

介護医療院の開設状況等について

介護医療院の開設状況について、公表されている情報のほか、福祉医療機構が実施した療養病床アンケートおよびその後の調査に基づき、転換の状況や特徴等を取りまとめた。

2018年12月末現在、全国で113施設の介護医療院が開設されており、転換元の病床は介護療養病床、介護療養型老人保健施設が多い。この時点で、介護療養型老人保健施設のおよそ2割が介護医療院へ転換しており、転換がもっとも進んでいる状況にあった。

2017年に福祉医療機構が行った療養病床アンケートにおいて、介護医療院への転換の意向を示していた33病院のうち、2018年度で実際に介護医療院を開設した病院は6施設であった。介護療養病床（療養機能強化型A）からI型介護医療院への転換した事例のほか、療養病棟入院基本料2を算定する病院ではとくに複数病棟ある場合において、療養病棟入院基本料1と介護医療院の組合せなどを検討する動きがみられた。また、2019年度および2020年度に開設予定として準備を進めている病院のほかに、未だ検討中としている病院も一定数あり、地域の医療ニーズや医療機能の役割・方向性などを見極めている段階にあることがうかがえた。

転換による経営状況への影響は、現段階では個々の事例に関する言及にとどまり、傾向として示せるまでのデータ蓄積には一定の期間が必要となるが、今後も適宜情報発信をしていく予定である。

はじめに

介護医療院は、「医療の必要な要介護者の長期療養・生活施設」として、2018年4月より創設され、本レポート執筆時点で創設からほぼ1年が経過しようとしている。廃止期限が延長されてきた介護療養病床からの移行という役割を含め、これからの要介護高齢者の住まいと生活、医療ニーズを満たす新たな介護保険施設として期待されている。

報酬体系や施設基準、人員配置基準などの解説は、介護医療院に関する厚生労働省ホームページや平成30年度厚生労働省介護医療院開設支援事業の「介護医療院開設に向けたハンドブック」で詳細にまとめられているので、本レポートでは、開設状況や開設までの流れ、留意点などについてリサーチ事例を基に簡単にまとめた。現在の状況整理や今後の転換計画の参考にしていただければ幸いである。

1 介護医療院の開設状況

【9か月で113施設。地域に多少の偏りがみられる】

介護医療院の開設状況は、厚生労働省ホームページにおいて3か月ごとに更新されており、2018年12月末時点では全国で113施設が開設されている。類型別ではI型介護医療院がやや多い状況となっている（図表1）。

（図表1）介護医療院の開設状況（2018年12月末時点 類型別）

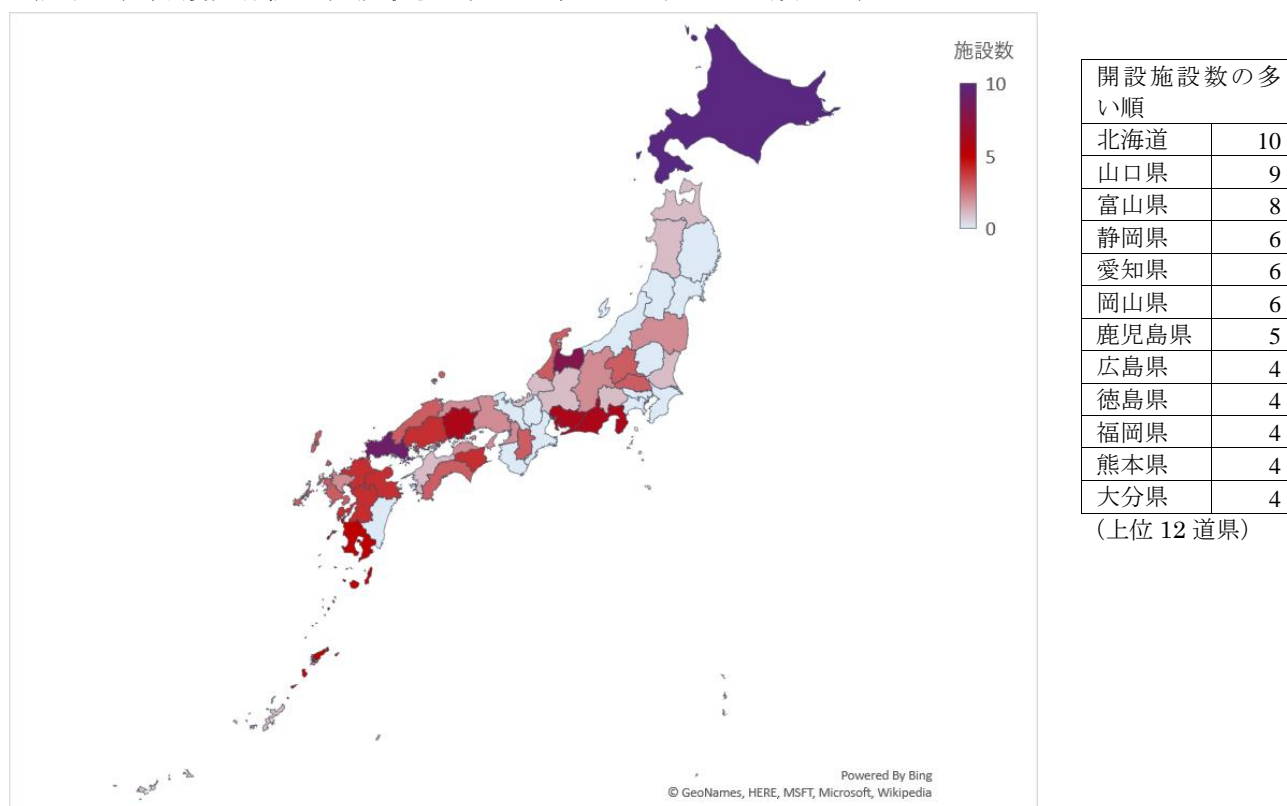
I型介護医療院	68施設
II型介護医療院	43施設
I型とII型の混合	2施設

介護医療院を地域別にみると、北海道の10施設、ついで山口県の9施設、富山県の8施設と続く一方で、首都圏や、東北地方、近畿地方の一部はまだ開設数がゼロのところも複数あり、現

時点の開設状況は少なからず地域差があるといえる(図表2)。とはいえ、後述する開設手続きや補助金など、自治体によっては制度の準備や調整で時間を要していることなどから、制度発

足直後の一過性の状況と思われ、2019年度はこれまで未開設であった都道府県も含め、開設の動きは徐々に加速していくとみられる。

(図表2) 介護医療院の開設状況(2018年12月末時点 類型別)



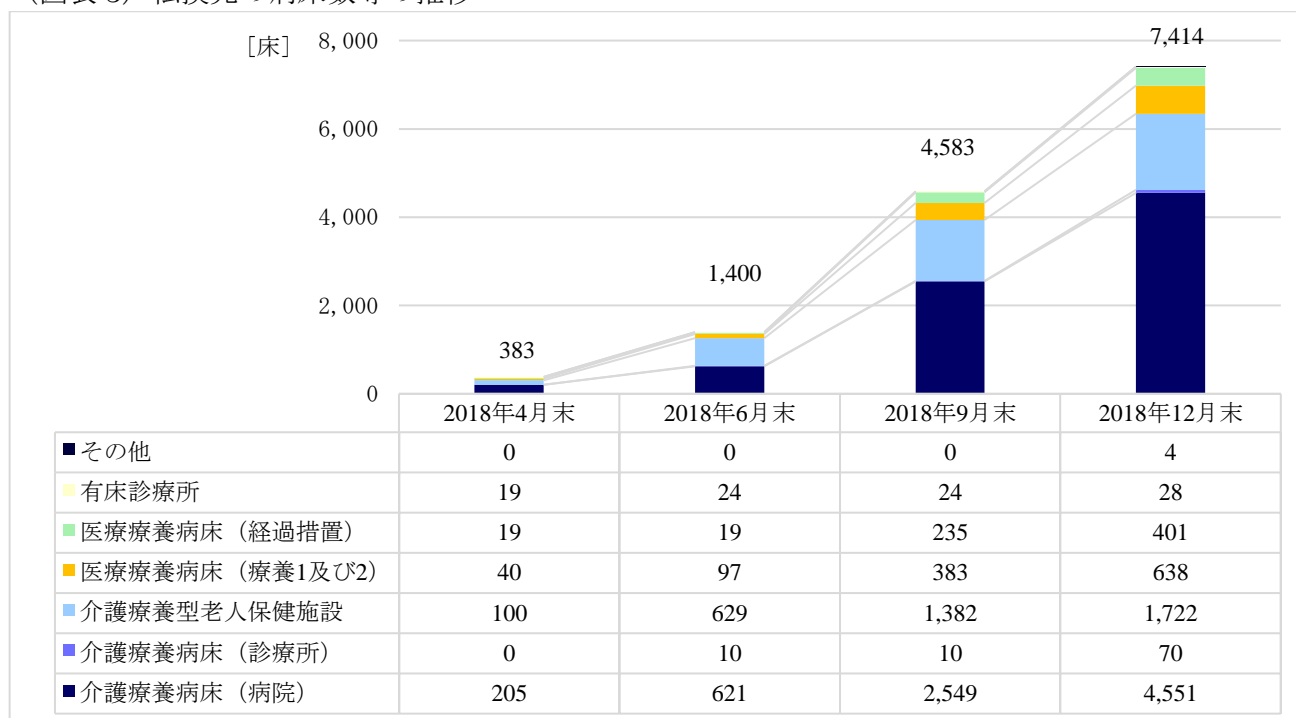
資料出所：厚生労働省ホームページ

介護医療院の転換元の病床の情報についても、同様に厚生労働省ホームページで公表されている(図表3)。もっとも多いのは介護療養病床で、これまでに開設された介護医療院の療養床のうち半数を超えている。つづいて介護療養型老人保健施設(以下「療養型老健」という。)が約23%を占め、医療療養病床からの転換よりも多い状況にある。

療養型老健は、2017年度では約9,000床あるとされており、現時点で2割近くが既に転換していることになる。一方、2018年3月末の病院報告によれば48,284床あった介護療養病床は、4,621床(病院および診療所)が介護医療院へ転

換しており、転換割合は約1割である。療養型老健からの転換が比較的進んでいる背景には、Ⅱ型介護医療院の単位数が療養型老健よりも若干高いというのもあるが、既に一度、療養病床からの転換を経ており、療養室の1人当たり8.0㎡の面積要件、転換の事務手続きや役職員の認識・心理的ハードルなどの点で、比較的対応しやすいのではないかと考えられる。なお、直近の病院報告で確認できる介護療養病床の病床数は、41,824床(2018年11月末)と、介護医療院への転換病床数以上に減少しており、介護医療院に限らず他の病床等への転換が進んでいる状況もうかがえた。

(図表 3) 転換元の病床数等の推移



注) 療養 1…療養病棟入院基本料 1、療養 2…療養病棟入院基本料 2 (とくに断りのない場合、以下同じ)

資料出所：厚生労働省ホームページ

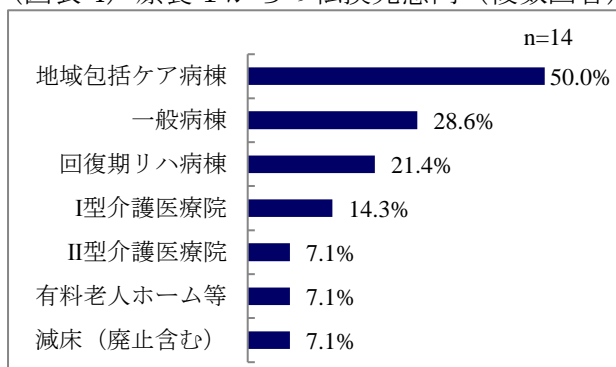
2 療養病床からの転換意向

【2017年のアンケートでは、療養 2、介護療養病床 (療養機能強化型 A および B)、介護療養病床 (その他) で転換先が分かる】

福祉医療機構 (以下「機構」という。) では、2017年8月に貸付先の病院に対して「療養病床の今後の方向」に関するアンケート調査を実施

した¹。介護医療院の施設基準や報酬体系が明らかになる以前の調査であったため、様子見も含めた「未定」という回答も多かったが、各療養病床からの転換先意向は図表 4 から図表 7 のとおりである。本章では、当該アンケートを簡単に振り返る。

(図表 4) 療養 1 からの転換先意向 (複数回答)

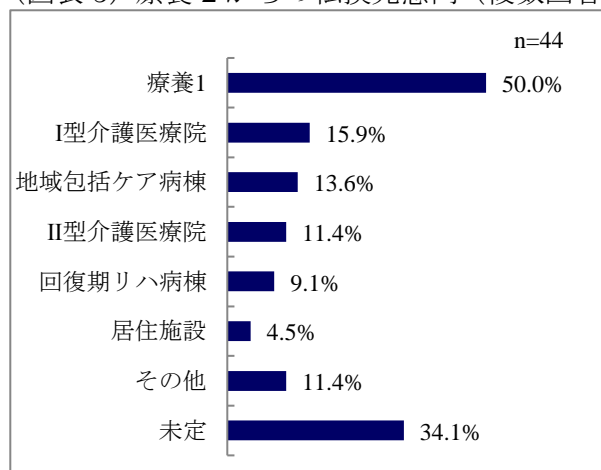


注 1) 療養 1 を算定する 126 病院のうち、転換意向のある 14 病院のみを集計

注 2) 数値は四捨五入しているため、内訳の合計が一致しない場合がある (以下、記載がない場合は同じ)

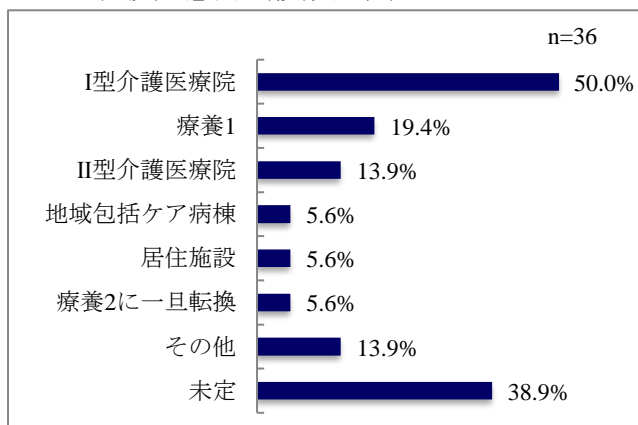
資料出所：福祉医療機構 (以下、記載がない場合は同じ)

(図表 5) 療養 2 からの転換先意向 (複数回答)

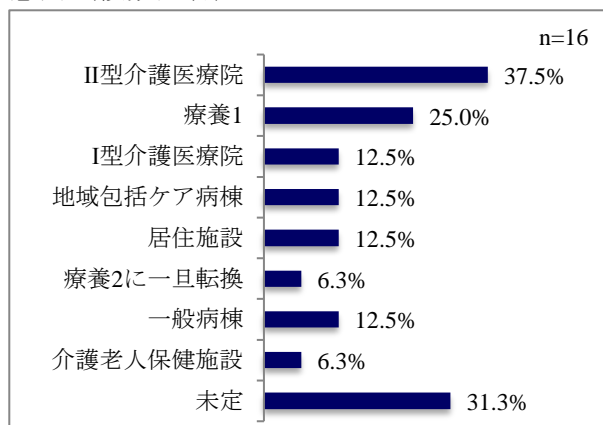


1 福祉医療機構 「「療養病床の今後の方向」に関するアンケート調査結果について」

(図表 6) 介護療養病床（療養機能強化型 A・B）からの転換先意向（複数回答）



(図表 7) 介護療養病床（その他）からの転換先意向（複数回答）



療養1は、医療区分2・3の患者の割合要件が高いものの、先日の病院レポート²でも触れたように経営的に安定しており、転換意向のある病院は126病院中14病院とわずかであった。また、転換意向のある病院の中では、地域包括ケア病棟への転換意向が半数を占め、主に自院の医療機能の見直しや地域医療ニーズへの対応という意向が垣間見えた。

療養2については、半数が療養1への転換を志向していたが、介護医療院を検討しているところも一定数あった。また、診療報酬改定における療養2の見直しや介護報酬改定を見極める観点から「未定」と回答した病院も多かった。

介護療養病床は、療養機能強化型AおよびBとその他に分けてアンケート結果を整理すると、療養機能強化型AおよびBではI型介護医療院への転換意向が半数を占め、その他の介護療養病床ではII型介護医療院への転換が37.5%でもっとも多かった。重症度や医療処置の必要性など患者の状態を考慮した転換先の検討がされていたことがうかがえる。

2018年度介護報酬改定にて定められた介護医療院の基本報酬は、類型やサービス費区分によって若干異なるものの、おおむね介護療養病

床よりも少し高い単位数が設定されている³。アンケートにおいて転換先を「未定」と回答した病院の中には、「介護医療院の単位数を踏まえて判断」とする意見も多く、今般の改定内容から前向きに検討を進めた病院も多かったと史料される。

なお、転換時期について、これら回答病院の過半数は、2018年度当初または年度内には行いたいという意向であった。

次章では、回答病院の中から、転換先として介護医療院を選択した病院の、その後の状況をみていくこととしたい。

3 介護医療院への転換意向のあった病院の状況

【33病院中6病院が1年間で転換実施。療養2を算定する病院では、状況に応じてさまざまな動き】

アンケートで介護医療院への転換意向のあった33病院を対象に、2019年1月から3月にかけて、事後調査を行った（図表8）。なお、療養型老健はアンケートの対象外であり、以降の記事は療養病床からの転換事例である点をご容赦いただきたい。

² 福祉医療機構 「平成29年度病院の経営状況について」

³ I型介護医療院は、介護療養病床（療養機能強化型AおよびB）から+25単位。II型医療院は、介護療養病床（その他）から単位数が低い区分もあるが、医師の配置基準は緩和（II型介護医療院は100対1）。ただし、いずれも療養室の1人当たり床面積8.0㎡を満たせない場合の療養環境減算（▲25単位）が新設されている



(図表 8) 介護医療院への転換等の状況

No	病院数	転換状況	転換元病床	病棟数	転換先		補足
					介護医療院	その他	
1	1	転換済	介護療養 (強化型 A)	1	I 型	-	もとは一般とのケアミックスの病院
2	2	転換済	介護療養 (強化型 A)	1	I 型	-	転換後は回復期リハ病棟のみ
3	1	転換済	介護療養 (強化型 A)	2	I 型(2療養棟)	-	もとは 300 床規模。転換後 200 床未満の療養型病院となり、地域包括ケア病棟(入院管理料)開設
4	1	転換済	療養 2	2	II 型	療養 1	療養 2 の 2 病棟を、II 型介護医療院と療養 1 にそれぞれ 1 病棟ずつ転換
5	1	転換済	療養 2 介護療養 (強化型 A)	1 1	I 型(2療養棟)	-	複数病棟あった療養 2 のうちのひとつと、介護療養を転換
6	1	転換予定	介護療養 (強化型 A)	1	I 型	-	2019 年春頃開設予定
7	1	転換予定	介護療養 (強化型 A)	2	I 型(2療養棟)	-	2019 年春頃開設予定
8	2	転換予定	介護療養 (強化型 A)	2 以上	I 型(全て)	-	2019 年夏頃開設予定
9	1	転換予定	療養 2 介護療養 (その他)	1 1	I or II 型検討中	-	2019 年末頃開設予定 急性期病床メイン
10	1	転換予定	介護療養 (強化型 A)	3 以上	I 型(全て)	-	2019 年度中に開設予定
11	1	転換予定	介護療養 (強化型 B)	1	I 型	-	2019 年度中に開設予定
12	1	転換予定	介護療養 (強化型 A)	1	I 型	-	2020 年春頃開設予定 減床して面積確保か、経過措置面積か未定
13	1	転換予定	療養 1 介護療養 (その他)	1 2	II 型(全て)	-	2020 年春頃開設予定 病院は廃止
14	1	転換予定	介護療養 (強化型 A)	1	I 型	-	2020 年春頃開設予定 改修工事が必要
15	1	転換予定	介護療養 (強化型 A)	2	I 型(2療養棟)	-	2020 年秋頃開設予定 法人内の病床再編に合わせるため時期遅れる
16	1	転換予定	療養 2 介護療養 (強化型 A)	1 2	I 型(2療養棟)	回復期リハ	2020 年度中に開設予定 建替え後に転換予定。回復期リハ病棟を増やす
17	1	検討中	介護療養 (強化型 A)	1	-	-	時期未定
18	2	検討中	介護療養 (強化型 A)	1	-	-	時期未定 療養 1 が複数病棟あり、療養 1 を増やすか介護医療院とするか様子見
19	1	検討中	介護療養 (強化型 B)	2	-	-	時期未定 移行定着支援加算がフルで取得できる、2020 年 4 月までの開設は意識
20	1	検討中	介護療養 (その他)	2	-	-	時期未定 療養 1 が複数病棟あり、療養 1 を増やすか介護医療院とするか、それぞれ 1 つずつか様子見
21	1	検討中	介護療養 (その他)	1	-	-	時期未定 精神科メインの病院、精神科機能の充実も
22	2	検討中	療養 2 介護療養 (その他)	1 1	-	-	時期未定

注 1) No2, 8, 18, 22 については、それぞれ同じパターン(転換内容・時期等)が 2 病院ずつあり、同一行に整理している。

注 2) 上記 22 パターン 26 病院以外の 7 病院については、4 病院が「当面転換しない」、3 病院が「別病棟へ転換済」であった。「当面転換しない」は、おもに急性期病棟と療養 2 とのケアミックスの病院であり、引き続き療養病床を運営するという方針のほか、当面は現状維持をしつつも、療養 2 の 2 病棟を療養 1 と介護医療院の 1 病棟ずつにすることも選択肢としているといった内容であった。「別病棟へ転換済」は、いずれも療養 1 と介護療養を併せ持っており、介護療養を療養 1 へ転換するケースであった。この場合、病院内に急性期病棟や、法人内に急性期病院を有するなど、医療区分の高い患者確保の見通しが立っていた。

33 病院のうち、現段階では 6 病院が実際に介護医療院へ転換していた。おもに介護療養病床（療養機能強化型 A）から I 型介護医療院へ転換するというケースが多いが、No4 のケースのように療養 2 の 2 病棟を、療養 1 と II 型介護医療院のそれぞれ 1 病棟（療養棟）へ転換する計画もみられる。類似のケースは、「検討中」の No20 や、「当面転換しない」としつつ療養 2 を 2 病棟有する病院で将来の選択肢としていた事例などにみられた。こうした場合、現病棟の入院患者で医療区分の高い患者は療養 1 へ、医療区分が低く、要介護認定を受けられる患者は介護医療院へと調整を行う必要があるが、場合によりそれぞれで入院・入所単価⁴の上昇が見込める（後述）。また、No5 についても似たような対応が考えられるが、この病院は療養 2 の病棟がまだ数病棟残っており、これらをすべて療養 1 に引き上げるほどの医療区分 2・3 の患者を確保できる状況ではないとのことであった。

次に 2019 年度および 2020 年度中の転換を予定していた病院は 12 施設であった。2019 年度中の転換を予定している病院の中には、2018 年度の早い段階から転換を予定していたものの、自治体との調整や、転換に関する補助金を利用する場合に補助金の要綱制定や議会承認などの手続きに時間を要した結果、スケジュールが 2019 年度にずれ込んだとするところも多い。各種媒体でも報じられているとおり、行政手続きに関しては、複数の部署と、かつ、同時並行的な調整が必要なことから、想像以上に時間を要することが多い。折衝を担当する病院職員も事務長 1 名では足りず、2・3 名のチームを組んで対応したという声も聞かれた。実際に、都道府県のホームページ等で公表されている転換手続きや、その他転換済の介護医療院から聞き取った内容を取りまとめた内容をもても、多岐にわたる調整・折衝が必要なため、十分な準備と、進捗状況の管理が必要である（図表 9）。

（図表 9）行政手続きの概要（イメージ）

事項	相手方	内容
県への相談	介護保険担当 地域医療担当 医事指導担当	<p><確認事項></p> <p>① 介護医療院の開設（転換）計画の概要</p> <p>② 転換予定の病床数、病床類型</p> <p>③ 介護医療院種別（I 型又は II 型）等、基本的な体制</p> <p>④ 図面での「療養室・廊下」、「病院及び診療所との共用部分」等</p> <p>⑤ 職員の人員配置</p> <p>⑥ 療養室における「プライバシーの確保」の対応</p> <p>⑦ 開設時期（希望）の確認（予定・確定）</p> <p>⑧ 補助金関係</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新たに希望する場合（介護医療院等への転換に係る施設整備等） ・既存施設を補助金で整備していた場合の補助金財産処分
設置市町村への相談	該当市町村担当課	<p>※設置市町村における介護保険事業計画に関連するため、県と同時期に相談、適宜進捗情報の共有</p> <p>補助金（介護療養病床）の事前相談</p>
関係機関への手続き	県・医事指導担当 （窓口は保健所）	<p>① 医療法人の定款変更認可申請</p> <p>【介護医療院の開設申請には、法人の登記事項証明書が必要】</p> <p>② 病院（診療所）開設許可事項変更許可申請等</p> <p>※保険医療機関に関する手続や診療報酬に関する相談 → 厚生局事務所</p> <p>※上記のほか、開発許可関係の手続き、移転・増改築を行う場合の建築確認関係の手続きや消防関係の手続きが発生</p>
開設手続き	県または中核市の 介護保険担当	<p>開設許可申請書の提出（事業開始の 30 日前）、介護療養型医療施設等の指定辞退届の提出（利用者へ 30 日以上予告期間）</p> <p>ヒアリング・現地調査</p>

注) 複数の県の手続きをとりまとめたものであり、都道府県により異なる場合がある。実際には所管の都道府県等に確認のこと

⁴ 入院患者（入所利用者）1 人 1 日当たり医業収益のことをいう。以下同じ

2020年度での転換を予定している病院は、改修工事や法人内の病床再編などの特殊要因によって開設が当初の想定よりも遅れたケースが多い。2020年度での開設で留意しておくべきことは、転換後1年間算定できる移行定着支援加算（93単位/日）である。同加算は、2021年3月末までの時限措置であることから、2020年4月1日以降に開設した場合には、1年間分の満額を受け取れなくなるため、事前のシミュレーションや資金繰りで誤りのないように気をつけたい。

なお、多床室における「プライバシーの確保」のための間仕切り家具やパーティションについて、「家具、パーティション、カーテン等の組合せにより、室内を区分することで、入所者同士の視線等を遮断し、入所者のプライバシーを確保すること⁵⁾」と通知されているところであるが、詳細な要件等については特段の定めがなく、各都道府県において個々の転換事例（療養室の状況や先例等）に応じて、一定の指導がなされていくものと思われる。本調査で確認すると、高さや可動域について指導されたとする事例もあったが、ほとんどはとくに明示的な基準があるわけではなかった。しかしながら、おおむね高さ150cm～170cm程度、家具の厚みも一定程度あるものもしくは固定されたもの（倒れない）という部分は共通していた。

4 介護医療院の経営状況の見直し

【転換前後での経営状況の変化については、転換元の病床や、転換した病床規模等により明暗が分かれることも】

アンケートの事後調査を通して転換事例等から把握する限りにおいては、移行定着支援加算

の報酬を除けば、介護療養病床からの転換は増益したケースと減益したケースが入り混じっているように思える。転換に伴って一時的に患者受入れを止めていた影響から入所利用率が回復しなかったという一時的な要因によるものや、病棟の一部を分割して転換した場合に、看護職員配置や夜勤職員配置⁶⁾がこれまで以上に必要となって人件費負担が増えたことで、減益となったという声も聞かれた。

一方で、前章の転換事例 No4 のように、療養1と介護医療院の組合せなどで、病院も含めてそれぞれ増収を実現できたケースもみられる。図表10にまとめた療養病床等にかかる入院・入所単価を参考にすると、療養2の医療区分2・3の患者の平均単価（約19,000円）と医療区分1の患者の平均単価（約13,000円）は、転換によって、療養1（20,685円）と介護療養（その他）（14,251円：Ⅱ型介護医療院は少なくともこれ以上）の単価まで上昇余地があるといえる。

（図表10）2017年度 病院（療養病床）・療養型老健の入院・入所単価（平均）

入院基本料等	単価（円）
療養1	20,685
療養2	16,997
医療区分2・3平均	約19,000
医療区分1平均	約13,000
介護療養（強化型A）	15,644
介護療養（強化型B）	14,841
介護療養（その他）	14,251
療養型老健	14,014

注1) 療養2の医療区分別の単価は、医療区分2・3の患者割合（平均で約62%）と診療報酬点数の差等を按分して計算した概数
注2) 介護療養のサービス費別の単価は、「療養病床の今後の方向」に関するアンケート調査における回答結果の平均

このように、転換前の病床種別や病棟の構成

⁵⁾ 「介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について（平成30年3月22日老老発0322第1号）」

⁶⁾ 夜勤職員や医師の配置については、「保険医療機関と併設する介護医療院における夜勤職員の員数の算定について（平成30年9月28日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）」や「介護保険施設と併設する病院における医師等の員数の算定について（平成30年7月27日厚生労働省医政局総務課事務連絡）」で病院と併設する場合の必要数を転換前と同数とみなす取扱いの事務連絡が出されているが、配置人員数が必要最低数を下回らないように求められる場合に支障が生じるケースに限定されており、全ての併設のケースで柔軟に取り扱われるものではない



は病院によって様々であり、介護医療院への転換によって収支状況がどう変化するのは個々のケースによって大きく異なるといえよう。

現時点では、こうした個別の話がメインとなったが、介護医療院単体に着目した経営状況（入所者の状況、入所利用率、入所単価、収益・費用のバランス、利益率など）については、2018年度以降の事業報告により一定数を取りまとめ、今後のレポートでご紹介する予定である。

おわりに

2017年の介護保険法および医療法改正により医療提供できる在宅施設として位置づけられ、診療報酬改定によって在宅復帰率の退院先としてカウント対象になったという点からみてもわかるように、介護医療院は、地域包括ケアシステムにおいて在宅として重要な役割を發揮することが期待されている。

創設初年度であった2018年度は、転換手続きの制度が整うまでの時間や手続きの複雑さもあって、転換した病床は、療養病床の全体からするとまだまだ少ない。2019年度以降はこれま

であり転換がなかった都道府県も含め、徐々に増える見込みだが、今回の調査でも未だ対応を検討中とする病院は多く、今後の医療需要の見通しや地域の医療機関の機能のすみ分けの方向性等を見据えながら、転換の方針を決めかねている状況もうかがえる。

2019年10月には介護報酬改定が予定され、新たに「介護職員等特定処遇改善加算」が創設され、介護職員を中心に（その他職員にも分配可能）、さらなる賃金改善が図られる。介護療養型医療施設における現・介護職員処遇改善加算の算定率は必ずしも高くはないが、介護医療院に転換した場合、これらの加算にどう対応するかという点も重要な経営課題となるだろう。

本レポートでは、これまでに公表されている介護医療院の開設状況に加え、過去に機構が実施したアンケートの事後調査から見えてくる転換の特徴や留意点をまとめさせていただいた。今後も必要なデータが揃い次第、療養病床運営や転換計画、介護医療院経営について参考となる情報を発信していきたい。

- ※ 本資料は情報の提供のみを目的としたものであり、借入など何らかの行動を勧誘するものではありません
- ※ 本資料は信頼できると思われる情報に基づいて作成されていますが、情報については、その完全性・正確性を保証するものではありません
- ※ 本資料における見解に関する部分については、著者の個人的所見であり、独立行政法人福祉医療機構の見解ではありません

《本件に関するお問合せ》

独立行政法人福祉医療機構

経営サポートセンター リサーチグループ

TEL : 03-3438-9932 FAX : 03-3438-0371