地域包括ケアに係る実績について

〇 地域包括ケアに係る実績について、入院料及び管理料1・3を算定する医療機関の実績等を踏まえ、以下のように見直すこととしてはどうか。

■地域包括ケアに係る実績(入院料及び管理料1・3の要件)

		現行の基準	見直しの方向性(案)
自宅等から入棟した患者割合		1割以上(10床未満は3月3人以上)	実績を踏まえて引き上げ
自宅等からの緊急患者の受入		3月3人以上	
在宅医療等の提供	【条件】	①~④のうちいずれか2つ以上を満たす	各項目の見直しを踏まえて設定
	①在宅患者訪問診療料の 算定回数	3月20回以上	実績を踏まえて引き上げ
	②病院/訪問看護ステーションの訪問看護等の回数	3月100回以上/3月500回以上	実績を踏まえて引き下げ等の見直し
	③開放型病院共同指導料の 算定回数	3月10回以上	算定が難しい場合があることを踏まえ、 当該要件については <u>廃止</u> してはどうか
	④同一敷地内の施設等で介護 サービスを提供していること	提供していること	保険医療機関であれば「みなし」の指定を 受けられることから <u>実績</u> を求めてはどうか
看取りに対する指針		定めていること	地域包括ケア病棟・病室を届け出る際の 全体の要件としてはどうか