

病床機能再編支援事業について

病床機能再編支援事業 (地域医療介護総合確保基金 事業区分 I - 2)

- 中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により顕在化した地域医療の課題への対応を含め、地域の实情に応じた質の高い効率的な医療提供体制を構築する必要がある。
- こうした中、地域医療構想の実現を図る観点から、地域医療構想調整会議等の意見を踏まえ、自主的に行われる病床減少を伴う病床機能再編や、病床減少を伴う医療機関の統合等に取り組む際の財政支援*1を実施する。
- 令和2年度に予算事業として措置された本事業について法改正を行い、新たに地域医療介護総合確保基金の中に位置付け、引き続き事業を実施する。【補助スキーム：定額補助 (国 10 / 10)】

今回対象事業

「単独医療機関」の取組に対する財政支援

【1. 単独支援給付金支給事業】

病床数の減少を伴う病床機能再編に関する計画を作成した医療機関（統合により廃止する場合も含む）に対し、減少する病床1床当たり、病床稼働率に応じた額を支給

※病床機能再編後の対象3区分*2の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における対象3区分として報告された稼働病床数の合計の90%以下となること

「複数医療機関」の取組に対する財政支援

【2. 統合支援給付金支給事業】

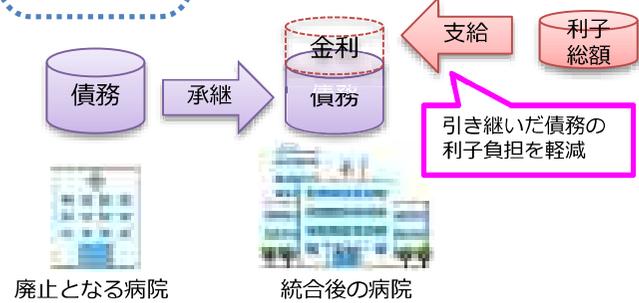
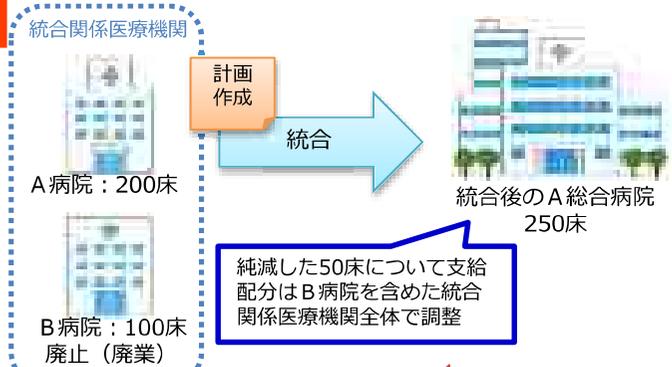
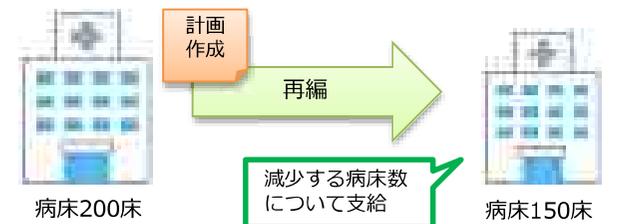
統合（廃止病院あり）に伴い病床数を減少する場合のコスト等に充当するため、統合計画に参加する医療機関（統合関係医療機関）全体で減少する病床1床当たり、病床稼働率に応じた額を支給（配分は統合関係医療機関全体で調整）

※重点支援区域として指定された関係医療機関については一層手厚く支援
 ※統合関係医療機関の対象3区分の総病床数が10%以上減少する場合に対象

【3. 債務整理支援給付金支給事業】

統合（廃止病院あり）に伴い病床数を減少する場合において、廃止される医療機関の残債を統合後に残る医療機関に承継させる場合、当該引継債務に発生する利子について一定の上限を設けて統合後医療機関へ支給

※統合関係医療機関の対象3区分の総病床数の10%以上減少する場合に対象
 ※承継に伴い当該引継ぎ債務を金融機関等からの融資に借り換えた場合に限る



*1 財政支援 …用途に制約のない給付金を支給
 *2 対象3区分…高度急性期機能、急性期機能、慢性期機能

1. 単独支援給付金支給事業

医療機関が、地域の関係者間の合意の上、地域医療構想に即した病床機能再編を実施する場合、減少する病床数に応じた給付金を支給することにより、地域医療構想の実現に向けた取組を支援する。

支給対象

平成30年度病床機能報告において、平成30年7月1日時点の病床機能について、高度急性期機能、急性期機能及び慢性期機能（以下「対象3区分」）と報告した病床数の減少を伴う病床機能再編に関する計画（以下「単独病床機能再編計画」）を作成した医療機関の開設者又は開設者であった者。

支給要件

- ① 単独病床機能再編計画について、地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であると認めたものであること。
- ② 病床機能再編を行う医療機関における**病床機能再編後の対象3区分の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における対象3区分として報告された稼働病床数の合計の90%以下**であること。

支給額の算定方法

- ① 平成30年度病床機能報告において、対象3区分として報告された病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数（対象3区分の許可病床数に対象3区分の病床稼働率を乗じた数）までの間の病床数の減少について、**対象3区分の病床稼働率に応じ、減少する病床1床当たり下記の表の額を支給。**
- ② 一日平均実働病床数以下まで病床数が減少する場合は、一日平均実働病床数以下の病床数の減少については2,280千円/床を支給。
- ③ 上記①及び②の算定にあたっては、以下の病床数を除く。
 - ・回復期機能、介護医療院に転換する病床数
 - ・同一開設者の医療機関へ病床を融通した場合、その融通した病床数
 - ・過去に令和2年度病床機能再編支援補助金における病床削減支援給付金及び本事業の支給対象となった病床数

イメージ



① (35,112千円) + ② (41,040千円) = 76,152千円の支給

1 医療機関の概要

医療機関名	医療法人慈恵会 西田病院
所在地	大分県佐伯市鶴岡西町2丁目266番地
開設者	理事長 西田尚史
管理者	院長 増田 満
許可病床数	一般167床、療養54床、回復期23床
診療科目	内科、外科、整形外科、脳外科、婦人科、小児科、泌尿器科、皮膚科他
沿革等	S10年大手町で開業。H24年4月に2病院が移転統合し新病院として開設。

2 病床削減の内容

<ul style="list-style-type: none"> 削減の内容 一般病床 167 床⇒144 床、療養病床 54 床⇒50 床 削減病床の現在の運用 一般病床では、2次救急指定病院として急性期疾患の対応を主としています。療養病床では、一般病棟での治療を終えた後も自宅や施設での療養が困難な患者さんや、病状が不安定で入院が長期にわたる患者さんが穏やかな療養生活を送れるよう運用しています。 削減後の病床の運用 残った病床でこれまで通りの診療を行っていきます。 削減の時期 令和6年度中 削減後の病院の運営方法 特に変更なし
--

3 病床削減の理由とその効果

<ul style="list-style-type: none"> 削減に至った経緯 令和4年3月に産科を閉科し、産婦人科専用病床11床が現在使用されていない状況であることと、近年の病床稼働率の推移により今回病床を削減することとしました。 削減が地域医療構想を推進に資するものであることの説明 今後の人口減少で医療需要の減少が見込まれており、病床数が過剰であるため、病床を削減することで必要病床数に近づけることができると考えました。

4 支給額の算定

許可病床数	急性期 167 床、慢性期 54 床
稼働病床数	急性期 162 床、慢性期 54 床
病床削減後の許可病床数	急性期 144 床、慢性期 50 床
削減病床数	22 床
年間在棟患者延べ数	70,787 人
病床稼働率	87.7 %
1日平均実働病床数	193 床
支給単価① (一日平均実働病床数までの削減分に係る支給)	2,052 (千円)
支給対象病床数 (①該当)	22 床
支給単価② (一日平均実働病床数以下の削減分に係る支給)	2,280 (千円)
支給対象病床数 (②該当)	0 床
支給申請額	45,144 (千円)

※病床数等は平成30年度病床機能報告に基づく。