

## 病床機能再編支援事業について

- 医療機能の分化・連携を推進するため、自主的な病床機能再編や医療機関の統合等の取組に対する補助を行う制度
- 地域医療構想の実現に向けて必要な取組であることを確認するため、地域医療構想調整会議等において協議を行う。

### 1 交付対象

区分	対象
①単独支援給付金 (1 機関の病床削減)	療養病床又は一般病床を有する病院又は診療所(以下「医療機関」)が、 <u>病床機能再編を実施する場合</u>
②統合支援給付金 (複数機関の統合)	複数の医療機関が、病床機能再編を実施し統合する場合
③債務整理支援給付金 (利子補給)	②の医療機関の統合において、統合によって廃止となる病院の債務返済のため新たに融資を受ける場合

### 2 単独支援給付金の支給要件

次の要件を全て満たすこと。

No.	要件
①	医療機関が作成した「 <u>単独病床機能再編計画</u> 」について、 <u>地域医療構想調整会議の議論の内容及び山口県医療審議会の意見を踏まえ、知事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</u> であること。 ※地域医療構想の実現を目的としたものではない病床機能再編(経営困難等を踏まえた自己破産による廃院)は支給対象外
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(高度急性期、急性期、慢性期)の許可病床数の合計が、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。

### 3 単独支援給付金の算定方法

減少する病床数<sup>※1</sup>に1,140千円～2,280千円の単価<sup>※2</sup>を乗じた額

※1：以下の病床数は減少する病床数に含まない。

- ・回復期機能、介護医療院に転換する病床数
- ・過去に支給対象となった病床数
- ・同一開設者の医療機関へ融通した病床数

※2：単価は病床稼働率等に応じて変動する。

## 【参考】山口県地域医療構想(H28.7)における柳井圏域の課題と将来のあるべき姿

### (1) 課題

- 医師（脳外科、循環器科、産婦人科、小児科、耳鼻咽喉科、呼吸器科、放射線治療医、病理診断医等）、看護師等の医療従事者の不足
- 医療機関間の連携の強化や役割分担の明確化
- 病床が慢性期機能に偏在し、他圏域から慢性期の患者が流入
- 圏域に三次救急医療機関がなく、高度急性期機能が不足
- 回復期機能が不足し、他圏域に多くの回復期の患者が流出
- 早期治療が必要な脳卒中等の脳外科、産科・小児科医療の不足
- 高齢者、特に高齢者単身世帯や夫婦のみ世帯での在宅医療を支える医療・介護従事者の不足
- 慢性期機能のうち、神経難病等については、圏域の医療機関が他の圏域からも入院患者を受け入れており、全県における医療提供体制が不十分

### (2) 地域の医療提供体制の将来のあるべき姿

#### 高度急性期・急性期機能

- 高度急性期、急性期医療の提供体制の強化を図り、高度急性期の一部を除き、できる限り圏域内で完結できる体制の整備が必要です。
- 脳疾患・心臓疾患等への対応など、救急医療体制の強化を図り、初期・二次・三次救急医療機関の役割分担・相互連携を進めるとともに、周南・岩国保健医療圏との連携が必要です。
- がんについて、通常の治療については圏域内の医療機関において、高度な治療や手術は他保健医療圏の医療機関と連携するなど、役割分担・相互連携が必要です。
- 小児救急医療体制の充実強化が必要です。

#### 回復期機能

- 圏域において不足している回復期機能を確保するため、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟等の整備が必要です。

#### 慢性期機能・在宅医療等

- 退院患者を地域で円滑に受け入れるため、介護施設等の受け皿を確保するとともに、病院、医師会、介護施設、行政の連携・協力による、地域における在宅医療提供体制の充実強化が必要です。
- 在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所等を増やし、在宅医療の提供体制の確保が必要です。
- 容態変化時に患者を受け入れる後方支援医療機関（有床診療所を含む）の整備により、在宅医療の連携体制の確保が必要です。
- 患者を支える家族の負担が大きくなりすぎないように、家族の理解・協力を得やすい在宅医療提供体制の構築が必要です。
- 軽度認知障害への早期対応のため、家族や周辺住民、民生委員、医師会等の連携が必要です。