

一般病床又は療養病床を有する病院又は診療所の開設者 様

栃木県保健福祉部長

令和 8 (2026) 年度病床数適正化緊急支援事業について (通知)

本県の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、令和 7 年度国補正予算において措置された病床数適正化緊急支援事業について、別添のとおり国から実施要綱が示されました。

これを受け、本県では、病床削減に伴う地域の医療提供体制への影響を考慮し、下記のとおり本事業を進めることといたしますので、各医療機関におかれましては、本書及び実施要綱の内容を十分に御了知の上、適切に御対応いただきますようお願いいたします。

なお、現時点における国からの情報は限定的であり、今後新たな情報が入った場合には今回お示しする内容から変更が生じる可能性もございますので、御了承願います。

記

1 本事業の進め方

(1) 活用意向調査 (県独自) の実施

本事業の活用を希望する医療機関は、別添の調査票を作成の上、以下の期限までに御提出をお願いいたします。

なお、対象医療機関に該当する場合であっても、算定除外の病床を削減する場合や、支給対象外の要件に該当する場合には本事業による支援の対象となりませんので、実施要綱をよく御確認願います。

【対象医療機関】

- | |
|---|
| 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

提出期限：令和8年6月23日（火）（厳守）

提出方法：本書末尾に記載のメールアドレスへご提出ください。

なお、御提出の受信が確認できた場合、その旨返信いたします。6月25日（木）までに返信がない場合は、メールの送受信エラーになっている可能性がありますので、6月29日（月）までにお電話にてお問い合わせください。

※当該事業は複数回の申請期間を設ける予定であると国から連絡がありますが、予算の範囲内において交付することとされていることから、本事業の申請を検討している医療機関におきましては早期に申請を行うようお願いいたします。

（2）地域医療構想調整会議への報告

本事業を活用する意向のある全ての医療機関（※1）は、（1）の調査票を基に、令和8年度に各地域で開催される地域医療構想調整会議（※2）へ、削減する病床数や削減後の方向性（医療機能・役割等）について、報告をいただくことを想定しています。

※1：既に病床削減済みの場合や、精神病床を削減する場合を含む。

※2：具体的な日時や説明者の出席等の調整は、別途連絡いたします。

（3）病床の削減

病床の削減に際して、例えば病室の病床数を減少させようとするときは「届出」を管轄の保健所に提出いただくことになります。例えば、（1）対象医療機関①の場合、令和9年3月31日までに実際に病床数を削減させる（届出を提出する）必要があります。

一方、用途変更に伴い病床数を減少させようとするときは「許可」が必要となります。例えば、（1）対象医療機関①の場合、令和9年3月31日までに当該許可を受けた上で病床数を削減させる必要があることに御留意願います。

2 備考

- ・6月以降のスケジュールは現時点で未定です。
- ・申請様式は昨年度実施された類似事業の様式を元に、県で作成しています。今後国から正式に募集がある際、申請内容が変更になる可能性がありますので、御了承ください。

医療政策課
地域医療担当：山崎
〒320-8501 宇都宮市埴田1-1-20
TEL：028-623-3145 FAX：028-623-3131
E-mail：yamazakin03@pref.tochigi.lg.jp
tic@pref.tochigi.lg.jp