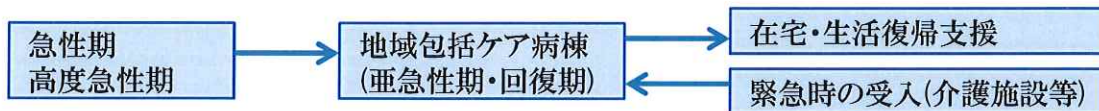


【地域包括ケア病棟及び在宅復帰の促進】

[中央社会保障医療協議会における平成27年3月4日の意見]

1. 地域包括ケア病棟・病床は、本来かかりつけ医の機能を持つ中小病院のためにできた病棟・病床と考えており、かかりつけ医機能をもつ200床未満の中小病院は、今後の地域包括ケアシステムの中で中心的な役割を果たすべき貴重な資源である
2. 地域包括ケア病棟は、2.5万床と期待された程伸びておらず、地域包括ケア病棟のミッションというものを少し整理していく必要があるのではないか
3. 地域包括ケア病棟の強化については、要件の強化、評価の強化を考えられるのではないか

◆地域包括ケア病棟の主な役割(イメージ)



◆急性期後・回復期の病床の充実と機能に応じた評価

<地域包括ケアを支援する病棟の評価>

| | |
|-----------------------|---------------|
| 地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)1 | 2,558点(60日まで) |
| 地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)2 | 2,058点(60日まで) |
| 看護職員配置加算 | 150点 |
| 看護補助者配置加算 | 150点 |
| 救急・在宅等支援病床初期加算 | 150点(14日まで) |



<施設基準等>

- ①疾患別リハビリテーションまたは、がん患者リハビリテーションを届出ていること
- ②入院医療管理料は病室単位の評価とし、届出は許可病床200床未満の医療機関で1病棟に限る
- ③療養病床については、1病棟に限り届出することができる
- ④許可病床200床未満の医療機関にあっては、入院基本料の届出がなく、地域包括ケア病棟入院料のみの届出であっても差し支えない
- ⑤看護配置13対1以上、専従の理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士1名以上、専任の在宅復帰支援担当者1名以上
- ⑥一般病棟用の重症度、医療・看護必要度A項目1点以上の患者が10%以上
- ⑦以下のいずれかを満たすこと
 - ア)在宅療養支援病院
 - イ)在宅療養後方支援病院として3件以上の受入れ実績
 - ウ)二次救急医療施設
 - エ)救急告示病院
- ⑧データ提出加算の届出を行っていること
- ⑨リハビリテーションを提供する患者について、1日平均2単位以上提供していること
- ⑩平成26年3月31日に10対1、13対1、15対1入院基本料を届出ている病院は地域包括ケア病棟入院料を届出ている期間中、7対1入院基本料を届け出ることとはできない
- ⑪在宅復帰率7割以上(地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)1のみ)
- ⑫1人当たりの居室面積が6.4㎡以上ある

(地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)1のみ)

看護職員配置加算:看護職員が最小必要人数に加えて50対1以上

看護補助者配置加算:看護補助者が25対1以上(原則「みなし補助者」を認めない)

救急・在宅等支援病床初期加算:他の急性期病棟(自院・他院を問わず)、介護施設、自宅等から入院または転棟してきた患者について算定

◆地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)の届出病床数の動向

地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)の届出病床数は引き続き増加傾向にある

| | | 平成26年10月 | 平成27年4月 |
|----------------|-----|----------|-----------------|
| 地域包括ケア病棟入院料 1 | 施設数 | 約320施設 | 約490施設(170施設増) |
| | 病床数 | 14.4千床 | 20.3千床(5.9千床増) |
| 地域包括ケア入院医療管理料1 | 施設数 | 約520施設 | 約600施設(80施設増) |
| | 病床数 | 8.4千床 | 9.3千床(0.9床増) |
| 地域包括ケア病棟入院料 2 | 施設数 | 約20施設 | 約30施設(10施設増) |
| | 病床数 | 1.0千床 | 1.4千床(0.4千増) |
| 地域包括ケア入院医療管理料2 | 施設数 | 約50施設 | 約60施設(10施設増) |
| | 病床数 | 0.8千床 | 0.8千床(増減なし) |
| 合 計 | 施設数 | 約920施設 | 約1170施設(250施設増) |
| | 病床数 | 24.6千床 | 31.7千床(7.1千床) |

厚生労働省

◆地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)届出医療機関の状況

平成27年4月時点で地域包括ケア病棟入院料(入院管理料)を届け出た医療機関における主な届出病床数の動向

| | 平成26年3月 (病床数:千床) | 平成27年4月 (病床数:千床) | 病床数の変動 (千床) |
|--------------------|---------------------|---------------------|----------------|
| 7対1一般病棟入院基本料 | 64.1 | 52.5 | △11.6 |
| 10対1一般病棟入院基本料 | 48.9 | 47.2 | △1.7 |
| 13対1一般病棟入院基本料 | 3.2 | 3.1 | △0.1 |
| 15対1一般病棟入院基本料 | 2.9 | 1.8 | △1.1 |
| 療養病棟入院基本料1 | 16.1 | 16.9 | 0.8 |
| 療養病棟入院基本料2 | 7.1 | 5.3 | △1.8 |
| 回復期リハビリテーション病棟入院料1 | 7.6 | 8.2 | 0.6 |
| 回復期リハビリテーション病棟入院料2 | 8.4 | 8.0 | △0.4 |
| 回復期リハビリテーション病棟入院料3 | 1.0 | 0.7 | △0.3 |
| 亜急性期入院医療管理料 | 12.4 | 0.0 | △12.4 |

出典:厚生労働省(誤差がある)

◆地域包括ケア病棟へ転換した理由 (n=52) 複数回答

| | 転換した理由 | (%) |
|----|-------------------------------------|-----|
| 1位 | 転換することで、より地域のニーズに合った医療を提供できるため | 58 |
| 2位 | 他の入院料の病棟と組み合わせることで患者の状態に即した医療を提供できる | 52 |
| 3位 | 転換した方が収益を上げやすいため | 38 |
| 4位 | 施設基準に平均在院日数の要件がないため | 29 |
| 5位 | 実際の患者に、より即した入院料が設定されたため | 25 |
| 6位 | 重症度、医療・看護必要度の基準が実際に合っていたため | 21 |

出典:厚生労働省 平成26年度入院医療等における実態調査(施設票)

◆地域包括ケア病棟における入棟患者の状況 (n=458)

| | 入棟前の居場所 | (%) |
|----|----------|------|
| 1位 | 自院の急性期病床 | 59.0 |
| 2位 | 他院の急性期病床 | 18.0 |
| 3位 | 自宅 | 12.0 |
| 4位 | 介護老人保健施設 | 4.4 |
| 5位 | その他 | 6.6 |

出典:厚生労働省 平成26年度入院医療等における実態調査(施設票)

地域包括ケアへ入棟した患者の入棟前の居場所は、自院・他院の急性期病床と自宅で約90%を占めていた。

◆重症度、医療・看護必要度の該当患者割合 (n=2,258)

| | 項目 | (%) |
|----|----------|-----|
| 1位 | 創傷処置 | 39 |
| 2位 | 呼吸ケア | 38 |
| 3位 | 専門的な治療処置 | 19 |
| 4位 | 心電図モニター | 18 |
| 5位 | 輸液ポンプの管理 | 1 |

地域包括ケア入院患者のうち、A項目1点以上の患者は全体の約20%に上り、施設基準の要件となっている10%よりも高かった。また、項目別では「創傷処置」と「呼吸ケア」の該当割合が高かった。

◆地域包括ケア病棟及び在宅復帰の促進に係る課題

1. 地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)の届出病床数は増加傾向にある
2. 地域包括ケア病棟での入院患者は、自宅及び自院・他院からの受入れが多い
3. 入院する患者の容態は、「骨折・外傷」「リハビリテーションが目的」となっている
4. 多くの地域包括ケア病棟や7対1病棟では、高い在宅復帰率を示しており、在宅復帰に向けた取組の推進が行われている
5. 医学的な理由以外で退院できない患者は「食事・排泄・移動の介護」が必要な場合が多く、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟では、経口摂取できない患者の受入れが少なかった
6. 患者や家族との面会や十分な退院調整に向けた時間の確保が困難である等の意見あった。また、入院時の患者の早期退院に向けた他職種のカンファレンスを実施している医療機関が多かった

以上のことより、「医療機関連携」「医療と介護の連携」等は、地域包括ケア病棟を運営する医療機関が中心となって対応するようになると考えられ、中規模病院が「地域包括ケア」の中心的な存在になると予測されます。そのための診療報酬改定も想定しておくことが必要だと思えます。