

2012年6月27日(水) 記者会見

日本慢性期医療協会 記者会見資料

一般社団法人日本慢性期医療協会 会長
医療法人平成博愛会 博愛記念病院 理事長

武久 洋三



**2025年には全対象患者757万人の
うち慢性期医療の受け持ち部分は
その90%と想定されている。**



**急性期の定義からいうと
急性期病床で30日超の入院患者は
急性期患者と言えるのか。
すでに慢性期ではないか。**



**慢性期病院といえども
急性期治療機能を持
っていないなければならない**



慢性期病院における急性期機能

1. 緊 急 送 迎
2. 緊 急 入 院
3. 緊 急 画 像 診 断
4. 緊 急 血 液 検 査
5. 緊 急 処 置

2012.1月武久洋三 作成



老人収容所化している 療養病床は5年以内になくなる

平均
在院日数

急性期病床群

高度急性期病床 (15万床) 10日

急性期病床 (20万床) 10日

慢性期病床群

(急性期以外)

長期急性期病床 (30万床) 45日

(一定水準以上の急性期対応の機能をもつ)

回復期病床 (15万床) 60日

(密度の高いリハを集中的に提供)

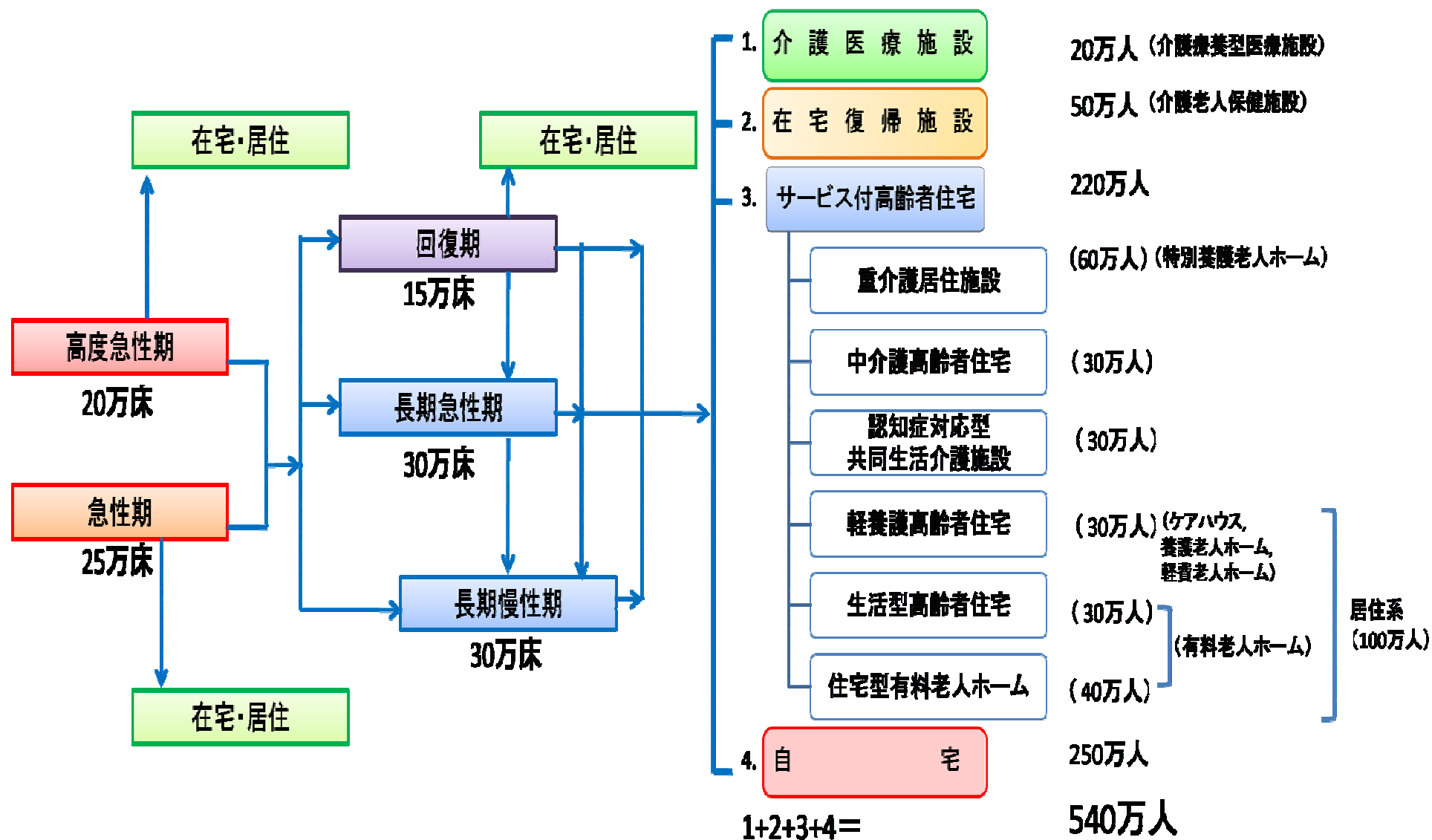
長期慢性期病床 (30万床) 180日

(主に現在の医療療養病床が該当)

障害者病床 (10万床) 360日

(現在の特殊疾患病棟の機能も含む)

将来の医療・介護体制予想



2012.3月武久洋三 作成



慢性期DPC

1. 難病
2. 悪性腫瘍 (白血病、悪性リンパ腫等は悪性腫瘍に含む)
3. 神経障害
4. 精神障害
5. 感染症
6. 栄養障害
7. 代謝異常
8. 循環器
9. 呼吸器
10. 消化器
11. 皮膚・軟部組織
12. リハビリテーション
13. その他

急性期病床がDPCで包括化されているのであれば、慢性期病床も医療区分ではなく、急性期病床のDPC分類に準じたDPCが必要ではないか。



**亜急性期病床の入院期限が
90日 → 60日になった。**

**このことは、亜急性期の前の段階の
一般病床の入院も60日期限となり、
特定除外は60日以上入院患者に
適応されることとなるであろう。**



中途半端な一般病床を お持ちの病院様へ

- 一般病床にしているメリットはありますか？
- 無理をして一般病床を維持する必要性は
どんどん薄れて来ませんか？



**もはや一般病床と療養病床に
分けている意味がなくなった**

「中医協 診療報酬改定結果検証部会 で行われる調査予定項目」

- (1) 救急医療機関と後方病床との一層の連携推進など、小児救急や精神科救急を含む救急医療の評価についての影響調査**
- (2) 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善についての状況調査**
 - ・病院勤務医等の負担の大きな医療従事者の勤務体制の改善等の取組に係るさらなる措置についての効果の影響調査
 - ・チーム医療に関する評価後の役割分担の状況や医療内容の変化の状況調査
- (3) 歯科医師等による周術期等の口腔機能の管理に係る評価についての影響調査**
- (4) 在宅医療の実施状況及び医療と介護の連携状況調査**
- (5) 訪問看護の実施状況及び効率的な訪問看護に係る評価についての影響調査**
- (6) 慢性期精神入院医療や地域の精神医療、若年認知症を含む認知症に係る医療の状況調査**
- (7) 在宅における歯科医療と歯科診療で特別対応が必要な者の状況調査**
- (8) 維持期リハビリテーション及び廃用症候群に対する脳血管疾患等リハビリテーションなど疾患別リハビリテーションに関する実施状況調査**
- (9) 医療安全対策や患者サポート体制等に係る評価についての影響調査**
- (10) 後発医薬品の使用状況調査**

「入院医療等の調査・評価分科会で行われると思われる 調査予定項目」

- ・慢性期入院医療 (7:1、10:1を含む)
- ・13:1、15:1の特定除外制度の廃止の影響
- ・一般病棟入院基本料の見直し (平均在院日数等) の影響
- ・亜急性期・回復期の見直しの影響
- ・新7対1経過措置の影響
- ・入院基本料等加算の検討
- ・褥瘡の発生状況の調査
- ・外来の機能分化の評価の影響
- ・地域に配慮した対応の影響
- ・平均在院日数・長期入院の是正
- ・入院医療の機能分化
- ・特殊疾患病棟から療養病棟への転換措置の調査
- ・超重症児 (者) 準超重症児 (者) 加算の影響



良質な慢性期医療がなければ 日本の医療は成り立たない