診調組　入－１
元．６．１９

# （令和元年度第３回）
# 入院医療等の調査・評価分科会

令和元年６月１９日（水）

１．入院医療を取りまく現状

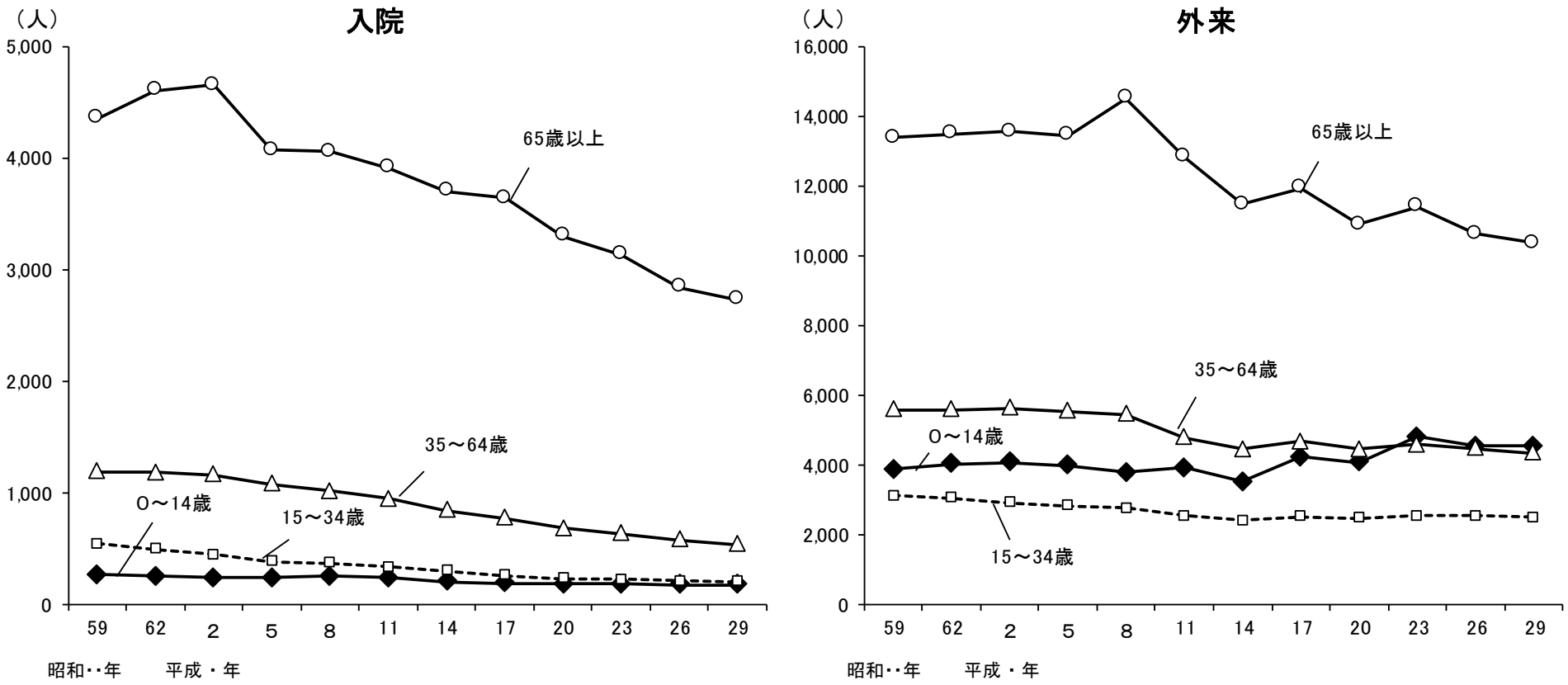
２．一般病棟入院基本料等

３．入退院支援

# 年齢階級別の入院/外来受療率の推移

○　入院、外来ともに受療率は全体的に低下傾向であり、特に65歳以上で顕著。

年齢階級別にみた受療率（人口10万対）の年次推移



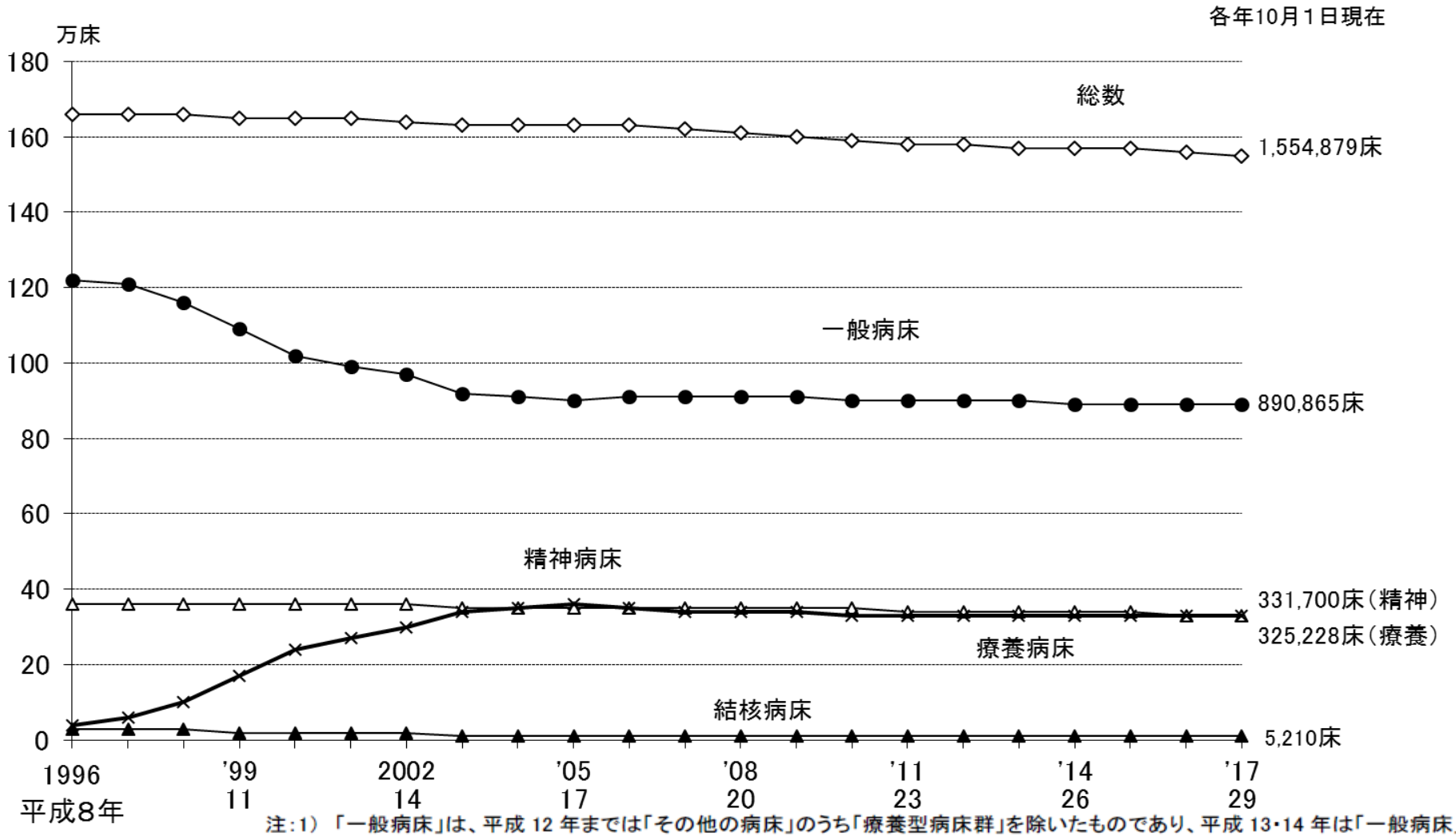

注：平成23年は、宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値である。

出典：患者調査

# 病床の種類別にみた病床数の年次推移



○　総病床数はゆるやかな減少傾向。一般病床数は近年は横ばいからやや減少傾向。




注：1）「一般病床」は、平成 12 年までは「その他の病床」のうち「療養型病床群」を除いたものであり、平成 13･14 年は「一般病床」及び「経過的旧その他の病床（経過的旧療養型病床群を除く。）」である。

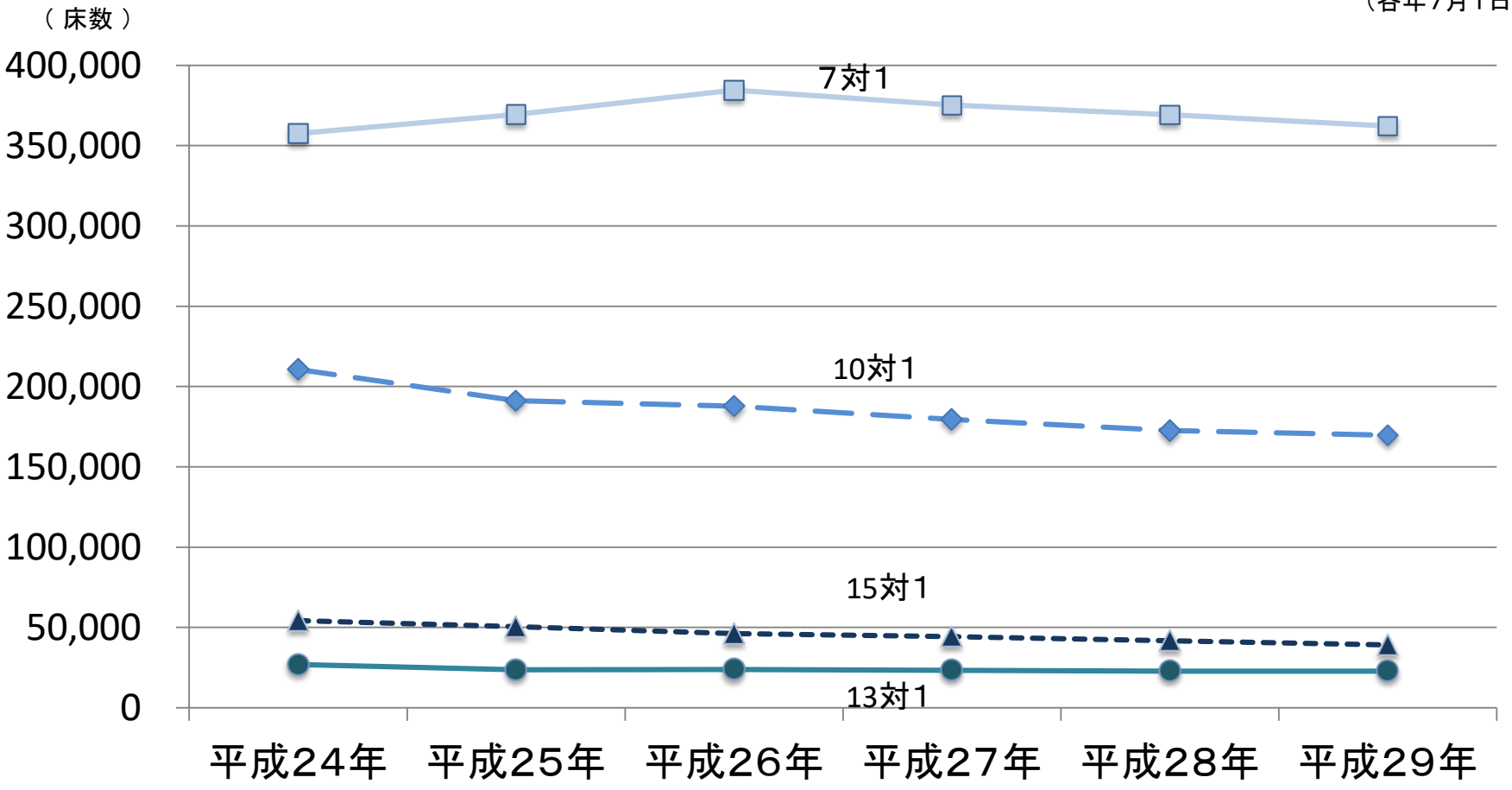
2）「療養病床」は、平成 12 年までは「療養型病床群」であり、平成 13･14 年は「療養病床」及び「経過的旧療養型病床群」である。

出典：医療施設調査

# 入院料別の病床数の推移（一般病棟入院基本料）

○　届出病床数は、7対1入院基本料が最も多いが、平成26年以降、減少傾向。10対1入院基本料の届出病床数は、近年、減少傾向。

（各年7月1日時点）

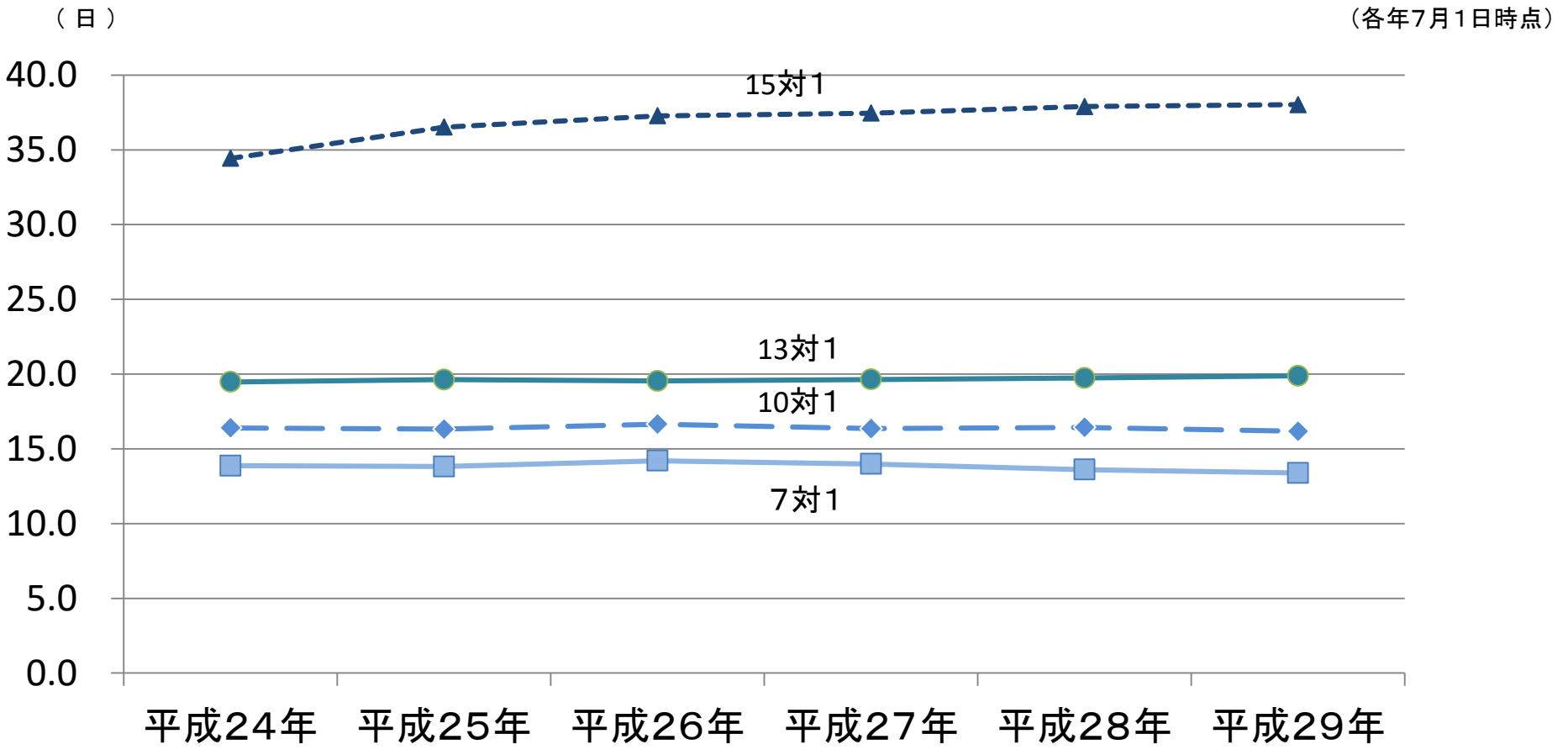



※　平成24、25年は7対1入院基本料の経過措置病棟のデータを除いた値

出典：保険局医療課調べ

# 入院料別の平均在院日数の推移（一般病棟入院基本料）

○　平均在院日数は、7対1入院基本料が最も短く、全体的に、近年横ばいの傾向。

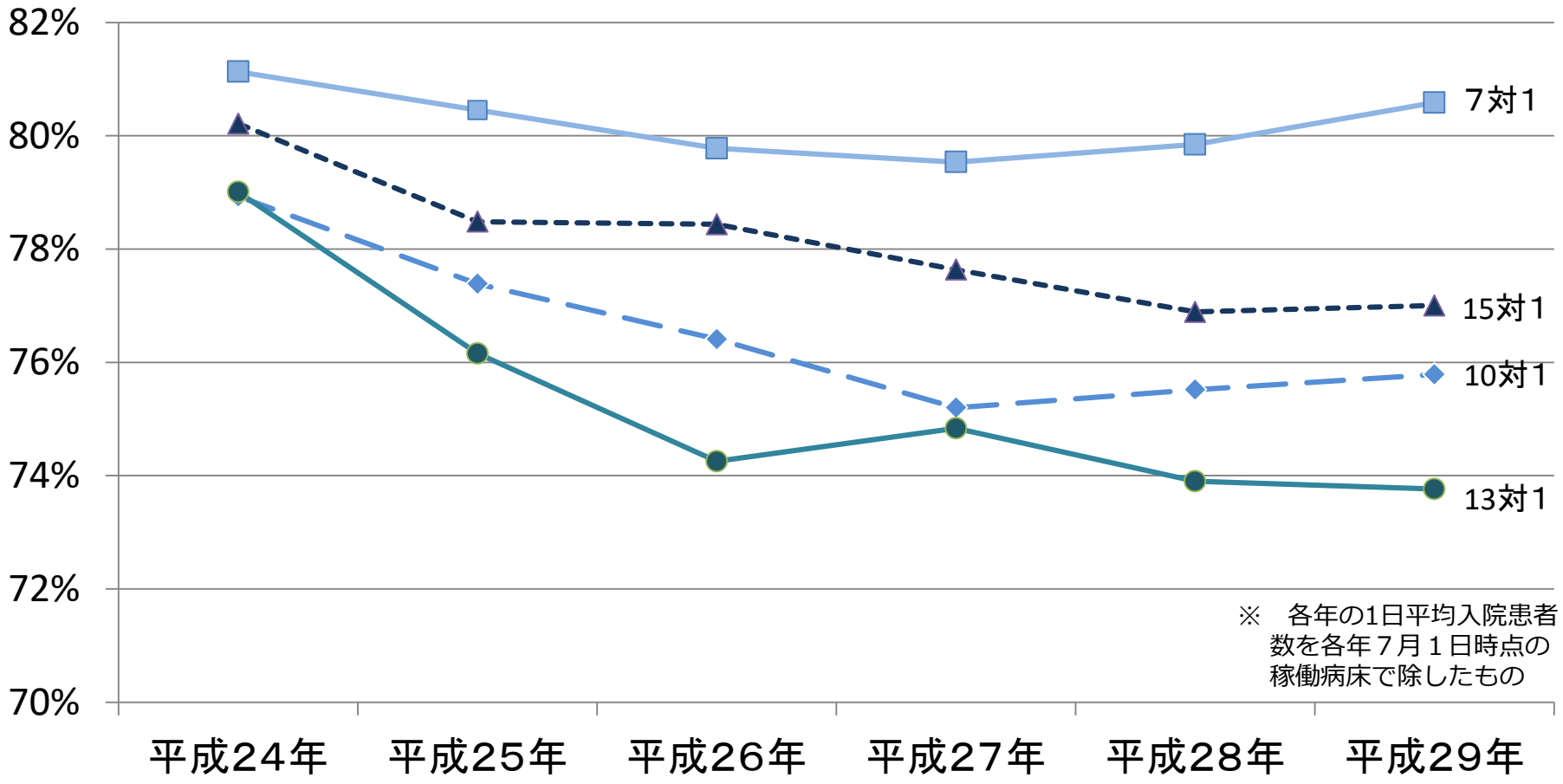



※　平成24、25年は7対1入院基本料の経過措置病棟のデータを除いた値

出典：保険局医療課調べ

# 入院料別の病床稼働率の推移（一般病棟入院基本料）

○　病床稼働率は、７対１入院基本料が最も高い。７対１入院基本料及び10対１入院基本料の病床稼働率は、平成27年以降、上昇傾向。



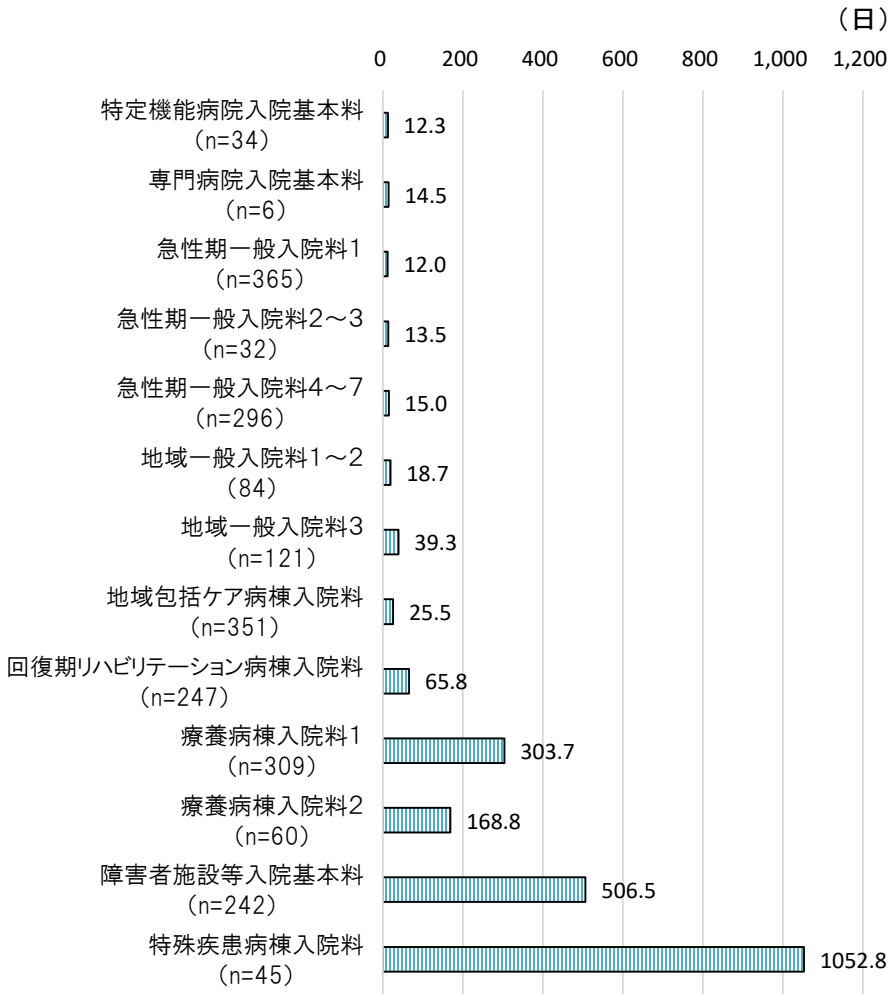

※　平成24、25年は7対1入院基本料の経過措置病棟のデータを除いた値

出典：保険局医療課調べ

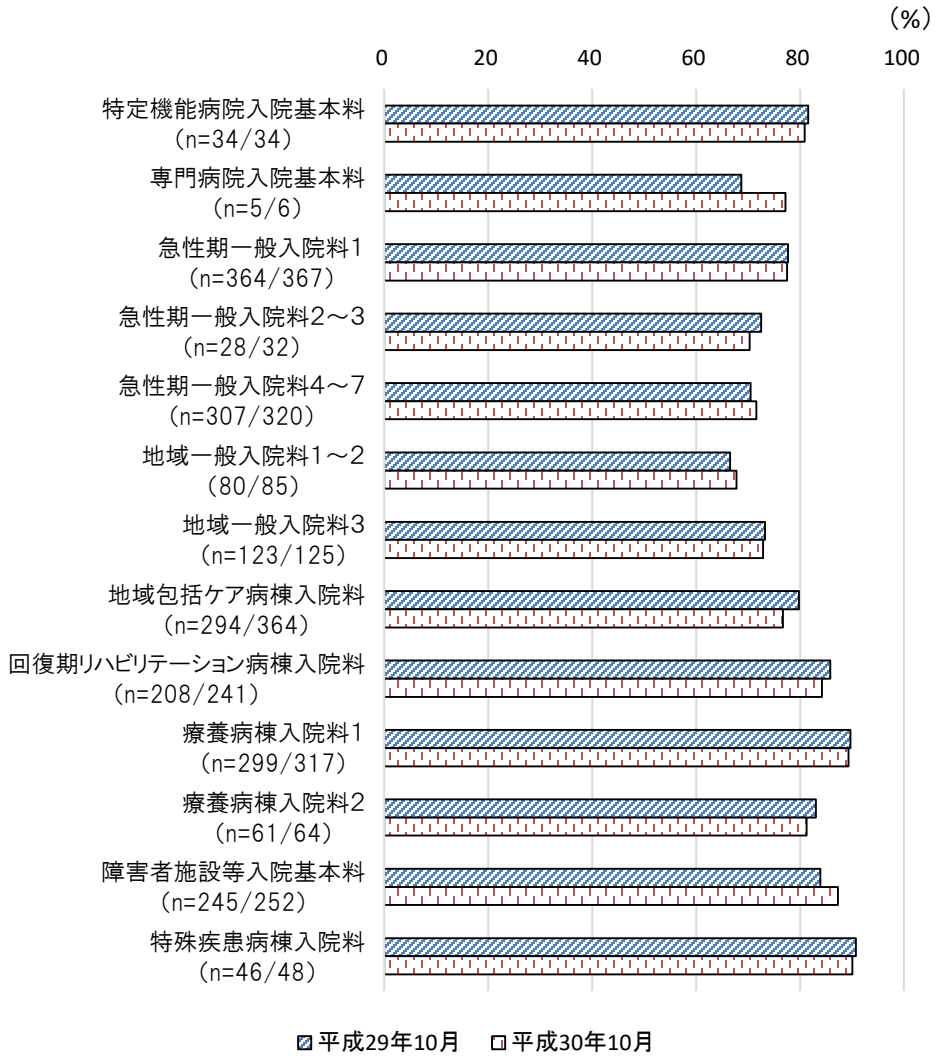
# 入院料ごとの平均在院日数・病床利用率



## 平均在院日数




## 病床利用率



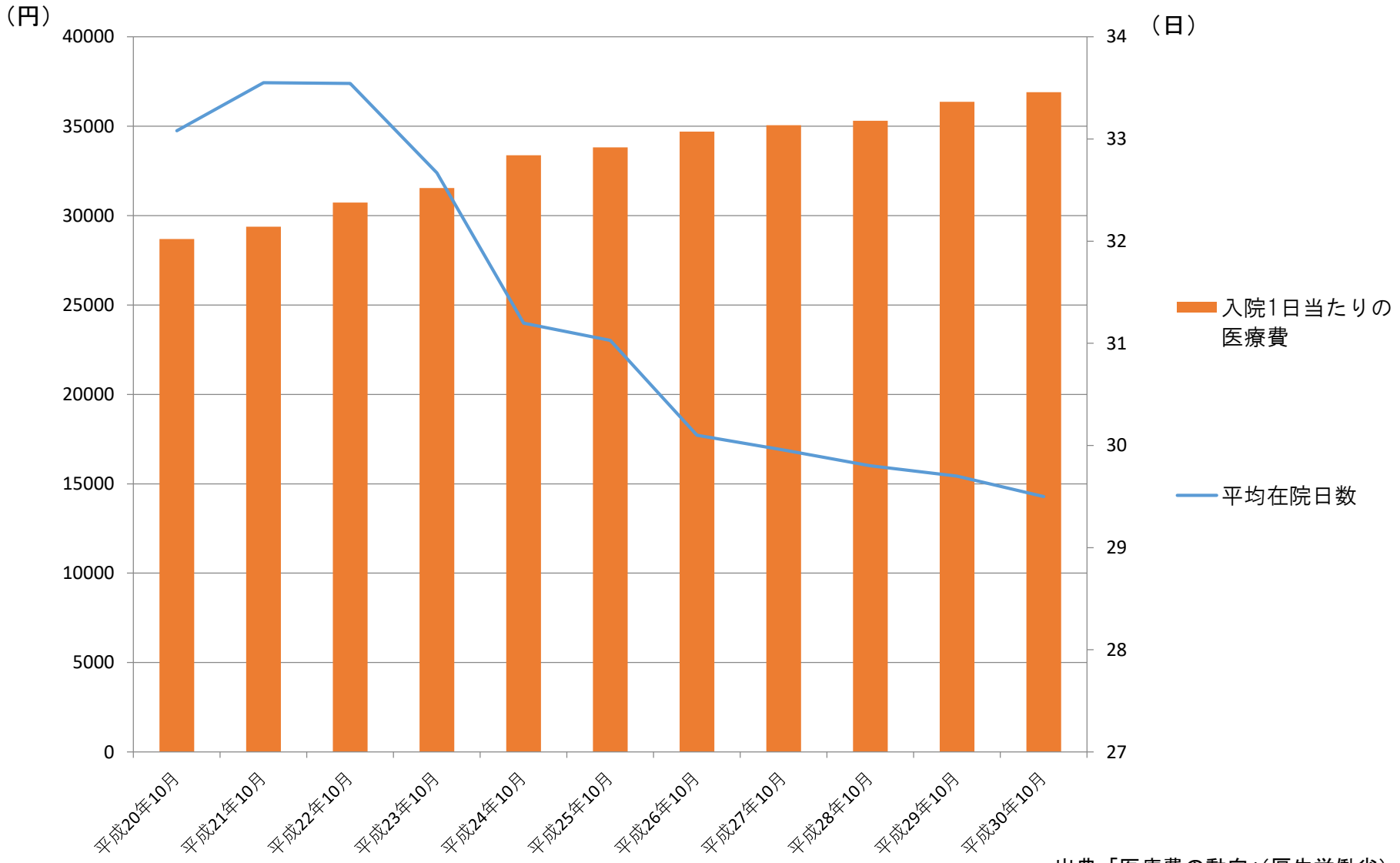

出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

※ n は左から順に、平成29年10月、平成30年10月、を表す

# 入院1日当たりの入院医療費の推移



○　平均在院日数は減少傾向。医療費は増加傾向。




出典：「医療費の動向」（厚生労働省）

# 診療報酬における機能に応じた病床の分類（イメージ）

医療法の位置付け

## 一般病床
（H29.6末医療施設動態・病院報告）
病床数　891,492床
病床利用率　73.3%
平均在院日数　15.7日

## 療養病床
（H29.6末医療施設動態・病院報告）
病床数　327,088床
病床利用率　87.8%
平均在院日数　145.5日

### DPC/PDPS
1,664施設　483,747床※2
（▲11,480床）
※2　H29.4.1現在

特定機能病院
入院基本料
85施設
58,446床※1
（+103床）
※1　一般病棟に限る

専門病院入院基本料
21施設　6,513床（▲770床）

救命救急入院料
383施設　6,499床（+1床）

特定集中治療室管理料
644施設　5,299床（▲229床）

ハイケアユニット入院医療管理料
管理料1　493施設　4,732床
管理料2　36施設　337床
合計　529施設　5,069床（+426床）

脳卒中ケアユニット入院医療管理料
153施設　1,202床（+198床）

小児特定集中治療室管理料
8施設　88床（+4床）

新生児特定集中治療室管理料
231施設　1,615床（▲21床）

総合周産期特定集中治療室管理料
125施設　母児・胎児　797床（+48床）
新生児　1,615床（+90床）

新生児治療回復室入院医療管理料
197施設　2,750床（+17床）

一類感染症患者入院医療管理料
31施設　99床（+6床）

小児入院医療管理料

| | 管理料1 | 管理料2 | 管理料3 | 管理料4 | 管理料5 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 68施設 | 192施設 | 105施設 | 371施設 | 138施設 |
| | 5,027床 | 6,780床 | 2,563床 | 7,923床 | – |
| | （+95床） | （+4床） | （▲64床） | （▲298床） | |

### 一般病棟入院基本料
617,411床（▲13,978床）

回復期リハビリテーション病棟入院料

| 入院料1 | 入院料2 | 入院料3 | 計 |
|---|---|---|---|
| 688施設 | 696施設 | 124施設 | 1,508施設 |
| 44,299床 | 32,560床 | 5,204床 | 82,063床 |
| （+5,589床） | （▲1,736床） | （▲820床） | （+3,033床） |

地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料

| 入院料1 | 入院料2 | 計 |
|---|---|---|
| 1,848施設 | 126施設 | 1,974施設 |
| 56,332床 | 3,093床 | 59,425床 |
| （+13,503） | （+381） | （+13,884） |

障害者施設等入院基本料
863施設
67,341床（+541床）

特殊疾患病棟

| 入院料１ | 入院料２ | 管理料 |
|---|---|---|
| 110施設 | 93施設 | 30施設 |
| 5,850床 | 6,877床 | 470床 |
| （▲26床） | （+315床） | （▲24床） |

緩和ケア病棟入院料
394施設　7,927床
（+388床）

### 療養病棟入院基本料
222,344床（+830床）

### 介護療養病床
52,724床
※H29.6末病院報告

施設基準届出
平成29年7月1日現在
（かっこ内は前年比較）

**有床診療所（一般）**　5,372施設　71,913床（▲3,529床）

**有床診療所（療養）**　563施設　5,523床（▲879床）

**精神病棟**　1,303施設　157,205床（▲2,915床）

精神科救急入院料
入院料1　137施設　8,630床（+876床）
入院料2　4施設　256床（▲2床）

精神科急性期治療病棟入院料
入院料1　346施設　16,220床（+284床）
入院料2　12施設　628床（▲62床）

精神科救急・合併症入院料
10施設　334床（+12床）

児童・思春期精神科入院
37施設　1,223床（+43床）

精神療養病棟入院料
824施設　92,816床（▲1,466床）

認知症治療病棟入院料
入院料1　501施設　34,911床（+453床）
入院料2　8施設　680床（▲256床）

**結核病棟**　193施設　4,627床（▲140）

１．入院医療を取りまく現状

２．一般病棟入院基本料等

（１）患者の状態

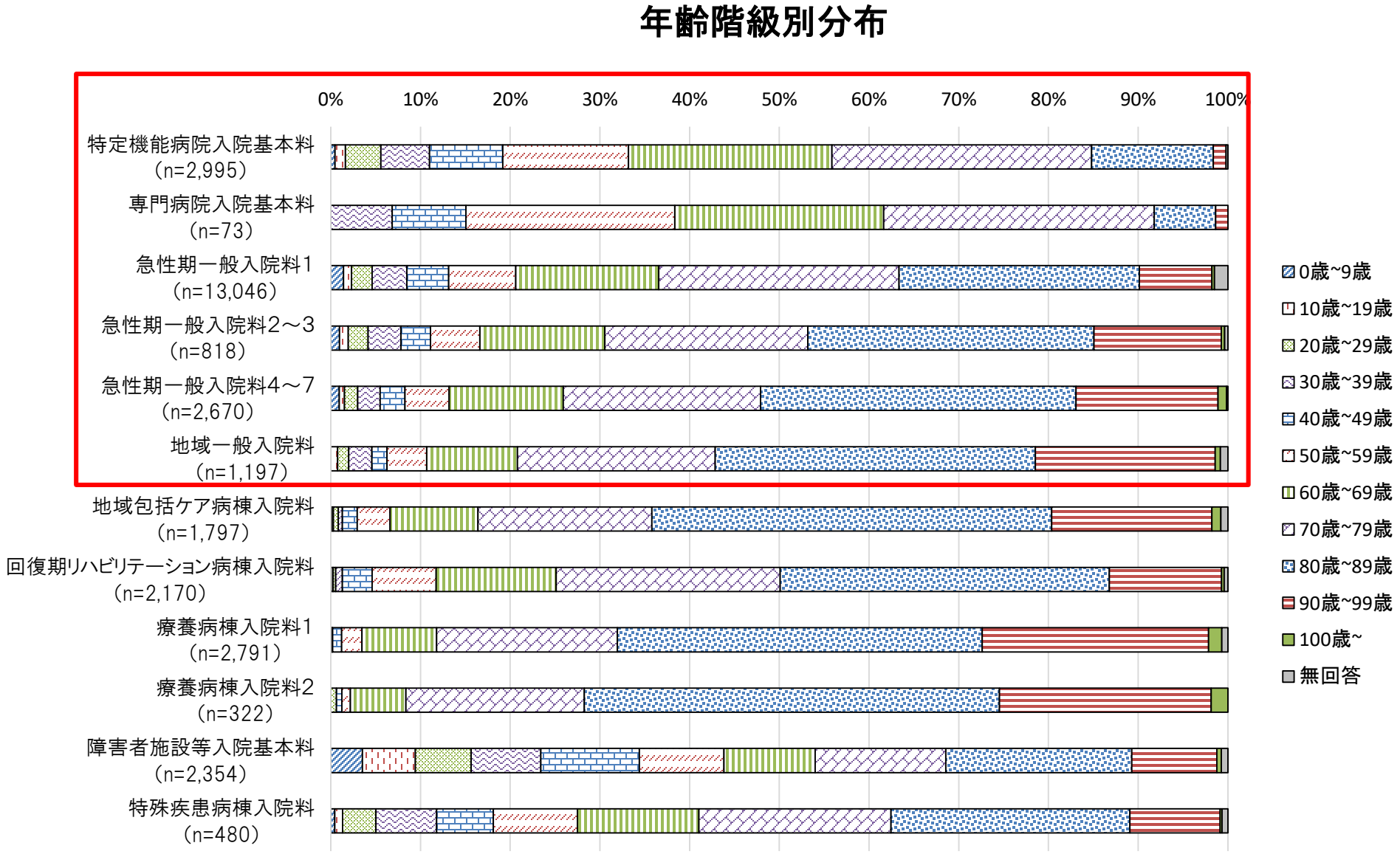
（２）重症度、医療・看護必要度

（３）看護職員の配置状況

（４）今後の届出の意向

３．入退院支援

# 入院料ごとの年齢階級別分布



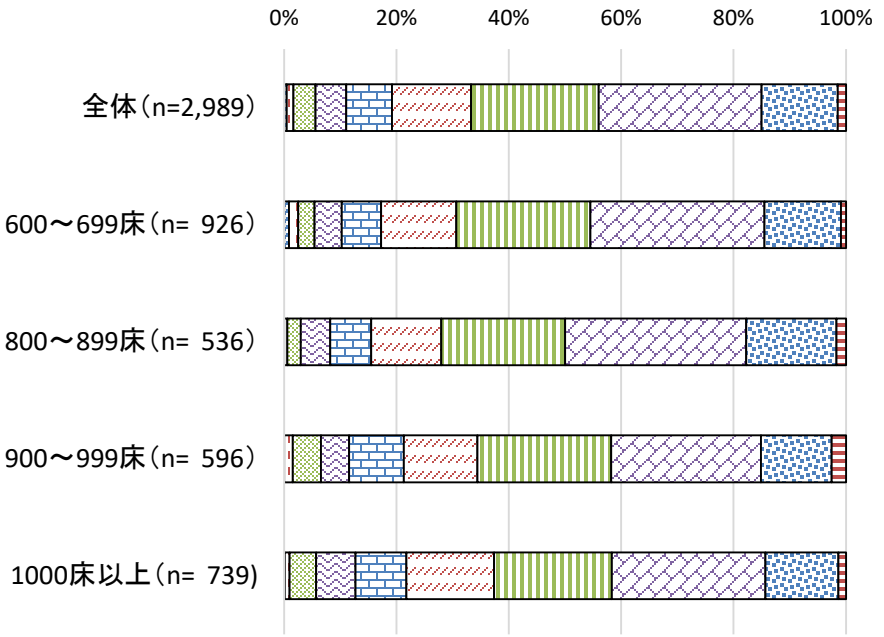

出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）

# 入院料・病床規模ごとの年齢階級別分布

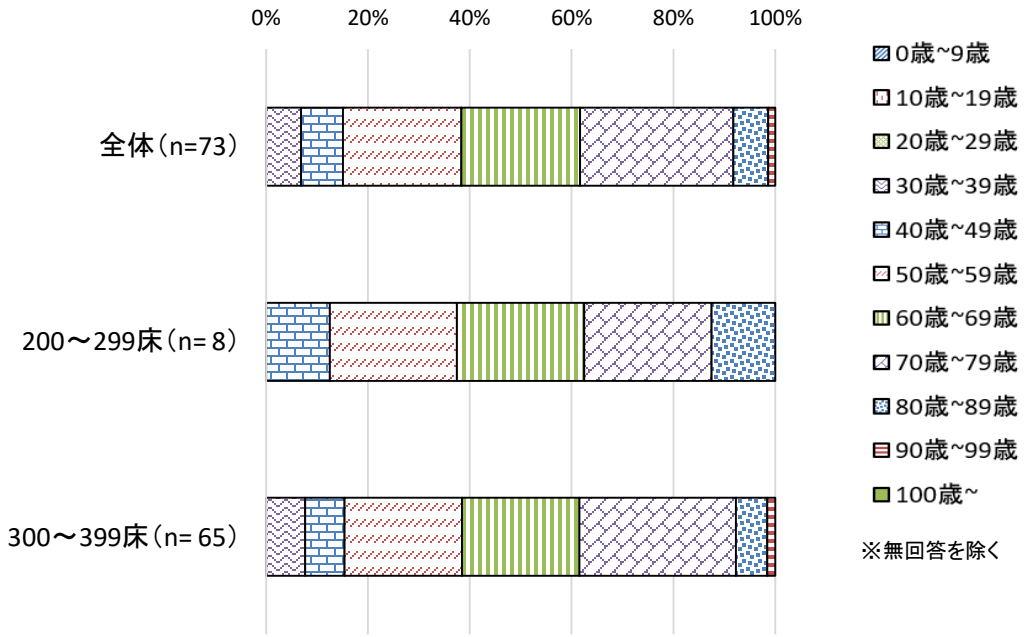
○　特定機能病院及び専門病院では、病床規模による年齢階級別分布の違いは明らかでない。

## 年齢階級別分布

＜特定機能病院入院基本料＞




＜専門病院入院基本料＞



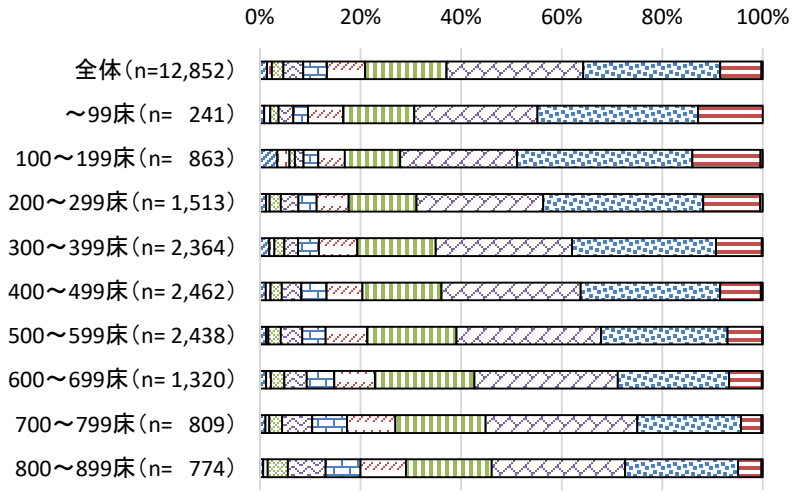

出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）　※届出区分又は病床規模が無回答のものは除く　※回答がなかった病床規模区分はグラフに掲載していない

# 入院料・病床規模ごとの年齢階級別分布

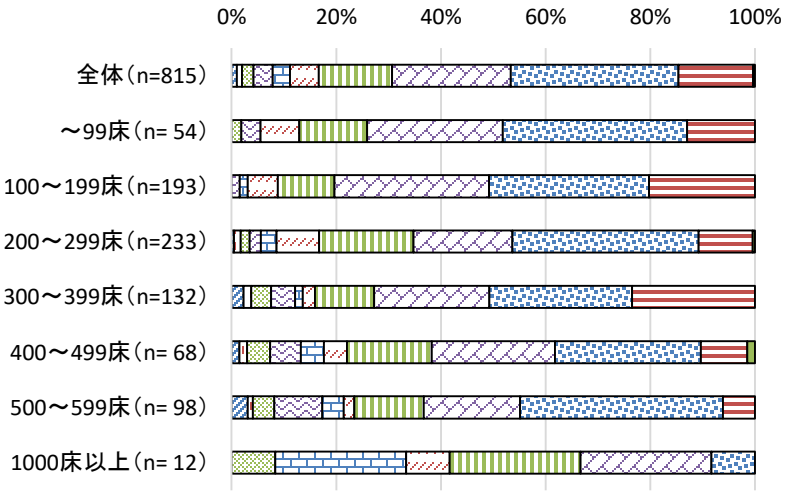
○　急性期一般入院料１では、許可病床99床以下を除き、病床規模が小さいほど高齢の患者が多い傾向にあった。

## 年齢階級別分布

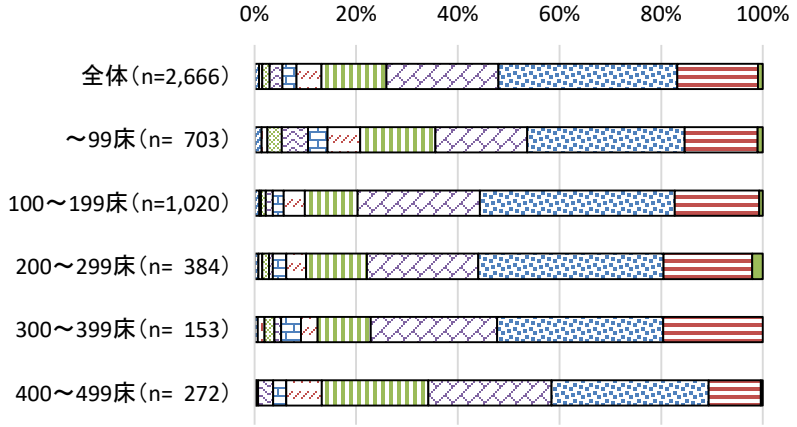
＜急性期一般入院料１＞



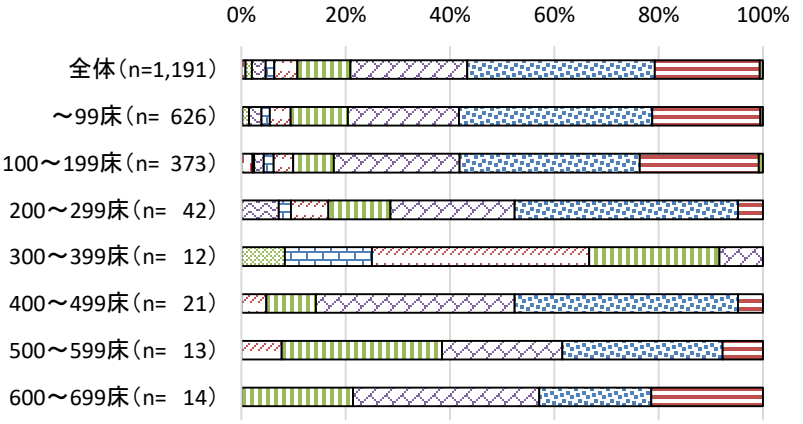

＜急性期一般入院料２～３＞

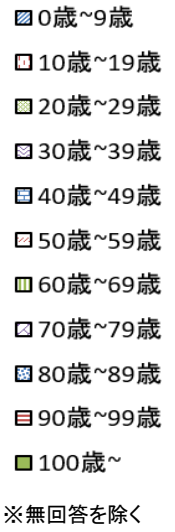



＜急性期一般入院料４～７＞




＜地域一般入院料１～３＞



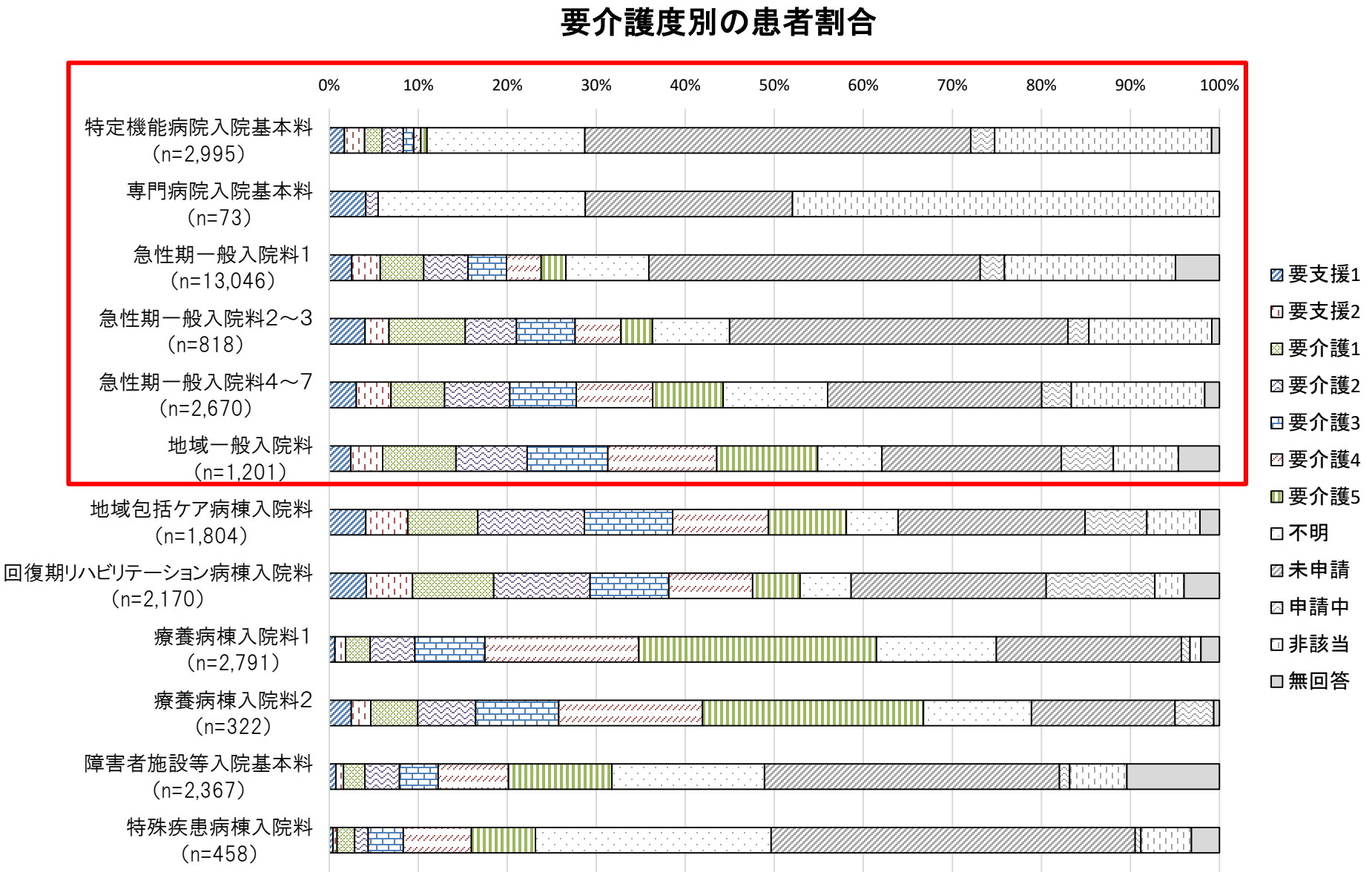




※無回答を除く

出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）　※届出区分又は病床規模が無回答のものは除く　※回答がなかった病床規模区分はグラフに掲載していない

# 入院料ごとの要介護度別の患者割合



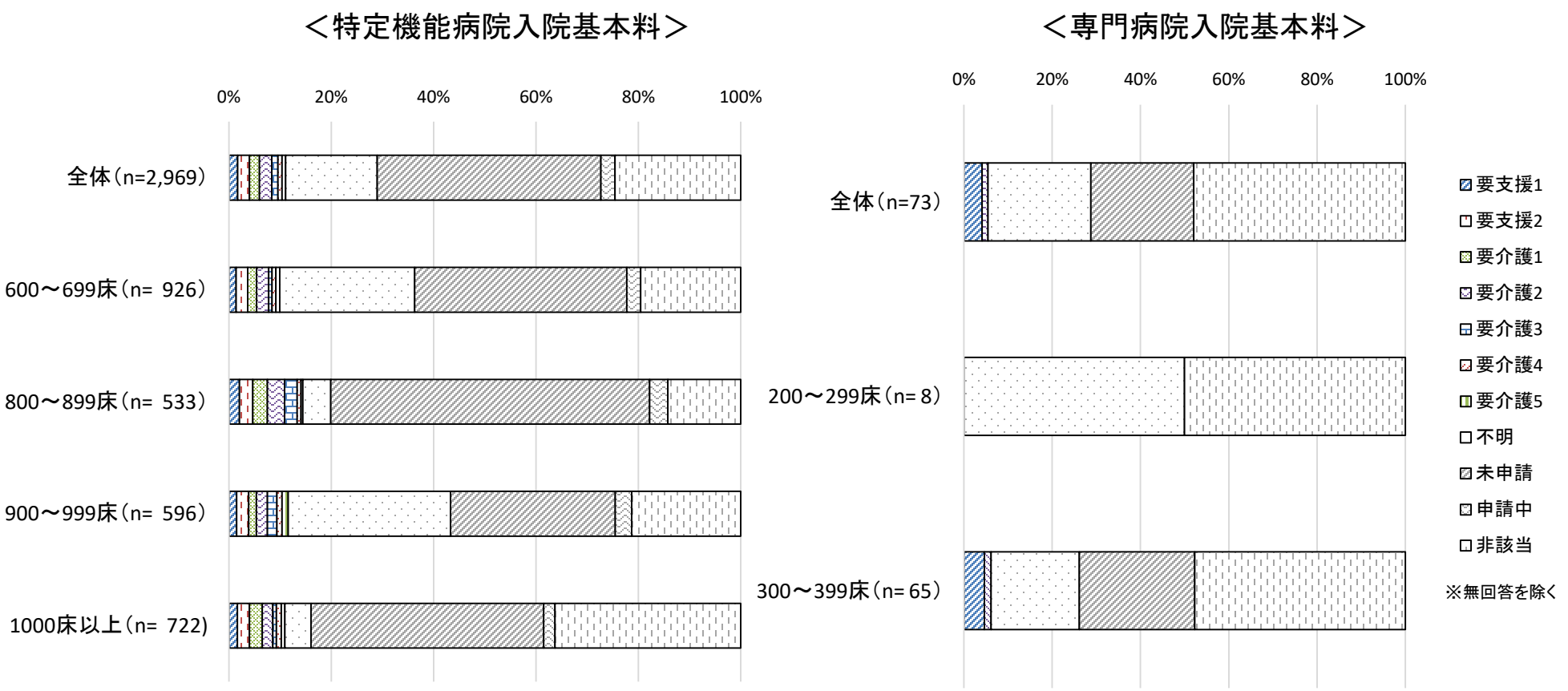



出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）

# 入院料・病床規模ごとの要介護度別の患者割合

○　特定機能病院及び専門病院では、要介護度「不明」「未申請」「非該当」の患者が多かった。

## 要介護度別の患者割合

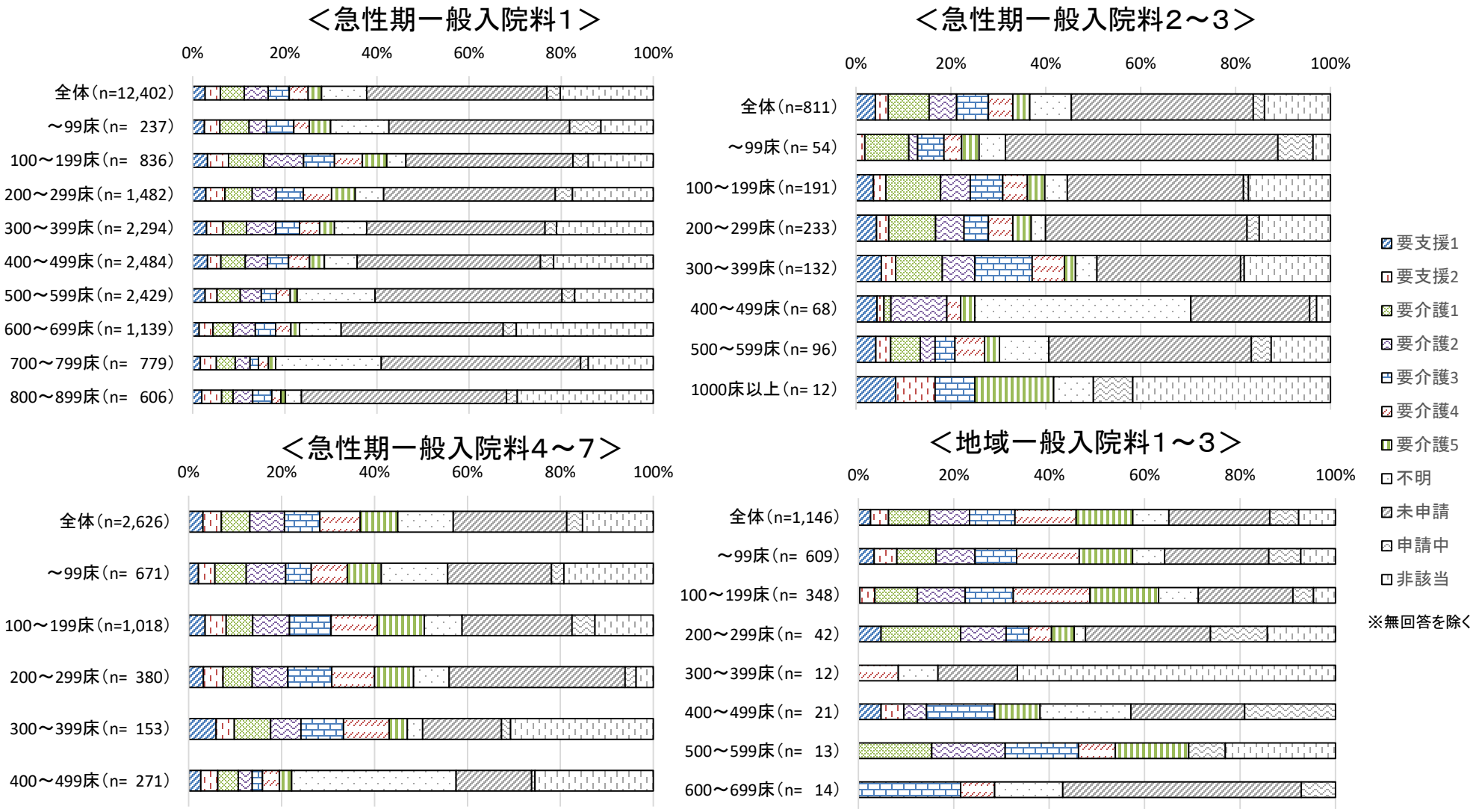



出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）　※届出区分又は病床規模が無回答のものは除く　※回答がなかった病床規模区分はグラフに掲載していない

# 入院料・病床規模ごとの要介護度別の患者割合

○　急性期一般入院料１では、許可病床99床以下を除き、病床規模が小さいほど要支援・要介護の患者が多い傾向にあった。

## 要介護度別の患者割合

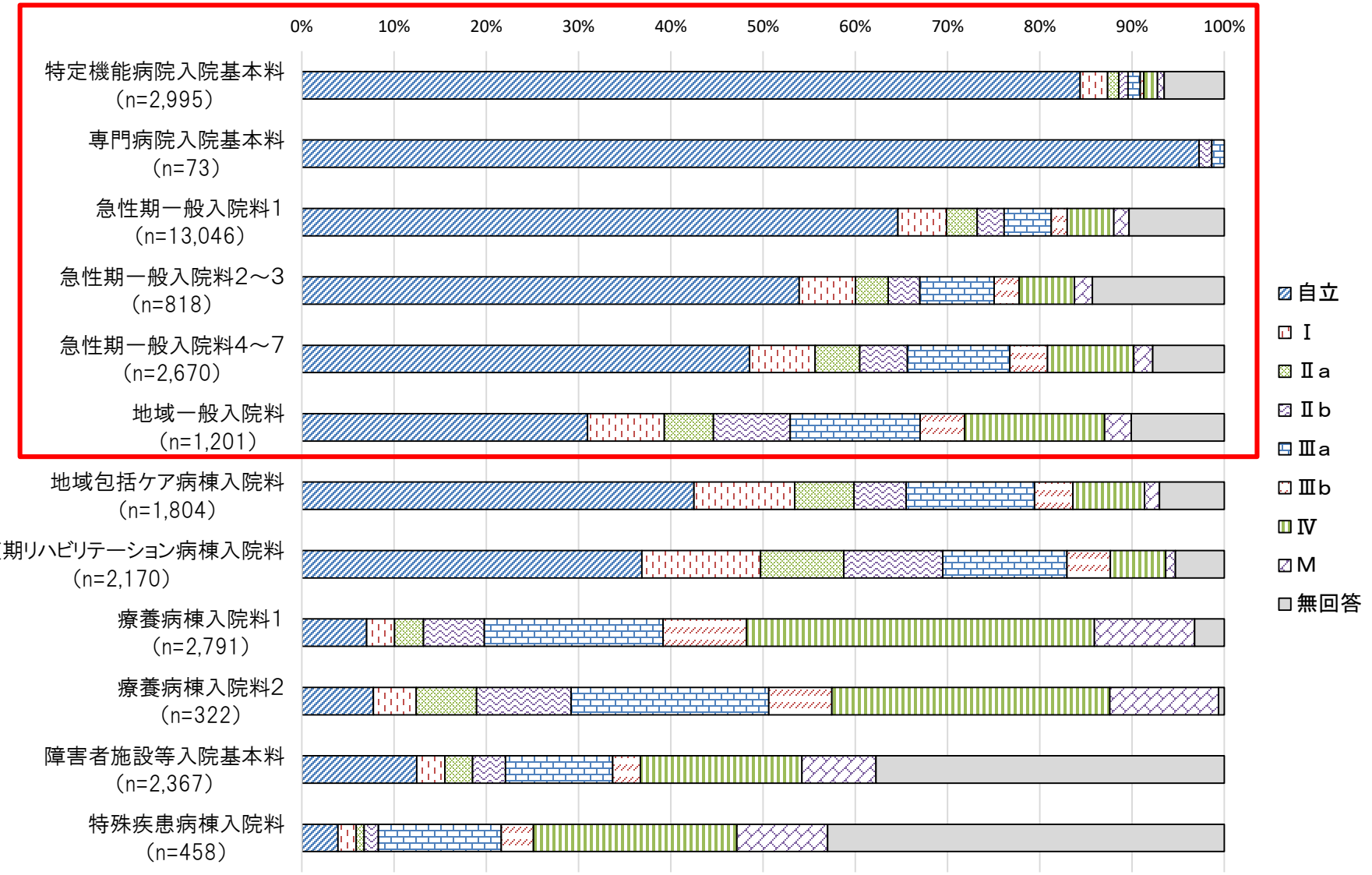



出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）　※届出区分又は病床規模が無回答のものは除く　※回答がなかった病床規模区分はグラフに掲載していない

# 入院料ごとの日常生活自立度別の患者割合



## 認知症高齢者の日常生活自立度別の患者割合

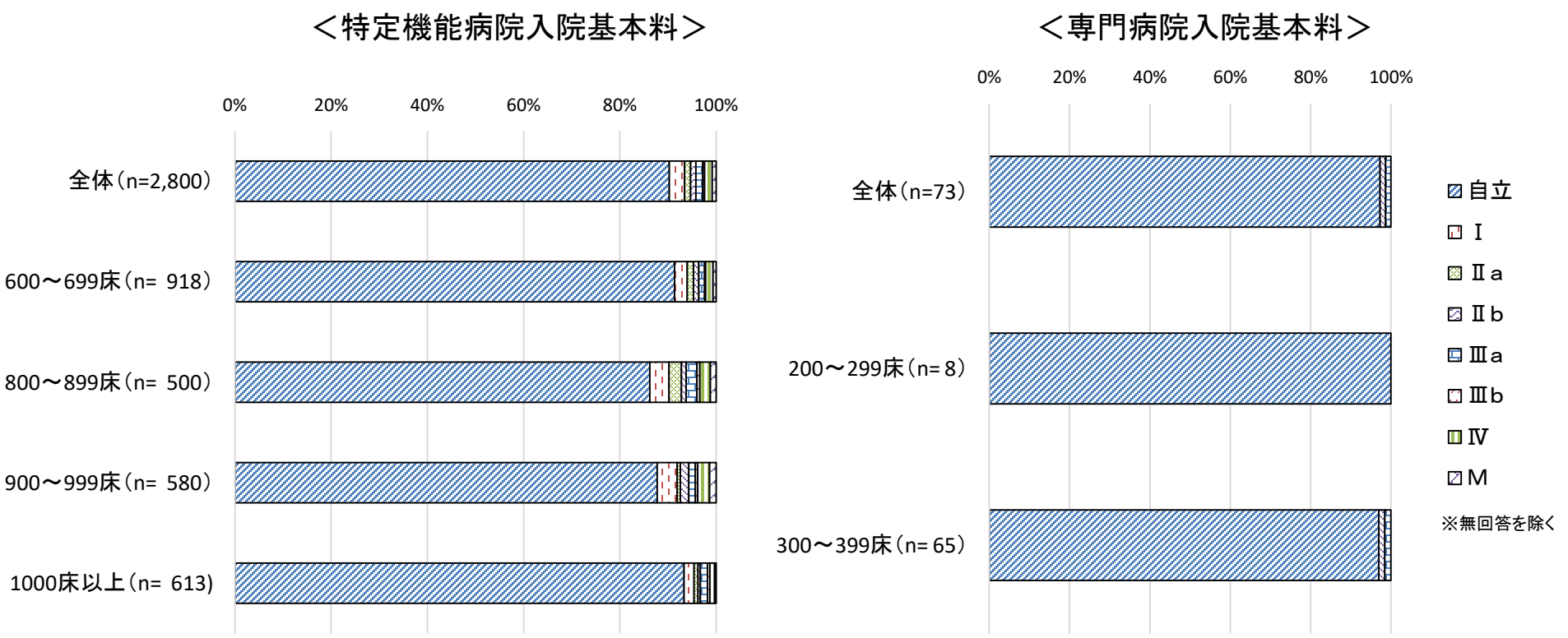



出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）

# 入院料・病床規模ごとの日常生活自立度別の患者割合

○　特定機能病院及び専門病院では、認知症高齢者の日常生活自立度は「自立」が多かった。

## 認知症高齢者の日常生活自立度別の患者割合

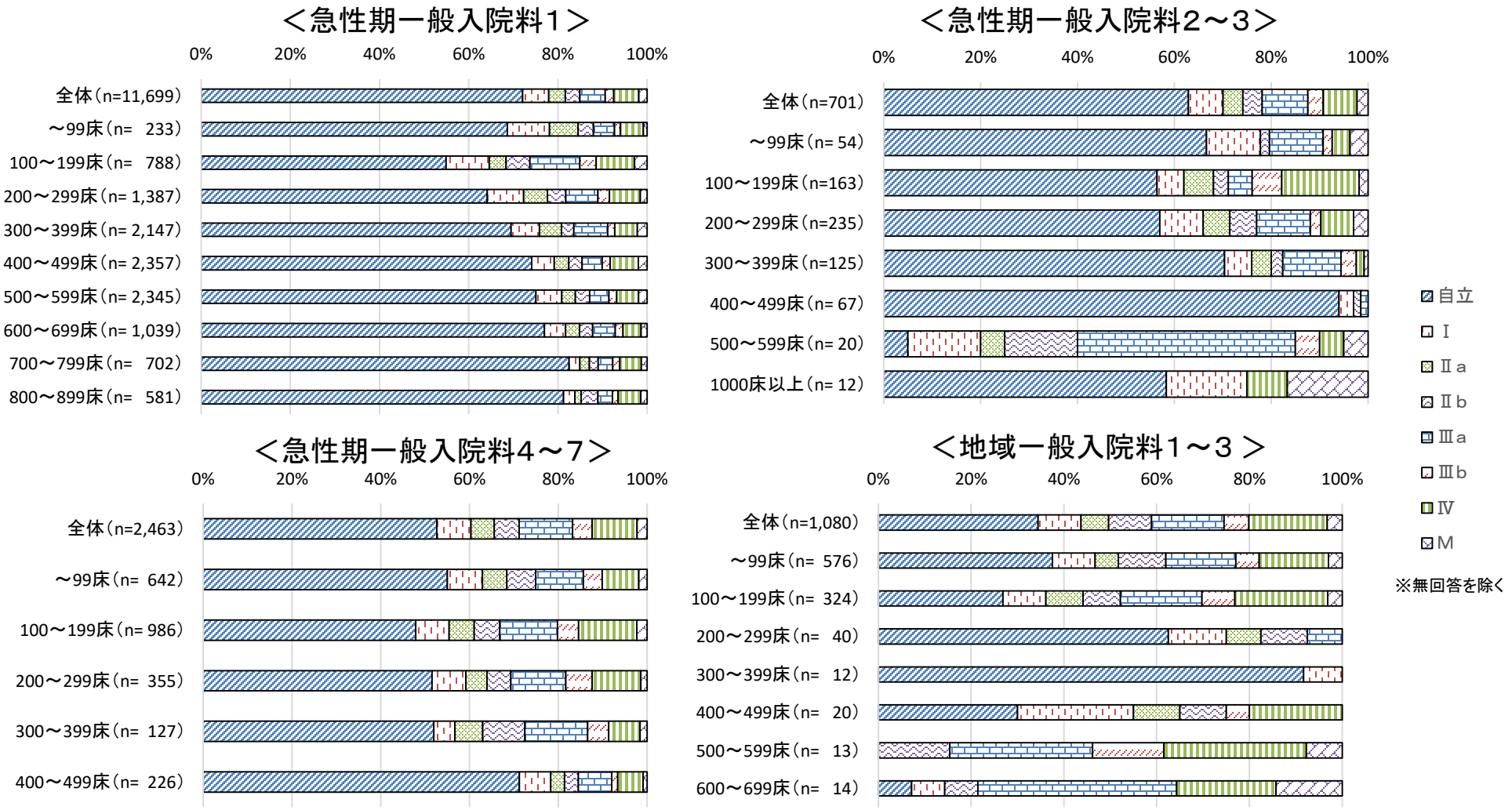



出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）　※届出区分又は病床規模が無回答のものは除く　※回答がなかった病床規模区分はグラフに掲載していない

# 入院料・病床規模ごとの日常生活自立度別の患者割合

○　急性期一般入院料１では、許可病床99床以下を除き、病床規模が小さいほど「自立」の患者が少ない傾向にあった。

## 認知症高齢者の日常生活自立度別の患者割合



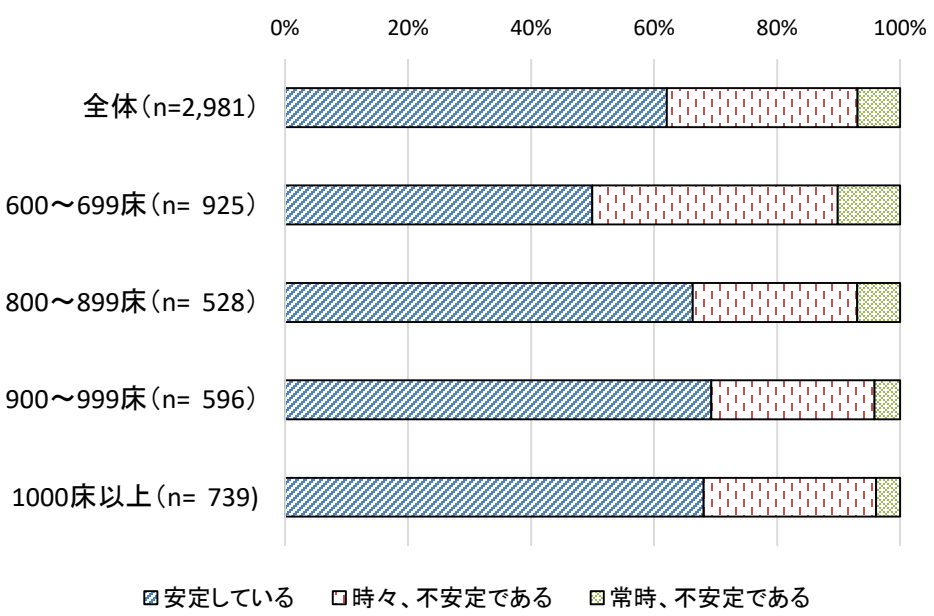

出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）　※届出区分又は病床規模が無回答のものは除く　※回答がなかった病床規模区分はグラフに掲載していない

# 医師・看護師による医療提供の状況 ①

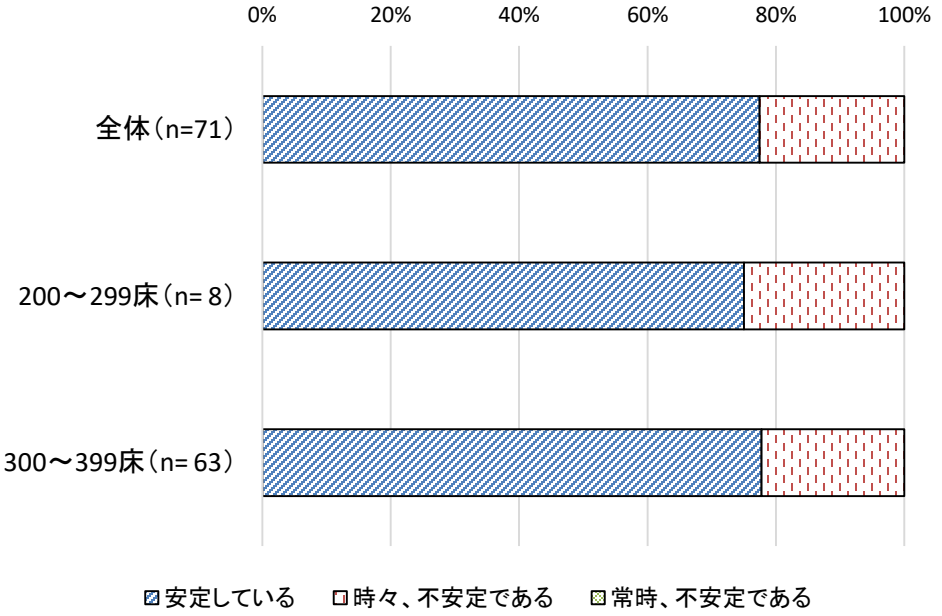
○　特定機能病院では「時々、不安定である」「常時、不安定である」という患者が約４割であった。

## 入棟中の患者の医療的な状態

＜特定機能病院入院基本料＞




＜専門病院入院基本料＞




※無回答を除く

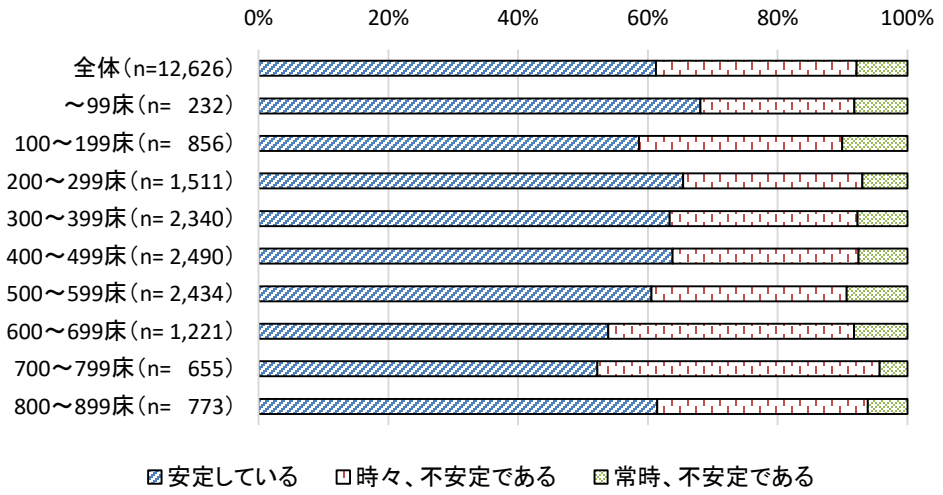
出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）　※届出区分又は病床規模が無回答のものは除く　※回答がなかった病床規模区分はグラフに掲載していない

# 医師・看護師による医療提供の状況 ①

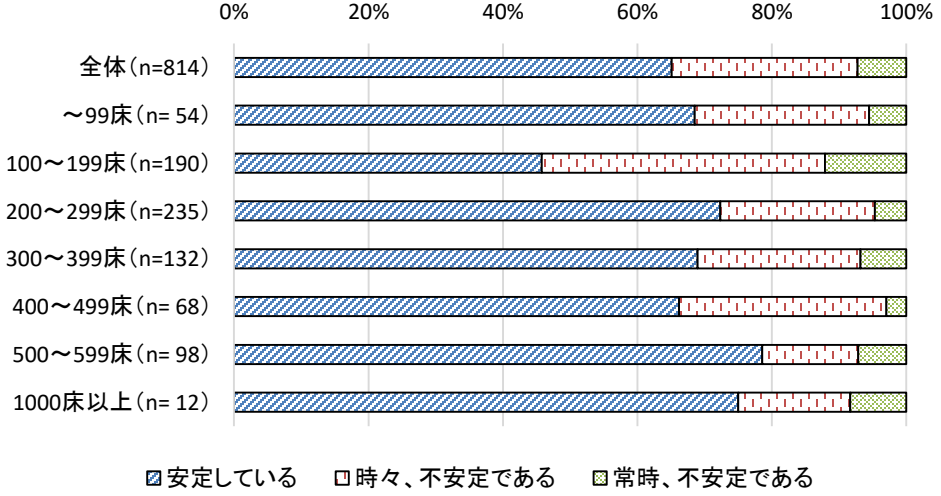
○　急性期一般入院料１では、「時々、不安定である」「常時、不安定である」という患者が約４割であった。

## 入棟中の患者の医療的な状態

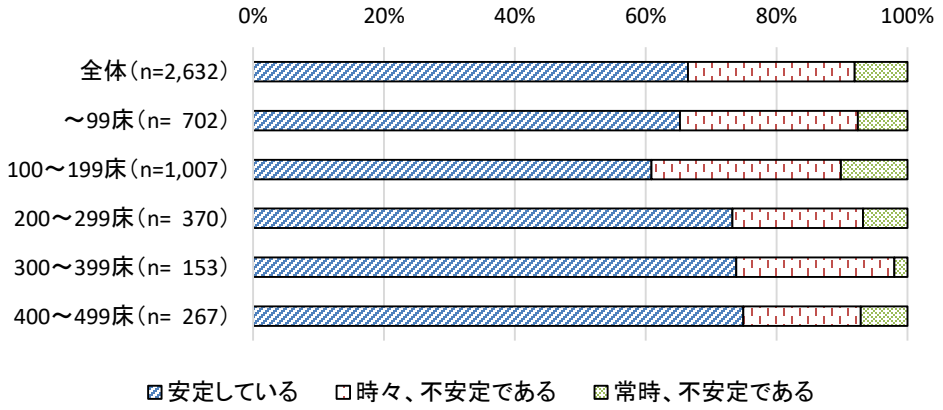
＜急性期一般入院料１＞



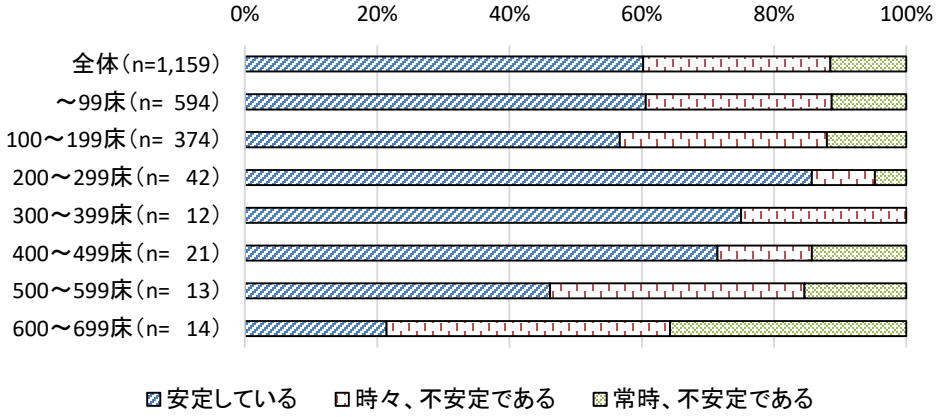

＜急性期一般入院料２～３＞




＜急性期一般入院料４～７＞




＜地域一般入院料１～３＞




※無回答を除く

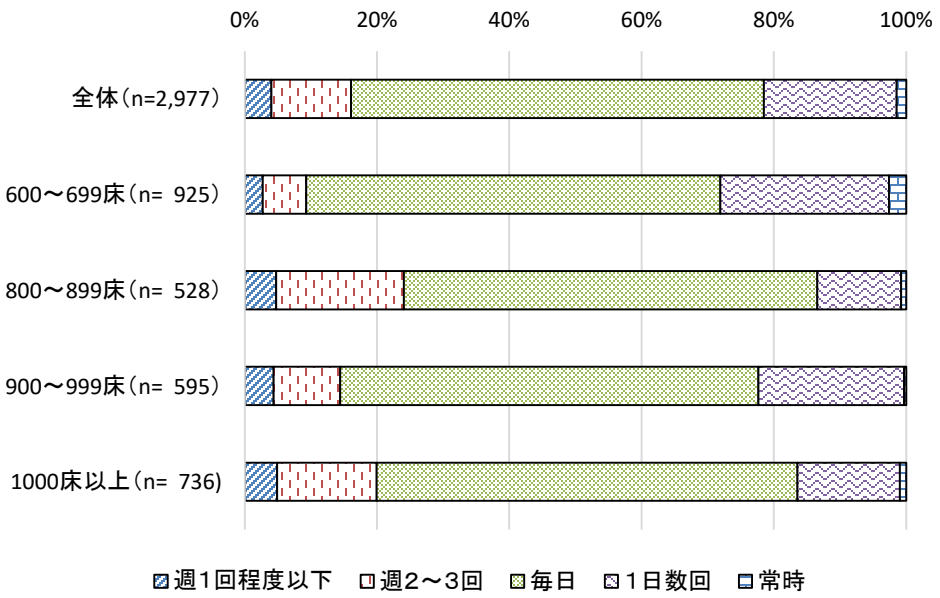
出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）　※届出区分又は病床規模が無回答のものは除く　※回答がなかった病床規模区分はグラフに掲載していない

# 医師・看護師による医療提供の状況 ②

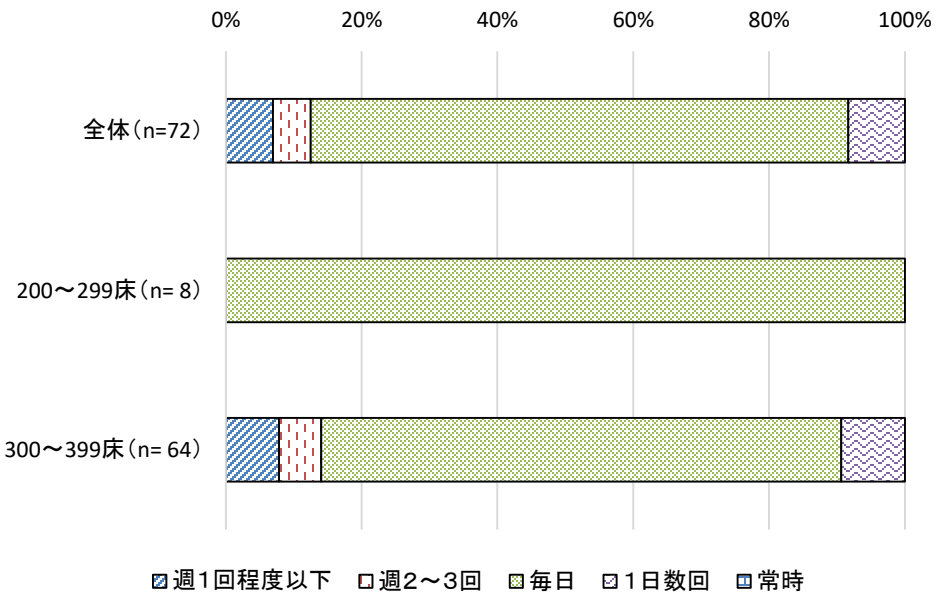
○　特定機能病院では、医師による診察の頻度が「毎日」又はそれ以上の患者が、約８割であった。

## 医師による診察（処置、判断含む）の頻度

＜特定機能病院入院基本料＞




＜専門病院入院基本料＞




※無回答を除く

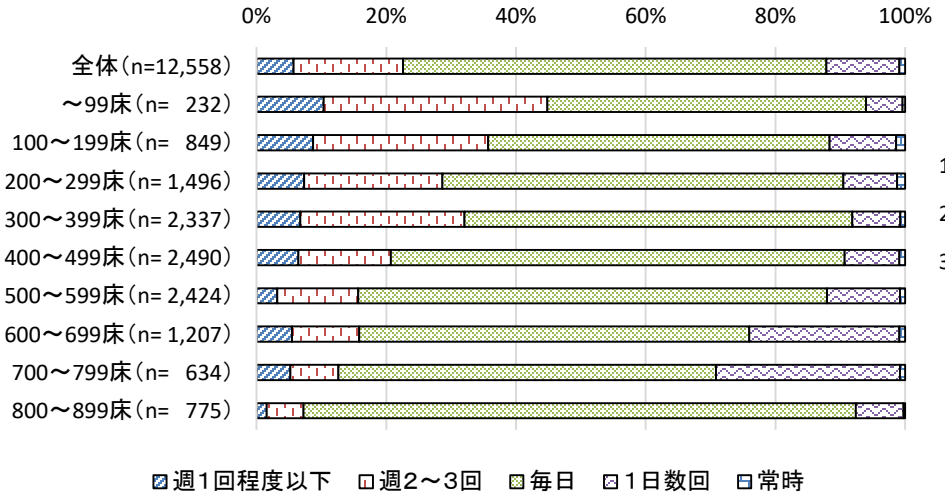
出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）　※届出区分又は病床規模が無回答のものは除く　※回答がなかった病床規模区分はグラフに掲載していない

# 医師・看護師による医療提供の状況 ②

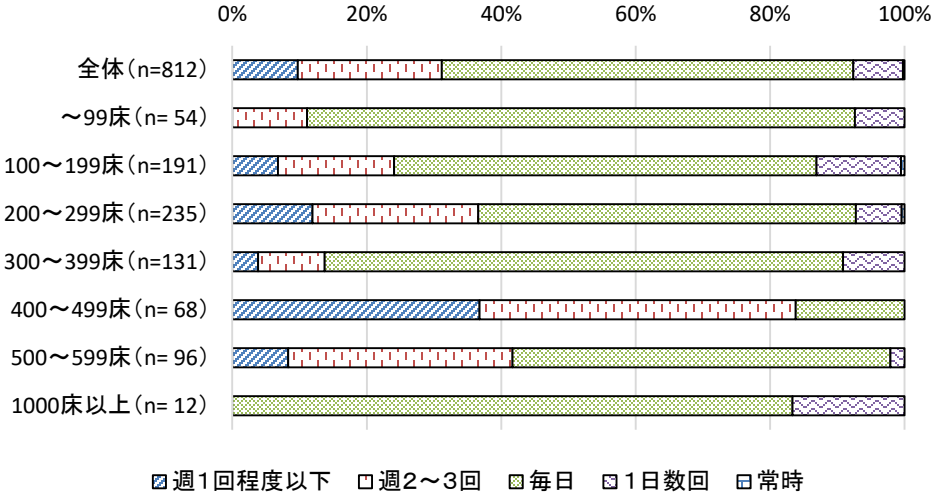
○　急性期一般入院料１では、病床規模が大きいほど医師による診察の頻度が多い傾向にあった。

## 医師による診察（処置、判断含む）の頻度

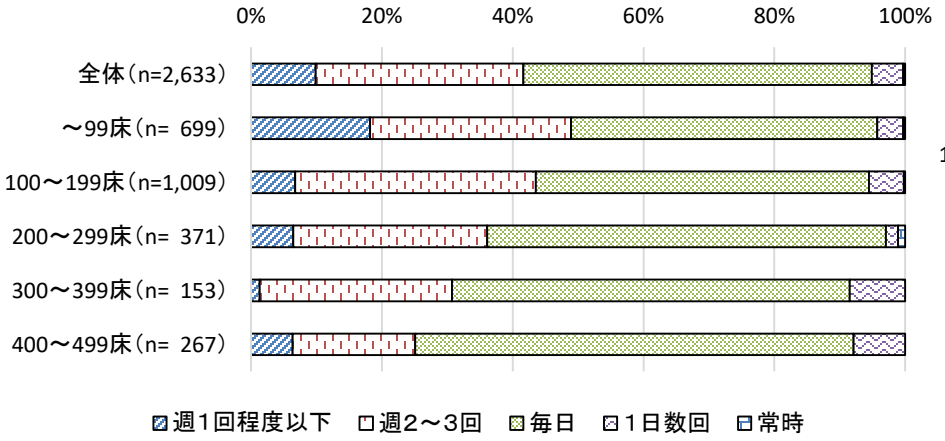
＜急性期一般入院料１＞



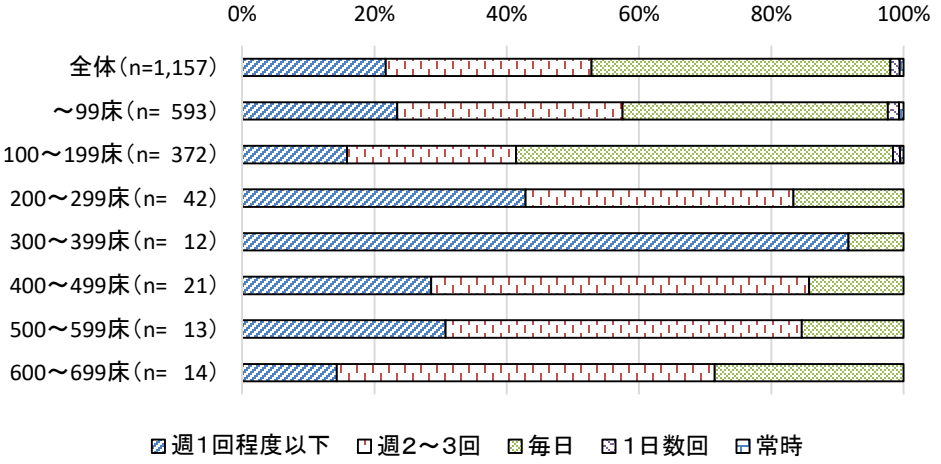

＜急性期一般入院料２～３＞




＜急性期一般入院料４～７＞




＜地域一般入院料１～３＞




出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）　※届出区分又は病床規模が無回答のものは除く　※回答がなかった病床規模区分はグラフに掲載していない

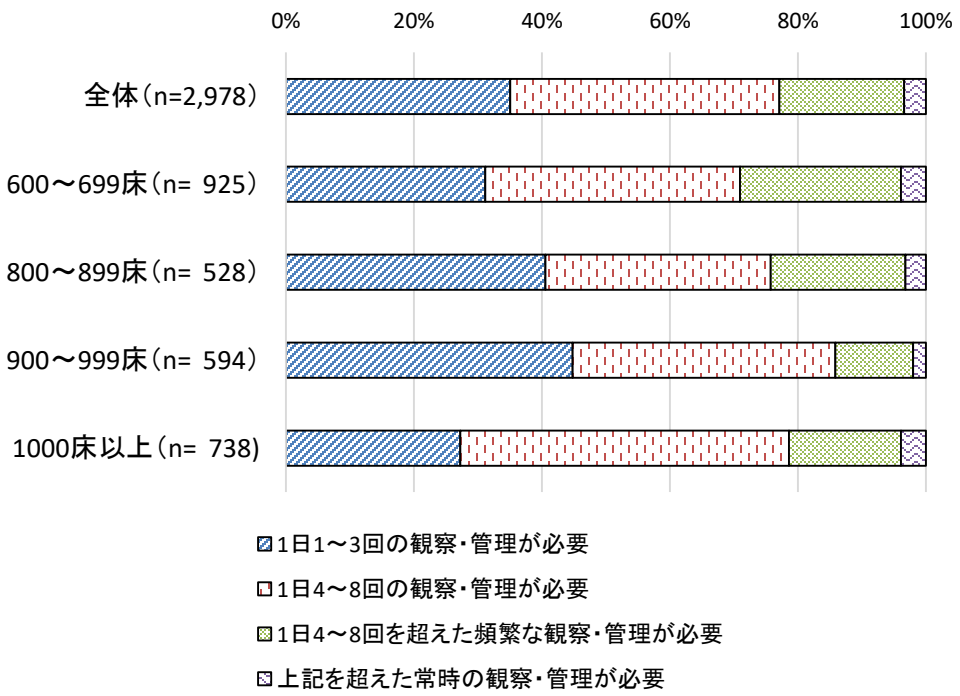
※無回答を除く

# 医師・看護師による医療提供の状況 ③

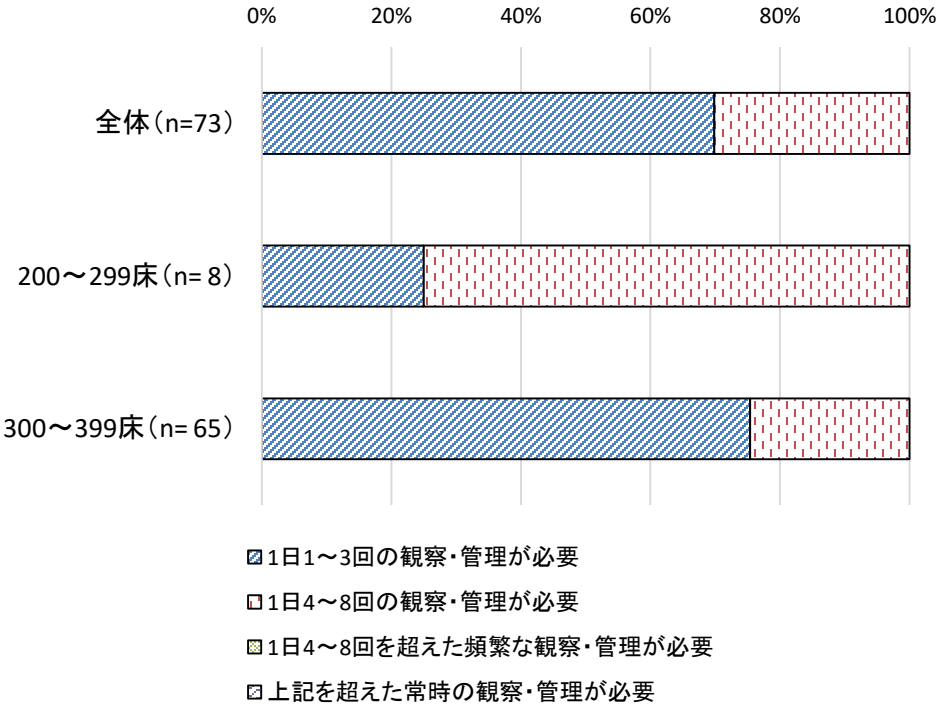
○　特定機能病院では、看護師による直接の看護提供の頻度が「１日４～８回」又はそれ以上の患者が、約６割であった。

## 看護師による直接の看護提供の頻度

＜特定機能病院入院基本料＞




＜専門病院入院基本料＞



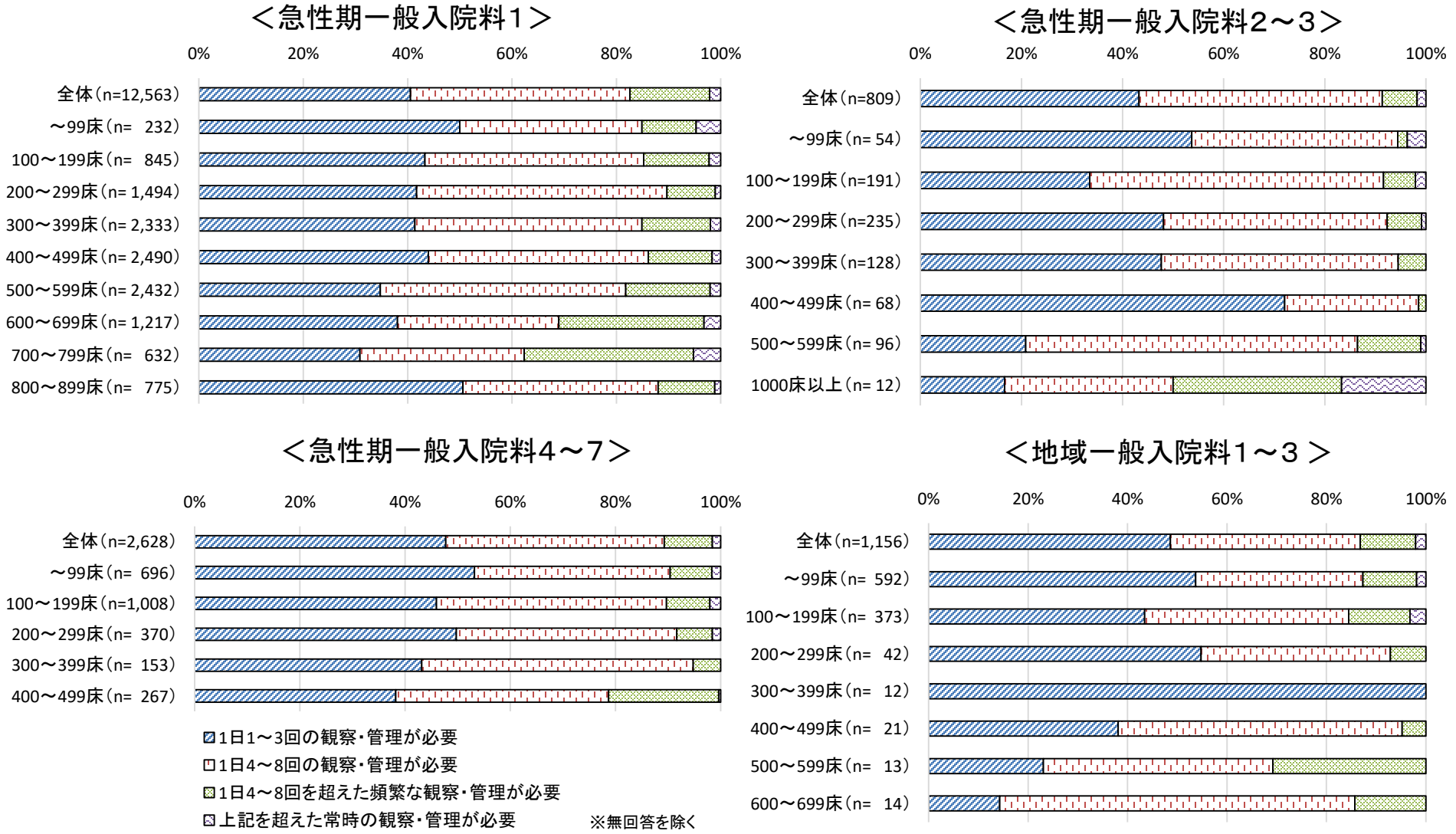

※無回答を除く

出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）　※届出区分又は病床規模が無回答のものは除く　※回答がなかった病床規模区分はグラフに掲載していない

# 医師・看護師による医療提供の状況 ③

○　急性期一般入院料１では、看護師による直接の看護提供の頻度が「１日４～８回」又はそれ以上の患者が、約６割であった。

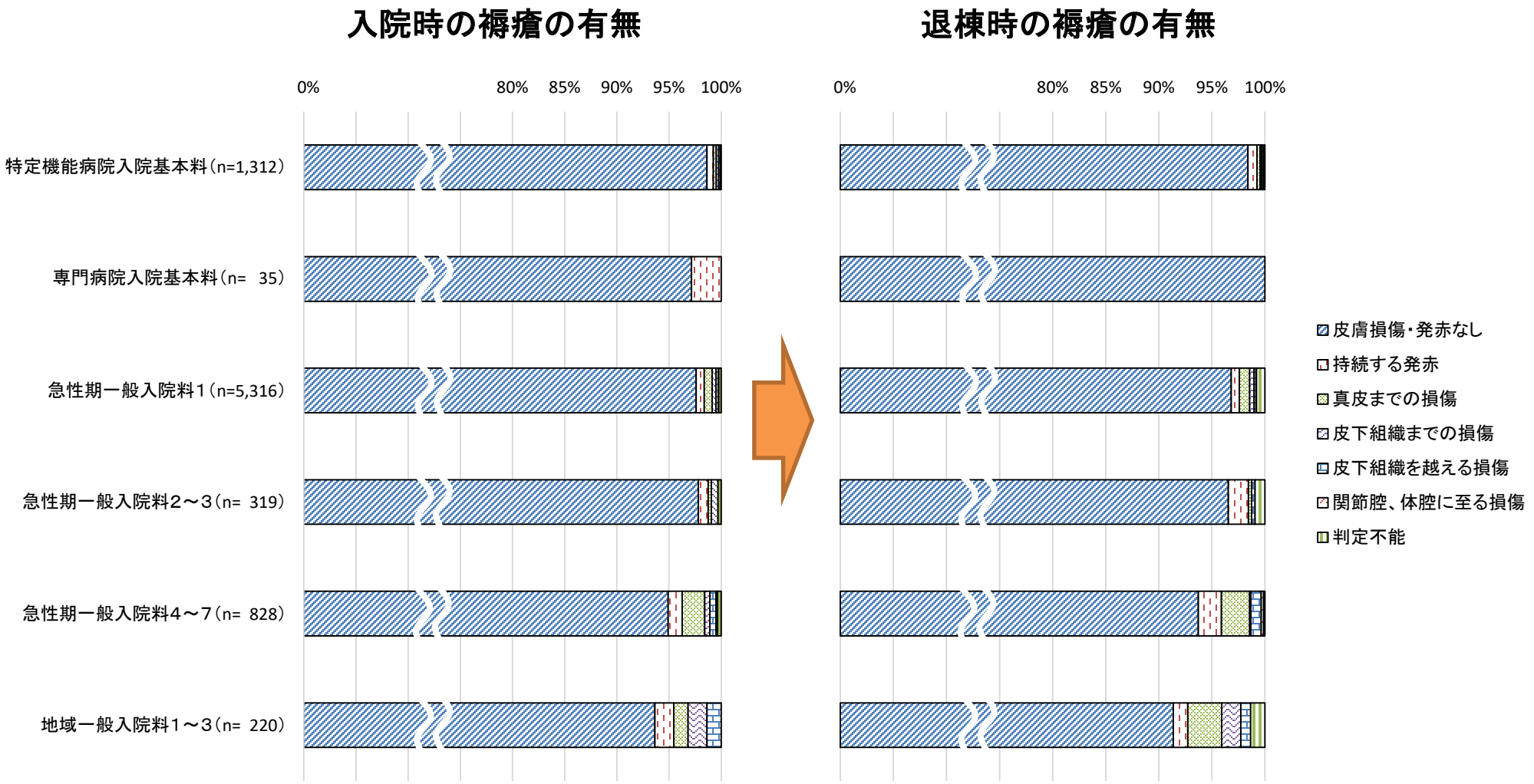
## 看護師による直接の看護提供の頻度




出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）※届出区分又は病床規模が無回答のものは除く　※回答がなかった病床規模区分はグラフに掲載していない

# 入院料ごとの褥瘡の状況

○　褥瘡の有無についてみると、入院時・退棟時ともに「皮膚損傷・発赤なし」が最も多いが、一部の入院料においては、入院時よりも退棟時に「持続する発赤」「真皮までの損傷」等を有する患者が多くなっていた。




出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）

※入院時・退棟時両方の回答があったもののみ
※届出区分又は病床規模が無回答のものは除く　※回答がなかった病床規模区分はグラフに掲載していない

１．入院医療を取りまく現状

２．一般病棟入院基本料等

（１）患者の状態

（２）重症度、医療・看護必要度

（３）看護職員の配置状況

（４）今後の届出の意向

３．入退院支援

# 中医協基本問題小委員会・入院分科会における主な指摘事項

## 中医協基本問題小委員会（2019.6.12）

○　重症度、医療・看護必要度Ⅰの改定前後の割合の変化について、分布を含め、更なる分析が必要ではないか
○　重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡの差について、分布を含め、更なる分析が必要ではないか
○　重症度、医療・看護必要度の該当項目について、更なる分析が必要ではないか
○　B項目の14・15を用いた新基準に該当する場合について、更なる分析が必要ではないか

## 入院医療等の調査・評価分科会（2019.6.7）

○　重症度、医療・看護必要度Ⅰの割合が改定後に大きく上昇している医療機関について、更なる分析が必要ではないか
○　重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡの差について、ⅠとⅡの両方を算出している医療機関に限定して分析を行うべきではないか
○　重症度、医療・看護必要度の割合について、病床規模で分けて分析を行うべきではないか

# 現在の一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る基準①

<table>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">入院料等</td><td colspan="7">急性期一般入院基本料</td><td>地域一般<br>入院基本料</td></tr>
<tr><td>入院料１</td><td>入院料２</td><td>入院料３</td><td>入院料４</td><td>入院料５</td><td>入院料６</td><td>入院料７</td><td>入院料１</td></tr>
<tr><td colspan="2">看護職員配置</td><td>７対１</td><td colspan="6">10対１</td></tr>
<tr><td colspan="2">必要度に係る加算</td><td colspan="8">なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">重症度、医療・看護必要度に係る基準</td><td colspan="6">・A得点２点以上かつB得点３点以上<br>・B項目のうち「B14診療・療養上の指示が通じる」又は「B15危険行動」に該当する患者であって、A得点１点以上かつB得点３点以上<br>・A得点３点以上<br>・C得点１点以上</td><td colspan="2">継続的な測定と結果に基づいた評価</td></tr>
<tr><td rowspan="2">患者割合基準</td><td>必要度Ⅰ</td><td>30%</td><td>－<br>（27%）</td><td>－<br>（26%）</td><td>27%</td><td>21%</td><td>15%</td><td colspan="2" rowspan="2">なし</td></tr>
<tr><td>必要度Ⅱ</td><td>25%</td><td>24%<br>（22%）</td><td>23%<br>（21%）</td><td>22%</td><td>17%</td><td>12%</td></tr>
</table>

※１　重症度、医療・看護必要度Ⅱは、ⅠとⅡを満たす患者割合の差が0.04を超えない場合に使用できる。
※２　重症度、医療・看護必要度における患者割合基準の（　　）内は許可病床数200床未満の一般病棟７対１入院基本料の経過措置（2018年９月末まで）。

# 現在の一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る基準②

| 入院料等 | | 専門病院入院基本料 及び 特定機能病院入院基本料（一般病棟） | | | | | 専門病院入院基本料 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 区分（看護職員配置） | | ７対１ | 10対１ | | | | 13対１ |
| 必要度に係る加算 | | なし | 看護必要度加算１ | 看護必要度加算２ | 看護必要度加算３ | なし | 一般病棟看護必要度評価加算 |
| 重症度、医療・看護必要度に係る基準 | | ・A得点２点以上かつB得点３点以上<br>・B項目のうち「B14診療・療養上の指示が通じる」又は「B15危険行動」に該当する患者であって、A得点１点以上かつB得点３点以上<br>・A得点３点以上<br>・C得点１点以上 | | | | 継続的な測定と結果に基づいた評価（必要度Ⅰ） | 測定した結果に基づく評価（必要度Ⅰ） |
| 患者割合基準 | 必要度Ⅰ | 28% | 27% | 21% | 15% | なし | なし |
| | 必要度Ⅱ | 23% | 22% | 17% | 12% | | |

| 入院料等 | | 特定機能病院入院基本料（結核病棟） | 結核病棟入院基本料 |
|---|---|---|---|
| 区分（看護職員配置） | | ７対１ | ７対１ |
| 必要度に係る加算 | | なし | なし |
| 重症度、医療・看護必要度に係る基準 | | 継続的な測定と結果に基づいた評価（必要度Ⅰ） | ・A得点２点以上かつB得点３点以上<br>・B項目のうち「B14診療・療養上の指示が通じる」又は「B15危険行動」に該当する患者であって、A得点１点以上かつB得点３点以上<br>・A得点３点以上<br>・C得点１点以上 |
| 患者割合基準 | 必要度Ⅰ | なし | 11% |
| | 必要度Ⅱ | | ９% |

# 一般病棟用の「重症度、医療・看護必要度Ⅰ」の概要

※対象病棟の入院患者について毎日測定し、直近3ヶ月の該当患者の割合を算出。

## ➢ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票

| A | モニタリング及び処置等 | 0点 | 1点 | 2点 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 創傷処置<br>(①創傷の処置(褥瘡の処置を除く)、②褥瘡の処置) | なし | あり | ー |
| 2 | 呼吸ケア(喀痰吸引のみの場合を除く) | なし | あり | ー |
| 3 | 点滴ライン同時3本以上の管理 | なし | あり | ー |
| 4 | 心電図モニターの管理 | なし | あり | ー |
| 5 | シリンジポンプの管理 | なし | あり | ー |
| 6 | 輸血や血液製剤の管理 | なし | あり | ー |
| 7 | 専門的な治療・処置<br>(① 抗悪性腫瘍剤の使用(注射剤のみ)、<br>② 抗悪性腫瘍剤の内服の管理、<br>③ 麻薬の使用(注射剤のみ)、<br>④ 麻薬の内服、貼付、坐剤の管理、<br>⑤ 放射線治療、⑥ 免疫抑制剤の管理、<br>⑦ 昇圧剤の使用(注射剤のみ)、<br>⑧ 抗不整脈剤の使用(注射剤のみ)、<br>⑨ 抗血栓塞栓薬の持続点滴の使用、<br>⑩ ドレナージの管理、⑪ 無菌治療室での治療 ) | なし | ー | あり |
| 8 | 救急搬送後の入院(2日間) | なし | ー | あり |

| B | 患者の状況等 | 0点 | 1点 | 2点 |
|---|---|---|---|---|
| 9 | 寝返り | できる | 何かにつかまればできる | できない |
| 10 | 移乗 | 介助なし | 一部介助 | 全介助 |
| 11 | 口腔清潔 | 介助なし | 介助あり | ー |
| 12 | 食事摂取 | 介助なし | 一部介助 | 全介助 |
| 13 | 衣服の着脱 | 介助なし | 一部介助 | 全介助 |
| 14 | 診療・療養上の指示が通じる | はい | いいえ | ー |
| 15 | 危険行動 | ない | ー | ある |

| C | 手術等の医学的状況 | 0点 | 1点 |
|---|---|---|---|
| 16 | 開頭手術(7日間) | なし | あり |
| 17 | 開胸手術(7日間) | なし | あり |
| 18 | 開腹手術(4日間) | なし | あり |
| 19 | 骨の手術(5日間) | なし | あり |
| 20 | 胸腔鏡・腹腔鏡手術(3日間) | なし | あり |
| 21 | 全身麻酔・脊椎麻酔の手術(2日間) | なし | あり |
| 22 | 救命等に係る内科的治療(2日間)<br>(①経皮的血管内治療<br>②経皮的心筋焼灼術等の治療<br>③侵襲的な消化器治療) | なし | あり |

[各入院料・加算における該当患者の基準]

| 対象入院料・加算 | 基準 |
|---|---|
| 一般病棟用の<br>重症度、医療・看護必要度 | ・A得点2点以上かつB得点3点以上<br>・「B14」又は「B15」に該当する患者であって、A得点が1点以上かつB得点が3点以上<br>・A得点3点以上<br>・C得点1点以上 |
| 地域包括ケア病棟入院料<br>(地域包括ケア入院医療管理料を算定する場合も含む) | ・A得点1点以上<br>・C得点1点以上 |

# 一般病棟用の「重症度、医療・看護必要度Ⅱ」の概要

※対象病棟の入院患者についてA項目及びC項目は日々の診療実績データを用い測定し、直近3ヶ月の該当患者の割合を算出。

## ➢ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票

| A | モニタリング及び処置等 | 0点 | 1点 | 2点 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 創傷処置<br>(①創傷の処置(褥瘡の処置を除く)、②褥瘡の処置) | なし | あり | ー |
| 2 | 呼吸ケア(喀痰吸引のみの場合を除く) | なし | あり | ー |
| 3 | 点滴ライン同時3本以上の管理 | なし | あり | ー |
| 4 | 心電図モニターの管理 | なし | あり | ー |
| 5 | シリンジポンプの管理 | なし | あり | ー |
| 6 | 輸血や血液製剤の管理 | なし | あり | ー |
| 7 | 専門的な治療・処置<br>(① 抗悪性腫瘍剤の使用(注射剤のみ)、<br>② 抗悪性腫瘍剤の内服の管理、<br>③ 麻薬の使用(注射剤のみ)、<br>④ 麻薬の内服、貼付、坐剤の管理、<br>⑤ 放射線治療、⑥ 免疫抑制剤の管理、<br>⑦ 昇圧剤の使用(注射剤のみ)、<br>⑧ 抗不整脈剤の使用(注射剤のみ)、<br>⑨ 抗血栓塞栓薬の持続点滴の使用、<br>⑩ ドレナージの管理、⑪ 無菌治療室での治療 ) | なし | ー | あり |

| B | 患者の状況等 | 0点 | 1点 | 2点 |
|---|---|---|---|---|
| 9 | 寝返り | できる | 何かにつかまればできる | できない |
| 10 | 移乗 | 介助なし | 一部介助 | 全介助 |
| 11 | 口腔清潔 | 介助なし | 介助あり | ー |
| 12 | 食事摂取 | 介助なし | 一部介助 | 全介助 |
| 13 | 衣服の着脱 | 介助なし | 一部介助 | 全介助 |
| 14 | 診療・療養上の指示が通じる | はい | いいえ | ー |
| 15 | 危険行動 | ない | ー | ある |

| C | 手術等の医学的状況 | 0点 | 1点 |
|---|---|---|---|
| 16 | 開頭手術(7日間) | なし | あり |
| 17 | 開胸手術(7日間) | なし | あり |
| 18 | 開腹手術(4日間) | なし | あり |
| 19 | 骨の手術(5日間) | なし | あり |
| 20 | 胸腔鏡・腹腔鏡手術(3日間) | なし | あり |
| 21 | 全身麻酔・脊椎麻酔の手術(2日間) | なし | あり |
| 22 | 救命等に係る内科的治療(2日間)<br>(①経皮的血管内治療<br>②経皮的心筋焼灼術等の治療<br>③侵襲的な消化器治療) | なし | あり |

[各入院料・加算における該当患者の基準]

| 対象入院料・加算 | 基準 |
|---|---|
| 一般病棟用の<br>重症度、医療・看護必要度 | ・A得点2点以上かつB得点3点以上<br>・「B14」又は「B15」に該当する患者であって、A得点が1点以上かつB得点が3点以上<br>・A得点3点以上<br>・C得点1点以上 |
| 地域包括ケア病棟入院料<br>(地域包括ケア入院医療管理料を算定する場合も含む) | ・A得点1点以上<br>・C得点1点以上 |

# ７対１入院基本料の施設基準に係る経緯

| | |
|---|---|
| 平成17年 | ○　医療制度改革大綱<br>・「急性期医療の実態に即した看護配置について適切に評価した改定を行う」 |
| 平成18年 | **7対1入院基本料創設** |
| 平成19年 | ○　中央社会保険医療協議会から厚生労働大臣への建議<br>・「手厚い看護を必要とする患者の判定法等に関する基準の研究に着手し、平成20年度診療報酬改定で対応すること」 |
| 平成20年 | **7対1入院基本料の基準の見直し**<br>○　**一般病棟用の重症度・看護必要度基準の導入**<br>・「A得点2点以上、B得点3点以上の患者が10%以上」 |
| 平成24年 | **7対1入院基本料の基準の見直し**<br>○　**一般病棟用の重症度・看護必要度基準の見直し**<br>・「A得点2点以上、B得点3点以上の患者が10→15%以上」<br>○　**平均在院日数要件の見直し**<br>・「平均在院日数が19日→18日以下」 |
| 平成26年 | **7対1入院基本料の基準の見直し**<br>○　**一般病棟用の重症度・看護必要度基準の見直し**<br>・「名称の変更」及び「A項目について、急性期患者の特性を評価する項目へ見直し」<br>○　**データ提出加算の要件化、　在宅復帰率の導入** |
| 平成28年 | **7対1入院基本料の基準の見直し**<br>○　**一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の見直し**<br>・「A項目の一部追加、B項目の項目変更、侵襲性の高い治療を評価するC項目を新設」<br>・「A項目２点以上及びB項目３点以上→A項目２点以上及びB項目３点以上、A項目３点以上又はC項目１点以上」<br>・「該当患者割合を15%以上→25%以上」<br>○　**在宅復帰率の見直し**<br>・「75%以上→80%以上」 |
| 平成30年 | **7対1入院基本料の基準の見直し**<br>○　**一般病棟入院基本料の見直し**<br>・一般病棟入院基本料（７対１、10対１）を「急性期一般入院基本料」へ再編・統合<br>○　**一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の見直し**<br>・C項目の内容変更<br>・該当患者の基準に「B14又はB15に該当し、A得点が１点以上かつB得点が３点以上」を追加（総合入院体制加算も同様に基準を追加）<br>・A項目及びC項目は診療実績データを用い、B項目とあわせて該当患者割合を評価する「重症度、医療・看護必要度Ⅱ」を新設<br>○　**在宅復帰率の見直し**<br>・「在宅復帰・病床機能連携率」と名称を変更<br>・指標の定義等の見直し |

（参考）　平成14年　特定集中治療室管理料に重症度の判定基準及び患者割合を導入
　　平成16年　ハイケアユニット入院医療管理料に重症度･看護必要度の判定基準及び患者割合を導入

# 重症度、医療・看護必要度（A項目）

A項目　治療等のモニタリング、処置、入院時の状況等について、実施や管理したことを測定

平成20年：導入
９項目（うち、「専門的な治療・処置」は７種類）

平成26年：急性期病棟で行われる項目のみへ見直し（慢性期病棟でも一般的に行われている項目を削除）
→７項目（うち、「創傷処置」は２種類、「専門的な治療・処置」は10種類）

平成28年：医療の必要性の高い患者の状態追加
→８項目（うち、「創傷処置」は２種類、「専門的な治療・処置」11種類）

平成30年：必要度Ⅱ※のみ、「救急搬送後の入院（２日間）」は対象外とする

※一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱ

| | A | モニタリング及び処置等 | 0点 | 1点 | 2点 |
|---|---|---|---|---|---|
| 行為の実施 | 1 | 創傷処置<br>（①創傷の処置（褥瘡の処置を除く）、②褥瘡の処置） | なし | あり | ― |
| 行為の実施 | 2 | 呼吸ケア（喀痰吸引のみの場合を除く） | なし | あり | ― |
| 行為の実施及び管理 | 3 | 点滴ライン同時3本以上の管理 | なし | あり | ― |
| 行為の実施及び管理 | 4 | 心電図モニターの管理 | なし | あり | ― |
| 行為の実施及び管理 | 5 | シリンジポンプの管理 | なし | あり | ― |
| 行為の実施及び管理 | 6 | 輸血や血液製剤の管理 | なし | あり | ― |
| 行為の実施及び管理 | 7 | 専門的な治療・処置<br>（① 抗悪性腫瘍剤の使用（注射剤のみ）、<br>② 抗悪性腫瘍剤の内服の管理、<br>③ 麻薬の使用（注射剤のみ）、<br>④ 麻薬の内服、貼付、坐剤の管理、<br>⑤ 放射線治療、⑥ 免疫抑制剤の管理、<br>⑦ 昇圧剤の使用（注射剤のみ）、<br>⑧ 抗不整脈剤の使用（注射剤のみ）、<br>⑨ 抗血栓塞栓薬の持続点滴の使用、<br>⑩ドレナージの管理、⑪ 無菌治療室での治療 ） | なし | ― | あり |
| 入院受入（実施） | 8 | 救急搬送後の入院（2日間） | なし | ― | あり |

# 重症度、医療・看護必要度（B項目、C項目）

## B項目　患者自身のADLの状況、療養上の世話等の内容を測定

平成20年：導入
7項目

⇩

平成28年：他の項目と類似する2項目を削除し、認知症、せん妄状態の患者が含まれるよう新たに2項目を追加
→7項目

| | B | 患者の状況等 | 0点 | 1点 | 2点 |
|---|---|---|---|---|---|
| 患者の状態 | 9 | 寝返り | できる | 何かにつかまればできる | できない |
| 介助の必要性 | 10 | 移乗 | 介助なし | 一部介助 | 全介助 |
| | 11 | 口腔清潔 | 介助なし | 介助あり | ー |
| | 12 | 食事摂取 | 介助なし | 一部介助 | 全介助 |
| | 13 | 衣服の着脱 | 介助なし | 一部介助 | 全介助 |
| 患者の状態 | 14 | 診療・療養上の指示が通じる | はい | いいえ | ー |
| | 15 | 危険行動 | ない | ー | ある |

## C項目　手術、救命等の入院して管理が必要な侵襲性の高い治療について、実施日からの期間にあわせて測定

平成28年：導入
A項目では評価されない医療の必要性の高い項目を創設
→7項目（うち、「救命等に係る内科的治療」は3種類）

⇩

平成30年：「開腹手術」の該当日数を短縮

| | C | 手術等の医学的状況 | 0点 | 1点 |
|---|---|---|---|---|
| 手術 | 16 | 開頭手術（7日間） | なし | あり |
| | 17 | 開胸手術（7日間） | なし | あり |
| | 18 | 開腹手術（4日間） | なし | あり |
| | 19 | 骨の手術（5日間） | なし | あり |
| | 20 | 胸腔鏡・腹腔鏡手術（3日間） | なし | あり |
| | 21 | 全身麻酔・脊椎麻酔の手術（2日間） | なし | あり |
| 内科的治療 | 22 | 救命等に係る内科的治療（2日間）<br>（①経皮的血管内治療<br>②経皮的心筋焼灼術等の治療<br>③侵襲的な消化器治療） | なし | あり |

# 重症度、医療・看護必要度の見直し⑤

## 各入院基本料等における「重症度、医療・看護必要度」に係る該当患者割合要件の変更

➢ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の見直し及び入院医療の評価体系の見直し等に伴い、入院料等の施設基準に定められている該当患者割合要件について、見直しを行う.

（ ）内は200床未満の経過措置

| 現行の基準を満たす患者割合の要件 | |
|---|---|
| 一般病棟7対1入院基本料 | 25%（23%） |
| 看護必要度加算1（一般） | 24% |
| 看護必要度加算2（一般） | 18% |
| 看護必要度加算3（一般） | 12% |
| 7対1入院基本料（特定、専門） | 25%（23%） |
| 看護必要度加算1（特定、専門） | 24% |
| 看護必要度加算2（特定、専門） | 18% |
| 看護必要度加算3（特定、専門） | 12% |
| 7対1入院基本料（結核） | 10% |
| 総合入院体制加算1・2 | 30% |
| 総合入院体制加算3 | 27% |
| 急性期看護補助体制加算<br>看護職員夜間配置加算 | 6% |
| 看護補助加算1 | 5% |
| 地域包括ケア病棟入院料<br>特定一般病棟入院料の注7 | 10% |

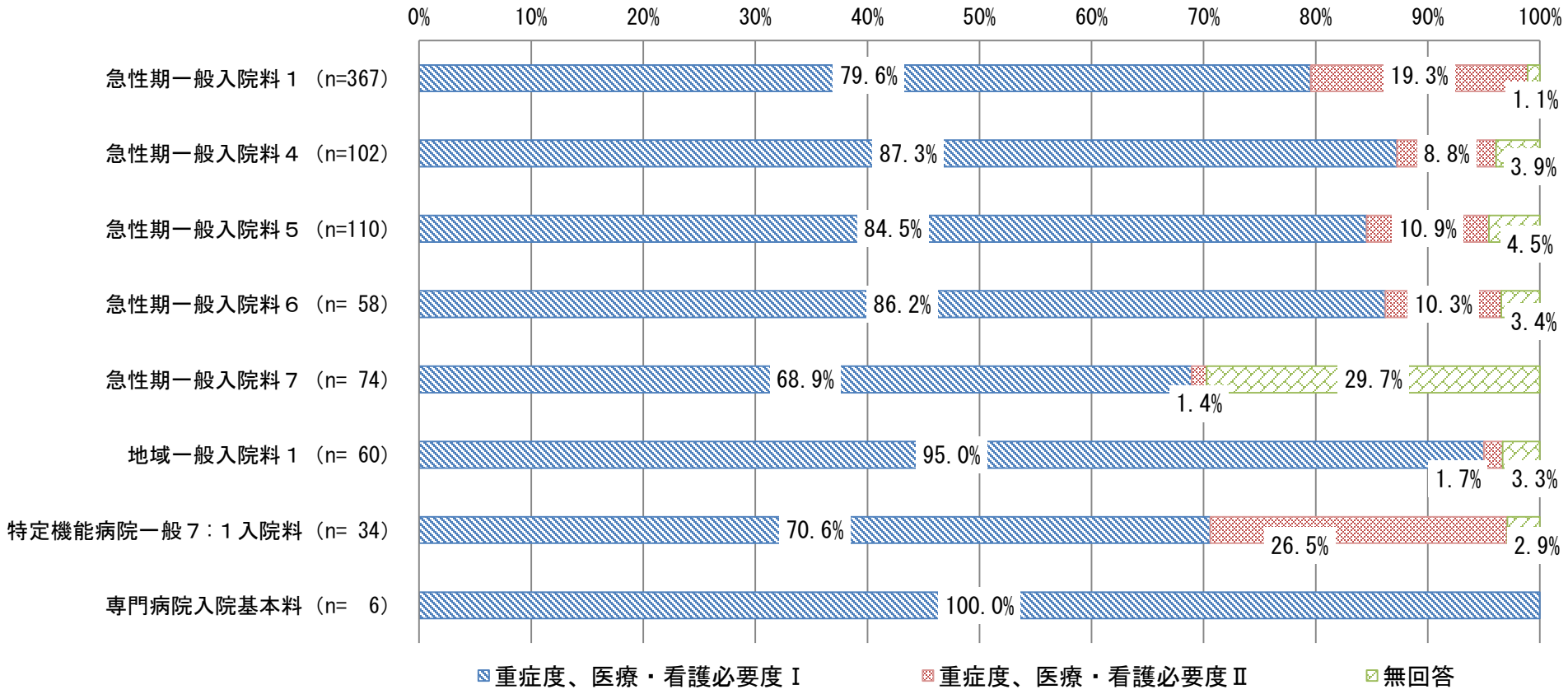
| 改定後の基準を満たす患者割合の要件 | | |
|---|---|---|
| | 重症度、医療・看護<br>必要度Ⅰ | 重症度、医療・看護<br>必要度Ⅱ |
| 急性期一般入院料1 | 30% | 25% |
| 急性期一般入院料2 | －（27%） | 24%（22%） |
| 急性期一般入院料3 | －（26%） | 23%（21%） |
| 急性期一般入院料4 | 27% | 22% |
| 急性期一般入院料5 | 21% | 17% |
| 急性期一般入院料6 | 15% | 12% |
| 7対1入院基本料（特定、専門） | 28% | 23% |
| 看護必要度加算1（特定、専門） | 27% | 22% |
| 看護必要度加算2（特定、専門） | 21% | 17% |
| 看護必要度加算3（特定、専門） | 15% | 12% |
| 7対1入院基本料（結核） | 11% | 9% |
| 総合入院体制加算1・2 | 35% | 30% |
| 総合入院体制加算3 | 32% | 27% |
| 急性期看護補助体制加算<br>看護職員夜間配置加算 | 7% | 6% |
| 看護補助加算1 | 6% | 5% |
| 地域包括ケア病棟入院料<br>特定一般病棟入院料の注7 | 10% | 8% |

# 一般病棟入院基本料の重症度、医療・看護必要度の届出状況



○　重症度、医療・看護必要度Ⅱを届出ている施設は、急性期一般入院料１では約２割、急性期一般入院料４～６では１割前後であった。

## 届出を行っている重症度、医療・看護必要度の種別



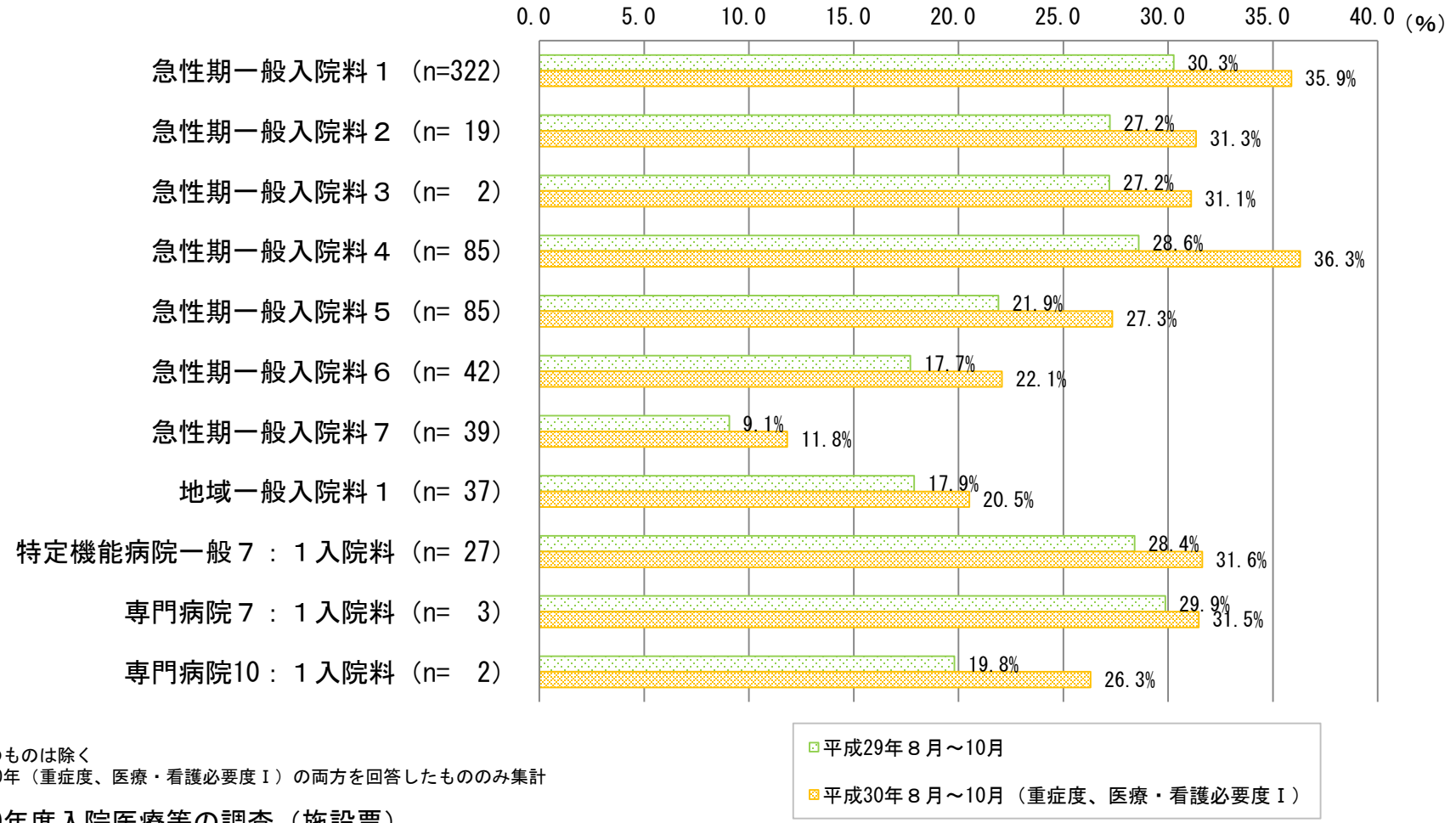

※届出区分無回答のものは除く

出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

# 重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の比較（H29／H30）

○　重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合について、平成29年と平成30年のいずれも回答した施設の平均をみると、平成30年の方が割合が高かった。

## 改定前後における重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合
## （平成29年・平成30年のいずれも回答した施設の比較）



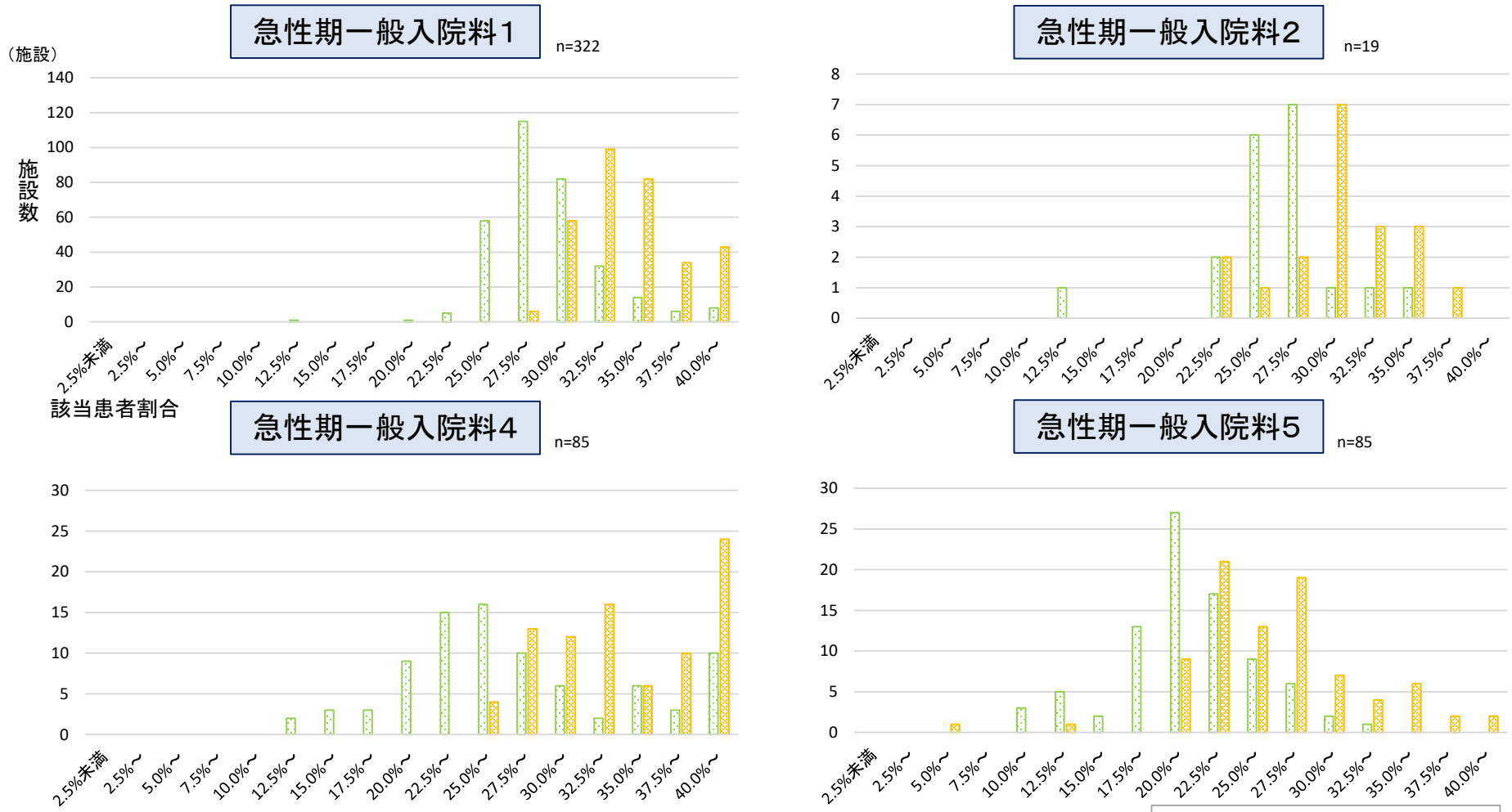

※届出区分無回答のものは除く
※平成29年と平成30年（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）の両方を回答したもののみ集計

出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

# 一般病棟入院基本料の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合（H29／H30）

○　重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の分布をみると、全体として、改定前よりも改定後の割合が高い傾向にあった。

## 改定前後における重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者割合の分布
## （平成29年・平成30年のいずれも回答した施設の比較）



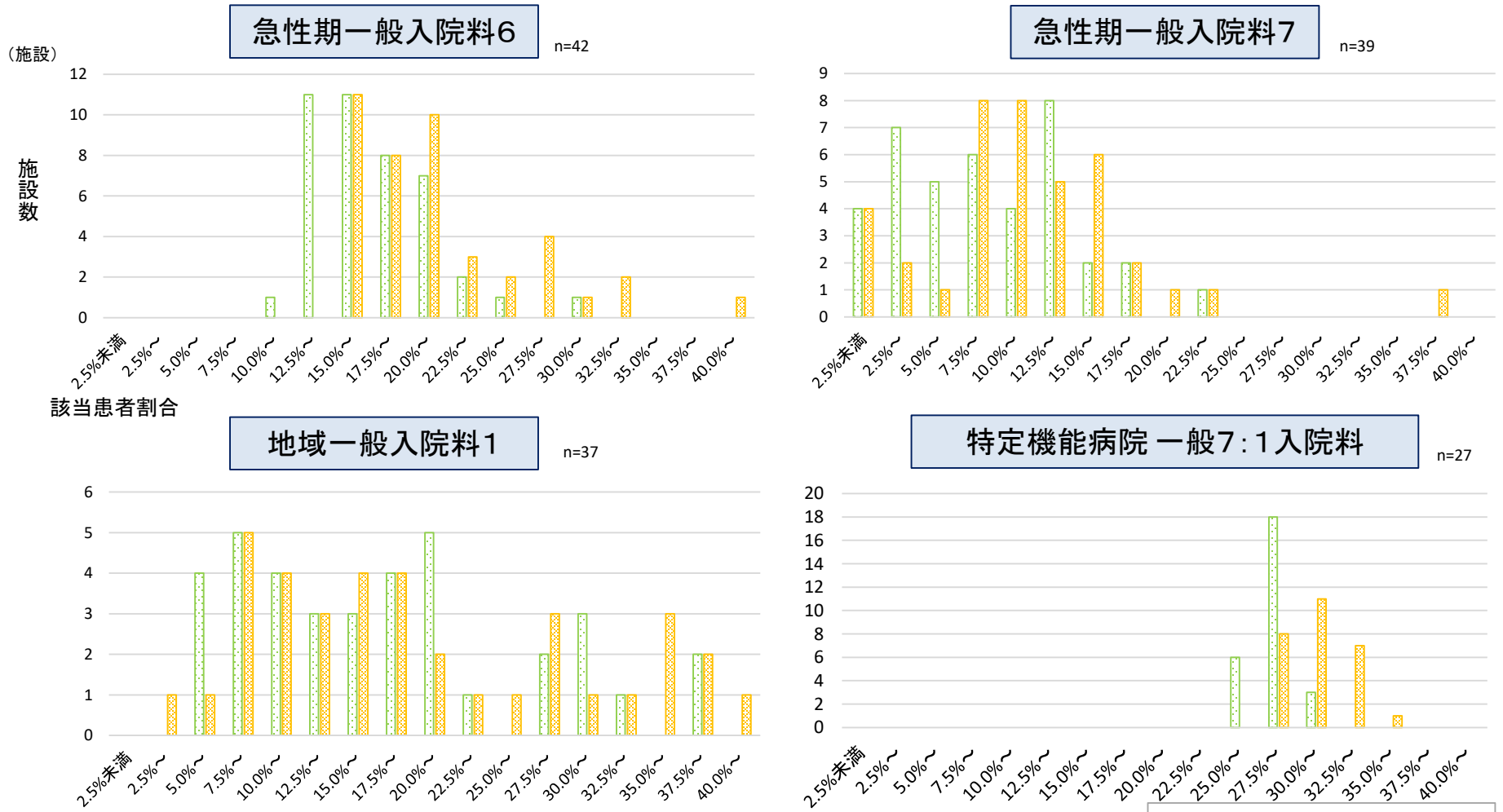

出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

※届出区分無回答のものは除く　※ｎが１桁の入院料は除く
※平成29年と平成30年（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）の両方を回答したもののみ集計

# 一般病棟入院基本料の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合（H29／H30）

○　重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の分布をみると、全体として、改定前よりも改定後の割合が高い傾向にあった。

## 改定前後における重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者割合の分布
## （平成29年・平成30年のいずれも回答した施設の比較）



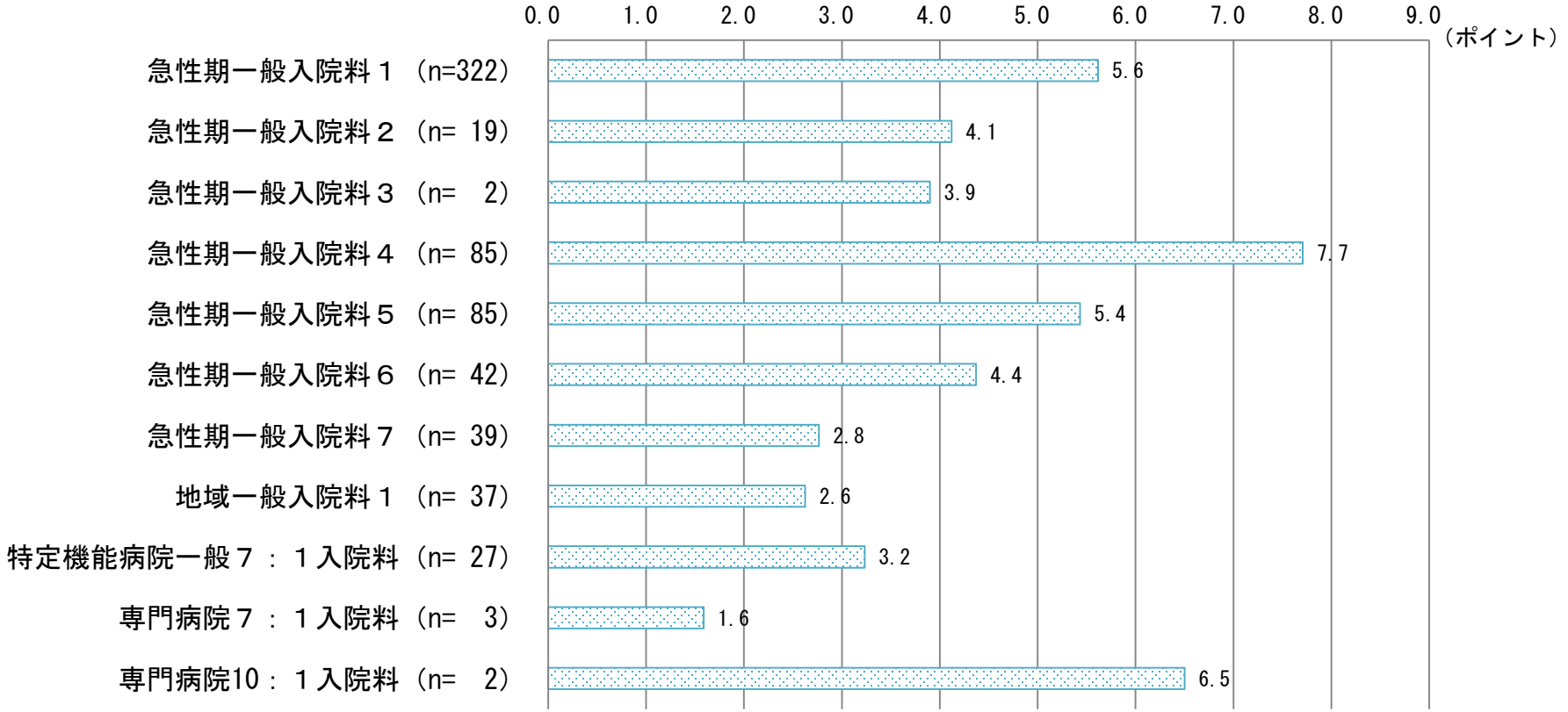

出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

※届出区分無回答のものは除く　※ｎが１桁の入院料は除く
※平成29年と平成30年（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）の両方を回答したもののみ集計

# 重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の差（H29／H30）

○　重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合について、平成29年と平成30年のいずれも回答した施設における差の平均をみると、急性期一般入院料１では 5.6 ポイントの差があった。

**改定前後における重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者割合の差**
**（平成29年・平成30年のいずれも回答した施設の比較）**



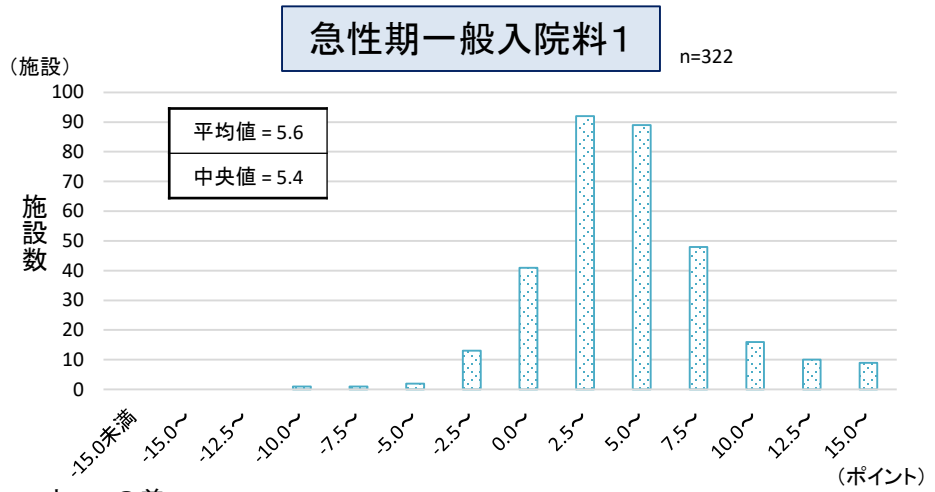

※届出区分無回答のものは除く
※平成29年と平成30年（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）の両方を回答したもののみ集計

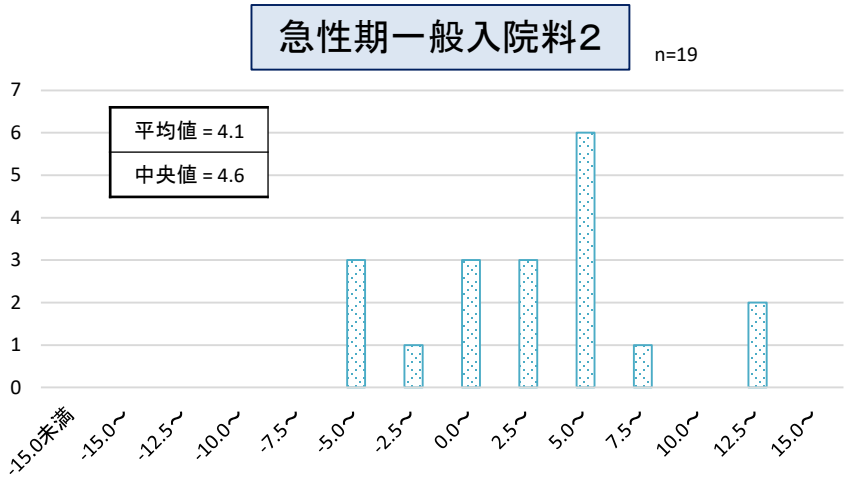
出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

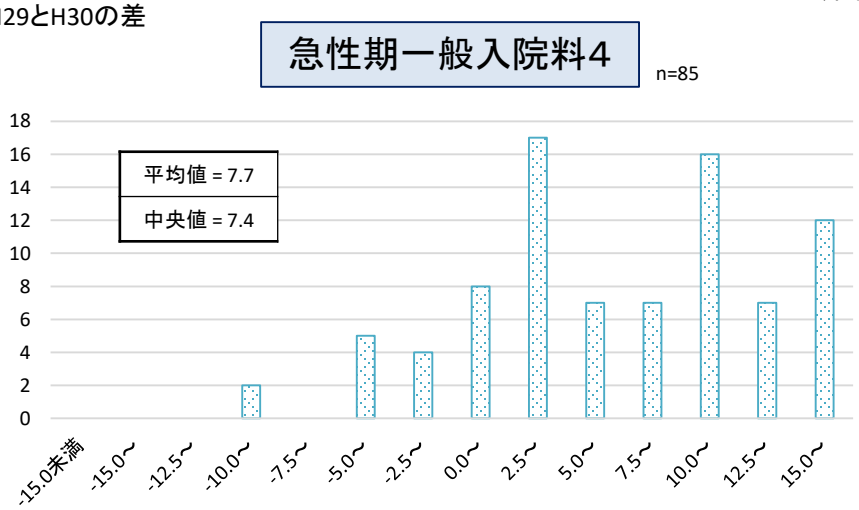
# 一般病棟入院基本料の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の差（H29／H30）

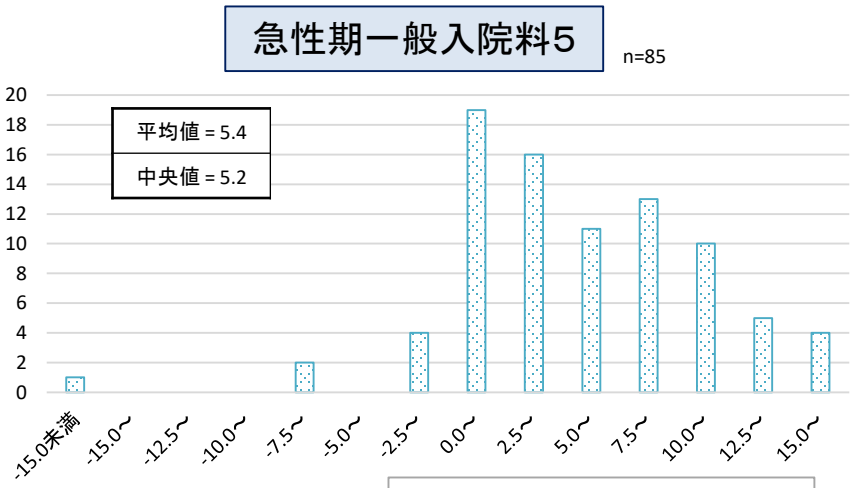
○　重症度、医療・看護必要度の該当患者割合について、平成29年と平成30年の差の分布をみると、急性期一般入院料１では2.5ポイント以上５ポイント未満の施設が最も多かった。

## 改定前後における重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者割合の差の分布
## （平成29年・平成30年のいずれも回答した施設の比較）




出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

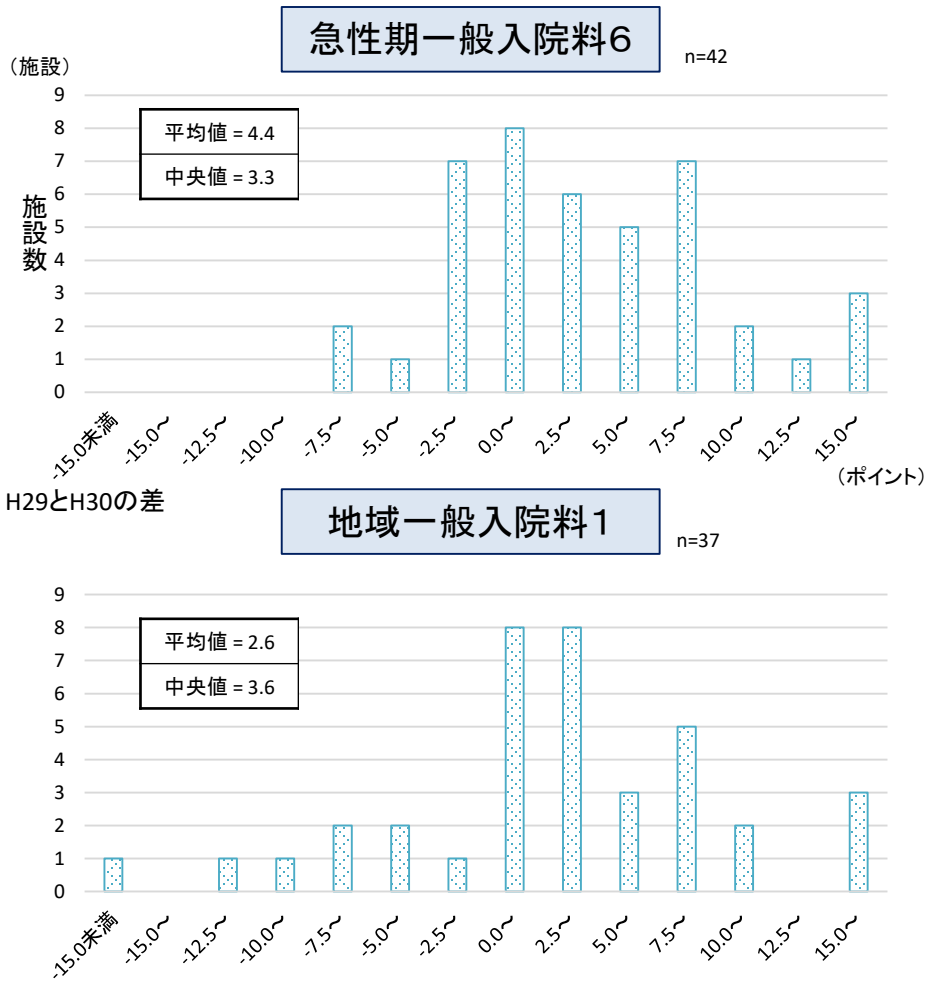
※届出区分無回答のものは除く　※ｎが１桁の入院料は除く
※平成29年と平成30年（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）の両方を回答したもののみ集計

□ 平成29年8月～10月と平成30年8月～10月（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）の差〔平成30年－平成29年〕

# 一般病棟入院基本料の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の差（H29／H30）

○　重症度、医療・看護必要度の該当患者割合について、平成29年と平成30年の差の分布をみると、急性期一般入院料６・７、地域一般入院料１、特定機能病院（７対１）では、0ポイント以上2.5ポイント未満の施設が最も多かった。

## 改定前後における重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者割合の差の分布
## （平成29年・平成30年のいずれも回答した施設の比較）




出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

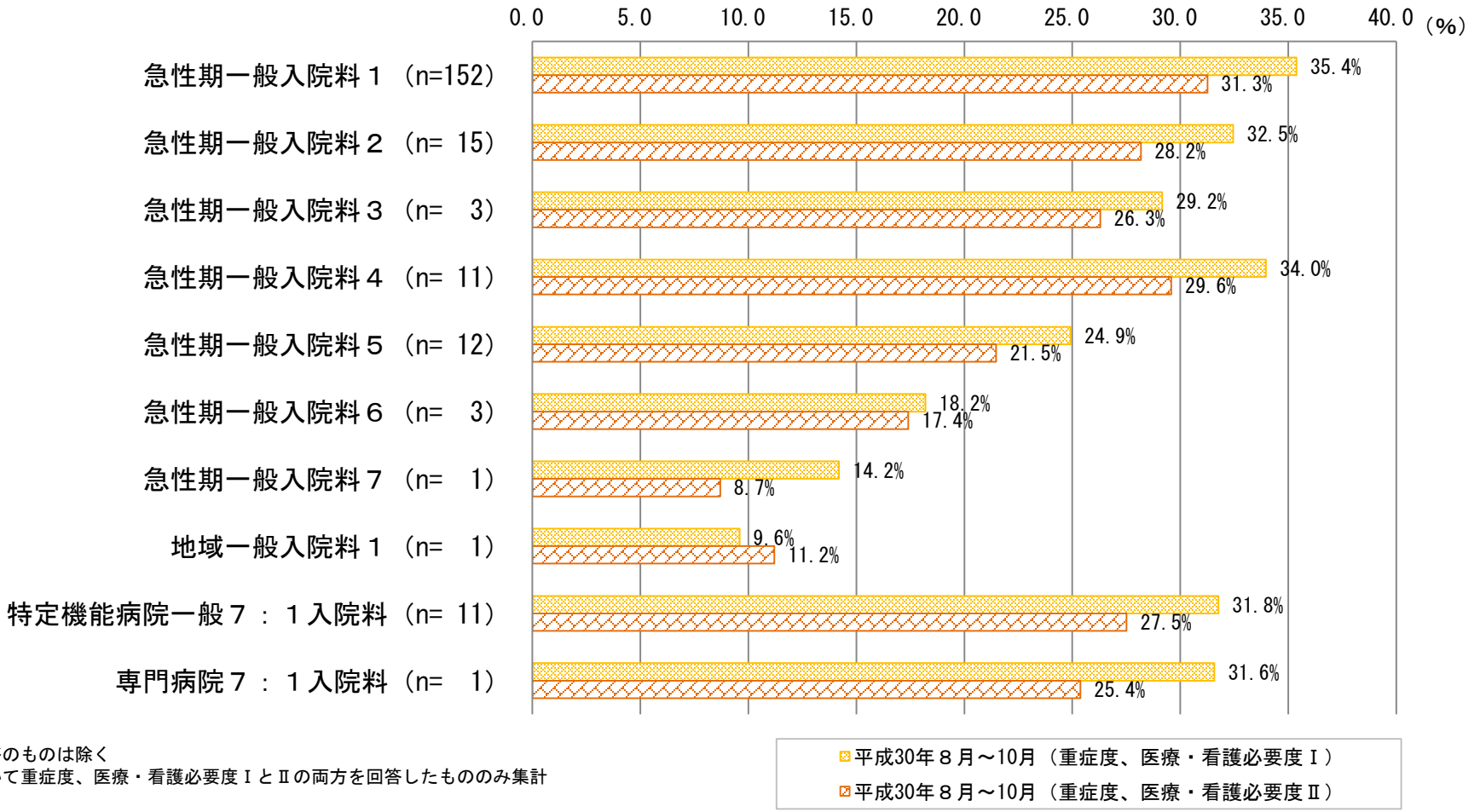
※届出区分無回答のものは除く　※ｎが１桁の入院料は除く
※平成29年と平成30年（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）の両方を回答したもののみ集計

□ 平成29年8月～10月と平成30年8月～10月（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）の差〔平成30年－平成29年〕

# 重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の比較（Ⅰ／Ⅱ）

○　重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合について平成30年においてⅠとⅡのいずれも回答した施設の平均をみると、Ⅰの方が割合が高い傾向にあった。

**重症度、医療・看護必要度Ⅰ及びⅡの基準を満たす患者の割合**
**（平成30年においてⅠ・Ⅱいずれも回答した施設の比較）**



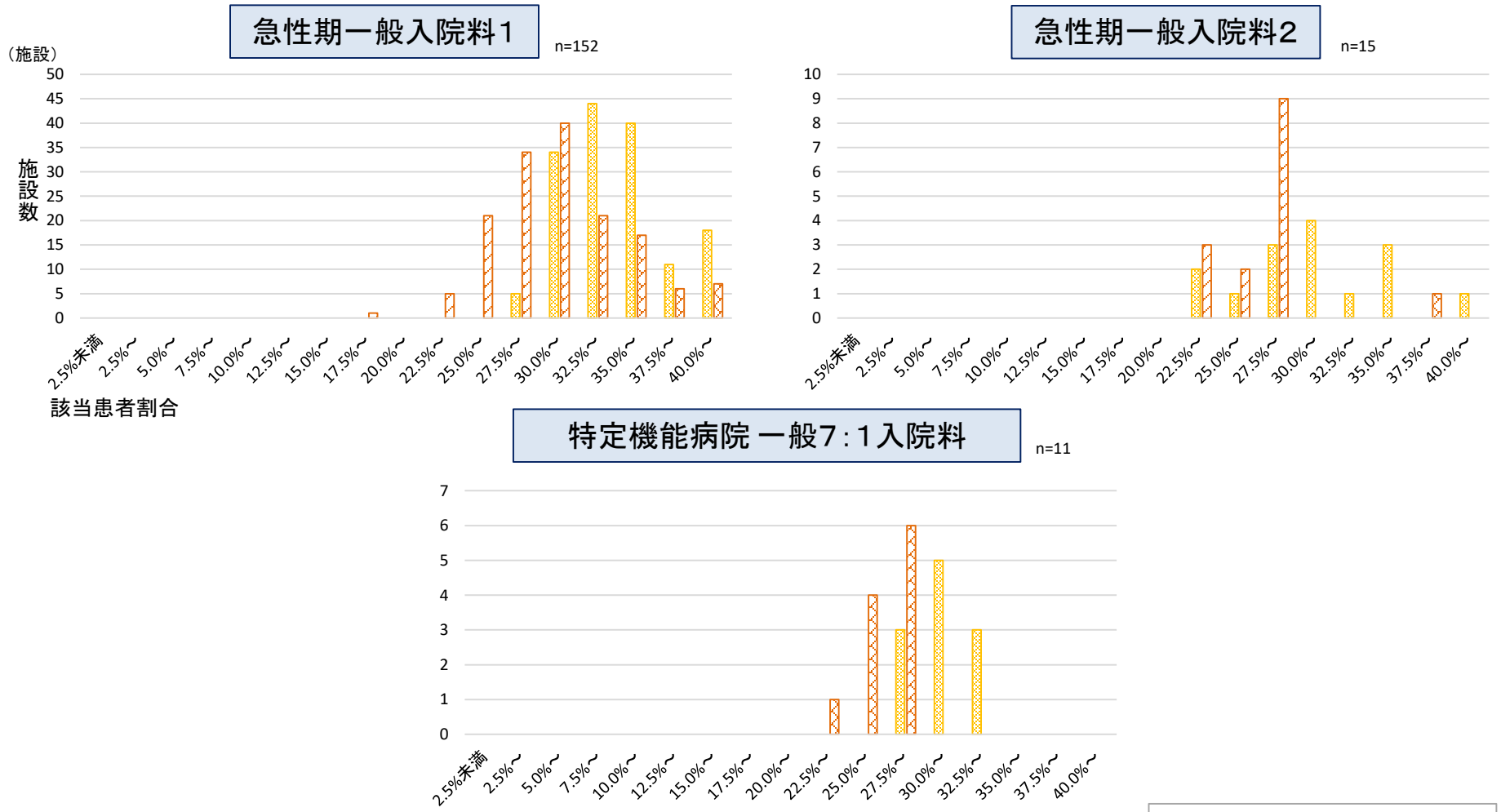

※届出区分無回答のものは除く
※平成30年において重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡの両方を回答したもののみ集計

出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

# 一般病棟入院基本料の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合（Ⅰ／Ⅱ）

○　重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の分布をみると、全体として、ⅡよりもⅠの割合が高い傾向にあった。

## 重症度、医療・看護必要度Ⅰ及びⅡの基準を満たす患者割合の分布
## （平成30年においてⅠ・Ⅱいずれも回答した施設の比較）




出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

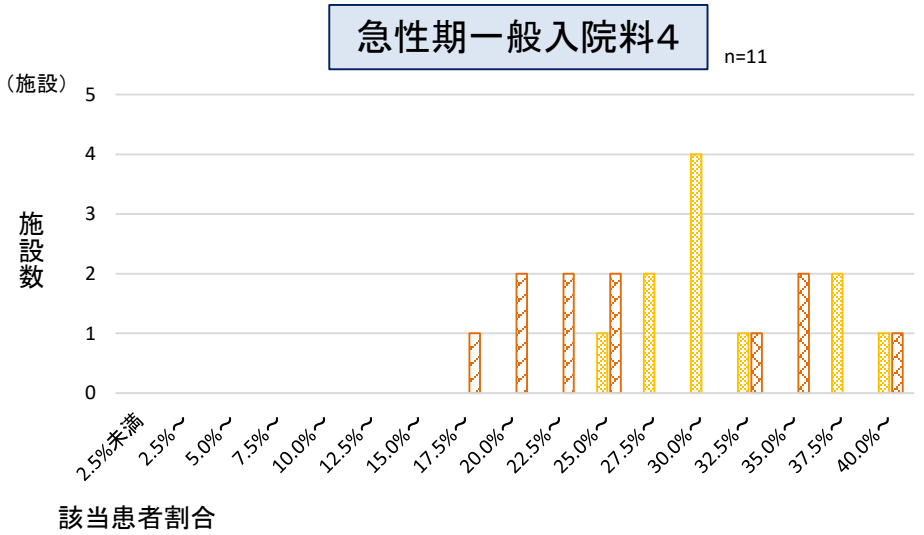
※届出区分無回答のものは除く　※ｎが１桁の入院料は除く
※平成30年において重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡの両方を回答したもののみ集計

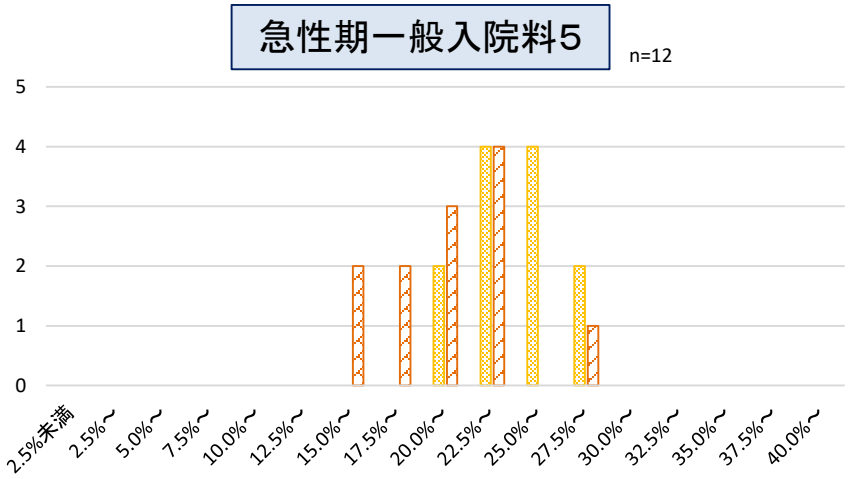
□ 平成30年8月～10月（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）
□ 平成30年8月～10月（重症度、医療・看護必要度Ⅱ）

# 一般病棟入院基本料の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合（Ⅰ／Ⅱ）

○　重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の分布をみると、全体として、Ⅱよりも Ⅰの割合が高い傾向にあった。

## 重症度、医療・看護必要度Ⅰ及びⅡの基準を満たす患者割合の分布
## （平成30年においてⅠ・Ⅱいずれも回答した施設の比較）




出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

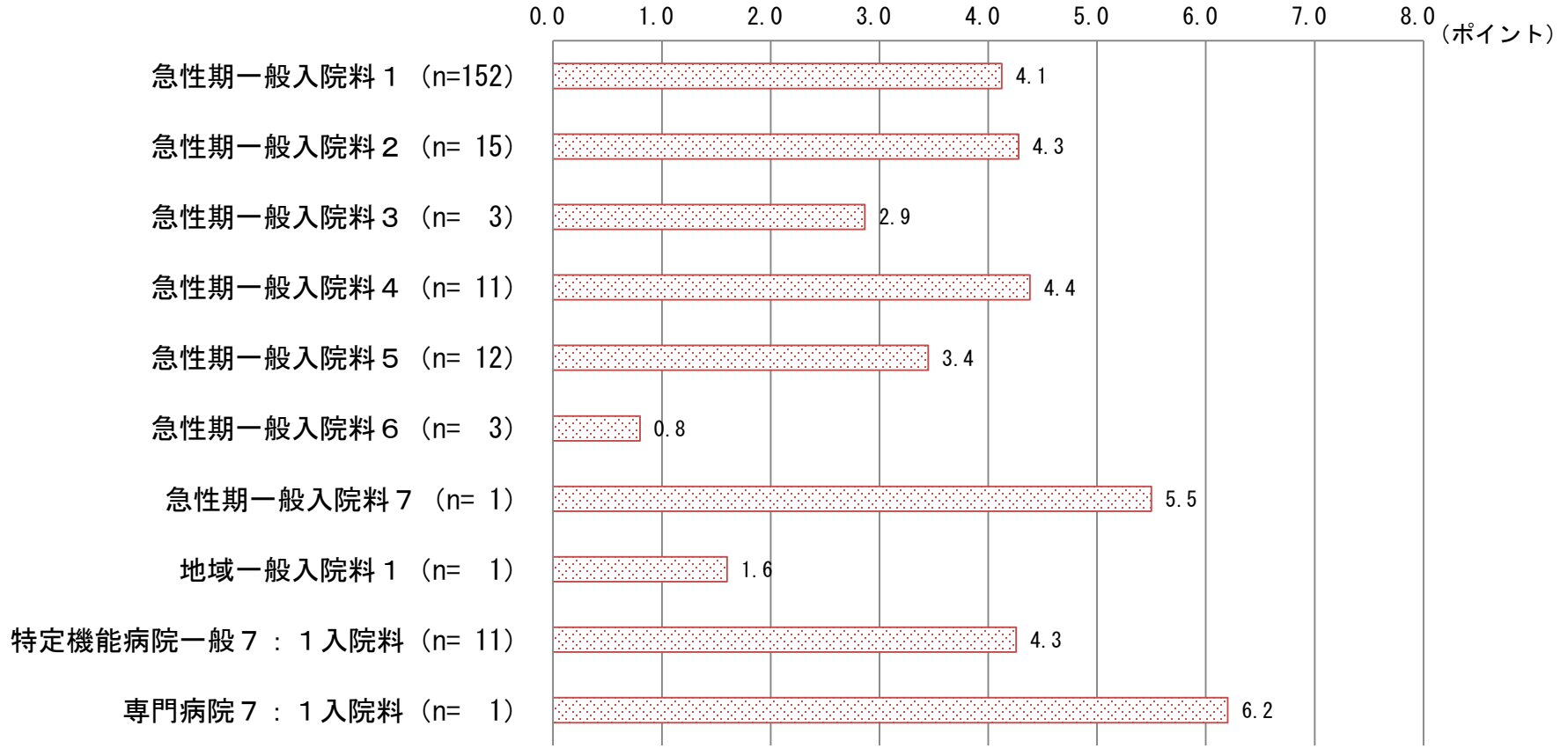
※届出区分無回答のものは除く　※ｎが１桁の入院料は除く
※平成30年において重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡの両方を回答したもののみ集計

□ 平成30年8月～10月（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）
□ 平成30年8月～10月（重症度、医療・看護必要度Ⅱ）

# 重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の差（Ⅰ／Ⅱ）

○　重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合について、平成30年においてⅠとⅡのいずれも回答した施設における差の平均をみると、急性期一般入院料１では 4.1 ポイントの差があった。

**重症度、医療・看護必要度Ⅰ及びⅡの基準を満たす患者割合の差**
**（平成30年においてⅠ・Ⅱいずれも回答した施設の比較）**



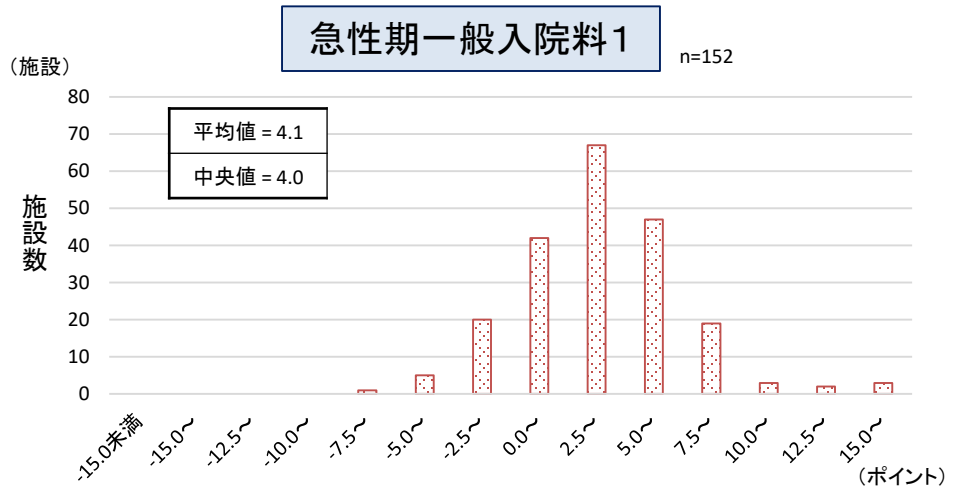

※届出区分無回答のものは除く
※平成30年において重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡの両方を回答したもののみ集計

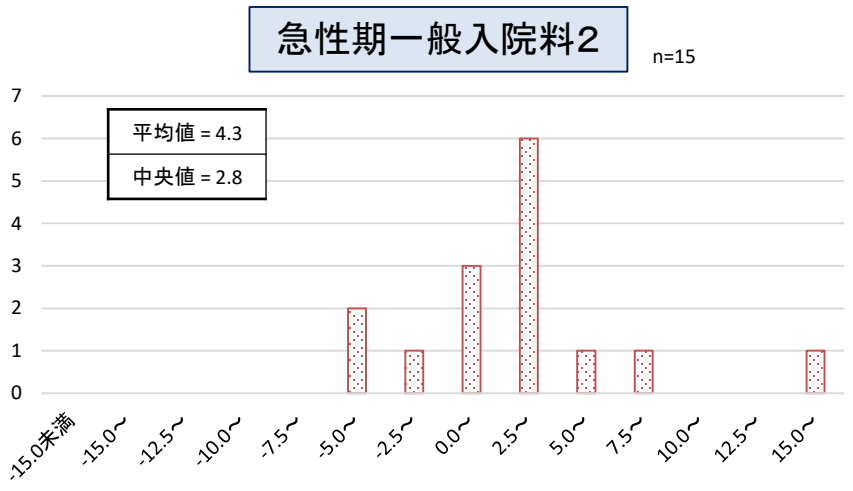
出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

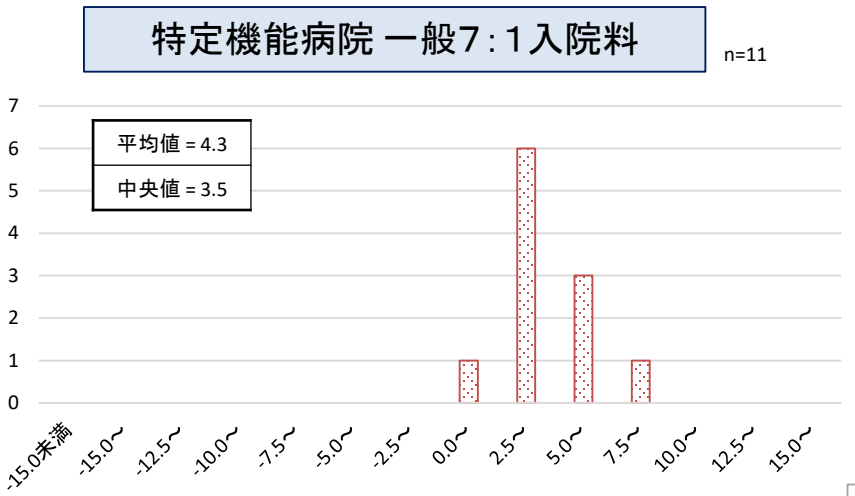
# 一般病棟入院基本料の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の差（Ⅰ／Ⅱ）

○　重症度、医療・看護必要度の該当患者割合について、平成30年におけるⅠとⅡの差の分布をみると、急性期一般入院料１・２と特定機能病院（７対１）では、2.5ポイント以上５ポイント未満の施設が最も多かった。

## 重症度、医療・看護必要度Ⅰ及びⅡの基準を満たす患者割合の差の分布
## （平成30年においてⅠ・Ⅱいずれも回答した施設の比較）




出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

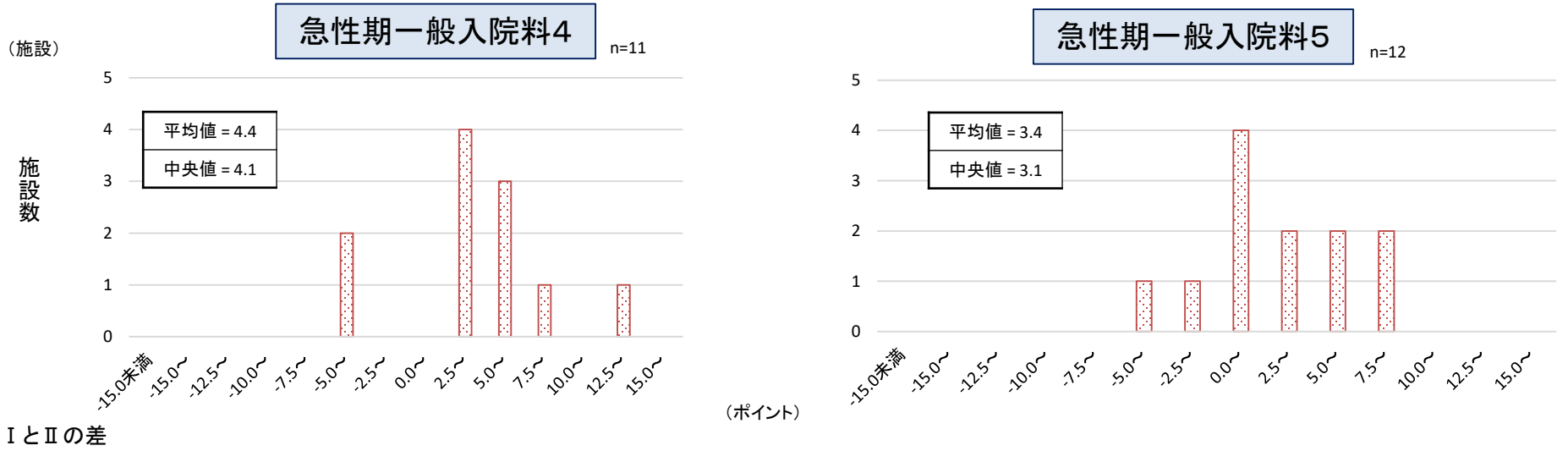
※届出区分無回答のものは除く　※ｎが１桁の入院料は除く
※平成30年において重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡの両方を回答したもののみ集計

□ 平成30年8月～10月における重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡの差〔Ⅰ－Ⅱ〕

# 一般病棟入院基本料の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の差（Ⅰ／Ⅱ）

○　重症度、医療・看護必要度の該当患者割合について、平成30年におけるⅠとⅡの差の分布をみると、急性期一般入院料４・５では、0ポイント以上2.5ポイント未満の施設が最も多かった。

## 重症度、医療・看護必要度Ⅰ及びⅡの基準を満たす患者割合の差の分布
## （平成30年においてⅠ・Ⅱいずれも回答した施設の比較）




出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

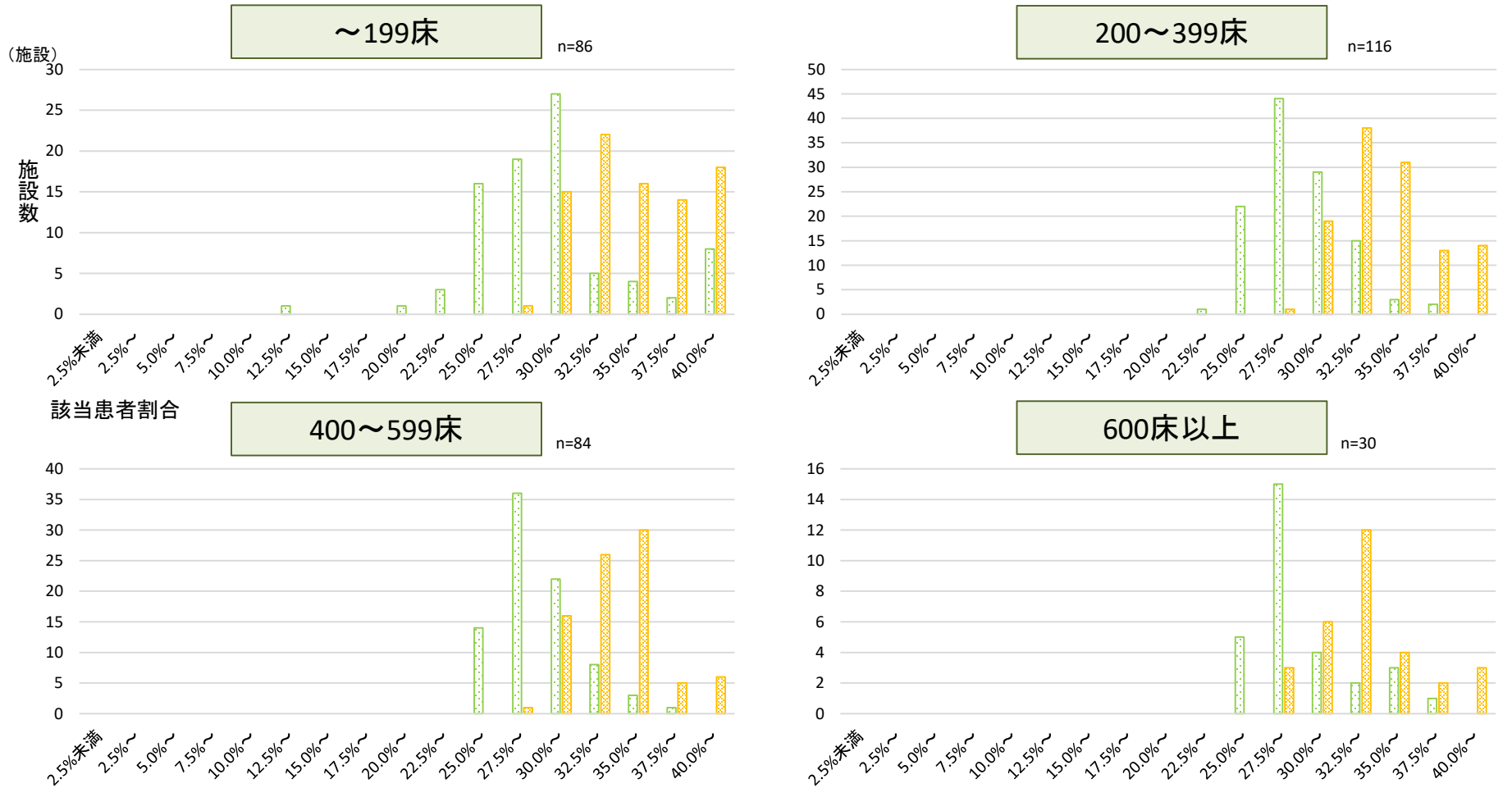
※届出区分無回答のものは除く　※ｎが１桁の入院料は除く
※平成30年において重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡの両方を回答したもののみ集計

□ 平成30年8月～10月における重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡの差〔Ⅰ－Ⅱ〕

# 急性期一般入院料１の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合（H29／H30）

○　急性期一般入院料において、病床規模別に改定前後の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の分布をみると、どの病床規模においても、改定後の割合が高い傾向にあった。

## 【急性期一般入院料１】改定前後における重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者割合の分布（平成29年・平成30年のいずれも回答した施設の比較）



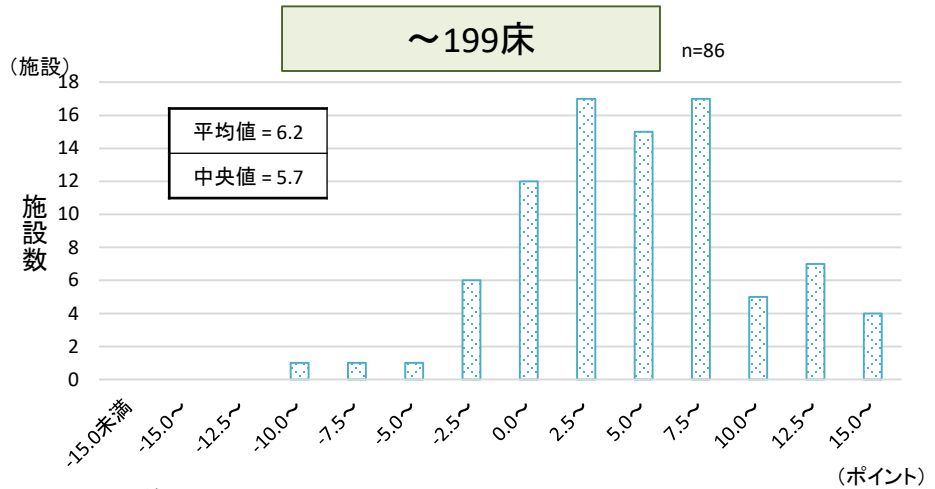

出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

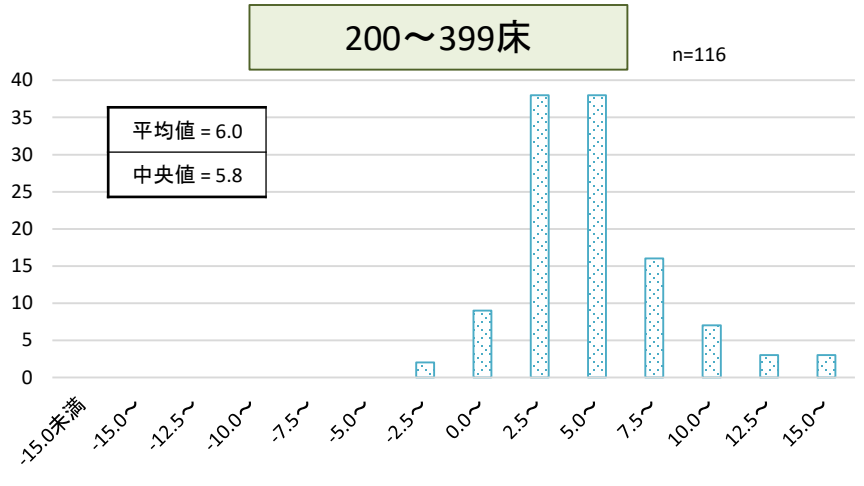
※届出区分又は病床規模が無回答のものは除く
※平成29年と平成30年（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）の両方を回答したもののみ集計

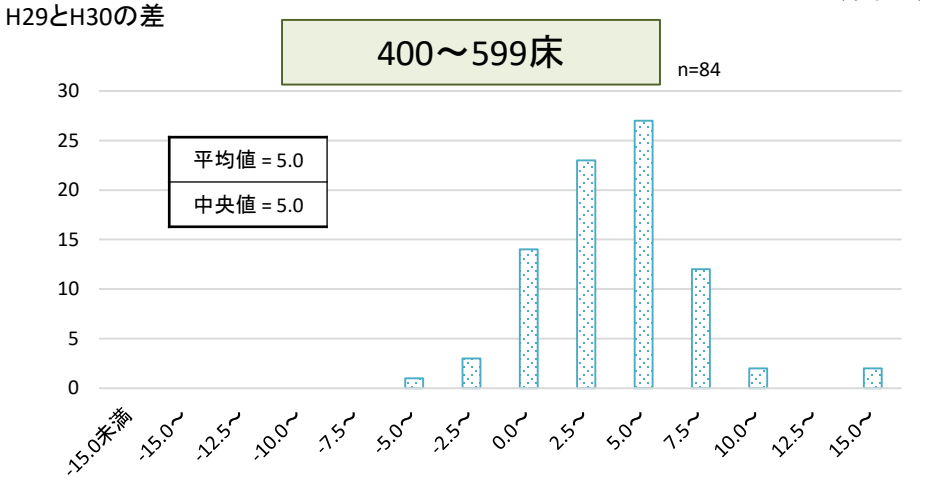
# 急性期一般入院料１の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の差（H29／H30）

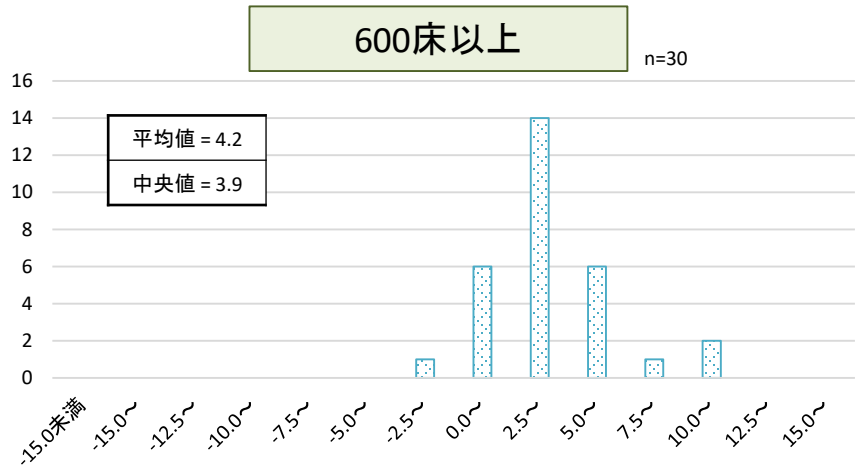
○　急性期一般入院料１において病床規模別に改定前後の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の差の分布をみると、600床未満では５ポイント前後の医療機関が最も多かった。

## 【急性期一般入院料１】改定前後における重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者割合の差の分布（平成29年・平成30年のいずれも回答した施設の比較）




出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

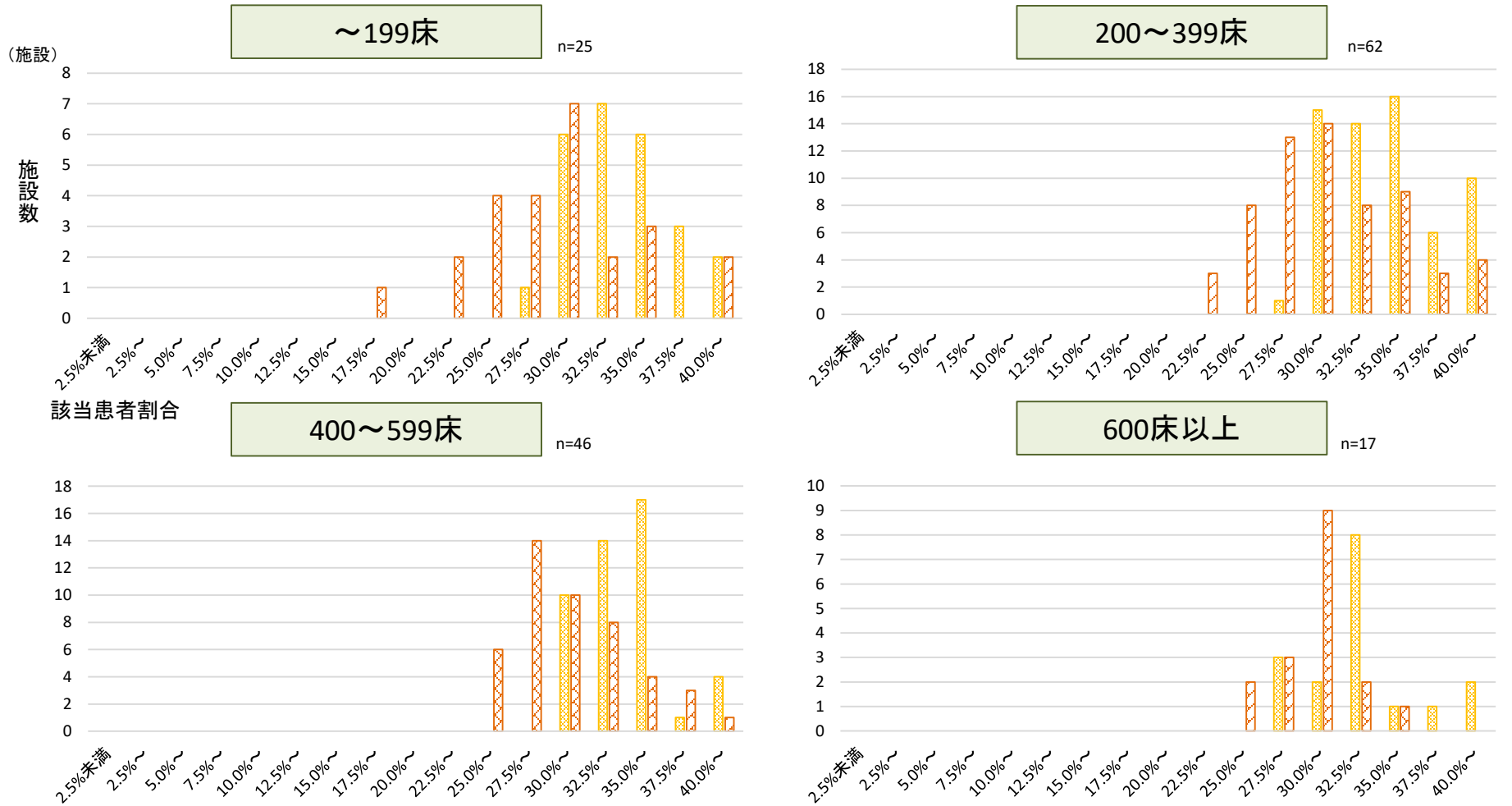
※届出区分又は病床規模が無回答のものは除く
※平成29年と平成30年（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）の両方を回答したもののみ集計

□ 平成29年8月～10月と平成30年8月～10月（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）の差〔平成30年－平成29年〕

# 急性期一般入院料１の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合（Ⅰ／Ⅱ）

○　急性期一般入院料１において、病床規模別に重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡの該当患者割合の分布をみると、どの病床規模においても、ⅡよりもⅠの割合が高い傾向にあった。

## 【急性期一般入院料１】重症度、医療・看護必要度Ⅰ及びⅡの基準を満たす患者割合の分布（平成30年においてⅠ・Ⅱいずれも回答した施設の比較）



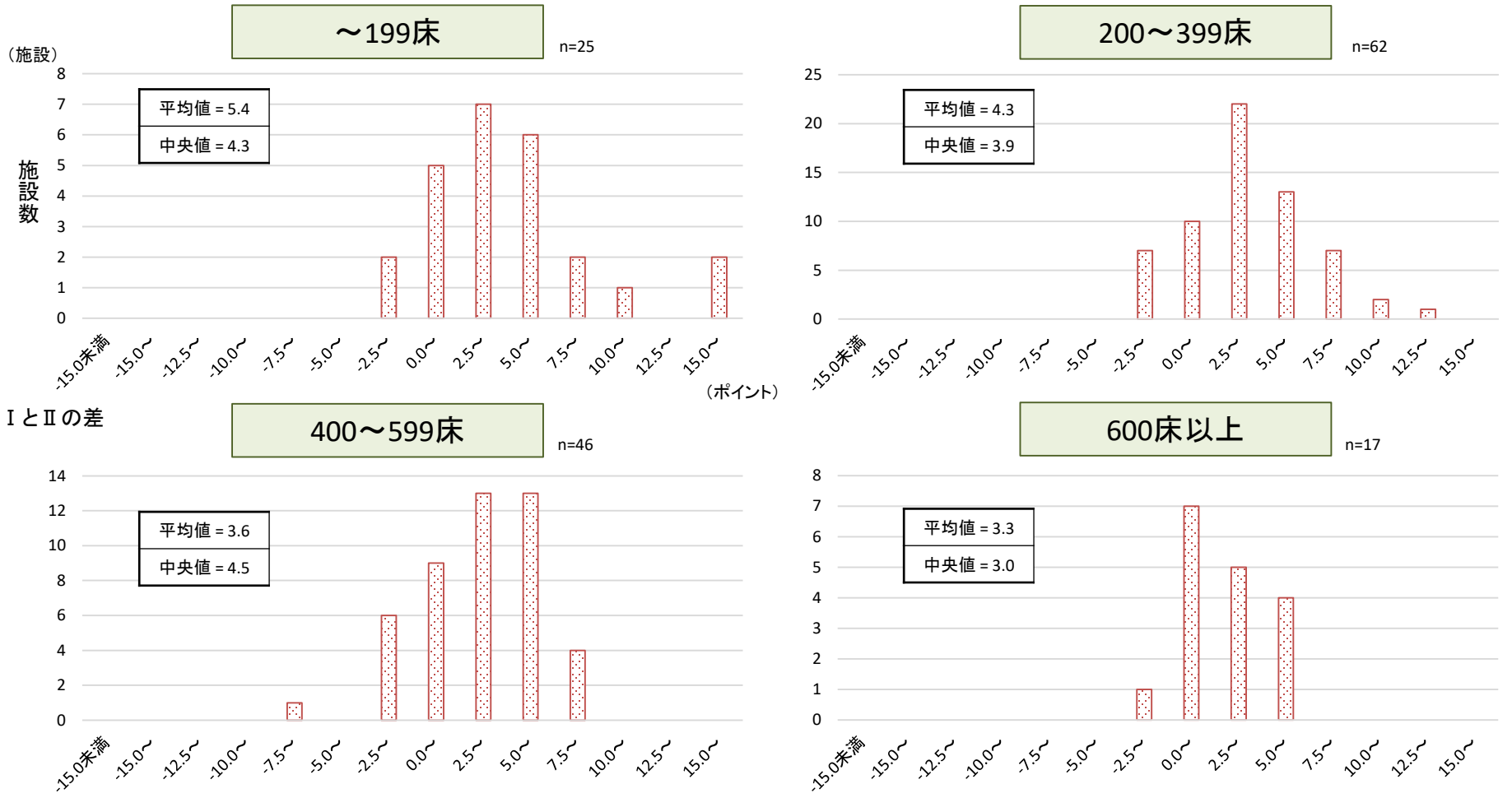

出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

※届出区分又は病床規模が無回答のものは除く
※平成30年において重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡの両方を回答したもののみ集計

# 急性期一般入院料１の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の差（Ⅰ／Ⅱ）

○　急性期一般入院料１において病床規模別に重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡの該当患者割合の差の分布をみると、600床未満では2.5ポイント以上５ポイント未満の医療機関が最も多かった。

## 【急性期一般入院料１】重症度、医療・看護必要度Ⅰ及びⅡの基準を満たす患者割合の差の分布（平成30年においてⅠ・Ⅱいずれも回答した施設の比較）




出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

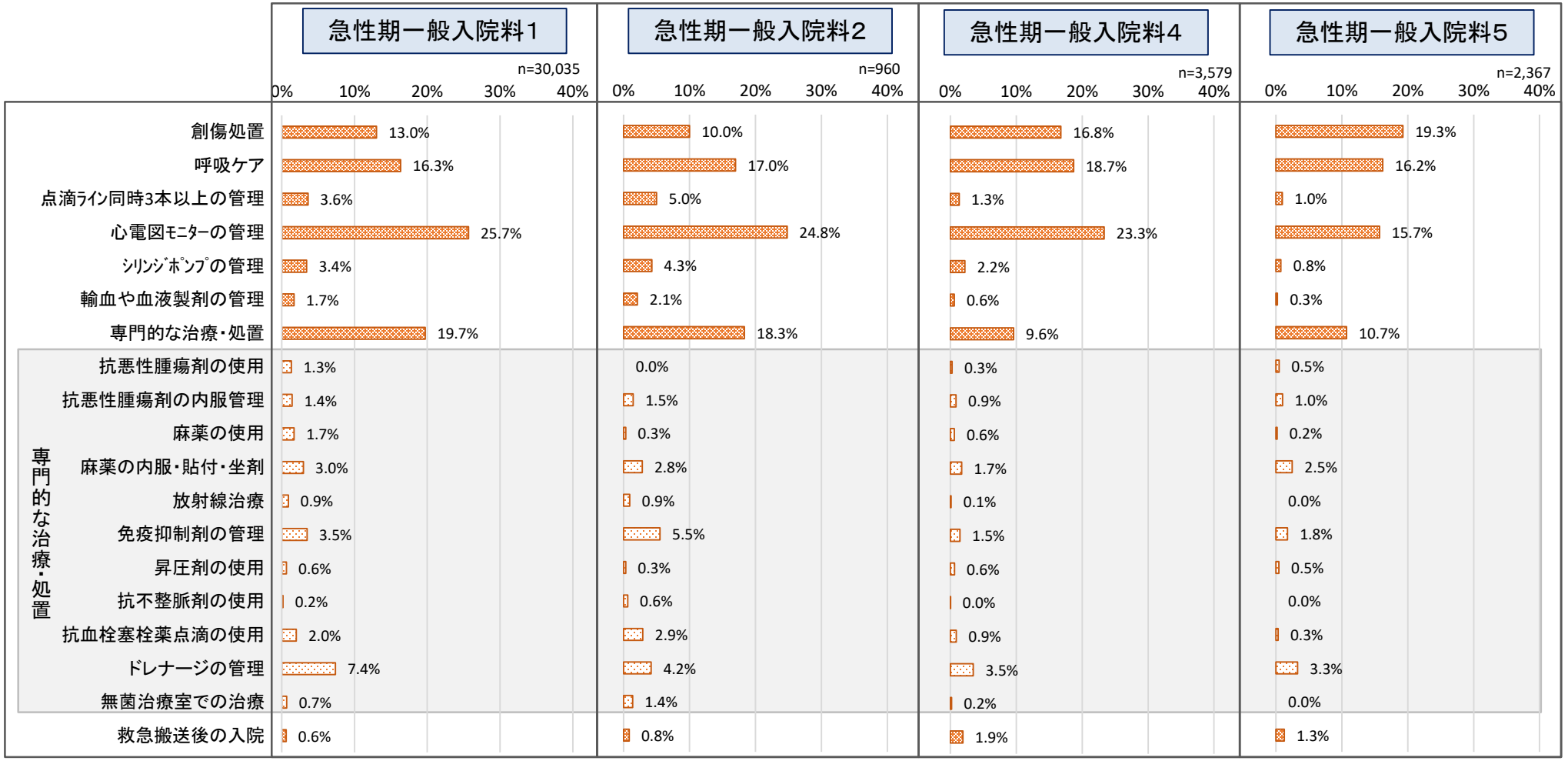
※届出区分又は病床規模が無回答のものは除く
※平成30年において重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡの両方を回答したもののみ集計

□ 平成30年8月～10月における重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡの差〔Ⅰ－Ⅱ〕

# 重症度、医療・看護必要度Ⅰの評価項目毎の該当患者割合（Ａ項目）

○　急性期一般入院料１・２では、急性期一般入院料４・５に比べ、重症度、医療・看護必要度Ⅰの
Ａ項目のうち「心電図モニターの管理」「専門的な治療・処置」の該当患者が多かった。

## 重症度、医療・看護必要度Ⅰの項目別該当患者割合（Ａ項目）



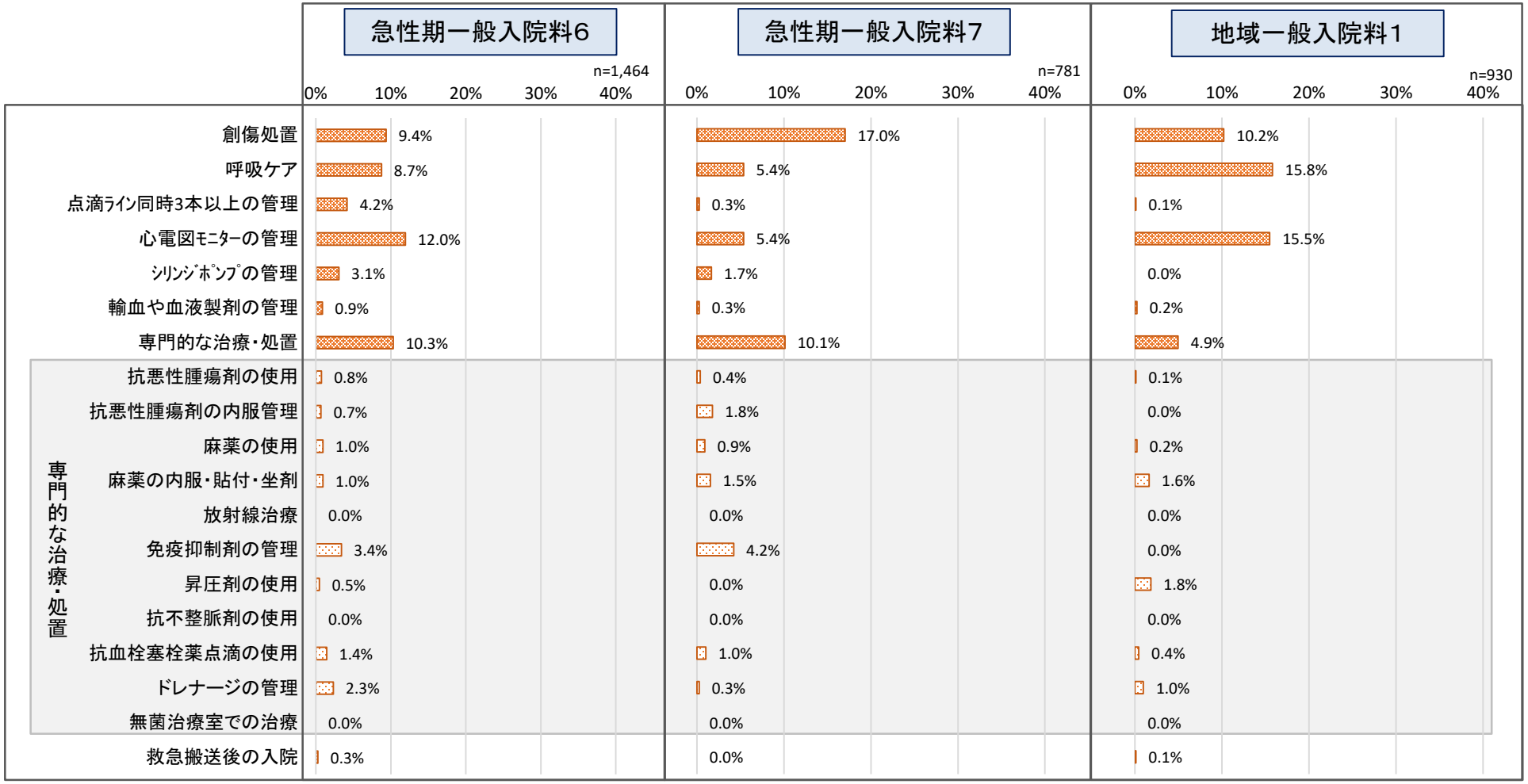

※届出区分無回答のものは除く　※急性期一般入院料３は回答なし　※ｎは患者数×日数（人・日）

出典：平成30年度入院医療等の調査（補助票及びＨファイルを用いて集計）

# 重症度、医療・看護必要度Ⅰの評価項目毎の該当患者割合（Ａ項目）

○　急性期一般入院料６・７や地域一般入院料１では、重症度、医療・看護必要度ⅠのＡ項目の該当項目は、ばらついていた。

## 重症度、医療・看護必要度Ⅰの項目別該当患者割合（Ａ項目）



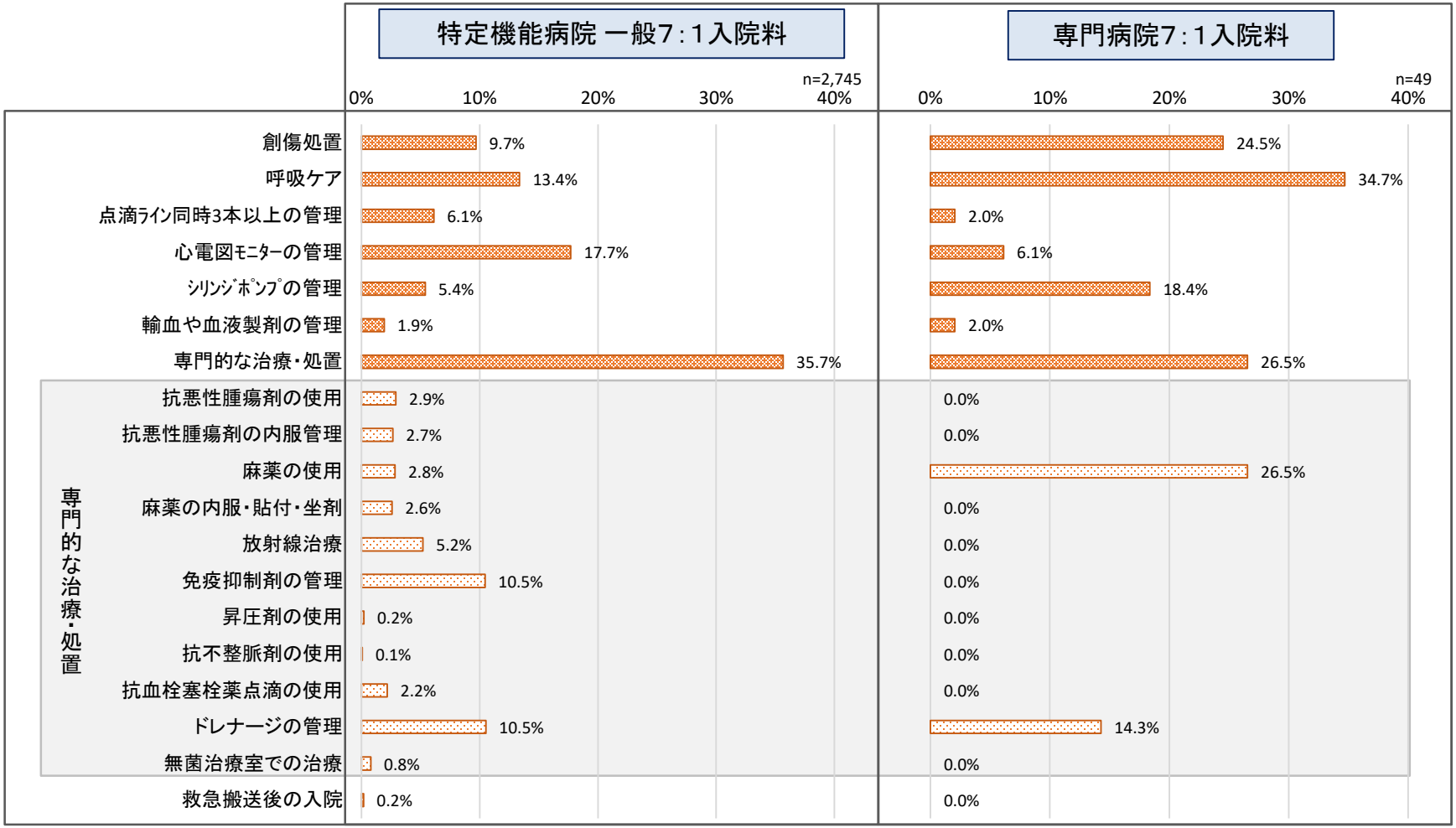

※届出区分無回答のものは除く　※ｎは患者数×日数（人・日）

出典：平成30年度入院医療等の調査（補助票及びＨファイルを用いて集計）

# 重症度、医療・看護必要度Ⅰの評価項目毎の該当患者割合（A項目）

○　特定機能病院では、重症度、医療・看護必要度ⅠのA項目のうち、「専門的な治療・処置」の該当患者が多く、特に「免疫抑制剤の管理」「ドレナージの管理」が多かった。

## 重症度、医療・看護必要度Ⅰの項目別該当患者割合（A項目）



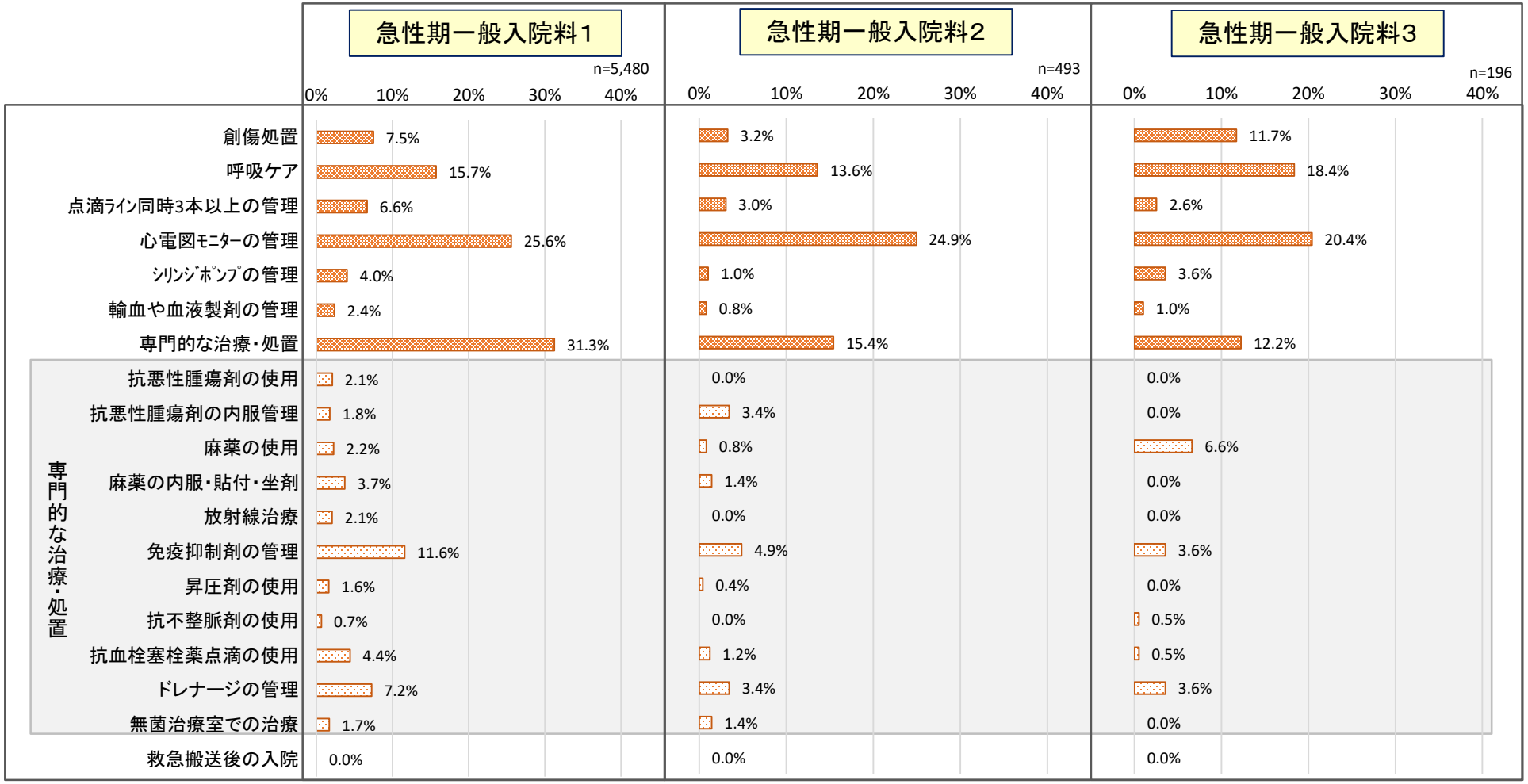

※届出区分無回答のものは除く　※ｎは患者数×日数（人・日）

出典：平成30年度入院医療等の調査（補助票及びHファイルを用いて集計）

# 重症度、医療・看護必要度Ⅱの評価項目毎の該当患者割合（Ａ項目）

○　急性期一般入院料１では、重症度、医療・看護必要度ⅡのＡ項目のうち「専門的な治療・処置」の該当患者が最も多く、次いで、「心電図モニターの管理」の該当患者が多かった。

## 重症度、医療・看護必要度Ⅱの項目別該当患者割合（Ａ項目）



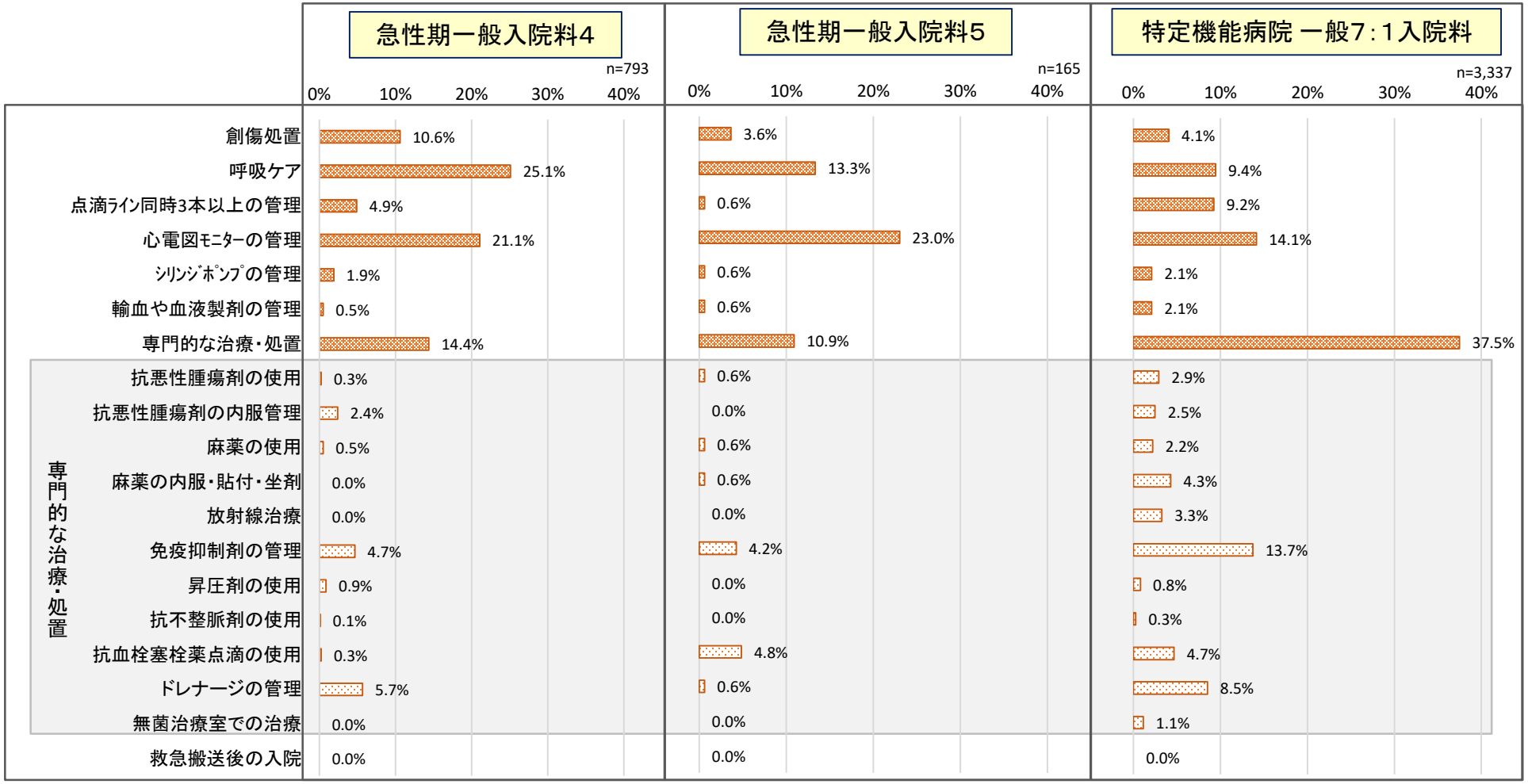

※届出区分無回答のものは除く　※ｎは患者数×日数（人・日）

出典：平成30年度入院医療等の調査（ＥＦファイルを用いて集計）

# 重症度、医療・看護必要度Ⅱの評価項目毎の該当患者割合（Ａ項目）

○　特定機能病院では、重症度、医療・看護必要度ⅡのＡ項目のうち、「専門的な治療・処置」の該当患者が多く、特に「免疫抑制剤の管理」「ドレナージの管理」が多かった。

## 重症度、医療・看護必要度Ⅱの項目別該当患者割合（Ａ項目）



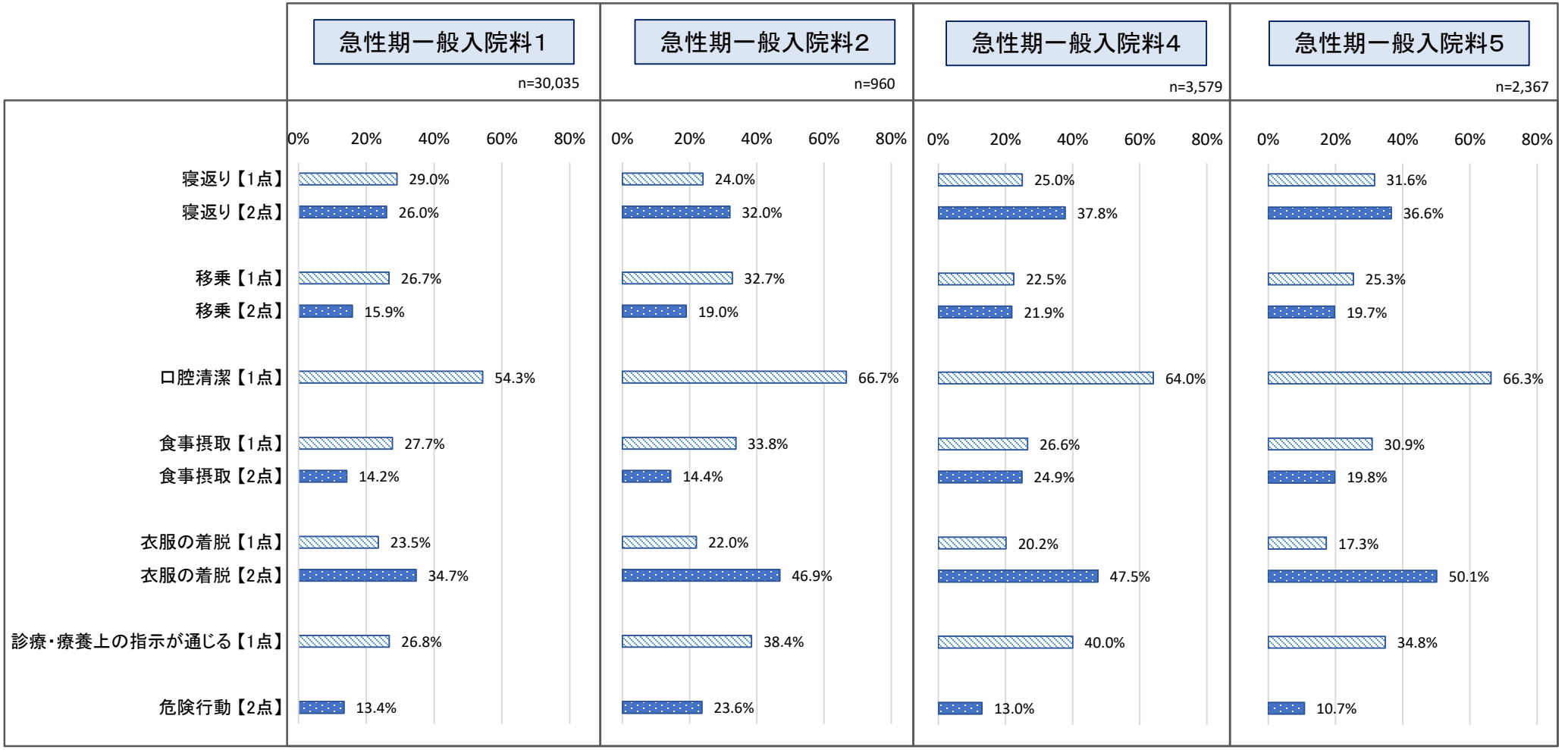

※届出区分無回答のものは除く　※急性期一般入院料６・７、地域一般入院料１、専門病院は回答なし　※ｎは患者数×日数（人・日）

出典：平成30年度入院医療等の調査（ＥＦファイルを用いて集計）

# 重症度、医療・看護必要度Ⅰの評価項目毎の該当患者割合（B項目）

○　急性期一般入院料１・２・４・５では、重症度、医療・看護必要度ⅠのB項目のうち「口腔清潔」「衣服の着脱（２点）」の該当患者が多かった。

## 重症度、医療・看護必要度Ⅰの項目別該当患者割合（B項目）



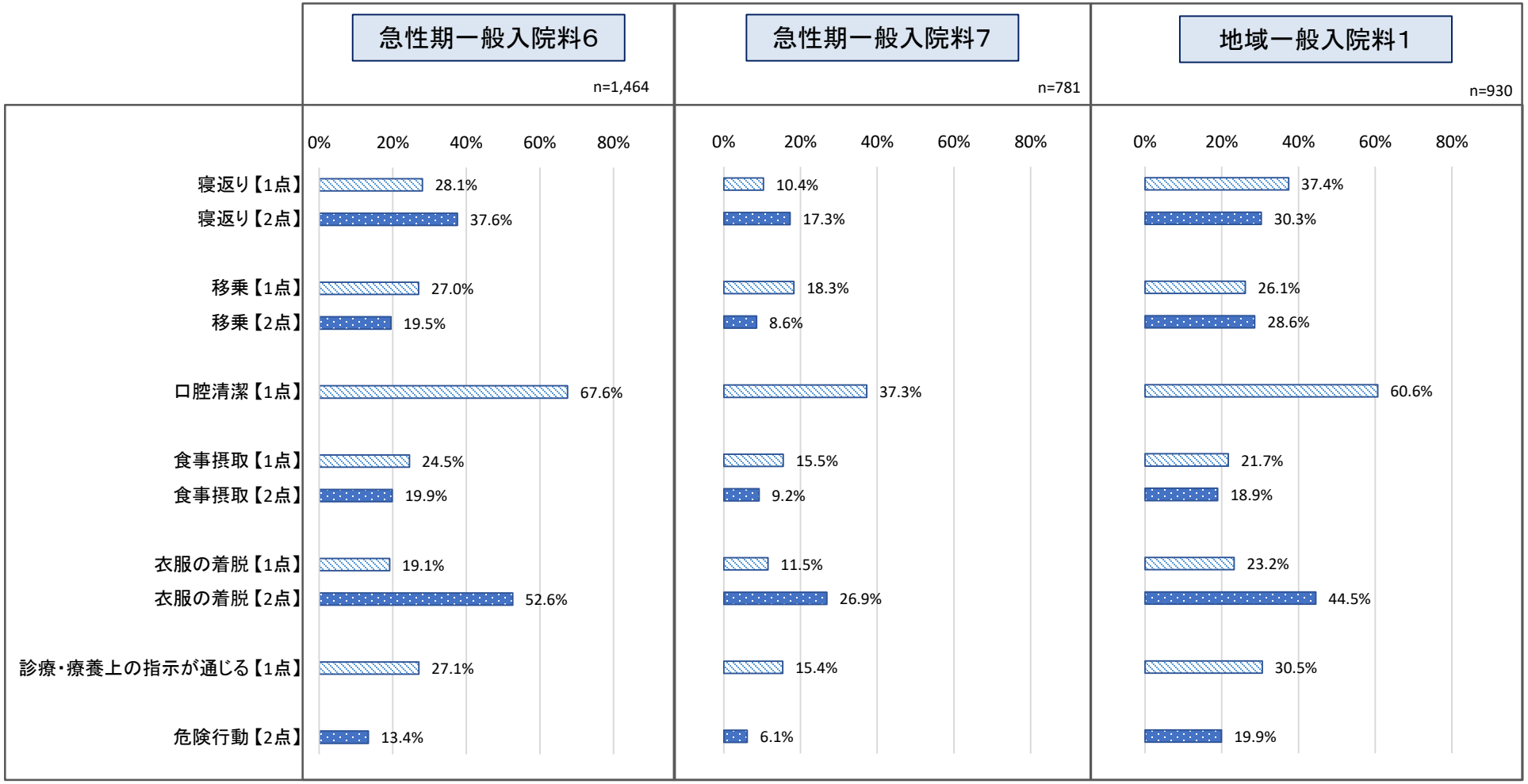

※届出区分無回答のものは除く　※急性期一般入院料３は回答なし　※ｎは患者数×日数（人・日）

出典：平成30年度入院医療等の調査（補助票及びHファイルを用いて集計）

# 重症度、医療・看護必要度Ⅰの評価項目毎の該当患者割合（Ｂ項目）

○　急性期一般入院料６・７及び地域一般入院料１では、重症度、医療・看護必要度ⅠのＢ項目のうち「口腔清潔」「衣服の着脱（２点）」の該当患者が多かった。

## 重症度、医療・看護必要度Ⅰの項目別該当患者割合（Ｂ項目）



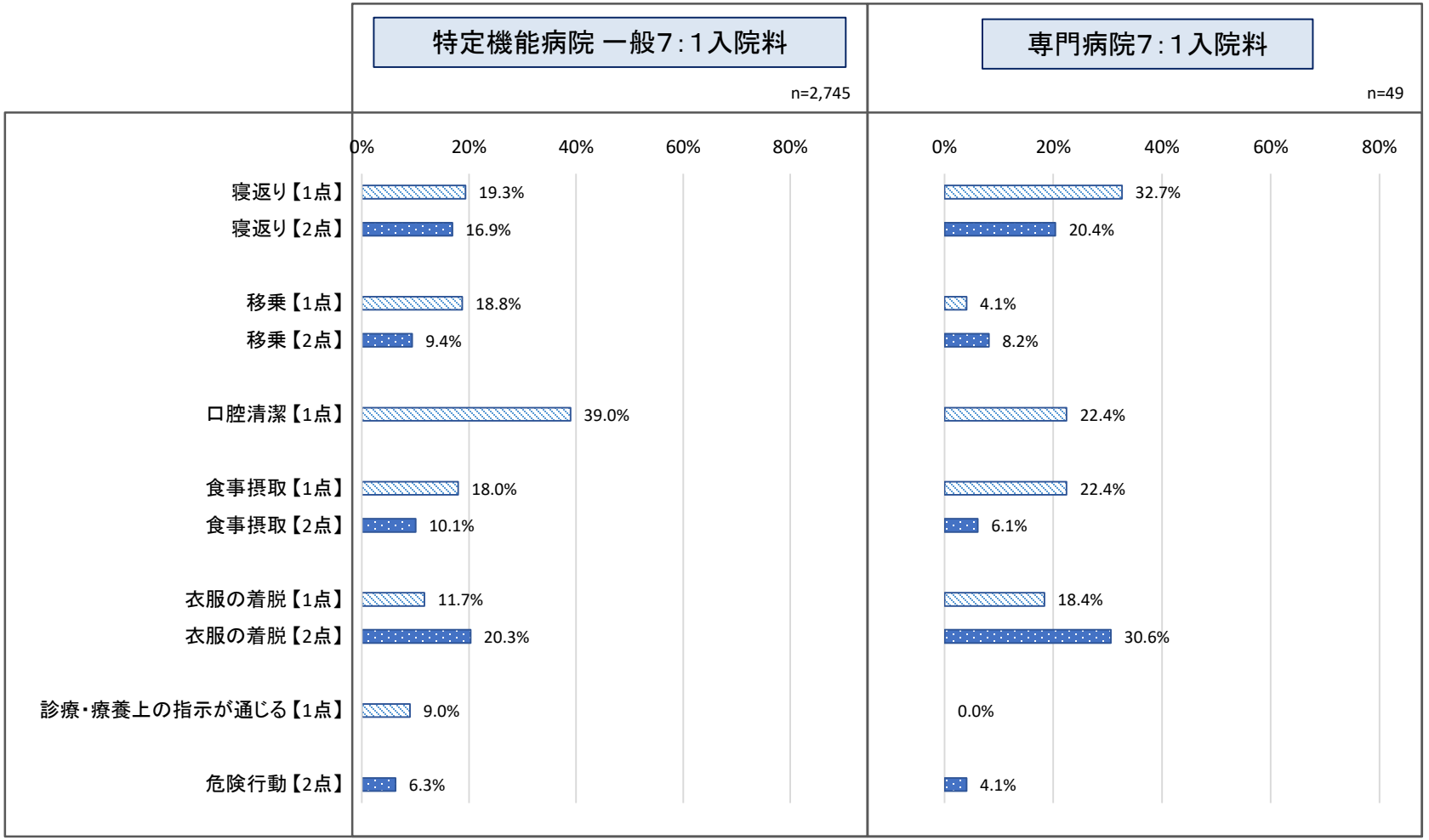

※届出区分無回答のものは除く　※ｎは患者数×日数（人・日）

出典：平成30年度入院医療等の調査（補助票及びＨファイルを用いて集計）

# 重症度、医療・看護必要度Ⅰの評価項目毎の該当患者割合（B項目）

○　特定機能病院では、重症度、医療・看護必要度ⅠのB項目のうち「口腔清潔」の該当患者が多かった。

## 重症度、医療・看護必要度Ⅰの項目別該当患者割合（B項目）



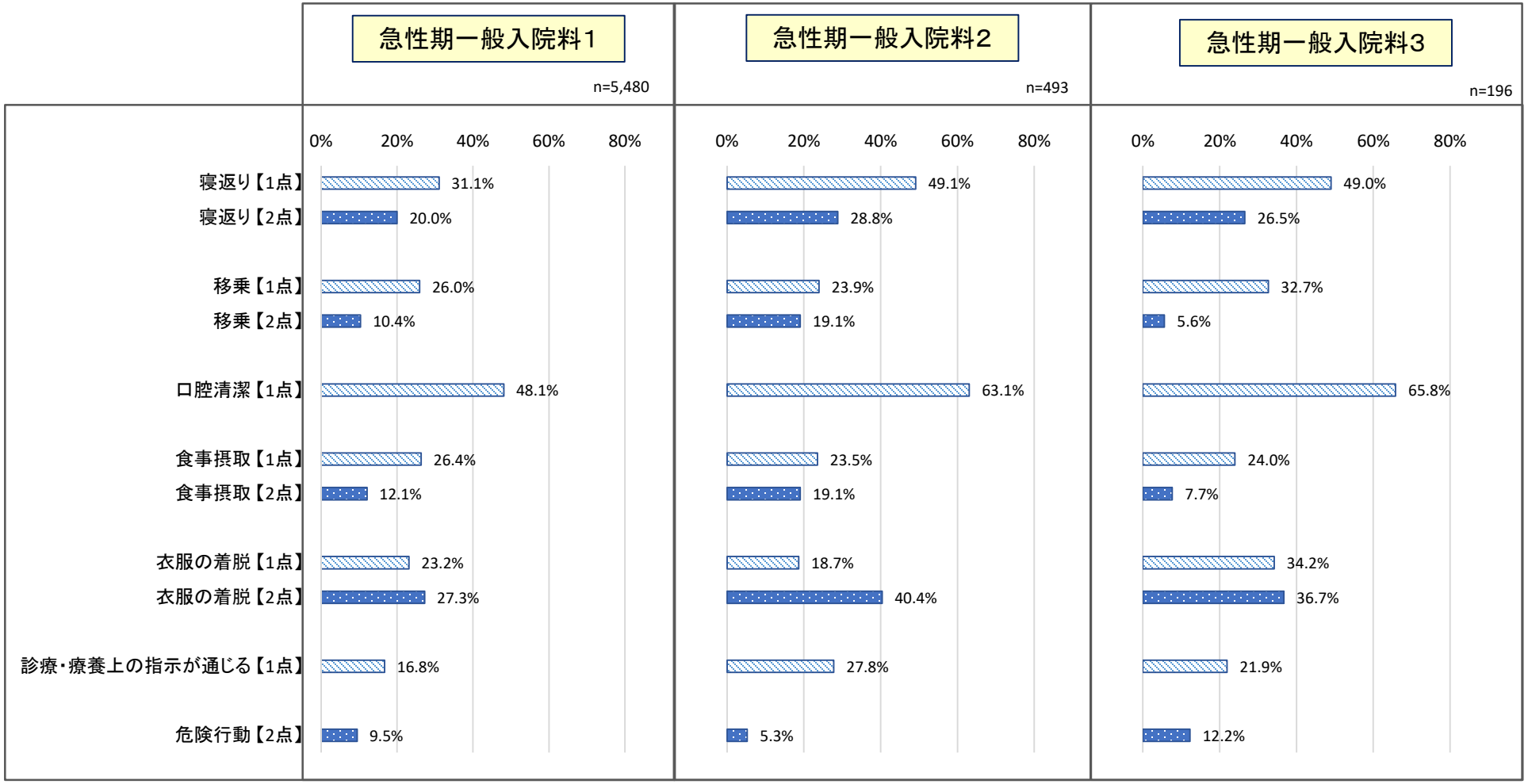

※届出区分無回答のものは除く　※ｎは患者数×日数（人・日）

出典：平成30年度入院医療等の調査（補助票及びHファイルを用いて集計）

# 重症度、医療・看護必要度Ⅱの評価項目毎の該当患者割合（Ｂ項目）

○　急性期一般入院料１～３では、重症度、医療・看護必要度ⅡのＢ項目のうち「口腔清潔」「寝返り（１点）」の該当患者が多かった。

## 重症度、医療・看護必要度Ⅱの項目別該当患者割合（Ｂ項目）



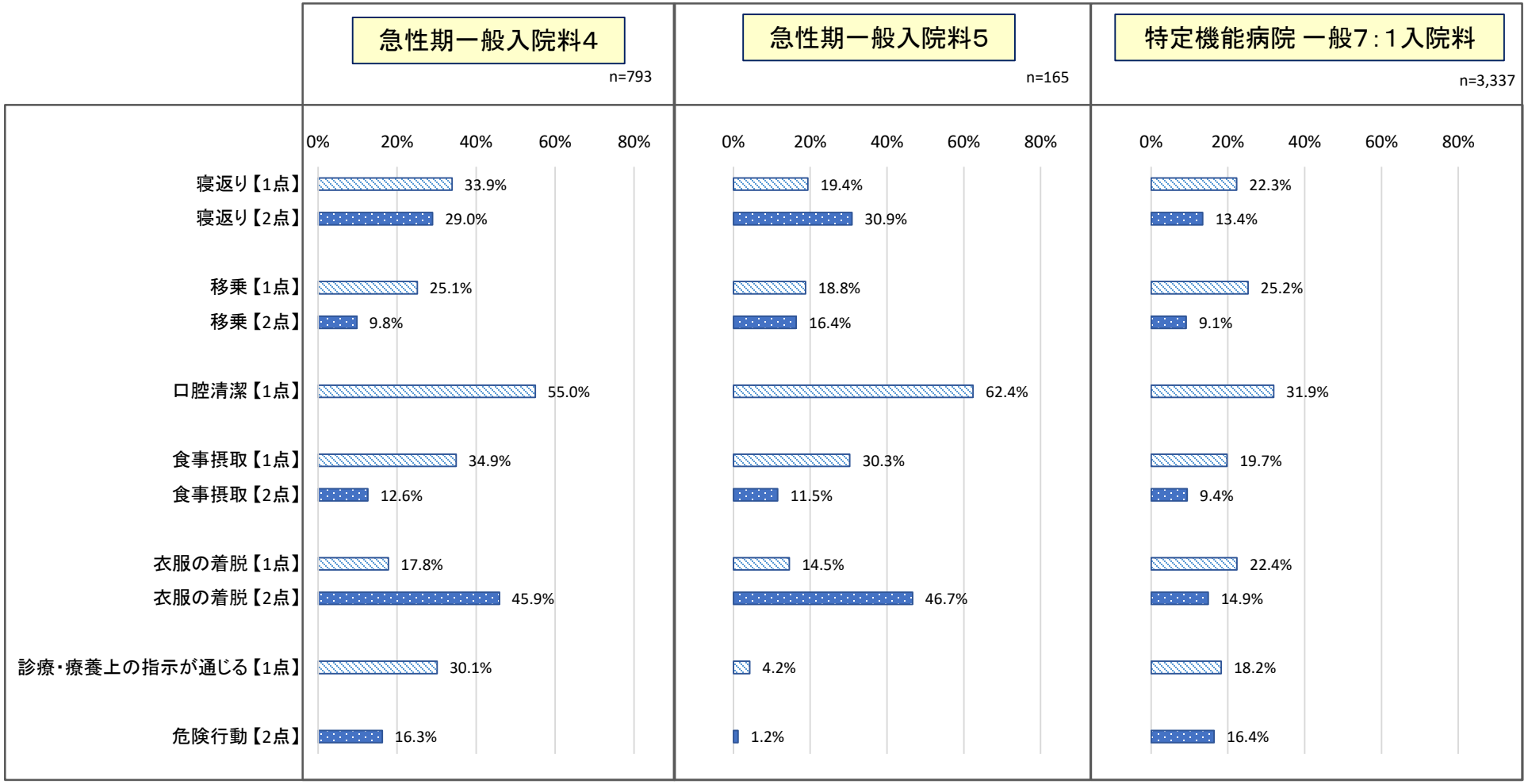

※届出区分無回答のものは除く　※ｎは患者数×日数（人・日）

出典：平成30年度入院医療等の調査（Ｈファイルを用いて集計）

# 重症度、医療・看護必要度Ⅱの評価項目毎の該当患者割合（Ｂ項目）

○　特定機能病院では、重症度、医療・看護必要度ⅡのＢ項目のうち「口腔清潔」の該当患者が多かった。

## 重症度、医療・看護必要度Ⅱの項目別該当患者割合（Ｂ項目）



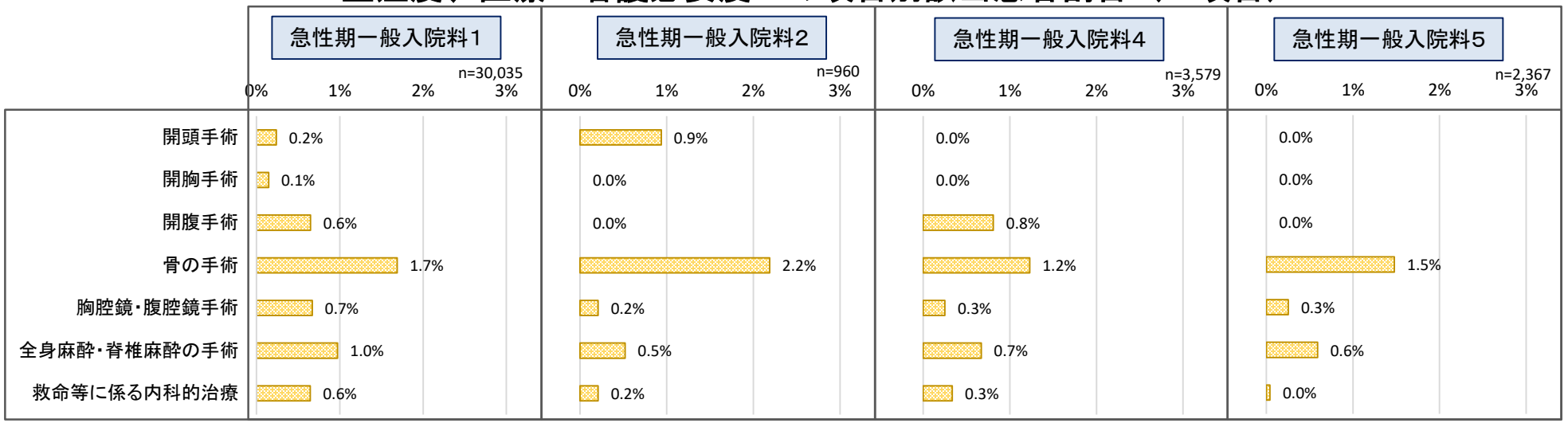

※届出区分無回答のものは除く　※急性期一般入院料６・７、地域一般入院料１、専門病院は回答なし　※ｎは患者数×日数（人・日）

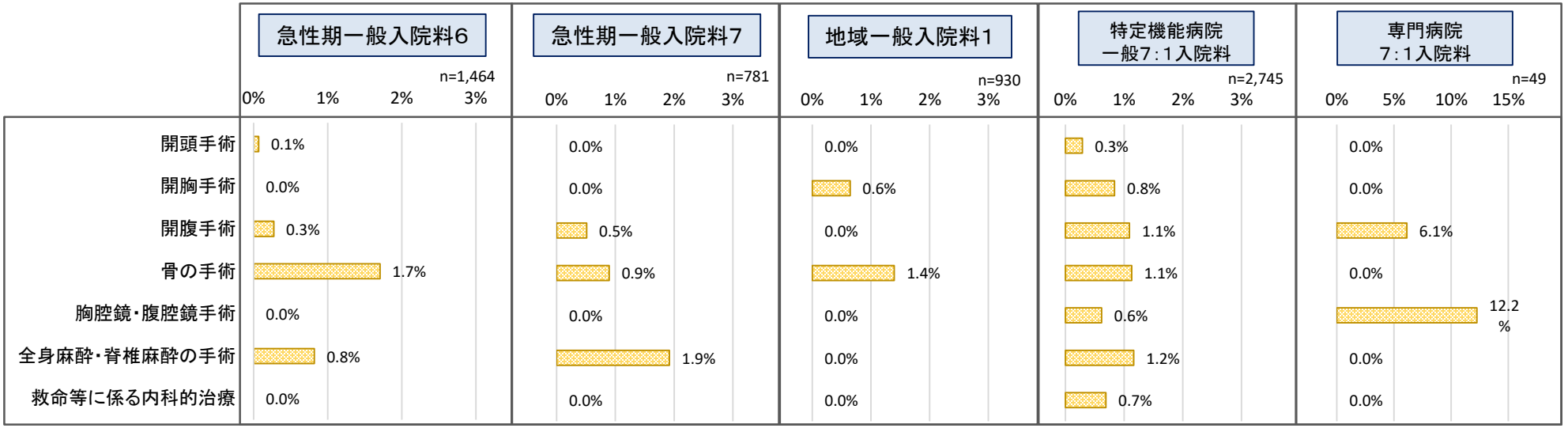
出典：平成30年度入院医療等の調査（Ｈファイルを用いて集計）

# 重症度、医療・看護必要度Ⅰの評価項目毎の該当患者割合（C項目）

○　ほぼすべての入院料において、重症度、医療・看護必要度ⅠのC項目のうち「骨の手術」の該当患者が多かった。

## 重症度、医療・看護必要度Ⅰの項目別該当患者割合（C項目）



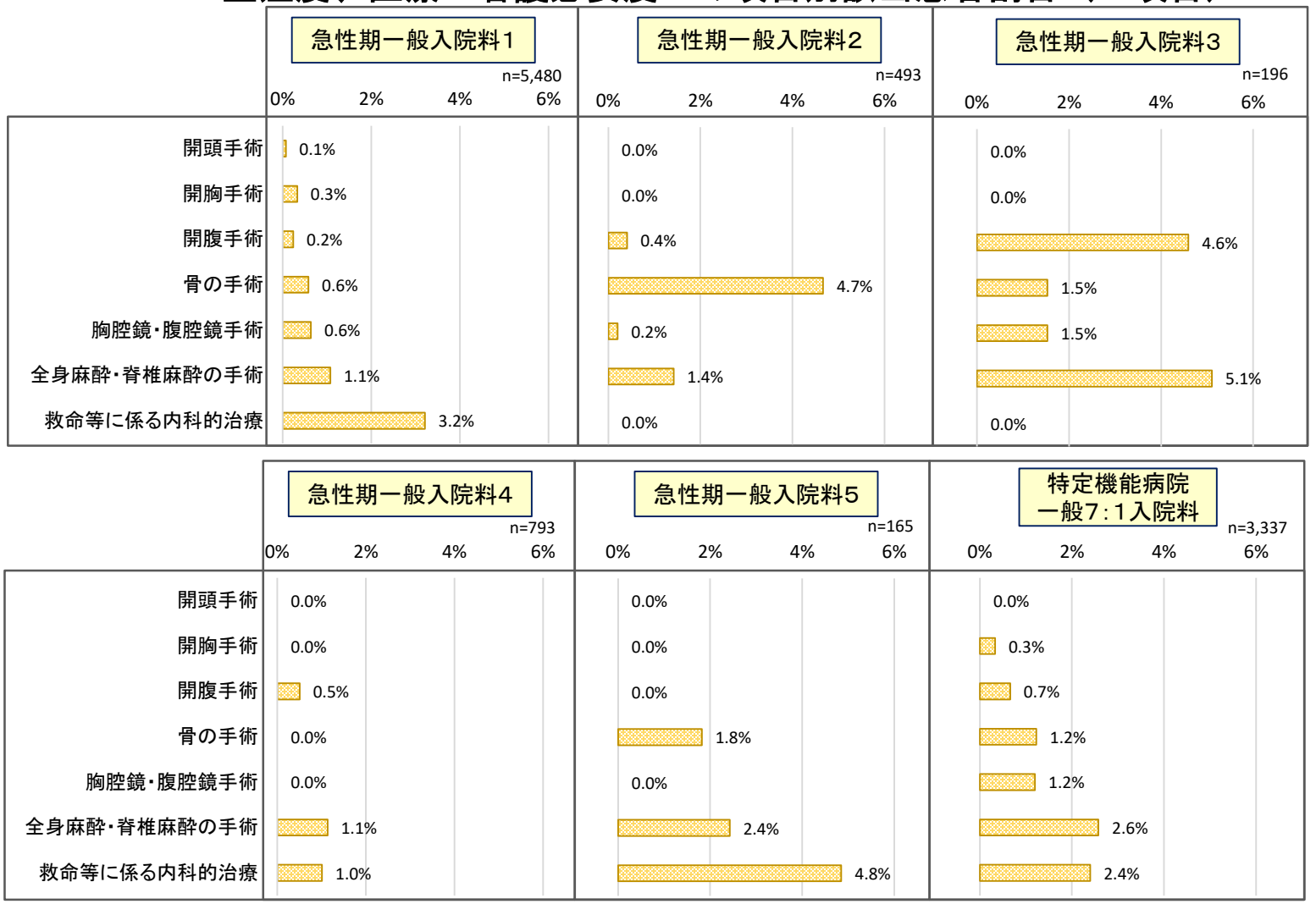

※届出区分無回答のものは除く　※急性期一般入院料３は回答なし　※ｎは患者数×日数（人・日）

出典：平成30年度入院医療等の調査（補助票及びHファイルを用いて集計）

# 重症度、医療・看護必要度Ⅱの評価項目毎の該当患者割合（C項目）

○　急性期一般入院料１では、重症度、医療・看護必要度ⅡのC項目のうち「救命等に係る内科的治療」の該当患者が多かった。

## 重症度、医療・看護必要度Ⅱの項目別該当患者割合（C項目）



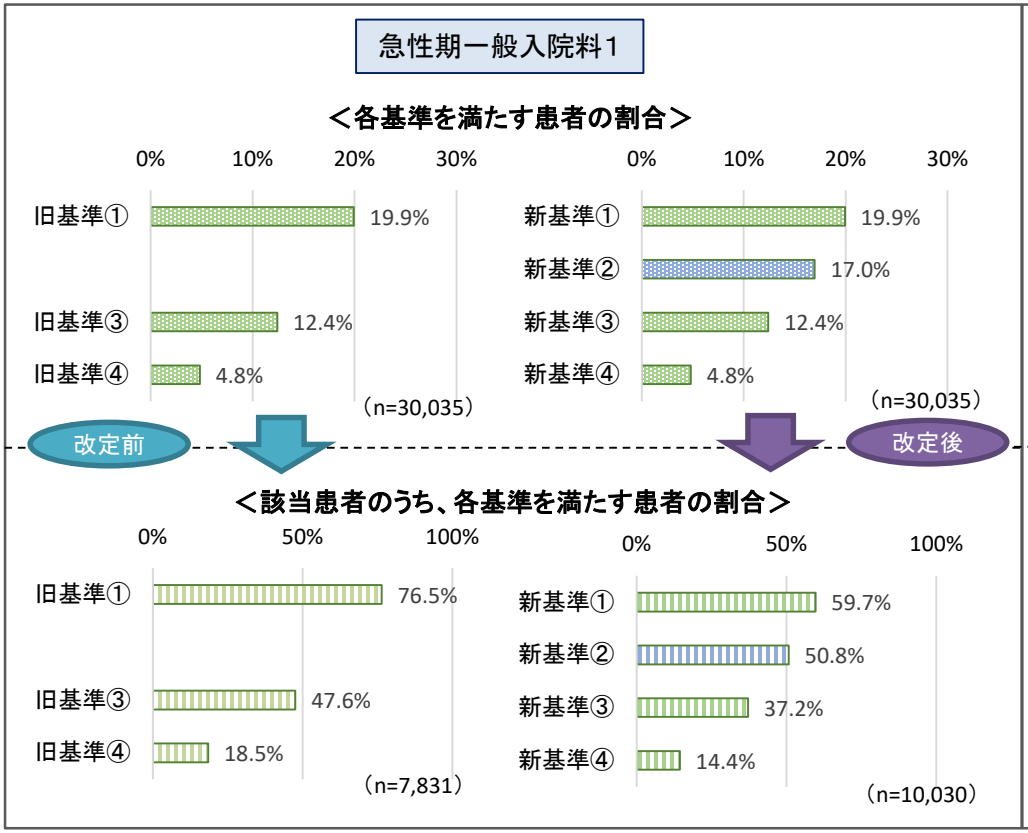

※届出区分無回答のものは除く　※急性期一般入院料６・７、地域一般入院料１、専門病院は回答なし　※ｎは患者数×日数（人・日）

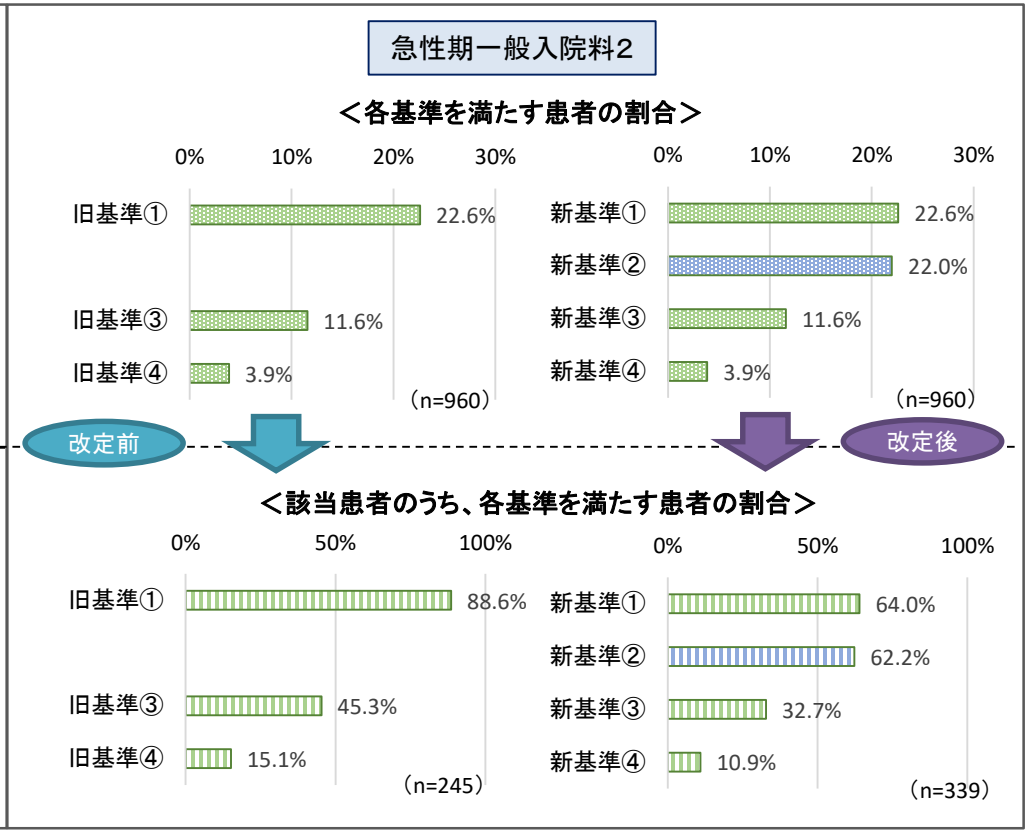
出典：平成30年度入院医療等の調査（ＥＦファイルを用いて集計）　※令和元年6月19日の分科会資料より一部訂正あり

# 重症度、医療・看護必要度Ⅰの該当患者の基準の見直しの影響

○　重症度、医療・看護必要度Ⅰの該当患者のうち、平成30年度に新設された基準を満たした患者は、急性期一般入院料１では約５割、急性期一般入院料２では約６割を占めていた。

## 改定前後の基準における重症度、医療・看護必要度Ⅰの各基準を満たす患者の割合




| | 旧 | 新 |
|---|---|---|
| 基準① | A2点以上かつB3点以上 | |
| 基準② | － | 「B14」又は「B15」に該当する患者であって、A1点以上かつB3点以上 |
| 基準③ | A3点以上 | |
| 基準④ | C1点以上 | |

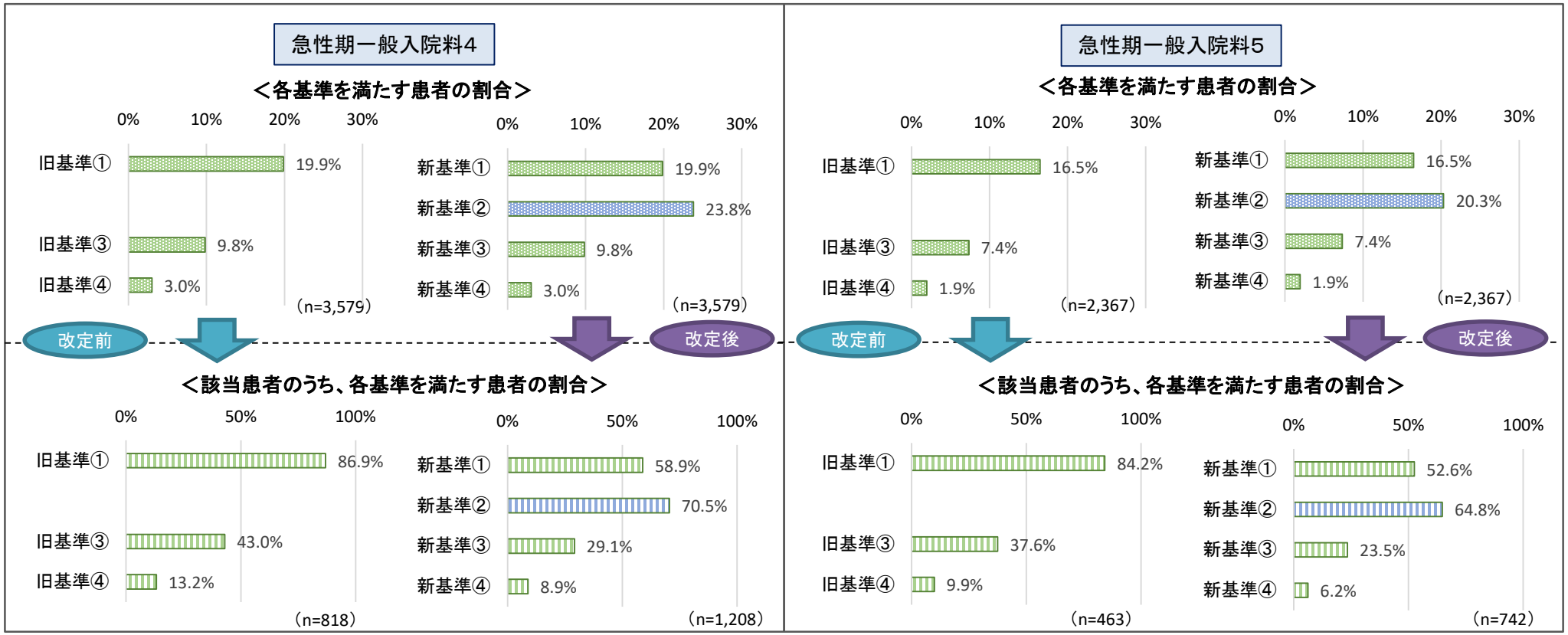
※届出区分無回答のものは除く　※急性期一般入院料３は回答なし
※下段は「該当患者」を100%とした場合の割合を表す
※ｎは患者数×日数（人・日）

出典：平成30年度入院医療等の調査（補助票及びＨファイルを用いて集計）

# 重症度、医療・看護必要度Ⅰの該当患者の基準の見直しの影響

○　重症度、医療・看護必要度Ⅰの該当患者のうち、平成30年度に新設された基準を満たした患者は、急性期一般入院料４では約７割、急性期一般入院料５では約６割を占めていた。

## 改定前後の基準における重症度、医療・看護必要度Ⅰの各基準を満たす患者の割合




| | 旧 | 新 |
|---|---|---|
| 基準① | A2点以上かつB3点以上 | |
| 基準② | ― | 「B14」又は「B15」に該当する患者であって、A1点以上かつB3点以上 |
| 基準③ | A3点以上 | |
| 基準④ | C1点以上 | |

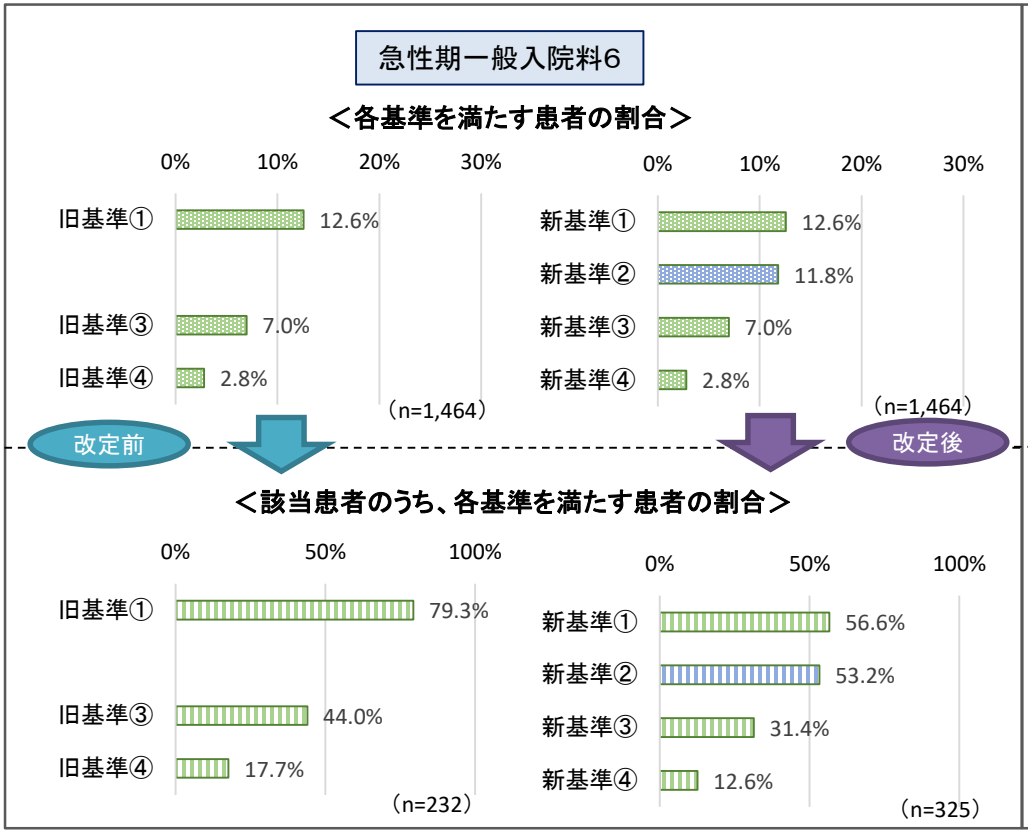
※届出区分無回答のものは除く　※急性期一般入院料３は回答なし
※下段は「該当患者」を100%とした場合の割合を表す
※ｎは患者数×日数（人・日）

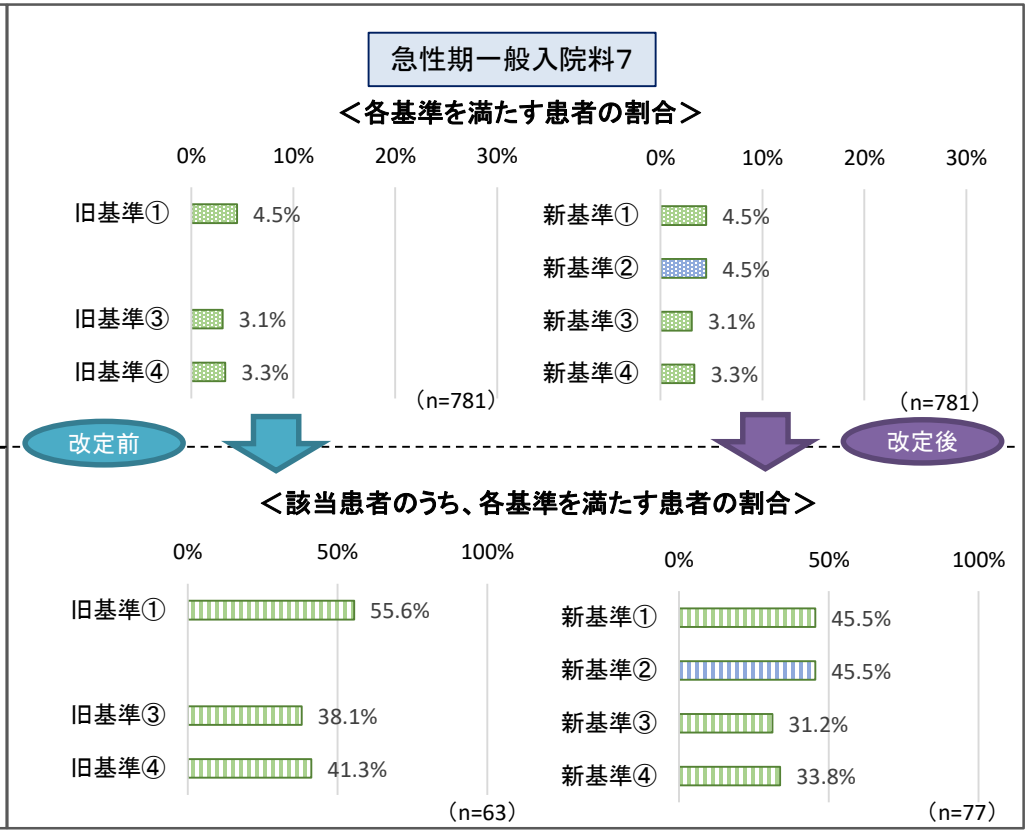
出典：平成30年度入院医療等の調査（補助票及びＨファイルを用いて集計）

# 重症度、医療・看護必要度Ⅰの該当患者の基準の見直しの影響

○　重症度、医療・看護必要度Ⅰの該当患者のうち、平成30年度に新設された基準を満たした患者は、急性期一般入院料６・７では約５割を占めていた。

## 改定前後の基準における重症度、医療・看護必要度Ⅰの各基準を満たす患者の割合




| | 旧 | 新 |
|---|---|---|
| 基準① | A2点以上かつB3点以上 | |
| 基準② | ― | 「B14」又は「B15」に該当する患者であって、A1点以上かつB3点以上 |
| 基準③ | A3点以上 | |
| 基準④ | C1点以上 | |

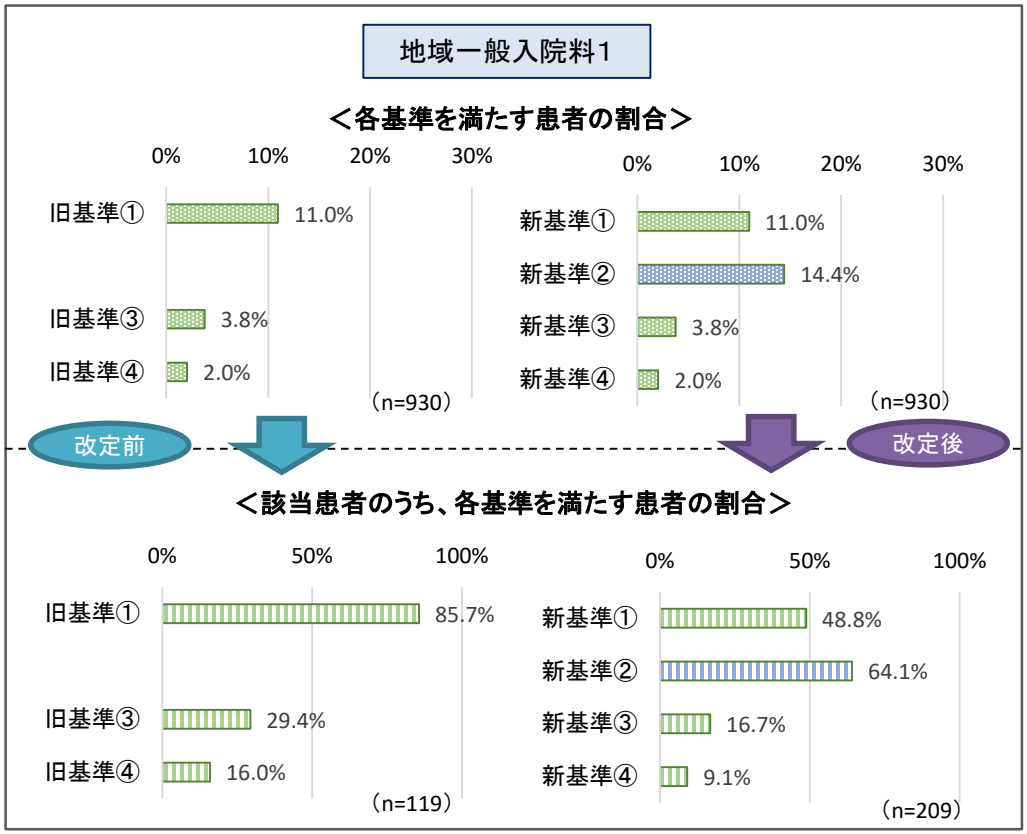
※届出区分無回答のものは除く
※下段は「該当患者」を100%とした場合の割合を表す
※ｎは患者数×日数（人・日）

出典：平成30年度入院医療等の調査（補助票及びＨファイルを用いて集計）

# 重症度、医療・看護必要度Ⅰの該当患者の基準の見直しの影響

○　重症度、医療・看護必要度Ⅰの該当患者のうち、平成30年度に新設された基準を満たした患者は、地域一般入院料１では約６割を占めていた。

## 改定前後の基準における重症度、医療・看護必要度Ⅰの各基準を満たす患者の割合




| | 旧 | 新 |
|---|---|---|
| 基準① | A2点以上かつB3点以上 | |
| 基準② | ― | 「B14」又は「B15」に該当する患者であって、A1点以上かつB3点以上 |
| 基準③ | A3点以上 | |
| 基準④ | C1点以上 | |

※届出区分無回答のものは除く
※下段は「該当患者」を100%とした場合の割合を表す
※ｎは患者数×日数（人・日）

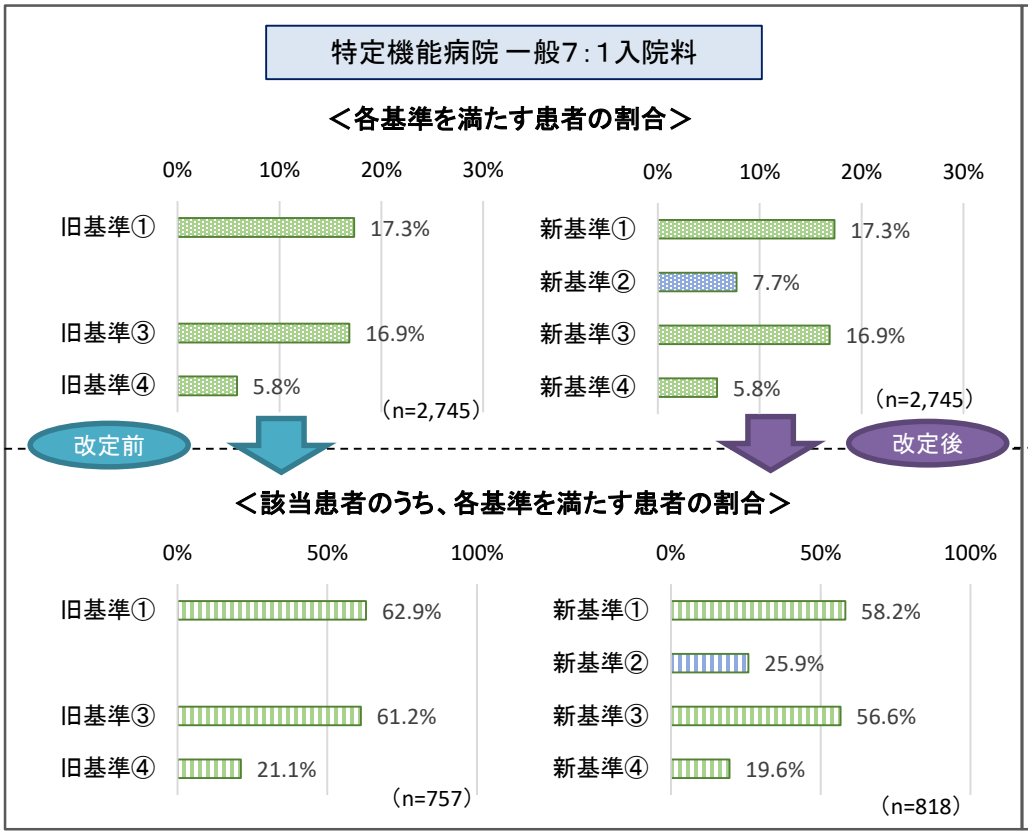
出典：平成30年度入院医療等の調査（補助票及びＨファイルを用いて集計）

# 重症度、医療・看護必要度Ⅰの該当患者の基準の見直しの影響

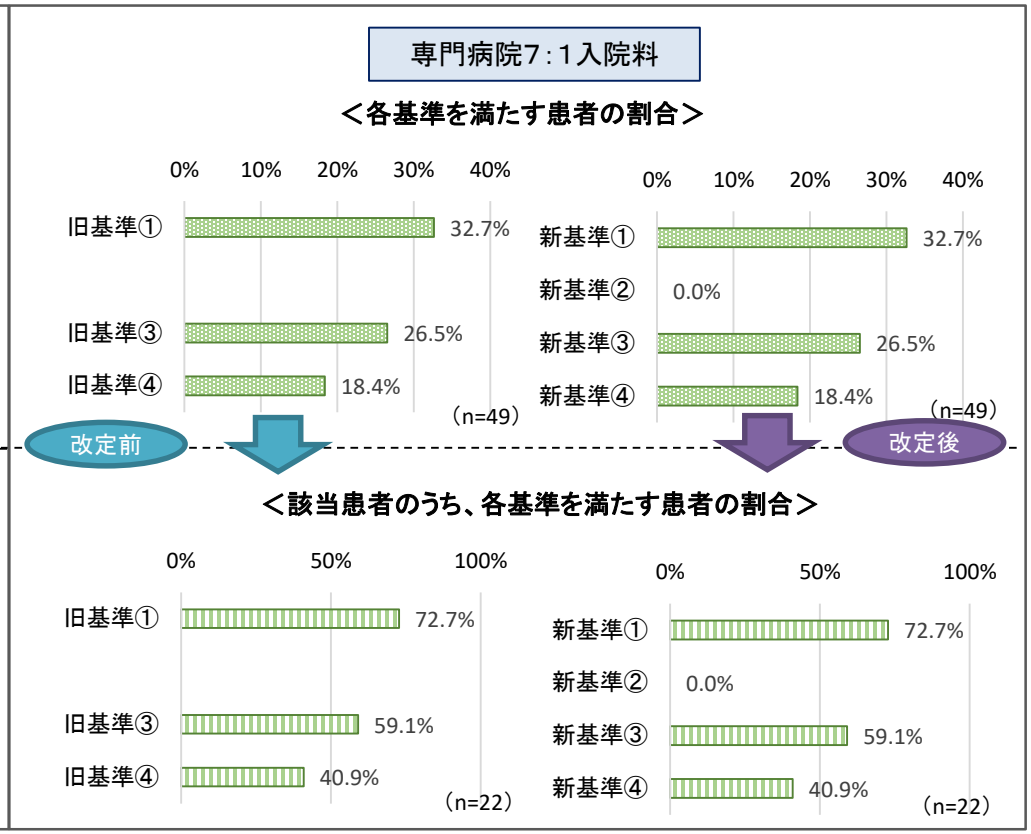
○　重症度、医療・看護必要度Ⅰの該当患者のうち、平成30年度に新設された基準を満たした患者は、特定機能病院では３割以下であった。

## 改定前後の基準における重症度、医療・看護必要度Ⅰの各基準を満たす患者の割合

### 特定機能病院 一般7：1入院料




### 専門病院7：1入院料




| | 旧 | 新 |
|---|---|---|
| 基準① | A2点以上かつB3点以上 | |
| 基準② | ― | 「B14」又は「B15」に該当する患者であって、A1点以上かつB3点以上 |
| 基準③ | A3点以上 | |
| 基準④ | C1点以上 | |

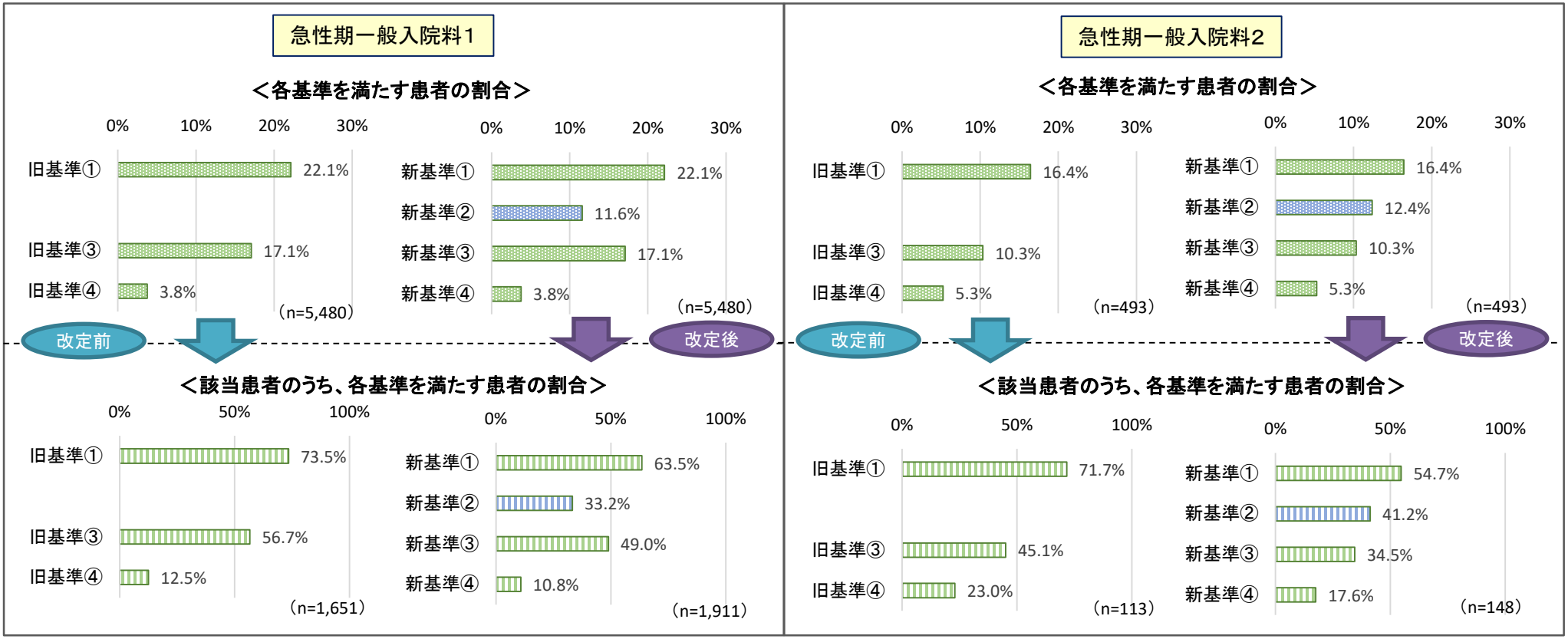
※届出区分無回答のものは除く
※下段は「該当患者」を100%とした場合の割合を表す
※ｎは患者数×日数（人・日）

出典：平成30年度入院医療等の調査（補助票及びＨファイルを用いて集計）

# 重症度、医療・看護必要度Ⅱの該当患者の基準の見直しの影響

○　重症度、医療・看護必要度Ⅱの該当患者のうち、平成30年度に新設された基準を満たした患者は、急性期一般入院料１では約３割、急性期一般入院料２では約５割を占めていた。

## 改定前後の基準における重症度、医療・看護必要度Ⅱの各基準を満たす患者の割合




| | 旧 | 新 |
|---|---|---|
| 基準① | A2点以上かつB3点以上 | |
| 基準② | － | 「B14」又は「B15」に該当する患者であって、A1点以上かつB3点以上 |
| 基準③ | A3点以上 | |
| 基準④ | C1点以上 | |

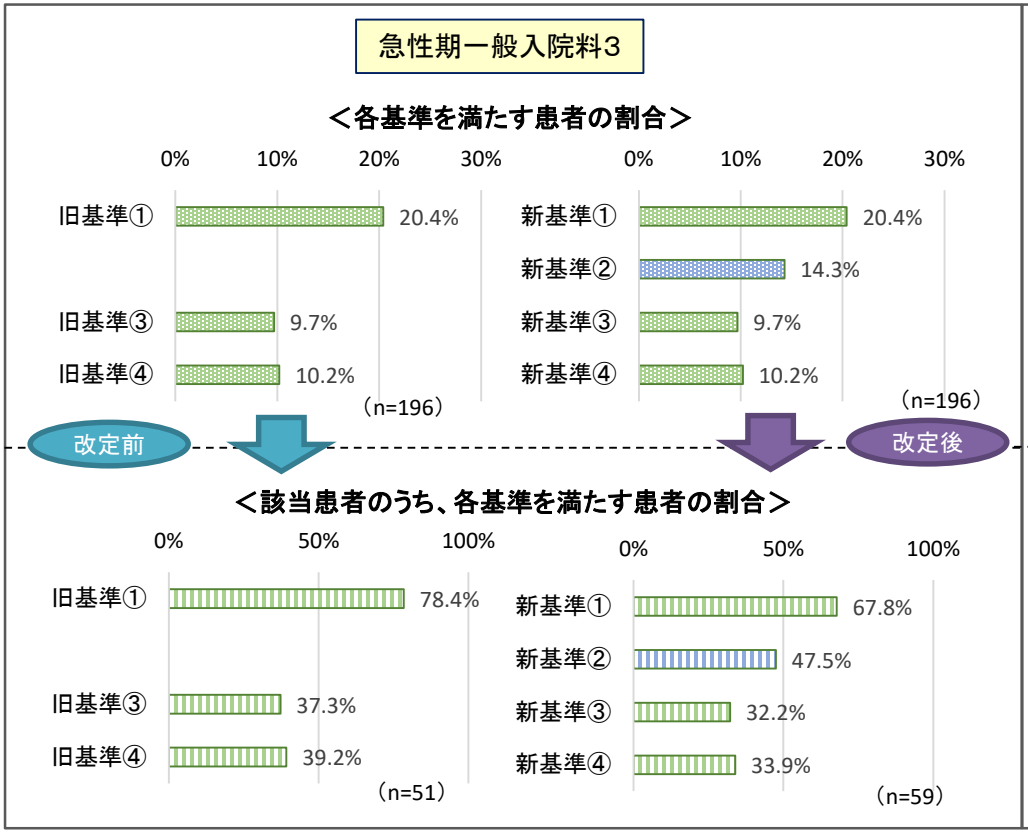
※届出区分無回答のものは除く
※下段は「該当患者」を100%とした場合の割合を表す
※ｎは患者数×日数（人・日）
※令和元年6月19日の分科会資料より一部訂正あり

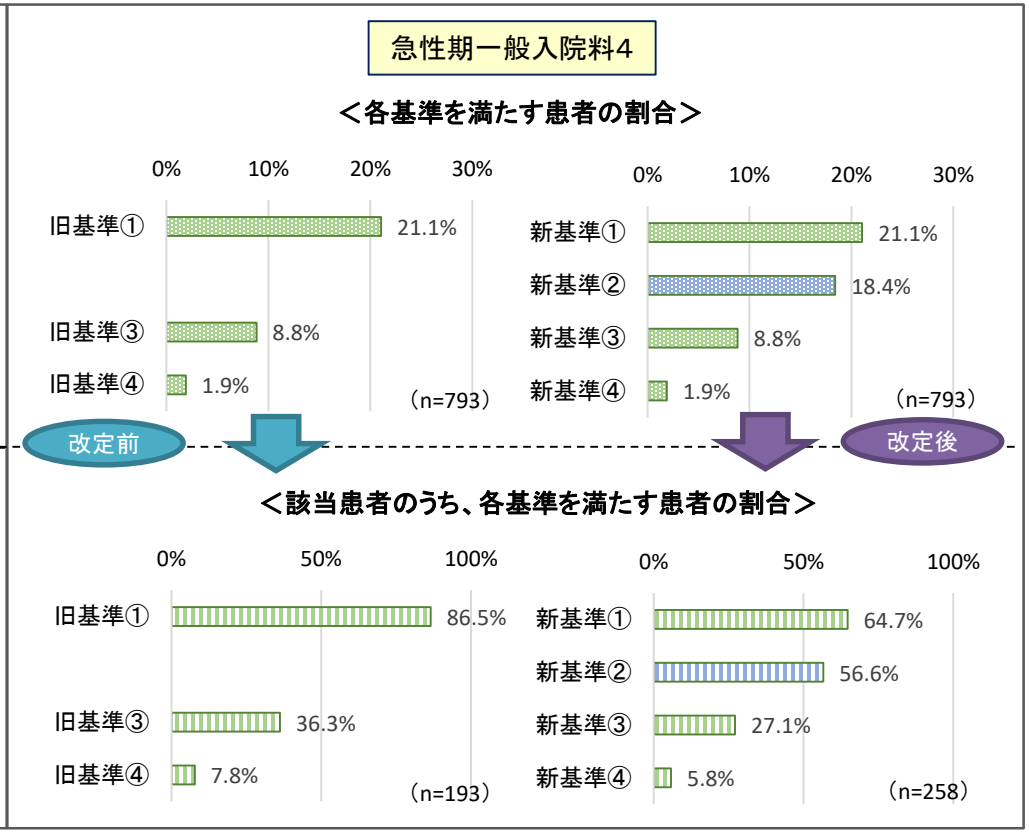
出典：平成30年度入院医療等の調査（ＥＦファイル及びＨファイルを用いて集計）

# 重症度、医療・看護必要度Ⅱの該当患者の基準の見直しの影響

○　重症度、医療・看護必要度Ⅱの該当患者のうち、平成30年度に新設された基準を満たした患者は、急性期一般入院料３・４では約５～６割を占めていた。

## 改定前後の基準における重症度、医療・看護必要度Ⅱの各基準を満たす患者の割合




※届出区分無回答のものは除く
※急性期一般入院料６・７、地域一般入院料１、専門病院は回答なし
※下段は「該当患者」を100%とした場合の割合を表す
※ｎは患者数×日数（人・日）
※令和元年6月19日の分科会資料より一部訂正あり

出典：平成30年度入院医療等の調査（ＥＦファイル及びＨファイルを用いて集計）

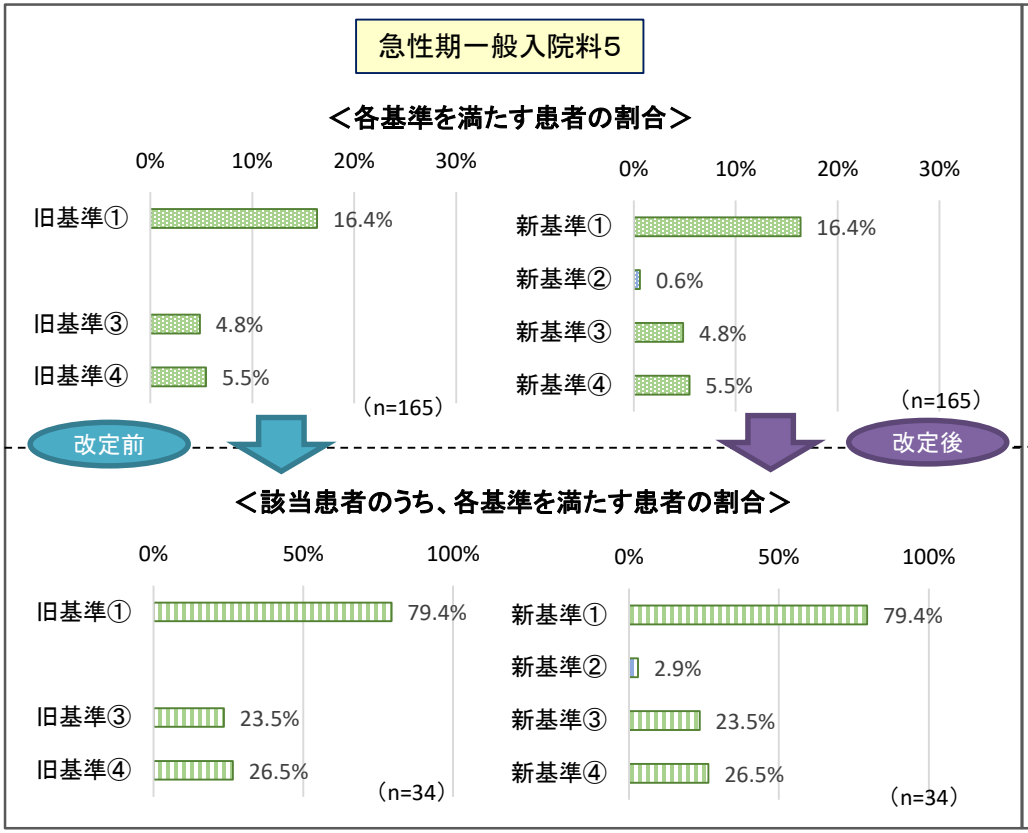
| | 旧 | 新 |
|---|---|---|
| 基準① | A2点以上かつB3点以上 | |
| 基準② | － | 「B14」又は「B15」に該当する患者であって、A1点以上かつB3点以上 |
| 基準③ | A3点以上 | |
| 基準④ | C1点以上 | |

# 重症度、医療・看護必要度Ⅱの該当患者の基準の見直しの影響

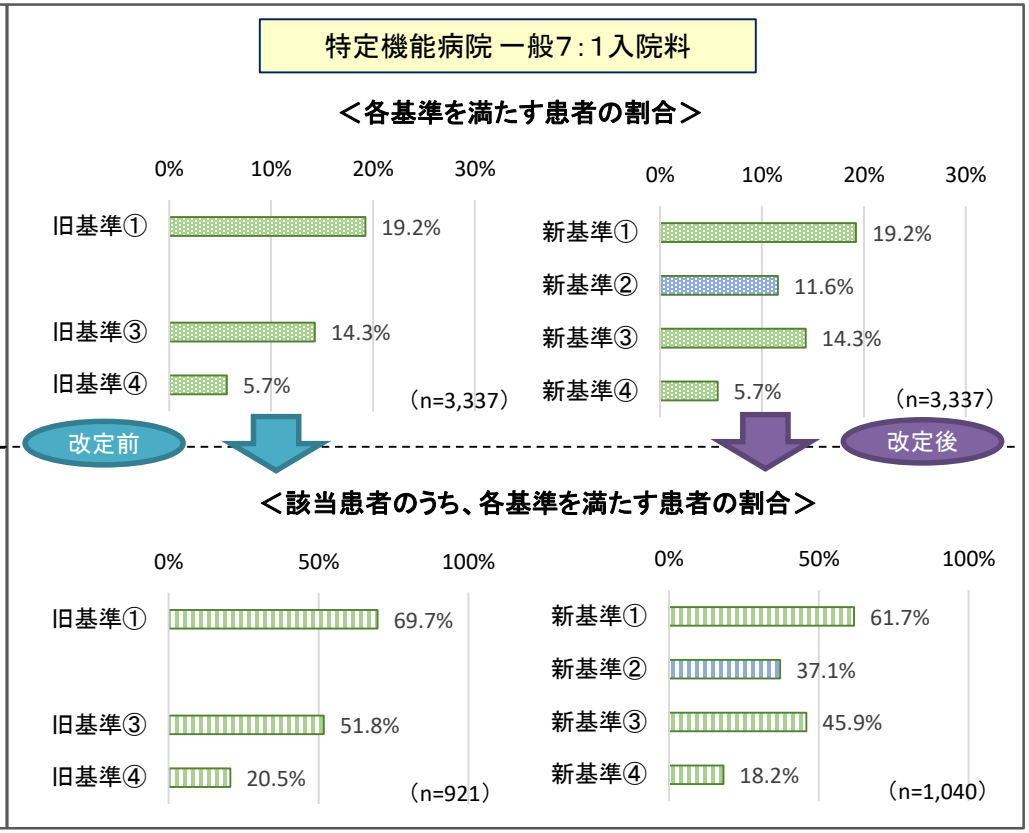
○　重症度、医療・看護必要度Ⅱの該当患者のうち、平成30年度に新設された基準を満たした患者は、特定機能病院では約４割を占めていた。

## 改定前後の基準における重症度、医療・看護必要度Ⅱの各基準を満たす患者の割合

### 急性期一般入院料5




### 特定機能病院 一般7:1入院料




※届出区分無回答のものは除く
※急性期一般入院料６・７、地域一般入院料１、専門病院は回答なし
※下段は「該当患者」を100%とした場合の割合を表す
※ｎは患者数×日数（人・日）
※令和元年6月19日の分科会資料より一部訂正あり

出典：平成30年度入院医療等の調査（ＥＦファイル及びＨファイルを用いて集計）

| | 旧 | 新 |
|---|---|---|
| 基準① | A2点以上かつB3点以上 | |
| 基準② | － | 「B14」又は「B15」に該当する患者であって、A1点以上かつB3点以上 |
| 基準③ | A3点以上 | |
| 基準④ | C1点以上 | |

１．入院医療を取りまく現状

２．一般病棟入院基本料等

（１）患者の状態

（２）重症度、医療・看護必要度

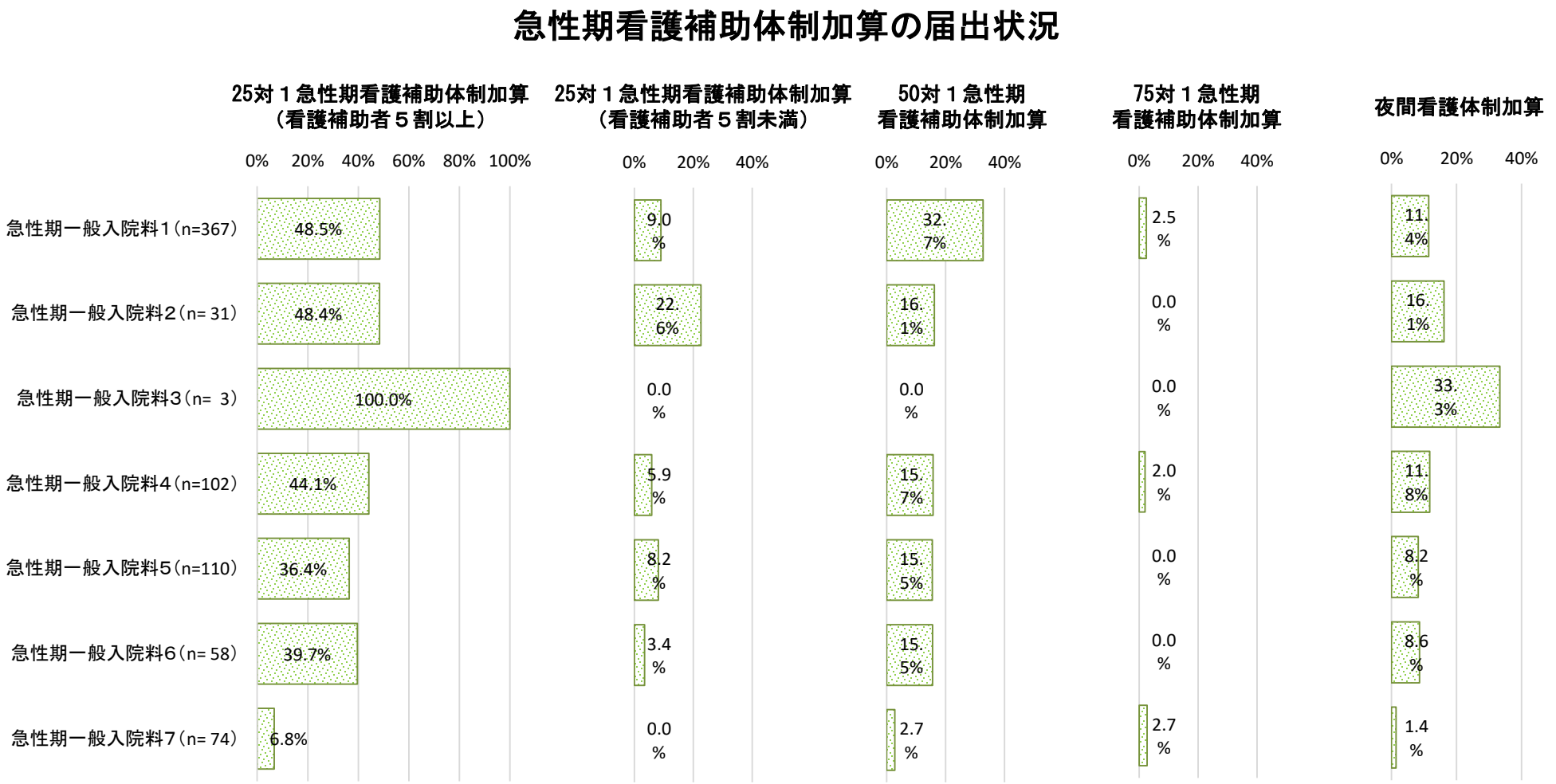
（３）看護職員の配置状況

（４）今後の届出の意向

３．入退院支援

# 急性期看護補助体制加算の届出状況

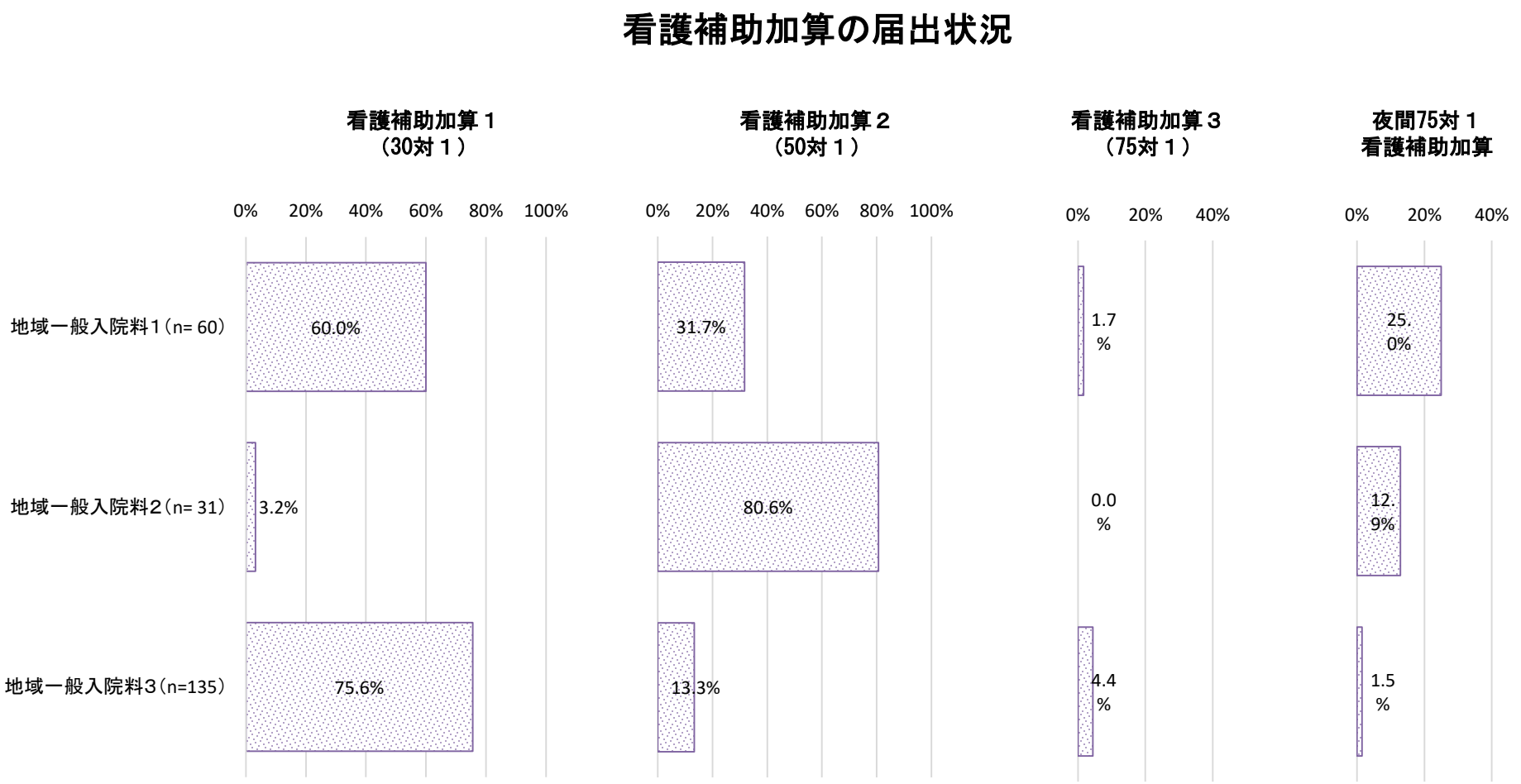
○　すべての入院料において、25対１急性期看護補助体制加算（看護補助者５割以上）を届出ている施設が最も多かった。




出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）　※届出区分が無回答のものは除く

# 看護補助加算の届出状況

○　地域一般入院料１・３では看護補助加算１、地域一般入院料２では看護補助加算２を届出ている施設が多かった。




出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）　※届出区分が無回答のものは除く

１．入院医療を取りまく現状

２．一般病棟入院基本料等

（１）患者の状態

（２）重症度、医療・看護必要度

（３）看護職員の配置状況

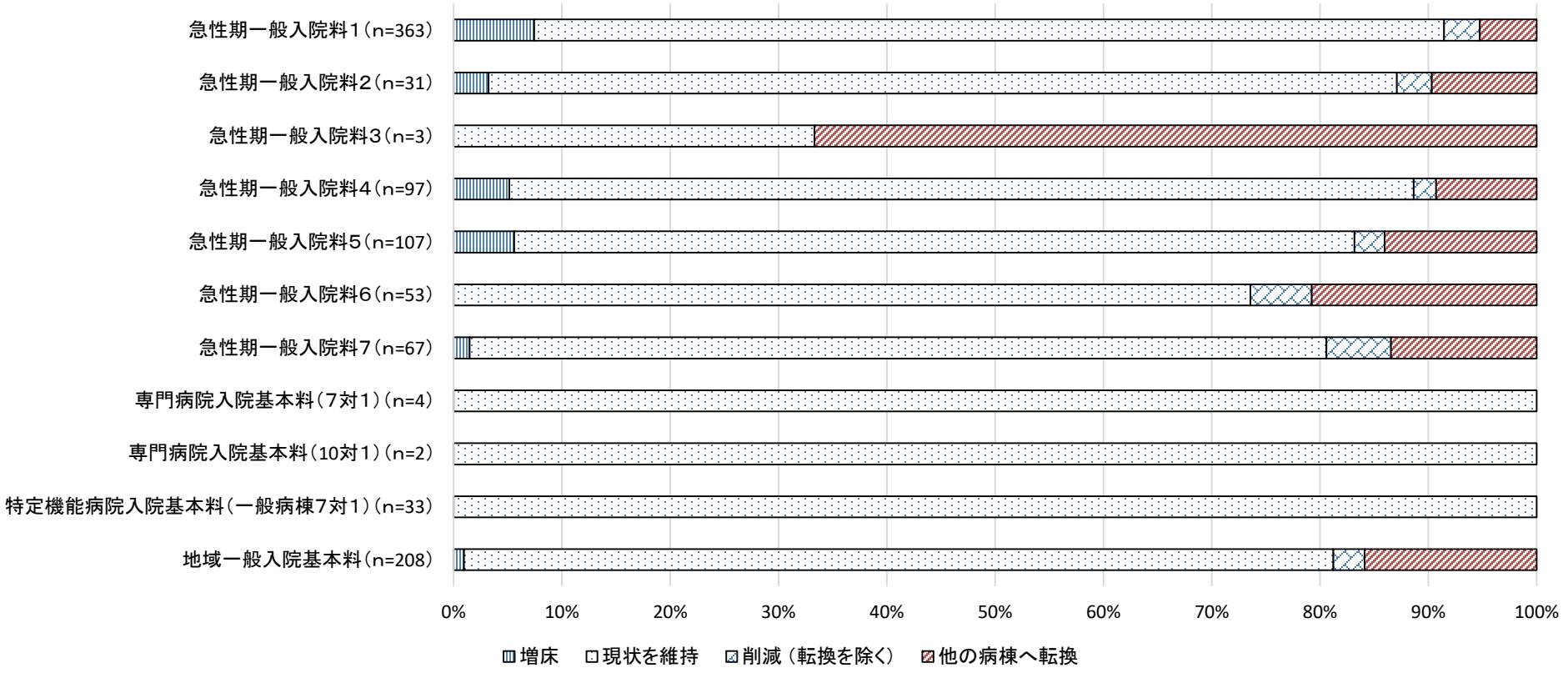
（４）今後の届出の意向

３．入退院支援

# 今後の届出の意向

○　急性期一般入院料について、今後の届出の意向をみると、「現状を維持」が最も多かったが、「他の病棟へ転換」という回答も、約１～２割あった。

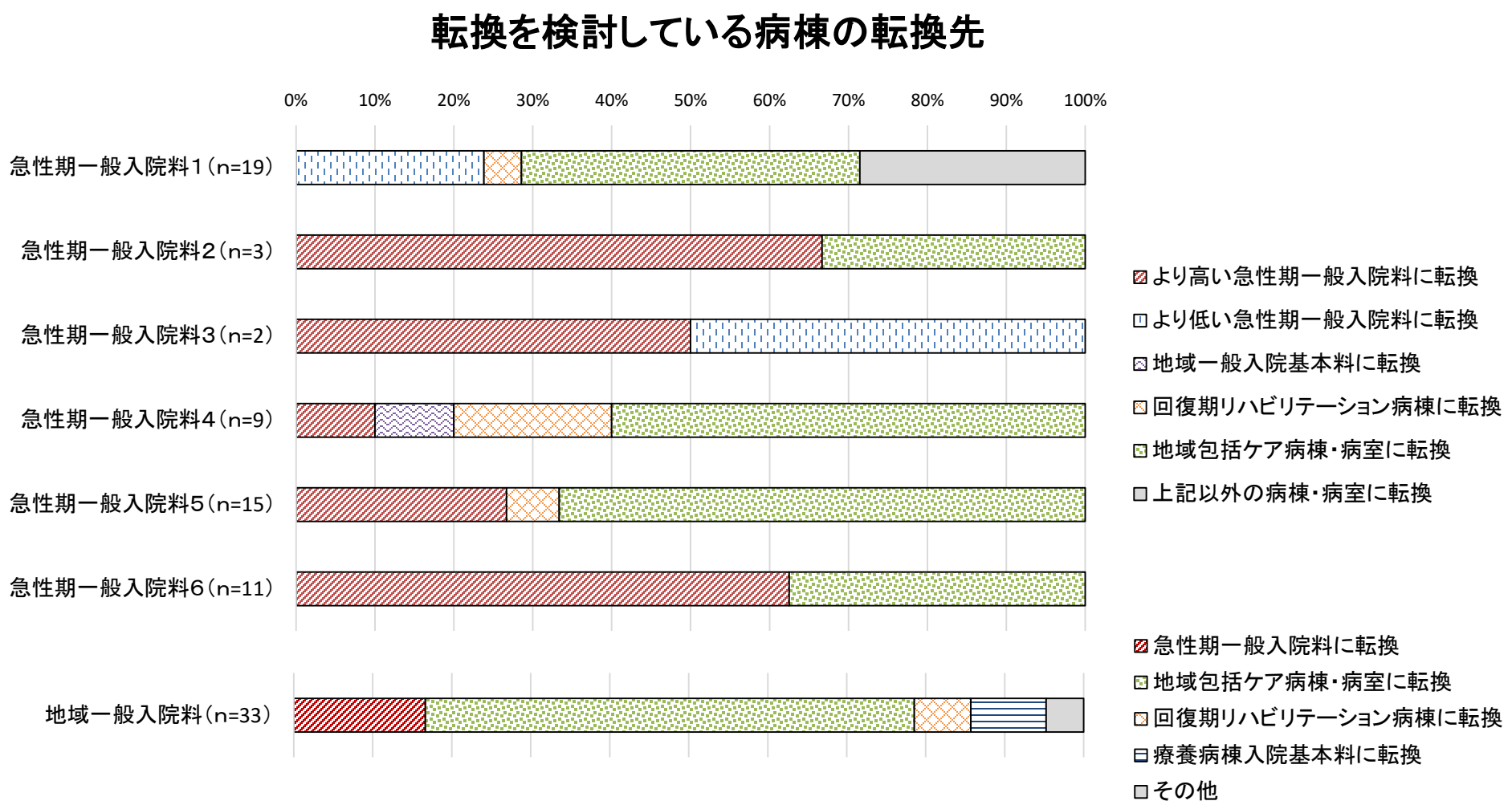
## 入院料基本料別の病床数の増減の意向




出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

# 転換を検討している病棟の転換先

○ 「他の病棟へ転換」と回答した病棟について、検討している転換先をみると、以下のとおりであった。




出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

# 一般病棟入院料等入院基本料等について

## 【現状・課題】

（患者の状態）
・ 入院料・病床規模ごとの患者の状態をみると、急性期一般入院料１では、許可病床99床以下を除き、病床規模が小さいほど、高齢の患者、要支援・要介護の患者の割合が多く、自立の患者が少ない傾向にあった。

（重症度、医療・看護必要度）
・ 平成30年度診療報酬改定において、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の一部項目の見直し、該当患者の基準の追加、重症度、医療・看護必要度Ⅱの新設等を行った。
・ 重症度、医療・看護必要度Ⅰの該当患者割合について、改定前と改定後を比較すると、全体として改定後の割合の方が高く、急性期一般入院料1においては差が2.5ポイント以上5ポイント未満の施設が最も多かった。ただし、入院料によって、分布がばらついていた。
・ 改定後の重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡの該当患者割合を比較すると、全体としてⅠの割合の方が高く、急性期一般入院料1においては差が2.5ポイント以上5ポイント未満の施設が最も多かった。ただし、入院料によって、分布がばらついていた。
・ 平成30年度に新設された重症度、医療・看護必要度の基準を満たした患者は、Ⅰの該当患者のうち約5～7割、Ⅱの該当患者のうち約3～5割であった。

（看護職員の配置状況）
・ すべての急性期一般入院料において、25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割以上）の届出が最も多かった。

（今後の届出の意向）
・ 入院基本料別の今後の届出の意向をみると、「現状を維持」が最も多く、「他の病棟へ転換」は約1～2割であった。

## 【論点】

○ 重症度、医療・看護必要度の改定前後の該当患者割合の差や、改定後のⅠとⅡの割合の差をみると、急性期一般入院料1等において5ポイント前後の施設が多かったことについて、どのように考えるか。
○ 重症度、医療・看護必要度の改定前後の割合の差や、ⅠとⅡの割合の差に着目した分析や、項目別・基準別の該当患者割合に着目した分析等については、今後、届出入院料や患者の状態等の観点も踏まえて進めてはどうか。

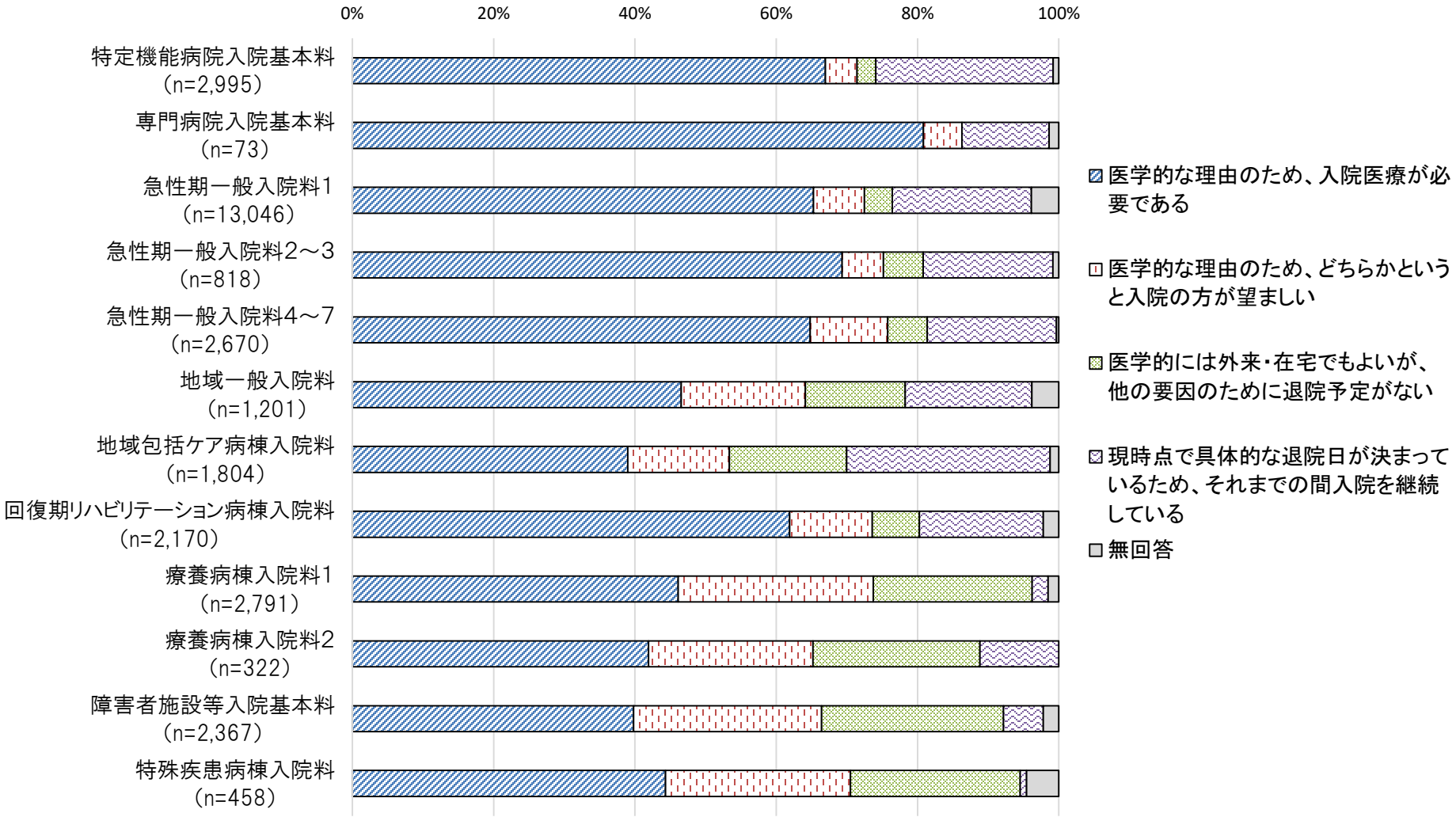
１．入院医療を取りまく現状

２．一般病棟入院基本料等

３．入退院支援

# 入院料ごとの入院継続の理由

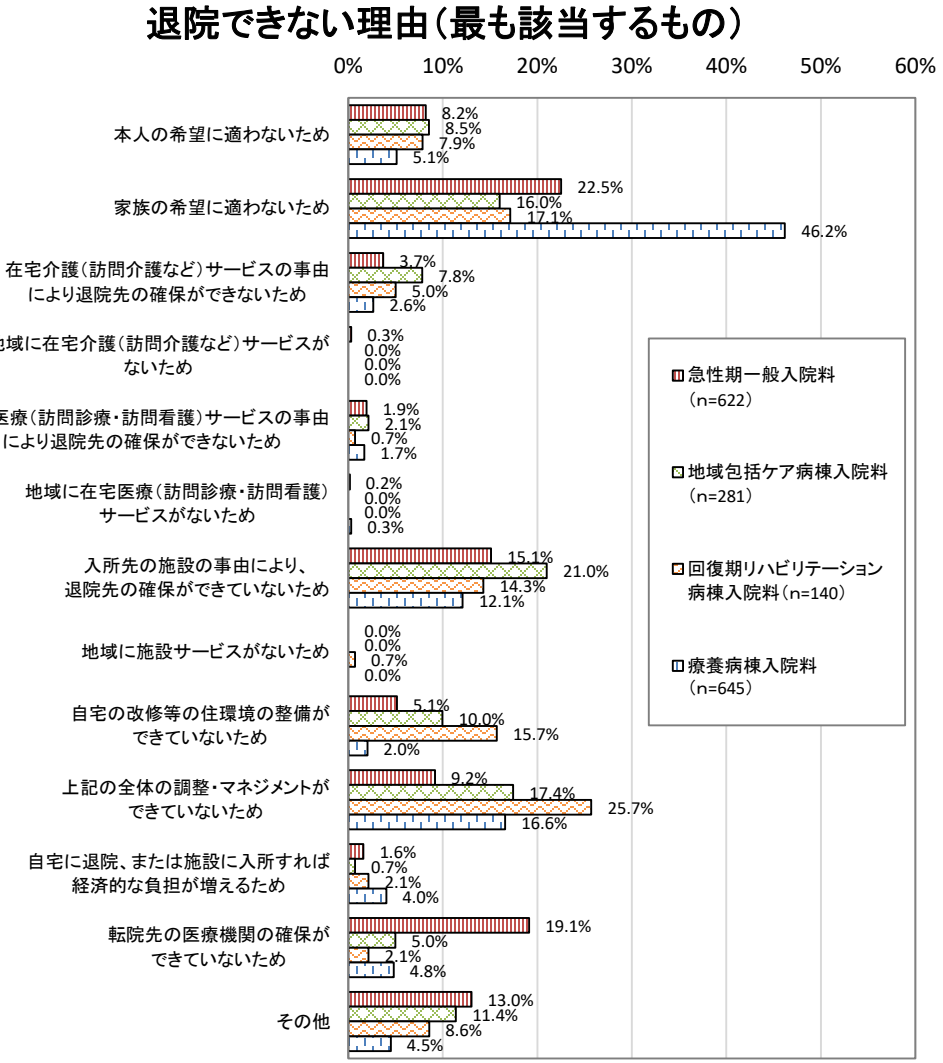
## 入院継続の理由別の割合

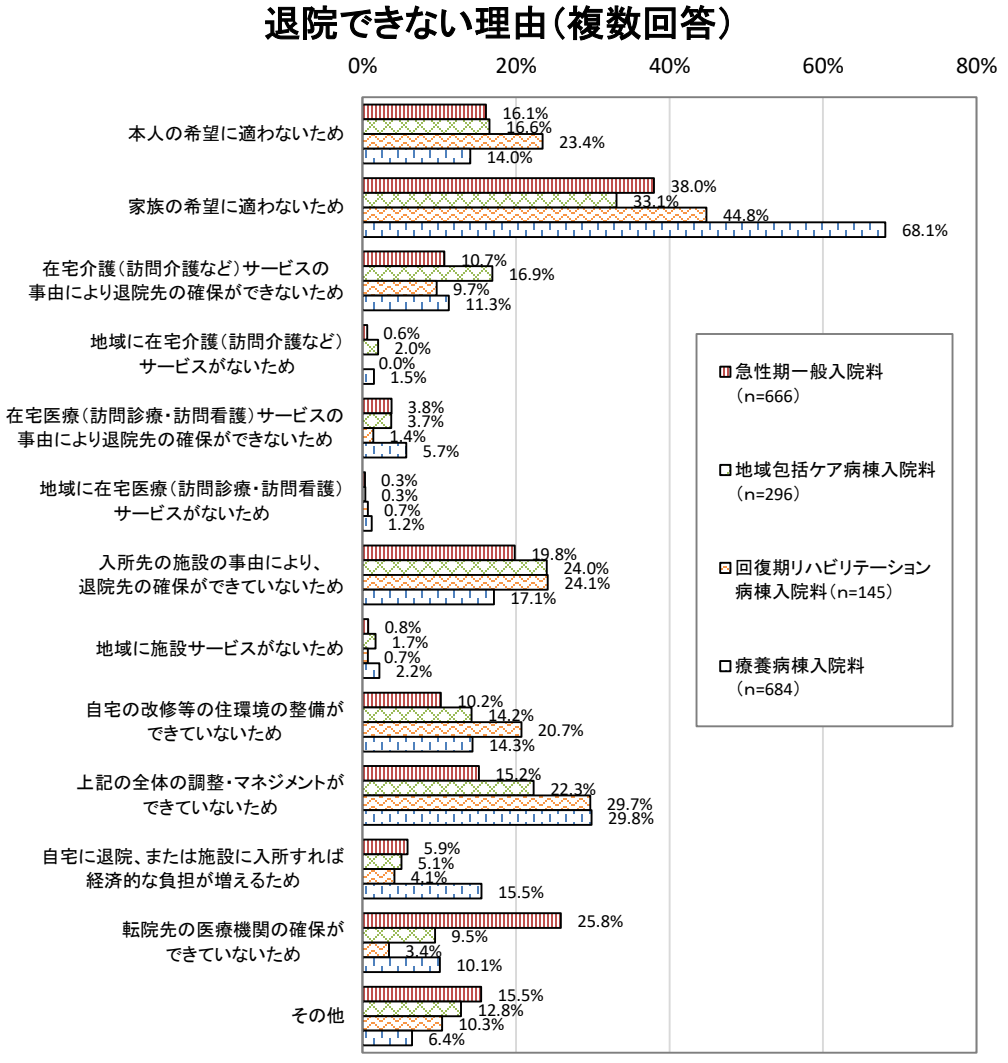



出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）

# 退院できない理由

○ 「医学的には外来・在宅でもよいが、他の要因のために退院予定がない」と回答した患者について、退院できない理由をみると、全体として、「家族の希望に適わないため」「入所先の施設の事由により退院先の確保ができていないため」「上記の全体の調整・マネジメントができていないため」が多かった。



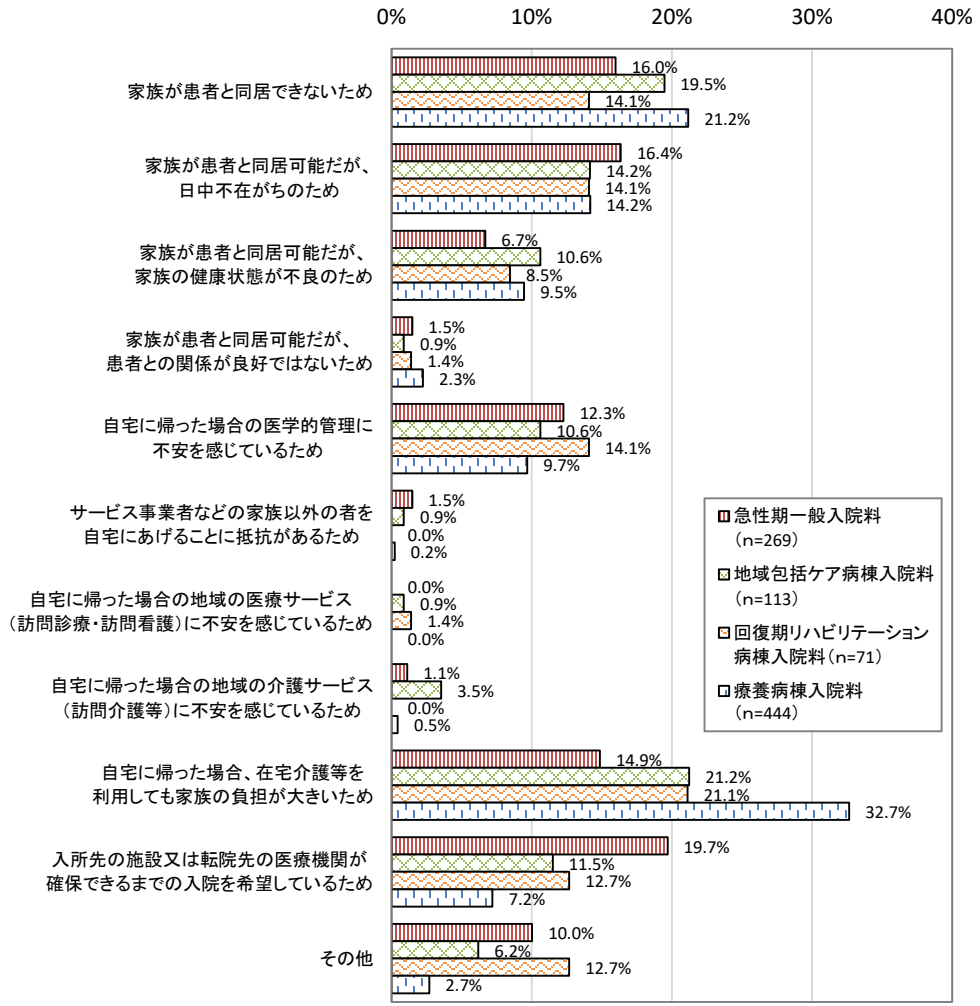




出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）　※理由が無回答のもの及び無効な回答については除く

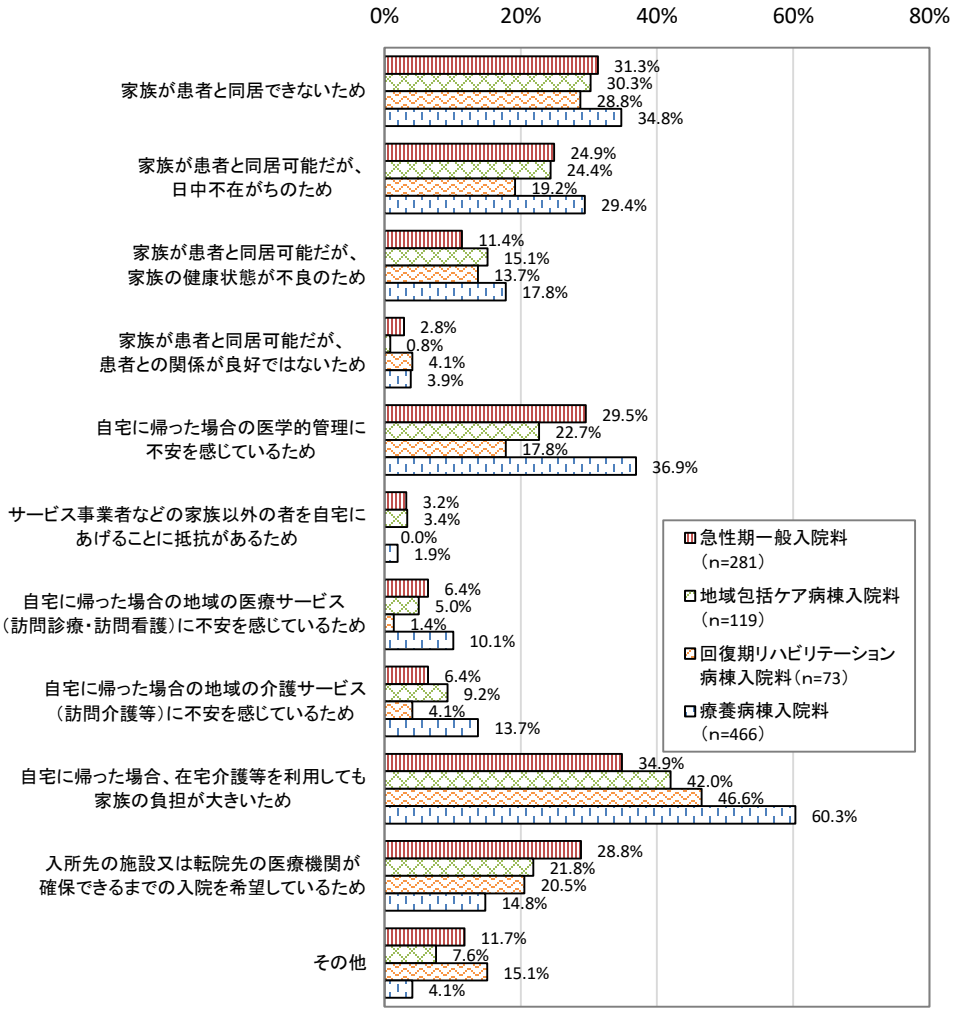
# 本人・家族の希望に適わない理由

○ 「本人・家族の希望に適わないため」と回答した患者について、その理由をみると、全体として、患者の介護に関連する理由の割合が多かった。

## 本人・家族の希望に適わない理由（最も該当するもの）



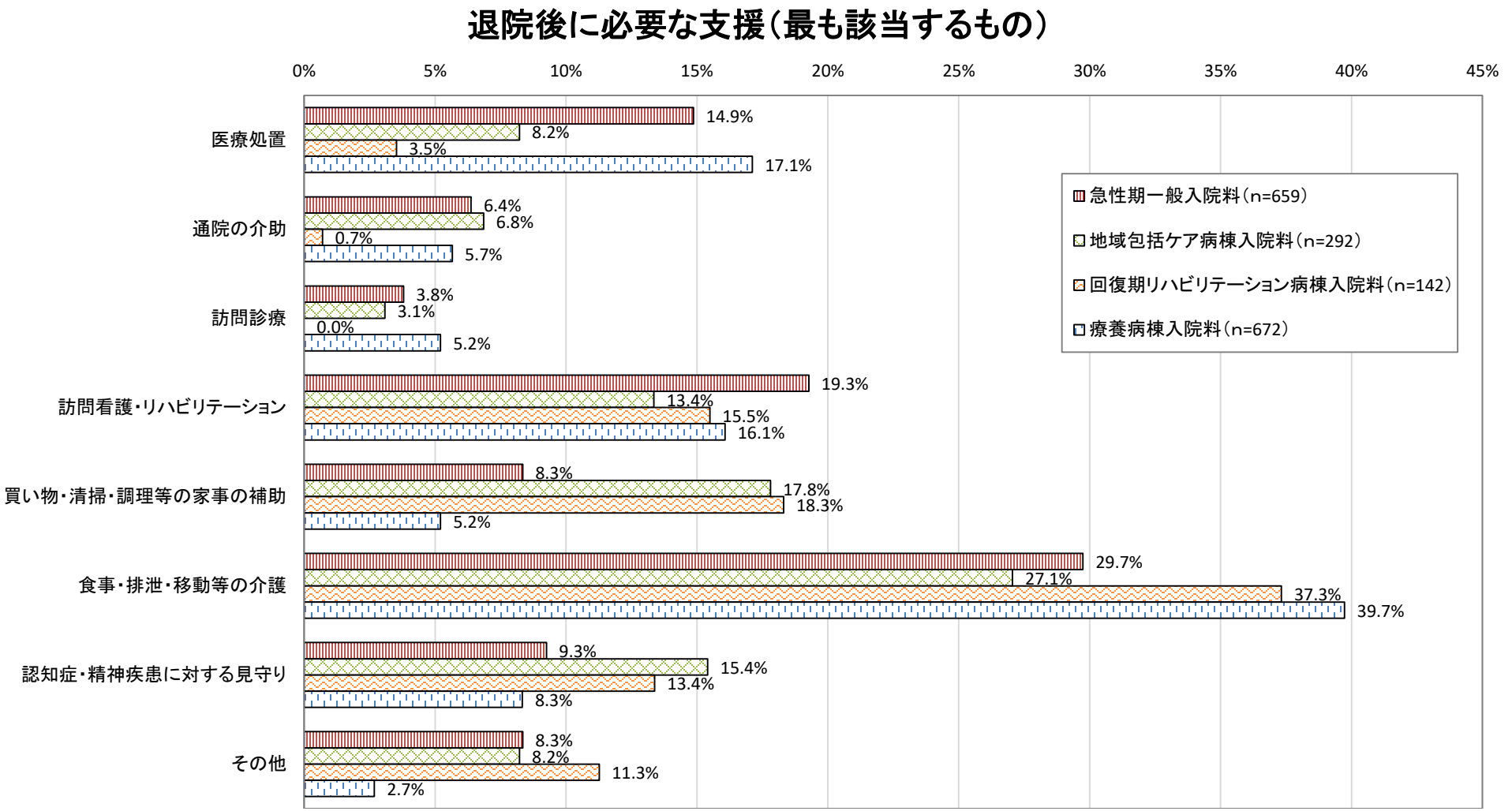

## 本人・家族の希望に適わない理由（複数回答）




出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）　※理由が無回答のもの及び無効な回答については除く

# 退院後に必要な支援

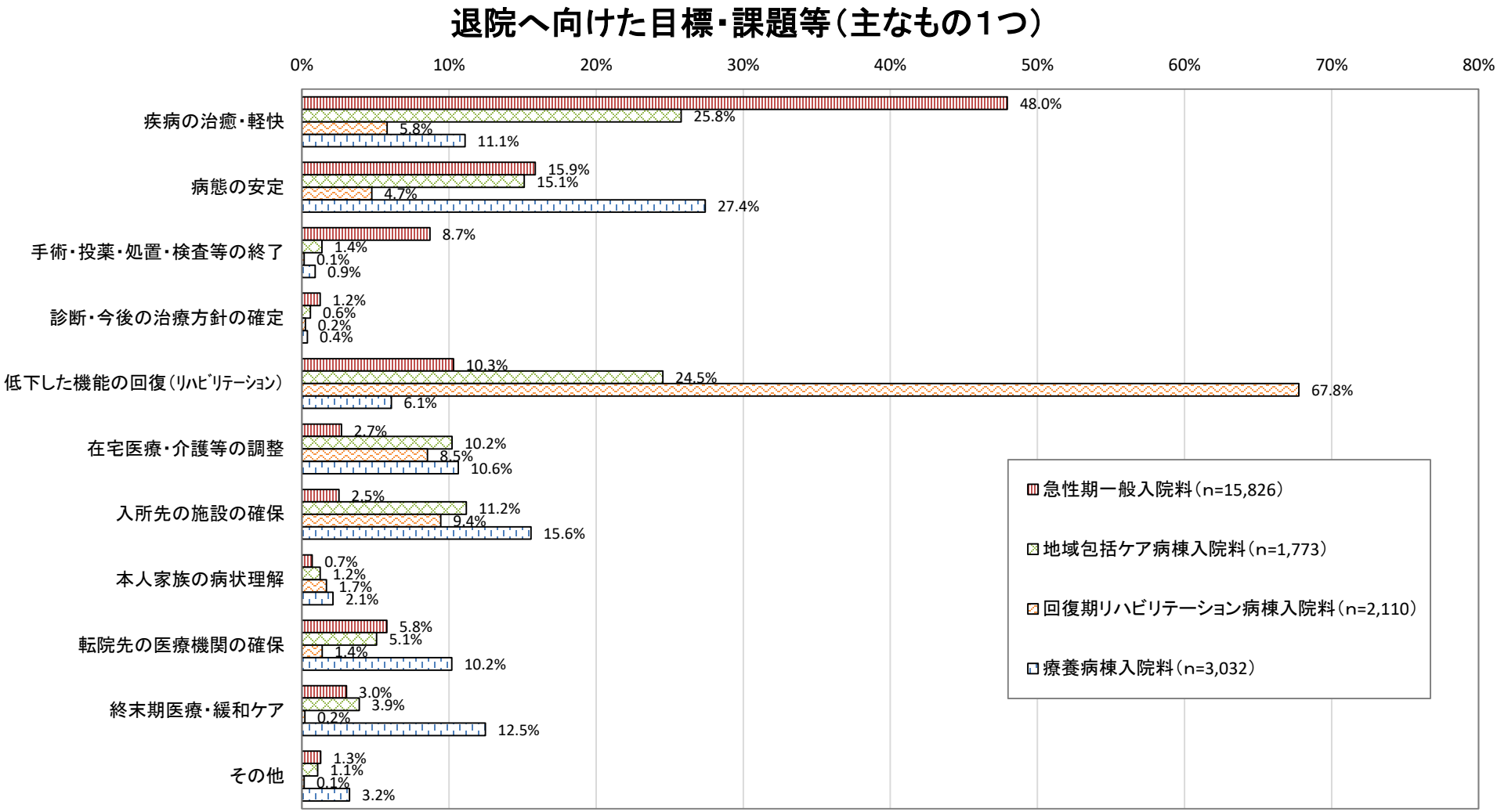
○ 「医学的には外来・在宅でもよいが、他の要因のために退院予定がない」と回答した患者について、退院後に必要な支援をみると、全体的に、「食事・排泄・移動等の介護」の割合が多かった。




出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）　※必要な支援について無回答のものは除く

# 退院へ向けた目標・課題等

○　退院に向けた目標・課題等をみると、「疾病の治癒・軽快」「病態の安定」は、急性期一般入院料の約6割、地域包括ケア病棟入院料や療養病棟入院料の約3～4割であった。回復期リハビリテーション病棟入院料では、「低下した機能の回復」が多かった。




出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）　　※目標・課題が無回答のものは除く