

# 地域医療構想の実現に向けた 新たな病床機能の再編支援について

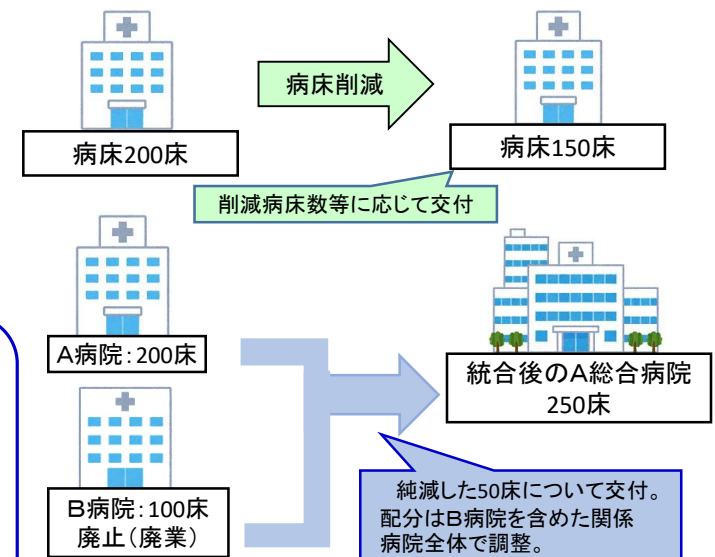
---

# 新たな病床機能の再編支援について

- 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て行う自主的な病床削減や病院の統合による病床廃止に取り組む際の財政支援を実施する。【補助スキーム：国⇒県の定額補助（国10/10）】
- 令和3年度以降においては、地域医療構想調整会議における議論の進捗等も踏まえつつ、消費税財源による「医療・介護の充実」とするための法改正を行い、これに基づき病床機能の再編支援を実施する。

## 「病床削減」に伴う財政支援

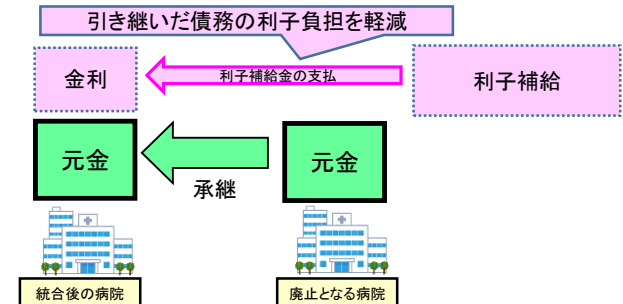
**【病床削減給付金】** 病床を削減した病院等（統合により廃止する場合も含む）に対し、削減病床1床あたり、病床稼働率に応じた額を交付  
※病床削減後の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における稼働病床数の合計の90%以下となること  
※許可病床から休床等を除いた稼働している病棟の病床の10%以上を削減する場合に対象



## 「病院統合」に伴う財政支援

**【統合支援給付金】** 統合（廃止病院あり）を伴う病床削減を行う場合のコストに充当するため、関係病院全体で廃止病床1床あたり、病床稼働率に応じた額を関係病院全体へ交付（配分は関係病院で調整）  
※重点支援区域のプロジェクトについては一層手厚く支援  
※病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象

**【利子補給給付金】** 統合（廃止病院あり）を伴う病床削減を行う場合において、廃止される病院の残債を統合後に残る病院に承継させる場合、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病院へ交付  
※病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象  
※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. 地域医療構想を推進するための病床削減給付金

地域医療構想の実現のため、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、病床数の適正化に必要な病床数の削減を行う場合、削減病床に応じた給付金を支給する。

## 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」）のいずれかの医療機能を選択した病棟の稼働病床数を1床以上報告し、令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に対象3区分のいずれかの病床削減を行う病院等（以下「病床削減病院等」という。）の開設者又は開設者であった者。

## 支給要件

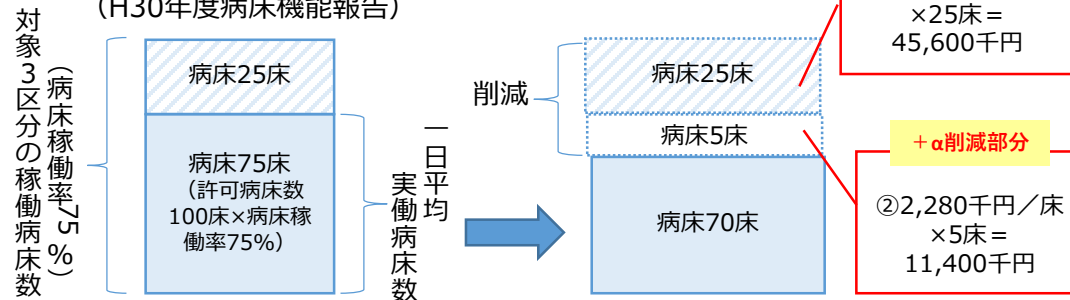
- ① 地域医療構想を実現するため、病床削減の対象病院等について、病床の機能分化・連携に必要な病床数の削減を行うものであるという、地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が必要と認めたもの。
- ② 病床削減病院等における病床削減後の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における稼働病床数の90%以下であること。
- ③ 同一年度内に病床削減支援給付金の支給を受けていないこと。
- ④ 同一年度内に病床削減病院等の開設者が、同じ構想区域内で開設する病院を増床していないこと。

## 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）までの間の削減について、対象3区分の病床稼働率に応じ、削減病床1床あたりの額を支給。
- ② 一日平均実働病床数以下まで削減する場合は、一日平均実働病床数以下の削減病床については2,280千円/床を交付。
- ③ 上記①及び②の算定にあたっては、回復期機能への転換病床数及び介護医療院への転換病床数を除く。

### 【イメージ】

(H30年度病床機能報告)



※補助金の算定の計算には休床分は含めない

病床稼働率	削減した場合の1床あたり単価
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

① (45,600千円) + ② (11,400千円) = 57,000千円の交付

## 2. 地域医療構想を推進するための統合支援給付金

令和2年度第1回医療政策研修会  
(令和2年10月9日開催)  
【資料3】を三重県で一部改

地域医療構想の実現のため、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、病床数、病床機能、医療提供体制の適正化のために統合する場合、統合計画に参加する病院等に給付金を支給する。

### 支給対象

地域医療構想に基づく病院等の統合計画に参加し、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」）のいずれかの病床の削減を伴う統合計画に、令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に合意した病院等（以下「統合関係病院等」）の開設者であること。

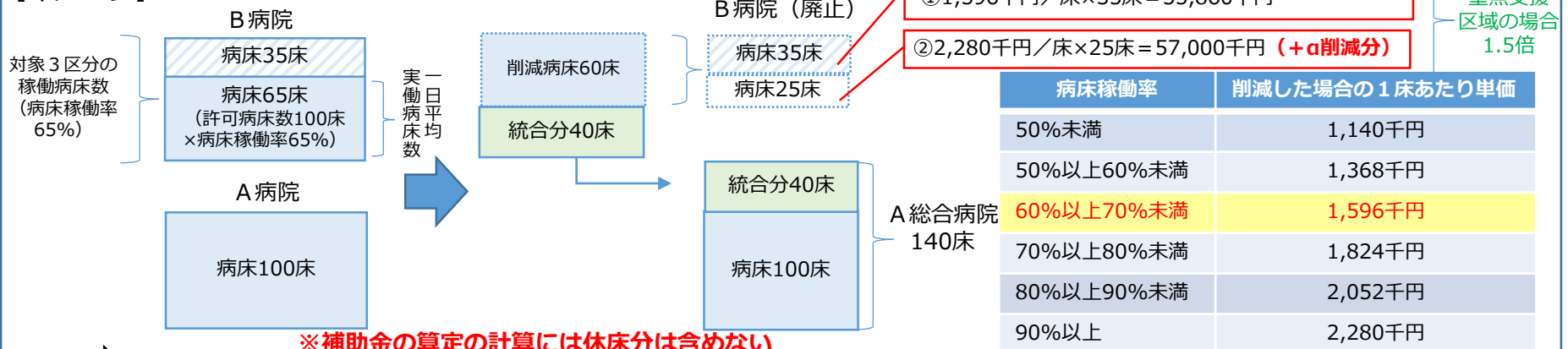
### 支給要件

- ① 地域医療構想を達成するために必要な統合であるとして、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、都道府県が必要と認めたもの。
- ② 統合関係病院等のうち1以上の病院が廃止（有床診療所化、診療所化も含む）となること。
- ③ 2025年度中までに統合が完了する計画であり、全ての統合関係病院等が計画に合意していること。
- ④ 統合関係病院等の対象3区分の総病床数の10%以上削減すること。

### 支給額の算定方法

- ① 統合関係病院等の施設ごとに、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）までの間の削減について、対象3区分の病床稼働率に応じ、削減病床1床あたり算出された額の合計額を支給。
- ② 一日平均実働病床数以下まで削減する場合は、一日平均実働病床数以下の削減病床については2,280千円/床を交付。
- ③ 上記①及び②の算定にあたっては、回復期機能への転換病床数及び介護医療院への転換病床数を除く。
- ④ 重点支援区域として指定された統合関係病院等については、算定された金額に1.5を乗じて算定された額の合計額を支給。

【イメージ】（H30年度病床機能報告）



※補助金の算定の計算には休床分は含めない

① (55,860千円) + ② (57,000千円) = 112,860千円の交付

### 3. 地域医療構想を推進するための利子補給給付金

令和2年度第1回医療政策研修会  
(令和2年10月9日開催)  
【資料3】を三重県で一部改

地域医療構想を実現するために必要な病院の統廃合において、廃止病院の未返済の債務を統合後に存続する病院が新たに融資を受けて返済する場合、当該融資に係る利子の全部又は一部に相当する額に給付金を支給する。

#### 支給対象

地域医療構想に基づく病院等の統廃合計画に参加し、統合後に存続している病院であって、統合によって廃止となる病院の未返済の債務を返済するために金融機関から新たに融資を受けた病院（以下「承継病院」）の開設者であること。

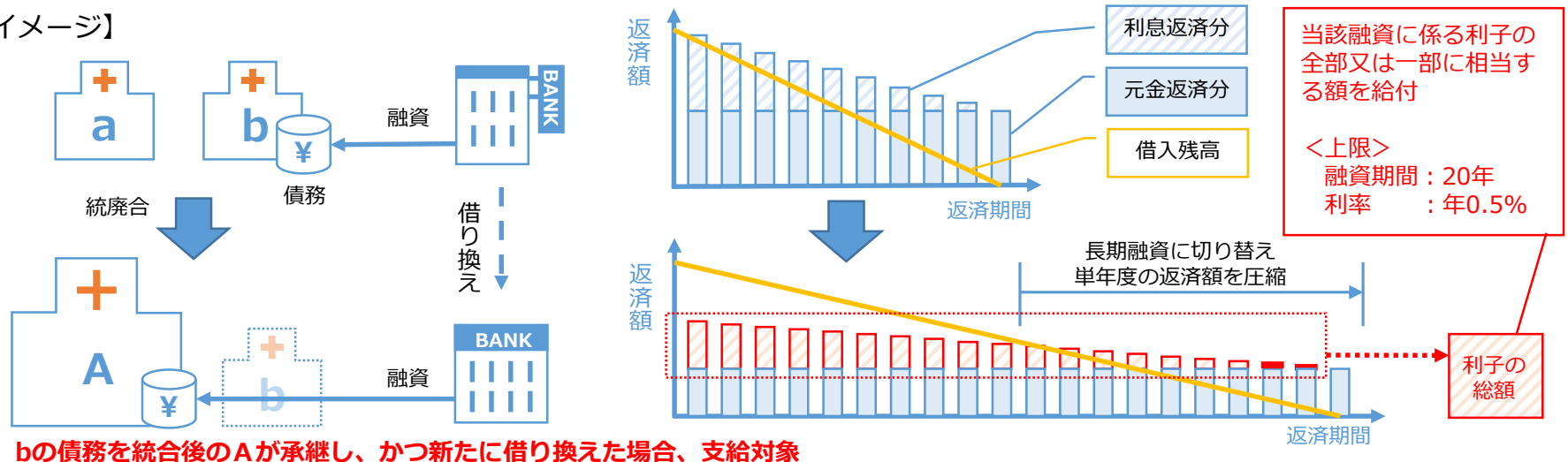
#### 支給要件

- ① 地域医療構想を達成するために必要な統合であるとして、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、都道府県が必要と認めた統廃合計画において、統合後に存続している病院であること（「2. 医療機関統合支援」の支給対象でない場合は支援の対象外）。
- ② 統合によって廃止となる病院の未返済の債務を返済するために金融機関から新たに融資を受けていること。
- ③ 金融機関から取引停止処分を受けていないこと。
- ④ 国税、社会保険料、労働保険料を滞納していないこと。

#### 支給額の算定方法

令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に、承継病院が統合によって廃止となる病院の未返済の債務を返済するために、金融機関から新たに受けた融資に対する利子の総額。  
ただし、融資期間は20年、元本に対する利率は年0.5%を上限として算定。

#### 【イメージ】



# 「令和2年度地域医療構想を推進するための病床削減給付金」の協議内容について

## 医療審議会における協議事項

- 病床機能再編支援事業のメニューの一つである「地域医療構想を推進するための病床削減給付金」については、給付にあたって、地域医療構想を実現するために必要なものかどうかを都道府県医療審議会の意見をふまえることとされています。
- 本県において、令和2年度の「地域医療構想を推進するための病床削減給付金」の支給対象について、募集を行ったところ、次のとおり、支給を希望する医療機関があったため、本審議会として、**当該医療機関による病床削減が地域医療構想の実現に必要なものかどうか協議**します。

## 病床削減の内容

構想区域	医療機関名	削減前病床数	削減後病床数	病床削減数
鈴亀	川村外科内科	19床	16床	3床
津	小渕医院	19床	0床	19床
伊勢志摩	石橋外科内科	19床	0床	19床
伊勢志摩	整形外科網谷医院	19床	0床	19床

# 「令和2年度地域医療構想を推進するための病床削減給付金」の対象医療機関①

## 病床削減の内容

**医療機関名** 医療法人重幹会 川村外科内科

**所在地** 鈴鹿市加佐登2-20-1

**病床削減時期** 令和2年7月1日（削減済）

## 病床削減の理由

## 病床削減による医療機能別病床数の変更内容

削減前（平成30年度病床機能報告）	削減後	削減数
急性期 19床	急性期 16床	急性期 3床

当院は痔手術を専門的に行っており、一定も需要もあることから、現在の役割を継続することで大病院の負担を少しでも減らすことができると考えている。一方で、鈴鹿地域は急性期病床が過剰であり、地域医療構想の趣旨に鑑み当院でも協力できないかと検討した結果、急性期以外の機能への転換は、そのための人材を確保することが困難であるため、3床ではあるが、病床を削減するという結論に至った。

## 地域医療構想との整合性について

当該医療機関における病床3床の削減は、医療ニーズに応えつつも病床利用の効率化を進めるという地域医療構想の趣旨に沿った内容であることから、県としては、今回の病床削減は、地域医療構想の実現に必要なものであると考えます。

## 「令和2年度地域医療構想を推進するための病床削減給付金」の対象医療機関②

### 病床削減の内容

医療機関名	小渕医院
所在地	津市一志町高野254番地1
病床削減時期	令和2年5月1日（削減済）
病床削減の理由	

### 病床削減による医療機能別病床数の変更内容

削減前（平成30年度病床機能報告）	削減後	削減数
急性期 19床	0床	急性期 19床

昭和57年の開院当初から、「より近くで、より良い医療を」「地域医療と専門医療の両立」を基本理念に掲げ、急性期医療を提供してきたが、地域の医療ニーズが変化してきたことに加え、地域医療構想では、高齢化の進展や疾病構造の変化を通じ今後必要とされる医療内容も変わることが想定されている。このため、入院医療から外来医療に軸足を移すこととし、令和2年5月1日に全病床19床を削減したところであり、今後は、地域の病院と連携を密にし、外来診療で地域に貢献していきたい。

### 地域医療構想との整合性について

当該医療機関において削減する19床の病床は、高齢化の進展や疾病構造の変化を見据えて削減するものであり、また、津構想区域の病床総数は、全体的なスケールダウンが必要な状況となっていることをふまえると、県としては、今回の病床削減は、地域医療構想の実現に必要なものであると考えます。



## 「令和2年度地域医療構想を推進するための病床削減給付金」の対象医療機関③

### 病床削減の内容

**医療機関名** 医療法人社団さかえ会 石橋外科内科

**所在地** 伊勢市河崎2丁目17番11号

**病床削減時期** 令和2年12月31日（予定）

### 病床削減の理由

### 病床削減による医療機能別病床数の変更内容

削減前（平成30年度病床機能報告）	削減後	削減数
慢性期 19床	0床	慢性期 19床

医療機能が慢性期である当院の病床は、介護サービスへの転換についても検討いたしましたが、将来の人口減少により医療・介護ニーズが低下していくことを考慮し、病床を廃止することとしました。

### 地域医療構想との整合性について

当該医療機関において削減する19床の病床は、高齢化の進展や疾病構造の変化を見据えて削減するものであり、また、伊勢志摩構想区域の病床総数は、全体的なスケールダウンが必要な状況となっていることをふまえると、県としては、今回の病床削減は、地域医療構想の実現に必要なものであると考えます。

## 「令和2年度地域医療構想を推進するための病床削減給付金」の対象医療機関④

### 病床削減の内容

**医療機関名** 医療法人社団整形外科網谷医院

**所在地** 伊勢市八日市場町9番12号

**病床削減時期** 令和2年7月28日（削減済）

### 病床削減の理由

### 病床削減による医療機能別病床数の変更内容

削減前（平成30年度病床機能報告）	削減後	削減数
急性期 19床	0床	急性期 19床

整形外科の分野において、専門医療を担って病院の役割を補完する機能を担ってきたが、将来の人口減少や、入院医療の病院との役割分担を考え、病床の削減を行った。今後は外来医療に専念することとし、地域医療に貢献できるよう、一層の努力をしていきたい。

### 地域医療構想との整合性について

当該医療機関において削減する19床の病床は、入院医療から外来医療に特化するために削減するものであり、また、伊勢志摩構想区域の病床総数は、全体的なスケールダウンが必要な状況となっていることをふまえると、県としては、今回の病床削減は、地域医療構想の実現に必要なものであると考えます。