

高齢者医療関係 参考資料

- 医療保険適用の療養病床と介護保険適用の療養病床について・・・1
- 療養病床における診療報酬と介護報酬の比較・・・2
- 長期にわたる療養を担う医療機関の主な類型（診療報酬上の類型）・・・4
- 療養病棟入院基本料等の届出状況・・・6
- 入院診療計画未実施減算について・・・10
- 一般病棟に90日を超えて入院している老人のうち、老人特定入院基本料（包括点数）の算定対象とならないもの・・・12

医療保険適用の療養病床と介護保険適用の療養病床について

1 報酬上の差異

	介護保険適用の療養病床	医療保険適用の療養病床
要介護度による評価	要介護度別の報酬	要介護度による評価なし
入院期間による加算等	入院期間30日以内は、加算(30単位)	入院期間30日以内は、加算(312点) 入院期間180日以上は、減算(37点)
看護・介護	看護：6:1 介護：他の施設との均衡を考慮し原則 4:1までの評価 3:1は3年間の経過措置	看護：5:1まで評価 介護：5:1看護に対しては4:1までを評価 6:1看護に対しては3:1までを評価
処置や手術等	長期療養病棟で日常的に行われる医療行為14種類を限定列挙して算定	複雑な処置、手術等も算定可
リハビリテーション	維持期のリハビリを評価 1人の従業者が複数人に対して行う簡単なリハビリを評価	回復期のリハビリ等も評価 1：1の複雑なりハビリも評価 (回復期リハビリテーション病棟の算定もありうる)

2 介護保険適用の療養病床等の現状

	病床総数	介護保険指定病床数
療養病床（病院）	278,651	94,520（33.9%）
療養病床（診療所）	25,453	8,720（34.3%）
介護力強化病棟	44,211	11,528（26.1%）
老人性痴呆疾患療養病棟	14,034	3,830（27.3%）
全国合計	362,346	118,598（32.7%）

（平成13年4月1日現在、老健局振興課調べ）

療養病床における診療報酬と介護報酬の比較

〈診療報酬〉

老人療養病棟入院基本料

	看護配置(看護婦比率)	看護補助配置	～30日	30～180日	180日～
老人療養病棟入院基本料1	5:1(20%以上)	4:1	1,496	1,184	1,147
老人療養病棟入院基本料2	5:1(20%以上)	5:1	1,425	1,113	1,076
老人療養病棟入院基本料3	5:1(20%以上)	6:1	1,386	1,074	1,037
老人療養病棟入院基本料4	6:1(20%以上)	3:1	1,494	1,182	1,145
老人療養病棟入院基本料5	6:1(20%以上)	4:1	1,419	1,107	1,070
老人療養病棟入院基本料6	6:1(20%以上)	5:1	1,366	1,054	1,017
老人療養病棟入院基本料7	6:1(20%以上)	6:1	1,331	1,019	982

〈介護報酬〉

療養型介護療養施設サービス費

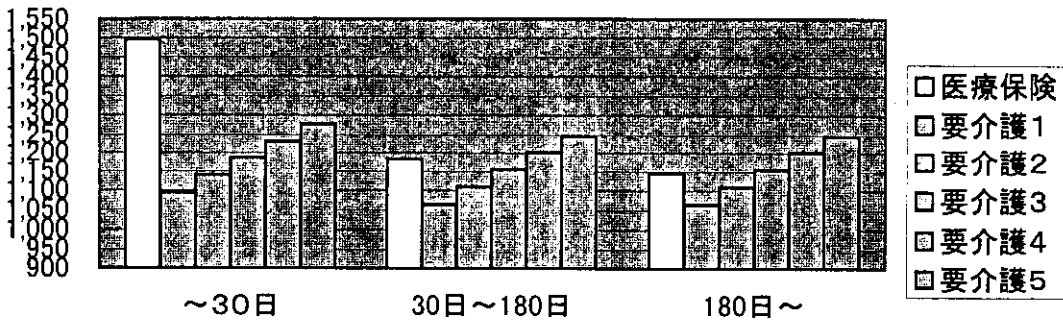
	看護配置(看護婦比率)	看護補助配置	～30日	31日～	
療養型(Ⅰ) 要介護1	6:1(20%以上)	3:1	1,093	1,063	
			要介護2	1,139	1,109
			要介護3	1,185	1,155
			要介護4	1,231	1,201
			要介護5	1,277	1,247
療養型(Ⅱ) 要介護1	6:1(20%以上)	4:1	1,026	996	
			要介護2	1,070	1,040
			要介護3	1,113	1,083
			要介護4	1,156	1,126
			要介護5	1,199	1,169
療養型(Ⅲ) 要介護1	6:1(20%以上)	5:1	979	949	
			要介護2	1,020	990
			要介護3	1,062	1,032
			要介護4	1,103	1,073
			要介護5	1,145	1,115
療養型(Ⅳ) 要介護1	6:1(20%以上)	6:1	948	918	
			要介護2	988	958
			要介護3	1,028	998
			要介護4	1,068	1,038
			要介護5	1,109	1,079

注1:療養型介護療養施設サービス費については、診療報酬の老人療養病棟入院基本料と算定条件を同一とするため、下記の加算・減算後の単位数を用いている。

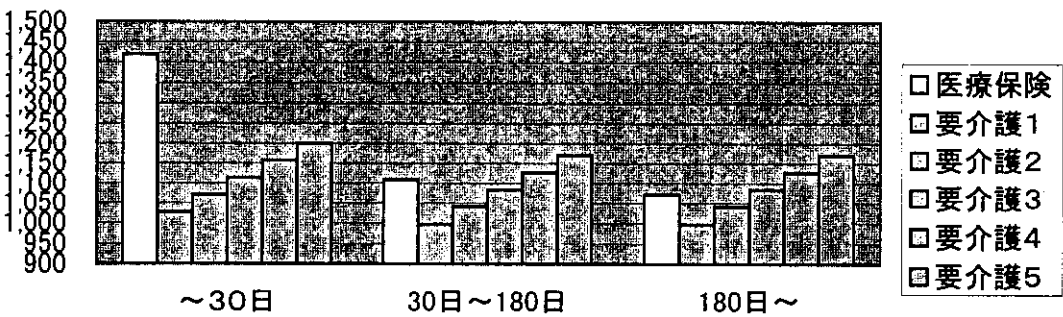
- ①夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合の減算(25単位)
- ②病院療養病床療養環境減算(Ⅲ)(105単位)
- ③初期加算(30単位)

注2:療養型介護療養施設サービス費にはおむつ代が含まれている。

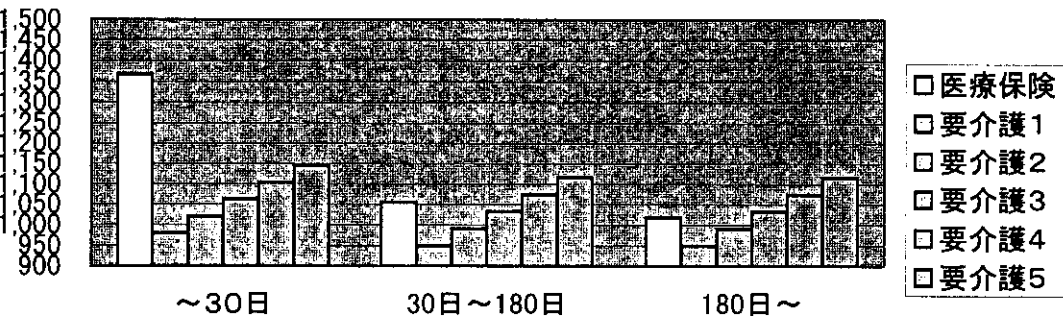
(医療保険)入院料4-(介護保険)療養型(I)



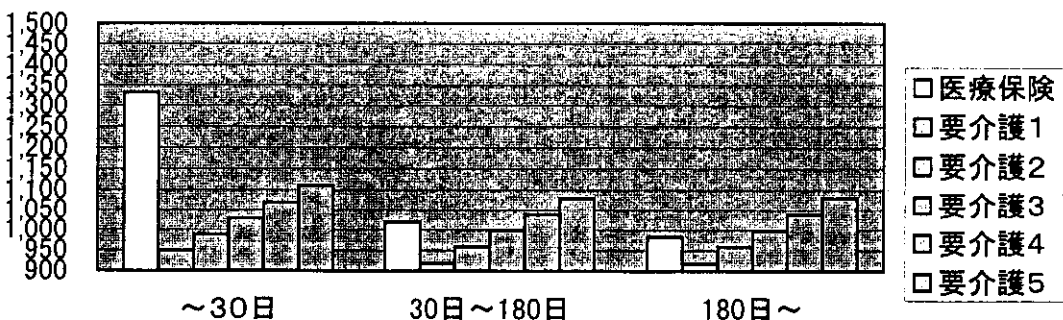
(医療保険)入院料5-(介護保険)療養型(II)



(医療保険)入院料6-(介護保険)療養型(III)



(医療保険)入院料7-(介護保険)療養型(IV)



長期にわたる療養を担う医療機関の主な類型《診療報酬上の類型》

類 型 (導入時期)	対象患者	主な設備基準	主な人員配置基準	診療報酬上の評価	施設数 (12.7.1)
特殊疾患入院医療管理 (平成12年4月)	<ul style="list-style-type: none"> ・脊椎損傷等の重度の意識障害者等(対象となる患者の8割以上が上記の者) 	<ul style="list-style-type: none"> ・病室床面積が、患者1人当たり6.4㎡以上 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護要員が、患者2人に1人以上 ・看護要員の最小必要数の5割以上が看護職員 ・看護職員の最小必要数の2割以上が看護婦 	特殊疾患入院医療管理料 <ul style="list-style-type: none"> ・1日2,000点 ・人工呼吸器加算等を除く診療に係る全ての費用を包括評価 	機関数 19 病床数 137
特殊疾患療養病棟 (平成6年4月)	<ul style="list-style-type: none"> ・脊椎損傷等の重度の意識障害者等 ・重度の肢体不自由児(者)等の重度障害者(対象となる病棟の患者の8割以上が上記の者) 	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟床面積が、患者1人当たり16㎡以上 	<ul style="list-style-type: none"> ・専任の医師が常勤 ・看護要員数が患者2人に1人以上 ・看護要員の最小必要数の5割以上が看護職員 ・看護職員の最小必要数の2割以上が看護婦 	特殊疾患療養病棟入院料 <ol style="list-style-type: none"> 1. 1日2,000点 2. 1日1,600点 <ul style="list-style-type: none"> ・人工呼吸器加算等を除く診療に係る全ての費用を包括評価 	機関数 1 : 48 2 : 91 病床数 1 : 3607 2 : 7320
回復期リハビリテーション病棟 (平成12年4月)	<ul style="list-style-type: none"> ・脳血管疾患、脊髄損傷等の発症後3ヶ月以内の状態に入院した患者 ・大腿骨頸部、下肢又は骨盤等の骨折発症後3ヶ月以内の状態での入院した患者等 	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーション科を標榜している病院 ・総合リハビリテーション等の届出を行っている ・病床床面積が、患者1人当たり6.4㎡以上 ・廊下幅が1.8m以上(両側居室の場合は、2.7m以上) 	<ul style="list-style-type: none"> ・専従の医師1人以上が常勤 ・理学療法士2人以上及び作業療法士1人以上が常勤 ・看護職員数が患者3人に1人以上 ・看護職員の最小必要数の4割以上が看護婦 ・看護補助者数が患者6人に1人以上 	回復期リハビリテーション病棟入院料 <ul style="list-style-type: none"> ・1日1,700点 ・180日を限度 ・リハビリテーションの費用等を除く診療に係る全ての費用を包括評価 	機関数 34 病床数 1675
精神療養病棟 (平成6年4月)	<ul style="list-style-type: none"> ・主として長期にわたる療養が必要な精神障害者 	<ul style="list-style-type: none"> ・食堂、談話室、浴槽等(入院料1) ・病棟床面積が、患者1人当たり18㎡以上 ・病室床面積が、患者1人当たり5.8㎡以上 	<ul style="list-style-type: none"> ・当該病院に精神保健指定医が2人以上常勤(入院料1) ・看護要員数が患者3人に1人以上 ・看護要員の最小必要数の5割以上が看護職員 ・当該病棟に精神保健指定医である医師及び作業療法士等が常勤 	精神療養病棟入院料1・2 <ul style="list-style-type: none"> ・1日1,100点 ・2日1,800点 ・精神科専門療法等を除く診療に係る全ての費用を包括評価 	機関数 1 : 395 2 : 146 病床数 1 : 46508 2 : 15135

<p>老人性痴呆疾患治療病棟 (平成4年4月)</p>	<p>急性期の集中的な治療が必要な精神症状及び行動異常が特に著しい痴呆患者</p>	<p>・精神科を標榜している病院 ・病棟床面積が、患者1人当たり23㎡以上</p>	<p>(入院料2) ・看護要員数が患者5人に1人以上 ・看護要員の最小必要数の8割以上が看護職員 ・当該病棟に精神保健指定医である医師が常勤</p>	<p>老人性痴呆疾患治療病棟入院料 ・1日1,312点 ・精神科専門療法等を除く診療に係る全ての費用を包括評価</p>	<p>機関数 126 病床数 6823</p>
<p>老人性痴呆疾患治療病棟 (平成4年4月)</p>	<p>・精神症状及び行動異常が著しい痴呆患者</p>	<p>・精神科を標榜している病院 ・病棟床面積が、患者1人当たり18㎡以上 ・60㎡以上の生活機能回復訓練室</p>	<p>・精神科医師及び専従の作業療法士がそれぞれ1人以上勤務 ・看護職員数が患者6人に1人以上 ・看護補助者数が患者5人に1人以上</p>	<p>老人性痴呆疾患治療養病棟入院料 ・1日1,137点 ・2日1,106点 ・精神科専門療法等を除く診療に係る全ての費用を包括評価</p>	<p>機関数 1 : 140 2 : 7 病床数 1 : 8900 2 : 366</p>

療養病棟入院基本料等の届出状況

〈療養病棟〉 病床数152,512床 (病院数2,914、病棟数4,031)

	看護配置	看護補助配置	
入院基本料 1	5 : 1 以上 (看護婦比率20%以上)	4 : 1 以上	41,608 (27.28%)
入院基本料 2	5 : 1 以上 (看護婦比率20%以上)	5 : 1 以上	5,963 (3.91%)
入院基本料 3	5 : 1 以上 (看護婦比率20%以上)	6 : 1 以上	2,532 (1.66%)
入院基本料 4	6 : 1 以上 (看護婦比率20%以上)	3 : 1 以上	56,915 (37.32%)
入院基本料 5	6 : 1 以上 (看護婦比率20%以上)	4 : 1 以上	29,076 (19.06%)
入院基本料 6	6 : 1 以上 (看護婦比率20%以上)	5 : 1 以上	7,150 (4.69%)
入院基本料 7	6 : 1 以上 (看護婦比率20%以上)	6 : 1 以上	8,086 (5.30%)
特別入院基本料 1	6 : 1 以上 (看護婦比率20%未満)	6 : 1 以上	664 (0.44%)
特別入院基本料 2	6 : 1 未満	6 : 1 未満	518 (0.34%)

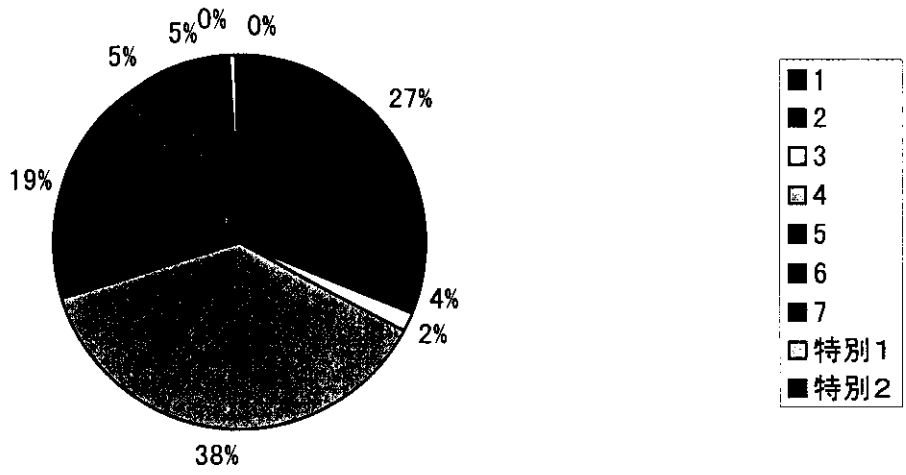
〈老人病棟〉 病床数55,183床 (病院数562)

	看護配置	看護補助配置	
入院基本料 1	6 : 1 以上 (看護婦比率20%以上)	3 : 1 以上	25,900 (46.93%)
入院基本料 2	6 : 1 以上 (看護婦比率20%以上)	4 : 1 以上	21,659 (39.25%)
入院基本料 3	6 : 1 以上 (看護婦比率20%以上)	5 : 1 以上	3,821 (6.92%)
入院基本料 4	6 : 1 以上 (看護婦比率20%以上)	6 : 1 以上	2,805 (5.08%)
入院基本料 5	6 : 1 以上	8 : 1 以上	933 (1.69%)
特別入院基本料	6 : 1 未満	8 : 1 未満	65 (0.12%)

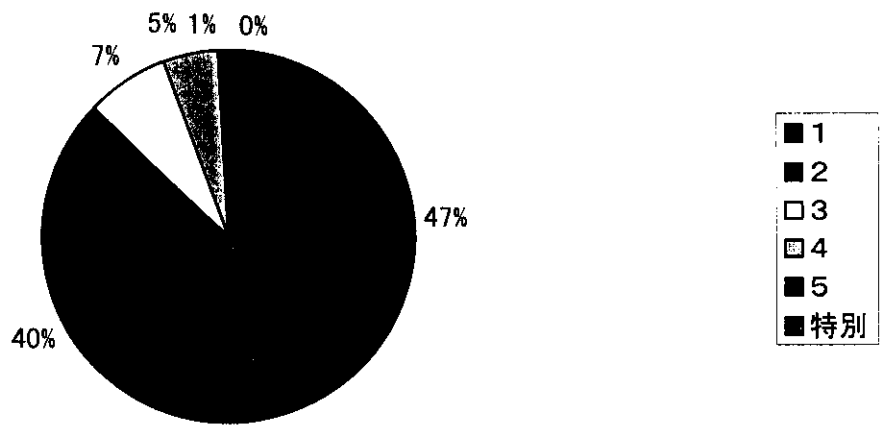
〈有床診療所療養病床〉 病床数15,588床 (診療所数2,038)

	看護配置	看護補助配置	
入院基本料	6 : 1 以上	6 : 1 以上	13,672 (87.71%)
特別入院基本料	6 : 1 未満	6 : 1 未満	1,916 (12.29%)

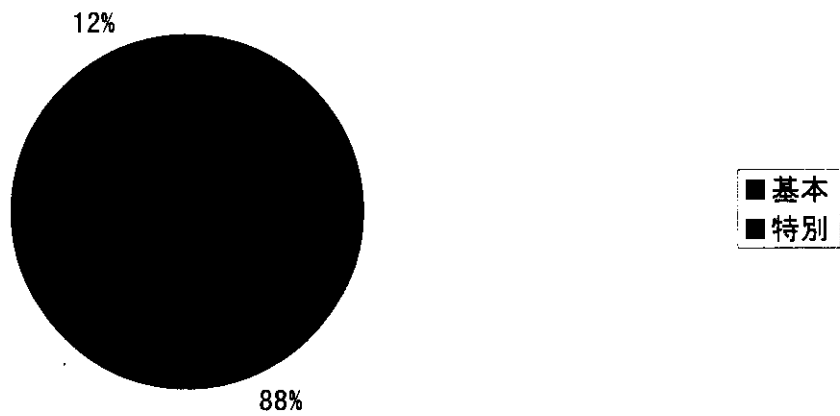
療養病棟入院基本料



老人病棟入院基本料



有床診療所療養病床入院基本料



入院診療計画未実施減算について

○ 入院基本料に係る減算：入院中 1 回 350 点減算

○ 入院診療計画の基準

入院の際に、医師、看護婦、その他必要に応じ関係職種が共同して総合的な診療計画を策定し、患者に対し、別紙様式 3 を参考として、文書により病名、症状、治療計画、検査内容及び日程、手術内容及び日程、推定される入院期間等について、入院後 7 日以内に説明を行うこと。なお、老人保健法の規定による医療に係る療養病棟及び老人病棟における入院診療計画については、別紙様式 3 の 2 を参考にすること。

入院診療計画が策定され、説明が行われていない場合は、入院基本料より減額となる。

- (1) 入院時に治療上の必要性から患者に対し、病名について情報提供し難い場合にあっては、可能な範囲において情報提供を行い、その旨を診療録に記載すること。
- (2) 医師の病名等の説明に対して理解ができないと認められる患者（例えば小児、意識障害者等）については、その家族等に対して行ってもよい。
- (3) 説明に用いた文書は、患者（説明に対して理解ができないと認められる患者についてはその家族等）に交付するとともに、その写しを診療録に貼付するものとする。

(別紙様式3の2)

入院診療計画書

(患者氏名) _____ 殿

平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

病棟 (病室)	
主治医以外の担当者名	
病名 (他に考え得る病名)	
症状 治療により改善すべき点等	
全身状態の評価 (ADLの評価を含む)	
治療計画 (定期的検査、日常生活機能の保持・回復、入院治療の目標等を含む)	
リハビリテーションの計画 (目標を含む)	
栄養摂取に関する計画	
感染症、皮膚潰瘍等の皮膚疾患に関する対策 (予防対策を含む)	
その他 (看護計画、退院に向けた支援計画、入院期間の見込み等)	

注) 上記内容は、現時点で考えられるものであり、今後、状態の変化等に応じて変わり得るものである。

(主治医氏名) _____

印

一般病棟に90日を超えて入院している老人のうち、
老人特定入院基本料(包括点数)の算定対象とならないもの

- 一 難病患者等入院診療加算を算定する患者
- 二 重症者等療養環境特別加算を算定する患者
- 三 重度の肢体不自由者、脊髄損傷等の重度障害者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者及び難病患者等
- 四 悪性新生物に対する治療（重篤な副作用の恐れがあるもの等に限る。）を実施している状態にある患者
- 五 観血的動脈圧測定を実施している状態にある患者
- 六 老人算定基準の老人理学療法料の1イ(1)(一)に規定する理学療法等の複雑なリハビリテーションを実施している状態にある患者（患者の入院の日から起算して百八十日までの間に限る。）
- 七 ドレーン法若しくは胸腔又は腹腔の洗浄を実施している状態にある患者
- 八 頻回に喀痰吸引を実施している状態にある患者
- 九 人工呼吸器を使用している状態にある患者
- 十 人工腎臓又は血漿交換療法を実施している状態にある患者
- 十一 全身麻酔その他これに準ずる麻酔を用いる手術を実施し、当該疾病に係る治療を継続している状態（当該手術を実施した日から起算して三十日までの間に限る。）にある患者
- 十二 前各号までに掲げる状態に準ずる状態にある患者