

## 療養病床の転換に係る介護報酬改定の基本的な考え方

### 基本的な考え方

- 療養病床から転換した介護老人保健施設の入所者は、現在の療養病床の入院患者のうち、医療の必要性が比較的 low、状態が安定している者と考えられる。
- こうした入所者に必要な医療サービスについては、既存の介護老人保健施設において提供される範囲と比較して、平日昼間における医療ニーズが高まるほか、夜間等の日常的な医療処置と緊急対応や、看取りへの対応が新たに求められることとなる。
- これらの対応を可能とするためには、そのコストの投入量に見合った支払いを行うべきではないか。



- 介護施設等の在り方に関する委員会において、療養病床の転換に係る介護報酬改定の基本的な考え方が上記のとおり整理されたところ。
- この整理された内容を踏まえ、介護報酬改定の具体的な内容についての検討が必要。

## 主な論点

### 1 (仮称)医療機能強化型老人保健施設の介護報酬の評価の仕方について

療養病床の転換により、現在の療養病床の入院患者のうち一定の者が引き続き入所することにより新たに必要となる医療サービスである、①平日昼間における医療ニーズの高まりに対する対応、②夜間等の対応、③看取りへの対応について、介護報酬上どのような評価を行うか検討する必要がある。

#### (1) 具体的評価内容について

これらの医療サービスの提供が可能となるような具体的な職種別の必要労働時間、その他必要となる物品費等に対する評価をどのように行うのか。

#### (2) 介護報酬上の評価手法について

- ・ 入所者に等しく支払う方式と実際にサービス提供がなされた程度に応じて支払う方式をどのように組み合わせるのか。
- ・ (仮称)医療機能強化型老人保健施設は、法律上は介護老人保健施設となるが、介護報酬上に別個の施設サービス費を設けるか、それとも、算定の要件を明確にした上で、既存の施設サービス費に加算することにより評価を行うのか。

### 2 (仮称)医療機能強化型老人保健施設の入所者像の変化について

療養病床が(仮称)医療機能強化型老人保健施設に転換した後、一定期間が経過するのに伴い、退所等により入所者像が変化する可能性がある。

適切な医療サービスの提供が必要な者の受け皿を確保する観点から、一定の医療サービス等を必要とする者の割合を一定程度確保する仕組みを設けてはどうか。

療養病床が転換した介護老人保健施設において提供される  
医療サービス及び対象者数の見込みについて

※算定方法については次項の通り。

	予想されるサービス内容	予想される対象者数 療養病床から転換した介護老人保健施設を定員60人とした場合の人数 (医療区分1:47人、医療区分2:13人と仮定)
①夜間・休日の医師による医療提供	夜間・休日の急性増悪対応 (状態の確認、指示の変更等)	1.9人(3夜間当たり)
②夜間・休日の看護職員による医療提供	1)夜間・休日の急性増悪対応 (状態の観察、医師への報告等)	
	2)夜間・休日の日常的な医療処置(喀痰吸引、経管栄養)	20.6人(1夜間当たり)
③看取り時における医療提供	<医師> ・状態の確認・指示の変更、緊急的かつ高度な医療処置等	1.4人(1月当たり)
	<看護職員> ・状態の観察、医師への報告、一般的な医療処置等	

# 療養病床が転換した介護老人保健施設において提供される 医療サービス及び対象者数の見込みの算定方法について

<前提>  
 ○療養病床が転換した介護老人保健施設においては、医療区分1の者の全て、及び医療区分2の者の3割が入所。  
 ○医療区分1:2:3の割合は、46:41:13(※「療養病床アンケート調査」(厚生労働省老健局平成19年3月)等より推計)  
 →60床の規模の例では、医療区分1の者は47人、医療区分2の者は13人。

## ①夜間・休日の急性増悪による医療提供

(※1)	過去3日間に急性症状が発生したり再発性や慢性の問題が再燃した
医療区分1に占める割合	2.9%
医療区分2に占める割合	8.7%



(60人定員の場合)  
 医療区分1(47人)のうち:47人中1.4人 } 合計2.5人  
 医療区分2(13人)のうち:13人中1.1人 }

○夜間・休日の時間帯を以下の通り仮定。  
 ・1週168時間(24時間×7日)一日勤時間40時間(8時間×5日)=128時間  
 ・日勤帯以外の割合:128時間/168時間=76%(※)  
 ・急性増悪が全時間帯に均一に発生するものとする、  
 2.5人×76%=**1.9人(3夜間当たり)**

(※1)出典:「平成18年度第7回診療報酬調査専門組織・慢性期入院医療の包括評価調査分科会」平成19年3月14日資料(厚生労働省保険局)

## ②夜間・休日の日常的な医療処置

(※2)	喀痰吸引	経管栄養
医療区分1に占める割合	8.3%	17.9%
医療区分2に占める割合	30.2%	33.8%



(60人定員の場合)	喀痰吸引	経管栄養	合計
医療区分1(47人)のうち	3.9人	8.5人	12.4人
医療区分2(13人)のうち	3.9人	4.3人	8.2人
合計	7.8人	12.8人	20.6人

**20.6人(1夜間当たり)**

(※2)出典:「療養病床アンケート調査」(厚生労働省老健局 平成19年3月)より推計。(夜間の医療処置のうち、喀痰吸引と経管栄養を必要とする者の割合を合計した。)

## ③看取り時における医療提供



(※6)「平成15年介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省統計情報部、平成15年9月時点)より、1月当たりの死亡者数について推計。  
 ①介護療養型医療施設の平均在所期間(359.5日)より、約1年で退所するものとし、1月当たりの退所者数を60人/12月=5人と仮定。  
 ②そのうち死亡退所する者は27.0%より、**1.4人(1月当たり)**が死亡退所と算出。

(※3)出典:「平成15年介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省統計情報部 平成15年9月)

# (仮称)医療機能強化型老人保健施設に係る介護報酬・診療報酬上の評価

＜療養病床から転換した(仮称)医療機能強化型老人保健施設において新たに評価をすべき事項＞

