



介護医療院

早明浦病院に 介護医療院がオープンします。

2020.2.20

医療法人十全会
事務局



地域包括ケアシステムの姿

病気になったら…
医療

介護が必要になったら…
介護

病院:
急性期、回復期、慢性期



通院・入院
日常の医療:
・かかりつけ医、有床診療所
・地域の連携病院
・歯科医療、薬局

通院・入院

通所・入所



■在宅系サービス:
・訪問介護・訪問看護・通所介護
・小規模多機能型居宅介護
・短期入所生活介護
・福祉用具
・24時間対応の訪問サービス
・複合型サービス
(小規模多機能型居宅介護+訪問看護)等
■介護予防サービス

■施設・居住系サービス
・介護老人福祉施設
・介護老人保健施設
・認知症共同生活介護
・特定施設入所者生活介護等

住まい



・自宅
・サービス付き高齢者向け住宅等

いつまでも元気に暮らすために…
生活支援・介護予防



老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO 等

・地域包括支援センター
・ケアマネジャー



相談業務やサービスの
コーディネートをを行います。

※ 地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域(具体的には中学校区)を単位として想定



介護医療院創設の簡単な経緯



- 病院に長期入院している高齢の患者のうち、「家族での介護が難しく、やむなく入院させている状態」、いわゆる「社会的入院」が問題視されていた。

1993年 第二次医療法改正により療養型病床群が創設

2000年 介護保険制度がスタートし、介護療養型医療施設が創設

2001年 療養型病床群が療養病床に再編。医療の必要性に応じて「医療療養病床」と「介護療養病床」に分けられたものの、この二つを利用する者にほとんど差がなく、「医療は医療機関で、介護は介護施設で」と区分する方針が決定、介護療養病床は廃止する方向性になる。

2006年 受け皿として転換先の介護療養型老健が創設。

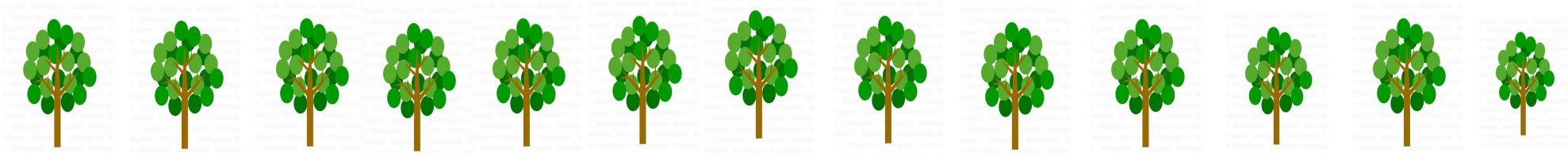
厚生労働省は、介護療養病床に対して介護療養型老健への転換をすすめるも、実際はなかなか転換が進まず介護療養病床は、2023年度末までに廃止となる予定。

2018年 介護療養病床の次の受け皿として介護医療院が創設される。

介護医療院の主な機能

- 喀痰吸引や経管栄養など医療ニーズの高い要介護者の方にも対応でき、医療・介護サービスの提供を行うことのできる、生活の場としての機能を併せ持つ介護保険施設です。
- また、人生の最終段階におけるケア(看取り)を支える役割も担っています。

要支援(短期入所) ～ 要介護(施設サービス)まで対応可能。

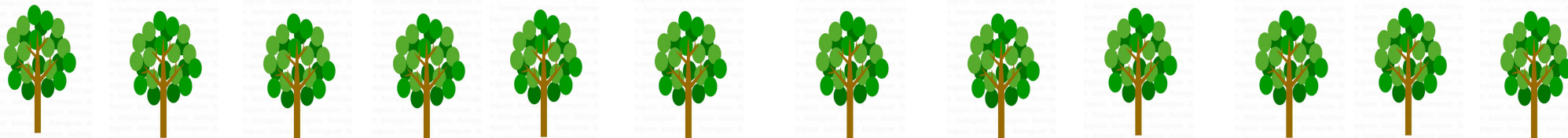


早明浦病院が開設する介護医療院

- 介護医療院は I型・II型の2つの基本形態があり、さらに基本形態の中で ご利用者の状況に応じた3つのタイプに別れます。

I型は、比較的重度の要介護者に対して医療ケアを提供する介護療養病床に相当し、当院では 4F病床が1型-2に転換します。

II型は、入居者の家庭復帰をリハビリなどでサポートする介護老人保健施設に相当し、当院では 2F病床が2型-3に転換します。





I 型介護医療院のご利用対象者



I 型 介護医療院		
重篤な身体疾患とは	身体合併症を有する認知症高齢者とは	指定の状態とは
<p>a NYHA分類Ⅲ以上の慢性心不全の状態</p> <p>b Hugh-Jones分類Ⅳ以上の呼吸困難の状態又は連続する1週間以上の人工呼吸を必要としている状態</p> <p>c 各週2日常の人工腎臓の実施が必要であり、かつ、次にあげるいずれかの合併症状を有する状態。なお、人工腎臓の実施は他科受診であるものであってもさしつかえない。</p> <p>(a) 常時低血圧（収縮期血圧が90mmHg以下）</p> <p>(b) 透析アミロイド症で毛根間症候群や運動機能障害を呈すもの</p> <p>(c) 出血性消化性病変を有するもの</p> <p>(d) 骨折を伴う二次性副甲状腺機能亢進症のもの</p> <p>d Child-Pugh分類C以上の肝機能障害の状態</p> <p>e 連続する3日以上、JCS100以上の意識障害が継続している状態</p> <p>f 単一の凝固因子活性が40%未満の凝固異常の状態</p> <p>g 現に経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、造影撮影（医科診療報酬点数表中「造影剤使用撮影」をいう。）又は内視鏡検査（医科診療報酬点数表中「喉頭ファイバースコープ」をいう。）により誤嚥が認められる（喉頭侵入が認められる場合を含む。）状態</p>	<p>認知症であって、悪性腫瘍と診断された者</p> <p>認知症であってパーキンソン病関連疾患等と診断された者</p> <p>(a) パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病）</p> <p>(b) 多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群）</p> <p>(c) 筋萎縮性側索硬化症</p> <p>(d) 脊髄小脳変性症</p> <p>(e) 広範脊柱管狭窄症</p> <p>(f) 後縦靭帯骨化症</p> <p>(g) 黄色靭帯骨化症</p> <p>(h) 悪性関節リウマチ自立度Ⅲb以上</p> <p>認知症であって日常生活自立度Ⅲb、Ⅳ又はMに該当する者</p>	<p>i 医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。</p> <p>ii 入所者等又はその家族等の同意を得て、当該入所者等のターミナルケアに係る計画が作成されていること。</p> <p>iii 医師、看護職員、介護職員等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。</p>



II型介護医療院のご利用対象者



<p>著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者</p>	<p>喀痰吸引または経管栄養（経鼻経管、胃ろう、腸ろう）</p>	<p>著しい精神症状、周辺若しくは重篤な身体疾患又日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ専門医療を必要とする認知症高齢者とは</p>
<p>認知症の日常生活自立度 M</p>	<p>過去1年間に経管栄養が実施されていた者（入所期間が1年以上である入所者にあつては、当該入所期間中（入所時を含む。）に経管栄養が実施されていた者）であつて、経口維持加算又は栄養マネジメント加算を算定されているものについては、経管栄養が実施されている者として取り扱うものとする。</p> <p>過去1年間に喀痰吸引が実施されていた者（入所期間が1年以上である入所者にあつては、当該入所期間中（入所時を含む。）に喀痰吸引が実施されていた者）であつて、口腔衛生管理加算又は口腔衛生管理体制加算を算定されている者については、喀痰吸引が実施されている者として取り扱うものとする。</p>	<p>認知症の日常生活自立度 IV以上</p>



介護医療院の主な設備基準



施設設備	
診察室	指定基準
療養室	定員4名以下、床面積8.0㎡/人以上 ※転換の場合、大規模改修まで6.4㎡/人以上で可
機能訓練室	40㎡以上
浴室	身体の不自由な者が入浴するに適したもの
レクリエーション ルーム	十分な広さ
そのほか医療設備	処置室、臨床検査施設、エックス線装置、調剤所
そのほか	洗面所、便所、サービスステーション、調理室、洗面所、洗濯室又は洗濯所、汚物処理室
談話室	談話を楽しむことができる広さ
食堂	入所定員1人に対して1㎡以上
構造設備	
医療の構造設備	診療の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備、放射線に関する構造設備
廊下	廊下幅：1.8m、中廊下の場合は2.7m ※転換の場合廊下幅1.2m、中廊下1.6m
耐火構造	原則、耐火建築物（2階建て又は平屋のうち特別な場合は準耐火建築物） ※転換の場合は特例あり

大きな特徴として
介護医療院は施設サービスで唯一、
医師が常駐します。

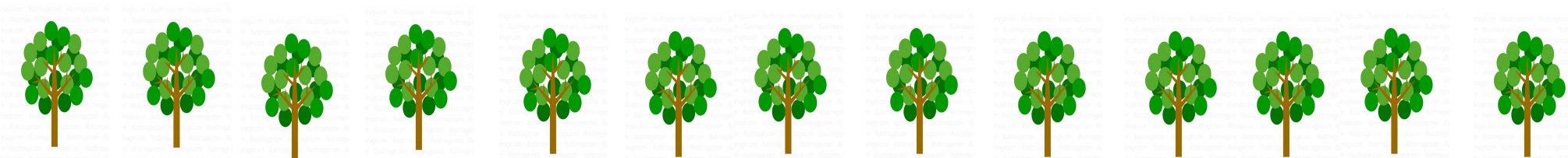
当院は、早明浦病院併設となるため
介護医療院に転換しても、ご利用の皆様
が今までと変わりなく、医療行為を受け
たり適切なケアを受けることが可能です。

医療行為の比率が大きくなれば、
3Fの医療療養病棟での治療も可能です。

介護医療院になることで変わる点

- 「病院」(医療保険適用)
から 「施設」(介護保険適用) になります。

医療保険は手続きを行わなくても更新されますが、介護保険は申請主義となっているため、ご自身からの手続きが必要になります。
適用される保険種別や減額認定等は開設までに各階ケースワーカーやケアマネージャー等によりご案内いたします。



介護医療院になることで変わる点

パーティションや家具で仕切られ、4人部屋であってもプライバシーが守られます。

