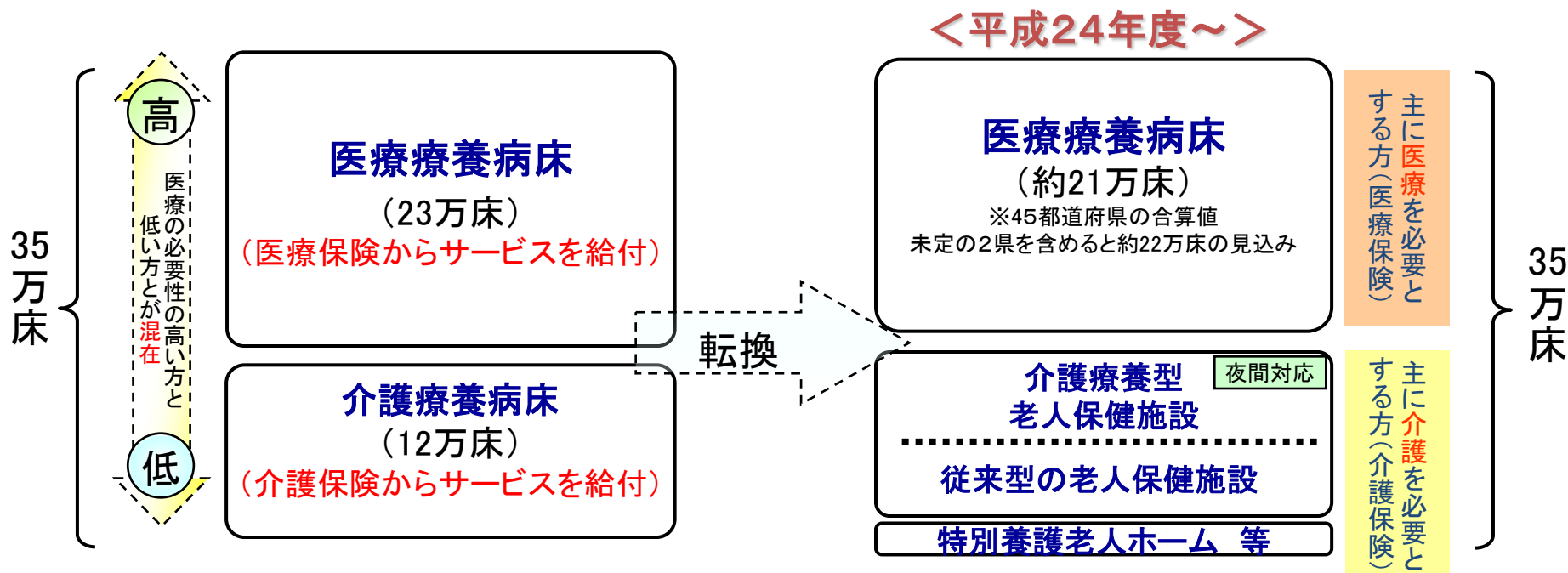


社会保障審議会 介護保険部会（第32回）	資料2
平成22年9月17日	

# 介護療養病床の現状について

# 療養病床再編成のこれまでの考え方

- 平成24年3月31日までに、療養病床を再編成し、医療の必要度に応じた機能分担を推進することにより、利用者の実態に即したサービスの提供を図る。  
⇒主に医療が必要な方には医療サービス、主に介護が必要な方には介護サービスを
- 現在の療養病床(医療療養病床、介護療養病床)に入院している患者を退院させず(ベッド数を削減せず)、老人保健施設や特別養護老人ホームなどの介護施設等に転換するもの。  
⇒医療・介護トータルを受け皿数は確保
- なお、介護施設等への転換は、医療機関の経営判断による。



(注1)病床数は平成18年10月現在の数値。

(注2)医療療養病床からは回復期リハ病床(約2万床)を除く。

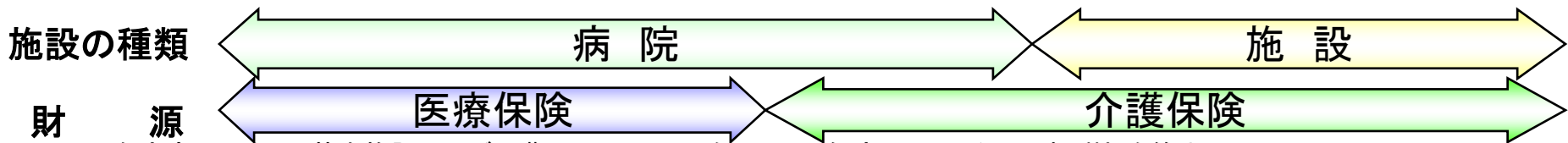
## (参考) 介護療養型医療施設について

介護療養型医療施設とは、療養病床等を有する病院又は診療所であって、当該療養病床等に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うことを目的とする施設。(介護保険法第8条第26項)

平成23年度中に介護療養型医療施設を介護老人保健施設、その他の介護保険施設等に転換(施設類型の変更)することとしている。(平成18年健康保険法等の一部を改正する法律により介護保険法の規定を削除)

# 医療療養病床・介護保険施設について

	(参考) 一般病床	医療療養 病床	介護療養 病床	介護療養型 老人保健 施設	(従来型の) 老人保健 施設
ベッド数	約103万床	約26万床	約9万床	約3,770床 <sup>※4</sup> (H20.5創設)	約32万床
1人当たり 床面積	6.4㎡以上	6.4㎡以上	6.4㎡以上	8.0㎡以上 (大規模改修までは 6.4㎡以上)	8.0㎡以上
平均的な1人当 たり費用額 <sup>※1</sup> (H21改定後)	( <sup>※2</sup> )	約49万円	約41.6万円	約37.2万円 <sup>※3</sup>	約31.9万円
人員配置 (100床当たり)	医師 6.25人 看護職員 34人	医師 3人 看護職員 20人 介護職員 20人	医師 3人 看護職員 18人 介護職員 18人	医師 1人 看護職員18人 介護職員18人	医師 1人 看護職員 10人 介護職員 24人



※1 多床室 甲地 の基本施設サービス費について、1月を30.4日と仮定し1月当たりの報酬額を算出。

※2 算定する入院料により異なる。

※3 介護職員を4:1で配置したときの加算を含む。

※4 平成22年8月現在 各都道府県より厚生労働省老人保健課へ報告された病床数に基づく。

# 療養病床の転換支援策について

## ○ 介護療養型老人保健施設の創設

主として介護が必要な方は介護老人保健施設等で受け止めることとし、療養病床から転換した老人保健施設については、入所者の医療ニーズへの対応を介護報酬上特別に評価した「介護療養型老人保健施設」を創設。

## ○ 療養病床が老人保健施設に転換する場合の床面積等の施設基準の緩和

療養病床から転換した老人保健施設について、次の新築等を行うまでの間、1床あたり6.4m<sup>2</sup>の経過措置を認める。

(参考)老人保健施設の床面積の基準:1床当たり8m<sup>2</sup>

## ○ 療養病床から老人保健施設等への転換に伴う費用負担軽減のための措置

ア 老人保健施設等に転換する療養病床に交付金を交付

(例)既存施設を取り壊さずに新たに施設を整備した場合

・介護療養病床からの転換については、転換床数1床あたり130万円を交付

イ 療養病床の整備時の債務の円滑な償還のため、独立行政法人福祉医療機構の融資制度として「療養病床転換支援資金」を創設

・貸付限度額 : 最大7.2億円以内

・償還期間 : 最大20年以内

・貸付利率 : 財政投融资資金借入利率と同率(年間1.70%)

# 療養病床数の推移

	医療療養病床数	介護療養病床数	療養病床数 計
平成18年4月 <sup>※1</sup>	263,742	120,700	384,442



平成22年4月 <sup>※2</sup>	262,665	87,142	349,807
-----------------------	---------	--------	---------

※1 確定数

※2 概数

厚生労働省大臣官房統計情報部「病院報告」より

# 療養病床からの転換状況

○ 平成18年7月～平成22年8月までに報告のあった医療療養病床または介護療養病床から転換した状況

介護療養型老人保健施設(平成20年5月～)に転換した施設: 82施設(3,770床)

従来型老人保健施設に転換した施設: 62施設(2,031床)

特別養護老人ホームに転換した施設: 9施設(318床)

有料老人ホームに転換した施設: 5施設(198床)

認知症高齢者グループホームに転換した施設: 15施設(210床)

高齢者専用賃貸住宅に転換した施設: 3施設(45床)

合計 176施設(6,572床)

注) 各都道府県より厚生労働省老健局老人保健課に報告されている施設数・病床数に基づく。

## 介護療養病床に関する論点

○ 介護療養病床の転換については、

- ・転換後の患者の望ましい居場所が確保できるのかということについて懸念する声がある。
- ・一方、仮に転換を凍結した場合、本来介護保険施設において処遇されるべき患者が療養病床で処遇される、いわゆる「社会的入院」につながるおそれがある。

(参考)長妻厚生労働大臣国会答弁(抜粋)

夏頃までに調査結果をとりまとめて、その結果を踏まえて議論をして、猶予ということも含めて今後の方針を決定していく。



# 療養病床再編成に係る調査の概要

- 療養病床の再編成の今後の方針を検討するため、平成21年度から平成22年度にかけて以下の調査を実施。

## 【療養病床の転換意向等調査】 平成22年2月及び4月※1

→療養病床を有する医療機関の転換意向を把握。

- 調査対象：調査時点で療養病床を有する医療機関※2

- 内 容：これまでの転換状況・転換理由、今後の転換意向、転換意向理由等

## 【医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査】 平成22年6月

→療養病床等の入院患者と施設入所者の状態像を、共通尺度を用いて横断的に把握。

- 調査対象：医療保険施設※3・・・一般病棟：13対1・15対1（約2,000施設）  
医療療養病棟（約4,000施設）  
障害者施設・特殊疾患病棟（約1,000施設）  
在宅療養支援病院・診療所（約3,000施設）  
介護保険施設※4・・・介護療養型医療施設（約2,000施設）  
介護老人保健施設（約2,000施設）  
介護老人福祉施設（約2,000施設）

- 内 容：患者・入所者の入院/入所の理由、入院/入所前の状況、現在の状態、今後の見通し、今後の希望、医療の提供状況等

※1：診療報酬改定の影響を把握するため、改定前後（平成22年2月、4月）で2回実施

※2：2月は東京都を除く46道府県（約5,000施設）、4月は47都道府県（約5,600施設）（厚生労働省 医療施設動態調査）

※3：平成22年度社会保険基礎調査委託事業

※4：平成22年度老人保健健康増進等事業

# 療養病床再編成に係る調査の結果について

- 介護療養病床の今後の転換意向は、「未定」の施設が多い。
- 介護療養病床と医療療養病床の機能分担が進んでいる。

## 【療養病床の転換意向等調査】（別添1）

### ①これまでの転換状況

・平成18年4月時点で、介護療養病床は約12万床であったが、平成22年4月時点で約87,000床※1となった。なお、今回の調査では、約85,000床から回答を得た（回答率は約90%）。

（注）平成22年2月時点で療養病床を有する医療機関に対し調査を行っているため、それまでに全病床を介護施設や一般病床に転換した医療機関又は廃止した医療機関は把握していない。

・今回の調査で把握できた、介護療養病床から転換等が行われた約21,000床の内訳は、医療療養病床への転換が約18,000床、介護老人保健施設等の介護施設への転換が約1,000床（注）、廃止が約500床であることがわかった。

（注）平成18年7月から平成22年8月までに厚生労働省に報告のあった、医療療養病床及び介護療養病床から介護老人保健施設等の介護施設への転換実績は約7,000床。

### ②今後の転換意向

・現存する介護療養病床の今後の転換意向を調査したところ、介護療養病床からの転換意向は、「未定」が約60%、「医療療養病床に転換」が約20%、「介護老人保健施設へ転換」が約10%であった。

## 【医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査】（別添2）

・介護療養病床の患者は、医療療養病床の患者よりも「医療区分1」の占める割合が高く、「医療区分2」及び「医療区分3」の割合が低い。

（注）平成17年度の調査※2では、介護療養病床と医療療養病床の患者の医療区分には大きな差がなかった。

・介護療養病床で提供されている処置については、医療療養病床と比較して「人工呼吸器」、「中心静脈栄養」などの高度な医療処置の割合が低く、明らかな差が見られた。なお、「喀痰吸引」及び「経管栄養」については、一定の割合で実施されている。

（注）喀痰吸引、経管栄養については、介護職員でも実施可能となるよう検討中。

※1：厚生労働省大臣官房統計情報部「病院報告」

※2：中医協「平成17年度慢性期入院医療実態調査」