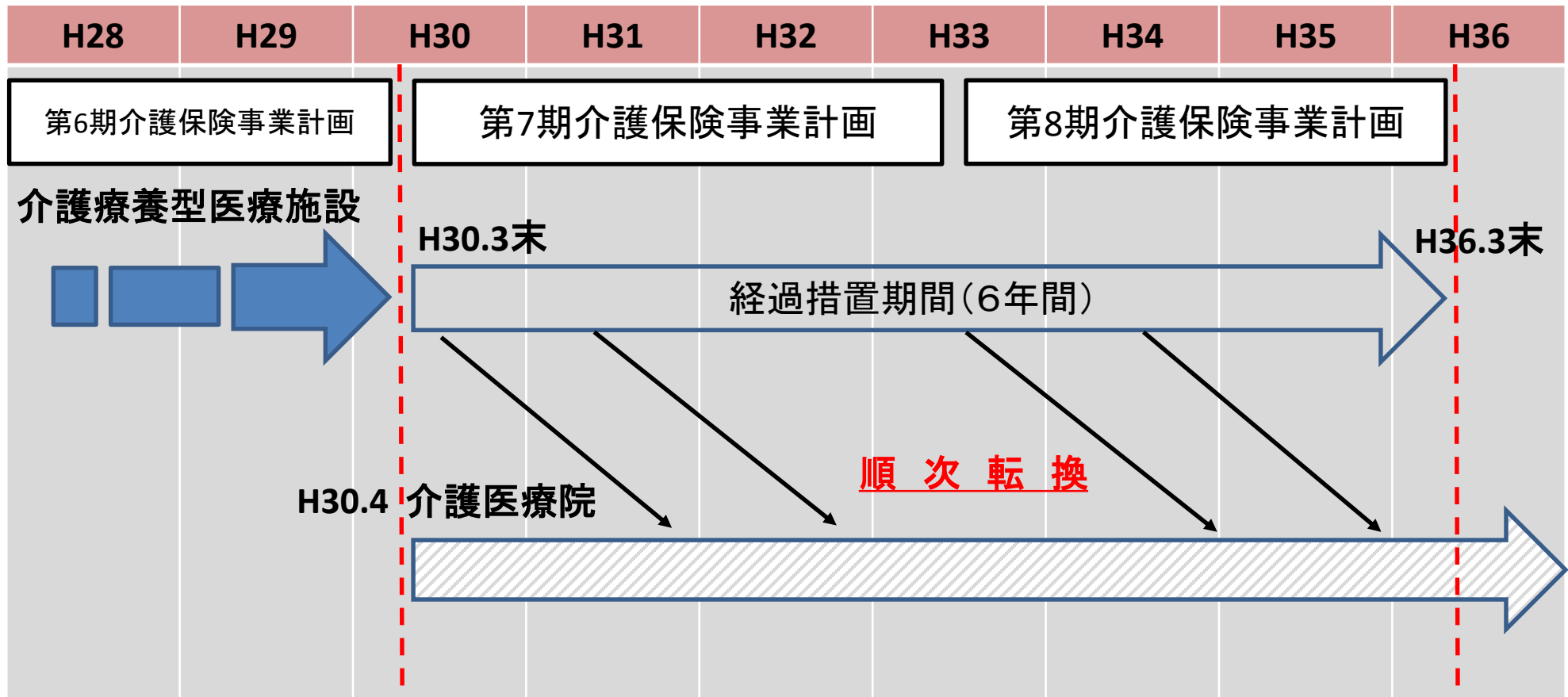


# 介護医療院の創設について

- 平成29年5月26日に国会で介護保険法等改正案が可決。これにより新たな介護保険施設「介護医療院」が開設可能となった。
- 具体的な要件（人員配置、施設基準、報酬）は今後、社会保障審議会・介護給付費分科会で検討する見通し。



# 慢性期の医療・介護ニーズへ対応するためのサービス提供類型（イメージ）

第1回療養病床の在り方等  
に関する特別部会 資料

## 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

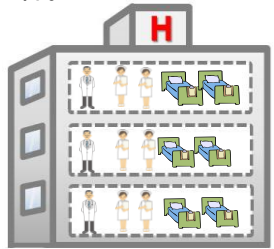
〔 患者像に併せて柔軟な人員配置、財源設定等  
ができるよう、2つのパターンを提示。 〕

## 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。

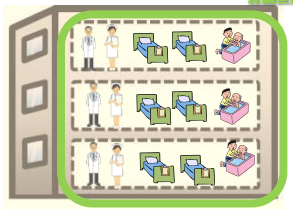
### 新(案1-1)

- 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

- 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



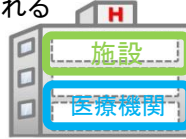
### 新(案1-2)

- 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

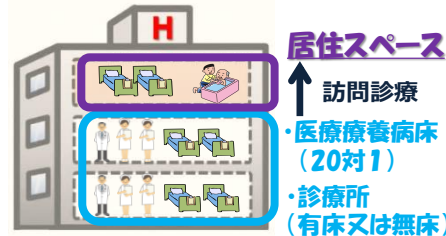
▶実際に想定される  
医療機関との  
組み合わせ例



### 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。

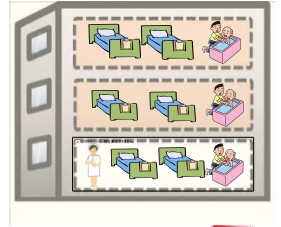


- 多様なニーズに対応する日常的な医学管理
- 併設する病院・診療所からのオンコール体制による看取り・ターミナルケア
- 多様な介護ニーズに対応

(注) 新案1-1、1-2及び2において、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

# I. 医療機能を内包した施設系サービス

- 平成29年度末に設置期限を迎える介護療養病床等については、現在、これらの病床が果たしている機能に着目し、今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応、各地域での地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域の実情等に応じた柔軟性を確保した上で、その機能を維持・確保していく。

	新たな施設	
	(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) <div><div>医師</div><div>48対1 (3人以上)</div><div>看護</div><div>6対1</div><div>介護</div><div>6対1</div></div>	<u>老健施設相当以上</u> (参考：現行の老健施設の基準) <div><div>医師</div><div>100対1 (1人以上)</div><div>看護</div><div>3対1</div><div>介護</div><div>※ うち看護2/7程度</div></div>
	※ 医療機関に併設される場合、人員配置基準の弾力化を検討。 ※ 介護報酬については、主な利用者像等を勘案し、適切に設定。具体的には、介護給付費分科会において検討。	
面積	老健施設相当 (8.0 m <sup>2</sup> /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	

## Ⅱ. 医療を外から提供する居住スペースと医療機関の併設

- 経営者の多様な選択肢を用意する観点から、居住スペースと医療機関の併設型を選択する場合の特例、要件緩和等を設ける。

	医療外付け型（居住スペースと医療機関の併設）
設置根拠 (法律)	<p>✓ 医療機関 ⇒ 医療法</p> <p>✓ 居住スペース ⇒ 介護保険法・老人福祉法</p> <p>※ 居住スペースは、特定施設入居者生活介護の指定を受ける有料老人ホーム等を想定（介護サービスは内包）</p>
主な利用者像	医療の必要性は多様だが、容体は比較的安定した者
施設基準 (居住スペース)	<p>（参考：現行の特定施設入居者生活介護の基準）</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>医師 基準なし</p> <p>看護 } 3 対 1 ※ 看護職員は、利用者30人までは1人、 介護 } 30人を超える場合は、50人ごとに1人</p> </div> <p>※ 医療機関部分は、算定する診療報酬による。</p>
面積 (居住スペース)	<p>（参考：現行の有料老人ホームの基準）</p> <p>個室で13.0 m<sup>2</sup>/室以上</p> <p>※ 既存の建築物を転用する場合、個室であれば面積基準なし</p>

### 考えられる要件緩和、留意点等

- ✓ 居住スペース部分の基準については、経過措置等をあわせて検討。
- ✓ 医療機関併設型の場合、併設医療機関からの医師の往診等により夜間・休日の対応を行うことが可能。