

多床室の室料負担

1. 多床室の室料負担の経緯と現状
2. 多床室の室料負担に関連する各種意見
3. 現状と課題及び論点
4. 参考資料



1. 多床室の室料負担の経緯と現状

2. 多床室の室料負担に関連する各種意見

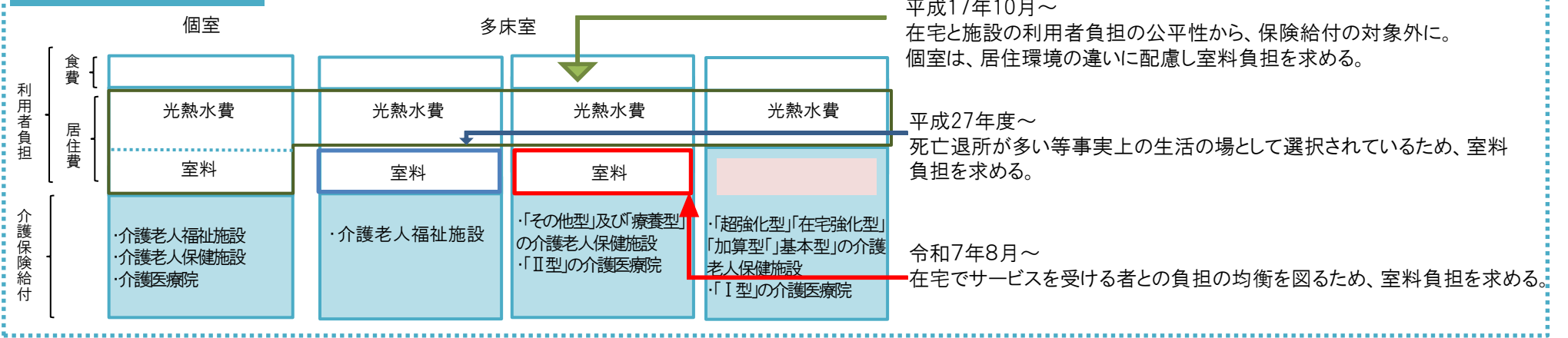
3. 現状と課題及び論点

4. 参考資料

多床室の室料負担の経緯と現状

- 介護老人福祉施設、介護老人保健施設等における居住費については、平成17年10月より、在宅と施設の利用者負担の公平性の観点から、保険給付の対象外とし、居住環境の違いに応じ、個室は光熱水費及び室料、多床室は光熱水費を居住費として負担することとされた。
その際、低所得者については、負担軽減を図る観点から、所得段階等に応じた負担限度額を設定し、限度額を超えた分については、補足給付として特定入所者介護サービス費を支給することとした。
- また、平成27年度からは介護老人福祉施設について、死亡退所も多い等事実上の生活の場として選択されていることから、一定程度の所得を有する在宅で生活する者との負担の均衡を図るため、一定の所得を有する入所者から、居住費（室料）の負担を求めることとした。（利用者負担第1～3段階の者については、補足給付により利用者負担を増加させないこととした。）
- さらに、令和7年8月より、在宅でサービスを受ける者との負担の均衡を図るため、「その他型」及び「療養型」の介護老人保健施設並びに「II型」の介護医療院について、新たに室料負担を求めることとした。（利用者負担第1～3段階の者については、補足給付により利用者負担を増加させないこととした。）

居住費負担に関する経緯



介護保険施設の概要

	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院
概要	生活施設	リハビリ等を提供し、在宅復帰を目指し 在宅療養支援を行う施設	要介護者の長期療養 ・生活施設
設置根拠	老人福祉法 (老人福祉施設)	介護保険法 (介護老人保健施設)	介護保険法 (介護医療院)
面積 (1人当たり)	10.65㎡以上	8.0㎡以上 介護療養型は大規模改修まで6.4㎡以上で可	8.0㎡以上 大規模改修まで6.4㎡以上で可

室料相当額控除（令和7年8月～）

概要

- 令和7年8月より、「その他型」及び「療養型」の介護老人保健施設並びに「Ⅱ型」の介護医療院について、新たに室料負担（月額8千円相当）を導入する。

算定要件等

○対象サービス

（介護予防）短期入所療養介護、介護老人保健施設、介護医療院

○対象者

以下の①及び②のいずれにも該当する者であること。

① 以下のいずれかに該当する施設に入所している者であること。

- ・「その他型」及び「療養型」（※）の介護老人保健施設の多床室

※ 算定日が属する計画期間の前の計画期間の最終年度（令和7年8月から令和9年7月までは令和6年度の実績）において、「その他型」又は「療養型」として算定した月が7か月以上であること。

- ・「Ⅱ型」の介護医療院の多床室

② 入所している療養室における一人当たりの床面積が8㎡以上である者であること。

○単位数

対象者について、室料相当額控除として▲26単位/日

（該当する施設の多床室の利用者における基準費用額（居住費）について+260円/日）

※ ただし、基準費用額（居住費）を増額することで、利用者負担第1～3段階の者については、補足給付により利用者負担を増加させない。

※ 外泊時には室料相当額控除は適用しない。

（参考）多床室の利用者の居住費に係る基準費用額及び負担限度額（令和7年8月～）

	基準費用額 （日額（月額））	負担限度額（日額（月額））			
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
老健・医療院 （室料を徴収する場合）	697円（2.1万円）	0円（0万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）
老健・医療院等 （室料を徴収しない場合）	437円（1.3万円）	0円（0万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）
特養等	915円（2.8万円）	0円（0万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）

室料相当額控除の算定状況

	算定単位数	日数	算定率 (日数ベース)	算定事業所数	算定率 (事業所ベース)
老人保健施設	11,361,970,462	9,661,115	100.0%	4,105	100.0%
室料相当額控除	△5,832,762	224,337	2.3%	137	3.3%
介護医療院	2,014,613,584	1,513,028	100.0%	930	100.0%
室料相当額控除	△7,272,538	279,713	18.5%	214	23.0%
短期入所療養介護（老健）	401,655,197	296,358	100.0%	3,425	100.0%
室料相当額控除	△42,172	1,622	0.5%	44	1.3%
短期入所療養介護（医療院）	3,744,579	2,877	100.0%	90	100.0%
室料相当額控除	△18,226	701	24.4%	21	23.3%
介護予防短期入所療養介護（老健）	3,561,628	3,194	100.0%	553	100.0%
室料相当額控除	△832	32	0.1%	4	0.7%
介護予防短期入所療養介護（医療院）	49,042	56	100.0%	10	100.0%
室料相当額控除	△338	13	23.2%	3	30.0%

（注１）「算定率（日数ベース）」は、各加算の日数÷総日数により求めたもの。

（注２）「算定率（事業所ベース）」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。

【出典】介護給付費等実態統計（令和７年11月審査分）より老健局老人保健課作成

1. 多床室の室料負担の経緯と現状



2. 多床室の室料負担に関連する各種意見

3. 現状と課題及び論点

4. 参考資料

多床室の室料負担に関連する各種意見①

介護保険制度の見直しに関する意見（令和7年12月25日 社会保障審議会介護保険部会）（抄）

Ⅳ 多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保

2. 給付と負担

（多床室の室料負担）

- 介護老人福祉施設、介護老人保健施設等における居住費については、平成17年10月より、在宅と施設の利用者負担の公平性の観点から、保険給付の対象外とし、居住環境の違いに応じ、個室は光熱水費及び室料、多床室は光熱水費を居住費として負担することとされた。
- その後、
 - ・ 平成27年度からは、介護老人福祉施設について、死亡退所も多いなど事実上の生活の場として選択されていることから、一定程度の所得を有する在宅で生活する者との負担の均衡を図るため、一定の所得を有する入所者から、居住費（室料）の負担を求める
 - ・ 令和7年8月より、在宅でサービスを受ける者との負担の均衡を図るため、「その他型」及び「療養型」の介護老人保健施設並びに「Ⅱ型」の介護医療院について、新たに室料負担を求めるなど、累次の見直しを行ってきた。
- このような中、改革工程において、「令和6年度介護報酬改定で決定した、一部の介護老人保健施設及び介護医療院の多床室の室料負担の見直しを着実に実施する。その上で、引き続き、在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえ、更なる見直しを含め必要な検討を行う」とされている。
- これまでの見直しや、議論の経緯を踏まえ、介護老人保健施設及び介護医療院の多床室の室料負担の在り方についてどのように考えるか、議論を行った。
- 多床室の室料負担の見直し（介護老人保健施設及び介護医療院の多床室の室料を保険給付の対象外とすること）について、見直しに慎重な立場から、以下の意見があった。
 - ・ 介護保険法上、老健施設は住まいではなく在宅復帰支援、在宅療養支援施設と位置付けられており、住まいではないところから室料負担を求めるのは適切ではないのではないか
 - ・ 多床室の室料負担については、本年8月から新たな見直しが始まったばかりであり、財源が厳しいから自己負担を取るというだけでは説得力に欠ける
- 介護老人保健施設及び介護医療院の多床室の室料負担については、在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等、これまでの本部会における意見を踏まえつつ、介護給付費分科会において多床室の室料負担の在り方について検討を行う必要がある。

多床室の室料負担に関連する各種意見②

全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）（令和5年12月22日閣議決定）（抄）

（能力に応じた全世代の支え合い）

◆ 介護保険制度改革（利用者負担（2割負担）の範囲の見直し、多床室の室料負担の見直し）

- ・ 令和6年度介護報酬改定で決定した、一部の介護老人保健施設及び介護医療院の多床室の室料負担の見直しを着実に実施する。その上で、引き続き、在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえ、更なる見直しを含め必要な検討を行う。

多床室の室料負担に関連する各種意見③

人口減少と不確実性の時代における国力の強化と財政運営（令和8年6月26日財政制度等審議会）（抄）

Ⅲ．社会保障

3．介護

（1）高齢化・人口減少下での負担の公平化

④ 老健施設等の多床室の室料負担の見直し

介護施設の費用については、平成17年度（2005年度）に、食費と個室の居住費（室料及び光熱水費）を介護保険給付の対象外とする見直しがあった。さらに、平成27年度（2015年度）に、介護老人福祉施設（特養老人ホーム）の多床室の室料負担を基本サービス費から除く見直しを実施された。

しかし、介護老人保健施設・介護医療院の多床室については、室料相当分が介護保険給付の基本サービス費に含まれたままである。本件について、令和6年度（2024年度）介護報酬改定において見直しが行われたが、新たに室料負担が導入された対象施設は一部に限定されている。

介護医療院は、介護老人福祉施設（特養老人ホーム）と同様、家庭への復帰は限定的であり、実質的に利用者の「生活の場」となっている。

また、介護老人保健施設は、施設の目的が「居宅における生活への復帰を目指すもの」であり、少なくとも3か月ごとに退所の可否を判断することとされている。しかし、一般的な医療機関でも長期入院の基準が180日となっており、介護老人保健施設の平均在所日数は400日を超えている状況である。

さらに、入所当初の利用目的が「他施設への入所待機」等という利用者が3割となっており、長期入所者の退所困難理由でも「特養の入所待ちをしている」が38%、「家族の希望」が25%となっている。

こうした利用実態等を踏まえ、居宅と施設の公平性を確保する観点から、介護老人保健施設・介護医療院のうち、令和6年度（2024年度）介護報酬改定において室料負担の導入が見送られた類型についても、多床室の室料相当額を基本サービス費等から除外する見直しを実施することが考えられる。

1. 多床室の室料負担の経緯と現状
2. 多床室の室料負担に関連する各種意見
-  3. 現状と課題及び論点
4. 参考資料

多床室の室料負担の現状と課題

現状と課題

- 多床室の室料負担については、令和7年8月より、在宅でサービスを受ける者との負担の均衡を図るため、「その他型」及び「療養型」の介護老人保健施設並びに「Ⅱ型」の介護医療院について、新たに室料負担を求めることとしたところだが、介護保険制度の見直しに関する意見（令和7年12月25日社会保障審議会介護保険部会）（抄）において、「介護老人保健施設及び介護医療院の多床室の室料負担については、在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等、これまでの本部会における意見を踏まえつつ、介護給付費分科会において多床室の室料負担の在り方について検討を行う必要がある」とされている。
- 介護保険部会での議論においては、「介護保険法上、老健施設は住まいではなく在宅復帰支援、在宅療養支援施設と位置付けられており、住まいではないところから室料負担を求めるのは適切ではないのではないか」、「多床室の室料負担については、令和7年8月から新たな見直しが始まったばかりであり、財源が厳しいから自己負担を取るというだけでは説得力に欠ける」といった指摘がされている一方、全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）（令和5年12月22日閣議決定）においては、「令和6年度介護報酬改定で決定した、一部の介護老人保健施設及び介護医療院の多床室の室料負担の見直しを着実に実施する。その上で、引き続き、在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえ、更なる見直しを含め必要な検討を行う。」と指摘されているほか、「人口減少と不確実性の時代における国力の強化と財政運営」（令和8年6月26日財政制度等審議会）においては、「利用実態等を踏まえ、居宅と施設の公平性を確保する観点から、介護老人保健施設・介護医療院のうち、令和6年度（2024年度）介護報酬改定において室料負担の導入が見送られた類型についても、多床室の室料相当額を基本サービス費等から除外する見直しを実施することが考えられる」と指摘されている。

論点

- 介護老人保健施設及び介護医療院の多床室の室料負担の在り方について、在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえ、令和9年度介護報酬改定に向けた介護老人保健施設及び介護医療院に関する議論（※）も念頭におきながら、どのように考えるか。

※各論としての介護老人保健施設及び介護医療院については、第260回社会保障審議会介護給付費分科会（令和8年7月9日）で議論を行った。

1. 多床室の室料負担の経緯と現状
2. 多床室の室料負担に関連する各種意見
3. 現状と課題及び論点



4. 参考資料

4. (1) ⑨ 多床室の室料負担（令和 7 年 8 月～）

概要

【短期入所療養介護★、介護老人保健施設、介護医療院】

- 「その他型」及び「療養型」の介護老人保健施設並びに「Ⅱ型」の介護医療院について、新たに室料負担（月額 8 千円相当）を導入する。【告示改正】

単位数

【短期入所療養介護、介護老人保健施設、介護医療院】

< 改定前 >

なし



< 改定後 >

該当する施設の多床室について、室料相当額控除として▲26単位/日（新設）
該当する施設の多床室における基準費用額（居住費）について+260円/日（新設）

算定要件等

- 以下の多床室（いずれも 8 m²/人以上に限る。）の入所者について、基本報酬から室料相当額を控除し、利用者負担を求めることとする。（新設）
 - ・ 「その他型」及び「療養型」の介護老人保健施設の多床室
 - ・ 「Ⅱ型」の介護医療院の多床室
- ただし、基準費用額（居住費）を増額することで、利用者負担第 1 ～ 3 段階の者については、補足給付により利用者負担を増加させない。

介護老人保健施設の概要

(定義)

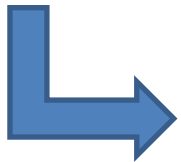
介護老人保健施設とは、要介護者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設。

(介護保険法第8条第28項)

(基本方針)

第一条の二 介護老人保健施設は、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることとともに、その者の居宅における生活への復帰を目指すものでなければならない。

(介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40号）)



- 在宅復帰、在宅療養支援のための地域拠点となる施設
- リハビリテーションを提供する機能維持・改善の役割を担う施設

介護老人保健施設の施設類型

基本報酬のイメージ

※多床室、要介護度3の場合

超強化型	1,065単位
在宅強化型	1,014単位
加算型	959単位
基本型	908単位
その他型	889単位

在宅復帰・在宅療養
支援機能加算(Ⅱ)
51単位

在宅復帰・在宅療養
支援機能加算(Ⅰ)
51単位

サービス費(Ⅰ)
(iv)
1,014単位

サービス費(Ⅰ)
(iii)
908単位

サービス費(Ⅳ)
(ii)
889単位

評価項目	超強化型	在宅強化型	加算型	基本型	その他型
退所時指導等	○	○	○	○	—
リハビリテーションマネジメント	○	○	○	○	—
地域貢献活動	○	○	○	—	—
充実したリハビリテーション	○	○	—	—	—
在宅復帰・在宅療養支援等指標	70以上	60以上	40以上	20以上	—

※サービス費(Ⅱ)、(Ⅲ)は療養型老健

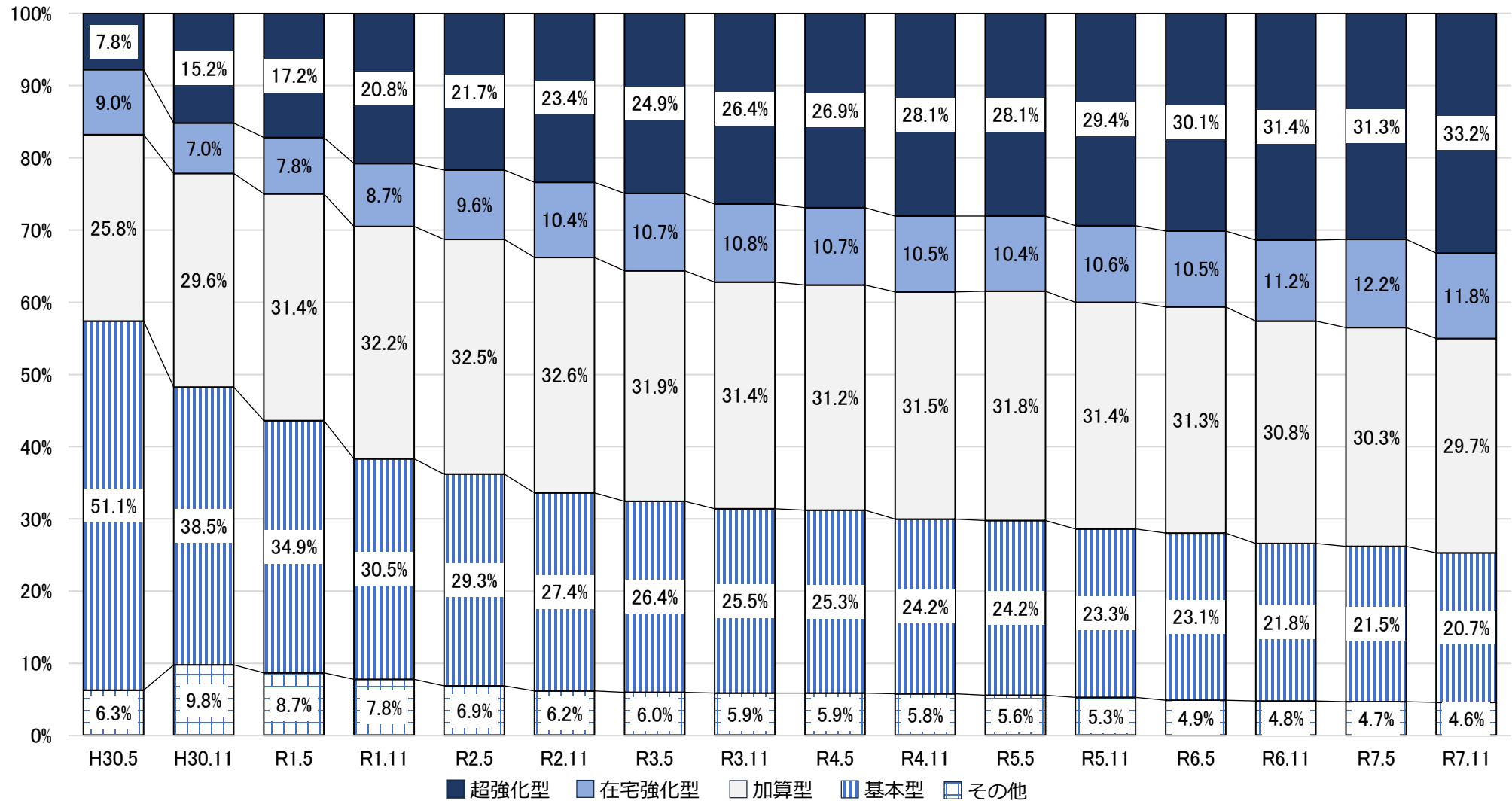
在宅復帰・在宅療養支援等指標：下記評価項目(①～⑩)について、項目に応じた値の合計値(最高値：90)

①在宅復帰率	50%超 20	30%超 10	30%以下 0
②ベッド回転率	10%以上 20	5%以上 10	5%未満 0
③入所前後訪問指導割合	35%以上 10	15%以上 5	15%未満 0
④退所前後訪問指導割合	35%以上 10	15%以上 5	15%未満 0
⑤居宅サービスの実施数	3サービス 5	2サービス (訪問リハビリテーション含む) 3	2サービス 1 0, 1サービス 0

⑥リハ専門職の配置割合	5以上（PT, OT, ST いずれも配置） 5	5以上 3	3以上 2	3未満 0
⑦支援相談員の配置割合	3以上（社会福祉士 配置あり） 5	3以上（社会福 祉士配置なし） 3	2以上 1	2未満 0
⑧要介護4又は5の割合	50%以上 5	35%以上 3	35%未満 0	
⑨喀痰吸引の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0	
⑩経管栄養の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0	

介護老人保健施設の基本サービス費タイプの推移

- 超強化型について、平成30年5月時点の7.8%から令和7年11月時点で33.2%に増加した。
- 基本型について、平成30年5月時点の51.1%から令和7年11月時点で20.7%に減少した。



在宅復帰率、ベッド回転率の状況

○在宅復帰・在宅療養支援等指標のうち、在宅復帰率、ベッド回転率の状況については、次のとおりであった。

■ 在宅復帰率（％）

	回答件数	平均	標準偏差	中央値
全体	1,069	42.6	20.3	45.0
超強化型	434	57.3	11.5	57.2
在宅強化型	146	46.9	14.2	45.7
加算型	330	32.4	17.3	32.1
基本型	133	18.9	14.3	16.0
その他型	7	12.6	11.2	6.7
療養型	12	13.8	17.6	3.9

■ ベッド回転率（％）

	回答件数	平均	標準偏差	中央値
全体	1,050	10.5	5.5	9.9
超強化型	429	13.2	5.0	12.3
在宅強化型	144	10.4	3.6	9.8
加算型	326	8.6	4.8	7.7
基本型	128	6.8	6.2	5.5
その他型	7	5.7	4.2	4.1
療養型	9	7.0	4.3	5.7

■ 在宅復帰率の算出に使用した指標（人）

	回答件数	居宅への退所者の延数			退所者の延数			死亡した者の総数		
		平均	標準偏差	中央値	平均	標準偏差	中央値	平均	標準偏差	中央値
全体	1,042	20.2	17.8	17.0	50.9	30.3	46.0	5.5	5.6	4.0
超強化型	420	32.6	19.3	30.0	63.7	28.8	60.0	6.0	5.4	5.0
在宅強化型	144	20.3	9.8	19.0	51.1	19.0	50.0	5.7	5.6	5.0
加算型	322	11.2	8.7	9.0	43.2	24.1	38.5	5.0	5.7	3.0
基本型	131	4.4	4.1	4.0	30.1	16.0	26.0	5.1	5.7	4.0
その他型	7	1.6	2.0	1.0	18.1	7.1	15.0	4.7	3.7	5.0
療養型	11	2.5	5.1	1.0	19.1	15.0	19.0	7.2	7.3	5.0

■ ベッド回転率の算出に使用した指標（人）

	回答件数	延べ入所者数			回答件数	新規入所者の延数			新規退所者数		
		平均	標準偏差	中央値		平均	標準偏差	中央値	平均	標準偏差	中央値
全体	973	7,495.8	2,559.0	7,674.0	1,049	24.8	14.0	22.0	23.9	14.0	21.0
超強化型	397	7,435.7	2,597.4	7,596.0	419	31.6	15.2	30.0	30.7	15.5	29.0
在宅強化型	135	7,662.6	2,467.3	8,003.0	145	25.1	9.7	24.0	23.7	9.7	22.0
加算型	309	7,624.7	2,636.1	7,830.0	328	20.9	11.5	19.0	20.2	11.1	18.0
基本型	116	7,387.6	2,310.2	7,525.5	131	14.5	8.5	13.0	13.9	8.1	12.0
その他型	4	6,245.5	1,470.0	6,452.5	8	10.1	5.4	8.5	8.4	4.8	6.5
療養型	6	4,162.3	2,282.4	3,380.0	12	10.0	8.8	8.5	7.4	6.1	7.0

介護医療院の概要

(定義)

介護医療院とは、要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、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及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設。

(介護保険法第8条第29項)

(基本方針)

第二条 介護医療院は、長期にわたり療養が必要である者に対し、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及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、その者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。

(介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成30年厚生省令第5号）)



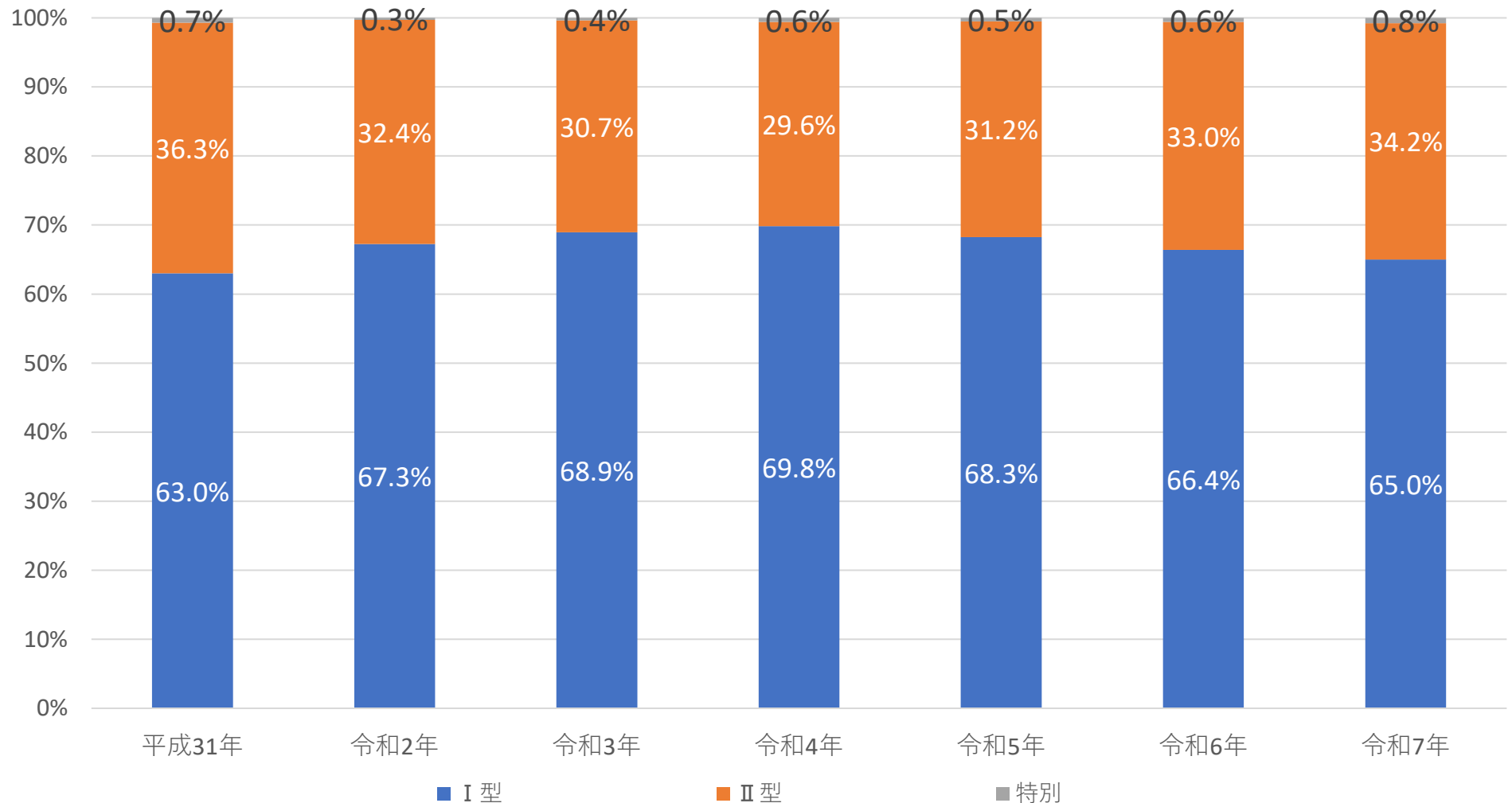
○医療の必要な要介護高齢者の長期療養・生活施設

介護医療院 基本報酬及び算定要件

	Ⅰ型介護医療院			Ⅱ型介護医療院		
算定要件	・入所者等のうち、重篤な身体疾患を有する者及び身体合併症を有する認知症高齢者（認知症であって、悪性腫瘍と診断された者、パーキンソン病関連疾患等と診断された者、認知症の日常生活自立度Ⅲb以上に該当する者）の占める割合が50%以上。 ・入所者等のうち、喀痰吸引、経管栄養又はインスリン注射が実施された者の占める割合が50%^(注1)以上。 ・入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が10%^(注2)以上。 ①医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。 ②入所者等又はその家族等の同意を得て、入所者等のターミナルケアに係る計画が作成されていること。 ③医師、看護職員、介護職員等が共同して、入所者等の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。 ・施設サービス計画の作成にあたり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、対応していること。 ・生活機能を維持改善するリハビリテーションを行っていること。 ・地域に貢献する活動を行っていること。			・下記のいずれかを満たすこと ①喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が15%以上 ②著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者（認知症の日常生活自立度M）の占める割合が20%以上 ③著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患又は日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ専門医療を必要とする認知症高齢者（認知症の日常生活自立度Ⅳ以上）の占める割合が25%以上 ・ターミナルケアを行う体制があること ・施設サービス計画の作成にあたり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、対応していること。		
	サービス費(Ⅰ) (強化型A相当) 看護6:1 介護4:1	サービス費(Ⅱ) (強化型B相当) 看護6:1 介護4:1	サービス費(Ⅲ) (強化型B相当) 看護6:1 介護5:1	サービス費(Ⅰ) (転換老健相当) 看護6:1 介護4:1	サービス費(Ⅱ) (転換老健相当) 看護6:1 介護5:1	サービス費(Ⅲ) (転換老健相当) 看護6:1 介護6:1
要介護1	833	821	805	786	770	759
要介護2	943	930	914	883	867	855
要介護3	1,182	1,165	1,148	1,092	1,075	1,064
要介護4	1,283	1,264	1,248	1,181	1,165	1,154
要介護5	1,375	1,355	1,338	1,261	1,245	1,234

(注1) Ⅰ型介護医療院(Ⅱ)(Ⅲ)では、30% (注2) Ⅰ型介護医療院(Ⅱ)(Ⅲ)では、5%

介護医療院の施設類型別割合



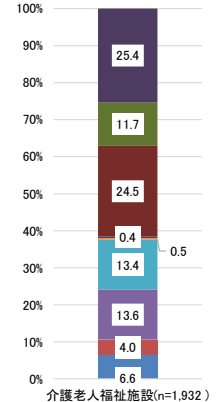
※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

※I 型II 型混合は、I 型とII 型に重複して計上。

介護保険施設における入所前の居場所、退所後の居場所

入所者数 1,932人



- 本人の家等(賃貸、家族の家を含む)
- 居住系サービス等
- 病院
- 有床診療所
- 介護医療院
- 介護老人保健施設
- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
- その他
- 不明

単位: %

25.4

11.7

24.5

0.4

0.5

13.4

13.6

4.0

6.6

入所

介護老人福祉施設

2.5

1.0

26.1

0.7

0.9

0.5

3.0

1.3

0.9

退所

単位: %

■ 本人の家等(賃貸、家族の家を含む)

■ 居住系サービス等

■ 病院

■ 有床診療所

■ 介護医療院

■ 介護老人保健施設

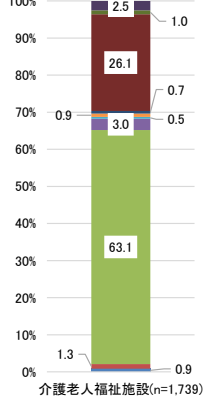
■ 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

■ 死亡 ※2

■ その他

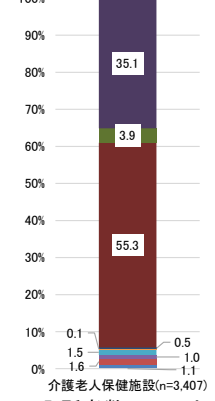
■ 不明

退所者数 1,739人



介護老人福祉施設(n=1,739)

入所者数 3,407人



- 本人の家等(賃貸、家族の家を含む)
- 居住系サービス等
- 病院
- 有床診療所
- 介護医療院
- 介護老人保健施設
- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
- その他
- 不明

単位: %

35.1

3.9

55.3

0.5

0.1

1.5

1.0

1.6

1.1

入所

介護老人保健施設

32.2

9.4

36.3

0.5

0.3

1.4

8.3

10.7

1.0

0.0

退所

単位: %

■ 本人の家等(賃貸、家族の家を含む)

■ 居住系サービス等

■ 病院

■ 有床診療所

■ 介護医療院

■ 介護老人保健施設

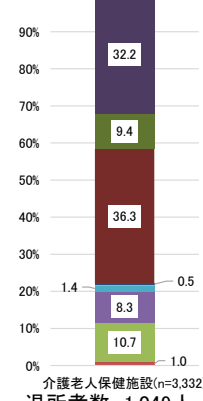
■ 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

■ 死亡 ※2

■ その他

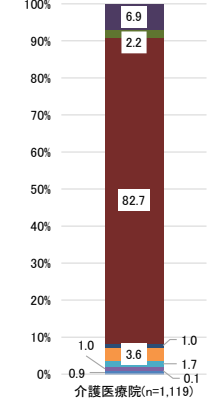
■ 不明

退所者数 3,332人



介護老人保健施設(n=3,332)

入所者数 1,119人



- 本人の家等(賃貸、家族の家を含む)
- 居住系サービス等
- 病院
- 有床診療所
- 介護医療院
- 介護老人保健施設
- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
- その他
- 不明

単位: %

6.9

2.2

82.7

1.0

3.6

1.7

1.0

0.1

0.9

入所

介護医療院

4.8

1.8

27.1

0.4

0.9

2.7

3.7

55.6

0.5

退所

単位: %

■ 本人の家等(賃貸、家族の家を含む)

■ 居住系サービス等

■ 病院

■ 有床診療所

■ 介護医療院

■ 介護老人保健施設

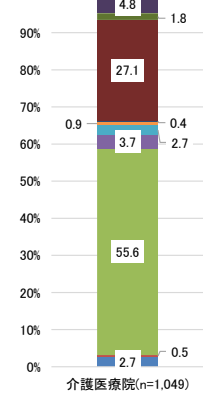
■ 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

■ 死亡 ※2

■ その他

■ 不明

退所者数 1,049人



介護医療院(n=1,049)

※1 入所者数・退所者数は、令和7年8月の1か月間を合計した。ただし、当該施設を退所後、直ちに病院等に入院し、一週間以内に再入所した場合は、再入所分は加えない。

※2 「死亡」は施設内死亡と入院後の死亡退所を合計した。

【出典】令和6年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(令和7年度調査)「(1)高齢者施設等と医療機関の連携体制及び協定締結医療機関との連携状況等にかかる調査研究事業」