

第5章 療養病床の転換の推進

第1 療養病床を巡る現状と課題

1 療養病床の配置状況

平成19年4月1日現在における高齢者人口（65歳以上）1万人当たりの療養病床数は、全国平均が約138床であるのに対し、青森県は110床と、全国的にみても第35位とやや少ない状況にあります。

圏域別にみると、西北五圏域が160床と最も多く、次いで青森圏域が140床となっている一方、上十三圏域が51床と最も少なく、次いで下北圏域が60床となっており、県内においても地域的な偏在があります。（表20）

表20 圏域別療養病床の病床数（平成19年4月1日現在）

（単位：床、構成比）

区分	病床数（床）				高齢者人口 1万対病床 数（床）	
	総数	医療療養		介護療養		
			割合（%）			割合（%）
青森県	3,655	2,410	65.9%	1,245	34.1%	110
青森圏域	1,045	795	76.1%	250	23.9%	140
津軽圏域	848	665	78.4%	183	21.6%	110
八戸圏域	729	439	60.2%	290	39.8%	95
西北五圏域	686	257	37.5%	429	62.5%	160
下北圏域	121	80	66.1%	41	33.9%	60
上十三圏域	226	174	77.0%	52	23.0%	51

（注）病床数は、平成19年4月1日現在。

2 入院患者の状況

平成19年度療養病床転換意向等アンケート調査によると、医療療養病床の病床利用率は80.5%であり、全国平均87.9%より低い状況にあります。

また、介護療養病床の病床利用率は90.5%であり、全国平均92.9%よりやや低い状況となっています。

圏域別にみると、医療療養病床では、八戸圏域が87.6%と最も高く、次いで上十三圏域が83.3%となっている他は、ほとんどの圏域が70%台の利用率となっています。

また、介護療養病床では、津軽圏域が83.3%と最も低く、次いで下北圏域が85.4%となっている他は、ほとんどの圏域が92%台の利用率となっています。

以上のことから、医療療養病床、介護療養病床ともに、八戸圏域や上十三圏域では高い利用率となっており、長期入院を必要としている高齢者の割合が高い状況にある一方で、下北圏域や津軽圏域ではともに利用率が低く、他圏域に比べ、長期入院を必要としている高齢者の割合が低い状況にあります。(表21)

表21 療養病床入院患者数の状況(平成19年8月1日現在)

(単位:床、構成比)

	入院患者数					
	医療療養			介護療養		
	病床数	入院患者数	利用率(%)	病床数	入院患者数	利用率(%)
青森県	1,799	1,449	80.5	997	902	90.5
青森圏域	498	392	78.7	187	172	92.0
津軽圏域	444	343	77.3	162	135	83.3
八戸圏域	355	311	87.6	126	117	92.9
西北五圏域	248	197	79.4	429	395	92.1
下北圏域	80	61	76.3	41	35	85.4
上十三圏域	174	145	83.3	52	48	92.3

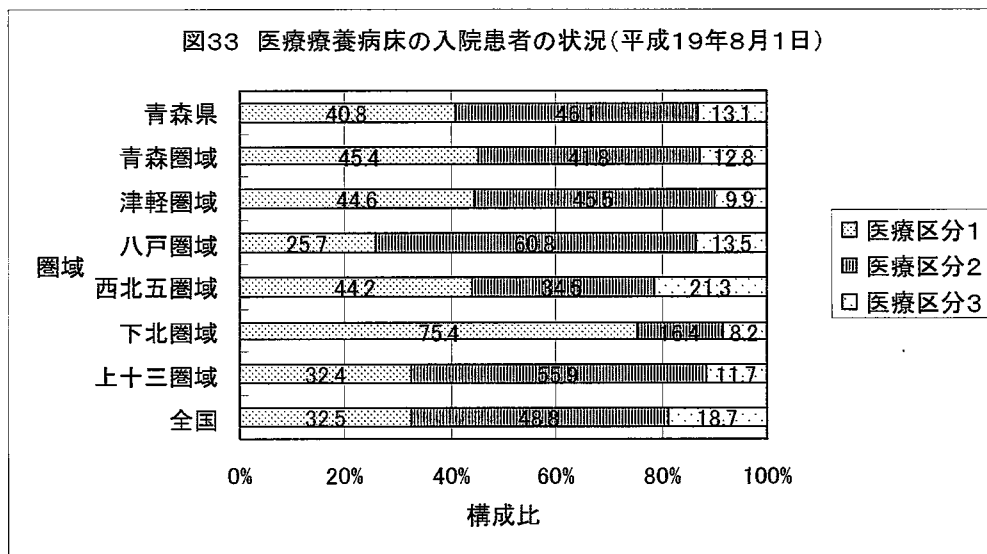
(注) 医療療養については、回復期リハビリテーション病棟を除き、介護療養については、老人性認知症疾患療養病棟を除きます。

3 入院患者の医療区分の状況

平成19年度療養病床アンケート調査によると、青森県における医療療養病床の入院患者の医療区分の状況は、医療区分1が40.8%、医療区分2が46.1%、医療区分3が13.1%となっており、全国平均と比較すると、医療区分1の比率が8.3ポイント高い一方、医療区分3が5.6ポイント低く、医療区分1の入院患者の割合が全国に比べ高い傾向にあります。

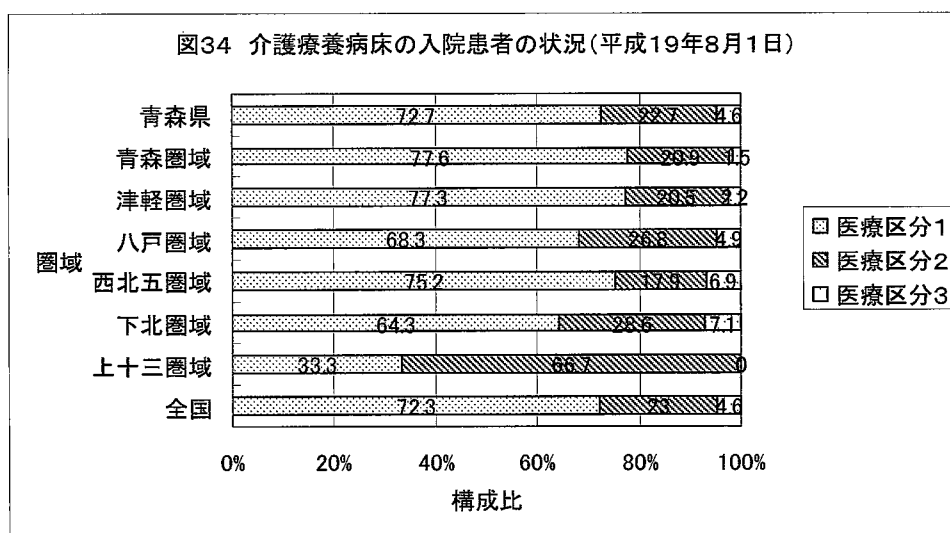
また、圏域別にみると、西北五圏域においては医療区分3の割合が21.3%、下北圏域においては医療区分1の割合が75.4%と、そ

れぞれ他圏域に比べて割合が高い状況となっています。(図33)



介護療養病床の入院患者の医療区分の状況については、平成19年8月1日現在の入院患者の3分の1抽出によるアンケート調査によるものですが、医療区分1が72.7%、医療区分2が22.7%、医療区分3が4.6%となっており、全国平均と比較すると、医療区分1が0.4ポイント高い一方で、医療区分2が0.3ポイント低く、医療区分3が同じ割合となっており、ほとんど全国平均と変わらない状況となっています。

圏域別にみると、上十三圏域における医療区分2の割合が、66.7%と最も高く、青森圏域、津軽圏域、西北五圏域では医療区分1の割合が、いずれも70%を超える状況となっています。(図34)



医療療養病床、介護療養病床を全体的にみると、八戸圏域では医療区分2及び医療区分3の入院患者の割合が高く、下北圏域では医療区分1の入院患者の割合が高い傾向にあります。(表22)

表22 入院患者の医療区分の状況(平成19年8月1日現在)

(上段:人、下段:構成比)

	医療療養				介護療養			
	総数	医療区分1	医療区分2	医療区分3	総数	医療区分1	医療区分2	医療区分3
青森県	1,449 (100.0)	591 (40.8)	668 (46.1)	190 (13.1)	326 (100.0)	237 (72.7)	74 (22.7)	15 (4.6)
青森圏域	392 (100.0)	178 (45.4)	164 (41.8)	50 (12.8)	67 (100.0)	52 (77.6)	14 (20.9)	1 (1.5)
津軽圏域	343 (100.0)	153 (44.6)	156 (45.5)	34 (9.9)	44 (100.0)	34 (77.3)	9 (20.5)	1 (2.2)
八戸圏域	311 (100.0)	80 (25.7)	189 (60.8)	42 (13.5)	41 (100.0)	28 (68.3)	11 (26.8)	2 (4.9)
西北五圏域	197 (100.0)	87 (44.2)	68 (34.5)	42 (21.3)	145 (100.0)	109 (75.2)	26 (17.9)	10 (6.9)
下北圏域	61 (100.0)	46 (75.4)	10 (16.4)	5 (8.2)	14 (100.0)	9 (64.3)	4 (28.6)	1 (7.1)
上十三圏域	145 (100.0)	47 (32.4)	81 (55.9)	17 (11.7)	15 (100.0)	5 (33.3)	10 (66.7)	0 (0)

(注) 介護療養については、平成19年8月1日のアンケート調査における抽出調査のため、実際の入院患者数より少ない数字となっています。

4 医療機関、介護保険施設等の配置状況及び地域特性

平成19年4月1日現在における高齢者人口(65歳以上)1万人当たりの一般病床及び医療療養病床の病床数は、全国平均が約487床であるのに対し、青森県は535床とやや高い状況となっています。

圏域別にみると、青森圏域が673床、津軽圏域が666床と高い数値となっている一方、西北五圏域が336床、下北圏域が357床となっており、偏在があります。

また、平成19年4月1日現在における高齢者人口（65歳以上）1万人当たりの介護保険施設等定員数は、全国平均が約427床であるのに対し、青森県は497床とやや高い状況にあります。

圏域別にみると、西北五圏域が609床、津軽圏域が550床と高い数値となっている他は、いずれの圏域とも400床台の整備率となっており、津軽・西北五圏域の介護保険施設等の整備率が高い状況にあります。（表23）

高齢者人口（65歳以上）1万人当たりの施設種別ごとの整備状況をみると、特別養護老人ホームは全国第36位、介護老人保健施設は全国第10位、介護療養病床は全国第26位、特定施設入居者生活介護は全国第38位、高齢者グループホームは全国第1位の整備状況となっています。

表23 医療機関及び介護保険施設の圏域別病床・定員数（平成19年4月1日現在）
（単位：床）

	医療機関病床数				介護保険施設等定員数						
	総数	一般 病床	医療 療養 病床	高 齢 者 人 口 1 万 対 病 床 数	総数	特 別 養 護 老 人 ホ ー ム	介 護 老 人 保 健 施 設	介 護 療 養 病 床	特 定 施 設 入 居 者 生 活 介 護	高 齢 者 グ ル ー プ ホ ー ム	高 齢 者 人 口 1 万 対 定 員 数
青森県	17,971	15,561	2,410	535	16,669	5,191	5,103	1,245	698	4,432	497
青森圏域	5,023	4,228	795	673	3,432	1,018	1,094	250	85	985	460
津軽圏域	5,144	4,478	665	666	4,252	1,195	1,380	183	280	1,214	550
八戸圏域	3,889	3,450	439	509	3,403	1,045	1,079	290	129	860	445
西北五圏域	1,440	1,183	257	336	2,610	738	580	429	30	833	609
下北圏域	716	636	80	357	839	365	230	41	50	153	418
上十三圏域	1,760	1,586	174	400	2,133	830	740	52	124	387	486

（注）高齢者人口は、平成19年2月1日現在。床数は平成19年4月1日現在。

5 療養病床アンケート調査（平成18年10月1日）による療養病床の配置状況と入院患者の状況

(1) 療養病床の状況

平成18年10月1日現在における本県の65歳以上高齢者1万人当たりの療養病床は113床で、全国平均140床に比べ、少ない状況にあります。（表24）

表24 療養病床の状況（平成18年10月1日現在）

（単位：床、構成比）

区分	病床数（床）				高齢者人口 1万対病床 数（床）	
	総数	医療療養病床		介護療養病床		
			割合（%）			割合（%）
青森県	3,764	2,472	65.7%	1,292	34.3%	113

(2) 医療療養病床における入院患者の状況

医療療養病床に入院している患者の医療区分は、医療区分1が40.2%、医療区分2が44.6%、医療区分3が15.2%となっています。

全国平均と比較すると、医療区分1が3.4ポイント高い一方で、医療区分2が1.2ポイント、医療区分3が2.3ポイント低くなっていますが、ほぼ全国の構成比と同様の状況となっています。

また、医療療養病床に入院している患者の日常生活動作能力（ADL）の状況については、日常生活上の介護度の低い方から順に、ADL1が27.1%、ADL2が22.3%、ADL3が50.6%と介護度の高いADL3の割合が高い状況となっています。（表25、図35）

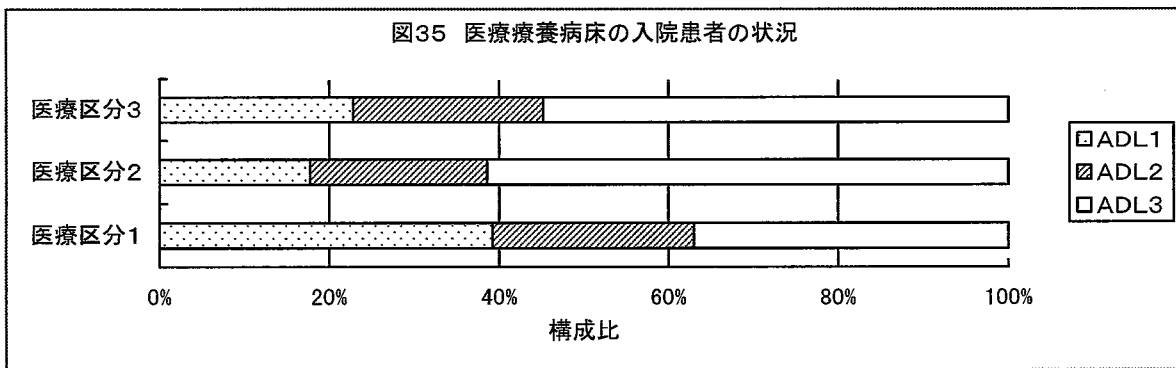
全国平均と比較すると、ADL2が9.3ポイント低い一方で、ADL3が8.4ポイントと高い状況にあり、日常生活上の介護度の高い入院患者の割合が高いことがうかがえます。

医療区分とADLの状況を全体的にみると、全国平均と比較しても、医療区分1や医療区分2の状態、日常生活上の介護度の高いADL3の状態の患者の割合が高くなっており、日常生活上の介護度の高い入院患者の割合が高い状況にあることがうかがえます。

表 2 5 医療療養病床における入院患者の状況

(単位：人)

	ADL 1		ADL 2		ADL 3		合計	
	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比
医療区分 1	249	15.7%	151	9.6%	235	14.9%	635	40.2%
医療区分 2	125	7.9%	147	9.3%	433	27.4%	705	44.6%
医療区分 3	55	3.5%	54	3.4%	132	8.3%	241	15.2%
計	429	27.1%	352	22.3%	800	50.6%	1,581	100.0%



(3) 介護療養病床における入院患者の状況

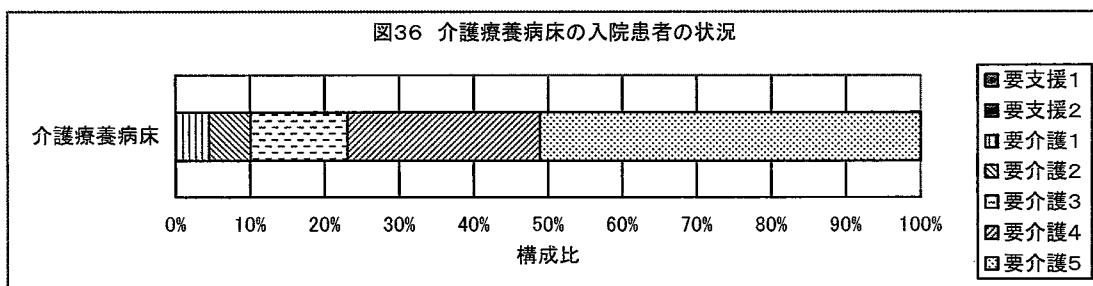
介護療養病床に入院している患者の要介護度の状況は、要介護 3、4 及び 5 の患者の割合が約 9 割を占めており、介護度の高い入院患者が多い状況にあります。(表 2 6、図 3 6)

全国平均と比較しても、ほぼ構成比が同様の状況となっています。

表 2 6 介護療養病床における入院患者の状況

(単位：構成比)

	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護療養病床	0.0%	0.1%	4.4%	5.6%	13.0%	25.8%	51.1%



(4) 入院患者の主傷病名の状況

医療療養病床の患者の主傷病の状況では、脳梗塞25.1%、脳出血10.3%、心疾患5.5%、認知症5.3%、パーキンソン病5.1%の順となっています。

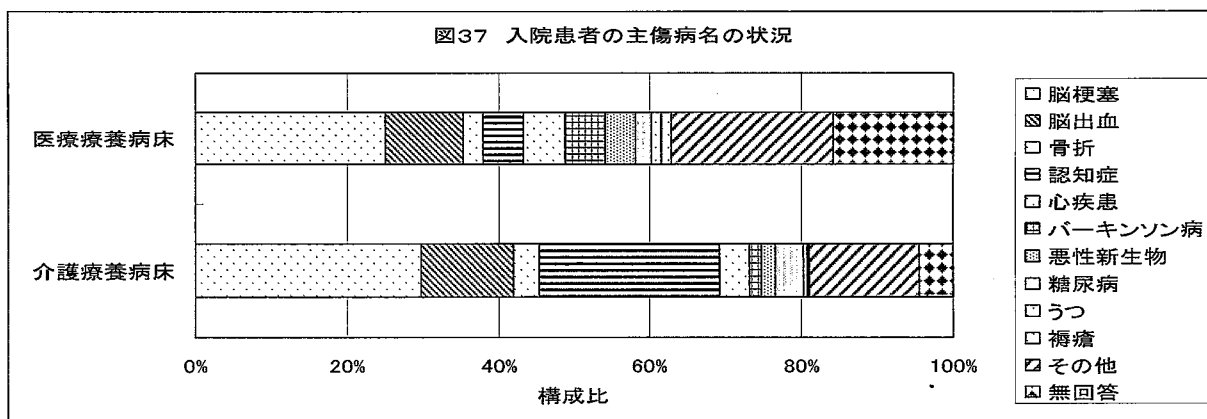
介護療養病床の患者の主傷病の状況では、脳梗塞29.8%、脳出血12.1%、認知症が23.6%などとなっています。(表27, 図37)

表27 主傷病の状況

(上段：人、下段：構成比)

主傷病名	脳梗塞	脳出血	骨折	認知症	心疾患	パーキンソン病	悪性新生物
医療療養病床	129 25.1%	53 10.3%	14 2.7%	27 5.3%	28 5.5%	26 5.1%	21 4.1%
介護療養病床	101 29.8%	41 12.1%	12 3.5%	80 23.6%	14 4.1%	5 1.5%	6 1.8%
主傷病名	糖尿病	うつ	褥瘡	その他	無回答	合計	
医療療養病床	11 2.1%	7 1.4%	6 1.2%	110 21.4%	81 15.8%	513 100.0%	
介護療養病床	13 3.8%	2 0.6%	1 0.3%	49 14.5%	15 4.4%	339 100.0%	

※ 患者のサンプルは、入院患者の約3分の1を抽出したものです。



(5) 医療処置の状況

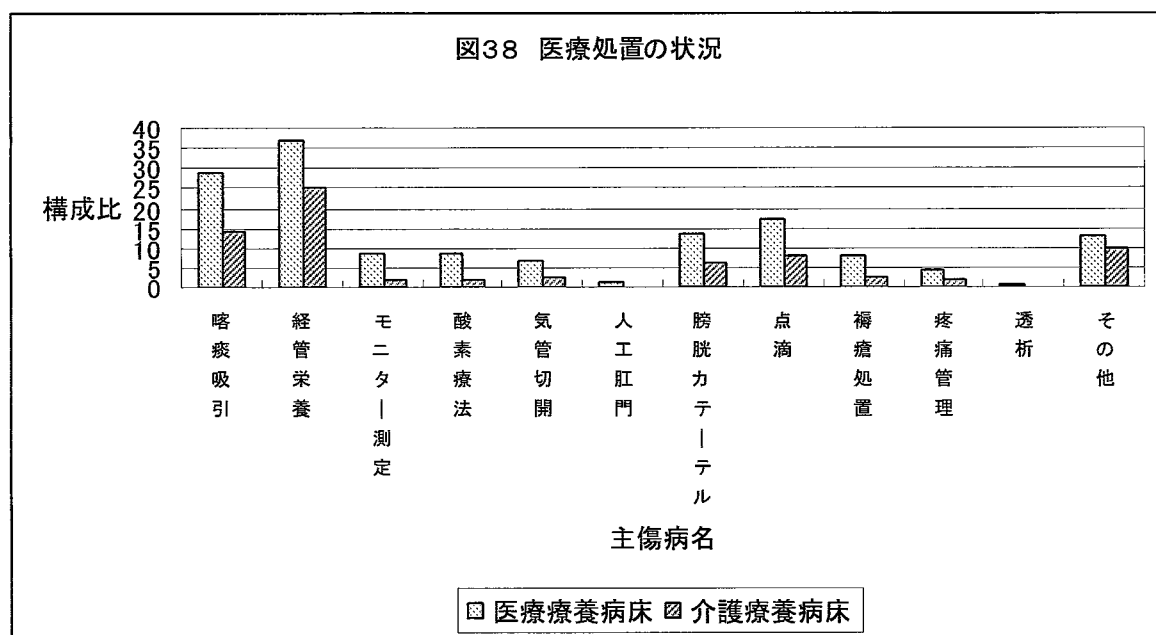
入院患者の医療処置の状況については、医療療養病床、介護療養病床とも、喀痰吸引、経管栄養、膀胱カテーテル、点滴などの処置が行われている割合が高くなっています。(表28、図38)

表28 医療処置の状況

(単位：構成比)

主傷病名	喀痰吸引	経管栄養	モニター測定 (心脈、血圧、 酸素飽和度)	酸素療法	気管切開	人工肛門
医療療養病床	29.2%	37.2%	8.8%	8.6%	6.8%	1.0%
介護療養病床	14.2%	25.1%	2.1%	1.8%	2.4%	0.0%
主傷病名	膀胱カテーテル	点滴	褥瘡処置(Ⅲ 度以上)	疼痛管理	透析	その他
医療療養病床	13.8%	17.2%	8.2%	4.5%	0.6%	12.7%
介護療養病床	6.2%	8.3%	2.4%	1.8%	0.0%	10.0%

※ 複数回答



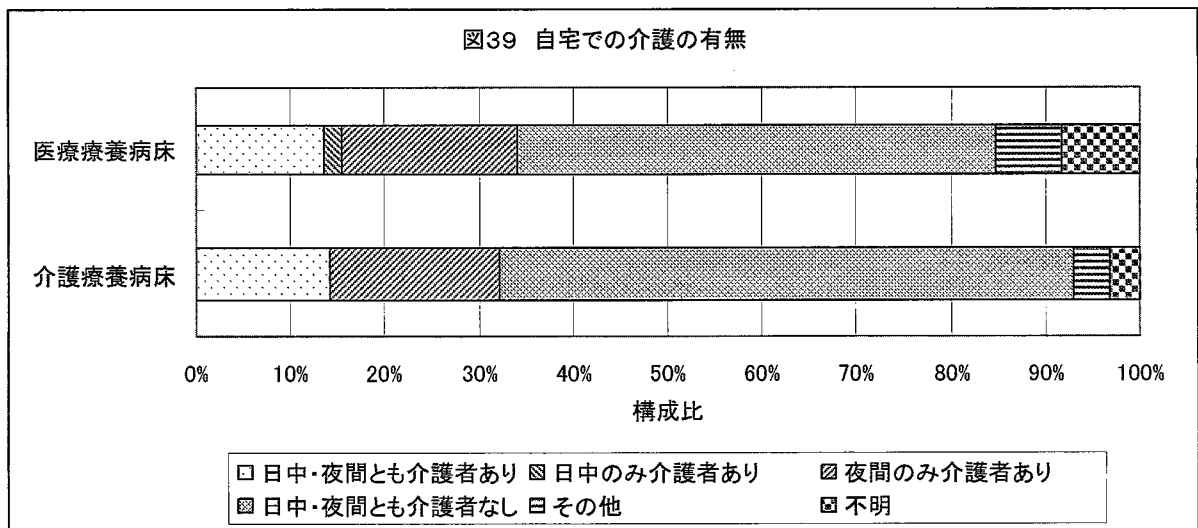
(6) 自宅での介護の有無

自宅での介護の状況については、「日中・夜間とも介護できる人がいる」世帯は13.7%となっています。

「日中・夜間とも介護できる人がいない」世帯は、医療療養病床では50.7%、介護療養病床では60.8%といずれの割合とも高く、自宅での受け入れが難しい世帯が多い状況がうかがえます。(表29、図39)

表29 自宅での介護の有無 (上段：人、下段：構成比)

	日中・夜間とも介護できる人がいる	日中のみ介護できる人がいる	夜間のみ介護できる人がいる	日中・夜間とも介護できない人がいる	その他	不明	合計
医療療養病床	69	10	96	260	36	42	513
	13.5%	1.9%	18.7%	50.7%	7.0%	8.2%	100.0%
介護療養病床	48	0	61	206	13	11	339
	14.2%	0.0%	18.0%	60.8%	3.8%	3.2%	100.0%
合計	117	10	157	466	49	53	852
	13.7%	1.2%	18.4%	54.7%	5.8%	6.2%	100.0%



(7) 入院患者の世帯の状況

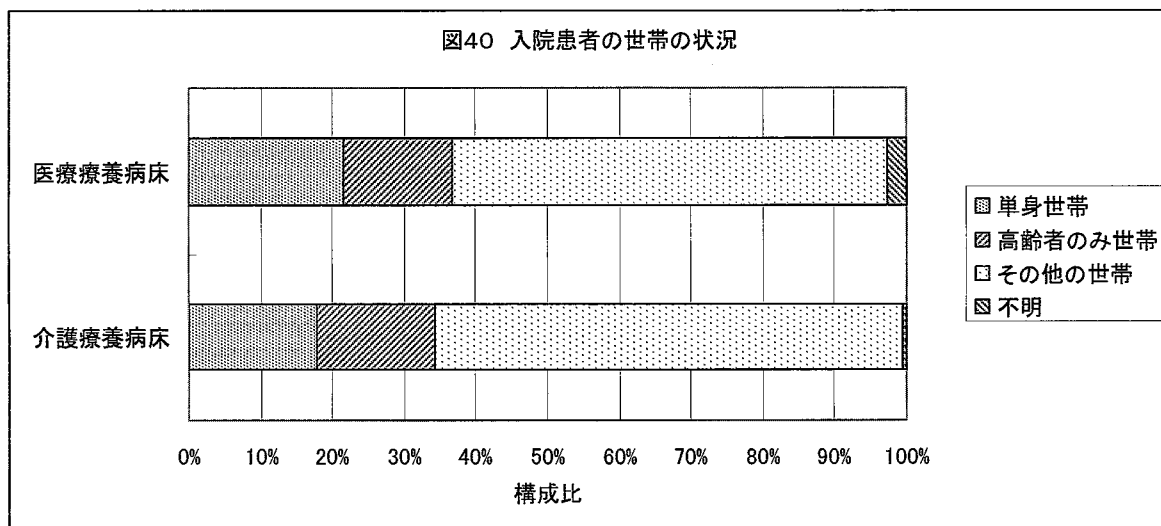
入院患者の世帯の状況については、単身世帯及び高齢者のみの世帯が、医療療養病床では36.8%、介護療養病床では34.2%とな

っています。

6割強の世帯は高齢者以外の方と同居している状況にあります。(表30, 図40)

表30 世帯の状況 (上段：人、下段：構成比)

	単身世帯	高齢者のみの世帯	その他の世帯	不明	合計
医療療養病床	111	78	311	13	513
	21.6%	15.2%	60.6%	2.6%	100.0%
介護療養病床	60	56	221	2	339
	17.7%	16.5%	65.2%	0.6%	100.0%



(8) 患者状態や介護の必要性などから望ましいと考える施設

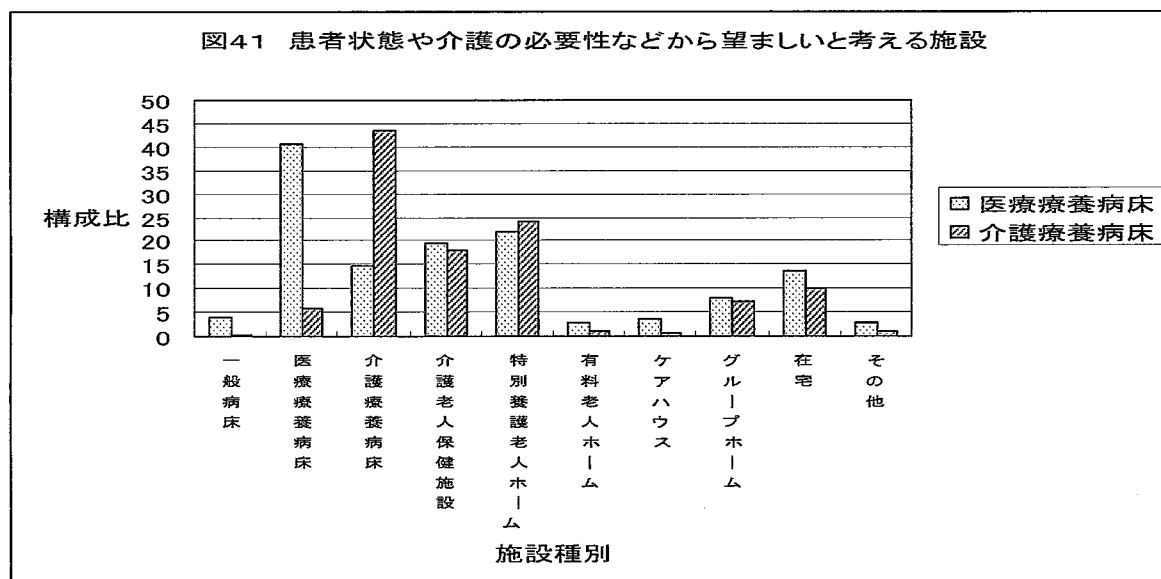
医療機関の主治医等が患者の状態や介護の必要性などから、患者にとって望ましいと考えられる施設としては、医療療養病床が26.8%、介護療養病床が26.4%、合わせて53.2%は引き続き療養病床での入院継続が望ましいとの回答となっています。

また、特別養護老人ホームが22.9%、介護老人保健施設が18.8%となっており、介護保険施設への移し替えが望ましいと考えられる患者が4割程度あることがうかがえます。(表31、図41)

表31 患者状態や介護の必要性などから望ましいと考える施設(単位:構成比)

	一般 病床	医療療 養病床	介護療 養病床	介護老 人保健 施設	特別養 護老人 ホーム	有料 老人 ホー ム	ケア ハウ ス	グル ープ ホー ム	在宅	その 他
医療 療養 病床	3.9%	40.7%	14.8%	19.5%	22.0%	2.9%	3.5%	7.8%	13.8%	2.7%
介護 療養 病床	0.3%	5.6%	43.7%	18.0%	24.2%	0.9%	0.6%	7.1%	10.0%	0.9%
合計	2.5%	26.8%	26.4%	18.8%	22.9%	2.1%	2.3%	7.5%	12.3%	2.1%

※ 複数回答



6 療養病床アンケート調査（平成19年8月1日）による転換意向結果と平成19年4月から7月までの転換実績の状況

平成18年度の療養病床アンケート調査に続き、再度医療機関の転換意向を把握するため、平成19年8月に2度目のアンケート調査を実施しました。

その結果、平成24年度における療養病床の転換意向については、医療療養病床が1,595床（43.6%）と最も多く、次いで介護老人保健施設が690床（18.8%）となっている一方、転換意向未定が58床となっています。（表32）

表32 平成24年度の転換意向について (単位：床)

	H19.4.1 現在の 病床数	医療 療養 病床	回復期 リハビリ テーション 病床	一般 病床	老人性 認知症 疾患治 療病棟	介護 老人 保健 施設	特別 養護 老人 ホーム	有料 老人 ホーム	廃止 又は 削減	未定
医療 療養 病床	2,410	1,595	605	152	0	71	20	0	130	13
介護 療養 病床	1,245	—	39	121	114	619	98	24	25	45
合計	3,655	1,595	644	273	114	690	118	24	155	58

7 療養病床が果たすべき役割及び療養病床の再編成に伴う課題

(1) 適切なサービス提供の確保

医療機関における入院治療を必要とする入院患者に対しては、引き続き、医療保険による療養病床において必要な医療サービスを提供していく必要があります。

また、療養病床の再編成に当たっては、医療・介護サービスに欠ける患者が発生しないよう配慮する必要があります。

(2) 保健・医療・福祉サービスの連携の推進

在宅復帰する入院患者については、必要な医療・介護サービスを受けられることができるよう関係機関との連携を推進するとともに、地域における見守りサービスなどの関係機関等との連携を進める必要があります。

(3) 介護保険施設等への転換に向けた支援

介護保険施設等への転換を希望する医療機関に対しては、介護保険施設等へ円滑に転換できるよう適宜適切な情報提供や相談対応等の支援を行っていく必要があります。

また、特別養護老人ホームや介護老人保健施設のみならず、有料老人ホームやグループホーム等の居住系サービスや見守り機能を有する高齢者専用賃貸住宅等の多様な受け皿への転換についても周知を図っていく必要があります。

第2 療養病床転換推進計画

1 作成の趣旨

平成19年4月1日現在の療養病床について、介護療養病床が平成23年度末をもって廃止されること及び平成19年度に策定する「青森県医療費適正化計画（仮称）」（計画期間：平成20～24年度）における療養病床の病床数に関する数値目標を達成することを前提として、平成19年度から平成23年度までの間における療養病床の転換過程を明らかにするため、療養病床転換推進計画を作成します。

2 転換計画作成に当たっての留意点

(1) 医療療養病床について

平成19年4月1日時点で現に存する医療療養病床については、青

森県医療費適正化計画（仮称）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を達成するため、介護保険施設等へ転換した数が年度ごとに段階的に増加するよう設定しています。

介護保険施設等への転換の時期及び転換先につき意向を明らかにした医療療養病床についてはその意向を踏まえて、その転換の時期及び転換先となる施設種別を計画に盛り込んでいます。

青森県医療費適正化計画（仮称）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については、以下の厚生労働省の参酌標準をベースとしつつ、地域特性を加味しながら、県民の医療を確保するために必要な療養病床を確保します。

医療療養病床数の目標設定の考え方

医療療養病床の目標は、「青森県医療費適正化計画（仮称）」の中で設定します。これは、医療費適正化計画の策定指針として厚生労働省が示した「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針（案）」に基づき、設定するものです。

〈①厚生労働省の参酌標準の概要〉

平成24年度末時点での療養病床の病床数＝①と②により設定します。

ア 各都道府県における医療療養病床数の基数値 $a - b + c$

a

医療保険適用の療養病床（回復期リハビリテーション病棟である療養病床を除く。以下「医療療養病床」という。）の現状の数（平成18年10月）

b

医療療養病床から介護保険施設等に転換又は削減する見込み数
(医療区分1) + (医療区分2) × 3割

c

介護保険適用の療養病床から医療療養病床へ転換する見込み数
(医療区分3) + (医療区分2) × 7割

青森県の医療療養病床数の基数値

$$(1,977) - (791+947*0.3) + (48+241*0.7) = 1,119 \text{ 床}$$

イ 都道府県は上記の数を基に、計画期間中の後期高齢者人口の伸び率や地域ケアの推進に関する方針等を総合的に勘案し設定。

〈② 本県独自の考え方〉

上記イの勘案事項のうち、後期高齢者の人口の伸び率については、アで算出した医療療養病床の基数値を5歳刻みの年齢階層に分け、各階層ごとの高齢者の人口の伸び率を加味するものです。

			H18-19		H19-24		
			伸び率		伸び率		
・ 65 歳～74 歳	231 床	*	1.048	*	0.950	=	230 床
・ 75 歳～79 歳	184 床	*	1.048	*	1.145	=	220 床
・ 80 歳～84 歳	253 床	*	1.048	*	1.302	=	345 床
・ 85 歳～89 歳	232 床	*	1.048	*	1.364	=	332 床
・ 90 歳以上	219 床	*	1.048	*	1.364	=	313 床
合 計	1,119 床						1,440 床

また、地域特性としては、療養病床の少ない下北圏域について、現在の病床数を確保するために、上記計算によって出された数値に、下北圏域の現状の病床数との差（15床）を上乗せするものです。

医療療養病床の目標数値

1,440 床 + 15 床（下北圏域上乗せ分） = 1,455 床

(2) 介護療養病床について

平成19年4月1日時点で現に存する介護療養病床については、①医療療養病床への転換分については青森県医療費適正化計画（仮称）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が達成されること、②平成23年度末をもって介護療養病床が廃止されることを前提に、介護保険施設等へ転換した数が年度ごとに段階的に増加するよう設定しています。

介護保険施設等への転換の時期及び転換先につき意向を明らかにした介護療養病床については、その意向に従って、その転換の時期及び転換先となる施設種別を転換推進計画に盛り込んでいます。

(3) 一般病床・精神病床からの転換の取扱いについて

転換推進計画は、平成19年4月1日時点で現に存する療養病床を対象にするものであり、一般病床及び精神病床（介護療養型医療施設である精神病床を含む。）から老人保健施設等へ転換する分については、転換推進計画には盛り込んでいません。

(4) 療養病床転換推進計画の見直しについて

医療・介護の報酬単価の今後の動向が不透明であり、中・長期的な経営の見通しの立たない中での転換意向調査であったため、平成21年度から始まる第4期介護保険事業支援計画の作成に当たっては、平成20年度に再度アンケート調査の実施が予定されています。

平成20年度のアンケート調査において、医療機関の転換意向を再度把握し、必要に応じ、療養病床の転換推進計画についても見直しを行います。

3 療養病床の転換に関する数値目標

療養病床転換推進計画(年度別推移)

(単位:床)

圏域名	区分	19.4.1	20.4.1	21.4.1	22.4.1	23.4.1	24.4.1	医療内訳
青森圏域	医療療養	795	746 (▲49)	712 (▲34)	712 (0)	678 (▲34)	675 (▲3)	医療療養 381 回復リハ 294
	介護療養	190	187 (▲3)	160 (▲27)	120 (▲40)	37 (▲83)	0 (▲37)	
津軽圏域	医療療養	665	621 (▲44)	621 (0)	603 (▲18)	556 (▲47)	541 (▲15)	医療療養 325 回復リハ 216
	介護療養	183	128 (▲55)	128 (0)	68 (▲60)	32 (▲36)	0 (▲32)	
八戸圏域	医療療養	439	419 (▲20)	458 (39)	403 (▲55)	452 (49)	429 (▲23)	医療療養 295 回復リハ 134
	介護療養	126	126 (0)	87 (▲39)	74 (▲13)	3 (▲71)	0 (▲3)	
西北五圏域	医療療養	257	252 (▲5)	252 (0)	248 (▲4)	188 (▲60)	230 (42)	医療療養 230 回復リハ 0
	介護療養	429	143 (▲286)	143 (0)	42 (▲101)	42 (0)	0 (▲42)	
下北圏域	医療療養	80	80 (0)	80 (0)	80 (0)	80 (0)	80 (0)	医療療養 80 回復リハ 0
	介護療養	41	41 (0)	41 (0)	41 (0)	41 (0)	0 (▲41)	
上十三圏域	医療療養	174	174 (0)	174 (0)	162 (▲12)	165 (3)	144 (▲21)	医療療養 144 回復リハ 0
	介護療養	52	52 (0)	52 (0)	52 (0)	0 (▲52)	0 (0)	
合計	医療療養	2,410	2,292 (▲118)	2,297 (5)	2,208 (▲89)	2,119 (▲89)	2,099 (▲20)	医療療養 1,455 回復リハ 644
	介護療養	1,021	677 (▲344)	611 (▲66)	397 (▲214)	155 (▲242)	0 (▲155)	

(詳細については、別添、療養病床転換推進計画表のとおり)

4 療養病床転換への支援

(1) 都道府県の基本的役割

療養病床の転換は、基本的には各医療機関の判断により実施されるものです。

県では、各医療機関が適切な判断を行い、円滑に転換できるよう、転換支援策や地域情報の提供を行うとともに、市町村との情報交換、入院患者等への相談支援等を行っていきます。

また、入院患者の相談窓口となる市町村や地域包括支援センター等との連携を図っていく必要があります。

(2) 相談体制の構築

ア 療養病床を持つ医療機関が、円滑に介護老人保健施設や特別養護老人ホーム等に転換できるよう情報提供に努めるとともに、転換に関する相談に対応するための相談支援体制を整備します。

表 3 3 療養病床の再編成に関する住民・医療機関に対する相談体制

内容別相談窓口	相談内容
医療薬務課 医務指導グループ TEL 017-734-9291	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟閉鎖及び病床減に関する相談 ・病床変更に関する相談（医療療養病床、一般病床等への変更） ・患者（医療療養病床）の転院先に関する相談 ・制度改正の概要に関する相談
医療薬務課 地域医療政策 グループ TEL 017-734-9287	<ul style="list-style-type: none"> ・制度改正の概要に関する相談 ・保健医療計画に関する相談
高齢福祉保険課 介護事業者グループ TEL 017-734-9297	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業支援計画に関する相談 ・療養病床の病床変更に関する相談（老健等への変更） ・転換助成等（老健等への転換）に関する相談 ・患者（介護療養病床）の転院先に関する相談 ・制度改正の概要に関する相談
高齢福祉保険課 国民健康保険 グループ TEL 017-734-9320	<ul style="list-style-type: none"> ・制度改正の概要に関する相談

イ 入院患者やその家族等の不安等を解消するため、それぞれの医療機関の相談窓口のほか、市町村においても、市町村の地域包括支援センターを中心として、適切に対応できるよう相談体制を整備する必要があります。

(3) 都道府県の支援措置等

ア 療養病床転換支援策の周知

平成19年2月には、転換意向が未定であった医療機関に対し、県が独自に転換意向調査を実施し、全ての療養病床を有する医療機関について、転換の可能性等について確認しました。

平成19年7月には県内3会場において「療養病床の転換支援に関する説明会」を開催し、県内の療養病床を有する医療機関に対し、転換支援策についての説明を行いました。

平成20年度以降も、このような場をできるだけ設け、転換支援策の周知を図るとともに、随時個別の相談に応じていきます。

イ 施設整備に関する助成等

県や市町村では、相談体制の構築のほか、国の助成金や交付金制度の活用等により、療養病床を持つ医療機関がスムーズに介護保険施設等へ転換できるよう支援を図ります。

① 医療療養病床への転換支援策

〈高齢者の医療の確保に関する法律に基づく病床転換助成金〉

医療療養病床を介護老人保健施設等に転換することを支援するための助成金です。

県が受付窓口となり、転換整備のための補助要綱を策定し、医療機関の転換ニーズを踏まえながら、予算の範囲内で採択されます。

助成基礎単価

【創設】既存の施設を取り壊さずに、新たに施設を整備する場合

→ 転換床数1床あたり1,000千円

【改築】既存の施設を取り壊して、新たに施設を整備する場合

→ 転換床数1床あたり1,200千円

【改修】躯体工事に及ばない屋内改修（壁撤去等）

→ 転換床数1床あたり500千円

② 介護療養病床への転換支援策

〈地域介護・福祉空間整備等交付金〉

介護療養病床を介護老人保健施設等に転換することを支援するための交付金です。

市町村が受付窓口となり、「介護療養型医療施設転換整備計画」を策定し、県を経由して国に提出し、交付金全体に係る市町村ニーズを踏まえながら、予算の範囲内で採択されます。

交付基礎単価

【創設】既存の施設を取り壊さずに、新たに施設を整備する場合

→ 転換床数1床あたり1,000千円

【改築】既存の施設を取り壊して、新たに施設を整備する場合

→ 転換床数1床あたり1,200千円

【改修】躯体工事に及ばない屋内改修（壁撤去等）

→ 転換床数1床あたり500千円

ウ 転院や退院が必要となる入院患者の支援対策

県、市町村、医療機関、老人保健施設、地域包括支援センターが連携して、高齢者の状態に即した適切な介護サービスの提供を図ります。

また、退院後の介護施設への入所、あるいは在宅医療や在宅での看護・介護サービス等を受けながらの自宅や高齢者向けの多様な住まいでの生活に円滑に移行できるよう、少なくとも退院時から、在宅医療の中心となる在宅主治医を含めた医療機関と看護・介護サービス機関等との連携を図ります。