

《公立公的病院等再編・統合阻止》

2021年7月30日

424 愛知 共同行動 通信

NO. 134

発行：「424 愛知共同行動」事務局 愛知社保協地域医療委員会

(文責：長尾・☎052-871-7856)

愛知県の「令和3年度医療介護総合確保基金（医療分）」予算要求

38.2億円

（基金総額1,179億円の3.2%）と、ほぼ前年同額の素案要求申請

～9月に厚労省・交付額内示～10月交付申請～1月以降、交付決定

☆通常国会で成立した『病床削減推進補助金』（**病床ダウンサイジング推進補助金**）補助率100%—総額195億円を当て込んで **16.1億円**（195億円の**8.3%**）を素案に盛り込む！

愛知県の今年度「医療介護総合確保基金（医療分）」予算要求『素案』を調べたところ、昨年度予算38.01億円とほぼ同額の要求が提出されていることが明らかとなりました。

しかし、内実は新たに「基金」に盛り込まれた補助率10割の「病床機能再編支援制度」に**16.1億円**を見込み、これまでの「医療機関の施設又は設備整備」は15.7億円削減し3.6

事業費（案） 38億2,730万1千円（令和2年度計画 38億106万5千円）

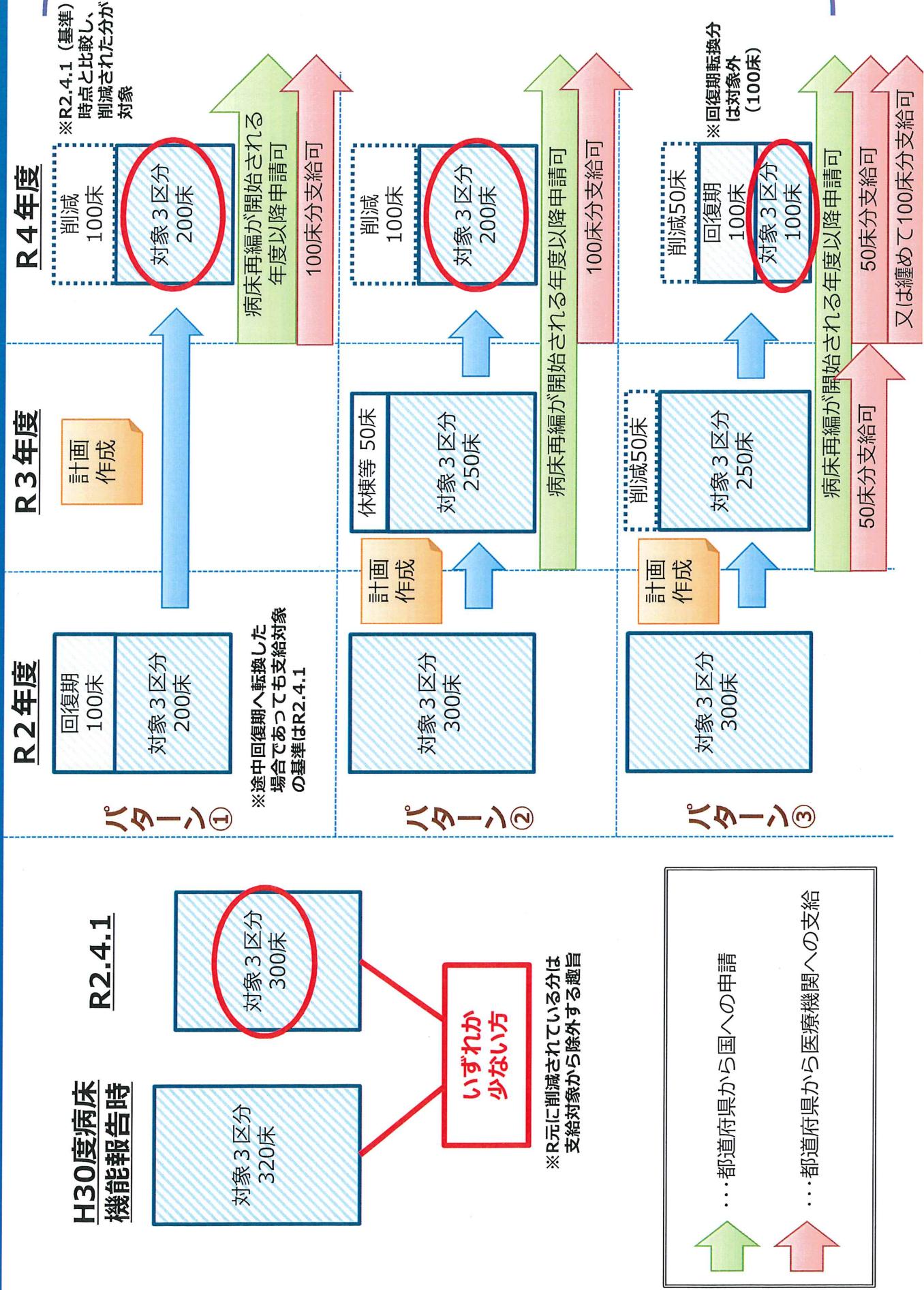
対象事業	金額
① 一 1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	3.6億円 (19.3億円)
① 一 2 地域医療構想の達成に向けた病床数又は病床の機能の変更に関する事業（新設予定）	16.1億円 (0億円)
② 居宅等における医療の提供に関する事業	0億円 (0億円)
③ 医療従事者の確保に関する事業	16.2億円 (18.7億円)
④ 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業	2.4億円 (0億円)

億円に減らすという素案となっています！ マンパワー確保対策費は、前年並みとなっており、目新しい予算項目新設もありません！

国の昨年度「基金」交付額は838億円と公開されており、予算総額1,194億円に比して356億円が余剰となっています。愛知県のように例年とほぼ同額の予算要求しか各県から上っていないとすると今年度も356億円の余剰が生まれることとなり、それにより、「地域医療構想」に基づく病院の「再編合理化」—新規の土地取得や病院の新設などへまとまった補助金を箇所付けすることが可能となり得ます！「基金」の内示は9月頃となっており、その内示が明らかとならないと、特定の病院再編計画への優先補助が予定されているかも明らかとなりません！ 各県が提出した、「基金」への予算要求「素案」を明らかにする必要があります！ また、県に対し、病床削減を推進するような補助金執行を辞めさせ、医師・看護師等のマンパワー確保施策を抜本的に見直し、大幅な補助金増額を求めて行く運動を強化する必要があります！ *P2以降に「病床機能再編補助金」概要を掲載！

令和3年度以降の病床機能再編支援事業（地域医療介護総合確保基金 事業区分1-2）

<具体的なイメージ>



3 助成額の算定方法

(1) 単独支援給付金支給事業

① 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について、対象 3 区分の病床稼働率に応じ、減少する病床 1 床当たり下記の表の額を支給する。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。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。

病床稼働率	減少する場合の 1 床当たりの単価
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

② 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については、1 床当たり 2,280 千円を交付する。

③ 上記①及び②の算定に当たっては、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

(2) 統合支援給付金支給事業

① 統合関係医療機関ごとに、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までの間の病床数の減少について、対象 3 区分の病床稼働率に応じ、減少する病床 1 床当たり下記の表に基づいて算出された額の合計額を支給する。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。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。

病床稼働率	減少する場合の 1 床当たりの単価
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

② 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については、1 床あたり 2,280 千円を支給する。

③ 上記①及び②の算定に当たっては、統合関係医療機関間の病床融通数、回復期機能への転換病床数及び介護医療院への転換病床数を除く。

④ 「重点支援区域の申請について」（令和 2 年 1 月 10 日付け医政地発 0110 第 1 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）に基づく重点支援区域として指定された統合関係病院等医療機関については、上記①及び②により算定された金額に 1.5 を乗じて算定された額の合計額を支給する。

(3) 債務整理支援給付金支給事業

承継医療機関が統合によって廃止となる医療機関の未返済の債務を返済するために、金融機関から新たに受けた融資に対する利子の総額。ただし、融資期間は 20 年、元本に対する利率は年 0.5% を上限として算定する。

令和3年度以降の病床機能再編支援事業（地域医療介護総合確保基金 事業区分I-2） ＜令和2年度との主な変更内容＞

1. 名称の見直し

令和2年度		令和3年度
病床機能再編支援補助金		地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業 (通称：病床機能再編支援事業)
①病床削減支援給付金	①単独支援給付金	
②医療機関統合支援給付金	②統合支援給付金	
③病院の債務整理に必要な借入資金に対する支援給付金	③債務整理支援給付金	

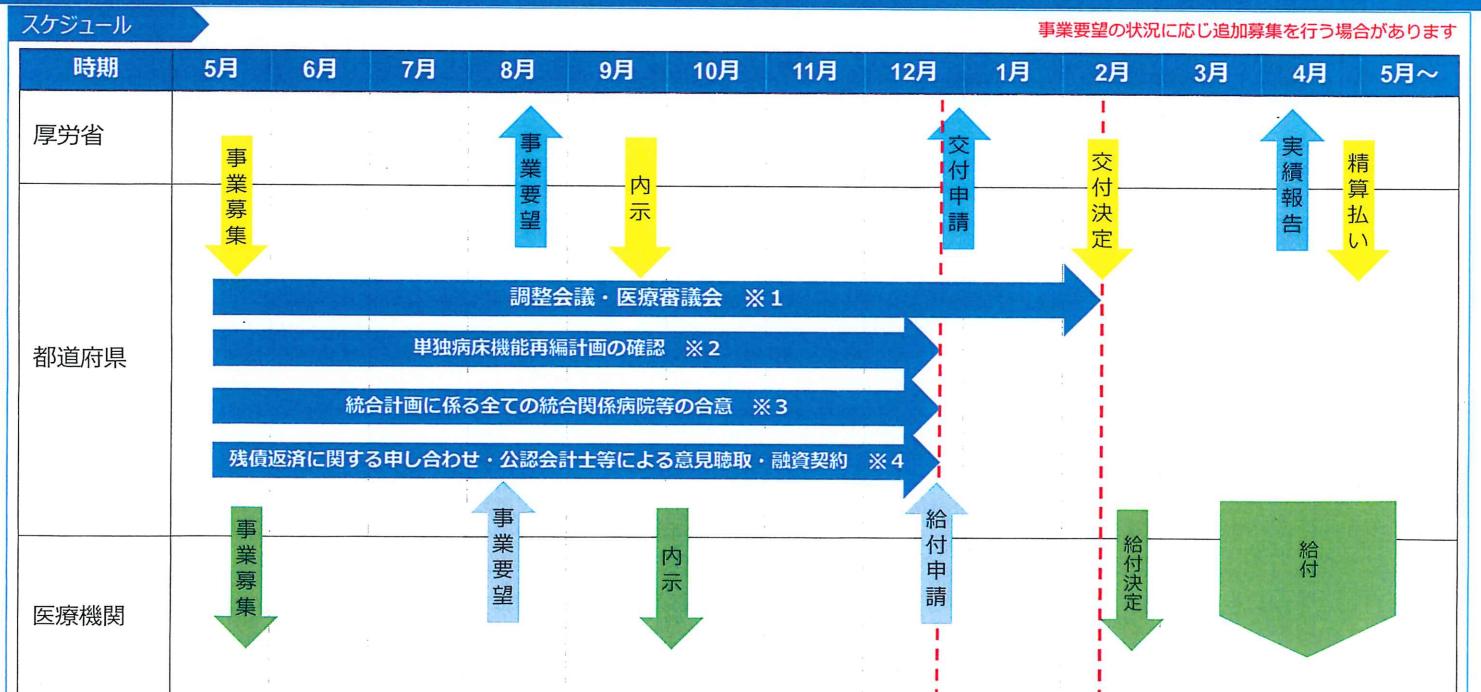
2. 支給対象の考え方（上記①・②関連）

- 直近の病床数（3区分）と比較することとした場合、回復期転換を妨げるおそれ ⇒ **基準年を固定**
- 「当該年度の廃止病床について申請・支給」は、年度末の執行業務が煩雑 ⇒ **計画に沿って申請・廃止年度以降に支給**

	令和2年度	令和3年度以降
支給対象 医療機関の 要件	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成30年度病床機能報告時の病床数と比較 ○ 対象3区分（高度急性期、急性期、慢性期）で10%以上減 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成30年度病床機能報告時の病床数と比較 ○ 対象3区分（高度急性期、急性期、慢性期）で10%以上減
支給額計算 の 対象病床数	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成30年度病床機能報告時の病床数と比較 (令和元年度に病床を廃止した場合には令和元年度の病床数) ※令和2年度以降の廃止病床数を対象とする趣旨 ○ 対象3区分の減床数 ※回復期転換分は対象外 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成30年度病床機能報告時の病床数と比較 (令和元年度に病床を廃止した場合には令和元年度の病床数) ※令和2年度以降の廃止病床数を対象とする趣旨 ○ 対象3区分の減床数 ※回復期転換分、過年度支給分は対象外
申請・支給 の タイミング	<ul style="list-style-type: none"> ○ ①病床削減給付金は、令和2年度に廃止した病床について年度内に申請・支給 ○ ②統合支援給付金は、調整会議で合意された計画に沿って申請・支給 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ①単独支援給付金は、調整会議で合意された計画に沿って申請（廃止手続は、令和2年度以降であれば、いつでも可） ※国への申請は、病床再編が開始される年度以降に申請可 ※医療機関への支給は、病床を廃止した年度以降に支給。また、複数年度に跨がって病床を廃止する場合は、年度毎に減少した病床数に相当する額を支給（減少した病床数に応じて複数年度分を一括して支給することも可） ○ ②統合支援給付金は、調整会議で合意された計画に沿って申請・支給

1

病床機能再編支援事業・各種給付金の 交付までのスケジュール案（全体版）



※1 地域医療構想調整会議及び都道府県医療審議会の開催時期について

交付事務を円滑に進める観点から、**基金の交付決定日までに開催し、意見を聴取すること**を求める。合わせて、地域医療構想調整会議又は都道府県医療審議会において給付金を受け取ることが適当ではないと判断された場合は、速やかに国へ申請の取り下げを連絡すること。なお、都道府県医療審議会については、地域医療構想との整合性がどれているか審議可能な場であれば都道府県医療審議会以外の場（分科会等）でも認められます。

※2 単独病床機能再編計画について

様式は任意（都道府県が指定する場合は指定された様式）とするが、**平成30年度病床機能報告の報告時点から単独病床機能再編計画における計画完了日までの病床再編における変遷を明記すること**。なお、単独病床機能再編計画は計画の完了日が令和8年3月31日までのものに限る。

※3 統合に関する計画書について

当該資料は給付申請書の添付書類となるため、**給付申請日までに全ての統合関係病院等の計画に対する合意が必要**。

※4 残債引継に関する申し合わせ書、公認会計士等による意見聴取書、統合によって廃止となる病院の残債返済のために新たに受けた融資の貸付契約書についてこれらの資料は給付申請書の添付資料となるため、**給付申請日までに残債引継に係る申し合わせ、意見聴取の実施、融資契約の締結が必要**。