

療養病床等を有する病院等の状況 (平成13年9月1日現在)

都道府県	65歳以上人口 (A)	療養病床等を有する病院等		65歳以上人口当たり療養病床等の割合 (B)/(A)	うち介護療養型医療施設				療養病床等に占める介護保険適用病床の割合 (C)/(B)	計画達成率 (C)/(D)
		施設数	病床数 (B)		施設数	病床数	うち介護保険適用病床			
							病床数 (C)	計画数 (D)		
北海道	1,018,400	454	28,206	2.77%	300	21,510	11,541	12,054	40.9%	82.1%
青森県	289,200	113	3,187	1.10%	51	1,879	1,058	1,840	33.2%	57.5%
岩手県	314,300	86	3,027	0.96%	50	1,916	994	1,647	32.8%	60.4%
宮城県	414,800	108	3,150	0.76%	39	1,161	505	1,963	16.0%	25.7%
秋田県	279,300	39	2,456	0.88%	18	1,667	960	1,952	39.1%	49.2%
山形県	290,200	40	1,911	0.66%	23	1,204	445	1,585	23.3%	28.1%
福島県	433,900	81	3,960	0.91%	39	1,905	677	2,079	17.1%	32.6%
茨城県	517,300	132	6,252	1.21%	68	3,009	1,440	3,568	23.0%	40.4%
栃木県	347,500	73	8,137	2.34%	23	1,804	798	2,554	9.8%	31.2%
群馬県	375,600	82	4,269	1.14%	43	2,706	1,255	3,179	29.4%	39.5%
埼玉県	895,500	154	14,020	1.57%	74	5,740	3,464	9,680	24.7%	35.8%
千葉県	830,700	171	10,919	1.31%	88	6,249	2,896	7,257	26.5%	39.9%
東京都	1,947,000	235	17,758	0.91%	90	7,740	3,933	12,900	22.1%	30.5%
神奈川県	1,134,500	142	10,434	0.92%	78	8,006	4,392	9,099	42.1%	48.3%
新潟県	537,300	72	4,901	0.91%	47	3,821	2,374	3,521	48.4%	67.4%
富山県	241,900	85	5,075	2.10%	68	4,863	2,593	2,900	51.1%	89.4%
石川県	219,200	99	10,627	4.85%	61	5,109	1,835	2,210	17.3%	83.0%
福井県	170,200	76	2,784	1.64%	55	2,437	1,067	1,230	38.3%	86.7%
山梨県	181,900	46	2,541	1.40%	19	997	419	1,085	16.5%	38.6%
長野県	489,400	90	3,431	0.70%	63	2,619	1,489	1,801	43.4%	82.7%
岐阜県	385,400	78	2,716	0.70%	45	2,578	945	2,466	34.8%	38.3%
静岡県	676,600	93	8,838	1.31%	45	5,197	2,703	6,793	30.6%	39.8%
愛知県	1,034,900	202	12,656	1.22%	124	8,127	4,365	9,020	34.5%	48.4%
三重県	366,300	88	3,984	1.09%	48	2,304	1,013	2,141	25.4%	47.3%
滋賀県	219,400	27	1,843	0.84%	18	1,496	796	1,525	43.2%	52.2%
京都府	467,100	88	6,660	1.43%	72	5,944	4,196	4,738	63.0%	88.6%
大阪府	1,330,200	272	23,055	1.73%	130	10,921	7,161	13,472	31.1%	53.2%
兵庫県	956,500	249	14,540	1.52%	140	7,960	4,980	6,037	34.3%	82.5%
奈良県	246,700	21	2,156	0.87%	9	1,222	608	1,351	28.2%	45.0%
和歌山県	232,300	78	2,800	1.21%	42	1,691	793	1,846	28.3%	43.0%
鳥取県	141,800	46	1,742	1.23%	26	1,354	729	946	41.8%	77.1%
島根県	195,700	55	2,464	1.26%	44	2,085	1,122	1,421	45.5%	79.0%
岡山県	407,900	163	5,958	1.46%	116	4,899	2,295	2,935	38.5%	78.2%
広島県	540,100	281	11,809	2.19%	163	6,321	4,011	5,652	34.0%	71.0%
山口県	342,000	135	10,563	3.09%	82	8,920	4,400	5,010	41.7%	87.8%
徳島県	185,000	158	5,525	2.99%	105	4,453	2,033	2,751	36.8%	73.9%
香川県	228,100	139	3,470	1.52%	106	3,012	1,342	1,795	38.7%	74.8%
愛媛県	320,800	201	6,983	2.18%	113	4,942	2,344	3,327	33.6%	70.5%
高知県	194,900	98	7,726	3.96%	84	7,003	3,448	3,548	44.6%	97.2%
福岡県	863,300	494	24,591	2.85%	244	18,059	8,661	10,052	35.2%	86.2%
佐賀県	179,500	127	4,559	2.54%	59	3,262	1,583	2,063	34.7%	76.7%
長崎県	311,900	212	7,530	2.41%	155	5,986	2,164	2,984	28.7%	72.5%
熊本県	392,500	310	13,333	3.40%	185	10,503	4,897	5,580	36.7%	87.8%
大分県	279,200	175	3,998	1.43%	139	2,567	1,514	2,625	37.9%	57.7%
宮崎県	251,800	173	4,824	1.92%	82	3,136	2,016	2,869	41.8%	70.3%
鹿児島県	407,200	352	12,383	3.04%	215	9,163	3,206	3,396	25.9%	94.4%
沖縄県	185,700	83	4,944	2.66%	66	4,515	1,833	1,857	37.1%	98.7%
計	22,270,900	6,776	358,695	1.61%	3,954	233,962	119,293	194,304	33.3%	61.4%

(老健局振興課調べ)

- ※1 「療養病床等」は療養病床、老人性痴呆疾患療養病棟・介護力強化病棟の病床である。但し「病院等」には診療所を含む。
- ※2 「施設数」は、療養病床、老人性痴呆疾患療養病棟等の各病床(病棟)の種類ごとの指定施設数の単純合計となっているため、重複して計上されていることがあり得る。
- ※3 「計画数」の網掛け部分については、平成13年度の計画数を定めていないため、平成16年度の計画数としている。
- ※4 「65歳以上人口」は、「平成12年国勢調査抽出速報集計」(平成12年10月1日現在)

療養病床等の患者の状況について

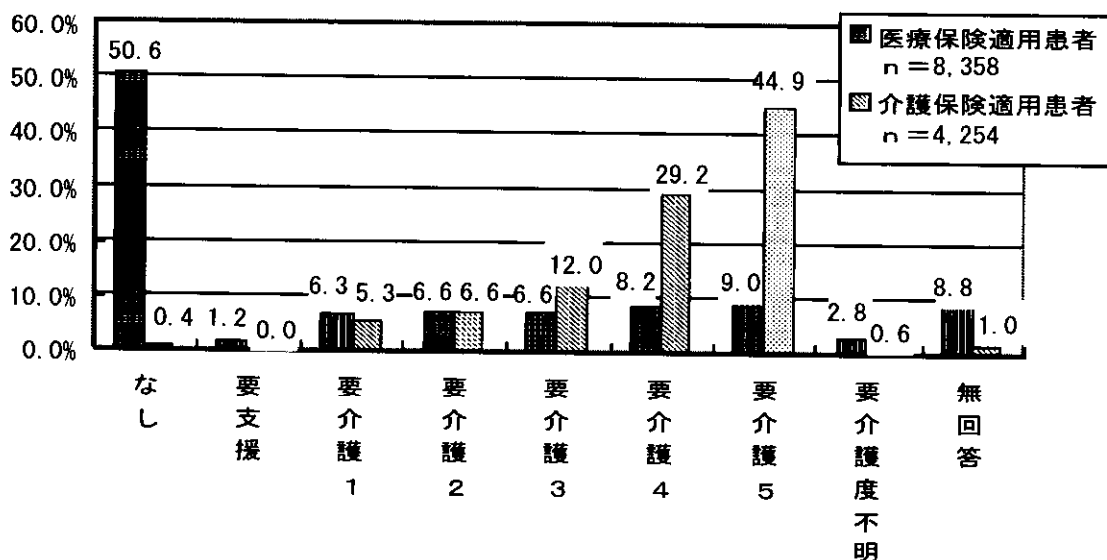
「療養型病床群における患者の実態等に関する調査研究¹」報告書概要より抜粋

1. 要介護の状態等

医療保険適用患者の半数が、要介護認定「なし」という状況であった。また、要介護度がわかっている患者について、要介護度別の構成割合に大きな格差はみられなかった。

介護保険適用患者では、「要介護5」が44.9%、「要介護4」が29.2%と多く、医療保険適用患者と比較して要介護度の高い患者が相対的に多い結果となった。

図表 2-1 要介護の状態等（単数回答）



2. 処置・診療行為

ある一定の期間に患者に対して行った処置・診療行為の実施率²の傾向について、医療保険適用患者と介護保険適用患者とを比較すると、全般的には大きな差異はみられなかった。

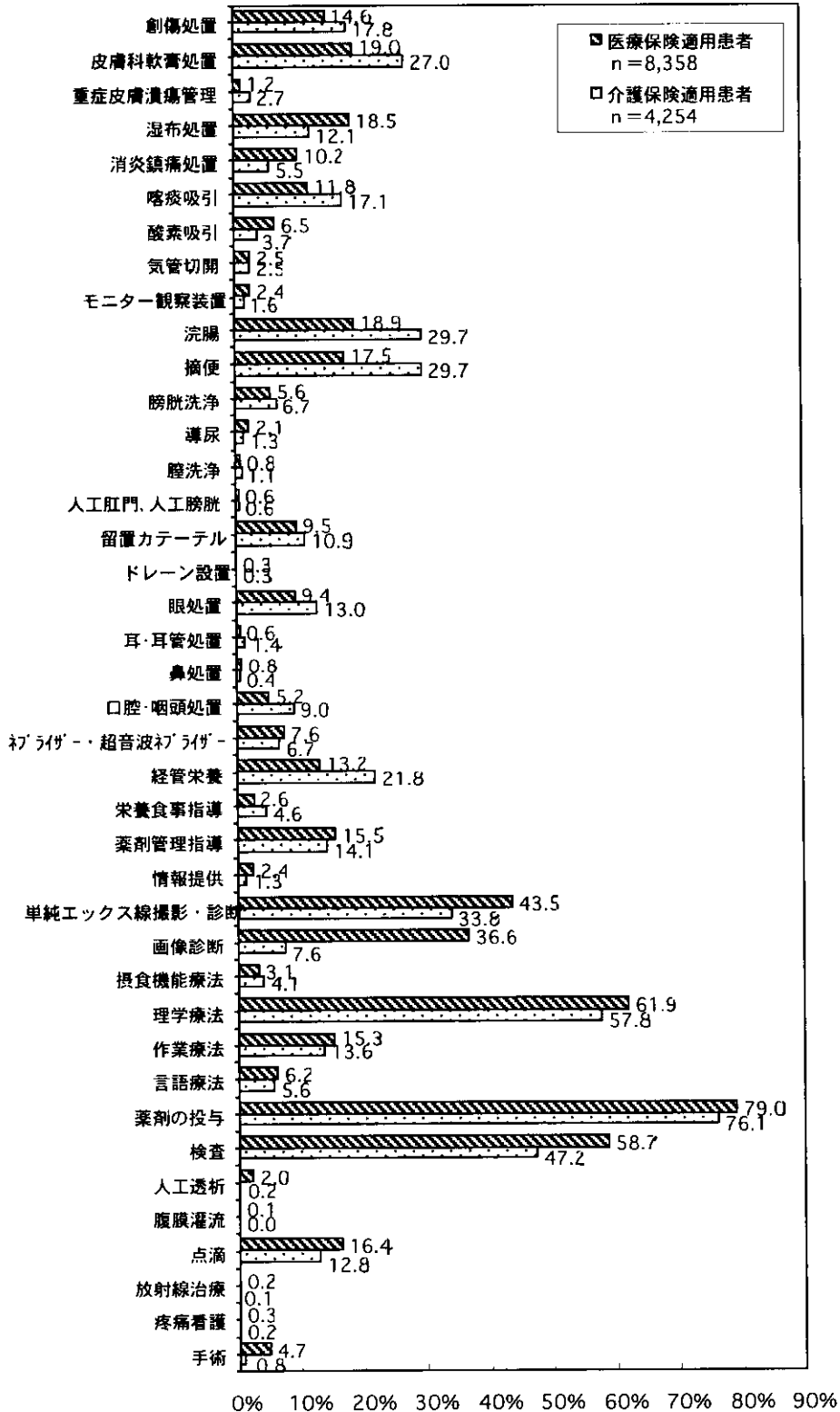
医療保険適用患者、介護保険適用患者ともに、特に実施率が高かった処置・診療行為は、「薬剤の投与」「理学療法」「検査」「単純エックス線撮影・診断」であった。

介護保険適用患者と比較して、医療保険適用患者で相対的に実施率の高かった処置・診療行為として、「画像診断」「手術」「消炎鎮痛処置」等があった。

1 医療経済研究機構が平成13年3月に、全国の療養型病床群を有する病院のうち1/2（1601施設）を対象に調査。有効回答率は15.8%（253施設）。

2 実施率とは、患者に占めるその処置・診療行為を行った患者の割合を示す。

図表 2-2 処置・診療行為の実施率（複数回答）

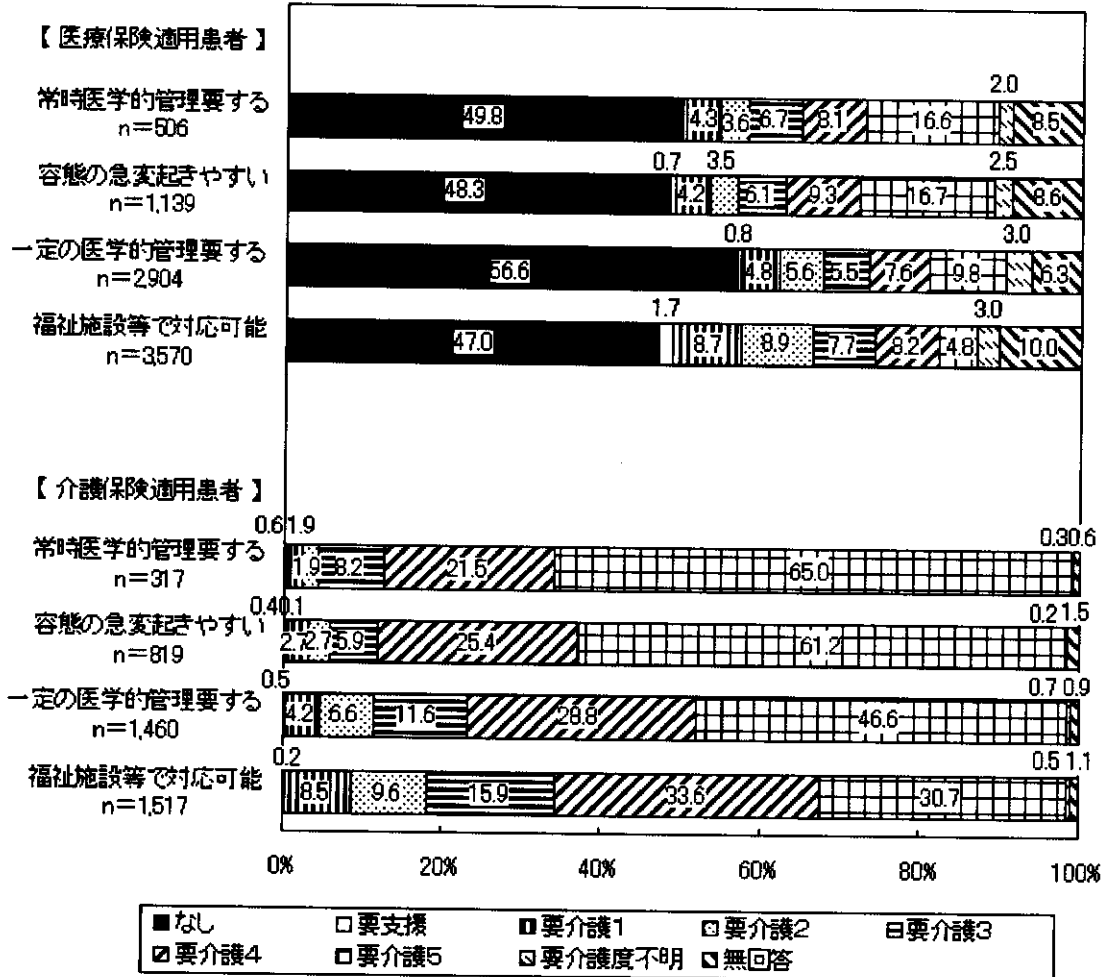


3. 患者の状態と要介護度

医療保険適用患者で「病状が不安定で常時医学的管理を要する³」あるいは「病状は安定しているが容態の急変が起きやすい」患者では、他の状態の患者と比較して「要介護5」の患者が相対的に多かった。一方、「容態急変の可能性は低く福祉施設や在宅によって対応できる」患者では、要介護度がわかっている患者の中で「要介護1」から「要介護4」まではほぼ均等に分布し、「要介護5」は少なかった。

介護保険適用患者の場合、状態が不安定な患者ほど、要介護度の高い患者が相対的に多くなる傾向がみられた。

図表 2-3 患者の状態と要介護度（単数回答）



3 「患者の状態」については、図表中では次のように表記する。

- 「病状が不安定で常時医学的管理を要する」 : 「常時医学的管理を要する」
- 「病状は安定しているが容態の急変が起きやすい」 : 「容態の急変起きやすい」
- 「容態急変の可能性は低いが一定の医学的管理を要する」 : 「一定の医学的管理を要する」
- 「容態急変の可能性は低く福祉施設*や在宅によって対応できる」 : 「福祉施設等で対応可能」

※ : 介護老人福祉施設、介護老人保健施設等

介護療養型医療施設の報酬体系の見直し案①

【療養病床を有する病院の人員配置】

現行の報酬体系

- 療養病床を有する病院における、看護職員 6:1・介護職員 3:1 の配置の報酬は、平成 12 年 3 月 31 日において 6 月以上同様の人員配置の診療報酬が算定されていた病棟について、平成 15 年 3 月 31 日までの間に限り算定する。

見直し案

- A 案：経過措置に従い、看護職員 6:1・介護職員 3:1 の配置の報酬上の評価は、平成 15 年 3 月 31 日限りとする。
- B 案：看護職員 6:1・介護職員 3:1 の配置の報酬上の評価を、平成 15 年 3 月 31 日以降も存続する。

データ

- 介護保険施設の入所者 100 人あたり人員配置 (人)

	介護老人福祉施設 (3:1)	介護老人保健施設 (3:1)	介護療養型医療施設	
			(看護 6:1 +介護 3:1 = 計 2:1)	(看護 6:1 +介護 4:1 = 計 2.4:1)
介護職員	31	25	34	25
看護職員	3	9	17	17

- 療養病床の人員配置の状況 (介護給付費実態調査、平成 13 年 5 月審査分)

看護/介護職員の配置	1人1か月の介護報酬 (円)	入院患者数 (人)	割合 (%)	平均要介護度
6:1/3:1	※1 46.4 万	※2 52,656	※2 58.0%	※2 4.05
6:1/4:1	44.2 万	31,612	34.8%	3.98
6:1/5:1	42.6 万	4,022	4.4%	3.95
6:1/6:1	41.5 万	2,485	2.7%	3.88

※1 療養病床を有する病院、その他地域、設定時の平均要介護度3.64の場合。基本食事サービス費を含む。

※2 介護力強化病棟の入院患者を含む。

- 療養病床における介護報酬と診療報酬の比較

介護報酬 [療養型介護療養施設サービス費]		診療報酬 [老人療養病棟入院基本料]	
看護/介護職員の配置	介護報酬 単位数 (単位)	看護/介護職員の配置	診療報酬 点数 (点)
6:1/3:1 (計2.0:1)	1,193 ~1,377	5:1/4:1 (計 2.2:1)	1,281 ~1,341
6:1/4:1 (計2.4:1)	1,126 ~1,299	5:1/5:1 (計 2.5:1)	1,210 ~1,270
6:1/5:1 (計2.7:1)	1,079 ~1,245	(平成 15 年 3 月までの経過措置は記載していない)	
6:1/6:1 (計3.0:1)	1,048 ~1,209		

注 1：介護報酬は要介護 1～5 の場合、診療報酬は日常生活障害加算・痴呆加算を含まない場合と含む場合の報酬を示す。

注 2：老人療養病棟入院基本料については、介護報酬と算定条件を同一にするため、夜間勤務等看護加算 5 (25 点)、療養病棟療養環境加算 (105 点) の加算後の点数を用いている。

注 3：老人療養病棟入院基本料には、おむつ代が含まれていない。また、介護報酬では特定診療費として別に評価される、感染対策指導加算、初期入院管理、単純エックス線撮影・診断、理学療法・作業療法・言語療法のうち集団療法に相当する療養が、包括的に評価されている。

介護療養型医療施設の報酬体系の見直し案②

【診療報酬改定に伴う事項】

現行の報酬体系			見直し案		
【療養型介護療養施設サービス費】			【療養型介護療養施設サービス費】		
夜間勤務等看護（Ⅰ） ・看護15：1以上（最低2人）	23 単位	1日につき (施設サービス費に 加算)	夜間勤務等看護（Ⅰ） ・看護15：1以上（最低2人）	〇〇単位	1日につき
夜間勤務等看護（Ⅱ） ・看護20：1以上（最低2人）	14 単位		夜間勤務等看護（Ⅱ） ・看護20：1以上（最低2人）	〇〇単位	1日につき
夜間勤務等看護（Ⅲ） ・看護30：1以上（最低2人）	5 単位		(旧「夜間勤務等看護（Ⅲ）」は廃止) ※診療報酬の旧「夜間勤務等看護加算1c」に相当		
夜間勤務等看護（Ⅳ） ・看護+介護20：1以上 (最低2人、うち1人は看護)	7 単位		夜間勤務等看護（Ⅲ） ・看護+介護20：1以上 (最低2人、うち1人は看護)	〇〇単位	1日につき
【痴呆疾患型介護療養施設サービス費】			【痴呆疾患型介護療養施設サービス費】		
痴呆疾患型介護療養施設 サービス費（Ⅰ） ・看護6：1、介護4：1	1,123～ 1,291 単位	要介護度別 の単価 1日につき	痴呆疾患型介護療養施設 サービス費（Ⅰ） ・看護6：1、介護4：1	〇〇～ 〇〇単位	要介護度別 の単価 1日につき
痴呆疾患型介護療養施設 サービス費（Ⅱ） ・看護6：1、介護5：1	1,093～ 1,256 単位		痴呆疾患型介護療養施設 サービス費（Ⅱ） ・看護6：1、介護5：1	〇〇～ 〇〇単位	
痴呆疾患型介護療養施設 サービス費（Ⅲ） ・看護6：1、介護6：1	1,073～ 1,233 単位		痴呆疾患型介護療養施設 サービス費（Ⅲ） ・看護6：1、介護6：1	〇〇～ 〇〇単位	
痴呆疾患型介護療養施設 サービス費（Ⅳ） ・看護6：1、介護8：1	1,044～ 1,200 単位		(「痴呆疾患型介護療養施設サービス費（Ⅳ）」は廃止)		
(特定診療費)			【療養型・診療所型・痴呆疾患型介護療養施設サービス費】		
感染対策指導管理	150 単位	1月あたり	院内感染防止対策未実施減算	〇〇単位	1日につき
			医療安全管理体制未整備減算	〇〇単位	1日につき (新設)
			褥瘡対策未実施減算	〇〇単位	1日につき (新設)

関連する平成14年診療報酬改定の内容

- 夜間勤務等看護加算1a（看護15:1以上、最低2人）、1b（看護20:1以上、最低2人）、1c（看護30:1以上、最低2人）、2a（看護+看護補助20:1以上、最低2人）、2b（看護+看護補助30:1以上、最低2人）のうち夜間勤務等看護加算1cを廃止、看護10:1の評価を新設
- 老人性痴呆疾患療養棟入院料1（看護6:1、看護補助6:1）、入院料2（看護6:1、看護補助8:1）のうち、入院料2を廃止
- 医療安全管理体制未整備減算・褥瘡対策未実施減算を新設

介護療養型医療施設の報酬単位の見直し案①

現行の報酬

【介護療養型医療施設 (療養病床を有する病院)】

療養型(Ⅰ) 看護職員6:1 介護職員3:1	要介護1	1,193 単位
	要介護2	1,293 単位
	要介護3	1,285 単位
	要介護4	1,331 単位
	要介護5	1,377 単位
療養型(Ⅱ) 看護職員6:1 介護職員4:1	要介護1	1,126 単位
	要介護2	1,170 単位
	要介護3	1,213 単位
	要介護4	1,256 単位
	要介護5	1,299 単位
療養型(Ⅲ) 看護職員6:1 介護職員5:1	要介護1	1,079 単位
	要介護2	1,120 単位
	要介護3	1,162 単位
	要介護4	1,203 単位
	要介護5	1,245 単位
療養型(Ⅳ) 看護職員6:1 介護職員6:1	要介護1	1,048 単位
	要介護2	1,088 単位
	要介護3	1,128 単位
	要介護4	1,168 単位
	要介護5	1,209 単位

【施設の種類毎の報酬設定】

【特定診療費】

療養病床で日常的に行われる医療行為14種類(指導管理、単純X線撮影・診断、集团的リハビリテーション等)について算定。

【各加算・減算】

夜間勤務等加算、外泊時費用、初期加算
退院前後訪問指導加算、退院時指導加算
老人訪問看護指示加算
人員配置による減算、療養環境減算

見直し案

【体系見直し案】

○看護職員6:1, 介護職員3:1の
単位体系の廃止
(平成15年3月31日までの経過処置)

【報酬見直しを考える視点】

○報酬水準についてどう考えるか。

- ・最近の一般物価や賃金の低下傾向、介護事業経営実態調査の結果などを踏まえ、どう考えるか。
- ・サービスの質についてどう考えるか。

○平成14年4月の診療報酬改定との
関連をどう考えるか。

- ・医療保険適用の療養病床との基本的な役割分担と整合をどう考えるか。
- ・入院者が専門的な診療が必要になり、他の医療機関において行われた診療に係る費用の支払いの方法について、診療報酬との整合をどう考えるか。

○要介護度別の報酬単位などについて
どう考えるか。

- ・要介護度の低い入院者に医療の必要性の比較的低い者が多いことを踏まえ、要介護度の高い者の入院を評価すべきか。
- ・入院者の要介護度の軽減と在宅復帰推進のために画一的でなく個別的なリハビリテーションを評価すべきか。

見直し案

○重度療養管理

1日あたり

○○単位

<目的>

- ・高齢者は、医療の密度や介護の必要度が変動するという特徴があり、医療保険適用病床と介護保険適用病床の機能分化を厳密にすると、医療保険と介護保険の制度の狭間で受け入れ先がなくなる可能性があるため、そのような長期療養の必要な高齢の患者の受け入れ先を確保する。

<対象者>

- ・要介護4 または 要介護5であって、かつ、常時医師による対応が必要な以下に掲げる患者に対して、当該処置を行った日について算定する。

- ① 気管切開等により、頻回の喀痰吸引が必要な者
- ② 肺機能の低下により、常時酸素療法や人工呼吸が必要な者
- ③ 継続的な輸液管理が必要なため、持続点滴や中心静脈栄養が必要な者
- ④ 腎機能の低下により透析を行っている者
- ⑤ 不整脈や低酸素症のため常時モニター測定が必要な者
- ⑥ ストーマの管理が必要な者

<対象者の考え方>

- ・短期間に医療の必要度が変動し、かつ、医療管理コストがかかる者。

データ

①平均要介護度と介護報酬額

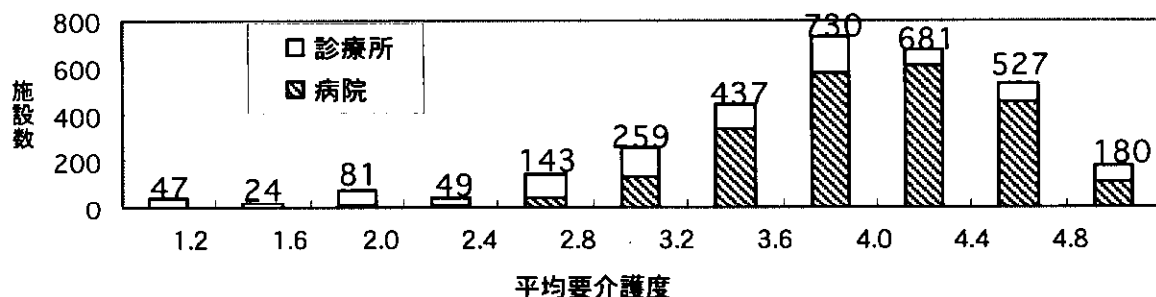
	報酬設定時		平成 13 年度 (介護給付費調査 13 年度審査分)		
	平均要介護度	介護報酬額	平均要介護度	介護報酬額	上昇率
介護療養型医療施設	3.64	37.8 万円	4.02	38.2 万円	1.06%

(注) 1, データは看護 6:1 介護 4:1 その他地域の場合

2, 介護報酬額(月額換算)は、施設サービス費の基本部分の試算額であり、加算・減算や食事サービス費等を除く

②平均要介護度別施設数の分布

(平成 12 年 介護サービス施設・事業所調査)



③療養病床の入院の状況 (平成 13 年 3 月 医療経済研究機構調べ ※)

介護保険適用の療養病床の入院患者 4,254 人を対象に調査

要介護度	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	3.0	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	4.0	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	5.0	その他	無回答		
要介護 1	2.7	9.8					27.7																									57.6	2.2	
要介護 2	2.1	7.8					34.5																									52.0	3.6	
要介護 3	5.1	9.4					33.3																									47.2	5.1	
要介護 4	5.5	16.7					33.8																									41.0	3.0	
要介護 5	10.8						26.2																									35.6	24.4	3.0

常時医学的管理を要する
容態の急変が起きやすい
一定の医学的管理を要する
福祉施設や在宅によって対応できる
その他・無回答

※「療養型病床群における患者の実態等に関する調査」より。

療養型病床群を有する病院の 1/2(1,601 施設)に調査票を発送。有効回答率 15.8%。

④平成 14 年 4 月の診療報酬・薬価改定

全体改定率	-2.7%
診療報酬改定率	-1.3%
薬価改定率	-1.3%
材料価格改定率	-0.1%