

参考資料

- 厚生労働省地域医療計画課長事務連絡「6月15日の内閣官房専門調査会で報告された必要病床数の試算値について」(P1)
- H18年度実施「療養病床の再編に係る実態調査(県)」及び「療養病床アンケート調査(国)」について(P2)
- 厚生労働省「療養病床の在り方等に関する検討会」について(P14)
- H27年度地域医療介護総合確保基金の第1次配分(内示)について(P18)

平成27年6月18日

各都道府県衛生担当部長殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長

6月15日の内閣官房専門調査会で報告された
必要病床数の試算値について

この試算値については、都道府県別の数値も合わせて報告されましたが、一部新聞等では〇〇床削減等の見出しで報道されました。その後の問合せ等を見ますと、これから地域医療構想の策定等を進められる各都道府県の担当者のみなさまをはじめ、関係者に、あらためて正しくご理解いただく必要があると考えます。

- 今回の推計値は、地域医療構想ガイドラインで示した計算方法を一定の仮定をおいて機械的に全国の人口推計等を代入して計算した参考値としての位置づけであること。
- 昨年の医療法改正で都道府県知事の対応の規定を新設したが、不足している医療機能の充足等を求めるものなどであり、稼働している病床を削減させるような権限は存在しないこと。
- 地域医療構想は、地域の実情に応じて、都道府県、医療関係者等が話し合い、将来の医療需要の変化の状況を共有し、それに適合した医療提供体制を構築するための、あくまでも自主的な取組が基本であること。
- また、地域医療構想は2025年に向けての取組であり、個々の医療機関の医療提供の方針を踏まえつつ、丁寧に調整を行っていくものであり、直ちに何らかの措置を講じさせるものではないこと。
- 何よりも、在宅医療等も含めた地域での医療提供体制を全体として検討される中で、需要に応じた適切な医療提供体制、病床数となっていくものであること。

以上のようなことを踏まえ、単純に「我が県は〇〇床削減しなければならない」といった誤った理解とならないようにお願いします。

《氏名》長 様

高知県健康福祉部長

療養病床の再編に係る実態調査について（依頼）

時下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は、保健福祉行政にご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、医療制度改革関連法が今国会で成立いたしました。

この法に盛り込まれました療養病床の再編は、人口10万人当たりの療養病床数が全国1位である本県にとって、極めて重い課題となっています。

とりわけ、現在、療養病床に入院されている方々の受け皿の確保は大きな問題であり、県では、今年度中に、将来的な地域でのケア体制のあり方も含めた療養病床の再編のあり方を検討していきたいと考えています。

療養病床の再編に当たっては、現在入院されている方々の行き場を確保するためにも、医療機関の皆様方が今後どのようなご対応を検討されているのかが重要なポイントになりますし、また、皆様方のご意見やご要望を十分にお聞きした上で、国への働きかけも含め高知県の実情を踏まえた再編のあり方を検討していくことが必要であると考えまして、今回、療養病床をお持ちの病院と診療所の皆様方へのアンケート調査を別記のとおり実施させていただくこといたしました。

ご多用中のところ誠に申し訳ありませんが、調査の趣旨をご理解いただきまして、別添アンケート用紙にご記入のうえ、ご回答いただきますようご協力をお願い申し上げます。

また、アンケートと併せて、県への提案など率直なご意見もお伺いいたしたく、個別の面談を実施したいと考えています。面談希望の有無等（別紙）につきましても、ご回答くださいますようお願いいたします。なお、今回の面談に限らず、ご意見、ご質問等がございましたら随時対応させていただきたいと考えています。

アンケートの集計・分析の結果につきましては、公表する場合がありますが、その場合でも、個別の病院や診療所名は、一切公表することはありませんので、ご協力をお願い申し上げます。

病院名()

病棟名()

1 病床の状況と入院患者の状況(7月1日現在)												
①病床区分	病床数	②医療区分			③医療区分1の要介護度					④医療区分1のADL区分		
		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
		人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2 当面(H 年 月頃まで)の対応					
病床区分	病床数	医療区分			備考
		1	2	3	
		人数	人数	人数	
合計	0	0	0	0	

3 最終的な再編時(H 年 月以降)の対応					
病床区分	病床数	医療区分			備考
		1	2	3	
		人数	人数	人数	
合計	0	0	0	0	

4 転換支援交付金の活用の希望			
医療型	有・無・未定	交付を希望する時期	H 年 月頃
介護型	有・無・未定		

1 医療区分1の入院患者の状況(所得の状況及び年齢区分)					
①所得の状況	ア 医療療養病床		人数	イ 介護療養病床	
	生活保護			第1段階(生活保護)	
	低所得Ⅰ			第1段階(生活保護以外)	
	低所得Ⅱ			第2段階	
	その他の所得			第3段階	
	合計		0	合計	
②年齢構成	医療療養病床		人数	介護療養病床	
	39歳以下			39歳以下	
	40歳～59歳			40歳～59歳	
	60歳～64歳			60歳～64歳	
	65歳～74歳			65歳～74歳	
	75歳以上			75歳以上	
合計		0	合計		0

2 医療区分1の方の住所地											
NO	市町村名	人数		NO	市町村名	人数		NO	市町村名	人数	
		医療	介護			医療	介護			医療	介護
1	高知市			13	奈半利町			25	仁淀川町		
2	室戸市			14	田野町			26	中土佐町		
3	安芸市			15	安田町			27	佐川町		
4	南国市			16	北川村			28	越知町		
5	土佐市			17	馬路村			29	橋原町		
6	須崎市			18	芸西村			30	日高村		
7	宿毛市			19	本山町			31	津野町		
8	土佐清水市			20	大豊町			32	四万十町		
9	四万十市			21	土佐町			33	大月町		
10	香南市			22	大川村			34	三原村		
11	香美市			23	春野町			35	黒潮町		
12	東洋町			24	いの町			合計		0	0

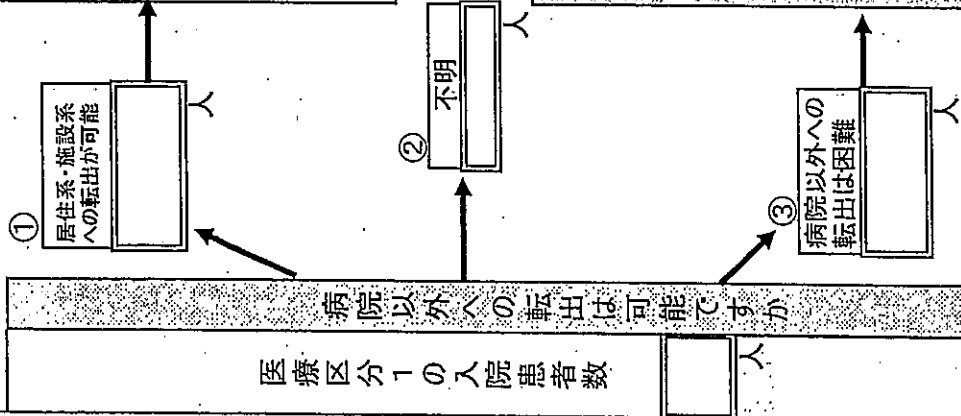
3 病院全体の従事者数の推移				
職種	雇用形態	現在の人数(人)	当面の職種別人数(人)	H24. 4月時点の職種別人数(人)
医師	常勤			
	非常勤			
看護師	常勤			
	非常勤			
准看護師	常勤			
	非常勤			
介護・看護補助職員	常勤			
	非常勤			
	常勤			
	非常勤			
	常勤			
	非常勤			
	常勤			
	非常勤			
	常勤			
	非常勤			

1 今回の療養病床の再編に伴い、現在入院されている医療区分1の方(7月1日現在)の将来的な受け皿として、どのようなものが考えられますか？

④ 転出先の内訳		人数(人)	各項目への転出が可能な方の主な理由をご記載ください
居住系 ←	⑥ 転出先		
	在宅(自宅)		
	高齢者優良賃貸住宅		
	ケアハウス		
	有料老人ホーム		
	特定施設(介護付有料老人ホーム等)		
	認知症対応型グループホーム		
	養護老人ホーム		
	介護老人保健施設		
	特別養護老人ホーム		
その他			
合計		0	
→ 施設系			

⑤ 病院以外への転出が困難な方の理由

※病院以外への転出が困難な方は、受け皿として何が適当と思われるか？その場合、一定の条件が整備されることによって、転出が可能となる条件として何が考えられますか？具体的に記載ください。



1 療養病床を転換するにあたり、貴医療機関で課題となること(例えば、医療法人の附帯業務の拡大や病床面積の基準緩和等)や確認しておきたい事項・ご相談事項などご自由にお書きください。

課題となっていること

確認事項・相談事項

2 今回の療養病床の再編を契機として、貴医療機関の今後の方向性をどのようにお考えですか。

医療機関名	
ご記入者職・氏名	
電話番号	
FAX番号	

18高国指第426号
平成18年9月22日

(各医療機関名) 様

高知県健康福祉部長

療養病床アンケート調査について (依頼)

時下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は、保健福祉行政にご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

また、6月末に実施しました療養病床の再編に係る実態調査は、先月末にとりまとめて公表いたしました。ご協力をいただきました皆様方に心から感謝申し上げます。

7月からの新しい診療報酬体系が始まってすぐの調査でありましたことから、皆様方には、回答に苦慮される質問もあったかと思いますが、今後の医療・介護保険制度への不安や、療養病床からの転換が見込まれます施設の基準を緩和することなど、多くのご意見もいただきました。これらについては、引き続き国に対して働きかけていきたいと思っています。

また、医療の必要性が低い方には、低所得の方が多きことや、それらの方々の介護サービスへのニーズと転換先として見込まれる施設とが必ずしも一致していないなどの課題も浮き彫りになっています。

このため、今後、「地域ケア整備構想」を策定していく中で、中長期的な医療や介護へのニーズを明らかにした上で、県の療養病床の再編成に向けた基本的な考え方も明らかにしていきたいと考えています。

さて、国では、各都道府県が策定します「地域ケア整備構想」の指針となります「地域ケア整備指針(仮称)」を今年度中にも策定することにしており、その基礎調査として、全国一斉に、10月1日現在で療養病床アンケート調査を実施することになりました。この調査には、入院されている方から1/3を抽出して個別に状態を把握することなど、6月に県が行いました調査と異なる項目も含まれており、今後、県が「地域ケア整備構想」を策定するためにも大変重要な調査になっています。

つきましては、前回の調査からあまり日を置かない調査となり申し訳ありませんが、調査の趣旨をご理解いただきまして、別添アンケート用紙にご記入のうえ、ご回答いただきますようご協力をお願いいたします。

併せて、回答いただきましたアンケートを、今後「地域ケア整備構想」を策定するために、福祉保健所や市町村へ提供することについて、ご理解を賜りますとともに、アンケートの集計・分析の結果について、公表する場合がありますが、その場合も、個別の病院や診療所名は一切公表いたしませんので、ご協力をお願いいたします。

平成18年9月吉日

会員医療機関 各位

高知県医師会長 村山 博良

(公印省略)

療養病床アンケート調査について

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

本年4月の診療報酬改定により、7月の病態・看護の必要などの医療区分とADLに応じた包括的評価が導入されましたが、医療機関経営に対する影響は極めて大きいことは論を待たないところです。また、このままでは、高知県のみならず、日本中の各地で「医療難民」、「介護難民」が多数発生することは確実であり、危惧するところであります。

さて、6月末に実施しました療養病床の再編に係る実態調査は8月末にとりまとめて県行政より公表されたところでありますが、今回御願いたします調査につきましては、各都道府県が策定します「地域ケア整備構想」の指針となります「地域ケア整備指針」を今年度中にも策定することにしており、その基礎調査として全国一斉に標記調査を実施するとの通達を受け、高知県医師会といたしましても、協力することといたしました。

つきましては、度々の調査の御願いで大変恐縮に存じますが、本調査の主旨をご理解いただきまして、何卒ご協力賜りますよう御願申し上げます。

「療養病床アンケート調査」 ご協力をお願い

貴医療機関における平成18年10月1日午前0時現在の状況について、本調査票に記入をお願いいたします。本調査票は、貴医療機関に関する票の「施設票」（「療養病床の概況」、「医療機関の転換意向」）と貴医療機関に入院されている個々の患者についての調査票「患者票」の2種類となっています。

調査票は、本紙を添えて平成18年10月19日（木）までに必着するよう、下記照会先に提出ください。

また、ご記入いただきました調査票については、厳重に取り扱うこととし、病床の円滑な転換に向けた支援を進めるため、各地域においての受け皿づくりや将来的なニーズや社会資源の状況等に即した「地域ケア体制」の計画的な整備以外の目的に使用することは一切ありません。また、公表にあたっては、個別の医療機関の状態等が特定できないようにいたします。

なお、記入に際しては別添の記入要領をご参照ください。
（黒（青）のインク又は黒（青）のボールペンでご記入下さい。）

提出前に確認をお願いします。
詳しくは、記載例をご覧ください。

（照会先）
高知県 健康福祉部国保指導課
医療費適正化チーム 担当 徳弘 北村
電話 088-823-9681
FAX 088-823-9143
E-mail 131801@ken.pref.kochi.lg.jp

アンケート回答内容については、以下の確認をし、修正等いただいたうえで、厚生労働省へ提出することとなります。大変お手数をおかけしますが、以下確認内容をチェックしていただきご提出いただきますようお願い致します。

確認欄番号	確認内容
1	施設票(1)病床数及び入院患者数 01 療養病床の1医療療養病床の①病床数(◎1)と (4)療養病床の建物の構造・築年数等②病床数の医療療養病床の合計(▲1)と 療養病床の転換意向について(1)医療療養病床の①病床数の計(■1)と一致している。
2	施設票(1)病床数及び入院患者数 01 療養病床の3介護療養病床の①病床数(◎2)と 施設票(4)療養病床の建物の構造・築年数等②病床数の介護療養病床の合計(▲2)と 療養病床の転換意向について(2)介護療養病床の①病床数の計(■2)と一致している。
3	施設票(1)病床数及び入院患者数 01 療養病床の1医療療養病床の②入院患者数(★1) と (2)医療区分とADL区分の組み合わせ(医療療養病床)の入院患者数(●1)の総計が一致しているか。
4	施設票(1)病床数及び入院患者数 01 療養病床の3介護療養病床の②入院患者数(★2) と (3)医療区分と要介護度別組み合わせ(介護療養病床)の入院患者数(●2)の総計が一致しているか。
5	施設票と患者票の記入又は選択もれの箇所はないか。
6	施設票と患者票の提出分控えと入院患者氏名の確認がとれる資料を平成19年3月末まで保存してください。

貴医療機関について、以下(1)～(4)をご記入ください。

(1) ふりがな 医療機関名	
(2) 電話番号 FAX番号	電話 () - () - () FAX () - () - ()
(3) 所在地	〒 -
(4) 記入者名	所属： 氏名：

（都道府県記入欄）：一医療機関での記入の必要はありません。

整理番号	
老人保健福祉圏域番号	市町村番号

療養病床の概況について

(1) 病床数及び入院患者数

平成18年10月1日午前0時現在の貴医療機関における病床数及び入院患者数について、それぞれ記入してください。

		① 病床数	② 入院患者数
01 療養病床	1 医療療養病床 (※)	●1	★1
	2 (再掲) 介護保険移行準備病床	床	
	3 介護療養病床	●2	★2
	4 (再掲) 経過型介護療養病床	床	
02 精神病床	5 老人性認知症疾患治療病床 (医療保険)	床	
	6 老人性認知症疾患療養病床 (介護保険)	床	
	7 (再掲) 経過型介護療養病床	床	

(※) 療養病床入院基本料又は有床診療所療養病床入院基本料を算定している病床に限る。

(2) 医療区分とADL区分の組み合わせ (医療療養病床)

医療療養病床のみ、それぞれあてはまる入院患者数を記入してください。

	① ADL区分1	② ADL区分2	③ ADL区分3	合計
01 医療区分1	人	人	人	人
02 医療区分2	人	人	人	人
03 医療区分3	人	人	人	人
合計	人	人	人	●1 人

特殊疾患療養病床入院料1・2を算定していた病棟で、平成20年3月末まで「みなし」が適用される場合であっても、「みなし」を適用する前の本来の医療区分で記載してください。

(3) 医療区分と要介護度の組み合わせ (介護療養病床)

チェック ●1 = ★1

介護療養病床のみ、それぞれあてはまる入院患者数を記入してください。

	①要支援1 (経過措置)	①要支援2 (経過措置)	③要介護1	④要介護2	⑤要介護3	⑥要介護4	⑦要介護5	合計
医療区分1	人	人	人	人	人	人	人	人
医療区分2	人	人	人	人	人	人	人	人
医療区分3	人	人	人	人	人	人	人	人
合計	人	人	人	人	人	人	人	●2 人

チェック ●2 = ★2

(4) 療養病床の建物の構造・築年数等

医療療養病床と介護療養病床が属する病棟の状況について記入してください。

病棟名	①建設年度	②病床数		居室数				⑦廊下幅 (内法)
				③個室	④2人部屋	⑤3人又は 4人部屋	⑥5人以上 部屋	
	1 大正 2 昭和 3 平成 年度	1 医療 療養病床	床	室	室	室	室	1 片廊下 2 中廊下
		2 介護 療養病床	床	室	室	室	室	1 片廊下 2 中廊下
	1 大正 2 昭和 3 平成 年度	3 医療 療養病床	床	室	室	室	室	1 片廊下 2 中廊下
		4 介護 療養病床	床	室	室	室	室	1 片廊下 2 中廊下
	1 大正 2 昭和 3 平成 年度	5 医療 療養病床	床	室	室	室	室	1 片廊下 2 中廊下
		6 介護 療養病床	床	室	室	室	室	1 片廊下 2 中廊下
	1 大正 2 昭和 3 平成 年度	7 医療 療養病床	床	室	室	室	室	1 片廊下 2 中廊下
		8 介護 療養病床	床	室	室	室	室	1 片廊下 2 中廊下
	1 大正 2 昭和 3 平成 年度	9 医療 療養病床	床	室	室	室	室	1 片廊下 2 中廊下
		10 介護 療養病床	床	室	室	室	室	1 片廊下 2 中廊下
	1 大正 2 昭和 3 平成 年度	11 医療 療養病床	床	室	室	室	室	1 片廊下 2 中廊下
		12 介護 療養病床	床	室	室	室	室	1 片廊下 2 中廊下
	1 大正 2 昭和 3 平成 年度	13 医療 療養病床	床	室	室	室	室	1 片廊下 2 中廊下
		14 介護 療養病床	床	室	室	室	室	1 片廊下 2 中廊下
	1 大正 2 昭和 3 平成 年度	15 医療 療養病床	床	室	室	室	室	1 片廊下 2 中廊下
		16 介護 療養病床	床	室	室	室	室	1 片廊下 2 中廊下
	1 大正 2 昭和 3 平成 年度	17 医療 療養病床	床	室	室	室	室	1 片廊下 2 中廊下
		18 介護 療養病床	床	室	室	室	室	1 片廊下 2 中廊下
合計		19 医療 療養病床	▲1 床	室	室	室	室	
		20 介護 療養病床	▲2 床	室	室	室	室	

(5) 併設施設等の状況

チェック ▲1 = ◎1 = ■1
▲2 = ◎2 = ■2.

貴医療機関に併設 (※) している施設 (事業所) について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

01 併設なし
02 病院
03 診療所
04 介護老人保健施設
05 特別養護老人ホーム
06 有料老人ホーム
07 軽費老人ホーム (ケアハウス)
08 グループホーム
09 通所介護事業所 (認知症対応型通所介護事業所を含む。)
10 通所リハビリテーション事業所
11 訪問看護事業所
12 訪問介護事業所
13 居宅介護支援事業所
14 その他 ()

※ここでいう「併設」とは、同一敷地内又は隣接若しくは近接する敷地に、同一法人又は関連する法人が開設する各施設・事業所があり、一般に「併設」と呼ばれるような連携がとれている場合を指す。

療養病床入院患者の状態等について

患者票

平成18年10月1日午前0時現在の貴医療機関の入院患者のうち、医療療養病床（介護保険移行準備病床を含む。また、療養病床入院基本料又は有床診療所療養病床入院基本料を算定している病床に限る。）、介護療養病床（経過型介護療養病床を含む）それぞれ誕生日が3月、6月、9月、12月の全患者を選び、1人につき1枚ずつ記入してください。なお、できるだけ不明の回答が少なくなるよう、必要に応じて本人・家族等に確認して記入してください。

患者票の連番

(1) 生年月日について記入してください。

01 生年月	1 明治・2 大正・3 昭和・4 平成	年	月
--------	---------------------	---	---

(2) 以下の02～16について、それぞれあてはまるもの1つに○をつけてください。

02 入院病床	1 医療療養病床 (介護保険移行準備病床を含む。)	2 介護療養病床 (経過型介護療養病床を含む。)
03 主傷病名 (医師の判断に基づく。)	1 脳梗塞 2 脳出血 3 骨折 4 認知症 5 心疾患 6 パーキンソン病 7 悪性新生物 8 糖尿病 9 うつ 10 褥瘡 11 その他	
04 性別	1 男 2 女	
05 医療区分	1 医療区分1 2 医療区分2 3 医療区分3 4 未実施	
06 ADL区分	1 ADL区分1 2 ADL区分2 3 ADL区分3 4 未実施	
07 要介護状態等区分	1 認定されていない 2 要支援1 3 要支援2 4 経過的要介護 5 要介護1 6 要介護2 7 要介護3 8 要介護4 9 要介護5 10 不明	
08 認知症高齢者の日常生活自立度	1 自立 2 I 3 IIa 4 IIb 5 IIIa 6 IIIb 7 IV 8 M 9 不明・未実施	
09 障害高齢者の日常生活自立度	1 自立 2 J1 3 J2 4 A1 5 A2 6 B1 7 B2 8 C1 9 C2 10 不明・未実施	
10 世帯の状況	1 単身世帯 2 高齢者のみの世帯 (単身世帯を除く。)	3 その他の世帯 4 不明
11 住居の状況	1 なし 2 自宅 (借家を含む。)	3 介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム等からの一時的な入院 4 その他 5 不明
12 自宅での介護者の有無	1 日中、夜間とも介護できる人がいる 2 日中のみ、介護ができる人がいる 3 夜間のみ、介護ができる人がいる 4 日中、夜間とも介護ができる人がいない (介護者が病気等により介護できない場合も含む。)	5 その他 6 不明
13 特別養護老人ホームの申込みの有無	1 なし 2 あり 3 不明	
14 介護老人保健施設の申込みの有無	1 なし 2 あり 3 不明	
15 所得状況 医療療養病床に入院している方	1 低所得I① 2 低所得I② 3 低所得II 4 その他 5 不明	
16 所得状況 介護療養病床に入院している方	1 利用者負担第1段階 2 利用者負担第2段階 3 利用者負担第3段階 4 その他 5 不明	

(3) 以下の17～19について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

17 医療処置 (9月中に行われた処置。5,6については既に行われたものを含む。)	1 喀痰吸引 2 経管栄養 3 モニター測定 (心拍、血圧、酸素飽和度) 4 酸素療法 5 気管切開 6 人工肛門 7 膀胱カテーテル 8 点滴 9 褥瘡処置(Ⅲ度以上) 10 疼痛管理 11 透析 12 その他
18 3ヶ月以内の急性増悪の有無 (急性期病院への転院等)	1 なし 2 あり 3 不明
19 それぞれの施設等の機能や、本人の医療や介護の必要性等を踏まえて、対応が望ましいと考えられる施設等	1 一般病床 2 医療療養病床 3 介護療養病床 4 介護老人保健施設 5 特別養護老人ホーム 6 有料老人ホーム 7 軽費老人ホーム(ケアハウス) 8 グループホーム 9 在宅 10 その他

ご協力ありがとうございました。

(都道府県記入欄) 一医療機関で記入の必要はありません。

整理番号

療養病床の在り方等に関する検討会 開催要綱

1. 目的

- 本年3月に定められた地域医療構想ガイドラインでは、慢性期の病床機能及び在宅医療等の医療需要を一体として捉えて推計するとともに、療養病床の入院受療率の地域差解消を目指すこととなった。
- 地域医療構想の実現のためには、在宅医療等に対応する者について、医療・介護サービス提供体制の対応の方針を早期に示すことが求められている。
- 一方、介護療養病床については、平成29年度末で廃止が予定されているが、医療ニーズの高い入所者の割合が増加している中で、今後、これらの方々を介護サービスの中でどのように受け止めていくのか等が課題となっている。
- このため、慢性期の医療ニーズに対応する今後の医療・介護サービス提供体制について、療養病床の在り方をはじめ、具体的な改革の選択肢の整理等を行うため、本検討会を開催する。

※今後のスケジュール（予定）

- ・月に1～2回程度開催し、年内を目途に検討会としての報告をとりまとめ
- ・年明け以降、検討会の報告を踏まえ、社会保障審議会の医療部会、介護保険部会等において、制度改正に向けた議論を開始

2. 検討事項

- (1) 介護療養病床を含む療養病床の今後の在り方
- (2) 慢性期の医療・介護ニーズに対応するための(1)以外の医療・介護サービス提供体制の在り方

3. 構成員

別紙のとおりとする。

座長は、必要に応じ、構成員以外の関係者の出席を求めることができる。

4. 検討会の運営

- (1) 検討会の議事は、別に会議において申し合わせた場合を除き、公開とする。
- (2) 検討会は医政局長、老健局長及び保険局長が開催し、検討会の庶務は、医政局地域医療計画課及び老健局老人保健課の協力を得て、保険局医療介護連携政策課において処理する。
- (3) この要綱に定めるもののほか、検討会の運営に関し、必要な事項は、会議において定める。

附則 この要綱は、平成27年7月10日から施行する。

療養病床の在り方等に関する検討会 構成員

池端 幸彦	医療法人池慶会理事長・池端病院院長
井上 由起子	日本社会事業大学専門職大学院教授
猪熊 律子	読売新聞東京本社社会保障部部長
遠藤 久夫	学習院大学経済学部教授
尾形 裕也	東京大学政策ビジョン研究センター特任教授
折茂 賢一郎	中之条町介護老人保健施設六合つつじ荘センター長
嶋森 好子	慶応義塾大学元教授
鈴木 邦彦	日本医師会常任理事
瀬戸 雅嗣	社会福祉法人栄和会理事・総合施設長
田中 滋	慶応義塾大学名誉教授
土屋 繁之	医療法人慈繁会理事長
土居 丈朗	慶応義塾大学経済学部教授
東 秀樹	医療法人静光園理事長・白川病院院長
松田 晋哉	産業医科大学医学部教授
松本 隆利	社会医療法人財団新和会理事長
武藤 正樹	国際医療福祉大学大学院教授

(五十音順、敬称略)

具体的な改革の選択肢の整理等にあたってご議論いただきたい論点（たたき台）

1. 慢性期医療の在り方について

今後の超高齢社会では、複数の疾患を持ち、医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者が増加していくが、慢性期医療には急性期医療とは異なる役割があること等を踏まえ、今後の慢性期医療の在り方についてどのように考えるか。例えば、次のような視点について、どのように考えるか。

- ・ 病気と共存しながら QOL の維持・向上を目指す医療
- ・ 病気を治すだけでなく、本人や家族の意向も踏まえ、患者の生活全体を視野に入れた「治し、支える」医療
- ・ 尊厳をもって人生の最終段階を迎えることを支える医療 等

2. 慢性期医療の提供体制等の在り方について

(1) 医療提供側に求められる機能の在り方

今後の慢性期医療の在り方を踏まえ、医療提供側に求められる機能には、どのようなものがあるか。

(2) 医療提供形態の在り方

上記(1)の機能を果たすための医療提供形態の在り方としては、「療養病床のように、医療スタッフを内包して提供する形」と、「在宅医療のように、住まいを拠点として医療を外から提供する形」に大別されるが、それぞれの提供形態の在り方や、選択肢を考える上での条件等（患者像等）についてどのように考えるか。

(3) 療養病床における医療等の在り方

上記(1)(2)の論点も踏まえつつ、療養病床において主として対応することが求められる患者像についてどのように考えるか。

また、患者像を踏まえた療養病床における医療の在り方について、どのように考えるか。その際、例えば、次のような視点や慢性期医療の役割等を踏まえて、どのように考えるか。

- ・ 病気と共存しながら QOL の維持・向上が図られるよう、在宅復帰や在宅生活の継続を支援する
- ・ 継続的な医学管理を行い、人生の最終段階においても穏やかな看取りを支える 等

さらに、上記を踏まえた以下のような論点について、どのように考えるか。

- ① 人員体制の在り方
- ② 施設や設備の在り方
- ③ 制度上の位置付けの在り方（医療法、介護保険法、報酬制度等）
- ④ 基盤整備計画上の位置付け（医療計画、介護保険事業計画）や施設等の整備に対する財政支援の在り方

（４）療養病床以外の医療・介護サービス提供体制の在り方

切れ目なく、医療・介護サービスを提供する上で、療養病床における医療等の在り方も踏まえ、慢性期の医療・介護ニーズに対応するための、療養病床以外の医療・介護サービス提供体制の在り方について、どのように考えるか。

平成27年度地域医療介護総合確保基金(医療分)内示一覧 <1回目>

	基金規模	内示額(国費)		基金規模	内示額(国費)
01北海道	24.4億円	(16.2億円)	25滋賀県	6.0億円	(4.0億円)
02青森県	9.4億円	(6.3億円)	26京都府	16.9億円	(11.3億円)
03岩手県	6.7億円	(4.4億円)	27大阪府	27.4億円	(18.3億円)
04宮城県	8.9億円	(5.9億円)	28兵庫県	19.1億円	(12.7億円)
05秋田県	4.9億円	(3.3億円)	29奈良県	5.9億円	(3.9億円)
06山形県	6.9億円	(4.6億円)	30和歌山県	8.5億円	(5.7億円)
07福島県	15.3億円	(10.2億円)	31鳥取県	8.7億円	(5.8億円)
08茨城県	15.9億円	(10.6億円)	32島根県	10.1億円	(6.7億円)
09栃木県	4.4億円	(2.9億円)	33岡山県	14.9億円	(9.9億円)
10群馬県	7.8億円	(5.2億円)	34広島県	12.3億円	(8.2億円)
11埼玉県	22.5億円	(15.0億円)	35山口県	5.6億円	(3.7億円)
12千葉県	22.8億円	(15.2億円)	36徳島県	21.1億円	(14.1億円)
13東京都	59.5億円	(39.6億円)	37香川県	6.4億円	(4.3億円)
14神奈川県	32.8億円	(21.8億円)	38愛媛県	15.4億円	(10.3億円)
15新潟県	8.3億円	(5.5億円)	39高知県	13.7億円	(9.2億円)
16富山県	2.4億円	(1.6億円)	40福岡県	22.0億円	(14.7億円)
17石川県	8.5億円	(5.6億円)	41佐賀県	3.4億円	(2.3億円)
18福井県	14.2億円	(9.5億円)	42長崎県	5.9億円	(3.9億円)
19山梨県	4.1億円	(2.7億円)	43熊本県	11.7億円	(7.8億円)
20長野県	8.3億円	(5.5億円)	44大分県	5.4億円	(3.6億円)
21岐阜県	14.9億円	(9.9億円)	45宮崎県	5.6億円	(3.8億円)
22静岡県	21.8億円	(14.5億円)	46鹿児島県	6.2億円	(4.2億円)
23愛知県	12.8億円	(8.5億円)	47沖縄県	11.8億円	(7.9億円)
24三重県	9.4億円	(6.3億円)	全国	610.8億円	(407.2億円)

※内示額:基金規模の2/3

※基金総額903.7億円のうち610.8億円を1回目として配分

平成27年度 地域医療介護総合確保基金(医療分) 関係

第1次配分(内示)の状況と対応について

基金の対象となる事業区分

- ① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- ② 居宅等における医療の提供に関する事業
- ③ 医療従事者の確保に関する事業

本県要望額等に対する第1次配分(内示)の状況 (公費ベース:うち1/3は県費)

(単位:千円、%)

事業区分	本県要望額			当初予算 計上額 (財源:基金)	内示額	財源不足額	要望額に対する 内示率		
	全体額 (H27~29)						ア E/A	イ E/B	ウ E/C
	A	B	C						
		うちH27執行予定額	うち旧国補振替						
				D	E	E-D			
①	976,434	30,243	—	5,483	979,452	—	100.3	—	—
②	197,753	65,244	18,939	65,244	25,184	▲ 40,060	12.7	38.6	133.0
③	1,372,427	551,266	357,091	551,266	368,445	▲ 182,821	26.8	66.8	103.2
計	2,546,614	646,753	376,030	621,993	1,373,081	▲ 222,881	53.9	63.8	104.7

現状と課題

1. 厚労省の配分方針 (H27. 5. 13課長通知)

- ・ 事業区分①への重点化を検討

2. 厚労省からの第1次配分額の内示 (H27. 7. 17事務連絡)

- ・ 事業区分①~③間の流用は不可
- ・ 予算904億円のうち293億円(32%)を留保
- ・ 留保分は本年度後半に交付決定(12月に内示予定)
- ・ 留保分についても第1次配分の考え方(事業区分①に重点化)を踏まえて配分

3. 本県の状況

- ・ 事業区分②③について、要望額を大幅に割り込む配分
- ・ 財源の全額を基金として、6.2億円の事業費をH27当初予算に計上(財源不足額2.2億円)
- ・ 当初予算計上分は、現時点において殆どが予算執行済み(交付決定・委託契約)又は事業着手済み