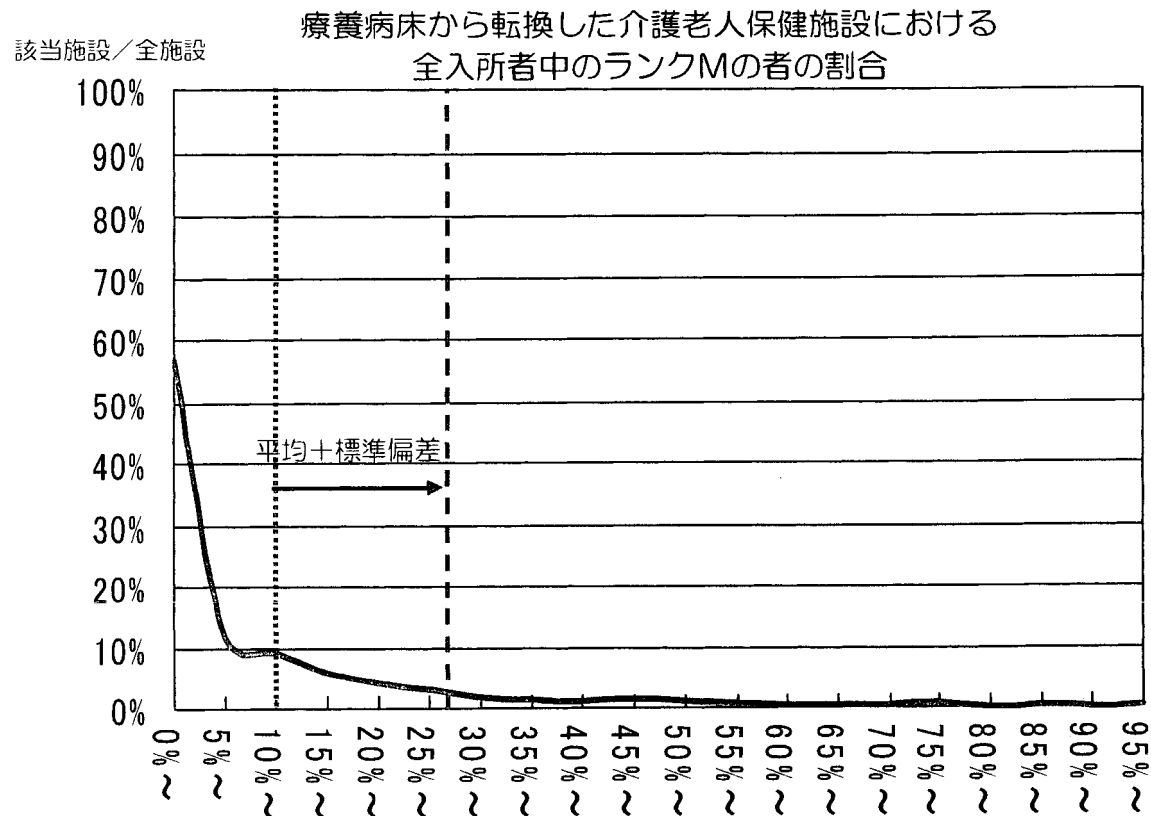


要件2)

日中・夜間等を通じて一定の医療ニーズが高いことを用いた施設要件の検討④

○「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」におけるランクMの者の割合について、各施設毎に算出し分析したところ、下グラフのとおりとなった。

○また、その場合の平均値及び標準偏差は右下表のとおりとなった。



	療養病床から転換した 介護老人保健施設
平均値	10.0%
標準偏差 (SD)	16.5%
平均値 +SD	26.5%

※グラフの横軸は、全入所者中のランクMの者の割合

3) 療養病床から転換した介護老人保健施設の施設要件の設定

○療養病床から転換した介護老人保健施設における施設要件は、全施設の平均値と分散の幅を考慮して設定することで、第44回分科会(H19.11.12)において了承済み。

○施設要件の設定に当たり、以下の事項に留意する必要があるのではないか。

「医療機関」から入所した者の割合と「家庭」から入所した者の割合を用いた施設要件

- ・ 転換後も、一般病床等からの退院者の受け皿としての機能を担保する必要があることから、新規入所者(※)のみを対象とした評価を行うことについて、第44回分科会(H19.11.12)において了承済み。

(※ ショートステイの入所者を除く。)

- ・ 現在の介護療養病床では、1月当たりの退所者数が少ない(60床当たり平均4名/月)ことから、安定的な評価を行うためには一定程度のデータを確保する必要がある。このため、1年間の入所者の合計で評価することについて、第44回分科会(H19.11.12)において了承済み。
- ・ 「医療機関」からの入所については、周囲の医療機関の有無等にも影響を受ける可能性があることから、こうした状況にも配慮する必要があるのではないか。

日中・夜間等を通じて一定の医療ニーズが高いことを用いた施設要件

- 医療ニーズを有する者の数については、月単位で変動する可能性があることから一定期間(3ヶ月間)のデータを確保し評価を行うことについて、第44回分科会(H19.11.12)において了承済み。
- 身体的な医療ニーズを必要とする者が多い施設は、必ずしも精神的な医療ニーズを有する者が多いというわけではないため、「経管栄養又は喀痰吸引を実施している者の割合」と「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準におけるランクMの者の割合」については、いずれかの施設要件を満たすこととしてはどうか。

4) 療養病床から転換した介護老人保健施設の施設要件

- 療養病床から転換した介護老人保健施設における施設要件については、下記のとおりとはどうか。

要件1) 算定日が属する月の前12月間における新規入所者のうち、「医療機関」から入所した者の割合と「家庭」から入所した者の割合の差が、35%以上を標準とする（本要件は、平成20年4月以降の入所者について平成21年4月から適用する。ショートステイの入所者は含まない。）

※なお、具体的な適用の方法については、今後、療養病床から転換した介護老人保健施設における医療機関からの入所の実態等を基に、平成21年4月までに検討。

要件2) 入所者について、

- ・ 算定日が属する月の前3月間において、全入所者のうち「経管栄養」又は「喀痰吸引」を実施している者の割合が15%以上
- ・ 算定日が属する月の前3月間において、全入所者のうち「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」におけるランクMに該当する者の割合が25%以上

のいずれかの要件を満たすこと

- なお、上記施設要件については、今後検証を行い、必要に応じ適宜見直しを行うこととはどうか。

介護老人保健施設及び病院又は診療所に係る耐火基準

1) 耐火基準に関する規制について

○ 介護老人保健施設及び病院又は診療所の耐火基準に関する規制は以下のとおり。

	介護老人保健施設	病院又は診療所（療養病床）
建築基準法の規制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 3階以上の階を介護老人保健施設とする場合、耐火建築物としなければならない。 ・ 2階の部分について床面積の合計が300㎡以上の場合、耐火建築物又は準耐火建築物としなければならない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 3階以上の階を病院又は診療所とする場合、耐火建築物としなければならない。 ・ 2階の部分について床面積の合計が300㎡以上の場合、耐火建築物又は準耐火建築物としなければならない。
介護老人保健施設の基準省令・医療法施行規則の規制	<p>介護老人保健施設の建物は耐火建築物とすることとされている（療養室等を2階以上の階及び地階のいずれにも設けていない介護老人保健施設の建物は準耐火建築物とすることができる。）。</p> <p>（介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第4条第1項）</p>	<p>3階以上に病室を設ける場合、耐火建築物としなければならない。</p> <p>（医療法施行規則第16条第1項第2号）</p>

- 建築基準法上は、介護老人保健施設と病院又は診療所とで耐火構造に関する規制に差はない。
- 病院又は診療所については、医療法施行規則の構造設備基準で建築基準法と同等の規制のみを課している。
- 一方、介護老人保健施設については、介護保険の構造設備基準で建築基準法を上回る規制を課している。
- このため、耐火構造に関しては、介護保険の構造設備基準により介護老人保健施設は、病院又は診療所と比べ、厳しい規制が適用されることとなっている。

2) 療養病床から転換した介護老人保健施設における耐火基準について

- 療養病床を有する病院又は診療所が介護老人保健施設に転換する場合、療養室等を二階以上の階及び地階のいずれにも設けない場合を除き、耐火建築物としなければならず、転換の支障となりかねない。
- このため、耐火構造に係る基準については、療養病床から転換した介護老人保健施設に限り、従前の病院又は診療所の構造設備基準と同様としてはどうか。

(参考)

○ 建築基準法（昭和25年法律第201号）

第二条 この法律において次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

一～九 （略）

九の二 耐火建築物 次に掲げる基準に適合する建築物をいう。

イ その主要構造部が(1)又は(2)のいずれかに該当すること。

(1) 耐火構造であること。

(2) 次に掲げる性能（外壁以外の主要構造部にあつては、(i)に掲げる性能に限る。）に関して政令で定める技術的基準に適合するものであること。

(i) 当該建築物の構造、建築設備及び用途に応じて屋内において発生が予測される火災による火熱に当該火災が終了するまで耐えること。

(ii) 当該建築物の周囲において発生する通常の火災による火熱に当該火災が終了するまで耐えること。

ロ その外壁の開口部で延焼のおそれのある部分に、防火戸その他の政令で定める防火設備（その構造が遮炎性能（通常の火災時における火炎を有効に遮るために防火設備に必要とされる性能をいう。）に関して政令で定める技術的基準に適合するもので、国土交通大臣が定めた構造方法を用いるもの又は国土交通大臣の認定を受けたものに限る。）を有すること。

○ 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40号）

第四条 介護老人保健施設の構造設備の基準は、次のとおりとする。

一 介護老人保健施設の建物（入所者の療養生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、耐火建築物（建築基準法（昭和25年法律第201号）第2条第9号の2に規定する耐火建築物をいう。以下同じ。）とすること。ただし、療養室その他の入所者の療養生活に充てられる施設（以下「療養室等」という。）を2階以上の階及び地階のいずれにも設けていない介護老人保健施設の建物は、準耐火建築物（同条第9号の3に規定する準耐火建築物をいう。以下同じ。）とすることができる。

介護老人保健施設及び病院又は診療所に係る 屋内の直通階段及びエレベーターの設置

1) 屋内の直通階段及びエレベーターに関する規制について

- 介護老人保健施設及び病院又は診療所の屋内の直通階段及びエレベーターの設置に関する基準は以下のとおり。

	介護老人保健施設	病院又は診療所（療養病床）
構造 設備 基準	<p>療養室等が2階以上の階にある場合は、屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ1以上設けなければならない。</p> <p>（介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第4条第1項第2号）</p>	<p>2階以上に病室を設ける場合、屋内の直通階段を2以上設けなければならない。</p> <p>ただし、エレベーターが設置されているもの又は2階以上の各階の病室の床面積の合計がそれぞれ50㎡（主要構造部が耐火構造である又は不燃材料で造られている建築物にあっては100㎡）以下のものは、患者の使用する屋内の直通階段を1とすることができる。</p> <p style="text-align: right;">（医療法施行規則第16条第1項第8号）</p>

- 介護老人保健施設については、介護保険の構造設備基準でエレベーターの設置義務がある。
- 一方、病院又は診療所については、医療法施行規則の構造設備基準でエレベーターの設置義務はない。

2) 療養病床から転換した介護老人保健施設における屋内の直通階段及びエレベーターの設置について

- エレベーターを設置していない療養病床を有する病院又は診療所が介護老人保健施設に転換する場合、転換の支障となりかねない。
- このため、屋内の直通階段及びエレベーターの設置に係る基準については、療養病床から転換した介護老人保健施設に限り、従前の病院又は診療所の構造設備基準と同様としてはどうか。

経過型介護療養型医療施設の見直し

1) 経過型介護療養型医療施設について

- 療養病床の再編成については、
 - ・ 医療の必要度の高い方については医療療養病床で対応
 - ・ 医療の必要度の低い方については療養病床から転換した介護老人保健施設を中心に対応することを基本的な考え方としている。
- このような考え方に沿って、療養病床の再編成を進めるため、平成23年度末までの経過的な措置として、介護療養型医療施設については、医師、看護職員の配置を緩和することで医療機関のコストを引き下げつつ、介護報酬上評価する「経過型介護療養型医療施設」が設けられている。

【参考：人員配置の比較】

○ 介護療養型医療施設

医 師	3人
看護職員	6：1
介護職員	6：1

○ 経過型介護療養型医療施設

医 師	2人
看護職員	8：1
介護職員	4：1

2) 経過型介護療養型医療施設の見直しについて

- 介護療養型医療施設が、経過型介護療養型医療施設を経て介護老人保健施設へと転換する場合、看護職員の配置は、
 - ・ 介護療養型医療施設 : 「6:1」
 - ・ 経過型介護療養型医療施設 : 「8:1」
 - ・ 療養病床から転換した介護老人保健施設 : 「6:1」となる。

- 介護療養型医療施設の転換過程において、看護職員の配置を経過型介護療養型医療施設として「8:1」に緩和し、その後、療養病床から転換した介護老人保健施設に転換する場合に再度「6:1」の配置が必要となることは現実的ではないと考えられる。

- このため、療養病床から介護老人保健施設への円滑な転換を進める観点から、平成23年度末まで認められている経過型介護療養型医療施設について、看護職員「6:1」の配置も評価することとしてはどうか。

療養病床から転換したユニット型の介護老人保健施設

1) ユニット型施設について

- ユニット型施設は、施設の全部において少数の療養室及び当該療養室に近接して設けられる共同生活室（当該療養室の入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所）により一体的に構成される場所（ユニット）ごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われる施設をいう。

- ユニット型の介護療養型医療施設は2施設、ユニット型の介護老人保健施設は94施設存在する。
(出典) 介護給付費実態調査（平成19年11月審査分）（厚生労働省統計情報部）

- ユニット型施設の人員に関する基準については、介護老人保健施設又は介護療養型医療施設の人員基準と同様であるが、
 - ① 日中はユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること
 - ② ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること
 - ③ 夜勤を行う看護職員又は介護職員の数については、2のユニットごとに夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が1以上であることとされ、看護職員・介護職員については、概ね2：1の配置が評価されている。

2) ユニット型の施設類型の創設について

- こうしたユニット型介護療養型医療施設がユニット型介護老人保健施設に転換していくことも想定されることから、新たに、
 - ① ユニット型の経過型介護療養型医療施設の施設サービス費
 - ② 療養病床から転換した介護老人保健施設のユニット型の施設サービス費を創設することとしてはどうか。

療養病床から転換した介護老人保健施設の名称

考え方

- 療養病床から転換した介護老人保健施設については、その果たすべき役割や、現行の介護老人保健施設との相違が利用者に理解しやすいような「名称」とすべきとの意見があった。

※ 療養病床から転換した介護老人保健施設は、法律上は「介護老人保健施設」である。

- 「名称」の検討に際しては、利用者（本人又は家族）の意見を参考とすることが重要であり、これらの意見を基に様々な観点からの検討を加えた上で、適切な名称を用いることとしてはどうか。

※ 別添

「療養病床から転換した「介護老人保健施設」の名称に関するアンケート集計結果」（日本療養病床協会作成資料）

療養病床から転換した「介護老人保健施設」の名称に関するアンケート 集計結果

2007年11月

回答数 601 名

日本療養病床協会役員 16 病院 回答数：360 名

全国老人保健施設協会推薦の 8 病院 回答数 241 名

1. 回答者の状況について

		20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳代	90 歳代	無回答	合計
患者様 本人	男性	0	2	0	3	9	11	2	1	0	28
	女性	0	0	1	2	12	10	12	3	1	41
	不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ご家族	男性	5	9	13	52	26	34	18	3	3	163
	女性	13	19	50	77	82	52	28	10	1	332
	不明	0	2	2	1	3	1	0	0	3	12
不明	男性	0	1	1	2	0	0	0	0	0	4
	女性	0	1	1	2	4	5	0	0	2	15
	不明	0	0	0	0	1	3	0	0	2	6
合計		18	34	68	139	137	116	60	17	12	601

2. 名称案(上位 3 つに○)

	回答数	比率
1.介護療養施設	399	66.4%
2.転換型老健施設	146	24.3%
3.移行型老健施設	193	32.1%
4.療養型老健施設	382	63.6%
5.看護機能強化型老健施設	207	34.4%
6.夜間看護・看取り対応型老健施設	53	8.8%
7.看取り型老健施設	157	26.1%
8.老健施設A、Bのように番号等で区別する	40	6.7%
9.その他	6	1.0%
無回答	7	1.2%

*「その他」について

		理 由
1	医療型老健施設	
2	医療機能強化型老健	医療機能という表現が看護機能部分も包括しているとみなされると思う。
3	スーパー老健	今迄の老健ではないサービスが受けられるイメージとして
4	老人医療施設	老健とも違う、病院の機能である医療が受けられるとわかるから
5	介護医療施設	医療サービスが受けられる事が分る。
6	介護老人保健施設	フル名称でわかりやすい

3. 選んだ理由に○(複数回答可)

		回答数	比率
介護療養施設	1. 現行の老健施設と違うことがわかる。	136	22.6%
	2. 今までと同じように必要なサービスが受けられる安心感がある。	321	53.4%
転換型老健施設	3. 療養病床から「転換」したという経過がわかる。	97	16.1%
	4. 今までと同じように必要なサービスが受けられる安心感がある。	68	11.3%
移行型老健施設	5. 療養病床から「移行」したという経過がわかる。	102	17.0%
	6. 今までと同じように必要なサービスが受けられる安心感がある。	113	18.8%
療養型老健施設	7. 療養病床から「転換」したことがわかる。	157	26.1%
	8. 今までと同じように必要なサービスが受けられる安心感がある。	270	44.9%
看護機能強化型老健施設	9. 今までより充実した看護が老健施設で受けられるイメージがある。	193	32.1%
夜間看護・看取り対応型老健施設	10. 今までより充実した夜間看護や看取りが老健施設で受けられることがわかる。	45	7.5%
看取り型老健施設	11. 看取りも老健施設で行えるようになることがわかる。	129	21.5%
老健施設A、Bのように番号等で 区別する	12. 2種類の老健施設があることがわかりやすい。	36	6.0%
無回答		31	5.2%

4. 不適當だと思う理由に○(複数回答可)

		回答数	比率
介護療養施設	1. 名称に「老健施設」が入っておらず、老健施設であるということがイメージしにくい。	69	11.5%
	2. まったく新しい施設ができるように思われる。	35	5.8%
	3. 提供されるサービス・機能がイメージしにくい。	27	4.5%
転換型老健施設	4. 「なに」から転換したのかわからない。	161	26.8%
	5. さらに別な施設へ「転換」していくイメージがあり、いつまで「転換型」なのかわかりづらい。	116	19.3%
	6. 提供されるサービス・機能がイメージしにくい。	104	17.3%
移行型老健施設	7. 「どこ」から移行したのかわからない。	162	27.0%
	8. さらに別な施設へ「移行」していくイメージがあり、いつまで「移行型」なのかわかりづらい。	108	18.0%
	9. 提供されるサービス・機能がイメージしにくい。	109	18.1%
療養型老健施設	10. 今ある老健施設と比べて、何が新しいのかわからない。	79	13.1%
	11. 提供されるサービス・機能がイメージしにくい。	40	6.7%
看護機能強化型老健施設	12. 看護の他にも、強化されているところがあるところがあると思うので看護だけ示すのはよくない。	82	13.6%
	13. 「強化」とは、具体的に看護の何が強化されているのかわかりにくい。(職員数が多いのか?等)	151	25.1%
夜間看護・看取り対応型老健施設	14. ホスピスのような施設のイメージがある。	127	21.1%
	15. 名前が長いように感じる。	161	26.8%
	16. 元気になるための老健なのに、「看取り」というのは縁起が悪い。	127	21.1%
	17. 夜間看護・看取り対応のほかにも強化されているところがあるのではないか。	51	8.5%
看取り型老健施設	18. ホスピスのような施設のイメージがある。	141	23.5%
	19. 看取りだけを行い、リハビリによる家庭復帰は行われないと勘違いされるおそれがある。	122	20.3%
	20. 看取るための老健施設として、必要な医療が受けられないと勘違いされるおそれがある。	98	16.3%
	21. 元気になるための老健なのに、「看取り」というのは縁起が悪い。	131	21.8%
	22. 看取りの他にも強化されているところがあるのではないか。	42	7.0%
老健施設A、Bのように番号等で 区別する	23. A、B、C・・・と施設が細分化されている気がする。	116	19.3%
	24. どちらが転換して老健施設であるのかわかりにくい。	119	19.8%
	25. 提供されているサービス・機能がわからないので、選択で迷うのではないか。	160	26.6%
無回答		137	22.8%

療養病床・介護老人保健施設の報酬の類型

療養病床・介護老人保健施設・療養病床から転換した介護老人保健施設の報酬の類型は以下のとおり。

療養病床		介護老人保健施設		
医療保険適用	介護保険適用			
(医師3名) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">看護 4:1 介護 4:1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">看護 5:1 介護 5:1</div>	(医師3名) 【通常型】 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">看護 6:1 介護 4:1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">看護 6:1 介護 5:1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">看護 6:1 介護 6:1</div>	(医師2名) 【経過型】 (～H23) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">看護 6:1 介護 4:1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">看護 8:1 介護 4:1</div>	(医師1+ α 名) 【療養病床から転換】 (※1) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">看護 6:1 介護 4:1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">看護 6:1 介護 6:1</div>	(医師1名) 【従来型】 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">看護・介護 3:1</div>
<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div> :新規に報酬を創設する類型	【ユニット型】 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">ユニット型の報酬 ※2</div>	【経過型ユニット型】 (～H23) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">経過型ユニット型の報酬 ※2</div>	【療養病床から転換・ユニット型】 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">転換型ユニット型の報酬 ※2</div>	【ユニット型】 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">ユニット型の報酬 ※2</div>

※1 今後、療養病床から転換した介護老人保健施設の入所者の介護ニーズの実態を把握し、平成24年4月以降の対応を検討。

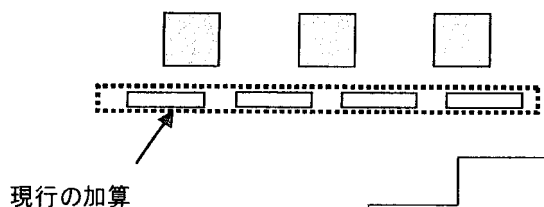
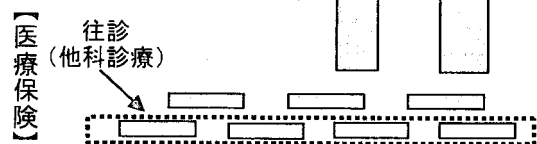
※2 ユニット型施設については、①日中はユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること、②ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること、③2のユニットごとに夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が1以上、とされており、看護職員・介護職員については、概ね2:1の配置が評価されている。

療養病床から転換した介護老人保健施設に係る施設要件と介護報酬等のイメージ

【施設要件】

- 要件1) 算定日が属する月の前12月間における新規入所者のうち、「医療機関」から入所した者の割合と「家庭」から入所した者の割合の差が、35%以上であることを標準とすること
- 要件2) 次の①と②のいずれかを満たすこと
- ① 算定日が属する月の前3月間において、全入所者のうち「経管栄養」又は「喀痰吸引」を実施している者の割合が15%以上
 - ② 算定日が属する月の前3月間において、全入所者のうち「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」におけるランクMに該当する者の割合が25%以上

【介護報酬等】



【介護報酬】

新たな施設サービス費

医療保険	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		
	医療保険において算定できる投薬・注射の拡大※1		
介護保険	新しい加算※2	【看取りへの対応に対する加算】 ・ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した入所者に対するものであること ・ 入所者又はその家族等の同意を得て、当該入所者のターミナルケアに関する計画が作成されていること ・ 医師、看護師、介護職員等が共同して、随時、本人又は家族への説明を行い、同意を得ながらターミナルケアが行われていること ・ 入所者が入所施設又は当該入所者の居宅において死亡した場合	〇〇単位/日
		【個別の医療ニーズに対する加算】 (医療区分3の者が該当する項目、及び既存の介護老人保健施設の施設サービス費で評価されているリハビリテーションに関する項目は除く)	〇〇単位 (/日、/回、/週)
	新たな施設サービス費	【夜間等における看護職員配置に対する評価】 夜勤時間帯の看護職員の配置基準を「入所者数」と「夜勤時間帯の看護職員数」の比で設定 入所者数40人以下の施設については、オンコールによる緊急連絡体制を行っている場合も可。	要介護1~5 (〇〇単位/日) ~ (〇〇単位/日)
		【医療ニーズの高まりにより増加する医薬品費・医療材料費】	オンコールの場合 (〇〇単位/日) ~ (〇〇単位/日)

※1 「医療保険において算定できる投薬・注射の拡大」は、既存の介護老人保健施設も対象となる。

※2 現在、介護職員4:1の報酬上の施設基準を適用している療養病床については、当分の間、介護職員の4:1の配置を介護報酬上評価する。