

## 中医協「2011年度 第4回 慢性期入院医療の包括評価調査分科会」 報告書たたき台「療養病棟の機能分化進む」

2011/7/3

厚生労働省は7月1日、中医協・慢性期入院医療の包括評価調査分科会（分科会長：池上直己・慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教授）に、2012年度の診療報酬改定の検討資料として中医協に提出する報告書のたたき台を提示した。報告書は、中医協から付託を受けた



論点を中心に下表の5点についてまとめ、昨年6月に実施した医療施設・介護施設の横断調査等のデータに同分科会での検証結果を盛り込んだもの。

たたき台では、同入院基本料の医療区分2又は3の患者割合が、2008年度調査時の68.1%から、2010年度は、25対1病棟ではほぼ同程度（63.2%）だったものの、20対1病棟では高くなっていった（87.1%）と、療養病棟入院基本料見直しの影響について報告。また、医療療養病棟と介護療養病棟については、2005年度に行った調査と比較して、医療区分2又は3の患者割合が医療療養病棟では高くなり、介護療養病棟では低くなっているなど分布に差が生じているため、「両者の機能分化が進んでいる」とした。

分科会は次回会合にも報告書案を取りまとめ、今夏を目途に中医協に提出する方針。

### 【報告書の論点】

- (1) 2010年度改定で行った療養病棟入院基本料の見直しの影響
- (2) 医療区分1の患者の実態
- (3) 慢性期入院医療の在り方の総合的検討  
特定入院基本料の在り方の検討に資する検証を含む
- (4) 認知症患者の状態像に応じた評価の在り方
- (5) 医療療養病棟における医療の質

### 毎日の評価票記載が負担に

たたき台に関する意見交換では、(1)について、患者割合の検証を医療区分別だけでなくADL区分からも行うべきとの意見が出たほか、(5)に関して、療養病棟入院基本料の費用請求時に提出する評価票で「褥瘡の治療や身体抑制の実施について毎日評価を記載しなければならないことが、現場の負担になっている」との意見を盛り込むよう求める声などがあつた。

次回の分科会開催予定は7月29日。