

※本資料は令和7年3月3日時点の状況をまとめたものであり、今後、本資料記載の内容に変更が生じる可能性があります。以降の最新の情報は県HPで更新していきます。随時、県HPをご参照ください。

病床数適正化支援事業の取扱いの方向性

本支援事業 県HP

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/f6z/tekiseika.html>



Kanagawa Prefectural Government

**神奈川県健康医療局保健医療部
医療企画課・がん疾病対策課**

1 本支援事業の概要

- 国では、令和6年度補正予算において、医療施設等経営強化緊急支援事業（いわゆる「緊急支援パッケージ」）の一つとして、「**病床数適正化支援事業**」を予算措置した。
- 本支援事業は、**令和6年12月17日**（国補正予算成立日）**から令和7年9月末まで（国において調整中）**に、**病床（一般・療養・精神）の削減の届出等を行った場合に、1床当たり約400万円**を支給するもの。

【施策の概要】

- 患者減少等により経営状況の急変に直面している医療機関への支援
（概要） **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を対象**とした経費相当分の給費金を支給する
（交付額） **病院（一般・療養・精神）・有床診：4,104千円／床**

【施策のスキーム図】



2 国が示す支給対象及び要件

◇支給対象 **病床（一般・療養・精神）を削減する病院及び診療所**

◇支給要件

① **令和7年9月30日まで（※）に、一般病床、療養病床、精神病床の削減の届け出を行うこと**

② **令和7年9月30日時点（※）において、廃院していないこと**

※ 従来、令和7年3月31日までとされていましたが、**現在、国において、令和7年9月30日までの延長を調整中**

◇対象外要件（対象外要件は変更になる可能性があります）

① **産科・小児科病床の削減** ② **同一開設者・連携推進法人内の医療機関間の病床の融通**

③ **事業譲渡による削減** ④ **病床種別の変更**

⑤ **特例増床の削減** ⑥ **医療法第7条第3項の許可を受けずに設置された病床**

⑦ **特定の疾患を有する患者のための病床（放射線治療病室、ハンセン病療養所等）の削減**

⑧ **職員、退院、業務上の災害を被った労働者が利用する病床の削減**

⑨ **介護医療院・老健への転換分** ⑩ **有床診療所から無床診療所になる場合**

✓ **休棟・休床中の病床を削減する場合も現時点では支給対象**（R7.2.4厚労省説明会で判明）

✓ **本給付金を受けた医療機関は、10年間、正当な理由なく増床した場合は、給付金全額の返還が必要**

3 これまでの地域医療構想の議論と本事業の県の受け止め 神奈川県

- 本県では、多くの都道府県と異なり、今後も病床が不足する地域であり、これまで、地域医療構想調整会議等により、各地域の病床機能や病床配分などを通じて、医療機関の意向にも寄り添いながら、**限られた医療資源をどのように効率的に活用するのか議論を重ねてきた。**
- また、令和7年度は、非稼働病床の現状を把握し、今後どのような取扱いが望ましいのか議論する予定であった。
- 県としては、必要な病床・機能を確保することを基本とし、**「病床削減ありき」の議論を行ってきたわけではないが、国の補正予算措置を受け、支援を希望する医療機関も想定**されることから、令和7年度当初予算案において、**約10億円を計上した。**
 - その際、県では、非稼働病床は対象外と想定し、意向調査を行う時間的な暇がない中で、予算要求の都合上、やむを得ず、**県全体の過剰病床数 約2,500床（精神病床を含む）の10%（約250床分）の減少と積算した。**

4 国予算額の配分に当たっての懸念事項

- 国補正予算の総額は428億円であるものの、病床適正化支援事業のほか、建設資材の高騰に伴う差額への支援事業と合算したものであり、**次の2点の懸念がある。**

- ① 国の予算額の範囲で給付を行うが、**全都道府県の申請額が国の予算額を超えた場合の調整方法が明確でなく、県内の各医療機関が希望する削減病床数に応じた給付金が支給できない懸念がある。**

- * 意向調査で回答した病床数が当該医療機関の支給対象病床の上限となるが、予算の範囲内での給付となるため、意向調査で回答した病床数に応じた給付金の支給ができない可能性がある。
- * 国基準単価は4,104千円で、単純に428億円で賄えるのは約10,400床。
仮に全国のすべての非稼働病床（参考 35,571床：一般・療養）が返上され、精神病床の非稼働や差額支援への充当を考慮すると、病床数で調整せざるを得ないことになる。

- ② 病床廃止の届出等を行うといった**国が示す給付要件は、これまで、地域医療構想調整会議等で、病床数や病床機能を情報共有や協議をしてきた手順を考慮していないものであり、地域医療に支障を生じさせる懸念がある。**

5 まとめ①：病床削減を検討する医療機関へのお願い

- 本県の地域医療構想における議論では、「病床削減ありき」で議論を進めてきた訳ではないが、国の病床適正化事業費は、各病院の経営状況を考慮し予算措置されたもの。このため、**次の2点を注意喚起するとともに、判断の際には十分に留意いただくようお願いしたい。**
- 1 2月下旬から3月中旬にかけて、厚生労働省が実施する「意向調査」への回答をお願いします。
 - ✓ **本給付金の支給を受けるためには、意向調査への回答が必須**です（回答期限 3/13（木））。
 - ✓ 意向調査で回答した病床数は、当該医療機関の支給対象となる病床数の上限となります。
 - ✓ **国の予算の範囲内での支給となるため、意向調査で回答した病床数に応じた給付金の支給ができない場合**があります。
 - 2 意向調査に回答した医療機関への内示は令和7年4月以降の予定なので、病床削減の届出は内示の結果を踏まえて行える見込みです。

- これまでの国予算の配分結果を考慮すると、例えば、**各都道府県の非稼働病床数の比率などにより配分額を定め、支給対象医療機関の選定や配分額の決定を各都道府県に指示することも想定**される。＊

＊ 仮に、全国の一般・療養病床の非稼働病床と本県の非稼働病床の割合で積算すると、
県1,177床÷全国35,571床＝3.3% 428億円×3.3%＝約14億円

- 病床減少の届出等の提出先は各保健所となるが、**公平性の観点から先着順は望ましくない**ため、本県では、一定の基準の下、医療機関別の**配分案を検討**することが想定される。

- 基準単価（4,104千円）の減額は国は考慮していない見込み
- しかし、県では、国から配分された額の範囲内での調整を求められる。



過去3年間の1床当たり累積赤字額、民間病院か否かなどを考慮し、各医療機関の意向調査で回答した削減病床数の範囲内で、削減病床数を減算することが想定される。

（例）意向調査で回答した削減病床数 10床 → 内示 5床 → 5床削減の届出

5 まとめ②：要望調査取りまとめ後の県の対応

- 県医療企画課では、各医療機関の削減状況等を速やかに各地域の医療関係者に情報共有する。
- また、給付金の対象医療機関を選定する際には、「5 国予算の都道府県配分に関する想定」を基本に、県において配分案を作成し、県病院協会、県医師会、県精神科病院協会の意見を踏まえて整理する。

（要望調査の内容（想定される項目））

- ・ 設置主体
- ・ 過去3年間の赤字額
- ・ 病院全体の病床稼働率（直近3か月の平均）
- ・ 削減予定日
- ・ 削減予定病床数（一般、療養、精神の内訳）
- ・ 削減予定病床数（稼働、非稼働の内訳）

- 地域の医療関係者から、**新たな病床整備は医療従事者の確保の面から課題があるという意見**が根強い。
- こうした中、各病院の稼働病床には、医療従事者が配置されていることを考慮すると、**実際に削減の届出等がなされる病床は、非稼働病床である可能性が高い。**
- また、令和 7 年 9 月末までに**病床削減が行われると、今後の病床整備事前協議に一定影響を及ぼす**ものと想定される。
- 削減される病床が非稼働病床である場合、各地域の地域医療構想調整会議等における病床整備事前協議において、当面、**本支援事業により削減された病床数に対しては、新たな配分を行わないことも考慮の上、各地域医療構想調整会議等で協議**する。

6 今後のスケジュール（想定）

2月21日	厚生労働省から意向調査の依頼発出
2月28日	県内医療機関に当該事業の周知／ 意向調査の実施 （通知、県HP）
3月上旬	県内医療機関への説明会（Zoom）
3月13日	意向調査 回答期限
4月下旬以降	配分案を調整／意向調査に回答した医療機関に内示
5月以降	県への申請／給付金の支給
9月末	病床削減の届出期限

※ 支援金の給付手続きについては、国から情報提供があり次第、速やかに情報提供を行う。