

岡山県病床機能再編支援事業に係る再編計画について

令和2年度に、地域医療構想の実現を図る観点から創設された、医療機関の自主的な病床削減や病院の統合による病床廃止に対して財政支援を行う病床機能再編支援補助金について、令和4年度及び5年度の事業採択に当たり必要とされているため、岡山県医療審議会の意見を求めるものです。

記

1 制度概要 別紙参照

2 支給要件（国 事業要領 抜粋）

都道府県が当該給付金を支給するに当たり、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た上で、審査を行い、支給の申請を受けた単独病床機能再編計画が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であるかの判断を行う。

3 対象医療機関及び病床機能再編計画

【令和4年度事業】 ① 康愛クリニック（岡山市、県南東部保健医療圏）

② 診療ドクター杉生（総社市、県南西部保健医療圏）

③ 岡外科胃腸肛門科（津山市、津山・英田圏域）

【令和5年度事業】 ④ 倉敷記念病院（倉敷市、県南西部保健医療圏）

⑤ 金田病院（真庭市、真庭保健医療圏）

<病床機能再編計画>

		高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中	合 計
① 康愛クリニック	変更前				19		19
	増 減				▲19		▲19
	変更後				0		0
② 診療ドクター杉生	変更前				19		19
	増 減				▲19		▲19
	変更後				0		0
③ 岡外科胃腸肛門科	変更前		19				19
	増 減		▲4				▲4
	変更後		15				15
④ 倉敷記念病院	変更前		50	50	94		194
	増 減		▲50	98	▲94		▲46
	変更後			148			148

⑤ 金田病院	変更前		60	42	42	28	172
	増 減			▲7	▲17	▲28	▲52
	変更後		60	35	25	0	120
合 計	変更前		69	92	174	28	363
	増 減		▲54	91	▲149	▲28	▲140
	削減後		15	183	25		223

4 地域医療構想調整会議での議論の状況

①から⑤までの再編計画は、それぞれ、近年の病床稼働状況や将来の患者推計及び必要病床数などを踏まえて提供医療機能等を見直し、他の医療機関等と連携して、引き続き質の高い医療提供体制を維持していくためのものとなっており、所在保健医療圏の地域医療構想の実現に資するものであるとして、関係地域医療構想調整会議にて同意済み。

<参考> 構想区域別病床数の現況及び地域医療構想における必要病床数との比較

構想区域	区 分	令和3(2021)年7月1日現在の病床数【病床機能報告】			必要病床数 【地域医療構想策定支援ツールから】			R7に 対する 必要数 ②-①	R7に 対する 充足率 ①/②
		病院	診療所	合計	H25(2013)	R7(2025)	R22(2040)		
		①			②				
県南東部	高度急性期	2,110	0	2,110	1,125	1,187	1,146	▲ 923	177.8%
	急性期	3,716	426	4,142	2,968	3,335	3,318	▲ 807	124.2%
	回復期	1,844	148	1,992	2,500	2,927	2,969	935	68.1%
	慢性期	2,057	151	2,208	2,163	2,029	2,052	▲ 179	108.8%
	休 棟	180	188	368				▲ 368	
	計	9,907	913	10,820	8,756	9,478	9,485	▲ 1,342	114.2%
県南西部	高度急性期	1,789	0	1,789	863	888	830	▲ 901	201.5%
	急性期	2,787	251	3,038	2,380	2,722	2,644	▲ 316	111.6%
	回復期	1,250	82	1,332	2,289	2,761	2,742	1,429	48.2%
	慢性期	1,878	135	2,013	2,061	1,866	1,876	▲ 147	107.9%
	休 棟	230	85	315				▲ 315	
	計	7,934	553	8,487	7,593	8,237	8,092	▲ 250	103.0%
真庭	高度急性期	0	0	0	26	25	22	25	—
	急性期	155	18	173	163	157	144	▲ 16	110.2%
	回復期	197	0	197	180	175	160	▲ 22	112.6%
	慢性期	179	1	180	155	106	100	▲ 74	169.8%
	休 棟	28	0	28				▲ 28	
	計	559	19	578	524	463	426	▲ 115	124.8%
津山・英田	高度急性期	122	0	122	137	132	118	10	92.4%
	急性期	668	90	758	514	501	460	▲ 257	151.3%
	回復期	341	2	343	487	483	452	140	71.0%
	慢性期	542	81	623	605	414	411	▲ 209	150.5%
	休 棟	0	93	93				▲ 93	
	計	1,673	266	1,939	1,743	1,530	1,441	▲ 409	126.7%

1. 医療機能の分化・連携に必要な病床削減支援

地域医療構想の実現のため、病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するものが、病床数の適正化に必要な病床数の削減を行う場合、削減病床に応じた給付金を支給する。

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」）のいずれかの医療機能を選択した病棟の稼働病床数を1床以上報告し、令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に対象3区分のいずれかの病床削減を行う病院等（以下「病床削減病院等」という。）の開設者又は開設者であった者。

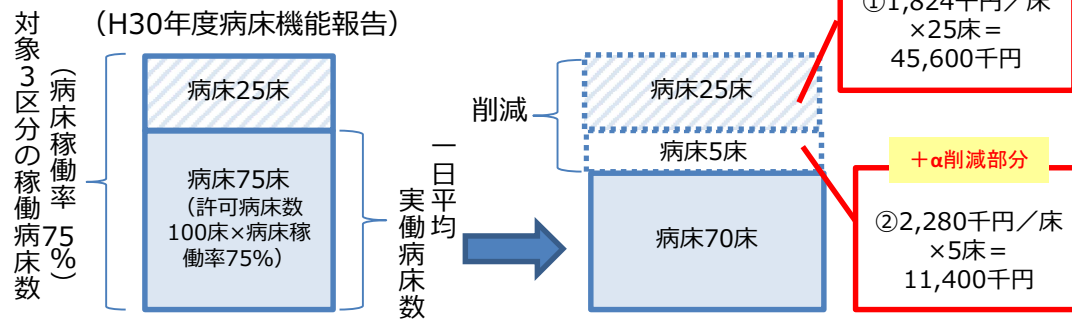
支給要件

- 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。
- 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、同じ構想区域内で開設する病院を増床していないこと。

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）までの間の削減について、対象3区分の病床稼働率に応じ、削減病床1床あたりの額を支給。
- ② 一日平均実働病床数以下まで削減する場合は、一日平均実働病床数以下の削減病床については2,280千円/床を交付。
- ③ 上記①及び②の算定にあたっては、**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。**

【イメージ】



※補助金の算定の計算には休床分は含めない

病床稼働率	削減した場合の1床あたり単価
50%未満	1,140千円
50%以上60%未満	1,368千円
60%以上70%未満	1,596千円
70%以上80%未満	1,824千円
80%以上90%未満	2,052千円
90%以上	2,280千円

① (45,600千円) + ② (11,400千円) = 57,000千円の交付