

令和5年度 第3回 丹南地域医療構想調整会議	資料4
令和6年3月15日（金）19時～	

## 病床機能再編支援補助金の活用について

# 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】

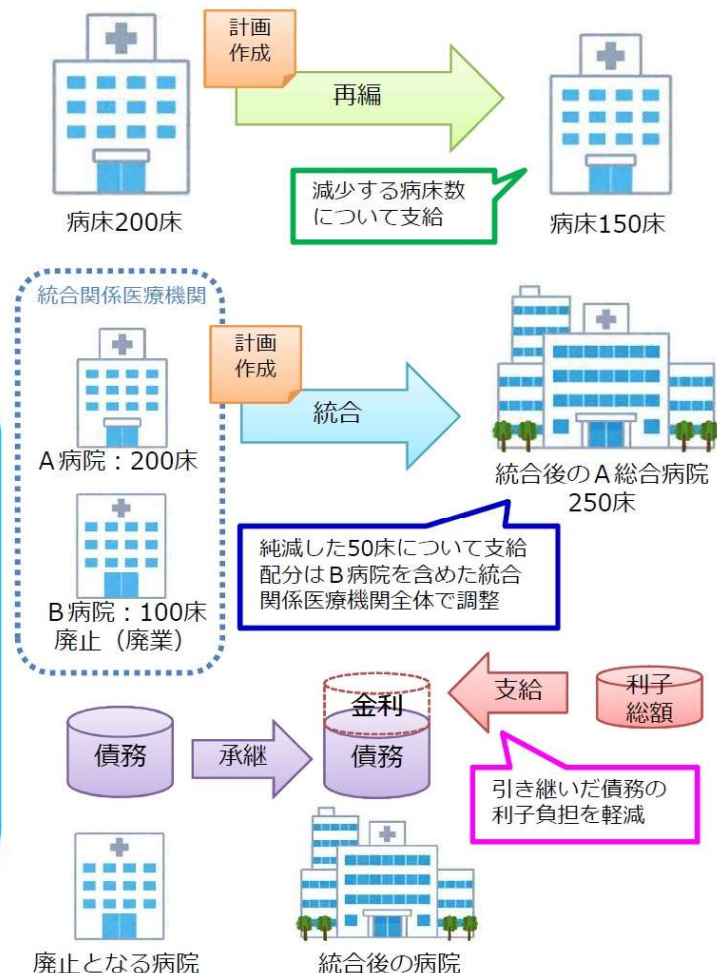
統合（廃止病院あり）に伴い病床数を減少する場合のコスト等に充当するため、統合計画に参加する医療機関（統合関係医療機関）全体で減少する病床1床当たり、病床稼働率に応じた額を支給（配分は統合関係医療機関全体で調整）

※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

# 令和5年度の申請状況（丹南地域）

医療機関	開設者	管理者	病床削減の内容	
			削減前（平成30年度）	削減後（令和6年度）
広瀬病院 （鯖江市旭町1丁目）	医療法人 至要会	広瀬 真紀	急性期 32床	急性期 0床（ <b>△32床</b> ）
			回復期 0床	回復期 32床（ <b>+32床</b> ）
			慢性期 134床	慢性期 94床（ <b>△40床</b> ）
			休 床 0床	休 床 0床
			合 計 166床	合 計 126床（ <b>△40床</b> ）
斎藤病院 （鯖江市中野町）	医療法人 東山会	斎藤 道夫	急性期 0床	急性期 0床
			回復期 50床	回復期 50床
			慢性期 40床	慢性期 30床（ <b>△10床</b> ）
			休 床 0床	休 床 0床
			合 計 90床	合 計 80床（ <b>△10床</b> ）

- ・「病床機能再編支援補助金」を活用するには、地域医療構想調整会議において病床再編が地域医療構想の実現に必要なものか確認することが必要になります。
- ・本県としては、2つの医療機関がいずれも当該補助金の申請条件を満たしていると考えています。
- ・次ページ以降に審査内容を示しますので、当該補助金の活用に関してご意見を伺います。

# 広瀬病院は、病床機能再編支援補助金(単独支援給付金)の申請条件を満たしているか。

## 【申請医療機関の概要】

- ・所在地：鯖江市旭町1丁目2番8号
- ・開設者：医療法人至要会 理事長 広瀬 真紀
- ・管理者：広瀬 真紀
- ・病床数：病床数166床（削減前。令和2年度。一般32床、療養134床）
- ・診療科：内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、神経内科、糖尿病内科、皮膚科、リウマチ科、外科、乳腺外科、消化器外科、泌尿器科、脳神経外科、整形外科、眼科、婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科

## 【申請条件と審査】

申請条件	審査						評価	
①平成30年度病床機能報告において、高度急性期、急性期、慢性期のいずれかの稼働病床を報告	区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	合計	○ (適合)
②高度急性期、急性期、慢性期のいずれかの病床を削減 <b>※令和2年4月1日時点で病床の変更がある場合は、その時を基準</b>	平成30年度病床機能報告	0床	32床	0床	134床	0床	166床	
③削減後の病床数が平成30年度病床機能報告における高度急性期、急性期、慢性期の総稼働病床の90%以下であること。 (稼働病床を10%以上削減)	令和2年度4月1日時点	0床	0床	32床	134床	0床	166床	○ (適合)
	削減後の病床(令和5年度)	0床	0床	32床	94床 (△40床)	0床	126床 (△40床)	
	① 平成30年度病床機能報告において、急性期、慢性期の稼働病床を報告 ② 令和5年度に補助対象となる慢性期の稼働病床を40床削減(令和2年4月と比較) <b>※23床は介護医療院に転換しているため補助対象外</b> ③ 稼働病床を43%削減(慢性期病床94床/総稼働病床166床)						○ (適合)	

・審査の結果、広瀬病院は「病床機能再編支援補助金」の要領で定められている申請条件をすべて満たしていることが確認できる。

# 斎藤病院は、病床機能再編支援補助金(単独支援給付金)の申請条件を満たしているか。

## 【申請医療機関の概要】

- ・所在地：鯖江市中野町6-1-1
- ・開設者：医療法人東山会 理事長 斎藤 道夫
- ・管理者：斎藤 道夫
- ・病床数：一般病床90床（削減前。平成30年度。一般50床、療養40床）
- ・診療科：内科、呼吸器内科、消化器内科、小児科、外科、泌尿器科、肛門外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科

## 【申請条件と審査】

申請条件	審査						評価	
①平成30年度病床機能報告において、高度急性期、急性期、慢性期のいずれかの稼働病床を報告	区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	合計	○ (適合)
②高度急性期、急性期、慢性期のいずれかの病床を削減	平成30年度 病床機能報告	0床	0床	50床	40床	0床	90床	
③削減後の病床数が平成30年度病床機能報告における総稼働病床の90%以下であること。 (稼働病床を10%以上削減)	削減後の病床 (令和6年度)	0床	0床	50床	30床 (△10床)	0床	80床 (△10床)	○ (適合)
	① 平成30年度病床機能報告において、慢性期の稼働病床を報告 ② 令和5年度に補助対象となる慢性期の稼働病床を10床削減 ③ 稼働病床を25%削減（慢性期病床30床／総稼働病床40床）						○ (適合)	

- ・ 審査の結果、斎藤病院は「病床機能再編支援補助金」の要領で定められている申請条件をすべて満たしていることが確認できる。

# 病床削減などが地域医療構想の方向性と合っているか。

## 【丹南構想区域】

医療機能	2014年 (平成26年) 7月1日時点 (構想策定時)	2023年 (令和5年) 7月1日時点	令和5年7月2日～令和6年3月31日の増減 (病床機能再編支援補助金の活用によるもの)				2025年必要病床数	
	病床数 A	病床数 B	病床増減数 C	増減内訳 D	2023年度末 病床数 E (B - C)	2014年7月 からの増減 F (E - A)	病床数 G	2014年7月 からの増減 I (G - A)
高度急性期	0	0			0	0	55	55
急性期	874	428			428	△ 446	423	△ 451
回復期	255	566			566	311	577	322
慢性期	720	480	△ 50	広瀬病院 ⇒ 削減△40 (うち介護医療院へ転換 23) 斎藤病院 ⇒ 削減△10	430	△ 290	386	△ 334
休床等	65	89			89	24		△ 65
合計	<b>1,914</b>	<b>1,563</b>	△ 50		<b>1,513</b>	△ 401	<b>1,441</b>	<b>△ 473</b>

- ・丹南地域医療構想においては、2025年に急性期病床および慢性期病床の過剰が見込まれている。
- ・今回の2つの医療機関による病床削減は、人口減少や高齢化等を見据えた病床の削減・転換を進める地域医療構想の趣旨に適合すると考えられる。