

第43回介護給付費分科会参考資料

1. (仮称)医療機能強化型老人保健施設の介護報酬等に関する論点について
 - (1) (仮称)医療機能強化型老人保健施設の創設
 - (2) (仮称)医療機能強化型老人保健施設における入所者への夜間等日勤帯以外の対応
 - (3) (仮称)医療機能強化型老人保健施設における入所者への看取りの対応
 - (4) 介護療養型医療施設における特定診療費の項目等
2. 小規模介護老人保健施設の人員基準等の緩和に関する論点について
3. 介護療養型医療施設及び介護老人保健施設における基本データ集

1-1 (仮称)医療機能強化型老人保健施設の創設

- 療養病床から転換した介護老人保健施設を対象に、入所者に引き続き適切な医療サービスを提供する必要があることから、夜間等の医療体制や看取りへの対応体制等の整った(仮称)医療機能強化型老人保健施設を創設する。

強化する医療サービス

(1) 夜間や休日(又は平日の日勤帯以外)に必要となる医療

- 急性増悪時の対応(医師による状態の確認、指示の変更等や看護職員による状態の報告等)
(3夜間帯で約1.9人程度存在(60床当たり))
- 日常的な医療処置(喀痰吸引、経管栄養)(1夜間帯で約20.6人程度存在(60床当たり))



介護老人保健施設の医師のオンコールや他の保険医療機関の医師による往診、看護職員の夜間配置によって対応を図る。

(2) 看取りに際して必要となる医療(療養病床の医療区分1・2の者にも看取りを必要とする者が、約1月で1.4人程度存在(60床当たり))

- 医師による状態の確認、指示の変更、緊急かつ高度な医療処置
- 看護職員による状態の観察、一般的な医療処置



看取りを必要とする者に、緊急的かつ高度な医療処置も含めた必要な医療サービスの提供がなされるよう、医師、看護職員、介護職員等による看取りの体制を整える。

既存の
介護老人保健施設

夜間等の医療提供(加算による評価)

(仮称)医療機能強化型
老人保健施設

※療養病床より転換した介護老人保健施設であり、既存の介護老人保健施設より高い医療ニーズを有する者が入所している。

看取りへの対応
(加算による評価)

(参考)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	

(算出方法)

<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、
 $2.5人 \times 76\% = 1.9人$ (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。(夜間の医療処置を喀痰吸引と経管栄養と仮定し、当該割合を合計した。)

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)

1-(2) (仮称)医療機能強化型老人保健施設における入所者への 夜間等日勤帯以外の対応

① 介護療養型医療施設・介護老人保健施設における夜勤の人員配置基準

○ 現行の介護老人保健施設の夜勤の人員配置基準では、医師及び看護職員が配置されていない場合も認めている。

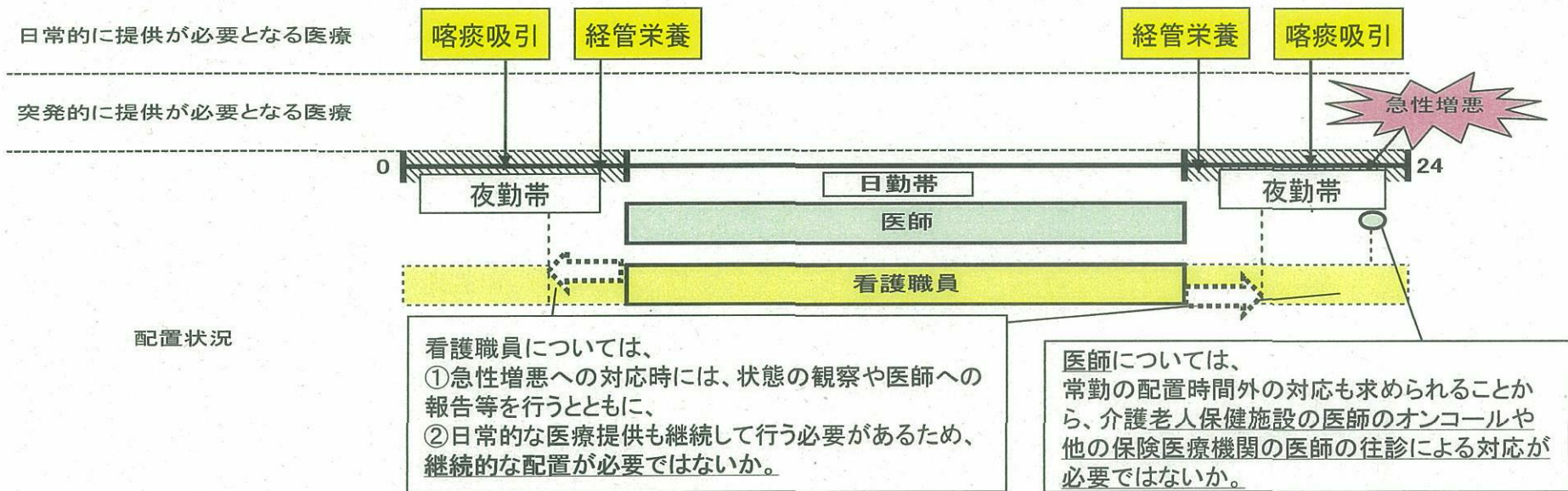
	介護療養型医療施設		介護老人保健施設	
	人員基準	夜勤基準	人員基準	夜勤基準
医師	3以上 48:1以上	〔病院の場合 当直が必要〕	常勤1以上 100:1以上	—
看護職員	6:1以上	30:1以上 最低2以上 うち1人は看護職員 夜勤職員1人当たり 月平均夜勤時間数 は64時間以下	3:1 (うち看護2/7程度)	施設につき2以上 (40人以下の施設 で、常時連絡体制を 整備しているものは 1以上)
介護職員	6:1以上		3:1 (うち介護5/7程度)	

介護療養型医療施設		単位数	病棟単位の夜勤職員の配置	月平均夜勤時間数
夜間勤務等 看護加算	I	23単位	看護職員が15:1以上(最低2人以上)	72時間以下
	II	14単位	看護職員が20:1以上(最低2人以上)	
	III	7単位	看護職員+介護職員が20:1以上 (最低2人以上、うち1人は看護職員)	

② 夜間や休日(又は平日の日勤帯以外)に必要な医療サービス

- ① 療養病床から転換した介護老人保健施設に入所する医療区分1や医療区分2の者の中にも、
 - ・ 急性増悪により、状態が不安定で、緊急対応を要する者
 - ・ 喀痰吸引、経管栄養等の日常的な医療処置を必要とする者等、日中・夜間を問わず一定程度存在すると考えられる。
- ② 現行の介護老人保健施設の体制では医師、看護職員が日勤帯しか配置されていないため、夜間において必要な医療を提供できるような体制を整備する必要がある。

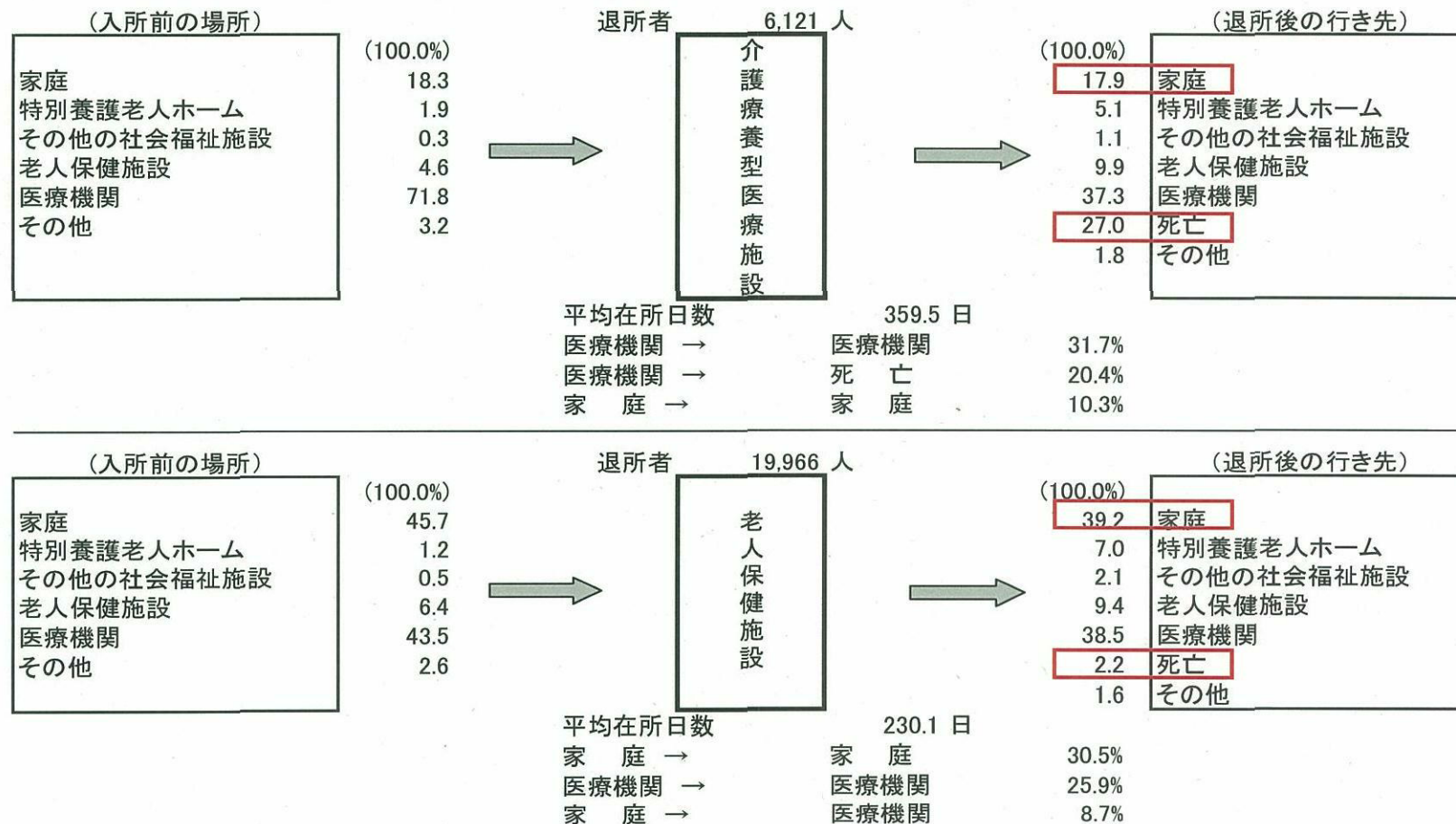
夜間や休日に必要となる医療



1-(3) (仮称)医療機能強化型老人保健施設における入所者への看取りの対応

① 療養病床及び介護老人保健施設における入退所の状況

- 介護療養型医療施設では、18%が家庭復帰し、27%が死亡退所している。
- 介護老人保健施設では、39%が家庭復帰し、死亡退所は2%である。



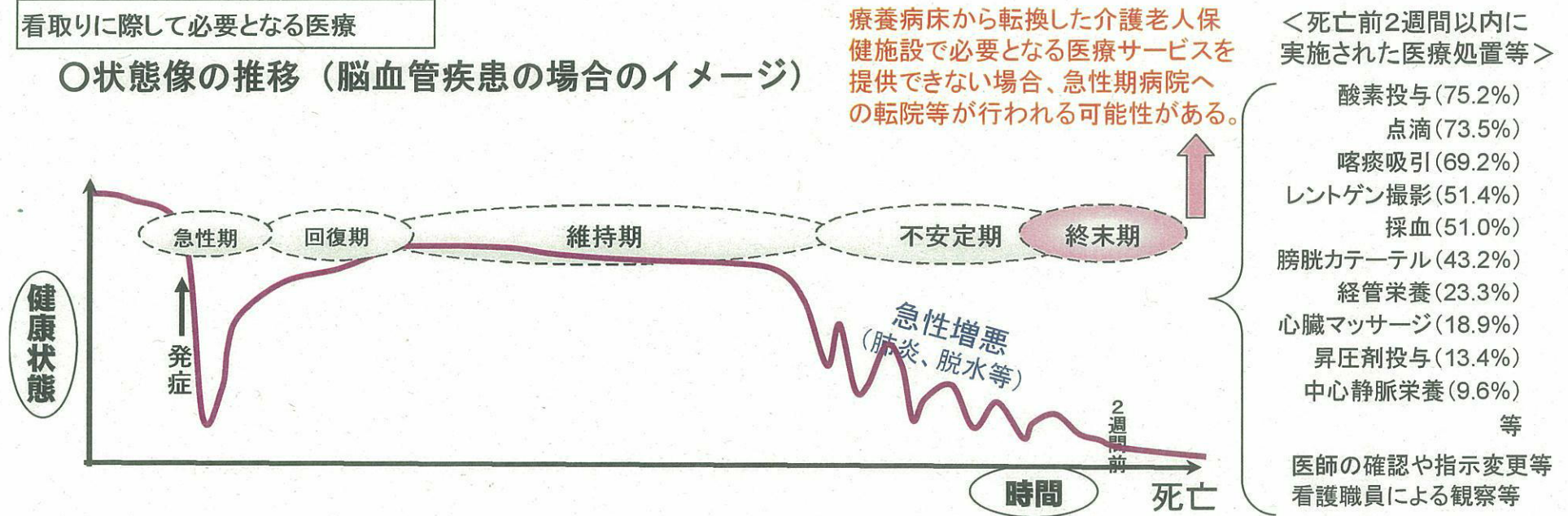
出典:「平成15年 介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省統計情報部 平成15年9月)

② 看取りの際に必要な付加的医療サービス

- 療養病床から転換した介護老人保健施設においても、一定の頻度で看取りを行うことが考えられる。
- その場合、中間施設としての介護老人保健施設では、長期療養が必要な者を看取る体制になっていないことから、入所者の看取りに際して、適切な医療サービスが提供可能な体制の整備が必要がある。

看取りに際して必要となる医療

○状態像の推移（脳血管疾患の場合のイメージ）



(※) 出典：医療経済研究機構「療養病床における医療・介護に関する調査」平成17年3月（療養病床における全死亡症例における2週間以内に実施した処置）

1-(4) 介護療養型医療施設における特定診療費の項目等

- 介護療養型医療施設等で算定可能である特定診療費は以下のとおり。
- 介護老人保健施設では算定不可となっている。

特定診療費項目	単位数	加算の概要	厚生労働大臣が定める特定診療費に係る施設基準等（平成12年厚生省告示第31号）
1 感染対策指導管理	5単位	院内に感染対策委員会を設置し、感染対策を常時継続した場合	・メテシリン耐性黄色ブドウ球菌の感染を防止するにつき十分な設備を有していること。 ・メテシリン耐性黄色ブドウ球菌の感染を防止するにつき十分な体制が整備されていること。
2 褥瘡対策指導管理	5単位	専任医師等からなる褥瘡対策チームの設置、褥瘡対策を実施した場合	・褥瘡対策につき十分な体制が整備されていること。
3 初期入院診療管理	250単位 (原則として入院中1回)	入院後早期に所定の診察、検査等を行って、診療方針を定め患者に対し文書で説明を行った場合（同一医療機関から転棟、転床した患者は除く。）	・医師、看護師等の共同により策定された診療計画であること。 ・病名、症状、予定される検査及びリハビリテーションの内容及びその日程その他入院に関し必要な事項が記載された総合的な診療計画であること。 ・当該診療計画が入院した日から起算して二週間以内に、患者に対し文書により交付され説明がなされるものであること。
4 重度療養管理	120単位	要介護4・5の患者のうち一定の常態にあるものに対し、計画的な医学的管理、療養上必要な処置を行った場合	・常時頻回の喀痰吸引を実施している状態 ・呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ・中心静脈注射を実施しており、かつ、強心薬等の薬剤を投与している状態 ・人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態 ・重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 ・膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則（昭和二十五年厚生省令第十五号）別表第五号に掲げる身体障害者障害程度等級表の四級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態
5 特定施設管理①	250単位	HIV感染者が入院した場合	
特定施設管理②	150単位	HIV感染者について、個室又は2人部屋で処遇した場合（①に加算）	
6 重症皮膚潰瘍管理指導	18単位	重症皮膚潰瘍を有している患者に対し、計画的な医学的管理・療養上の指導を行った場合	・第二号に掲げる褥瘡対策指導管理の基準を満たしていること。 ・皮膚泌尿器科若しくは皮膚科又は形成外科を標榜している病院又は診療所であること。 ・重症皮膚潰瘍を有する入院患者について皮膚泌尿器科若しくは皮膚科又は形成外科を担当する医師が重症皮膚潰瘍管理を行っていること。 ・重症皮膚潰瘍管理を行うにつき必要な器械及び器具が具備されていること。
7 薬剤管理指導	350単位 (週1回、月4回まで)	投薬又は注射及び薬学的管理指導等を行った場合	・薬剤管理指導を行うにつき必要な薬剤師が配置されていること。 ・薬剤管理指導を行うにつき必要な医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設を有していること。 ・入院中の患者に対し、患者ごとに適切な薬学的管理（副作用に関する状況の把握を含む。）を行い、薬剤師による服薬指導を行っていること。
8 医学情報提供	220単位 290単位	患者の退院に際して、他の医療機関での診療の必要性を認め、文書を送る	
9 理学療法Ⅰ	180単位	患者に対して、理学療法を個別に行った場合	・理学療法士が適切に配置されていること。 ・患者数が理学療法士を含む従事者の数に対し適切なものであること。 ・当該療法を行うにつき十分な専用施設を有していること。 ・当該療法を行うにつき必要な器械及び器具が具備されていること。
理学療法Ⅱ	100単位		・理学療法士が配置されていること。 ・患者数が従事者の数に対し適切なものであること。 ・当該療法を行うにつき十分な専用施設を有していること。
理学療法Ⅲ	50単位		・当該療法を行うにつき必要な器械及び器具が具備されていること。
10 作業療法	180単位	患者に対して、作業療法を個別に行った場合	・作業療法士が適切に配置されていること。 ・患者数が作業療法士を含む従事者の数に対し適切なものであること。 ・当該療法を行うにつき十分な専用施設を有していること。 ・当該療法を行うにつき必要な器械及び器具が具備されていること。
11 言語聴覚療法	180単位	患者に対して、言語聴覚療法を個別に行った場合	・言語聴覚士が適切に配置されていること。 ・患者数が言語聴覚士の数に対し適切なものであること。 ・当該療法を行うにつき十分な専用施設を有していること。 ・当該療法を行うにつき必要な器械及び器具が具備されていること。
12 摂食機能療法	185単位 (1月に4回まで)	患者の状態像に対応した診療計画書に基づく訓練指導を行った場合	
13 リハビリテーションマネジメント	25単位	多職種協働によるカンファレンスの実施等に基づく理学療法、作業療法、言語聴覚療法、摂食機能療法を行った場合	・医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種者が共同して、入院患者ごとのリハビリテーション実施計画を作成していること。 ・入院患者ごとのリハビリテーション実施計画に従い、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士がリハビリテーションを行っているとともに、入院患者の状態を定期的に記録していること。 ・入院患者ごとのリハビリテーション実施計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。 ・リハビリテーションを行う医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、看護職員、介護職員その他の職種の者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。
14 短期集中リハビリテーション	60単位	入院日から3ヶ月以内の期間に集中的に理学療法、作業療法、言語聴覚療法又は摂食機能療法を行った場合	
15 精神科作業療法	220単位	精神障害者の社会生活機能の回復を目的として行う作業療法	・作業療法士が適切に配置されていること。 ・患者数が作業療法士の数に対し適切なものであること。 ・当該作業療法を行うにつき十分な専用施設を有していること。
16 認知症老人入院精神療法	330単位 (1週間につき)	精神科医師の診療に基づき対象となる患者ごとに治療計画を作成し、この治療計画に従って行う。	

介護保険と医療保険の給付調整

○ 医療サービスは、施設により介護保険又は医療保険から給付される範囲が異なる。

※ 介護療養型医療施設においては、入院患者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為について、特定診療費を算定できる。

※ 介護老人保健施設においては、入所者の病状が著しく変化した場合に、緊急等やむを得ない事情により施設で行われた療養について、緊急時施設療養費を算定できる。

手術・放射線治療 急性増悪時の医療等	緊急時施設療養費			医療保険で給付
特殊な検査 (例:超音波検査など) 簡単な画像診断 (例:エックス線診断など)				
投薬・注射 検査(例:血液・尿など) 処置(例:創傷処置など)	特定診療費	介護保険で給付		
医学的指導管理				
	介護療養型医療施設	介護老人保健施設	特別養護老人ホーム	

2 小規模介護老人保健施設の人員基準等の緩和

① 介護老人保健施設及び介護療養型医療施設における在所日数

○ 介護老人保健施設の在所日数6か月以上の者の割合は33.2%、介護療養型医療施設の在所日数6か月の者の割合は41.9%となっている。

	介護老人保健施設		介護療養型医療施設	
	退所者数	(内訳)	退所者数	(内訳)
3か月未満	8,318	(41.7%)	2,265	(37.0%)
3～6か月	4,633	(23.2%)	1,214	(19.8%)
6か月～1年	2,994	(15.0%)	915	(14.9%)
1～2年	2,152	(10.8%)	716	(11.7%)
2～3年	808	(4.0%)	343	(5.6%)
3～4年	453	(2.3%)	404	(6.6%)
4～5年	140	(0.7%)	49	(0.8%)
5年以上	72	(0.4%)	135	(2.2%)
不詳	396	(2.0%)	80	(1.3%)
総数	19,966	(100.0%)	6,121	(100.0%)

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）

② 介護老人保健施設における支援相談員及び介護支援専門員の人員基準及び実質配置

○ 定員規模100人の介護老人保健施設においては、支援相談員、介護支援専門員ともに人員基準は1人以上となっている。

	人員基準	実質配置(入所者100人当たり)
支援相談員	100:1	1.9人
介護支援専門員	100:1	1.6人

出典：平成17年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省統計情報部）

③ 医療機関併設型小規模介護老人保健施設における基準の緩和

- 療養病床から小規模介護老人保健施設への転換を容易にするため、現行の小規模介護老人保健施設における介護報酬の算定上限日数の撤廃や介護支援専門員等の基準を緩和する。

緩和措置

(1) 介護報酬算定日数上限の緩和

小規模介護老人保健施設(サテライト型及び医療機関併設型小規模介護老人保健施設)における介護報酬の180日の算定日数上限を撤廃する。

(2) 医療機関併設型小規模介護老人保健施設に係る人員基準の緩和

医療機関併設型小規模介護老人保健施設において、支援相談員及び介護支援専門員の人員配置基準(*)を緩和し、非常勤でよいこととする。

* サテライト型においては、本体施設と一体的に運営しているため、必置義務なし。

〔現行〕

医療機関併設型小規模介護老人保健施設

- 医師 (併設医療機関との兼務可)
- 看護・介護職員
・3:1以上
(うち看護職員2/7程度)
- 支援相談員
・常勤1以上
- 介護支援専門員
・常勤1以上
- 入所から180日の算定日数上限あり

〔見直し後〕

医療機関併設型小規模介護老人保健施設

- 医師 (併設医療機関との兼務可)
- 看護・介護職員
・3:1以上
(うち看護職員2/7程度)
- 支援相談員
・非常勤1以上
- 介護支援専門員
・非常勤1以上
- (算定日数上限なし)

基準緩和

基準緩和

撤廃

診療所等の小規模医療機関の負担を軽減することにより、介護老人保健施設への転換を促進する。

3 介護療養型医療施設及び介護老人保健施設における
属性・施設数・入所者数・人員配置基準のデータ

介護施設の現状及び人員配置基準

	介護療養型 医療施設	介護 老人保健施設	特別養護 老人ホーム	認知症高齢者 グループホーム	特定施設
基本的性格	重医療・要介護高齢者の長期療養施設	要介護高齢者が在宅復帰を目指すリハビリテーション施設	要介護高齢者のための生活施設	認知症高齢者のための共同生活住居	要介護高齢者も含めた高齢者のための生活施設
定義(介護保険法)	(「介護療養型医療施設」の定義) 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。	(「介護老人保健施設」の定義) 要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、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うことを目的とする施設。	(「介護老人福祉施設」の定義) 老人福祉法に規定する特別養護老人ホームであって、当該特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする施設。	(「認知症対応型共同生活介護」の定義) 要介護者であって、認知症であるもの(その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。)について、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うこと。	(「特定施設入居者生活介護」の定義) 有料老人ホーム、経費老人ホーム、養護老人ホーム又は適合高齢者専用賃貸住宅に入居している要介護者について、提供するサービスの内容等を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話。
施設数	3,400	3,278	5,535	7,084	1,375
定員数	129,942人	297,769人	383,326人	102,302人	63,326人

		介護療養型 医療施設	介護 老人保健施設	特別養護 老人ホーム	認知症高齢者 グループホーム	特定施設
平均要介護度		4.30	3.25	3.79	2.55	2.60
平均在所日数		359.5日	230.1日	1,429.0日	(データなし)	(データなし)
1人当たり居室面積		6.4㎡以上	8㎡以上	10.65㎡以上	7.43㎡以上	適当な広さ
1部屋の定員数		4人以下	4人以下	4人以下	原則個室	原則個室
主な 職員 配置 基準	医師	3以上 48:1以上	常勤1以上 100:1以上	必要数 (非常勤可)		
	看護職員	6:1以上	看護・介護 3:1以上 (看護2/7)	看護・介護 3:1以上 入所者100人の 場合、看護3人	3:1以上	看護・介護 3:1以上 利用者100人の 場合、看護3人
	介護職員	6:1以上				
	理学療養士(PT) 作業療法士(OT)	PT及びOTが 適当数	PT又はOTが 100:1以上			
	機能訓練指導員			1以上		1以上
	生活(支援)相談員		100:1以上	常勤1以上 100:1以上		100:1以上 (うち1名常勤)
	介護支援専門員 (計画作成担当者)	常勤1以上 100:1以上	常勤1以上 100:1を標準	常勤1以上 100:1を標準	1以上	1以上 100:1を標準

- 1 平均要介護度は、「介護給付費実態調査」(厚生労働省統計情報部、平成19年7月審査分)から算出
- 2 施設数、定員数については、「介護サービス施設・事業所調査」(同、平成17年10月1日時点)
- 3 平均在所日数については、「介護サービス施設・事業所調査」(同、平成15年9月中の退所者等について)
- 4 特定施設は、外部サービス利用型特定施設を除く。

(参考)配置職員の状況

○ それぞれの施設等の役割に応じて、介護職員及び看護職員の配置基準が定められており、具体的な配置基準と実際に配置されている数は以下のとおりである。

平成16年10月1日

職種		施設種類				
		介護療養型 医療施設	介護 老人保健施設	特別養護 老人ホーム	認知症高齢者 グループホーム	特定施設
配置基準 (※1)	介護職員	6:1以上 (17人)	看護・介護 3:1以上 (看護2/7) 介護25人 看護9人	看護・介護 3:1以上 入所者100人の 場合、看護3人 介護31人 看護3人	3:1以上 (4人)(※3)	看護・介護 3:1以上 利用者100人の 場合、看護3人 介護31人 看護3人
	看護職員	6:1以上 (17人)				
従業者数 (※2)	介護職員	31.9	30.3	38.5	7.2(※3)	36.4
	看護職員	28.5	11.1	4.9		5.6

※1…()内は、利用者を100人として算出した数。

※2…定員100人あたりの常勤換算従業者数

※3…認知症高齢者グループホームは、利用者10人あたりの数

【資料】「平成17年介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省統計情報部)