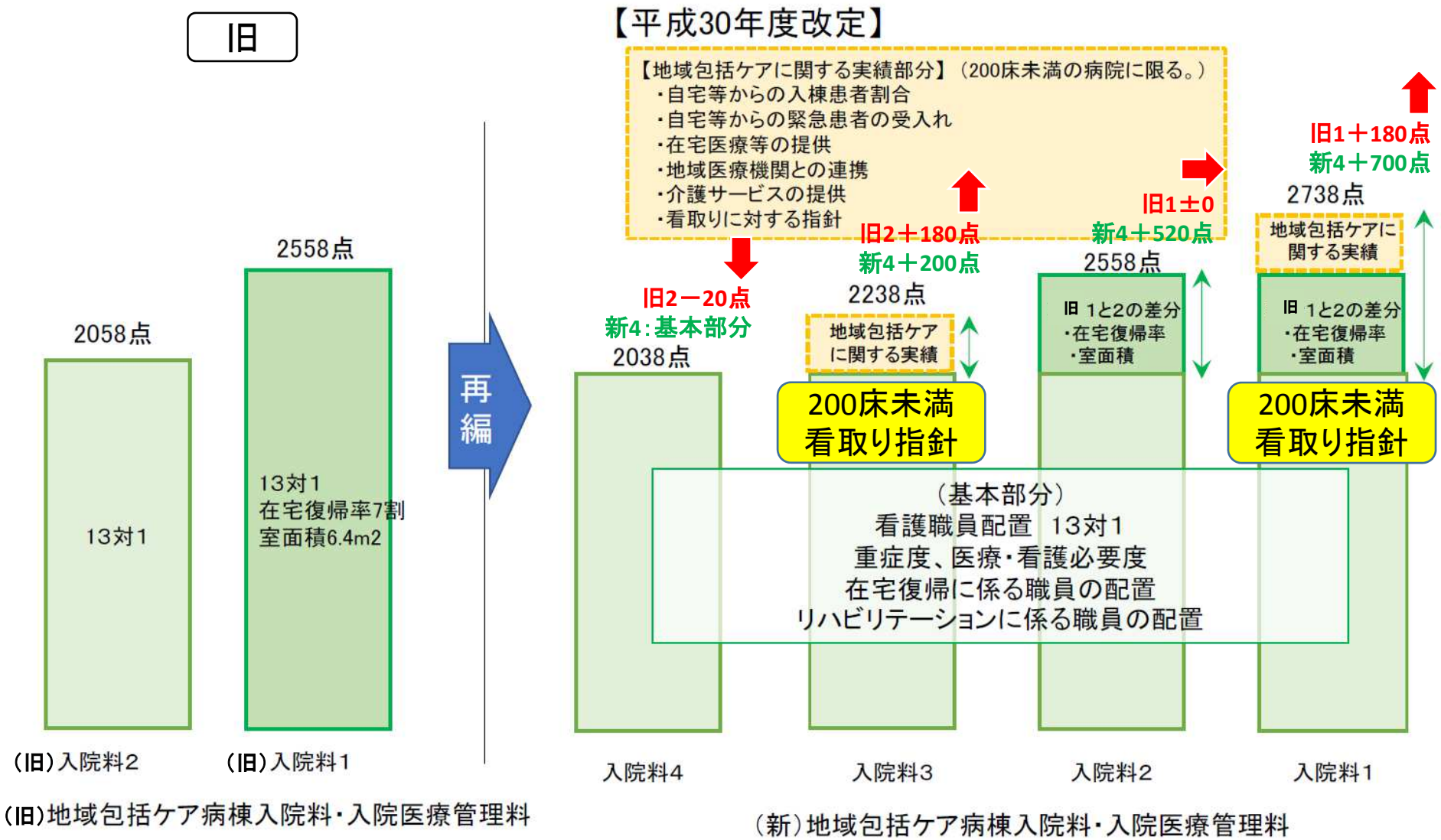
平成30年度診療報酬改定 Ⅰ－1. 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価⑱ （2）急性期医療～長期療養

地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料の再編・統合のイメージ



（旧）地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料

引用：2018.03.05　平成30年度 診療報酬改定の概要 医科Ⅰ 厚生労働省

在宅患者支援病床初期加算と在宅復帰率

入院時

■在宅患者支援病床初期加算

・介護医療院

・介護老人保健施設
・特別養護老人ホーム
・軽費老人ホーム
・有料老人ホーム　　等

非併設施設は算定可

・自宅
から入院した患者

地域包括ケア病棟

退院時

■在宅復帰率（70%以上）の分子

・介護医療院
・~~介護老人保健施設（＋強化加算）~~
・居住系介護施設
・有床診療所
（介護サービス提供医療機関に限る）
~~（＋強化加算）~~
・~~療養病棟（＋強化加算　自院・他院）~~
・自宅
へ退院した患者

■老健は、入院時は在宅だが、退院時は在宅ではなくなった。
■共に急性期一般病床からのポストアキュートの受け入れ先として、
・地ケア病棟は主に医療・介護が必要な方を、
・老健は主に介護が必要な方を、対象とすることが鮮明となった。

地域包括ケア病棟入院料及び地域包括ケア入院医療管理料

入院料（管理料）1　（2,738点・生活療養2,724点）・・・　678病院（30.0%）
入院料（管理料）2　（2,558点・生活療養2,544点）・・・1,474病院（65.2%）
入院料（管理料）3　（2,238点・生活療養2,224点）・・・　20病院（0.9%）
入院料（管理料）4　（2,038点・生活療養2,024点）・・・　90病院（4.0%）

病院数カウント（例；地包ケア1・3両方の算定病院は1でカウント）

地域包括ケア病棟算定2,262病院

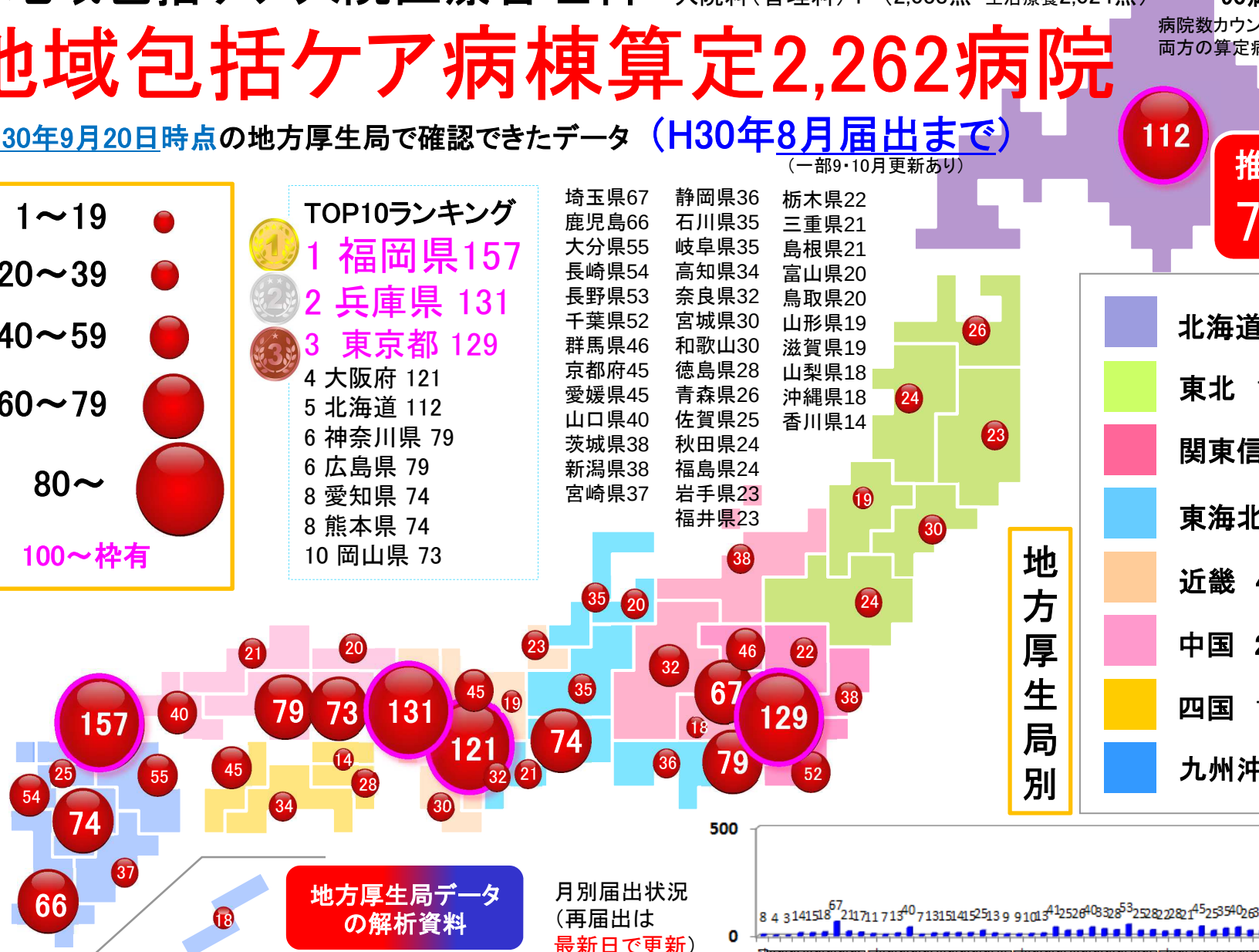
H30年9月20日時点の地方厚生局で確認できたデータ（H30年8月届出まで）
（一部9・10月更新あり）

推計病床数
74,600

1～19
20～39
40～59
60～79
80～
100～枠有

TOP10ランキング
1 福岡県157
2 兵庫県 131
3 東京都 129
4 大阪府 121
5 北海道 112
6 神奈川県 79
6 広島県 79
8 愛知県 74
8 熊本県 74
10 岡山県 73

埼玉県67
鹿児島66
大分県55
長崎県54
長野県53
千葉県52
群馬県46
京都府45
愛媛県45
山口県40
茨城県38
新潟県38
宮崎県37
静岡県36
石川県35
岐阜県35
高知県34
奈良県32
宮城県30
和歌山30
徳島県28
青森県26
佐賀県25
秋田県24
福島県24
岩手県23
福井県23
栃木県22
三重県21
島根県21
富山県20
鳥取県20
山形県19
滋賀県19
山梨県18
沖縄県18
香川県14

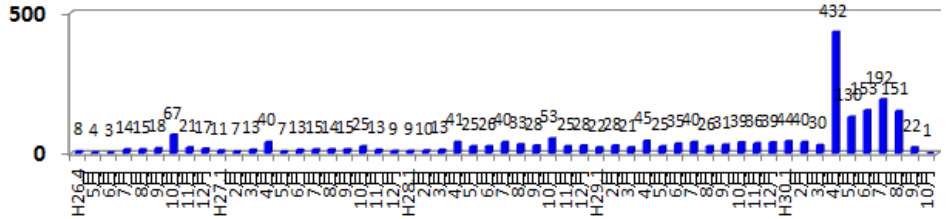


地方厚生局別

北海道	112
東北	146
関東信越	542
東海北陸	221
近畿	401
中国	233
四国	121
九州沖縄	486

地方厚生局データの解析資料

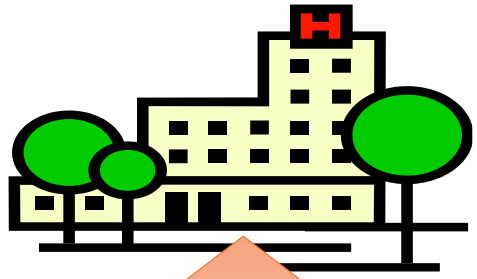
月別届出状況
（再届出は最新日で更新）



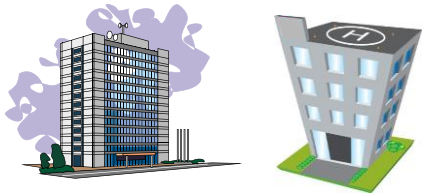
地域包括ケア病棟協会　機能評価委員会作成

地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料の見直し

地域包括ケア病棟の役割



①急性期治療を経過した患者の受け入れ



②在宅で療養を行っている患者等の受け入れ

③在宅復帰支援

「①急性期治療を経過した患者の受け入れ」に係る要件

- □ 重症患者割合

「②在宅で療養を行っている患者等の受け入れ」に係る要件

- ✓ 自宅等からの入院患者の受け入れ
- ✓ 自宅等からの緊急患者の受け入れ
- ✓ 在宅医療等の提供
- ✓ 看取りに対する指針の策定

「③在宅復帰支援」に係る要件

- □ 在宅復帰に係る職員の配置
- □ 在宅復帰率（入院料1・2のみ）

✓ :地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料1・3における実績要件(新規)

※ 上記の他、地域包括ケアに係る機能等に関連した要件がある

地域包括ケア病棟の役割と4つの病棟機能との整合性

平成30年度診療報酬改定　Ⅰ－1. 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価⑰　(2)急性期医療～長期療養

地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料の見直し

地域包括ケア病棟の役割

①急性期治療を経過した患者の受け入れ

②在宅で療養を行っている患者等の受け入れ

③在宅復帰支援

「①急性期治療を経過した患者の受け入れ」に係る要件

- □ 重症患者割合

ポスト アキュート機能

「②在宅で療養を行っている患者等の受け入れ」に係る要件

- ✓ 自宅等からの入院患者の受け入れ
- ✓ 自宅等からの緊急患者の受け入れ
- ✓ 在宅医療等の提供
- ✓ 看取りに対する指針の策定

周辺機能・その他（予定入院）

サブアキュート機能 周辺機能・緊急

「③在宅復帰支援」に係る要件

- □ 在宅復帰に係る職員の配置
- □ 在宅復帰率（入院料1・2のみ）

在宅・生活復帰 支援機能

✓：地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料1・3における実績要件（新規）　※ 上記の

4つの病棟機能
（地域包括ケア病棟協会提唱）

引用：2018.07.12　2018年度第1回入院医療等の調査・評価分科会

クロス集計

平成30年度 地域包括ケア病棟の機能等に関する調査

・4.-(3)入院料（管理料）1、3の届出状況×2.-(1)病院機能:（n=469）

※各地ケア病棟の特定入院料の種類と病床数のいずれかが空欄、病床数に誤記入がある33病院は対象外とした。
※下段（　）は、病院機能毎の病院数を100%にした百分率

1、3届出状況	急性期CM	PA連携型	地域密着型	未回答	合計
届出済み	49（20.9） 110（46.8）	27（41.5） 49（75.4）	62（39.7） 120（76.9）	3（27.3）	141（30.2）
予定または検討中	61（26.0）	22（33.8）	58（37.2）	0（0.0）	141（30.2）
どちらでもない	125（53.2）	16（24.6）	36（23.1）	8（72.7）	185（39.6）
病院計	235（100.0）	65（100.0）	156（100.0）	11（100.0）	467（100.0）

入院料（管理料）1、3を既に届け出た病院と入院料（管理料）1、3の届け出を予定・検討している病院を合わせると、
・PA連携型と地域密着型の中では7.5割に上った。
・急性期CM型の中では、どちらでもない病院と概ね半々であった。

人口動態の将来的な減少
高齢者医療･介護の需要量のピークの地域格差
治す従来型医療から治し支える生活支援型医療への転換

地域包括ケアシステム構築

惑星直列とQOLとQODの向上

2018年度トリプル改定

地域包括ケア病棟の届出
〇敷地内訪問看護ステーションの要件を追加

在宅復帰率の分子の変更
〇削除
・介護老人保健施設（強化加算）
・医療療養病棟（強化加算　自院・他院）
など
〇追加
・介護医療院
など

地域包括ケアに関する実績評価
〇200床未満の病院に限る
〇自宅等からの入棟患者割合
〇自宅等からの緊急患者の受入れ
〇在宅医療等の提供
・訪問診療
・訪問看護（医療保険）
・開放型病床
・訪問介護・看護（介護保険）・リハ
〇看取りに対する指針

医療資源の少ない地域への配慮
〇 240床未満への要件緩和

入退院支援

急性期患者支援病床初期加算
〇ポストアキュートの受け入れ

400床以上、ICU等の高度急性期病棟を有する病院
〇1病棟のみ届出可

在宅患者支援病床初期加算の算定

入院料（管理料）1・3の届出

地域包括ケアシステム構築促進
ACPの普及・啓発

地域医療構想
医療機能の分化・連携

2025年地域医療構想のゴール