

医政発 1126 第 2 号  
令和 2 年 11 月 26 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長  
(公印省略)

令和 2 年度地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金の実施について

標記について、別紙「令和 2 年度地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金支給要領」により、実施することとしたので通知する。

なお、貴管内関係者に対しては、貴職から周知されるよう御配慮願いたい。

## 令和2年度地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金支給要領

### 1. 目的

地域医療構想（医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第2項第7号に規定する「地域医療構想」をいう。以下同じ。）の実現のため、病院又は診療所であって療養病床（同法第7条第2項第4号に規定する「療養病床」をいう。）又は一般病床（同項第5号に規定する「一般病床」をいう。）を有するもの（以下「病院等」という。）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ことにより、地域医療構想の実現を推進することを目的とする。

### 2. 支給対象

平成30年度病床機能報告において、2018（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」という。）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の削減を行う病院等（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であること。

### 3. 支給の要件

次の全てを満たすこと。なお、地域医療構想の実現を目的としたものではない病床削減（経営困難等を踏まえた自己破産による廃院）は給付の対象とはならない。

- ① 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（同法第30条の14第1項に規定する「協議の場」をいう。以下同じ。）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であること。
- ② 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合計の90%以下であること
- ③ 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。
- ④ 同一年度内に病床削減病院等の開設者が、同じ構想区域（同法第30条の4第2項第7号に規定する「構想区域」をいう。以下同じ。）内で開設する病院を増床していないこと。

#### 4. 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 床あたり下記の表の額を支給する。

なお、病床稼働率については、平成 30 年度病床機能報告の数値を用いて算出するものとする。

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
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

- ② 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、1 床あたり、2,280 千円を交付する。
- ③ 上記①及び②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。

#### 5. 申請に必要な書類

- ① 地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金支給申請書兼口座振込依頼書
- ② 許可病床数の変更を示す書類の写し
- ③ 病床稼働率算出の根拠となる平成 30 年度病床機能報告の写し

#### 6. 支給方法

##### (1) 申請及び支給の方法

- ① 給付金の支給を受けようとする病床削減病院等は、開設地の都道府県に対し、5 の書類を添えて申請を行う。
- ② 都道府県は、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た上で、審査を行い、病床削減病院等から支給の申請を受けた病床削減が地域医療構想を実現するために必要な病床削減であるかの判断を行う。
- ③ 判断の結果、都道府県が必要と認め、支給を承認した場合には、当該病床削減病院等に対して給付金を支給する。

##### (2) 申請受付開始日及び申請期限

- ① 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、申請受付開始日を決定するものとする。
- ② 申請期限は、都道府県医療審議会の開催日程等を踏まえ、都道府県において

定める。

## 7. 給付金の返還

都道府県知事は、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

- ①又は②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。
- ① 給付金の支給を受けた日から 2026 年 3 月 31 日までの間に、同一の構想区域に開設する病院等において、許可病床数を増加させた場合。(ただし、特定の疾患に罹患する者が多くなる等の事情により、厚生労働大臣及び都道府県知事が特に認める場合に許可病床数を増加させる場合はこの限りではない。)
  - ② 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。