

日本結核・非結核性抗酸菌症学会

社会保険委員会 委員会報告

中央社会保険医療協議会（中医協）の令和8年度診療報酬改定の答申案によれば「結核に係る医療入院提供体制の確保」のために改定が行われる方針となったため報告する。

当学会でも指摘していたように入院患者数の減少により、医療機関が結核病棟を維持することが難しくなっている。今回の改定では結核患者受入体制の確保の観点から、結核病棟と一般病棟を併せて1看護単位とするいわゆる「ユニット化病床」やモデル病床等における重症度、医療・看護必要度等の対象となる患者の範囲等を見直すものとなっている。

具体的な内容として以下の3点の変更・新設されている。

1. 結核患者の入院患者数が減少する中、結核医療の提供を持続的に確保するため、入院期間に応じた加算を増点する。
2. 結核患者収容モデル事業によって指定された一般病床または精神病床（モデル病床）等における、重症度、医療・看護必要度の評価と平均在院日数の算出の対象から、結核患者を除外する。
3. 一般病棟と結核病棟を併せて1看護単位とした場合の、重症度、医療・看護必要度の評価対象患者から、結核患者を除外する

以下に改定案について一部抜粋する。

改定案	現行
<p>【結核病棟入院基本料】</p> <p>4 当該病棟の入院患者の入院期間に応じ、次に掲げる点数をそれぞれ1日につき所定点数に加算する。</p> <p>イ 14日以内の期間 <u>600点</u> （特別入院基本料等については、<u>500点</u>）</p> <p>ロ 15日以上30日以内の期間 <u>480点</u> （特別入院基本料等については、<u>400点</u>）</p> <p>ハ 31日以上60日以内の期間 <u>360点</u> （特別入院基本料等については、<u>300点</u>）</p> <p>ニ 61日以上90日以内の期間 <u>120点</u></p>	<p>【結核病棟入院基本料】</p> <p>4 当該病棟の入院患者の入院期間に応じ、次に掲げる点数をそれぞれ1日につき所定点数に加算する。</p> <p>イ 14日以内の期間 <u>400点</u> （特別入院基本料等については、<u>320点</u>）</p> <p>ロ 15日以上30日以内の期間 <u>300点</u> （特別入院基本料等については、<u>240点</u>）</p> <p>ハ 31日以上60日以内の期間 <u>200点</u> （特別入院基本料等については、<u>160点</u>）</p> <p>ニ 61日以上90日以内の期間 <u>100点</u></p>
<p>[施設基準]</p> <p>別表第二 平均在院日数の計算対象としない患者 <u>二十五 結核の治療が必要な者のうち、一般病床又は精神病床に入院する、次のいずれかに該当する結核を主病とする患者</u> （1）<u>合併症が重症又は専門的・高度医療若くは特殊医療を必要とする患者</u></p>	<p>[施設基準]</p> <p>別表第二 平均在院日数の計算対象としない患者 （新設）</p>

<p><u>(2) 合併症が結核の進展を促進しやすい状にある患者</u></p> <p><u>(3) 入院を要する精神障害者である患者</u></p> <p><u>二十五の二 医療法施行規則第 10 条第 5 号の規定により、感染症病床に入院する、結核を主病とする患者</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>[施設基準 (通知)]</p> <p>第 2 病院の入院基本料等に関する施設基準</p> <p>4 の 2 急性期一般入院基本料、7 対 1 入院基本料、10 対 1 入院基本料及び地域一般入院基本料 (地域一般入院料 1 に限る。) に係る重症度、医療・看護必要度については、次の点に留意する。</p> <p>(1)～(5) (略)</p> <p><u>(6) 評価に当たっては、以下に掲げる患者は対象から除外すること。</u></p> <p>ア <u>産科患者</u></p> <p>イ <u>15 歳未満の小児患者</u></p> <p>ウ <u>結核患者 (次のいずれかに該当する場合に限る。)</u></p> <p><u>(イ) (5) において一般病棟及び結核病棟の両病棟全体で評価を行う場合</u></p> <p><u>(ロ) 「結核患者収容モデル事業の実施について」の「結核患者収容モデル事業実施要領」に規定する「結核患者収容モデル事業」を行う一般病床又は精神病床に入院する場合</u></p> <p><u>(ハ) 医療法施行規則第 10 条第 4 号により感染症病床に入院する場合</u></p>	<p>[施設基準 (通知)]</p> <p>第 2 病院の入院基本料等に関する施設基準</p> <p>4 の 2 急性期一般入院基本料、7 対 1 入院基本料、10 対 1 入院基本料及び地域一般入院基本料 (地域一般入院料 1 に限る。) に係る重症度、医療・看護必要度については、次の点に留意する。</p> <p>(1)～(5) (略)</p> <p><u>(6) 評価に当たっては、産科患者及び 15 歳未満の小児患者は、対象から除外すること。</u></p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>

結核病棟入院基本料加算が増点されたことは、結核病棟への適正な評価がなされたものとする。また、モデル病床や感染症病床に入院した結核患者が平均在院日数の計算から除外され、重症度、医療・看護必要度の評価対象外となることから、長期入院が多い結核患者による入院基本料の不利益も解消された。さらに、小規模結核病棟と一般病棟を同一看護単位としている場合でも、結核患者が重症度、医療・看護必要度の評価対象から除外された。これらの改定により、ユニット病棟を含む小規模運用を行う医療機関の不利益が軽減されている。

患者数減少に伴い結核病床の維持は経営的負担となっているが、今回の改定は十分とは言えないながらも一定の評価がなされたといえる。今後、さらなる患者減少により医療体制の維持が困難となることが予測されるため、適正な提供体制確保に向けた継続的な見直しを求めていきたい。