



福岡医発第2030号(地)

平成22年 2月 8日

各医師会長 殿

福岡県医師会

会長 横倉 義武

(公印省略)

療養病床を有する医療機関の転換意向等調査について

厚生労働省において療養病床を有する医療機関を対象に標記調査を実施することとなり、本調査について福岡県保健医療介護部より本会に協力依頼がありました。

そこで、平成22年2月4日開催の第35回全理事会で協議の結果、本調査に協力することとなりました。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご丁知いただくとともに、会員から問い合わせ等ありましたらご協力いただきますようご高配方よろしくお願い申し上げます。

なお、調査票は、2月8日に福岡県保健医療介護部より直接対象医療機関に送付されます。

小郡三井医師会より

医業経営担当理事 廣瀬真恵
会長 丸山 泉

【公印省略】

21高支第2590号
平成22年2月8日

医療機関の管理者 殿

福岡県保健医療介護部長
(医療指導課医務係)
(高齢者支援課施設整備係)
(介護保険課企画財政係)

療養病床を有する医療機関の転換意向の確認等について（依頼）

本県の保健医療介護行政につきましては、日頃より格段の御配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、厚生労働省より、別添「療養病床の転換意向等調査・調査票」の依頼がありました。

つきましては、御多忙の折恐れ入りますが、記入要領を参照の上、回答票に記入され、下記の提出先まで提出していただきますよう、よろしくお願いいたします。

また、本調査は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第15条の規定に基づき、関係者に対し、必要な資料の提出に関し、協力を求めるものです。

本調査結果は、必要に応じて集計結果を公表させていただくことがありますので、予めご了承ください。なお、公表に当たり、個人情報取扱いは十分配慮することを申し添えます。

記

1. 送付物

(1) 療養病床の転換意向等調査・調査票

全7頁（調査票1頁から6頁、記入要領7頁）

(2) 療養病床転換意向等回答票

全2頁

なお、電子メールでの送付を希望される場合は、次のアドレスまでご連絡ください。

メールアドレス：korei@pref.fukuoka.lg.jp

2. 提出方法

FAX または電子メール

3. 回答票の提出先及び問い合わせ先

〒817-8577

福岡市博多区東公園7-7

福岡県保健医療介護部高齢者支援課施設整備係

TEL：092-643-3249

FAX：092-643-3253

メールアドレス：korei@pref.fukuoka.lg.jp

担当者：久保、田嶋

3. 回答票提出期限 平成22年2月26日（金）必着

【療養病床転換意向等回答票】

1 基礎情報

	(1) 医療機関名・医療機関コード		(2) 開設者	(3) 許可病床数の内訳						
	医療機関名	医療機関コード		一般	医療	介護	その他	計	回復期 リハ	一般 入院基本料
		介護保険事業者番号								
例	〇〇医療法人 △△病院	4 0 1 2 3 5 9 2 2 1 0 0 0	5	20床	20床	20床	10床	70床	5床	ア
記入										

2 平成22年3月末までの転換状況

	(1) 医療療養病床への転換等				(2)-1 医療療養病床からの転換							
	一般→	その他→	増設→	計	→一般	→その他	→介護療養	→転換老健	→従来老健	→老健以外	→廃止等	計
例	3床	0床	0床	3床	3床	0床	0床	3床	3床	0床	0床	9床
記入												

	(2)-2 介護療養病床からの転換								(3) 介護療養→医療療養・理由	
	→一般	→その他	→医療療養	→転換老健	→従来老健	→老健以外	→廃止等	計	1～8	9 その他
例	3床	0床	0床	3床	3床	0床	0床	9床	3	自由記載
記入										

	(4) 医療療養→介護施設・理由				(5) 介護療養→介護施設・理由			
	1～8	9 その他			1～8	9 その他		
例	1, 3	自由記載			3	自由記載		
記入								

3 今後の病床転換意向 (1)

	(1) 医療療養→一般病床				(1) 医療療養→その他病床				(1) 医療療養→介護療養		
	H22年度	H23年度	H24年度	計	H22年度	H23年度	H24年度	計	H22年度	H23年度	計
例	3床	0床	0床	3床	3床	0床	0床	3床	3床	0床	3床
記入											

	(1) 医療療養→転換老健				(1) 医療療養→従来老健				(1) 医療療養→介護老人福祉施設			
	H22年度	H23年度	H24年度	計	H22年度	H23年度	H24年度	計	H22年度	H23年度	H24年度	計
例	3床	0床	0床	3床	3床	0床	0床	3床	0床	1床	0床	1床
記入												

	(1) 医療療養→その他施設				(1) 医療療養→廃止等				(1) 維持	(1) 未定
	H22年度	H23年度	H24年度	計	H22年度	H23年度	H24年度	計		
例	0床	0床	0床	0床	0床	5床	0床	5床	3床	0床
記入										

【療養病床転換意向等回答票】

3 今後の病床転換意向 (2)～(6)

(2) 転換しない理由		
1～8	9 その他	
例 1		
記入		

(3) 介護療養→一般病床			(3) 介護療養→医療療養			(3) 介護療養→その他病床			(3) 介護療養→転換老健		
H22年度	H23年度	計	H22年度	H23年度	計	H22年度	H23年度	計	H22年度	H23年度	計
例 3床	0床	3床	3床	0床	3床	3床	0床	3床	3床	0床	3床
記入											

(3) 介護療養→従来老健			(3) 介護療養→介護老人福祉施設			(3) 介護療養→その他施設			(3) 介護療養→廃止等		
H22年度	H23年度	計	H22年度	H23年度	計	H22年度	H23年度	計	H22年度	H23年度	計
例 3床	0床	3床	3床	0床	3床	3床	0床	3床	3床	0床	3床
記入											

(3) 未定	(4) 介護療養→医療療養の理由		(5) 介護施設への転換理由		(6) 未定
	1～8	9 その他	1～8	9 その他	
例 0床	1	自由記載	2	自由記載	3
記入					

4 療養病床の再編に関する意見（自由記載）

記入者	医療機関名	所属	氏名	電話番号