

「病床機能再編支援事業給付金」（ダウンサイジング補助）の活用について

医療政策課

1 長野県医療審議会への意見聴取

- 国は、地域医療構想を推進する施策の一つとして、地域医療構想に即した一般・療養病床の削減等を実施する医療機関への補助を令和2年度から制度化
- 本制度を活用するためには、地域医療構想調整会議の議論の内容及び医療審議会の意見を踏まえ、県が必要と認めた計画を国へ提出し、了承を得ることが必要
(参考) 各調整会議において、本案件についての意見は無し

2 補助制度の概要

① 医療機関単独での病床削減

平成30年度の病床機能報告を基に、総病床数の90%以下に病床削減*した場合に、病床の稼働率に応じて給付金を支給
*回復期及び介護医療院への転換病床を除く

② 複数医療機関の統合による病床削減

平成30年度の病床機能報告を基に、統合する医療機関の総病床数の90%以下に病床削減*した場合に、病床の稼働率に応じて給付金を支給
*統合先への移転、回復期及び介護医療院への転換病床除く

病床稼働率	単価（1床あたり）
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

医療機関全体の実稼働病床数以下まで削減する場合、その部分の補助単価は2,280千円

単価適用の例（急性期100床・稼働率75%・30床削減する場合）

25床	→1,824千円/床×25=45,600千円
75床	→2,280千円/床×5=11,400千円
合計 57,000千円	

③ 複数医療機関の統合による残務整理

複数医療機関の統合にあたり、事業を継承する医療機関が金融機関から受けた融資に対する利子の総額分を給付金として支給

3 今回の医療審議会に諮る案件

医療機関名	該当区分	削減前	削減後
小林病院	①	37床（療養37）	0床
信越病院	①	97床（一般47・療養50）	52床（一般32・療養20）

小林病院の無床診療所への移行について

医療法人淳和会

小林病院

院長 小林淳生

1 目的

【現状担っている医療の内容】

昭和 34 年「小林外科病院」開業。昭和 51 年 1 月、新棟建設に伴い「小林病院」として改称致しました。(現在の診療科目は外科・胃腸科・肛門科)。近年は、急性期病院の受け皿として、長期療養を目的とした方への医療措置やリハビリなどを提供しております。一般診療のほか、特別養護老人ホームへの訪問診療、健康診断、予防接種、地域企業 7 社の産業医として、「健康管理」「過重労働管理」「メンタルヘルス対策」「面接・指導」を行っており、公衆衛生業務を担っております。救急告示病院として、地域の救急医療を担っております。また、昭和 62 年頃より月に 2 回（現在は常勤医師不在の為、当院副院長が施設管理者となり週 1 回）国保小川村診療所での診察を受け持っております。

【無床診療所への移行理由】

- ・現施設は昭和 50 年建築のため、設備の老朽化が激しいこと。
- ・現在の耐震基準を満たせず、耐震改修が急務となっていること。
- ・今後の地域の医療需要予測を踏まえ、介護医療院などへの移行は断念したこと。
- ・外科手術の標準的治療の進歩や、その結果への期待に対する小医療機関の対応の限界を踏まえ無床化を選択したこと。

【変更後に担う医療の内容】

一般診療のほか、特別養護老人ホームへの訪問診療、健康診断、予防接種、地域企業 7 社の産業医としての業務を継続するとともに、小川村診療所での診療も可能な限り対応の継続を図るつもりです。

長野医療圏において過剰となっている慢性期機能の病床を削減する計画であり、長野県地域医療構想に沿った対応と考えております。

2 病床増減

現行	変更後
37 床（療養病床・慢性期）	0 床

3 病床削減予定日

令和 5 年 8 月 1 日

4 病床機能再編支援事業の活用

今般の病床計画は、国が地域医療構想の実現に向けた財政支援策として措置した病床機能再編支援事業を活用する予定です。

信越病院移転建替に伴う再整備事業について

町立信越病院

開設者 信濃町長 横川 正知

1 病院整備計画の概要

〈建替の必要性〉

現施設は昭和46年建築のため老朽化が進み、現在の建築基準に不適合

項目	現行	再整備計画
開設	昭和46年	令和7年4月(予定)
病床数	97床(一般47・療養50)	52床(一般32・療養20)
開設地	信濃町柏原	旧柏原小学校跡地
診療科	9診療科 (内科、外科、整形外科、小児科、 眼科、リハ科、麻酔科、泌尿器科、 脳神経外科)	6診療科 (内科、外科、整形外科、小児科、 眼科、リハ科)

2 現在の役割

- ・町内唯一の病院として、内科、整形外科の慢性疾患を主とした医療を提供・圏域内の医療機関と連携し、専門科医師の派遣を受け、急性期病院と在宅医療をつなぐ中間機能を担っている。
- ・信濃町における地域包括ケアシステムの中で、在宅医療を担っている。
- ・救急告示病院として、救急医療を提供する。
- ・一般診療のほか、健診、予防接種、学校医等の保健予防、公衆衛生業務を担っている。

3 新病院の役割

- ・地域医療構想における長野構想区域では、回復期機能の充実が課題となっていることから、病床45床を削減したうえで、引き続き、急性期病院と在宅医療をつなぐ中間機能を担うとともに、圏域内の医療機関と連携し、専門科医師の派遣を受け、回復期機能を中心に、構想区域内での機能分担に貢献していく。
- ・円滑な在宅療養への移行のため、リハビリテーションや退院指導の充実・関係諸機関との連携を強化していく。
- ・感染症対応について、一時受入を可能とする部屋や、トリアージ可能な動線の確保が可能な施設整備を行う。
- ・救急告示病院として、引き続き、救急医療を提供する。
- ・一般診療のほか、健診、予防接種、学校医等の保健予防、公衆衛生業務を引き続き担う。

4 その他

○当院の病床数の推移

平成 30 年病床機能報告	現行	再整備計画
99 床（一般 49・療養 50）	97 床（一般 47・療養 50）	52 床（一般 32・療養 20）

○介護療養病床削減に対する対応方針

- ・一定数の患者が在宅療養に移行することが見込まれ、地域包括ケアシステムにおける医療と介護の連携が重要となることから、引き続き、町内唯一の病院として積極的に取り組む。
- ・第 8 期介護保険事業計画の中で、近隣市町村の動向も注視しながら、規模を含め、新たな居宅系・施設系施設の整備について検討を進めており、看護小規模多機能型居宅介護サービスにおいては、昨年度公募によるプレゼンテーション審査を行い、介護サービスの提供を行う予定事業者を選考し、本年度施設の整備に着手している。

○再編ネットワークの検討

- ・先般新たに示された、公立病院強化ガイドラインに基づく、町立信越病院経営強化プラン（仮）の策定を進める中で、共同購入等による医薬品、診療材料等の効率的調達や、医療情報の共有等による医療提供の連携体制の構築などのネットワーク化について、今後長野構想区域内にある他院の皆様ともご相談していきたい。