

地域包括ケアに係る実績について

○ 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廃止してはどうか |
| | 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実績を求めてはどうか |
| 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 |