

令和8年8月6日
医療政策課

1 病床機能分化・連携促進基盤整備事業（基金負担割合：国庫 2/3、県 1/3）

（実績 5 件 支給金額合計：1,037,057 千円）

（1）回復期病床への転換に係る事業

ア 概要

県内に所在する病床機能報告対象施設が、回復期以外の病床から「回復期病床」へ転換する際に必要となる施設・設備に対する支援（10 床以上の病床転換を伴うものに限る）

イ 実績 1 件

圏域	医療機関	摘要	整備区分
呉	呉共済病院	高度急性期 3 床及び急性期 10 床の転換に伴う改修	施設

（2）複数の医療機関間の連携による病床再編事業

ア 概要

複数の医療機関間で合意した再編計画に基づき実施する機能分化・転換などの病床再編を行うために必要な施設・設備・処分・人件費に対する支援（10 床以上削減を伴う再編計画に限る）

イ 実績 4 件

圏域	医療機関	摘要	整備区分
呉	マッターホルンリハビリテーション病院	新病院の建設（R6～R8 年度までの 3 か年工事）	施設
広島	県立二葉の里病院	新たに雇用契約を締結する職員の現給保障	人件費
尾三	因島医師会病院	新棟の建設及び医療機器の整備	施設
尾三	因島総合病院	退職する職員の上積みされた退職金の割増相当額	人件費

2 病床機能再編支援事業（基金負担割合：国 10/10）

（実績 6 件 支給金額合計：684,612 千円）

（1）単独支援給付金支給事業

ア 概要

病床を削減した医療機関（統合により廃止する場合も含む）に対し、削減病床 1 床あたり、病床稼働率に応じた額を支給

イ 実績 5 件

事業	圏域	医療機関名	削減前 病床数	削減後 病床数	削減数 (H30 比)
単独支援給付金支給事業	広島	浜脇整形外科病院	120 床	108 床	△12 床
	広島	福原整形外科医院	19 床	0 床	△19 床
	広島西	広島総合病院	561 床	460 床	△101 床
	呉	呉市医師会病院	116 床	32 床	△84 床
	尾三	因島総合病院	154 床	0 床	△154 床

（2）統合支援給付金支給事業

ア 概要

統合（廃止医療機関あり）に伴い病床削減を行う場合のコスト等に充当するため、統合関係医療機関全体で削減する病床 1 床あたり、病床稼働率に応じた額を支給

イ 実績 1 件

事業	圏域	医療機関名	統合前 病床数	統合後 病床数	削減数 (R2 比)
統合支援給付金支給事業	尾三	因島医師会病院 (代表医療機関)	83 床	91 床	△92 床
		因島総合病院	100 床		

<病床機能分化・連携促進基盤整備事業> 負担割合 事業者1/2 県1/2

「A 回復期病床への転換」に係る財政支援

回復期以外から回復期へ10床以上転換する際に必要となる施設・設備を補助

- ①新築・増改築 1床当たり 6,115千円
- ②改修 1床当たり 4,270千円
- ③設備 1施設当たり 10,800千円(1品当たりの単価100千円以上)

「B 医療機関の事業縮小」に係る財政支援

各圏域において過剰とされている病床を10床以上削減する際に必要となる費用を補助

- ①施設整備 1床当たり 4,270千円
- ②建物処分 1床当たり 2,320千円
- ③機器処分 1施設当たり 5,400千円(H28.3.31まで取得したものに限る)
- ④退職金の割増相当額 1人当たり 6,000千円

「C 複数の医療機関の連携により病床再編」に係る財政支援

複数医療機関間で合意し10床以上削減する再編計画の際に必要な費用を補助

- ①新築・増改築 1床当たり 6,115千円
- ②改修 1床当たり 4,270千円
- ③設備 1施設当たり10,800千円(1品当たりの単価100千円以上)
- ④建物処分 1床当たり2,320千円(H28.3.31まで取得したものに限る)
- ⑤機器処分 1施設当たり10,800千円(H28.3.31まで取得したものに限る)
- ⑥退職金の割増相当額 1人当たり 6,000千円
- ⑦現給保障 1人当たり 6,000千円



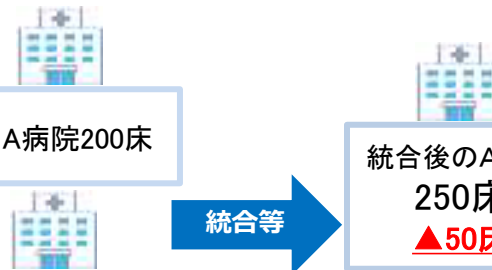
計200床
急性期200床

計200床
急性期190床
回復期 10床



計200床
急性期200床

計180床
急性期180床
▲20床



B病院100床
廃止

統合後のA病院
250床
▲50床

病床機能再編支援事業

- 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

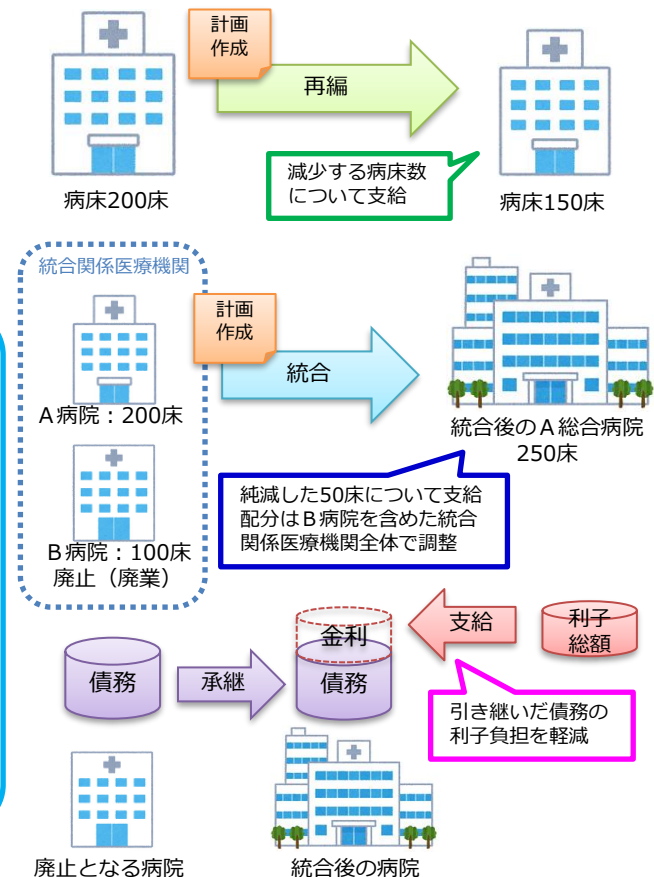
※統合関係医療機関の対象3区分の総病床数が10%以上減少する場合に対象

【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 ……使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