

# 急性期医療に係る評価について①

## 7対1入院基本料の基準の見直しについて

### 第1 7対1入院基本料届出の推移と現行の診療報酬上の評価

- 1 7対1入院基本料の届出について、平成18年5月1日現在、一般病棟入院基本料では、医療機関数280施設、病床数44,831床であったが、1年後の平成19年5月1日現在、医療機関数787施設、病床数162,730床に増加している。

(参考資料 1～2頁)

- 2 現行の診療報酬上の評価は、一般病棟入院基本料については、①看護実質配置、②看護師比率及び、③平均在院日数の3つの基準により評価を行っている。

一般病棟入院基本料の7対1入院基本料については、看護実質配置が、入院患者7人に対し1人、看護師比率が70%以上、平均在院日数が19日以内である。

(参考資料 3頁)

### 第2 7対1入院基本料創設の経緯と課題

- 1 平成18年4月、急性期入院医療の実態に即した看護配置を適切に評価する観点から、一般病棟入院基本料等の体系において、7対1入院基本料が創設された。

- 2 平成19年1月31日、中央社会保険医療協議会から、建議が行われた。

(参考資料 4～5頁)

### 第3 調査の概要

中医協の建議を受けて、下記のとおり「急性期入院医療における看護職員配置と看護必要度に関する実態調査」を実施。

#### 1 「平成18年度 急性期入院医療における看護職員配置と看護必要度に関する実態調査（7対1病院）」

- ・ 平成18年10月1日時点で7対1入院基本料を届け出していた564病院を対象に、看護職員配置の実態と、ハイケアユニット入院医療管理料で用いる評価票による患者の「重症度・看護必要度」について調査。調査期間：平成19年2～3月。

#### 2 「平成19年度 急性期入院医療における看護職員配置と看護必要度に関する実態調査（10対1・13対1病院）」

- ・ 10対1は平成19年4月1日時点で10対1入院基本料を届け出していた2,056病院から30%を抽出、13対1は平成19年4月1日時点で13対1入院基本料を届け出していた962病院を対象に、看護職員配置の実態と、ハイケアユニット入院医療管理料で用いる評価票による患者の「重症度・看護必要度」について調査。  
調査期間：平成19年6～7月。

#### 3 「平成19年度 急性期入院医療における看護職員配置と看護必要度に関する実態調査（タイムスタディ）」

- ・ 7対1（平成19年3月の調査対象施設）及び10対1平成19年7月の調査対象施設）の入院患者について、1分刻みで患者に提供された看護について調査。  
調査期間：平成19年7～8月。
- ・ 本タイムスタディ調査は、急性期病院の一般病棟で実施されている治療や処置内容と、治療や処置に伴い看護師が実施する専門的な観察やアセスメント等の内容及び時間並びに患者の状況を把握するために実施。

## 参考：診療報酬における「看護必要度」の取扱いについて

- 1 現在、診療報酬においては、「特定集中治療室管理料」及び「ハイケアユニット入院医療管理料」について、個別の患者の看護必要度を測定するためのスケールを導入している。いずれも、患者に提供されている治療・医学的処置の内容に基づく「A得点」と、患者のADL状況・療養上の世話の内容に基づく「B得点」の組合せにより測定されている。
  
- 2 平成14年4月、質の高い急性期入院医療を評価する観点から、「特定集中治療室管理料」を算定する治療室における重症患者の評価に「重症度」評価票を導入。（参考資料 6頁）
  - ・ 特定集中治療室は、医師が特定集中治療室管理を必要と判断した意識障害や大手術後、救急蘇生後等の患者が入室。患者対看護師配置は常時2対1。
  - ・ 「重症度」評価票は、A得点9項目、B得点5項目。
  - ・ A得点が3点以上、またはB得点が5点以下である患者を重症患者とみなし、特定集中治療室に重症患者が概ね9割以上入院している場合に加算。
  
- 3 平成16年4月、「ハイケアユニット入院医療管理料」を算定する治療室における重症患者の評価に「重症度・看護必要度」評価票を導入。（参考資料 7頁）
  - ・ ハイケアユニットは特定集中治療室での治療終了後等、継続して集中的治療が必要であると医師が判断した患者が入室。患者対看護師配置は常時4対1。
  - ・ 「重症度・看護必要度」評価票は、A得点15項目、B得点13項目。
  - ・ ハイケアユニットにA得点が3点以上、またはB得点が7点以上である患者が、8割以上入院していることが要件。

## 第4 調査の結果

第3の1「平成18年度 急性期入院医療における看護職員配置と看護必要度に関する実態調査（7対1病院）」及び2「平成18年度 急性期入院医療における看護職員配置と看護必要度に関する実態調査（10対1・13対1病院）」の主な調査結果は次のとおり。

### 1 病院全体の看護必要度（一般病棟）について

(1) A得点（治療・医学的処置の内容）については、7対1入院基本料を届け出ている施設の平均値が最も高く、平均値の分布状況は、7対1と10対1の分布が類似していた。

B得点（患者のADLの状況、療養上の世話の内容）については、13対1入院基本料を届け出ている施設の平均値が最も高かった。（参考資料 8頁）

#### A得点

区分	施設数	平均	最大	最小	分散	標準偏差
7対1	293	1.70	3.48	0.47	0.14	0.37
10対1	122	1.66	3.84	0.34	0.19	0.43
13対1	61	1.53	2.41	0.73	0.13	0.36

#### B得点

得点	施設数	平均	最大	最小	分散	標準偏差
7対1	293	5.24	14.47	0.38	4.30	2.07
10対1	122	6.17	15.15	1.92	4.21	2.05
13対1	61	7.12	12.54	1.62	6.86	2.62

※ 速報値につき後日変更があり得るものである。

(2) 7対1、10対1、13対1の各入院基本料の区分におけるA得点の平均値の差は小さかった。この理由として、今

回の調査においては、ハイケアユニット入院患者を想定して開発された評価票を用いて、一般病棟の入院患者の看護必要度を調査したことによるものと考えられる。ハイケアユニットは、特定集中治療室での治療が終了した後にも継続して治療が必要な患者に対する治療提供を想定しており、「ハイケアユニット入院医療管理料」については意識障害、昏睡、大手術後、救急蘇生後などに準じた状態にある患者のみが算定可能とされている。このため、急性期病院の一般病棟において通常実施されていることが想定されるがんの化学療法や放射線治療、手術後の管理に係る治療や処置等についての項目が設けられておらず、これらの治療などを必要とする患者の看護必要度が必ずしも十分に評価されていないのではないかと推測される。

## 第5 課題と論点

- 1 急性期病院の一般病棟における急性期等手厚い看護を要する患者を評価する指標について
  - (1) 調査結果から、治療や処置内容がハイケアユニットとは異なることから、A得点については、タイムスタディ調査等の結果を加味して指標を見直し、急性期病院の一般病棟で実施されている治療・処置等を考慮した指標としてはどうか。
  - (2) その上で、急性期病院の一般病棟にふさわしい患者を評価するために、上記に基づいて基準を設けるとともに、現在7対1と10対1の患者の間に類似した分布があることを考慮して、検討を進めることとしてはどうか。

## 2 産科・小児科の評価について

- (1) 産科については、分娩や産後の育児指導等について「重症度・看護必要度」で評価することが難しいこと、また、健常者と医療を必要とする患者とが同一病棟内で混在していることから、特別の配慮を認めることとしてはどうか。
- (2) 小児科については、発達段階によって治療や療養上の指示の遵守確認やセルフケアに関する援助が必要なこと、また、小児科の入院患者数は季節変動が大きいことから、特別の配慮を認めることとしてはどうか。

## 3 救急医療の評価について

- (1) 救急医療を担う医療機関については、夜間等、重症患者の入院が激しく、一般病棟と連携しながら患者を受け入れ医療を提供しているが、「重症度・看護必要度」は、このような頻繁な患者の入退院については評価していないことから、特別の配慮を認めることとしてはどうか。