

令和3年度 第1回 高知県地域医療構想調整会議  
(中央区域 高知市部会) 随時会議

令和3年7月15日(木)  
18時30分から20時30分まで  
高知県庁 1階 正庁ホール

## 会議次第

1 開会

2 議題

(1) 病床削減時の補助制度について(県制度・国制度) 資料1

(2) 補助制度を活用する医療機関からの説明について 資料2

【朝倉病院→毛山病院→福森内科クリニック(五十音順)】

(3) 外来医療計画に係る届出の状況について 資料3

(4) 国からの新たな支援制度について 資料4

3 閉会

病床削減時の補助制度について  
(県制度・国制度)

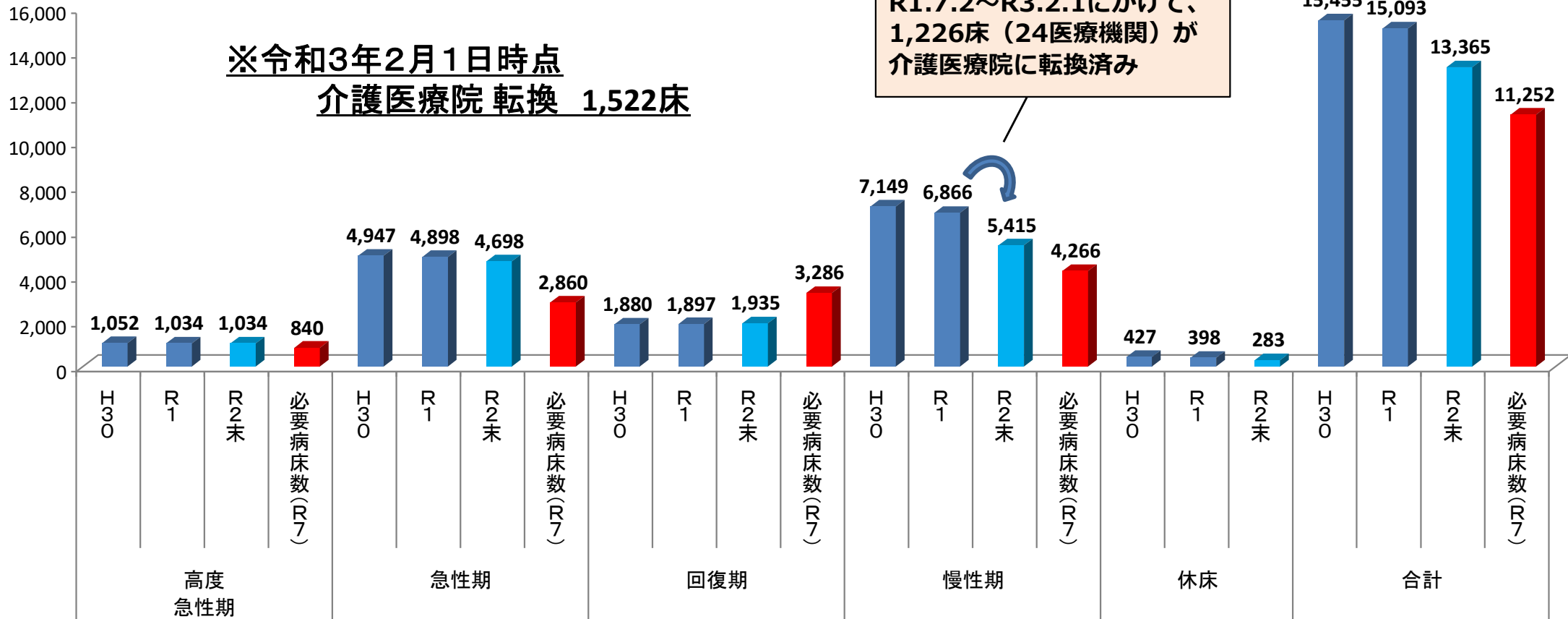
# 高知県の病床の状況について

## (1) 高知県全体の状況

- ・ H30、R1の数値は、病床機能報告（各年7月1日）のもの。
- ・ R2末の数値は、R1の病床機能報告の数値に、その後の病床減、病床転換の状況を反映させたもの。

※令和3年2月1日時点  
介護医療院 転換 1,522床

R1.7.2~R3.2.1にかけて、  
1,226床（24医療機関）が  
介護医療院に転換済み



- ・ 高知県全体のR1病床機能報告については、H30報告と比較して大幅な動きなし。
- ・ 急性期病床、慢性期病床については、やや減少傾向にある。
- ・ R2末時点では、慢性期病床から介護医療院への転換が大きく進んだこともあり、慢性期病床が大幅に減少。

※留意事項：病床機能報告と病床の必要量は算出方法が異なるため、単純比較ができない。

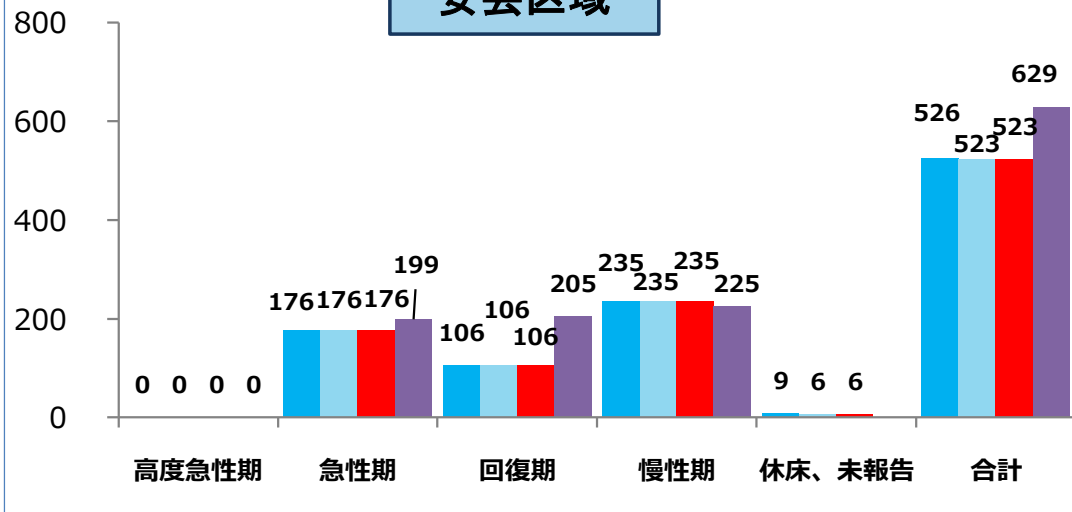
## (2) 各構想区域の状況

■ H30病床機能報告数  
■ R1 病床機能報告数

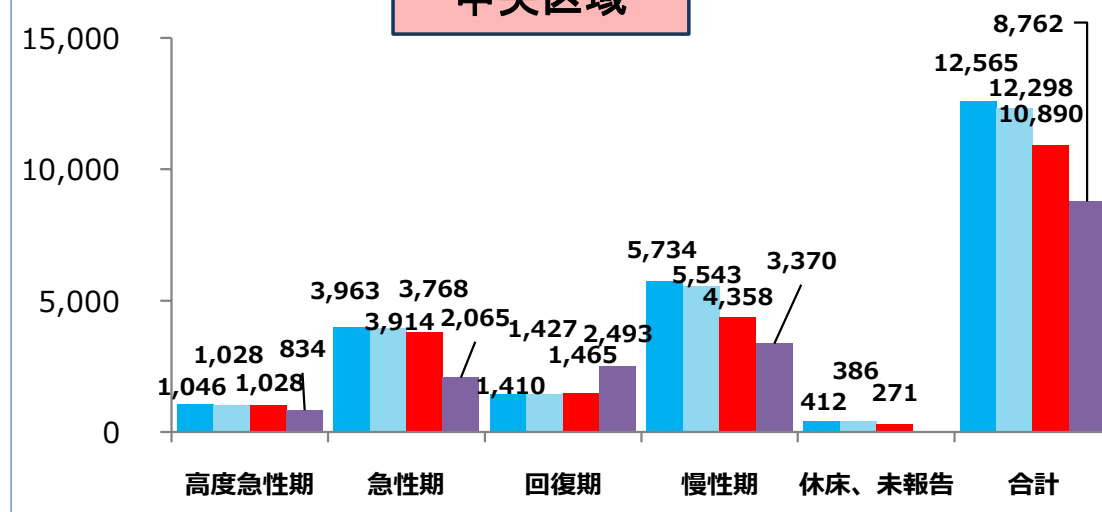
■ R3.3.1時点の病床数  
■ R7病床数の必要量(将来の推計数)

(単位: 病床)

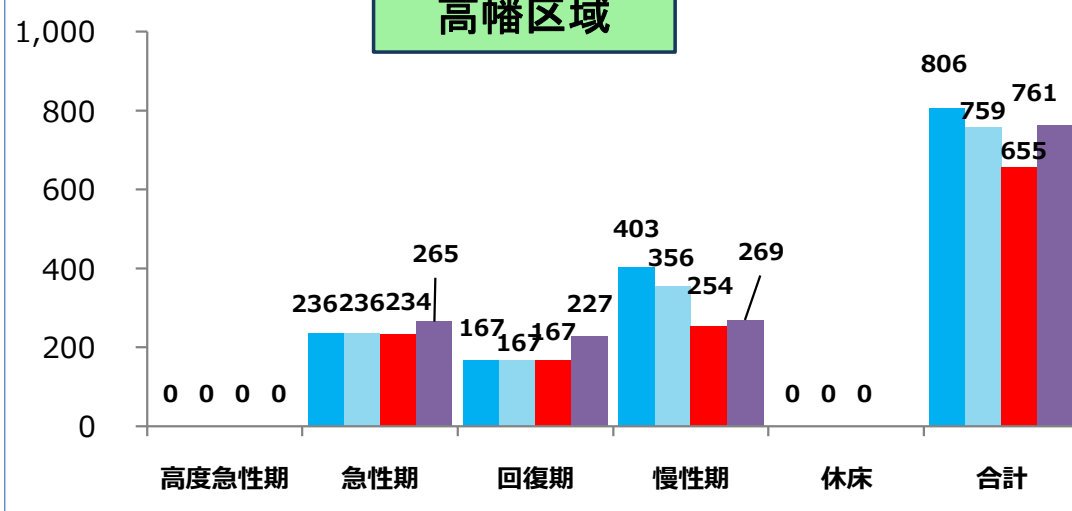
### 安芸区域



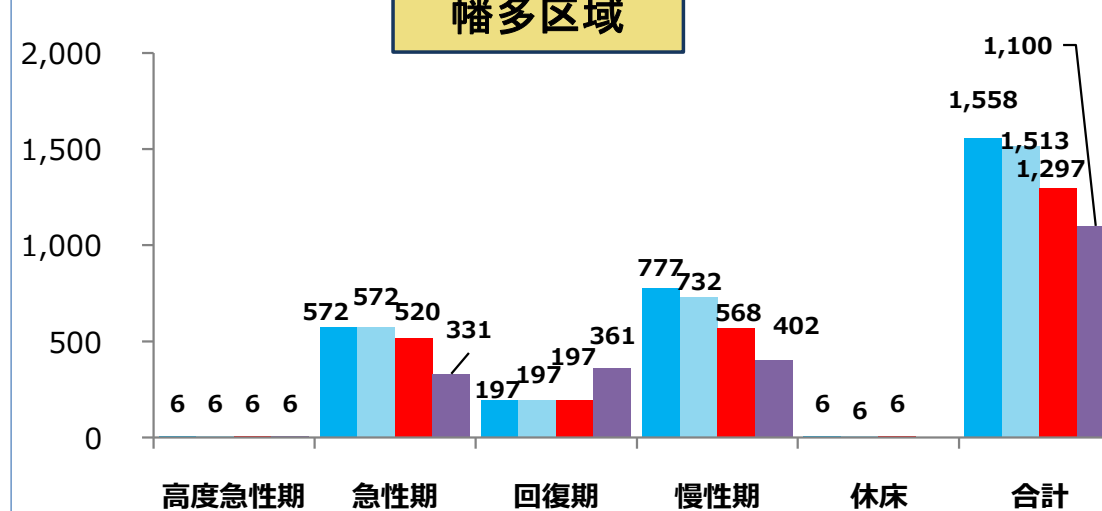
### 中央区域



### 高幡区域



### 幡多区域



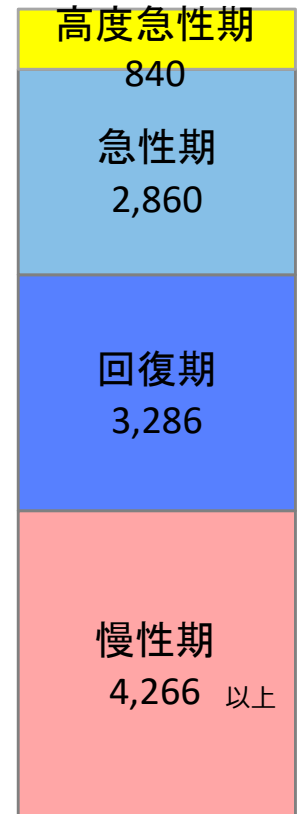
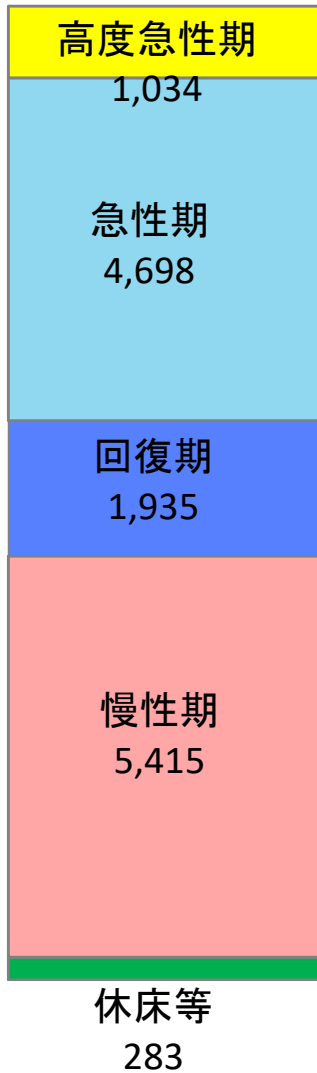
- ・ 機能別に見ると一部の区域を除き急性期、慢性期が過剰であるが、全体的に回復期が不足しており機能が偏在。
- ・ 中央区域に病床が集中しており、区域間での偏在がある。
- ・ 現在の病床数とR7病床数の必要量を比較した場合、中央区域及び幡多区域では病床数が過剰となっている。

# 地域医療構想の実現に向けた病床転換の流れ（R2.4.1時点）

R3.3.1時点の病床数  
**13,365床**

転換支援策や地域医療構想調整会議等での議論を踏まえて、  
各医療機関の自主的な転換を支援

R7「病床の必要量」  
**11,252床以上**



①回復期機能への転換支援 + ②病床のダウンサイジング支援 + ③定量的な基準による急性期回復期の精査

約3.9割減 (△1,838床)

約1.7倍増 (+1,351床)

約2.1割減 (△1,149床)

H30~R2にかけて、**1,522床**が介護医療院へ転換済み

④療養病床からの介護医療院等への転換を支援

介護施設  
在宅医療等  
4,739人

# 【令和3年度】地域医療構想の推進等に向けた支援策について①

## 1. 地域医療構想、在宅医療の推進に向けた経営シミュレーション等への支援

|        |  |
|--------|--|
| 【補助金名】 | 病床転換支援事業費補助金   |
| 【事業内容】 | 経営・収支シミュレーション等を外部に委託し実施する際の費用に対して補助を行うもの。  |
| 【補助対象】 | 県内の病床を有する医療機関<br>(補助要件⑤の事業については、病床を有しない医療機関も補助対象)  |
| 【補助要件】 | 医療機関が以下の転換等における経営・収支シミュレーション等を実施する場合<br>① 回復期以外の一般・療養病床を、回復期の病床へ転換<br>② 介護医療院を含む介護保険施設や有料老人ホーム及びサ高住等への転換<br>③ 病床の削減<br>新 ④ 医業経営の専門家の相談に要する経費（委託に限らない）<br>新 ⑤ 新たに在宅医療に参入、または取り組みの拡大に向けて実施する経営分析 |
| 【補助率】  | 1 / 2  |
| 【基準額】  | ①、②、③、⑤ 2,000千円<br>④ 200千円   |

## 2. 回復期機能を持つ病床への転換のための支援

【補助金名】 病床機能分化促進事業費補助金

【事業内容】 回復期リハビリテーション病棟又は地域包括ケア病棟等として必要な病棟の新設、増改築、改修を行う医療機関の支援を実施し、地域医療構想の推進を図る。

【補助対象】 県内の病床を有する医療機関

【補助要件】 回復期リハビリテーション病棟又は地域包括ケア病棟等として必要な以下の事業を実施する場合

- ① 施設の新築・増改築
- ② 施設の改修
- ③ 医療機器等の購入
- ④ 施設の設計費用

【補助率】 1 / 2

- 【基準額】
- ① 新築・増改築 4,312千円／病床  
(建替えや病床部分を含み、敷地内の既存の建物に建増しをする場合、敷地内に別棟を新築する場合に要する工事費又は工事請負費)
  - ② 改修 3,333千円／転換病床  
(従前の建物の躯体工事に及ばない模様替え及び内部改修にあたる場合に要する工事費又は工事請負費)
  - ③ 設備整備 10,800千円／1 機関あたり  
(回復期リハビリテーション病棟又は地域包括ケア病棟として、必要な医療機器等の備品購入費)
  - ④ 施設設計 10,000千円／1 機関あたり  
(施設の設計費用に要する経費)

【補助対象】 支援に際しては、地域での医療提供体制が適切に確保されるように配慮

- ① 事業採択にあたっては、事前に地域医療構想調整会議に意見照会を行う。
- ② 1 施設あたりの施設整備事業、設備整備事業及び施設設計事業を合わせた補助限度額は、8,000万までとする。





## 令和3年度 病床再編支援事業(国補助金)について

### 1 事業内容

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、地域の関係者間（地域医療構想調整会議、医療審議会）の合意の上、地域医療構想に即した病床機能再編を実施する場合、減少する病床数に応じた給付金を支給するもの。

### 2 支給対象

平成30年度及び令和2年度病床機能報告において、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」という。）と報告した病床を有する医療機関。

### 3 支給要件

- ① 地域医療構想調整会議及び高知県医療審議会の意見を踏まえ、県が必要な取組であると認めたもの。
- 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年度病床機能報告または令和2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。  
**【稼働病床の定義】** 病床機能報告の対象期間（7月1日～翌6月30日）内で、最も多く患者が入院を行った日の病床数  
例えば、A病院（許可病床50床）において、期間内で入院患者が最も多かった日の病床数が40床とすると、40床が稼働病床となる。  
病床機能報告上、10床は非稼働病床という扱い。
- ③ 地域医療構想の実現を目的とした病床機能再編であること。（経営困難等を踏まえた自己破産による廃院は対象外）
- ④ 病床削減については、回復期機能、介護医療院に転換する病床数等を除く

### 4 基準額

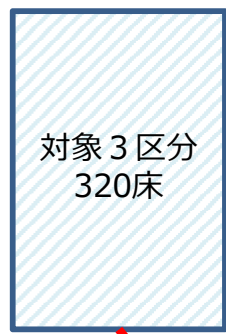
- ① 病床機能報告において、対象3区分として報告された病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数までの間の病床数の減少について、対象3区分の病床稼働率に応じ、減少する1床当たり下記の表の額を支給する。

| 病床稼働率       | 減少する場合の1床当たりの単価 |
|-------------|-----------------|
| 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 一日平均実働病床数以下まで病床数が減少する場合は、一日平均実働病床数以下の病床数の減少については、1床当たり2,280千円を交付する。

＜具体的なイメージ＞

H30度病床機能報告時



R2.4.1

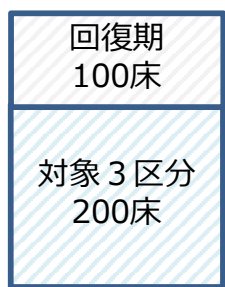


いずれか少ない方

※R元にて削減されている分は支給対象から除外する趣旨

パターン①

R2年度

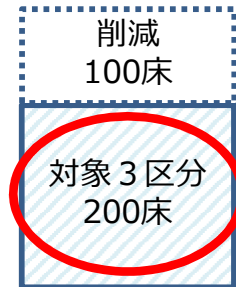


※途中回復期へ転換した場合であっても支給対象の基準はR2.4.1

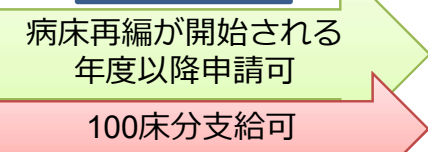
R3年度



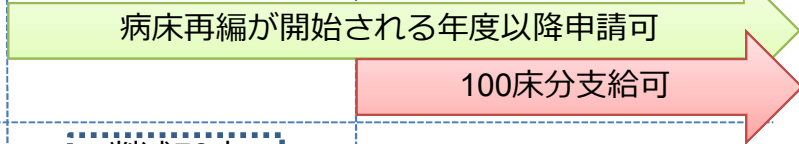
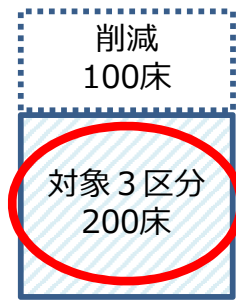
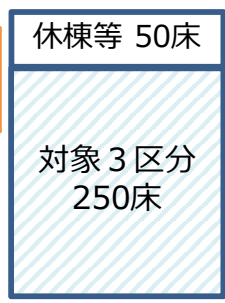
R4年度



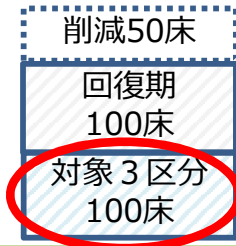
※R2.4.1（基準）時点と比較し、削減された分が対象



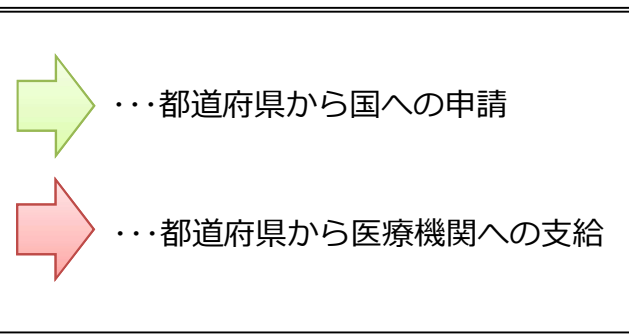
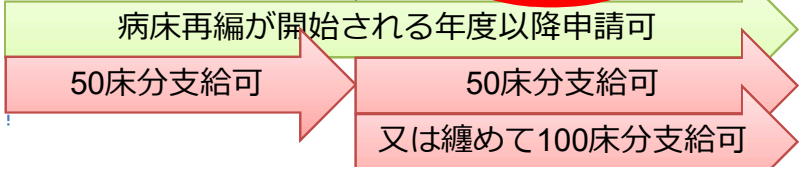
パターン②



パターン③



※回復期転換分は対象外（100床）

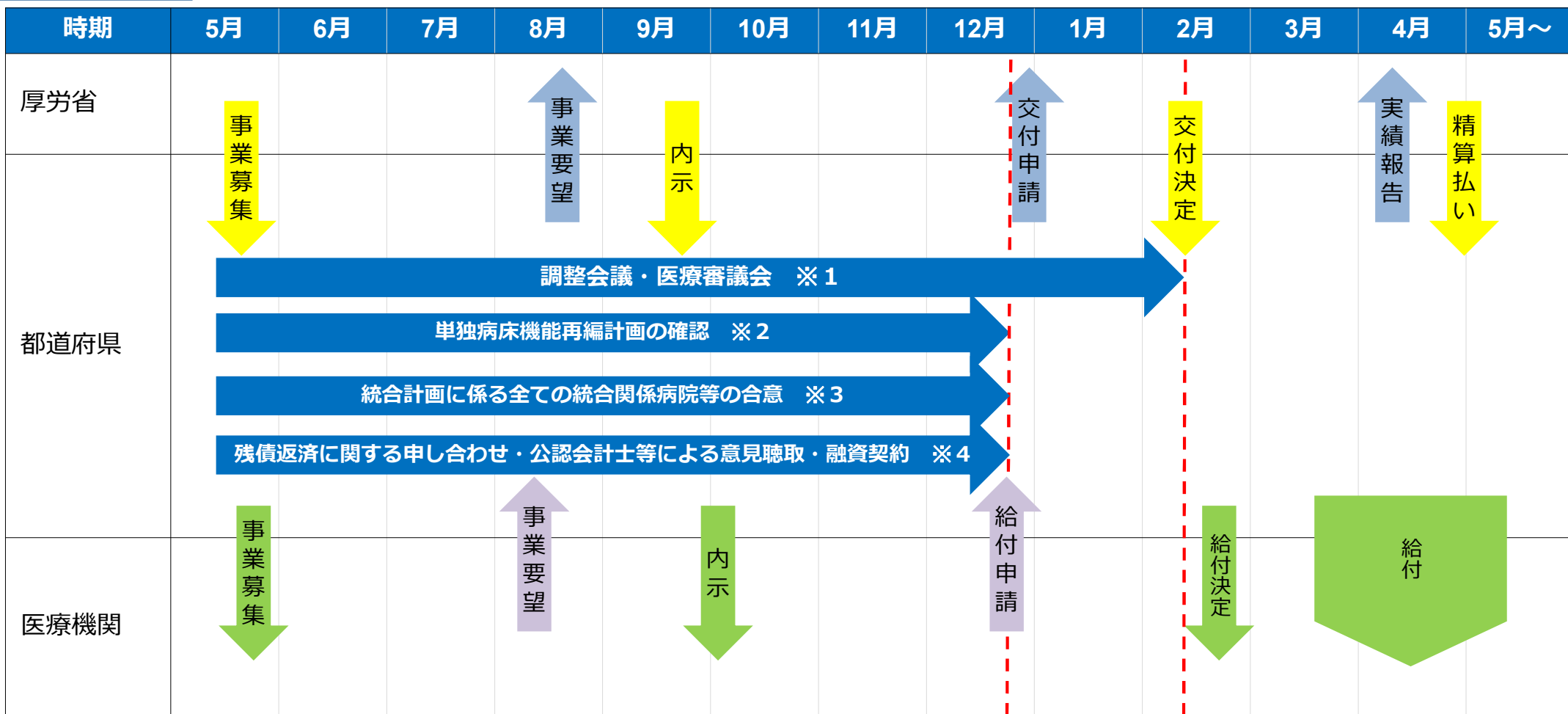


いずれも100床分が支給対象

# 病床機能再編支援事業・各種給付金の 交付までのスケジュール案（全体版）

## スケジュール

事業要望の状況に応じ追加募集を行う場合があります



※1 地域医療構想調整会議及び都道府県医療審議会の開催時期について

交付事務を円滑に進める観点から、**基金の交付決定日までに開催し、意見を聴取すること**を求める。合わせて、地域医療構想調整会議又は都道府県医療審議会において給付金を受け取ることが適当ではないと判断された場合は、速やかに国へ申請の取り下げを連絡すること。なお、都道府県医療審議会については、地域医療構想との整合性がとれているか審議可能な場であれば都道府県医療審議会以外の場（分科会等）でも認められます。

※2 単独病床機能再編計画について

様式は任意（都道府県が指定する場合は指定された様式）とするが、**平成30年度病床機能報告の報告時点から単独病床機能再編計画における計画完了日までの病床再編における変遷を明記すること**。なお、単独病床機能再編計画は計画の完了日が令和8年3月31日までのものに限る。

※3 統合に関する計画書について

当該資料は給付申請書の添付書類となるため、**給付申請日までに全ての統合関係病院等の計画に対する合意が必要**。

※4 残債引継に関する申し合わせ書、公認会計士等による意見聴取書、統合によって廃止となる病院の残債返済のために新たに受けた融資の貸付契約書について

これらの資料は給付申請書の添付資料となるため、**給付申請日までに残債引継に係る申し合わせ、意見聴取の実施、融資契約の締結が必要**。

## 県制度と国制度の差異について

### ○ 病床機能分化促進事業補助金（県の制度）

#### 1 建物の改修整備事業

対象事業：病床の削減に伴い病棟の新築、増改築又は改修を行う場合の  
施設整備事業

補助上限：5,022 千円 × 削減病床 × 1/2

#### 2 建物や医療機器の処分に係る損失

対象事業：病床の削減に伴い不要となる建物（病棟・病室等）や不要となる  
医療機器の処分（廃棄、解体又は売却）に係る損失  
（財務諸表上の特別損失に計上される金額に限る）

補助上限：200,000 千円 × 1/2

### ○ 病床機能再編支援交付金（国の制度）

対象事業：当年度に削減を行った病床数に応じて、交付金を支給するもの

補助上限：補助単価（1,140 千円～2,280 千円） × 削減病床

### ※ 県と国の制度の差異等

- ・ 県制度では病床の削減に伴う「工事」及び「特別損失」の費用が補助対象となるが、国制度は病床削減を行った事実そのものが交付金の対象。
- ・ 県制度では、休床中の病床の削減も補助対象となっているが、国制度では稼働している病床が補助対象。
- ・ 県制度は R1.6 に要綱を制定し、国制度は R3.3 に要綱を制定。

【県補助金】病床機能分化促進事業費補助金の審議一覧

| 構想区域名 | 市町村名 | 医療機関名         | 病床削減の理由等   | 削減日     | 許可<br>病床数<br>① | 削減後<br>病床数<br>② | 削減<br>病床数<br>②-① | 補助基準額(見込み)  |                  |
|-------|------|---------------|--|---------|----------------|-----------------|------------------|---|------------------|
| 中央区域  | 高知市  | 朝倉病院          | 今後の介護療養病床の廃止等を踏まえ検討を行った結果、病床を削減しサービス付き高齢者向け住宅を新設することとした。 | R2.10.2 | 168            | 108             | ▲ 60             | 【特別損失費用】<br>55,355千円 × 1/2 = 27,677千円   | <b>27,677千円</b>  |
| 中央区域  | 高知市  | 毛山病院          | 今後の入院患者数の需要予測等を踏まえ、病床を削減し無床診療所に移行する。                     | R4.9予定  | 26             | 0               | ▲ 26             | (R3~R4)<br>【建設費用】<br>5,022.5千円 × 26床 × 1/2 = 65,292千円<br>(R4)<br>【解体費用】<br>23,100千円 × 1/2 = 11,500千円<br>【特別損失費用】<br>61,565千円 × 1/2 = 30,782千円 | <b>107,574千円</b> |
| 中央区域  | 高知市  | 福森内科<br>クリニック | 予算上の理由等により入院診療の再開が困難であるため、診療所の建て替えに伴い病床を削減し、無床診療所に移行する。  | R4.3予定  | 19             | 0               | ▲ 19             | (R3)<br>【建設費用】<br>5,022.5千円 × 19床 × 1/2 = 47,713千円<br>(R4)<br>【解体費用】<br>47,300千円 × 1/2 = 23,650千円<br>【特別損失費用】<br>24,242千円 × 1/2 = 12,121千円    | <b>83,484千円</b>  |

## 【国補助金】病床機能再編支援交付金の審議一覧

6月11日付けで、県内の全病院、有床診療所に対して、事業の要望調査(6月30日締切)し、結果は以下のとおりとなった。

今後、地域医療構想調整会議、医療審議会(=保健医療計画評価推進部会)の審議を経て、国に交付申請を行う。

| 構想区域名 | 市町村名 | 医療機関名 | 病床削減の理由等                             | 削減日    | 許可<br>病床数 | 稼働<br>病床数① | 削減後<br>病床数② | 削減<br>病床数<br>②-① | 介護医療院<br>への転換<br>病床数 | 病床<br>稼働率 | 補助基準額                          |                 |
|-------|------|-------|--------------------------------------|--------|-----------|------------|-------------|------------------|----------------------|-----------|--------------------------------|-----------------|
| 中央区域  | 高知市  | 毛山病院  | 今後の入院患者数の需要予測等を踏まえ、病床を削減し無床診療所に移行する。 | R4.9予定 | 26        | 13         | 0           | ▲ 13             | /                    | 16%       | 1,140千円×6<br>床+2,280千円<br>×7床= | <b>22,800千円</b> |

※ 現在、調整を行っている高知市内の医療機関あり。また、要望はあったものの、補助要件に該当せず申請対象とならなかった医療機関もあった。

※ 他に越知町、四万十市にも対象となる医療機関あり。

補助制度を活用する医療機関からの  
説明について

【朝倉病院→毛山病院→福森内科クリニック  
(五十音順)】

# 朝倉病院 地域医療構想調整会議説明資料

## (1) 基本情報

《令和2年10月1日時点》

医療機関名：朝倉病院

開設主体：特定医療法人 仁泉会

所在地：高知市朝倉丙 1653 番地 12

病床数：168 床

(単位：床)

|           | 一般 | 療養  | うち<br>医療療養 | うち<br>介護療養 | 精神 | 感染症 | 結核 | 合計  |
|-----------|----|-----|------------|------------|----|-----|----|-----|
| 許可<br>病床数 | 36 | 132 | (72)       | (60)       | 0  | 0   | 0  | 168 |
| 稼働<br>病床数 | 36 | 132 | (72)       | (60)       | 0  | 0   | 0  | 168 |

診療科目（標榜）：内科・神経内科・循環器内科・消化器内科・精神科・リハビリテーション科

職員数：（令和2年10月1日時点、非常勤職員は常勤換算）※職種によって介護医療院と按分

| 職種        | 常勤職員数 | 非常勤職員数 |
|-----------|-------|--------|
| 医師        | 5 名   | 1.05 名 |
| 看護師       | 46 名  | 0.62 名 |
| 准看護師      | 7 名   | —      |
| 看護補助者     | 39 名  | 2.47 名 |
| 助産師       | —     | —      |
| 事務職       | 2 名   | —      |
| その他（上記以外） | 2 名   | 3.00 名 |
| 合計        | 108 名 | 6.09 名 |



## (2) 病棟の現状・変更予定について

### ① 4機能ごと病床

(現在の病棟の状況) 令和2年10月1日時点

| 病床機能 | 病棟名   | 入院基本料                   | 許可<br>病床数 | 稼働<br>病床数 | 病床<br>稼働率 | 平均在<br>院日数 |
|------|-------|-------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 慢性期  | 医療療養  | 療養病棟入院料 1               | 72 床      | 72 床      | 100%      | 122 日      |
| 慢性期  | 介護療養  | 療養型介護療養施設サ<br>ービス費 (I)  | 60 床      | 60 床      | 73%       | 121 日      |
| 慢性期  | 障害者施設 | 障害者施設等 10 対 1 入<br>院基本料 | 36 床      | 36 床      | 100%      | 83 日       |

※「稼働率」「平均在院日数」は直近3ヵ月間の数値。尚、介護療養の数値に関しては、病床削減に向けて受け入れを調整していた為、平常時より低い数値となっています。

(将来的な病棟の状況 (予定)) 令和2年10月2日時点

| 病床機能 | 病棟名   | 入院基本料                   | 許可<br>病床数 | 稼働<br>病床数 |
|------|-------|-------------------------|-----------|-----------|
| 慢性期  | 医療療養  | 療養病棟入院料 1               | 72 床      | 72 床      |
| 慢性期  | 障害者施設 | 障害者施設等 10 対 1 入院基<br>本料 | 36 床      | 36 床      |

### ② 病床削減の理由

当院は、慢性期の病床を312床有し、長年にわたり運営を行ってきました。しかしながら、介護療養病床廃止及び医療療養病床の削減の施策が打ち出されたことにより、当院としても将来の運営のあり方を模索し検討を続けてきました。その結果、当院を取り巻く様々な環境の中で、令和2年4月に慢性期病床312床のうち144床を介護医療院に転換。更に令和2年10月に60床を削減し、サービス付き高齢者向け住宅 (60床) を創設しました。

③ 病床の削減による地域の医療機関への影響

当院が60床の介護療養病床を削減することにより、長期的に療養が必要な患者の受け入れ先が減少するものの、当該60床分を介護保険適用のサービス付き高齢者向け住宅に転換することで、軽度で自宅生活が困難な患者等の受け入れが可能となります。

④ 病床の削減による入院患者への影響

令和2年10月の60床削減に向け、同年7月中旬より削減対象病床については死亡退院等で空床となった病床を活用しない対応を実施。その結果、同年8月31日には39名に減少。

その後の移行先は次のとおりです。

- ・27名 グループ内施設等  
(転換した介護医療院、創設したサービス付き高齢者向け住宅、特別養護老人ホーム 等)
- ・9名 グループ外施設等  
(医療機関、高齢者住宅 等)
- ・3名 自宅へ退院

⑤ 工事のスケジュール

- 令和3年12月 現B棟解体工事
- 令和4年 3月 新病棟建築工事 着工
- 令和5年 3月 新病棟建築工事 完了
- 4月 通路整備
- 6月 現A棟及び現C棟解体工事
- 10月 外構工事 (竣工：令和5年10月31日予定)

⑥ 工事の所要金額・県からの補助金額

《工事の所要予定金額》

- |              |                |
|--------------|----------------|
| ・新病棟建築工事費    | 1,125,400,000円 |
| ・付属設備(通路等)改修 | 60,000,000円    |
| ・外構整備、医療ガス設備 | 63,000,000円    |
| ・解体工事        | 80,000,000円    |
| ・消費税         | 132,840,000円   |

【合計：1,461,240,000円】

《県からの補助金額》

- ・病床機能分化促進事業費補助金 約27,500,000円

### (3) 病院（診療所）の役割について

#### ① 中長期的な病院（診療所）の方針

全国の先駆けとして高齢者を対象とした病院として開院。1968年の開院以来、高知市西部地区を中心に高齢者の医療福祉を展開してきました。

基本理念として、

- ・地域に開かれた病院
- ・ひとりひとりに優しい病院
- ・豊かな超高齢社会を目指す病院

を目指していきます。医療面でも「量」から「質」への転換期を迎え、これからも慢性期医療を軸とした医療の充実に努め、「健康寿命」そしてその先の「幸せ寿命」の実現を目指します。

#### ② 急性期機能等における役割

(がん、心筋梗塞等の心血管疾患、脳卒中、救急医療、小児医療、周産期医療、災害医療、へき地医療、研修・派遣機能)

**【現在】**

**【将来】**

#### ③ その他（①以外）の役割

**【現在】**

当院は「慢性期医療」を中心に提供しており、急性期治療を完了した患者に対し、継続的な治療とリハビリテーションを行うことで患者の自律の支援を行っています。近年では、高齢者施設から直接入院となり、治癒後に元の高齢者施設へ退院する患者も非常に増加しています。このように、慢性期医療を提供する当院の役割は時代の変化とともに拡大しつつあります。

**【将来】**

地域の社会資源と密接に関わりながら、地域に密着し、高度急性期医療以外を担える存在になっていきたいと考えています。その実現の為に医療の「質」の向上を目指し取り組んでいきます。

#### ④ 新型コロナウイルス感染症など新興感染症発生時における対応

##### 【現在】

当院に入院されている超高齢者を市中流行の感染症から守り、豊かな生涯を全うできるよう感染症の持ち込み防止に努めています。そのためにも、行政機関からの通知やマスコミ報道等、情報収集をしっかりと行い、市中の状況に変化が生じれば速やかに感染委員会を開催し、対策の検討を行っています。そしてその対策の周知徹底を図っています。具体例としては、職員および来館者の健康チェックと入館制限、感染症流行地への往来について調査(職員の事前申請と帰高後の体調報告等)を行う等、多様な感染症予防対策を実践しています。

##### 【将来】

入院されている超高齢者が、安心・安全に治療を継続しながら療養できる環境を強化するため、職員教育に力を注ぎます。その上で病院内に留まらず、地域に対しても情報発信を行います。その事により地域住民や近隣の小規模な医療福祉提供事業所が効果的な感染症予防対策を実践できる等、地域の安心・安全の確保も目指していきます。

#### ⑤ 地域の医療機関との役割分担

##### 【現在】

当院は地域の中で「慢性期機能」の役割を担い、「高度急性期機能」「急性期機能」「回復期機能」を有する医療機関を退院する患者の受け入れを積極的に行っています。尚、当院を入院中に診療密度が高い状態になった患者をその状態に応じて高度急性期機能を有する医療機関等に引き受けて頂く場合もあります。治癒後は再度、当院に入院して頂くような関係性を構築しております。

##### 【将来】

これまで培ってきた「慢性期機能」の役割をしっかりと果たすとともに、医療の「質」の向上を図り、「急性期機能」「回復期機能」を必要とする患者にも、ある程度の対応が可能な病院を目指していきます。そのことで、他の機能を有する医療機関のベッドの空き状況(満床状態等)に応じて、当院が柔軟に受け入れ可能な対応を行えば、地域の医療体制の底上げにも繋がるのではないかと考えています。

#### ⑥ その他(自由記載)

## 毛山病院 地域医療構想調整会議説明資料

### (1) 基本情報

医療機関名：毛山病院

開設主体：医療法人薫風会

所在地：高知市知寄町1丁目2-2

病床数：26床

(単位：床)

|           | 一般 | 療養 | うち<br>医療療養 | うち<br>介護療養 | 精神 | 感染症 | 結核 | 合計 |
|-----------|----|----|------------|------------|----|-----|----|----|
| 許可<br>病床数 | 26 | 0  | (0)        | (0)        | 0  | 0   | 0  | 26 |
| 稼働<br>病床数 | 13 | 0  | (0)        | (0)        | 0  | 0   | 0  | 13 |

診療科目（標榜）：形成外科、美容外科、皮膚科、外科、産婦人科

職員数：(令和3年6月1日時点、非常勤職員は常勤換算)

| 職種        | 常勤職員数 | 非常勤職員数 |
|-----------|-------|--------|
| 医師        | 4     | 0.5    |
| 看護師       | 10    |        |
| 准看護師      | 9     |        |
| 看護補助者     |       |        |
| 助産師       | 1     |        |
| 事務職       | 8     |        |
| その他（上記以外） | 7     |        |
| 合計        | 39    | 0.5    |

## (2) 病棟の現状・変更予定について

### ① 4 機能ごと病床

(現在の病棟の状況) 令和3年6月1日時点

| 病床機能 | 病棟名 | 入院基本料  | 許可<br>病床数 | 稼働<br>病床数 | 病床<br>稼働率 | 平均在<br>院日数 |
|------|-----|--------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 急性期  | 一般  | 急性期一般7 | 26床       | 13床       | 25%       | 9日         |
|      |     |        |           |           |           |            |
|      |     |        |           |           |           |            |
|      |     |        |           |           |           |            |

(将来的な病棟の状況(予定)) 令和4年10月1日時点

| 病床機能 | 病棟名 | 入院基本料 | 許可<br>病床数 | 稼働<br>病床数 |
|------|-----|-------|-----------|-----------|
| 廃止   |     |       | 0         | 0         |
|      |     |       |           |           |
|      |     |       |           |           |
|      |     |       |           |           |

※ 段階的に病床を削減する場合、その変遷が把握できるよう、表を複数作成してください。

### ② 病床削減の理由

当院における病床は、平成13年から45床として運営してきたが、平成29年産婦人科開設に伴い、44床に変更し、その後、内科担当医の退職に伴い平成31年から必要数として26床に削減し運営してきている。

入院患者は形成外科が大半を占め、昨年の入院による手術件数は354件となっている一方、外来での手術は、3,335件となっている。

当院は高知県における形成外科の先駆けとして診療を行ってきたが、近年、形成外科を標榜する病院が増え、公立病院や大規模病院での入院による手術も多くなっている。

また、全身麻酔による手術には麻酔科医が必要であるが、従来から実施してる麻酔科医の高齢化の問題や高度な手術はリスクを伴うこと、高知県の人口動向等を踏まえ、病床を持たない診療所に移行することとした。

③ 病床の削減による地域の医療機関への影響

前述のとおり、近年、形成外科を標榜する病院が増え、公立病院や大規模病院での入院による手術も多くなり、当院では年々入院患者が減少してきていることから地域の医療機関への影響はほとんどないものとする。

④ 病床の削減による入院患者への影響

形成外科の入院患者は基本的に健常者であり、入院は2～3日から長くても10日間程度で治癒し退院となっていることから、入院患者を他院へ移送するケースはほとんど生じないと考えているが、病床削減に際しては、入院手術を実施している病院と連携を図り、適宜、紹介等を行っていくこととする。

また、患者に対しては、事前から十分周知を行う予定であり、影響は生じないものとする。

⑤ 工事のスケジュール

令和3年11月 無床診療所建築工事着工予定

令和4年9月 無床診療所完成予定

令和4年10月 旧病棟解体工事着工予定

令和5年3月 解体完了予定

⑥ 工事の所要金額・県からの補助金額

|         |              |                  |
|---------|--------------|------------------|
| 工事費     | 409,200,000円 | } R3～R4（無床診療所建設） |
| 補助対象工事費 | 398,215,000円 |                  |
| 県補助金    | 65,292,000円  |                  |

|         |                             |            |
|---------|-----------------------------|------------|
| 工事費     | 約23,100,000円                | } R4（病棟解体） |
| 補助対象工事費 | 約23,100,000円                |            |
| 県補助金    | 約42,332,000円（帳簿価額に対する補助を含む） |            |

### (3) 病院（診療所）の役割について

#### ① 中長期的な病院（診療所）の方針

当院は四国で最初に形成外科を立ち上げ、形成外科、産婦人科の専門病院として県下全域からの患者を受け入れており、今後、病床は持たないがこれまでの実績、経験を生かし、県下の皮膚科等からの多くの手術紹介への対応、突発的なケガや患者の要望する大病院では実施していない軽易な手術の実施や、出産は扱わないが周産期医療の役割を担うなど、これまでに培ってきた特徴を生かし専門診療所として、継続的な患者診療に努めていくこととする。

#### ② 急性期機能等における役割

(がん、心筋梗塞等の心血管疾患、脳卒中、救急医療、小児医療、周産期医療、災害医療、へき地医療、研修・派遣機能)

##### 【現在】

形成外科においては、県下全域からの手術希望の外来・紹介患者の受け入れ、急を要する近隣の小学校、幼稚園等からの子供のケガ、交通事故、労務災害への対応や瘢痕拘縮の修復、皮膚がんの手術等、形成外科全般について幅広く患者診療にあたっている。

また、矯正歯科医との連携による顎骨の矯正手術の実施、更に子供の顔面神経麻痺の修復手術には中国人や全国からの手術患者の受け入れも行っている。地域住民から訪問診療の要望があれば、適宜、対応してきているとともに、県内では数少ない形成外科専門医として、高知市医師会包括ケア部門での講演等、形成外科分野に関する啓発活動を行っている。

なお、現在、年間手術件数としては、全国上位となっている。

一方、産婦人科については、高知県で急速に分娩施設の集約化が進む中、分娩施設と十分な連携を取りながら妊産婦のサポートに努めている。当院では待ち時間の軽減など妊婦の身体的負担をなるべく減らすよう配慮しながら、妊婦検診や有症状時の診察を行っている。

また、妊産婦の保健指導に関しても十分な時間を取り、助産師によるきめ細かな対応を行っている。

更に婦人科分野では、産業医・学校医として地域住民の健康増進に関わるほか、思春期相談センターPRINKでの相談、県や県警と連携した性暴力被害対応、教育委員会と連携した性教育、女子スポーツ選手へのサポート、市民講座や企業での健康講座など、主に女性の健康に関連した活動を行っている。

##### 【将来】

無床診療所への移行後は入院患者の受入は出来なくなるが、それ以外は基本的に現在と同様の医療活動を行っていく考えである。



③ その他（①以外）の役割

【現在】

【将来】

④ 新型コロナウイルス感染症など新興感染症発生時における対応

【現在】

現在、県から「新型コロナウイルス感染症の検査協力医療機関」として指定を受け、希望する妊婦等へのPCR検査の実施やワクチン接種などに取り組んでいる。

【将来】

今後も、可能な限り新型感染症等への協力機関としての役割は継続していく考えである。

⑤ 地域の医療機関との役割分担

【現在】

高知医療センター及び高知日赤病院と地域医療連携機関として協定を結び当院に有する専門的な治療（褥瘡や癒痕拘縮等）や依頼に基づく手術、回復期治療などを行っている。

また、県下の病院等からの紹介患者の受入や紹介を積極的に行い、地域医療連携に努めている。

【将来】

診療所移行後も現在の役割分担は基本的に継続していく考えである。

⑥ その他（自由記載）

## 福森内科クリニック 地域医療構想調整会議説明資料

### (1) 基本情報

医療機関名：福森内科クリニック

開設主体：医療法人福森会

所在地：高知市葛島2丁目3-21

病床数：19床

(単位：床)

|           | 一般 | 療養 | うち   |      | 精神 | 感染症 | 結核 | 合計 |
|-----------|----|----|------|------|----|-----|----|----|
|           |    |    | 医療療養 | 介護療養 |    |     |    |    |
| 許可<br>病床数 | 19 | 0  | (0)  | (0)  | 0  | 0   | 0  | 19 |
| 稼働<br>病床数 | 0  | 0  | (0)  | (0)  | 0  | 0   | 0  | 0  |

診療科目（標榜）：内科 消化器内科 放射線科

職員数：(令和3年7月1日時点、非常勤職員は常勤換算)

| 職種        | 常勤職員数 | 非常勤職員数 |
|-----------|-------|--------|
| 医師        | 1     | 0      |
| 看護師       | 1     | 0      |
| 准看護師      | 1     | 0      |
| 看護補助者     | 0     | 0      |
| 助産師       | 0     | 0      |
| 事務職       | 2     | 0      |
| その他（上記以外） |       | 0      |
| 合計        | 5     | 0      |

## (2) 病棟の現状・変更予定について

### ① 4 機能ごと病床

(現在の病棟の状況) 令和3年7月1日時点

| 病床機能 | 病棟名 | 入院基本料 | 許可<br>病床数 | 稼働<br>病床数 | 病床<br>稼働率 | 平均在<br>院日数 |
|------|-----|-------|-----------|-----------|-----------|------------|
|      |     | 休床中   | 19床       | 0         | 0         | 0          |
|      |     |       |           |           |           |            |
|      |     |       |           |           |           |            |
|      |     |       |           |           |           |            |

(将来的な病棟の状況 (予定)) 令和3年7月1日時点

| 病床機能 | 病棟名 | 入院基本料 | 許可<br>病床数 | 稼働<br>病床数 |
|------|-----|-------|-----------|-----------|
|      |     |       | 0         | 0         |
|      |     |       |           |           |
|      |     |       |           |           |
|      |     |       |           |           |

※ 段階的に病床を削減する場合、その変遷が把握できるよう、表を複数作成してください。

### ② 病床削減の理由

休床は先代院長時代 H27 年 2 月にさかのぼりますが、病棟看護師の確保が難しくなりやむを得ず先代院長が入院診療を断念しました。ただ現院長がクリニックを継いだ後、入院診療を再開することを期待して先代院長が休床扱いにしていた経緯があります。

現院長も令和元年の開業当初は入院診療を再開するべく予定しておりましたが、外来看護師の確保のみで精いっぱい入院診療再開に至りませんでした。

その後も入院診療再開を目指していましたが、入院設備のみならず建物全体の老朽化、空調設備、水道、電気設備の故障、耐震性の問題等で建て替えの必要性が出てきました。建て替え後の入院診療の再開も模索しておりましたが、それよりも外来患者さんのバリアフリー化、コロナ感染症対策が優先となり予算的に入院施設への投資まで余力がない状態であります。

断腸の思いですが、今回の新館新築と現建物の解体を機会にベッドの廃止申請を行うに至りました。

③ 病床の削減による地域の医療機関への影響

休床になり6年経過しておりますが、近隣の医療機関から特に入院診療再開の依頼はなく、当院の病床削減によって地域の医療機関への影響はあまりないと思われま

④ 病床の削減による入院患者への影響

ときどき先代からのかかりつけ患者様から「入院施設はなくなったのか」聞かれることがあるのは事実ですが、入院が必要な患者様は厚生病院さん、凶南病院さん、日赤病院さんなどに快く対応していただいております。

⑤ 工事のスケジュール

令和3年8月中旬 隣の法人土地に新クリニック工事着工予定

令和4年3月 新クリニック完成予定

令和4年5月中旬 現建物解体作業開始予定

令和4年8月中旬 解体完了予定

⑥ 工事の所要金額・県からの補助金額

|         |              |              |
|---------|--------------|--------------|
| 工事費     | 134,200,000円 | R3 (無床診療所建設) |
| 補助対象工事費 | 134,200,000円 |              |
| 県補助金    | 47,714,000円  |              |

|         |                              |             |
|---------|------------------------------|-------------|
| 工事費     | 約47,300,000円                 | R4 (旧診療所解体) |
| 補助対象工事費 | 約47,300,000円                 |             |
| 県補助金    | 約35,771,000円 (帳簿価額に対する補助を含む) |             |

### (3) 病院（診療所）の役割について

#### ① 中長期的な病院（診療所）の方針

建て替え後はやむを得ずベッド廃止になり、外来機能のみとなりますが、中長期的な方針として次の3本柱を挙げます。

- 地域の方々のプライマリーケア、生活習慣病診療に力を入れていきたいと思っております。将来的には地域の方々を対象とした健康塾を開催したり、管理栄養士による栄養指導を充実させ、地域の方々の健康寿命を延ばす医療に力を入れたいです。
- コロナのみならず流行性感染症を意識した発熱外来診療に力を入れようと考えております。建て替えと同時にへパフィルター付換気システムを搭載した発熱外来コンテナを設置します。一般患者様と完全に動線を分け、我々医療スタッフも安全安心に診療できる体制を構築していきます。
- 入院診療のかわりに近い将来、在宅診療の導入を考えております。医療や介護が必要となってもできる限り住み慣れた場所で療養をしたい、高齢化率の高い高知県にとって在宅医療のニーズはどんどん高まっています。現在当院でもすでに高齢でADLが低下しつつある患者様が何人かおります。当院でも地域の在宅医療に貢献していきたいと考えております。

#### ② 急性期機能等における役割

(がん、心筋梗塞等の心血管疾患、脳卒中、救急医療、小児医療、周産期医療、災害医療、へき地医療、研修・派遣機能)

##### 【現在】

地域の方々のプライマリーケア、生活習慣病診療に力を入れております。検診で異常を指摘された方のフォローや胃カメラ、超音波検査による精密検査を行っております。禁煙外来、一般健診、特定健診、大腸癌検診に加え、今年度からは胃癌検診も可能となりました。

##### 【将来】

がん疾患、心筋梗塞はじめとした心血管疾患、脳卒中等の専門領域の診療に関しては検査機器、治療薬に限りがあり、精査加療は高知医療センター、高知日赤病院、その他専門機関へ紹介しております。将来はこれら近隣の医療機関と連携をさらに密にし、急性期治療を終えた患者の受け皿的機能をアピールしていきたいです。生活習慣病の予防にも力を入れたいです。コロナ禍がおちつきましたら地域の方々を対象とした健康塾を開催したり、管理栄養士による栄養指導を充実させたいです。学校医や高齢者施設の健診医、更には産業医の資格をとり、院外での医療活動でも活躍したいと考えております。

#### ③ その他（①以外）の役割

##### 【将来】

地域住民の方々と医療以外でもつながりを持ちたいです。クリニック敷地内や隣の公園を利用してお祭りやイベントを開催したいです。

#### ④ 新型コロナウイルス感染症など新興感染症発生時における対応

##### 【現在】

当院はR2年9月より新型コロナウイルス感染症検査協力機関に指定され、一般患者と動線を分けた発熱、感冒患者の診察を行っております。具体的には車でお越しの患者様はドライブスルー方式で、ウォークインの患者様は建物下一階駐車場の一角の専用ブースにて診察を行っております。

また、必要に応じてコロナ抗原検査、自院でのコロナPCR検査を行い新型コロナウイルス感染者の拾い上げに努めております。外注検査会社と提携して企業団体様の自費PCR検査にも携わっております。また今年5月からはコロナワクチン接種を開始して600人/月摂取可能な体制を整えております。施設への巡回接種や高知市での集団接種協力医でも活躍しております。

##### 【将来】

コロナのみならず流行性感染症、新興感染症を意識した発熱外来診療に力を入れようと考えております。建て替えと同時にへパフィルター付換気システムを搭載した発熱外来患者専用の検査用コンテナを設置し、医療従事者と患者が完全に分離された状態で検査が行えるようにします。

#### ⑤ 地域の医療機関との役割分担

##### 【現在】

地域の方々の心身に関する相談事、健康管理を継続的に行うかかりつけ医として役割を果たしています。急性期症状の患者様に対しては初期対応を行い、専門外の疾患が疑われる場合や精密検査が必要な場合は普段から連携を密にしている専門医療機関に紹介をします。

一方、当院は新型コロナウイルス検査協力医療機関であります。一般患者と動線を分けた発熱外来診療や新型コロナウイルスの検査体制を確立しており、発熱患者の診療に貢献しています。

##### 【将来】

病床廃止にかわり、在宅診療を導入して地域に貢献していきたい考えです。医療や介護が必要となってもできる限り住み慣れた場所で療養をしたい、高齢化率の高い高知県にとって在宅医療のニーズはどんどん高まっています。

そのため、慢性疾患の内科的管理、排尿困難者の尿カテーテル管理、寝たきり患者の褥瘡治療、末期がん患者の緩和医療、ご自宅での看取り等の在宅ケアを充実させ、患者さんが住み慣れたご自宅や施設で安心してお過ごしいただけるよう「最適な医療」の提供を目指していきます。病院、訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所、薬局などの機関との連携を密にとり更なる地域医療に貢献していきたい考えです。

#### ⑥ その他（自由記載）

## 外来医療計画に係る届出の状況について

# 高知県外来医療計画の概要

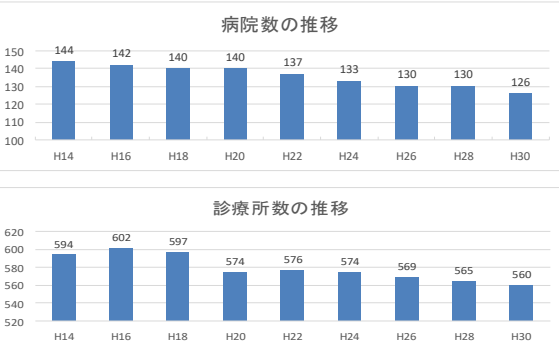
## 1 基本的事項

- 計画策定の趣旨：地域の外来医療に関する情報を新規開業者に提供することで行動変容を促し、地域地域で適切な外来医療提供体制が確保されるよう医療法に基づき各都道府県が医療計画の一部として「外来医療計画」を策定。あわせて、今後人口減少が見込まれる中で、より効率的な医療提供体制を構築していく必要があるため、「医療機器の効率的な活用」についても同計画内において整理。
- 計画期間：令和2～5年度（4年間） \*次期（R6～）計画以降は3年ごとに見直し

## 2 本県の外来医療提供体制の状況

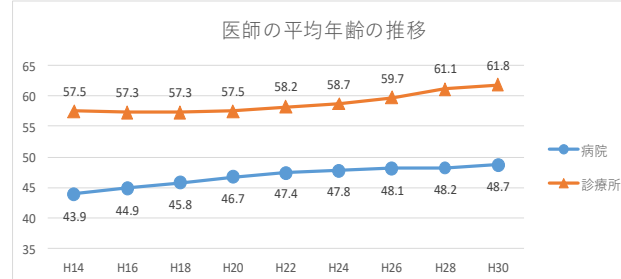
### 医療機関の状況

#### 病院、診療所ともに減少傾向



### 医師の状況

#### 特に診療所の医師が高齢化



### 患者の状況

#### 1日あたりの外来患者は減少傾向

| H17    |        | H20    |        | H23  |        | H26    |        | H29    |        |
|--------|--------|--------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 病院     | 診療所    | 病院     | 診療所    | 病院   | 診療所    | 病院     | 診療所    | 病院     | 診療所    |
| 17.3千人 | 23.5千人 | 16.5千人 | 24.3千人 | 16千人 | 23.8千人 | 15.3千人 | 20.7千人 | 14.8千人 | 19.7千人 |

#### 特に安芸、高幡の住民の一定数が中央医療圏に流出

|             |        | 医療機関所在地 |       |       |       |     |    |
|-------------|--------|---------|-------|-------|-------|-----|----|
|             |        | 安芸医療圏   | 中央医療圏 | 高幡医療圏 | 幡多医療圏 | 県外  |    |
| 住<br>所<br>地 | 患<br>者 | 安芸医療圏   | 76%   | 22%   | 0%    | 0%  | 2% |
|             |        | 中央医療圏   | 0%    | 99%   | 0%    | 0%  | 0% |
|             |        | 高幡医療圏   | 0%    | 31%   | 66%   | 1%  | 2% |
|             |        | 幡多医療圏   | 0%    | 4%    | 1%    | 92% | 3% |

## 3 外来医師偏在指標、外来医師多数区域及び新規開業時に求める機能

| 医療圏 | 順位                 | 外来医師偏在指標       | 外来医師多数区域と位置づけ |
|-----|--------------------|----------------|---------------|
| 安芸  | 60/335 (206/335)*  | 116.2 (91.0)*  |               |
| 中央  | 54/335 (33/335)*   | 118.2 (125.4)* | ○             |
| 高幡  | 45/335 (227/335)*  | 120.7 (83.4)*  |               |
| 幡多  | 222/335 (237/335)* | 90.5 (85.3)*   |               |

\*流出入を反映しない場合の順位及び指標(参考値)

○全国335の2次医療圏毎に、診療所の医師の多寡の状態を示す「外来医師偏在指標」を算出し、上位33.3%以内の2次医療圏が「外来医師多数区域」として設定されることとなった。

○この基準に当てはめれば、安芸、中央、高幡の3つの医療圏が「外来医師多数区域」となるが、安芸、高幡の両医療圏は、患者が中央医療圏に流出したことにより指標が上昇しており、これをそのまま反映した指標をもって多数区域と位置付けることは、身近な地域で提供すべきである外来医療の方向性と合致しない。このため中央医療圏のみを「外来医師多数区域」と位置付ける。

○「外来医師多数区域」となる中央医療圏において、新規開業を行う際には、「初期救急医療」「在宅医療」「公衆衛生」の医療機能を担うことを求める。その状況について協議の場（地域医療構想調整会議）において確認を行う。

## 4 医療機器の効率的な活用

### (1) 対象医療機器

CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療（リニアック及びガンナイフ）

### (2) 医療機器の配置状況

本県のCT、MRIの台数については、全国平均を上回っており、PET、マンモグラフィ、放射線治療については、ほぼ全国平均並。  
また、本県の各医療機関における医療機器の配置状況を見える化し、購入の際の判断材料として提供。

| 圏域名 | 調整人口あたり台数 |      |      |         |             |
|-----|-----------|------|------|---------|-------------|
|     | CT        | MRI  | PET  | マンモグラフィ | 放射線治療(体外照射) |
| 全国  | 11.1      | 5.5  | 0.46 | 3.4     | 0.91        |
| 高知県 | 19.9      | 9.5  | 0.37 | 3.0     | 0.96        |
| 安芸  | 10.5      | 9.7  | 0.00 | 2.0     | 0.00        |
| 中央  | 21.4      | 10.7 | 0.52 | 3.3     | 1.21        |
| 高幡  | 18.4      | 5.7  | 0.00 | 1.8     | 0.00        |
| 幡多  | 18.8      | 5.7  | 0.00 | 2.2     | 0.89        |

### (3) 共同利用計画について

今後の人口減少による医療需要の減少を踏まえると、より効率的な医療機器の活用を進めていく必要があるため、医療機関が対象医療機器を購入する場合（更新を含む）は「共同利用計画」を策定し、事前に提出。その内容について協議の場（地域医療構想調整会議）において確認を行う。



## 外来医療計画の届出に係る提出先一覧（令和2年度提出分）

| 医療機関名              | 所在地                              | 形態           | 開業・機器設置日 | 提出日      | 届出内容  |
|--------------------|----------------------------------|--------------|----------|----------|---|
| ともざわ整形外科・リウマチクリニック | 高知市鶴来巢11番38-10号<br>あさくらメディカルビル1F | 新規開設         | R2.5.1   | R2.8.19  | 届出内容:地域で不足する機能を担う<br>医療機能:公衆衛生(予防接種)            |
| ひまわり在宅クリニック        | 高知市与力町12-10<br>シャトレ片町1F          | 個人開設の診療所の法人化 | R2.5.1   | R2.8.18  | 届出内容:地域で不足する機能を担う<br>医療機能:在宅医療                  |
| AGAスキンクリニック高知院     | 高知市帯屋町1-13-23<br>アベニュービル3F       | 個人開設の診療所の法人化 | R2.6.20  | R2.9.18  | 届出内容:地域で不足する機能を担わない。<br>理 由:診療所の性質上、機能を担うことが困難。 |
| とさみずき眼科            | 高知市秦南町一丁目4番8号<br>2階              | 新規開設         | R2.7.1   | R2.9.20  | 届出内容:地域で不足する機能を担わない。<br>理 由:診療所の性質上、機能を担うことが困難。 |
| 高知こころクリニック         | 高知市一宮南町1丁目15-13<br>マルナカ高知インター店3F | 新規開設         | R2.7.13  | R2.8.25  | 届出内容:地域で不足する機能を担う<br>医療機能:公衆衛生(産業医、学校医、予防接種)    |
| くすのせ形成外科           | 高知市新本町一丁目14-3<br>メディパーク高知駅3F     | 住所の移転        | R2.7.29  | R2.9.17  | 届出内容:地域で不足する機能を担わない。<br>理 由:診療所の性質上、機能を担うことが困難。 |
| 大川内科               | 高知市萩町一丁目6番52号                    | 個人開設の診療所の法人化 | R2.9.1   | R2.10.16 | 届出内容:地域で不足する機能を担う<br>医療機能:公衆衛生(予防接種)            |
| 朝倉さわやかクリニック        | 高知市朝倉丙350番地1                     | 新規開設         | R2.9.10  | R3.1.25  | 届出内容:地域で不足する機能を担う<br>医療機能:公衆衛生(学校医、予防接種)        |
| みなみ在宅クリニック         | 高知市南御座5番29号                      | 住所の移転        | R3.1.1   | R3.1.25  | 届出内容:地域で不足する機能を担う<br>医療機能:在宅医療                  |
| 潮江高橋病院             | 高知市土居町9-18                       | マルチスライスCTの更新 | R2.5.8   | R2.5.22  | 届出内容:共同利用を行う<br>相手方:大川内科、島崎クリニック、市川医院           |
| 長浜病院               | 高知市長浜801                         | マルチスライスCTの更新 | R2.8.17  | R3.1.26  | 届出内容:共同利用を行う<br>相手方:紹介元の病院、診療所                  |
| 近森病院               | 高知市大川筋一丁目1-16                    | マルチスライスCTの更新 | R2.9.25  | R2.6.22  | 届出内容:共同利用を行う<br>相手方:植田医院、福田心臓・消化器内科 等           |
| 高知城東病院             | 高知市大津乙719                        | マルチスライスCTの更新 | R2.9.28  | R3.2.8   | 届出内容:共同利用を行う<br>相手方:紹介元の病院、診療所                  |

## 外来医療計画の届出に係る提出先一覧（令和3年度提出分）

| 医療機関名   | 所在地                          | 形態             | 開業・機器設置日 | 提出日    | 届出内容                                      |
|---------|------------------------------|----------------|----------|--------|---|
| 駅前クリニック | 高知市新本町一丁目14-3<br>メディパーク高知駅3階 | 新規開設           | R3.5.8   | R3.5.6 | 届出内容:地域で不足する機能を担う<br>医療機能:在宅医療、公衆衛生(予防接種) |
| 駅前クリニック | 高知市新本町一丁目14-3<br>メディパーク高知駅3階 | マルチスライスCTの新規設置 | R3.4.26  | R3.5.6 | 届出内容:共同利用を行う<br>相手方:くすのせ形成外科              |

## 国からの新たな支援制度について

## 病床再編計画について

### 1 制度の概要

令和3年5月28日に厚生労働省から通知があった新たな支援制度であり、複数の医療機関が再編・統合を行う際に、「再編計画」を県及び厚生労働省に提出した場合、税制上の優遇措置を設けるもの。

### 2 要件等（国通知の抜粋）

医療機関の開設者は、単独で又は共同して、地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携を推進するための2以上の医療機関の再編の事業（以下「医療機関の再編の事業」という。）に関する計画（以下「再編計画」という。）を作成し、これを厚生労働大臣に提出して、当該再編計画が適当である旨の認定を受けることができる。

※ 地域医療構想調整会議での協議が必要

### 3 税制上の優遇措置（国通知の抜粋）

再編計画の認定を受けた医療機関の開設者は、当該再編計画に基づき取得又は建築する土地の所有権の移転の登記又は建物の所有権の保存の登記について、登録免許税の軽減措置の適用を受けることができる。

令和3年5月28日から令和5年3月31日までの間に再編計画の認定を受けた医療機関の開設者が、当該再編計画に記載された医療機関の再編の事業に必要な土地の取得をし、取得後1年以内に所有権の移転の登記を行った場合、当該土地の所有権の移転の登記に係る登録免許税の税率を1000分の10（本則1000分の20）とし、建物の建築をし、建築後1年以内に建物の所有権の保存の登記を行った場合、当該建物の所有権の保存の登記に係る登録免許税の税率を1000分の2（本則1000分の4）とする。

#### 県補足

○ 土地（固定資産税評価額1億円の場合）

本来の登録免許税：200万円

再編計画の承認後：100万円

○ 建物（固定資産税評価額1億円の場合）

本来の登録免許税：40万円

再編計画の承認後：20万円

別記様式第1

再編計画の認定申請書

年 月 日

厚生労働大臣 殿

申請者  
住 所  
医療機関名  
氏 名

地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）第11条の2第1項の規定に基づき、別紙の計画について認定を受けたいので申請します。

（備考）

- 1 「申請者」には、再編の事業を行う全ての医療機関の開設者を記載すること。
- 2 申請者が法人その他の団体の場合には、「住所」には「主たる事務所の所在地」を、「氏名」には「名称及び代表者の氏名」を記載すること。
- 3 用紙の大きさは、A4とすること。

(別紙1)

再編計画

1. 医療機関の再編の事業の対象とする医療機関に関する事項

|           |        |       |            |     |         |        |        |                      |
|-----------|--------|-------|------------|-----|---------|--------|--------|----------------------|
| 開設者及び設置主体 |        |       |            |     |         |        |        |                      |
| 施設名       |        |       |            |     |         |        |        |                      |
| 所在地       |        |       |            |     |         |        |        |                      |
| 構想区域名     |        |       |            |     |         |        |        |                      |
| 病床機能別病床数  | 申請時の状況 | 総病床数  | 一般病床及び療養病床 |     |         |        |        | その他<br>(一般病床・療養病床以外) |
|           |        |       | 高度急性期      | 急性期 | 回復期     | 慢性期    | 休棟等    |                      |
| 標榜診療科     |        |       |            |     |         |        |        |                      |
| 職員数       |        | 医師    | 歯科医師       | 看護師 | 准看護師    | 看護補助者  | 助産師    | 理学療法士                |
|           |        | 作業療法士 | 言語聴覚士      | 薬剤師 | 診療放射線技師 | 臨床検査技師 | 臨床工学技士 | 管理栄養士                |
|           |        |       |            |     |         |        |        |                      |
| 病院建物建築年次  |        |       |            |     |         |        |        |                      |

|           |        |       |            |     |         |        |        |                      |
|-----------|--------|-------|------------|-----|---------|--------|--------|----------------------|
| 開設者及び設置主体 |        |       |            |     |         |        |        |                      |
| 施設名       |        |       |            |     |         |        |        |                      |
| 所在地       |        |       |            |     |         |        |        |                      |
| 構想区域名     |        |       |            |     |         |        |        |                      |
| 病床機能別病床数  | 申請時の状況 | 総病床数  | 一般病床及び療養病床 |     |         |        |        | その他<br>(一般病床・療養病床以外) |
|           |        |       | 高度急性期      | 急性期 | 回復期     | 慢性期    | 休棟等    |                      |
| 標榜診療科     |        |       |            |     |         |        |        |                      |
| 職員数       |        | 医師    | 歯科医師       | 看護師 | 准看護師    | 看護補助者  | 助産師    | 理学療法士                |
|           |        | 作業療法士 | 言語聴覚士      | 薬剤師 | 診療放射線技師 | 臨床検査技師 | 臨床工学技士 | 管理栄養士                |
|           |        |       |            |     |         |        |        |                      |
| 病院建物建築年次  |        |       |            |     |         |        |        |                      |

※ 表は医療機関数によって適宜追加すること

2. 医療機関の再編の事業の内容

(1) 再編事業の概要

|                             |        |
|-----------------------------|--------|
| 再編後の医療機関が存する構想区域名           |        |
| 再編事業を行う医療機関が当該構想区域で再編後に担う役割 | ・<br>・ |
| その他                         |        |

※ 行は必要に応じて適宜追加すること

※ 「再編事業を行う医療機関が当該構想区域で再編後に担う役割」については、再編事業を行う医療機関以外の医療機関との役割分担についても記載すること。

(2-1) 再編後の医療機関に関する事項

|           |        |       |            |     |         |        |        |                      |
|-----------|--------|-------|------------|-----|---------|--------|--------|----------------------|
| 開設者及び設置主体 |        |       |            |     |         |        |        |                      |
| 施設名       |        |       |            |     |         |        |        |                      |
| 再編後の所在地   |        |       |            |     |         |        |        |                      |
| 病床機能別病床数  | 申請時の状況 | 総病床数  | 一般病床及び療養病床 |     |         |        |        | その他<br>(一般病床・療養病床以外) |
|           |        |       | 高度急性期      | 急性期 | 回復期     | 慢性期    | 休棟等    |                      |
| 標榜診療科     |        |       |            |     |         |        |        |                      |
| 職員数       |        | 医師    | 歯科医師       | 看護師 | 准看護師    | 看護補助者  | 助産師    | 理学療法士                |
|           |        |       |            |     |         |        |        |                      |
|           |        | 作業療法士 | 言語聴覚士      | 薬剤師 | 診療放射線技師 | 臨床検査技師 | 臨床工学技士 | 管理栄養士                |
|           |        |       |            |     |         |        |        |                      |

※ 表は医療機関数によって適宜追加すること

(2-2) 再編前後の対象医療機関の病床機能別病床数の合計

|                    |     |      |            |     |     |     |     |                      |
|--------------------|-----|------|------------|-----|-----|-----|-----|----------------------|
| 対象医療機関の病床機能別病床数の合計 | 再編前 | 総病床数 | 一般病床及び療養病床 |     |     |     |     | その他<br>(一般病床・療養病床以外) |
|                    |     |      | 高度急性期      | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 休棟等 |                      |
|                    |     |      |            |     |     |     |     |                      |
|                    | 再編後 |      |            |     |     |     |     |                      |

※再編の事業を行う全ての医療機関の病床機能別病床数の合計を記入すること

3. 医療機関の再編の事業の実施時期

|      |         |
|------|---------|
| 実施期間 | 年度 ～ 年度 |
| 計画年度 | 実施内容    |
| 年度   | ・       |
| 年度   | ・       |
| 年度   | ・       |
| 年度   | ・       |
| 年度   | ・       |
| 年度   | ・       |

※実施内容については、実施月を記載するなど実施時期が分かるように記入すること。



(別紙2)

4. 再編の事業を実施するために必要な資金の額及びその調達方法

| 費用  | 調達先 | 資金の借入れ | 自己資金 | その他 | 合計 | 備考 |
|-----|-----|--------|------|-----|----|----|
| 所要額 |     |        |      |     |    |    |

※ 内容を補足する資料を参考資料として適宜添付すること

5. 再編の事業の用に供するために取得する不動産に関する事項

(土地)

(単位：㎡)

|   | 所在地番 | 地目 | 面積 | その他 | 購入時期 |
|---|------|----|----|-----|------|
| 1 |      |    |    |     |      |
| 2 |      |    |    |     |      |
| 3 |      |    |    |     |      |

※ 再編の事業の用に供するために土地を取得しない場合は、本項目は記入不要

※ 再編の事業の用に供するために土地を取得する場合は、土地の概要が分かる資料を添付すること

(建物)

(単位：㎡)

|   | 所在家屋番号 | 種類・構造 | 床面積 | その他 | 着工時期 | 竣工時期 |
|---|--------|-------|-----|-----|------|------|
| 1 |        |       |     |     |      |      |
| 2 |        |       |     |     |      |      |
| 3 |        |       |     |     |      |      |

※ 再編の事業の用に供するために病棟等を建築（増改築を含む）しない場合は、本項目は記入不要

※ 再編の事業の用に供するために病棟等を建築（増改築を含む）する場合は、図面、設計書等、工事の概要が分かる資料を添付すること

## 添付書類

|   |   |
|---|---|
| 1 | 登記事項証明書及び定款の写し、又はこれらに準ずるもの(申請しようとするものが法人である場合) ※1 |
| 2 | 住民票の写し(申請をしようとする者が個人である場合) ※1                     |
| 3 | 事業報告書、貸借対照表及び損益計算書 ※2                             |
| 4 | 地域医療構想調整会議において協議されたことを証する書類 ※3                    |
| 5 | 再編の事業の用に供するために取得する土地の概要が分かる書類 ※4                  |
| 6 | 再編の事業の用に供するために取得する建物の概要が分かる書類 ※5                  |

- ※1 これらの書類は、当該再編事業を行う全ての者のものを添付すること。
- ※2 これらの書類は、最近2期間の確定決算に基づく書類を添付すること。これらの書類がない場合にあっては、最近1年間の事業内容の概要を記載した書類を添付すること。
- ※3 地域医療構想調整会議において協議されたことを証する書類には、当該会議に提出した全ての書類及び当該会議の議事録を添付すること。
- ※4 土地の概要が分かる書類にあたっては登記事項証明書を添付すること。
- ※5 建物の概要が分かる書類にあたっては建設にかかる基本的な計画等の書類を添付すること。