

## 1. 名称の見直し

令和2年度	令和3年度
病床機能再編支援補助金	地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業 (通称：病床機能再編支援事業)
① 病床削減支援給付金	① 単独支援給付金
② 医療機関統合支援給付金	② 統合支援給付金
③ 病院の債務整理に必要な借入資金に対する支援給付金	③ 債務整理支援給付金

## 2. 支給対象の考え方（上記①・②関連）

- 直近の病床数（3区分）と比較することとした場合、回復期転換を妨げるおそれ ⇒ **基準年を固定**
- 「当該年度の廃止病床について申請・支給」は、年度末の執行業務が煩雑 ⇒ **計画に沿って申請・廃止年度以降に支給**

	令和2年度	令和3年度以降
支給対象 医療機関の 要件	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>平成30年度病床機能報告時の</b>病床数と比較</li> <li>○ <b>対象3区分</b>（高度急性期、急性期、慢性期）で <b>10%以上減</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>平成30年度病床機能報告時の</b>病床数と比較</li> <li>○ <b>対象3区分</b>（高度急性期、急性期、慢性期）で <b>10%以上減</b></li> </ul>
支給額計算 の 対象病床数	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>平成30年度病床機能報告時の</b>病床数と比較 (令和元年度に病床を廃止した場合には令和元年度の病床数) ※令和2年度以降の廃止病床数を対象とする趣旨</li> <li>○ <b>対象3区分の減床数</b> ※回復期転換分は対象外</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>平成30年度病床機能報告時の</b>病床数と比較 (令和元年度に病床を廃止した場合には令和元年度の病床数) ※令和2年度以降の廃止病床数を対象とする趣旨</li> <li>○ <b>対象3区分の減床数</b> ※回復期転換分、過年度支給分は対象外</li> </ul>
申請・支給 の タイミング	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>① 病床削減給付金</b>は、<b>令和2年度に廃止した病床につ</b> <b>いて年度内に申請・支給</b></li> <li>○ <b>② 統合支援給付金</b>は、調整会議で合意された<b>計画に</b> <b>沿って申請・支給</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>① 単独支援給付金</b>は、調整会議で合意された<b>計画に沿っ</b> <b>て申請</b>（廃止手続は、令和2年度以降であれば、いつでも可） ※国への申請は、病床再編が開始される年度以降に申請可 ※医療機関への支給は、<b>病床を廃止した年度以降に支給</b>。また、複数 年度に跨がって病床を廃止する場合は、年度毎に減少した病床数 に相当する額を支給（減少した病床数に応じて複数年度分を一括 して支給することも可）</li> <li>○ <b>② 統合支援給付金</b>は、調整会議で合意された<b>計画に沿っ</b> <b>て申請・支給</b></li> </ul>

＜具体的なイメージ＞

**H30度病床機能報告時**

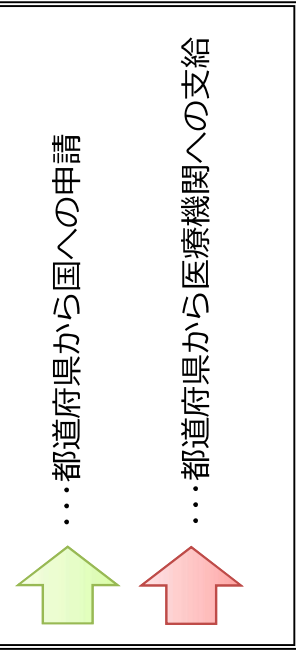


**R2.4.1**

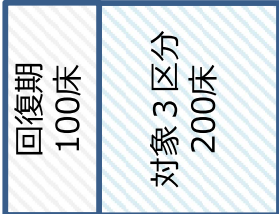


いずれか  
少ない方

※R元に削減されている分は  
支給対象から除外する趣旨



**R2年度**



パターン①

※途中回復期へ転換した  
場合であっても支給対象  
の基準はR2.4.1

**R3年度**

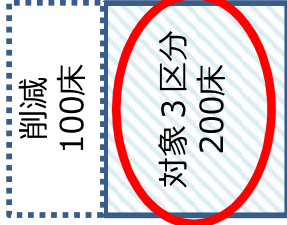


パターン②



パターン③

**R4年度**



※R2.4.1（基準）  
時点と比較し、  
削減された分が  
対象

病床再編が開始される  
年度以降申請可  
100床分支給可



病床再編が開始される年度以降申請可  
100床分支給可



※回復期転換分  
は対象外  
(100床)

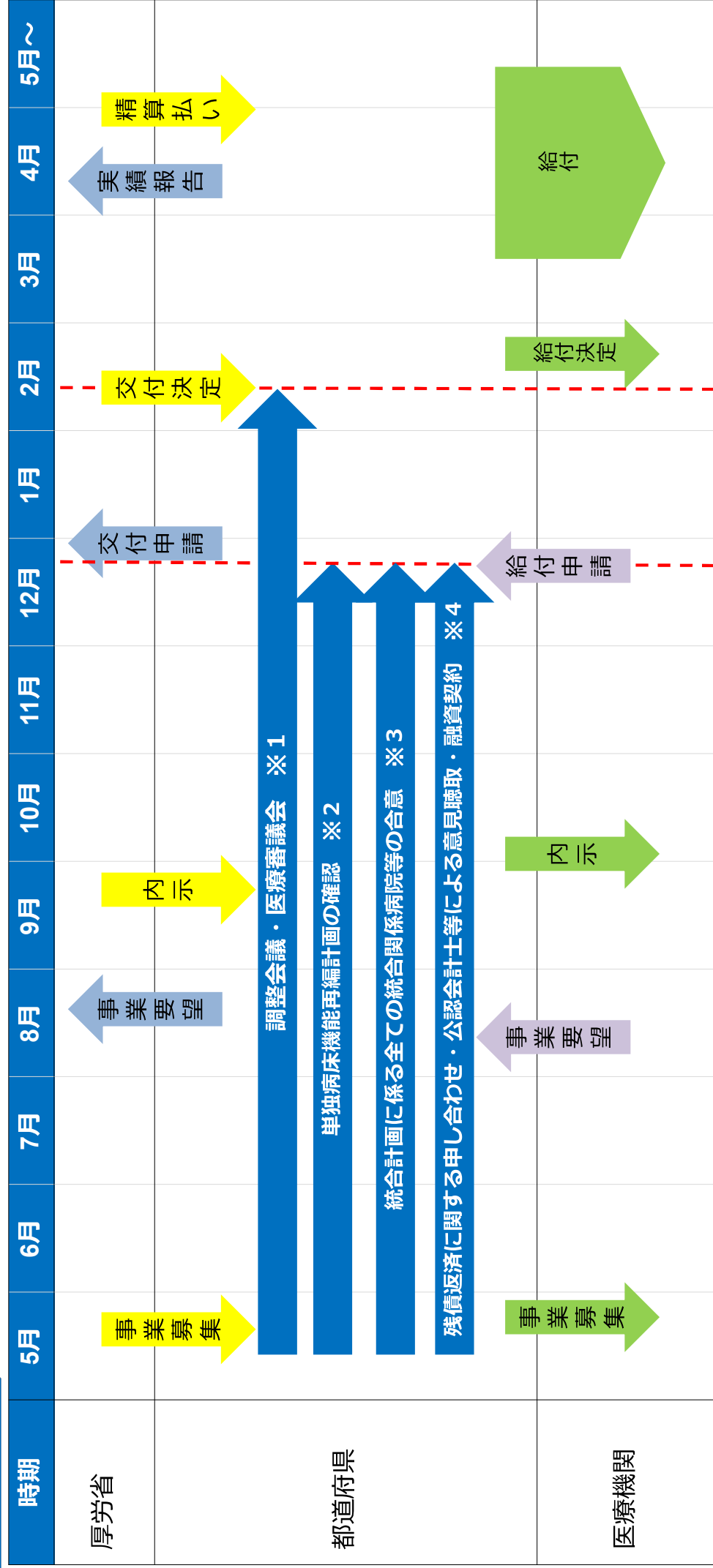
病床再編が開始される年度以降申請可  
50床分支給可  
又は纏めて100床分支給可

いずれも100床分が支給対象

# 病床機能再編支援事業・各種給付金の 交付までのスケジュール案（全体版）

## スケジュール

事業要望の状況に応じ追加募集を行う場合があります



※1 地域医療構想調整会議及び都道府県医療審議会の開催時期について

交付事務を円滑に進める観点から、**基金の交付決定日までに開催し、意見を聴取すること**を求める。合わせて、地域医療構想調整会議又は都道府県医療審議会において給付金を受け取ることが適当ではないと判断された場合は、速やかに国へ申請の取り下げを連絡すること。なお、都道府県医療審議会については、地域医療構想との整合性がとれているか審議可能な場であれば都道府県医療審議会以外の場（分科会等）でも認められます。

※2 単独病床機能再編計画について

様式は任意（都道府県が指定する場合は指定された様式）とするが、**平成30年度病床機能報告の報告時点から単独病床機能再編計画における計画完了日までの病床再編における変遷を明記すること**。なお、単独病床機能再編計画は計画の完了日が令和8年3月31日までのものに限る。

※3 統合に関する計画書について

当該資料は給付申請書の添付書類となるため、**給付申請日までに全ての統合関係病院等の計画に対する合意が必要**。

※4 残債引継に関する申し合わせ書、公認会計士等による意見聴取書、統合によって廃止となる病院の残債返済のために新たに受けた融資の貸付契約書についてこれらの資料は給付申請書の添付資料となるため、**給付申請日までに残債引継に係る申し合わせ、意見聴取の実施、融資契約の締結が必要**。