

療養病床から介護医療院等への転換意向調査回答要領

<留意事項>

- 今回の調査は、県の第7次保健医療計画及び市町村の第7期介護保険事業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、当該療養病床の今後の方向性について制約するものではなく、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です。
- 「介護医療院」の具体的な基準・報酬等については、今後、国の社会保障審議会介護給付費分科会において審議を行う予定となっており、現時点では決定していませんが、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ます。
 - （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㎡以上とすること。
ただし、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。
- 今回の調査結果は、県の第7次保健医療計画及び県・市町村の第7期介護保険事業（支援）計画策定のため活用させていただくものであり、このため、回答内容について市町村に提供することを前提としております。

1 調査の対象となる医療機関

療養病床を有する県内の病院及び診療所

2 回答様式

I 「療養病床から介護医療院等への転換意向調査票（病院用）」について

1：療養病床の数等に関すること

- ・ 当該医療機関が有する一般病床、療養病床の数を記入して下さい。
- ・ 療養病床については、医療療養病床及び介護療養病床の数を、医療療養病床については入院基本料の別ごとに記入をお願いします。

2 : 療養病床からの転換等の有無、転換先、時期等に関すること

- ・ 「(1)－①療養病棟入院基本料1(20対1)」、「(1)－②療養病棟入院基本料2(25対1)」、「(1)－③介護療養病床」ごとに今後の見込み(現時点の考え)として、該当する転換先等の項目のところに病床数を記入して下さい。
- ・ 病床数は平成30年度時点、平成31年度時点、平成32年度時点及び平成35年度時点の数をそれぞれ記載し、各年度ごとの合計数が左側の現在の病床数と一致するように記入をお願いします。
- ・ 現時点では「未定」の病床がある場合は、未定の欄にその病床数を記載し、(2)の間について、平成32年度末、平成35年度末時点の大まかな意向について該当する項目に「○」を記入(プルダウンリストから選択)して下さい。

II 「療養病床から介護医療院等への転換意向調査票(有床診療所用)」について

1 : 療養病床の数等に関すること

- ・ 当該医療機関が有する一般病床、療養病床の数を記入して下さい。
- ・ 療養病床については、医療療養病床(有床診療所療養病床入院基本料)及び介護療養病床の数を記入して下さい。

2 : 療養病床からの転換等の有無、転換先、時期等に関すること

- ・ 「(1)－①医療療養病床(有床診療所療養病床入院基本料)」、「(1)－②介護療養病床」ごとに今後の見込み(現時点の考え)として、該当する転換先等の項目のところに病床数を記入して下さい。
- ・ 病床数は平成30年度時点、平成31年度時点、平成32年度時点及び平成35年度時点の数をそれぞれ記載し、年度ごとの合計数が現在の病床数と一致するよう記入をお願いします。
- ・ 現時点では「未定」の病床がある場合は、未定の欄にその病床数を記載し、(2)の間について、平成32年度末、平成35年度末時点の大まかな意向について該当する項目に「○」を記入(プルダウンリストから選択)して下さい。

3 回答提出方法

- ・ 提出書類：介護医療院等への転換意向調査票(病院用・有床診療所用)
- ※ 徳島県のホームページ内、医療とくしまで様式のダウンロードが可能です。
県ホームページ→医療とくしま→医療関係者向けページ→保健医療計画
<http://anshin.pref.tokushima.jp/med/experts/docs/2017091800097/>
- ・ 提出期限：平成29年9月29日(金)
- ・ 提出先：徳島県保健福祉部長寿いきがい課
メール：watanabe_tatsuya_1@pref.tokushima.jp
ファクシミリ：088-621-2840