

病床数適正化支援事業について

令和7年9月1日

広島県健康福祉局医療介護政策課

【事業の概要】

1 内容

令和6年12月17日（国の令和6年度補正予算成立日）から令和7年9月30日までの間に病床数（一般病床、療養病床及び精神病床の病床数）の削減を行う病院又は診療所に対し、給付金を支給する。

2 支給対象

病院又は診療所

3 事業の支給額

- ・削減した病床 **1床につき 4,104 千円**
- ・支給対象の稼働病床が地域医療介護総合確保基金における病床機能再編支援事業（単独支援給付金支給事業）による給付金の支給を受けていた場合は、差額のみを支給（以下「併給調整」という。）

【給付対象外】

1. 産科・小児科病床の削減
2. 同一開設者による病床の融通
3. 事業譲渡による削減
4. 病床種別の変更
5. 特例増床を削減した場合
6. 特定の疾患を有する患者のための病床を削減した場合

4 留意事項

今後 10 年間（令和 17 年 3 月 31 日まで）、正当な理由なく増床した場合は返還を求める

【内示について】

1 県内の活用意向

- 32医療機関が活用を希望
- 994床分（一般病床：623床、療養病床：107床、精神病床：264床）の削減意向
- 要望額は4,079,376 千円

2 国からの内示

- 第1次内示（R7.4）と第2次内示（R7.6）の2回に分けて内示
- 合計：226床分（927,504 千円）
 - ・第1次内示 147床分（603,288千円）
 - ・第2次内示 79床分（324,216千円）
- 第1次内示と第2次内示で異なる算定方法により、内示病床数を決定

【国の算定方法】

1 第1次内示分

- (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）の上限は、(1)の赤字額の平均の半分を目安
- (3) 1医療機関あたりの給付は50床を上限

2 第2次内示分

- (1) 令和5年度から2年連続経常赤字の医療機関（第1次内示において予算配分の対象となった医療機関を除く。）
- (2) 給付額（4,104千円×給付対象とする病床数）の上限は、(1)の赤字額の平均の半分を目安
- (3) 1医療機関あたりの給付は10床を上限

※ 経常赤字は、活用意向調査時点で各医療機関が回答したものにに基づき判断

【追加配分について】

1 内示の残余额

- 内示額について、併給調整を行うことにより残余额が生じる
残余额：148,428千円（36床分）
- 残余额は、一定の基準に基づき、県で追加配分を実施

2 追加配分の基準

- (1) 救急告示医療機関又は精神科救急医療施設であること
- (2) 令和6年度経常赤字であること
- (3) 第1次内示及び第2次内示において、令和4年度から令和6年度の平均赤字額の半分まで支給を受けていないこと。
- (4) 病床機能再編支援事業（病床削減に対する補助）の支給を受けていないこと

※ (1) から (4) を満たす医療機関に対し、令和6年度赤字額に応じて残余额を比例配分（ただし、令和6年度赤字額の半分が上限）
⇒補助要綱上、令和6年度赤字額の5.725%分として整理し、36床を余りなく配分する。