

資料 4

病床数適正化緊急支援事業について

病床数適正化緊急支援事業（令和7年度国補正予算）の実施について

1 事業概要

本事業は、効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進める医療機関に対し、診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に際して生じる負担について支援を行うものである。

2 事業内容

(1) 支給対象

以下のいずれかに該当する病院または有床診療所

- 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をいい、特例病床を含む。以下同じ。）の削減を行う医療機関
- ② 昨年度実施した「病床数適正化支援事業」において、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、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

(2) 支給額

削減した病床1床につき 4,104 千円

ただし、削減する病床が休床の場合は1床につき 2,052 千円

(3) 本県における取り扱い

地域の医療提供体制等を確保する観点から、回復期病床の削減については、地域医療への影響が大きいことから本事業の支給対象外としている。

3 事業のスキーム

本事業における給付金は、国の基金管理団体から医療機関へ直接支給されるため、県で予算措置を行わないが、県が医療機関からの申請書を審査し、県内の申請書を取りまとめて国へ提出するスキームとなっている。

6月23日（火）～7月14日（火）の期間で医療機関から県への第1回申請受付が開始されており、県から国への申請書の提出締め切りは8月24日（月）であることが国より示されている。

なお、第 2 回申請受付期間については、国から追って示される予定。

4 留意事項

(1) 支給対象外

以下のいずれかに該当する場合は支給対象外となる。

- ① 都道府県への申請日時点において、入院医療の受け入れを行っていない場合、もしくは、削減により入院医療の受け入れを停止する（無床診療所への変更を含む。）場合
- ② 令和 9 年 3 月 31 日時点において廃院する予定の場合
- ③ 令和 9 年 3 月 31 日時点において事業譲渡等を行う予定の場合

なお、①及び②に該当する場合においても、(2)の手続を経た上で、当該地域における医療提供体制に支障がないと認めたものは支給対象となる。

(2) 地域医療構想調整会議における議論

以下のいずれかに該当する場合は、医療法第 30 条 14 第 1 項に規定する協議の場合（各圏域の地域医療構想調整会議）等において議論を行った上で削減が必要。

- ① 都道府県への申請日時点において、入院医療の受け入れを行っていない場合、もしくは、削減により入院医療の受け入れを停止する（無床診療所への変更を含む。）場合
- ② 令和 9 年 3 月 31 日時点において廃院する予定の場合
- ③ 現に患者が入院している病床を削減する場合
- ④ 病床数をあわせて 100 床以上削減をする場合
- ⑤ その他、都道府県において議論が必要と認める場合

なお、本事業の Q&A において、上記の議論が必要なものについては、「県から国への申請書提出“前”」に議論を行う必要がある旨示されている。

【〇病床数の適正化に対する支援】

施策名:オ 病床数の適正化に対する支援

令和7年度補正予算額 3,490億円
※医療・介護等支援 パッケージ
医政局地域医療計画課
(内線4095、2665)

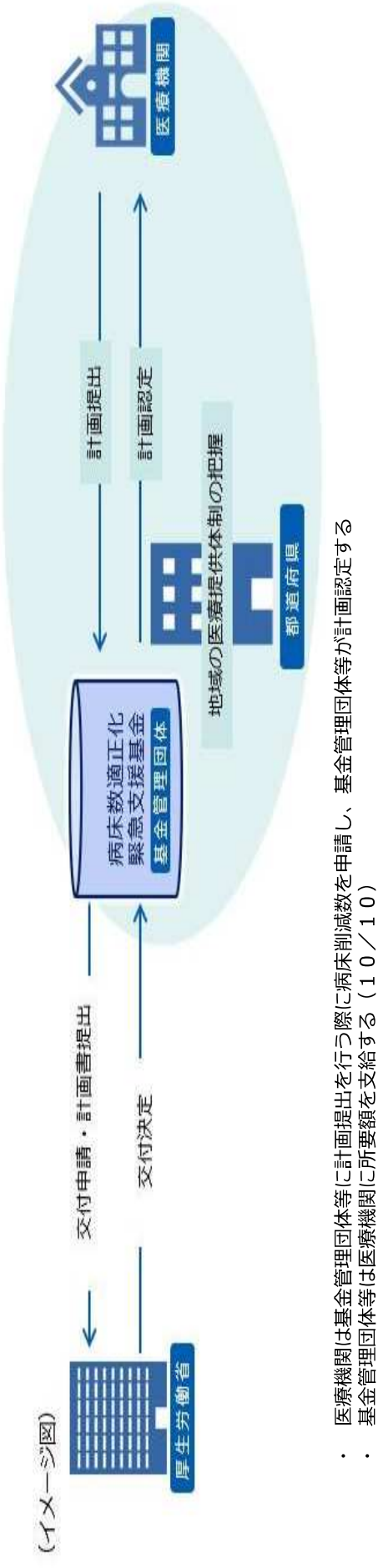
① 施策の目的

・効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進める
医療機関は、診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に対して負担が生じるため、その支援を行う。

③ 施策の概要

・「病床数適正化緊急支援基金」を創設し、医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進める医療機関への支援を行う。
(概要) 医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進める医療機関を対象として財政支援を行う。
(交付対象・交付額) 病院(一般・療養・精神)・有床診療所(ただし、休床の場合は、2,052千円/床)

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進める医療機関へ必要な医療提供体制を確保する。
向けた取組を加速するとともに、地域に必要な医療提供体制を確保する。
人口減少等により不要となると推定される、約11万床(※)の一般病床・療養病床・精神病床といった病床について、地域の実情も踏まえ、2年後の新たな地域医療構想に向けて、不可逆的な措置を講じつつ、調査を踏まえて次の地域医療構想までに削減を図る。

※一般病床及び療養病床の必要病床数を超える病床数約5万6千床並びに精神病床の基準病床数を超える病床数約5万3千床を合算した病床数(厚生労働省調べ)。

※約1.1万床については令和6年度補正予算による病床数適正化支援事業により措置済み。

医政発 0408 第 4 号
令和 8 年 4 月 8 日

各 都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

令和 8 年度（令和 7 年度からの繰越分） 病床数適正化緊急支援事業の実施について

標記の事業については、別紙「病床数適正化緊急支援事業実施要綱」（以下「実施要綱」という。）により行うこととしたので通知する。

なお、貴管下関係者に対しては、貴職からこの旨通知されたい。

別紙

病床数適正化緊急支援事業実施要綱

(1) 事業の目的

本事業は、効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進める医療機関に対し、診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に際して生じる負担について支援を行う。

(2) 事業の実施主体

地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）第7条の2において「都道府県は、その地域の実情を踏まえ、医療機関がその経営の安定を図るために緊急に病床数を削減することを支援する事業を行うことができる。」とされていることを踏まえ、本事業全体としては都道府県を実施主体とし、基金管理団体は造成された基金の管理運営を行うものとする。

(3) 事業の内容

以下の医療機関に対し、給付金を支給する。

- 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

(4) 事業の支給額

次により算定したものを、基金の範囲内で支給する。

- 1 削減した病床1床につき 4,104 千円とする。ただし、削減する病床

が休床の場合は1床につき2,052千円とする。なお、本事業における「休床」とは、本事業申請時（すでに削減済みの病床については、病床削減時）に休棟中の病棟の病床をいう。ただし、災害等のやむを得ない事情により休床となっている病床については、その事情について都道府県が認める場合は、休床ではない病床とみなすことができる。

- 2 支給対象の病床が地域医療介護総合確保基金における病床機能再編支援事業（単独支援給付金支給事業）による給付金の支給を受けていた場合は、差額のみを支給する。
- 3 「令和7年度（令和6年度からの繰越）医療施設等経営強化緊急支援事業」における「2. 病床数適正化支援事業」の支援対象となった病床については、支給しない。

また、算定にあたっては、以下を除くこと。

- ① 産科部門の病床（MFICU等を含む）及び小児科部門の病床（NICU・GCU等を含む）を削減した場合、その削減した病床数（産科施設において現に分娩に用いておらず、今後も用いる予定のない病床等、分娩取扱や小児医療の提供に支障を来さない病床を除く。）
- ② 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
- ③ 事業譲渡等により病床を削減した場合、その削減した病床数
- ④ 病床種別を変更した場合、その変更した病床数
- ⑤ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第36条の3の規定に基づき医療措置協定を締結した医療機関における協定を締結した病床又は協定を締結した病床数が確保できない程度の病床数。ただし、同法第10条に基づく予防計画において確保することとしている協定を締結した病床数が確保できている場合においては、余剰分について削減することを可能とする。
- ⑥ 特例病床等を有する医療機関で、休床等により、許可内容の用途で活用していない病床があり、該当の特例病床等の削減を行わない場合、全ての削減した病床数
- ⑦ その他、以下の病床を削減した場合、その削減した病床数
 - ア 国の開設する病院若しくは診療所であって、宮内庁、法務省若しくは防衛省が所管するもの、独立行政法人労働者健康安全機構の開設する病院若しくは診療所であって、労働者災害補償保険の保険関係の成立している事業に使用される労働者で業務上の災害を被ったもののみの診療を行うもの、特定の事務所若しくは事業所の従業員及びその家族の診療のみを行う病院若しくは診療所、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第42条第2号に規定する医療型障害児入所施設若しくは障

害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第5条第6項に規定する療養介護を行う施設である病院又は独立行政法人自動車事故対策機構法（平成14年法律第183号）第13条第3号に規定する施設である病院若しくは診療所の病床（職員及びその家族、隊員及びその家族、業務上の災害を被った労働者、従業員及びその家族又は入院患者が利用する病床に限る。）

イ 放射線治療病室の病床

ウ 国立及び国立以外のハンセン病療養所である病院の病床

エ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号）第16条第1項の規定により厚生労働大臣の指定を受けた指定入院医療機関であって、同法第42条第1項第1号又は第61条第1項第1号の決定を受けた者の入院による医療に係る病床

- ・ 上記のほか、別に厚生労働省から指示があった場合は、その指示を踏まえて支給する。

（５）留意事項

（５－１）給付金の支給について

- ・ 都道府県は、厚生労働省が示す申請に必要な書類のほか、「都道府県が実施する事業」としての確認に必要と認められる書類について提出を求めることができる。
- ・ 給付金の支給を受けようとする事業実施医療機関は、都道府県に対して、厚生労働省が示す申請に必要な書類のほか、当該医療機関が所在する都道府県が必要と認める書類を添えて都道府県へ申請を行う。
- ・ 都道府県は申請された書類の審査を行い、「都道府県が実施する事業」として適当と認める申請について、定められた期間までに厚生労働省が指定する所に提出することとする。
- ・ 基金管理団体は、厚生労働省から提出を受けた申請に対し、医療機関に給付金を支給することとする。
- ・ 都道府県は、上記（４）⑥により病床を削減する場合においては、要件に合致しているかや削減に関する可否等について精査を行うこと。
- ・ 以下に該当する場合は支給対象外とする。

① 都道府県への申請日時点において、入院医療の受け入れを行っていない場合、もしくは、削減により入院医療の受け入れを停止する（無床診療所への変更を含む。）場合

② 令和9年3月31日時点において廃院する予定の場合

③ 令和9年3月31日時点において事業譲渡等を行う予定の場合

なお、①及び②に該当する場合においても、（５－２）の手続きを経た上で、当該地域における医療提供体制に支障がないと認めたものは支給対象として差し支えない。

（５－２）以下に該当する場合においては、医療法第30条の14第１項に規定する協議の場合等において議論を行った上で削減を行うこと

ア 「（５－２）の手続きを経た上で」とされている事項

イ 現に患者が入院している病床を削減する場合

ウ 病床数をあわせて100床以上削減をする場合

エ その他、都道府県において議論が必要と認める場合

なお、上記の場合においては、代替する在宅・外来医療等の対応や、他医療機関における患者の受け入れに係る調整等を踏まえて検討を行うこと。

（５－３）実績報告等

- ・ 病床の削減状況については、医療機関は医療法第7条第2項に定める許可申請又は医療法施行令第4条に定める届出により都道府県に実績報告を行い、都道府県及び厚生労働省において、令和9年度に実施する「病床機能報告」における医療機関からの報告や、医療法25条に基づく検査時の施設表等により確認することとする。

（５－４）給付金の返還について

都道府県は、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に定める事項に該当する場合、基金管理団体が支給を行った給付金全額の返還を求める。

ア （５－３）による確認により、申請通りに病床の削減が行われていないことが確認された場合。

イ 給付金の支給を受けた日から令和19年3月31日までに病床を増加させた場合。ただし、医療法第30条の4第10項から第12項までの規定により都道府県知事において病床の増加が必要と認めた場合はその限りではない。

ウ 令和9年3月31日時点において（５－２）の手続きを行わずに廃院した場合、または事業譲渡等をしている場合

エ 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られる場合。

(５－５) その他

- 削減する病床と医療法上の病床種別を同じとする休床の病床がある場合、休床から申請を行うこと。休床を残したまま、休床ではない病床の削減は認めない。
- 特例病床等を削減する場合、都道府県においては、申請理由とされていた事象及び申請理由に対する現在の状況を確認の上、病床の削減について判断を行うこと。
- 本事業により病床数を削減したときは、別に示す方法により、病床を削減した医療機関が所在する二次医療圏における基準病床数等を削減することとする。

事 務 連 絡
令和 8 年 5 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

「令和 8 年度（令和 7 年度からの繰越分）病床数適正化緊急支援事業」
に関する Q A について

標記について、別添のとおり、本事業に関する Q A を送付いたしますので、ご確認いただきますようお願いいたします。

【連絡先】

厚生労働省医政局地域医療計画課
医師確保等地域医療対策室 計画係
E-mail byosyo-tekiseika@mhlw.go.jp

令和 8 年 5 月 26 日

「令和 8 年度（令和 7 年度からの繰越分）病床数適正化緊急支援事業」
に関する Q A

【対象医療機関】

問 1 「実施要綱」における（３）事業の内容の①～③の規定は、いずれかを満たしていればよいか。

答. 貴見のとおり。

問 2 今後病床の削減を予定している場合も対象となる理解でよいか。

答. ①の要件に該当するものであり、令和 9 年 3 月 31 日までに削減するものであれば対象として差し支えない。

問 3 ②において当時提出していた事業計画書より多く削減した場合や、③において調査で回答した病床数より多く削減した場合、多く削減した病床についても対象として差し支えないか。

答. ②は「事業計画書の提出をもって削減の意向を示しつつ、病床の削減を行った医療機関」、③は「（調査で）病床を削減予定と報告を行い、病床を削減した医療機関」としているため、すでに病床を削減しており、当時の事業計画書や調査での病床数よりも多く削減した分は対象外となる。

問 4 ③は、いつからいつまでの病床削減が対象となるのか。

答. 令和 7 年 8 月 1 日から同年 12 月 15 日までに削減したものが対象となる。
なお、調査時には令和 9 年 3 月末までに削減予定として回答いただいたが、令和 7 年 12 月 16 日以降に削減を行うものについては、①の対象に含まれる認識となる。

【支給額】

問 1 休床の定義が示されているが、「事業申請時または病床削減時に休棟中の病棟の病床」というのは、具体的に何をもって休棟と判断するのか。

答. 直近の病床機能報告で判断いただくことを想定している。また、直近の病床機能報告における報告より状況が変化しているものについては、その事情がわかる書類（地方厚生局への休床の届出や、該当病床における入院記録等）の提出を医療機関に求めることにより確認いただくことを想定している。

問2 「令和7年度（令和6年度からの繰越）医療施設等経営強化緊急支援事業」における「2. 病床数適正化支援事業」の支援対象となった病床というのは、令和7年度の事業において実際に給付金を支給された病床という認識でよいのか。

答. 貴見のとおり。

問3 『災害等のやむを得ない事情により休床となっている病床については、その事情について都道府県が認める場合は、休床ではない病床とみなすことができる。』と記載があるが、「等」とは何を想定しているのか。

答. 具体的に想定しているのは災害となるが、その他のやむを得ない事情についても必要に応じて勘案できるよう「等」と入れたもの。

問4 病床機能報告において休棟中（今後再開する予定）または休棟中（今後廃止する予定）としていた病棟を本補助金のために一旦稼働させた場合は、4,104千円としてよいのか。

答. 認められない。

【算定の除外】

問1 「事業譲渡等」には、地域医療連携推進法人における病床融通も含まれるという認識か。

答. 貴見のとおり。

【留意事項】

問1 「議論を行った上で削減を行う」とされている事項について、厚生労働省への提出前に議論を行っておく必要があるか。

答. 議論が必要な事項に該当するものについては、都道府県から厚生労働省への提出前に、議論を行った上で提出頂きたい。

問2 「特例病床等を有する医療機関で、休床等により、許可内容の用途で活用していない病床」についてはどのように判断すればよいのか。

答. 特例病床等の申請時における申請理由などを確認しつつ判断いただきたい。

問3 協議の場において協議する事項について、補正予算成立時点で削減済みの病床については協議不要と理解していいか。

答. 貴見のとおり。

問 4 「都道府県が実施する事業」として適当とはどういう意味か。どういったものを「不適当」として事業対象としないことができるのか。

答. 改正法に対する参議院附帯決議において「地域の実情や地域の医療提供体制を確保する観点で踏まえ取り組むこと」とされていることから、地域の医療提供体制の確保ができなくなるほど削減を行うものは不適当と認識している。

問 5 議論を行った上で削減とあるが、議論を行えば足りるという趣旨であり、そこで採決や審議を行うものではなく、例えば反対意見や懸念意見が出たとしても、事業を原則行うということによいか。

答. 反対意見や懸念意見が出た場合、内容の確認を行い、解消されないようであれば、当該申請については、都道府県から厚労省に提出されないものと認識している。

問 6 前は介護医療院等他施設への転換のための減少の場合は支給対象外であったが、今回は支給対象となると理解してよいか。

答. 貴見のとおり。

問 7 「入院医療の受け入れを行っていない場合」とは建て替え等の事情で一時的に受け入れを停止している場合でも支給対象外となるのか。

答. 建て替えにより一時的に受け入れを停止している場合は対象として差し支えない。

問 8 「都道府県が実施する事業」としての確認に必要と認められる書類」とは具体的に何を想定しているのか。

答. 都道府県が判断を行うため、必要があれば追加して提出を求めることが出来るよう記載したものとなる。

問 9 「病床数をあわせて 100 床以上」の「あわせて」とは、1 病院でという意味か。

答. 貴見のとおり。

問 10 「事業譲渡等」は有償での事業譲渡のことだけを指すのか、それとも無償譲渡も含むのか。

答. 含む。なお、本事業は【基準病床に対して不可逆的措置を講ずるもの】であり、医療機関間での融通や事業譲渡等により、病床の総数が減らない場合は対象とならない。

問 11 「以下の手続き」とは何を指しているのか。下段の「医療法第 30 条の 14 第 1 項に規定する協議の場等における議論」のことか。

答. 貴見のとおり。

【その他】

問 1 「6 月末頃を申請の締め切り」とは、どの機関がどこに申請する際の締め切りなのか。

答. 医療機関から都道府県への提出締め切りとしてお示ししている。

問 2 「6 月末頃を申請の締め切り」とは医療機関から都道府県への申請締め切りであるとのことだが、都道府県から厚生労働省への締め切りはいつ頃を予定しているのか。

答. 6 月末頃の締め切りのあと、1～2 ヶ月の間に提出いただくことを想定している。

問 3 「複数回の申請期間を設ける予定」とのことだが、何回位を想定しているのか。全体のスケジュールと共に示されたい。

答. 具体的なスケジュールについては、基金の管理及び支払いを実施する基金管理団体との協議も必要なため、後日別途お示しする予定としているが、現状の想定として、記載のある 6 月末の他にも申請を受け付ける予定である。なお、複数回の公募の機会も検討しているが、予算の範囲内で支援を行うものであるため、検討中の医療機関には 6 月末頃までに都道府県への申請を行えるよう、早期の検討をお願いしたい。

問 4 赤字額や公的病院を除くといった配分方針は今回も示されるのか。

答. 現時点においては想定していない。

問 5 都道府県が「地域医療への影響が大きい」と判断した場合、要件を満たしていても国へ提出せず、不採択とすることは想定されているか。

答. 改正法により「都道府県は病床数を削減する事業を実施することができる」とされていること、改正法に対する参議院附帯決議において、「運用に当たっては、各地域の医療の質の確保を前提とし、地域の実情や地域の医療提供体制を確保する観点を踏まえ、取り組むこと」されていることから、都道府県の判断により不採択とすることは想定している。

問6 都道府県において独自の基準を設けることや、独自の運用を行うことは可能か。

答. 実施要項にて示している内容の範囲内であれば可能。ただし、国でも申請内容の確認等を行うこととなるため、事前に報告いただきたい。

事 務 連 絡
令和 8 年 6 月 22 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

病床数適正化緊急支援事業に係る手続き及びスケジュールについて

平素より、医療行政につきまして、格別の御配慮をいただき感謝申し上げます。

先般、「令和 8 年度（令和 7 年度からの繰越分）病床数適正化緊急支援事業の実施について」（令和 8 年 4 月 8 日医政発 0408 第 4 号）においてお示ししたところですが、件名について以下のとおりご連絡します。

各都道府県におかれましては、内容について御了知いただくとともに、各医療機関へ周知いただきますようお願いいたします。

記

1 医療機関からの申請方法等について

本事業の申請を予定している医療機関は、第 1 回の申請の有無にかかわらず、以下のとおり、申請様式を申請受付期間内に申請方法により提出願います。

- ・ 第 1 回申請受付期間
令和 8 年 6 月 23 日（火）～令和 8 年 7 月 14 日（火）
- ※ 第 2 回申請受付期間については、追って提示する。
- ・ 申請書類
申請様式、口座振込申出書、都道府県が必要と認める書類
- ※ 申請様式及び口座振込申出書
申請サイトもしくは厚生労働省HP (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_72383.html) からダウンロードし、使用すること。
- ※ 都道府県が必要と認める書類
都道府県が判断を行うため、必要があれば追加して提出を求めることができる。
- ・ 申請方法
申請サイトにアクセスし、申請書類をアップロードする。なお、「都道府県が必要と認める書類」についてもアップロード可能となっているため、必要に応じて活用願いたい。
申請サイト：https://en.surece.co.jp/byoushou_sien26/（6 月 23 日公開）
- ※ 申請サイトのリンク先（アドレス）は、現在申請様式を公開している厚生労働省ホームページにも掲載予定。
- ※ 申請サイトへのログイン・アップロードの方法等は、申請サイトに掲載するマニュアルを参照すること。

2 都道府県による申請状況の確認方法について

各都道府県内の医療機関からアップロードされた申請書類をダウンロードし、申請内容を確認することができる。

- ・ 申請サイトの更新頻度

毎営業日10時頃に更新予定（前営業日17時時点の申請書類、更新は1日1回）。

- ・ 受付期間終了後の申請一覧の送付について

厚生労働省から委託を受けた事業者よりメールで送付予定。

※ 6月23日～7月2日の申請書類の確認方法

医療機関から申請書のアップロードがあった都道府県に限り、委託事業者からメールで、毎営業日の10時頃に前営業日の17時までに提出された申請書類を送付する。

3 都道府県から厚生労働省への提出について

- ・ 提出期限：令和8年8月24日（月）

※ 具体的な提出方法は追って提示する。

4 留意事項

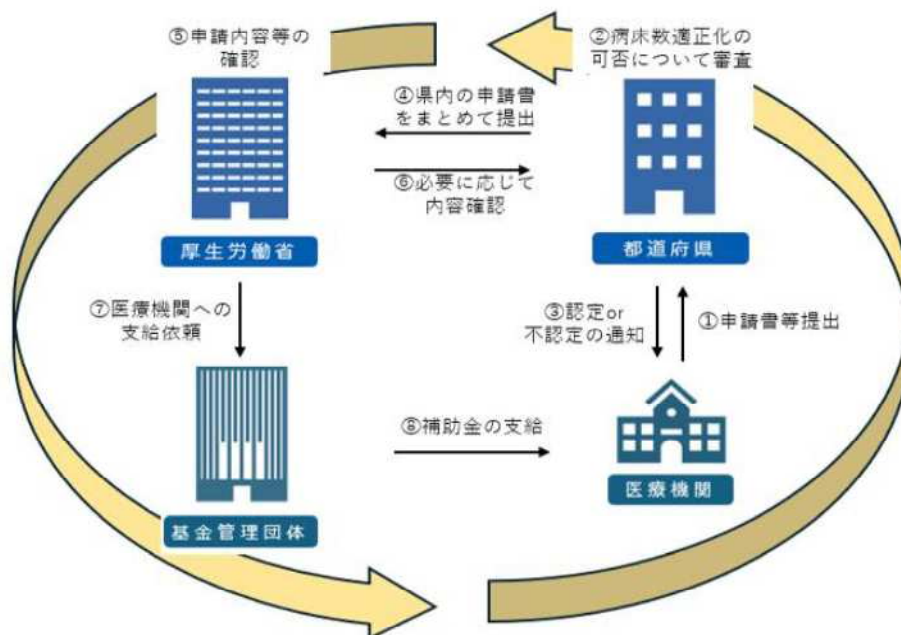
- ・ 厚生労働省へ提出のあった申請書について、厚生労働省においても記載不備等がないか確認を行う予定。
- ・ その過程において、厚生労働省もしくは厚生労働省から委託を受けた事業者より、都道府県宛照会を行うこともあるので、その際は確認に協力願います。
- ・ 申請フローについては、別紙を参照されたい。

【担当者】

厚生労働省医政局地域医療計画課
医師確保等地域医療対策室 計画係
03-5253-1111（内線 2663）

E-mail byosyo-tekiseika@mhlw.go.jp

(別紙) 申請フロー



	対応主体	内 容
①	医療機関→都道府県	申請書等の提出 (申請サイトへのアップロード) ※都道府県は各都道府県内の医療機関からアップロードされた申請書類をダウンロードし、申請内容を確認可能(毎営業日10時頃に、前営業日の17時時点までの申請書類を確認可能)
②	都道府県	申請内容の審査
③	都道府県→医療機関	認定または不認定の通知
④	都道府県→厚生労働省	③を踏まえて都道府県内の申請書をまとめて提出 ※具体的な提出方法は追って提示する。
⑤	厚生労働省	申請内容(審査結果)等の確認
⑥	厚生労働省→都道府県	必要に応じて内容確認
⑦	厚生労働省→基金管理団体(一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会)	医療機関への支給依頼
⑧	基金管理団体(一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会)→医療機関	補助金の支給