

病床機能再編支援事業給付金支給要綱

(趣旨)

第1条 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。）の実現に向けた取組を支援することを目的として、予算の範囲内で給付金を支給することについて、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号）、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令（昭和30年政令第255号）、地域医療介護総合確保基金管理運営要領（平成26年9月12付け医政発0912第5号、老発0912第1号、保発0912第2号）及び香川県補助金等交付規則（平成15年香川県規則第28号）に規定するもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(給付金の種類)

第2条 給付金の種類は、次の各号に定めるとおりとする。

- (1) 単独支援給付金 病院又は診療所であって療養病床（医療法第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「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て支給するものをいう。
- (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、当該統合に参加する医療機関に支給するものをいう。
- (3) 債務整理支援給付金 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、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を支給するものをいう。

(支給要件)

第3条 給付金の支給要件は、次のとおりとする。

- (1) 単独支援給付金 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」という。）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」という。）を作成した医療機関の開設者又は開設者であった者であって、次のすべての要件を満たすものであること。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機能再編（経営困難等を踏まえた自己破産による廃院）は支給の対象とはならない。
 - ア 単独病床機能再編計画について、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。）の議論の内容及び香川県医療審議会の意見を踏まえ、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。

イ 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。

ウ 計画の完了時点において、病床機能再編後の許可病床数に休棟等が残っていないこと。

(2) 統合支援給付金 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、対象3区分と報告した病床数の減少を伴う統合計画に参加する医療機関（以下「統合関係医療機関」という。）の開設者であって、次のすべての支給要件を満たすものであること。

ア 統合計画について、地域医療構想調整会議の議論の内容及び香川県医療審議会の意見を踏まえ、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。

イ 統合関係医療機関のうち1以上の病院が廃止（有床診療所化又は無床診療所化も含む。）となること。

ウ 統合後、統合関係医療機関のうち1以上の医療機関が運営されていること。

エ 令和8年3月31日までに統合が完了する計画であり、すべての統合関係医療機関が計画に合意していること。

オ 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統合関係医療機関の稼働病床数の総計が10%以上減少すること。

カ 計画の完了時点において、病床機能再編後の許可病床数に休棟等が残っていないこと。

(3) 債務整理支援給付金 地域医療構想の実現に資する統合計画に参加し、統合後に存続している医療機関であって、統合によって廃止となる医療機関の未返済の債務を返済するために金融機関から新たに融資を受けた医療機関（以下「承継医療機関」という。）の開設者であって、次のすべての支給要件を満たすものであること。

ア 地域医療構想調整会議の議論の内容及び香川県医療審議会の意見を踏まえ、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統合計画による統合後に存続している医療機関（前号の統合支援給付金による統合関係医療機関として認められたものに限る。）であること。

イ 統合関係医療機関のうち1以上の病院が廃止（有床診療所化又は無床診療所化も含む。）となること。

ウ 統合後、統合関係医療機関のうち1以上の医療機関が運営されていること。

エ 統合によって廃止となる医療機関の未返済の債務を返済するために金融機関から新たに融資を受けていること。

オ 金融機関から取引停止処分を受けていないこと。

カ 国税、社会保険料又は労働保険料を滞納していないこと。

(給付金の算定方法)

第4条 給付金の算定方法は、次のとおりとする。

(1) 単独支援給付金の支給額は、次のアからウにより算定された額とする。

ア 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（平成30年度病床機能報告の数値を用いて算出する。以下同じ。）を乗じた数）までの間の病床数の減少については、下表の左欄に掲げる対象3区分の病床稼働率に応じ、同表の右欄に掲げる減少する病床1床当たりの単価を乗じて得た額とする。なお、平成30年度病床機能報告から令和2年4月1日までに病床機能再編や休棟等により稼働病床数に変更があった医療機関については、平成30年度病床機能報告時の対象3区分の稼働病床数又は令和2年4月1日時点の対象3区分の稼働病床数のいずれか少ない方を基準とすること。

病床稼働率	減少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

イ 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、1床当たり2,280千円を乗じて得た額とする。

ウ ア及びイの算定に当たっては、回復期機能若しくは介護医療院に転換する病床数、過去に本給付金若しくは県による病床機能分化連携基盤整備事業補助金の支給対象となった病床数又は同一開設者の医療機関へ融通した病床数は除くこと。

(2) 統合支援給付金の支給額は、次のアからエにより算定された額とする。

ア 統合関係医療機関ごとに、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までの間の病床数の減少については、下表の左欄に掲げる対象3区分の病床稼働率に応じ、同表の右欄に掲げる減少する病床1床当たりの単価を乗じて得た額の合計額とする。なお、平成30年度病床機能報告から令和2年4月1日までに病床機能再編や休棟等により稼働病床数に変更があった医療機関については、平成30年度病床機能報告時の対象3区分の稼働病床数又は令和2年4月1日時点の対象3区分の稼働病床数のいずれか少ない方を基準とすること。

病床稼働率	減少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

イ 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、1床あたり2,280千円を乗じて得た額とする。

ウ ア及びイの算定に当たっては、統合関係医療機関間の病床融通数、回復期機能への転換病床数又は介護医療院への転換病床数を除く。

エ 「重点支援区域の申請について」（令和2年1月10日付け医政地発0110第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）に基づく重点支援区域として指定された統合関係医療機関については、ア及びイにより算定された金額に1.5を乗じて算定された額の合計額とする。

- (3) 債務整理支援給付金の支給額は、承継医療機関が統合によって廃止となる医療機関の未返済の債務を返済するために、金融機関から新たに受けた融資に対する利子の総額とする。ただし、融資期間は20年、元本に対する利率は年0.5%を上限として算定する。

(給付金の支給申請)

第5条 給付金の申請方法は、次のとおりとする。

- (1) 単独支援給付金 この給付金の支給を受けようとする医療機関は、別に定める日までに、病床機能再編支援事業（単独支援給付金）支給申請書（第1号様式）に、以下のアからエまでの書類を添えて、知事に提出しなければならない。

ア 支給申請額内訳（算定）書

イ 単独病床機能再編計画（令和8年3月31日までのものに限る。）

ウ 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又は令和元年度の病床機能報告の写し等

エ 病床融通に関する概要（地域医療連携推進法人による病床融通や医療法第30条の4第10項に基づく複数の公的医療機関等を含めた再編統合の特例等、複数の医療機関の病床機能の分化・連携の取組により病床を融通する場合に限る。）

- (2) 統合支援給付金 この給付金の支給を受けようとする医療機関は、統合後も存続する医療機関のうちから本給付金に関する事務を一括して取り扱う医療機関（以下「代表医療機関」という。）を定めるものとし、統合関係医療機関を代表して代表医療機関を通じ、別に定める日までに、病床機能再編支援事業（統合支援給付金）支給申請書（第2号様式）に、以下のアからエまでの書類を添えて、知事に提出しなければならない。

ア 支給申請額内訳（算定）書総括表

イ 支給申請額内訳（算定）書

ウ 統合計画（統合に関する合意の内容（合意日、統合後の医療体制、移転を伴う場合は立地等）、統合に関するスケジュール及び統合に関する資金計画（廃止となる医療機関に残債がある場合はその処理計画）の項目を必ず含むものであること。次号イにおいて同じ。）

エ 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又は令和元年度の病床機能報告の写し等

(3) 債務整理支援給付金 この給付金の支給を受けようとする承継医療機関は、別に定める日までに、病床機能再編支援事業（債務整理支援給付金）支給申請書（第3号様式）に、以下のアからオまでの書類を添えて、知事に提出しなければならない。

ア 支給申請額内訳（算定）書

イ 統合計画

ウ 承継医療機関と廃止となる医療機関間の残債引継に関する申合せ書、引継債務の明細及び公認会計士等による意見聴取書。なお、引継債務の明細には、必ず以下の事項の記載を含むこと。

(ア) 借入金

債務の内容や用途（事業用資産の取得、運転資金など）を記載し、借入申込書、金銭消費貸借契約書等を添付すること。

(イ) 買掛金、未払金などその他の債務

債務の内容、金額、相手先を記載すること。

エ 統合によって廃止となる医療機関の未返済の債務を返済するために、金融機関から新たに受けた融資の貸付契約書（廃止医療機関の残債の返済に関する融資である旨の記載があること。）の写し及びこれに係る償還年次表

オ 国税の納税証明書、社会保険料納入証明書及び労働保険料等納入証明書

(給付金の支給決定)

第6条 前条による支給申請があった場合の給付金の支給決定については、次のとおりとする。

(1) 単独支援給付金にあつては、地域医療構想調整会議の議論の内容及び香川県医療審議会の意見を踏まえた上で、単独病床機能再編計画が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であると県が認めた場合、知事は、支給申請を行った医療機関に対し、支給決定を行うものとする。

(2) 統合支援給付金及び債務整理支援給付金にあつては、地域医療構想調整会議の議論の内容及び香川県医療審議会の意見を踏まえた上で、統合計画が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であると県が認めた場合、知事は、支給申請を行った代表医療機関又は承継医療機関に対し、支給決定を行うものとする。

(実績報告)

第7条 給付金の支給申請を行った医療機関（以下「給付申請者」という。）は、事業の完了の日から起算して1月を経過した日又は翌年度4月5日のいずれか早い日までに、単独支援給付金については第4号様式、統合支援給付金については第5号様式、債務整理支援給付金については第6号様式による事業実績報告書を、知事に提出しなければならない。

(支給金額の確定等)

第8条 知事は、前条の規定による事業実績の報告があったときは、事業実績報告書の審査を行い、事業の成果が給付金の支給決定の内容等に適合すると認めるときは、支給すべき給付金の額を確定し、給付申請者に通知するものとする。

(状況報告)

第9条 統合支援給付金又は債務整理支援給付金の交付を受けた医療機関は、統合又は利子支払の状況について、次の表に規定する書類により知事に報告するものとする。

給付金の種類	提出書類	提出期限
統合支援給付金	統合計画どおりに統合が完了したことを証する書類の写し	統合を完了した日から30日が経過した日まで
債務整理支援給付金	当該年度内の利子支払に係る領収を証する書類の写し	毎年度3月31日まで

(書類の保存期間)

第10条 給付金の支給を受けた者は、病床機能再編又は債務整理に関する書類及び給付金に関する書類を整理し、次に掲げる年度終了後5年間保管しなければならない。

- (1) 単独支援給付金 給付金の交付を受けた年度
- (2) 統合支援給付金 統合が完了した年度
- (3) 債務整理支援給付金 利子支払が完了した年度

(決定の取消し)

第11条 給付金の支給を受けた者が、次のいずれかに該当することとなった場合には、速やかに知事に報告しなければならない。知事は、当該報告を受けた場合、給付金の支給決定の全部又は一部を取り消すものとする。

- (1) 単独支援給付金については、次に定めるところによる。
 - ア 単独病床機能再編計画に記載の内容について達成が見込めなくなった場合。
 - イ 給付金の支給を受けた日から令和8年3月31日までの間に、申請者が同一の構想区域（医療法第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。）に開設する医療機関において、対象3区分の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。

- ウ 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られる場合。
- (2) 統合支援給付金については、次に定めるところによる。
- ア 統合計画に記載の内容について達成が見込めなくなった場合。
- イ 給付金の支給を受けた日から令和8年3月31日までの間に、統合関係医療機関が対象3区分の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。
- ウ 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られる場合。
- (3) 債務整理支援給付金については、次に定めるところによる。
- ア 給付金の支給を受けた日から令和8年3月31日までの間に、申請者が同一の構想区域に開設する医療機関において対象3区分の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。
- イ 給付金の支給を受けた後、融資先の変更や繰り上げ返済等により給付金申請時の元本の年率（上限0.5%）を下回ることとなり、新たな年率適用後の給付金残額が当初の年率を踏まえた給付金残額と比して上回ることとなった場合。
- ウ 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られる場合。

(給付金の返還)

第12条 給付金の支給を受けた者が、前条の規定により給付金の支給決定の全部又は一部を取り消された場合は、知事の返還命令を受けて、当該取消しに係る部分の給付金を返還しなければならない。

(その他)

第13条 この要綱に定めるもののほか、給付金の交付に必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、令和6年7月11日から施行する。