

# 病床機能の分化・連携にかかる支援制度について

---

# 新たな病床機能の再編支援について

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を実施する。【補助スキーム：国 県の定額補助（国10/10）】
- 令和3年度以降においては、地域医療構想調整会議における議論の進捗等も踏まえつつ、消費税財源による「医療・介護の充実」とするための法改正を行い、これに基づき病床機能の再編支援を実施する。

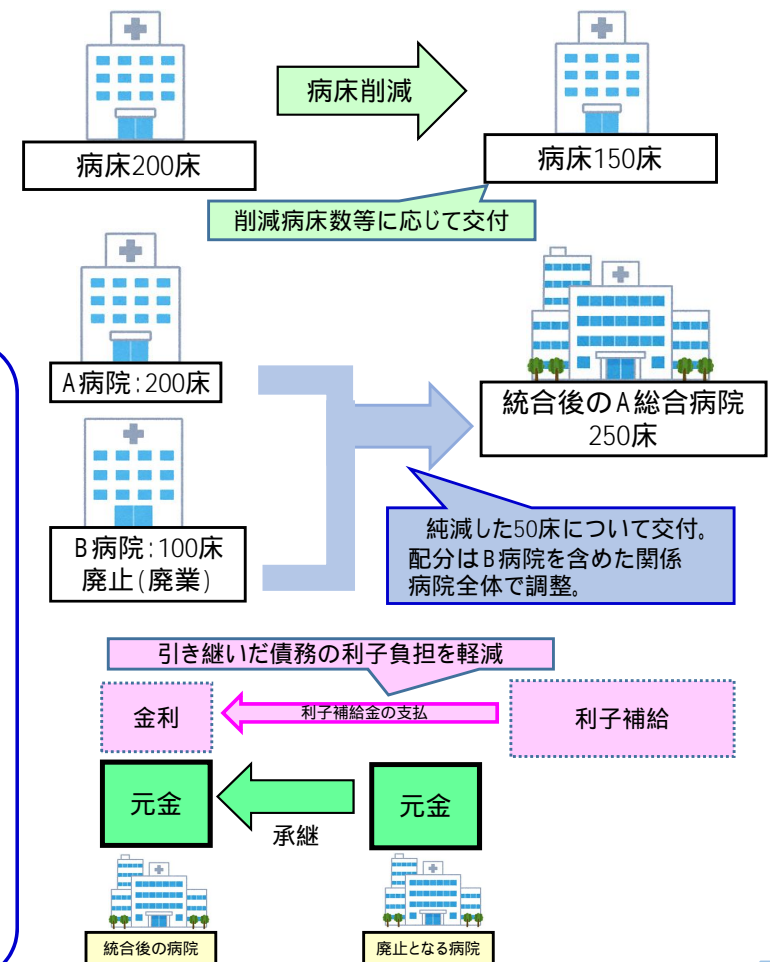
## 「病床削減」に伴う財政支援

**【病床削減給付金】** 病床を削減した病院等（統合により廃止する場合も含む）に対し、削減病床1床あたり、病床稼働率に応じた額を交付  
病床削減後の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における稼働病床数の合計の90%以下となること  
許可病床から休床等を除いた稼働している病棟の病床の10%以上を削減する場合に対象

## 「病院統合」に伴う財政支援

**【統合支援給付金】** 統合（廃止病院あり）を伴う病床削減を行う場合のコストに充当するため、関係病院全体で廃止病床1床あたり、病床稼働率に応じた額を関係病院全体へ交付（配分は関係病院で調整）  
重点支援区域のプロジェクトについては一層手厚く支援  
病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象

**【利子補給給付金】** 統合（廃止病院あり）を伴う病床削減を行う場合において、廃止される病院の残債を統合後に残る病院に承継させる場合、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病院へ交付  
病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象  
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. 地域医療構想を推進するための病床削減給付金

地域医療構想の実現のため、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、病床数の適正化に必要な病床数の削減を行う場合、削減病床に応じた給付金を支給する。

## 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」)のいずれかの医療機能を選択した病棟の稼働病床数を1床以上報告し、令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に対象3区分のいずれかの病床削減を行う病院等(以下「病床削減病院等」という。)の開設者又は開設者であった者。

## 支給要件

地域医療構想を実現するため、病床削減の対象病院等について、病床の機能分化・連携に必要な病床数の削減を行うものであるという、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。

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年度病床機能報告における稼働病床数の90%以下**であること。

同一年度内に病床削減支援給付金の支給を受けていないこと。

同一年度内に病床削減病院等の開設者が、同じ構想区域内で開設する病院を増床していないこと。

## 支給額の算定方法

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)までの間の削減について、対象3区分の病床稼働率に応じ、削減病床1床あたりの額を支給。

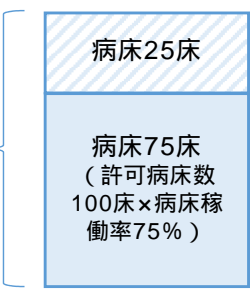
一日平均実働病床数以下まで削減する場合は、一日平均実働病床数以下の削減病床については2,280千円/床を交付。

上記及びの算定にあたっては、**回復期機能への転換病床数及び介護医療院への転換病床数を除く。**

## 【イメージ】

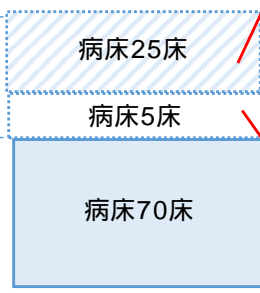
(H30年度病床機能報告)

対象3区分の稼働病床数(%)



一日平均実働病床数

削減



1,824千円/床  
 ×25床 =  
 45,600千円

+α削減部分  
 2,280千円/床  
 ×5床 =  
 11,400千円

補助金の算定の計算には休床分は含めない

病床稼働率	削減した場合の1床あたり単価
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
<b>70%以上80%未満</b>	<b>1,824千円</b>
80%以上90%未満	2,052千円
90%以上	2,280千円

**(45,600千円) + (11,400千円) = 57,000千円の交付**

## 2. 地域医療構想を推進するための統合支援給付金

令和2年度第1回医療政策研修会  
(令和2年10月9日開催)  
【資料3】を三重県で一部改

地域医療構想の実現のため、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、病床数、病床機能、医療提供体制の適正化のために統合する場合、統合計画に参加する病院等に給付金を支給する。

### 支給対象

地域医療構想に基づく病院等の統合計画に参加し、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」）のいずれかの病床の削減を伴う統合計画に、令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に合意した病院等（以下「統合関係病院等」）の開設者であること。

### 支給要件

地域医療構想を達成するために必要な統合であるとして、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、都道府県が必要と認めたもの。  
統合関係病院等のうち1以上の病院が廃止（有床診療所化、診療所化も含む）となること。  
2025年度中までに統合が完了する計画であり、全ての統合関係病院等が計画に合意していること。  
統合関係病院等の対象3区分の**総病床数の10%以上削減**すること。

### 支給額の算定方法

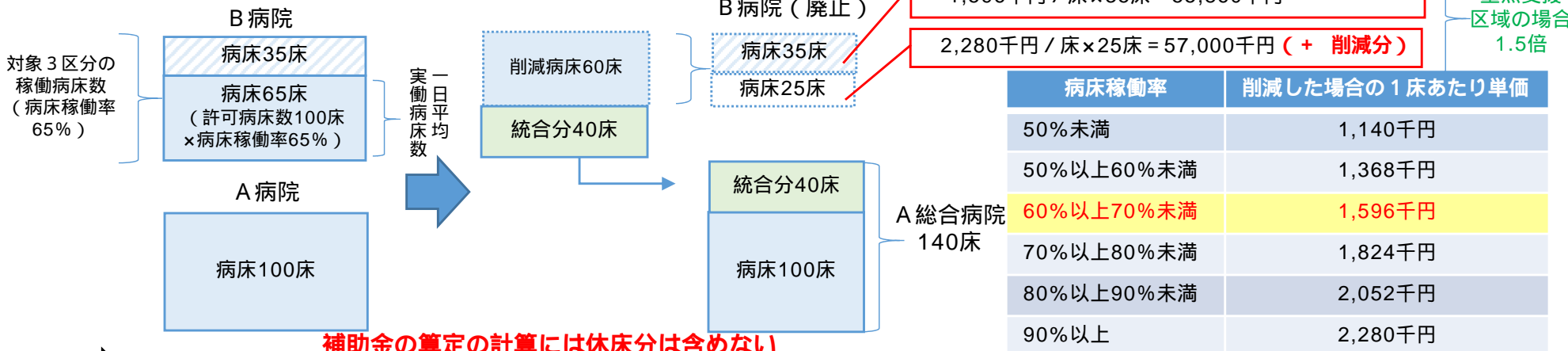
統合関係病院等の施設ごとに、平成30年度病床機能報告において、対象3区分として報告された病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数（対象3区分の許可病床数に対象3区分の病床稼働率を乗じた数）までの間の削減について、対象3区分の病床稼働率に応じ、削減病床1床あたり算出された額の合計額を支給。

一日平均実働病床数以下まで削減する場合は、一日平均実働病床数以下の削減病床については2,280千円/床を交付。

上記及びの算定にあたっては、**回復期機能への転換病床数及び介護医療院への転換病床数を除く。**

**重点支援区域**として指定された統合関係病院等については、算定された金額に**1.5を乗じて算定**された額の合計額を支給。

### 【イメージ】(H30年度病床機能報告)



補助金の算定の計算には休床分は含めない

**(55,860千円) + (57,000千円) = 112,860千円の交付**



### 3. 地域医療構想を推進するための利子補給給付金

令和2年度第1回医療政策研修会  
(令和2年10月9日開催)  
【資料3】を三重県で一部改

地域医療構想を実現するために必要な病院の統廃合において、廃止病院の未返済の債務を統合後に存続する病院が新たに融資を受けて返済する場合、当該融資に係る利子の全部又は一部に相当する額に給付金を支給する。

#### 支給対象

地域医療構想に基づく病院等の統廃合計画に参加し、統合後に存続している病院であって、統合によって廃止となる病院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た病院（以下「承継病院」）の開設者であること。

#### 支給要件

地域医療構想を達成するために必要な統合であるとして、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、都道府県が必要と認めた統廃合計画において、統合後に存続している病院であること（「2. 医療機関統合支援」の支給対象でない場合は支援の対象外）。

統合によって廃止となる病院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ていること。

金融機関から取引停止処分を受けていないこと。

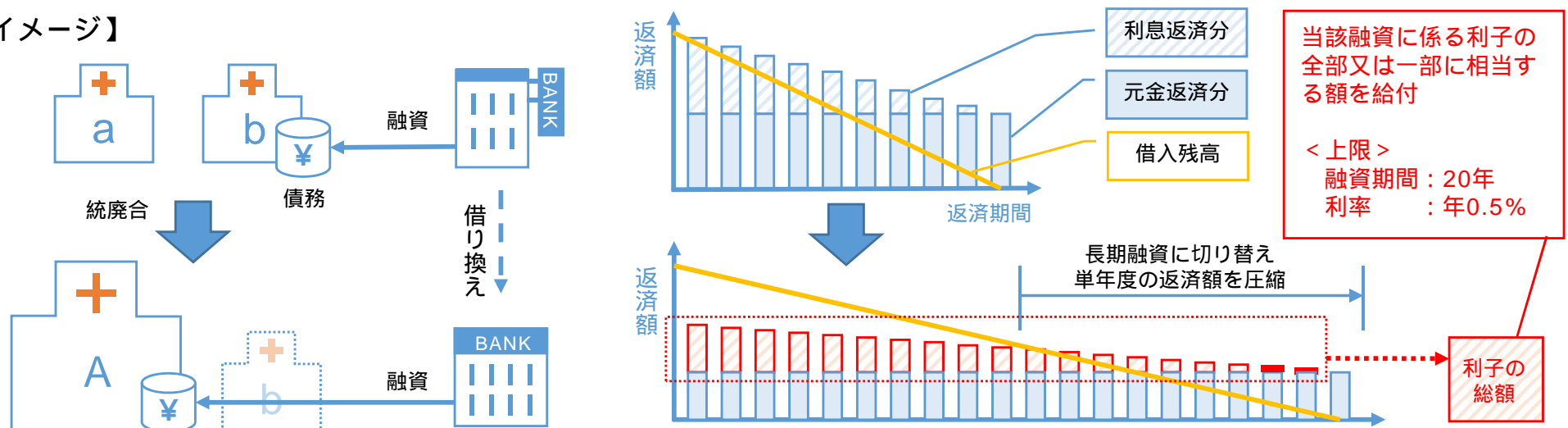
国税、社会保険料、労働保険料を滞納していないこと。

#### 支給額の算定方法

令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に、承継病院が統合によって廃止となる病院の未返済の債務を返済するために、金融機関から新たに受けた融資に対する利子の総額。

ただし、**融資期間は20年、元本に対する利率は年0.5%を上限**として算定。

#### 【イメージ】



**bの債務を統合後のAが承継し、かつ新たに借り換えた場合、支給対象**

# 三重県病床機能分化推進基盤整備事業補助金（地域医療介護総合確保基金活用事業）

## 病床の機能転換にかかる事業の補助

### 回復期機能転換補助

回復期機能が不足する区域において、過剰な機能からの転換を補助  
病床機能の過不足は、直近の病床機能報告に定量的基準を適用した上で判断（以下、同じ）

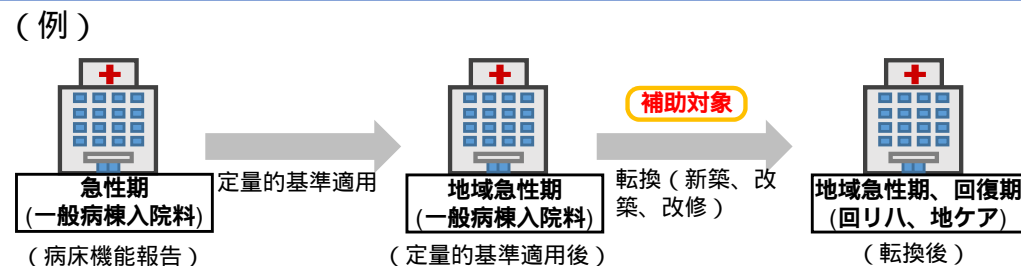
【基準額】 1床あたり3,624千円 【補助率】 2分の1



### 回復期機能充実補助

定量的基準により地域急性期とみなされた病棟（一般病棟入院料）について、地域包括ケア病棟又は回復期リハビリテーション病棟への転換を補助

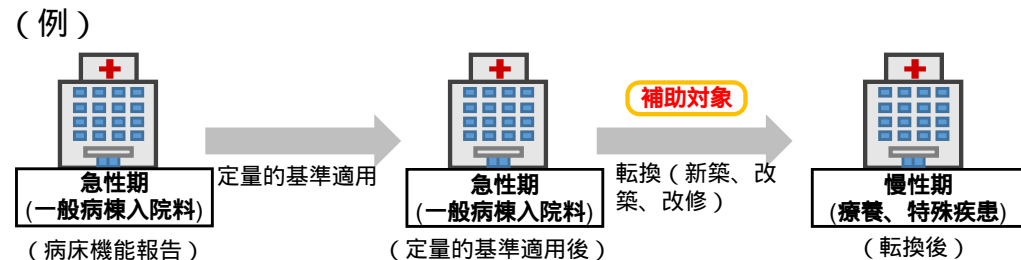
【基準額】 1床あたり3,624千円 【補助率】 2分の1



### 慢性期機能転換補助

慢性期機能が不足する区域において、過剰な機能からの転換を補助

【基準額】 1床あたり3,624千円 【補助率】 2分の1



## 病床規模の適正化にかかる事業の補助

### 建物の改修整備費補助

過剰な機能の病床削減に伴い不要となる病棟・病室等を他の用途に変更するために必要な改修費用を補助  
なお、削減する病床の2分の1以上を感染症等の非常時に使用可能な状態とする場合（病室として活用可能な状態とする場合）は基準額を上乗せ（令和3年度～）

【基準額】 1床あたり1,871千円 【補助率】 2分の1  
（上乗せ時 2,806千円）



### 建物の処分に係る損失補助

過剰な機能の病床削減に伴い不要となる建物（病棟・病室等）に係る損失を補助

【基準額】 実費 【補助率】 2分の1

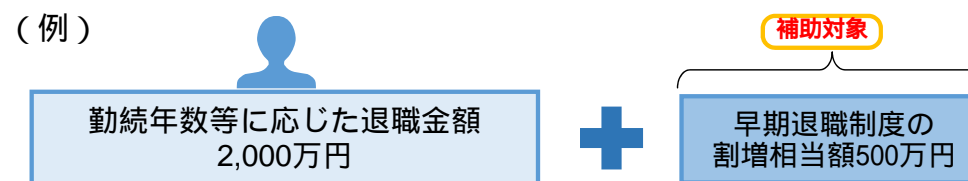


### 人件費補助

過剰な機能の病床削減に伴う早期退職制度（法人等の就業規則等で定めたものに限る）の活用により上積みされた退職金の割増相当額を補助

【基準額】 職員1人あたり6,000千円(上限)

【補助率】 2分の1



## 「新たな病床機能の再編支援事業」と「地域医療介護総合確保基金に基づく補助」との関係

### 新たな病床機能の再編支援事業

- ① 病床削減に伴う財政支援  
病床削減した病院等に対し、削減病床数等に応じた支援
- ② 病院統合に伴う財政支援  
(ア) 病院統合を伴う病床削減を行う場合のコストに充当するための支援  
関係病院全体へ交付し、配分は病院間で調整  
重点支援区域については一層手厚く支援  
(イ) 統合に伴って引き継がれる残債を、より長期の債務に借り換える際の利払い費の支援  
ともに稼働病床の10%以上削減することが条件

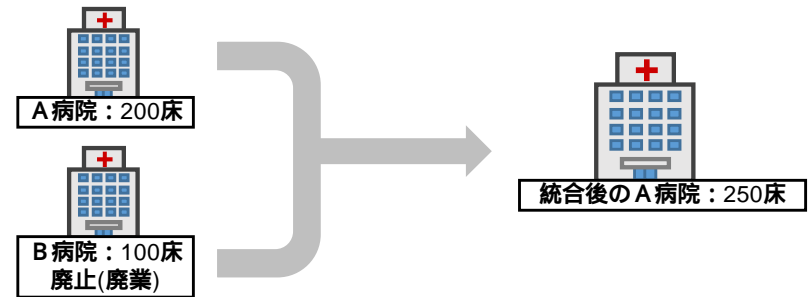
**確保基金では対処できない課題について対処**

### 地域医療介護総合確保基金に基づく補助 (三重県病床機能分化推進基盤事業補助金)

- A 過剰な機能の病床から不足する機能(回復期・慢性期)への転換に要する施設整備費用
- B 過剰な機能の病床削減(10床以上の削減が条件)に伴う病室等の用途変更に要する施設整備費用
- C 不要となる建物(病棟・病室等)の処分(廃棄、解体又は売却)に係る損失
- D 早期退職制度の活用により上積みされた退職金の割増相当額

**施設の整備に係る費用が基本**

### 複数医療機関の統合の活用事例



### 単独の医療機関の病床削減活用事例



### 病床の機能転換

