

病床機能転換整備事業への 補助について

令和元年(2019年)8月 熊本県健康福祉部

1 対象事業

構想区域ごとの地域医療構想調整会議（以下「地域調整会議」）が当該区域で不足すると認める病床機能に転換※する事業で、次に定める基準を満たすもの。

※ 三次医療の体制整備を目的とする場合、県下全域に影響を与える医療機関の役割明確化については、県調整会議の協議事項であるため、県調整会議の合意が必要。

① 「不足※する病床機能」以外の病床機能から、「不足する病床機能」への転換

※ 「病床数の必要量」に対して、平成30年度病床機能報告の結果において、基準日、2025年いずれもが達していない場合を指す。

② 病床数の増加がないこと

③ 回復期への転換を行う病院及び診療所の前年（平成30年1～12月）の病床利用率が年間平均80%以上であること

※ 厚生労働省「医療提供体制施設整備交付金交付要綱」における(14)不足病床地区病院施設整備事業に準拠

(参考) 「病床数の必要量」と「病床機能報告」病床数の比較

区域名	病床機能	病床数の必要量(A)	2018年度病床機能報告病床数(基準日)	2018年度病床機能報告病床数(2025年)	区域名	病床機能	病床数の必要量(A)	2018年度病床機能報告病床数(基準日)	2018年度病床機能報告病床数(2025年)
熊本・上益城	高度急性期	1,376	2,426	2,474	阿蘇	高度急性期	20	0	0
	急性期	3,565	4,049	4,178		急性期	119	313	294
	回復期	4,232	3,650	4,120		回復期	110	77	101
	慢性期	2,646	3,792	3,106		慢性期	198	346	192
	計	11,819	13,917	13,878		計	447	736	587
宇城	高度急性期	25	0	0	八代	高度急性期	113	111	111
	急性期	214	420	420		急性期	440	938	871
	回復期	356	311	356		回復期	419	211	422
	慢性期	402	703	525		慢性期	382	591	517
	計	997	1,434	1,301		計	1,354	1,851	1,921
有明	高度急性期	83	18	33	芦北	高度急性期	35	0	10
	急性期	359	766	716		急性期	160	385	385
	回復期	399	391	341		回復期	199	260	260
	慢性期	455	802	649		慢性期	352	633	533
	計	1,296	1,977	1,739		計	746	1,278	1,188
鹿本	高度急性期	33	6	6	球磨	高度急性期	67	8	8
	急性期	147	411	406		急性期	240	570	548
	回復期	207	156	148		回復期	234	270	366
	慢性期	99	219	214		慢性期	292	520	352
	計	486	792	774		計	833	1,368	1,274
菊池	高度急性期	64	0	0	天草	高度急性期	59	8	8
	急性期	453	876	731		急性期	310	771	767
	回復期	578	410	560		回復期	316	277	317
	慢性期	589	1,420	1,220		慢性期	677	1,356	1,219
	計	1,684	2,706	2,511		計	1,362	2,412	2,311
					県	高度急性期	1,875	2,577	2,650
				急性期		6,007	9,499	9,316	
				回復期		7,050	6,013	6,991	
				慢性期		6,092	10,382	8,527	
				計		21,024	28,471	27,484	

2 事務の流れ

◆ 事業計画の提案

今年度より、個別医療機関の「手上げ方式」を「郡市医師会からの提案方式」に変更する。

県は、郡市医師会に募集を行うこととし、郡市医師会は、構想区域内の不足する病床機能を検討し、構想区域内の医療機関と調整のうえ、県に事業計画を提出する。

◆ 事業計画の協議

県は、郡市医師会及び医療機関にヒアリングを行ったうえで、地域調整会議で当該計画を協議する。

◆ 補助金の手続き

地域調整会議で合意を得た計画を実施する医療機関が補助金の手続きを行う。

(参考) 事務の流れ<新旧対象>

これまでの事務の流れ

①募集(全医療機関宛)

②応募

③ヒアリング等

地域調整会議

合意

④交付申請

⑤交付決定

医療機関

今年度の事務の流れ

①募集

③提案

④ヒアリング等

地域調整会議

合意

⑤交付申請

⑥交付決定

県

郡市
医師会

②不足する病床
機能への転換
に関する調整

個別
医療
機関

3 対象経費

<施設整備>

□ 次の各部門の新築、増改築に要する工事費又は工事請負費

高度急性期	<ul style="list-style-type: none">➤ 病棟(病室、集中治療病室(ICU)、記録室、処置室、診察室 等)➤ 診療棟(検査室、エックス線室、操作室、手術室、回復室、準備室、浴室、診察室 等)➤ その他知事が必要と認めるもの
回復期	<ul style="list-style-type: none">➤ 病棟(病室、診察室、処置室、記録室、患者食堂、寝具倉庫、バルコニー、廊下、便所 等)

<設備整備>

□ 上記施設整備に伴って必要となる設備整備費又は機器整備(購入)費

4 負担割合、基準額等

【負担割合】 県1/2 事業者(病院、有床診療所)1/2

【基準額】

＜施設整備＞ 1床当たりの基準額(上限額)

A) 高度急性期への転換の場合：基準面積(21.00m²) × 単価(231,700円)
⇒ 1床当たり最大4,865,700円

B) 回復期への転換の場合：基準面積(21.00m²) × 単価(207,500円)
⇒ 1床当たり最大4,357,500円

＜施設整備＞ 1医療機関当たりの基準額(上限額)

A) 高度急性期への転換の場合：21,600,000円

B) 回復期への転換の場合：10,500,000円

【予算額】 約1億9千万円

5 今後のスケジュール

月	調整会議	県又は医療機関
7月	(7/8) 県調整会議：事業周知	
8月 9月	地域調整会議①：事業周知	県：郡市医師会に調査
10～ 11月		希望医師会：事業計画書※ ¹ の提出 県：事業計画のヒアリング
12月ごろ	地域調整会議②：協議	県：医師会あてに内示※ ² 医療機関：県に交付申請
1月ごろ		県：交付決定※ ²

※1 整備事業を実施する個別の医療機関と協議の上、転換病床数、事業費、病床機能報告の結果等を記入したものを提出するものとする。

※2 内示前でも、今年度4月以降の着手分は補助対象とする。

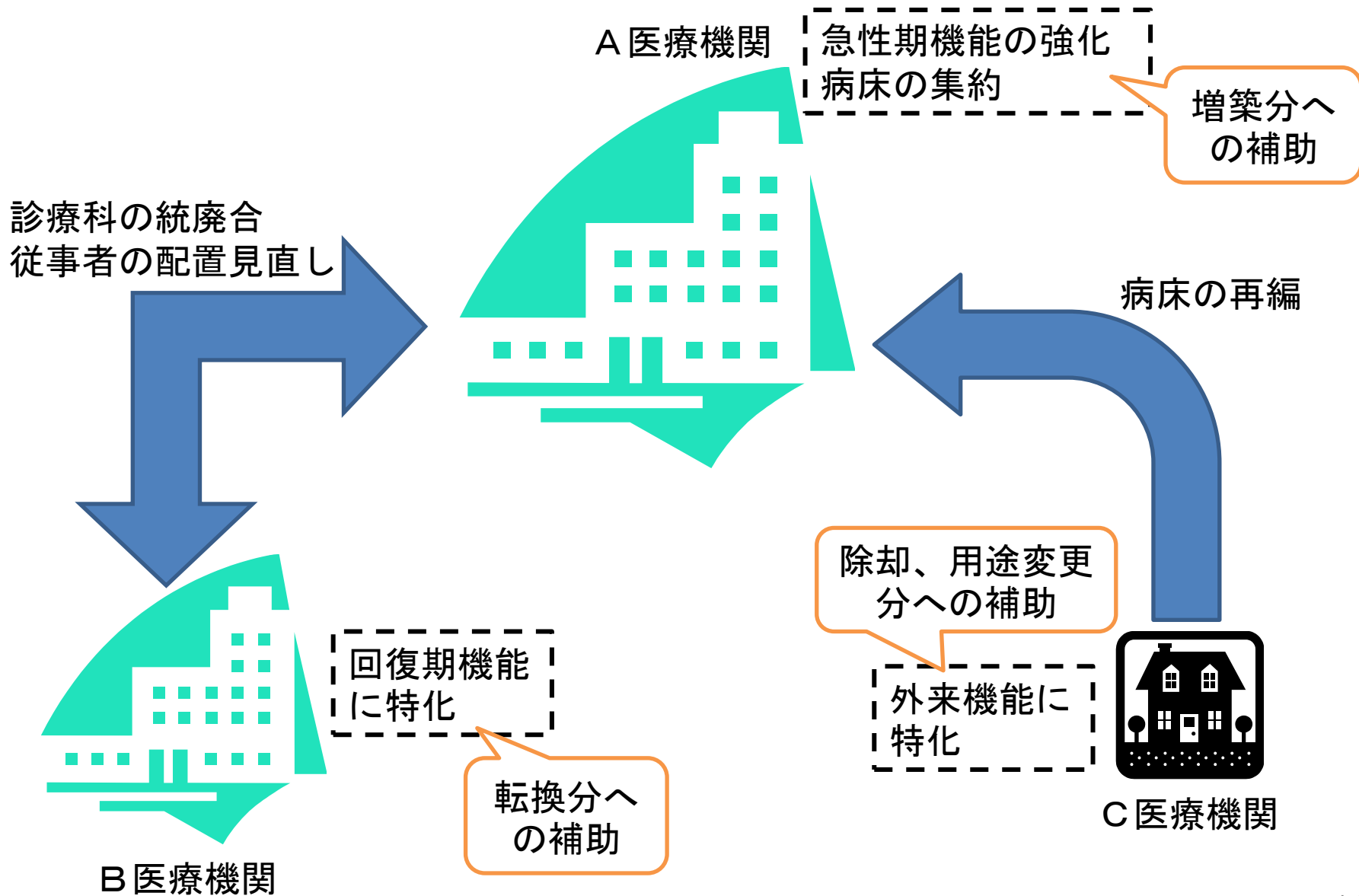
6 再編整備事業補助金の追加

◆ 新たな補助メニューの追加

今後、改めて行われる公立病院・公的医療機関等の協議を踏まえた「医療提供体制のあり方の見直し」に備えて、今年度予算から新たに次の項目を補助対象に加える。

- 構想区域における病床機能の分化・連携を推進するため、公立病院等を含む複数の医療機関が再編計画に基づき実施する事業（複数の医療機関の病床総数の削減を含む）で、地域調整会議での合意を得た事業

(参考) 再編整備事業のイメージ



7 再編整備事業補助金の対象経費等

<施設整備>

- 次の各部門の増改築、除却等に要する工事費又は工事請負費

再編	<ul style="list-style-type: none">➤ 病棟(病室、診察室、処置室、記録室等)➤ 病床削減に伴い不要となる病棟・病室等を他の用途へ変更(機能転換以外)するために必要な改修費用等
----	---

<設備整備>

- 上記施設整備に伴って必要となる設備整備費又は機器整備(購入)費

【負担割合】 転換補助金と同じ

【予算額】 約8千万円