

公立南砺中央病院 6 階療養病床の転換について

1 現況

●療養病床（4 5 床）

療養病床は、長期にわたり療養を必要とする慢性期の患者様を対象とする病床。
（内訳）

○医療型療養病床（6 階 21 床）

急性期以降の慢性期疾患の治療と「療養」を目的とし、医療保険が適用

○介護型療養病床（6 階 24 床）

病状安定期において、医学的管理のもと長期にわたる療養や介護を目的とし、介護保険が適用。

2 今後の取組

先般、国から療養病床転換の受け皿としての介護医療院の施設基準等が発表された事を受けて、6 階療養病床について、介護医療院への転換も含め、病床転換部会にて調査・協議・検討を進める。

主な検討内容等

- ・ 現行の施設（ハード）と人員体制（ソフト）の有効活用
- ・ 地域ニーズを踏まえた必要なサービスの提供
- ・ 民間病院及び介護施設との連携と役割分担

3 参考

●新病院改革プランから抜粋

○地域医療構想を踏まえた当院の役割（プラン 6 P）

富山県の地域医療構想及び患者数の動向（市の人口は減少するが、医療需要の高い高齢者人口が横ばいで推移）を踏まえ、病院機能の一部縮小（療養病床 4 5 床）と休止病床 4 1 床の介護施設等への転換を進めるが、引き続き、当院が担っている救急、急性期医療の役割とともに次の役割を果たす。

- ・ 地域包括ケア病床による回復期機能の強化
- ・ 地域のニーズに適応した介護サービスの提供（病棟転換による老人保健施設等の整備）

○事業規模・事業形態の見直し（プラン 7 P）

2) 当市は、当分の期間は老年人口の割合が 4 割を超える状況が続くと見込まれることから、6 階療養病棟及び 3 階休止病棟を機能転換し、住民ニーズに沿った介護サービス等を提供できる病院を目指す。

○当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要（プラン 8 P）

慢性期医療については、圏域内の民間病院と連携していくこととして、国が示す療養病床の在り方を踏まえ療養病床を縮小、あるいは廃止し、病床の転換を図る。

●介護医療院の概要について

○別紙参照

介護医療院の概要

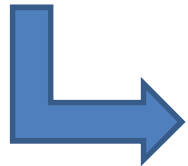
(定義) (介護保険法第8条第29項)

介護医療院とは、要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことを目的とする施設。

(基本方針)

第二条 介護医療院は、長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことにより、その者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。

(介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準 (平成30年厚生省令第5号))



○医療の必要な要介護高齢者の長期療養・生活施設

(参考1) 介護老人福祉施設の定義

老人福祉法第二十条の五 に規定する特別養護老人ホーム(入所定員が三十人以上であるものに限る。以下この項において同じ。)であって、当該特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする施設

(参考2) 介護老人保健施設の定義

要介護者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である者(その治療の必要の程度につき厚生労働省令で定めるものに限る。以下この項において単に「要介護者」という。)に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことを目的とする施設として、第九十四条第一項の都道府県知事の許可を受けたもの

介護医療院のイメージ

第5回療養病床の在り方等に関する特別部会 資料（一部改変）

	介護医療院	
	(Ⅰ)	(Ⅱ)
基本的性格	要介護高齢者の <u>長期療養・生活施設</u>	
設置根拠 (法律)	介護保険法 ※ <u>生活施設としての機能重視</u> を明確化。 ※ 医療は提供するため、医療法の医療提供施設にする。	
主な利用者像	重篤な身体疾患を有する者及び身体合併症を有する 認知症高齢者 等 (<u>療養機能強化型 A・B 相当</u>)	左記と比べて、容体は比較的安定した者
施設基準 (最低基準)	<u>介護療養病床相当</u> (参考：現行の介護療養病床の基準) 医師 48対1 (3人以上) 看護 6対1 介護 6対1	<u>老健施設相当以上</u> (参考：現行の老健施設の基準) 医師 100対1 (1人以上) 看護 3対1 介護 ※ うち看護2/7程度
面積	老健施設相当 (8.0 m ² /床) ※ 多床室の場合でも、家具やパーテーション等による間仕切りの設置など、プライバシーに配慮した療養環境の整備を検討。	
低所得者への配慮 (法律)	補足給付の対象	

医療と介護の複合的ニーズに対応する介護医療院の創設

介護医療院

- 介護医療院については、介護療養病床（療養機能強化型）相当のサービス（Ⅰ型）と、老人保健施設相当以上のサービス（Ⅱ型）の2つのサービスが提供されるよう、人員・設備・運営基準等については以下のとおりとする。

ア サービス提供単位	介護医療院のⅠ型とⅡ型のサービスについては、療養棟単位とする。ただし、規模が小さい場合については、療養室単位でのサービス提供を可能とする。
イ 人員配置	開設に伴う人員基準については、 i 医師、薬剤師、看護職員、介護職員は、Ⅰ型とⅡ型に求められる医療・介護ニーズを勘案して設定し、 ii リハビリテーション専門職、栄養士、放射線技師、その他の従業者は施設全体として配置をすることを念頭に設定する。
ウ 設備	療養室については、定員4名以下、床面積を8.0㎡/人以上とし、プライバシーに配慮した環境になるよう努めることとする。療養室以外の設備基準については、診察室、処置室、機能訓練室、臨床検査設備、エックス線装置等を求めることとする。
エ 運営	運営基準については、介護療養型医療施設の基準と同様としつつ、他の介護保険施設との整合性や長期療養を支えるサービスという観点も鑑みて設定する。医師の宿直については求めるが、一定の条件を満たす場合等に一定の配慮を行う。

- ※ 医療機関と併設する場合、宿直医師の兼任を可能とする等の人員基準の緩和や設備共用を可能とする。
※ 介護医療院でもユニット型を設定する。

- 介護療養型医療施設等から介護医療院への転換については、以下のとおりとする。

ア 基準の緩和等	介護療養型医療施設又は医療療養病床から介護医療院に転換する場合について、療養室の床面積や廊下幅等の基準緩和等、現行の介護療養型医療施設又は医療療養病床が転換するにあたり配慮が必要な事項については、基準の緩和等を行う。
イ 転換後の加算	介護療養型医療施設又は医療療養病床から介護医療院への転換後、転換前後におけるサービスの変更内容を利用者及びその家族や地域住民等に丁寧に説明する等の取組みについて、最初に転換した時期を起算日として、1年間に限り算定可能な加算を創設する。ただし、当該加算については平成33年3月末までの期限を設ける。

介護医療院の人員配置

	指定基準		報酬上の基準	
	類型(Ⅰ)	類型(Ⅱ)	類型(Ⅰ)	類型(Ⅱ)
医師	48:1 (施設で3以上)	100:1 (施設で1以上)	—	—
薬剤師	150:1	300:1	—	—
看護職員	6:1	6:1	6:1 うち看護師 2割以上	6:1
介護職員	5:1	6:1	5:1~4:1	6:1~4:1
リハビリ専門職	PT/OT/ST: 適当数		—	—
栄養士	定員100以上で1以上		—	—
介護支援専門員	100:1 (1名以上)		—	—
放射線技師	適当数		—	—
他の従業者	適当数		—	—

介護医療院の施設設備

	指定基準
診察室	医師が診察を行うのに適切なもの
療養室	定員4名以下、床面積8.0㎡/人以上 ※転換の場合、大規模改修まで6.4㎡/人以上で可
機能訓練室	40㎡以上
談話室	談話を楽しめる広さ
食堂	入所定員1人あたり1㎡以上
浴室	身体の不自由な者が入浴するのに適したもの
レクリエーションルーム	十分な広さ
その他医療設備	処置室、臨床検査施設、エックス線装置、調剤所
他設備	洗面所、便所、サービスステーション、調理室、洗濯室又は洗濯場、汚物処理室