

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)

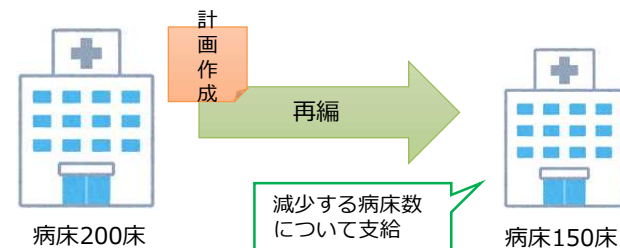
- 中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により顕在化した地域医療の課題への対応を含め、地域の実情に応じた質の高い効率的な医療提供体制を構築する必要がある。
- こうした中、地域医療構想の実現を図る観点から、地域医療構想調整会議等の合意を踏まえ、自主的に行われる病床減少を伴う病床機能再編や、病床減少を伴う医療機関の統合等に取り組む際の財政支援*1を実施する。
- 令和2年度に予算事業として措置された本事業について法改正を行い、新たに地域医療介護総合確保基金の中に位置付け、引き続き事業を実施する。【補助スキーム：定額補助（国10/10）】

「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

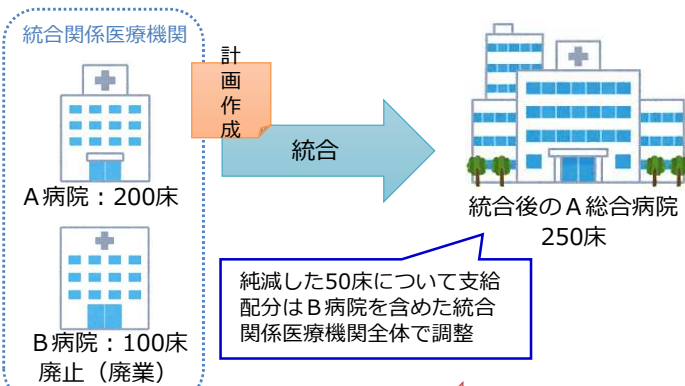


「複数医療機関」の取組に対する財政支援

【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 ……使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

令和5年度 病床再編支援事業(国補助金)について

1 事業内容

病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するものが、地域の関係者間（地域医療構想調整会議、医療審議会）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もの。

2 支給対象

平成30年度及び令和2年度病床機能報告において、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」という。）と報告した病床を有する医療機関。

3 支給要件

- ① 地域医療構想調整会議及び高知県医療審議会の意見を踏まえ、県が必要な取組であると認めたもの。
- ② 病床削減病院等における病床削減後の許可病床数が、平成30年度病床機能報告または令和2年度病床機能報告における「稼働病床」数の90%以下であること。
【稼働病床の定義】 病床機能報告の対象期間（7月1日～翌6月30日）内で、最も多く患者が入院を行った日の病床数
例えば、A病院（許可病床50床）において、期間内で入院患者が最も多かった日の病床数が40床とすると、40床が稼働病床となる。
病床機能報告上、10床は非稼働病床という扱い。
- ③ 地域医療構想の実現を目的とした病床機能再編であること。（経営困難等を踏まえた自己破産による廃院は対象外）
- ④ 病床削減については、回復期機能、介護医療院に転換する病床数等を除く

4 基準額

- ① 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1床当たり下記の表の額を支給する。

病床稼働率	減少する場合の1床当たりの単価
50%未満	1,140千円
50%以上 60%未満	1,368千円
60%以上 70%未満	1,596千円
70%以上 80%未満	1,824千円
80%以上 90%未満	2,052千円
90%以上	2,280千円

- 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、1床当たり2,280千円を交付する。

【国補助金】病床機能再編支援交付金の審議一覧

構想区域名	市町村名	医療機関名	病床削減の理由等	削減日	許可 病床数	稼働 病床数①	削減後 病床数②	削減 病床数 ②-①	病床 稼働率	補助基準額	
中央区域	高知市	田内眼科	技術の進歩による日帰り手術の増加により、入院需要が減少したため、病床を削減し無床診療所へ転向することとした。	R6.2.1	7	7	0	▲ 7	20.3%(H30) ○ 21.4%(R2) 20.1%(R4)	1,140千円× 6床+ 2,280千円× 1床=	9,120千円

※ 「病床稼働率」については、H30, R2病床機能報告における数値のいずれか高い方を採用することとしている。

田内眼科 地域医療構想調整会議説明資料

(1) 基本情報

医療機関名：田内眼科

開設主体：医療法人葵

所在地：高知市北本町4丁目3-12

病床数：7床

(単位：床)

	一般	療養	うち 医療療養	うち 介護療養	精神	感染症	結核	合計
許可 病床数	7	0	(0)	(0)	0	0	0	7
稼働 病床数	7	0	(0)	(0)	0	0	0	7

診療科目（標榜）：眼科

職員数：(令和5年9月5日時点、非常勤職員は常勤換算)

職種	常勤職員数	非常勤職員数
医師	3	0
看護師	2	1.46
准看護師	2	0.75
看護補助者	1	0
助産師	0	0
事務職	5	0
その他（上記以外）	4	0.33
合計	17	2.54

(2) 病棟の現状・変更予定について

① 4 機能ごと病床

(現在の病棟の状況) 令和5年3月31日時点

病床機能	病棟名	入院基本料	許可 病床数	稼働 病床数	病床 稼働率	平均在 院日数
急性期	一般	入院基本料 5	7	7	20%	2 日

(将来的な病棟の状況 (予定)) 令和6年2月1日時点

病床機能	病棟名	入院基本料	許可 病床数	稼働 病床数
廃止			0	0

※ 段階的に病床を削減する場合、その変遷が把握できるよう、表を複数作成してください。

② 病床削減の理由

当院の入院患者は白内障および翼状片に対し手術当日に入院し翌日に退院している。対象患者は全体的には健康な患者がほとんどで、実際日帰り手術も行っている。当院が有床診療所として開院して30年近く経過した。当時も日帰り手術を行っていたが、手術技術の進歩によりさらに入院の需要が減少し日帰り手術の増加が見込まれるため、病床廃止の判断に至った。

③ 病床の削減による地域の医療機関への影響

現在、他の眼科医療機関でも白内障と翼状片の手術は日帰りが主である。全身状態が悪く手術の際に入院が必要な場合は全身管理の出来る医療機関と連携を図り紹介することが出来るため影響は生じないと考える。

④ 病床の削減による入院患者への影響

当院は手術患者で2日のみの入院で長期入院の患者はいないため、病床廃止による影響はないと考える。また今後外来診療のみになることを患者にアナウンスする予定である。

⑤ 工事のスケジュール

令和6年2月 病床を手術患者のリカバリールーム、職員更衣室、カルテ庫に改造

⑥ 工事の所要金額・県からの補助金額

高知県病床機能再編支援交付金 9,120千円

(3) 病院（診療所）の役割について

① 中長期的な病院（診療所）の方針

引き続き眼科全般の診療と白内障、翼状片に対する手術を日帰りで行っていく予定である。

② 急性期機能等における役割

(がん、心筋梗塞等の心血管疾患、脳卒中、救急医療、小児医療、周産期医療、災害医療、へき地医療、研修・派遣機能)

【現在】

白内障、翼状片に対する手術を行っている。

【将来】

引き続き白内障、翼状片に対する手術を行っていく予定である。

③ その他（①以外）の役割

【現在】

現在、当院は眼科一般診療を行い地域に医療を提供し、他の医療機関とも連携している。

【将来】

無床診療所になっても引き続き眼科医療の提供と他の医療機関との連携で地域医療に貢献していく予定である。

④ 新型コロナウイルス感染症など新興感染症発生時における対応

【現在】

感染症対策について職員に周知徹底させ、外来・入院患者が院内感染を起こさないように問診、検温、消毒などを行っている。

【将来】

感染症対策について職員に周知徹底させ、外来患者の院内感染を防ぐよう問診、消毒などを行う。

⑤ 地域の医療機関との役割分担

【現在】

当院では対応が出来ない手術患者は町田病院、高知医療センター、高知大学眼科等に紹介している。

【将来】

引き続き当院では対応が出来ない手術患者は町田病院、高知医療センター、高知大学眼科等に紹介する。

⑥ その他（自由記載）