

## 中医協「第133回総会」

### “退院支援の努力”で90日超高齢者の機械的引き下げ免除

中医協・総会は8月27日、一般病棟に長期入院している75歳以上の脳卒中患者や認知症患者について、医療機関が退院に向けて努力している場合は、10月1日以降も一般病棟入院基本料を“機械的に減額しない”経過措置を設けることを了承した。

一般病棟の本来の役割が急性期の入院医療の提供にあることから、2008年度改定では、重度の意識障害等のない脳卒中や認知症の後期高齢者が一般病棟に90日を超えて入院した場合、10月1日から一般病棟入院基本料を減額することとされていた。今回の経過措置は、療養病床の再編成により受け皿となる療養病床が不足しているのに「退院を迫られる」患者が生じないようにするためのもの。対象患者は、「すでに入院している患者」と「疾病発症当初から一般病棟に入院した新規患者」で、対象患者ごとに毎月、「退院支援状況報告書」を地方社会保険事務局に提出する。「退院支援状況報告書」では、病名や日常的に行われている医療行為、退院に係る問題点・課題、退院に向けた支援の概要等の記載を求める。



地方に行くほど  
転院先がない人が多い」とサポート  
の必要性を指摘する  
日本看護協会副  
会長の坂本専門委  
員（右）左奥は佐  
藤医療課長



「医療機関の努力  
だけでは解決しな  
い」と竹嶋委員（日  
本医師会副会長）

経過措置に対して、西澤委員（全日本病院協会会長）が「やむを得ない事情」と理解を示しながらも、機能分化と連携ができていないことが要因にあると指摘したほか、対馬委員（健康保険組合連合会専務理事）も「努力していれば減額しない仕組みは、機能分化と連携に逆行しかねない」と懸念を示し、一般病棟、脳卒中と認知症の患者、後期高齢者に限定するよう強く求めた。

#### 09年2～3月頃に実態把握

医療課では「対象患者数は5000人を超えない」と推計しているが、「退院支援状況報告書」をすべて集計・分析し、09年2月から3月を目途に、患者さんの病状や医療機関の努力など“質”にも着目して実態を把握する方針。また、必要があれば患者さんごとに集計して“退院支援”がなされている期間も調べるとしている。