

**令和4年度青森県病床数適正化推進事業費補助金**

(地域医療構想実現のための病床数見直し(減少)に対する支援給付金)

**1 目的**

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。)の実現のため、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た給付金を支給することにより、地域医療構想の実現に向けた取組を支援することを目的とする。

**2 補助金の交付対象**

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。

**3 補助金交付の要件**

次の全ての要件を満たすこと。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)は対象外。

- (1) 単独病床機能再編計画について、地域医療構想調整会議の議論の内容及び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。
- (2) 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。
- (3) 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、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ないこと。  
(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、厚生労働大臣及び都道府県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。)

## 4 補助金交付額の算定方法

補助金交付額		
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 区分の病床稼働率を乗じた数)までの間の病床数の減少分	対象 3 区分の 病床稼働率	減少する場合の 1 床あたりの単価
	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
<p>病床稼働率については、平成 30 年度病床機能報告の数値を用いて算出するものとする。</p> <p>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。</p>		
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分	1 床あたり単価 2, 280 千円	

※なお、上記算定に当たっては、以下の病床数を除くこと。

- ・ 回復期機能、介護医療院に転換する病床数
- ・ 過去に令和 2 年度病床機能再編支援補助金における地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金及び令和 3 年度本事業の支給対象となった病床数
- ・ 同一開設者の医療機関へ病床を融通した場合、その融通した病床数

## 5 提出書類

補助金の交付を希望する医療機関は、県に以下の書類を提出すること。

- 事業計画書

※ 事業計画書の様式の電子ファイルについては、県医療薬務課のホームページに掲載していますのでダウンロード願います。

(<https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/iryo/R4tekisei.html>)

## **6 全体スケジュール（予定）**

- (1) 事業計画書の提出（7月15日まで）
- (2) 補助対象事業者の決定、通知、補助金交付要綱の提示（10月頃）
- (3) 補助金交付申請書の提出（12月頃）
- (4) 交付決定・請求書提出（2月頃）
- (5) 補助金の交付（実請求書受理後1ヶ月程度）