

I 介護療養型医療施設

1 介護療養型医療施設の現行の報酬体系 (療養病床を有する病院)

療養型介護療養施設 サービス費

| | | |
|---|-------|----------|
| (一) 療養型 (I) 看護職員 6 : 1 介護職員 3 : 1 | 要介護 1 | 1,193 単位 |
| | 要介護 2 | 1,239 単位 |
| | 要介護 3 | 1,285 単位 |
| | 要介護 4 | 1,331 単位 |
| | 要介護 5 | 1,377 単位 |
| (二) 療養型 (II) 看護職員 6 : 1 介護職員 4 : 1 | 要介護 1 | 1,126 単位 |
| | 要介護 2 | 1,170 単位 |
| | 要介護 3 | 1,213 単位 |
| | 要介護 4 | 1,256 単位 |
| | 要介護 5 | 1,299 単位 |
| (三) 療養型 (III) 看護職員 6 : 1 介護職員 5 : 1 | 要介護 1 | 1,079 単位 |
| | 要介護 2 | 1,120 単位 |
| | 要介護 3 | 1,162 単位 |
| | 要介護 4 | 1,203 単位 |
| | 要介護 5 | 1,245 単位 |
| (四) 療養型 (IV) 看護職員 6 : 1 介護職員 6 : 1 | 要介護 1 | 1,048 単位 |
| | 要介護 2 | 1,088 単位 |
| | 要介護 3 | 1,128 単位 |
| | 要介護 4 | 1,168 単位 |
| | 要介護 5 | 1,209 単位 |

- 医師数が必要数の60%未満
①僻地所在で医師確保計画を届け出ている病院
12単位減算

x ②それ以外の病院
90/100 を算定

x 正看比率20%未満
90/100 を算定

- ①入院患者の数が運営規程に定める定員を超えているとき

x ②介護支援専門員、看護職員、介護職員の員数が基準に達していないとき
70/100 を算定

- 夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合

25単位減算

+ 夜間勤務等看護

(I) 23単位加算
(II) 14単位加算
(III) 5単位加算
(IV) 7単位加算

- 病院療養病床療養環境減算

(I) 15単位減算
(II) 75単位減算
(III) 105単位減算

- 医師の配置について、医療法施行規則第49条の規定が適用されている場合

12単位減算

| | | |
|------------|-------------------|----------|
| 外泊時費用 | 1日につき(月6日以内) | 444 単位 |
| 初期加算 | 1日につき(30日以内) | 30 単位 |
| 退院前後訪問指導加算 | 入院中1回(又は2回)・退院時1回 | 460 単位 |
| 退院時指導加算 | 入院患者1人につき1回 | 1,070 単位 |
| 老人訪問看護指示加算 | 入院患者1人につき1回 | 300 単位 |
| 特定診療費 | | |

(療養病床を有する診療所)

診療所型介護療養施設
サービス費

| | | |
|--|-------|--------|
| (一) 診療所型 (I) 看護職員 6 : 1 介護職員 6 : 1 | 要介護 1 | 902 単位 |
| | 要介護 2 | 920 単位 |
| | 要介護 3 | 938 単位 |
| | 要介護 4 | 955 単位 |
| | 要介護 5 | 973 単位 |

| | | |
|-----------------------------------|-------|--------|
| (二) 診療所型 (II) 看護・介護職員 3 : 1 | 要介護 1 | 802 単位 |
| | 要介護 2 | 818 単位 |
| | 要介護 3 | 834 単位 |
| | 要介護 4 | 850 単位 |
| | 要介護 5 | 865 単位 |

× 入院患者の数が運営規程に定める
定員を超えているとき
70/100 を算定

| | |
|---------------|--------|
| 診療所療養病床療養環境減算 | |
| (I) | 50単位減算 |
| (II) | 90単位減算 |

| | | | |
|---|------------|-------------------|----------|
| + | 外泊時費用 | 1日につき(月6日以内) | 444 単位 |
| | 初期加算 | 1日につき(30日以内) | 30 単位 |
| | 退院前後訪問指導加算 | 入院中1回(又は2回)・退院時1回 | 460 単位 |
| | 退院時指導加算 | 入院患者1人につき1回 | 1,070 単位 |
| | 老人訪問看護指示加算 | 入院患者1人につき1回 | 300 単位 |
| | 特定診療費 | | |

(老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院)

痴呆疾患型介護療養施設
サービス費

| | | |
|---|-------|----------|
| (一) 痴呆疾患型 (I) 看護職員 6 : 1 介護職員 4 : 1 | 要介護 1 | 1,123 単位 |
| | 要介護 2 | 1,165 単位 |
| | 要介護 3 | 1,207 単位 |
| | 要介護 4 | 1,249 単位 |
| | 要介護 5 | 1,291 単位 |
| (二) 痴呆疾患型 (II) 看護職員 6 : 1 介護職員 5 : 1 | 要介護 1 | 1,093 単位 |
| | 要介護 2 | 1,134 単位 |
| | 要介護 3 | 1,174 単位 |
| | 要介護 4 | 1,215 単位 |
| | 要介護 5 | 1,256 単位 |
| (三) 痴呆疾患型 (III) 看護職員 6 : 1 介護職員 6 : 1 | 要介護 1 | 1,073 単位 |
| | 要介護 2 | 1,113 単位 |
| | 要介護 3 | 1,153 単位 |
| | 要介護 4 | 1,193 単位 |
| | 要介護 5 | 1,233 単位 |
| (四) 痴呆疾患型 (IV) 看護職員 6 : 1 介護職員 8 : 1 | 要介護 1 | 1,044 単位 |
| | 要介護 2 | 1,083 単位 |
| | 要介護 3 | 1,122 単位 |
| | 要介護 4 | 1,161 単位 |
| | 要介護 5 | 1,200 単位 |

| | |
|---|---|
| - | 医師数が必要数の60%未満 ①僻地所在で医師確保計画を届け出ている病院 12単位減算 |
| x | ②それ以外の病院 90/100 を算定 |
| x | 正看比率20%未満 90/100 を算定 |
| x | ①入院患者の数が運営規程に定める定員を超えているとき ②介護支援専門員、看護職員、介護職員の員数が基準に達していないとき 70/100 を算定 |

| | | |
|------------|-------------------|----------|
| 外泊時費用 | 1日につき(月6日以内) | 444 単位 |
| 初期加算 | 1日につき(30日以内) | 30 単位 |
| 退院前後訪問指導加算 | 入院中1回(又は2回)・退院時1回 | 460 単位 |
| 退院時指導加算 | 入院患者1人につき1回 | 1,070 単位 |
| 老人訪問看護指示加算 | 入院患者1人につき1回 | 300 単位 |
| 特定診療費 | | |

(介護力強化病棟を有する病院)

介護力強化型介護療養施設
サービス費

| | | |
|--|-------|----------|
| (一) 介護力強化型 (I) 看護職員 6 : 1 介護職員 3 : 1 | 要介護 1 | 1,093 単位 |
| | 要介護 2 | 1,135 単位 |
| | 要介護 3 | 1,177 単位 |
| | 要介護 4 | 1,219 単位 |
| | 要介護 5 | 1,261 単位 |
| (二) 介護力強化型 (II) 看護職員 6 : 1 介護職員 4 : 1 | 要介護 1 | 1,026 単位 |
| | 要介護 2 | 1,066 単位 |
| | 要介護 3 | 1,105 単位 |
| | 要介護 4 | 1,144 単位 |
| | 要介護 5 | 1,184 単位 |
| (三) 介護力強化型 (III) 看護職員 6 : 1 介護職員 5 : 1 | 要介護 1 | 979 単位 |
| | 要介護 2 | 1,016 単位 |
| | 要介護 3 | 1,054 単位 |
| | 要介護 4 | 1,092 単位 |
| | 要介護 5 | 1,129 単位 |
| (四) 介護力強化型 (IV) 看護職員 6 : 1 介護職員 6 : 1 | 要介護 1 | 948 単位 |
| | 要介護 2 | 984 単位 |
| | 要介護 3 | 1,020 単位 |
| | 要介護 4 | 1,057 単位 |
| | 要介護 5 | 1,093 単位 |

— 医師数が必要数の60%未満
①僻地所在地で医師確保計画を届け出ている病院
12単位減算
②それ以外の病院
90/100 を算定

× 正看比率20%未満
90/100 を算定

× ①入院患者の数が運営規程に定める定員を超えているとき
②介護支援専門員、看護職員、介護職員の員数が基準に達していないとき
70/100 を算定

— 夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合
25単位減算

+ 夜間勤務等看護
(I) 23単位加算
(II) 14単位加算
(III) 5単位加算
(IV) 7単位加算

| | | |
|------------|-------------------|----------|
| 外泊時費用 | 1日につき(月6日以内) | 444 単位 |
| 初期加算 | 1日につき(30日以内) | 30 単位 |
| 退院前後訪問指導加算 | 入院中1回(又は2回)・退院時1回 | 460 単位 |
| 退院時指導加算 | 入院患者1人につき1回 | 1,070 単位 |
| 老人訪問看護指示加算 | 入院患者1人につき1回 | 300 単位 |
| 特定診療費 | | |

(特定診療費)

| | | | |
|----|----------------|--------|-----------------|
| 1 | 感染対策指導管理 | 150 単位 | 1月あたり |
| 2 | 特定施設管理① | 250 単位 | 1日につき |
| | 特定施設管理② | 300 単位 | 個室の場合、1日につき |
| | | 150 単位 | 2人部屋の場合、1日につき |
| 3 | 初期入院診療管理 | 250 単位 | 入院中1回(又は2回) |
| 4 | 重症皮膚潰瘍管理指導 | 540 単位 | 1月につき |
| 5 | 介護栄養食事指導 | 178 単位 | 月1回まで |
| 6 | 薬剤管理指導 | 528 単位 | 月2回まで |
| 7 | 医学情報提供 | 220 単位 | 病院→病院又は診療所→診療所 |
| | | 290 単位 | 病院-診療所 |
| 8 | 単純エックス線撮影・診断 | 200 単位 | 1回につき |
| 9 | 理学療法 I (6月以内) | 200 単位 | 1日につき |
| | 理学療法 I (6月超) | 175 単位 | 1日につき |
| | 理学療法 II (6月以内) | 185 単位 | 1日につき |
| | 理学療法 II (6月超) | 160 単位 | 1日につき |
| | 理学療法 III | 100 単位 | 1日につき |
| | 理学療法 IV | 65 単位 | 1日につき |
| 10 | 作業療法 I (6月以内) | 200 単位 | 1日につき |
| | 作業療法 I (6月超) | 175 単位 | 1日につき |
| | 作業療法 II (6月以内) | 185 単位 | 1日につき |
| | 作業療法 II (6月超) | 160 単位 | 1日につき |
| | 理学療法及び作業療法の加算① | 480 単位 | 入院後1,2,3,6月に月1回 |
| | 理学療法及び作業療法の加算② | 150 単位 | 入院後1,2,3,6月に月1回 |
| | 理学療法及び作業療法の加算③ | 300 単位 | 1月につき |
| 11 | 言語療法 | 135 単位 | 1日につき |
| 12 | 摂食機能療法 | 185 単位 | 月4回まで |
| 13 | 精神科作業療法 | 220 単位 | 1日につき |
| 14 | 痴呆性老人入院精神療法 | 330 単位 | 1週間につき |

2 介護療養型医療施設の報酬体系を考える視点① 【施設の役割と報酬の構造・水準】

現行の報酬設定

【報酬の種類】

- 施設の種類毎の報酬設定
- 看護・介護職員の人員配置に応じた報酬設定

【要介護度別の報酬】

直接処遇職員（看護・介護職員）の給与のうち直接処遇部分（変動費用）を、要介護認定等基準時間を用いて各要介護度別に比例的に配賦

<療養病床を有する病院 看護 6:1 介護 4:1 の場合>

固定費用： 32.1 万円 変動費用： 6.2 万円

| 要介護 1 | 要介護 2 | 要介護 3 | 要介護 4 | 要介護 5 |
|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1,126 単位 | 1,170 単位 | 1,213 単位 | 1,256 単位 | 1,299 単位 |

【特定診療費】

療養病床で日常的に行われる医療行為 14 種類（指導管理、単純 X 線診断・撮影、リハビリテーション等）について算定

【各加算・減算】

夜間勤務等加算、外泊時費用、初期加算
 退院前後訪問指導加算、退院時指導加算
 老人訪問看護指示加算
 人員配置による減算、療養環境減算

論点

【入院患者の状態像に応じた報酬設定・医療保険との関係】

- 入院患者の状態像を踏まえ、報酬上の評価のあり方等をどう考えるか。
 - ・医療の必要性の比較的低い者の入院をどう考えるか。
 - ・要介護度別の報酬単価についてどう考えるか。
 - ・医療保険適用の療養病床との基本的な役割分担と整合をどう考えるか。

【規模別の報酬】

- 施設規模に応じた報酬設定についてどう考えるか。

【特定診療費】

- 特定診療費のあり方についてどう考えるか。
- 診療報酬との整合についてどう考えるか。

【加算・減算】

- 各加算・減算のあり方についてどう考えるか。

データ

○要介護度別入院患者の割合

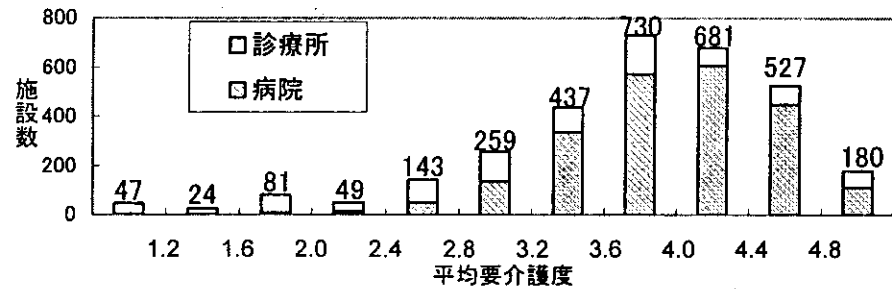
(介護給付費実態調査 平成13年5月審査分)

| 要介護 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | (%) |
|-----|-----|-----|------|------|------|-----|
| | 5.4 | 8.4 | 12.6 | 30.2 | 43.5 | |

平均要介護度 3.98
(報酬設定時 3.64)

○平均要介護度別施設数の分布

(平成12年 介護サービス施設・事業所調査)



○療養病床の入院の状況 (平成13年3月 医療経済研究機構調べ ※)

介護保険適用の療養病床の入院患者 4,254 人を対象に調査

| 要介護度 | 常時医学的 管理を要する | 容態の急変が 起きやすい | 一定の医学的 管理を要する | 福祉施設や在宅に よって対応できる | その他 無回答 |
|------|-----------------|-----------------|------------------|----------------------|------------|
| 要介護1 | 9.8 | 27.7 | 57.6 | 2.2 | 2.2 |
| 要介護2 | 7.8 | 34.5 | 52.0 | 3.6 | 3.6 |
| 要介護3 | 5.1 | 9.4 | 33.3 | 47.2 | 5.1 |
| 要介護4 | 5.5 | 16.7 | 33.8 | 41.0 | 3.0 |
| 要介護5 | 10.8 | 26.2 | 35.6 | 24.4 | 3.0 |

※「療養型病床群における患者の実態等に関する調査」より。療養型病床群を有する病院の1/2(1,601施設)に調査票を発送。有効回答率15.8%。

○入院期間 (平成12年 介護サービス施設・事業所調査)

・入院患者の入院期間 平均 184.8日

| 入院期間 | ~6か月 | 6か月~1年 | 1~2年 | 2~3年 | 3~5年 | 5年~ |
|------|------|--------|------|------|------|------|
| (%) | 22.8 | 29.8 | 17.2 | 9.6 | 9.8 | 10.5 |

・退院までの入院期間 平均 403.0日

○特定診療費の算定状況

(介護給付費実態調査 平成13年5月審査分)

・入院患者1人当たり 1577.0単位

(内訳)

| | 算定患者数 (人) | 算定患者1人当 り単位数 (単位) |
|-----------|----------------|----------------------|
| | ※2 | |
| 指導管理等 ※1 | 83,995 (81.5%) | 283.9 |
| 単純エックス線 | 30,252 (29.3%) | 297.4 |
| リハビリテーション | 61,950 (60.1%) | 2041.9 |
| 精神科専門療法 | 1,993 (1.9%) | 1634.7 |

※1 感染対策指導管理、特定施設管理、初期入院診療管理、重症皮膚潰瘍管理指導、介護栄養食事指導、薬剤管理指導、医学情報提供の合計

※2 カッコ内は介護療養型医療施設入所者に占める割合

介護療養型医療施設の報酬体系を考える視点② 【人員配置、おむつ代】

看護6：1、介護3：1の人員配置

【現行の報酬体系】

療養病床・介護力強化病棟を有する病院における、看護職員6：1・介護職員3：1の配置の報酬は、平成12年3月31日において6月以上同様の人員配置の診療報酬が算定されていた病棟について、平成15年3月31日までの間に限り算定する。

【データ】

○介護保険施設の入所者100人あたり人員配置 (人)

| | 介護老人福祉施設 (看護・介護計3:1) | 介護老人保健施設 (看護・介護計3:1) | 介護療養型医療施設 | |
|------|-------------------------|-------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| | | | (看護6:1 + 介護3:1 = 計2:1) | (看護6:1 + 介護4:1 = 計2.4:1) |
| 介護職員 | 31 | 25 | 34 | 25 |
| 看護職員 | 3 | 9 | 17 | 17 |

○療養病床・介護力強化病棟の人員配置の状況

(介護給付費実態調査 平成13年5月審査分)

| 看護／介護配置 | 1人1か月の 介護報酬 ※ | 入所者数 (人) | 割合 (%) | 平均要介護度 |
|---------|------------------|-------------|-----------|--------|
| 6:1/3:1 | 46.4万 | 52,656 | (58.0%) | 4.05 |
| 6:1/4:1 | 44.2万 | 31,612 | (34.8%) | 3.98 |
| 6:1/5:1 | 42.6万 | 4,022 | (4.4%) | 3.95 |
| 6:1/6:1 | 41.5万 | 2,485 | (2.7%) | 3.88 |

(※療養病床を有する病院、その他地域、設定時の平均要介護度 3.64の場合。基本食事サービス費を含む。)

【論点】

○看護6：1／介護3：1の人員配置の経過措置についてどう考えるか。

おむつ代

【現行の報酬体系】

- 現行報酬にはおむつ代を包括。
- 旧制度の老人保健施設入所者の利用料のおむつ代相当分から算出した月8.6千円を、おむつの利用の有無にかかわらず報酬に算入。

【データ】

○おむつの利用率 (平成11年 介護報酬に関する実態調査より)

| 特別養護老人ホーム | 老人保健施設 | 療養型病床群 (病院) | 介護力強化病棟 | 療養型病床群 (診療所) |
|-----------|--------|-------------|---------|--------------|
| 61.5% | 53.7% | 66.1% | 72.6% | 28.9% |

【意見】

- おむつ代の額を各施設の実態に応じて設定すべき。
- 医療保険適用病床ではおむつ代を利用者から徴収する仕組みであり、介護療養型医療施設も整合性をとるべき。
- おむつ代を介護報酬の給付対象外とするべき。
- おむつ代は3施設共通に給付対象とすべき。
- 平均的なおむつ代を報酬に包括算入すると、個々の施設でのおむつ外しに効果的。

【論点】

- おむつ代を介護報酬の包括範囲外とするべきか。
- おむつ代の額についてどう考えるか。