

# 第2回 療養病床の在り方等に 関する特別部会

平成28年6月22日(水)



医療法人社団和恵会  
理事長 猿原孝行

# 和恵会の理念

## 親切・丁寧・平等

### 品質方針

1. 利用者様の残された能力を見つけ出す
2. 利用者様の「誇り」の尊重
3. 安全・安心の提供

医療法人社団和恵会  
配置図



# H23年3月11日の大震災以降

「安全・安心の提供」が  
頭から消えない状態が  
続く。

諸々の事（介護療養の将来、人手不足の解消、天災が発生した時地元に貢献できるかどうか、etc.）

を考え、補助金を申請し転換策に乗る事にした。

## 介護療養型医療施設に係る市町村交付金

	平成20年度	平成22年度	平成23年度	平成27年度
<b>【創設】</b> 既存の施設を取り壊さずに新たに施設を整備 (1床につき)	1,000千円	1,300千円	1,700千円	1,930千円
<b>【改築】</b> 既存の施設を取り壊して、新たに施設を整備 (1床につき)	1,200千円	1,600千円	2,100千円	2,390千円
<b>【改修】</b> 躯体工事に及ばない屋内改修 (1床につき)	500千円	650千円	850千円	964千円

## 湖東病院 転換の概要(介護療養型医療施設を介護老人保健施設へ転換)

湖東病院 309床 全床 介護療養型医療施設として運営  
(1号館:119床、2号館:46床、3号館:144床)

---



H24.4.1 80床を療養型介護老人保健施設として  
同法人内、和恵会ケアセンターへ増床  
(和恵会記念病院「老人性認知症疾患療養病棟100床」に  
80床を増床し転換)  
湖東病院:229床(介護療養型医療施設)



H25.4.1 60床を療養強化型介護老人保健施設として  
湖東病院の1号館を一部改築、その他を改修する

現在 湖東病院169床の介護療養型医療施設(2号館:40床、3号館:129床)  
(1号館:60床 湖東ケアセンター【療養強化型介護老人保健施設】)

## 平成24年4月湖東病院転換概要

湖東病院 309床

介護療養型医療施設309床の内80床を療養型介護老人保健施設に転換

### ◆建設費等

・工事費	504,000,000
・設計費	39,900,000
計	<u>543,900,000</u>

### ◆資金調達

#### 【補助金】

- ・創設 1,300,000円（1床あたり）  
80床 × 1,300,000円 = 104,000,000円

#### 【福祉医療機構からの借入】

- ・借入金 400,000,000円（毎月返済額 約2,000,000円）  
（金利：0.90%、借入期間：20年）

#### 【自己資金】

- ・39,900,000円



## 平成25年4月湖東病院転換概要

湖東病院 229床

介護療養型医療施設229床の内60床を療養強化型介護老人保健施設に転換

### ◆建設費等

・工事費	409,500,000
・設計費	26,250,000
・その他	117,750,000
計	<u>553,500,000</u>

### ◆資金調達

【補助金】・・・ 91,000,000円

・改築	2,100,000円 (1床あたり)	
32床	× 2,100,000円	= <u>67,200,000円</u>
・改修	850,000円 (1床あたり)	
28床	× 850,000円	= <u>23,800,000円</u>

### 【金融機関からの借入】

・借入金	<u>400,000,000円</u>
(金利：1.10%、借入期間：20年) 「現在は、0.40%になっている」	

### 【自己資金】

・	<u>62,500,000円</u>
---	--------------------



# 病床転換の試算（平成22年秋）

湖東病院（介護療養型医療施設）

$$309 \text{床} \times 43 \text{万} \times 12 \text{ヶ月} = 1,594,440,000 \text{円/年}$$

A

転換後

介護療養型医療施設

$$169 \text{床} \times 43 \text{万} \times 12 \text{ヶ月} = 872,040,000 \text{円/年}$$

転換型の老健

$$140 \text{床} \times 35 \text{万} \times 12 \text{ヶ月} = 588,000,000 \text{円/年}$$

---

$$\text{合計} \quad 1,460,040,000 \text{円/年}$$

B

$$A - B \div 134,400,000 \text{円/年}$$

の減収を想定

## 和恵会記念病院の転換 H24. 4. 1

### 介護療養型医療施設

和恵会記念病院（認知症疾患療養病棟） 100床

医師		=	3名
看護師	4 : 1	=	25名
介護職	4 : 1	=	25名



### 療養型介護老人保健施設

医師		=	1名
看護師	4 : 1	=	17名
介護職	4 : 1	=	25名

### 【人件費削減】

医師	2名分	25,000,000円
看護師	8名分	32,000,000円
		<hr/>
		57,000,000円の減

介護療養型医療施設【湖東病院】（309床）

認知症疾患療養病棟【精神科・和恵会記念病院】（100床）

> 計409床

従来型老健  
(入野、白脇、  
みずほ  
350床)

療養型老健  
(和恵会ケア180床)

療養強化型老健  
(湖東ケア 60床)

(H24年4月)

(H25年4月)

療養機能強化型A  
(湖東病院 169床)

【算定要件】

- ①1年間の入所者  
医療機関と在宅の差35%
  - ②3ヶ月間の入所者の状態
    - A) 経管、喀痰吸引  
15%以上
    - B) 認知症高齢者  
M 20%以上
- A・Bのどちらかを満たす。**

【算定要件】

- ①1年間の入所者  
医療機関と在宅の差35%
  - ②3ヶ月間の入所者の状態
    - A) 経管、喀痰吸引  
20%以上
    - B) 認知症高齢者  
IV・M 50%以上
- A・Bの両方を満たす。**

【夜勤看護基準】

41 : 1  
 $180 \div 41 = 4.39$   
 設定した夜勤帯に4.39人

【夜勤看護基準】

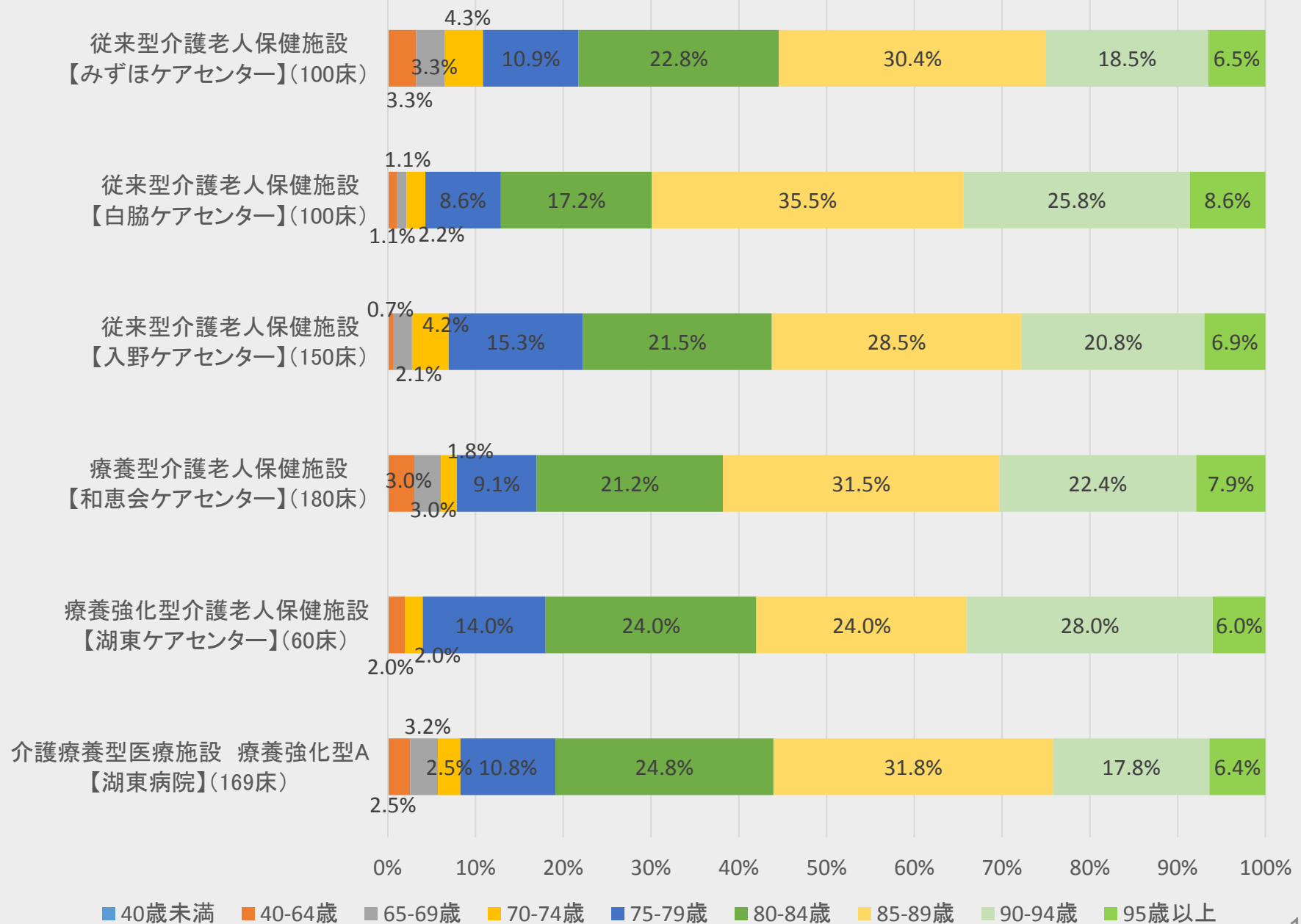
41 : 1  
 $60 \div 41 = 1.46$   
 設定した夜勤帯に1.46人

【算定要件】

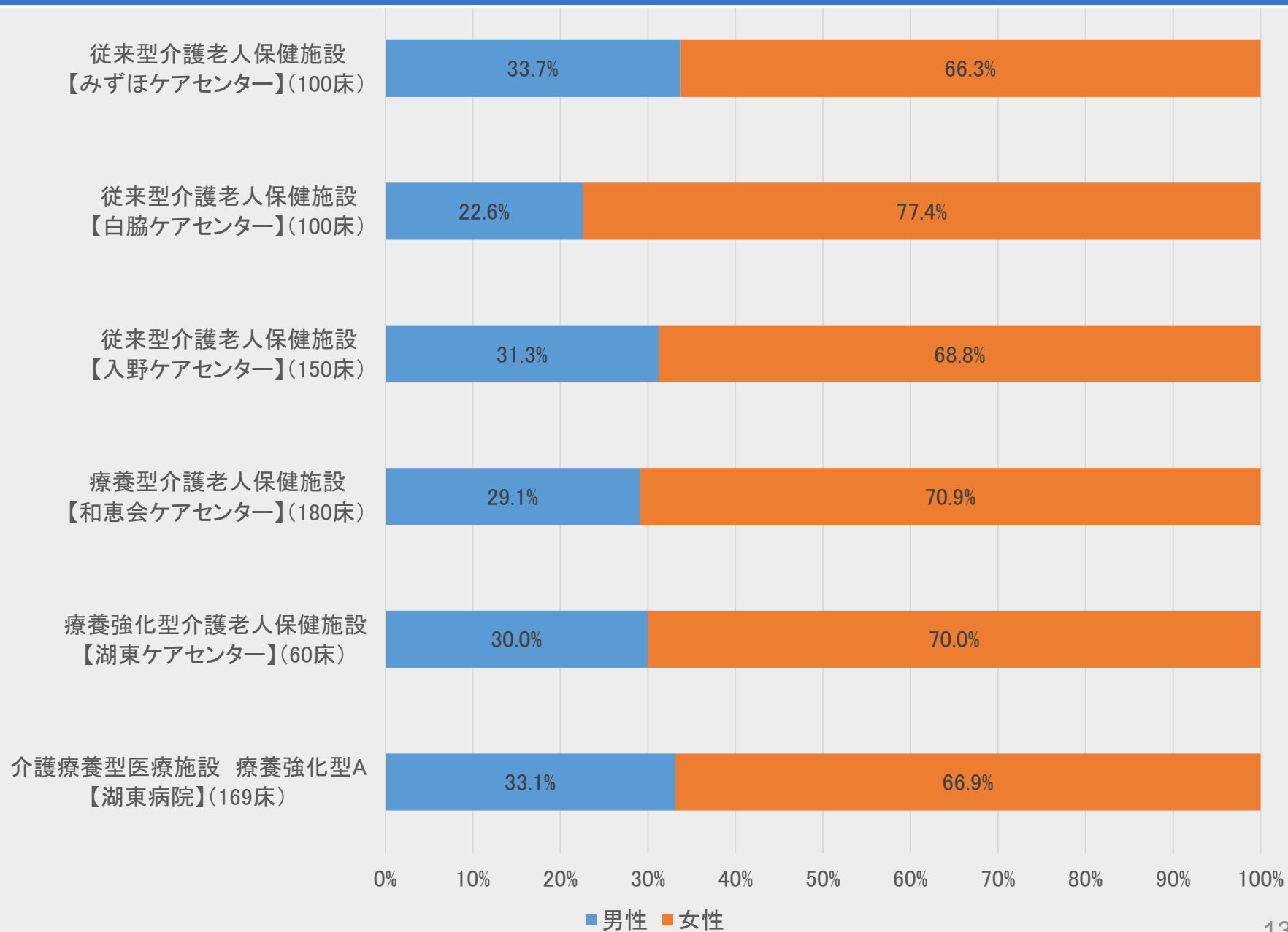
- 入院患者等のうち重篤な身体疾患を有する者および身体合併症を有する認知症高齢者の占める割合が50%以上
- 入院患者等のうち、喀痰吸引、経管栄養又はインスリン注射が実施された者の占める割合が50%以上（B型は30%以上）
- 入院患者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が10%以上（B型は5%以上）
  - ① 医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者
  - ② 入院患者等又はその家族の同意を得て、入院患者等のターミナルケアに係る計画書が作成されていること
  - ③ 医師、看護師、介護職員等が共同して入院患者等の状態又は家族の求めに応じ随時、本人又は、家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること
- 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
- 地域に貢献する活動をおこなっていること

※B型、その他(既存型)は省略

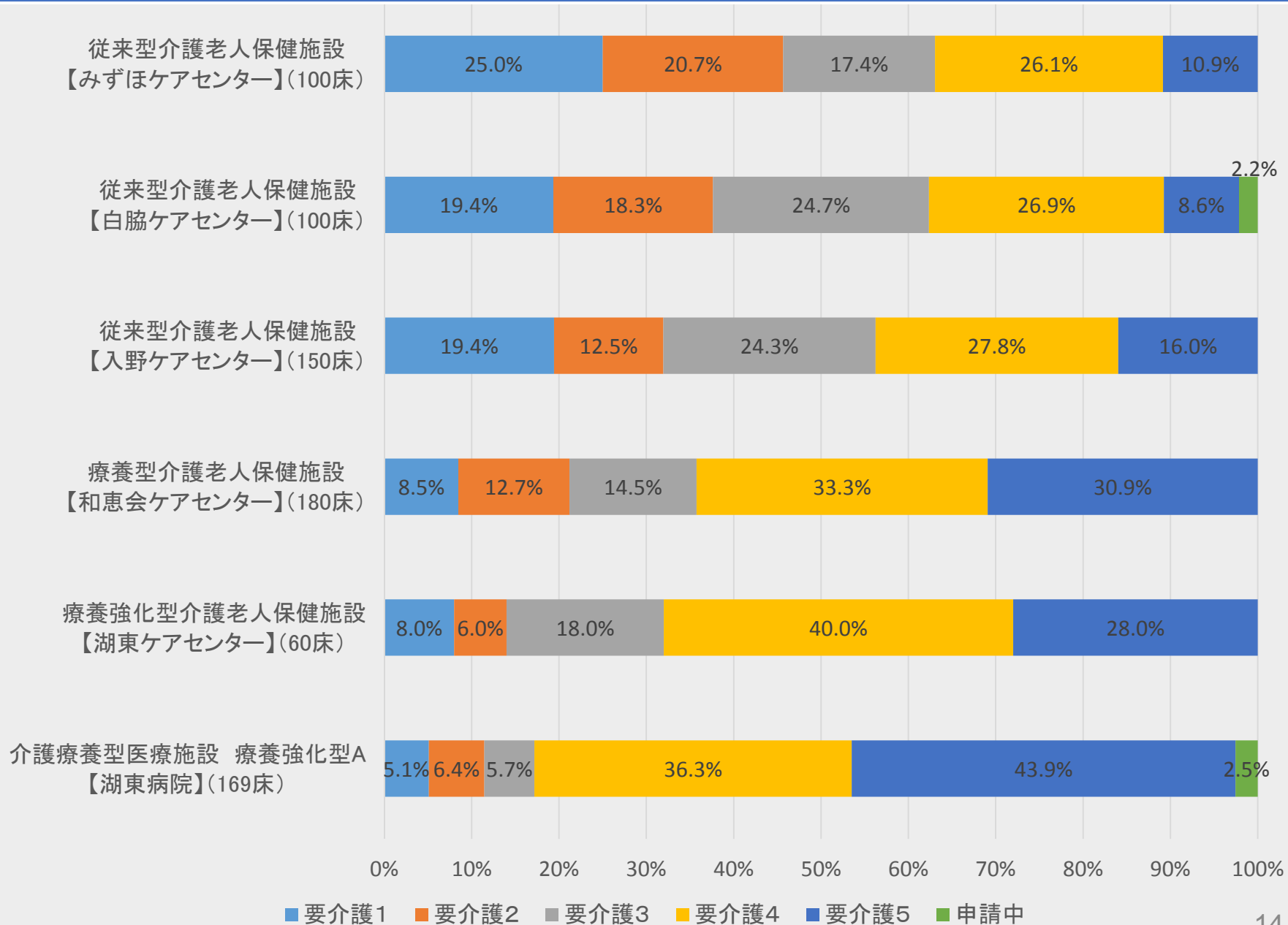
# 入所者の年齢【平成28年5月現在】



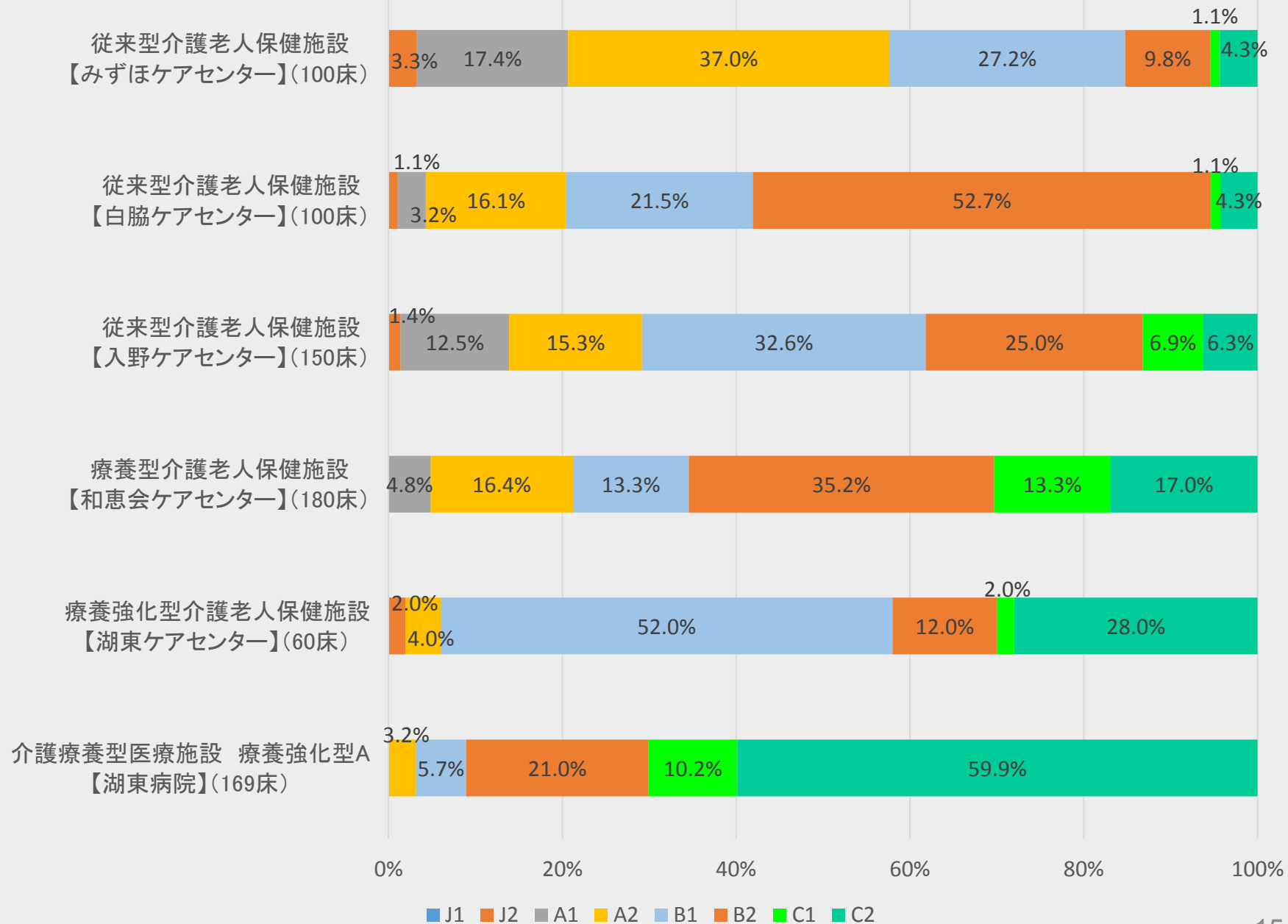
## 入所者の性別【平成28年5月現在】



# 入所者の要介護度【平成28年5月現在】

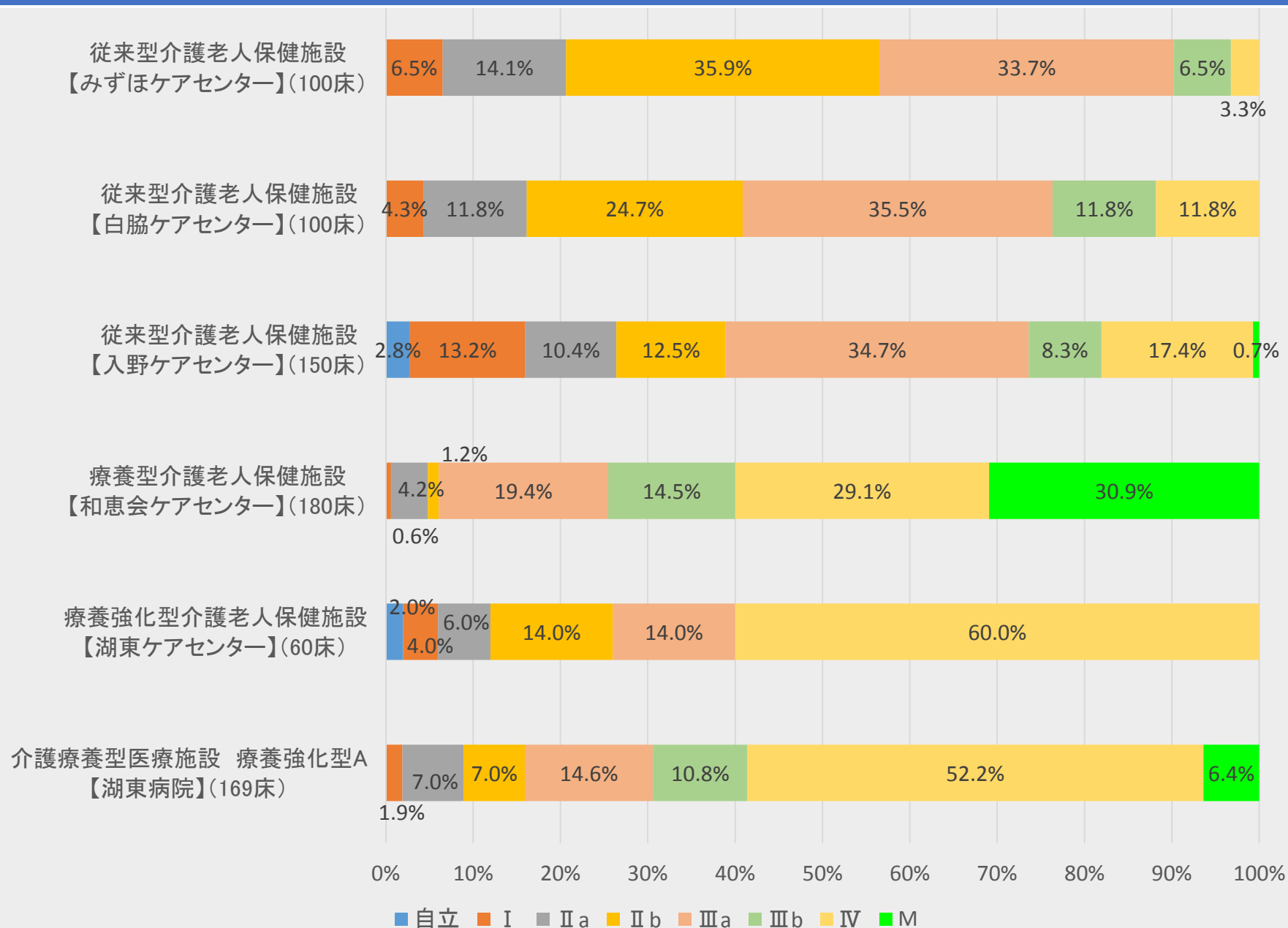


# 入所者の障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)【平成28年5月現在】

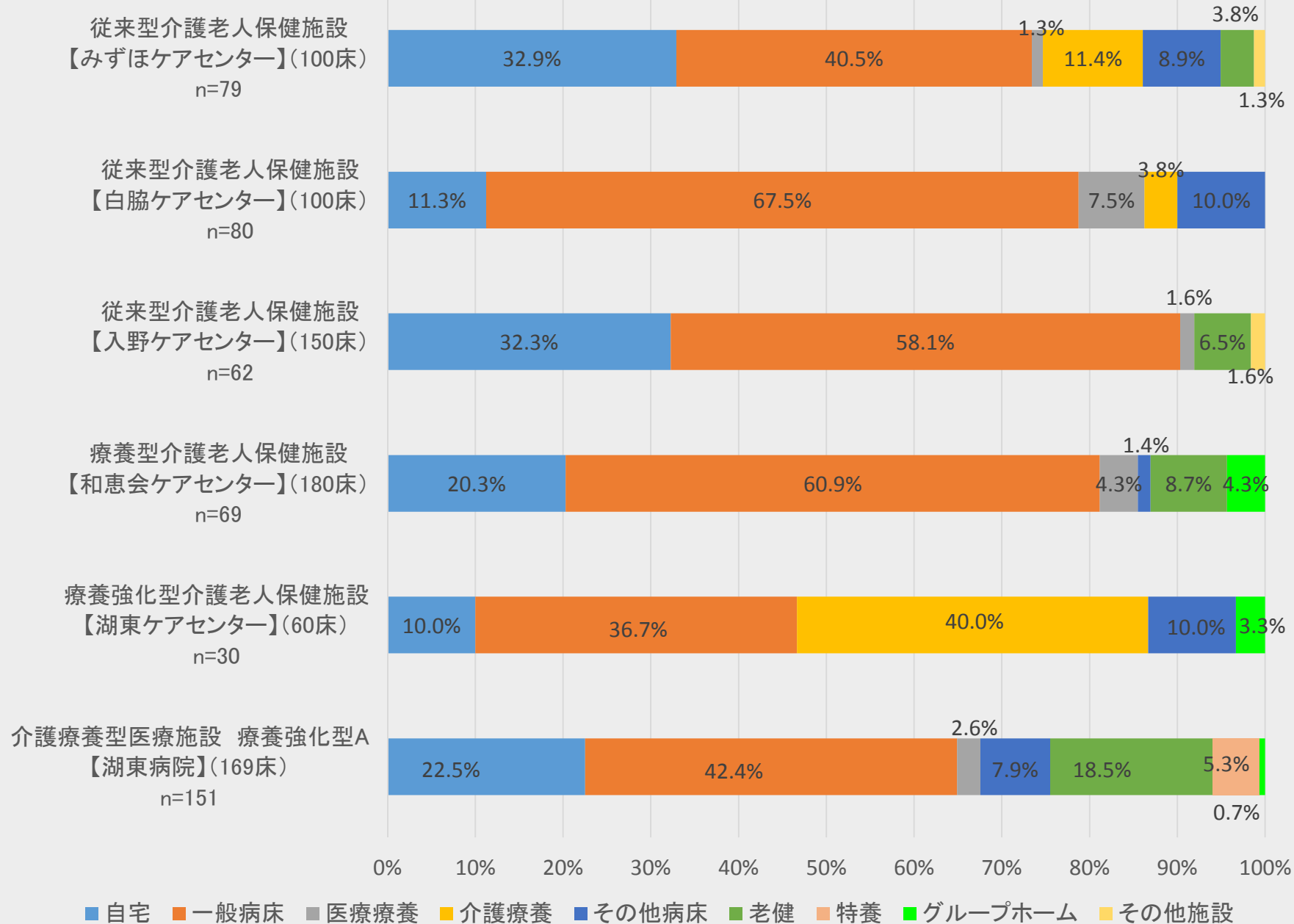




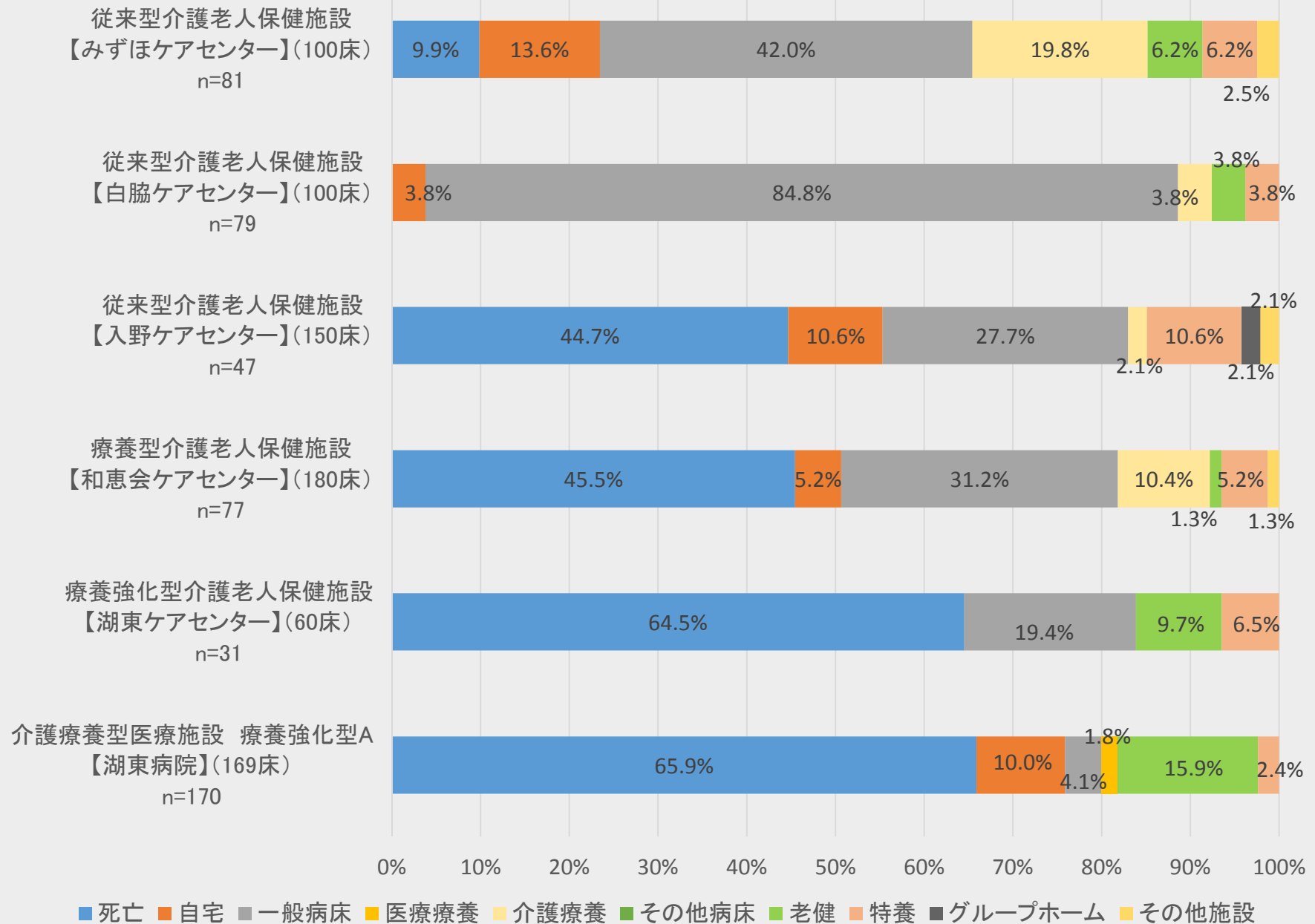
# 入所者の認知症高齢者の日常生活自立度【平成28年5月現在】



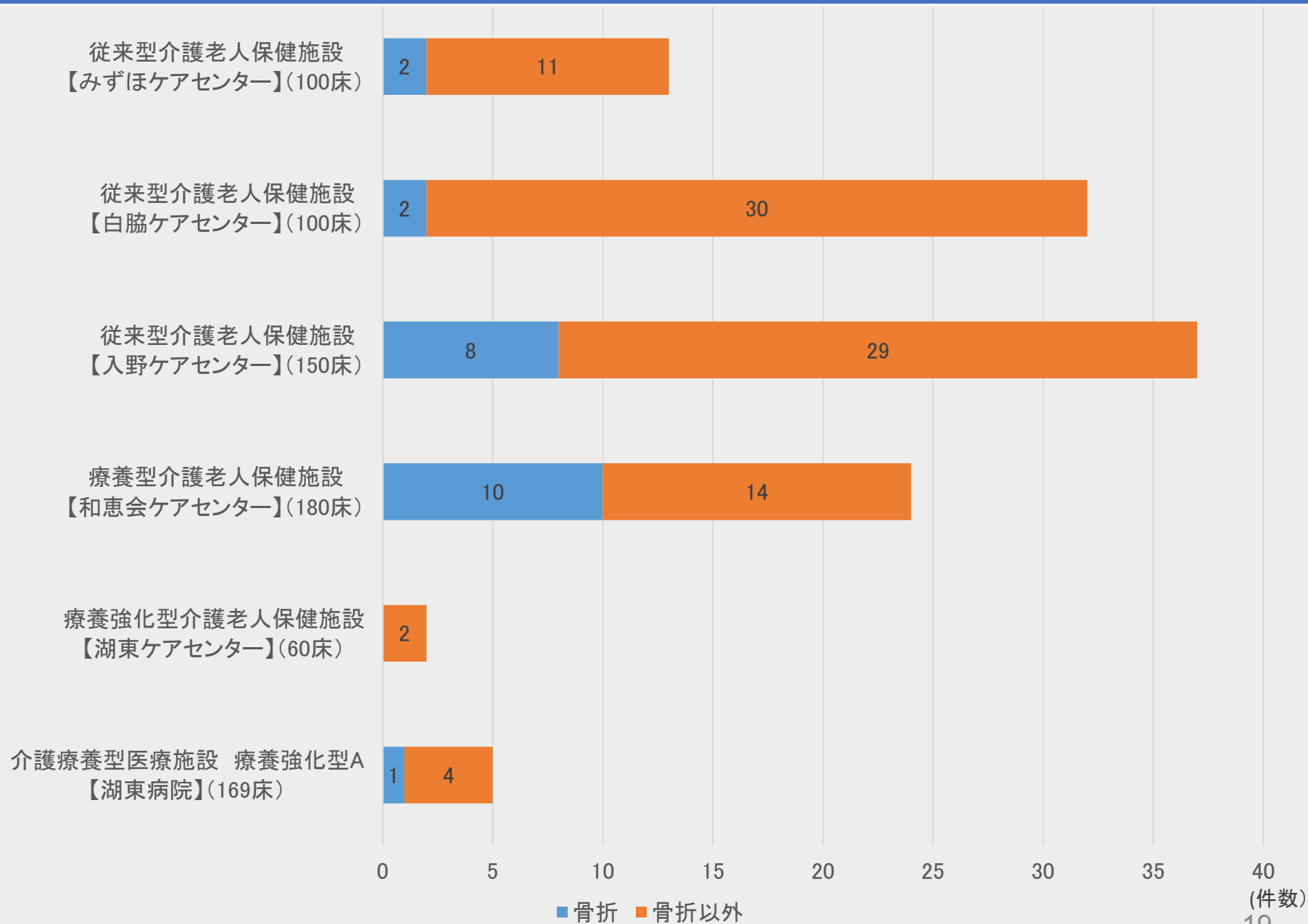
# 入所経路【平成27年度】



## 退所経路【平成27年度】

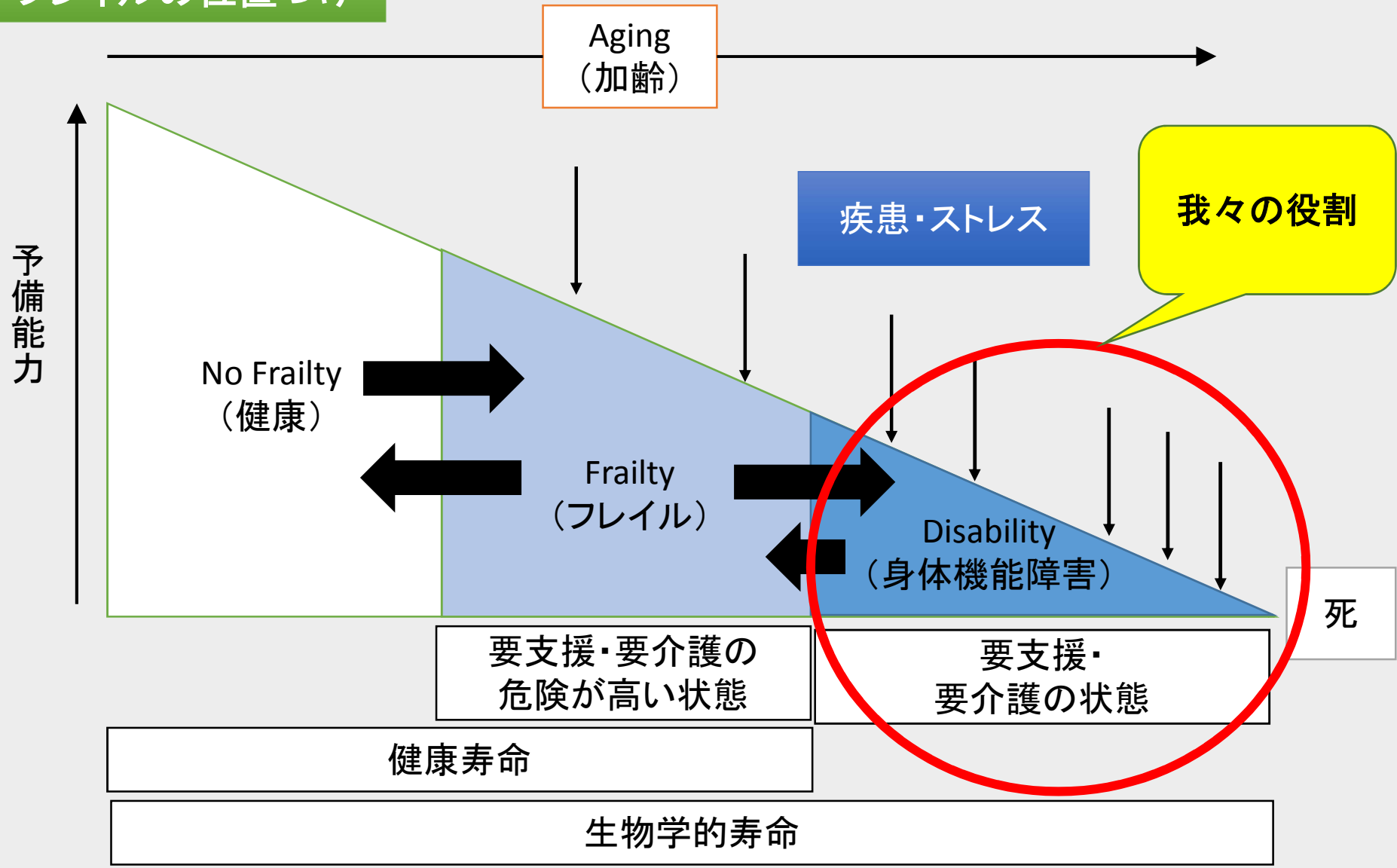


## 入所者の救急搬送【平成27年度】



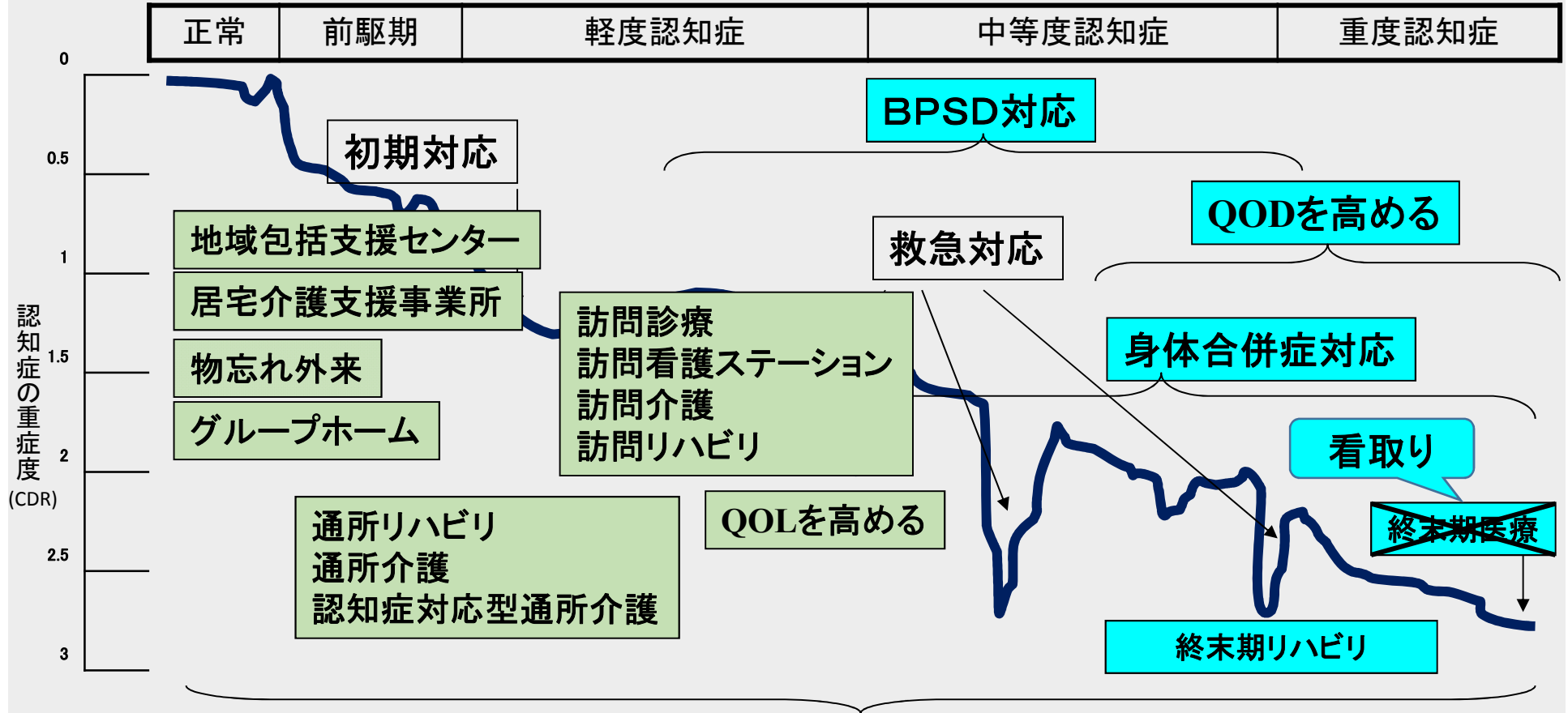
40  
(件数)  
19

# フレイルの位置づけ



(葛谷雅文:老年医学におけるSarcopenia&Frailtyの重要性. 日老医誌,46(4):279-285,2009より改変;佐竹昭介: 虚弱(フレイル)の評価を診療の中に. 国立長寿医療研究センター病院レター, 49号— Available at: <http://www.ncgg.go.jp/hospital/iryokankei/documents/hospitalletter49.pdf>)

# 医療法人社団和恵会が行っている医療と介護



継続的な生活支援＝高齢者医療・看護・介護(QOLを高める)

QOD (Quality of Death)・QOL (Quality of Life)  
BPSD (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia)

地域包括ケアの縦軸と横軸



# ＜まとめ＞

- **地域包括ケアシステムの中での役割の明確化**
  - **看取り機能の推進**
  - **重症の認知症対応能力を高める**
  - **相談機能の向上**
  - **地域連携の強化**
  - **災害時対応**
- **要望**
  - **介護職員の増員。適正な評価**
  - **転換にかかる費用への補助強化**
  - **介護報酬での評価**



ご清聴有難う御座いました。



医療法人社団和恵会