

# 療養病床の見直しについて(現状)

佐賀県健康福祉部医務課

# 療養病床の見直し

## 国における対応

- 療養病床のうち介護療養と医療療養25:1は、平成29年度末で、根拠規定が失効。
- その後の態様は、4つの選択肢(組み合わせ含む)から、医療機関が判断。
- 「新たな施設類型」のイメージは、厚労省検討会が28年1月に「医療内包型」「医療外付型」を提示。現在、社会保障審議会特別部会において、人員基準、保険適用のあり方等を審議し、年内とりまとめ予定(p2)。

## 県における対応

- 介護療養・医療療養25:1をもつ医療機関は、32病院5診療所(うち12病院は全病床が介護療養・医療療養25:1)。
- 医療機関からの転換相談に医務課、国民健康保険課、長寿社会課で連携し対応(3課同時対応によるワンストップ)。

	療養病床 (平成28年5月末)			
		医療療養 (20:1)等	医療療養 (25:1)	介護療養
佐賀県	4,743	2,727	1,095	906
中部	1,401	723	473	205
東部	929	715	84	130
北部	728	421	214	93
西部	583	288	135	160
南部	1,087	580	189	318

→ 選択肢②介護老人保健施設、  
有料老人ホーム等

→ 選択肢③新たな施設類型  
(医療内包型・医療提供施設)

→ 選択肢④新たな施設類型  
(医療外付型・居住スペース)

← 選択肢①医療療養(20:1)  
回復期等への転換

# (参考)厚労省検討会(28年1月)が示したイメージ

## 医療機関 (医療療養病床 20対1)

## 医療機能を内包した施設系サービス

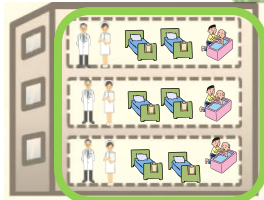
〔患者像に併せて柔軟な人員配置、財源設定等ができるよう、2つのパターンを提示。〕

## 医療を外から提供する、 居住スペースと医療機関の併設

- 医療機能の集約化等により、20対1病床や診療所に転換。
- 残りスペースを居住スペースに。

### 新(案1-1)

- 医療区分Ⅰを中心として、長期の医療・介護が必要。
- 医療の必要性が比較的高く、容体が急変するリスクがある者。



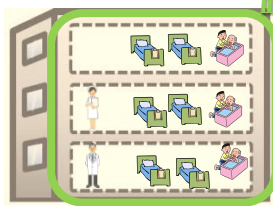
- 喀痰吸引や経管栄養を中心とした日常的・継続的な医学管理
- 24時間の看取り・ターミナルケア
- 当直体制(夜間・休日の対応)又はオンコール体制
- 高い介護ニーズに対応

▶実際に想定される医療機関との組み合わせ例



### 新(案1-2)

- 医療区分Ⅰを中心として、長期の医療・介護が必要。
- 医療の必要性は多様だが、容体は比較的安定した者。



- 多様なニーズに対応する日常的な医学管理
- オンコール体制による看取り・ターミナルケア
- 多様な介護ニーズに対応

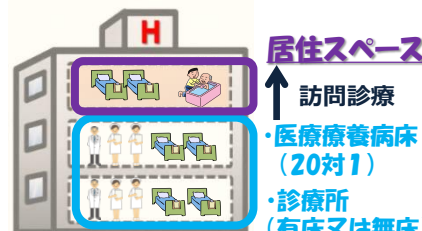
▶実際に想定される医療機関との組み合わせ例



### 新(案2)

医療機関に併設

- 医療区分Ⅰを中心として、長期の医療・介護が必要。
- 医療の必要性は多様だが、容体は比較的安定した者。

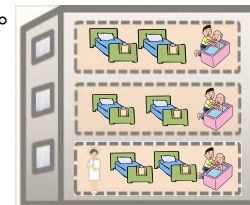


- 多様なニーズに対応する日常的な医学管理
- 併設する病院・診療所からのオンコール体制による看取り・ターミナルケア
- 多様な介護ニーズに対応

(注) 居住スペースと医療機関の併設について、現行制度においても併設は可能だが、移行を促進する観点から、個別の類型としての基準の緩和について併せて検討することも考えられる。

現行の  
特定施設入居  
者生活介護

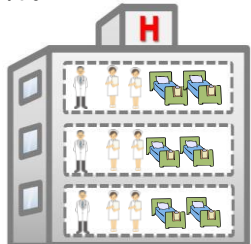
- 医療区分Ⅰを中心として、長期の医療・介護が必要。
- 医療の必要性は多様だが、容体は比較的安定した者。



- 医療は外部の病院・診療所から提供
- 多様な介護ニーズに対応



- 医療区分ⅡⅢを中心とする者。
- 医療の必要性が高い者。



- 人工呼吸器や中心静脈栄養などの医療
- 24時間の看取り・ターミナルケア
- 当直体制(夜間・休日の対応)
- 介護ニーズは問わない

## (参考)病床の機能転換に対する県の支援①

現状 (転換元)	将来 (転換先)	支援策	担当																						
一般病床 療養病床	介護老人保健施設	<b>【医療施設近代化施設整備事業】</b> 新築 3,518千円 改築 4,221千円 × 老健定員数(病床削減数) × 1/3 改修 1,759千円	医務課  ※国庫補助																						
病床機能が回復期以外の病床	回復期機能をもつ病床	<b>【回復期転換支援事業(仮称)】</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th colspan="3">区分</th> <th>基準額</th> <th>補助率</th> <th>対象</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">病院</td> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">新築・増改築</td> <td style="text-align: center;">鉄筋コンクリート</td> <td style="text-align: center;">4,312.5千円× 整備後病床数</td> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">1/2</td> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">病室、診察室、処置室、記録室、患者食堂、談話室、機能訓練室、浴室、廊下等</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ブロック</td> <td style="text-align: center;">3,757.5千円× 整備後病床数</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">改修</td> <td style="text-align: center;">3,333千円× 整備後病床数</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">診療所</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	区分			基準額	補助率	対象	病院	新築・増改築	鉄筋コンクリート	4,312.5千円× 整備後病床数	1/2	病室、診察室、処置室、記録室、患者食堂、談話室、機能訓練室、浴室、廊下等	ブロック	3,757.5千円× 整備後病床数	改修	3,333千円× 整備後病床数	診療所						医務課  ※地域医療介護総合確保基金・医療分
区分			基準額	補助率	対象																				
病院	新築・増改築	鉄筋コンクリート	4,312.5千円× 整備後病床数	1/2	病室、診察室、処置室、記録室、患者食堂、談話室、機能訓練室、浴室、廊下等																				
		ブロック	3,757.5千円× 整備後病床数																						
	改修	3,333千円× 整備後病床数																							
診療所																									

※補助基準額は毎年度、予算編成過程で決定。本資料は補助金活用の目安となるよう作成した簡易版。詳細は各担当課に確認を。

## 病床の機能転換に対する県の支援②

現状 (転換元)	将来 (転換先)	支援策	担当
療養病床 (慢性期)  ※ 介護療養型 医療施設を 除く	ケアハウス 介護老人保健施設 有料老人ホーム 特別養護老人ホーム ショートステイ用居室(特養併設) 認知症高齢者グループホーム 小規模多機能型居宅介護事業所 複合型サービス事業所 生活支援ハウス	(施設整備) 創設 1,000千円 改築 1,200千円 × 転換床数 改修 500千円	国民健康保険課  ※国庫補助、社会 保険診療報酬支払 基金交付金
介護療養型 医療施設	ケアハウス 介護老人保健施設 有料老人ホーム 特別養護老人ホーム ショートステイ用居室(特養併設) 認知症高齢者グループホーム 小規模多機能型居宅介護事業所 生活支援ハウス 高齢者専用賃貸住宅	(施設整備) 創設 1,930千円 改築 2,390千円 × 転換床数 改修 964千円  (開設準備) 156千円 × 転換床数	長寿社会課  ※地域医療介護総 合確保基金・介護 分

※補助基準額は毎年度、予算編成過程で決定。本資料は補助金活用の目安となるよう作成した簡易版。詳細は各担当課に確認を。