

介護療養型医療施設の報酬・基準について （案）

前回（第105回介護給付費分科会）の議論における主な意見について

<介護療養型医療施設>

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、今後、医療ニーズの高い中重度要介護者への対応の更なる強化という視点からの介護療養型医療施設の機能の評価が必要である。
- 介護療養型医療施設は、看取りやターミナルケアを中心とした長期療養を担っているとともに、喀痰吸引、経管栄養等の医療処置を実施している。現在の介護療養病床が担っているこれらの機能については今後とも確保していくことが必要である。

機能に応じた評価の見直し

論点1

介護療養型医療施設が担っている機能を重点的に評価してはどうか。

対応案

以下の要件を満たす介護療養型医療施設を、医療ニーズや看取りへの対応が充実した施設として重点的に評価する。

【要件】

- (1) 入院患者のうち、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が一定割合以上であること。
- (2) 入院患者のうち、一定の医療処置を受けている人数が一定割合以上であること。
- (3) 入院患者のうち、ターミナルケアを受けている患者が一定割合以上であること。
- (4) 生活機能を維持改善するリハビリテーションを行っていること。
- (5) 地域に貢献する活動を行っていること。

(案)

【改定のイメージ】

(現行)

介護療養型医療施設



療養機能強化型
介護療養型医療施設(仮称)

※要件1～5をすべて満たす施設

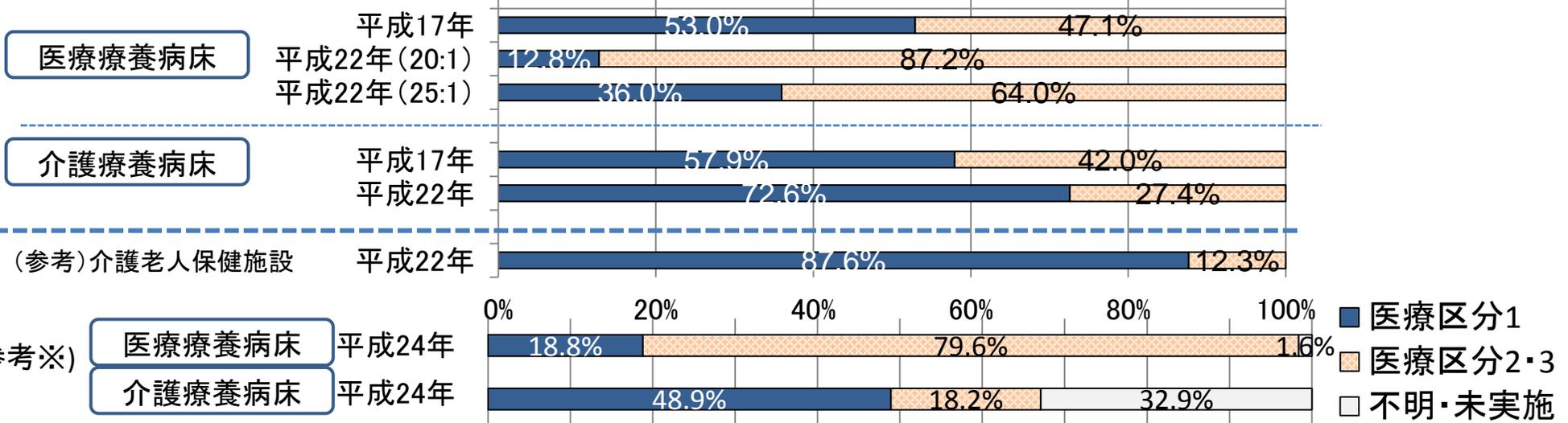


その他の
介護療養型医療施設

※上記以外の施設

○ 介護療養病床と医療療養病床の機能分化が進んでいる。

介護療養病床と医療療養病床における医療区分の分布(年次推移)



【出典】平成22年度老人保健健康増進等事業「医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査」(医療経済研究機構)
※平成24年度老人保健健康増進等事業「療養病床から転換した介護老人保健施設等のあり方に関する調査研究事業」(一般財団法人日本慢性期医療協会)

○ 介護療養型医療施設では、介護老人保健施設より高い頻度で一定の処置を実施。

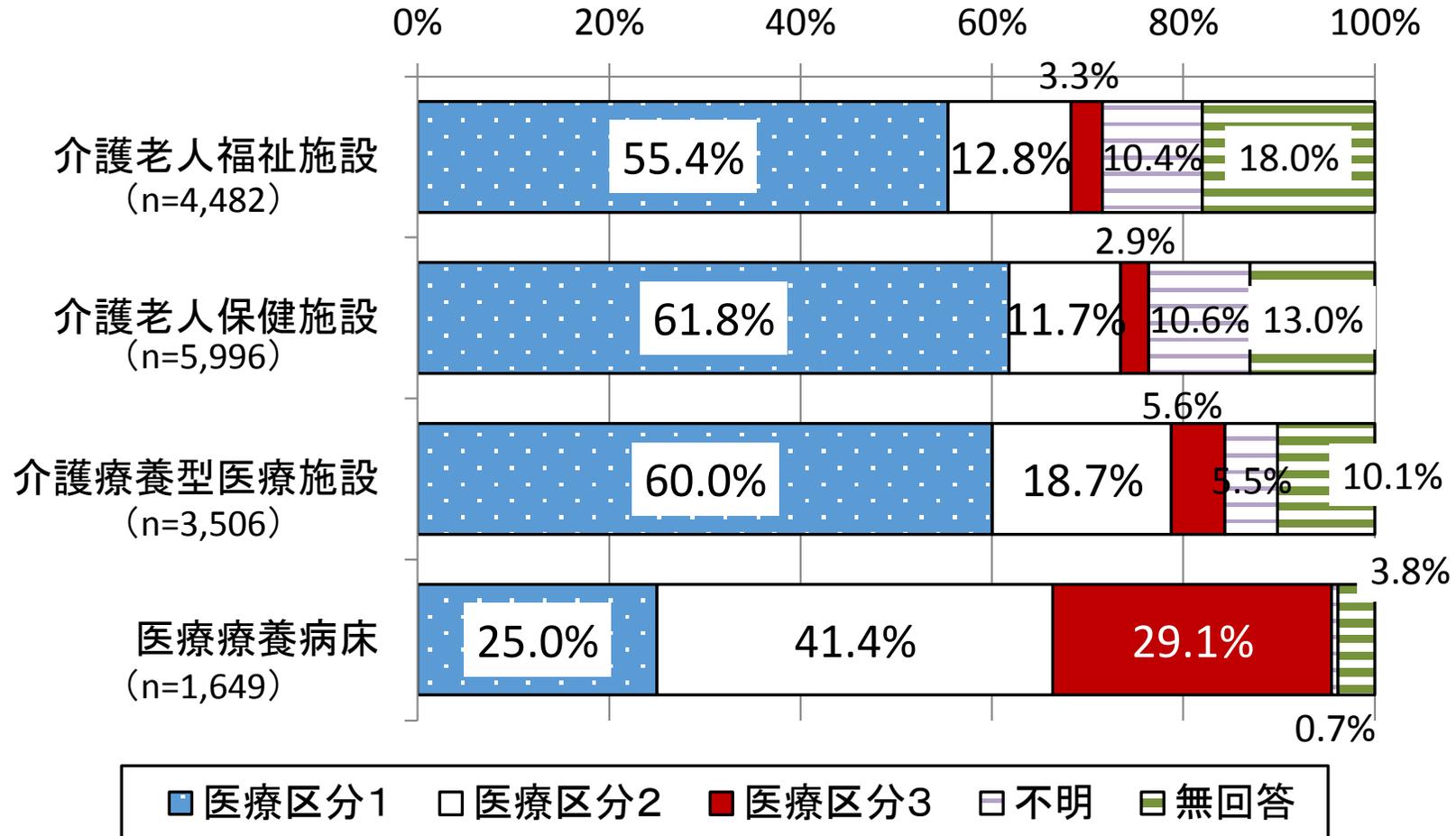
	事業所内で実施している主な処置			
	平成24年10～11月の調査基準日より遡って3ヶ月間に施行したもの(%)			
	医療療養病床 (利用者n=20,763)	介護療養病床 (利用者n=11,361)	介護療養型老健 (利用者n=4,377)	従来型老健 (利用者n=8,029)
喀痰吸引の実施	35.0	26.4	19.9	5.8
経管栄養の実施	35.0	37.0	29.1	7.7
膀胱留置カテーテル・導尿等 排尿時の処置の実施	15.4	10.4	6.3	3.4
24時間持続点滴の実施	15.4	10.8	2.8	2.0

【出典】平成24年度老人保健健康増進等事業「療養病床から転換した介護老人保健施設等のあり方に関する調査研究事業」(一般社団法人日本慢性期医療協会)

平成26年度横断調査（速報値）

医療区分別利用者の割合

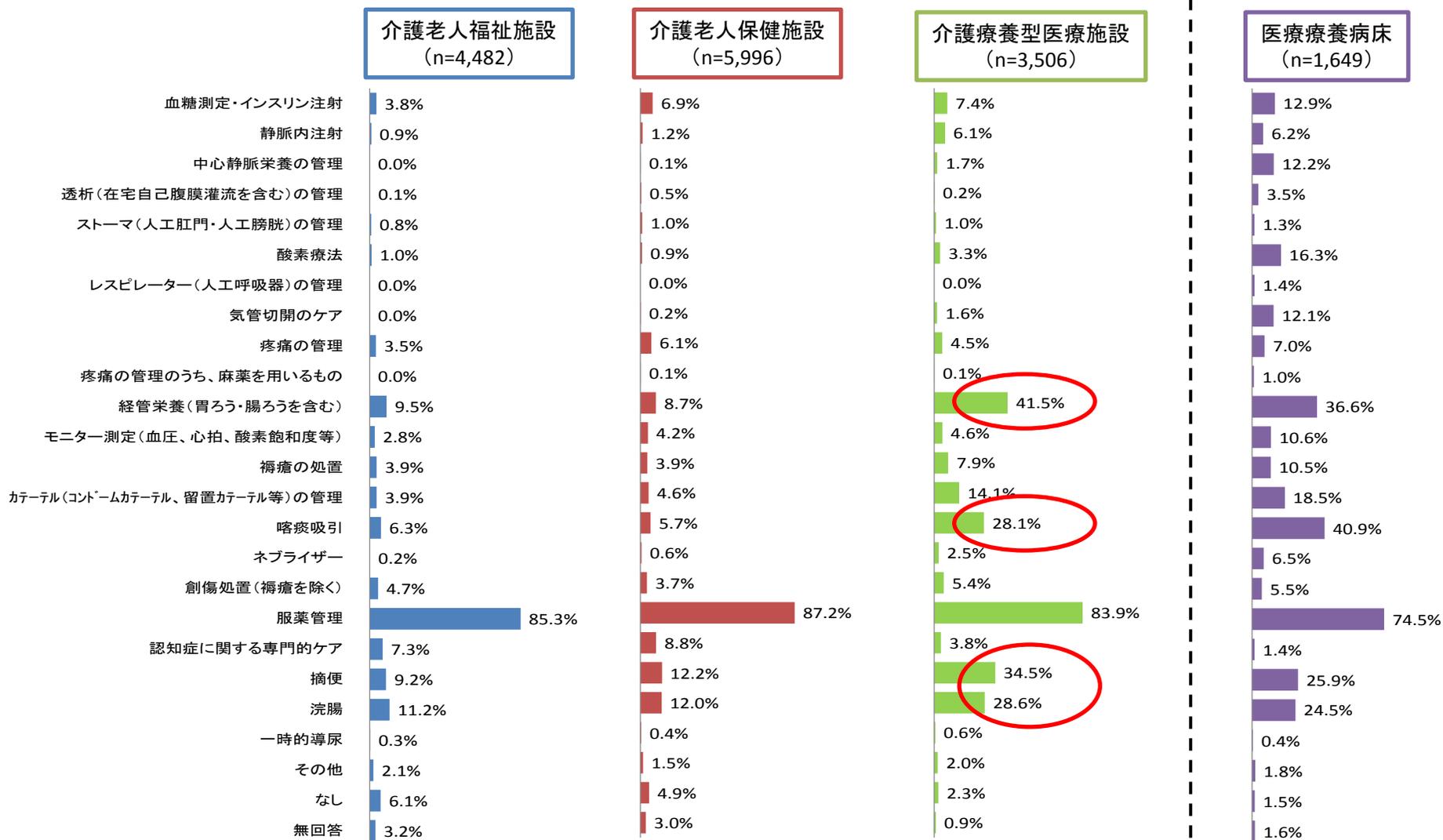
- 介護療養型医療施設の入院患者のうち、医療区分2又は3の患者は約25%であり、他の介護保険施設入所者と比べて多い。
- 医療療養病床の入院患者のうち、医療区分2又は3の患者は約70%であり、介護療養型医療施設との差が大きい。



※9月10日時点の回収データに基づく

平成26年度横断調査（速報値） 処置の実施

○ 介護療養型医療施設の入院患者は、他の介護保険施設入所者と比べて「経管栄養」「喀痰吸引」「浣腸」「摘便」等の処置を受けている割合が高い。



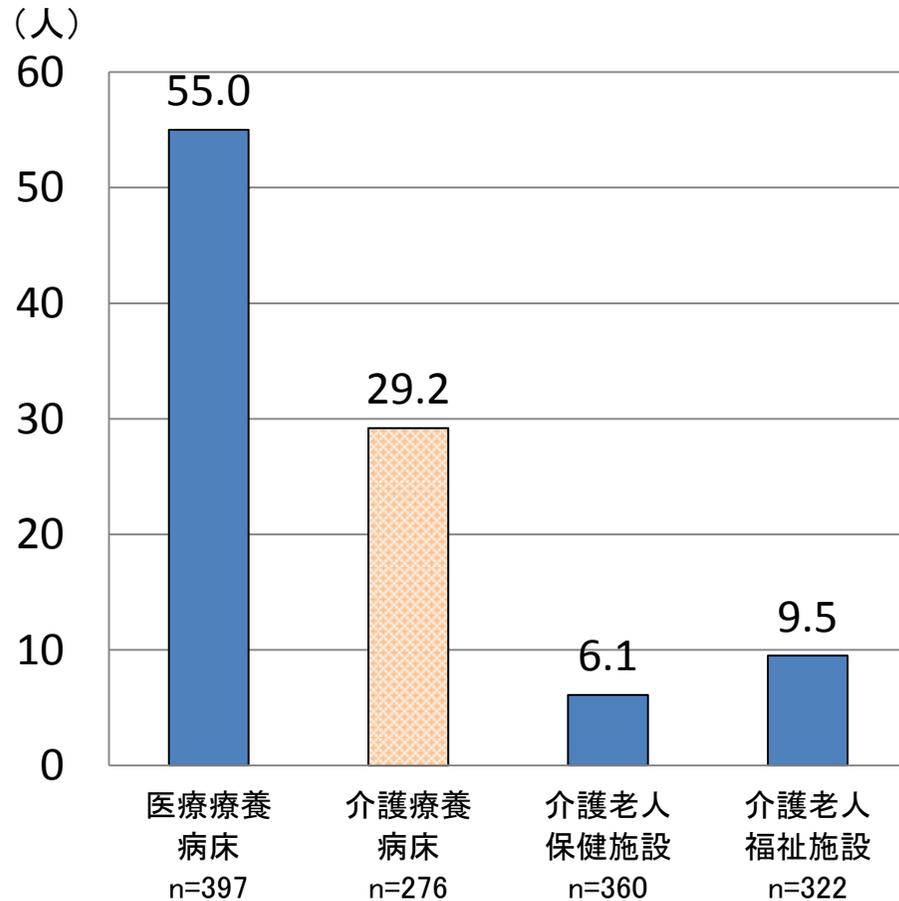
※9月10日時点の回収データに基づく 5

○ 介護療養型医療施設では他の介護保険施設と比較して看取り・ターミナルケアの実施が多い。

100床あたり年間看取り実施人数

(平成24年9月1日からの1年間で看取った人数/100床/年)

※「看取り」を定義せず、その実施件数を質問したもの

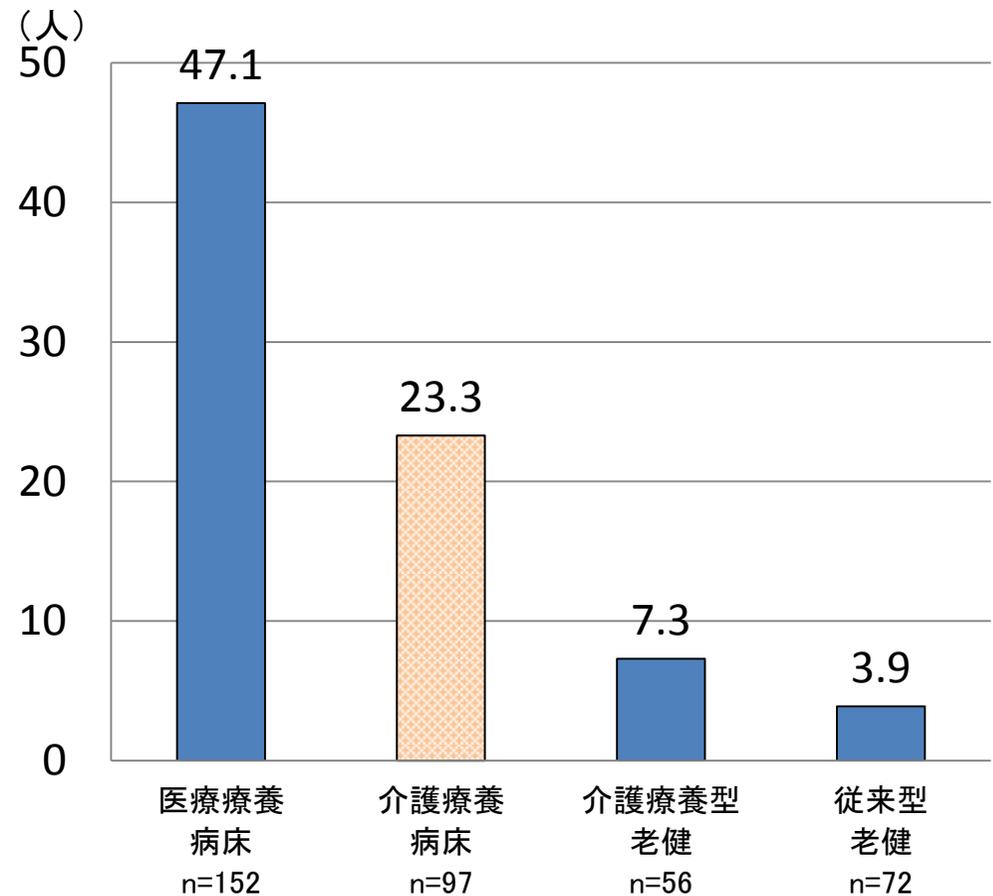


【出典】平成25年度老人保健健康増進等事業
「長期療養高齢者の看取りの実態に関する横断調査事業」
(みずほ情報総研株式会社)

100床あたり年間ターミナルケア実施人数

(平成24年10～11月の調査基準日より遡って1年間に実施したケア)

※「ターミナルケア」を定義せず、その実施人数を質問したもの

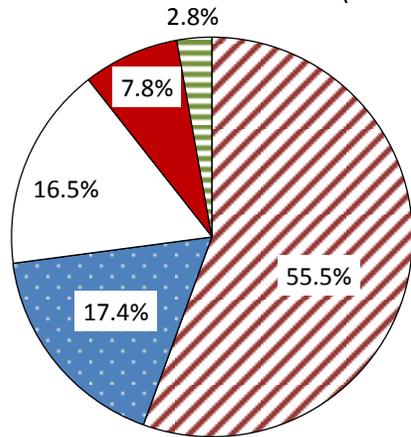


【出典】平成24年度老人保健健康増進等事業
「療養病床から転換した介護老人保健施設等のあり方に関する調査研究事業」(一般社団法人日本慢性期医療協会)

- 看取りの実施方針について、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設では、半数以上の施設で「看取り期に入った利用者に対し、個別に看取り計画を立てて看取りを行っている」と回答。
- 介護療養型医療施設、医療療養病床では「看取り期に入った利用者に対し看取りは行っているが、看取りの計画は立てていない」という回答が50%～60%を占めていた。

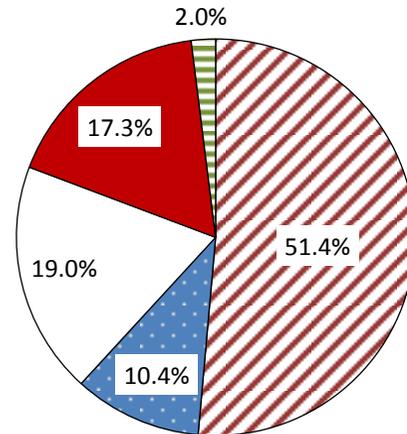
①介護老人福祉施設

(n=605)



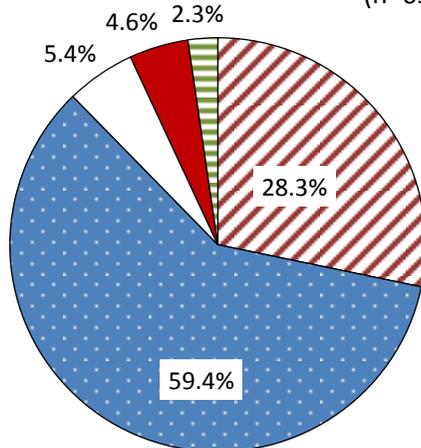
②介護老人保健施設

(n=712)



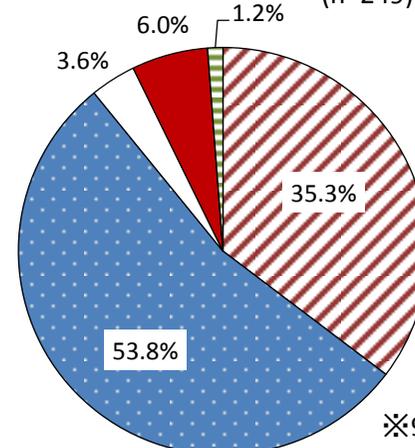
③介護療養型医療施設

(n=651)



④医療療養病床

(n=249)

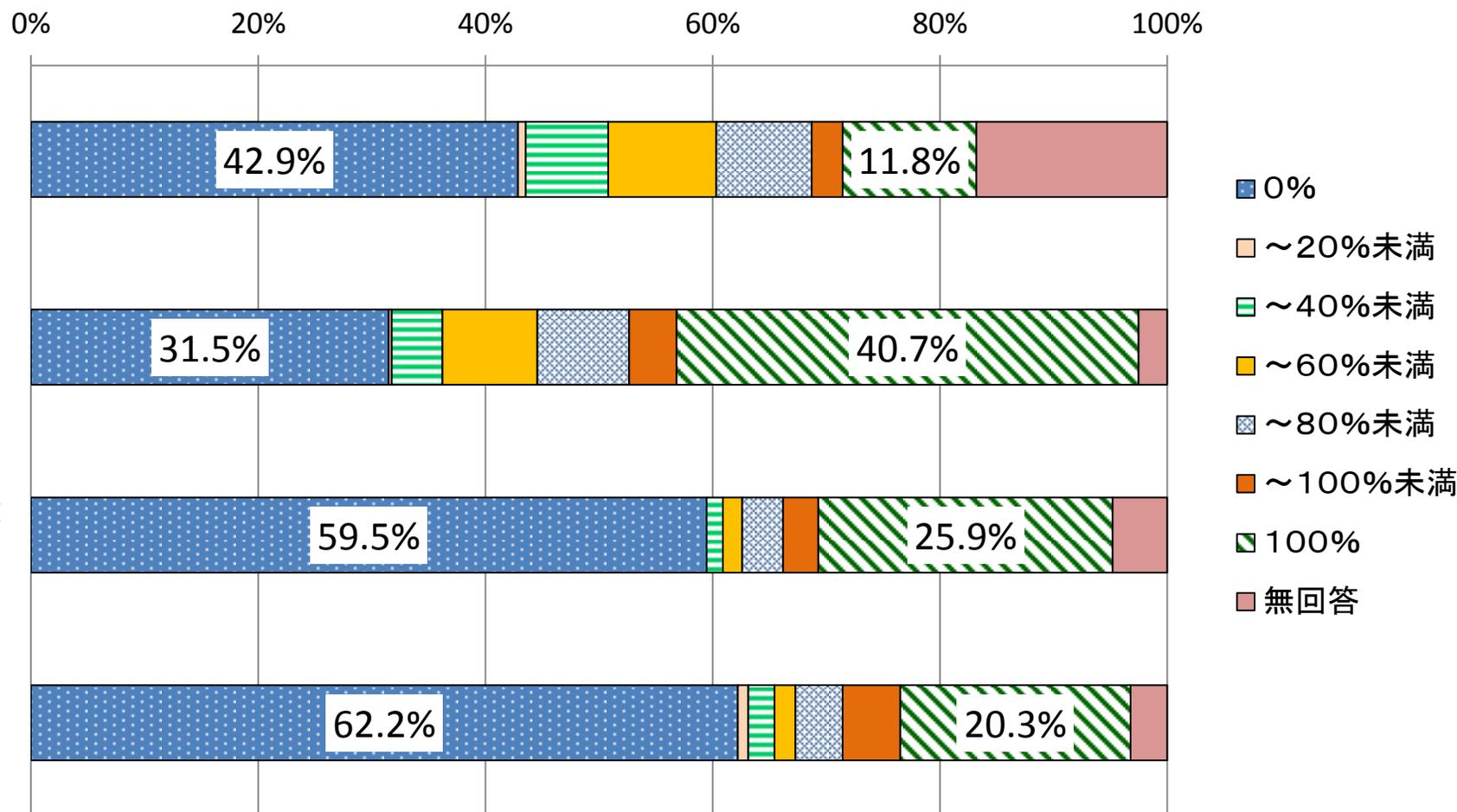


- 看取り期に入った利用者に対し、個別に看取り計画を立てて看取りを行っている
- 看取り期に入った利用者に対し看取りは行っているが、看取りの計画は立てていない
- 看取りは行っていないが、今後条件が整えば対応を考えたい
- 看取りは行っておらず、今後対応する予定はない(考えていない)
- 無回答

※9月10日時点の回収データに基づく

○ 調査対象期間に死亡退所・退院者（死亡退所者等）がなかった施設を除き、各施設における死亡退所者等のうち、個別の看取り計画を立てていた者の割合を見ると、介護療養型医療施設においては、0%であった施設が約60%ある一方、100%であった施設は約26%であった。

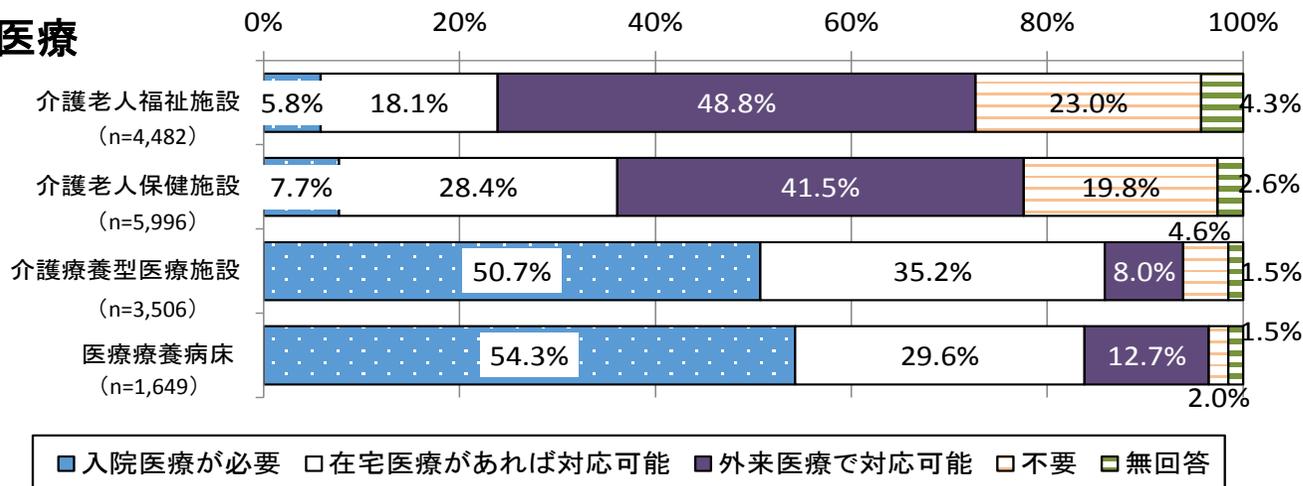
各施設における、死亡退所者のうち個別に看取り計画を立てた者の割合（平成26年4月～6月）



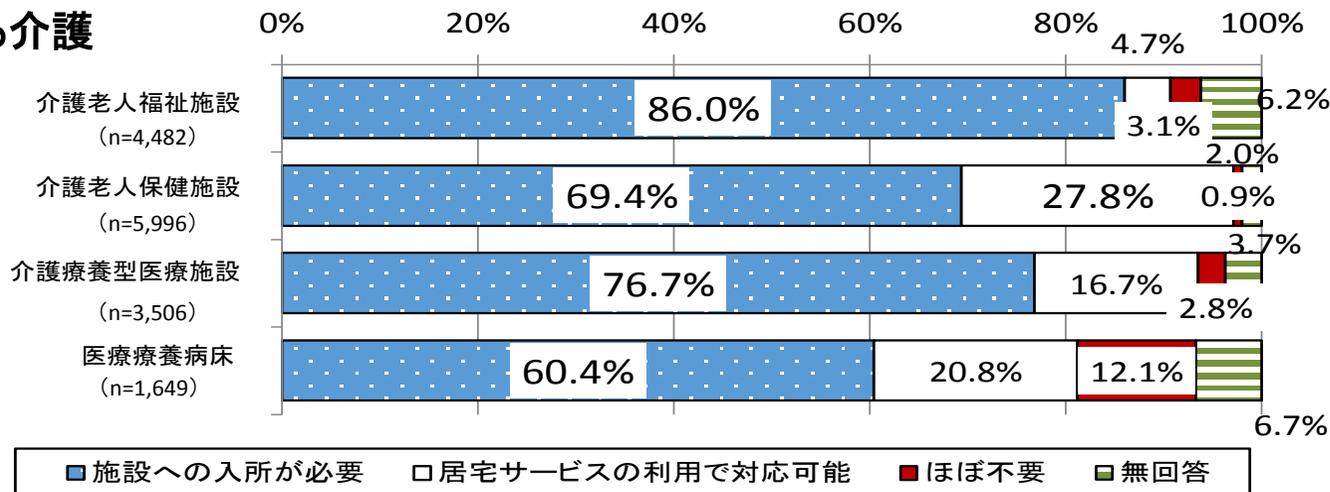
※9月10日時点の回収データに基づく

- 介護療養型医療施設と医療療養病床では「入院医療が必要」な者が50%を超えていた。
- 介護療養型医療施設の入院患者は施設での介護を必要とする者が多く(約77%)、医療療養病床(約60%)と差が見られた。

利用者に必要と考えられる医療 (看護職員の判断)



利用者に必要と考えられる介護 (看護職員の判断)

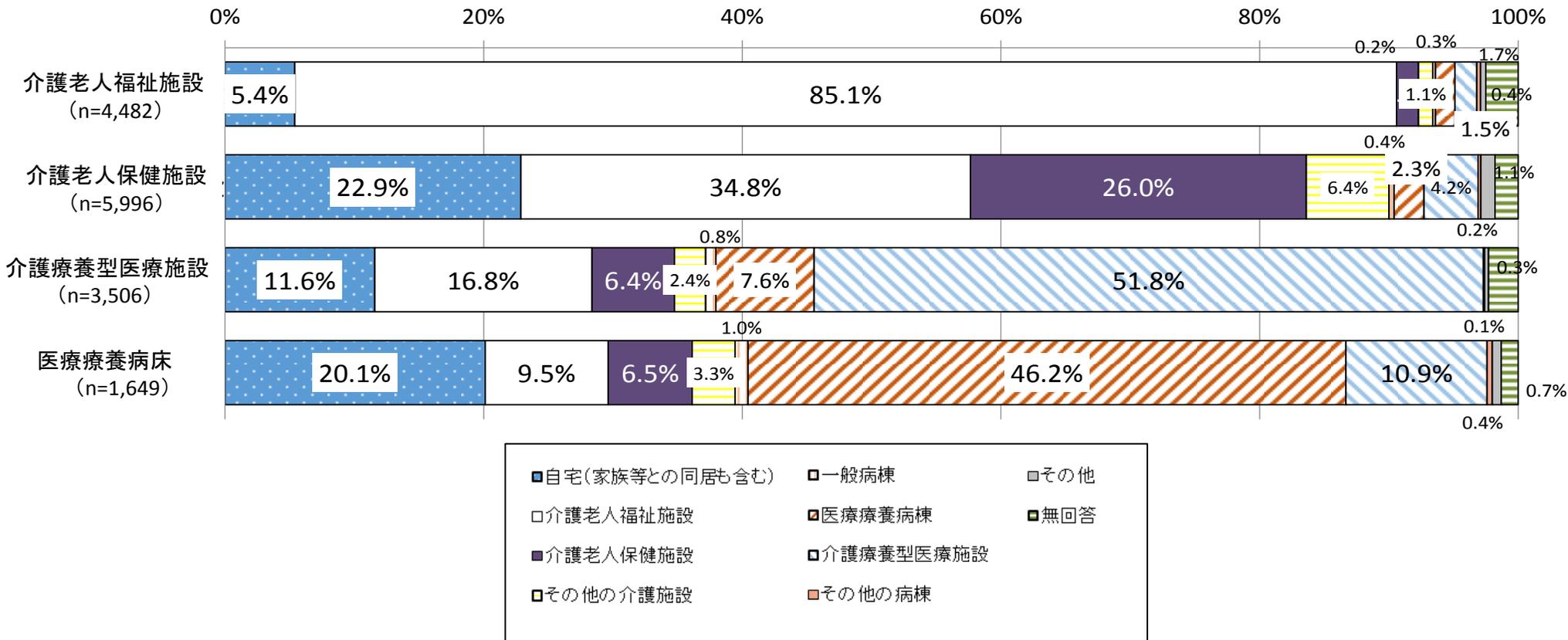


※9月10日時点の回収データに基づく

平成26年度横断調査（速報値） 入所者・入院患者に最も適切な療養の場

○ 最も適切と考えられる療養の場について、介護老人福祉施設、介護療養型医療施設、医療療養病床ともに自施設類型が適切との割合が多かったが、介護老人保健施設においては、「介護老人福祉施設」が約35%を占め、「自宅」(約23%)や「介護老人保健施設」(約26%)が適切と考えられる者の割合よりも高かった。

最も適切と考えられる療養の場(看護職員の判断)



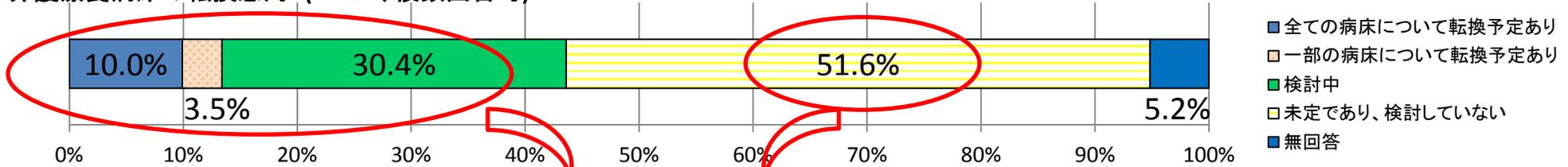
※9月10日時点の回収データに基づく

平成26年度横断調査（速報値） 介護療養病床の転換意向

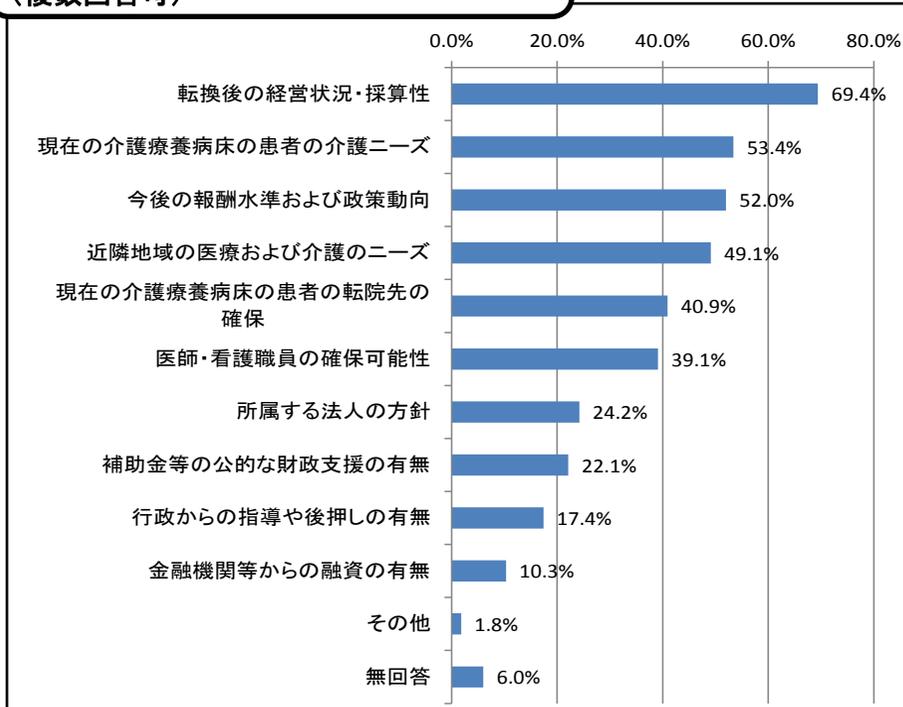
- 有している全ての介護療養病床について転換を予定している医療機関が10.0%を占めていた。
- 転換の意思決定において重要な要素は、「転換後の経営状況・採算性」「現在の介護療養病床の患者の介護ニーズ」「今後の報酬水準および政策動向」等の割合が高く、50%を超えていた。

介護療養病床の転換意向 (n=651、複数回答可)

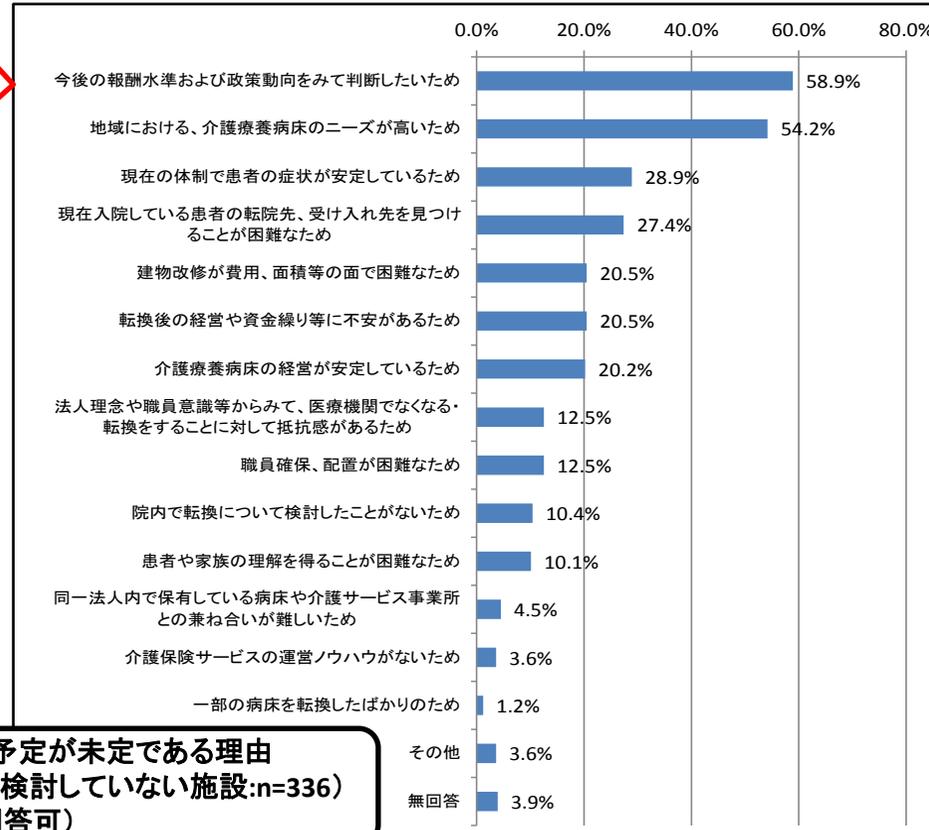
※9月10日時点の回収データに基づく



転換の意思決定において重要な要素
(転換を予定又は検討している施設:n=281)
(複数回答可)



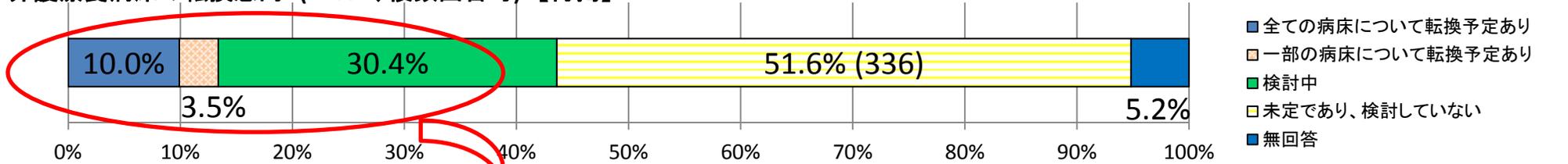
転換の予定が未定である理由
(転換を検討していない施設:n=336)
(複数回答可)



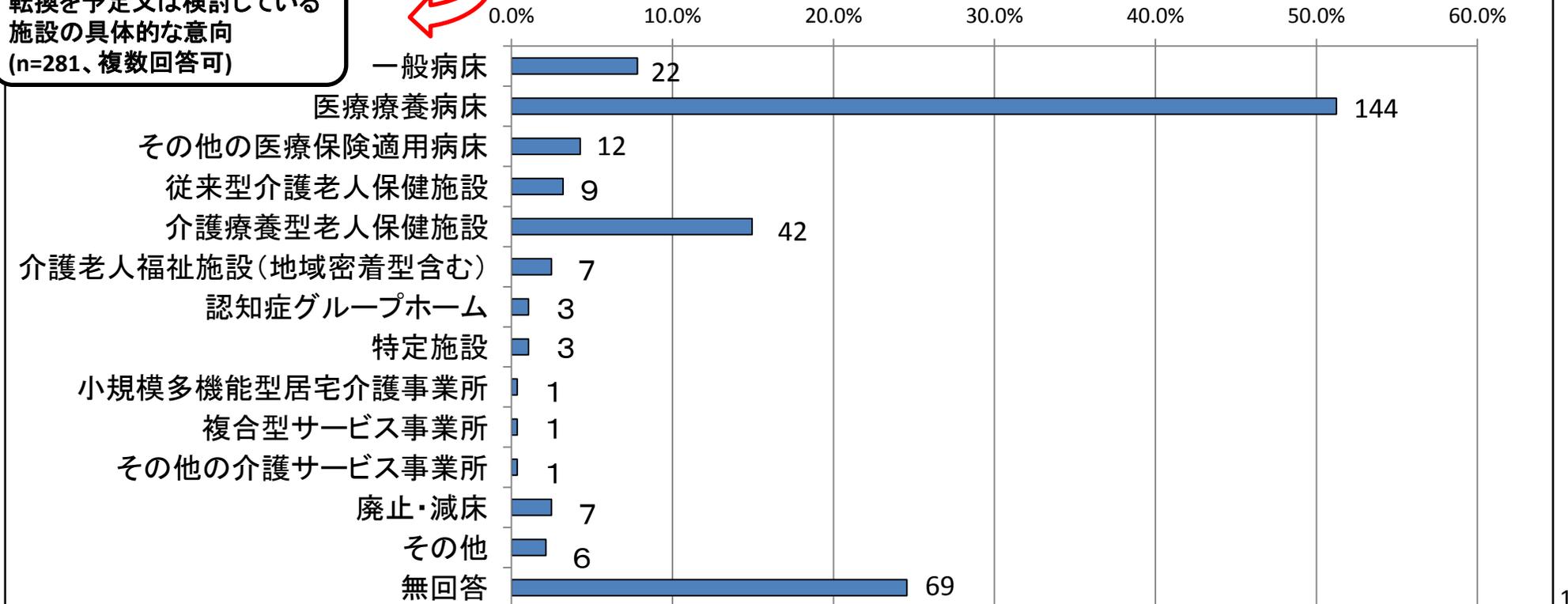
○ 介護療養病床の転換について、「すべての病床について予定あり」「一部の病床について予定あり」又は「検討中」と回答した施設について見ると、検討している転換先としては医療療養病床が最も多く(約51%)、次いで介護療養型老人保健施設(約15%)、一般病床(約8%)であった。

介護療養病床の転換意向 (n=651、複数回答可) 【再掲】

※9月10日時点の回収データに基づく



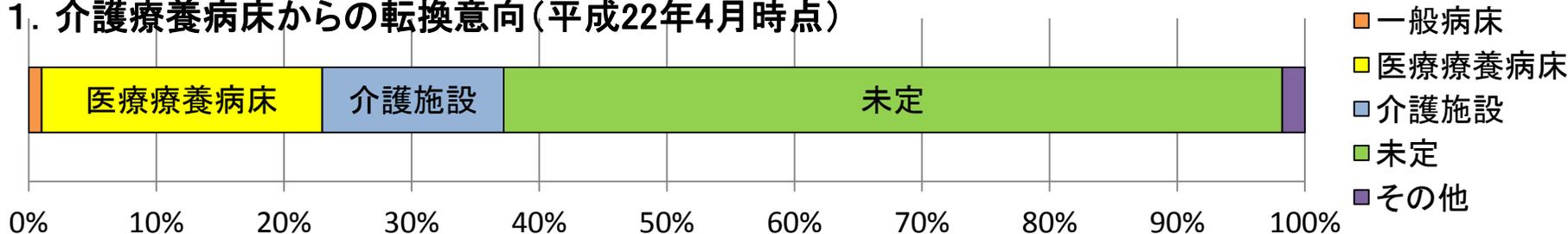
転換を予定又は検討している施設の具体的な意向 (n=281、複数回答可)



(参考) 介護療養病床に関する実態調査結果 (平成22年転換意向調査より)

○ 介護療養病床の今後の転換意向は、「未定」(全体の60%)の施設が多い。

1. 介護療養病床からの転換意向(平成22年4月時点)



2. 介護療養病床の今後の転換意向を「未定」とした理由

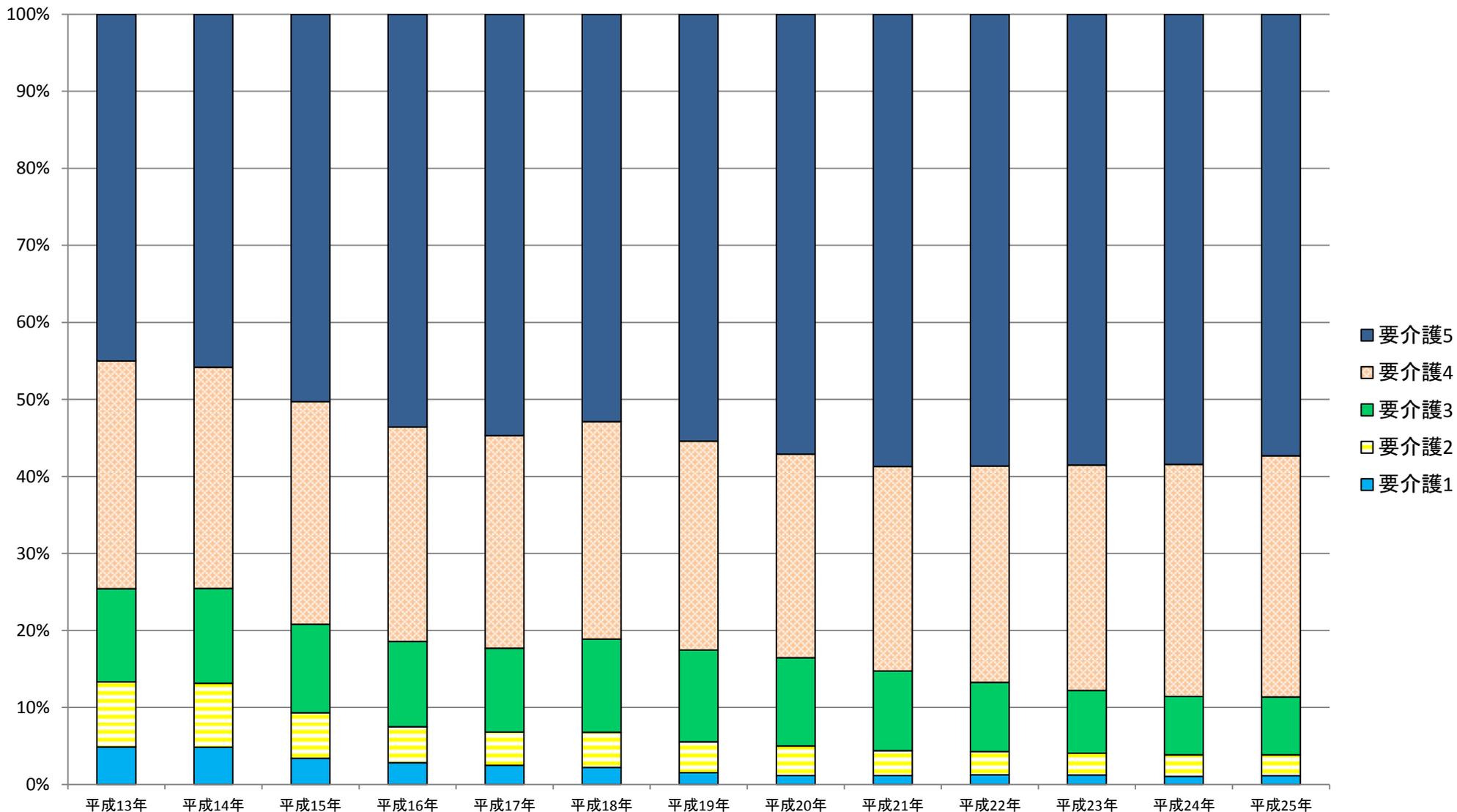
介護療養病床からの転換予定が「未定」を選択した理由(複数回答)	件数	割合
24年度の医療・介護報酬同時改定の方向性をみてから判断したいため	687	58%
懸念事項があるため転換できない	620	52%
近隣の医療機関や介護施設から、慢性期医療の受け入れ先としてのニーズが高いため	564	47%
現状の体制で、入院患者の症状が安定しているため	384	32%
医療機関の方針に、現状の体制が適しているため	329	28%
療養病床の経営が、現状で安定しているため	255	21%
一部の病床を転換したところであるため	28	2%
その他	149	13%
介護療養病床からの転換予定が「未定」を選択した医療機関数	1,190	100%

介護療養病床からの転換に係る懸念事項(複数回答)	件数	割合
地域で療養病床が必要とされているため、転換が困難	449	72%
転換にあたって、療養病床利用者の転院先、受け入れ先を見つけるのが困難	339	55%
転換すると利用者の十分な医療的ケアができない	308	50%
建物改修が必要(改修費用、改修時の患者の移動、面積等)	247	40%
転換後の資金繰りの目途が立たない	192	31%
職員の配置や確保が困難	137	22%
病院をやめる・転換することへの抵抗感(法人の理念、職員の意識等)	116	19%
患者や家族への説明が困難	102	16%
周辺に競合する老健施設等があるため、経営に不安	56	9%
介護施設の運営ノウハウがない(事務手続き、職員の意識改革等)	57	9%
近隣に医療機関がなく、急変時の連携が困難	20	3%
その他	83	13%
「懸念事項があるため転換できない」を選択した医療機関数	620	100%

(参考) 介護療養型医療施設における要介護度別入所者割合の推移

第105回(平成26年8月7日)
介護給付費分科会資料より抜粋

○ 要介護4・5の入所者の割合は増加傾向にある。



【出典】厚生労働省大臣官房統計情報部「介護給付費実態調査」(各年10月分)

(参考) 介護療養型医療施設の報酬体系

第105回(平成26年8月7日)
介護給付費分科会資料より抜粋

指定介護療養型医療施設の介護報酬のイメージ (1日あたり)

(療養病床を有する病院、療養病床を有する診療所、老人性認知症疾患療養病棟)

※ 加算・減算は主なものを記載
※ 介護職員処遇改善加算は除く

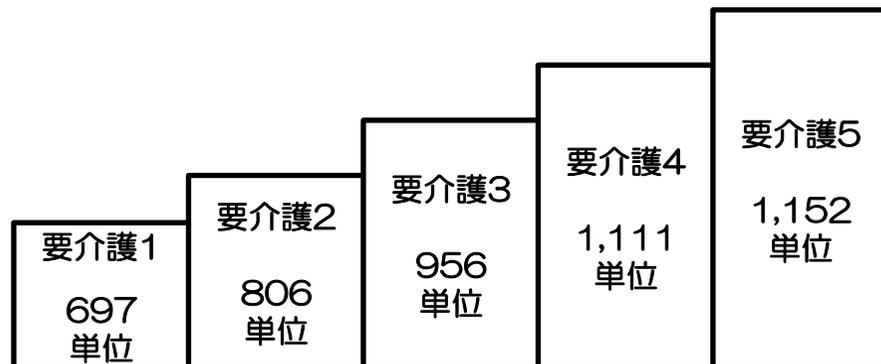
利用者の要介護度・職員配置に応じた基本
サービス費 (療養病床を有する病院・多床室の場合)

利用者の状態に応じたサービス提供や
施設の体制に対する加算・減算

○ 介護職員4：1配置



○ 介護職員6：1配置



日常的に必要な医療行為の実施 (特定診療費)

- ・感染症を防止する体制の整備 (5単位)
- ・褥瘡対策の体制の整備 (5単位)
- ・理学療法の実施 (73単位、123単位)

等

認知症の行動・心理症状を
有する者の緊急入院
(入所後7日まで：200単位)

夜勤職員の手厚い配置
(7~23単位)

在宅への復帰を支援

(在宅復帰率30%超等
10単位)

介護福祉士や常勤職員等
を一定割合以上配置

- ・介護福祉士：12単位
- ・常勤職員等：6単位

定員を超えた利用や人員配
置基準に違反

(30%)

身体拘束についての記録
を行っていない

(5単位)