

## 大阪府病床機能再編支援給付金交付要綱

### (趣旨)

第1条 府は、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。）の実現に向けた病床機能再編を支援するため、予算の定めるところにより、大阪府病床機能再編支援給付金（以下「給付金」という。）を交付するものとし、その交付については、大阪府補助金交付規則（昭和45年大阪府規則第85号。以下「規則」という。）及び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日付け医政発0912第5号各都道府県知事あて厚生労働省医政局長通知別紙）に定めるもののほか、この要綱に定めるところによる。

### (給付金の種類)

第2条 給付金の種類は、単独支援給付金及び統合支援給付金とする。

- 2 単独支援給付金は、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。）を有する者（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の減少する病床数に応じて交付する給付金をいう。
- 3 統合支援給付金は、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の当該統合に参加する医療機関に交付する給付金をいう。

### (給付金の交付対象者)

第3条 前条に定める給付金の交付の対象となる事業者は、次の各号に掲げる給付金の種類に応じ、当該各号に定める者とする。

(1) 単独支援給付金 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、単独病床機能再編に関する事業計画（以下「単独病床機能再編計画」という。）を作成した大阪府内に所在する医療機関の開設者又は開設者であった者であって、次のアからウまでに掲げる要件をすべて満たす者。ただし、単独病床機能再編計画は、地域医療構想の実現を目的としない計画（経営困難等を踏まえた自己破産による廃院）を除く。

ア 単独病床機能再編計画について、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。）の議論の内容及び大阪府医療審議会の意見を踏まえ、知事が必要と認めるもの。

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。

ウ 令和9年3月31日までに病床機能再編が完了する計画であること。

(2) 統合支援給付金 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大阪府に所在する医療機関（以下「統合関係医療機関」という。）の開設者であって、次のアからオまでに掲げる要件をすべて満たす者。

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大阪府医療審議会の意見を踏まえ、知事が必要と認めるもの。

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を含む。）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区分の総病床数の10%以上減少すること。

(交付額の算定方法)

第4条 交付額は、次の各号に掲げる給付金の種類に応じ、当該各号に定める方法により算定する額（その額に1,000円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額）とする。

(1) 単独支援給付金 次のアからウまでに掲げる方法により算定する。

ア 平成30年度病床機能報告において、対象3区分として報告し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をいう。以下同じ。）を差し引いた病床数以下の病床数の減少については、次の表の上欄に掲げる対象3区分の病床稼働率に応じ、減少する病床1床あたり同表の下欄に掲げる額とする。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あっては、平成30年度病床機能報告時における対象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うち、いずれか少ない方の稼働病床数を用いるものとする。

病床稼働率	減少する病床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

イ 平成30年度病床機能報告において、対象3区分として報告した病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数を差し引いた病床数を超える病床数の減少を行う場合にあっては、アにおいて算定する病床数を除く病床数について、減少する病床1床あたり2,280千円を乗じて得た額とする。

ウ ア及びイの算定にあたっては、回復期機能又は介護医療院へ転換する病床数、過去に令和2年度大阪府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給付金の交付対象となった病床数並びに同一開設者の医療機関へ融通した病床数を除く。

(2) 統合支援給付金 次のアからオまでに掲げる方法により算定する。

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区分として報告した病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数を差し引いた病床数以下の病床数の減少については、次の表の上欄に掲げる対象3区分の病床稼働率に応じ、減少する病床1床あたり同表の下欄に掲げる額とする。病床稼働率は、平成30年度病床機能報告の数値を用いるものとする。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における対象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うち、いずれか少ない方の稼働病床数を用いるものとする。

病床稼働率	減少する病床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

イ 平成30年度病床機能報告において、対象3区分として報告した病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数を差し引いた病床数を超える病床数の減少を行う場合にあっては、アにおいて算定する病床数を除く病床数について、減少する病床

1床あたり2,280千円を乗じて得た額とする。

ウ ア及びイの算定にあたっては、統合関係医療機関間で融通した病床数及び回復期機能又は介護医療院へ転換する病床数を除く。

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、ア及びイにより算定された額に1.5を乗じて得た額を交付額とする。

オ 「地域医療構想における推進区域及びモデル推進区域の設定等について」（令和6年7月31日医政発0731第1号厚生労働省医政局長通知）に基づくモデル推進区域として設定された区域内の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交付する。

（給付金の交付申請）

第5条 規則第4条第1項に規定する申請書は、次の各号に掲げる給付金の種類に応じ、当該各号に定めるものとおりとする。

（1）単独支援給付金

ア 大阪府病床機能再編支援給付金交付申請書（様式第1-1号）

イ 要件確認申立書（様式第2号）

ウ 暴力団等審査情報（様式第3号）

エ その他知事が必要と認める書類

（2）統合支援給付金

ア 大阪府病床機能再編支援給付金交付申請書（様式第1-2号）

イ 要件確認申立書（様式第2号）

ウ 暴力団等審査情報（様式第3号）

エ その他知事が必要と認める書類

2 申請しようとする者が次の団体であるときは、前項（1）イ及びウ並びに（2）イ及びウの提出を要しない。

（1）独立行政法人、地方独立行政法人

（2）国立大学法人

（3）特殊法人

（4）公益社団法人、公益財団法人

（5）その他、知事が認めるもの

（給付金の交付決定の通知）

第6条 知事は、給付金の交付の申請があったときは、規則第5条の規定により給付金の交付の決定をするものとする。

2 知事は、給付金の交付の決定をしたときは、交付の申請をした事業者に交付決定通知書により通知するものとする。

（給付金の交付の条件）

第7条 規則第6条第1項第2号の規定する軽微な変更は、給付金の額の20%以内の減額変更とする。

2 同号に規定する内容の変更（前項に定める減額変更を除く。）をする場合においては、大阪府病床機能再編支援給付金変更交付申請書（様式第4-1号又は様式第4-2号）に関連書類を添付して、知事の承認を受けなければならない。

3 規則第6条第2項に規定する条件は、次の各号に掲げる給付金の種類に応じ、当該各号に定めるものとする。

（1）単独支援給付金

ア 単独病床機能再編計画に記載の内容について達成が見込めなくなった場合、速やかに知事に報告するとともに、給付金の全部又は一部を返還しなければならない。

イ 給付金の交付を受けた日から令和9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た場合(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。)には、速やかに知事に報告するとともに、給付金の全部又は一部を返還しなければならない。

(2) 統合支援給付金

ア 統合計画に記載の内容について達成が見込めなくなった場合、速やかに知事に報告するとともに、給付金の全部又は一部を返還しなければならない。

イ 統合関係医療機関が、給付金の交付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場合(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。)には、速やかに知事に報告するとともに、給付金の全部又は一部を返還しなければならない。

(給付金の交付申請の取下げ)

第8条 給付金の交付の申請の取下げをすることができる期間は、規則第7条の通知を受けた日から起算して10日以内に限る。

2 前項の規定による取下げがあったときは、当該申請に係る給付金の交付の決定はなかったものとみなす。

(実績報告)

第9条 規則第12条に規定する報告書は、大阪府病床機能再編支援給付金実績報告書(様式第5-1号又は様式第5-2号)とし、事業者は、事業の完了した日の翌日から起算して30日以内又は事業の完了した日の属する年度の翌年度の4月10日のいずれか早い日までに報告しなければならない。

(給付金の交付)

第10条 給付金は、規則第13条の規定による確定後交付するものとする。

(検査等)

第11条 知事は、本事業の適正な執行を図るため、必要があると認めるときは、事業者に対して遂行状況の報告を求め、証拠書類等を検査することができる。本事業に係る証拠書類については5年間保存するものとする。

(交付決定の取消し等)

第12条 知事は、次に掲げる事由に該当すると認める場合には、規則第5条に規定する給付金の交付の決定の全部若しくは一部を取り消し、又は変更することができる。

(1) 事業者が、法令、規則、本要綱、給付金の交付決定の内容、これに附した条件に違反した場合

(2) 事業者が、給付金に関して不正、怠慢、虚偽その他不適当な行為を行った場合

(3) 交付の決定後生じた事情の変更等により、支援金の全部又は一部が必要でなくなった場合

2 知事は、前項の取り消し又は変更を行った場合には、交付した給付金のうち当該取り消し又は変更に係る部分の全部又は一部に相当する金額の返還を命ずるものとする。

3 知事は、第1項第1号から第3号までの事由に該当することを理由として交付決定を取り消し又は変更し、前項の規定による給付金の返還を命ずる場合には、給付事業者に対し、当該命令に係る給付金を事業者が受領した日から、当該命令により返還すべき給付金を事業者が納付するまでの期間に応じて、年利10.95%の割合で計算した加算金の納付を併せて命ずるものとする。

4 第2項の規定に基づく給付金の返還及び前項の規定に基づく加算金の納付については、第3項の規定を準用する。

- 5 前項の規定は、交付すべき給付金の額の確定があった後においても適用があるものとする。
- 6 知事は、給付金の交付の決定を取り消し又は変更したときは、速やかにその旨を事業者に通知するものとする。

(その他)

第13条 この要綱に定めるもののほか、本要綱の実施に関し必要な事項は、知事が別途定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和3年2月8日から施行し、令和2年4月1日より適用する。
- 2 この要綱は、令和7年1月24日から施行する。