

精神的な医療ニーズに着目した施設要件について

- 介護療養型老人保健施設の施設要件については、「一般病床等からの退院者の受け皿としての機能」と「入所者に一定の医療ニーズが高い」ことについて、
- 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
 - ②-1 【身体的医療ニーズ】 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%以上であること
 - ②-2 【精神的医療ニーズ】 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一定以上であること
- とし、①及び②-1については、前回の本分科会（2月20日開催）でご了承いただくとともに、②-2については、その基本的な方向性についてご了承いただいたところ。
- ②-2については、前回は全体的な各施設の平均と分散を考慮して「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を「25%以上」とすることを提案したが、これについて、各委員からのご意見を基に、さらに検討を行った。

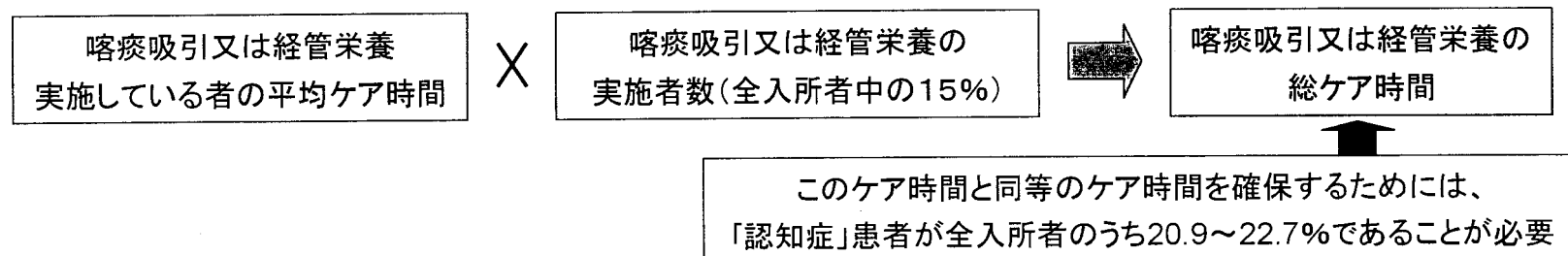
「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準におけるランクMに該当する者の割合」に着目した施設要件について

【身体的な医療ニーズと精神的な医療ニーズに係る看護職員によるケア時間の視点】

- 介護療養型老人保健施設において「入所者の15%以上が経管栄養又は喀痰吸引を実施」している場合の総ケア時間と同等のケア時間が必要な「認知症」の患者の割合は、「全入所者のうち20.9~22.7%以上」となった。

	看護職員のケア時間(患者1人当たり、1日当たり)		
	医療区分1	医療区分2	医療区分1+2の3割の場合の平均ケア時間
経管栄養	76.7分	92.0分	81.1分
喀痰吸引	78.5分	97.0分	88.1分
認知症	55.5分	74.3分	58.3分

※「認知症」については、「アルツハイマー病」と「アルツハイマー病以外の認知症」のケア時間から算出



(出典)平成18年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査

結論

- 精神的な医療ニーズに着目した施設要件については、「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」については、20%以上としてはどうか。

介護療養型老人保健施設における介護報酬等 の見直しに係る諮問について

I これまでの経過

- 昭和48年の老人医療費無料化以降、病院が高齢者介護の受け皿となる、いわゆる「社会的入院」の問題と関連して、療養病床の問題は30年来の懸案となっていた。
- 療養病床の在り方については、医療提供体制の視点、利用者の視点、費用負担者の視点から、医療保険・介護保険の両面にわたって患者の状態に即した施設の機能分担を図るため、医療の必要度に応じた再編成を進めることとし、平成18年6月に可決・成立した「健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）」において、介護保険適用の療養病床である介護療養型医療施設を、平成23年度末をもって廃止することとされた。また、同法附則では、介護老人保健施設等における入所者に対する医療提供の在り方について、入所者の状態に応じてふさわしいサービスを提供する観点から検討を行い、必要な措置を講ずる旨規定された。
- これを踏まえ、平成18年9月に設置された「介護施設等の在り方に関する委員会」において、療養病床再編成の受け皿としての介護老人保健施設等の在り方等について議論が行われた。平成19年6月に取りまとめられた同委員会の報告では、療養病床から転換した介護老人保健施設については、入所者に引き続き適切な医療サービスを提供する必要があることから、看取りや夜間の看護対応等既存の介護老人保健施設に付加すべき機能について、必要な医療職の配置の在り方とその適切な裏打ちとなる介護報酬の在り方を検討し、平成19年度中に提示すべきとされた。
- この報告を受け、社会保障審議会介護給付費分科会においては、療養病床

転換の当事者である医療機関や保険者である自治体関係者に対するヒアリングを合わせて、5回にわたり、療養病床から転換した介護老人保健施設における評価の在り方等について議論を行ってきたところである。

II 諮問の内容

1. 基本的な考え方

- (1) 療養病床から介護老人保健施設への転換を促進するため、以下の改正を行う。
 - ① 療養病床から転換した介護老人保健施設（以下「介護療養型老人保健施設」という。）であって、夜間対応に要する看護職員を確保すること等の要件を満たしたものについて、新たな施設サービス費を創設する。
 - ② 介護療養型老人保健施設の療養室1床当たりの面積の基準について、一定要件下で経過措置を延長する。

- (2) 療養病床から転換する医療機関の選択肢を拡大する観点から、以下の改正を行う。
 - ① 本体施設からの支援を受ける小規模施設であるサテライト型施設において、より効率的な経営を可能とするため、本体施設とサテライト型施設の新たな組合せを認めるなどの基準の緩和を行う。
 - ② 小規模介護老人保健施設において、介護給付の算定日数上限を撤廃するとともに、医療機関併設型小規模介護老人保健施設における人員の基準の緩和を行う。

- (3) 療養病床から介護老人保健施設への転換を促進するための経過的な施設類型である経過型介護療養型医療施設について、療養病床の円滑な転換を支援する観点から、既存の経過型介護療養型医療施設と看護職員配置が異なる新たな施設サービス費を創設する。

2. 具体的な改正内容

介護療養型老人保健施設における介護報酬の見直し

- (1) 介護療養型老人保健施設において、以下の施設基準を満たすもののうち、
- ・ 夜勤を行う看護職員を配置^(※1)している施設については、「介護保健施設サービス費(Ⅱ)」を、
 - ・ 看護職員により、又は医療機関若しくは訪問看護ステーションとの連携により、夜勤時間帯を通じて、連絡体制を整備し、かつ、必要に応じて診療の補助を行う体制を整備している施設については、「介護保健施設サービス費(Ⅲ)」^(※2)を、
- 新たに創設する。

【新たな施設サービス費を算定するための施設基準】

- ・ 平成18年7月1日から平成24年3月31日までの間に病床の転換を行って開設した介護老人保健施設であること。
- ・ 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。^(※3)
- ・ 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」若しくは「喀痰吸引」を実施している者の割合が15%以上又は「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0%以上であること。

(※1) 入所者の数を41で除して得た数以上の看護職員を配置していること。

(※2) 「介護保健施設サービス費(Ⅲ)」は入所者40人以下の施設のみ算定可。

(※3) 平成20年4月以降の入所者について、平成21年4月から適用することとし、「標準」の具体的な考え方については、介護療養型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月までに検討することとする。

(参考) 介護療養型老人保健施設に適用される新たな施設サービス費

【介護保健施設サービス費(Ⅱ)】		【介護保健施設サービス費(Ⅲ)】	
介護保健施設サービス費(i)(従来型個室)		介護保健施設サービス費(i)(従来型個室)	
a 要介護1	703 単位	a 要介護1	703 単位
b 要介護2	786 単位	b 要介護2	780 単位
c 要介護3	860 単位	c 要介護3	833 単位
d 要介護4	914 単位	d 要介護4	887 単位
e 要介護5	967 単位	e 要介護5	940 単位
介護保健施設サービス費(ii)(多床室)		介護保健施設サービス費(ii)(多床室)	
a 要介護1	782 単位	a 要介護1	782 単位
b 要介護2	865 単位	b 要介護2	859 単位
c 要介護3	939 単位	c 要介護3	912 単位
d 要介護4	993 単位	d 要介護4	966 単位
e 要介護5	1,046 単位	e 要介護5	1,019 単位

- (2) (1)と同様の要件を満たすユニット型の介護療養型老人保健施設についても、施設サービス費を新たに創設する。

<加算>

○ (1)又は(2)の施設サービス費を算定する介護療養型老人保健施設については、入所者に適切な医療等を提供する観点から、

- ① 入所者を一定の要件下で看取った場合の評価
- ② 入所者の個別ニーズに応じた適切な医学的管理を行った場合の評価
- ③ 療養病床での介護体制(4:1)を維持した場合の評価^(※)

として新たに以下の加算を創設する。

- ・ ターミナルケア加算
- ・ 特別療養費
- ・ 療養体制維持特別加算(介護職員の配置(4:1)を評価)^(※)

(※) 今後、介護療養型老人保健施設の入所者の介護ニーズについて実態を把握し、介護療養型医療施設からの転換が終了する平成24年4月以降の対応を検討することとする。

介護療養型老人保健施設における基準の緩和

- (1) 現行の療養室の面積基準に係る経過措置が終了する平成24年4月以降についても、平成18年7月1日以後に新築又は大規模な改修等の工事に着手していない療養病床を転換した介護療養型老人保健施設の療養室は、次の新築又は大規模の改修等を行うまでの間に限り、引き続き、経過措置^(※)(6.4㎡以上/床)を認める。

本則の設備基準	
療養病床における病室面積	→ 6.4㎡以上/床
介護老人保健施設における療養室面積	→ 8㎡以上/床

(※) 平成24年4月以降は、8㎡以上/床に対応している施設との均衡に配慮した評価を行う。ただし、療養室が談話室に近接して設けられているものにあつては、次の新築又は大規模な改修等までの間、談話室の面積を療養室の定員数で除した面積を加えたものが8㎡/床を満たしていることでよいこととする。

(2) 介護療養型老人保健施設における

- ・ 建物の耐火構造に係る基準
- ・ 建物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、次の新築又は大規模な改修等までの間、転換前の病院又は診療所の基準と同様でよいこととする経過措置を創設する。

サテライト型施設における基準の緩和等

(1) 本体施設の設置者により設置され、本体施設からの支援を受け、本体施設とは別の場所で運営される29人以下の施設であるサテライト型施設について、以下の措置を講じる。

- ・ 医療機関を本体施設とするサテライト型小規模介護老人保健施設及びサテライト型の地域密着型特定施設^(※)の設置を認める。

また、本体施設である医療機関が人員に関する基準を満たしていることを前提に、本体施設の医師、栄養士又は介護支援専門員により、サテライト型施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、当該サテライト型施設におけるこれらの職員を置かないことができる。

- ・ 介護老人保健施設を本体施設とするサテライト型の地域密着型特定施設^(※)の設置を認める。

また、本体施設である介護老人保健施設が人員に関する基準を満たしていることを前提に、本体施設の医師、支援相談員、理学療法士若しくは作業療法士、栄養士又は介護支援専門員により、サテライト型施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、当該サテライト型施設におけるこれらの職員を置かないことができる。

(※) 本体施設の設置主体が地方公共団体等の場合は、サテライト型の地域密着型介護老人福祉施設の設置も認める。

(2) 本体施設である介護老人保健施設の管理者は、サテライト型の地域密着型特定施設の職務を兼務することができる。本体施設の設置主体が地方公共団体等の場合にあつては、サテライト型の地域密着型介護老人福祉施設においても同様とする。

- (3) 地域密着型特定施設における看護職員及び介護職員のうち、それぞれ1名以上は常勤でなければならない。ただし、サテライト型の地域密着型特定施設については、それぞれ常勤換算方法で1名以上でよいこととする。

小規模介護老人保健施設における基準の緩和等

- (1) 小規模介護老人保健施設における介護報酬の180日の算定日数上限を撤廃する。
- (2) 医療機関併設型小規模介護老人保健施設における支援相談員及び介護支援専門員に係る人員に関する基準について、当該施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、実情に応じた適当数でよいこととする。

介護療養型医療施設における経過措置の追加

- (1) 平成24年3月31日までの経過的な施設類型である経過型介護療養型医療施設（療養病床を有する病院に限る。）について、看護職員の配置に係る人員に関する基準が異なる新たな施設サービス費を創設する。
- （従来型の人員に関する基準）
- ・ 医師の配置は2名以上。
 - ・ 看護職員配置8：1以上、介護職員配置4：1以上。
- （新類型の人員に関する基準）
- ・ 医師の配置は2名以上。
 - ・ 看護職員の配置は6：1以上、介護職員の配置は4：1以上。
- (2) 経過型介護療養型医療施設（療養病床を有する病院に限る。）について、ユニット型の施設サービス費を創設することとし、当該施設サービス費を算定するための人員及び設備に関する基準を以下のとおりとする。
- （人員に関する基準）
- ・ 医師の配置は2名以上。
 - ・ 看護職員の配置は6：1以上、介護職員の配置は4：1以上。

(設備に関する基準)

- ・ 廊下幅の基準について、既存の経過型介護療養型医療施設と同様の緩和措置を講じる。

短期入所療養介護（介護給付・予防給付）における見直し等

- (1) 短期入所療養介護（介護給付・予防給付）においても、
- ① 介護療養型老人保健施設における介護報酬の見直し、
 - ② 介護療養型医療施設における経過措置の追加
- について、同様の見直しを行う。