

療養病床再編成について

次の3つの視点により、療養病床の再編成を進める必要があります

(1)利用者の視点：高齢者の状態に即した適切なサービスを提供することが望まれます

- ・高齢者に対しては、その方の状態に即して、適切な設備・人員体制の整った環境の下で適切なサービスが提供されることが望まれます。
- 医療の必要性の高い方は医療療養病床
- 医療よりも介護サービスが必要な方は老健、特養など

(2)費用負担者の視点：国民の負担を効率化することが望まれます

- ・療養病床の平均的費用は介護施設と比べると高くなっています。
- ・今後高齢者が更に増加する中で、療養病床への給付は必要な部分に効率化し、保険料や税金の負担をできるだけ抑えることが望まれます。

(3)医療提供体制の視点：貴重な医療資源を効果的に活用することが望まれます

- ・療養病床には医療の必要性の高低に関わらず医師・看護職員が手厚く配置されています。
- ・貴重な能力をより必要な人に振り向けることが望まれます。

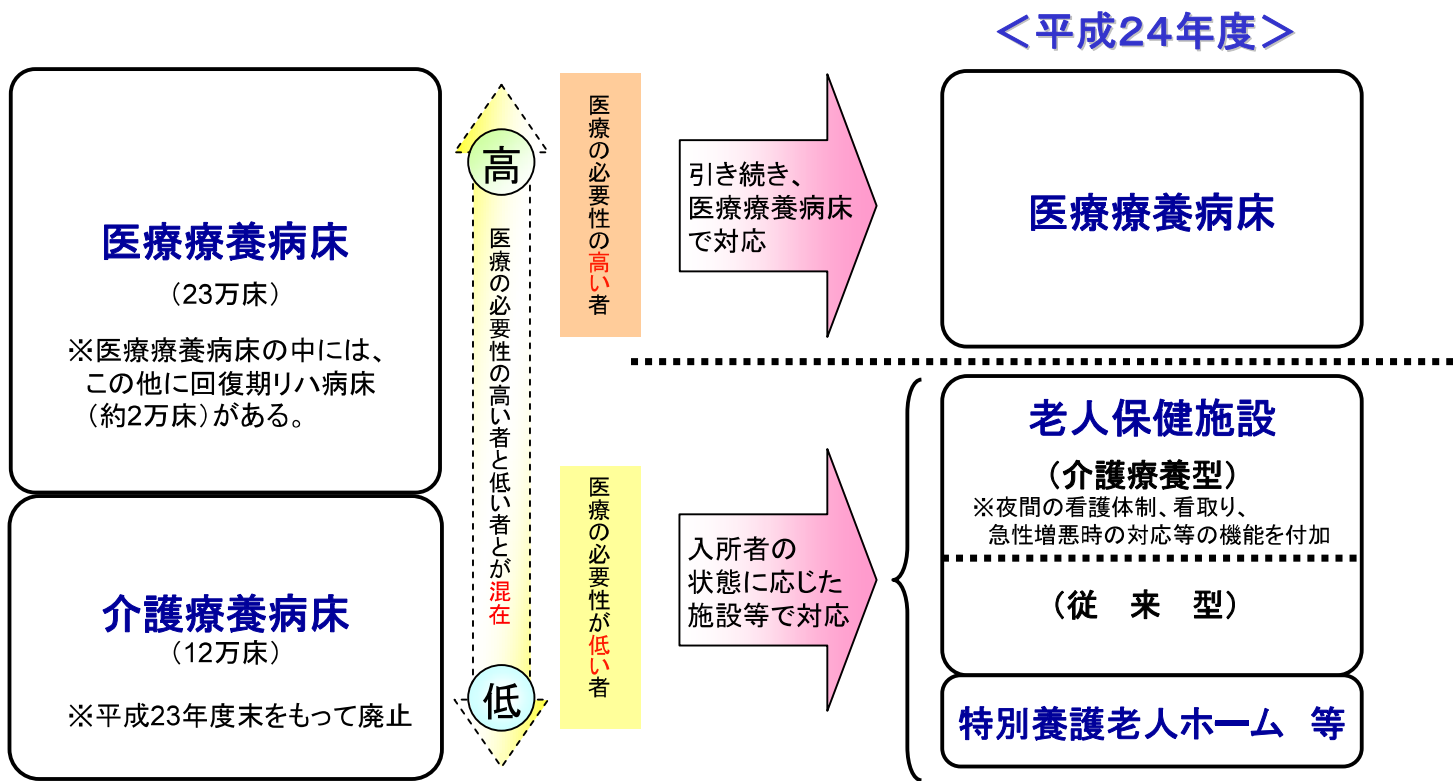
再編成を進める上での留意点

- 再編成は、平成23年度末まで4年間かけて計画的に進めます。
- その際の医療療養病床の目標は、国の参酌標準を踏まえつつ、各都道府県において関係者で議論して設定します。
- 都道府県地域ケア体制整備構想で定める療養病床転換推進計画は、一方的に作成するのではなく、各医療機関の意向を尊重しつつ、各圏域ごとに定めます。
- 各医療機関の療養病床が円滑に老健施設等に転換できるよう、各般の転換支援措置を講じます。
- 再編成に当たっては、ベッドをなくするのではなく、円滑な転換によって、入院している方々の追い出しにつながらないようにすることが前提です。
- 再編成を進めるに当たっては入院患者を第一に考え、各都道府県に相談窓口を設置して、住民の方々の相談に応じる体制を整えています。

療養病床の再編成について

療養病床の再編成とは、医療の必要性に応じた機能分担を推進することにより、「①利用者の実態に即したサービスの提供」、「②人材の効率的な活用」、「③医療・介護の総費用の減少」を図ることを目指すものです。

- ・ 医療の必要性の高い人……………医療療養病床で対応
- ・ 医療よりもむしろ介護を必要とする人……………老人保健施設等の介護施設で対応



(注)病床数は平成18年10月現在の数値。

地域ケア体制整備構想の基本的構成

I. 地域ケア体制の在り方及び療養病床の再編成に関する基本方針

II. 地域ケア体制整備構想策定に当たっての関係計画との調和

- 医療計画:居宅等の医療の確保、基準病床数の算定
- 医療費適正化計画:療養病床の病床数に関する数値目標
- 介護保険事業支援計画:第3期(H18~20)、第4期(H21~23)計画との整合性

III. 地域ケア体制の将来像

- H47年に向けた介護サービス、見守りサービス等の需要等の10年ごとの将来見通しを試算 ←長期ワークシート
- 試算を踏まえて課題および対応方を整理
- 30年後の高齢者の生活を支える提供体制等の望ましい将来像 → 都道府県住生活基本計画に反映
- 将来像の実現に向けて必要な施策
- 関係機関の役割

IV. 平成23年度までの各年度の介護サービス等の必要量の見込み及びその確保方策

- H23年度までの各年度の介護サービス等の必要量を見込み ←短期ワークシート
- ・施設・居宅系サービス
- ・在宅サービス
- 第3期計画でのサービス見込み量 + 直近の給付実績 + 療養病床転換推進計画による見込み
- ・見守りサービス 見守りに配慮した住まい → 都道府県住生活基本計画との整合性
- H23年度までの介護サービス等の必要量を確保するための方策

V. 療養病床の転換の推進

- 療養病床を巡る現状と課題
- 療養病床転換推進計画
 - ・H19~23年度までの療養病床の転換過程を示す
 - ・次の2点を前提
 - ①医療費適正化計画に定めるH24年度末の療養病床数の目標達成
 - ②介護療養病床についてはH23年度末までに転換を円滑に終了
- 療養病床の転換への支援措置
 - ・都道府県の役割
 - ・相談体制の構築
 - ・都道府県の支援措置

療養病床の円滑な転換に向けた支援措置

療養病床の円滑な転換を支援するため、医療機関の直面する様々な課題に対応したきめ細かな支援措置を講じます。

第1 療養病床に入院していた患者への適切な医療サービスの提供の確保

(※については今後実施予定)

利用者に適切な医療サービスが提供されるべき

○療養病床から転換した老人保健施設について、一定の医療機能を評価します。

第2 療養病床を有する医療機関の選択肢の拡大

(1) 転換しようとしても転換先の選択肢が限られている

- ① 医療法人による有料老人ホーム、一定の要件を満たす高齢者専用賃貸住宅の経営を認めています。
- ② 在宅医療と「住まい」の場を組み合わせたサービス提供体制を構築します。
- ③ サテライト型施設を多様化します。

(2) 地域において医療機関の機能を維持しながら対応することが必要

- ① サテライト型施設を多様化します。(再掲)
- ② 小規模老人保健施設の人員基準を緩和します。
- ③ 医療機関と老人保健施設が併設する場合の設備基準を緩和しています。

(3) 転換して介護サービスを行う場合の経営の見通しが不透明

○病床規模別の転換後の経営モデルの研究を推進しています。

第3 療養病床の具体的な転換の推進

(1) 様々な基準のために今の病棟の建物をそのまま活用することが難しい

- ① 療養病床の既存の建物を活用して老人保健施設に転換する場合の老人保健施設の施設基準を緩和しています。
- ② 医療機関と老人保健施設が併設する場合の設備基準を緩和しています。(再掲)

(2) 介護保険施設に転換するために段階的に職員配置の変更を進める必要がある

○医師・看護職員等の配置が緩和された経過的類型を報酬上創設し評価しています。

(3) 転換に伴う施設改修のためには費用がかかる

- ① 老人保健施設等への転換に要する費用を助成しています。
- ② 転換するための改修等に係る法人税特別償却制度を創設しています。

(4) 転換のための必要な資金が確保できない

- ① 療養病床整備に伴う借入金に係る新たな療養病床転換支援資金を創設しています。
- ② 改修等に要する資金に係る福祉医療機構の融資条件の優遇措置を講じています。

(5) 地域の介護保険事業計画では転換するための枠が空いていない

- ① 第3期介護保険事業(支援)計画において定員枠を弾力化しています。
- ② 第4期介護保険事業(支援)計画における療養病床転換の受入を円滑化します。(※)