

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」) <u>が、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^{※1}に1,140千円～2,280千円の単価^{※2}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)における山口・防府圏域の課題と将来のあるべき姿

(1) 課題

- 高度急性期、急性期機能についての集約化、役割分担・相互連携
- 高度急性期機能や救急医療等について、宇部・小野田保健医療圏等との連携、萩保健医療圏の補完
- 小児救急医療体制の整備
- 初期・二次・三次救急医療の役割分担や適正受診についての住民への啓発
- 不足する回復期機能の確保
- 退院患者を地域で円滑に受け入れることができるよう、在宅医療提供体制の充実強化、介護施設等の受け皿の確保
- 医科医療機関、介護老人福祉施設等と歯科医療機関との連携
- 訪問看護ステーション等の多職種連携による地域包括ケアシステムの構築
- 認知症高齢者及び精神疾患患者に係る一般病院と精神科病院の協力体制の構築
- 医師、薬剤師、看護師等の医療従事者の確保
- 産婦人科医師の高齢化、産科医療機関の減少
- 呼吸器科専門医等の確保
- 介護従事者の確保

(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

- より効率的で質の高い医療の提供を図るため、医療機関が担う医療機能の集約化を進めるとともに、医療機関間の役割分担・相互連携による医療提供体制の整備が必要です。
- 宇部・小野田医療圏や周南医療圏との連携を踏まえた医療提供体制の整備を進めるとともに、脳血管疾患などの疾病については、三次救急医療機関が配置されていない萩医療圏を補完する体制の整備が必要です。
- 休日・夜間の小児医療に対応するため、小児医療体制の充実強化が必要です。

回復期機能

- 今後、増加が見込まれる脳血管疾患や大腿骨骨折患者等の在宅復帰が円滑に行われるよう、萩及び長門保健医療圏からの患者が流入している現状を踏まえ、不足している回復期機能の確保を進めるため、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

- 機能回復した退院患者を地域で円滑に受け入れるため、在宅医療提供体制の充実強化や在宅訪問業務に対応する薬局の整備、介護施設の整備等による受け皿の確保が必要です。
- 在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所を増やし、在宅医療の連携体制の確保が必要です。
- 医科医療機関、歯科医療機関、薬局、訪問看護ステーションや介護施設等、多職種の連携による地域包括ケアシステムの構築が必要です。

医療連携等

- 住民に救急医療の適正受診や病床の機能分化・連携について理解してもらうため、初期・二次・三次救急医療の役割分担、高度急性期・急性期・回復期・慢性期の各病床機能についての、住民への啓発が必要です。
- 認知症高齢者及び精神疾患患者に係る、一般病院と精神科病院の協力体制の構築が必要です。
- 離島、へき地での医療提供体制を維持するための体制の構築が必要です。
- 急性期からの口腔衛生の確保が回復期、慢性期への移行を早めることから、医科医療機関と歯科医師会との連携が必要です。
- がん患者の退院後も継続的に服薬指導を行うため、病院薬剤師と薬局薬剤師の連携体制の構築が必要です。