【協議事項：資料１】

令和４年度第１回秋田県医療審議会

病床削減に係る単独病床機能再編計画

医務薬事課

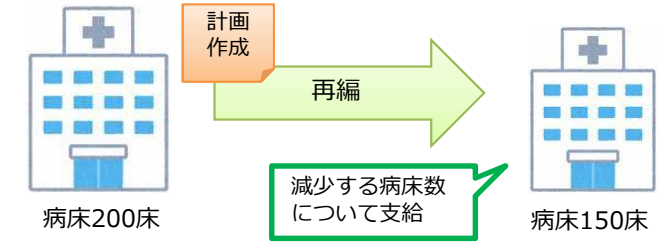
病床機能再編支援事業（地域医療介護総合確保基金 事業区分Ⅰ－２）

令和４年度予算額：地域医療介護総合確保基金（医療分）
公費1,029億円の内数（195億円）

○中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により顕在化した地域医療の課題への対応を含め、地域の実情に応じた質の高い効率的な医療提供体制を構築する必要がある。
○こうした中、地域医療構想の実現を図る観点から、地域医療構想調整会議等の意見を踏まえ、自主的に行われる病床減少を伴う病床機能再編や、病床減少を伴う医療機関の統合等に取り組む際の財政支援*1を実施する。
○令和２年度に予算事業として措置された本事業について法改正を行い、新たに地域医療介護総合確保基金の中に位置付け、引き続き事業を実施する。【補助スキーム：定額補助（国１０／１０）】

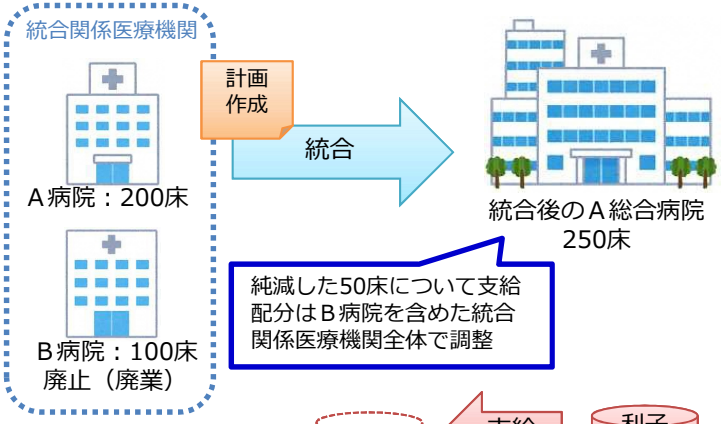
「単独医療機関」の取組に対する財政支援

【１.単独支援給付金支給事業】
病床数の減少を伴う病床機能再編に関する計画を作成した医療機関（統合により廃止する場合も含む）に対し、減少する病床1床当たり、病床稼働率に応じた額を支給
※病床機能再編後の対象３区分*2の許可病床数が、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%以下となること

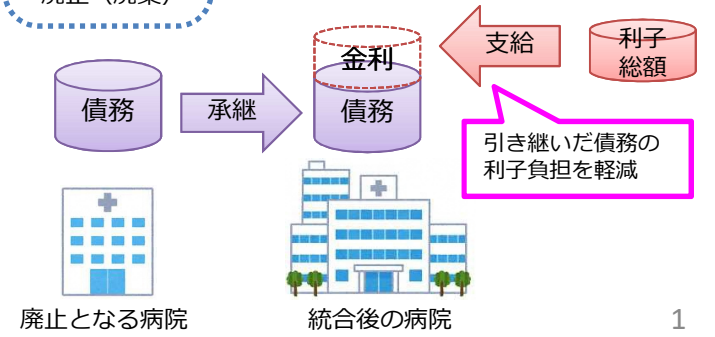


「複数医療機関」の取組に対する財政支援

【２.統合支援給付金支給事業】
統合（廃止病院あり）に伴い病床数を減少する場合のコスト等に充当するため、統合計画に参加する医療機関（統合関係医療機関）全体で減少する病床１床当たり、病床稼働率に応じた額を支給（配分は統合関係医療機関全体で調整）
※重点支援区域として指定された関係医療機関については一層手厚く支援
※統合関係医療機関の対象３区分の総病床数が10%以上減少する場合に対象



【３.債務整理支援給付金支給事業】
統合（廃止病院あり）に伴い病床数を減少する場合において、廃止される医療機関の残債を統合後に残る医療機関に承継させる場合、当該引継債務に発生する利子について一定の上限を設けて統合後医療機関へ支給
※統合関係医療機関の対象３区分の総病床数の10%以上減少する場合に対象
※承継に伴い当該引継ぎ債務を金融機関等からの融資に借り換えた場合に限る



*1 財政支援　･･･使途に制約のない給付金を支給
*2 対象３区分･･･高度急性期機能、急性期機能、慢性期機能

１．単独支援給付金支給事業

医療機関が、地域の関係者間の合意の上、地域医療構想に即した病床機能再編を実施する場合、減少する病床数に応じた給付金を支給することにより、地域医療構想の実現に向けた取組を支援する。

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日時点の病床機能について、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」）と報告した病床数の減少を伴う病床機能再編に関する計画（以下「単独病床機能再編計画」）を作成した医療機関の開設者又は開設者であった者。

支給要件

① 単独病床機能再編計画について、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であること。

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区分の許可病床数が、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。

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）までの間の病床数の減少について、対象３区分の病床稼働率に応じ、減少する病床１床当たり下記の表の額を支給。

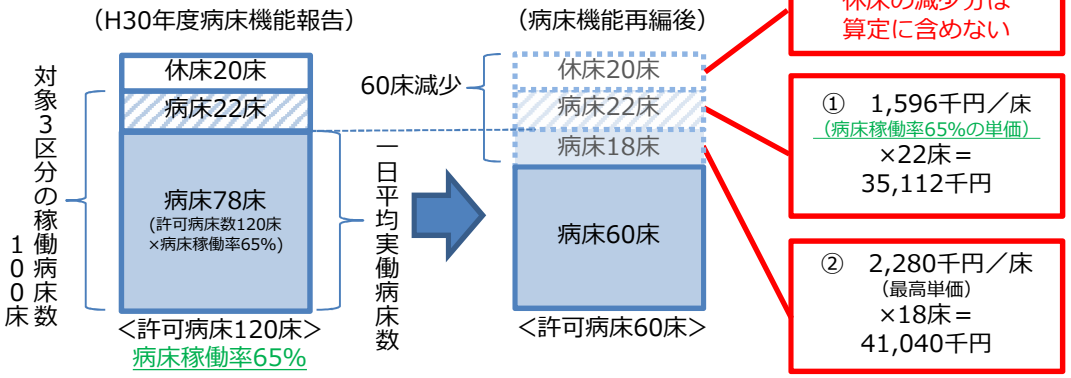
② 一日平均実働病床数以下まで病床数が減少する場合は、一日平均実働病床数以下の病床数の減少については2,280千円／床を支給。

③ 上記①及び②の算定にあたっては、以下の病床数を除く。

・回復期機能、介護医療院に転換する病床数　　・同一開設者の医療機関へ病床を融通した場合、その融通した病床数

・過去に令和２年度病床機能再編支援補助金における病床削減支援給付金及び本事業の支給対象となった病床数

イメージ



病床稼働率	減少する場合の１床当たりの単価
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（35,112千円）＋②（41,040千円）＝76,152千円の支給

単独病床機能再編計画

令 和 ４ 年 ８ 月 24 日
佐 藤 レ デ ィ ー ス ク リ ニ ッ ク

〇病床削減を行う時期：令和４年１２月３１日（頃）
〇病床削減を行う理由：分娩を総合病院と連携し、診療所では妊婦健診の部分を担うことから、分娩に関し必要とされていた病床を削減する。

〇地域の出生数の状況

当院がある大仙・仙北地域では、人口減少・高齢化が進んでおり、出生率（人口千対）の推移をみても、年々減少している。令和元年の出生率は、４．３で、秋田県全体の４．９を大きく下回っている。今後も、出生数がさらに減少していくことが見込まれている。

〇分娩件数の推移

分娩件数は年々減少してきており、最近は低い水準で推移している。(下記参照)、人口や出生数の推計から見ても、今後、劇的に状況が改善する見込みは少ないと考えている。

令和１年	90 件
令和２年	121 件
令和３年	98 件

〇病床稼働率の推移・状況

分娩件数の減少傾向により、病床稼働率も減少してきている。

令和１年	15 %
令和２年	15 %
令和３年	15 %

〇病床削減の内容

出生数が減少傾向にある中、現在稼働していない５床を含めた７床を削減する。

総合病院と連携していく予定であり、妊婦健診は診療所で担い、分娩は総合病院で担うことにより、地域における分娩取扱機能を維持していく。

様式５　■支給申請額算定シート

	再編前の稼働病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち対象３区分（※３）の合計
1	①　平成30年度病床機能報告		4				4	4
	②　令和2年4月1日時点（※１）		9				9	9
	③　再編前病床数＝①　（※２）	0	4	0	0	0	4	4

※１　各機能ごとの数値については、地域医療構想調整会議にて確認されていること。
令和2年4月1日時点で病床数の変化があった場合は、変更前の病床数を記載すること。
平成30年度病床機能報告から令和2年4月1日までの間に、病床数の変更がない場合は、①と同じ値を記載すること。

※２　①平成30年度病床機能報告時又は②令和2年4月1日時点の対象３区分合計のいずれか少ない方を基準とする。

※３　対象３区分＝高度急性期、急性期、慢性期（以下同様）

	再編後の許可病床数 （＝再編後の稼働病床数）	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	合計	うち対象３区分の合計
2			2			0	2	2

	他の医療機関との病床融通数 （※４）	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	対象３区分の合計
3			0			0
	うち同一開設者の医療機関との病床融通数					(0)

※４　病院統合や地域医療連携推進法人の病床融通制度等を活用し、
他の医療機関から病床の融通を受けた場合はマイナス表記、病床を融通した場合はプラス表記とすること。
また、「（参考）病床融通に関する概要」シートに関連する医療機関の病床数を記載すること。

	対象３区分から 回復期又は介護医療院へ 転換した病床数	回復期	介護医療院	合計
4		0	0	0

	減少病床数　（1の③－2）	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち対象３区分の合計
5		0	2	0	0	0	2	2

	過去に 令和2年度病床機能再編支援補助金 及び本事業で支給済の病床数	支給済病床数
6		0

5.減少数	4.うち転換数	6.支給済数	3.うち他院への融通数	支給対象
2	0	0	(0)	2

	再編前の許可病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち対象３区分の合計
7	①　平成30年度病床機能報告		9				9	9
	②　令和2年4月1日時点（※５）		9				9	9

※5　平成30年度病床機能報告から令和2年4月1日までの間に、病床数の変更がない場合は、①と同じ値を記載すること。

	対象３区分の病棟の 年間在棟患者延べ数（人）	高度急性期	急性期	慢性期	合計
8	①　平成30年度病床機能報告（※６）		209		209
	②　令和2年4月1日時点（※７）				0

※６　対象３区分の病棟に係る平成30年度病床機能報告の報告様式１（病棟票）の（48）欄の数値を計上すること。 なお、平成30年度病床機能報告の報告様式１（病棟票）において、「過去１年間の間に病棟の再編・見直しあり」と報告した病棟の年間在棟患者延べ数については、以下の式により補正して計上すること。

○　補正後の年間在棟患者延べ数＝年間在棟患者延べ数（（48）欄に記載された数値）÷報告可能な対象期間（月単位）×12

（注）　報告可能な対象期間（月単位）は、平成30年度病床機能報告で報告した月数とすること。

例）　報告可能な対象期間を「平成29年7月1日～平成30年12月末日」とした場合　⇒　報告可能な対象期間（月単位）＝６

※７　７の①と７の②の値が同じ場合は８の②の入力は不要。

	<選択>	対象３区分の病床稼働率	一日平均実働病床数	
9	A　平成30年度病床機能報告	6.3%	0	適用
	B　令和2年4月1日時点	0.0%	0	

	再編前の対象３区分の稼働病床数から一日平均実働病床数までの減少分に係る支給額	単価(千円)	病床数	支給額(千円)
10		1,140	2	2,280

	一日平均実働病床数から再編後の対象３区分の許可病床数までの減少分に係る支給額	単価(千円)	病床数	支給額(千円)
11		2,280	0	0

要件審査	90%減少チェック	○

12	支給申請額（千円）	2,280