

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室） 御 中

← 厚生労働省 老健局地域ケア・療養病床転換推進室

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

地域ケア体制の整備に関する基本指針の策定等
について

計23枚（本紙を除く）

Vol.14

平成19年7月3日

厚生労働省老健局

地域ケア・療養病床転換推進室

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきます
ようよろしくお願いいたします。 】

連絡先 TEL：03-5253-1111(内線2174)
FAX：03-3595-2186

写

医政総発第0629001号
老総発第0629001号
保総発第0629001号
平成19年6月29日

医政主管部（局）長
各都道府県 介護保険主管部（局）長 殿
医療費適正化計画主管部（局）長

厚生労働省医政局総務課長

厚生労働省老健局総務課長

厚生労働省保険局総務課長

地域ケア体制の整備に関する基本指針の策定について

地域ケア体制の整備に関する構想（以下「地域ケア体制整備構想」という。）の策定については、「療養病床の再編成を踏まえた「地域ケア整備構想（仮称）」の策定について」（平成18年8月25日医総発第0825001号医政局総務課長・老総発第0825001号老健局総務課長・保総発第0825001号保険局総務課長通知）により、各都道府県に対し、関係者の協力を得ながら地域ケア体制整備構想を策定するよう技術的助言として通知したところである。

各都道府県における地域ケア体制整備構想の策定作業を支援するため、今般別添のとおり「地域ケア体制の整備に関する基本指針」を策定したので通知する。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言として発出するものである。

地域ケア体制の整備に関する基本指針

療養病床の再編成を円滑に進めるためには、療養病床の整備状況の地域差が大きいことを踏まえた地域ごとの対応方針を作成すること、住民や医療機関の不安に対して明確な将来像を提示すること、及び関係する諸計画間の整合性を確保した上で療養病床の転換に取り組むことが必要である。

このため、「療養病床の再編成を踏まえた「地域ケア整備構想（仮称）」の策定について」（平成18年8月25日医総発第0825001号医政局総務課長・老総発第0825001号老健局総務課長・保総発第0825001号保険局総務課長通知）において、都道府県に対し、関係者の協力を得ながら地域ケア体制の整備に関する構想（以下「地域ケア体制整備構想」という。）を策定するよう求めたところである。

本指針は、地域ケア体制整備構想を策定するに当たっての基本的な考え方や具体的な策定手順等を示すことにより、都道府県における地域ケア体制整備構想策定作業の円滑な推進を図ろうとするためのものである。

第1 療養病床の再編成及び地域ケア体制の整備に関する厚生労働省の基本的な考え方

1 高齢化の更なる進展

人口減少社会を迎えた我が国では、今後いわゆる団塊の世代が高齢者となる中で高齢者数は更に増加する。また、高齢者の一人暮らし世帯及び高齢夫婦のみの世帯の占める割合が高くなることを見込まれている。さらに、首都圏を始めとする都市部において高齢化が急速に進展することが見込まれるとともに、既に高齢化が進んでいる地域においては過疎化が更に進行することも懸念される。

介護サービスや医療サービスの需給を考える場合には、以上のような人口構造や世帯構造の変化、高齢化の進展に係る地域差等に留意することが必要となる。その上で、高齢者の状態に即した適切なサービスを効率的に提供する体制づくり、すなわち地域ケア体制の整備に取り組むことが求められる。

2 療養病床の再編成

更なる高齢化への対応を展望すれば、次の3つの視点から療養病床の再編成を進めることが必要となっている。

- (1) 利用者の視点：高齢者に対して、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医療・介護サービスの提供に努める

こと

(2) 費用負担者の視点：今後高齢者が更に増加する中で医療保険や介護保険の財源の有効かつ効率的な使用に努めること

(3) 医療提供体制の視点：医師、看護職員など専門能力を有する貴重な人材の有効かつ効率的な活用に努めること

このため、高齢者への医療・介護サービスの提供の在り方について、生活支援を重視する視点に立って医療中心モデルから介護中心モデルへと転換を図る一環として、療養病床を入院患者の医療の必要性の観点から再編成することとしている。

具体的には、医療の必要性が高い者に対しては、引き続き医療保険により療養病床において必要な医療サービスを提供する一方、医療の必要性が低い者に対しては、その者の状態に相応しい介護サービス等が提供されるよう、介護施設等への転換を進めることとしている。

3 地域ケア体制の整備

地域ケア体制整備構想により推進する「地域ケア体制の整備」とは、療養病床の転換を図る過程を通じて、高齢者の生活を支える医療、介護、住まい等の総合的な体制整備を、人口構造等の中長期的展望を踏まえつつ、各地域におけるサービスニーズに即応して行おうとするものである。

その際、特に留意すべきは、医療や介護を必要とする状態となっても、住み慣れた自宅や地域で療養したい、介護を受けたいと希望する高齢者の意向を最大限尊重すべきことである。

また、療養病床の再編成は、できるだけ住み慣れた自宅や地域で高齢者が安心して暮らし続けるための基盤整備につながるものであることが必要である。

地域ケア体制の整備に当たっては、介護保険による施設サービス・在宅サービスのほか、高齢者向けの住まいと見守りサービス、多様な住まいでの療養生活を支える在宅医療を基本的施策として位置付ける必要がある。

これらの各サービスの将来方向は、それぞれ以下に記すとおりであるが、それぞれの必要量の確保と質の向上を図るとともに、各サービスの連携の確保に十分留意することも求められる。

(1) 介護サービス

在宅サービス、施設サービスそれぞれについて、2015年（平成27年）の高齢者介護のあるべき姿（「介護＋予防」モデル、「身体ケア＋認知症ケア」モデル、「家族同居＋独居」モデル）を念頭に置きながら、より効果的・効率的なサービス提供体制の実現を目指すこととし、中重度者への重点的な対応を図ることとする。

(2) 高齢者向けの住まいと見守りサービス

住み慣れた自宅や地域において、高齢者が24時間安心して暮らせるようにするためには、安否確認、緊急時の対応、生活相談、配食サービスなど多様な見守りサービス（以下「見守りサービス」という。）が提供される必要がある。

これらの見守りサービスは、家族、近隣住民、ボランティア、民間事業者、公的主体など多様な主体により重層的に提供されることが望まれる。

見守りを要する者の範囲や見守りサービスの提供方法等について、地域特性に即した検討作業が必要である。

同時に、見守りサービスが確保される中で安心して住めるような住宅改修や高齢者向けの住まいへの住み替えを住宅施策と連携して支援していくことも求められる。

(3) 在宅医療

医療は、高齢者が安心して生活するために不可欠なサービスである。高齢者が地域において安心して療養生活を送るためには、昼夜を問わない診療・看護を地域で確保することや、在宅におけるターミナルケアを推進することなど、高齢者の尊厳の保持という観点から、在宅医療の基盤整備を図ることが必要である。

在宅医療の基盤整備に当たっては、医療機関と介護事業者との連携強化、基幹的な医療機関による後方支援、人材確保等を検討することが必要である。

4 療養病床の再編成及び地域ケア体制の整備に当たっての留意事項

都道府県は住民や医療機関に対する療養病床の再編成についての相談窓口を設置し、その存在を周知していく必要がある。

また、都道府県庁内における連携を密にし、部局横断的な対応を図るとともに、市町村との十分な連絡調整を図る必要がある。

なお、市町村は介護保険の保険者であり、また住民に最も身近な自治体として地域ケア体制の整備に当たり相応の役割を果たすことが重要である。

さらに、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、サービス利用者、被保険者代表者等の意見を聴くことも必要となるが、この場合、介護保険事業支援計画作成委員会など適当な既存組織を活用することも差し支えない。

地域ケア体制整備構想の作成は、都道府県単位で行うものとするが、数値目標等（3の地域ケア体制の将来像、4の介護サービス等の量の見込み及び5の療養病床転換推進計画）については、老人保健福祉圏域（介護保険法（平成9年法律第123号）第118条第2項第1号の規定により当該都道府県が定める区域をいう。以下「圏域」という。）を単位として作成するものとする。なお、圏域を細分化して整備を進めることが必要なサービスについては、より細分化した区域ごとに数値目標等を設定することも可能である。

地域ケア体制整備構想に盛り込むべき内容は、

- ・ 介護サービス、高齢者向けの住まいと見守りサービス、在宅医療等を提供する地域ケア体制の整備及び療養病床の再編成を進めるに当たっての基本的な考え方
- ・ 10年単位でおよそ30年後までを展望した地域のケア体制の望ましい将来像と、その実現に向けた方策
- ・ 長期の将来像を踏まえた平成23年度までの介護サービス等の必要量の見通しと、その確保のための方策
- ・ 療養病床の転換の推進方策（療養病床転換推進計画）

となっている。

具体的に記載する事項は、以下の事項とするが、地域の実情に応じて、独自の事項を追加することも可能である。

1 地域ケア体制の在り方及び療養病床の再編成に関する基本方針

（1）地域ケア体制整備構想作成に当たっての基本理念

高齢者の生活を支える介護サービス、見守りサービス、住まい、在宅医療等の在り方についての基本的な考え方や重点分野を示す。

なお、現在のサービス提供体制に至る歴史的背景を含め各地域のケア体制の特性に言及することが望ましい。

（2）療養病床の再編成に関する基本姿勢

利用者、費用負担者、医療提供体制の3つの視点、現に療養病床に入院している患者への配慮など、療養病床の再編成を進めるに当たっての基本姿勢を示す。

2 地域ケア体制整備構想策定に当たっての関係計画との調和

（1）策定の背景

1の基本方針を踏まえ、地域ケア体制整備構想を策定する背景を示す。

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）においては、都道府県医療費適正化計画が医療計画及び都道府県介護保険事業支援

計画と調和が保たれたものでなければならぬと規定されており、また、医療法（昭和23年法律第205号）においては医療計画が、介護保険法においては都道府県介護保険事業支援計画が、それぞれ関係する計画と調和が保たれたものでなければならぬと規定されていることから、地域ケア体制整備構想は、療養病床の再編成に当たりこれら諸計画間の整合性を図るために策定するものであることを明記する。

(2) 医療計画、都道府県医療費適正化計画及び都道府県介護保険事業支援計画との関係

医療計画、都道府県医療費適正化計画及び都道府県介護保険事業支援計画との関係について、次のような事項を記載する。

ア 医療計画との関係については、医療提供体制の確保を図るための基本的な方針（平成19年厚生労働省告示第70号）における居宅等の医療の確保に関する事項、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）別表第六における基準病床数の算定式及びこれらに関する通知（平成17年12月7日医政発第1207004号医政局長通知及び別途通知予定の医療計画作成指針）を適切に踏まえ、地域ケア体制整備構想と医療計画との整合性が図られるものであること

イ 都道府県医療費適正化計画との関係については、都道府県医療費適正化計画における療養病床の病床数に関する数値目標を達成することを前提として、地域ケア体制整備構想における療養病床転換推進計画が作成されるものであること

ウ 都道府県介護保険事業支援計画との関係については、

- ① 地域ケア体制整備構想における平成20年度までの介護サービスの必要量の見込みは、既に策定済みの第3期介護保険事業支援計画との整合性にも配慮したものでなければならぬこと
- ② 地域ケア体制整備構想における平成21年度から平成23年度までの介護サービスの必要量の見込み及び療養病床転換推進計画は、「第4期介護保険事業（支援）計画における療養病床等の取扱いに関する基本的考え方について」（別途通知）との整合性が取れたものでなければならぬこと

3 地域ケア体制の将来像

(1) 平成47年（2035年）に向けた10年ごとの高齢者の介護サービス、見守りサービス等の需要等の見通し

次に掲げる事項に即して介護サービス、見守りサービス等の需要等の将来見通しを試算する。

ア 人口、高齢者数及び世帯構造別高齢者数

人口、高齢者数及び世帯構造別高齢者数について、国立社会保障・人口問題研究所の推計人口等を基に、平成47年までの10年ごとの将来推計を行う。

イ 介護保険の要介護・要支援認定者数

要介護・要支援認定者数について、アで推計した人口、高齢者数、世帯構造別高齢者数や第3期介護保険事業計画における要介護・要支援認定者数、性別年齢階級別要介護・要支援認定率等を基に、平成47年までの10年ごとの将来推計を行う。

ウ 介護保険の施設・居住系サービスの需要等の見通し

施設・居住系サービスの需要について、イで推計した要介護・要支援認定者数を基に、地域ケアの充実度合いに応じた複数の前提を置いて、平成47年までの10年ごとの将来試算を行う。併せて今後の供給見通しを試算し、需要見通しと供給見通しを比較の上、今後の課題を明らかにする。

エ 見守りサービス等の需要等の見通し

地域における何らかの見守りが必要な世帯数につき、平成47年までの10年ごとの将来試算を行う。また、高齢者向けの見守りに配慮した住まいや在宅医療を要する者の数についても同様の将来試算を行う。

(2) 地域における介護サービス、見守りサービス等の望ましい将来像

(1)で行った試算に基づき、およそ30年後の各地域における高齢者の生活を支える施設・居住系サービス、在宅サービス、見守りサービス、住まい、在宅医療の提供体制等の望ましい将来像を描く。

なお、住まいの望ましい将来像については、住生活基本法（平成18年法律第61号）に基づく都道府県住生活基本計画等にも反映されるよう、住宅部局との連携を図る旨を記載する。

また、将来像の実現に向けて必要となる施策や関係機関の役割等についても記載する。

4 平成23年度までの介護サービス等の必要量の見込み及びその確保方策

(1) 平成23年度までの各年度の介護サービス等の必要量の見込み

次に掲げる事項に即して平成23年度までの各年度の介護サービス等の必要量を見込む。

ア 高齢者数及び要介護・要支援認定者数

第5期介護保険事業計画の最終年度である平成26年度までの高齢者数、要介護・要支援認定者数の見込みを示す。

イ 介護保険における施設・居住系サービス及び在宅サービスの必要量の見込み

第3期介護保険事業支援計画で見込まれている数値を基礎としつつ、直近の給付実績を反映し、平成23年度までの各年度における施設・居住系サービス及び在宅サービスの種類ごとの必要量の見込みを示す。また、医療療養病床からの転換によって生じるサービス量については、療養病床転換推進計画を前提としつつ、各年度の施設・居住系サービス及び在宅サービスの量とは別に見込むものとするが、転換を円滑に進めるため、サービスの種別ごとの必要入所定員総数は設定しないこととする。

ウ 見守りサービス及び見守りに配慮した住まいの量の見込み

平成23年度までの各年度の見守りサービス及び見守りに配慮した住まい（有料老人ホーム、ケアハウス、賃貸事業者が入居者に一定の見守りサービスを提供する高齢者専用賃貸住宅、ライフサポートアドバイザー等が配置されたシルバーハウジング、福祉施設等が併設された公的賃貸住宅、管理事業者により見守りサービスが提供される民間住宅等をいう。）について可能な範囲で必要量の見込みを示す。

その際には、都道府県住生活基本計画との整合性を図る。

(2) (1) で試算した平成23年度までの介護サービス等の必要量を確保するための方策

平成23年度までの介護サービス、高齢者向けの住まい等の必要量を確保するための方策を記載する。その際、福祉部局と住宅部局との連携の重要性について留意する。

5 療養病床の転換の推進

(1) 療養病床を巡る現状と課題

次に掲げる事項を圏域ごとに示す。

ア 療養病床の配置状況、入院患者等の状況（平成18年10月1日を調査時点として行った療養病床アンケート調査及びその後に行った同種の調査等の結果を含む。）

イ 医療機関、介護保険施設等の配置状況及び地域特性

ウ 療養病床が果たすべき役割及び療養病床の再編成に伴う課題

(2) 療養病床転換推進計画

療養病床転換推進計画は次に掲げる事項に即して記載する。

ア 作成の趣旨

療養病床転換推進計画（以下「転換推進計画」という。）は、平成19年4月1日に現に存する療養病床（医療療養病床及び介護療養病床）について、

① 介護療養病床については、平成23年度末をもって廃止されること、

- ② 医療療養病床については、都道府県医療費適正化計画に定める平成24年度末の療養病床の病床数に関する数値目標（以下「本目標」という。）を達成すること

を前提に、平成19年度から平成23年度までの間における療養病床の転換過程を明らかにするためのものである。

なお、転換推進計画の作成に当たっては、医療機関の意向を十分把握するとともに、療養病床アンケート調査の結果等を活用して患者ニーズの客観的把握にも努めるものとする。

イ 具体的内容

転換推進計画は、圏域ごとに、別紙様式に従い作成するものとする。

ウ 転換推進計画の作成に当たっての留意点

(ア) 医療療養病床

- ① 平成19年4月1日時点で現に存する医療療養病床について、本目標を達成するため、老人保健施設等へ転換した数が年度ごとに段階的に増加するように設定するものとする。
- ② 老人保健施設等への転換の時期及び転換先につき意向を明らかにした医療療養病床については、その意向に従って、その転換の時期及び転換先となる施設種別を転換推進計画に盛り込むものとする。
- ③ 医療療養病床から一旦介護療養病床に転換するものについても、老人保健施設等へ転換した数が年度ごとに段階的に増加するように設定するものとする。

(イ) 介護療養病床

- ① 平成19年4月1日時点で現に存する介護療養病床については、
 - ・ 医療療養病床への転換分については本目標が達成されること
 - ・ 平成23年度末をもって介護療養病床が廃止されることを前提に、老人保健施設等へ転換した数が年度ごとに段階的に増加するように設定するものとする。
- ② 老人保健施設等への転換の時期及び転換先につき意向を明らかにした介護療養病床については、その意向に従って、その転換の時期及び転換先となる施設種別を転換推進計画に盛り込むものとする。

(ウ) 一般病床・精神病床からの転換の取扱い

転換推進計画は、平成19年4月1日時点で現に存する療養病床を対象にするものであり、一般病床及び精神病床（介護療養型医療施設である精神病床を含む。）から老人保健施設等へ転換する分については、転換推進計画に盛り込まない。

(エ) 転換推進計画作成に当たっての医療機関の意向等の把握

転換推進計画を作成するに当たっては、再度、今夏を目途に医療機関の転換意向を把握するとともに、入院患者の医療区分の状況についても調査を行うものとする。

(オ) 第4期介護保険事業支援計画との関係

第4期介護保険事業支援計画の作成に当たっては、再々度、医療機関の転換意向を把握するとともに、入院患者の医療区分の状況についても調査を行うものとする。その結果、必要があれば、療養病床の転換見通しについても見直しを行う。

(3) 療養病床の転換への支援措置

ア 都道府県の基本的役割

転換推進計画を実現するために果たすべき都道府県の役割について基本的な考え方を示す。

イ 相談体制の構築

都道府県の相談窓口を明確に示す。その際、積極的な広報を行う旨を明記する。

ウ 都道府県の支援措置

転換推進計画を実現するため、都道府県及び関係する市町村が講ずる具体的な支援措置を記載する。

この支援措置には医療機関を対象とするものだけでなく、患者を対象とするもの（例えば療養病床の再編成に伴い、病床の削減又は廃止が生じた場合の患者の退院及び転院の調整に関する方策）を含むものとする。

なお、国の医療提供体制施設整備交付金及び地域介護・福祉空間整備等交付金並びに高齢者の医療の確保に関する法律に基づく病床転換助成事業の活用方策（特に地域介護・福祉空間整備等交付金については、活用にあたっての市町村との連携）についても記載する。

第3 地域ケア体制整備構想作成に関するその他の留意事項

1 地域ケア体制整備構想の作成時期

地域ケア体制整備構想は平成20年度から始まる医療計画及び都道府県医療費適正化計画に関係するものであることから、都道府県は、平成19年度秋を目途に、地域ケア体制整備構想を作成することが必要である。ただし、これにより難い特別な理由がある場合にあっては平成19年内には作成するものとする。

2 地域ケア体制整備構想の公表等

都道府県は、地域ケア体制整備構想の作成終了後、遅滞なく、これを厚生労働省に提出するほか、これを公表する必要がある。

3 地域ケア体制整備構想及び療養病床の再編成に関する広報

地域ケア体制整備構想の作成とその後の療養病床の再編成の推進は、今後の住民の生活の在るべき姿に関わり、住民の理解と協力が不可欠であることから、都道府県は、地域ケア体制整備構想を作成した趣旨、地域ケアの将来像、療養病床の転換の方針等について、積極的な広報を行う必要がある。