

令和7年度 第2回 嶺南地域医療構想調整会議 二州分科会	資料5
令和8年2月25日(水) 14時～	

病床機能再編支援補助金の活用について

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)

- 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意見を踏まえ、自主的に行われる病床減少を伴う病床機能再編や、病床減少を伴う医療機関の統合等に取り組む際の財政支援*1を実施する。
- 令和2年度に予算事業として措置された本事業について法改正を行い、新たに地域医療介護総合確保基金の中に位置付け、引き続き事業を実施する。【補助スキーム：定額補助(国10/10)】

「単独医療機関」の取組に対する財政支援

【1.単独支援給付金支給事業】

病床数の減少を伴う病床機能再編に関する計画を作成した医療機関（統合により廃止する場合も含む）に対し、減少する病床1床当たり、病床稼働率に応じた額を支給

※病床機能再編後の対象3区分*2の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における対象3区分として報告された稼働病床数の合計の90%以下となること

「複数医療機関」の取組に対する財政支援

【2.統合支援給付金支給事業】

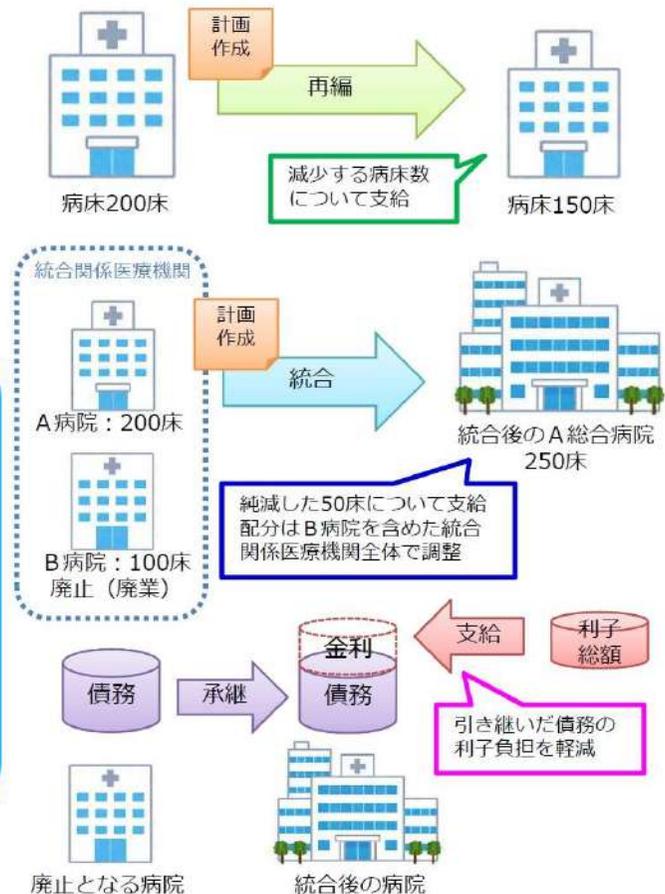
統合（廃止病院あり）に伴い病床数を減少する場合のコスト等に充当するため、統合計画に参加する医療機関（統合関係医療機関）全体で減少する病床1床当たり、病床稼働率に応じた額を支給（配分は統合関係医療機関全体で調整）

※重点支援区域として指定された関係医療機関については一層手厚く支援
 ※統合関係医療機関の対象3区分の総病床数が10%以上減少する場合に対象

【3.債務整理支援給付金支給事業】

統合（廃止病院あり）に伴い病床数を減少する場合において、廃止される医療機関の残債を統合後に残る医療機関に承継させる場合、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医療機関へ支給

※統合関係医療機関の対象3区分の総病床数の10%以上減少する場合に対象
 ※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



*1 財政支援 ……使途に制約のない給付金を支給

*2 対象3区分……高度急性期機能、急性期機能、慢性期機能

1. 単独支援給付金支給事業

医療機関が、地域の関係者間の合意の上、地域医療構想に即した病床機能再編を実施する場合、減少する病床数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に向けた取組を支援する。

支給対象

平成30年度病床機能報告において、平成30年7月1日時点の病床機能について、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」）と報告した病床数の減少を伴う病床機能再編に関する計画（以下「単独病床機能再編計画」）を作成した医療機関の開設者又は開設者であった者。

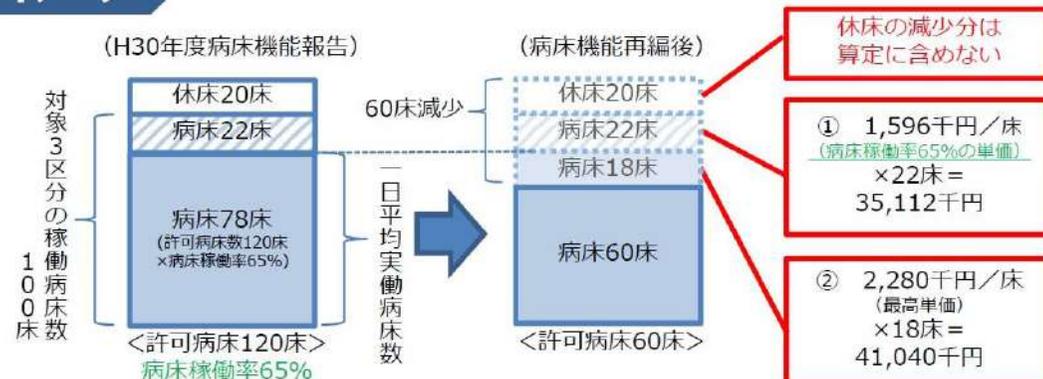
支給要件

- ① 単独病床機能再編計画について、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、都道府県が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であると認めたものであること。
- ② 病床機能再編を行う医療機関における**病床機能再編後の対象3区分の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における対象3区分として報告された稼働病床数の合計の90%以下**であること。

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）までの間の病床数の減少について、**対象3区分の病床稼働率に応じ、減少する病床1床当たり下記の表の額を支給。**
- ② 一日平均実働病床数以下まで病床数が減少する場合は、一日平均実働病床数以下の病床数の減少については2,280千円/床を支給。
- ③ 上記①及び②の算定にあたっては、以下の病床数を除く。
 - ・回復期機能、介護医療院に転換する病床数
 - ・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
 - ・過去に令和2年度病床機能再編支援補助金における病床削減支援給付金及び本事業の支給対象となった病床数

イメージ



病床稼働率	減少する場合の1床当たりの単価
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

➡ ① (35,112千円) + ② (41,040千円) = 76,152千円の支給

令和7年度の申請状況（二州地域）

医療機関	開設者	管理者	病床削減の内容	
			削減前（平成30年度）	削減後（令和8年度）
市立敦賀病院 （敦賀市三島町1丁目）	敦賀市	新井 良和	高度急性期 6床	高度急性期 6床
			急性期 253床	急性期 204床（△49床）
			回復期 71床	回復期 71床
			慢性期 0床	慢性期 0床
			休 床 0床	休 床 0床
			合 計 330床	合 計 281床（△49床）

- ・「病床機能再編支援補助金」を活用するには、地域医療構想調整会議において病床再編が地域医療構想の実現に必要なものか確認することが必要になります。
- ・本県としては、3つの医療機関がいずれも当該補助金の申請条件を満たしていると考えています。
- ・次ページ以降に審査内容を示しますので、当該補助金の活用に関してご意見を伺います。

市立敦賀病院は、病床機能再編支援補助金（単独支援給付金）の申請条件を満たしているか？

【申請医療機関の概要】

- ・所在地：敦賀市三島町1丁目6-60
- ・開設者：敦賀市
- ・管理者：新井 良和
- ・病床数：330床（削減前。平成30年度。一般病床）
- ・診療科：内科、循環器内科、消化器内科、神経内科、外科、脳神経外科、心臓血管外科、整形外科、乳腺外科、形成外科、小児科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、皮膚科、泌尿器科、神経科精神科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、救急科、麻酔科

【申請条件と審査】

申請条件	審査						評価	
①平成30年度病床機能報告において、高度急性期、急性期、慢性期のいずれかの稼働病床を報告	区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	合計	○ (適合)
②高度急性期、急性期、慢性期のいずれかの病床を削減	平成30年度病床機能報告	6床	253床	71床	0床	0床	330床	
③削減後の病床数が平成30年度病床機能報告における高度急性期、急性期、慢性期の総稼働病床の90%以下であること。 (稼働病床を10%以上削減)	削減後の病床(令和8年度)	6床	204床 (△49床)	71床	0床	0床	281床 (△49床)	○ (適合)
		① 平成30年度病床機能報告において、高度急性期、急性期の稼働病床を報告 ② 令和8年度までに補助対象となる急性期の稼働病床を49床削減 ③ 稼働病床を19%削減（高度急性期、急性期病床204床／総稼働病床253床）						○ (適合)

・審査の結果、市立敦賀病院は「病床機能再編支援補助金」の要領で定められている申請条件をすべて満たしていることが確認できる。

病床削減などが地域医療構想の方向性と合っているか。

【嶺南構想区域】

医療機能	平成26年 (2014年) 7月1日時点 (構想策定時)	令和7年 (2025年) 7月1日時点	令和7年(2025年)7月2日～令和9年(2027年)3月31日の増減 (病床機能再編支援補助金の活用によるもの)				令和7年(2025年)必要病床数	
	病床数 A	病床数 B	病床増減数 C	増減内訳 D	令和8年度末 (2025年度末) 病床数 E(B-C)	平成26年 (2014年) 7月からの 増減 F(E-A)	病床数 G	平成26年 (2014年) 7月からの 増減 I(G-A)
高度急性期	18	18	0		18	0	76	58
急性期	854	595	△ 49	市立敦賀病院 ⇒ 削減△49	546	△ 308	333	△ 521
回復期	59	267	0		267	208	386	327
慢性期	658	389	0		389	△ 269	284	△ 374
休床等	59	74	0		74	15	0	△ 59
合計	1,648	1,343	△ 49		1,294	△ 354	1,079	△ 569

- ・嶺南構想区域においては、急性期病床、慢性期病床の過剰が見込まれている。
- ・市立敦賀病院の病床削減は、人口減少や高齢化等を見据えた病床の削減・転換を進める地域医療構想の趣旨に適合すると考える。