

病床機能再編支援事業について

1 病床再編支援事業の概要

参考資料のとおり

2 事業要望について

- ・ 安来市立病院は、安来市立病院経営強化プラン（令和 6 年 3 月）に基づき、急性期、回復期、慢性期機能の役割分担を図るため、令和 8 年度に許可病床数を 148 床から 124 床に減床することを計画
- ・ この度、同病院より本事業のうち「単独支援給付金支給事業」に係る要望があり、医療審議会の意見を聴取するもの

圏域	医療機関名	事業内容	要望額	圏域調整会議での 審議結果
松江	安来市立病院	病床削減 24 床減 ・ 急性期 54→36 ・ 慢性期 46→40	25,080 千円 ※24 床のうち稼働率から 13 床分が給付対象	合意 (R7.11.11)

3 事業要望に対する県の考え方

圏域の調整会議において将来の医療機能について議論し、合意が得られている取組であり、事業目的に合致するものとする。

病床機能再編支援事業

参考資料

- ・ 地域医療介護総合確保基金（医療分）の事業メニューの一つ
- ・ 地域医療構想の実現に向けた取組を以下の3つの事業により支援（補助率：定額、**全額国費**）

区分	事業名	内容
単独の取組	単独支援給付金支給事業	地域の関係者の合意の上、 病床を減らす取組 について、減床数に応じて給付金を支給（※）
複数の取組	統合支援給付金支給事業	地域の関係者の合意の上、 2以上の医療機関の統合に伴い病床を減らす取組 について、減床数に応じて給付金を支給
	債務整理支援給付金支給事業	地域の関係者の合意の上、2以上の医療機関の統合にあたり、 存続する医療機関が借金を（借り換えて）引き継ぐときの利子額相当を支給

※ 療養病床又は一般病床を有する病院又は診療所が対象

単独支援給付金支給事業の内容

1 給付金の算定方法

減床数（再編前の稼働病床数－再編後の許可病床数）× 支給単価

- ① 再編前稼働病床数
H30病床機能報告又は令和2年4月1日時点のいずれか少ない方
- ② 再編後稼働病床数
病床削減後の許可病床数
- ③ 給付単価
病床稼働率に応じて1,140千円～2,280千円

2 要件

- ① 圏域の合意等
地域医療構想の実現に向けて必要な取組であることを、圏域の調整会議にて議論し、医療審議会にて意見聴取の上、都道府県が認めることが必要
- ② 対象区分
高度急性期、急性期、慢性期（回復期及び休棟は除く）
- ③ 削減割合
削減後の許可病床数が、再編前稼働病床数の90%以下であること

※ その他、介護医療院への転換病床や、同一開設者の医療機関への病床融通は対象外等の要件あり

松保第 1 7 9 9 号

令和 7 年 11 月 11 日

医療政策課長 様

松 江 保 健 所 長

令和 7 年度 第 1 回松江地域保健医療対策会議
書面審議の結果について（通知）

このことについて、以下のとおり書面審議により承認を得ましたので、別添の
とおり圏域意見を提出します。

記

1. 審議事項

安来市立病院に係る病床機能再編支援事業（単独支援給付金支給事業）に
関する圏域の意見（案）について

2. 圏域意見 別紙のとおり

3. 審議期限 令和 7 年 10 月 20 日（月）～28 日（火）

4. 審議結果（松江地域医療介護対策会議 委員 25 名に書面審議依頼）

承認：2 5 不承認：0

（参考）

審議事項に関する質問等に対する意見及び回答 別紙 1
安来市立病院提出資料

【担当】

松江市・島根県共同設置松江保健所

医事・難病支援課 安達

TEL:0852-23-1315 FAX：0852-21-2770

地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更 に関する事業（病床機能再編支援事業）の単独支援給付金 支給事業申請に係る圏域の意見

安来市立病院は、令和 6 年 3 月に策定した経営強化プラン（令和 6～9 年度）に基づき、急性期・回復期・慢性期機能の役割分担を図るため、令和 8 年度に許可病床数を 148 床から 124 床へ削減する計画を示した。削減対象は急性期 18 床、慢性期 6 床で、いずれも休床中の病床である。安来市内における救急搬送困難事案や圏域全体でも感染症流行期に病床ひっ迫や救急受入制限が生じており、地域の医療提供体制への支障がみられると懸念される。現時点では病床稼働率の観点から大きな支障は生じていないと考えられるが、今後は医療・介護の需要動向にも留意し、引き続きその状況を注視していく必要がある。

安来市立病院は、松江圏域の地域医療拠点病院として、救急告示病院および在宅療養支援病院の役割を担い、中山間地域や無医地区への巡回診療など、地域に密着した医療を実践している。広域的な医療連携の促進や、急性期から在宅療養への切れ目ない支援体制の構築が期待される。

一方で、安来市内の医療資源は人口減少や人材不足の影響を受けており、患者数は減少傾向にある。将来的には医療機能の集約化による、効率的な医療提供体制の確立が必要である。

松江医療圏の令和 5 年病床機能報告では、急性期病床が必要病床数を上回る一方、回復期・慢性期病床は不足している。本計画は急性期病床の削減により、地域包括ケア病棟を含む回復期機能を維持・強化し、在宅医療や地域連携体制を充実させるもので、病床機能の分化・連携の推進に資する。これにより、人員配置の効率化や在宅医療体制の整備が進み、地域医療の持続可能性向上に寄与することが期待される。

以上を踏まえ、安来市立病院の病床機能再編は、地域医療構想の実現、医療機能の集約化、地域ニーズへの対応に合致するものである。安来市内における救急搬送困難事案や感染症流行期の対応など、地域医療への影響が懸念されるが、こうした課題を踏まえた医療・介護の連携を強化することを前提に、単独支援給付金支給事業の対象として妥当であると認める。

【参考】病床数の推移

資料 1－3

(2016年度)

	病床数 合 計	一般 病床	療養 病床
松 江	3,089	2,585	504
雲 南	598	405	193
出 雲	2,361	1,750	611
大 田	647	457	190
浜 田	1,128	731	397
益 田	847	595	252
隠 岐	135	111	24
県合計	8,805	6,634	2,171

2016年度の病床数
(許可病床数)

(2024年度)

	病床数 合 計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
松 江	2,728	441	866	585	670	166
雲 南	538	0	252	183	103	0
出 雲	2,280	314	1,006	392	568	0
大 田	471	0	249	186	26	10
浜 田	854	10	301	138	330	75
益 田	628	40	296	203	89	0
隠 岐	135	0	111	24	0	0
県合計	7,634	805	3,081	1,711	1,786	251

2024年度の病床数
(令和 6 年度病床機能報告)

(2025年度)

	病床数 合 計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期
松 江	2,474	212	810	712	740
雲 南	523	15	113	254	141
出 雲	1,661	255	644	421	341
大 田	403	13	93	174	123
浜 田	760	62	255	212	231
益 田	613	47	214	179	173
隠 岐	135	8	39	50	38
県合計	6,569	612	2,168	2,002	1,787

2025年度の必要病床数
(推計値)