



福岡医発第 2458 号 (地)

令和 2 年 12 月 18 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 松 田 峻一良

(公 印 省 略)

令和 2 年度病床機能再編支援補助金の活用意向調査 (追加募集分)
に係る周知について

令和 2 年 10 月 30 日付け福岡医発第 2078 号 (地) にて標記補助金の意向調査についてお知らせしておりましたが、今般、厚生労働省医政局から各都道府県に対し追加募集の照会があったことから、福岡県保健医療介護部医療指導課より当該補助金の支給を希望される医療機関への周知依頼がありました。

本補助金は、地域医療構想の実現を図る観点から、地域医療構想調整会議等の合意を踏まえて行う自主的な病床削減や病院の統合による病床廃止に取り組む際の財政支援として実施されるもので、①病床削減支援給付金、②医療機関統合支援給付金、③借入資金に対する支援給付金の 3 つの事業があります。各事業の対象医療機関、支給要件及び支給額等は、「病床機能再編支援補助金の活用意向調査 (追加募集分) について (別添)」をご確認いただくとともに、交付要綱、支給要領等は、福岡県ホームページに公開されておりますので、あわせてご参照ください。県への提出期限は、令和 3 年 1 月 5 日 (火)となっております。

(<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/byousyousaihenhnsienn.html>)

なお、令和 3 年度以降においては、消費税財源による「医療・介護の充実」とするための法改正を行い、これに基づき病床機能の再編支援を行うこととされております。

(別紙「病床機能再編支援事業の実施に関する Q & A」の「A 2」参照)

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただきますとともに、期日が短く大変恐縮ですが、貴会会員病院及び有床診療所への周知方につき、ご高配賜りますようよろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

医業経営担当理事 田中久志
会長 島田昇二郎

2医指第2632号

令和2年12月17日

公益社団法人福岡県医師会長
公益社団法人福岡県病院協会
一般社団法人福岡県私設病院協会
公益社団法人全国自治体病院協議会福岡県支部
福岡県有床診療所協議会

殿

福岡県保健医療介護部長
(医療指導課)



病床機能再編支援補助金の活用意向調査(追加募集分)について(依頼)

本県の保健医療行政の推進につきましては、日頃から格別の御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、標記補助金については、令和2年12月16日に、厚生労働省医政局からその活用に係る照会がありました。

については、別添のとおり関係資料を送付いたしますので、病床を有する貴会会員へ周知していただきますよう、よろしくお願いいたします。

なお、令和3年度以降においては、消費税財源による「医療・介護の充実」とするために法改正を行い、これに基づき病床機能の再編支援を行うこととされておりますことを申し添えます。

<連絡先>

福岡県保健医療介護部医療指導課

医療計画係: 福田

TEL: 092-643-3328 FAX: 092-643-3277

E-mail: iryoshido@pref.fukuoka.lg.jp

(別添)

病床機能再編支援補助金の活用意向調査(追加募集分)について

このことについて、令和2年12月16日に、厚生労働省医政局から標記補助金の活用に係る照会がありました。

つきましては、令和2年度において当該補助金の支給を希望される医療機関は、下記の要領で事業計画書をご提出ください。

1 募集対象事業

病床機能再編支援補助金

- (1)病床削減支援給付金
- (2)医療機関統合支援給付金
- (3)借入資金に対する支援給付金

2 事業の概要

事業の概要は以下のとおりです。ただし、令和2年度の補助要綱等に基づくものですので、今後国からの通知等により変更が生じることがあります。

(1)病床削減支援給付金

○対象医療機関

- ・平成30年度病床機能報告で高度急性期・急性期・慢性期(以下「対象3区分」という。)の稼働病床を計上
- ・令和2年4月1日から令和3年3月31日までに対象3区分の稼働病床を削減

○支給要件

- ・病床の機能分化・連携に必要な病床削減であると地域医療構想調整会議、医療審議会で協議のうえ、県が認めた病床削減
- ・病床削減後の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における稼働病床数の90%以下となること
- ・地域医療構想の実現を目的としない病床削減(経営困難等による自己破産による廃院等)は支給対象外

○支給額

病床稼働率	削減した場合の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

(2) 医療機関統合支援給付金

○対象医療機関

- ・平成30年度病床機能報告で高度急性期・急性期・慢性期(以下「対象3区分」という。)の稼働病床を計上
- ・地域医療構想に基づく病院等の統合計画に参加する医療機関

○支給要件

- ・地域医療構想達成のために必要な統合であると地域医療構想調整会議、医療審議会で協議のうえ、県が認めたもの
- ・統合関係病院等のうち1以上の病院が廃止となること(有床診療所化、診療所化も含む。)
- ・2025年度中までに統合が完了する計画であり、全ての統合関係病院等が計画に合意していること
- ・統合関係病院等の対象3区分の総病床数の10%以上を削減すること

○支給額

病床稼働率	削減した場合の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

(3) 借入資金に対する支援給付金

○対象医療機関及び支給要件

- ・いずれも(2)の医療機関統合支援給付金と同様

○支給額

- ・令和2年4月1日から令和3年3月31日までに統合により廃止となる病院の未返済の債務を返済するために、存続する病院が金融機関から新たに受けた融資に対する利子の総額

3 提出要領

(1) 提出書類

募集事業	必要な書類
病床削減支援給付金	別紙2-1
医療機関統合支援給付金	別紙2-2
借入資金に対する支援給付金	別紙2-3

(2) 提出期限

令和3年1月5日(火)

(3)提出方法

(4)に記載の提出先の電子メールアドレス宛てに、事業計画書の電子ファイルを送信してください。

(4)提出先

福岡県保健医療介護部医療指導課医療計画係 福田

住 所 〒812-8577 福岡市博多区東公園7-7

TEL 092-643-3328

FAX 092-643-3277

E-mail iryoshido@pref.fukuoka.lg.jp

4 その他

○当該事業の補助金交付要綱・Q&A 等は、福岡県ホームページ(下記のアドレス)で公開しております。

(<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/byousyousaihenhsienn.html>)

○当該事業の申請にあたっては、地域医療構想調整会議、福岡県医療審議会での協議が必要とされています。このため、補助金の申請以外にも、事業についての説明資料の作成、地域医療構想調整会議等への出席をお願いすることがありますので、予めご了承ください。

○当該事業の申請にあたり、事業計画の内容によっては、有床診療所等スプリンクラー施設整備事業補助金をはじめとする補助金を県から受給したことがある医療機関は、財産処分の手続き(補助金の返還)が必要となる場合がありますので、事前にご相談ください。

事 務 連 絡
令和 2 年 11 月 26 日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局地域医療計画課

病床機能再編支援事業の実施に関する Q & A について

病床機能再編支援事業の実施については、「令和 2 年度医政局所管補助事業に係る事業計画書の提出について」（令和 2 年 10 月 20 日付け厚生労働省医政局医療経理室事務連絡）により事業募集を行ったところですが、今般、これらの事業の実施に当たり様々な御照会をいただきましたので、別紙のとおり Q & A を定めましたので、貴管下医療機関及び関係団体等の関係者に対し、周知徹底方御配慮をお願いします。

病床機能再編支援事業の実施に関するQ & A

1. 全般的事項

Q 1 : 補助金と給付金の違いはなんですか。

A 1 : 国から都道府県に交付するものが病床機能再編支援補助金、当該補助金を原資に県から病院に給付するものが各種給付金となります。

Q 2 : 令和3年度以降については、どうなるのですか。給付金の支給継続のため、立法を行う予定はありますか。

A 2 : 令和3年度以降においては、消費税財源による「医療・介護の充実」とするための法改正を行い、これに基づき病床機能の再編支援を行うこととしています。

Q 3 : 給付金の支給について、申請者が不服申立てを行うことはできますか。

A 3 : 給付金の法的性格は、民法（明治29年法律第89号）上の贈与契約であり、行政処分ではないので、給付金の支給については、不服申立て等の対象とはなりません。

Q 4 : 各給付金は、課税の対象になりますか。

A 4 : 各給付金は、病床機能再編を支援するため、使途に制約のない資金を給付するものです。これは、税務上、益金（個人事業者の場合は、総収入金額）に算入されるものですが、損金（個人事業者の場合は必要経費）の方が多ければ、課税所得は生じず、結果的に課税対象となりません。

Q 5 : 給付金の返還が生じた場合、当該返還に係る債権の時効は、民法によるのですか、地方自治法によるのですか。

A 5 : 何らかの事由により給付金の返還が発生した場合、当該返還に係る債権の法的性質は私法上の債権と解されるところであり、当該債権の時効は民法の規定によることになるものと考えられます。

Q 6 : 病院からの給付金支給の要望の提出、都道府県から国への補助金の交付申請から交付決定の時期など、スケジュールはどうなっていますか。

A 6 : 本補助金は、国から都道府県に 12 月 4 日までに要望の提出をお願いした分については、令和 2 年 12 月から令和 3 年 1 月目処で内示を行い、その後速やかに交付申請いただき、令和 3 年 2 月から 3 月にかけて交付決定を行う予定です。

なお、予算額の残額状況によっては 2 次募集を実施する可能性もあります。

Q 7 : 給付金を支給する上で、都道府県の予算措置は必要でしょうか。

A 7 : 令和 2 年度に支給する給付金については、令和 2 年度中に予算措置いただく必要があります。

Q 8 : 概算払いは認められるのでしょうか。

A 8 : 国から都道府県への概算払いについては、経費の性質上前金又は概算を以て支払をしなければ事務に支障を及ぼす場合に交付が可能となっており、国から都道府県へ交付する病床機能再編支援補助金は性質が異なるため、精算払いとなる前提でお考えいただければと存じます。

ただし、概算払いの要件に該当すると認められた場合は概算での支払いが可能となりますのでご要望があれば個別にご相談いただければと存じます。

Q 9 : 給付金の使途は定められていますか。医療機関は実績報告書を提出する必要がありますか。

A 9 : 使途は限定されていないため、個々の状況に応じて広くお使いいただけます。また、給付金の支給を受けた医療機関は実績報告書を提出する必要はありません。

Q10 : 都道府県が国へ実績報告書を提出するのは事業の完了の日と理解していますが、この事業の完了日とはいつになりますか。また、いつまでに事業を完了する必要がありますか。

A10 : 給付金の申請のあった病院等への給付金の交付又は交付決定が全て完了

した日が病床機能再編支援補助金の事業完了日となります。また、事業完了は令和3年3月31日までに行っていただく必要があります。

Q11：国から都道府県への交付決定が行われる前に都道府県から病院等への給付金の支払いをしてもいいのでしょうか。

A11：交付決定日以降でお願いします。なお、例年国から都道府県への交付決定は2月から3月に行われることとなるため、都道府県から事業者への支払いも短期間で実施いただくことになろうかと思いますので事前に準備は進めておいていただければ幸いです。

Q12：申請額が予算額をオーバーした場合でも1床あたりの単価等満額支給されるのでしょうか。

A12：各都道府県の申請状況、予算額の残額状況などを総合的に加味して判断させていただきます。

Q13：審査上注意すべき点はなんですか。

A13：統合支援については、病床削減や利子補給と異なり成果が確認できるまでに時間を要することから、給付後に統合協議が破綻すると、関係病院等に対し交付した給付金の返還を求める必要が生じます。このような事態は関係病院等の経営に大きな影響を与えることから、可能な限り避ける必要があります。よって、都道府県におかれては、統合に関する議論の進捗状況を把握し、確実に統合が行われると見込まれる事案について給付を行うよう努めてください。

Q14：病床削減後（又は統合後）の許可病床数の中に休棟等を残すことは可能でしょうか

A14：病床削減後（又は統合後）の許可病床には休棟等が全て削減されている状態となっている必要があります。病床削減支援および統合支援給付金の支給対象となる病床数は、休棟等をすべて削減したうえで対象3区分の稼働病床から削減した病床数に対して支給額が算定されることになります。

2. 病床削減支援給付金について

Q15：平成30年度病床機能報告による高度急性期機能、急性期機能及び慢性期機能の病床数の削減を対象としたのは何故でしょうか。

A15：削減対象については、本事業開始時点において、直近でとりまとめられている平成30年度病床機能報告を用いることとしました。また、今後、高齢化の進展により、リハビリテーション医療の需要増加が見込まれ、当該医療を主に担う回復期病床は、全国的に増やしていく必要があることから、回復期を除く高度急性期機能、急性期機能及び慢性期機能を対象としました。

Q16：支給額の算定方法を教えてください。

A16：以下の手順で支給額を算定します。

① 平成30年度病床機能報告における対象3区分（高度急性期・急性期・慢性期）の病棟の許可病床数の合計値（A）を算出

② 平成30年度病床機能報告における対象3区分（高度急性期・急性期・慢性期）の病棟の稼働病床数の合計値（B）を算出

③ 以下の式により、対象3区分の病床稼働率（C）を算出

$$\text{病床稼働率} = \frac{\text{平成30年度病床機能報告における対象3区分の病床の年間在棟患者延べ数の合計値（※）}}{A \times 365} \times 100$$

※ 平成30年度病床機能報告対象期間のうちに病棟の再編・見直しを行っている場合は、報告可能な対象期間から年間換算して当該病棟の年間在棟延べ数を算出。

例）平成30年度病床機能報告において、報告可能な対象期間が3ヶ月、在棟患者延べ数が3,000人と報告されている場合、 $3000 \times 12 \div 3 = 12,000$ 人

④ A×Cにより、一日平均実働病床数（D）を算出

⑤ 以下の式により、支給対象病床数（E）を算出

支給対象病床数＝B－削減後の対象3区分の許可病床数の合計－回復期又は介護医療院へ転換した病床数の合計

⑥ 以下の式により、支給額を算出

i) B－D＞Eの場合（一日平均実働病床数まで削減しない場合）

支給額＝E×削減病床1床あたり単価（※）

ii) B－D＜Eの場合（一日平均実働病床数より少ない病床数まで削減する場合）

支給額＝（（B－D）×削減病床1床あたり単価（※））＋（（D＋E－B）×2,280 千円）

※Cの値に応じて変動

Q17：平成30年度病床機能報告について、報告していない場合や、報告した内容に誤りがあった場合はどのように取り扱うのでしょうか。

A17：都道府県において、平成30年度病床機能報告内容の訂正が必要と認められた場合に限り、訂正された報告内容に基づいて支給してください。

なお、医療機関側が未報告の場合には法律に定められた義務を果たしていないため支給の対象にはなりません。

Q18：令和元年度以前の病床削減は対象とならないのでしょうか。

A18：令和2年度事業であることから、当該年度に行われる病床削減を対象としており、令和元年度以前に行われている病床削減は対象とはなりません。ただし、令和2年度に対象3区分の病床を更に削減した場合は、令和2年4月1日時点の対象3区分の稼働病床数を、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稼働病床数とみなして申請して差し支えありません。なお、この場合に用いる病床稼働率について、平成30年度の病床機能報告のものよりも令和元年度病床機能報告のものの方が有利となる場合は、令和元年度のもので申請しても差し支えありません。

Q19：申請する病院が同一年度内に複数回の病床削減を行った場合どのように申請させればよいでしょうか。

A19：同一年度内のものは、一回の申請にまとめてください。

Q20：3月31日までに病床削減の許可を受けた病院等を対象とした場合、例えば3月31日に変更許可を受けた病院等に対する給付手続きは翌年度になると考えられるが、どのようにすればよいでしょうか。

A20：都道府県が厚生労働省に対して行う交付申請の期限は交付決定にかかる事務処理期間を考慮して2月頃を予定しており、それ以降の交付申請は受け付けられません。このため、都道府県が病院等に対して設ける給付申請の期限はそれ以前に設定いただくこととなります。

よって、

- ・ 申請期限以降の日付で許可病床の変更を行う予定の病院等は、変更年月日を明記した開設許可事項変更許可申請等を許可権者に提出（届出）をさせていただきます。
- ・ 都道府県においては、許可権者が給付申請の期限までに許可（又は受理）することができるよう、余裕を持って開設許可事項変更許可申請等を行うよう病院等に対する周知をお願いします。

※国・都道府県・病院の給付金支給までのスケジュール及び必要書類についてのイメージは別紙を参照願います。

Q21：給付申請までに許可病床数の変更を示す書類が間に合わないが、令和2年度中に病床削減が決まっている病院等はどのように対応すればよいでしょうか。

A21：開設許可事項変更許可申請の許可書又は受理印が押印された開設許可事項変更届出等の写し等が給付申請期限までに間に合わない場合、許可権者への提出前の申請書又は届出書の写しであっても認められるものとします。その場合、都道府県が継続して進捗を管理することも踏まえて、病院等は申請日（予定）又は届出日（予定）を記載した状態で都道府県へ提出させていただきます。

予定されていた申請日又は届出日を過ぎても病院等からの提出の事実が確認できない場合、都道府県は速やかに厚生労働省への交付申請を取り下げるようお願いします。

病院等は許可書又は受理印が押印された届出書を受け取り次第、速やかに都道府県へ提出させていただきます。

令和3年3月31日までに病院等から許可書又は受理印が押印された届出が都道府県へ提出されない場合は、交付決定された場合であっても返還対象となります。

Q22：平成30年度病床機能報告から令和2年3月31日の期間に病床削減等を実施し、更に令和2年度中に対象3区分の病床削減等をした病院についてはどのように考えればよいでしょうか。

A22：以下の3点について留意の上、支給申請額算定シートを参考に算出してください。

- ・ 支給要領3. 支給の要件②に記載の基準については、変わらずに平成30年度病床機能報告を基準として算出してください。
- ・ 削減前の病床数は、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して算出してください。
- ・ 削減した場合の1床あたり単価において根拠となる病床稼働率および1日平均実働病床数は、平成30年度病床機能報告又は報告可能な対象期間から年間換算した年間在棟延べ数のいずれかを選択し、同一期間の対象3区分における稼働病床数を基に算出してください。

Q23：本事業における病床削減の定義を教えてください。

A23：病院等が療養病床又は一般病床の許可病床を減床することをいいます。

ただし、給付金の支給対象となるには、病院等の平成30年度病床機能報告における稼働病床数の10%以上にあたる許可病床数を減床していることが前提となります。

なお、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、複数の病院等の機能分化・連携の取組により病院等が病床削減する場合は、当該病院等の平成30年度病床機能報告における稼働病床数の10%以上にあたる病床数分が関係病院等全体の療養病床及び一般病床の許可病床数から、削減されている必要があります。

Q24：病床削減が完了した日はどのように判断すればよいでしょうか。

A24：削減の完了年月日は、医療機関が都道府県に給付申請する際に添付する許可病床数の変更を示す書類（開設許可事項変更許可書、開設許可事項変更届、廃止届等）により確認するものとし、当該書類で確認できる許可病床数の変更年月日を基準に判断してください。ただし、状況に応じて前述に準ずる使用許可証等の書類や使用許可日等でも認められることとします。

Q25：給付金の算定に当たり、対象３区分の削減病床数のうち、回復期機能への転換病床数分及び介護医療院への転換病床数分については、何故算定から除くこととしたのでしょうか。

A25：介護医療院は、病院等と同様の施設基準および医師、看護師の配置を義務づけたうえで、医療を提供し、病院等の名称を用いることが可能であり、病院等と同様と考えられることから、介護医療院へ病床の転換は、病床削減として取り扱っておりません。また、回復期機能への転換については、病床が残るためです。

Q26：地域医療構想調整会議及び都道府県医療審議会が厚生労働大臣への交付申請期限までに開催が困難な場合、いつまでに行えば良いですか。

A26：地域医療構想調整会議及び都道府県医療審議会の議論の結果によって、補助金の交付決定後に取消又は変更とならないよう、遅くとも補助金の交付決定までには実施いただくようお願いします。なお、過去に開催した地域医療構想調整会議及び都道府県医療審議会において、給付申請を行った病床削減が、地域医療構想の実現に資するものであると議論がなされていることが議事録等で明らかである場合は、改めて議論する必要はありません。

Q27：「地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見踏まえ、都道府県が必要と認めたものであること。」について、想定している内容を教えてください。

A27：病院等から削減病床の内訳等を説明、意見聴取されることを想定しています。

※詳細は別紙を参照願います。

Q28：地域医療連携推進法人の参加法人間は、同一開設者となるのでしょうか。

A28：法人としては異なることから、同一の開設者とはみなされません。そのため、参加法人Aの開設する病院の病床削減の際に、同一地域医療連携推進法人内の参加法人Bが、地域医療構想の実現に向けたものであるとして認め、医療法第30条の4第12項に基づき開設する病院の病床を増加させる場合にあっては、参加法人Aの開設する病院の病床削減は給付金の支給対象となります。

Q 29 : 経営状況を踏まえ、地域医療構想とは関係なく、単に廃院となる場合にも給付の対象となるのでしょうか。

A 29 : 地域医療構想の実現を目的としたものではない病床削減（経営困難等を踏まえた自己破産による廃院）は給付の対象とはなりません。

3. 医療機関統合支援給付金

Q30：病床削減支援給付金と医療機関統合支援給付金の両方を申請することは可能でしょうか。

A30：医療機関統合支援給付金の申請は、病床削減支援給付金の対象となった病院等が関係病院に含まれていた場合でも、当該病院等を算定の対象とする事が可能です。

Q31：支給額の算定方法を教えてください。

A31：以下の手順で支給額を算定します。

I. 統合関係病院ごとに、以下の手順で支給額を算定

① 平成30年度病床機能報告における対象3区分（高度急性期・急性期・慢性期）の病床の許可病床数の合計値（A）を算出

② 平成30年度病床機能報告における対象3区分（高度急性期・急性期・慢性期）の病床の稼働病床数の合計値（B）を算出。

③ 以下の式により、対象3区分の病床稼働率（C）を算出

$$\text{病床稼働率} = \frac{\text{平成30年度病床機能報告における対象3区分の病床の年間在棟患者延べ数の合計値（※）}}{A \times 365} \times 100$$

※ 平成30年度病床機能報告対象期間のうちに病床の再編・見直しを行っている場合は、報告可能な対象期間から年間換算して当該病床の年間在棟延べ数を算出。

例）平成30年度病床機能報告において、報告可能な対象期間が3ヶ月、在棟患者延べ数が3,000人と報告されている場合、 $3000 \times 12 \div 3 = 12,000$ 人

④ $A \times C$ により、一日平均実働病床数（D）を算出

⑤ 以下の式により、支給対象病床数（E）を算出

支給対象病床数＝B－統合後の対象3区分の許可病床数の合計一回復期又は介護医療院へ転換した病床数－他の統合関係病院等へ移転した対象3区分の病床数

⑥ 以下の式により、支給額を算出

i) $B - D > E$ の場合（一日平均実働病床数まで削減しない場合）

支給額＝E×削減病床1床あたり単価（※）

ii) B－D＜Eの場合（一日平均実働病床数より少ない病床数まで削減する場合）

支給額＝（（B－D）×削減病床1床あたり単価（※））＋（（D＋E－B）×2,280千円）

※Cの値に応じて変動

Ⅱ. 全ての統合関係病院等が重点支援区域における支援対象病院として位置付けられている場合は、統合関係病院等の施設ごとに算定された金額に1.5を乗じて算定された額の合計。

Q32: 重点支援区域内の病院等の統合計画であれば、医療機関統合支援給付金の支給額が1.5倍になるということでしょうか。なお、この場合は病床削減支援給付金の支給額も1.5倍になりますか。

A32: 都道府県からの重点支援区域申請の際に、「再編統合（機能連携等を含む）の対象となる医療機関」（以下「医療機能再編等対象医療機関」という。）として位置付けられた医療機関がすべて含まれている統合計画である必要があります。重点支援区域において医療機能再編等対象医療機関に変更が生じた場合には、統合関係病院間における統合計画の合意前に、厚生労働省へ変更手続きをお願いします。

なお、病床削減支援給付金は1.5倍にはなりません。

Q33: 給付申請書に添付する「統合に関する計画書」に記載する統合前と統合後の医療体制については何を記載するのでしょうか。

A33: 統合前については、統合前の各々の病院等の名称、開設者、所在地の住所、所在する構想区域、病床機能別の病床数等の記載、統合後については、統合後に残る病院等の名称、開設者、所在地の住所、所在する構想区域、病床機能別の病床数等の記載が必要となります。

Q34: 給付申請書に添付する「統合に関する計画書」に記載する合意の内容は、基本設計や実施設計等で開院が2025年度中になっている等の根拠となる書類等が必要となるのでしょうか。

A34: 統合に関わる合意書を作成し、地域医療構想調整会議等にて確認していた

だくようお願いします。また、合意書作成時点において、基本設計や実施設計など具体的な計画については提出いただく必要はありません。

なお、合意の内容が履行出来ない場合は給付金の返還を求める必要がありますので、スケジュールや機能等の合意にあたっては十分な検討が必要となります。

Q35：病院の廃止の中には有床診化し、医療機関としては存続する場合は含まれますか。また、介護医療院として残るものも含まれますか。

A35：病院として廃止されれば、有床診や介護医療院として残っても統合支援の対象とする要件である病院の廃止と判断して差し支えありません。ただし、有床診として残る病床や、介護医療院に転換する病院の病床については、統合支援分の給付金を算定する対象とはなりません。

Q36：例えば2つ病院が2つの有床診療所となった場合、病院が廃止となっているため対象事業として認められますか。

A36：支給対象範囲は支給要領3．支給の要件を参照ください。

なお、問いの事例であれば、地域医療構想の達成に向け必要なものであるかという観点から

例えば、

- ・ 単なる個々の病院の病床削減ではなく、2病院間における病床機能分化・連携を図っているものであるか
- ・ 将来の医療需要や地域の実情を踏まえ、有床診療所となった際の病床機能が地域医療構想の実現に沿ったものであり、2つの有床診療所を存続させることについて合理性があるか

等を確認し、地域医療構想調整会議の議論及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、個別具体的に判断した上で、対象とすることが考えられますので、統合前後で医療機関数が減少せず有床診療所を含む再編についてご不明な点等ございましたら地域医療計画課へお問い合わせください。

Q37：給付金の返還となった場合は、代表病院に返還を求めることとなるのでしょうか。

A37：代表病院に求めることとなります。

Q38：統合前から統合後における機能ごとの病床数の増減について、統合関係病院等間の移転病床および回復期機能からの転換等、病床移動にかかる考え方の制限はありますか。

A38：対象３区分以外から対象３区分への移転および転換はできません。
※支給対象例については別紙を参照願います。

4. 病院の債務整理に必要な借入資金に対する支援給付金

Q39：複数の病院で協力して債務を引く継ぐ場合も対象となりますか。

A39：廃止される病院の債務を、複数の病院が当該債務を分担して引き継いで借り換えを行ったことが、契約等の書面により明確な場合に限り対象として差し支えありません。

Q40：支給額の算定方法を教えてください。

A40：以下の計算方法により、支給額を計算することとなります。

＜金融機関から新たに受けた融資＞

- A 償還年次表において融資を受けた日から起算して 20 年までに支払うこととなる利子総額（円）
- B 支払利率（％）
- C 支払利率別の融資期間（※）

（※）融資を受けた日から通算して 20 年以内（支払利息が発生しない期間は通算から除く）。

①算定利率（D）の計算

$$D = \Sigma B C / \Sigma C \text{（％）}$$

②支給額（E）の計算

【 $D \leq$ 年 0.5％の場合】

$$E = A \text{（円）}$$

【 $D >$ 年 0.5％の場合】

$$E = \frac{0.5 A}{D} \text{（円）}$$

令和２年度病床機能再編支援補助金交付要綱

(通則)

- 1 令和２年度病床機能再編支援補助金（以下「補助金」という。）については、予算の範囲内において交付するものとし、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和３０年法律第１７９号）、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令（昭和３０年政令第２５５号）及び厚生労働省所管補助金等交付規則（平成１２年厚生労働省令第６号）の規定によるほか、この交付要綱の定めるところによる。

(交付の目的)

- 2 この補助金は、都道府県を実施主体として、地域医療構想の実現を図る観点から、医療機関の病床削減や再編統合に給付金を支給することにより、地域医療構想の実現に向けた取り組みを一層推進させることを目的とする。

(交付対象事業)

- 3 この補助金は、都道府県が行う以下の事業に必要な経費を交付の対象とする。
 - (１) 令和２年度地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金支給要領（令和２年〇月〇日厚生労働省発医政第〇号）に基づく病床削減支援に対する給付事業
 - (２) 令和２年度地域医療構想を推進するための医療機関統合支援給付金支給要領（令和２年〇月〇日厚生労働省発医政第〇号）に基づく医療機関の統合支援に対する給付事業
 - (３) 令和２年度地域医療構想を推進するための病院の債務整理に必要な借入資金に対する支援給付金支給要領（令和２年〇月〇日厚生労働省発医政第〇号）に基づく病院の債務整理に必要な借入資金に対する利子相当額への給付事業

(交付額の算定方法)

- 4 この補助金の交付額は、３（１）から（３）の支給要領に基づき、支給決定を行った各事業の額の合計額（補助率：１０／１０）とする。

(交付の条件)

- 5 この補助金の交付の決定には、次の条件が付されるものとする。
 - (１) 事業に要する経費の配分の変更（軽微な変更を除く。）をする場合には、厚生労働大臣の承認を受けなければならない。
 - (２) 事業の内容の変更（軽微な変更を除く。）をする場合には、厚生労働大臣の承

(案)

認を受けなければならない。

- (3) 事業を中止し、又は廃止する場合には、厚生労働大臣の承認を受けなければならない。
- (4) 事業が予定の期間内に完了しない場合又は事業の遂行が困難となった場合には、速やかに厚生労働大臣に報告し、その指示を受けなければならない。
- (5) 補助金に係る予算及び決算との関係を明らかにした第1号様式による調書を作成するとともに、事業に係る歳入及び歳出について証拠書類を整理し、調書及び証拠書類を交付金の額の確定の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しなければならない。

(申請手続)

- 6 この補助金の交付の申請は、第2号様式による申請書に関係書類を添えて、別に指示する期日までに、厚生労働大臣に提出して行うものとする。

(変更申請手続)

- 7 補助金の交付決定後の事情の変更により申請の内容を変更して、追加交付申請等を行う場合には、第2号様式に準じた様式に关系書類を添えて、別に指示する期日までに行うものとする。

(交付決定までの標準的期間)

- 8 厚生労働大臣は、交付申請書が到達した日から起算して原則として1か月以内に交付決定（決定の変更を含む。）を行うものとする。

(補助金の概算払)

- 9 厚生労働大臣は、必要があると認める場合においては、国の支払計画承認額の範囲内において概算払をすることができる。

(状況報告)

- 10 都道府県知事は補助事業の実施中、または補助事業完了後において遂行及び支出状況について厚生労働大臣の要求があったとき、別に定める様式による報告書を厚生労働大臣に提出しなければならない。

(実績報告)

- 11 この補助金の事業実績報告は、事業の完了の日から起算して1か月を経過した日（5の（3）により事業の中止又は廃止の承認を受けた場合にあっては、当該承認通知を受理した日から1か月を経過した日）又は翌年度の4月10日のいずれか早い日までに第3号様式による報告書を厚生労働大臣に提出して行わなければならない。

なお、3（1）から（3）の支給要領に基づく給付金の返還を求める場合には、

(案)

第3号様式に準じた様式により速やかに厚生労働省に報告しなければならない。

(交付決定の取消等)

12 厚生労働大臣は、5の(3)の補助事業の中止又は廃止の申請があった場合及び次に掲げる場合には、8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) 都道府県知事が、法令、本要綱又は法令若しくは本要綱に基づく厚生労働大臣の処分若しくは指示に違反した場合
- (2) 都道府県知事が、補助金を補助事業以外の用途に使用した場合
- (3) 都道府県知事が、補助事業に関して不正、怠慢、その他不適当な行為をした場合
- (4) 交付の決定後生じた事情の変更等により、補助事業の全部又は一部を継続する必要がなくなった場合

(補助金の返還)

13 厚生労働大臣は、交付すべき補助金の額を確定した場合において、既にその額を超える補助金が交付されているときは、期限を定めて、その超える部分について国庫に返還することを命ずる。

(その他)

14 特別の事情により、4、6、7及び11に定める算定方法又は手続きによることができない場合には、あらかじめ厚生労働大臣の承認を受けて、その定めるところによるものとする。

なお、この補助金について、精算交付申請を行う場合は、別途指示する期日までに、第2号様式に準じた書面を厚生労働大臣に提出して行うものとする。

医 政 発 1126 第 2 号
令 和 2 年 11 月 26 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

令和2年度地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金の実施について

標記について、別紙「令和2年度地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金支給要領」により、実施することとしたので通知する。

なお、貴管内関係者に対しては、貴職から周知されるよう御配慮願いたい。

令和２年度地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金支給要領

1. 目的

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。）の実現のため、病院又は診療所であって療養病床（同法第 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「病院等」という。）が、病床数の適正化に必要な病床数の削減を行う場合、削減病床に応じた給付金を支給することにより、地域医療構想の実現を推進することを目的とする。

2. 支給対象

平成 30 年度病床機能報告において、2018（平成 30）年 7 月 1 日時点の機能について、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。）のいずれかの医療機能を選択した病棟の稼働病床数を 1 床以上報告し、令和 2 年 4 月 1 日から令和 3 年 3 月 31 日までの間に対象 3 区分のいずれかの病床の削減を行う病院等（以下「病床削減病院等」という。）の開設者又は開設者であった者であること。

3. 支給の要件

次の全てを満たすこと。なお、地域医療構想の実現を目的としたものではない病床削減（経営困難等を踏まえた自己破産による廃院）は給付の対象とはならない。

- ① 地域医療構想を実現するため、病床削減の対象病院等について、病床の機能分化・連携に必要な病床数の削減を行うものであるという地域医療構想調整会議（同法第 30 条の 14 第 1 項に規定する「協議の場」をいう。以下同じ。）の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が必要と認めたものであること。
- ② 病床削減病院等における病床削減後の許可病床数が、平成 30 年度病床機能報告における稼働病床数の合計の 90%以下であること
- ③ 同一年度内に病床削減支援給付金の支給を受けていないこと。
- ④ 同一年度内に病床削減病院等の開設者が、同じ構想区域（同法第 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。）内で開設する病院を増床していないこと。

4. 支給額の算定方法

- 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）までの間の削減について、対象 3 区分の病床稼働率に応じ、削減病床 1 床あたり下記の表の額を支給する。

なお、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。

病床稼働率	削減した場合の 1 床あたり単価
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削減する場合は、一日平均実働病床数以下の削減病床については、1 床あたり、2,280 千円を交付する。
- ③ 上記①及び②の算定にあたっては、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。

5. 申請に必要な書類

- ① 地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金支給申請書兼口座振込依頼書
- ② 許可病床数の変更を示す書類の写し
- ③ 病床稼働率算出の根拠となる平成 30 年度病床機能報告の写し

6. 支給方法

(1) 申請及び支給の方法

- ① 給付金の支給を受けようとする病床削減病院等は、開設地の都道府県に対し、5 の書類を添えて申請を行う。
- ② 都道府県は、地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえた上で、審査を行い、病床削減病院等から支給の申請を受けた病床削減が地域医療構想を実現するために必要な病床削減であるかの判断を行う。
- ③ 判断の結果、都道府県が必要と認め、支給を承認した場合には、当該病床削減病院等に対して給付金を支給する。

(2) 申請受付開始日及び申請期限

- ① 都道府県は、給付金の支給について、可能な限り速やかに開始できるよう努めた上で、申請受付開始日を決定するものとする。
- ② 申請期限は、都道府県医療審議会の開催日程等を踏まえ、都道府県において

定める。

7. 給付金の返還

都道府県知事は、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の

①又は②に定める事項に該当する場合、支給を行った給付金全額の返還を求める。

- ① 給付金の支給を受けた日から 2026 年 3 月 31 日までの間に、同一の構想区域に開設する病院等において、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。）
- ② 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る場合。

医 政 発 1126 第 3 号
令 和 2 年 11 月 26 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

令和2年度地域医療構想を推進するための医療機関統合支援給付金
の実施について

標記について、別紙「令和2年度地域医療構想を推進するための医療機関統合支援給付金支給要領」により、実施することとしたので通知する。

なお、貴管内関係者に対しては、貴職から周知されるよう御配慮願いたい。

令和２年度地域医療構想を推進するための医療機関統合支援給付金支給要領

１．目的

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。）の実現のため、病院又は診療所であって療養病床（同法第 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「病院等」という。）が病床数、病床機能、医療提供体制の適正化のために統合する場合、統合計画に参加する病院等に給付金を支給することにより事業を支援し、地域医療構想の実現を推進することを目的とする。

２．支給対象

地域医療構想に基づく病院等の統合計画に参加し、平成 30 年度病床機能報告において、2018（平成 30）年 7 月 1 日時点の機能について、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。）のいずれかの病床の削減を伴う統合計画に、令和 2 年 4 月 1 日から令和 3 年 3 月 31 日までの間に合意した病院等（以下「統合関係病院等」という。）の開設者であること。

３．支給の要件

次の全てを満たすこと。

- ① 地域医療構想を達成するために必要な統合であるとして、地域医療構想調整会議（同法第 30 条の 14 第 1 項に規定する「協議の場」をいう。以下同じ。）の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が必要と認めたものであること。
- ② 統合関係病院等のうち 1 以上の病院が廃止（有床診療所化、診療所化も含む）となること。
- ③ 2025 年度中までに統合が完了する計画であり、全ての統合関係病院等が計画に合意していること。
- ④ 統合関係病院等の対象 3 区分の総病床数の 10%以上削減すること。

４．支給額の算定方法

- ① 統合関係病院等の施設ごとに、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（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）までの間の削減について、対象 3 区分の病床稼働率に応じ、削減病床 1 床あ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。

なお、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

病床稼働率	削減した場合の 1 床あたり単価
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削減する場合は、一日平均実働病床数以下の削減病床については、1 床あたり 2,280 千円を支給する。
- ③ 上記①及び②の算定にあたっては、統合関係病院等間の移転病床数、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 令和 2 年 1 月 10 日付け医政地発 0110 第 1 号「重点支援区域の申請について」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。

5. 申請に必要な書類等

(1) 代表病院の指定

統合後も存続する病院から本給付金に関する事務を一括して取り扱う病院（以下「代表病院」という。）を定めるものとし、手続き及び給付金の受領は統合関係病院等を代表して代表病院が行う。

(2) 申請に必要な書類

- ① 地域医療構想を推進するための医療機関統合支援給付金支給申請書兼口座振込依頼書（代表病院以外の統合関係病院等の副署があるもの）
- ② 統合に関する計画書（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（廃止病院に残債がある場合はその処理計画）

6. 支給方法

(1) 申請及び支給の方法

- ① 給付金の支給を受けようとする統合関係病院等は、開設地の都道府県に対し、代表病院を通じて 5 の（2）の書類を添えて申請を行う。
- ② 都道府県は、地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の

意見を踏まえた上で、審査を行い、統合関係病院等から支給の申請を受けた統合が地域医療構想を実現するために必要な統合であるかの判断を行う。

- ③ 判断の結果、都道府県が必要と認め、支給を承認した場合には、代表病院に対して給付金を支給する。
 - ④ 代表病院は、他の統合関係病院等に対する給付金の分配について、他の統合関係病院等と協議を行うものとする。
- (2) 申請受付開始日及び申請期限
- ① 都道府県は、給付金の支給について、可能な限り速やかに開始できるよう努めた上で、申請受付開始日を決定するものとする。
 - ② 申請期限は、都道府県医療審議会の開催日程等を踏まえ、都道府県において定める。

7. 給付金の返還

都道府県知事は、統合関係病院等が以下の①から③に定める事項のいずれかに該当する場合、支給を行った給付金の全額又は一部の返還を求める。

- ① 統合に関する合意の達成が見込めなくなった場合。(削減病床数のみが合意の内容に至らなかった場合には、実際の削減病床数により支給額を算出し直した額と支給済み額との差額を返還対象とする。)
- ② 統合関係病院等が給付金の支給を受けた日から 2026 年 3 月 31 日までの間に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。)
- ③ 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る場合。

医 政 発 1126 第 4 号
令 和 2 年 11 月 26 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

令和2年度地域医療構想を推進するための病院の債務整理に必要な
借入資金に対する支援給付金の実施について

標記について、別紙「令和2年度地域医療構想を推進するための病院の債務整理に必要な借入資金に対する支援給付金支給要領」により、実施することとしたので通知する。

なお、貴管内関係者に対しては、貴職から周知されるよう御配慮願いたい。

別紙

令和２年度地域医療構想を推進するための病院の債務整理に必要な借入資金 に対する支援給付金支給要領

1. 目的

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。）を実現するために必要な病院の統廃合において、廃止病院の未返済の債務を統合後に存続する病院が新たに融資を受けて返済する場合、当該融資に係る利子の全部又は一部に相当する額に給付金を支給することにより、地域医療構想の実現を推進することを目的とする。

2. 支給対象

地域医療構想に基づく病院の統合において、統合計画に参加し、統合後に存続している病院であって、統合によって廃止となる病院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病院（以下「承継病院」という。）の開設者であること。

3. 支給の要件

次の全てを満たすこと。

- ① 地域医療構想を達成するために必要な統合であるとして、地域医療構想調整会議（同法第 30 条の 14 第 1 項に規定する「協議の場」をいう。）の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が必要と認めた統合計画において、統合後に存続している病院であること。（令和 2 年度地域医療構想を推進するための医療機関統合支援給付金支給要領による統合関係病院等として認められていること。）
- ② 統合によって廃止となる病院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。
- ③ 金融機関から取引停止処分を受けていないこと。
- ④ 国税、社会保険料、労働保険料を滞納していないこと。

4. 支給額の算定方法

令和 2 年 4 月 1 日から令和 3 年 3 月 31 日までの間に、承継病院が統合によって廃止となる病院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。

5. 申請に必要な書類

- ① 地域医療構想を推進するための病院の債務整理に必要な借入資金に対する支援給付金支給申請書兼口座振込依頼書
- ② 承継病院と廃止病院間の残債引継に関する申し合わせ書、引継債務の明細及び公認会計士等による意見聴取書（別添「手続実施結果報告書」）。
なお、引継債務の明細には、必ず以下の事項の記載を含むこと。
 - ア 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。
 - イ 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。
- ③ 統合によって廃止となる病院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（廃止病院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
- ④ 国税の納税証明書、社会保険料納入証明書、労働保険料等納入証明書
- ⑤ 医療機関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、既に給付決定を受けている場合は、交付決定通知書の写し

6. 支給方法

（1）申請及び支給の方法

- ① 給付金の支給を受けようとする承継病院は、開設地の都道府県に対し、5の書類を添えて申請を行う。
- ② 都道府県は、審査の上、給付金を支給する。なお、医療機関統合支援給付金の統合関係病院等ではない場合は対象とすることはできない。

（2）申請受付開始日及び申請期限

- ① 都道府県は、給付金の支給について、可能な限り速やかに開始できるよう努めた上で、申請受付日を決定するものとする。
- ② 申請期限は必要な事務手続きの期間等を考慮して都道府県において定める。

7. 給付金の返還

- （1）都道府県知事は、給付金の支給を受けた開設者が以下の①又は②に定める事項に該当する場合、支給を行った給付金全額の返還を求める。

- ① 給付金の支給を受けた日から2026年3月31日までの間に、同一の構想区域（同法第30条の4第2項第7号に規定する「構想区域」をいう。）に開設する病院等において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。）
- ② 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る場

合。

- (2) 給付金の支給を受けた開設者は、本給付の支給を受けた後、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、差額を都道府県知事へ返還すること。