

急性期一般入院基本料の「重症度、医療・看護必要度」の
該当患者割合の基準値について

平成 30 年 1 月 26 日

急性期一般入院基本料の「重症度、医療・看護必要度」の該当患者割合の基準値について、公益委員の考えは以下のとおりである。

1. 急性期一般入院基本料の「重症度、医療・看護必要度」の該当患者割合の基準値については、
 - ・ 1号側からは、急性期一般入院料1の基準値は、現行の25%から少なくとも30%に引き上げるべきであり、併せて「重症度、医療・看護必要度」の項目見直しが行われることを踏まえれば、さらに3～4%程度引き上げるべきとの意見があった。
 - ・ 2号側からは、医療現場の実態から現行の25%は既に相当に高い水準であることや、急性期の医療機関が赤字傾向であること、前回改定で必要度を見直したことを考えれば、現行の25%の水準は維持すべきであるとの意見があった。
2. 今回改定においては、将来の医療ニーズの変化を踏まえ、患者の状態に応じて適切に医療資源を投入する体制の構築を進める観点から、7対1一般病棟が将来の医療ニーズの変化に円滑かつ弾力的に対応していくことが可能となるよう、7対1一般病棟と10対1一般病棟との間に、両者の中間的な評価となる急性期一般入院料2及び3を設定することが検討され、これについては合意が得られている。
3. また、現行の10対1入院基本料である急性期一般入院料4～7の該当患者割合の基準値や評価を見直すべきかについては、今回の見直しが、7対1一般病棟の円滑かつ弾力的な対応を進めることが本旨であることを考えれば、今回改定では見直す必要性は乏しいと考えられる。
4. 急性期一般入院料1の該当患者割合を現行の25%（定義見直し後約28%）で維持したままでは、7対1一般病棟の医療ニーズに応じた円滑かつ弾力的な対応は進まないおそれがある。また、急性期一般入院料4の該当患者割合を現行の24%（定義見直し後約27%）とし、急性期一般入院料1との間に急性期一般入院料2及び3を設定することや、今回改定の趣旨を両側が共有していることから、急性期一般入院料1の基準値は現行の25%よりも引き上げることが妥当である。

5. 一方、今回改定では、入院基本料の評価体系を基礎部分と実績部分の組み合わせに再編・統合するほか、「重症度、医療・看護必要度」の項目の判定方法等についても見直すなど、将来に向けた大きな見直しを行うこととしている。また、医療経済実態調査の結果によれば、急性期病院が赤字傾向であることも事実であり、さらに、今回改定では、現行の7対1一般病棟入院基本料の報酬水準は現行と同水準を維持することが想定されていることを考えれば、基準値の設定に当たっては、地域医療の提供体制を適切に維持し、また、医療機関の経営に過大な影響を及ぼすことがないように、経過措置も含めて配慮することが必要である。
6. 以上から、今回改定では、急性期一般入院料1～6の「重症度、医療・看護必要度」の該当患者割合の基準値（定義見直し後）については、以下のとおりとし、今後、その影響を調査・検証し、急性期一般入院基本料の適切な評価の在り方について、次期診療報酬改定に向けて引き続き検討を行うこととする。

	該当患者割合の基準値 (見直し後の定義による該当患者割合)
急性期一般入院料1	30%
急性期一般入院料2	29%
急性期一般入院料3	28%
急性期一般入院料4	27%

- ・急性期一般入院料5及び6の基準値については、現行の18%及び12%に相同する推計値を設定する。
- ・必要な経過措置を設ける。