

## 中医協における療養病床から転換した介護老人保健施設入所者への医療提供に関する議論について

### 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においては、一定の医療ニーズを有する者が入所することとなり、それに応じた医療提供体制が必要。
- 具体的には、医師の配置基準である1名分を評価している施設サービス費に加え、
  - ① 夜間等の日常的な医療処置、看取りへの対応等に対し、そのコストを反映した評価を介護保険で行う。
  - ② 急性増悪時に、施設の医師では対応することが困難な処置等を外部の医師が行った場合の評価を新たに医療保険で行う。

### 中医協「平成20年度診療報酬改定に係るこれまでの議論の整理（案）」

療養病床から転換した介護老人保健施設において、夜間又は休日に、施設のオンコール医師が、医師による対応の必要性を認め、かつ、当該オンコール医師による対応ができない場合に、当該オンコール医師の求めに応じて、併設する医療機関の医師が訪問して診療を行うことを評価する。

療養病床から転換した介護老人保健施設において、緊急時に必要となる処置等について、保険医療機関の医師が行った場合に診療報酬の算定が可能な項目を拡大する。

#### 【算定可能とする項目の例】

創傷処理、咽頭異物摘出術(複雑なもの)、心電図検査(判断料)、点滴・注射(手技料)、麻薬投与等

(※)中医協診療報酬基本問題小委員会(平成20年1月18日) 資料より抜粋

# 介護老人保健施設で行われる診療行為について

中央社会保険医療協議会  
基本問題小委員会資料  
(平成19年11月28日)

## 介護老人保健施設



日常的に必要な医療、介護は自施設で提供  
(介護保健施設サービス費等)

例:慢性疾患の管理、専門的でない処置、検査、投薬等

+

### 緊急時等の処置、検査等

入所者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる医療行為につき算定

#### 緊急時施設療養費

##### i 緊急時治療管理

意識障害やショック等の患者に対し投薬、検査、注射、処置等を行った場合に月1回3日限度で1日500単位を算定可能

##### ii 特定治療

やむを得ない事情により行われるリハビリ、処置、手術等を算定可能

(i 及び ii は同時に算定することはできない)

## 介護保険

## 医療保険

往診又は外来時に  
算定可能な主な項目

専門的な診断技術や機器を必要とする診療行為

在宅でも算定可能な材料

治療に使用する材料  
血糖自己測定器  
酸素ボンベ  
人工呼吸器等

眼科処置  
耳鼻咽喉科処置  
皮膚科処置等



他の医療機関



※ 施設入所者に対する往診は、当該介護老人保健施設の医師との連携に配慮して行い、みだりにこれを行ってはならない

(老人医療担当規則 第20条)



# 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について（案）

併設した病院・診療所の場合（イメージ）

中央社会保険医療協議会  
基本問題小委員会資料  
（平成19年11月28日）

【現在】



【平成20年4月～】

眼科・耳鼻科等の処置料

+ (仮称) 緊急時施設治療管理料 〇〇〇点 (月〇回まで)

(※) 夜間又は休日に老健のオンコール医師が対応できず、かつ  
医師による直接の処置等が必要とオンコール医師が判断し、  
その求めにより、訪問した場合に限り算定

眼科・耳鼻科等の処置料

急性増悪時に往診した医師が行う診療行為の追加  
(例)

+  
・慢性の呼吸器・心疾患患者等が急性増悪した場合に  
往診した医師が行う処置等 (例：心電図の判断料等)  
・転倒等に対する緊急処置が必要とされる場合に往診  
した医師が行う処置等 (例：創傷処理等)

(※) 転換老健では平日・日中でも算定可能

医療保険

緊急時治療管理 500単位 (月3日まで)

緊急時治療管理 500単位 (月3日まで)

介護保健施設サービス費

介護保健施設サービス費

介護保険