

「療養病床あんしん確保対策事業費補助金」

事務手続マニュアル

(平成24年度版)

京都府 健康福祉部 高齢者支援課

## 【目次】

I	事業の目的	1
II	実施期間	1
III	実施主体（要綱第2条、第3条）	2
IV	補助対象事業（要綱第4条）	3
V	補助対象経費（要綱別表第2）	3
VI	補助基準額、補助率（要綱別表第2）	5
VII	補助金交付申請等事務手続き	6
VIII	質疑応答	8

## I 事業の目的

医療制度改革の一環として進められている療養病床再編により、6年間の延長はされたものの、介護療養病床については平成29年度末で廃止<sup>(※)</sup>となり、介護保険施設などへの転換が余儀なくされるとともに、医療療養病床についても、医療費適正化を目的とする病床の削減が進められており、平成22年度には医療区分1の患者に係る診療報酬が大幅に切り下げられてきたところです。

京都府においては、①全国で唯一、医療療養病床より介護療養病床が多い、②医療療養病床における医療区分1の患者の割合が全国で最も高い、などの特徴があることから、療養病床再編の影響を極めて大きく受ける状況にあります。

こうした中で、療養病床再編に伴う府民の不安を解消し、医療・介護サービスを必要とする高齢者がサービスを一体的・重層的に切れ目なく受けられる体制を構築することが課題となっており、地域における高齢者ケア体制の整備・充実を図るための取組を推進するとともに、医療ニーズのある高齢者の受け皿となる療養病床の確保を図ることが必要となっているところです。

本補助事業は、このような療養病床を巡る状況を踏まえ、療養病床を有する医療機関への支援を行い、必要な療養病床の確保を図ることを目的とするものです。

## II 実施期間

本事業は、平成21年4月1日から実施しています。

また、本事業は、療養病床再編に際して、必要な療養病床を確保するための事業として実施するものとしています。

※ 平成25年度以降の事業の取扱いについては未定です。

### Ⅲ 実施主体（要綱第2条、第3条）

「療養病床あんしん確保対策事業」の実施主体となる「病院等」とは、医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5に規定する病院及び診療所であって、京都府の区域内に所在するものをいいます。

各事業区分ごとの実施主体の詳細は、以下のとおりです。

#### 1 「がんばる医療療養病床支援事業」の実施主体

以下に掲げる（１）～（３）の要件をすべて満たすことが必要です。

- （１）医療療養病床（回復期リハビリテーション病棟及び介護保険移行準備病棟における医療療養病床を除く）を有する病院等であること
- （２）（１）の医療療養病床（※<sup>1</sup>）を知事が別に定める日（※<sup>2</sup>）まで引き続き運営すること
- （３）（１）の医療療養病床に入院する患者のうち、医療区分1の患者数（療養病棟入院基本料2を算定する病棟の入院患者に限る）が（１）の病床数の40%（※<sup>3</sup>）を超えること

※<sup>1</sup> 補助に係る年度の4月1日（年度の中途に介護療養病床から移行した病院等にあつては、当該移行を行った日）現在の病床となります。

※<sup>2</sup> 「知事が別に定める日」は、平成24年度においては、「平成25年3月31日」とします。

※<sup>3</sup> 年間を通じた平均が40%を超えることが必要です（一時的に40%を割り込むことがあつても差し支えありません）。計算式については、以下のとおりとなります。

#### 【計算式】

$$\frac{\left( \begin{array}{l} \text{療養病棟入院基本料2における入院基本料G, H及びIの} \\ \text{対象期間の延べ算定件数} \end{array} \right)}{\text{医療療養病床（許可病床数）の対象期間の延べ日数}} > 0.4$$

※ 「対象期間」：補助年度の4月（又は移行を行った月）から翌年3月までの診療報酬請求実績に基づき算定します。

※ 介護療養病床から移行した分と従来からの医療療養病床とがある場合は、全体の延べ数で算定します。

## 2 「さきがけ医療療養病床支援事業」の実施主体

以下に掲げる(1)～(2)の要件をすべて満たすことが必要です。

- (1) 介護療養病床を有する病院等であること
- (2) 医療療養病床(回復期リハビリテーション病棟及び介護保険移行準備病棟における医療療養病床を除く)への移行を行うこと(※4)

※4 補助金の交付は、移行を行う年度に受けることができます。

## **IV 補助対象事業(要綱第4条)**

療養環境の改善を図るために、各事業区分ごとに、「Ⅲ 実施主体」に掲げる要件を満たす病院等が実施する、以下に掲げる事業が補助対象となります。

各事業の詳細については、「V 補助対象経費」に記載しております。

### 1 がんばる医療療養病床支援事業

- ア 医療療養病床に必要な医療機器、介護機器等の整備事業
- イ 療養環境の改善に要する施設等の改修事業
- ウ 療養環境の改善に資する医療療養病床の運営事業
- エ その他療養環境の改善を図るために必要と知事が認める事業

### 2 さきがけ医療療養病床支援事業

- ア 医療療養病床に必要な医療機器、介護機器等の整備事業
- イ 療養環境の改善に要する施設等の改修事業

※ 補助に係る年度内に実施する事業については、医療療養病床への移行を行った日以前に実施する事業であっても、補助対象となります。

## **V 補助対象経費(要綱別表第2)**

### 1 がんばる医療療養病床支援事業

#### (1) 補助対象経費

- ア 医療療養病床に必要な医療機器、介護機器等の整備事業

- ・ 主として、医療療養病床の入院患者を対象とする医療機器、介護機器等の整備に要する経費が対象となります（一般病床等との共用する場合であっても全額を対象経費として差し支えありません）。
- ・ 新規整備、更新整備のいずれも対象となります。
- ・ 対象品目の限定は行いませんが、「減価償却資産の耐用年数等に関する省令」（昭和40年大蔵省令第15号）に定める年数以上の耐用年数のあることが必要です。

#### イ 療養環境の改善に要する施設等の改修事業

- ・ 主として、医療療養病床の入院患者の療養環境を改善するために実施する、病棟の改築、改修等に要する経費が対象となります。

#### ウ 療養環境の改善に資する医療療養病床の運営事業

- ・ 主として、医療療養病床に係る運営経費のうち、入院患者の療養環境の維持・改善のために要する経費が対象となります。  
【例】施設・設備等の保守管理委託費、清掃委託費、光熱水費 等
- ・ 医療機関全体の運営経費であって、医療療養病床に係る経費を区分できない場合は、病床数で按分するなどにより、対象経費を算定してください。

#### エ その他療養環境の改善を図るために必要と知事が認める事業

- ・ 上記ア～ウに該当しない事業で、知事が認めるものが対象となります。

### (2) 補助対象外の経費（共通）

- ・ 病院等に従事する職員等の直接人件費
- ・ 医薬材料費
- ・ 土地の取得、賃借、造成及び補償に要する経費
- ・ その他補助事業の目的に直接関係がない経費

## 2 さきがけ医療療養病床支援事業

### (1) 補助対象経費

「1 がんばる医療療養病床支援事業」の(1)ア及びイに同じ。

### (2) 補助対象外経費

「1 がんばる医療療養病床支援事業」の(2)に同じ。

## VI 補助基準額、補助率（要綱別表第2）

### 1 がんばる医療療養病床支援事業

事業実施年度	補助率	補助基準額
平成21～24年度	1/2	補助に係る年度の4月1日現在の補助対象医療療養病床数に1床につき55,000円を乗じて得た額（※）

※ ただし、年度の中途に医療療養病床への移行を行う病院等にあつては、当該移行を行った日における補助対象医療療養病床数に1床につき55,000円を乗じ、日割計算した額（1,000円未満の端数は切り捨て）となります。

### 2 さきがけ医療療養病床支援事業

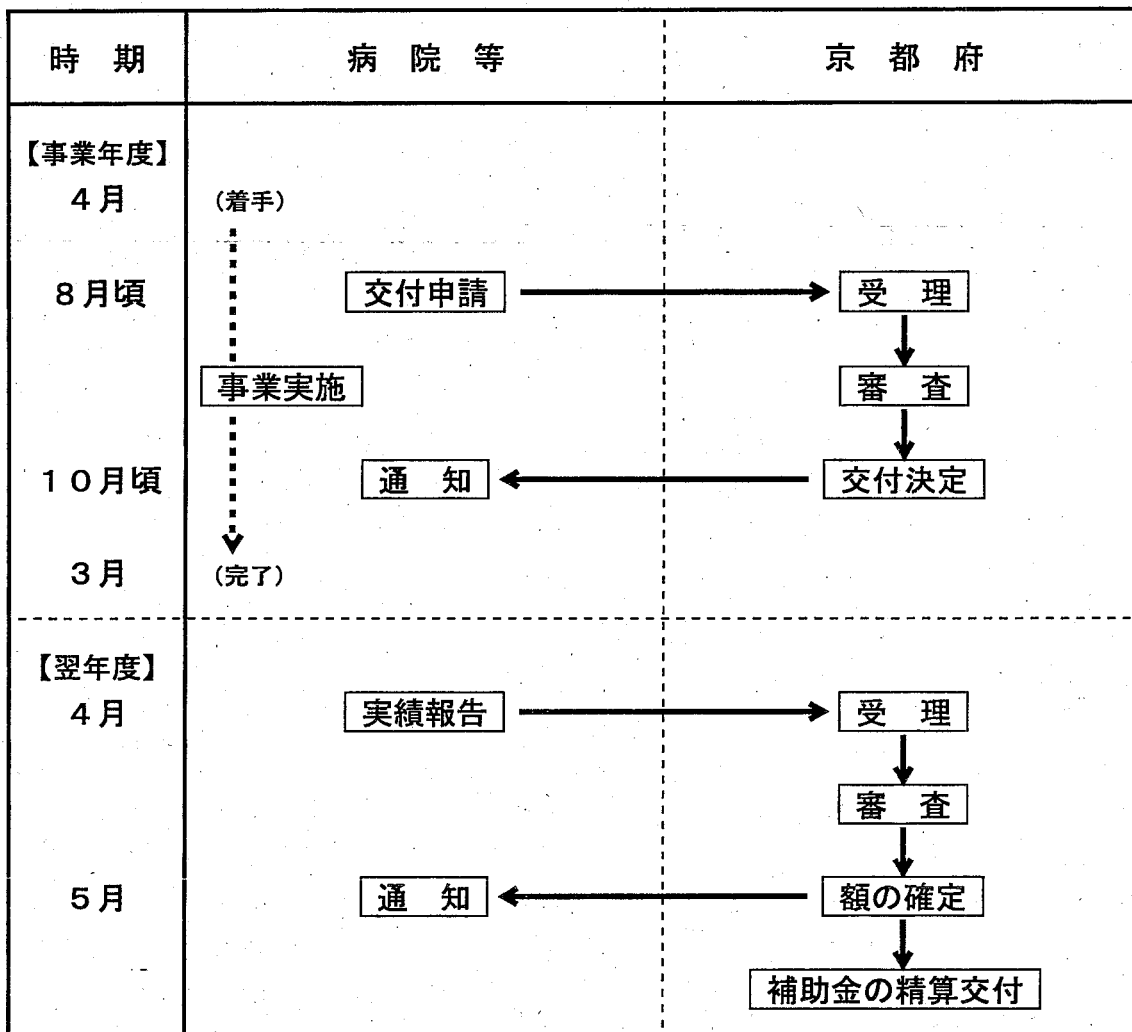
平成21年4月1日以降に介護療養病床からの移行が行われた補助対象となる医療療養病床数の累計に応じて、補助基準額（上限）が設定されています。

ただし、過去に当該事業による補助金の交付を受けている場合は、その金額が補助金の額から控除されます。

事業実施年度	補助率	補助基準額												
平成21～24年度	1/2	補助対象となる医療療養病床数の累計に応じ下表に定める額												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>病床数</th> <th>基準額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50床以下</td> <td>4,000千円</td> </tr> <tr> <td>51～100床</td> <td>5,000千円</td> </tr> <tr> <td>101～200床</td> <td>7,000千円</td> </tr> <tr> <td>201～300床</td> <td>9,000千円</td> </tr> <tr> <td>301床以上</td> <td>10,000千円</td> </tr> </tbody> </table>	病床数	基準額	50床以下	4,000千円	51～100床	5,000千円	101～200床	7,000千円	201～300床	9,000千円	301床以上	10,000千円
		病床数	基準額											
		50床以下	4,000千円											
		51～100床	5,000千円											
		101～200床	7,000千円											
		201～300床	9,000千円											
301床以上	10,000千円													

## VII 補助金交付申請等事務手続き

### 1 事務フロー



### 2 補助金交付申請書の提出

#### (1) 申請期日

病院等は、知事が別に定める期日までに、補助金交付申請書を提出します。

#### (2) 提出書類

- 補助金交付申請書（別記第1号様式）
- 事業実施計画書
- 補助事業に係る収支予算書（見込書）
- その他参考となる資料



### 3 補助金の交付決定

府は、補助金交付申請書の提出を受けたときは、その内容を審査した上で、適正と認めるときは、補助金の交付決定を行い、病院等に通知します。

### 4 実績報告書の提出

病院等は、事業の完了後、実績報告書を提出します。

#### (1) 提出期日

補助事業完了の日（補助事業の中止又は廃止の承認を受けた日を含む。）から起算して20日以内又は補助金の交付決定に係る年度の翌年度の4月10日のいずれか早い日

#### (2) 提出書類

- 補助金実績報告書（別記第4号様式）
- 事業結果報告書
- 補助事業に係る収支精算書
- 取得財産管理台帳の写し
- その他参考となる資料

### 5 補助金の額の確定

府は、病院等から実績報告書の提出を受けたときは、その内容を審査し、必要に応じて現地調査等を行い、補助金の交付決定の内容及びこれに付した条件に適合すると認めるときは、速やかに交付すべき補助金の額を確定し、病院等に通知します。

### 6 補助金の精算

府は補助金の額の確定を行ったときは、補助金の精算交付を行います。

## VIII 質疑応答

### Q 1 短期入所療養介護（介護保険適用）として利用した病床の取扱いは？

本事業は、医療区分1の患者に係る診療報酬が大幅に切り下げられ、医療機関の経営が圧迫されていることに着目し、支援策を講じたものであります。

#### 【参考】医療区分1患者に係る診療報酬

～平成18年3月  
1,151点



平成20年4月～  
750～885点

短期入所療養介護（介護保険適用）として利用している場合は、利用者の要介護度に応じて、所定の介護報酬が支払われていることから、40%の算定に際して、特段の調整は行いません。

### Q 2 空床の取扱いは？

空床については、診療コストが生じていないことから、40%の算定に際して、特段の調整は行いません。

### Q 3 50床の医療療養病床があり、医療区分1患者の割合が35%であったが、年度の中途に介護療養病床から医療療養病床へ50床を移行したことに伴い、医療療養病床全体における医療区分1患者の割合が40%を超えることになった場合、「がんばる医療療養病床支援事業」の取扱いはどうなるか？

年間を通じた平均が40%を超える場合については、移行前も含む全ての期間について、補助の対象となります。

### Q 4 Q 3において、医療療養病床全体では、年間を通じた平均が40%を超えない場合に、介護療養病床からの移行分のみであれば40%を超える場合、移行分のみを対象として、「がんばる医療療養病床支援事業」を活用することはできないか？

年間を通じた平均が40%を超えない場合、療養病床全体として、平成18年の診療報酬改定前の収入水準を確保できることとなるため、移行分に限った部分的な補助金（がんばる医療療養病床支援事業）の活用はできません。

### Q 5 特別入院基本料を算定する医療療養病床の取扱いは？

要綱第3条で規定する療養病棟入院基本料を算定する患者がいなかったことから、補助の対象とはなりません。

**Q6 療養病棟入院基本料1を算定する医療療養病床の取扱いは？**

要綱第3条の規定により、補助の対象とはなりません。

同一医療機関で、入院基本料1と入院基本料2を算定する病棟を両方とも有する場合において、医療区分1の患者数の割合は算定する場合、分母は医療機関全体の病床数となりますが、分子は入院基本料2を算定する病棟における患者数のみが対象となりますので、注意願います。詳しい計算式は2頁をご確認ください。

**Q7 医療療養病床から介護療養病床への移行を、複数年度に分割して実施する場合の「さきがけ医療療養病床支援事業」の取扱いは？**

補助基準額（上限）は、平成21年4月1日以降に移行を行った病床数の累計に応じて決定されます。

例えば、平成21年度に30床、平成24年度に30床の移行を行った場合、平成21年度以降に移行を行った病床の累計数は60床となるため、平成24年度の補助基準額は5,000千円（補助金額は1/2の2,500千円）となります。

ただし、要綱第5条の規定により、過去に当該事業による補助金の交付を受けている場合は、その金額が補助金の額から控除されます。

上記の例において、平成21年度に移行を行った際に、2,000千円の補助金の交付を受けている場合、平成24年度に補助を受けられる金額は500千円となります。