

地域包括ケア病棟について

地域包括ケア病棟入院料は、平成26年の診療報酬改定において、急性期後の受入をはじめとする地域包括ケアシステムを支える病棟の充実が求められていることから新たに創設されたもの。

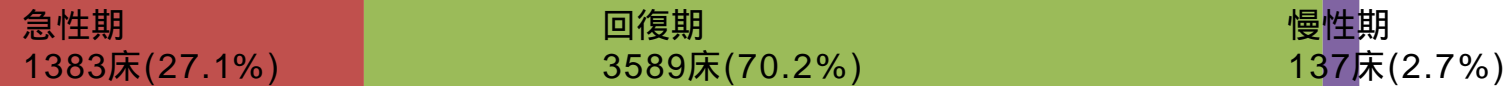
[主な施設基準等]

- 疾患別リハビリテーション又はがん患者リハビリテーションを届け出ていること
- 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人以上、専任の在宅復帰支援担当者1人以上
- 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
- 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（新設）として年3件以上の受入実績、ウ) 二次救急医療施設、エ) 救急告示病院
- 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）

- 平成26年度の病床機能報告（平成26年7月時点）においては、各医療機関が選択した結果、次のような割合となった。

< 地域包括ケア病棟 1 >

届出医療機関数：114病院
届出病棟数：118棟
届出病床数：5109床



< 地域包括ケア病棟 2 >

届出医療機関数：8病院
届出病棟数：10棟
届出病床数：363床

