

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**



今後のスケジュールおよび事業計画（活用意向調査）の回答項目

＜スケジュール(R7.2.25時点)＞ ※今後、変更になる可能性がありますので、最新情報は県地域医療推進室のHPを確認ください。

- ・ 3/14まで： 事業計画(活用意向調査)の提出 (各医療機関 → 県)
- ・ 5～6月頃： 給付金についての内示 (県 → 各医療機関)
- ・ 7～9月頃： 病床削減を実施し、給付申請のあった医療機関から順次、給付金を支給 (県 → 各医療機関)

＜留意事項＞

- ・ 期日までに**事業計画(活用意向調査)の提出がない場合は**本事業の**給付対象外**となります。
- ・ **国の予算状況等により、今回の調査で回答のあった削減病床が交付の対象とならない場合が想定されます。**
- ・ 病床を削減するのは、国が定めた期日までであれば、**給付金の交付対象となるか判明した後でも差し支えありません。**

＜回答項目＞

報告事項	報告事項	留意事項
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
地域医療構想に関するもの	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「○」
	構想区域名	所在の構想区域
	病床・外来管理番号	令和6年度病床機能報告のもの
病床に関するもの	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

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。

医療施設等経営強化緊急支援事業実施要綱（抜粋①）

病床数適正化支援事業

（１）事業の目的

本事業は、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に対し、診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に際して生じる負担について支援を行う。

（２）事業の実施主体

都道府県とする。

（３）事業の内容

令和6年12月17日（令和6年度補正予算成立日）から令和7年3月31日までの間に病床数（一般病床、療養病床及び精神病床の病床数とする。以下同じ。）の削減を行う病院又は診療所に対し、給付金を支給する事業を行う都道府県に補助を行う。

（４）事業の支給額

次により算定したものを、実施主体となる都道府県毎に積み上げたものを予算の範囲内で支給する。

- ・削減した病床1床につき4,104千円とする。
- ・支給対象の稼働病床が地域医療介護総合確保基金における病床機能再編支援事業（単独支援給付金支給事業）による給付金の支給を受けていた場合は、差額のみを支給する。

また、算定にあたっては、以下を除くこと。

- ①産科部門の病床（MFICU等を含む）及び小児科部門の病床（NICU・GCU等を含む）を削減した場合、その削減した病床数
- ②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
- ③事業譲渡等により病床を削減した場合、その削減した病床数
- ④病床種別を変更した場合、その変更した病床数
- ⑤医療法第30条の4第10項から第12項までの規定及び国家戦略と差別区域法に基づき許可を受けた病床を削減した場合は、その削減した病床数
- ⑥診療所の療養病床又は一般病床について、医療法施行規則第1条の14第7項の規定に該当し、医療法第7条第3条の許可を受けずに設置された病床を削減した場合は、その削減した病床数

⑦その他、以下の病床を削減した場合、その削減した病床数

- ア 国の開設する病院若しくは診療所であつて、宮内庁、法務省若しくは防衛省が所管するもの、独立行政法人労働者健康安全機構の開設する病院若しくは診療所であつて、労働者災害補償保険の保険関係の成立している事業に使用される労働者で業務上の災害を被ったものみの診療を行うもの、特定の事務所若しくは事業所の従業員及びその家族の診療のみを行う病院若しくは診療所、児童福祉法第42条第2号に規定する医療型障害児入所施設若しくは障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第6項に規定する療養介護を行う施設である病院又は独立行政法人自動車事故対策機構法第13条第3号に規定する施設である病院若しくは診療所の病床（職員及びその家族、隊員及びその家族、業務上の災害を被った労働者、従業員及びその家族又は入院患者が利用する病床に限る。）
- イ 放射線治療病室の病床
- ウ 国立及び国立以外のハンセン病療養所である病院の病床
- エ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第16条第1項の規定により厚生労働大臣の指定を受けた指定入院医療機関である病院の病床（同法第42条第1項第1号又は第61条第1項第1号の決定を受けた者に対する同法による入院による医療に係るものに限る。）

(5)留意事項

(5-1)給付金の支給について

- ・ 給付金の支給を受けようとする医療機関は都道府県に対して都道府県が必要と認める書類を添えて申請を行う。
- ・ 都道府県は、給付金の支給について、可能な限り速やかに開始できるよう努めた上で、申請受付開始日や申請期限を決定するものとする。

(5-2)給付金の返還について

都道府県は、給付金の支給を受けた開設者又は開設者であった者が以下のア又はイに定める事項に該当する場合、支給を行った給付金全額の返還を求める。

- ア 給付金の支給を受けた日から、令和17年3月31日までの間に正当な理由なく病床を増加させた場合。ただし、都道府県知事において病床の増加が必要と認めた場合はその限りではない。
- イ 申請内容を偽り、その他不正の手段により給付金の支給を受けたと認める場合。