

米沢市立病院、三友堂病院、三友堂リハビリテーションセンターの 再編・統合について

○【報告】重点支援区域の選定について（資料 3-2、3-3）

前回承認いただいた、標記 3 病院にかかる重点支援区域の申請について、令和 3 年 1 月 22 日付けで厚生労働省から重点支援区域の選定を受けました。

今後、国による助言や集中的な支援を受けつつ、再編統合を進めることとなります。

○【協議】病院再編統合事業計画について（資料 3-4）

標記 3 病院にかかる、再編後の病床数を含む最終的な事業計画となります。本計画に基づき、国庫補助金（病床機能再編支援補助金）や地域医療介護総合確保基金による補助金（山形県病床機能分化連携施設・設備整備費補助金）等を活用しながら、医療の機能分化及び医療連携の充実を目指す予定としています。

<計画の概要>

- ・ 米沢市立病院は一番古い外来棟・管理棟が築 55 年、三友堂病院は一番古い第 1 棟が築 49 年経過し、両病院とも建替えが急務となっていることから、これを機に、同時期に同一敷地において一体的な建物として、2023 年度までにそれぞれ新病院を建設する予定です。
- ・ 新米沢市立病院は、小児を含む救急医療やがん医療、周産期医療など地域に不可欠な医療の強化・充実を図ります。また災害時でも医療提供体制を維持できるように災害拠点病院を目指します。病床機能を高度急性期・急性期とします。
- ・ 新三友堂病院は回復期医療を充実させつつ、緩和ケア、人工透析、健診・人間ドック等地域に必要とされる医療や訪問看護、在宅医療の充実を図ります。病床機能を回復期・慢性期とします。現在の三友堂リハビリテーションセンターは、新三友堂病院に統合します。
- ・ 両病院の医療連携のあり方としては、地域医療連携推進法人の枠組みにより、病床数や医療従事者の交流など様々な連携を行う予定です。

<再編前>

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床等	計
米沢市立病院	5 床	263 床	54 床	0 床	0 床	322 床
三友堂病院	5 床	108 床	58 床	12 床	2 床	185 床
三友堂リハビリテーションセンター	0 床	0 床	120 床	0 床	0 床	120 床
3 病院合計 (①)	10 床	371 床	232 床	12 床	2 床	627 床

<再編後>

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床等	計
新米沢市立病院	18 床	245 床	0 床	0 床	0 床	263 床
新三友堂病院	0 床	0 床	177 床	22 床	0 床	199 床
2 病院合計 (②)	18 床	245 床	177 床	22 床	0 床	462 床
差引 (②-①)	8 床	▲126 床	▲55 床	10 床	▲2 床	▲165 床

○【協議】新たな病床機能の再編支援について（病床機能再編支援補助金）（資料 3-5）

○【協議】地域医療介護総合確保基金による補助金 山形県病床機能分化連携施設・設備整備費補助金（資料 3-6）

置賜二次医療圏の重点支援区域の申請について

令和2年度第1回置賜地域
保健医療協議会資料 2-3

申請理由

- 置賜二次保健医療圏は県平均を上回って少子高齢化や人口減少が進み、さらに医師不足が問題となっている。このような状況下で米沢市では救急医療の維持が非常に厳しい状況に置かれている。このため、将来を見据えた地域医療の確立という観点から、米沢市立病院が救急医療を含めた急性期医療を担い、三友堂病院並びに三友堂リハビリテーションセンターが回復期医療等を担いながら、医療の機能分画および医療連携の充実を目指している。
- 今後、各病院の機能や役割分担、医療提供体制等についてさらに具体化していくことになるが、併せて地域医療連携推進法人の設立や、新病院の建設も進めていく必要があることから、国の集中的な支援が必要である。

対象医療機関

- 米沢市立病院、三友堂病院、三友堂リハビリテーションセンター

方向性と議論の進捗状況

- 医療機能分担では、米沢市立病院が地方独立行政法人化を目指しながら急性期医療を、三友堂病院並びに三友堂リハビリテーションセンターが回復期医療等を担う新病院を開院する。
- 両病院を中心に地域医療連携推進法人の設立を目指す。
- 現在の米沢市立病院の敷地に新米沢市立病院(病床数 322 床→270 床程度)、新三友堂病院(三友堂リハビリテーションセンターを統合：病床数 185 床+120 床→199 床)を併設して建設する。

必要とする支援

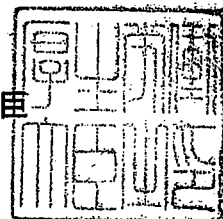
- 機能分化・連携等を進めていくための技術的支援（地域医療連携推進法人の設立など）
- 再編統合に伴い必要となる施設・設備整備費、機能転換に要する建設費用、再編統合に伴い不要となる建物・医療機器の処分に係る損失等に係る財政的支援



厚生労働省発医政 0122 第 1 号
令和 3 年 1 月 22 日

山形県知事 殿

厚生労働大臣



重点支援区域の選定について

標記について、「重点支援区域の申請について（依頼）」（令和 2 年 1 月 10 日付け医政地発 0110 第 1 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）に基づき、令和 2 年 12 月 4 日付け医政第 805 号により申請のあった下記構想区域を、重点支援区域に選定する。

なお、管下の関係者に対しては貴職より周知されたい。

記

構想区域名

※医療機能再編等の対象となる医療機関名は括弧に記載。

- ・置賜構想区域（米沢市立病院、三友堂病院、三友堂リハビリテーションセンター）



山形県地域医療構想
置賜構想区域病院再編統合事業計画書

対象医療機関：米沢市立病院
三友堂病院
三友堂リハビリテーションセンター

作成日：令和 3 年 1 月〇〇日

目 次

I	統合再編病院等の概要	1
1	米沢市立病院	2
2	三友堂病院	3
3	三友堂リハビリテーションセンター	4
II	構想区域における現状と課題	5
III	統合計画の概要	6
V	具体的計画について	7
1	統合後の診療体制	7
2	統合後の新病院地	8
3	廃止病院における既存債務の処理方法	9
4	統合完了予定時期	9
	事業計画合意書	10

I 統合再編病院等の概要

米沢市は山形県の最南端に位置し、山形県の母なる川「最上川」の源である吾妻連峰の裾野に広がる米沢盆地にあり、北は高畠町と川西町に、西は飯豊町に、東と南は福島県に接しています。面積は548.51㎢と広大であり県内の市町村中4番目の面積で、県全体の5.8%を占めています。市域の大部分は山林と原野であり平坦地は20%程度です。気候は夏が高温多湿で冬の寒さが厳しく降雪量も多く、市街地でも平年の最高積雪深が約100cmとなるなど米沢市全域が特別豪雪地帯に指定されています。なお、米沢市を含めた3市5町で構成される置賜地域は、第7次山形県保健医療計画において設定されている、置賜二次保健医療圏（以下「置賜医療圏」という。）と同じ構成となっています。

米沢市の人口（令和2年11月1日現在）は、約8万1千人で世帯数は約3万3千世帯となっています。年齢3区分別人口の推移をみると、総人口の減少に転じた平成7年（1995年）に、老年人口（65歳以上）が年少人口（15歳未満）を上回り、以降は人口減少とともに一層の少子高齢化が進行し、現在は、まさに「人口減少社会」の最中にあります。なお、国立社会保障・人口問題研究所がまとめた推計（平成25年3月推計）によれば、本市の将来推計人口は、令和22年（2040年）時点で65,281人と平成22年（2010年）に比べ24,120人の減少となり、今後人口減少のスピードは増していくものと見込まれます。（米沢市「米沢市人口ビジョン」平成28年3月）

医療提供体制（令和2年4月1日現在）は、医療関係施設類型は、病院6施設、診療所66施設（うち有床5施設）、歯科診療所36施設、助産所2施設となっています。許可病院の病床数は1,135床で、うち一般847床、療養174床、精神114床となっており、有床診療所の病床数は56床（うち療養16床）となっています。

救急医療体制の確保に関しては、米沢市平日夜間・休日診療所が月曜日から金曜日までの夜間と日曜日・休日の昼間について、軽症患者等の一次救急医療を引き受けることにより、増加する二次救急医療病院の負担軽減を図っています。また、入院や手術を必要とする二次救急医療に対応するため、市立病院、三友堂病院、舟山病院の3病院による土・日、祝日及び毎夜間の病院群輪番制度を実施し、米沢市が補助しています。

1 米沢市立病院

米沢市立病院は、置賜医療圏の基幹病院として、米沢市を中心に急性期医療の他に救急、産科、小児科など政策的な医療を提供することにより地域医療に貢献してきました。また、救急医療は、通年で24時間対応しつつ、1か月約17日の輪番日を担っています。現在使用している建物は、外来棟・管理棟は建築後55年、中央診療棟・病棟は36年それぞれ経過しており、老朽化や耐震化への対応のため新病院建設計画を進めているところです。

医療機関名称	米沢市立病院
開設主体	米沢市
所在地	山形県米沢市相生町6番36号
構想区域	置賜構想区域
許可病床数	総許可病床数322床 高度急性期5床、急性期263床、回復期54床、慢性期0床、休床0床
稼働病床数	総稼働病床数322床 高度急性期5床、急性期263床、回復期54床、慢性期0床、休床0床
1日あたり患者数 (稼働率)	入院患者数 235.6人/日(73.2%) 外来患者数 572.5人/日
標榜診療科	内科、循環器内科、消化器内科、内視鏡内科、糖尿病・内分泌内科、血液内科、呼吸器内科、神経内科、腎臓内科、緩和ケア内科、小児科、小児アレルギー科、アレルギー科、精神科、皮膚科、放射線科、外科、消化器外科、内視鏡外科、乳腺外科、呼吸器外科、心臓血管外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、泌尿器科、泌尿器科(人工透析)、女性泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、リハビリテーション科、救急科、病理診断科、歯科、歯科口腔外科
職員数	598人
(医師)	49人
(看護職員)	298人
(技能職)	86人
(事務職員)	92人
(その他)	74人

※ 令和2年1月1日現在(稼働病床数は令和2年度病床機能報告より、1日あたり患者数は令和元年度実績より)

2 三友堂病院

三友堂病院は、1886年の創設以来、置賜二次医療圏の地域密着型病院として米沢市を中心に急性期、回復期、緩和ケア等の幅広い医療の提供を行ってまいりました。現在の病院建物は、古くは築50年から築20年に及ぶ5度に渡るスクラップ・アンド・ビルドによる建物となっています。この度、米沢市立病院との診療科の統合再編を行うにあたり、新たな病院の建設計画を進めています。

医療機関名称	三友堂病院
開設主体	一般財団法人三友堂病院
所在地	山形県米沢市中央6丁目1番219号
構想区域	置賜構想区域
許可病床数	総許可病床数185床 高度急性期5床、急性期108床、回復期58床、慢性期12床、休床2床
稼働病床数	総稼働病床数179床 高度急性期5床、急性期108床、回復期54床、慢性期12床、休床6床
1日あたり患者数 (稼働率)	入院患者数 139.6人/日(78%) 外来患者数 415.9人/日
標榜診療科	内科、神経内科、アレルギー疾患内科、呼吸器内科、消化器内科、心臓・循環器内科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科、心療内科、精神科、緩和ケア内科、緩和ケア外科、腫瘍内科、救急科
職員数	362人
(医師)	21人
(看護職員)	160人
(技能職)	104人
(事務職員)	51人
(その他)	26人

※ 令和2年1月1日現在（稼働病床数は令和2年度病床機能報告より、1日あたり患者数は令和元年度実績より）

3 三友堂リハビリテーションセンター

三友堂リハビリテーションセンターは、当地域の唯一のリハビリテーション専門病院として平成9年に開設しました。置賜二次医療圏は元より県内外から多数の患者さんを紹介頂き、社会復帰及び在宅復帰を目指して医療の提供をおこなってきました。この度の統合再編計画を機に当病院を廃止し、新たな三友堂病院の枠組みに入り、更に良質かつ効率的なリハビリテーション医療の提供を行います。

医療機関名称	三友堂病院
開設主体	米沢市
所在地	山形県米沢市成島町3丁目2番90号
構想区域	置賜構想区域
許可病床数	総許可病床数120床 高度急性期0床、急性期0床、回復期120床、慢性期0床、休床0床
稼働病床数	総稼働病床数120床 高度急性期0床、急性期0床、回復期120床、慢性期0床、休床0床
1日あたり患者数 (稼働率)	入院患者数 82.3人/日(68.6%) 外来患者数 6.9人/日
標榜診療科	内科、神経内科、リハビリテーション科
職員数	171人
(医師)	4人
(看護職員)	44人
(技能職)	111人
(事務職員)	4人
(その他)	8人

※ 令和2年1月1日現在（稼働病床数は令和2年度病床機能報告より、1日あたり患者数は令和元年度実績より）

II 構想区域における現状と課題

【置賜構想区域】

米沢市、東置賜・西置賜地域それぞれに建替時期の迫っている病院が多く、それぞれの地域において、基幹病院等を中心に急性期機能の病床を集約し、基幹病院以外の二次医療機関を中心に回復期機能の病床を確保していくことが必要です。

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病院においては、地域に必要な診療機能に重点化を図るとともに、病床規模の適正化が必要です。

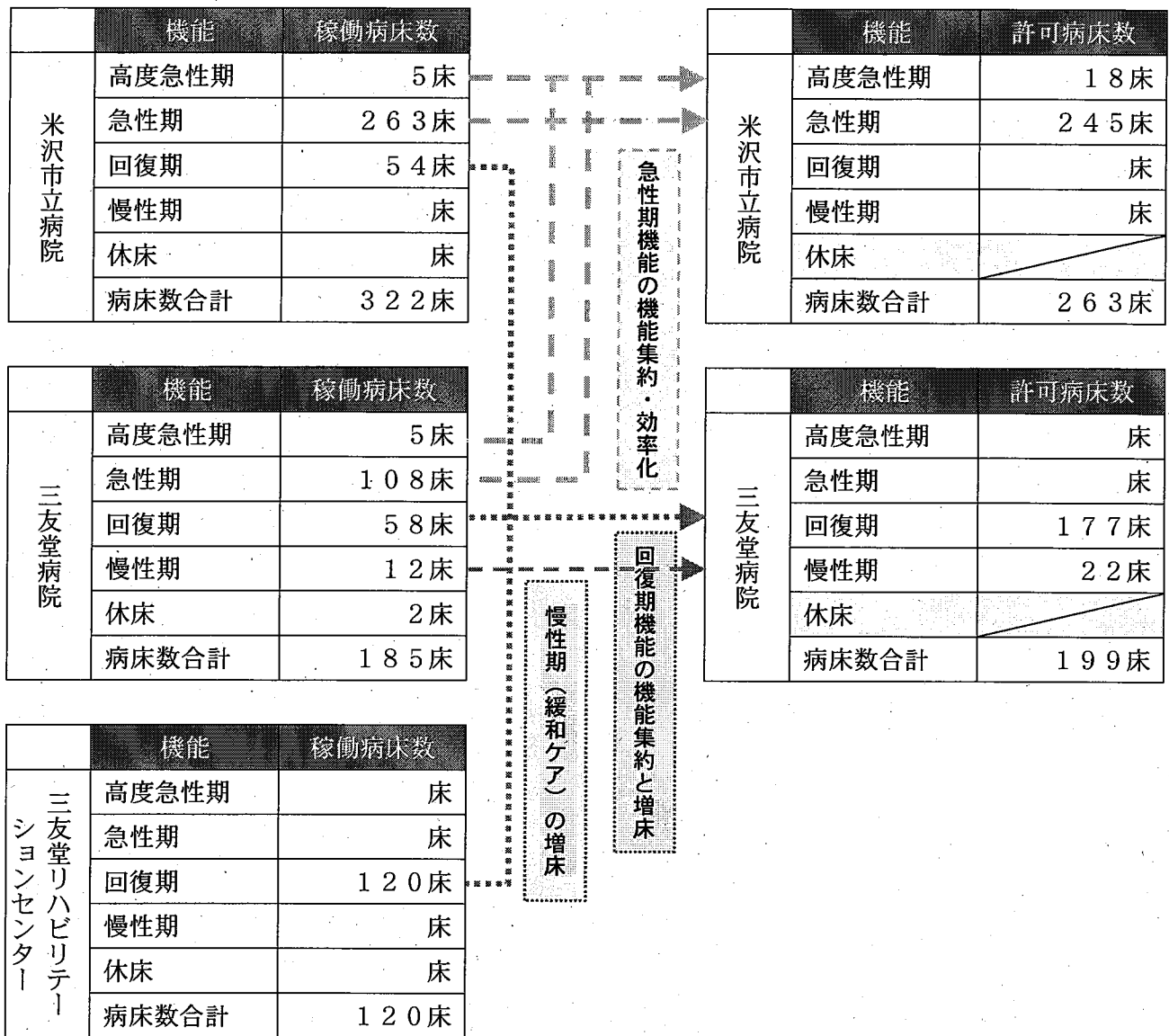
訪問看護事業所の多くが小規模であることから、夜間・小児・精神疾患などへのサービス拡充に向け、病院及び訪問看護事業所間の連携強化が必要です。

【米沢市】

米沢市の二次救急医療は、米沢市立病院と三友堂病院が輪番日の9割以上を担っています。

米沢市立病院では、新病院建設計画を進めていましたが、精神科休止を一因として医師不足が顕在化し、米沢市立病院の救急医療体制に支障を来す状況になりました。一方で三友堂病院においても、新病院建設計画を進めていましたが、同様に医師不足による救急医療への過度な負担が問題となっており、米沢市立病院と三友堂病院を含めた米沢市の救急医療体制の維持が相当厳しい状況になってきたため、本事業計画を策定するにいたりしました。

Ⅲ 統合計画の概要



- 米沢市立病院は一番古い外来棟・管理棟が築 55 年、三友堂病院は一番古い第 1 棟が築 49 年経過し、共に耐震化等の災害への対応や高度化・多様化する医療への対応が難しくなっており、両病院とも建替えが急務となっていることから、これを機に、同時期に同一敷地において一体的な建物として、2023 年度までにそれぞれ新病院を建設する予定です。
- 新米沢市立病院は、小児を含む救急医療やがん医療、周産期医療など地域に不可欠な医療の強化・充実を図ります。また災害時でも医療提供体制を維持できるように災害拠点病院を目指します。病床機能を高度急性期・急性期とします。
- 新三友堂病院は回復期医療を充実させつつ、緩和ケア、人工透析、健診・人間ドック等地域に必要なとされる医療や訪問看護、在宅医療の充実を図ります。病床機能を回復期・慢性期とします。現在の三友堂リハビリテーションセンターは、新三友堂病院に統合します。
- 両病院の医療連携のあり方としては、地域医療連携推進法人の枠組みにより、病床数や医療従事者の交流など様々な連携を行う予定です。

Ⅳ 具体的計画について

1 統合後の診療体制

統合後の診療機能については、これまで米沢市立病院と三友堂病院が担っていたものは、基本的に何れかの病院が引き継ぎます。なお、具体的な診療機能については、次のとおりとします。

入院診療機能については、下表のとおり三友堂病院の機能を明確にした上で、米沢市立病院はそれ以外の機能を担います。

診療科	米沢市立病院（急性期）	三友堂病院（回復期）
循環器内科	狭心症、心筋梗塞、弁膜症、心筋症、心不全、不整脈などの心臓系疾患に係る手術、処置、検査など救急を含めた医療	急性期治療終了後の <u>転院患者</u> ※（ポスト・アキュート）への在宅復帰支援や、在宅・介護保険施設等からの急変時の患者（サブ・アキュート）に対する軽中等症の急性症状への対応、また介護家族を支援するための短期入院（レスパイト）の受け入れなどを中心とした医療 ※急性期治療終了後の脳卒中、大腿骨頸部骨折などの地域連携バス対象患者で、回復期リハビリテーション対象外の患者を含む。
消化器内科	食道、胃、小腸、大腸、肝臓、膵臓、胆嚢、腹膜疾患など消化器系疾患に係る手術、処置、検査など救急を含めた医療	
内科	各種造血器悪性腫瘍、骨髄増殖症候群、骨髄異形成症候群など血液系疾患に係る手術、処置、検査など救急を含めた医療	
呼吸器内科	肺がん、肺炎、間質性肺炎など呼吸器系疾患に係る手術、処置、検査など救急を含めた医療	
神経内科	脳卒中、認知症、頭痛、てんかん、脳炎・髄膜炎、末梢神経障害など神経系疾患に係る手術、処置、検査など救急を含めた医療	
糖尿病・内分泌内科	糖尿病を含めた代謝・内分泌系疾患に係る手術、処置、検査など救急を含めた医療	
整形外科	脊柱、四肢の骨、関節、筋肉系等疾患に係る手術、処置、検査など救急を含めた医療	病状が安定し、急な病変などが考えにくい段階まで回復した患者へのリハビリテーション （回復期リハビリテーション対象患者を除く。）
リハビリテーション科	急な病気やケガの治療直後若しくは治療と並行して行われるリハビリテーション （急性期リハビリテーション）	
緩和ケア内科	<u>主に外来機能</u> （がん等で急性期医療を行うときに並行して緩和ケアが必要な患者に対応するための診療）	がん等の生命を脅かす病気に対して、様々な苦痛を和らげ本人らしく生きるための治療やケアを行う医療

外来診療機能については、三友堂病院は、かかりつけ医機能を中心とした退院患者、在宅の後方支援、人工透析（慢性期）、緩和ケア、人間ドック・健診、訪問診療等を要とする医療を担います。米沢市立病院は、救急や手術など基本的には三友堂病院が担う以外の医療を担います。

病院名称 (仮)	米沢市立病院	三友堂病院
構想区域	置賜構想区域	置賜構想区域
許可病床数	263床	199床
病床数	高度急性期 18床 急性期 245床 回復期 0床 慢性期 0床	高度急性期 0床 急性期 0床 回復期 177床 慢性期 22床
標榜診療科	内科、循環器内科、消化器内科、内視鏡内科、糖尿病・内分泌内科、血液内科、呼吸器内科、神経内科、腎臓内科、緩和ケア内科、小児科、小児アレルギー科、アレルギー科、精神科、皮膚科、放射線科、外科、消化器外科、内視鏡外科、乳腺外科、呼吸器外科、心臓血管外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、泌尿器科、泌尿器科(人工透析)、女性泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、リハビリテーション科、救急科、病理診断科、歯科、歯科口腔外科	内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、緩和ケア内科、心療内科、リハビリテーション科、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、総合診療科

2 統合後の新病院建設地

米沢市立病院と三友堂病院では、現在の米沢市立病院敷地に一体的な建物として建設します。



3 廃止病院における既存債務の処理方法

三友堂リハビリテーションセンター（廃止病院）の既存債務はゼロの見込です。

4 統合完了予定時期

米沢市立病院と三友堂病院それぞれの新病院の同時開院予定時期である、令和5年11月頃を統合完了予定時期とします。

統合完了予定時期（開院予定時期）	令和5年11月頃
------------------	----------

山形県地域医療構想

置賜構想区域病院再編統合事業計画合意書

本事業計画について、令和3年〇〇月〇〇日に開催した地域医療調整会議及び令和3年〇〇月〇〇日に開催した医療審議会にて諮り、統合関連病院等間で合意したことをここに記す。

令和3年〇〇月〇〇日

代表病院名 : 米沢市立病院

代表者氏名 : 病院長 大 串 雅 俊 印

統合関係病院名 : 三友堂病院

代表者氏名 : 病院長 仁 科 盛 之 印

統合関係病院名 : 三友堂リハビリテーションセンター

代表者氏名 : 病院長 穂 坂 雅 之 印

※留意事項

- (1) 本記載事項については、法的拘束力を有さないものとする。
- (2) 医療機関統合支援給付金を受給した事業にあたっては、2025年度までに事業が実行されない場合については返還対象とする。

新たな病床機能の再編支援について

令和3年度要求額：事項要求
(令和2年度予算額：84億円)

- 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合意を踏まえて行う自主的な病床削減や病院の統合による病床廃止に取り組み際の財政支援を実施する。【補助スキーム：定額補助（国10/10）】
- 令和3年度以降においては、地域医療構想調整会議における議論の進捗等も踏まえつつ、消費税財源による「医療・介護の充実」とするための法改正を行い、これに基づき病床機能の再編支援を実施する。

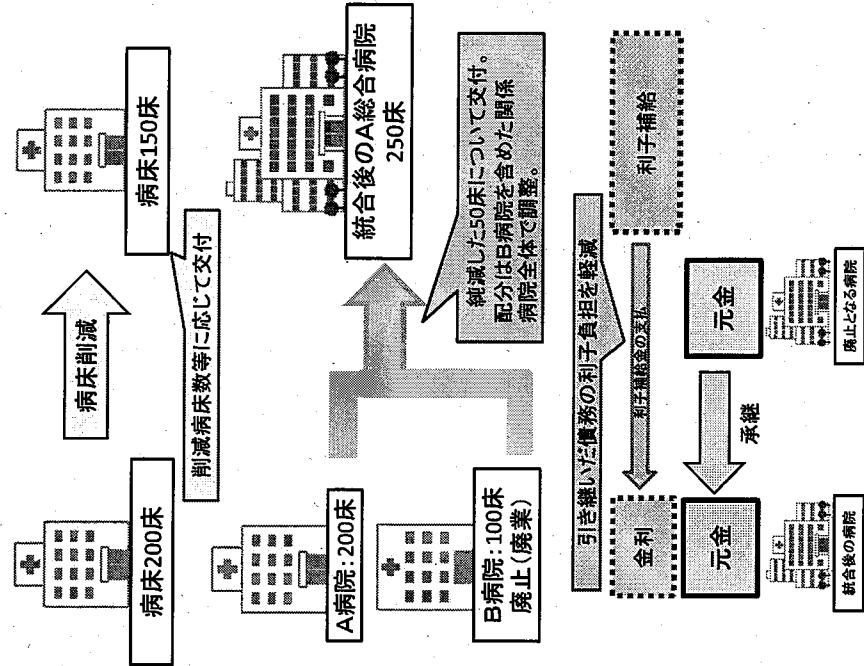
「病床削減」に伴う財政支援

稼働病床より病床を削減した病院等（統合により廃止する場合も含む）に対し、1床あたり病床稼働率に応じた額を交付
※病床数を稼働病床の10%以上削減する場合に対象

「病院統合」に伴う財政支援

【統合支援】 統合（廃止病院あり）を伴う病床削減を行う場合のコストに充当するため、関係病院全体で廃止病床1床あたり病床稼働率に応じた額を関係病院全体へ交付（配分は関係病院で調整）
※重点支援区域のプロジェクトについては一層手厚く支援
※病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象

【利子補給】 統合（廃止病院あり）を伴う病床削減を行う場合において、廃止される病院の残債を統合後に残る病院に承継させる場合、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病院へ交付
※病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象
※承継に伴い当該引継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. 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。

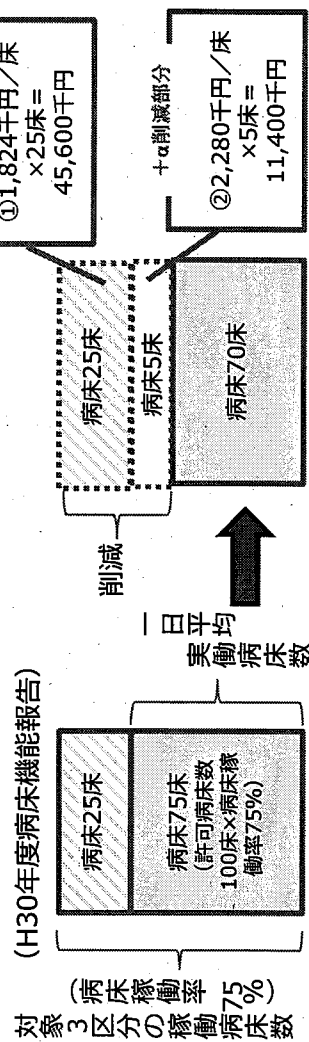
支給要件

- 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まない

$$\text{① (45,600千円) + ② (11,400千円) = 57,000千円の交付}$$

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

2. 医療機能の分化・連携に必要な医療機関統合支援

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、病床機能、医療提供体制の適正化のために統合する場合、統合計画に参加する病院等に給付金を支給する。

支給対象

地域医療構想に基づく病院等の統合計画に参加し、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」）のいずれかの病床の削減を伴う統合計画に、令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に合意した病院等（以下「統合関係病院等」）の開設者であること。

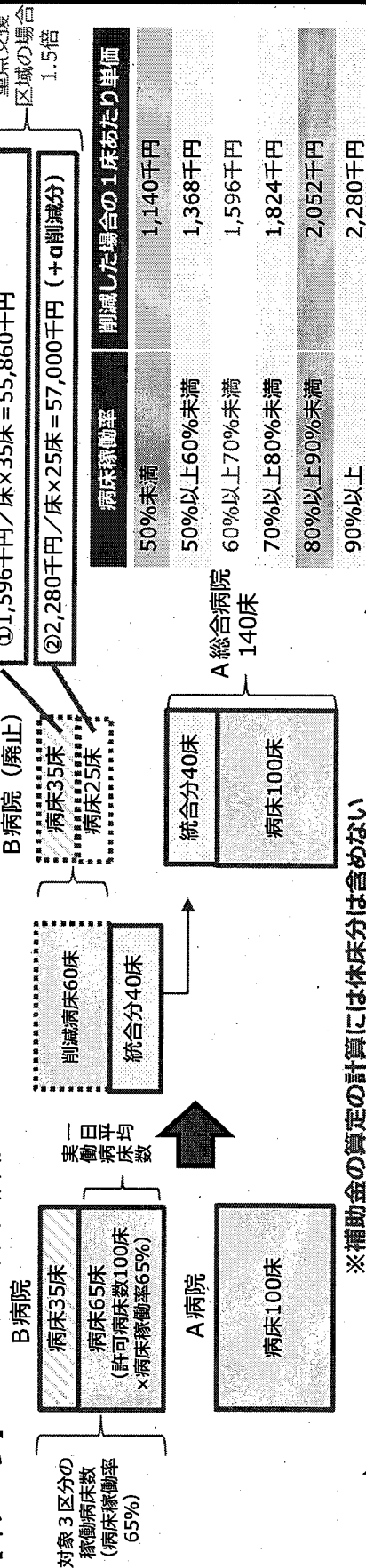
支給要件

- ① 地域医療構想を達成するために必要な統合であるとして、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、都道府県が必要と認めたもの。
- ② 統合関係病院等のうち1以上の病院が廃止（有床診療所化、診療所化も含む）となること。
- ③ 2025年度中までに統合が完了する計画であり、全ての統合関係病院等が計画に合意していること。
- ④ 統合関係病院等の対象3区分の総病床数の10%以上削減すること。

支給額の算定方法

- ① 統合関係病院等の施設ごとに、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床あたり算出された額の合計額を支給。
- ② 一日平均実働病床数以下まで削減する場合は、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。
- 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。
- ④ 重点支援区域として指定された統合関係病院等については、算定された金額に1.5を乗じて算定された額の合計額を支給。

【イメージ】（H30年度病床機能報告）



① (55,860千円) + ② (57,000千円) = 112,860千円の交付

3. 病院の債務整理に必要な借入資金に対する支援

地域医療構想を実現するために必要な病院の統廃合において、廃止病院の未返済の債務を統合後に存続する病院が新たに融資を受けて返済する場合、当該融資に係る利子の全部又は一部に相当する額に給付金を支給する。

支給対象

地域医療構想に基づく病院等の統合計画に参加し、統合後に存続している病院であって、統合によって廃止となる病院の未返済の債務を返済するために金融機関から新たに融資を受けた病院（以下「承継病院」）の開設者であること。

支給要件

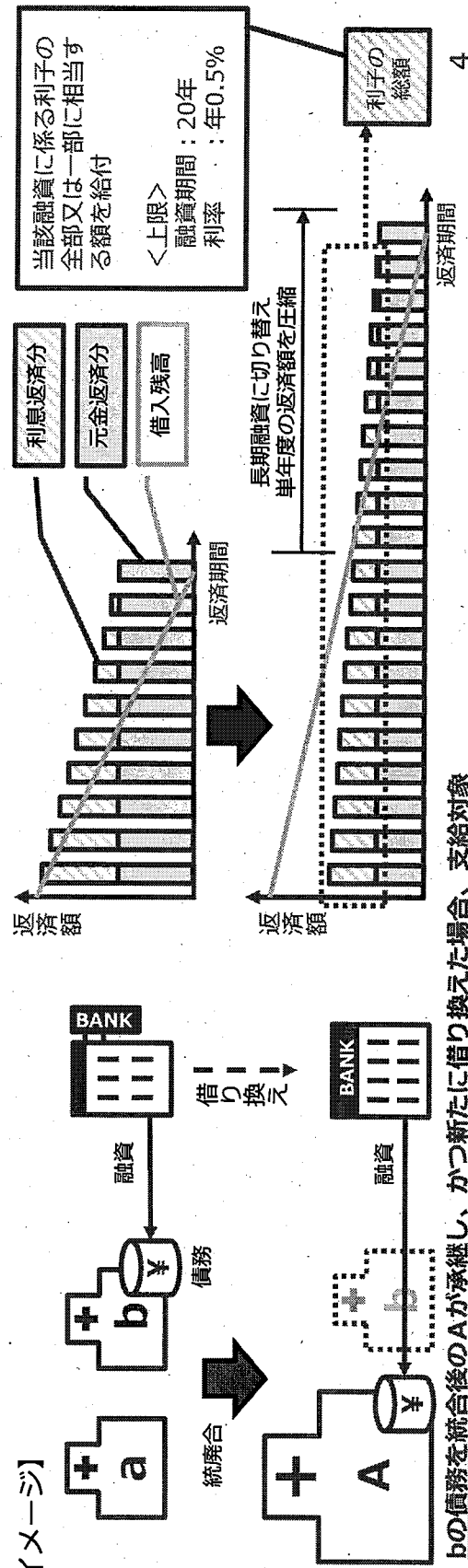
- ① 地域医療構想を達成するために必要な統合であるとして、地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が必要と認めた統合計画において、統合後に存続している病院であること（「2. 医療機関統合支援」の支給対象でない場合は支援の対象外）。
- ② 統合によって廃止となる病院の未返済の債務を返済するために金融機関から新たに融資を受けていること。
- ③ 金融機関から取引停止処分を受けていないこと。
- ④ 国税、社会保険料、労働保険料を滞納していないこと。

支給額の算定方法

令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に、承継病院が統合によって廃止となる病院の未返済の債務を返済するために、金融機関から新たに受けた融資に対する利子の総額。

ただし、融資期間は20年、元本に対する利率は年0.5%を上限として算定。

【イメージ】



bの債務を統合後のAが承継し、かつ新たに借り換えた場合、支給対象

地域医療介護総合確保基金の活用と新たな病床機能の再編支援の整理

○ 地域医療構想を推進するため、地域医療介護総合確保基金（区分Ⅰ：地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業）により財政支援（国：2/3、都道府県1/3）を行っている。
 ○ 令和2年度においては、新たな病床機能の再編支援として、全額国費による事業を創設（令和3年度以降においては、消費税財源による事業とするための法改正を行った上で「病床機能再編支援事業（仮称）」として実施）。

○ 今後は地域医療介護総合確保基金と新たな病床機能の再編支援の組み合わせにより再編統合案件に対する支援額の規模を拡大するとともに、財政支援の死角を無くし、地域医療構想の推進を加速化する。

支援策

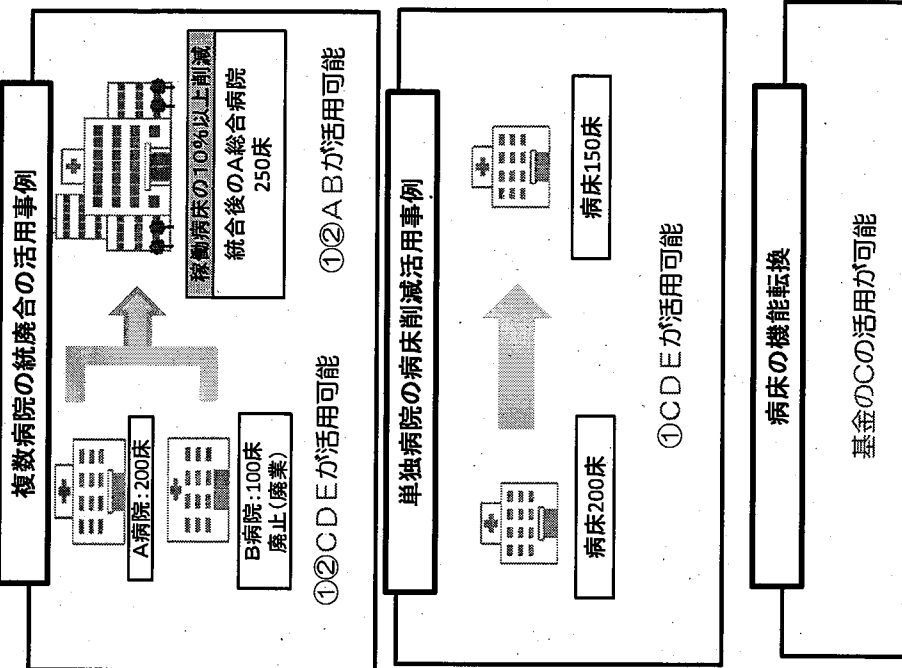
新たな病床機能の再編支援 （令和2年度全額国費84億円）

- ① 病床削減に伴う財政支援
病床削減した病院等に対し、削減病床数等に応じた支援
- ② 統廃合に伴う財政支援
（ア）統廃合を伴う病床削減を行う場合のコストに充当するための支援
※関係病院全体へ交付し、配分は病院間で調整
※重点支援区域については一層手厚く支援
（イ）統合に伴って引き継がれる残債を、より長期の償還に借り換える
際の利払い費の支援
※①②とともに稼働病床の10%以上削減することが条件

確保基金では対処ができない課題について対処

地域医療介護総合確保基金（令和2年度公費560億円（区分Ⅰ））

- A 再編統合に伴い必要となる施設・設備整備費
- B 再編統合と一体的に行う宿舎・院内保育所の施設整備費
- C 急性期病床から回復期病床等への転換に要する建設費用
- D 不要となる建物（病棟・病室等）・医療機器の処分（廃棄、解体又は売却）に係る損失
- E 早期退職制度の活用により上積みされた退職金の割増相当額
施設・設備の整備に係る費用が基本



地域医療介護総合確保基金による補助金

山形県病床機能分化連携施設・設備整備費補助金

<概要>

地域医療構想の実現に向けた病床機能の分化・連携のため、病院内や地域医療連携推進法人を含む同一法人の病院間において、急性期病床から回復期病床への機能転換、または急性期病床を適正化し回復期機能を充実するために必要な施設整備、及びこれらの機能転換や回復期機能充実と併せて実施する必要な医療機器等の設備整備に対する補助金です。

令和 3 年度からは対象事業が拡充され、再編統合、病床のダウンサイジング、機能転換に係る支援の多角化・重層化が図られる予定です。

<活用予定の主な補助メニュー（R 3 拡充メニューに該当）>

区分		複数病院の再編統合に伴う 病床の適正化	再編統合に伴い不要となる建物や 医療機器の処分に係る損失
補助内容 ※制度設計中		新築・増改築、改修 (適正化病床数に応じた補助) 医療機器整備 (基準額を限度とした定額補助)	建物や医療機器の処分に係る損失 (適正化病床数に応じた補助)
補助率 ※制度設計中		1 / 2	1 / 2
活用 予定	米沢市 立病院	令和 3 ～ 5 年度 (新病院建設)	令和 3 年度 (建物の一部解体等)
	三友堂 病院	令和 3 ～ 5 年度 (新病院建設)	令和 5 年度 (建物解体等)