

診療情報・指標等作業グループ における分析について(報告)

● 診療情報・指標等作業グループ

- 1) 診療実績データの分析に関する事項
 - ・ 診療実績データ(DPCデータ)等を活用し、医療内容の評価指標や指標測定のための手法等に関する調査研究・分析
- 2) データの利活用の在り方に関する事項
 - ・ 診療実績データを提出する病棟の種類が拡大したことを踏まえたDPC退院患者調査における報告内容について
- 3) その他、データ提出に係る診療情報や指標に関する事項

● DPC/PDPS等作業グループ

- 1) DPC/PDPSの運用に関する事項
 - ・ 医療機関別係数のフォローアップについて
 - ・ DPC/PDPSの対象病院の要件について
- 2) DPC退院患者調査に関する事項
 - ・ DPC退院患者調査における報告内容について
 - ・ 病院情報の公表の取組について
- 3) その他DPC/PDPSに関する事項

- 平成30年度診療報酬改定における中医協答申書附帯意見において、入院医療については「入院医療機能のより適切な評価指標や測定方法等、医療機能の分化・強化、連携の推進に資する評価の在り方について引き続き検討すること」とされている。
- 次回改定に向けて、入院患者の医療・看護の必要性に係る指標については、それぞれの入院料に応じて、医療機能をより適切に評価するため、以下の検討が必要。
 - ・ 重症度、医療・看護必要度については、平成30年度改定における評価基準の見直しや、重症度、医療・看護必要度Ⅱの創設を踏まえた検討
 - ・ 医療区分については、平成30年度改定における判定方法の見直しを踏まえた検討
 - ・ 回復期リハビリテーション病棟については、平成30年度改定において入院料の評価体系に実績評価を組み込んだことを踏まえた検討 等
- また、中・長期的には、入院医療機能の適切な評価指標や測定方法等について、従来の評価指標以外についても、必要な調査研究を含め、検討する必要があるのではないか。

- 以上を踏まえ、入院医療機能の評価、DPC/PDPSの課題について、分科会委員の中で当該事項の実務に精通した委員を中心として、それぞれ、診療情報・指標等作業グループ、DPC/PDPS等作業グループにおいて作業することとしてはどうか。
- 具体的な検討項目は、以下のように整理して検討を行った上で、検討結果について、それぞれの作業グループから入院分科会に報告をすることとしてはどうか。
- 診療情報・指標等作業グループ
＜2020年度改定に向けた検討＞
 - ・ 入院医療調査の結果を踏まえた、入院患者の医療・看護の必要性に係る指標等についての分析・検討
 - ・ 急性期以外の入院医療についての、退院患者調査における報告内容の設定に係る検討
- ＜中・長期的な検討＞
 - ・ 平成31年度厚生労働科学研究(「急性期の入院患者に対する医療・看護の必要性と職員配置等の指標の開発に係る研究」(研究代表者 松田晋哉))等の研究を踏まえ、急性期から長期療養まで含めた、入院医療機能の適切な評価指標や測定方法等についての検討
- DPC/PDPS等作業グループ
 - ・ 一般的なDPC対象病院とは異なる診療実態である病院についての分析及び適切なDPC対象病院の要件設定のための評価に関する検討

1. 重症度、医療・看護必要度
2. 医療区分・ADL区分
3. FIM
4. データの利活用の在り方
5. 入院医療機能の適切な評価指標や測定方法等
(中・長期的な検討)

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 (①創傷の処置(褥瘡の処置を除く)、②褥瘡の処置)	なし	あり	—
2	呼吸ケア(喀痰吸引のみの場合を除く)	なし	あり	—
3	点滴ライン同時3本以上の管理	なし	あり	—
4	心電図モニターの管理	なし	あり	—
5	シリンジポンプの管理	なし	あり	—
6	輸血や血液製剤の管理	なし	あり	—
7	専門的な治療・処置 (①抗悪性腫瘍剤の使用(注射剤のみ)、 ②抗悪性腫瘍剤の内服の管理、 ③麻薬の使用(注射剤のみ)、 ④麻薬の内服、貼付、坐剤の管理、 ⑤放射線治療、⑥免疫抑制剤の管理、 ⑦昇圧剤の使用(注射剤のみ)、 ⑧抗不整脈剤の使用(注射剤のみ)、 ⑨抗血栓塞栓薬の持続点滴の使用、 ⑩ドレナージの管理、⑪無菌治療室での治療)	なし	—	あり
8	救急搬送後の入院(2日間)	なし	—	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	—
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	—
15	危険行動	ない	—	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) (①経皮的血管内治療 ②経皮的心筋焼灼術等の治療 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 ・「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 ・A得点3点以上 ・C得点1点以上
地域包括ケア病棟入院料 (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 ・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 (①創傷の処置(褥瘡の処置を除く)、②褥瘡の処置)	なし	あり	—
2	呼吸ケア(喀痰吸引のみの場合を除く)	なし	あり	—
3	点滴ライン同時3本以上の管理	なし	あり	—
4	心電図モニターの管理	なし	あり	—
5	シリンジポンプの管理	なし	あり	—
6	輸血や血液製剤の管理	なし	あり	—
7	専門的な治療・処置 (①抗悪性腫瘍剤の使用(注射剤のみ)、 ②抗悪性腫瘍剤の内服の管理、 ③麻薬の使用(注射剤のみ)、 ④麻薬の内服、貼付、坐剤の管理、 ⑤放射線治療、⑥免疫抑制剤の管理、 ⑦昇圧剤の使用(注射剤のみ)、 ⑧抗不整脈剤の使用(注射剤のみ)、 ⑨抗血栓塞栓薬の持続点滴の使用、 ⑩ドレナージの管理、⑪無菌治療室での治療)	なし	—	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	—
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	—
15	危険行動	ない	—	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) (①経皮的血管内治療 ②経皮的心筋焼灼術等の治療 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 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 ・「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 ・A得点3点以上 ・C得点1点以上
地域包括ケア病棟入院料 (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 ・C得点1点以上

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(6月12日)

- 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

(6月7日)

- 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。

(6月19日)

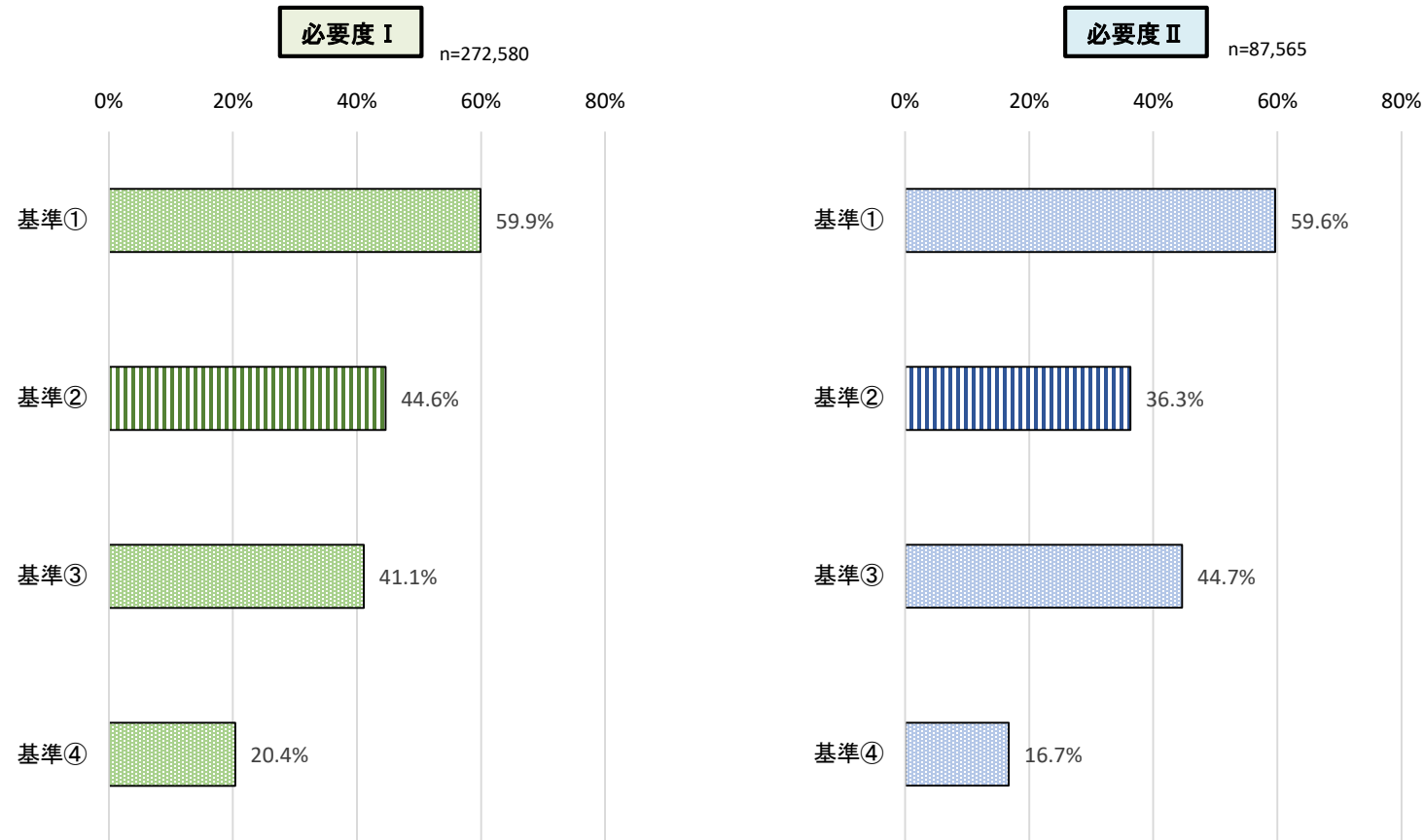
- 重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡの該当患者割合の基準は、概ね妥当と言えるのではないか。
- 特に急性期入院料1の200床未満や急性期入院料4は、重症度、医療・看護必要度Ⅰの改定前後の割合の変化が大きく、新基準(A項目1点+B項目3点)の影響が大きいのではないか。
- A項目2点+B項目3点の基準と、新基準(A項目1点+B項目3点)の両方に該当している患者がどの程度いるのか、分析してはどうか。

- 判定基準の分析
- 評価項目の分析
- 必要度 I・II の分析

各基準を満たす患者の割合（A票）

○ 重症度、医療・看護必要度の該当患者のうち、各基準を満たす患者の割合をみると、平成30年度診療報酬改定で新設された基準②は4割前後であった。

重症度、医療・看護必要度の該当患者のうち、各基準を満たす患者の割合



基準①:
A2点かつB3点以上
基準②:
B14又はB15に該当し
A1点かつB3点以上
基準③:
A3点以上
基準④:
C1点以上

どちらも、A票のうち、急性期一般入院料1～7及び特定機能病院一般病棟7対1入院基本料を対象として集計。
ただし、必要度Ⅱは、急性期一般入院料6及び7は該当者なし。

各基準の重複（入院料別・必要度Ⅰ）

○ 必要度Ⅰにおいて、平成30年度診療報酬改定で新設された基準②と他の基準との重複をみると、いずれとも重複なしが最も多く、次いで基準①との重複が多かった。

必要度Ⅰ

	基準②に 該当	基準③に 該当	基準④に 該当	全体 (n=163,310)	急性期一般入院料 1 (n=115,567)	急性期一般入院料 2 (n=1,123)	急性期一般入院料 4 (n=4,308)	急性期一般入院料 5 (n=1,687)	急性期一般入院料 6 (n=490)	急性期一般入院料 7 (n=62)	特定機能病院一般病棟 7対1入院基本料 (n=11,341)
基準①に該当	×	×	×	24.0%	22.6%	23.3%	25.5%	35.4%	53.9%	12.9%	29.4%
	○	×	×	21.9%	22.2%	35.4%	29.5%	24.7%	6.3%	45.2%	10.7%
	×	○	×	21.4%	21.0%	8.9%	21.9%	16.4%	24.9%	6.5%	29.9%
	×	×	○	3.9%	4.2%	2.0%	0.9%	3.1%	3.9%	6.5%	4.7%
	○	○	×	18.1%	18.6%	28.0%	19.0%	13.7%	10.0%	14.5%	10.6%
	○	×	○	0.8%	0.9%	0.1%	0.2%	0.1%	0.4%	1.6%	0.4%
	×	○	○	8.3%	8.6%	2.2%	2.6%	5.9%	0.4%	12.9%	12.8%
	○	○	○	1.7%	1.8%	0.0%	0.3%	0.7%	0.0%	0.0%	1.5%

	基準①に 該当	基準③に 該当	基準④に 該当	全体 (n=121,662)	急性期一般入院料 1 (n=88,175)	急性期一般入院料 2 (n=1,238)	急性期一般入院料 4 (n=4,152)	急性期一般入院料 5 (n=1,521)	急性期一般入院料 6 (n=241)	急性期一般入院料 7 (n=118)	特定機能病院一般病棟 7対1入院基本料 (n=4,192)
基準②に該当	×	×	×	41.8%	41.5%	41.5%	48.6%	56.1%	61.8%	62.7%	35.9%
	○	×	×	29.4%	29.1%	32.1%	30.6%	27.4%	12.9%	23.7%	29.0%
	×	○	×	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	×	×	○	1.3%	1.3%	0.8%	0.5%	0.4%	3.7%	5.1%	1.4%
	○	○	×	24.2%	24.4%	25.4%	19.7%	15.2%	20.3%	7.6%	28.6%
	○	×	○	1.1%	1.2%	0.1%	0.2%	0.1%	0.8%	0.8%	1.1%
	×	○	○	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	○	○	○	2.2%	2.4%	0.0%	0.4%	0.7%	0.4%	0.0%	4.1%

	基準①に 該当	基準②に 該当	基準④に 該当	全体 (n=112,018)	急性期一般入院料 1 (n=79,928)	急性期一般入院料 2 (n=579)	急性期一般入院料 4 (n=2,210)	急性期一般入院料 5 (n=835)	急性期一般入院料 6 (n=322)	急性期一般入院料 7 (n=22)	特定機能病院一般病棟 7対1入院基本料 (n=9,710)
基準③に該当	×	×	×	24.0%	23.5%	23.7%	12.6%	23.5%	41.3%	4.5%	32.4%
	○	×	×	31.2%	30.4%	17.3%	42.8%	33.1%	37.9%	18.2%	34.9%
	×	○	×	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	×	×	○	4.0%	4.1%	0.3%	1.8%	2.5%	4.7%	0.0%	3.5%
	○	○	×	26.3%	27.0%	54.4%	37.1%	27.7%	15.2%	40.9%	12.4%
	○	×	○	12.0%	12.4%	4.3%	5.1%	12.0%	0.6%	36.4%	15.0%
	×	○	○	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	○	○	○	2.4%	2.7%	0.0%	0.7%	1.3%	0.3%	0.0%	1.8%

	基準①に 該当	基準②に 該当	基準③に 該当	全体 (n=55,497)	急性期一般入院料 1 (n=40,747)	急性期一般入院料 2 (n=110)	急性期一般入院料 4 (n=696)	急性期一般入院料 5 (n=379)	急性期一般入院料 6 (n=107)	急性期一般入院料 7 (n=22)	特定機能病院一般病棟 7対1入院基本料 (n=4,614)
基準④に該当	×	×	×	46.0%	45.1%	45.5%	66.8%	49.1%	55.1%	13.6%	43.7%
	○	×	×	11.6%	11.9%	20.0%	5.3%	14.0%	17.8%	18.2%	11.5%
	×	○	×	2.8%	2.9%	9.1%	2.7%	1.6%	8.4%	27.3%	1.2%
	×	×	○	8.0%	8.0%	1.8%	5.7%	5.5%	14.0%	0.0%	7.4%
	○	○	×	2.4%	2.6%	0.9%	1.1%	0.5%	1.9%	4.5%	1.0%
	○	×	○	24.3%	24.3%	22.7%	16.1%	26.4%	1.9%	36.4%	31.5%
	×	○	○	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	○	○	○	4.9%	5.2%	0.0%	2.2%	2.9%	0.9%	0.0%	3.7%

基準①:
A2点かつB3点以上

基準②:
B14又はB15に該当し
A1点かつB3点以上

基準③:
A3点以上

基準④:
C1点以上

各基準の重複（入院料別・必要度Ⅱ）

○ 必要度Ⅱにおいて、平成30年度診療報酬改定で新設された基準②と他の基準との重複をみると、いずれとも重複なしが最も多く、必要度Ⅰと同様の傾向であった。

必要度Ⅱ

	基準②に 該当	基準③に 該当	基準④に 該当	全体 (n=52,231)	急性期一般入院料 1 (n=37,834)	急性期一般入院料 2 (n=2,603)	急性期一般入院料 3 (n=1,293)	急性期一般入院料 4 (n=1,271)	急性期一般入院料 5 (n=414)	特定機能病院一般病棟 7対1入院基本料 (n=8,456)
基準①に該当	×	×	×	28.1%	26.8%	24.4%	29.4%	32.4%	47.3%	34.2%
	○	×	×	17.9%	18.1%	26.1%	24.2%	23.7%	11.4%	12.5%
	×	○	×	27.7%	27.5%	22.2%	23.9%	16.8%	30.0%	32.6%
	×	×	○	5.7%	5.5%	6.8%	4.7%	3.2%	2.9%	6.7%
	○	○	×	14.8%	15.8%	14.2%	12.4%	19.5%	4.1%	9.8%
	○	×	○	0.8%	0.9%	1.4%	0.7%	0.6%	0.2%	0.5%
	×	○	○	4.2%	4.5%	3.9%	3.7%	3.6%	4.1%	3.4%
	○	○	○	0.8%	0.9%	0.9%	1.0%	0.2%	0.0%	0.2%

	基準①に 該当	基準③に 該当	基準④に 該当	全体 (n=31,801)	急性期一般入院料 1 (n=23,655)	急性期一般入院料 2 (n=2,320)	急性期一般入院料 3 (n=978)	急性期一般入院料 4 (n=1,046)	急性期一般入院料 5 (n=142)	特定機能病院一般病棟 7対1入院基本料 (n=3,326)
基準②に該当	×	×	×	42.8%	42.1%	50.9%	48.4%	46.4%	54.2%	41.2%
	○	×	×	29.4%	29.0%	29.3%	32.0%	28.8%	33.1%	31.8%
	×	○	×	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	×	×	○	0.8%	0.9%	1.3%	1.0%	0.2%	0.0%	0.3%
	○	○	×	24.4%	25.2%	15.9%	16.4%	23.7%	12.0%	24.9%
	○	×	○	1.4%	1.4%	1.6%	0.9%	0.8%	0.7%	1.3%
	×	○	○	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	○	○	○	1.2%	1.4%	1.0%	1.3%	0.2%	0.0%	0.5%

	基準①に 該当	基準②に 該当	基準④に 該当	全体 (n=39,099)	急性期一般入院料 1 (n=28,453)	急性期一般入院料 2 (n=1,455)	急性期一般入院料 3 (n=811)	急性期一般入院料 4 (n=610)	急性期一般入院料 5 (n=191)	特定機能病院一般病棟 7対1入院基本料 (n=7,309)
基準③に該当	×	×	×	33.4%	32.4%	24.8%	29.2%	13.0%	14.7%	42.2%
	○	×	×	36.9%	36.6%	39.8%	38.1%	34.9%	64.9%	37.8%
	×	○	×	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	×	×	○	3.2%	2.9%	1.4%	5.4%	3.6%	2.6%	4.4%
	○	○	×	19.8%	21.0%	25.4%	19.7%	40.7%	8.9%	11.3%
	○	×	○	5.6%	6.0%	7.0%	5.9%	7.5%	8.9%	4.0%
	×	○	○	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	○	○	○	1.0%	1.2%	1.6%	1.6%	0.3%	0.0%	0.2%

	基準①に 該当	基準②に 該当	基準③に 該当	全体 (n=14,654)	急性期一般入院料 1 (n=10,430)	急性期一般入院料 2 (n=821)	急性期一般入院料 3 (n=380)	急性期一般入院料 4 (n=220)	急性期一般入院料 5 (n=84)	特定機能病院一般病棟 7対1入院基本料 (n=2,688)
基準④に該当	×	×	×	48.9%	47.3%	52.7%	51.3%	45.0%	58.3%	53.3%
	○	×	×	20.2%	20.1%	21.6%	16.1%	18.6%	14.3%	21.2%
	×	○	×	1.8%	2.0%	3.5%	2.6%	0.9%	0.0%	0.4%
	×	×	○	8.5%	7.9%	2.4%	11.6%	10.0%	6.0%	12.1%
	○	○	×	2.9%	3.2%	4.5%	2.4%	3.6%	1.2%	1.6%
	○	×	○	15.0%	16.3%	12.4%	12.6%	20.9%	20.2%	10.8%
	×	○	○	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	○	○	○	2.7%	3.2%	2.8%	3.4%	0.9%	0.0%	0.7%

基準①：
A2点かつB3点以上

基準②：
B14又はB15に該当し
A1点かつB3点以上

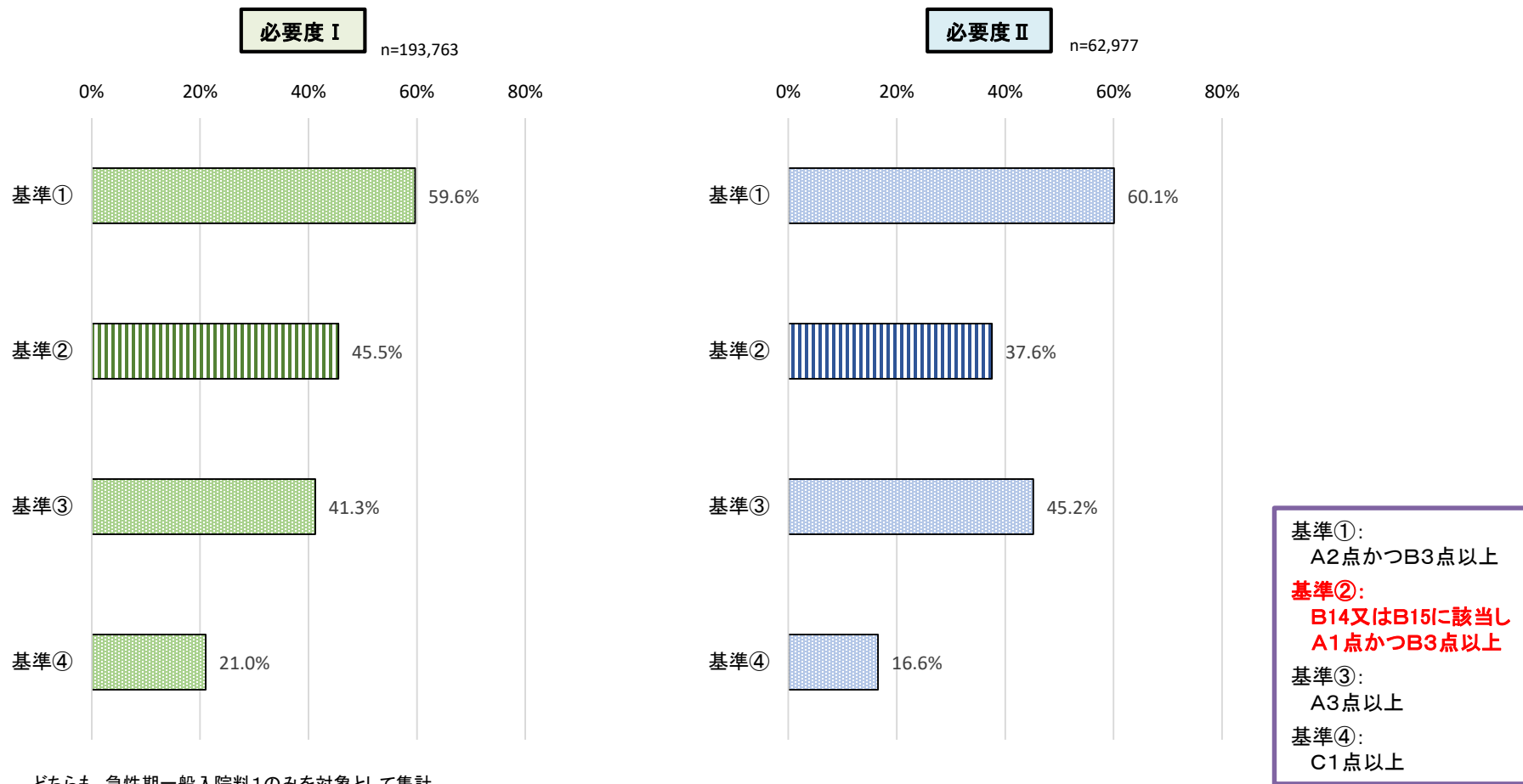
基準③：
A3点以上

基準④：
C1点以上

各基準を満たす患者の割合（急性期一般入院料1）

○ 急性期一般入院料1において、重症度、医療・看護必要度の該当患者のうち、各基準を満たす患者の割合をみると、平成30年度診療報酬改定で新設された基準②は4割前後であった。

重症度、医療・看護必要度の該当患者のうち、各基準を満たす患者の割合（急性期一般入院料1のみ）



各基準の重複（病床規模別・必要度Ⅰ）

○ 急性期一般入院料1の必要度Ⅰについて、病床規模別に各基準の重複をみると、病床規模による相違はみられなかった。

必要度Ⅰ（急性期一般入院料1の病床規模別）

	基準②に 該当	基準③に 該当	基準④に 該当	急性期一般入院料1 (n=115,567)	0～99床 (n=1,017)	100～199床 (n=7,244)	200～299床 (n=15,246)	300～399床 (n=24,521)	400～499床 (n=28,255)	500～599床 (n=20,961)	600～699床 (n=8,891)	700～799床 (n=1,900)	800～899床 (n=7,532)
基準①に該当	x	x	x	22.6%	20.9%	23.6%	21.3%	23.8%	23.0%	25.9%	12.0%	16.9%	23.9%
	○	x	x	22.2%	16.2%	25.5%	23.8%	19.4%	22.5%	19.3%	34.9%	18.8%	18.2%
	x	○	x	21.0%	17.0%	20.0%	19.4%	22.2%	22.8%	12.0%	12.0%	24.5%	24.1%
	x	x	○	4.2%	3.3%	2.3%	4.8%	5.1%	3.8%	5.0%	2.5%	3.8%	3.4%
	○	○	x	18.6%	12.8%	19.8%	21.2%	17.4%	18.4%	15.7%	26.3%	20.0%	16.9%
	○	x	○	0.9%	0.3%	0.8%	1.0%	1.0%	0.7%	0.8%	2.2%	0.5%	0.5%
	x	○	○	8.6%	23.7%	5.8%	6.8%	9.6%	8.0%	9.1%	6.6%	13.9%	11.5%
	○	○	○	1.8%	5.7%	2.3%	1.7%	2.0%	1.5%	1.4%	3.4%	1.5%	1.4%
	基準①に 該当	基準③に 該当	基準④に 該当	急性期一般入院料1 (n=88,175)	0～99床 (n=595)	100～199床 (n=6,342)	200～299床 (n=13,264)	300～399床 (n=16,841)	400～499床 (n=21,886)	500～599床 (n=14,233)	600～699床 (n=9,749)	700～799床 (n=1,046)	800～899床 (n=4,219)
基準②に該当	x	x	x	41.5%	39.7%	43.9%	44.0%	40.5%	43.2%	43.7%	37.0%	24.5%	33.0%
	○	x	x	29.1%	27.7%	29.1%	27.4%	28.3%	29.0%	28.4%	31.9%	34.2%	32.6%
	x	○	x	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	x	x	○	1.3%	0.5%	0.9%	1.2%	1.5%	1.1%	1.5%	2.0%	1.3%	0.9%
	○	○	x	24.4%	21.8%	22.6%	24.4%	25.3%	23.8%	23.1%	23.9%	36.3%	30.1%
	○	x	○	1.2%	0.5%	0.9%	1.1%	1.5%	0.9%	1.1%	2.0%	1.0%	0.9%
	x	○	○	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	○	○	○	2.4%	9.7%	2.6%	1.9%	2.9%	1.9%	2.1%	3.1%	2.7%	2.5%
	基準①に 該当	基準②に 該当	基準④に 該当	急性期一般入院料1 (n=79,928)	0～99床 (n=757)	100～199床 (n=4,303)	200～299床 (n=9,319)	300～399床 (n=17,655)	400～499床 (n=19,171)	500～599床 (n=15,544)	600～699床 (n=5,362)	700～799床 (n=2,045)	800～899床 (n=5,772)
基準③に該当	x	x	x	23.5%	7.9%	17.1%	16.7%	26.1%	22.5%	28.6%	15.9%	36.8%	25.7%
	○	x	x	30.4%	22.9%	33.7%	31.7%	30.2%	32.6%	30.7%	19.9%	22.8%	31.5%
	x	○	x	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	x	x	○	4.1%	12.5%	2.4%	3.0%	3.5%	3.7%	5.4%	4.0%	7.5%	3.9%
	○	○	x	27.0%	17.2%	33.3%	34.8%	24.1%	27.2%	21.2%	43.5%	18.6%	22.0%
	○	x	○	12.4%	31.8%	9.7%	11.1%	13.3%	11.8%	12.2%	11.0%	12.9%	15.1%
	x	○	○	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	○	○	○	2.7%	7.7%	3.8%	2.8%	2.8%	2.2%	1.9%	5.7%	1.4%	1.8%
	基準①に 該当	基準②に 該当	基準③に 該当	急性期一般入院料1 (n=40,747)	0～99床 (n=716)	100～199床 (n=1,668)	200～299床 (n=4,674)	300～399床 (n=9,225)	400～499床 (n=9,299)	500～599床 (n=8,435)	600～699床 (n=2,841)	700～799床 (n=1,028)	800～899床 (n=2,861)
基準④に該当	x	x	x	45.1%	39.4%	42.0%	44.3%	43.5%	47.4%	47.0%	39.1%	47.2%	46.5%
	○	x	x	11.9%	4.7%	9.9%	15.6%	13.6%	11.4%	12.5%	8.0%	7.1%	9.0%
	x	○	x	2.9%	0.4%	3.5%	3.3%	2.7%	2.6%	2.5%	6.9%	1.4%	1.4%
	x	x	○	8.0%	13.3%	6.2%	5.9%	6.7%	7.7%	9.9%	7.6%	15.0%	7.8%
	○	○	x	2.6%	0.4%	3.4%	3.3%	2.7%	2.2%	1.9%	7.0%	1.0%	1.3%
	○	x	○	24.3%	33.7%	25.1%	22.2%	25.4%	24.3%	22.5%	20.7%	25.7%	30.4%
	x	○	○	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	○	○	○	5.2%	8.1%	9.9%	5.5%	5.4%	4.4%	3.6%	10.7%	2.7%	3.7%

各基準の重複（病床規模別・必要度Ⅱ）

○ 急性期一般入院料1の必要度Ⅱについて、病床規模別に各基準の重複をみると、病床規模による相違はみられなかった。

必要度Ⅱ（急性期一般入院料1の病床規模別）

	基準②に 該当	基準③に 該当	基準④に 該当	急性期一般入院料1 (n=37,834)	0~99床 (n=0)	100~199床 (n=707)	200~299床 (n=2,373)	300~399床 (n=5,759)	400~499床 (n=8,130)	500~599床 (n=8,440)	600~699床 (n=4,920)	700~799床 (n=5,216)	800~899床 (n=2,289)
基準①に該当	x	x	x	26.8%	-	35.5%	29.9%	26.8%	20.2%	33.3%	26.9%	25.3%	23.8%
	○	x	x	18.1%	-	8.2%	23.6%	13.2%	20.3%	15.9%	11.3%	27.3%	22.1%
	x	○	x	27.5%	-	33.8%	22.5%	27.7%	26.8%	29.3%	34.3%	19.2%	30.4%
	x	x	○	5.5%	-	4.8%	3.5%	7.6%	5.1%	5.1%	7.0%	5.6%	2.6%
	○	○	x	15.8%	-	11.9%	14.4%	14.6%	19.9%	11.6%	14.9%	17.5%	19.8%
	○	x	○	0.9%	-	1.0%	1.1%	0.8%	0.6%	1.0%	0.3%	1.8%	0.3%
	x	○	○	4.5%	-	4.4%	3.6%	8.1%	6.3%	3.0%	4.9%	1.8%	0.7%
	○	○	○	0.9%	-	0.4%	1.5%	1.2%	0.9%	0.7%	0.3%	1.4%	0.2%
	基準①に 該当	基準③に 該当	基準④に 該当	急性期一般入院料1 (n=23,655)	0~99床 (n=0)	100~199床 (n=253)	200~299床 (n=1,854)	300~399床 (n=2,794)	400~499床 (n=6,006)	500~599床 (n=4,739)	600~699床 (n=2,420)	700~799床 (n=3,837)	800~899床 (n=1,752)
基準②に該当	x	x	x	42.1%	-	38.3%	46.8%	36.8%	42.9%	46.9%	45.0%	33.9%	44.0%
	○	x	x	29.0%	-	22.9%	30.3%	27.2%	27.4%	28.4%	23.0%	37.1%	28.9%
	x	○	x	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	x	x	○	0.9%	-	1.6%	1.3%	1.9%	0.7%	0.8%	0.3%	0.8%	0.5%
	○	○	x	25.2%	-	33.2%	18.4%	30.1%	26.9%	20.7%	30.2%	23.8%	25.9%
	○	x	○	1.4%	-	2.8%	1.3%	1.7%	0.8%	1.8%	0.7%	2.5%	0.5%
	x	○	○	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	○	○	○	1.4%	-	1.2%	1.9%	2.4%	1.2%	1.3%	0.7%	1.9%	0.3%
	基準①に 該当	基準②に 該当	基準④に 該当	急性期一般入院料1 (n=28,453)	0~99床 (n=0)	100~199床 (n=516)	200~299床 (n=1,690)	300~399床 (n=4,210)	400~499床 (n=6,746)	500~599床 (n=6,117)	600~699床 (n=4,180)	700~799床 (n=3,365)	800~899床 (n=1,629)
基準③に該当	x	x	x	32.4%	-	28.3%	36.0%	25.8%	31.7%	36.2%	32.6%	36.3%	27.4%
	○	x	x	36.6%	-	46.3%	31.5%	37.9%	32.3%	40.5%	40.3%	29.7%	42.8%
	x	○	x	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	x	x	○	2.9%	-	2.5%	5.1%	3.7%	3.3%	2.2%	3.3%	1.8%	0.7%
	○	○	x	21.0%	-	16.3%	20.2%	20.0%	24.0%	16.1%	17.5%	27.2%	27.8%
	○	x	○	6.0%	-	6.0%	5.0%	11.0%	7.6%	4.1%	5.8%	2.9%	1.0%
	x	○	○	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	○	○	○	1.2%	-	0.6%	2.1%	1.6%	1.1%	1.0%	0.4%	2.2%	0.3%
	基準①に 該当	基準②に 該当	基準③に 該当	急性期一般入院料1 (n=10,430)	0~99床 (n=0)	100~199床 (n=148)	200~299床 (n=732)	300~399床 (n=2,299)	400~499床 (n=2,506)	500~599床 (n=2,063)	600~699床 (n=1,359)	700~799床 (n=1,058)	800~899床 (n=265)
基準④に該当	x	x	x	47.3%	-	37.8%	53.7%	46.6%	47.6%	51.3%	43.6%	38.8%	59.6%
	○	x	x	20.1%	-	23.0%	11.2%	19.1%	16.4%	20.9%	25.3%	27.5%	22.3%
	x	○	x	2.0%	-	2.7%	3.3%	2.3%	1.7%	1.9%	0.6%	3.0%	3.0%
	x	x	○	7.9%	-	8.8%	11.9%	6.8%	8.9%	6.6%	10.2%	5.7%	4.2%
	○	○	x	3.2%	-	4.7%	3.4%	2.1%	1.9%	4.2%	1.2%	9.0%	3.0%
	○	x	○	16.3%	-	20.9%	11.6%	20.2%	20.6%	12.1%	17.9%	9.1%	6.0%
	x	○	○	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	○	○	○	3.2%	-	2.0%	4.9%	2.9%	3.0%	3.0%	1.3%	7.0%	1.9%

基準①のみに該当している患者（必要度Ⅰ）

○ 基準①のみに該当している患者のうち、B項目が「1点+2点」の患者の該当項目をみると、A2点は「呼吸ケア+心電図モニター」又は「専門的な処置・治療」が多く、B項目のパターンはばらついていた。

		B3点（1点+2点）															
		食事2, 衣服1	食事1, 衣服2	口腔,衣 服2	口腔,食 事2	移乗2, 衣服1	移乗2, 食事1	移乗2, 口腔	移乗1, 衣服2	移乗1, 食事2	寝返り 2,衣服1	寝返り 2,食事1	寝返り, 口腔	寝返り 2,移乗1	寝返り 1,衣服2	寝返り 1,食事2	寝返り 1,移乗2
A2点 (1点× 2)	モニター,血液製剤	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	モニター,シリンジ ポンプ	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%
	点滴3本,血液製剤	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	点滴3本,シリンジ ポンプ	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	点滴3本,モニター	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
	呼吸ケア,血液製剤	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	呼吸ケア,シリンジ ポンプ	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	呼吸ケア,モニター	0.0%	0.0%	1.1%	0.1%	1.2%	0.1%	0.4%	0.3%	0.0%	0.5%	0.1%	1.6%	0.3%	0.6%	0.0%	1.8%
	呼吸ケア,点滴3本	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	創傷処置,血液製剤	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	創傷処置,シリンジ ポンプ	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	創傷処置,モニター	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.1%	0.0%	0.2%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%
	創傷処置,点滴3本	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	創傷処置,呼吸ケア	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
A2点 (2点× 1)	救急搬送後入院	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.4%	0.0%	0.2%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	1.1%
	専門的治療・処置	0.9%	0.2%	0.4%	0.2%	0.7%	0.4%	0.3%	0.2%	0.0%	0.2%	0.0%	0.4%	0.3%	0.8%	0.4%	0.6%

※A2点+B3点の患者における割合(n=9,239人日)

基準①のみに該当している患者（必要度Ⅰ）

- 基準①のみに該当している患者のうち、B項目が「1点×3」の患者の該当項目をみると、A2点は「呼吸ケア+心電図モニター」又は「専門的な処置・治療」が多く、B項目のパターンはばらついていた。
- B4点以上の患者においても、A2点は「呼吸ケア+心電図モニター」と「専門的な処置・治療」が多かった。

		B3点（1点×3）									
		口腔,食事,衣服	移乗,食事,衣服	移乗,口腔,衣服	移乗,口腔,食事	寝返り,食事,衣服	寝返り,口腔,衣服	寝返り,口腔,食事	寝返り,移乗,衣服	寝返り,移乗,食事	寝返り,移乗,口腔
A2点 (1点×2)	モニター,血液製剤	0.1%	0.0%	0.3%	0.0%	0.1%	0.2%	0.1%	0.5%	0.0%	0.1%
	モニター,シリンジポンプ	0.1%	0.1%	0.5%	0.1%	0.0%	0.1%	0.1%	0.3%	0.0%	0.1%
	点滴3本,血液製剤	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	点滴3本,シリンジポンプ	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	点滴3本,モニター	0.1%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%
	呼吸ケア,血液製剤	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	呼吸ケア,シリンジポンプ	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	呼吸ケア,モニター	1.8%	1.0%	4.5%	1.0%	0.5%	3.0%	1.7%	2.8%	0.3%	2.0%
	呼吸ケア,点滴3本	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	創傷処置,血液製剤	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	創傷処置,シリンジポンプ	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	創傷処置,モニター	0.3%	0.5%	0.8%	0.2%	0.1%	0.4%	0.2%	0.9%	0.1%	0.7%
	創傷処置,点滴3本	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	創傷処置,呼吸ケア	0.2%	0.1%	0.1%	0.2%	0.0%	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	0.2%
A2点 (2点×1)	救急搬送後入院	0.2%	0.3%	0.9%	0.2%	0.1%	0.3%	0.1%	1.6%	0.1%	0.6%
	専門的治療・処置	2.9%	3.2%	7.2%	3.7%	5.3%	3.9%	5.5%	9.8%	2.1%	4.3%

※A2点+B3点の患者における割合(n=9,239人日)

		B4点以上
A2点 (1点×2)	モニター,血液製剤	1.0%
	モニター,シリンジポンプ	1.8%
	点滴3本,血液製剤	0.0%
	点滴3本,シリンジポンプ	0.2%
	点滴3本,モニター	1.2%
	呼吸ケア,血液製剤	0.3%
	呼吸ケア,シリンジポンプ	0.3%
	呼吸ケア,モニター	42.0%
	呼吸ケア,点滴3本	0.3%
	創傷処置,血液製剤	0.3%
	創傷処置,シリンジポンプ	0.1%
	創傷処置,モニター	8.1%
A2点 (2点×1)	創傷処置,点滴3本	0.2%
	創傷処置,呼吸ケア	3.5%
	救急搬送後入院	8.2%
A2点 (2点×1)	専門的治療・処置	32.4%

※A1点+B4点以上の患者における割合(n=36,357人日)

基準①のみに該当している患者（必要度Ⅱ）

○ 基準①のみに該当している患者のうち、B項目が「1点+2点」の患者の該当項目をみると、A2点は「専門的な処置・治療」が多く、B項目のパターンはばらついていた。

全体		B3点（1点+2点）															
		食事2,衣服1	食事1,衣服2	口腔,衣服2	口腔,食事2	移乗2,衣服1	移乗2,食事1	移乗2,口腔	移乗1,衣服2	移乗1,食事2	寝返り2,衣服1	寝返り2,食事1	寝返り2,口腔	寝返り2,移乗1	寝返り1,衣服2	寝返り1,食事2	寝返り1,移乗2
A2点 (1点×2)	シリンジポンプ,血液製剤	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	モニター,血液製剤	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	モニター,シリンジポンプ	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	点滴3本,血液製剤	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%
	点滴3本,シリンジポンプ	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	点滴3本,モニター	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%
	呼吸ケア,血液製剤	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	呼吸ケア,シリンジポンプ	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	呼吸ケア,モニター	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.4%	0.0%	0.2%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.3%	0.0%	1.0%
	呼吸ケア,点滴3本	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	創傷処置,血液製剤	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	創傷処置,シリンジポンプ	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	創傷処置,モニター	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
	創傷処置,点滴3本	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	創傷処置,呼吸ケア	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
A2点 (2点×1)	専門的治療	1.0%	0.0%	0.7%	3.0%	2.4%	0.1%	0.4%	0.8%	0.4%	1.1%	0.6%	3.4%	0.7%	1.5%	0.6%	3.1%

※A2点+B3点の患者における割合(n=4,168人日)

基準①のみに該当している患者（必要度Ⅱ）

- 基準①のみに該当している患者のうち、B項目が「1点×3」の患者の該当項目をみると、A2点は「呼吸ケア＋心電図モニター」又は「専門的な処置・治療」が多く、B項目のパターンはばらついていた。
- B4点以上の患者においても、A2点は「呼吸ケア＋心電図モニター」と「専門的な処置・治療」が多かった。

全体		B3点（1点×3）									
		口腔,食事,衣服	移乗,食事,衣服	移乗,口腔,衣服	移乗,口腔,食事	寝返り,食事,衣服	寝返り,口腔,衣服	寝返り,口腔,食事	寝返り,移乗,衣服	寝返り,移乗,食事	寝返り,移乗,口腔
A2点 (1点×2)	シリンジポンプ,血液製剤	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
	モニター,血液製剤	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%
	モニター,シリンジポンプ	0.0%	0.0%	0.3%	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%
	点滴3本,血液製剤	0.5%	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%	0.5%	0.0%	0.5%	0.1%	0.2%
	点滴3本,シリンジポンプ	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	点滴3本,モニター	0.2%	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%	0.3%	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%
	呼吸ケア,血液製剤	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	呼吸ケア,シリンジポンプ	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
	呼吸ケア,モニター	1.7%	0.3%	3.5%	1.3%	0.1%	2.2%	0.8%	1.5%	0.2%	1.9%
	呼吸ケア,点滴3本	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	創傷処置,血液製剤	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	創傷処置,シリンジポンプ	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	創傷処置,モニター	0.0%	0.0%	0.2%	0.1%	0.1%	0.3%	0.2%	0.4%	0.0%	0.1%
	創傷処置,点滴3本	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%
	創傷処置,呼吸ケア	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%
A2点 (2点×1)	専門的治療	4.7%	1.7%	6.3%	1.8%	7.3%	8.1%	7.0%	8.5%	2.3%	5.1%

※A2点＋B3点の患者における割合(n=4,168人日)

		B4点以上
A2点 (1点×2)	シリンジポンプ,血液製剤	0.1%
	モニター,血液製剤	0.3%
	モニター,シリンジポンプ	1.4%
	点滴3本,血液製剤	1.6%
	点滴3本,シリンジポンプ	0.3%
	点滴3本,モニター	2.7%
	呼吸ケア,血液製剤	0.1%
	呼吸ケア,シリンジポンプ	0.9%
	呼吸ケア,モニター	28.7%
	呼吸ケア,点滴3本	1.2%
	創傷処置,血液製剤	0.1%
	創傷処置,シリンジポンプ	0.0%
	創傷処置,モニター	2.4%
	創傷処置,点滴3本	0.7%
	創傷処置,呼吸ケア	1.0%
A2点 (2点×1)	専門的治療	58.6%

※A1点＋B4点以上の患者における割合(n=13,484人日)

基準②のみに該当している患者（必要度Ⅰ）

- 基準②のみに該当している患者の該当項目をみると、A 1 点は「心電図モニター」が多く、次いで「呼吸ケア」「創傷処置」が多かった。
- B 項目が「1 点＋2 点」の患者の該当項目は「診療・療養上の指示が通じる＋危険行動」が多く、「1 点×3」の患者は「移乗＋衣服＋指示」が多かった。

		B3点（1点＋2点）									
		指示,危険	衣服2,指示	衣服1,危険	食事2,指示	食事1,危険	口腔,危険	移乗2,指示	移乗1,危険	寝返り2,指示	寝返り1,危険
A 1 点	血液製剤	0.1%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
	シリンジポンプ	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
	モニター	7.6%	1.2%	1.6%	0.6%	0.3%	1.7%	1.1%	2.8%	4.4%	0.4%
	点滴 3 本	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	呼吸ケア	2.6%	0.4%	0.6%	0.0%	1.3%	1.0%	0.4%	1.2%	0.0%	0.1%
	創傷処置	2.4%	0.4%	1.5%	0.2%	0.0%	0.3%	0.2%	1.0%	1.5%	0.9%

		B3点（1点×3）									
		食事,衣服,指示	口腔,衣服,指示	口腔,食事,指示	移乗,衣服,指示	移乗,食事,指示	移乗,口腔,指示	寝返り,衣服,指示	寝返り,食事,指示	寝返り,口腔,指示	寝返り,移乗,指示
A 1 点	血液製剤	0.1%	0.0%	0.1%	0.5%	0.0%	0.3%	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%
	シリンジポンプ	0.1%	0.9%	0.0%	0.5%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%
	モニター	3.4%	3.0%	3.0%	9.2%	3.0%	4.0%	0.7%	1.0%	0.9%	1.3%
	点滴 3 本	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	呼吸ケア	3.1%	1.7%	0.9%	1.2%	0.0%	1.2%	0.7%	0.4%	1.2%	1.0%
	創傷処置	1.4%	1.2%	1.7%	3.9%	0.1%	2.0%	1.9%	1.5%	0.4%	3.6%

		B 4 点以上
A 1 点	血液製剤	0.8%
	シリンジポンプ	0.3%
	モニター	50.7%
	点滴 3 本	0.4%
	呼吸ケア	23.6%
	創傷処置	24.2%

※A1点＋B3点の患者における割合（n=1,379人日）

※A1点＋B4点以上の患者における割合（n=51,000人日）

基準②のみに該当している患者（必要度Ⅱ）

- 基準②のみに該当している患者の該当項目をみると、A 1 点は「心電図モニター」が多く、次いで「呼吸ケア」「創傷処置」が多かった。
- B 項目が「1 点＋2 点」の患者の該当項目は「診療・療養上の指示が通じる＋危険行動」が多く、「1 点×3」の患者は「移乗＋衣服＋指示」が多かった。

		B 3 点（1 点＋2 点）									
		指示,危険	衣服2,指示	衣服1,危険	食事2,指示	食事1,危険	口腔,危険	移乗2,指示	移乗1,危険	寝返り2,指示	寝返り1,危険
A 1 点	血液製剤	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%
	シリンジポンプ	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	モニター	11.9%	0.4%	2.5%	0.0%	0.0%	5.3%	1.2%	4.1%	1.2%	0.4%
	点滴 3 本	1.6%	0.4%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%
	呼吸ケア	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	創傷処置	0.4%	2.9%	0.4%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.4%	0.0%	2.0%

		B 3 点（1 点×3）									
		食事,衣服,指示	口腔,衣服,指示	口腔,食事,指示	移乗,衣服,指示	移乗,口腔,指示	移乗,口腔,指示	寝返り,衣服,指示	寝返り,食事,指示	寝返り,口腔,指示	寝返り,移乗,指示
A 1 点	血液製剤	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	シリンジポンプ	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	モニター	0.0%	2.5%	4.1%	11.1%	0.8%	3.7%	1.2%	0.0%	4.1%	6.1%
	点滴 3 本	0.0%	0.4%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	0.8%
	呼吸ケア	0.0%	1.6%	2.0%	5.3%	0.0%	0.4%	0.4%	0.4%	1.2%	1.6%
	創傷処置	0.0%	0.0%	0.0%	3.7%	0.0%	0.0%	2.5%	0.0%	1.6%	0.0%

※A1 点＋B3 点の患者における割合（n=244 人日）

		B 4 点以上
A 1 点	血液製剤	0.6%
	シリンジポンプ	1.2%
	モニター	62.8%
	点滴 3 本	4.7%
	呼吸ケア	20.5%
	創傷処置	10.3%

※A1 点＋B4 点以上の患者における割合（n=13,628 人日）

看護必要度の基準（旧、2018年度）を満たす患者割合（各基準別）

(参考)研究班※による分析

患者単位

新基準 2 のみで必要度を満たす患者（評価法Ⅱ）
（病床規模別）

	全レコードに対する割合（％）	必要度を満たす患者に対する割合（％）
≥800床	4.40	14.33
600-799床	4.66	14.51
400-599床	5.02	16.12
200-399床	6.40	21.17
<200床	6.67	23.60

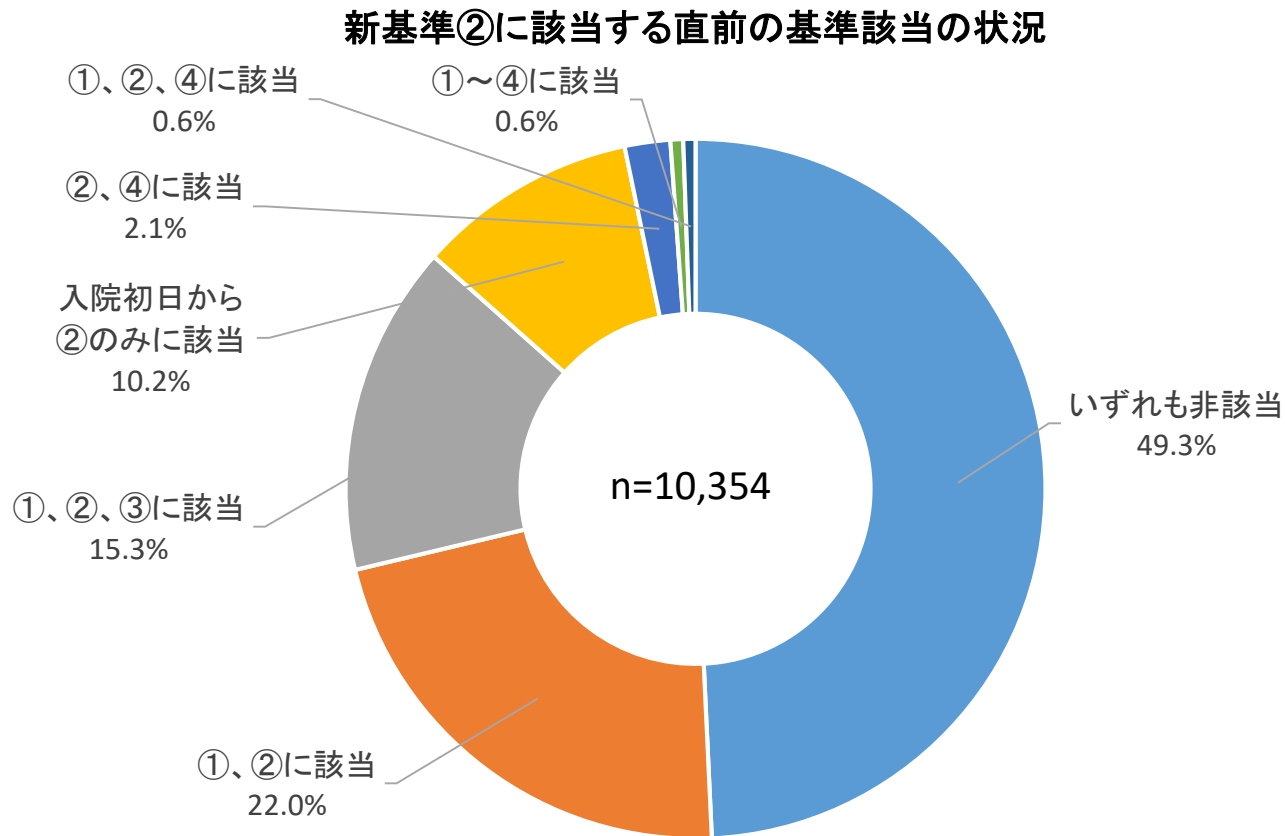
旧基準			評価法Ⅰ		評価法Ⅱ	
1. A項目 2点+B項目 3点以上	2. A項目 3点以上	3. C項目 1点以上	全レコードに対する 割合（％）	必要度を満たす患者に対する割合 （％）	全レコードに対する 割合（％）	必要度を満たす患者に対する割合 （％）
N	N	N	71.3	-	74.9	-
Y	N	N	9.6	33.4	7.8	31.0
N	Y	N	3.7	12.9	3.4	13.7
Y	Y	N	8.1	28.2	6.6	26.2
N	N	Y	3.7	12.8	3.7	14.8
Y	N	Y	1.0	3.4	1.4	5.7
N	Y	Y	0.6	2.0	0.5	2.2
Y	Y	Y	2.1	7.4	1.6	6.4
看護必要度を満たす患者			28.7	100.0	25.1	100.0
合計			100.0	-	100.0	-

2018年度基準				評価法Ⅰ		評価法Ⅱ	
1. A項目2 点+B項目3 点以上	3. A項目3 点以上	4. C項目 1点以上	2. A項目1点以上 かつB項目3点以上 （診療・療養上の支 持が通じるまたは危 険行動）	全レコードに対する 割合（％）	必要度を満たす患者に対する割合 （％）	全レコードに対する 割合（％）	必要度を満たす患者に対する割合 （％）
N	N	N	N	65.6	-	69.3	-
Y	N	N	N	5.2	15.2	4.3	14.2
N	Y	N	N	3.7	10.9	3.4	11.2
Y	Y	N	N	4.6	13.3	3.7	12.1
N	N	Y	N	3.3	9.7	3.6	11.6
Y	N	Y	N	0.8	2.3	1.2	4.0
N	Y	Y	N	0.5	1.5	0.5	1.8
Y	Y	Y	N	1.7	5.1	1.3	4.4
N	N	N	Y	5.9	17.1	5.6	18.3
Y	N	N	Y	4.4	12.7	3.4	11.1
N	Y	N	Y	0.0	0.0	0.0	0.0
Y	Y	N	Y	3.6	10.5	2.8	9.3
N	N	Y	Y	0.2	0.5	0.2	0.5
Y	N	Y	Y	0.2	0.4	0.2	0.6
N	Y	Y	Y	0.0	0.0	0.0	0.0
Y	Y	Y	Y	0.3	0.9	0.3	0.9
看護必要度を満たす患者				34.4	100.0	30.7	100.0
合計				100.0	-	100.0	-

※平成30・31年度厚生労働科学研究「急性期の入院患者に対する医療・看護の必要性と職員配置等の指標の開発に係る研究」(研究代表者 松田晋哉)
(以下、「研究班」と表記してあるものは同様)

基準②のみに該当する直前の状況

- 入院期間中に基準②のみに該当する日があった患者について、基準②のみに該当する直前の該当状況をみると、「いずれも非該当」の患者が最も多く、約半数であった。次いで、「①、②に該当」の患者が多かった。



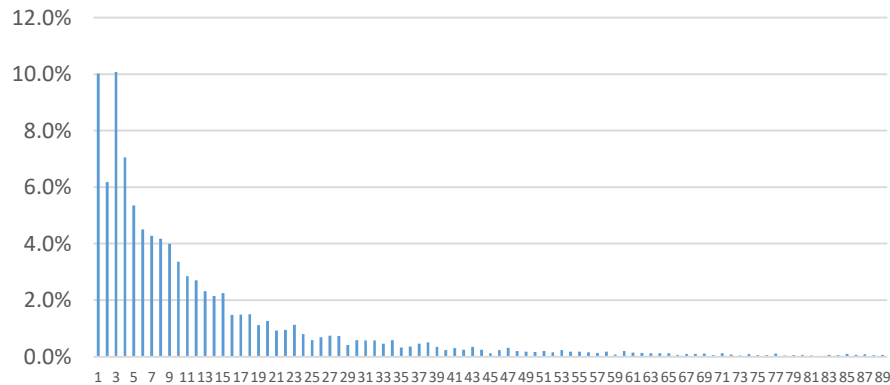
基準①: A2点かつB3点以上
基準②: B14又はB15に該当しA1点かつB3点以上
基準③: A3点以上 基準④: C1点以上

基準②のみに該当するまでの日数

- 入院後初めて基準②のみに該当する状態となった日が、入院後何日目かをみると、非該当から移行の場合は入院2日目、複数該当から移行の場合は入院3～4日目の割合が最も多く、入院後日数が経過するにつれてその割合は低下した。

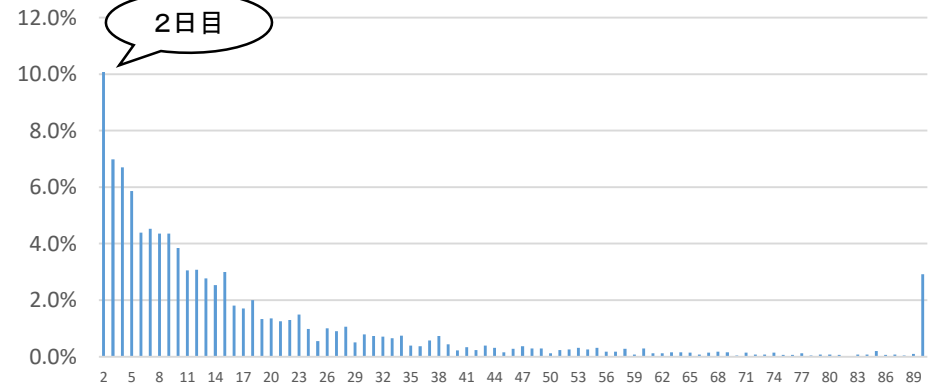
全体

n=10,354



非該当から移行

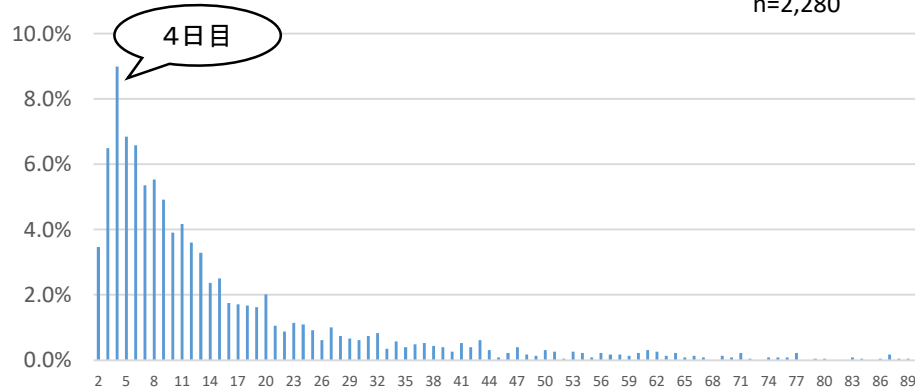
n=5,100



①、②に該当から移行

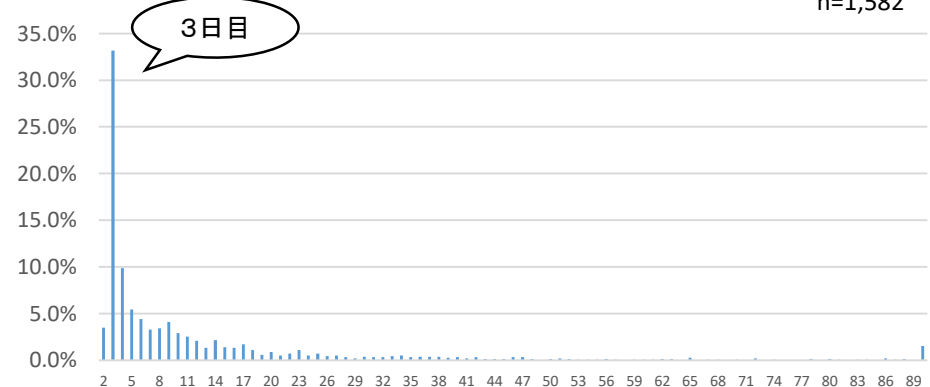
(入院後日数)

n=2,280



①、②、③に該当から移行

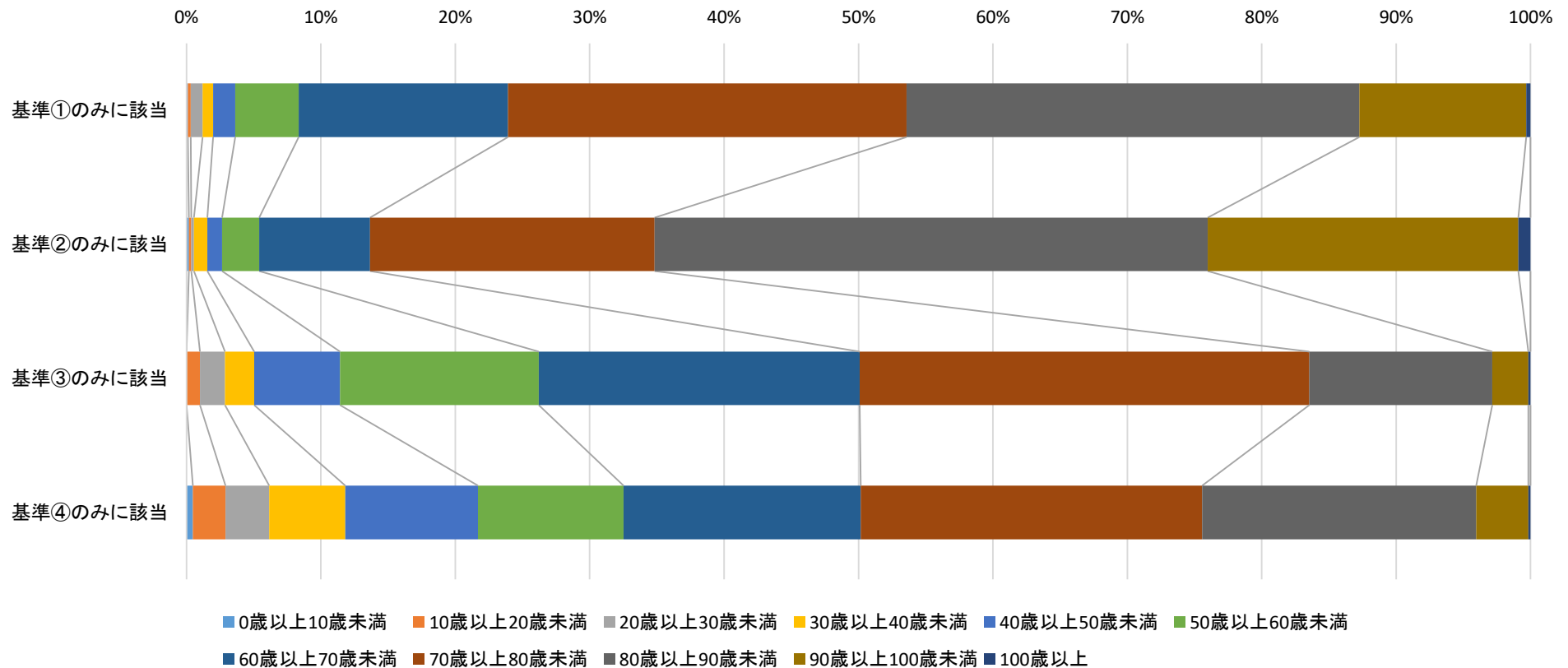
n=1,582



年齢区分（基準別の分布）

○ 基準②のみに該当する患者は、他の基準に比べて年齢が高い傾向にあった。

年齢区分
(必要度の各基準のみに該当する患者別)



※nは患者数(人)、A票すべてを集計 ※無回答は除く

※調査期間のうち1日でも「基準①(～④)のみに該当」する日があれば、1名としてカウント
(よって、各基準の区分には患者の重複がある)

基準①: A2点かつB3点以上 (n=923)

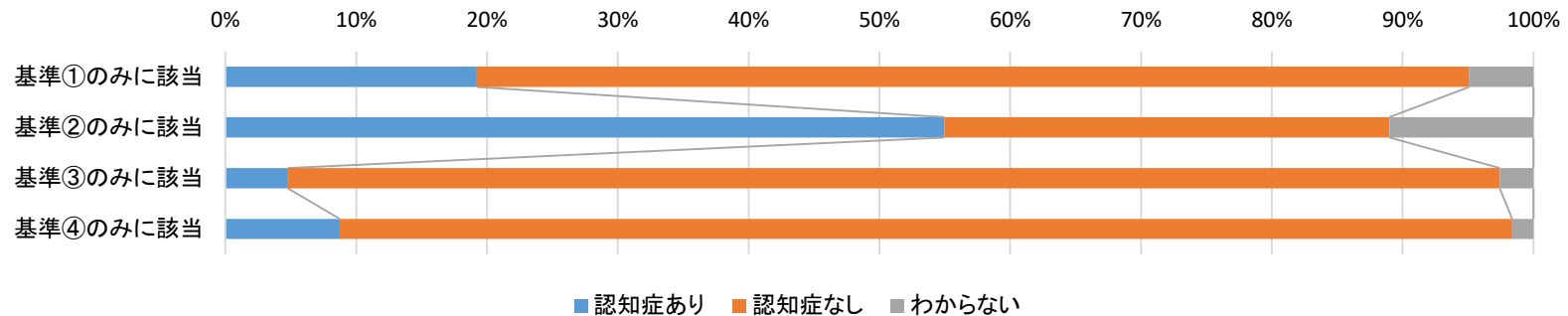
基準②: B14又はB15に該当しA1点かつB3点以上 (n=1,098)

基準③: A3点以上 (n=599) 基準④: C1点以上 (n=622)

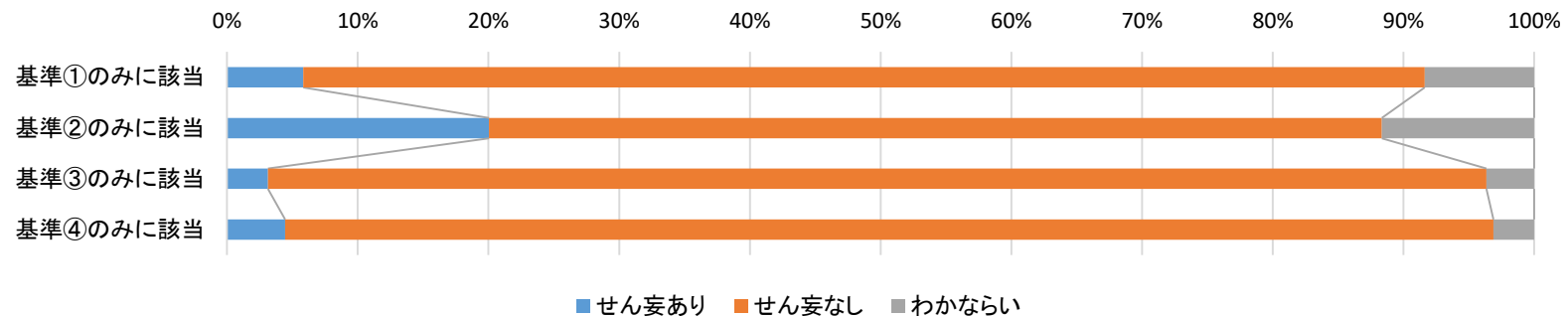
認知症・せん妄の有無（基準別の分布）

○ 基準②のみに該当する患者は、他の基準に比べて認知症やせん妄を有する割合が高かった。

認知症の有無
(必要度の各基準のみに該当する患者別)



せん妄の有無
(必要度の各基準のみに該当する患者別)



※nは患者数(人)、A票すべてを集計 ※無回答は除く

※調査期間のうち1日でも「基準①(～④)のみに該当」する日があれば、1名としてカウント
(よって、各基準の区分には患者の重複がある)

基準①: A2点かつB3点以上 (n=923)

基準②: B14又はB15に該当しA1点かつB3点以上 (n=1,098)

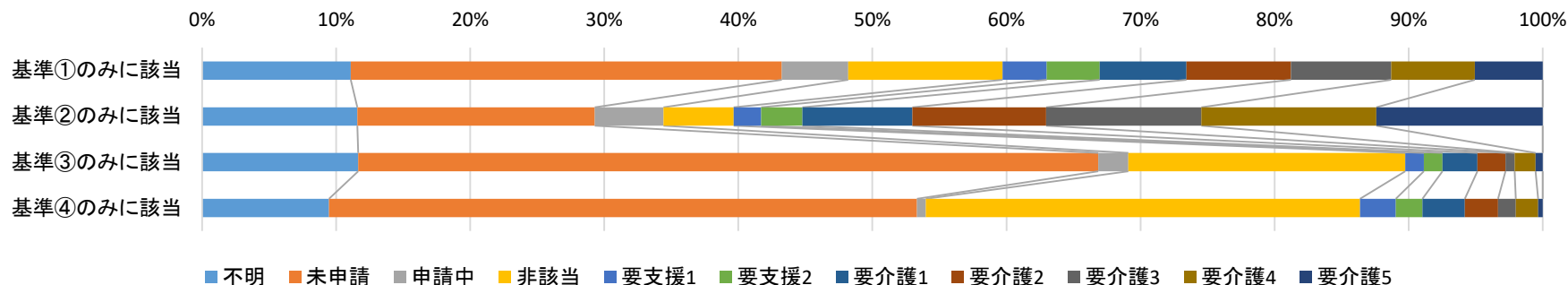
基準③: A3点以上 (n=599)

基準④: C1点以上 (n=622)

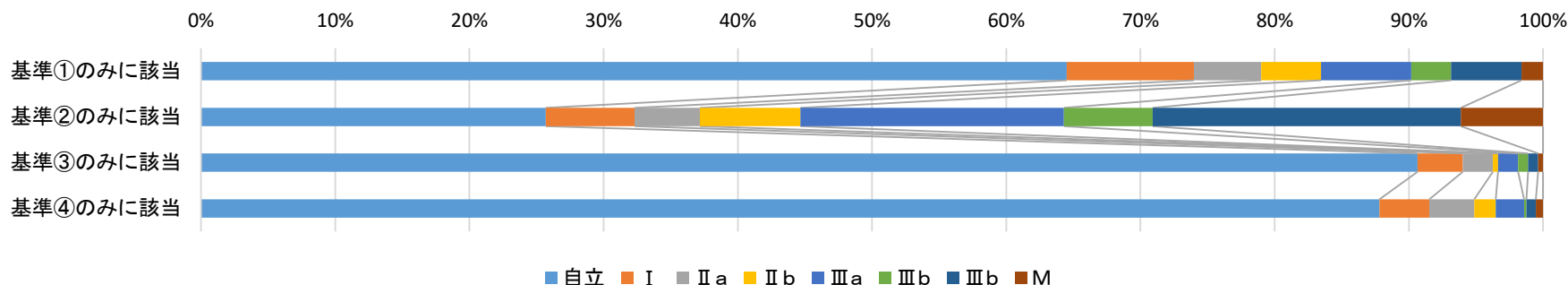
要介護度、認知症高齢者の日常生活自立度（基準別の分布）

○ 基準②のみに該当する患者は、他の基準に比べて要介護度が高く、認知症高齢者の日常生活自立度が低い傾向にあった。

要介護度
(必要度の各基準のみに該当する患者別)



認知症高齢者の日常生活自立度
(必要度の各基準のみに該当する患者別)

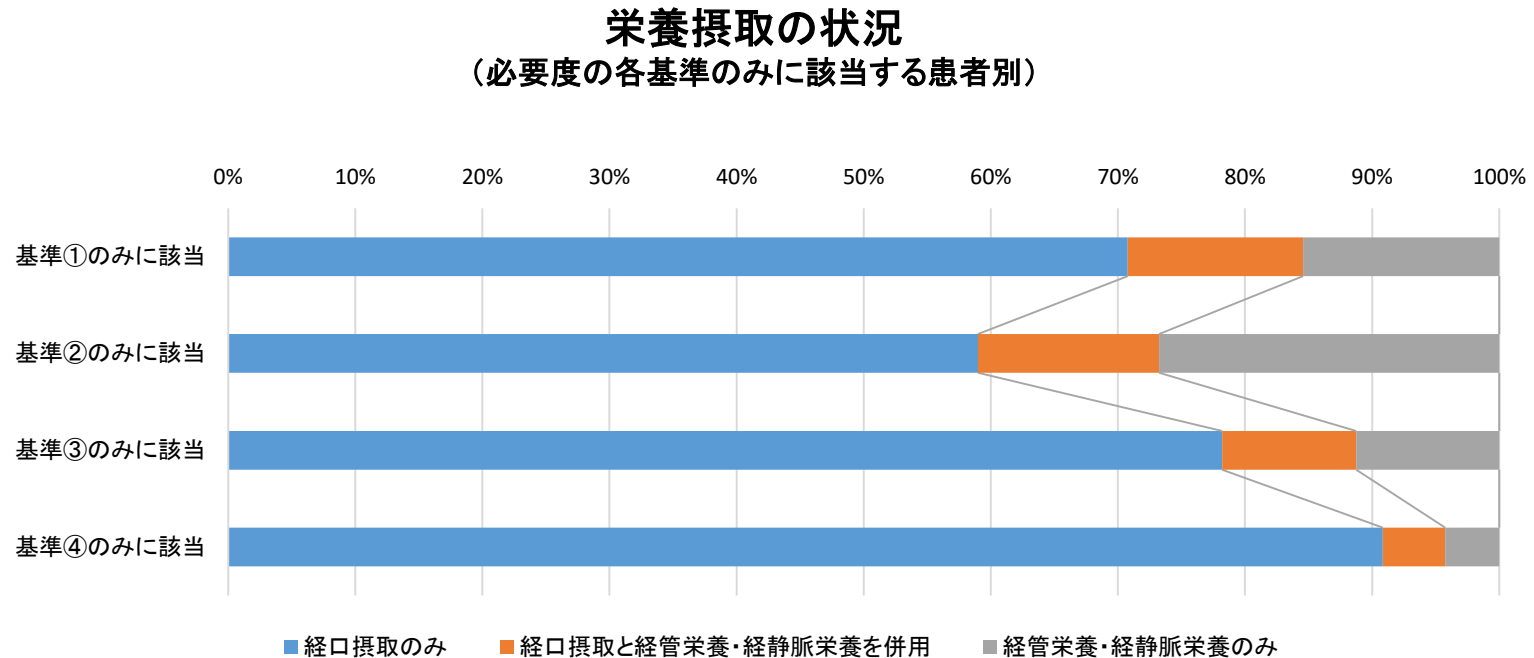


※nは患者数(人)、A票すべてを集計 ※無回答は除く
※調査期間のうち1日でも「基準①(～④)のみに該当」する日があれば、1名としてカウント
(よって、各基準の区分には患者の重複がある)

基準①: A2点かつB3点以上(n=923)
基準②: B14又はB15に該当しA1点かつB3点以上(n=1,098)
基準③: A3点以上(n=599) 基準④: C1点以上(n=622)

栄養摂取の状況（基準別の分布）

○ 基準②のみに該当する患者は、他の基準に比べて経口摂取のみの割合が低かった。



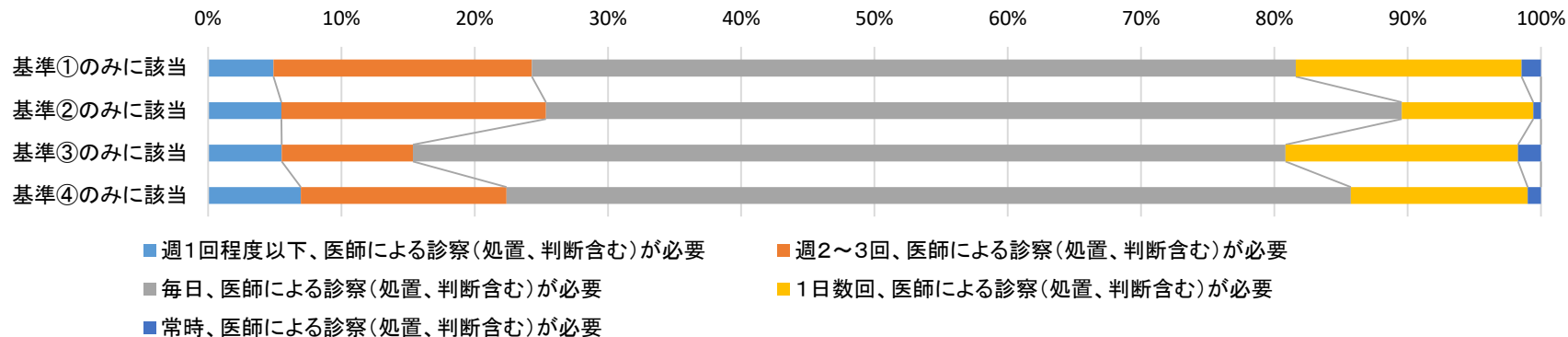
※nは患者数(人)、A票すべてを集計 ※無回答は除く
※調査期間のうち1日でも「基準①(～④)のみに該当」する日があれば、1名としてカウント
(よって、各基準の区分には患者の重複がある)

基準①: A2点かつB3点以上 (n=923)
基準②: B14又はB15に該当しA1点かつB3点以上 (n=1,098)
基準③: A3点以上 (n=599) 基準④: C1点以上 (n=622)

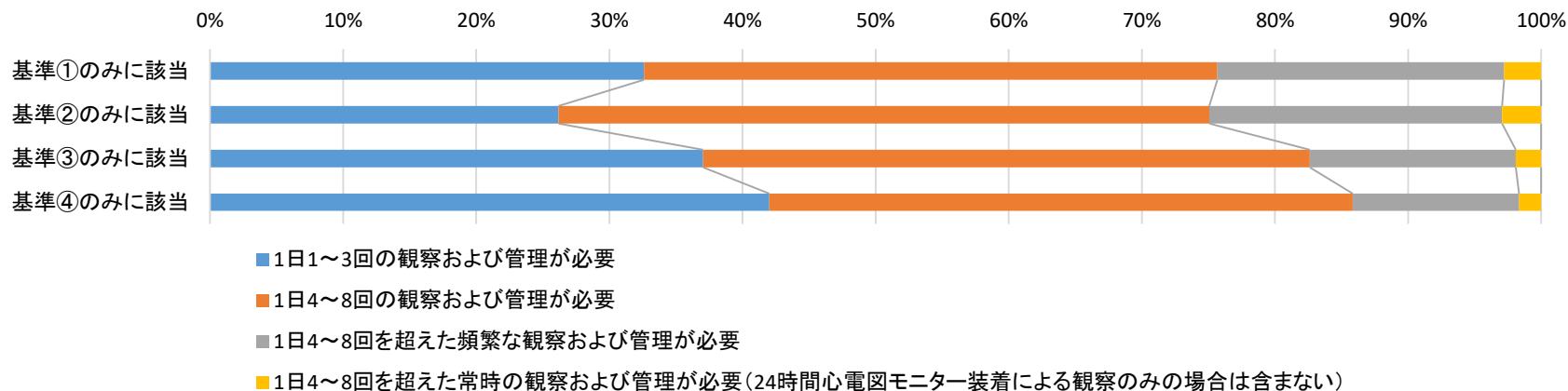
医師・看護師による診察・看護の提供頻度（基準別の分布）

○ 基準②のみに該当する患者は、他の基準に比べて看護提供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 （必要度の各基準のみに該当する患者別）



看護師による直接の看護提供の頻度 （必要度の各基準のみに該当する患者別）



※nは患者数（人）、A票すべてを集計 ※無回答は除く

※調査期間のうち1日でも「基準①（～④）のみに該当」する日があれば、1名としてカウント（よって、各基準の区分には患者の重複がある）

基準①： A2点かつB3点以上（n=923）

基準②： B14又はB15に該当しA1点かつB3点以上（n=1,098）

基準③： A3点以上（n=599）

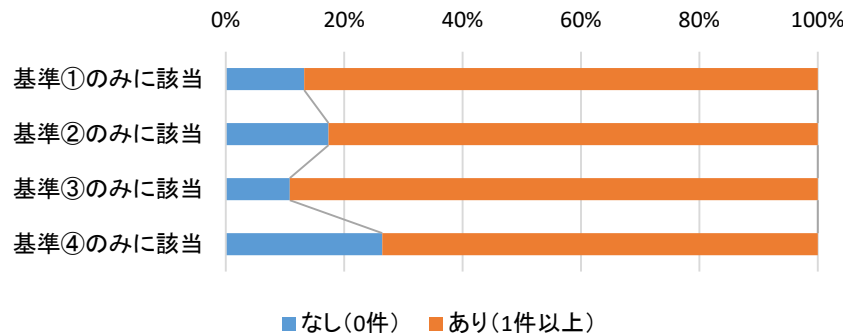
基準④： C1点以上（n=622）

検査の実施状況（基準別の分布）

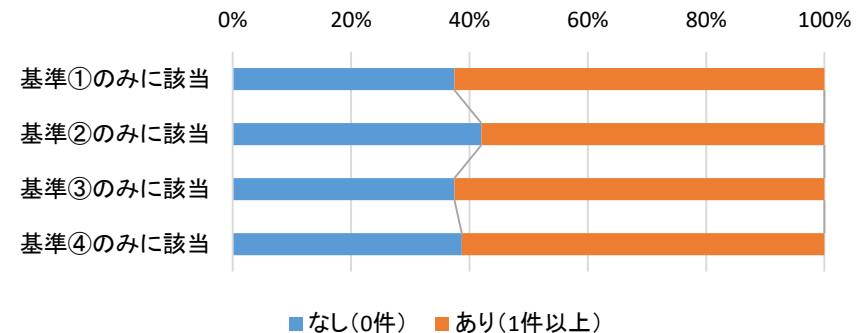
○ 検査の実施状況は、基準による明らかな違いはみられなかった。

過去7日間に実施した検査の有無 （必要度の各基準のみに該当する患者別）

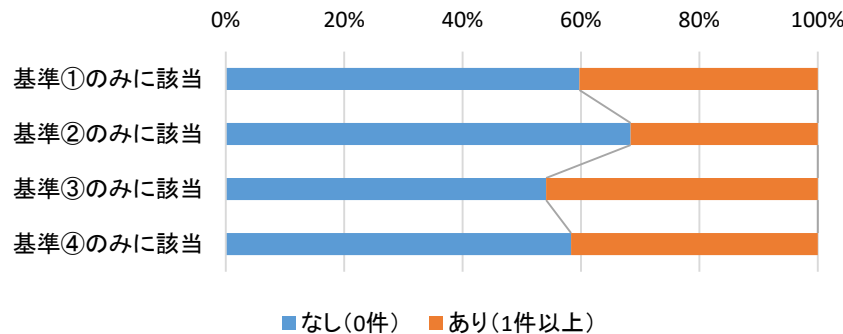
検体検査（尿・血液等）



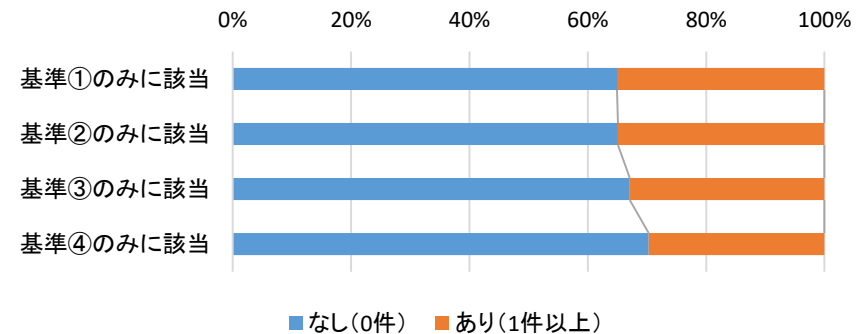
X線単純撮影



生体検査（超音波・内視鏡等）



CT・MRI



※nは患者数(人)、A票すべてを集計 ※無回答は除く

※調査期間のうち1日でも「基準①(～④)のみに該当」する日があれば、1名としてカウント
(よって、各基準の区分には患者の重複がある)

基準①: A2点かつB3点以上 (n=923)

基準②: B14又はB15に該当しA1点かつB3点以上 (n=1,098)

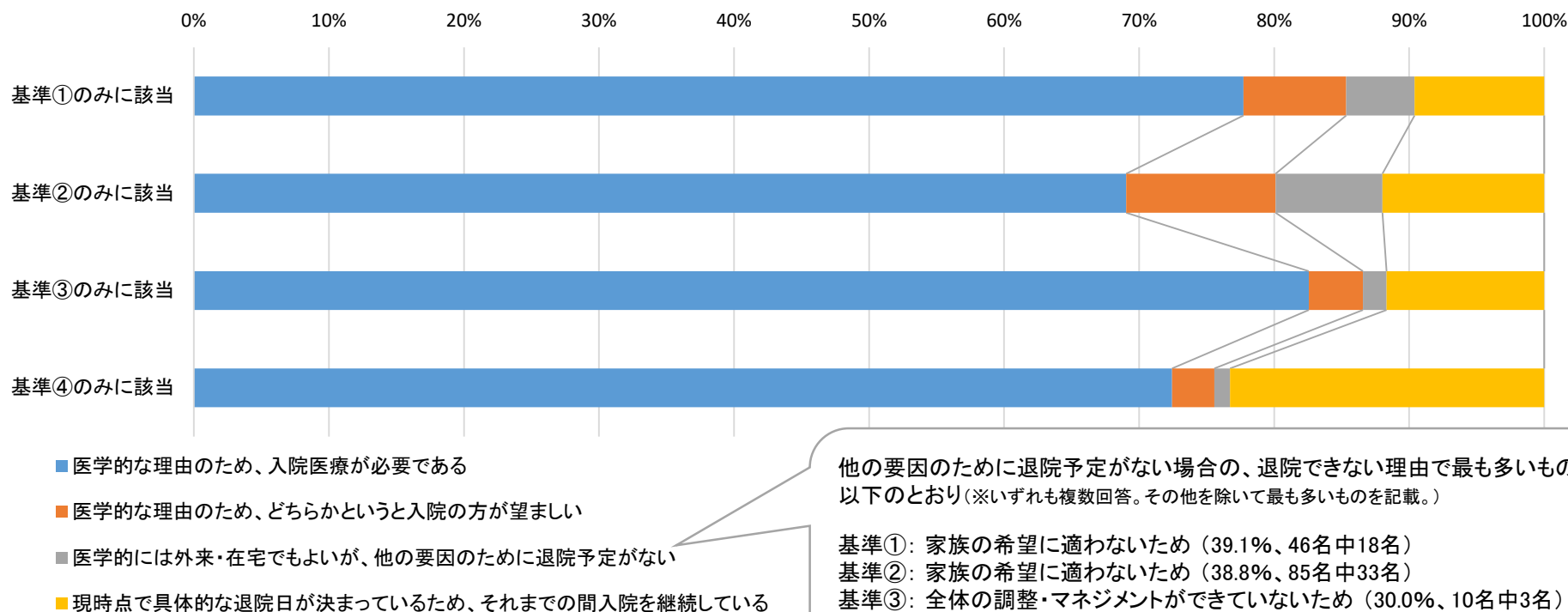
基準③: A3点以上 (n=599)

基準④: C1点以上 (n=622)

医学的な入院継続の理由等（基準別の分布）

- 基準②のみに該当する患者は、他の基準に比べて「医学的な理由のため、どちらかという入院の方が望ましい」の割合が低かった。

医学的な入院継続の理由等 （必要度の各基準のみに該当する患者別）



他の要因のために退院予定がない場合の、退院できない理由で最も多いものは、以下のとおり（※いずれも複数回答。その他を除いて最も多いものを記載。）

基準①： 家族の希望に合わないため（39.1%、46名中18名）

基準②： 家族の希望に合わないため（38.8%、85名中33名）

基準③： 全体の調整・マネジメントができていないため（30.0%、10名中3名）

基準④： 転院先の医療機関の確保ができていないため（42.9%、7名中3名）

基準①： A2点かつB3点以上（n=923）

基準②： B14又はB15に該当しA1点かつB3点以上（n=1,098）

基準③： A3点以上（n=599） 基準④： C1点以上（n=622）

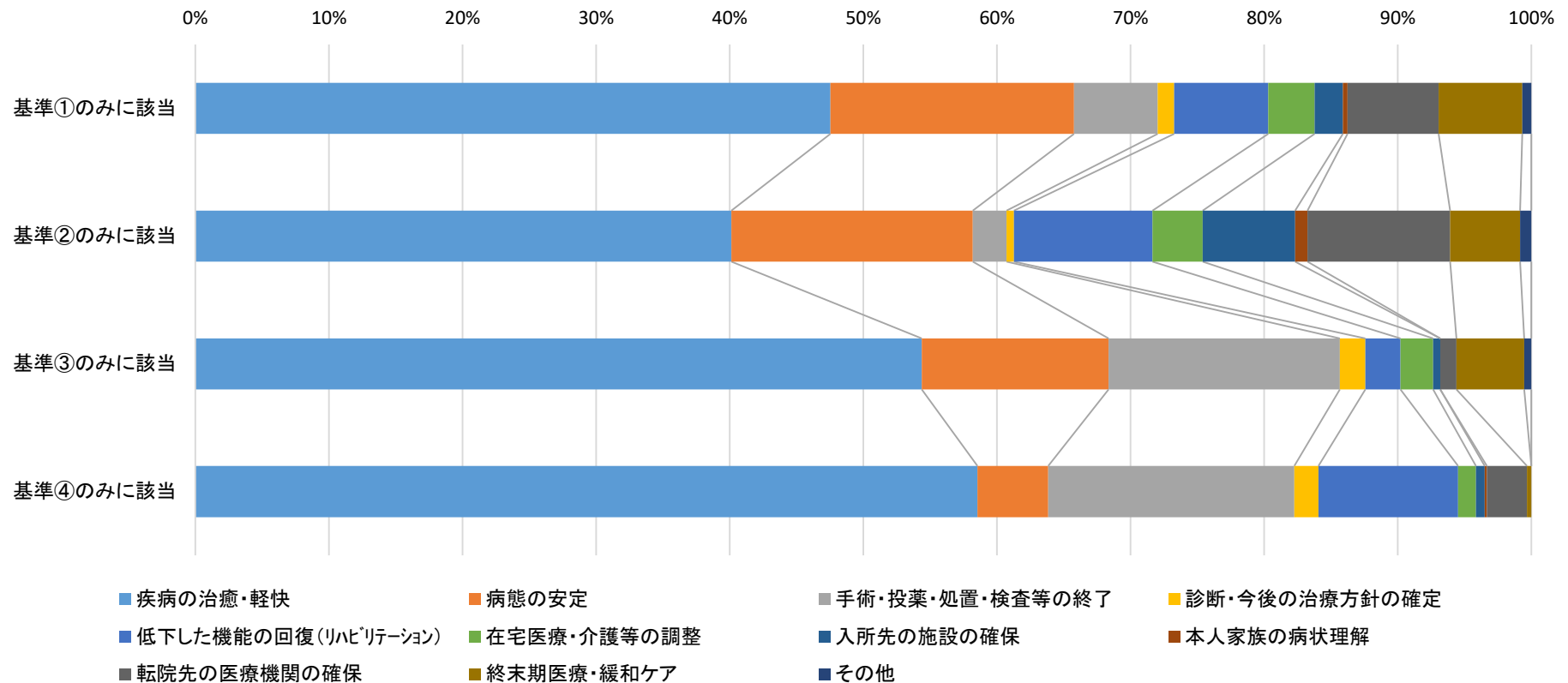
※nは患者数（人）、A票すべてを集計 ※無回答は除く

※調査期間のうち1日でも「基準①（～④）のみに該当」する日があれば、1名としてカウント（よって、各基準の区分には患者の重複がある）

退院へ向けた目標・課題等（基準別の分布）

- 基準②のみに該当する患者は、他の基準に比べて「疾病の治癒・軽快」の割合が低く、「入所先の施設の確保」や「転院先の医療機関の確保」の割合が高かった。

退院へ向けた目標・課題等
（必要度の各基準のみに該当する患者別）



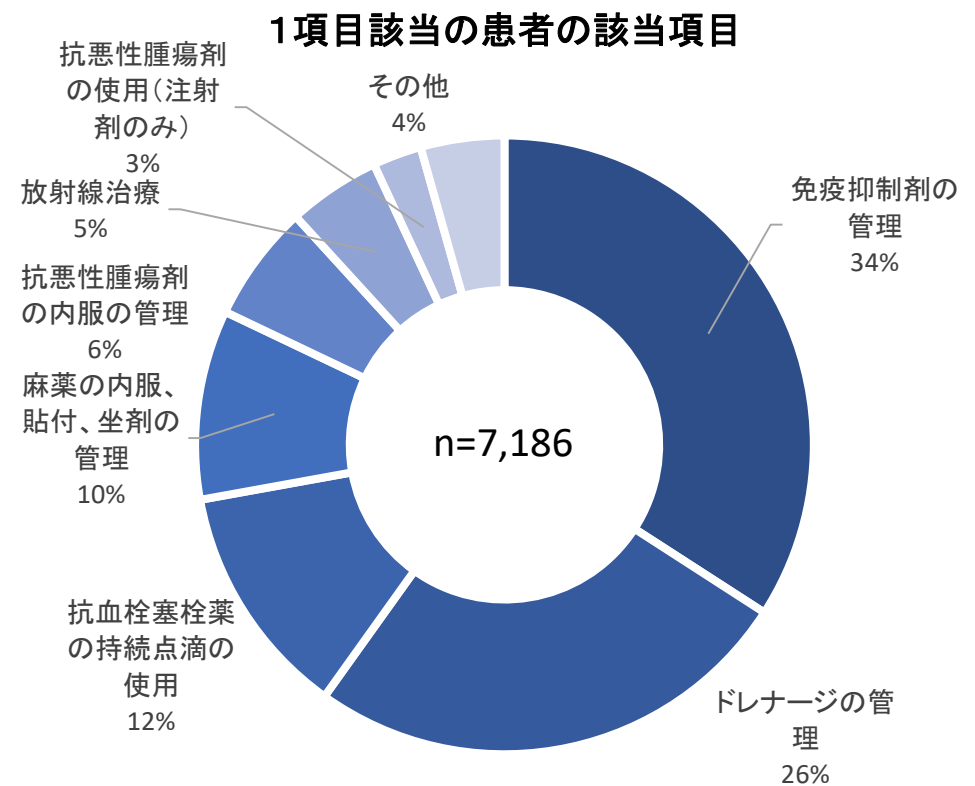
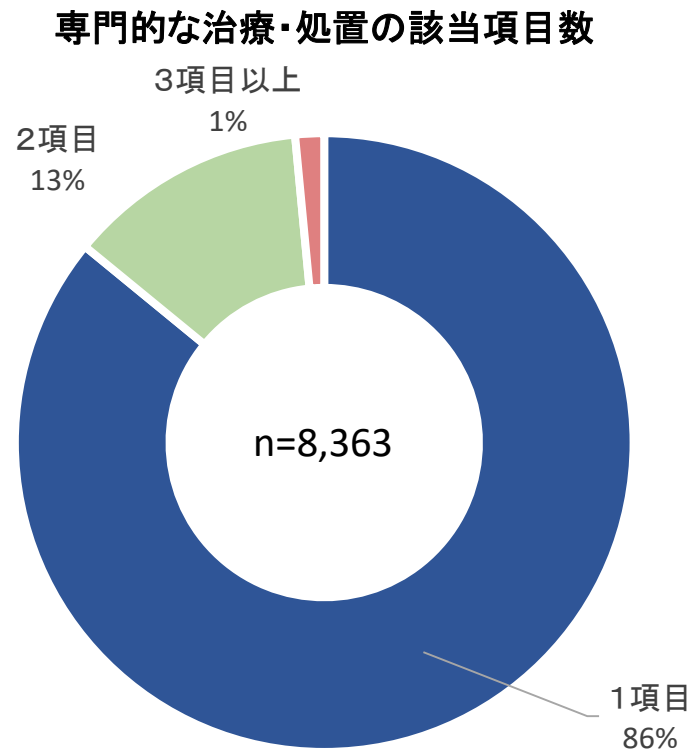
※nは患者数(人)、A票すべてを集計 ※無回答は除く
※調査期間のうち1日でも「基準①(～④)のみに該当」する日があれば、1名としてカウント
(よって、各基準の区分には患者の重複がある)

基準①: A2点かつB3点以上(n=923)
基準②: B14又はB15に該当しA1点かつB3点以上(n=1,098)
基準③: A3点以上(n=599) 基準④: C1点以上(n=622)

- 判定基準の分析
- 評価項目の分析
- 必要度 I・II の分析

専門的な治療・処置の内訳について

- A項目の「専門的な治療・処置」に該当がある患者について、該当項目数をみたところ、「1項目該当」が8割以上であった。
- 1項目該当の患者について、該当項目の内訳をみたところ、「免疫抑制剤の管理」が最も多く、次いで、「ドレナージの管理」が多かった。

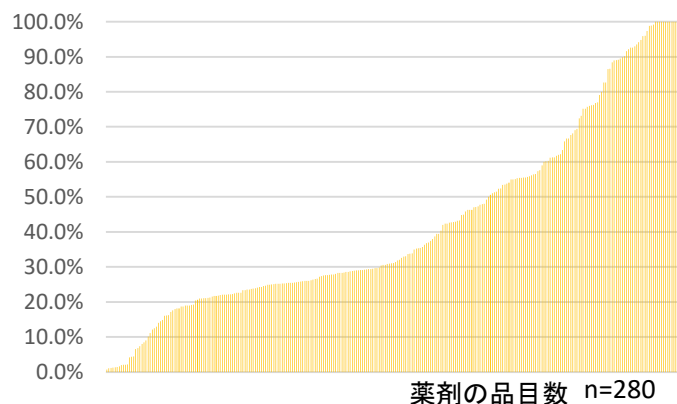


専門的な治療・処置の薬剤を入院で使用する割合

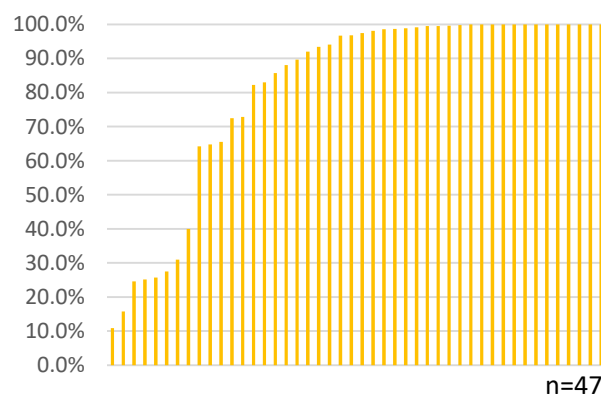
○「専門的な治療・処置」に該当する薬剤のうち、注射と内服の剤型があるものについて、薬剤の品目ごとに入院で使われる割合をみると、ばらついていた。

入院の占める割合

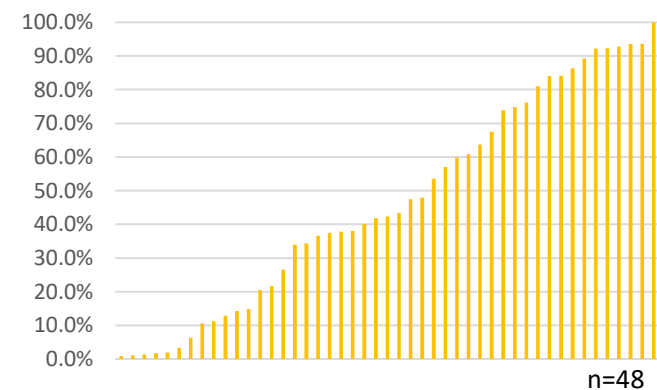
抗悪性腫瘍剤（注射）



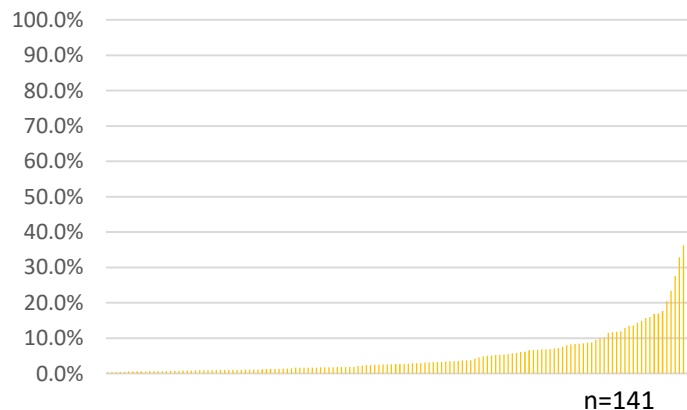
麻薬（注射）



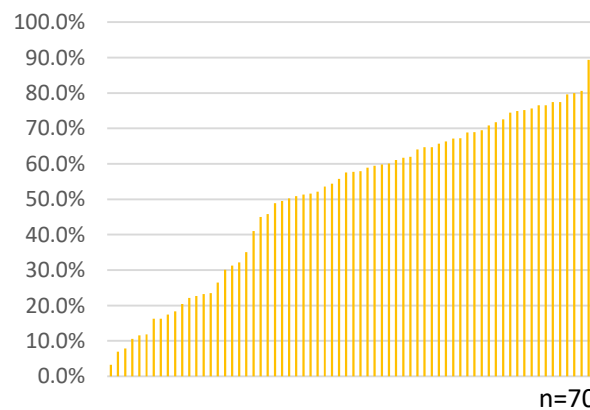
免疫抑制剤（注射）



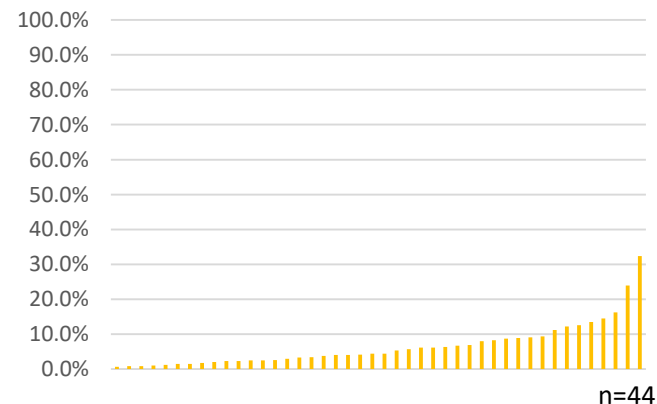
抗悪性腫瘍剤（内服）



麻薬（内服）



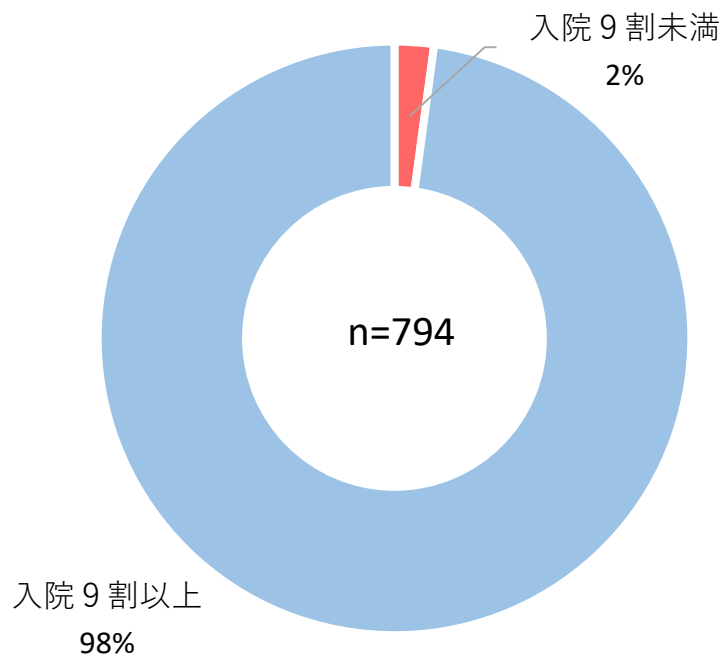
免疫抑制剤（内服）



手術を入院で実施する割合

○ C項目に該当する手術について、手術ごとに入院で実施される割合をみると、ほとんどの手術が「入院の実施が9割以上」であった。

必要度C項目の対象手術



入院の実施が9割未満の手術(例)

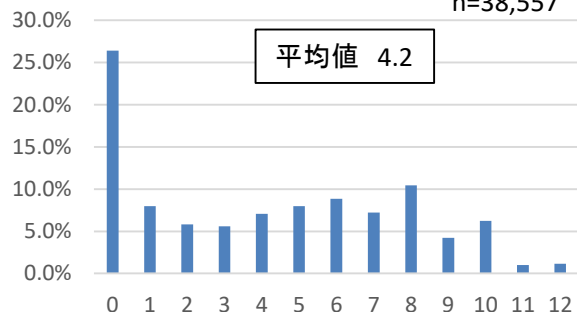
種別	診療行為	入院の割合
開胸手術	胸壁腫瘍摘出術	84.6%
	静脈形成術、吻合術（胸腔内静脈）	86.1%
開腹手術	膀胱脱手術（その他）	44.7%
	膀胱内凝血除去術	64.2%
	腹直筋離開手術	85.7%
骨の手術	骨腫瘍切除術（その他）	58.7%
	腐骨摘出術（手）	65.7%
	骨部分切除術（手）	70.0%
	骨腫瘍切除術（手）	78.9%
	関節切除術（手）	82.3%
	骨腫瘍切除術（足）	83.6%
	骨部分切除術（前腕）	84.1%
	骨部分切除術（その他）	84.4%
	骨部分切除術（上腕）	88.6%
胸腔鏡・腹腔鏡手術	腹腔鏡下卵管形成術	80.8%

B項目合計点の分布（病床規模別・急性期一般入院料1）

○ B項目の合計点の分布を急性期一般入院料1の病床規模別にみたところ、200床未満において平均値が最も高く、300床以上では概ね横ばいであった。

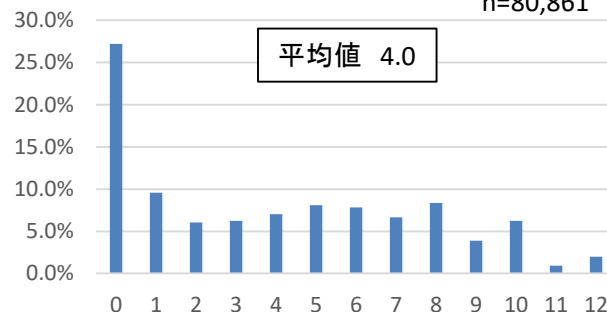
～199床

n=38,557



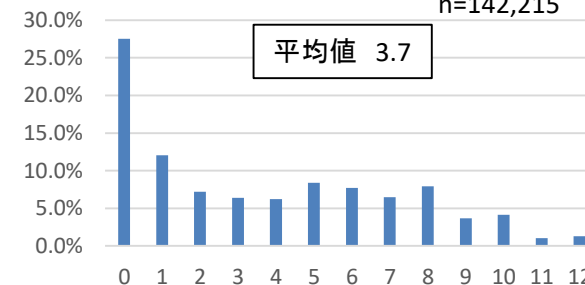
200～299床

n=80,861



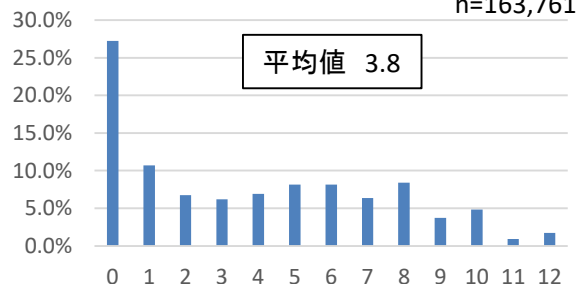
300～399床

n=142,215



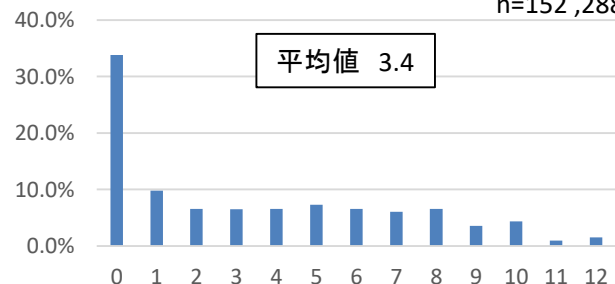
400～499床

n=163,761



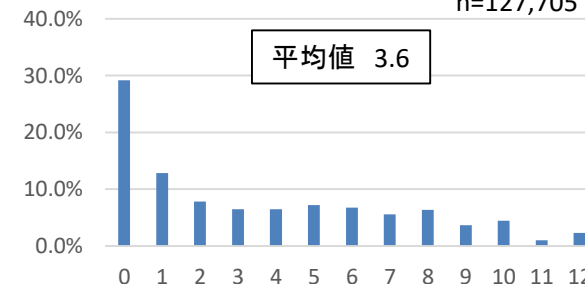
500～599床

n=152,288



600床～

n=127,705



B項目間の相関係数（急性期一般入院料１）

- 急性期一般入院料１においてB項目間の相関をみると、
- ・特に「口腔清潔」が「寝返り」「食事摂取」「衣服の着脱」と高い相関があった。
 - ・「診療・療養上の指示が通じる」「危険行動」は、他の項目よりもB項目間の相関が低かった。

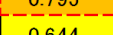
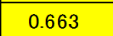
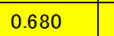
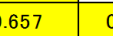
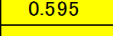
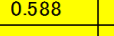
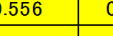
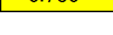
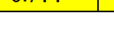
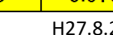
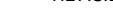
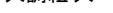
B項目間の相関係数（急性期一般入院料１）

(n=1,066,150)

	B(01)寝返り	B(02)移乗	B(03)口腔清潔	B(04)食事摂取	B(05)衣服の着脱	B(06)診療・療養上の指示が通じる	B(07)危険行動
B(01)寝返り							
B(02)移乗	 0.414						
B(03)口腔清潔	 0.635	 0.483					
B(04)食事摂取	 0.510	 0.399	 0.649				
B(05)衣服の着脱	 0.591	 0.467	 0.663	 0.545			
B(06)診療・療養上の指示が通じる	 0.364	 0.236	 0.434	 0.374	 0.393		
B(07)危険行動	 0.226	 0.216	 0.295	 0.269	 0.266	 0.511	

出典：平成30年度入院医療等の調査 ※nは人・日 ※無回答は除く

(参考) 平成26年度入院料等の調査における結果(7対1入院基本料、n=75,936)

	B(01)寝返り	B(02)起き上がり	B(03)座位保持	B(04)移乗	B(05)口腔清潔	B(06)食事摂取	B(07)衣服の着脱
B(01)寝返り	1.000						
B(02)起き上がり	 0.804	1.000					
B(03)座位保持	 0.795	 0.822	1.000				
B(04)移乗	 0.644	 0.657	 0.678	1.000			
B(05)口腔清潔	 0.663	 0.680	 0.657	 0.648	1.000		
B(06)食事摂取	 0.595	 0.588	 0.556	 0.533	 0.602	1.000	
B(07)衣服の着脱	 0.730	 0.714	 0.697	 0.664	 0.720	 0.616	1.000

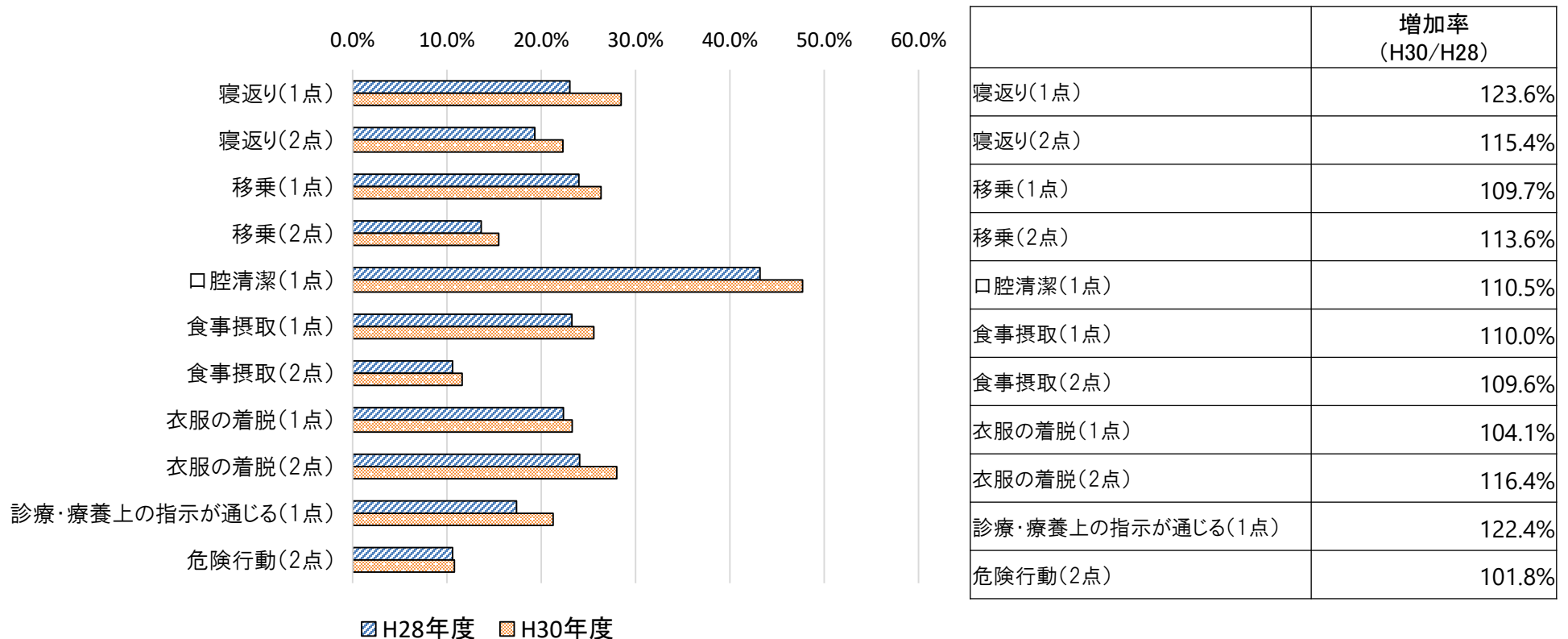
〔参考〕相関係数

+0.600～+1.000	高い正の相関
+0.400～+0.599	中位の正の相関
+0.200～+0.399	低い正の相関
-0.199～+0.199	無相関
-0.399～-0.200	低い負の相関
-0.599～-0.400	中位の負の相関
-1.000～-0.600	高い負の相関

B項目の項目別の該当患者割合（H28/H30）

○ B項目の項目別の該当患者割合について、平成28年度調査と平成30年度調査の両方に回答した施設をみると、全ての項目で該当患者割合が増加していたが、特に「寝返り(1点)」「診療・療養上の指示が通じる(1点)」の増加率が高かった。

B項目の項目別の該当患者割合



※平成28年度調査と平成30年度調査の両方に回答している施設を集計
H28 n=29,784(人日) H30 n=452,321(人日)

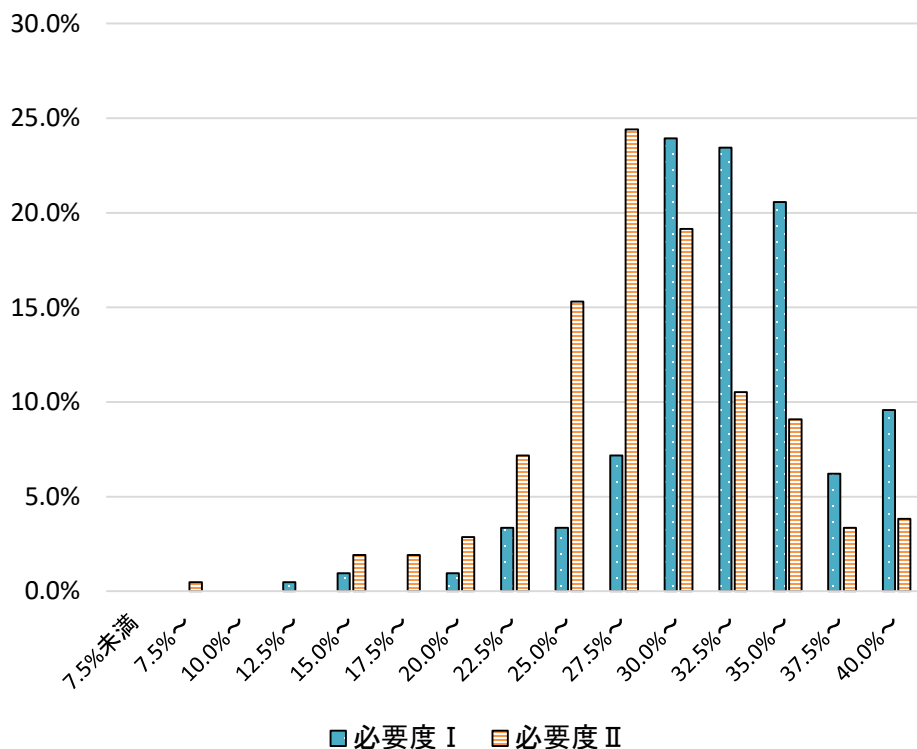
- 判定基準の分析
- 評価項目の分析
- 必要度 I・II の分析

必要度ⅠとⅡの差が相対的に大きい医療機関

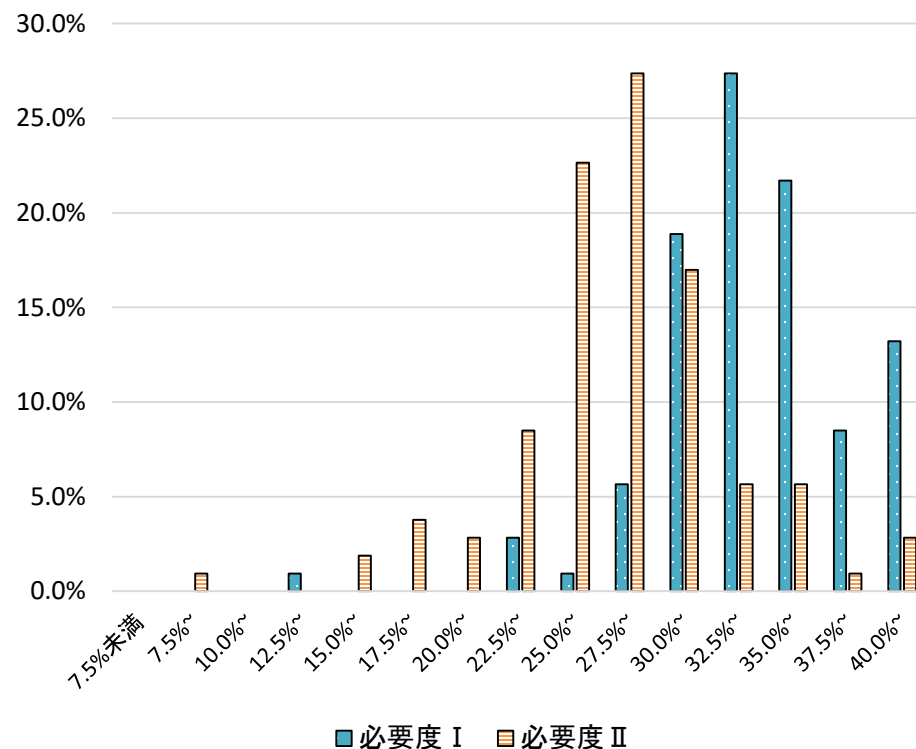
○ 必要度ⅠとⅡの割合について、施設票Aの全体と、そのうちⅠとⅡの差の大きさが50%tile以上の施設をみると、以下のような分布であった。

(医療機関の占める割合)

施設票Aの全体



(左のうち)ⅠとⅡの差が
分布の50%tile以上の施設



必要度ⅠとⅡの差が相対的に大きい医療機関

○ 必要度ⅠとⅡの差の大きさが全体の分布の50%tile以上となる医療機関のうち、必要度Ⅰが相対的に高い医療機関は、全体と比べて、「A1点以上かつB3点以上」の基準や「診療・療養上の指示が通じる」に該当する患者割合が特に高かった。必要度Ⅱが相対的に低い医療機関は、明らかな傾向がなかった。

【基準】	全体	必要度Ⅰが高い (75%tile以上)	必要度Ⅱが低い (25%tile以下)
A得点2点以上かつB得点3点以上	19.1%	22.5%	21.9%
「B14」又は「B15」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	16.8%	24.5%	16.7%
A得点3点以上	11.8%	14.5%	13.8%
C得点1点以上	4.4%	6.7%	7.9%
【A項目】			
創傷処置	13.4%	15.0%	12.6%
呼吸ケア	15.9%	19.0%	18.0%
点滴ライン同時3本以上の管理	3.4%	3.0%	3.4%
心電図モニター管理	23.5%	28.8%	27.2%
シリンジポンプの管理	3.3%	3.2%	3.8%
輸血や血液製剤の管理	1.5%	1.3%	1.5%
専門的な治療処置	18.8%	16.6%	17.7%
抗悪性腫瘍剤の使用	1.2%	0.6%	0.9%
抗悪性腫瘍剤の内服管理	1.4%	0.8%	1.1%
麻薬の使用	1.5%	1.3%	2.0%
麻薬の内服・貼付・坐剤	2.7%	1.9%	2.4%
放射線治療	1.0%	0.3%	0.5%
免疫抑制剤の管理	3.7%	4.7%	3.2%
昇圧剤の使用	0.6%	0.4%	0.2%
抗不整脈剤の使用	0.1%	0.2%	0.1%
抗血栓塞栓薬点滴の使用	1.8%	2.1%	1.3%
ドレナージの管理	6.6%	6.1%	8.0%
無菌治療室での治療	0.6%	0.4%	0.5%
救急搬送後の入院	0.7%	3.0%	2.7%

【B項目】	全体	必要度Ⅰが高い (75%tile以上)	必要度Ⅱが低い (25%tile以下)
寝返り(1点)	27.7%	25.3%	23.6%
寝返り(2点)	27.3%	30.1%	25.5%
移乗(1点)	25.7%	31.7%	24.8%
移乗(2点)	16.2%	20.5%	14.7%
口腔清潔(1点)	55.1%	56.2%	53.3%
食事摂取(1点)	26.9%	29.8%	23.9%
食事摂取(2点)	15.2%	17.4%	13.3%
衣服の着脱(1点)	21.7%	23.9%	17.6%
衣服の着脱(2点)	36.4%	40.2%	32.2%
診療・療養上の指示が通じる(1点)	27.2%	38.6%	23.7%
危険行動(2点)	12.8%	19.6%	9.1%
【C項目】			
開頭手術	0.2%	0.1%	0.3%
開胸手術	0.2%	0.2%	0.0%
開腹手術	0.6%	0.6%	0.7%
骨の手術	1.6%	2.4%	2.9%
胸腔鏡・腹腔鏡手術	0.6%	1.1%	1.4%
全身麻酔・脊椎麻酔の手術	0.9%	1.6%	1.3%
救命等に係る内科的治療	0.5%	0.9%	1.4%

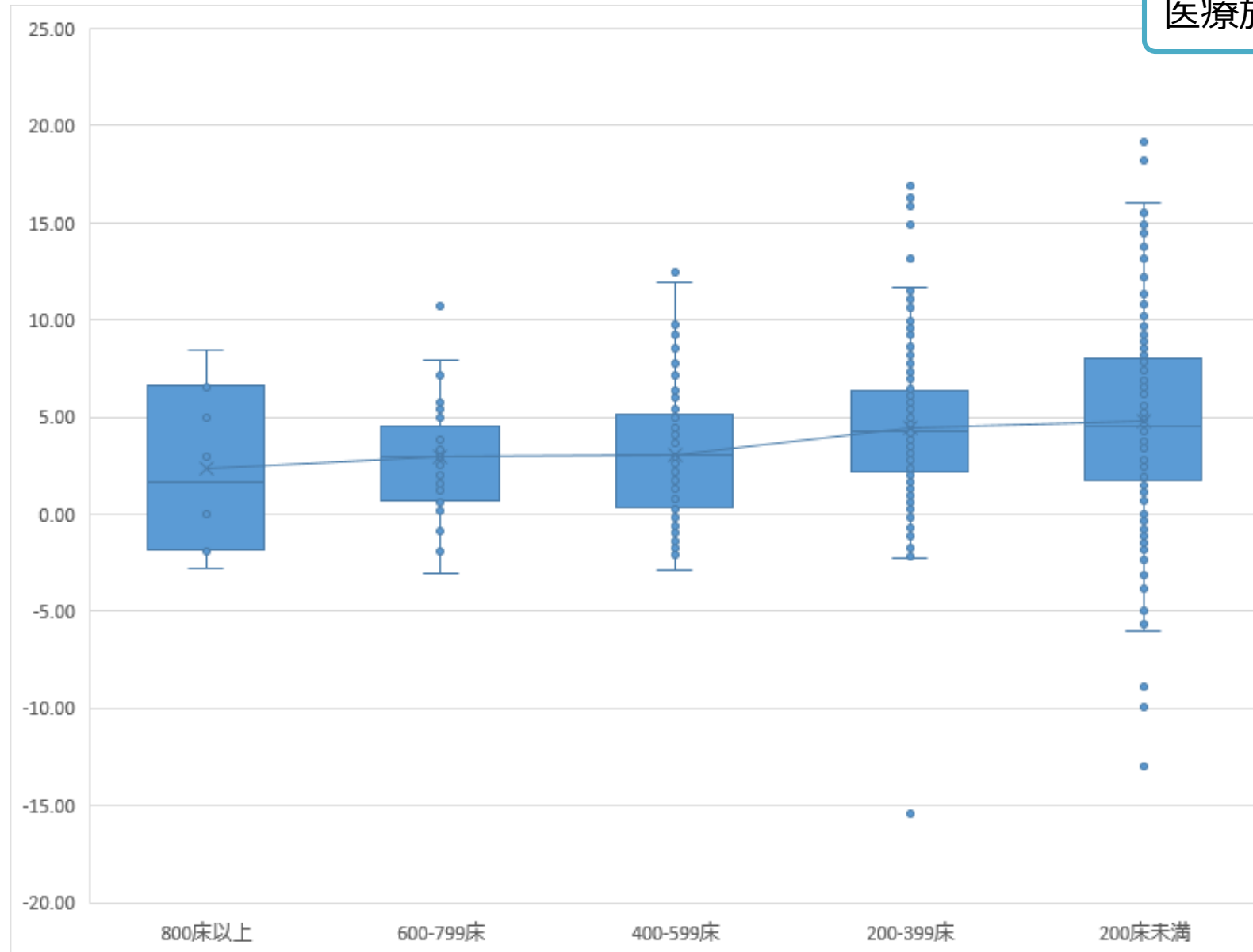
※75%tile以上は n=56,948(人日) 25%tile未満は n=24,850(人日)

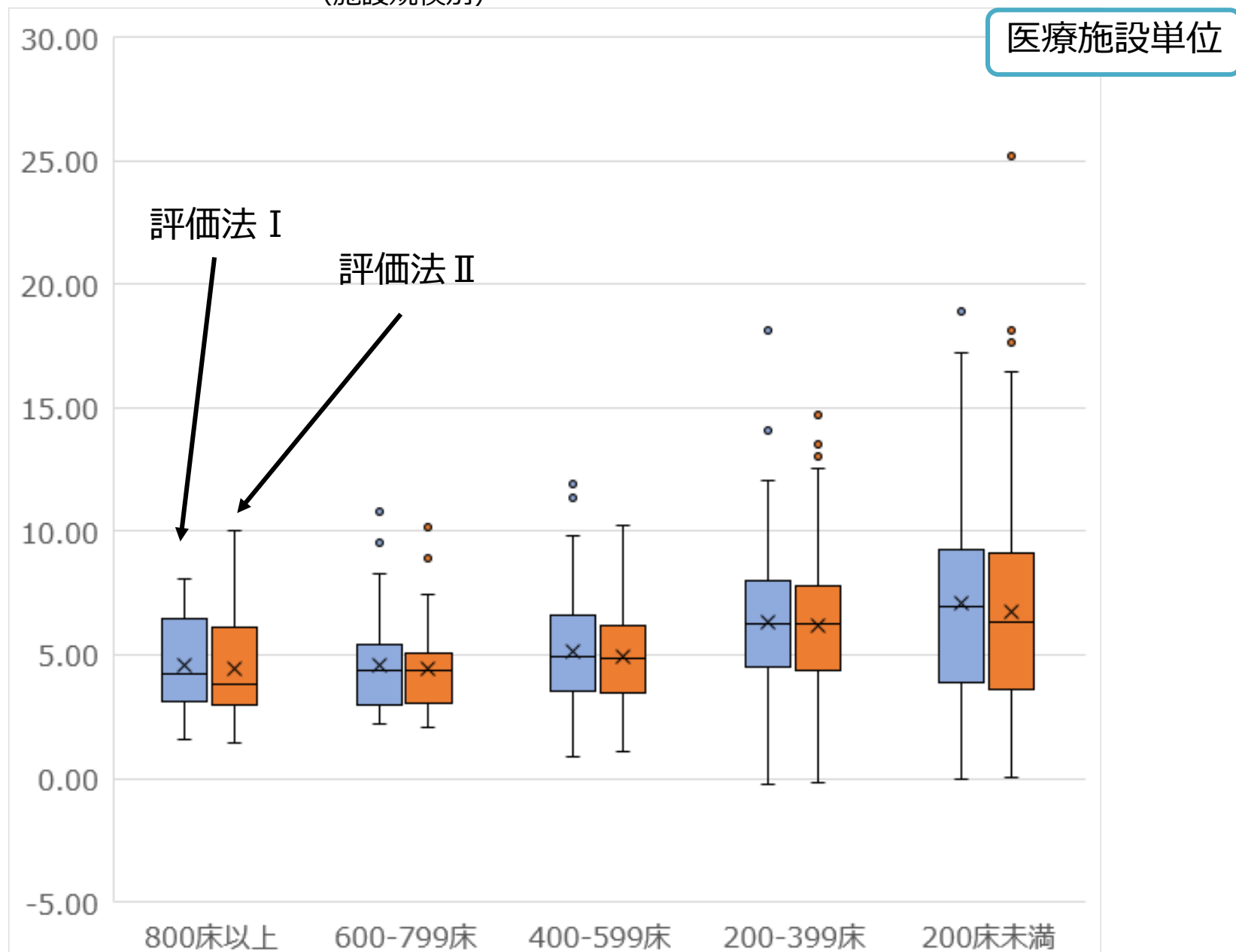
※基準及び各項目の該当患者割合は必要度Ⅰで判定

医療機関の規模等による看護必要度の基準達成割合に関する 評価法ⅠとⅡの差（評価法Ⅰの値－評価法Ⅱの値）

（参考）研究班による分析

医療施設単位





看護必要度の評価法ⅠとⅡの評価状況の違い

(一方で「あり」という評価の中、他方で「あり」と評価されていないものの割合)

患者単位

(再掲：降順)

項目	Ⅰで未評価	Ⅱで未評価
A3	78.3	60.9
A7⑧	71.6	48.2
A7⑥	68.5	41.4
A7⑦	64.0	23.0
A7③	55.3	47.7
A7⑨	52.9	20.8
A5	50.6	70.3
A7②	42.6	55.8
A1①	34.8	61.1
A6	20.4	13.1
A7④	18.8	55.3
A7⑪	16.7	19.6
A7⑩	15.8	30.4
A1②	15.5	89.8
A7①	12.7	20.4
A7⑤	11.5	9.6
A4	10.6	26.9
A2	9.8	29.4

項目	Ⅱで未評価
A1②	89.8
A5	70.3
A1①	61.1
A3	60.9
A7②	55.8
A7④	55.3
A7⑧	48.2
A7③	47.7
A7⑥	41.4
A7⑩	30.4
A2	29.4
A4	26.9
A7⑦	23.0
A7⑨	20.8
A7①	20.4
A7⑪	19.6
A6	13.1
A7⑤	9.6

(再掲：降順)

項目	Ⅰで未評価	Ⅱで未評価
C21	57.9	7.3
C22③	27.3	18.0
C18	21.9	13.7
C17	20.3	25.2
C22①	18.9	17.2
C16	17.5	18.2
C22②	16.9	11.9
C20	10.1	8.3
C19	7.8	14.4

項目	Ⅱで未評価
C17	25.2
C16	18.2
C22③	18.0
C22①	17.2
C19	14.4
C18	13.7
C22②	11.9
C20	8.3
C21	7.3

1. 重症度、医療・看護必要度
2. 医療区分・ADL区分
3. FIM
4. データの利活用の在り方
5. 入院医療機能の適切な評価指標や測定方法等
(中・長期的な検討)

療養病棟入院基本料の概要

	療養病棟入院料1	療養病棟入院料2	経過措置1 (療養病棟入院基本料「注11」に 規定される点数)	経過措置2 (療養病棟入院基本料「注12」に 規定される点数)
看護職員※	20対1以上 (医療法上の4:1)		25対1以上	30対1以上
看護補助者※	20対1以上 (医療法上の4:1)		25対1以上	
医療区分2・3 該当患者割合	8割以上	5割以上		
データ提出	200床以上の病院は必須			
点数	医療区分1 800点～ 967点 医療区分2 1,215点～1,412点 医療区分3 1,454点～1,810点	医療区分1 735点～ 902点 医療区分2 1,151点～1,347点 医療区分3 1,389点～1,745点	療養病棟入院料2の 90／100を算定	療養病棟入院料2の 80／100を算定

療養病棟入院料について

療養病棟入院料 1

【施設基準】

①看護配置:20:1以上 ②医療区分2・3の患者が8割以上

	医療区分3	医療区分2	医療区分1
ADL区分3	1,810点	1,412点	967点
ADL区分2	1,755点	1,384点	919点
ADL区分1	1,468点	1,230点	814点

医療区分

医療区分3	【疾患・状態】 ・スモン ・医師及び看護師により、常時監視・管理を実施している状態（他に医療区分2又は3に該当する項目がある場合） 【医療処置】 ・24時間持続点滴 ・中心静脈栄養 ・人工呼吸器使用 ・ドレーン法 ・胸腹腔洗浄 ・発熱を伴う場合の気管切開、気管内挿管 ・感染隔離室における管理 ・酸素療法（常時流量3L/分以上を必要とする状態等）
医療区分2	【疾患・状態】 ・筋ジストロフィー ・多発性硬化症 ・筋萎縮性側索硬化症 ・パーキンソン病関連疾患 ・その他の難病（スモンを除く） ・脊髄損傷（頸髄損傷） ・慢性閉塞性肺疾患（COPD） ・疼痛コントロールが必要な悪性腫瘍 ・肺炎 ・尿路感染症 ・リハビリテーションが必要な疾患が発症してから30日以内 ・脱水かつ発熱を伴う状態 ・体内出血 ・頻回の嘔吐かつ発熱を伴う状態 ・褥瘡 ・末梢循環障害による下肢末端開放創 ・せん妄 ・うつ状態 ・暴行が毎日みられる状態（原因・治療方針を医師を含め検討） ・医師及び看護師により、常時監視・管理を実施している状態（他に医療区分2又は3に該当する項目がない場合） 【医療処置】 ・透析 ・発熱又は嘔吐を伴う場合の経腸栄養 ・喀痰吸引（1日8回以上） ・気管切開・気管内挿管のケア ・頻回の血糖検査 ・創傷（皮膚潰瘍 ・手術創 ・創傷処置） ・酸素療法（医療区分3に該当するもの以外のもの）
医療区分1	医療区分2・3に該当しない者

療養病棟入院料 2

【施設基準】

①看護配置20:1以上 ②医療区分2・3の患者が5割以上

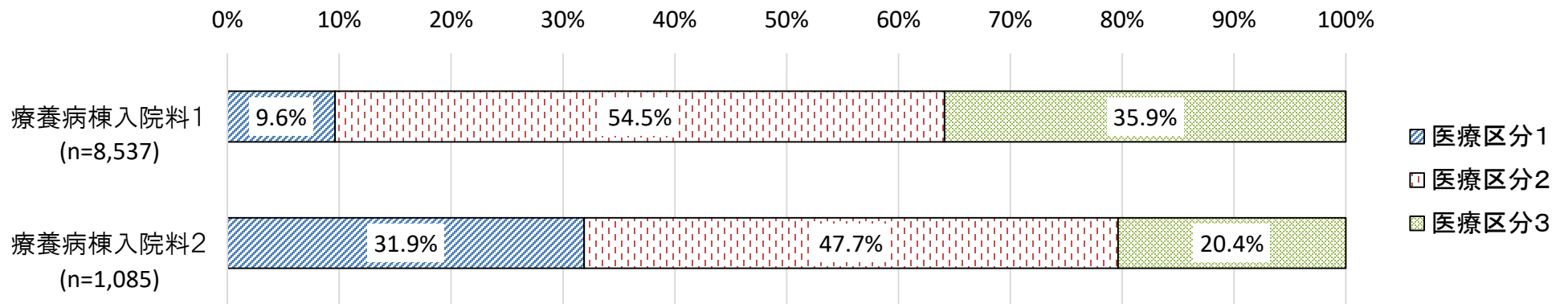
	医療区分3	医療区分2	医療区分1
ADL区分3	1,745点	1,347点	902点
ADL区分2	1,691点	1,320点	854点
ADL区分1	1,403点	1,165点	750点

ADL区分

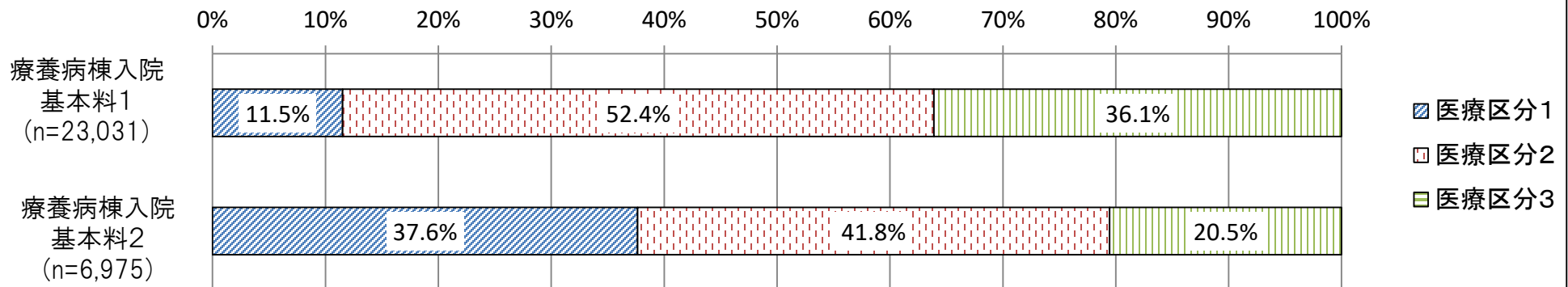
ADL区分3: 23点以上 ADL区分2: 11点以上～23点未満 ADL区分1: 11点未満	当日を含む過去3日間の全勤務帯における患者に対する支援のレベルについて、下記の4項目に0～6の範囲で最も近いものを記入し合計する。 新入院（転棟）の場合は、入院（転棟）後の状態について評価する。 （0. 自立、1. 準備のみ、2. 観察、3. 部分的援助、4. 広範な援助、5. 最大の援助、6. 全面依存）
項目	支援のレベル
a ベッド上の可動性	0～6
b 移乗	0～6
c 食事	0～6
d トイレの使用	0～6
（合計点）	0～24

○ 入院患者の医療区分をみると、区分2・3の患者は、療養病棟入院料1では全体のおよそ9割、療養病棟入院料2では全体のおよそ7割を占めた。

入院患者の医療区分



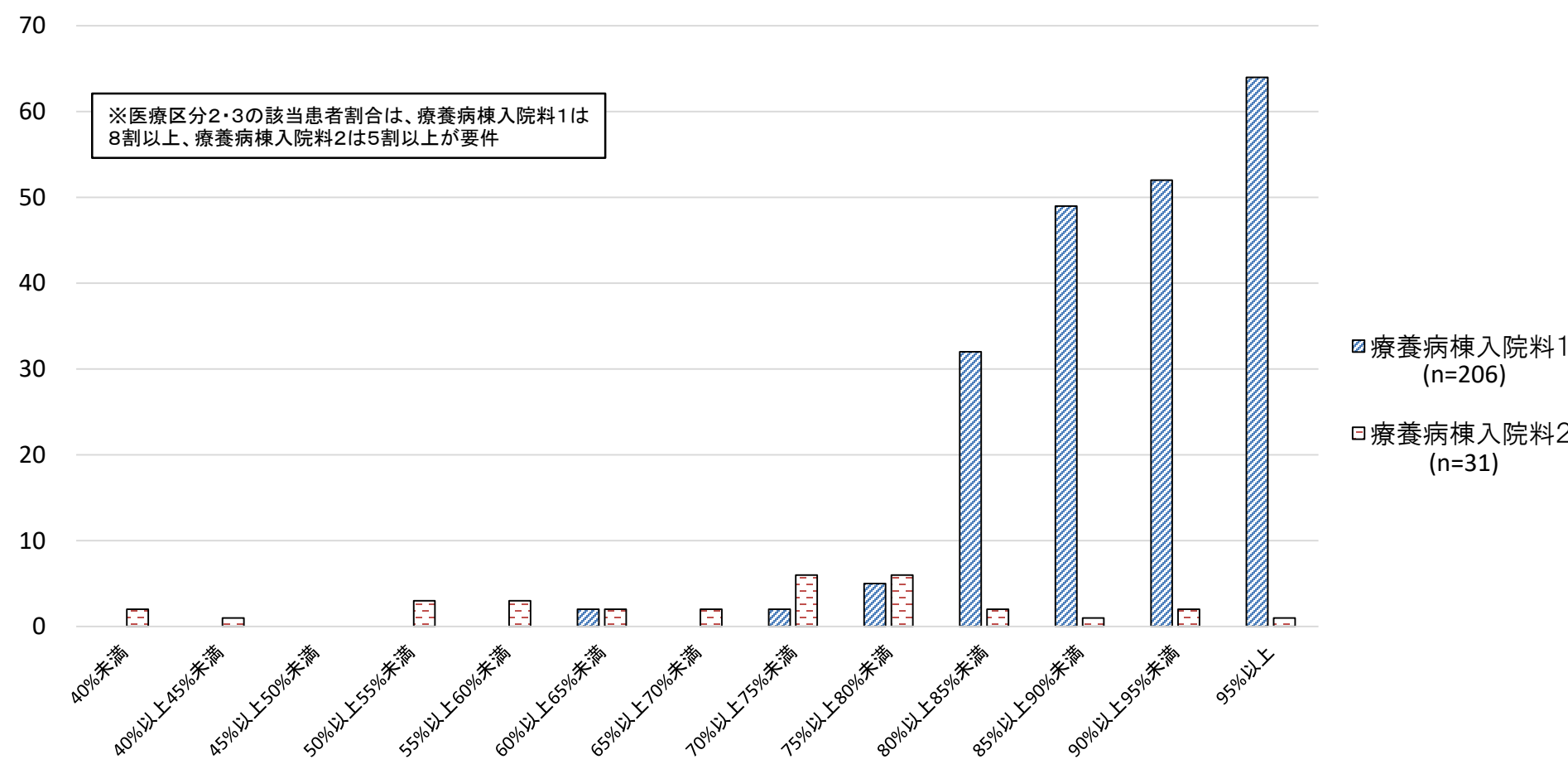
参考：平成29年度調査



- 療養病棟入院料1を届出ている病棟において、医療区分2・3の該当患者の占める割合の分布をみると、95%以上が最も多かった。
- 療養病棟入院料2を届出ている病棟において、医療区分2・3の該当患者の占める割合の分布をみると、70%以上80%未満が最も多かった。

各病棟における医療区分2・3の該当患者の占める割合の分布

(病棟数)



入院医療等の調査・評価分科会

(6月7日)

- 医療区分の該当割合について、現状の基準を十分満たしていることをもって、基準を引き上げを議論すべきではない。

(7月3日)

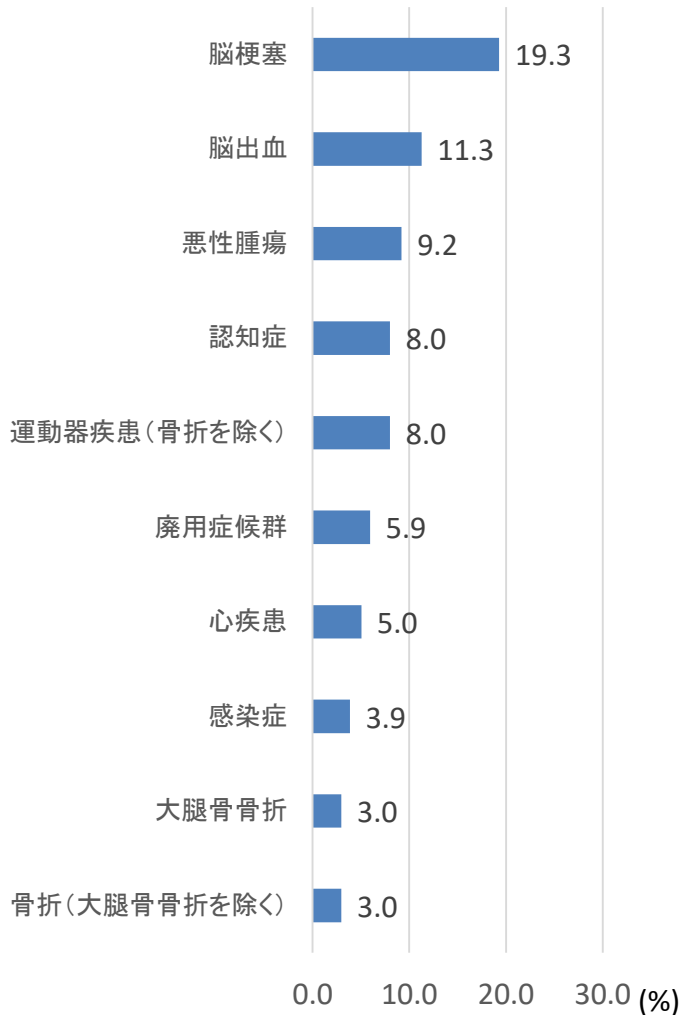
- 中心静脈栄養については、転院前に既に実施されているのではないか。
- 中心静脈栄養を実施している患者について、分析する必要があるのではないか。
- 中心静脈栄養が3か月以上留置されていることは、感染対策上問題ではないか。

- 各医療区分における主傷病や処置等
- 中心静脈栄養を実施している患者について
- 喀痰吸引を実施している患者について
- 認知症と栄養摂取の状況等

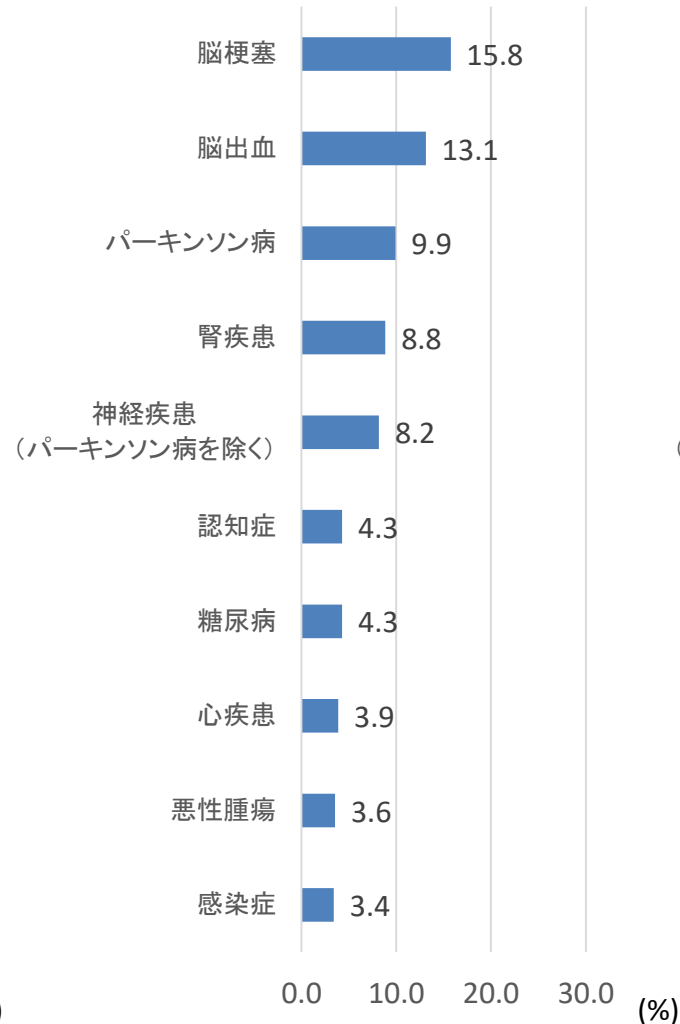
医療区分ごとの主傷病

○ いずれの医療区分においても、脳梗塞及び脳出血が多い。

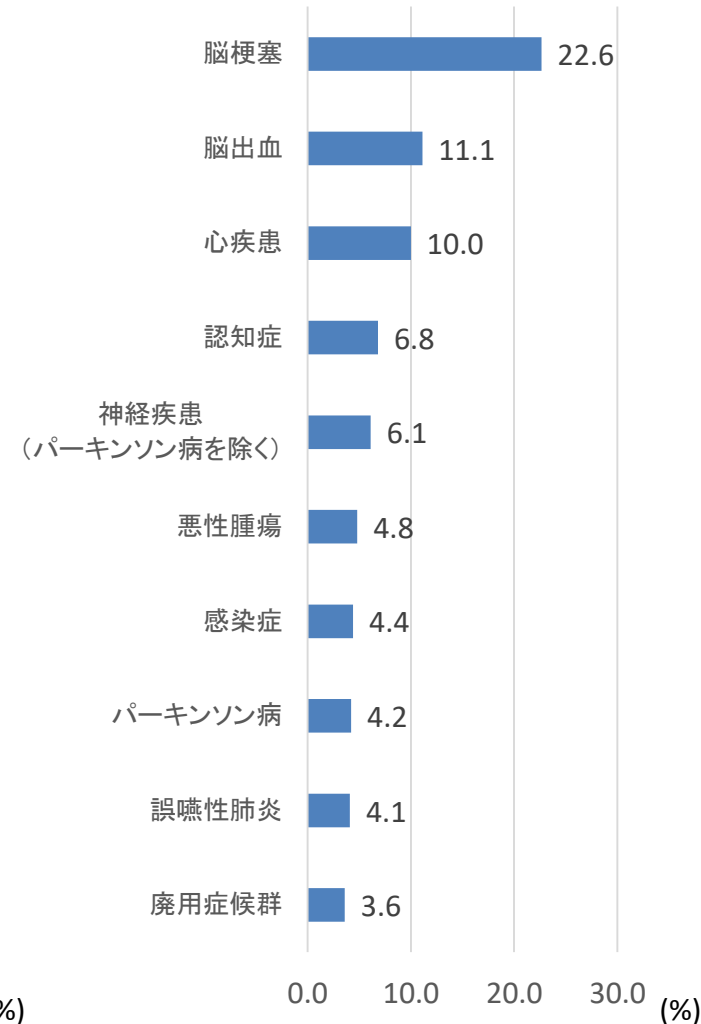
医療区分1 (n=337)



医療区分2 (n=1492)



医療区分3 (n=998)

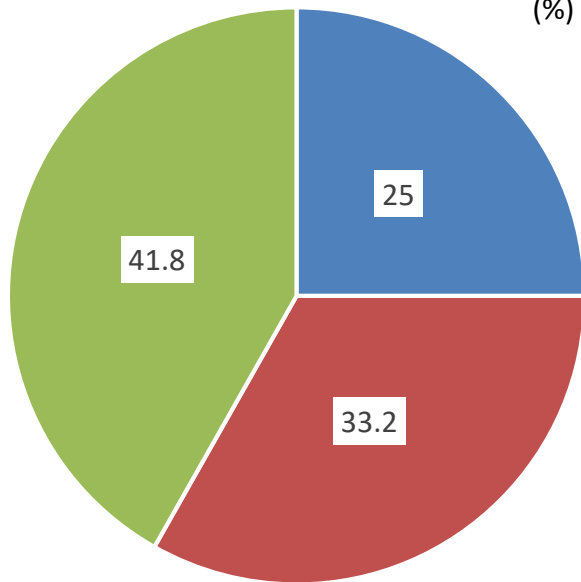


医療区分からみたADL区分の状況

○ 医療区分が上がるにつれて、ADL区分3の患者割合が増加している。

医療区分1

(%)

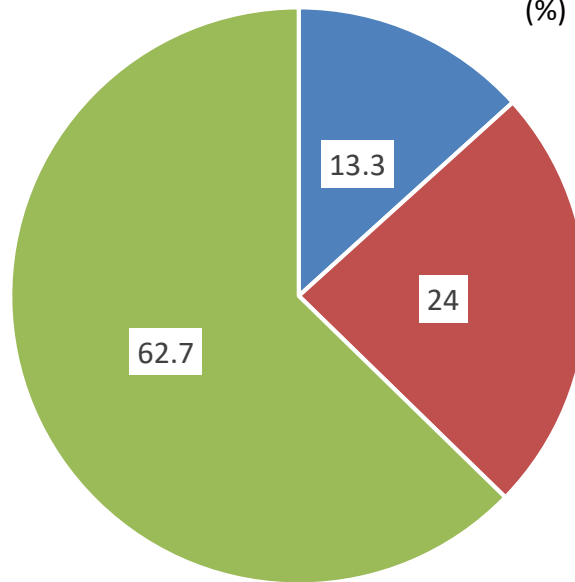


■ ADL区分1 ■ ADL区分2 ■ ADL区分3

(n=416)

医療区分2

(%)

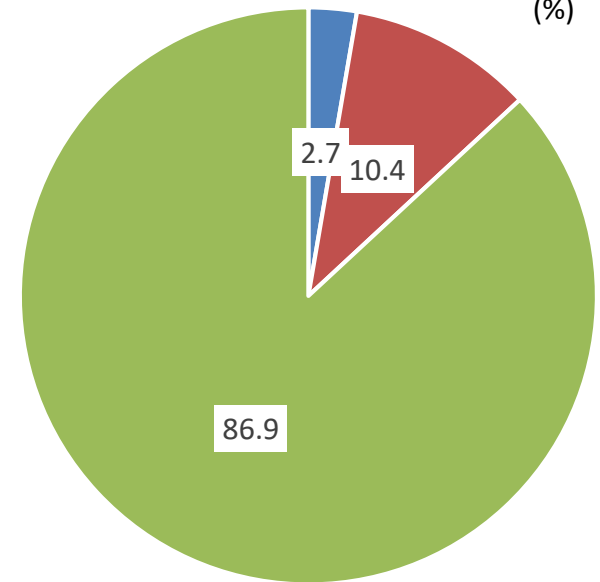


■ ADL区分1 ■ ADL区分2 ■ ADL区分3

(n=1791)

医療区分3

(%)

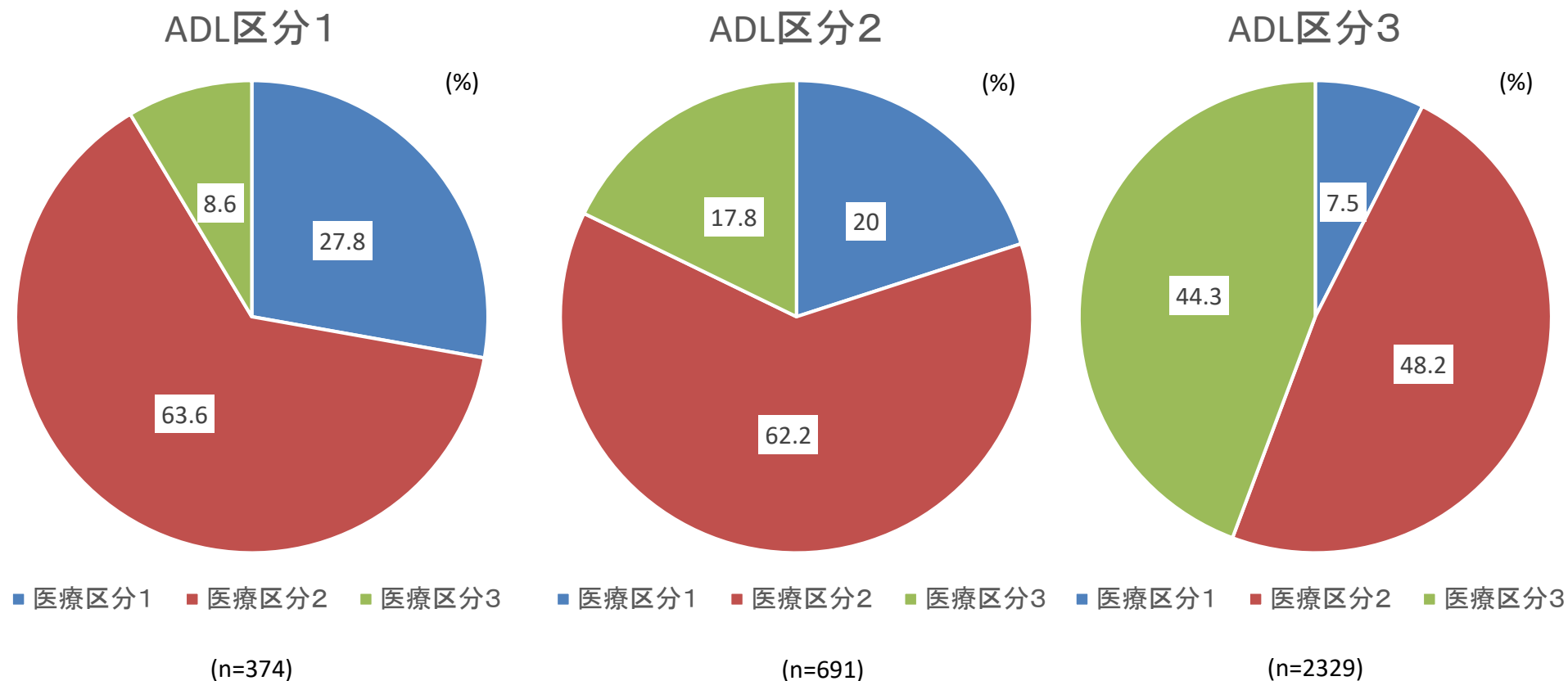


■ ADL区分1 ■ ADL区分2 ■ ADL区分3

(n=1187)

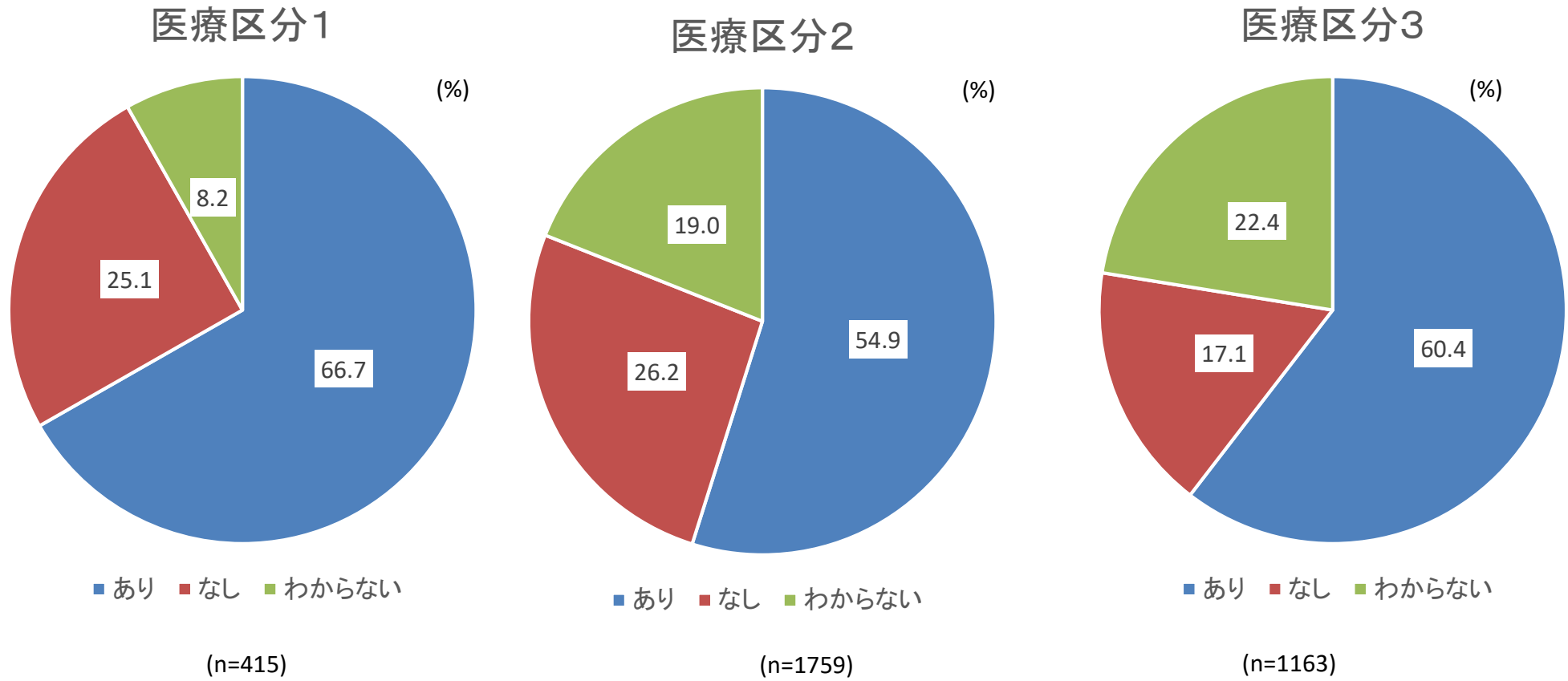
ADL区分からみた医療区分の状況

○ ADL区分が上がるにつれて、医療区分3の患者割合が増加している。



医療区分ごとの認知症の有無

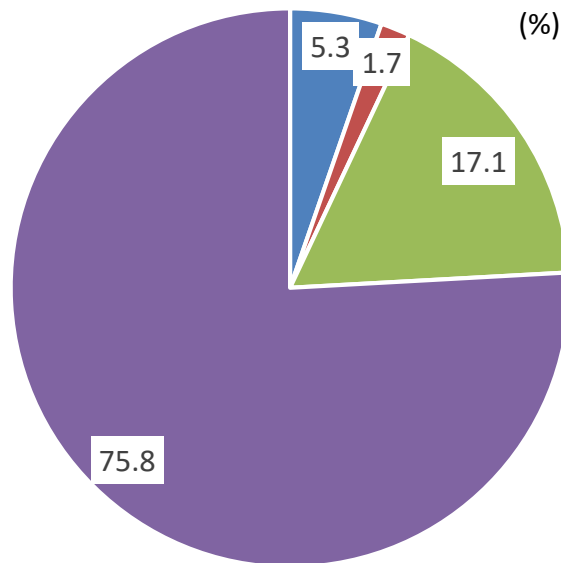
○ 医療区分ごとの認知症の有無は以下のとおりであった。



医療区分ごとの意識障害の有無

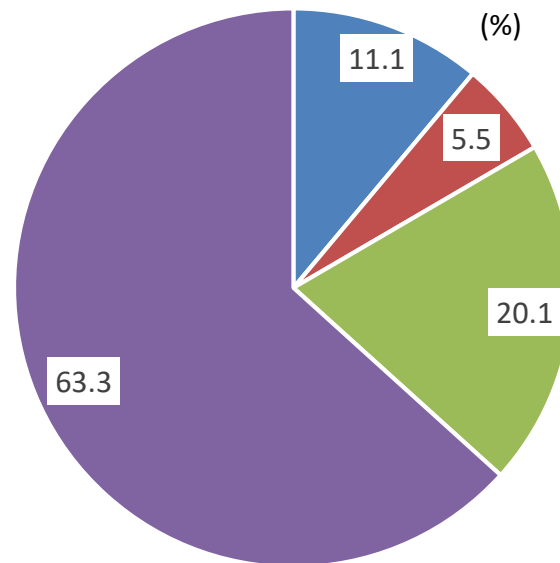
○ 医療区分が上がるにつれて、意識障害のある患者の割合が増加する。

医療区分1



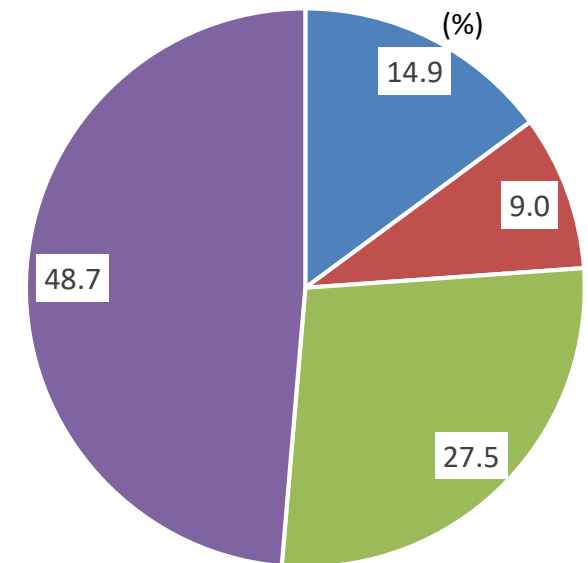
(n=414)

医療区分2



(n=1749)

医療区分3



(n=1158)

■ 01.意識障害あり(JCSⅡ-3以上又はGCS8点以下)

■ 02.意識障害あり(JCSⅢ-100以上)

■ 03.意識障害あり(01.02.以外)

■ 04.なし

■ 01.意識障害あり(JCSⅡ-3以上又はGCS8点以下)

■ 02.意識障害あり(JCSⅢ-100以上)

■ 03.意識障害あり(01.02.以外)

■ 04.なし

■ 01.意識障害あり(JCSⅡ-3以上又はGCS8点以下)

■ 02.意識障害あり(JCSⅢ-100以上)

■ 03.意識障害あり(01.02.以外)

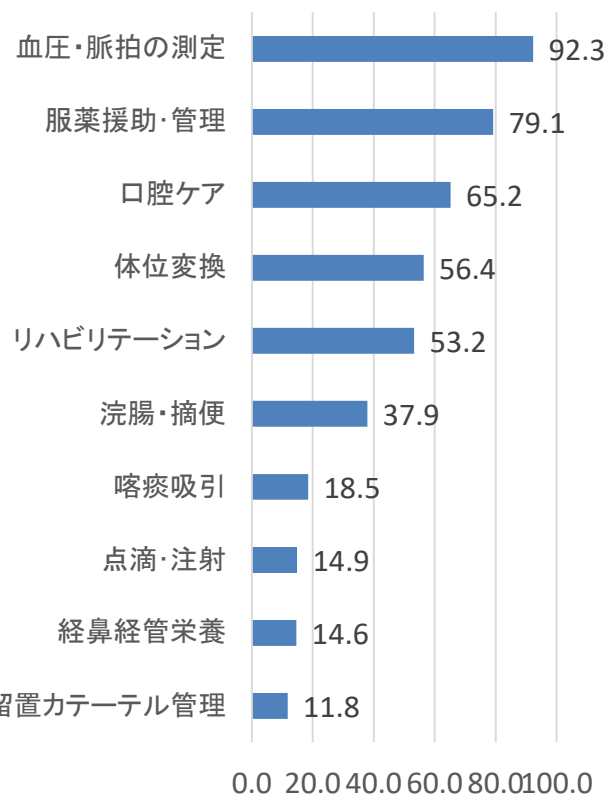
■ 04.なし

療養病棟の医療行為等の実施状況

○ 医療区分ごとの過去30日間の医療行為等の実施状況は以下のとおりであった。

医療区分1

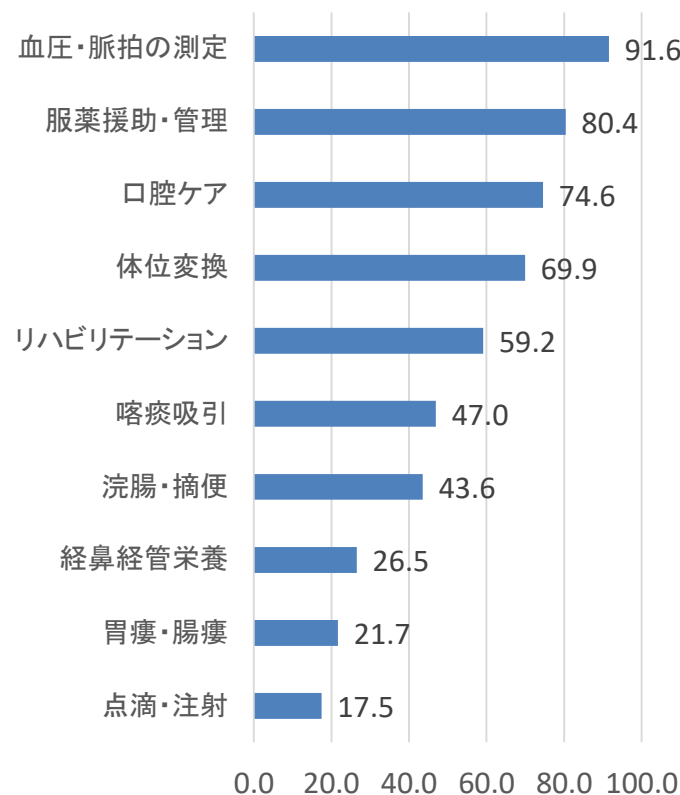
n=417



(%)

医療区分2

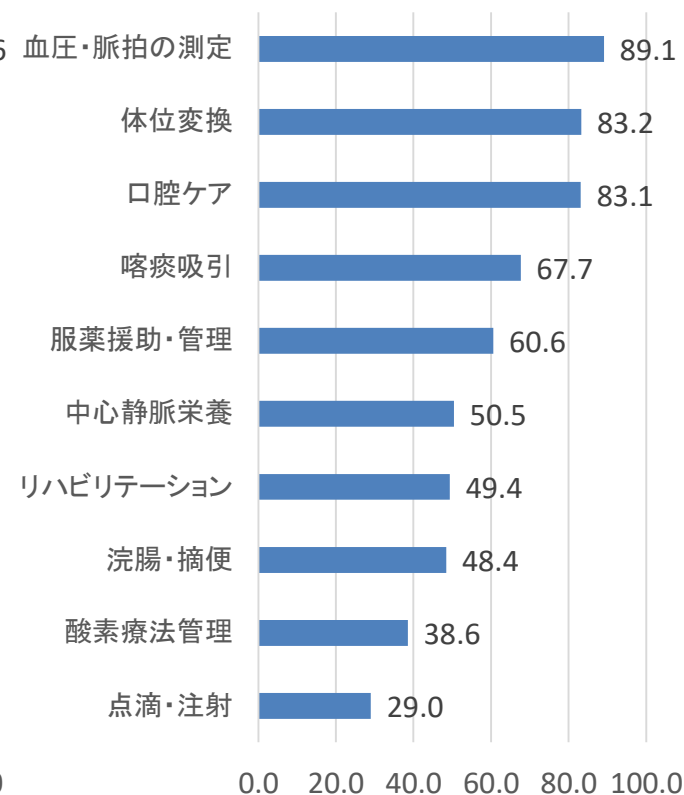
n=1778



(%)

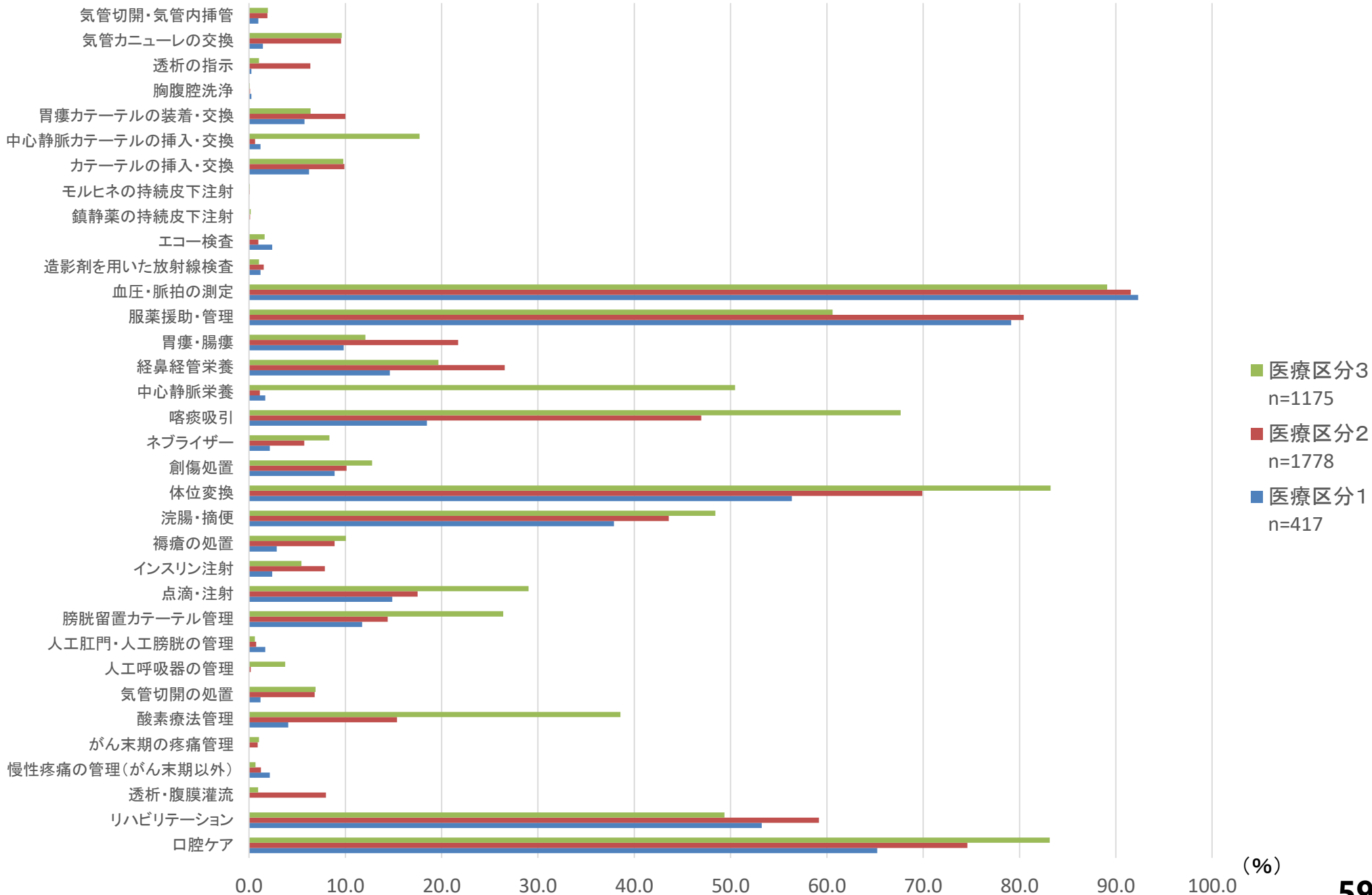
医療区分3

n=1175



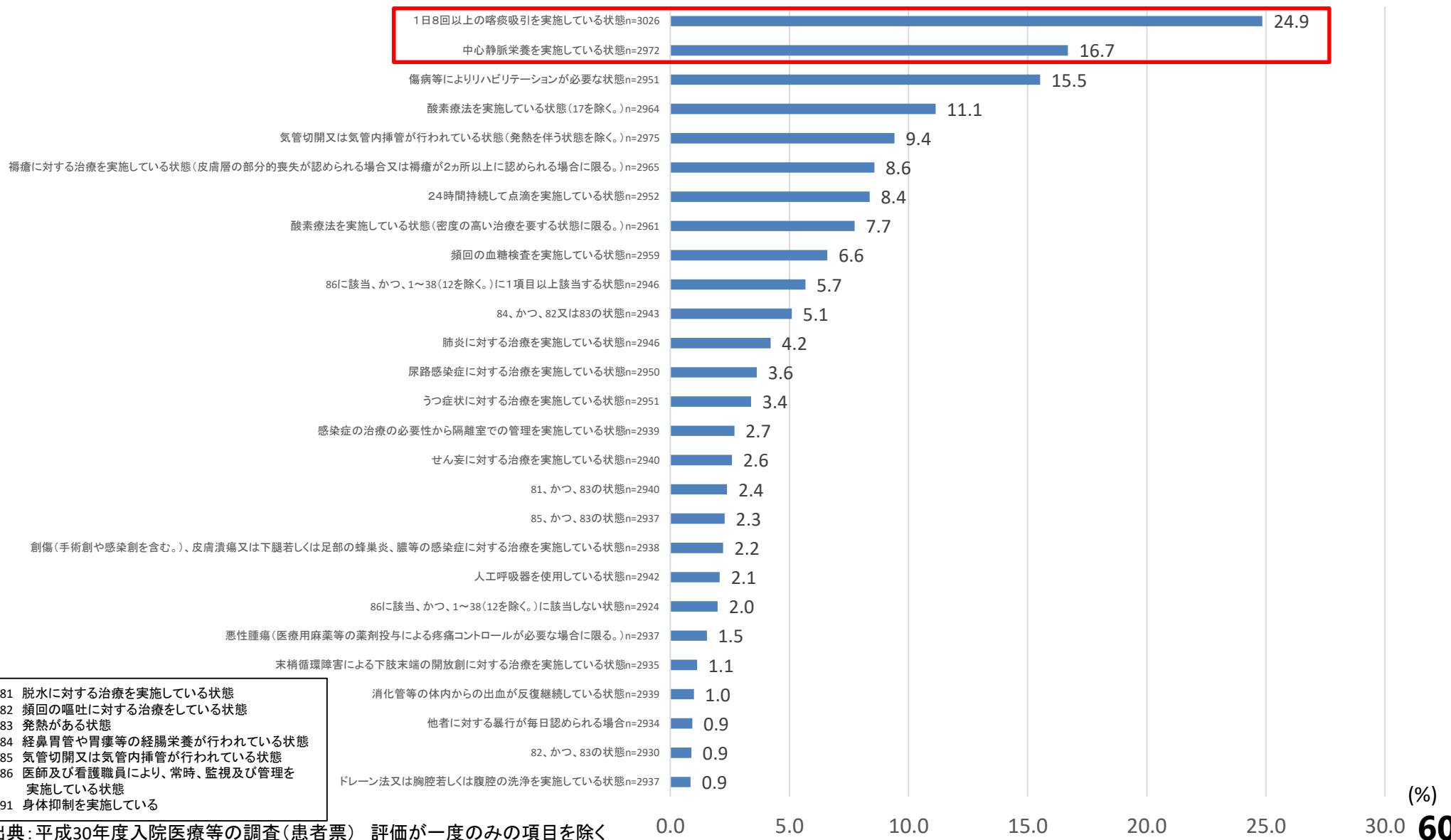
(%)

医療区分ごとの過去30日間の医療行為・処置等



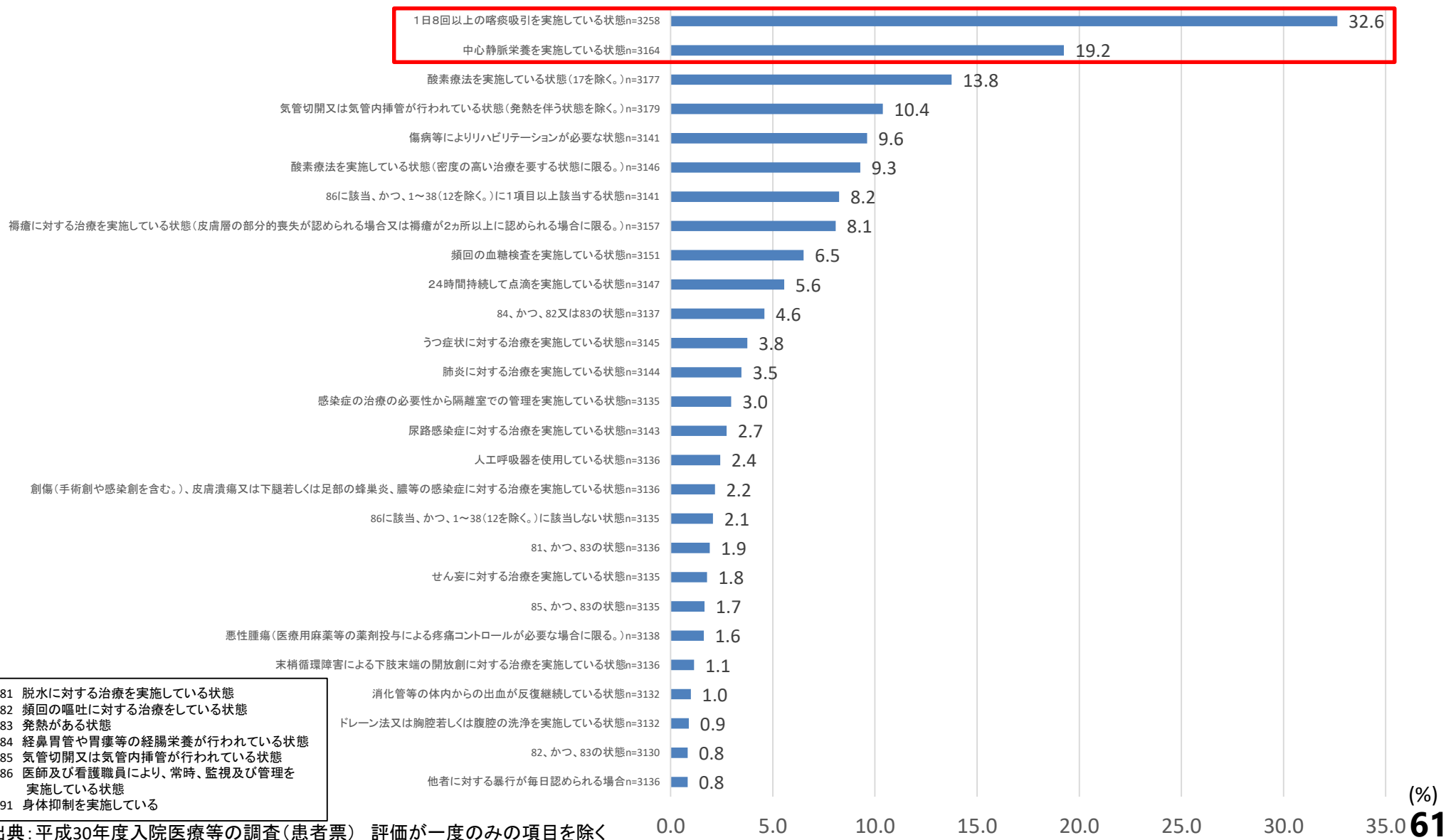
入棟時に医療区分の各項目に該当している患者割合

○ 入棟した全患者のうち、入棟時に医療区分の各項目に該当している患者割合は以下のとおりであった。



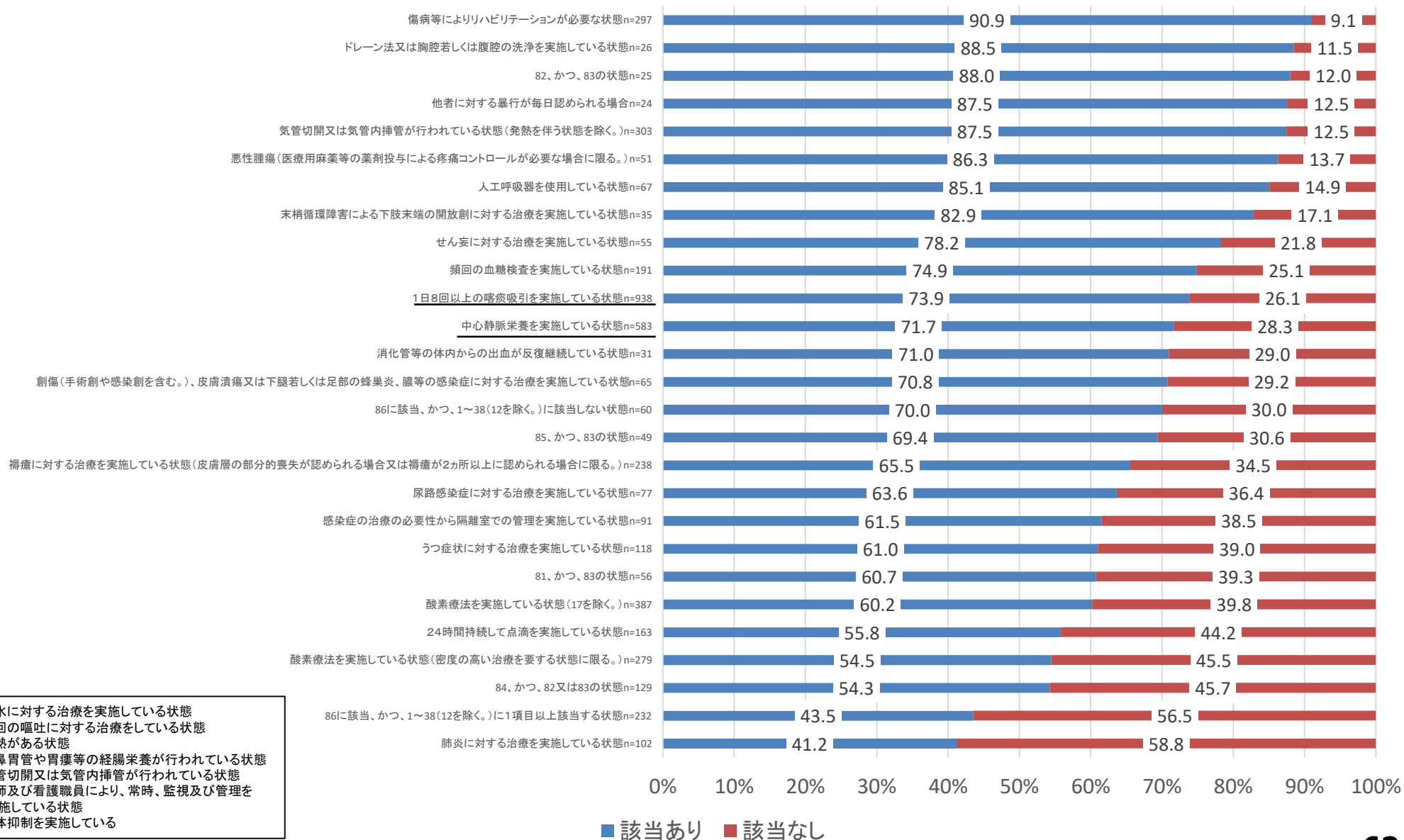
基準日に医療区分の各項目に該当している患者割合

○ 基準日に入院している全患者のうち、基準日に医療区分の各項目に該当している患者割合は以下のとおりであった。



入棟時と調査基準日の医療区分の該当項目の比較

○ 調査基準日に各々の項目に該当していた患者の、入棟時の該当状況は以下のとおりであった。

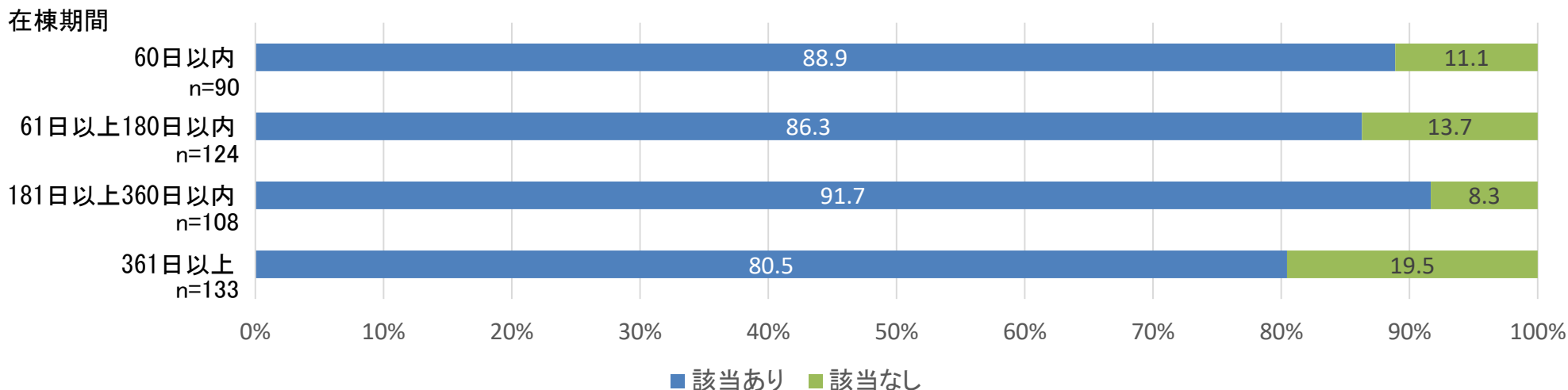


81 脱水に対する治療を実施している状態
82 頻回の嘔吐に対する治療をしている状態
83 発熱がある状態
84 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態
85 気管切開又は気管内挿管が行われている状態
86 医師及び看護職員により、常時、監視及び管理を実施している状態
91 身体抑制を実施している

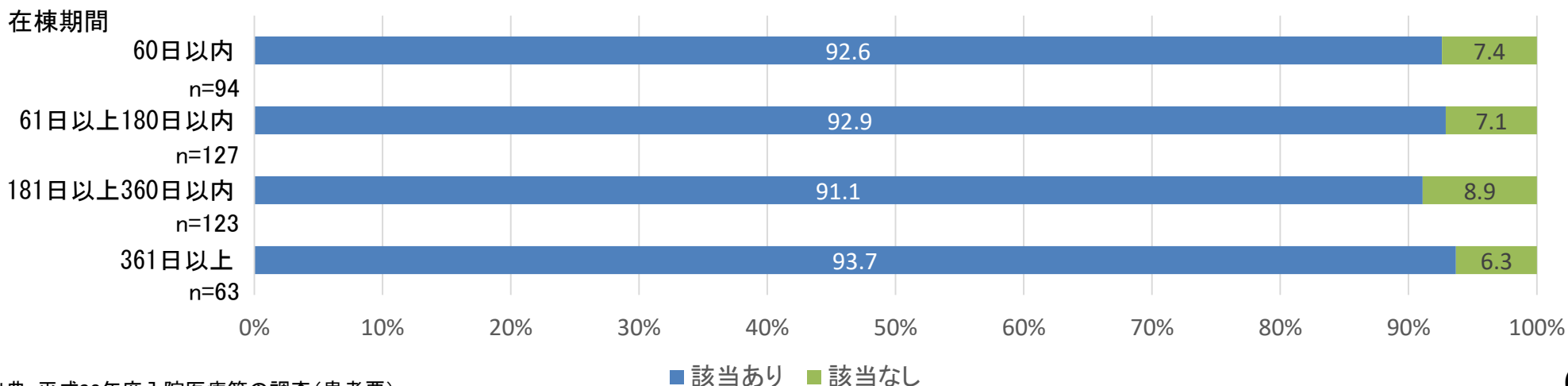
入棟時に該当があった医療区分の項目の在棟期間ごとの分析

○ 入棟時に中心静脈栄養及び喀痰吸引に該当があった患者について、在棟期間ごとの該当状況は概ね同様であった。

入棟時に中心静脈栄養に該当があった患者の調査基準日での該当状況

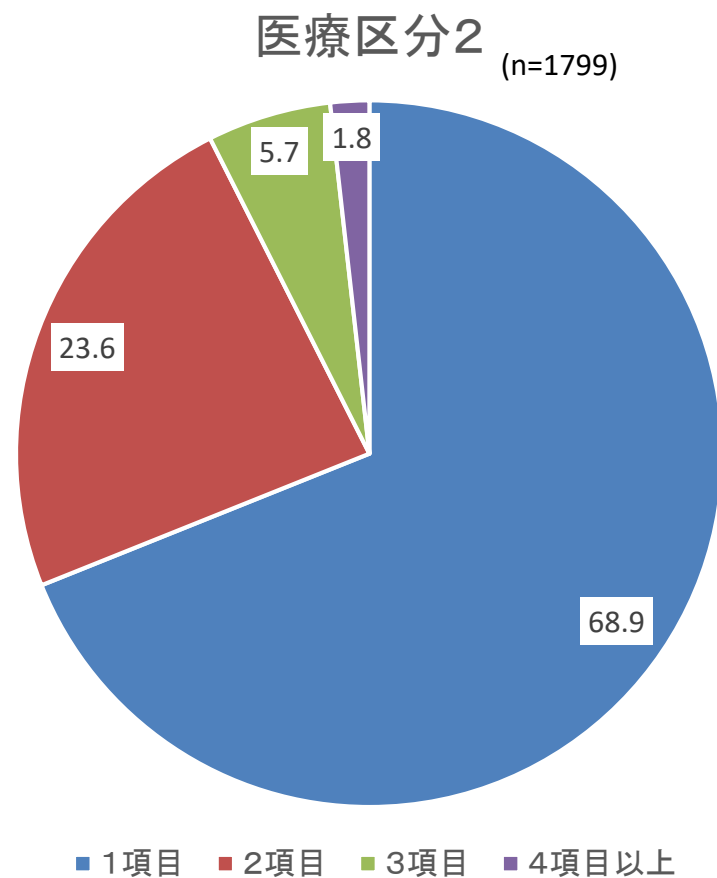
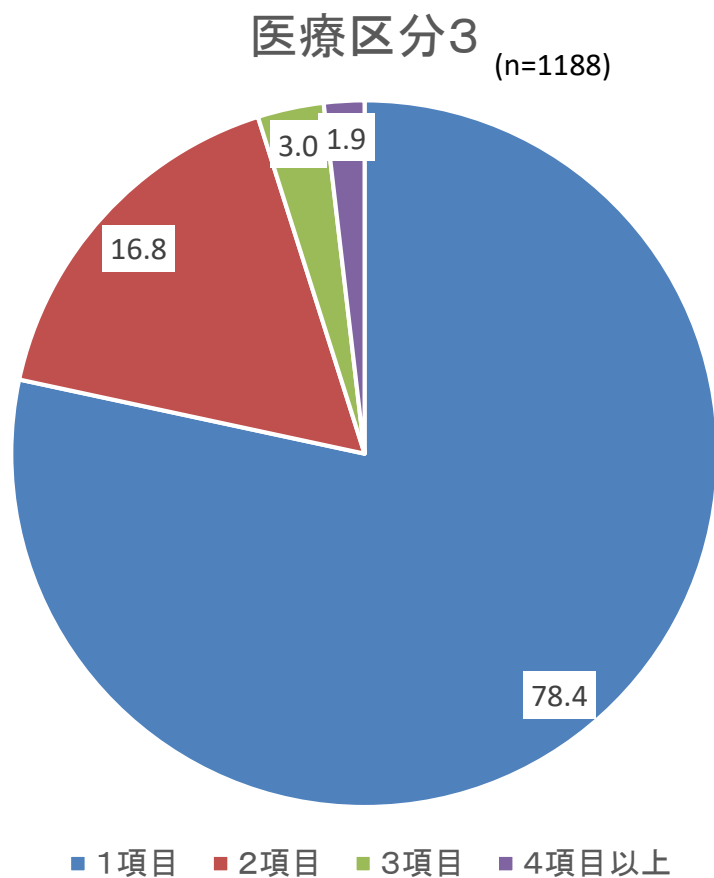


入棟時に喀痰吸引に該当があった患者の調査基準日での該当状況



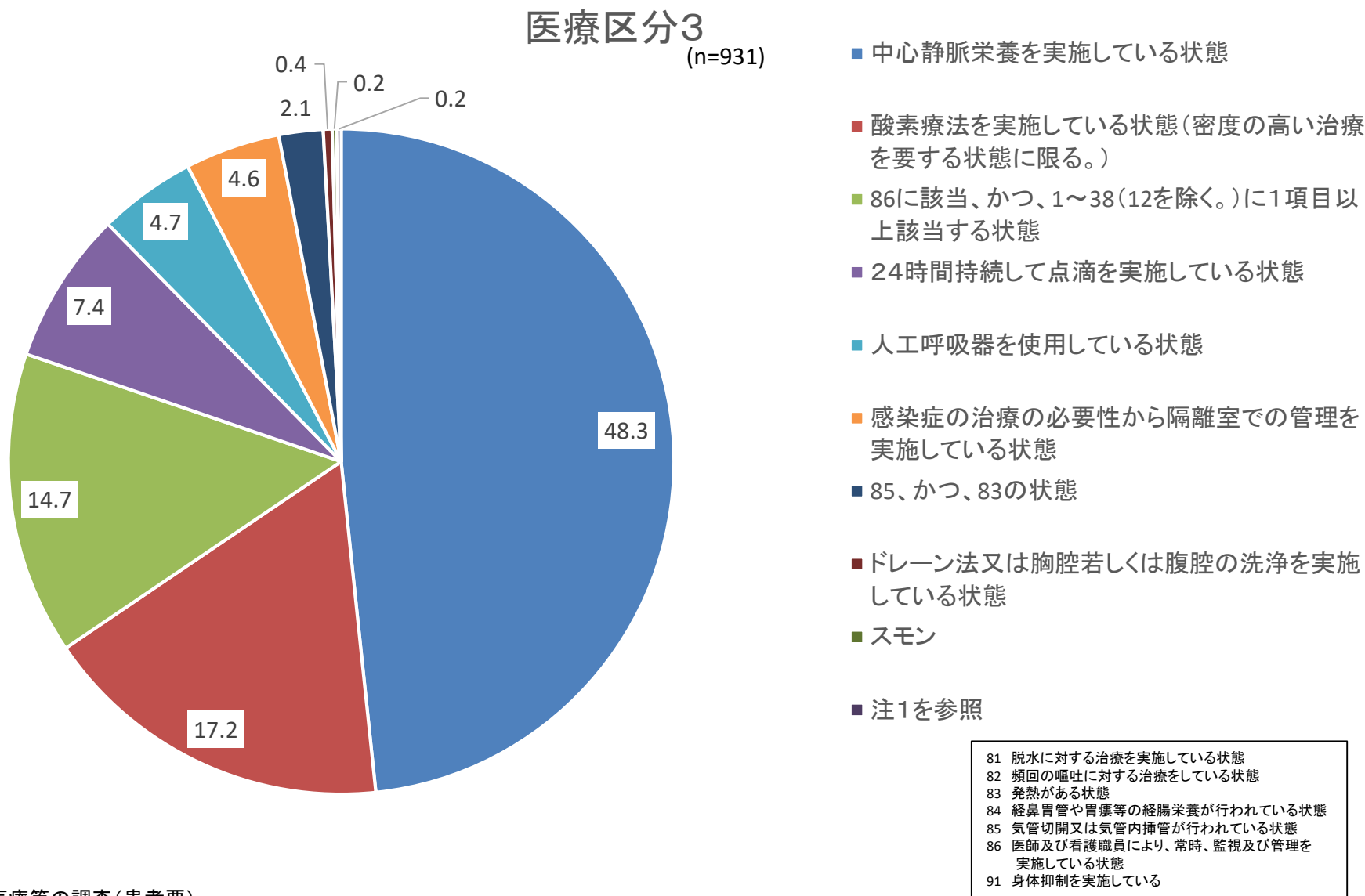
医療区分2・3の該当項目数

○ 医療区分2・3の該当患者がそれぞれ各医療区分の項目に該当している数は、1項目が多い。



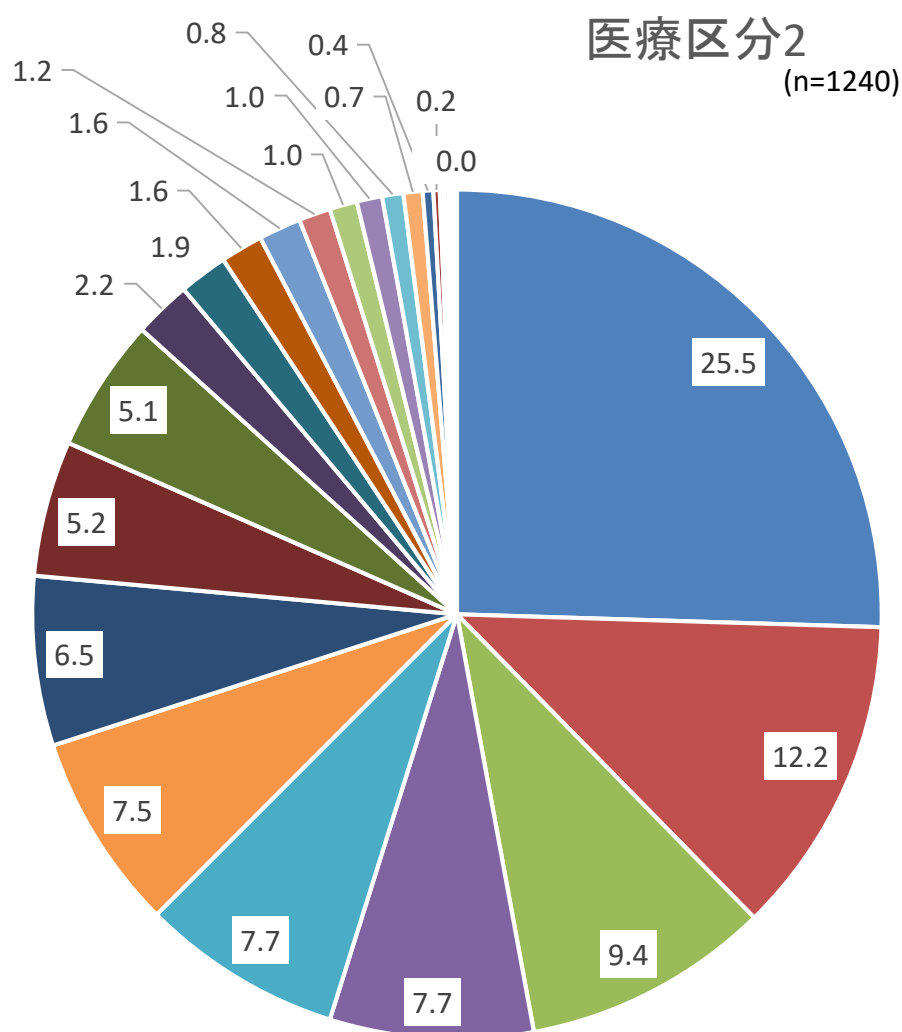
医療区分3の1項目該当の場合の該当項目

○ 医療区分3の1項目に該当している患者の該当項目は、中心静脈栄養が多い。



医療区分2の1項目該当の場合の該当項目

○ 医療区分2の1項目に該当している患者の該当項目は、1日8回以上の喀痰吸引が多い。



- 1日8回以上の喀痰吸引を実施している状態
- パーキンソン病関連疾患
- 人工腎臓、持続緩徐式血液濾過、腹膜灌流又は血漿交換療法を実施している状態
- 酸素療法を実施している状態(17を除く。)
- 傷病等によりリハビリテーションが必要な状態
- その他の指定難病等(10及び19～22までを除く。)
- 頻回の血糖検査を実施している状態
- 褥瘡に対する治療を実施している状態
- うつ症状に対する治療を実施している状態
- 気管切開又は気管内挿管が行われている状態(発熱を伴う状態を除く。)
- 慢性閉塞性肺疾患
- 脊髄損傷
- 86に該当、かつ、1～38(12を除く。)
- 尿路感染症に対する治療を実施している状態
- 創傷(手術創や感染創を含む。)、皮膚潰瘍又は下腿若しくは足部の蜂巣炎、膿等の感染症に対する治療を実施している状態
- せん妄に対する治療を実施している状態
- 悪性腫瘍(医療用麻薬等の薬剤投与による疼痛コントロールが必要な場合に限る。)
- 84、かつ、82又は83の状態
- 末梢循環障害による下肢末端の開放創に対する治療を実施している状態
- 消化管等の体内からの出血が反復継続している状態
- 筋萎縮性側索硬化症
- 他者に対する暴行が毎日認められる場合
- 81、かつ、83の状態
- 筋ジストロフィー
- 多発性硬化症
- 肺炎に対する治療を実施している状態
- 82、かつ、83の状態
- 注2を参照
- 基本診療料の施設基準等の別表第五の三の三の患者

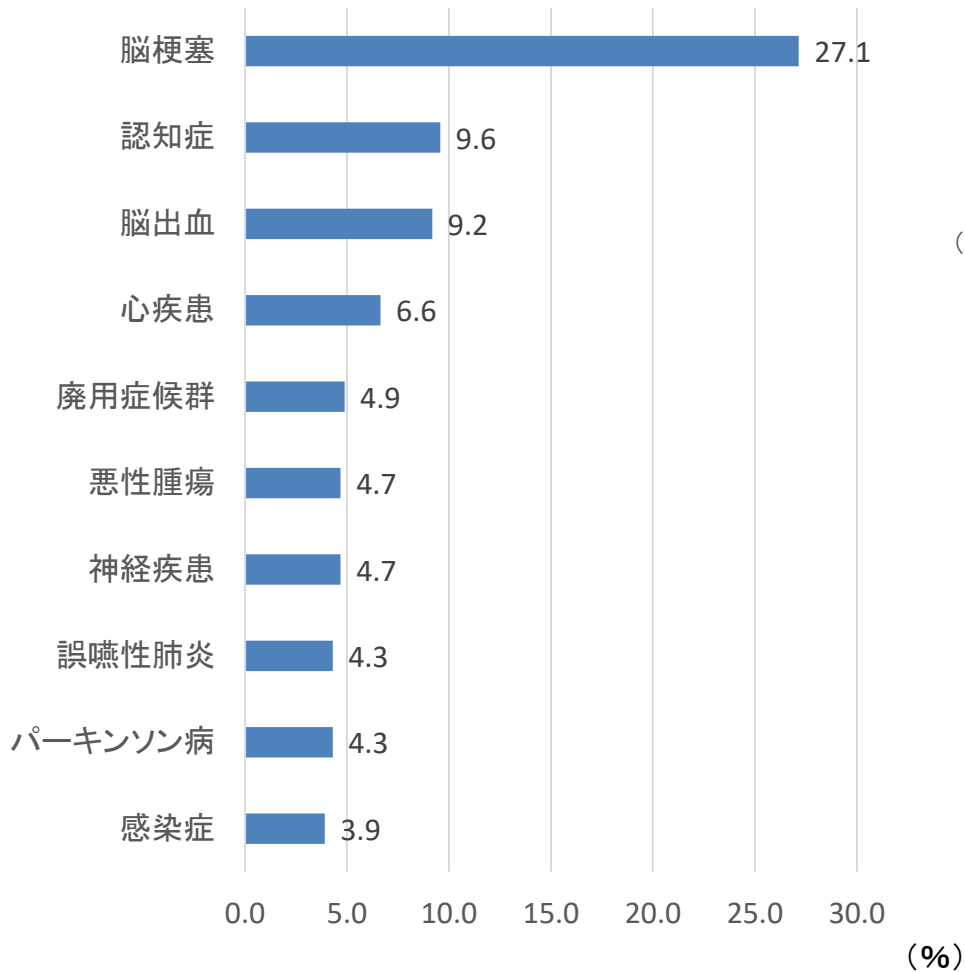
- 81 脱水に対する治療を実施している状態
- 82 頻回の嘔吐に対する治療をしている状態
- 83 発熱がある状態
- 84 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態
- 85 気管切開又は気管内挿管が行われている状態
- 86 医師及び看護職員により、常時、監視及び管理を実施している状態
- 91 身体抑制を実施している

- 各医療区分における主傷病や処置等
- **中心静脈栄養を実施している患者について**
- 喀痰吸引を実施している患者について
- 認知症と栄養摂取の状況等

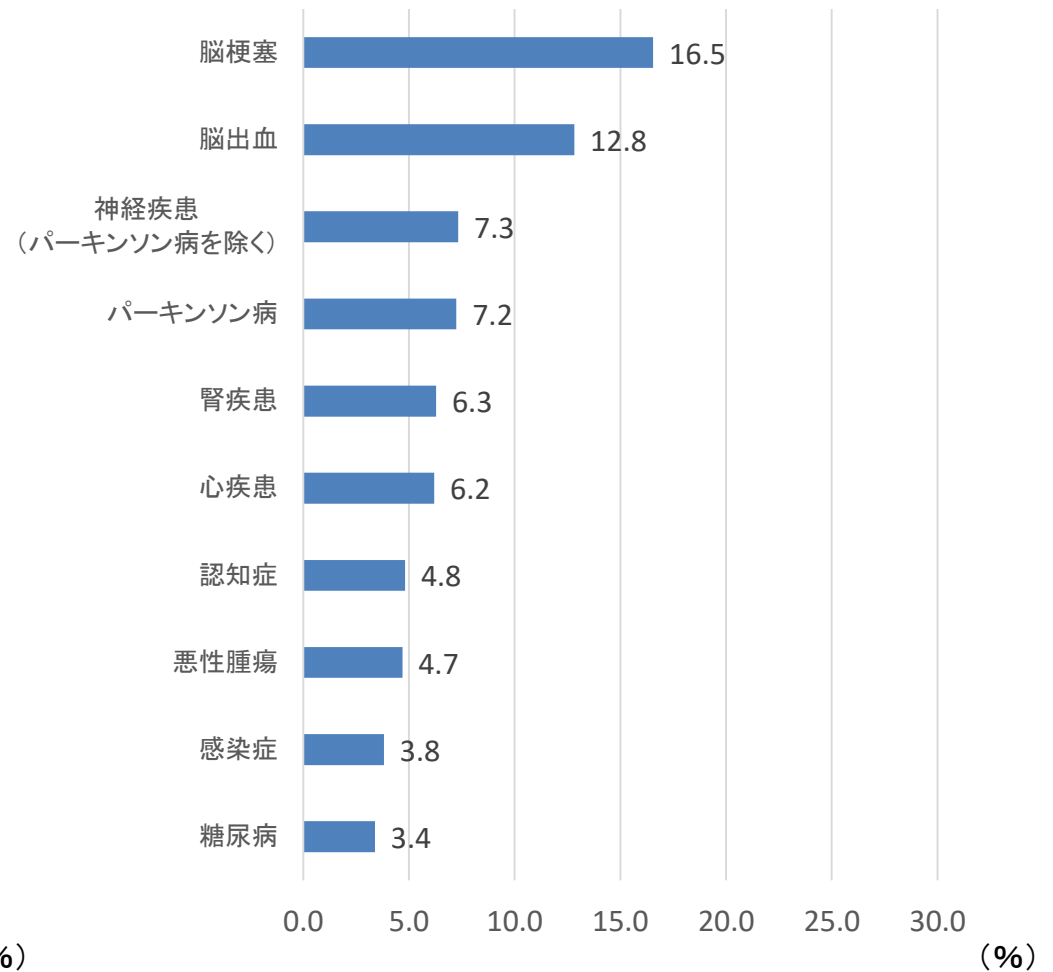
中心静脈栄養の該当がある患者の主傷病

○ 中心静脈栄養の該当がある患者の主傷病は以下のとおりであった。

中心静脈栄養該当あり (n=512)



【参考】中心静脈栄養該当なし (n=2387)

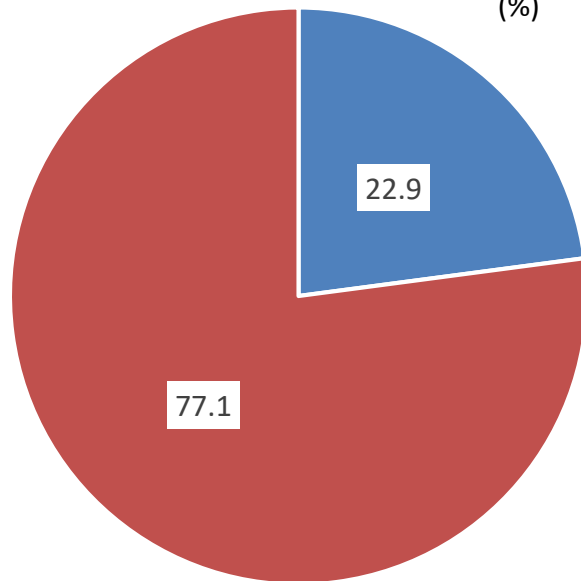


主傷病ごとの中心静脈栄養に該当がある患者の割合

○ 主傷病ごとの中心静脈栄養に該当する患者の割合は以下のとおりであった。

脳梗塞及び脳出血

(%)

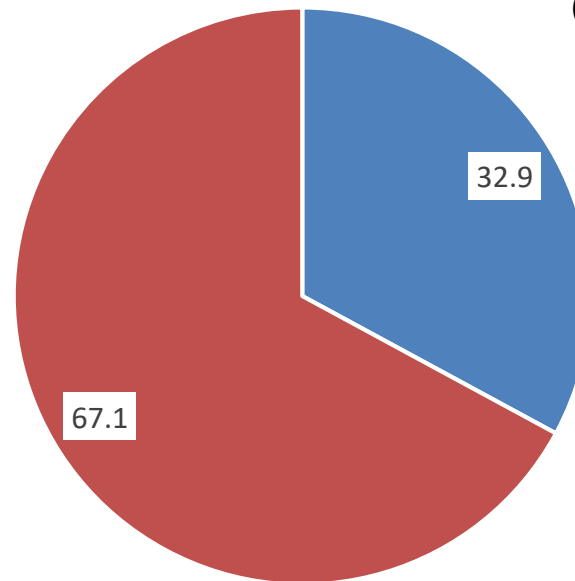


■ 該当あり ■ 該当なし

(n=812)

認知症

(%)

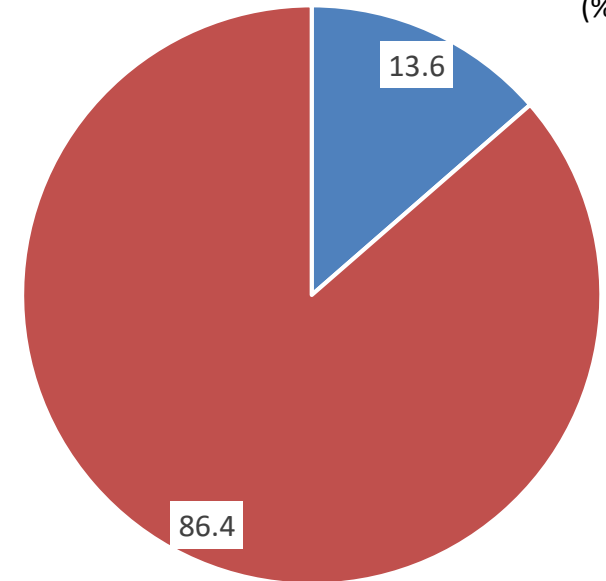


■ 該当あり ■ 該当なし

(n=149)

神経疾患(パーキンソン病含む)

(%)



■ 該当あり ■ 該当なし

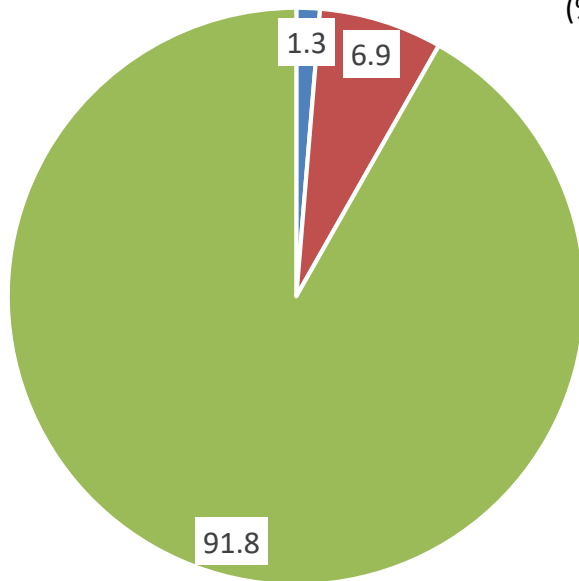
(n=339)

中心静脈栄養の該当がある患者のADL区分

○ 中心静脈栄養に該当する患者のADL区分は以下のとおりであった。

中心静脈栄養に該当する患者

(%)

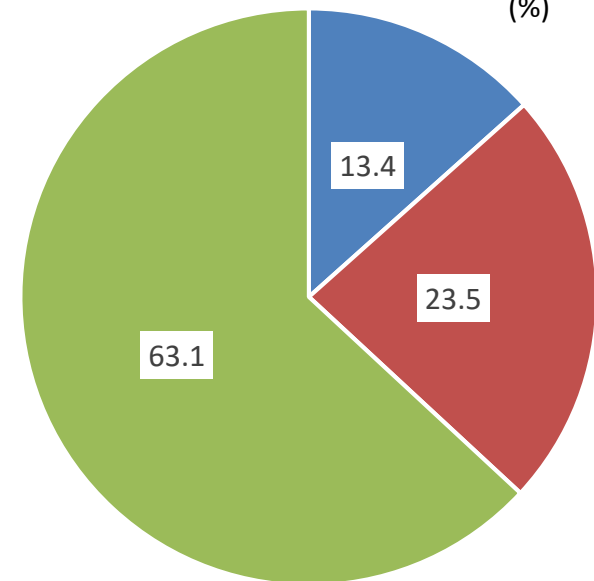


■ ADL区分1 ■ ADL区分2 ■ ADL区分3

(n=608)

【参考】中心静脈栄養該当なし

(%)



■ ADL区分1 ■ ADL区分2 ■ ADL区分3

(n=2777)

中心静脈栄養の該当がある患者の入棟元

○ 入棟時に中心静脈栄養に該当していた患者の入院元の割合については、自宅からの入院が少なく、自院又は他院からの転棟・転院が多い。

【入棟元】(全体)

(n=3,113)

自宅	自宅(在宅医療の提供あり)	2.7%
	自宅(在宅医療の提供なし)	5.6%
介護施設等	介護老人保健施設	2.3%
	介護医療院	0.2%
	介護療養型医療施設	2.1%
	特別養護老人ホーム	2.8%
	軽費老人ホーム、有料老人ホーム	1.0%
	その他の居住系介護施設(認知症グループホーム サービス付高齢者向け住宅等)	1.0%
	障害者支援施設	0.1%
他院	他院の一般病床	44.6%
	他院の一般病床以外	5.9%
自院	自院の一般病床(地域一般、地ケア、回りハ以外)	17.3%
	自院の地域一般入院基本料を届出ている病床	4.7%
	自院の地域包括ケア病棟入院料、回復期リハビリ テーション病棟入院料を届出ている病床	4.2%
	自院の療養病床(上記以外)	2.4%
	自院の精神病床	1.1%
	自院のその他の病床	1.2%
有床診療所		0.2%
その他		0.1%

【入棟元】

(n=486)

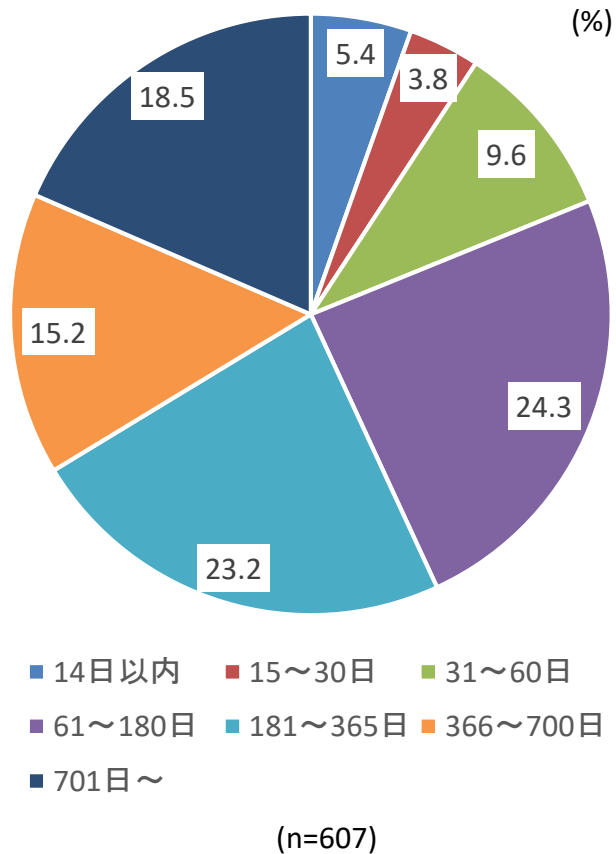
(入棟日時点で中心静脈栄養の該当がある患者)】

自宅	自宅(在宅医療の提供あり)	0.8%
	自宅(在宅医療の提供なし)	2.7%
介護施設等	介護老人保健施設	1.6%
	介護医療院	0.8%
	介護療養型医療施設	0.8%
	特別養護老人ホーム	3.7%
	軽費老人ホーム、有料老人ホーム	1.4%
	その他の居住系介護施設(認知症グループホーム サービス付高齢者向け住宅等)	0.4%
	障害者支援施設	0.2%
他院	他院の一般病床	44.4%
	他院の一般病床以外	3.1%
自院	自院の一般病床(地域一般、地ケア、回りハ以外)	16.0%
	自院の地域一般入院基本料を届出ている病床	13.0%
	自院の地域包括ケア病棟入院料、回復期リハビリ テーション病棟入院料を届出ている病床	4.1%
	自院の療養病床(上記以外)	2.5%
	自院の精神病床	1.0%
	自院のその他の病床	2.7%
有床診療所		0.6%
その他		0.0%

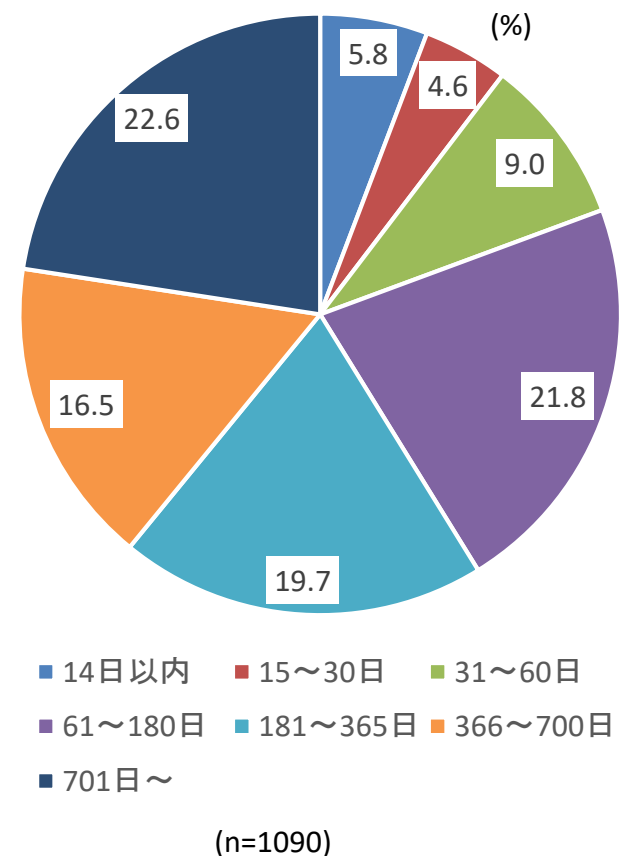
中心静脈栄養の該当がある患者の在院期間

○ 中心静脈栄養に該当する患者の調査基準日時点での在院期間は以下のとおりであった。

中心静脈栄養に該当する患者

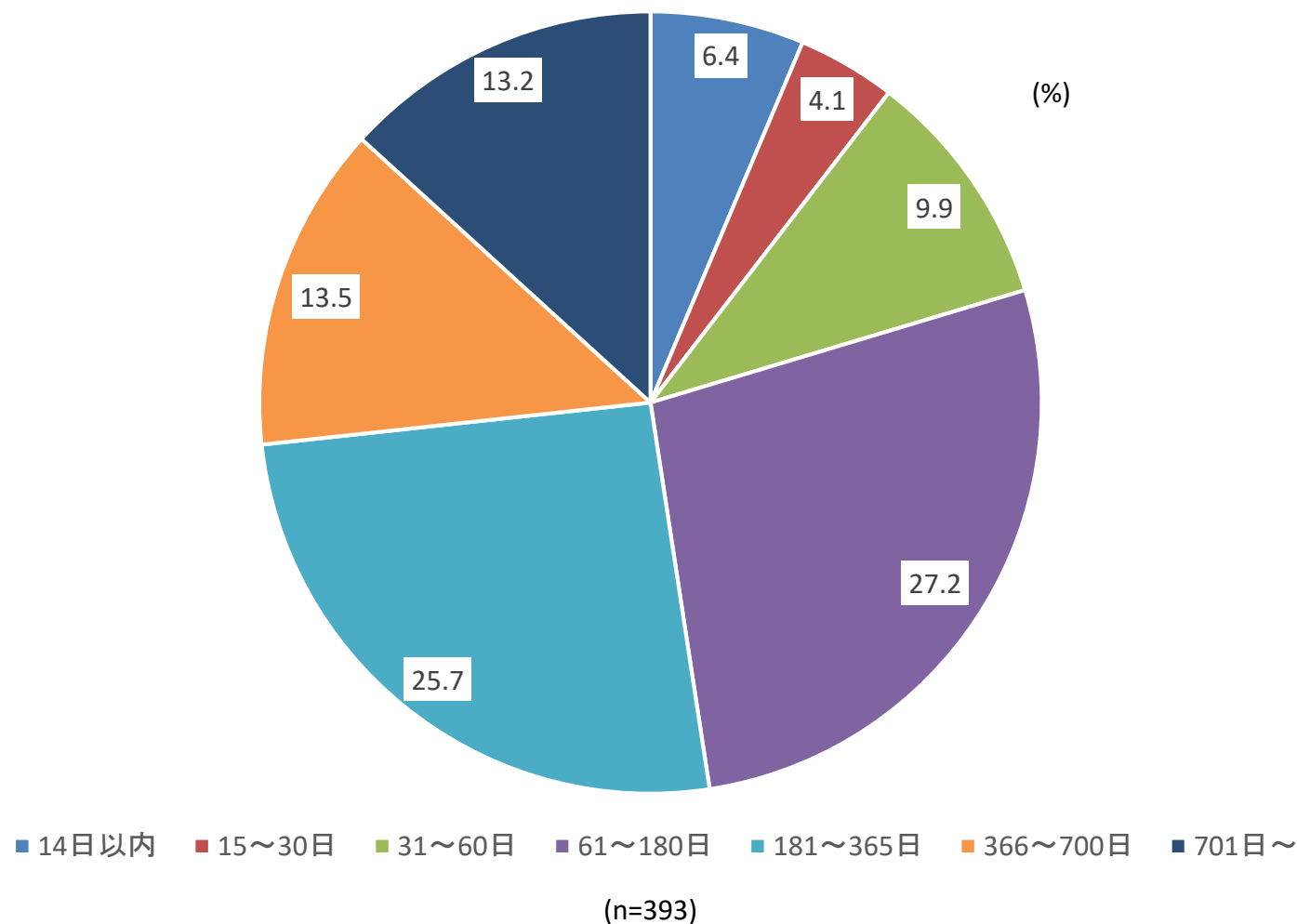


【参考】医療区分3



入棟時及び基準日に中心静脈栄養の該当がある患者の在院期間

○ 入棟時及び調査基準日に中心静脈栄養に該当していた患者の在院期間の分布は以下のとおりであった。

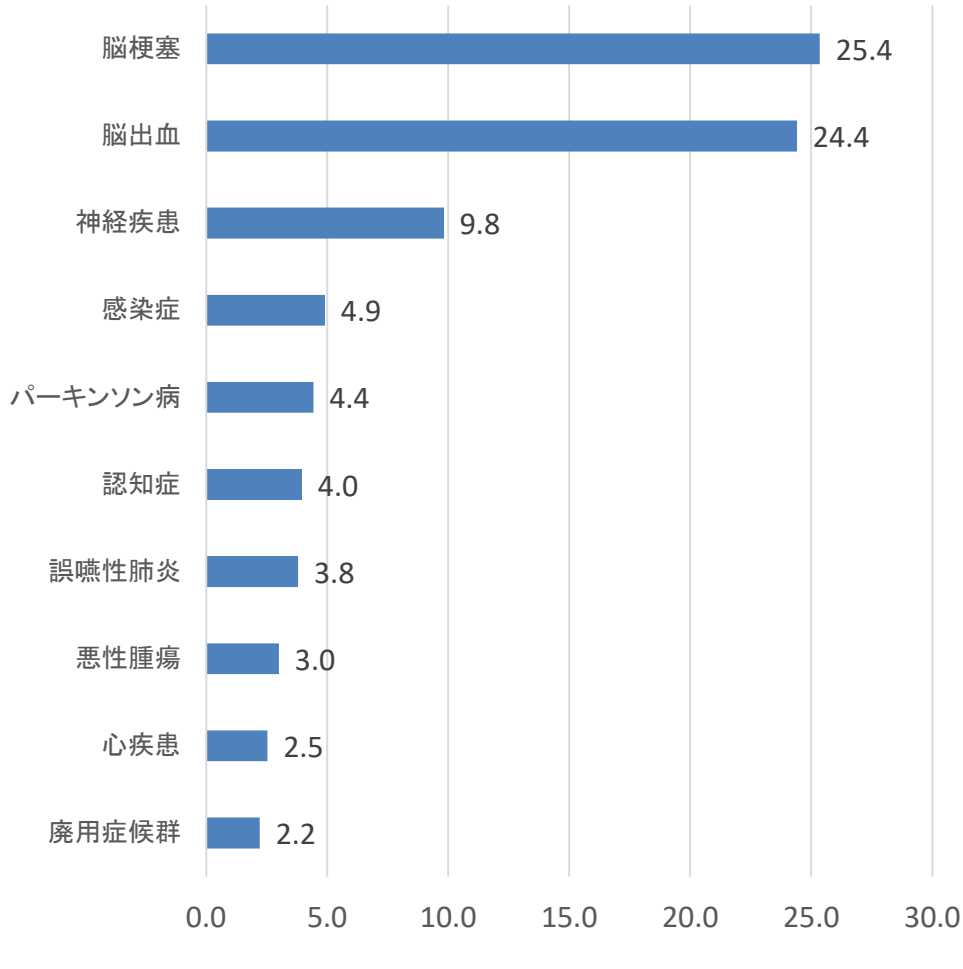


- 各医療区分における主傷病や処置等
- 中心静脈栄養を実施している患者について
- **喀痰吸引を実施している患者について**
- 認知症と栄養摂取の状況等

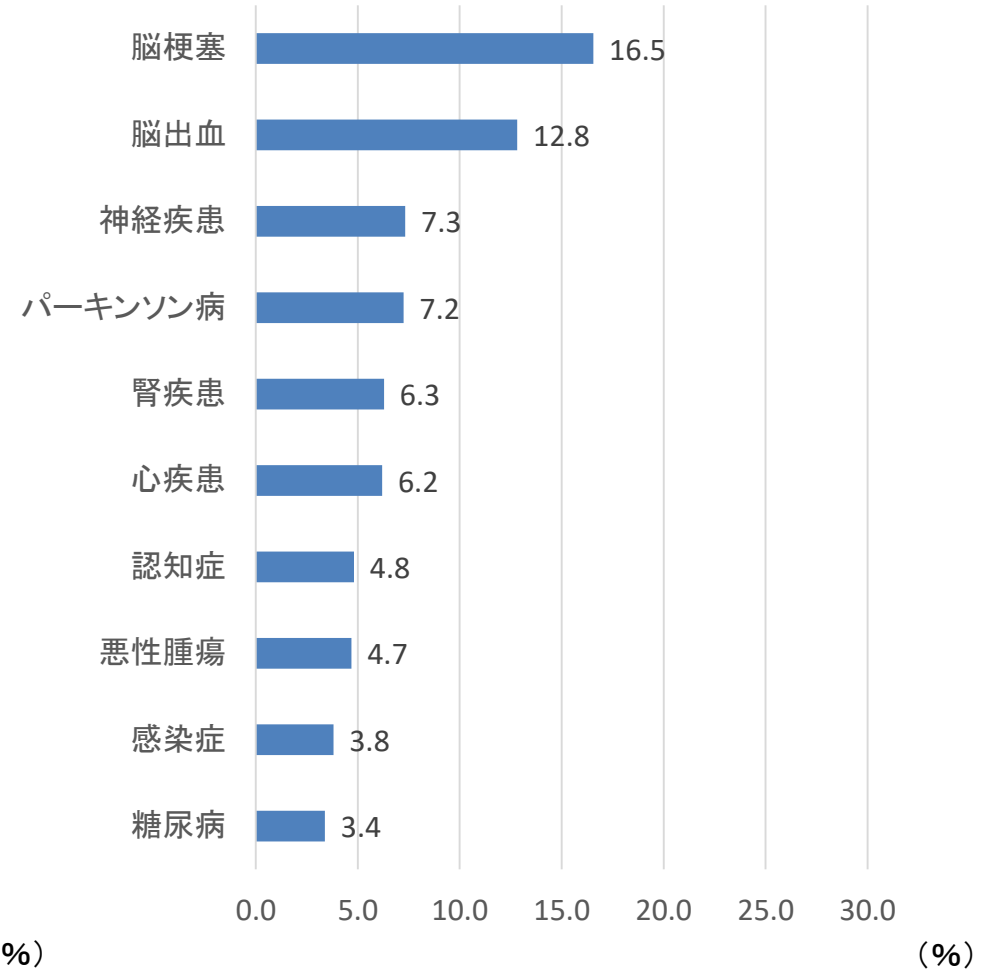
喀痰吸引の該当がある患者の主傷病

○ 喀痰吸引の該当がある患者の主傷病は以下のとおりであった。

喀痰吸引該当あり (n=631)

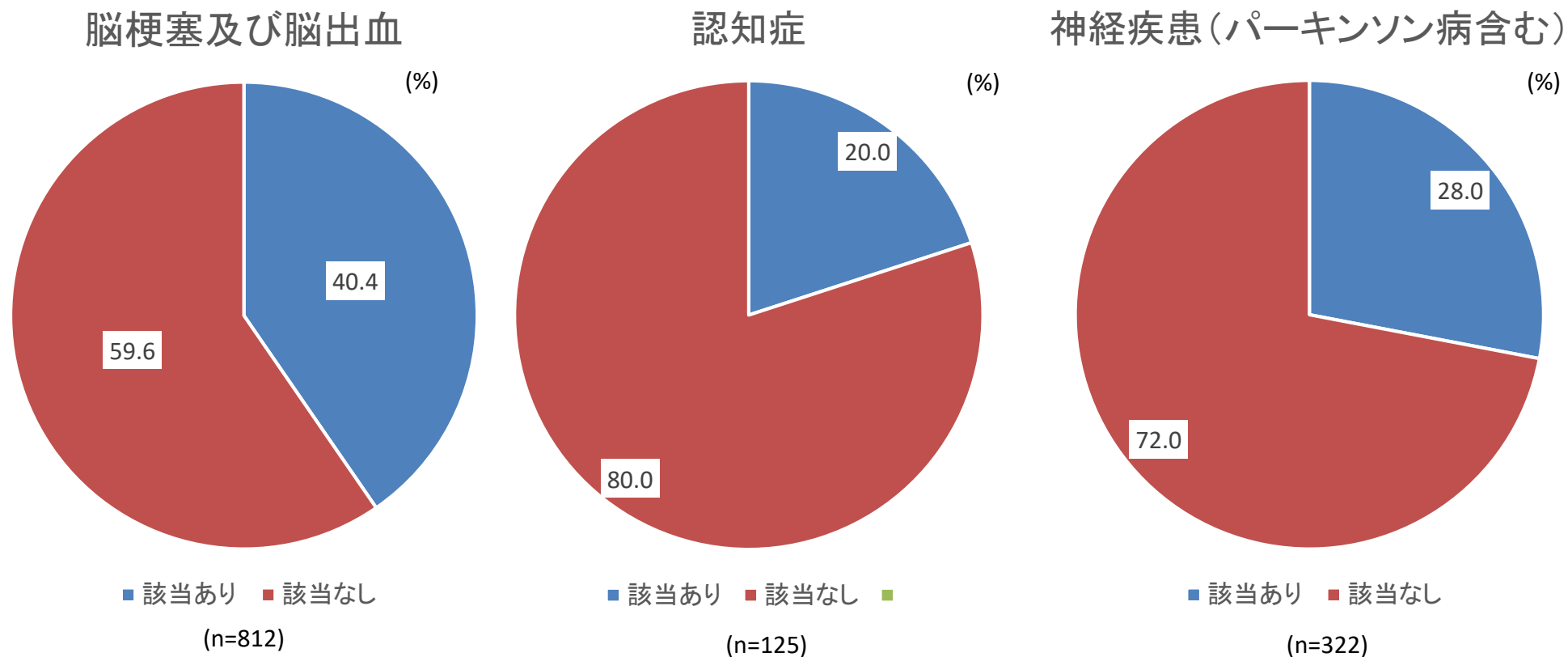


【参考】喀痰吸引該当なし (n=2387)



主傷病ごとの喀痰吸引に該当がある患者の割合

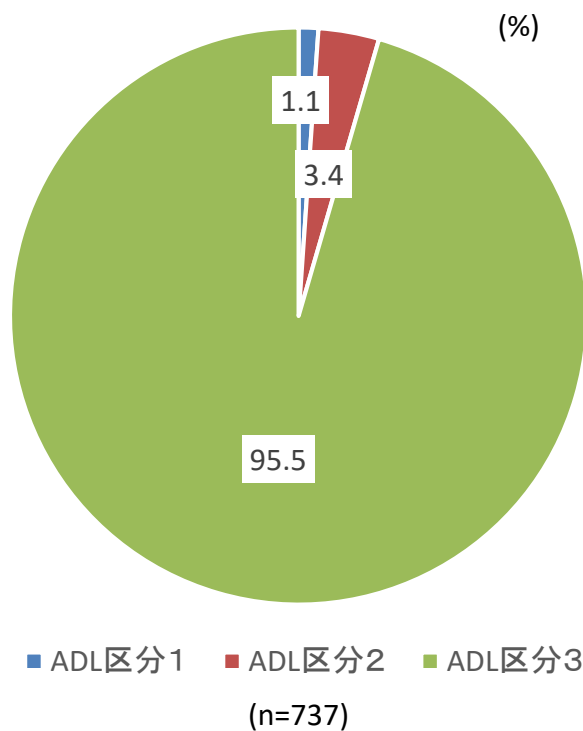
○ 主傷病ごとの喀痰吸引に該当する患者の割合は以下のとおりであった。



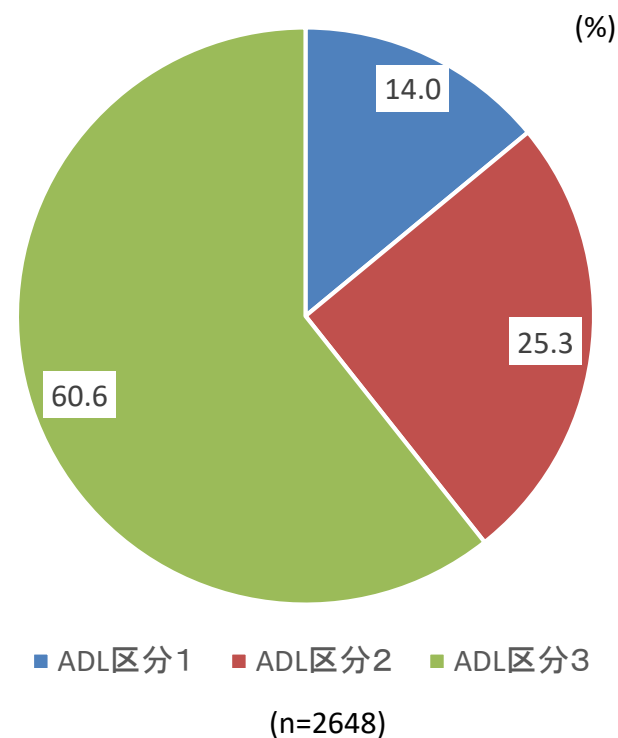
喀痰吸引の該当がある患者のADL区分

○ 喀痰吸引に該当する患者のADL区分は以下のとおりであった。

喀痰吸引該当あり



【参考】喀痰吸引該当なし



喀痰吸引の該当がある患者の入棟元

- 入棟時から喀痰吸引に該当していた患者の入院元の割合については、自宅からの入院が少なく、自院又は他院からの転棟・転院が多い。

【入棟元】(全体)

(n=3,113)

自宅	自宅(在宅医療の提供あり)	2.7%
	自宅(在宅医療の提供なし)	5.6%
介護施設等	介護老人保健施設	2.3%
	介護医療院	0.2%
	介護療養型医療施設	2.1%
	特別養護老人ホーム	2.8%
	軽費老人ホーム、有料老人ホーム	1.0%
	その他の居住系介護施設(認知症グループホーム サービス付高齢者向け住宅等)	1.0%
	障害者支援施設	0.1%
他院	他院の一般病床	44.6%
	他院の一般病床以外	5.9%
自院	自院の一般病床(地域一般、地ケア、回りハ以外)	17.3%
	自院の地域一般入院基本料を届出ている病床	4.7%
	自院の地域包括ケア病棟入院料、回復期リハビリ テーション病棟入院料を届出ている病床	4.2%
	自院の療養病床(上記以外)	2.4%
	自院の精神病床	1.1%
	自院のその他の病床	1.2%
有床診療所		0.2%
その他		0.1%

【入棟元】

(n=741)

(入棟日時時点で喀痰吸引の該当がある患者)

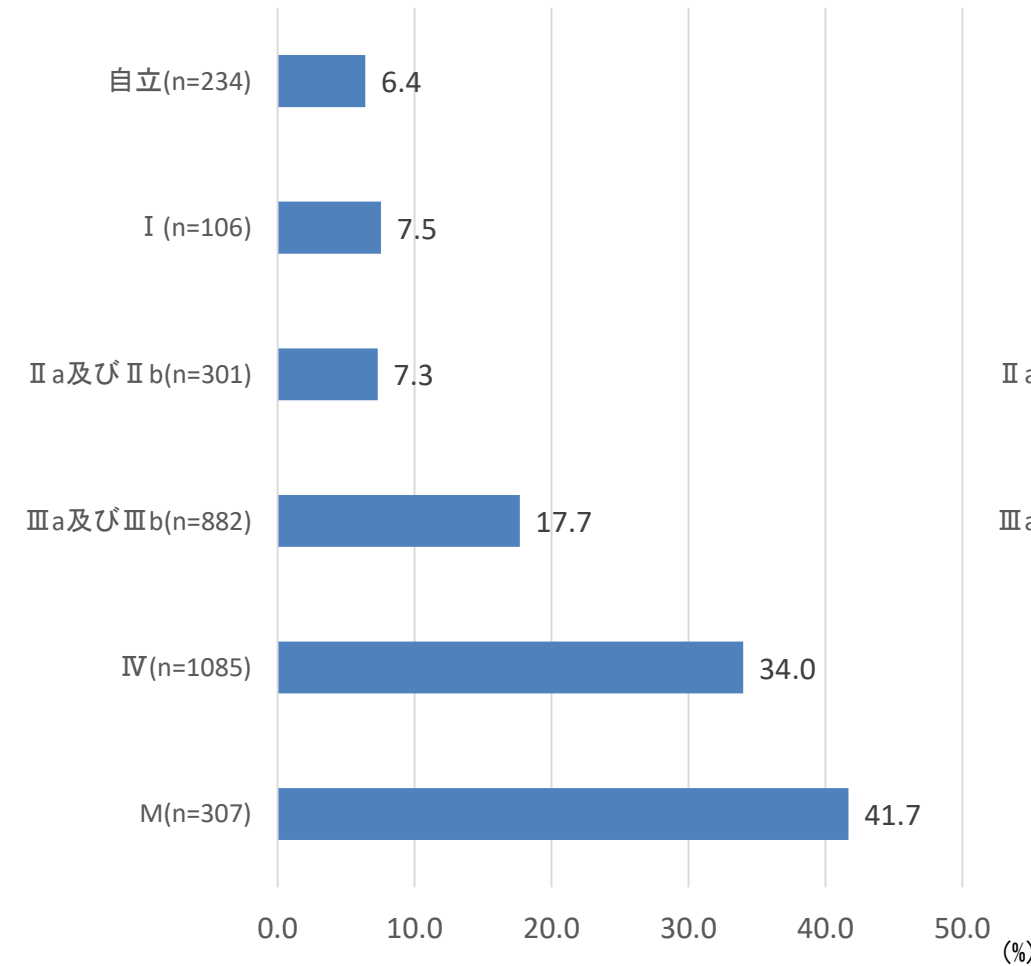
自宅	自宅(在宅医療の提供あり)	1.6%
	自宅(在宅医療の提供なし)	2.4%
介護施設等	介護老人保健施設	1.6%
	介護医療院	0.1%
	介護療養型医療施設	4.3%
	特別養護老人ホーム	1.9%
	軽費老人ホーム、有料老人ホーム	0.4%
	その他の居住系介護施設(認知症グループホーム サービス付高齢者向け住宅等)	0.0%
	障害者支援施設	0.3%
他院	他院の一般病床	47.6%
	他院の一般病床以外	10.3%
自院	自院の一般病床(地域一般、地ケア、回りハ以外)	16.7%
	自院の地域一般入院基本料を届出ている病床	4.9%
	自院の地域包括ケア病棟入院料、回復期リハビリ テーション病棟入院料を届出ている病床	2.8%
	自院の療養病床(上記以外)	3.2%
	自院の精神病床	0.0%
	自院のその他の病床	1.3%
有床診療所		0.3%
その他		0.1%

- 各医療区分における主傷病や処置等
- 中心静脈栄養を実施している患者について
- 喀痰吸引を実施している患者について
- 認知症と栄養摂取の状況等

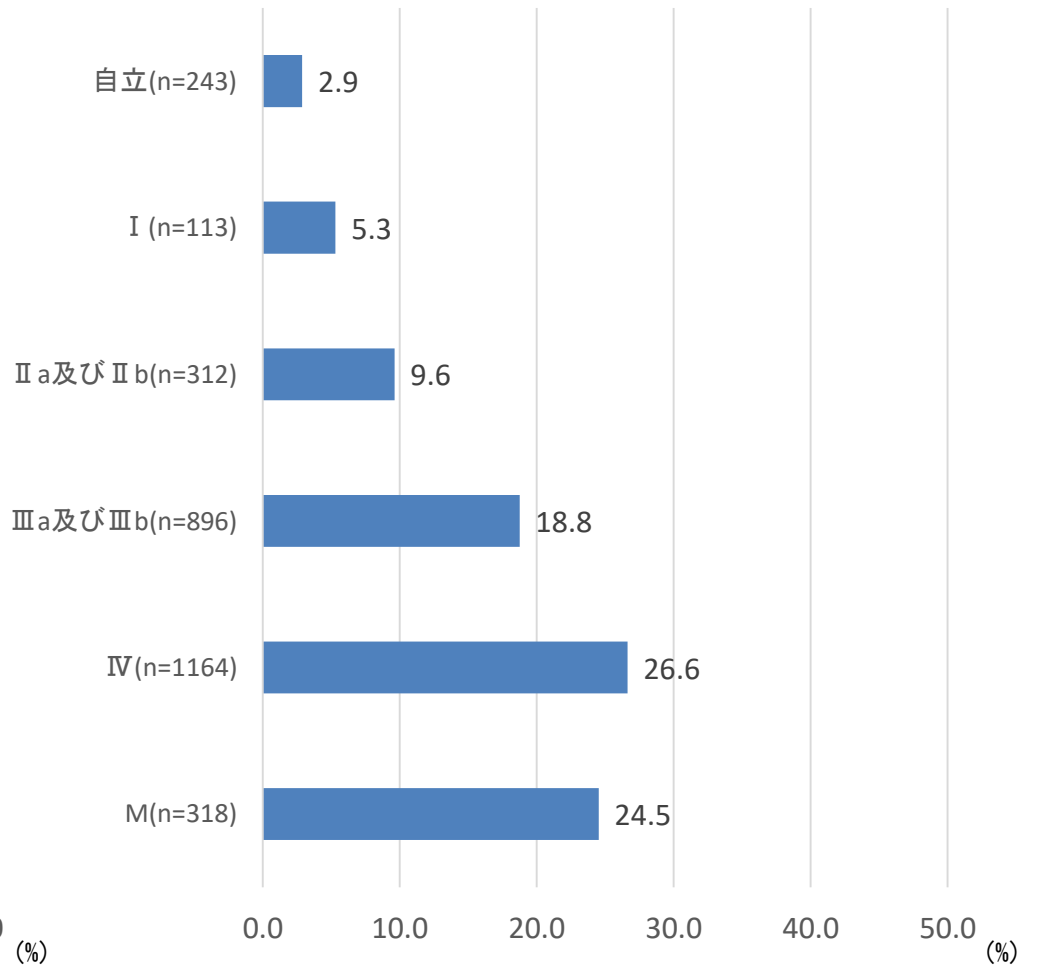
認知症高齢者の日常生活自立度ごとの喀痰吸引及び中心静脈栄養の状況

○ 認知症高齢者の日常生活自立度が低い患者について、喀痰吸引及び中心静脈栄養の該当患者割合が増加する傾向があった。

認知症高齢者の日常生活自立度ごとの
喀痰吸引の該当患者割合



認知症高齢者の日常生活自立度ごとの
中心静脈栄養の該当患者割合

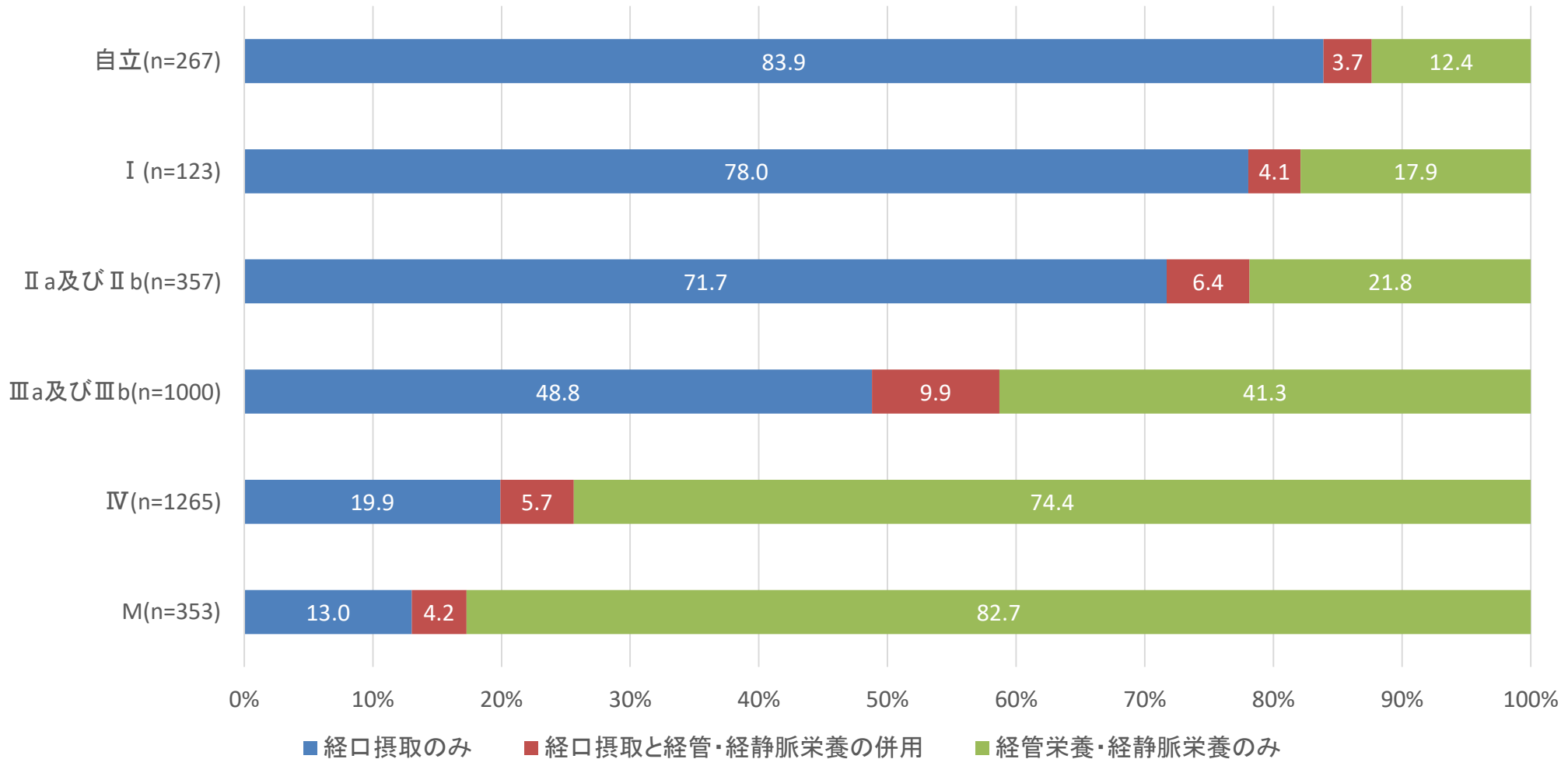


出典：平成30年度入院医療等の調査（患者票）

認知症高齢者の日常生活自立度ごとの栄養摂取の状況

○ 認知症高齢者の日常生活自立度が低い患者について、経口摂取のみの患者割合が減少し、経管・経静脈栄養のみの患者割合が増加した。

認知症高齢者の日常生活自立度ごとの栄養摂取の状況

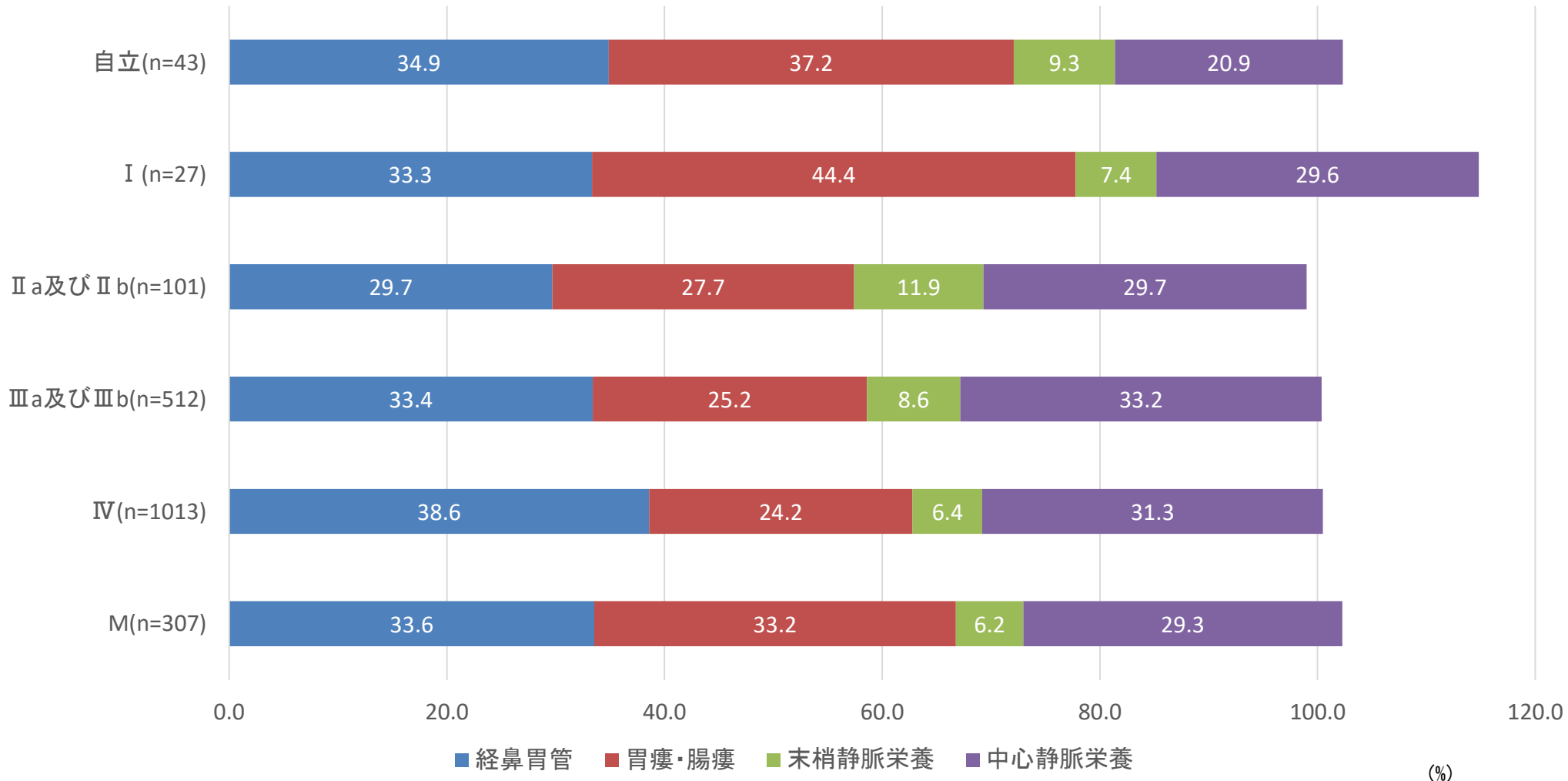


認知症高齢者の日常生活自立度ごとの経管・経静脈栄養の状況

○ 認知症高齢者の日常生活自立度ごとの経管・経静脈栄養の状況は以下のとおりであった。

認知症高齢者の日常生活自立度ごとの経管・経静脈栄養の状況

※ 複数回答

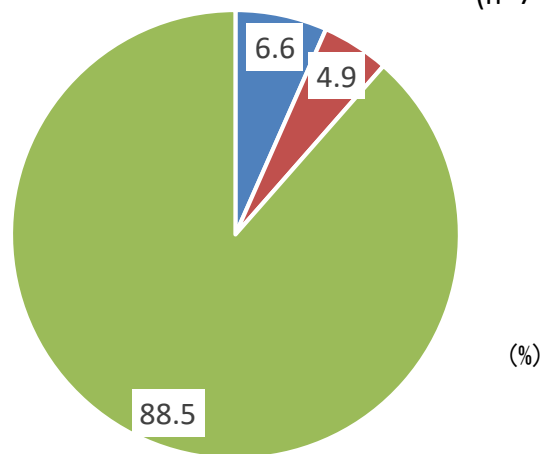


喀痰吸引の該当の有無と栄養摂取の状況の関係

○ 喀痰吸引に該当している患者の88.5%が、経管・経静脈栄養のみであった。

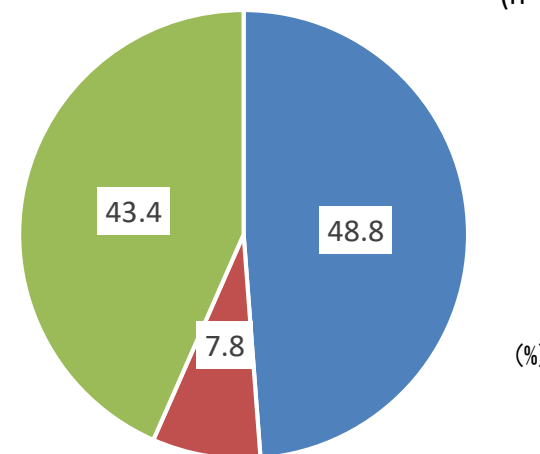
喀痰吸引の該当がある患者

(n=741)



喀痰吸引の該当がない患者

(n=2246)

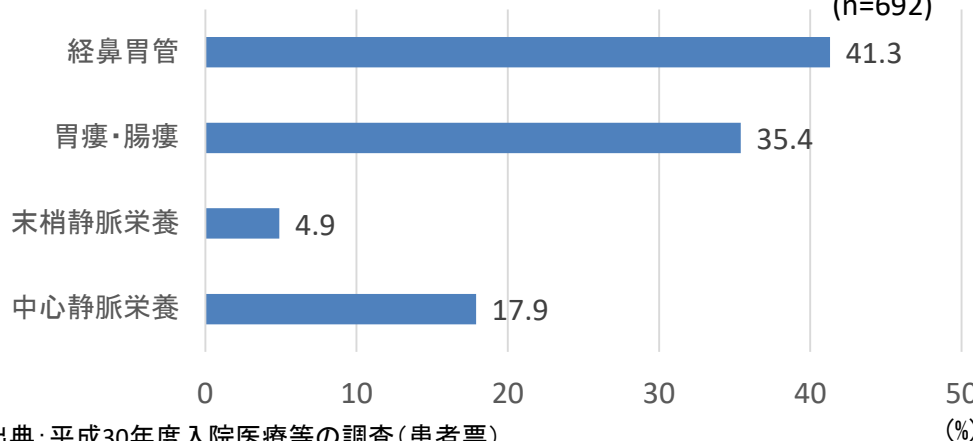


■ 経口摂取のみ ■ 経口摂取と経管・経静脈栄養の併用 ■ 経管栄養・経静脈栄養のみ

■ 経口摂取のみ ■ 経口摂取と経管・経静脈栄養の併用 ■ 経管栄養・経静脈栄養のみ

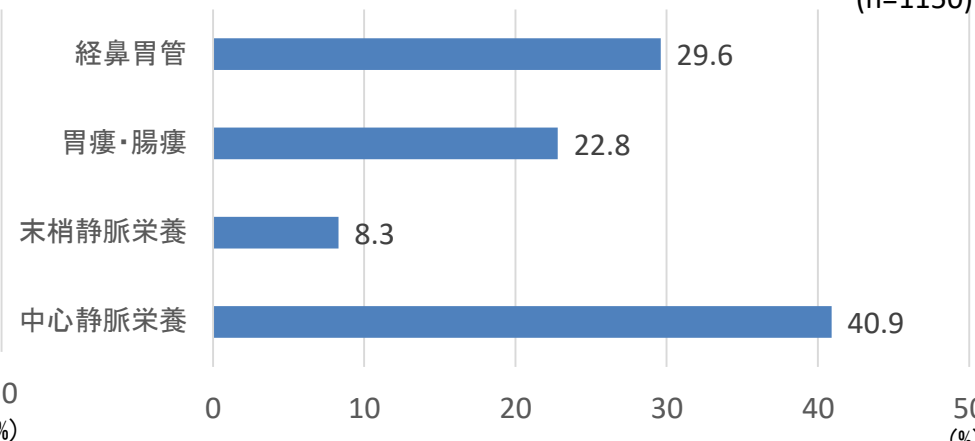
喀痰吸引の該当がある患者の経管・経静脈栄養の状況

(n=692)



喀痰吸引の該当がない患者の経管・経静脈栄養の状況

(n=1150)



1. 重症度、医療・看護必要度
2. 医療区分・ADL区分
- 3. FIM**
4. データの利活用の在り方
5. 入院医療機能の適切な評価指標や測定方法等
(中・長期的な検討)

(参考)回復期リハビリテーション病棟のアウトカム評価に係る計算式等の概要

効果の実績の評価の対象となる医療機関

3か月ごと(1月、4月、7月、10月)の報告において、①かつ②が、2回以上連続した医療機関

①報告の前月までの6か月間に回復期リハビリテーション病棟から退棟した患者数(実績指数の対象となるものに限る)が10名以上

②報告の前月までの6か月間の、回復期リハビリテーション病棟のリハビリテーションの1日平均提供単位数が6単位以上

$$1日平均提供単位数 = \frac{\text{回復期リハビリテーションを要する状態の患者に提供された疾患別リハビリテーションの総単位数}}{\text{回復期リハビリテーションを要する状態の患者の延べ入院日数}}$$

効果の実績の評価基準

3か月ごとの報告において報告の前月までの6か月間に退棟した患者を対象とした「実績指数」を用いる

$$\text{実績指数} = \frac{\text{各患者の (FIM得点[運動項目]の、退棟時と入棟時の差) の総和}}{\text{各患者の} \left(\frac{\text{入棟から退棟までの在棟日数}}{\text{状態ごとの回復期リハビリテーション病棟入院料の算定上限日数}} \right) \text{の総和}}$$

<実績指数の計算対象>

○報告月の前月までの6か月間に退棟した患者 (平成28年4月以降に入棟した患者のみ)

○ただし、以下の患者を除外

必ず除外する患者

- ・ 在棟中に回復期リハビリテーション病棟入院料を一度も算定しなかった患者
- ・ 在棟中に死亡した患者

まとめて除外できる患者

- ・ 回復期リハビリテーション病棟に高次脳機能障害の患者が特に多い(退棟患者の4割以上)保険医療機関では、高次脳機能障害の患者を全て除外してもよい。

医療機関の判断で、各月の入棟患者数(高次脳機能障害の患者を除外した場合は、除外した後の数)の3割以下の範囲で除外できる患者

- ・ 入棟時にFIM運動項目の得点が20点以下の患者
- ・ 入棟時にFIM認知項目の得点が24点以下の患者
- ・ 入棟時にFIM運動項目の得点が76点以上の患者
- ・ 入棟時に年齢が80歳以上の患者

(参考) 日常生活動作 (ADL) の指標 FIMの概要

Functional Independence Measure (FIM) によるADL評価

- ✓ 「運動ADL」 13項目と「認知ADL」 5項目で構成
- ✓ 各 7 ～ 1 点の 7 段階評価 (合計 : 126点～18点)

自立	7点	完全自立
	6点	修正自立
部分介助	5点	監視
介助あり	4点	最小介助
	3点	中等度介助
完全介助	2点	最大介助
	1点	全介助

運動項目												認知項目					
セルフケア						排泄		移乗		移動		コミュニケーション			社会認識		
食事	整容	清拭	更衣（上半身）	更衣（下半身）	トイレ動作	排尿コントロール	排便コントロール	ベッド・椅子・車椅子	トイレ	浴槽・シャワー	歩行・車椅子	階段	理解（聴覚・視覚）	表出（音声・非音声）	社会的交流	問題解決	記憶
計42～6点						計14～2点		計21～3点		計14～2点		計14～2点			計21～3点		
運動項目 計91～13点												認知項目 計35～5点					
合計 126～18点																	

(参考) ADLスコア

分 類	所 見			
	自 立	一部介助	全介助	不 明
食 事	2	1 切ったり、バターを塗ったり などで介助を必要とする	0	9
移 乗	3	2 軽度の介助で可能	0 座位バランス困難	9
		1 高度の介助を必要とするが、 座っていただける		
整 容	1 顔／髪／歯／ひげ剃り	0		9
トイレ動作 トイレの使用	2	1 多少の介助を必要とするが おおよそ自分一人のできる	0	9
入 浴	1	0		9
平地歩行	3	2 一人介助で歩く	0	9
		1 車いすで自立		
階 段	2	1	0	9
更 衣	2	1	0	9
排便管理	2	1 時々失敗	0 失禁	9
排尿管理	2	1 時々失敗	0 失禁	9

(参考) 回復期リハビリテーション病棟における「重症者」の定義について

- 回復期リハビリテーション病棟入院料において、入院時の日常生活機能評価が10点以上の者を「重症者」と定義しており、入院料1及び2においては、新規入院患者のうち30%以上が、入院料3及び4においては、新規入院患者のうち20%以上が「重症者」であることを、それぞれの入院料の要件としている。

患者の状況	得点		
	0点	1点	2点
症状安静の指示	なし	あり	
どちらかの手を胸元まで持ち上げられる	できる	できない	
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
移動方法	介助を要しない移動	介助を要する移動(搬送を含む)	
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
他者への意思の伝達	できる	できる時とできない時がある	できない
診療・療養上の指示が通じる	はい	いいえ	
危険行動	ない	ある	

※ 得点: 0～19点

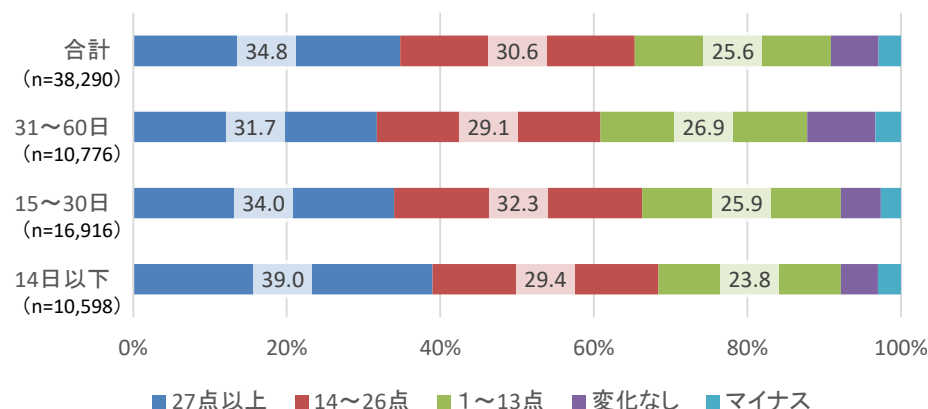
※ 得点が低いほど、生活自立度が高い。

- 入棟時から退棟時までのFIM得点の変化
- FIM得点の変化の年次推移
- FIMとADLスコア及び日常生活機能評価との関係性

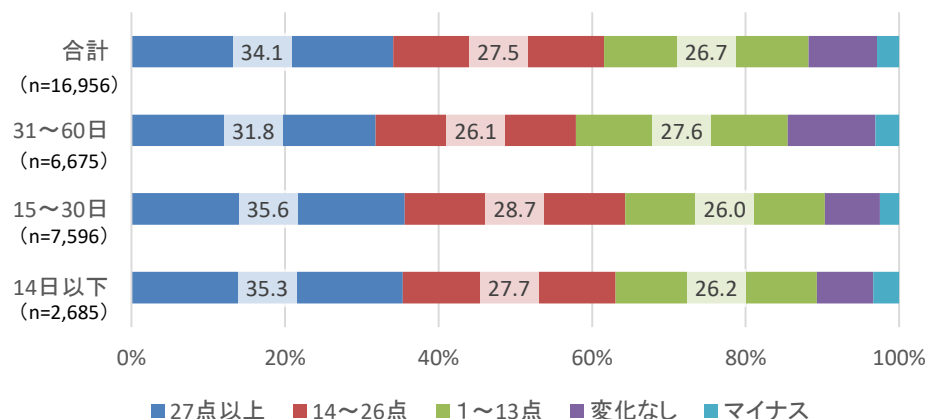
発症から入棟までの期間とFIM得点の変化

○ 発症から入棟までの期間とFIM得点の変化について、発症から入棟までの期間が短いほど、得点の変化が大きい傾向であった。

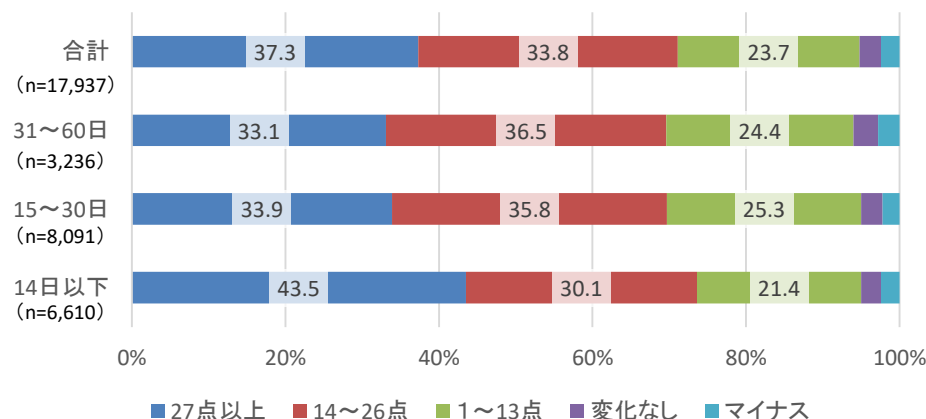
入棟までの期間とFIM運動項目の変化



脳血管系疾患における入棟までの期間とFIM得点の変化



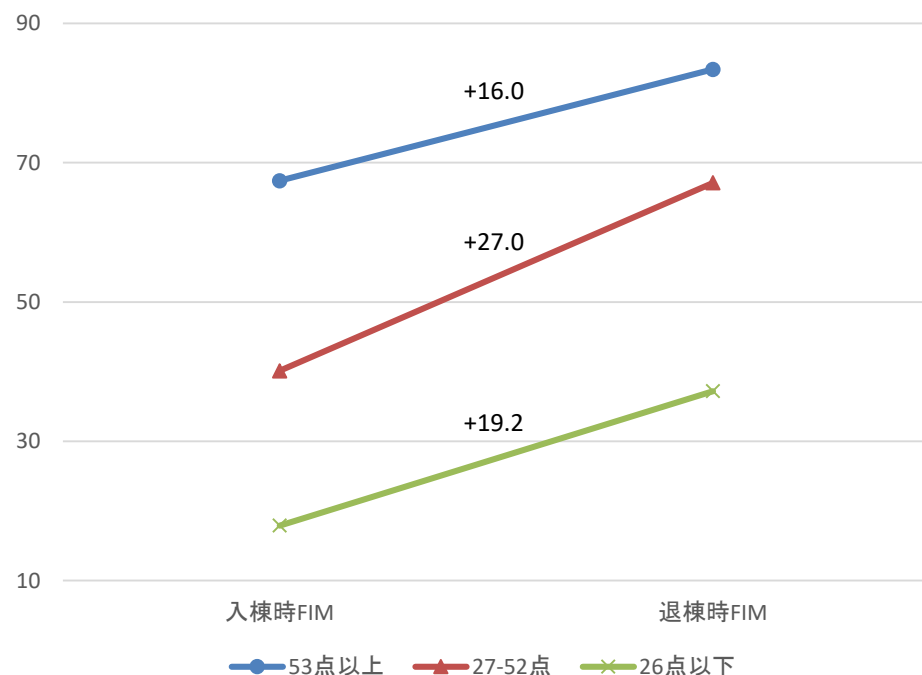
整形外科疾患における入棟までの期間とFIM得点の変化



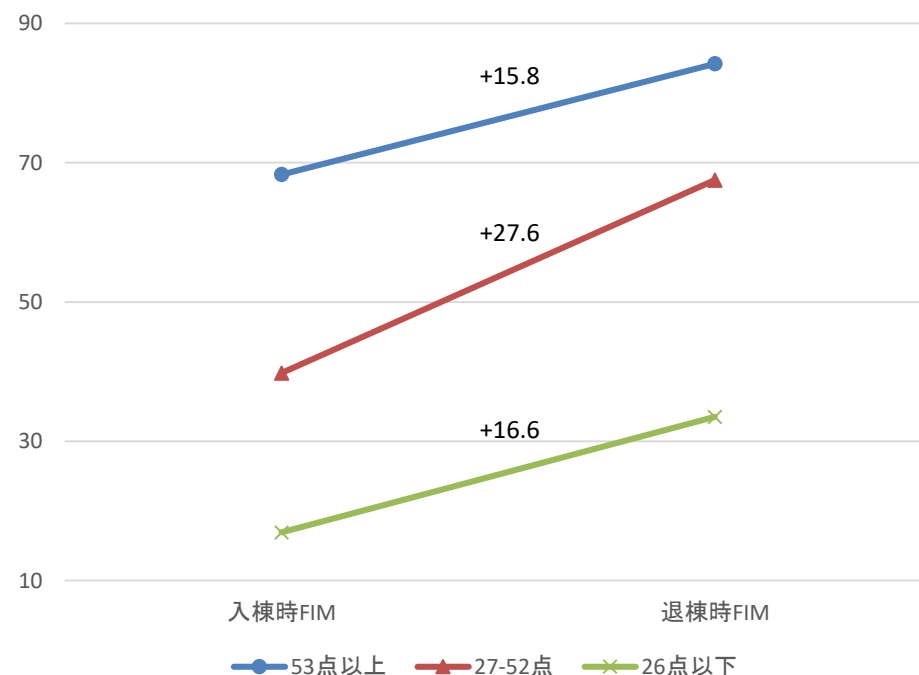
入棟時FIMごとのFIM得点の変化

○ 入棟時FIMごとに見たFIM得点の変化について、入棟時のFIMが27点以上52点以下の群において、FIM得点の変化が大きかった。

入棟時FIMごとに見たFIM得点の変化
(全体)

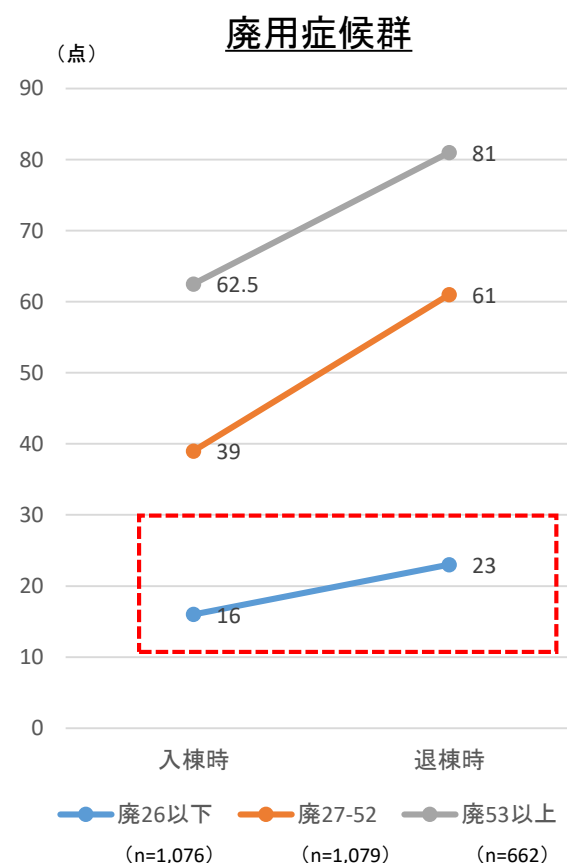
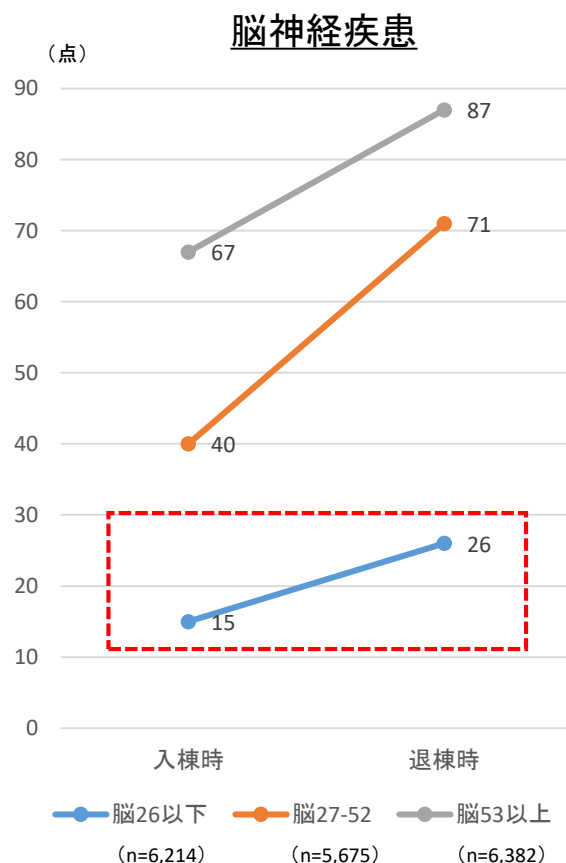
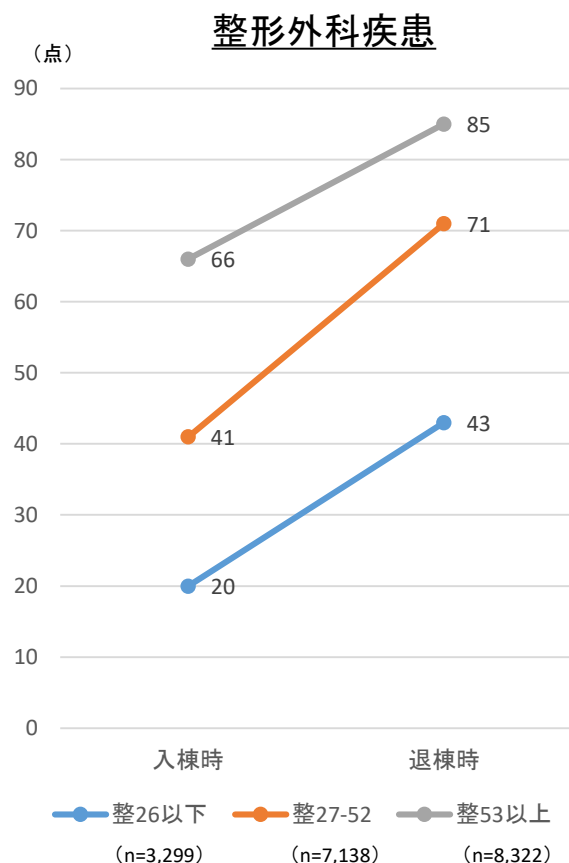


入棟時FIMごとに見たFIM得点の変化
(脳血管系)



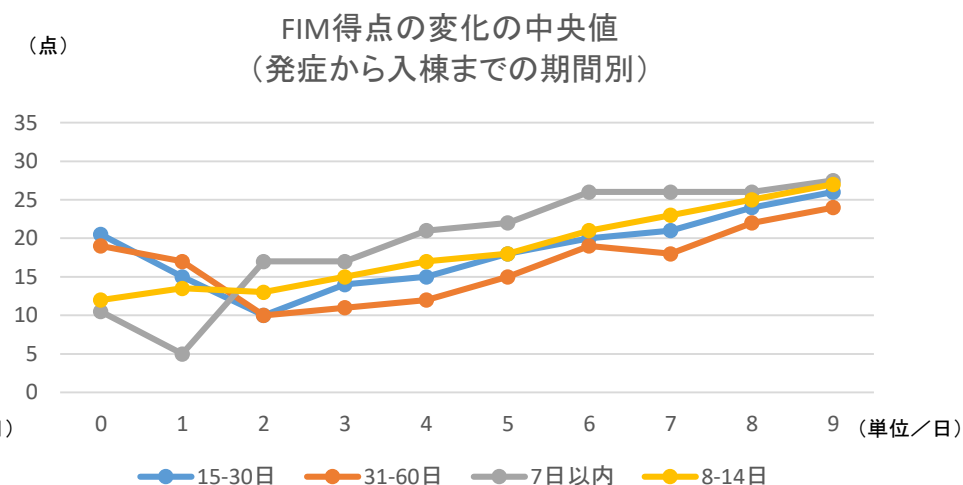
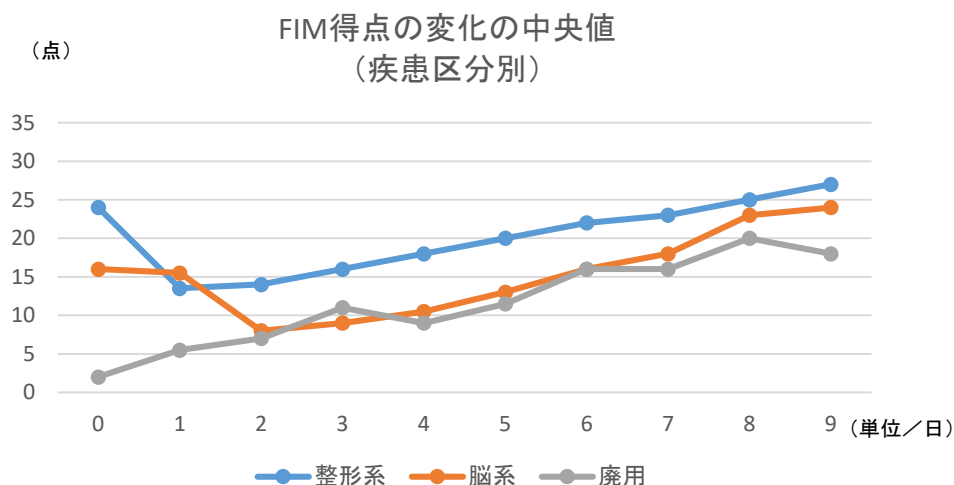
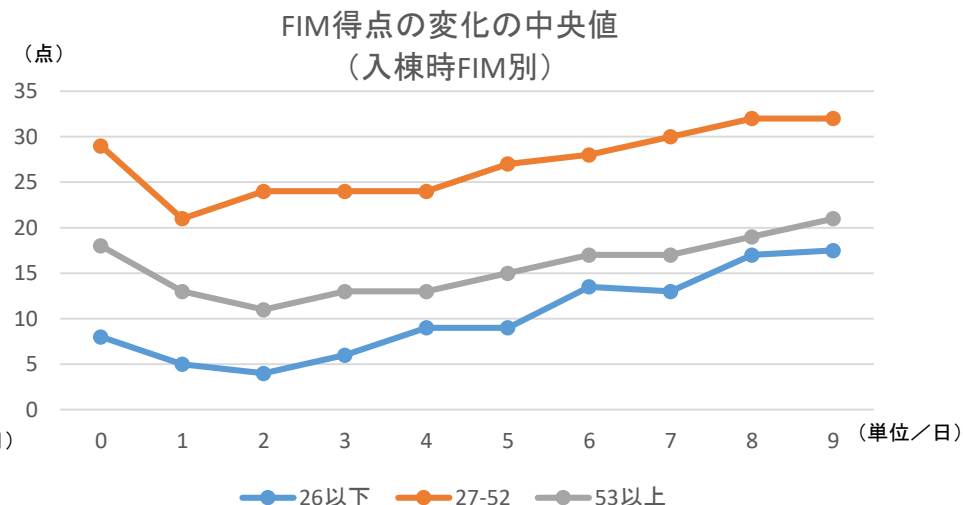
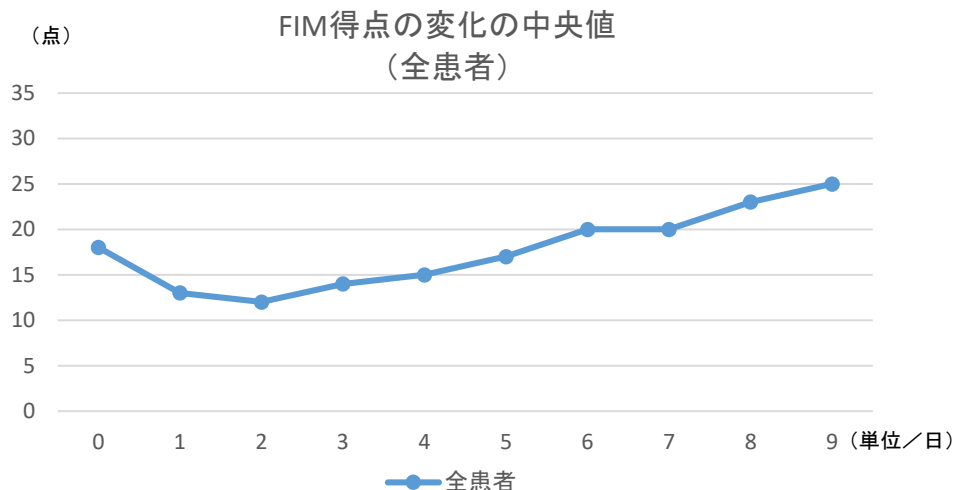
入棟時FIM（運動項目）別のFIM得点の変化（疾患区分別）

○ 入棟時FIM(運動項目)別のFIM得点の変化について、疾患区分別にみると、以下のとおりであった。いずれの疾患区分においても一定のFIM得点の変化が見られたが、脳血管疾患及び廃用症候群については、入棟時FIMの低い(13~26)群において、FIM得点の変化が小さい傾向であった。



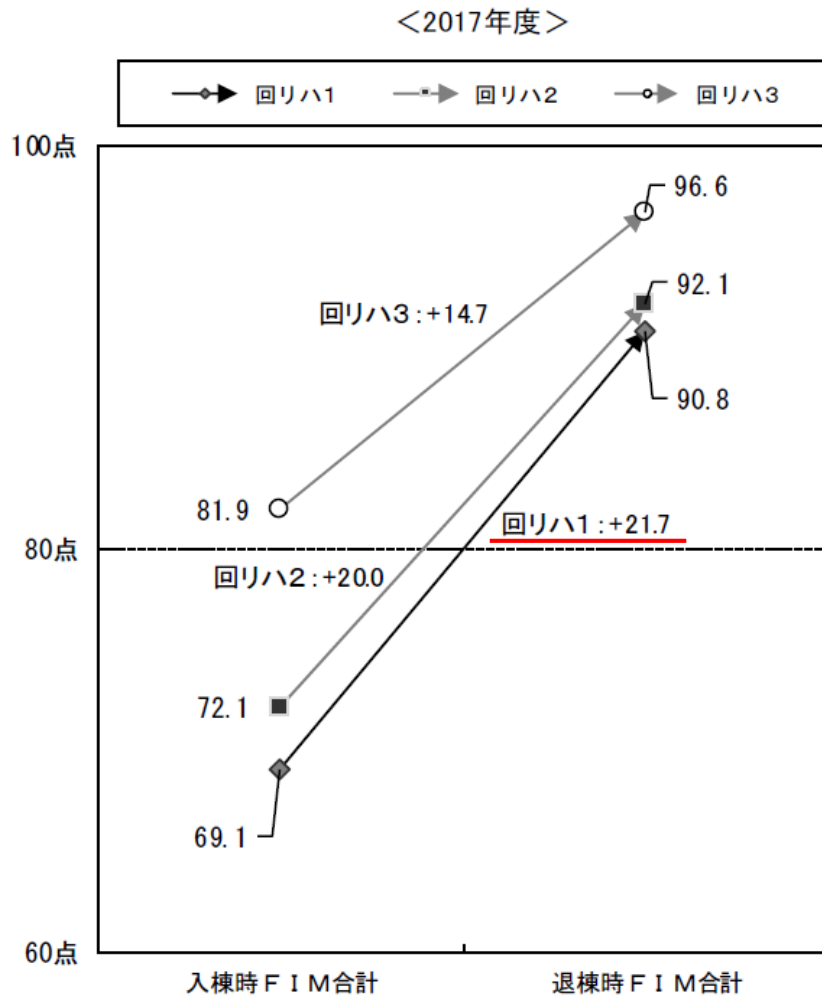
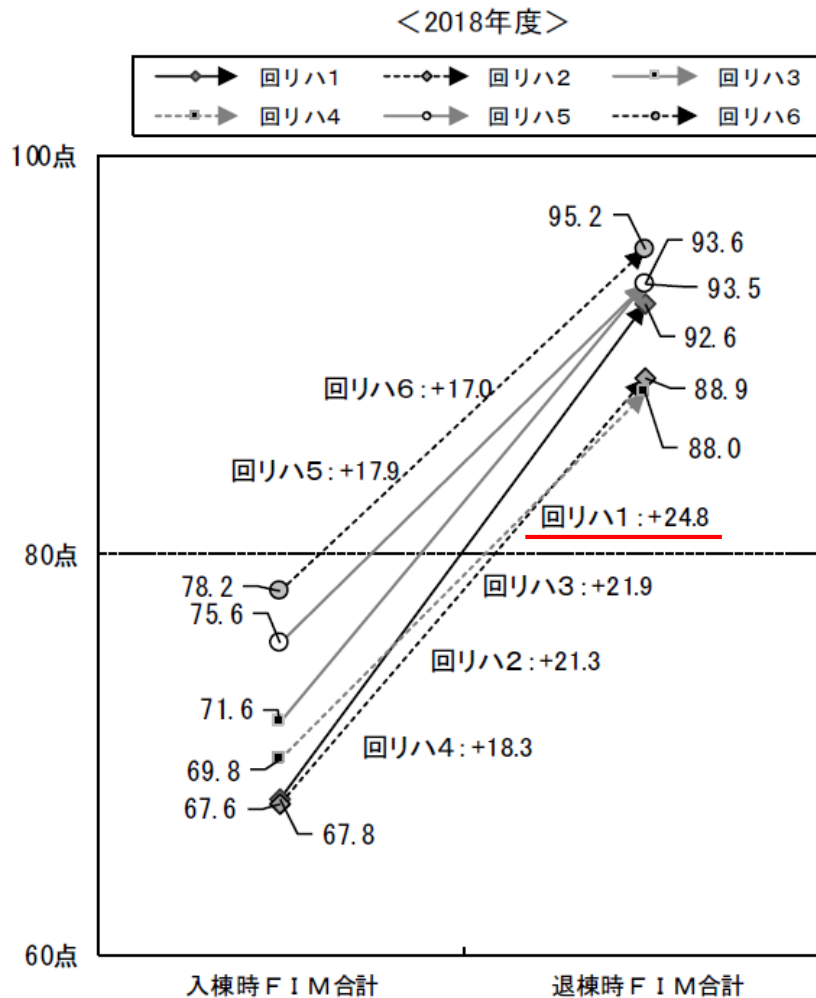
提供したリハビリ量とFIM得点の変化の関係の分析

○ 提供したリハビリテーションの単位数が多いほど、FIM得点の変化が増加する傾向が見られた。



入院料別のFIM得点の変化

○ 入院料別のFIM得点の変化をみると、いずれの入院料においても一定のFIM得点の変化が見られるが、最も大きいのは回復期リハビリテーション病等入院料1であった。

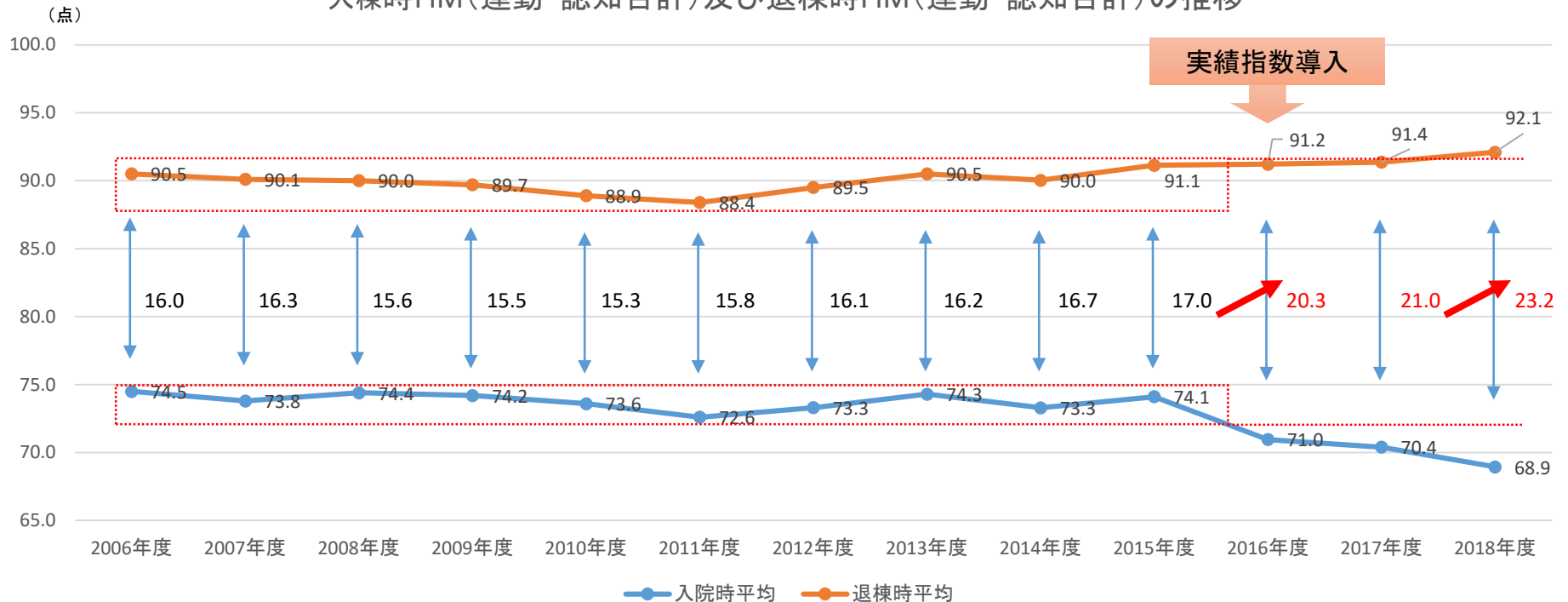


- 入棟時から退棟時までのFIM得点の変化
- **FIM得点の変化の年次推移**
- FIMとADLスコア及び日常生活機能評価との関係性

入退棟時FIM及びFIM得点の変化の年次推移

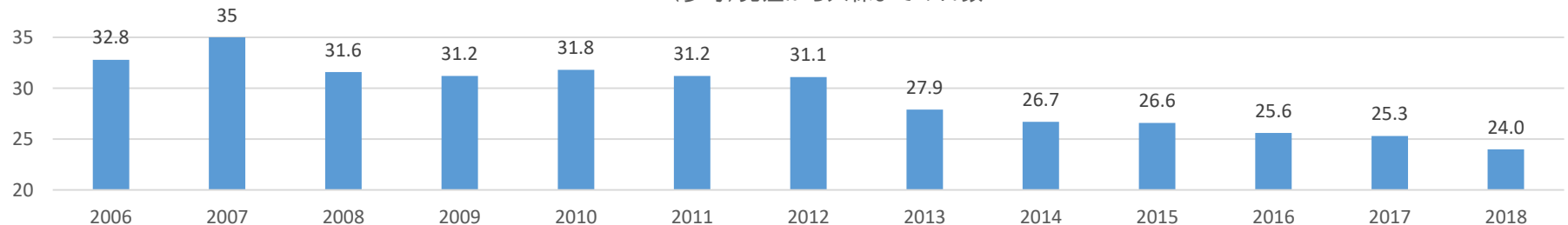
- 入棟時と退棟時のFIM(運動・認知合計の平均値)の推移を見ると、「入棟時」は2016年度以降やや低下傾向にあり、「退棟時」はほぼ横ばいから微増傾向であった。また、FIM得点の変化(運動・認知合計の平均値)の推移を見ると、2016年度以降増加傾向となっていた。

入棟時FIM(運動・認知合計)及び退棟時FIM(運動・認知合計)の推移



(日)

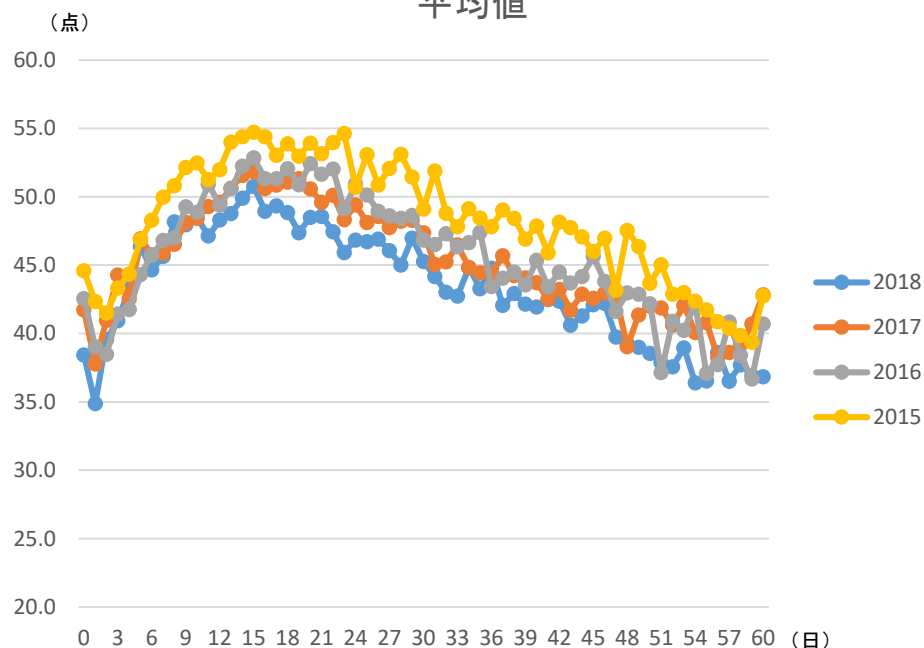
(参考)発症から入棟までの日数



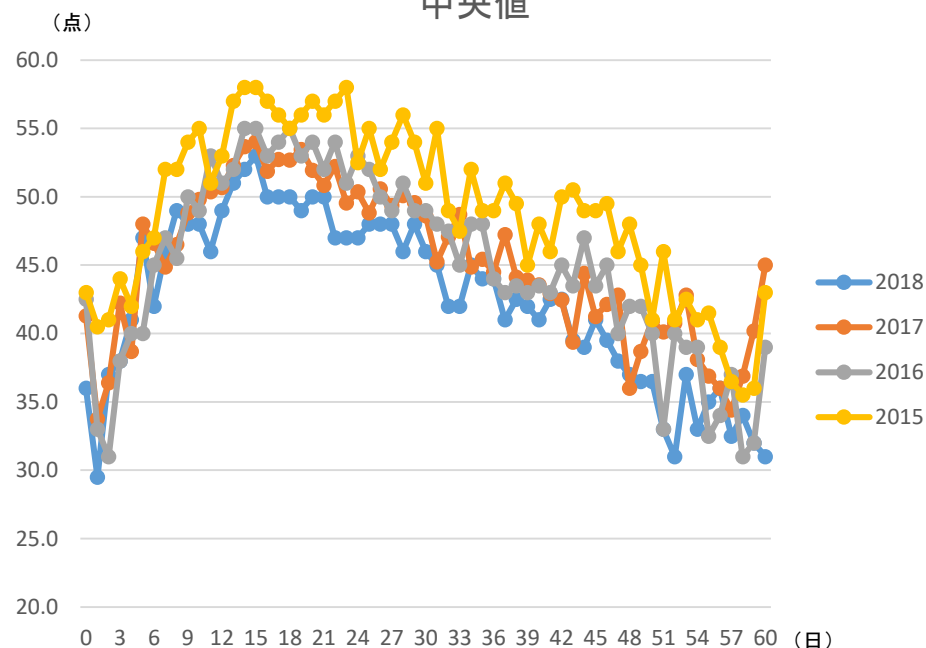
入棟時FIMと発症から入棟までの日数の関係の分析（経年変化）

○ 入棟時FIMと発症から入棟までの日数の関係を見ると、発症から入棟までの日数によらず、経年的に入棟時FIMが低下傾向であった。

平均値



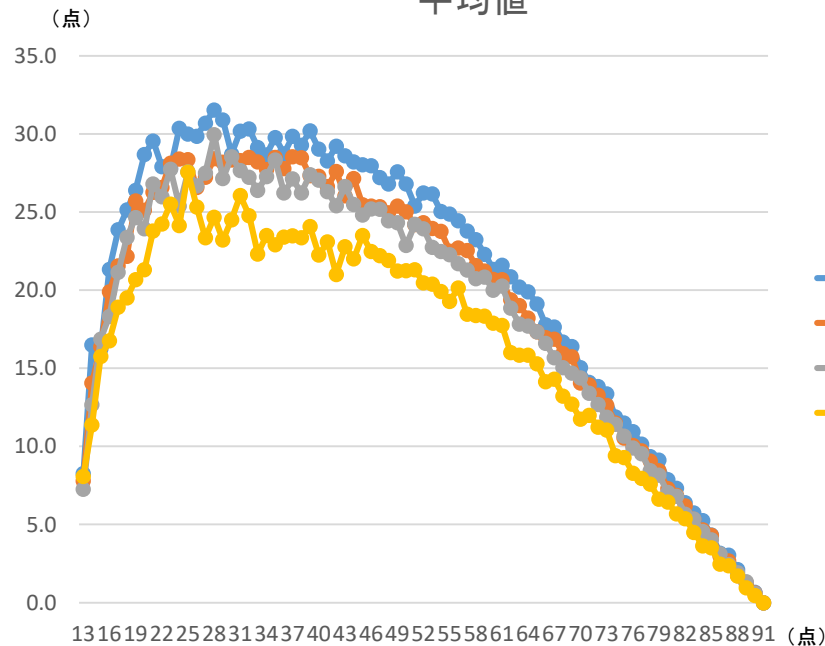
中央値



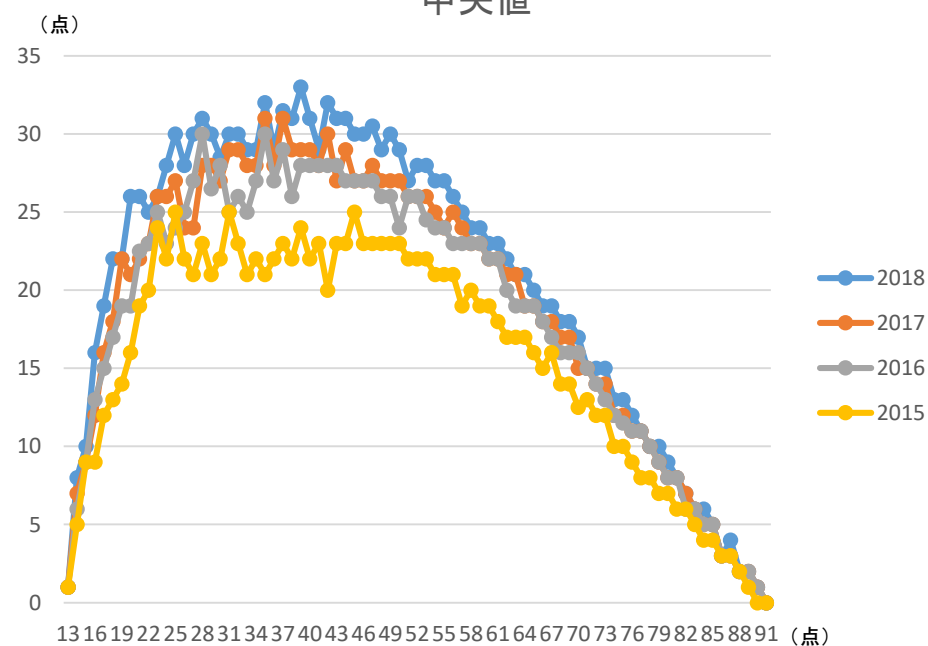
入棟時FIMとFIM得点の変化の関係の分析（経年変化）

○ 入棟時FIMとFIM得点の変化の関係をみると、入棟時FIMの値によらず、経年的にFIM得点の変化が増加傾向であった。

平均値



中央値

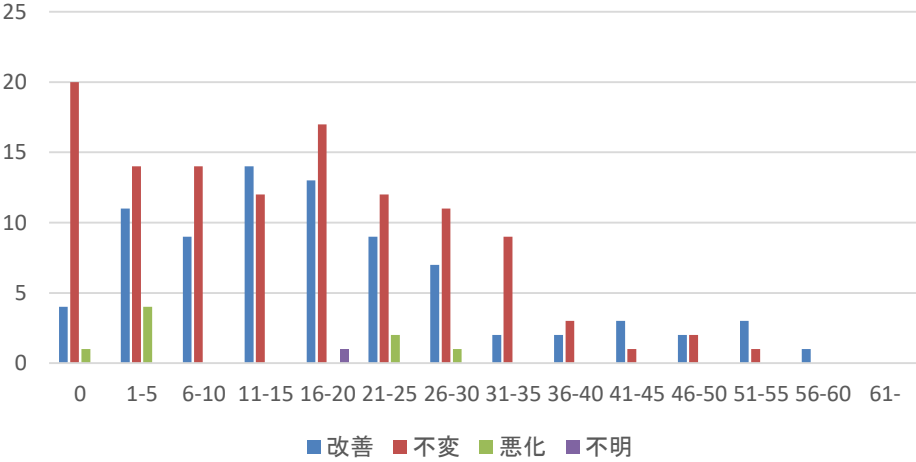


- 入棟時から退棟時までのFIM得点の変化
- FIM得点の変化の年次推移
- FIMとADLスコア及び日常生活機能評価との関係性

ADLスコア項目別のFIM得点の変化①

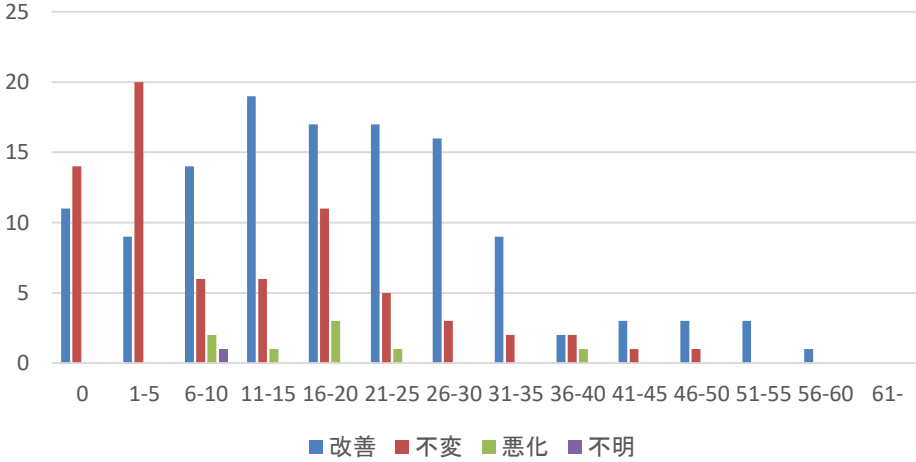
○ 回復期リハビリテーション病棟を退棟した患者における、ADLスコアの「食事」の項目及び「移乗」の項目の入院時から退棟時までの変化と、FIM得点の変化の関係については、以下のとおり。

①食事



	改善 (n=78)	不変 (n=113)	悪化 (n=8)
平均値	19.3	15.9	10.6
中央値	17.5	15.0	3.5

②移乗

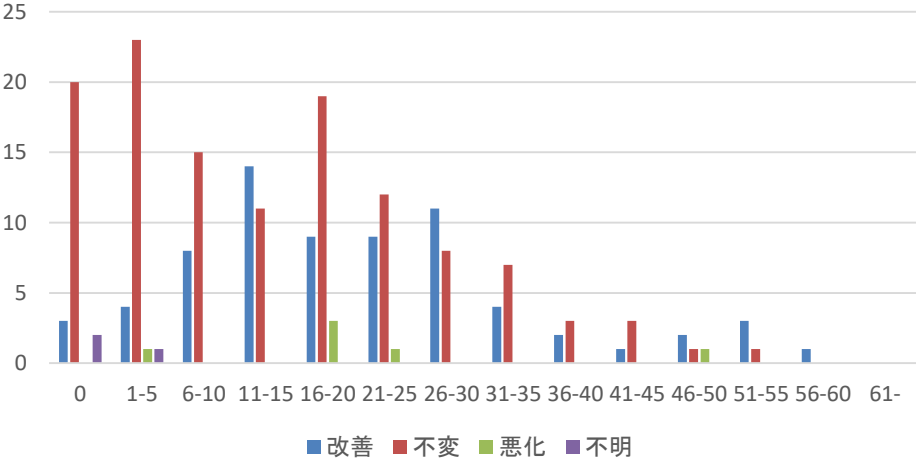


	改善 (n=120)	不変 (n=70)	悪化 (n=8)
平均値	19.9	11.5	17.9
中央値	19.0	6.5	16

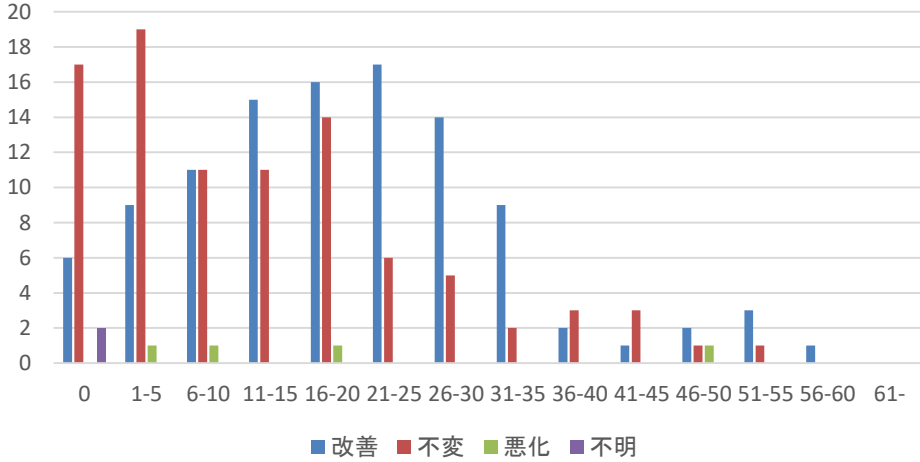
ADLスコア項目別のFIM得点の変化②

○ 回復期リハビリテーション病棟を退棟した患者における、ADLスコアの「整容」の項目及び「トイレ」の項目の入院時から退棟時までの変化と、FIM得点の変化の関係については、以下のとおり。

③整容



④トイレ



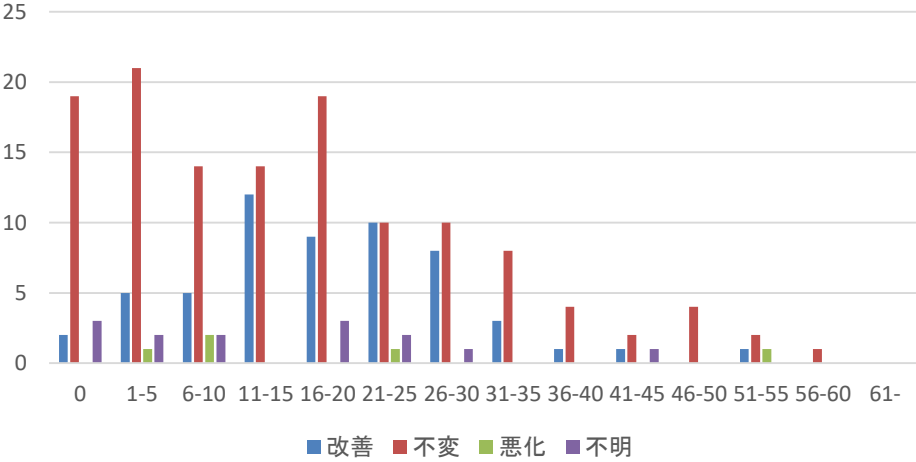
	改善 (n=70)	不変 (n=121)	悪化 (n=6)
平均値	21.4	14.4	21.5
中央値	19.0	13.0	19.0

	改善 (n=104)	不変 (n=92)	悪化 (n=4)
平均値	20.3	13.1	19.0
中央値	19.0	10.5	13.0

ADLスコア項目別のFIM得点の変化③

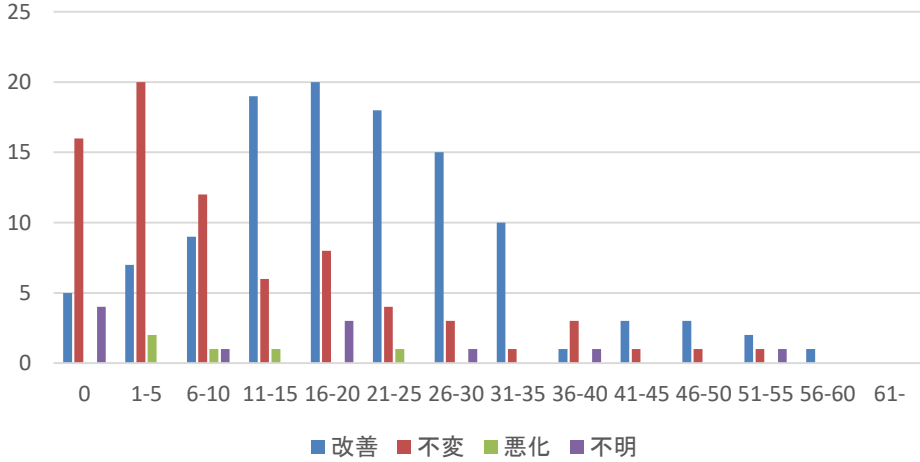
○ 回復期リハビリテーション病棟を退棟した患者における、ADLスコアの「入浴」の項目及び「平地歩行」の項目の入院時から退棟時までの変化と、FIM得点の変化の関係については、以下のとおり。

⑤入浴



	改善 (n=57)	不変 (n=125)	悪化 (n=5)
平均値	18.6	16.4	18.8
中央値	18.0	15.0	10.0

⑥平地歩行

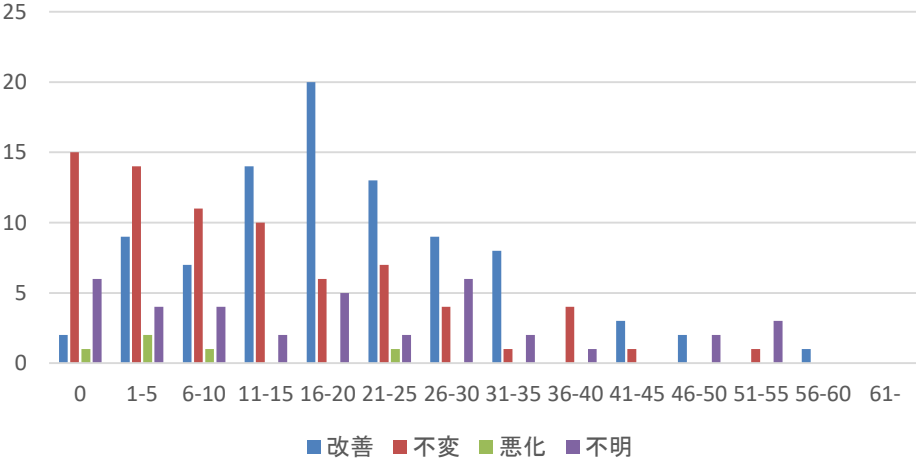


	改善 (n=111)	不変 (n=75)	悪化 (n=5)
平均値	21.1	11.0	10.6
中央値	20.0	6.0	10.0

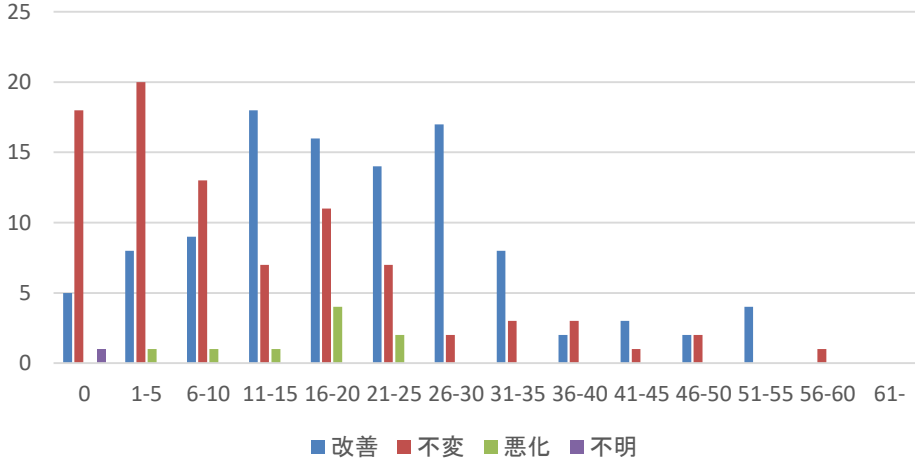
ADLスコア項目別のFIM得点の変化④

○ 回復期リハビリテーション病棟を退棟した患者における、ADLスコアの「階段」の項目及び「更衣」の項目の入院時から退棟時までの変化と、FIM得点の変化の関係については、以下のとおり。

⑦階段



⑧更衣



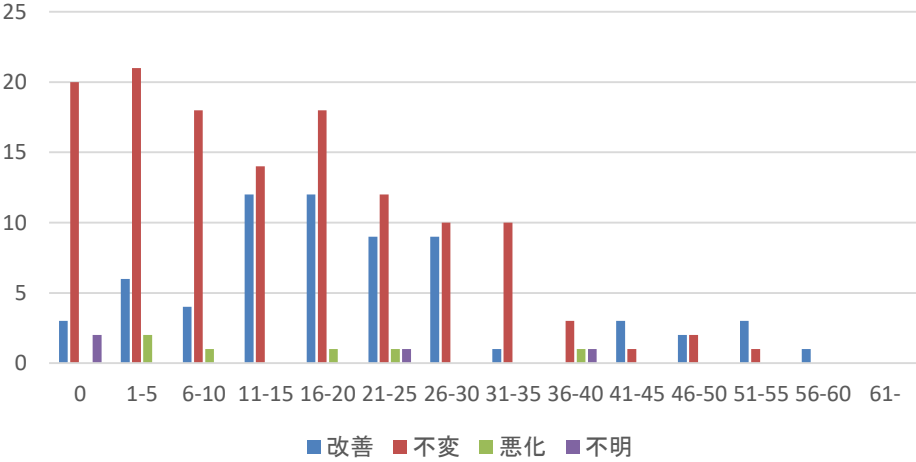
	改善 (n=88)	不変 (n=72)	悪化 (n=5)
平均値	19.6	12.6	7.6
中央値	19.0	9.0	3.0

	改善 (n=104)	不変 (n=86)	悪化 (n=9)
平均値	21.1	12.3	16.2
中央値	19.5	7.5	19.0

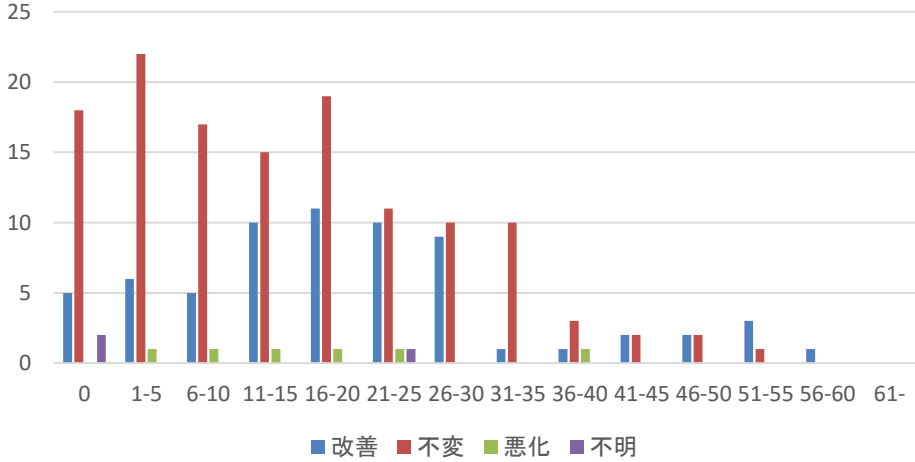
ADLスコア項目別のFIM得点の変化⑤

○ 回復期リハビリテーション病棟を退棟した患者における、ADLスコアの「排便」の項目及び「排尿」の項目の入院時から退棟時までの変化と、FIM得点の変化の関係については、以下のとおり。

⑨排便



⑩排尿

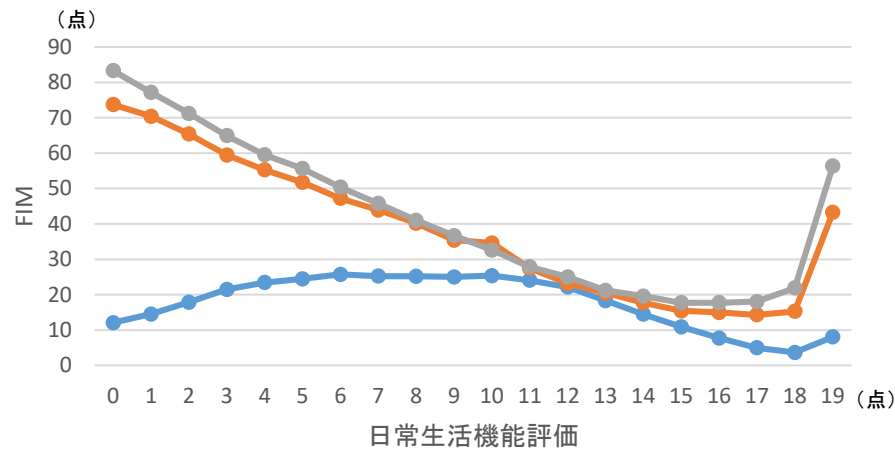


	改善 (n=64)	不変 (n=128)	悪化 (n=6)
平均値	21.5	14.6	15.8
中央値	19.5	13.0	13.0

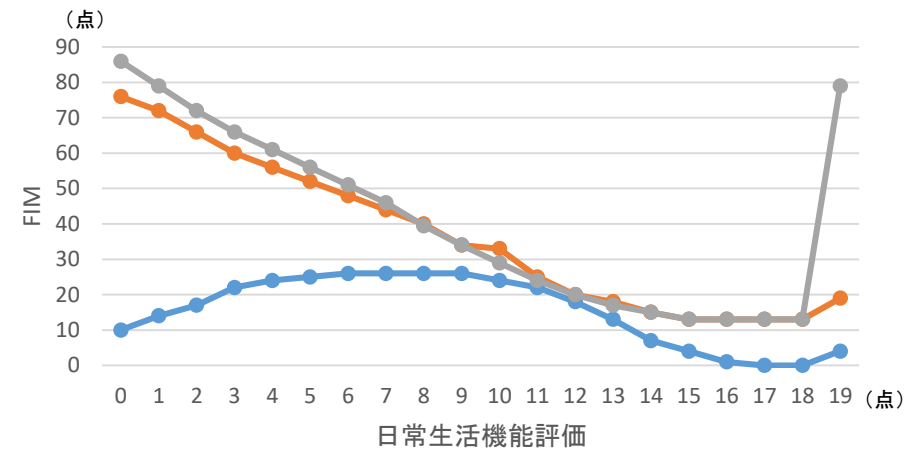
	改善 (n=64)	不変 (n=129)	悪化 (n=6)
平均値	21.2	14.9	17.3
中央値	19.5	13.0	14.5

FIMと日常生活機能評価の関係の分析

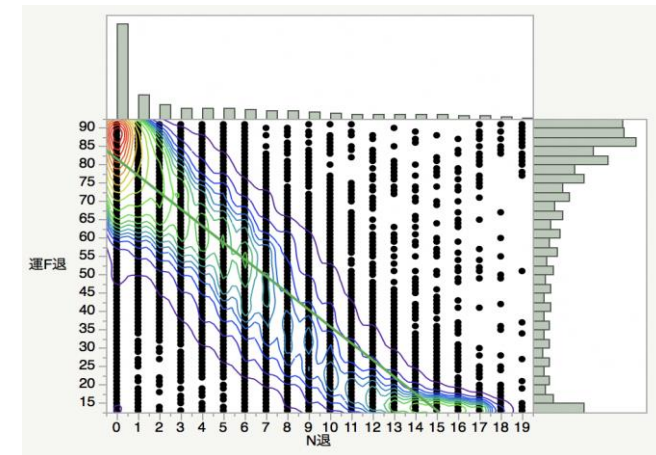
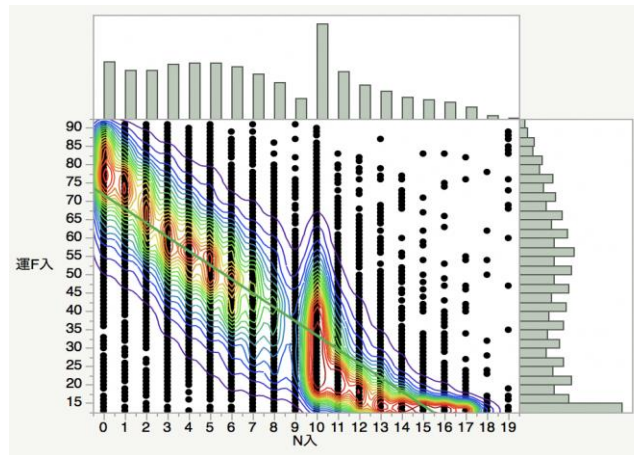
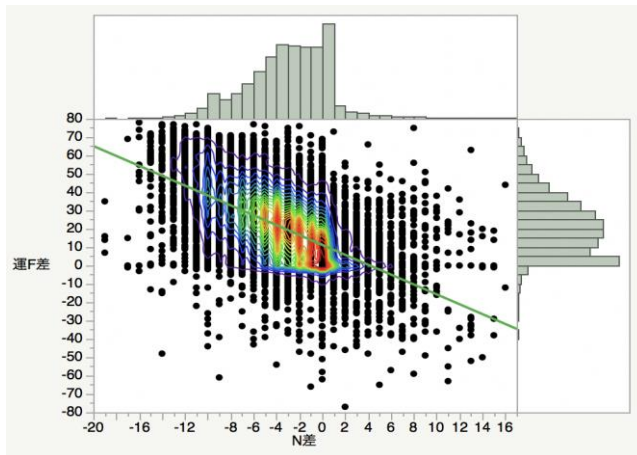
○ 入棟時・退棟時FIM及びFIM得点の変化と、入棟時・退棟時日常生活機能評価及び日常生活機能評価の変化との関係については、以下のとおり、散布図を見ると、個々の症例におけるばらつきが目立つものの、平均値及び中央値に着目すれば、一定程度、相関関係が見られる。



● FIM利得平均 ● FIM入院平均 ● FIM退院平均



● FIM利得中央値 ● FIM入院中央値 ● FIM退院中央値



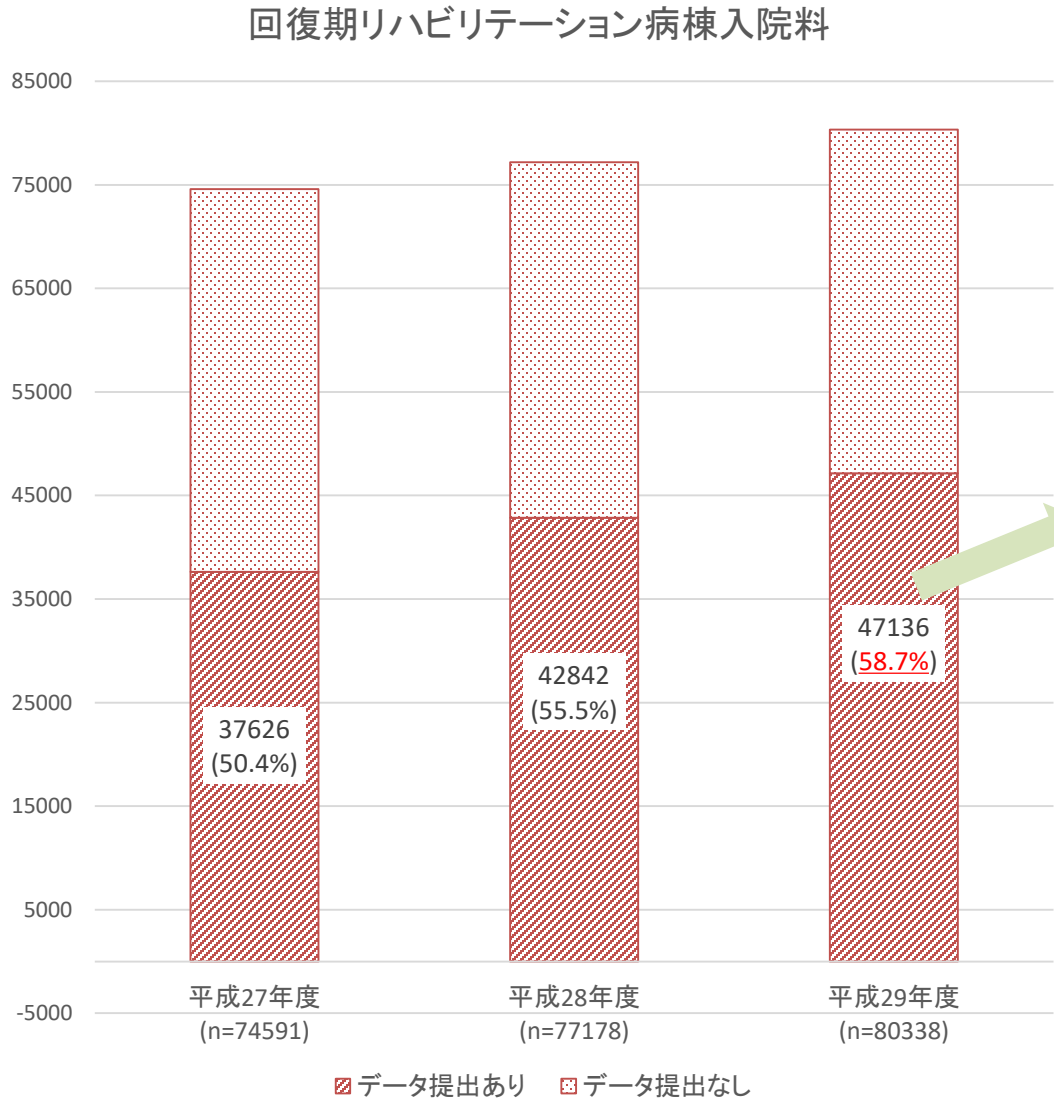
1. 重症度、医療・看護必要度
2. 医療区分・ADL区分
3. FIM
4. データの利活用の在り方
5. 入院医療機能の適切な評価指標や測定方法等
(中・長期的な検討)

DPC退院患者調査の現状

- DPC対象病院等は、DPC包括報酬方式導入の影響についての評価を行うため、DPC退院患者調査(DPCデータの提出等)を実施し、複数のモニタリング項目については中医協に報告し、報告内容と関連する集計項目等について、医療機関ごとの急性期入院医療に関連する詳細な状況を公開(公開データ)している。
- 平成30年度診療報酬改定においては、急性期一般入院基本料や地域包括ケア病棟入院料に加え、回復期リハビリテーション病棟入院料、療養病棟入院基本料についても診療実績データの提出に係る要件を拡大し、それぞれの病棟に関連した項目についても、DPCデータとして提出している。
- 以上踏まえ、診療情報・指標等作業グループにおいて「診療実績データを提出する病棟の種類が拡大したことを踏まえたDPC退院患者調査における報告内容について」(平成30年7月18日中医協総4-3)を検討することとされた。

データ提出加算を算定する病床：回復期リハビリテーション病棟入院料

○ 回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行う病床のうち、データ提出加算届出病床の割合は58.7%



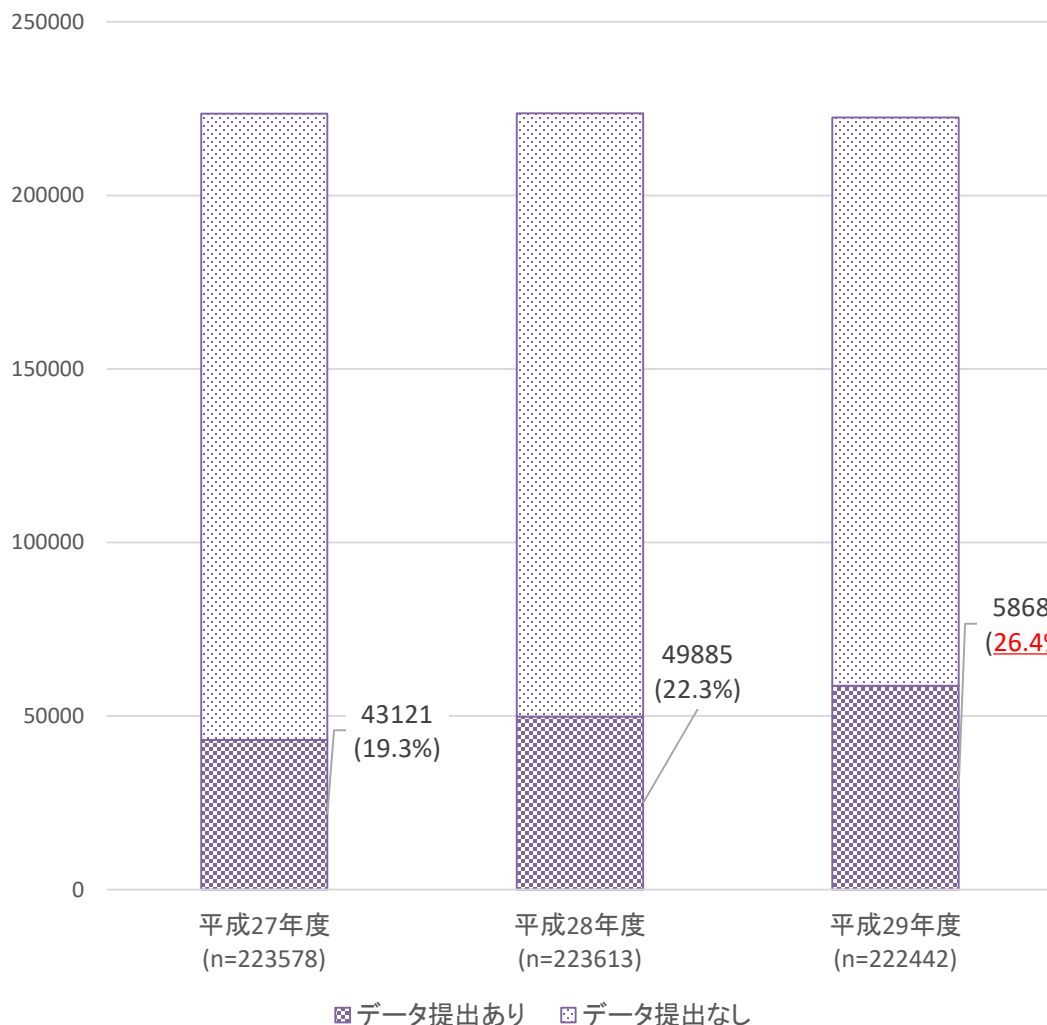
入院料別の内訳
(データ提出加算算定病床：58.7%)

入院料	病床数	データを提出する割合
回リハ1	27,124	62.3%
回リハ2	17,876	56.2%
回リハ3	2,136	42.4%

データ提出加算を算定する病床：療養病棟入院基本料

○ 療養病棟入院基本料届出病床のうち、データ提出加算届出病床の割合は、26.4%

療養病棟入院基本料



入院料別の内訳
(データ提出加算算定病床：26.4%)

入院料	病床数	データを提出する割合
療養 1	48,197	29.9%
療養 2	10,339	17.3%
療養特別	147	11.3%

診療実績データの提出への評価①

診療実績データの提出対象の拡大

- 入院医療を担う医療機関の機能や役割を適切に分析・評価するために、データの提出を求める入院料の範囲を拡大する。

現行(要件となる入院料)
7対1入院基本料
10対1入院基本料(※1)
地域包括ケア病棟入院料

※1 許可病床における一般病床数200床以上の保険医療機関



改定後(要件となる入院料)
急性期一般入院基本料
特定機能病院入院基本料(一般病棟7対1、10対1)
専門病院入院基本料(7対1、10対1)
地域包括ケア病棟入院料
回復期リハビリテーション病棟入院料(※2)
療養病棟入院基本料(※2)

[経過措置]

・平成31年3月31日までは、当該施設基準を満たしているものとみなす。
(許可病床数50床未満等の医療機関は平成32年3月31日まで)

※2 回復期リハビリテーション病棟入院料5、6及び療養病棟入院基本料は許可病床数200床以上を要件化

様式1の見直し

項目名	対象/内容
【新】SOFAスコア	医療資源病名、併存症、続発症、入院契機傷病名として敗血症のコーディングを行う患者についてSOFAスコア（小児はpSOFAスコア）を診断時に測定
【新】SOFAスコア	特定集中治療室管理料1,2を算定する患者の入室時に測定
【新】手術基幹コード	手術を行った患者については、Kコードと対応するSTEM7コードを入力
【簡】自殺企図の有無	一般病棟/その他病棟グループに入院する患者については、必須入力である当該項目の入力を任意とする。
【簡】癌取り扱い規約に基づくがんのStage分類	食道癌の患者は入力不要とする。
【簡】心不全患者/血行動態的特徴	心不全の患者で入力必須であった、心不全の発症時期、心拍数、心調律は入力不要とする。
【新】要介護度	<u>療養病棟に入院する患者については、要介護度を追加する。</u>
【新】要介護情報	<u>療養病棟に入院する患者については、低栄養情報、摂食嚥下機能障害を追加</u>
【簡】がん患者/UICC TNM	療養病棟入院基本料を算定する患者については、入力不要とする。
【簡】がん患者/Stage	療養病棟入院基本料を算定する患者については、入力不要とする。
高齢者情報	認知症高齢者の日常生活自立度判定基準を、現在5段階のものを3区分に分類しているため、5段階で収集する。
FIM	<u>回復期リハビリテーション入院料を算定する患者については、現在入力が任意であるが必須項目とする。</u>

【簡】：入力の簡素化、【新】：新規追加項目、無印：既存項目の変更、その他

退院患者調査の見直しを踏まえた公開データの拡充について

<データの公開について>

提出してもらうデータが増加してきたことを踏まえ、公開データについても拡充する方向で進めてはどうか。

<データを提出する対象について>

回復期リハビリテーション病棟や療養病棟は、診療実績データの提出に係る要件の拡大に伴い、データ提出加算を算定する病床の割合は年々増加している。ただし、現状においては、回復期リハビリテーション病棟の40%以上、療養病棟の70%以上の病床はデータ提出加算を算定していない。このような状況を踏まえて、回復期リハビリテーション病棟や療養病棟のデータを公開することについてどのように考えるか。

<項目の追加について>

公開データに追加する項目として、どのような項目が考えられるか。例えば、回復期リハビリテーション病棟等の特徴的な項目を追加することについて、どう考えるか。また、項目を追加するにあたって、どのような点に留意が必要か。

<集計方法について>

集計にあたっては、その結果がより適切に診療実態を示すことが重要と考えられるが、どのような集計方法が考えられるか。また、どのような点に留意が必要か。

なお、具体的な集計についてはDPC/PDPS等作業グループで行う。

1. 重症度、医療・看護必要度
2. 医療区分・ADL区分
3. FIM
4. データの利活用の在り方
5. 入院医療機能の適切な評価指標や測定方法等
(中・長期的な検討)

平成30・31年度厚生労働科学研究 「急性期の入院患者に対する医療・看護の必要性と職員配置等の指標の開発 に係る研究（H30-政策-指定-006）」の概要

研究代表者 松田 晋哉 産業医科大学医学部 教授

研究分担者 林田 賢史 産業医科大学病院 医療情報部長

・目的：

入院医療の提供体制の将来予測では、入院医療ニーズは増加・多様化する一方で、支え手の減少が見込まれており、限られた医療資源の中で、医療の質を確保しながらより効率的な提供体制の確保が必要となっている。そこで、本研究では既存の入院患者データ、病棟機能報告などを用いて評価・分析し、候補となる指標項目を検討する。その上で、平成30年度診療報酬改定で導入された新たな入院医療評価体系の実績評価に用いるのにより適切な指標や評価手法を提案することを、本研究の目的とする。

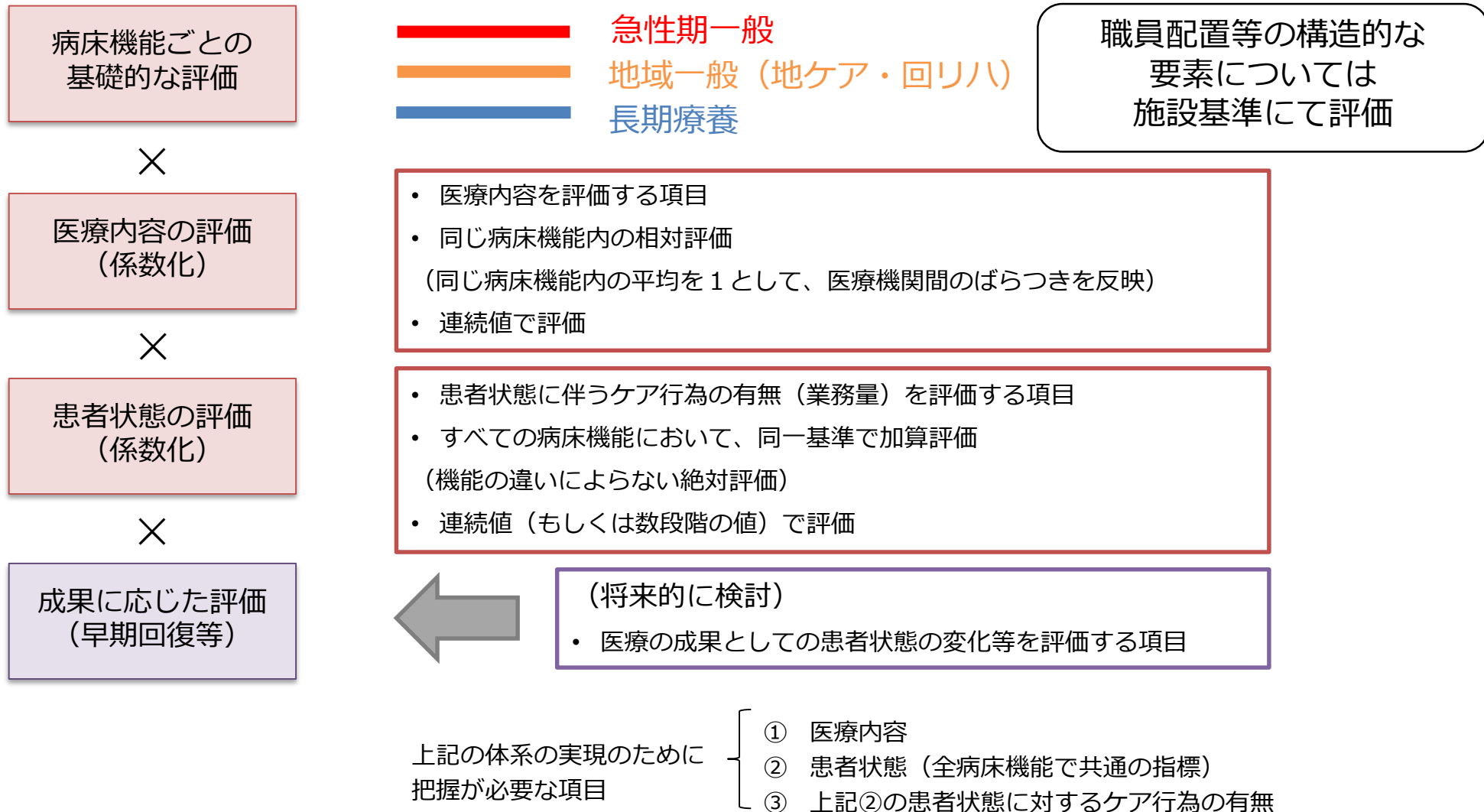
・方法：

平成28年度の病床機能報告公開データと平成28年度のDPC公開データを医療機関コードで連結し、総合的な分析ができるデータベースを作成した。このデータベースをもとに、稼働病床100床当たり看護師数と関連のある指標を相関分析により探索的に検討した。また、DPC事業で収集している様式1、様式3、EFファイル、Hファイルを用いて看護業務量を評価するための方法論について検討を行った。

現行の診療報酬体系の課題解決および改善に向けた具体的な対応

- 医療二一ズ（患者の状態、医療内容等）を反映した診療報酬体系
 - － 全病床機能における共通指標によるシームレスな入院患者像（特に患者状態）の把握
 - － 患者状態とケア行為の有無（業務量）を分離して把握
- 容易なデータ収集
 - － 医療内容（例えば、現行の重症度、医療・看護必要度のA/C項目等におおむね該当）のデータ収集はレセプト等を積極的に活用
- 診療報酬上の評価における閾値設定の弊害の解消
 - － 連続値による評価
- 医療内容の多寡が、患者の状態（ADL等）に伴う看護業務量に与える相乗的な影響の反映
 - － 相乗的な評価の必要性
- 成果に基づいた評価（P4P等）の将来的な導入
 - － 患者状態の変化を評価できるよう、患者状態を把握

中・長期的な入院に係る評価体系（イメージ案）



研究の具体的な内容（案）

1. 医療内容の評価（係数化）

（現行の「重症度、医療・看護必要度A/C項目」や「医療区分」におおむね該当）

【研究1】 現行指標の精緻化、あるいは新たな指標の探索

- ・ DPCデータやレセプトデータを用いた医療内容（医療行為）の現状把握

2. 患者状態の評価（係数化）

（現行の「重症度、医療・看護必要度B項目」や「ADL区分」におおむね該当）

【研究2】 全病床機能における入院患者の患者状態の現状把握

- ・ 療養病棟のADL区分に基づいた各区分の患者割合の算出

【研究3】 現行指標の精緻化、あるいは新たな指標の探索

- ・ 妥当性が担保された国内外の既存指標（現行指標も含む）に関する調査・検討

今後、中長期の研究において、現状把握を実施するとともに、
現行指標の精緻化もしくは新たな指標の探索を実施

【研究課題】急性期の入院患者に対する医療・看護の必要性と職員配置等の指標の開発に係る研究(H30-政策-指定-006)にて一部実施予定