

◆大阪府新型コロナウイルス感染症高齢者リハビリ・ケア病床体制確保協力金にかかるQ&A

R4.6.30

No	問い	答え	作成日
1	高齢者リハビリ・ケア病床体制確保協力金交付事業の目的を教えてください。	新型コロナウイルス感染者のうち、要介護高齢患者の受入促進や入院期間の短縮化を図るため、リハビリ対応や中等度以上の介護的ケアが可能な体制を整備する新型コロナウイルス感染症患者等の受入医療機関に対して、協力金を交付することで、高齢者リハビリ・ケア（専門職配置）病床（以下「高齢者リハビリ・ケア病床」という。）の確保を図ります。	R4.6.30
2	交付対象となる医療機関はどのような医療機関（病床）ですか。	①と②のいずれにも該当し、かつ、その他の交付要綱に定める条件を満たす大阪府内の受入医療機関です。 ①新型コロナウイルス感染者のうち、介護保険法の要介護2以上に相当する要介護高齢者等に対して、リハビリ対応や中等度以上の介護的ケアが可能な体制を整備した高齢者リハビリ・ケア（専門職配置）病床を10床以上確保する「新型コロナウイルス感染症患者等受入病床等にかかる申請書」及び「新型コロナウイルス感染症患者等の受入病床の運用に関する報告」を提出していること ②理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護福祉士、精神保健福祉士（精神疾患患者対応病床に配置する場合に限る）（以下「専門職」という。）を高齢者リハビリ・ケア病床の運用病床10床あたり1名以上（10床増ごとに1名追加）を専任として配置すること	R4.6.30
3	交付対象となる患者はどのような患者ですか。	主に、65歳以上の、介護保険法における要介護2以上に相当する患者です。	R4.6.30
5	申請期間はいつまでですか。	具体的な申請期限については、大阪府ホームページにて追って掲載します。	R4.6.30
6	高齢者リハビリ・ケア（専門職配置）病床を運用した場合の協力金の金額はいくらですか。	交付要綱第3条の表のとおりです。	R4.6.30
7	交付額に上限はありますか。	1医療機関あたり高齢者リハビリ・ケア病床の運用病床数50床以上の場合が上限です。この場合、基準額は月額100万円/月、加算額は100万円（1回限り）です。	R4.6.30
8	高齢者リハビリ・ケア病床に関し、専門職を「専任」で配置とあるが、確保病床内にコロナ患者がいない場合等で、時間があれば、当該専門職が他の病棟の患者を診ても差し支えないか。	高齢者リハビリ・ケア病床において、当該病床に入院する患者に対してリハビリや介護的ケアを実施していただくこととなりますが、対象となる患者への対応を終えた後に他の業務に従事することを妨げるものではありません。なお、急な入院調整により、コロナ患者を受け入れていただく場合もありますので、専任者に対して、予め一定量の他業務を割り当てるなどは避けてください。	R4.6.30
9	確保病床のフェーズが低く、運用病床が10床に満たない場合は、本協力金の交付対象とならないのか。	高齢者リハビリ・ケア病床の運用病床が10床未満の場合は交付対象にはなりません。病床確保のフェーズが上がり、かつ、高齢者リハビリ・ケア病床の運用病床が10床以上となった場合であって、その他の要件を満たせば、交付対象となります。	R4.6.30
10	ベッドサイドでのリハビリを想定しているが、リハビリの内容に何か要件はあるか。	入院期間の短縮化等の本協力金の目的に資するリハビリであれば、リハビリの内容は問わず、例えばベッドサイドで座る立つの筋カトレーニングや、病室前の廊下を利用した歩行訓練も対象となります。	R4.6.30
11	既存の病床とは別にリハビリ・ケア病床を確保しなければ本協力金は適用されないのか	病床を新たに確保することは要件となっておりませんので、既存の病床を高齢者リハビリ・ケア（専門職配置）病床として対応できる形にいただければ、本協力金の交付対象となります。	R4.6.30
12	本医療機関ではシフト勤務体制をとっているが、配置した専任者が不在の場合でも、別の専任者を配置しておかないといけないのか	患者ごとに専任者が不在の日時を見越して計画を立てリハビリを実施することとし、専任者不在による支障が生じないようにしてください。	R4.6.30

◆大阪府新型コロナウイルス感染症高齢者リハビリ・ケア病床体制確保協力金にかかるQ&A

R4.6.30

No	問い	答え	作成日
13	月の途中で運用病床が変更となった場合、いずれの基準額または加算額を適用するのか	運用病床が変更された時期に関わらず、当該月のなかで高齢者リハビリ・ケア病床の運用数が多いほうが基準となります。 例) 7/1から7/30まで10床運用、7/31から20床運用の場合 →20床以上30床未満に該当し、基準額400,000円（初回申請の場合、加算額400,000円）となる。	R4.6.30
14	要綱第3条に記載表における高齢者リハビリ・ケア病床の運用病床数は、その月の運用病床数の累計になるのか、それとも1日あたりの運用病床数を指すのか。	1日あたりの運用病床数をさします。	R4.6.30
15	高齢者リハビリ・ケア病床の運用病床が10床の際に本協力金を申請し、加算額20万円を交付されたのち、翌月以降に当該病床の運用病床を30床に変更した場合、加算額は差額40万円（=60万円-20万円）が交付されるのか	加算額については、1回しか交付されないことから、最初に加算額を申請した月の運用病床数に対応して交付額が決定します。その後、高齢者リハビリ・ケア病床を追加確保されても加算額（差額を含め）の交付は行いません。	R4.6.30
16	診療報酬は交付額から差し引かれますか。	協力金は報償としての交付であるため、診療報酬を差し引きません。	R4.6.30
17	申請方法を教えてください。	大阪府行政オンラインシステムにて行います。事前登録に電子メールが必要です。 <a href="https://lgpos.task-asp.net/cu/270008/ea/residents/portal/home">https://lgpos.task-asp.net/cu/270008/ea/residents/portal/home</a> ※大阪府行政オンラインシステムへの登録が不可能な場合は、電子メールでの申請をご案内しますので、お問い合わせください。	R4.6.30