

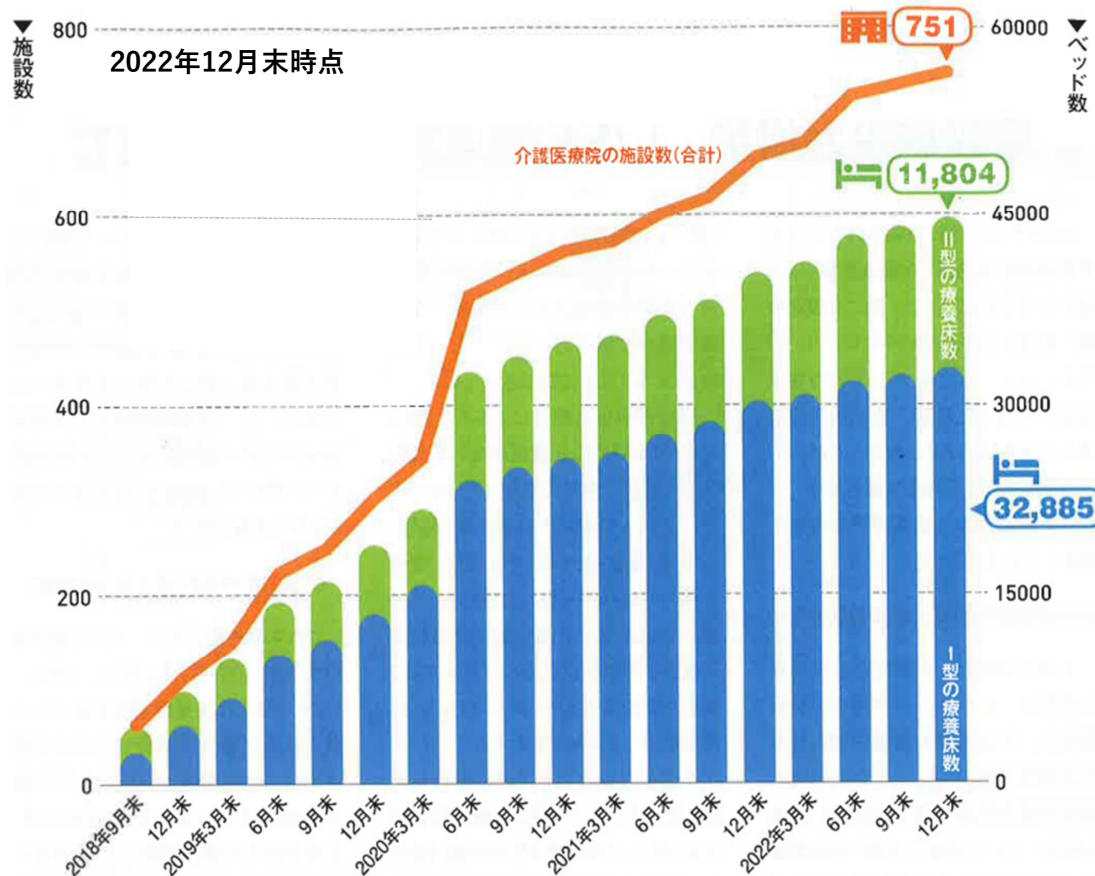
介護医療院の可能性

2023年6月

概要と役割

- 医療の必要な要介護者のための日常的な医学管理や看取り・ターミナルケアの機能を持つ**生活施設**として2018年4月創設
尊厳の保持・自立支援・地域との交流が求められる
- 介護療養病床相当以上（Ⅰ型）と
老人保健施設相当以上（Ⅱ型）の2類型を設ける
- 地域包括ケア・一般病棟からの在宅復帰先として認められており、
終身入所が可能

介護医療院の施設数とベッド数の推移

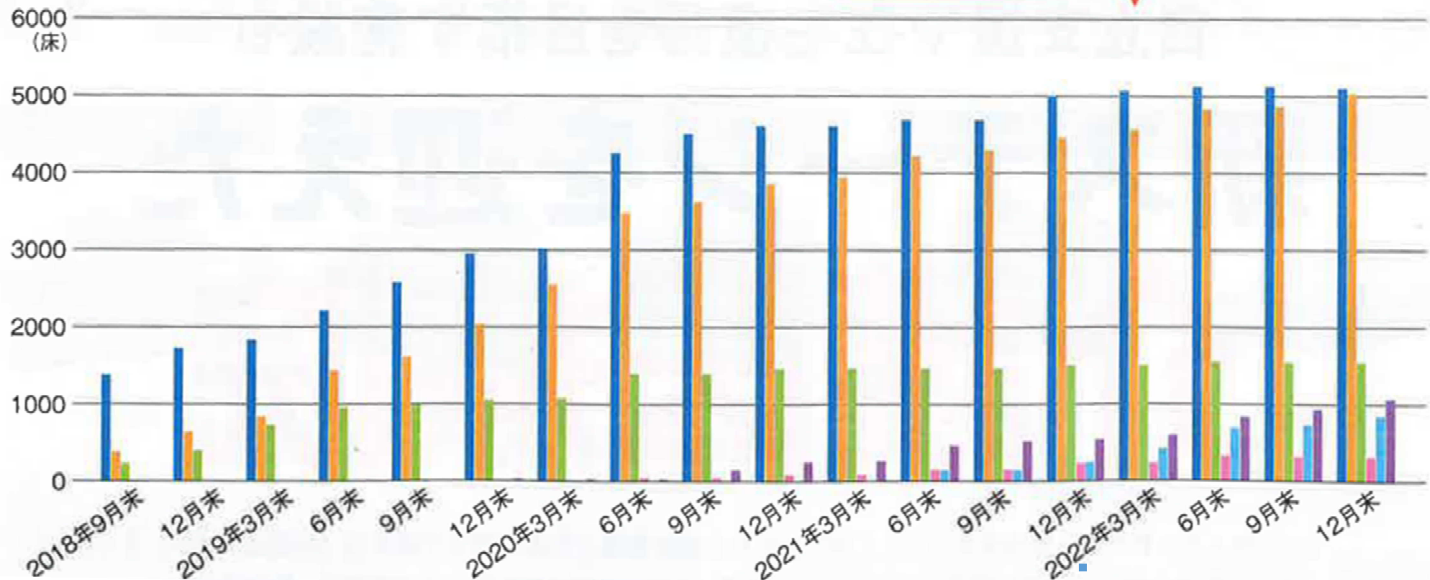


直近一年間で介護医療院の施設数が89施設、療養床数が4306床増加。療養床数のうちⅠ型が73.6%、Ⅱ型が26.4%を占める

移行元施設のベッド数の推移

図10 移行 2022年12月末時点（介護療養病床を除く）

従来型老健施設からの移行や新設のケースが増えつつある



■ 介護療養型老健施設（転換型老健）

■ 医療療養病床（療養病床入院料1・2）

■ 医療療養病床（経過措置適応病床）

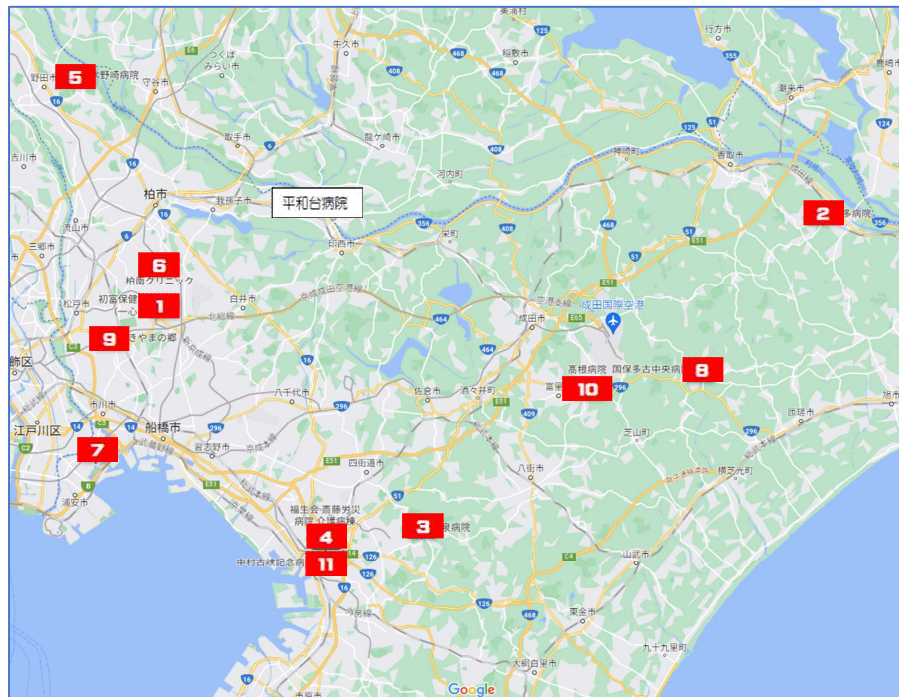
■ 介護療養型病床・医療療養病床以外の病床（主に一般病床）

■ その他（従来型老健施設）

■ 新設

千葉県北部 介護医療院

	(設置主体) 経営主体	施設名	定員	
			I 型	II 型
1	医療法人社団一心会	初富保健病院介護医療院	320	
2	医療法人三省会	本多病院介護医療院	44	
3	医療法人社団誠馨会	総泉介護医療院	99	
4	医療法人社団福生会	介護医療院なごみかん	61	
5	医療法人社団葛野会	木野崎介護医療院		52
6	医療法人社団博恵会	介護医療院柏南	19	
7	医療法人友康会	行徳中央介護医療院	120	
8	多古町	国保多古中央病院介護医療院	56	
9	医療法人社団千葉光徳会	介護医療院あきやまの郷		100
10	医療法人社団徳風会	高根病院 介護医療院	48	
11	医療法人 グリーンエミネス	うらら介護医療院	110	



介護医療院の施設基準及び基本報酬

サービス種別	Ⅰ型介護医療院		
類型	サービス費(Ⅰ) 強化型A相当	サービス費(Ⅱ) 強化型B相当	サービス費(Ⅲ) 強化型B相当
医師配置	4 8 対 1 以上（施設で 3 人以上）		
看護配置	6 対 1 以上（うち看護師が 2 割以上）		
介護配置	4 対 1 以上		5 対 1 以上
生活リハビリの実施	○		
地域貢献活動の実施	○		
	(1) から (3) のすべてを満たす		
入所者要件	(1) 重篤な身体疾患を有する者及び身体合併症を有する認知症高齢者（※1）の占める割合	5 0 % 以上	5 0 % 以上
	(2) 喀痰吸引、経管栄養、インスリン注射が実施された者の占める割合	5 0 % 以上	3 0 % 以上
	(3) ターミナルケアに該当する者の割合	1 0 % 以上	5 % 以上
基本報酬（要介護 3）	1,171	1,154	1,137

サービス種別	Ⅱ型介護医療院		
類型	サービス費(Ⅰ) 転換老健相当	サービス費(Ⅱ) 転換老健相当	サービス費(Ⅲ) 転換老健相当
医師配置	1 0 0 対 1（施設で 1 人以上）		
看護配置	6 対 1 以上		
介護配置	4 対 1 以上	5 対 1 以上	6 対 1 以上
ターミナルケアを行う体制	○		
	(1) から (3) のいずれかを満たす		
入所者要件	(1) 認知症高齢者の日常生活自立度ランク M の占める割合	2 0 % 以上	
	(2) 喀痰吸引、経管栄養が実施された者の占める割合	1 5 % 以上	
	(3) 認知症高齢者の日常生活自立度ランクⅣ・M の占める割合	2 5 % 以上	
基本報酬（要介護 3）	1,082	1,065	1,054

※ 1：認知症で、かつ悪性腫瘍と診断された者、パーキンソン関連疾患と診断された者、認知症日常生活自立度Ⅲb以上。基本報酬は多床室の場合
在宅強化型老人保健施設（多床室）の基本報酬 … 974(要介護 3)

老人保健施設と介護医療院の比較

種別		従来型老健					介護医療院(Ⅱ) 型				
特徴		在宅復帰と在宅療養支援を行う 施設リハビリ目的					医療ニーズの高い要介護者の長期療養と 生活支援を行う				
病院在宅復帰率		対象にならない					対象となる				
入所期間		3 か月ごとに入所継続判断を行う					終身入所可能				
人 員	医師	常勤医師 1 名 (100:1)					医師 (常勤換算) 1 名以上 (100:1) ※ 1				
	看護	入所者 3 : 1 (看護+介護職員) 以上 (看護師は2/7程度)					6 : 1 以上				
	介護						(Ⅰ)4・(Ⅱ)5・(Ⅲ)6 : 1				
	薬剤師	適当数 (300:1程度)					規定あり ※ 2				
	栄養士	定員100人以上で 1 人					定員100人以上で 1 人				
	リハ職員	1 以上					適当数 ※ 3				
	放射線技師	—					適当数 ※ 4				
介護報酬 ※ 5		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
		836	910	974	1030	1085	752	847	1054	1143	1222

※ 1 : 要当直 (病院併設の場合は兼務可) ※ 2 : 入所者人数に対し換算計算 ※ 3 : リハビリを行うに必要な人数
 ※ 4 : 要エックス線装置 (病院併設の場合は併用可) ※ 5 : 老健…在宅強化型、介護医療院…サービス費 (Ⅲ) の単位数

介護医療院と老人保健施設の加算比較

※一部抜粋

	介護医療院	老人保健施設
初期加算	30単位／日	30単位／日
再入所時栄養連携加算	200単位／人1回	200単位／人1回
退所前訪問指導加算	460単位／入所中2回まで	450/480単位（入所前後訪問指導加算）
退所後訪問指導	460単位／1回まで	
退所時指導加算	460単位／人1回	400単位(試行的退所時)
退所時情報提供加算	500単位	500単位
退所前連携加算	500単位	(Ⅰ)400,(Ⅱ)600単位（入退所前連携加算）
訪問看護指示加算	300単位／人1回	
栄養マネジメント強化加算	11単位／日	11単位／日
経口移行加算	28単位／日	28単位／日（180日以内）
経口維持加算	(Ⅰ)400単位,(Ⅱ)100単位／月	(Ⅰ)400単位,(Ⅱ)100単位／月
口腔衛生管理加算	(Ⅰ)90単位,(Ⅱ)110単位／月	(Ⅰ)90単位,(Ⅱ)110単位／月
療養食加算	6単位／回（1日3回まで）	6単位／回（1日3回まで）
在宅復帰支援機能加算	10単位／日	10単位／日
緊急時施設診療費	518単位／日＋診療点数×10円	518単位／日＋診療点数×10円
認知症ケア加算	—	76単位／日
認知症専門ケア加算	(Ⅰ)3単位,(Ⅱ)4単位／日	(Ⅰ)3単位,(Ⅱ)4単位／日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位／日（入所後7日）	200単位／日（入所後7日）
重度認知症疾患療養体制加算	要介護1.2（Ⅰ）140,(Ⅱ)200単位／日	—
	要介護3,4,5（Ⅰ）40,(Ⅱ)100単位／日	
排泄支援加算	(Ⅰ)10,(Ⅱ)15,(Ⅲ)20,(Ⅳ)100単位／月	(Ⅰ)10,(Ⅱ)15,(Ⅲ)20単位／月、6か月以内100単位／月
自立支援促進加算	300単位／月	300単位／月
科学的介護推進体制加算	(Ⅰ)40,(Ⅱ)60単位／月	(Ⅰ)40,(Ⅱ)60単位／月
長期療養生活移行加算	60単位／日（90日まで）	—
安全対策体制加算	20単位／人1回	—
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)22,(Ⅱ)18,(Ⅲ)6単位／月	(Ⅰ)22,(Ⅱ)18,(Ⅲ)6単位／月、6か月以内100単位／月
ターミナルケア加算	—	80～1700単位／日（死亡日前45日～当日）

介護医療院の可能性・まとめ

- ◆ 病院退院後の在宅復帰先となり得る
- ◆ 病院併設は、設備の兼用が可能なため開設費用が抑えられる
- ◆ 病院併設は、医師・専門職の兼務が可能
- ◆ ターミナルケア・看取り体制の確保が必要
- ◆ 老健多床室からの転換は、パーテーション設置によるプライバシー確保が可能