

介護老人保健施設

1 介護老人保健施設の現行の報酬体系

介護老人保健施設 サービス費

() 介護老人保健施設 看護・介護職員の 配置 3:1	要介護 1	880 単位
	要介護 2	930 単位
	要介護 3	980 単位
	要介護 4	1,030 単位
	要介護 5	1,080 単位

×

夜勤の勤務条件に関する基準を
満たさない場合

97 / 100 を算定

() 介護老人保健施設 看護・介護職員の 配置 3.6:1	要介護 1	810 単位
	要介護 2	857 単位
	要介護 3	903 単位
	要介護 4	949 単位
	要介護 5	995 単位

×

入所者の数が運営規程に定める入所
定員を超えているとき

医師、看護職員、介護職員、理学療
法士、作業療法士又は、介護支援専門
員の員数が基準に達していないとき

70 / 100 を算定

+

リハビリ体制加算	1 日につき	12 単位
痴呆専門棟加算	1 日につき	76 単位
外泊時費用	1 日につき (月 6 日以内)	444 単位
初期加算	1 日につき (30 日以内)	30 単位
退所前後訪問指導加算	入所中 1 回 (又は 2 回) ・退所時 1 回	460 単位
退所時相談援助加算	入所者 1 人につき 1 回	1,070 単位
老人訪問看護指示加算	入所者 1 人につき 1 回	300 単位
緊急時治療管理	1 日につき	500 単位
特定治療		

2 介護老人保健施設の報酬体系を考える視点

現行の報酬体系

【報酬の種類】

要介護度別の報酬設定

看護・介護職員の人員配置に応じた報酬設定

(参考)

介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準

・ 基準省令第7条第5項

介護老人保健施設は、入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討しなければならない。

・ 解釈通知(抜粋)

入所者について、その病状及び身体の状態に照らし、退所して居宅において生活ができるかどうかについて定期的に検討しなければならない。その検討は病状及び身体の状態に応じて適宜実施すべきものであるが、少なくとも三月ごとには行うこと。

【加算等】

初期加算、外泊時費用、痴呆専門棟加算

リハビリ体制加算

退所時等指導、老人訪問看護指示

緊急時治療管理、特定治療

【減算】

夜勤職員基準未滿

定員超過利用、人員基準欠如

論点

【報酬設定のあり方】

介護老人保健施設の役割を踏まえた報酬設定のあり方についてどう考えるか。

- ・ 在宅復帰の機能や医療のあり方についてどう考えるか。

【規模別の報酬】

施設規模に応じた報酬設定についてどう考えるか。

【加算・減算】

各加算・減算のあり方についてどう考えるか。

データ

入所者の要介護度別の割合

(介護給付費実態調査 平成13年5月審査分)



入所者の平均要介護度別の施設数の分布

(介護サービス施設・事業所調査 平成12年10月)



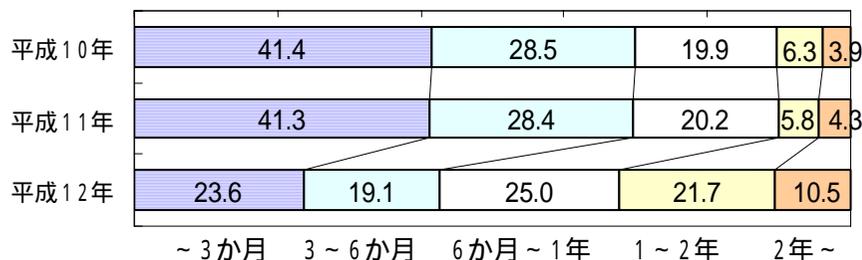
定員と在所要数の推移

1 (人)

	平成10年	平成11年	平成12年
定員	190,457	211,395	233,536
(うち短期入所ケア定員)	(17,761)	(19,882)	
施設の在所要数	159,701	182,352	213,216
短期入所 ² の利用者数	5,374	6,061	6,920

在所要者の在所要日数

1 (%)



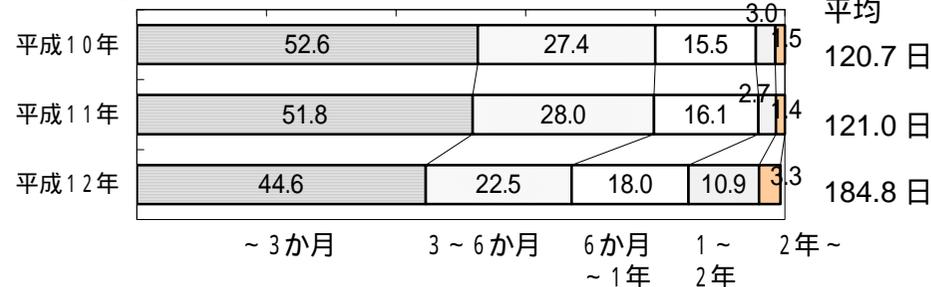
施設からの退所要者数

1 (人)

	平成10年	平成11年	平成12年
1か月間の退所要者数	19,830	20,262	17,849
在所要数に対する割合	12.4%	11.1%	8.4%

退所要者の退所要までの在所要日数

1 (%) 平均



退所要後の行き先

1 (人)

	平成10年	平成11年	平成12年
家庭	9,276 (46.8%)	8,394 (41.4%)	8,030 (45.0%)
社会福祉施設	2,188 (11.0%)	2,655 (13.1%)	1,548 (8.7%)
医療機関	7,131 (36.0%)	7,860 (38.8%)	6,817 (38.2%)
死亡	267 (1.3%)	296 (1.5%)	303 (1.7%)
介護老人保健施設	-その他に含まれる-		976 (5.5%)
その他	968 (4.9%)	1,057 (5.2%)	175 (1.0%)
計	19,830 (100%)	20,262 (100%)	17,849 (100%)

1 出典:老人保健施設調査(平成10・11年)、介護サービス施設・事業所調査(平成12年)。9月末日の在所要者及び9月中の退所要者について調査。
2 「短期入所ケア」(平成10・11年)又は「短期入所療養介護」(平成12年)

療養病床の介護老人保健施設への転換特例について（案）

1．基本的考え方

医療資源の有効活用と介護基盤整備促進を図る観点から、病院が既設の療養病床の転換により介護老人保健施設を開設する場合に、施設及び構造設備について一定期間の特例措置を設ける。

特例が受けられるのは、病院の既設の療養病床が病棟単位で病床転換を行う場合であり、介護老人保健施設の基準の特例は下記「2 .」の通り。

人員基準、運営基準及び介護報酬については、現在の病院等併設の介護老人保健施設と同様とする。

2．特例の内容

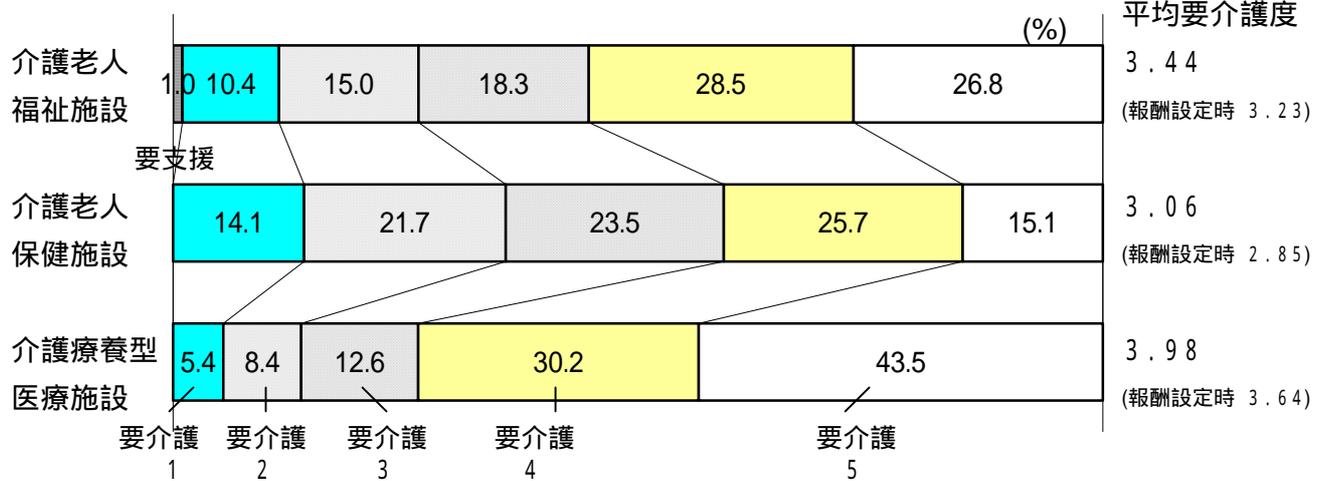
- ・療養室（共用不可、1室4人以下、1人あたり8㎡以上を特例で6.4㎡以上（病床転換による療養病床からの転換の場合は6㎡以上）、5年以内改善の計画）
- ・診察室（共用可）
- ・機能訓練室（共用可、定員×1㎡を特例で40㎡以上、5年以内改善の計画）
- ・談話室（共用不可）
- ・食堂（定員×2㎡で共用可）
- ・浴室（特別浴槽、共用可）
- ・レクリエーション・ルーム（共用可）
- ・廊下幅（片廊下1.8m以上、両廊下2.7m以上を、特例で待避部分があれば転換前の廊下幅で可）
- ・洗面所（共用不可）
- ・便所（共用不可）
- ・サービス・ステーション（共用不可）
- ・調理室（共用可）
- ・洗濯室又は洗濯場（共用可）
- ・汚物処理室（共用可）
- ・エレベーター（共用可）

3 参考資料

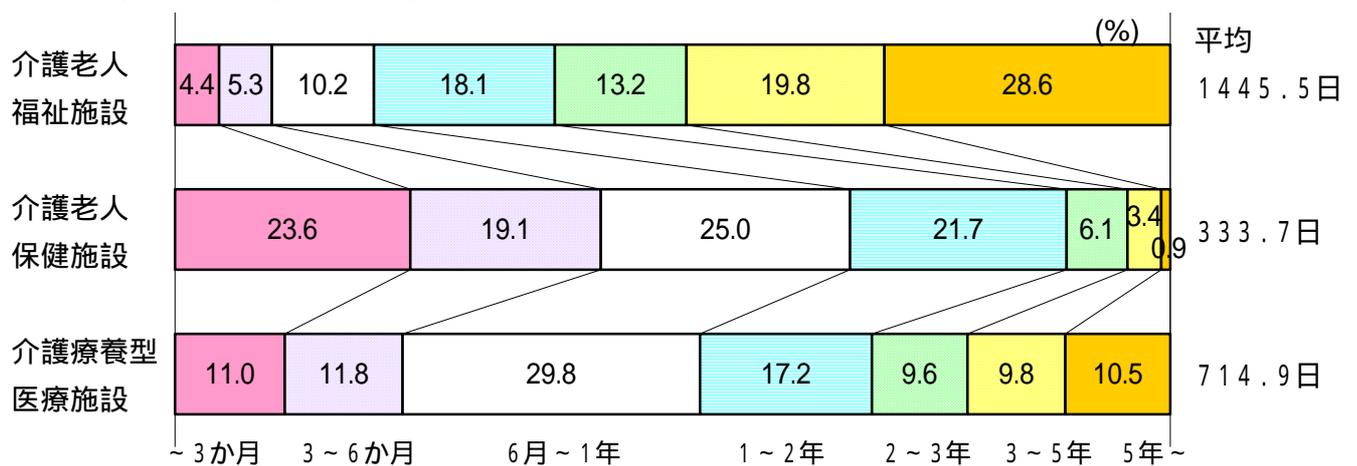
介護保険施設の比較

要介護度の分布

(介護給付費実態調査 平成13年5月審査分)

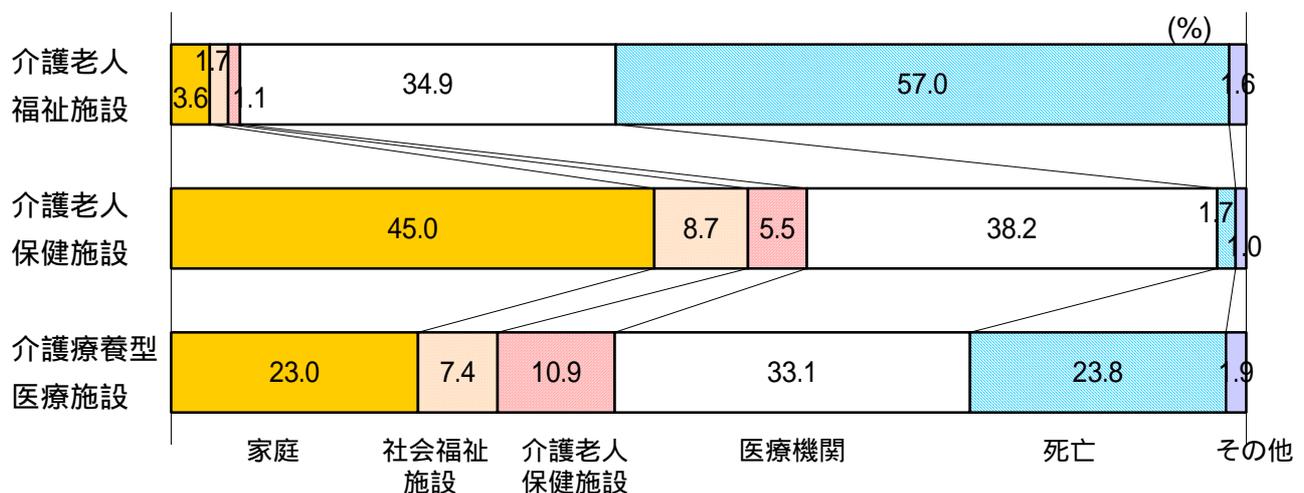


入所者(入院患者)の在所(院)期間の分布(介護サービス施設・事業所調査 平成12年10月)



退所者(退院患者)の行き先

(介護サービス施設・事業所調査 平成12年10月)



介護老人保健施設入所者についての診療報酬

介護老人保健施設入所者に対する医療についての診療報酬は、老人医科診療報酬点数表の第3章に定められています。

- (1)併設保険医療機関では、①施設入所者自己腹膜灌流薬剤料、②施設入所者材料料、③その他の診療料（下表）を算定できます。
- (2)併設保険医療機関以外の保険医療機関では、①施設入所者共同指導料（入所者の退所後の担当医が施設に赴き、施設の医師と共同で指導を行ったとき）、②施設入所者自己腹膜灌流薬剤料、③施設入所者材料料、④その他の診療料（下表）を算定できます。

項 目	小 項 目	併設保険医療機関	そ の 他
基本診療料	初診料 再診料 外来診療料	算定不可 算定不可 算定不可	算定可 算定可 算定可
特掲診療料			
指導管理等	寝たきり老人退院時共同指導料 診療情報提供料（B） その他のもの	算定不可 算定不可 算定不可	算定可 算定可 算定不可
在宅医療	往診料 その他のもの	算定不可 算定不可	算定可 算定不可
検査	厚生大臣が定めるもの その他のもの	算定不可 算定可	算定不可 算定可
画像診断		算定可	算定可
投薬	抗悪性腫瘍剤 その他のもの	算定可 算定不可	算定可 算定不可
注射	厚生大臣が定めるもの その他のもの	算定可 算定不可	算定可 算定不可
リハビリテーション	厚生大臣が定めるもの その他のもの	算定不可 算定可	算定不可 算定可
精神科専門療法		算定不可	算定不可
処置	厚生大臣が定めるもの その他のもの	算定不可 算定可	算定不可 算定可
手術	厚生大臣が定めるもの その他のもの	算定不可 算定可	算定不可 算定可
麻酔	厚生大臣が定めるもの その他のもの	算定不可 算定可	算定不可 算定可
放射線治療		算定可	算定可

(注) 老人診療報酬点数表の一部改正に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月17日・老健第50号）・別紙2。なお、厚生大臣が定めるものは、老人特掲診療料の施設基準等（平成12年3月17日・厚生省告示第79号）第十二及び別表第三により規定されているものである。（→次頁）