

# 療養病床から転換した介護老人保健施設について

- 平成18年医療保険制度改正以降、療養病床から介護老人保健施設等への転換を進めてきた。
- 療養病床の転換に際して、既存の介護老人保健施設では対応できない医療ニーズがあることから、以下の機能を介護報酬で評価し、平成20年5月に『介護療養型老人保健施設』を創設した。

## 介護療養型老人保健施設における主な医療ニーズの評価

### ① 夜間の日常的な医療処置

夜勤を行う看護職員を41:1以上確保(41人未満の施設はオンコール可)する本体報酬を設定

### ② 看取りへの対応

医師・看護師等による終末期の看取り体制を評価(ターミナルケア加算)

### ③ 急性増悪時の対応

【特別療養費】(入所者に対する指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として、別に評価するもの)

- ・「常時頻回の喀痰吸引」、「人工腎臓を実施しており、重篤な合併症を有する状態」、「膀胱又は直腸の機能障害があり、ストーマの処置を実施している状態」等に対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な処置を行うことを評価
- ・ 重傷皮膚潰瘍を有しているものに対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な指導を行うことを評価 等

(参考) 診療報酬上の評価

- ・ 急性増悪時に往診した医師が行う診療行為について、診療報酬により評価 等

## 介護療養型老人保健施設の施設要件

1. 平成18年7月1日から平成30年3月31日までの間に転換を行った介護老人保健施設
2. 新規入所者のうち、医療機関を退院した者の割合が自宅等から入所した者の割合より35%以上大きいことが標準
3. 入所者等のうち、①喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された者が15%以上※1  
又は②著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の割合が20%以上※2

注 要件3について、※1は20%以上、かつ、※2は50%以上である場合、更に療養強化型として報酬上評価している。