

1. 趣旨

医療機関間の役割分担を明確化し、相互協力のもとに実施する、地域医療の機能集約のために必要な施設の整備又は設備の整備等に必要な経費を補助することにより、医療機能の分化・連携を強化し、持続可能な医療提供体制を確保するもの。

2. 事業概要

- 対象事業 地域の医療提供体制の維持・確保を目的として、地方自治法第252条の2に基づき締結された連携協約の対象となる病院における、当該連携協約に基づき実施する地域医療の機能集約のために必要な施設又は設備の整備等
- 補助額の算定 下表の区分ごとに実支出額と基準額を比較してより低廉な額を補助対象額とする。

区分	補助対象経費	基準額	補助率
施設整備 (新築・増改築)	医療機能の集約化及びこれに付帯する施設整備に必要な新築、増改築に要する工事費又は工事請負費	9,000千円/床	1/2 以内
施設整備 (改修)	医療機能の集約化及びこれに付帯する施設整備に必要な改修に要する工事費又は工事請負費	4,616千円/床	
設備整備	医療機能の分化・連携を推進するために整備した施設として必要な医療機器等の備品購入費	22,000千円/施設	
設計	上記の施設整備(新築、増改築又は改修)に要する基本設計及び実施設計に係る委託料	500千円/床	

- ※1 基準額に用いる病床数は、連携協約の対象となる病院において削減した病床数とする。
- ※2 複数病院で施設整備を行う場合は、集約化する病床数に基準額を乗じた額を上限に分け合うこととも可能とする。
- ※3 新築・増設及び改修を行う場合は、算定に用いる病床が重複してはならない。

地域医療機能集約・連携強化事業について

3. 令和7年度以降の事業予定について

○大崎市病院事業において、大崎市民病院の一部として地域医療連携拠点施設を整備し、施設内に夜間急患センターを設置予定。

※大崎地域の連携協約の概要（大崎市ホームページより）



地域医療機能集約・連携強化事業について

3. 令和7年度以降の事業予定について

(1) スケジュール

設計：令和6年度 / 建設：令和7～8年度上期 / 開所：令和8年度下期

(2) 事業費

集約化の対象：大崎地域1市4町で締結した連携協約の対象となる病院における休床分

交付額：基準額184,000千円×補助率1/2=92,000千円

区分	事業費（税込）	基準額（18床分）	（うち補助金申請予定額）
施設整備（新築・増改築）	660,000千円	162,000千円	81,000千円
設備整備	110,000千円	22,000千円	11,000千円
合計		184,000千円	92,000千円

※ 大崎地域…大崎市、色麻町、加美町、涌谷町、美里町の1市4町において、令和5年10月に「大崎地域の医療提供体制の確保に係る連携協約」を締結。

※ R6.4から休床している鹿島台分院の慢性期病床18床を集約化するものとして試算

(3) 事業の必要性等

① 自院の現状（自院患者の動向分析、区域において担う自院の役割等）

・大崎・栗原圏域のうち、大崎地域には、21の病院と185の内科・歯科診療所（令和6年10月1日現在）があり、郡市医師会や大崎歯科医師会、民間医療機関と連携し、平日夜間・休日昼間・休日夜間の診療について、当番医体制や大崎市夜間急患センター、大崎口腔保健センターでの休日歯科診療等を実施している。

・大崎市民病院は県北の拠点病院として、地域医療支援病院、救命救急センター及び第二種感染症指定医療機関の役割を担っている。

地域医療機能集約・連携強化事業について

3. 令和7年度以降の事業予定について

(3) 事業の必要性等

② 事業の必要性

- ・現在大崎市夜間急患センターの運営に携わっている大崎地域内の医師の高齢化に加え、令和6年4月からの医師の働き方改革施行により、地域内における夜間の医療提供体制の確保が一層困難になる見込みである。医療資源の有効活用という視点を重視し、夜間の初期救急機能を基幹病院に集約することにより、大崎地域全体での医療資源の有効活用を図ることができる。
- また、救命救急センター（3次救急）と夜間急患センター（初期救急）との適切な役割分担を図ることができる。
- ・新たな拠点施設にて遠隔医療等のICT機器を整備することにより、柔軟な勤務環境の整備が可能となり働き方改革に資するとともに、地域内での医療情報の共有や、遠隔地への医療提供が可能となる。

③ 事業実施により目指す状況（自院患者の動向予測、区域で担う自院の役割の変化、地域医療構想の推進内容等）

- ・大崎市民病院本院が基幹病院として主に高度急性期及び急性期医療を担い、大崎市民病院の各分院、公立加美病院、涌谷町国民健康保険病院及び美里町立南郷病院が回復期・慢性期機能を担う。
- ・夜間の医療機能を基幹病院に集約し、平日日中に基幹病院以外の病院へ患者を紹介する体制を構築する。