

**(4) 医療提供を目的とした介護保険施設等の
サービス提供実態及び介護医療院等への
移行に関する調査研究事業
(結果概要)(案)**

(4)医療提供を目的とした介護保険施設等のサービス提供実態及び介護医療院等への移行に関する調査研究事業

1. 調査の目的

- ①介護医療院についてサービス提供の実態を把握すること
- ②介護療養型医療施設、医療療養病床及び介護療養型老人保健施設の移行予定や移行に関する課題について把握すること
- ③報酬体系の見直し、介護老人保健施設のサービスにどのような影響を与えたかを調査すること

2. 調査方法

調査方法はいずれも調査票を用いた郵送調査。介護医療院は厚生労働省より令和2年3月31日時点の事業所名簿の提供を受けた。介護老人保健施設・介護療養型医療施設は、厚生労働省より提供を受けた全国の事業所名簿（介護報酬請求事業所）をもとに対象事業所を抽出。医療療養病床は地方厚生局が公表している情報を活用した。

令和2年11月26日時点

調査対象	母集団	抽出方法※3	発出数	回収数	回収率	有効回収率
介護医療院票	343	悉皆	319	148	46.4%	46.4%
入所者票	(※1)	無作為抽出 (誕生日で抽出・約30分の1)	202	141	69.8%	67.8%
病院・診療所票	3,802	(※2)	1,501	612	40.8%	37.2%
介護療養型医療施設票	679	悉皆	634	235	37.1%	32.0%
医療療養病床票	3,590	無作為抽出	1,000	381	38.1%	36.4%
介護療養型老人保健施設票	134	悉皆	123	65	52.8%	42.3%
介護老人保健施設票	4,114	無作為抽出	2,000	802	40.1%	39.7%
退所者票	(※1)	無作為抽出 (退所日を指定・1週間)	1,390	1,055	75.9%	75.9%

※1 協力事業所において、調査対象となる入所者数・退所者数を把握し、これをもとに発出数（配布数）とした（参考値）。母集団は不明とした。

※2 介護療養型医療施設、医療療養病床の抽出対象となった病院・診療所を対象とした。

※3 災害救助法の適用地域を除き発送

(4) 医療提供を目的とした介護保険施設等のサービス提供実態及び介護医療院等への移行に関する調査研究事業
(介護医療院調査・施設票)

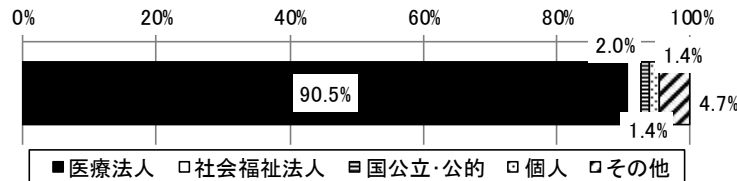
3. 調査結果概要

【介護医療院票：基本情報(問2、5～9)】

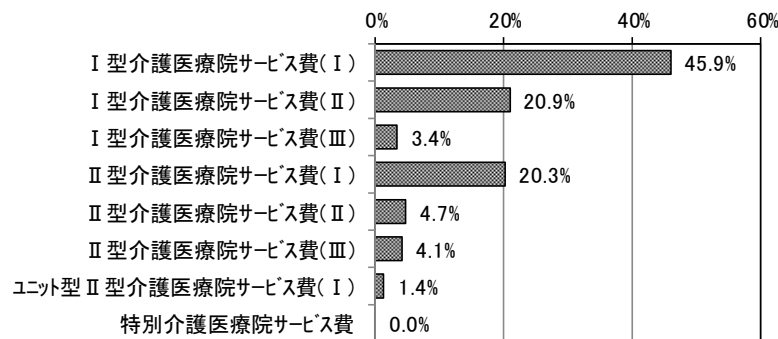
○介護医療院の開設主体は、「医療法人」が90.5%、類型は「I型介護医療院サービス費(I)」が45.9%であった。また、「病院を併設」が72.3%であった。

○実施している居宅介護サービスは「短期入所療養介護」が67.6%であった。このうち、介護医療院移行前に短期入所療養介護を実施していなかったのは、32.0%だった。短期入所療養介護を始めた理由は「介護医療院の機能として重要と考えたため」が43.8%であった。

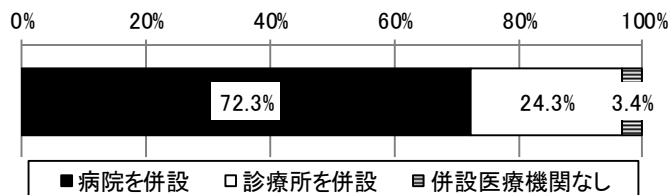
図表1 開設主体(回答数148)



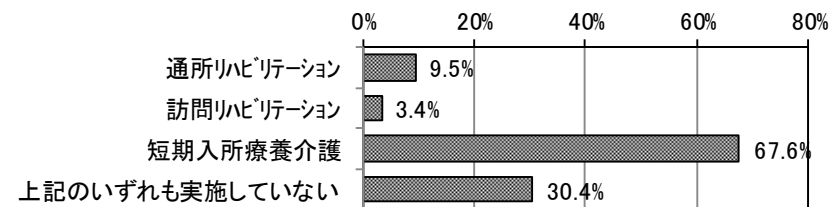
図表2 類型(複数回答)(回答数148)



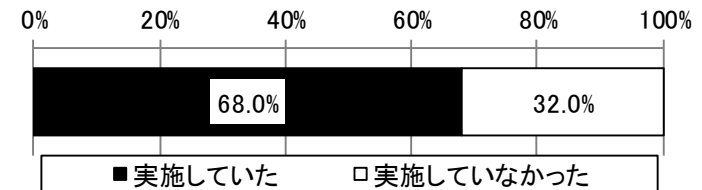
図表3 病院・診療所の併設状況(複数回答)(回答数148)



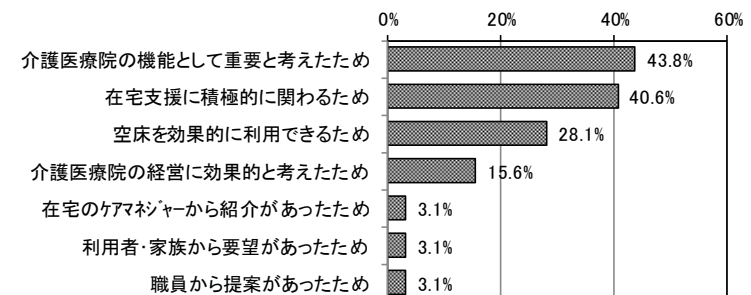
図表4 実施している居宅介護サービス(複数回答)(回答数148)



図表5 (現在、短期入所療養介護を実施している場合) 介護医療院移行前の短期入所療養介護の実施の有無(回答数100)



図表6 短期入所療養介護を始めた理由(複数回答)(回答数32)



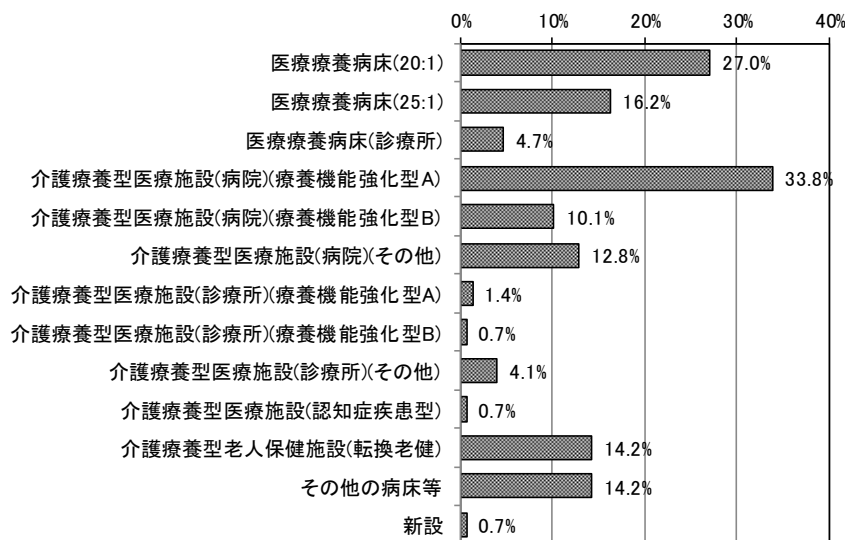
※類型(I型、II型の別)は、母集団と概ね相違なく、偏りがないことを確認した。

(4) 医療提供を目的とした介護保険施設等のサービス提供実態及び介護医療院等への移行に関する調査研究事業 (介護医療院調査・施設票)

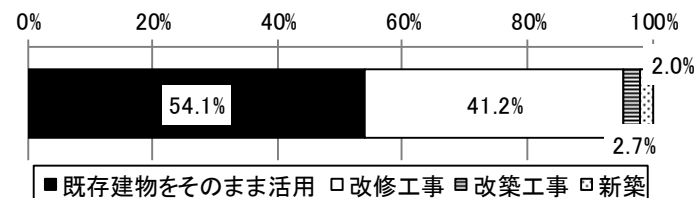
【介護医療院票：移行の準備等(問15、20)】

- 開設前の施設は、「介護療養型医療施設(病院)(療養機能強化型A)」が33.8%であった。
- 既存建物の活用について「そのまま活用」が54.1%であった。
- 開設に向けた準備は「家具・パーテーション等を購入」が85.8%であった。
- 療養環境減算は(Ⅰ)が18.9%、(Ⅱ)が13.5%であった。

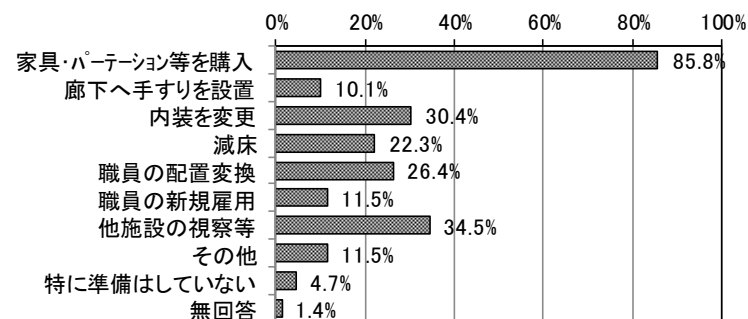
図表7 開設前の施設(複数回答)(回答数148)



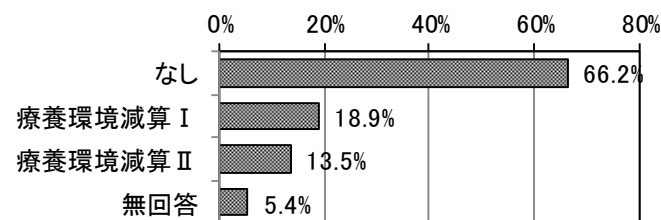
図表8 既存建物の活用(回答数148)



図表9 開設に向けた準備(複数回答)(回答数148)



図表10 療養環境減算(複数回答)(回答数148)



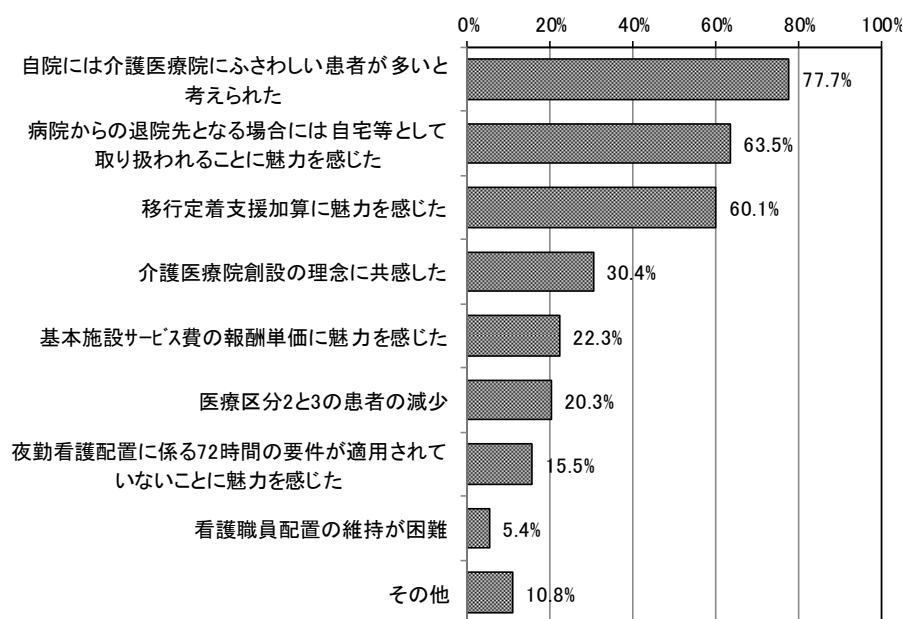
(4)医療提供を目的とした介護保険施設等のサービス提供実態及び介護医療院等への移行に関する調査研究事業 (介護医療院調査・施設票)

【介護医療院票：移行時の状況(問19、21)】

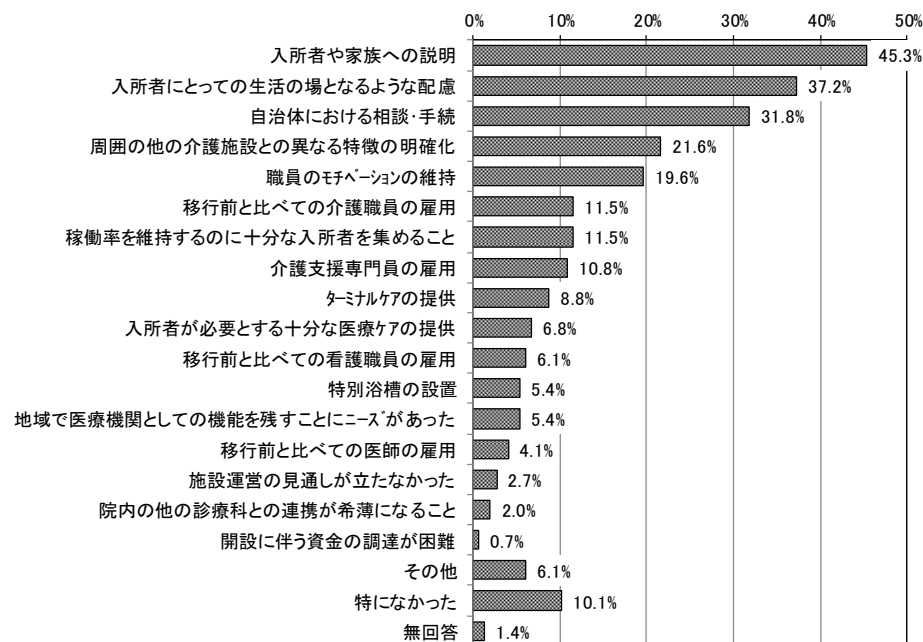
○介護医療院の開設を決めた理由は、「自院には介護医療院にふさわしい患者が多いと考えられた」が77.7%、「病院からの退院先となる場合には自宅等として取り扱われることに魅力を感じた」が63.5%であった。

○介護医療院の開設にあたっての課題・困難は、「入所者や家族への説明」が45.3%、「入所者にとっての生活の場となるような配慮」が37.2%であった。

図表11 介護医療院の開設を決めた理由(複数回答)(回答数148)



図表12 介護医療院の開設にあたっての課題・困難(複数回答)(回答数148)



(4)医療提供を目的とした介護保険施設等のサービス提供実態及び介護医療院等への移行に関する調査研究事業
 (介護医療院調査・施設票、介護療養型医療施設票、医療療養病床票、介護療養型老健票)

【入所者の状態(介護医療院票問4、問28～30、介護療養型医療施設票問2、4、医療療養病床票問3、5、介護療養型老健票1、4)】

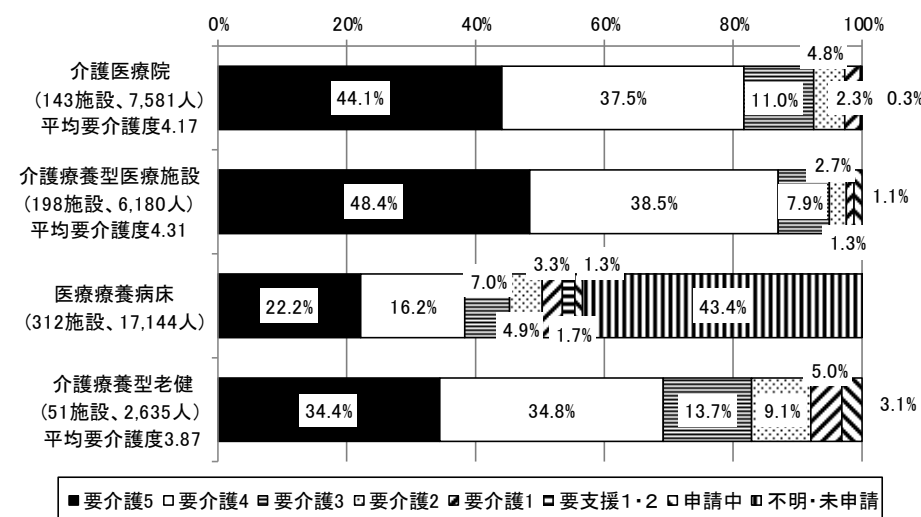
○入所定員は、介護医療院は平均57.6人であった。

○介護医療院の入所者の状態は、「要介護5」及び「要介護4」の合計が81.6%、「医療区分1」が53.1%、「ADL区分3」が53.1%であった。

図表13 入所定員・病床数

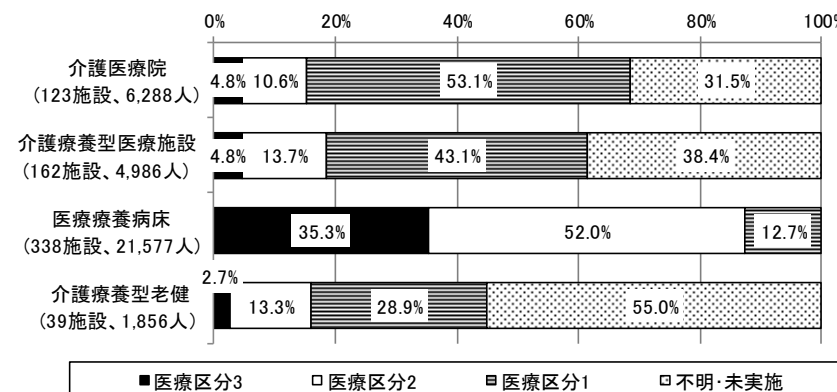
	回答数	平均値	標準偏差
介護医療院の定員(人)	148	56.9	43.8
介護療養型医療施設の定員(人)	202	35.4	34.4
医療療養病床の病床数(床)	363	61.9	62.0
介護療養型老健の定員(人)	52	55.4	38.9

図表14 要介護度

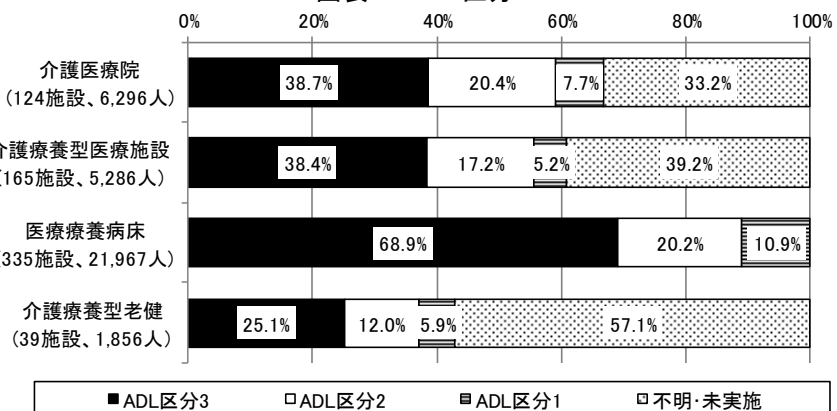


※平均要介護度は申請中、不明・未申請分を除く。
 また医療療養病床は不明が多く、平均要介護度は算出せず。

図表15 医療区分



図表16 ADL区分



(4)医療提供を目的とした介護保険施設等のサービス提供実態及び介護医療院等への移行に関する調査研究事業 (介護医療院調査・施設票)

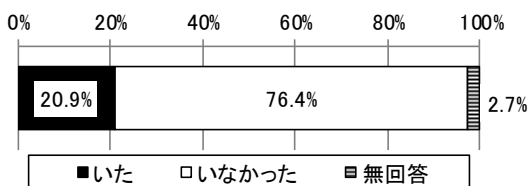
【介護医療院票：移行時の状況(問24、25、27)】

○移行にあたって転院・転棟した患者は、「いなかった」が76.4%であった。転院・転棟した患者の理由は、「医療の必要性が高かった」が58.2%であった。

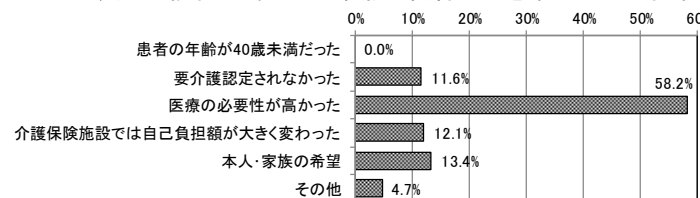
○介護医療院へ移行してよかったことは、「経営面でプラスとなった」が41.2%、「ケアへの意識が変わった」が31.8%であった。

○移行前後、経営面に「良い影響があった」が59.5%、「悪い影響があった」が4.7%であった。

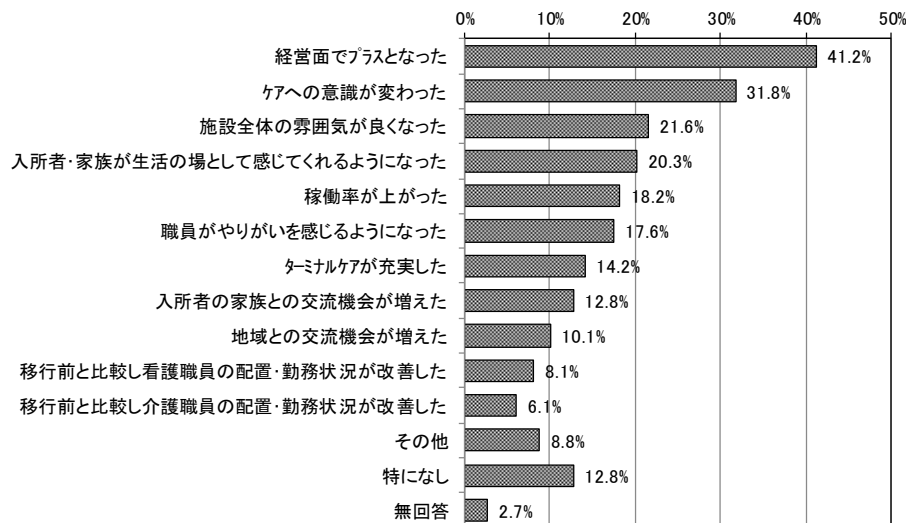
図表17 移行にあたって転院・転棟した患者(回答数148)



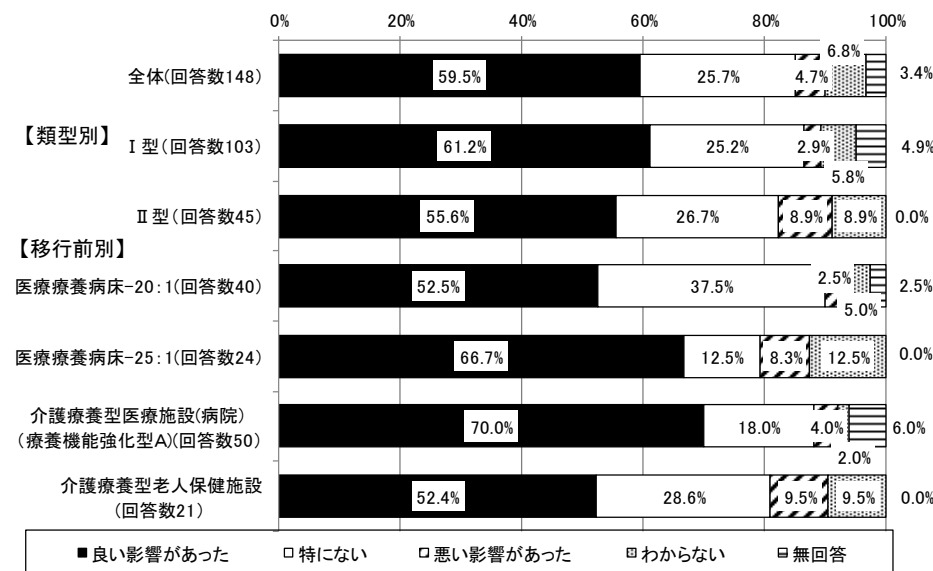
図表18 移行にあたって転院・転棟した患者の理由(回答数232)



図表19 介護医療院へ移行してよかったこと(複数回答)(回答数148)



図表20 移行前後の経営面での影響



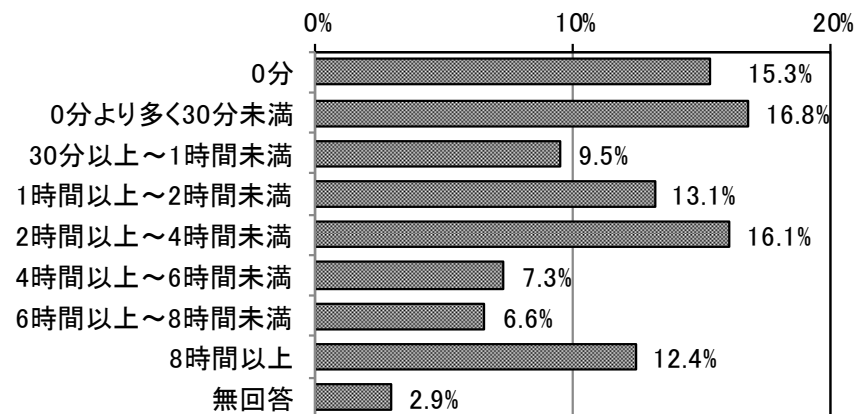
(4)医療提供を目的とした介護保険施設等のサービス提供実態及び介護医療院等への移行に関する調査研究事業
(介護医療院調査・施設票・入所者票)

【介護医療院入所者票：入所者のケア（施設票問35、入所者票問10、11）】

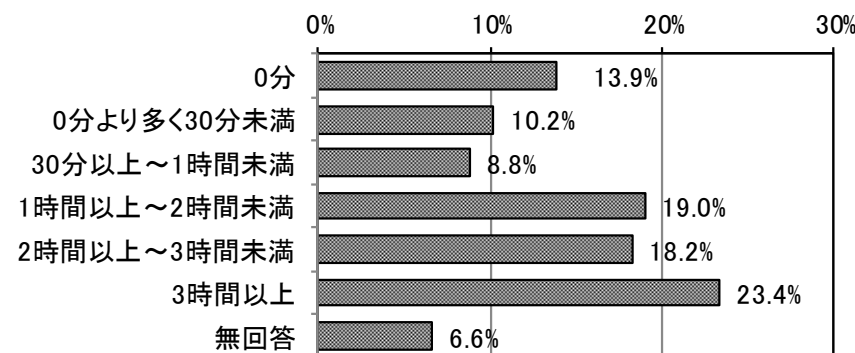
○介護医療院の入所者の日中の平均的な離床時間は「0分より多く30分未満」が16.8%、
日中の平均的なベッド座位時間は、「3時間以上」が23.4%であった。

○医療処置の実施率は、「リハビリテーション」が73.0%、「排便」が28.0%、「浣腸」が
27.4%、「喀痰吸引」が27.1%であった。

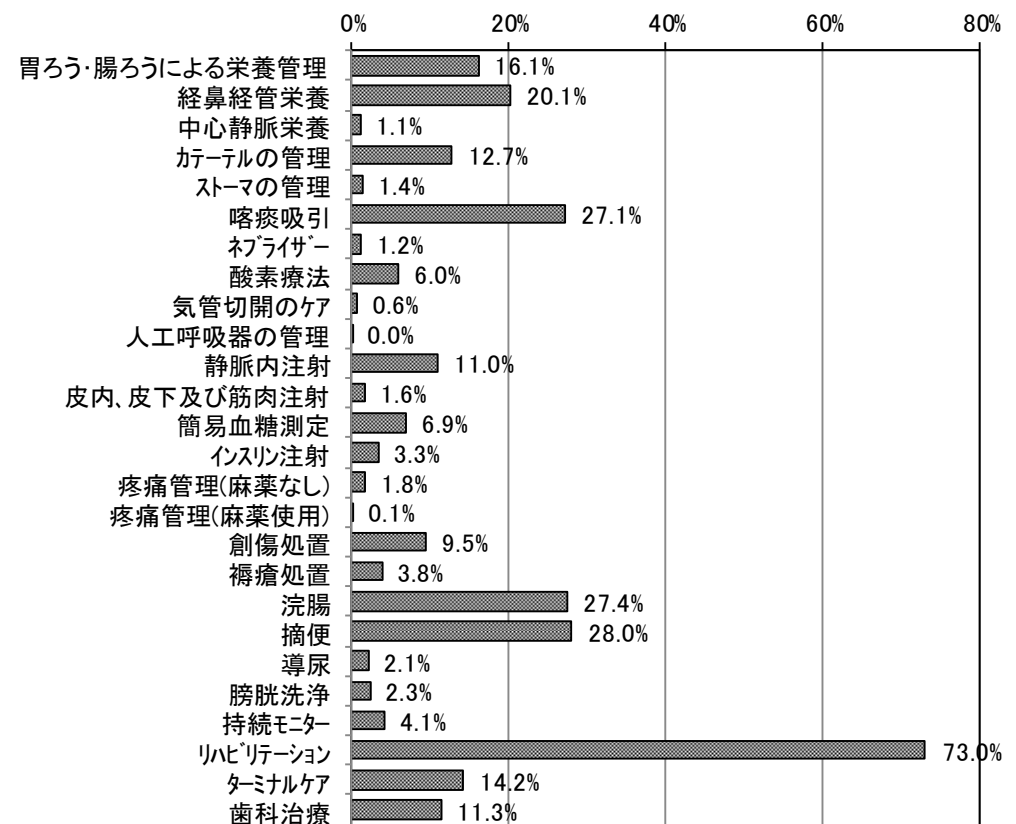
図表21 日中の平均的なベッド離床時間(回答数137)



図表22 日中の平均的なベッド座位時間(回答数137)



図表23 医療処置の実施率(回答数137施設、7,552人)

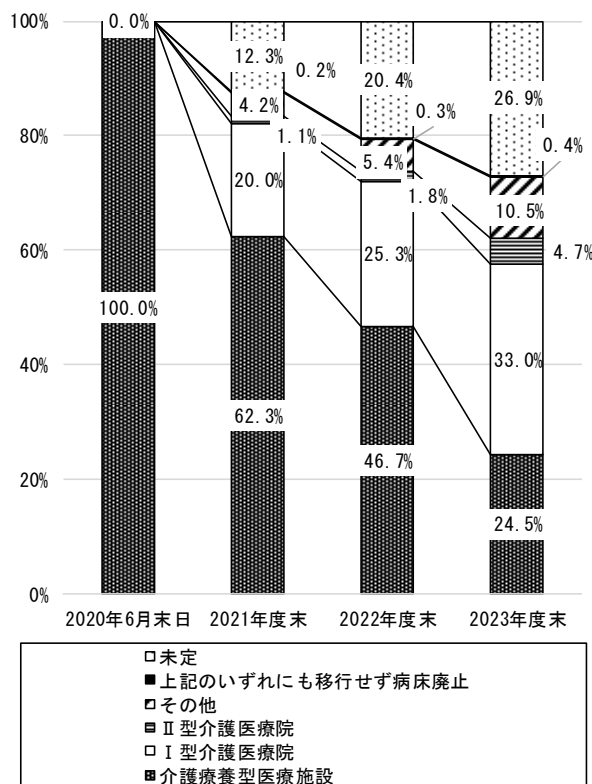


(4)医療提供を目的とした介護保険施設等のサービス提供実態及び介護医療院等への移行に関する調査研究事業 (病院・診療所・介護療養型老健)

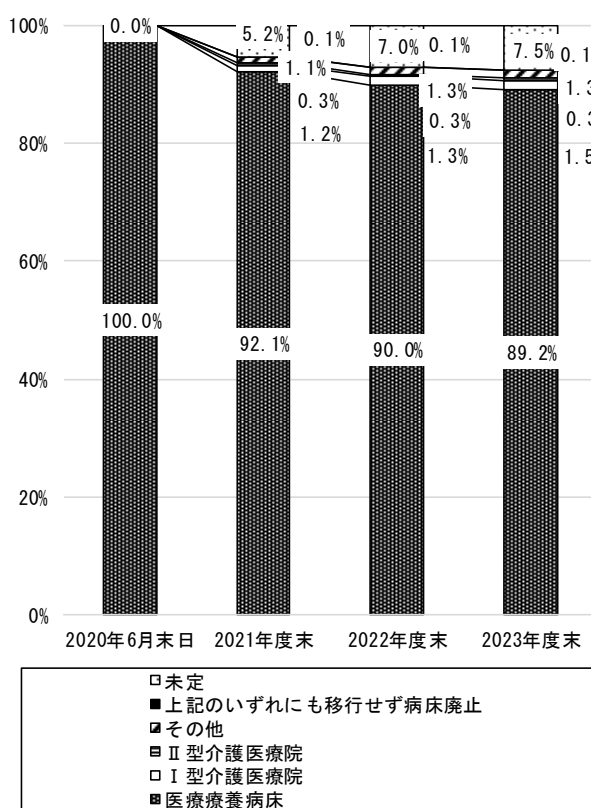
【介護療養型医療施設票(問7)、医療療養病床票・介護療養型老健票(問8)】

○2023年度末の病床の移行予定は、介護療養型医療施設では「I型介護医療院」が33.0%、「未定」が26.9%、「介護療養型医療施設」が24.5%であった。医療療養病床では、「医療療養病床」が89.2%、介護療養型老健では「介護老人保健施設」が73.0%であった。

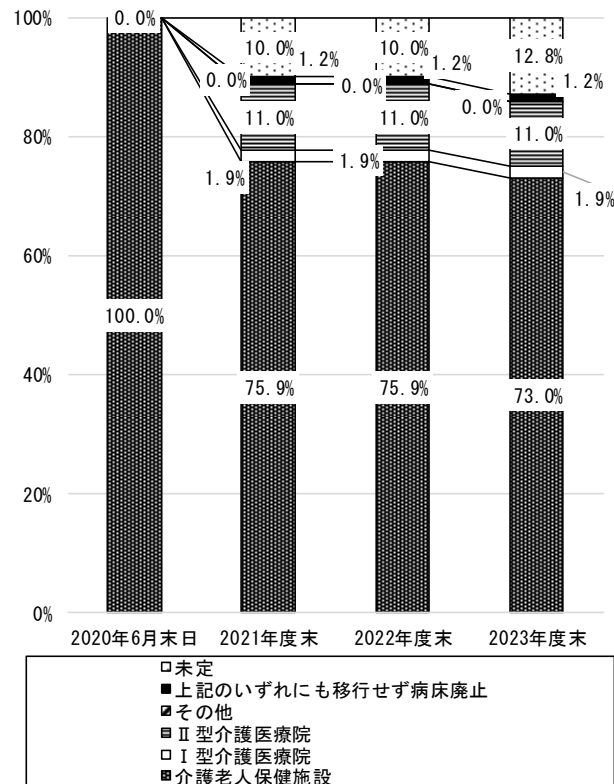
図表24 介護療養型医療施設の移行予定
(203施設、7,208床)



図表25 医療療養病床の移行予定
(364施設、22,425床)



図表26 介護療養型老健の移行予定
(52施設、2,882床)

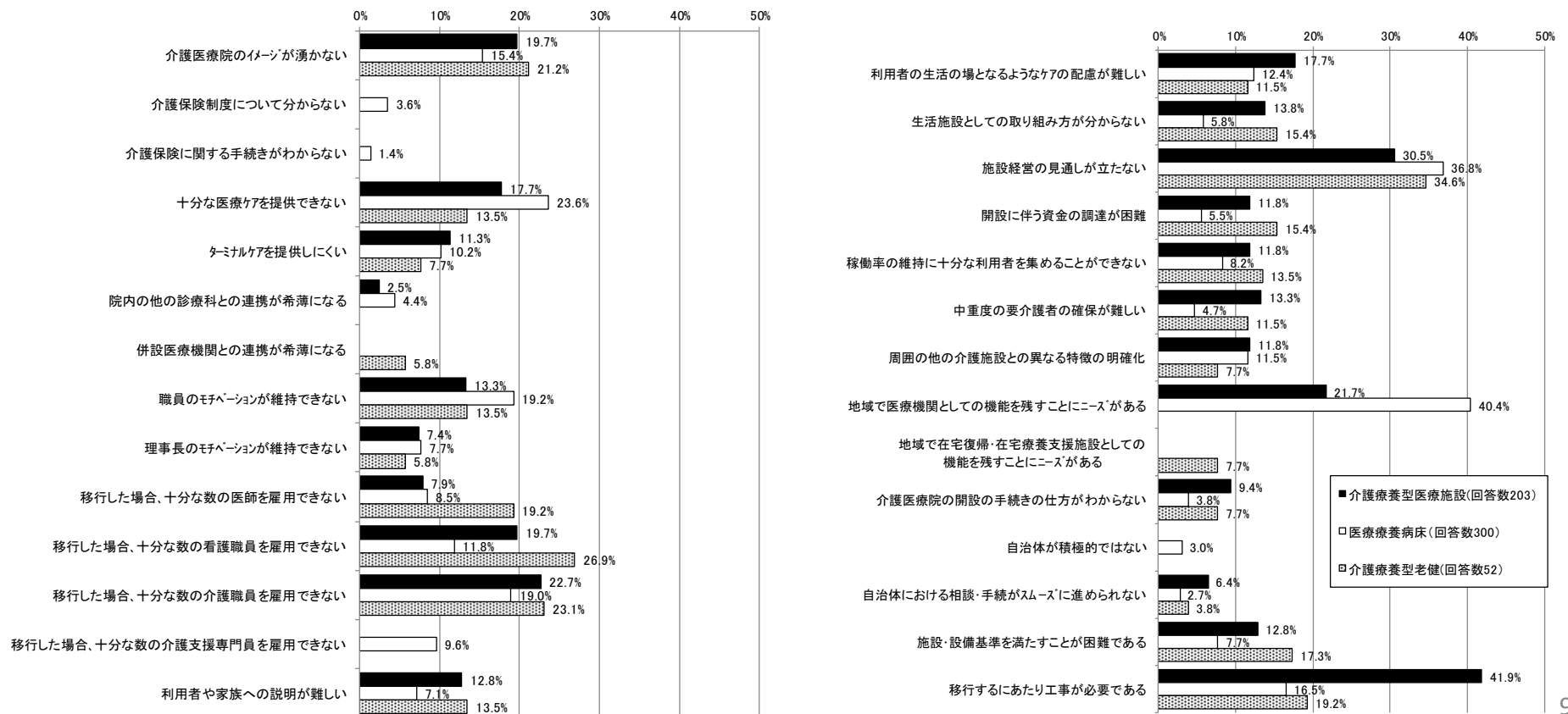


(4)医療提供を目的とした介護保険施設等のサービス提供実態及び介護医療院等への移行に関する調査研究事業
(病院・診療所・介護療養型老健)

【介護療養型医療施設票(問10)、医療療養病床・介護療養型老健(問11)】

○介護医療院に移行すると仮定した場合の課題は、介護療養型医療施設では、「移行するにあたり工事が必要である」が41.9%、医療療養病床では、「地域で医療機関としての機能を残すことにニーズがある」が40.4%、介護療養型老健では、「施設経営の見通しが立たない」が34.6%であった。

図表27 介護医療院に移行する場合の課題(複数回答)

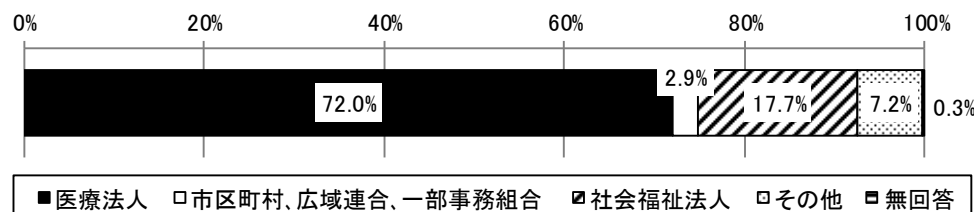


(4)医療提供を目的とした介護保険施設等のサービス提供実態及び介護医療院等への移行に関する調査研究事業 (介護老人保健施設・事業所票)

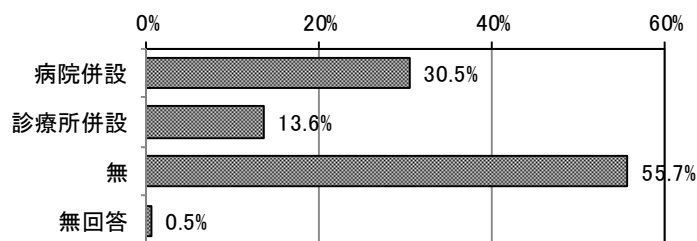
【事業所票：基本情報(問1、3、4、6、10)】

- 介護老人保健施設の運営主体は、「医療法人」が72.0%であった。
- 病院・診療所の併設状況は「病院併設」が30.5%であった。
- 報酬上の区分としては、「加算型」が35.4%、「基本型」が25.6%であった。
- 入所者の要介護度は、「要介護5」及び「要介護4」の合計が44.8%、認知症高齢者の日常生活自立度は、「Ⅲ以上」が48.4%であった。

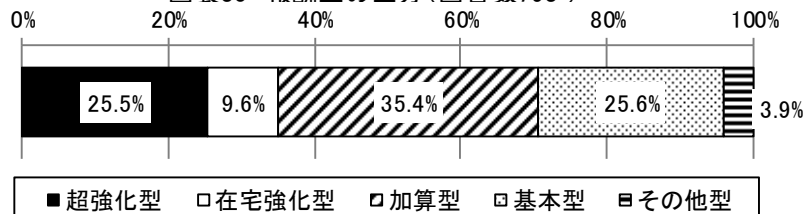
図表28 運営主体(回答数793)



図表29 病院・診療所の併設状況(複数回答)(回答数793)



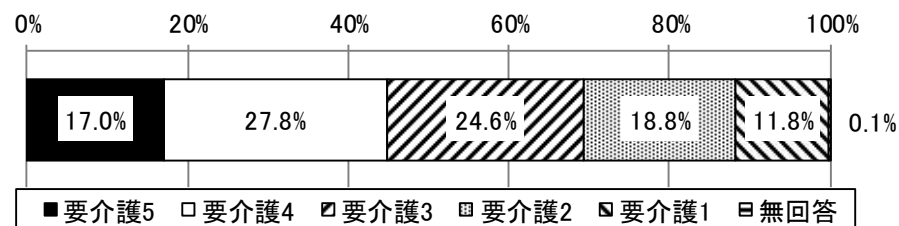
図表30 報酬上の区分(回答数793)



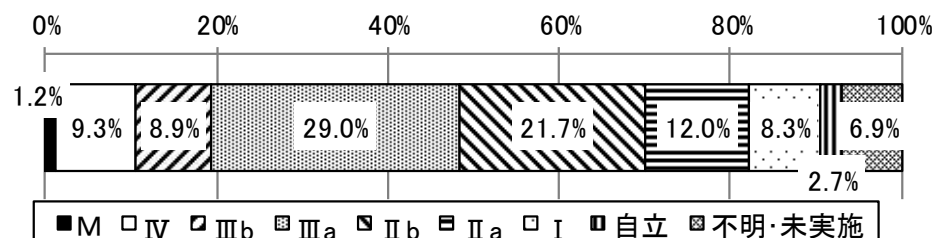
図表31 入所定員

	回答数	平均値	標準偏差
入所定員(人)	793	89.2	30.6

図表32 要介護度(回答数783施設、62,021人)



図表33 認知症高齢者の日常生活自立度(回答数741施設、58,514人)



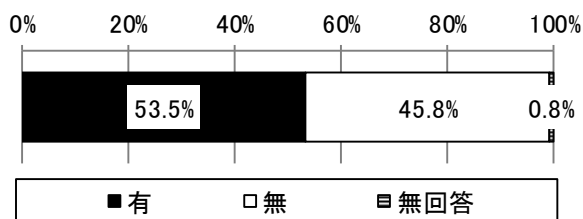
※運営主体の分布は、母集団と概ね相違なく、偏りがないことを確認した。

(4)医療提供を目的とした介護保険施設等のサービス提供実態及び介護医療院等への移行に関する調査研究事業 (介護老人保健施設・事業所票)

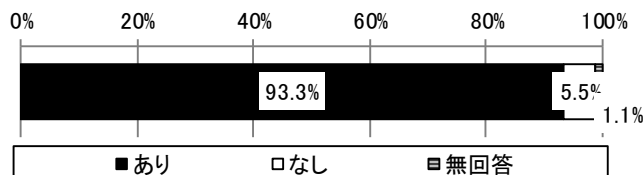
【事業所票：リハビリテーション(問12～14、16、17)】

○充実したリハビリテーションは、「有」が53.5%、充実したリハビリテーションを実施していない理由は、「施設類型が基本型又は加算型であるため」が74.4%、「リハビリ職員の確保が困難」が45.5%であった。
 ○入所者に対するリハビリテーションマネジメントの実施状況は、「あり」が93.3%であった。リハビリテーション計画を説明し、同意を得ている職種は、「理学療法士」が83.1%、「作業療法士」が70.8%であった。
 ○リハビリテーション会議の開催は、「あり」が83.8%であった。参加者は、「理学療法士」が93.4%、「介護職員」が92.1%、「看護職員」が91.5%、「医師」が77.7%であった。会議の開催頻度は、「1～3か月に1回」が53.9%であった。

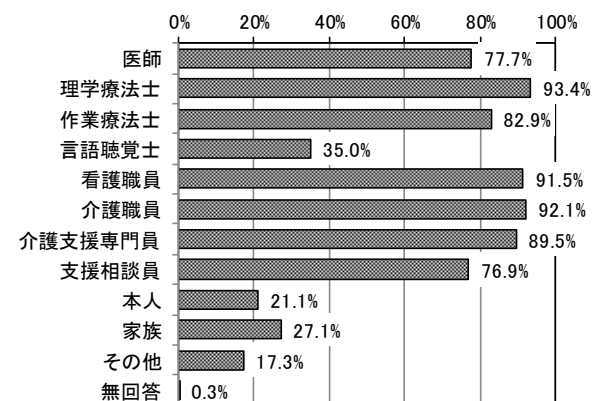
図表34 充実したリハビリテーションの有無
(回答数793)



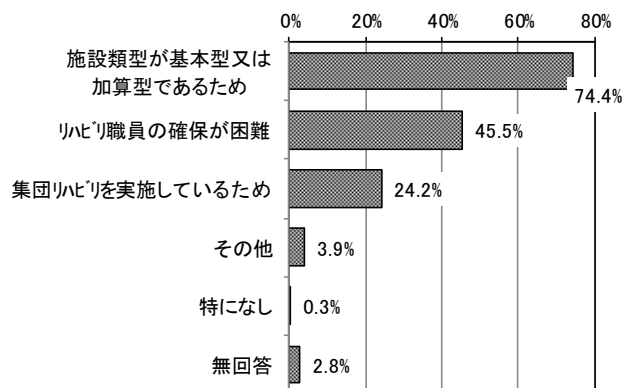
図表36 入所者に対するリハビリテーションマネジメントの実施状況(回答数793)



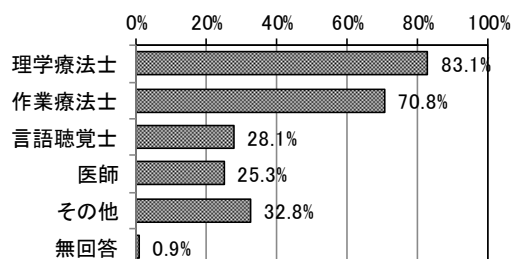
図表39 リハビリテーション会議の参加者
(複数回答)(回答数620)



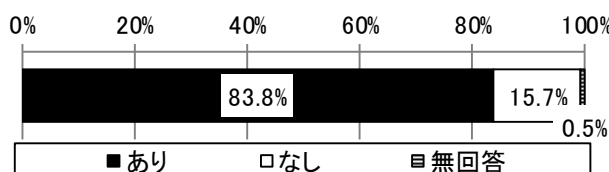
図表35 充実したリハビリテーションを実施していない理由(複数回答)(回答数363)



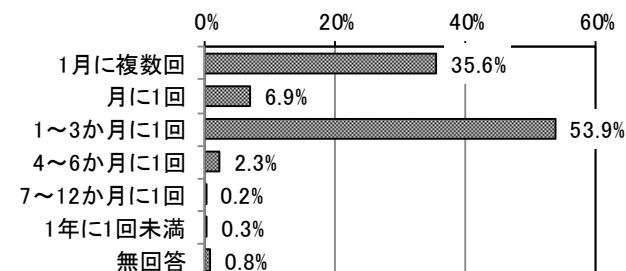
図表37 リハビリテーション計画を説明し、同意を得ている職種
(複数回答)(回答数740)



図表38 リハビリテーション会議の開催(回答数740)



図表40 リハビリテーション会議の開催頻度(回答数620)



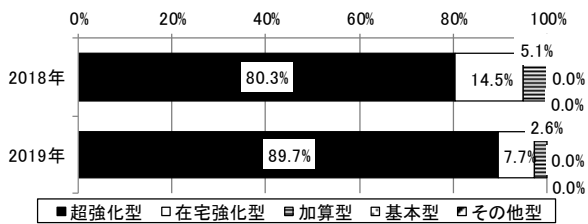
(4) 医療提供を目的とした介護保険施設等のサービス提供実態及び介護医療院等への移行に関する調査研究事業
(介護老人保健施設・事業所票)

【事業所票：在宅復帰・在宅療養支援等指標(問19)】

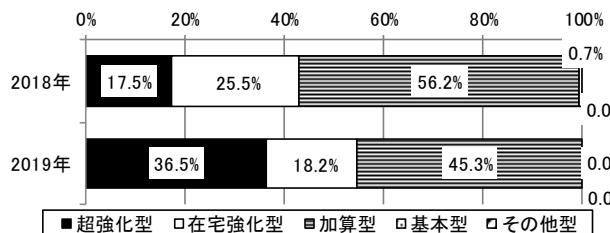
○介護老人保健施設の報酬上の区分について、報酬区分が2017年に「在宅強化型」であった施設は、2018年に80.3%が「超強化型」、2019年に89.7%が「超強化型」であった。2017年に「従来型」であった施設は、2018年に23.4%が「加算型」、2019年は34.7%が「加算型」であった。

○在宅復帰率は、2017年は平均31.6%、2018年は平均35.1%、2019年は平均36.7%であった。退所前後訪問指導割合は、2017年は平均27.8%、2018年は平均54.2%、2019年は平均61.0%であった。

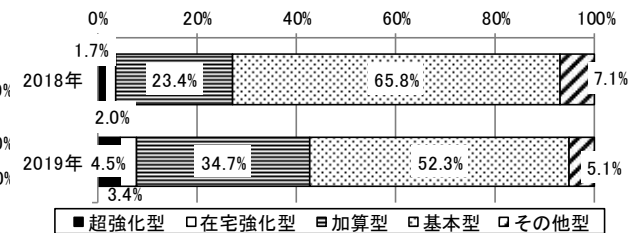
図表41 報酬上の区分の推移
(2017年に在宅強化型の場合)(回答数117)



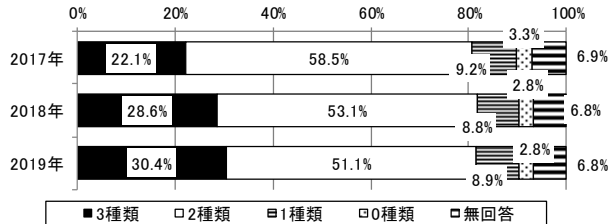
図表42 報酬上の区分の推移
(2017年に加算型の場合)(回答数137)



図表43 報酬上の区分の推移
(2017年に従来型の場合)(回答数354)

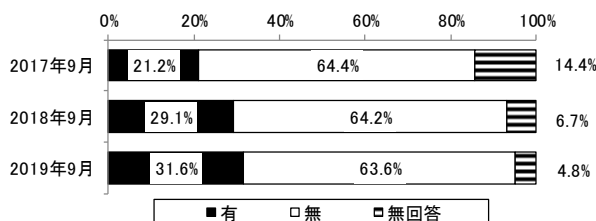


図表44 居宅サービスの実施種類数(回答数720)



※居宅サービス：訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所療養介護

図表45 訪問リハビリテーションの実施有無(回答数756)



図表46 在宅復帰・在宅療養支援等指標

	2017年		2018年		2019年	
	回答数	平均値	回答数	平均値	回答数	平均値
在宅復帰率	632	31.6%	671	35.1%	671	36.7%
ベッド回転率	633	10.0%	671	9.9%	671	10.2%
入所前後訪問指導割合	474	8.2%	671	30.6%	671	37.4%
退所前後訪問指導割合	593	27.8%	671	54.2%	671	61.0%
リハビリ専門職の配置割合	473	3.9%	671	4.3%	671	4.6%
支援相談員の配置割合	487	1.9%	671	2.5%	671	2.7%
要介護4または5割合	575	44.2%	671	44.1%	671	44.5%
喀痰吸引の実施割合			671	5.2%	671	5.9%
経管栄養の実施割合			671	5.7%	671	5.6%
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
退所時指導等の実施 有の割合	720	71.3%	720	84.3%	720	85.4%
リハビリテーションマネジメント 有の割合	720	79.4%	720	86.5%	720	87.1%
地域貢献活動 有の割合	720	54.2%	720	68.5%	720	73.3%
充実したリハビリテーション 有の割合	720	33.2%	720	44.7%	720	49.0%

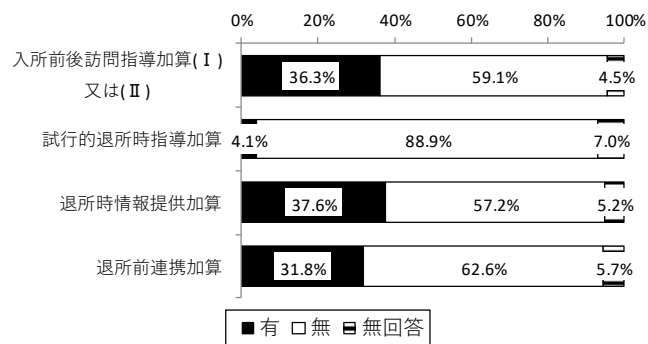
※「在宅復帰率」は、4-9月の6ヵ月間、「ベッド回転率」～「経管栄養の実施割合」は7-9月の3ヵ月間

(4)医療提供を目的とした介護保険施設等のサービス提供実態及び介護医療院等への移行に関する調査研究事業 (介護老人保健施設・退所者票)

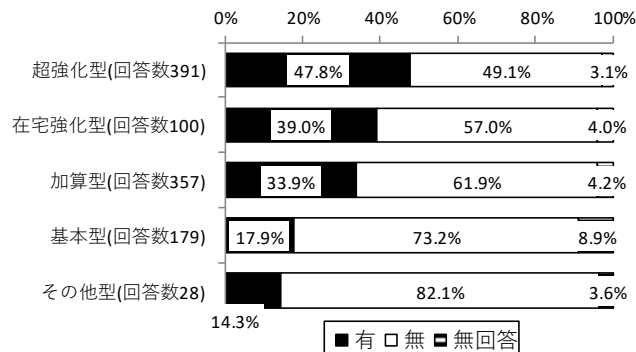
【退所者票：退所関連加算の算定状況(問23)】

- 入所前後訪問指導加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定が「有」は36.3%。試行的退所時指導加算の算定は「有」が4.1%。退所時情報提供加算の算定は「有」が37.6%。退所前連携加算の算定は「有」が31.8%。
- 入所前後訪問指導加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定が超強化型は47.8%であった。
- 試行的退所時指導加算の算定は超強化型は6.9%であった。
- 退所時情報提供加算の算定は超強化型は51.7%であった。
- 退所前連携加算の算定は超強化型は44.8%であった。

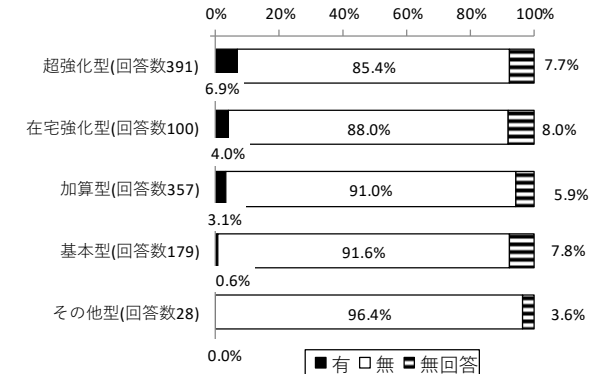
図表47 退所関連加算の算定状況(回答数1,055)



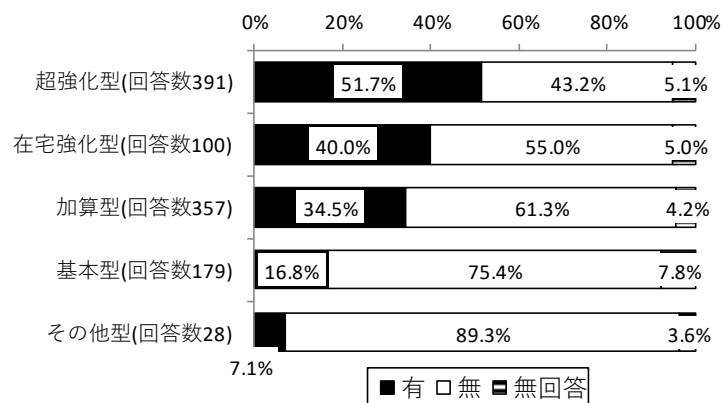
図表48 施設類型別 入所前後訪問指導加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定状況



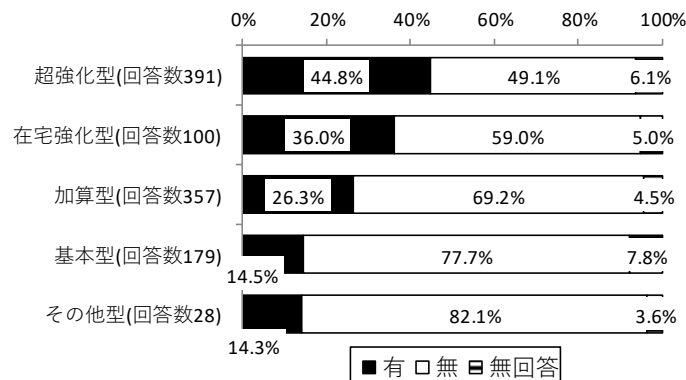
図表49 施設類型別 試行的退所時指導加算の算定状況



図表50 施設類型別 退所時情報提供加算の算定状況



図表51 施設類型別 退所前連携加算の算定状況

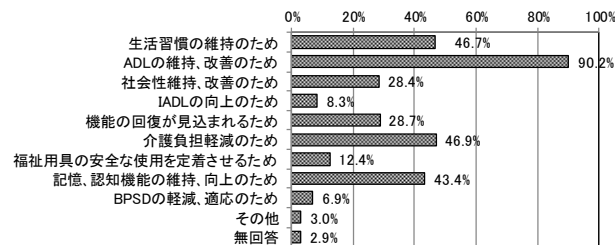


(4) 医療提供を目的とした介護保険施設等のサービス提供実態及び介護医療院等への移行に関する調査研究事業 (介護老人保健施設・退所者票)

【退所者票：リハビリテーションの状況(問7～9、28、29)】

- 介護老人保健施設の退所者のリハビリテーションの目的は、「ADLの維持、改善のため」が90.2%であった。提供したリハビリテーションは、理学療法士では「筋力増強訓練」が80.5%、作業療法士は「筋力増強訓練」が64.9%、言語聴覚士は「認知機能に関する訓練」が54.7%であった。
- 入所直前のリハビリテーションは、「なし」が47.9%、「通所リハビリテーション」が28.9%であった。
- 入所直前の医療保険のリハビリテーション料は、「なし」が36.9%、「運動器リハビリテーション料」が12.0%であった。
- 居宅への退所後に利用したサービスは、「その他の介護保険のサービス」が51.4%、「通所リハビリテーション」が44.2%であった。

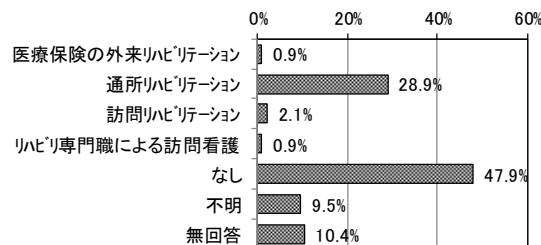
図表52 リハビリテーションの目的(複数回答)(回答数1,055)



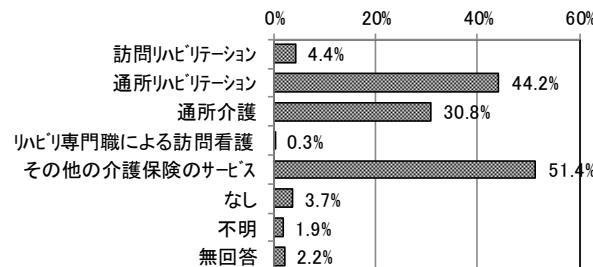
図表53 提供したリハビリテーション(複数回答)

	理学療法士 (回答数779)	作業療法士 (回答数539)	言語聴覚士 (回答数201)
関節可動域訓練	75.7%	60.7%	4.0%
筋力増強訓練	80.5%	64.9%	5.5%
筋緊張緩和	45.1%	41.0%	4.5%
持久力訓練	27.2%	22.3%	2.0%
バランス練習	39.5%	28.0%	2.0%
起居/立位動作練習	67.0%	52.9%	2.0%
移乗動作訓練	40.3%	33.4%	2.0%
歩行訓練	69.3%	51.0%	6.0%
体操	20.0%	29.1%	5.0%
摂食・嚥下訓練	1.9%	2.0%	52.7%
言語訓練	0.6%	0.7%	39.8%
トレ訓練	16.2%	20.0%	1.5%
入浴訓練	0.9%	2.0%	0.0%
その他ADL訓練	11.2%	13.0%	1.5%
IADL練習	1.7%	3.7%	0.5%
用具の適応訓練	10.8%	10.9%	2.0%
在宅生活の模擬的訓練	6.5%	7.8%	0.0%
記憶機能に関する訓練	8.1%	20.6%	35.3%
認知機能に関する訓練	17.7%	38.8%	54.7%
趣味活動	4.2%	16.0%	4.5%
介助方法の指導	8.7%	8.3%	4.0%
住宅改修・環境調整	6.7%	6.5%	0.5%
その他	1.4%	2.0%	5.5%

図表54 (入所直前の居所が居宅の場合)
入所直前のリハビリテーション(複数回答)(回答数336)



図表56 居宅への退所後に利用したサービス
(複数回答)(回答数321)



※「いずれも提供していない」と「無回答」を除く

図表55 入所直前の医療保険のリハビリテーション料(複数回答)(回答数1,055)

