

「回復期病床整備事業」の概要

地域医療介護総合確保基金（医療分）を活用
最終改正 令和2年4月1日

補助対象：病院

▼ ①②いずれかの事業を実施するにあたって必要となる経費について、以下の支援を実施 ▼

① 急性期から回復期への機能転換

② 回復期機能の強化^(注)

区分	実 施 設 計	施 設 整 備	設 備 整 備
対象経費	施設改修等に要する実施設計に係る委託料	施設改修等に要する工事費又は工事請負費	リハビリテーション器具等に係る備品購入費
基準額	<u>500 千円</u> × 整備病床数	<u>3,624 千円</u> × 整備病床数	<u>10,800 千円</u> （1施設あたり）
補助率	（本則）2分の1以内で別途定める率 ただし、令和5年3月31日までは <u>2分の1を適用</u>	（本則）2分の1以内で別途定める率 ただし、令和5年3月31日までは以下の率を適用 令和元年7月1日～令和3年3月31日 <u>4分の3</u> 令和3年4月1日～令和5年3月31日 <u>3分の2</u> <div>複数年度にわたる工事については、 着手前に事業計画の承認が必要 ➢ 承認された年度の補助率を事業 完了まで適用</div>	
算定入院料	事業実施前 次のいずれかを算定していること ◆ 急性期一般入院基本料（急性期一般入院料1～7） ◆ 地域一般入院基本料（地域一般入院料1～3） <div>➡</div> 事業実施後 次のいずれかを算定すること ◆ 地域一般入院基本料（地域一般入院料1～3） ◆ 回復期リハビリテーション病棟入院料（回復期リハビリテーション病棟入院料1～6） ◆ 地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病棟入院料1～4） （地域包括ケア入院医療管理料1～4）		
その他補助要件	◆ 病床機能を転換（急性期→回復期）する場合は、補助金の交付申請を行う前に、当該事業の実施について地域医療構想調整会議の合意を得ておくこと ◆ 施設整備又は設備整備の完了後、当該病床について、事業実施以降の直近年度の病床機能報告において、回復期病床と報告しなければならないこと ◆ 事業実施後に地域一般入院基本料を算定できるのは、次のいずれかのリハビリテーション料の算定を新たに開始する場合に限ること ・ 心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ） ・ 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ） ・ 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）又は（Ⅱ） ・ 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）		

複数年度にわたる工事については、着手前に事業計画の承認が必要
 ➤ 承認された年度の補助率を事業完了まで適用

(注) 「回復期機能の強化」とは、例えば、従来から回復期と報告している病床の入院料を、地域一般入院基本料から回復期リハビリテーション病棟入院料に変更するなど、回復期機能の実質的な強化を図る場合をいいます。

(注) 構造設備の変更等、事前に開設許可事項変更許可申請が必要な場合は、必ず保健所へ手続きを行ってください。

「高度急性期病床整備事業」の概要

地域医療介護総合確保基金（医療分）を活用

最終改正 令和2年4月1日

補助対象：病院

▼ 急性期から高度急性期に機能転換するにあたって必要となる経費について、以下の支援を実施 ▼

▼ 急性期から高度急性期に機能転換するにあたって必要となる経費について、以下の支援を実施 ▼			
区分	実 施 設 計	施 設 整 備	設 備 整 備
対象経費	施設改修等に要する実施設計に係る委託料	施設改修等に要する工事費又は工事請負費	重症救急患者の治療等に必要な医療機器等に係る備品購入費
基準額	<u>500 千円</u> × 整備病床数	<u>3,624 千円</u> × 整備病床数	<u>61,713 千円</u> （1 施設あたり）
補助率	（本則）2 分の 1 以内で別途定める率 ただし、令和5年3月31日までは <u>2 分の 1</u> を適用	（本則）2 分の 1 以内で別途定める率 ただし、令和5年3月31日までは以下の率を適用 令和元年7月1日 ～ 令和3年3月31日 <u>4 分の 3</u> 令和3年4月1日 ～ 令和5年3月31日 <u>3 分の 2</u> <div>複数年度にわたる工事については、 着手前に事業計画の承認が必要 ➢ 承認された年度の補助率を事業 完了まで適用</div>	
算定入院料	事業実施前 次の入院基本料を算定していること ◆ 急性期一般入院基本料（急性期一般入院料1～7） <div>➡</div> 事業実施後 次のいずれかを算定すること ◆ 特定集中治療室管理料（特定集中治療室管理料1～4） ◆ ハイケアユニット入院医療管理料（ハイケアユニット入院医療管理料1～2） ◆ 脳卒中ケアユニット入院医療管理料		
その他補助要件	◆ <u>高度急性期の病床数が、2025 年の必要病床数を下回る二次保健医療圏</u> が対象 ◆ 補助金の交付申請を行う前に、当該事業の実施について地域医療構想調整会議の合意を得ておくこと ◆ 施設整備又は設備整備の完了後、当該病床について、事業実施以降の直近年度の病床機能報告において、高度急性期病床と報告しなければならないこと		

（注）構造設備の変更等、事前に開設許可事項変更許可申請が必要な場合は、必ず保健所へ手続きを行ってください。

「病床廃止等事業」の概要

地域医療介護総合確保基金（医療分）を活用
最終改正 令和2年4月1日

補助対象：病院、有床診療所

▼ 地域医療構想に基づく事業再構築に伴う病床廃止に際して発生する経費について、以下の支援を実施 ▼				
区分	実施設計	病床廃止を伴う施設転換	病床廃止に伴う施設等処分 ^(注)	退職者に係る人件費
対象経費	○ 病床廃止に伴い不要となる病室等を、県の医療提供体制の充実に資する施設に転換するために要する実施設計に係る委託料	○ 病床廃止に伴い不要となる病室等を、県の医療提供体制の充実に資する施設に転換するために要する工事費又は工事請負費 ○ 当該転換後の施設で使用する設備に係る備品購入費	○ 病床廃止に伴い不要となる病室等や医療機器の処分に係る特別損失で、次のいずれかの勘定科目に該当するもの ・ 固定資産除却損 ・ 固定資産廃棄損 ・ 固定資産売却損	○ 就業規則等で定めた早期退職制度の活用により上積みされた退職金の割増相当額
基準額	<u>500 千円</u> × 廃止病床数	<u>3,624 千円</u> × 廃止病床数	<u>2,000 千円</u> × 廃止病床数	<u>6,000 千円</u> (早期退職制度を活用する職員 1 人あたり)
補助率	(本則) 2 分の 1 以内で別途定める率 ただし、 <u>令和5年3月31日までは2分の1を適用</u>	(本則) 2 分の 1 以内で別途定める率 ただし、 <u>令和5年3月31日までは以下の率を適用</u> 令和元年7月1日～令和3年3月31日 <u>4分の3</u> 令和3年4月1日～令和5年3月31日 <u>3分の2</u>		
補助要件	介護保険法の適用される施設に転換する場合は、次の要件を満たすこと ◆ 転換に当たって他に活用できる補助制度がないこと ◆ 転換後の施設が、病院又は診療所により運営されること <div> 療養病床から介護医療院、介護老人保健施設等への転換については、以下の補助制度があります。 > 医療療養病床からの転換の場合 病床転換助成事業 > 介護療養病床からの転換の場合 地域医療介護総合確保基金（介護分）による施設等整備事業 </div>		次の要件を満たすこと ◆ 事業計画承認の翌々年度までに交付申請を行うこと ◆ 処分する施設又は設備は、和歌山県地域医療構想の公示の日（平成28年6月7日）前に取得したものであること ◆ 処分する施設又は設備が別の補助金等により整備されたものであり、かつ、所定の処分制限期間が経過していない場合には、処分に係る国・県等の承認を受けているか、当該補助金等の返還を行っていること ◆ 施設又は設備を関係事業者への売却により処分する場合は、複数の不動産鑑定士や専門事業者の鑑定によって、市場価格と大幅な乖離がないと認められること	次の要件を満たすこと ◆ 和歌山県地域医療構想の達成に向けた病床廃止に伴い早期退職する職員に係るものであること ◆ 病床廃止のほか、病床機能転換による早期退職についても補助対象とするが、その場合には、補助金の交付申請を行う前に、当該事業の実施について地域医療構想調整会議の合意を得ておくこと

(注) 「病床廃止を伴う施設等処分」においては、処分に着手する前に事業計画の承認を受け、その後、当該処分を完了し特別損失を財務諸表に計上した時点で交付申請を行います。

(注) 構造設備や病床数の変更等、事前に開設許可事項変更許可申請が必要な場合は、必ず保健所へ手続きを行ってください。

1. 単独支援給付金支給事業

医療機関が、地域の関係者間の合意の上、地域医療構想に即した病床機能再編を実施する場合、減少する病床数に応じた給付金を支給することにより、地域医療構想の実現に向けた取組を支援する。

支給対象

平成30年度病床機能報告において、平成30年7月1日時点の病床機能について、高度急性期機能、急性期機能及び慢性期機能（以下「対象3区分」）と報告した病床数の減少を伴う病床機能再編に関する計画（以下「単独病床機能再編計画」）を作成した医療機関の開設者又は開設者であった者。

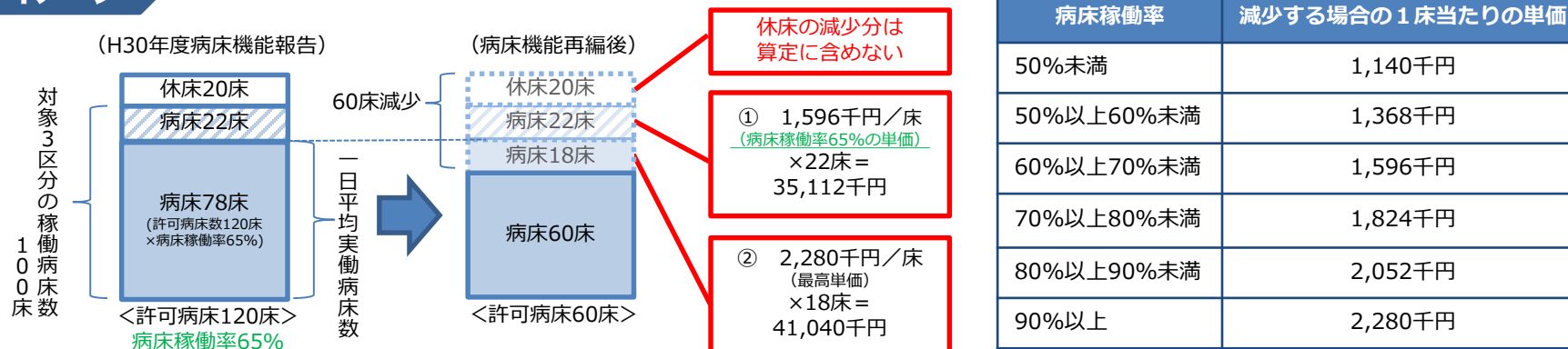
支給要件

- ① 単独病床機能再編計画について、地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であると認めたものであること。
- ② 病床機能再編を行う医療機関における病床機能再編後の対象3区分の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における対象3区分として報告された稼働病床数の合計の90%以下であること。

支給額の算定方法

- ① 平成30年度病床機能報告において、対象3区分として報告された病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数（対象3区分の許可病床数に対象3区分の病床稼働率を乗じた数）までの間の病床数の減少について、対象3区分の病床稼働率に応じ、減少する病床1床当たり下記の表の額を支給。
- ② 一日平均実働病床数以下まで病床数が減少する場合は、一日平均実働病床数以下の病床数の減少については2,280千円／床を支給。
- ③ 上記①及び②の算定にあたっては、以下の病床数を除く。
 - ・回復期機能、介護医療院に転換する病床数
 - ・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
 - ・過去に令和2年度病床機能再編支援補助金における病床削減支援給付金及び本事業の支給対象となった病床数

イメージ



① (35,112千円) + ② (41,040千円) = 76,152千円の支給