

地域医療再生基金配分の考え方（案）

1. 申請時における基金要望額に係るルール

申請時においては、地域医療再生計画に盛り込まれた事業の内容に応じ、下記のとおり要望できる額に差を設けたところ。（人口、財政力等による差は設けていない。）

- ① 病院の統合再編及び一定の病床削減（※）を行う場合：
80億円超～120億円以下
- ② 一定の病床削減（※）を行う場合：
50億円超～80億円以下
- ③ 上記以外：
50億円以下

※ 一定の病床削減・・・2億円以上の施設整備費が交付される医療機関全体で10%以上の病床削減（病床非過剰地域の場合は、5%以上の病床削減）

2. 要望額が50億円を超える医療圏に係る調整

- (1) 上記1の①及び②による要望額の医療圏については、総事業費に対する基金充当額の割合（基金充当割合）の多寡からの評価を行う。

（注）基金充当割合が高いほど、地元負担（事業者負担、都道府県負担等）の割合が低いことになる。

- (2) 具体的には、基金充当割合が相対的に高い医療圏については、要望額のうち①については80億円、②については50億円を上回る部分について調整した上で、下記による配分額の算定を行うものとする。

3. 「地域医療再生計画に係る有識者会議」の評価を勘案した配分額の算定

- (1) 各医療圏に対する配分額については、「地域医療再生計画に係る有識者会議」の評価を勘案して算定する。

- (2) 具体的には、各医療圏に対する配分額は、基礎額15億円に下記により算定された加算額を加えたものとする。

○ 加算額・・・調整後要望加算額（※）合計と予算枠（1005億円）を勘案して算定した標準加算額に、評価結果に応じて設定する係数を乗じて算定することを基本とする。

※ 調整後要望加算額 = 要望額（上記2による調整後の額） - 基礎額15億円