

病床機能再編支援事業給付金支給要綱

(趣旨)

第1条 知事は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）第4条第1項に規定する都道府県計画及び奈良県地域医療構想に基づき、病床の機能分化・連携の推進を図るため、平成28年度医療介護提供体制改革推進交付金要綱（平成28年7月7日厚生労働省発医政0707第1号厚生労働事務次官通知別紙）に基づき造成された基金を財源として予算の範囲内で給付金を支給するものとし、その支給に関しては、地域医療介護総合確保基金管理運営要領（平成26年9月12日医政発0912第5号厚生労働省医政局長通知）及び奈良県補助金等交付規則（平成8年6月奈良県規則第8号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、この要綱の定めるところによる。

(給付金の対象事業)

第2条 給付金の支給対象の事業については、次のとおりとする。

- (1) 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事業（以下「単独支援給付金支給事業」という。）
- (2) 複数の医療機関が、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し統合する場合、当該統合に参加する医療機関に給付金を支給する事業（以下「統合支援給付金支給事業」という。）
- (3) 複数の医療機関が、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し統合する場合、当該統合によって廃止となる医療機関の未返済の債務を、統合後に存続する医療機関が新たに融資を受けて返済する際の、当該融資に係る利子の全部又は一部に相当する額に係る給付金を支給する事業（以下「債務整理支援給付金支給事業」という。）

(給付金の対象事業者)

第3条 給付金の支給の対象となる者は、次のとおりとする。

(1) 単独支援給付金支給事業

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

(2) 統合支援給付金支給事業

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、対象3区分と報告した病床数の減少を伴う、統合計画に参加する医療機関（以下「統合関係医療機関」という。）の開設者

(3) 債務整理支援給付金支給事業

地域医療構想の実現に資する統合計画に参加し、統合後に存続している医療機関であって、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融資を受けた医療機関（以下「承継医療機関」という。）の開設者

（給付金の支給要件）

第4条 給付金の支給要件は、次のとおりとする。

(1) 単独支援給付金支給事業

ア 地域医療構想調整会議（医療法第30条の14第1項に規定する「協議の場」をいう。以下同じ。）の議論の内容及び奈良県医療審議会の意見を踏まえ、知事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。

イ 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。

(2) 統合支援給付金支給事業

ア 統合計画について、地域医療構想調整会議の議論の内容及び奈良県医療審議会の意見を踏まえ、知事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。

イ 統合関係医療機関のうち1以上の病院が廃止（有床診療所化又は無床診療所化も含む。）となること。

ウ 統合後、統合関係医療機関のうち1以上の医療機関が運営されていること。

エ 令和9年3月31日までに統合が完了する計画であり、すべての統合関係医療機関が計画に合意していること。

オ 統合関係医療機関の対象3区分の総病床数を10%以上減少すること。

(3) 債務整理支援給付金支給事業

ア 地域医療構想調整会議の議論の内容及び奈良県医療審議会の意見を踏まえ、知事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統合計画による統合後に存続している医療機関であること。（(2)統合支援給付金支給事業による統合関係医療機関として認められていること。）

イ 統合関係医療機関のうち1以上の病院が廃止（有床診療所化又は無床診療所化も含む。）となること。

ウ 統合後、統合関係医療機関のうち1以上の医療機関が運営されていること。

エ 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融資を受けていること。

オ 金融機関から取引停止処分を受けていないこと。

カ 国税、地方税、社会保険料及び労働保険料を滞納していないこと。

（給付金の算定方法）

第5条 給付金の算定方法は、次のとおりとする。

(1) 単独支援給付金支給事業

ア 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 床当たり次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 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

イ 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 千円を支給する。

ウ なお、ア及びイの算定に当たっては、次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

ア 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 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
-------	----------

イ 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。

ウ なお、ア及びイ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。

エ 「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、上記ア及びイ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。

（給付金の支給申請）

第6条 給付金の支給を受けようとする者は、次に掲げる書類を別に定める日までに知事に申請しなければならない。

(1) 単独支援給付金支給事業

ア 単独支援給付金支給申請書兼口座振込依頼書（第1号様式）

イ 単独病床機能再編計画（令和9年3月31日までのものに限る。）

ウ 過年度に申請した単独支援給付金支給申請書兼口座振込依頼書の写し

エ 病床融通に関する概要（地域医療連携推進法人による病床融通や医療法第30条の4第10項に基づく複数の公的医療機関等を含めた再編統合の特例等、複数の医療機関の病床機能の分化・連携の取組により病床を融通する場合に限る。）

(2) 統合支援給付金支給事業

ア 統合支援給付金支給申請書兼口座振込依頼書（代表医療機関以外の統合関係医療機関の副署があるもの）（第2号様式）

イ 統合計画（以下の項目を必ず含むこととする。）

- ・ 統合に関する合意の内容（合意日、統合後の医療体制、移転を伴う場合は立地等）
- ・ 統合に関するスケジュール
- ・ 統合に関する資金計画（廃止となる医療機関に残債がある場合はその処理計画）

(3) 債務整理支援給付金支給事業

ア 債務整理支援給付金支給申請書兼口座振込依頼書（第3号様式）

イ 承継医療機関と廃止となる医療機関間の残債引継に関する申合せ書、引継債務の明細及び公認会計士等による意見聴取書。なお、引継債務の明細には、必ず以下の借入金及び買掛金、未払金などその他の債務について記載すること。

- ・ 借入金 債務の内容や用途（事業用資産の取得、運転資金など）を記載し、借入申込書、金銭消費貸借契約書等を添付すること。

・ 買掛金、未払金などその他の債務 債務の内容、金額、相手先を記載すること。

ウ 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の貸付契約書（廃止医療機関の残債の返済に関する融資である旨の記載があること。）の写し及びこれに係る償還年次表

エ 国税及び地方税の納税証明書、社会保険料納入証明書並びに労働保険料等納入証明書

オ 統合支援給付金の申請を行っている場合はその申請書の写し、既に支給決定を受けている場合は、支給決定通知書の写し

（給付金の支給決定等）

第7条 知事は、地域医療構想調整会議の議論の内容及び奈良県医療審議会の意見を踏まえた上で審査を行い、前条の申請書の内容が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であると判断した場合において適当と認めるときは、給付金の支給を決定し、申請者（以下、「事業者」という。）に対し、通知するものとする。

2 知事は、必要があると認める場合には、必要な条件を付けるものとする。

（申請の取下げ）

第8条 前条第1項の規定による決定を受けた事業者は、給付金の支給申請を取り下げようとするときは、同項の規定による支給決定の通知を受けた日から10日以内にその旨を記載した書面を知事に提出しなければならない。

（変更等の承認の申請）

第9条 事業者は、変更の承認を受けようとするときは、次に掲げる変更申請書に変更内容がわかる書類その他知事が必要と認める資料を添えて、知事に提出しなければならない。

(1) 単独支援給付金支給事業

単独支援給付金支給申請書兼口座振込依頼書(変更) (第4号様式)

(2) 統合支援給付金支給事業

統合支援給付金支給申請書兼口座振込依頼書(変更) (第5号様式)

(3) 債務整理支援給付金支給事業

債務整理支援給付金支給申請書兼口座振込依頼書(変更) (第6号様式)

2 知事は、地域医療構想調整会議の議論の内容及び奈良県医療審議会の意見を踏まえた上で、審査を行い、前項の変更申請書の内容が地域医療構想の実現に向けて必要な取組として適当と認めるときは、通知するものとする。

（給付金の計画遂行報告等）

第10条 事業者は、(1) 単独支援給付金支給事業及び(2) 統合支援給付金支給事業については事業完了したとき、(3) 債務整理支援給付金支給事業については利子支払をしたとき、病床機能再編支援事業給付金計画遂行報告書（第7号様式）に、次に掲げる書類を添えて、知事に提出しなければならない。

(1) 単独支援給付金支給事業

事業完了の日が属する年度の3月31日まで（ただし、令和9年3月31日まで）

ア 許可病床数の変更を示す書類の写し

イ その他知事が必要と認める書類

(2) 統合支援給付金支給事業

事業完了の日が属する年度の3月31日まで（ただし、令和9年3月31日まで）

ア 統合が完了したことを示す書類の写し

イ その他知事が必要と認める書類

(3) 債務整理支援給付金支給事業

利子支払を完了するまでの間、毎年3月31日まで

ア 当該年度内の利子支払に係る領収を示す書類の写し

イ その他知事が必要と認める書類

（給付金の支給）

第11条 事業者は、(1) 単独支援給付金支給事業及び(2) 統合支援給付金支給事業については事業完了したとき、(3) 債務整理支援給付金支給事業については初回の利子支払をしたとき、各々その日の属する年度の3月31日又は令和9年3月31日までのいずれか早い日までに、病床機能再編支援事業給付金請求書（第8号様式）を、知事に提出しなければならない。

2 知事は、前項の規定に基づく請求を受けた場合において、適当と認めるときは、給付金を支給する。

（給付金の支給決定の取り消し等）

第12条 知事は、事業者が次の各号のいずれかに該当するときは、給付金の支給決定の全部又は一部を取り消すことができる。

(1) 第6条又は第9条の規定による申請書の内容について、達成が見込めなくなったとき

(2) 第6条又は第9条の規定による申請書の内容を偽り、その他不正の手段により給付金の支給を受けたと認めるとき

(3) 給付金の支給を受けた日から令和9年3月31日までの間に、対象3区分の許可病床数を増加させたとき（ただし、特定の疾患にり患する者が多くなる等の事情により、厚生労働大臣又は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) 第7条第2項の規定により知事が付けた条件に違反したとき

(5) 第14条の規定による知事の指示に従わなかったとき又は検査を拒み、忌避し、若しくは妨げたとき。

2 前項の規定により、給付金の支給決定の全部又は一部を取り消した場合にあっては、知事は、当該取消しに係る部分に関し既に支給した給付金の返還を命ずるものとする。

3 事業者は、(3)債務整理支援給付金支給事業において、給付金の支給を受けた後、融資先の変更や繰り上げ返済等により本給付申請時の元本の年率（上限0.5%）を下回ることとなり、新たな年率適用後の給付金残額が当初の年率を踏まえた給付金残額と比して上回ることとなっ

た場合、その差額を知事へ返還しなければならない。

(状況報告)

第13条 事業者は、次の各号のいずれかに該当するときは、速やかに知事に報告しなければならない。

(1) 第6条又は第9条の規定による申請後、給付金の支給を受ける日までの間に、第6条又は第9条の規定による申請書の内容について、変更が生じた場合又は達成が見込めなくなったとき

(2) 給付金の支給を受けた日から令和9年3月31日までの間に、対象3区分の許可病床数を増加させたとき（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、厚生労働大臣又は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。）

2 知事は、前項の規定により報告があった場合は、地域医療構想調整会議及び奈良県医療審議会で報告をしなければならない。

(書類及び帳簿)

第14条 知事は、事業者に対し、必要な指示をし、又は書類、帳簿等の検査を行うことができる。

2 事業者は、給付金に係る書類、帳簿等について、事業が完了した日の属する年度の終了後5年間保管しなければならない。なお、(3)債務整理支援給付金支給事業の事業が完了した日とは、利子支払が完了した日とする。

(その他)

第15条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は知事が別に定める。

附 則

この要綱は、令和4年3月1日から施行し、令和3年度から適用する。

附 則

この要綱は、令和7年6月11日から施行し、令和7年度から適用する。