

2015年10月28日 日本医師会・四病院団体協議会からの提言

## 地域包括ケア病棟のあり方（病院機能の視点より）

平成26年診療報酬改定において、「地域包括ケア病棟」が新設された。その機能は、・急性期病院からの急性期後の受け入れ、・在宅療養、介護施設等からの急性増悪の受け入れ、・在宅・生活復帰の支援、とされている。しかしながら、現時点のデータからは、その機能は急性増悪時の受け入れ（手術、検査、治療）等の実施は極めて少なく、リハビリテーションに代表される急性期後の医療が主体となっている。

今後の超高齢化を踏まえれば、地域包括ケア体制の中で患者情報を共有し、急変時には24時間365日二次救急に対応する機能を持つ病院が必要と考える。そして、地域包括ケアを推進するためには、こうした入院受け入ればかりではなく、退院後に安心して療養できるための支援を行うなどの地域の医療・介護連携を支援する病院を、地域ごとに整備することが不可欠である。

そのためには、地域包括ケア病棟を病院機能という視点から位置付け、診療報酬において評価する必要がある。

## 急性期病床の考え方

病床機能から、急性期および回復期を考えると、急性期には、在宅や介護施設等の患者の急性増悪対応、二次救急対応が含まれる。また、地域包括ケア推進のため、かかりつけ医との連携機能、介護との連携、患者支援機能等も必要あり、これらは地域に密着した病院が持つべき機能である。

名称(仮称)	内容
急性期 病床	<ul style="list-style-type: none"><li>・急性期医療を提供する機能を持つ病床。</li><li>・急性期の病態として重症・中等症・軽症があり、各病院の機能に応じた急性期医療を提供する。</li><li>・多くの診療科を総合的に持つ病院病床、特定の専門分野の病院病床、地域に密着した病院病床など、地域の医療ニーズに応じてそれぞれが必要とされている。</li><li>・在宅や介護施設等の患者の急性増悪に対応する。</li><li>・二次救急を担う。</li><li>・地域包括ケアを推進するために、かかりつけ医との連携機能、介護との連携、患者支援などの機能も有する。</li></ul>
回復期 病床	<ul style="list-style-type: none"><li>・急性期経過後で引き続き入院医療が必要な患者に医療を提供する機能を持つ病床。</li><li>・リハビリテーションが必要な患者に専門的リハビリテーションを提供する病床とそれ以外の病床がある。</li></ul>

# 病院機能に着目した診療報酬上の評価のあり方

地域の医療・介護連携を支援する病院については、先の診療報酬改定で地域包括ケア病棟入院料として一部具体化された。しかし、地域における機能を考えると、下記のような診療報酬体系が必要である。

(病床の機能) ※報告制度で議論されてきたもの	(病院の類型)	(医療機能に付加して病院が持つべき機能)	(診療報酬のイメージ)
高度急性期	(三次救急病院等)	(例: 臨床研修機能)	診断群に応じた支払い等 (DPC、機能評価)
急性期	(急性期病院等)	(例: 二次救急)	診断群に応じた支払い等 (DPC等)
	地域の医療・介護連携を支援する病院	高齢者の救急受入れ、在宅医療支援、医療・介護連携、ケアマネジメント支援	診断群に応じた支払い等 (DPC等) ----- 包括支払い
回復期	(回復期リハ病院等)		包括支払い(+リハ評価等)
慢性期	(療養病床の病院等)		包括支払い(重症度評価等)

+機能強化

## この病院における機能強化とは

地域の医療・介護連携を支援する病院(在宅医とともに在宅療養を支援)

- ・24時間365日高齢者入院応需
- ・急性期対応のスタッフ整備
- ・他機関との連携部署の設置
- ・認知症の対応

事前に医師名、看護師名、ケアマネ名、  
患者情報等を登録

(平常時の医療ニーズに対応)

在宅医・担当かかりつけ医  
+ 訪問看護

施設の医師  
+施設の相談員

配置医師(往診医師)  
+施設の相談員

往診医  
+訪問看護

在宅療養  
(自宅・サ高住  
等)

医療付き施設  
(介護療養、  
老健施設)

医療外付施設  
(特別養護老人  
ホーム等)

居住系施設  
(有料老人  
ホーム等)

## 病院機能に着目した診療報酬上の評価のあり方

今後、さらに急性期の患者を扱う病院の機能分化を進める観点、また、病院全体の機能の適切な評価及び高齢者の急性増悪への対応など地域の在宅療養を支援する観点から、基幹型病院と地域密着型病院との機能の違いに着目した二つの区分と、それぞれの機能にふさわしい報酬体系の整備が必要と考える。

(例)

- 許可病床200床未満の病院：  
高齢者救急応需等、地域包括ケアにおける在宅療養支援等の機能を評価する観点から、現行の地域包括ケア病棟の包括算定に加え、急性期に対応する場合の報酬体系(診断群に応じた支払い等)を創設し、他の急性期対応病床を持たず、地域包括ケア病棟入院料のみを届け出た場合に算定できることとしてはどうか。
- 許可病床200床以上の病院：  
急性期の患者を扱う病院の機能分化を進める観点から、地域包括ケア病棟入院料を算定できる病棟は一病棟に限ることとしてはどうか。