

第 7 次医療計画と第 7 期介護保険事業（支援）計画における 在宅・介護の整備目標とサービス量の見込みに係る整合性の確保 に向けた基本的な考え方

協議・調整の方法について

地域医療構想調整会議において、二次医療圏域ごとに協議を行い、第 7 次医療計画と第 7 期介護保険事業（支援）計画の整合性を図る。また、事前の調整等に関しては、同会議を主催する県保健所が中心となり、管内市町と行う。

在宅医療と介護施設が受け持つ割合の決定方法について

平成 29 年 8 月 10 日付け厚生労働省通知「第 7 次医療計画及び第 7 期介護保険事業（支援）計画における整備目標及びサービスの量の見込みに係る整合性の確保について」等において、次の 3 つの方法が示されている。

①患者調査結果に基づき決定

患者調査における療養病床を退院した患者の退院先別のデータにより決定する。在宅医療：介護施設の割合は、全国計 1：3 となっている。

(参考) 療養病床（医療保険適用）入院患者の退院後の行き先（患者調査の愛媛県分）

	県計	宇摩	新居浜 ・西条	今治	松山	八幡浜 ・大洲	宇和島
家庭(在宅医療)	17	1			9	2	5
介護施設	82	10	13	11	25	16	7
医療：介護	1：4.8	1：10	0：13	0：11	1：2.8	1：8	1：1.4

②国保データベースによる分析に基づき決定

各市町において国保データベースを活用し、当該市町における療養病床を退院した者の訪問診療や介護サービスの利用状況等を把握したうえ、市町ごともしくは圏域ごとに決定する。

③病床機能報告結果、独自のアンケート調査等に基づき決定

病床機能報告や独自アンケート調査の実施等により決定する。

①の在宅医療：介護施設＝1：3 を基本に協議することとし、県保健所と市町との協議・調整の中で、在宅医療：介護施設＝1：3 以外とする場合は、個別に医療対策課及び長寿介護課まで相談することとする。

また、平成 32 年度末及び平成 35 年度末で在宅・介護が受け持つ追加的需要と療養病床の転換意向等アンケート調査結果を参考に協議を進める。