

令和2年度病床機能再編支援補助金について

- 地域医療構想の実現に向けた取組を一層推進するため、必要と認められる病床削減等に給付金を支給する国庫補助制度「病床機能再編支援補助金」が今年度創設された。
- 補助にあたっては医療審議会及び地域医療構想調整会議の審議を経ることとなっており、地域医療構想の実現のため必要か否かの観点から審議をいただくもの。

1 制度の概要（令和2年度国予算額：84億円）

* 定額補助 国 10/10、令和3年度以降も同様の制度が継続見込み。

共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療審議会及び地域医療構想調整会議の審議を経たものであること ・ 地域医療構想の実現に必要と認められるものであること 		
	種別	対象	備考
病床削減支援	①病床削減支援給付金	療養病床又は一般病床（対象区分： <u>高度急性期、急性期、慢性期</u> ）を有する病院又は診療所で、 <u>R2年度中に稼働病床の削減を行うもの</u>	▶ 稼働病床△1床につき2百万円程度（病床稼働率等に応じ1,140～2,280千円）
病院統合支援	②医療機関統合支援給付金	療養病床又は一般病床（対象区分： <u>同上</u> ）を有する病院又は診療所が、 <u>病床削減を伴う統合にR2年度中に合意した場合</u> ※1以上の病院廃止（診療所化含む） <u>R7年度中までの完了が条件</u>	▶ 稼働病床△1床につき2百万円程度（病床稼働率等に応じ1,140～2,280千円） ▶ 重点支援区域は単価1.5倍
	③病院の債務整理に必要な借入資金に対する支援給付金（利子補給）	構想に基づく病院等の統合計画に参加し、 <u>R2年度中に承継病院が、統合によって廃止となる病院の債務返済のため、新たに融資を受けた場合</u>	▶ 当該融資に係る利子の全部又は一部（利率・期間上限あり）

※いずれも病床（①は稼働病床）10%以上削減が条件。回復期病床や介護医療院への転換は除く。

※構想の実現を目的としたものではない病床削減（自己破産による廃院）は対象外。

2 実施主体

都道府県

* 医療審議会及び地域医療構想調整会議の意見を踏まえ、必要と認められる、自主的な病床削減や病院の統合による病床削減等に給付金を支給

3 支給の要件

病床削減支援給付金の具体的な支給要件は次のとおり。(②～④は確認済)

[支給の要件] (国支給要領から抜粋)

次の全てを満たすこと。

なお、地域医療構想の実現を目的としたものではない病床削減（経営困難等を踏まえた自己破産による廃院）は給付の対象とはならない。

	要 件
①	地域医療構想を実現するため、病床削減の対象病院等について、病床の機能分化・連携に必要な病床数の削減を行うもの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であること。
②	病床削減病院等における病床削減後の許可病床数が、平成 30 年度病床機能報告における稼働病床数の合計の 90%以下であること
③	同一年度内に病床削減支援給付金の支給を受けていないこと。
④	同一年度内に病床削減病院等の開設者が、同じ構想区域（同法第 30 条の 4 第 2 項第 7 号に規定する「構想区域」をいう。以下同じ。）内で開設する病院を増床していないこと。

4 今後のスケジュール

- ・ 地域医療構想調整会議・県医療審議会での審議を経て必要と認められたものについて、国に対し交付申請を行う。
- ・ 今年度内に交付決定、補助金交付を行う。

日 程	内 容	備 考
12 月～ 1 月	地域医療構想調整会議の意見聴取	書面開催
2 月～	県医療審議会の意見聴取	
	交付申請	
	交付決定	
3 月まで	病床削減、補助金交付	

(長門圏域の状況)

5 圏域の課題・将来のあるべき姿（山口県地域医療構想（H28.7）から転記）

(1) 構想区域（保健医療圏）における課題（圏域別）

- 医師、看護師等の医療従事者の不足、医師（特に診療所）の高齢化
- 産科、小児科、脳神経外科の専門医の確保
- 医療機関間の連携の強化や役割分担の明確化
- 圏域に三次救急医療機関がなく、高度急性期機能が不足
- 高度急性期機能を他の圏域の医療機関が担っており、救急搬送体制の確保
- 圏域に回復期に特化した病棟はなく、回復期医療の提供体制が不十分
- 医療と介護の連携
- 在宅医療（訪問診療、訪問歯科診療、訪問看護等）の提供体制の確保

(2) 地域の医療提供体制の将来のあるべき姿（圏域別）

高度急性期・急性期機能

- 各医療機関が持つ特性を生かしながら、機能の集約化や連携・ネットワーク化を進め、高度急性期・急性期医療の強化が必要です。
- 他医療圏の三次医療機関との連携を強化し、高度急性期医療への対応が迅速にできる体制の整備が必要です。
- 脳血管疾患や循環器疾患への救急対応のため、ドクターヘリ等を最大限活用することや近隣医療圏との連携を強化するとともに、一定程度長門保健医療圏で対応できる体制の確保が必要です。

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

- 療養病棟における慢性期患者の在院日数を短縮するとともに、在宅医療提供体制の充実を進め、入院患者の在宅復帰率を高めることが必要です。
- 在宅医療に対応するため病院と診療所の連携強化が必要です。
- 緩和ケア病床の整備が必要です。
- 訪問診療や訪問看護、訪問介護を充実するとともに、医療機関（かかりつけ医）や薬局、介護施設等の連携を推進し、在宅療養支援診療所や訪問介護事業所等を拡充することによる地域包括ケアシステムの構築が必要です。
- 医療と介護が連携しながら、在宅医療提供体制の充実強化や介護施設等の受け皿の確保が必要です。
- 歯科衛生士等の活用も視野に入れた、高齢者への口腔ケアの推進が必要です。
- 調剤薬局による高齢者の薬剤管理の促進が必要です。

その他

- 放射線治療をはじめとする、がん診療の拠点機能の充実強化が必要です。
- 「医療ネットながと」の利活用による情報共有の一層の推進を図ることが必要です。
- 若者（子育て世代）の定着を図る観点から、一般的な周産期医療や小児医療の充実が必要です。
- 温泉や美しい自然など長門地域の資源を活用した、心のケア・疾病のリハビリテーションの取組が必要です。

6 平成30年度病床機能報告の状況（長門圏域）

病床区分		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・ 廃止予定	介護保険施設 移行予定	合計
報告	①H30(2018)現状		389	38	205	21	-	653
	②R7(2025)予定		383	40	145	35	50	653
構想	③R7(2025)必要数	29	149	131	128	-	-	437
④構想との差(H30)(①-③)		△ 29	240	△ 93	77	-	-	195
⑤構想との差(R7)(②-③)		△ 29	234	△ 91	17	-	-	131

※詳細な報告は別添のとおり

(別紙) 申請概要

病床削減支援給付金について1件の要望あり。(統合支援、債務整理は要望なし)

種別	医療機関名	機能	削減予定数	削減予定時期
病床削減	医療法人社団成蹊会 岡田病院 (長門市東深川)	急性期	△17床	令和3年(2021年) 3月予定
		慢性期	△10床	
		計	△27床	

【内訳】 ※病床数は許可病床数

変更前					変更後				
機能	病床	病棟別内訳			病床	病棟別内訳			
高度急性期									
急性期	100床	2	45床	地域一般 入院料3	83床	2	40床	地域一般 入院料3	
		3	55床	地域一般 入院料3		3	43床	地域一般 入院料3	
回復期									
慢性期	48床	1	48床	療養病棟 入院料1	38床	1	38床	療養病棟 入院料1	
休棟等									
合計	148床		148床		121床		121床		