

介護老人保健施設の在り方について

<庁内ワーキングでの意見等>

<介護老人保健施設について>

- ・ 介護老健の入所者と病院の患者をやり繰りするなど、介護老健が病院運営を支えている現状もあるのではないかと。
→①退院時に自宅に帰れない患者の受け皿として介護老健に入所、②介護老健入所者の急変(医療行為が必要な状態)時に病院に入院等を実施しており、介護老健が病院運営を支えている現状はある。
- ・ 介護老人保健施設等の介護事業は、運営費負担金の対象ではないため、赤字が生じれば機構の持ち出しとなる。
- ・ 地域との連携の際には、入所者の医療依存度を見ておく必要がある。
- ・ 地域との連携により、医療依存度の高い利用者は他施設で受け入れてもらう場合は、高雄エリアまで広げて検討する必要がある。
- ・ 入所者の中には、医療依存度が高い患者だけでなく、特別養護老人ホームへの入所待ちの利用者も一定数いる。
- ・ 例えば地域との連携を強化する場合、特別養護老人ホームの看護師は臨床経験が少ない場合があるので、京北病院から職員を派遣するなどの必要がある。
- ・ 京北地域の介護状況について、要介護者は軽症化しているのか、人材確保は十分なのか見る必要がある。

<現場の意見>

<介護老人保健施設について>

- ・ 京北地域以外の地域へも営業活動を広げるにより、空床を減らせる可能性あり。



<議論結果>

- ・ 在り方を検討するに当たっては、入所者の状況(医療依存度など)の調査・分析が必要。
- ・ 地域の福祉関連事業者との連携の可能性(入所者の受入れ先となるかなど)を検討する必要がある。
- ・ なお、コンサル会社の調査・分析結果によると、地域の需要はあるため、今後のニーズも踏まえ丁寧に検討する必要がある。

<京北地域の施設・居住系介護施設>

施設・居住系介護施設人	施設タイプ	入居要件	総定員・戸数	地域
(福)北桑会 なごみの里	ケアハウス	自立	22	弓削
(医)三幸会 ケアサポートセンターけいほく	グループホーム	要介護	18	山国
(福)北桑会 豊和園	特養	要介護	80	弓削
(福)北桑会 しゅうざん	特養	要介護	29	周山
NPO介護施設ふるさと園 京北山国ふるさと園	介護付有料老人ホーム	要介護	27	山国
京都市京北介護老人保健施設(※)	病院併設型老健	要介護	29	弓削

※京都市立病院機構が運営

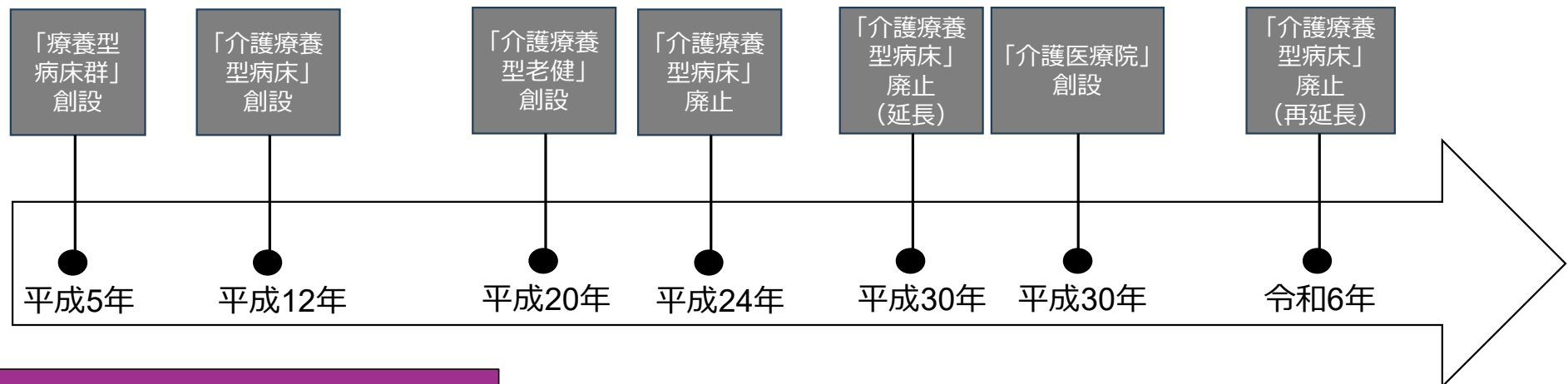
<京都市京北介護老人保健施設 実績>

	23年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
老健延入所者数(人)	9,143	9,654	9,397	8,565	8,747	8,296	7,718
老健利用率(%)	86.1	91.2	88.8	80.9	82.6	78.4	72.9

※近年では、京北地域の人口減少に伴い入所者数や利用率が減少している。その他にも、病院の稼働率低下に伴い、医療病床から移行する利用者が減ったこと、コロナ禍において利用者や職員の感染やクラスターが発生し、感染制御上、一居室あたりの利用人数を制限したことも利用率低下の原因として考えられる。

<「介護療養型施設」の経緯>

- ・ 平成5年の医療法改正にて、一般病棟における長期入院患者の増加に対応するため、「療養型病床群」が創設。
- ・ 平成12年の介護保険法施行に伴い、「療養型病床群」のうち、主として長期にわたり療養を必要とする要介護者に対して医学的管理、介護などを行う病床を「介護療養型病床」として位置づけ。
- ・ 平成18年の診療報酬改定時の療養病床実態調査の結果、医療療養病床と介護療養病床の入院患者の状況に大きな差が見られなかったことから、「介護療養型病床を平成23年度末に廃止し、老健施設等への転換促進」が進められ、入院患者の医療ニーズに適切に対応する必要性から平成20年に「介護療養型老人保健施設」が創設。
- ・ 平成23年に介護療養型病床から老健施設等への転換が進んでいないことから、平成29年度末廃止に延長。
- ・ 平成28年に実施された「療養病床の在り方等に関する特別会」での審議結果、医療ニーズが高い入所者の受け入れ先として平成30年に介護医療院を創設し、介護療養病床の廃止を令和5年度末まで再延長。



<介護療養型老人保健施設>

- ・ 療養病床を老人保健施設に転換する場合、医療ニーズについて、既存の老人保健施設の基準では対応できないものがあり、以下の機能を付加した介護療養型老人保健施設を平成20年に創設。

①看護職員による夜間の日常的な医療処置 ②看取りへの対応 ③急性増悪時の対応 等

○施設基準

- ・ 算定日が属する月の前12月間における新規入所者のうち、「医療機関から入所した者の割合」から「自宅等から入所した者の割合」を差し引いたときの差が35%以上

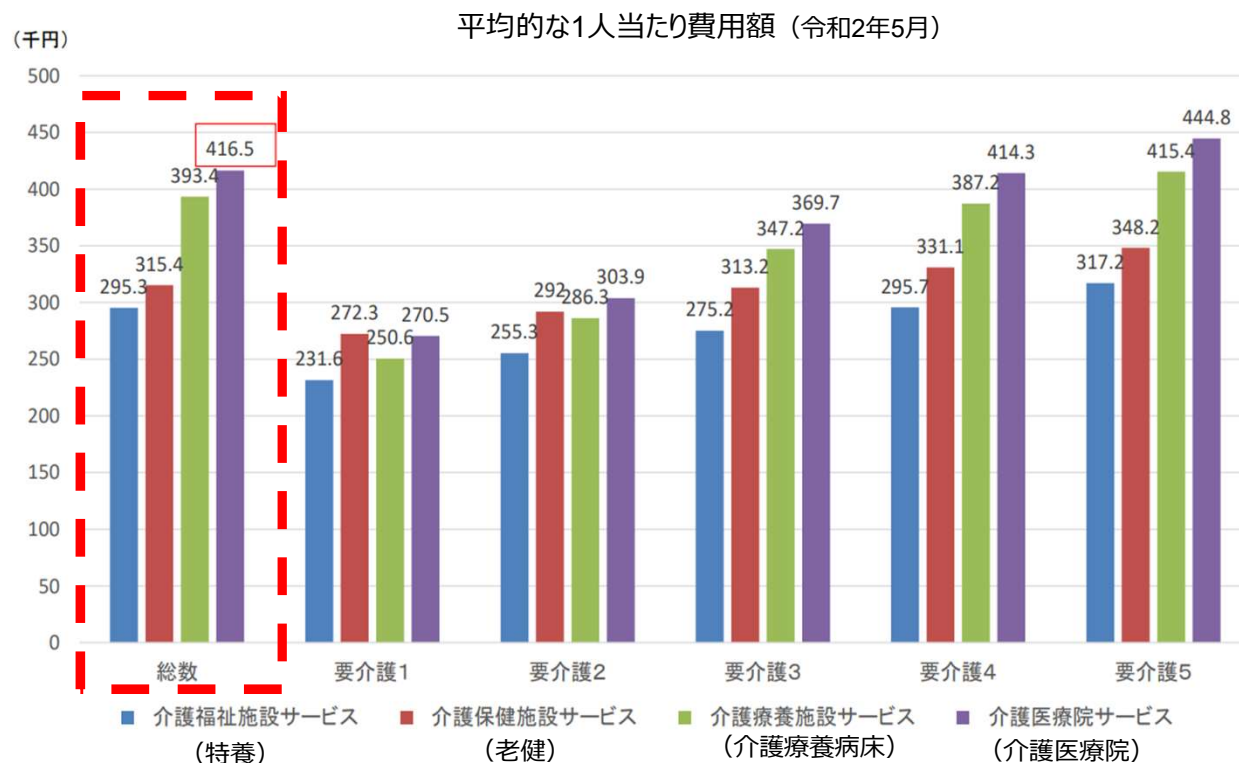
- ・ 算定日が属する月の前3月間における入所者(短期入所の利用者を含む)のうち、

① 喀痰吸引・経管栄養が実施された者が15%以上 又は

②「認知症高齢者の日常生活自立度」におけるランクM(著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする)該当者が20%以上

<介護療養病床の移行状況>

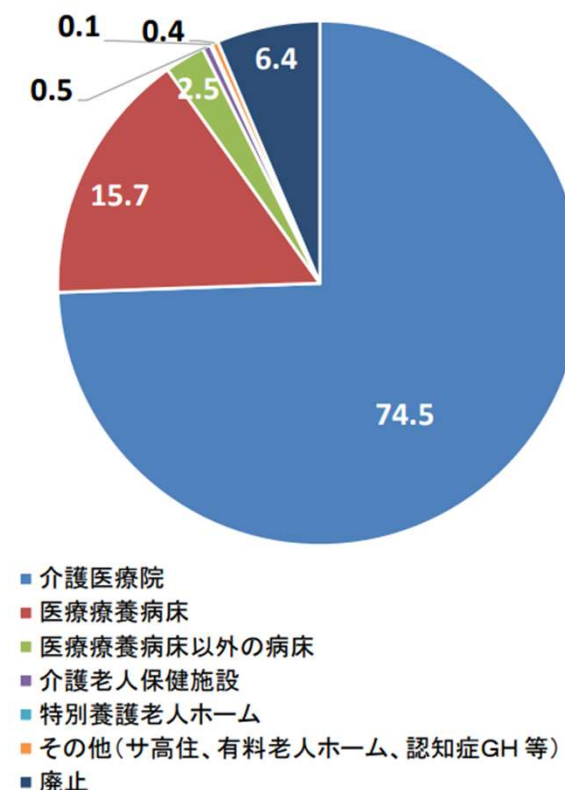
- ・ 利用者1人当たりの費用額(施設の収入額)(令和2年5月)を比較すると、介護療養病床(393.4千円)は、老健施設(315.4千円)よりも高い。そのため、減収の恐れから老健施設への転換が進まなかったと考えられる。
- ・ 一方で、介護医療院(416.5千円)は、介護療養病床(393.4千円)よりも高い。そのため、増収の可能性から介護医療院への転換が進んだと考えられる。
- ・ 平成30年以降、介護療養病床の74.5%が介護医療院に転換している。



※老健は従来型、療養型の平均費用額、介護医療院はⅠ型、Ⅱ型の平均費用額

※介護給付費実態統計(令和2年1月審査分)より

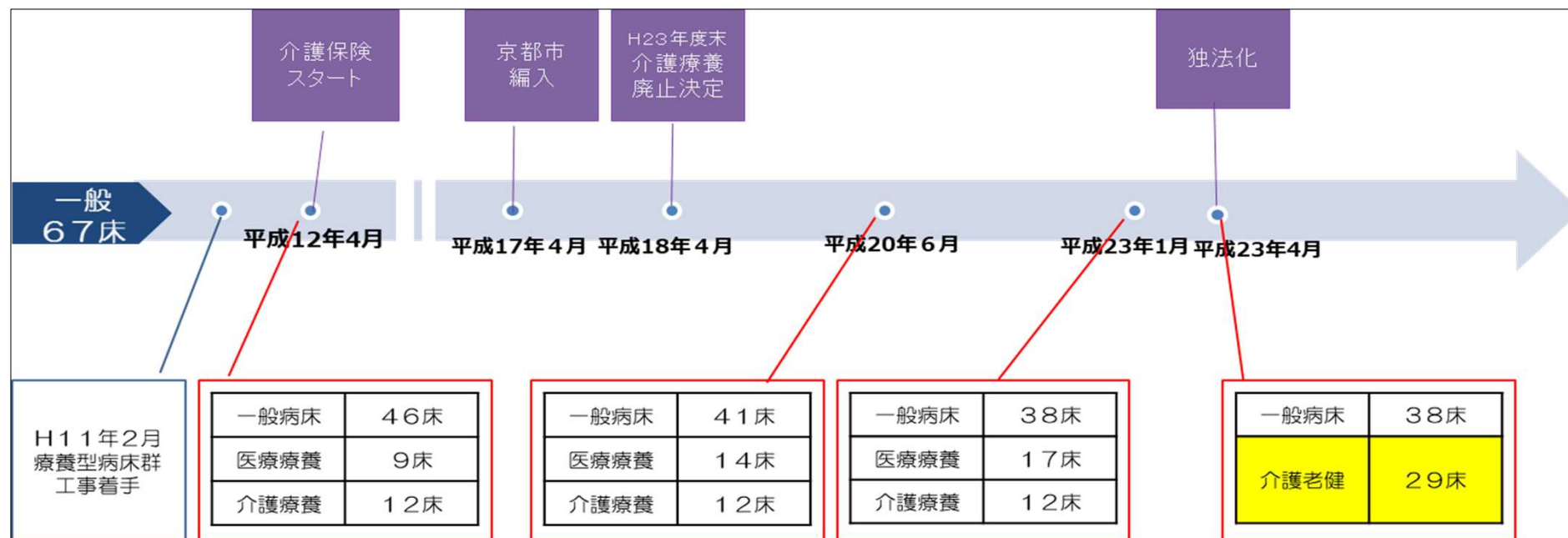
介護療養病床の移行先等(平成30年4月～令和5年3月)



※: 社会保障審議会介護給付費分科会(第221回)資料3「介護医療院」より

<京都市京北介護老人保健施設の変遷>

- 平成12年に療養型病床(医療療養9床、介護療養12床)を設置したが、人員確保の問題や診療報酬引下げにより収益の確保が困難と判断し、また、介護療養病床は廃止も控えていることから、京北地域の高齢化や介護ニーズへの対応や安定的な収入を目的に、平成23年4月に介護療養型+医療機関併設型小規模老人保健施設(29床)へ転換。



<医療機関併設型小規模老人保健施設>

- 定員数 … 29人以下。
- 人員(メリット)
 - ・医師 … 従来型の老健は利用者100人に対し1人の医師を配置する必要があるが、医療機関併設型小規模老人保健施設では、併設医療機関の医師による管理が可能であれば配置不要。
 - ・リハビリ職、栄養士 … 併設医療機関の職員による適切なサービスが可能であれば配置不要。

<京都市京北介護老人保健施設の施設概要>

施設	介護療養型＋医療機関併設型小規模老人保健施設 (病院または診療所に併設され、入所者の在宅への復帰の支援を目的とする定員29人以下の介護老人保健施設)	
室数	11室	
多床室(3人室)	9室	
個室	2室	
サービス種別	介護老人保健施設サービス(入所)	
	短期入所療養介護(ショートステイ)	
	介護予防短期入所療養介護(ショートステイ)	
廊下幅	2.35m	
食堂・レクリエーションルーム・談話室	44.42m ²	
浴室	あり	
リハビリ室	111.75m ² (病院と併用)	
職員配置	23人	
薬剤師	1人(病院と兼務)	
正看護師	8人(常勤8人、内3人は病院と兼務)	
介護福祉士	7人(常勤1人、有期雇用6人)	
支援相談員	1人(病院と兼務)	
理学療法士	1人(病院と兼務)	
管理栄養士	1人(病院と兼務)	
介護支援専門員	3人(病院と兼務)	
介護請求事務員	1人(専従、委託)	

<京都市京北介護老人保健施設の決算状況>

- ・ 令和5年度(稼働率72.9%)の事業収益は年間約1億1,860万円であり、収支差(営業利益)は4,400万円の赤字。
- ・ 稼働率が高い平成30年度(同91.2%)においても、収益差(営業利益)は2,500万円の赤字。
- ・ 令和5年度の給与費対事業収益比率は約95.0%と、人件費の占める割合が極めて高い。(全国平均は64.5%※)
※「厚生労働省 令和5年介護事業経営実態調査結果(令和4年度決算(補助金収益除く)」より
- ・ 令和5年度の方法費対事業収益比率は約1.56%と、方法費はほとんどかかっていない。

		平成30年度	令和5年度
収入	事業収益	142,268,524円	118,559,596円
支出	給与費	118,569,051円	112,724,030円
	材料費	2,709,445円	1,852,226円
	診療材料費	1,670,043円	954,515円
	薬品費	569,883円	392,545円
	給食材料費	468,203円	503,852円
	その他材料費	1,315円	1,314円
	経費	35,459,413円	39,607,085円
	委託料	24,418,641円	29,473,784円
	保険料	267,372円	188,544円
	賃貸料	2,859,901円	2,805,567円
	消耗品費	1,048,646円	665,034円
	通信運搬費	759,464円	981,786円
	修繕費	1,615,361円	781,082円
	水道光熱費・燃料費	4,315,502円	4,576,777円
	その他経費	174,526円	134,510円
	研究研修費	16,155円	89,778円
	減価償却費	10,880,551円	8,560,692円
	支出合計	167,634,615円	162,833,811円
	収支差(営業利益)	△ 25,366,091円	△ 44,274,215円

・ 給与費対事業収益比率
 (事業収益に占める給与費の割合)
 = 給与費 ÷ 事業収益

H30年度 : 83.3%

R5年度 : 95.0%

・ 材料費対事業収益比率
 (事業収益に占める材料費の割合)
 = 材料費 ÷ 事業収益

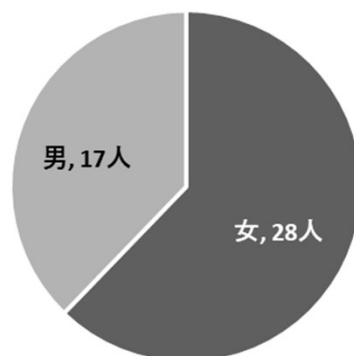
H30年度 : 1.90%

R5年度 : 1.56%

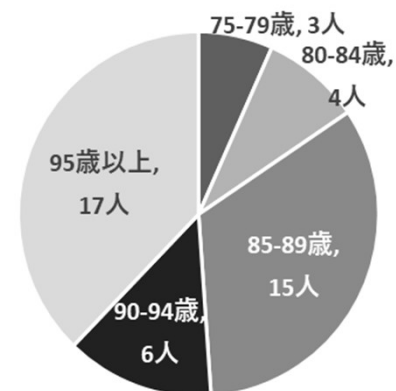
<京都市京北介護老人保健施設の利用状況①>

- ・ 女性が28人(62. 2%)、男性が17人(37. 8%)と、利用者は女性が多い。
- ・ 利用者は75歳以上であり、85歳以上が大半(82. 6%)を占める。
- ・ 京北地域に住所地がある利用者が最も多く(82. 6%)、美山地域(15. 6%)、日吉地域(2. 2%)と続く。
- ・ 子供と同居の利用者が最も多く(42. 2%)、独居(33. 3%)、夫婦のみ(24. 4%)と続く。

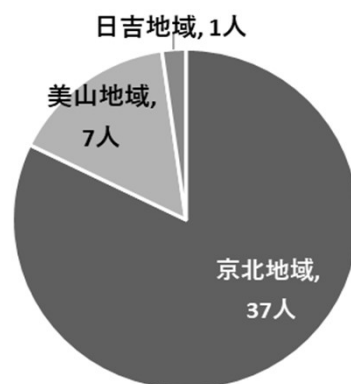
男女比 (N=45)



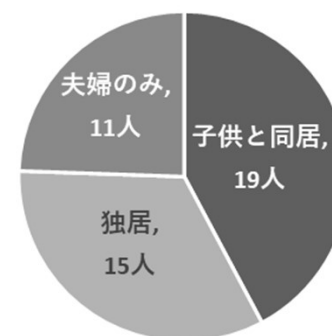
年齢構成 (N=45)



地域構成 (N=45)



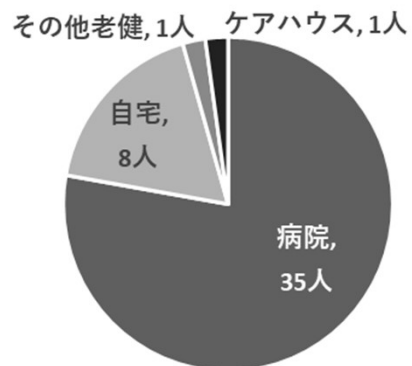
同居の有無 (N=45)



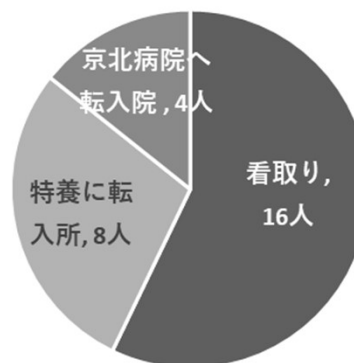
<京都市京北介護老人保健施設の利用状況②>

- ・ 京北病院からの入所が最も多く(77. 8%)、次いで自宅(17. 8%)が多い。
(施設基準：病院からの入所の割合が、自宅からの入所の割合よりも35%以上大きいこと)
- ・ 看取り(死亡)による退所が最も多く(57. 1%)、特養への転入所(28. 5%)、京北病院への転入院(14. 2%)と続く。
- ・ 2023年6月の利用者は、要介護2以下が15. 5%であったが、2024年6月時点では、要介護2以下の利用者が31. 6%を占める。一方で、利用者数は増加(11人→19人)している。

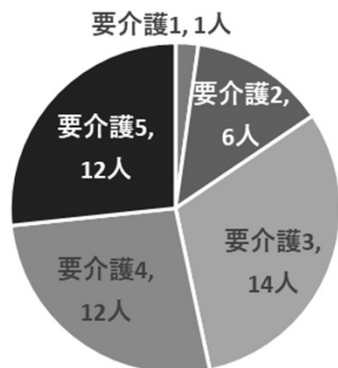
入所経路 (N=45)



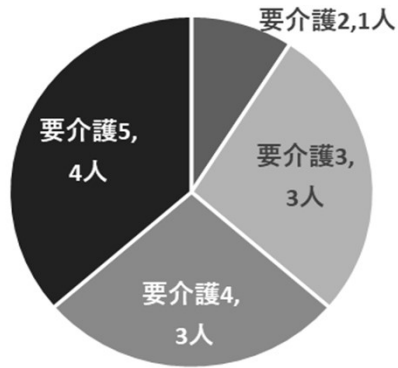
退所理由 (N=28)



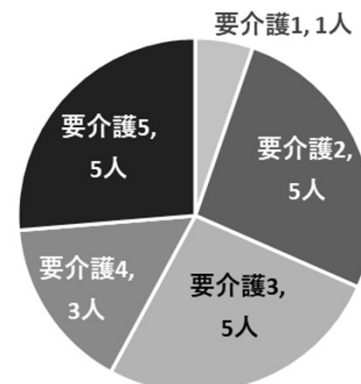
要介護度 (2023年4月～2024年6月)



要介護度 (2023年6月時点 N=11)



要介護度 (2024年6月時点 N=19)



※京北病院資料(2023年4月～2024年7月に入所していた利用者の内訳 N = 45)

＜(参考)介護保険施設の看取り(死亡)退所者数の割合＞

(参考) 介護老人保健施設・介護医療院の利用実態と利用者数

○ 介護老人福祉施設[※]の死亡退所割合が69.0%であるのに対し、その他型介護老人保健施設は60.3%、療養型介護老人保健施設は69.2%、介護医療院は54.8%と、死亡退所割合が特養と同等程度になっている。

	介護老人保健施設						介護医療院 (※1)	介護老人 [※] 福祉施設
	超強化型	在宅強化型	加算型	基本型	その他型	療養型		
①死亡退所割合	11.4%	12.9%	9.6%	14.3%	60.3%	69.2%	54.8%	69.0%(※2)
②事業所数	1194	458	1366	1030	138	98	774	8437
③利用者数	10.1万人	3.6万人	11.1万人	8.1万人	0.8万人	0.5万人	4.4万人	57.2万人
④うち多床室	7.8万人	2.7万人	8.9万人	6.2万人	0.6万人	0.4万人	3.8万人	
⑤うち第4段階	3.9万人	1.3万人	4.0万人	2.4万人	0.2万人	0.2万人	1.8万人	

※介護老人福祉施設・・・特別養護老人ホーム(特養)

(※1) I型介護医療院の要件では、入所者のうち、喀痰吸引、経管栄養又はインスリン注射が実施された者の占める割合が30%以上又は50%以上、II型介護医療院の要件では、入所者のうち、喀痰吸引又は経管栄養が実施された者の占める割合が15%以上とされている。

また、医師の配置について、I型介護医療院は48:1(3名以上)、II型介護医療院は100:1(1名以上)とされている。

(※2) なお、平成27年度から介護老人福祉施設の多床室の室料負担を求めることとした際、介護給付費分科会において参照した介護老人福祉施設(特養)の死亡退所割合は63.7%(平成22年介護サービス施設・事業所調査結果)

(出典)

①：老健・医療院は、令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(令和4年度調査)「(3)介護保険施設における医療及び介護サービスの提供実態等に関する調査研究事業」より。介護老人福祉施設は、令和元年介護サービス施設・事業所調査結果

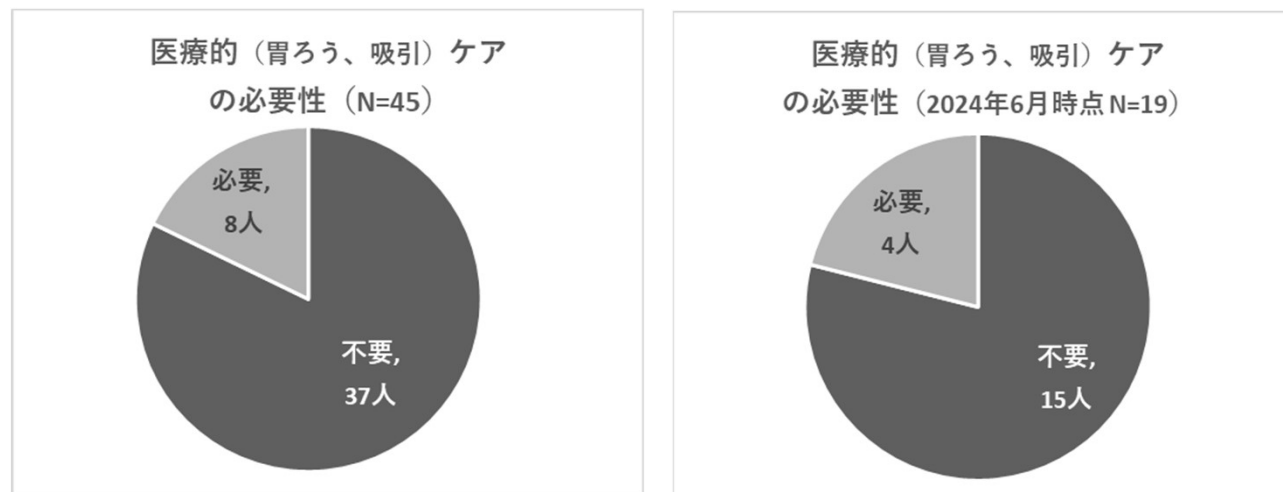
②③：介護DBの特別集計及び介護給付費実態統計(令和5年5月審査分)

④⑤：③の利用者数に、令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(令和5年度調査)「(2)介護老人保健施設及び介護医療院におけるサービスの提供実態等に関する調査研究事業」で調査した多床室割合・第4段階割合を乗じた推計値

(参考)このほか、令和5年度末に廃止予定の介護療養型医療施設の事業所数は211、利用者数は5500人(令和5年5月審査分)

<京都市京北介護老人保健施設の利用状況③>

- 2023年4月～2024年7月の利用者45人のうち医療的ケア(胃ろう・吸引)が必要な患者は8人(17.8%)、2024年6月時点では4人(21.0%)に医療的ケアが必要である。



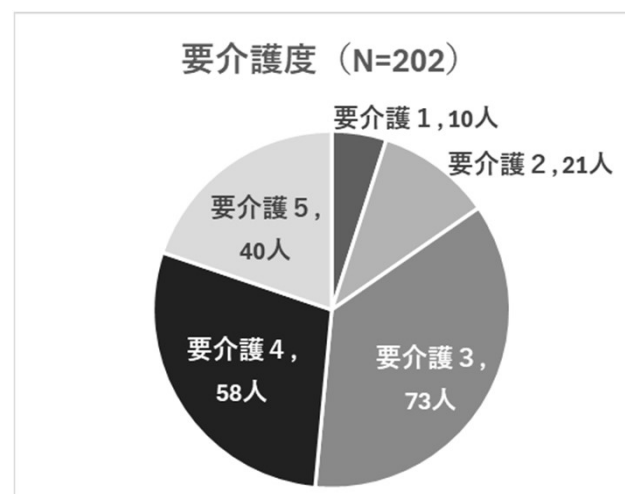
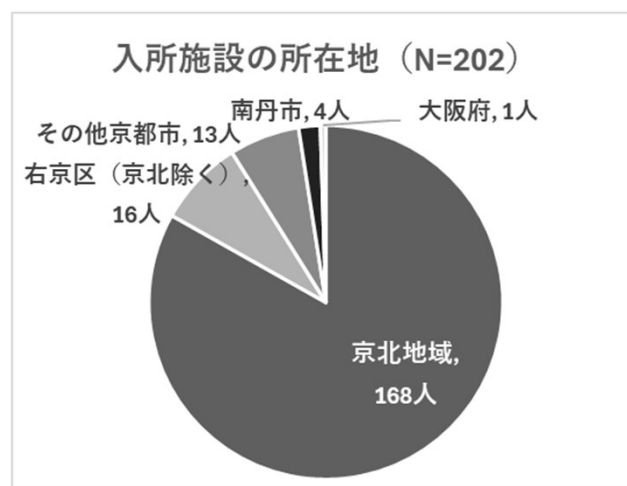
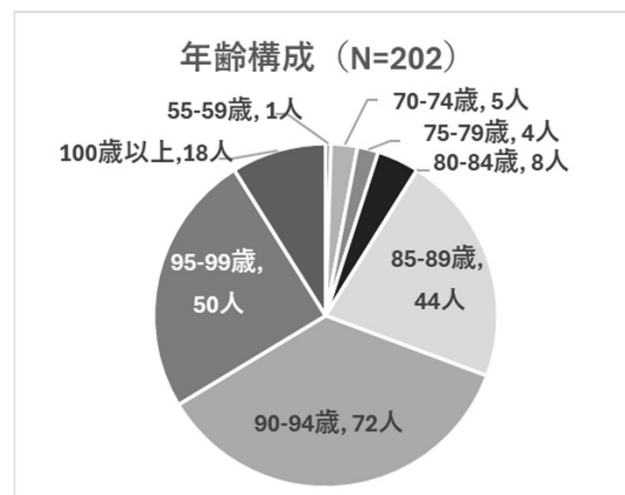
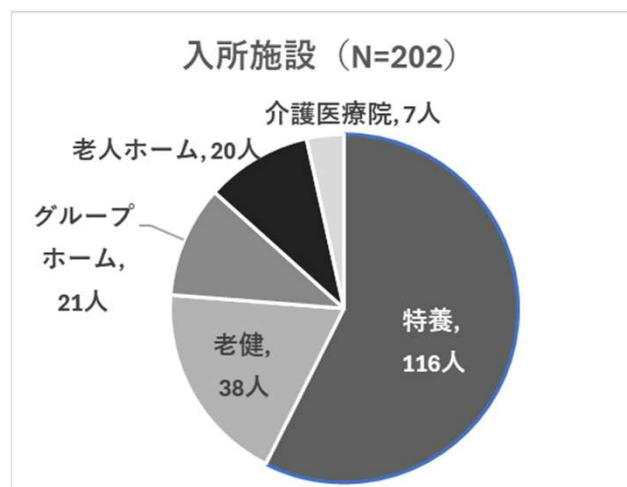
※京北病院資料(2023年4月～2024年7月に入所していた 利用者の内訳 N = 45)

<京都市京北介護老人保健施設の利用状況④(総評)>

- 京北地域の住民の利用が大多数を占めるが、美山地域や日吉地域の住民も利用している(全体の17%程度)。
- 85歳以上の利用者が多く、また、退院理由の多く(57.1%)は看取りであり、介護療養型老健の全国平均(69.2%)よりやや少ない。
- 2024年6月時点では、1年前と比較して要介護2以下の患者の比率が増加(15.5%→31.6%)している。
- 2024年6月時点では、1年前と比較して利用者数が増加(11人→19人)している。
- 医療的ケアが必要な利用者は全体の約2割程度である。(施設基準：入所者に対する喀痰吸引の割合が15%以上)

<京北地域の住民の入所施設(短期除く)の利用状況>

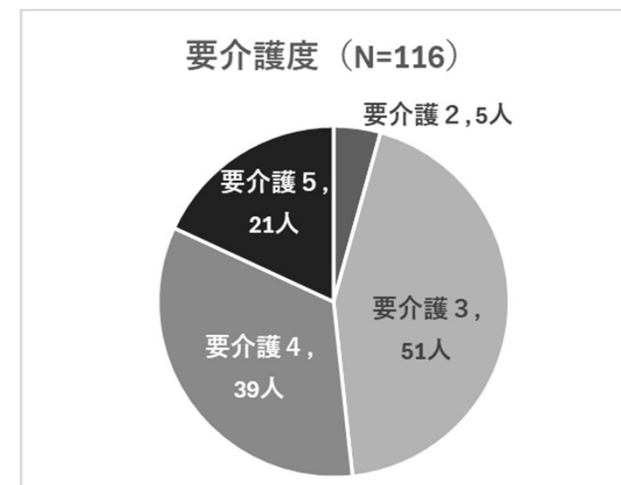
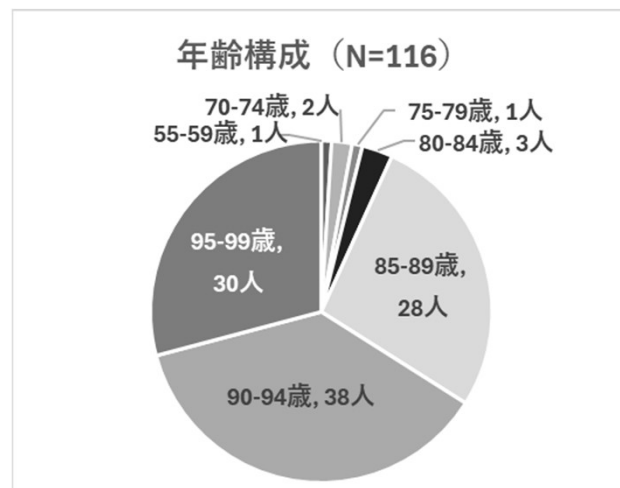
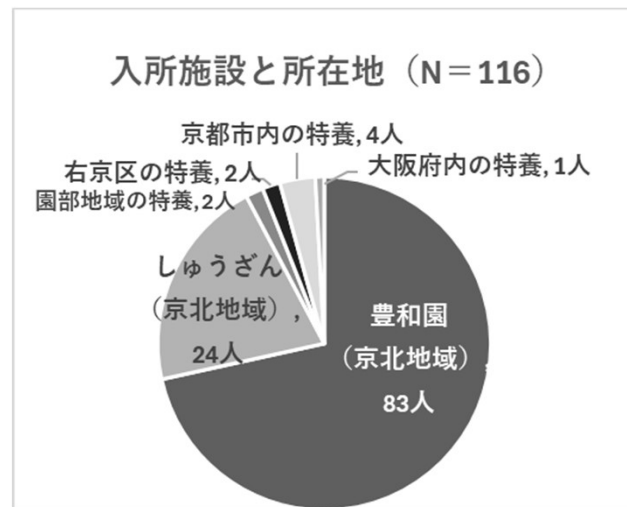
- ・ 特養への入所者が最も多く(57. 4%)、次いで老健(18. 8%)が多い。
- ・ 90-94歳の入所者が最も多く(35. 6%)、85歳以上が約9割を占める。
- ・ 入所施設の所在地は、京北地域が最も多く(83. 2%)、右京区内の施設への入所が大半(91. 1%)を占める。
- ・ 要介護度は3が最も多く(36. 1%)、要介護3以上が大半(84. 7%)を占める。



※ 介護レセプトデータ資料(2022年)

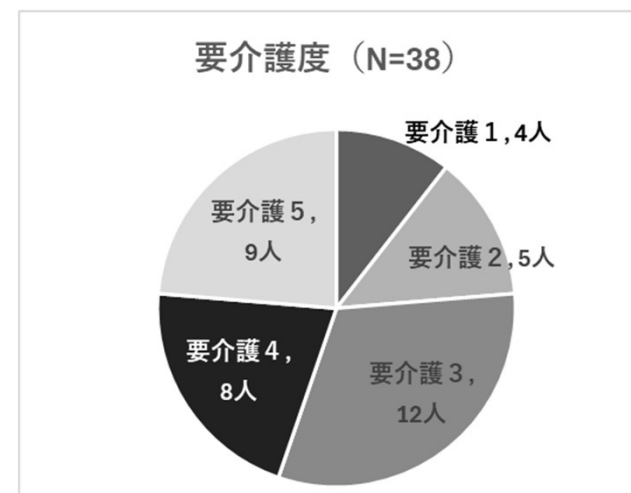
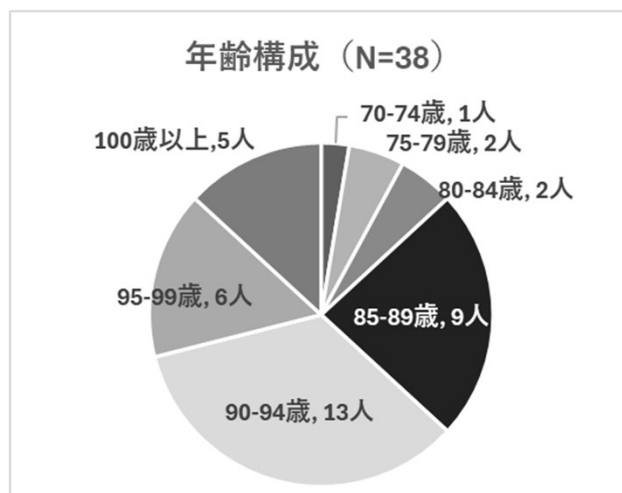
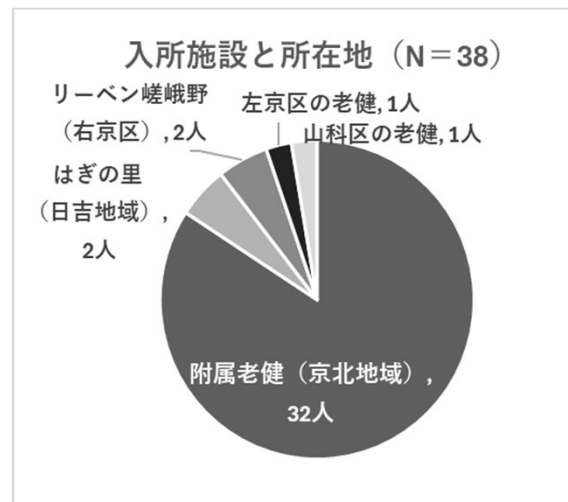
＜京北地域の住民の特養の利用状況＞

- ・ 豊和園への入所者が最も多く(71.6%)、次いでしゅうざん(20.7%)であり、京北地域に所在する特養への入所者が9割を占める。その他の入所地は、家族の住所地にある特養を利用していると推察される。
- ・ 年齢構成としては、利用者の94%が85歳以上である。
- ・ 要介護3の入所者が最も多い(44.0%)。一方で、要介護2の入所者も4.3%を占めている。
(特養は要介護3以上が入所基準であるが、一定の基準を満たせば要介護2未満でも入所可)



<京北地域の住民の老健の利用状況>

- ・ 京都市京北介護老人保健施設への入所者が最も多い(84. 2%)。
- ・ 年齢構成としては、入所者の約85%が85歳以上である。
- ・ 要介護3の入所者が最も多く(31. 6%)、要介護3以上が約75%を占める。



※ 介護レセプトデータ資料(2022年)

<(参考) 右京区(京北除く)、南丹市の介護保険施設>

介護保険施設名	施設タイプ	定員	地域
(医)リーベン嵯峨野	老健	95人	右京区
(福)マリアンヌ	老健	120人	右京区
(医)ケア・スポット梅津	老健	100人	右京区
(医)シミズふないの里	老健	150人	旧八木町
(福)はぎの里	老健	100人	旧日吉町
(福)うたの	特養	110人	右京区
(福)アムールうずまさ	特養	50人	右京区
(福)うずまさ共生の郷	特養	80人	右京区
(福)花友にしこうじ	特養	70人	右京区
(福)嵐山寮	特養	30人	右京区
(福)すないの家 太秦	特養	120人	右京区
(福)健光園あらしやま	特養	110人	右京区
(福)はなぞの	特養	50人	右京区
(福)梅津富士園	特養	50人	右京区
(福)長生園	特養	258人(HPより)	旧園部町
(福)はぎの里	特養	50人	旧日吉町
(福)ヴィラ多国山	特養	125人	旧八木町
(福)美山やすらぎホーム	特養	50人	旧美山町
(財)嵯峨野病院介護医療院	介護医療院	120人	右京区
(医)介護医療院さいきょう	介護医療院	50人	右京区
(財)高雄病院介護医療院優都ぴあ	介護医療院	53人	右京区

※ 厚生労働省「介護サービス情報の公表システムデータのオープンデータ」、定員:「介護サービス情報公開システム」

※ 対象地域の老健施設は療養型老健では無い。

<(参考)介護医療院について>

- ・「医療の必要な要介護者の長期療養・生活施設」として、平成30年4月より創設された介護保険施設。
 I 型・・・「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等」が対象。
 II 型・・・「容態が比較的安定した者」が対象(介護老人保健施設相当)。
- ・ **介護医療院に転換した介護療養型老人保健施設のうち約4割が、II 型に転換している。**
 (日本介護医療院協会2021年度調査結果抜粋より)

	介護療養型 老人保健施設	介護医療院 (I 型、II 型)
利用者1人1日当たり 事業収益	15,264円(令和4年度実績) ※令和4年度の利用者数：8,296人	I 型：17,400円※(令和4年) II 型：14,500円※(令和4年)
室面積	8.0㎡以上	8.0㎡以上
医師	100：1(施設に1人) ※医療機関併設型の場合、配置不要	I 型… 48：1(施設に3人) II 型… 100：1(施設に1人)
看護師	6：1	6：1
介護職員	6：1～4：1	I 型… 5：1～4：1 II 型… 6：1～4：1
薬剤師	300：1	300：1
理学療法士、作業療法士、 又は言語聴覚士	100：1以上	実情に応じた 適当数
介護支援専門員	100：1(施設に1人)	100：1(施設に1人)

※独立行政法人福祉医療機構「2022年度介護医療院の経営状況について 施設類型別 介護医療院の経営状況(同一施設)」を参考に算出。

- ・ 利用者1人1日当たり事業収益より、介護医療院に転換した場合、稼働率90%で事業収益約1,5億円が見込まれるが、介護医療院単独での黒字化は見込めない。(約1,000万円の赤字)。
- ・ また、介護医療院II 型に転換する場合、I 型よりも3,000円ほど収益が低くなるため、人件費等の費用の圧縮が必要。
 (京都市策定の「第9期京都市民長寿すこやかプラン」にて介護医療院への転換は認められていない)。

＜京北地域の住民の入所施設(短期除く)の利用状況(総評)＞

- ・ 介護保険施設(特養、老健、介護医療院)への入所者が約8割を占める。
- ・ 入所施設の所在地は、京北地域が最も多く、約8割を占める。
- ・ 特養への入所者は豊和園が最も多く、京北地域に所在する施設が約9割を占める。
- ・ 老健への入所者は京都市京北介護老人保健施設が最も多く、8割を超える。
- ・ 京北地域周辺(右京区、南丹市)には、特養が13か所、介護医療院が3か所、所在している。
- ・ 地域の要介護者が減少していくことや、人材確保が課題になっていることも勘案する必要がある。

＜京都市京北介護老人保健施設のまとめ＞

介護療養型老健の採算性が低く、今後の利用者増、重症化による単価増を見込むことが難しい現状にある。また、京北附属老健と特養の入所者の年齢構成、要介護度、看取り退所者の割合はほぼ同じと言える。

老健の在り方を検討するにあたっては、地域全体の需要と供給、人材の確保を踏まえるとともに、医療的ケアが必要な患者の対応や京北地域の介護施設との連携等を考慮すべき。