

令和8年度病床数適正化緊急支援事業(国補正予算令和7年度からの繰越分) 実施要領

1 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において、診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に際して生じる負担に対して支援することを目的とする。

2 支給の要件

以下のいずれかに該当する医療機関（対象となる病床種別は一般、療養、精神）であって、病床削減について地域医療構想調整会議で協議の上、了承を得ていること。

※単独支援給付金支給事業給付金を受給済みの削減病床は差額のみ支給

- ① 令和7年12月16日～令和9年3月31日までに、病床を削減又は削減予定の医療機関

※医療法第30条の4第10項から12項までの規定及び国家戦略特別区域法に基づき許可を受けた、がん医療や治験、高度先進医療などの特例病床等を含む

- ② 令和6年12月17日～令和7年9月30日までに削減し、県に病床数変更を届出した医療機関

※令和7年2月21日付の「病床数適正化支援事業に係る事業計画(活用意向調査)の提出について」事業計画書で削減意向を示した病床（計画より多く削減した病床は対象外）

- ③ 令和7年8月1日～令和7年12月15日までに削減した医療機関

※令和7年8月14日付の「地域医療構想の取組の推進に向けた調査について」で削減予定として報告した病床（報告より多く削減した病床は対象外）

3 支給額の算定方法

削減した病床1床につき、以下の金額を支給する。

稼働病床：1床あたり4,104千円

休 床：1床あたり2,052千円

ただし、支給対象の病床が、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（単独病院機能再編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、差額のみを支給する。

また、算定にあたっては、以下を除く。

- ① 令和7年度の病床数適正化支援事業により、給付金が支給された病床

- ② 産科部門（MFICU等を含む）及び小児科部門（NICU・GCU等を含む）の病床

※現在及び今後も分娩取扱や小児医療の提供に支障を来さない病床を除く

- ③ 同一開設者の医療機関の間や地域医療連携推進法人内での融通、事業譲渡などにより削減した病床（病床の総数が減らない場合）

- ④ 病床種別を変更した病床

※介護医療院等他施設への転換による減少の場合は支給対象

- ⑤ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第36条の3に基づき医療措置協定を締結した病床又は協定病床数が確保できない程度の病床

※感染症法第10条に基づく予防計画における病床が確保できている場合の余剰分は削減可

- ⑥ 特例病床等を有する医療機関で、休床等で許可を受けた用途で活用していない特例病床等の削減を行わない場合における全ての削減した病床

※特例病床等を削減する場合は、申請理由の事象及び現在の状況を確認の上で判断

⑦ 以下に該当する医療機関・病床で削減した病床

ア 以下の医療機関で、職員及びその家族、隊員及びその家族、業務上の災害を被った労働者、従業員及びその家族が利用する病床

- ・国が開設する宮内庁・法務省・防衛省所管の病院・診療所
- ・（独）労働者健康安全機構が開設する病院・診療所で、労働者災害補償保険の保険関係成立事業に使用される労働者で業務上の災害を被ったもののみの診療を行うもの
- ・特定の事務所・事業所の従業員及びその家族の診療のみを行う病院・診療所
- ・児童福祉法第42条第2号に規定する医療型障害児入所施設である病院
- ・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第6項に規定する療養介護を行う施設である病院
- ・（独）自動車事故対策機構法第13条第3号に規定する病院・診療所

イ 放射線治療病室の病床

ウ ハンセン病療養所である病院の病床

エ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第16条第1項の規定により厚生労働大臣の指定を受けた指定入院医療機関であって、同法第42条第1項第1号又は第61条第1項第1号の決定を受けた者の入院医療に係る病床

⑧ 別に厚生労働省から指示があった場合に該当する病床

⑨ 以下に該当する場合

ア 申請日時点又は削減で今後、入院医療を受入停止する場合(無床診療所への変更含む)

イ 申請日時点で廃院又は令和9年3月31日時点において廃院予定の場合

ウ 圏域の許可病床数が必要病床数を下回っている病床機能の病床を削減する場合

エ 令和9年3月31日時点において事業譲渡等を行う予定の場合

オ 地域医療提供体制の確保ができなくなる程度の削減を行う場合

カ 削減する病床と病床種別を同じとする休床の病床がある場合において、休床以外から削減する場合

キ 地域医療構想調整会議において、地域医療への影響が大きいなどの理由による反対や懸念意見があり、確認や説明により解消されない場合

※ア～ウに該当する場合でも、地域構想調整会議で協議の上で、地域医療提供体制に支障がない場合や、医療機能の再編・統合など地域医療構想の実現に資する取組と認められる場合は支給対象

※建て替え等の事情で一時的に入院医療の受入を停止している場合は支給対象

4 申請に必要な書類

①別添様式1

②別添様式2

③別添様式3

④別添口座振込申出書

5 認定又は不認定の通知

県は、医療機関からの申請内容を審査した結果、支給要件を満たす場合には認定通知を、支給要件を満たさない場合には不認定通知を送付する。

6 支給方法

(1) 申請及び支給の方法

- ① 医療機関は、県に4の書類を添えて申請サイトから申請を行う。
- ② 県は、支給の要件を満たす場合に申請書類を厚生労働省へ提出する。
- ③ 医療機関は、病床種別及び削減数に関わらず、地域医療構想調整会議で未協議・未報告の場合は、別に定める厚生労働省への提出期限までに地域医療構想調整会議で協議を行う(令和8年6月22日時点で削減済みの病床は協議不要、ただし、地域医療構想調整会議で未協議・未報告の場合は地域医療構想調整会議での報告が必要)。

(地域医療構想調整会議で特に留意すべき事項)

ア 申請日時点又は削減で今後、入院医療を受入停止する場合(無床診療所への変更含む)

イ 申請日時点で廃院又は令和9年3月31日時点で廃院予定の場合

ウ 圏域の許可病床が必要病床数を下回っている病床機能の病床を削減する場合

エ 現に患者が入院している病床を削減する場合

※特に、ア～ウに該当する場合は原則、支給対象外であるため、地域医療提供体制に影響がないか、医療機能の再編・統合など地域医療構想の実現に資する取組と認められるか等について議論

- ④ 厚生労働省及び県が必要と認め、支給を承認した場合には、当該医療機関に対して厚生労働省から委託された基金管理団体から医療機関へ給付金を支給する。

(2) 申請受付開始日及び申請期限

申請受付開始日及び申請期限は別に定める。

7 実績報告

病床削減状況は、医療法第7条第2項の許可申請又は医療法施行令第4条の届出により、県に実績報告し、県及び厚生労働省で令和9年度病床機能報告や医療法25条に基づく検査時の施設表等により確認を行う。

8 支給決定額の変更

県が事業の確認に必要として求めた書類により審査した結果など、給付金の支給決定後の事情の変化により支給額の変更を行う場合には、4に準じて医療機関に通知する。

9 給付金の返還

以下に該当する場合、開設者又は開設者であった者は給付金を返還する。

- ① 申請どおりに病床削減されていない場合

- ② 給付金支給日から令和19年3月31日までに病床を増加させた場合

※医療法第30条の4第10項から第12項までの規定により、知事が病床の増加が必要と認めた場合を除く。

- ③ 令和9年3月31日時点において、地域医療構想調整会議で協議せずに廃院又は事業譲渡等をしている場合

- ④ 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場合

10 その他の留意事項

- ① 初回申請分の削減で必要病床数を下回る場合は、地域医療構想調整会議において地域医療提供体制に支障がないか協議した結果、支障がない場合は全てを支給対象とし、他で代替ができない等で支障がある場合は、医療機関毎に削減病床数の一部を支給対象外として減じる。

申請病床数×必要病床数を下回る病床数÷申請病床数合計＝支給対象外(小数点以下四捨五入)

- ② 削減病床以外に休床がある場合、休床から削減（休床が残る場合は不可）
- ③ 本事業により削減した場合は、医療機関が所在する二次医療圏の基準病床数等を削減

附則

（施行期日）

- 1 この実施要領は、令和8年6月23日から施行する。