

改定に当たっての基本認識

- ▶ 人生100年時代を見据えた社会の実現
- ▶ どこに住んでいても適切な医療・介護を安心して受けられる社会の実現（地域包括ケアシステムの構築）
- ▶ 制度の安定性・持続可能性の確保と医療・介護現場の新たな働き方の推進

改定の基本的視点と具体的方向性

1 地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進

【具体的方向性の例】

- ・ 地域包括ケアシステム構築のための取組の強化
- ・ かかりつけ医の機能の評価
- ・ かかりつけ歯科医の機能の評価
- ・ かかりつけ薬剤師・薬局の機能の評価
- ・ 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価
- ・ 外来医療の機能分化、重症化予防の取組の推進
- ・ 質の高い在宅医療・訪問看護の確保
- ・ 国民の希望に応じた看取りの推進

2 新しいニーズにも対応でき、安全・安心で納得できる質の高い医療の実現・充実

【具体的方向性の例】

- ・ 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価
- ・ 認知症の者に対する適切な医療の評価
- ・ 地域移行・地域生活支援の充実を含む質の高い精神医療の評価
- ・ 難病患者に対する適切な医療の評価
- ・ 小児医療、周産期医療、救急医療の充実
- ・ 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応、生活の質に配慮した歯科医療の推進
- ・ イノベーションを含む先進的な医療技術の適切な評価
- ・ ICT等の将来の医療を担う新たな技術の導入、データの収集・利活用の推進
- ・ アウトカムに着目した評価の推進

3 医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進

【具体的方向性の例】

- ・ チーム医療等の推進等（業務の共同化、移管等）の勤務環境の改善
- ・ 業務の効率化・合理化
- ・ ICT等の将来の医療を担う新たな技術の導入（再掲）
- ・ 地域包括ケアシステム構築のための多職種連携による取組の強化（再掲）
- ・ 外来医療の機能分化（再掲）

4 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上

【具体的方向性の例】

- ・ 薬価制度の抜本改革の推進
- ・ 後発医薬品の使用促進 ・ 医薬品の適正使用の推進
- ・ 費用対効果の評価
- ・ 効率性等に応じた薬局の評価の推進
- ・ 医薬品、医療機器、検査等の適正な評価
- ・ 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価（再掲）
- ・ 外来医療の機能分化、重症化予防の取組の推進（再掲）

医療療養病床・介護療養病床・介護医療院に係る議論の整理

現行

		医療療養病床			介護療養病床		
報酬名 略称等		医療療養1	医療療養2	経過措置	療養機能 強化型A	療養機能 強化型B	療養機能 強化型以外
報酬 基準	看護配置	20:1以上	25:1以上	30:1以上	6:1 (30:1相当)	6:1 (30:1相当)	6:1 (30:1相当)
	介護配置	—	—	—	4:1	4:1～5:1	6:1
入院患者要件		医療区分 2・3の患者 8割以上	医療区分 2・3の患者 5割以上	医療区分 2・3の患者 5割未満	重篤患者:5割以上 喀痰吸引等実施:5割以上 等	重篤患者:5割以上 喀痰吸引等実施:3割以上 等	療養機能強化型A・Bを満たさない場合

方向性 (検討中)	医療区分2・3患者割合 の実績評価	2年後の 次期改定に 終期を設定	経過措置2年 (～2020年 3月末)	経過措置:6年 (～2024年3月末)
--------------	----------------------	------------------------	---------------------------	------------------------

H30.4月～

		医療療養病床				介護療養病床(経過措置:6年)		
報酬名等		療養病棟 入院料1	療養病棟 入院料2	経過措置1	経過措置2	療養機能 強化型A	療養機能 強化型B	療養機能 強化型以外
報酬 基準	看護配置	20:1以上		25:1以上	30:1以上	6:1 (30:1相当)	6:1 (30:1相当)	6:1 (30:1相当)
	介護配置	—		—	—	4:1	4:1～5:1	6:1
入院患者要件		医療区分 2・3患者 8割以上	医療区分 2・3患者 5割以上	医療区分 2・3患者 5割未満	—	重篤患者:5割以上 喀痰吸引等実施:5割以上 等	重篤患者:5割以上 喀痰吸引等実施:3割以上 等	療養機能強化型A・Bを満たさない場合
報酬関係 (検討中)		医療区分・ ADL区分別 設定:800～ 1,810点/日	医療区分・ ADL区分別 設定:735～ 1,745点/日	療養病棟 入院料2の 所定点数の 9割	療養病棟 入院料2の 所定点数の 8割	要介護度別 設定:669～ 1,307単位/日	要介護度別 設定:659～ 1,287単位/日	要介護度別 設定:641～ 1,251単位/日 ※喀痰吸引等実施 1割5分以上を 満たさない場合 の減算新設

※介護療養病床・介護医療院→多床室の場合を掲載(有床診療所除く)

介護医療院

類型(Ⅰ) (Ⅰ型介護医療院 サービス費Ⅰ～Ⅲ・特別)	類型(Ⅱ) (Ⅱ型介護医療院 サービス費Ⅰ～Ⅲ・特別)
6:1 うち看護師2割以上	6:1
4:1～5:1	4:1～6:1
サービス費に 応じた重篤患者・ 喀痰吸引等実施等 患者割合等設定	喀痰吸引等実施 者:1割5分以上 等
サービス費・要介護 度別設定:635 ～1,349単位/日 ※早期転換加算あり (終期2021年3月末ま で算定可能 転換後 最長1年間算定可能) ※8.0㎡/人未満減算	サービス費・要介護 度別設定:590～ 1,310単位/日 ※早期転換加算あり (終期2021年3月末ま で算定可能 転換後 最長1年間算定可能) ※8.0㎡/人未満減算

介護医療院の基準(人員基準)

	介護療養病床(病院) 【療養機能強化型】		介護医療院				介護老人保健施設	
	指定基準	報酬上の 基準	類型(Ⅰ)		類型(Ⅱ)		指定基準	報酬上の 基準
			指定基準	報酬上の 基準	指定基準	報酬上の 基準		
	48:1 (病院で 3以上)	—	48:1 (施設で 3以上)	—	100:1 (施設で 1以上)	—	100:1 (施設で 1以上)	—
医師	150:1	—	150:1	—	300:1	—	300:1	—
薬剤師	6:1 うち看護師 2割以上	6:1 うち看護師 2割以上	6:1	6:1	6:1	6:1	3:1 (看護2/7)	【従来型／強化型】 看護:介護 3:1 【介護療養型】(注3) 看護 6:1 介護 6:1～4:1
看護職員	6:1	5:1～4:1	5:1	5:1～4:1	6:1	6:1～4:1	100:1 (1名以上)	—
介護職員	PT/OT 適当数	—	PT/OT/ST 適当数	—	PT/OT/ST 適当数	—	PT/OT/ST 100:1	—
リハビリ 専門職	定員100以上 で1以上	—	定員100以上 で1以上	—	定員100以上 で1以上	—	定員100以上 で1以上	—
栄養士	100:1 (1名以上)	—	100:1 (1名以上)	—	100:1 (1名以上)	—	100:1 (1名以上)	—
介護支援 専門員	適当数	—	適当数	—	適当数	—	適当数	—
放射線技師	適当数	—	適当数	—	適当数	—	適当数	—
他の従業者	医師:宿直	—	医師:宿直	—	—	—	—	—
医師の宿直								
備考	設置期限:2024年3月末まで		2018年4月1日～					

注1: 数字に下線があるものは、医療法施行規則における基準を準用 注2: 背景が緑で示されているものは病院としての基準
注3: 基準はないが想定している報酬上の配置。療養体制維持特別加算で介護4:1となる。

介護医療院の基準(施設基準)

介護療養病床(病院) 【療養機能強化型】	介護医療院		介護老人保健施設
	類型(Ⅰ)	類型(Ⅱ)	
	指定基準	報酬上の基準	指定基準
	診療室	各科専門の診療室	医師が診察を行うのに適切なもの
	病室・療養室	4名以下	4名以下
	病室・療養室 床面積/1人	6.4㎡以上	8.0㎡以上 ※転換の場合、大規模改修まで6.4㎡以上
	機能訓練室	40㎡以上	入所定員1名あたり1㎡以上 ※転換の場合、大規模改修まで緩和
	談話室	談話を楽しめる広さ	談話を楽しめる広さ
	食堂	1㎡以上/入院患者1名	2㎡以上/入所定員1名
	レクリエーションルーム		
	浴室	○ (身体不自由な者が入浴するのに適したもの)	○ (身体不自由な者が入浴するのに適したもの)
	処置室	○	—
	臨床検査施設	○	—
	調剤所	○	(薬剤師が調剤を行う場合「○」)
	X線装置	○	
	他施設	給食施設、その他都道府県の条例で定める施設	洗面所、便所、サービーステーション、調理室、洗濯室又は洗濯場、汚物処理室
	医療の構造設備	診療用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガス、放射線に関する構造設備	
	廊下幅	1.8m 中廊下2.7m ※経過措置1.2m 中廊下1.6m	1.8m 中廊下2.7m ※経過措置1.2m 中廊下1.6m
	耐火構造	(3階以上に病室がある場合) 建築基準補に基づく主要構造部:耐火建築物	原則、耐火建築物(2階建て又は平屋建てのうち特別な場合は準耐火建築物 ※転換の場合、特例あり

主:介護療養病床の基準において、緑で示されているものは病院としての基準