

令和 7 年度 県地域医療構想関係予算の 概要について

令和 7 年(2025年) 7 月 熊本県水俣保健所

令和7年度（2025年度）の地域医療構想の具体的推進策について

方向性

地域課題の見える化・共有

具体的な連携策の検討

基本計画策定や再編等に係る施設整備への支援等

感染症対応をとおして確認された公立・公的医療機関が担うべき役割等も踏まえつつ検討

具体的取組み

R7 当初予算要求内容 581,008千円

R6 : 526,504千
(+54,504千円)

現行構想の推進及び新たな構想の検討準備

地域医療構想調整会議 9,285千円

地域医療構想アドバイザーによる助言及び研修会の開催

地域医療構想アドバイザー 1,638千円

○ 地域医療提供体制のデータ分析体制の構築

地域医療データ分析体制構築事業 19,400千円

地域の課題解決に向けた方策検討に要する経費の補助

医療機能分化・連携調査研究支援事業 2,000千円

再編等に関する基本計画策定への補助

病床機能再編推進事業（ソフト） 9,972千円

再編等を行う医療機関の施設設備整備への補助

病床機能再編推進事業（ハード） 10,547千円

病床機能再編支援事業（ダウンサイ징） 344,280千円

不足する病床機能への転換に対する補助

病床機能転換整備事業 135,360千円

回復期病床機能強化事業 30,500千円

目標

各圏域における議論・取組みの状況の検証・分析

地域ごとの取組み段階に応じて支援

民間医療機関も含めた医療機関の具体的対応方針に基づく取組の推進

再検証対象医療機関の具体的対応方針に基づく取組みの推進

上記の他、病床機能分化・連携推進事業に係る事務費 26千円

療養病床転換助成事業（国庫負担事業） 18,000千円（法定負担金）

令和7年度（2025年度）地域医療構想関係の主な事業について

地域医療介護総合確保基金（医療分）を活用して県で予算化した地域医療構想関係の主な事業概要は以下のとおり。

病床機能再編推進事業（ソフト）

9,972千円

R2年度創設

複数の医療機関で行う病床機能の再編に対して、再編に関する基本構想・計画策定を補助する。

（上限額）5,000千円

病床機能再編推進事業（ハード）

10,547千円

R元年度創設

複数の医療機関で行う病床機能の再編に対して、再編に伴う施設・設備整備費用を助成する。

[例] 病室から相談室への改修、訪問診療車の購入 など

（補助率）1/2 「重点支援区域」の場合は3/4

医療機能分化・連携調査研究支援事業

2,000千円

R2年度創設

医師会等が行う将来の病床機能及び外来機能の分化・連携に関する調査・研究を補助する。

[例] 二次救急医療病院での応需率改善のための救急医療体制調査（救急医療機関・消防本部に対し調査）など

（上限額）2,000千円

病床機能再編支援事業

344,280千円

R2年度創設

地域医療構想調整会議の合意を踏まえて行う医療機関の自主的な病床の再編や削減に対し、病床の削減数に応じた給付金（1,140千円～2,280千円／1床）¹を交付する。

（補助率）10/10

1：病床稼働率に応じて1床あたりの単価が変動

医療介護基金積立てに係る負担割合＝国10/10
(病床機能再編支援事業以外は国2/3、県1/3)

令和7年度（2025年度）地域医療構想関係の主な事業について

病床機能転換整備事業

135,360千円

「不足する病床機能」以外の病床機能から「不足する病床機能」に転換を図る一般病床又は療養病床を有する病院・有床診療所に対して施設・設備整備費用を助成する。

[例] 高度急性期機能への転換のためのHCU整備 など

(補助率) 1/2

回復期病床機能強化事業

30,500千円 (30,000千円 500千円)

回復期の病床機能を有する医療機関が実施する、回復期機能の強化に必要な医療機器等の購入費に対する補助

[例] リハビリテーションリフトの購入、自転車エルゴメーターの購入 など

(上限額) 10,000千円/事業者 (補助率) 1/3

医療従事者（主に、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等）を対象とした、知識・技術を習得するための研修を行う医療関係団体に対して補助する。

(上限額) 500千円/団体 (補助率) 10/10

医療機関や地域での検討が進むよう、活用できる事業について、県ホームページや医師会等を通じて、事業の周知を図る。

事業の実施にあたっては、必要に応じて地域調整会議で協議を行う。

病床機能再編支援事業 (地域医療介護総合確保基金 事業区分 I – 2)

令和6年度予算額：地域医療介護総合確保基金（医療分）
公費1,029億円の内数（142億円）

- 中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により顕在化した地域医療の課題への対応を含め、地域の実情に応じた質の高い効率的な医療提供体制を構築する必要がある。
- こうした中、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意見を踏まえ、自主的に行われる病床減少を伴う病床機能再編や、病床減少を伴う医療機関の統合等に取り組む際の財政支援*1を実施する。
- 令和2年度に予算事業として措置された本事業について法改正を行い、新たに地域医療介護総合確保基金の中に位置付け、引き続き事業を実施する。【補助スキーム：定額補助（国10／10）】

「単独医療機関」の取組に対する財政支援

【1. 単独支援給付金支給事業】

病床数の減少を伴う病床機能再編に関する計画を作成した医療機関（統合により廃止する場合も含む）に対し、減少する病床1床当たり、病床稼働率に応じた額を支給

※病床機能再編後の対象3区分*2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%以下となること

「複数医療機関」の取組に対する財政支援

【2. 統合支援給付金支給事業】

統合（廃止病院あり）に伴い病床数を減少する場合のコスト等に充当するため、統合計画に参加する医療機関（統合関係医療機関）全体で減少する病床1床当たり、病床稼働率に応じた額を支給（配分は統合関係医療機関全体で調整）

※重点支援区域として指定された関係医療機関については一層手厚く支援

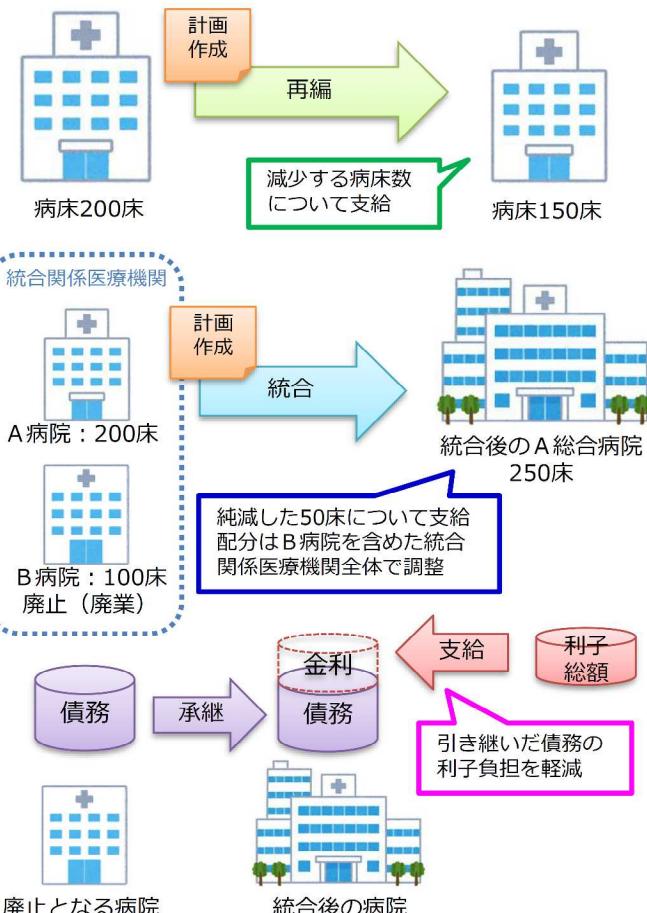
※統合関係医療機関の対象3区分の総病床数が10%以上減少する場合に対象

【3. 債務整理支援給付金支給事業】

統合（廃止病院あり）に伴い病床数を減少する場合において、廃止される医療機関の残債を統合後に残る医療機関に承継させる場合、当該引継債務に発生する利子について一定の上限を設けて統合後医療機関へ支給

※統合関係医療機関の対象3区分の総病床数の10%以上減少する場合に対象

※承継に伴い当該引継ぎ債務を金融機関等からの融資に借り換えた場合に限る



*1 財政支援 ……使途に制約のない給付金を支給

*2 対象3区分…高度急性期機能、急性期機能、慢性期機能

1. 単独支援給付金支給事業

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する場合、減少する病床数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に向けた取組を支援する。

支給対象

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」）を作成した医療機関の開設者又は開設者であった者。

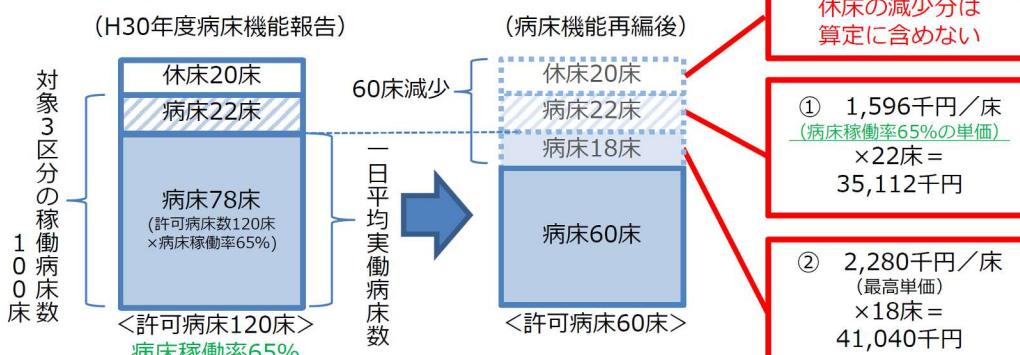
支給要件

- ① 単独病床機能再編計画について、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、都道府県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。
- ② 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。

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床当たり下記の表の額を支給。
- ② 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2,280千円／床を支給。
- ③ 上記①及び②の算定にあたっては、以下の病床数を除く。
 - ・回復期機能、介護医療院に転換する病床数
 - ・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
 - ・過去に令和2年度病床機能再編支援補助金における病床削減支援給付金及び本事業の支給対象となった病床数

イメージ



病床稼働率	減少する場合の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

① (35,112千円) + ② (41,040千円) = 76,152千円の支給

2. 統合支援給付金支給事業

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ことにより、地域医療構想の実現に向けた取組を支援する。

支給対象

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」）の開設者。

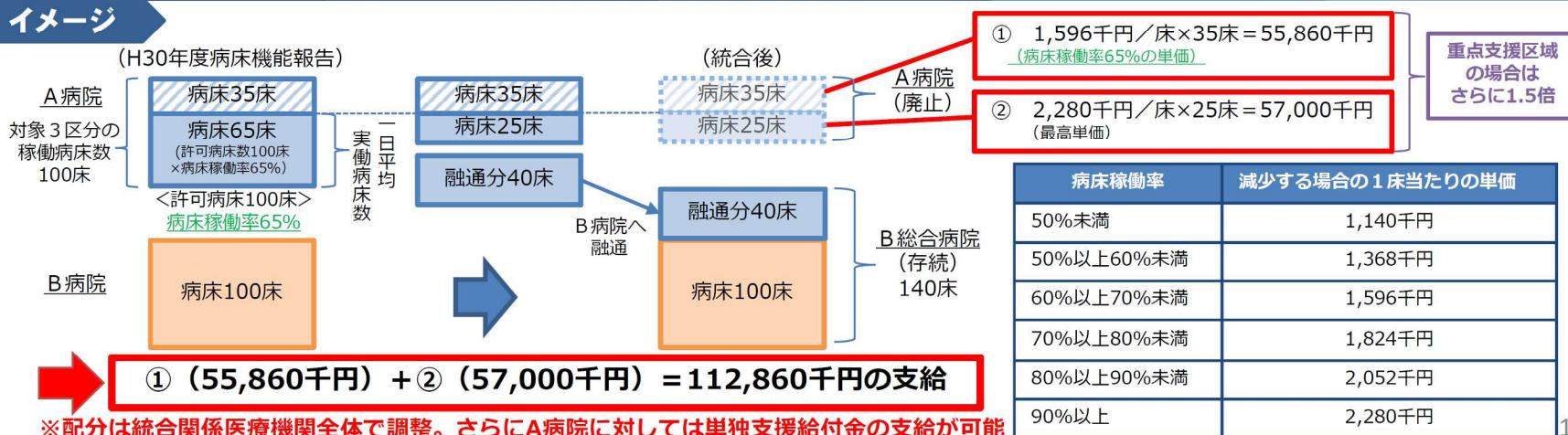
支給要件

- ① 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都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県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。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 令和8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。
- ⑤ 統合関係医療機関の対象3区分の総病床数が10%以上減少すること。

支給額の算定方法

- ① 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（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床当たり下記の表に基づいて算出された額の合計額を支給。
- ② 一日平均実働病床数以下まで病床が減少する場合は、一日平均実働病床数以下の病床数の減少については2,280千円／床を支給。
- ③ 上記①及び②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。
- ④ 重点支援区域として指定された統合関係医療機関については、上記①及び②により算定された金額に1.5を乗じた額の合計額を支給。

イメージ



3. 債務整理支援給金支給事業

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ことにより、地域医療構想の実現に向けた取組を支援する。

支給対象

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」）の開設者。

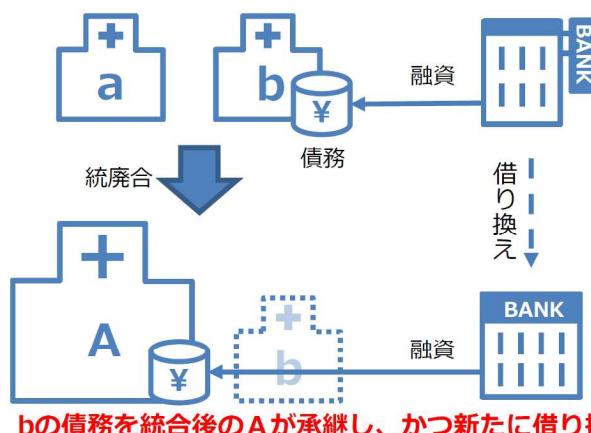
支給要件

- ① 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、都道府県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。（統合支援給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。）
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 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。
- ⑤ 金融機関から取引停止処分を受けていないこと。
- ⑥ 国税、社会保険料又は労働保険料を滞納していないこと。

支給額の算定方法

承継病院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。

イメージ



bの債務を統合後のAが承継し、かつ新たに借り換えた場合、支給対象

