

病床機能再編支援計画について

医療法人社団京健会 西京病院

(1) 計画概要

介護医療院 50 床と運動器、内科的疾患に対するリハビリが行える設備を持つ無床診療所へ転換する。

(2) 病床の見直し内容

＜平成 30 年度病床機能報告＞			＜令和 2 年度病床機能報告＞			＜令和 3 年 4 月以降＞		
[許可病床]	[一般:50, 療養 100]		[許可病床]	[一般:50, 療養 50]		[許可病床]	—	
機能区分	許可病床数	定員数	機能区分	許可病床数	定員数	機能区分	許可病床数	定員数
高度急性期			高度急性期			高度急性期	無床診療所開設	
急性期	50		急性期			急性期		
回復期			回復期			回復期		
慢性期	100		慢性期	100		慢性期		
介護医療院			介護医療院		50	介護医療院		50
計	150	0	計	100	50	計	0	50

(3) 変更の時期

令和 3 年 3 月 31 日

(4) 今後の医療機能の目指す方向性

在宅医療や介護予防にも積極的にかかわり、地域全体の健康を増進するため機能の転換を図り、ロコモ、フレイル予防のためのリハビリ施設を充実させるとともに、高齢者共生型まちづくりを実現するため、各世代が日常的に交流できる場を提供する。

(5) 今後の予定

地域医療構想調整会議の意見を踏まえ、京都府医療審議会に報告

病院の役割と今後について

【基本情報】

病院名	医療法人社団京健会西京病院			
所在地	京都市右京区西院北矢掛町 39 番地 1			
許可病床数	0 床（一般病床、療養病床の合計）			
病床の種別 （非稼働病床）	一般 0 床 (0 床)	医療療養 0 床 (0 床)	介護療養 0 床 (0 床)	
主な診療科目 （上位 3 つ）				
病床機能	高度急性期 0 床	急性期 0 床	回復期 0 床	慢性期 0 床
介護医療院	50 床 (0 床)	転換日 (令和元年 10 月)		
備考	病院を廃止し、無床診療所を開設			

【現状と今後について】

<p>自施設の現状</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○当院は一般病棟 50 床、医療型療養病棟 50 床、介護医療院 50 床のいわゆるケアミックス病院である。 ○外科系、内科系医師がそれぞれ総合診療の意識を持ち、各専門職とのチーム医療を構築し、一般外来、専門外来で急性期疾患、外傷などに対応するとともに、慢性疾患の治療、生活習慣病の予防・治療、健康管理などを行っている。必要な場合は高次の医療機関と速やかに連携するよう努めている。 ○一般病棟では高齢者の亜急性期及び慢性期を中心に受け入れ、在宅への復帰を目指した治療を行っている。在宅復帰が困難な場合は当院の介護医療院や他の介護施設で療養を継続している。 ○在宅療養あんしん病院として地域の在宅医療に対する支援を積極的に行っている。
<p>自施設の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○これまでは入院患者の治癒・早期復帰を目指す病院完結型の医療が中心であったが、在宅医療や介護予防にも積極的にかかわり、地域全体の健康を増進するため地域完結型医療への転換を図る必要がある。 ○全職員の医療安全意識を高め、良質で安心できる療養環境を整備する。このために必要な教育研修を積極的に実施していく。
<p>地域において今後担う役割</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○地域完結型医療を実践するため、一般病棟、療養型病棟を閉鎖し、50床の介護医療院と運動器、内科的疾患に対するリハビリが行える設備を持つクリニックへ転換する。ロコモ、フレイル予防のためのリハビリ施設を充実させるとともに、高齢者共生型まちづくりを実現するため、各世代が日常的に交流できる場を提供する。 ○訪問診療、訪問看護、通所リハビリなど在宅医療を積極的に実践し、住み慣れた場所で高齢者が安心していきいきと暮らせる地域作りに貢献する。
<p>今後の展望</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○2025 年以降の地域における医療提供体制をイメージする中で、人々が「Aging in place」すなわち住み慣れた地域で最期まで暮らすことや、高齢者が人の交流を持ちながら生き生きと暮らす「Active Aging」を実践できる地域にしたいと考えている。 ○「右京すこやかプロジェクト」と名付け、地域包括ケアシステムの中のひとつの拠点となり、在宅療養支援診療所、居宅介護支援事業所、訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリ等も行いつつ、ロコモ・フレイル外来、生活習慣病予防を担う42条施設、ボランティア養成、認知症外来など実施、予防～介護、終末期までを支援する体制を整えたい。 ○在宅医療、介護、リハビリなどに関する相談を随時受付、関連各協力病院と連携し、入院が必要な際はすみやかに手配ができるようにする。

新たな病床機能の再編支援について

- 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む際の財政支援を実施する。

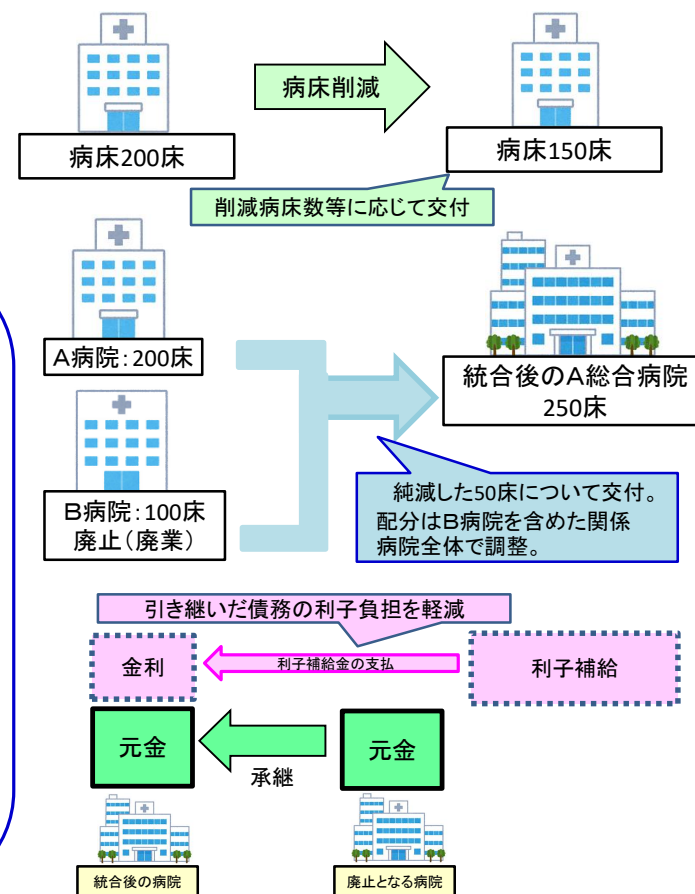
「病床削減」に伴う財政支援

稼働病棟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。



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。

※補助金の算定には、回復機能・休床分は含めない

※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は除く。

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。

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