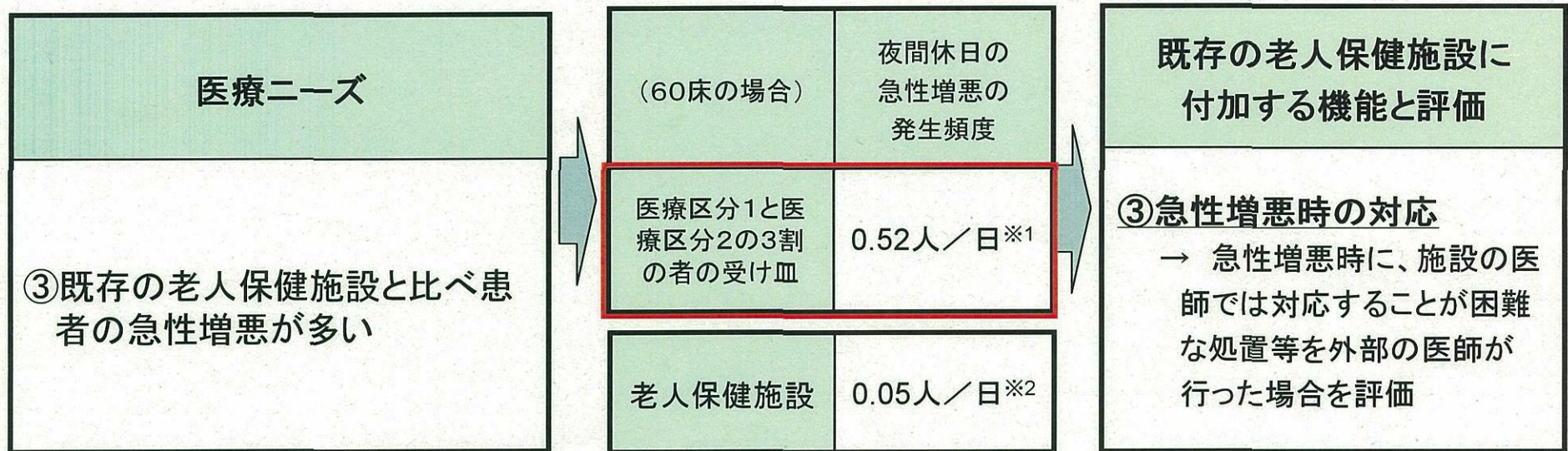


### ③ 急性増悪時の対応について



※1 : 「平成18年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査」をもとに算出。

※2 : 「介護老人保健施設における医療・介護に関する調査研究」(平成16年3月医療経済研究機構)をもとに算出。

## 「医療区分1と医療区分2の3割の者」の受け皿としての機能(まとめ)

○ 老人保健施設が介護療養病床の転換の受け皿となるには、現行の基準に加え、一定の機能を付加することが必要である。

→ 健保法改正法の附則に老人保健施設の医療提供の在り方の見直し規定

医療ニーズ		60床の場合の医療ニーズ		対応
		医療区分1と医療区分2の3割の者の受け皿	老人保健施設	
①	既存の老人保健施設と比べ夜間に喀痰吸引・経管栄養といった医療処置が必要な者が多い(3ページ)	【喀痰吸引】 6人	【喀痰吸引】 2人	夜間の日常的な医療処置の提供に必要な看護職員の確保等を評価
		【経管栄養】 14人	【経管栄養】 3人	
②	入所者の個別ニーズが異なる(4ページ)	入所者の個別ニーズに応じた医学的管理が可能となるような医師の確保が必要ではないか。	-	施設サービス費に加え、入所者の状態により個別ニーズが大きく異なる医学的管理を出来高で評価
	既存の老人保健施設と比べ死亡退所者数が多い(4ページ)	【死亡退所者】 1. 1人/月*	【死亡退所者】 0. 2人/月	入所者を計画的に看取った場合を評価
③	既存の老人保健施設と比べ患者の急性増悪が多い(5ページ)	【急性増悪】 0. 52人/日	【急性増悪】 0. 05人/日	急性増悪時に、施設の医師では対応することが困難な処置等を外部の医師が行った場合を評価

※介護療養病床のデータ