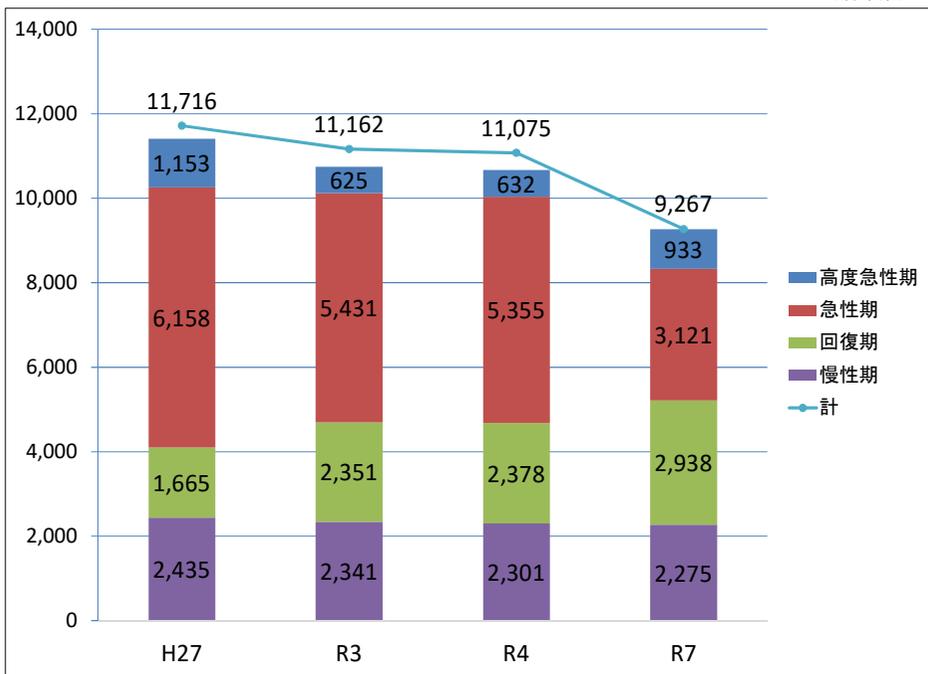


病床機能毎の病床数の推移について

1 県全体の状況



(病床数)

	病床機能報告				必要病床数 (推計値)	
	H27①	R3	R4②	②-①比較	R7③	③-②比較
高度急性期	1,153	625	632	▲ 521	933	301
急性期	6,158	5,431	5,355	▲ 803	3,121	▲ 2,234
回復期	1,665	2,351	2,378	713	2,938	560
慢性期	2,435	2,341	2,301	▲ 134	2,275	▲ 26
計	11,716	11,162	11,075	▲ 641	9,267	▲ 1,808

※R7を除き、合計欄には休床数を含むため、4区分の合計とは一致しない

(令和4年度病床機能報告及び県医療政策課調べ)

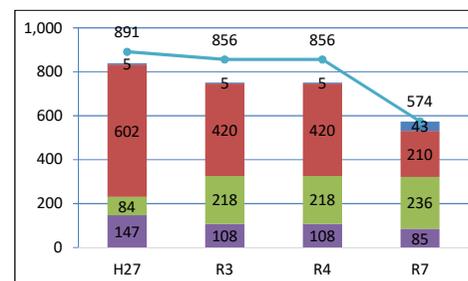
2 構想区域毎の状況

(1) 村山区域



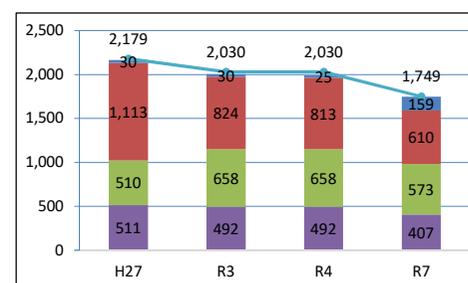
	病床機能報告				必要病床数 (推計値)	
	H27①	R3	R4②	②-①比較	R7③	③-②比較
高度急性期	734	417	417	▲ 317	523	106
急性期	3,143	2,854	2,821	▲ 322	1,687	▲ 1,134
回復期	723	908	908	185	1,431	523
慢性期	1,185	1,306	1,287	102	1,232	▲ 55
計	5,931	5,650	5,592	▲ 339	4,873	▲ 719

(2) 最上区域



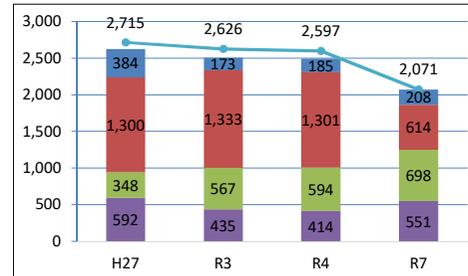
	病床機能報告				必要病床数 (推計値)	
	H27①	R3	R4②	②-①比較	R7③	③-②比較
高度急性期	5	5	5	0	43	38
急性期	602	420	420	▲ 182	210	▲ 210
回復期	84	218	218	134	236	18
慢性期	147	108	108	▲ 39	85	▲ 23
計	891	856	856	▲ 35	574	▲ 282

(3) 置賜区域



	病床機能報告				必要病床数 (推計値)	
	H27①	R3	R4②	②-①比較	R7③	③-②比較
高度急性期	30	30	25	▲ 5	159	134
急性期	1,113	824	813	▲ 300	610	▲ 203
回復期	510	658	658	148	573	▲ 85
慢性期	511	492	492	▲ 19	407	▲ 85
計	2,179	2,030	2,030	▲ 149	1,749	▲ 281

(4) 庄内区域



	病床機能報告				必要病床数 (推計値)	
	H27①	R3	R4②	②-①比較	R7③	③-②比較
高度急性期	384	173	185	▲ 199	208	23
急性期	1,300	1,333	1,301	1	614	▲ 687
回復期	348	567	594	246	698	104
慢性期	592	435	414	▲ 178	551	137
計	2,715	2,626	2,597	▲ 118	2,071	▲ 526

- 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合意を踏まえ、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】

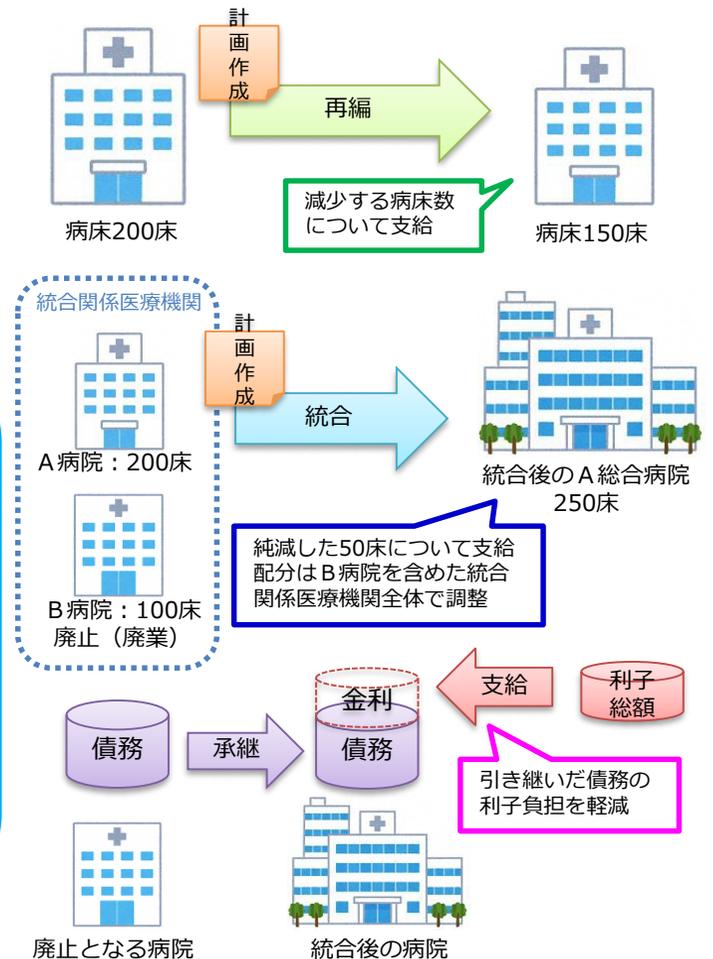
統合（廃止病院あり）に伴い病床数を減少する場合のコスト等に充当するため、統合計画に参加する医療機関（統合関係医療機関）全体で減少する病床1床当たり、病床稼働率に応じた額を支給（配分は統合関係医療機関全体で調整）

※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。

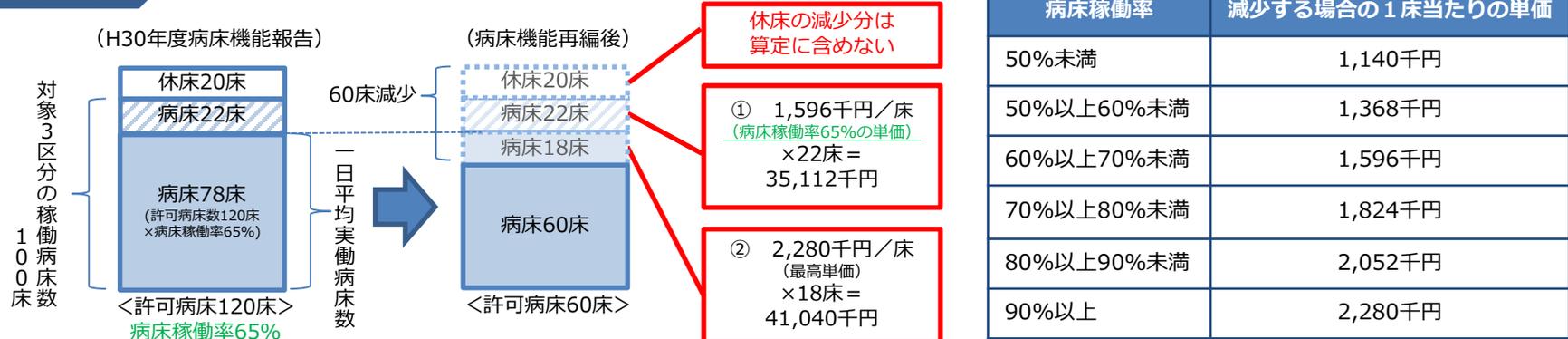
支給要件

- 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



① (35,112千円) + ② (41,040千円) = 76,152千円の支給

至誠堂総合病院（山形市）における病床機能の再編について

1 病床機能の再編について

至誠堂総合病院は、今後の医療需要を見据え、急性期病床を縮小、慢性期病床を廃止し、回復期病床を増床する病床機能の再編を行い、全体としては一般病床を 31 床削減する予定である。

＜病床機能再編＞

※令和 6 年 10 月頃再編予定

病床機能	現 在		再編後		増 減
	病棟数	病床数	病棟数	病床数	
急性期病床	1	50	1	40	▲10
回復期病床	2	120	3	159	39
慢性期病床	1	60	0	0	▲60
合 計	4	230	4	199	▲31

2 病床機能再編支援事業の活用について

(1) 病床機能再編が地域医療構想に資すると考えられる理由

同病院は、現施設の老朽化と狭隘化のため山形市西部に移転する計画である。

移転計画を見据え、プライマリケア病院としての機能強化や、今後の高齢者の医療需要の急速な増加に対応するため回復期機能を中心的な役割として位置づけ、急性期治療後のリハビリテーションや生活復帰支援の強化を進めていく。

このため、急性期病床を縮小し、回復期病床を拡大する。

山形県地域医療構想（村山構想区域）では、

- ・高度急性期、急性期が過剰であり、回復期が不足する状況にあるため、将来の医療需要に対応する体制整備が必要
- ・円滑な在宅医療への移行を進めていくうえで必要となる回復期機能など、不足が見込まれる病床や、在宅医療等に適切に対応できる施設などへの転換を促進

としており、同病院の計画は、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。

(2) 村山地域保健医療協議会（地域医療構想調整会議）における協議

令和 5 年 12 月 18 日に開催された第 2 回村山地域保健医療協議会（地域医療構想調整会議）において合意を得られた。

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4-4

構想区域	山形県村山構想区域
病床の減少を実施する医療機関名(法人名)	至誠堂総合病院(社会医療法人 松柏会)
所在地	山形県山形市桜町7番44号
医療機関の概要	<ul style="list-style-type: none"> ■開設主体: 社会医療法人松柏会 ■許可病床数: 230床 ■1日あたり患者数(稼働率): 入院患者数 192.6人/日(87.6%)、外来患者数113.2人/日 ■標榜診療科: 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科、外科、整形外科、リウマチ科、皮膚科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、脳神経内科、緩和ケア内科
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)	<p>○地域全体として、今後更に人口減少、少子高齢化が見込まれる。医療需要は、2030年まで増加し、その後緩やかに減少。その要因は、後期高齢者の医療需要の増加。人口構造の変化により、肺炎や骨折による入院患者の増加が予想される。</p> <p>○村山圏内では、急性期病床が過剰、回復期病床が不足の状態にある。また、救急分野では三次医療機関等の基幹病院に患者が集中し、当院も含めた二次医療機関との機能分担と連携が課題となっている。</p> <p>○当院は、山形市中心部に位置し、中規模病院として内科及び整形外科を中心とした急性期とリハビリテーションを中心とする回復期、在宅復帰を含めた退院支援活動、及び医療を要する慢性期の治療と療養を担ってきた。軽症・中等症患者の入院医療と在宅療養の後方支援も併せて担っている。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> ○令和5年12月村山地区地域医療構想調整会議に病床の縮小及び再編計画の提案(○令和6年8月病院新築移転の開設申請予定) ○同10月病棟再編完了予定(199床) ○令和8年5月新病院開院予定(199床)
病床の減少が地域医療構想の達成に必要(地域医療構想に資する)と考えられる理由 (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>○村山地域では、全体的に急性期病床から回復期病床への機能転換をすすめ、高度急性期・急性期の病床機能は三次医療機関及び地域の基幹病院を中心に整備し、回復期・慢性期の病床機能は当院を含む二次医療機関で病棟単位で病床機能を分担していくことが挙げられている。</p> <p>○以上を踏まえて、当院ではこれまでの急性期病床を10床削減(50床→40床)、回復期病床を拡大(120床→159床)、慢性期病床を削減(60床→0床)し、回復期機能の病床の拡大を行なう。特に、障害者施設等入院基本料算定の病床を地域包括ケア等に転換し、回復期リハ病棟と地域包括ケアを中心とする病棟を2個とし、計3個病棟とし回復期機能を強化することで、地域医療構想と地域ニーズに対応する病棟構成となる。</p> <p>○入院医療では、高度急性期又は専門的治療ではなく、内科、整形外科、リハビリテーションを中心に急性期を脱した軽症・中等症の入院治療をプライマリ・ケアの延長として担う。嚥下障害、肺炎、脊椎圧迫骨折や大腿骨頸部骨折などの高齢者特有の疾患をはじめ、一般成人の生活習慣病全般に対応した医療を担う。脳卒中、大腿骨頸部骨折については、地域連携パスの連携病院としての受入れを引き続き行なっていく。</p> <p>多疾患並存の高齢者の特性を踏まえ、認知症への対応と共に総合的な診療、全人的医療の視点を磨きながら医療の提供に努め、早期回復を目指すリハビリテーションや在宅復帰退院支援を強化し、回復期機能の役割の発揮を目指す。</p> <p>○慢性期機能の削減については、地域のクリニック、療養病棟を有する医療機関、介護福祉施設との連携を更に構築すると共に在宅部門を再整備し、在宅療養の強化を行なう。後方支援病院としての役割を発揮しつつ、在宅療養支援病院としても今後視野に入れる。</p>

病床機能再編支援事業計画書(単独)

医療機関名	至誠堂総合病院
-------	---------

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		50	120	60		230	110
	稼働病床数		50	120	60		230	110
令和元年度病床機能報告(B)	許可病床数		50	120	60		230	110
	稼働病床数		50	120	60		230	110
令和2年4月1日時点(C)	許可病床数		50	120	60		230	110
	稼働病床数		50	120	60		230	110
令和〇年〇月〇時点(計画が複数年に及ぶ場合)	許可病床数						0	0
	稼働病床数						0	0
令和〇年〇月〇時点(計画が複数年に及ぶ場合)	許可病床数						0	0
	稼働病床数						0	0
令和年6年10月1日時点(計画完了時)(D)	許可病床数		40	159	0		199	40
	稼働病床数		40	159	0		199	40
削減病床数(A)-(D)								
※(A)稼働病床数、(D)許可病床数		0	10	-39	60	0	31	70

※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。)

■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。)

対象3区分の病床より急性期10床と慢性期60床の計70床を削減対象とし、その70床の内39床を回復期に転換。

※ 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)