資料6

松本構成員提出資料

慢性期医療と療養病床の在り方を巡る５つの問題と解決策

問　題	解決策
１．高齢化進展 ▶自立できない高齢者が増加 多病／医療・介護ニーズを併せ持つ患者が増加	受皿が必要
２．人口構成、入院受療率には地域差 （患者の地域偏在）	①地域／病院ごとに運用に柔軟性 ②地域医療の最適化
３．在宅医療・介護福祉施設の資源不足／地域差	空病床の活用
４．財政、財源の制約	①効率化（病状の評価と医療・介護サービスの最適化／量の確保） ②負担能力に応じた自己負担
５．スタッフ不足（少子化）、スタッフ教育	課題

介護施設・在宅での支援が困難な例

1．退院後自立が難しいケース

医療管理が必要

●寝たきり＋要医療　●栄養障害ーサルコペニア　●摂食嚥下障害ー誤嚥性肺炎

●重度認知症（BPSD：暴言、暴力、徘徊など）　●がん末期の疼痛管理が必要な患者

経済的事由

●費用負担が困難な利用者

2．退院後支援が得られにくいケース

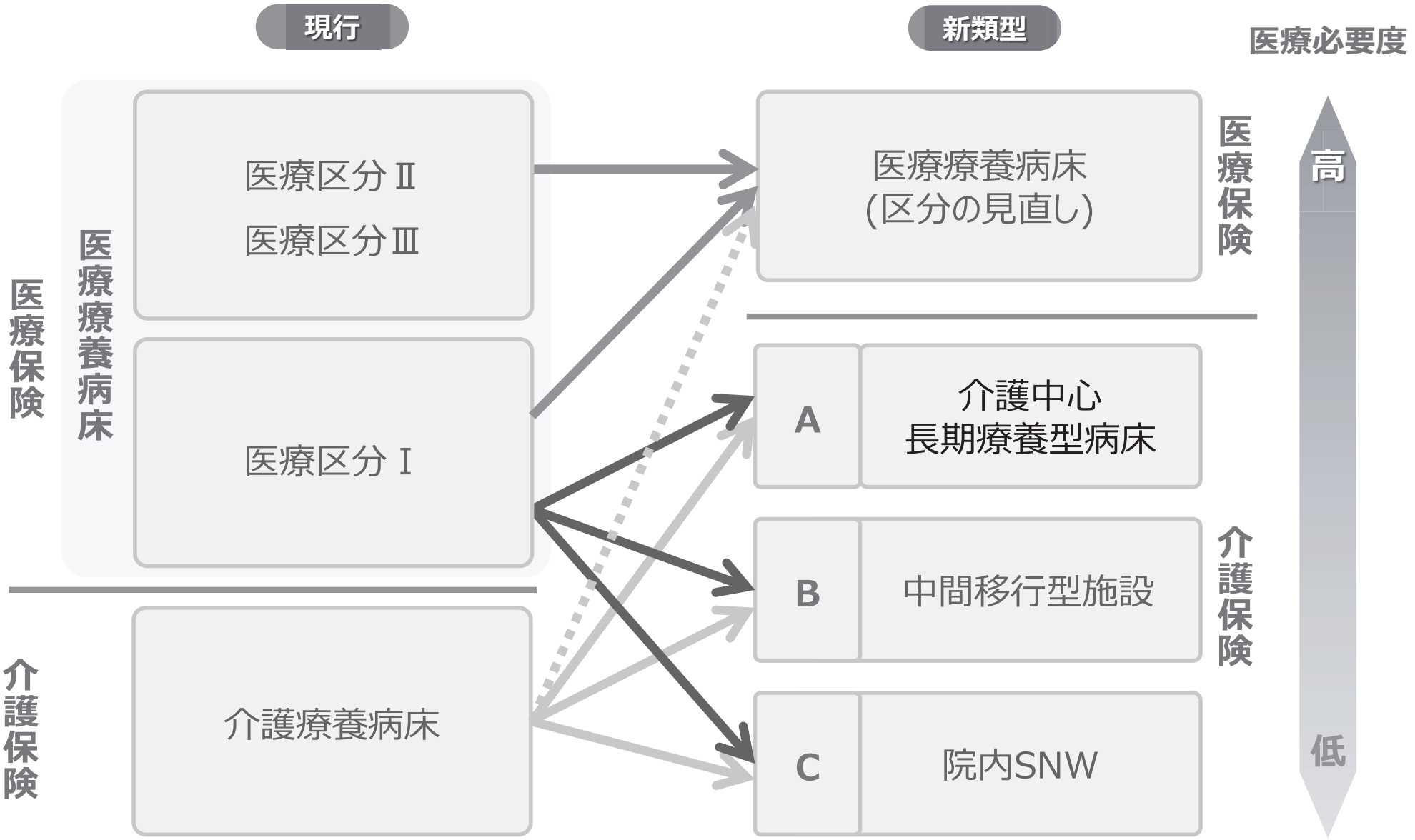
●自立困難な独居老人や老々世帯のうち、支援のないもの

●認認介護　●ネグレクト　●介護拒否

3．高齢者医療と分けて考えるべき患者（介護保険対象外）

●特定疾患患者、身体障害者等

類型の転換イメージ


現行
新類型
医療必要度
医療保険
医療療養病床
医療区分Ⅱ
医療区分Ⅲ
医療区分Ⅰ
介護保険
介護療養病床
医療療養病床
(区分の見直し)
医療保険
A
介護中心
長期療養型病床
B
中間移行型施設
介護保険
C
院内SNW
高
低

新類型の提供体制

	現行		A	B	C
	医療療養病床	介護療養病床	介護中心長期療養型病床	中間移行型施設	院内SNW
管理者	常勤医師	常勤医師	常勤医師	常勤医師 （専従or専任）	特定看護師
定義	病院又は診療所の病床のうち、精神病床、感染症病床、結核病床以外の病床であって、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるためのもの。	療養病床等を有する病院又は診療所であって、当該療養病床等に入院する要介護者に対し、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その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うことを目的とする施設。	病気や障害により、退院後の自立が困難であり、在宅での支援が得られにくく、施設において一定の医療等を受けることが望ましい長期療養患者を入院させるための病床。	看護、医学的管理の下における介護及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行い、介護老人保健施設又は在宅介護へ移行させることを目的とする施設。	日本慢性期医療協会案による。
	医療法 第7条第2項	旧・介護保険法 第8条第26項			
設置の根拠	医療法（医療提供施設）				
	医療法（病院・診療所）				
財源	医療保険	介護保険			
１人あたり面積	6.4㎡以上	6.4㎡以上	6.4㎡以上	6.4㎡以上	6.4㎡以上
１部屋あたり定員数	４人以下	４人以下	４人以下	４人以下	４人以下
必要施設	診察室・手術室・処置室・臨床検査施設・X線装置　等 ＋ 機能訓練室・談話室・食堂・浴室　※1	診察室・手術室・処置室・臨床検査施設・X線装置　等 ＋ 機能訓練室・談話室・食堂・浴室　※1	診察室・処置室・臨床検査施設 等 ＋ 機能訓練室・談話室・食堂・浴室　※1	診察室・処置室・臨床検査施設 等 ＋ 機能訓練室・談話室・食堂・浴室　※1	

※１　その他の必置施設について、調剤所・給食施設・その他都道府県の条例で定める施設（消毒施設・洗濯施設）。

新類型の機能・配置基準イメージ

		現行	病床	院内施設	
類型		医療療養病床	A 介護中心長期療養型病床	B 中間移行型施設	C 院内SNW
機能	医療 介護				
機能	看取り	○	○	○	△
機能	介護負担の軽減	レスパイト	レスパイト	ショートステイ	ショートステイ
機能	教育・指導	○	○	○	○
機能	リハビリ 一定の改善が 見込める場合	○	○	○	△
配置基準	看護職員	13～20：1	25：1	25～30： 1	40：1
配置基準	介護職員	20～25： 1	20～25： 1	25： 1	30： 1
配置基準	栄養士	○	○	○	—
配置基準	リハビリ	○	○	○	—

医療区分Ⅰの見直しで留意すべき事項

A. 看護介入度が高いもの

〇持続末梢点滴・皮下注射（1週間超の場合）
〇インスリン注射・血糖管理（頻回な測定）が必要なもの
〇高度栄養障害者（サルコペニア）
〇内服管理が必要な精神疾患
〇認知症（BPSDで問題行動が時々起こるもの）
〇肺炎リスクの高い誤嚥を繰り返す例
〇頻回な導尿
〇腎瘻

B. 高額薬剤を使用するもの

〇サムスカ、アミノレバン、ニュープロパッチ、メマリー、高額抗がん剤（リュープリンなど）

C. 改善が見込めリハビリ介入度が高いもの

付随して検討すべき項目

1．医療区分／配置基準の見直し（区分Ⅱ・Ⅲも含めて）

2．レスパイト入院

①介護者休養目的／②特定疾患患者、身体障害者等（特に人工呼吸器装着者）
③交通事故重度後遺障害者／④病状の再評価／⑤腹膜透析

3．病院外での看取りの体制

4．低収入者の介護付き住宅