

(別紙)

令和 6 年度「病床機能再編支援事業」の実施意向調査について

1 参考資料

- (1) 病床機能再編支援事業概要
- (2) 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要領
- (3) 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の実施に関する Q & A について（令和 3 年 5 月 28 日付け厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡）
- (4) 実施意向調査票（様式 1 ～ 3）、事業実施ヒアリングシート（様式 4）
※ これらの資料は、宮崎県総合医療情報システム「みやざき医療ナビ」（URL:<https://www.e-navi.pref.miyazaki.lg.jp/>）の”お知らせ”に掲載しています。）

2 事業概要（詳細は『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要領』を参照ください。）

(1) 単独支援給付金支給事業

病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するもの（以下「医療機関」という。）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ものです。

(2) 統合支援給付金支給事業

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、当該統合に参加する医療機関に給付金を支給するものです。

(3) 債務整理支援給付金支給事業

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、当該統合によって廃止とな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、当該融資に係る利子の全部又は一部に相当する額に係る給付金を支給するものです。

3 提出期限

令和 5 年 8 月 31 日（木）

（※）この提出期限以降であっても、予算の活用状況によっては対象となることがありますので、随時、御相談ください。

4 提出方法

実施意向のある事業ごとに次の必要書類を作成し、提出期限までに末尾に記載の提出先まで電子媒体を提出ください。

- (1) 単独支援給付金支給事業：様式 1 及び様式 4
- (2) 統合支援給付金支給事業：様式 2 及び様式 4
- (3) 債務整理支援給付金支給事業：様式 3 及び様式 4

5 留意事項

- ・ この事業は、令和 6 年度に病床を減少する医療機関のみでなく、令和 2 年度以降に病床を減少した医療機関も対象となることができます。

[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の実施に関する Q & A (抜粋)]

A12：対象については、[略] 令和 2 年度以降の取組を評価する観点から、平成 30 年度病床機能報告による病床数を基準として用いることとしました。

A14：原則として、病床数の減少に着手する前に単独病床機能再編計画を作成の上、地域医療構想調整会議及び医療審議会において議論いただく必要があります。なお、病床数の減少に着手した後又は完了した場合であっても、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る場合には、地域医療構想調整会議及び都道府県医療審議会に諮った上で認められた場合に限り対象となります。ただし、令和元年度以前の対象 3 区分における病床数の減少分は認められません。

- ・ 再編前の「稼働病床数」は、平成 30 年度病床機能報告において報告された“平成 29 年 7 月 1 日～平成 30 年 6 月 30 日の間に最も多く入院患者を収容した時点で使用した病床数”を指し、その具体的な定義は次のとおりです。

[平成 30 年度病床機能報告記入要領 (抜粋)]

稼働病床数とは、許可病床数から平成 29 年 7 月 1 日～平成 30 年 6 月 30 日の過去 1 年間に一度も入院患者を収容しなかった病床数を除いた病床数をいいます。

※ 過去 1 年間に一度も入院患者を収容しなかった病床数は、許可病床数から、過去 1 年間に最も多く入院患者を収容した時点で使用した病床数を差し引いて算出してください。

- ・ 実施意向調査票の提出後、県から内容等に関するヒアリングを実施し、事業の目的に沿った取組であるか否かを確認します。その際、必要に応じて追加資料の提出を求める場合があります。
- ・ 地域医療構想調整会議では、必要に応じて医療機関に自ら説明することを求める場合があります。また、医療審議会は原則として公開で審議されます。
- ・ この事業の実施に当たっては、厚生労働省による予算の内示を前提としま

す。また、要件審査等もあるため、実施意向調査票の提出を以て給付金の給付を決定するものではありません。

6 提出及び問合せ先

〒880-8501 宮崎市橘通東2丁目10番1号

宮崎県福祉保健部医療政策課医務・計画担当 黒木、松下

電話 (0985)26-7055 F A X (0985)32-4458

電子メール iryoseisaku@pref.miyazaki.lg.jp