

病床機能再編支援事業について

- 当事業は、地域医療構想の実現のため、療養病床又は一般病床を有する医療機関が、病床数の適正化に必要な病床数(回復期を除く)の削減を行う場合、地域医療構想調整会議の議論の内容等を踏まえ削減病床に応じた給付金を支給する事業です。令和3年5月に「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」の一部が改正され、地域医療介護総合確保基金の対象事業として新たに位置づけられました。
- 当事業は以下の給付金に区分されます。
 - ① 単独支援給付金
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の再編を実施する場合、減少する病床数に応じて支給する給付金
 - ② 統合支援給付金
複数の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し統合する場合、統合に参加する医療機関に支給する給付金
 - ③ 債務整理支援給付金
②によって廃止とする医療機関の未返済の債務を、統合後に存続する医療機関が新たに融資を受けて返済する際の利子等に係る給付金
- このうち、印旛圏域では「単独支援給付金」について、日吉台病院から事業要望があったため、事業内容が地域における病床機能の分化及び連携の推進に資するものであるかについて御意見を伺います。

【問合せ先】医療整備課地域医療構想推進室 電話:043-223-2608 Mail: chihuku@mz.pref.chiba.lg.jp

- 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）】

「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

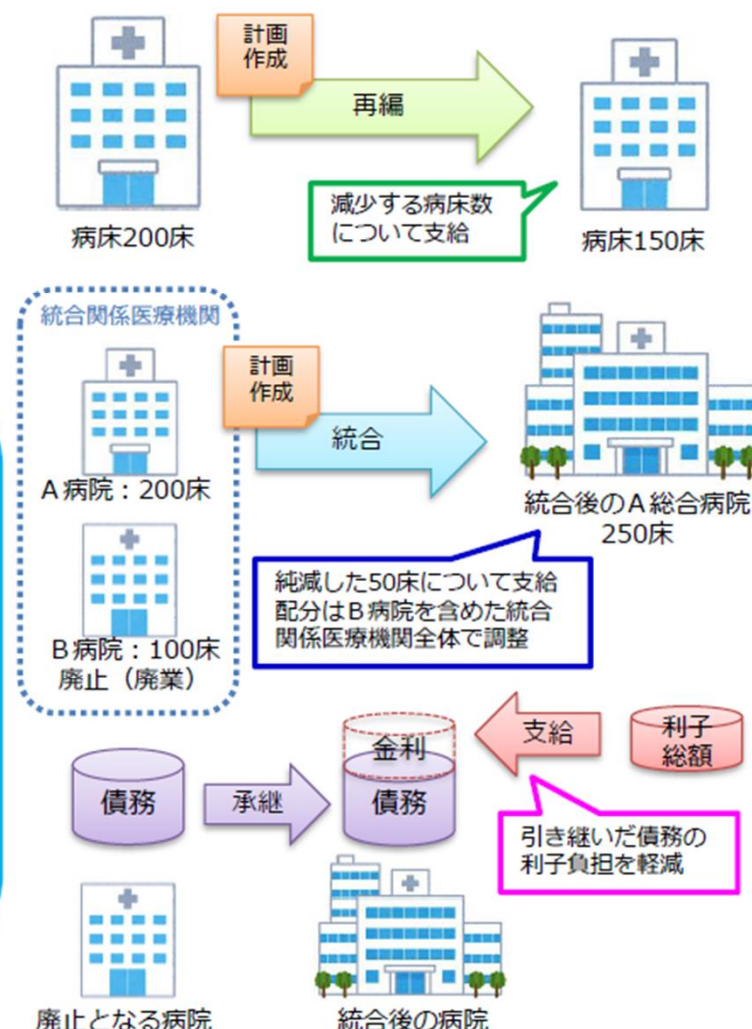
※統合関係医療機関の対象3区分の総病床数が10%以上減少する場合に対象

【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

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。

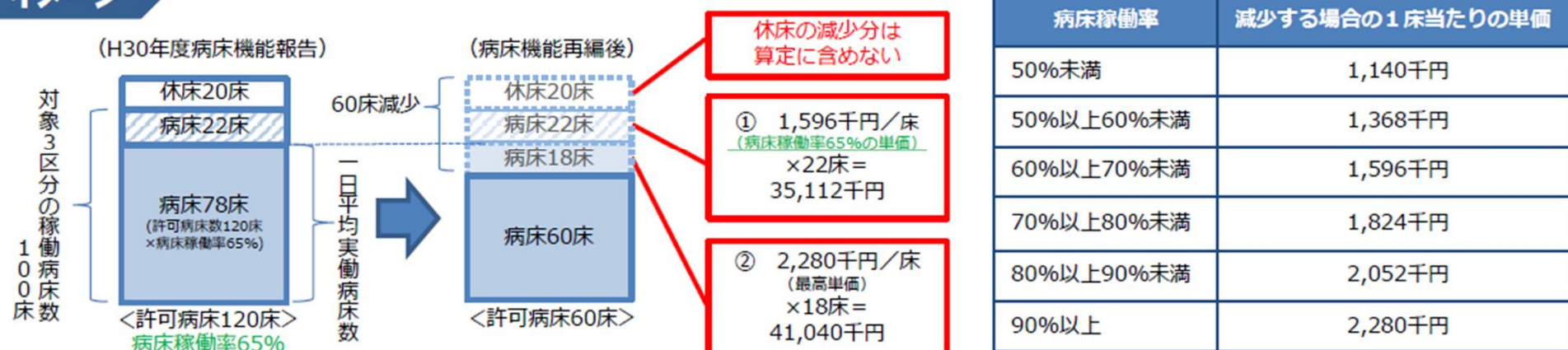
支給要件

- 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

病床機能再編支援金の申請について（印旛圏域）

1. 医療機関名

医療法人社団樹々会 日吉台病院

2. 病床削減時期

令和 8 年 12 月

3. 病床機能

（単位：床）

	平成 30 年度 病床機能報告	令和 2 年 4 月 1 日 時点	病床削減前 稼働病床数 (令和 2 年 4 月 1 日時点) ※	病床削減数	病床削減後 許可病床数
高度急性期					
急性期	60	60	60	60	
回復期					
慢性期				▲50	50
休棟等	6	6	6	6	
合計	66	66	66	16	50

※令和 7 年 7 月 1 日時点で急性期 60 床及び休棟 6 床を慢性期 66 床に機能転換済。

※交付対象は削減する急性期病床 60 床のうち慢性期病床に転換する 50 床を引いた 10 床（休棟等の削減分は交付対象外）。

4. 病床削減理由

看護師・コメディカル等の人材確保が厳しく、現状の人員配置では慢性期患者様の対応が困難で全病床を運用することが難しくなったため

また、病床削減により慢性期患者様の対応で掛かっていた負荷を減らすことで急性期病院からの患者様の受け入れ先としての後方支援を充実させることが出来るため

5. 病床削減が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であるとする理由

超高齢化社会であり、高齢者の医療に対する需要が増加する反面で、医療・介護に従事する現役世代の労働力が減少しているという、労働力不足の問題はどの地域においても深刻化していることと思われます。

当院は慢性期の患者様が大多数を占めており、今後増加していく高齢者層を受け入れていくうえで、現状の人員配置と病床数では十分な医療の提供や看護、介護の提供が困難になっていくことが予想されます。

ただ、印旛医療圏域には急性期を対応している医療機関が多数あり、高齢者施設等からの受け入れにより、急性期病床の不足が逼迫している状況であります。急性期病床での受け入れをスムーズにしていくために、急性期を終えた患者様の、その後の受け入れ先の拡充が必要になると考えます。

そういった患者様の受け入れを後方支援として、当院でも受け入れていくためにも、少ない人的資源でもより効果的、効率的に医療を提供できる体制を取れるよう病床縮小が必要と考えます。

6. 交付申請予定額 15,960千円

平成30年度対象3区分（高度急性期・急性期・慢性期）の病床稼働率64.7%、一日平均実働病床数42床

対象3区分の一日平均実働病床数までの減少数10床

対象3区分の一日平均実働病床数までの減少に係る支給額 $1,596 \text{ 千円} \times 10 \text{ 床} = 15,960 \text{ 千円}$