

京都府地域医療機能強化特別事業実施要領

(趣旨)

第1 本要領は、在宅医療の充実と病床機能の強化を図るため京都府地域医療介護総合確保事業費補助金交付要綱（以下「要綱」という。）に基づき、病院が創意工夫し実施する施設・設備整備や人材育成確保等当該施設の運営に係る経費に対する補助金を交付することについて必要な事項を定めるものとする。

(補助対象者)

第2 補助対象者は次のとおりとする。

地域包括ケア構想に基づき、高度急性期病床または急性期病床から回復期病床等地域で不足が見込まれる病床機能への転換を行い、かつ、次の要件のいずれかを満たす医療機関

- (1) 転換後の病床機能に応じて、基本診療料の施設基準等（平成20年厚生労働省告示第62号）に適合しているものとして、新たに、又は変更の施設基準の届け出を行う医療機関
（地域包括ケア病棟入院料 等）
- (2) 転換後の機能に応じ看護配置基準を変更する医療機関
- (3) 地域の在宅医療供給体制充実に向けた事業（新規・拡充）を行う医療機関
（在宅訪問診療、訪問看護サービス事業、訪問リハビリテーション事業 等）

(補助対象事業)

第3 補助対象事業は次のとおりとする。

- (1) 病床機能転換を円滑に進めるための事業
 - ① 病床機能転換に必要となる施設・設備の整備
 - ② 転換後の病棟運営に必要な在宅復帰支援担当者等の養成、配置等
 - ③ その他知事が認める事業
- (2) 在宅医療提供体制充実に向けた事業
病床機能転換に併せて医療機関が行う、在宅訪問診療、訪問看護サービス事業、訪問リハビリテーション事業等の実施
 - ① 事業実施に伴い必要となる施設・設備の整備
 - ② 事業運営に必要な人材の養成、配置等
 - ③ その他知事が認める事業

(補助対象経費等)

第4 補助対象経費及び補助率等は別表のとおりとする。

(補助対象期間)

第5 補助の対象となる期間は次のとおりとする。

- (1) 第3(1)①の事業については事業実施年度
- (2) 第3(1)②③及び(2)②③の事業については転換後病床の運営開始年度を含む最大3会計年度
- (3) 第3(2)①の事業については本項(1)及び(2)の期間

(事業計画)

第6 補助を受けようとする病院は、別に定める期日までに事業計画書等を提出すること。

また、事業計画の全部若しくは一部を変更する場合は、中止（変更）申請書を速やかに提出すること。

附則

この要領は、平成29年度の事業分から適用する。

附則

この要領は、平成30年度の事業分から適用する。

附則

この要領は、令和元年度の事業分から適用する。

別表

対象経費※1	補助率	基準額
A：第3(1)①、(2)① 施設・設備の整備に要する工事請負費、設計監理費若しくは備品購入費等	1/2	転換病床数×3,624千円
B：第3(1)②、③及び(2)②、③ 事業の実施に必要な人件費（報酬、給料、賃金、職員手当、法定福利費等）、需用費（消耗品費、印刷製本費、燃料費、光熱水費等）、役務費（通信運搬費、手数料等）、委託料、使用料及び賃借料等	1年目：1/2 2年目：1/3 3年目：1/4	※施設の新築・増改築による病床転換の場合 転換病床数×5,187千円 (耐震化を要件とする)

※1 対象経費の留意点

(1) 施設整備については、次に掲げる費用を除く。

- ① 土地の取得又は整地に要する費用
- ② 門、柵、塀及び造園工事並びに通路敷設に要する費用
- ③ 既存建物の買収に要する費用
- ④ 既存建物の解体工事に要する費用
- ⑤ その他整備費として適当と認められない費用

(2) 人件費については、補助対象者1人当たり4,400千円を基準額とする。

※2 補助額の算定について

(1) 補助上限額(ア) = 3,624 千円 (新築・増改築の場合 5,187 千円)

× 転換病床数 × 1/2

→ 対象経費 A、対象経費 B の補助上限額総計

(2) 対象経費 A

- ① 総事業費から寄付金、その他収入額を控除した額を差引額(イ)とする。
- ② (イ) と対象経費の実支出額(支出予定額)を比較し少ない方の額を補助基本額(ウ)とする。
- ③ (ウ) の額に 1/2 を乗じて得た額(算定された額に 1,000 円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。)を補助基本所要額(エ)とする。
- ④ (ア) と (エ) を比較し少ない方の額を補助所要額とする。(オ)

(3) 対象経費 B

(補助期間 1 年目)

※ 1 年目の補助上限額(カ) : (ア) - 対象経費 A の補助所要額(オ)

- ① 総事業費から診療収入額及び寄付金、その他収入額を控除した額を差引額(キ)とする。
- ② (キ) と対象経費の実支出額(支出予定額)を比較し少ない方の額を補助基本額(ク)とする。
- ③ (ク) の額に 1/2 を乗じて得た額(算定された額に 1,000 円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。)を補助基本所要額(ケ)とする。
- ④ (カ) と (ケ) を比較し少ない方の額を補助所要額とする。(コ)

(補助期間 2 年目)

※ 2 年目の補助上限額(サ) : (カ) - 対象経費 B の補助所要額(コ)

- ① 総事業費から診療収入額及び寄付金、その他収入額を控除した額を差引額(シ)とする。
- ② (シ) と対象経費の実支出額(支出予定額)を比較し少ない方の額を補助基本額(ス)とする。
- ③ (ス) の額に 1/3 を乗じて得た額(算定された額に 1,000 円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。)を補助基本所要額(セ)とする。
- ④ (サ) と (セ) を比較し少ない方の額を補助所要額とする。(ソ)

(補助期間 3 年目)

※ 3 年目の補助上限額(タ) : (サ) - 対象経費 B の補助所要額(ソ)

- ① 総事業費から診療収入額及び寄付金、その他収入額を控除した額を差引額(チ)とする。
- ② (チ) と対象経費の実支出額(支出予定額)を比較し少ない方の額を補助基本額(ツ)とする。
- ③ (ツ) の額に 1/4 を乗じて得た額(算定された額に 1,000 円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。)を補助基本所要額(テ)とする。
- ④ (タ) と (テ) を比較し少ない方の額を補助所要額とする。(ト)