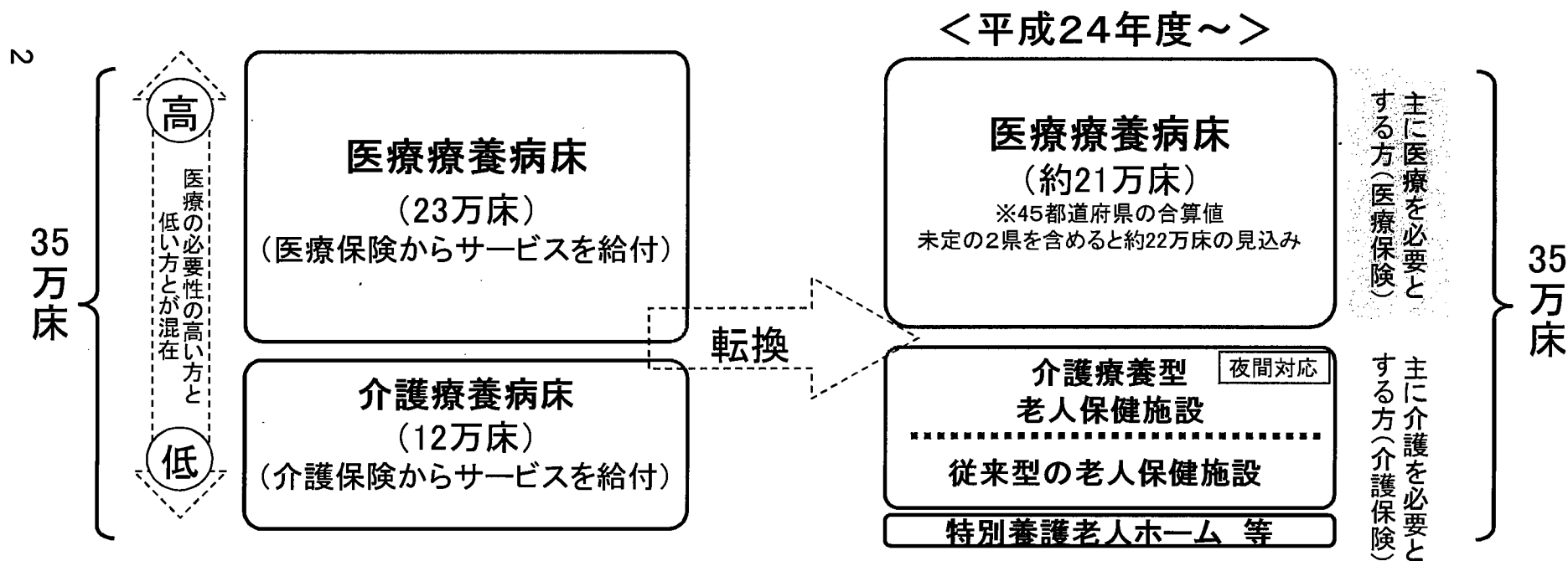


療養病床の再編成について

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・介護トータルの受け皿数は確保
- 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。

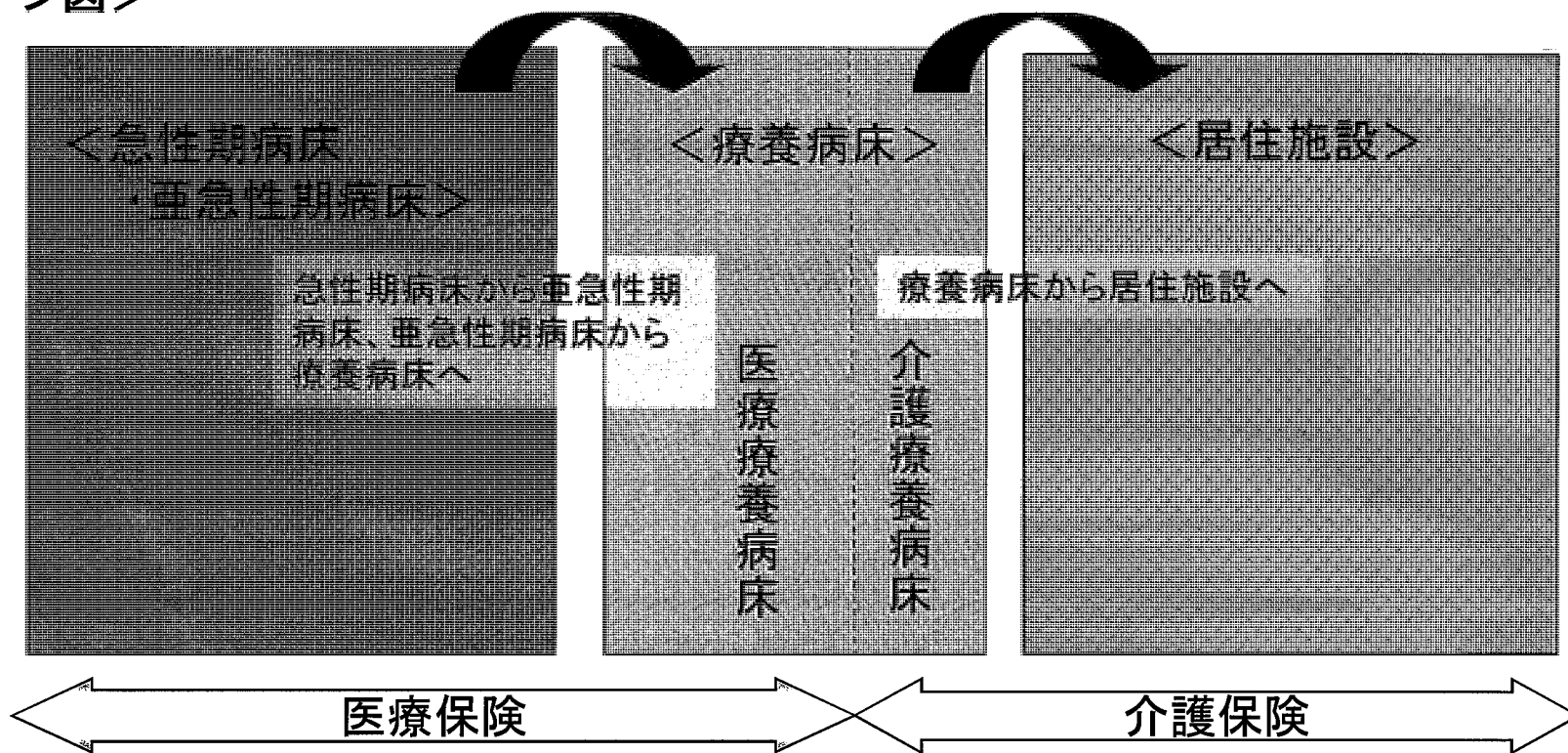
(参考) 長期療養病床計画 (民主党医療政策 (詳細版) より)

現在の療養病床は居住施設への転換を図りつつ、急性期病床から亜急性期病床へ、亜急性期病床から療養病床への転換を図りながら、総枠としての療養病床38万床(※)を維持しなければなりません。

(※) 38万床は平成37年(2025年)の目標値

<イメージ図>

3



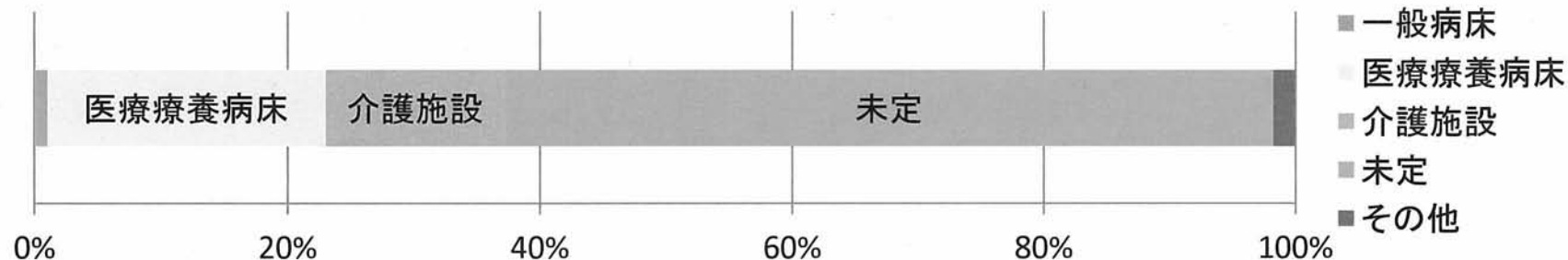
(注1) 一般病床は103万床、医療療養病床は26万床、介護療養病床は9万床(2010年6月現在)。

(注2) 2010年6月現在、介護施設(老健施設、特別養護老人ホーム、特定施設、グループホーム)は約100万人分。

介護療養病床に関する実態調査結果(概要①)

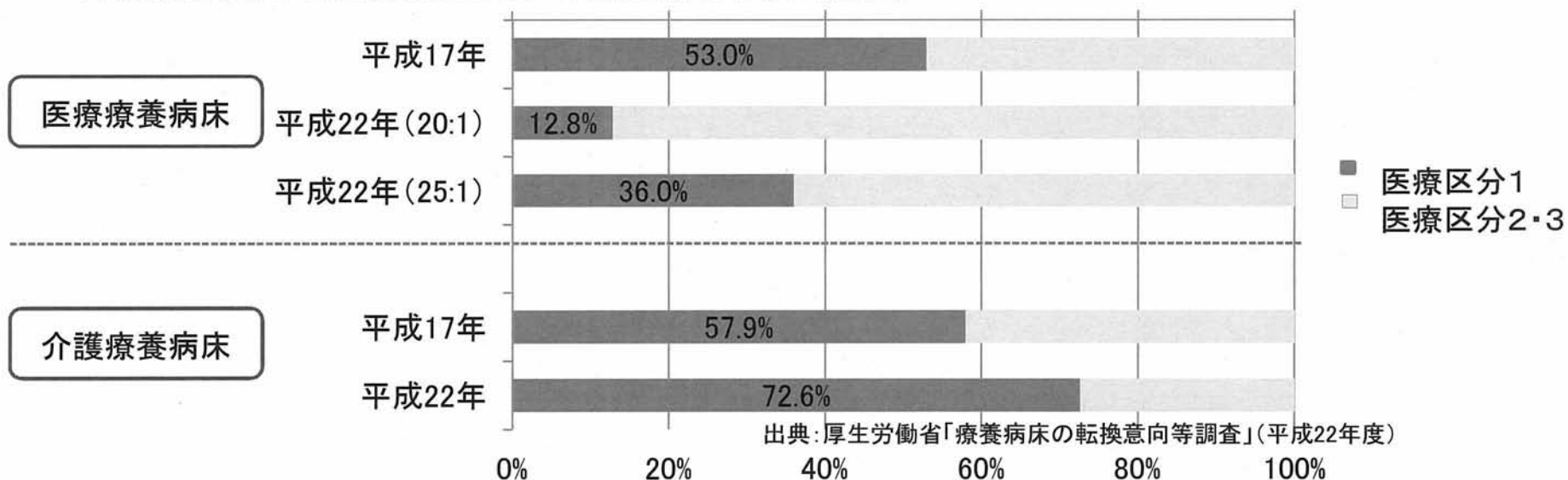
- 介護療養病床の今後の転換意向は、「未定」(全体の60%)の施設が多い。
- 介護療養病床と医療療養病床の機能分化が進んでいる。

1. 介護療養病床からの転換意向(平成22年4月時点)



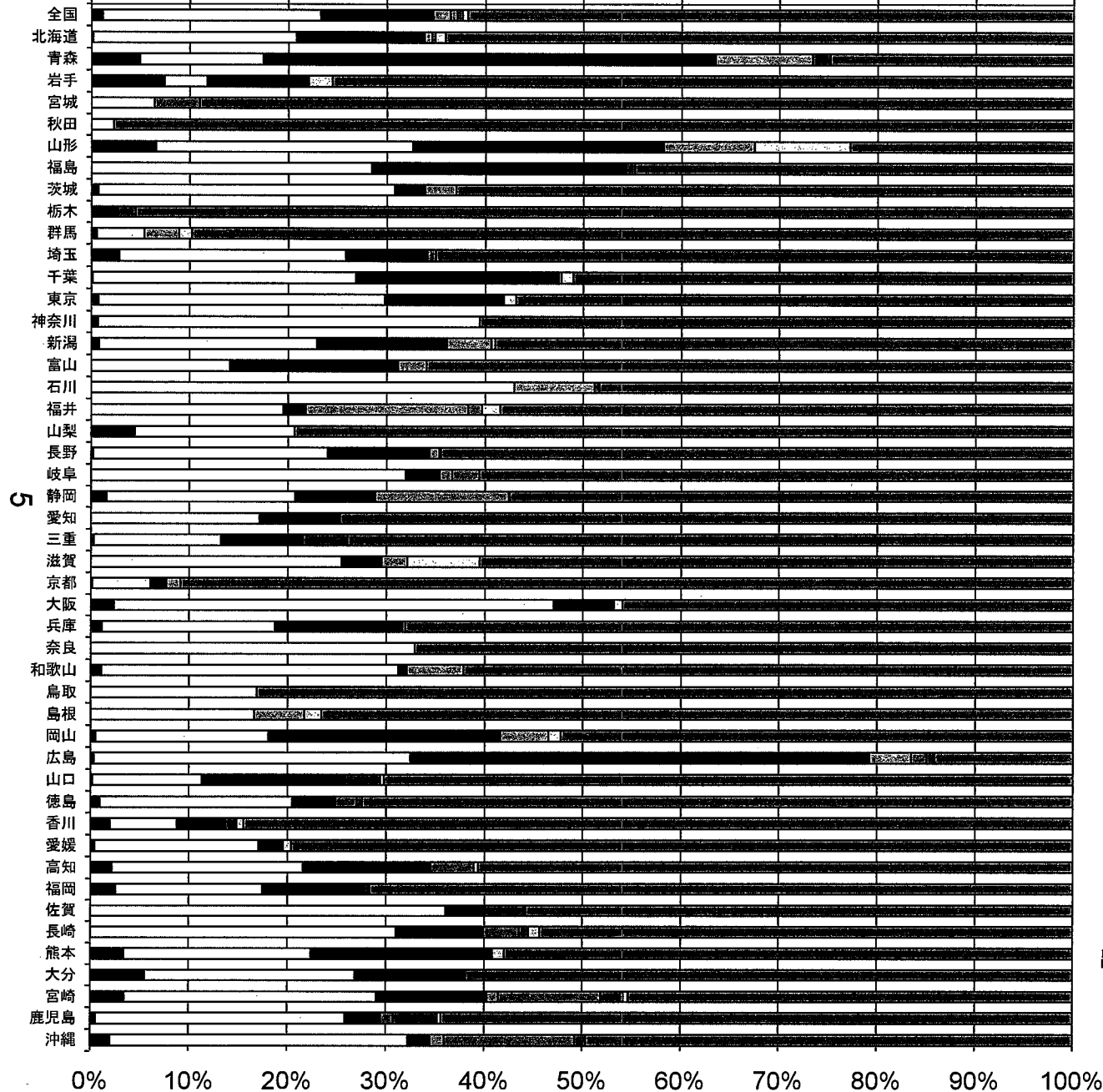
4

2. 介護療養病床と医療療養病床の機能分化(年次推移)



介護療養病床に関する実態調査結果(概要②)

3. 都道府県別介護療養病床からの転換意向(平成22年4月時点)



- 一般病床
- その他の病床
- 医療療養病床
- 介護老人保健施設(療養型)
- 介護老人保健施設(従来型)
- 介護老人福祉施設
- その他の施設
- 廃止
- 未定

出典:厚生労働省「療養病床の転換意向等調査」
(平成22年度)

介護療養病床の取扱いについて

【現行規定】

○介護療養病床については、平成24年3月31日までに、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し、制度は廃止されることとなっている。

【現状】

○平成18年で約12万床であったが、平成23年2月時点で約8.3万床であり、介護療養病床からの転換が進んでいない現状。

【方針】（法改正（介護保険法の附則）による対応）

1. これまでの政策方針を維持しつつ、現在存在するものについては、6年間転換期限を延長する。
2. 平成24年度以降、介護療養病床の新設は認めないこととする。
3. なお、引き続き、介護療養病床から老人保健施設等への転換を円滑に進めるための必要な追加的支援策を講じる。

これまで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6.4㎡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8㎡

○ 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%）

今後実施する追加的な支援策(案)について

- ①介護療養型老人保健施設等における介護報酬上の評価の見直し
- ②有床診療所と併設した老人保健施設の創設に対する支援
- ③現在実施している老人保健施設等に転換に係る費用に対する交付金や独立行政法人福祉医療機構の融資制度など、転換支援策の充実