

青高保第 9 3 7 号
平成 2 9 年 8 月 2 9 日

関係医療機関の長 殿

青森県健康福祉部高齢福祉保険課長
(公 印 省 略)

第 7 期医療計画及び第 7 期介護保険事業（支援）計画策定に係る医療療養病床を有する医療機関及び介護療養型医療施設からの転換意向調査について（照会）

本県の医療及び介護保険の推進につきまして、平素から格別の御理解と御協力を賜り厚くお礼を申し上げます。

さて、先般、介護保険法の一部が改正されたことにより、介護医療院が創設されるとともに、介護療養型医療施設の廃止期限が 6 年間延長されたところです。

また、今年度は、第 7 期医療計画、第 7 期介護保険事業（支援）計画が同時に策定されることから、各種作業を進めているところです。

これらを踏まえ、下記のとおり、医療療養病床を有する医療機関及び介護療養型医療施設からの転換意向調査を実施いたしますので、御多忙のところ恐縮ですが、調査について御協力くださるよう、よろしくお願いします。

記

1 調査の趣旨

医療療養病床や介護療養型医療施設の転換等の意向を調査し、各計画のサービス量の見込み等に反映させるために行うものです。

2 調査対象

療養病床を有する病院及び診療所（介護療養型医療施設含む）

3 調査内容

別紙 1 または別紙 2 の調査票について、転換等の有無・転換先・時期について、御記入をお願いします。

なお、御回答については、あくまでも現時点での御意向として照会するもので、今後の御対応が今回の御回答に拘束されるものではないことを、申し添えます。

また、今回の調査結果については、市町村介護保険事業計画策定のサービス見込み量推計のため、関係市町村に情報提供することを予定しています。

(調査票)

病院・・・「別紙1（病院用）」を御使用ください。

診療所・・・「別紙2（診療所用）」を御使用ください。

4 回答方法及び回答期限

FAXにより、9月15日（金）までに御回答くださるようお願いいたします。

高齢者支援・介護保険グループ 木村

TEL 017-734-9296（直通）

FAX 017-734-8090

E-mail : naoto_kimura@pref.aomori.lg.jp

医療療養病床を有する医療機関及び介護療養型医療施設における転換の意向調査票(病院用)

(送信先) 青森県健康福祉部高齢福祉保険課 木村行
FAX 017-734-8090

医療機関名 _____
御記入者名 _____
電話番号 _____

1 現在の許可病床数(平成29年8月1日現在)

病床種別		病床数
一般病床		床
療養病床	医療療養病床	療養病棟入院基本料1(20:1)
		療養病棟入院基本料2(25:1)
	介護療養型医療施設	
その他の病床		床

→2の(1)へ ※各年度末の病床数と現在の許可病床数を一致させてください。
→2の(2)へ
→2の(3)へ

2 転換等の有無・転換先・時期 *あくまでも、現時点の御意向で結構です。

(1)現在、療養病棟入院基本料1(20:1)の届出病床に係る転換等の有無・転換先・時期

転換先	H30年度末	H31年度末	H32年度末	H35年度末
療養病棟入院基本料1(20:1)	床	床	床	床
療養病棟入院基本料2(25:1)	床	床	床	床
回復期リハビリテーション病棟入院料、地域包括ケア病棟入院料 * 病室含	床	床	床	床
介護医療院	床	床	床	床
介護老人保健施設	床	床	床	床
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	床	床	床	床
特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅含)	床	床	床	床
認知症グループホーム	床	床	床	床
看護小規模多機能型居宅介護	床	床	床	床
小規模多機能型居宅介護	床	床	床	床
その他	床	床	床	床
廃止	床	床	床	床
未定	床	床	床	床
合計	床	床	床	床

(2)現在、療養病棟入院基本料2(25:1)の届出病床に係る転換等の有無・転換先・時期

転換先	H30年度末	H31年度末	H32年度末	H35年度末
療養病棟入院基本料1(20:1)	床	床	床	床
療養病棟入院基本料2(25:1)	床	床	床	床
回復期リハビリテーション病棟入院料、地域包括ケア病棟入院料 * 病室含	床	床	床	床
介護医療院	床	床	床	床
介護老人保健施設	床	床	床	床
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	床	床	床	床
特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅含)	床	床	床	床
認知症グループホーム	床	床	床	床
看護小規模多機能型居宅介護	床	床	床	床
小規模多機能型居宅介護	床	床	床	床
その他	床	床	床	床
廃止	床	床	床	床
未定	床	床	床	床
合計	床	床	床	床

(3)現在、介護療養型医療施設の届出病床に係る転換等の有無・転換先・時期

転換先	H30年度末	H31年度末	H32年度末	H35年度末
療養病棟入院基本料1(20:1)	床	床	床	床
療養病棟入院基本料2(25:1)	床	床	床	床
回復期リハビリテーション病棟入院料、地域包括ケア病棟入院料 * 病室含	床	床	床	床
介護療養型医療施設	床	床	床	床
介護医療院	床	床	床	床
介護老人保健施設	床	床	床	床
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	床	床	床	床
特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅含)	床	床	床	床
認知症グループホーム	床	床	床	床
看護小規模多機能型居宅介護	床	床	床	床
小規模多機能型居宅介護	床	床	床	床
その他	床	床	床	床
廃止	床	床	床	床
未定	床	床	床	床
合計	床	床	床	床

医療療養病床を有する医療機関及び介護療養型医療施設における転換の意向調査票(診療所用)

(送信先) 青森県健康福祉部高齢福祉保険課 木村行
FAX 017-734-8090

医療機関名
御記入者名
電話番号

1 現在の許可病床数(平成29年8月1日現在)

病床種別		病床数
一般病床		床
療養病床	医療療養病床(有床診療所療養病床入院基本料)	床→2の(1)へ ※各年度末の病床数と現在の許可病床数を一致させてください。
	介護療養型医療施設	床→2の(2)へ

2 転換等の有無・転換先・時期 *あくまでも、現時点の御意向で結構です。

(1)現在、有床診療所療養病床入院基本料の届出病床に係る転換等の有無・転換先・時期

転換先	H30年度末	H31年度末	H32年度末	H35年度末
有床診療所療養病床入院基本料	床	床	床	床
介護医療院	床	床	床	床
介護老人保健施設	床	床	床	床
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	床	床	床	床
特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅含)	床	床	床	床
認知症グループホーム	床	床	床	床
看護小規模多機能型居宅介護	床	床	床	床
小規模多機能型居宅介護	床	床	床	床
その他	床	床	床	床
廃止	床	床	床	床
未定	床	床	床	床
合計	床	床	床	床

(2)現在、介護療養型医療施設の届出病床に係る転換等の有無・転換先・時期

転換先	H30年度末	H31年度末	H32年度末	H35年度末
有床診療所療養病床入院基本料	床	床	床	床
介護療養型医療施設	床	床	床	床
介護医療院	床	床	床	床
介護老人保健施設	床	床	床	床
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	床	床	床	床
特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅含)	床	床	床	床
認知症グループホーム	床	床	床	床
看護小規模多機能型居宅介護	床	床	床	床
小規模多機能型居宅介護	床	床	床	床
その他	床	床	床	床
廃止	床	床	床	床
未定	床	床	床	床
合計	床	床	床	床

療養病床から介護医療院へ転換する見込み量の把握(イメージ)

