

令和 8 年度第 1 回北薩地域保健医療圏地域医療構想調整会議

日時：令和 8 年 8 月

開催方法：書面開催

会 次 第

議 事

1 報告事項

令和 7 年度第 3 回北薩地域保健医療圏地域医療構想調整会議の協議結果について

【資料 1】

2 協議事項

病床数適正化緊急支援事業の活用希望医療機関について

【資料 2】

北薩地域保健医療圏地域医療構想調整会議委員名簿

区分	所 属	職 名	氏 名	備考
郡市医師会	川内市医師会	会長	岩川 俊二	
	薩摩郡医師会	会長	堀之内 都基	
	出水郡医師会 (介護支援専門員協議会出水支部)	会長 (支部長)	來仙 隆洋	
市郡歯科医師会	薩摩川内市歯科医師会	会長	銀屋 一彦	
地区薬剤師会	出水郡薬剤師会	会長	瀬野浦 格	
地区看護協会	鹿児島県看護協会出水地区	地区長	尻無濱 由紀子	R8新規
市町長	薩摩川内市	市長	田中 良二	
	さつま町	町長	上野 俊市	
	阿久根市	市長	西平 良将	
	出水市	市長	椎木 伸一	
	長島町	町長	川添 健	
代表性を考慮した病院・診療所、 主な疾病に関する学識経験者等 及び 介護保険事業者、 保険者等	川内市医師会立市民病院	院長	田實 謙一郎	
	薩摩郡医師会病院	院長	神野 公宏	
	出水郡医師会広域医療センター	院長	内匠 拓朗	
	済生会川内病院	院長	嵯山 敏男	
	クオラリハビリテーション病院	理事長	松下 兼一	
	出水総合医療センター	院長	藤田 浩	R8新規
	卓翔会記念病院 (介護支援専門員協議会川薩支部)	理事長 (顧問)	黒田 篤	
	川内市医師会 (川内市医師会立市民病院)	理事	三木 徹生	R8新規
	鹿児島県認知症グループホーム連絡協議会 (いずみ川薩支部)	理事	酒匂 光彦	
	鹿児島県保険者協議会 (全国健康保険協会鹿児島県支部)	委員(企画 総務部長)	有村 耕治	
地域振興局	北薩地域振興局 保健福祉環境部 (川薩保健所・出水保健所)	保健福祉 環境部長	亀之園 明	R8新規

任期：令和9年3月31日まで

北薩地域保健医療圏地域医療構想調整会議設置要綱

（設置）

第1条 医療法（昭和23年法律第205号，以下「法」という。）第30条の14の規定に基づき，鹿児島県地域医療構想（以下「構想」という。）において定める将来の病床数の必要量を達成するための方策その他の構想の達成を推進するために必要な協議を行うため，北薩地域保健医療圏地域医療構想調整会議（以下「調整会議」という。）を設置する。

（検討事項）

第2条 調整会議は，前条の目的を達成するために，次の事項について検討する。

- (1) 北薩地域保健医療圏における地域医療構想に関する事項
- (2) その他必要な事項

（組織）

第3条 調整会議は，委員22名以内で組織する。

2 委員は，法第30条の14に掲げる者その他の関係者のうちから北薩地域振興局長が委嘱又は任命する。

（任期）

第4条 委員の任期は，2年とする。

- 2 補欠又は増員により選出された委員の任期は，前任者又は現任者の残任期間とする。
- 3 委員は，辞任又は任期満了後においても，後任者が就任するまでは，その職務を行わなければならない。
- 4 委員は再任を妨げない。

（議長及び副議長）

第5条 調整会議に議長1名及び副議長1名を置き，委員の互選によりこれを定める。

- 2 議長は，会務を総理し，調整会議を代表する。
- 3 副議長は，議長を補佐し，議長に事故あるとき，又は議長が欠けたときは，その職務を代理する。

（調整会議）

第6条 調整会議は，議長が招集する。

- 2 調整会議は，委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 3 議長は，調整会議の議事を整理する。

(専門部会)

第7条 調整会議に、専門的な事項について調査研究するため、必要な専門部会を置くことができる。

2 専門部会は、議長がこれを招集する。

3 第4条、第5条及び第6条第2項から第3項までの規定は、専門部会において準用する。この場合において、これらの規定中「調整会議」とあるのは「専門部会」と、「委員」とあるのは「部会員」と、「議長」とあるのは「部会長」と、「副議長」となるのは、「副部会長」と読み替えるものとする。

(委員等の代理出席)

第8条 委員又は部会員がやむを得ない事情により出席できない場合においては、その者が指定し、これを議長又は部会長が承諾した者について、代理出席させることができる。

(関係者の出席等)

第9条 調整会議又は専門部会において必要があると認めるときは、議長又は部会長は、学識経験を有する者又は関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(報償費及び旅費)

第10条 委員及び部会員（代理出席者を含む。）並びに前条の規定により出席した者には、「報償費」及び「普通旅費」を支給することができる。

(庶務)

第11条 調整会議の庶務は、北薩地域振興局保健福祉環境部健康企画課で処理する。

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、調整会議の運営に関し必要な事項は、議長が定める。

附 則

この要綱は、平成29年3月1日から実施する。

北薩地域保健医療圏地域医療構想調整会議の開催状況

資料 1

＜地域医療構想調整会議＞

令和4年度～

年度	回数	会議名	協議内容等
令和4年度	第1回	令和4年8月8日 書面開催	・今後の協議の進め方
	第2回	令和4年12月6日 書面開催	・次年度以降の川薩・出水保健医療圏地域医療構想に関する現状把握のための調査実施について ・個別の医療機関の病床機能別専門部会における協議結果について
	第3回	令和5年3月3日 川薩保健所	・公的医療機関等2025プラン・公立病院経営強化プランの進捗状況について ・令和3年度病床機能報告と定量的基準の照合結果 ・紹介受診重点医療機関選定に係る協議の進め方 ・令和5年度の川薩・出水保健医療圏地域医療構想に関する現状把握の調査の実施 ・令和5年度の計画
令和5年度	第1回	令和5年7月19日 川薩保健所	・紹介受診重点医療機関について ・外来医療計画策定に係る「地域において不足する医療機能」について ・「具体的対応方針」策定に係る協議の進め方について
	第2回	令和5年11月15日 書面開催	・第8次医療計画及び第9期介護保険事業（支援）計画の整合性について ・令和5年度地域医療介護総合確保基金事業補助金（病床機能再編事業）の活用希望について
	第3回	令和6年2月19日 川薩保健所	・紹介受診重点医療機関について ・公的医療機関等2025プランの進捗状況について ・個別医療機関の具体的対応方針について ・令和4年度病床機能報告と定量的基準の照合結果について
令和6年度	第1回	令和6年12月16日 川薩保健所	・病床機能転換意向のある医療機関について ・令和6年度地域医療介護総合確保基金事業補助金（病床機能再編支援事業）の活用について
	第2回	令和7年3月5日 川薩保健所	・紹介受診重点医療機関について ・公立病院経営強化プラン・公的医療機関等2025プランの進捗状況等について
令和7年度	第1回	令和7年10月20日 川薩保健所	・年度目標について ・令和6年度病床機能報告と定量的基準の照合結果について ・具体的対応方針（2025年に向けた計画）で未定と回答した非稼働病床の対応について ・具体的対応方針と令和6年度病床機能報告に異なりがある休床中の医療機関の対応について
	第2回	令和8年1月22日 川薩保健所	・令和7年度地域医療介護総合確保基金事業補助金（病床機能再編支援事業）の活用希望について（具体的対応方針の変更を含む。）
	第3回	令和8年3月5日 川薩保健所	・令和7年度における年度目標の進捗について ・紹介受診重点医療機関について ・公立病院経営強化プラン・公的医療機関等2025プランについて ・地域医療構想に基づく取組実績等について

川薩保健医療圏病床機能別専門部会

年度	回数	日時・場所	協議内容等
令和4年度	第1回	令和4年7月8日 川薩保健所	・今後の協議の進め方
	第2回	令和4年11月8日 川薩保健所	・次年度以降の川薩・出水保健医療圏地域医療構想に関する現状把握のための調査 ・非稼働病床のある医療機関についての意見聴取と検討
	第3回	令和5年2月6日 川薩保健所	・公立病院経営強化プラン策定状況・公的医療機関等2025プランの進捗状況 ・紹介受診重点医療機関選定に係る協議の進め方 ・令和5年度の川薩・出水保健医療圏地域医療構想に関する現状把握のための調査実施について ・令和5年度の計画（案）
令和5年度	第1回	令和5年7月13日 川薩保健所	・紹介受診重点医療機関について ・外来医療計画の策定にかかる「地域において不足する医療機能」について ・「具体的な対応方針」に係る協議の進め方について
	第2回	令和6年2月6日 川薩保健所	・公的医療機関等2025プランの進捗状況について ・個別医療機関の具体的な対応方針について ・紹介受診重点医療機関について ・令和4年度病床機能報告と定量的基準の照合結果について
令和6年度	第1回	令和6年12月10日 川薩保健所	・病床機能転換意向のある医療機関について ・令和6年度地域医療介護総合確保基金事業補助金（病床機能再編支援事業）の活用について
	第2回	令和7年3月3日 川薩保健所	・紹介受診重点医療機関について ・公的医療機関等2025プランの進捗状況について
令和7年度	第1回	令和7年10月6日 川薩保健所	・年度目標について ・病床機能報告と定量的基準の照合結果について ・具体的な対応方針（2025年に向けた計画）で未定と回答した非稼働病床の対応について
	第2回	令和8年1月19日 川薩保健所	・令和7年度地域医療介護総合確保基金事業補助金（病床機能再編支援事業）の活用希望について（具体的な対応方針の変更を含む。）
	第3回	令和8年2月9日 川薩保健所	・令和7年度における年度目標の進捗について ・紹介受診重点医療機関について ・公的医療機関等2025プランについて ・地域医療構想に基づく取組実績等について

出水保健医療圏病床機能別専門部会

部会名	回数	日時・場所	協議内容等
令和4年度	第1回	令和4年7月11日 出水郡医師会立第二病院	・今後の協議の進め方
	第2回	令和4年11月14日 出水郡医師会立第二病院	・次年度以降の川薩・出水保健医療圏地域医療構想に関する現状把握のための調査 ・非稼働病床のある医療機関についての意見聴取と検討
	第3回	令和5年2月7日 出水郡医師会立第二病院	・公立病院経営強化プラン策定状況・公的医療機関等2025プランの進捗状況 ・紹介受診重点医療機関選定に係る協議の進め方 ・令和5年度の川薩・出水保健医療圏地域医療構想に関する現状把握のための調査実施について ・令和5年度の計画（案）
令和5年度	第1回	令和5年7月7日 出水郡医師会立第二病院	・紹介受診重点医療機関について ・外来医療計画の策定にかかる「地域において不足する医療機能」について ・「具体的な対応方針」に係る協議の進め方について
	第2回	令和6年2月14日 出水郡医師会立第二病院	・紹介受診重点医療機関について ・公立病院経営強化プラン・公的医療機関等2025プランの進捗状況について ・個別医療機関の具体的な対応方針について ・令和4年度病床機能報告と定量的基準の照合結果について
令和6年度	第1回	令和6年11月19日 書面開催	（報告事項のみ） ・地域医療構想調整会議の開催状況について ・令和5年度第3回北薩地域保健医療圏地域医療構想調整会議の結果 ・具体的な対応方針の変更について
	第2回	令和7年2月27日 出水郡医師会立第二病院	・紹介受診重点医療機関について ・公立病院経営強化プラン・公的医療機関等2025プランの進捗状況について
令和7年度	第1回	令和7年10月9日 出水郡医師会立第二病院	・年度目標について ・具体的な対応方針と令和6年度病床機能報告に異なりがある休床中の医療機関の対応について
	第2回	令和8年2月16日 出水郡医師会立第二病院	・令和7年度における年度目標の進捗について ・紹介受診重点医療機関について ・公立病院経営強化プラン・公的医療機関等2025プランについて ・地域医療構想に基づく取組実績等について

調整会議における決定事項

1 (H29年度)	病院の開設等の許可申請があった場合の対応について ・病院の開設許可が申請があった場合における「地域の医療提供体制に影響を与える申請内容」の病床数については、200床以上とする。 ・「その他、調整会議議長が必要と認めるもの」の条件を追加する。 ・病床機能を転換する場合についても、開設と同様、調整会議への出席と理由説明を求める。
2 (H29年度)	専門部会の設置について ・専門部会の設置については、病床機能別として、高度急性期・急性期専門部会、回復期専門部会、慢性期専門部会、在宅医療専門部会を、疾患別として、脳卒中専門部会、急性心筋梗塞専門部会、がん専門部会を設置し、それぞれの専門部会で機能別、疾患別に必要な役割や機能について検討し、協議結果を調整会議に報告する。
3 (R4年度)	・圏域独自の調査は令和5年度は実施せず、病床機能報告等の結果をもとに協議を行う。
4 (R5年度)	・令和4年度外来機能報告の結果から川薩保健医療圏（済生会川内病院、川内市医師会立市民病院）、出水保健医療圏（出水総合医療センター、出水郡医師会広域医療センター）を紹介受診重点医療機関として承認した。 ・林田内科及び黒木医院の地域医療介護総合確保基金事業補助金（病床機能再編事業）の活用について承認した。 ・令和5年度の外来機能報告の結果から川薩保健医療圏（済生会川内病院、川内市医師会立市民病院）、出水保健医療圏（出水総合医療センター、出水郡医師会広域医療センター）を紹介受診重点医療機関として承認した。
5 (R6年度)	・令和6年度の外来機能報告の結果から川薩保健医療圏（済生会川内病院、川内市医師会立市民病院）、出水保健医療圏（出水総合医療センター、出水郡医師会広域医療センター）を紹介受診重点医療機関として承認した。
6 (R7年度)	・伊達病院の令和7年度地域医療介護総合確保基金事業補助金（病床機能再編支援事業）の活用希望（具体的対応方針の変更を含む。）について、承認した。

調整会議における主な意見

<令和2年度>

- ・川薩圏域の調査では介護・在宅分野の医師の数は変化がなかった。しかしながら、人材不足で施設での看取りが難しくなっているのではないかと考える。
- ・出水圏域は介護・在宅分野の医師の高齢化が進んでおり、かなり状況は逼迫している。オンライン診療が徐々に進んでおり、医師法第20条とオンライン診療を合わせれば、看取りの問題はある程度解消されるのではないかと考える。
- ・今後団塊の世代が後期高齢者に入ってくる状況の中、介護保険料を急激に上げることが厳しいのが実状であり、市独自の介護サービスを計画するのが難しい。
- ・医療機関でみるべき患者を介護でみることにすれば、介護の負担が大きくなる。国の求めている方向は非常に厳しくなっている。
- ・人材確保ができないと今後の追加的需要への対応は難しい。県でもそのことを考えた対応をお願いしたい。
- ・これ以上医療を過剰に加えるかどうかということが問題になると思う。このことを国民や住民に理解してもらうことも必要なのではないか。

<令和3年度>

- ・川薩保健医療圏では、二次救急が機能している。今後、小児科の時間外診療がなくなると輪番制が崩壊するので、小児科時間外診療体制を協議して欲しい。
- ・在宅や施設での看取りができる十分な体制を整えられるよう話し合いが進めば。
- ・圏域独自の調査はR4年度も実施する。（その後については、病床機能報告結果を確認するまで保留）

<令和4年度>

- ・紹介受診重点医療機関選定に係る協議の進め方については、1回目の協議で再協議が必要となった場合、議長預かりとして協議する。

<令和5年度>

- ・2025年に向けた必要病床数については、実態と齟齬があり、2040年に向けて今後の地域医療構想の数値目標や具体的な協議の方向性について示してもらいたい。

<令和6年度>

- ・山下医院の地域医療介護総合確保基金事業補助金（病床機能再編事業）の活用について、辞退申出があったため協議なし。
- ・推進区域となっている始良・伊佐保健医療圏の取組について、随時情報提供していく。

<令和7年度>

- ・地域医療構想に基づく取組実績等における2025年に向けた必要病床数の評価について、より地域の実情に沿った評価をしていただきたい。
- ・新たな地域医療構想で追加される「在宅・介護連携」については、既存の場で出た意見・課題等を部会及び調整会議でも共有する。人材確保や産科医療等の足りない医療の協議の場については、国のガイドラインが示され次第、委員から意見をいただきながら部会及び調整会議で議論の場を設けていく。
- ・高齢者救急の増加により、高度急性期や急性期、回復期等の違いが曖昧になっていると感じるため、病床機能の名称や定義自体に変更があれば、情報を共有していただきたい。

【協議事項】

令和 8 年度病床数適正化緊急支援事業の活用希望について

令和 8 年 6 月 23 日付け県保健医療福祉課通知*に従い、医療機関に同事業の活用希望を照会した結果、川薩保健医療圏で 7 件、出水保健医療圏で 2 件の活用希望があった。そのうち地域医療構想調整会議において協議が必要な 4 件（川薩保健医療圏 3 件、出水保健医療圏 1 件）について、申請の当否について協議していただきたい。

（* 県保健医療福祉課通知は参考資料参照）

1 活用希望医療機関

(1) 川薩保健医療圏 80 床（慢性期 9 床、休床 71 床）

	医療機関名	申請内容	削除予定日	地域医療構想調整会議における議論の必要性※
1	福山内科	休床 8 床	令和 9 年 3 月	①
2	小緑内科	休床 13 床	令和 8 年 10 月	①
3	山下医院	休床 16 床	令和 9 年 3 月	①
4	薩摩郡医師会病院	休床 26 床	令和 9 年 3 月	無
5	岩切眼科	慢性期 2 床	令和 9 年 3 月	無
6	伊達病院	慢性期 7 床	令和 8 年 3 月	無
7	川内市医師会立市民病院	休床 8 床	令和 9 年 3 月	無

(2) 出水保健医療圏 54 床（急性期 35 床、休床 19 床）

	医療機関名	申請内容	削除予定日	地域医療構想調整会議における議論の必要性※
1	かじわら内科クリニック	休床 19 床	令和 8 年 10 月	①
2	出水総合医療センター	急性期 35 床	令和 9 年 3 月	無

※ 地域医療構想調整会議における議論の必要性について

以下に該当する場合は、医療法第 30 条の 14 第 1 項に規定する協議の場合等において議論を行った上で削減を行うことが求められている。

- ① 都道府県への申請日時点において、入院医療の受け入れを行ってない場合、もしくは、削減により入院医療の受け入れを停止する（無床診療所への変更を含む。）場合
- ② 令和 9 年 3 月 31 日において廃院する予定の場合
- ③ 現に患者が入院している病床を削減する場合
- ④ 病床数をあわせて 100 床以上削減をする場合
- ⑤ その他、都道府県において議論が必要と認める場合

2 削除後見込み病床数（令和6年度病床機能報告より算出）

(1) 川薩保健医療圏

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	計
R6 病床機能報告 2024.7.1時点（A）	6	695	307	400	220	1,628
削除予定病床数（B）				9	71	80
削除後病床数（A-B）	6	695	307	391	149	1,548
（参考）必要病床数	77	422	499	358	0	1,356

(2) 出水保健医療圏

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	計
R6 病床機能報告 2024.7.1時点（A）	6	371	273	238	63	951
削除予定病床数（B）		35			19	54
削除後病床数（A-B）	6	336	273	238	44	897
（参考）必要病床数	53	176	297	227	0	753

3 事業のスケジュール

- (1) 6月23日～7月14日に第1回申請があり医療機関から県へ申請
- (2) 8月3日～8月18日：各圏域での地域医療構想調整会議にて議論
- (3) 8月24日までに県から国へ申請後、国による審査を経て医療機関に給付金が支給
- (4) 病床の削減状況については、医療機関からの実績報告等により県において確認する。
第2回申請受付期間については、国から追って示される予定。

【参考】

1 病床数適正化緊急支援事業について

(1) 事業概要

効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化をする進める医療機関に対し、診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に対して生じる負担について支援を行うもの。

(2) 事業内容

以下のいずれかに該当する病院または有床診療所

- ① 令和7年12月16日から令和9年3月31日までの間に、病床数（一般病床、療養病床及び精神病床をいい、特例病床を含む。以下同じ。）の削減を行う医療機関
- ② 昨年度実施した「病床数適正化支援事業」において、事業計画書の提出をもって削減の意向を示しつつ、令和6年12月17日から令和7年9月30日までに病床の削減を行い、県に対して病床数の変更に関する届出を行った医療機関
- ③ 「地域医療構想の取組の推進に向けた調査について」（令和7年8月14日付厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡）において、病床を削減予定と報告を行い、現に病床を削減した医療機関

(3) 支給額 削減した病床1床につき 4,104 千円

ただし、削減する病床が休床の場合は1床につき 2,052 千円

2 本県における取り扱い

地域の医療提供体制等を確保する観点から、回復期病床の削減については、地域医療への影響が大きいことから本事業の支給対象外としている。

別紙

病床数適正化緊急支援事業実施要綱

(1) 事業の目的

本事業は、効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進める医療機関に対し、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ついて支援を行う。

(2) 事業の実施主体

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7条の2において「都道府県は、その地域の実情を踏まえ、医療機関がその経営の安定を図るために緊急に病床数を削減することを支援する事業を行うことができる。」とされていることを踏まえ、本事業全体としては都道府県を実施主体とし、基金管理団体は造成された基金の管理運営を行うものとする。

(3) 事業の内容

以下の医療機関に対し、給付金を支給する。

- ①令和7年12月16日から令和9年3月31日までの間に、病床数（一般病床、療養病床及び精神病床の病床数をいい、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（平成25年法律第107号）に基づき許可を受けた病床（以下、「特例病床等」とする。）を含む。以下同じ。）の削減を行う医療機関
- ②「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」（令和7年2月21日付厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡）により、事業計画書の提出をもって削減の意向を示しつつ、令和6年12月17日から令和7年9月30日までに病床の削減を行い、都道府県に対して病床数の変更に関する届出を行った医療機関
- ③「地域医療構想の取組の推進に向けた調査について」（令和7年8月14日付厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡）において、病床を削減予定と報告を行い、現に病床を削減した医療機関

(4) 事業の支給額

次により算定したものを、基金の範囲内で支給する。

- 1 削減した病床1床につき4,104千円とする。ただし、削減する病床

が休床の場合は1床につき2,052千円とする。なお、本事業における「休床」とは、本事業申請時（すでに削減済みの病床については、病床削減時）に休棟中の病棟の病床をいう。ただし、災害等のやむを得ない事情により休床となっている病床については、その事情について都道府県が認める場合は、休床ではない病床とみなすことができる。

- 2 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。
- 3 「令和7年度（令和6年度からの繰越）医療施設等経営強化緊急支援事業」における「2. 病床数適正化支援事業」の支援対象となった病床については、支給しない。

また、算定にあたっては、以下を除くこと。

- ① 産科部門の病床（MFICU等を含む）及び小児科部門の病床（NICU・GCU等を含む）を削減した場合、その削減した病床数（産科施設において現に分娩に用いておらず、今後も用いる予定のない病床等、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。）
- ② 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
- ③ 事業譲渡等により病床を削減した場合、その削減した病床数
- ④ 病床種別を変更した場合、その変更した病床数
- 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（平成10年法律第114号）第36条の3の規定に基づき医療措置協定を締結した医療機関における協定を締結した病床又は協定を締結した病床数が確保できない程度の病床数。ただし、同法第10条に基づく予防計画において確保することとしている協定を締結した病床数が確保できている場合においては、余剰分について削減することを可能とする。
- ⑥ 特例病床等を有する医療機関で、休床等により、許可内容の用途で活用していない病床があり、該当の特例病床等の削減を行わない場合、全ての削減した病床数
- ⑦ その他、以下の病床を削減した場合、その削減した病床数
ア 国の開設する病院若しくは診療所であって、宮内庁、法務省若しくは防衛省が所管するもの、独立行政法人労働者健康安全機構の開設する病院若しくは診療所であって、労働者災害補償保険の保険関係の成立している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、特定の事務所若しくは事業所の従業員及びその家族の診療のみを行う病院若しくは診療所、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第42条第2号に規定する医療型障害児入所施設若しくは障

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（平成17年法律第123号）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又は独立行政法人自動車事故対策機構法（平成14年法律第183号）第13条第3号に規定する施設である病院若しくは診療所の病床（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又は入院患者が利用する病床に限る。）

イ 放射線治療病室の病床

ウ 国立及び国立以外の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（平成15年法律第110号）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による医療に係る病床

- ・ 上記のほか、別に厚生労働省から指示があった場合は、その指示を踏まえて支給する。

（５）留意事項

（５－１）給付金の支給について

- ・ 都道府県は、厚生労働省が示す申請に必要な書類のほか、「都道府県が実施する事業」としての確認に必要と認められる書類について提出を求めることができる。
- ・ 給付金の支給を受けようとする事業実施医療機関は、都道府県に対して、厚生労働省が示す申請に必要な書類のほか、当該医療機関が所在する都道府県が必要と認める書類を添えて都道府県へ申請を行う。
- ・ 都道府県は申請された書類の審査を行い、「都道府県が実施する事業」として適当と認める申請について、定められた期間までに厚生労働省が指定する所に提出することとする。
- ・ 基金管理団体は、厚生労働省から提出を受けた申請に対し、医療機関に給付金を支給することとする。
- ・ 都道府県は、上記（４）⑥により病床を削減する場合においては、要件に合致しているかや削減に関する可否等について精査を行うこと。
- ・ 以下に該当する場合は支給対象外とする。

- ① 都道府県への申請日時点において、入院医療の受け入れを行ってない場合、もしくは、削減により入院医療の受け入れを停止する（無床診療所への変更を含む。）場合
- ② 令和９年３月３１日時点において廃院する予定の場合

③ 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

なお、①及び②に該当する場合においても、（５－２）の手続きを経た上で、当該地域における医療提供体制に支障がないと認めたものは支給対象として差し支えない。

（５－２）以下に該当する場合においては、医療法第30条の14第1項に規定する協議の場等において議論を行った上で削減を行うこと

ア 「（５－２）の手続きを経た上で」とされている事項

イ 現に患者が入院している病床を削減する場合

ウ 病床数をあわせて100床以上削減をする場合

エ その他、都道府県において議論が必要と認める場合

なお、上記の場合においては、代替する在宅・外来医療等の対応や、他医療機関における患者の受け入れに係る調整等を踏まえて検討を行うこと。

（５－３）実績報告等

- ・ 病床の削減状況については、医療機関は医療法第7条第2項に定める許可申請又は医療法施行令第4条に定める届出により都道府県に実績報告を行い、都道府県及び厚生労働省において、令和9年度に実施する「病床機能報告」における医療機関からの報告や、医療法25条に基づく検査時の施設表等により確認することとする。

（５－４）給付金の返還について

都道府県は、給付金の支給を受けた開設者又は開設者であった者が以下に定める事項に該当する場合、基金管理団体が支給を行った給付金全額の返還を求める。

ア （５－３）による確認により、申請通りに病床の削減が行われていないことが確認された場合。

イ 給付金の支給を受けた日から令和19年3月31日までに病床を増加させた場合。ただし、医療法第30条の4第10項から第12項までの規定により都道府県知事において病床の増加が必要と認めた場合はその限りではない。

ウ 令和9年3月31日時点において（５－２）の手続きを行わずに廃院した場合、または事業譲渡等をしている場合

エ 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と認められる場合。

(5－5) その他

- 削減する病床と医療法上の病床種別を同じとする休床の病床がある場合、休床から申請を行うこと。休床を残したまま、休床ではない病床の削減は認めない。
- 特例病床等を削減する場合、都道府県においては、申請理由とされていた事象及び申請理由に対する現在の状況を確認の上、病床の削減について判断を行うこと。
- 本事業により病床数を削減したときは、別に示す方法により、病床を削減した医療機関が所在する二次医療圏における基準病床数等を削減することとする。