

# 療養病床の再編について

平成22年12月2日

厚生労働省保険局総務課

## 療養病床の転換意向等調査、医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査の概要

- 療養病床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。

### 【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月実施

→ 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……………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……………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

### 【療養病床の転換意向等調査】 平成22年2月及び4月実施

（診療報酬改定の影響を把握するため、改定前後で2回実施）

→ 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

- 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の結果について

- 医療療養病床と介護療養病床の機能分担が進んでいる。

### 【医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査】

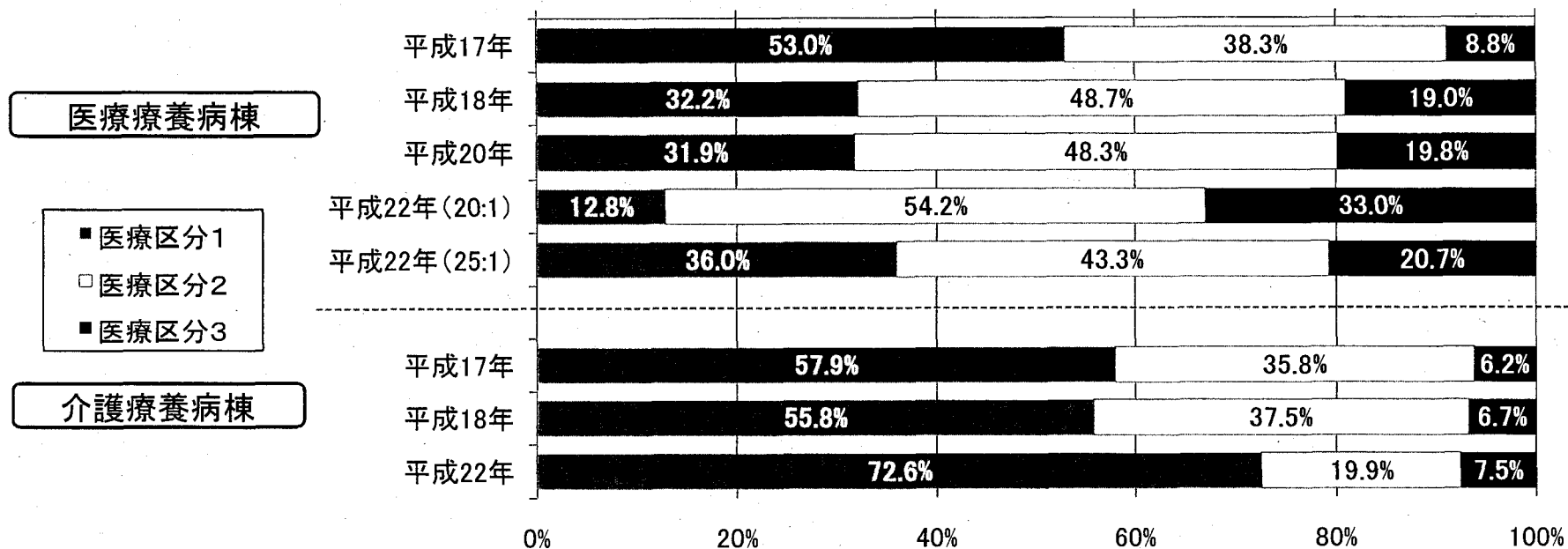
#### 医療療養病床と介護療養病床

- ①医療療養病床の患者は、介護療養病床の患者よりも「医療区分2」及び「医療区分3」の占める割合が高く、「医療区分1」の割合が低い。

※平成17年度の中医協「慢性期入院医療実態調査」では、医療療養病床と介護療養病床の患者の医療区分には大きな差がなかった。

- ②医療療養病床で提供されている処置については、介護療養病床と比較して「人工呼吸器」、「中心静脈栄養」などの高度な医療処置の割合が高く、明らかな差が見られた。

## 医療区分の年次推移



## 医療の提供状況

	医療療養病棟 (20:1)	医療療養病棟 (25:1)	介護療養病棟
総数	14,472人	13,521人	16,603人
中心静脈栄養	8.8%	5.3%	0.9%
人工呼吸器	2.2%	0.5%	0.0%
気管切開・気管内挿管	15.9%	7.2%	1.7%
酸素療法	19.7%	11.4%	2.9%
喀痰吸引	40.2%	25.6%	18.3%
経鼻経管・胃ろう	35.7%	29.9%	36.8%

## 療養病床の転換意向等調査の結果について

- 医療療養病床のこれまでの転換先は、「一般病床」が多い。
- 介護療養病床のこれまでの転換先は、「医療療養病床」が多い。

### 【療養病床の転換意向等調査】

#### 1. これまでの転換状況

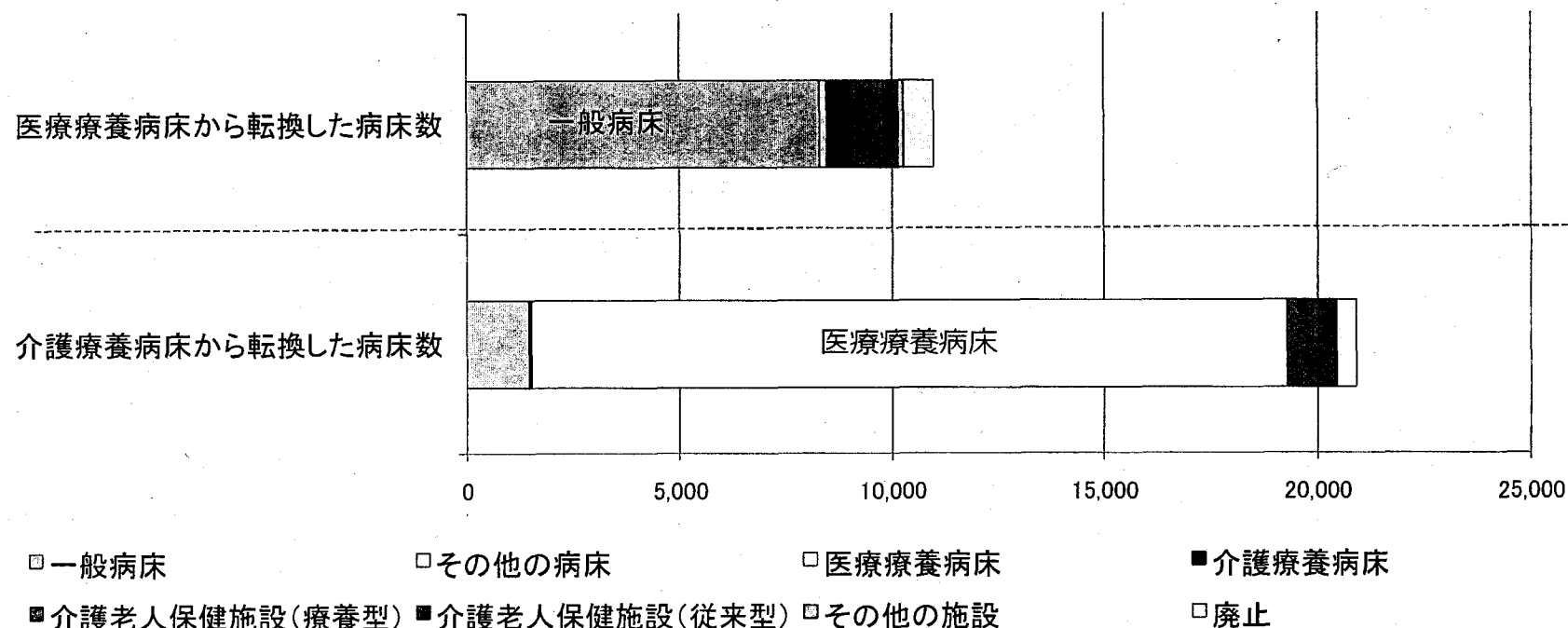
- ①医療療養病床から転換等が行われた約11,000床の内訳は、一般病床への転換が約8,000床、介護老人保健施設等の介護施設への転換が約1,000床、廃止が約700床。
- ②介護療養病床から転換等が行われた約21,000床の内訳は、医療療養病床への転換が約18,000床、介護老人保健施設等の介護施設への転換が約1,000床<sup>(注)</sup>、廃止が約500床。

(注)平成18年7月から平成22年8月までに厚生労働省に報告のあった医療療養病床及び介護療養病床から介護老人保健施設等の介護施設への転換実績は約7,000床。今回の調査では、既に全病床を介護施設等に転換または廃止した医療機関は把握していない。

#### 2. 今後の転換意向

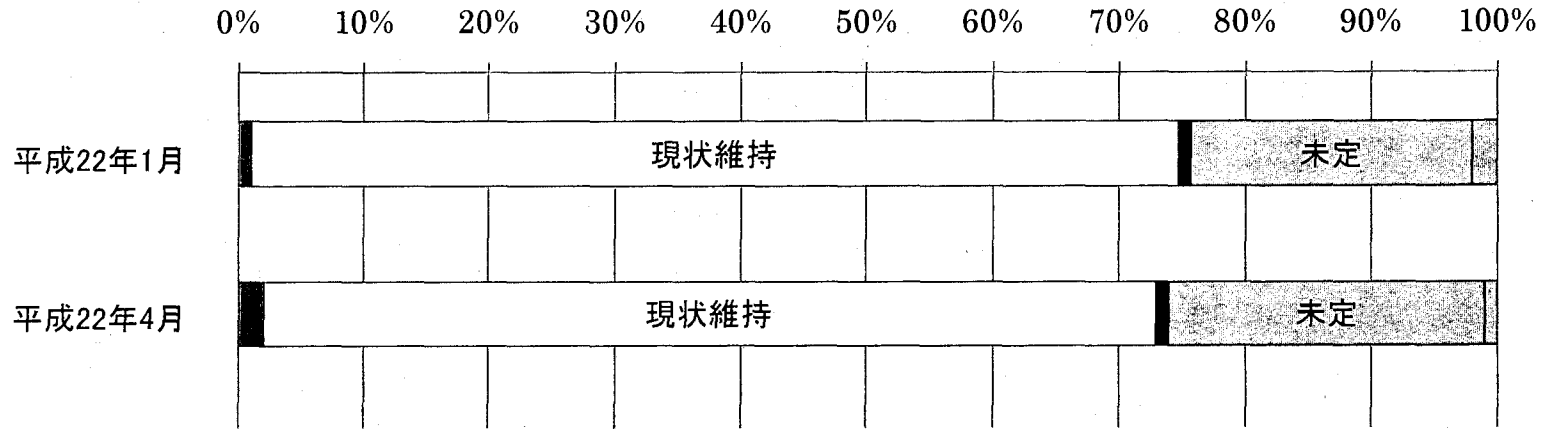
- ①医療療養病床からの転換意向は、「現状維持」が約70%、「未定」が約25%
- ②介護療養病床からの転換意向は、「未定」が約60%、「医療療養病床に転換」が約20%、「介護老人保健施設へ転換」が約10%

## 平成18年4月から平成22年3月末までの療養病床の転換状況

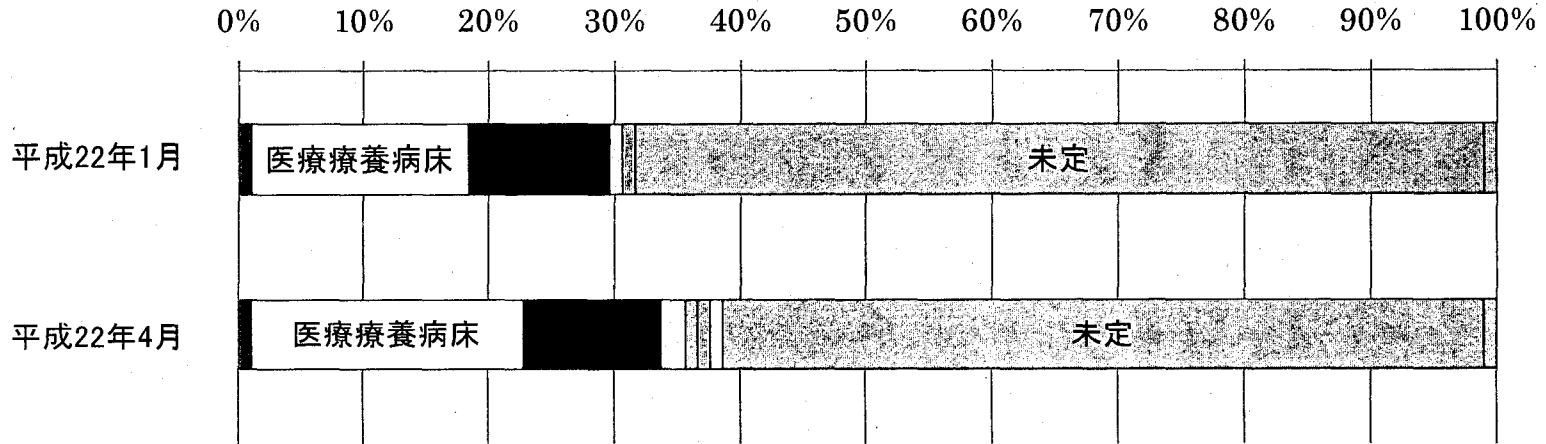


介護療養病床から医療療養病床へ転換した理由(複数回答)	割合
転換前の介護療養病床の入院患者の状態像に、医療療養病床が適していると判断したため	68%
医師、看護職員を確保でき、必要な診療体制を確保できたため	26%
転換後の経営状況を鑑み、採算がとれると判断したため	26%
近隣に介護施設があり、医療機関としてのニーズがより高いため	24%
同一法人内で多様なサービスを提供するため	13%
行政からの指導や後押しがあったため	2%
金融機関からの融資等により、転換に必要な建物の増改築が可能であったため	1%
補助金等の公的な経済支援により、転換に必要な建物の増改築が可能であったため	0%
その他	27%

### 今後の医療療養病床からの転換意向



### 今後の介護療養病床からの転換意向



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

# 介護保険制度の見直しに関する意見(抜粋)

(平成22年11月30日 社会保障審議会介護保険部会)

---

## Ⅲ 介護保険制度の見直しについて

### 1. 要介護高齢者を地域全体で支えるための体制の整備(地域包括ケアシステムの構築)

#### (5) 施設サービス

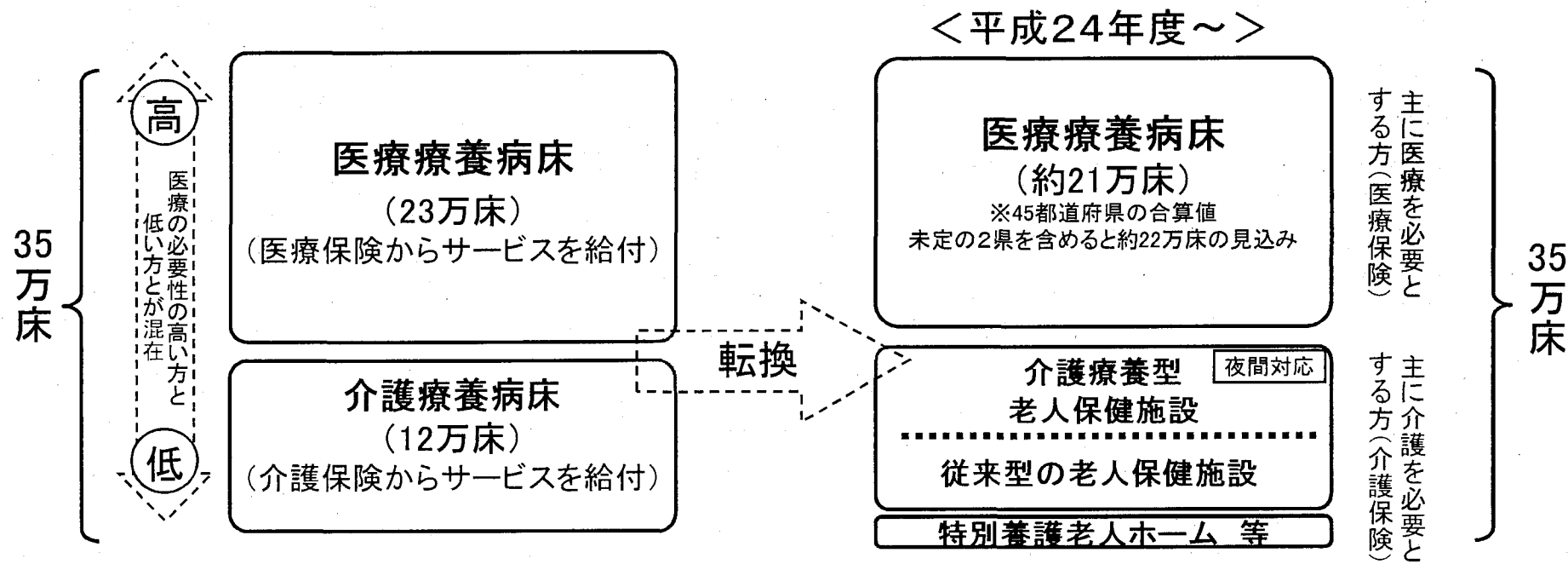
##### (介護療養病床の取扱い)

- 介護療養病床については、本年9月に公表された調査によれば、医療ニーズの低い者(医療区分1)の割合が7割を超えており、5年前の調査と比較しても、医療療養病床との機能分化が着実に進んでいる。さらに人工呼吸器、中心静脈栄養など、一定の危険性を伴った医療処置を必要とする者の割合は低い。
- 一方で、医療療養病床または介護療養病床から老健施設等への転換は7000床にとどまっており、平成24年3月末までに介護療養病床を廃止することとなっているが、再編は進んでいないのが実態である。社会的入院という課題に対し、医療と介護の機能分化をより進め、利用者に相応しいサービスを提供する観点から、現在、介護療養病床を有する施設における円滑な転換を支援しているが、現在の転換の状況を踏まえ、新規の指定は行わず、一定の期間に限って猶予することが必要である。
- なお、この点について、介護療養病床の廃止方針を撤回すべきではないかとの意見があった。
- 一方、現在ある介護療養病床については、長期的に運営を継続し、新規の介護療養病床の指定を行わず、療養型老健施設の増設や、介護施設における医療的ケアを伴う要介護者の受入体制を強化・整備していくべきとの意見があった。



# 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。

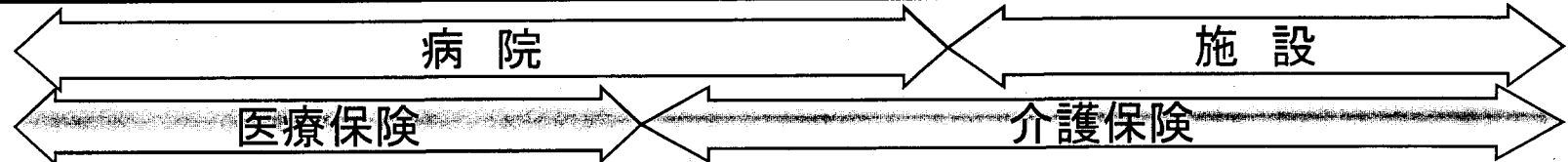


(注1)病床数は平成18年10月現在の数値。  
 (注2)医療療養病床からは回復期リハ病床(約2万床)を除く。

# 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3,770床※4 (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※1 (H21改定後)	(※2)	約49万円	約41.6万円	約37.2万円※3	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

施設の種類の種類



財源

※1 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。

※2 算定する入院料により異なる。

※3 介護職員を4:1で配置したときの加算を含む。

※4 平成22年8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※1	263,742	120,700	384,442
平成19年4月※1	250,955	113,777	364,732
平成20年4月※1	255,483	103,705	359,188
平成21年4月※2	260,452	94,839	355,291
平成22年4月※2	262,665	87,142	349,807

※1 確定数

※2 概数

# 平成22年診療報酬改定における療養病棟入院基本料の見直し

## 療養病棟入院基本料の再編成

(単位:点)

### ➤評価区分の見直しと適正化

#### 【改訂前】

【算定要件】

25:1配置

ただし医療区分2・3が8割以上の場合には20:1配置が必要

	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3
ADL 区分3	885	1,320	1,709
ADL 区分2	750		
ADL 区分1		1,198	



#### 【改定後】

##### 療養病棟入院基本料 1

【算定要件】

20:1配置(医療区分2・3が8割以上)

	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3
ADL 区分3	934	1,369	1,758
ADL 区分2	887	1,342	1,705
ADL 区分1	785	1,191	1,424

##### 療養病棟入院基本料 2

【算定要件】25:1配置

	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3
ADL 区分3	871	1,306	1,695
ADL 区分2	824	1,279	1,642
ADL 区分1	722	1,128	1,361

➤日々の患者の状態像や提供されている医療サービスに関するデータ提出を療養病棟入院基本料の要件として追加

# 病床転換助成事業について

# 病床転換助成事業の概要(医療療養病床からの転換に対する助成)

- 療養病床の転換を支援するため、都道府県の区域内にある医療機関が療養病床(医療保険適用)から介護保険施設等へ転換する場合にその整備費用を都道府県から助成(平成20年度～平成24年度)。
- 費用負担割合 …… 国:都道府県:保険者=10:5:12

## 対象となる病床(案)

- ①療養病床(介護療養型医療施設を除く)
- ②一般病床のうち、療養病床とともに同一病院(又は同一診療所)内にあり、療養病床とともに転換を図ることが合理的であると考えられるもの



## 対象となる転換先施設(案)

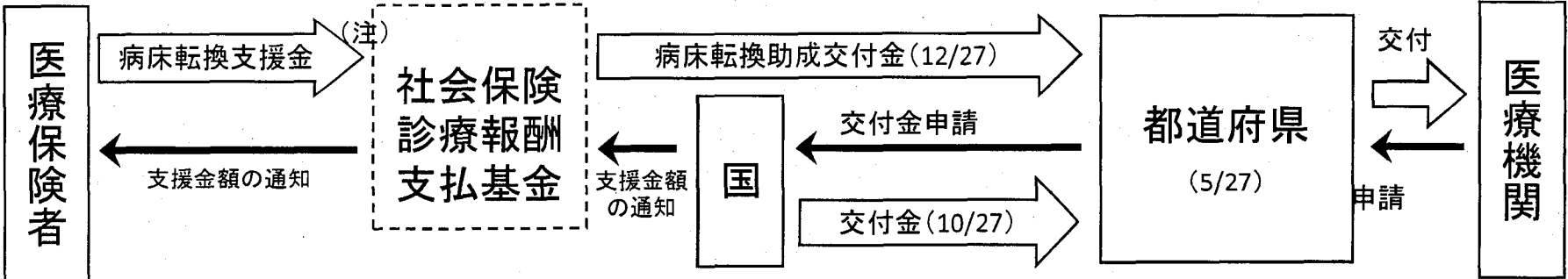
- ①ケアハウス
- ②老人保健施設
- ③有料老人ホーム  
(居室は原則個室とし、1人当たりの床面積が概ね13㎡以上であること。)
- ④特別養護老人ホーム
- ⑤ショートステイ用居室(特別養護老人ホームに併設するものに限る。)
- ⑥認知症高齢者グループホーム
- ⑦小規模多機能型居宅介護事業所
- ⑧生活支援ハウス
- ⑨適合高齢者専用賃貸住宅になりうる高齢者専用賃貸住宅
- ※上記対象転換先施設については、介護療養型医療施設転換整備事業と同様

**転換に係る整備費用を助成**

**補助単価(案)**

- 創設・新設 100万円  
(既存の施設を取り壊さずに、新たに施設を整備)
- 改築 120万円(既存の施設を取り壊して、新たに施設を整備)
- 改修 50万円(躯体工事に及ばない屋内改修(壁撤去等))

## 病床転換助成事業の流れ



(注)支払基金は、医療保険者から病床転換支援金を徴収し、都道府県に対して病床転換助成交付金を交付

# 病床転換助成事業について

- 医療療養病床から介護保険施設等への転換を支援する取組は引き続き必要であると考えられることから、療養病床の転換助成事業については介護療養病床の廃止が猶予される間は、引き続き制度を存続することとしてはどうか。
- 各保険者毎に徴収した支援金については、当初の見込みよりも転換が進んでいない現状があることから、平成21年度までで約65億円の残高が支払基金において生じている状況。この剰余金については、支払基金において積立金として処理することとなっており、保険者へ返還する規定がないことから、制度存続に併せて保険者への返還規定を設けてはどうか。

(参考1) 2年間の執行実績

【20, 21年度合計】 (単位: 百万円)

支援金徴収額	6,703	22,000床
実績額	249	1,241床
差引計	6,454	20,759床
執行率	3.72%	5.64%

(参考2) 保険者毎の剰余金

(単位: 百万円)

	①20年度徴収額 (10,000床)	②20年度実績 (463床)	③差引(①-②)	④21年度徴収額 (12,000床)	⑤21年度実績 (778床)	⑥差引(④-⑤)	剰余金計 (③+⑥)
協会けんぽ	834	30	804	1,209	46	1,163	1,967
健保組合	712	26	687	1,034	39	994	1,681
共済組合	219	8	211	313	12	301	512
市町村国保	902	32	870	1,267	48	1,219	2,088
国保組合	88	3	85	125	5	120	205
合計	2,756	99	2,657	3,947	150	3,797	6,454

○高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年八月十七日法律第八十号)

第五章 社会保険診療報酬支払基金の高齢者医療制度関係業務

第百三十九条～第百四十二条 (略)

(区分経理)

第百四十三条 支払基金は、高齢者医療制度関係業務に係る経理については、第百三十九条第一項各号に掲げる業務ごとに、その他の業務に係る経理と区分して、特別の会計を設けて行わなければならない。

(利益及び損失の処理)

第百四十六条 支払基金は、高齢者医療制度関係業務(第百三十九条第二項に規定する業務を除く。次項及び次条第一項において同じ。)に関し、毎事業年度、損益計算において利益を生じたときは、前事業年度から繰り越した損失をうめ、なお残余があるときは、その残余の額は、積立金として整理しなければならない。

2 支払基金は、高齢者医療制度関係業務に関し、毎事業年度、損益計算において損失を生じたときは、前項の規定による積立金を減額して整理し、なお不足があるときは、その不足額は繰越欠損金として整理しなければならない。

3 支払基金は、予算をもつて定める金額に限り、第一項の規定による積立金を第百三十九条第一項第一号に規定する保険者に対し前期高齢者交付金を交付する業務及び同項第二号規定する後期高齢者医療広域連合に対し後期高齢者交付金を交付する業務又は同条第二項の規定により認可を受けて行う業務に要する費用に充てることができる。

附 則

(病床転換助成事業に係る支払基金の業務)

第十一条 支払基金は、第百三十九条第一項に掲げる業務のほか、保険者から病床転換支援金等を徴収し、都道府県に対し病床転換助成交付金を交付する業務及びこれに附帯する業務を行う。

2 第五章(第百三十九条第一項及び第百四十条を除く。)、第百六十八条第一項(同項第一号を除く。)及び第二項並びに第百七十条第一項の規定は、病床転換助成事業に係る支払基金の業務について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。