

写

老計発第0629001号  
平成19年6月29日

都道府県  
各 指定都市 民生主管部（局）長 殿  
中核市

厚生労働省老健局計画課長

#### 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

平成18年度からの医療制度改革の一環として、一定の医療療養病床については、平成24年度末までの間に介護保険施設等への転換を進めるとともに、介護療養型医療施設については、平成23年度末をもって廃止することとされたところである。

第4期（平成21年度から23年度まで）の市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画（以下「第4期計画」という。）の策定に際しては、介護保険法第116条第1項の規定に基づく「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（平成11年厚生省告示第129号。以下「基本指針」という。）を改正する予定であるが、療養病床の円滑な転換を進めるため、第4期中に、療養病床等から介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設、認知症対応型共同生活介護事業所、地域密着型特定施設又は地域密着型介護老人福祉施設（以下「介護保険施設等」という。）へ転換する場合の取扱いに関する基本的考え方を整理したので、ご了知の上、管下市町村、関係団体、関係機関等に周知願いたい。

なお、本通知は、現段階で考え得る事項を整理したものであり、都道府県、市町村等の意見を聴いた上で、今後変更等があり得ることを申し添える。

記

## 1 基本的な考え方

- (1) 医療及び介護を通じて適正かつ効率的なサービスを提供するという観点から、都道府県医療費適正化計画で定められる平成24年度末の療養病床の病床数に関する数値目標に照らして、医療療養病床から介護保険施設等への転換が必要となる分については、すべて介護保険で受け入れるようにしていくことが必要である。
- (2) 第4期計画においては、これを可能とするため、平成21年4月以降に医療療養病床から転換する介護保険施設等については、それ以外の介護保険施設等とは別に、一体的にサービス量を見込むこととする。また、第3期計画の策定に際して基本指針で示した平成26年度の目標値（医療制度改革の中で介護療養病床が医療療養病床等に転換するケースも想定されるが、第4期計画に関し当該目標値の設定に関する考え方を変更することは想定していない。）との関係については、当該サービス見込量は当該目標値の外数として取り扱うこととする。

## 2 医療療養病床転換分の見込み方について

- (1) 医療療養病床から転換する介護保険施設等のサービス量の総量については、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を達成するために、第4期中に介護保険施設等への転換が必要となる数値を標準として、年度ごとに段階的に介護保険施設等へ転換されるよう、見込むものとする。
- (2) この医療療養病床転換分のサービス量については、平成20年の診療報酬改定や都道府県医療費適正化計画の策定等を踏まえ、平成20年春頃を目途に実施する「転換意向調査」の調査結果等により医療機関の転換意向等を勘案した上で、見込むことが必要である。

## 3 療養病床等から転換する場合の介護保険施設等の指定等について

- (1) 医療療養病床から転換する介護保険施設等のサービスについては、それ以外の介護保険施設等とは別のサービス類型として取り扱うこととし、年度ごとのサービス量は見込むが、年度ごと、施設（サービス）種別ごとの必要入所（利用）定員総数は設定しないものとする。
- (2) その結果、医療療養病床から転換する介護保険施設等のサービスについては、必要入所（利用）定員総数の超過を理由とする指定等の拒否の仕組みは適用されないこととなる。
- (3) 介護療養型医療施設からの転換分については、当該転換分を含めて、介護保険施設等の年度ごと、施設（サービス）種別ごとの必要入所（利用）定員総数を定めることとなる。その際には、当該転換分以外の介護保険施設等の必要入所（利用）定員総数を、別途「非転換分必要入所（利用）定員総数」として第4期計画に明記し（介護療養型医療施設については、非転換分必要入所定員総数のみの設定となる。）、非転換分の指定等については、この数値を基準として判断する。一方、介護療養型医療施設か

らの転換分については、同じ介護保険財源の中での種別変更であり、当該転換により、通常介護給付費は削減されることになることから、必要入所（利用）定員総数の超過を理由とする指定等の拒否は行わないものとする。

- (4) また、一般病床及び精神病床（認知症疾患療養病棟を除く。）が介護保険施設等に転換する場合は、一般病床及び精神病床が療養病床再編成による今回の医療費適正化計画における転換の対象とされていないことから、年度ごと、施設（サービス）種別ごとの非転換分必要入所（利用）定員総数を基準として、指定等の可否を判断する。

#### 4 地域ケア体制整備構想との整合性の確保について

- (1) 都道府県介護保険事業支援計画については、介護保険法第118条第5項等において、関係する諸計画と調和が保たれたものでなければならないと規定されており、平成19年度に各都道府県において策定する地域ケア体制整備構想は、都道府県医療費適正化計画、医療計画及び都道府県介護保険事業支援計画の調和を具体化するためのものである。
- (2) そのため、地域ケア体制整備構想の内容については、必要に応じて適切に見直した上で、第4期計画に反映させることが重要である。