

## 高齢者対策総合推進会議 次第

日時：平成29年8月31日（木）

18：30～

場所：広島県庁北館 第一会議室

## 1 開会

## 2 協議事項

- (1) 第6期ひろしま高齢者プランの評価について 【資料1】
- (2) 平成29年度健康福祉局で策定する計画について 【資料2】
- (3) 第7期ひろしま高齢者プラン骨子（案）について 【資料3】
- (4) 第7期ひろしま高齢者プランの総論（素案）について 【資料4】

## 3 報告事項

- 療養病床に係る転換意向調査について 【資料5】

## 4 閉会

## 【資料】

- ・資料1 第6期ひろしま高齢者プランの実績・評価
- ・資料2 平成29年度健康福祉局で策定する計画について
- ・資料3 第7期ひろしま高齢者プラン骨子（案）
- ・資料4 第7期ひろしま高齢者プランの総論（素案）について
- ・資料5 療養病床に係る転換意向調査について
- ・参考資料1 地域包括ケアシステムを強化するための介護保険法等の一部を改正する法律の概要（略）
- ・参考資料2 基本指針（案文）（略）
- ・参考資料3 介護医療院について
- ・参考資料4 療養病床に係る転換意向調査依頼文
- ・参考資料5 第7次医療計画及び第7期介護保険事業（支援）計画の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の把握について
- ・参考資料6 第7期ひろしま高齢者プランの策定スケジュール（案）



## 高齢者対策総合推進会議 出席者名簿

第2回 平成29年8月31日(木)

### 【委員】

| 氏 名    | 所 属 ・ 職 名                             | 備 考                  |
|--------|---------------------------------------|----------------------|
| 荒木 和美  | 一般社団法人広島県介護支援専門員協会 会長                 | 代理出席<br>副会長 名越 静香    |
| 池田 円   | 広島県老人福祉施設連盟 会長                        |                      |
| 石井 知行  | 一般社団法人広島県精神科病院協会 会長<br>広島県慢性期医療協会 副会長 |                      |
| 石黒 ひかり | 日本労働組合総連合会広島県連合会女性委員会 委員長             |                      |
| 猪上 優彦  | 広島県民生委員児童委員協議会 会長                     |                      |
| 大谷 博正  | 一般社団法人広島県医師会 常任理事<br>(在宅医療担当)         |                      |
| 金子 努   | 県立広島大学保健福祉学部(人間福祉学科) 教授               |                      |
| 川本 ひとみ | 公益社団法人広島県看護協会 会長                      |                      |
| 菊間 秀樹  | 広島県健康福祉局 局長                           |                      |
| 衣笠 正純  | 社会福祉法人広島県社会福祉協議会 常務理事兼事務局長            |                      |
| 小島 隆   | 一般社団法人広島県歯科医師会 副会長                    |                      |
| 小山 峰志  | 広島県地域包括・在宅介護支援センター協議会 副会長             |                      |
| 鈴木 孝雄  | 公益財団法人広島県老人クラブ連合会 理事長                 |                      |
| 鈴木 智之  | 広島弁護士                                 |                      |
| 天満 祥典  | 広島県市長会 (三原市長)                         | 代理出席<br>保健福祉部長 正尺 雅子 |
| 中川 潤子  | 公益社団法人広島県薬剤師会 常務理事                    |                      |
| 畑野 榮治  | 広島県老人保健施設協議会 副会長                      |                      |
| 檜谷 義美  | 一般社団法人広島県医師会 副会長                      |                      |
| 箕野 博司  | 広島県町村会 (北広島町長)                        |                      |
| 村上 敬子  | 公益社団法人認知症の人と家族の会広島県支部 世話人代表           |                      |
| 山本 明芳  | 広島県地域包括ケア推進センター 次長                    |                      |

(五十音順, 敬称略)

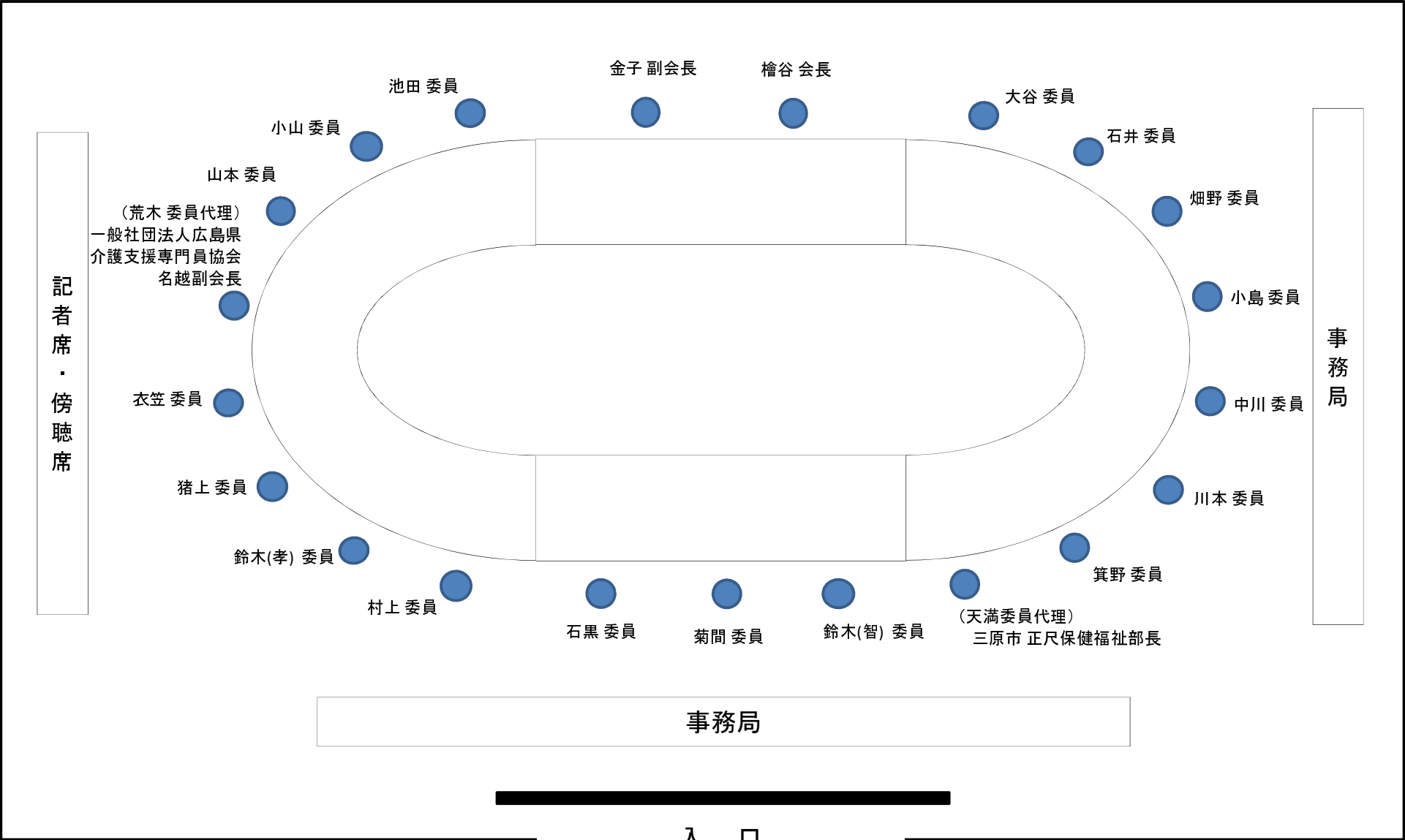
### 【事務局】

| 氏名    | 所 属 ・ 職 名             | 氏名     | 所 属 ・ 職 名        |
|-------|-----------------------|--------|------------------|
| 武田 直也 | 地域包括ケア推進部長            | 田中 剛   | 医療・がん対策部長        |
| 久保 康行 | 医療介護計画課 課長            | 福永 裕文  | 医務課 課長           |
| 海嶋 照美 | 健康対策課 課長              | 應和 卓治  | 薬務課 課長           |
| 坂上 隆士 | 医療介護人材課 課長            | 藤田 善久  | 地域包括ケア・高齢者支援課 課長 |
| 渡辺 慎一 | 地域包括ケア・高齢者支援課 健康長寿担当監 | 熊谷 聡一郎 | 医療介護保険課 課長       |
| 米田 一裕 | 地域福祉課 課長              |        |                  |

# 第2回 広島県高齢者対策総合推進会議 配席図

日時 平成29年8月31日(木)18:30～

場所 県庁北館2階 第1会議室



## 第 6 期ひろしま高齢者プランの実績・評価

※達成状況 ◎：達成済 ○：達成見込 △：達成困難 ―：今後に実績が判明するため判断不可

| 項 目                                                                                               | 指 標                          | H26 年度実績<br>(第 5 期終了年度)                                          | 直近の実績                                                            | H29 年度目標                      | 達成<br>状況 | 評 価                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>① プラチナ世代の<br/>社会参画の促進</b><br><br>○社会参画の促進<br>○生きがい活動の促進<br>○生涯を通じたボランテ<br>ィア活動, NPO 活動等の<br>推進 | 65 歳以上の社会活動参加率（地域活動のみ）       | 19.3%（H26 年度）<br>11.4%（H23 年度）                                   | H29 年 12 月頃に判明                                                   | 19.3%（H26 年度）<br>より向上         | —        | ○ マスコミや関係機関等と連携して、プラチナフェアを開催し、プラチナ世代への P R に取り組んだことにより、プラチナ世代の認知度が高まっている。<br>○ 県からの働きかけを通じて、多数の市町が、プラチナ世代支援協議会やプラチナ大学との事業連携を希望している。<br>○ 県内全市町での取組に至っていないものの、プラチナ大学事業（市町独自事業含む）を実施する市町は拡大している。<br>○ 定年延長などにより、高齢者の社会参画のあり方に変化も予想される。                                                                                                                |
|                                                                                                   | 65 歳以上の社会活動参加率（地域活動又は就労）     | 29.7%（H26 年度）                                                    | H29 年 12 月頃に判明                                                   | 29.7%（H26 年度）<br>より向上         | —        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                   | プラチナ大学実施市町数（市町等が実施する類似事業を含む） | 5 市町                                                             | 18 市町（H29.5）                                                     | 23 市町                         | △        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>② 高齢者の就業機<br/>会の確保</b><br><br>○就業機会の確保<br>○シルバー人材センター<br>への支援                                  | 窓口相談等による高齢者の新規就業者数           | 316 人<br>（累計 H24～26）                                             | 69 人<br>（累計 H27～28）                                              | 216 人<br>（累計 H27～29）          | △        | ○ 雇用労働情勢の改善や平成 27 年にひろしましごと館が移転したことによる認知度の低下等により、窓口への来館者数が減少し、目標を下回った。<br>○ また、雇用労働情勢の改善や定年延長や撤廃等の制度導入の進行により、シルバー人材センターの会員数、就業延人員も減少している。                                                                                                                                                                                                           |
| <b>③ 健康づくりと介<br/>護予防の推進</b><br><br>○健康づくりの推進<br>○地域づくりによる介護<br>予防の推進                              | 健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）        | 男性 70.93 年<br>女性 72.84 年<br>（H25 年度）                             | H30 年度に判明                                                        | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加           | —        | ○ 自ら生活習慣を改善し、生活習慣病の予防や身体機能の維持・向上を図るため、普及啓発など意識改革に向けた取組により、健康への関心は高まりつつあるものの、疾病予防に向けた特定健診の受診や生活習慣病の予防など、県民の健康づくりへの行動変容に結びつくまでには至っていない。<br>○ 介護予防の必要性について高齢者の理解促進を図っているが、高齢者の行動を大きく変容させるには至っておらず、通いの場への参加数は微増傾向にとどまっている。<br>○ また、地域住民の理解や人材不足等により市町の取組状況にバラツキがあるなど、通いの場の数も見込どおり増えていない。<br>○ がん検診啓発キャンペーンの展開により、がん検診への高い認知度を維持しているが、検診受診率の向上につながっていない。 |
|                                                                                                   | 特定健康診査実施率（受診率）               | 41.4%<br>（H25 年度）                                                | 42.9%<br>（H26 年度）                                                | 65.0%以上                       | △        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                   | メタボリックシンドロームに該当する人の推定数       | 33.4 万人<br>（H25 年度）                                              | 33.6 万人<br>（H26 年度）                                              | 32 万人（H22 年度）<br>に比べ 25%減少させる | △        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                   | がん検診受診率                      | 胃：40.5%<br>肺：41.3%<br>大腸：37.2%<br>子宮：43.9%<br>乳：43.0%<br>（H25 年） | 胃：40.5%<br>肺：42.1%<br>大腸：38.8%<br>子宮：40.2%<br>乳：40.3%<br>（H28 年） | 50.0%以上                       | △        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                   | 高齢者人口に占める通いの場の参加者の割合         | 3.2%                                                             | 4.1%<br>（H27 年度）                                                 | 10.0%                         | △        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                   | 住民運営の通いの場の数                  | 1,231 箇所                                                         | 1,623 箇所<br>（H28 年度）                                             | 4,000 箇所                      | △        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

| 項 目                                                                                                         | 指 標                            | H26 年度実績<br>(第 5 期終了年度) | 直 近の実績                           | H29 年度目標          | 達成<br>状況 | 評 価                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------|----------------------------------|-------------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                             |                                |                         |                                  |                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>④ 地域での生活支援の推進</b><br><br>○地域での生活支援の充実・強化<br>○地域における支え合い活動の推進<br>○高齢者の権利擁護と虐待防止対策の推進                      | 生活支援コーディネーター養成者数               | 0 人                     | 64 人<br>(H28 年度)                 | 148 人             | ○        | ○ ボランティア、NPO、民間企業等の多様な主体が生活支援サービスを提供できるよう、市町において、生活支援コーディネーターや協議体の設置に向けた取組が始まっている。<br>○ 常設のサロンは、暮らしの困りごとを地域住民で解決する仕組みが展開されているが、担い手不足や高齢化などの課題がある。<br>○ 市町社協による成年後見は、17 市町社協で実施されているが、未実施の市町社協においては、マンパワーの不足などにより、事務局体制が整備できないなどの課題がある。<br>○ 県内全市町に高齢者虐待防止ネットワークが設置され、関係機関や民間団体との連携・協力体制が整備された。        |
|                                                                                                             | 常設のふれあいサロン設置数                  | 283 か所                  | 313 か所<br>(H28 年度)               | 230 か所            | ◎        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                             | 成年後見を実施する市町社会福祉協議会の数           | 16 市町社協                 | 17 市町社協<br>(H28 年度)              | 19 市町社協           | △        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                             | 高齢者虐待防止ネットワーク構築市町数             | 21 市町                   | 23 市町<br>(H27. 4. 1)             | 23 市町             | ◎        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>⑤ 高齢者向け住まいの確保</b><br><br>○高齢者向け住宅等の供給促進<br>○高齢者の賃貸住宅への円滑な入居の促進<br>○住宅のバリアフリー化の促進                         | サービス付き高齢者向け住宅登録戸数              | 5,860 戸                 | 6,979 戸<br>(H29. 4. 1)           | 7,300 戸           | ○        | ○ サービス付き高齢者向け住宅の登録戸数は、順調に増加しており、高齢者人口に対する登録戸数は全国を上回っている。<br>○ あんしん賃貸支援事業における協力店登録数が増加するとともに、高齢者の身近な存在である各市町により、情報提供ができる体制が充実した。<br>○ 公営住宅の入居者も高齢化が進んでいるため、継続的なバリアフリー改修や高齢者向けの改善を進めた。                                                                                                                  |
|                                                                                                             | あんしん賃貸協力店登録数                   | 33 店                    | 38 店<br>(H29. 4. 1)              | 36 店              | ◎        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                             | 高齢者が居住する住宅のバリアフリー化率            | —                       | H30 年度に判明                        | 50.0%             | —        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                             | 県営住宅のバリアフリー化率                  | 29.7%                   | 31.0%<br>(H28 年度)                | 31.5%             | ○        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>⑥ 高齢者にやさしいまちづくり</b><br><br>○交通安全対策の推進<br>○防犯対策の推進<br>○防災対策の推進<br>○消費者被害対策の推進<br>○ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりの推進 | 高齢者の交通事故死者数                    | 64 人<br>(H26 年)         | 47 人<br>(H28 年)                  | 40 人以下<br>(H29 年) | △        | ○ 高齢者の交通安全意識の向上や高齢者の交通事故防止に対する世論の関心を高めることにより、目標に近い数値まで高齢者の交通事故死者数を減少させることができています。<br>○ 防犯対策に係る各種取組により、平成 28 年末における高齢者被害の刑法犯認知件数や特殊詐欺の被害額、被害件数は、いずれも減少している。<br>○ 自主防災アドバイザーによる地域での指導助言や防災リーダーによる市町支援などにより、自主防災組織の設立促進や活性化が図られた。<br>○ 避難行動要支援者の個別計画を策定した市町については、災害時の情報伝達手段の確保や訓練等により、避難支援の実効性を高める必要がある。 |
|                                                                                                             | 高齢者防犯モデル地区（28 地区）における防犯教室の実施回数 | 合計 40 回<br>(H26 年)      | 各地区<br>年 1 回以上<br>(H28 年、計 44 回) | 各地区<br>年 1 回以上    | ○        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                             | 市町の避難行動要支援者に係る避難計画の策定          | 全体：23 市町<br>個別：6 市町     | 全体：23 市町<br>個別：21 市町<br>(H28 年度) | 23 市町<br>(全体・個別共) | ○        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                             | 自主防災組織の世帯カバー率                  | 88.6%                   | 91.8%<br>(H28 年度)                | 91.5%<br>(H28 年度) | ◎        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                             | 自主防災組織の活性化率                    | —                       | 48.6%<br>(H28 年度)                | 46.6%<br>(H28 年度) | ◎        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                             | 旅客施設のバリアフリー化率（鉄軌道のバリアフリー化率）    | 70.7%<br>(69.0%)        | 75.8%<br>(74.4%)<br>(H27 年度)     | 87.8%<br>(85.9%)  | △        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                             | 低床バスの導入割合                      | 62.7%                   | 69.8%<br>(H27 年度)                | 62.9%             | ○        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

| 項 目                                                                                                                                    | 指 標                                      | H26 年度実績<br>(第 5 期終了年度) | 直 近の実績                           | H29 年度目標                         | 達成<br>状況 | 評 価                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                        |                                          |                         |                                  |                                  |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>⑦ 地域包括ケアの<br/>仕組みづくり</b><br><br>○地域の特性・実情に応じた体制づくりへの支援<br>○市町の取組への支援<br>○在宅医療に係る提供体制の充実及び多職種連携による推進<br>○地域リハビリテーションの推進              | 地域包括ケア実施市町数                              | 12 市町<br>(21 日常生活圏域)    | 23 市町<br>(98 日常生活圏域)<br>(H28 年度) | 23 市町<br>(各市町全ての 125 日常生活圏域)     | ○        | ○ 評価指標に基づく評価の成果として、各市町における共通理解が深まるなど、各地域の実状に応じた地域包括ケアシステムの構築が進んでいる。<br>○ 在宅医療・介護提供体制を推進するため、在宅医療と在宅介護の連携や関係者との情報共有などに更に取り組む必要がある。<br>○ 在宅診療を行うための歯科医療機関と介護等との連携、相談対応、在宅治療機器貸し出しなどを行う在宅歯科医療連携室を整備した。<br>○ 在宅歯科診療を行うための適切な研修を受講した歯科医師・歯科衛生士の数が十分でない歯科医療機関も多く、在宅歯科診療医療機関数が見込みどおり増えていない。<br>○ 県内 14 箇所に在宅訪問薬局相談窓口を設置し、在宅患者の服薬管理を薬局薬剤師へスムーズにつなげる体制を整備した。<br>○ 地域リハビリテーション支援体制の構築が進むとともに、地域リハ資源マップや市町との協働実践事例をホームページで発信することにより、地域リハビリテーションの見える化が進んだ。 |
|                                                                                                                                        | 在宅医療推進拠点（内科）                             | 23 箇所<br>(23 市町)        | 25 箇所（23 市町）<br>(H28 年度)         | 23 箇所<br>(23 市町)                 | ◎        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                        | 在宅医療推進拠点（歯科）                             | 8 箇所<br>(14 市町)         | 14 箇所（21 市町）<br>(H28 年度)         | 19 箇所<br>(23 市町)                 | ○        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                        | 在宅歯科診療ができる医療機関の数                         | 145 機関<br>(H24 年度)      | 248 機関<br>(H28 年度)               | 361 機関                           | △        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                        | 県緩和ケア支援センターが実施する福祉関係専門研修受講者数             | 1, 112 人<br>(累計)        | 1, 389 人<br>(累計)                 | 1, 155 人<br>(累計)                 | ◎        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                        | 広島県看護協会が実施する訪問看護研修受講者数                   | 171 人<br>(累計)           | 291 人（累計）<br>(H28 年度)            | 331 人<br>(累計)                    | ○        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                        | 8020 を達成した人の割合<br>(80 歳で 20 歯以上を有する人の割合) | 55. 3%<br>(H23 年度)      | 56. 1%<br>(H28 年度)               | 58. 0%以上                         | ○        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                        | 専門研修を受講した在宅支援薬剤師数                        | 0 人                     | 109 人<br>(H28 年度)                | 160 人                            | ○        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                        | 在宅医療薬剤師支援センター                            | 0 箇所                    | 0 箇所                             | 1 箇所                             | △        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                        | 地域の在宅訪問薬局相談窓口                            | 0 箇所                    | 14 箇所<br>(H28 年度)                | 14 箇所                            | ◎        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>⑧ 介護サービス基盤の整備</b><br><br>○地域包括ケアに対応した介護サービス基盤の整備<br>○介護予防・生活支援サービス事業の展開<br>○介護保険施設等の整備<br>○保健医療と福祉・介護の人材確保・育成策の推進<br>○ケアマネジメント体制の確保 | 地域リハビリテーション協力病院・施設の指定数                   | 40 施設                   | 67 施設<br>(H28 年度)                | 26 施設 (H25 年度)より増加               | ◎        | ○ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス事業所は、17 市町で実施見込みとなったが、利用者数が伸びていない。<br>○ 介護保険法の改正により、介護療養病床の廃止期限が 6 年間延長されることとなった。<br>(平成 29 年度末まで ⇒ 平成 35 年度末まで)<br>○ 県と広島大学で養成した「ふるさと枠」医師が、平成 29 年度から県内各地での勤務を開始する。今後、順次、地域に赴くことで、中山間地域の医師確保対策が進んでいくことが期待される。<br>○ 看護職員数は増加傾向にあるが、今後、高齢化の進行等に伴い、看護職員の更なる確保・定着が必要となる。<br>○ 県内の介護職員の離職率は、労働力市場が縮小する中で、全産業平均を上回る水準で推移しており、介護事業所の人材不足感も高まっている。                                                                              |
|                                                                                                                                        | 在宅の中重度者を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの実施市町数    | 7 市町                    | 11 市町<br>(H28 年度)                | 18 市町                            | ○        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                        | 市町のケアプラン点検実施居宅介護支援事業所                    | —                       | 675 事業所<br>(H28 年度)              | 全事業所<br>(948 事業所)<br>(H29. 4. 1) | ○        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                        | 介護療養病床数                                  | 2, 762 床                | 2, 624 床<br>(H29. 2)             | 0 床                              | △        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                        | （医師）人口 10 万対医療施設従事医師数                    | 252. 1 人                | H29 年 12 月頃に判明                   | 264. 6 人                         | —        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                        | （看護職員）人口 10 万対医療施設従事看護職員数                | 1462. 8 人               | 1511. 5 人<br>(H28. 12)           | 1514. 2 人<br>(H28 年)             | ◎        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                        | 離職率（福祉・介護サービス人材）                         | 15. 9%                  | 17. 2%<br>(H28 年度)               | 15. 6%<br>(H25 全産業・県過去 4 年平均以下)  | △        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                        | リーダー的ケアマネジャー認定数（ケアマネイスター広島認定者数）          | 14 人                    | 18 人<br>(H28 年度)                 | 15 人                             | ◎        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

| 項 目                                                                                                                                                                                   | 指 標                                                                                   | H26 年度実績<br>(第 5 期終了年度) | 直 近の実績                    | H29 年度目標                         | 達成<br>状況 | 評 価                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|----------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                       |                                                                                       |                         |                           |                                  |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>⑨ 介護サービスの<br/>質向上・適正化</b><br><br>○介護サービスの質の向<br>上<br>○介護保険施設の居住環<br>境の向上<br>○介護給付適正化の市町<br>支援                                                                                      | 高齢者人口に占める通<br>いの場の参加者の割合<br>【再掲】                                                      | 3.2%                    | 4.1%<br>(H27 年度)          | 10.0%                            | △        | ○ ケアプラン点検の実施居宅介護支援事業所数に<br>ついては、順調に推移している。<br>○ 要支援・要介護認定率については、市町によって<br>高齢化率に差があるため、認定率の上がった市町も<br>あるが、平成 29 年 3 月末時点の県全体では 19.3%<br>に改善している。(全国平均 18.0%)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                       | 市町のケアプラン点検<br>実施居宅介護支援事業<br>所【再掲】                                                     | —                       | 675 事業所<br>(H28 年度)       | 全事業所<br>(948 事業所)<br>(H29. 4. 1) | ○        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                       | 介護保険の要支援・要介<br>護認定率                                                                   | 19.6%                   | 19.3%<br>(H28 年度末暫定<br>値) | 20.0%以下                          | ○        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>⑩ 総合的な認知症<br/>施策の推進</b><br><br>○初期対応から状態に応<br>じた適切な医療サービ<br>スの提供体制の構築<br>○質の高い介護サービス<br>の提供と基盤整備の促<br>進<br>○医療・介護等の関係者<br>の連携体制の構築<br>○地域の理解と支え合う<br>体制づくりの促進<br>○市町の主体的な取組の<br>促進 | 認知症患者の入院後 1<br>年時点の退院率                                                                | 67.9%<br>(H26. 6)       | 73.2%<br>(H27. 6 暫定値)     | 59.8%                            | ◎        | ○ 認知症初期集中支援チームを認知症疾患医療セ<br>ンターに設置するモデル事業に 6 市町が取り組ん<br>だ結果、他市町を含めて取組が促進され、認知症初<br>期集中支援チーム設置市町の割合は全国平均を大<br>きく上回った。<br>○ 認知症介護指導者が不足している圏域において、<br>研修受講を促した結果、各圏域に偏りなく養成が進<br>んだ。<br>○ 医療介護連携パスは、認知症専門医療機関を中心<br>に発行を行っており、発行件数は 2,000 件を超え<br>た。その一方で、発行医療機関の専門性について条<br>件を付していることから、第 6 期に目標として設定<br>した運用地域の拡大につなげていない。<br>○ 認知症サポーターの養成が進んだことに加え、平<br>成 28 年 11 月時点で、10 市町において、見守り、<br>認知症カフェへの協力、傾聴などのボランティアと<br>して認知症サポーターが活動しており、地域で認知<br>症高齢者を支えるボランティア等の人材育成が進<br>んでいる。<br>○ 家族支援のための認知症カフェの開設は、第 6 期<br>の期間中に大きく進展し、17 の市町で活動が開始<br>され、地域における家族の支援体制の充実が図られ<br>ている。 |
|                                                                                                                                                                                       | 広島県認知症介護指導<br>者の数                                                                     | 3 圏域で 5 人以上             | 5 圏域で 5 人以上<br>(H28 年度)   | 各圏域 5 人以上                        | ○        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                       | 定期巡回・随時対応型訪問<br>介護看護、認知症対応型通<br>所介護、小規模多機能型居<br>宅介護、認知症対応型共同<br>生活介護、複合型サービス<br>の利用者数 | —                       | 10,973 人<br>(H27 年度)      | 13,732 人                         | ○        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                       | 医療介護連携パス<br>(認知症地域連携パス)<br>運用地域数                                                      | 10 地域                   | 10 地域<br>(H28 年度)         | 22 地域                            | △        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                       | 認知症サポーター養成<br>数                                                                       | 152,115 人               | 194,676 人<br>(H28 年度)     | 180,000 人                        | ◎        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

## 平成 29 年度健康福祉局で策定する計画について

平成 29 年 8 月 31 日 健康福祉局

## 1 趣旨

平成 29 年度末に計画期間が終了する等の健康福祉分野の計画について、次期計画を策定する。

策定に当たっては、ひろしま未来チャレンジビジョンが掲げる「欲張りなライフスタイル」を実現するための基盤として、「全ての県民がライフステージを通じて、心身ともに健やかに暮らしていける体制の構築」を目指すとともに、2025 年を見据え、将来あるべき医療・介護の提供体制を実現するため、各計画を一体的に策定する。

## 2 計画の基本的な考え方

- 切れ目のない健康づくり，医療・介護の提供体制の構築による「健康寿命の延伸」
- 「地域包括ケアシステム」の本格展開及び深化
- 障害者やがん患者，難病患者等が地域で安心して暮らせる仕組みづくり

## 3 策定計画

| 計画名                                                                                                                                      | 根拠法                                     | 策定義務                   | 次期計画期間        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------|---------------|
| <b>健康ひろしま 2 1</b> ※中間評価・中間見直し<br>県民一人ひとりの健康的な生活習慣の実践や県民の主体的な健康づくりのための環境整備を推進するための計画                                                      | 健康増進法                                   | 義務                     | H30. 4～H36. 3 |
| <b>広島県食育推進計画</b><br>食に関する適切な判断力を養い，生涯にわたって健全な食生活を実現することにより，県民の心身の健康増進と豊かな人間形成を目指すための計画                                                   | ・食育基本法<br>・広島県食育基本条例                    | 法：努力<br>条例：義務          | H30. 4～H36. 3 |
| <b>広島県歯と口腔の健康づくり推進計画</b><br>妊産婦，乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期に応じた適切かつ効果的な歯科口腔保健を推進するための計画                                                          | ・歯科口腔保健の推進に関する法律<br>・広島県歯と口腔の健康づくり推進条例  | 法：努力<br>条例：義務          | H30. 4～H36. 3 |
| <b>広島県がん対策推進計画</b><br>本県のがん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため，がん対策の基本的方向について定めた計画                                                                       | がん対策基本法                                 | 義務                     | H30. 4～H36. 3 |
| <b>広島県保健医療計画</b><br>地域に必要な医療を確保するための二次保健医療圏と基準病床数，救急医療対策等の施策を定める基本となる計画                                                                  | 医療法                                     | 義務                     | H30. 4～H36. 3 |
| <b>ひろしま高齢者プラン</b><br>老人福祉計画と介護保険事業支援計画，介護給付適正化計画を一体的に作成し，介護サービス・施設の必要量等を定めた，高齢者施策の推進のための基本計画                                             | ・老人福祉法<br>・介護保険法                        | 義務<br>(介護給付適正化計画：義務なし) | H30. 4～H33. 3 |
| <b>広島県医療費適正化計画</b><br>県民の健康増進と医療の効率的な提供により，医療に要する費用の適正化を総合的かつ計画的に推進するための基本計画                                                             | 高齢者の医療の確保に関する法律                         | 義務                     | H30. 4～H36. 3 |
| <b>広島県障害福祉計画・広島県障害児福祉計画</b><br>障害者や障害児が地域で安心して生活できるよう，障害福祉サービス等の必要量を定め，提供体制を確保するための計画<br>なお，児童福祉法改正で策定が義務づけられた障害児福祉計画は，障害福祉計画と一体のものとして策定 | ・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律<br>・児童福祉法 | 義務                     | H30. 4～H33. 3 |
| <b>広島県エイズ対策推進プラン</b><br>エイズ対策の総合的な推進を図るため，広島県感染症予防計画の個別計画として定めたもの                                                                        | 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律              | 義務なし<br>(感染症予防計画：義務)   | H30. 4～H35. 3 |

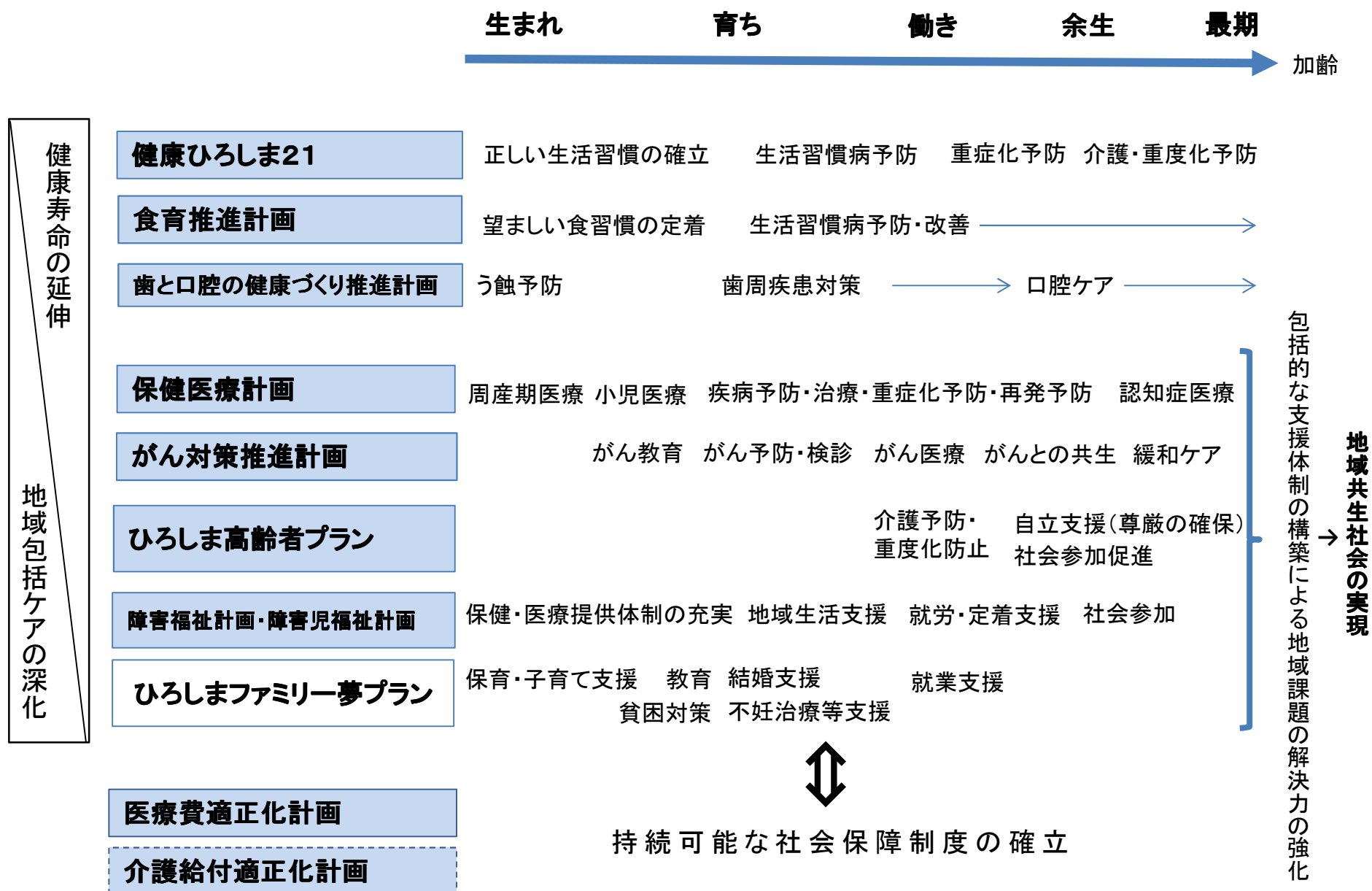
#### 4 スケジュール（予定）

| 区分   | 平成 29 年                                                                        |   |   |   |   |   |    |    |    | 平成 30 年 |   |   |
|------|--------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|----|----|----|---------|---|---|
|      | 4                                                                              | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1       | 2 | 3 |
| 策定作業 | <div>→<div>計画概要</div><div>計 画 骨 子</div>→<div>計 画 素 案</div><div>最終案</div></div> |   |   |   |   |   |    |    |    |         |   |   |
|      | <div>(パブリックコメント)</div>                                                         |   |   |   |   |   |    |    |    |         |   |   |
|      | <div><div>経営戦略会議</div><div>経営戦略会議</div></div>                                  |   |   |   |   |   |    |    |    |         |   |   |
|      | <div><div>県議会集中審議</div></div>                                                  |   |   |   |   |   |    |    |    |         |   |   |

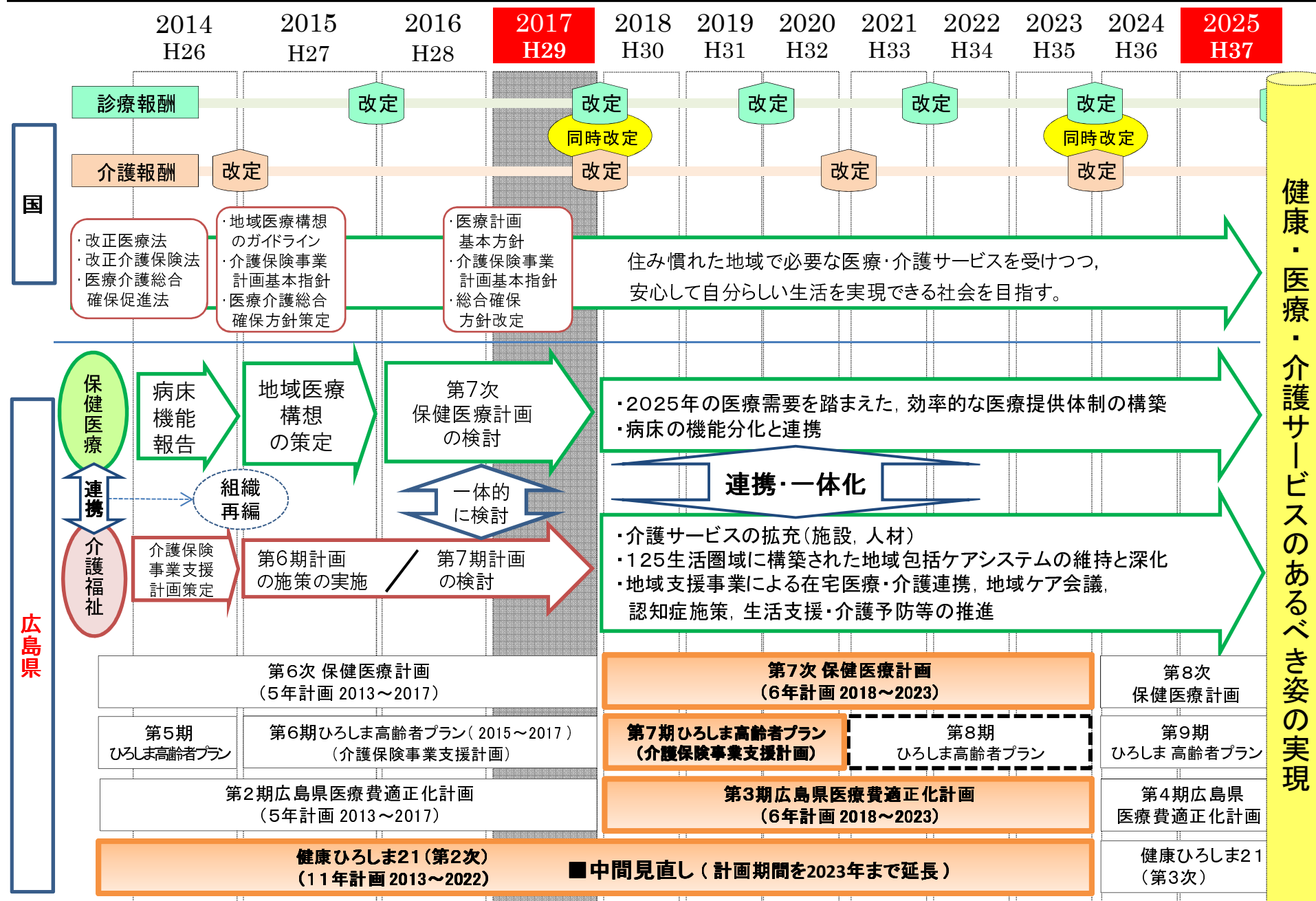
#### 5 2025（平成37）年を見据えた認識

- 健康・医療・介護に関する計画の次期の大きなテーマは、団塊の世代がすべて75歳以上となる2025年以降を見据えて、個人の健康と自立の維持、医療・介護提供体制の確保、生活の場となる地域づくりになる。
- これは、本県がこれまで取り組んできた「健康寿命の延伸」と「地域包括ケアシステムの構築」であり、次期計画では、関係施策の一体性や連続性を強化し着実に実現していくものとする。
- さらに、今期の6年の前半の取組状況を踏まえ、後半においては、これまでの高齢者を対象とした地域包括ケアシステムの考え方・手法をさらに深化させ、地域住民や多様な主体が参画して世代や分野を超えて繋がり支え合う「地域共生社会」の実現を目指した検討を開始する。

# 各計画に基づくライフステージに応じた施策の展開



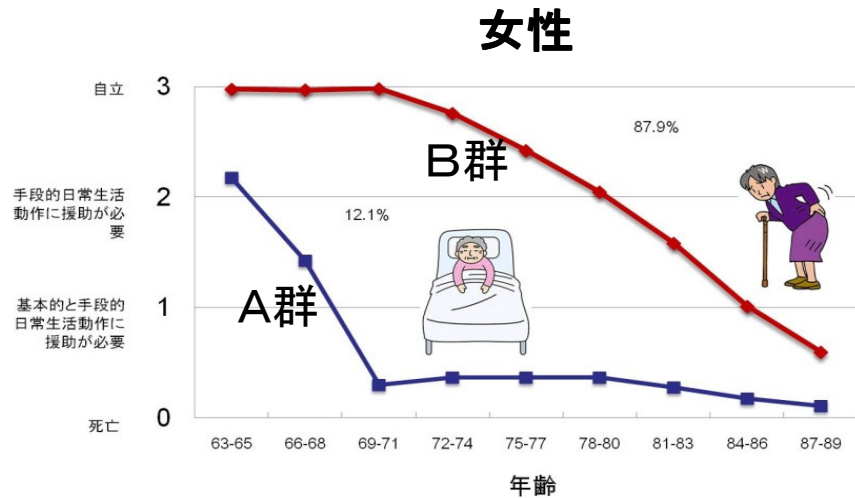
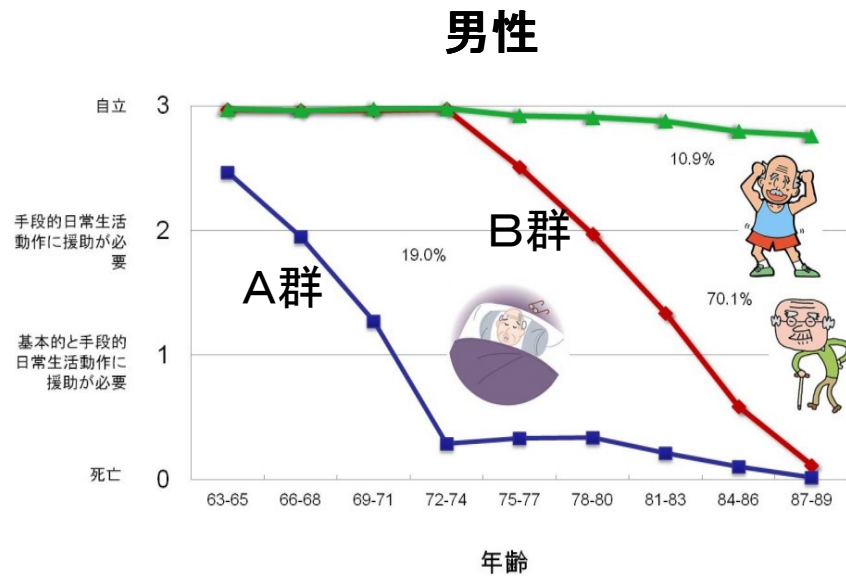
# 健康・医療・介護のあるべき姿の実現に向けた取組スケジュール



健康・医療・介護サービスのあるべき姿の実現

〈 関係するすべての計画のサイクルを6年に統一する 〉

# 高齢者の自立度の変化パターンと対策



## 自立度の変化パターン

A群: 男性の2割, 女性の1割は脳卒中等の病気で急速に自立度が低下

B群: 病気の影響はなくても男性の7割, 女性の9割は, 75歳以降徐々に衰えていく

対  
策

## A群には生活習慣病対策

「健康づくり」, 「疾病予防」, 「病気の早期発見」, 「適切な医療による予後の改善」等により, 疾病で自立度が低下する人を少なくする。

## B群には高齢による虚弱の予防対策

「介護予防」, 「自立支援」, 「重度化防止」等により, 自立している期間を伸ばす。

## 要介護者には地域包括ケア

やがて要介護になっても必要な医療・介護サービスを確保し地域での生活を支援する。

健康  
寿命  
の  
延  
伸



第 7 期ひろしま高齢者プラン骨子（案）

第 6 期計画

＜最重点項目＞

- ・地域包括ケアシステム構築の加速化・重点化
- ・データに基づく事業運営の推進

＜総括目標＞

平成 29 年度末までに、23 市町（各市町全ての 125 日常生活圏域）において、それぞれの特性に応じた地域包括ケアシステムを構築する。

＜取組の成果＞

- 平成 28 年度末現在で、23 市町、98 圏域で地域包括ケアシステムが構築されている。
- 平成 29 年度中に、残る 27 圏域においても、地域包括ケアシステムが構築できるよう、市町を支援している。

現 状

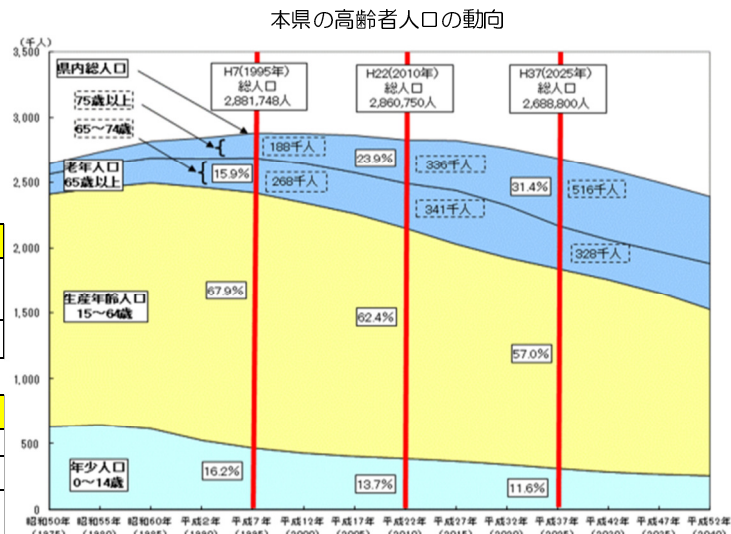
- 平成 37 年には団塊の世代が 75 歳以上に、人口の 3 割以上が 65 歳以上の高齢者となり、医療や介護を必要とする人がますます増加することが見込まれる。
- 平成 28 年 3 月に策定した「地域医療構想」では、在宅医療等へ移行する患者数を平成 37 年に 10,200 人程度と見込んでいる。
- 今後、在宅医療ニーズが増えていく中で、「治る見込みがない病気になった場合に最期を迎えたい場所」について、半数以上が「自宅」を希望しているのに対し、医療機関での看取りが 8 割近くを占め、自宅死亡者の割合は 1 割程度にとどまっている。
- 認知症高齢者数は、平成 27 年の 11.8 万人から平成 37 年には 15.6 万人に増加することが見込まれる。
- 現状の介護人材の供給ベースでは、平成 37 年には約 7,000 人が不足すると見込まれる。

認知症高齢者数の推計

| 区 分                         | 平成 27 年   | 平成 32 年   | 平成 37 年   |
|-----------------------------|-----------|-----------|-----------|
| 認知症有病率<br>(65 歳以上<br>人口当たり) | 15.2%     | 16.7%     | 18.5%     |
| 認知症高齢者数                     | 117,700 人 | 140,000 人 | 156,200 人 |

介護人材の推計

| 区 分             | 平成 29 年  | 平成 32 年  | 平成 37 年  |
|-----------------|----------|----------|----------|
| 需要推計(A)         | 50,331 人 | 52,377 人 | 58,970 人 |
| 供給推計(B)         | 47,650 人 | 49,688 人 | 52,021 人 |
| 需給ギャップ<br>(B-A) | ▲2,681 人 | ▲2,689 人 | ▲6,949 人 |



課 題

- 県内の日常生活圏域では、地域包括ケアシステムの構築が進んでいるところであるが、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年に向け、機能し続けるためには、地域包括ケアシステムを深化させていくとともに、本人や家族の望む場所で最期を迎えることができるよう体制を整備していく必要がある。
- 高齢者がその有する能力に応じて自立した生活ができるよう、介護予防や自立支援に資するケアマネジメントの取組を進めていく必要がある。
- 認知症の人が地域で暮らし続けるためには、早期対応から急性期まで、容態に応じた適切な医療・介護サービスが提供される仕組みを充実させる必要がある。
- 介護人材を確保・定着に向け、「選ばれる職場」となるようイメージ向上を図るとともに、職場環境の改善を支援し、離職率の低下や平均勤続年数の延伸につなげる必要がある。
- 社会参加へのきっかけづくりなどを通じて、高齢者にも「支える側」になってもらうことにより、生きがいや健康維持につなげていく必要がある。

第 7 期計画

基本理念

高齢期になっても 健やかに 自分らしく輝き  
住み慣れた地域で 安心して暮らし続けることができる 広島県づくり  
～ みんなで創る 住みよい “まちづくり” ～

目指す姿

- ① 高齢期になっても、健やかに、自分が満足を感じるライフスタイルで日々を暮らし、地域の中でも自分なりの役割を持って人々と関わるができる環境が整っている。
- ② 心身の不調や衰えがあっても、必要な支援を受けながらできるだけ自立を維持し、重度化を防ぐことができる環境が整っている。
- ③ 重度化が進んだとしても、自分の尊厳を保ちつつ医療・介護・生活支援などの必要なサービスを受けて心安らかに過ごし、自分の望む場所と形で最期を迎えることができる環境が整っている。

重点項目

①地域包括ケアシステムの深化

②認知症施策の総合的な推進

③介護人材の確保・育成・定着

④高齢者がいきいきと活躍できる環境づくり

- ◆地域包括ケアシステムの深化とは  
・「支え手」と「受け手」に分かれるのではなく、地域住民や多様な主体が役割を持ち、支え合うことで県民の QOL を向上させる。  
・高齢者で取り組んできた地域包括ケアを、障害者や児童等にも広げ、各制度の支援を相互に活用する。

推進期間

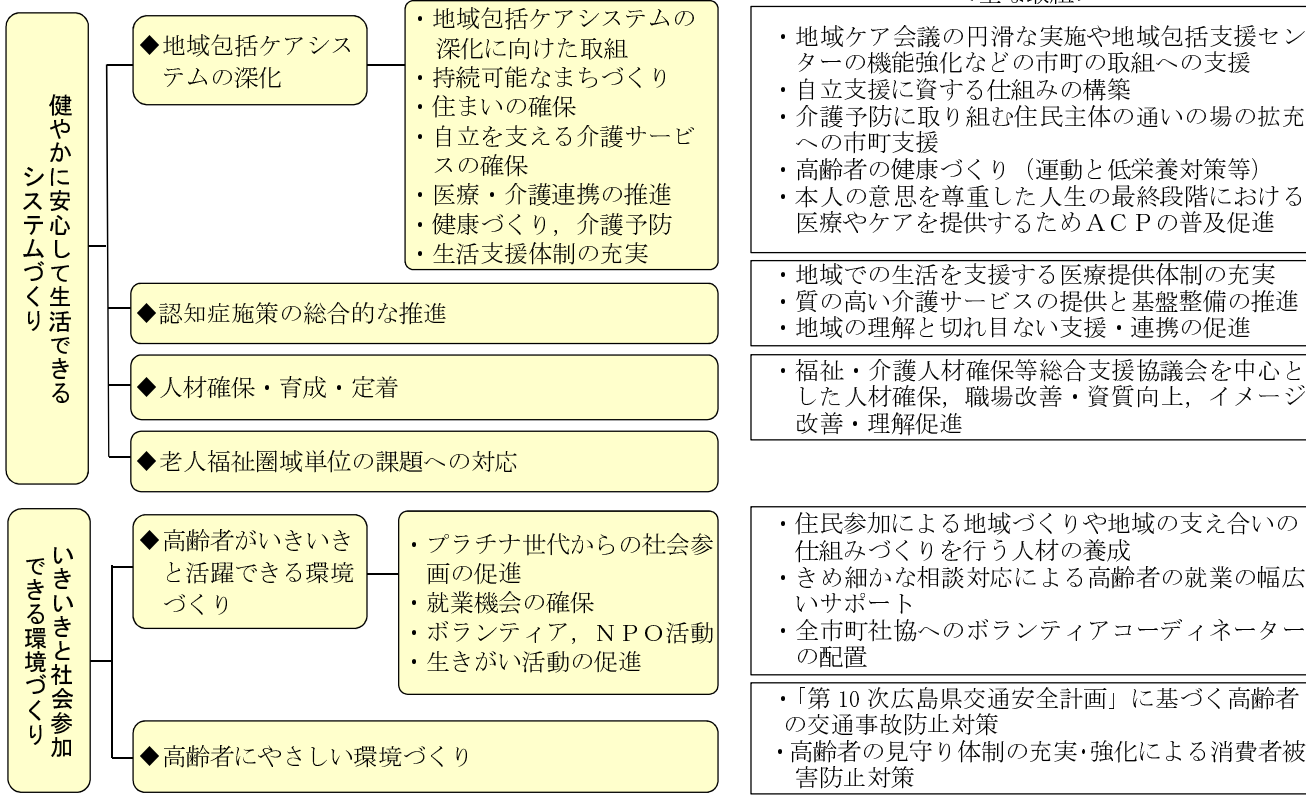
平成 30 年度～平成 32 年度（3 年間）

※保健医療計画（6 年計画）との整合性を図るため、第 7 期計画を前期計画、第 8 期計画を後期計画と位置づける。

プランの位置づけ

- 「ひろしま高齢者プラン」は、本県の高齢者施策のための基本計画であり、老人福祉法及び介護保険法において、都道府県が定めることとされている老人福祉計画と介護保険事業支援計画を一体的に策定する。
- 「地域医療構想」で示した、医療・介護提供体制のあるべき姿の実現に向けた施策の方向性を示す。

施策体系





# 第1章

## 総論

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>1 趣旨</b>               |   |
| (1) 第7期ひろしま高齢者プラン策定の趣旨    | 2 |
| (2) 第7期ひろしま高齢者プラン策定の位置付け  | 3 |
| <b>2 基本理念</b>             | 5 |
| <b>3 目指す姿</b>             | 5 |
| <b>4 重点的な取組と取組方針</b>      | 6 |
| <b>5 計画の推進</b>            | 7 |
| <b>6 目標の達成状況の点検等</b>      | 8 |
| <b>7 高齢者等の現状と今後の動向</b>    |   |
| (1) 広島県の高齢者人口の動向          |   |
| (2) 県内市町の高齢化の動向           |   |
| (3) 高齢者世帯の動向              |   |
| (4) 高齢者の就業状況              |   |
| (5) 高齢者の健康状況              |   |
| (6) 認知症高齢者の状況             |   |
| (7) 後期高齢者医療費及び介護給付費負担金の状況 |   |
| (8) 介護保険制度の実施状況           |   |
| <b>8 圏域の設定</b>            |   |
| (1) 老人福祉圏域の設定             |   |
| (2) 日常生活圏域の設定             |   |
| <b>9 第8期(後期)プランについて</b>   | 9 |

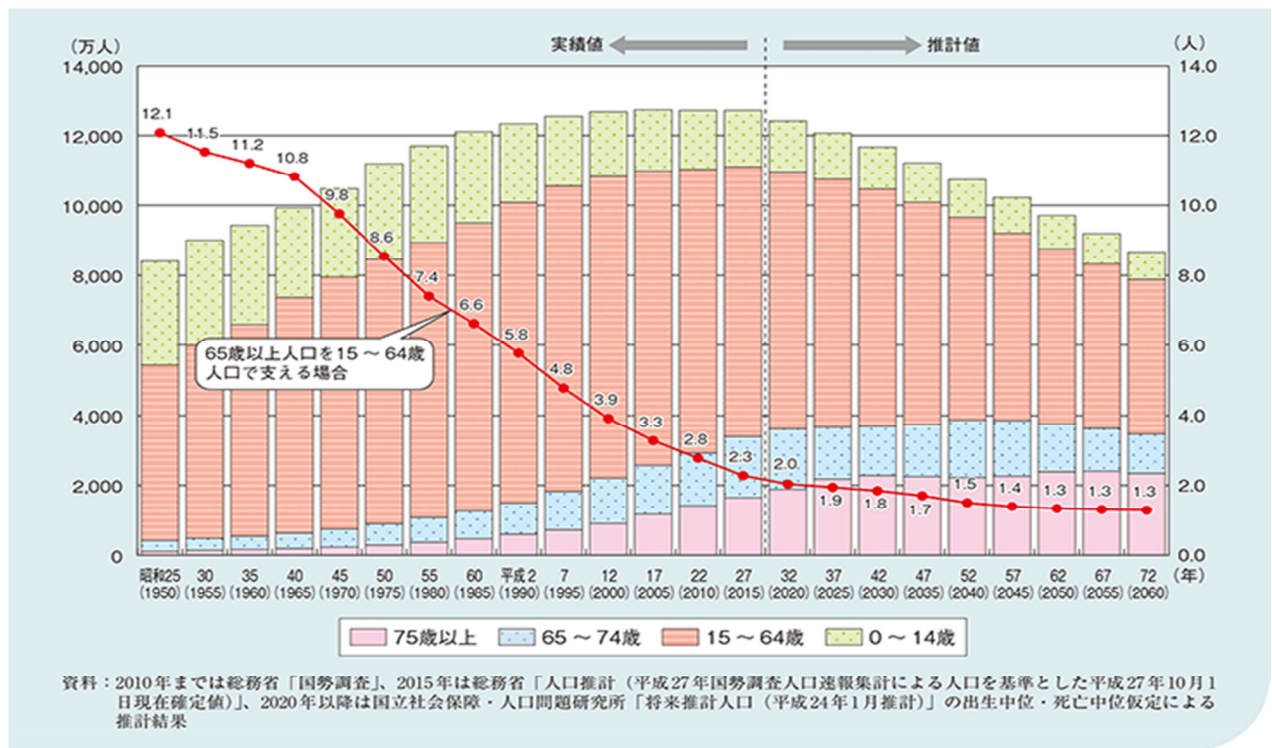
今回  
省略

## 1 趣旨

## (1) 第7期ひろしま高齢者プラン策定の趣旨

- 「第6期ひろしま高齢者プラン（平成27（2015）～29（2017）年度）」では、超高齢社会が進展する中であっても、住み慣れた地域で医療、介護、予防、住まい、生活支援などのサービスが切れ目なく提供され、安心して暮らし続けることができる広島県づくりに向け、行政、関係機関、住民が一体となって地域包括ケアシステムの構築に取り組んできました。
- この地域包括ケアシステムが、団塊の世代の方々が全て75歳以上となる平成37（2025）年においても、機能し続けるためには、県内125全ての日常生活圏域で地域包括ケアシステムを深化させる必要があります。
- 具体的には、介護保険サービスだけでなく、隣人の見守りなどの、制度に位置付けられていないNPO法人、民間企業等によるサービスのほか、住民主体のサービスを併せて充実させることにより、重層的に高齢者を支えること、また、同一事業所が、介護サービス事業所と障害福祉サービス事業所の事業者指定を受けて、双方のサービスが提供できる共生型サービスの創設など、現行の制度・分野を超えて包括的に支援できる体制に発展していく必要があります。
- このため、地域包括ケアシステムを支える福祉・介護人材の確保・育成・定着を促進するとともに、「広島県地域医療構想」で示した在宅医療等で追加的に対応することとなる患者に対し、地域の実情に応じ、切れ目なく医療・介護サービスを提供するための体制の整備を進めます。
- 一方、すべての高齢者を対象にした介護予防などにより、元気な高齢者が地域の担い手として活躍していただくことも一層重要となってきます。  
また、要支援者等の自立支援を促すケアマネジメントの推進することで、その人らしい生活を実現していくことを支援します。
- こうしたことを踏まえ、平成37（2025）年になっても、高齢者がいきいきと暮らすことができる広島県を目指し、今後3年間で進める「地域包括ケアシステムの深化」の方向性を示すため、「第7期ひろしま高齢者プラン」を策定しました。

図1-2 高齢者世代人口の比率



※出典：平成28年版 高齢社会白書

## (2) 第7期ひろしま高齢者プランの位置付け

- このプランは、老人福祉法及び介護保険法において、都道府県が定めることとされている老人福祉計画と介護保険事業支援計画を一体的に策定した、本県における高齢者施策のための基本計画となります。
- 市町老人福祉計画・介護保険事業計画の数値を基礎とし、これらの計画の達成を支援するための施策や、市町が行う、介護給付等に要する費用の適正化への取組への支援を盛り込んでいます。
- このプランの計画期間は、平成 30（2018）年度から平成 32（2020）年度までの3年間ですが、平成 37（2025）年に向けた医療介護提供体制の確保を検討し、「保健医療計画」との整合性を図る必要があることから、第7期プランを前期、第8期プランを後期として一体的に考えるとともに、主要な施策については、平成 37（2025）年度までの指標を設定しました。

図1-2 ひろしま高齢者プランと市町老人福祉計画・介護保険事業計画等との関係

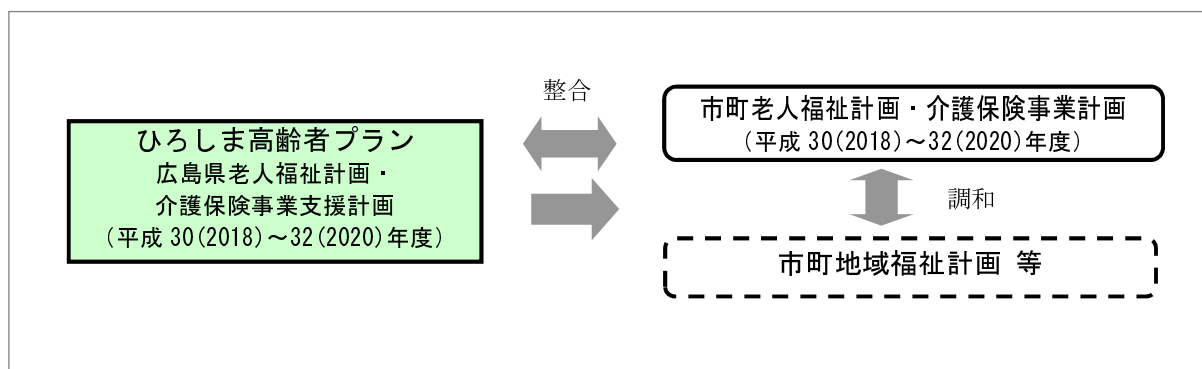
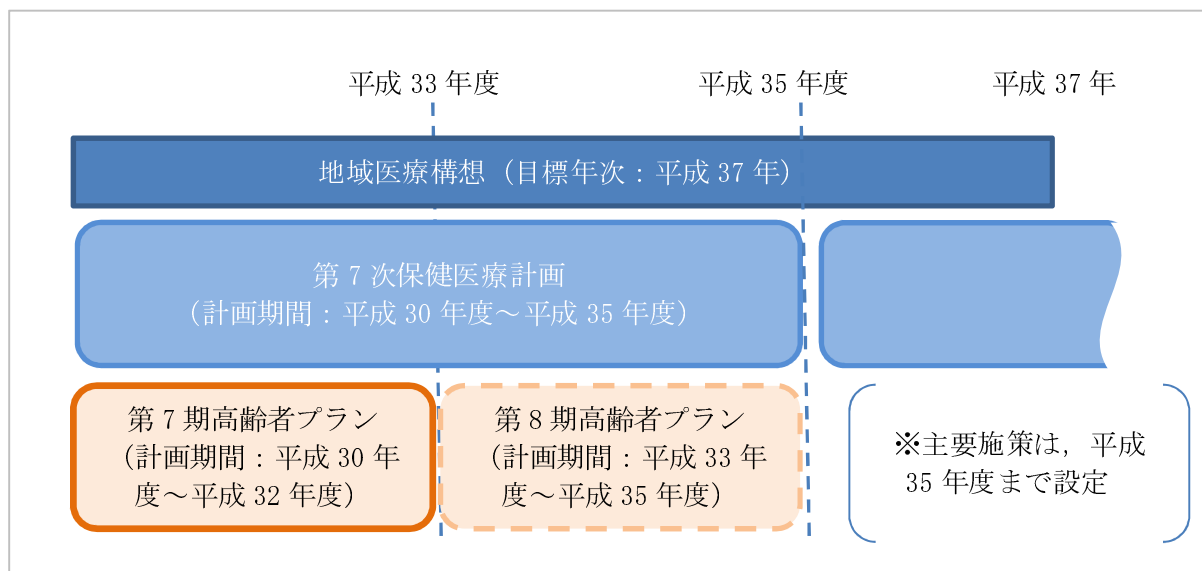
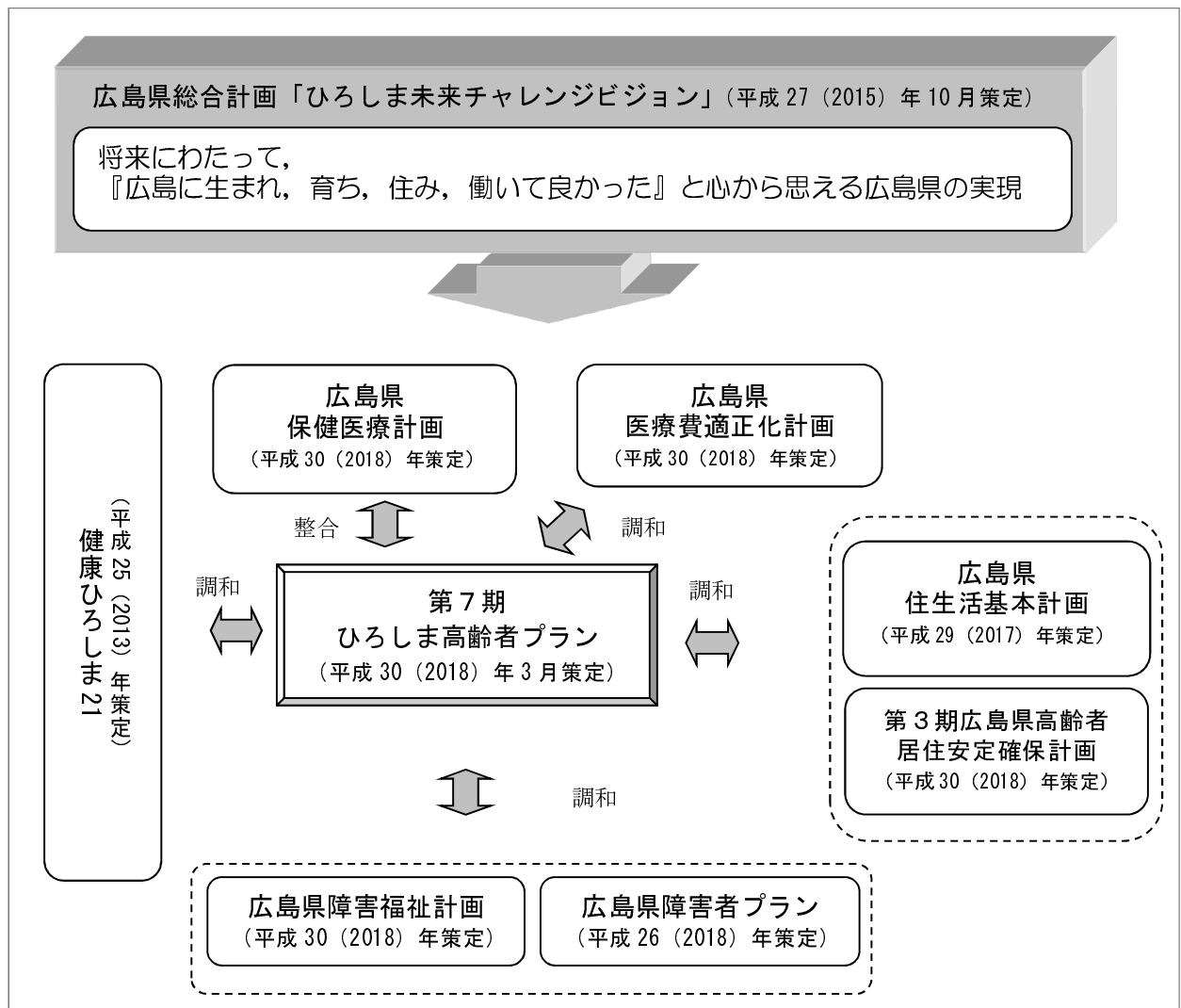


図1-3 広島県医療計画とひろしま高齢者プランの計画期間



- このプランは、本県の県政運営の基本方針である広島県総合計画「ひろしま未来チャレンジビジョン」（平成 27（2015）年改訂）に沿って策定し、「地域医療介護総合確保法に基づく県計画」、「第 7 次広島県保健医療計画」（平成 30（2018）年策定）及び「広島県医療費適正化計画」（平成 30（2018）年策定）との整合を図っています。
- また、高齢者の住まいについては、「広島県住生活基本計画」（平成 29（2017）年策定）及び「第 3 期広島県高齢者居住安定確保計画」（平成 30（2018）年策定）と、精神障害者の地域生活への移行については、「第 4 期広島県障害福祉計画」と、高齢者の健康づくりについては、「健康ひろしま 21」（平成 25（2013）年策定）と調和を保ったものとして策定し、推進します。

図1-4 ひろしま高齢者プランと県の他の計画との関係



## 2 基本理念

**高齢期になっても 健やかに 自分らしく輝き  
住み慣れた地域で 安心して暮らし続けることができる 広島県づくり**

～ みんなで創る 住みよい “まちづくり” ～

- 介護保険制度の理念である、要介護状態や要支援状態（以下「要介護状態等」という。）となることの予防、要介護状態等の軽減や悪化の防止のための取組を推進するとともに、高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活をおくることができるよう支援します。
- いっまでも社会の中で役割を持ち人と関わりを持ちつづけることが、生きがいや健康維持に繋がることから、生涯にわたって自分らしく活躍できる環境づくりを進めます。
- “地域包括ケアシステム”については、今後の地域の状況が変化する中であっても、将来にわたって有効に機能し続けるよう深化させていきます。
- “地域包括ケアシステム”を支える医療・福祉・介護人材の確保・育成を行うとともに、高齢者の自己決定を支え、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる広島県の実現を目指します。

## 3 目指す姿

- ① 高齢期になっても、健やかに、自分が満足を感じるライフスタイルで日々を暮らし、地域の中でも自分なりの役割を持って人々と関わるができる環境が整っている。
- ② 心身の不調や衰えがあっても、必要な支援を受けながらできるだけ自立を維持し、重度化を防ぐことができる環境が整っている。
- ③ 重度化が進んだとしても、自分の尊厳を保ちつつ医療・介護・生活支援などの必要なサービスを受けて心安らかに過ごし、自分の望む場所と形で最期を迎えることができる環境が整っている。

## 4 重点的な取組と取組方針

### **（１）地域包括ケアシステムの深化**

- 第6期における地域包括ケアシステムの構築状況を検証し、地域の将来の姿に応じて深化できるよう、医療・介護連携の推進、在宅医療の普及啓発、生活支援体制の充実など、地域を支える継続的な仕組みづくりを支援します。
- 市町が行う高齢者の自立支援、介護予防、重度化防止及び介護給付の適正化の取組について、市町と調整を図った上で、目標を設定し、市町が行う次の取組を支援します。
  - ・ 高齢者の健康維持に向けた、介護予防の推進
  - ・ 関係者の意識改革を促し、自立支援に資するケアマネジメントへの転換促進
  - ・ 介護予防、自立支援に資するケアマネジメントの普及に向けた住民啓発
- 住み慣れた地域で生活し続けるために自らが取り組む住民の育成に、関係団体と連携して取り組みます。

### **（２）認知症施策の総合的な推進**

- 平成37（2025）年には、高齢者人口に占める割合が5人に1になると推計される認知症患者を支援するため、容態の変化に応じて最も適切なサービスが提供されるよう、医療・介護等が連携した循環型の仕組みを充実させます。

### **（３）介護人材の確保・育成・定着**

- 介護サービスの質と量を安定的に供給するための職場改善等を支援します。
- 医療的ケアの必要な利用者に対応できる体制や人材の確保を図ります。
- 介護業界のイメージ向上・地域と連携した理解を促進します。

### **（４）高齢者がいきいきと活躍できる環境づくり**

- 自分なりの役割を持つことで、生きがいや健康維持にもつながる社会参加を促進する環境づくりを進めます。
- 定年前のプラチナ世代からの社会参加の促進など、生涯現役社会を支える高齢者の活動を支援します。

## 5 計画の推進

### (1) 全ての関係者の役割

「ひろしま高齢者プラン」の推進にあたっては、行政、専門職・事業者・関係団体が相互に連携協力しながら、それぞれ次に掲げる役割を果たし、県民一人ひとりも、「ひろしま高齢者プラン」の推進役として主体的に行動していくことが必要です。

#### 【 行政の役割 】

- 市町は、住民のニーズを的確に把握し、介護サービス基盤の整備、介護予防・生活支援事業の推進や医療・介護連携の推進などにより、地域包括ケアシステムを深化させ、住民福祉の向上に努めます。
- 県は、広域的な視点での施設の整備や人材育成、モデル事業による先導的な事業の誘導などを行い、市町の計画推進を支援します。
- また、住み慣れた地域で暮らし続けるため、住民の支え合い等の主体的な取組に向けた機運づくりのほか、市町、関係団体等との連携・協働による体制づくりを進めます。
- 介護予防に参加しやすい環境づくりや住民が主体となって介護予防に取り組む場を充実させ、高齢者が介護予防に取り組める地域づくりを進めます。
- 介護予防や自立支援型ケアマネジメントの普及促進を図ることで、高齢者本人が抱える課題について、家族、近隣住民等の支援者で共有し、本人の決定を尊重しつつ、能力と意欲を最大限引き出し、やりたいことができる環境を整えます。
- 県と市町は、高齢者の自立支援、介護予防、重度化防止及び介護給付の適正化の取組について、調整を図った上で、目標を設定し、支援を行います。

#### 【 専門職・事業者・関係団体の役割 】

- 専門職の関係団体は、その構成員である専門職の資質の向上を図るとともに、多職種との連携を促進することにより、より良いサービスの提供に貢献します。
- 事業者等の関係団体は、継続的なサービスの提供を図るため事業者の活動を支援します。

#### 【 県民の役割 】

- いつまでも健康でいきいきと暮らしていくために、県民一人ひとりが、若いときから健康づくりや介護予防に努めます。
- また、高齢者となり、できないことが多くなっても、自分の有する能力に応じて、最大限の力を発揮するとともに、支援を受けるようになったとしても、自分らしく生活していけるよう、できる限りの努力をします。
- 高齢者自身も、社会や地域を支える一員として、豊富な経験や知識、能力を活かし、就労やNP0・ボランティア、社会貢献活動及び地域活動に積極的に参加します。
- 住み慣れた地域で暮らし続けるために、これからの地域のあり方を考え、地域の持続のための活動に積極的に参画します。
- 県民だれもが、地域で起こった問題を我が事として考え、支援を必要とする人に手を差し延べていく意識を持ち、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことができる社会の実現を目指します。

**(2) 計画推進体制**

**市町、職能団体、民間団体、事業者団体等の代表者で構成する検討会議を設置し、関係者が連携・協働して、施策の総合的な推進を図ります。**

高齢者対策総合推進会議（設置：平成 28～30 年度）

| 名 称               | 内 容                     |
|-------------------|-------------------------|
| 高齢者対策総合推進会議       | 高齢者施策の総合的な調整・推進に関すること 等 |
| プラチナ世代支援協議会       | プラチナ世代の社会参画の促進に係る普及啓発 等 |
| 認知症地域支援体制推進会議     | 地域における認知症支援体制の構築 等      |
| 介護サービス質向上委員会      | 介護サービス全般の質向上 等          |
| 福祉・介護人材確保等総合支援協議会 | 質の高い福祉・介護人材の安定的な確保 等    |

介護保険事業の運営及び地域包括ケアシステム構築のための支援について、幅広い関係者の協力を得て、地域の実情に応じたものとするため、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者、介護給付等対象サービス利用者及びその家族、費用負担関係者等の中から選定した計画作成委員会等の開催が都道府県に求められています。

**6 目標の達成状況の点検等**

- 平成 29（2017）年の介護保険法の改正により盛り込むこととされた、市町によるその被保険者の地域における自立した日常生活の支援等の県が取り組むべき施策と目標に関する事項について、毎年度、目標の達成状況に関する調査及び分析をし、実績に関する評価を行い、その結果を公表します。

**〔達成目標〕**

| 指標 | 平成 29（2017）年度末<br>現状                                                  | 平成 32（2020）年度末<br>短期目標 | 平成 37（2025）年度末<br>中長期目標 |
|----|-----------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------|
|    | <p>・法改正により、目標の設定と状況把握、評価、公表及び国への報告が定められたことを受け新設。達成目標は、各論の該当部分から転記</p> |                        |                         |

**7 高齢者等の現状と今後の動向**

（略）

**8 圏域の設定**

（略）

## 9 第8期（後期）プランについて

- 第7期プランでは、地域包括ケアシステムの深化を中心として、高齢者を支えるための仕組みを整えていきます。
- 第8期プランでは、高齢者支援で培った地域包括ケアシステムづくりのノウハウを生かし、障害者や子供等への支援を含めた地域の包括的な支援体制の整備を検討します。
- 介護サービス事業者の人材不足に加え、地域によっては、高齢者人口の減少に伴う利用者の減少により、事業の撤退又は縮小も懸念されることから、保険者である市町は、サービス提供体制の確保により積極的に関与するとともに、県は、関係市町等と連携し、介護サービスの確保や広域的なサービス提供体制について検討を行う必要があります。
- 各市町においては、第7期プラン中に介護予防ケアマネジメント支援の仕組みの構築に取り組み、第8期プランでは、中重度者の自立支援や重度化防止に向けたサービス提供体制の仕組みの整備について検討を行うことから、県はこうした市町の取組を支援します。



## 療養病床に係る転換意向調査について

### 1 前回会議（5/24）以降の国の動き

#### （1）全国介護保険担当課長会議の開催（H29. 7. 3）

「基本指針」（案文）が提示され、介護医療院に関する説明もあったが、新しい情報はなく、介護医療院への転換に関する介護保険事業計画上の取扱いについては、他部局と調整し、補足する情報を整理した上で、夏頃を目途に通知か事務連絡として出すと説明された。

#### （2）「医療計画について」の一部改正（H29. 7. 31）

療養病床から介護医療院等へ転換する見込み量の把握については、調査を実施し、見込み量を設定することとされ、国は調査すべき事項等を示すとしている。

#### （3）医療計画及び介護保険事業（支援）計画の整合性の確保（H29. 8. 10）

両計画における整備目標とサービスの量の見込みを整合的に定めるための基本的な考え方について、厚生労働省から3課長連名の通知が出された。

併せて、「第7次医療計画及び第7期介護保険事業（支援）計画の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の把握について」の事務連絡があり、調査すべき質問項目が示された。

### 2 調査の目的と必要性

#### （1）介護保険料への反映

各市町において、次期計画期間中の介護サービス量を推計し介護保険料を決定することから、転換に伴い新たに発生する介護サービス量を把握する必要がある。

#### （2）施設整備目標数値の設定

新たな介護施設の設置は、介護保険料の上昇に直結することから、市町において全体量を調整し計画的に実施している

このため、次期計画にサービス量を見込まれていない設置は、原則として指定されないため、予定のあるものについては、市町介護保険事業計画に適切に反映されるよう、あらかじめ医療機関に意向確認を行い、結果を市町に提供する必要がある。

### 3 調査の概要

- （1）調査の対象 平成29年8月1日時点で次の病床を有する110病院、45診療所
  - ① 介護療養病床を有する病院・診療所
  - ② 医療療養病床（25：1）を有する病院
  - ③ 医療療養病床（20：1）を有する病院
  - ④ 医療療養病床を有する診療所
- （2）調査時期 平成29年8月24日～9月4日
- （3）調査方法 郵送により送付し、回答はFAX又はメールとする。
- （4）調査内容 国示した調査すべき事項等を踏まえ、広島県独自で設定した。  
（参考資料3参照。）

### 4 市町への情報提供

9月末に行われる全国の介護サービス見込量集計時期までに、市町村介護保険事業計画に反映させる必要があるため、県内全市町に対し、平成29年9月中～下旬に単純集計を提供する。

また、介護サービス見込量の推計に必要であることから、第7期計画期間内に転換する意向がある医療機関については、当該医療機関の市町別・要介護（支援）度別の入院患者割合を併せて提供する。

### 5 結果の報告

調査の結果は、介護施設、在宅医療等の新たなサービス必要量の推計等の中で、「医療・介護需要量調査分析WG」に報告する。



## 1. 介護医療院について

- 介護療養病床の設置期限が平成 29 年度末までとなっていたことに鑑み、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、「療養病床の在り方等に関する検討会」でご審議いただき、新たな施設系サービスの選択肢が整理された。
- その上で、制度改正に向けて「療養病床の在り方等に関する特別部会」（社会保障審議会）でご審議いただき、高齢化の進展により増加が見込まれる慢性期の医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者に対応するため、新たな施設類型を創設すべきとされた。
- このとりまとめを踏まえ、今般の地域包括ケア強化法による法改正において、
  - ①「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能と、
  - ②「生活施設」としての機能とを
 兼ね備えた新たな介護保険施設として、「介護医療院」を創設した。  
 併せて、病院、診療所から介護医療院に転換した場合には、転換前の病院、診療所の名称を引き続き使用でき、現行の介護療養病床の経過措置期間については、6 年間延長することとした。  
 今後、介護医療院に係る政省令の整備を進めていくとともに、介護医療院の基準・報酬等については、平成 30 年度介護報酬改定に向けて、介護給付費分科会において議論することとなる。

（参考）今後整備を行う必要のある介護医療院に係る主な政省令の内容

- ・介護保険法第 8 条の介護医療院の定義に関するもの
- ・介護保険法第 107 条の介護医療院の開設許可に関するもの
- ・介護保険法第 111 条の介護医療院の基準に関するもの
- ・介護保険法第 112 条の介護医療院の広告制限に関するもの
- ・介護保険法第 113 条の介護医療院の変更の届出等に関するもの
- ・介護保険法第 114 条の 6 の介護医療院の許可の取り消し等に関するもの
- ・介護保険法第 114 条の 7 の介護医療院の公示に関するもの
- ・介護保険法第 114 条の 8 の介護医療院の医療法の準用に関するもの
- ・介護保険法第 115 条の介護医療院の医療法との関係等に関するもの

# 療養病床の概要

- 療養病床は、病院又は診療所の病床のうち、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるもの。
- 医療保険の『医療療養病床(医療保険財源)』と、介護保険の『介護療養病床(介護保険財源)』がある。

|        |      | 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            |
|--------|------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------|
|        |      | 20対1                                                                              | 25対1          |                                                                     |                                   |                      |
| 概 要    |      | 病院・診療所の病床のうち、 <u>主として長期療養を必要とする患者を入院させるもの</u><br>※看護職員の基準(診療報酬上の基準)で20対1と25対1が存在。 |               | 病院・診療所の病床のうち、 <u>長期療養を必要とする要介護者に対し、医学的管理の下における介護</u> 、必要な医療等を提供するもの | 要介護者にリハビリ等を提供し、 <u>在宅復帰を目指す施設</u> | 要介護者のための <u>生活施設</u> |
| 病床数    |      | 約13.7万床                                                                           | <u>約7.6万床</u> | <u>約6.1万床</u>                                                       | 約36.2万床<br>(うち、介護療養型:約0.7万床)      | 約54.1万床              |
| 設置根拠   |      | 医療法(病院・診療所)                                                                       |               | 医療法(病院・診療所)<br><u>介護保険法</u><br><u>(介護療養型医療施設)</u>                   | 介護保険法<br>(介護老人保健施設)               | 老人福祉法<br>(老人福祉施設)    |
| 施設基準   | 医 師  | 48対1(3名以上)                                                                        |               | 48対1(3名以上)                                                          | 100対1(常勤1名以上)                     | 健康管理及び療養上の指導のための必要な数 |
|        | 看護職員 | 4対1<br>(29年度末まで、6対1で可)                                                            | 2対1<br>(3対1)  | 6対1                                                                 | 3対1<br>(うち看護職員を2/7程度を標準)          | 3対1                  |
|        | 介護職員 | 4対1<br>(29年度末まで、6対1で可)                                                            |               | 6対1                                                                 |                                   |                      |
| 面 積 ※1 |      | 6.4㎡                                                                              |               | 6.4㎡                                                                | 8.0㎡ ※2                           | 10.65㎡(原則個室)         |
| 設置期限   |      | —                                                                                 |               | <u>平成35年度末</u><br>法改正(H29年6月公布)で<br>H29年度末から更に6年間延長                 | —                                 | —                    |

※1 医療療養病床にあつては、看護補助者。

※2 介護療養型は、大規模改修まで6.4㎡以上で可。

# 慢性期の医療・介護ニーズへ対応するためのサービス提供類型（イメージ）

介護医療院

既存サービスの  
組合せ

医療機関  
(医療療養病床  
20対1)

医療機能を内包した施設系サービス

〔患者像に併せて柔軟な人員配置、財源設定等  
ができるよう、2つのパターンを提示。〕

医療を外から提供する、  
居住スペースと医療機関の併設

- 医療機能の集約化等により、20対1病床や診療所に転換。
- 残りスペースを居住スペースに。

新(案1-1)

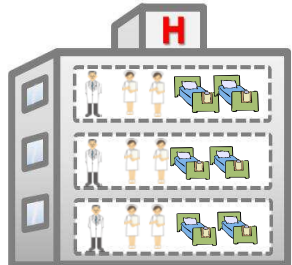
新(案1-2)

新(案2)

医療機関  
に併設

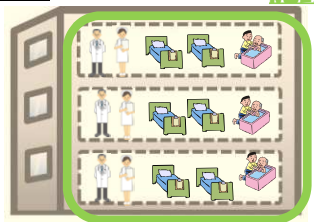
現行の  
特定施設入居  
者生活介護

- 医療区分ⅡⅢを中心とする者。
- 医療の必要性が高い者。



- 人工呼吸器や中心静脈栄養などの医療
- 24時間の看取り・ターミナルケア
- 当直体制(夜間・休日の対応)
- 介護ニーズは問わない

- 医療区分Ⅰを中心として、長期の医療・介護が必要。
- 医療の必要性が比較的高く、容体が急変するリスクがある者。



- 喀痰吸引や経管栄養を中心とした日常的・継続的な医学管理
- 24時間の看取り・ターミナルケア
- 当直体制(夜間・休日の対応)又はオンコール体制
- 高い介護ニーズに対応

▶実際に想定される  
医療機関との  
組み合わせ例



- 医療区分Ⅰを中心として、長期の医療・介護が必要。
- 医療の必要性は多様だが、容体は比較的安定した者。



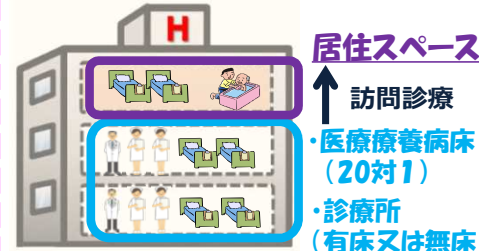
- 多様なニーズに対応する日常的な医学管理
- オンコール体制による看取り・ターミナルケア

- 多様な介護ニーズに対応

▶実際に想定される  
医療機関との  
組み合わせ例



- 医療区分Ⅰを中心として、長期の医療・介護が必要。
- 医療の必要性は多様だが、容体は比較的安定した者。

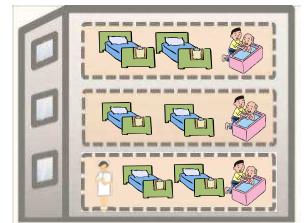


今後の人口減少を見据え、病床を削減。  
スタッフを居住スペースに配置換え等し、  
病院又は診療所(有床、無床)として  
経営を維持。

- 多様なニーズに対応する日常的な医学管理
- 併設する病院・診療所からのオンコール体制による看取り・ターミナルケア
- 多様な介護ニーズに対応

(注) 新案1-1、1-2及び2において、移行を促進する観点から、個別の類型としての基準の緩和について併せて検討することも考えられる。

- 医療区分Ⅰを中心として、長期の医療・介護が必要。
- 医療の必要性は多様だが、容体は比較的安定した者。



- 医療は外部の病院・診療所から提供

- 多様な介護ニーズに対応

※ 介護保険施設等への転換を行う場合は、介護保険事業計画の計画値の範囲内となることに留意が必要。

# 医療機能を内包した施設系サービス

第5回療養病床の在り方等に関する特別部会 資料(一部改変)

- 平成29年度末に設置期限を迎える介護療養病床等については、現在、これらの病床が果たしている機能に着目し、今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応、各地域での地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域の実情等に応じた柔軟性を確保した上で、その機能を維持・確保していく。

|                  | 介護医療院                                                                                       |                                                                                               |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  | (Ⅰ)                                                                                         | (Ⅱ)                                                                                           |
| 基本的性格            | 要介護高齢者の <u>長期療養・生活施設</u>                                                                    |                                                                                               |
| 設置根拠<br>(法律)     | 介護保険法<br>※ <u>生活施設としての機能重視</u> を明確化。<br>※ 医療は提供するため、医療法の医療提供施設にする。                          |                                                                                               |
| 主な利用者像           | 重篤な身体疾患を有する者及び身体合併症を有する<br>認知症高齢者 等 ( <u>療養機能強化型 A・B 相当</u> )                               | 左記と比べて、容体は比較的安定した者                                                                            |
| 施設基準<br>(最低基準)   | <u>介護療養病床相当</u><br>(参考：現行の介護療養病床の基準)<br><div>医師 48対1(3人以上)<br/>看護 6対1<br/>介護 6対1</div>      | <u>老健施設相当以上</u><br>(参考：現行の老健施設の基準)<br><div>医師 100対1(1人以上)<br/>看護 3対1<br/>介護 ※ うち看護2/7程度</div> |
|                  | ※ 医療機関に併設される場合、人員配置基準の弾力化を検討。<br>※ 介護報酬については、主な利用者像等を勘案し、適切に設定。具体的には、介護給付費分科会において検討。        |                                                                                               |
| 面積               | 老健施設相当 (8.0 m <sup>2</sup> /床)<br>※ 多床室の場合でも、家具やパーテーション等による間仕切りの設置など、プライバシーに配慮した療養環境の整備を検討。 |                                                                                               |
| 低所得者への配慮<br>(法律) | 補足給付の対象                                                                                     |                                                                                               |

# 医療を外から提供する居住スペースと医療機関の併設

第5回療養病床の在り方等に関する特別部会 資料（一部改変）

- 経営者の多様な選択肢を用意する観点から、居住スペースと医療機関の併設型を選択する場合の特例、要件緩和等を設ける。

|                  | 医療外付け型（居住スペースと医療機関の併設）                                                                                                                                                                   |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 設置根拠<br>（法律）     | ✓ 医療機関 ⇒ 医療法<br>✓ 居住スペース ⇒ 介護保険法・老人福祉法<br>※ 居住スペースは、特定施設入居者生活介護の指定を受ける有料老人ホーム等を想定（介護サービスは内包）                                                                                             |
| 主な利用者像           | 医療の必要性は多様だが、容体は比較的安定した者                                                                                                                                                                  |
| 施設基準<br>（居住スペース） | <div>（参考：現行の特定施設入居者生活介護の基準）</div> <div><div>医師<br/>看護<br/>介護</div><div>基準なし<br/>3対1</div><div>※ 看護職員は、利用者30人までは1人、<br/>30人を超える場合は、50人ごとに1人</div></div> <div>※ 医療機関部分は、算定する診療報酬による。</div> |
| 面積<br>（居住スペース）   | （参考：現行の有料老人ホームの基準）<br>個室で13.0 m <sup>2</sup> /室以上<br>※ 既存の建築物を転用する場合、個室であれば面積基準なし                                                                                                        |

## 考えられる要件緩和、留意点等

- ✓ 居住スペース部分の基準については、経過措置等をあわせて検討。
- ✓ 医療機関併設型の場合、併設医療機関からの医師の往診等により夜間・休日の対応を行うことが可能。

# 新たな介護保険施設（介護医療院）の創設

## 見直し内容

○今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設する。

○病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

## <新たな介護保険施設の概要>

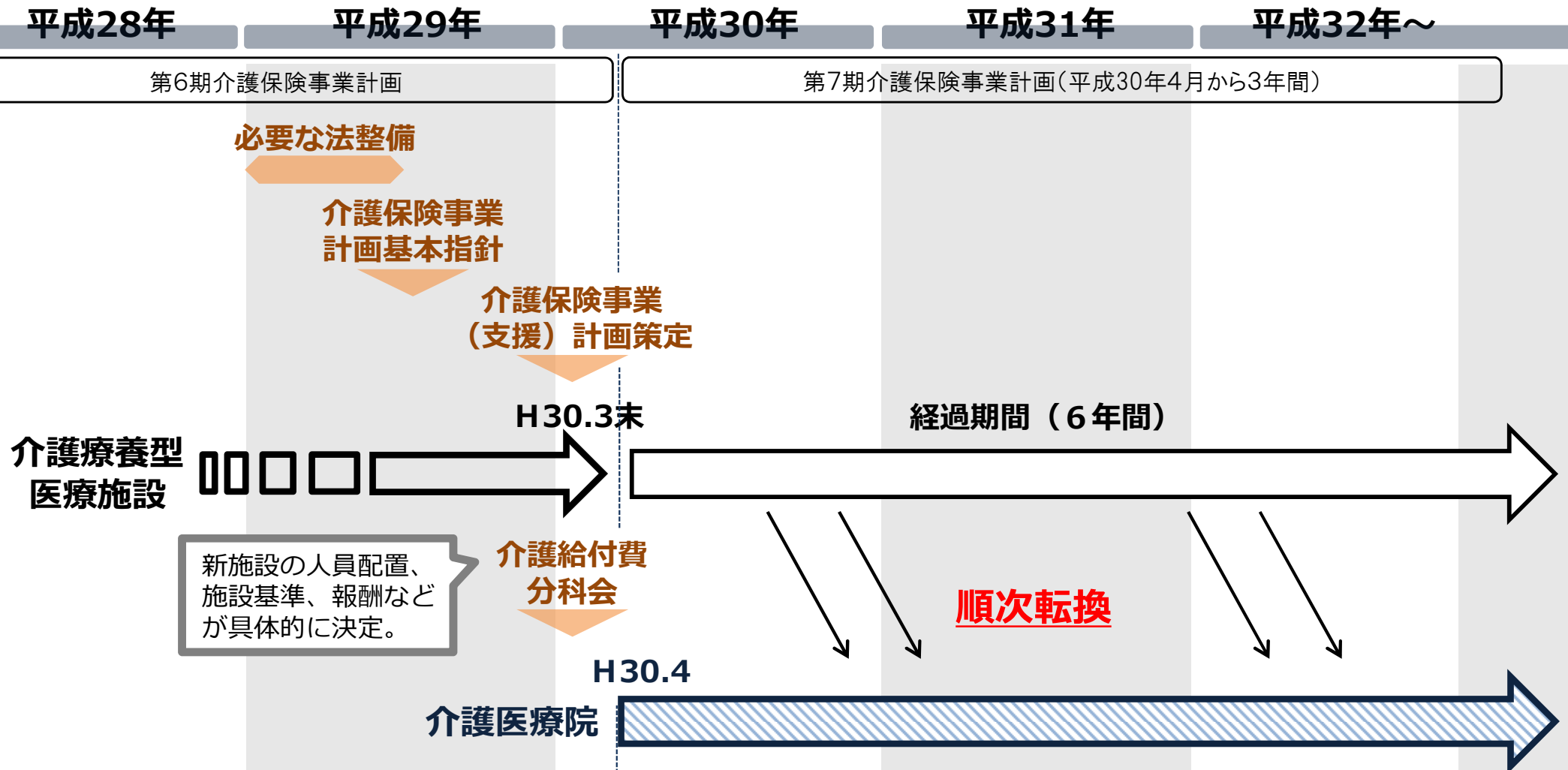
|      |                                                                                                 |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 名称   | 介護医療院<br>※ただし、 <u>病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。</u>                      |
| 機能   | 要介護者に対し、 <u>「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供</u> する。（介護保険法上の介護保険施設だが、医療法上は医療提供施設として法的に位置づける。） |
| 開設主体 | 地方公共団体、医療法人、社会福祉法人などの非営利法人等                                                                     |

☆ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。

※ 具体的な介護報酬、基準、転換支援策については、介護給付費分科会等で検討。

# 介護医療院に関するスケジュールのイメージ

- 介護医療院の創設に向けて、設置根拠などにつき、法整備を行った。
- 平成29年度末で設置期限を迎えることとなっていた介護療養病床については、その経過措置期間を6年間延長することとした。



## 2. 平成30年度介護報酬改定に向けた検討について

- 平成30年度介護報酬改定に向けては、本年4月26日より、社会保障審議会介護給付費分科会において議論が行われている。
- 各種指摘事項や検討事項、検討の進め方は次頁以降のとおりであり、本年中に各介護サービス等の具体的な方向性をお示しする予定であるので、ご承知おき頂きたい。

### 【これまでの介護給付費分科会の開催実績】

- ・ 4月26日 【第137回】平成30年度介護報酬改定に向けた今後の検討の進め方について
- ・ 5月12日 【第138回】定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護について
- ・ 5月24日 【第139回】認知症施策の推進について
- ・ 6月7日 【第140回】訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、口腔・栄養関係について
- ・ 6月21日 【第141回】通所介護、療養通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与について

平成 30 年度介護報酬改定に向けた検討の進め方について（案）

【平成 29 年】

4 月～夏頃 : 各介護サービス等の主な論点について議論  
事業者団体ヒアリング

平成 28 年 12 月の介護保険部会意見書や療養病床の在り方等に関する特別部会意見書に盛り込まれた事項等について、おおむね月 2 回ペースで議論

＜検討事項の例＞

- ・通所リハビリテーションと通所介護の役割分担と機能強化
- ・小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の、サービス提供量の増加や機能強化・効率化の観点からの人員基準や利用定員等のあり方
- ・特別養護老人ホームの施設内での医療ニーズや看取りに、より一層対応できるような仕組み
- ・入退院時における入院医療機関と居宅介護支援事業所等との連携
- ・ロボット・ICT・センサーを活用している事業所に対する報酬・人員基準等のあり方
- ・訪問介護における生活援助を中心にサービス提供を行う場合の緩和された人員基準のあり方
- ・介護医療院の報酬・基準や各種の転換支援策

秋頃～12 月 : 各介護サービス等の具体的な方向性について議論

12月中旬 : 報酬・基準に関する基本的な考え方の整理・取りまとめ

※地方自治体における条例の制定・改正に要する期間を踏まえて、基準に関しては先行してとりまとめを行う。

平成30年度政府予算編成

【平成30年】

1～2 月頃 介護報酬改定案 諮問・答申

4 月 介護報酬改定

# 1. 平成27年度介護報酬改定に関する審議報告(抜粋)

(平成27年1月9日社会保障審議会介護給付費分科会)

## 【今後の課題】

- その上で、次回の介護報酬改定においては、介護保険制度の持続可能性という視点とともに、質の高い介護サービスの安定的な供給とそれを支える介護人材の確保、医療と介護の連携・機能分担、更なる効果的・効率的なサービス提供を推進するための報酬体系の見直し、報酬体系の簡素化など、介護サービスのあるべき方向性も踏まえた検討を行うとともに、診療報酬との同時改定も見据えた対応が必要であり、例えば以下のような課題が考えられる。
- 通所リハビリテーションや通所介護、認知症対応型通所介護などの居宅サービスについては、それらの共通の機能とともに、それぞれのサービスに特徴的な機能(例えばリハビリテーション、機能訓練、認知症ケアなど)の明確化等により、一体的・総合的な機能分担や評価体系となるよう引き続き検討する。また、その際には、現行の事業所単位でのサービス提供に加えて、例えば地域単位でのサービス提供の視点も含め、事業所間の連携の進め方やサービスの一体的・総合的な提供の在り方についても検討する。
- 介護保険制度におけるサービスの質については、統一的な視点で、定期的に、利用者の状態把握を行い、状態の維持・改善を図れたかどうか評価することが必要である。このため、介護支援専門員による利用者のアセスメント様式の統一に向けた検討を進めるとともに、ケアマネジメントに基づき、各サービス提供主体で把握すべきアセスメント項目、その評価手法及び評価のためのデータ収集の方策等の確立に向けた取組を行う。
- 今後の診療報酬との同時改定を念頭に、特に医療保険との連携が必要な事項については、サービスの適切な実態把握を行い、効果的・効率的なサービス提供の在り方を検討する。
- 介護事業経営実態調査については、これまでの審議における意見(例えば調査対象期間など)も踏まえ、次期介護報酬改定に向けてより有効に活用されるよう、引き続き調査設計や集計方法を検討する。

## 2. 介護保険制度の見直しに関する意見(抜粋)

(平成28年12月9日社会保障審議会介護保険部会)

### 【適切なケアマネジメントの推進】

- これらの状況を踏まえ、適切なケアマネジメントを推進するため、居宅介護支援事業所における管理者の役割の明確化、特定事業所集中減算の見直しを含めた公正中立なケアマネジメントの確保、入退院時における医療・介護連携の強化等の観点から、居宅介護支援事業所の運営基準等の見直しを平成30年度介護報酬改定の際にあわせて検討することとするのが適当である。

### 【自立支援・重症化予防を推進する観点からのリハビリテーション機能の強化】

- これらの状況を踏まえ、リハビリテーションについては、以下の観点からの見直しを平成30年度介護報酬改定にあわせて検討することとするのが適当である。
  - ・ 通所リハビリテーションと通所介護の役割分担と機能強化、特に通所リハビリテーションについて、リハビリテーション専門職の配置促進や短時間のサービス提供の充実
  - ・ 通所・訪問リハビリテーションを含めた、退院後の早期のリハビリテーションの介入の促進
  - ・ 職種間や介護事業所間の連携の強化

### 【中重度者の在宅生活を支えるサービス機能の強化】

- これらの状況やサービスの利用実態などを踏まえ、小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの地域密着型サービスについては、
  - ・ サービス提供量を増やす観点
  - ・ 機能強化・効率化を図る観点から人員要件や利用定員等の見直しを平成30年度介護報酬改定にあわせて検討することとするのが適当である。

## 2. 介護保険制度の見直しに関する意見(抜粋)

(平成28年12月9日社会保障審議会介護保険部会)

### 【特別養護老人ホーム】

- このため、施設内での医療ニーズや看取りに、より一層対応できるような仕組みについて、平成30年度介護報酬改定にあわせて検討することとするのが適当である。

### 【医療サービスと介護サービスの連携の推進】

- このような状況を踏まえ、入退院時における入院医療機関と介護サービス事業所との連携を含め、平成30年度の介護報酬と診療報酬の同時改定の際には、医療と介護の連携の更なる充実に向けた検討をすることが適当である。

### 【公的な福祉サービスの「丸ごと」への転換】

- このような状況を踏まえ、サービスの質を確保しつつ、介護保険サービスの一類型として新たに共生型サービスを位置づけ、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所の指定を受けやすくするための見直しを行うことが適当である。  
その際、具体的な指定基準等の在り方については、平成30年度介護報酬改定にあわせて検討することとするほか、事業所の指定手続きについても、可能な限り簡素化を図ることが適当である。  
なお、共生型サービスについては、高齢者、障害者等に十分な情報提供と説明が必要である。
- また、相談支援専門員とケアマネジャーが、支援に必要な情報を共有できるよう両者の連携を進めていくことが適当であり、具体的な居宅介護支援事業所の運営基準の在り方については、平成30年度介護報酬改定にあわせて検討することとするのが適当である。

## 2. 介護保険制度の見直しに関する意見(抜粋)

(平成28年12月9日社会保障審議会介護保険部会)

### 【介護人材の確保（生産性向上・業務効率化等）】

- このため、介護ロボットやICT化に関する実証事業の成果を十分に踏まえた上で、ロボット・ICT・センサーを活用している事業所に対する、介護報酬や人員・設備基準の見直し等を平成30年度介護報酬改定の際に検討することが適当である。その際、人員・設備基準の見直しは慎重を期すべきという意見や、ロボット・ICTの導入支援が必要との意見、ロボット・ICTの操作や活用、安全性に関する研修機会の確保が必要との意見にも留意する必要がある。

### 【軽度者への支援のあり方】

- また、介護サービスを提供する人材不足が喫緊の課題である中で、人材の専門性などに応じた人材の有効活用の観点から、訪問介護における生活援助について、要介護度に関わらず、生活援助を中心にサービス提供を行う場合の緩和された人員基準の設定等についても議論を行った。
- この点については、体力的な都合等で身体介護は難しいが生活援助ならできるという介護人材も存在し、その人材の活用を図るべきとの意見や、生活援助の人員基準の緩和を行い、介護専門職と生活援助を中心に実施する人材の役割分担を図ることが重要であるとの意見、制度の持続可能性の確保という観点からの検討が必要であるとの意見があった一方で、生活援助の人員基準を緩和すれば、サービスの質の低下が懸念されることや、介護報酬の引き下げにより、介護人材の処遇が悪化し、人材確保がより困難になり、サービスの安定的な供給ができなくなる可能性があるとの意見や、地域によっては生活援助を中心にサービス提供を行う訪問介護事業者の退出につながり、サービスの利用が困難になることが懸念されるため、慎重に議論すべきとの意見もあり、平成30年度介護報酬改定の際に改めて検討を行うことが適当である。

### 3. 療養病床の在り方等に関する議論の整理(抜粋)

(平成28年12月20日社会保障審議会療養病床の在り方等に関する特別部会)

#### 新たな施設類型の基本設計

##### 【主な利用者像、施設基準(最低基準)】

- 新たな施設類型は、現行の介護療養病床が果たしている機能に着目しつつ、利用者の状態や地域の実情等に応じた柔軟な対応を可能とする観点から、
  - ・ 介護療養病床相当(主な利用者像は、療養機能強化型A B相当)
  - ・ 老人保健施設相当以上(主な利用者像は、上記より比較的容体が安定した者)の大きく2つの機能を設け、これらの病床で受け入れている利用者を、引き続き、受け止めることができるようにしていくことが必要である。
- 具体的な介護報酬については、その利用者像等を勘案しつつ、それぞれ、上記2つの機能を基本として、適切に設定すべきである。詳細については、介護給付費分科会で検討すべきである。

##### 【床面積等】

- 新たな施設類型の床面積等については、老人保健施設を参考にすることとし、具体的には、1室当たり定員4人以下、かつ、入所者1人当たり8㎡以上とすることが適当である。ただし、多床室の場合でも、家具やパーティション等による間仕切りを設置するなど、プライバシーに配慮した療養環境を整備すべきである。  
また、今般の新たな施設類型が、これまでの介護療養病床の機能に加え、新たに、生活施設としての機能を併せ持ったものであることを踏まえ、
  - ・ 個室等の生活環境を改善する取組みを、より手厚く評価するとともに、
  - ・ 身体抑制廃止の取組み等を推進していく、など、その特性に応じた適切な評価を検討すべきである。  
(中略)
- 床面積を含む、具体的な施設基準等については、介護給付費分科会で検討すべきである。

### 3. 療養病床の在り方等に関する議論の整理(抜粋)

(平成28年12月20日社会保障審議会療養病床の在り方等に関する特別部会)

#### 転換における選択肢の多様化

- 転換を検討する介護療養病床及び医療療養病床については、新たな施設類型のほかにも、患者の状態や、地域のニーズ、経営方針等によって、多様な選択肢が用意されていることが望ましい。
- こうした観点から、「居住スペースと医療機関の併設型」への転換に際しても、その要件緩和などの措置を併せて検討することが適当である。

(中略)

- 「居住スペースと医療機関の併設型」への転換に関する要件緩和などの具体的な内容については、介護給付費分科会で検討すべきである。
- なお、このような医療機関併設の場合、例えば、居住スペースの高齢者に対しては、併設医療機関からの医師の往診等により、夜間・休日等の対応が可能となるように配慮すべきである。(以下略)

#### 経過措置の設定等について

##### 【各種の転換支援策の取扱い】

- 介護保険事業(支援)計画については、第6期計画の取扱い(介護療養病床及び医療療養病床からの転換については、年度ごとのサービス量は見込むものの、必要入所(利用)定員総数は設定しない)を、今後も継続するほか、これ以外の転換支援措置も、継続していくべきである。

なお、介護療養型老人保健施設からの転換については、これまでの経緯に鑑み、介護保険事業(支援)計画での扱いを介護療養病床と同様にする等、一定の配慮を行うことが適当である。

(中略)

- これらの取扱いを含めて、転換支援策の具体的な内容については、介護給付費分科会等で検討すべきである。



平成29年8月24日

関係医療機関の長 様

広島県健康福祉局長

〒730-8511 広島市中区基町 10-52

医療介護計画課



療養病床に係る転換意向調査について（依頼）

各医療機関の皆様におかれましては、本県の保健医療の推進に日頃から御尽力いただいていることに、心から敬意を表します。

さて、現在、市町において第7期介護保険事業計画の策定が進められているところですが、介護保険料の算定及び介護保険施設の整備目標数の設定には、介護保険施設の新たなサービス必要量について推計することが必要です。そのため、介護施設等（現在、国において検討されている新類型の介護医療院を含む。）への転換について、現に療養病床を有する医療機関に対し、転換意向調査への御協力をお願いすることといたしました。

この意向調査は、介護療養病床の設置期限である第8期（平成35（2023）年度）末まで確認することとし、そのうち第7期中（平成30（2018）～32（2020）年度）の転換計画については、市町の第7期介護保険事業計画に反映させるため、より詳細な記載を求めるものです。

また、回答の集計は市町単位で行い、その集計結果は市町へ提供させていただきますが、第7期中に介護保険施設への転換意向がある医療機関におかれては、この調査票への回答にあわせて、所在する市町の介護保険施設の整備担当窓口（記入要領P2参照）へも速やかにその旨を御連絡ください。特に、医療療養病床につきましては、介護保険料に影響するため、市町の第7期介護保険事業計画に記載されていない介護保険施設の指定はしないこととしております。転換の可能性のある医療機関におかれましては、現時点における暫定的なもので構いませんので、必ず具体的な数字をお答えいただくようお願いいたします。

つきましては、御多用中、お手数ですが、記入要領に沿って調査票に記入していただき、FAXにより9月4日（月）17時までに御回答くださいますよう、御協力をお願いします。

なお、メールによる回答を御希望の場合は、下記メールアドレスまでその旨を御連絡ください。

担 当 介護推進グループ

電 話 082-513-3206（ダイヤルイン）

ファクス 082-502-8744

メー ル fuiryoukeikaku@pref.hiroshima.lg.jp

（担当者 小田）



- 1 今回の調査対象は、平成 29 年 8 月 1 日 0 時現在で、**療養病床**を有する医療機関です。表 1 のうち対象の病床を有する場合、該当する全ての調査票に回答してください。

表 1 回答する調査票の一覧

| 病床区分          | 保険区分 | 入院基本料等区分                           | 対象か否か | 回答する調査票                          |
|---------------|------|------------------------------------|-------|----------------------------------|
| 療養病床<br>(病院)  | 介護保険 | 介護療養型医療施設                          | 対象    | 介護療養（病院）                         |
|               | 医療保険 | 療養病棟入院基本料 2<br>(いわゆる 25 : 1)       | 対象    | 医療療養（病 25 : 1）                   |
|               |      | 療養病棟入院基本料 1<br>(いわゆる 20 : 1)       | 対象    | 医療療養（病 20 : 1）及び「市町別要介護区分別入院患者数」 |
|               |      | 回復期リハビリテーション病棟入院基本料                | 対象外   | -                                |
|               |      | 地域包括ケア病棟入院基本料                      | 対象外   | -                                |
| 療養病床<br>(診療所) | 介護保険 | 介護療養型医療施設                          | 対象    | 介護療養（診療所）                        |
|               | 医療保険 | 有床診療所療養病床<br>入院基本料<br>のうち 6 : 1 配置 | 対象    | 医療療養（診 6 : 1）                    |
|               |      | 有床診療所療養病床<br>入院基本料<br>のうち 4 : 1 配置 | 対象    | 医療療養（診 4 : 1）                    |

例 1) 介護療養型医療施設を 50 床、医療療養病床 (25 : 1) を 50 床、一般病床を 50 床有する病院

→ 介護療養（病院）、医療療養（病 25 : 1）の 2 種類に回答

例 2) 医療療養病床 (20 : 1) を 50 床、回復期リハビリテーション病棟を 50 床有する病院

→ 医療療養（病 20 : 1）及び「市町別要介護区分別入院患者数」に回答

例 3) 医療療養病床を 10 床有し、4 : 1 配置基準を満たすとして厚生局に届け出ている診療所

→ 医療療養（診 4 : 1）に回答

- 2 記入済みの調査票は、平成 29 年 9 月 4 日（月）までに、FAX により回答してください。

FAX 送信先 広島県医療介護計画課（082-502-8744） ※送信票不要

- 3 メールでの回答を希望する場合は、下記メールアドレスへ、その旨記載して送信してください。

折り返し、担当者から、エクセルファイルを添付したメールを送信します。

メール送信先 広島県医療介護計画課 ([fuiryoukeikaku@pref.hiroshima.lg.jp](mailto:fuiryoukeikaku@pref.hiroshima.lg.jp))

#### 記入・返送方法等の問合せ先

広島県 健康福祉局 医療介護計画課（担当者 小田・木村）

電話 082-513-3206（ダイヤル）

# 回答いただくにあたって

- 第7期中に介護保険施設への転換意向がある医療機関は、この調査票への回答にあわせて、所在する市町の介護保険施設の整備担当窓口（次表参照）へも速やかにその旨を御連絡ください。
- 特に、医療療養病床については、介護保険料に影響するため、市町の第7期介護保険事業計画に記載されていない介護保険施設の指定はしないこととしています。転換の可能性のある医療機関は、現時点における暫定的なもので構いませんので、必ず市町担当課へ御一報ください。

表 市町担当課一覧

| 市町名   | 担当部署                     | 電話番号<br>ファクス番号                          | メールアドレス                                    |
|-------|--------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------|
| 広島市   | 健康福祉局 高齢福祉部<br>介護保険課 管理係 | Tel. 082-504-2173<br>Fax. 082-504-2136  | kaigo@city.hiroshima.lg.jp                 |
| 呉市    | 福祉保健部 福祉保健課<br>企画グループ    | Tel. 0823-25-3524<br>Fax. 0823-24-4863  | hukuho@city.kure.lg.jp                     |
| 竹原市   | 福祉部 健康福祉課<br>介護福祉係       | Tel. 0846-22-7743<br>Fax. 0846-23-0140  | fukushi@city.takehara.lg.jp                |
| 三原市   | 保健福祉部 高齢者福祉課<br>介護保険係    | Tel. 0848-67-6240<br>Fax. 0848-64-2130  | kaigo@city.mihara.hiroshima.jp             |
| 尾道市   | 高齢者福祉課 介護保険係             | Tel. 0848-38-9440<br>Fax. 0848-37-7260  | k-fukusi@city.onomichi.hiroshima.jp        |
| 福山市   | 保健福祉局 長寿社会応援部<br>介護保険課   | Tel. 084-928-1166<br>Fax. 084-928-1732  | kaigo@city.fukuyama.hiroshima.jp           |
| 府中市   | 健康福祉部 長寿支援課<br>介護福祉係     | Tel. 0847-40-0222<br>Fax. 0847-45-5522  | kaigo@city.fuchu.hiroshima.jp              |
| 三次市   | 福祉保健部 高齢者福祉課<br>介護保険係    | Tel. 0824-62-6387<br>Fax. 0824-63-2809  | koureisha@city.miyoshi.hiroshima.jp        |
| 庄原市   | 生活福祉部 高齢者福祉課<br>介護保険係    | Tel. 0824-73-1167<br>Fax. 0824-75-0245  | kourei-kaigo@city.shobara.lg.jp            |
| 大竹市   | 健康福祉部 地域介護課<br>介護高齢者係    | Tel. 0827-59-2144<br>Fax. 0827-57-7130  | chiikikaigo@city.otake.hiroshima.jp        |
| 東広島市  | 健康福祉部 介護保険課              | Tel. 082-420-0937<br>Fax. 082-423-4968  | hgh200937@city.higashihirosima.lg.jp       |
| 廿日市市  | 福祉保健部 高齢介護課<br>高齢介護グループ  | Tel. 0829-30-9155<br>Fax. 0829-30-9131  | koreikaigo@city.hatsukaichi.lg.jp          |
| 安芸高田市 | 保険医療課 介護保険係              | Tel. 0826-42-5618<br>Fax. 0826-42-2130  | hokeniryoh@city.akitakata.jp               |
| 江田島市  | 福祉保健部 高齢介護課<br>介護保険係     | Tel. 0823-43-1651<br>Fax. 0823-57-4432  | kaigo@city.etajima.hiroshima.jp            |
| 府中町   | 高齢介護課 介護保険係              | Tel. 082-286-3235<br>Fax. 082-286-3199  | kkaigo@town.hiroshima-fuchu.lg.jp          |
| 海田町   | 福祉保健部 長寿保険課<br>介護保険係     | Tel. 082-823-9609<br>Fax. 082-823-9627  | chouju@town.kaita.lg.jp                    |
| 熊野町   | 民生部 高齢者支援課<br>高齢者福祉グループ  | Tel. 082-820-5605<br>Fax. 082-855-0155  | korei@town.kumano.lg.jp                    |
| 坂町    | 民生部 保険健康課<br>介護高齢者係      | Tel. 082-820-1504<br>Fax. 082-820-1521  | kenkou@town.saka.lg.jp                     |
| 安芸太田町 | 福祉課                      | Tel. 0826-25-0250<br>Fax. 0826-22-0686  | fukushi@town.akiota.lg.jp                  |
| 北広島町  | 保健課 介護保険係                | Tel. 050-5812-1853<br>Fax. 0826-72-5242 | kaigo@town.kitahiroshima.lg.jp             |
| 大崎上島町 | 福祉課 介護保険係                | Tel. 0846-62-0301<br>Fax. 0846-62-0304  | fukushi01@town.osakikamijima.lg.jp         |
| 世羅町   | 福祉課 高齢者支援係               | Tel. 0847-25-0072<br>Fax. 0847-25-0070  | fukushi@town.sera.hiroshima.jp             |
| 神石高原町 | 保健課 介護保険係                | Tel. 0847-89-3535<br>Fax. 0847-85-3541  | s-kawakami@town.jinsekikogenn.hiroshima.jp |

## 設問A 貴院の基本情報

記載内容について照会させていただくことがあります。医療機関名、電話番号、担当者（調査票記入者）について回答してください。

病床数については、調査票の種別ごとに、該当する病床の許可病床数を回答してください。また、許可病床のうち休床中の病床があればその病床数についても記入してください。

## 設問B 平成32（2020）年度末及び平成35（2023）年度末の貴院の状況

1 Aで回答した種別の病床数の、平成32（2020）年度末の病床等区分について、貴院の現時点での予定を①から選択し、番号に○を付けてください。また、②③についても、現時点での予定を記入してください。

本調査の趣旨をご理解の上、特に1（第7期中の転換・変更）については、現時点の暫定的なもので構いませんので、できる限り具体的にご回答ください。

予定している病床等区分が選択肢にない場合は、「その他（ ）」を選択し、かつこ内に具体的に記入してください。「転換・変更に伴う病床の減（許可病床の廃止）」がある場合は、該当欄に減少する病床数を記入してください。末尾の「合計」欄は、上記Aで回答した病床数と同数にしてください。

なお、他の病床種別の予定や、単純な増床あるいは介護保険施設の新設等の予定については記載不要です。

2 Aで回答した病床数の、平成35（2023）年度末の病床等区分について、貴院の現時点での予定を、④に記入してください。

1、2いずれも、現行のままの病床等区分の予定であれば、「※現行のまま」と記載のある選択肢に○を付け、②及び④の「病床数等」欄にはAで回答した病床数を記入してください。

1、2いずれも、未定であれば、「未定」の選択肢に○を付け、②及び④の「病床数等」欄にAで回答した病床数を記入したうえで、次の設問Cにもお答えください。

## 設問C 設問Bで「未定」と回答した場合、大まかな意向

この設問は、設問Bで「未定」と回答した場合に、大まかな意向を確認するものです。

入院基本料の種別や、介護保険施設の種類の未定であっても、「01 医療保険の病床」「02 介護保険施設（介護医療院含む）」等の大まかな意向をお答えください。なお、「01 と 02 を組み合わせる」場合は、それぞれのおおよその病床数をあわせてご記入ください。

## 設問D 市町別要介護区分別入院患者数

この設問は、医療療養病床（病20：1）から介護保険施設等への転換を、平成30（2018）年度から平成32（2020）年度まで（第7期中）に予定している（B又はCで二重枠内に記載した）病院のみ、回答してください。

平成29年8月1日0時現在、医療療養病床（病20：1）に入院している患者について、医療保険証に記載されている住所地別に、直近の要介護度区分の人数を回答してください。

なお、「未認定」は、要介護認定を受けていない場合に、「不明」は要介護認定を受けているか受けていないかが不明な場合に、それぞれカウントしてください。



介護療養  
(病院)

|             |           |            |                            |
|-------------|-----------|------------|----------------------------|
| 医療機関名       |           |            |                            |
| 電話番号        |           |            |                            |
| 担当者（調査票記入者） | 所属        |            | 氏名                         |
| 介護療養病床数     | 許可病床<br>床 | うち休床中<br>床 | ※平成29（2017）年8月1日午前0時現在の病床数 |

※変更が無い場合は、現行のままの病床区分に全ての病床数を記載してください。

| ① H32年度末時点の病床等区分 |    |                                      | ② H32年度末時点の<br>病床数等 | ③ 変更予定年度 |    |
|------------------|----|--------------------------------------|---------------------|----------|----|
| 医療保険             | 01 | 医療療養病床（25対1）                         | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 02 | 医療療養病床（20対1）                         | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 03 | 医療療養病床（回復期リハビリテーション病棟又は地域包括ケア病棟）     | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 04 | 一般病床                                 | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 05 | 診療所（有床）                              | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 06 | 診療所（無床）                              |                     | 平成       | 年度 |
| 介護保険             | 07 | 介護療養型医療施設（新設不可）<br>※現行のまま            | 床                   |          |    |
|                  | 08 | 介護医療院（Ⅰ）介護療養病床相当                     | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 09 | 介護医療院（Ⅱ）老健施設相当以上                     | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 10 | 介護老人保健施設                             | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 11 | （再掲）介護療養型老人保健施設                      | （ 床 ）               | 平成       | 年度 |
|                  | 12 | 介護老人福祉施設（特養）                         | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 13 | （再掲）地域密着型介護老人福祉施設                    | （ 床 ）               | 平成       | 年度 |
|                  | 14 | 特定施設（サ高住、有料・軽費老人ホームで特定施設として指定を受けるもの） | 戸                   | 平成       | 年度 |
|                  | 15 | 認知症グループホーム                           | 戸                   | 平成       | 年度 |
| その他              | 16 | その他（ ）                               | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 17 | 01～16までの転換・変更に伴う病床の減（許可病床の廃止）        | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 18 | 未定（次の問Cにお答えください）                     | 床                   |          |    |
| 合 計              |    |                                      | 床                   |          |    |

| ④H35年度末時点の<br>病床数等 |    |
|--------------------|----|
|                    | 床  |
|                    | 床  |
|                    | 床  |
|                    | 床  |
|                    | 床  |
|                    |    |
|                    |    |
|                    | 床  |
|                    | 床  |
|                    | 床  |
| (                  | 床) |
|                    | 床  |
| (                  | 床) |
|                    | 戸  |
|                    | 戸  |
|                    | 床  |
|                    | 床  |
|                    | 床  |
|                    | 床  |

| ①平成32（2020）年度末 |                                        | ②平成35（2023）年度末 |                                        |
|----------------|----------------------------------------|----------------|----------------------------------------|
| 01             | 医療保険の病床                                | 01             | 医療保険の病床                                |
| 02             | 介護保険施設（介護医療院を含む）                       | 02             | 介護保険施設（介護医療院を含む）                       |
| 03             | 01と02を組み合わせる<br>→医療保険_____床，介護保険_____床 | 03             | 01と02を組み合わせる<br>→医療保険_____床，介護保険_____床 |
| 04             | 病床を廃止する                                | 04             | 病床を廃止する                                |

AからCまでの全ての設問にお答えください。記入に当たっては、記入要領を確認してください。

## 医療療養 (病25:1)

### A 貴院の基本情報

|               |           |            |                                                           |
|---------------|-----------|------------|-----------------------------------------------------------|
| 医療機関名         |           |            |                                                           |
| 電話番号          |           |            |                                                           |
| 担当者（調査票記入者）   | 所属        |            | 氏名                                                        |
| 医療療養病床（25：1）数 | 許可病床<br>床 | うち休床中<br>床 | ※平成29（2017）年8月1日午前0時現在の病床数<br>※回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟を除く |

### B 平成32（2020）年度末及び平成35（2023）年度末の貴院の状況

1 貴院が現に有する（休床中も含む）医療療養病床（25：1）が、平成32（2020）年度末（平成33（2021）年3月末）にどのような病床等区分になるかについて、現時点での予定を、①の番号を○印で囲み、②③に記入してください。

※貴院が現に有する（休床中も含む）医療療養病床（25：1）についてのみ記載してください。それ以外の病床についてや、単純な増床あるいは介護保険施設の新設等の予定については記載不要です。

※変更が無い場合は、現行のままの病床区分に全ての病床数を記載してください。

2 1と同様に、平成35（2023）年度末（平成36（2024）年3月末）の病床区分等について、現時点での予定を記入してください。

| ① H32年度末時点の病床等区分 |                                         | ② H32年度末時点の<br>病床数等 | ③ 変更予定年度 |    |
|------------------|-----------------------------------------|---------------------|----------|----|
| 医療<br>保険         | 01 医療療養病床（25対1）<br>※現行のまま               | 床                   |          |    |
|                  | 02 医療療養病床（20対1）                         | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 03 医療療養病床（回復期リハビリテーション病棟又は地域包括ケア病棟）     | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 04 一般病床                                 | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 05 診療所（有床）                              | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 06 診療所（無床）                              |                     | 平成       | 年度 |
| 介護<br>保険         | 07 介護医療院（Ⅰ）介護療養病床相当                     | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 08 介護医療院（Ⅱ）老健施設相当以上                     | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 09 介護老人保健施設                             | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 10 （再掲）介護療養型老人保健施設（                     | 床）                  | 平成       | 年度 |
|                  | 11 介護老人福祉施設（特養）                         | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 12 （再掲）地域密着型介護老人福祉施設                    | 床）                  | 平成       | 年度 |
|                  | 13 特定施設（サ高住、有料・軽費老人ホームで特定施設として指定を受けるもの） | 戸                   | 平成       | 年度 |
|                  | 14 認知症グループホーム                           | 戸                   | 平成       | 年度 |
| その他              | 15 その他（                                 | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 16 01～15までの転換・変更に伴う病床の減（許可病床の廃止）        | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 17 未定（次の問Cにお答えください）                     | 床                   |          |    |
| 合 計              |                                         | 床                   |          |    |

合計が、上記Aの病床数と同数になることを確認してください

| ④H35年度末時点の<br>病床数等 |
|--------------------|
| 床                  |
| 床                  |
| 床                  |
| 床                  |
|                    |
|                    |
| 床                  |
| 床                  |
| 床                  |
| （ 床 ）              |
| 床                  |
| （ 床 ）              |
| 戸                  |
| 戸                  |
| 床                  |
| 床                  |
| 床                  |
| 床                  |

合計が、上記Aの病床数と同数になることを確認してください

### C Bで「17 未定」と回答した場合の、大まかな意向について記入してください。

| ①平成32（2020）年度末 |                                        | ②平成35（2023）年度末 |                                        |
|----------------|----------------------------------------|----------------|----------------------------------------|
| 01             | 医療保険の病床                                | 01             | 医療保険の病床                                |
| 02             | 介護保険施設（介護医療院を含む）                       | 02             | 介護保険施設（介護医療院を含む）                       |
| 03             | 01と02を組み合わせる<br>→医療保険_____床、介護保険_____床 | 03             | 01と02を組み合わせる<br>→医療保険_____床、介護保険_____床 |
| 04             | 病床を廃止する                                | 04             | 病床を廃止する                                |

AからCまでの全ての設問にお答えください。記入に当たっては、記入要領を確認してください。

## 医療療養 (病20:1)

### A 貴院の基本情報

|               |           |            |                                                           |
|---------------|-----------|------------|-----------------------------------------------------------|
| 医療機関名         |           |            |                                                           |
| 電話番号          |           |            |                                                           |
| 担当者（調査票記入者）   | 所属        | 氏名         |                                                           |
| 医療療養病床（20：1）数 | 許可病床<br>床 | うち休床中<br>床 | ※平成29（2017）年8月1日午前0時現在の病床数<br>※回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟を除く |

### B 平成32（2020）年度末及び平成35（2023）年度末の貴院の状況

1 貴院が現に有する（休床中も含む）医療療養病床（20：1）が、平成32（2020）年度末（平成33（2021）年3月末）にどのような病床等区分になるかについて、現時点での予定を、①の番号を○印で囲み、②③に記入してください。

※貴院が現に有する（休床中も含む）医療療養病床（20：1）についてのみ記載してください。それ以外の病床についてや、単純な増床あるいは介護保険施設の新設等の予定については記載不要です。

※変更が無い場合は、現行のままの病床区分に全ての病床数を記載してください。

2 1と同様に、平成35（2023）年度末（平成36（2024）年3月末）の病床区分等について、現時点での予定を記入してください。

| ① H32年度末時点の病床等区分 |                                         | ② H32年度末時点の<br>病床数等 | ③ 変更予定年度 |    |
|------------------|-----------------------------------------|---------------------|----------|----|
| 医療<br>保<br>険     | 01 医療療養病床（25対1）                         | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 02 医療療養病床（20対1）<br>※現行のまま               | 床                   |          |    |
|                  | 03 医療療養病床（回復期リハビリテーション病棟又は地域包括ケア病棟）     | 床                   |          |    |
|                  | 04 一般病床                                 | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 05 診療所（有床）                              | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 06 診療所（無床）                              |                     | 平成       | 年度 |
| 介護<br>保<br>険     | 07 介護医療院（Ⅰ）介護療養病床相当                     | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 08 介護医療院（Ⅱ）老健施設相当以上                     | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 09 介護老人保健施設                             | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 10 （再掲）介護療養型老人保健施設（                     | 床）                  | 平成       | 年度 |
|                  | 11 介護老人福祉施設（特養）                         | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 12 （再掲）地域密着型介護老人福祉施設                    | 床）                  | 平成       | 年度 |
|                  | 13 特定施設（サ高住、有料・軽費老人ホームで特定施設として指定を受けるもの） | 戸                   | 平成       | 年度 |
|                  | 14 認知症グループホーム                           | 戸                   | 平成       | 年度 |
| そ<br>の<br>他      | 15 その他（                                 | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 16 01～15までの転換・変更に伴う病床の減（許可病床の廃止）        | 床                   | 平成       | 年度 |
|                  | 17 未定（次の問Cにお答えください）                     | 床                   |          |    |
| 合 計              |                                         | 床                   |          |    |

合計が、上記Aの病床数と同数になることを確認してください

| ④H35年度末時点の<br>病床数等 |
|--------------------|
| 床                  |
| 床                  |
| 床                  |
| 床                  |
|                    |
|                    |
| 床                  |
| 床                  |
| 床                  |
| （ 床 ）              |
| 床                  |
| （ 床 ）              |
| 戸                  |
| 戸                  |
| 床                  |
| 床                  |
| 床                  |
| 床                  |

二重枠内に該当した場合のみ  
Dにお答えください

合計が、上記Aの病床数と同数になることを確認してください

### C Bで「17 未定」と回答した場合の、大まかな意向について記入してください。

| ①平成32（2020）年度末 |                                        |
|----------------|----------------------------------------|
| 01             | 医療保険の病床                                |
| 02             | 介護保険施設（介護医療院を含む）                       |
| 03             | 01と02を組み合わせる<br>→医療保険_____床、介護保険_____床 |
| 04             | 病床を廃止する                                |

二重枠内に該当した場合のみ

| ②平成35（2023）年度末 |                                        |
|----------------|----------------------------------------|
| 01             | 医療保険の病床                                |
| 02             | 介護保険施設（介護医療院を含む）                       |
| 03             | 01と02を組み合わせる<br>→医療保険_____床、介護保険_____床 |
| 04             | 病床を廃止する                                |

平成30（2018）年度から平成32（2020）年度までに、  
医療療養病床（20対1）から介護保険施設等へ転換を予定している  
（B又はCで二重枠内に記載した）病院のみ

D 市町別要介護区分別入院患者数

医療療養病床（20対1）に入院中の患者の住所地（医療保険証に記載されている患者又は扶養者の住所）ごとに、人数を要介護度別に記入してください。

（単位：人）

| 市 町 名 | 医療療養病床（20：1）入院患者数 |          |          |          |          |          |          |     |    | 計 |
|-------|-------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----|----|---|
|       | 要介護（要支援）認定の区分     |          |          |          |          |          |          | 未認定 | 不明 |   |
|       | 要支援<br>1          | 要支援<br>2 | 要介護<br>1 | 要介護<br>2 | 要介護<br>3 | 要介護<br>4 | 要介護<br>5 |     |    |   |
| 広島市   |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 安芸高田市 |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 府中町   |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 海田町   |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 熊野町   |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 坂町    |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 安芸太田町 |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 北広島町  |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 大竹市   |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 廿日市市  |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 竹原市   |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 東広島市  |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 大崎上島町 |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 呉市    |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 江田島市  |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 三原市   |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 尾道市   |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 世羅町   |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 福山市   |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 府中市   |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 神石高原町 |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 三次市   |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 庄原市   |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 県 外   |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 不 明   |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |
| 合 計   |                   |          |          |          |          |          |          |     |    |   |

（注）1 療養病棟入院基本料1又は有床診療所療養病床入院基本料を算定している入院患者について、平成29年8月1日0時現在の人数を記入してください。

2 回復期リハビリテーション病棟入院料及び地域包括ケア病棟入院料を算定している患者は含みません。

3 「未認定」欄には、要介護（支援）認定を受けていない患者数を、「不明」欄には、要介護（支援）認定を受けているかどうかが不明の患者数を記入してください。

AからCまでの全ての設問にお答えください。記入に当たっては、記入要領を確認してください。

## 介護療養 (診療所)

### A 貴院の基本情報

|             |           |            |                            |
|-------------|-----------|------------|----------------------------|
| 医療機関名       |           |            |                            |
| 電話番号        |           |            |                            |
| 担当者（調査票記入者） | 所属        | 氏名         |                            |
| 介護療養病床数     | 許可病床<br>床 | うち休床中<br>床 | ※平成29（2017）年8月1日午前0時現在の病床数 |

### B 平成32（2020）年度末及び平成35（2023）年度末の貴院の状況

1 貴院が現に有する（休床中も含む）介護療養病床が、平成32（2020）年度末（平成33（2021）年3月末）にどのような病床等区分になるかについて、現時点での予定を、①の番号を○印で囲み、②③に記入してください。

※貴院が現に有する（休床中も含む）介護療養病床についてのみ記載してください。それ以外の病床についてや、単純な増床あるいは介護保険施設の新設等の予定については記載不要です。

※変更が無い場合は、現行のままの病床区分に全ての病床数を記載してください。

2 1と同様に、平成35（2023）年度末（平成36（2024）年3月末）の病床区分等について、現時点での予定を記入してください。

| ① H32年度末時点の病床等区分 |    |                                      | ② H32年度末時点の<br>病床数等 |    | ③ 変更予定年度 |    |
|------------------|----|--------------------------------------|---------------------|----|----------|----|
| 医療<br>保<br>険     | 01 | 診療所（有床）                              |                     | 床  | 平成       | 年度 |
|                  | 02 | 診療所（無床）                              |                     |    | 平成       | 年度 |
|                  | 03 | 介護療養型医療施設（新設不可）<br>※現行のまま            |                     | 床  |          |    |
| 介<br>護<br>保<br>険 | 04 | 介護医療院（Ⅰ）介護療養病床相当                     |                     | 床  | 平成       | 年度 |
|                  | 05 | 介護医療院（Ⅱ）老健施設相当以上                     |                     | 床  | 平成       | 年度 |
|                  | 06 | 介護老人保健施設                             |                     | 床  | 平成       | 年度 |
|                  | 07 | （再掲）介護療養型老人保健施設（                     |                     | 床） | 平成       | 年度 |
|                  | 08 | 介護老人福祉施設（特養）                         |                     | 床  | 平成       | 年度 |
|                  | 09 | （再掲）地域密着型介護老人福祉施設                    |                     | 床） | 平成       | 年度 |
|                  | 10 | 特定施設（サ高住、有料・軽費老人ホームで特定施設として指定を受けるもの） |                     | 戸  | 平成       | 年度 |
|                  | 11 | 認知症グループホーム                           |                     | 戸  | 平成       | 年度 |
| そ<br>の<br>他      | 12 | その他（                                 |                     | 床  | 平成       | 年度 |
|                  | 13 | 01～12までの転換・変更に伴う病床の減（許可病床の廃止）        |                     | 床  | 平成       | 年度 |
|                  | 14 | 未定（次の問Cにお答えください）                     |                     | 床  |          |    |
| 合 計              |    |                                      |                     | 床  |          |    |

合計が、上記Aの病床数と同数になることを確認してください

| ④H35年度末時点の<br>病床数等 |       |
|--------------------|-------|
|                    | 床     |
|                    |       |
|                    |       |
|                    | 床     |
|                    | 床     |
|                    | 床     |
|                    | 床     |
|                    | （ 床 ） |
|                    | 床     |
|                    | （ 床 ） |
|                    | 戸     |
|                    | 戸     |
|                    | 戸     |
|                    | 床     |
|                    | 床     |
|                    | 床     |
|                    | 床     |

合計が、上記Aの病床数と同数になることを確認してください

### C Bで「14 未定」と回答した場合の、大まかな意向について記入してください。

| ①平成32（2020）年度末 |                                        | ②平成35（2023）年度末 |                                        |
|----------------|----------------------------------------|----------------|----------------------------------------|
| 01             | 医療保険の病床                                | 01             | 医療保険の病床                                |
| 02             | 介護保険施設（介護医療院を含む）                       | 02             | 介護保険施設（介護医療院を含む）                       |
| 03             | 01と02を組み合わせる<br>→医療保険_____床、介護保険_____床 | 03             | 01と02を組み合わせる<br>→医療保険_____床、介護保険_____床 |
| 04             | 病床を廃止する                                | 04             | 病床を廃止する                                |

AからCまでの全ての設問にお答えください。記入に当たっては、記入要領を確認してください。

医療療養  
(診6:1)

A 貴院の基本情報

|              |           |            |                                                         |
|--------------|-----------|------------|---------------------------------------------------------|
| 医療機関名        |           |            |                                                         |
| 電話番号         |           |            |                                                         |
| 担当者（調査票記入者）  | 所属        | 氏名         |                                                         |
| 医療療養病床（4：1）数 | 許可病床<br>床 | うち休床中<br>床 | ※平成29（2017）年8月1日午前0時現在の病床数<br>※医療法上の6対1配置として厚生局に届け出た病床数 |

B 平成32（2020）年度末及び平成35（2023）年度末の貴院の状況

1 貴院が現に有する（休床中も含む）医療療養病床（6：1）が、平成32（2020）年度末（平成33（2021）年3月末）にどのような病床等区分になるかについて、現時点での予定を、①の番号を○印で囲み、②③に記入してください。

※貴院が現に有する（休床中も含む）医療療養病床（6：1）についてのみ記載してください。それ以外の病床についてや、単純な増床あるいは介護保険施設の新設等の予定については記載不要です。

※変更が無い場合は、現行のままの病床区分に全ての病床数を記載してください。

2 1と同様に、平成35（2023）年度末（平成36（2024）年3月末）の病床区分等について、現時点での予定を記入してください。

| ① H32年度末時点の病床等区分 |    |                                      | ② H32年度末時点の<br>病床数等 |   | ③ 変更予定年度 |    |
|------------------|----|--------------------------------------|---------------------|---|----------|----|
| 医療<br>保<br>険     | 01 | 診療所（有床）<br>※現行のまま                    |                     | 床 | 平成       | 年度 |
|                  | 02 | 診療所（無床）                              |                     |   | 平成       | 年度 |
| 介護<br>保<br>険     | 03 | 介護医療院（Ⅰ）介護療養病床相当                     |                     | 床 | 平成       | 年度 |
|                  | 04 | 介護医療院（Ⅱ）老健施設相当以上                     |                     | 床 | 平成       | 年度 |
|                  | 05 | 介護老人保健施設                             |                     | 床 | 平成       | 年度 |
|                  | 06 | （再掲）介護療養型老人保健施設                      |                     | 床 | 平成       | 年度 |
|                  | 07 | 介護老人福祉施設（特養）                         |                     | 床 | 平成       | 年度 |
|                  | 08 | （再掲）地域密着型介護老人福祉施設                    |                     | 床 | 平成       | 年度 |
|                  | 09 | 特定施設（サ高住、有料・軽費老人ホームで特定施設として指定を受けるもの） |                     | 戸 | 平成       | 年度 |
|                  | 10 | 認知症グループホーム                           |                     | 戸 | 平成       | 年度 |
| そ<br>の<br>他      | 11 | その他（ ）                               |                     | 床 | 平成       | 年度 |
|                  | 12 | 01～11までの転換・変更に伴う病床の減（許可病床の廃止）        |                     | 床 | 平成       | 年度 |
|                  | 13 | 未定（次の問Cにお答えください）                     |                     | 床 |          |    |
| 合 計              |    |                                      |                     | 床 |          |    |

合計が、上記Aの病床数と同数になることを確認してください

| ④H35年度末時点の<br>病床数等 |       |
|--------------------|-------|
|                    |       |
|                    |       |
|                    | 床     |
|                    | 床     |
|                    | 床     |
|                    | （ 床 ） |
|                    | 床     |
|                    | （ 床 ） |
|                    | 戸     |
|                    | 戸     |
|                    | 床     |
|                    | 床     |
|                    | 床     |
|                    | 床     |

合計が、上記Aの病床数と同数になることを確認してください

C Bで「13 未定」と回答した場合の、大まかな意向について記入してください。

| ①平成32（2020）年度末 |                                        | ②平成35（2023）年度末 |                                        |
|----------------|----------------------------------------|----------------|----------------------------------------|
| 01             | 医療保険の病床                                | 01             | 医療保険の病床                                |
| 02             | 介護保険施設（介護医療院を含む）                       | 02             | 介護保険施設（介護医療院を含む）                       |
| 03             | 01と02を組み合わせる<br>→医療保険_____床、介護保険_____床 | 03             | 01と02を組み合わせる<br>→医療保険_____床、介護保険_____床 |
| 04             | 病床を廃止する                                | 04             | 病床を廃止する                                |

AからCまでの全ての設問にお答えください。記入に当たっては、記入要領を確認してください。

医療療養  
(診4:1)

A 貴院の基本情報

|              |           |            |                                                         |
|--------------|-----------|------------|---------------------------------------------------------|
| 医療機関名        |           |            |                                                         |
| 電話番号         |           |            |                                                         |
| 担当者（調査票記入者）  | 所属        |            | 氏名                                                      |
| 医療療養病床（4：1）数 | 許可病床<br>床 | うち休床中<br>床 | ※平成29（2017）年8月1日午前0時現在の病床数<br>※医療法上の4対1配置として厚生局に届け出た病床数 |

B 平成32（2020）年度末及び平成35（2023）年度末の貴院の状況

1 貴院が現に有する（休床中も含む）医療療養病床（4：1）が、平成32（2020）年度末（平成33（2021）年3月末）にどのような病床等区分になるかについて、現時点での予定を、①の番号を○印で囲み、②③に記入してください。

※貴院が現に有する（休床中も含む）医療療養病床（4：1）についてのみ記載してください。それ以外の病床についてや、単純な増床あるいは介護保険施設の新設等の予定については記載不要です。

※変更が無い場合は、現行のままの病床区分に全ての病床数を記載してください。

2 1と同様に、平成35（2023）年度末（平成36（2024）年3月末）の病床区分等について、現時点での予定を記入してください。

| ① H32年度末時点の病床等区分 |    |                                      | ② H32年度末時点の病床数等 |    | ③ 変更予定年度 |  |
|------------------|----|--------------------------------------|-----------------|----|----------|--|
| 医療<br>保<br>険     | 01 | 診療所（有床）<br>※現行のまま                    | 床               | 平成 | 年度       |  |
|                  | 02 | 診療所（無床）                              |                 | 平成 | 年度       |  |
| 介<br>護<br>保<br>険 | 03 | 介護医療院（Ⅰ）介護療養病床相当                     | 床               | 平成 | 年度       |  |
|                  | 04 | 介護医療院（Ⅱ）老健施設相当以上                     | 床               | 平成 | 年度       |  |
|                  | 05 | 介護老人保健施設                             | 床               | 平成 | 年度       |  |
|                  | 06 | （再掲）介護療養型老人保健施設（                     | 床）              | 平成 | 年度       |  |
|                  | 07 | 介護老人福祉施設（特養）                         | 床               | 平成 | 年度       |  |
|                  | 08 | （再掲）地域密着型介護老人福祉施設                    | 床）              | 平成 | 年度       |  |
|                  | 09 | 特定施設（サ高住、有料・軽費老人ホームで特定施設として指定を受けるもの） | 戸               | 平成 | 年度       |  |
|                  | 10 | 認知症グループホーム                           | 戸               | 平成 | 年度       |  |
| そ<br>の<br>他      | 11 | その他（                                 | 床               | 平成 | 年度       |  |
|                  | 12 | 01～11までの転換・変更に伴う病床の減（許可病床の廃止）        | 床               | 平成 | 年度       |  |
|                  | 13 | 未定（次の問Cにお答えください）                     | 床               |    |          |  |
| 合 計              |    |                                      | 床               |    |          |  |

合計が、上記Aの病床数と同数になることを確認してください

| ④H35年度末時点の病床数等 |       |
|----------------|-------|
|                |       |
|                |       |
|                | 床     |
|                | 床     |
|                | 床     |
|                | （ 床 ） |
|                | 床     |
|                | （ 床 ） |
|                | 戸     |
|                | 戸     |
|                | 床     |
|                | 床     |
|                | 床     |
|                | 床     |

合計が、上記Aの病床数と同数になることを確認してください

C Bで「13 未定」と回答した場合の、大まかな意向について記入してください。

| ①平成32（2020）年度末 |                                        | ②平成35（2023）年度末 |                                        |
|----------------|----------------------------------------|----------------|----------------------------------------|
| 01             | 医療保険の病床                                | 01             | 医療保険の病床                                |
| 02             | 介護保険施設（介護医療院を含む）                       | 02             | 介護保険施設（介護医療院を含む）                       |
| 03             | 01と02を組み合わせる<br>→医療保険_____床、介護保険_____床 | 03             | 01と02を組み合わせる<br>→医療保険_____床、介護保険_____床 |
| 04             | 病床を廃止する                                | 04             | 病床を廃止する                                |



事 務 連 絡

平成 29 年 8 月 10 日

各都道府県 医 療 計 画 主 幹 課  
介護保険事業支援計画主幹課 御中

厚生労働省医政局地域医療計画課  
厚生労働省老健局介護保険計画課

第 7 次医療計画及び第 7 期介護保険事業（支援）計画の策定に係る  
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  
意向の把握について

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号。以下「平成29年改正法」という。）により、慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナルケア」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護保険施設として、介護医療院が創設されるとともに、平成29年度末をもって廃止することとされていた指定介護療養型医療施設について、廃止の期限が6年間延長されたところである。

また、平成29年度は、第7次医療計画、第7期介護保険事業（支援）計画が同時に策定される年であり、病床の機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築並びに在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、これらの計画の整合性を確保することが重要である。

こうした状況を踏まえ、第7次医療計画及び第7期介護保険事業（支援）計画の策定に当たっては、医療保険適用の療養病床（以下「医療療養病床」という。）及び指定介護療養型医療施設における、介護保険施設等への転換の意向等を把握することが重要である。

具体的には、各都道府県の医療部局と介護部局の密接な連携の下、転換意向調査を実施し、医療機関における転換の意向等を把握した上で、都道府県や市町村の医療、介護担当者等の関係者による協議の場（「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針」（平成26年厚生労働省告示第354号）第2の二の1の協議の場をいう。）において議論することにより、療養病床からの転換の見込み量を設定することが重要である。これに当たり、各都道府県における医療療養病床及び指定介護療養型医療施設における、介護保険施設等への転換の意向等の調査に活用していただくよう、調査方法や質問項目等の例を、別添のとおりお示しする。都道府県において、独自の調査を行うことを妨げるものではないが、別添を踏まえ、「転換等の有無、転換先、時期等に係る意向に関する質問」への回答部分の把握は必要と考えられる。

## 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における 転換の意向調査の方法（例）

### （１）調査対象

各都道府県に所在する療養病床を有する病院及び診療所（介護療養型医療施設を含む）

### （２）調査への回答に当たっての留意事項として調査票に記載すべき事項

- 平成 29 年における介護保険法の改正（地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 29 年法律第 52 号））により、慢性期の医療・介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象に、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた、「介護医療院」という新たなサービス類型が創設されることとなった。（平成 30 年度～）
- 併せて、平成 29 年度末をもって廃止することとされていた指定介護療養型医療施設について、廃止の期限が 6 年間延長された。
- 本調査は、都道府県の第 7 期介護保険事業支援計画や市町村の第 7 期介護保険事業計画、第 7 次医療計画を策定するに当たって、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、サービスの量の見込み等に反映させるために行うものであり、「介護医療院」の報酬体系や具体的な施設基準等も未定である中で、今回の回答の内容をもって、当該医療療養病床や介護療養型医療施設の今後の方向性について制約するものでは全く無い。あくまで、現時点での検討状況としてご回答いただくもの。
- 「介護医療院」の具体的な基準・報酬等については、今後、社会保障審議会介護給付費分科会において審議を行うものであり、現時点では決定していないが、ご参考として、厚生労働省の検討会（療養病床の在り方等に関する特別部会）において「介護医療院」に求められる機能等として以下のような内容が提案されている。
  - (1) 現行の介護療養病床が果たしている機能に着目しつつ、利用者の状態や地域の実情等に応じた柔軟な対応を可能とする観点から、以下の 2 つの機能分類とする
    - ① 介護療養病床相当（主な利用者像は、療養機能強化型 A B 相当）
    - ② 老人保健施設相当以上（主な利用者像は、上記より比較的容体が安定した者）
  - (2) 1 室当たり定員 4 人以下、かつ、入所者 1 人当たり 8 m<sup>2</sup>以上とすること。ただし、多床室の場合でも、家具やパーティション等による間仕切りを設置するなど、プライバシーに配慮した療養環境を整備すること。

### (3) 質問事項

※ 以下、病院向けの調査票例であるため、診療所向けの調査票については、「療養病棟入院基本料」を「有床診療所療養病床入院基本料」とする等、適宜修正いただきたい。ただし、この場合にも、第7次医療計画及び第7期介護保険事業（支援）計画の策定に当たって把握することが必要な項目に漏れがないようにすること。

#### ○ 療養病床の数等に関する質問

| 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<br>(20:1) | 床   |
|        |        | 療養病棟入院基本料 2<br>(25:1) | 床   |
|        | 介護療養病床 |                       | 床   |
| その他の病床 |        |                       | 床   |

#### ○ 転換等の有無、転換先、時期等に関する意向に関する質問

|                  | 現在の療養病床に係る届出病床数 | 今後の見込み（現時点の考え）                       | 平成 30 年度末 | 平成 31 年度末 | 平成 32 年度末 | 平成 35 年度末 |
|------------------|-----------------|--------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                  |                 |                                      |           |           |           |           |
| 療養病棟入院基本料 (20:1) | 床               | 療養病棟入院基本料 (20:1)                     | 床         | 床         | 床         | 床         |
|                  |                 | 療養病棟入院基本料 (25:1)                     | 床         | 床         | 床         | 床         |
|                  |                 | 回復期リハビリテーション病棟入院料                    | 床         | 床         | 床         | 床         |
|                  |                 | 地域包括ケア病棟入院料 ※病室を含む                   |           |           |           |           |
|                  |                 | 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住宅を含む。） | 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         |
|                  |                 | 病床廃止（上記のいずれにも転換しない）                  | 床         | 床         | 床         | 床         |
|                  |                 | 未定（※次の問もお答えください）                     | 床         | 床         | 床         | 床         |

|                     |   |                                         |   |   |   |   |
|---------------------|---|-----------------------------------------|---|---|---|---|
| 療養病棟入院基本料<br>(25:1) | 床 | 療養病棟入院基本料 (20:1)                        | 床 | 床 | 床 | 床 |
|                     |   | 療養病棟入院基本料 (25:1)                        | 床 | 床 | 床 | 床 |
|                     |   | 回復期リハビリテーション病棟入院料<br>地域包括ケア病棟入院料 ※病室を含む | 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住宅を含む。）    | 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 |
|                     |   | 病床廃止（上記のいずれにも転換しない）                     | 床 | 床 | 床 | 床 |
|                     |   | 未定（※次の間もお答えください）                        | 床 | 床 | 床 | 床 |
| 介護療養型医療施設           | 床 | 療養病棟入院基本料 (20:1)                        | 床 | 床 | 床 | 床 |
|                     |   | 療養病棟入院基本料 (25:1)                        | 床 | 床 | 床 | 床 |
|                     |   | 回復期リハビリテーション病棟入院料<br>地域包括ケア病棟入院料 ※病室を含む | 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住宅を含む。）    | 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 |
|                     |   | 病床廃止（上記のいずれにも転換しない）                     | 床 | 床 | 床 | 床 |
|                     |   | 未定（※次の間もお答えください）                        | 床 | 床 | 床 | 床 |

上記で未定と回答した場合には以下でおおまかな意向を回答

|                    | 平成 32 年度末                                                             | 平成 35 年度末                                                             |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 療養病棟入院基本料 1 (20:1) | 01 医療保険の病床<br>02 介護保険施設（介護医療院を含む）<br>03 01 と 02 を組み合わせる<br>04 病床を廃止する | 01 医療保険の病床<br>02 介護保険施設（介護医療院を含む）<br>03 01 と 02 を組み合わせる<br>04 病床を廃止する |
| 療養病棟入院基本料 2 (25:1) | 01 医療保険の病床<br>02 介護保険施設（介護医療院を含む）<br>03 01 と 02 を組み合わせる<br>04 病床を廃止する | 01 医療保険の病床<br>02 介護保険施設（介護医療院を含む）<br>03 01 と 02 を組み合わせる<br>04 病床を廃止する |
| 介護療養型医療施設          | 01 医療保険の病床<br>02 介護保険施設（介護医療院を含む）<br>03 01 と 02 を組み合わせる<br>04 病床を廃止する | 01 医療保険の病床<br>02 介護保険施設（介護医療院を含む）<br>03 01 と 02 を組み合わせる<br>04 病床を廃止する |



## 第7期ひろしま高齢者プランの策定スケジュール（案）

| 時期           | ＜保健医療計画＞                                                                              |                                                     |                                      | ＜高齢者プラン＞                                |                  | 圏域における検討（圏域地対協）                                                |                              |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------|
|              | ●医療審議会 ○部会                                                                            | 県地対協                                                | WG                                   | 高齢者対策総合推進会議                             | 部会               | 保険医療計画地域計画                                                     | 高齢者プラン圏域版                    |
| H29 年<br>2 月 |                                                                                       |                                                     |                                      | ★基本指針（構成案）                              |                  |                                                                |                              |
| 3 月          | ○第4回 3/16, ●第2回 3/24<br>・二次保健医療圏の協議・決定<br>・計画の検討項目・検討体制<br>・現行計画の進捗評価<br>★医療計画作成指針の提示 | ○体制決定                                               |                                      | ●第2回 3/24<br>・現行計画の進捗評価<br>・計画の基本的な方向など |                  | ○H28年度とりまとめ、次年度の検討事項など                                         | 各圏域における「圏域検討事項」の決定など         |
| 4 月          |                                                                                       |                                                     |                                      |                                         |                  |                                                                |                              |
| 5 月          | ○第1回<br>計画の項目など骨子<br>5 疾病 5 事業等の論点<br>病床機能の不足状況<br>★H28 病床機能報告結果                      | 5 疾病 5 事業等の体制<br>・現状把握<br>・課題<br>・方向性<br>・施策<br>・目標 | 医療・介護<br>需要量等の<br>検討に必要なデータの<br>調査分析 | ●第1回 5/24<br>計画の項目など骨子                  | 各部会の所掌内容に関する意見聴取 | ＜地域医療構想調整会議＞<br>＜計画検討＞                                         | 28 年度に決定した「圏域検討事項」の対応策について協議 |
| 6 月          |                                                                                       |                                                     |                                      |                                         |                  |                                                                |                              |
| 7 月          |                                                                                       |                                                     |                                      | ★基本指針（文案） 7/10                          |                  |                                                                |                              |
| 8 月          | ●第1回 8/25<br>計画検討状況など                                                                 | (中間整理)                                              |                                      | ●第2回 8/31<br>素案の検討（総論部分）                |                  | ＜地域医療構想調整会議＞<br>＜計画検討＞                                         | 「圏域検討事項」の対応策の具体的な実施方法について協議  |
| 9 月          | ○第2回<br>基準病床数の検討等<br>次期計画の骨子                                                          |                                                     |                                      | 県・市町サービス見込量仮設定                          | 議論の中間報告          | 保健医療計画と介護保険事業（支援）<br>計画の整合<br>在宅医療の整備目標と介護サービス<br>必要量について必要な調整 |                              |
| 10 月         | ★H29 病床機能報告                                                                           |                                                     |                                      | ★基本指針の告示                                |                  | ＜地域医療構想調整会議＞<br>＜計画検討＞                                         | 「圏域検討事項」としてとりまとめ             |
| 11 月         | ○第3回<br>計画素案の決定（地域計画含む）                                                               | ↓                                                   | 需要量決定                                | ●第3回<br>計画素案の決定（圏域版含む）                  |                  |                                                                |                              |
| 12 月         |                                                                                       |                                                     |                                      |                                         |                  |                                                                |                              |
| H30 年<br>1 月 | ○第4回<br>計画（案）の決定                                                                      |                                                     |                                      | ●第4回<br>計画（案）の決定                        | ↓                |                                                                |                              |
| 2 月          | （パブリックコメント）                                                                           |                                                     |                                      | （パブリックコメント）                             |                  |                                                                |                              |
| 3 月          | ○第5回, ●第2回<br>最終案 → 答申 → 計画確定                                                         |                                                     |                                      | 計画確定                                    |                  |                                                                |                              |

※WG：医療・介護需要量調査分析ワーキンググループ