

【キーワード】 介護医療院

介護療養型医療施設廃止 介護医療院の現状と未来

2018年4月の創設から5年が経過した介護医療院。2023年度末には、介護療養型医療施設が完全廃止されることが決まっています。果たして転換は進んでいるのでしょうか。そこで今回は、介護医療院の現状と今後について考えます。

施設数は増加しているが 整備状況には地域差あり

2018年4月に創設された介護医療院は、2024年3月に廃止予定の介護療養型医療施設からの転換先として期待されていた介護保険施設です。他の介護保険施設とは異なり在宅扱いになるため、一般病棟や地域包括ケア病棟からの患者を受け入れやすいという利点があり、今後、介護老人保健施設からの移行も増えていくのではないかと

との見方もされています。

介護医療院は人員基準から、従来の介護療養病床に相当するI型と介護老人保健施設に相当するII型の2つの類型があります。

2023年3月末時点での介護医療院の施設数は764施設で、その内訳は、I型が515施設(67.4%)、II型が244施設(31.9%)、I型とII型の混合型が5施設(0.7%)となっています(図表1)。療養病床数については4万5220床です。

転換元の施設は、やはり病院の

介護療養病床が最も多く473施設(61.9%)、次が医療療養病床152施設(19.9%)で、介護療養型老人保健施設99施設(13.0%)が続いています。

整備状況については地域差があり、最も多いのは福岡県の45施設で、熊本県44施設、北海道43施設であるのに対して、山形県と山梨県は3施設、岩手県と滋賀県は4施設にとどまっています。

一方、療養床数で見ると、1位はこちらも福岡県の2802床で、京都

図表1 介護医療院の施設数

介護医療院の施設数	2022年 6月30日時点	2022年 9月30日時点	2022年 12月31日時点	2023年 3月31日時点	
I型介護医療院の施設数	492	498	506	515	
II型介護医療院の施設数	230	236	240	244	
I型およびII型混合の施設数	5	5	5	5	
介護医療院の合計施設数	727	739	751	764	
転換元の施設数(複数施設が統合し転換する場合があります、上記施設数とは必ずしも合計数が一致しない)					(構成比*)
介護療養病床(病院)	458	463	468	473	61.9%
介護療養病床(診療所)	56	58	60	62	8.1%
老人性認知症疾患療養病棟(精神病棟)	3	4	4	5	0.7%
介護療養型老人保健施設	100	100	99	99	13.0%
医療療養病床(2018年度改定後の診療報酬の療養病棟入院料1または2を算定している病床)	144	147	151	152	19.9%
医療療養病床(2018年度改定後の診療報酬の経過措置が適応されている病床)	39	39	39	39	5.1%
医療療養病床(診療所)	25	26	27	28	3.7%
介護療養型医療施設・医療療養病床以外の病床	8	8	8	11	1.4%
その他のベッド	10	11	10	14	1.8%
新設	24	27	29	31	4.1%

*複数施設が統合し転換する場合があります、構成比の合計は100%にはなりません。

出典：厚生労働省老健局老人保健課「介護医療院の開設状況について」

府2595床、北海道2460床となっています。

介護医療院における医療提供の実情

介護医療院は介護保険法で「要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護および機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設」と定義されています。

「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等にも対応できるよう、介護医療院では常勤の医師や看護職員が配置され、入所者に必要な日常的な医療は施設の医師などが行うことになっています。さらに、I型介護医療院では医師の当直が義務づけられており、看護職員はI型とII型ともに必置ではありませんが、実態としては、一定数の看護職員が配置されているのが現状です。

なお、4月19日に開かれた中央社会保険医療協議会と社会保障審議会介護給付費分科会による「令和6年度同時改定に向けた意見交換会(第2回)」の資料によると、介護医療院では、酸素療法(酸素吸入)が可能な施設が90.5%、静脈内注射(点滴含む)が82.4%、喀痰吸引(1日8回以上)が83.7%と報告されています。

入退所者の状況としては、入所者の74.2%が医療機関からの入所であり、退所者の52.2%が死亡退所、19.8%が医療機関への退所と

なっています。

介護医療院への転換7割が「良かった」と回答

日本介護医療院協会の2022年度調査によると、介護医療院の平均要介護度(2022年)は、I型4.29、II型3.96(図表2)。一方、介護報酬に関しては、介護保険算定単価(1人/日)が、I型は平均1万4855円、II型は1万2891円で、移行定着支援加算廃止の影響もあり、I型、II型ともに年々減少傾向にあります(図表3)。もともと、同調査によると67.2%が介護医療院の開設について「よかった」と回答しています。それに対して「悪かった」は3.1%で、概ね好意的にとらえていると考えられます。

具体的に「よかった」ポイントとしては、「介護療養病床・経過措置が廃止になる心配がなくなった」(49.2%)、「医療区分1の医療者の居場所ができた」(44.2%)、「収益が増加した」(35.0%)となっています。介護療養病床の転換に対する悩みの解消や収益増加など、経営的なメリットを感じているところが多いようです。

一方、開設後、現場で苦労していることとしては「介護職確保」(72.7%)、「地域との交流・地域貢献」(57.6%)、「看護師確保」(52.3%)などが挙げられています。このうち、地域交流、地域貢献については、コロナ禍で地域に出でいけなかったことが原因かもしれません。他の介護保険施設と同様、介護医療院でも人材の確保と地域貢献事業の展開が今後の課題と言えます。

図表2 平均要介護度(2022年7月1日時点)

平均要介護度	全体	I型	II型
2019年度	4.23	4.31	3.96
2020年度	4.24	4.32	4.14
2021年度	4.24	4.32	3.92
2022年度	4.23	4.29	3.96

図表3 2022年5月の介護保険算定単価(1人/日)

(月の入所に関する介護保険収入を入所者延べ数で除した金額)

	全体	I型	II型
2020年度	15212	15802	13220
2021年度	14564	15162	12651
2022年度	14377	14855	12891

図表2、図表3出典：日本介護医療院協会「日本介護医療院協会2022年度調査結果」

日本における2021年の死亡者数は143万9856人(前年比6万7101人増)で、そのうちの約95万人が病院で最期を迎えました。多死社会に突入している日本では今後も死亡者数は増えていきます。一方、病院の病床数は増えないため、自宅や介護施設での看取り数を増やしていくほかありません。とはいえ、高齢者の夫婦のみ世帯や単身世帯が増加しており、老々介護等、自宅での療養や介護を進めるのも難しい面があります。

こうした状況下では、医療が必要な要介護者の長期療養や生活、看取りも担う介護医療院の重要性はますます大きくなると考えられます。2024年3月末に廃止される介護療養型医療施設はもちろん、医療療養病床や介護老人保健施設などにおいても、今後の経営戦略を考えるうえで介護医療院への転換は一考する余地はありそうです。