

概要版

# 島根県地域ケ了体制整備構想

平成20年1月

島 根 県

## 第1章 療養病床の再編成及び地域ケア体制の整備に関する基本方針

### 1 地域ケア体制整備構想策定に当たっての基本理念

本構想は、療養病床の転換を通じて、将来的な展望を踏まえながら、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推進するために策定

県では、人口減少時代の高齢社会において、生涯現役で活躍できる環境を地域全体でつくり出し、要介護者の割合の低減と高齢者自らが地域ケアの担い手となることを推進

構想策定に当たっては、本県の現状と将来を踏まえ、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための様々なサービスを効果的に提供する方策を検討し、地域で支え合うケア体制の整備ができるよう留意

#### 【基本的な考え方】

##### ア 介護サービス

- 居宅サービスの充実に関する重点的な取り組み
- 療養病床の転換先である老人保健施設等の優先的な整備及び今後における地域密着型小規模入所施設の整備の促進
- 要介護状態の軽減と介護サービスの質の向上

##### イ 高齢者の見守りサービスと住まい

- 公的サービスと住民主体の福祉活動による、地域で包括的に支援する仕組みづくり
- 行政、事業者、県民等関係者の連携・協力と見守りの仕組みづくりへの参画
- 本県の住まいの状況・特色に応じた住宅改修や住み替えなどの促進

##### ウ 在宅医療サービス

- 昼夜を問わない医療サービスの提供や終末期医療など在宅医療の基盤整備
- 中重度（要介護度3～5）の認定者への医療・介護サービスの連携強化

### 2 療養病床の再編成に関する基本姿勢

- ア 療養病床再編に伴う利用者（入院患者）の受入先の確保
- イ 利用者（入院患者）の状態や医療機関の意向を踏まえた対応
- ウ 療養病床の円滑な転換に向けた相談・支援体制の構築
- エ 利用者（入院患者）及び家族等への相談・情報提供体制の構築

## 第2章 構想策定に当たっての関係計画との調和

### 1 策定の背景

- 国の「地域ケア体制の整備に関する基本指針」を踏まえた策定
- 関連する諸計画との整合性の確保

### 2 医療費適正化計画、保健医療計画及び介護保険事業支援計画との整合性の確保

- 医療費適正化計画に定める療養病床の病床数に関する数値目標との整合性
- 保健医療計画に定める基準病床数や在宅医療のあり方との整合性
- 介護保険事業（支援）計画に定める介護サービス見込み量あるいは考え方との整合性

### 3 圏域の設定

現行の老人保健福祉圏域（二次医療圏と同一）と同様に7圏域を設定

### 第3章 療養病床の転換の推進（療養病床転換推進計画）

#### 1 療養病床を巡る現状と課題

##### （1）療養病床の配置状況（平成19年4月1日現在）

圏域名	医療機関数			病床数						高齢者人口 (平成18. 10.1現在)	高齢者人口 10万対病床 数(床)
	病院	診療所	計	医療療養病床		介護療養病床		総数			
				うち回復期リハ	割合(%)		割合(%)				
松江	11	3	14	583	0	74.2%	203	25.8%	786	60,216	1,305
雲南	3	1	4	81	30	38.0%	132	62.0%	213	21,628	985
出雲	6	3	9	450	58	80.4%	110	19.6%	560	42,684	1,312
大田	4	1	5	118	0	44.2%	149	55.8%	267	22,526	1,185
浜田	7	6	13	211	0	53.8%	181	46.2%	392	26,811	1,462
益田	3	3	6	321	44	69.5%	141	30.5%	462	21,457	2,153
隠岐	1	0	1	8	0	33.3%	16	66.7%	24	7,811	307
県計	35	17	52	1,772	132	65.5%	932	34.5%	2,704	203,133	1,331

注) 介護療養病床から、老人性認知症疾患療養病床は除かれています。(松江圏域:52床)

○地域的な偏在がある。県西部に小規模診療所が多い。

##### （2）入院患者等の状況

- 医療療養病床の医療区分—区分1：35.3%、区分2：49.3%、区分3：15.4%
- 介護療養病床の医療区分—区分1：72.0%、区分2：20.0%、区分3：8.0%
- 介護療養病床の要介護度—要介護度4～5：86.5%
- 医療処置—医療区分1でも80%近くに複数の医療処置
- 世帯の状況—単身世帯及び高齢者のみの世帯の割合：35.5%
- 住居の状況—自宅がある者の割合：94.1%
- 自宅での介護者の有無—日中・夜間で介護者のいない者の割合：72.4%

##### （3）介護保険施設の配置状況及び地域特性

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備状況：全国最上位
- 介護老人保健施設の整備状況：全国下位
- 介護保険施設も種別ごとには地域的に偏在

##### （4）療養病床が果たすべき役割及び再編成に伴う課題

###### ①療養病床の役割

増大する医療・介護のニーズを踏まえ、医療の必要性が高い患者に限定したサービスの提供

###### ②療養病床再編成に伴う課題

- ア 高齢者の状態及び地域の実情に応じた適切なサービス提供体制の確保
- イ 療養病床から介護保険施設等への円滑な転換

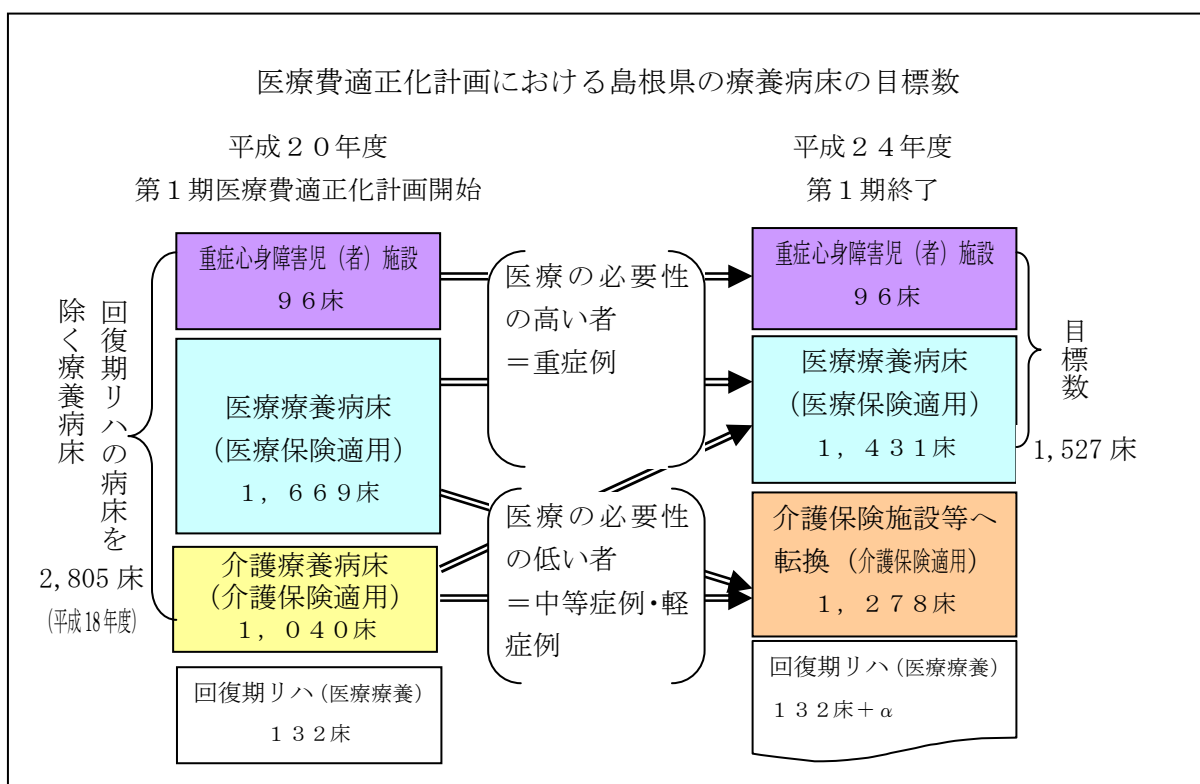
#### 2 療養病床転換推進計画

##### （1）作成の趣旨

- 平成19年度から平成23年度（最終的には、平成24年度）の間における転換過程の明示
- 介護療養病床：平成23年度末に廃止
- 医療療養病床：医療費適正化計画（平成20～24年度の5か年計画）に定める平成24年度末における療養病床数の数値目標の達成

## (2) 具体的な内容

### ①医療費適正化計画に定める平成24年度末における療養病床数の数値目標との関連 療養病床数の数値目標：1,527床との整合性



### ②医療機関の意向を基本としたサービス見込み

#### ア 転換意向等アンケート調査結果 (平成19年8月実施)

区分	病床数	平成24年度の最終的な転換先					
		医療療養病床	一般病床	介護老人保健施設	他の施設	その他	未定
医療療養病床	1,693	717	10	149	0	20	797
構成比	100.0%	42.4%	0.6%	8.8%	0.0%	1.2%	47.1%
介護療養病床	864	211	0	210	0	13	430
構成比	100.0%	24.4%	0.0%	24.3%	0.0%	1.5%	49.8%
計	2,557	928	10	359	0	33	1,227
構成比	100.0%	36.3%	0.4%	14.0%	0.0%	1.3%	48.0%

○アンケート調査で老人保健施設等への転換時期及び転換先につき意向を明らかにした療養病床については、その意向に従って、時期及び施設種別を計画に盛り込み

#### イ 個別面談等による医療機関の意向の確認

「未定」と回答のあったほとんどの医療機関と個別面談等を行い、転換の有無、転換の場合の転換先、判断の支障となっている項目など検討状況を確認

#### ウ サービス見込み

○個別面談等で確認した医療機関の意向を基本として圏域ごとにサービス見込み

○医療療養病床の継続か老人保健施設へ転換するという意向が大半

→現段階において、医療療養病床か老人保健施設いずれかで、ベッドが維持される見通し

【療養病床転換推進計画表】

圏域	区 分	現状数 (H19.9.1)	再編	(病床数)	
				平成24年度における再編後のサービス見込み	
				医療療養病床	老人保健施設
松江	医療療養病床	587	再編	350	237
	介護療養病床	199		95	104
	計	786		445	341
雲南	医療療養病床	59		52	7
	介護療養病床	124		64	60
	計	183		116	67
出雲	医療療養病床	455		317	138
	介護療養病床	50		0	50
	計	505		317	188
大田	医療療養病床	118		118	0
	介護療養病床	149		27	122
	計	267		145	122
浜田	医療療養病床	211		172	39
	介護療養病床	181		22	159
	計	392		194	198
益田	医療療養病床	326	223	103	
	介護療養病床	141	83	58	
	計	467	306	161	
隠岐	医療療養病床	8	8	0	
	介護療養病床	16	8	8	
	計	24	16	8	
全県	医療療養病床	1,764	1,240	524	
	介護療養病床	860	299	561	
	計	2,624	1,539	1,085	

注1) 現状数 (H19.9.1)には、既存の回復期リハビリテーション病床は含まれていません。(雲南圏域：30床、出雲圏域：58床、益田圏域：44床、計132床)

注2) 介護療養病床から、老人性認知症疾患療養病床は除かれています。(松江圏域：52床)

### 3 療養病床転換への支援

#### (1) 県の基本的役割

- 老人保健施設等への円滑な転換に向けての情報提供や相談対応
- 小規模な診療所等の転換に必要な支援措置に関する国への要望
- 入院患者・家族の不安等を解消する積極的な広報
- 市町村における相談体制整備、啓発の協力を働きかけ

#### (2) 相談窓口の設置

医療機関や患者・家族からの相談に応ずる体制整備

#### (3) 県の支援

- ア 療養病床再編セーフティネットワークの構築
- イ 介護老人保健施設の空床見込み情報の提供
- ウ 交付金(助成)制度の活用

## 第4章 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 介護サービス等の必要量の見込み（平成19～23年度）

#### （1）高齢者数等の見込み

（単位 人）

区分	18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)	21年度 (2009)	22年度 (2010)	23年度 (2011)	26年度 (2014)
第1号被保険者数	202,941	204,720	206,036	207,907	209,697	211,641	222,721
65～74歳	94,373	92,778	91,075	90,011	89,272	89,575	97,893
75歳以上	108,568	111,942	114,961	117,896	120,425	122,066	124,828
第2号被保険者数 (40～64歳)	243,801	242,115	240,635	238,554	236,740	234,422	223,242
要介護(要支援)認定者数	39,775	40,280	41,703	4,293	44,324	45,727	50,101

注) 要支援・要介護認定者数は、介護予防後のもの。

#### （2）施設・居住系サービスの必要量の見込み

（単位 人）

区分	18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)	21年度 (2009)	22年度 (2010)	23年度 (2011)	26年度 (2014)
介護保険施設	7,527	7,516	7,599	7,673	7,696	7,715	7,794
介護老人福祉施設	4,391	4,463	4,540	4,589	4,590	4,618	4,638
介護老人保健施設	2,096	2,203	2,277	2,382	2,403	2,556	3,156
介護療養型医療施設	1,040	850	782	702	703	541	
介護専用居住系施設	1,124	1,230	1,350	1,485	1,546	1,654	1,863
地域密着型特定施設	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	1,120	1,226	1,346	1,437	1,493	1,555	1,707
介護専用型特定施設	4	4	4	48	53	99	156
計	8,651	8,746	8,949	9,158	9,242	9,369	9,657

注) 療養病床の再編成により介護保険施設などへの転換が見込まれるものも含む。

### 2 必要量を確保するための方策

#### （1）介護サービスの基盤整備

- 療養病床再編の転換先となる介護保険施設を着実に整備（施設・居住系サービス）
- 切れ目のないサービス提供により、利用者に安心を与える体制の整備（在宅サービス）

#### （2）見守りサービス及び住まいの充実

- どの地域でも必要な見守りサービスが提供できるような取組みの実施
- 民間事業者とも連携した高齢者が安心して住むことができる住まいづくりの推進

#### （3）在宅医療サービスの充実

住み慣れた自宅で安心して生活していくために必要な在宅医療体制の整備

## 第5章 地域ケア体制の将来像

### 1 長期的な高齢者数等の推計

(単位 百人)

区 分	17年度 (2005)	27年度 (2015)	37年度 (2025)	47年度 (2035)
総 人 口 ①	7,422	6,828	6,098	5,330
高 齢 者 数 (65歳以上)②	2,013	2,220	2,192	1,955
高 齢 化 率 ② / ①	27.1%	32.5%	35.9%	36.7%
後 期 高 齢 者 数 (75歳以上)	1,050	1,205	1,303	1,240
単 独 世 帯	256	327	367	333
夫 婦 の み 世 帯	539	625	606	530
そ の 他 世 帯	1,218	1,268	1,219	1,092
要 介 護 (支 援) 認 定 者 数	393	548	576	576

### 2 地域ケアにおける将来の課題

将来にわたり「高齢者が尊厳を持ち住み慣れた自宅や地域で安心して生活するための基盤」の整備が必要

#### (1) 介護サービスの基盤整備

- 人口の流出や高齢化が著しい中山間地域などにおける施設サービス提供や施設整備の在り方の検討 (施設・居住系サービス)
- 介護従事者の確保やサービス拠点の整備と介護・医療サービス間で十分な連携がとれる体制整備 (在宅サービス)
- 福祉・介護サービス従事者の社会的評価を高めることによる質の高い人材の安定的な確保

#### (2) 見守りサービス及び住まいの充実

- 急速な高齢化や人口流出により、地域活動の低下が予想される中山間地域などにおける人的ネットワークの維持・強化
- 高齢者自らが地域ケアの担い手として活動するという意識の醸成
- 高齢者の意向に沿った様々な形態の住まい、要介護度、所得状況及び家庭環境に応じた住まいの情報提供ができる体制整備

#### (3) 在宅医療サービスの充実

在宅療養生活を支えるかかりつけ医及び急性期の医療や専門的な医療に対応する医療機関の適正配置