

病床機能再編支援事業について

- 当事業は、地域医療構想の実現のため、療養病床又は一般病床を有する医療機関が、病床数の適正化に必要な病床数(回復期を除く)の削減を行う場合、地域医療構想調整会議の議論の内容等を踏まえ削減病床に応じた給付金を支給する事業です。令和3年5月に「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」の一部が改正され、地域医療介護総合確保基金の対象事業として新たに位置づけられました。
- 当事業は以下の給付金に区分されます。
 - ① 単独支援給付金
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の再編を実施する場合、減少する病床数に応じて支給する給付金
 - ② 統合支援給付金
複数の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し統合する場合、統合に参加する医療機関に支給する給付金
 - ③ 債務整理支援給付金
②によって廃止とする医療機関の未返済の債務を、統合後に存続する医療機関が新たに融資を受けて返済する際の利子等に係る給付金
- このうち、「単独支援給付金」について8医療機関から事業要望があったため御意見を伺います。

【問合せ先】医療整備課地域医療構想推進室 電話:043-223-2608 Mail: chihuku@mz.pref.chiba.lg.jp

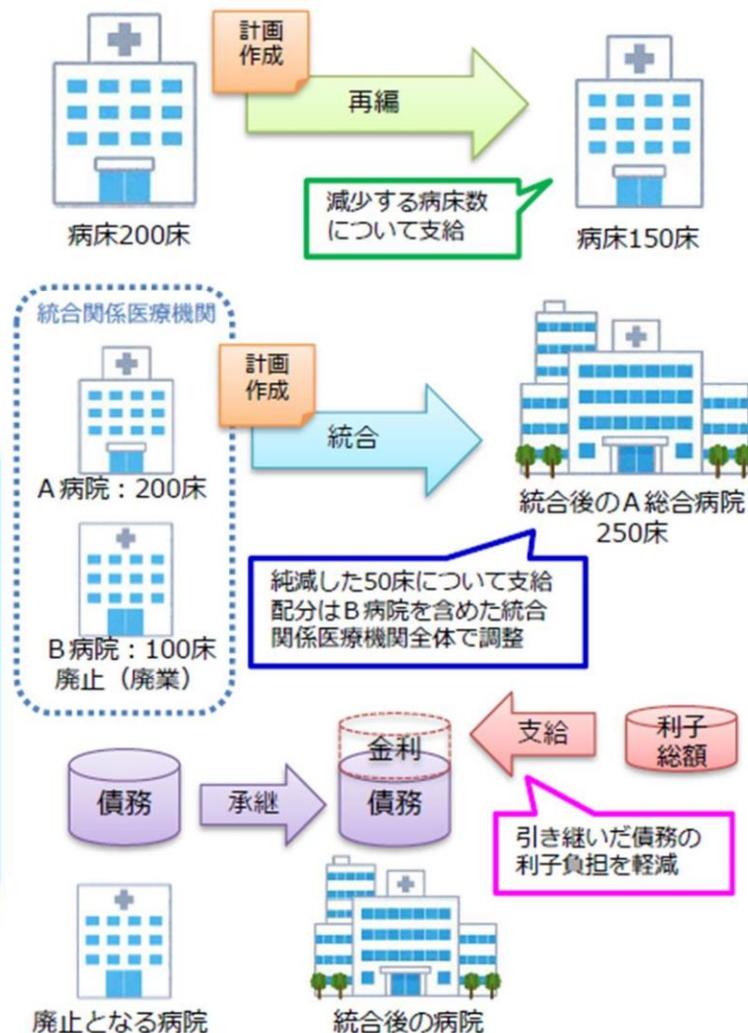
- 中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により顕在化した地域医療の課題への対応を含め、地域の実情に応じた質の高い効率的な医療提供体制を構築する必要がある。
- こうした中、地域医療構想の実現を図る観点から、地域医療構想調整会議等の意見を踏まえ、自主的に行われる病床減少を伴う病床機能再編や、病床減少を伴う医療機関の統合等に取り組む際の財政支援*1を実施する。
- 令和2年度に予算事業として措置された本事業について法改正を行い、新たに地域医療介護総合確保基金の中に位置付け、引き続き事業を実施する。【補助スキーム：定額補助（国10/10）】

「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 … 用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。

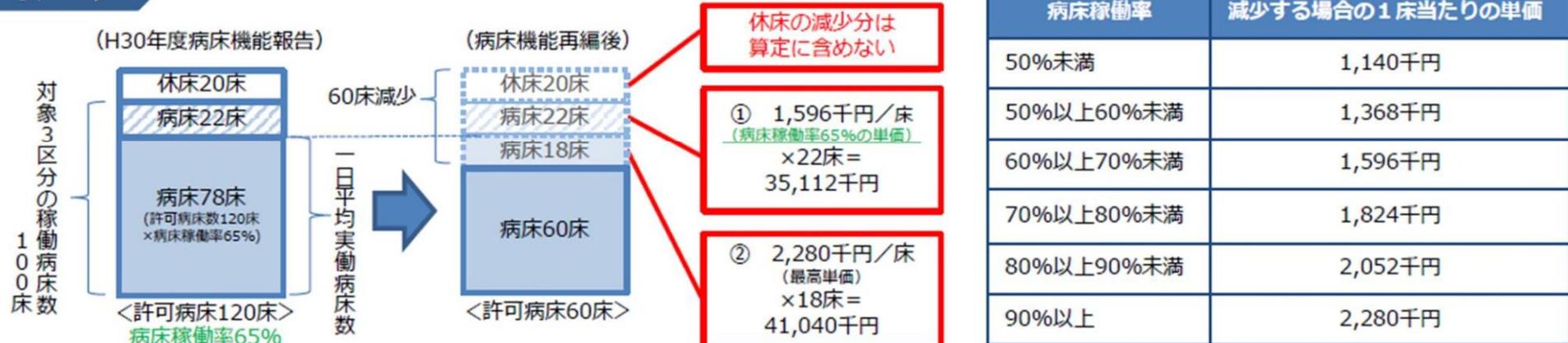
支給要件

- 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



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

病床機能再編支援事業の申請について（東葛北部圏域）

1. 医療機関名

アビコ外科整形外科病院

2. 病床削減時期

令和8年4月

3. 病床機能

（単位：床）

	平成30年度 病床機能報告	令和2年4月1日 時点	病床削減前 稼働病床数	病床削減数	病床削減後 許可病床数
高度急性期					
急性期	28	28	28	28	0
回復期					
慢性期					
休棟等					
合計	28	28	28	28	0

4. 病床削減理由

現在の許可病床は28床です。

現在、医師、看護師、医療スタッフやその他職員の確保が非常に困難になりつつあり、既存の建物の老朽化（昭和53年築）、医療設備の老朽化、各コストの増加等により必要とされる医療提供体制の維持が難しくなっております。

そこで、今回許可病床28床を削減し診療所（病床0床）として、事業の継続を考えております。

5. 病床削減が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であるとする理由

東葛北部医療圏の急性期病床については、必要病床数との比較で過剰病床となりますが、今後高齢化などにより急性期病床の役割は一層重要になってくるのではないかと考えます。

しかし、当院では医師、看護師、医療スタッフやそれ以外の職員の確保の問題、建物・設備の老朽化により、必要とされる質の高い医療が困難になりつつあります。

限られた医療資源の中で健全な経営の実現を図り、急性期病院の後方支援としての役割を果たすことが、地域医療構想の実現に寄与するものと考えております。

6. 交付申請予定額 62,928千円

平成30年度対象3区分（高度急性期・急性期・慢性期）の病床稼働率85.9%、一日平均実働病床数24床

対象3区分の一日平均実働病床数までの減少数4床、一日平均実働病床数以下の削減病床24床

対象3区分の一日平均実働病床数までの減少に係る支給額 $2,052 \text{千円} \times 4 \text{床} = 8,208 \text{千円}$

一日平均実働病床数以下の削減に係る支給額 $2,280 \text{千円} \times 24 \text{床} = 54,720 \text{千円}$

病床機能再編支援事業の申請について（印旛圏域）

1. 医療機関名

医療法人社団樹々会 日吉台病院

2. 病床削減時期

令和8年12月

3. 病床機能

（単位：床）

	平成30年度 病床機能報告	令和2年4月1日 時点	病床削減前 稼働病床数 (令和2年4月1日時点)※	病床削減数	病床削減後 許可病床数
高度急性期					
急性期	60	60	60	60	
回復期					
慢性期				▲50	50
休棟等	6	6	6	6	
合計	66	66	66	16	50

※令和7年7月1日時点で急性期60床及び休棟6床を慢性期66床に機能転換済。

※交付対象は削減する急性期病床60床のうち慢性期病床に転換する50床を引いた10床（休棟等の削減分は交付対象外）。

4. 病床削減理由

看護師・コメディカル等の人材確保が厳しく、現状の人員配置では慢性期患者様の対応が困難で全病床を運用することが難しくなったため
また、病床削減により慢性期患者様の対応で掛かっていた負荷を減らすことで急性期病院からの患者様の受け入れ先としての後方支援を充実させることが出来るため

5. 病床削減が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であるとする理由

超高齢化社会であり、高齢者の医療に対する需要が増加する反面で、医療・介護に従事する現役世代の労働力が減少しているという、労働力不足の問題はどの地域においても深刻化していることと思われまます。

当院は慢性期の患者様が大多数を占めており、今後増加していく高齢者層を受け入れていくうえで、現状の人員配置と病床数では十分な医療の提供や看護、介護の提供が困難になっていくことが予想されます。

ただ、印旛医療圏域には急性期を対応している医療機関が多数あり、高齢者施設等からの受け入れにより、急性期病床の不足が逼迫している状況であります。急性期病床での受け入れをスムーズにしていくために、急性期を終えた患者様の、その後の受け入れ先の拡充が必要になると考えまます。

そういった患者様の受け入れを後方支援として、当院でも受け入れていくためにも、少ない人的資源でもより効果的、効率的に医療を提供できる体制を取れるよう病床縮小が必要と考えまます。

6. 交付申請予定額 15,960千円

平成30年度対象3区分（高度急性期・急性期・慢性期）の病床稼働率64.7%、一日平均実働病床数42床

対象3区分の一日平均実働病床数までの減少数10床

対象3区分の一日平均実働病床数までの減少に係る支給額 $1,596 \text{千円} \times 10 \text{床} = 15,960 \text{千円}$

病床機能再編支援事業の申請について（香取海匠圏域）

1. 医療機関名
国保匝瑳市民病院

2. 病床削減時期
令和8年9月

3. 病床機能

（単位：床）

	平成30年度 病床機能報告	令和2年4月1日 時点	病床削減前 稼働病床数 (令和7年12月1日時点)※	病床削減数	病床削減後 許可病床数
高度急性期					
急性期	107	99	89	19	70
回復期				▲15	15
慢性期					
休棟等	3				
合計	110	99	89	4	85

※令和7年9月に急性期病床を10床削減（病床数適正化支援事業により支給予定のため、当該削減は病床機能再編支援事業の支給対象外）

※交付対象は削減する急性期病床19床のうち回復期病床に転換する15床を引いた4床

4. 病床削減理由

現在の病床稼働数から鑑みると、環境が悪い病床（狭い等）を削減し、入院環境を改善するため。

5. 病床削減が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であるとする理由

急性期病床が過剰な当医療圏にとって急性期病床の削減は地域医療構想の実現に必要と考える。

また、令和10年度に完成予定の新病院は急性期35床、回復期35床を目指している。

6. 交付申請予定額 5,472千円

平成30年度対象3区分（高度急性期・急性期・慢性期）の病床稼働率50.7%、一日平均実働病床数55床

対象3区分の一日平均実働病床数までの減少数4床

対象3区分の一日平均実働病床数までの減少に係る支給額 1,368千円×4床＝5,472千円

病床機能再編支援事業の申請について（山武長生夷隅圏域）

1. 医療機関名

医療法人社団フルガキ・メディカル とうがね中央糖尿病腎クリニック

2. 病床削減時期

令和8年12月

3. 病床機能

（単位：床）

	平成30年度 病床機能報告	令和2年4月1日 時点	病床削減前 稼働病床数	病床削減数	病床削減後 許可病床数
高度急性期					
急性期					
回復期					
慢性期	19	19	19	19	0
休棟等					
合計	19	19	19	19	0

4. 病床削減理由

病床削減により再配置される人的・物的資源を、地域ニーズの高い外来診療・在宅診療・予防医療に重点的に活用し、持続可能な地域医療体制の構築を図るため。

5. 病床削減が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であるとする理由

地域医療構想が掲げる病床の適正化と在宅医療の推進に対応するため、当院では病床を削減し、入院医療から、外来・在宅・介護への連携体制の強化へ機能転換を図ります。限られた人的・物的医療資源を地域のニーズの高い分野に再配置することで、2040年問題を見据えた持続可能な医療体制の構築にも繋がる取り組みです。

6. 交付申請予定額 43,320千円

平成30年度対象3区分（高度急性期・急性期・慢性期）の病床稼働率99.8%、一日平均実働病床数18床
 対象3区分の一日平均実働病床数までの減少数1床、一日平均実働病床数以下の削減病床18床
 対象3区分の一日平均実働病床数までの減少に係る支給額 2,280千円×1床＝2,280千円
 一日平均実働病床数以下の削減に係る支給額 2,280千円×18床＝41,040千円

病床機能再編支援事業の申請について（安房圏域）

1. 医療機関名

医療法人社団清川医院

2. 病床削減時期

令和6年12月

※病床削減について、令和6年度第2回地域医療構想調整会議にて具体的対応方針を協議済だが、削減時点で本事業の令和7年度事業に申請するための協議の時期を過ぎていたため、今回の申請となった。

3. 病床機能

（単位：床）

	平成30年度 病床機能報告	令和2年4月1日 時点	病床削減前 稼働病床数	病床削減数	病床削減後 許可病床数
高度急性期					
急性期	14	14	14	9	5
回復期					
慢性期					
休棟等					
合計	14	14	14	9	5

4. 病床削減理由

地域の出生数の著しい減少のため病床数を削減する。

5. 病床削減が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であるとする理由

限られた人員で医療の需要に出来るだけ対応するとともに、安房地域の医療構想における病床数と実際の病床数には差異があり、当院の経営も考慮し、病床数を削減することとした。

6. 交付申請予定額 10,260千円

平成30年度対象3区分(高度急性期・急性期・慢性期)の病床稼働率5.8%、一日平均実働病床数0床

対象3区分の一日平均実働病床数までの減少数9床

対象3区分の一日平均実働病床数までの減少に係る支給額 $1,140\text{千円} \times 9\text{床} = 10,260\text{千円}$

病床機能再編支援事業の申請について（君津圏域）

1. 医療機関名

医療法人社団健洋会 森田医院

2. 病床削減時期

令和8年1月

※定年退職者が複数人おり人材採用も厳しく病床の削減を実行しなければ診療所の運営に支障をきたすため、令和7年度中に病床削減を行う。

3. 病床機能

（単位：床）

	平成30年度 病床機能報告	令和2年4月1日 時点	病床削減前 稼働病床数	病床削減数	病床削減後 許可病床数
高度急性期					
急性期	19	19	19	4	15
回復期					
慢性期					
休棟等					
合計	19	19	19	4	15

4. 病床削減理由

患者数減少とスタッフ人員高齢化のため。

5. 病床削減が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であるとする理由

君津医療圏において急性期病床が過剰となっており急性期病床を削減することで地域医療構想の実現に向けて微力ながら貢献できる取組だと考えるため。

6. 交付申請予定額 9,120千円

平成30年度対象3区分（高度急性期・急性期・慢性期）の病床稼働率92.3%、一日平均実働病床数17床
 対象3区分の一日平均実働病床数までの減少数2床、一日平均実働病床数以下の削減病床2床
 対象3区分の一日平均実働病床数までの減少に係る支給額 2,280千円×2床＝4,560千円
 一日平均実働病床数以下の削減に係る支給額 2,280千円×2床＝4,560千円

病床機能再編支援事業の申請について（市原圏域）

1. 医療機関名

独立行政法人労働者健康安全機構 千葉労災病院

2. 病床削減時期

令和8年8月

3. 病床機能

（単位：床）

	平成30年度 病床機能報告	令和2年4月1日 時点	病床削減前 稼働病床数	病床削減数	病床削減後 許可病床数
高度急性期	58	58	58	18	40
急性期	340	340	340	40	300
回復期				▲20	20
慢性期					
休棟等	2	2	2	2	
合計	400	400	400	40	360

※交付対象は削減する高度急性期病床18床及び急性期40床のうち回復期病床に転換する20床を引いた38床（休棟等の削減分は交付対象外）。

4. 病床削減理由

看護職員等を効率良く配置することにより当院の救急機能を強化・維持していくため。

5. 病床削減が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であるとする理由

令和7年3月の「市原市地域医療推進ビジョン」内で示された病床機能別の必要数と現状の推計値では、急性期が過剰、回復期が不足となっている。今回の当院の取り組みは平成30年度病床機能報告と比較すると、急性期が340床⇒300床への減、回復期が0床⇒20床への増と地域医療構想の実現に沿った内容となっている。

また、救急医療については、2035年までに救急搬送件数の5%増加が見込まれている中、当院は令和7年度中の救命救急センター指定を目指しており、今以上の高度救急に対応すべく、高度急性期を58床⇒40床に削減することにより、看護体制の強化を図っていくため。

6. 交付申請予定額 77,976千円

平成30年度対象3区分(高度急性期・急性期・慢性期)の病床稼働率 87.7%、一日平均実働病床数350床

対象3区分の一日平均実働病床数までの減少数38床

対象3区分の一日平均実働病床数までの減少に係る支給額 $2,052千円 \times 38床 = 77,976千円$

※本資料は地域医療構想調整会議で使用了資料です。

病床機能再編支援事業の申請について（市原圏域）

1. 医療機関名

宗田マタニティクリニック

2. 病床削減時期

令和8年12月

3. 病床機能

（単位：床）

	平成30年度 病床機能報告	令和2年4月1日 時点	病床削減前 稼働病床数	病床削減数	病床削減後 許可病床数
高度急性期					
急性期	18	18	18	8	10
回復期					
慢性期					
休棟等					
合計	18	18	18	8	10

4. 病床削減理由

分娩数の減少（2000年 約200件/月 → 現在 約80件/月：市原市）により、現在の病床数を確保する必要がなくなっている。
病床数を削減することで、合理的な病床管理をおこない人的資源の有効活用を目指す。

5. 病床削減が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であるとする理由

人的資源の有効活用により、安定した医療提供体制が出来る。
特に分娩後の産後ケアの要望の高まりを受けて、長期の産後のフォローを含めた周産期管理を目指す。

6. 交付申請予定額 9,120千円

平成30年度対象3区分（高度急性期・急性期・慢性期）の病床稼働率22.4%、一日平均実働病床数4床
対象3区分の一日平均実働病床数までの減少数8床
対象3区分の一日平均実働病床数までの減少に係る支給額 1,140千円×8床＝9,120千円