

2 医療療養病床転換計画表の記入要領

(1) 医療療養病床転換計画表の3表の関係及びI-(1)「医療療養病床転換計画表【総括分】」の作成要領

医療療養病床から老人保健施設等への転換による病床数の増減の見込みについて、

- ① まず、医療療養病床から老人保健施設等への直接転換分に係る計画表（I-(2)）と医療療養病床から介護療養病床へ一旦転換した上で、更に老人保健施設等へ転換する間接転換分に係る計画表（I-(3)）をそれぞれ作成し、
- ② 次に、この2計画の表の数値を合計することにより、「医療療養病床転換計画表【総括分】」（I-(1)）を作成する。
- ③ 「医療療養病床転換計画表【総括分】」（I-(1)）の「医療療養病床（回復期リハを含む。）」（A欄）の平成23年度末の数値（ α 欄）については、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療費適正化基本方針において定められる、療養病床の病床数に関する数値目標に係る参酌すべき標準を基本に設定することとする。

なお、当該数値と介護療養病床から医療療養病床への転換分（「介護療養病床転換計画表（II）」の平成23年度末の数値（ β 欄））とを合計して、都道府県医療費適正化計画に定める平成24年度末の療養病床の病床数に関する数値目標（以下「平成24年度末数値目標」という。）が達成できるような数値とすることが必要である。

(2) I-(2)「医療療養病床転換計画表【直接転換分】」の作成要領

本シートについては、医療療養病床から老人保健施設等に直接転換する場合について、以下について留意の上、作成すること。

【留意事項】

- ① 「転換先（合計）」欄のA欄の平成19年度から平成23年度末の数値を段階的に増加させること。
- ② 医療療養病床からの転換意向が表明されている病床については、B欄又はC欄のいずれかに記入すること。

- ③ 計画策定時において、医療療養病床からの転換先及び転換時期が明確となっている病床については、B欄の該当する部分に数値を記入すること。
- ④ C欄には、医療療養病床からの転換意向は表明しているが転換先又は転換時期が未定となっているものについて、転換時期が明確なものはその数値を記入し、転換時期が未定なものは平成19年度から平成23年度までの5年間で段階的に転換されるような数値を記入すること。
- ⑤ D欄の各年度末の数値については、各年度ごとにA欄の数値からB欄とC欄の数値の合計値を控除したものを記入すること。

(3) I - (3) 「医療療養病床転換計画表【間接転換分】」の作成要領

本シートについては、医療療養病床から一旦介護療養病床に転換したものがさらに老人保健施設等に転換する場合について、以下について留意の上、作成すること。

【留意事項】

- ① A欄及びB欄については、平成23年度末の数値が0となることを前提に、転換が計画的に推進されるよう、各年度末の数値を設定すること。
- ② 医療療養病床から一旦介護療養病床に転換した病床について、更なる転換意向が表明されている病床については、D欄又はE欄のいずれかに記入すること。
- ③ 計画策定時において、医療療養病床から一旦介護療養病床に転換した病床について、その後の転換先及び転換時期が明確となっている病床については、D欄の該当する部分に数値を記入すること。
- ④ E欄には、更なる転換意向は表明しているが転換先又は転換時期が未定となっているものについて、転換時期が明確なものはその数値を記入し、転換時期が未定なものは平成19年度から平成23年度までの5年間で段階的に転換されるような数値を記入すること。
- ⑤ F欄の各年度末の数値については、各年度ごとにC欄の数値からD欄とE欄の数値の合計値を控除したものを記入すること。

3 介護療養病床転換計画表の記入要領

本シートについては、介護療養病床から老人保健施設等に転換する場合について、以下について留意の上、作成すること。

【留意事項】

- ① 平成19年4月1日時点に現に存する介護療養病床について、
 - 1) 「介護療養病床」の欄（A欄）の平成23年度末の欄を0と設定するとともに、
 - 2) A欄の平成19年度から平成23年度末の数値を段階的に減少させること。
- ② 介護療養病床から医療療養病床への転換分の平成23年度末の数値（β欄）については、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療費適正化基本方針において定められる、療養病床の病床数に関する数値目標に係る参酌すべき標準を基本に設定することとする。

なお、当該数値とI-(1)の「医療療養病床（回復期リハを含む。）」の欄の平成23年度末の数値（α欄）とを合計して、平成24年度末数値目標が達成できるような数値とすることが必要である。
- ③ 介護療養病床からの転換意向が表明されている病床については、C欄又はD欄のいずれかに記入すること。
- ④ 計画策定時において、介護療養病床からの転換時期及び転換先が明確となっている病床については、C欄の該当する部分に数値を記入すること。
- ⑤ D欄には、介護療養病床からの転換意向は表明しているが転換先又は転換時期が未定となっているものについて、転換時期が明確なものはその数値を記入し、転換時期が未定なものは平成19年度から平成23年度までの5年間で段階的に転換されるような数値を記入すること。
- ⑥ E欄の各年度末の数値については、各年度ごとにB欄の数値からC欄とD欄の数値の合計値を控除したものを記入すること。

I-(1) 医療療養病床転換計画表 (総括分)

(単位:床)

区 分	平成19年4月1日	平成19年度		平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
		増減	年度末	増減	年度末	増減	年度末	増減	年度末	増減	年度末
医療療養病床(回復期リハを含む。) A											0
うち介護保険移行準備病床(再掲)											0
転換先(合計)	0										
介護療養病床	0										0
うち経過型(再掲)	0										0
老人保健施設	0										
特別養護老人ホーム (地域密着型を含む。)	0										
特定施設(介護専用型) (地域密着型を含む。)	0										
特定施設(混合型)	0										
認知症高齢者グループホーム	0										
有料老人ホーム等 ※1	0										
上記以外の転換先 ※2	0										
転換先未確定	0										

※1 「有料老人ホーム等」の欄には、転換先及び転換時期が決まっているもののうち、上欄に掲げてあるもの以外の数値を記入すること。(例:特定施設の指定を受けない有料老人ホーム、高齢者専用賃貸住宅、ケアハウス等)

※2 「上記以外の転換先」の欄には、医療療養病床からの転換意向は表明しているが転換先又は転換時期が未定となっているものの数値を記入すること。

I - (2) 医療療養病床転換計画表（直接転換分）

【 医療療養病床 → 老人保健施設等 】

(単位:床)

区 分	平成19年4月1日	平成19年度		平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
		増減	年度末	増減	年度末	増減	年度末	増減	年度末	増減	年度末
転換先(合計) A	0										
老人保健施設	0										
特別養護老人ホーム (地域密着型を含む。)	0										
特定施設(介護専用型) (地域密着型を含む。) B	0										
特定施設(混合型)	0										
認知症高齢者グループホーム	0										
有料老人ホーム等 ※1	0										
上記以外の転換先 ※2 C	0										
転換先未確定 D	0										

※1 「有料老人ホーム等」の欄には、転換先及び転換時期が決まっているもののうち、上欄に掲げてあるもの以外の数値を記入すること。(例:特定施設の指定を受けない有料老人ホーム、高齢者専用賃貸住宅、ケアハウス等)

※2 「上記以外の転換先」の欄には、医療療養病床からの転換意向は表明しているが転換先又は転換時期が未定となっているものの数値を記入すること。

I - (3) 医療療養病床転換計画表（間接転換分）

【 医療療養病床 → 介護療養病床 → 老人保健施設等 】

(単位:床)

区 分	平成19年4月1日	平成19年度		平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
		増減	年度末	増減	年度末	増減	年度末	増減	年度末	増減	年度末
医療療養病床から転換した介護療養病床A	0										0
うち経過型(再掲) B	0										0
増減内訳	医療療養病床からの新規転換分	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	うち経過型(再掲)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	老人保健施設等への転換分	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
転換先(合計) C	0										
老人保健施設	0										
特別養護老人ホーム (地域密着型を含む。)	0										
特定施設(介護専用型) (地域密着型を含む。)	0										
特定施設(混合型)	0										
認知症高齢者グループホーム	0										
有料老人ホーム等 ※1	0										
上記以外の転換先 ※2 E	0										
転換先未確定 F	0										

※1 「有料老人ホーム等」の欄には、転換先及び転換時期が決まっているもののうち、上欄に掲げてあるもの以外の数値を記入すること。(例:特定施設の指定を受けない有料老人ホーム、高齢者専用賃貸住宅、ケアハウス等)

※2 「上記以外の転換先」の欄には、介護療養病床からの更なる転換意向は表明しているが転換先又は転換時期が未定となっているものの数値を記入すること。

Ⅱ 介護療養病床転換計画表

(単位:床)

区 分	平成19年4月1日	平成19年度		平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
		増減	年度末	増減	年度末	増減	年度末	増減	年度末	増減	年度末
介護療養病床	A										0
うち経過型(再掲)											0
転換先(合計)	B	0									
老人保健施設		0									
特別養護老人ホーム (地域密着型を含む。)		0									
特定施設(介護専用型) (地域密着型を含む。)		0									
特定施設(混合型)	C	0									
認知症高齢者グループホーム		0									
医療療養病床への転換分		0									B
有料老人ホーム等 ※1		0									
上記以外の転換先 ※2	D	0									
転換先未確定	E	0									

※1 「有料老人ホーム等」の欄には、転換先及び転換時期が決まっているもののうち、上欄に掲げてあるもの以外の数値を記入すること。(例:特定施設の指定を受けない有料老人ホーム、高齢者専用賃貸住宅、ケアハウス等)

※2 「上記以外の転換先」の欄には、介護療養病床からの転換意向は表明しているが転換先又は転換時期が未定となっているものの数値を記入すること。

事 項	内 容
<p>1. 圏域（種別）</p> <p>構成市町村</p> <p>現在の人口状況</p> <p>30年後の人口推計</p>	<p>西胆振圏域（療養病床地域）</p> <p>室蘭市、登別市、伊達市、豊浦町、洞爺湖町、壮瞥町</p> <p>人口 208,160人 65歳以上 54,557人 (26.2%) 75歳以上 24,602人 (11.8%)</p> <p>人口 132,194人 65歳以上 52,624人 (39.8%) 75歳以上 33,530人 (25.4%)</p>
<p>2. 療養病床が過剰である状況を踏まえた再編成の基本的方向</p>	<p>○ 急速に進展する高齢化などから、地域においては質の高い多様な保健・医療・福祉サービスの提供が、より求められているが、地域における高齢化の動向を踏まえ、住民や医療機関が中長期的な展望を持てるよう、地域ごとに将来人口を予想しながら計画的な病床転換と老人保健施設や居住系サービスの整備を行い、必要なケア体制を検討する。</p> <p>ただし、介護老人保健施設等における医療スタッフの配置基準から医療の必要が低くても医療処置の必要な方への処遇のあり方を検討する必要がある。</p> <p>【検討の観点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・療養病床は、医療の必要度が高い方に、医療保険によりサービスを提供 ・医療の必要度が低い方には、老人保健施設等で必要なサービスを提供 ・在宅サービス・住まい等、療養病床転換後に生じる、地域に必要な新たなサービスについて検討
<p>3. 再編成に当たり施設以外の選択肢を増やすための具体的な方策</p>	<p>○ 医療機関が療養病床の転換先を決定するのに際し、施設以外の選択肢についても幅広く検討できるように必要な情報を提供する。</p> <p>具体的には、ケアハウス、シルバーハウジングなどの多様な住まいの確保、訪問看護などの居宅サービスの充実、配食サービス等を含め、高齢者を支える地域ケア体制の構築を図る。</p>
<p>4. 医療の必要性が低い方の在宅復帰に向けた取組み方策</p>	<p>○ 高齢者の状態の変化に応じて、施設利用者の在宅復帰を促進しながら、ショートステイやホームシェアリングを積極的に進めることにより、在宅から施設、施設から在宅へと、相互に往来が可能となる体制を確立する。</p>
<p>5. 療養病床の転換を進めるための基本的考え方</p>	<p>○ 医療機関の転換意向や患者情報が十分でないことなどから、平成23年度の病床転換の概数を推計することとし、具体的には、老人保健施設等への病床転換数の下限値（医療区分2または3と判定された方及び医療区分1と判定された方で現実に何らかの医療処置が施されている方は医療療養病床で対応するものとして推計）と上限値（医療区分2または3と判定された方は医療療養病床で対応するものとして推計）の大まかな考え方を提示し、今後、改めて患者情報を的確に把握した上で転換数を確定する。</p>
<p>6. 転換支援措置</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各種支援の情報提供とともに、医療機関・入院患者・地域住民に対する相談窓口を、本庁保健福祉部、各保健福祉事務所に設置。 ○ 国交付金の活用を前提に、現行第3期計画内においても、市町村の了解の下、計画の枠にとらわれず転換を認めるなど弾力的に対応するほか、転換先の介護保険施設等に地域密着型施設についても対象とする。 ○ 地域包括支援センター等による相談体制の充実。認知症に関する正しい知識の啓発・情報提供の充実に努め、認知症サポーターの養成活動を支援する。 また、高齢者総合相談・虐待防止センター（仮称）を設置予定である。 ○ ケアハウス・シルバーハウジングなどの多様な居住の場と質の確保を図るとともに、ケアハウスなどの特定施設化を促進。 ○ 高齢者の状態像に応じ、施設と在宅の相互の往来が可能となるような体制を目指すほか、保健福祉事務所、市町村、医療機関等の連携の下、地域におけるリハビリテーションを促進。

事 項	内 容
1. 圏域（種別）	中央保健福祉圏域（療養病床地域）
構成市町村	高知市、南国市、土佐市、香南市、香美市、本山町、大豊町、土佐町、大川村、いの町、仁淀川町、春野町、佐川町、越知町、日高村
現在の人口状況 (H17 国勢調査)	人口 570,302人 65歳以上 136,157人 (23.9%) 75歳以上 69,590人 (12.2%)
30年後の人口推計	人口 529,276人 65歳以上 170,821人 (32.3%) 75歳以上 105,807人 (20.0%)
2. 療養病床が過剰である状況を踏まえた再編成の基本的方向	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入院患者の状態に相応しい施設への計画的な転換の促進。 ○ 医療機関の転換の動向に応じて、医療の必要性の低い方の受け皿としての新たな施設整備の検討。 ○ 療養病床の再編に向けた支援策の検討。 ○ 長期的には施設・居住系サービス依存からの転換を目指す。
3. 再編成に当たり施設以外の選択肢を増やすための具体的な方策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 療養病床実態調査では、在宅で対応が可能とされた方が殆どなく、現在の入院患者には、何らかの施設（特定施設含む）が必要であることから、患者の状態に応じた転換を促進する。
4. 医療の必要性が低い方の在宅復帰に向けた取り組み方策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護サービス <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療と介護の連携パスによる効率的で切れ目のないサービスの提供。 ・ 夜間対応型訪問介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護事業の促進。 ・ 中山間地域での居宅サービスの効率的な事業運営に向けた支援。 ○ 見守り及び住まい <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の実情に応じた見守り内容の検討と実施に向けた仕組みづくりの推進。 ・ 高齢者向け優良賃貸住宅の整備の促進。 ・ 高齢者のいる住宅のバリアフリー化の促進。 ・ 生活支援ハウスや小規模多機能施設などの多様な一時的な住まいの検討。 ○ 在宅医療 <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療や在宅介護を担う人材の育成と確保。 ・ 在宅療養支援診療所のネットワーク化の促進。
5. 療養病床の転換を進めるための基本的考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○ 患者の状態に相応しいサービス提供施設として、既存資源を有効に活用しつつ、患者の状態に応じたサービスを効果的・効率的に提供できる施設への転換の促進。 ○ 医療機関との勉強会の開催や具体的な転換モデルづくりによる計画的な転換の促進。 ○ 医療の必要性の低い方の受け皿となる新たな施設整備の促進。
6. 転換支援措置	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村地域包括支援センターと県による入院患者などからの相談窓口の設置。 ○ 転換に向けた国の交付金の充実と県独自の支援策の検討。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 低所得者の入院患者に対応する施設への転換助成 ・ 在宅医療・在宅介護サービスとの複合施設への転換助成 ・ 診療所と地域密着型サービスの複合施設への転換助成 など

事 項	内 容
1. 圏域（種別）	宇城圏域（療養病床地域）
構成市町村	宇土市、宇城市、城南町、富合町、美里町
現在の人口状況	人口 143,585人 65歳以上 35,739人(24.9%) 75歳以上 18,137人(12.6%)
30年後の人口推計	人口 129,463人 65歳以上 41,417人(32.0%) 75歳以上 24,979人(19.3%)
2. 療養病床が過剰である状況を踏まえた再編成の基本的方向	<ul style="list-style-type: none"> ○ 宇城圏域では療養病床が多いという特性から、既存施設の有効活用を図るとともに、日常生活圏域を念頭において、在宅療養支援体制の整備や地域密着型サービス拠点の整備を積極的に推進する。 ○ 利用者中心の視点で、多様な住まいの在り方を含めた在宅ケアの体制整備を検討する。 ○ 医療機関が転換先を決定する際、当該地域のケア体制整備の在り方を踏まえ検討することが重要であることから、市町村と十分連携し、住民や関係機関に対する情報提供等により円滑な療養病床の転換に向けた機運を醸成する。
3. 再編成に当たり施設以外の選択肢を増やすための具体的な方策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅での生活の継続を支援する小規模多機能型居宅介護サービス等、地域密着型サービスの普及・拡大を推進する。 ○ 既存サービスやボランティア活動と、新たに整備するサービス拠点等とを有機的に組み合わせた多様なサービス提供体制形成の取組みを推進する。 ○ 過疎地域等において福祉の担い手の減少が続いている状況の中で、地域がもっている社会資源を広域的に活用するための研究やモデル事業に取り組む。
4. 医療の必要性が低い方の在宅復帰に向けた取り組み方策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入院患者の退院等に際して、在宅への円滑な移行が可能となるよう退院支援、地域の受け皿づくり、長期フォローアップ等のシステム化を推進し、地域包括支援センターが行う主治医や介護支援専門員をはじめとする医療と介護の多職種連携体制の整備を積極的に支援する。 ○ 日中対応の訪問看護、訪問介護について、市町村や市町村社協、医療機関等と協力しながら事業者の参入を推進する方策を検討する。 ○ 山間部等夜間の訪問看護・訪問介護が困難な地域に居住されている方への対応として、必要に応じて施設・居住系サービスや高齢者向け優良賃貸住宅等の新たな住まいの整備を検討する。 ○ 自宅を改修することにより在宅での生活が可能となる要介護認定者に対応するため、医療機関、地域包括支援センター等の連携の下で介護保険による住宅改修の効果的な利用促進を図る。
5. 療養病床の転換を進めるための基本的考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○ 療養病床の転換計画の策定に当たっては、地域ケア整備指針や医療療養病床数及び介護保険施設の必要入所定員総数等に係る参酌標準なども踏まえる必要がある。 ○ 地域ケア整備構想における療養病床の転換計画を策定する際は、「医療機関の転換意向」を踏まえながら、「入院患者の状態像（医療区分等）」や「患者の状態から望ましいと考えられる施設の状況」等も十分分析する必要がある。 ○ 入院患者の状態像については、医療の必要性が低いとされている医療区分の患者であっても、医療処置の程度や急性増悪の状況等が一律ではないことから、医師会等関係機関の意見も聴いて検討していく必要がある。
6. 転換支援措置	<ul style="list-style-type: none"> ○ 療養病床の円滑な転換を総合的に支援するため、国の交付金等の支援策を積極的に活用し、介護療養病床に係る市町村交付金（先進的事業支援特例交付金）については、市町村と緊密に連携して必要な額の確保に努め、医療療養病床に係る県交付金については、国と連携し必要な額の確保に努める。