

地域包括ケア病棟・病室は、急性期後の受入をはじめとする地域包括ケアシステムを支える病棟の充実が求められていることを受けて、平成26年の診療報酬改定において新設された。

また地域包括ケア病棟の新設に伴い、これまでの亜急性期入院管理料が廃止された。

求められている機能として、①急性期後の受入、②在宅・生活復帰支援、③在宅等にいる患者の緊急時の受入を担う病棟・病室である。

表 2-33 地域包括ケア病棟入院料、地域包括ケア入院医療管理料に関する構造設備基準

	地域包括ケア病棟入院料1	地域包括ケア病棟入院料2	地域包括ケア入院医療管理料1	地域包括ケア入院医療管理料2
算定単位	病棟単位		病室単位	
病床区分	一般病床、療養病床		一般病床、療養病床	
病室面積	6.4㎡/床以上 (内法)		6.4㎡/床以上 (内法)	
廊下幅	片側居室：1.8m以上（内法）が望ましい（病室に面する廊下） 両側居室：2.7m以上（内法）が望ましい（病室に面する廊下） 既存病棟を転換する場合には、全面的な改築を行うまでは基準未満であっても可、 ただし、年1回 改築等の予定の報告が必要			
必要室	患者の利用に適した浴室・便所			
在宅復帰率	7割以上		7割以上	
届出	療養病床で算定する場合は1病棟のみ 特定機能病院でないこと 疾患別リハ、がん患者リハの届出を行っていること		1病棟のみ 200床未満の病院に限る 特定機能病院でないこと 疾患別リハ、がん患者リハの届出を行っていること	

(平 26.3.5 保医発 0305 第 2)

【計画上の留意点】

地域包括ケア病棟入院料は病棟単位、地域包括ケア入院医療管理料は病室単位で算定される。また、一般病床でも療養病床でも届出可能である。

注) 上記改定情報については、日本医療福祉建築協会法規委員会の分析による