

さらにご議論いただきたい事項

- 以下はこれまでの議論を踏まえ、事務局として、さらに本検討会においてご議論いただきたい事項を整理したものである。

1. 慢性期医療の在り方

- 「看取り」「ターミナルケア」など、人生の最終段階における医療・介護の取組については、これまで診療報酬・介護報酬においても一定の体制やプロセス等に着眼した評価がされてきている。
- 慢性期医療の在り方を考える中で、「看取り」「ターミナルケア」のどの段階で医師をはじめとする医療従事者や介護従事者がどう関わっていくのかについてどのように考えるか。

2. 慢性期医療の提供体制等の在り方について

- 療養病床の再編・機能分化の流れは基本的に継承しつつ、その後の状況も踏まえ、医療療養病床（20対1）での医療の必要性の高い患者への対応や、在宅医療・介護の充実を引き続き進めながら、慢性期の医療・介護ニーズに対応するため、現在の療養病床の施設等を活用した選択肢を検討するにあたり、以下のような論点について、どのように考えるか。

(1) 選択肢に求められる基本的な条件について

- 現行の療養病床の配置基準に係る経過措置及び介護療養型医療施設に係る経過措置は、平成29年度末までとされており、慢性期の医療ニーズに対応する今後の医療・介護サービス提供体制について、療養病床の在り方をはじめ、具体的な改革の選択肢を整理する必要がある。
- 現在、主に医療療養病床（20対1）が担っていると想定される比較的医療の必要性の高い患者に対する急性期病床などからの受け皿機能や在宅復帰の機能は重要であり、こうした機能は引き続き維持することが必要ではないか。
- 同様に継続的な医療提供は必要であるが、比較的医療の必要性が低く、介護ニーズを併せ持つ方々に看取りやターミナルケアを中心とした長期療養及び一定の医療処置を実施する機能を、地域差にも配慮しつつ、今後も確保していく必要があるのではないか。
- このような観点を踏まえつつ、現状の療養病床の施設・設備を活用しながら新たな選択肢に求められる基本的な条件についてどのように考えるか。

(例)

- ・ 状態急変時の医療対応や看取り対応を含め、一定程度の医療・介護ニーズを併せ持つ方に対応できること。
 - ※ 地域医療構想ガイドラインでは、慢性期の医療需要の推計に当たり、医療区分1に該当する方々の70%を在宅・介護施設等に対応するとしており、こうした方々の一定程度の医療・介護ニーズにも対応できることが必要。
- ・ それぞれの病床・施設の機能に相応しい環境の下で、長期にサービス提供を受けることが可能であること。
- ・ 現在の療養病床から転換する場合は、転換が容易なものとなること。(施設整備等に多額の費用を要するものでないことなど)
- ・ 医療費の適正化に資するものであるとともに、低所得者の利用にも配慮したものであること。

(2) 考えられる選択肢について

- 上記を踏まえ、慢性期の医療の在り方について、「医療」「介護」「住まい」の機能を組み合わせた新たな選択肢を検討してはどうか。例えば、以下のような機能や組み合わせについてどのように考えるか。

(例)

- ・ 要介護度は比較的低いが一定程度の医療が必要であり、自宅等での継続的な生活が困難な方々のために、医療と住まいが組み合わされたようなサービスを提供する機能
 - ・ 要介護度が高く、一定程度の医療が必要な方々に対する長期療養を支える機能
 - ・ 一定程度の医療が必要な方々のショートステイ利用など在宅療養を支援する機能
- これらの機能を実現するため、制度上の枠組みについても、新しい類型を含めて複数の選択肢を検討してはどうか。また、その際、以下のような観点についてどのように考えるか。

(留意すべき点)

- ① 医療法・介護保険法等における位置づけ
- ② 人員配置基準(医師・看護職員・介護職員等)
- ③ 施設基準
 - 1) 入院患者(入所者)1人当たりの病室(療養室)の床面積
 - 2) 必須施設・設備
- ④ 新設の可否
- ⑤ その他財源の在り方 等

IV 提供体制等の状況

提供体制の概要

	一般病床	医療療養病床	介護療養型医療施設	介護老人保健施設	介護老人福祉施設	
定義	病院又は診療所の病床のうち、精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外のもの	病院又は診療所の病床のうち、精神病床、感染症病床、結核病床以外の病床であって、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるためのもの	療養病床等を有する病院又は診療所であって、当該療養病床等に入院する要介護者に対し、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その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うことを目的とする施設	要介護者に対し、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	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	
	医療法第7条第2項	医療法第7条第2項	旧・介護保険法第8条第26項	介護保険法第8条第27項	介護保険法第8条第26項	
設置の根拠	医療法(医療提供施設)				老人福祉法 (老人福祉施設)	
	医療法(病院・診療所)					
財源	医療保険		介護保険			
1人当たりの面積	6.4㎡以上 ＜既設＞※2 6.3㎡以上(1人部屋) 4.3㎡以上(その他)	6.4㎡以上	6.4㎡以上	【介護療養型】 8.0㎡以上 ※大規模改修までは6.4㎡以上	【従来型】 8.0㎡以上	10.65㎡以上
1部屋の定員数	—	4人以下	4人以下	4人以下		原則個室
必置施設	診察室・手術室・処置室・臨床検査施設・X線装置等 (※1)	診察室・手術室・処置室・臨床検査施設・X線装置等 ＋ 機能訓練室・談話室・食堂・浴室 (※1)	診察室・手術室・処置室・臨床検査施設・X線装置等 ＋ 機能訓練室・談話室・食堂・浴室 (※1)	診察室 ＋ 機能訓練室・談話室・食堂・浴室 ＋ レクリエーションルーム(談話室と兼用可) サービスステーション		医務室 ＋ 機能訓練室 食堂・浴室 ＋ 静養室

※1 その他の必置施設について、調剤所・給食施設・その他都道府県の条例で定める施設(消毒施設・洗濯施設)

※2 既設とは、平成13年3月1日時点で既に開設の許可を受けている場合のことをいう。

医療法・介護保険法上の主な人員配置基準

	一般病床 ^(※1)	医療療養病床 ^(※1)	介護療養型 医療施設 ^(※1)	介護老人保健施設	介護老人福祉施設
医師	16:1 3名以上	48:1 3名以上	48:1 3名以上	100:1以上 常勤1以上	健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数
薬剤師	70:1 1名以上	150:1 1名以上	150:1 1名以上	実情に応じた適当数 (300:1を標準)	—
看護職員	看護師及び准看護師 3:1 1名以上	看護師及び准看護師 4:1 ^(※2) 1名以上 看護補助者 4:1 ^(※2)	6:1以上	3:1以上 (うち看護職員 ^(※3) は 2/7程度を標準)	入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上
介護職員	—	—	6:1以上		
栄養士	病床数100以上の病院に1人	病床数100以上の病院に1人	病床数100以上の病院に1人	定員100以上の場合、1以上	1以上
介護支援専門員	—	—	1以上 (100:1を標準)	1以上 (100:1を標準)	1以上 (入所者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準)

※1 病院の場合の基準であり、診療所は含まない。

※2 平成30年3月31日までは、6:1でも可。

※3 看護師又は准看護師

提供体制の現状

	一般病床	医療療養病床	介護療養病床	老人保健施設		介護老人福祉施設
				介護療養型 (H20.5創設)	左記以外	
ベッド数	約99万3千床 (*1)	約27万7千床 (*1)	約6万3千床 (*1)	約7千床 (*2)	約35万床 (*3)	約54万床 (*4)
施設数	病院:7,417施設 診療所:8,207施設 (*1)(注1)	病院:3,855施設 診療所:1,081施設 (*1)(注2)	1,438 件 (*5)(注3)	157件 (*5)	3,965件 (*5)	9,048 件 (*5)
入院・利用者数	【1日平均在院患者数】 病院:683,864人 (*1)	【1日平均在院患者数】 病院:239,771人 診療所:4,217人 (*1)	64,200 人 (*5)(注3)	352,700 人 (*5)		540,400 人 (*5)
平均的な1月の1人当たりの費用額の推計	—	入院基本料1 約59.6万円 入院基本料2 約45.8万円 (注4)	介護療養施設 サービス 約35.8万円 (注5)	介護保健施設サービス 約27.2万円 (注5)		介護福祉施設 サービス 約25.5万円 (注6)

【注釈】

- (注1) 療養病床を有するものも含む一般病院、有床診療所数
- (注2) 施設数は、介護療養病床の数値を含んでいる。
- (注3) 介護療養型医療施設の数値を計上している。
- (注4) 療養病棟入院基本料1及び2を算定する病棟の患者1人1月当たりのレセプト請求金額(平成26年度入院医療等の調査)に基づき、1月を30.4日として1月の請求額を算出。
- (注5) 介護サービス受給者1人当たり費用額(介護給付費実態調査平成27年3月審査分)
- (注6) 介護福祉施設サービス及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における1人当たり費用額(介護給付費実態調査平成27年3月審査分)

【出典】

- *1 医療施設動態調査(平成27年3月末概数)、病院報告(平成27年3月分概数)
- *2 介護保険総合データベース集計情報より老人保健課推計(平成25年6月分)
- *3 平成25年度介護サービス施設・事業所調査より老人保健課推計
- *4 介護給付費実態調査(平成27年3月審査分)、地域密着型を含む。
- *5 介護給付費実態調査(平成27年3月審査分)による。

患者・入所者の自己負担額の推計（平成27年4月時点）

平成27年4月時点における患者又は入所者が、70歳以上、一般所得者、かつ、要介護5の場合における自己負担額の推計値は以下のとおり。

	医療療養病床 (※1)	介護療養病床 (多床室)	老人保健施設		介護老人 福祉施設
			介護療養型	従来型 (多床室)	
患者・入所者 負担額	約4.4万円 (高額療養費上限)	約3.7万円 (高額介護サービス費上限)	約3.7万円 (高額介護サービス費上限)	約3.0万円	約2.8万円 (※4)
食費	医療区分Ⅰ →約4.2万円 医療区分Ⅱ・Ⅲ →約2.4万円 (※3)	約4.2万円 (※2)	約4.2万円 (※2)	約4.2万円 (※2)	約4.2万円 (※2)
居住費 (光熱水費) ※多床室の場合	医療区分Ⅰ →約1万円 医療区分Ⅱ・Ⅲ →0円	約1.1万円 (※2)	約1.1万円 (※2)	約1.1万円 (※2)	約1.1万円 (※2)(※5)
合計	医療区分Ⅰ →約9.6万円 医療区分Ⅱ・Ⅲ →約6.8万円	約9.0万円	約9.0万円	約8.3万円	約8万円

※1 70歳以上の一般所得者の場合、かつ、厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして届出を行った保険医療機関が提供する場合

※2 介護に関する施設については、基準費用額の場合。

※3 平成28年4月から段階的に引き上げる予定。ただし、難病患者等については負担額を据え置く予定。

※4 特養の自己負担額については、基本報酬に処遇改善加算(Ⅰ)を算定している場合で、高額サービス費(24,600円)上限対象外の場合。

※5 特養の居住費(多床室)については、平成27年8月より、室料相当が自己負担となる。(基準費用額が470円の引き上げ。)