

2023年には転換で開設の「予定」とした医療機関は約300施設という報告結果も

～制度創設の2018年度は半期で4,500床余りの開設～

今後の医療・介護のニーズを受け止められる新たな施設として2018年4月、介護医療院が2つの類型で創設されました。その制度化初年度の開設状況は、4月末時点で5施設・383床(療養床)だったのが、6月末は21施設・1,400床となり、9月末には63施設・4,583床に増加していました。一方、2017年度の病床機能報告の結果によると、報告時点の6年後である2023年には、一部病棟等を介護医療院に移行する「予定」と報告した医療機関は、約300施設という状況(任意集計による)でした。

介護療養病床からの転換が多い初年度の開設状況

介護医療院は、介護保険法上で規定されている介護保険施設ですが、医療も提供するため、医療法上で医療提供施設という位置付けも図られています。

介護医療院の整備は、介護療養病床(介護療養型医療施設)などからの転換が想定されています。そのため、設置期限(経過措置)が2017

年度末で終了する予定だった介護療養病床について、新たに2018年度から6年間の経過措置期間を設けるなどの施策が講じられました。また、転換する場合は療養室の床面積基準を緩和するなどの措置もあります。

2018年9月末時点で開設は28道府県に

厚生労働省が2018年の秋、都道府県、政令市、中核市等からの介護医療院の開設状況報告を取りまとめたところによると、2018年9月30

2018年の介護医療院の開設数の推移と転換元の施設の状況

	4月30日時点		6月30日時点		9月30日時点	
	施設数	療養床数	施設数	療養床数	施設数	療養床数
I型の介護医療院	3	264	13	781	35	2,524
II型の介護医療院	2	119	8	619	26	2,059
I型とII型の混合の介護医療院	0	—	0	—	2	—
合計数	5	383	21	1,400	63	4,583
■転換元の施設(病床)別の数						
介護療養病床(病院)	2	205	10	621	32	2,549
介護療養病床(診療所)	0	0	1	10	1	10
老人性認知症患者療養病棟(精神病床)	0	0	0	0	0	0
介護療養型老人保健施設	2	100	7	629	20	1,382
医療療養病床<注1>	1	40	4	97	12	383
医療療養病床<注2>	1	19	1	19	5	235
有床診療所	1	19	2	24	2	24
新設	0	0	0	0	0	0

(厚生労働省資料に基づいて作成)

※(注1)は、2018年度診療報酬改定後の療養病床入院料1または2を算定している病床で、(注2)は、同改定後の看護職員配置に係る経過措置が適応されている病床。
※転換元の施設数は、複数施設(病床)が統合した転換などがあり、合計数は介護医療院の施設数と必ずしも一致しない。

日時点で、28道府県に63施設が開設されていました。

療養床数の合計は4,583床で、その内訳はI型が2,524床、II型が2,059床となっており、医療職種の配置基準が高い方の類型(10ページ表参照)が多くなっていました。2018年9月30日時点では、全てが病床等の転換による開設で、新設はありませんでした。

地域別の介護医療院の施設数は、2018年9月30日時点の最多が北海道と山口の6施設で、以下、岡山5施設、富山4施設、埼玉・静岡・愛知・広島・徳島・長崎が3施設となっていました。6県

が2施設、12府県が1施設のみの開設でした。

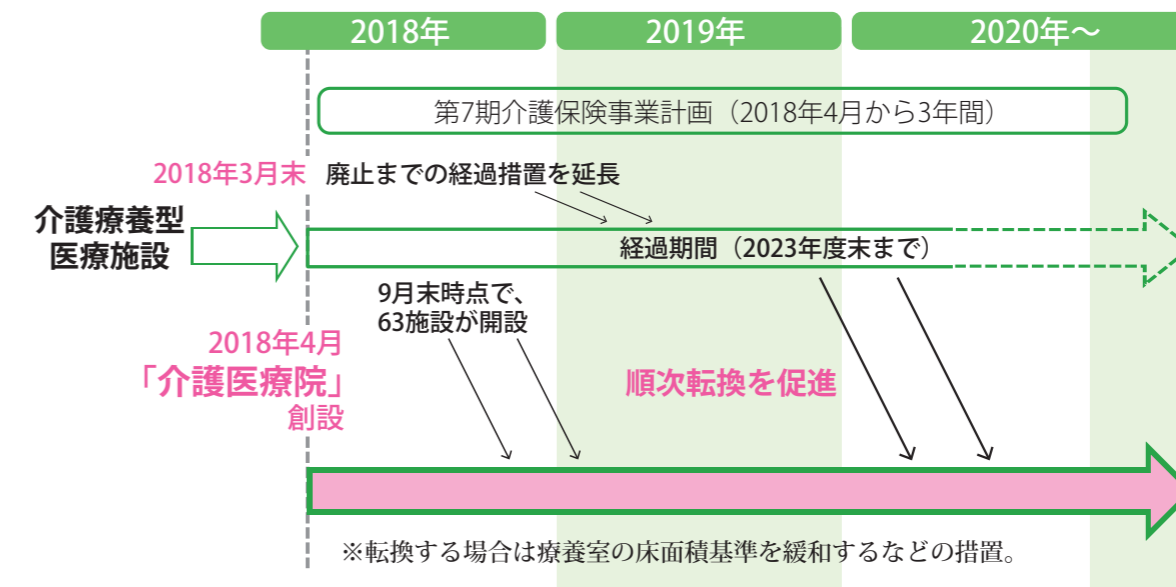
療養床の数は、広島が492床で最も多く、次いで北海道440床、山口369床、富山317床、静岡282床などとなっています。

介護医療院への転換元は、病院の介護療養病床から32施設、介護療養型老人保健施設から20施設、医療療養病床が17施設などでした。療養床の数を転換元別に見ると、病院の介護療養病床から2,549床で最も多く、全体の56%に及んでいます。それに次ぐのは介護療養型老人保健施設からの1,382床で、医療療養病床からは618床となっていました。

介護医療院の概要と転換に係るスケジュールのイメージ

※今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズに対応するため、①日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ機能、②看取り・ターミナル等の機能、③生活施設としての機能——を兼ね備えた新たな介護保険施設として2018年4月創設(制度化)。

- 名称 = 既存の病院または診療所から転換した場合には、外来機能のみを残す場合も含め、「〇〇病院 介護医療院」「介護医療院△△クリニック」などと、転換前の病院、診療所の名称を引き続き使用できる。
- 機能 = 要介護者に対し、長期療養のための医療と、日常生活上の世話(介護)を一体的に提供する(介護保険法上の介護保険施設であるものの、医療法上の医療提供施設として法的に位置付け)。介護療養病床に相当する機能とされる「I型」と、介護老人保健施設相当以上の機能の「II型」の2類型がある。
- 開設主体 = 地方公共団体、医療法人、社会福祉法人などの非営利法人等が開設可能。



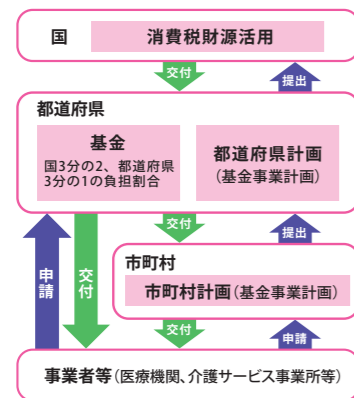
(厚生労働省資料に基づいて作成)

**転換による介護医療院の開設には
複数の資金助成制度がある**

介護医療院は、転換による開設が促進されていますが、その資金を助成する制度があります。国の制度や独立行政法人・福祉医療機構の融資などです。対象とされていた介護保険施設に、介護医療院が追加されています。

国が設けた制度では、「地域医療介護総合確保基金」の活用があります。同基金は、地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設または設備の整備に関する事業や、介護施設等の整備に関する事業などに活用できるものとされており、介護医療院の開設も基金交付の対象です。

**地域医療介護総合確保
基金の枠組み**



(厚生労働省資料に基づいて作成)

準備の整備に関する事業や、介護施設等の整備に関する事業などに活用できるものとされており、介護医療院の開設も基金交付の対象です。

基金は都道府県に設置されており、都道府県もしくは市町村に申請し、審査・決定を経て交付を受ける仕組みです。介護医療院については、介護療養型医療施設から転換して整備する場合の転換整備支援事業などがあります。

また、医療療養病床から介護医療院へ転換する場合に、その整備費用を都道府県から助成する「病床転換助成事業」もあります。一般病床のうち、療養病床とともに同一病院・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」も助成対象になります。

福祉医療機構の事業では、医療貸付事業の融資対象となる施設・事業に介護医療院が追加されたほか、優遇融資も実施されています。

**人員配置に応じ評価が細分化
されている基本報酬**

2018年度介護報酬改定で設定された介護医療院の報酬は、I型とII型の2つの類型それぞれに、人員配置等に応じて3区分の基本報酬（基本サービス費：単位）が設けられています。

介護療養病床の療養機能強化型に相当するものとして設けられたI型の基本報酬は、据え置きとなった介護療養型医療施設の基本報酬を上回る設定となりました。介護医療院は、介護療養病床と同水準の医療提供が求められ、介護療養病床よりも充実した療養環境を有しなければならないことなどが勘案された形です。

II型は、老人保健施設相当以上のサービス提供を想定したものとされており、基本報酬は介護療養型医療施設を下回る設定でした。

基本報酬への加算には、初期加算、退院時指導等加算、栄養マネジメント加算や、特別診療費、緊急時施設診療費、認知症専門ケア加算など多様な評価項目があります。感染対策指導管理や褥瘡対策指導管理、初期入所診療管理、薬剤管理指導、理学療法、作業療法などの特別診療費も設定されています。

また、介護医療院は新類型であるため、認知度が高まるまでの加算として、移行定着支援加算が設けられました。介護療養型医療施設などから介護医療院に転換した後、転換前後のサービスの変更内容を利用者・家族や地域住民等に丁寧に説明するなどの取り組みが評価され、最初に転換した時期を起算日として、1年間に限り算定できるというものです。この加算は、2021年3月末までの期限が設けられています。

療養室の面積基準に転換の場合の緩和措置

介護医療院の療養室の床面積は、入所者1人当たり8.0㎡以上（介護療養病床は6.4㎡以上）が指定基準になっています。ただし、介護療養

病床などから介護医療院に転換する場合は基準緩和措置が適用され、大規模改修まで床面積は6.4㎡以上で差し支えないとされています。

人員配置に係る指定基準は、I型介護医療院の場合、介護療養病床と同じく「医師48対1以上」「薬剤師150対1以上」「看護職員6対1以上」（入院患者・入所者数に対する比率）で、介護職員は、介護療養病床が6対1以上であるのに対し、介護医療院は5対1以上とされました。

**入所者に専門的な診療が必要な場合も
医療機関が算定可能な点数項目には制約**

介護医療院に入所中の患者が、入所の原因となった傷病以外の傷病に罹患し、その介護医療院以外での診療の必要が生じた場合は、他の医療機関へ転医または対診を求めることが原則とされています。介護医療院サービス費に含まれる診療を他の医療機関が行った場合、医療機関はその費用を算定できないという規定です。

介護医療院に入所中の患者（同サービス費を算定する患者）に、専門的な診療が必要となった場合は、対応した医療機関がその診療に係る費用を算定できますが、算定できる費用については「介護調整告示」に基づく規定が適用されます。

例えば、手術や抗悪性腫瘍剤などの投薬の費用、特定薬剤治療管理料、がん性疼痛緩和指導管理料などは算定できますが、リハビリテーションは視能訓練と難病患者リハビリテーション料に限られる、などの規定です。往診料などは併設医療機関の場合は算定できない、といった規定もあります。

また、介護医療院には、入所者に専門的な診療が必要となり他の病院・診療所を受診した場合、月4日を限度に施設サービス費に代えて算定する他科受診時費用が設定されていますが、他科受診時費用を算定した日であるか否かによって、診療を行った医療機関が算定できる項目が異なっています。

介護医療院の指定基準の概要と、基本報酬(サービス費=多床室の場合:単位/日)

		I型 介護医療院			II型 介護医療院		
主な 指定 基準	医師	対入所者 48:1以上(施設で3人以上)			対入所者 100:1以上(施設で1人以上)		
	薬剤師	150:1以上			300:1以上		
	看護職員	6:1以上					
	介護職員	5:1以上			6:1以上		
	リハビリ専門職	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士:実情に応じた適当数					
	栄養士	定員100人以上で1人以上					
	介護支援専門員	100:1以上(1人以上)					
	療養室	床面積8.0㎡/人以上(転換の場合、大規模改修まで6.4㎡/人以上で可)					
	機能訓練室	40㎡以上					
入所者 区分	機能等区分	サービス費(I) 介護療養病床の療養機能強化型Aに相当 (看護6:1、介護4:1)	サービス費(II) 介護療養病床の療養機能強化型Bに相当 (看護6:1、介護4:1)	サービス費(III) 介護療養病床の療養機能強化型Bに相当 (看護6:1、介護5:1)	サービス費(I) 転換老人保健施設に相当 (看護6:1、介護4:1)	サービス費(II) 転換老人保健施設に相当 (看護6:1、介護5:1)	サービス費(III) 転換老人保健施設に相当 (看護6:1、介護6:1)
	要介護1	803	791	775	758	742	731
	要介護2	911	898	882	852	836	825
	要介護3	1,144	1,127	1,111	1,056	1,040	1,029
	要介護4	1,243	1,224	1,208	1,143	1,127	1,116
要介護5	1,332	1,312	1,296	1,221	1,205	1,194	

(厚生労働省資料に基づいて作成)

医療機関の病棟(病床)の介護医療院への移行予定の状況(2017年度の病床機能報告

に基づく任意集計)および介護医療院の開設状況(厚生労働省の集計による)

都道府県	2023年に介護医療院に移行予定と報告した医療機関の病棟(病床)の2017年7月1日時点の機能別の数					介護医療院の開設状況						
	病院		有床診療所			2018年6月30日時点		2018年9月30日時点				
	施設数	病棟数		許可病床数		施設数	許可病床数		施設数	療養床数		
		急性期	慢性期	一般病床	療養病床		一般病床	療養病床				
北海道	11	0	14	0	725	2	0	36	2	188	6	440
青森県	1	0	1	0	60	1	11	8	0	0	1	12
岩手県	0	0	0	0	0	1	4	15	0	0	0	0
宮城県	1	0	1	0	45	0	0	0	0	0	0	0
秋田県	3	0	6	0	269	0	0	0	0	0	1	42
山形県	0	0	0	0	0	1	1	18	0	0	0	0
福島県	5	1	6	58	214	0	0	0	0	0	0	0
茨城県	2	0	2	0	65	1	7	12	0	0	1	60
栃木県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
群馬県	1	0	1	0	37	0	0	0	1	67	2	217
埼玉県	0	0	0	0	0	0	0	0	1	98	3	232
千葉県	4	0	4	0	210	0	0	0	0	0	0	0
東京都	12	1	22	38	1,052	0	0	0	0	0	0	0
神奈川県	6	1	10	28	509	0	0	0	0	0	0	0
新潟県	9	0	15	0	839	0	0	0	0	0	0	0
富山県	9	0	11	0	519	0	0	0	1	170	4	317
石川県	3	0	3	0	196	0	0	0	1	143	2	203
福井県	4	0	4	0	180	2	2	34	0	0	1	80
山梨県	1	0	1	0	55	0	0	0	0	0	0	0
長野県	3	0	4	0	225	1	9	10	0	0	1	58
岐阜県	1	0	1	0	45	2	27	9	0	0	1	36
静岡県	7	0	14	0	775	0	0	0	1	58	3	282
愛知県	14	0	19	0	934	0	0	0	1	42	3	219
三重県	3	0	5	0	222	1	3	15	0	0	0	0

都道府県	2023年に介護医療院に移行予定と報告した医療機関の病棟(病床)の2017年7月1日時点の機能別の数					介護医療院の開設状況						
	病院		有床診療所			2018年6月30日時点		2018年9月30日時点				
	施設数	病棟数		許可病床数		施設数	許可病床数		施設数	療養床数		
		急性期	慢性期	一般病床	療養病床		一般病床	療養病床				
滋賀県	2	0	3	0	180	0	0	0	0	0	0	0
京都府	7	0	12	39	626	0	0	0	0	0	0	0
大阪府	7	0	5	0	283	0	0	0	0	0	1	39
兵庫県	2	0	3	0	170	0	0	0	0	0	0	0
奈良県	5	0	8	0	362	1	3	16	0	0	1	238
和歌山県	2	0	2	0	107	0	0	0	0	0	0	0
鳥取県	1	0	2	0	91	0	0	0	0	0	0	0
島根県	1	0	1	0	44	1	8	11	1	52	1	52
岡山県	5	0	7	0	309	1	9	6	0	0	5	270
広島県	13	0	14	0	636	1	6	12	1	42	3	492
山口県	15	0	27	0	1,388	1	0	15	2	75	6	369
徳島県	6	0	7	0	343	0	0	0	2	51	3	109
香川県	4	0	6	0	320	1	6	12	2	130	2	130
愛媛県	7	—	6	38	257	2	23	5	1	31	1	31
高知県	11	0	12	0	612	0	0	0	0	0	0	0
福岡県	19	0	19	0	962	4	22	35	0	0	1	58
佐賀県	8	0	10	0	484	5	39	54	1	22	2	74
長崎県	7	0	7	0	288	3	24	27	3	231	3	231
熊本県	16	0	16	0	739	2	7	12	0	0	0	0
大分県	2	0	1	0	53	0	0	0	0	0	2	104
宮崎県	1	0	1	0	45	2	12	24	0	0	0	0
鹿児島県	14	0	14	0	616	1	13	6	0	0	2	88
沖縄県	0	0	0	0	0	2	9	29	0	0	1	100
計	255	5	332	201	16,091	39	245	421	21	1,400	63	4,583

注1) 介護医療院への移行予定は、厚生労働省が公表した2017年度病床機能報告の結果を用いて任意に集計。同報告結果は、2018年6月15日時点で把握されていた内容(都道府県に対する報告が完了していない医療機関の情報は、反映されていない)。

注2) 病床機能報告は、7月1日時点の病床機能が病棟ごとに報告されるもので、介護医療院への移行予定は、報告時点から6年後の移行予定先として報告されたもの。

注3) 介護医療院への移行予定に係る集計について、新潟、石川、大阪、愛媛、福岡、熊本の病院に各1棟ある休棟中等の病棟の数(機能別)は計上せず、病床数は計上。

注4) 大阪と大分の病院にある病棟数・病床および種別の未報告分、福岡と熊本の診療所にある病床数の未報告分は計上していない。