

療養病床から転換した介護老人保健施設における 医療サービスの給付調整について

第1 検討の背景

- 1 平成18年の医療制度改革において、患者の状態に即した適切なサービスを提供し、限られた医療保険・介護保険財政を効率的に活用するとともに、医師、看護師など限られた人材の効率的な活用を図るため、療養病床の再編成を行うこととした。
- 2 その受け皿のひとつである「療養病床から転換した介護老人保健施設」において必要となる医療サービスの介護報酬上の評価については、社会保障審議会介護給付費分科会において、現在、検討がなされている。
- 3 診療報酬においては、これまでの介護老人保健施設入所者よりも医療ニーズの高い者を受け入れる「療養病床から転換した介護老人保健施設」に対して、緊急対応的に医療提供が必要となる場合の医療サービスの在り方について、検討が求められている。

<参考>

社会保障審議会介護給付費分科会での主な意見

- ・ 「療養病床から転換した介護老人保健施設」には、これまで療養病床が担ってきた一般病床からの退院者の受け皿としての機能を果たすことが求められており、療養病床に入院していた者のうち、「一定の医療サービスを必要とするものの医療の必要性が比較的低く、状態が安定している者」の医療ニーズに適切に対応する必要がある。
- ・ ただし、「療養病床から転換した介護老人保健施設」の医師（基準上入所者100人に1人）が24時間365日対応することは不可能であり、常勤医がいない時間帯に他の保険医療機関の医師が提供する診療行為につき診療報酬上評価される仕組みが求められる。

第2 課題

- 1 「療養病床から転換した介護老人保健施設」において、新たに必要と見込まれる医療サービスのうち、例えば①平日昼間における医療ニーズの高まりへの対応、②夜間等の対応、③看取りへの対応については、介護報酬においてその評価を行うこととされている。
- 2 しかしながら、介護老人保健施設の常勤医師のいない時間帯において、外部の医師による医療サービスの提供を求められる場合も想定されることから、その場合の診療報酬上の評価の在り方について検討することとしてはどうか。

第3 現行の介護老人保健施設における医療サービスの給付調整について

- 1 介護老人保健施設には常勤医師が配置されているため、入所者の傷病等からみて必要な場合に限って、通院又は往診を行った場合に基本診療料や往診料を算定できることとなっている（併設医療機関を除く）。
- 2 また、往診等の際に保険医療機関の医師が行う処置等のうち、介護老人保健施設で通常行える範囲の処置等については診療報酬上評価がなされておらず、それ以外の処置等については、保険医療機関の医師が実施した場合に診療報酬上の評価を行っている。
(参考資料1頁)
- 3 平成18年度診療報酬改定においては、これら診療報酬上の評価を行っている処置等として、特に専門的な診断技術や機器を必要とする眼科、耳鼻咽喉科等に関する診療行為につき、拡大を行ったところ。

第4 論点

- 1 「療養病床から転換した介護老人保健施設」においては、これまでの介護老人保健施設と比べ、一部医療ニーズの高い入所者もいることが想定されることから、緊急時に専門的な診断技術が必要となる処置等について、医療機関の医師が行った場合に診療報酬上算定できる項目を見直すことを検討してはどうか。
- 2 現在は、併設の保険医療機関の医師が往診したとしても診療報酬上で評価されていない。

しかしながら、「療養病床から転換した介護老人保健施設」においては、これまでの介護老人保健施設と比べ、急性増悪する患者も多くなると考えられることから、夜間又は休日に施設のオンコール医師が対応できず、医療機関の医師が診療した場合に、併設医療機関の医師であっても、診療報酬上評価することを検討してはどうか。（参考資料2頁）