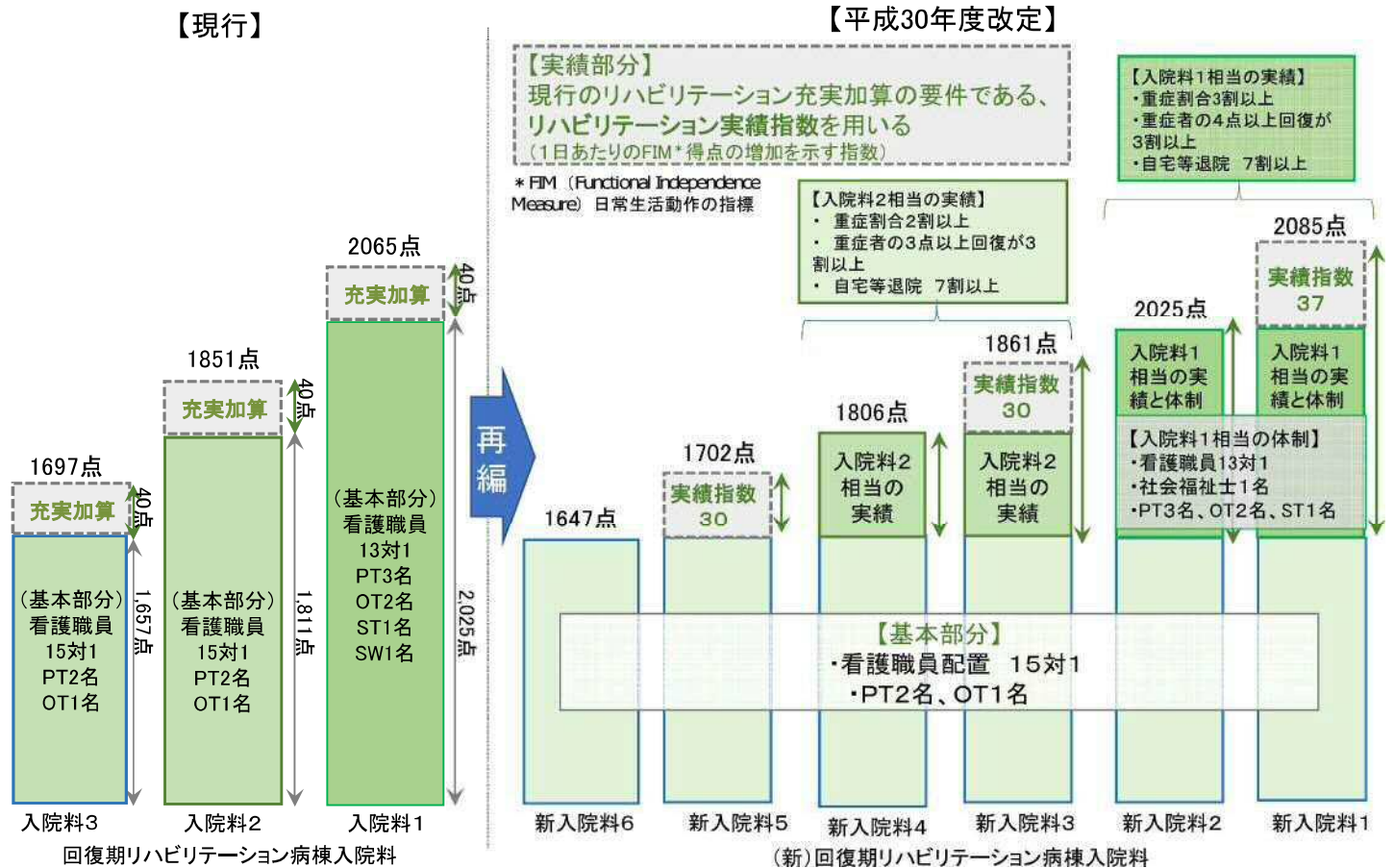


## 回復期リハビリテーション病棟入院料の再編・統合のイメージ



## 回復期リハビリテーション病棟入院料1～6の内容

➤ 回復期リハビリテーション病棟において実施されているアウトカム評価の推進を図る観点から、当該入院料の評価体系についてリハビリテーションの実績指数を組み込むなどの見直しを行う。

	入院料6	入院料5	入院料4	入院料3	入院料2	入院料1
医師	専任常勤1名以上					
看護職員	15対1以上(4割以上が看護師)			13対1以上(7割以上が看護師)		
看護補助者	30対1以上					
リハビリ専門職	専従常勤のPT2名以上、OT1名以上			専従常勤のPT3名以上、OT2名以上、ST1名以上		
社会福祉士	-			専任常勤1名以上		
管理栄養士	-			専任常勤1名(努力義務)		
リハビリ計画書の栄養項目記載	-			必須		
リハビリテーション実績指数等の院内掲示等による公開	-			○		
データ提出加算の届出	○(200床以上の病院のみ)			○		
休日リハビリテーション	- ※休日リハビリテーション提供体制加算あり			○		
「重症者」の割合(日常生活機能評価10点以上)	-			2割以上		3割以上
重症者における退院時の日常生活機能評価	-			3割以上が3点以上改善		3割以上が4点以上改善
自宅等に退院する割合	-			7割以上		
リハビリテーション実績指数	-		30以上	-		37以上
点数(生活療養を受ける場合)	1,647点 (1,632点)	1,702点 (1,687点)	1,806点 (1,791点)	1,861点 (1,846点)	2,025点 (2,011点)	2,085点 (2,071点)

※ 重複を整理する観点から回復期リハビリテーション病棟入院料における重症度、医療・看護必要度に係る要件は除外

## 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

## 療養病床等の概要

- 療養病床は、病院又は診療所の病床のうち、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もの。
- 医療保険の『医療療養病床(医療保険財源)』と、介護保険の『介護療養病床(介護保険財源)』がある。
- 要介護高齢者の長期療養・生活施設である新たな介護保険施設「介護医療院」を創設。(平成30年4月施行)

	医療療養病床		介護療養病床	介護医療院		介護老人保健施設	特別養護老人ホーム
	療養1・2 (20対1)	経過措置 (25対1)		I型	II型		
概要	病院・診療所の病床のうち、 <b>主として長期療養を必要とする患者を入院させるもの</b> ※療養1・2は医療区分2・3の患者がそれぞれ8割・5割以上		病院・診療所の病床のうち、 <b>長期療養を必要とする要介護者に対し、医学的管理の下における介護、必要な医療等</b> を提供するもの	要介護者の <b>長期療養・生活施設</b>		要介護者にリハビリ等を提供し、 <b>在宅復帰を目指す施設</b>	要介護者のための <b>生活施設</b>
病床数	約15.1万床 ※1	約6.6万床 ※1	約5.5万床 ※2	—	—	約36.8万床 ※3 (うち介護療養型: 約0.9万床)	約56.7万床 ※3
設置根拠	医療法(医療提供施設)		介護保険法(介護医療院)		介護保険法(介護老人保健施設)	老人福祉法(老人福祉施設)	
	医療法(病院・診療所)		医療法(病院・診療所) 介護保険法(介護療養型医療施設)		介護保険法(介護医療院)	老人福祉法(老人福祉施設)	
施設基準	医師	48対1(3名以上)	48対1(3名以上)	48対1 (3名以上、宿直を行う医師を置かない場合は1名以上)	100対1	100対1 (1名以上)	健康管理及び療養上の指導のための必要な数
	看護職員	4対1 (35年度末まで、6対1で可) (予定)	2対1	6対1	6対1	6対1	3対1
	介護職員 ※4	4対1 (35年度末まで、6対1で可) (予定)	(3対1)	6対1~4対1 療養機能強化型は5対1~4対1	5対1~4対1	6対1~4対1	3対1 (うち看護職員を2/7程度を標準)
面積	6.4㎡		6.4㎡	8.0㎡以上 ※5		8.0㎡ ※6	10.65㎡(原則個室)
設置期限	—		平成35年度末	(平成30年4月施行)		—	—

※1 施設基準届出(平成28年7月1日) ※2 病院報告(平成29年3月分概数) ※3 介護サービス施設・事業所調査(平成27年10月1日) ※4 医療療養病床にあっては看護補助者。  
※5 大規模改修まで6.4㎡以上で可。 ※6 介護療養型は大規模改修まで6.4㎡以上で可。

○「その他の医療機関が行う2025年に向けた対応方針」に係る計画

説明順番	開催時期	対象医療機関		備考
1	令和2年2月12日		徳洲会病院(7か所)	
		①	(名瀬徳洲会病院, 笠利病院, 瀬戸内徳洲会病院, 喜界徳洲会病院, 徳之島徳洲会病院, 沖永良部徳洲会病院, 与論徳洲会病院)	
2	令和2年度7月28日	②	大島郡医師会病院	
		③	奄美中央病院	
		④	宮上病院	
3	令和2年度11月初旬 (予定)	⑤	名瀬徳洲会病院	
		⑥	喜界徳洲会病院	
		⑦	大島保養院(療養病床)	
		⑧	奄美和光園	
		※診療所の説明順番を検討		

【奄美保健医療圏】 合意済医療機関の2025年における病床機能(合意時点)

医療機関名称	市区町村	平成37(2025)年7月1日現在の医療機能									
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (今後再開する予定)	休棟中 (今後廃止する予定)	廃止	介護保険施設等	計	
県立大島病院	奄美市	10	321			50					381
笠利病院	奄美市				89						89
瀬戸内徳洲会病院	瀬戸内町		60								60
徳之島徳洲会病院	徳之島町		120	37	42						199
沖永良部徳洲会病院	知名町		60		52				20		132
与論徳洲会病院	与論町		49		32						81
奄美中央病院	奄美市		55	55							110
大島郡医師会病院	奄美市			85	59				18		162
宮上病院	徳之島町			26					15		41
計		10	665	203	274	0	50	0	53		1,255



○奄美医療圏の平成30年度病床機能報告（確定値）と地域医療構想における必要病床数との比較について

1 病床機能報告と2025（H37）年の必要病床数

医療機能	地域医療構想						
	病床機能報告（確定値）		2025（H37）年における医療受給（医療提供体制）		必要病床数（床）	A	
	H30年度報告		2025（H37）年における医療受給（医療提供体制）				
	2018年（H30年） ①	2025年（H37年） ②	当該構想区域に居住する患者の医療需要（人/日）	現在の医療提供体制が変わらないと仮定し、患者の流入が現状のまま継続するものとして推計（人/日）	将来のあるべき医療提供体制を踏まえ他の構想区域に所在する医療機関により供給される量を増減して推計（人/日）	病床稼働率	
患者住所地ベース		医療機関所在地ベース					
高度急性期	16	16	87.3	58.4	58.4	75%	78
急性期	1,075	999	349.4	290.6	290.6	78%	373
回復期	279	339	439.1	366.0	424.8	90%	472
慢性期	473	455	313.7	289.6	314.6	92%	342
休棟等	102	118	—	—	—	—	—
介護保険施設等	0	18	—	—	—	—	—
計	1,945	1,945	1189.5	1004.6	1088.4	—	1,265

2 病床機能報告（確定値）における病床数と2025（H37）年必要病床数との差

医療機能	H30年度報告との差	
	2018年（H30年） ①ーA	2025年（H37年） ②ーA
高度急性期	△ 62	△ 62
急性期	702	626
回復期	△ 193	△ 133
慢性期	131	113
休棟等	102	118
介護保険施設等	0	18
計	680	680

【病床機能報告制度について】

- 1 基本的な考え方  
病床機能報告は、医療機関のそれぞれの病棟が担っている医療機能を把握し、その報告を基に地域における医療機能の分化・連携を進めることが目的です。
- 2 対象  
平成30年7月1日時点で一般病床、療養病床を有する病院及び有床診療所
- 3 内容  
2018年（平成30）年7月1日時点において、病棟ごとに病床が担う医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）を医療機関の判断で選択し、回答するものです。