

病床数適正化支援事業について

1 事業概要

(1) 事業の目的

効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関は、診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に対して負担が生じるため、経営状況が厳しい医療機関に対して入院医療を継続してもらうことを目的に給付支援を行う（令和 7 年 9 月末までに病床を削減した医療機関に給付金を支給）。

(2) 交付額 病院（一般病床・療養病床・精神病床）・有床診：4,104 千円／床

(3) 県予算額（令和 6 年度 2 月補正（初日）） 410,400 千円（100 床×4,104 千円）（全額国費）

2 事業に係る国への要望

事業実施に当たって、国において支給対象の箇所付けが行われる可能性があるなど、医療提供体制を圏域の協議等において調整を行ってきた県の方針と合わないことから、本事業について、令和 7 年 3 月 28 日に知事から厚生労働省医政局長に対して以下のとおり緊急要望を実施

「これまでの地域医療構想の取組をふまえ、各地域で病床の適正化に向けた十分な議論・調整が図れるよう検討期間を確保するとともに、都道府県が地域の実情に即して給付金の支給対象や支給額（病床削減の内容）を決定できるようにすること。」

3 国内示・医療機関への支給方法（国通知）

- ・ 内示額 410,400 千円（100 床×4,104 千円） ※ 各都道府県に 100 床以上を内示
- ・ 県から医療機関への支給方法は「国の算定方法を踏まえ、医療機関を選定の上、給付金を支給」とされ、県で支給対象を決めることについては、要望が認められた。

4 今後の対応

- ・ 本日の審議会において病床数適正化支援事業の実施方針（案）（別紙）に係る意見を聴取した後、方針を決定
- ・ 6 月以降、実施方針に基づき支給対象医療機関を決定し、医療機関からの申請を受け付け、交付決定の上、給付金を支給

病床数適正化支援事業の実施方針（案）

1 考え方

- ・ 国より、県から医療機関への支給方法は、「国の算定方法を踏まえ、医療機関を選定の上、給付金を支給する」こととされ、国の算定方法は、以下のとおり医療機関の経営状況に着目する内容とされた。
 - ① 一般会計の繰入等がない医療機関であって、令和4年度から3年連続経常赤字の医療機関又は令和5年度から2年連続経常赤字かつ令和6年度に病床削減済みの医療機関
 - ② 給付額（4,104千円×給付対象とする病床数）は、経常赤字額の平均の半分を目安とした上で、50床を上限とすること
- ・ 県では、医療提供体制について、圏域の調整会議等で、必要な病床数を含め、その役割分担や連携体制について検討し、調整を行ってきたところであり、国の算定方法に加え、「地域医療に与える影響」として「削減しようとする病床は、休床若しくは非稼働状態が1年以上継続している病床であること」を島根県独自の要件として設定する。

2 支給要件等

(1) 地域医療に与える影響

削減しようとする病床は、休床若しくは非稼働状態が1年以上継続している病床であること

(2) 経営状況等

公立病院以外の医療機関であって、令和4年度から3年度間連続で経常赤字の医療機関又は令和5年度から2年連続経常赤字かつ令和6年度に病床削減済みの医療機関であること

(3) 支給対象病床数の計算方法

給付額（4,104千円×給付対象とする病床数）は、経常赤字額の平均の半分を目安とした上で、50床を上限とすること（予算の範囲内で調整する可能性あり）