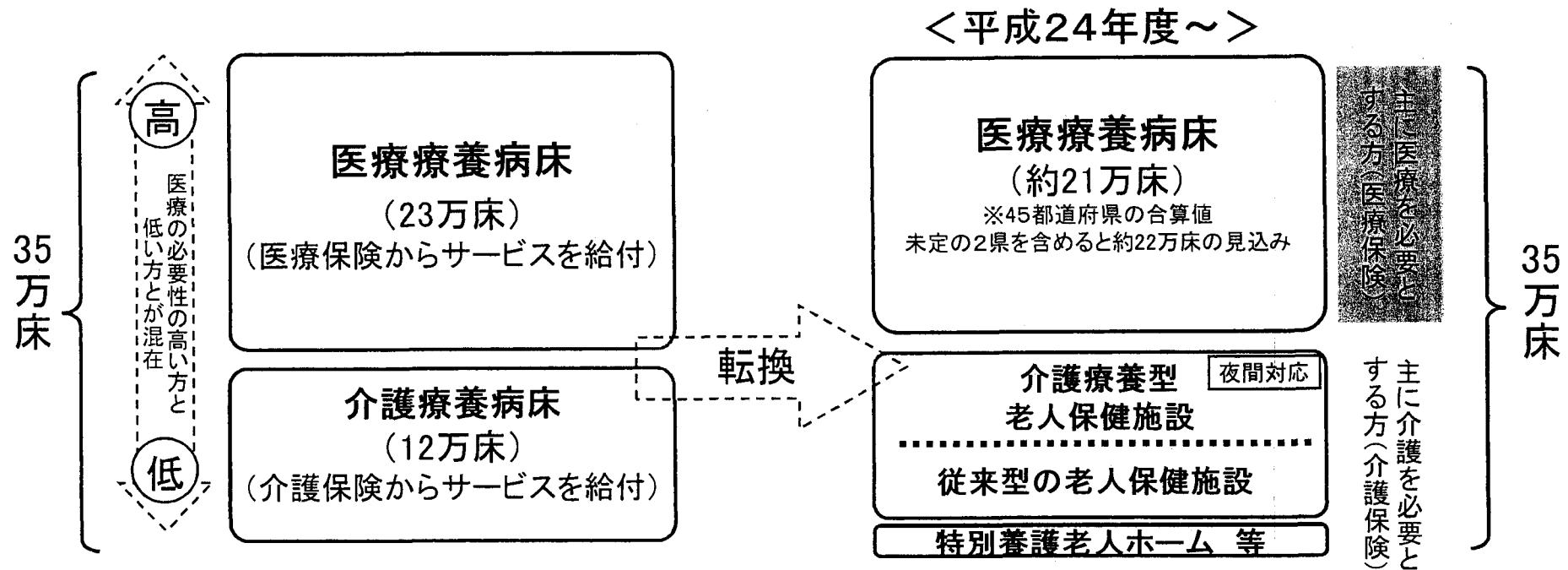


## (4) 療養病床再編成及び施設の 設置主体について

# ① 介護療養病床の現状について

# 療養病床再編成の考え方

- 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。

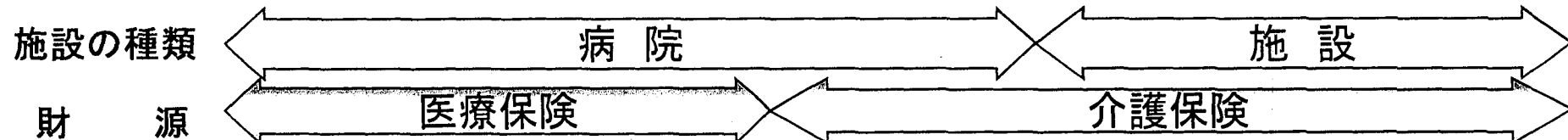
## (参考) 介護療養型医療施設について

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3,612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



※<sup>1</sup> 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。

※<sup>2</sup> 算定する入院料により異なる。

※<sup>3</sup> 介護職員を4:1で配置したときの加算を含む。

※<sup>4</sup> 平成22年6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6.4㎡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、転換床数1床あたり100万円を交付

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: 財政投融資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2月 <sup>※2</sup>	262,119	89,033	351,152
-----------------------	---------	--------	---------

※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

86

## 療養病床からの転換状況（平成22年6月15日現在）

介護療養型老人保健施設(平成20年5月～)に転換した施設： 75施設(3612床)

従来型老人保健施設に転換した施設： 61施設(2012床)

特別養護老人ホームに転換した施設： 7施設(274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： 12施設(156床)

高齢者専用賃貸住宅に転換した施設： 2施設(25床)

合計 162施設(6277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

### 1 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。



## (参考) 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

## ② 施設の設置主体について

# 特別養護老人ホームの設置主体に係る規定

- 特別養護老人ホームの設置主体として、老人福祉法で定められているのは、
  - ・ 都道府県、市町村、地方独立行政法人(第15条第1項、第3項)
  - ・ 社会福祉法人(第15条第4項)
  - ・ 日本赤十字社(老人福祉法第35条)
  - ・ 厚生連(老人福祉法附則第6条の2)

## ○行政刷新会議 規制・制度改革／成長戦略

- ・規制・制度改革に係る対処方針(平成22年6月18日 閣議決定)より

### 【ライフイノベーションWG⑭】

特養への民間参入拡大(運営主体規制の見直し)

- ・特別養護老人ホームへの社会医療法人参入を可能とする方向で検討し、結論を得る。

＜平成22年度中検討・結論、結論を踏まえ対応に着手＞

- ・また、特別養護老人ホームの運営について、利益追求・利益処分の在り方、措置入所の在り方や、基幹となる税制の在り方・廃業の際の残余財産の処分等の在り方に関連し、特別養護老人ホームを社会福祉法人が担っていることの意義や役割、社会福祉法人以外の既存の法人形態を含め、社会福祉法人と同程度の公益性及び事業の安定性・継続性を持つ法人の参入を可能とすることの是非について検討する。

＜平成22年度中検討開始＞