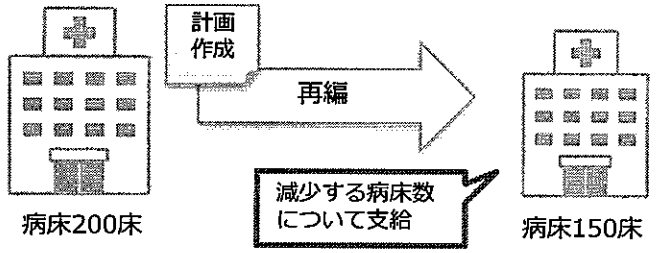
病床機能再編支援事業（地域医療介護総合確保基金 事業区分Ⅰ－２）

令和６年度予算額：地域医療介護総合確保基金（医療分）
公費1,029億円の内数（142億円）

○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意見を踏まえ、自主的に行われる病床減少を伴う病床機能再編や、病床減少を伴う医療機関の統合等に取り組む際の財政支援*1を実施する。
○令和２年度に予算事業として措置された本事業について法改正を行い、新たに地域医療介護総合確保基金の中に位置付け、引き続き事業を実施する。【補助スキーム：定額補助（国１０／１０）】

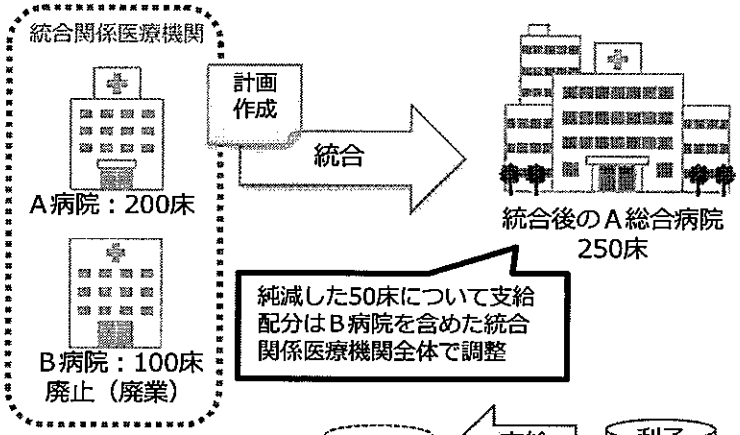
「単独医療機関」の取組に対する財政支援

【１.単独支援給付金支給事業】
病床数の減少を伴う病床機能再編に関する計画を作成した医療機関（統合により廃止する場合も含む）に対し、減少する病床1床当たり、病床稼働率に応じた額を支給
※病床機能再編後の対象３区分*2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%以下となること

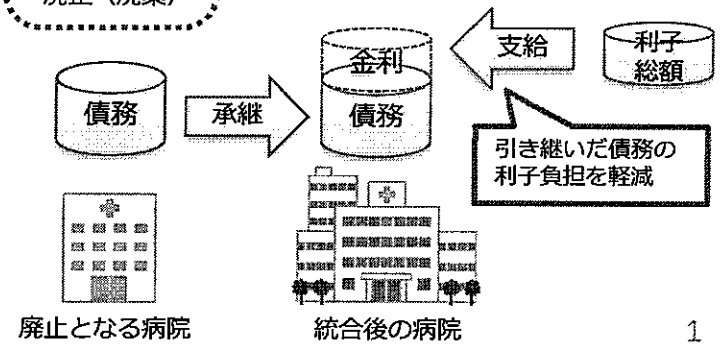


「複数医療機関」の取組に対する財政支援

【２.統合支援給付金支給事業】
統合（廃止病院あり）に伴い病床数を減少する場合のコスト等に充当するため、統合計画に参加する医療機関（統合関係医療機関）全体で減少する病床１床当たり、病床稼働率に応じた額を支給（配分は統合関係医療機関全体で調整）
※重点支援区域として指定された関係医療機関については一層手厚く支援
※統合関係医療機関の対象３区分の総病床数が10%以上減少する場合に対象



【３.債務整理支援給付金支給事業】
統合（廃止病院あり）に伴い病床数を減少する場合において、廃止される医療機関の残債を統合後に残る医療機関に承継させる場合、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医療機関へ支給
※統合関係医療機関の対象３区分の総病床数の10%以上減少する場合に対象
※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



*1 財政支援　･･･使途に制約のない給付金を支給
*2 対象３区分･･･高度急性期機能、急性期機能、慢性期機能

1．単独支援給付金支給事業

医療機関が、地域の関係者間の合意の上、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ことにより、地域医療構想の実現に向けた取組を支援する。

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日時点の病床機能について、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」）と報告した病床数の減少を伴う病床機能再編に関する計画（以下「単独病床機能再編計画」）を作成した医療機関の開設者又は開設者であった者。

支給要件

① 単独病床機能再編計画について、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ものであること。

② 病床機能再編を行う医療機関における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%以下であること。

支給額の算定方法

① 平成30年度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（対象３区分の許可病床数に対象３区分の病床稼働率を乗じた数）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、減少する病床１床当たり下記の表の額を支給。

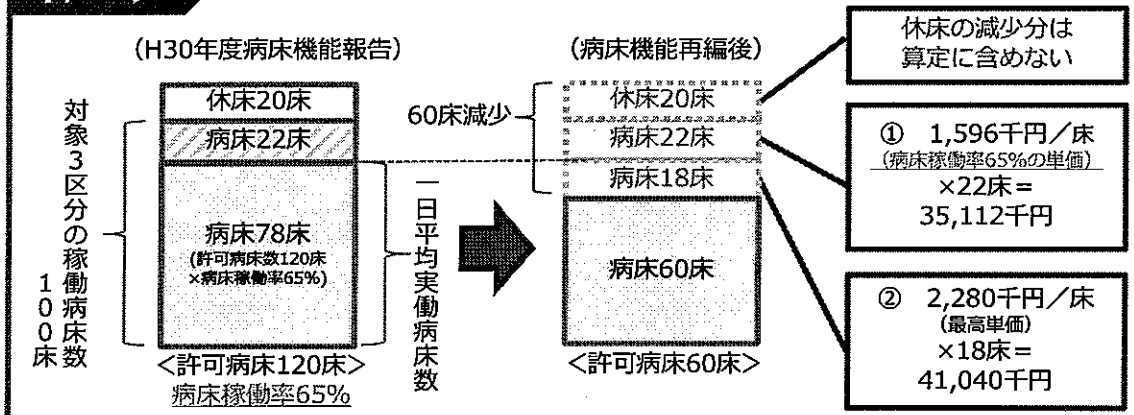
② 一日平均実働病床数以下まで病床数が減少する場合は、一日平均実働病床数以下の病床数の減少については2,280千円／床を支給。

③ 上記①及び②の算定にあたっては、以下の病床数を除く。

・回復期機能、介護医療院に転換する病床数　　・同一開設者の医療機関へ病床を融通した場合、その融通した病床数

・過去に令和２年度病床機能再編支援補助金における病床削減支援給付金及び本事業の支給対象となった病床数

イメージ



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

①（35,112千円）＋②（41,040千円）＝76,152千円の支給

人口減少や医療機関の経営状況の急変に対応する緊急的な支援パッケージ（医療需要等の変化を踏まえた医療機関に対する支援）

事業目的

効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関は、診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に対して負担が生じるため、**経営状況が厳しい医療機関に対して入院医療を継続してもらうことを目的に**支援を行う。

事業概要

患者減少等により経営状況の急変に直面している医療機関への支援

（概要）　医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関を対象とした経費相当分の給付金を支給する。

（交付額）　病院（一般病床・療養病床・精神病床）・有床診：4,104千円／床

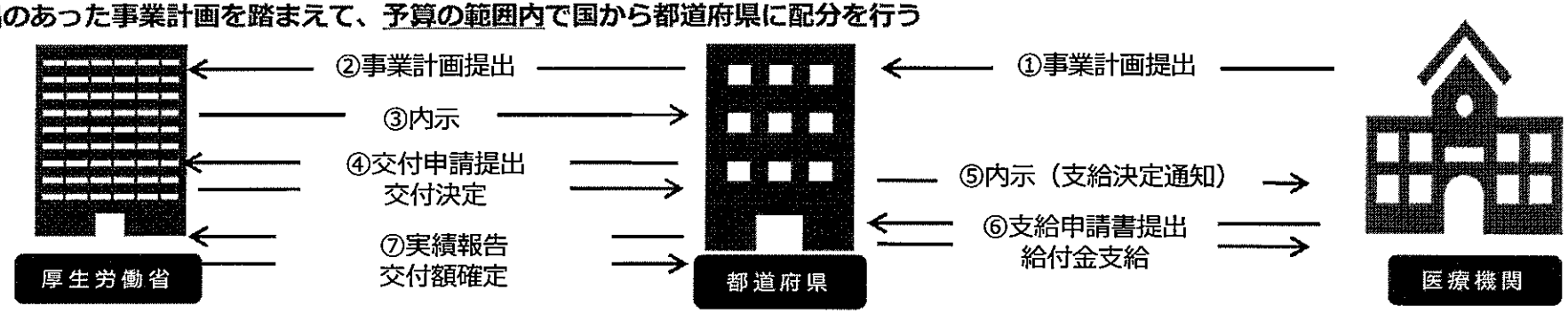
支給対象

（支給対象）（※1）
- 予算成立日（令和６年12月17日）以降、令和７年９月末までに病床数を削減
- 令和７年９月末時点で、廃院をしていないこと（※2）

（※1）令和７年度への繰越しが認められた場合　調整中
（※2）地域医療構想に基づく再編統合は除く

（算定除外）
- 産科・小児科病床の削減
- 同一開設者による病床融通
- 事業譲渡による削減
- 病床種別の変更によるもの（病床数の減を伴わないもの）
- 特例病床により増床した病床の削減
- 既存病床の算定から除外される病床の削減

※提出のあった事業計画を踏まえて、予算の範囲内で国から都道府県に配分を行う



医療機関から報告いただく事業計画の回答期限と回答項目

＜回答項目＞
・医療機関から都道府県の回答について、各都道府県より示される回答期日までに報告をいただくようお願いする。
・その回答期日について、都道府県毎に異なるものの、都道府県から厚生労働省への回答を令和７年３月18日（火）までの報告をお願いしていることから、**<u>３月10日の週に都道府県宛に報告できるよう余裕をもって対応をお願いしたい</u>**。

※事業計画の提出がない場合は本事業の給付対象外となります。

＜回答項目＞

報告事項	報告事項	回答事項
経営状況に関するもの	令和４年度決算において経常収支が赤字の場合	赤字の場合は「赤字額をマイナスで記載」、黒字の場合は「－」
	令和５年度決算において経常収支が赤字の場合	赤字の場合は「赤字額をマイナスで記載」、黒字の場合は「－」
	令和６年度決算見込において経常収支が赤字の場合	赤字の場合は「赤字額をマイナスで記載」、黒字の場合は「－」
	他の補助金等での収入額	国・地方自治体から経営支援を目的とした他の補助金等で措置されている（見込み）額
	調整会議での合意の有無	単独支援給付金支給事業を活用した病床の場合は「○」
地域医療構想に関するもの	構想区域名	所在の構想区域
病床に関するもの	病床・外来管理番号	令和6年度病床機能報告のもの
	削減予定日（実施済含む）	実施予定日を記載
	削減前の許可病床数	病床別の削減前の許可病床数
	削減後の許可病床数	病床別の削減後の許可病床数
	減少病床数（うち稼働病床数）	削減する病床数のうち稼働病床数
	病床稼働率（医療機関全体の状況）	削減前の直近３月の状況を記載

支給までのスケジュール（案）※都道府県によって事業開始時期は異なります。

年月	厚生労働省	都道府県	医療機関
2月	事業計画提出依頼 →	事業計画提出依頼 →	
		← 事業計画の提出（～3/14〆）	
3月	← 事業計画の提出（～3/18）		
	国・都道府県間で調整		
4月	内示（～4/7週目安） →		
	← 交付申請※		
	交付決定 →	内示（支給決定通知） →	
		← 支給申請	
5月		支給準備	
6月～		順次医療機関へ支給 →	

※令和７年9月末までに削減実施

※交付申請以降は、都道府県毎に予算措置の状況が異なることから、予算措置がある都道府県から実施していく。

事業計画の提出における主なＱ＆Ａ

【医療機関向け】

	質問	回答
1	予算に限りがあるなかで、どのように配分が行われる予定か。	本事業は医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関に対して診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に対して負担が生じる中、入院医療を継続してもらうために支援を行うもの。本事業の趣旨も踏まえ、予算の範囲内で支給の調整を行う予定。
2	地域医療構想に係る医療機関の単独再編に際して、令和６年度の基金を用いることとし、地域医療構想調整会議で協議しているが、本補正事業があるため、基金の申請を全額取り下げて、補正を活用するのは可能か。	地域医療介護総合確保基金と病床数適正化支援事業は併給可としている。また、病床数適正化支援事業は予算額を超過した要望が見込まれ、計画額通り交付できない可能性があるため、基金においては、取り下げをせずに活用いただきたい。
3	介護医療院または老健施設等への転換は対象となるか。	介護医療院等の介護保険施設への転換のための減床は支給対象外とする。
4	病床の削減をいつまでに実施すれば対象になるか。	令和７年９月末※調整中までに削減を行った病床が対象となる。ただし、その場合であっても都道府県が設定する提出日までに、都道府県へ事業計画の提出を行っている必要がある。
5	削減の結果、有床診療所から無床診療所となる場合は、対象になるか。	有床診療所から無床診療所への変更は、入院医療を継続するものではないことから支給対象外とする。
6	「廃院」に伴い削減する病床は支給対象になるか。	令和７年９月末※調整中時点において廃院する医療機関は支給対象外とする。

【都道府県向け】

	質問	回答
1	要望額どおりに交付されなかった場合に１床あたりの単価を引き下げて交付しても構わないか。	原則として、１床あたりの単価は引き下げずに交付いただく必要がある。
2	医療機関への給付金の支給については、対象期間である令和７年９月末※調整中まで全ての病床削減を待った上で行うのか。	経営が赤字であって既に病床削減を行っている医療機関等においては、経営に支障を来す恐れがあり緊急性を要します。そのため、そのような事情を配慮して、特に当該医療機関に対しては最大限に速やかに給付金を給付し、早期執行をお願いしたい。 ※病床削減とは医療法上における、病院（診療所・助産所）開設許可事項一部変更届（病室の病床数の減少）を行うこと。