

## 地域包括医療病棟をもっと盛り上げる条件

### 地域包括医療病棟の算定要件と施設基準

▶ 地域において、救急患者等を受け入れる体制を整え、リハビリテーション、栄養管理、入退院支援、在宅復帰等の機能を包括的に担う病棟の評価を新設する。

〔新〕 地域包括医療病棟入院料（1日につき） 3,050点

#### 〔算定要件〕

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病棟を有する保険医療機関において、当該届出に係る病棟に入院している患者について、所定点数を算定する。ただし、90日を超えて入院するものについては、区分番号A100に掲げる一般病棟入院基本料の地域一般入院料3の例により、算定する。



#### 〔施設基準〕（抜粋）

- 看護職員が10:1以上配置されていること。
- 当該病棟に常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が2名以上、専任の常勤の管理栄養士が1名以上配置されていること。
- 入院早期からのリハビリテーションを行うにつき必要な構造設備を有していること。（病室6.4㎡/1人以上、廊下幅1.8m以上が望ましい等）
- 当該病棟に入院中の患者に対して、ADL等の維持、向上及び栄養管理等に資する必要な体制が整備されていること。（ADLが入院時と比較して低下した患者の割合が5%未満であること等）
- 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を用いて評価し、延べ患者数のうち「A3点以上、A2点以上かつB3点以上、又はC1点以上」に該当する割合が16%以上（必要度Ⅰの場合）又は15%以上（必要度Ⅱの場合）であるとともに、入棟患者のうち入院初日に「B3点以上」に該当する割合が50%以上であること。
- 当該病棟の入院患者の平均在院日数が21日以内であること。
- 当該病棟において、退院患者に占める、在宅等に退院するものの割合が8割以上であること。
- 当該病棟において、入院患者に占める、当該保険医療機関の一般病棟から転棟したものの割合が5%未満であること。
- 当該病棟において、入院患者に占める、救急用の自動車等により緊急に搬送された患者又は他の保険医療機関で救急患者連携搬送料を算定し当該他の保険医療機関から搬送された患者の割合が1割5分以上であること。
- 地域で急性疾患等の患者に包括的な入院医療及び救急医療を行うにつき必要な体制を整備していること。（2次救急医療機関又は救急告示病院であること、常時、必要な検査、CT撮影、MRI撮影を行う体制にあること等）
- データ提出加算及び入退院支援加算1に係る届出を行っている保険医療機関であること。
- 特定機能病院以外の病院であること。
- 急性期充実体制加算及び専門病院入院基本料の届出を行っていない保険医療機関であること。
- 脳血管疾患等リハビリテーション料及び運動器リハビリテーション料に係る届出を行っている保険医療機関であること。

出典：厚生労働省「令和6年度診療報酬改定の概要【入院1（地域包括医療病棟）】」

「高齢救急患者の受け皿」  
鳴り物入りで登場

2024年度診療報酬改定で10年ぶりの新病棟として設けられた「地域包括医療病棟」。救急医療では今や7割近くを占める高齢患者、誤嚥性肺炎や尿路感染症、熱中症といった高齢患者に多く診られる疾患に対応する病棟として期待が寄せられている。

この病棟が診療報酬改定を議論する中央社会保険医療協議会（中医協）の場で提案されたのは23年12月のことだが、高齢者救急の受け皿が必要という論点は当初から示されていた。中医協と、介護報酬改定を議論する社会保障医審議会が介護給付費分科会の意見交換会が3～5月に開かれていたが、そこですでに、「高齢者にとって一般的な疾患である誤嚥性肺炎や尿路感染症に対する入院医療を急性期一般病棟が担っている実態があり、このような医療機関が提供しうる医療の内容と要介護者等の高齢者が求める医療の内容に乖離がある」

といった問題提起がされていた。急性期病棟における高齢患者への対応としてリハビリテーションや栄養管理、口腔ケアといった患者のADLなど主疾患以外に対応する体制が不十分で、退院、あるいは在宅復帰が遅れる、さらには、入院前に比べてADLが低下するといった課題もあった。

そこで、主な担い手とみられていたのが地域包括ケア病棟だが、中医協などの議論のなかで診療報酬から「13対1の看護体制では対応できない」という意見が相次いだ。実際、13対1病棟での夜間体制は看護師2人が一般的で、これに救急搬送し患者受け入れとなると、高齢者に多く生じるせん妄などへの配慮も求められ、看護師1人がその患者に対応せざるを得なくなる。そうになると、1病棟を1人の看護師でカバーする態勢を余儀なくされる。加配に対する加算も設けられ、「実質的に地域包括ケア病棟は10対1体制ではないか」といった見方もあるが、やはり、現場の不安感はぬぐい切れなかつたようだ。

続きは、本誌8月号をご覧ください



# 2024年度改定の目玉 地域包括医療病棟をもっと盛り上げる条件

2024年度診療報酬改定における目玉の一つに、10年ぶりの新たな入院料として誕生した「地域包括医療病棟」がある。高齢者に求められる急性期医療に沿ったかたちで施設基準、算定要件が設定され、注目されているが、6月の施行を過ぎても申し出状況は芳しくないようだ。実際、病院団体がアンケート調査を実施したところ、申し出を予定している病院は5%程度にとどまっている。申し出には要件が厳しすぎるといった声が目立つが、どこに問題があるのか。アンケート調査や病院関係者の声をもとにレポートする。

