

## 回復期リハビリテーション病棟施設設備整備費補助

事業開始 平成 2 1 年度

事業目的 民間病院に対して、回復期リハビリテーション病棟の整備に要する経費を補助することにより、回復期リハビリを必要とする患者の医療を確保するとともに、リハビリ医療の体系的整備を図る。

事業内容 回復期リハビリテーション病棟を開設するために必要な施設・設備整備費の補助（施設整備は新築、改築、改修）

- ( 1 ) 対象施設 都内の病院の開設者であって、「基本診療料等の施設基準等（平成 20 年厚生労働省告示第 62 号）」に定める「回復期リハビリ病棟」の要件を満たす病棟を 2 0 床以上整備できる者
- ( 2 ) 施設整備 基準単価：改修 2 , 6 5 0 千円 / 床  
新築 5 , 3 0 0 千円 / 床  
改築 6 , 3 6 0 千円 / 床
- ( 3 ) 設備整備 基準単価：1 0 , 5 0 0 千円 / 所
- ( 4 ) 補助率 1 / 2

### 予算

事項	2 1 年度予算		2 0 年度予算		増 ( ) 減	
	規模(施設)	予算額	規模(施設)	予算額	規模(施設)	予算額
施設	床	千円	床	千円	床	千円
	53	70,225	0	0	53	70,255
設備	所		所		所	
	2	5,692	0	0	2	5,692

## 療 養 病 床 整 備 事 業

事業開始 平成 20 年度

根拠法令等 東京都療養病床整備費補助金交付要綱  
(平成 20 年 5 月 30 日 20 福保医政第 212 号)

事業目的 医療機関が医療保険適用の療養病床を整備する費用の一部を補助することにより、患者の療養環境の改善を図るとともに、都における療養病床の整備を促進することを目的とする。

補助対象者 都内病院及び診療所の開設者であって知事が適当と認めるもの。ただし、地方公共団体、地方独立行政法人、特定地方独立行政法人を除く。

事業内容 療養病床の整備を行うために必要な改修、改築及び新築等に要する工事費又は工事請負費に対する補助

〔基準額〕 整備前後の療養病床数を比較して増加した病床数に以下の基準単価を乗じた額を基準額とする。

- ・改修 2,650 千円 / 床
- ・改築 6,360 千円 / 床
- ・新築 5,300 千円 / 床

〔補助率〕 1 / 2

〔対象経費〕 療養病床に係る病室、機能訓練室、談話室、食堂、浴室、廊下、その他知事が適当と認めるものに関する整備費

### 予算

区 分	21 年度予算		20 年度予算		増 ( ) 減	
	規 模	金 額	規 模	金 額	規 模	金 額
歳 出	施設	千円	施設	千円	施設	千円
	3	577,880	5	318,000	2	259,880

(H20)その後、4 施設に変更

### (執行見込み)

	H20 年度	H21 年度	H22 年度
病 床 数	59 床	199 床	84 床
累計病床数	59 床	258 床	342 床

\* 対象 4 病院 (複数年度にわたる医療機関があるため、延べ数と異なる)

## 療養病床機能強化研修事業

事業開始 平成21年度

事業目的 療養病床の整備促進を図るため、医療機関に対するハード面の支援策として療養病床整備費補助事業を実施しているが、ソフト面での支援策として、当該事業を実施する。

医療療養病床を有する医療機関の医師、看護師向けに研修を実施することにより、急性期を脱した後の患者層の広範な医療ニーズに応えるため、実施可能な治療メニューを増やし、受入対象患者層の範囲拡大に伴う療養病床の質の向上を図るとともに、医療機関の一般病床から療養病床への転換、療養病床の新設を促す。

- 事業内容
- (1) 研修委託先  
社団法人東京都医師会
  - (2) 対象  
医療療養病床を有する医療機関の医師、看護師、その他コメディカル等
  - (3) 研修内容  
急性期を脱した後も医学的管理を必要とする患者層の多様な病状に対応できるよう、療養病床の機能向上につながる治療メニューへの取組を促す  
《テーマ(例)》
    - ・末期がん患者の新たな受け皿としての「疼痛緩和」
    - ・在宅療養患者(福祉・介護施設入所者を含む)からの容態急変時の一時受入(緊急だが重篤ではない病状への対応)
    - ・認知症患者の身体症状(発熱、軽い肺炎、不穏など)への対応
    - ・神経難病の受入 ほか
 《研修の特徴》
    - ・技術の習得コースだけでなく、院長、看護部長、事務長らの病院経営者層を対象とした研修も実施し、病院運営方針への反映を促す

### 予算

区分	21年度予算		20年度予算		増減	
	規模	金額	規模	金額	規模	金額
歳出	所 21	千円 2,963	所 0	千円 0	所 21	千円 2,963

在宅医療ネットワーク推進事業（平成20～21年度：3モデル事業）

	墨田区における在宅ホスピス緩和ケアネットワークの構築	豊島区における関連診療科の連携を中心とした在宅医療支援体制の構築	国立市における在宅医療調整システムの構築
委託先	社団法人すみだ医師会	社団法人豊島区医師会	医療法人社団つくし会 新田クリニック
対象地域	墨田区 人口23万人 高齢化率21%(9.2%)*	豊島区 人口24万人 高齢化率20%(9.7%)*	国立市 人口7万人 高齢化率18%(8.2%)*
事業概要	<p>《活動母体》 すみだ在宅ホスピス緩和ケア連絡会</p> <p>《事業目的と特徴》 がん患者に対象を絞り、在宅療養生活における緩和ケアの仕組みづくりを、地域の医療や介護の専門職だけでなく住民ボランティアや行政との協働により構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅ホスピス緩和ケアを支える関係者のリストアップ、関係者間の調整</li> <li>・自宅での療養が困難になっても地域で療養し続けることのできる“場”（緩和ケアのできるグループホームなどを拠点とした地域ケアネットワークの構築</li> </ul>	<p>《活動母体》 豊島区在宅医療推進会議</p> <p>《事業目的と特徴》 これまで培われてきた内科・歯科・薬科の緊密な連携を活かし、多職種を含めた総合的な在宅医療を推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院から在宅療養生活に移行する際の退院時カンファランスを通じ、内科・歯科・薬科が相互に連携した支援体制の構築（例-在宅栄養管理チーム、在宅口腔ケア、嚥下障害の指導など）</li> <li>・在宅療養患者の症状に応じた主治医と関連診療科（耳鼻科、眼科、歯科など）との連携体制の構築（例-在宅医療に関わる医療資源の把握など）</li> </ul>	<p>《活動母体》 国立市在宅医療推進連絡協議会</p> <p>《事業目的と特徴》 地域に、在宅医療に関する幅広い調整機能を持つ窓口機関を設け、安心できる在宅医療提供体制を構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療に関する調整機関による、病院から在宅療養へのスムーズな移行システムを構築（例-各種相談、在宅医療スタッフの紹介など）</li> <li>・主治医に加え、複数医師も含めたチーム医療など相互支援体制の構築</li> <li>・外来中心の診療所医師、歯科医師、ケアマネジャー、介護士等を対象に研修を実施し、地域ケアへの参加を支援</li> </ul>

人口データ...東京都総務局「住民基本台帳による東京都の世帯と人口」（平成20年） \*（）内...後期高齢化率

## 在宅医療拠点病院モデル事業

事業開始 平成21年度

事業目的 都民が安心して在宅療養生活を送ることのできる基盤整備を図るうえで、在宅医療を担う医師、看護師等を支える医療連携体制を地域で構築するにあたり、身近な地域の中堅病院による後方支援病院機能や在宅医療拠点機能の発揮を核とした取組をモデル実施し、事業の効果検証を通じて、都内全域への拡大に必要なノウハウを得る。

事業内容 (1) 委託先  
地域における在宅医療の拠点となる中堅病院4施設  
・急性期病院、ケアミックス病院（一般病床と療養病床の双方を持つ病院）療養病床のみを有する病院など多様に設定  
・地区...区部、多摩部、各2病院を目途に都内4病院に委託  
(2) 委託内容  
・地域の後方支援病院として、在宅療養患者の緊急一時入院の受入機能の充実  
・地域の在宅医療を担う医師、訪問看護師、ヘルパー等によるケースカンファランスや研究会等の実施

### 予算

区分	21年度予算		20年度予算		増( )減	
	規模	金額	規模	金額	規模	金額
歳出	施設 4	千円 12,200	施設	千円	施設 4	千円 12,200

(1地区 3,050千円)

## **在宅医療相互研修事業**

**事業開始** 平成21年度

**事業目的** 急性期を脱した患者が在宅医療へ円滑に移行できるように、急性期病院と在宅医療に従事するスタッフが、お互いの診療方針や診療技術等について研修を通じて理解しあい、顔の見える連携関係を構築していくことで、地域の急性期病院から在宅医療への円滑な移行機能の強化を図っていく。

**事業内容**

- (1) 委託先  
東京都医師会
- (2) 委託内容
  - ・急性期病院の病棟スタッフ（医師・看護師など）対象のシンポジウム  
テーマ（例）「在宅医療への円滑な移行を見すえた急性期治療・ケアのポイント」
  - ・地域の急性期病院と在宅医療の担い手との相互が受講生となる研修  
（例）急性期病院の医師や看護師などが、在宅医の訪問診療や訪問看護に同行

### **予算**

区分	21年度予算		20年度予算		増( )減	
	規模	金額	規模	金額	規模	金額
歳出	地区	千円	地区	千円	地区	千円
	12	7,800			12	7,800