

平成 19 年 7 月 23 日

都道府県医師会 介護保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

天 本



「療養病床の円滑な転換に向けた支援措置について」の送付について

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は介護保険制度運営に関し、格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、厚生労働省は療養病床の再編成において、円滑な療養病床の転換を支援する観点から転換支援措置の検討を行い、平成 19 年 3 月 29 日に開催された介護給付費分科会において「療養病床の転換支援に関する当面の追加措置について」を報告し、追加措置の方向性を示しました。また新たに、平成 19 年 6 月 20 日に開催された介護施設等のあり方に関する委員会において「療養病床転換推進のための追加支援措置」を報告し、具体的な支援措置を示したところであります。

今般、これらの公表された措置について取りまとめられた資料が本会宛に送付され、また、各都道府県において 8 月 1 日現在で、療養病床転換推進計画の作成の基礎資料となる療養病床転換意向等アンケート調査が実施予定であることから、周知方協力依頼がありました。

つきましては、再編成の具体的な検討を進めるにあたり、貴会におかれましてもご了解いただき、貴会傘下の地域医師会及び会員への周知方よろしくご高配のほどお願い申し上げます。

敬具

記

(添付資料)

・療養病床の円滑な転換に向けた支援措置について

(老計発第 0712001 号・老振発第 0712001 号・老老発第 0712001 号 平 19.7.12

厚生労働省老健局計画課長・振興課長・老人保健課長通知)

・「療養病床の再編成と円滑な転換に向けた支援措置のご説明」(厚生労働省)

以上



老計発第0712001号
老振発第0712001号
老老発第0712001号
平成19年7月12日

社団法人日本医師会 会長
唐澤祥人 殿

厚生労働省老健局

計画課長



振興課長



老人保健課長



療養病床の円滑な転換に向けた支援措置について

健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）が平成18年6月21日に公布されたこと等に伴い、療養病床の再編成を進めているところであるが、療養病床の転換に当たっては、利用者に対する必要なサービスの確保、安定的な経営の確保など様々な課題があることから、このたび円滑な転換を支援する観点から、それらの課題に即して、できるだけきめ細かな措置を講ずるべく転換支援措置の検討を行い、本年3月29日に開催した介護給付費分科会に「療養病床の転換支援に関する当面の追加措置について」を報告するとともに、同年6月20日に開催した介護施設等の在り方に関する委員会に「療養病床転換推進のための追加支援措置」を報告したところである。

これらにより現段階で考えられる支援措置を一通り明らかにしたことから、今般、これまで公表した措置につき、下記のとおり改めて取りまとめを行い、また、医療機関関係者向けに別添の資料を作成したので、お知らせする。今後各都道府県において、地域ケア体制整備構想における療養病床転換推進計画の作成の基礎資料となる療養病床転換意向等アンケート調査を8月1日現在で実施する予定としているところであり、また、医療機関の理解を得ながら再編成を円滑に進めることが必要であることから、これらの資料について会員各位に情報提供いただき、再編成の円滑な推進に向けて一層具体的な検討が進められるようお願いする。

記

第1 療養病床に入院していた患者への適切な医療サービスの提供の確保

1 (仮称) 医療機能強化型の老人保健施設の創設

療養病床から転換した老人保健施設を対象に、夜間の看護体制や看取りの対応体制の整った(仮称)医療機能強化型の老人保健施設を創設し、療養病床から転換した老人保健施設に入所している者に対し、適切な医療サービスを提供する予定。

【6月20日の「介護施設等の在り方に関する委員会」とりまとめを経て、介護給付費分科会に諮問の上、平成20年4月に介護報酬改定・関係省令等の改正の予定】

第2 療養病床を有する医療機関の今後の選択肢の拡大

1 医療機関の転換先を選択肢の拡大

(1) 医療法人など営利を目的としない法人による特別養護老人ホームの設置

医療法人など営利を目的としない法人による特別養護老人ホームの設置を認めることにより、療養病床の転換先を選択肢を拡大する予定。

【平成20年通常国会に老人福祉法改正法案を提出、成立後速やかに施行予定】

(2) 医療法人による有料老人ホーム、一定の高齢者専用賃貸住宅の経営

医療法人の附帯業務を見直し、平成19年4月から有料老人ホーム、5月から一定の要件を満たす高齢者専用賃貸住宅の設置を可能としている。

(3) 在宅医療と「住まい」の場を組み合わせたサービス提供体制の構築

診療所に併設された有料老人ホームや高齢者専用賃貸住宅の居住者に対する在宅医療の提供を推進する観点から適切な診療報酬について検討する予定。

【20年度診療報酬改定に向けて中央社会保険医療協議会で検討予定】

(4) サテライト型施設の多様化

本体施設とサテライト型施設について、多様な組合せを可能にするとともに、人員・設備基準等について更なる規制緩和を行うことにより、療養病床を有する医療機関の経営の選択肢を拡大する予定。

【介護給付費分科会に諮問の上、平成20年4月に介護報酬改定・関係省令等の改正の予定(平成20年4月施行予定)】

2 医療機関の機能を維持した転換の推進

(1) サテライト型施設の多様化(再掲)

(2) 小規模老人保健施設の人員基準の緩和

小規模老人保健施設について、介護報酬の算定上限日数の撤廃や、介護支援専門員等の人員基準の緩和を行うことにより、診療所等の小規模医療機関の転換を促進する予定。

【介護給付費分科会に諮問の上、平成20年4月に介護報酬改定・関係省令等の改正の予定(平

成20年4月施行予定)】

(3) 医療機関と老人保健施設が併設する場合の設備基準の緩和

平成19年5月より、転換により老人保健施設が医療機関に併設することとなる場合、診察室の共用を可能にするとともに、老人保健施設、特別養護老人ホーム等が医療機関に併設することとなる場合、階段、エレベーター、出入り口の共用を可能としている。

3 経営モデルの提示

(1) 病床規模別の転換後の経営モデルの研究の推進

病床規模別に収支、人員体制等を含めた転換後の経営モデルを提示する。

第3 療養病床の具体的な転換の推進

1 既存の建物の活用

(1) 療養病床の既存の建物を活用して老人保健施設に転換する場合の老人保健施設の施設基準の緩和

医療機関が老人保健施設等に転換する場合に施設基準を緩和し、1床当たりの床面積を平成23年度末まで緩和するとともに、食堂・機能訓練室・廊下幅についても緩和措置を実施している。

(2) 医療機関と老人保健施設が併設する場合の設備基準の緩和（再掲）

2 転換に向けた経過的類型の評価

(1) 診療報酬及び介護報酬における医師・看護職員等の配置等が緩和された経過的類型の創設

診療報酬及び介護報酬において、医師、看護師職員等の配置等を緩和することで医療機関のコストを引き下げつつ報酬上評価する類型（介護保険移行準備病棟・経過型介護療養型医療施設）を創設している。

3 転換に伴う改修費用の支援

(1) 老人保健施設等への転換に要する費用の助成

介護療養病床は地域介護・福祉空間整備等交付金（市町村への交付金）により助成を行うとともに、医療療養病床は平成19年度までは医療提供体制施設整備交付金（都道府県への交付金）、平成20年度からは医療保険財源による病床転換助成事業の活用により転換に要する費用を助成する予定としている。

(2) 転換するための改修等に係る法人税特別償却制度の創設

療養病床を老人保健施設等に転換するための改修等を行った場合、当該年度の法人税について特別償却（基準取得価額の15%）できる措置を創設し、税負担を軽減している。

4 転換に必要な資金の確保

(1) 過去の療養病床整備に伴う借入金に係る新たな借換融資制度の創設

過去に療養病床整備に要した借入金（債務）について、長期の安定融資へ借り換えを行う「療養病床転換支援貸付金制度（仮称）」（①民間金融機関からの借入金を独立行政法人福祉医療機構が借換、②独立行政法人福祉医療機構の既存融資案件に係る償還期間を延長）を創設し、毎年の返済額を低減することにより、転換後の安定的な経営を実現する予定。

【平成20年4月から実施予定（平成20年度予算要求事項）】

(2) 改修等に要する資金に係る福祉医療機構の融資条件の優遇

独立行政法人福祉医療機構の融資において、転換に伴う改修等を要する資金について、平成19年4月から①融資率の引き上げ（75%→90%）、②貸付金利の引き下げ（財投金利と同じ）及び③有料老人ホームの融資対象化の優遇措置を実施している。

5 転換整備枠の確保

(1) 第3期介護保険事業（支援）計画において定員枠を弾力化

都道府県、市町村は、第3期（平成18～20年度）の介護保険施設等の合計の指定の枠内であれば、年度ごと、施設種別ごとの指定の枠を超えても、医療保険適用の療養病床から老人保健施設等へ転換する場合の指定等を可能としている。

(2) 第4期介護保険事業（支援）計画における療養病床転換の受入の円滑化

療養病床の転換が本格化する第4期（平成21年～23年度）介護保険事業（支援）計画では、医療療養病床から老人保健施設等への転換について、定員枠を設けずすべて受け入れることとする予定。

【平成21年4月施行予定（基本的考え方については本年6月に通知）】

療養病床の再編成と
円滑な転換に向けた支援措置のご説明

厚生労働省

目次

【療養病床再編成関係資料】

○療養病床再編成について

P1

○療養病床再編成のイメージ

P2

【転換支援措置関係資料】

【全体像】

○療養病床の円滑な転換に向けた支援措置

P3

【課題と対応する支援措置】

第1 療養病床に入院していた患者への適切な
医療サービスの提供の確保

P4

第2 療養病床を有する医療機関の今後の選択肢の
拡大

P5

第3 療養病床の具体的な転換の推進

P10

【各支援措置の説明資料】

・(仮称)医療機能強化型の老人保健施設の創設

P15

・療養病床を老人保健施設に転換する際に必要となる
医療サービス

P16

・医療法人経営の選択肢の拡大

P17

・在宅医療と「住まい」の場を組み合わせたサービス
提供体制の構築

P18

・サテライト型施設の多様化

P19

・サテライト型施設の活用による経営の選択肢の拡大

P20

・小規模老人保健施設の人員基準等の緩和

P21

・転換により医療機関と老人保健施設が併設する場合に
おける設備基準の緩和の例

P22

・転換先の老人保健施設等の施設基準の一部の緩和

P23

・介護療養型医療施設転換に係る市町村交付金の概要

P24

・医療提供体制施設整備交付金における介護老人保健施設
整備事業の概要

P25

・病床転換助成事業について

P26

・転換時の改修等に関する特別償却制度(法人税)の創設

P27

・新たな借換融資制度の創設

P28

・福祉医療機構の融資条件の優遇等

P30

・第3期介護保険事業(支援)計画における
定員枠の弾力化

P31

・第4期における療養病床から老人保健施設等への転換分
の取扱い

P32

【適用対象と実施時期】

・転換支援措置の適用対象と当該措置の実施時期

P33

療養病床再編成について

次の3つの視点により、療養病床の再編成を進めることが必要です。

再編成を進める上での留意点

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

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

(2) 費用負担者の視点：国民の負担を効率化することが望まれます

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

(3) 医療提供体制の視点：貴重な医療資源を効果的に活用することが望まれます

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

○ 再編成は、今後平成23年度末までの間に計画的に進めます。

○ その際の医療療養病床の目標は、国の参酌標準を踏まえつつ、各都道府県において関係者で議論して設定します。

○ 都道府県地域ケア体制整備構想で定める療養病床転換推進計画は、都道府県が一方的に作成するのではなく、各医療機関の意向を尊重しつつ、各圏域ごとに定めます。

○ 各医療機関の療養病床が円滑に老健施設等に転換できるよう、各般の転換支援措置を講じます。

○ 再編成に当たっては、病床を閉鎖するのではなく、円滑な転換によって、入院している方々の追い出しにつながらないようすることが前提です。

○ 再編成を進めるに当たっては入院患者を第一に考え、各都道府県に相談窓口を設置して、住民の方々の相談に応じる体制を整えています。

○ 再編成が入院患者に及ぼしている影響について実態調査を進めます。

療養病床再編成のイメージ

医療療養病床

(約25万床) (平成18年度)

1人当たり費用: 約49万円(※1)

1人当たり床面積: 6.4㎡以上

医師3人・看護職員20人

介護職員20人

(利用者100人当たり)

介護療養病床

(12万床) (平成18年度)

1人当たり費用: 約41万円(※2)

1人当たり床面積: 6.4㎡以上

医師3人・看護職員17人

介護職員17人

(利用者100人当たり)

医療の必要性の高い者と低い者が混在

再編成

適切な介護施設等に転換

医療療養病床

医療の必要性が高い方には、引き続き必要な医療が提供される体制を確保します

入所者の状態に応じた医療機能の強化

・24時間看護体制
・看取りの体制等

老人保健施設

1人当たり費用: 約31万円(※2)

床面積8.0㎡以上、

医師1人・看護職員9人

介護職員25人

(利用者100人当たり)

特別養護老人ホーム 約29万円(※2)

ケアハウス等

在宅療養・在宅介護の支援拠点

医療の必要性は低い方が何らかの医療処置を要する方に対応できるようにします

療養病床からの転換を進めることで、利用者の方が引き続き同じ施設で入所を継続できるようにします
* 療養病床から無理矢理追い出すものではありません

円滑な転換が図られるよう様々な支援措置を講じます

(※1) 医療区分毎に加重平均した月額単面
に出来高分及び食事療養費を加えた額
(※2) 自己負担分を含む総費用額(食費・居
住費を除く)(要介護5、多床室の場合)

療養病床の円滑な転換に向けた支援措置

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

第1 療養病床に入院していた患者への適切な医療サービスの提供の確保

(※については今後実施予定)

利用者に適切な医療サービスが提供
されるべき

P4

○(仮称)医療機能強化型の老人保健施設を創設します。(※)

第2 療養病床を有する医療機関の選択肢の拡大

(1)転換しようとしても転換先の選択肢
が限られている

P5

①医療法人など営利を目的としない法人による特別養護老人ホームの設置を
認めます。(※)

②医療法人による有料老人ホーム、一定の高齢者専用賃貸住宅の経営を
認めています。

③在宅医療と「住まい」の場を組み合わせさせたサービス提供体制を構築します。(※)

④サテライト型施設を多様化します。(※)

(2)地域において医療機関の機能を維持
しながら対応することが必要

P7

①サテライト型施設を多様化します。(再掲) (※)

②小規模老人保健施設の人員基準を緩和します。(※)

③医療機関と老人保健施設が併設する場合は設備基準を緩和しています。

(3)転換して介護サービスを行う場合の
経営の見通しが不透明

P9

○病床規模別の転換後の経営モデルの研究を推進しています。

第3 療養病床の具体的な転換の推進

(1)様々な基準のために今の病棟の建物
をそのまま活用することが難しい

P10

①療養病床の既存の建物を活用して老人保健施設に転換する場合の老人
保健施設の施設基準を緩和しています。

②医療機関と老人保健施設が併設する場合は設備基準を緩和しています。
(再掲)

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

P11

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

(3)転換に伴う施設改修のためには費用
がかかると

P12

①老人保健施設等への転換に要する費用を助成しています。

②転換するための改修等に係る法人税特別償却制度を創設しています。

(4)転換のための必要な資金が確保
できない

P13

①療養病床整備に伴う借入金に係る新たな借換融資制度を創設します。(※)

②改修等に要する資金に係る福祉医療機構の融資条件の優遇措置を講じて
います。

(5)地域の介護保険事業計画では転換
するための枠が空いていない

P14

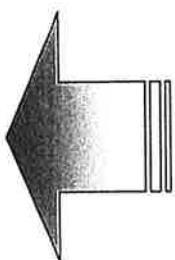
①第3期介護保険事業(支援)計画において定員枠を弾力化しています。

②第4期介護保険事業(支援)計画における療養病床転換の受入を円滑しま
す。(※)

第1 療養病床に入院していた患者への適切な医療サービスの提供の確保

利用者に適切な医療サービスが提供されるようにすべき

現在の老人保健施設では、療養病床から転換した老人保健施設の入所者に対して、適切な医療サービスを提供することが難しいのではないか。



 (仮称) 医療機能強化型の老人保健施設を創設します

療養病床から転換した老人保健施設を対象に、夜間の看護体制や看取りの対応体制の整った(仮称)医療機能強化型老人保健施設を創設し、療養病床から転換した老人保健施設に入所している者に対し、適切な医療サービスが提供されるようにします。

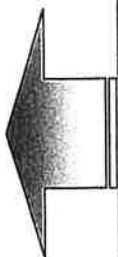
このため、今後介護給付費分科会に諮問の上、平成20年4月に介護報酬改定や関係省令等の改正を予定しています。

→ P15
P16へ

第2 療養病床を有する医療機関の今後の選択肢の拡大

(1) 転換しようとしても転換先を選択肢が限られている

昨年10月の療養病床アンケート調査を見ると、特別養護老人ホームなどにおける処遇が適切と考えられる患者がいるにもかかわらず、医療法人は特別養護老人ホームを運営できないなど、療養病床の転換先が制度上限定されているのではないか。



① 医療法人など営利を目的としない法人による特別養護老人ホームの設置を認めます

医療法人など営利を目的としない法人による特別養護老人ホームの設置を認めることにより、療養病床の転換先の選択肢を拡大します。

このため、平成20年通常国会に老人福祉法改正法案を提出し、成立後速やかに施行する予定です。

② 医療法人による有料老人ホーム、一定の高齢者専用賃貸住宅の経営を認めます

医療法人の附帯業務を見直し、4月から有料老人ホームを、5月から一定の要件を満たす高齢者専用賃貸住宅を設置することを認めています。

▶▶▶ P17へ

(次ページへ続く)