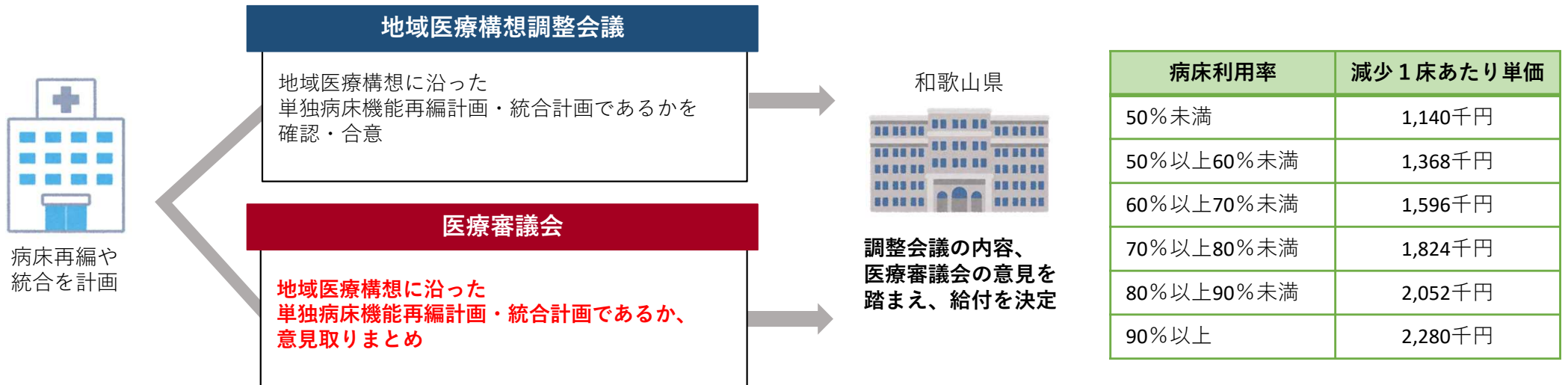


地域医療構想の実現に向けた取組を 支援する「病床機能再編支援」

病床機能の再編支援

- 【目的】 地域医療構想の実現に向けた取組を支援する
- 【支援内容】 病床減少を伴う病床機能再編や再編統合に対し、病床利用率と減少病床数に応じた給付金を支給
- 【支給の要件】 **地域医療構想に沿った病床再編・統合であるという**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
- 【事業開始】 令和2年度～
- 【財源】 全額国庫（法改正により令和3年度から地域医療介護総合確保基金事業へ位置付け）

3種類の給付金	支給対象の医療機関	支給額の算定対象
① 単独支援給付金	高度急性期・急性期・慢性期の稼働病床数の90%以下まで病床数を減らした医療機関（事前に単独病床機能再編計画の作成が必要）	稼働病床のうち減少する病床数
② 統合支援給付金	複数医療機関が統合（1以上の病院が無床化）し、高度急性期・急性期・慢性期の稼働病床数の90%以下まで病床数が減ることになる「統合計画」に合意した医療機関	稼働病床のうち減少する病床数
③ 債務整理支援給付金	②の統合計画に合意し、統合によって廃止となる医療機関の未返済の債務を返済するために、新たな融資を受けた承継医療機関	融資に対する利子総額



単独病床機能再編計画

医療機関名

しまクリニック

機能区分	① 平成30年度 病床機能報告				② 令和2年4月1日時点				③ 現行（令和3年11月）				④ 病床機能再編後（令和4年1月～）			
	病棟数	入院基本料 又は 特定入院料	許可 病床数	稼働 病床数	病棟数	入院基本料 又は 特定入院料	許可 病床数	稼働 病床数	病棟数	入院基本料 又は 特定入院料	許可 病床数	稼働 病床数	病棟数	入院基本料 又は 特定入院料	許可 病床数	稼働 病床数 (見込)
高度急性期																
急性期		有床診療所入院基本料	10	10											0	
回復期																
慢性期																
分類なし (休棟等)		-		-		-		-		-		-	-	-	-	-
計 (一般病床+療養病床)		-	10	10		-		-		-		-		0		
介護医療院	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-		-	
変更の概要													【急性期】10床→0床（▲10床）			

(①注) 平成30年度病床機能報告から転記する。
「病棟数」は病院のみ記入する。

(②注) 令和2年3月31日までの間に病床機能・病床数を
変更した場合に記載する。

(③注) 令和2年4月1日以降に病床機能・病床数を
変更した場合に記載する。

**当院における現在の病床の状況、再編理由、
構想区域の現状・課題など 【詳細】**

当院は平成7年に開院し、20年以上この有田圏域で地域の産科医療に携わってきましたが、近年は急速に少子化が進み、有田圏域の分娩数も10年前の約半数まで減ってきています。当院の分娩件数も減少が続いており、今後も減少傾向は続く見込まれます。このような中、当院においては、施設の老朽化に加え医師自身も年齢を重ね体調面等の不安もあり、今後もこれまでのようにスタッフを確保し分娩を維持していくことは困難と考えられます。当院の今後の経営方針を検討した結果、分娩を取りやめ、外来のみとすることとしました。

【参考】
有田圏域の分娩数
(2010年)約530件 → (2020年)約270件
有田圏域の病床数
(2020年)219床 → (地域医療構想2025年)146床



病床機能再編後の当院の体制・あり方

長年の経験を活かし婦人科クリニックとして外来医療を継続し、分娩医療機関と連携することで産前産後のケアをより一層充実させていきます。今後も有田圏域の妊婦が安心して出産できるよう、地域の産科医療の推進に貢献していきたいと考えます。

地域医療構想と病床数

地域医療構想

地域医療構想の背景となる「今後の少子高齢化」等の中長期的な見通しは変わっていない

- ・ 高齢化は着実に進み、医療ニーズは変化（慢性疾患の増加など）
- ・ 人口減少により、医師・看護師等の働き手は減少



効率的で質の高い医療提供体制を維持していくには、医療機能の分化・連携は引き続き必要

(注) 地域医療構想は一般病床・療養病床を推計したもの（精神病床・感染症病床・結核病床は除く）

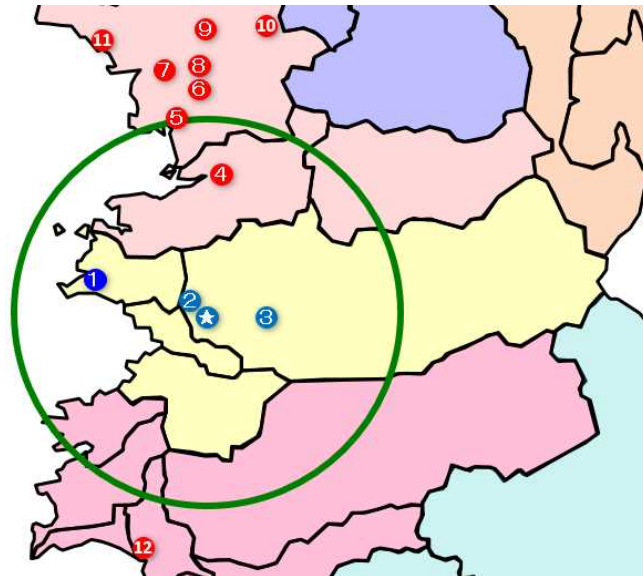
(参考) 有田圏域と近隣の周産期医療体制

◆有田圏域
妊婦健診を実施している医療機関

- ★しまクリニック
- ①有田市立病院
- ②吉岡レディースクリニック
- ③くすばやし医院

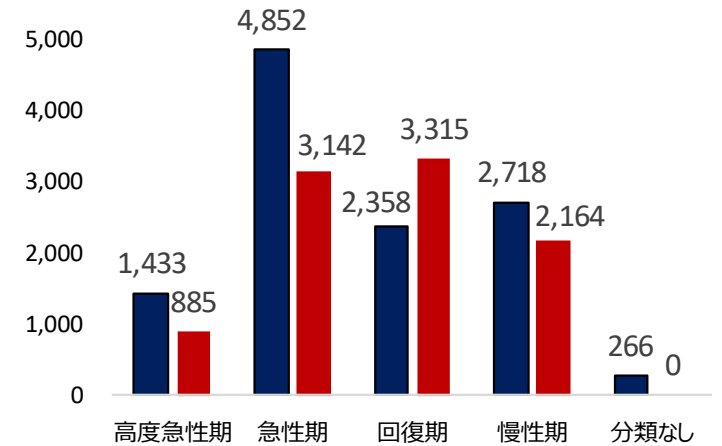
◆和歌山圏域・御坊圏域
分娩可能な医療機関

- ④しこねクリニック
- ⑤県立医科大学附属病院
- ⑥稲田クリニック
- ⑦日赤和歌山医療センター
- ⑧花山ママクリニック
- ⑨粉川レディースクリニック
- ⑩はまだ産婦人科
- ⑪和歌山労災病院
- ⑫ひだか病院

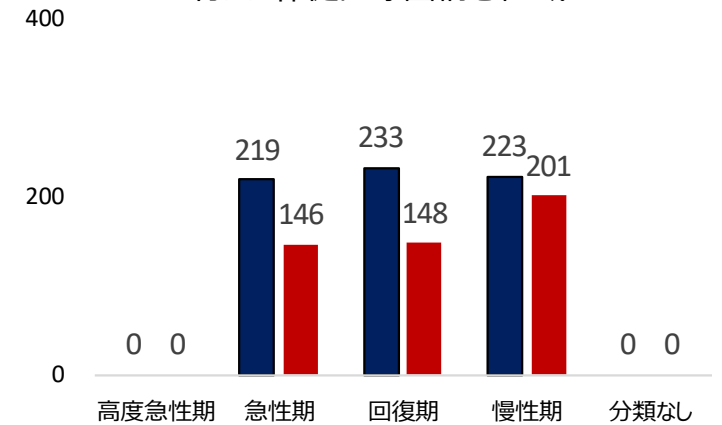


➤ 地図上の円は、しまクリニックから半径15km（車で30分程度）

和歌山県全体



有田 保健医療圏構想区域



■ 現状(2020年)の病床数 ■ 2025年の必要病床数

- 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)】

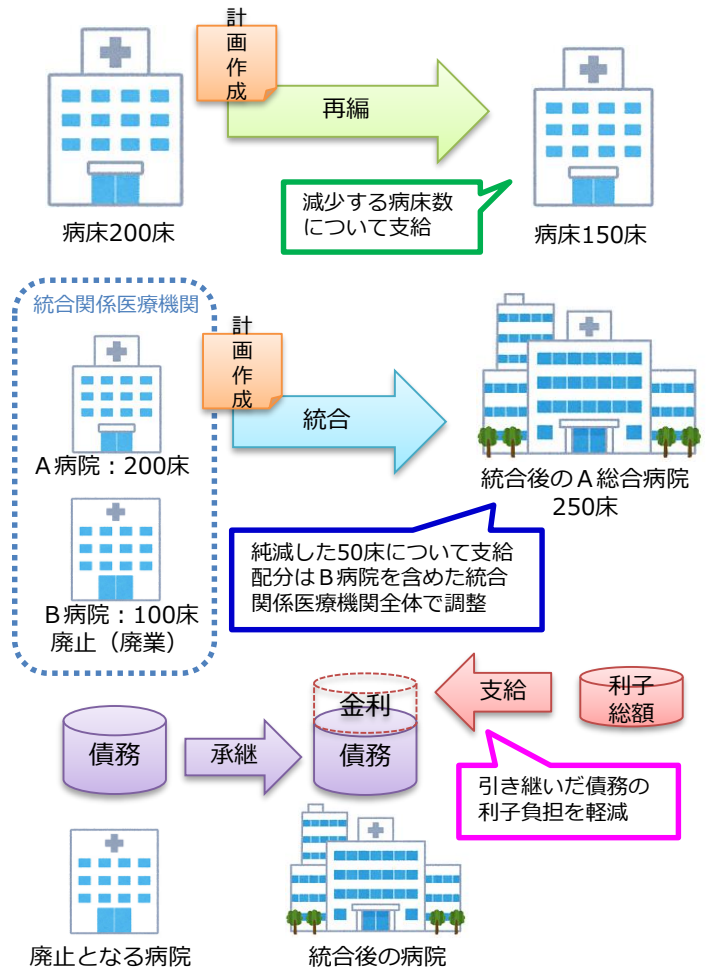
「単独医療機関」の取組に対する財政支援

【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

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。

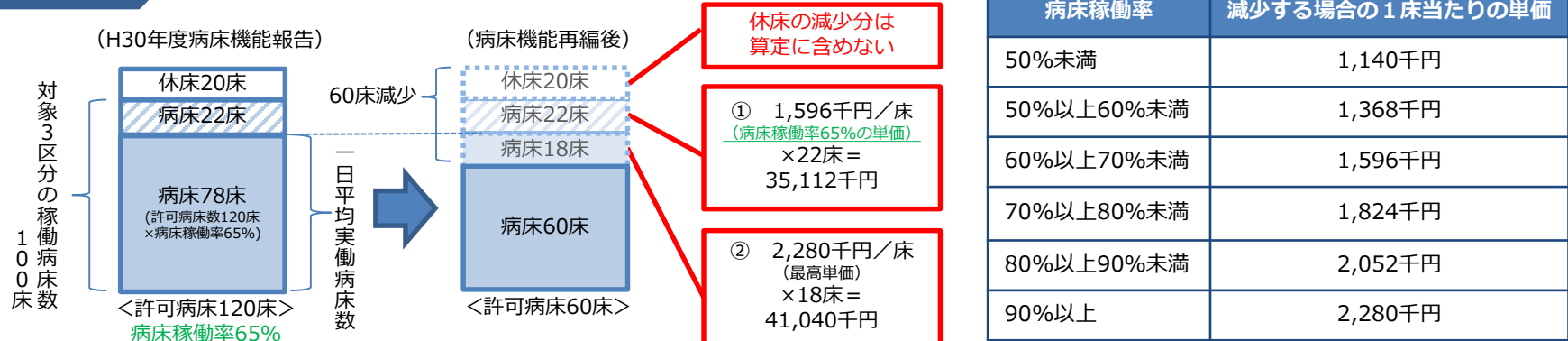
支給要件

- 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

2. 統合支援給付金支給事業

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、当該統合に参加する医療機関に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統合計画に参加する医療機関（以下「統合関係医療機関」）の開設者。

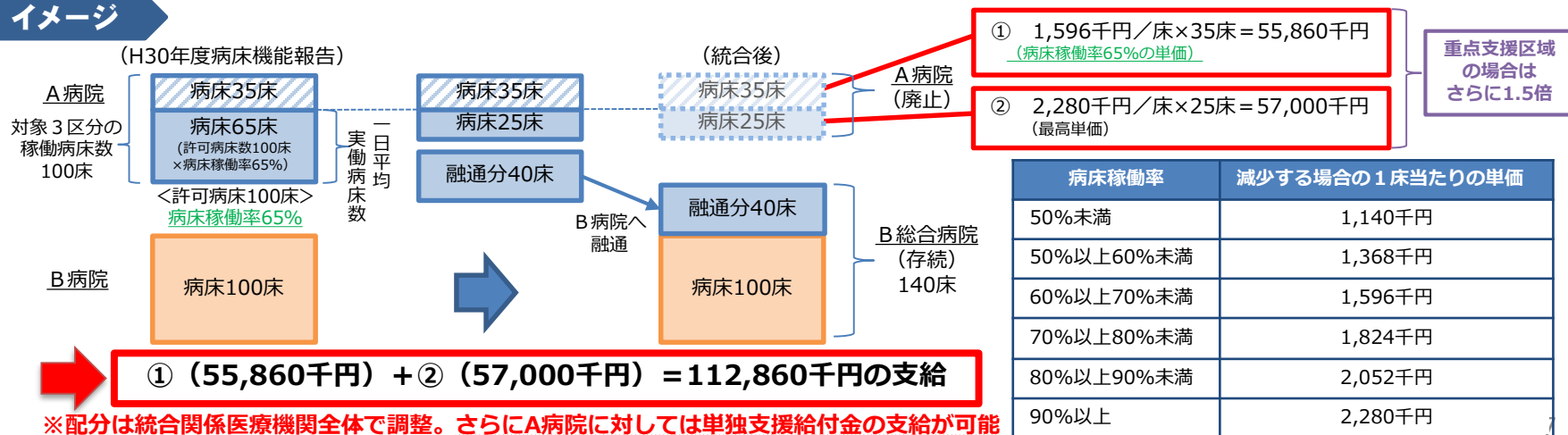
支給要件

- ① 統合計画について、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 統合関係医療機関のうち1以上の病院が廃止（有床診療所化又は無床診療所化も含む。）となること。
- ③ 統合後、統合関係医療機関のうち1以上の医療機関が運営されていること。
- ④ 令和8年3月31日までに統合が完了する計画であり、すべての統合関係医療機関が計画に合意していること。
- ⑤ 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**すること。

支給額の算定方法

- ① 統合関係医療機関ごとに、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床当たり下記の表に基づいて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病床が減少する場合は、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の算定に当たっては、統合関係医療機関間の病床融通数、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医療機関については、上記①及び②により算定された金額に**1.5を乗じた額**の合計額を支給。

イメージ



3. 債務整理支援給付金支給事業

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、当該統合によって廃止とな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、当該融資に係る利子の全部又は一部に相当する額に係る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

地域医療構想の実現に資する統合計画に参加し、統合後に存続している医療機関であって、統合によって廃止となる医療機関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医療機関（以下「承継医療機関」）の開設者。

支給要件

- ① 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統合計画による統合後に存続している医療機関であること。**（統合支援給付金支給事業による統合関係医療機関として認められていること。）**
- ② 統合関係医療機関のうち1以上の病院が廃止（有床診療所化又は無床診療所化も含む。）となること。
- ③ 統合後、統合関係医療機関のうち1以上の医療機関が運営されていること。
- ④ 統合によって廃止となる医療機関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。**
- ⑤ 金融機関から取引停止処分を受けていないこと。
- ⑥ 国税、社会保険料又は労働保険料を滞納していないこと。

支給額の算定方法

承継病院が統合によって廃止となる医療機関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

