

病床機能再編支援給付金に ついて

令和6年(2024年)8月

熊本県水俣保健所

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 - 2)

令和4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（195億円）

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合意を踏まえ、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】

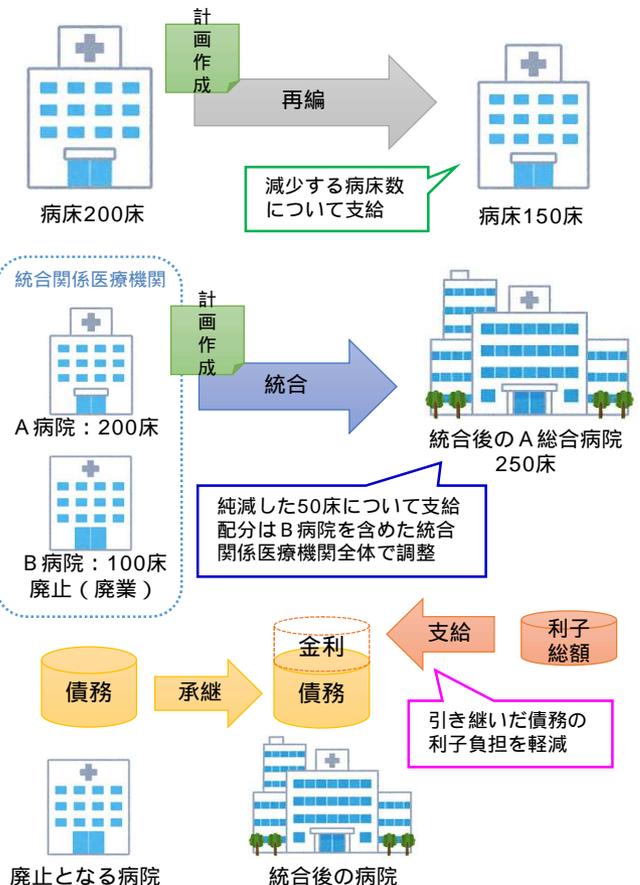
統合（廃止病院あり）に伴い病床数を減少する場合のコスト等に充当するため、統合計画に参加する医療機関（統合関係医療機関）全体で減少する病床1床当たり、病床稼働率に応じた額を支給（配分は統合関係医療機関全体で調整）

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。

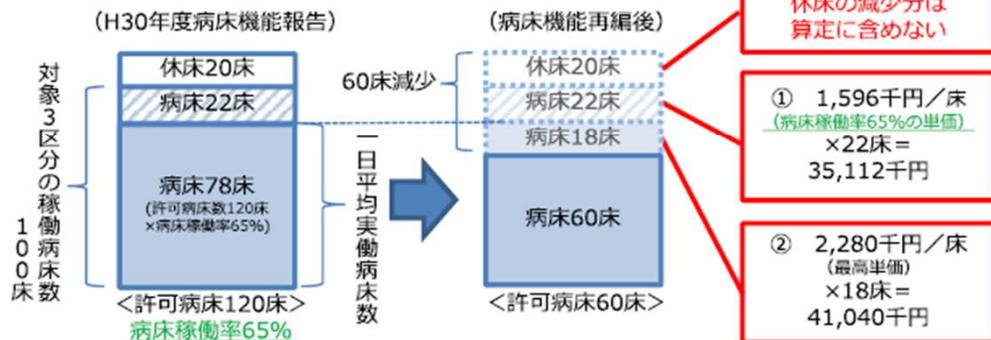
支給要件

- 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

令和5年8月第11回芦北地域医療構想調整会議資料より抜粋
(国保水俣市立総合医療センターが担う役割について)

3 具体的な計画 (1) 今後提供する医療機能に関する事項

【4機能ごとの病床のあり方 その1】

単位：床

病床機能	2022年(令和4年)	2025年(令和7年)	備考
高度急性期	10	10	
急性期	252	<u>196</u>	
回復期	95	95	
慢性期	0	0	
その他	0	0	
合計	357	301	

病床再編に係る意向調査票

平成30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と報告した病床が対象となります。

医療機関名	国保水俣市立総合医療センター
担当者名	総務課経営・情報企画室
電話番号	
E-MAIL	

問1 令和6年4月1日から令和8年3月31日までに地域の医療需要ニーズを踏まえ対象3区分(高度急性期、急性期、慢性期)の病床数の減少(1)を決定しましたか(予定を含む)、または対象3区分の病床数の減少を伴う1以上の病院が廃止となる統合計画の合意(2)を行いましたか(予定を含む)、該当するものに○をつけてください。

- (1)「病床数の減少」とは医療法の規定に基づき、病床数変更の許可を受けることです。ただし、回復期機能、介護医療院に転換するものみの病床数の減少と過去に病床機能再編支援補助金を支給済の病床数の減少は除きます。
- (2)「合意」とは、関係医療機関における合意書の締結や統合計画の策定など、書面で確認できる合意がなされることです。

はい		(問2へお進みください)
いいえ		(調査は以上です。来年度再度調査予定です。ご協力ありがとうございました。)

問2 病床機能再編支援給付金の支給希望について、いずれかに○をつけてください。

支給を希望する		(問3へお進みください)
支給を希望しない		(調査は以上です。来年度再度調査予定です。ご協力ありがとうございました。)

問3 令和6年4月1日から令和8年3月31日までに実施したもの(予定を含む)を下記の表から選択し、該当するものに○をつけてください。(複数選択可)

対象3区分の病床数の減少を決定した(する)	
1以上の病院廃止を伴う統合計画に合意した(する)	
医療機関の統合後、廃止となる医療機関の債務を返済した(する)(3)	

統合の場合、合意した医療機関名を記入してください。()

(3) 統合後に存続する医療機関が、統合後に廃止となる医療機関の未返済の債務を返済するために、金融機関から新たに融資を受ける場合は○をつけてください。

問4 平成30年度病床機能報告における区分ごとの稼働病床数と各年度(4月1日時点)における区分ごとの稼働病床数をご記入ください(予定を含む)。(黄色セルと緑色セルに入力してください)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	合計 (対象3区分)
H30年度 病床機能報告	0	302	45		50	302
R3年度	10	252	95			262
R4年度	10	252	95			262
R5年度	10	252	95			262
R6年度	10	252	95			262
R7年度	10	184	95			194
R8年度	10	184	95			194

回復期、休棟の病床数の減少は病床機能再編支援給付金の支給対象外です。

対象3区分(黄色セル)の年度ごとの病床減少数
R4年度
0
R5年度
0
R6年度
0
R7年度
68
R8年度
0

1以上の場合、問5へお進みください

問5 令和6年度または令和7年度に対象3区分の病床数の減少がある場合のみ、いずれかに○をつけてください。

病床機能再編支援給付金の支給対象となるには、病床機能再編計画を作成の上、地域医療連携調整会議(R6.11月予定)及び医療審議会(R7.1月予定)での合意後に病床数を減少する必要があります。

令和7年5月(予定)の給付金支給を希望する	
令和8年5月(予定)の給付金支給を希望する	

令和7年1月の医療審議会に諮り令和6年度に減床を行う、令和6年12月支給申請、令和7年2月支給決定(予定)

令和7年1月の医療審議会に諮り令和7年度に減床を行う、令和7年度中に支給申請及び支給決定(予定)

質問は以上です。該当のある医療機関に対しては、県医療政策課から個別に内容を確認いたします。

(R6.7月実施した調査の回答)

・議事

(3) 病床機能再編支援給付金について

・今後の給付金申請に関するスケジュール(予定)

- | | |
|-----------------------------------------|--------|
| 1. 病床機能再編支援給付金の要望調査(管内医療機関へ) | 7月 |
| 2. 要望調査結果(申請希望あり)について県医療政策課へ報告 | 8月9日 |
| 3. 芦北地域医療構想調整会議で要望調査結果報告 | 8月20日 |
| 4. 該当医療機関より病床機能再編計画を県医療政策課へ提出 | 9月中旬予定 |
| 5. 芦北地域医療構想調整会議で承認を得る
(書面議決による審議の予定) | 11月予定 |
| 6. 県医療審議会に諮る | 1月予定 |

上記会議を踏まえて、県において審査。

議事

(3) 病床機能再編支援給付金について

(差替資料、補足資料)

令和6年(2024年)8月

熊本県水俣保健所

病床再編に係る意向調査票

平成30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と報告した病床が対象となります。

医療機関名	国保水俣市立総合医療センター
担当者名	総務課経営・情報企画室
電話番号	
E-MAIL	

問1 令和6年4月1日から令和8年3月31日までに地域の医療需要ニーズを踏まえ対象3区分(高度急性期、急性期、慢性期)の病床数の減少(1)を決定しましたか(予定を含む)。または対象3区分の病床数の減少を伴う1以上の病院が廃止となる統合計画の合意(2)を行いましたか(予定を含む)。該当するものに○をつけてください。

- (1)「病床数の減少」とは医療法の規定に基づき、病床数変更の許可を受けることです。ただし、回復期機能、介護医療院に転換するものみの病床数の減少と過去に病床機能再編支援補助金を支給済の病床数の減少は除きます。
- (2)「合意」とは、関係医療機関における合意書の締結や統合計画の策定など、書面で確認できる合意がなされることです。

はい		(問2へお進みください)
いいえ		(調査は以上です。来年度再度調査予定です。ご協力ありがとうございました。)

問2 病床機能再編支援給付金の支給希望について、いずれかに○をつけてください。

支給を希望する		(問3へお進みください)
支給を希望しない		(調査は以上です。来年度再度調査予定です。ご協力ありがとうございました。)

問3 令和6年4月1日から令和8年3月31日までに実施したもの(予定を含む)を下記の表から選択し、該当するものに○をつけてください。(複数選択可)

対象3区分の病床数の減少を決定した(する)	
1以上の病院廃止を伴う統合計画に合意した(する)	
医療機関の統合後、廃止となる医療機関の債務を返済した(する)(3)	

統合の場合、合意した医療機関名を記入してください。()

(3)統合後に存続する医療機関が、統合後に廃止となる医療機関の未返済の債務を返済するために、金融機関から新たに融資を受ける場合は○をつけてください。

問4 平成30年度病床機能報告における区分ごとの稼働病床数と各年度(4月1日時点)における区分ごとの稼働病床数をご記入ください(予定を含む)。(黄色セルと緑色セルに入力してください)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	合計 (対象3区分)
H30年度 病床機能報告	0	302	45		50	302
R3年度	10	252	95			262
R4年度	10	252	95			262
R5年度	10	252	95			262
R6年度	10	240	95			250
R7年度	10	184	95			194
R8年度	10	184	95			194

回復期、休棟の病床数の減少は病床機能再編支援給付金の支給対象外です。

対象3区分(黄色セル)の年度ごとの病床減少数
R4年度
0
R5年度
0
R6年度
12
R7年度
56
R8年度
0

1以上の場合、問5へお進みください

問5 令和6年度または令和7年度に対象3区分の病床数の減少がある場合のみ、いずれかに○をつけてください。

病床機能再編支援給付金の支給対象となるには、病床機能再編計画を作成の上、地域医療構想調整会議(R6.11月予定)及び医療審議会(R7.1月予定)での合意後に病床数を減少する必要があります。

令和7年5月(予定)の給付金支給を希望する	
令和8年5月(予定)の給付金支給を希望する	

令和7年1月の医療審議会に諮り令和6年度に減床を行う。令和6年12月支給申請、令和7年2月支給決定(予定)

令和7年1月の医療審議会に諮り令和7年度に減床を行う。令和7年度中に支給申請及び支給決定(予定)

質問は以上です。該当のある医療機関に対しては、県医療政策課から個別に内容を確認いたします。

協議書（単独病床機能再編計画）

医療機関名	国保水俣市立総合医療センター
所在地	熊本県水俣市天神町1丁目2番1号
現行の許可病床数 （病床機能）	361床（一般357床、感染4床） 高度急性期10床、急性期252床 回復期95床
病床稼働率 （H30年度）	83.7% 国のルールにより平成30年度稼働率を記載
変更後の 許可病床数	293床（一般289床、感染4床）
減少前の病床機能を急性 期として選択している理 由	当院は全20診療科を標榜し、一部を除き常勤医師により医療 提供を行っているが、入院実績のうち、約65%以上は高度急 性期機能、急性期機能の病床稼働となっている。
病床数の減少前の役割	救急医療や外来診療、また地域の医療機関からの紹介で入院が 必要な患者に対して急性期医療の提供や、急性期を経過した患 者、在宅・介護施設等から症状の急性増悪により紹介された患 者について、在宅復帰に向けた医療提供もあわせて行ってい る。
病床数の減少後の役割	病床数の減少後も、引き続きこれまでと変わらない医療提供を行っ ていく。
病床数減少のスケジュール	令和6年度内に12床、令和7年度内に56床、計68床を減 少。
計画完了までの病床数 の変遷について	別紙1のとおり

計画完了までの病床数の変遷について

医療機関名	国保水俣市立総合医療センター
-------	----------------

区分		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	
								うち対象3区分() の合計
平成30年度病床機能報告	許可病床数		302	45		50	397	302
	稼働病床数		302	45		50	397	302
令和元年度病床機能報告	許可病床数	10	252	95		0	357	262
	稼働病床数	10	252	95		0	357	262
令和2年4月1日時点	許可病床数	10	252	95		0	357	262
	稼働病床数	10	252	95		0	357	262
令和7年3月31日時点	許可病床数	10	240	95		0	345	250
	稼働病床数	10	240	95		0	345	250
令和 年 月 時点(計画が複数年に及ぶ場合)	許可病床数						0	0
	稼働病床数						0	0
令和8年3月31日時点(計画完了時) (令和 年3月31日までに 必ず完了させてください)	許可病床数	10	184	95		0	289	194
	稼働病床数	10	184	95		0	289	194

対象3区分 = 高度急性期、急性期、慢性期