

個別事項について（その6）

入院から外来への移行

短期滞在手術等基本料の概要

診調組 入－1
7. 7. 17

- 短期滞在手術等基本料は、医療の質の向上と効率化を図る観点で、短期滞在手術等（日帰り手術及び4泊5日までの入院による手術及び検査及び放射線治療）を行うための環境及び当該手術等を行うために必要な術前・術後の管理や定型的な検査、画像診断等を包括的に評価している。

（共通の要件）

- 1 手術室を使用していること
- 2 術前に十分な説明を行った上で、「短期滞在手術等同意書」を参考にした様式を用いて患者の同意を得ること
- 3 退院翌日に患者の状態を確認する等、十分なフォローアップを行うこと

短期滞在手術等基本料 1 日帰りの場合

届出	届出が必要
主な施設基準	・術後の患者の回復のための回復室が確保されていること ・看護師が常時患者4人に1人の割合で回復室に勤務していること ・短期滞在手術等基本料に係る手術（全身麻酔を伴う者に限る。）が行われる日において、麻酔科医が勤務していること ・当該保険医療機関が、退院後概ね3日間の患者に対して24時間緊急対応の可能な状態にあること、又は当該保険医療機関と密接に提携しており、当該手術を受けた患者について24時間緊急対応が可能な状態にある保険医療機関があること
包括される検査等	・尿中一般物質定性半定量検査 ・血液形態・機能検査の一部（末梢血一般検査等） ・出血・凝固検査の一部（出血時間等） ・血液化学検査の一部（総ビリルビン等） ・感染症免疫学的検査の一部（梅毒血清反応等） ・肝炎ウイルス関連検査の一部（HBs抗原等） ・血漿蛋白免疫学的検査の一部（C反応性蛋白等） ・心電図検査 ・写真診断 ・撮影 ・麻酔管理料（Ⅰ） ・麻酔管理料（Ⅱ）
点数設計	・主として入院で実施されている手術か否か、麻酔を伴う手術か否かにより、2×2通り

短期滞在手術等基本料 3 4泊5日までの場合

届出は不要
・DPC対象病院又は診療所ではないこと
・入院基本料 ・入院基本料等加算 ・医学管理等 ・在宅医療（在宅療養指導管理料、薬材料、特定保険医療材料料を除く） ・検査 ・画像診断 ・投薬（退院時の投薬、除外薬剤・注射薬を除く） ・注射（除外薬剤・注射薬を除く） ・リハビリテーション ・精神科専門療法 ・処置（人工腎臓を除く） ・手術 ・麻酔 ・放射線治療 ・病理診断
・手術毎に設定

短期滞在手術等の算定方法

診調組 入 - 1
7. 7. 17改

- 医療機関の短期滞在手術等※1の算定方法は、以下のとおり。
- 入院で短期滞在手術等を実施した場合は、医療機関の類型等により、算定方法が複数に分かれる。

【医療機関の類型等毎の、入院外での短期滞在手術等基本料1の対象手術に係る診療報酬の算定方法】

外 来		短期滞在手術等基本料1の届出なし	短期滞在手術等基本料1の届出あり
	病院	出来高算定	短期滞在手術基本料1(一部の検査は包括) + 出来高算定
	診療所	出来高算定	短期滞在手術基本料1(一部の検査は包括) + 出来高算定

【医療機関の類型等毎の、入院での短期滞在手術等基本料3の対象手術に係る診療報酬の算定方法】

入 院		4泊5日まで	5泊以上
	DPC対象病院 (DPC算定病床)	DPC算定※2	DPC算定※3
	DPC対象病院 (DPC算定病床以外)	出来高算定※2	出来高算定
	DPC対象病院以外の病院	短期滞在手術等基本料3※4	出来高算定
	有床診療所	出来高算定※2	出来高算定

※1 短期滞在手術等基本料の対象となる手術等を指す。

※2 DPC対象病院及び診療所においては、短期滞在手術等基本料3を算定することはできない。

※3 特に規定する場合を除く。

※4 DPC対象病院及び診療所を除く保険医療機関において、入院した日から起算して5日以内に対象手術等を行う場合には、特に規定する場合を除き、全ての患者について短期滞在手術等基本料3を算定する。

※5 短期滞在手術等基本料1により包括的に評価される検査等を指す。

短期滞在手術等基本料 1 対象手術実施時の請求点数

- 水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他のもの）等について、病院において実施した場合の、標準的な請求点数は以下のとおり。
- いずれの手術についても、入院で実施した場合、入院外で実施した場合よりも高い点数となる。
- 短期滞在手術等基本料 1 を算定する場合と算定しない場合の手術実施月の総請求点数の差は、短期滞在手術等基本料 1 の点数と同程度であり、短期滞在手術等基本料 1 が一部検査料等を包括して評価している一方で、包括評価による効率化の効果は限定的であった。

	①外来と入院の比較		入院		
	外来		DPC算定	短期滞在手術等 基本料 3	出来高算定 (地ケアの場合)
	短 1 算定なし (検査料は全て出来高) (病院の場合) ※ 1	短 1 算定あり (一部検査料等は包括) (病院の場合) ※ 1	※ 2	※ 3	※ 4
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径 2 センチメートル未満）	7,350点	8,592点 差: 1,242点 (短: 1 : 1,359点)	14,210点	12,580点	16,755点
水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他のもの）	14,350点	15,730点 差: 1,380点 (短: 1 : 1,359点)	21,971点	17,457点	28,640点
③短 1 算定の有無による比較			②入院における支払方式による比較		

- ※ 1 R 6 年 10 月 NDB。手術算定月における、1 手術当たりの平均的な総請求点数。
- ※ 2 保険局医療課において作成（医療機関別係数約 1.5 として、「060100xx01xxxx 小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む) 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術等」及び「020110xx97xxx0 白内障、水晶体の疾患 手術なし 片眼」について、入院期間Ⅱまで入院したものと推計。）
- ※ 3 短期滞在手術等基本料 3 の点数。「水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他のもの）」については、片側を指す。
- ※ 4 R 6 年 10 月～12 月 DPC データ。手術料を算定した入院エピソードにおける、1 入院当たりの平均的な総算定点数。水晶体再建術については、片側のみ手術した症例と両側を手術した症例が混在するため、参考値。

短期滞在手術の病院毎の入院/入院外での実施状況

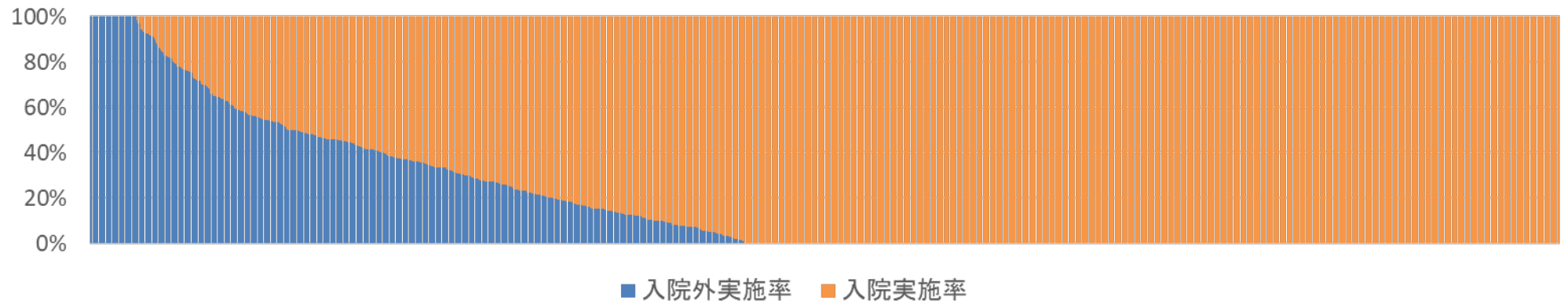
診調組 入-1
7. 7. 17改

- 病院毎の、入院/入院外別の「内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 2 cm未満」及び「水晶体再建術 眼内レンズを挿入する場合 その他」の実施率（※1※2）は、以下のとおり。
- いずれの手術についても、入院外実施率は医療機関毎にばらつきがみられ、入院外実施率が0%の病院も一定数存在する。

病院毎の「内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 2cm未満」の入院/入院外での実施状況(n=1,953)



病院毎の「水晶体再建術 眼内レンズを挿入する場合 その他」の入院/入院外での実施状況(n=1,238)



令和6年10月NDBデータ（単月）

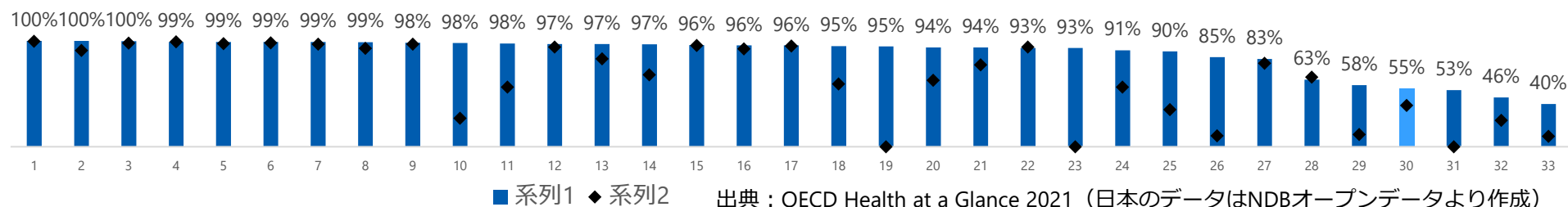
※1 「内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 2 cm未満」及び「水晶体再建術 眼内レンズを挿入する場合 その他」の算定回数が10件以上の病院に限る（有床診療所は含まない）。

※2 当該病院で算定された当該手術件数のうち、入院又は入院外で実施された手術件数割合。

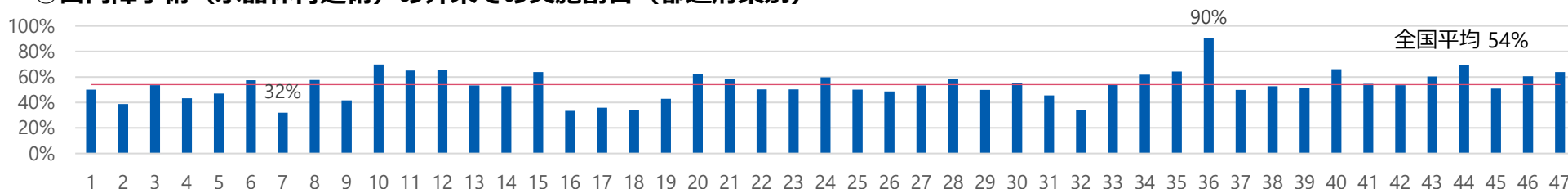
医療資源の投入量に地域差がある医療 (1)白内障手術

- 医療資源の投入量は地域ごとに様々であり、他地域と比較して多くの資源が投入されている医療サービスについて、地域ごとに都道府県、医療関係者、保険者などが把握・検討を行い、これを踏まえて必要な適正化に向けた取組を進めることは重要。他方、医療サービスの提供は、患者の状態を踏まえた医師の判断及び患者の合意によりなされるものであり、一概に減少させればよいわけではない点には留意が必要。
- 白内障の手術については、OECDにより、多くの国で90%以上が外来で実施されている一方で、一部の国では外来での実施割合が低いことが指摘されている。外来での実施は、医療資源の節約だけでなく、在院期間の短縮によるCOVID-19に曝露されるリスクの減少など患者安全にも寄与するとされている。
- 日本での白内障手術については、外来の実施割合は54%であり、都道府県ごとに実施状況は様々である。

○白内障手術の外来実施割合（OECD加盟国及び日本）



○白内障手術（水晶体再建術）の外来での実施割合（都道府県別）

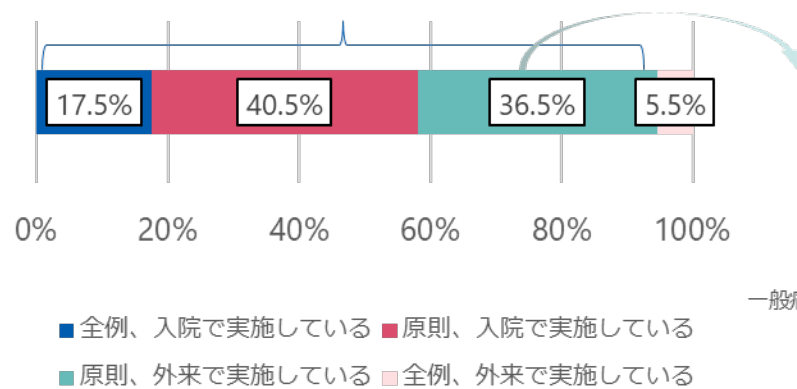


短期滞在手術を入院で実施する理由

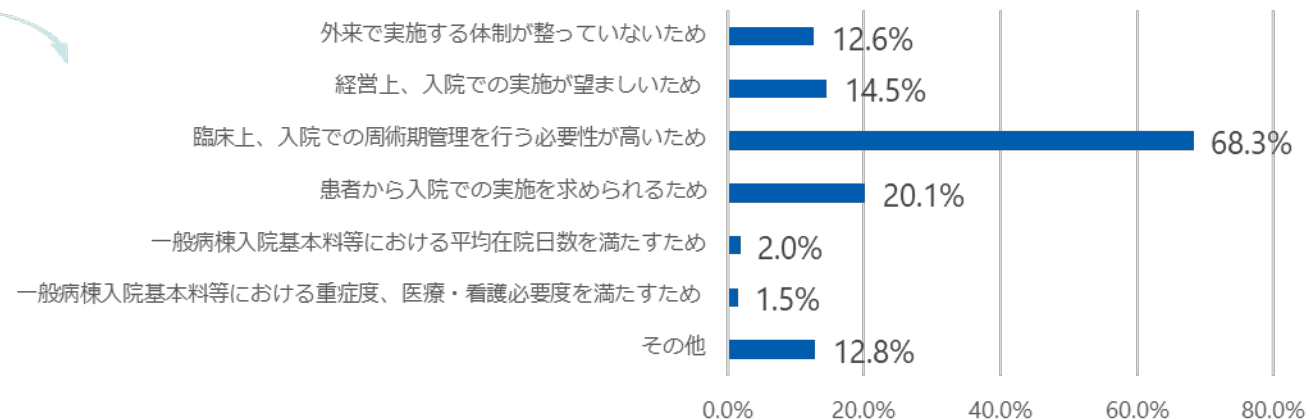
- 「内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2センチメートル未満）」及び「水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他のもの）」に関する入院・外来での実施状況、及びこれらの手術を入院で実施する理由について、医療機関の回答は以下のとおり。
- いずれの手術についても、「原則、外来で実施している」と回答した医療機関が入院で実施する理由としては、「臨床上、入院での周術期管理を行う必要性が高いため」が最多であった。

内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2センチメートル未満）

入院・外来での実施状況

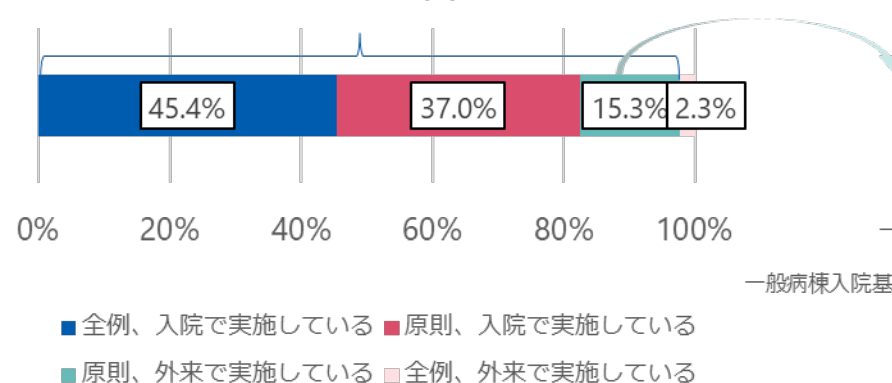


入院で実施する理由

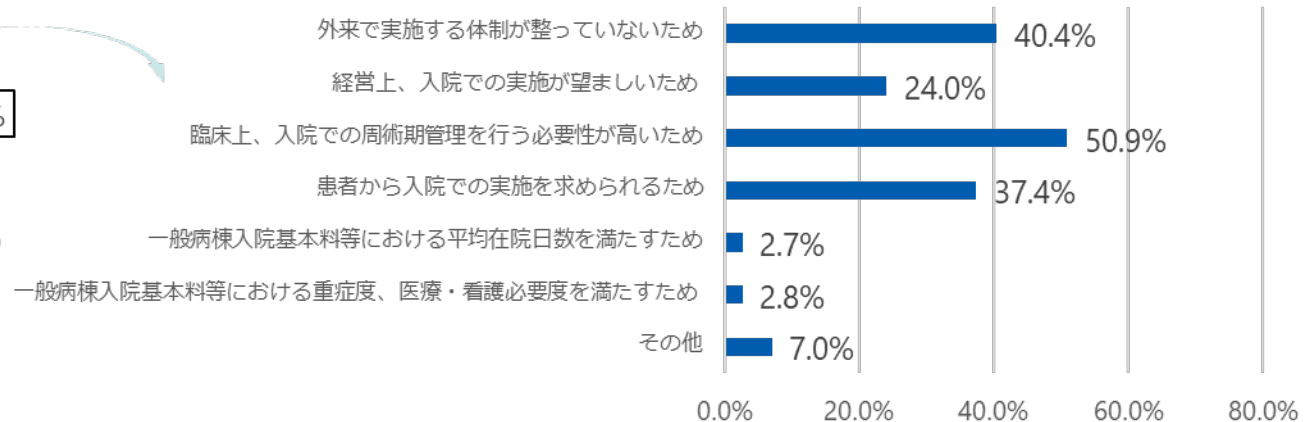


水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他のもの）

入院・外来での実施状況



入院で実施する理由



出典：令和7年度入院・外来医療等における実態調査（施設調査票（A票、B票））

※ 当該手術を実施していないと回答した医療機関は除外

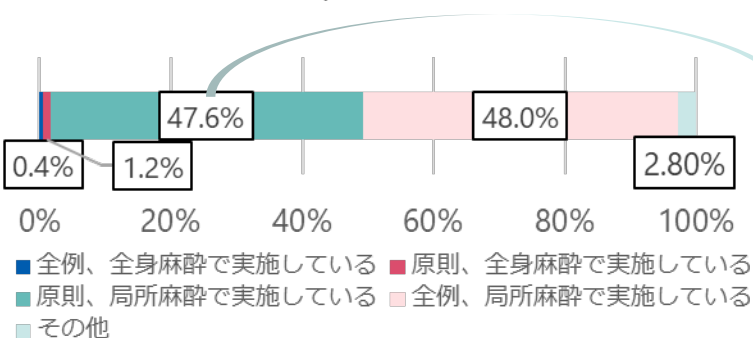
入院での周術期管理を行う必要性が特に高い具体的な理由

- 「内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2センチメートル未満）」及び「水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他のもの）」を「临床上、入院での周術期管理を行う必要性が特に高い具体的な理由」としては、以下のような回答がみられた。
- 「水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他のもの）」について、「原則、局所麻酔で実施している」と回答した医療機関が全身麻酔により行う理由としては、「临床上、局所麻酔での実施が困難であるため」が最多であり、その具体的な理由としては「認知症により安静を保つことが困難」といった回答が多くみられた。

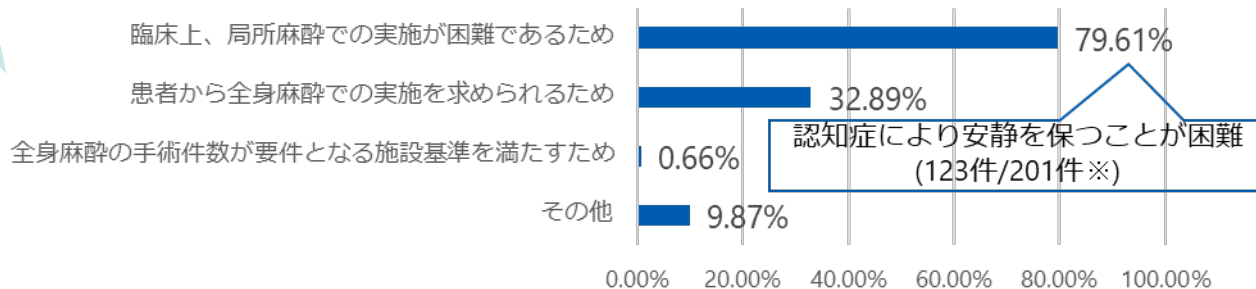
手術	临床上、入院での周術期管理を行う必要性が特に高い具体的な理由
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 （長径2センチメートル未満）	○以下に掲げる理由により、出血リスクの高い症例 ・切除面の広い症例 ・病変数が多い症例 ・抗血栓薬又は抗凝固薬内服中の症例 ・心疾患や悪性腫瘍の既往のある症例 ・高齢症例 ○全身状態が不良な症例 ○術後合併症が生じた症例
水晶体再建術 （眼内レンズを挿入する場合） （その他のもの）	○全身麻酔を行う必要性が高い症例 ○チン小帯が脆弱な症例等、追加的に緊急手術を必要性が生じる可能性が高い症例 ○両側の手術を行う症例、手術反対側を失明している症例 ○全身状態が不良な症例 ○術後合併症が生じた症例

水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他のもの）

全身麻酔/局所麻酔の状況



全身麻酔により手術を行う理由



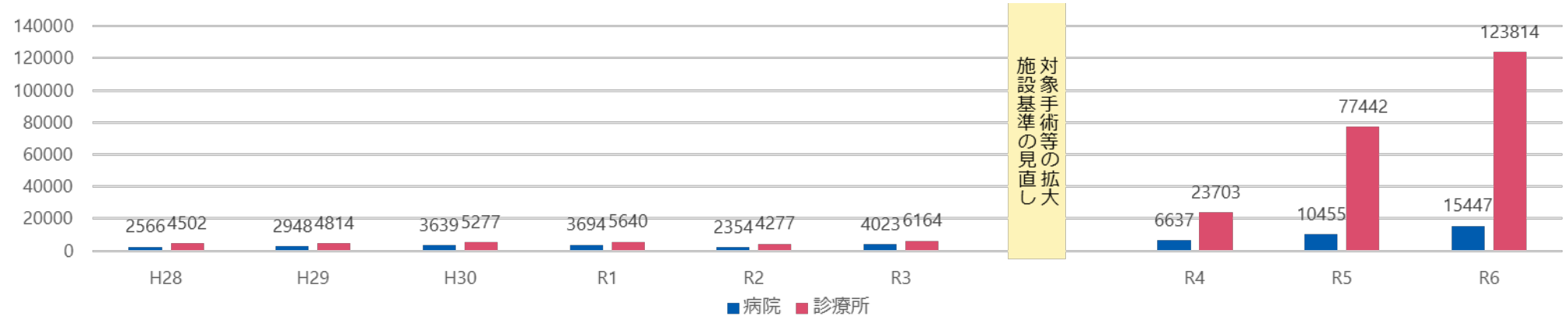
出典：令和7年度入院・外来医療等における実態調査（施設調査票（A票、B票））

※「临床上、局所麻酔での実施が困難であるため」と回答した医療機関における、局所麻酔での手術が困難な理由についての回答（自由記述）を事務局において集計

短期滞在手術等基本料 1 の算定回数等

- 短期滞在手術等基本料 1 の病院及び診療所における算定回数の推移は以下のとおりであり、令和 4 年度診療報酬改定において、全身麻酔を伴わない手術においては麻酔科医の配置を不要として以降、特に診療所における算定回数が顕著に増加している。
- また、短期滞在手術等基本料 1 の対象手術のうち、特に算定回数の多い手術（※ 1）は以下のとおりであり、「水晶体再建術 眼内レンズを挿入する場合 その他のもの」及び「内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 長径 2 cm未満」の算定回数が特に多く、また、外来での実施割合が50%以上である手術も多くみられた。

短期滞在手術等基本料 1 の算定回数の推移



短期滞在手術等基本料 1 の対象手術の件数（※ 1）と外来実施率

手術名称	総数	入院	入院外	外来実施率
水晶体再建術 眼内レンズを挿入する場合 その他のもの	165,699	57,840	107,859	65.1%
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 長径 2 cm未満	164,217	34,304	129,913	79.1%
経皮的シャント拡張術・血栓除去術 初回	17,683	4,423	13,260	75.0%
下肢静脈瘤血管内焼灼術	5,787	1,482	4,305	74.4%
眼瞼下垂症手術 その他のもの	4,879	960	3,919	80.3%
経皮的シャント拡張術・血栓除去術 初回の実施後 3 月以内に実施する場合	3,841	998	2,843	74.0%
手根管開放手術	2,837	1,020	1,817	64.0%
翼状片手術（弁の移植を要するもの）	2,591	431	2,160	83.4%
緑内障手術 水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術	2,305	1,002	1,303	56.5%
痔核手術（脱肛を含む） 硬化療法（四段階注射法によるもの）	2,185	709	1,476	67.6%

各年社会医療診療行為別統計（外来実施割合については、令和 6 年度社会医療診療行為別統計）
※ 1 短期滞在手術等基本料 1 を算定しない場合も含み、また、短期滞在手術等基本料 3 として実施される場合も含む。

入院から外来への移行に係る課題と論点

【短期滞在手術等基本料3について】

- 短期滞在手術等の算定方法については、短期滞在手術等基本料をはじめ、複数の算定方法が混在している。
- 「内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 長径2cm未満」及び「水晶体再建術 眼内レンズを挿入する場合 その他のもの」について、入院で実施した場合の総請求点数は、病院の入院外で実施した場合の総請求点数よりも高かった。
- また、これらの手術の入院内外での実施率に係る医療機関毎の分析では、入院外実施率が0%の医療機関が一定数みられた。
- 特に、白内障に対する水晶体再建術については、第165回社会保障審議会医療保険部会において、本邦では、OECD諸外国と比較して外来実施率が低いことが指摘されている。
- これらの手術について、「原則、外来で実施している」と回答した医療機関が入院で実施する理由としては、「临床上、入院での周術期管理を行う必要性が高いため」が最多であり、その具体的と理由としては、前者については、出血リスクの高い症例等が、後者については、「全身麻酔を行う必要性が高い症例」等が挙げられた。
- また、後者を全身麻酔で実施する理由としては、「临床上、局所麻酔での実施が困難であるため」が最多であり、その具体的な理由としては「認知症により安静を保つことが困難」といった回答が多くみられた。

【短期滞在手術等基本料1について】

- 短期滞在手術等基本料1については、令和4年度診療報酬改定において施設基準等の見直しを行った結果、特に診療所での算定回数が増加した。
- 短期滞在手術等基本料1を算定する場合と短期滞在手術等基本料1を算定しない場合の手術実施月の総請求点数の差は、短期滞在手術等基本料1の点数と同程度であり、短期滞在手術等基本料1が一部検査料等を包括して評価している一方で、包括評価による効率化の効果は限定的であった。



【論点】

【短期滞在手術等基本料3について】

- 短期滞在手術の外来移行を促す観点から、短期滞在手術等基本料の対象手術のうち、主として外来で実施される手術について、臨床的に入院で実施する必要性が乏しいが入院で実施した場合の点数と、病院の外来で実施した場合との点数差を縮小する方向で見直すことについて、どのように考えるか。
- 短期滞在手術等基本料3の対象手術を実施した場合の評価について、様々な算定方法が混在していること等を踏まえ、病院がDPC対象病院であるかどうかにかかわらず、短期滞在手術等基本料3を算定するよう見直すことについて、どのように考えるか。

【短期滞在手術等基本料1について】

- 短期滞在手術等基本料1について、検査料等を包括した点数として設定されているが、短期滞在手術等基本料1を算定する場合としない場合の手術実施月の点数の差等を踏まえ、診療の実態に見合った評価とすることについて、どのように考えるか。