

医療と介護の一体的な体制整備に係る調整について

1 在宅医療等・介護施設の新たなサービス必要量（追加的需要）について

- いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年に向け、在宅医療・介護施設等（※1）の需要は、「高齢化の進展」や「地域医療構想による病床の機能分化・連携」に伴い、大きく増加することが見込まれている。

※1：「在宅医療・介護施設等」とは、在宅医療、外来医療、介護保険施設、特定施設入居者生活介護、認知症共同生活介護及びその他介護サービスをいう。

- 第7次神奈川県保健医療計画（以下「県保健医療計画」という。）及び第7期かながわ高齢者保健福祉計画では、県と市町村が連携・協議し、増大する需要に対応する在宅医療・介護サービスを確保するため、両計画に段階的な目標・サービス見込量を設定している。
- 特に国の政策誘導（「地域医療構想による病床の機能分化・連携」）に伴い生じる「在宅医療等の新たなサービス必要量（追加的需要）（※2）」に対応するため、療養病床から介護施設への転換意向調査の結果や、既存の統計データ等を活用しながら、国が示した推計方法に基づいて、県と市町村等の協議の場を経て、在宅医療・介護サービスの整備目標に反映した。

※2：高齢化の影響による医療・介護需要の増とは別に、病床の機能分化・連携により生じる追加的な在宅医療・介護施設等の需要で、地域医療構想における構想区域ごとの2025年の介護施設・在宅医療等における医療の必要量のうち、次に掲げるもの。

ア 慢性期入院患者のうち、当該構想区域に住所を有する者であって、医療区分1である患者数の70%に相当する数

イ 慢性期入院患者のうち、当該構想区域に住所を有する者であって、慢性期の入院受療率の地域差を解消することで在宅医療・介護施設等の需要として推計する患者数（アの掲げる数を除く。）

ウ 一般病床の入院患者のうち、医療資源投入量が175点未満の患者数

- 今回の県保健医療計画の中間見直し及び第8期かながわ高齢者保健福祉計画の策定に合わせ、現状を踏まえつつ、前回と同様、この追加的需要に対応する在宅医療・介護サービスの按分について改めて調整するとともに、それぞれの整備目標を検討する。

2 医療と介護の一体的な体制整備に係る調整に当たっての留意事項

(1) 計画の整合性

医療計画作成指針や介護保険事業計画基本指針においては、県保健医療計画並びにかながわ高齢者保健福祉計画（以下「県高齢者保健福祉計画」という。）及び市町村の介護保険事業計画（以下「市町村計画」という。）を一体的に作成し、各計画の整合性を確保することが求められている。

(2) 協議の場

- 指針では、整合性の確保に当たって、関係自治体が地域医師会等の有識者を交えて協議の場を設置し、県保健医療計画に掲げる在宅医療の整備目標と、市町村計画（及び県高齢者保健福祉計画）に掲げる介護施設等の整備目標が整合的なものとなるよう協議を行うこととされており、二次医療圏単位での設置を原則としている。
- 本県では、地域医療構想調整会議を協議の場として、計画の整合性に係る調整・検討を進めていくこととしたい。
- なお、協議の場での協議に先立ち、県及び市町村の医療、介護保険主管部局間において、協議事項について事前調整を行い、協議結果を県保健医療計画と市町村計画（及び県高齢者保健福祉計画）に一体的に反映できるよう、あらかじめ調整を図っている

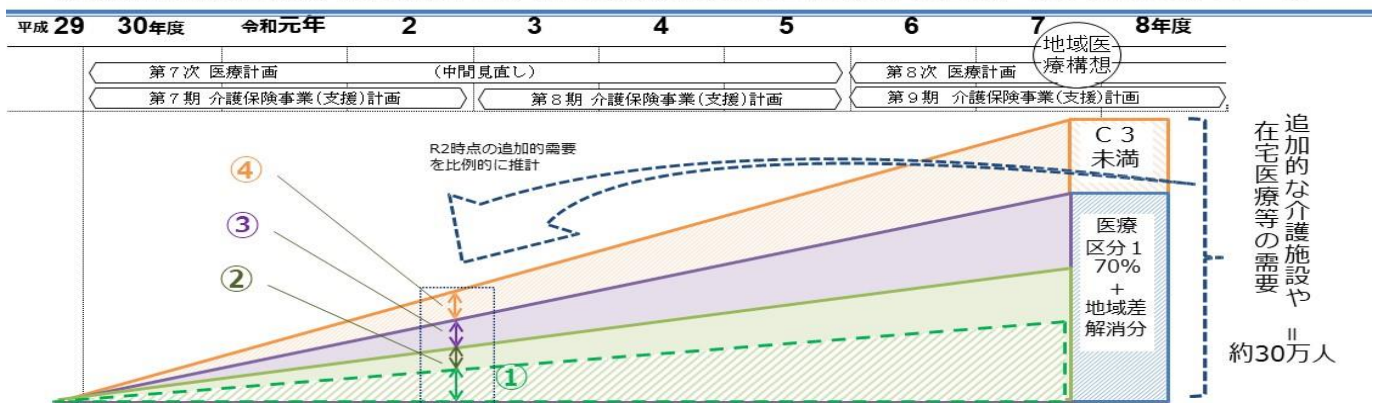
3 追加的需要に対する在宅医療・介護サービス対応部分の按分に係る調整について

(1) 在宅医療・介護サービスでの調整対象

- 追加的需要のうち、医療区分1の70%と地域差解消分（令和5年度末時点）（①～③'）から介護医療院等転換見込み数（①）を差し引いた数（在宅医療等対応可能数（③））が調整対象となる。
- なお、一般病床C3未満（④）の患者数については、基本的には、外来医療により対応することとされている。

<在宅医療等対応可能数（③）の算出イメージ>

追加的需要に対する医療計画、介護保険事業計画における目標・見込み量のイメージ



	医療計画、介護保険事業（支援）計画におけるサービス需要の考え方
①	既存の介護療養型医療施設や医療療養病床が、介護医療院、老人保健施設又は特別養護老人ホームへ移行することにより、介護サービスが受け皿となる分（介護療養型医療施設については移行前後で介護サービスとしての受け皿であることに変わりはない）
②	①以外の介護施設・在宅医療等への移行、高齢化の動向に伴う需要増等について、介護医療院、老人保健施設又は特別養護老人ホームが受け皿となる分
③	①以外の介護施設・在宅医療等への移行、高齢化の動向に伴う需要増等について、在宅医療及び介護サービス（在宅サービス・居住系サービス）が受け皿となる分（既存の介護療養型医療施設や医療療養病床が、特定施設入居者生活介護等に移行する場合も含む）
④	外来が受け皿となる分（介護サービスについては、利用者の状態像が明らかではなく必ずしも定量的な介護サービスの受け皿の推計ができるわけではない）

①～③：医療区分1の70%と地域差解消分（令和7年度時点）

①～③'：医療区分1の70%と地域差解消分（令和5年度末時点）

※ 国から示される市町村別データは令和7年時点の値であるため、始点を平成30年、終了時点は令和7年度末と設定し、各計画終了時点（令和5年度末）における追加的需要を8年間で等比按分する。

例：令和5年度末時点在宅医療等の新たなサービス必要量A'

＝令和7年の在宅医療等の新たなサービス必要量A×6/8

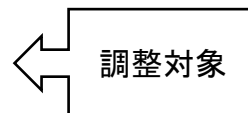
①：既存の介護療養型医療施設や医療療養病床が、介護医療院、老人保健施設又は特別養護老人ホームへ移行することにより、介護サービスが受け皿となる部分（介護療養型医療施設については、移行前後で介護サービスの受け皿であることに変わりはない）

②：①以外の在宅医療・介護施設等への移行、高齢者の動向に伴う需要増について、介護医療院、老人保健施設又は特別養護老人ホームが受け皿となる部分

③：①以外の在宅医療・介護施設等への移行、高齢者の動向に伴う需要増について、在宅医療及び介護サービス（在宅サービス・居宅系サービス）が受け皿となる部分

②+③：①～③'（①～③×6/8）－①により算出される在宅医療等対応可能数

※ 在宅医療等対応可能数は、基準病床数の計算式と整合を図る必要



④：一般病床から退院する175点（C3）未満の患者数（外来が受け皿となる部分）

(2) 在宅医療・介護サービス対応部分の按分について

○ 在宅医療等対応可能数（③）の按分に当たっては、追加的需要の受け皿となる「退院後の行き先」等についてデータをもとに検討する必要がある。

○ この検討に活用し得るデータとしては、患者調査、病床機能報告、国保データベース（以下「KDB」という。）の3つが活用し得るが、国としては、患者住所地ベースで市町村別の集計や医療区分Iの退院患者に限定した集計が可能で、退院後のサービスごとの利用量を把握できるなどの利点があり、最も精緻な分析ができることから、KDBの活用を推奨している。

○ 県保健医療計画策定時は、KDBの活用にあたって市町村の作業負担が膨大となるといった課題があることから、報告率がほぼ100%であり、県内の医療機関の実態を把握可能な病床機能報告データを活用して按分した。

○ しかしながら、今回は国において、市町村の作業負担が生じない運用改善が図られたことから、今回からKDBを活用し、按分（※）を行う。

※ 療養病棟（医療区分1）から退院した患者の在宅医療（在宅サービス・居住系サービス含む）及び介護施設の利用状況を把握し、それぞれ按分する。

(3) 協議の場（第2回地域医療構想調整会議）で協議いただく事項について

○ 2018年4月から2019年9月のKDBデータを活用し、療養病棟（医療区分I）から退院した患者について、退院後3、6、12か月の在宅医療の利用者数と介護施設入居者数の比率を患者住所地別で集計して、在宅医療等対応可

能数の按分を算定した結果が、参考資料1-2「医療と介護の案分表」である。

- 国（厚労省地域医療計画課在宅医療推進室）としては、当初は退院後6か月後のデータを都道府県に提供することを想定していたが、幅広く検討すべきとの有識者の意見を踏まえ、退院後3、6、12か月の3パターンのデータが提供された。
- 基本としては退院後6か月のデータを基に按分することを想定しているが、全体としては、退院後の期間（3、6、12か月後）による比率の大きな違いは見られないが、12か月後は集計対象となる患者数が他の期間と比較すると減少していることや、地域によっては3か月後と6か月後の比率に一定の差異があることを踏まえ、どの期間を採用するかを地域ごとに御検討いただきたい。

4 今後について

- 調整結果を踏まえ、今後、県保健医療計画における在宅医療の整備目標と市町村計画における介護サービス見込量及び介護施設等の整備目標をそれぞれ算出し、その結果を報告する。

○ スケジュール

時期	項目
令和2年11月 4日～13日	第1回神奈川県在宅医療推進協議会及び神奈川県地域包括ケア会議（書面開催）
令和2年11～12月	第2回地域医療構想調整会議 （医療と介護の体制整備に係る協議の場）
令和2年12～ 令和3年1月	改定計画素案に対するパブリック・コメント
令和3年1～2月	第3回地域医療構想調整会議 （医療と介護の体制整備に係る協議の場）
令和3年2月	かながわ高齢者保健福祉計画評価・推進委員会
令和3年3月	神奈川県医療審議会、保健医療計画推進会議 神奈川県社会福祉審議会、第2回神奈川県在宅医療推進協議会及び神奈川県地域包括ケア会議 （改定計画の決定）

※ 第1回及び第2回神奈川県在宅医療推進協議会及び神奈川県地域包括ケア会議に報告を行う。