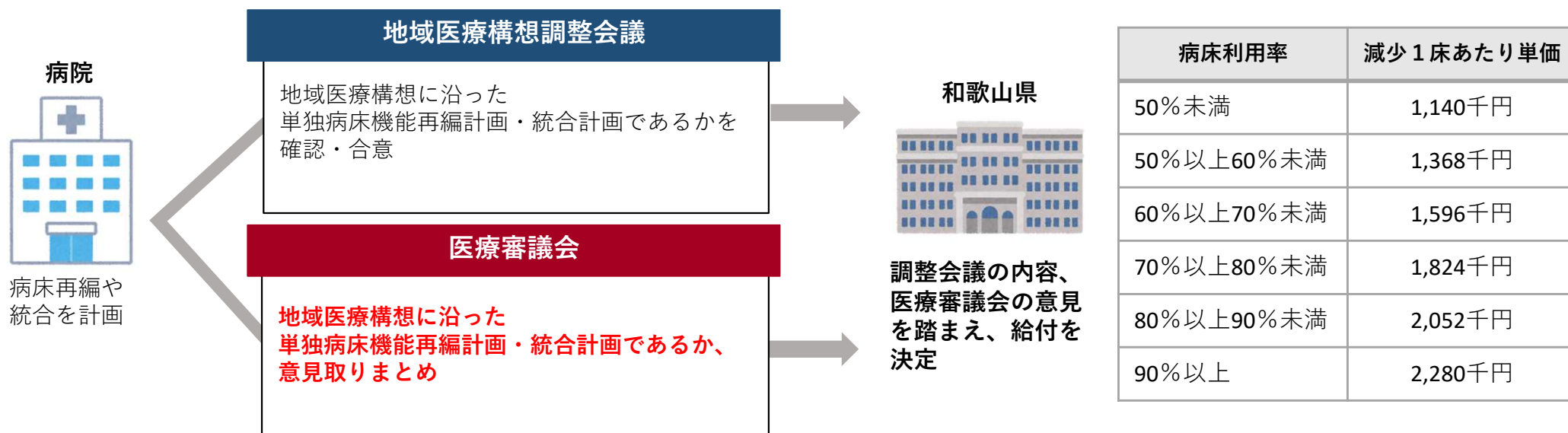


# 地域医療構想の実現に向けた取組を 支援する「病床機能再編支援」

# 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）

給付金の種類	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



病床機能再編支援（単独支援給付金） 申請予定医療機関

地域医療 構想の 構想区域	施設名	主な 診療科	現在の病床数			精神 病 床	今後の病床数			精神 病 床	病床の減少数			内 容	病床数 変更時期 (予定)	(参考) 地域医療構想調整会議 での協議	
			一般病床・療養病床				一般病床・療養病床				一般病床・療養病床						
			急性 期	回 復 期	慢 性 期		急性 期	回 復 期	慢 性 期		急性 期	回 復 期	慢 性 期				
1	和歌山	辻整形外科	整形外科	19				0				▲19	0	0	・急性期病床19床を廃止 (無床化)	令和6年 4月	令和5年7月20日 調整会議において合意済 意見等なし
2	和歌山	粉川レディスクリニク	産婦人科	11				0				▲11	0	0	・急性期病床11床を廃止 (無床化)	令和6年 4月	令和6年3月21日 調整会議において合意済 意見等なし
3	那賀	久保外科	外科 整形外科 脳神経外科 内科	19				0				▲19	0	0	・急性期病床19床を廃止 (無床化)	令和6年 4月	令和5年7月24日 調整会議において合意済 意見等なし

# 単独病床機能再編計画

医療機関名

辻整形外科

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●年●月）				④ 病床機能再編後（令和6年4月1日～）			
	病床数	入院基本料 又は 特定入院料	許可 病床数	稼働 病床数	病床数	入院基本料 又は 特定入院料	許可 病床数	稼働 病床数	病床数	入院基本料 又は 特定入院料	許可 病床数	稼働 病床数	病床数	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	1	有床診療所 入院基本料 1	19	19									0	なし	0	0
回復期																
慢性期																
分類なし (休棟等)		—		—		—		—		—		—		—		—
計 (一般病床+療養病床)	1	—	19	19		—				—			0	—	0	0
変更の概要													無床化			

(①注) 平成30年度病床機能報告から転記する。  
「病床数」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】

当院は有床診療所（19床）で今まで救急診療所として地域の救急医療等を担ってまいりましたが、2025年度の和歌山県地域医療構想で海南、海草地域における急性期医療は設備の整った救急告示病院で担って頂くのが妥当と考え、今後の人口減少を加味した結論です。



## 病床機能再編後の当院の体制・あり方

当院は病床を廃止し外来診療で救急告示病院と連携し海南、海草地域における病床機能再編後の診療を担ってまいります。

# 単独病床機能再編計画

医療機関名

医療法人粉川レディスクリニック

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5年5月）				④ 病床機能再編後（令和6年4月～）			
	病床数	入院基本料 又は 特定入院料	許可 病床数	稼働 病床数	病床数	入院基本料 又は 特定入院料	許可 病床数	稼働 病床数	病床数	入院基本料 又は 特定入院料	許可 病床数	稼働 病床数	病床数	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 1	13	13		有床診療所 入院基本料 1	11	11		有床診療所 入院基本料 6	11	11		なし	0	0
回復期																
慢性期																
分類なし (休棟等)		-		-		-		-		-		-		-		-
計 (一般病床+療養病床)		-				-				-				-	0	0
変更の概要									入院基本料の変更				無床診療所へ変更予定 入院診療を中止し外来診療のみに転換予定			

(①注) 平成30年度病床機能報告から転記する。「病床数」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】

分娩を扱う診療所として有床診療所入院基本料1を算定し、産科救急や年間360～390件程度の分娩及び帝王切開術・婦人科手術などの入院診療を行っていた。近年、助産師などスタッフの確保が難しく365日・24時間体制での分娩対応に困難を生じる可能性が危惧され令和5年3月末で分娩取り扱いを中止した。和歌山医療圏において分娩医療機関が減少している現状を踏まえ、妊婦健診・産褥健診など外来診療に加え令和5年4月からは有床診療所入院基本料6に変更し、入院治療が可能な体制を継続し、異常妊娠や流産手術への対応を実施した。

しかしながら、分娩中止後の状況を見ても、産科有床診療所としての入院診療は少ない状況が続いていることを踏まえ、当院で病床を保有するより、県地域医療構想の取組を進めるため、和歌山医療圏に病床を返還することとし、令和6年3月末をもって入院の取扱いを終了し、外来診療のみに変更予定。



## 病床機能再編後の当院の体制・あり方

妊婦健診や産褥健診などの周産期医療に関する外来診療を充実させ、不妊治療、思春期・更年期健康相談、各種婦人科疾患の健診・治療などを担当し、基幹病院と連携することでかかりつけ医として地域医療へ貢献したい。

# 単独病床機能再編計画

医療機関名

久保外科

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6年3月）				④ 病床機能再編後（令和6年4月～）			
	病床数	入院基本料 又は 特定入院料	許可 病床数	稼働 病床数	病床数	入院基本料 又は 特定入院料	許可 病床数	稼働 病床数	病床数	入院基本料 又は 特定入院料	許可 病床数	稼働 病床数	病床数	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		入院基本料 1	19	19					入院基本料 1	19	19			0	0	
回復期																
慢性期																
分類なし (休棟等)		-		-		-		-		-		-		-	-	
計 (一般病床+療養病床)		-	19	19		-			-	19	19		-	0	0	
変更の概要													無床化			

(①注) 平成30年度病床機能報告から転記する。「病床数」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】

那賀保健医療圏構想区域では、必要病床数961床に対し、平成30年度病床機能報告では、全体で149床過剰となっている。機能別では、高度急性期で48床不足、急性期で197床過剰、回復期で5床不足、慢性期で5床過剰となっていて、急性期の過剰な状態が際立っている。

令和2年度病床機能報告では、全体で25床過剰となり、病床の削減は進んだものの、機能別では、高度急性期で48床不足、急性期で171床過剰、回復期で13床過剰、慢性期で111床不足となっていて、急性期の過剰な状態は変わっていない。

当院は、急性期病床19の有床診療所として機能してきたが、周辺に同種医療機関も増加した影響もあり、入院患者数の減少傾向が見られる。また、今後、地域の人口増加が見込まれない状況である。また、有床診療所としての医師・看護師・パラメディカル職員の人員配置の問題や時間外労働など諸問題からも運用困難な状況になってきているため、急性期病床の機能転換が求められる中で、病床の削減を進めることとし、地域医療構想調整会議の場で了承を得て全床廃止することとした。

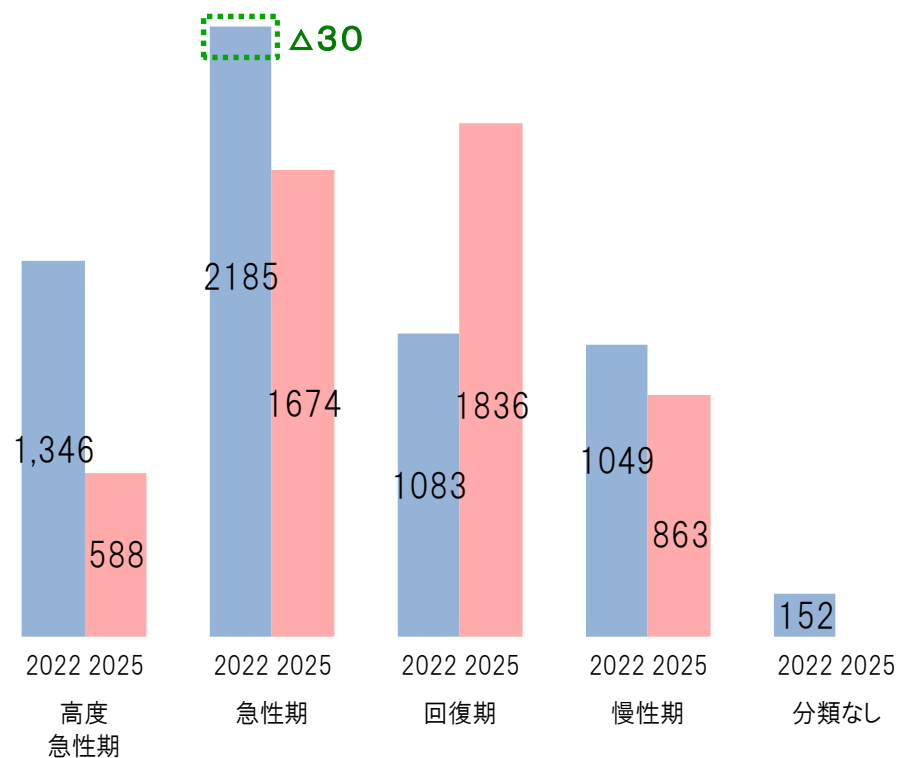


## 病床機能再編後の当院の体制・あり方

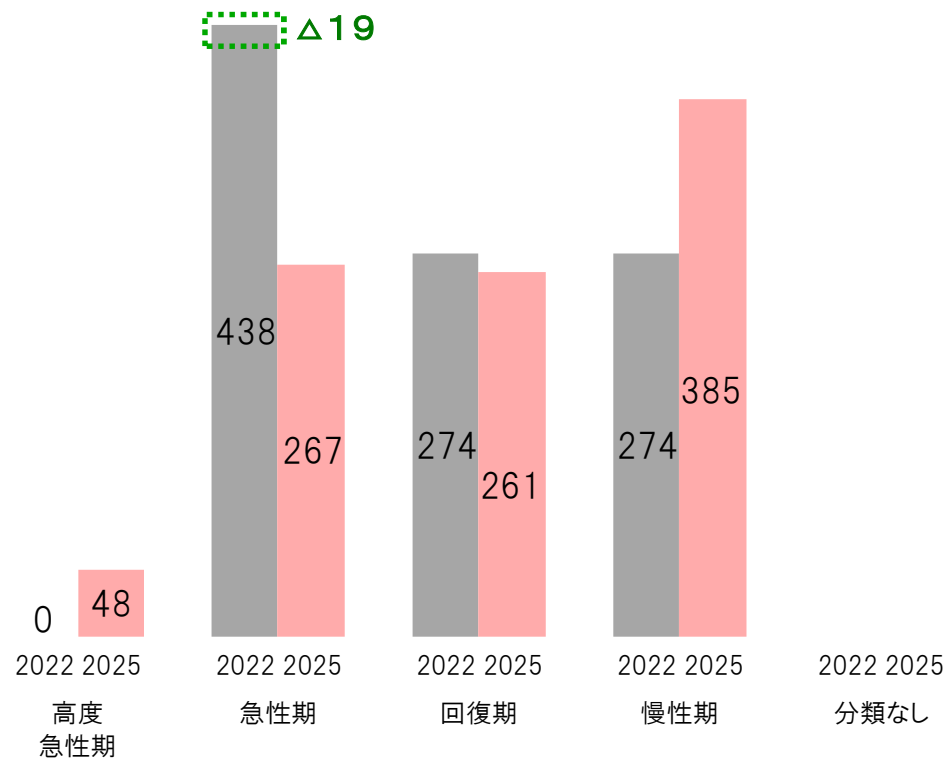
今後は、整形外科、脳神経外科、リハビリテーション科、内科を主とした外来診療を行い、併せて訪問看護の体制を整えると共に、介護保険領域の訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション機能を充実させ、地域に貢献していきたい。

# 和歌山・那賀圏域の病床数

## 和歌山 保健医療圏構想区域の病床数



## 那賀 保健医療圏構想区域の病床数



■ 和歌山圏域の病床数(2022年) ■ 2025年の必要病床数(地域医療構想)

■ 那賀圏域の病床数(2022年) ■ 2025年の必要病床数(地域医療構想)