

急性期の入院医療の評価

看護必要度の高い患者が入院している病棟の評価

- 10対1入院基本料届出病棟において看護必要度基準を満たしている患者※が多く入院している病棟の入院患者に対する加算を新設する。

(新) 看護必要度加算1 30点(1日につき)

(新) 看護必要度加算2 15点(1日につき)

※看護必要度基準を満たしている患者
看護必要度A項目2点以上かつB項目3点以上
合計5点以上の患者

[施設基準]

- ① 10対1入院基本料(一般病棟、特定機能病院(一般病棟に限る)及び専門病院入院基本料)を算定していること。
- ② 看護必要度評価加算1 看護必要度の高い患者※を1割5分以上入院させている病棟であること。
- ③ 看護必要度評価加算2 看護必要度の高い患者※を1割以上入院させている病棟であること。

13対1入院基本料届出医療機関における入院患者の看護必要度の評価

- 一般病棟入院基本料等(13対1入院基本料)の届出医療機関における患者の重症度・看護必要度の継続的な測定及び評価を評価する。

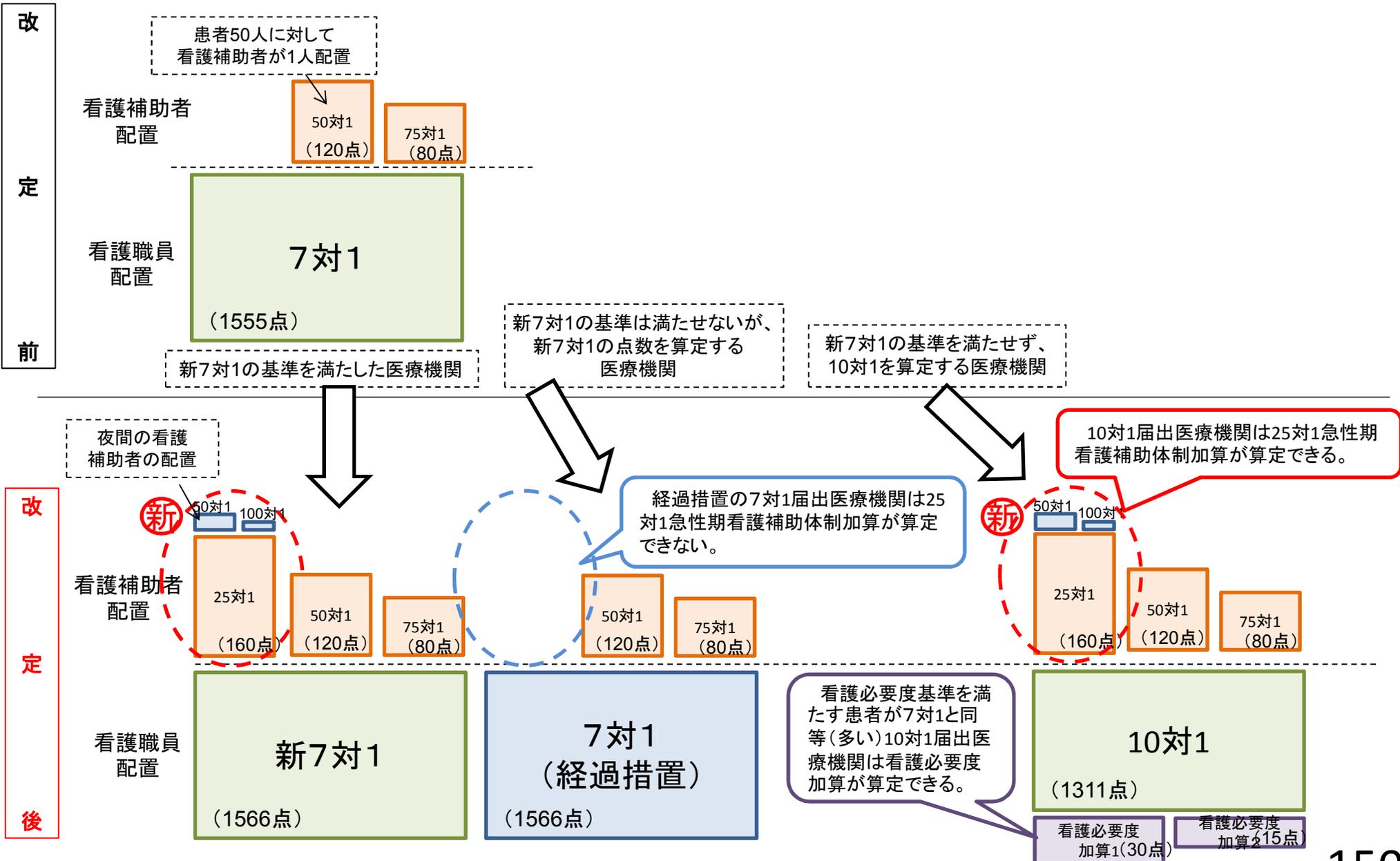
(新) 一般病棟看護必要度評価加算 5点(1日につき)



一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票

A モニタリング及び処置等	B 患者の状況等
1 創傷処置	1 寝返り
2 血圧測定	2 起き上がり
3 時間尿測定	3 座位保持
4 呼吸ケア	4 移乗
5 点滴ライン同時3本以上	5 口腔清潔
6 心電図モニター	6 食事摂取
7 シリンジポンプの使用	7 衣服の着脱
8 輸血や血液製剤の使用	
9 専門的な治療・処置	

7対1入院基本料の適正化の経過措置のイメージ



効率化の余地のある入院についての適正な評価①

土曜日・日曜日の入院基本料について

- 金曜日入院、月曜日退院の者の平均在院日数が他の曜日の者と比べ長いことを勘案し、金曜日入院、月曜日退院の割合の合計が高い医療機関について、土曜日、日曜日に算定された一部の入院基本料を8%減額する。

[対象医療機関] (①と②両方を満たす医療機関)

- ① 一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料及び専門病院入院基本料を算定する医療機関。
- ② 入院全体のうち金曜日に入院する者の割合(A割)と、退院全体のうち月曜日に退院する者の割合(B割)の合計(A+B)が6か月連続して、4割を超える医療機関。

[減額の対象となる入院基本料]

- ① 一般病棟入院基本料(特別入院基本料等を含む)、特定機能病院入院基本料及び専門病院入院基本料のうち、金曜日に入院した者の入院直後の土曜日、日曜日及び月曜日に退院した者の退院直前の土曜日、日曜日に算定されたもの。



- ② 対象日に手術や1,000点以上の処置を伴わない場合に限る。

[経過措置]

上記の取り扱いについては、平成 24 年 10 月 1 日から施行する。

効率化の余地のある入院についての適正な評価②

退院日の入院基本料について

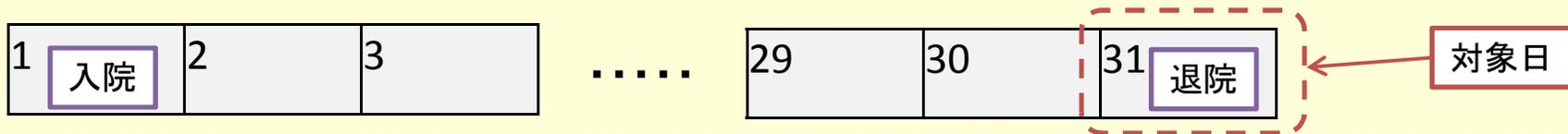
- 正午までに退院した患者の割合が9割を超える医療機関について、30日以上入院している患者で、退院日に手術や高度な処置等の伴わない場合には、退院日に算定された一部の入院基本料を8%減額する。

[対象医療機関] (①と②両方を満たす医療機関)

- ① 一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料及び専門病院入院基本料を算定する医療機関。
- ② 退院患者全体のうち正午までに退院する患者の割合が 6か月連続して、9割を超える 医療機関。

[対象とする入院基本料] (①と②と③のすべてを満たす場合)

- ① 一般病棟入院基本料(特別入院基本料等を含む)、特定機能病院入院基本料及び専門病院入院基本料のうち、30日以上入院している患者で退院日に算定されたもの。



- ② 入院中に退院調整加算、新生児特定集中治療室退院調整加算が 算定されていない場合。
- ③ 対象日に 手術や1,000点以上の処置を伴わない場合。

[経過措置]

上記の取り扱いについては、平成24年10月1日から施行する。

亜急性期入院医療管理料

亜急性期入院医療管理料の見直し

- 亜急性期入院医療管理料を算定している患者の中に、回復期リハビリテーションを要する患者が一定程度含まれることから、患者の実態に応じた評価体系に見直すことで、医療機関におけるより適切な機能分化を推進する。

(新) 亜急性期入院医療管理料1 2,061点

(新) 亜急性期入院医療管理料2 1,911点

[算定要件]

亜急性期入院医療管理料1

脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料を算定したことがない患者について算定する。

(最大60日まで算定可能)

亜急性期入院医療管理料2

脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料を算定したことがある患者について算定する。

(最大60日まで算定可能)

※当該入院(通則5に規定されているもの)において、リハビリテーションを算定した日(リハビリテーションを算定した日を含む。)以降は、亜急性期入院医療管理料2を算定する。

[施設基準] (亜急性期入院医療管理料1、2共通)

- ① 届出可能病床は一般病床の3割以下。ただし、200床を超える病院は病床数にかかわらず最大40床まで。100床以下の病院は病床数にかかわらず最大30床まで届出可能。
- ② 看護職員配置常時13対1以上であること。
- ③ 診療録管理体制加算を算定していること。
- ④ 在宅復帰率6割以上であること。

DPC制度(急性期入院医療の定額報酬算定)の見直し等①

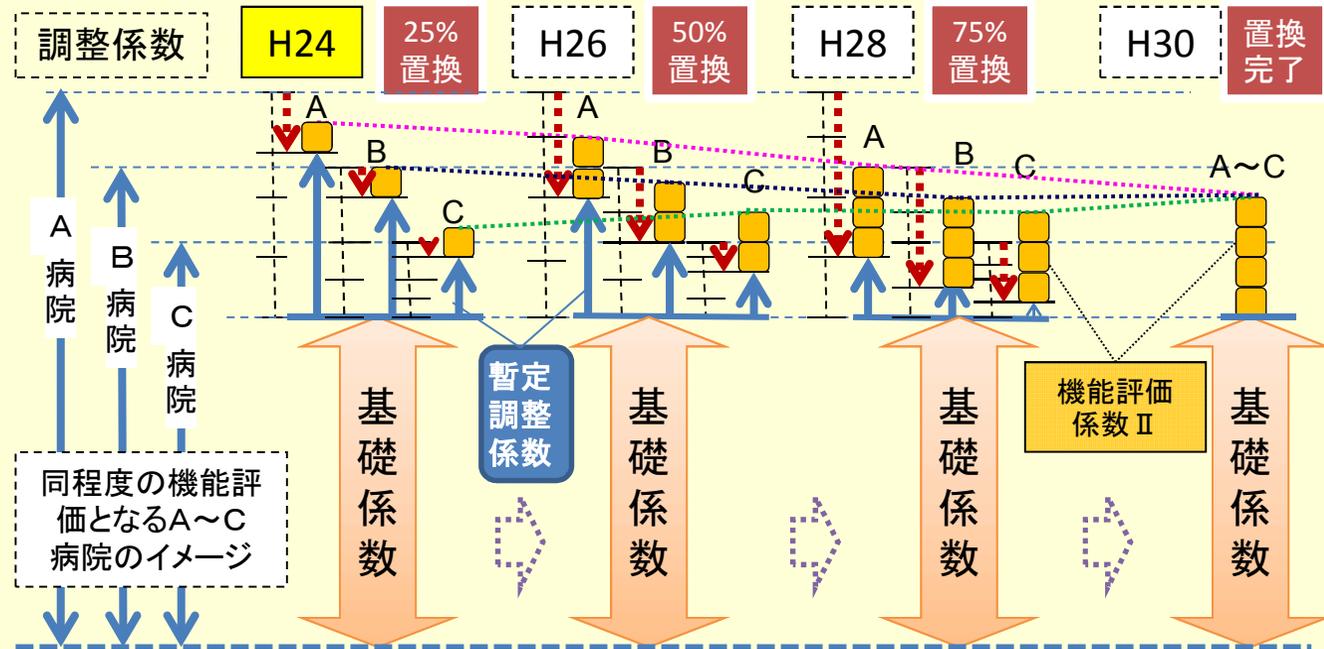
基礎係数(病院群別)の導入と調整係数の段階的・計画的な廃止

定額報酬設定方法の変更

制度創設時 病院毎に過去の報酬水準を維持(調整係数)

今後、段階的・計画的に移行(平成30年度に完了)

病院群別の平均水準(基礎係数) + 病院毎の診療実績(機能評価係数Ⅱ)



病院群の設定(DPC病院Ⅰ群~Ⅲ群)

DPC対象病院
約1500病院

Ⅰ群	Ⅱ群	Ⅲ群
大学病院 本院	一定の要件(※)を満たす	Ⅰ・Ⅱ群以外
80病院	90病院	約1300病院
約6.5万床	約5万床	約36万床

DPC病院Ⅱ群の要件

(大学病院本院に準じた診療密度と一定の機能を有する病院)

以下の実績要件1~4を全て満たす病院(特定機能病院は実績要件2を除く)

- 【実績要件1】 診療密度
- 【実績要件2】 医師研修の実施
- 【実績要件3】 高度な医療技術の実施
- 【実績要件4】 重症患者に対する診療の実施