

地域医療構想の実現に向けた病床機能転換のための取組について

平成 29 年 10 月
三重県健康福祉部医療対策局

地域医療構想の実現のためには、構想区域における将来の医療提供体制を構築していくための方向性を共有したうえで、病床機能の分化・連携の推進に取り組む必要があります。そのため、病床機能の転換を予定している医療機関については、その転換の内容が地域医療構想の方向性と整合するものとなっているかという点について確認することが必要です。

これまで、回復期病床の整備については、地域医療介護総合確保基金（以下「基金」という。）における事業区分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）の一環として、明らかに不足する病床機能の充実を図るために進めてきました。

<参考>

今年度、基金を活用して回復期機能への転換を行う病院（既に地域医療構想調整会議で合意を得たものに限る）

桑員区域 青木記念病院 転換病床数 58 床（地域包括ケア病棟）

松阪区域 花の丘病院 転換病床数 6 床（回復期リハビリテーション病棟）

今後は地域医療構想の実現に向けた各医療機関の動きをより促進させていくため、以下のとおり取組を進めていきます。

1 今後の地域医療介護総合確保基金を活用した病床機能転換事業について

(1) 基本的方向性

病床機能の転換については、地域医療構想の実現に資するものであることが前提であることから、地域医療構想において過剰である機能から不足する機能への転換が基本となります。

本県における 2025 年の必要病床数と 2016 年度病床機能報告を比較すると、全ての地域において急性期機能が過剰で、回復期機能が不足しています。

このような現状を鑑み、県として平成 30 年度以降の病床機能の転換に係る基本的方向性については、基金を活用しつつ急性期機能から回復期機能への転換を進めることとします。

慢性期機能についても、多くの地域において過剰となっているものの、その多くは介護療養病床、20 対 1 医療療養病床及び 25 対 1 医療療養病床が占めており、そのうち介護療養病床及び 25 対 1 医療療養病床については新たな類型（介護医療院）への移行が想定されています。そのため、慢性期機能から回復期機能への転換につ

いては、本年9月に実施した介護医療院への意向調査（[参考資料1](#)を参照）の結果も踏まえ、引き続き検討していくこととするものの、地域医療構想との整合性が確保できるものについて、当該事業の対象とします。

【病床機能の転換に係る地域医療構想との整合性について】

- ・2025年の必要病床数の方向性と整合しているか。
- ・構想区域における病床機能の分化・連携に資するものであるか。

（2）事業の概要

当該事業においては、事前に地域医療構想調整会議において合意を得た上で、急性期機能（地域医療構想の方向性と整合性がとれる場合は慢性期機能も含む）から回復期機能に転換するための施設整備事業を行う病院に対し補助するものとし、補助額は、1床あたりの単価に、整備前後の回復期機能の病床数を比較して増加した病床数を乗じて得た額を上限とします。

なお、当該事業を活用して病床機能の転換を行う場合の機能の定義について、転換前の急性期機能又は慢性期機能とは、直近の病床機能報告で急性期機能又は慢性期機能として報告した病床とし、転換後の回復期機能とは、基本診療料の施設基準等に規定される地域包括ケア病棟又は回復期リハビリテーション病棟とします。

2 病床機能の転換等に関する実態調査の実施について

今後、各病院が予定する病床機能の転換等については、地域医療構想の方向性と整合しているか確認することが必要となります。

そのため、基金事業を活用した回復期機能への転換に限らず、各病院に対して病床機能の転換等に関する実態調査を行い、今後の全ての機能転換等の計画を把握させていただいたうえで、地域医療構想調整会議において協議を行うこととします。