

病床機能再編支援事業について（制度概要）

1 制度の概要（令和3年度国予算額：195億円）

* 定額補助 国 10/10、R3～医療介護総合確保基金事業として位置付け

共通	<ul style="list-style-type: none"> 医療審議会及び地域医療構想調整会議の審議を経たものであること 地域医療構想の実現に必要と認められるものであること
----	---

	種別	対象	備考
病床削減支援	①単独支援給付金 (1機関の病床削減)	療養病床又は一般病床(対象区分:高度急性期、急性期、慢性期)を有する病院又は診療所で、 <u>稼働病床の削減を行うもの</u> (R7年度中までの削減が条件)	▶稼働病床△1床につき2百万円程度(病床稼働率等に応じ1,140～2,280千円)
病院統合支援	②統合支援給付金 (複数機関の統合)	療養病床又は一般病床(対象区分:同上)を有する病院又は診療所が、 <u>病床削減を伴う統合に合意した場合</u> ※1以上の病院廃止(診療所化含む) R7年度中までの完了が条件	▶稼働病床△1床につき2百万円程度(病床稼働率等に応じ1,140～2,280千円) ▶ <u>重点支援区域は単価1.5倍</u>
	③債務整理支援給付金 (利子補給)	②統合支援給付金事業として認められた医療機関の統合において、 <u>承継病院が、統合によって廃止となる病院の債務返済のため、新たに融資を受ける場合</u>	▶当該融資に係る利子の全部又は一部 (利率・期間上限あり)

※ いずれも病床(①は稼働病床)10%以上削減が条件。

(回復期病床や介護医療院への転換、同一開設者の医療機関への病床融通は除く)

また、計画完了時点の許可病床には休棟等が全て削減され、存在しないことが必要。

※ 基準は平成30年度病床機能報告。(ただし、R2.4.1までに変更があった場合はその病床数)

※ 構想の実現を目的としたものではない病床削減(自己破産による廃院)は対象外。

2 申請時期等

	①単独支援給付金	②統合支援給付金
医療審議会等の審議事項	単独病床機能再編計画(削減計画) (複数年度に渡る計画も可。また削減自体は翌年度以降でも可)	統合計画 (合意内容・スケジュール・資金計画等) (統合自体は翌年度以降で可)
補助金の交付申請及び支給	実際に病床を削減する年度 (削減計画が複数年度に渡る場合は原則最終年度に一括を予定)	医療審議会・地域医療構想調整会議で統合計画を審議した年度以降
備考	医療審議会等で審議後は着手可能	計画が履行できない場合は返還要

※ 病床数の減少に着手している場合は、その時点で本事業の対象となることが判明した等の特段の事情があり、医療審議会及び地域医療構想調整会議に諮った上で認められた場合に限り対象

新たな病床機能の再編支援について

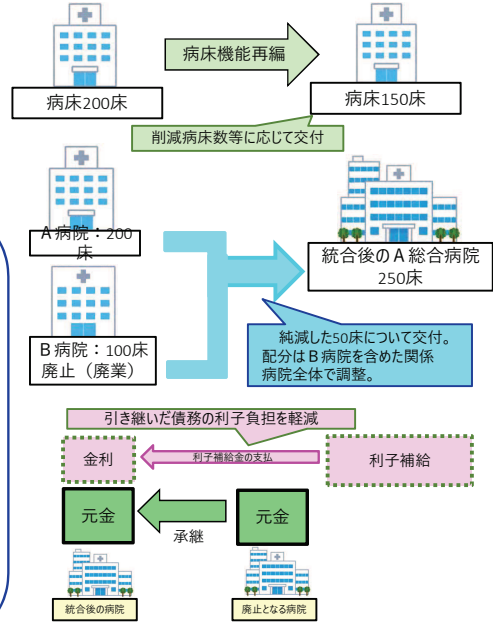
令和3年度予算案 195億円
 ※地域医療介護総合確保基金(医債分)1,179億円の内数

- 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に病床を削減する際や病院の統合による病床削減等に取り組む際の財政支援を実施する。【補助スキーム：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。

「単独病院」の取組に対する財政支援

病床機能の再編をし、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



「複数病院」の取組に対する財政支援

【統合支援】 統合（廃止病院あり）に伴い病床を削減する場合の
 コスト等に充当するため、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】 統合（廃止病院あり）に伴い病床を削減する場合に
 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。

令和3年度以降の病床機能再編支援事業（地域医療介護総合確保基金 事業区分I-2） <令和2年度との主な変更内容>

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"> ○ 平成30年度病床機能報告時の病床数と比較 ○ 対象3区分（高度急性期、急性期、慢性期）で10%以上減 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成30年度病床機能報告時の病床数と比較 ○ 対象3区分（高度急性期、急性期、慢性期）で10%以上減
支給額計算の対象病床数	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成30年度病床機能報告時の病床数と比較（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 ○ 対象3区分の減床数 ※回復期転換分は対象外 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成30年度病床機能報告時の病床数と比較（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 ○ 対象3区分の減床数 ※回復期転換分、過年度支給分は対象外
申請・支給のタイミング	<ul style="list-style-type: none"> ○ ①病床削減給付金は、令和2年度に廃止した病床について年度内に申請・支給 ○ ②統合支援給付金は、調整会議で合意された計画に沿って申請・支給 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ①単独支援給付金は、調整会議で合意された計画に沿って申請（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、病床を廃止した年度以降に支給。また、複数年度に跨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） ○ ②統合支援給付金は、調整会議で合意された計画に沿って申請・支給