

第4回徳島県地域医療構想調整会議  
(東部・南部・西部)

療養病床等について  
(厚生労働省の資料から)

# 療養病床に関する経緯①

## S48(1973) 老人福祉法改正 老人医療費無料化

- 「老人病院」が増加。施設代わりの病院利用が促進。併せて医師、看護師の配置の薄い病院が増加（社会的入院問題）



## S58(1983) 「特例許可老人病院」制度化

- 老人病院を医療法上「特例許可老人病院」と位置づけ、診療報酬上、医師、看護師の配置を減らし介護職員を多く配置する等の介護機能等の点を評価（診療報酬は一般病院よりも低く設定）



## H5(1993) 医療法改正 「療養型病床群」の創設

- 一般病院における長期入院患者の増加に対応し、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための療養環境を有する病床として「療養型病床群」を創設（病床単位でも設置できるようにする）。



## H12(2000) 介護保険法施行 H13(2001) 医療法改正 「療養病床」の創設

### 【介護保険法施行】

- 療養病床の一部（※1）について、介護保険法上、主として長期にわたり療養を必要とする要介護者に対して医学的管理、介護などを行う「介護療養型医療施設」（※2）として位置づけ（介護療養病床）

※1 介護保険法施行時(2000年)は、医療法改正までの間、療養型病床群として位置づけられていた。

※2 介護療養型医療施設の一種型として、医療法上の認知症疾患療養病棟(精神病床)を併せて位置づけ。

### 【医療法改正】

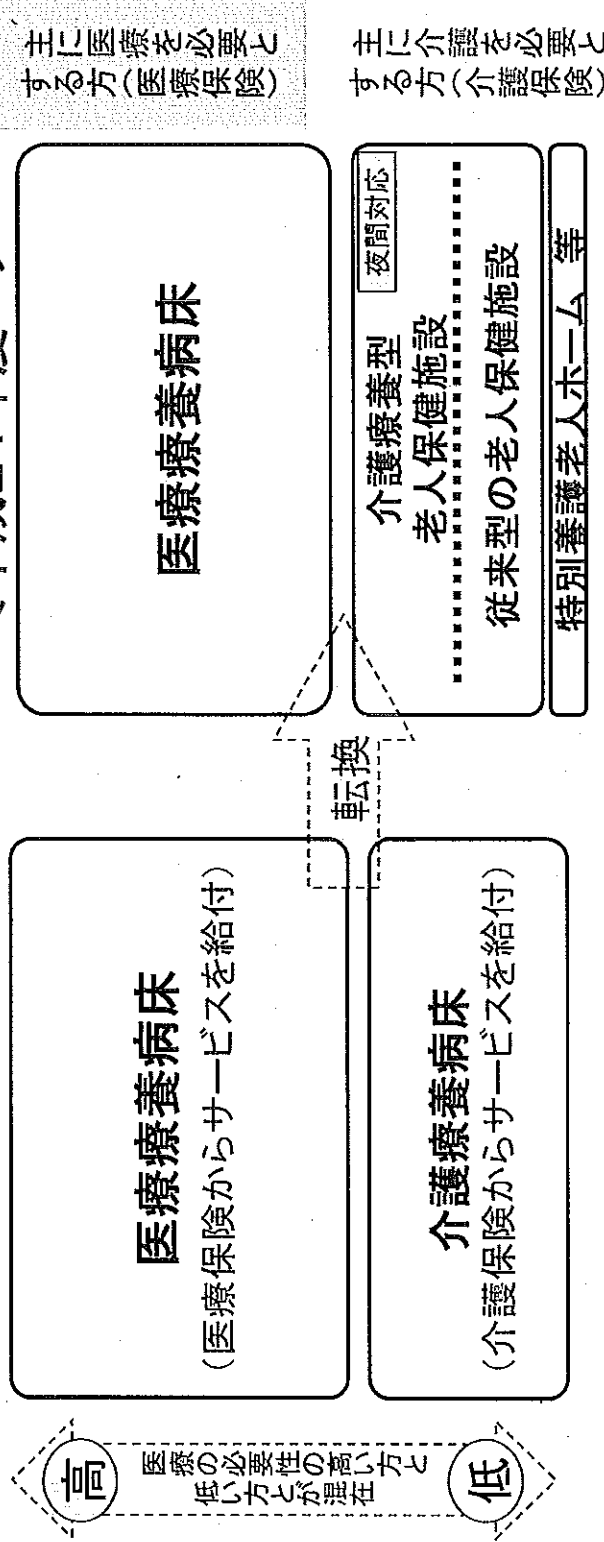
- 療養型病床群と老人病院（特例許可老人病院）を再編し、「療養病床」に一本化

# 療養病床に関する経緯②

## H18(2006) 医療保険制度改革／診療報酬・介護報酬同時改定 介護療養病床のH23年度末での廃止決定

- 同時報酬改定に際し、実態調査の結果、医療療養病床と介護療養病床で入院患者の状況に大きな差が見られなかった（医療の必要性の高い患者と低い患者が同程度混在）ことから、医療保険と介護保険の役割分担が課題
- また、医療保険制度改革の中で、医療費総額抑制を主張する経済財政諮問会議との医療費適正化の議論を受け、患者の状態に応じた療養病床の再編成（老健施設等への転換促進と介護療養病床のH23年度末廃止）を改革の柱として位置づけ
- 同時に、療養病床の診療報酬体系について、気管切開や難病等の患者の疾患・状態に着目した「医療区分」(1～3)、食事・排泄等の患者の自立度に着目した「ADL区分」(1～3)による評価を導入

＜平成24年度～＞



医療区分2・3 ... 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や、難病、脊椎損傷、肺炎、褥瘡等の疾患等を有する者  
医療区分1 ... 医療区分2、3に該当しない者(より軽度な者)

## 療養病床に関する経緯③

### H23(2011) 介護保険法改正 介護療養病床の廃止・転換期限をH29年度末まで延長

- 介護療養病床の老健施設等への転換が進んでいない現状を踏まえ、転換期限をH29年度末まで6年延長（※平成24年以降、医療療養病床からの転換を含め、介護療養病床の新設は認めない）

#### 【介護保険法改正の附帯決議】

介護療養病床の廃止期限の延長については、3年から4年後に実態調査をした上で、その結果に基づき必要な見直しについて検討すること。

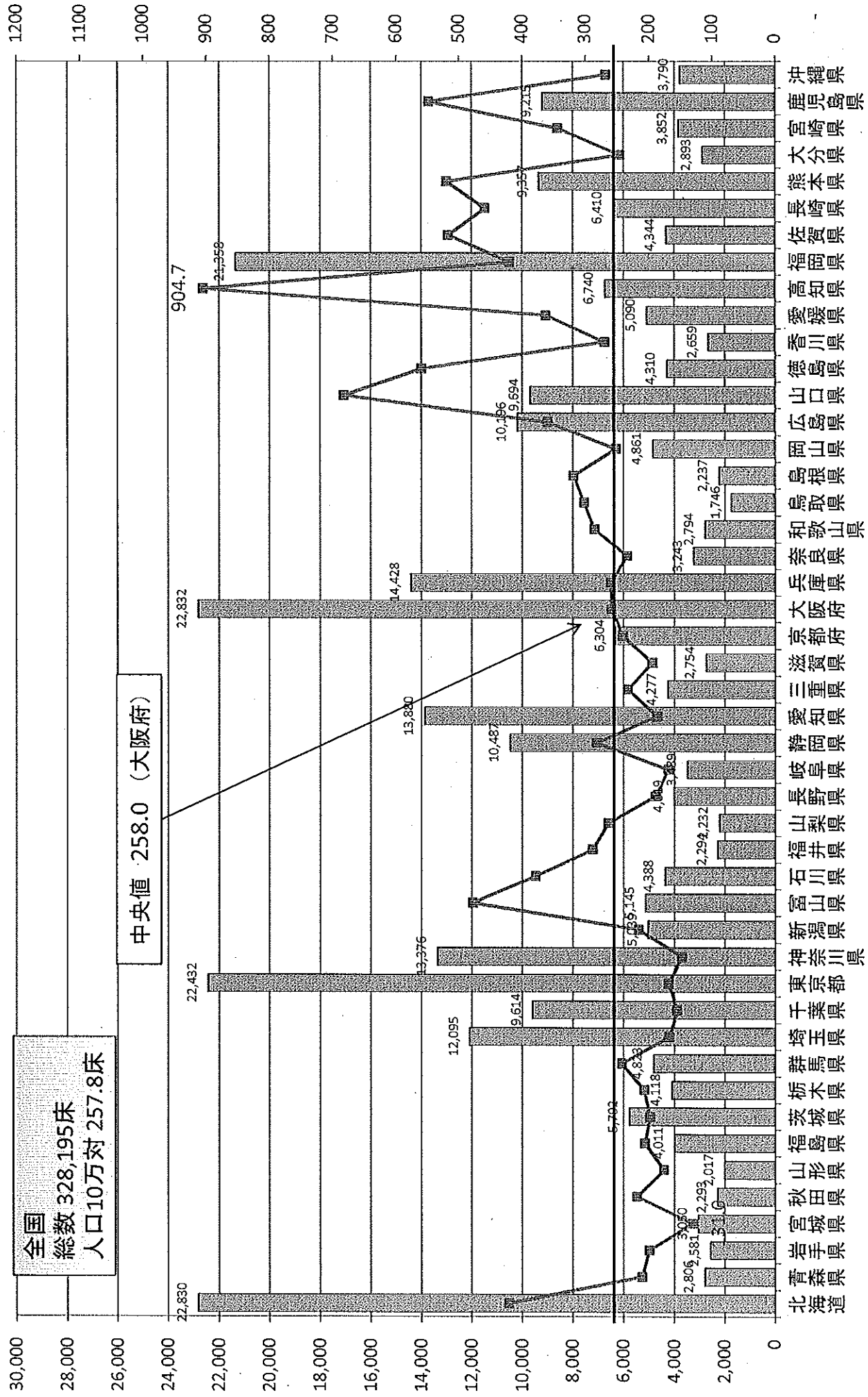
#### ＜療養病床数の推移＞

	H18(2006)3月	H24(2011)3月	＜参考＞H27(2015)3月
介護療養病床数	12.2万床	7.8万床 (△4.4万床)	6.3万床 (△5.9万床)
医療療養病床数	26.2万床	26.7万床 (+0.5万床)	27.7万床 (+1.5万床)
合計	38.4万床	34.5万床	34.0万床

※1 括弧内は平成18年(2006)との比較

※2 病床数については、病院報告から作成

# 療養病床数 (都道府県別、人口10万対)



厚生労働省「平成25年(2013)医療施設(動態)調査」

※病院の療養病床数(診療所は含まない)

療養病床数 (人口10万対)



# 提供体制の概要

	一般病床	医療療養病床	介護療養型医療施設	介護老人保健施設	介護老人福祉施設
<b>定義</b>	病院又は診療所の病床のうち、精神病床、感染症病床、結核病以外のもの	病院又は診療所の病床のうち、精神病床、感染症病床、結核病以外のもの 期にわたり療養を必要とする患者を入院させるためのもの	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 management の下における介護その他の世話及び機能訓練その他の世話を目的とする施設	要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的 management の下における介護及び機能訓練その他の世話及び機能訓練、健康管理及び療養上の世話を目的とする施設	要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を目的とする施設
<b>設置の根拠</b>	医療法第7条第2項	医療法第7条第2項	旧・介護保険法第8条第26項	介護保険法第8条第27項	介護保険法第8条第26項
<b>財源</b>	医療法(病院・診療所)				
<b>1人当たりの面積</b>	6.4㎡以上 <既設>※2 6.3㎡以上(1人部屋) 4.3㎡以上(その他)	6.4㎡以上	6.4㎡以上	【介護療養型】 8.0㎡以上 ※大規模改修までは6.4㎡以上	10.65㎡以上
<b>1部屋の定員数</b>	—	4人以下	4人以下	4人以下	原則個室
<b>必置施設</b>	診察室・手術室・処置室・臨床検査施設等 X線装置等 (※1)	診察室・手術室・処置室・臨床検査施設・X線装置等 機能訓練室・談話室・食堂・浴室 (※1)	診察室・手術室・処置室・臨床検査施設・X線装置等 機能訓練室・談話室・食堂・浴室 (※1)	診察室 + 機能訓練室・談話室・食堂・浴室 + レクリエーションルーム(談話室と兼用可) サービスステーション	医務室 + 機能訓練室 + 食堂・浴室 + 静養室
	医療保険		介護保険		

※1 その他の必置施設について、調剤所・給食施設・その他道府県の条例で定める施設(消毒施設・洗濯施設)

※2 既設とは、平成13年3月1日時点で既に開設の許可を受けている場合のことをいう。

# 医療法・介護保険法上の主な人員配置基準

	一般病床※1	医療療養病床※1	介護療養型 医療施設※1	介護老人保健施設	介護老人福祉施設
医師	16:1 3名以上	48:1 3名以上	48:1 3名以上	100:1以上 常勤1以上	健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数
薬剤師	70:1 1名以上	150:1 1名以上	150:1 1名以上	実情に応じた適当数 (300:1を標準)	—
看護職員	看護師及び准看護師 3:1 1名以上	看護師及び准看護師 4:1※2 1名以上 看護補助者 4:1※2	6:1以上	3:1以上 (うち看護職員※3は 2/7程度を標準)	入所者の数が3又は その端数を増すごとに 1以上
介護職員	—	—	6:1以上	—	—
栄養士	病床数100以上の 病院に1人	病床数100以上の 病院に1人	病床数100以上の 病院に1人	定員100以上の場合、 1以上	1以上
介護支援専門員	—	—	1以上 (100:1を標準)	1以上 (100:1を標準)	1以上 (入所者の数が100又は はその端数を増すごと に1を標準)

※1 病院の場合の基準であり、診療所は含まない。

※2 平成30年3月31日までは、6:1でも可。

※3 看護師又は准看護師



# 提供体制の現状

	一般病床	医療療養病床	介護療養病床	老人保健施設		介護老人福祉施設
				介護療養型 (H26.5創設)	左記以外	
ベッド数	約99万3千床 (*1)	約27万7千床 (*1)	約6万3千床 (*1)	約7千床 (*2)	約35万床 (*3)	約54万床 (*4)
施設数	病院:7,417施設 診療所:8,207施設 (*1)(注1)	病院:3,855施設 診療所:1,081施設 (*1)(注2)	1,438件 (*5)(注3)	157件 (*5)	3,965件 (*5)	9,048件 (*5)
入院利用者数	【1日平均在院患者数】 病院:683,864人 (*1)	【1日平均在院患者数】 病院:239,771人 診療所:4,217人 (*1)	64,200人 (*5)(注3)	352,700人 (*5)	540,400人 (*5)	
平均的な1月の1人当たりの費用額の推計	—	入院基本料1 約59.6万円 入院基本料2 約45.8万円 (注4)	介護療養施設サービス 約35.8万円 (注5)	介護保健施設サービス 約27.2万円 (注5)	介護福祉施設サービス 約25.5万円 (注6)	

## 【注釈】

- (注1) 療養病床を有するものも含む一般病院、有床診療所数
- (注2) 施設数は、介護療養病床の数値を含んでいる。
- (注3) 介護療養型医療施設の数値を計上している。
- (注4) 療養病床入院基本料1及び2を算定する病床の患者1人1月当たりのレセプト請求金額(平成26年度入院医療等の調査)に基づき、1月を30.4日として1月の請求額を算出。
- (注5) 介護サービス受給者1人当たり費用額(介護給付費実態調査平成27年3月審査分)
- (注6) 介護福祉施設サービス及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における1人当たり費用額(介護給付費実態調査平成27年3月審査分)

## 【出典】

- \*1 医療施設動態調査(平成27年3月末概数)、病院報告(平成27年3月分概数)
- \*2 介護保険総合データベース集計情報より老人保健課推計(平成25年6月分)
- \*3 平成25年度介護サービス施設・事業所調査より老人保健課推計
- \*4 介護給付費実態調査(平成27年3月審査分)、地域密着型を含む。
- \*5 介護給付費実態調査(平成27年3月審査分)による。

# 患者・入所者の自己負担額の推計（平成27年4月時点）

平成27年4月時点における患者又は入所者が、70歳以上、一般所得者が、かつ、要介護5の場合における自己負担額の推計値は以下のとおり。

	医療療養病床 (※1)	介護療養病床 (多床室)	老人保健施設		介護老人 福祉施設
			介護療養型	従来型 (多床室)	
患者・入所者 負担額	約4.4万円 (高額療養費上限)	約3.7万円 (高額介護サービス費上限)	約3.7万円 (高額介護サービス費上限)	約3.0万円	約2.8万円 (※4)
食費	医療区分Ⅰ →約4.2万円 医療区分Ⅱ・Ⅲ →約2.4万円 (※3)	約4.2万円 (※2)	約4.2万円 (※2)	約4.2万円 (※2)	約4.2万円 (※2)
居住費 (光熱水費) ※多床室の場合	医療区分Ⅰ →約1万円 医療区分Ⅱ・Ⅲ →0円	約1.1万円 (※2)	約1.1万円 (※2)	約1.1万円 (※2)	約1.1万円 (※2)(※5)
合計	医療区分Ⅰ →約9.6万円 医療区分Ⅱ・Ⅲ →約6.8万円	約9.0万円	約9.0万円	約8.3万円	約8万円

※1 70歳以上の一般所得者の場合、かつ、厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして届出を行った保険医療機関が提供する場合

※2 介護に関する施設については、基準費用額の場合。

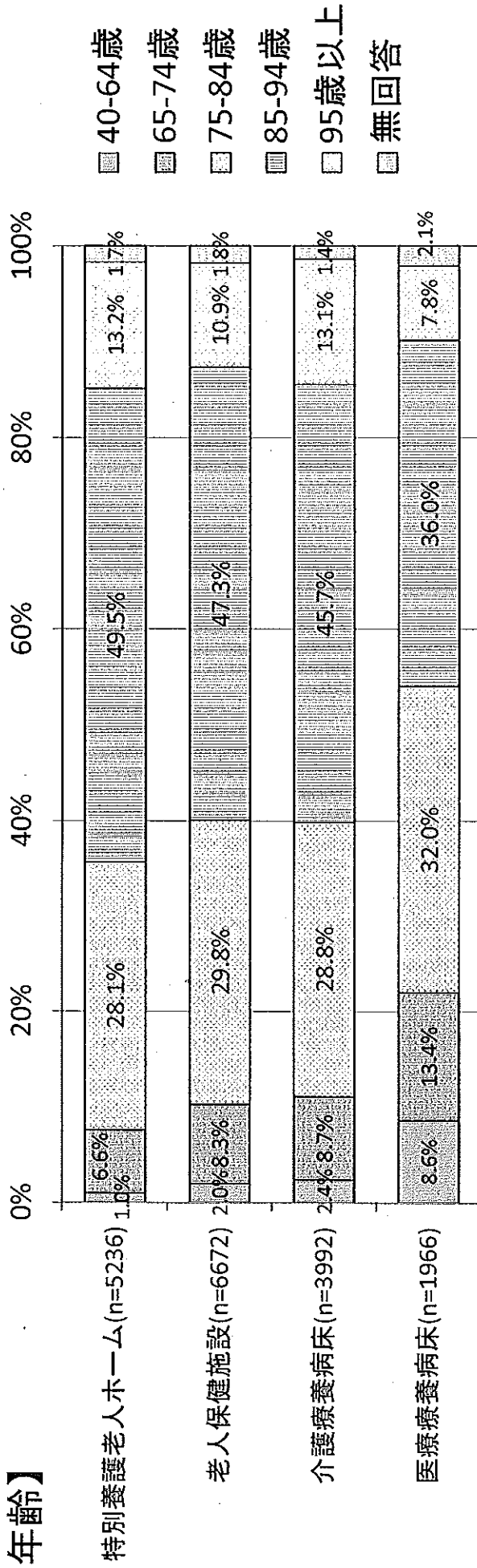
※3 平成28年4月から段階的に引き上げる予定。ただし、難病患者等については負担額を据え置く予定。

※4 特養の自己負担額については、基本報酬に処遇改善加算(Ⅰ)を算定している場合で、高額サービス費(24,600円)上限対象外の場合。

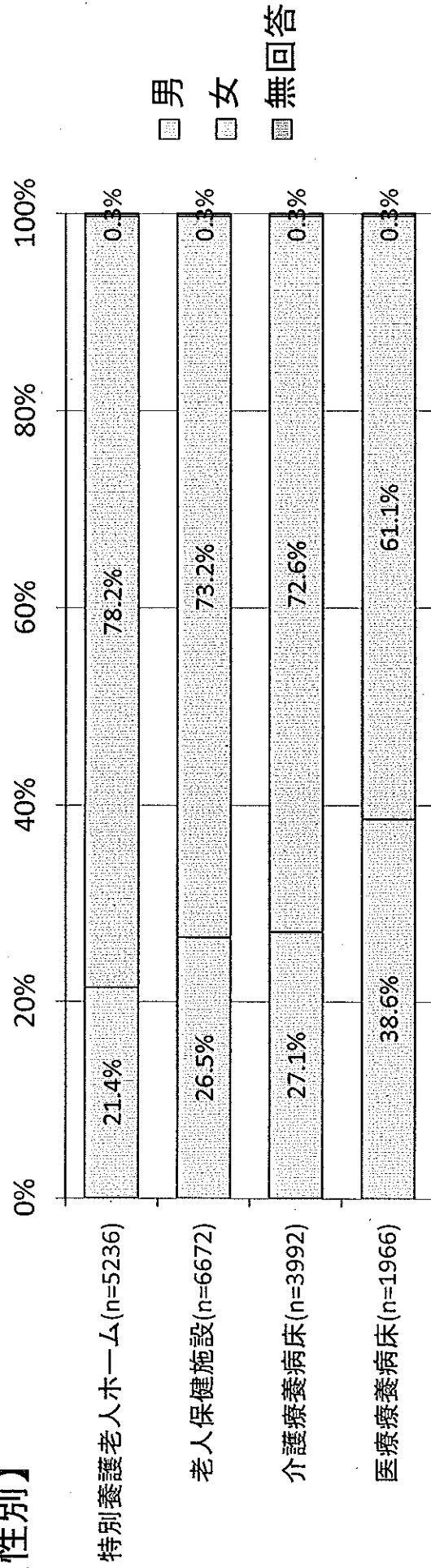
※5 特養の居住費(多床室)については、平成27年8月より、室料相当が自己負担となる。(基準費用額が470円の引き上げ。)

# 年齢・性別

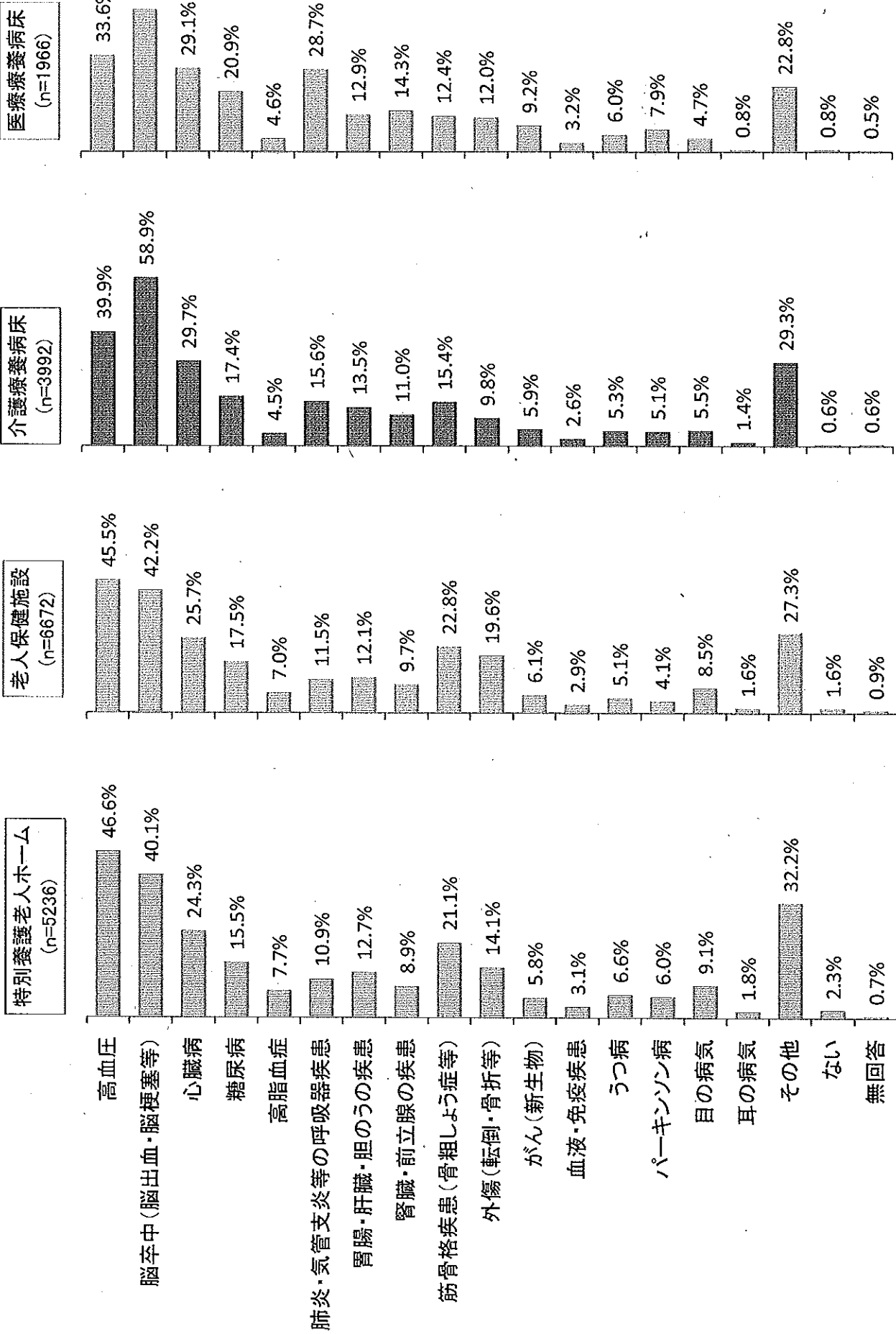
## 【年齢】



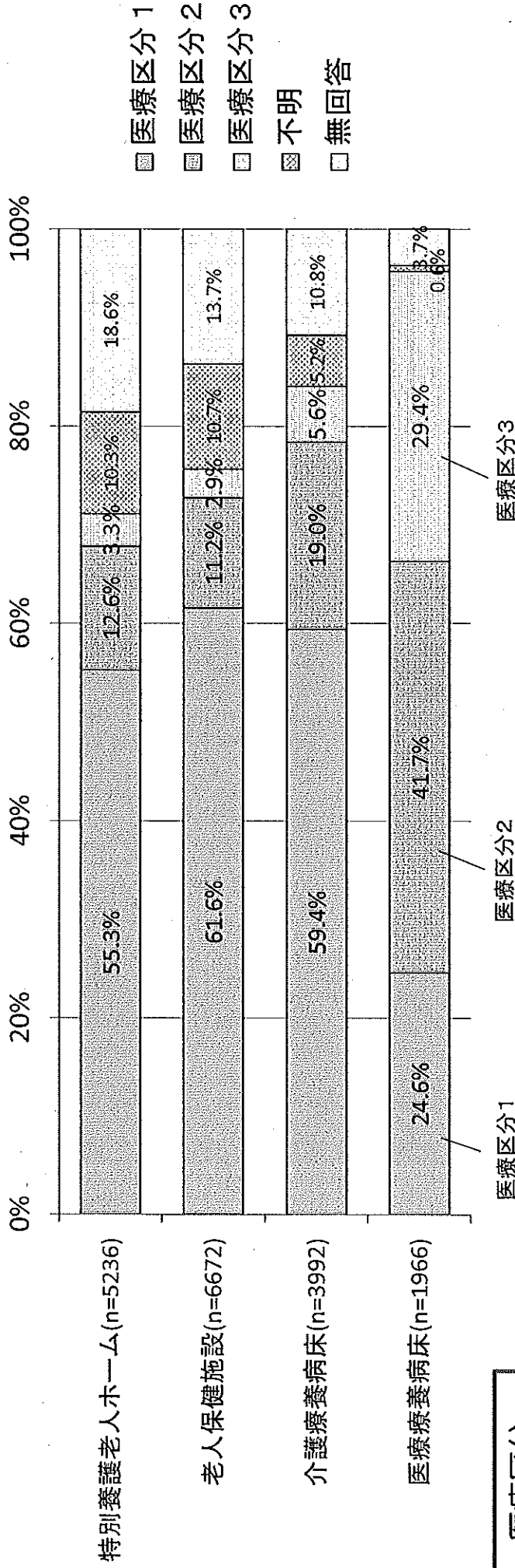
## 【性別】



# 有している傷病（複数回答）



# 医療区分

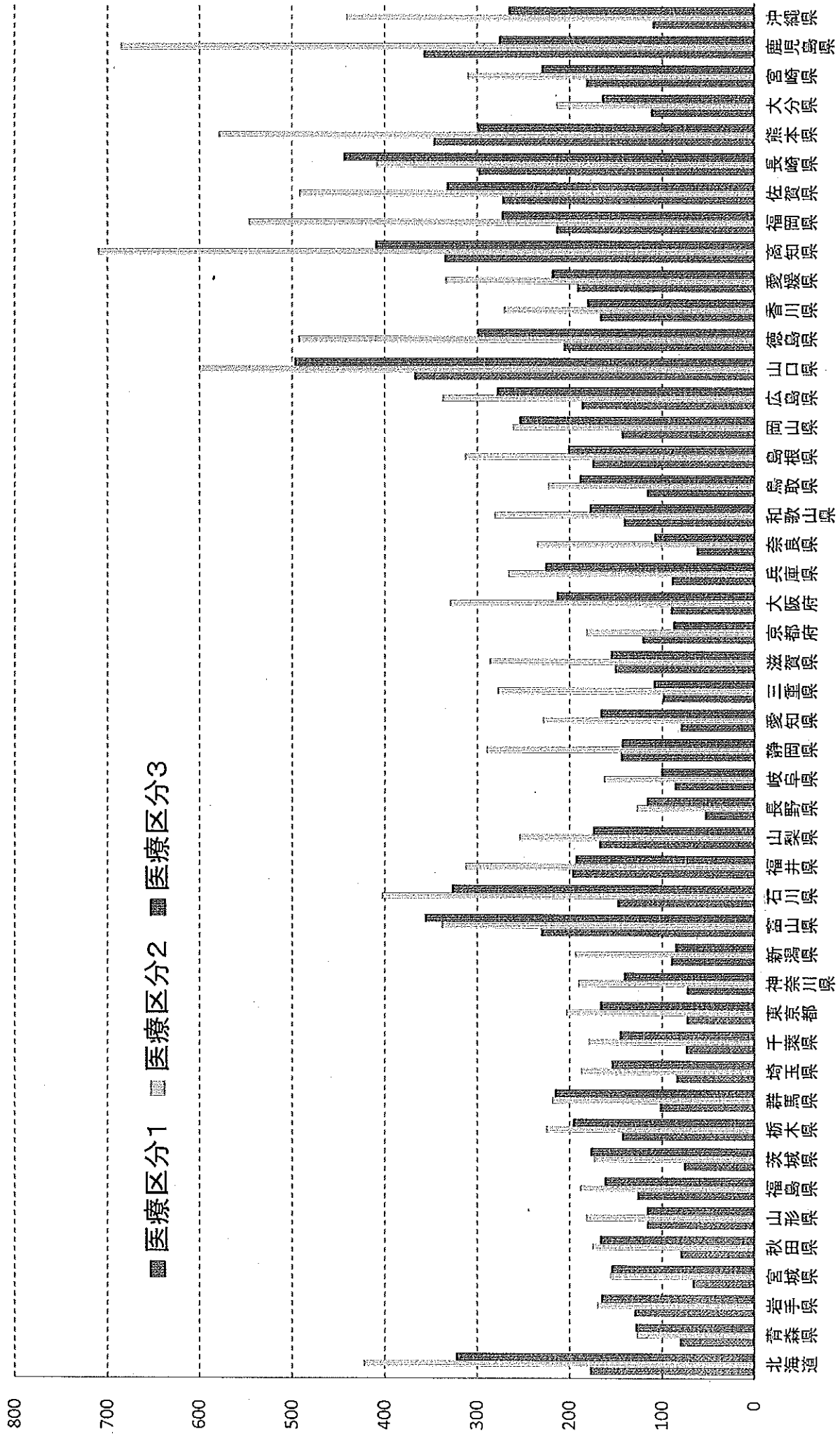


## 医療区分

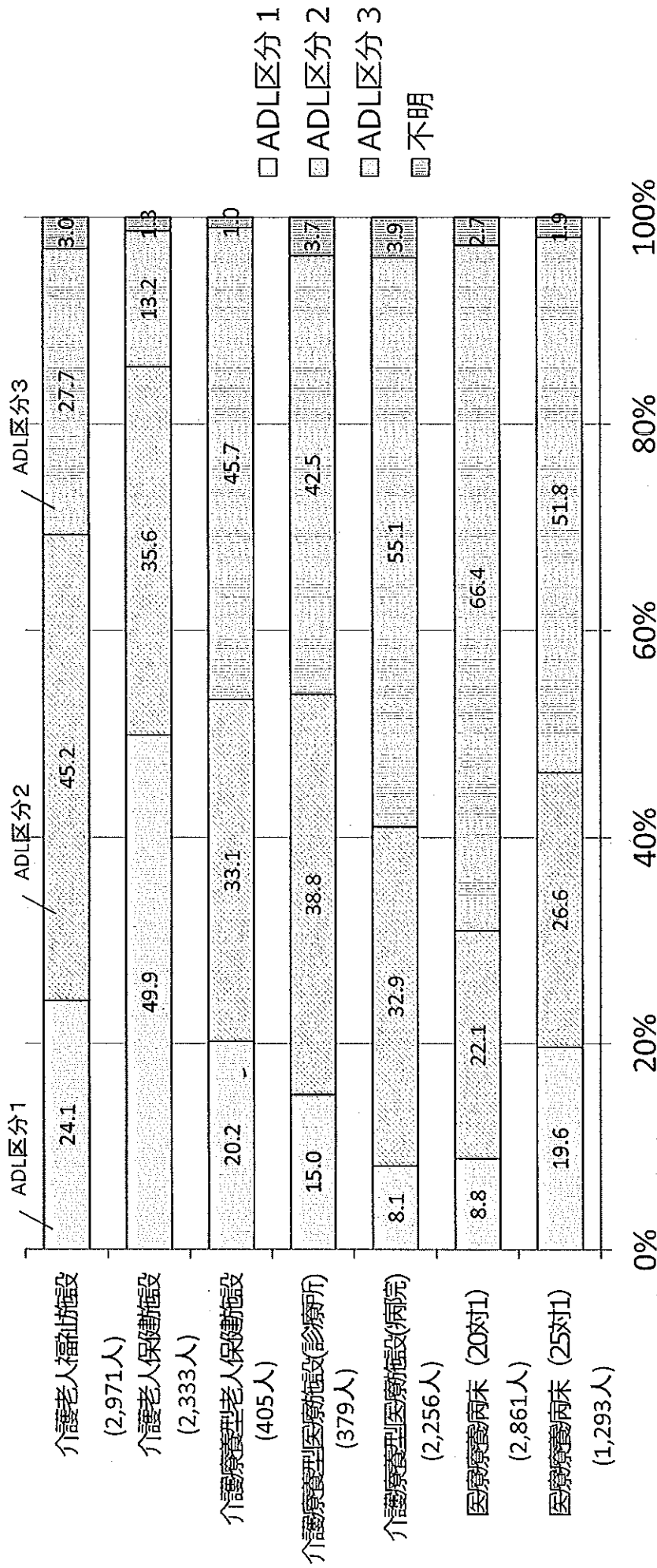
<b>医療区分3</b>	<p>【疾患・状態】 ・スモン・医師及び看護師により、常時監視・管理を実施している状態</p> <p>【医療処置】 ・24時間持続点滴・中心静脈栄養・人工呼吸器使用・ドレーン法・胸腔洗浄・発熱を伴う場合の気管切開・気管内挿管・感染隔離室における管理・酸素療法(酸素を必要とする状態かを毎月確認)</p>
<b>医療区分2</b>	<p>【疾患・状態】 ・筋ジストロフィー・多発性硬化症・筋萎縮性側索硬化症・パーキンソン病関連疾患・その他の難病(スモンを除く)・脊髄損傷(頸髄損傷) ・慢性閉塞性肺疾患(COPD)・疼痛コントロールが必要な悪性腫瘍・肺炎・尿路感染症・リハビリテーションが必要な疾患が発症してから30日以内 ・脱水かつ発熱を伴う状態・体内出血・頻回の嘔吐かつ発熱を伴う状態・褥瘡・末梢循環障害による下肢末端開放創・せん妄・うつ状態 ・暴行が毎日みられる状態(原因・治療方針を医師を含め検討)</p> <p>【医療処置】 ・透析・発熱又は嘔吐を伴う場合の経腸栄養・喀痰吸引(1日8回以上)・気管切開・気管内挿管のケア・頻回の血糖検査・創傷(皮膚潰瘍・手術創・創傷処置)</p>
<b>医療区分1</b>	医療区分2・3に該当しない者

(出典)平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成26年度調査)「介護サービス事業所における医療職の勤務実態および医療・看護の提供実態に関する横断的な調査研究事業報告書」

# 医療区分別入院受療率（医療療養病床、65歳以上人口10万人あたり）



# ADL区分



- ADL区分1
- ADL区分2
- ADL区分3
- 不明

## ADL区分

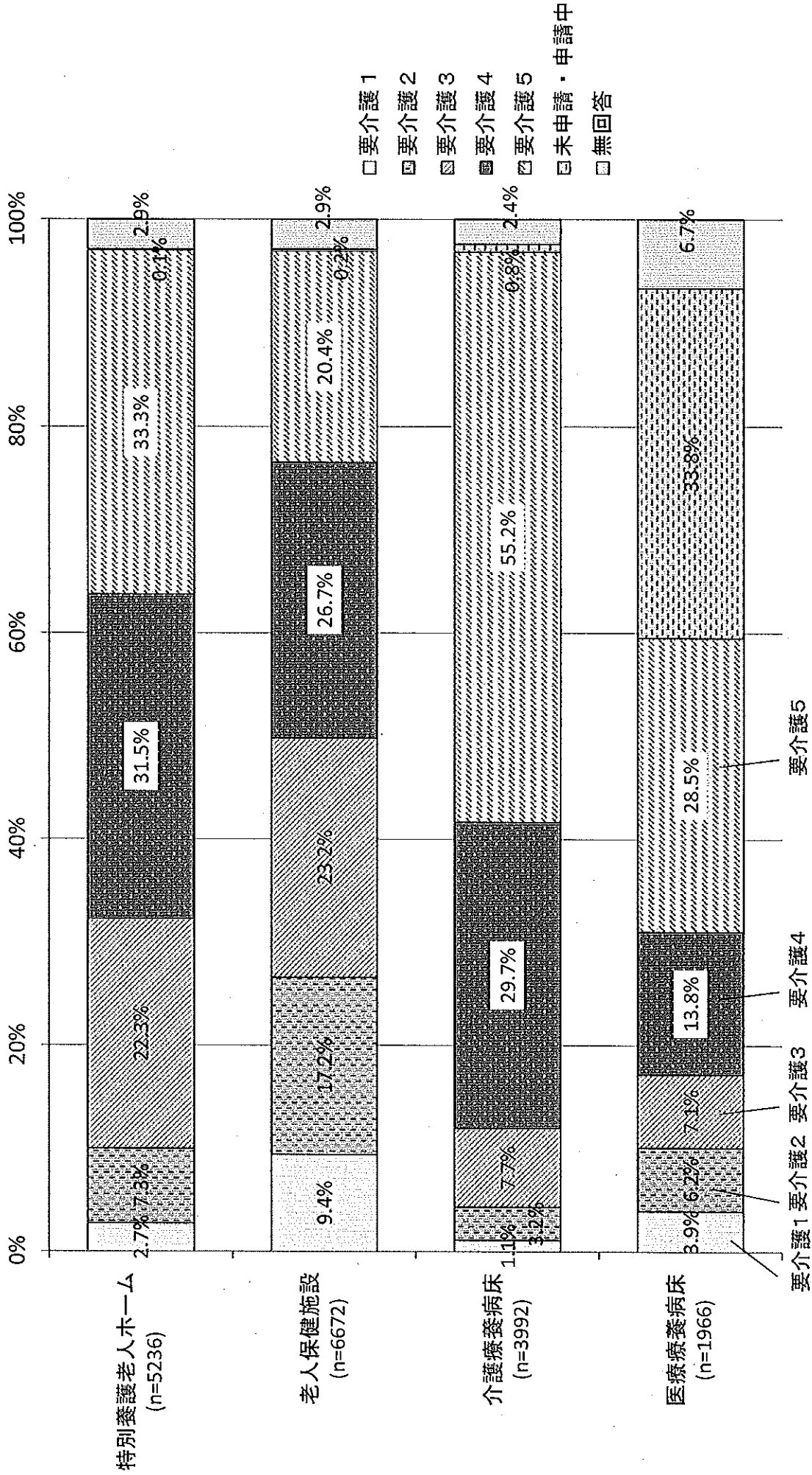
当日を含む過去3日間の全勤務帯における患者に対する支援のレベルについて、下記の4項目に0～6の範囲で最も近いものを記入し合計する。新入院(転棟)の場合は、入院(転棟)後の状態について評価する。

【0. 自立、1. 準備のみ、2. 観察、3. 部分的援助、4. 広範な援助、5. 最大の援助、6. 全面依存】

ADL区分1: 11点未満    ADL区分2: 11点以上～23点未満    ADL区分3: 23点以上

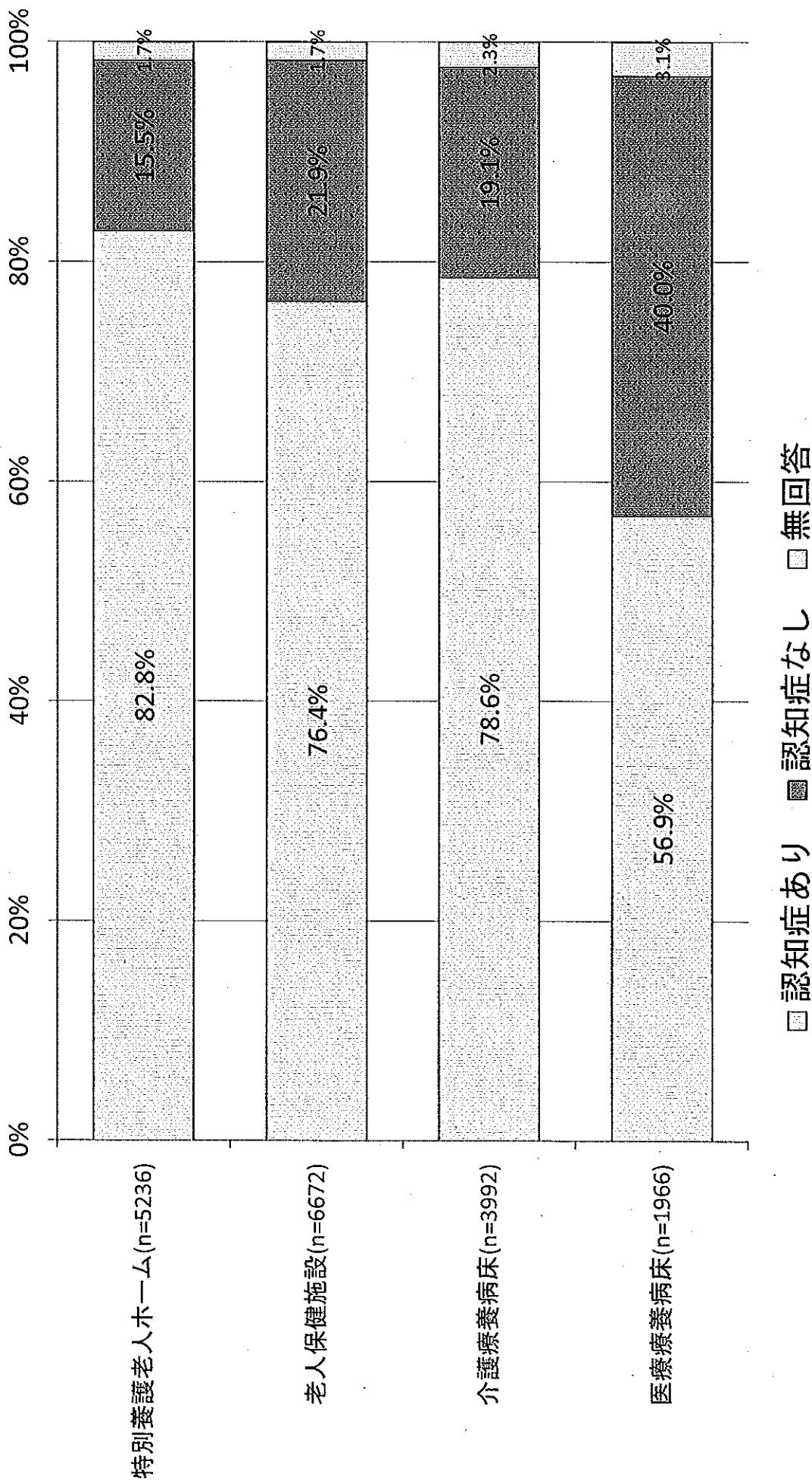
項目	支援のレベル
a ベッド上の可動性	
b 移乗	
c 食事	
d トイレの使用	
(合計点)	

# 要介護度

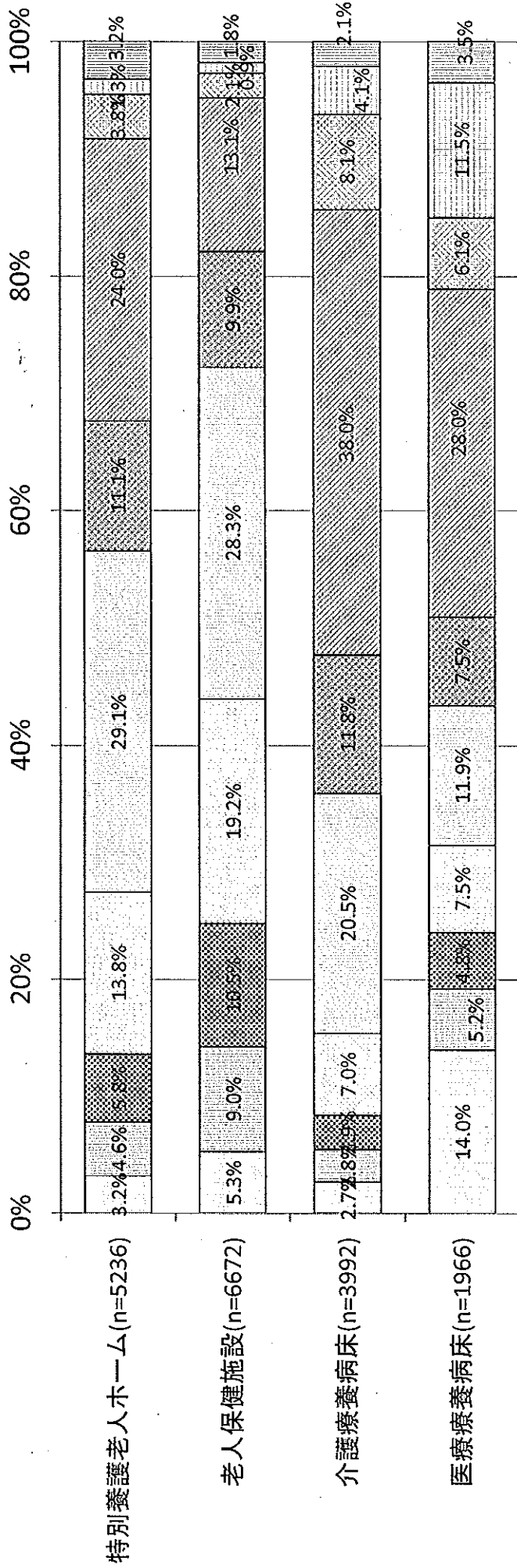




# 認知症の有無



# 認知症高齢者の日常生活自立度



□ 自立 □ I □ IIa □ IIb □ IIIa □ IIIb □ IV □ M □ 不明 □ 無回答

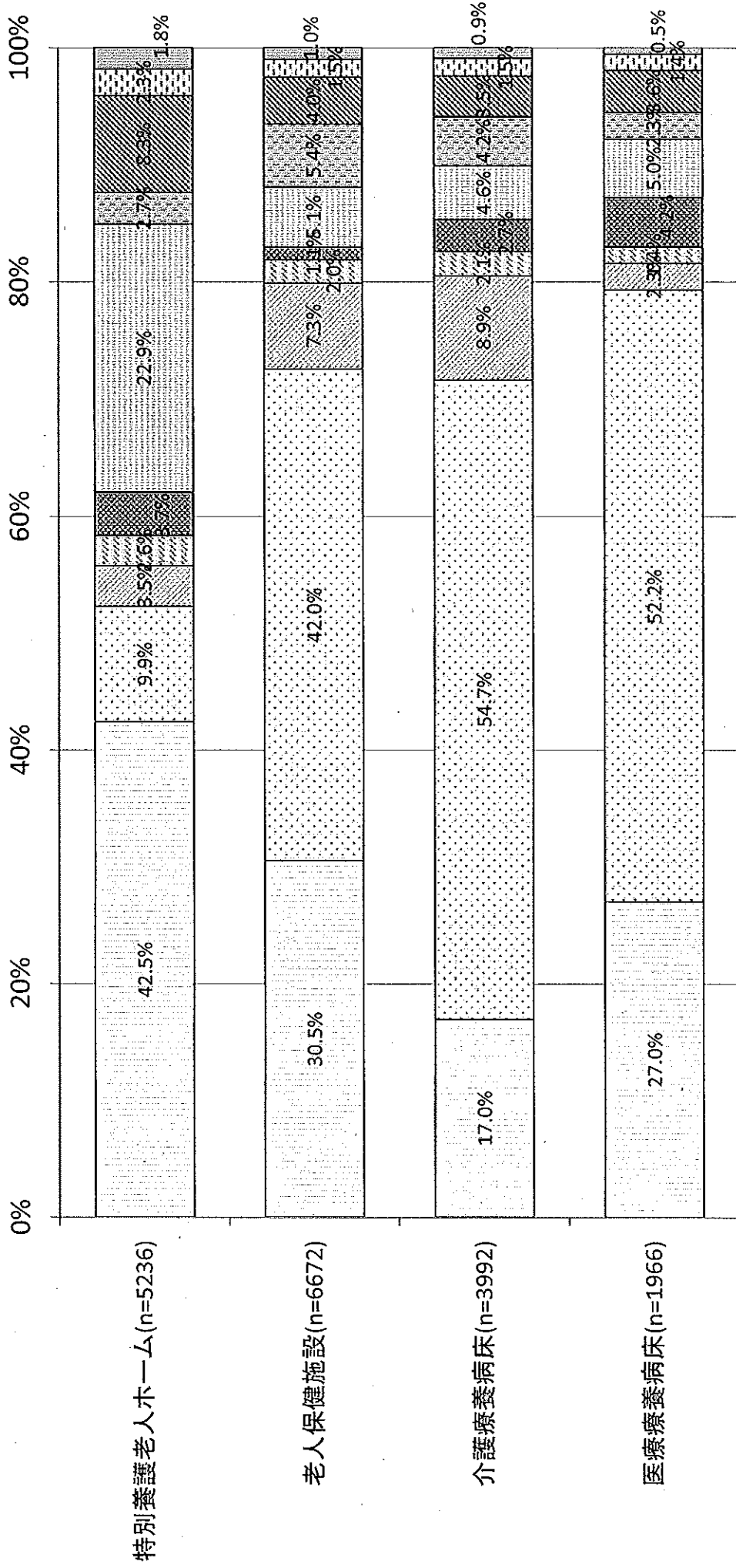
## 注

## 判断基準

- I 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
- II 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。  
(IIa: 家庭外で上記IIの状態がみられる。 / IIb: 家庭内でも上記IIの状態が見られる。)
- III 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。  
(IIIa: 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。 / IIIb: 夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。)
- IV 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
- M 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

(出典)平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成26年度調査)「介護サービス事業所における医療職の勤務実態および医療・看護の提供実態に関する横断的な調査研究事業報告書」  
「要介護認定における「認定調査票記入の手引き」、「主治医意見書記入の手引き」及び「特定疾病にかかる診断基準」について」(平成21年3月31日老老発第0331001号厚生労働省老健局老人保健課長通知)

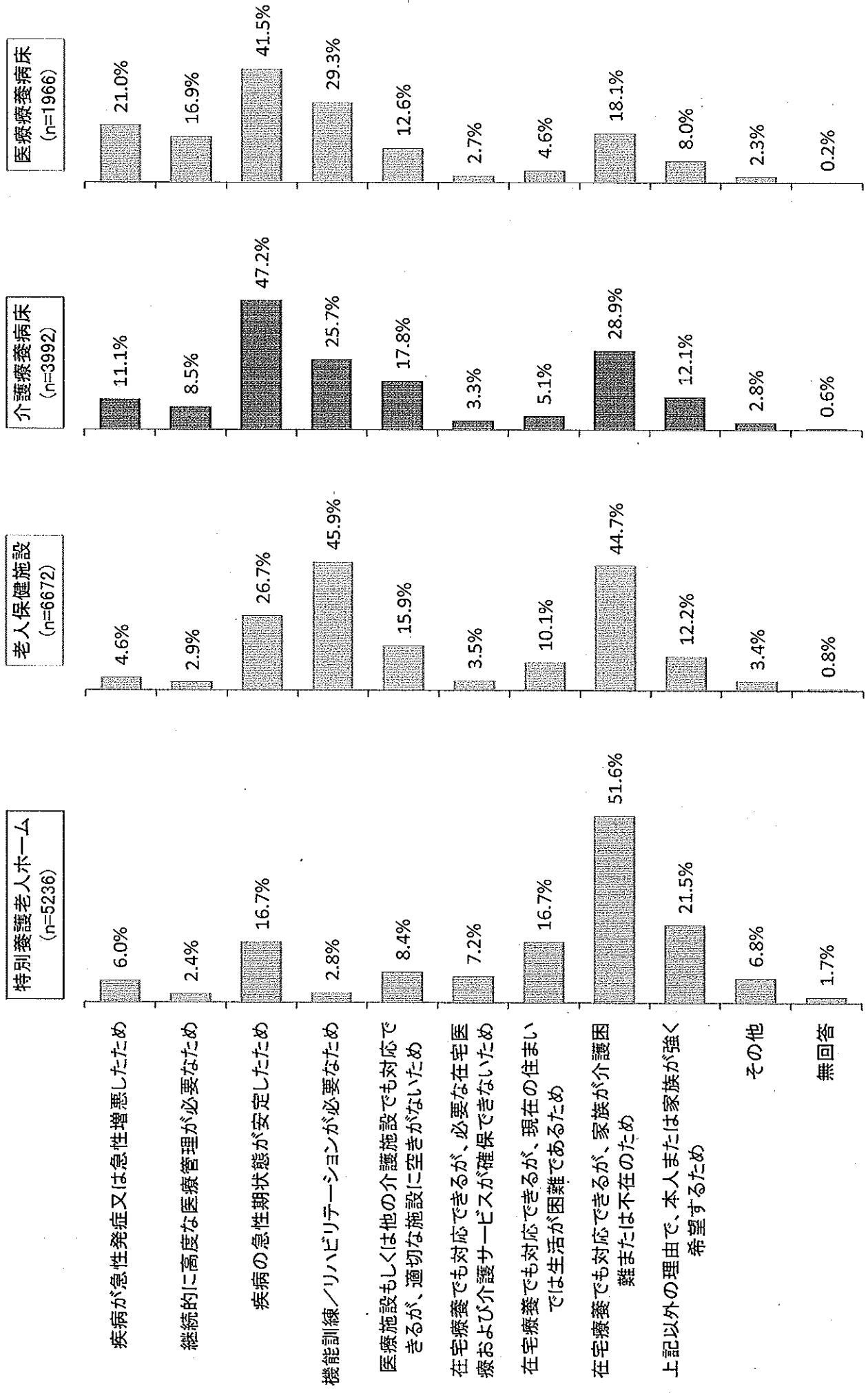
# 入所／入院前の場所



- 自宅
- 一般病床
- 介護老人福祉施設
- 介護老人保健施設
- 医療療養病床
- 介護療養型医療施設
- 介護老人保健施設
- その他の病床
- その他の介護施設等
- 上記以外
- 無回答

(出典)平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成26年度調査)「介護サービス事業所における医療職の勤務実態および医療・看護の提供実態に関する横断的な調査研究事業報告書」

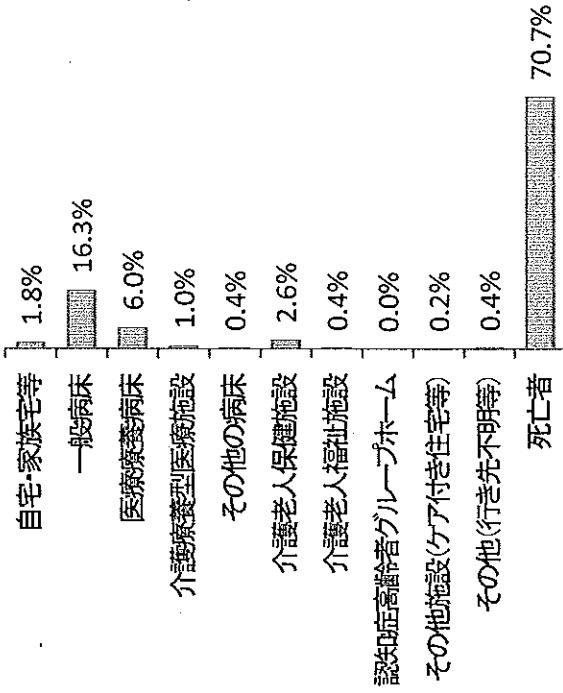
# 入所／入院の理由（複数回答）



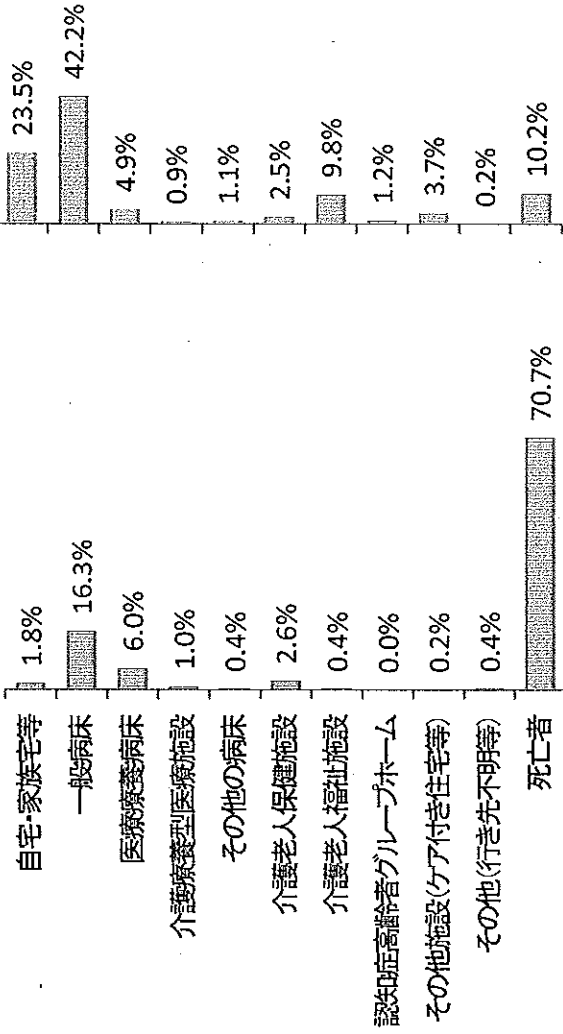
（出典）平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成26年度調査）「介護サービス事業所における医療職の勤務実態および医療・看護の提供実態に関する断片的な調査研究事業報告書」

# 退院／退所後の行き先

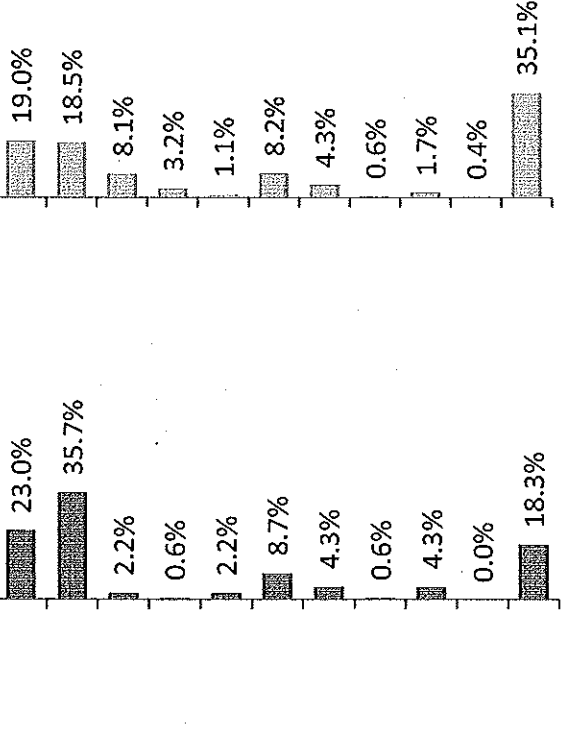
介護老人福祉施設(n=495)



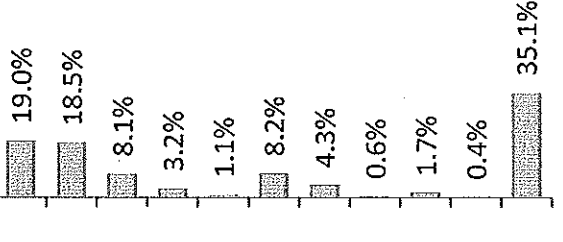
介護老人保健施設(n=1882)



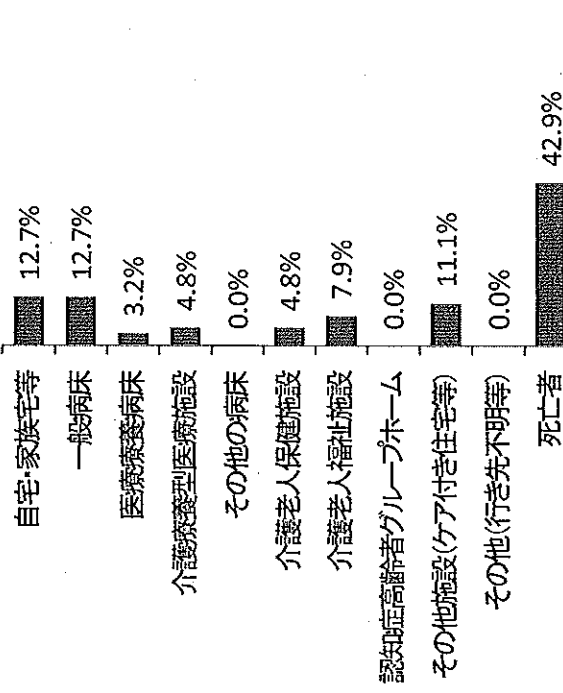
介護療養型老人保健施設(n=322)



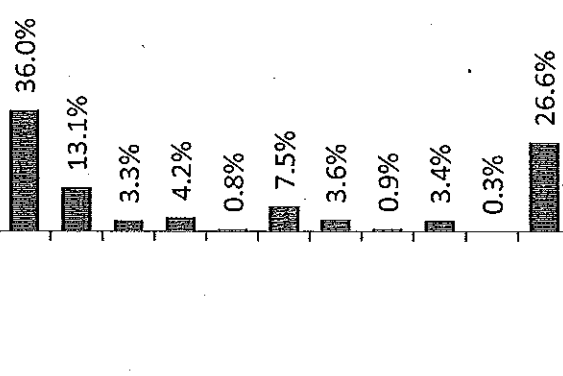
介護療養型医療施設(病院)(n=1,419)



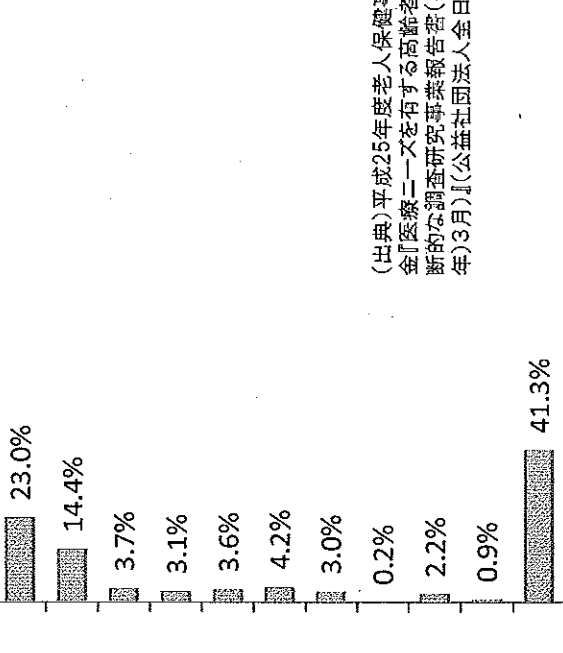
介護療養型医療施設(診療所)(n=63)



医療療養病棟(25対1)(n=2,285)



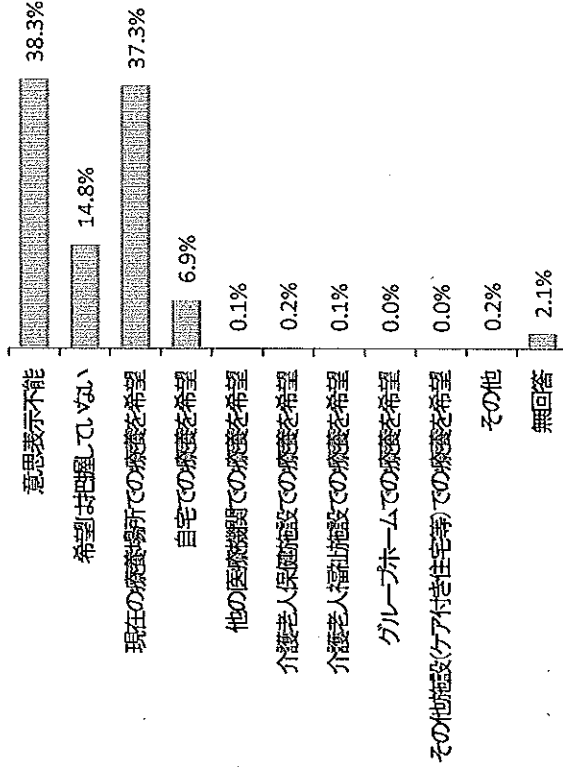
医療療養病棟(20対1)(n=3,411)



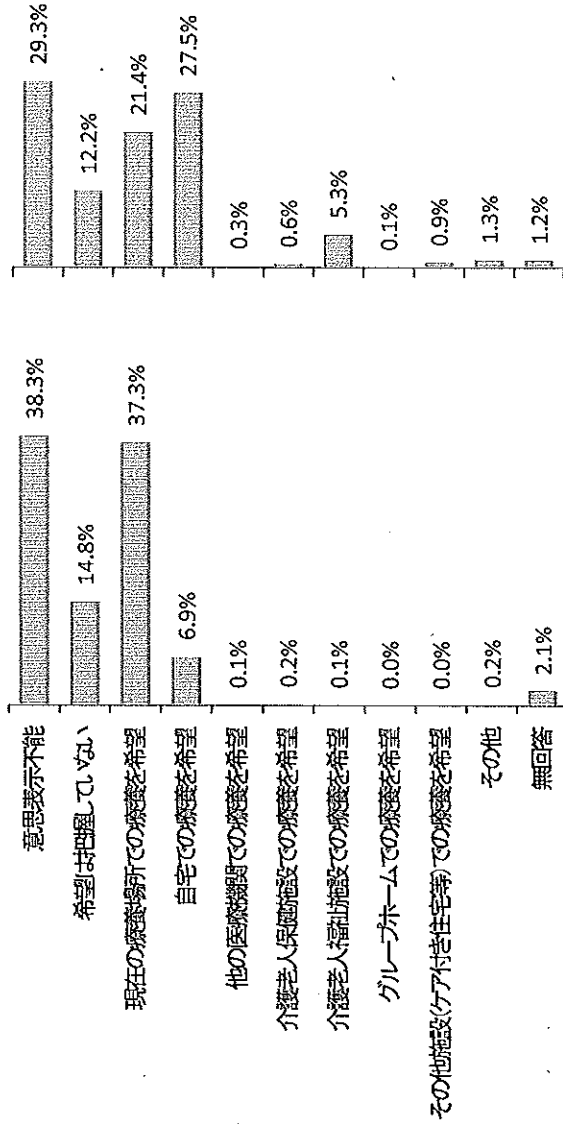
(出典)平成25年度老人保健事業推進費等補助金『医療二一六を有する高齢者の実態に関する横断的な調査研究事業報告書(平成26年(2014年)3月)』(公益社団法人全日本病院協会)

# 今後の生活・療養の場に関する希望 本人

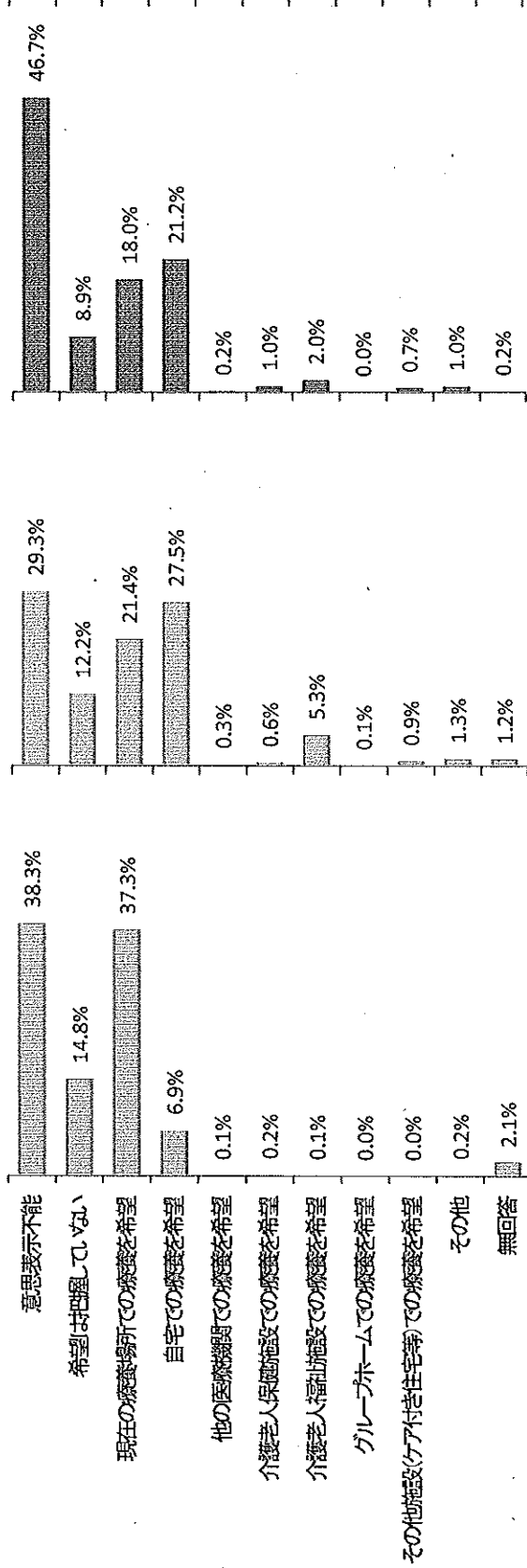
介護老人福祉施設(n=2,971)



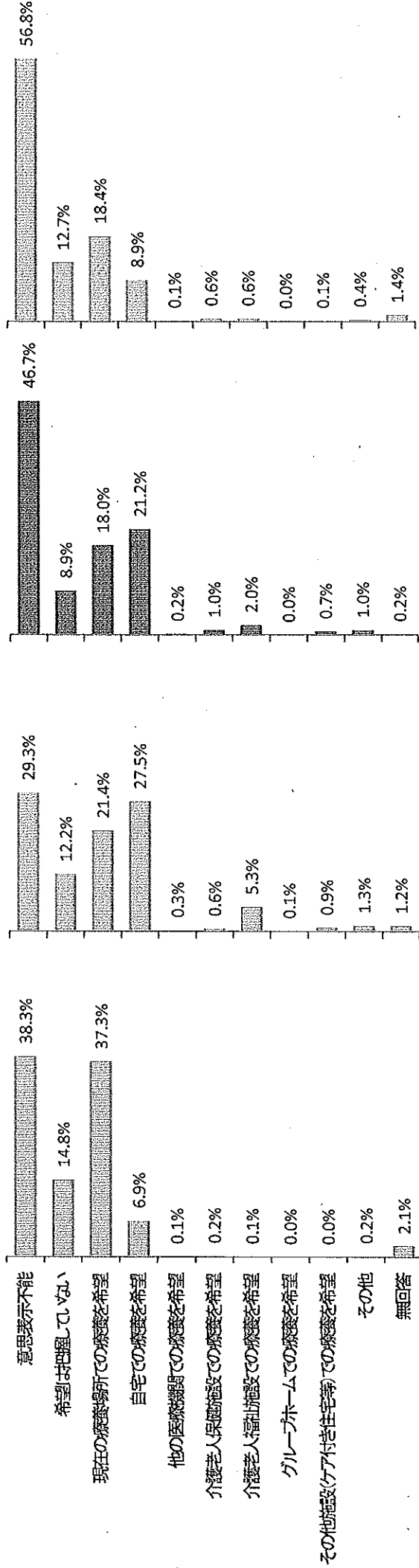
介護老人保健施設(n=2,333)



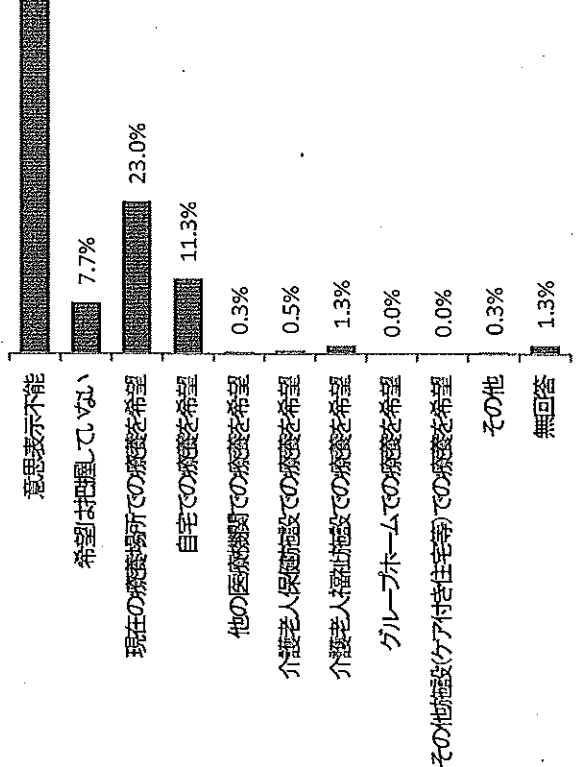
介護療養型老人保健施設(n=405)



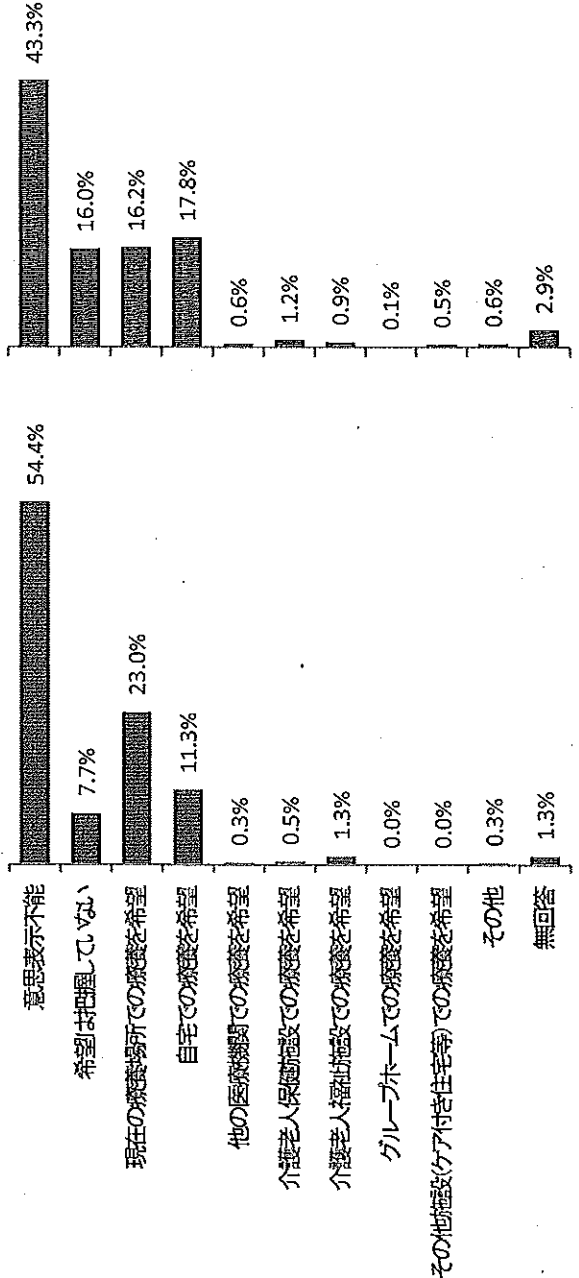
介護療養型医療施設(病院)(n=2,256)



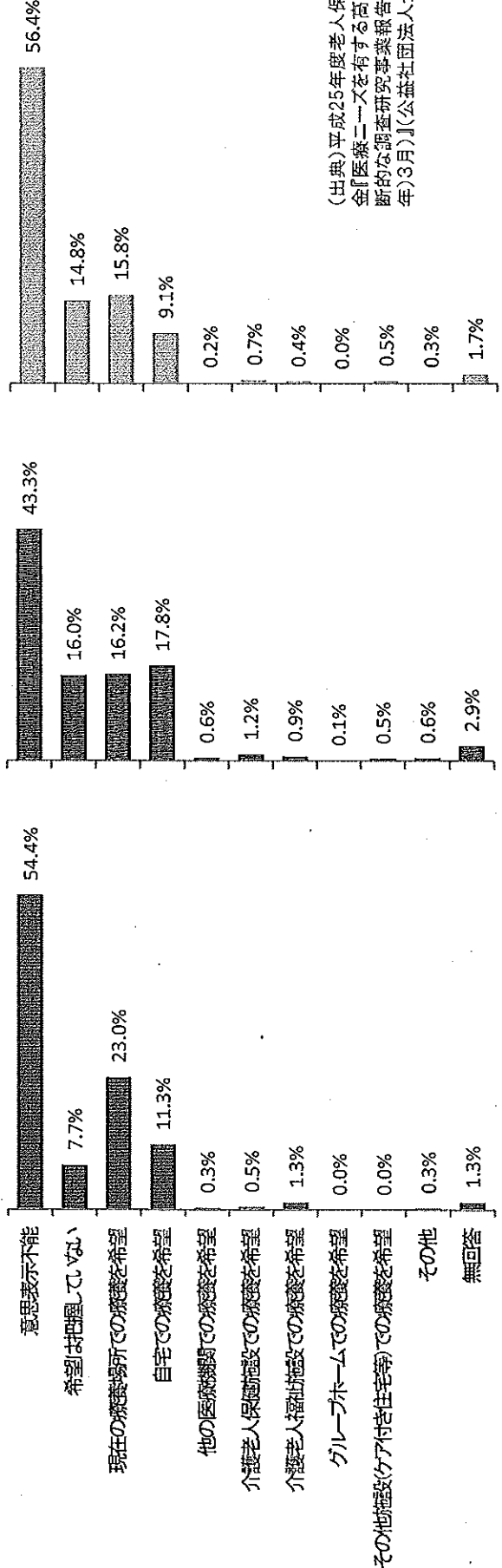
介護療養型医療施設(診療所)(n=379)



医療養病棟(25対1)(n=1,293)



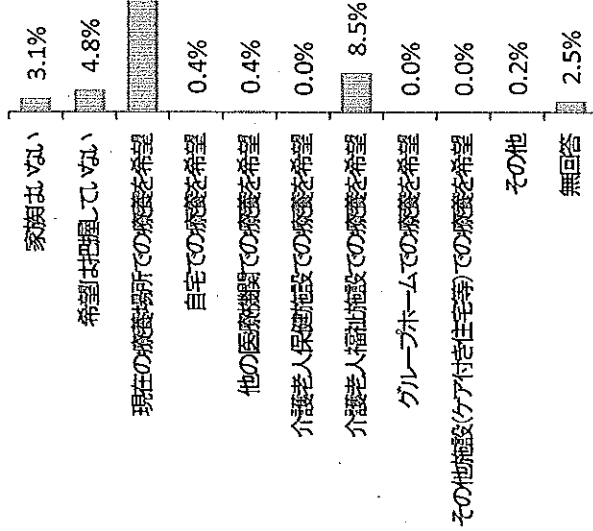
医療養病棟(20対1)(n=2,861)



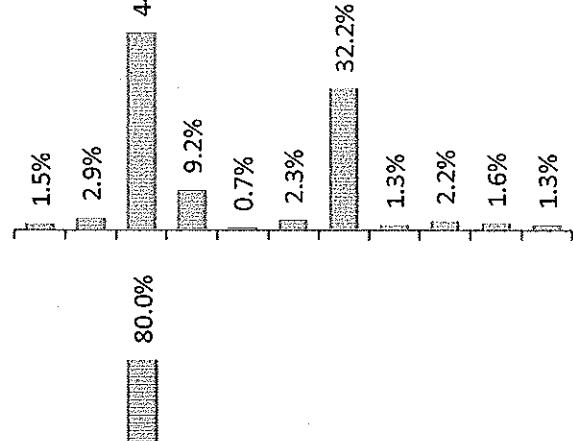
(出典)平成25年度老人保健事業推進費等補助金「医療ニーズを有する高齢者の実態に関する横断的な調査研究事業報告書(平成26年(2014年)3月)」(公益社団法人全日本病院協会)

# 今後の生活・療養の場に関する希望 家族

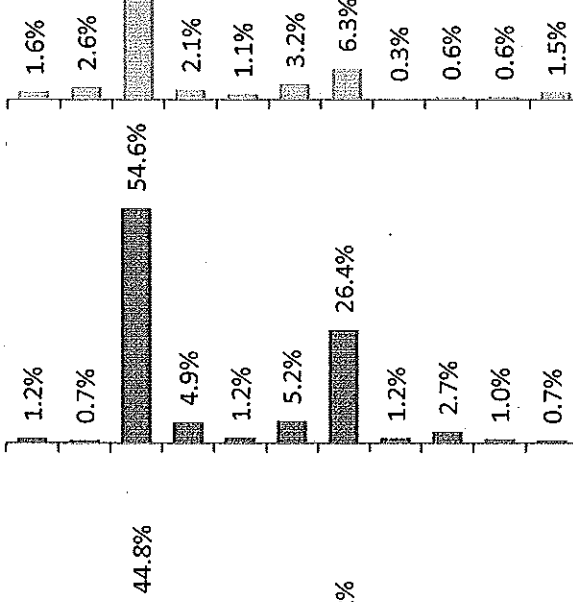
介護老人福祉施設(n=2,971)



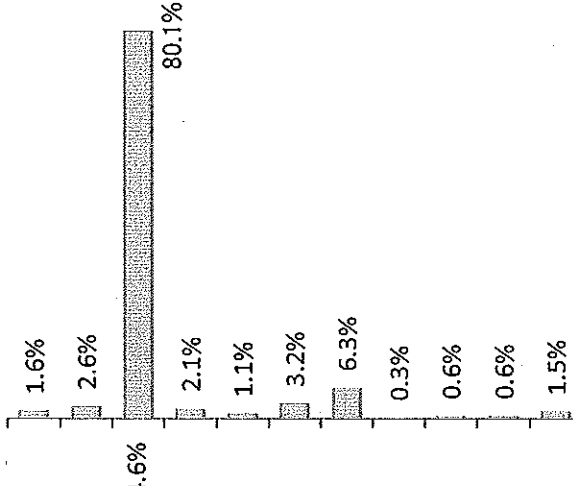
介護老人保健施設(n=2,333)



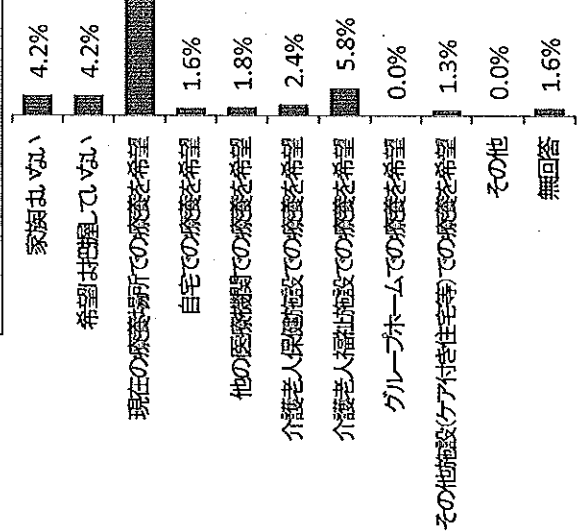
介護療養型老人保健施設(n=405)



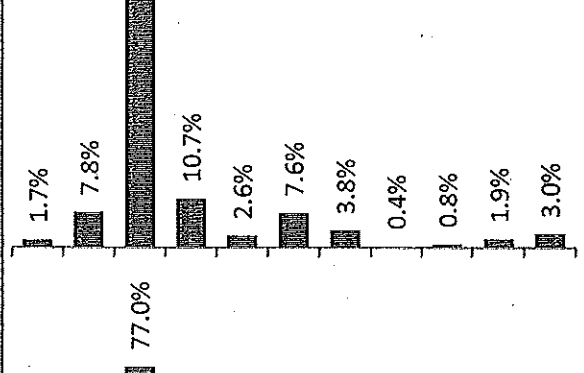
介護療養型医療施設(病院)(n=2,256)



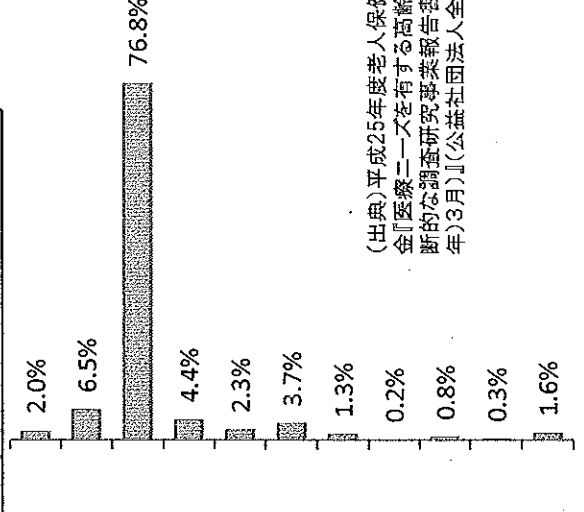
介護療養型医療施設(診療所)(n=379)



医療療養病棟(25対1)(n=1,293)

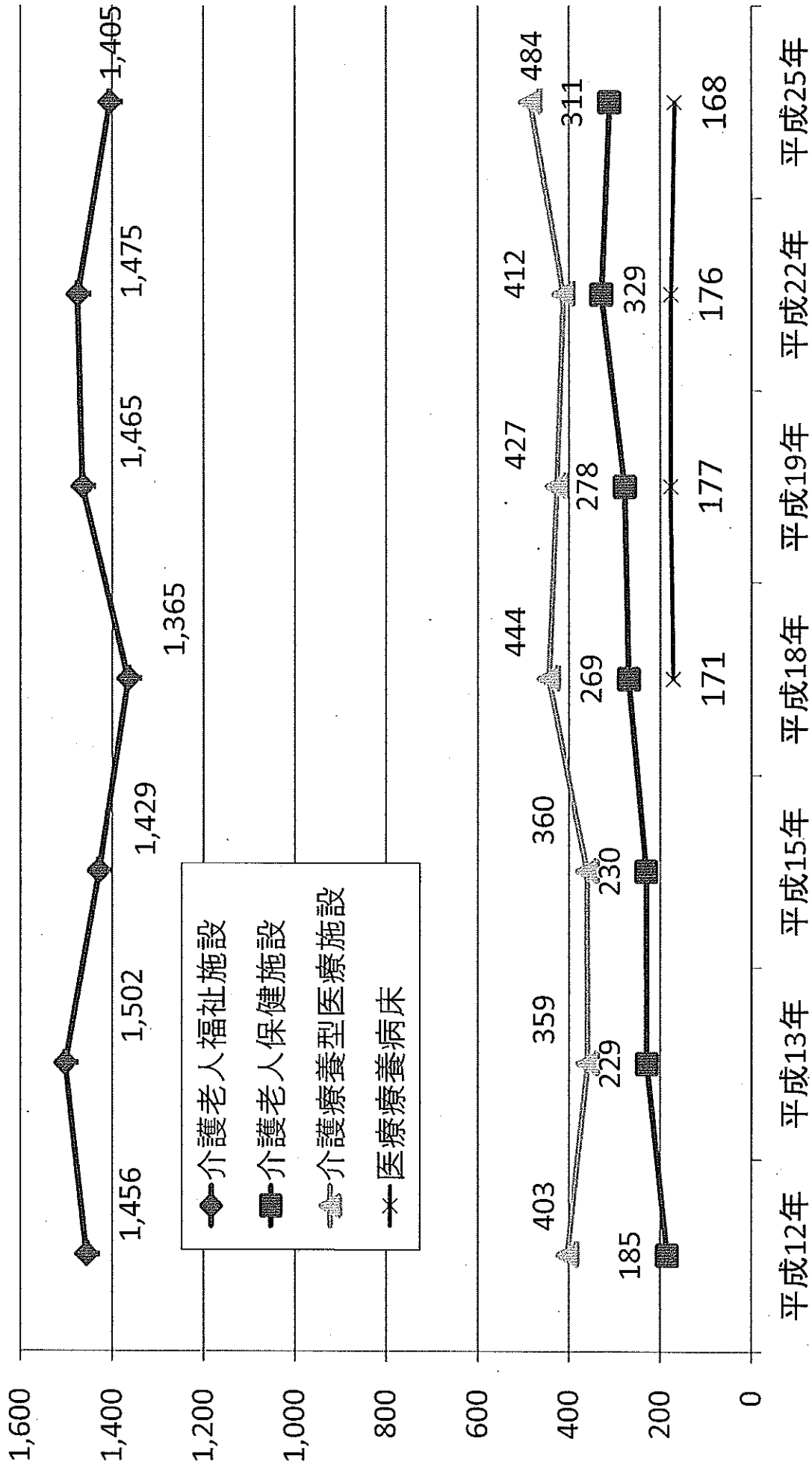


医療療養病棟(20対1)(n=2,861)



(出典)平成25年度老人保健事業推進費等補助金『医療ニーズを有する高齢者の実態に関する横断的な調査研究事業報告書(平成26年(2014年)3月)』(公益社団法人全日本病院協会)

# 平均在所・在院日数

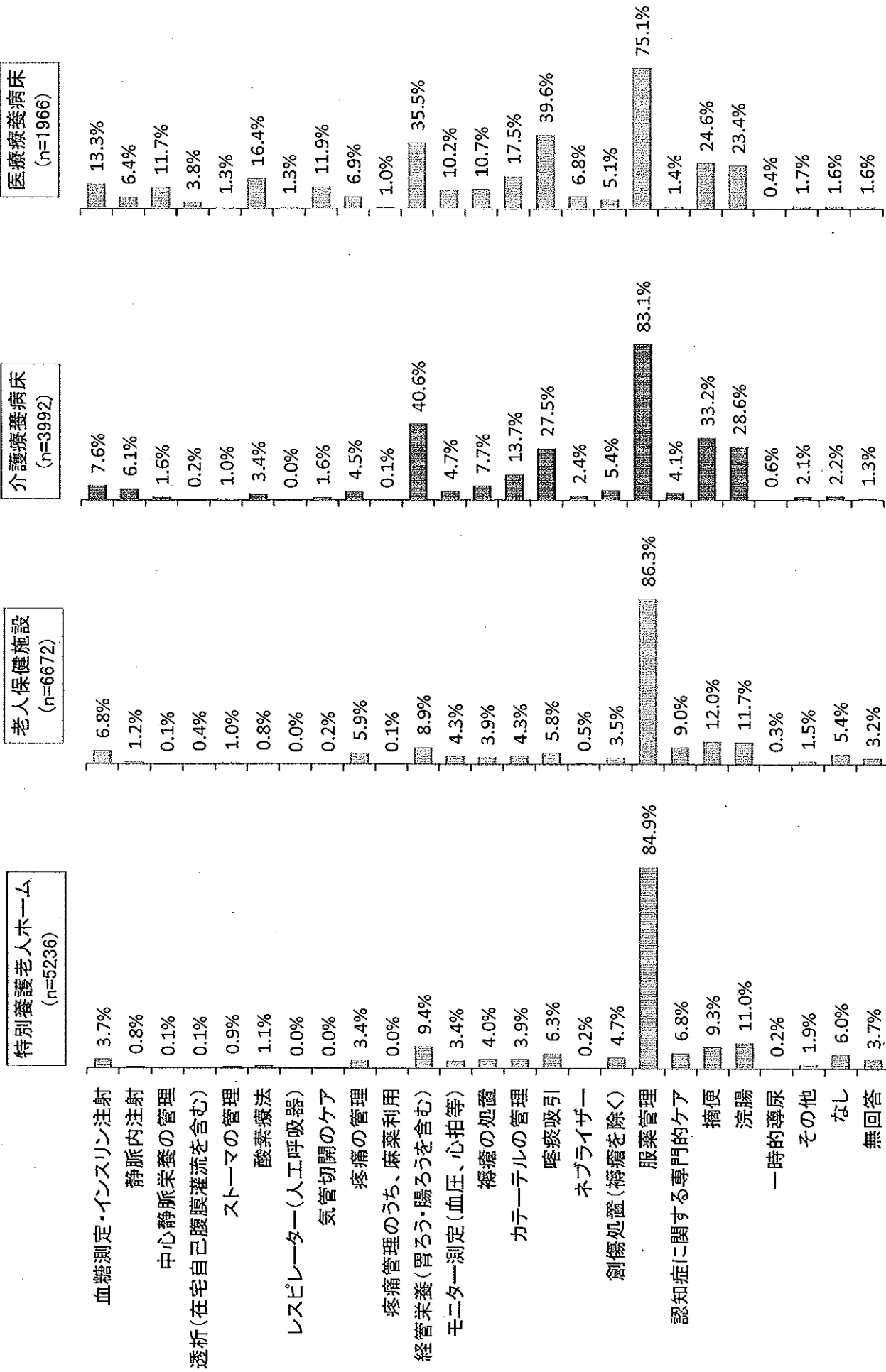


注：平均在所日数の調査が行われた年度を記載。

出典：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」，病院報告（平成25年、平成22年、平成19年、平成18年）



# 現在受けている治療（複数回答）



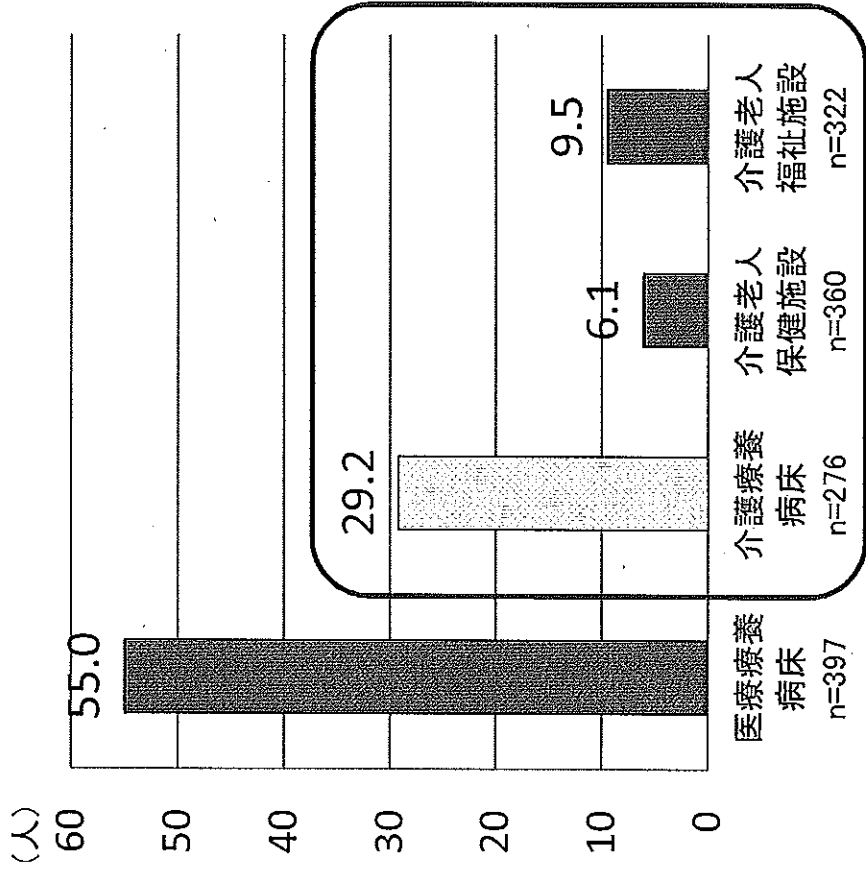
(出典)平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成26年度調査)「介護サービス事業所における医療職の勤務実態および医療・看護の提供実態に関する横断的な調査研究事業報告書」

# 看取り・ターミナルケアの実施状況

## 100床あたり年間看取り実施人数

(平成24年9月1日からの1年間で看取った人数/100床/年)

※「看取り」を定義せず、その実施件数を質問したもの

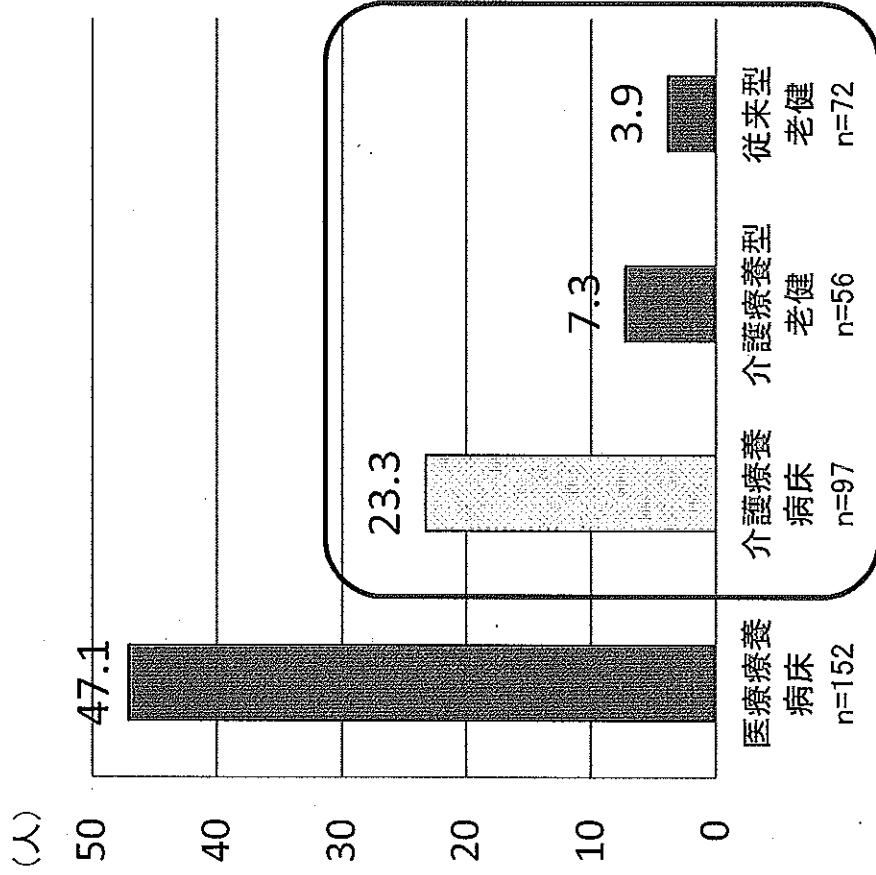


【出典】平成25年度老人保健健康増進等事業  
「長期療養高齢者の看取りの実態に関する横断調査事業」  
(みずほ情報総研株式会社)

## 100床あたり年間ターミナルケア実施人数

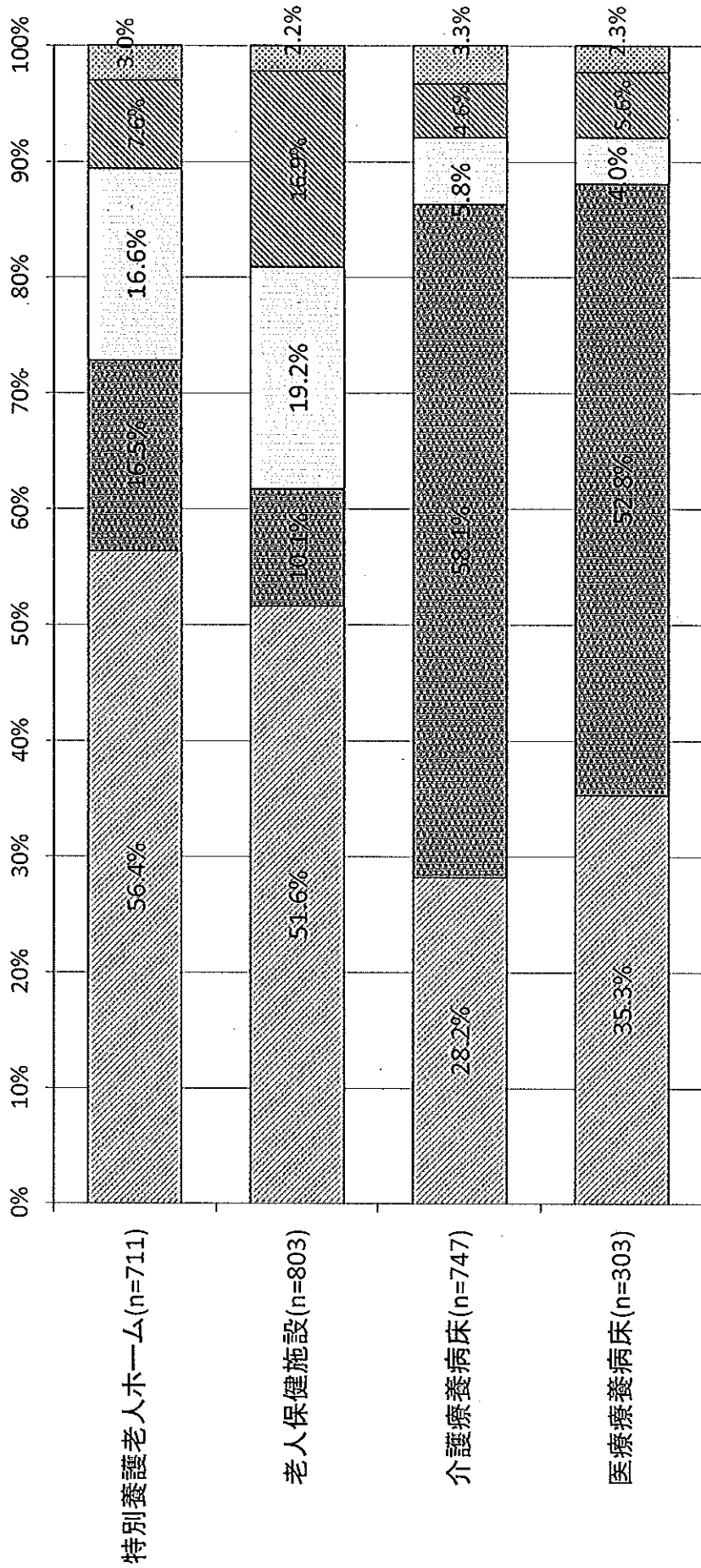
(平成24年10～11月の調査基準日より遡って1年間に実施したケア)

※「ターミナルケア」を定義せず、その実施人数を質問したもの



【出典】平成24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あり方に関する調査研究事業」(一般社団法人日本慢性期医療協会)

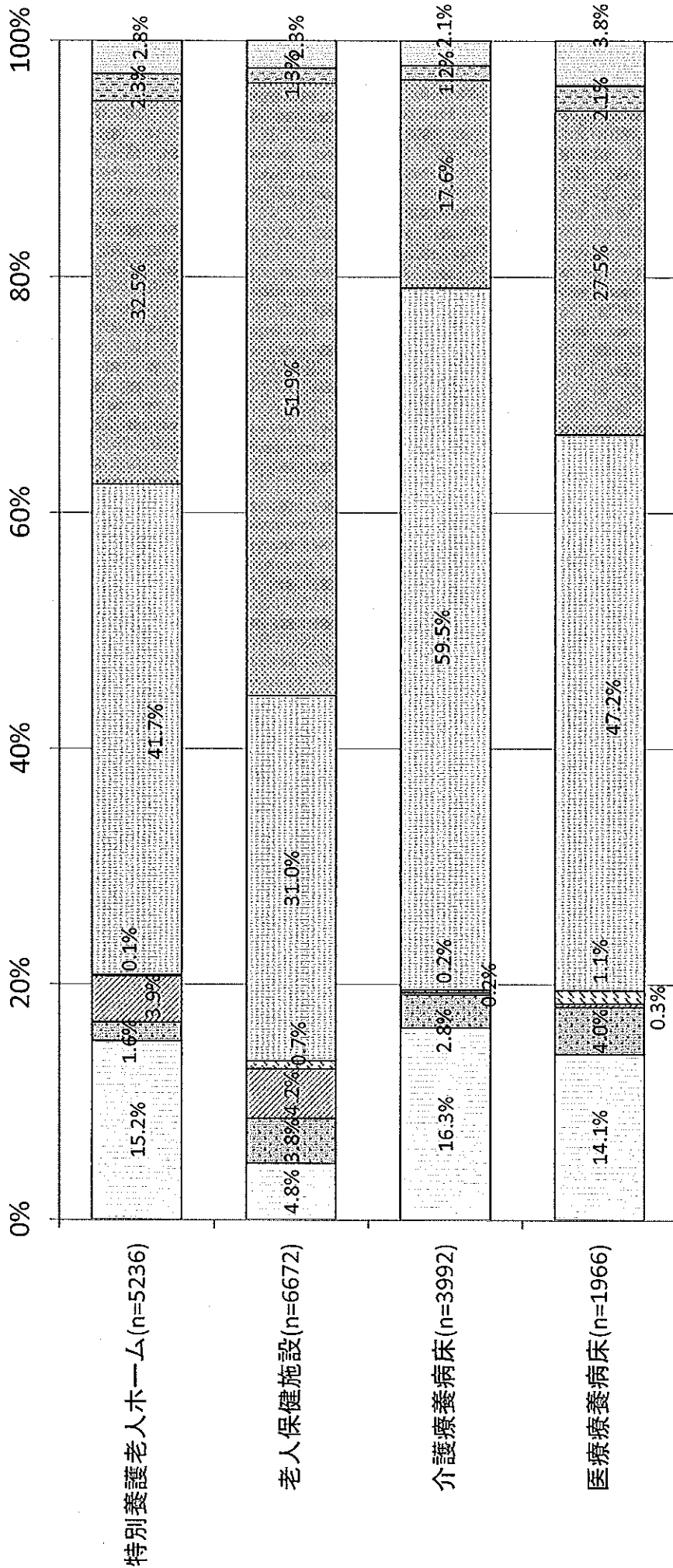
# 看取りに関する計画の策定状況



- ▣ 看取り期に入った利用者に対し、個別に看取り計画を立てて看取りを行っている
- ▤ 看取り期に入った利用者に対し看取りは行っているが、看取りの計画は立てていない
- 看取りは行っていないが、今後条件が整えば対応を考えたい
- ▥ 看取りは行っておらず、今後も対応する予定はない(考えていない)

▫ 無回答

# 看取りの場に関する本人の希望



□ 貴施設・貴院での看取り・療養を希望

▨ 医療機関での看取り・療養を希望

▩ 意思の表示が不可能

□ その他

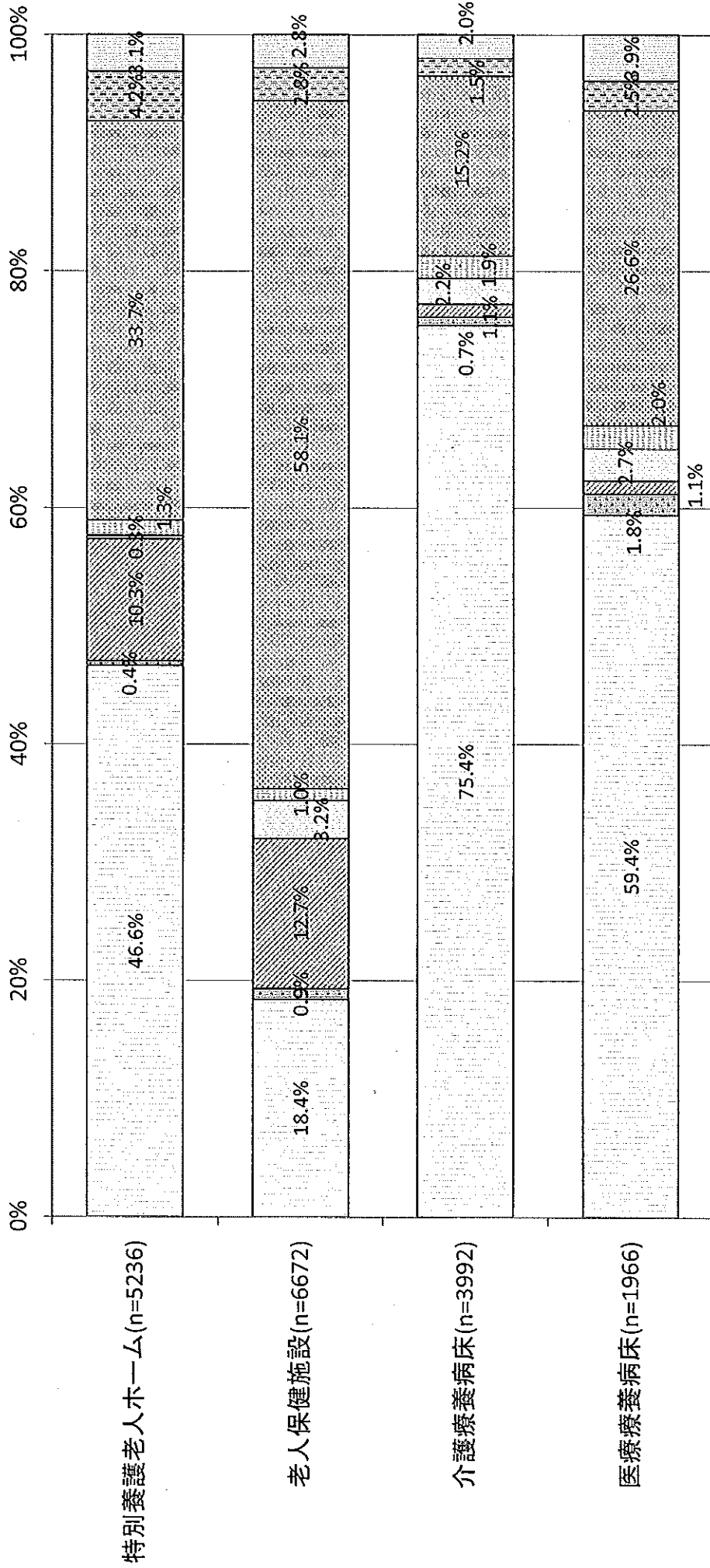
▩ 自宅での看取り・療養を希望

▨ 貴施設・貴院以外の介護施設での看取り・療養を希望

▩ 希望を把握していない

□ 無回答

# 看取りの場に関する家族の希望



- 貴施設・貴院での看取り・療養を希望
- 貴施設・貴院以外の介護施設での看取り・療養を希望
- 意思の表示が不可能
- その他
- 自宅での看取り・療養を希望
- 貴施設・貴院以外の介護施設での看取り・療養を希望
- 希望を把握していない
- 無回答

(出典)平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成26年度調査)「介護サービス事業所における医療職の勤務実態および医療・看護の提供実態」に関する横断的な調査研究事業報告書