



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。

**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における公認会計士等による手続実施報告書**

令和×年×月×日

医療法人×××
理事長 ×××× 殿

業務実施者（注1）
公認会計士 ×××× 印

貴法人より依頼を受け、「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」（以下「借入資金に対する支援給付金」という。）の承認申請に関連して、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した業務は下記のとおりです。

記

確認項目の詳細については別紙を参照ください。

本業務は、「借入資金に対する支援給付金」に関して、都道府県が手続実施結果を以下の目的で利用することを想定し、「手続の実施結果」に記載された手続を行うもので、手続実施結果から導かれる結論を保証するものではありません。

この報告書は、所轄庁への報告及び貴法人の内部での利用を前提に作成しておりますので、上記以外に利用される場合には、事前に業務実施者の了解を得ていただくことが必要です。

手続の目的

「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」（以下「申し合わせ書」という。）及び「引継債務の明細」に記載の引継債務の金額、内容等が〇〇〇（注2）に照らして算出されているかどうかについて確かめること

以 上

(注1) 業務実施者（公認会計士又は監査法人）にあわせて、記名のこと。

(注2) 確認した基準を記載のこと。

手続の実施結果

No.	確認事項	確認した書類	チェック		
			YES	NO	所見
1	「引継債務の明細」に記載の引継債務の各科目の金額、内容等は、廃止病院の補助元帳、総勘定元帳及び計算書類等と一致した。		YES	NO	所見
2	廃止病院に帰属する引継債務を算出している金額については、当該金額を〇〇（注）に従って再計算を行い、再計算の結果と一致した。		YES	NO	所見
3	「引継債務の明細」に記載の借入金は、金銭消費貸借契約書、計算書類等の関係記録及び証拠資料と一致した。		YES	NO	所見
4	「引継債務の明細」に記載の引継債務の支払状況は、関係記録及び証拠資料と一致した。		YES	NO	所見
5	「引継債務の明細」に記載の引継債務の再計算の結果と一致した。さらに、当該計算結果と「申し合わせ書」における引継債務の金額は一致した。		YES	NO	所見

① 「NO」の場合は、「所見」欄にその理由等を記載します。

② 確認した書類を「確認した書類」欄に記載のこと。

（注）確認した書類を記載のこと。

所 見

様式

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

都道府県知事 殿

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支給を受けたいので、下記のとおり申請します。

また、下記4の「支給申請に関する誓約事項」について誓約します。

1. 申請者の情報		申請年月日	年	月	日
フリガナ		住所・所在地	〒		
病院等の名称					
フリガナ		事務担当者	氏名		
開設者 (代表者の職・氏名も記載)			電話番号		
			ファクシミリ		
			電子メール		

2. 支給申請額

支給申請額(千円)	0
-----------	---

3. 給付金の振込口座

金融機関名		金融機関コード						支店名		支店コード			
口座番号 (右詰め)								フリガナ					
		預金種別						口座名義人					

※ ゆうちょ銀行の場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)を記入すること。

4. 支給申請に関する誓約事項

<p>(1) 金融機関から取引停止処分を受けていません。</p> <p>(2) 国税、社会保険料、労働保険料を滞納していません。</p> <p>(3) 本給付金に関する報告や調査について、厚生労働省又は都道府県から求められた場合には、これに応じます。</p> <p>(4) 本給付金の給付後、以下の①又は②に該当した場合は、本給付金の全額を返還します。</p> <p>① 本給付金の給付を受けた日から2026年3月31日までの間に、都道府県知事及び厚生労働大臣が特に認める場合を除き、本申請に係る病院等が属する構想区域内において開設する病院等の療養病床及び一般病床の増床を行った場合。</p> <p>② 申請内容を偽り、その他不正の手段により本給付金の給付を受けたことが判明した場合。</p>
--

■ 支給申請額算定シート

1	新たに受けた融資の条件	償還年次表上の融資を受けた日から起算して20年までに支払う利息総額(円)

2	金利の変動有無	融資を受けた日から起算して20年目までの間における支払利率の変更の有無(ブルダウ)

3	2=無(固定)の場合 貸付当初の支払利率		支払利率(%)	※ ↓支払利息が発生しない期間は除く。 左記利率の期間(年)※
	2=有(変動)の場合 各支払利率を入力し期間 全体の算定利率を算出	当初	支払利率(%)	
		変動後①		
		変動後②		
		変動後③		
		変動後④		
	算定利率		通算20年以内チェック	○

4	支給金額(円:千円未満切り捨て)	0
---	------------------	---