

中央社会保険医療協議会総会における入院医療に係る議論について

【入院医療（その1）（平成29年1月25日）で示した論点】

- 支え手の減少など限られた医療資源の中で、効率性にも配慮しつつ、より質の高い入院医療を提供でき、かつ、医療ニーズの変化にも対応しうるようなサービス提供のあり方や、地域において求められる医療機能や患者の状態に応じた入院医療の提供体制の推進に資する評価のあり方について、どう考えるか。

【入院医療（その2）（平成29年3月15日）で示した論点】

- 入院基本料は、入院診療に係る基本的な療養に係る費用（環境、看護師等の確保、医学管理の確保等）を評価するものであるが、現行の一般病棟入院基本料は、主に看護配置等の要件で段階的に設定されており、入院医療については、患者の状態や診療の効率性等の要素も考慮する必要があるのではないか。この点については、医療機関によって様々であり、さらに詳細な分析が必要ではないか。また、患者の状態に応じた評価と機能に応じた評価との整合性も考慮した評価のあり方について、どのように考えるか。
- 13対1と15対1では、7対1と10対1に比べて、患者の状態や医療処置の内容等が異なっている。患者の状態や機能に応じた評価について、どのように考えるか。
- 地域において医療提供体制の確保を進めるため、異なる機能を担う複数の医療機関がそれぞれの役割を維持しつつ、医療機関間の機能分化・連携を進めやすくするような評価のあり方について、どのように考えるか。

【入院医療（その3）（平成29年4月26日）で示した論点】

- 療養病棟については、今後の患者の増加や医療ニーズの高度化が見込まれる中で、必要な医療が提供できる体制を確保できるよう、
 - ・療養病棟における高齢者の機能維持に係るリハビリテーションや退院支援の推進
 - ・在宅医療を担う診療所と連携し、患者や家族の意思を尊重した看取りを支援する機能の確保に資する評価のあり方について、どのように考えるか。
- 療養病棟入院基本料2を含め、療養病棟の入院患者の状態に応じた適切な入院医療の評価のあり方等については、今後まとまる調査結果やその分析を踏まえて、引き続き、議論することとしてはどうか。