

齋藤胃腸クリニック（鶴岡市）における病床機能の見直しについて

1 病床の削減について

齋藤胃腸クリニック（鶴岡市）は、一般病床 19 床を有する有床診療所の経営を行ってきたが、地域に必要な外来診療に重点化を図るため、下記のとおり病床を削減する予定である。

【病床数の変更】

許可病床数	（ 変更前 ）		（ 変更後 ）	
	一般病床	19 床	⇒	0 床 【▲ 19 床】

（※令和 4 年 4 月変更予定）

2 病床機能再編支援事業の活用について

(1) 概 要

同クリニックは、上記病床削減にあたり、厚生労働省「地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業」（通称：病床機能再編支援事業）の「単独支援給付金支給事業」を活用する予定である。

(2) 単独支援給付金支給事業について

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減少を行う場合、減少病床に応じた給付金を支給するもの（高度急性期、急性期及び慢性期の削減が対象）。

給付金の支給を受けようとする医療機関は、県に対し、単独病床機能再編計画等を添えて申請を行う。

申請を受けた県は、地域医療構想調整会議の議論の内容及び県医療審議会の意見を踏まえた上で、審査を行い、同計画が地域医療構想の実現に向けて必要な取組みであるかの判断を行う。

(3) 病床の減少が地域医療構想に資すると考えられる理由

同クリニックは、急性期病床 19 床を有しているが、病床利用率が低率で推移していることから、病床を廃止するとともに、地域住民の身近なかかりつけ医療機関として外来診療を積極的に行い、急性期医療については協力医療機関との連携により対応する方針である。

また、併設している介護施設は、庄内地域で唯一の介護医療院であり、医療の必要な要介護高齢者の長期療養・生活施設として、介護・医療及び日常生活支援を提供している。同クリニックは、当該施設と一部設備を共用しながら、連携して医療の提供を行っている。

山形県地域医療構想（庄内構想区域）では、

- ・ 非稼働病床や病床利用率の低い病棟を有する急性期機能を担う医療機関においては、地域に必要な診療機能に重点化を図るとともに、病床規模の適正化を推進していく
- ・ 区域内の医療機関の機能分担や、地域包括ケアシステムを担う介護施設との相互連携を推進していく

こととしており、同クリニックの計画は、こうした地域医療構想の方向性に沿うものであると考えられる。

【参考：併設している介護施設について】

- 名 称 介護医療院あすなろ
- 所在地 鶴岡市本町2丁目2-35（齋藤胃腸クリニックと同一）
- 病床数 25床（個室：9室、4人部屋：4室）
- 事業開始年月日 令和2年4月1日

単独病床機能再編計画書
(地域医療構想の達成に必要な病床の減少について)

資料 7 - 2

構想区域	庄内構想区域
病床の減少を実施する医療機関名(法人名)	斎藤胃腸クリニック(医療法人栄和会)
所在地	山形県鶴岡市本町2丁目2-35
医療機関の概要	<p>■開設主体: 医療法人</p> <p>■許可病床数・稼働病床数(別シートのとおり)</p> <p>■1日あたり患者数(稼働率): 入院患者数5人/日(26%)、外来患者数65人/日(H30実績) 入院患者数2人/日(11%)、外来患者数60人/日(R1実績)</p> <p>(参考: *2021年9月単月実績)入院患者数0人/日(0%)、外来患者数74人/日</p> <p>■標榜診療科: 内科、外科、胃腸科</p>
地域の状況 (地域の医療提供体制、病床の減少を実施する医療機関の圏域における役割など)	庄内区域及び鶴岡市において当院は19床の急性期病床を有し、長らく地域の急性期機能として内科、外科、胃腸科疾患の患者様に医療提供を行っています。
計画完了日までの病床減少又は統合の変遷	別シートのとおり
病床の減少のスケジュール	2022年4月1日 19床の許可病床の返上
<p>病床の減少が地域医療構想の達成に必要な(地域医療構想に資する)と考えられる理由</p> <p>(病床の減少等を実施することで、医療機関の圏域における役割、他医療機関との機能分担や連携のあり方等がどう変わるかを踏まえ、具体的に記入)</p>	<p>庄内区域および鶴岡市の現状を鑑み、地域医療構想に資するものとして、急性期機能を庄内病院にお願いし、当院は入院病床を廃止させていただき、外来機能を中心に地域医療の貢献を果たします。</p> <p>地域住民の身近なかかりつけ機能として外来受診を積極的に受け入れ、急性期治療を要する場合には、連携する医療機関へ紹介する役割を担います。</p> <p>また、現在、併設施設には庄内地域で唯一の介護医療院を有しています。長期的な医療介護ニーズを併せ持つ高齢者を対象に「日常的な医学管理」「看取りやターミナルケア」等の医療機能と、「生活施設」としての機能を提供する在宅復帰施設として、急性期治療後の患者の受け皿となることで地域を支えてまいります。</p> <p>当法人は、上記を担うため、今後も医療機器の充実、人材確保、人材育成に努めてまいります。</p>

(備考)

○本給付金は、地域医療構想の達成に向けた病床の減少を対象としております。あらかじめ、上記項目を整理いただいた上で、事業計画の提出をお願いします。

○支給要件となります地域医療構想調整会議における議論及び医療審議会の意見聴取については、別様式の支給申請書(事業計画書)のほか、本様式に基づき、実施することとなりますが、追加で資料を依頼する場合がありますので、御了承ください。

病床機能再編支援事業計画書(単独)

医療機関名	斎藤胃腸クリニック(医療法人栄和会)
-------	--------------------

区分		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	
								うち支援区分3区分(※)の合計
平成30年度病床機能報告(A)	許可病床数		19				19	19
	稼働病床数		17				17	17
令和元年度病床機能報告(B)	許可病床数		19				19	19
	稼働病床数		13				13	13
令和2年4月1日時点(C)	許可病床数		19				19	19
	稼働病床数		13				13	13
令和4年4月1日時点(計画完了時)(D)	許可病床数		0				0	0
	稼働病床数		0				0	0
削減病床数(A)-(D) ※(A)稼働病床数、(D)許可病床数		許可病床数	0	17	0	0	0	17

※対象3区分=高度急性期、急性期、慢性期

■病床融通に関する概要

(地域医療連携推進法人による病床融通や医療法第30条の4第10項に基づく複数の公的医療機関等を含めた再編統合の特例等、複数の医療機関の病床機能の分化・連携の取組により病床を融通する場合に限る。)

該当なし

■回復期又は介護医療院への病床転換の有無

(回復期又は介護医療院へ転換する病床の有無を記載。また、転換予定がある場合はその概要を記載。)

該当なし

※ 給付金支給対象の病床数(削減病床数)については、病床融通数及び回復期等への転換病床数で調整されるため、上記削減病床数と必ずしも一致するものではない(別添支給申請書のとおり)

1. 名称の見直し

令和2年度
病床機能再編支援補助金
①病床削減支援給付金
②医療機関統合支援給付金
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



令和3年度
地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業 (通称：病床機能再編支援事業)
① 単独支援給付金
②統合支援給付金
③債務整理支援給付金

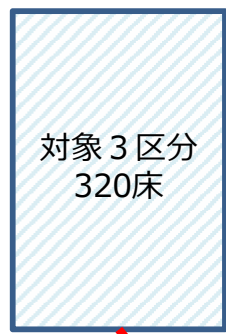
2. 支給対象の考え方（上記①・②関連）

- 直近の病床数（3区分）と比較することとした場合、回復期転換を妨げるおそれ ⇒ **基準年を固定**
- 「当該年度の廃止病床について申請・支給」は、年度末の執行業務が煩雑 ⇒ **計画に沿って申請・廃止年度以降に支給**

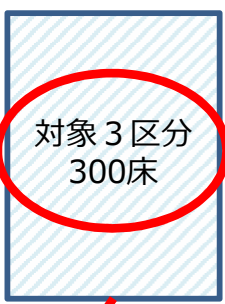
	令和2年度	令和3年度以降
支給対象 医療機関の 要件	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成30年度病床機能報告時の病床数と比較 ○ 対象3区分（高度急性期、急性期、慢性期）で10%以上減 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成30年度病床機能報告時の病床数と比較 ○ 対象3区分（高度急性期、急性期、慢性期）で10%以上減
支給額計算 の 対象病床数	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成30年度病床機能報告時の病床数と比較 (令和元年度に病床を廃止した場合には令和元年度の病床数) ※令和2年度以降の廃止病床数を対象とする趣旨 ○ 対象3区分の減床数 ※回復期転換分は対象外 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成30年度病床機能報告時の病床数と比較 (令和元年度に病床を廃止した場合には令和元年度の病床数) ※令和2年度以降の廃止病床数を対象とする趣旨 ○ 対象3区分の減床数 ※回復期転換分、過年度支給分は対象外
申請・支給 の タイミング	<ul style="list-style-type: none"> ○ ①病床削減給付金は、令和2年度に廃止した病床について年度内に申請・支給 ○ ②統合支援給付金は、調整会議で合意された計画に沿って申請・支給 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ①単独支援給付金は、調整会議で合意された計画に沿って申請（廃止手続は、令和2年度以降であれば、いつでも可） ※国への申請は、病床再編が開始される年度以降に申請可 ※医療機関への支給は、病床を廃止した年度以降に支給。また、複数年度に跨がって病床を廃止する場合は、年度毎に減少した病床数に相当する額を支給（減少した病床数に応じて複数年度分を一括して支給することも可） ○ ②統合支援給付金は、調整会議で合意された計画に沿って申請・支給

＜具体的なイメージ＞

H30度病床機能報告時



R2.4.1

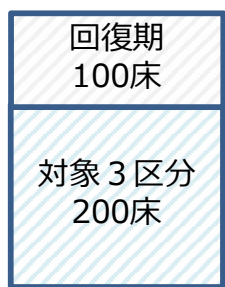


いずれか少ない方

※R元にて削減されている分は支給対象から除外する趣旨

パターン①

R2年度

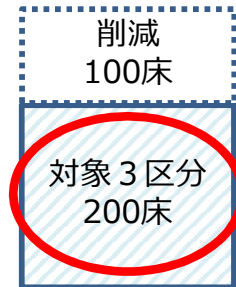


※途中回復期へ転換した場合であっても支給対象の基準はR2.4.1

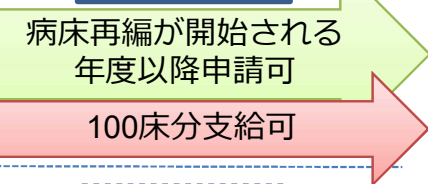
R3年度



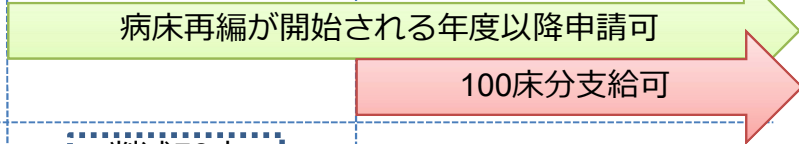
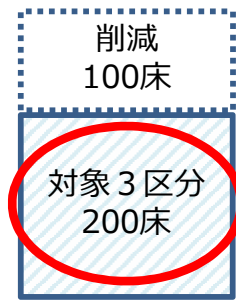
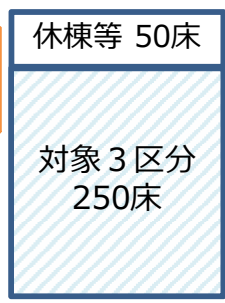
R4年度



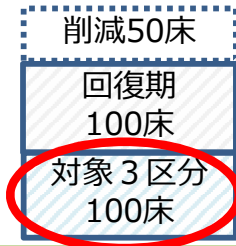
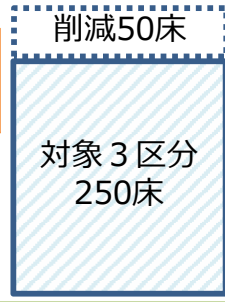
※R2.4.1（基準）時点と比較し、削減された分が対象



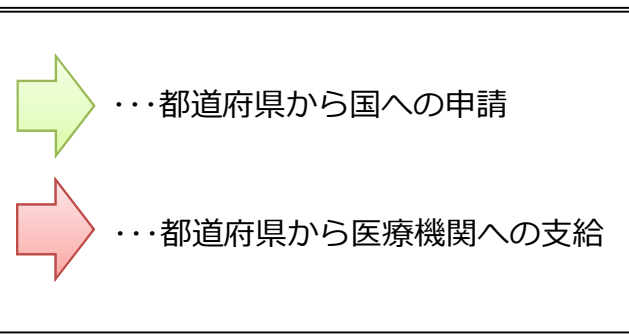
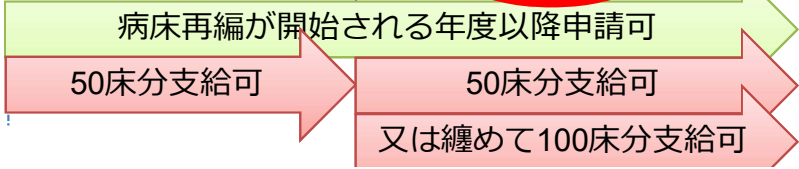
パターン②



パターン③



※回復期転換分は対象外（100床）



いずれも100床分が支給対象

病床機能再編支援事業費給付金（単独支援給付金）

1 単独支援給付金

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減少を行う場合、減少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」という。）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4年3月31日**までの間に対象3区分のいずれかの病床減少を行う病院等（以下「病床減少病院等」という。）の開設者又は開設者であった者

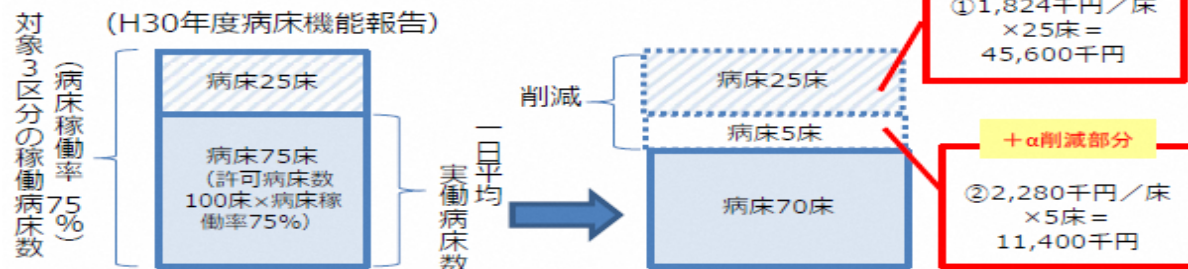
支給要件

- ① 地域医療構想を実現するため、病床減少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減少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医療審議会等の意見を踏まえ、知事が必要と認めたもの。
- ② 病床減少病院等における**病床減少後の許可病床数が、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 同一年度内に病床減少支援給付金の支給を受けていないこと。
- ④ 給付金の支給を受けた日から**令和8年3月31日まで**に、病床減少病院等の開設者が、同一の構想区域内でする開設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）までの間の減少について、対象3区分の病床稼働率に応じ、減少病床1床あたりの額を支給。
※なお、平成30年度病床機能報告から令和2年4月1日までに稼働病床数に変更のあった場合は、**平成30年度病床機能報告もしくは令和2年4月1日時点の対象3区分の稼働病床数のいずれか少ないほうを基準とすること。**
- ② 一日平均実働病床数以下まで減少する場合は、一日平均実働病床数以下の減少病床については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・介護医療院への転換病床数、過去に本給付金の支給対象となった病床数及び同一開設者の医療機関へ病床を融通した病床数を除く。**

【イメージ】

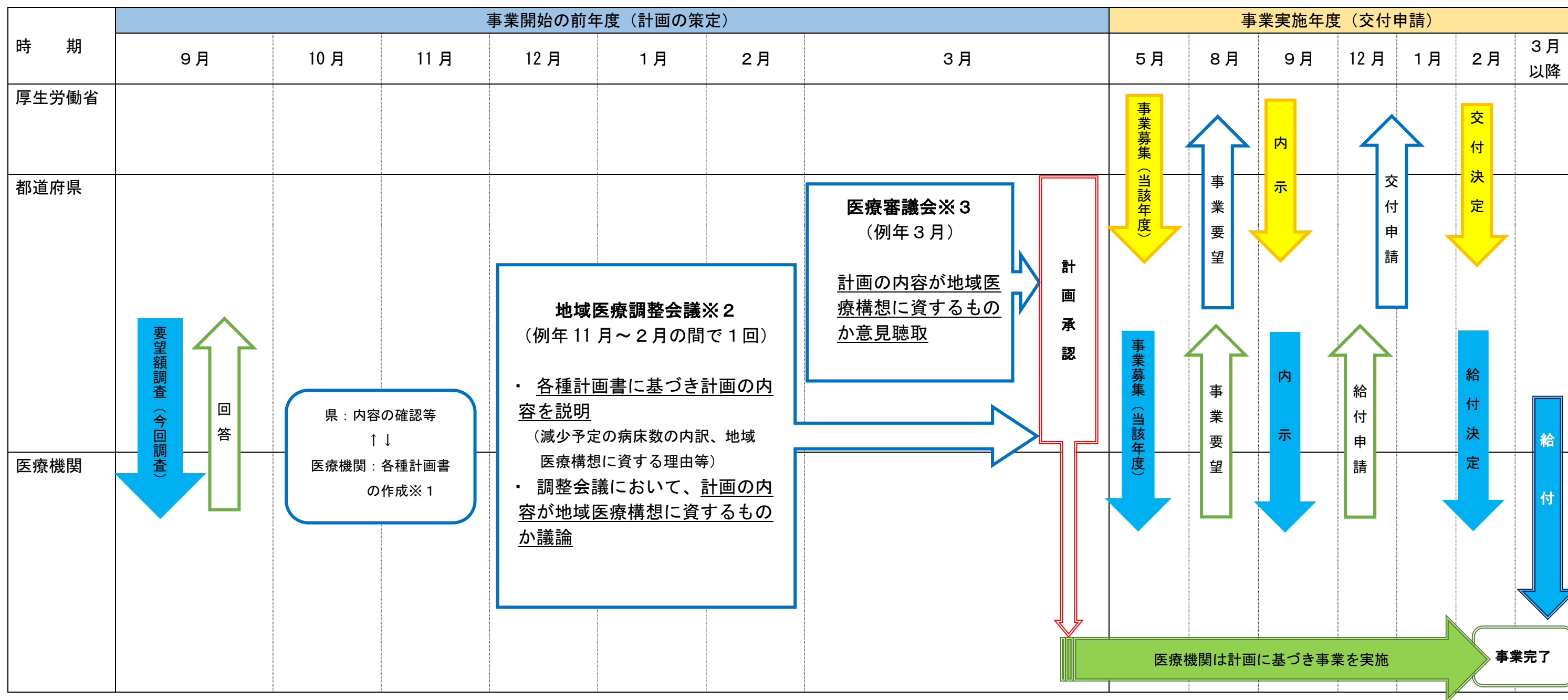


※補助金の算定の計算には休床分は含まない

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

病床機能再編事業スケジュール（単独支援給付金イメージ図）



《備考》

※1 本事業は事前に計画書の作成が必要です。各調整会議へ諮る前に内容の確認を行いますので、来年度事業を行う予定がある場合は事前にご連絡ください。

※2 及び ※3

本事業は、各圏域での地域医療構想調整会議での議論及び山形県医療審議会（例年3月頃実施）の意見を踏まえ、各計画に基づく病床再編が「地域医療構想の実現に向けて必要な取り組みである」と認められたものが対象となります。（経営困難に伴う廃院等地域医療構想の目的に資さないものは対象となりません。）

また、議論を行うため十分な検討が必要なことに加え、①国からの交付決定が行われる前（2月まで）に計画の承認が必要であること、②本県の予算編成及び③会議等の開催時期との関係から、原則、事業を開始する前年度までに各圏域地域医療構想調整会議及び山形県医療審議会に各計画を図るイメージとしております。

なお、会議等の開催時期及び回数は各年度で前後しますので、詳しくはお問い合わせください。

※4 統合支援給付金についても同様のスケジュールを想定しておりますが、具体的にはご相談ください。