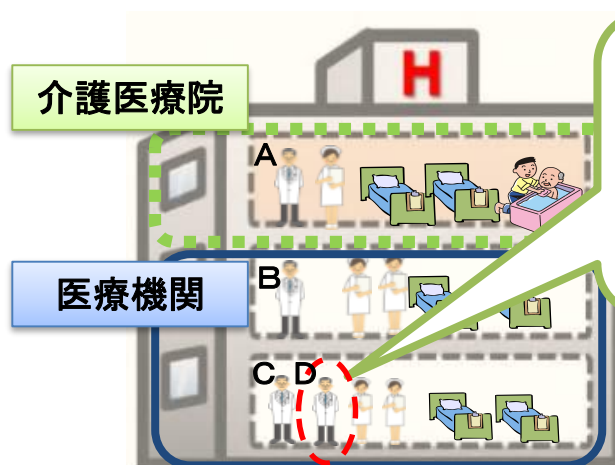
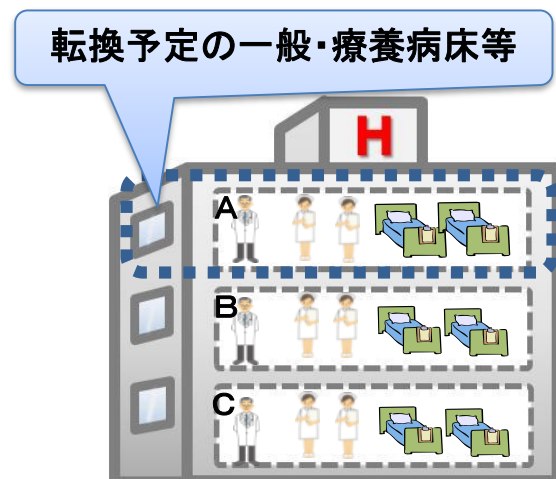


介護保険施設と併設する病院における 医師等の員数の算定について

○ 検討事項

病院がその病床の一部を当該病院に併設する介護医療院等に転換した場合であっても、医療法上、病院における医師の配置標準数は3名を下回ることのないよう求めている。

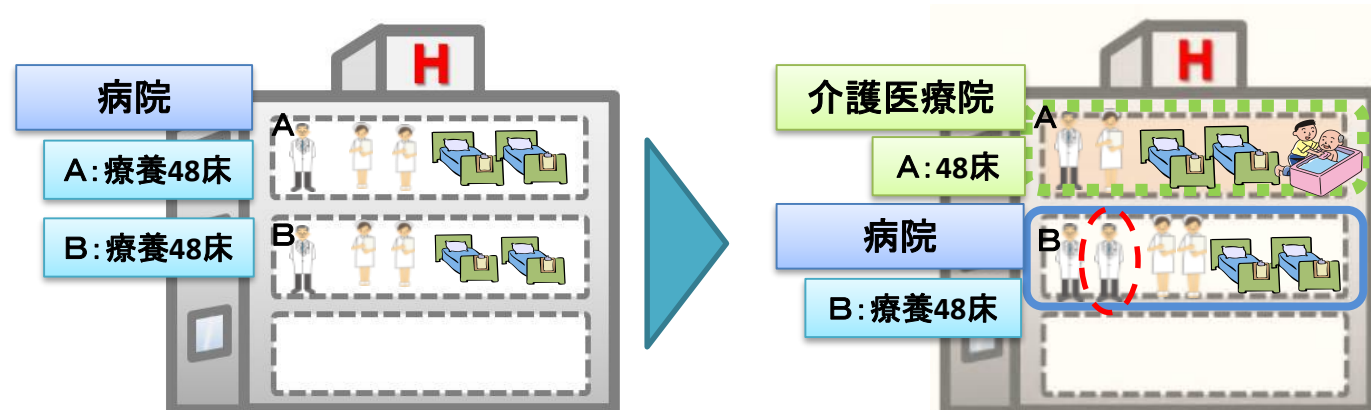
そのため、従来の解釈では、実態（全体の規模等）に変更がないにも関わらず、従前よりも医師を多く配置する必要がある場合がある。（薬剤師も同様）



・医療法上、病院は医師3名を下回ることがないよう配置すること。
・一方で、介護保険法上の医師の必要数も満たす必要がある。
⇒実態に変更がないものの、医師数を増やす必要がある。

介護保険施設と併設する病院における 医師等の員数の算定について

○ 具体例：療養病床を96床有する病院のうち、48床を介護医療院に転換する場合



○ これまでの医師の員数の取扱い

【転換前】病院2名(※)

→ 【転換後】病院2名(※) + 介護医療院1名 = 3名

(※) 医療法上、病院は医師3名を下回らないよう配置することとされているが、療養病床数が全病床数の50%を超える病院であり、特定数が36以下の場合には、当該特定数に関わらず医師を2名配置でもよいとする経過措置がある。
(医療法施行規則第49条)

○ これからの医師の員数の取扱い

【転換前】病院2名(※)

→ 【転換後】病院と介護医療院全体で2名いれば良い。

・転換後の病院と介護医療院が全体で一体性を確保できていると認められ、一定の要件を満たす場合は、両施設全体で従前の病院で配置が求められていた医師配置標準数以上(当該事例の場合は2名以上)が確保できていれば、転換後の病院における医師配置標準数は必要数が確保されているものとする。

介護保険施設と併設する病院における 医師等の員数の算定について

○ 問題の所在

・転換後の病院における特定数が52以下の場合には、当該特定数に関わらず、病院には医師を3名配置する必要があるため、転換前の病院と実態(全体の規模等)に変更がない場合でも、医師数を増やす必要がある場合がある。

○ 取扱いについて

・適切な医療を提供する観点から、それぞれの施設が全体で一体性を確保していると認められる場合であって、次のすべての要件を満たす場合には、転換後の病院における医師配置標準数は必要数が確保されているものとして取り扱うこととする。

- ①転換前の病院において、医師配置標準数が満たされていること。
- ②新たに併設される介護保健施設は当該病院の建物を活用し、かつ、転換病床を活用して開設される介護保険施設であること。
- ③当該介護保健施設の入所定員は転換病床数以下であること。
- ④転換後の病院の病床数及び転換病床を活用して新たに併設される介護保健施設の入所定員の合計が転換前の病院の病床数以下であること。
- ⑤転換後の病院における医師配置標準数と転換後の介護保健施設における医師必要数の合計が、転換前の病院における医師配置標準数を上回ること。
- ⑥転換後の病院における医師の員数と転換後の介護保健施設における医師の員数の合計が、転換前の病院における医師配置標準数以上であること。

※特定数とは、医療法施行規則第19条第1項第1号に規定される「精神病床及び療養病床に係る病室の入院患者の数を三をもつて除した数と、精神病床及び療養病床に係る病室以外の病室の入院患者(歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔くう外科の入院患者を除く。)の数と外来患者(歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔くう外科の外来患者を除く。)の数を二・五(精神科、耳鼻咽喉科又は眼科については、五)をもつて除した数との和」を指す。

※医師の配置標準数とは、同規則において、当該特定数が52までは3とし、特定数が52を超える場合には当該特定数から52を減じた数を16で除した数に3を加えた数とされている。

<例:一般病床が100床(外来患者数は0)の場合>

特定数:100 医師配置標準数: $(100-52)/16+3=6$ 医師6名が必要となる。