

病床転換（介護療養病床→医療療養病床）のお知らせ

2020/01/01

平素は当院の活動にご理解とご協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

国の方針で介護療養型医療施設が平成29年度末に廃止となりました。（※現在は経過措置中で、令和6年度までは新施設の移行期間となります。）それに伴い、当院の介護療養病床（27床）が令和2年1月1日より、医療療養病床へ変更となります。今後とも、これまで以上に、医療並びに介護の必要度の高い患者様の受け入れができるように充実した入院体制の提供を目指していく所存ですので、変わらぬご理解とご協力を重ねてお願い申し上げます。

「医療療養病床」は急性期を脱した後の治療・管理を行う慢性期医療の場で、医療必要度の高い患者様の日常生活援助を含めたケアを行う医療保険適応の病床です。厚生労働省の定めた規定に従い、医療区分1～3に区分されます。医療区分とは、必要な医療度や、ADL自立度(日常生活自立度)の視点から考えられた分類方法です。医療療養病床には主に医療区分2～3の医療必要度の高い患者さまを担当します。当院でも酸素や24時間点滴、吸引などの医療を必要とする患者さんも安心して入院頂けます。介護療養病床と同様に入院期間に制限はありませんし、65才以下の方も入院ができます。

●医療区分表

医療区分3	
疾患・状態	スモン、医師及び看護師による24時間体制での監視・管理を要する状態
医療処置	中心静脈栄養、24時間持続点滴、人工呼吸器使用、ドレーン法、胸腹腔洗浄、発熱を伴う場合の気管切開、気管内挿管のケア、酸素療法、感染隔離室におけるケア
医療区分2	
疾患・状態	筋ジストロフィー、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病関連疾患、その他神経難病(スモンを除く)、神経難病以外の難病、脊髄損傷、肺気腫、慢性閉塞性肺疾(COPD)、疼痛コントロールが必要な悪性腫瘍、肺炎、尿路感染症、創感染、リハビリテーションが必要な疾患が発症してから30日以内、発熱を伴う脱水、体内出血、発熱を伴う頻回の嘔吐、褥瘡、うっ血性潰瘍、せん妄の兆候、うつ状態、暴行が毎日みられる状態
医療処置	透析、発熱又は嘔吐を伴う場合の経管栄養、喀痰吸引、気管切開、気管内挿管のケア 血糖チェック、皮膚の潰瘍のケア、手術創のケア、創傷処置、足のケア
医療区分1	
医療区分 2・3 に該当しない者	

●ADL得点の算出方法と区分

	自立	準備	観察	部分的な援助	広範な援助	最大の援助	全面依存	本動作なし
ベッド上の可動性	0	1	2	3	4	5	6	7
移乗	0	1	2	3	4	5	6	7
食事	0	1	2	3	4	5	6	7
トイレの使用	0	1	2	3	4	5	6	7

※合計の ADL 得点による区分

ADL 0～10点 → ADL 区分1

ADL 11～22点 → ADL 区分2

ADL 23～24点 → ADL 区分3