

# 病棟単位でみた一般病床の現状について

病床について、医療法第7条第2項第1号から第5号までにおいて、以下のように定義されている。

### 1 精神病床

病院の病床のうち、精神疾患を有する者を入院させるためのものをいう。

### 2 感染症病床

病院の病床のうち、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第2項に規定する一類感染症、同条第3項に規定する二類感染症（結核を除く。）、同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症及び同条第八項に規定する指定感染症（同法第7条の規定により同法第19条又は第20条の規定を準用するものに限る。）の患者（同法第8条（同法第7条において準用する場合を含む。）の規定により一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症又は指定感染症の患者とみなされる者を含む。）並びに同法第6条第9項に規定する新感染症の所見がある者を入院させるためのものをいう。

### 3 結核病床

病院の病床のうち、結核の患者を入院させるためのものをいう。

### 4 療養病床

病院又は診療所の病床のうち、前3号に掲げる病床以外の病床であって、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるためのものをいう。

### 5 一般病床

病院又は診療所の病床のうち、前各号に掲げる病床以外のものをいう。

# 1. 診療報酬改定結果検証に係る特別調査 (平成21年度中医協調査)

## 基本データ

- 次ページ以降のデータは、診療報酬改定結果検証に係る特別調査(平成21年度調査)のうち、下記の報告書から作成している。
  - ① 7対1入院基本料算定病棟に係る調査、亜急性期入院医療管理料及び回復期リハビリテーション病棟入院料算定病院に係る調査、並びに「地域連携クリティカルパス」に係る調査報告書
  - ② 回復期リハビリテーション病棟入院料において導入された「質の評価」の効果の実態調査報告書  
※各調査とも平成21年8月に実施
  
- 調査対象は、下記の病院から無作為抽出した計3,500施設。(ただし、亜急性期入院管理料の届出病院(1,174施設)及び回復期リハビリテーション病棟入院料の届出病院(1,011施設)は、全数を対象)
  - ・ 急性期入院医療を行う医療機関として、一般病棟入院基本料の7対1及び10対1の届出病院
  - ・ 急性期治療を経過した患者に対し医療を提供している医療機関として、亜急性期入院医療管理料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の届出病院

※なお、回収率は、7対1入院基本料算定病院は38.9%(413件)、10対1入院基本料算定病院は26.8%(507件)。
  
- 調査対象病院の一般病棟、亜急性期病室、回復期リハ病棟を対象に「病棟調査」を実施。
  - ※ 一般病棟については、重症度・看護必要度の基準を満たす患者割合の高い病棟及び低い病棟より各3病棟を選択し、計6病棟を調査対象。なお、この調査において、一般病棟とは「一般病棟入院基本料を算定している病床(特定入院料、短期滞在手術基本料が算定可能な病棟・病室を除く)」を指す。
  - ※ なお、有効回答数は、7対1病棟は1725件、10対1病棟は1,142件。亜急性期病室は395件、回復期リハ病棟は652件。

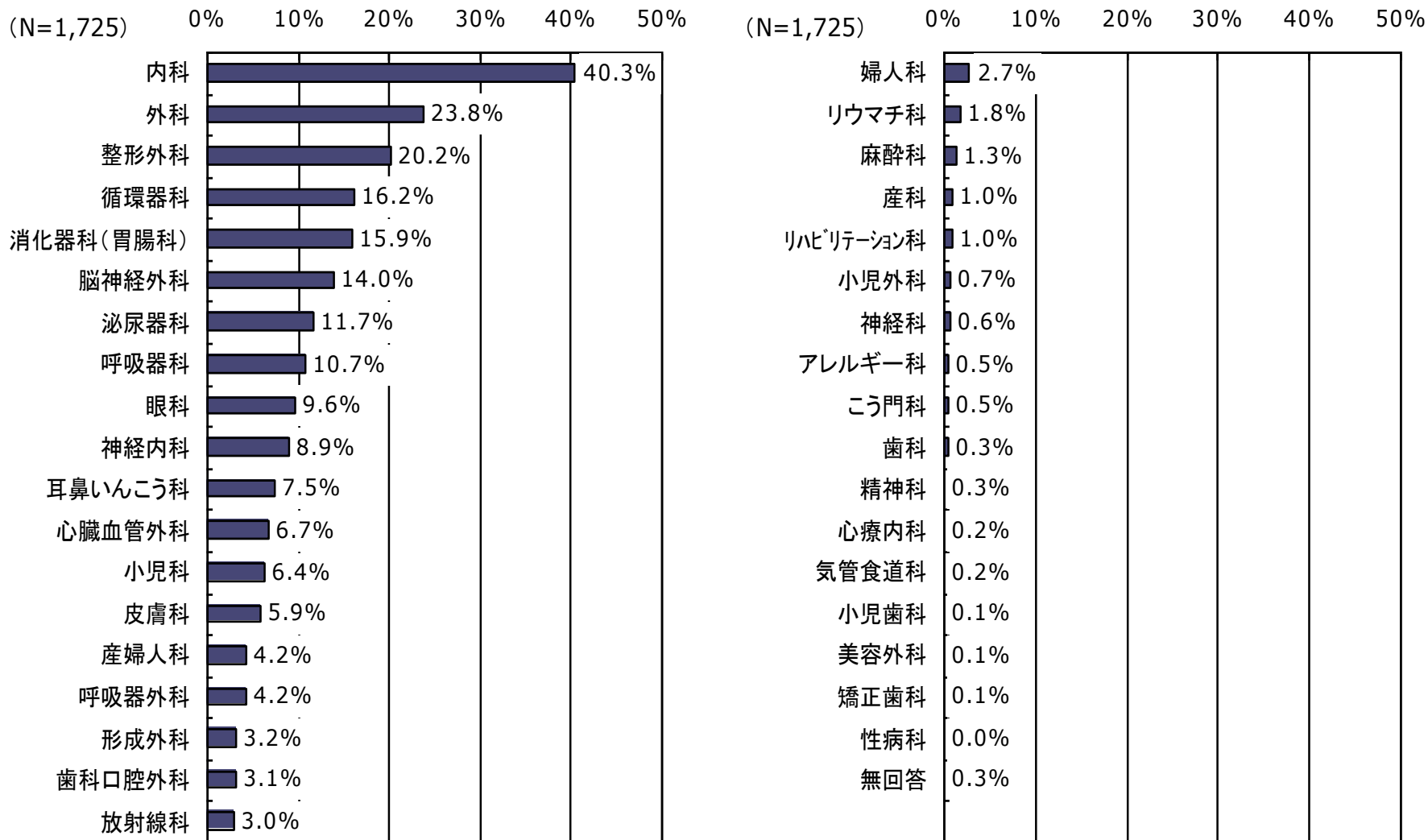
## ①病棟毎の状況

診療科目、1病棟当たり病床数、  
平均在院日数、病床利用率

# 一般病棟（7対1）の診療科目の状況

○ 7対1入院基本料算定病棟の診療科目についてみると、「内科」40.3%が最も多く、次いで「外科」23.8%、「整形外科」20.2%などとなっている

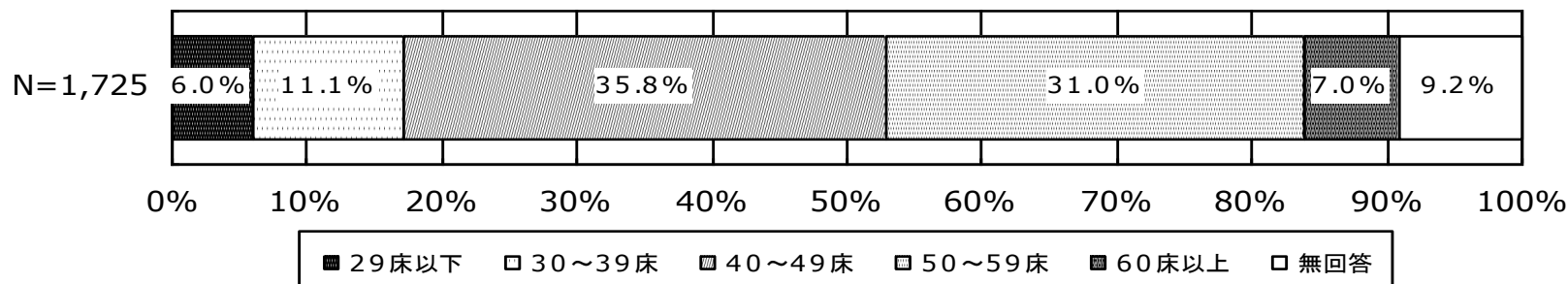
## 病棟の診療科目 [3つまで選択可]



# 一般病棟（7対1）の1病棟当たりの病床数

○ 7対1入院基本料算定病棟の1病棟当たりの病床数についてみると、平均46.5床であり、病床数別の病棟数の構成をみると、「40～49床」35.8%が最も多く、次いで「50～59床」31.0%、「30～39床」11.1%などとなっている。

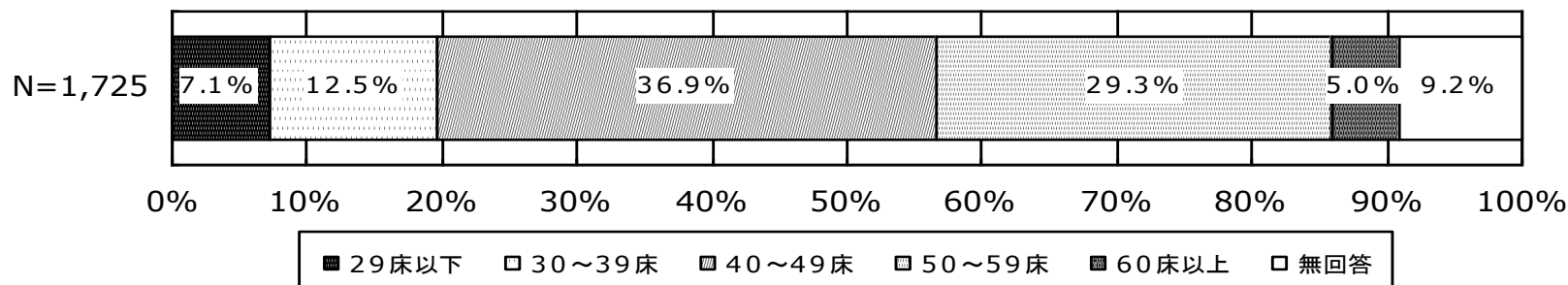
## 1病棟当たりの病床数



平均46.5床

注：感染症病床含む

## 1病棟当たりの一般病床数



平均45.3床

(参考)10対1入院基本料算定病棟

1病棟当たりの病床数・・・平均49.7床(うち、一般病床 平均47.5床)

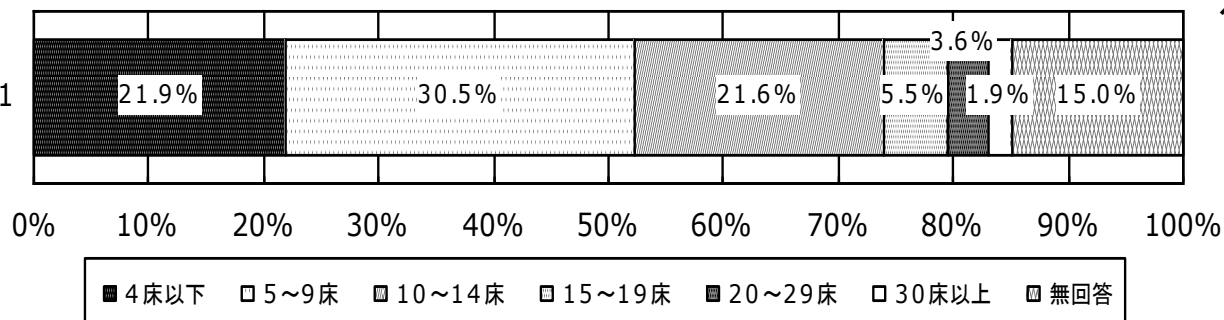
注：診療報酬上、病棟の概念は、看護体制の1単位をもって取り扱うものとされており、1病棟当たりの病床数については、原則として60床以下を標準とされている。

# 1 病棟当たりの亜急性期入院医療管理料届出病床数

- 1病棟当たり亜急性期入院医療管理料届出病床数についてみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している病棟では、平均9.2床であり、届出病床数別の病棟数の構成をみると、「5～9床」30.5%が最も多く、次いで「4床以下」21.9%、「10～14床」21.6%となっている。
- 亜急性期入院医療管理料2を算定している病棟では、平均13.5床であり、届出病床数別の病棟数の構成をみると、「5～9床」29.4%が最も多く、次いで「10～14床」14.7%、「15～19床」及び「20～29床」11.8%となっている。

亜急性期入院医療管理料1

N=361



平均9.2床

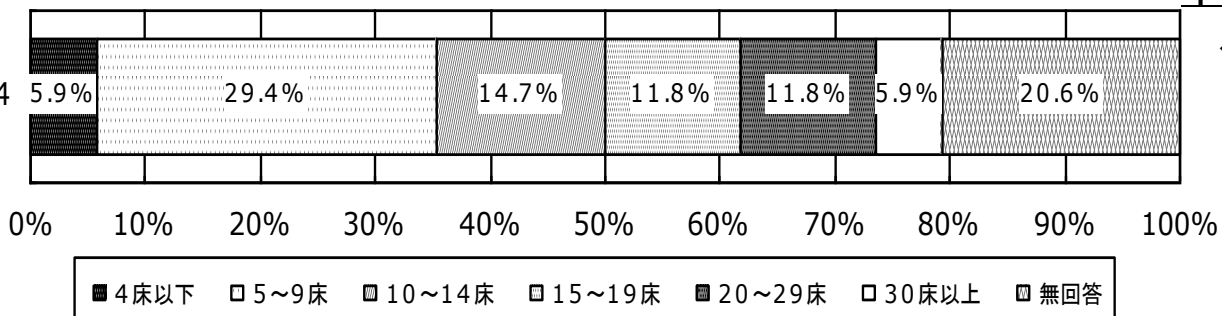
／42.6床 (1病棟当たり病床数)

注：調査実施時点で当該管理料が対象とするのは、急性期治療を経過した患者、在宅・介護施設等からの患者であって症状の急性増悪した患者。

また、病床数は、当該医療機関の有する一般病床の数の1割(一般病床の数が400床を超える病院にあっては40床、一般病床の数が100床未満の病院にあっては10床)以下とされていた。

亜急性期入院医療管理料2

N=34



平均13.5床

／33.4床 (1病棟当たり病床数)

注：調査実施時点で当該管理料が対象とするのは、急性期治療を経過した患者。

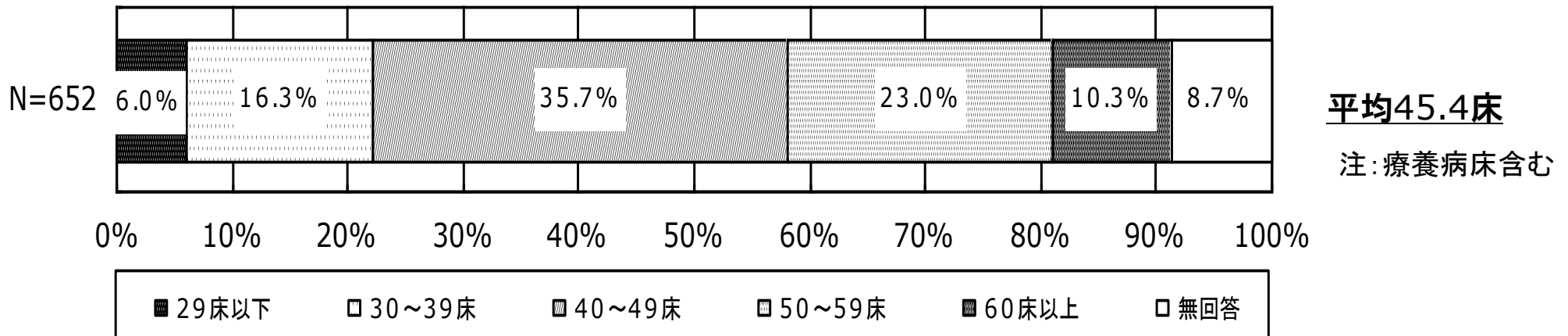
病床数は、当該医療機関の有する一般病床の数の3割(一般病床の数が100床未満の病院にあっては30床)以下とされていた。



# 回復期リハビリテーション病棟入院料算定している 1病棟当たりの病床数

○ 1病棟当たりの病床数は平均45.4床であり、病床規模別の構成をみると「40～49床」35.7%が最も多く、次いで「50～59床」23.0%、「30～39床」16.3%となっている。

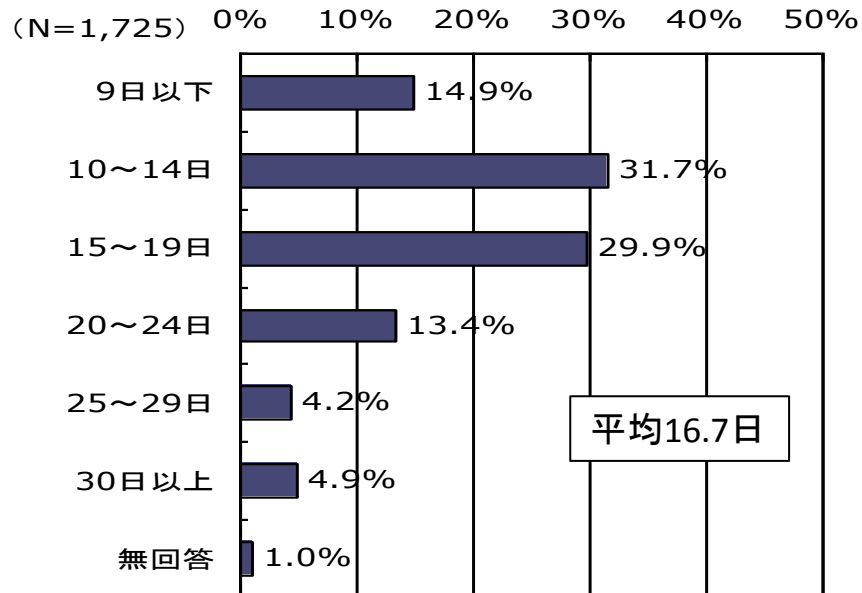
## 1病棟当たりの病床数



# 平均在院日数及び病床利用率（一般病棟・7対1）

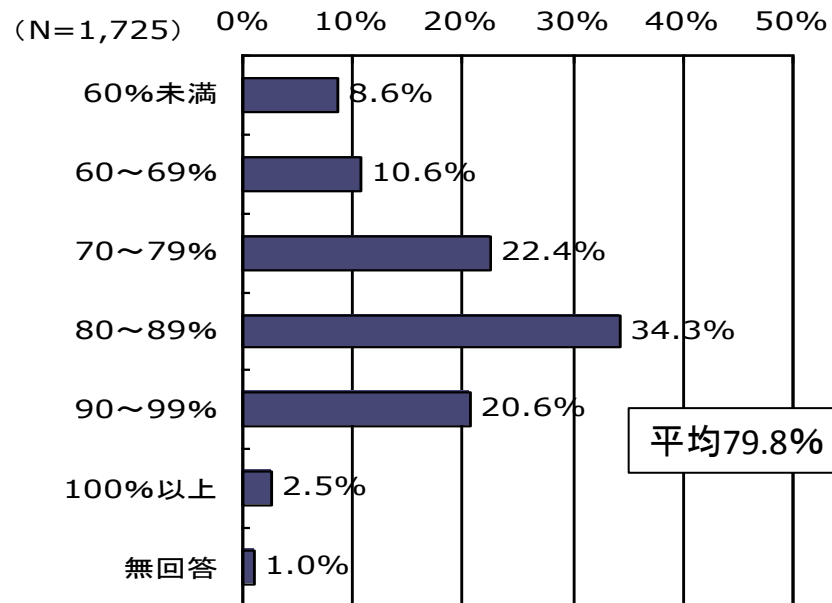
- 平均在院日数は1病棟当たり平均16.7日であり、平均在院日数別の病棟数の構成は、「10～14日」31.7%が最も多く、次いで「15～19日」29.9%、「9日以下」14.9%となっている。
- 病床利用率は1病棟当たり平均79.8%であり、病床利用率別の病棟数の構成は、「80～89%」34.3%が最も多く、次いで「70～79%」22.4%、「90～99%」20.6%となっている。

平均在院日数(7対1入院基本料算定)



※10対1入院基本料算定の場合は、平均19.4日

病床利用率(7対1入院基本料算定)

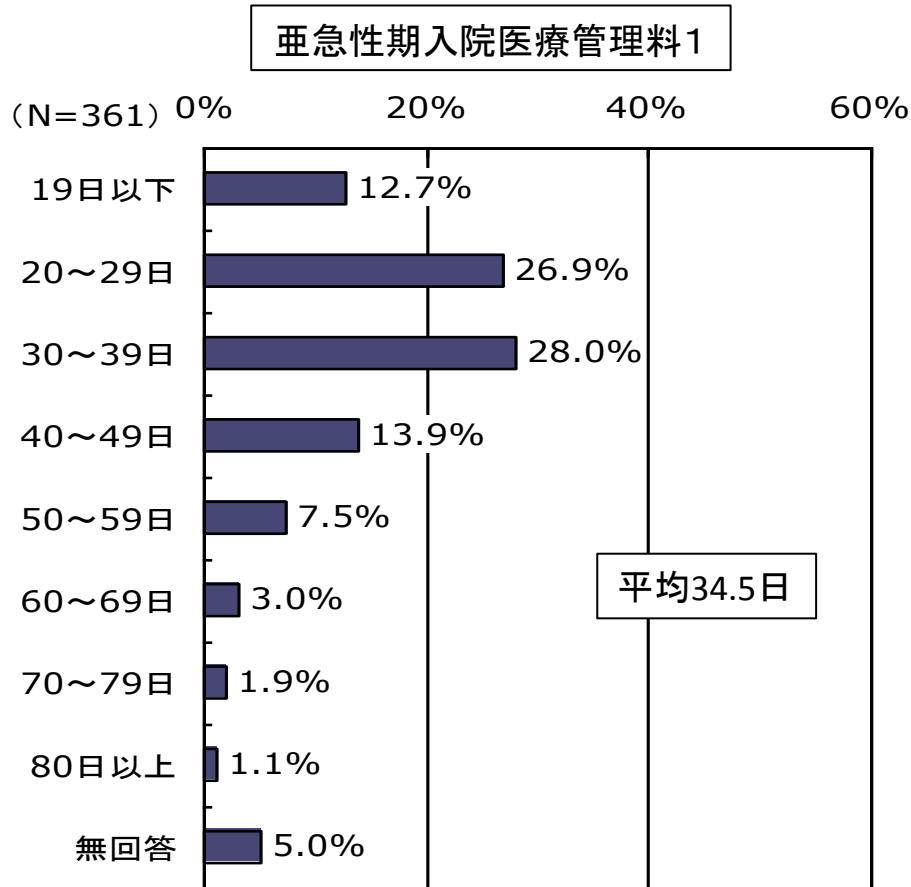


※10対1入院基本料算定の場合は、平均76.6%

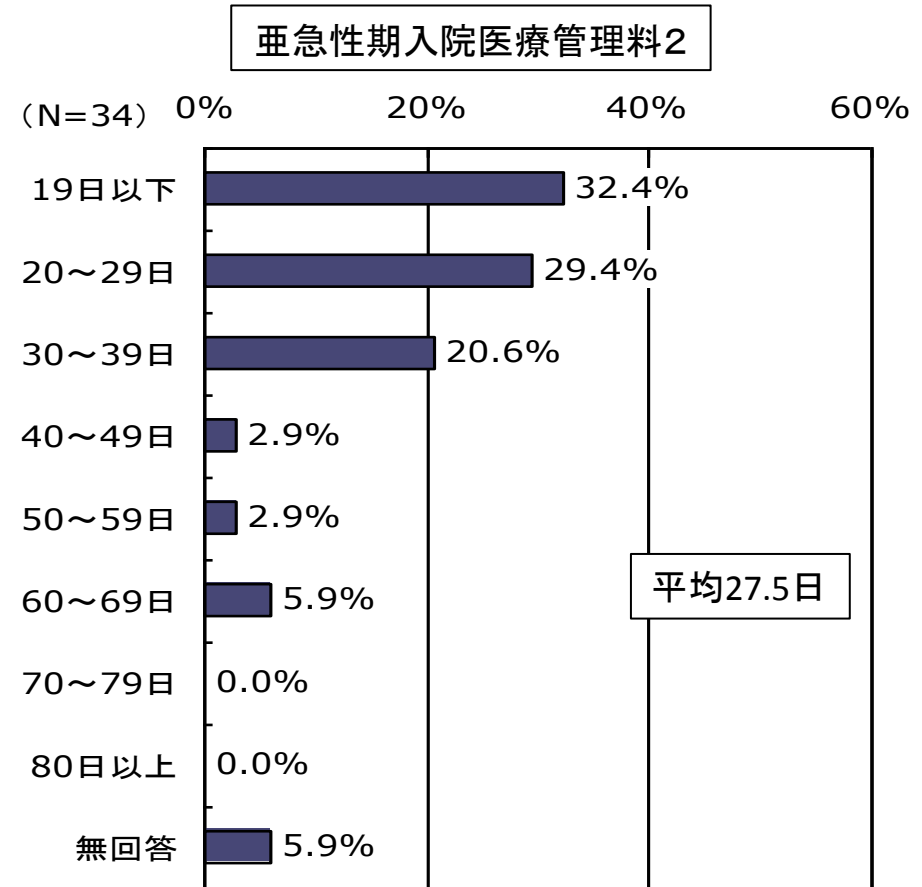
注:調査実施時点での当該病棟(7対1)の平均在院日数は、19日以内とされていた。

# 亜急性期病室の平均在院日数

- 亜急性期入院医療管理料1の算定病室では、1病室当たり平均34.5日であり、平均在院日数別の病室数の構成は、「30～39日」28.0%が最も多く、次いで「20～29日」26.9%、「40～49日」13.9%となっている。
- 一方、亜急性期入院医療管理料2の算定病室では、1病室当たり平均27.5日であり、平均在院日数別の病室数の構成は、「19日以下」32.4%が最も多く、次いで「20～29日」29.4%、「30～39日」20.6%となっている。



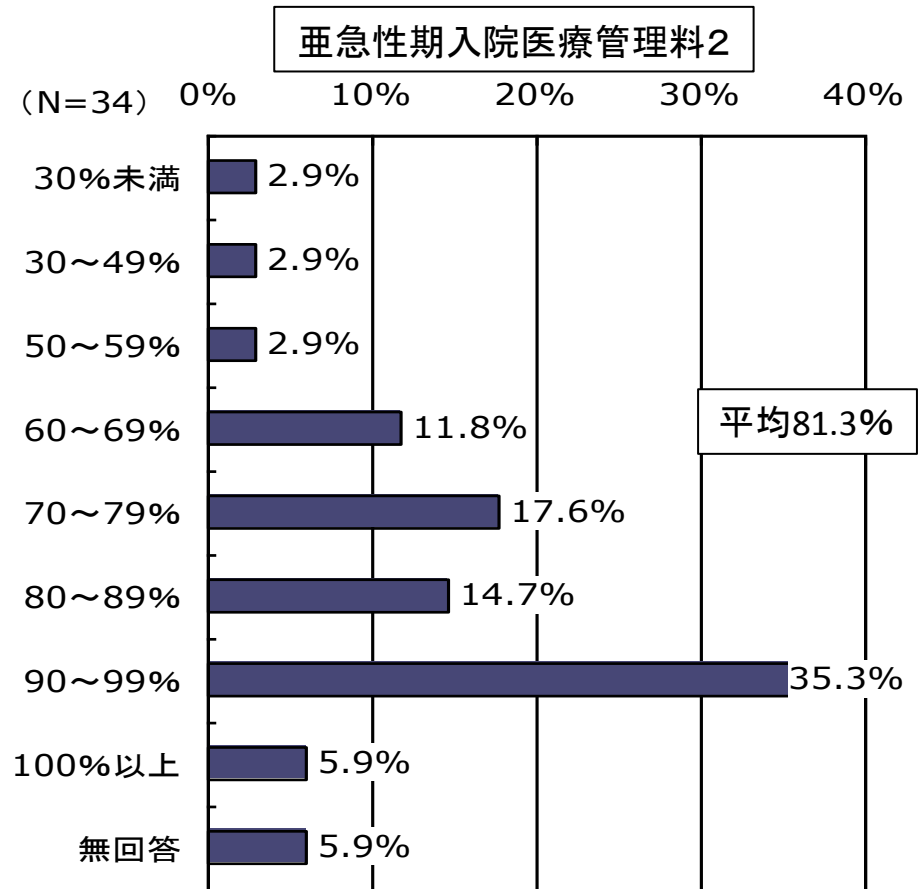
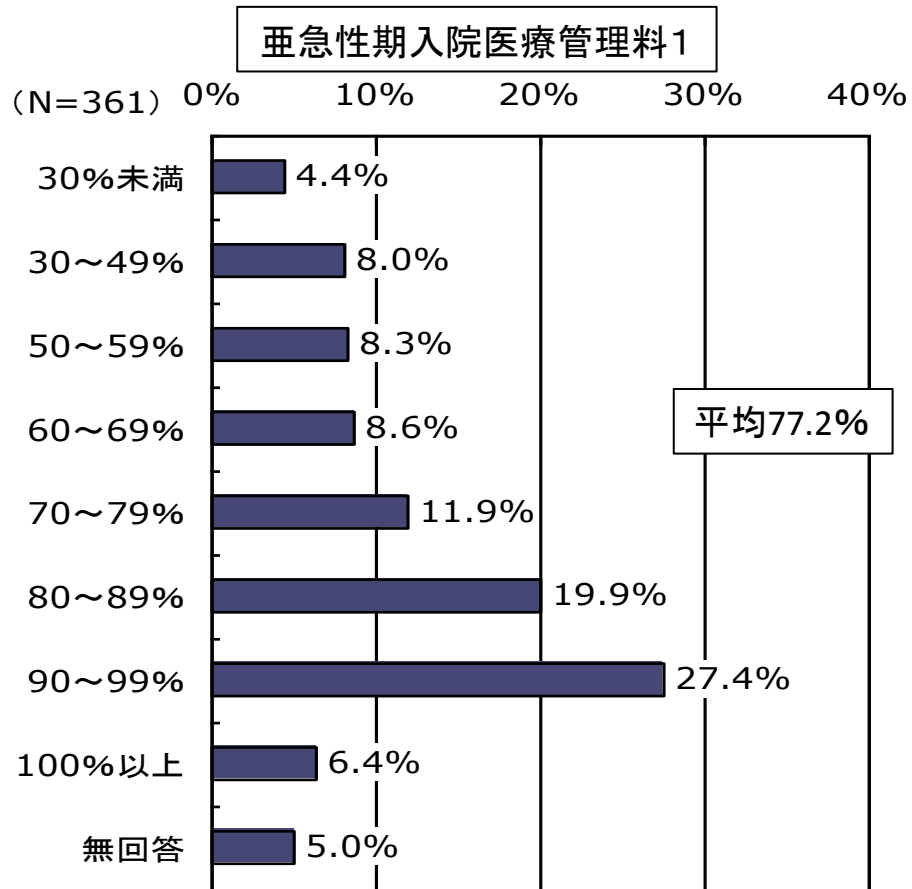
注:調査実施時点での当該管理料は、90日を限度として算定することとされていた。



注:調査実施時点での当該管理料は、60日を限度として算定することとされていた。

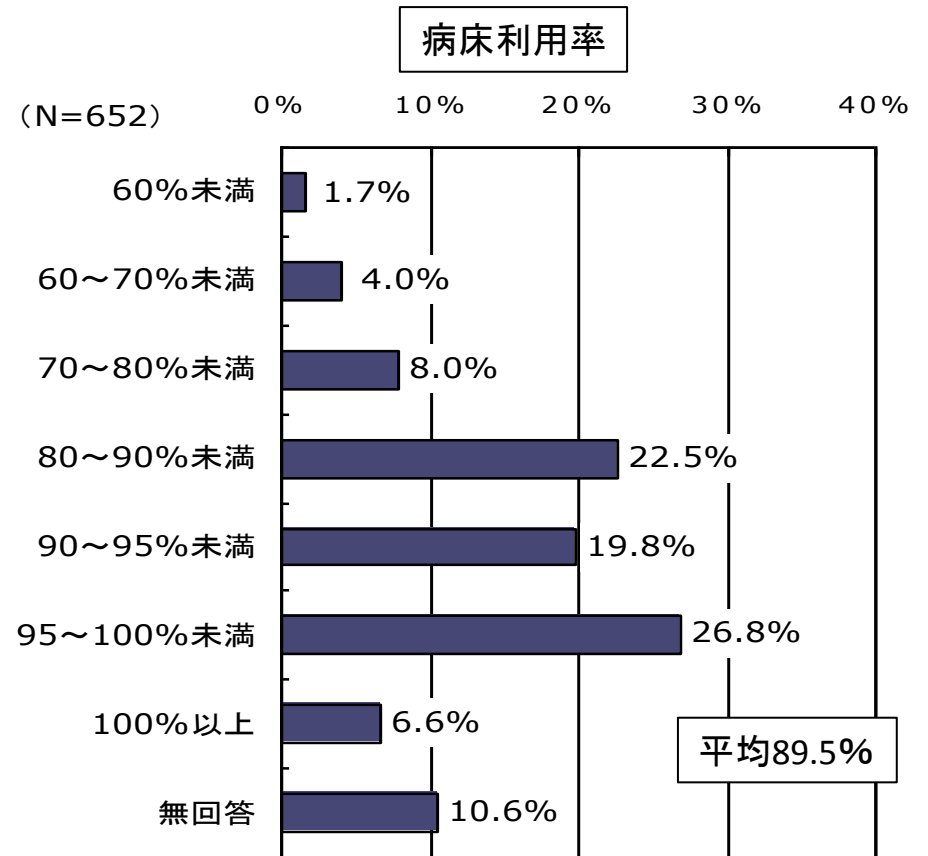
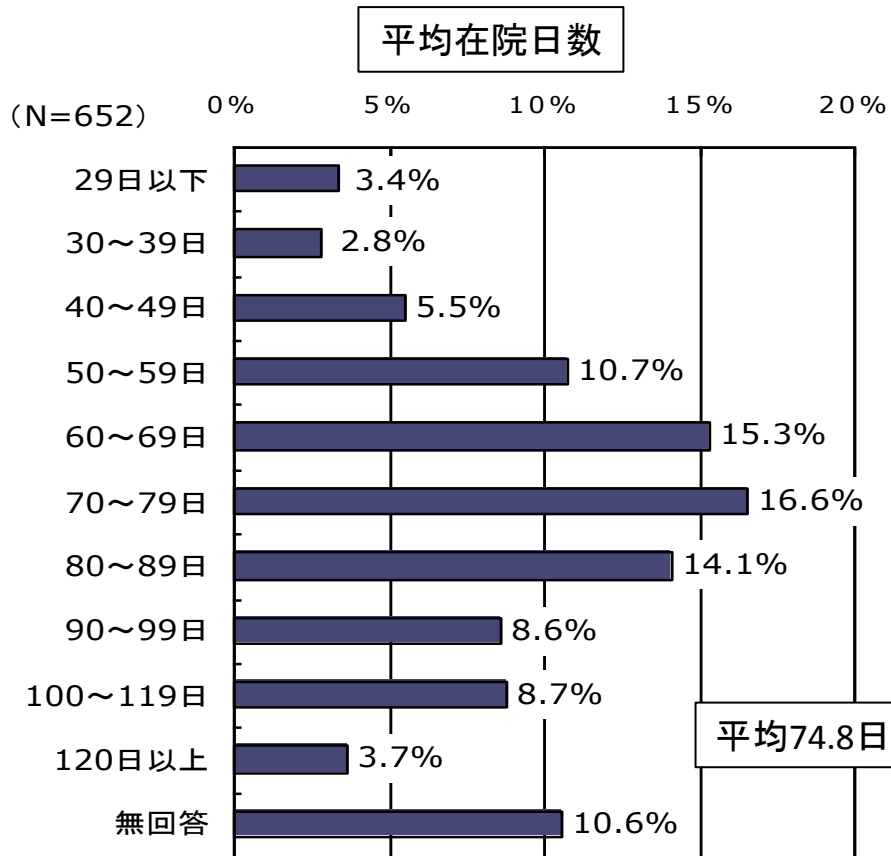
# 亜急性期病室の病床利用率

- 亜急性期入院医療管理料1の算定病室では、1病室当たり平均77.2%であり、病床利用率別の病室数の構成は、「90～99%」27.4%が最も多く、次いで「80～89%」19.9%、「70～79%」11.9%となっている。
- 一方、亜急性期入院医療管理料2の算定病室では、1病室当たり平均81.3%であり、平均在院日数別の病室数の構成は、「90～99%」35.3%が最も多く、次いで「70～79%」17.6%、「80～89%」14.7%となっている。



# 平均在院日数及び病床利用率 (回復期リハビリテーション病棟入院料算定病棟)

- 平均在院日数は1病棟当たり平均74.8日であり、平均在院日数別の病棟数の構成は、「70～79日」16.6%が最も多く、次いで「60～69日」15.3%、「80～89日」14.1%となっている。
- 病床利用率は1病棟当たり平均89.5%であり、病床利用率別の病棟数の構成は、「95～100%未満」26.8%が最も多く、次いで「80～90%未満」22.5%、「90～95%未満」19.8%となっている。



注: 当該入院料は、患者の状態により60～180日までの算定上限日数が設定されている。

## ②病棟毎の患者の状況

## 看護配置と入院患者の状態像について

- 「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票」は、以下のとおり「A モニタリング及び処置等」と「B 患者の状況等」の項目に分けられる。
- なお、一般病棟入院基本料の7対1入院基本料の施設基準には、以下の配点に基づき、同評価票によるA得点が2点以上、かつB得点が3点以上の基準を満たす患者を「1割以上入院させる病棟であること」という基準も盛り込まれている。

### 「A モニタリング及び処置等」の項目および配点

	0点	1点	2点
創傷処置	なし	あり	
血圧測定	0～4回	5回以上	
時間尿測定	なし	あり	
呼吸ケア	なし	あり	
点滴ライン同時3本以上	なし	あり	
心電図モニター	なし	あり	
シリンジポンプの使用	なし	あり	
輸血や血液製剤の使用	なし	あり	
専門的な治療・処置 <sup>注</sup>	なし		あり

注：専門的な治療・処置とは、①抗悪性腫瘍剤の使用、②麻薬注射薬の使用、③放射線治療、④免疫抑制剤の使用、⑤昇圧剤の使用、⑥抗不整脈剤の使用、⑦ドレナージの管理を指す。

### 「B 患者の状況等」の項目および配点

	0点	1点	2点
寝返り	できる	何かにつかまればできる	できない
起き上がり	できる	できない	
座位保持	できる	支えがあればできる	できない
移乗	できる	見守り・一部介助が必要	できない
口腔清潔	できる	できない	
食事摂取	介助なし	一部介助	全介助
衣服の着脱	介助なし	一部介助	全介助

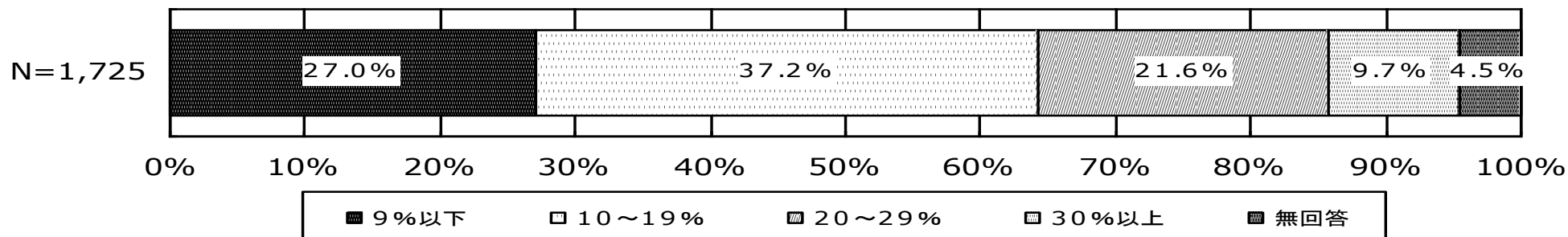
## 重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合（7対1病棟）

- 重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合についてみると、
- ・ 1病棟当たりの平均は17.6%であり、重症度・看護必要度の基準を満たす患者割合別の施設数の構成は、「10～19%」37.2%が最も多く、次いで「9%以下」27.0%、「20～29%」21.6%となっている。

※「重症度・看護必要度の基準を満たす患者」とは、「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票」を用いて評価を行い、Aモニタリング及び処置等に係る得点が「2点以上」、かつ、B患者の状況等に係る得点が「3点以上」である患者（産科及び小児科の患者を除く）をいう。

※病棟内の一般病棟入院基本料算定病床における状況であり、特定入院料の届出を行っている病室については除いている。

※7対1入院基本料算定病棟（平均17.6%）



注：調査実施時点での当該病棟（7対1）の看護必要度の基準を満たす患者の割合は1割以上とされていた。



# 重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合別の50床当たり看護職員数

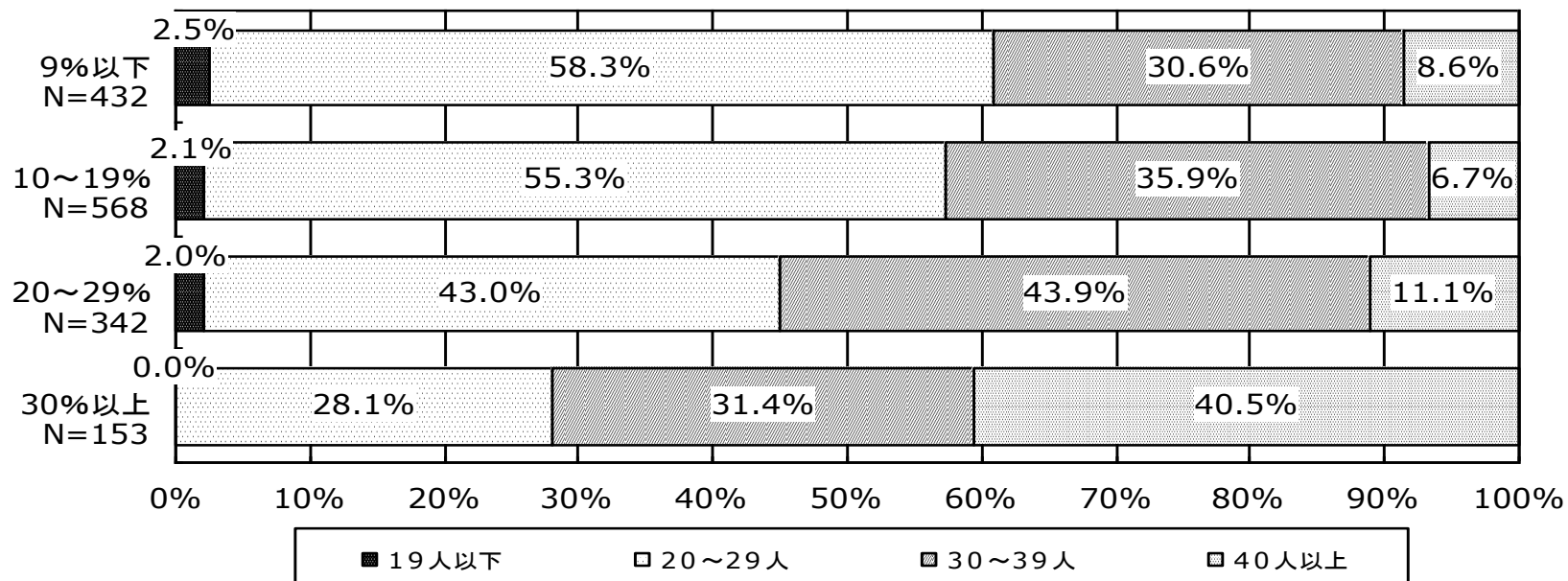
○ 50床当たりの看護職員数について、重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合別にみると、重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合が高くなるほど、看護職員数の少ない病棟の割合が減少し、看護職員数の多い病棟の割合が増加する傾向にある。

※ 50床当たりの看護職員(看護師・准看護師)は常勤換算人数

※ 病棟内の一般病棟入院基本料算定病床における状況であり、特定入院料の届出を行っている病室については除いている。

※7対1入院基本料算定病棟

(N=1,495)



注:看護職員数は50床当たりの人数(なお、診療報酬上の看護配置は、入院患者数当たりの人数)

# 50床当たり看護職員数別の重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合

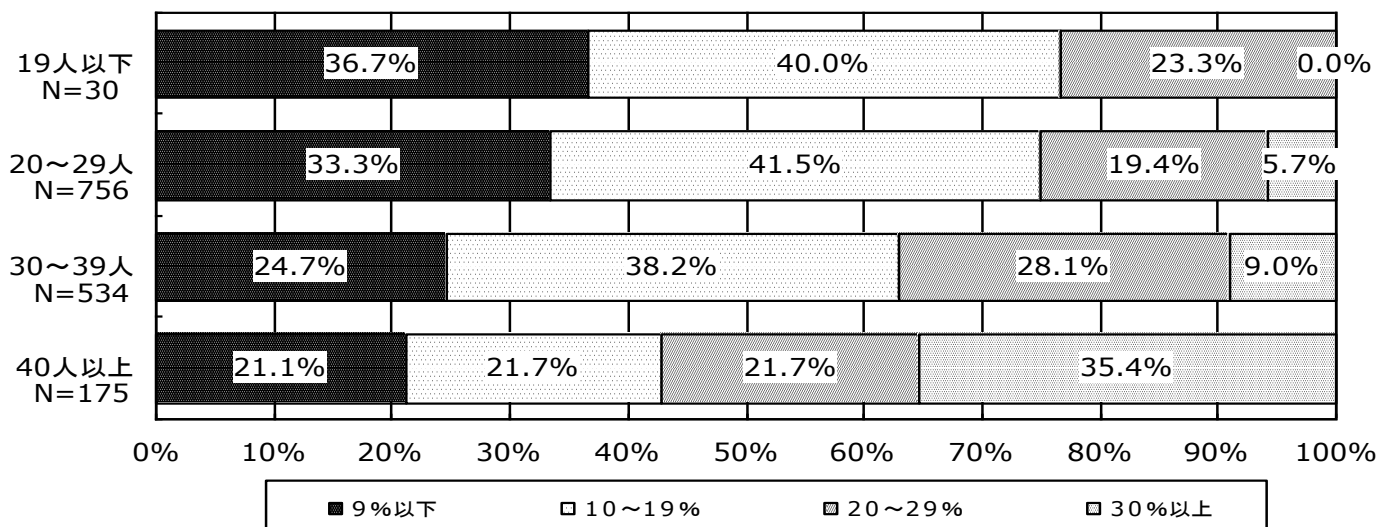
○ 重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合について、50床当たりの看護職員数別にみると、看護職員数が増加するほど、重症度・看護必要度の基準を満たす患者割合の少ない病棟の割合は減少し、その割合の多い病棟の割合は増加する傾向にある。

※ 50床当たりの看護職員(看護師・准看護師)は常勤換算人数

※ 病棟内の一般病棟入院基本料算定病床における状況であり、特定入院料の届出を行っている病室については除いている。

## ※7対1入院基本料算定病棟

(N=1,495)



## ・重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合

[19人以下] 平均13.8% (有効回答30病棟)      [20~29人] 平均14.9% (有効回答756病棟)

[30~39人] 平均17.5% (有効回答534病棟)      [40人以上] 平均30.9% (有効回答175病棟)

# 重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合が高い病棟・低い病棟の特徴 (7対1入院基本料算定病棟)

○ 院内の他病棟と比較した場合に「重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合が高い傾向にある」と回答した病棟について、その理由についてみると、「転科・転棟が多い」63.0%が最も多く、次いで「検査が多い」56.9%、「手術が多い」47.5%となっている。

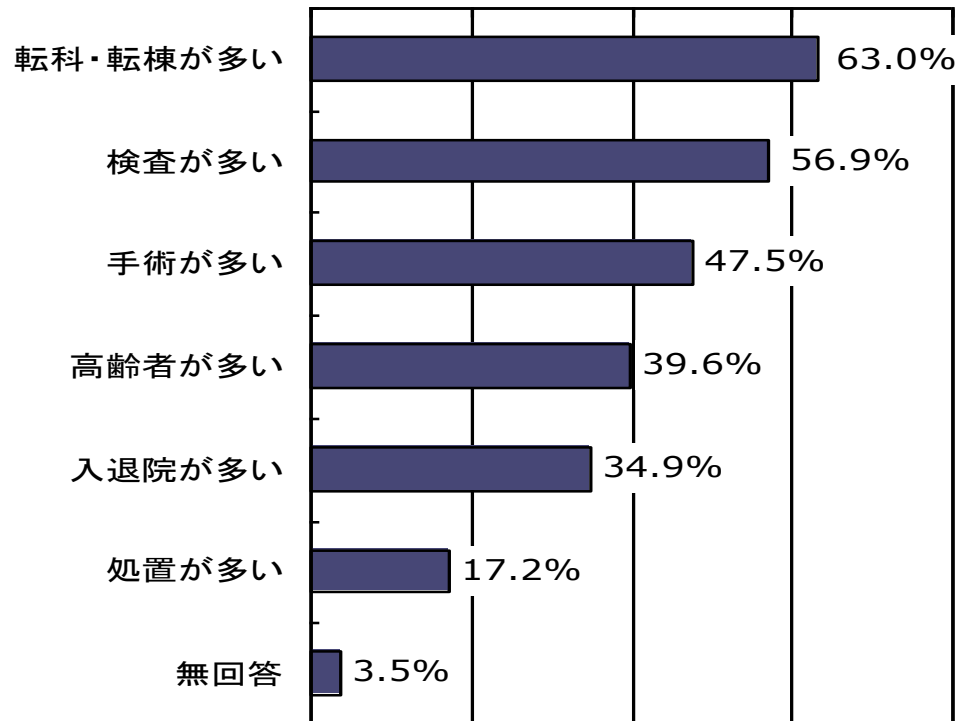
○ 一方、「割合が低い傾向にある」と回答した病棟について、その理由についてみると、「手術が少ない」41.9%が最も多く、次いで「入退院が少ない」38.1%、「転科・転棟が少ない」37.3%となっている。

※ 病棟内の一般病棟入院基本料算定病床における状況であり、特定入院料の届出を行っている病室については除いている。

割合が高い傾向にある理由

(N=714)

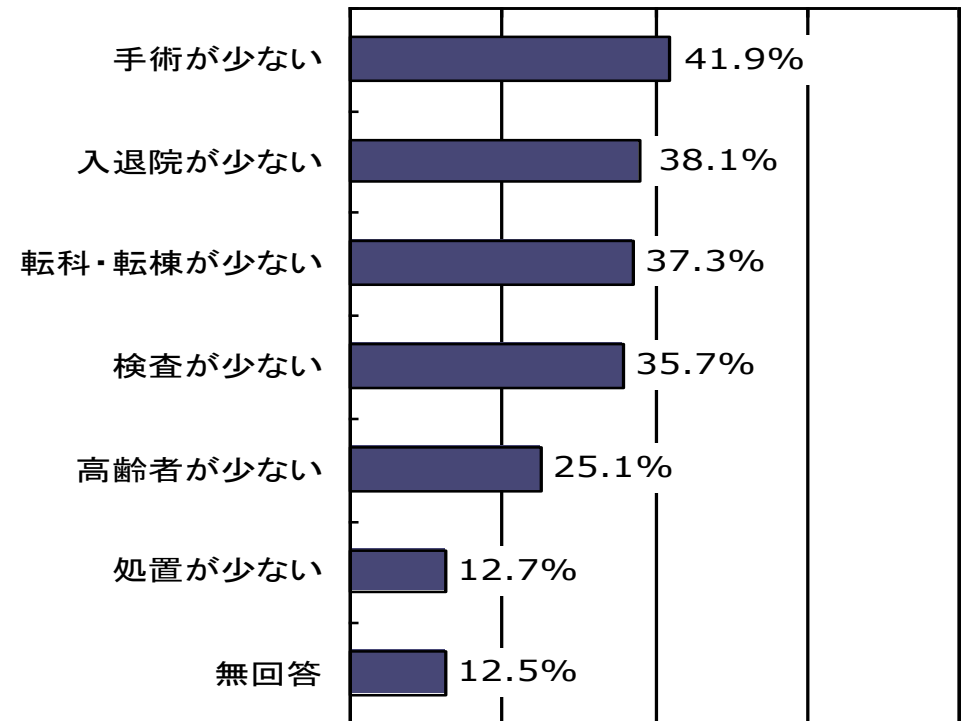
0% 20% 40% 60% 80%



割合が低い傾向にある理由

(N=577)

0% 20% 40% 60% 80%



## 2. 急性期医療の機能分化と急性期病院の あり方に関する調査研究 報告書 (健保連事業)

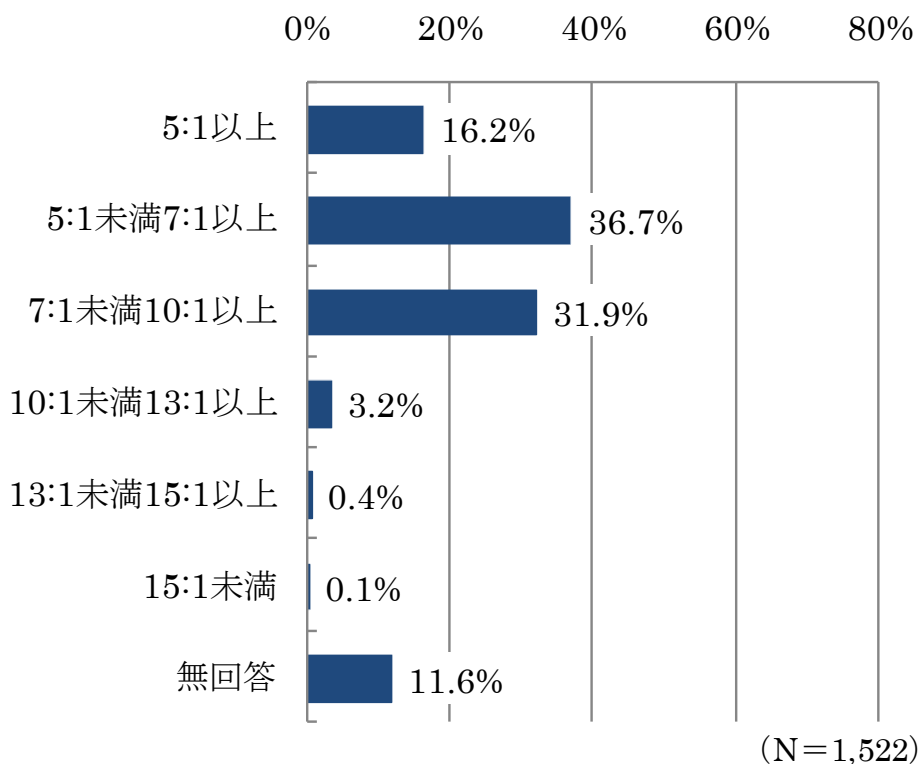
## 基本データ

- 本データは、平成23年6月に健康保険組合連合会から公表された「医療保障総合政策調査・研究基金事業 急性期医療の機能分化と急性期病院のあり方に関する調査研究 報告書」から作成している。
- 急性期・亜急性期入院医療を提供している病院から無作為に抽出・選定した1,833病院を対象。なお、調査時点は平成22年11月1日現在。
- アンケート調査票は施設票が261件(回収率14.2%)、退棟患者票は脳梗塞534件、急性心筋梗塞391件の回収があり、一般病棟について1522病棟分の情報を収集した。
- 回答のあった一般病棟のうち、63.6%が「7対1入院基本料(一般病棟)」、34.9%が「10対1入院基本料(一般病棟)」となっている。
- なお、この調査において、一般病棟とは「一般病棟入院基本料を算定している病床(特定入院料、短期滞在手術基本料が算定可能な病棟・病室を除く)」を指す。
- 以下に掲げる調査結果は、病棟毎に集計されたもの。

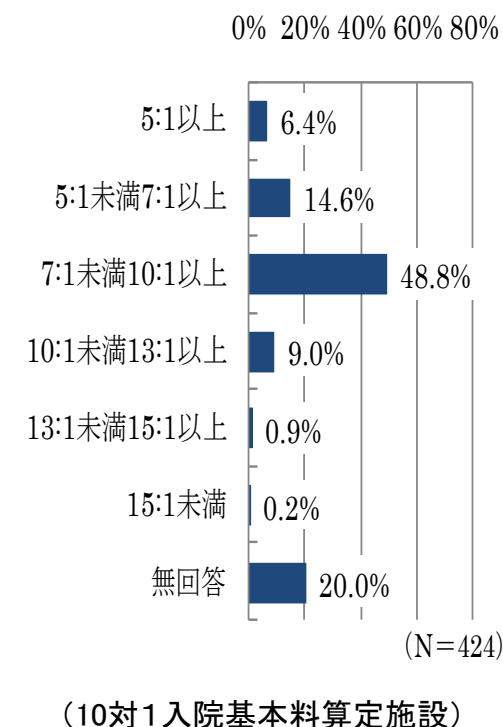
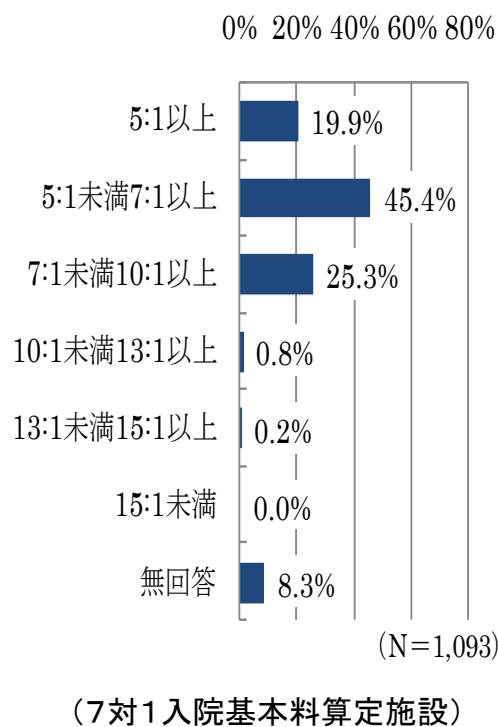
# 一般病棟ごとの看護職員の配置状況について

○ 各一般病棟における看護職員の配置状況をみると、16.2%が「5:1以上」の看護配置の病棟、36.7%が「5:1未満7:1以上」の看護配置の病棟、31.9%が「7:1未満10:1以上」の看護配置となっている。

一般病棟における看護職員配置の状況



(参考)

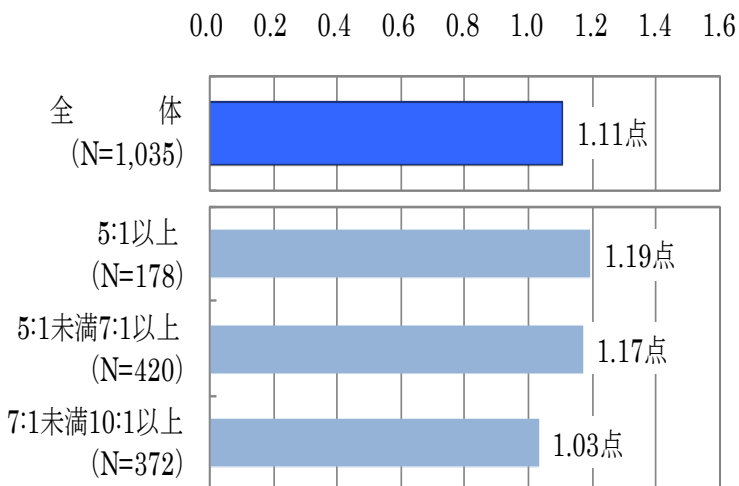


# 病棟種別ごとの入院患者1人当たり平均A得点

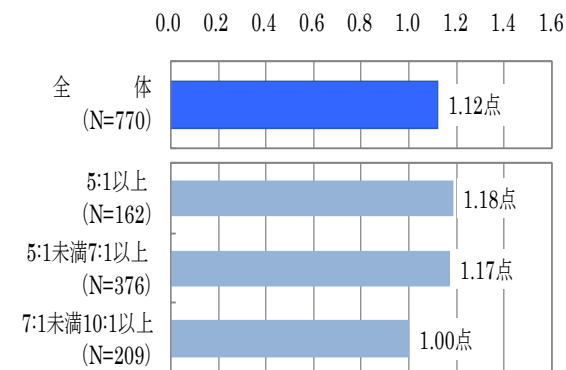
- 一般病棟における「A モニタリング及び処置等」の平均A得点をみると、入院患者1人当たり平均1.11点である。看護配置別にみると、5対1以上の看護配置の病棟が1.19点であり、7対1未満10対1以上の看護配置の病棟は1.03点である。
- なお、亜急性期入院医療管理料算定病室では入院患者1人当たり平均0.54点、回復期リハビリテーション病棟入院料では入院患者1人当たり平均0.08点である。

病棟種別ごとの入院患者1人当たり平均A得点

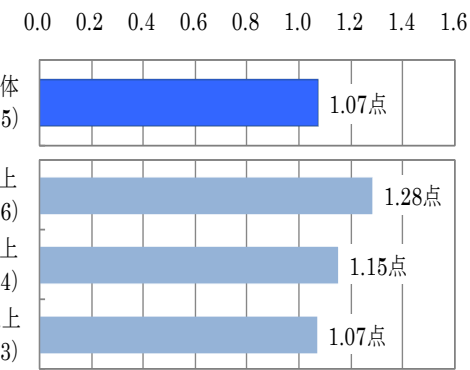
## 一般病棟全体



(参考)

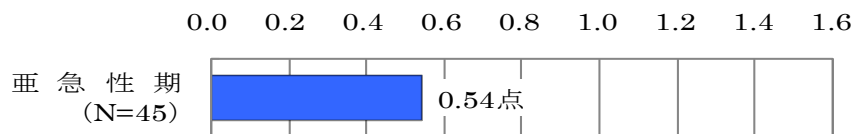


(7対1入院基本料算定施設(一般病棟))

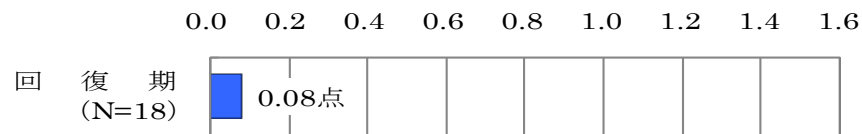


(10対1入院基本料算定施設(一般病棟))

## 亜急性期病室



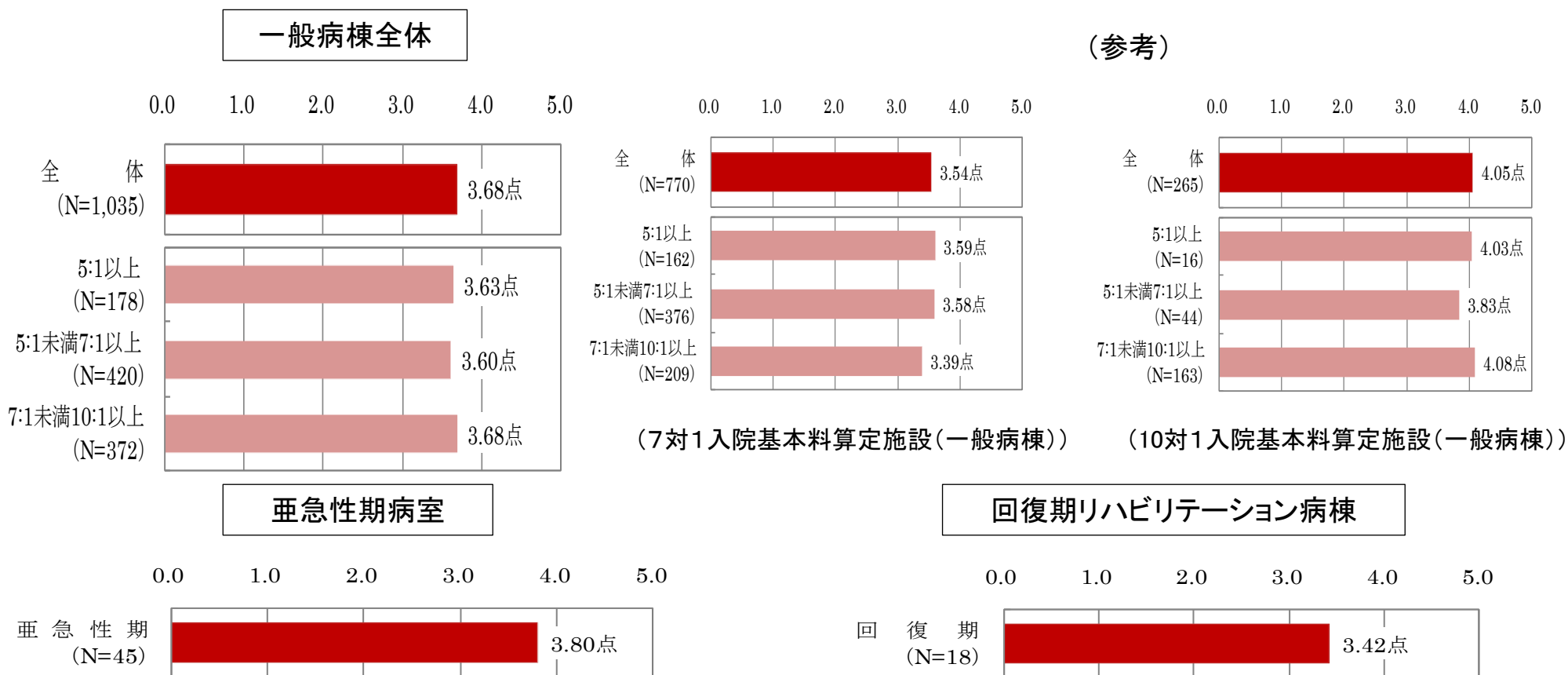
## 回復期リハビリテーション病棟



# 病棟種別ごとの入院患者1人当たり平均B得点

- 一般病棟における「B患者の状況等」の平均B得点についてみると、入院患者1人当たり平均3.68点となっている。看護配置別にみても、得点に大きな違いはない。
- なお、亜急性期入院医療管理料算定病室では入院患者1人当たり平均3.80点、回復期リハビリテーション病棟入院料算定病棟では入院患者1人当たり平均3.42点である。

病棟種別ごとの入院患者1人当たり平均B得点

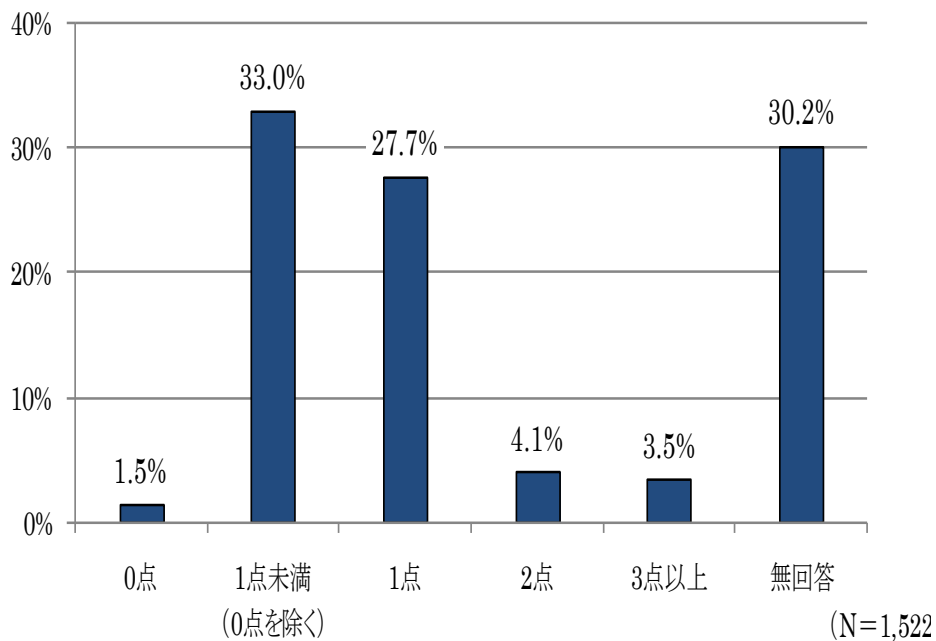




# 入院患者1人当たり平均A得点別の一般病棟の分布

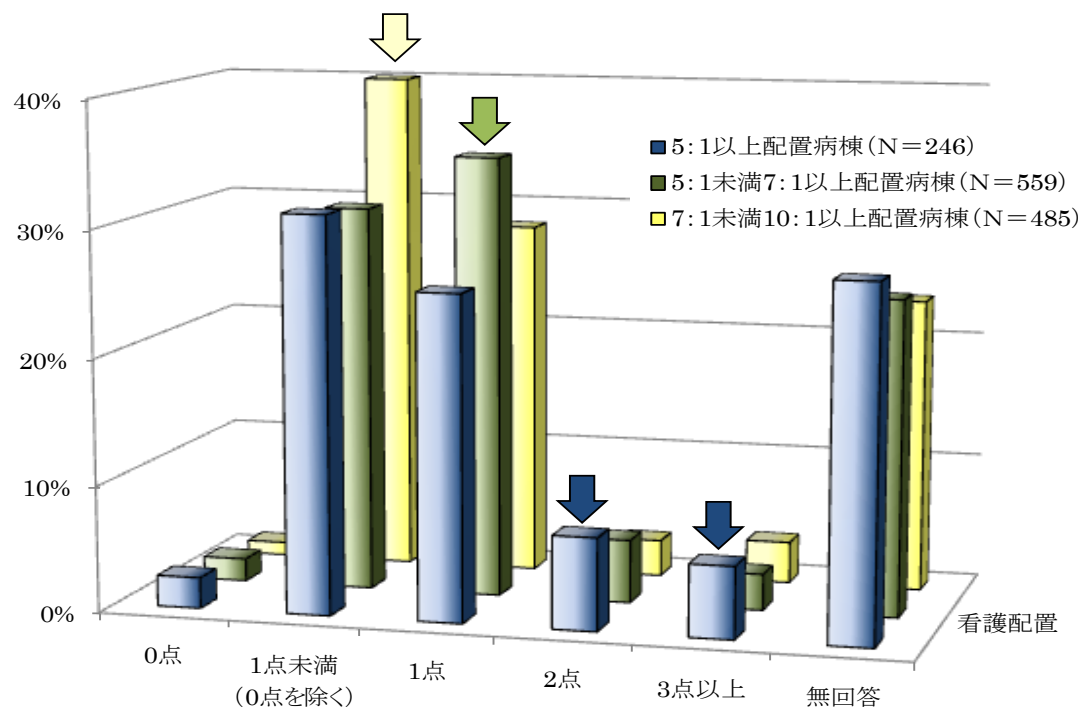
○ 各一般病棟の入院患者1人当たり平均A得点別の分布をみると、「1点未満(0点を除く)」33.0%、「1点」27.7%、「2点」4.1%、「3点」3.5%などとなっており、看護配置別に比較すると「5:1以上」の配置の病棟では「3点以上」と「2点」の割合が多く、「5:1未満7:1以上」の配置の病棟では「1点」の割合、「7:1未満10:1以上」の配置の病棟では「1点未満(0点を除く)」の割合が多くなっている。

入院患者1人当たり平均A得点別の一般病棟の分布



一般病棟における平均A得点

看護職員配置別・入院患者1人当たり平均A得点別の一般病棟の分布

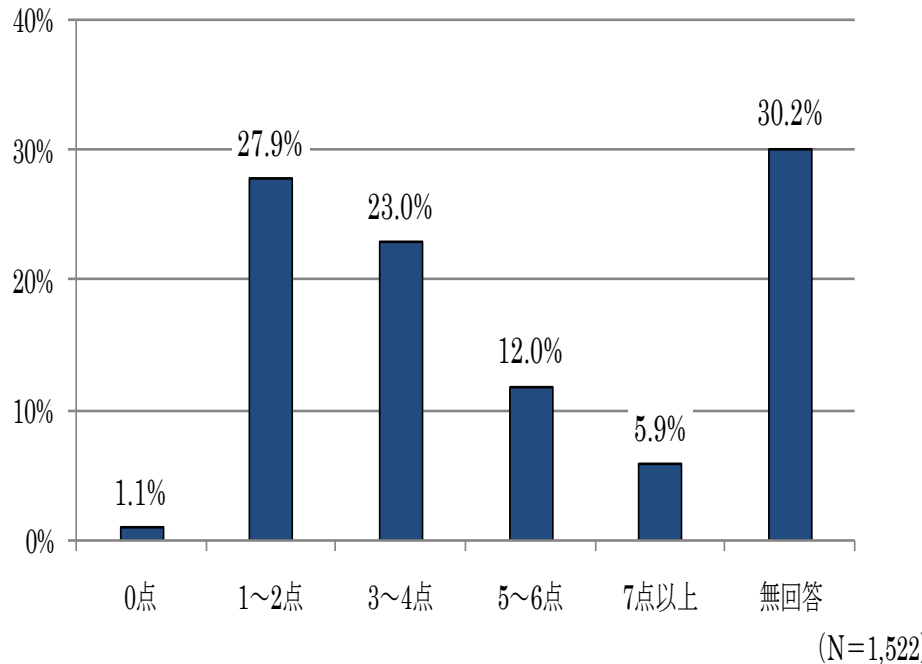


一般病棟における平均A得点

# 入院患者1人当たり平均B得点別の一般病棟の分布

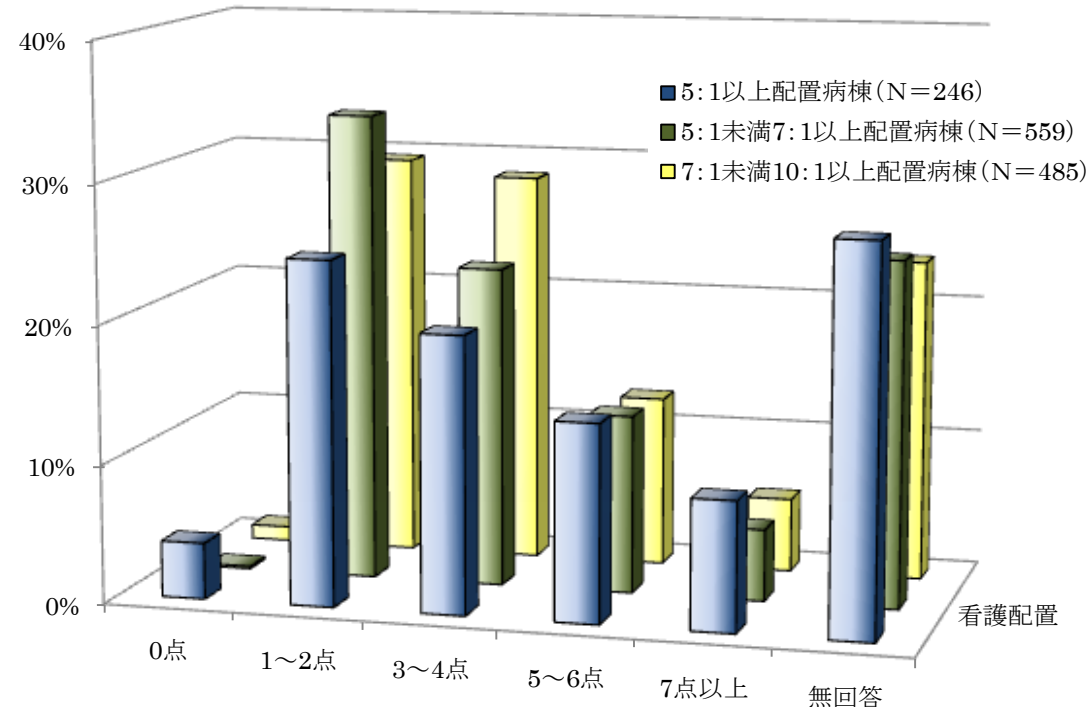
○ 入院患者1人当たり平均B得点の分布をみると、「1～2点」27.9%、「3～4点」23.0%、「5～6点」12.0%などとなっている。なお、看護配置別に比較して一定の傾向はみられない。

入院患者1人当たり平均B得点別の一般病棟の分布



一般病棟における平均B得点

看護職員配置別・入院患者1人当たり平均B得点別の一般病棟の分布

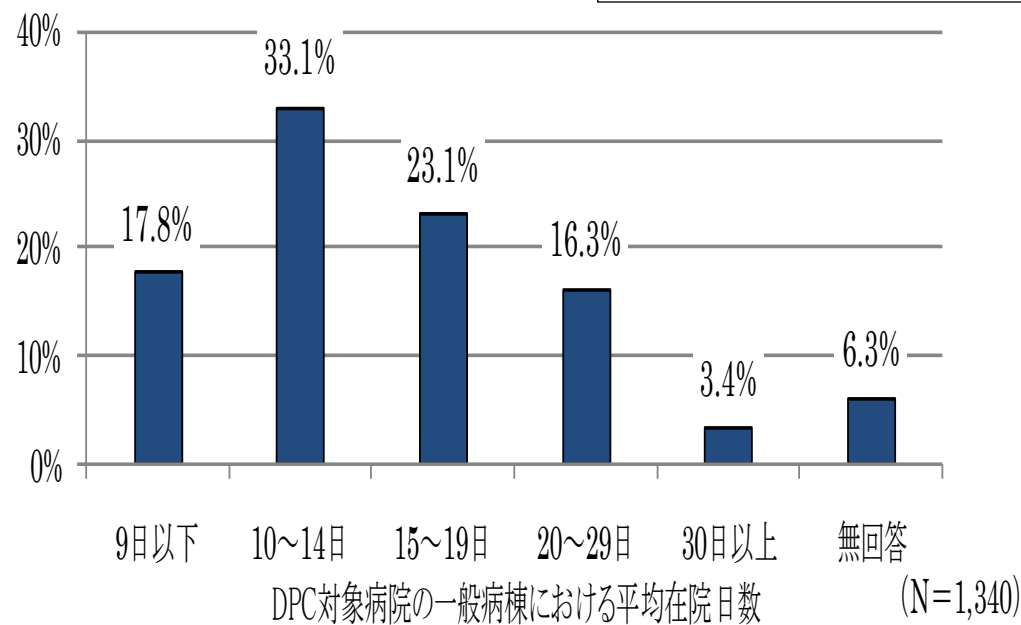


一般病棟における平均B得点

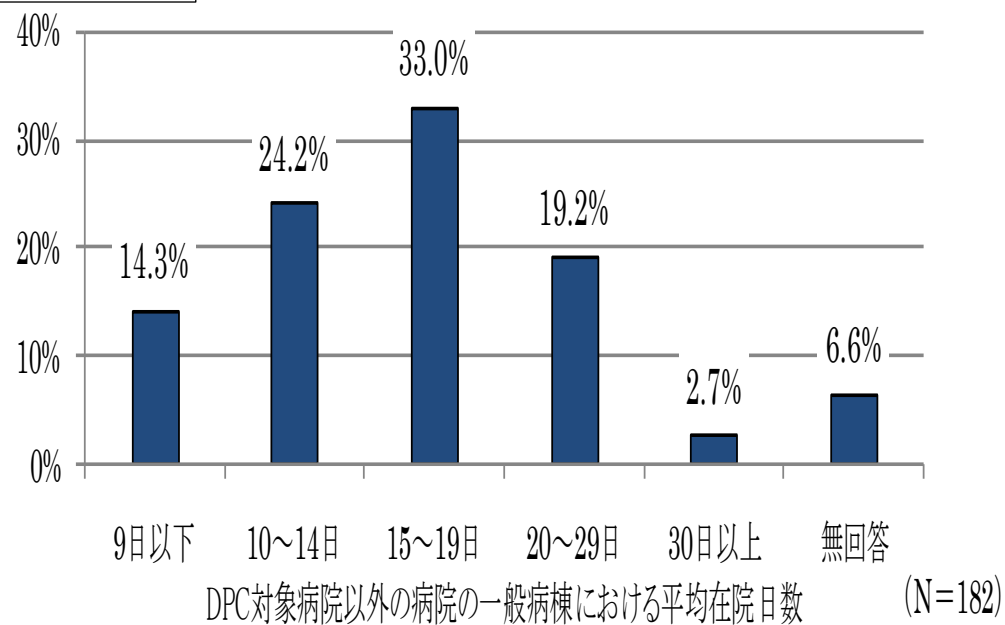
# 一般病棟における平均在院日数別の分布

- 一般病棟について平均在院日数別の分布をみると、
  - ・ DPC対象病院では「10～14日」33.1%が最も多く、次いで「15～19日」23.1%、「9日以下」17.8%となっており、
  - ・ DPC対象病院以外の病院では「15～19日」33.0%が最も多く、次いで「10～14日」24.2%、「20～29日」19.2%となっている。
- 平均在院日数の入院患者1人当たり平均をみると、
  - ・ DPC対象病院では平均16.1日、
  - ・ DPC対象病院以外の病院では平均17.2日
 である。

平均在院日数別の病棟・病室の分布



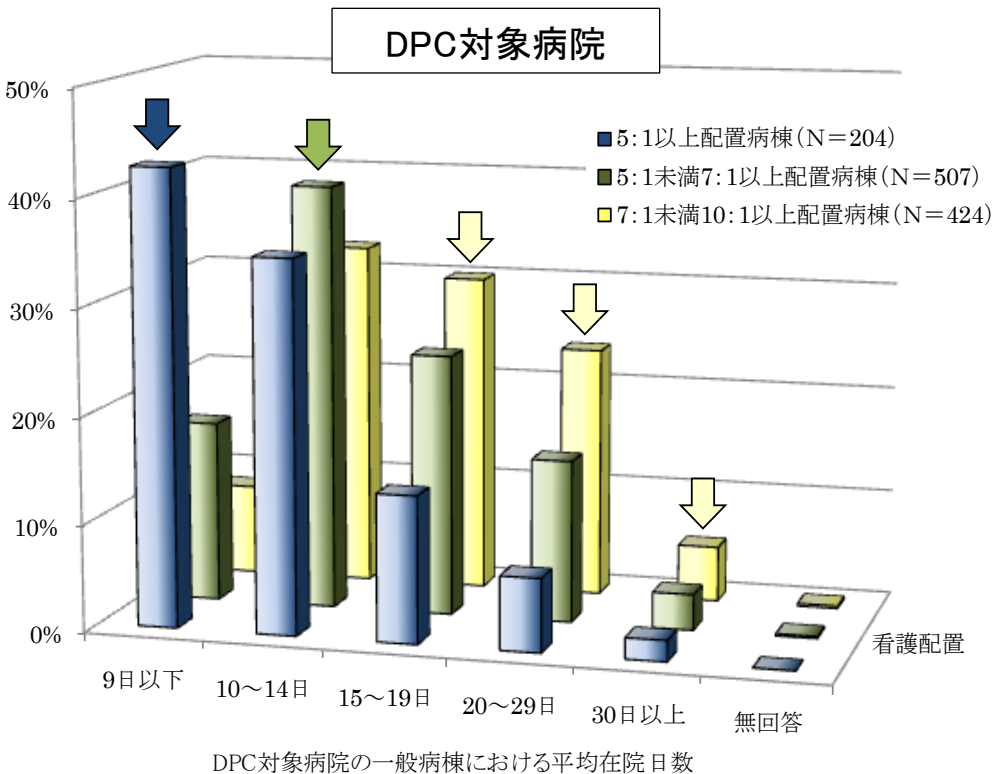
入院患者1人当たり平均 16.1日  
 ※有効回答1,256病棟で集計



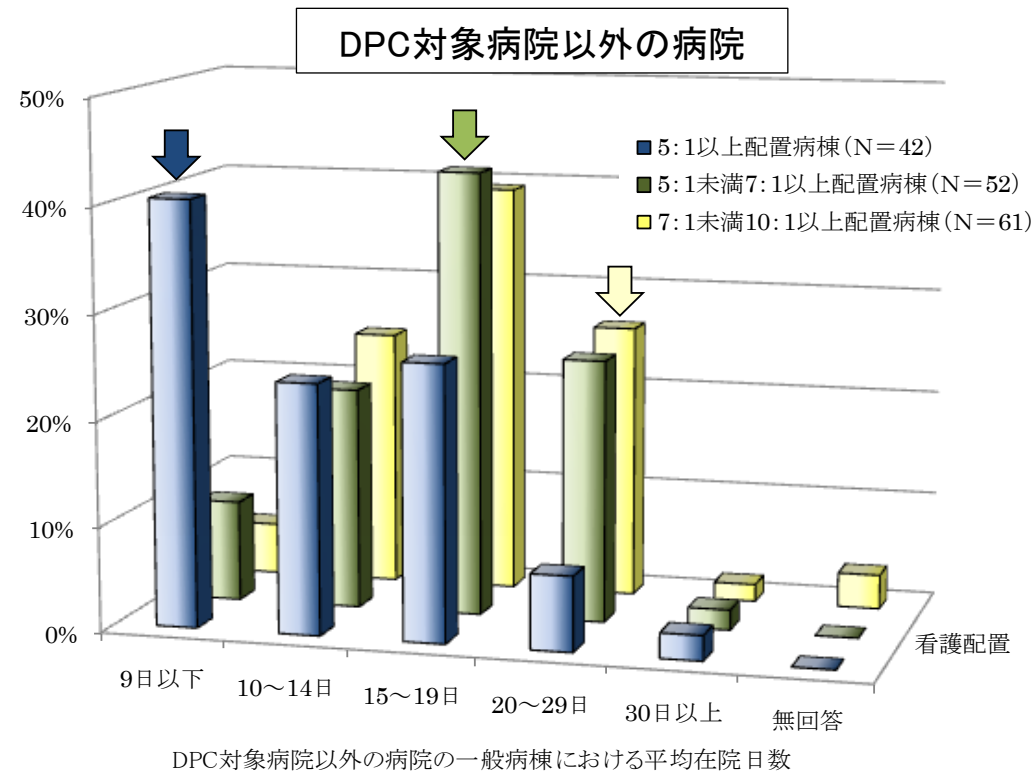
入院患者1人当たり平均 17.2日  
 ※有効回答170病棟で集計

# 看護職員配置別・平均在院日数別の一般病棟の分布

- DPC対象病院・DPC対象病院以外の病院ごとの一般病棟における平均在院日数別の分布について、看護配置別に比較すると、DPC対象病院・DPC対象病院以外のいずれにおいても、「5:1以上配置病棟」では「9日以下」の割合が多く、看護配置が低くなるにつれ平均在院日数の長い病棟の割合が増加し、「7:1未満10:1以上配置病棟」では「20~29日」などの割合が多くなっていた。
- 入院患者1人当たり平均在院日数についても、手厚い看護配置の病棟ほど、平均在院日数が短い傾向がみられた。



DPC対象病院の一般病棟における平均在院日数



DPC対象病院以外の病院の一般病棟における平均在院日数

## 入院患者1人当たり平均在院日数

[5:1以上配置病棟] 平均12.2日 ※有効回答204病棟で集計  
 [5:1未満7:1以上配置病棟] 平均15.5日 ※有効回答506病棟で集計  
 [7:1未満10:1以上配置病棟] 平均17.5日 ※有効回答423病棟で集計

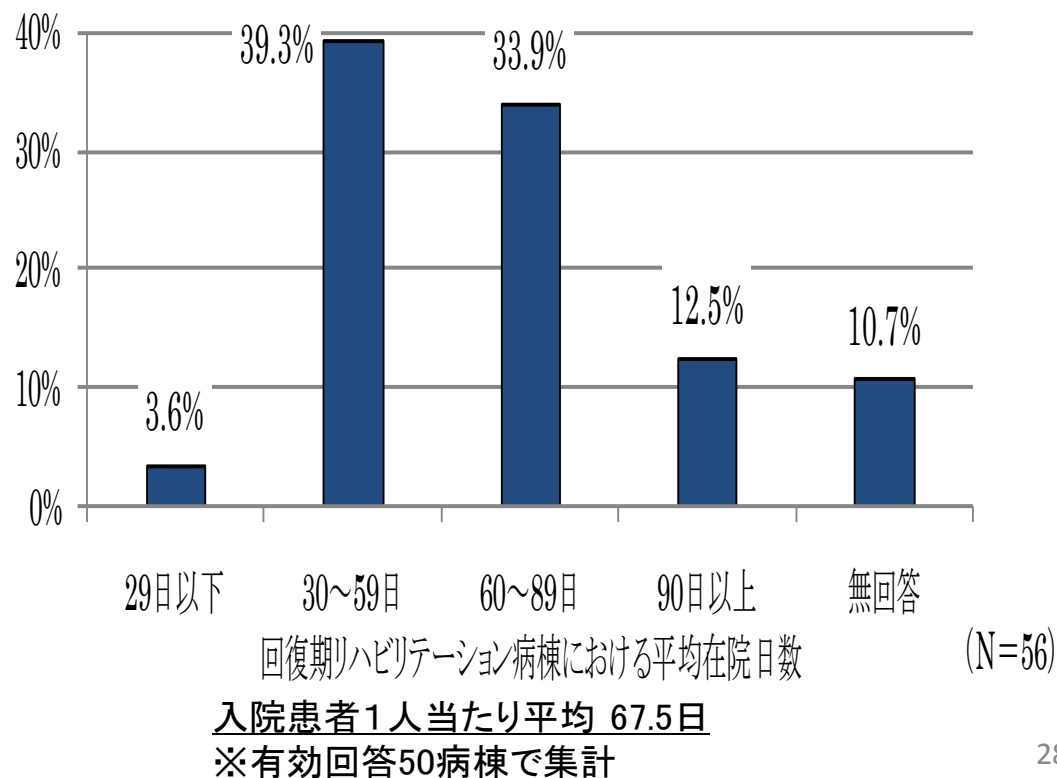
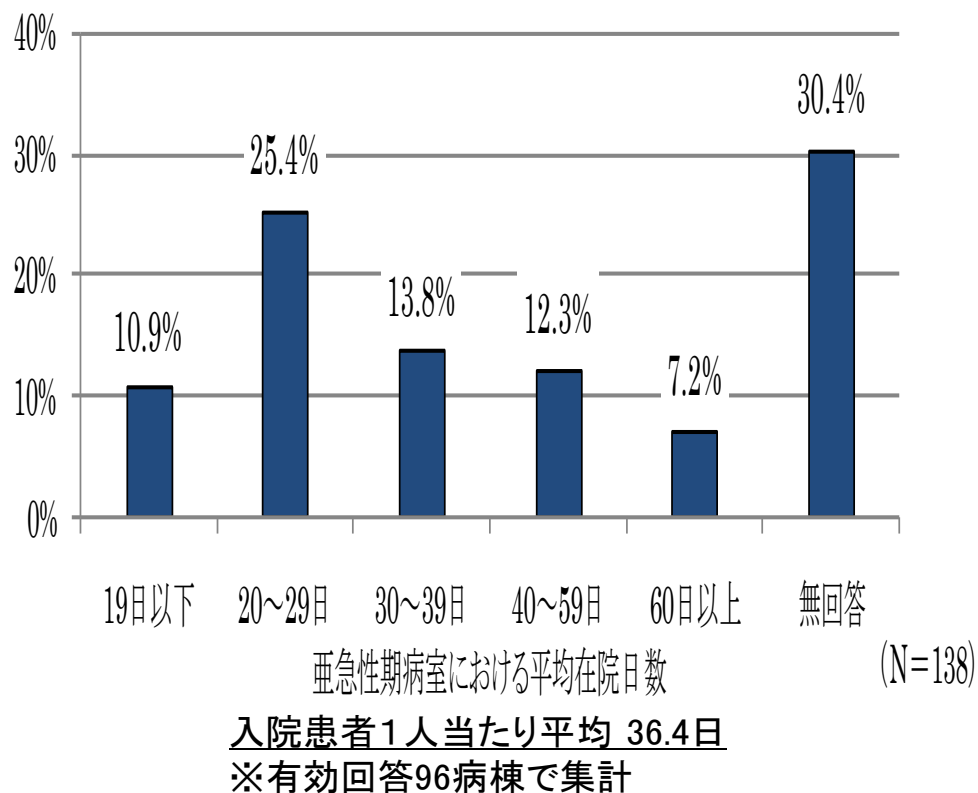
## 入院患者1人当たり平均在院日数

[5:1以上配置病棟] 平均13.6日 ※有効回答42病棟で集計  
 [5:1未満7:1以上配置病棟] 平均17.3日 ※有効回答52病棟で集計  
 [7:1未満10:1以上配置病棟] 平均17.7日 ※有効回答59病棟で集計

## 亜急性期病室・回復期リハビリテーション病棟における 平均在院日数別の分布

- 亜急性期入院医療管理料算定病室の平均在院日数別の分布をみると、「20～29日」25.4%が最も多く、次いで「30～39日」13.8%、「40～59日」12.3%などとなっており、入院患者1人当たり平均36.4日となっている。
- 回復期リハビリテーション病棟入院料算定病棟の平均在院日数別の分布をみると、「30～59日」39.3%が最も多く、次いで「60～89日」33.9%、「90日以上」12.5%などとなっており、入院患者1人当たり平均67.5日となっている。

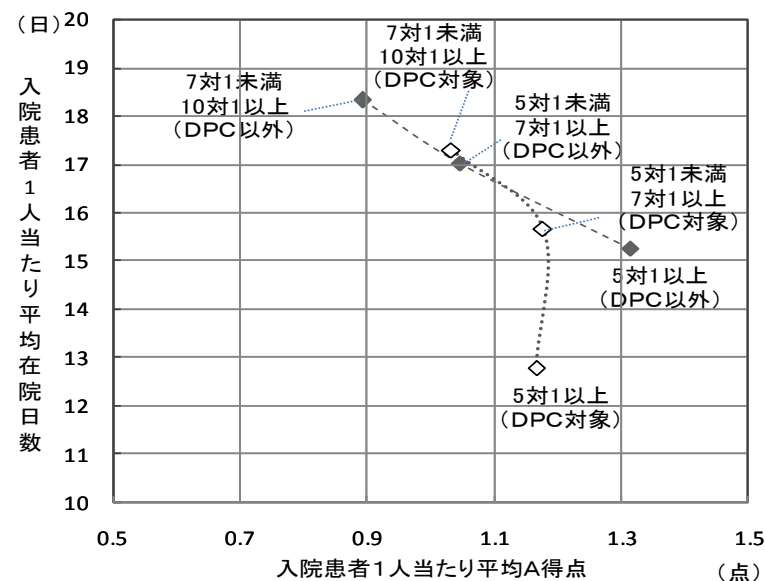
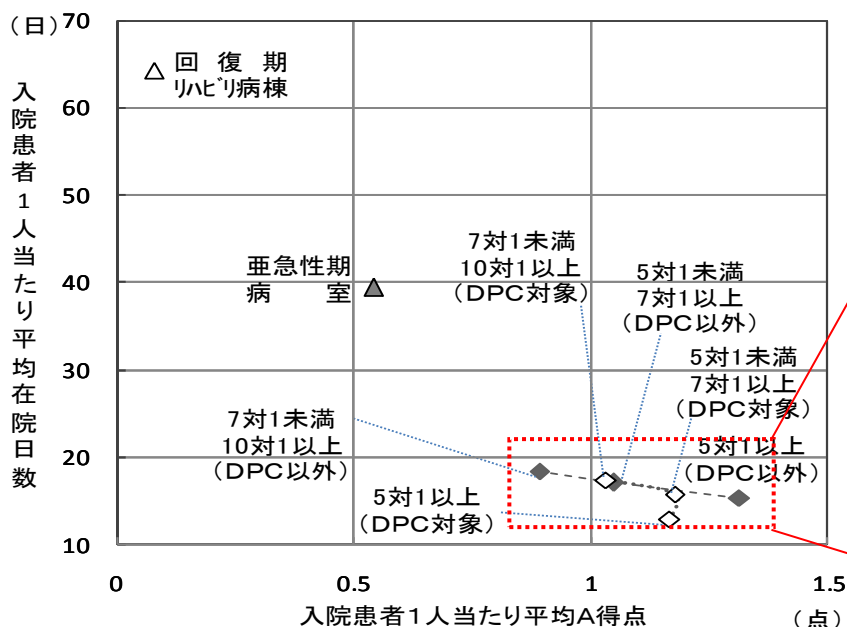
平均在院日数別の病棟・病室の分布



# 看護配置別の一般病棟の入院患者1人当たり平均在院日数と平均A得点の関係について

- DPC対象病院・DPC対象病院以外の病院いずれにおいても、看護配置が手厚い病棟ほど、入院患者1人当たり平均A得点が概ね高くなる傾向がみられると同時に、入院患者1人当たり平均在院日数は短い傾向がみられる。
- DPC対象病院とDPC対象病院以外の病院を比較すると、「5:1以上配置病棟」ではやや傾向が異なるものの、DPC対象病院の方が入院患者1人当たり平均A得点が概ね高くなる傾向がみられる。

DPC対象病院およびDPC対象病院以外の病院の看護配置別の一般病棟の入院患者1人当たり平均在院日数と平均A得点



※DPC対象病院全体(N=924)

入院患者1人当たり平均A得点 : 1.11点 入院患者1人当たり平均在院日数: 16.1日

※DPC対象病院以外の病院全体(N=107)

入院患者1人当たり平均A得点 : 1.06点 入院患者1人当たり平均在院日数: 17.7日

# 診療科と平均在院日数

○ 平均在院日数が30.7日を超える極端に長い病棟の主な診療科について、一般病棟全体と比較すると、「内科」41.3%のほか、「脳神経外科」19.6%、「神経内科」15.2%などの割合が多い。

## 一般病棟の主な診療科【2つまで】

全 体

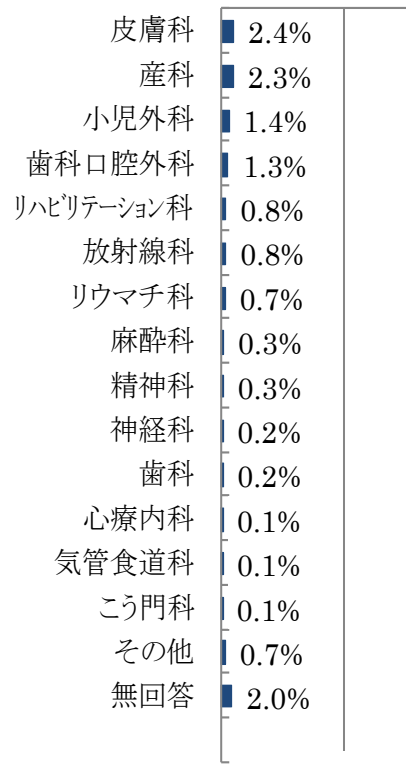
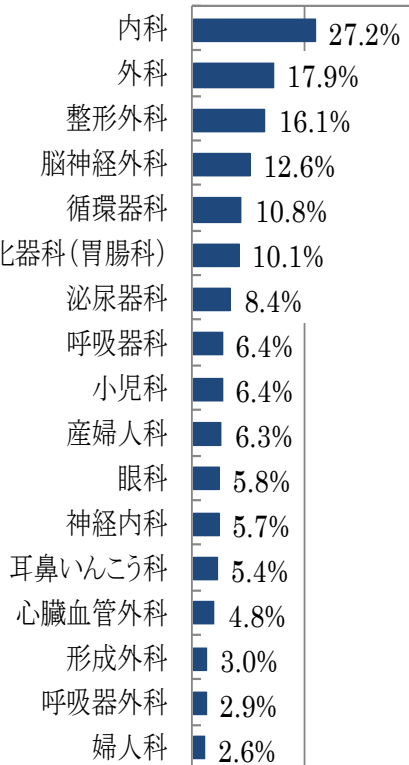
平均在院日数の外れ値における病棟  
(平均在院日数30.7日を超える病棟<sup>※</sup>)

0% 25% 50%

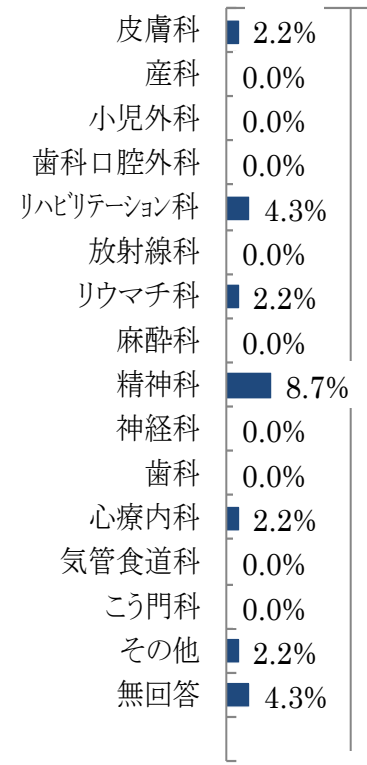
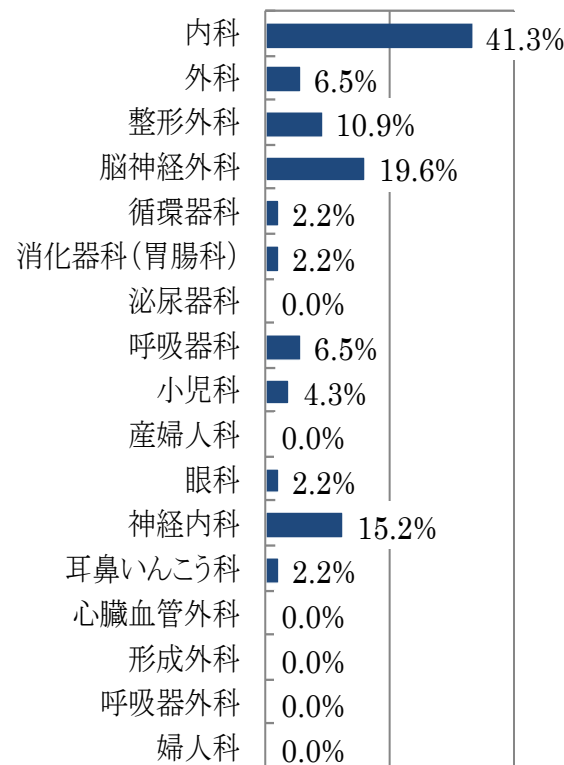
0% 25%

0% 25% 50%

0% 25%



N=1,522

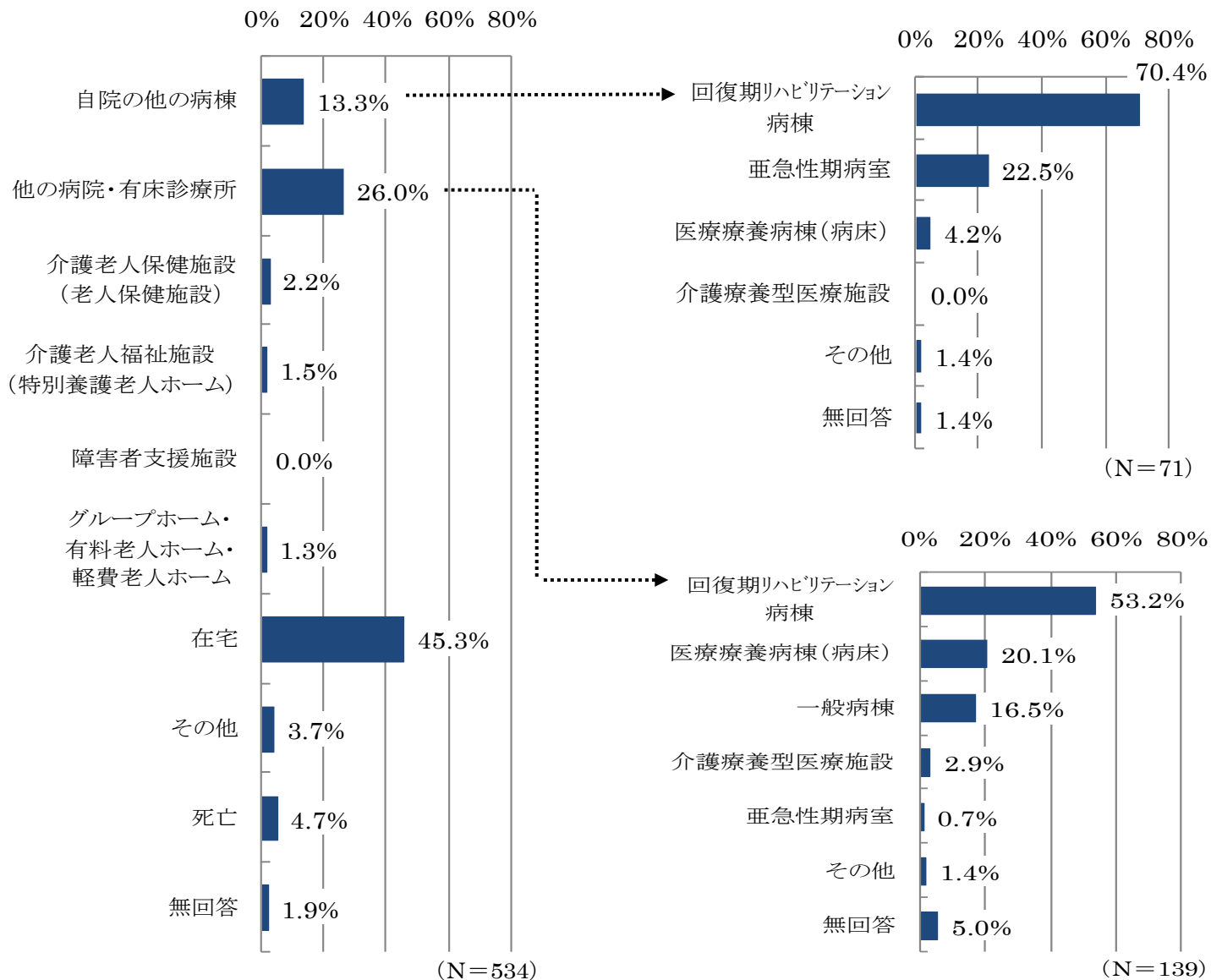


N=46

※統計上、他の値から大きく外れた病棟(平均在院日数の分布を示す箱ひげ図において、その値が内境界点を超える病棟) 30

# 一般病棟からの退棟先（脳梗塞患者）

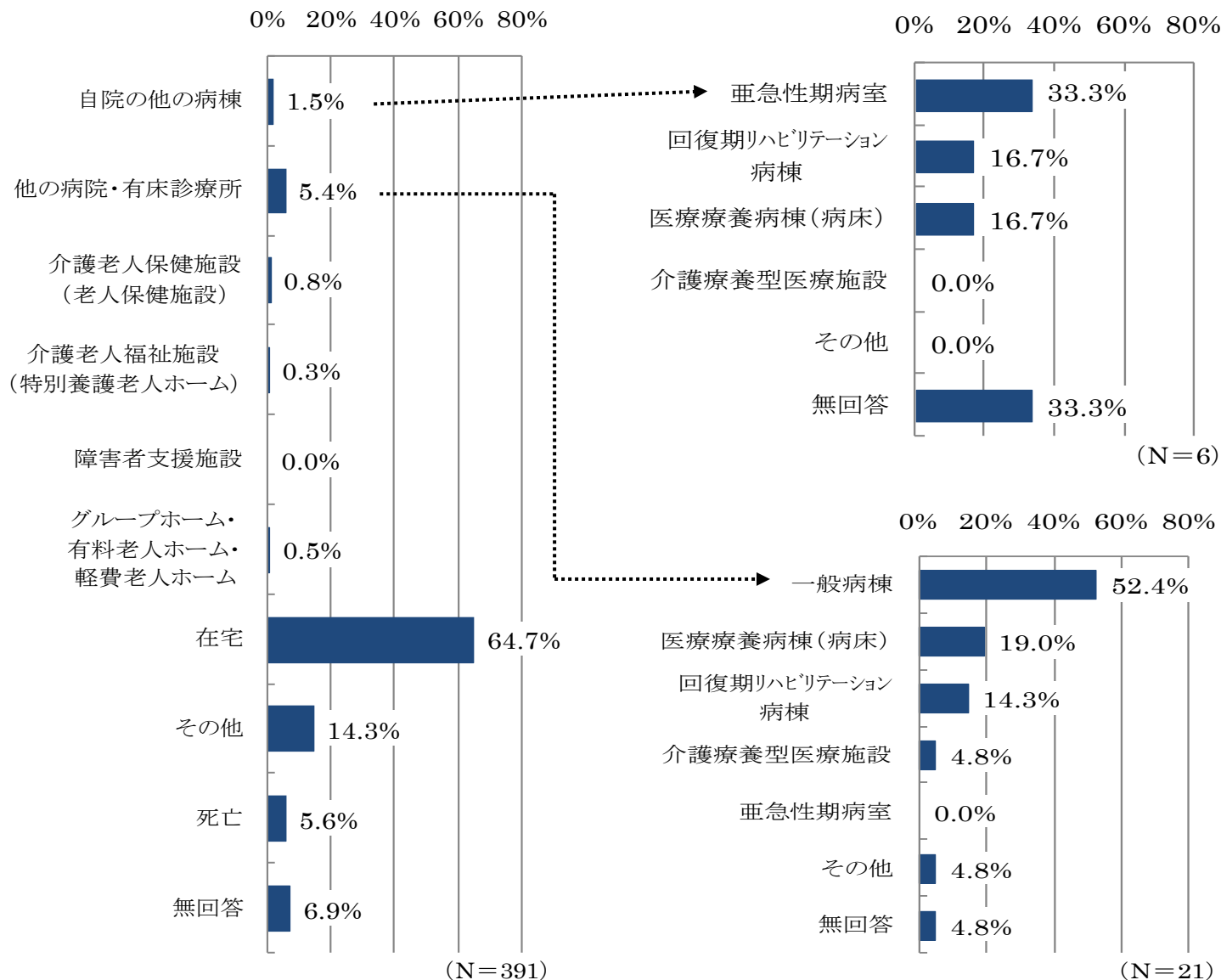
○ 脳梗塞患者は、退棟先が自院の他の病棟の場合でも、他の病院・有床診療所の場合でも、多くが回復期リハビリテーション病棟である。





# 一般病棟からの退棟先（急性心筋梗塞患者）

○ 急性心筋梗塞患者は、退棟先が自院の他の病棟の場合は、33.3%が亜急性期病室、16.7%が回復期リハビリテーション病棟であるが、退棟先が他の病院・有床診療所である場合には、半数以上の52.4%が一般病棟のままとなっている。



(参考) 診療報酬において対象としている患者像等

# 主な入院基本料

主に平均在院日数と看護必要度より区分

入院基本料	患者像等
<b>【一般病棟入院基本料】</b>	
7対1入院基本料	○入院患者の平均在院日数が18日以内 ○看護必要度の基準を満たす患者が1割5分以上入院
10対1入院基本料	○入院患者の平均在院日数が21日以内 (○看護必要度については測定・評価のみ)
13対1入院基本料	○入院患者の平均在院日数が24日以内
15対1入院基本料	○入院患者の平均在院日数が60日以内
<b>【専門病院入院基本料】</b>	○主として悪性腫瘍又は循環器疾患の患者が7割以上入院
7対1入院基本料	○入院患者の平均在院日数が28日以内 ○看護必要度の基準を満たす患者が1割5分以上(悪性腫瘍患者を7割以上入院させる場合は、1割以上)入院
10対1入院基本料	○入院患者の平均在院日数が33日以内 (○看護必要度については測定・評価のみ)
13対1入院基本料	○入院患者の平均在院日数が36日以内
<b>【障害者施設等入院基本料】</b>	○医療型障害児入所施設(主として肢体不自由のある児童又は重症心身障害児を入所させるものに限る。) ○重度の肢体不自由児(者)(脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者を除く)、脊髄損傷等の重度障害者(脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者を除く)、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者、難病患者等が7割以上入院
<b>【療養病棟入院基本料】</b>	
療養病棟入院基本料1	○医療区分2の患者と医療区分3の患者の合計が8割以上
療養病棟入院基本料2	—

# 主な特定入院料

急性期の集中的な治療や濃厚なケア等の特定の機能又は患者特性に着目して区分

特定入院料	患者像等
【救命救急入院料】	<p>○重篤な救急患者（次に掲げる状態にあつて、医師が救命救急入院が必要であると認めた者）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・意識障害又は昏睡、急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪、急性心不全（心筋梗塞を含む）、急性薬物中毒、ショック、重篤な代謝障害（肝不全、腎不全、重症糖尿病等）、広範囲熱傷、大手術を必要とする状態、救急蘇生後、その他外傷、破傷風等で重篤な状態</li> </ul> <p>* 救急蘇生装置、除細動器、ペースメーカー、心電図計、ポータブルエックス線撮影装置、呼吸循環監視装置を治療室内に常備</p>
【特定集中治療室管理料】	<p>○次に掲げる状態にあつて、医師が特定集中治療室管理が必要であると認めた者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・意識障害又は昏睡、急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪、急性心不全（心筋梗塞を含む）、急性薬物中毒、ショック、重篤な代謝障害（肝不全、腎不全、重症糖尿病等）、広範囲熱傷、大手術後、救急蘇生後、その他外傷、破傷風等で重篤な状態</li> </ul> <p>○重症度に係る評価の基準を満たす患者が9割以上入院</p> <p>* 救急蘇生装置、除細動器、ペースメーカー、心電図計、ポータブルエックス線撮影装置、呼吸循環監視装置を治療室内に常備</p>
【ハイケアユニット入院医療管理料】	<p>○次に掲げる状態にあつて、医師がハイケアユニット入院医療管理が必要であると認めた者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・意識障害又は昏睡、急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪、急性心不全（心筋梗塞を含む）、急性薬物中毒、ショック、重篤な代謝障害（肝不全、腎不全、重症糖尿病等）、広範囲熱傷、大手術後、救急蘇生後、その他外傷、破傷風等で重篤な状態</li> </ul> <p>○重症度・看護必要度に係る評価の基準を満たす患者が8割以上入院</p> <p>* 救急蘇生装置、除細動器、心電図計、呼吸循環監視装置を治療室内に常備</p>
【脳卒中ケアユニット入院医療管理料】	<p>○次に掲げる疾患であつて、医師が脳卒中ケアユニット入院医療管理が必要であると認めた者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・脳梗塞、脳出血、くも膜下出血</li> </ul> <p>○脳梗塞、脳出血、くも膜下出血の患者が8割以上入院</p> <p>* 救急蘇生装置、除細動器、心電図計、呼吸循環監視装置を治療室内に常備</p>

特定入院料	患者像等
【小児特定集中治療室管理料】	<p>○15歳未満であって、次に掲げる状態にあり、医師が特定集中治療室管理が必要であると認めた者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・意識障害又は昏睡、急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪、急性心不全（心筋梗塞を含む）、急性薬物中毒、ショック、重篤な代謝障害（肝不全、腎不全、重症糖尿病等）、広範囲熱傷、大手術後、救急蘇生後、その他外傷、破傷風等で重篤な状態</li> </ul> <p>○重症度に係る評価の基準を満たす患者が9割以上入院</p> <p>*救急蘇生装置、除細動器、ペースメーカー、心電図計、ポータブルエックス線撮影装置、呼吸循環監視装置、体外補助循環装置、急性血液浄化療法に必要な装置を治療室内に常備</p>
【新生児特定集中治療室管理料】	<p>○新生児であって、次に掲げる状態にあつて、医師が新生児特定集中治療室管理が必要であると認めた者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高度の先天奇形、低体温、重症黄疸、未熟児、意識障害又は昏睡、急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪、急性心不全（心筋梗塞を含む）、急性薬物中毒、ショック、重篤な代謝障害（肝不全、腎不全、重症糖尿病等）、大手術後、救急蘇生後、その他外傷、破傷風等で重篤な状態</li> </ul> <p>*救急蘇生装置、新生児用呼吸循環監視装置・人工換気装置、微量輸液装置、経皮的酸素分圧監視装置、酸素濃度測定装置、光線治療器を治療室内に常備</p>
【総合周産期特定集中治療室管理料】	<p>○出産前後の母体及び胎児並びに新生児</p>
母体・胎児集中治療室管理料	<p>○対象となる妊産婦（産褥婦含む、以下同じ）は、次に掲げる疾患等のため母体又は胎児に対するリスクの高い妊娠と認められる妊産婦であつて、医師が、常時十分な監視のもとに適時適切な治療を行うために母体・胎児集中治療室管理が必要であると認めたもの</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・合併症妊娠、妊娠高血圧症候群、多胎妊娠、胎盤位置異常、切迫流早産、胎児発育遅延や胎児奇形などの胎児異常を伴うもの</li> </ul> <p>*救急蘇生装置、心電図計、呼吸循環監視装置、分娩監視装置、超音波診断装置を治療室内に常備</p>
【新生児治療回復室入院医療管理料】	<p>○「新生児特定集中治療室管理料」「新生児集中治療室管理料」を算定した者</p> <p>○対象となる新生児は、次に掲げる状態にあつて、保険医が入院医療管理が必要であると認めた者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高度の先天奇形、低体温、重症黄疸、未熟児、意識障害又は昏睡、急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪、急性心不全（心筋梗塞を含む）、急性薬物中毒、ショック、重篤な代謝障害（肝不全、腎不全、重症糖尿病等）、大手術後、救急蘇生後、その他外傷、破傷風等で重篤な状態</li> </ul> <p>*救急蘇生装置、新生児用呼吸循環監視装置・人工換気装置、微量輸液装置、経皮的酸素分圧監視装置、酸素濃度測定装置、光線治療器を治療室内に常備</p>
【小児入院医療管理料】	<p>○専ら15歳未満の小児が入院</p> <p>○入院患者の平均在院日数が管理料1～3は21日以内、管理料4は28日以内</p>

特定入院料	患者像等
【亜急性期入院医療管理料】 <sup>(注)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○管理料1：急性期治療を経過した患者、在宅・介護施設等からの患者であって症状の急性増悪した患者等に対して、在宅復帰支援及び効率的かつ密度の高い医療を提供</li> <li>○管理料2：急性期治療を経過した患者に対して安定化を図り、在宅復帰支援及びリハビリテーションを含む効率的かつ密度の高い急性期後の医療を提供</li> <li>○当該病室に入院した日から60日以内の患者</li> <li>○退院患者の在宅復帰率が6割以上</li> </ul>
【回復期リハビリテーション病棟入院料】	<ul style="list-style-type: none"> <li>○脳血管疾患又は大腿骨頸部骨折等の患者に対して、ADLの向上による寝たきりの防止と家庭復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に行い、回復期リハビリテーションを要する状態の患者が8割以上入院</li> <li>○回復期リハビリテーションを要する状態の患者に対して、1日当たり2単位以上のリハビリテーションを実施</li> <li>○その他、区分に応じて患者の重症度、退院患者の在宅復帰率等が規定</li> <li>* 回復期リハビリテーションを行うにつき必要な構造設備(歩行補助具、訓練マット、治療台、各種測定用器具等)を有している</li> </ul>
【特殊疾患入院医療管理料】(病室単位)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○主として長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者を含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等</li> <li>○当該患者が8割以上入院</li> </ul>
【特殊疾患病棟入院料】(病棟単位)	
【緩和ケア病棟入院料】	<ul style="list-style-type: none"> <li>○主として苦痛の緩和を必要とする悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群の患者が入院</li> </ul>

\*は構造設備に関する基準

注：平成24年度診療報酬改定以前の「亜急性期入院医療管理料」において対象とする患者像は以下の通り。  
 管理料1：○急性期治療を経過した患者、在宅・介護施設等からの患者であって症状の急性増悪した患者  
 ○当該病室に入院した日から90日以内の患者  
 管理料2：○急性期治療を経過した患者  
 ○当該病室に入院した日から60日以内の患者