

介護療養型老人保健施設について

I 介護療養型老人保健施設の現状と課題

- 療養病床の転換に際し、主に介護を必要とする方を介護老人保健施設で受け止めることができるように、
 - ① 看護職員による夜間の日常的な医療処置
 - ② 看取りへの対応
 - ③ 急性増悪時の対応
 の機能を介護報酬で評価した「介護療養型老人保健施設」を創設した。

- 介護療養型老人保健施設の介護報酬については、施設の運営や入所者の状況について調査を行い、必要があれば平成21年4月の介護報酬改定において、見直しを行うこととしたところ。

<60床の場合の人員配置>

	医療療養病床	介護療養病床	介護療養型 老人保健施設	介護老人保健施設
医師	3人	3人	1人+α	1人
看護, 介護	4:1, 4:1 5:1, 5:1	6:1, 4:1	6:1, 4:1*	(看護・介護)3:1
夜間配置	看護職員2人	(看護・介護)30:1 うち看護職員 1人以上	(看護・介護)2人 うち看護職員 41:1以上	(看護・介護)2人

※ 療養体制維持特別加算を算定している場合

【療養病床再編の現状と傾向】

- 介護療養型老人保健施設の病床数は、今年度内にさらに増加する見込み。
- 介護療養型医療施設のうち、約3割の病床が介護療養型老人保健施設への転換意向を示している。
- 医療療養病床は、介護療養病床と比較し、早期に介護老人保健施設へ転換する傾向が認められる。

【転換した老人保健施設の病床数※1】

(参考)転換意向調査(26道府県)における
平成20年度内 転換予定病床数※2

転換先	すでに転換した病床数(括弧内は平成20年4～10月に転換した病床数)
介護老人保健施設	788(350)
介護療養型老人保健施設	575(575)

介護老人保健施設	465
介護療養型老人保健施設	934

【平成20年度 転換意向調査結果(26道府県)における転換予定病床数※2】

回答病床数	医療療養病床	131,967	転換予定年度				23年度末累計 (括弧内は回答病床数に占める割合)
	介護療養病床	57,425	20年度	21年度	22年度	23年度	
転換先	転換元						
介護療養型 老人保健施設	医療療養病床		241	1,161	1,101	1,949	4,452(3%)
	介護療養病床		693	1,731	2,145	12,116	16,685(29%)
未定	医療療養病床		—	—	—	14,047	14,047(11%)
	介護療養病床		—	—	—	16,153	16,153(28%)
介護老人 保健施設	医療療養病床		209	267	266	625	1,367(1%)
	介護療養病床		256	144	405	1,644	2,449(4%)
医療療養病床	医療療養病床		—	—	—	103,200	103,200(78%)
	介護療養病床		2,335	2,529	1,515	10,343	16,722(29%)
その他	医療療養病床		2,982	1,913	814	3,192	8,901(7%)
	介護療養病床		527	405	455	4,029	5,416(10%)

※1 都道府県より厚生労働省老健局老人保健課に報告された病床数に基づく。

※2 42都道府県の転換意向調査結果のうち、介護療養型老人保健施設への転換予定病床数が明記された26道府県の結果を厚生労働省老健局老人保健課にて集計、平成20年度の転換予定病床数には、すでに転換した老人保健施設の病床数も含む。

【「療養病床から転換した介護老人保健施設等の実態調査」について】

方法

1) 対象:

- ① 介護療養型老人保健施設
- ② 病院から転換した従来型老人保健施設
- ③ 経過型介護療養型医療施設
- ④ 転換予定の療養病床を有する医療機関

2) データ収集方法:

都道府県を通じ、調査への協力が得られた施設・医療機関を抽出、財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会が

- ① 介護療養型老人保健施設へのヒアリング
- ② 調査対象全施設への調査票の送付

を行い、集計・分析した。

3) 調査実施期間:

平成20年9月～10月

【「療養病床から転換した介護老人保健施設等の実態調査」結果①】

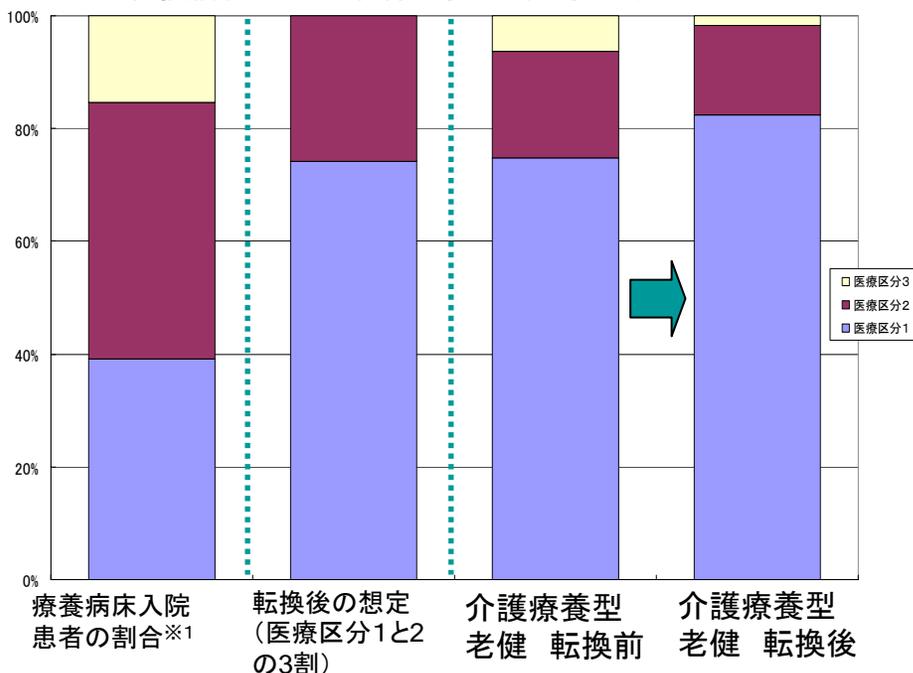
<医療区分別に見た入所者像の変化>

- 転換前の入所者像については、医療区分1が74.9%、医療区分2が18.8%、医療区分3が6.4%となっており、「平成18年慢性期入院医療の包括評価に関する調査」における平均的な介護療養型医療施設の分布よりも、医療区分1の占める割合が多い。
- 介護療養型老人保健施設への転換後については、医療区分1が8割を超える一方で、医療区分3の入所者も1.7%と少数ながら存在する。

<要介護度別に見た入所者像の変化>

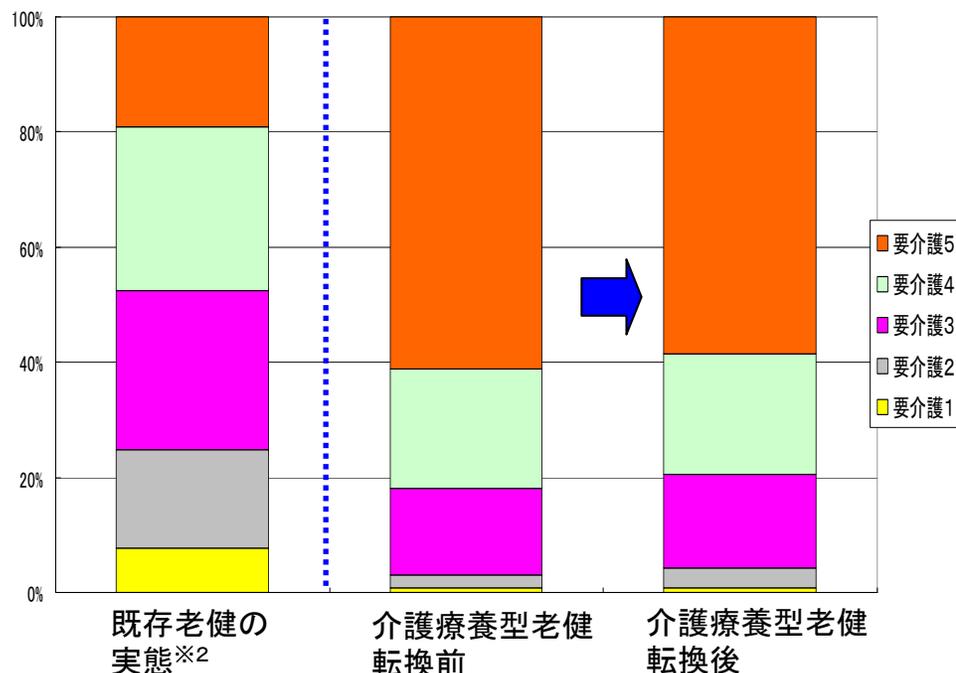
- 転換前と転換後で要介護度に差は見られなかった。
- 転換後の介護療養型老人保健施設には、既存の老人保健施設よりも要介護度の重い者が多く入所している。

転換前後の入所者像の変化(医療区分別)



※1 平成18年 慢性期入院医療の包括評価に関する調査から作成

転換前後の入所者像の変化(要介護度別)



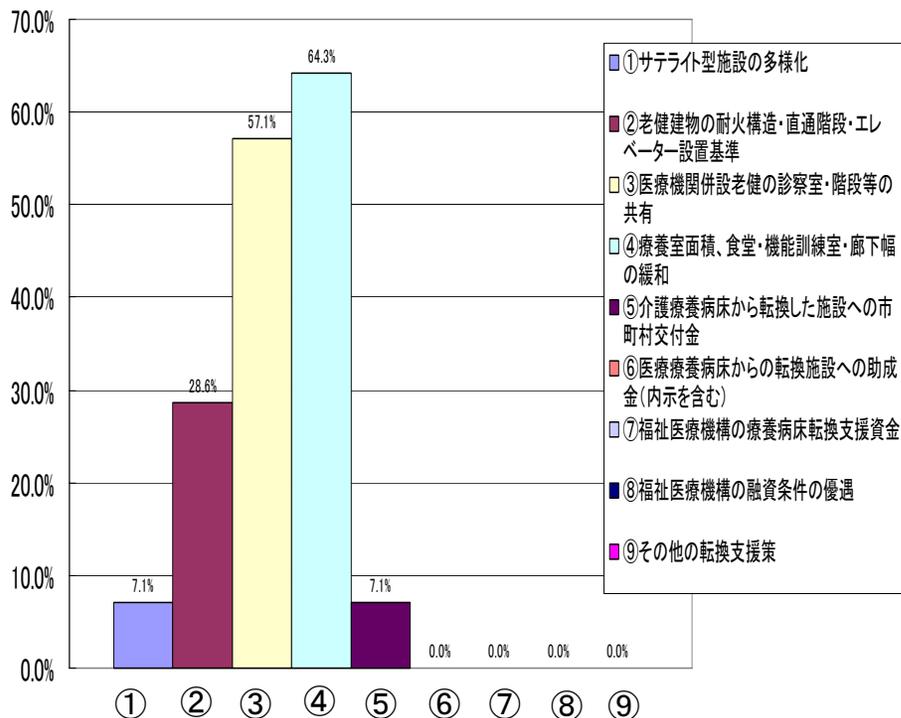
※2 平成19年5月～平成20年4月審査分 介護給付費実態調査より

【「療養病床から転換した介護老人保健施設等の実態調査」結果②】

- 転換した老人保健施設では、施設・設備基準の緩和を中心とした転換支援策が幅広く利用されている。
- 転換予定医療機関でも同様に施設・設備基準の緩和を利用予定とする回答が多いが、転換のための資金確保を目的とした転換支援策の利用希望も見られた。

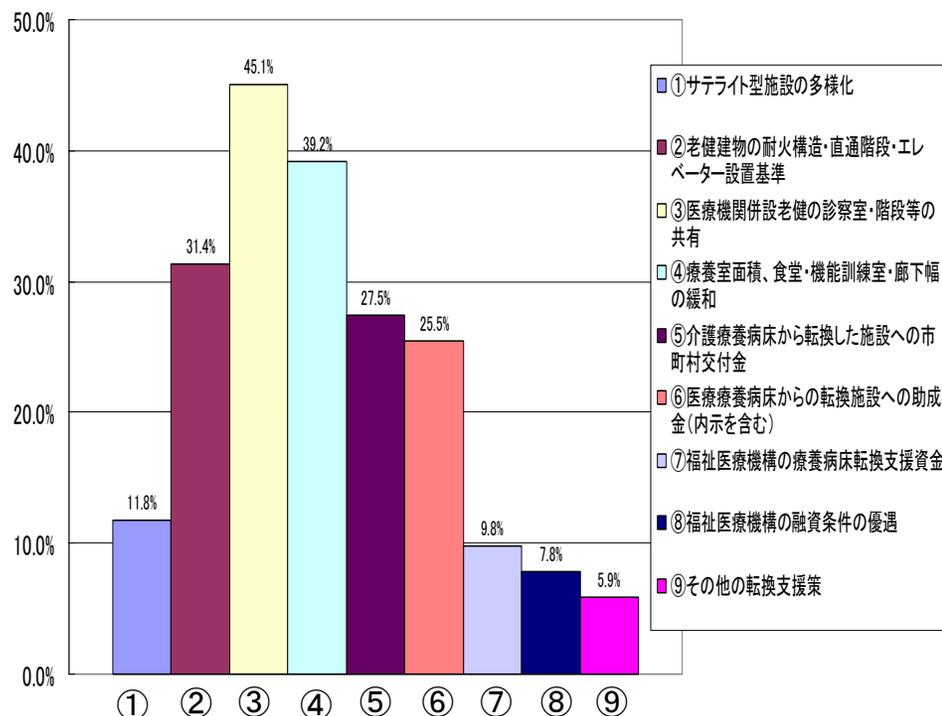
転換した老健：

転換にあたって利用した転換支援策（複数回答）



転換予定医療機関：

利用を予定している転換支援策（複数回答）



【介護療養型老人保健施設の医薬品費・医療材料費について】

- 実際に転換した介護療養型老人保健施設では、平均1日当たり1人当たり1337円の医薬品費・医療材料費がかかっていた。

施設	1人1日当たり 医薬品費＋医療材料費(円)
転換後の介護療養型老人保健施設	1337※

※ 平成20年度老人保健健康増進等事業「療養病床から転換した介護老人保健施設等の実態調査」より算定

(参考)介護事業経営実態調査での結果

施設	1人1日当たり 医薬品費＋医療材料費(円)	
	平成17年度	平成20年度
介護療養型医療施設	1386	1344
従来型老人保健施設	780	722

【介護療養型老人保健施設の施設要件の見直しについて】

- 介護療養型老人保健施設の施設サービス費の算定にあたっては、算定日が属する月の前12月間における新規入所者のうち、「医療機関」から入所した者の割合と「家庭」から入所した者の割合の差が、35%以上を標準とするとされている。
- ただし、本施設要件については、周辺の医療機関の有無等にも影響を受ける可能性があることから、具体的な適用の方法については、療養病床から転換した介護老人保健施設における医療機関からの入所の実態等を基に、平成21年4月までに検討するとしたところ。
- こうしたことから、周辺地域における病床を有する医療機関の有無や、転換前の医療機関の病床数が入所者の入所前の場所に与える影響について、調査・検証を行った。

「療養病床を有する医療機関の経営環境等の調査」について

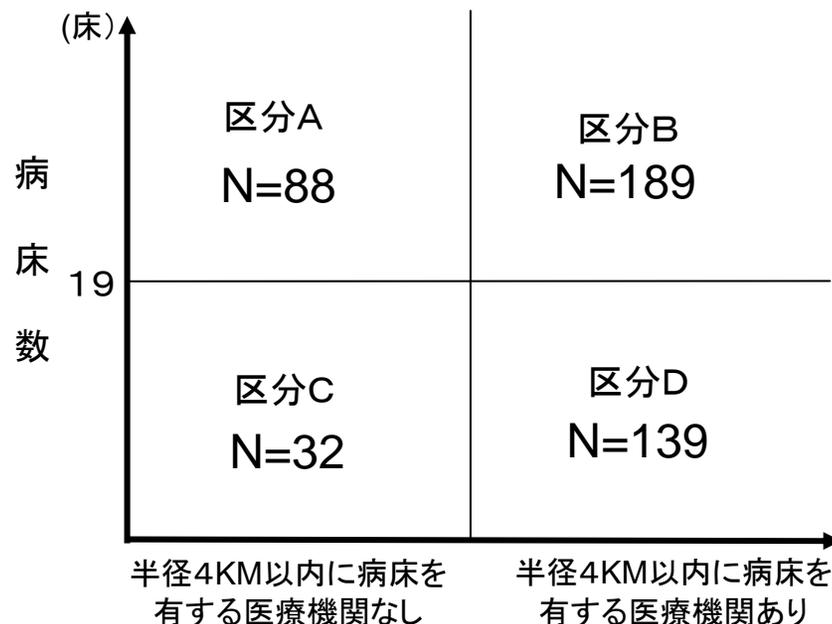
1) 調査方法:

各都道府県に、右図に基づき、療養病床を有する医療機関の抽出と調査票の送付を依頼(平成20年10月)。厚生労働省老人保健課にて集計した。

2) 調査対象者

平成19年10月1日～平成20年9月30日の新規入院患者

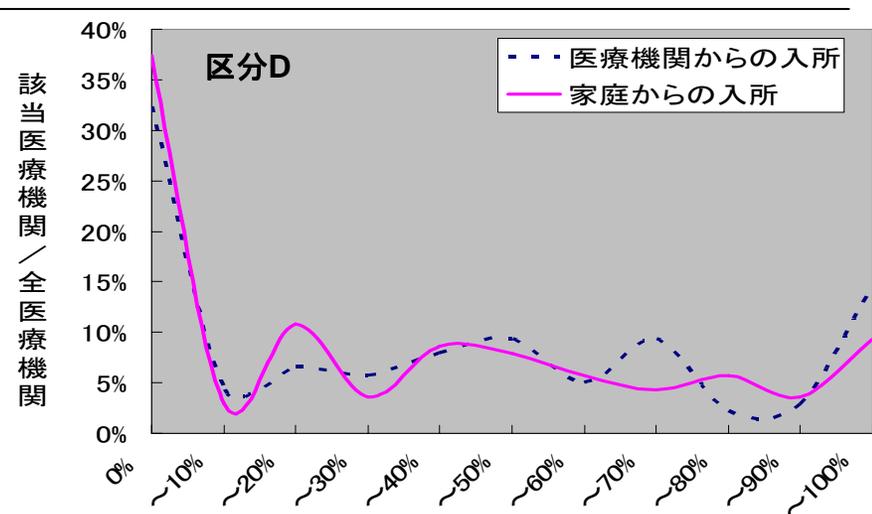
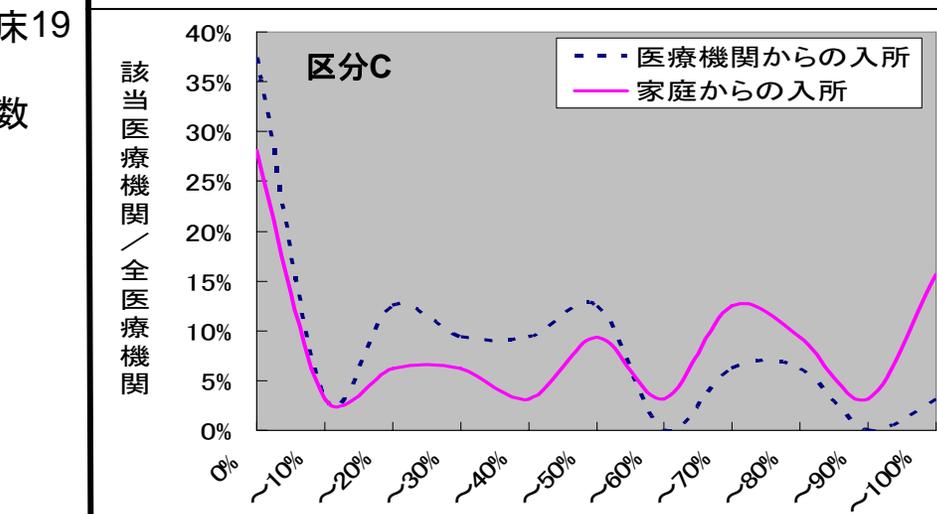
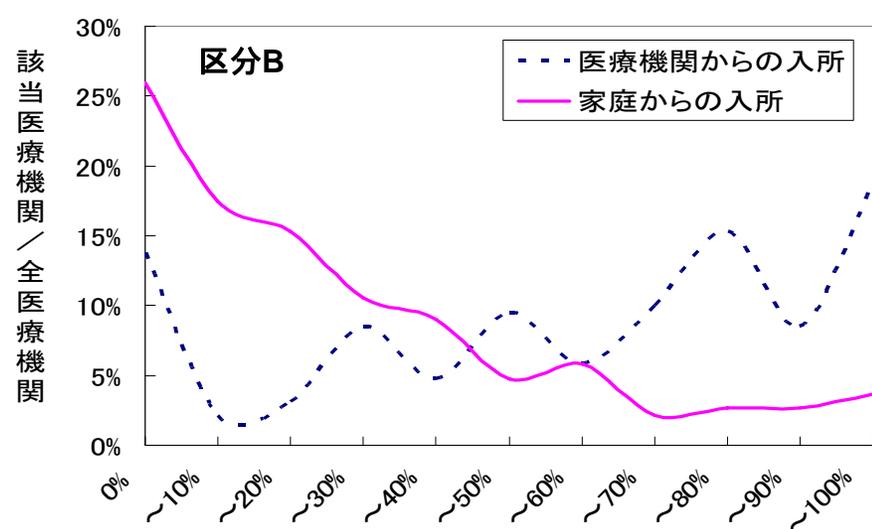
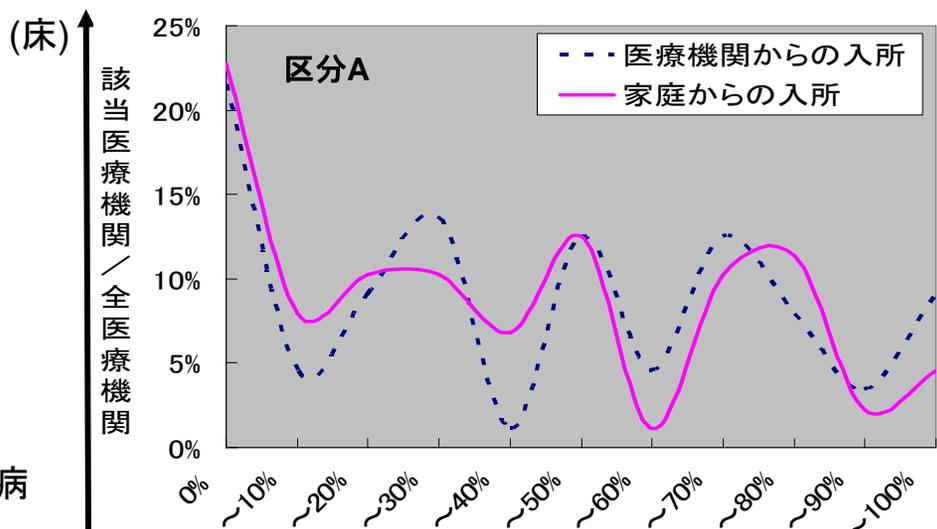
調査対象医療機関の区分



【「療養病床を有する医療機関の経営環境等の調査」結果】

○ 有床診療所及び周辺に他の医療機関のない地域の医療機関では、医療機関から入所した者と家庭から入所した者の割合に差が見られなかった。

※グラフの横軸は、全入所者中の「家庭からの入所者」又は「医療機関からの入所者」の割合



半径4KM以内に病床を有する医療機関なし

半径4KM以内に病床を有する医療機関あり

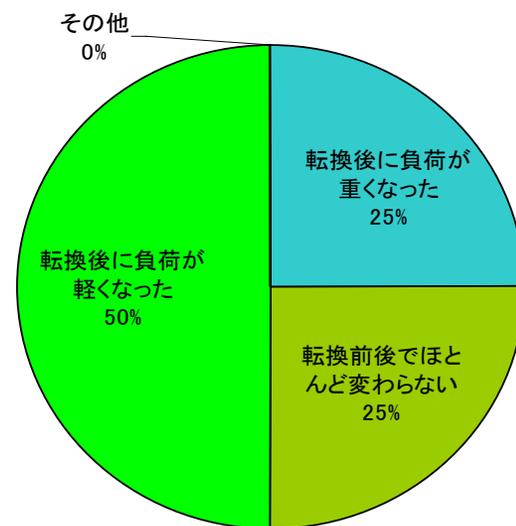
【介護療養型老人保健施設の医師の提供するサービスについて】

- 医療区分別の入所者割合と、「平成18年慢性期入院医療の包括評価に関する調査」で示された医療区分ごとのケア時間を基に、医師のケア時間を算出すると、「転換後の想定」では1.06人分となる。他方、介護療養型老人保健施設では医療区分3の者が入所しているものの医療区分1の入所者が占める割合が大きいため、「転換後の想定」と同じになった。
- ただし、介護療養型老人保健施設へのアンケートでは、75%の施設が転換後に医師の負担は変わらなかった、又は軽くなったと回答した一方、25%の施設が転換に伴い医師の負担が重くなったと回答している。
- また、転換予定医療機関が将来転換をした場合、すでに転換した介護療養型老人保健施設よりも医療区分3の者の割合が増えることが予想されるため、医師のケア時間がさらに増加する可能性が考えられる。

【入所者像に基づく医師のケア時間の違い】

	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3	医師のケア時間※2 (60床あたり・ 常勤換算)
転換後の想定 (医療区分1と2の 3割)	74.2%	25.8%	0%	1.06人
介護療養型 老人保健施設※1	82.4%	15.9%	1.7%	1.06人
転換予定医療機関 が転換した場合※1	73.9%	23.9%	2.2%	1.10人

転換前後の職員の医師の負担の変化※1



※1 「療養病床から転換した介護老人保健施設等の実態調査」より

※2 平成18年慢性期入院医療の包括評価に関する調査から算出

【医療機関が転換した老健を併設させた場合の夜間の看護・介護職員配置について】

○ 療養病床を有する医療機関が、一部病床を残し、介護療養型老人保健施設を併設させたとき、全体の病床規模が変わらないにもかかわらず、夜間看護職員又は介護職員の配置数の変更が必要となる場合がある。

転換前 病床数	転換前の 夜勤職員数	転換パターン	転換後の 夜勤職員数	職員数の変化
1～19床の 有床診療所	1人	全て老健に転換	1人	変わりなし
		有床診＋老健	2人	+1人
20～60床の 1病棟以下の病院	2人	全て老健に転換	1人もしくは2人	-1人 もしくは変わりなし
		有床診＋老健	2人もしくは3人	変わりなし もしくは +1人
		病院＋老健	3人	+1人
61床以上の 病院	4人	全て老健に転換	2人	-2人
		有床診＋老健	3人	-1人
		病院＋老健	4人	変わりなし

Ⅱ これまでの指摘等の概要

【健康保険法等の一部を改正する法律における検討規定】

附則

第二条(検討)

- 3 政府は、入所者の状態に応じてふさわしいサービスを提供する観点から、介護保険法第八条第二十五項に規定する介護老人保健施設及び同条第二十四項に規定する介護老人福祉施設の基本的な在り方並びにこれらの施設の入所者に対する医療の提供の在り方の見直しを検討するとともに、介護保険施設等の設備及び運営に関する基準並びに利用者負担の在り方等について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるとともに、地域における適切な保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備の支援に努めるものとする。

【平成20年2月20日 介護給付費分科会資料(抜粋)】

【療養病床から転換した介護老人保健施設の施設要件】

- 具体的な施設要件については、下記の①及び②としてはどうか。

- ① 算定日が属する月の前12ヶ月間における新規入所者のうち、「医療機関」から入所した者の割合と「家庭」から入所した者の割合の差が35%以上を標準としてはどうか。

※ 本要件は、平成20年4月以降の入所者について、平成21年4月から適用。入所者にはショートステイの入所者を含まない。「35%以上を標準とする」の具体的な適用の方法については、今後、療養病床から転換した介護老人保健施設における医療機関からの入所の実態等を基に、平成21年4月までに検討。

- ② (省略)

【基本的な考え方】

○ 今回の実態調査において、

- ① 転換前の療養病床と転換後の介護療養型老人保健施設の間で、要介護度の変化が見られなかった
- ② 転換後の介護療養型老人保健施設には医療区分3の者も入所していた

ことから、転換後も引き続き、要介護度の高い者が入所し、さらに一部には高度の医療サービスを必要とする者も入所していることが明らかになった。

- このようなことから、これらの者に対する医療サービスに要するコスト(医薬品費・医療材料費、医師によるサービス提供等)について、実態に即して評価を再検討してはどうか。
- 施設要件についても、実態をふまえた要件に見直しをしてはどうか。

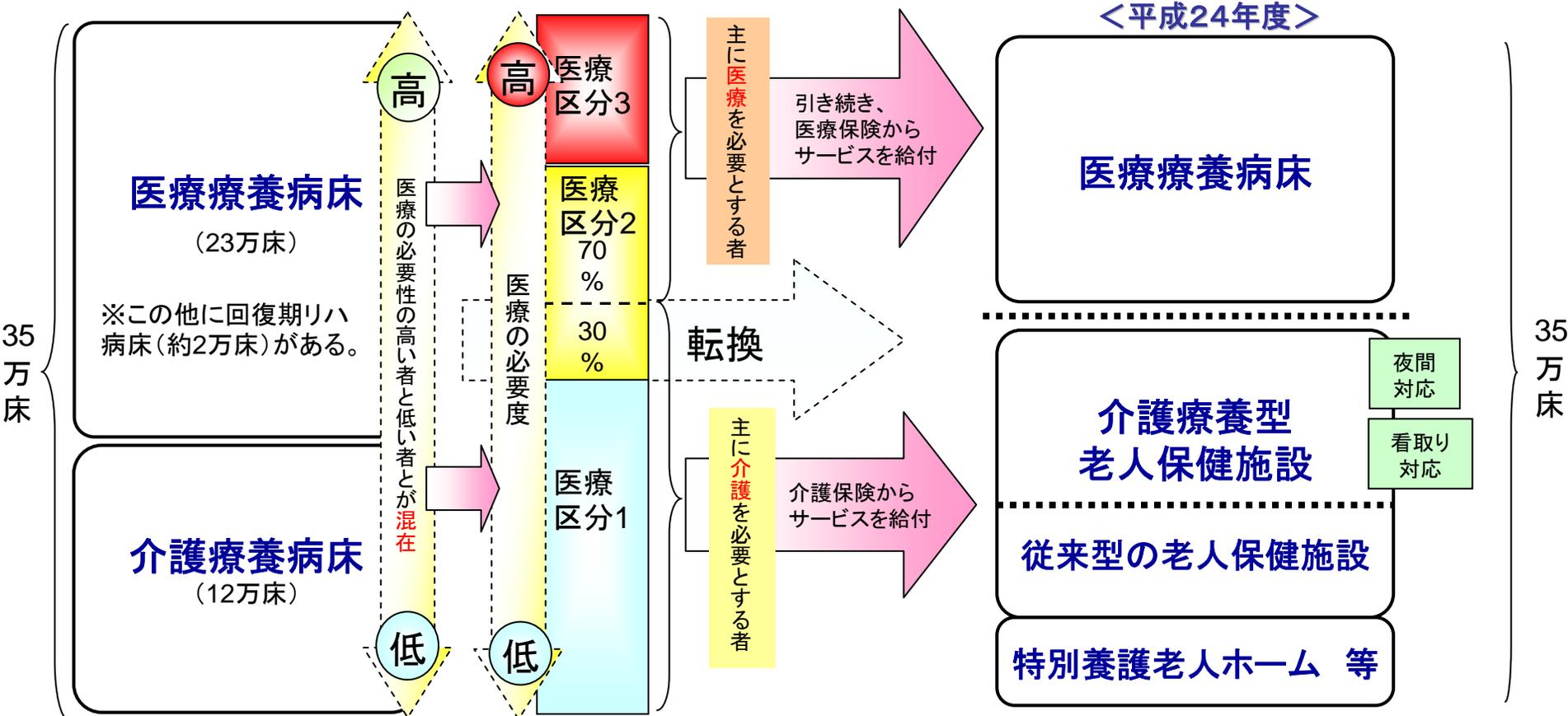
【具体的な論点】

- 介護療養型老人保健施設における医薬品費・医療材料費等の実態をふまえ、評価を見直してはどうか。
- 医師の提供するサービスについて、実態をふまえて評価を見直してはどうか。
- 入所者の入所前の所在別の割合の差を用いた施設要件について、周辺の医療機関の有無や転換前の医療機関の規模をふまえて、特例を設けることとしてはどうか。
- 転換により、転換前より多くの夜勤職員配置を必要とする小規模医療機関においては、実態に応じた人員配置が可能となるよう、基準を見直すこととしてはどうか。
- 介護従事者のキャリアアップの仕組みについては、他サービスを含めた議論を踏まえつつ、介護報酬の在り方とともに検討することとしてはどうか。

參考資料編

【療養病床の再編成と医療区分について】

医療の必要度 ↑ 高 ↓ 低	医療区分3	<ul style="list-style-type: none"> ・医師及び看護師により、常時監視・管理を実施している状態 ・中心静脈栄養 ・24時間持続点滴 ・発熱を伴う場合の気管切開、気管内挿管 など
	医療区分2	<ul style="list-style-type: none"> ・筋萎縮性側索硬化症(ALS) ・脊髄損傷(頸髄損傷) ・慢性閉塞性肺疾患(COPD) ・疼痛コントロールが必要な悪性腫瘍 ・発熱又は嘔吐を伴う場合の経腸栄養 ・気管切開、気管内挿管のケア ・1日8回以上の喀痰吸引 ・せん妄に対する治療を実施している状態 ・他者に対する暴行が毎日認められる状態 など
	医療区分1	医療区分2・3に該当しない者



※病床数は平成18年10月現在

「療養病床から転換した介護老人保健施設等の実態調査」について

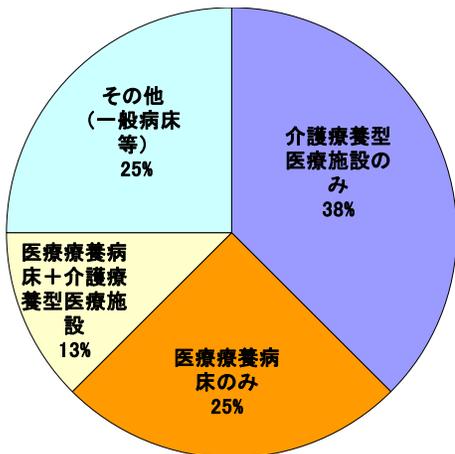
<調査対象施設・医療機関の状況>

	全国の施設数※	調査対象施設数 〔平成20年10月24日時点 での回答施設数〕	回答施設の 平均定員
介護療養型 老人保健施設	8施設	8施設(8施設)	61.9人
従来型 介護老人保健施設	26施設 〔病院からの転換15 施設、有床診からの 転換11施設〕	8施設(6施設)	57.8人
経過型介護療養型 医療施設	12施設	9施設(6施設)	208.3人
転換予定医療機関		134施設(45施設)	142.6人

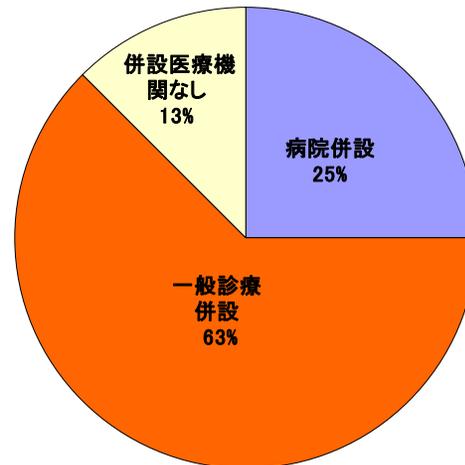
※1 厚生労働省老健局老人保健課調べ 調査実施時点での施設数

療養病床から転換した介護老人保健施設等の実態調査結果

介護療養型老人保健施設の転換元の病床について

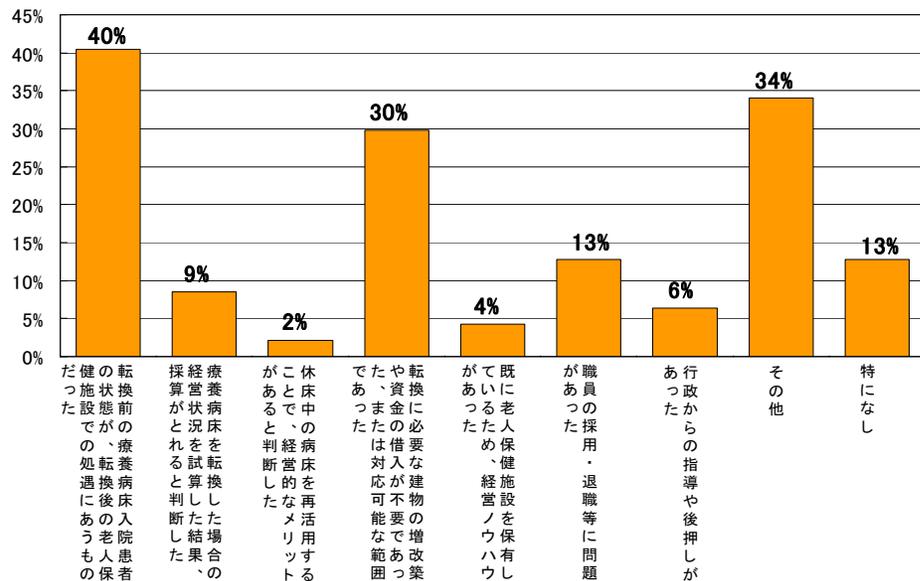


併設医療機関の有無について

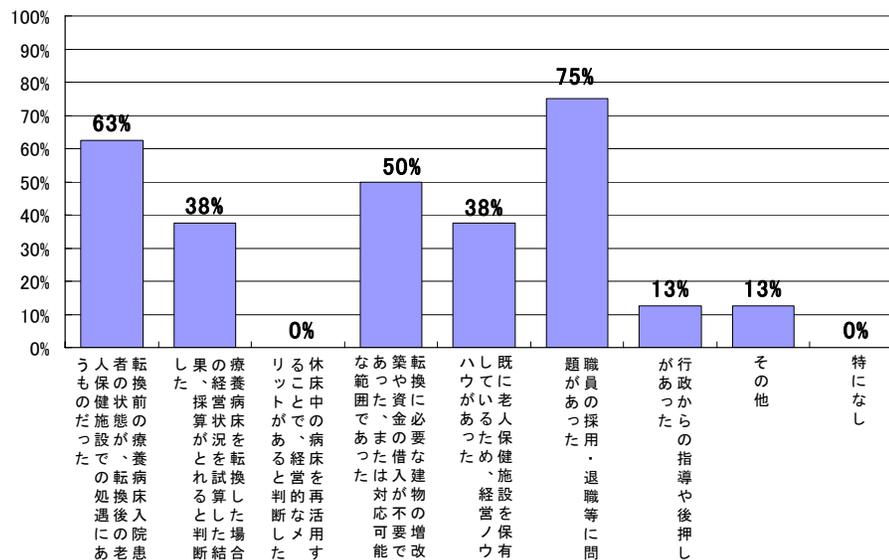


老人保健施設への転換理由

転換予定医療機関:老健への転換を決定した理由



転換した介護療養型老健:老健への転換を可能とした理由



介護療養型老人保健施設の施設要件

要件1) 算定日が属する月の前12月間における新規入所者のうち、「医療機関」から入所した者の割合と「家庭」から入所した者の割合の差が、35%以上を標準とする（本要件は、平成20年4月以降の入所者について平成21年4月から適用する。ショートステイの入所者は含まない。）

要件2) 入所者について、

- ・算定日が属する月の前3月間において、全入所者のうち「経管栄養」又は「喀痰吸引」を実施している者の割合が15%以上
- ・算定日が属する月の前3月間において、全入所者のうち「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」におけるランクMに該当する者の割合が20%以上

のいずれかの要件を満たすこと

60床以下の小規模施設での夜間の看護・介護配置の比較

	医療療養病床 (診療所)	医療療養病床 (病院)	介護療養病床 (診療所)	介護療養病床(病院)	従来型 老人保健施設	介護療養型老人保健施設	
					介護保健施設 サービス費(I)	介護保健施設 サービス費(II)	介護保健施設 サービス費(III)
看護職員 又は 看護要員	看護要員 1人以上	看護要員 2人以上 うち1人は 看護職員	—	入院患者数30 人ごとに 看護又は介護 1以上 (最低2人以上、 うち1人は 看護職員)	看護又は介護 2人以上 (40人以下の施設で常時、緊急時の連絡体制を整備しているものにあつては1以上)	(オンコール体制を整備し) 看護又は介護 2人以上 (うち、看護職員が41:1)	(40人以下の施設で、オンコール体制を整備し) 看護又は介護 1人以上
介護職員	—	—					