

新たな介護保険施設（介護医療院）について

【 P 2 ～ 7 】

「介護医療院」に係る厚生労働省資料

療養病床の概要

- 療養病床は、病院又は診療所の病床のうち、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるもの。
- 医療保険の『医療療養病床(医療保険財源)』と、介護保険の『介護療養病床(介護保険財源)』がある。

		医療療養病床		介護療養病床	介護老人保健施設	特別養護老人ホーム
		20対1	25対1			
概 要		病院・診療所の病床のうち、 <u>主として長期療養を必要とする患者を入院させるもの</u> ※看護職員の基準(診療報酬上の基準)で20対1と25対1が存在。		病院・診療所の病床のうち、 <u>長期療養を必要とする要介護者に対し、医学的管理の下における介護</u> 、必要な医療等を提供するもの	要介護者にリハビリ等を提供し、 <u>在宅復帰を目指す施設</u>	要介護者のための <u>生活施設</u>
病床数		約13.7万床	<u>約7.6万床</u>	<u>約6.1万床</u>	約36.2万床 (うち、介護療養型:約0.7万床)	約54.1万床
設置根拠		医療法(病院・診療所)		医療法(病院・診療所) <u>介護保険法</u> <u>(介護療養型医療施設)</u>	介護保険法 (介護老人保健施設)	老人福祉法 (老人福祉施設)
施設基準	医 師	48対1(3名以上)		48対1(3名以上)	100対1(常勤1名以上)	健康管理及び療養上の指導のための必要な数
	看護職員	4対1 (29年度末まで、6対1で可)	2対1 (3対1)	6対1	3対1 (うち看護職員を2/7程度を標準)	3対1
	介護職員	4対1 (29年度末まで、6対1で可)		6対1		
面 積 ※1		6.4㎡		6.4㎡	8.0㎡ ※2	10.65㎡(原則個室)
設置期限		—		<u>平成35年度末</u> 法改正(H29年6月公布)で H29年度末から更に6年間延長	—	—

※1 医療療養病床にあつては、看護補助者。

※2 介護療養型は、大規模改修まで6.4㎡以上で可。

慢性期の医療・介護ニーズへ対応するためのサービス提供類型（イメージ）

介護医療院

既存サービスの
組合せ

医療機関
(医療療養病床
20対1)

医療機能を内包した施設系サービス

〔患者像に併せて柔軟な人員配置、財源設定等
ができるよう、2つのパターンを提示。〕

医療を外から提供する、
居住スペースと医療機関の併設

- 医療機能の集約化等により、20対1病床や診療所に転換。
- 残りスペースを居住スペースに。

新(案1-1)

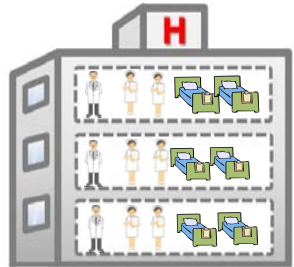
新(案1-2)

新(案2)

医療機関
に併設

現行の
特定施設入居
者生活介護

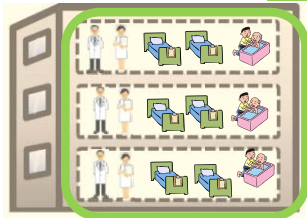
- 医療区分ⅡⅢを中心とする者。
- 医療の必要性が高い者。



- 人工呼吸器や中心静脈栄養などの医療
- 24時間の看取り・ターミナルケア
- 当直体制(夜間・休日の対応)
- 介護ニーズは問わない

- 医療区分Ⅰを中心として、長期の医療・介護が必要。
- 医療の必要性が比較的高く、容体が急変するリスクがある者。

施設



- 喀痰吸引や経管栄養を中心とした日常的・継続的な医学管理
- 24時間の看取り・ターミナルケア
- 当直体制(夜間・休日の対応)又はオンコール体制
- 高い介護ニーズに対応

▶実際に想定される
医療機関との
組み合わせ例



- 医療区分Ⅰを中心として、長期の医療・介護が必要。
- 医療の必要性は多様だが、容体は比較的安定した者。

施設

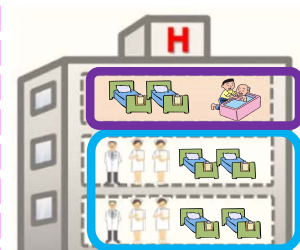


- 多様なニーズに対応する日常的な医学管理
- オンコール体制による看取り・ターミナルケア
- 多様な介護ニーズに対応

▶実際に想定される
医療機関との
組み合わせ例



- 医療区分Ⅰを中心として、長期の医療・介護が必要。
- 医療の必要性は多様だが、容体は比較的安定した者。



居住スペース

↑ 訪問診療

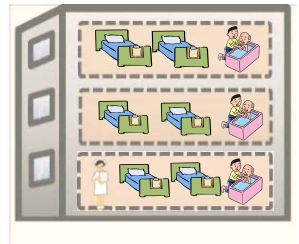
・医療療養病床
(20対1)
・診療所
(有床又は無床)

今後の人口減少を見据え、病床を削減。
スタッフを居住スペースに配置換え等し、
病院又は診療所(有床、無床)として
経営を維持。

- 多様なニーズに対応する日常的な医学管理
- 併設する病院・診療所からのオンコール体制による看取り・ターミナルケア
- 多様な介護ニーズに対応

(注) 新案1-1、1-2及び2において、移行を促進する観点から、個別の類型としての基準の緩和について併せて検討することも考えられる。

- 医療区分Ⅰを中心として、長期の医療・介護が必要。
- 医療の必要性は多様だが、容体は比較的安定した者。



- 医療は外部の病院・診療所から提供
- 多様な介護ニーズに対応

※ 介護保険施設等への転換を行う場合は、介護保険事業計画の計画値の範囲内となることに留意が必要。

医療機能を内包した施設系サービス

第5回療養病床の在り方等に関する特別部会 資料(一部改変)

- 平成29年度末に設置期限を迎える介護療養病床等については、現在、これらの病床が果たしている機能に着目し、今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応、各地域での地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域の実情等に応じた柔軟性を確保した上で、その機能を維持・確保していく。

	介護医療院	
	(Ⅰ)	(Ⅱ)
基本的性格	要介護高齢者の <u>長期療養・生活施設</u>	
設置根拠 (法律)	介護保険法 ※ <u>生活施設としての機能重視</u> を明確化。 ※ 医療は提供するため、医療法の医療提供施設にする。	
主な利用者像	重篤な身体疾患を有する者及び身体合併症を有する 認知症高齢者 等 (<u>療養機能強化型 A・B 相当</u>)	左記と比べて、容体は比較的安定した者
施設基準 (最低基準)	<u>介護療養病床相当</u> (参考：現行の介護療養病床の基準) <div><div>医師</div><div>48対1(3人以上)</div><div>看護</div><div>6対1</div><div>介護</div><div>6対1</div></div>	<u>老健施設相当以上</u> (参考：現行の老健施設の基準) <div><div>医師</div><div>100対1(1人以上)</div><div>看護</div><div>3対1</div><div>介護</div><div>※ うち看護2/7程度</div></div>
	※ 医療機関に併設される場合、人員配置基準の弾力化を検討。 ※ 介護報酬については、主な利用者像等を勘案し、適切に設定。具体的には、介護給付費分科会において検討。	
面積	老健施設相当 (8.0 m ² /床) ※ 多床室の場合でも、家具やパーテーション等による間仕切りの設置など、プライバシーに配慮した療養環境の整備を検討。	
低所得者への配慮 (法律)	補足給付の対象	

医療を外から提供する居住スペースと医療機関の併設

第5回療養病床の在り方等に関する特別部会 資料（一部改変）

- 経営者の多様な選択肢を用意する観点から、居住スペースと医療機関の併設型を選択する場合の特例、要件緩和等を設ける。

	医療外付け型（居住スペースと医療機関の併設）
設置根拠 （法律）	✓ 医療機関 ⇒ 医療法 ✓ 居住スペース ⇒ 介護保険法・老人福祉法 ※ 居住スペースは、特定施設入居者生活介護の指定を受ける有料老人ホーム等を想定（介護サービスは内包）
主な利用者像	医療の必要性は多様だが、容体は比較的安定した者
施設基準 （居住スペース）	<div>（参考：現行の特定施設入居者生活介護の基準）</div> <div><div>医師 看護 介護</div><div>基準なし 3対1</div><div>※ 看護職員は、利用者30人までは1人、 30人を超える場合は、50人ごとに1人</div></div> <div>※ 医療機関部分は、算定する診療報酬による。</div>
面積 （居住スペース）	（参考：現行の有料老人ホームの基準） 個室で13.0 m ² /室以上 ※ 既存の建築物を転用する場合、個室であれば面積基準なし

考えられる要件緩和、留意点等

- ✓ 居住スペース部分の基準については、経過措置等をあわせて検討。
- ✓ 医療機関併設型の場合、併設医療機関からの医師の往診等により夜間・休日の対応を行うことが可能。

新たな介護保険施設（介護医療院）の創設

見直し内容

○今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設する。

○病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

<新たな介護保険施設の概要>

名称	介護医療院 ※ただし、 <u>病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。</u>
機能	要介護者に対し、 <u>「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供</u> する。（介護保険法上の介護保険施設だが、医療法上は医療提供施設として法的に位置づける。）
開設主体	地方公共団体、医療法人、社会福祉法人などの非営利法人等

☆ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。

※ 具体的な介護報酬、基準、転換支援策については、介護給付費分科会等で検討。

介護医療院に関するスケジュールのイメージ

- 介護医療院の創設に向けて、設置根拠などにつき、法整備を行った。
- 平成29年度末で設置期限を迎えることとなっていた介護療養病床については、その経過措置期間を6年間延長することとした。

