

写

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。

様式

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

都道府県知事 殿

地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金の支給を受けたいので、下記のとおり申請します。
また、下記6の「支給申請に関する誓約事項」について誓約します。

1. 申請者の情報		申請年月日	年	月	日
フリガナ		住所・所在地	〒		
病院等の名称			-		
フリガナ		事務担当者	氏名		
開設者 <small>(代表者の職・氏名も記載)</small>			電話番号		
			ファクシミリ		
			電子メール		

2. 支給申請額

支給申請額(千円)	0
-----------	---

3. 病床削減に係る地域医療構想調整会議の議論の状況

構想区域名	
議論の状況 (プルダウン)	
開催日 <small>(実施予定の場合は予定日)</small>	年 月 日

4. 病床削減に係る都道府県医療審議会への意見聴取の状況

意見聴取の状況 (プルダウン)	
開催日 <small>(聴取予定の場合は予定日)</small>	年 月 日

5. 給付金の振込口座

金融機関名		金融機関 コード				支店名		支店 コード			
口座番号 (右詰め)		預金種別		フリガナ		口座名義人					

※ ゆうちょ銀行の場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)を記入すること。

6. 支給申請に関する誓約事項

<p>(1) 令和2年度において、本給付金の支給を受けておりません。</p> <p>(2) 令和2年度中に、本申請に係る病院等が属する構想区域内において開設する病院等の療養病床及び一般病床の増床は行っておりません。</p> <p>(3) 本給付金に関する報告や調査について、厚生労働省又は都道府県から求められた場合には、これに応じます。</p> <p>(4) 本給付金の給付後、以下の①又は②に該当した場合は、本給付金の全額を返還します。</p> <p>① 本給付金の給付を受けた日から2026年3月31日までの間に、都道府県知事及び厚生労働大臣が特に認める場合を除き、本申請に係る病院等が属する構想区域内において開設する病院等の療養病床及び一般病床の増床を行った場合。</p> <p>② 申請内容を偽り、その他不正の手段により本給付金の給付を受けたことが判明した場合。</p>

■支給申請額算定シート

1	稼働病床数	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(※2)の合計
	① 平成30年度病床機能報告						0	0
	② 令和2年4月1日時点(※1)						0	0
	③ 支給対象病床算定基準=②	0	0	0	0	0	0	0

※1 各機能ごとの数値については、地域医療構想調整会議にて確認されていること。
令和2年4月1日時点で病床数の変更があった場合は、変更前の病床数を記載すること。

※2 対象3区分=高度急性期、急性期、慢性期(以下同様)

2	病床削減後の許可病床数 (=病床削減後の稼働病床数)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	合計	うち対象3区分の合計
							0	0

3	他の病院等への移転病床数※3	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	対象3区分の合計

※3 病院統合や地域医療連携推進法人の病床融通制度等を活用し、他の病院等へ病床が移転されている場合に記載すること。
また、「(参考)病床移転にかかる概要」シートに関連する病院等の病床数を記載すること。

4	対象3区分から 回復期又は介護医療院へ 転換した病床数	回復期	介護医療院	合計
		0		0

5	削減病床数 (1③-2)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち支給対象病床数
		0	0	0	0	0	0	0

6	許可病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	合計	うち対象3区分の合計
	① 平成30年度病床機能報告						0	0
	② 令和2年4月1日時点						0	0

7	対象3区分の病棟の 年間在棟患者延べ数(人)	高度急性期	急性期	慢性期	合計
	① 平成30年度病床機能報告(※4)				0
	② 令和2年4月1日時点				0

※4 対象3区分の病棟に係る平成30年度病床機能報告の報告様式1(病棟票)の(48)欄の数値を計上すること。なお、平成30年度病床機能報告の報告様式1(病棟票)において、「過去1年間の間に病棟の再編・見直しあり」と報告した病棟の年間在棟患者延べ数については、以下の式により補正して計上すること。

○ 補正後の年間在棟患者延べ数 = 年間在棟患者延べ数((48)欄に記載された数値) ÷ 報告可能な対象期間(月単位) × 12

(注) 報告可能な対象期間(月単位)は、平成30年度病床機能報告で報告した月数とすること。

例) 報告可能な対象期間を「平成29年7月1日～平成30年12月末日」とした場合 ⇒ 報告可能な対象期間(月単位) = 6

8	<選択>	対象3区分の病床稼働率	一日平均実働病床数	適用
	A 平成30年度病床機能報告	0.0%	0	
	B 令和2年4月1日時点	0.0%	0	

9	削減前の対象3区分の稼働病床数 から一日平均実働病床数までの削減分に 係る支給額	単価(千円)	支給額(千円)
		1,140	0

10	一日平均実働病床数から削減後の 対象3区分の許可病床数までの削減分に 係る支給額	単価(千円)	支給額(千円)
		2,280	0

要件 審査	90%削減チェック	○
----------	-----------	---

11	支給申請額(千円)	0
----	-----------	---

■病床移転にかかる概要

番号	関連病院等の名称	病院統合後または地域医療連携推進法人間の病床融通後の状況	病院統合前 または 地域医療連携推進法人間の病床融通前の稼働病床数					病院統合後 または 地域医療連携推進法人間の病床融通後の許可病床数					移転病床数				対象3区分からの転換数				
			計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	回復期
1			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2			0					0						0					0		
3			0					0						0					0		
4			0					0						0					0		
5			0					0						0					0		
6			0					0						0					0		
7			0					0						0					0		
8			0					0						0					0		
9			0					0						0					0		
10			0					0						0					0		
		計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※病院統合や地域医療連携推進法人の病床融通制度等を活用し、他の病院等へ病床が移転されている場合に、その関連する病院等の病床数を記載すること。