

病床機能再編への支援について（病床機能再編支援事業）

- 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である「病床機能再編支援事業」（国 10/10）が令和 2 年度に創設された。
- 補助にあたっては医療審議会及び地域医療構想調整会議の審議を経ることとなっており、地域医療構想の実現に向けて必要な取組が審議いただくもの。

1 制度の概要（令和 4 年度国予算額：195 億円）

* 定額補助 国 10/10、R3～医療介護総合確保基金事業として位置付け

共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療審議会及び地域医療構想調整会議の審議を経たものであること ・ 地域医療構想の実現に必要と認められるものであること 	
種別	対象	備考
病床削減支援	①単独支援給付金（1 機関の病床削減） 療養病床又は一般病床（対象区分：高度急性期、急性期、慢性期）を有する病院又は診療所で、 <u>稼働病床の削減を行うもの</u> （R 7 年度中までの削減が条件）	・稼働病床△1 床につき 2 百万円程度（病床稼働率等に応じ 1,140～2,280 千円）
病院統合支援	②統合支援給付金（複数機関の統合） 療養病床又は一般病床（対象区分：同上）を有する病院又は診療所が、 <u>病床削減を伴う統合に合意した場合</u> ※1 以上の病院廃止（診療所化含む） <u>R 7 年度中までの完了が条件</u>	・稼働病床△1 床につき 2 百万円程度（病床稼働率等に応じ 1,140～2,280 千円） ・ <u>重点支援区域は単価 1.5 倍</u>
	③債務整理支援給付金（利子補給） ②統合支援給付金事業として認められた医療機関の統合において、 <u>承継病院が、統合によって廃止となる病院の債務返済のため、新たに融資を受ける場合</u>	・当該融資に係る利子の全部又は一部（利率・期間上限あり）

※ いずれも病床（①は稼働病床）10%以上削減が条件。（支給額算定に当たっては、回復期病床や介護医療院への転換、同一開設者の医療機関への病床融通は削減に含まれない）

また、計画完了時点の許可病床には休棟等が全て削減され、存在しないことが必要。

※ 補助事業の対象となる要件の基準：平成 30 年度病床機能報告

※ 支給額算定の基準：平成 30 年度病床機能報告（ただし、R2.4.1 までに変更があった場合は、いずれか少ない方）

※ 構想の実現を目的としたものではない病床削減（自己破産による廃院）は対象外。

2 実施主体

都道府県

* 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、地域医療構想の実現に向けて必要な取組であると認めた取組に給付金を支給

3 要望調査結果（一覧）

今年度及び来年度実施予定の①単独支援給付金について、下記の5医療機関から申請あり。

圏 域	申請機関	病床機能	許可病床削減数	削減時期（予定）
周南	徳山医師会病院	慢性期	△24床	令和5年3月
宇部・小野田	山陽小野田市民病院	急性期	△16床	令和5年9月
下関	佐島医院	慢性期	△12床	令和5年3月
	佐々木整形外科・外科	急性期	△5床	令和5年12月
長門	長門総合病院	急性期	△45床	令和5年10月
計		急性期・慢性期	△102床	

※要望に係る単独病床機能再編計画は別添のとおり

4 支給の要件等

単独支援給付金の具体的な支給要件等は次のとおり。（②～④は確認済）

[支給の要件]

次の全ての支給要件を満たすこと。

なお、地域医療構想の実現を目的としたものではない病床削減（経営困難等を踏まえた自己破産による廃院）は給付の対象とはならない。

要 件	
①	単独病床機能再編計画について、 <u>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であること。</u>
②	病床機能再編を行う医療機関における <u>病床機能再編後の対象3区分の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における対象3区分として報告された稼働病床数の合計の90%以下</u> であること

[給付金の返還]（要件の一部）

要 件	
③	給付金の支給を受けた日から <u>令和8年3月31日までの間に、同一の構想区域に開設する医療機関において、対象3区分（高度急性期・急性期・慢性期）の許可病床数を増加させた場合</u> （ただし、特定の疾患に罹患する者が多くなる等の事情により、厚生労働大臣及び都道府県知事が特に認める場合に許可病床数を増加させる場合はこの限りではない）

[その他]

④ 計画完了時の許可病床には、休棟等がすべて削減され、存在しない状態となっている必要がある。

5 地域医療構想調整会議での審議状況

下記の日程で別添資料等により審議し、いずれも「**適当**」との意見だった。

圏 域	審 議	議事概要
周南	令和5年2月9日	別添のとおり
宇部・小野田	令和5年2月9日	
下関	令和5年3月2日	
長門	令和5年2月13日	

6 令和3年度病床機能報告の状況（県全体）

令和3年度（2021年度）の病床機能報告と地域医療構想の令和7年（2025年）の必要病床数の推計結果との比較は下記のとおり。（圏域別は別添）

病 床 区 分		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中	合計
報告	①R3 (2021)現状	1,911	6,838	3,659	6,961	449	19,818
	②R7 (2025)予定	1,873	6,634	3,962	6,541	178	19,188
構想	③R7 (2025)必要数	1,323	4,508	4,674	5,384		15,889
④構想との差(R3) (①-③)		588	2,330	△ 1,015	1,577	449	3,929
⑤構想との差(R7) (②-③)		550	2,126	△ 712	1,157	178	3,299

7 スケジュール等

- ・ 地域医療構想調整会議・県医療審議会での審議を経て必要と認められたものについて、本事業の対象とする。
- ・ 病床を削減する年度内に交付決定、給付金の交付を行う。

日 程	内 容
令和5年3月～	地域医療構想調整会議・県医療審議会の意見聴取
	医療機関からの交付申請、交付決定
	病床削減、給付金支給