中央社会保険医療協議会 診療報酬基本問題小委員会（第 204 回）
議事次第

令和３年６月 23 日(水)　総会中断後～
於　オンライン開催

議　題

〇診療報酬調査専門組織入院医療等の調査・評価分科会からの報告について

中医協　診－１ ３．６．２３

診調組　入－１－１ ３．６．１６改

令和２年度調査結果（速報その２）概要

令和3年6月16日

１　調査の概要・回収の状況について

令和２年度診療報酬改定に係る答申書附帯意見（抜粋）

２　医師・医療従事者の働き方改革を推進し、地域医療を確保するための取組に係る今回改定での対応について、その効果等を検証・調査するとともに、適切な評価の在り方について引き続き検討すること。（検証部会及び当分科会で調査・検証・検討を行う。）

３　一般病棟入院基本料、療養病棟入院基本料等の入院基本料や、特定集中治療室管理料、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等の特定入院料に係る、入院患者のより適切な評価指標や測定方法等について、引き続き検討すること。

４　救急医療管理加算の見直しの影響を調査・検証し、患者の重症度等に応じた救急医療の適切な評価の在り方について引き続き検討すること。

５　急性期の医療の標準化をすすめるため、病院ごとの診療実態を把握するとともに、医療資源投入量等の指標とその活用方法について引き続き検討すること。

答申書附帯意見に関する上記の事項について、入院医療等の調査・評価分科会で調査・検証・検討を行うこととして、令和２年５月27日の中医協総会で了承された。

調査項目

【基本的な考え方】
○以下に掲げる８項目について、令和２年度及び令和３年度の２か年で調査を実施する。
○１年間の長期の経過措置が設けられている項目（※）など、効果を検証するまでに一定程度の期間が必要であるものについては令和３年度調査として実施する。
※　新型コロナウイルス感染症の影響等を考慮し、経過措置の期限が延長されたものを含む。
○令和２年度調査で実施するものについても、改定による効果がより明らかになるよう、経過措置のあるものは原則として経過措置終了後に調査期間を設定する。

【令和２年度】

（１）一般病棟入院基本料等における「重症度、医療・看護必要度」の施設基準等の見直しの影響について（その１）
（２）地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の実績要件等の見直しの影響について（その１）
（３）療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について（その１）
（４）医療資源の少ない地域における保険医療機関の実態について

【令和３年度】

（１）一般病棟入院基本料等における「重症度、医療・看護必要度」の施設基準等の見直しの影響について（その２）
（２）特定集中治療室管理料等の集中治療を行う入院料の見直しの影響について
（３）地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の実績要件等の見直しの影響について（その２）
（４）療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について（その２）

令和２年度調査全体の概要①

中医協　診－１－１(改)
２．１０．２８

○　調査方法：調査は原則として調査票の配布・回収により実施する。
○　調査票：対象施設に対して「施設調査票」、「病棟調査票」、「患者票」を配布する。
　※患者票は、入院患者票、退棟患者票及び補助票で構成される。患者票の調査対象は、調査日の入院患者から、医療機関側で無作為に３分の１抽出していただき決定する。
○　調査対象施設：調査の対象施設は、施設区分毎に整理した調査票の対象施設群から、無作為に抽出する。
○　調査負担軽減のため、施設調査票及び患者票の一部については、診療実績データ（DPCデータ）での代替提出を可能とする。
○　調査項目（４）をヒアリングのみで実施し、実態をより詳細に把握できるよう工夫する。

調査項目	各項目において調査対象となる施設
（１）一般病棟入院基本料等における「重症度、医療・看護必要度」の施設基準等の見直しの影響について（その１）	一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料等の届出を行っている医療機関
（２）地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の実績要件等の見直しの影響について（その１）	地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行っている医療機関
（３）療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について（その１）	療養病棟入院基本料、障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料等の届出を行っている医療機関
（４）医療資源の少ない地域における保険医療機関の実態について	医療資源の少ない地域に所在する保険医療機関

調査対象施設の区分に応じて、次項の通りA票からD票に整理

令和２年度調査全体の概要②

中医協　診－１－１
２．１０．２８

調査票	関連する調査項目	調査対象となる施設	対象施設数
Ａ票	（1）一般病棟入院基本料等における「重症度、医療・看護必要度」の施設基準等の見直しの影響について（その１）	急性期一般入院料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料の届出を行っている医療機関	約1,900施設
Ｂ票	（1）一般病棟入院基本料等における「重症度、医療・看護必要度」の施設基準等の見直しの影響について（その１） （2）地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の実績要件等の見直しの影響について（その１）	地域一般入院料、地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料等の届出を行っている医療機関	約1,900施設
Ｃ票	（3）療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について（その１）	療養病棟入院基本料の届出を行っている医療機関	約1,600施設
Ｄ票	（3）療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について（その１）	障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料等の届出を行っている医療機関	約800施設
ヒアリング	（4）医療資源の少ない地域における保険医療機関の実態について	医療資源の少ない地域に所在する保険医療機関（病院・診療所）	約10施設

令和２年度調査の回収結果

調査対象区分		調査対象施設数	施設調査票（回収率）	病棟票	患者票	退棟患者票
A	急性期一般入院基本料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料	1,900	942（49.6%）	2,428	23,285	10,782
B	地域一般入院基本料、地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料	1,900	824（43.4%）	691	6,872	1,223
C	療養病棟入院基本料	1,600	573（35.8%）	367	4,202	509
D	障害者施設等入院基本料等	800	343（42.9%）	254	2,989	257

参考

2018年度調査の回収結果

診調組　入－1
元．6．7

調査対象区分		調査対象施設数	施設調査票（回収率）	病棟票	患者票	退棟患者票
A	急性期一般入院基本料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料	2,000	786（39.3%）	1,996	20,296	8,890
B	地域一般入院基本料、地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料	1,901	683（35.9%）	537	5,385	1,144
C	療養病棟入院基本料	1,499	419（28.0%）	266	3,474	412
D	障害者施設等入院基本料等	800	308（38.5%）	233	3,024	261
E	医療資源の少ない地域に所在する保険医療機関（病院）	172	82（47.7%）	－	－	－
F	医療資源の少ない地域に所在する保険医療機関（診療所）	173	73（42.2%）	－	－	－

２　調査結果について

令和2年度第3回入院医療等の調査・評価分科会等におけるご指摘（主なもの）

- データが少ない場合に、解釈を慎重に行うべきではないか。
- データの代表性を考慮すべきではないか。
- コロナ対応ありの範囲が広すぎるので、精緻化した分析を行うべきではないか。
- コロナ対応を全く行っていない医療機関を分析すると、患者の受療行動の変化や、純粋な診療報酬改定による変化が検討できるのではないか。
- クラスターが起きた医療機関に着目した分析を行うべきではないか。
- 地域の感染状況等による影響を踏まえた分析を行うべきではないか。
- 標榜科等の医療機関属性を考慮した分析を行うべきではないか。
- 地域包括ケア病棟等と回復期リハビリテーション病棟は機能が異なるので、分けて分析すべきではないか。
- 地域包括ケア病棟等について、病棟等を見ている場合と、病棟等を有する医療機関としてみている場合があるので区別すべきではないか。
- 重症度、医療・看護必要度等の診療実績に基づく要件をさらに細かく分析すべきではないか。

【令和２年度調査項目】

（１）一般病棟入院基本料等

（２）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

（３）療養病棟入院基本料

（４）障害者施設等入院基本料等

（５）医療資源の少ない地域

（６）その他の調査結果

（１）一般病棟入院基本料等における「重症度、医療・看護必要度」の施設基準等の見直しの影響について（その１）

【附帯意見（抜粋）】

２　医師・医療従事者の働き方改革を推進し、地域医療を確保するための取組に係る今回改定での対応について、その効果等を検証・調査するとともに、適切な評価の在り方について引き続き検討すること。

３　一般病棟入院基本料、療養病棟入院基本料等の入院基本料や、特定集中治療室管理料、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等の特定入院料に係る、入院患者のより適切な評価指標や測定方法等について、引き続き検討すること。

４　救急医療管理加算の見直しの影響を調査・検証し、患者の重症度等に応じた救急医療の適切な評価の在り方について引き続き検討すること。

【関係する改定内容】

①一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の評価項目及び判定基準の見直し
②一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合に係る施設基準の見直し
③一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの要件化
④救急医療管理加算の要件及び評価の見直し

【調査内容案】

調査対象：一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料等の届出を行っている医療機関

調査内容：(１)各医療機関における入院料の届出状況、職員体制、勤務状況
(２)重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の状況、救急医療管理加算の算定状況
(３)各入院料等における患者の状態、医療提供内容、平均在院日数、入退院支援、退院先の状況 等

重症度、医療･看護必要度の施設基準の見直し

➢ 重症度、医療看護必要度の評価項目及び判定基準の見直しに伴い、施設基準を以下のとおり見直す。

現行		
	必要度Ⅰ	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）	28%	23%
7対1入院基本料（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 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 特定一般病棟入院料の注7	10%	8%

改定後		
	必要度Ⅰ	必要度Ⅱ
急性期一般入院料1	31%	29%
急性期一般入院料2	28%（26%）※1	26%（24%）※1
急性期一般入院料3	25%（23%）※2	23%（21%）※2
急性期一般入院料4	22%（20%）※3	20%（18%）※3
急性期一般入院料5	20%	18%
急性期一般入院料6	18%	15%
7対1入院基本料（特定）	―	28%
7対1入院基本料（専門）	30%	28%
看護必要度加算1 （特定、専門）	22%	20%
看護必要度加算2 （特定、専門）	20%	18%
看護必要度加算3 （特定、専門）	18%	15%
7対1入院基本料（結核）	11%	9%
総合入院体制加算1･2	35%	33%
総合入院体制加算3	32%	30%
急性期看護補助体制加算 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 特定一般病棟入院料の注7	14%	11%

（カッコ内は許可病床数200床未満の経過措置）

【経過措置】

＜全体＞
令和2年3月31日時点で施設基準の届出あり
⇒ 令和3年3月31日まで
基準を満たしているものとする。

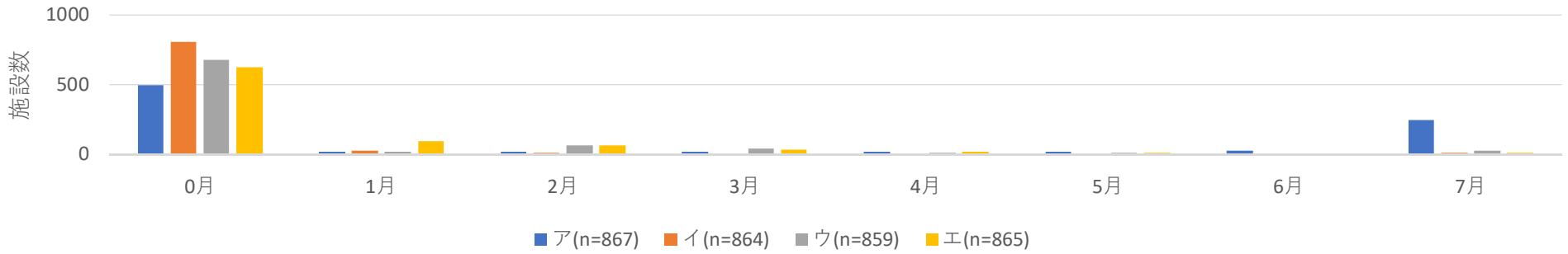
＜200床未満＞
許可病床数200床未満の病院
⇒ 令和4年3月31日まで
割合の基準値を緩和する。
（※1～3）

※1
現に急性期1又は2を届け出ている病棟に限る。
※2
現に急性期1、2又は3を届け出ている病棟に限る。
※3
現に急性期4を届け出ている病棟に限る。

診療の状況（急性期一般入院料）

○　令和２年４月～10月の間で、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その26）」（令和２年８月31日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）１（２）①で示されたア～エの「対象医療機関等」及び院内感染の該当期間の分布は、以下のとおりであった。

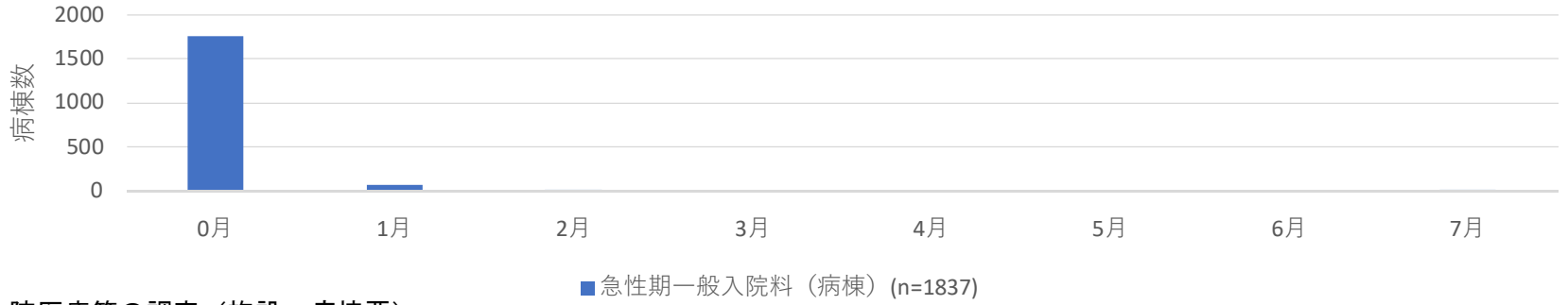
急性期一般入院料の施設基準等の臨時的な取扱いにおける該当月数



ア　新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等
イ　アに該当する医療機関等に職員を派遣した保険医療機関等
ウ　学校等の臨時休業に伴い、職員の勤務が困難となった保険医療機関等
エ　新型コロナウイルス感染症に感染し又は濃厚接触者となり出勤ができない職員が在籍する保険医療機関等

※　上記ア～エは、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その26）」（令和２年８月31日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）１（２）①で示されたア～エの「対象医療機関等」とそれぞれ対応している。

急性期一般入院料（病棟）の院内感染の該当月数(n=1837)

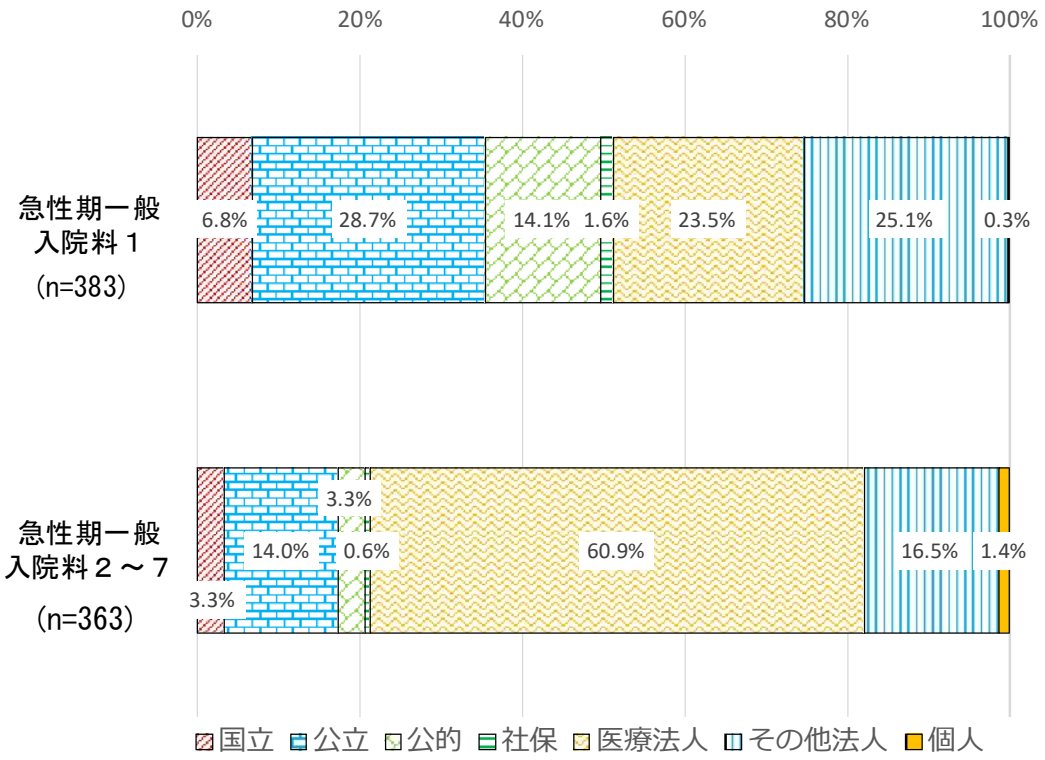


出典：令和２年度入院医療等の調査（施設・病棟票）

回答施設の状況①（急性期一般入院基本料）

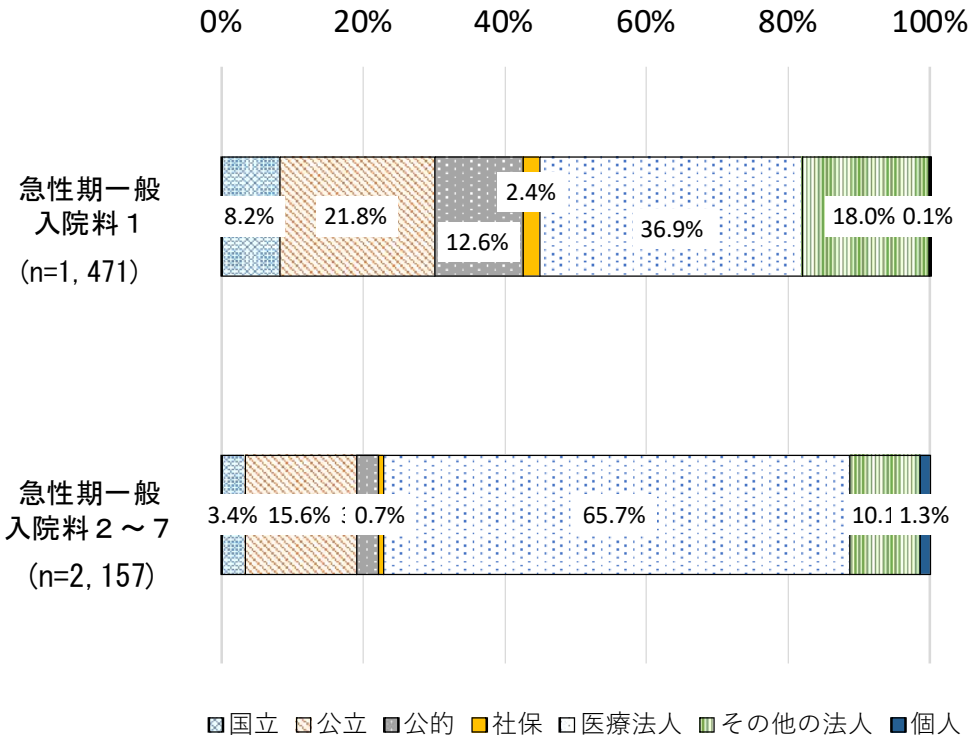
○　急性期一般入院基本料の調査回答施設について、医療機関の開設者別の割合は、以下のとおりであった。

医療機関の開設者別の割合



国立…国立大学法人、NHO、JCHO等　　公立…都道府県、市町村等
公的…日赤、済生会等　　社保…健保組合、共催組合、国保組合等

（参考）一般病棟７対１・10対１入院基本料届出医療機関全体における開設者別の割合

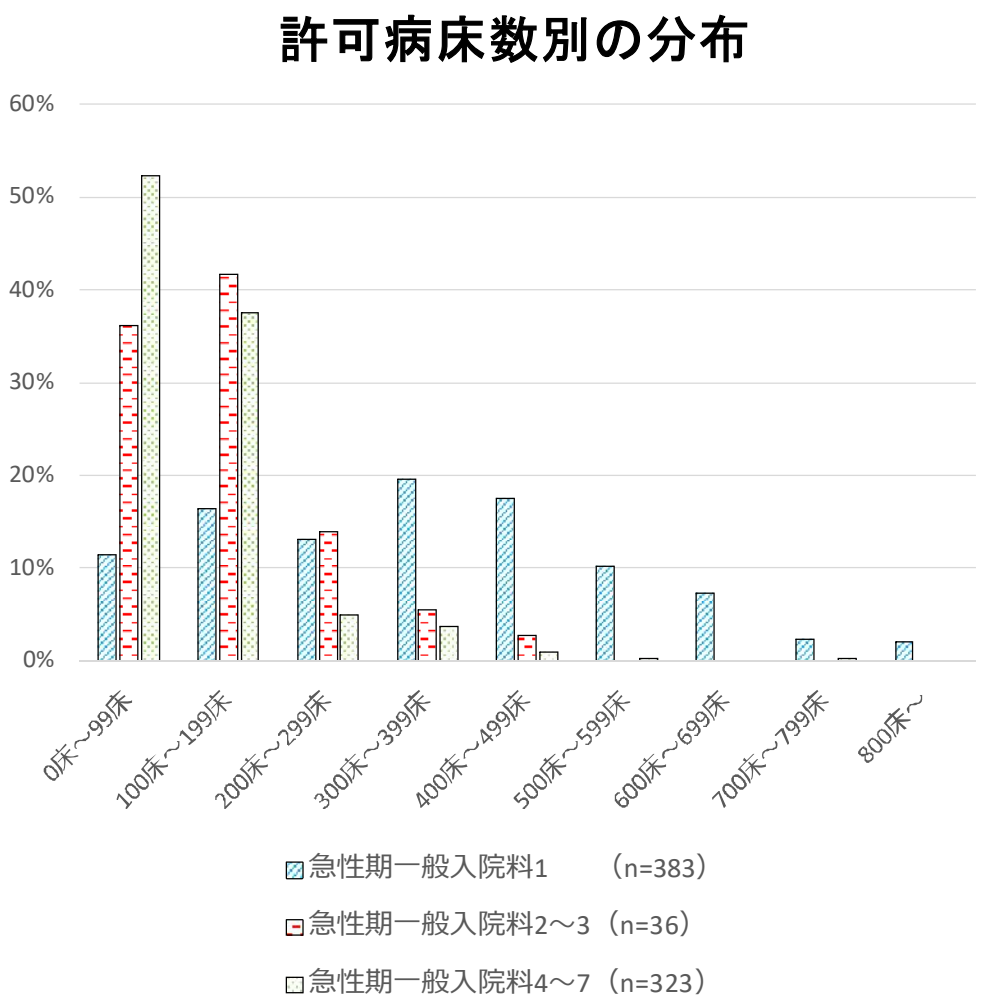


出典：保険局医療課調べ（令和元年７月１日時点）

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

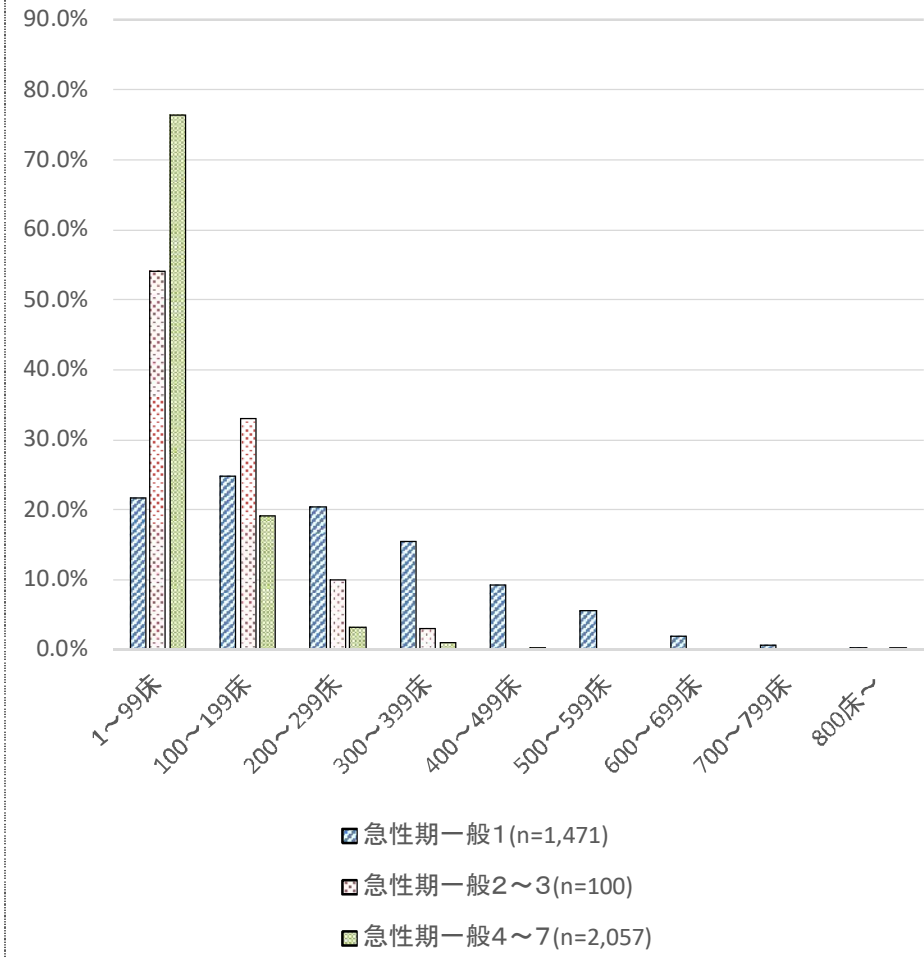
回答施設の状況②（急性期一般入院基本料）

○　急性期一般入院基本料の調査回答施設について、許可病床数別の分布は、以下のとおりであった。



出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

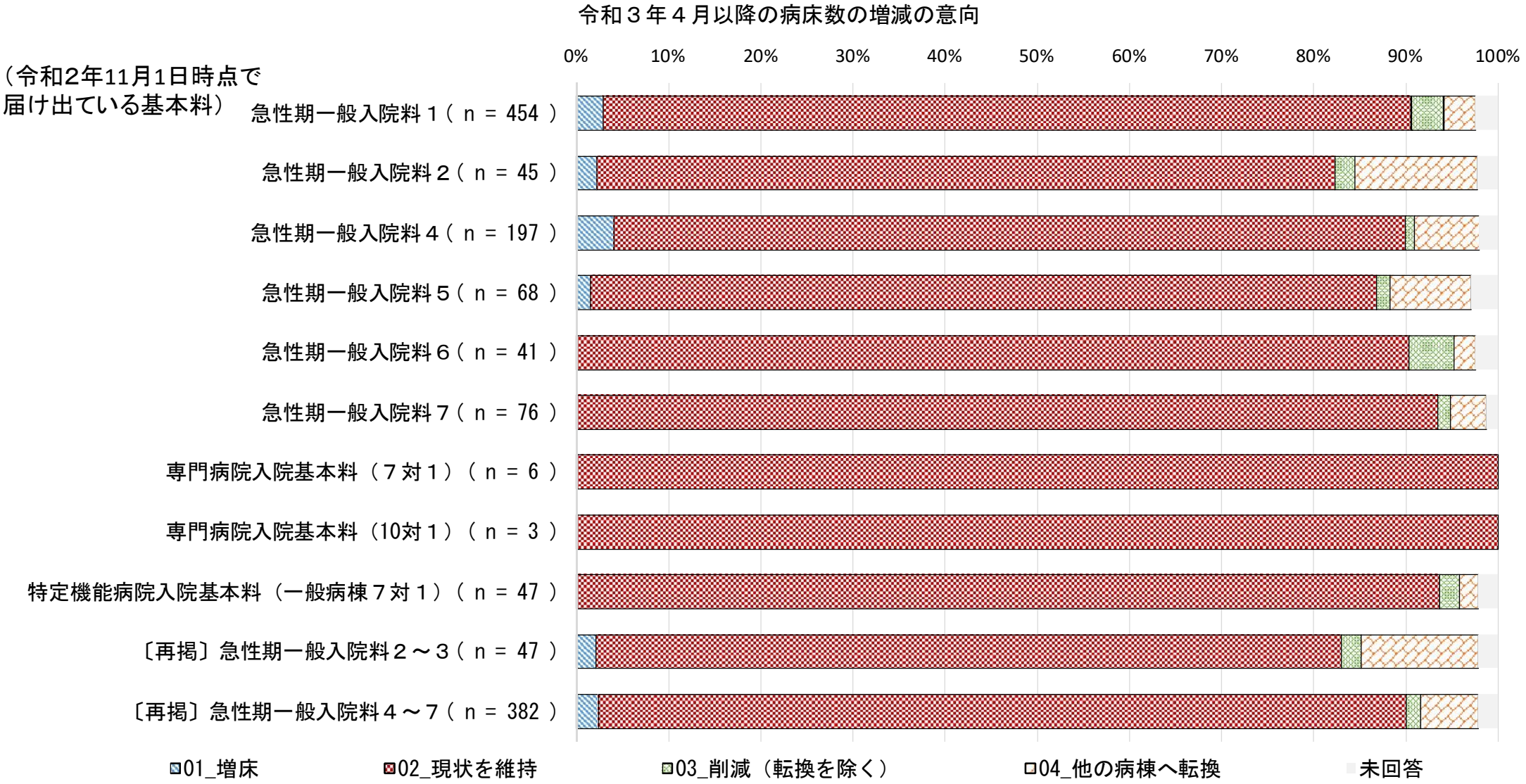
（参考）急性期一般入院基本料届出
医療機関全体における許可病床数別の分布



出典：保険局医療課調べ（令和元年７月１日時点）

令和３年４月以降の病床数の増減の意向

○　令和3年4月以降の病床数の増減及び入院料の意向を尋ねたところ、現状を維持する意向の医療機関が多かった。



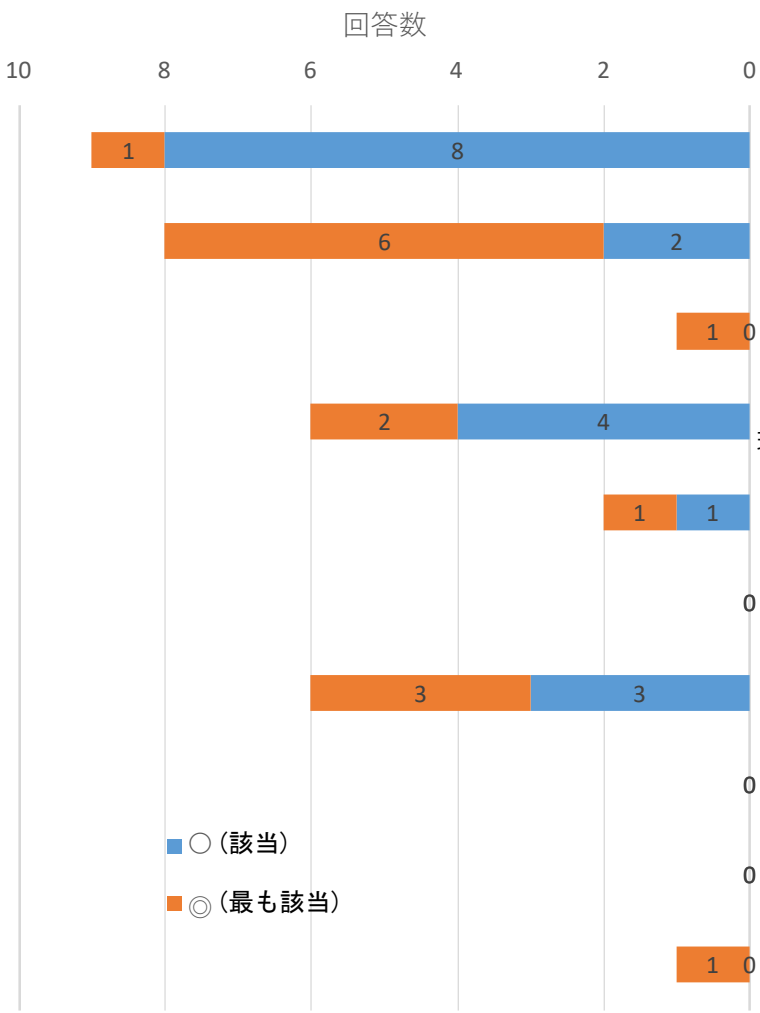
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

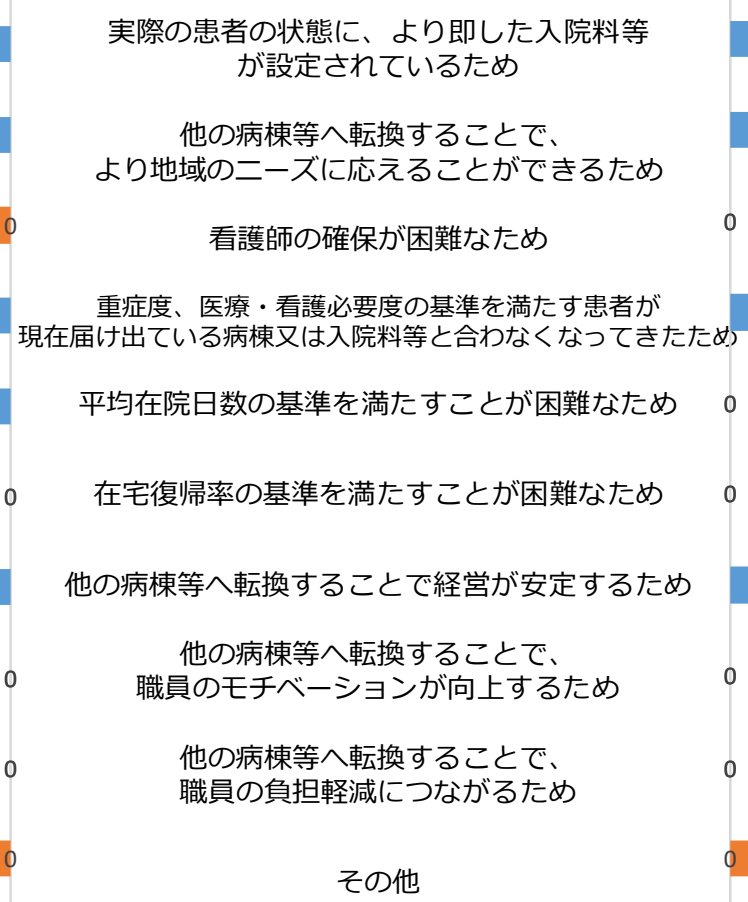
※n=2以下の入院料は掲載せず

急性期一般入院料１に関連した届出変更の意向の理由

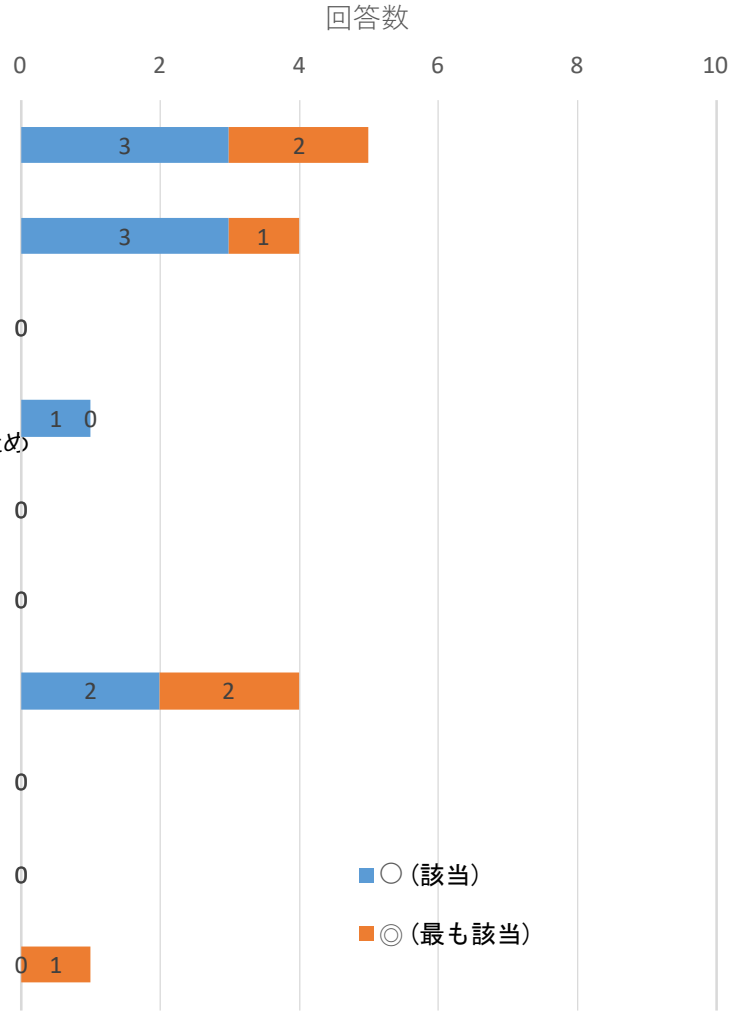
○ 「今後の意向」として「他の病棟への転棟」を選択した医療機関に、転換を検討している理由を尋ねたところ、急性期一般入院料1から転換する理由としては、「地域のニーズに応えることができる」「実際の患者の状態により即した入院料等が設定されている」が多かった。

急性期一般入院料1から他の病棟へ転換を検討している際の理由（n=15）





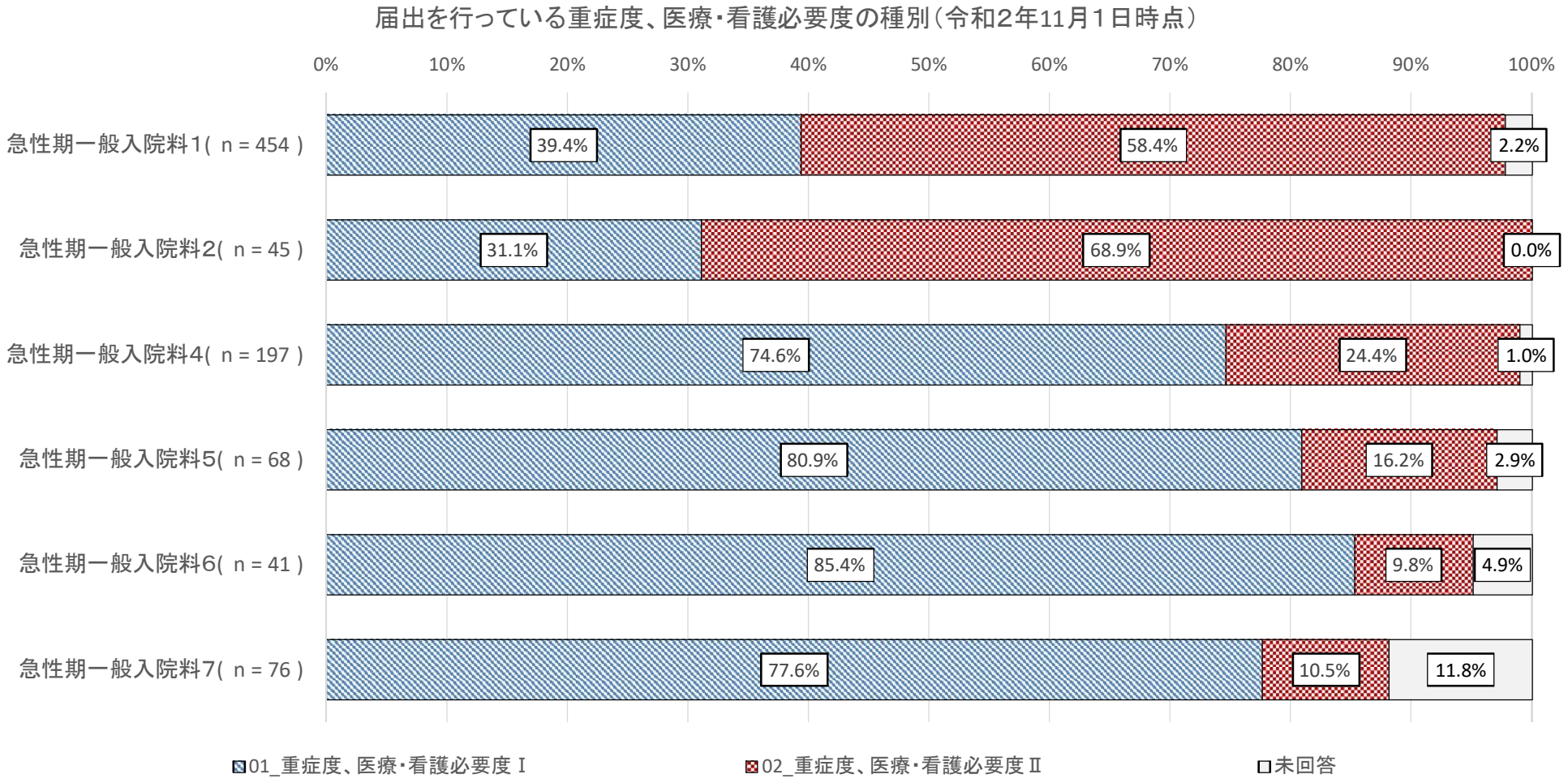
転換先として急性期一般入院料1を検討している理由（n=6）



出典：令和２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６割程度、急性期一般入院料４～７では１～２割であった。



※ｎ＝２以下の入院料を除く

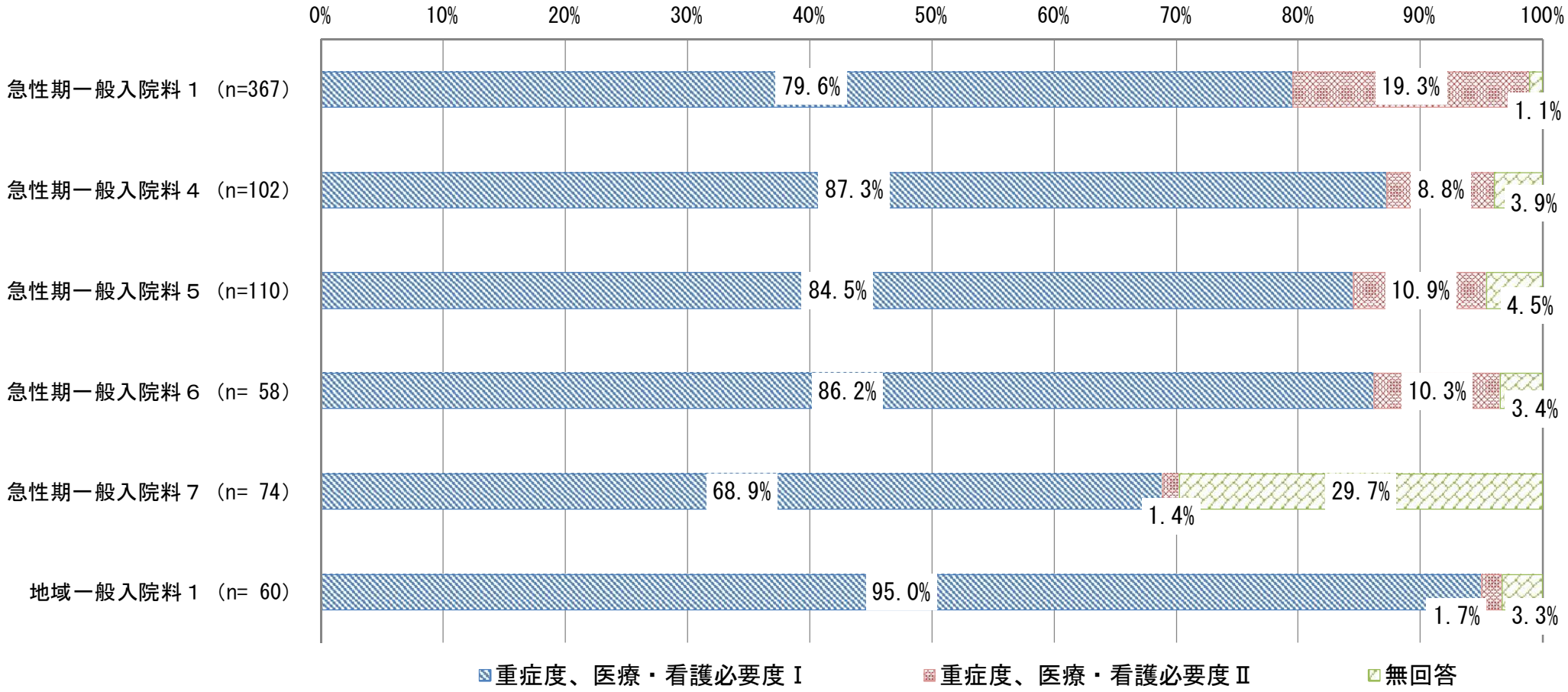
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

一般病棟入院基本料の重症度、医療・看護必要度の届出状況

診調組　入－１
元．６．７

○　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＞

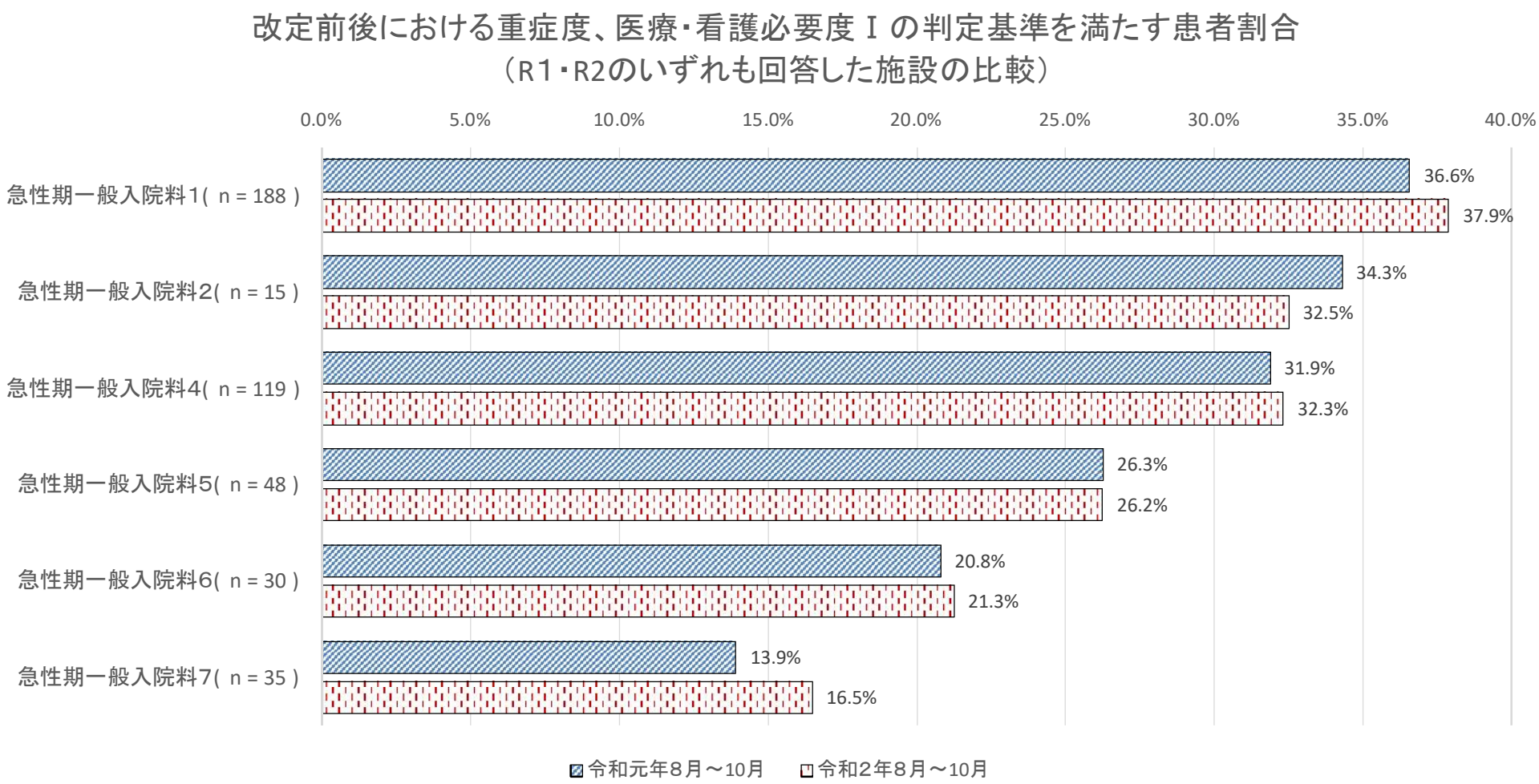


※届出区分無回答のものは除く

出典：平成30年度入院医療等の調査（施設票）

一般病棟入院基本料の重症度、医療・看護必要度Ⅰの該当患者割合

〇重症度、医療・看護必要度Ⅰの該当患者割合は、令和元年と令和２年では大きな差はなかった。

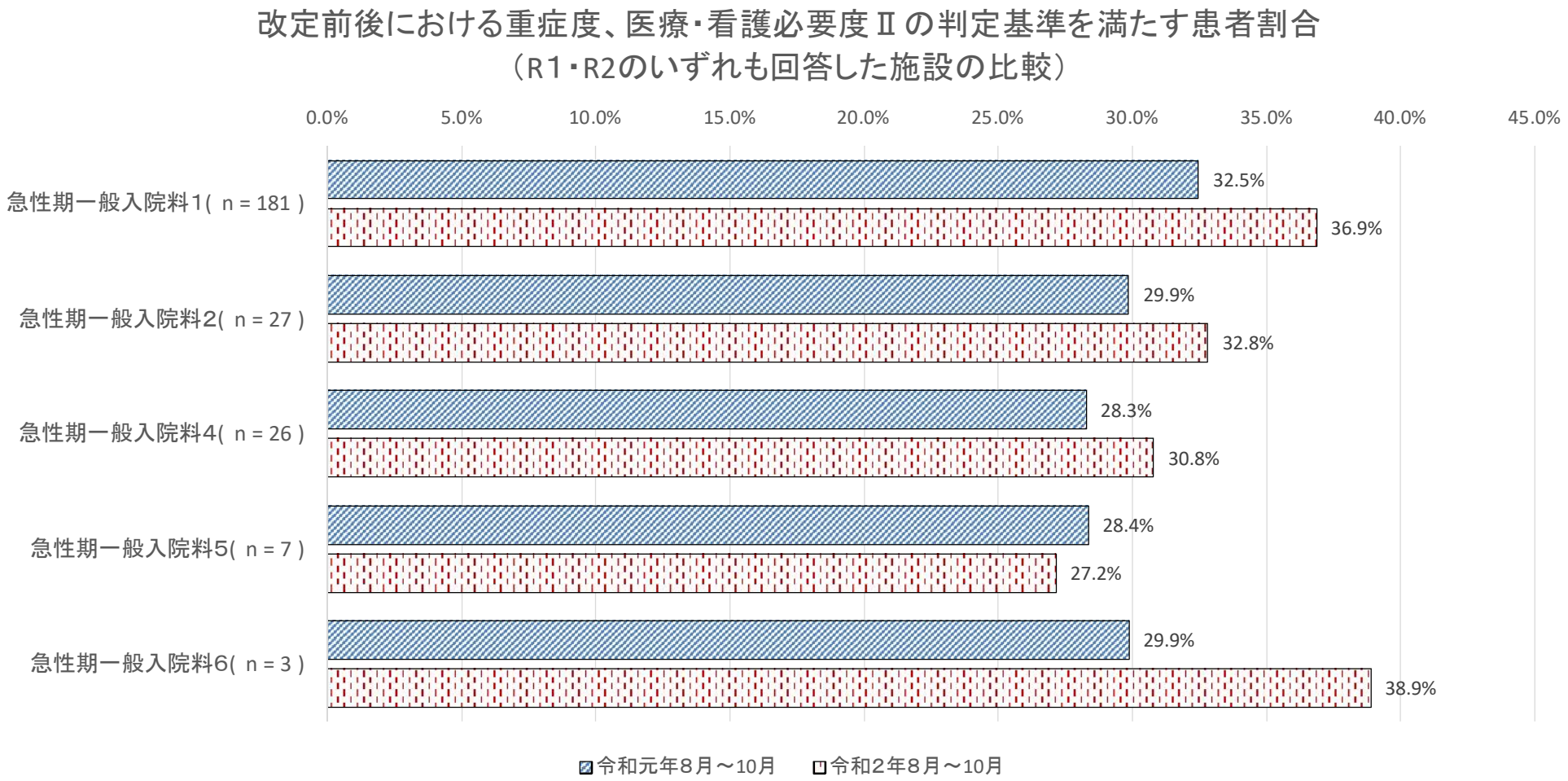


出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※ｎ＝２以下の入院料は除く

一般病棟入院基本料の重症度、医療・看護必要度Ⅱの該当患者割合

○重症度、医療・看護必要度Ⅱの該当患者割合は、急性期一般入院料５を除き、令和元年より令和２年の方が割合が高い傾向にあった。



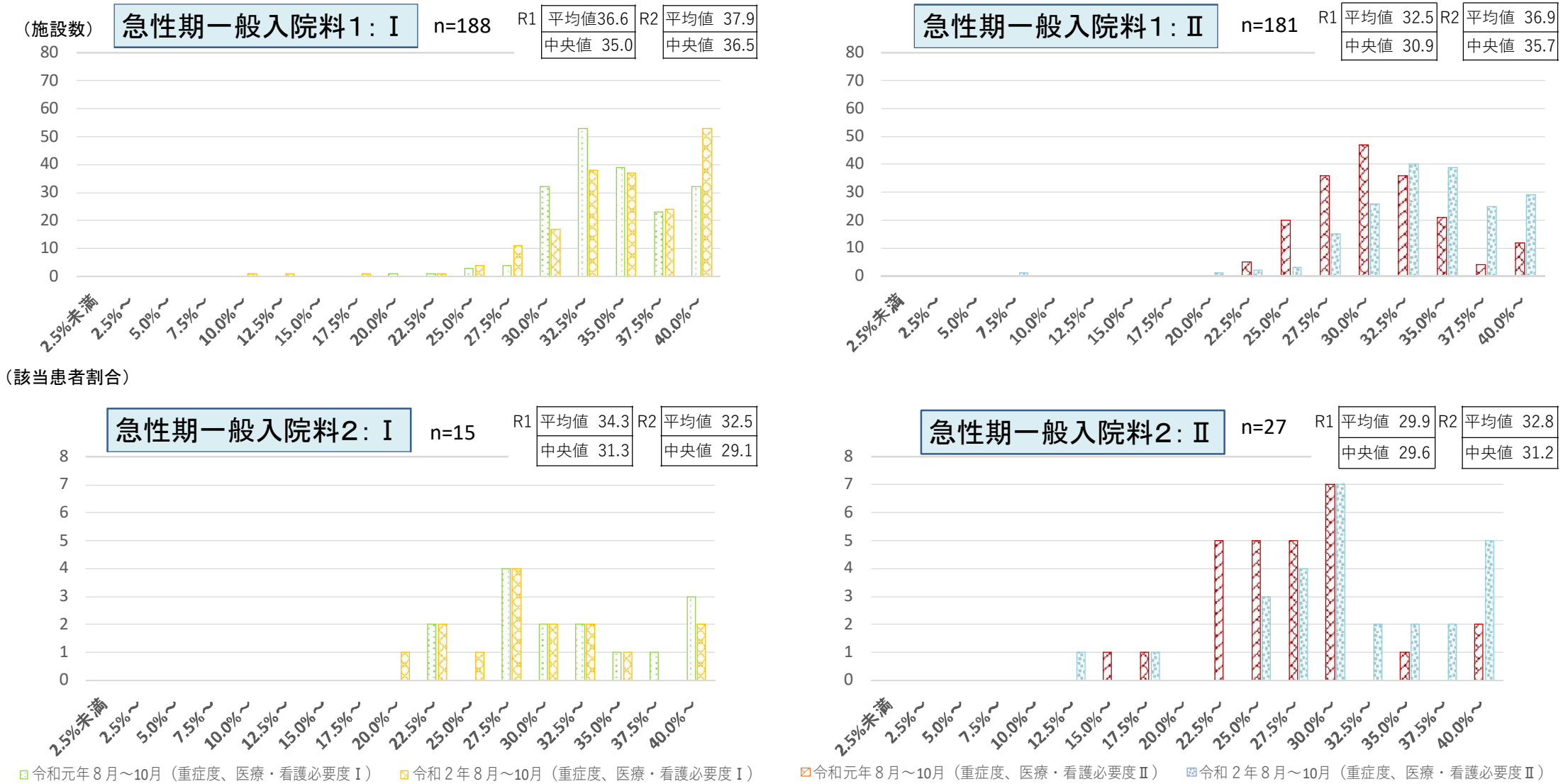
※ｎ＝２以下の入院料は除く

出典：令和２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（R1／R2）

○　重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の分布をみると、急性期一般入院料１・２ともに、必要度Ⅰでは改定後の変化は大きくなく、必要度Ⅱでは、改定後の方が該当患者割合の高い医療機関が多い傾向にあった。

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



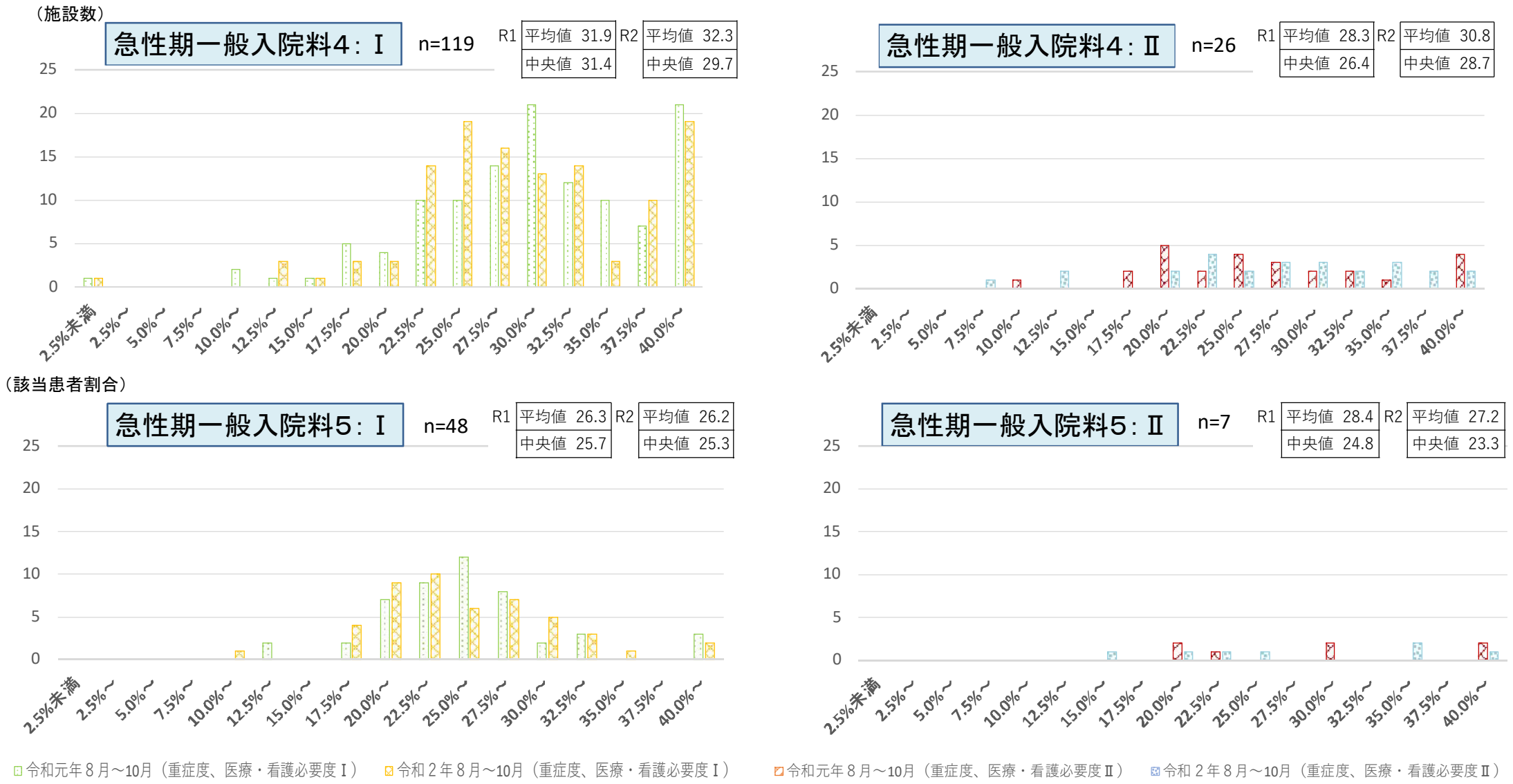
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※2．5%未満には0%と回答したものを含む

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

○　重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の分布をみると、急性期一般入院料４・５では、Ⅰ・Ⅱともに改定後の大きな変化はなかった。

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分布



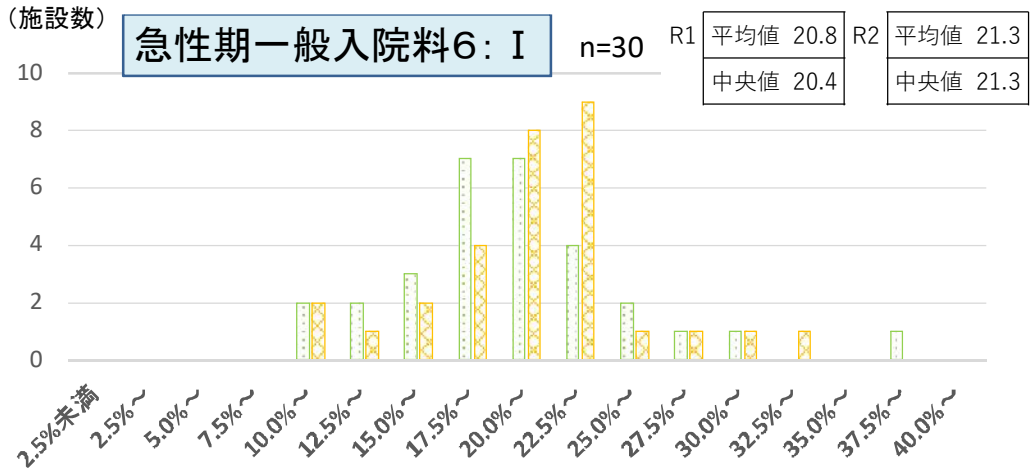
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

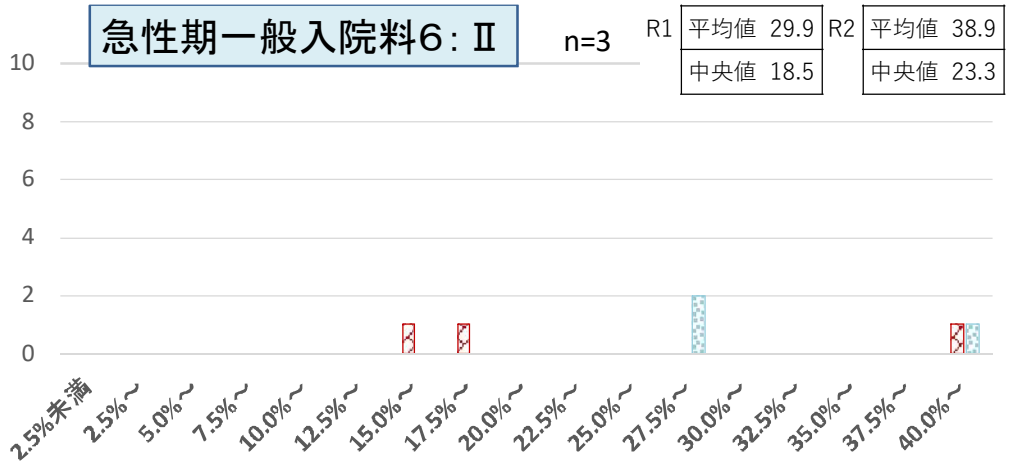
※2.5%未満には0%と回答したものを含む　※n＝2以下の入院料は除く

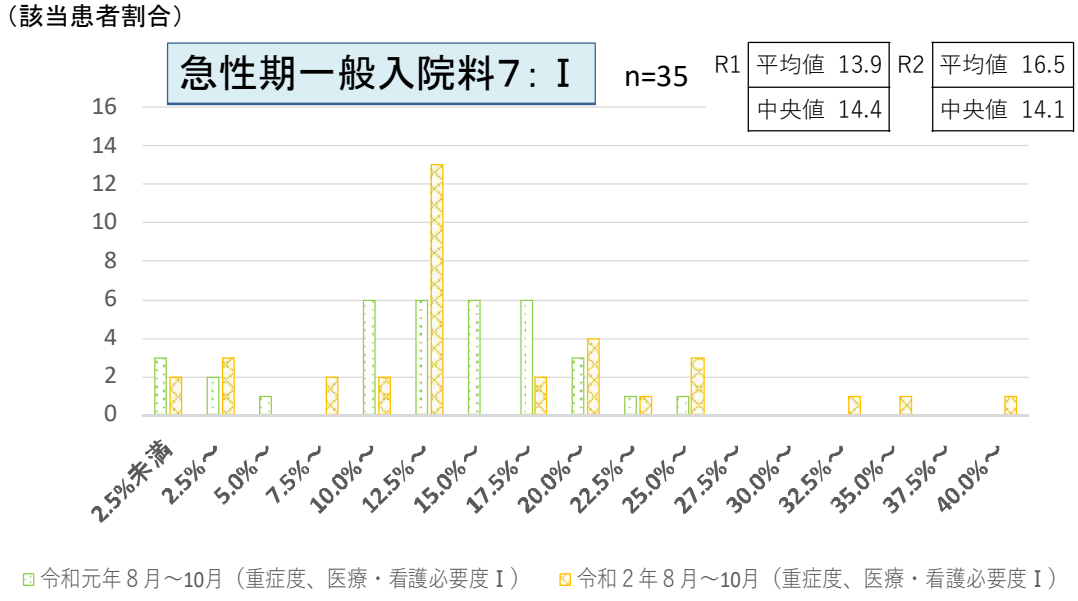
一般病棟入院基本料の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合

○　重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の分布をみると、急性期一般入院料６では、改定後の方が該当患者割合が高い医療機関が多い傾向にあった。

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







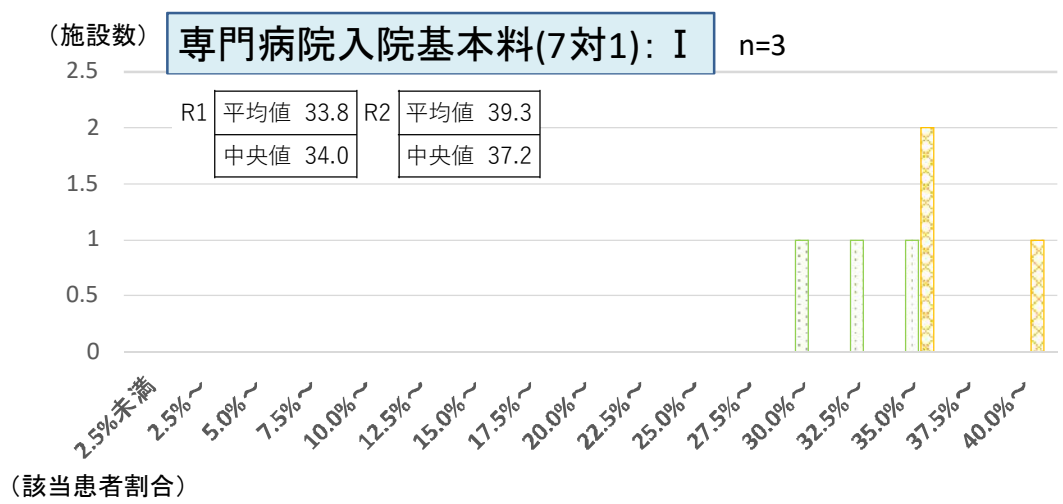
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

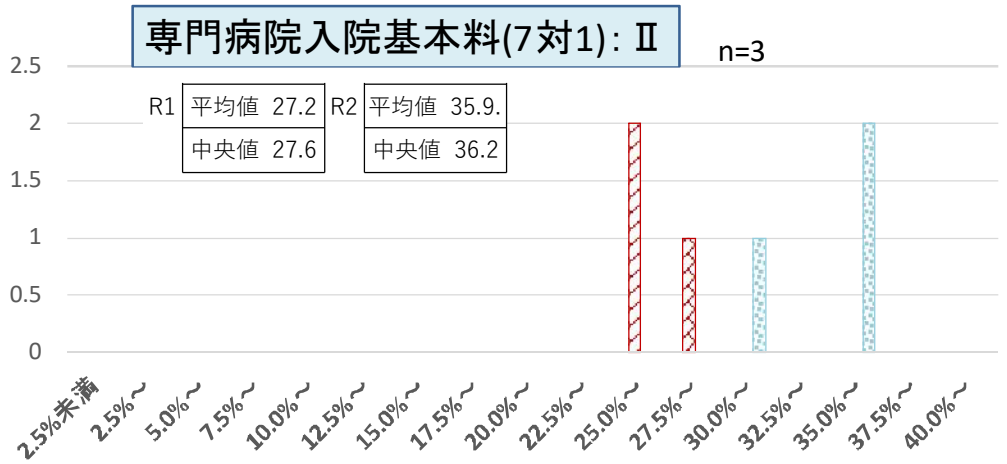
※2.5%未満には0%と回答したものを含む　※n＝2以下の入院料は除く

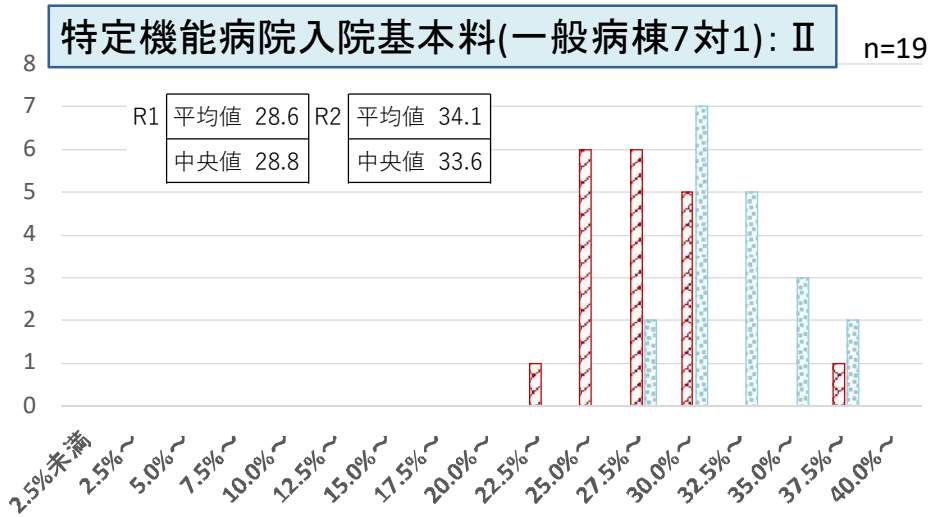
一般病棟入院基本料の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合

○　重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の分布をみると、専門病院入院基本料（7対1）、特定機能病院入院基本料（7対1）は、改定後の方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





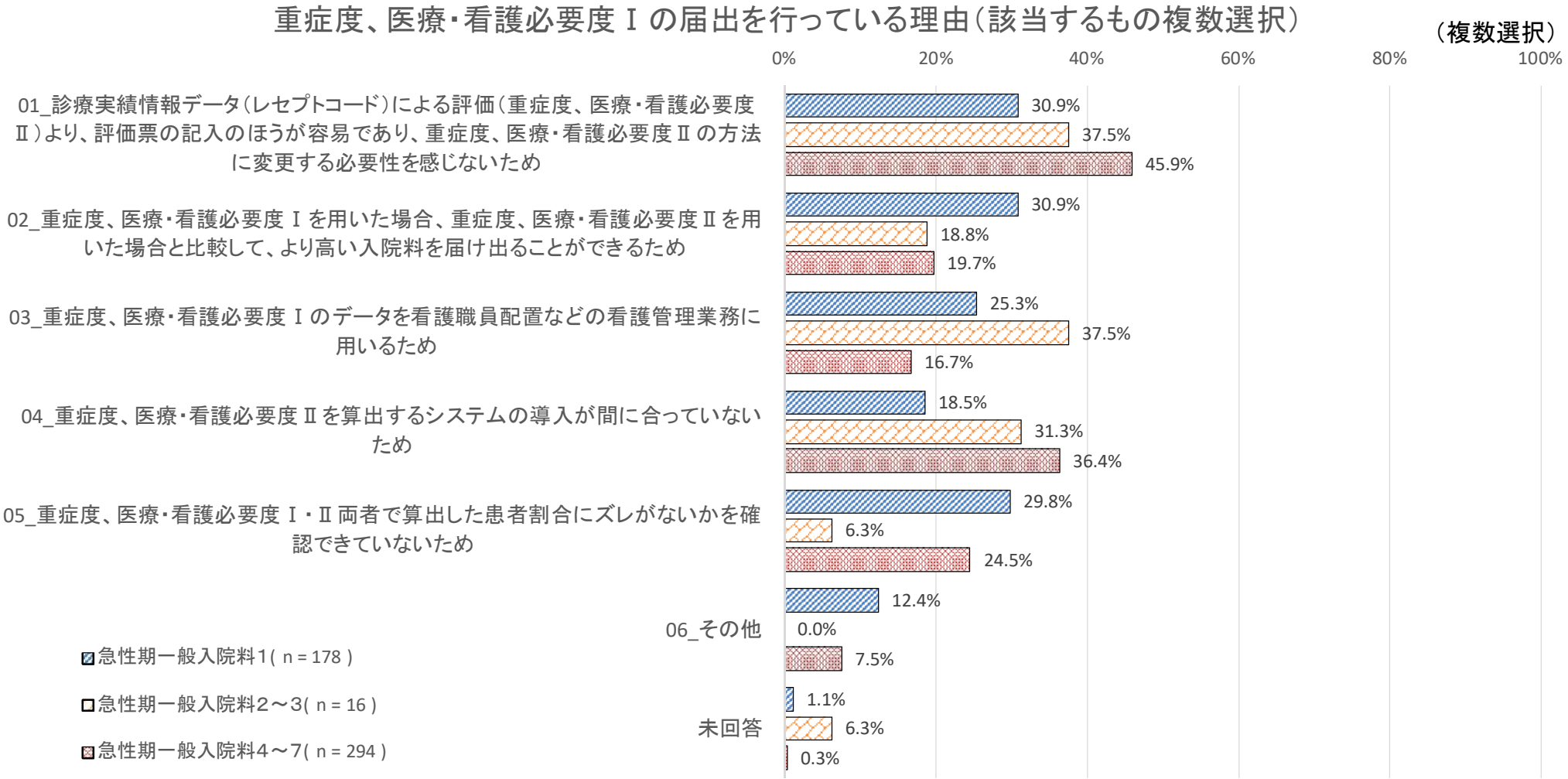


出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※2.5%未満には0%と回答したものを含む　※n＝2以下の入院料は除く

重症度、医療・看護必要度Ⅰを届出ている理由

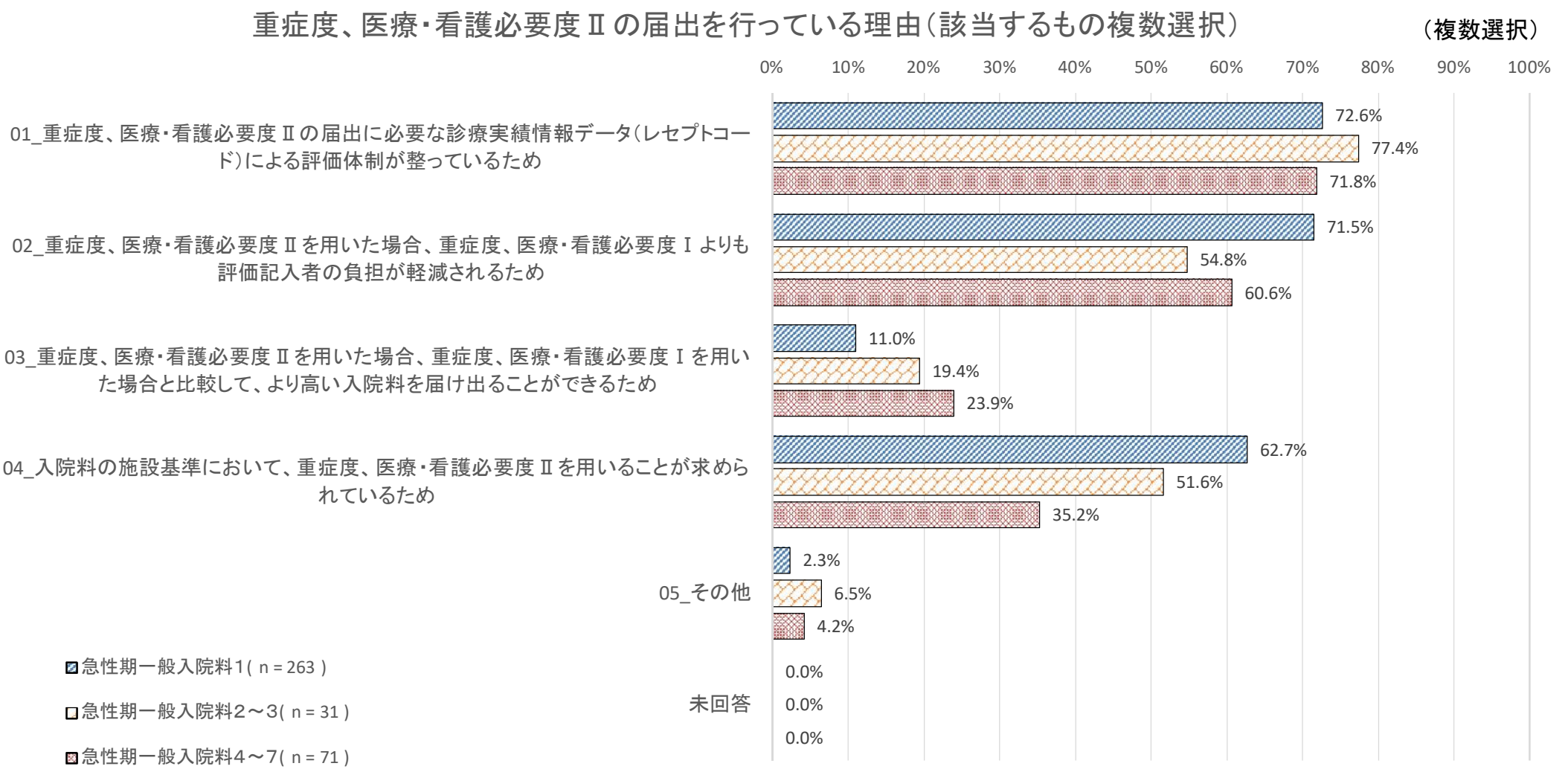
○　重症度、医療・看護必要度Ⅰを届け出ている理由をみると、「診療実績データによる評価より、評価表の記入のほうが容易であり、Ⅱに変更する必要性を感じないため」が多かった。
○　急性期一般入院料２～３、急性期一般入院料４～７については、「看護職員配置などの看護管理業務に用いるため」や「重症度、医療・看護必要度Ⅱを算出するためのシステムの導入が間に合っていないため」も多かった。



出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

重症度、医療・看護必要度Ⅱを届出ている理由

○　重症度、医療・看護必要度Ⅱを届け出ている理由をみると、「重症度、医療・看護必要度Ⅱの届出に必要な診療実績情報データによる評価体制が整っているため」「重症度、医療・看護必要度Ⅱを用いた場合、Ⅰよりも評価記入者の負担が軽減されるため」が多かった。



出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

コロナ患者受入医療機関／非受入医療機関の分析について

○　医療機関のコロナ患者受け入れに関する分析では、次の分類を用いた。

新型コロナ患者受入等

ア　新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等
イ　アに該当する医療機関等に職員を派遣した保険医療機関等
ウ　学校等の臨時休業に伴い、職員の勤務が困難となった保険医療機関等
エ　新型コロナウイルス感染症に感染し又は濃厚接触者となり出勤ができない職員が在籍する保険医療機関等

A票：問1-4
B～D票：問1-5

※　上記ア～エは、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その26）」（令和２年８月31日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）１（２）①で示されたア～エの「対象医療機関等」とそれぞれ対応している。

コロナ患者受入医療機関／非受入医療機関の分析においては、「コロナ受入あり」「コロナ受入なし」を以下のとおり分類した。

「コロナ受入あり」

Ａ票～Ｄ票：コロナ受入分析期間で、**アに一度でも該当している**医療機関

「コロナ受入なし」

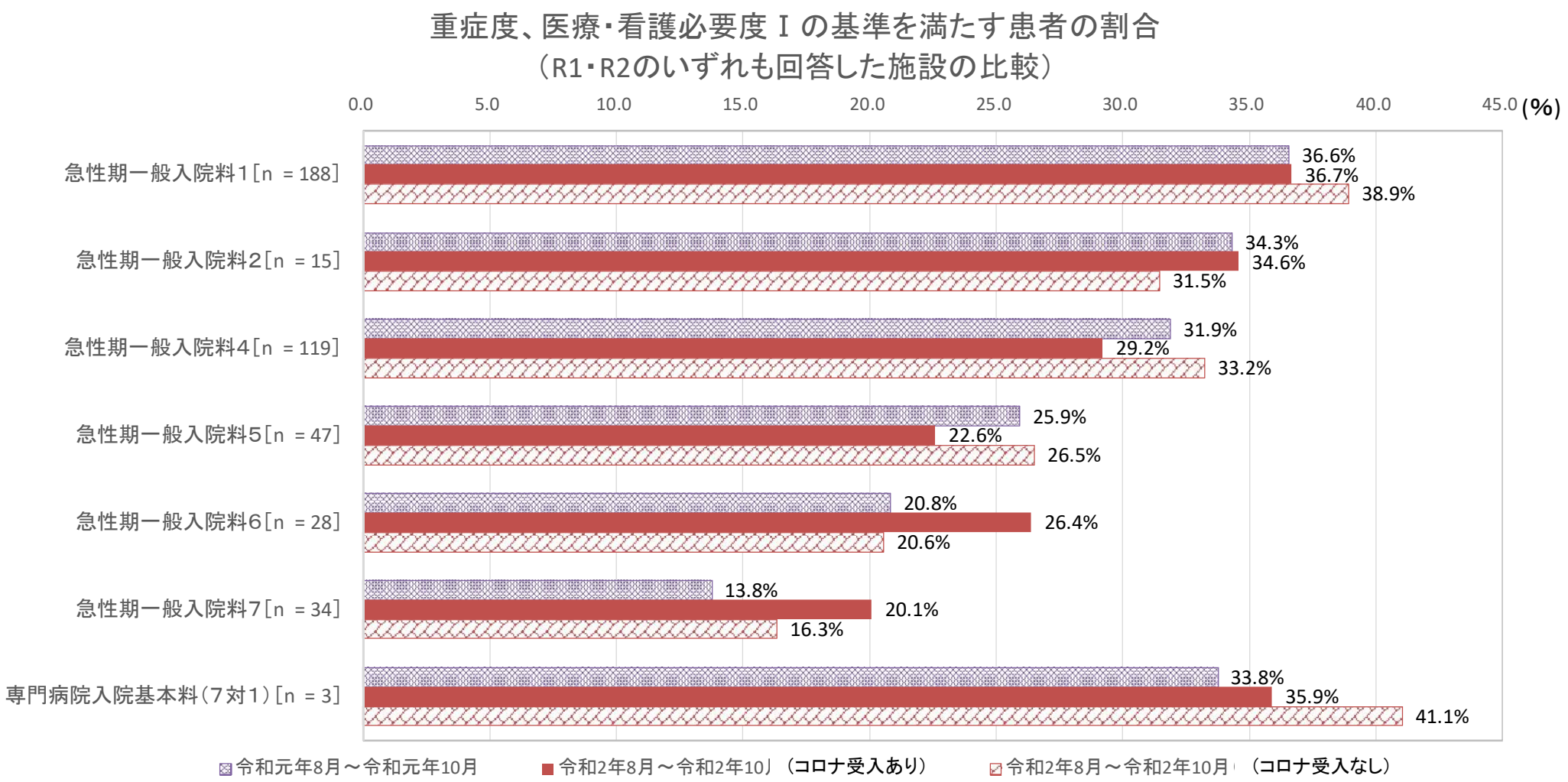
Ａ票～Ｄ票：コロナ受入分析期間で、**アに該当していない**医療機関

※コロナ受入分析期間
令和２年４～６月、令和２年４～９月、令和２年８～10月

一般病棟入院基本料の重症度、医療・看護必要度Ⅰの該当患者割合(R1/R2コロナ有無)

コロナ

○重症度、医療・看護必要度Ⅰの患者割合は、急性期一般入院料１、４、５、専門病院入院基本料（７：１）において、令和２年度コロナ受入ありの施設の割合が低くなる傾向にあった。



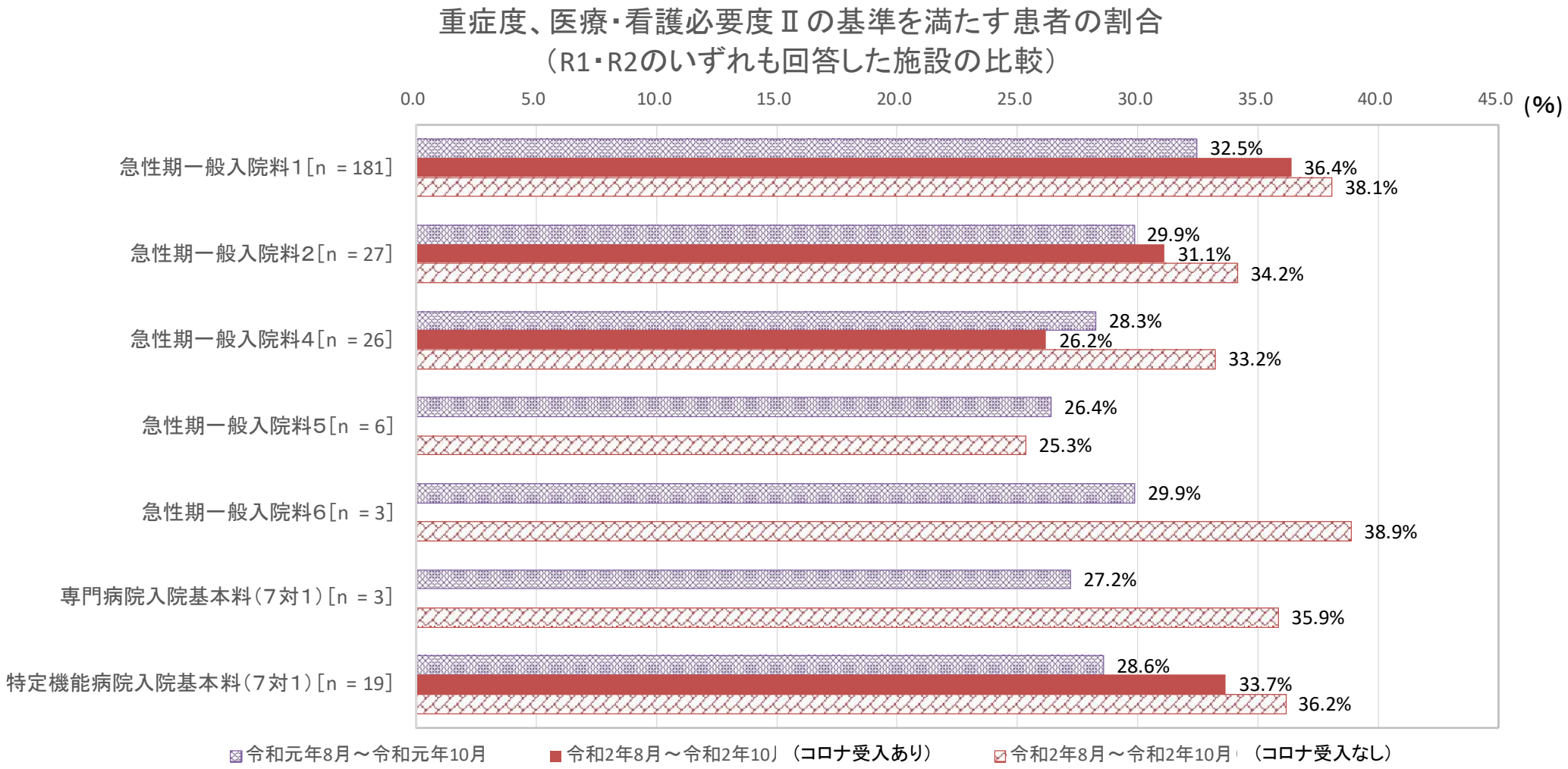
※届出区分無回答のものは除く ※n＝2以下の入院料は除く
※令和2年において重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡの両方を回答したもののみ集計

出典：令和２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Ⅱの該当患者割合(R1/R2コロナ有無)

コロナ

○重症度、医療・看護必要度Ⅱの患者割合は、全体的に令和２年に割合が高くなる傾向があるが、
中でもコロナ受入ありの施設の方がコロナ受入なしの施設よりも、患者割合が低くなっていた。



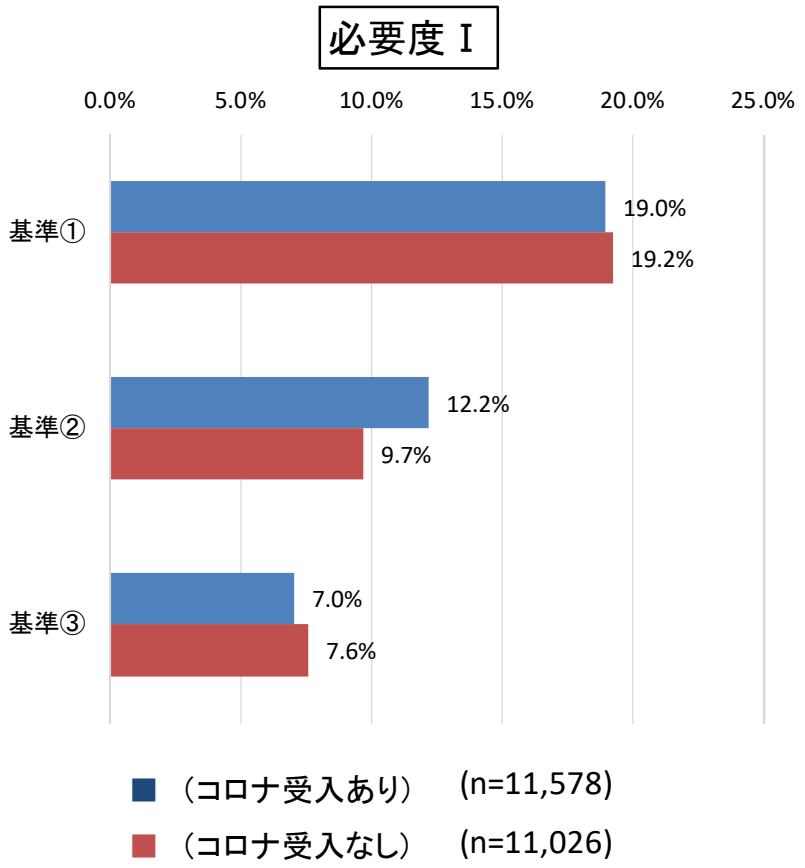
※届出区分無回答のものは除く ※ｎ＝2以下の入院料は除く
※令和2年において重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡの両方を回答したもののみ集計

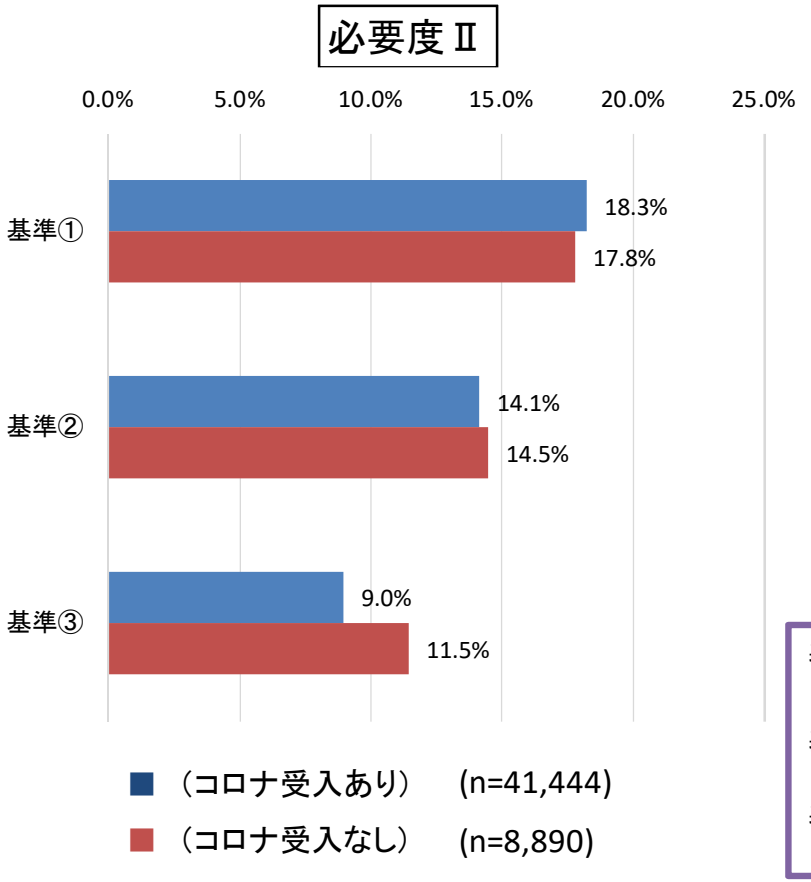
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

重症度、医療・看護必要度の各基準を満たす患者の割合

コロナ

○　重症度、医療・看護必要度の各基準を満たす患者の割合をみると、基準③については、必要度Ⅰ・Ⅱともに「コロナ受入あり」の方が基準を満たす患者の割合が低かった。





基準①:
A2点以上かつB3点以上

基準②:
A3点以上

基準③:
C1点以上

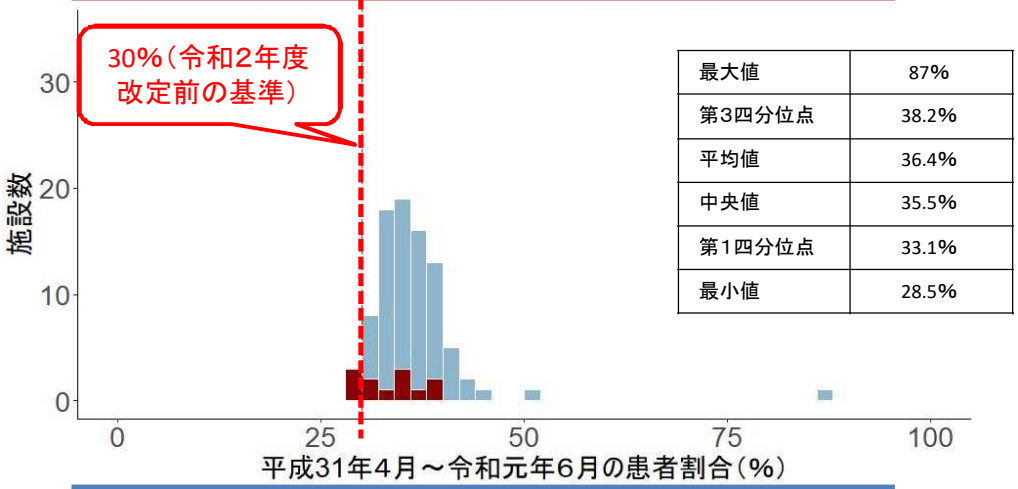
出典：令和２年度入院医療等の調査（補助票、Hファイル、EFファイルを用いて集計）

※ｎは患者数×日数（人・日）届出該当無回答のものは除く

基準を満たさない急性期一般入院料１の医療機関の分析（必要度Ⅰ、４～６月）

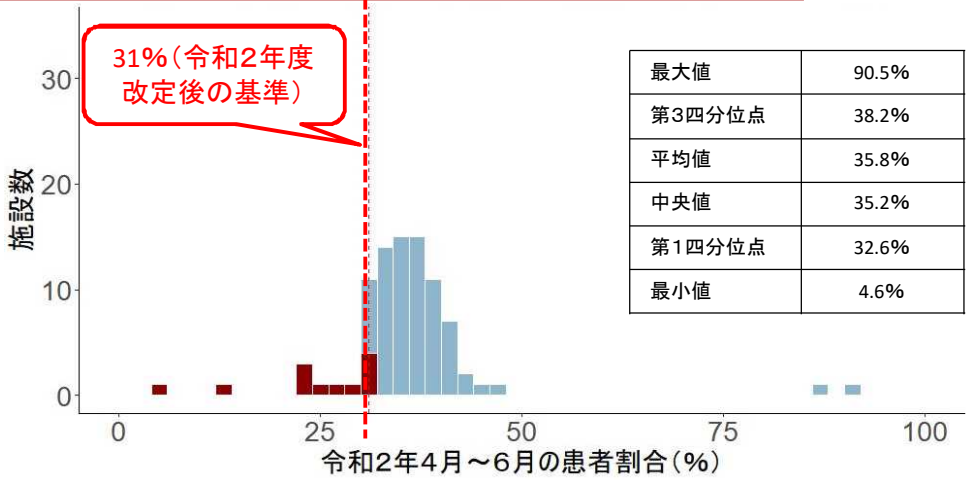
○　４～６月において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が「コロナ受入あり」「コロナ受入なし」両方で存在した。

コロナ受入あり（平成31年４～６月）　（n=87）



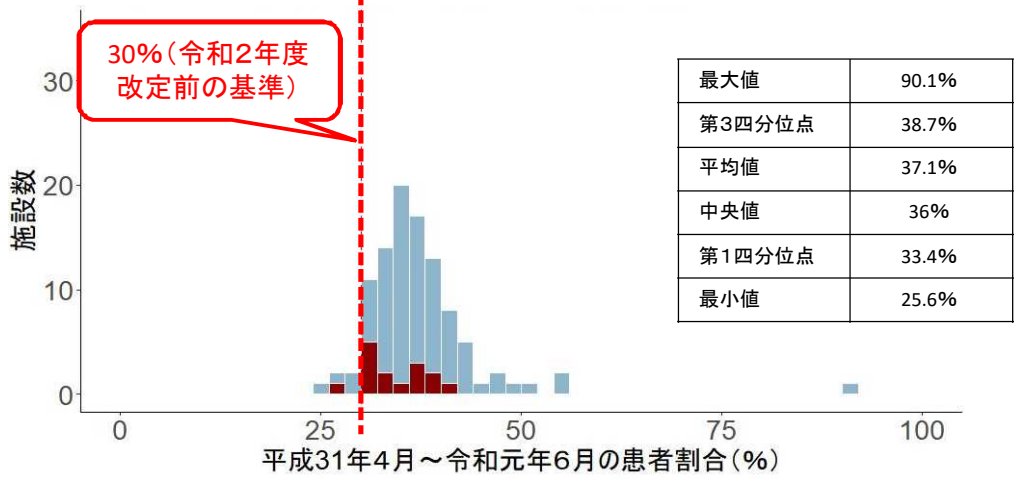
最大値	87%
第3四分位点	38.2%
平均値	36.4%
中央値	35.5%
第1四分位点	33.1%
最小値	28.5%

コロナ受入あり（令和２年４～６月）　（n=87）



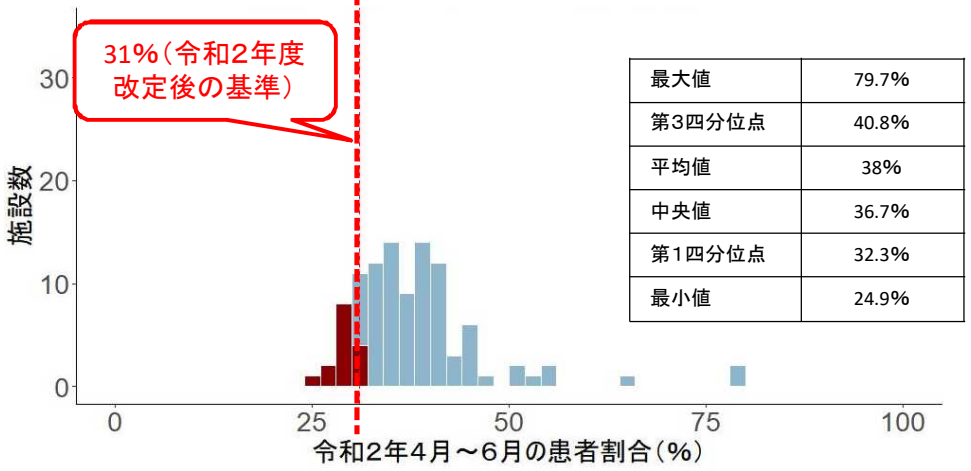
最大値	90.5%
第3四分位点	38.2%
平均値	35.8%
中央値	35.2%
第1四分位点	32.6%
最小値	4.6%

コロナ受入なし（平成31年４～６月）　（n=101）



最大値	90.1%
第3四分位点	38.7%
平均値	37.1%
中央値	36%
第1四分位点	33.4%
最小値	25.6%

コロナ受入なし（令和２年４～６月）　（n=101）



最大値	79.7%
第3四分位点	40.8%
平均値	38%
中央値	36.7%
第1四分位点	32.3%
最小値	24.9%

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

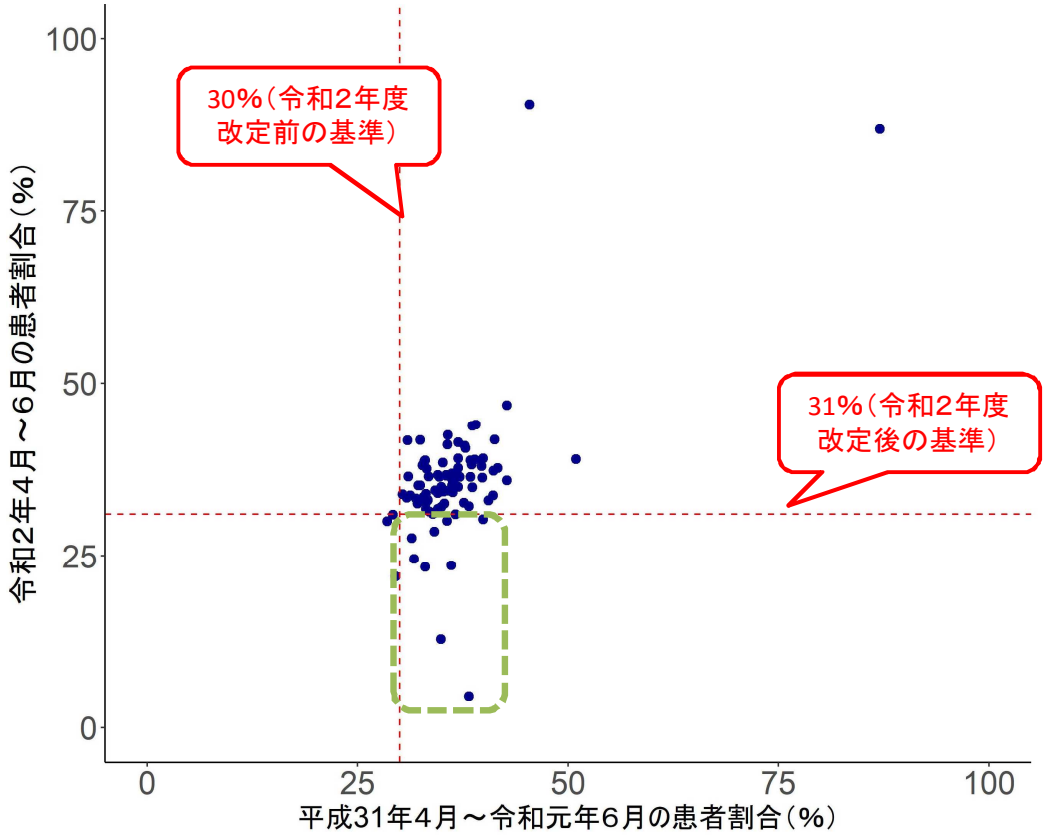
※令和2年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

基準を満たさない急性期一般入院料１の医療機関の分析（必要度Ⅰ、４～６月）

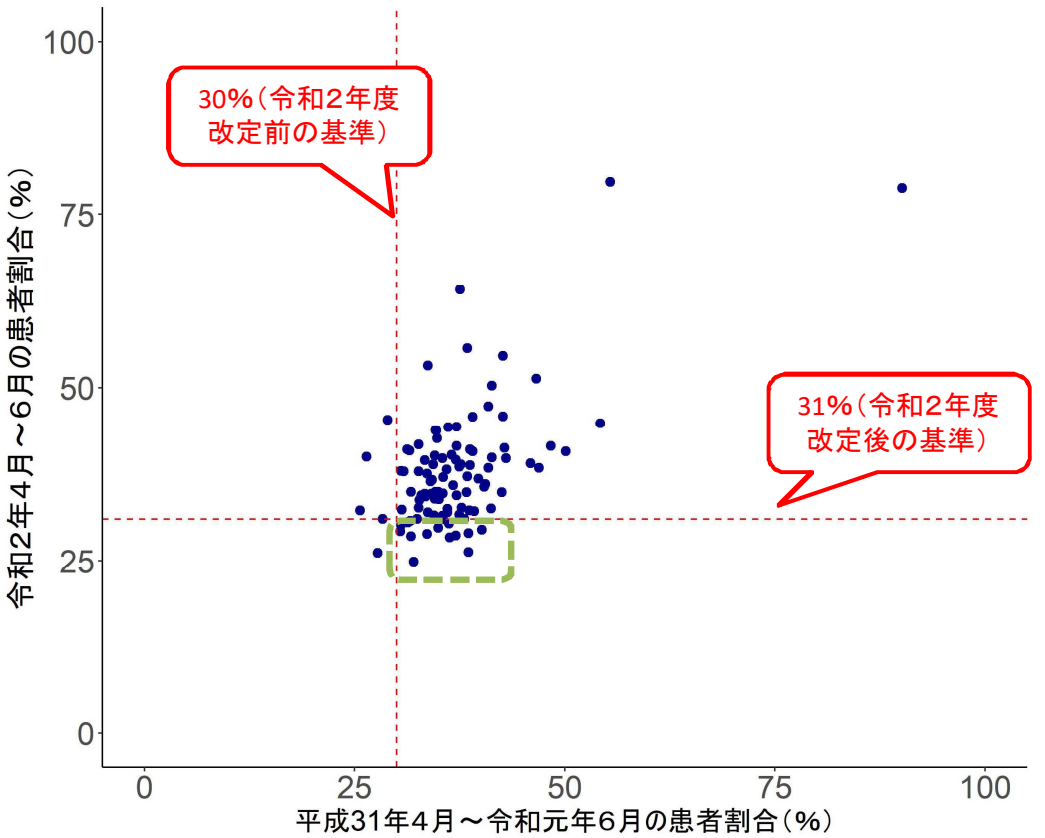
1

○　４～６月において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関がみられ、「コロナ対応あり」「コロナ対応なし」で、ばらつきに差がみられた。

コロナ受入あり　（n=87）



コロナ受入なし　（n=101）



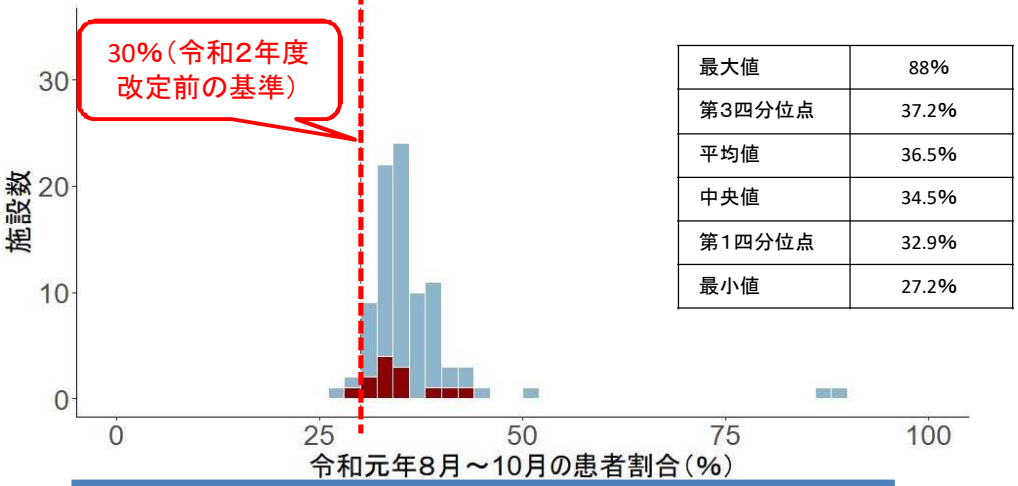
※緑の枠内は、令和元年度では基準を下回っていなかったが、令和2年度では基準を下回っている医療機関

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

基準を満たさない急性期一般入院料１の医療機関の分析（必要度Ⅰ、８～10月）

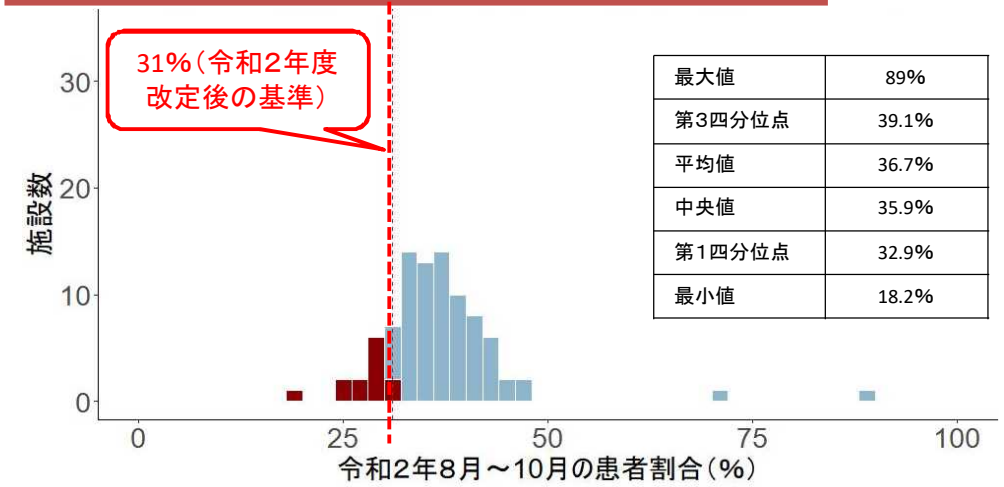
○　８～10月においても、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が「コロナ受入あり」「コロナ受入なし」両方で存在した。

コロナ受入あり（令和元年８～10月）　（n=89）



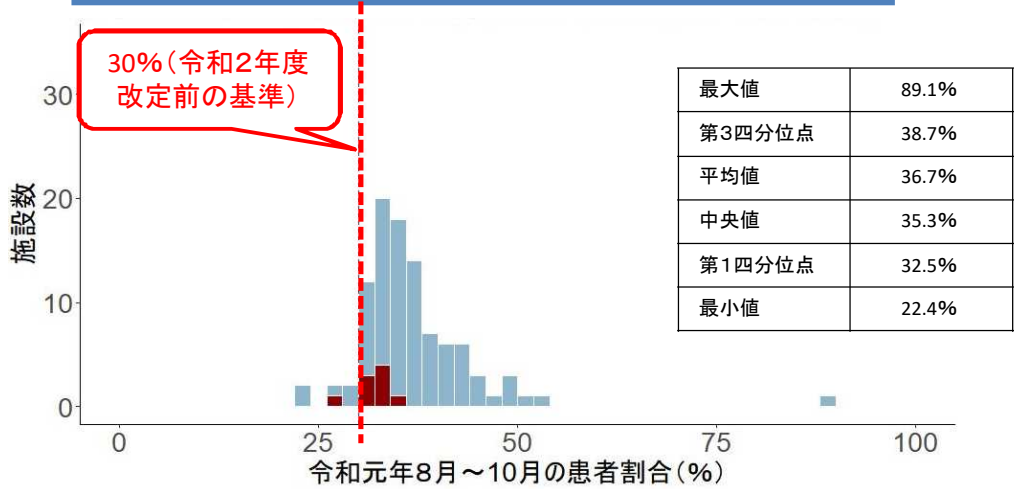
最大値	88%
第3四分位点	37.2%
平均値	36.5%
中央値	34.5%
第1四分位点	32.9%
最小値	27.2%

コロナ受入あり（令和２年８～10月）　（n=89）



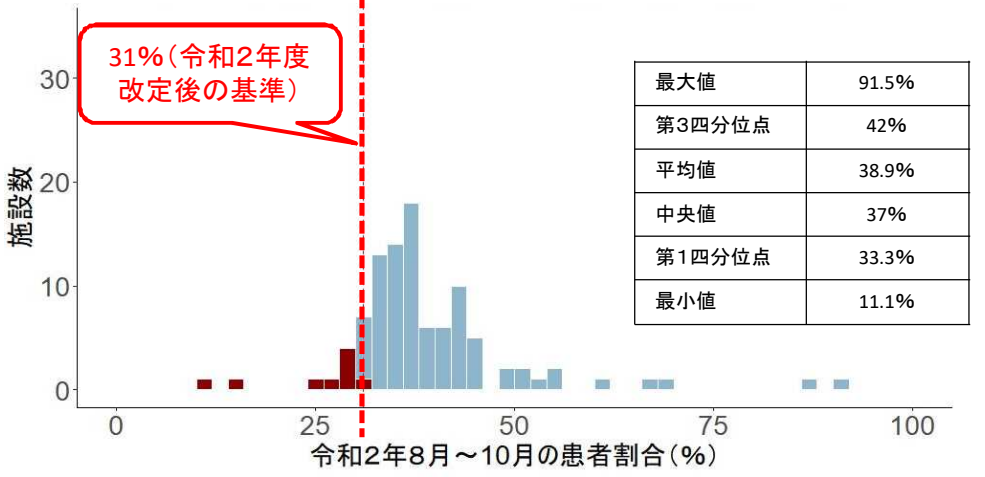
最大値	89%
第3四分位点	39.1%
平均値	36.7%
中央値	35.9%
第1四分位点	32.9%
最小値	18.2%

コロナ受入なし（令和元年８～10月）　（n=99）



最大値	89.1%
第3四分位点	38.7%
平均値	36.7%
中央値	35.3%
第1四分位点	32.5%
最小値	22.4%

コロナ受入なし（令和２年８～10月）　（n=99）



最大値	91.5%
第3四分位点	42%
平均値	38.9%
中央値	37%
第1四分位点	33.3%
最小値	11.1%

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

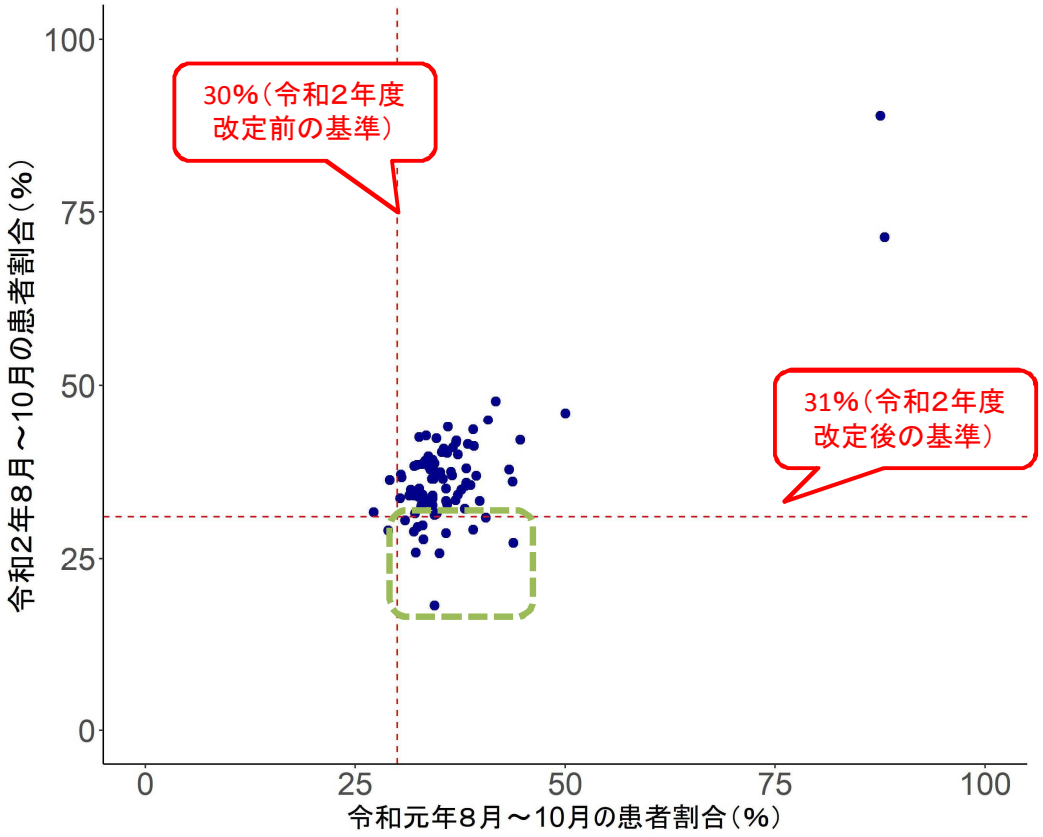
※令和2年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

基準を満たさない急性期一般入院料１の医療機関の分析（必要度Ⅰ、８～10月）

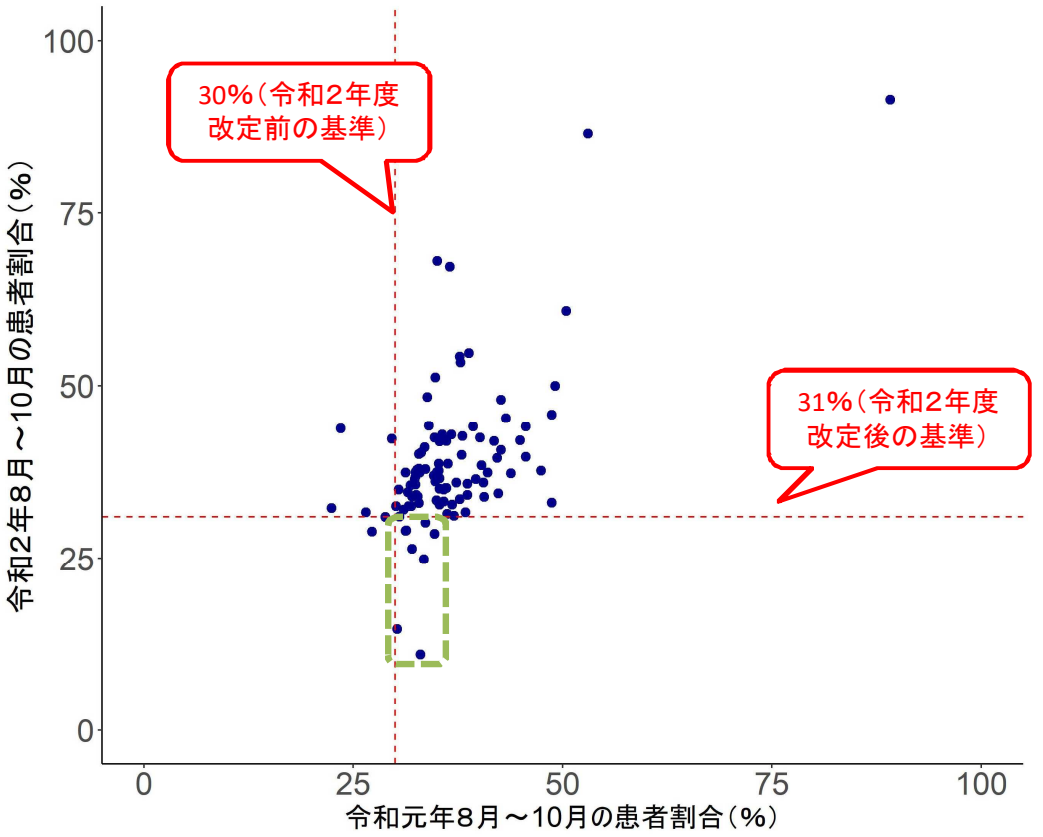
1

○　８～10月において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関がみられ、「コロナ受入あり」「コロナ受入なし」で、ばらつきに差がみられた。

コロナ受入あり　（n=89）



コロナ受入なし　（n=99）



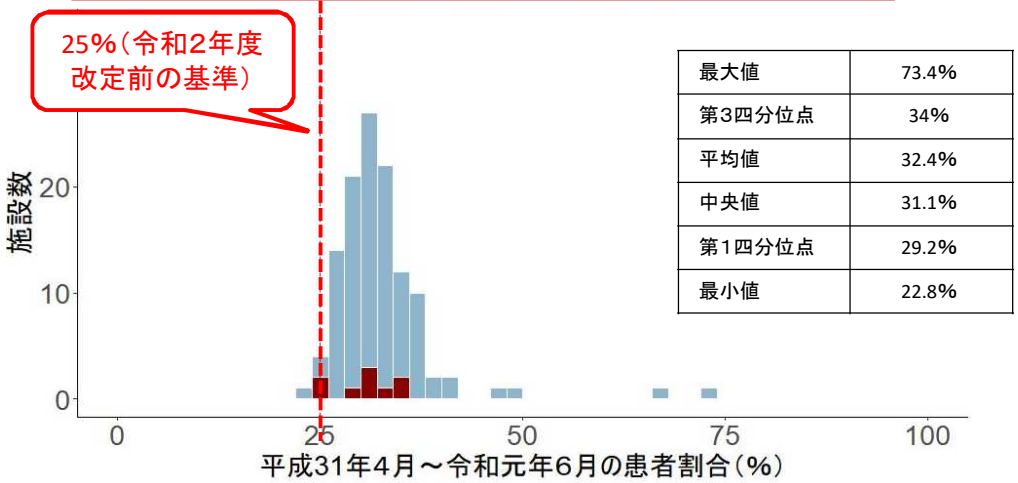
※緑の枠内は、令和元年度では基準を下回っていなかったが、令和2年度では基準を下回っている医療機関

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

基準を満たさない急性期一般入院料１の医療機関の分析（必要度Ⅱ、４～６月）

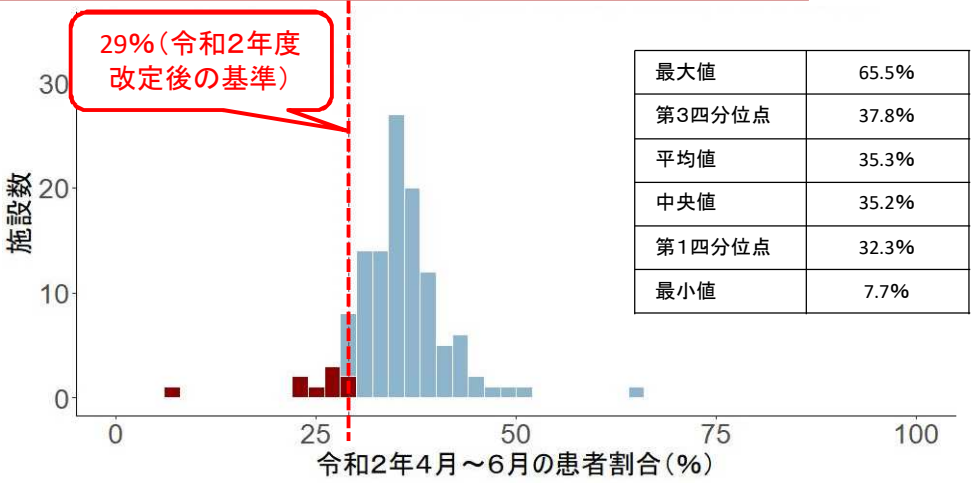
○　４～６月において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が「コロナ受入あり」「コロナ受入なし」両方で存在した。

コロナ受入あり（平成31年４～６月）　（n=119）



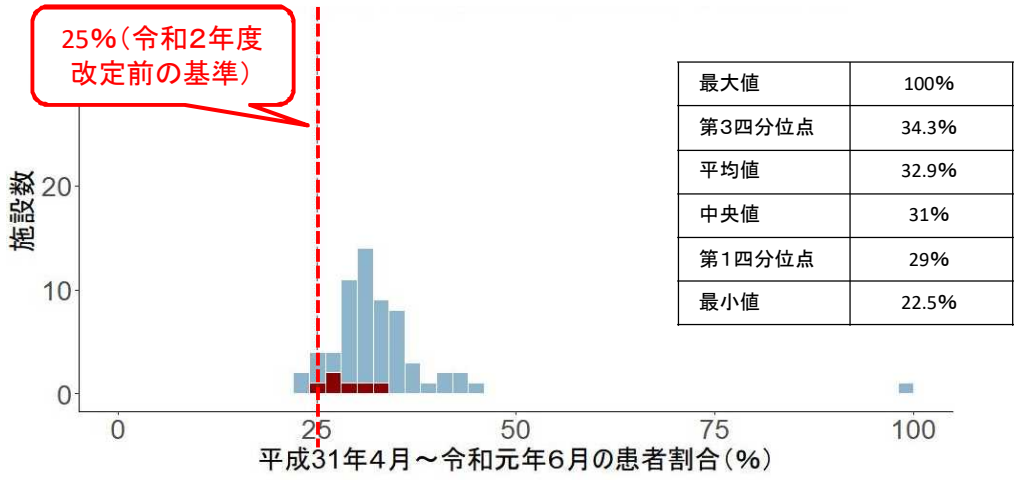
最大値	73.4%
第3四分位点	34%
平均値	32.4%
中央値	31.1%
第1四分位点	29.2%
最小値	22.8%

コロナ受入あり（令和２年４～６月）　（n=119）



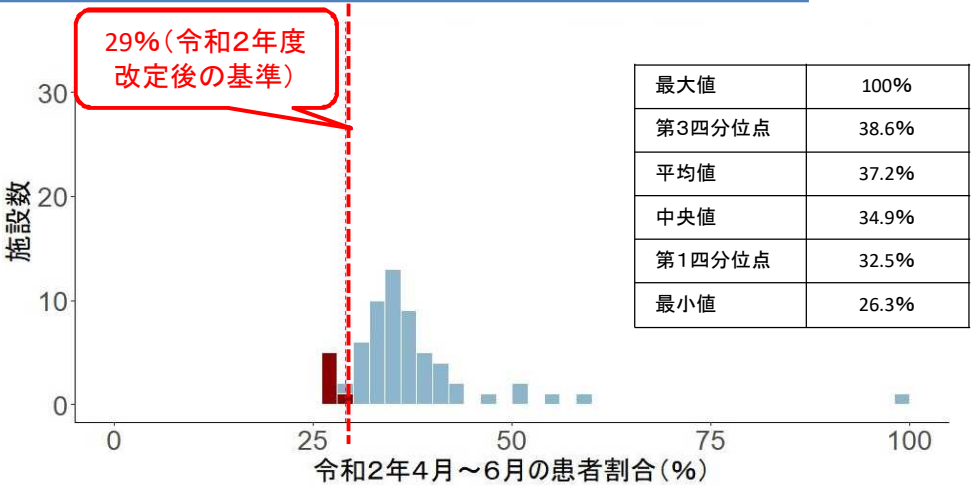
最大値	65.5%
第3四分位点	37.8%
平均値	35.3%
中央値	35.2%
第1四分位点	32.3%
最小値	7.7%

コロナ受入なし（平成31年４～６月）　（n=62）



最大値	100%
第3四分位点	34.3%
平均値	32.9%
中央値	31%
第1四分位点	29%
最小値	22.5%

コロナ受入なし（令和２年４～６月）　（n=62）



最大値	100%
第3四分位点	38.6%
平均値	37.2%
中央値	34.9%
第1四分位点	32.5%
最小値	26.3%

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

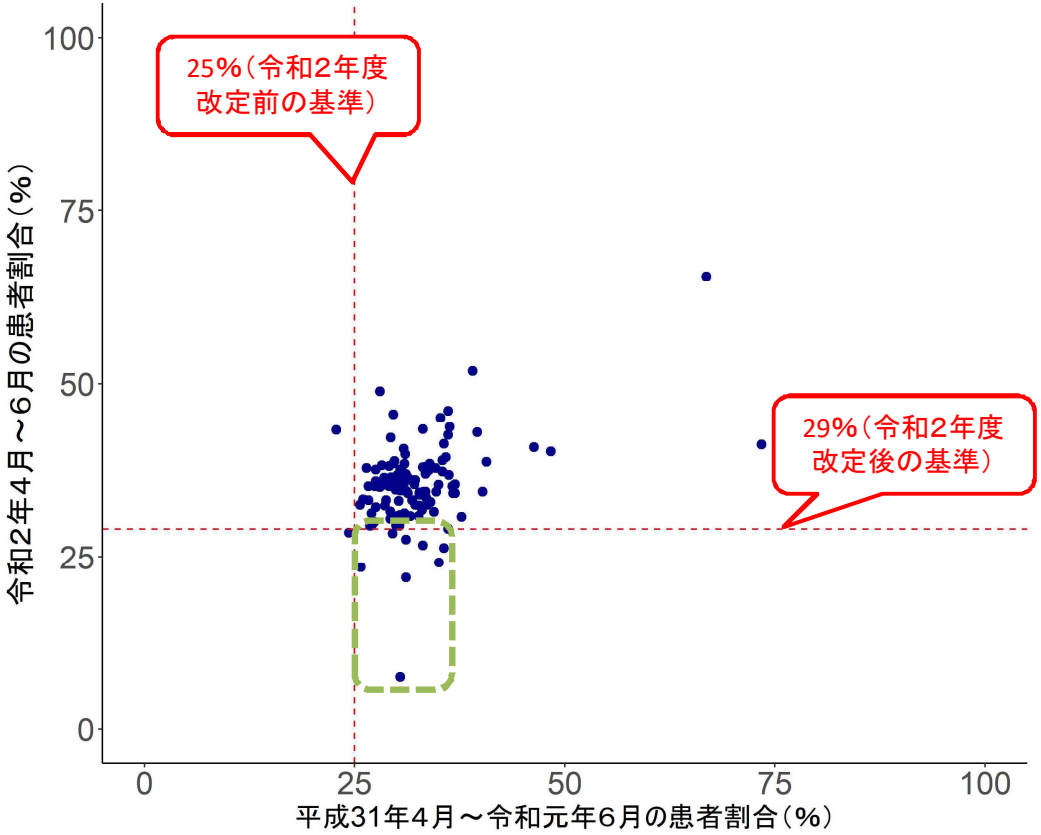
※令和2年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

基準を満たさない急性期一般入院料１の医療機関の分析（必要度Ⅱ、４～６月）

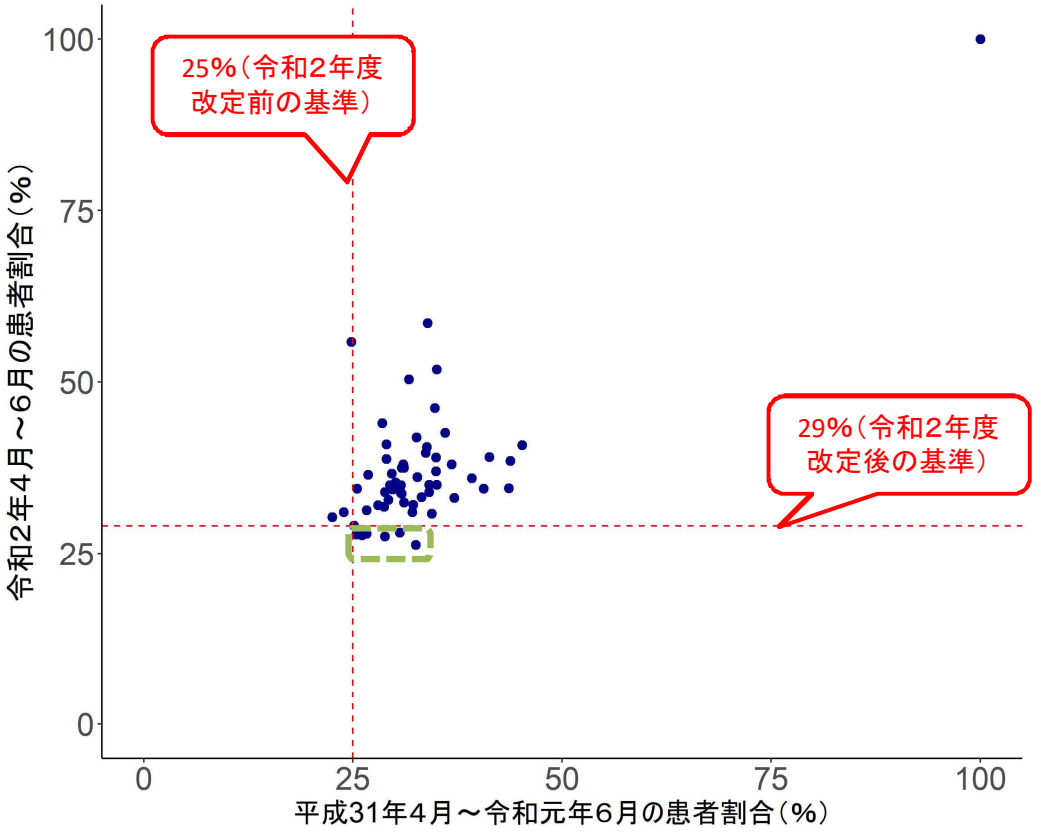
1

○　４～６月において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関がみられ、「コロナ受入あり」「コロナ受入なし」で、ばらつきに差がみられた。

コロナ受入あり　（n=119）



コロナ受入なし　（n=62）



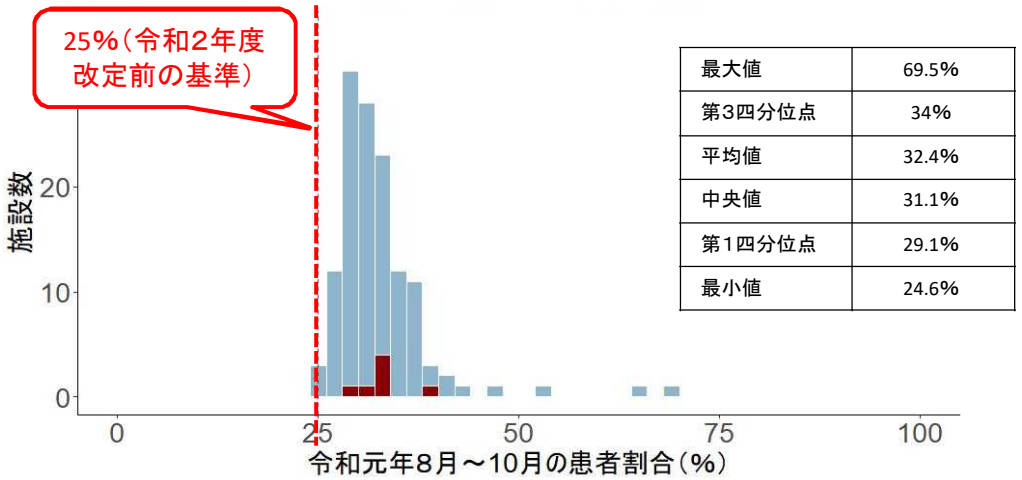
※緑の枠内は、令和元年度では基準を下回っていなかったが、令和2年度では基準を下回っている医療機関

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

基準を満たさない急性期一般入院料１の医療機関の分析（必要度Ⅱ、８～10月）

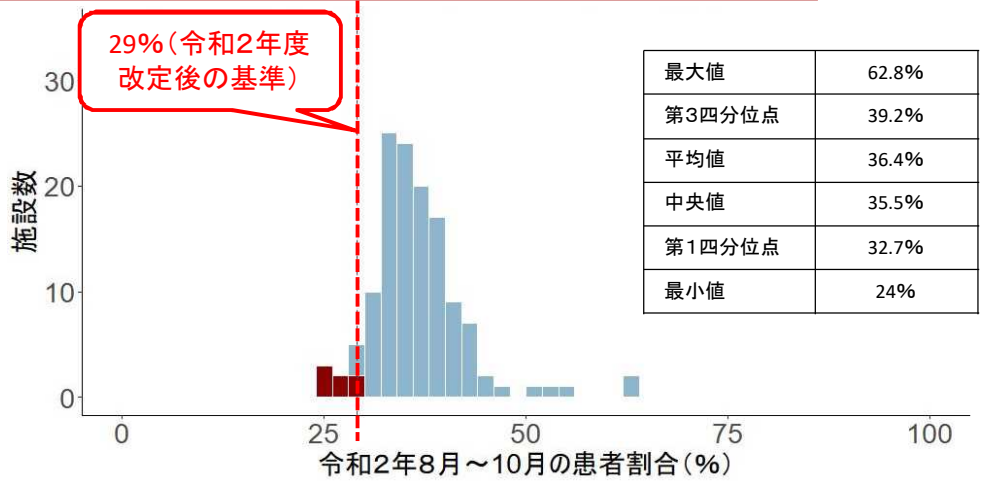
○ ８～10月においても、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が「コロナ受入あり」「コロナ受入なし」両方で存在した。

コロナ受入あり（令和元年８～10月）（n=130）



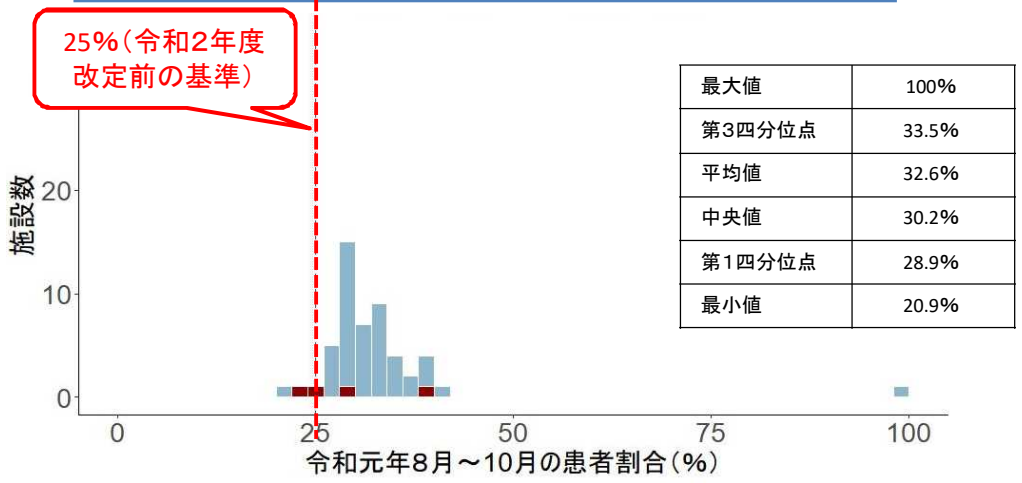
最大値	69.5%
第3四分位点	34%
平均値	32.4%
中央値	31.1%
第1四分位点	29.1%
最小値	24.6%

コロナ受入あり（令和２年８～10月）（n=130）



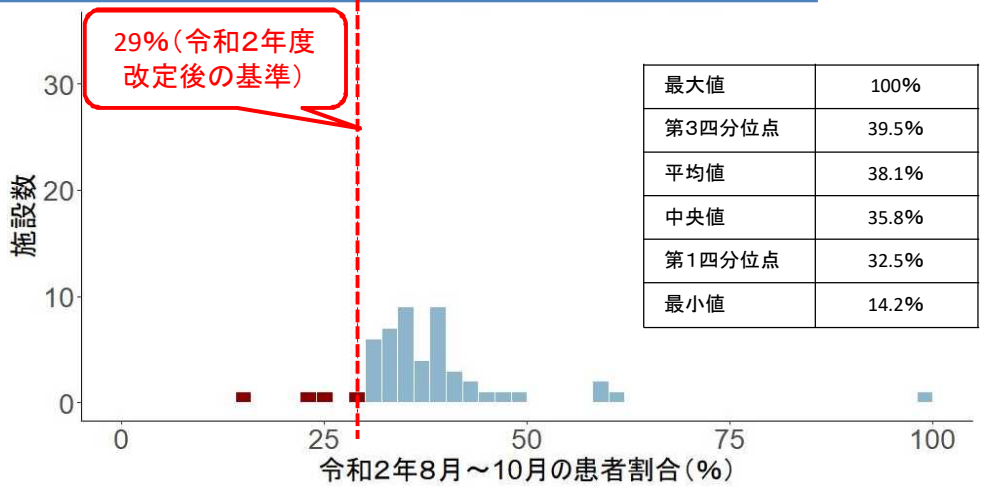
最大値	62.8%
第3四分位点	39.2%
平均値	36.4%
中央値	35.5%
第1四分位点	32.7%
最小値	24%

コロナ受入なし（令和元年８～10月）（n=51）



最大値	100%
第3四分位点	33.5%
平均値	32.6%
中央値	30.2%
第1四分位点	28.9%
最小値	20.9%

コロナ受入なし（令和２年８～10月）（n=51）



最大値	100%
第3四分位点	39.5%
平均値	38.1%
中央値	35.8%
第1四分位点	32.5%
最小値	14.2%

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

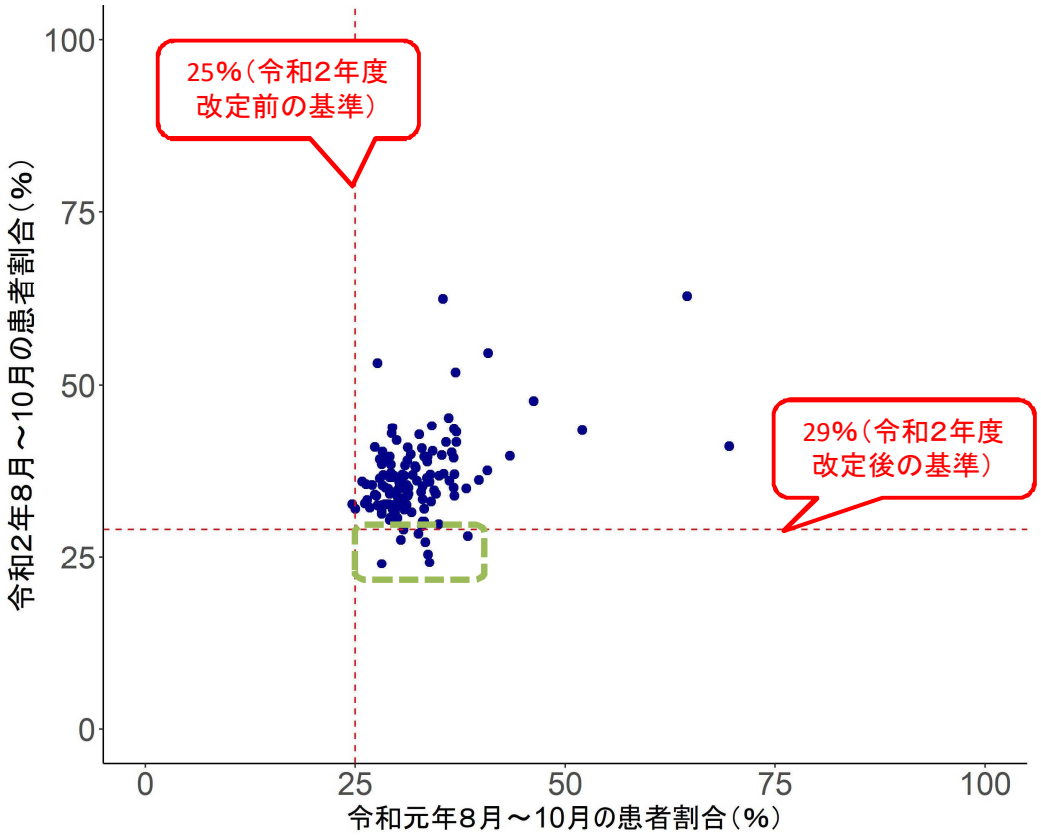
※令和2年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

基準を満たさない急性期一般入院料１の医療機関の分析（必要度Ⅱ、８～10月）

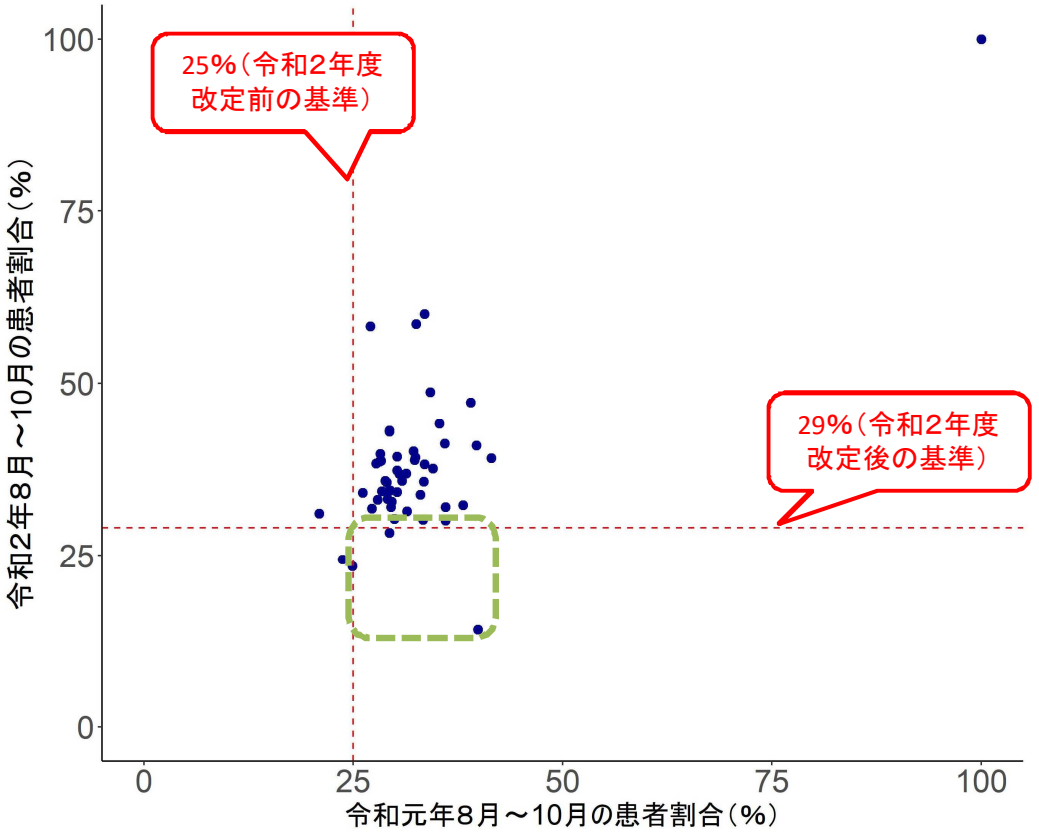
1

○　４～６月において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関がみられ、「コロナ受入あり」「コロナ受入なし」で、ばらつきに差がみられた。

コロナ受入あり　（n=130）



コロナ受入なし　（n=51）



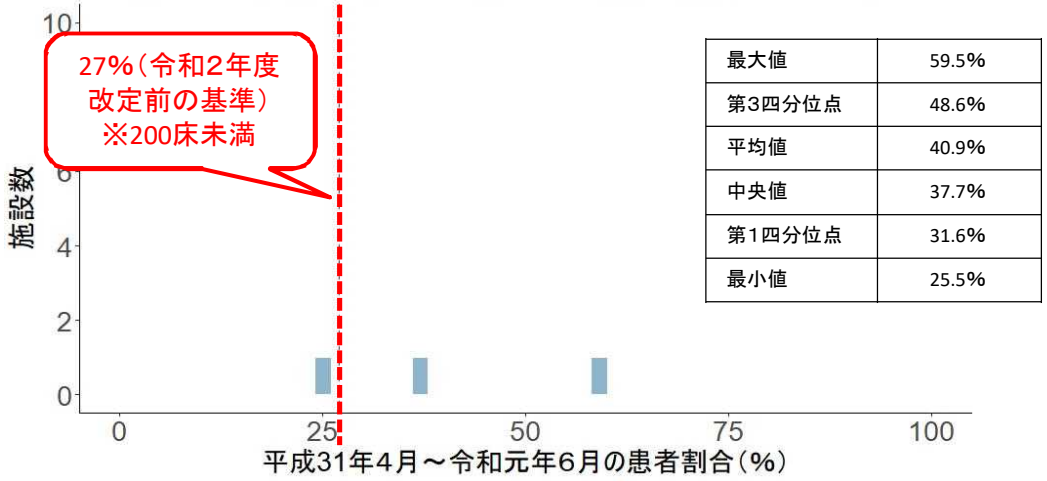
※緑の枠内は、令和元年度では基準を下回っていなかったが、令和2年度では基準を下回っている医療機関

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

基準を満たさない急性期一般入院料２の医療機関の分析（必要度Ⅰ、４～６月）

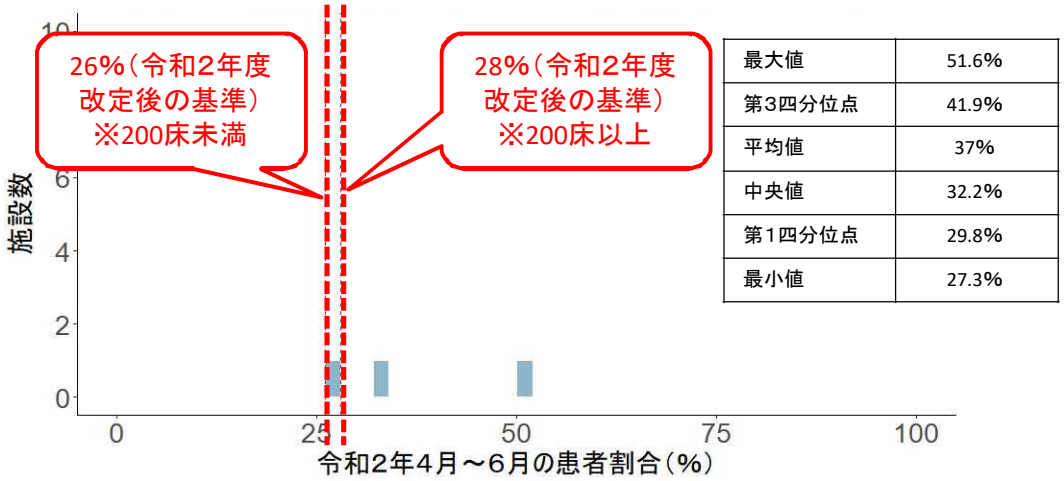
○　４～６月において、「コロナ受入なし」で、令和元年度では基準を下回っていなかったが、令和２年度では基準を下回っている医療機関が存在した。

コロナ受入あり（平成31年４～６月）　（n=3）



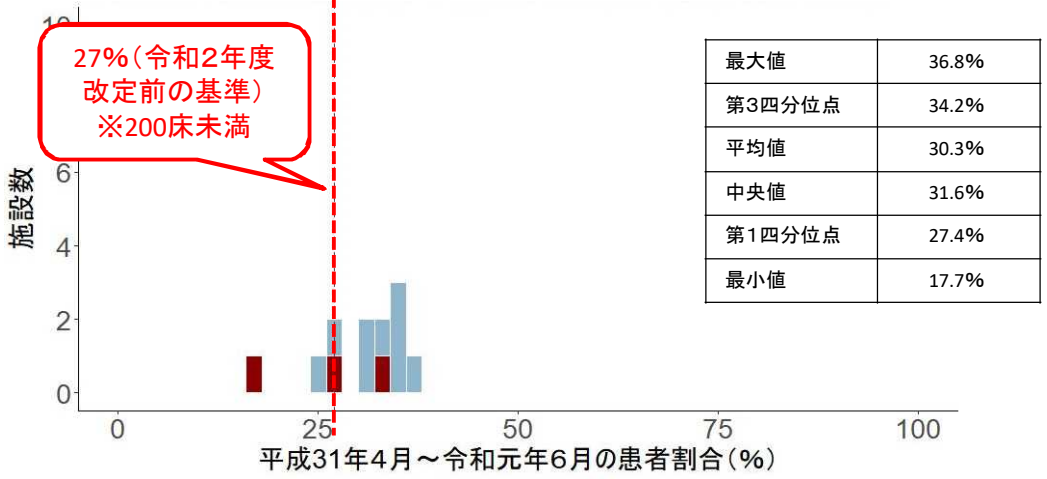
最大値	59.5%
第3四分位点	48.6%
平均値	40.9%
中央値	37.7%
第1四分位点	31.6%
最小値	25.5%

コロナ受入あり（令和２年４～６月）　（n=3）



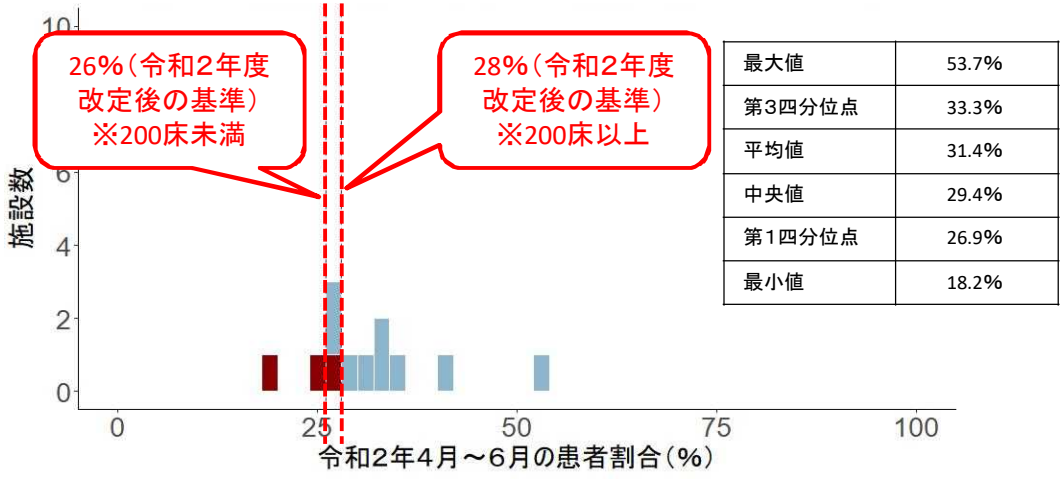
最大値	51.6%
第3四分位点	41.9%
平均値	37%
中央値	32.2%
第1四分位点	29.8%
最小値	27.3%

コロナ受入なし（平成31年４～６月）　（n=12）



最大値	36.8%
第3四分位点	34.2%
平均値	30.3%
中央値	31.6%
第1四分位点	27.4%
最小値	17.7%

コロナ受入なし（令和２年４～６月）　（n=12）



最大値	53.7%
第3四分位点	33.3%
平均値	31.4%
中央値	29.4%
第1四分位点	26.9%
最小値	18.2%

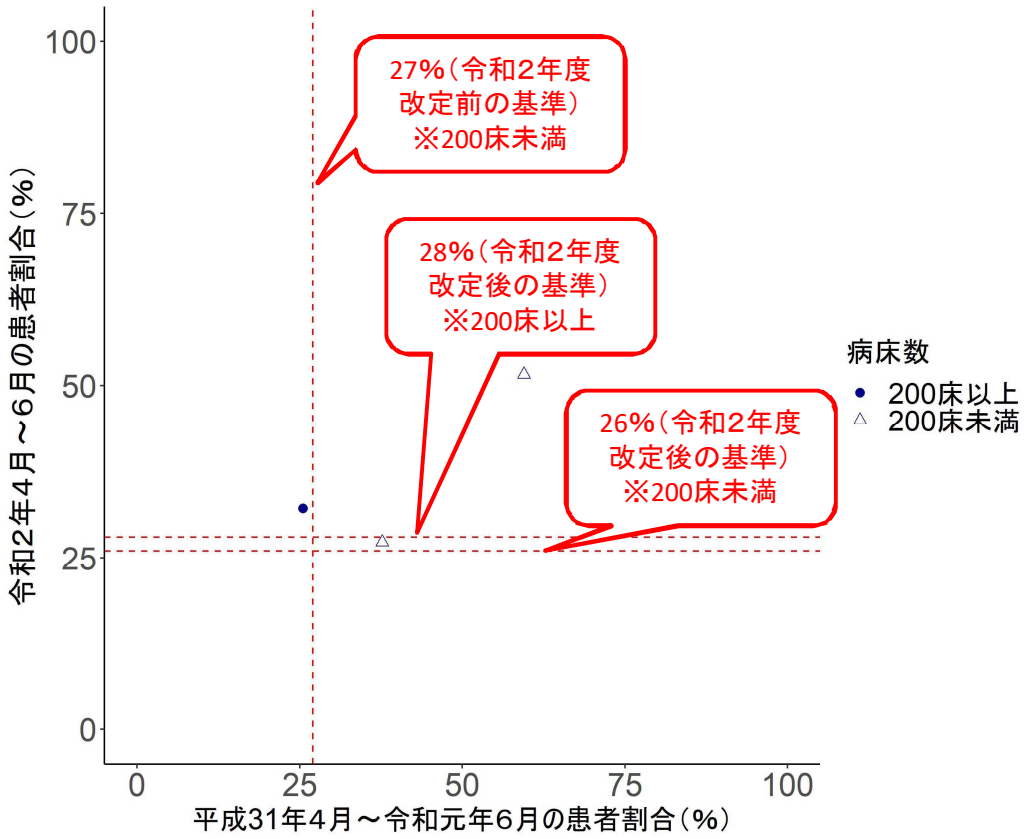
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※令和2年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

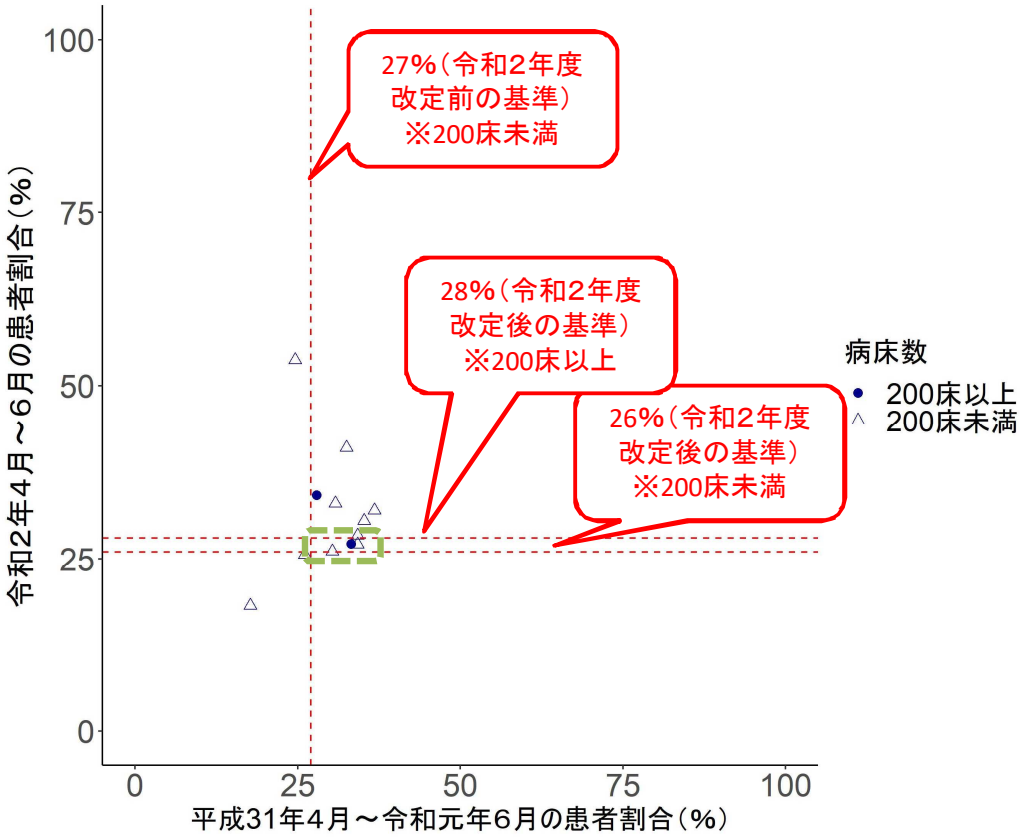
基準を満たさない急性期一般入院料２の医療機関の分析（必要度Ⅰ、４～６月）

○　４～６月において、「コロナ受入なし」で、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が存在した。

コロナ受入あり　（n=3）



コロナ受入なし　（n=12）



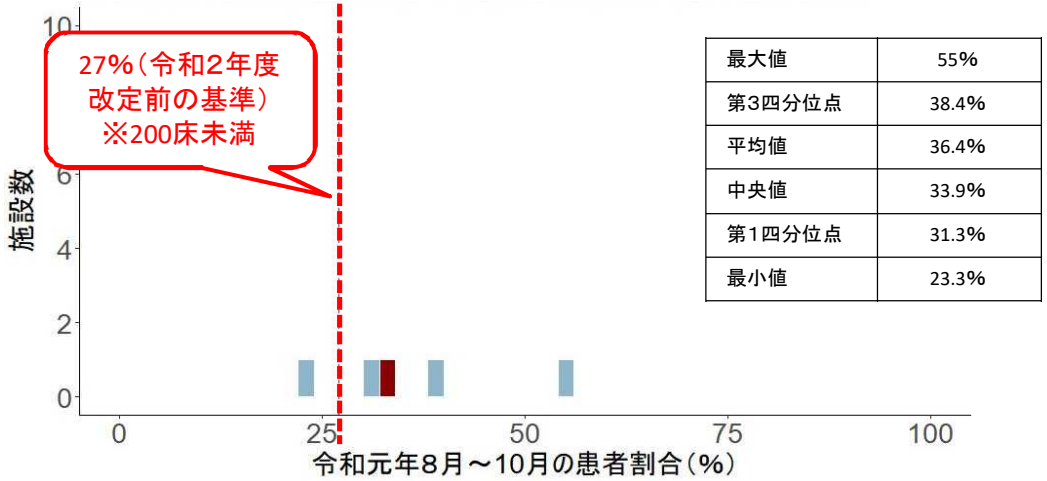
※緑の枠内は、令和元年度では基準を下回っていなかったが、令和2年度では基準を下回っている医療機関

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

基準を満たさない急性期一般入院料２の医療機関の分析（必要度Ⅰ、８～10月）

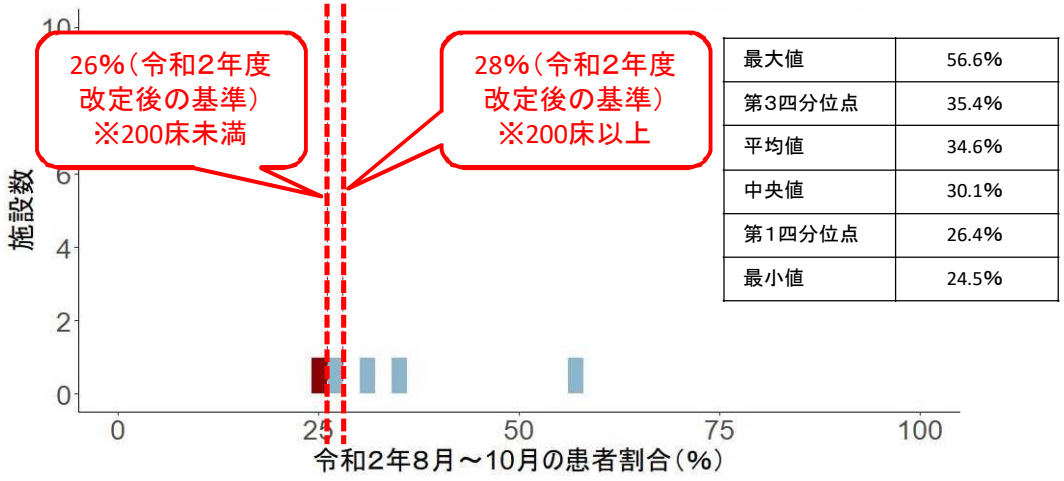
○　８～10月において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が「コロナ受入あり」「コロナ受入なし」両方で存在した。

コロナ受入あり（令和元年８～10月）　（n=5）



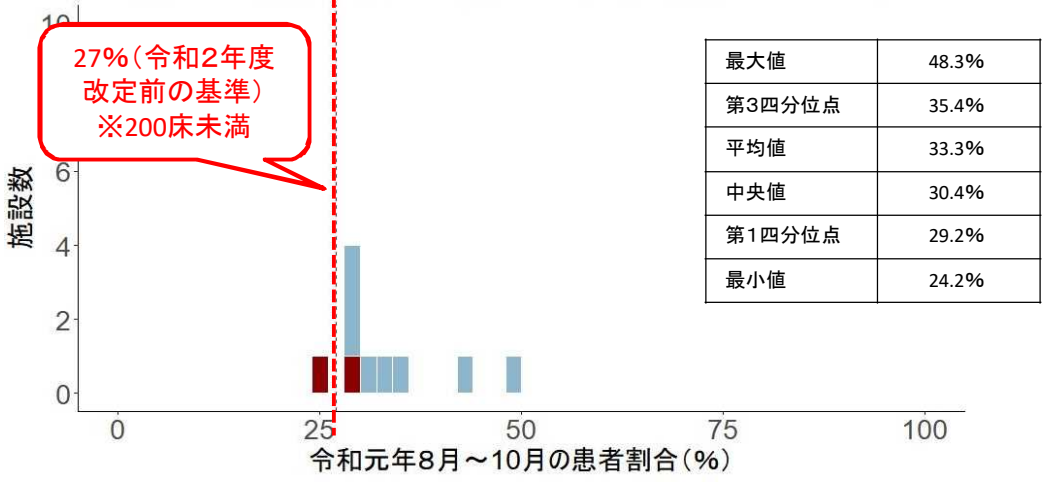
最大値	55%
第3四分位点	38.4%
平均値	36.4%
中央値	33.9%
第1四分位点	31.3%
最小値	23.3%

コロナ受入あり（令和２年８～10月）　（n=5）



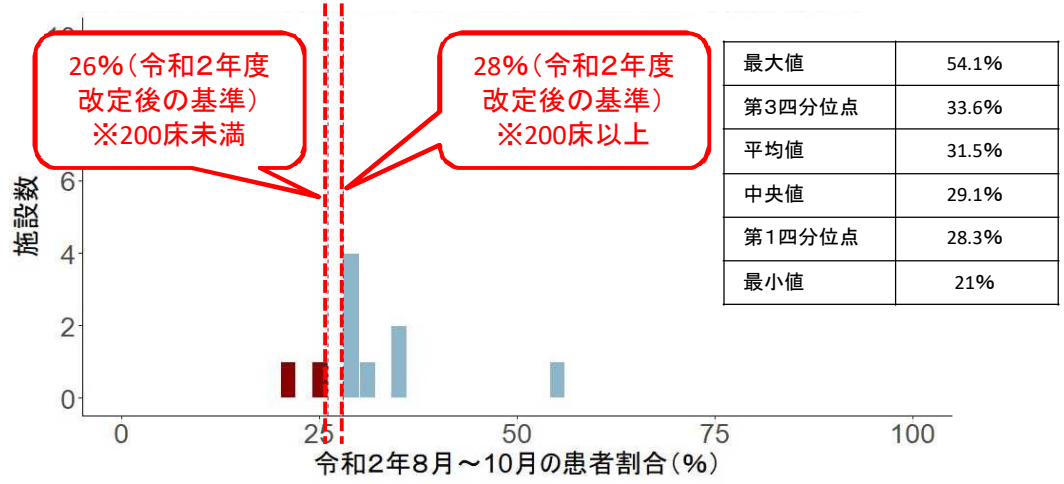
最大値	56.6%
第3四分位点	35.4%
平均値	34.6%
中央値	30.1%
第1四分位点	26.4%
最小値	24.5%

コロナ受入なし（令和元年８～10月）　（n=10）



最大値	48.3%
第3四分位点	35.4%
平均値	33.3%
中央値	30.4%
第1四分位点	29.2%
最小値	24.2%

コロナ受入なし（令和２年８～10月）　（n=10）



最大値	54.1%
第3四分位点	33.6%
平均値	31.5%
中央値	29.1%
第1四分位点	28.3%
最小値	21%

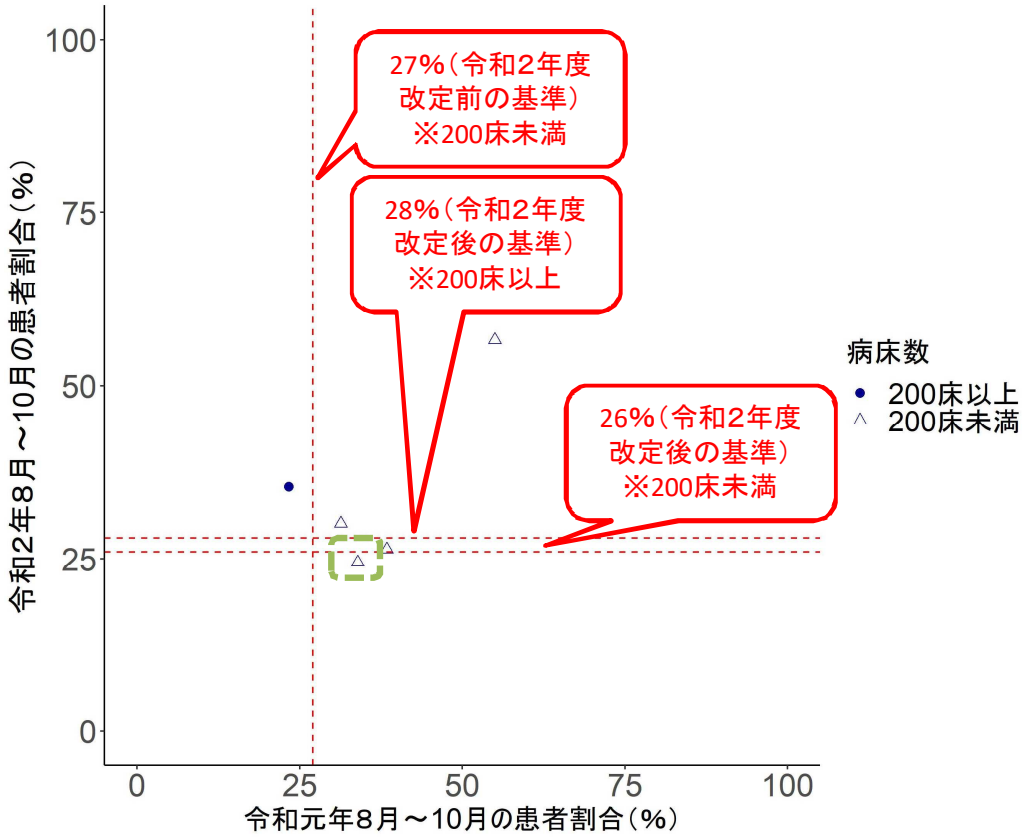
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※令和2年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

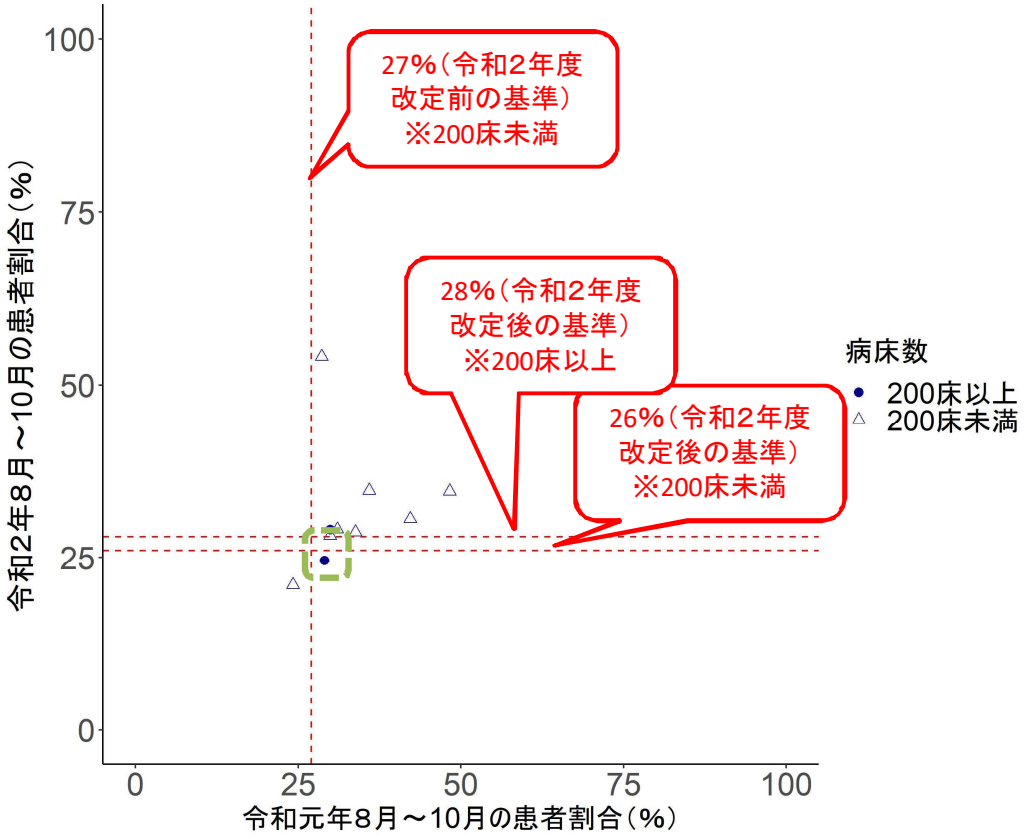
基準を満たさない急性期一般入院料２の医療機関の分析（必要度Ⅰ、８～10月）

○　８～10月において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が「コロナ受入あり」「コロナ受入なし」の両方で存在した。

コロナ受入あり　（n=5）



コロナ受入なし　（n=10）



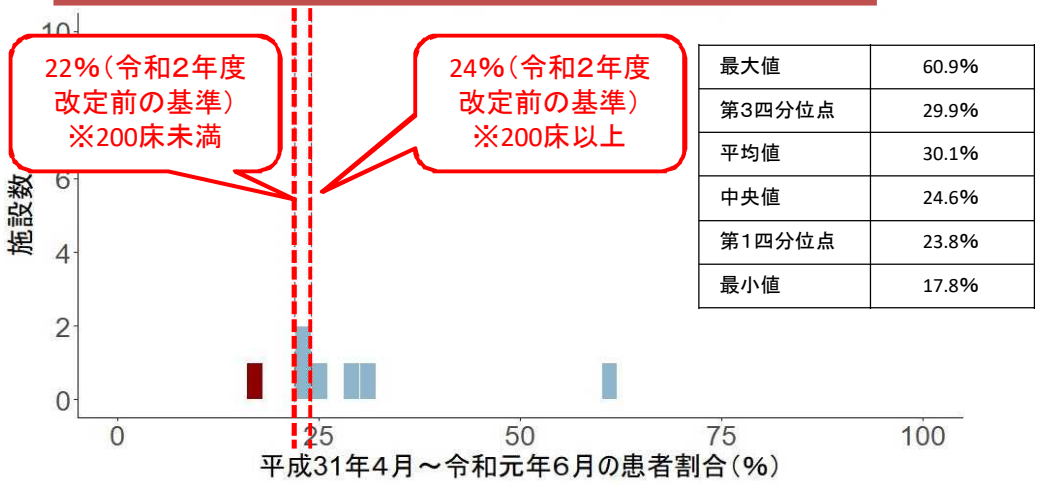
※緑の枠内は、令和元年度では基準を下回っていなかったが、令和2年度では基準を下回っている医療機関

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

基準を満たさない急性期一般入院料２の医療機関の分析（必要度Ⅱ、４～６月）

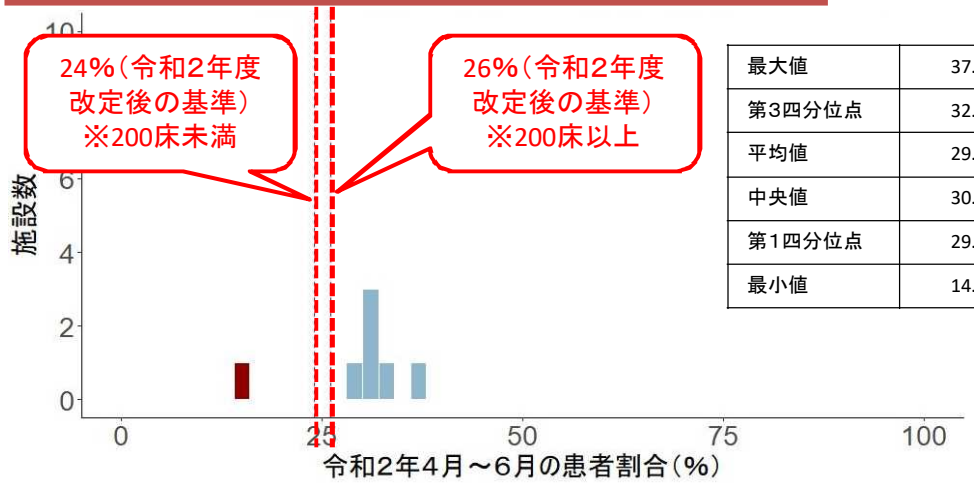
○　４～６月において、令和元年度では基準を下回っていなかったが、令和２年度で基準を下回っている医療機関は存在しなかった。

コロナ受入あり（平成31年４～６月）　（n=7）



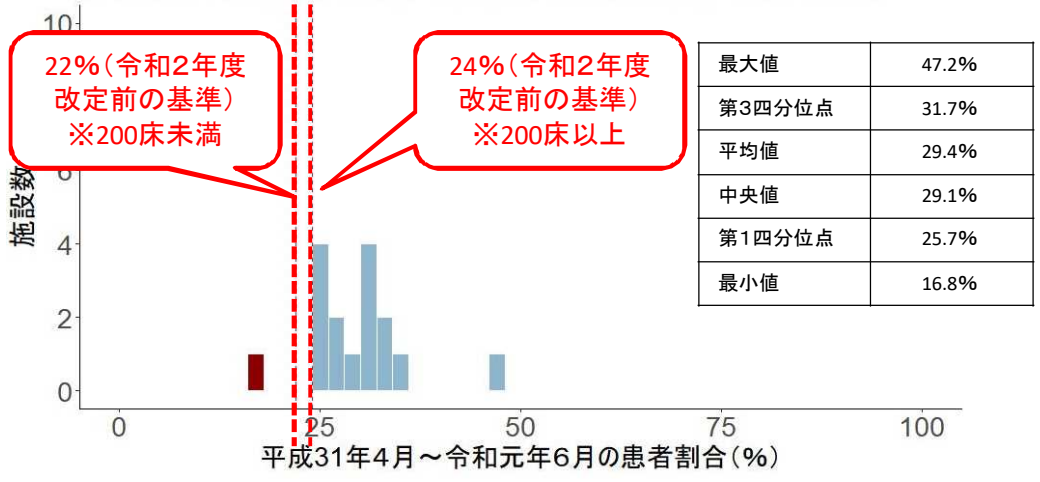
最大値	60.9%
第3四分位点	29.9%
平均値	30.1%
中央値	24.6%
第1四分位点	23.8%
最小値	17.8%

コロナ受入あり（令和２年４～６月）　（n=7）



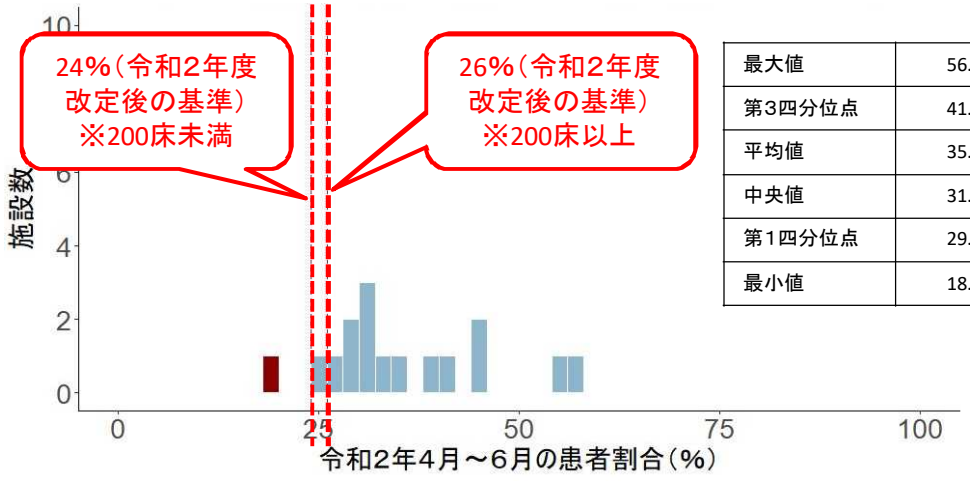
最大値	37.6%
第3四分位点	32.1%
平均値	29.4%
中央値	30.2%
第1四分位点	29.5%
最小値	14.9%

コロナ受入なし（平成31年４～６月）　（n=16）



最大値	47.2%
第3四分位点	31.7%
平均値	29.4%
中央値	29.1%
第1四分位点	25.7%
最小値	16.8%

コロナ受入なし（令和２年４～６月）　（n=16）



最大値	56.7%
第3四分位点	41.3%
平均値	35.6%
中央値	31.9%
第1四分位点	29.9%
最小値	18.3%

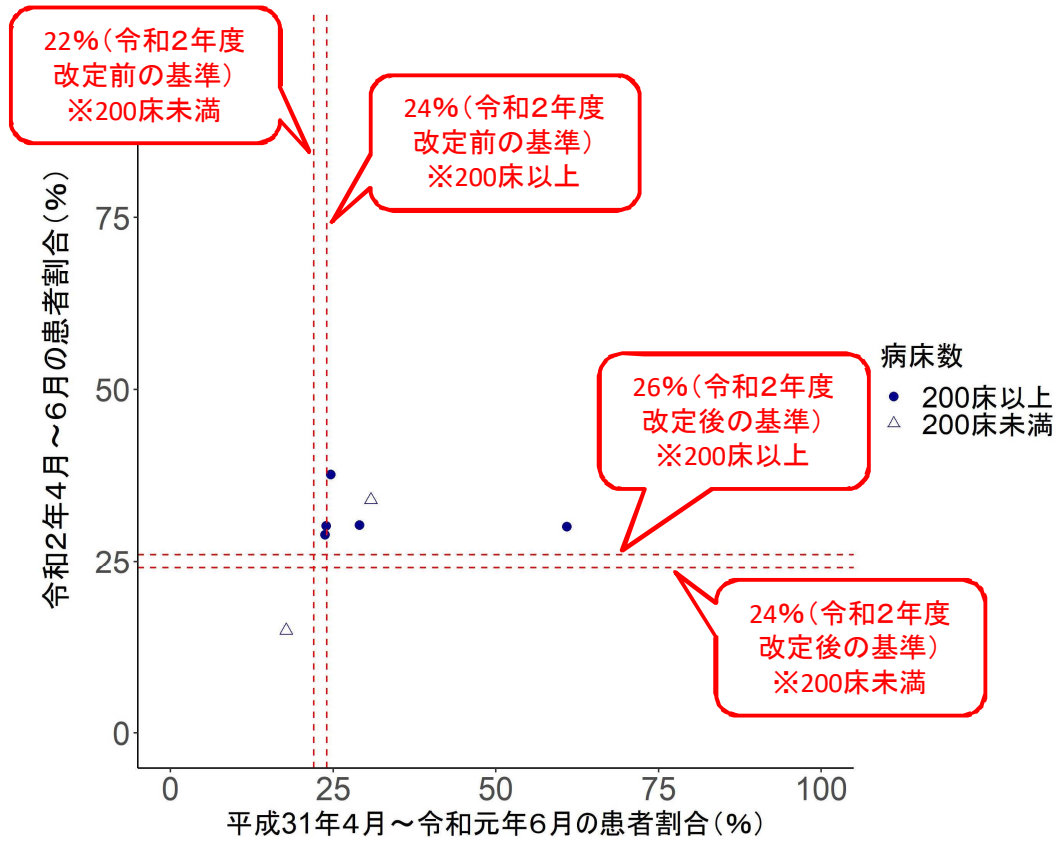
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※令和2年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

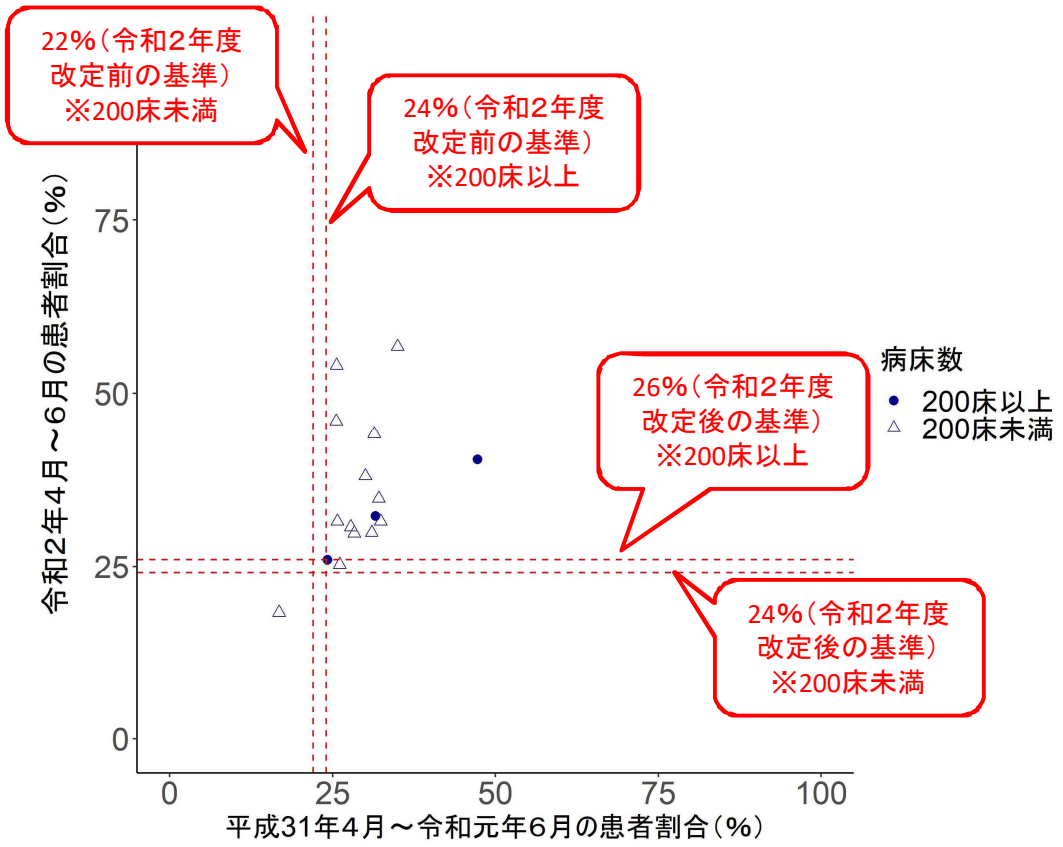
基準を満たさない急性期一般入院料２の医療機関の分析（必要度Ⅱ、４～６月）

○　４～６月において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関はみられなかった。

コロナ受入あり　（n=7）



コロナ受入なし　（n=16）



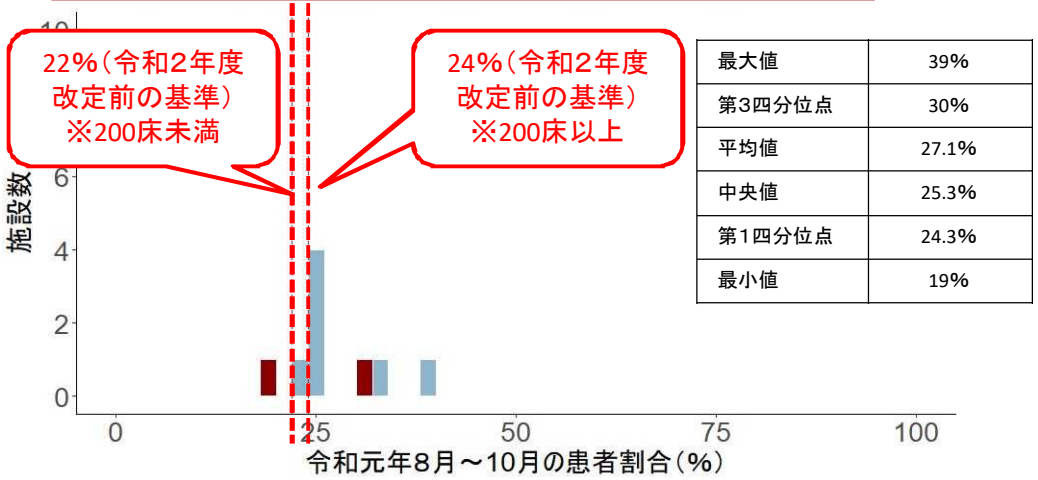
※緑の枠内は、令和元年度では基準を下回っていなかったが、令和2年度では基準を下回っている医療機関

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

基準を満たさない急性期一般入院料２の医療機関の分析（必要度Ⅱ、８～10月）

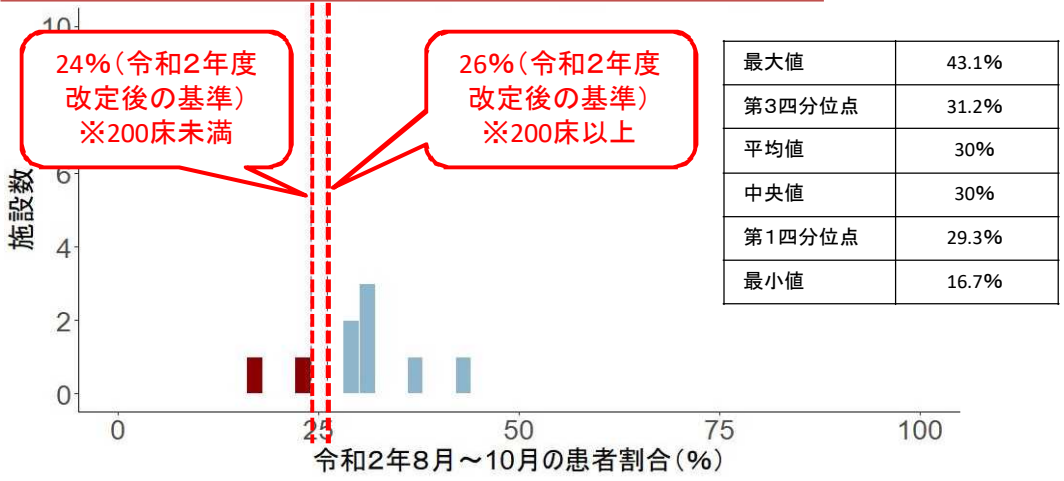
○ ８～10月において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が「コロナ受入あり」「コロナ受入なし」両方で存在した。

コロナ受入あり（令和元年８～10月）（n=9）



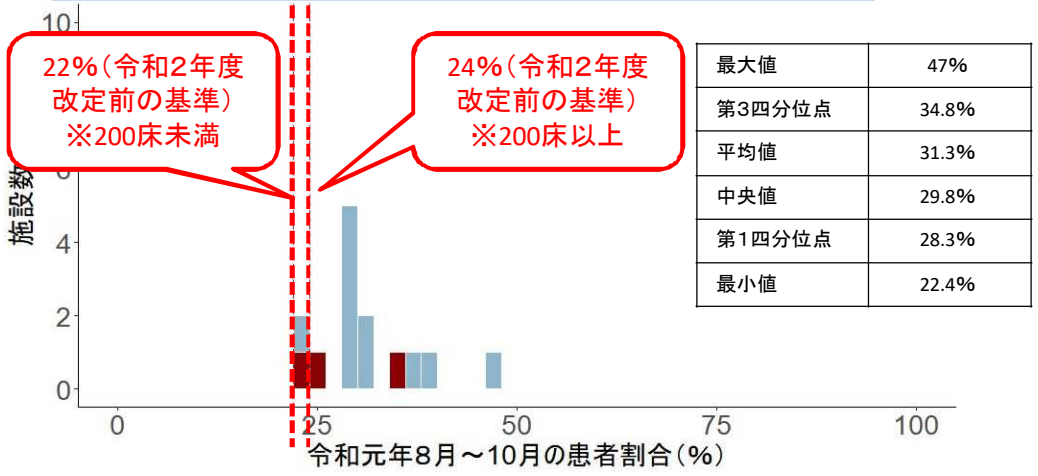
最大値	39%
第3四分位点	30%
平均値	27.1%
中央値	25.3%
第1四分位点	24.3%
最小値	19%

コロナ受入あり（令和２年８～10月）（n=9）



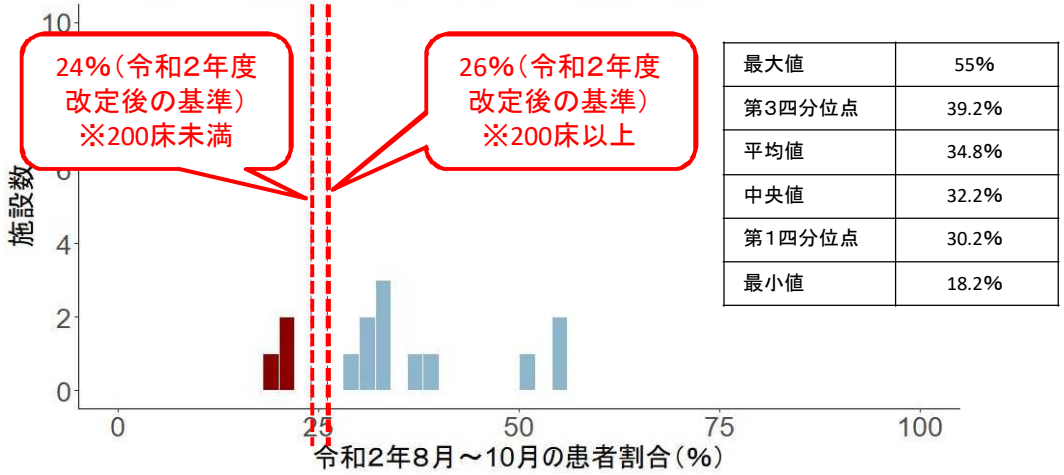
最大値	43.1%
第3四分位点	31.2%
平均値	30%
中央値	30%
第1四分位点	29.3%
最小値	16.7%

コロナ受入なし（令和元年８～10月）（n=14）



最大値	47%
第3四分位点	34.8%
平均値	31.3%
中央値	29.8%
第1四分位点	28.3%
最小値	22.4%

コロナ受入なし（令和２年８～10月）（n=14）



最大値	55%
第3四分位点	39.2%
平均値	34.8%
中央値	32.2%
第1四分位点	30.2%
最小値	18.2%

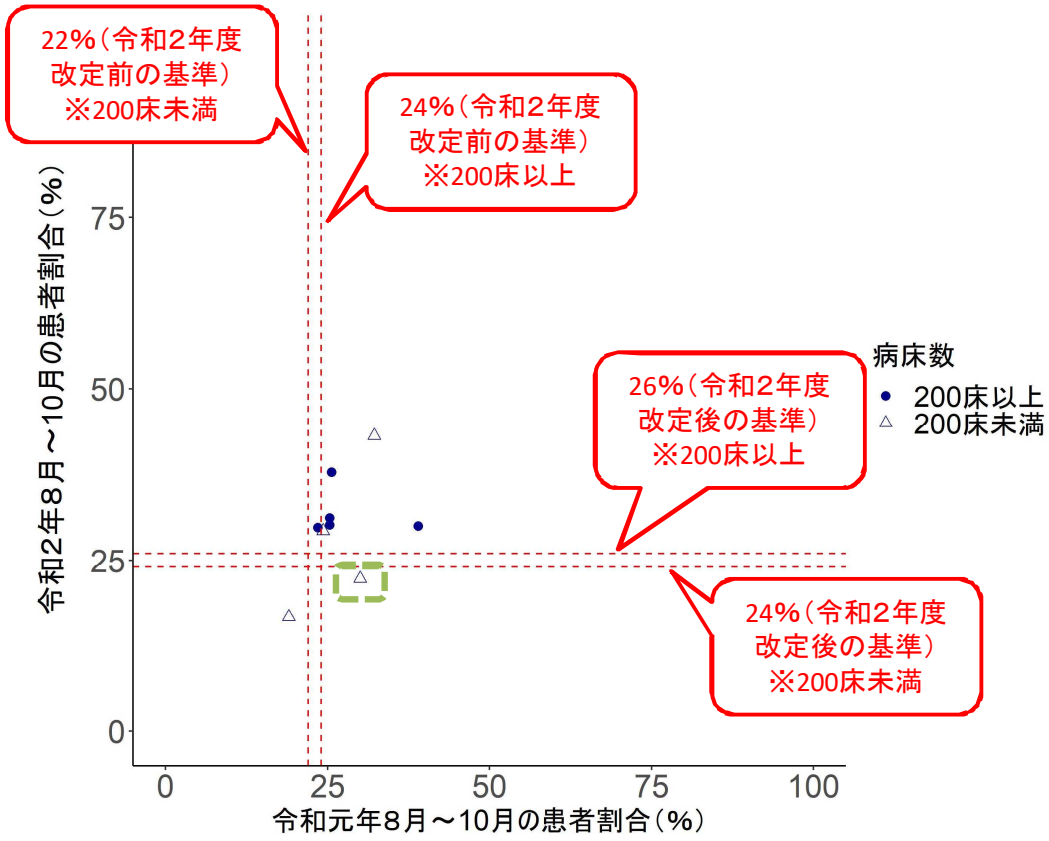
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※令和2年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

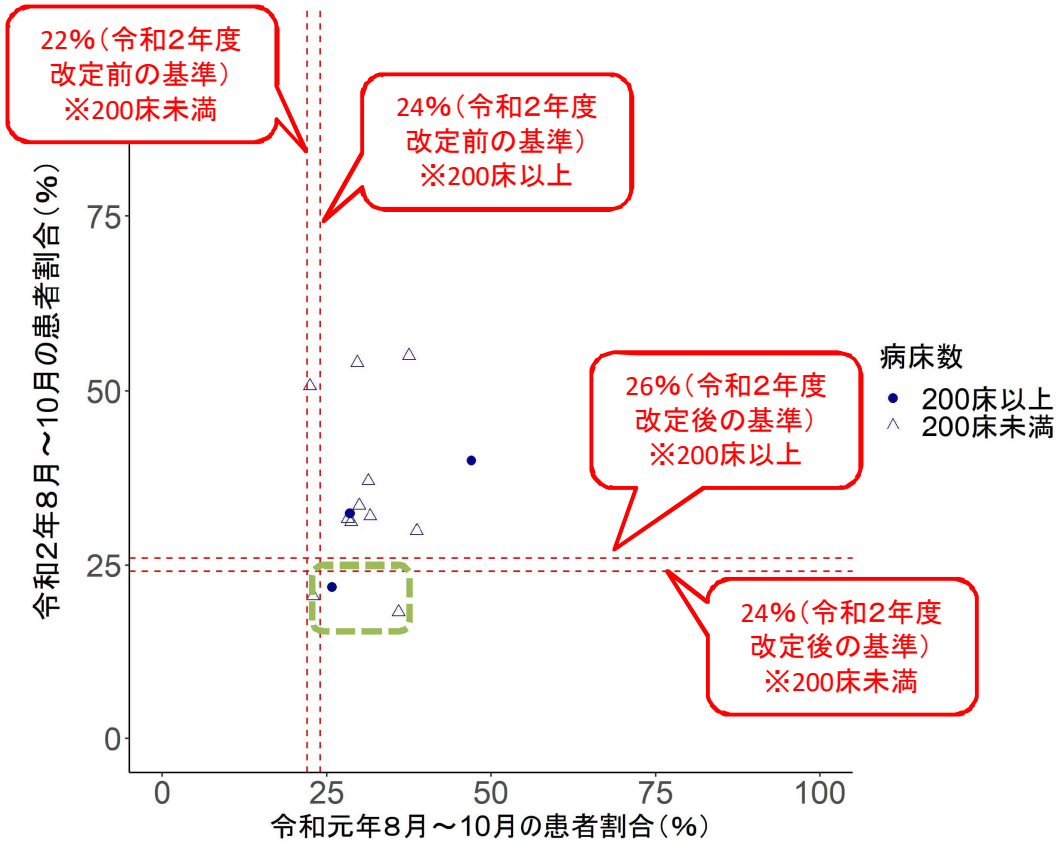
基準を満たさない急性期一般入院料２の医療機関の分析（必要度Ⅱ、８～10月）

○　８～10月において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が「コロナ受入あり」「コロナ受入なし」の両方で存在した。

コロナ受入あり　（n=9）



コロナ受入なし　（n=14）



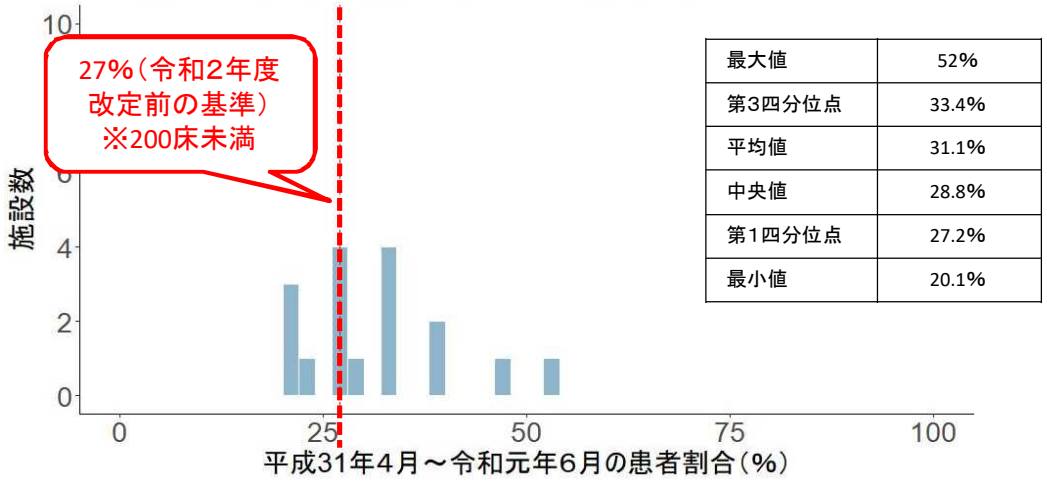
※緑の枠内は、令和元年度では基準を下回っていなかったが、令和2年度では基準を下回っている医療機関

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

基準を満たさない急性期一般入院料４の医療機関の分析（必要度Ⅰ、４～６月）

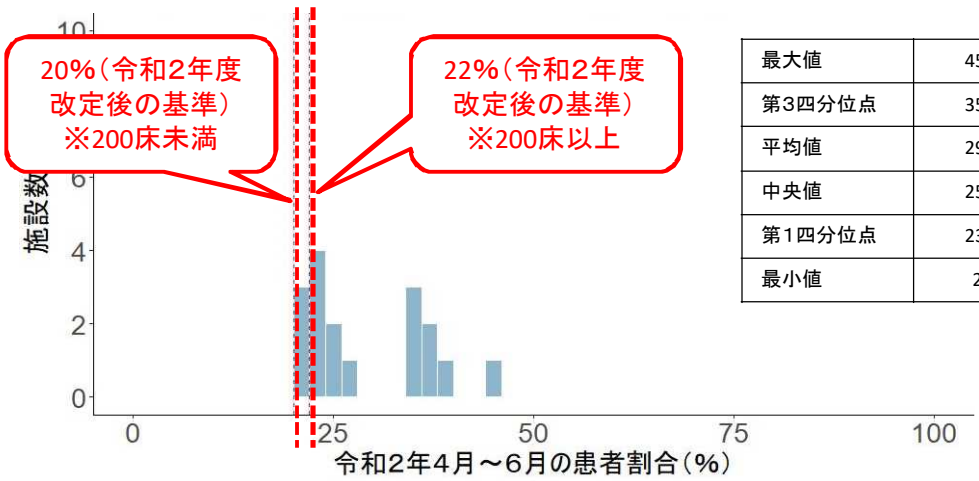
○　４～６月において、「コロナ受入なし」で、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が存在した。

コロナ受入あり（平成31年４～６月）　（n=17）



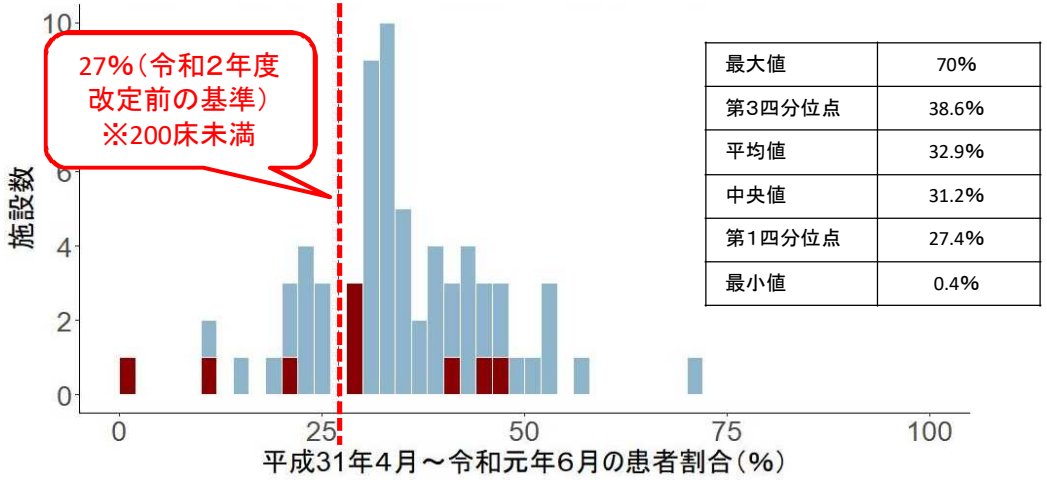
最大値	52%
第3四分位点	33.4%
平均値	31.1%
中央値	28.8%
第1四分位点	27.2%
最小値	20.1%

コロナ受入あり（令和２年４～６月）　（n=17）



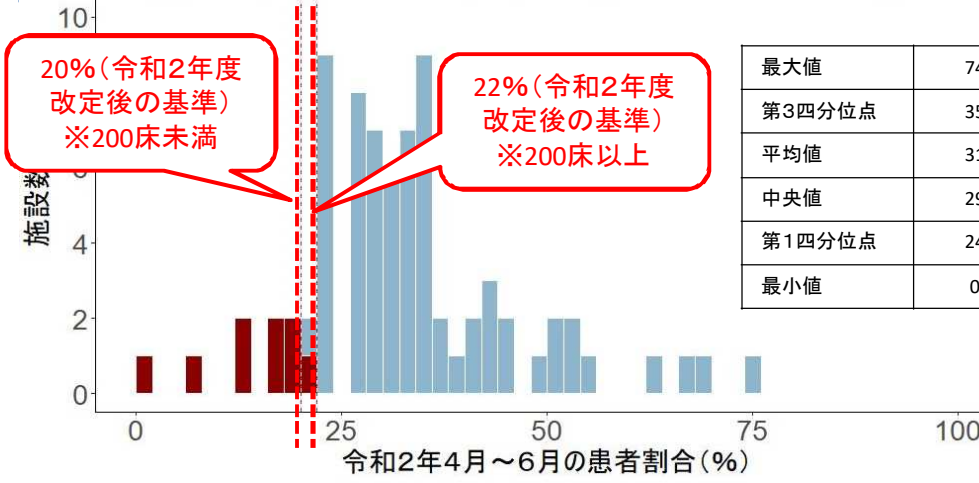
最大値	45.6%
第3四分位点	35.2%
平均値	29.2%
中央値	25.6%
第1四分位点	23.1%
最小値	20%

コロナ受入なし（平成31年４～６月）　（n=89）



最大値	70%
第3四分位点	38.6%
平均値	32.9%
中央値	31.2%
第1四分位点	27.4%
最小値	0.4%

コロナ受入なし（令和２年４～６月）　（n=89）



最大値	74.7%
第3四分位点	35.4%
平均値	31.8%
中央値	29.5%
第1四分位点	24.9%
最小値	0.2%

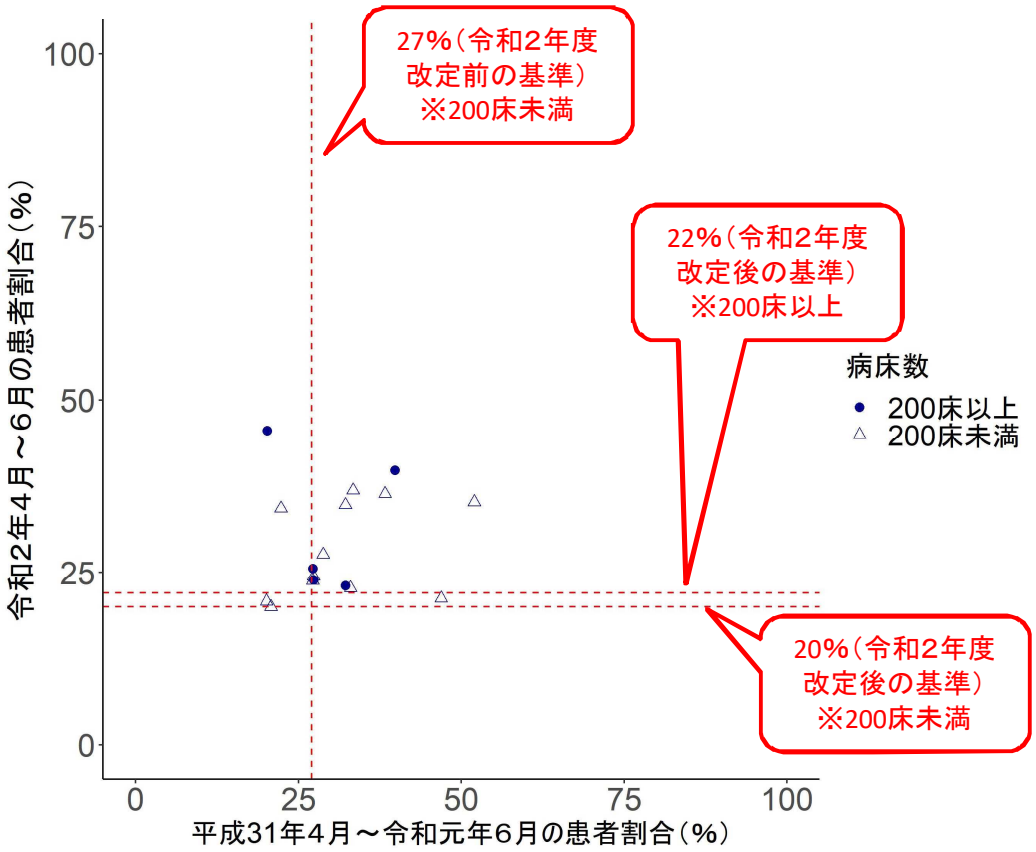
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※令和2年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

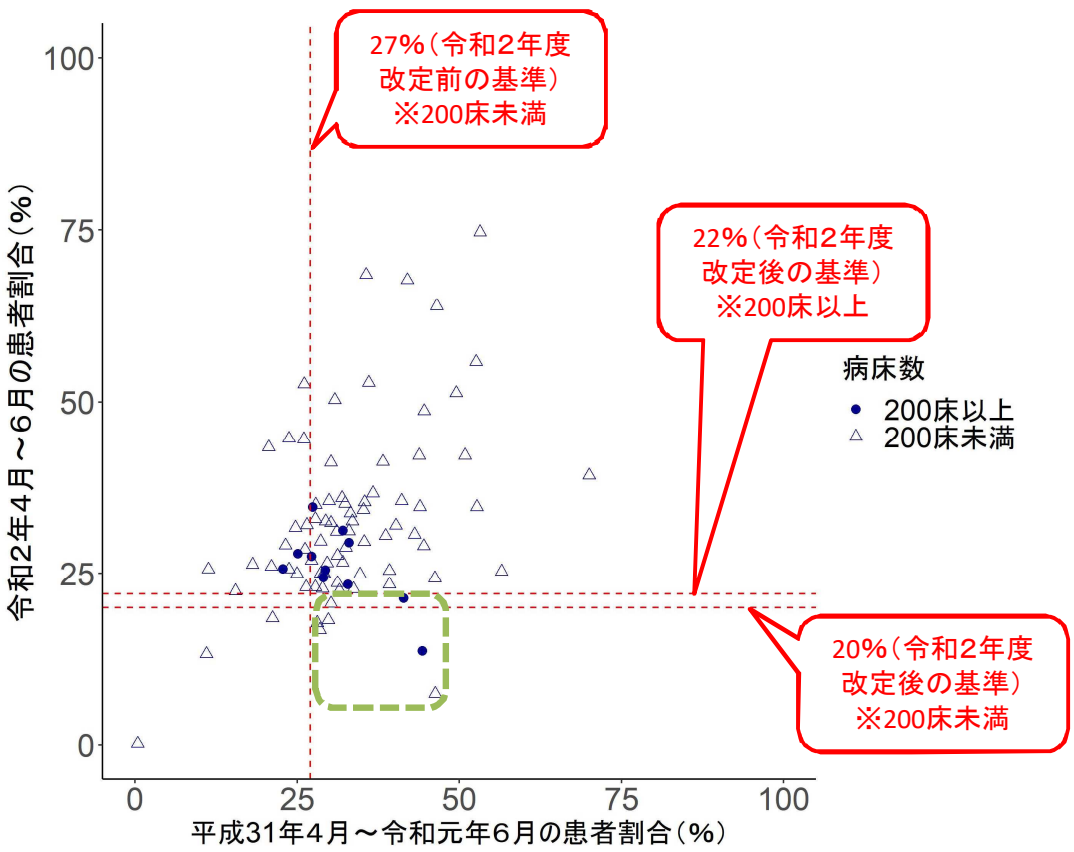
基準を満たさない急性期一般入院料４の医療機関の分析（必要度Ⅰ、４～６月）

○　４～６月において、「コロナ受入なし」で、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が存在した。

コロナ受入あり　（n=17）



コロナ受入なし　（n=89）



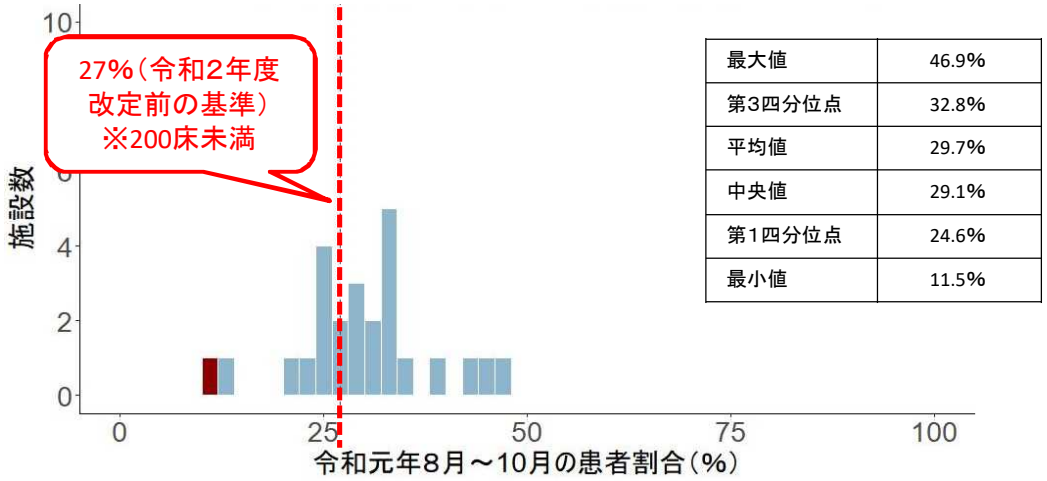
※緑の枠内は、令和元年度では基準を下回っていなかったが、令和2年度では基準を下回っている医療機関

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

基準を満たさない急性期一般入院料４の医療機関の分析（必要度Ⅰ、８～10月）

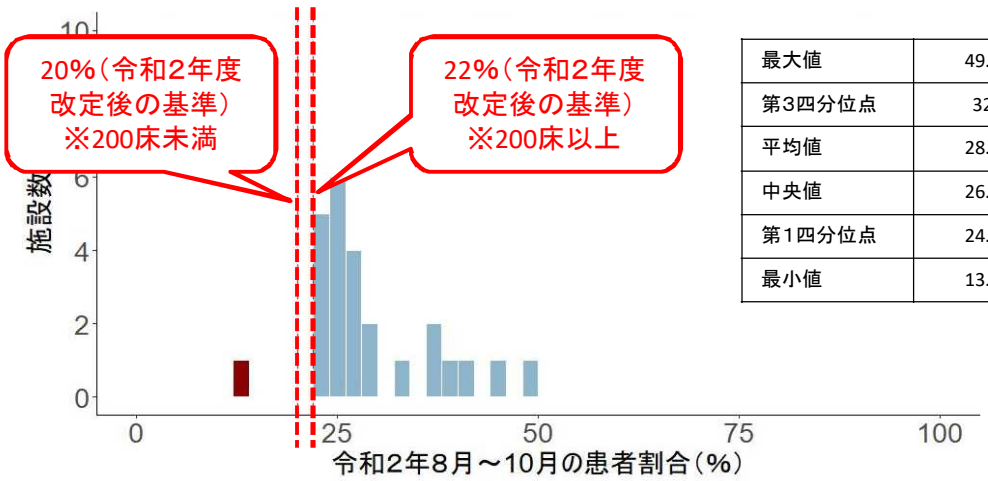
○　８～10月において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が「コロナ受入あり」「コロナ受入なし」の両方で存在した。

コロナ受入あり（令和元年８～10月）　（n=25）



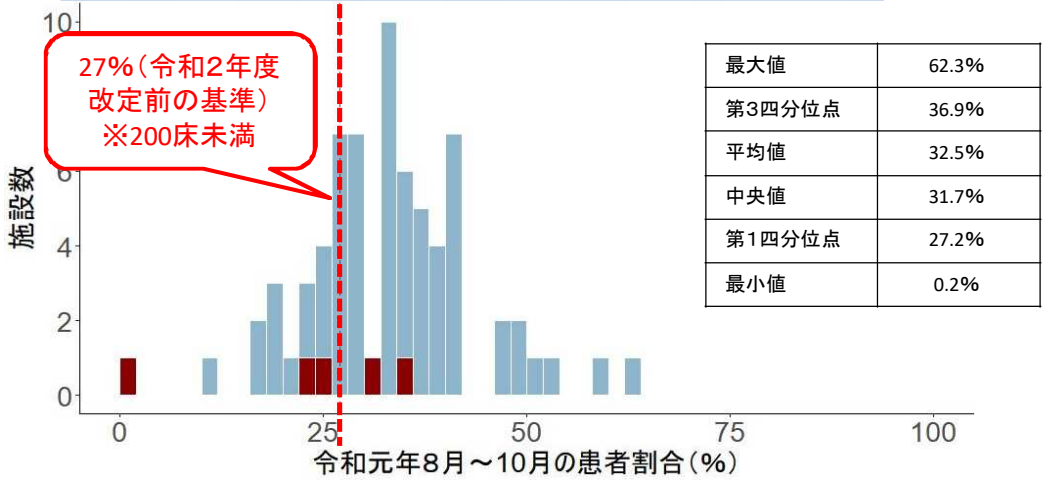
最大値	46.9%
第3四分位点	32.8%
平均値	29.7%
中央値	29.1%
第1四分位点	24.6%
最小値	11.5%

コロナ受入あり（令和２年８～10月）　（n=25）



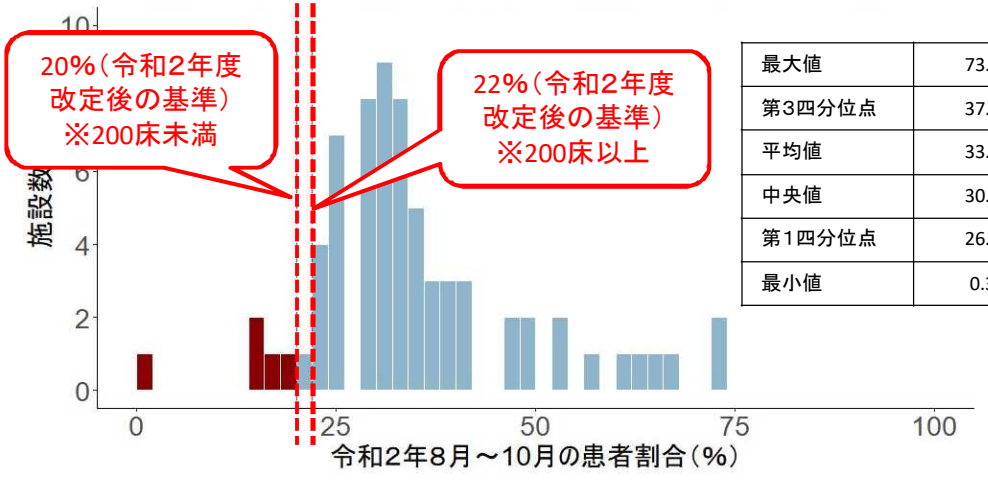
最大値	49.3%
第3四分位点	32%
平均値	28.9%
中央値	26.6%
第1四分位点	24.3%
最小値	13.5%

コロナ受入なし（令和元年８～10月）　（n=81）



最大値	62.3%
第3四分位点	36.9%
平均値	32.5%
中央値	31.7%
第1四分位点	27.2%
最小値	0.2%

コロナ受入なし（令和２年８～10月）　（n=81）



最大値	73.3%
第3四分位点	37.6%
平均値	33.8%
中央値	30.5%
第1四分位点	26.8%
最小値	0.3%

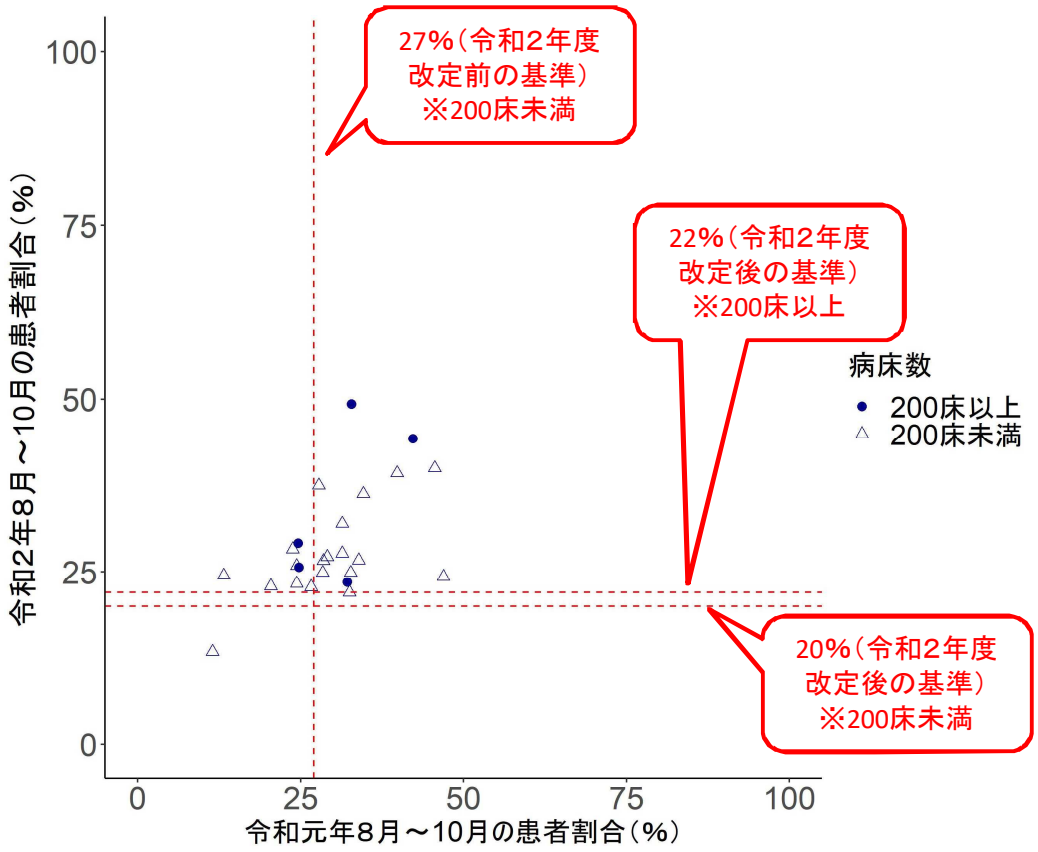
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※令和2年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

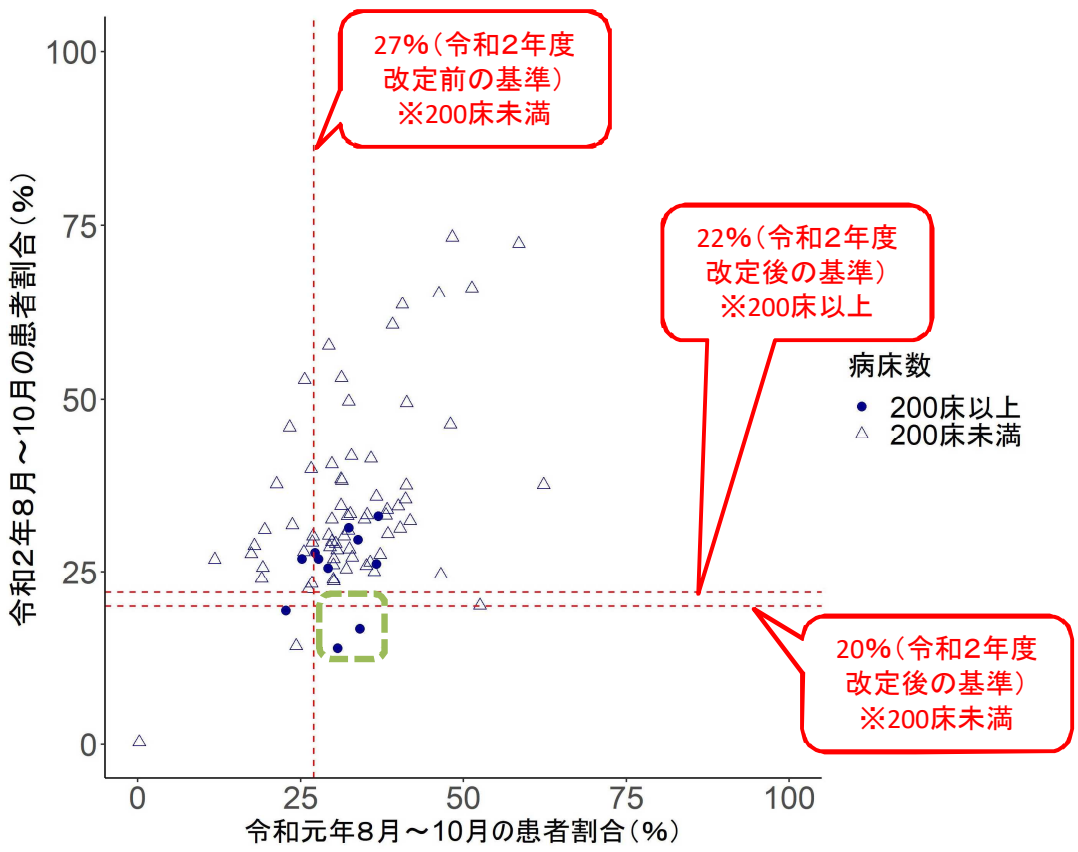
基準を満たさない急性期一般入院料４の医療機関の分析（必要度Ⅰ、８～10月）

○　８～10月において、「コロナ受入なし」で、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が存在した。

コロナ受入あり　（n=25）



コロナ受入なし　（n=81）



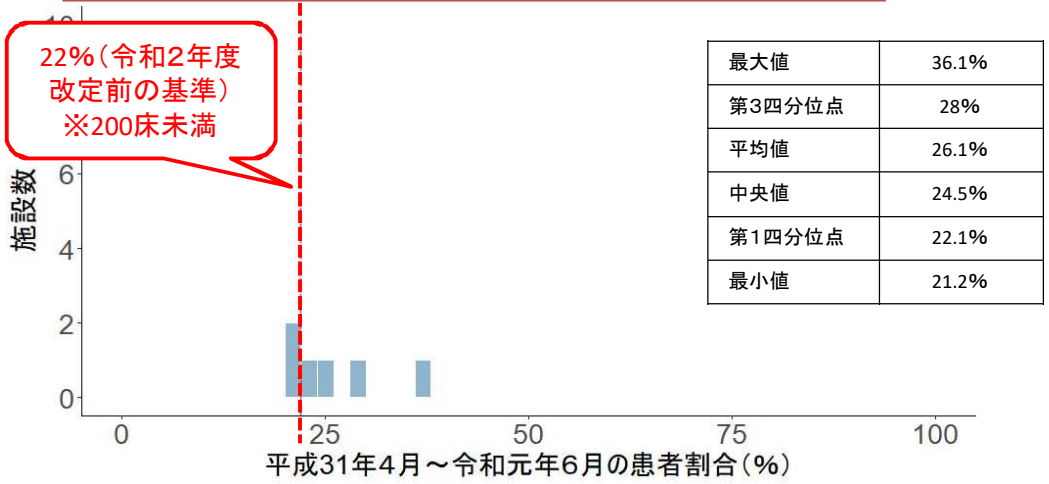
※緑の枠内は、令和元年度では基準を下回っていなかったが、令和2年度では基準を下回っている医療機関

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

基準を満たさない急性期一般入院料４の医療機関の分析（必要度Ⅱ、４～６月）

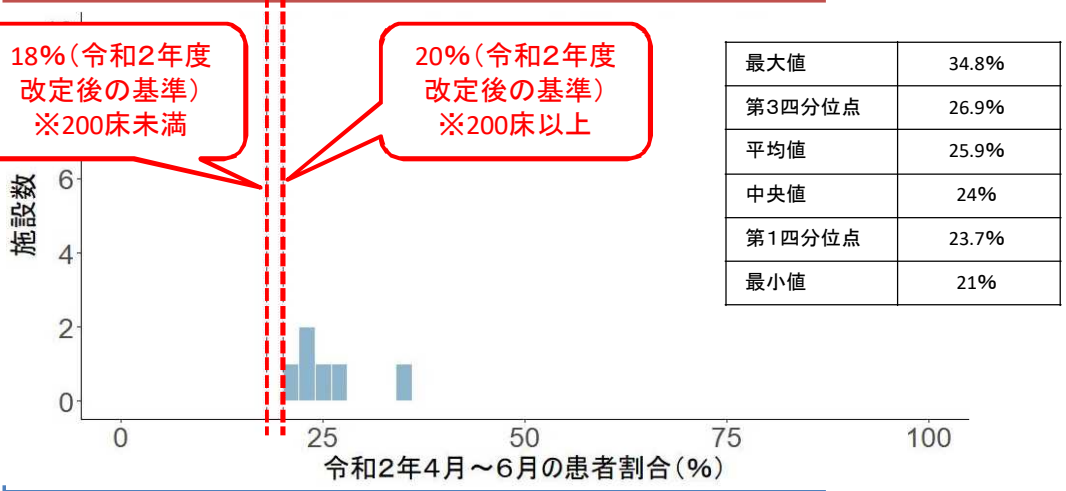
○　４～６月において、「コロナ受入なし」で、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が存在した。

コロナ受入あり（平成31年４～６月）　（n=6）



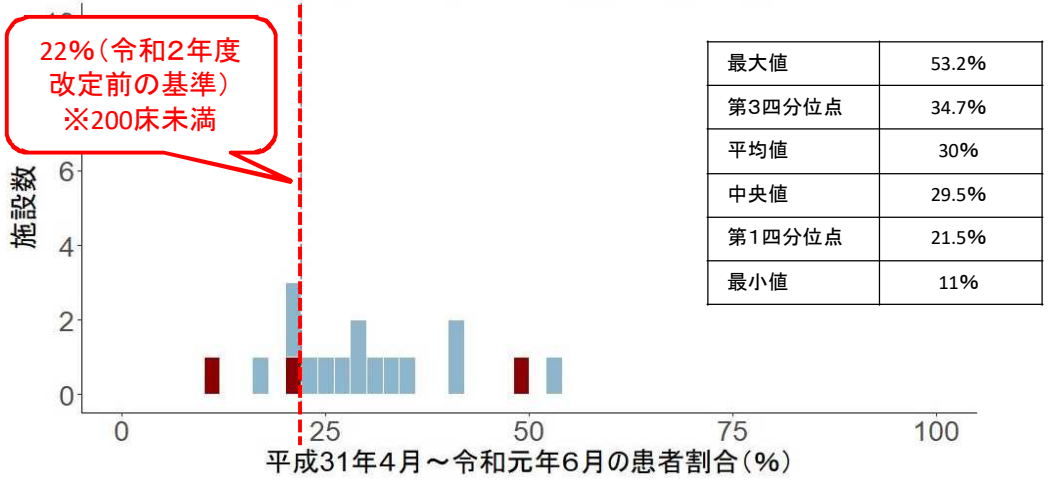
最大値	36.1%
第3四分位点	28%
平均値	26.1%
中央値	24.5%
第1四分位点	22.1%
最小値	21.2%

コロナ受入あり（令和２年４～６月）　（n=6）



最大値	34.8%
第3四分位点	26.9%
平均値	25.9%
中央値	24%
第1四分位点	23.7%
最小値	21%

コロナ受入なし（平成31年４～６月）　（n=17）



最大値	53.2%
第3四分位点	34.7%
平均値	30%
中央値	29.5%
第1四分位点	21.5%
最小値	11%

コロナ受入なし（令和２年４～６月）　（n=17）

最大値	73.9%
第3四分位点	35.3%
平均値	30.1%
中央値	29.5%
第1四分位点	23.6%
最小値	7.5%

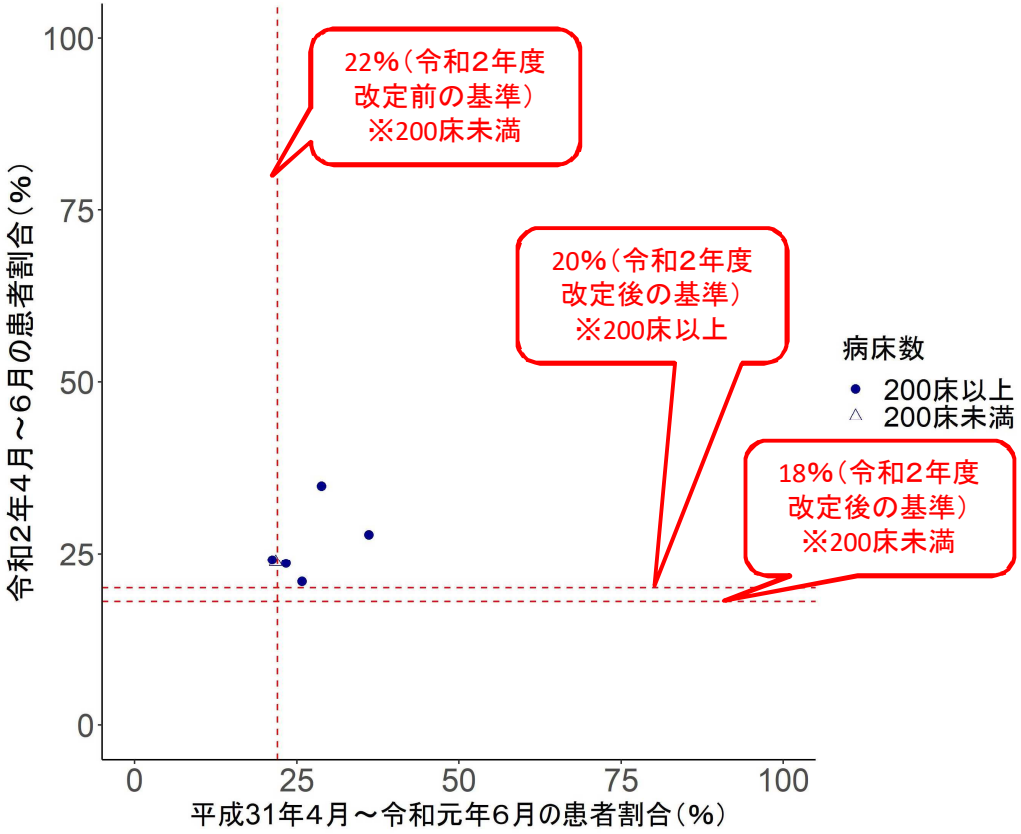
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※令和2年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

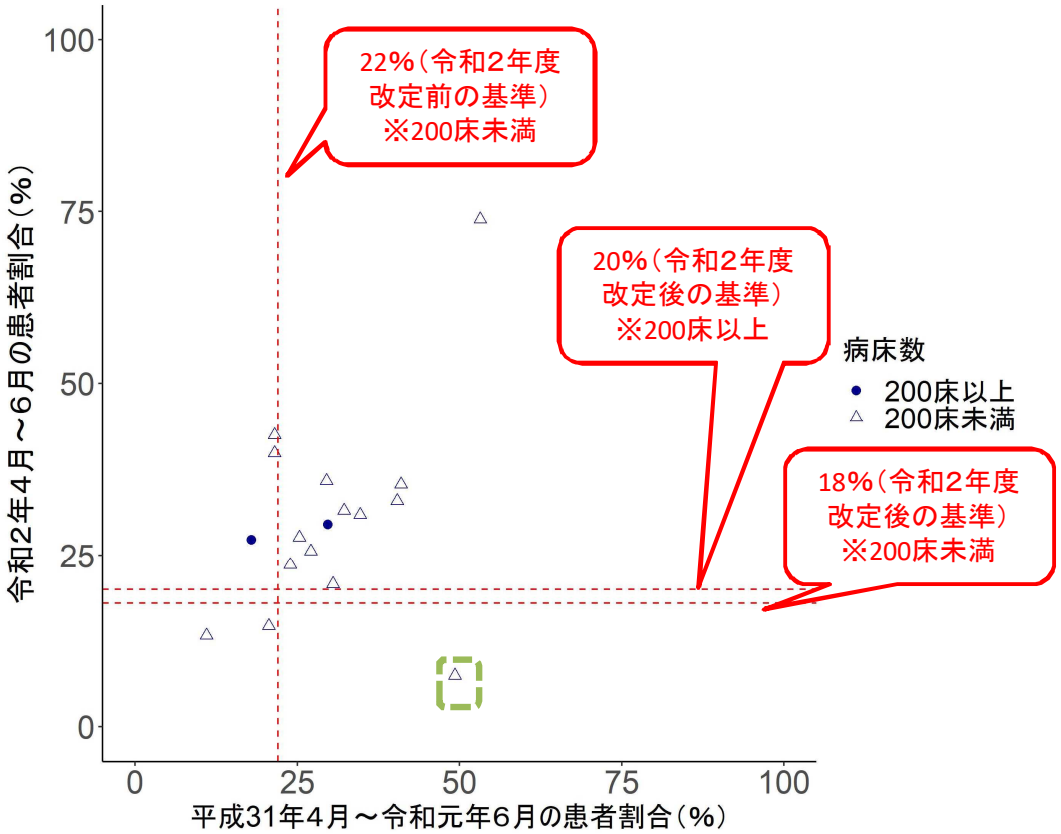
基準を満たさない急性期一般入院料４の医療機関の分析（必要度Ⅱ、４～６月）

○　４～６月において、「コロナ受入なし」で、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が存在した。

コロナ受入あり　（n=6）



コロナ受入なし　（n=17）



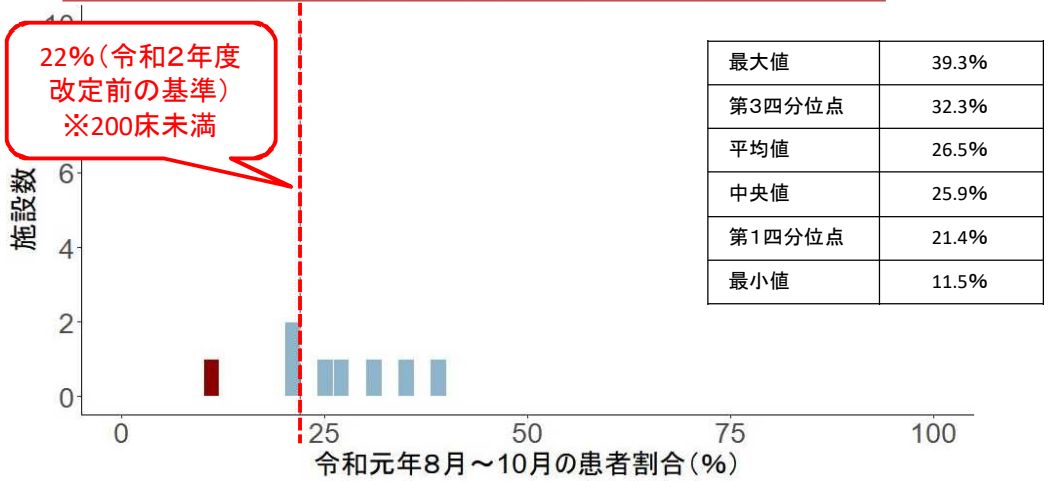
※緑の枠内は、令和元年度では基準を下回っていなかったが、令和2年度では基準を下回っている医療機関

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

基準を満たさない急性期一般入院料４の医療機関の分析（必要度Ⅱ、８～10月）

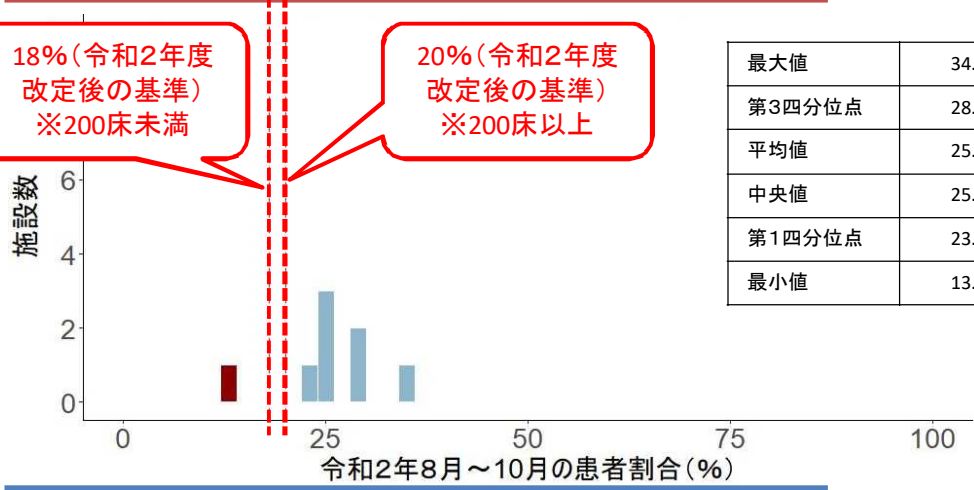
○　８～10月において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が「コロナ受入あり」「コロナ受入なし」の両方で存在した。

コロナ受入あり（令和元年８～10月）　（n=8）



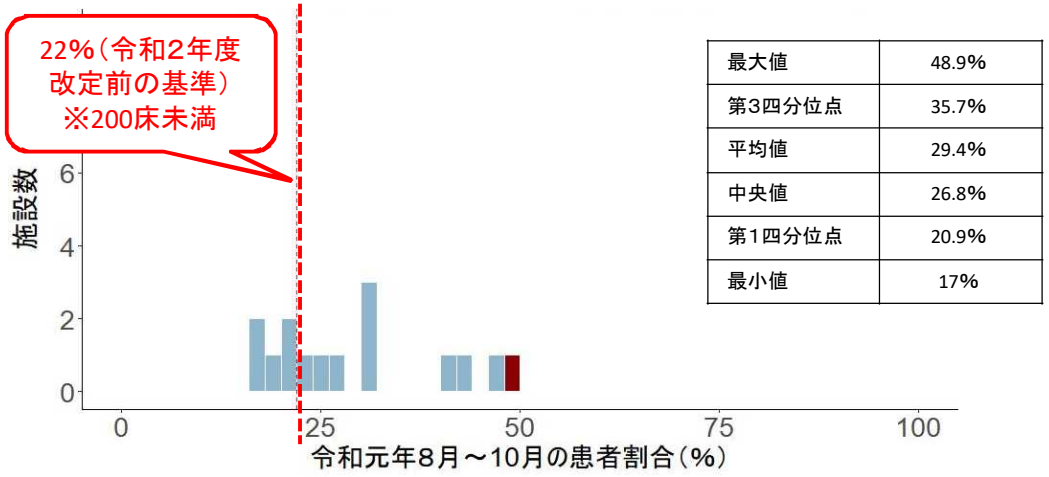
最大値	39.3%
第3四分位点	32.3%
平均値	26.5%
中央値	25.9%
第1四分位点	21.4%
最小値	11.5%

コロナ受入あり（令和２年８～10月）　（n=8）



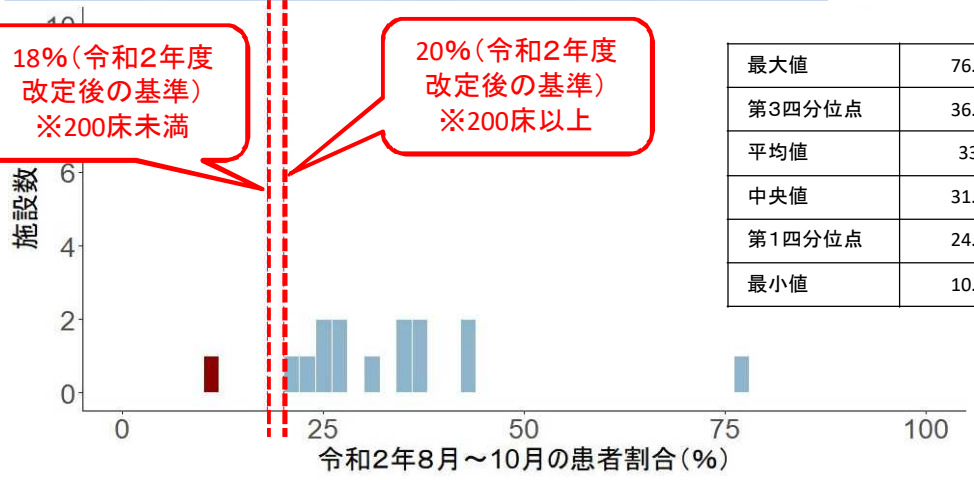
最大値	34.4%
第3四分位点	28.5%
平均値	25.3%
中央値	25.3%
第1四分位点	23.7%
最小値	13.5%

コロナ受入なし（令和元年８～10月）　（n=15）



最大値	48.9%
第3四分位点	35.7%
平均値	29.4%
中央値	26.8%
第1四分位点	20.9%
最小値	17%

コロナ受入なし（令和２年８～10月）　（n=15）



最大値	76.3%
第3四分位点	36.9%
平均値	33%
中央値	31.6%
第1四分位点	24.6%
最小値	10.4%

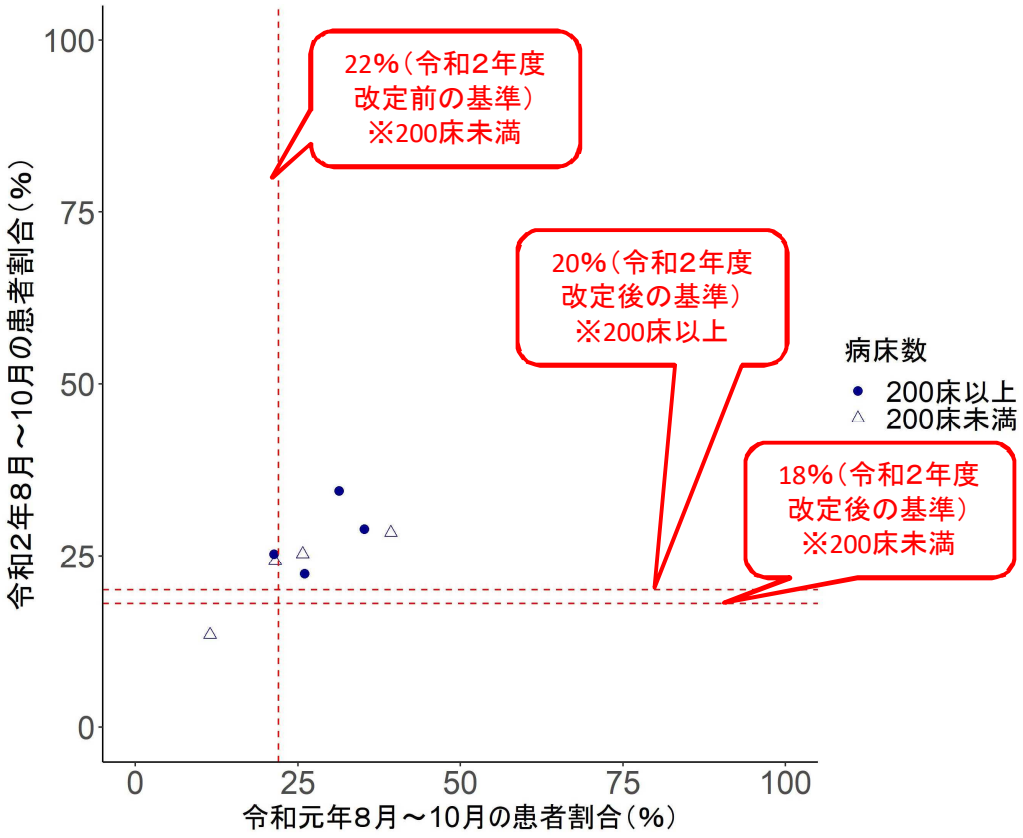
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※令和2年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

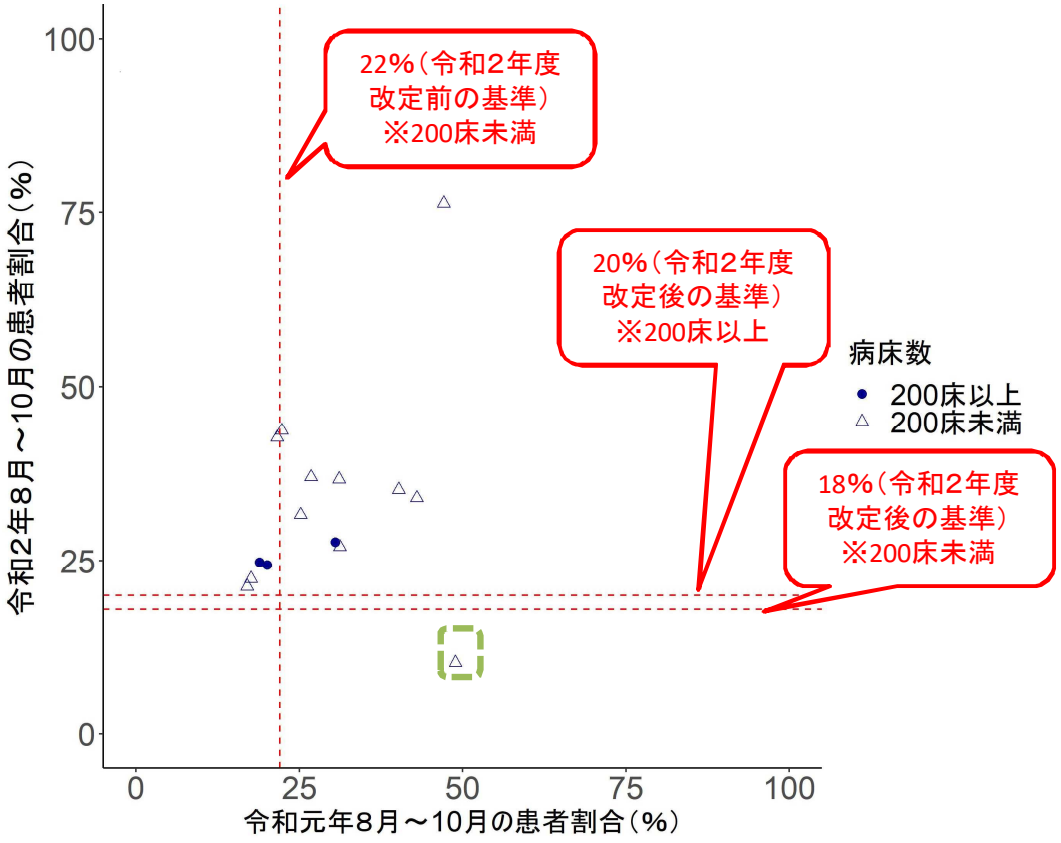
基準を満たさない急性期一般入院料４の医療機関の分析（必要度Ⅱ、８～10月）

○　８～10月において、「コロナ受入なし」で、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が存在した。

コロナ受入あり　（n=8）



コロナ受入なし　（n=15）



※緑の枠内は、令和元年度では基準を下回っていなかったが、令和2年度では基準を下回っている医療機関

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

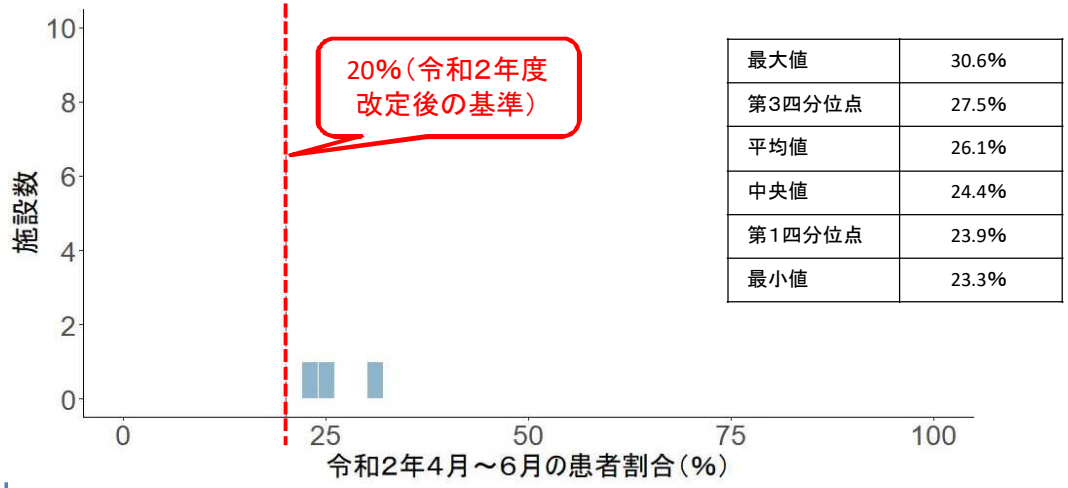
基準を満たさない急性期一般入院料５の医療機関の分析（必要度Ⅰ、４～６月）

○　４～６月において、「コロナ受入なし」で、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が存在した。

コロナ受入あり（平成31年４～６月）　（n=3）

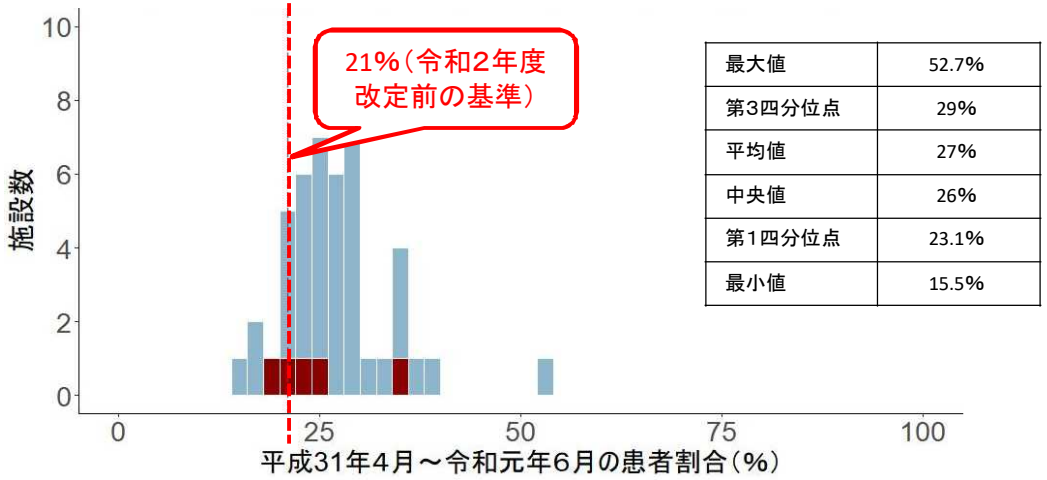
最大値	25.5%
第3四分位点	24.4%
平均値	24%
中央値	23.2%
第1四分位点	23.3%
最小値	23.2%

コロナ受入あり（令和２年４～６月）　（n=3）



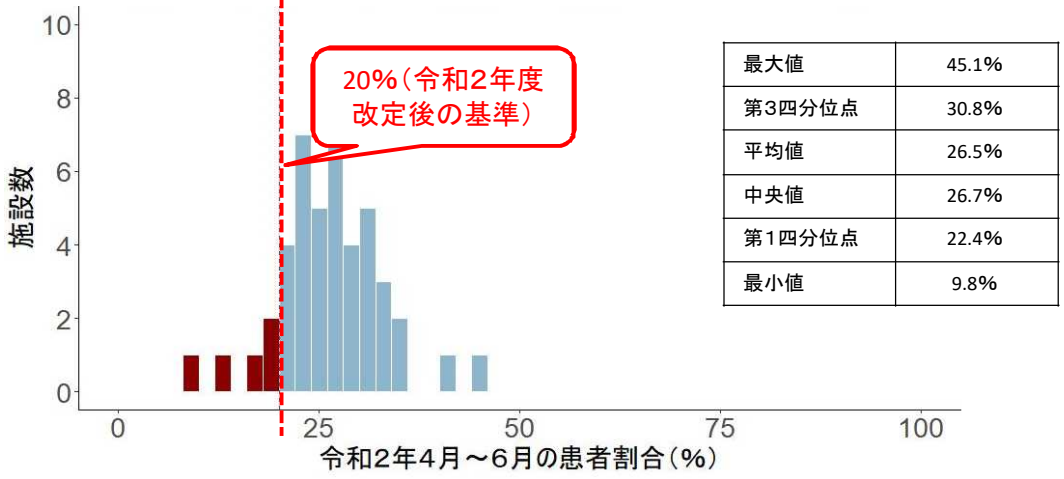
最大値	30.6%
第3四分位点	27.5%
平均値	26.1%
中央値	24.4%
第1四分位点	23.9%
最小値	23.3%

コロナ受入なし（平成31年４～６月）　（n=44）



最大値	52.7%
第3四分位点	29%
平均値	27%
中央値	26%
第1四分位点	23.1%
最小値	15.5%

コロナ受入なし（令和２年４～６月）　（n=44）



最大値	45.1%
第3四分位点	30.8%
平均値	26.5%
中央値	26.7%
第1四分位点	22.4%
最小値	9.8%

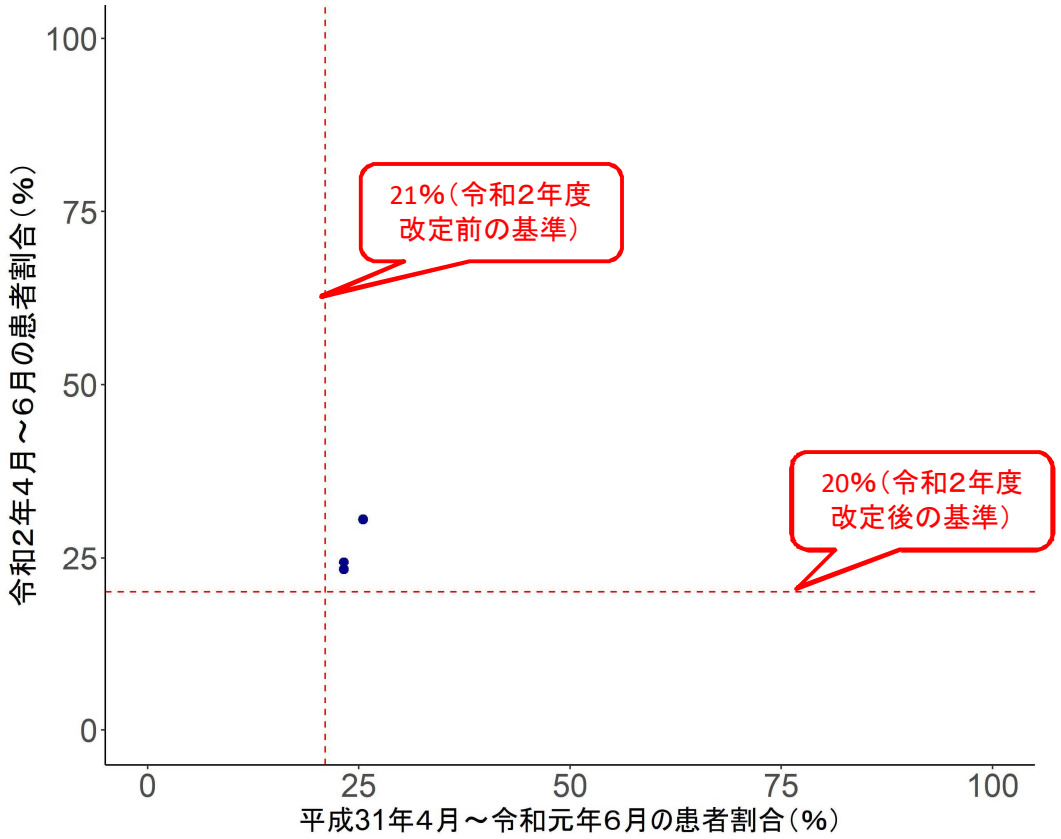
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※令和2年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

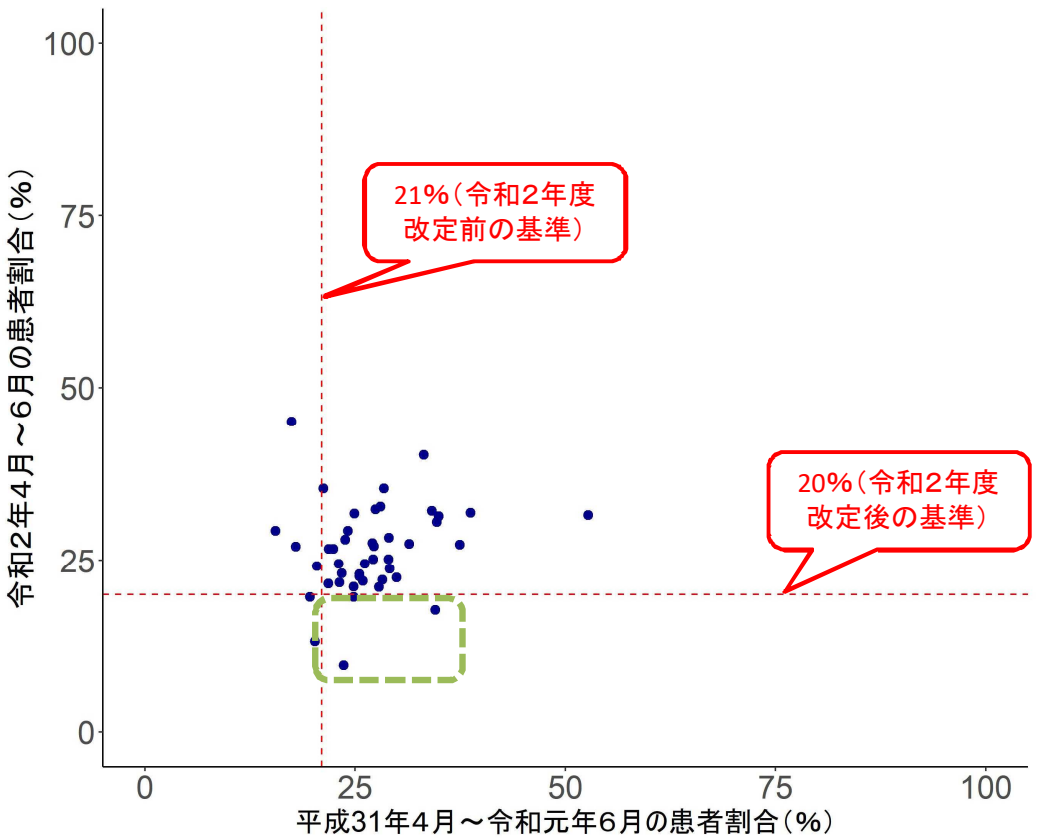
基準を満たさない急性期一般入院料５の医療機関の分析（必要度Ⅰ、４～６月）

○　４～６月において、「コロナ受入なし」で、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が存在した。

コロナ受入あり　（n=3）



コロナ受入なし　（n=44）



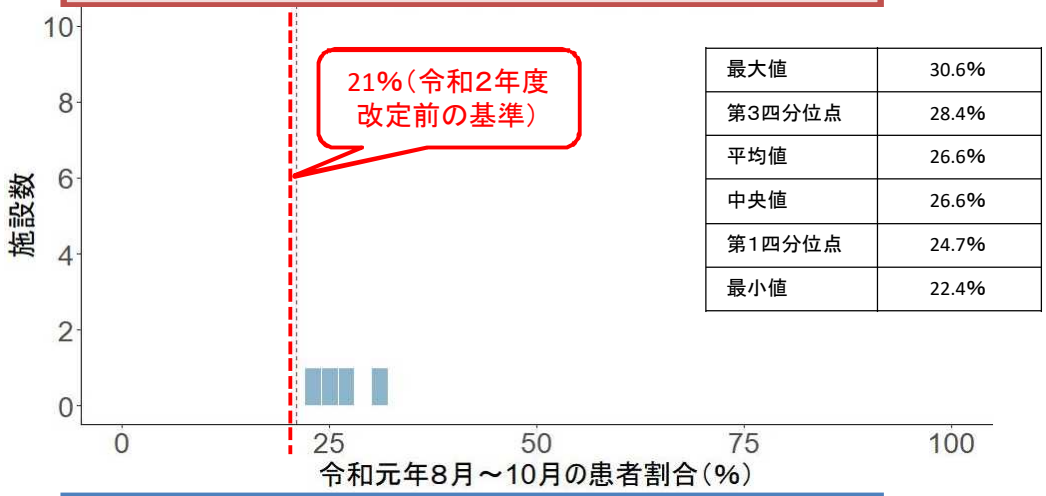
※緑の枠内は、令和元年度では基準を下回っていなかったが、令和2年度では基準を下回っている医療機関

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

基準を満たさない急性期一般入院料５の医療機関の分析（必要度Ⅰ、８～10月）

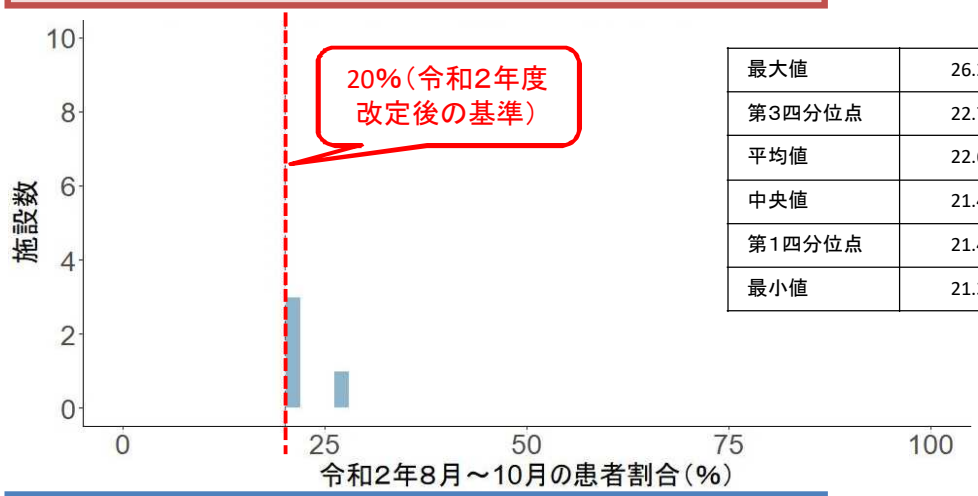
○　８～10月において、「コロナ受入なし」で、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が存在した。

コロナ受入あり（令和元年８～10月）　（n=4）



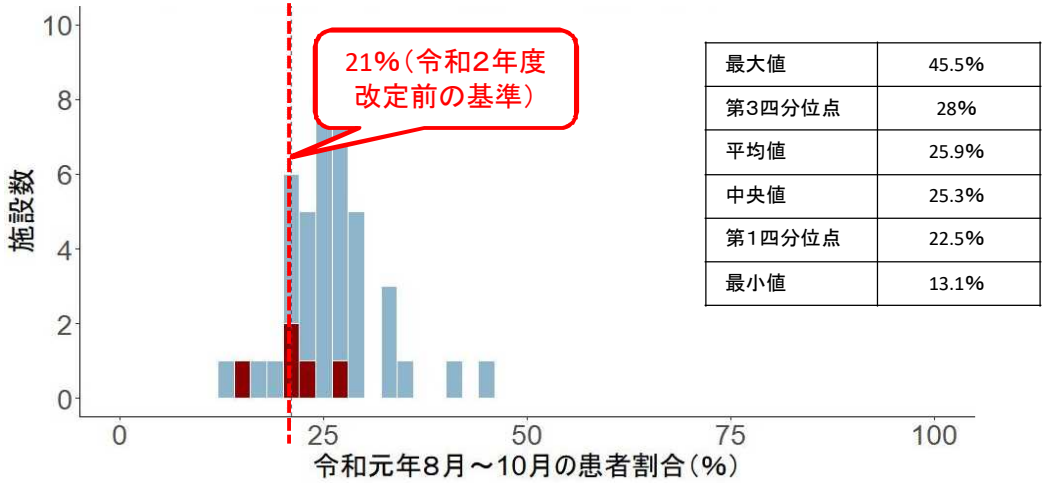
最大値	30.6%
第3四分位点	28.4%
平均値	26.6%
中央値	26.6%
第1四分位点	24.7%
最小値	22.4%

コロナ受入あり（令和２年８～10月）　（n=4）



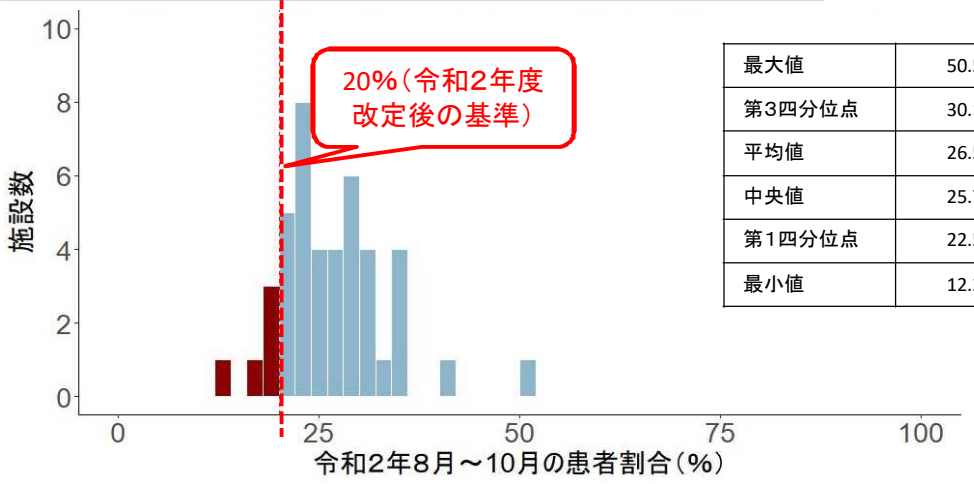
最大値	26.2%
第3四分位点	22.7%
平均値	22.6%
中央値	21.4%
第1四分位点	21.4%
最小値	21.3%

コロナ受入なし（令和元年８～10月）　（n=43）



最大値	45.5%
第3四分位点	28%
平均値	25.9%
中央値	25.3%
第1四分位点	22.5%
最小値	13.1%

コロナ受入なし（令和２年８～10月）　（n=43）



最大値	50.5%
第3四分位点	30.1%
平均値	26.5%
中央値	25.7%
第1四分位点	22.5%
最小値	12.2%

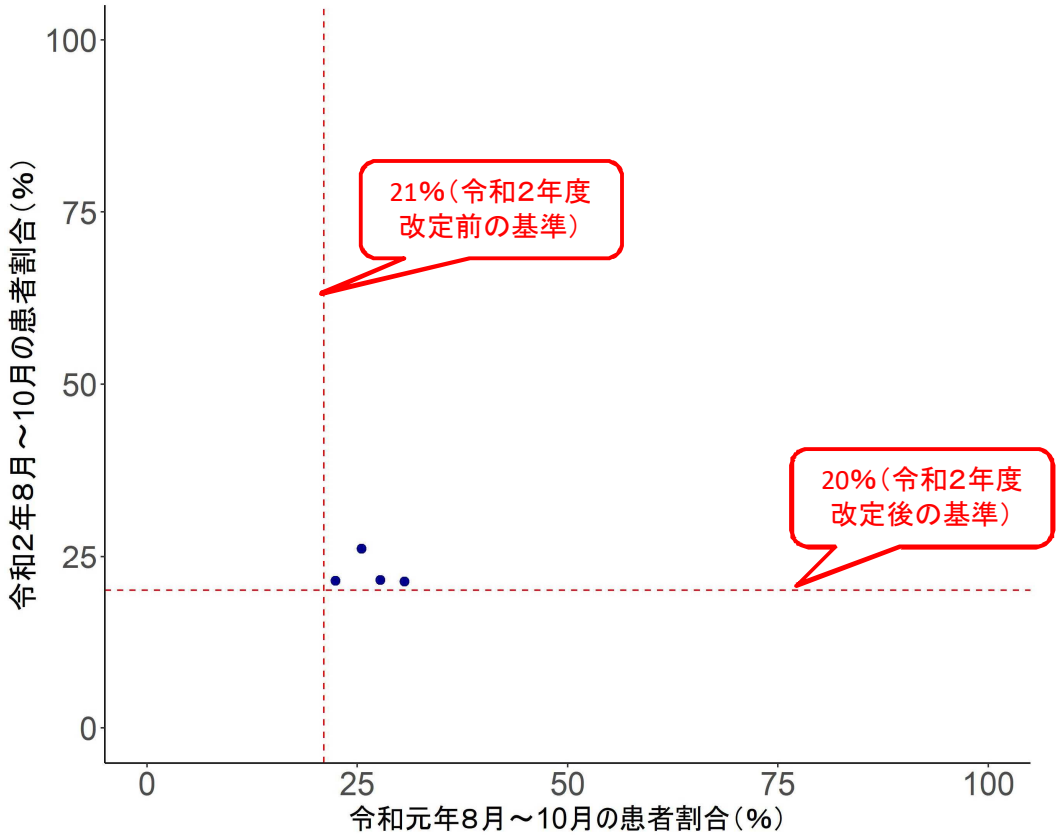
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※令和2年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

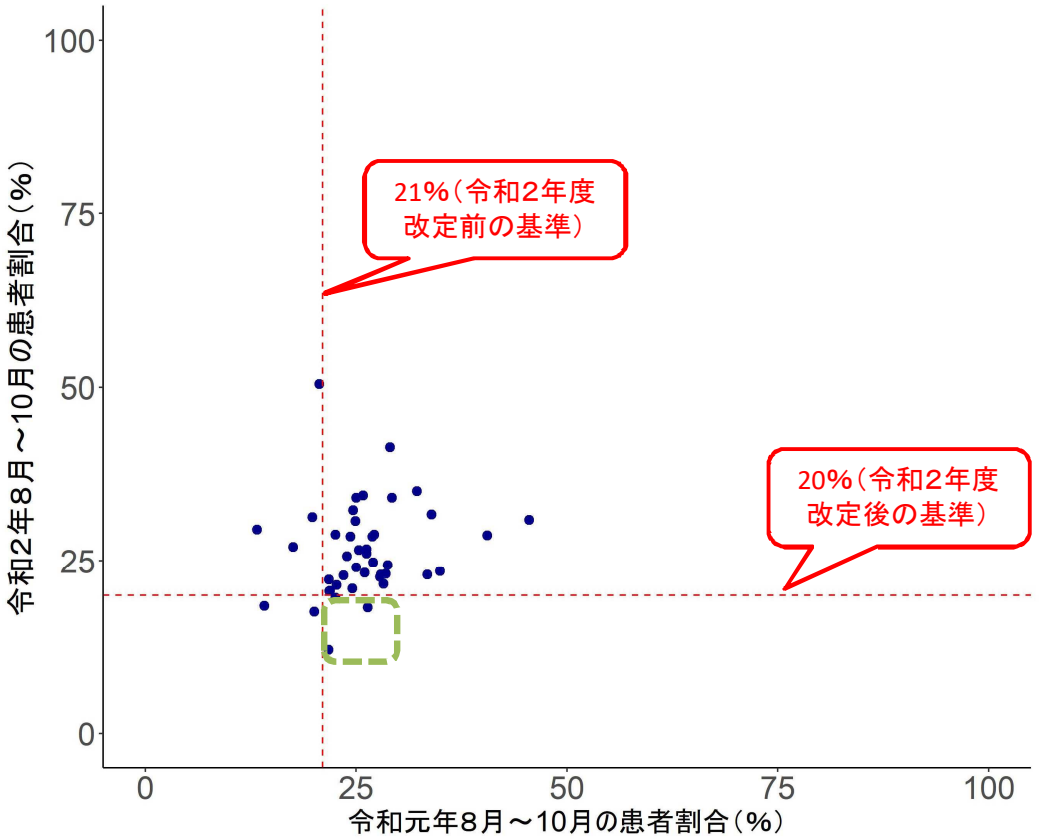
基準を満たさない急性期一般入院料５の医療機関の分析（必要度Ⅰ、８～10月）

○　８～10月において、「コロナ受入なし」で、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が存在した。

コロナ受入あり　（n=4）



コロナ受入なし　（n=43）



※緑の枠内は、令和元年度では基準を下回っていなかったが、令和2年度では基準を下回っている医療機関

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

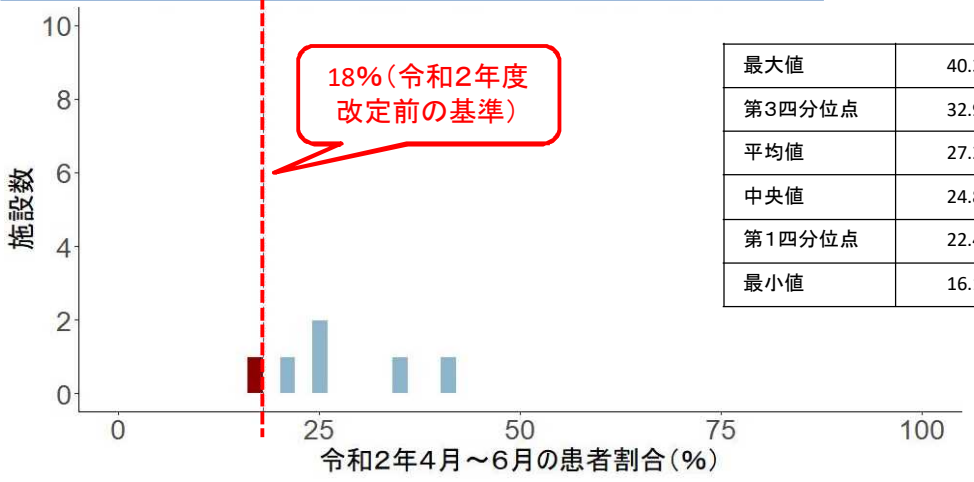
基準を満たさない急性期一般入院料５の医療機関の分析（必要度Ⅱ）

○　４～６月と８～10月の両方において、「コロナ受入なし」で、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が存在した。

コロナ受入なし（平成31年４～６月）　（n=6）

最大値	46%
第3四分位点	31.3%
平均値	29.1%
中央値	26.7%
第1四分位点	22.5%
最小値	21,5%

コロナ受入なし（令和２年４～６月）　（n=6）

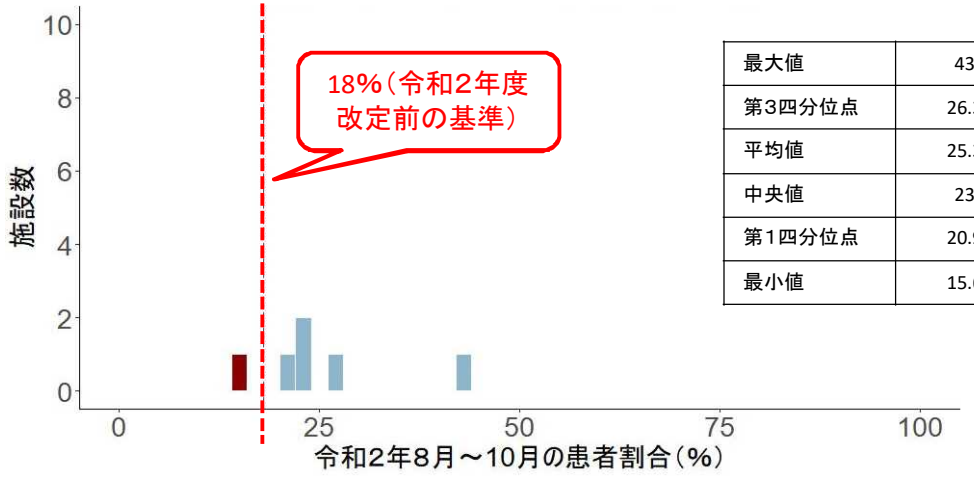


最大値	40.3%
第3四分位点	32.9%
平均値	27.2%
中央値	24.8%
第1四分位点	22.4%
最小値	16.1%

コロナ受入なし（令和元年８～10月）　（n=6）

最大値	46.6%
第3四分位点	25.8%
平均値	26.4%
中央値	23.8%
第1四分位点	22.6%
最小値	15.6%

コロナ受入なし（令和２年８～10月）　（n=6）



最大値	43%
第3四分位点	26.3%
平均値	25.3%
中央値	23%
第1四分位点	20.9%
最小値	15.6%

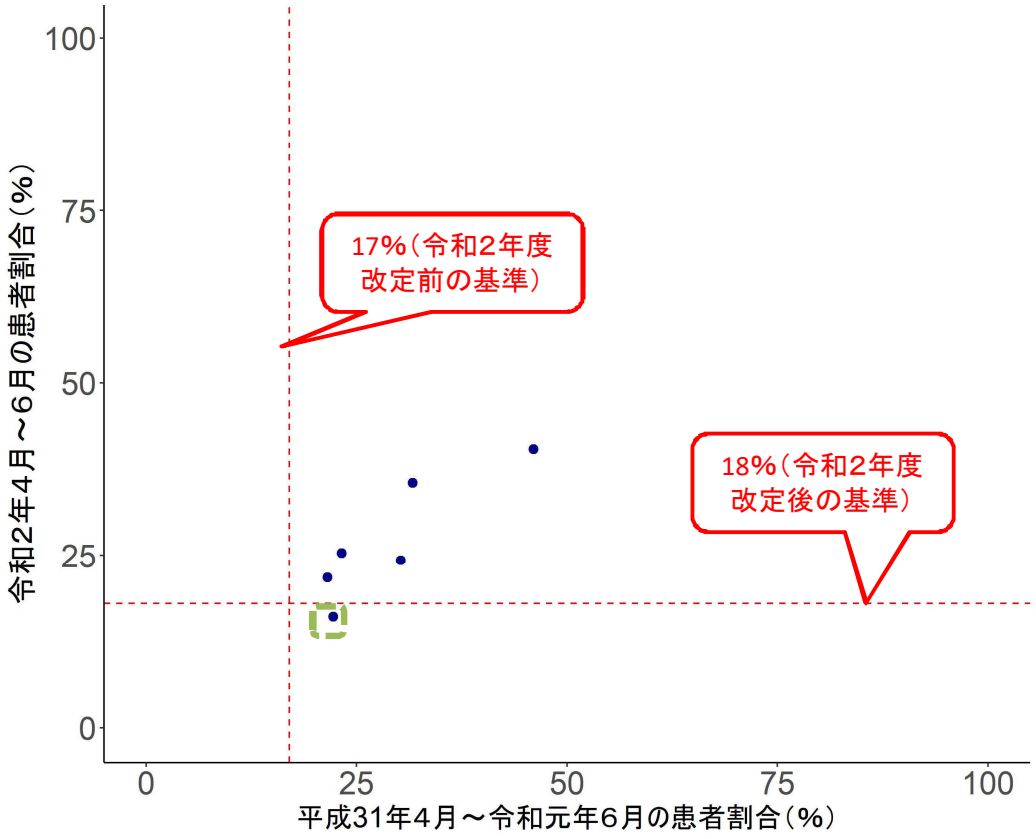
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※令和2年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

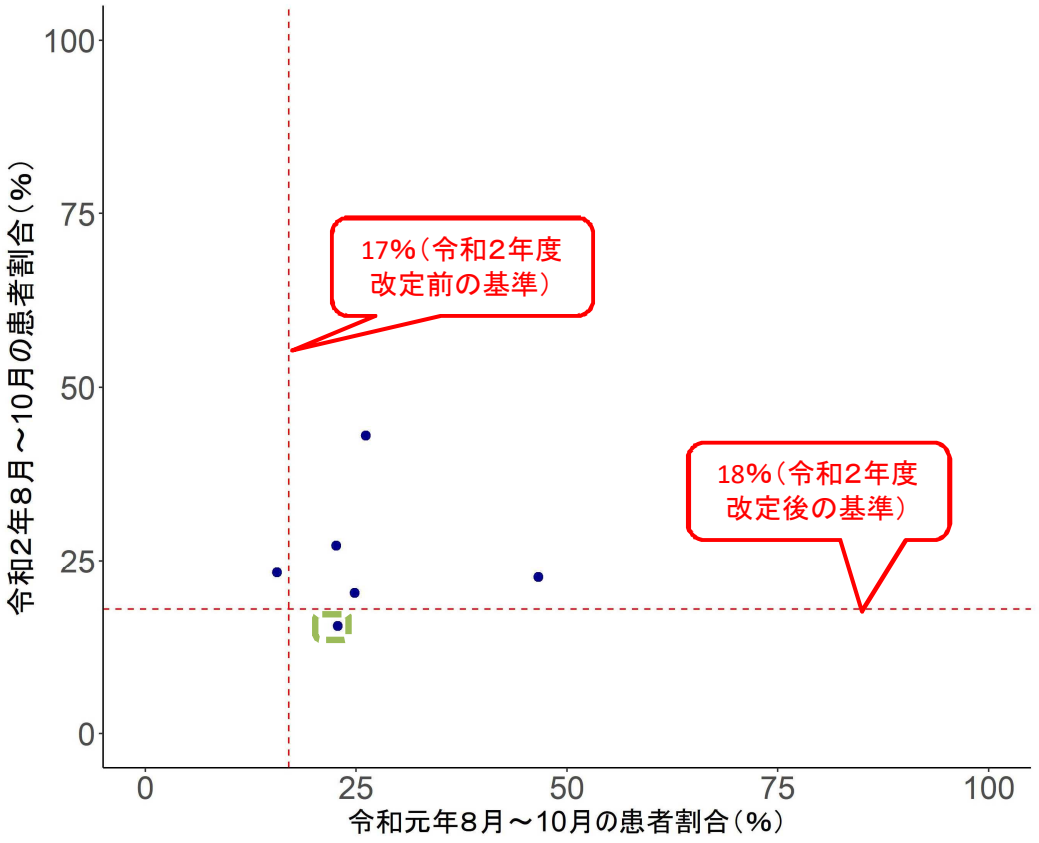
基準を満たさない急性期一般入院料５の医療機関の分析（必要度Ⅱ）

○　４～６月と８～10月の両方において、「コロナ受入なし」で、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が存在した。

コロナ受入なし　（n=6）



コロナ受入なし　（n=6）



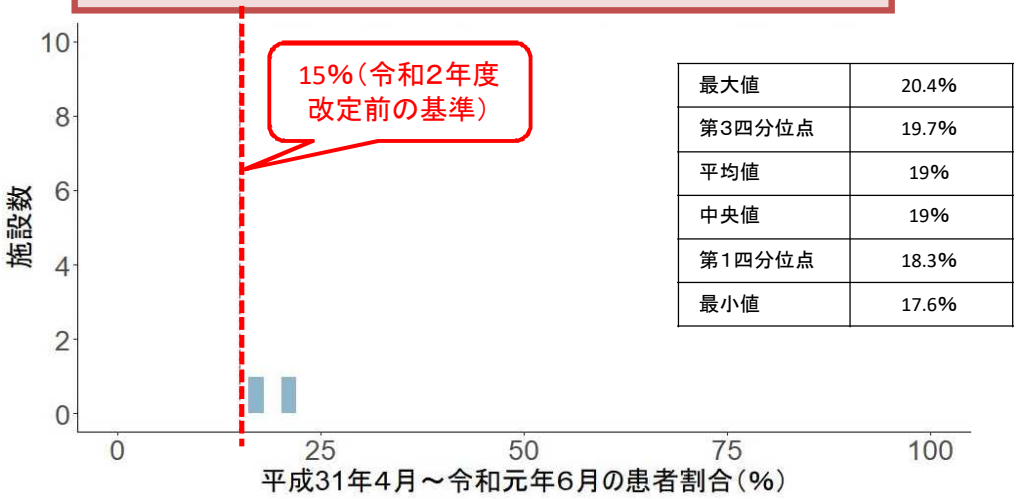
※緑の枠内は、令和元年度では基準を下回っていなかったが、令和2年度では基準を下回っている医療機関

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

基準を満たさない急性期一般入院料６の医療機関の分析（必要度Ⅰ、４～６月）

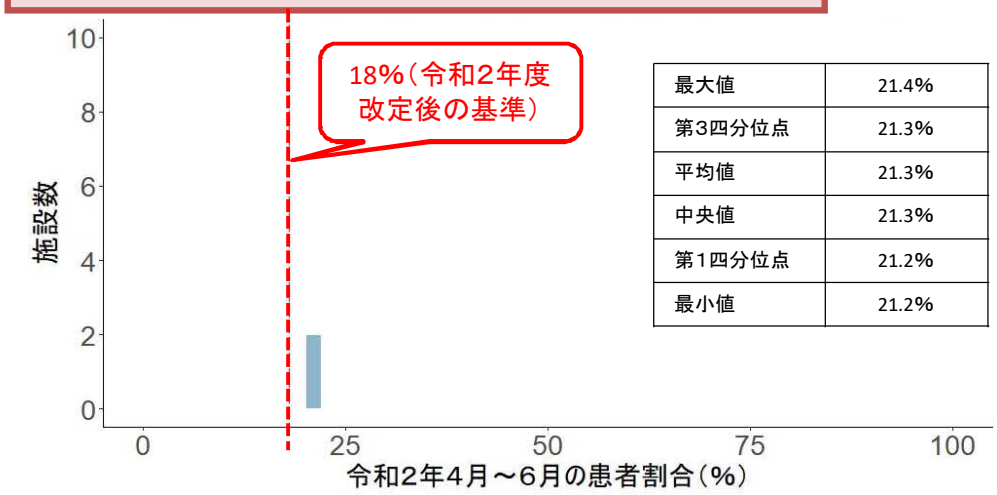
○　４～６月において、「コロナ受入なし」で、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が存在した。

コロナ受入あり（平成31年４～６月）　（n=2）



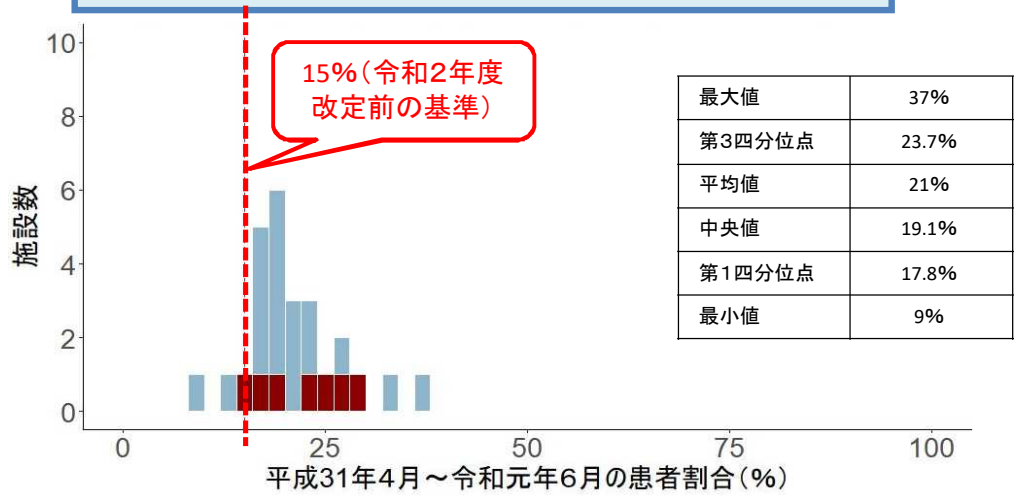
最大値	20.4%
第3四分位点	19.7%
平均値	19%
中央値	19%
第1四分位点	18.3%
最小値	17.6%

コロナ受入あり（令和２年４～６月）　（n=2）



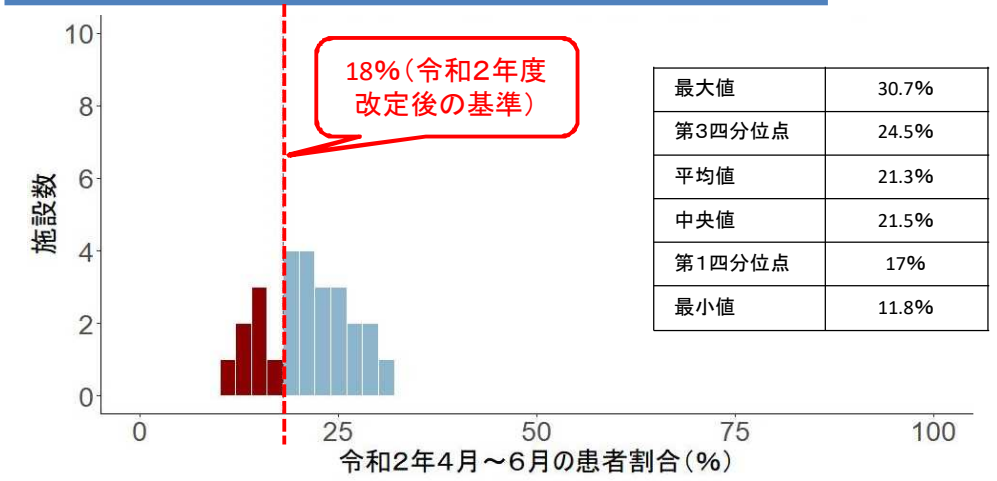
最大値	21.4%
第3四分位点	21.3%
平均値	21.3%
中央値	21.3%
第1四分位点	21.2%
最小値	21.2%

コロナ受入なし（平成31年４～６月）　（n=26）



最大値	37%
第3四分位点	23.7%
平均値	21%
中央値	19.1%
第1四分位点	17.8%
最小値	9%

コロナ受入なし（令和２年４～６月）　（n=26）



最大値	30.7%
第3四分位点	24.5%
平均値	21.3%
中央値	21.5%
第1四分位点	17%
最小値	11.8%

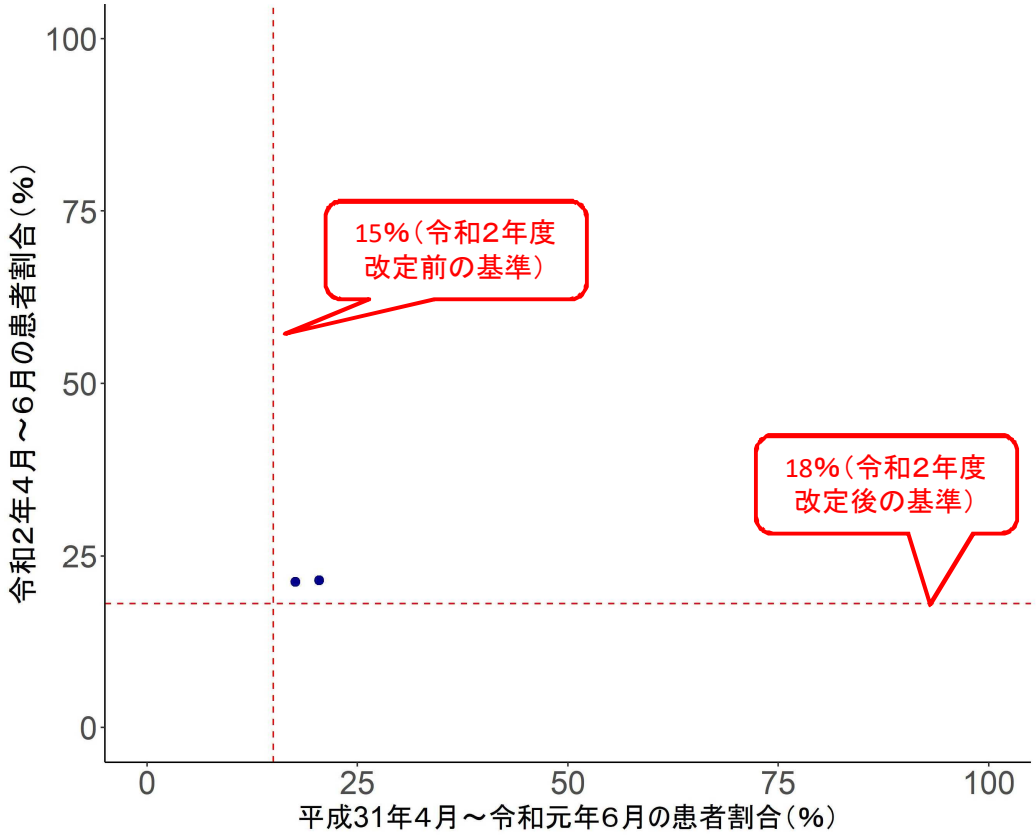
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※令和2年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

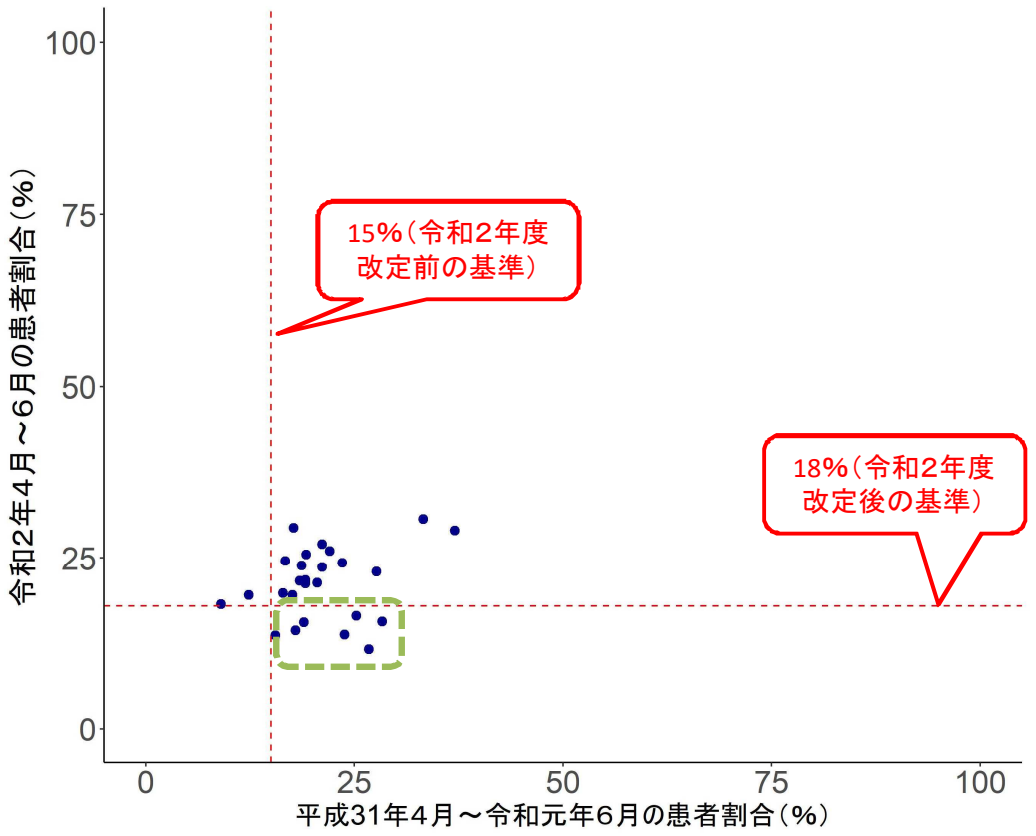
基準を満たさない急性期一般入院料６の医療機関の分析（必要度Ⅰ、４～６月）

○　４～６月において、「コロナ受入なし」で、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が存在した。

コロナ受入あり　（n=2）



コロナ受入なし　（n=26）



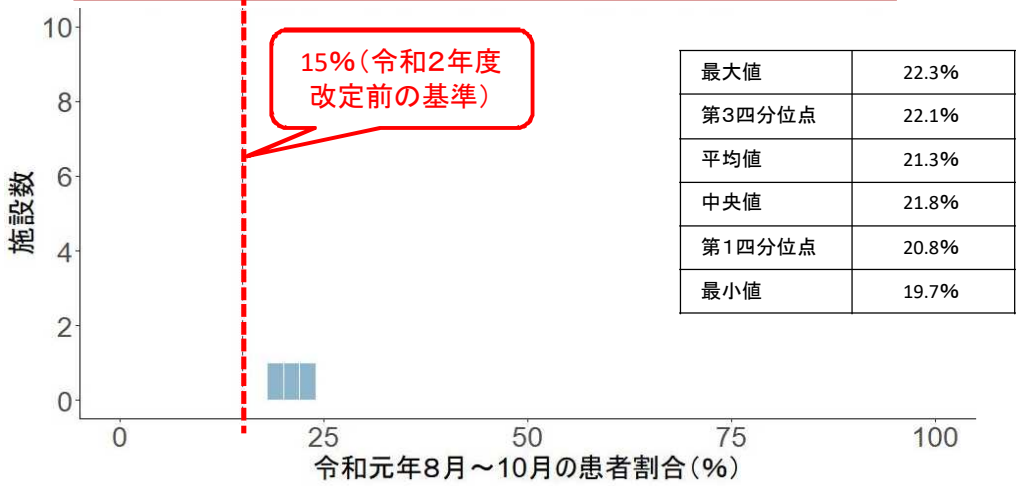
※緑の枠内は、令和元年度では基準を下回っていなかったが、令和2年度では基準を下回っている医療機関

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

基準を満たさない急性期一般入院料６の医療機関の分析（必要度Ⅰ、８～10月）

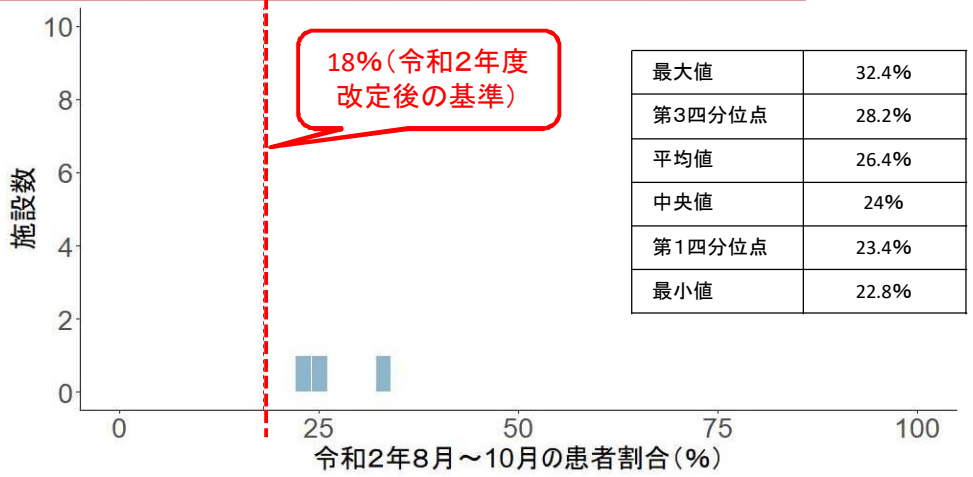
○　８～10月において、「コロナ受入なし」で、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が存在した。

コロナ受入あり（平成31年８～10月）　（n=3）



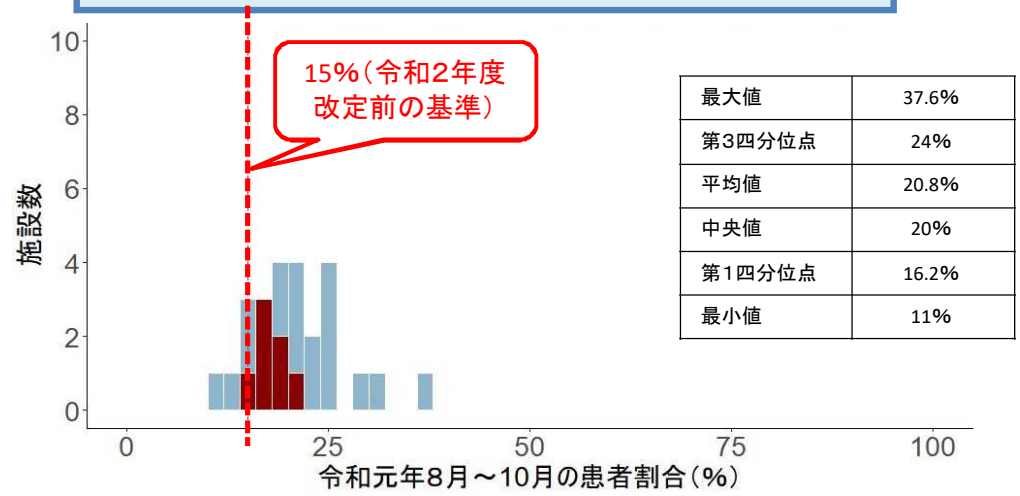
最大値	22.3%
第3四分位点	22.1%
平均値	21.3%
中央値	21.8%
第1四分位点	20.8%
最小値	19.7%

コロナ受入あり（令和２年８～10月）　（n=3）



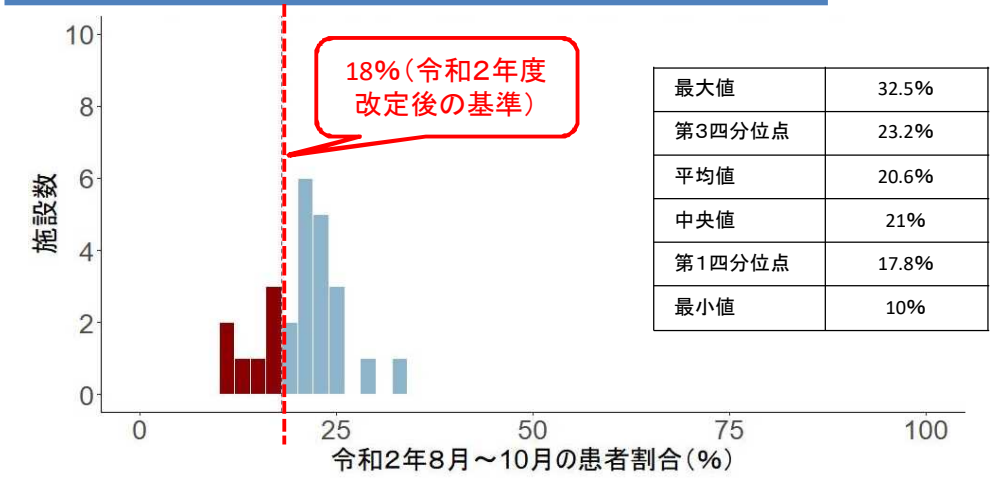
最大値	32.4%
第3四分位点	28.2%
平均値	26.4%
中央値	24%
第1四分位点	23.4%
最小値	22.8%

コロナ受入なし（平成31年８～10月）　（n=25）



最大値	37.6%
第3四分位点	24%
平均値	20.8%
中央値	20%
第1四分位点	16.2%
最小値	11%

コロナ受入なし（令和２年８～10月）　（n=25）



最大値	32.5%
第3四分位点	23.2%
平均値	20.6%
中央値	21%
第1四分位点	17.8%
最小値	10%

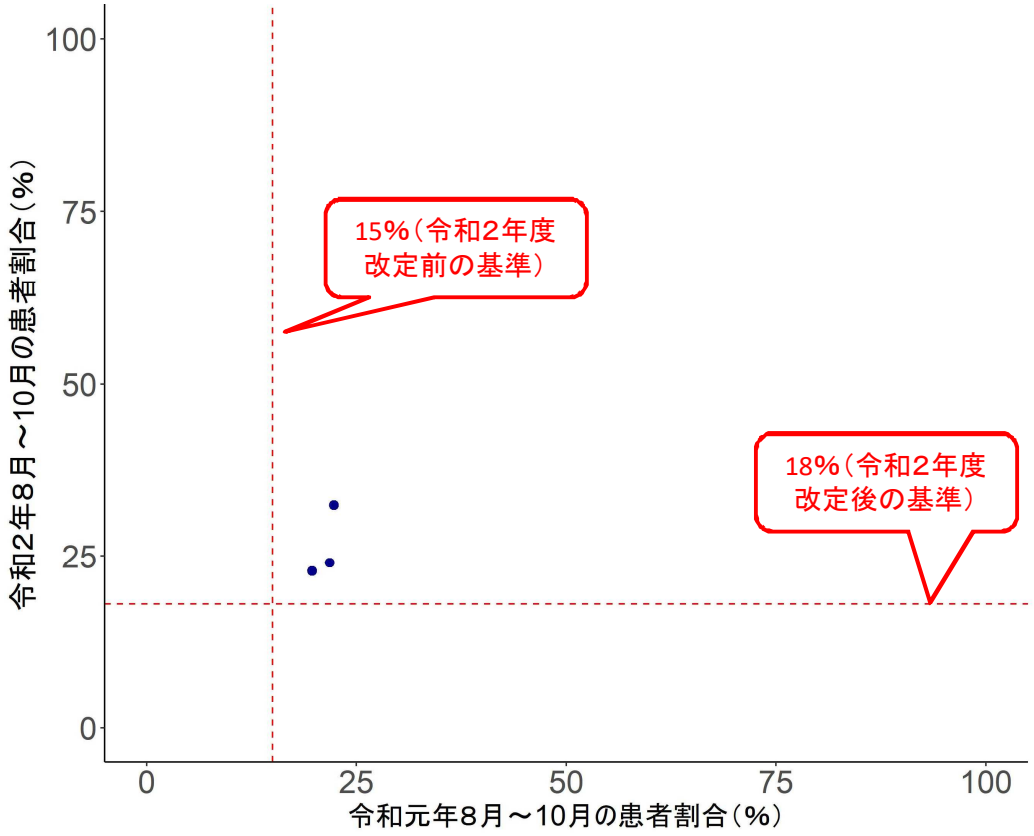
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※令和2年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

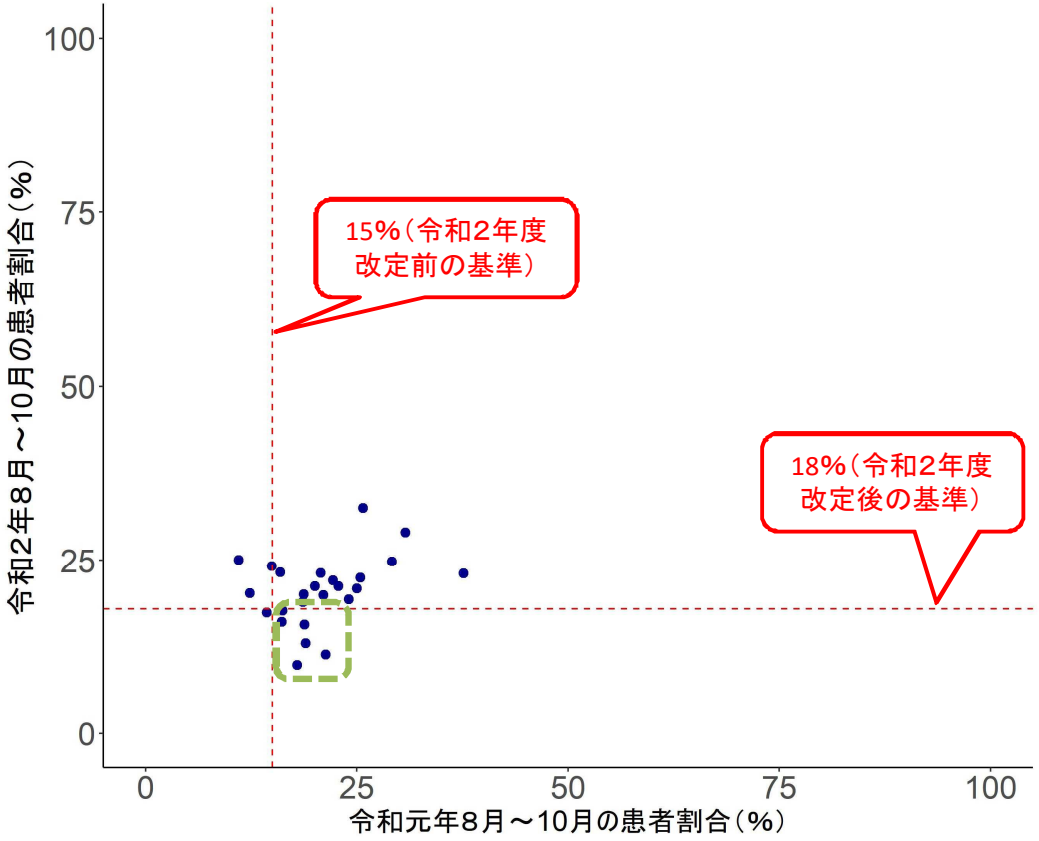
基準を満たさない急性期一般入院料６の医療機関の分析（必要度Ⅰ、８～10月）

○　８～10月において、「コロナ受入なし」で、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が存在した。

コロナ受入あり　（n=3）



コロナ受入なし　（n=25）



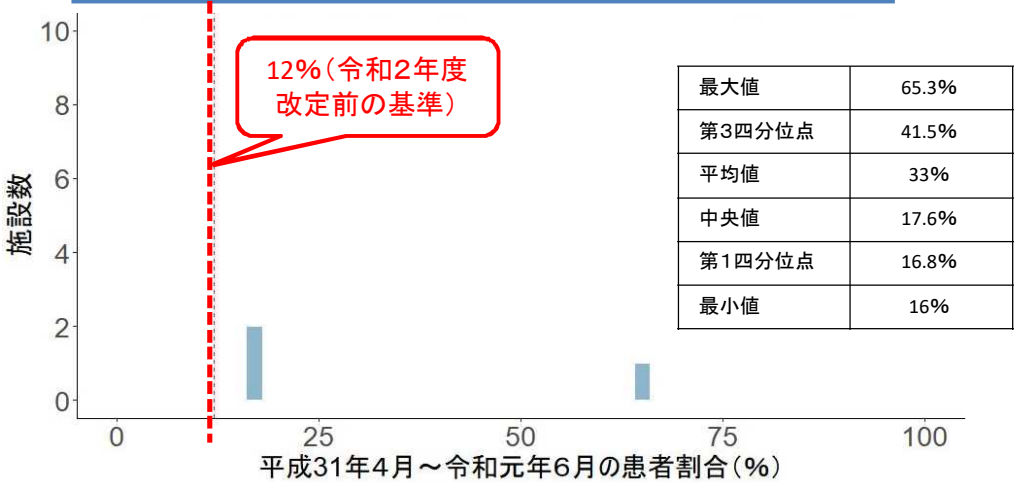
※緑の枠内は、令和元年度では基準を下回っていなかったが、令和2年度では基準を下回っている医療機関

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

基準を満たさない急性期一般入院料６の医療機関の分析（必要度Ⅱ）

○　４～６月と８～10月の両方において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関は存在しなかった。

コロナ受入なし（平成31年４～６月）　（n=3）



最大値	65.3%
第3四分位点	41.5%
平均値	33%
中央値	17.6%
第1四分位点	16.8%
最小値	16%

コロナ受入なし（令和２年４～６月）　（n=3）

最大値	67.5%
第3四分位点	48%
平均値	41.3%
中央値	28.6%
第1四分位点	28.1%
最小値	27.7%

コロナ受入なし（令和元年８～10月）　（n=3）

最大値	56.9%
第3四分位点	37.7%
平均値	29.9%
中央値	18.5%
第1四分位点	16.4%
最小値	14.2%

コロナ受入なし（令和２年８～10月）　（n=3）

最大値	72.4%
第3四分位点	47.9%
平均値	38.9%
中央値	23.3%
第1四分位点	22.1%
最小値	21%

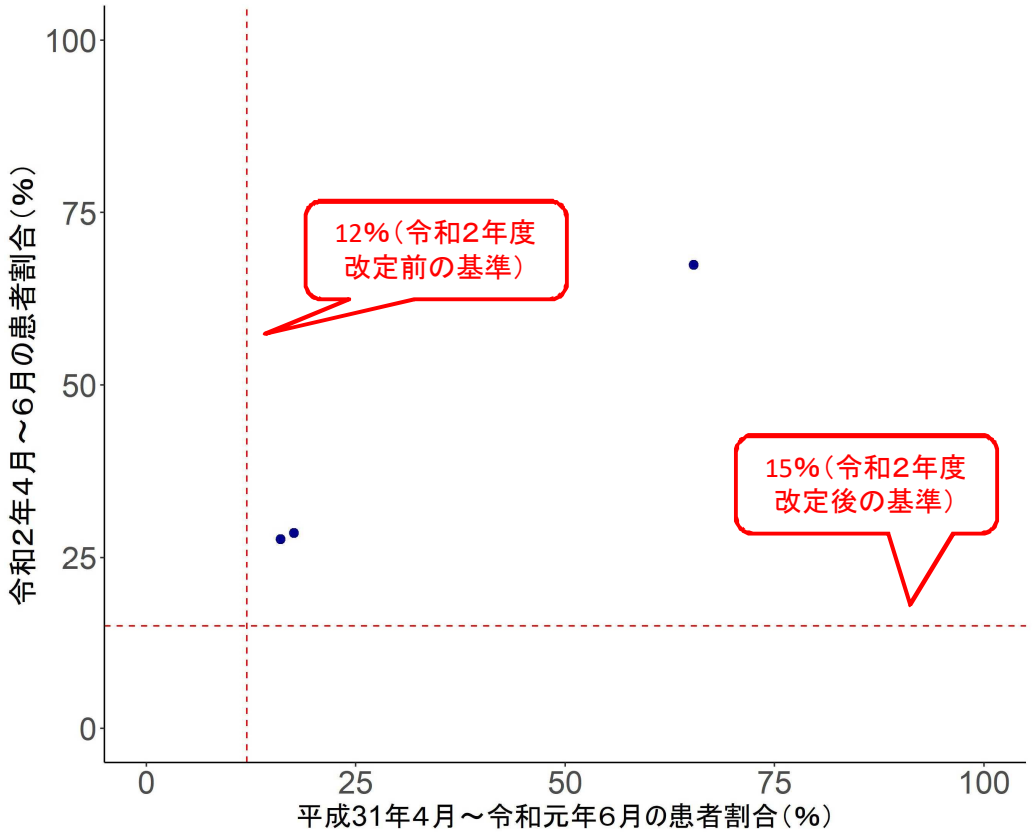
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※令和2年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

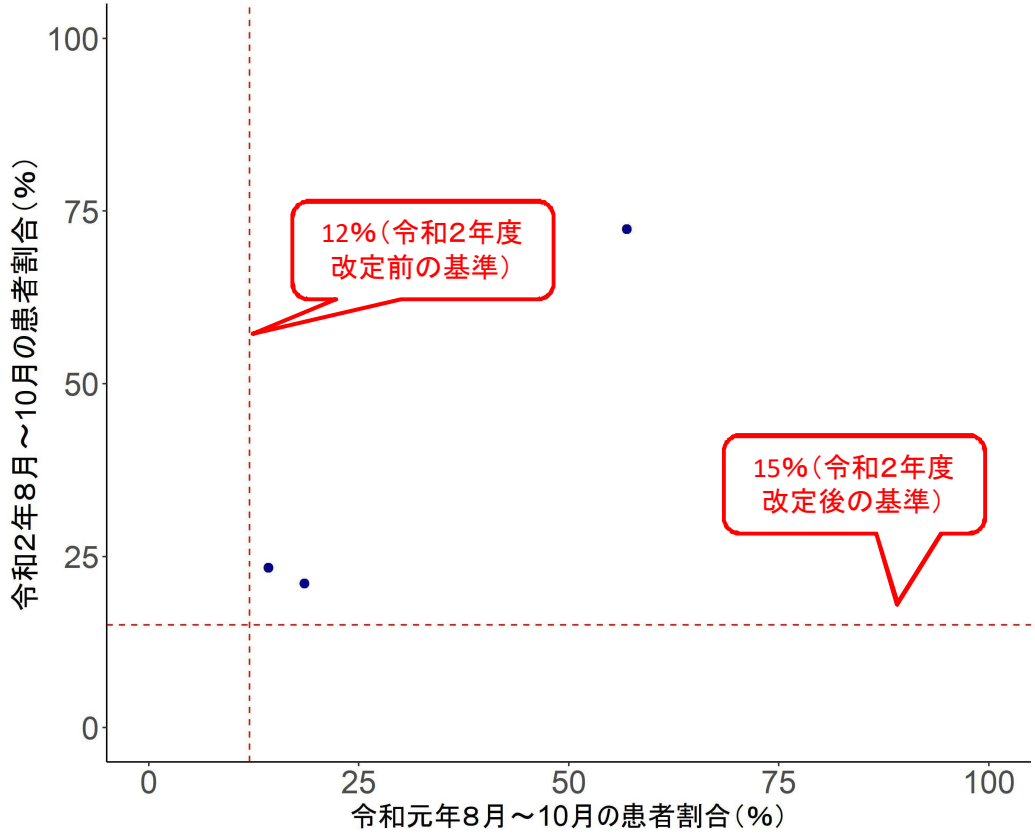
基準を満たさない急性期一般入院料６の医療機関の分析（必要度Ⅱ）

○　４～６月と８～10月の両方において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関は存在しなかった。

コロナ受入なし　（n=3）



コロナ受入なし　（n=3）



※緑の枠内は、令和元年度では基準を下回っていなかったが、令和2年度では基準を下回っている医療機関

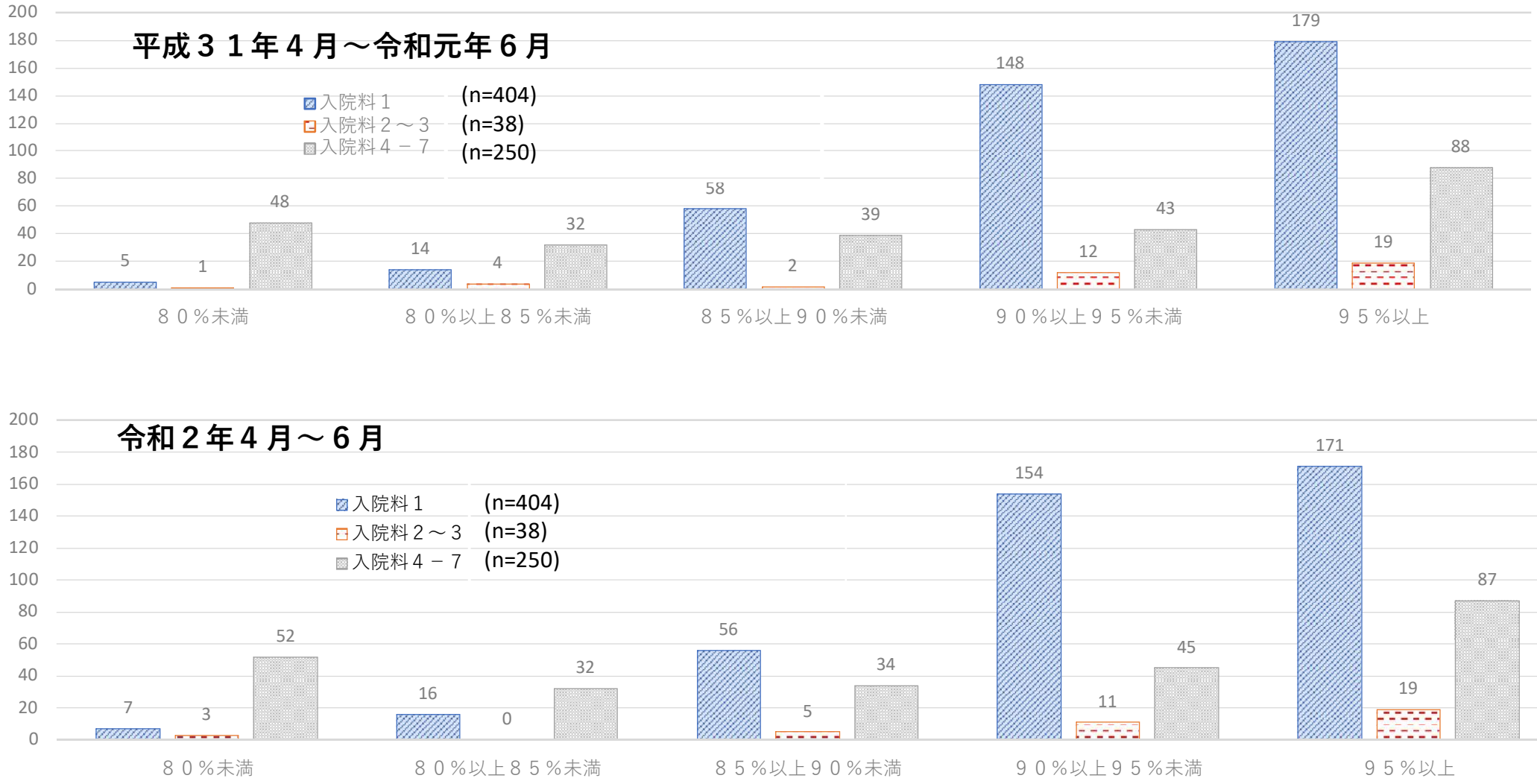
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

急性期一般入院料の在宅復帰率①

○ 急性期一般入院料１及び２･３においては、在宅復帰率が９割以上の医療機関が最も多かった。
○ 急性期一般入院料４～７の在宅復帰率は、ばらついている。
○ 平成31年４月～令和元年６月と令和２年では傾向は大きくは変わらなかった。

在宅復帰率の医療機関分布

（医療機関数）



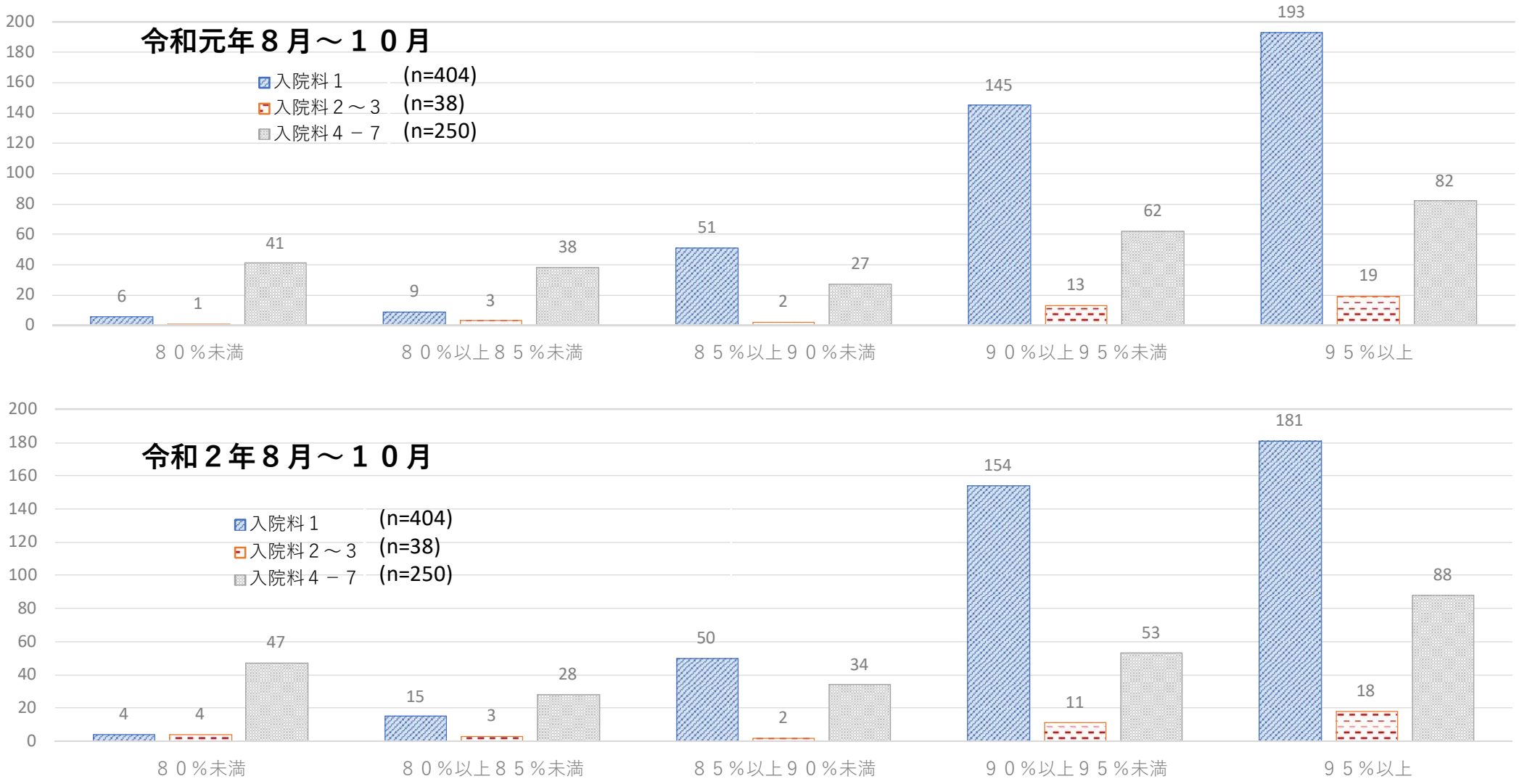
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

急性期一般入院料の在宅復帰率②

○　４～６月と同様に、８～10月も令和元年と令和２年で傾向は大きくは変わらなかった。

（医療機関数）

在宅復帰率の医療機関分布



出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

急性期一般入院料１の病棟における患者の流れ

○ 急性期一般入院料1の入棟元をみると、自宅（在宅医療の提供なし）が最も多く、69.5%であった。
○ 退棟先においても、自宅（在宅医療の提供なし）が最も多く、65.9%であった。

【入棟元】(n=13,310)

自宅	自宅（在宅医療の提供あり）	9.8%
	自宅（在宅医療の提供なし）	69.5%
介護施設等	介護老人保健施設	1.8%
	介護医療院	0.0%
	介護療養型医療施設	0.1%
	特別養護老人ホーム	1.6%
	軽費老人ホーム、有料老人ホーム	1.8%
	その他の居住系介護施設（認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅）	1.2%
	障害者支援施設	0.1%
他院	他院の一般病床	3.7%
	他院の一般病床以外	0.7%
自院	自院の一般病床	6.6%
	自院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	0.0%
	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け出ている病床	0.2%
	自院の療養病床	0.0%
	自院の精神病床	0.0%
	自院のその他の病床	2.2%
有床診療所		0.1%
その他		0.5%

急性期一般入院料１

【退棟先】 (n=5,718)

自宅	自宅（在宅医療の提供あり）	6.0%
	自宅（在宅医療の提供なし）	65.9%
介護施設等	介護老人保健施設	1.5%
	介護医療院	0.0%
	介護療養型医療施設	0.2%
	特別養護老人ホーム	1.0%
	軽費老人ホーム、有料老人ホーム	1.5%
	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）	0.9%
	障害者支援施設	0.2%
他院	他院の一般病床	5.0%
	他院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	0.3%
	他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け出ている病床	4.4%
	他院の療養病床	1.3%
	他院の精神病床	0.2%
	他院のその他の病床	0.3%
自院	自院の一般病床	3.3%
	自院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	0.2%
	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け出ている病床	2.8%
	自院の療養病床	0.1%
	自院の精神病床	0.0%
	自院のその他の病床	0.9%
有床診療所（介護サービス提供医療機関）		0.1%
有床診療所		0.2%
死亡退院		3.6%
その他		0.2%

出典：令和２年度入院医療等の調査（患者票）

【令和２年度調査項目】

（１）一般病棟入院基本料等

（２）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

（３）療養病棟入院基本料

（４）障害者施設等入院基本料等

（５）医療資源の少ない地域

（６）その他の調査結果

（２）地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の実績要件等の見直しの影響について（その１）

【附帯意見（抜粋）】
３　一般病棟入院基本料、療養病棟入院基本料等の入院基本料や、特定集中治療室管理料、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等の特定入院料に係る、入院患者のより適切な評価指標や測定方法等について、引き続き検討すること。

【関係する改定内容】
①地域包括ケア病棟入院料について、在宅医療の提供等の診療実績に係る要件等を見直し
②回復期リハビリテーション病棟入院料について、リハビリテーションの実績指数に係る要件等を見直し
③在宅復帰に係る指標について、指標の定義等を見直し

【調査内容案】
調査対象：　地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行っている医療機関
調査内容：（１）地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料の届出を行っている医療機関における在宅医療等の提供状況
（２）回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行っている医療機関におけるリハビリテーションの提供状況及びその実績等の状況
（３）各入院料等における患者の状態、医療提供内容、平均在院日数、入退院支援、退院先の状況　等

地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料の施設基準

	入院料1	管理料1	入院料2	管理料2	入院料3	管理料3	入院料4	管理料4
看護職員	13対1以上 （7割以上が看護師）							
重症患者割合	重症度、医療・看護必要度Ⅰ　14%以上　又は　重症度、医療・看護必要度Ⅱ　11%以上							
入退院支援部門	入退院支援及び地域連携業務を担う部門が設置されていること							
リハビリ専門職	病棟又は病室を有する病棟に常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を1名以上配置							
リハビリテーション実施	患者の入棟時に測定したADLスコア等を参考にリハビリテーションの必要性を判断・説明・記録すること リハビリテーションを提供する患者については1日平均2単位以上提供していること							
意思決定支援の指針	適切な意思決定支援に係る指針を定めていること							
在宅復帰率	7割以上				―			
一般病棟から転棟した患者割合※1	―		6割未満 （許可病床数400床以上の場合）	―	―		6割未満 （許可病床数400床以上の場合）	―
実績部分 自宅等から入棟した患者割合	1割5分以上 （管理料の場合、10床未満は3月で6人以上）		―		1割5分以上 （管理料の場合、10床未満は3月で6人以上）		―	
実績部分 自宅等からの緊急患者の受入	3月で6人以上		―		3月で6人以上		―	
実績部分 地域包括ケアの実績※2	○		―		○		―	
届出単位	病棟	病室	病棟	病室	病棟	病室	病棟	病室
許可病床数200床未満のみが対象	○		―	○	○		―	○
点数（生活療養）	2,809点（2,794点）		2,620点（2,605点）		2,285点（2,270点）		2,076点（2,060点）	

※2　以下の①～⑥のうち少なくとも2つを満たしていること

※1　満たせないものとして届け出た場合は入院料の所定点数の100分の90に相当する点数を算定

①当該保険医療機関において在宅患者訪問診療料（Ⅰ）及び（Ⅱ）の算定回数が直近3か月間で30回以上であること。
②当該保険医療機関において在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料又は精神科訪問看護・指導料Ⅰの算定回数が直近3か月間で60回以上であること。
③同一敷地内又は隣接する敷地内に位置する訪問看護ステーションにおいて訪問看護基本療養費又は精神科訪問看護基本療養費の算定回数が直近3か月間で300回以上であること。
④当該保険医療機関において在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定回数が直近3か月間で30回以上であること。
⑤同一敷地内又は隣接する敷地内に位置する事業所が、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問看護又は介護予防訪問リハビリテーションの提供実績を有していること。
⑥当該保険医療機関において退院時共同指導料2の算定回数が直近3か月間で6回以上であること。

回復期リハビリテーション病棟入院料の施設基準等について

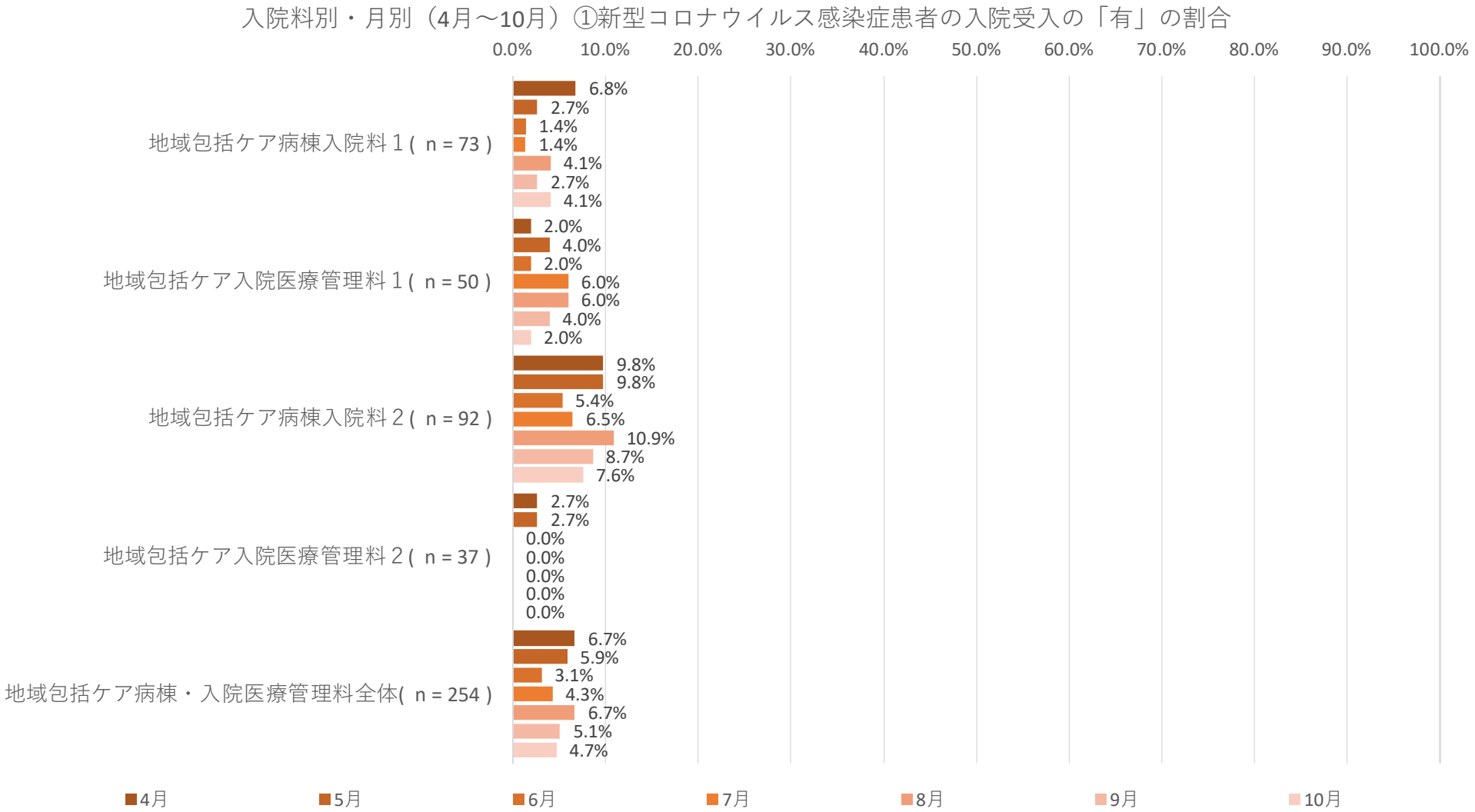
➢ 回復期リハビリテーション病棟入院料の施設基準について、以下のとおり見直す。
- 入院料1及び入院料3におけるリハビリテーション実績指数の見直し
- 管理栄養士の配置に係る要件の見直し　等

	入院料1	入院料2	入院料3	入院料4	入院料5	入院料6
医師	専任常勤1名以上					
看護職員	13対1以上（7割以上が看護師）		15対1以上（4割以上が看護師）			
看護補助者	30対1以上					
リハビリ専門職	専従常勤のPT3名以上、OT2名以上、ST1名以上		専従常勤のPT2名以上、OT1名以上			
社会福祉士	専任常勤1名以上		－			
管理栄養士	専任常勤1名	専任常勤1名の配置が望ましい				
リハビリ計画書の栄養項目記載	必須	管理栄養士が配置されている場合：実施することが望ましい				
リハビリテーション実績指数等の院内掲示等による公開	○					
データ提出加算の届出	○				○（※経過措置あり）	
休日リハビリテーション	○		－ ※休日リハビリテーション提供体制加算あり			
実績部分 「重症者」（＊1）の割合	3割以上		2割以上		－	
実績部分 重症者における退院時の日常生活機能評価 ※（）内はFIM総得点	3割以上が4点（16点）以上改善		3割以上が3点（12点）以上改善		－	
実績部分 自宅等に退院する割合	7割以上				－	
実績部分 リハビリテーション実績指数	40以上	－	35以上	－	30以上	－
点数 ※（）内は生活療養を受ける場合	2,129点（2,115点）	2,066点（2,051点）	1,899点（1,884点）	1,841点（1,827点）	1,736点（1,721点）	1,678点（1,664点）

＊1　日常生活機能評価10点以上又はFIM総得点55点以下

地域包括ケア病棟・病室でのコロナ受入有無

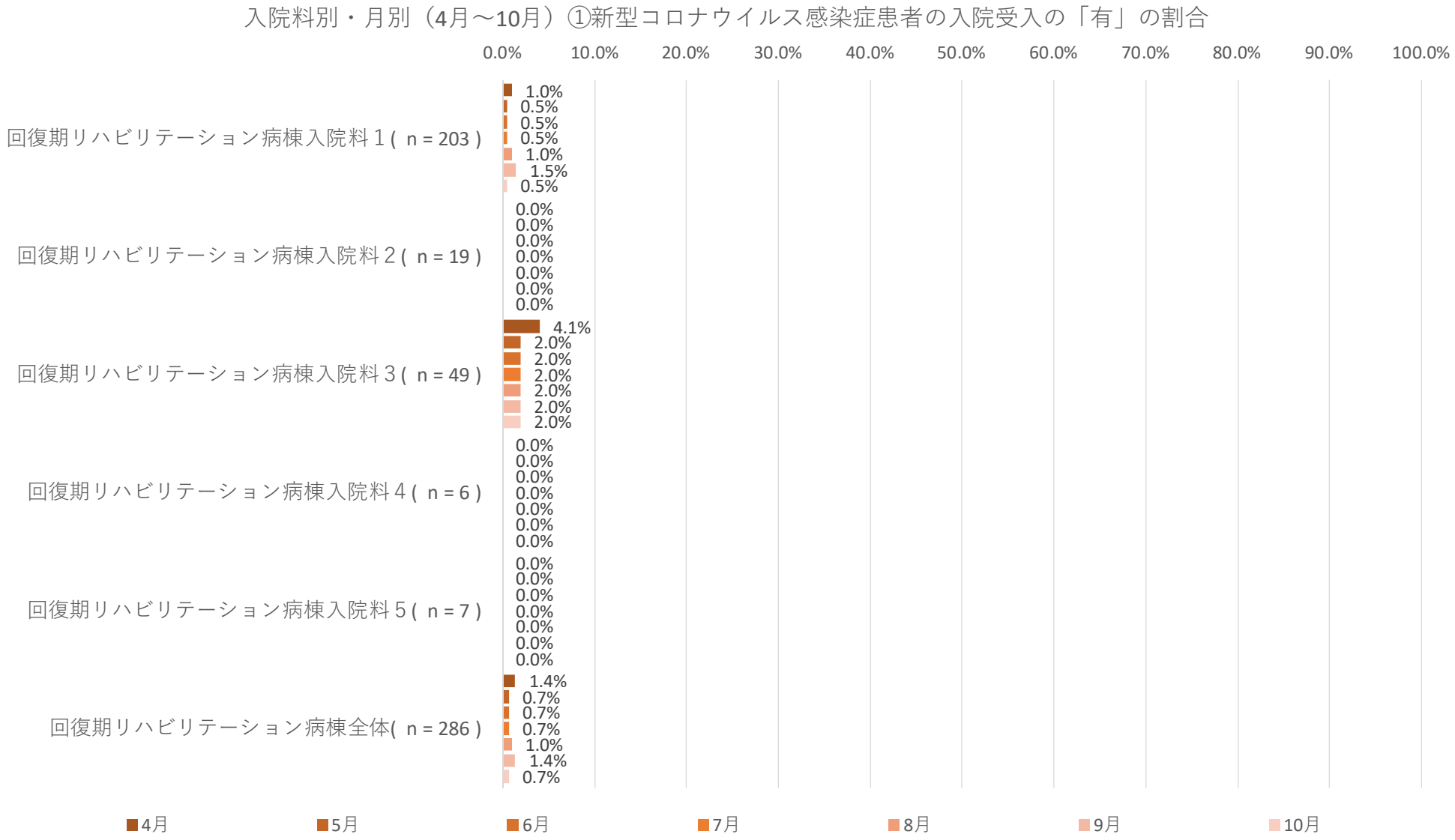
○　新型コロナウイルス感染症患者の地域包括ケア病棟・病室での受入状況は以下のとおりであった。



出典：令和２年度入院医療等の調査（病棟票）

回復期リハビリテーション病棟でのコロナ受入有無

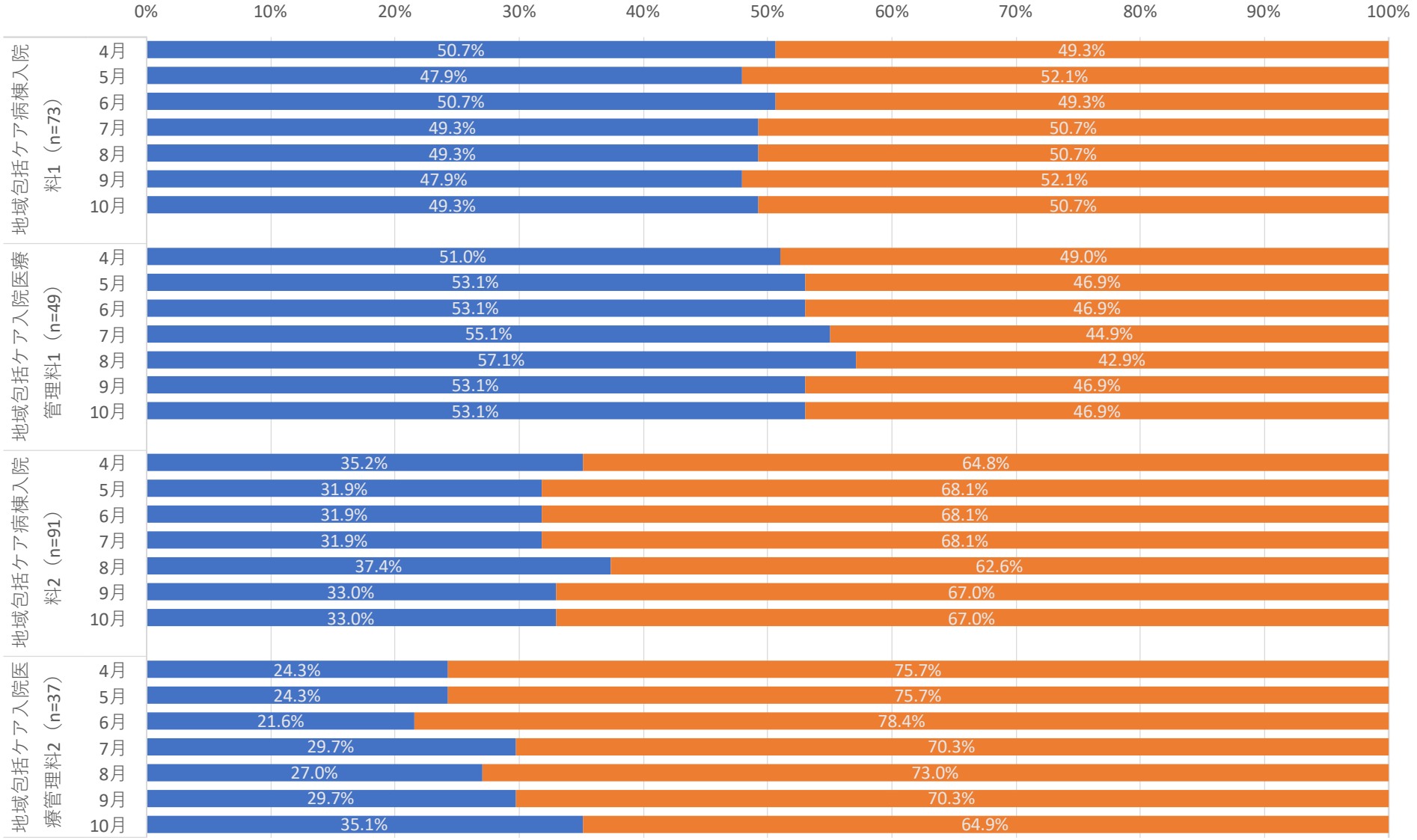
○　新型コロナウイルス感染症患者の回復期リハビリテーション病棟での受入状況は以下のとおりであった。



出典：令和２年度入院医療等の調査（病棟票）

地域包括ケア病棟・病室でのコロナ回復後患者等の受け入れ有無

○　地域包括ケア病棟・病室でのコロナ回復後患者等の受け入れ状況は以下のとおりであった。

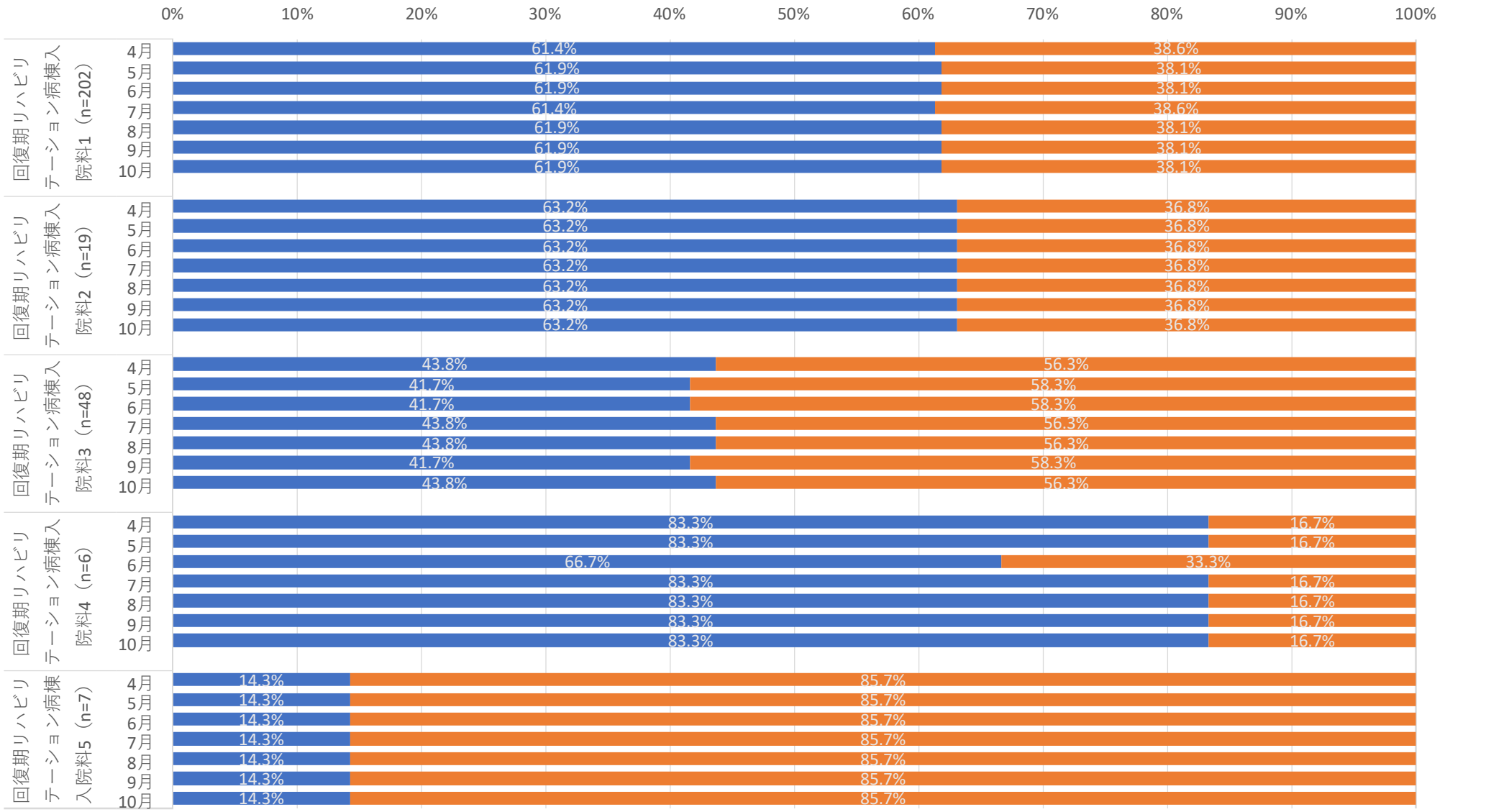


※新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関からの新型コロナウイルス感染症患者以外の患者又は新型コロナウイルス感染症治療後の患者の受入ありの場合に該当有と定義。

出典：令和２年度入院医療等の調査（病棟票）

回復期リハビリテーション病棟でのコロナ回復後患者等の受け入れ有無

○　回復期リハビリテーション病棟でのコロナ回復後患者等の受け入れ状況は以下のとおりであった。

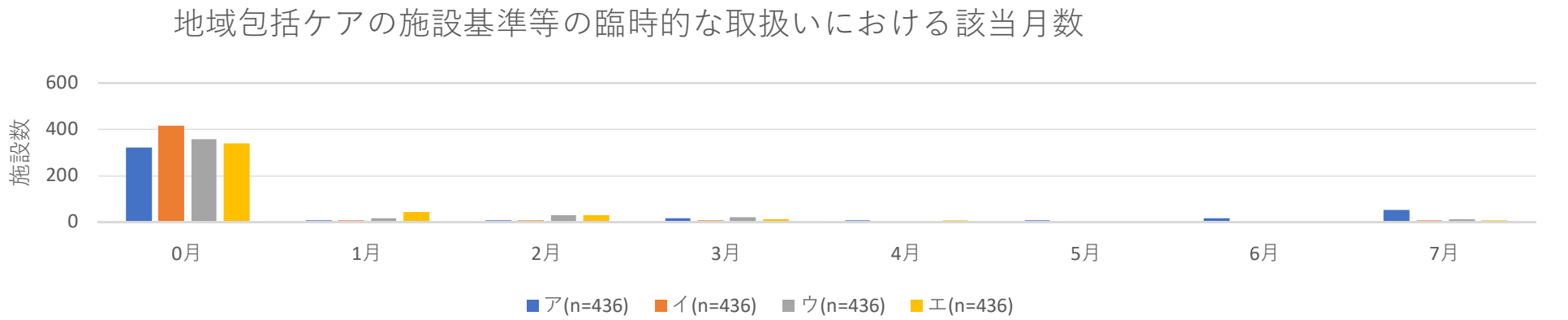


※新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関からの新型コロナウイルス感染症患者以外の患者又は新型コロナウイルス感染症治療後の患者の受入ありの場合に該当有と定義。

出典：令和２年度入院医療等の調査（病棟票）

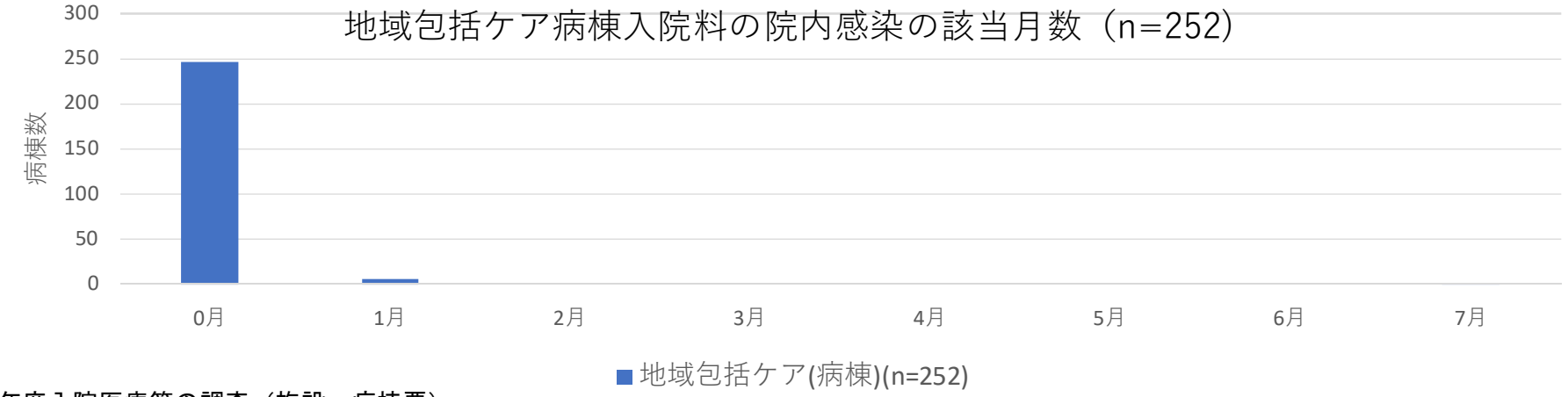
診療の状況（地域包括ケア病棟入院料・管理料）

○　令和２年４月～10月の間で、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その26）」（令和２年８月31日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）１（２）①で示されたア～エの「対象医療機関等」及び院内感染の該当期間の分布は、以下のとおりであった。



ア　新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等
イ　アに該当する医療機関等に職員を派遣した保険医療機関等
ウ　学校等の臨時休業に伴い、職員の勤務が困難となった保険医療機関等
エ　新型コロナウイルス感染症に感染し又は濃厚接触者となり出勤ができない職員が在籍する保険医療機関等

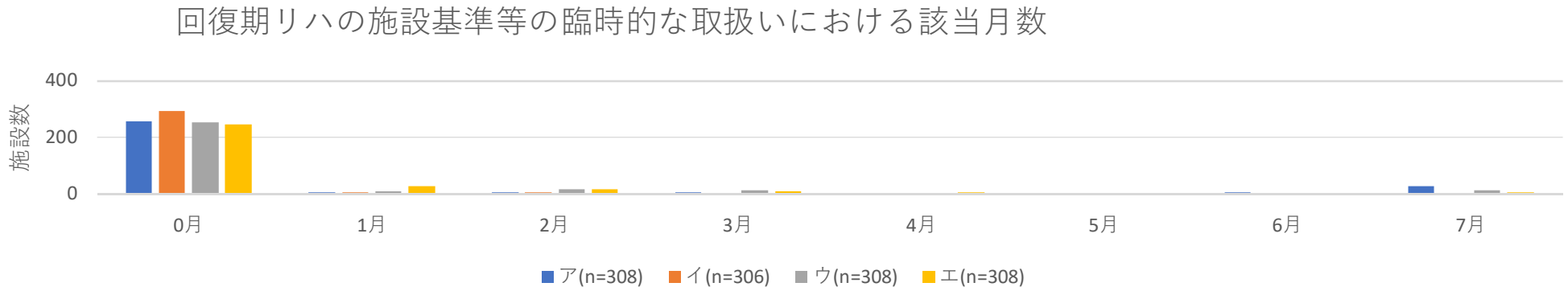
※　上記ア～エは、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その26）」（令和２年８月31日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）１（２）①で示されたア～エの「対象医療機関等」とそれぞれ対応している。



出典：令和２年度入院医療等の調査（施設・病棟票）

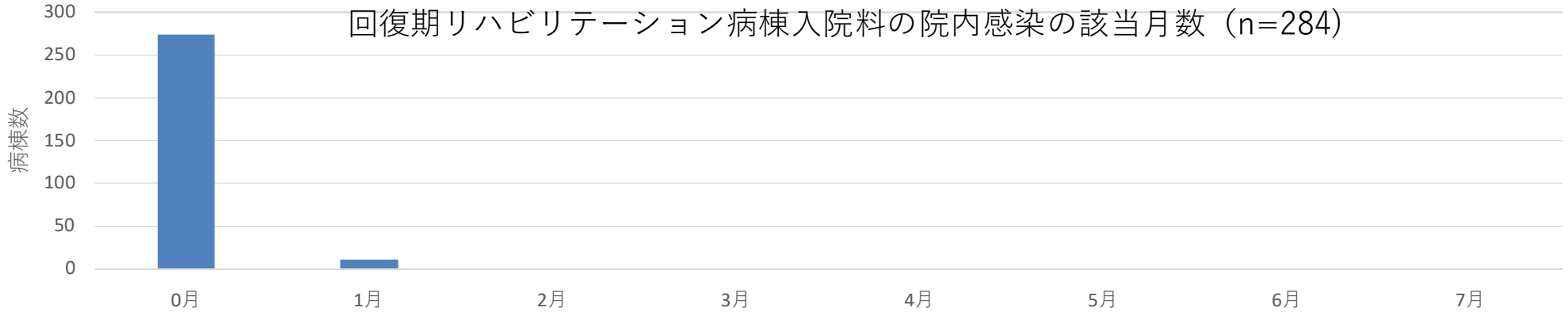
診療の状況（回復期リハビリテーション病棟入院料）

○　令和２年４月～10月の間で、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その26）」（令和２年８月31日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）１（２）①で示されたア～エの「対象医療機関等」及び院内感染の該当期間の分布は、以下のとおりであった。



ア　新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等
イ　アに該当する医療機関等に職員を派遣した保険医療機関等
ウ　学校等の臨時休業に伴い、職員の勤務が困難となった保険医療機関等
エ　新型コロナウイルス感染症に感染し又は濃厚接触者となり出勤ができない職員が在籍する保険医療機関等

※　上記ア～エは、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その26）」（令和２年８月31日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）１（２）①で示されたア～エの「対象医療機関等」とそれぞれ対応している。

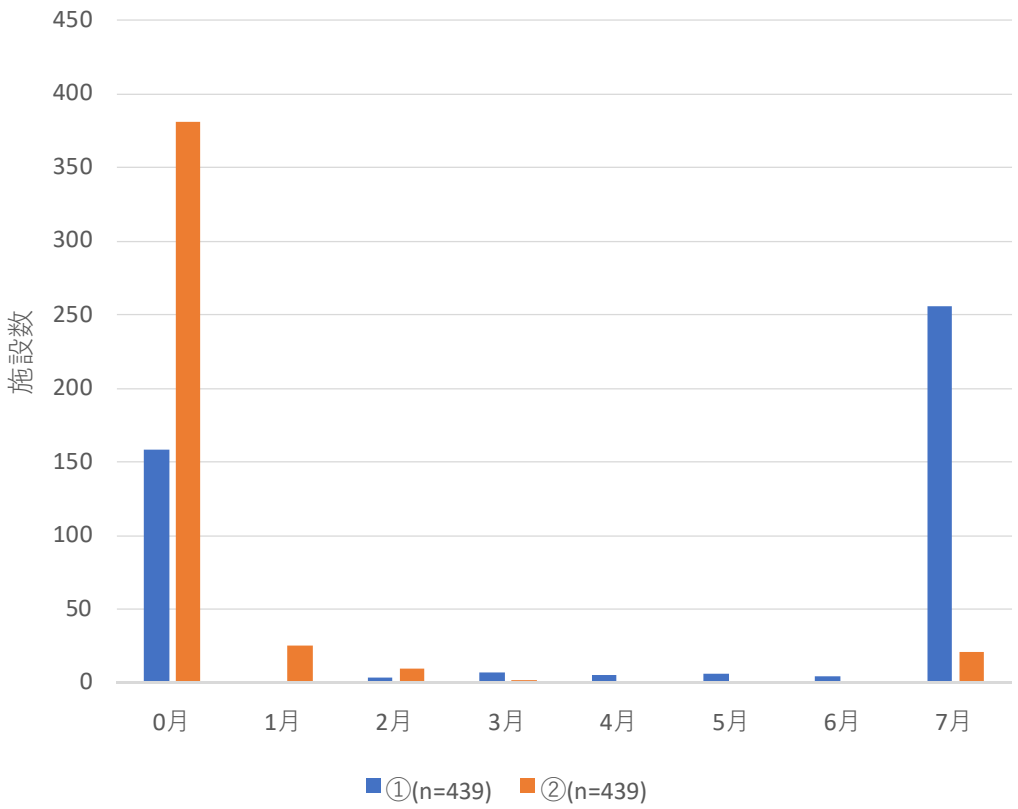


出典：令和２年度入院医療等の調査（施設・病棟票）

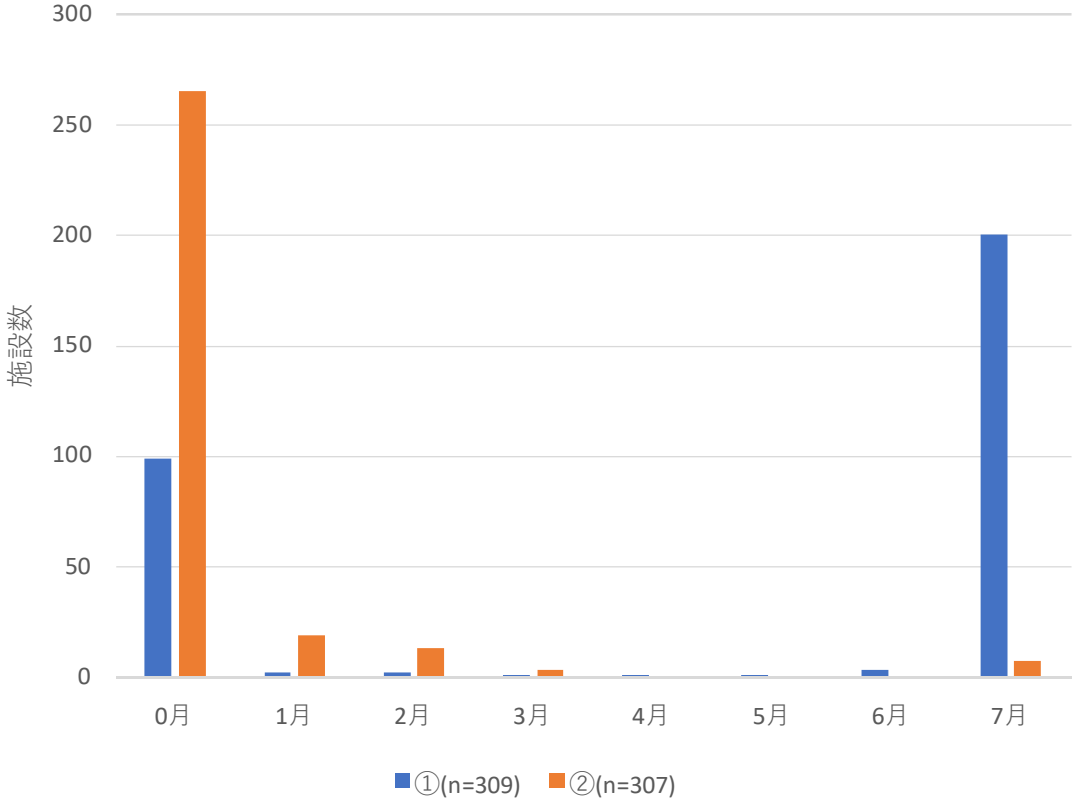
転院患者受入の状況
（地域包括ケア病棟入院料・回復期リハビリテーション病棟入院料）

○　新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関からの転院患者の受入有無の該当期間の分布は、以下のとおりであった。

地域包括ケアの転院患者受入の動向等



回復期リハの転院患者受入の動向等



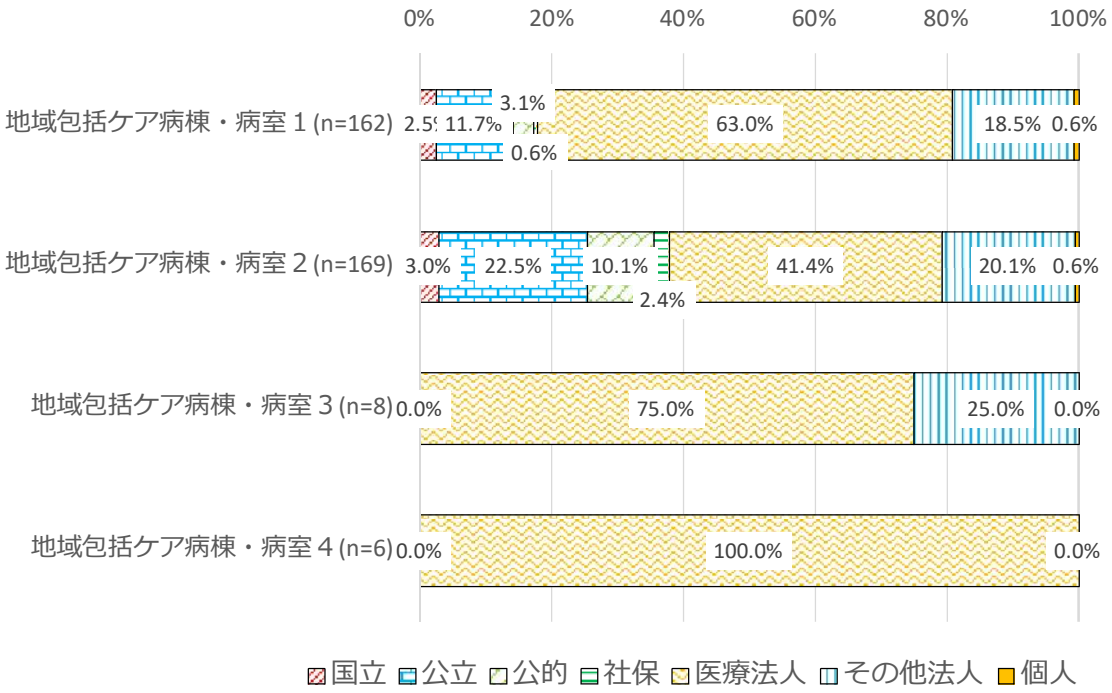
①新型コロナウイルス感染症患者以外の患者の受け入れ
②新型コロナウイルス感染症治療後（検査陰性）の患者の受け入れ

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

回答施設の状況（地域包括ケア病棟・病室）

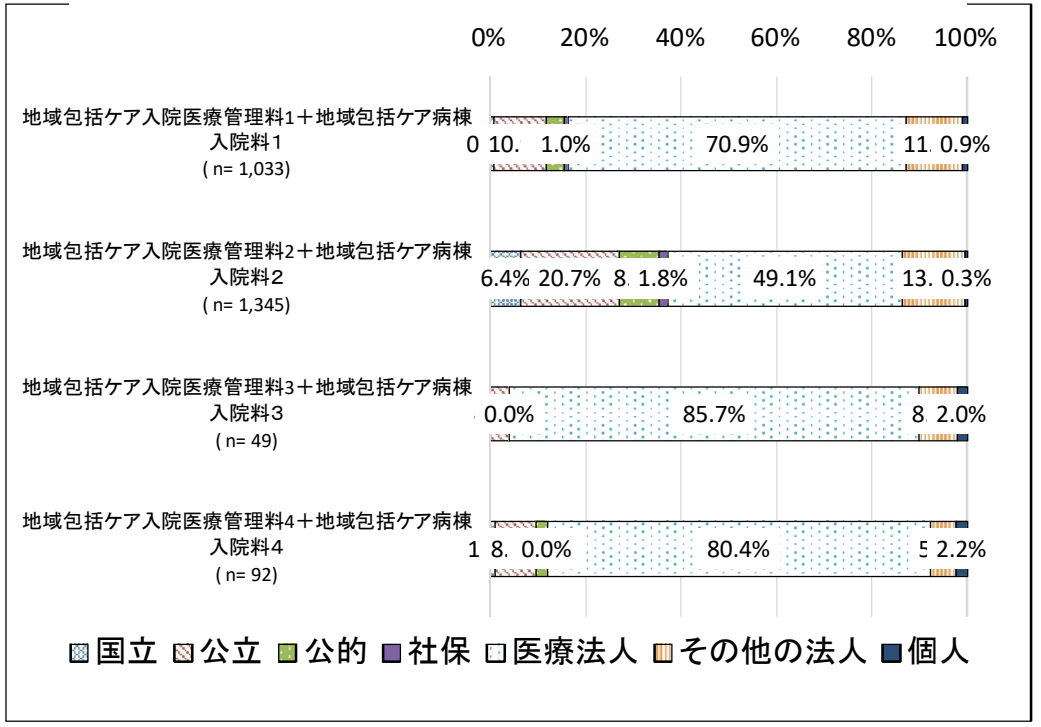
○　地域包括ケア病棟・病室の調査回答施設について、医療機関の開設者別の割合は、以下のとおりであった。

医療機関の開設者別の割合



国立…国立大学法人、NHO、JCHO等　　公立…都道府県、市町村等
公的…日赤、済生会等　　社保…健保組合、共済組合、国保組合等

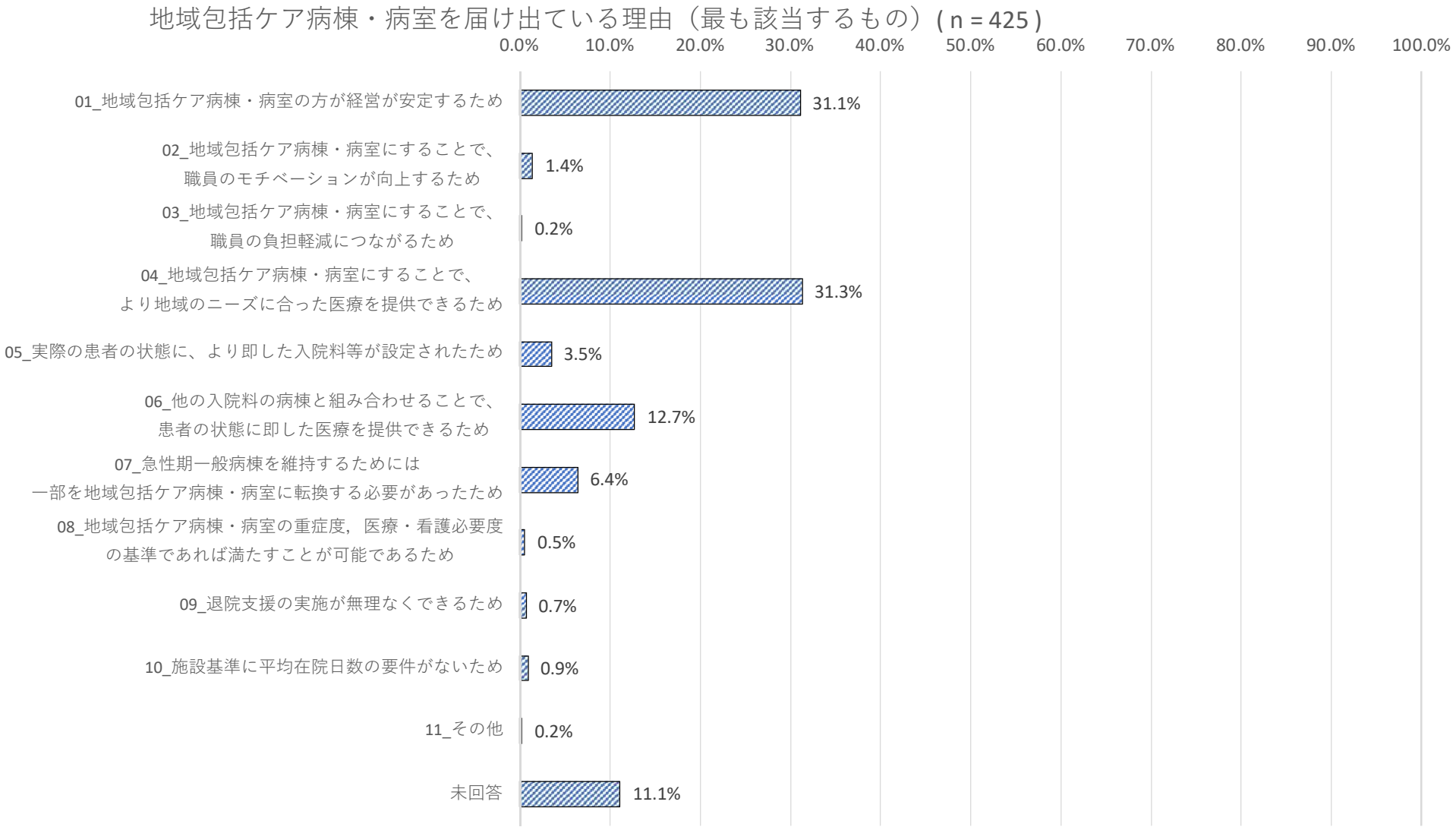
（参考）地域包括ケア病棟入院料管理料届出医療機関全体における開設者別の割合



出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

地域包括ケア病棟・病室を届出ている理由

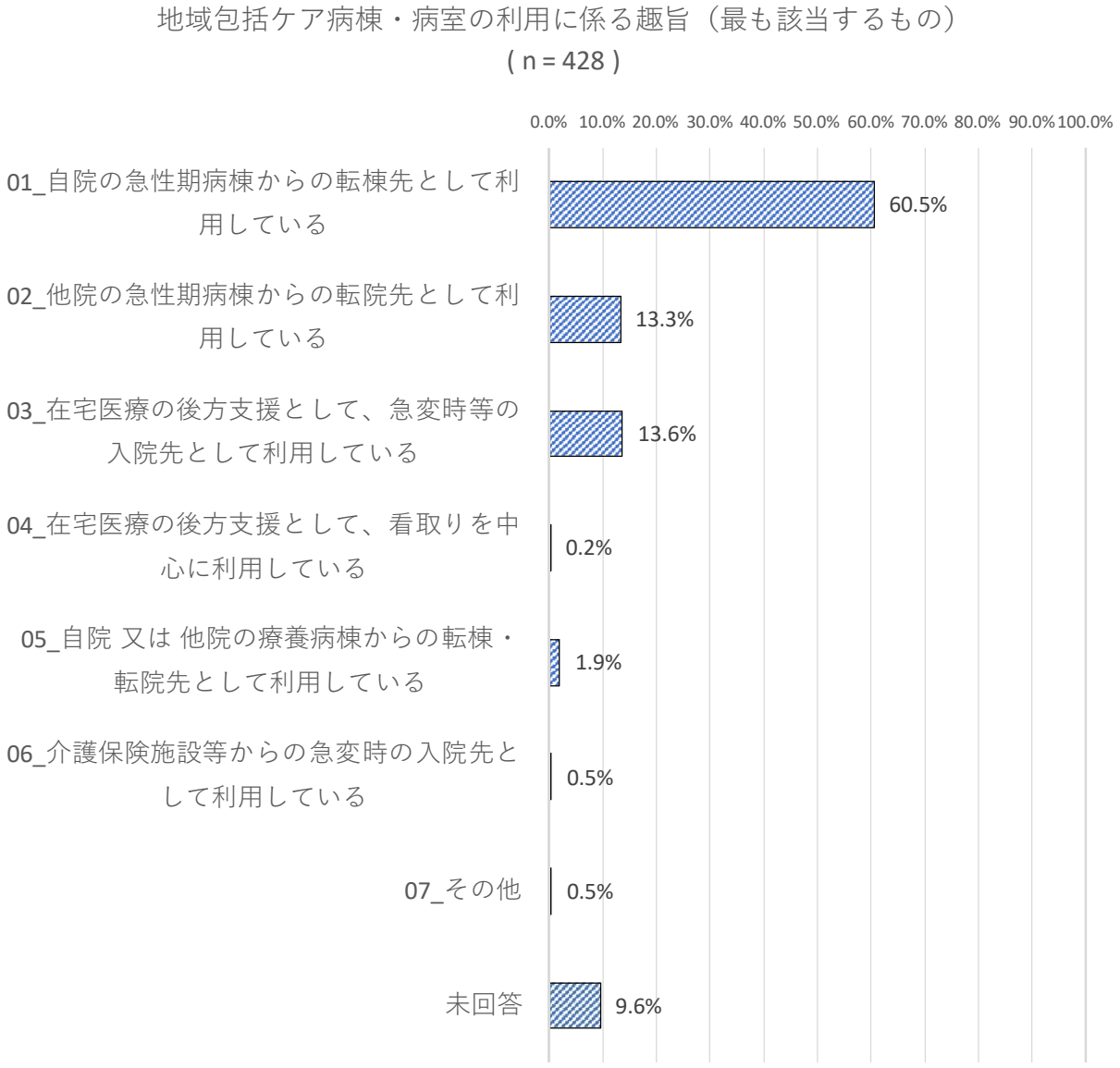
○　地域包括ケア病棟・病室を届出ている医療機関に、届出ている理由を聞くと、「地域包括ケア病棟・病室にすることで、より地域のニーズに合った医療を提供できるため」、「地域包括ケア病棟・病室の方が経営が安定するため」が多かった。

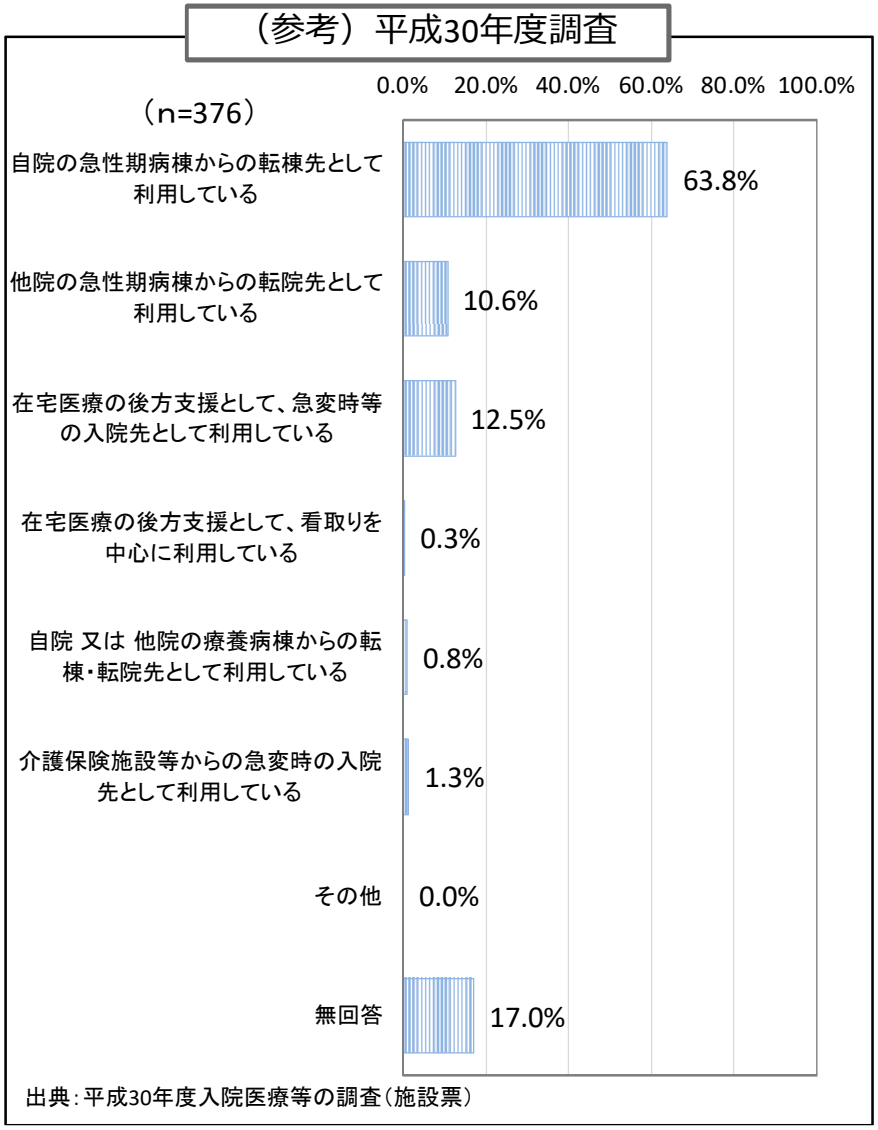


出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

地域包括ケア病棟・病室の利用に係る趣旨

○　地域包括ケア病棟・病室を届出ている医療機関に、利用に係る趣旨を聞くと、「自院の急性期病棟からの転棟先として利用している」が最も多かった。

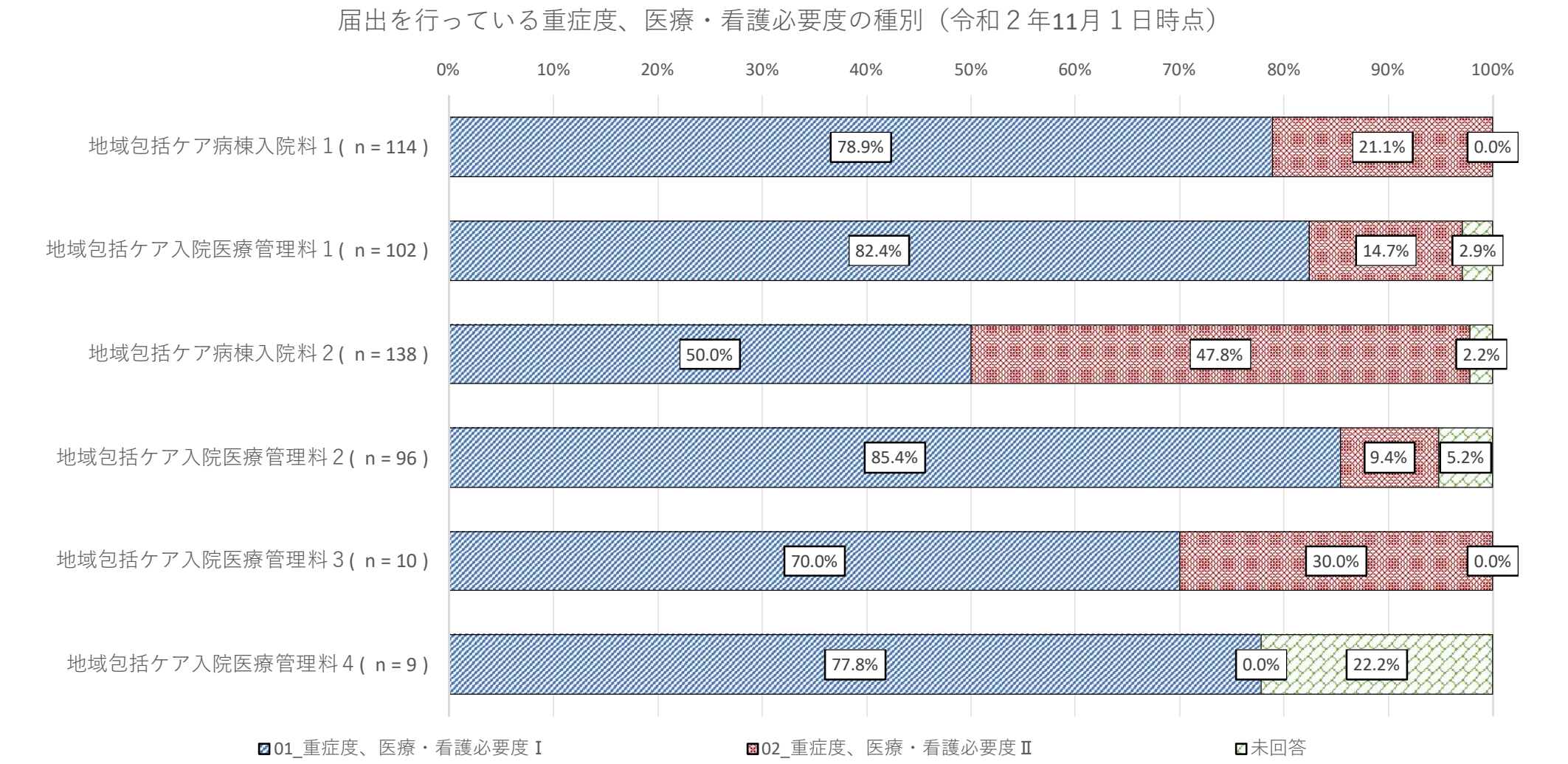




出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

地域包括ケア病棟入院料の重症度、医療・看護必要度の届出状況

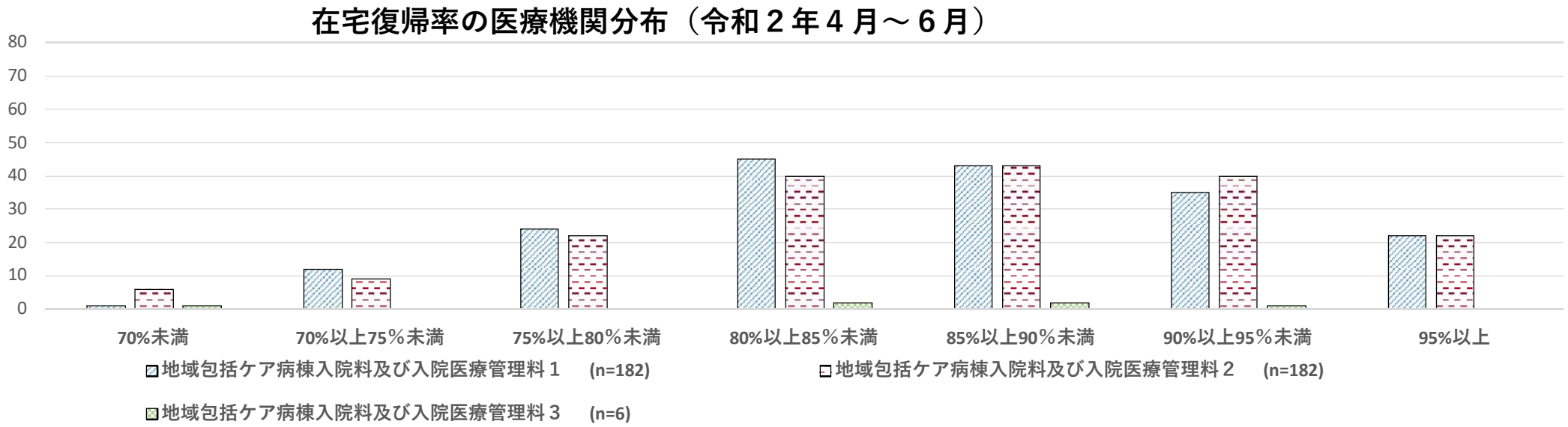
○　地域包括ケア病棟入院料、地域包括ケア入院医療管理料ともに、重症度、医療・看護必要度Ⅰを届出ている施設が多くみられた。

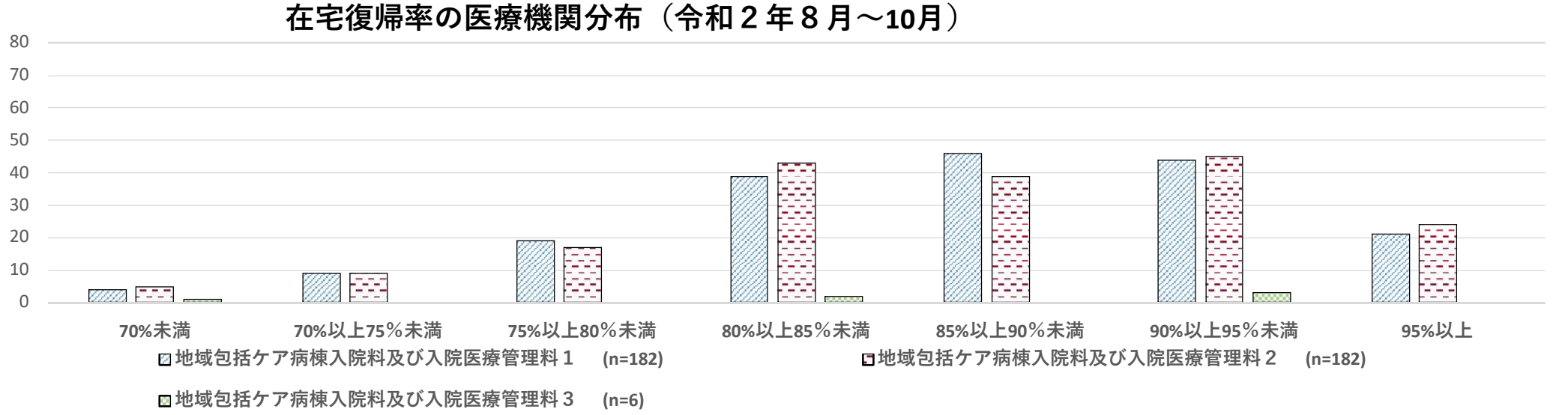


出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

地域包括ケア病棟・病室の在宅復帰率

○　地域包括ケア病棟入院料及び入院医療管理料1・2においては、在宅復帰率が施設基準の70%を大きく上回る医療機関が多数存在した。

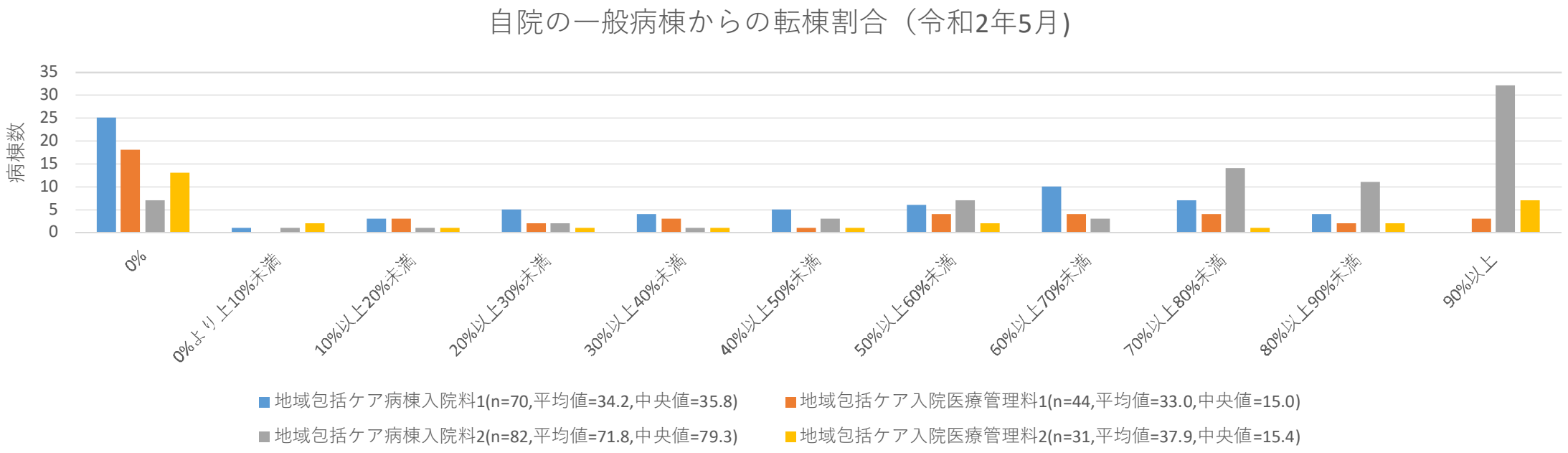


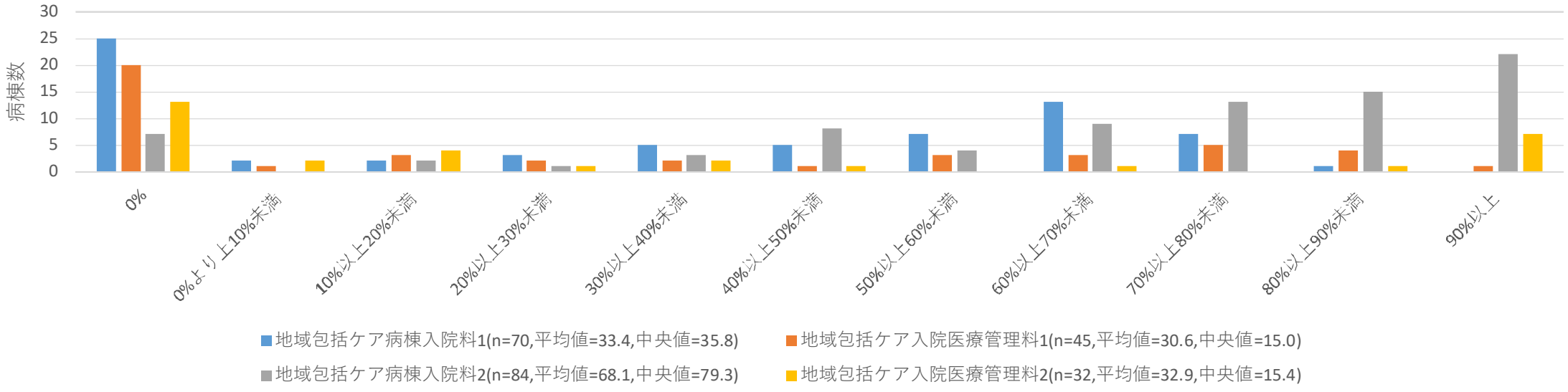


出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

地域包括ケア病棟・病室の自院の一般病棟からの転棟割合

○　自院の一般病棟からの転棟割合は以下のとおりであった。

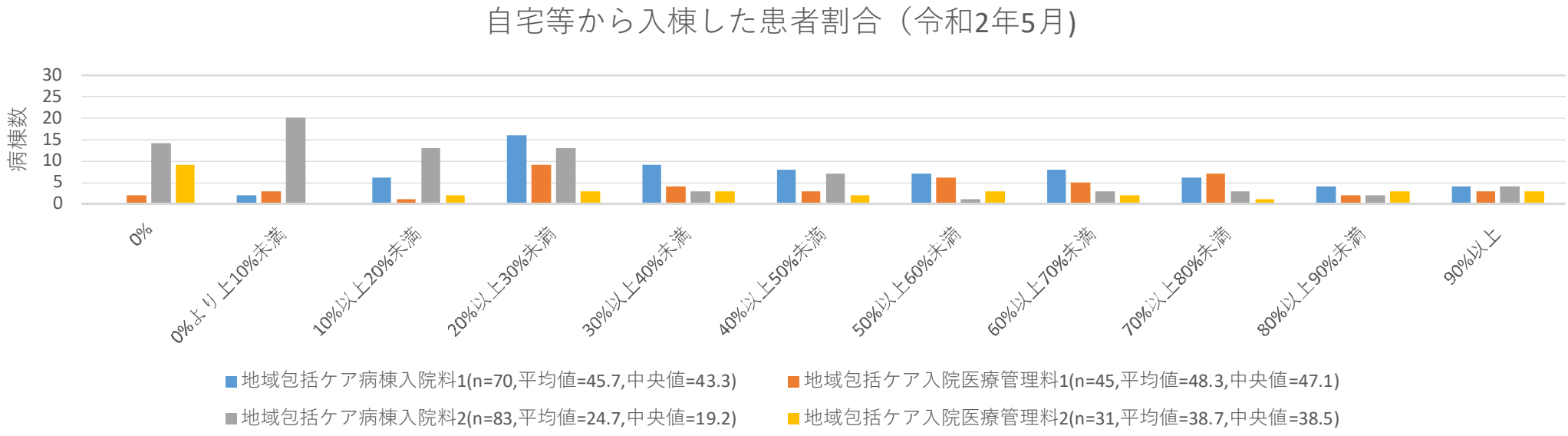


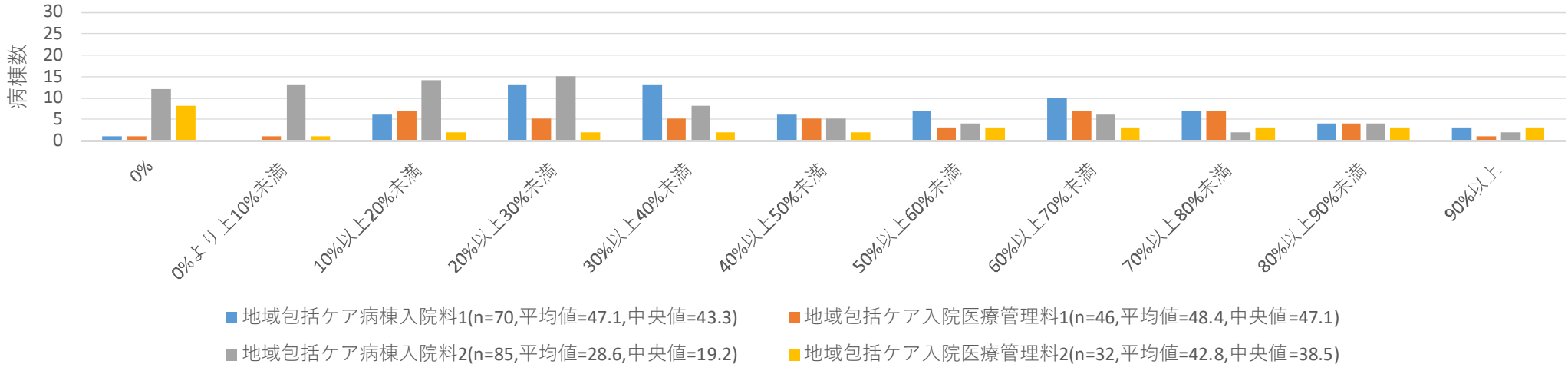


出典：令和２年度入院医療等の調査（病棟票）

地域包括ケア病棟・病室の自宅等から入棟した患者割合

○　自宅等から入棟した患者割合は以下のとおりであった。



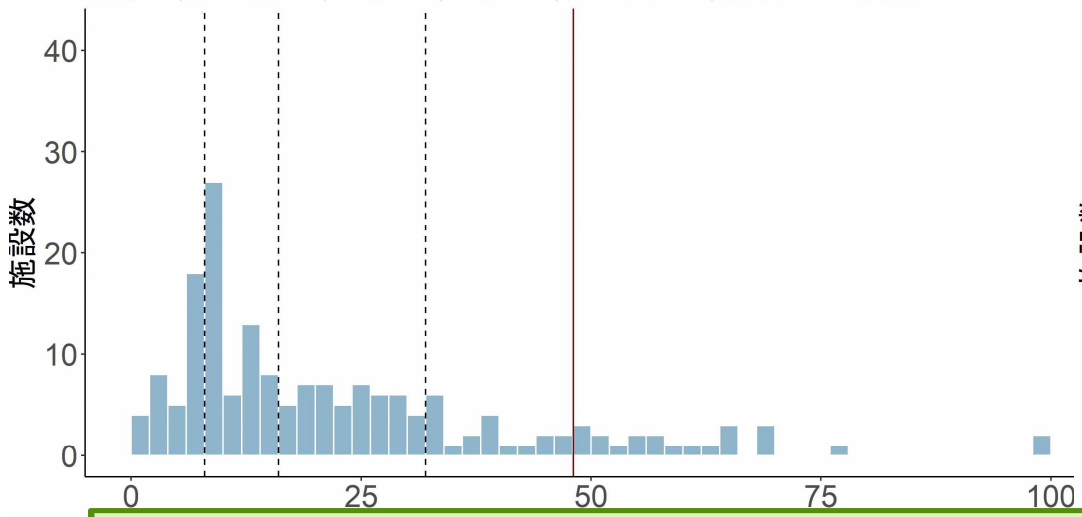


出典：令和２年度入院医療等の調査（病棟票）

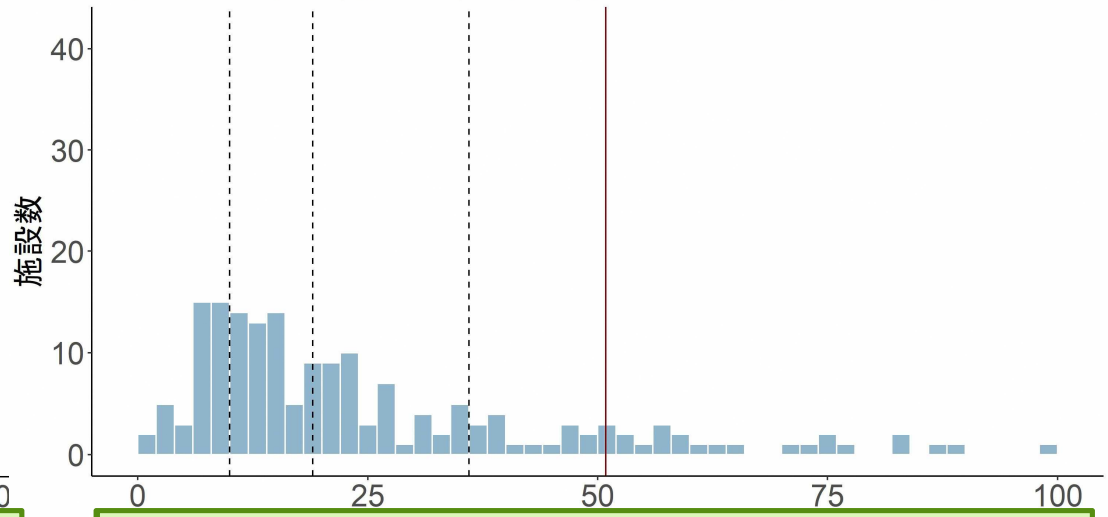
地域包括ケア病棟・病室の自宅等からの緊急患者の受入れ数

○　自宅等からの緊急患者の受入れ数は以下のとおりであった。

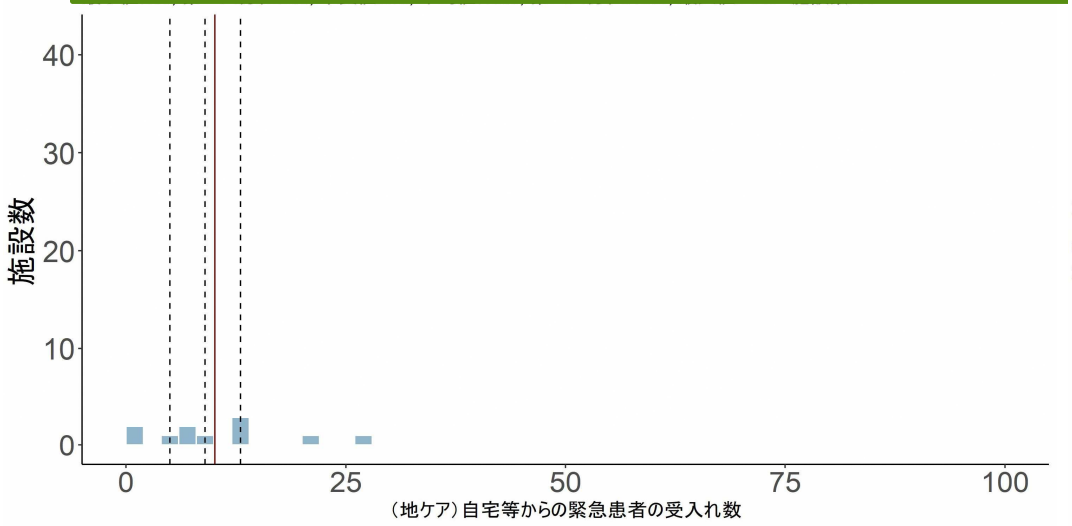
地ケア入院料・管理料１（令和２年４～６月）



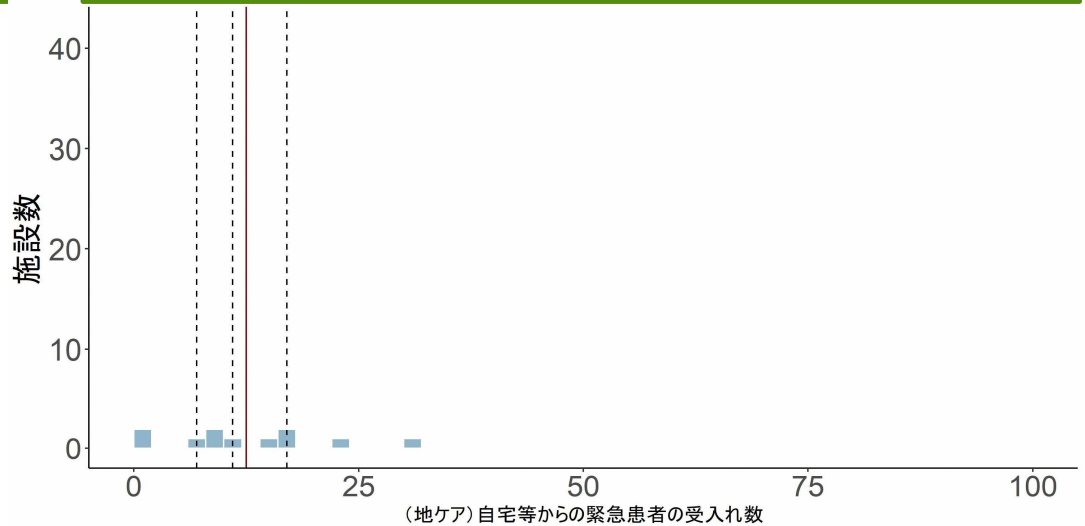
地ケア入院料・管理料１（令和２年８～10月）



地ケア入院料・管理料３（令和２年４～６月）



地ケア入院料・管理料３（令和２年８～10月）



出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

地域包括ケア病棟・病室における患者の流れ

○　地域包括ケア病棟・病室の入棟元をみると、自院の一般病床（地域一般入院基本料、地域包括ケア病棟・病室、回復期リハビリテーション病棟を除く）が最も多く、40.8%であった。
○　退棟先をみると、自宅（在宅医療の提供なし）が最も多く、50.4%であった。

【入棟元】 (n=2,115)

自宅	自宅（在宅医療の提供あり）	8.8%
	自宅（在宅医療の提供なし）	25.4%
介護施設等	介護老人保健施設	2.6%
	介護医療院	0.0%
	介護療養型医療施設	0.1%
	特別養護老人ホーム	2.9%
	軽費老人ホーム、有料老人ホーム	1.5%
	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）	1.7%
	障害者支援施設	0.3%
他院	他院の一般病床	12%
	他院の一般病床以外	1.5%
自院	自院の一般病床（地域一般、回リハ、地ケア以外）	40.8%
	自院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	0.9%
	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け出ている病床	0.0%
	自院の療養病床（回リハ、地ケア以外）	0.1%
	自院の精神病床	0.0%
	自院のその他の病床	0.0%
有床診療所		0.0%
その他		0.1%
未回答		1.1%

地域包括ケア病棟・病室

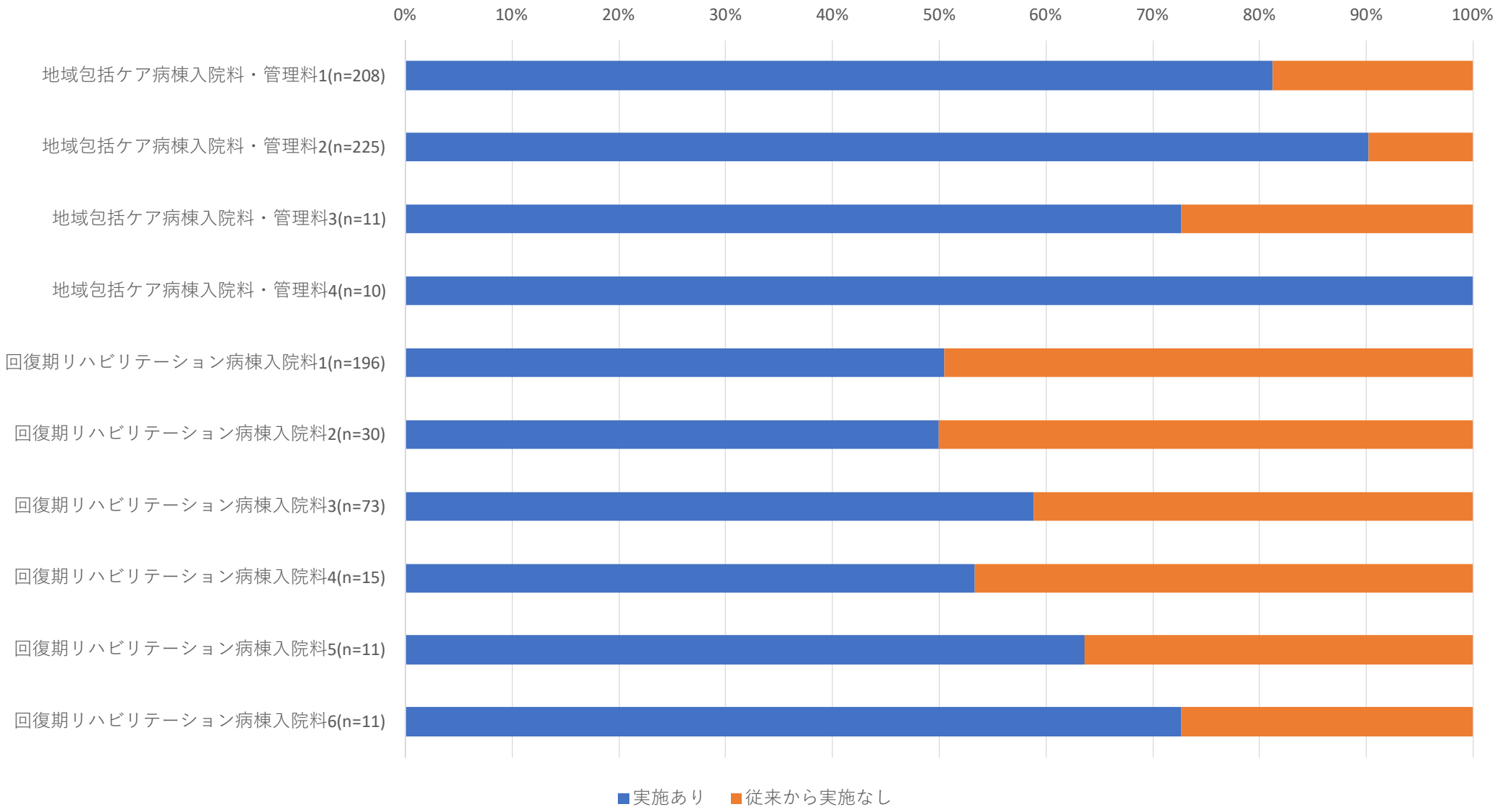
【退棟先】 (n=546)

自宅	自宅（在宅医療の提供あり）	11.2%
	自宅（在宅医療の提供なし）	50.4%
介護施設等	介護老人保健施設	4.6%
	介護医療院	0.4%
	介護療養型医療施設	0.2%
	特別養護老人ホーム	4.8%
	軽費老人ホーム、有料老人ホーム	4.6%
	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）	2.7%
	障害者支援施設	0.2%
他院	他院の一般病床（地域一般、回リハ、地ケア以外）	3.5%
	他院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	0.2%
	他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け出ている病床	1.8%
	他院の療養病床（回リハ、地ケア以外）	1.6%
	他院の精神病床	0.2%
	他院のその他の病床	0.0%
自院	自院の一般病床（地域一般、回リハ、地ケア以外）	1.3%
	自院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	0.2%
	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け出ている病床	1.1%
	自院の療養病床（回リハ、地ケア以外）	0.0%
	自院の精神病床	0.0%
	自院のその他の病床	0.0%
有床診療所（介護サービス提供医療機関）		0.0%
有床診療所（上記以外）		0.4%
死亡退院		4.9%
その他		0.0%
未回答		5.9%

出典：令和２年度入院医療等の調査（患者票）

地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟を持つ医療機関の救急の状況

○　地域包括ケア病棟及び回復期リハビリテーション病棟における、救急の実施有無については以下のとおりであった。

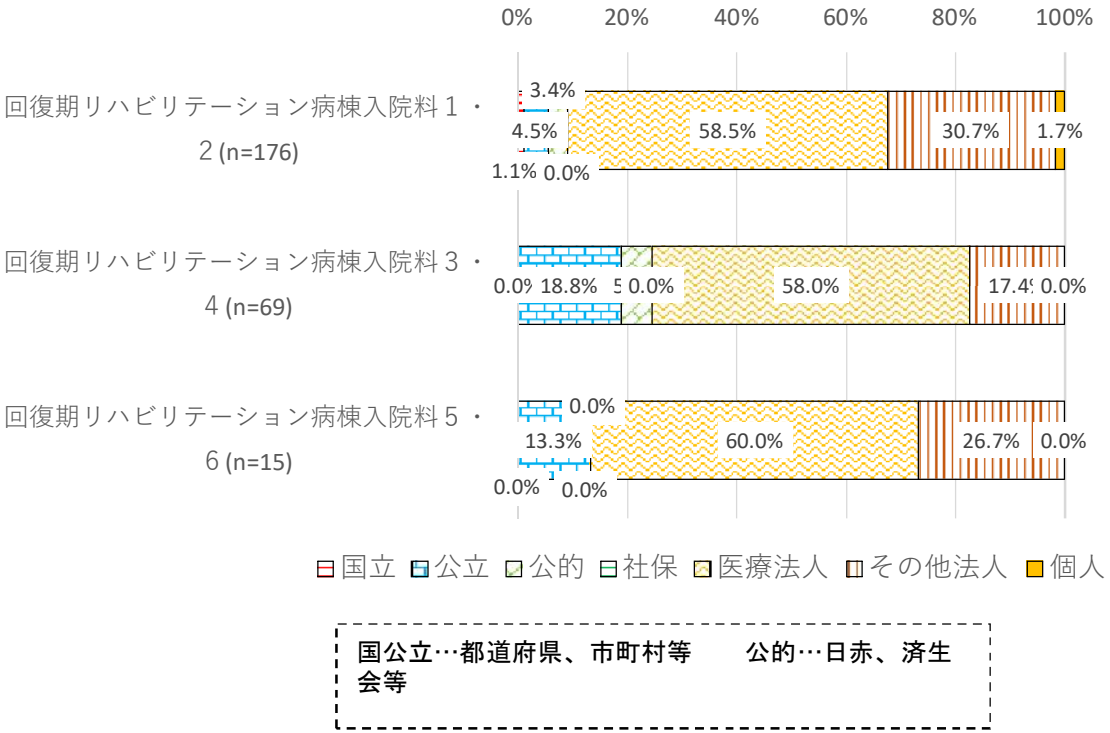


出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

回答施設の状況（回復期リハビリテーション病棟）

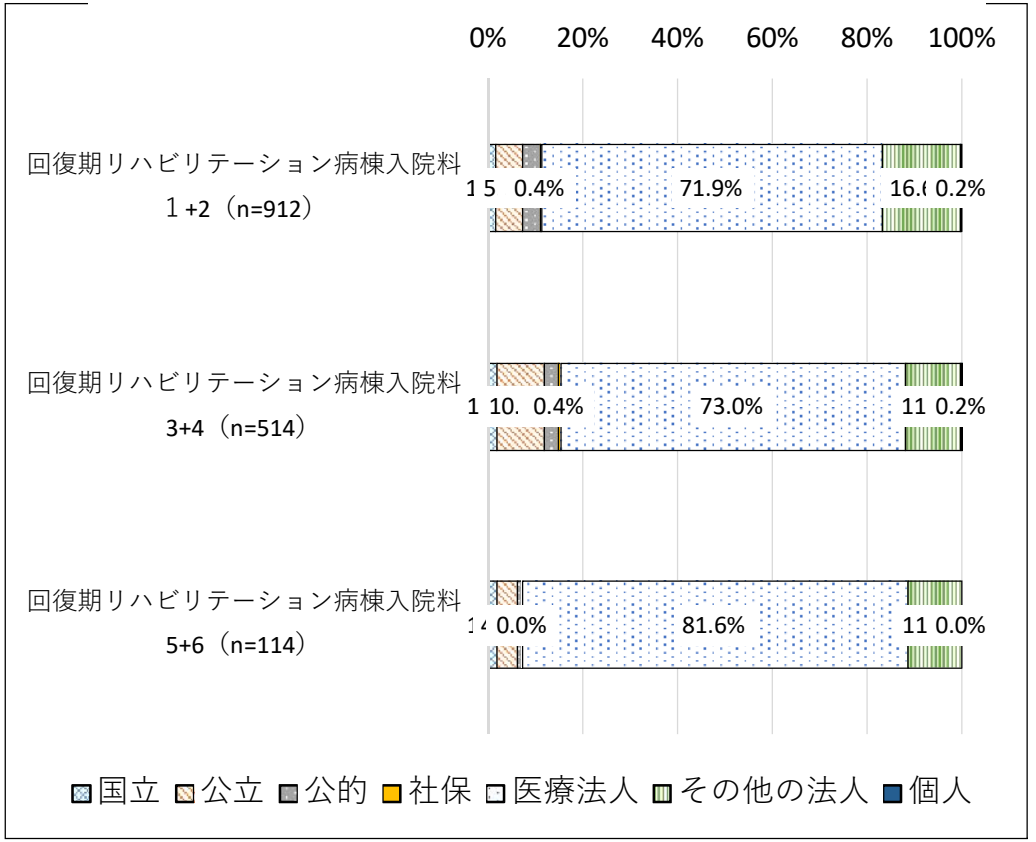
○　回復期リハビリテーション病棟の調査回答施設について、医療機関の開設者別の割合は、以下のとおりであった。

医療機関の開設者別の割合



国公立…都道府県、市町村等　　公的…日赤、済生会等

（参考）回復期リハビリテーション病棟入院料届出医療機関全体における開設者別の割合

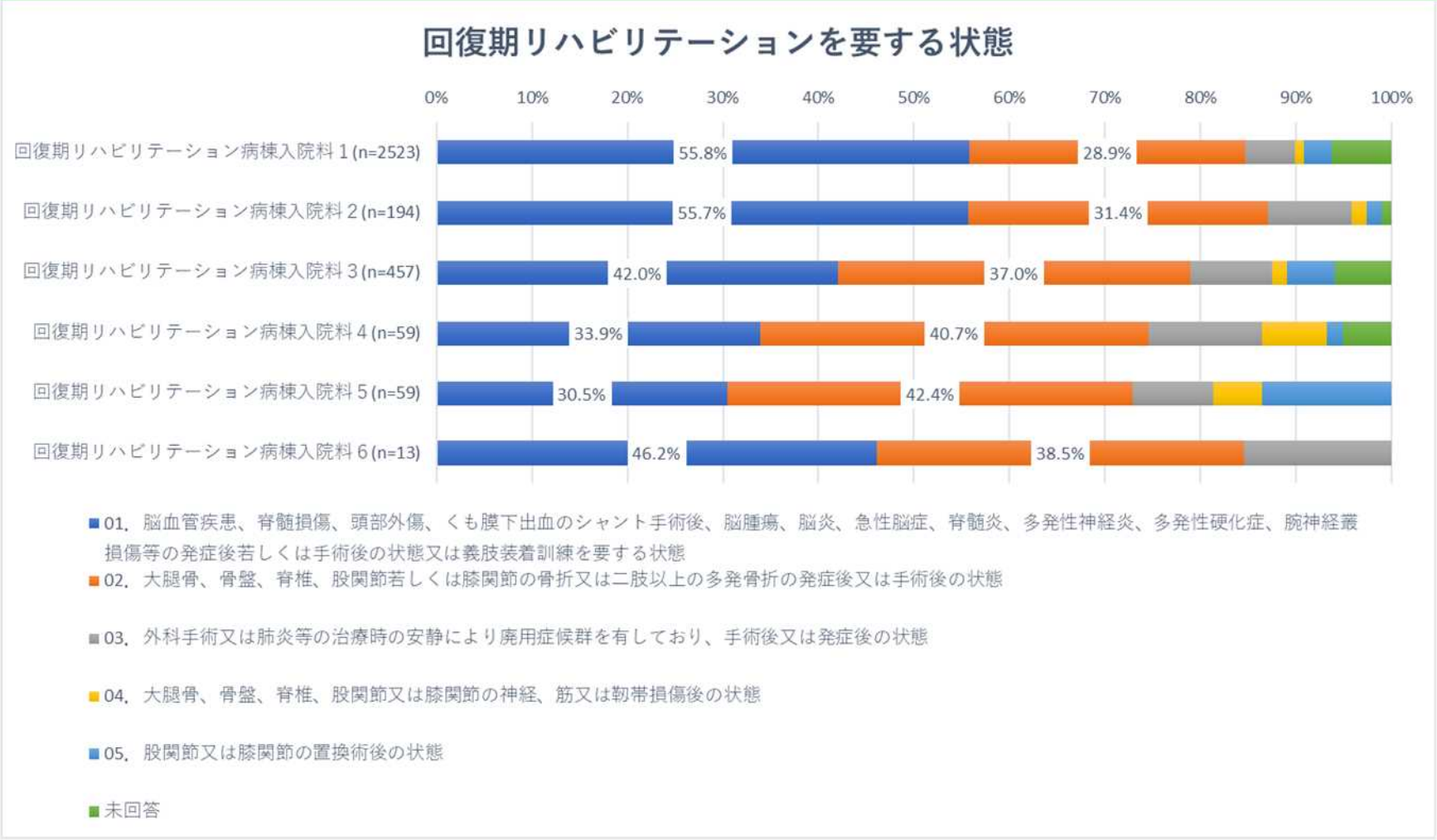


出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

回復期リハビリテーションを要する状態について

○　回復期リハビリテーションを要する状態として、多くの患者が以下のいずれかに該当した。

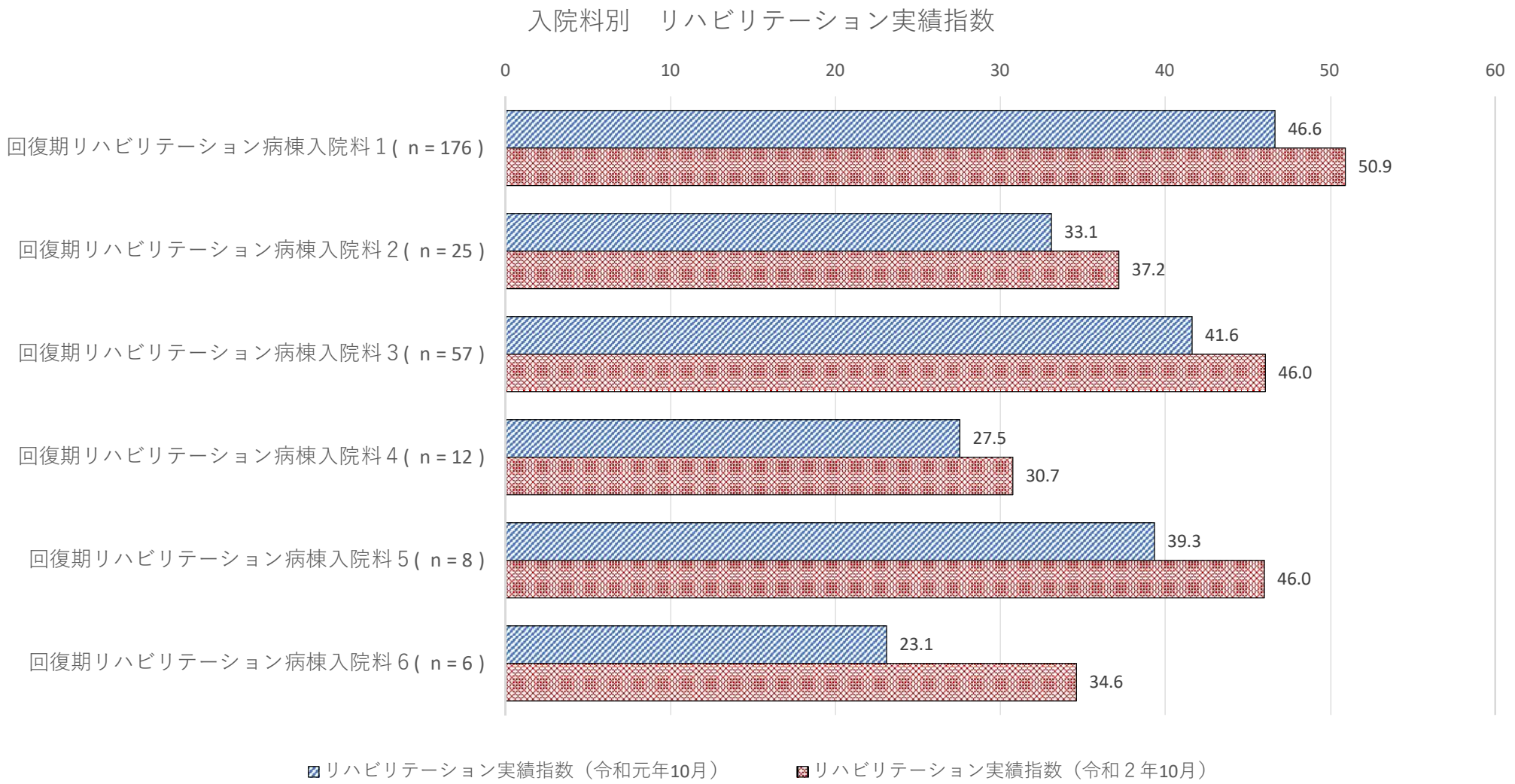
- 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症後若しくは手術後の状態又は義肢装着訓練を要する状態
- 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節若しくは膝関節の骨折又は二肢以上の多発骨折の発症後又は手術後の状態



出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

リハビリテーション実績指数について

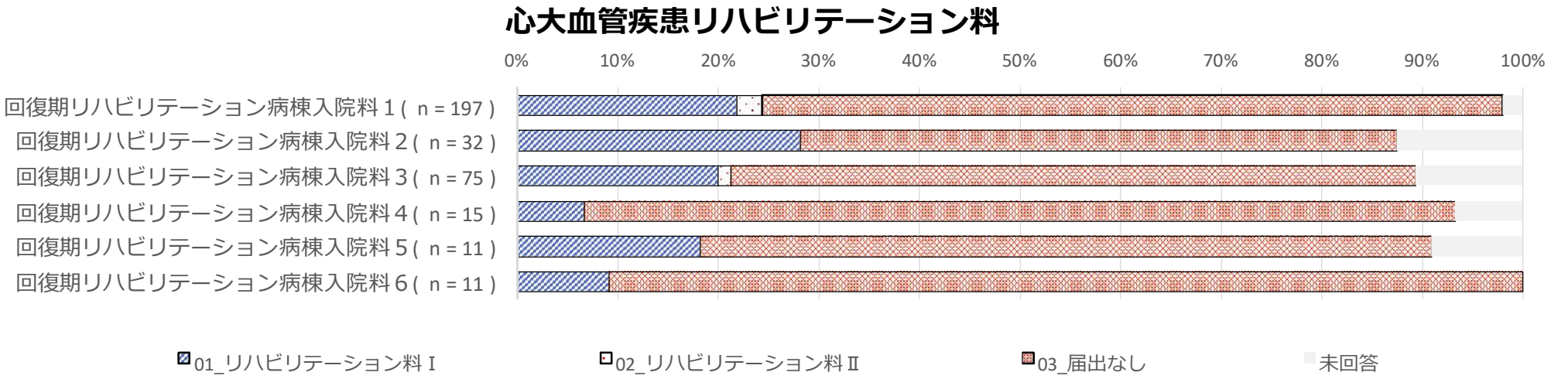
○　令和元年10月及び令和２年10月の入院料別リハビリテーション実績指数は以下のとおりであり、いずれも令和２年の方が高い傾向にあった。

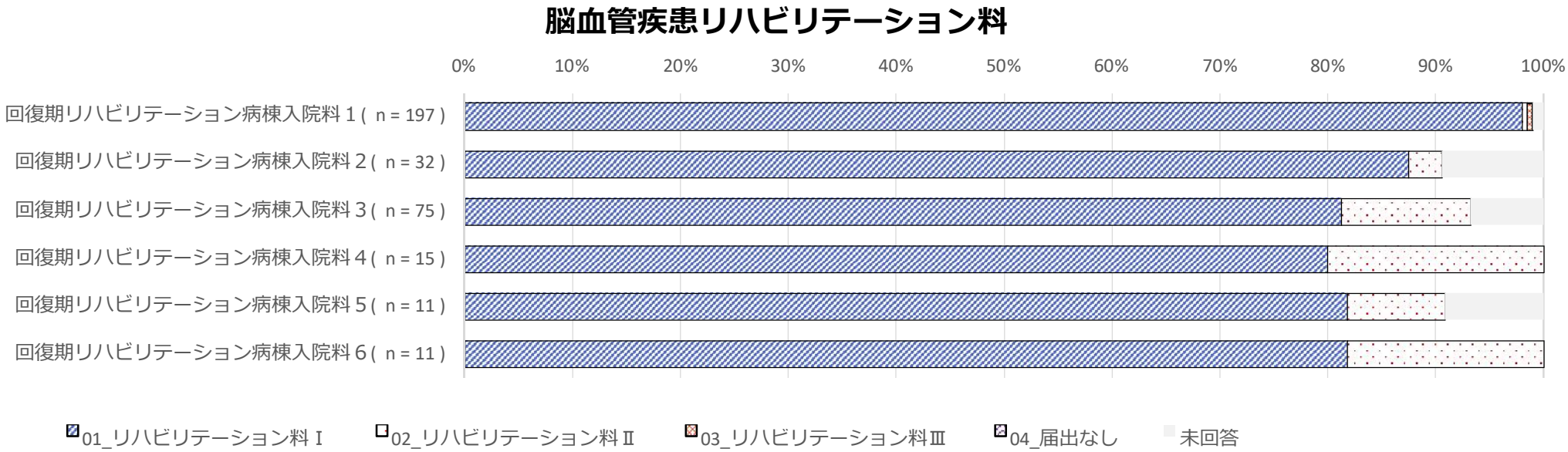


出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

疾患別リハビリテーション料の届出状況①

○　回復期リハビリテーション病棟入院料を届け出ている医療機関における、疾患別リハビリテーション料の届出状況は以下のとおりであった。

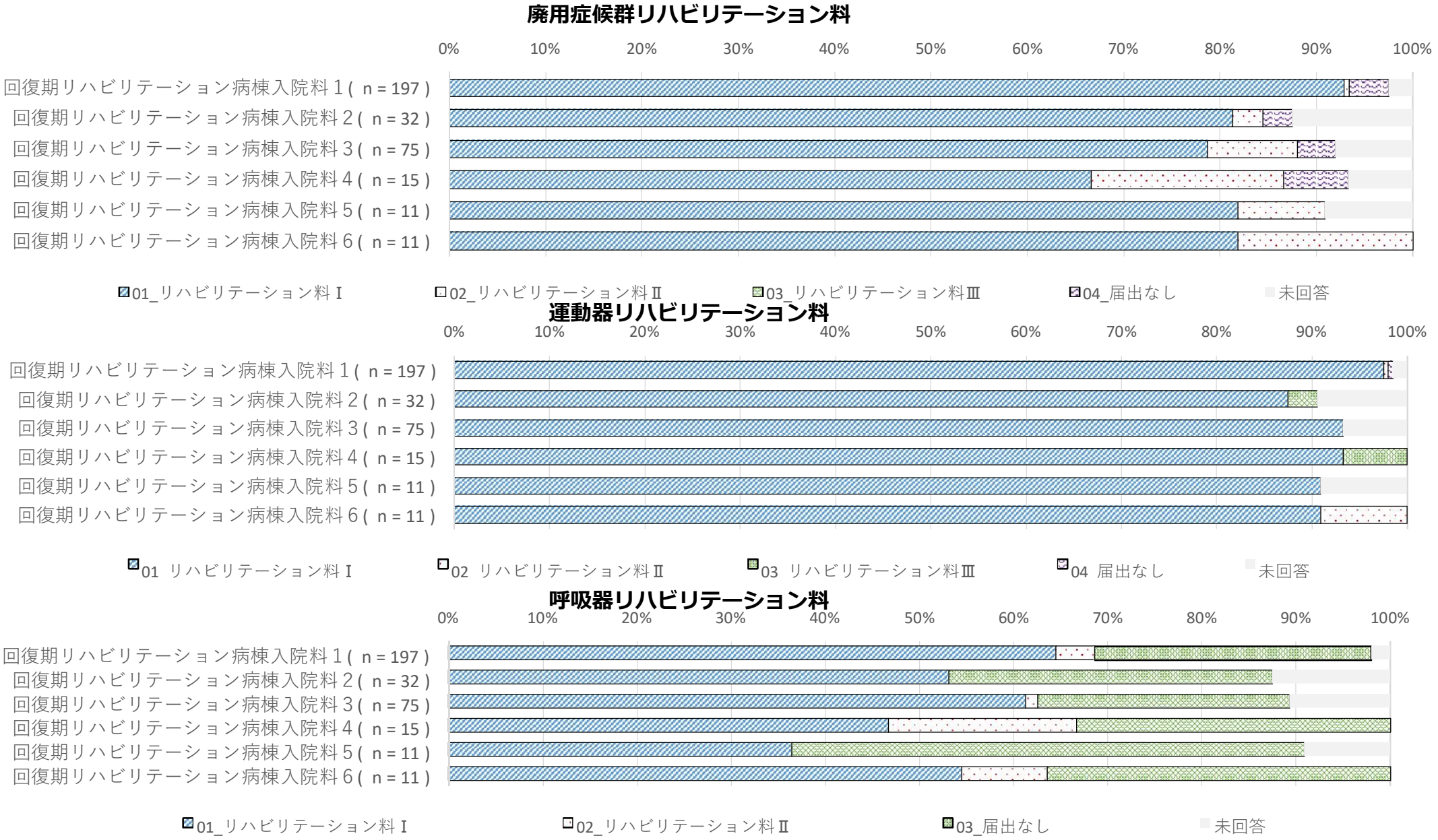




出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

疾患別リハビリテーション料の届出状況②

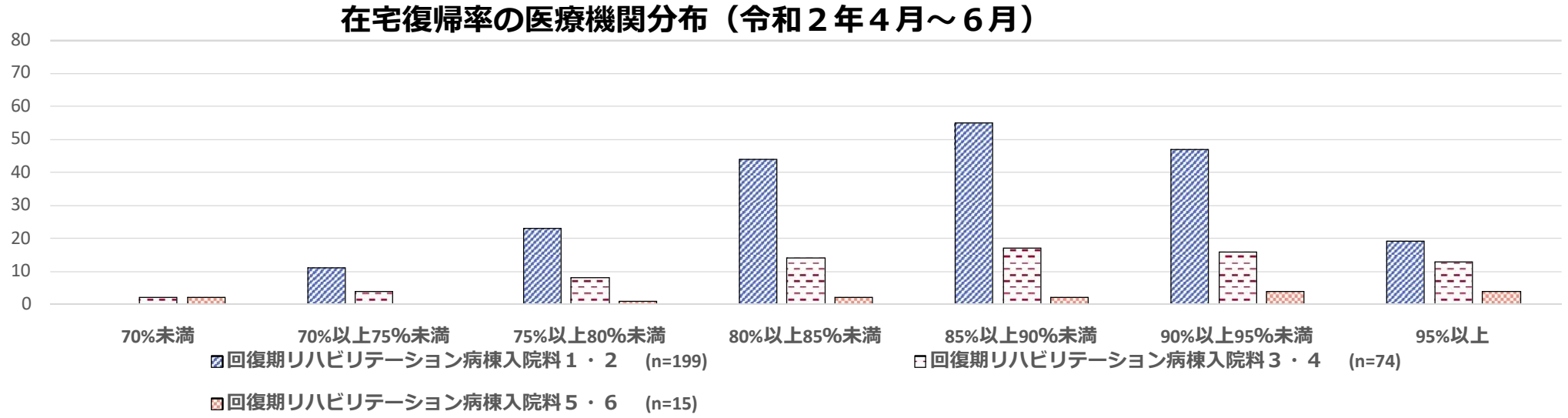
○　回復期リハビリテーション病棟入院料を届け出ている医療機関における、疾患別リハビリテーション料の届出状況は以下のとおりであった。

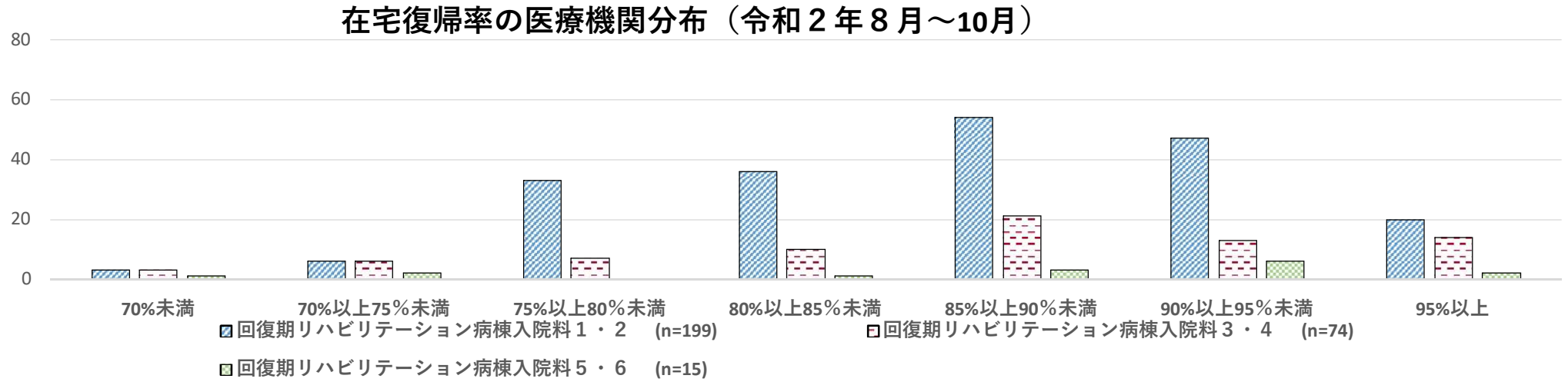


出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

回復期リハビリテーション病棟の在宅復帰率

○　回復期リハビリテーション病棟入院料を届け出ている医療機関における、在宅復帰率は以下のとおりであった。





出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

回復期リハビリテーション病棟における患者の流れ

○ 回復期リハビリテーション病棟の入棟元をみると、他院の一般病床が最も多く、64.3%であった。
○ 退棟先をみると、自宅（在宅医療の提供なし）が最も多く、45.7%であった。

【入棟元】 (n=3,305)

自宅	自宅（在宅医療の提供あり）	1.8%
	自宅（在宅医療の提供なし）	5.8%
介護施設等	介護老人保健施設	0.0%
	介護医療院	0.0%
	介護療養型医療施設	0.0%
	特別養護老人ホーム	0.1%
	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）	0.4%
	障害者支援施設	0.0%
他院	他院の一般病床	64.3%
	他院の一般病床以外	1.4%
自院	自院の一般病床（地域一般、回リハ、地ケア以外）	21.8%
	自院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	1.7%
	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け出ている病床	0.4%
	自院の療養病床（回リハ、地ケア以外）	0.2%
	自院の精神病床	0.0%
	自院のその他の病床	0.0%
有床診療所		0.1%
その他		0.0%
未回答		1.5%

回復期リハ病棟

【退棟先】 (n=387)

自宅	自宅（在宅医療の提供あり）	14.0%
	自宅（在宅医療の提供なし）	45.7%
介護施設等	介護老人保健施設	7.0%
	介護医療院	0.8%
	介護療養型医療施設	0.3%
	特別養護老人ホーム	2.6%
	軽費老人ホーム、有料老人ホーム	3.9%
	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）	2.8%
	障害者支援施設	0.0%
他院	他院の一般病床（地域一般、回リハ、地ケア以外）	2.8%
	他院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	0.5%
	他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け出ている病床	1.3%
	他院の療養病床（回リハ、地ケア以外）	2.8%
	他院の精神病床	0.8%
	他院のその他の病床	0.0%
自院	自院の一般病床（地域一般、回リハ、地ケア以外）	2.1%
	自院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	0.0%
	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け出ている病床	0.0%
	自院の療養病床（回リハ、地ケア以外）	0.3%
	自院の精神病床	0.0%
	自院のその他の病床	0.0%
有床診療所（介護サービス提供医療機関）		0.0%
有床診療所（上記以外）		0.3%
死亡退院		0.8%
その他		0.5%
未回答		10.9%

出典：令和２年度入院医療等の調査（患者票）

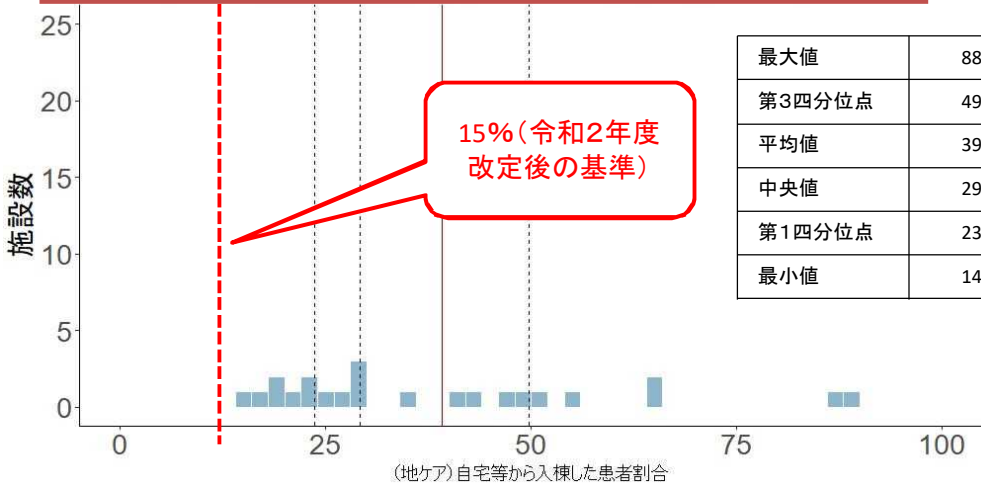
自宅等から入棟・入室した患者割合（地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料１）

○　令和２年４～６月及び８～10月における、地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料１の自宅等からの入棟・入室した患者割合は下記のとおりであった。令和２年４～６月において、基準を下回る医療機関がみられた。

コロナ受入あり（令和２年４～６月）　（n=17）

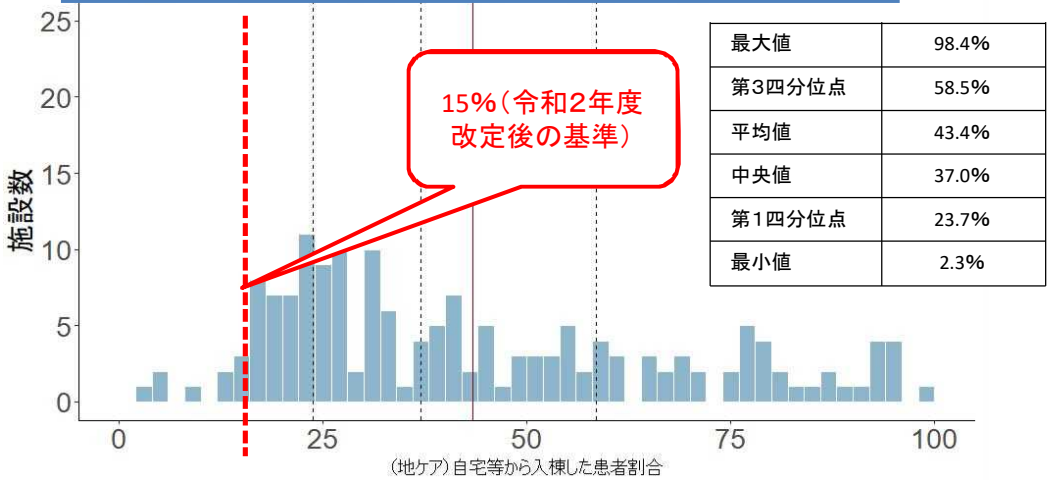
最大値	80.0%
第3四分位点	53.4%
平均値	38.3%
中央値	36.1%
第1四分位点	24.5%
最小値	0.0%

コロナ受入あり（令和２年８月～10月）　（n=23）



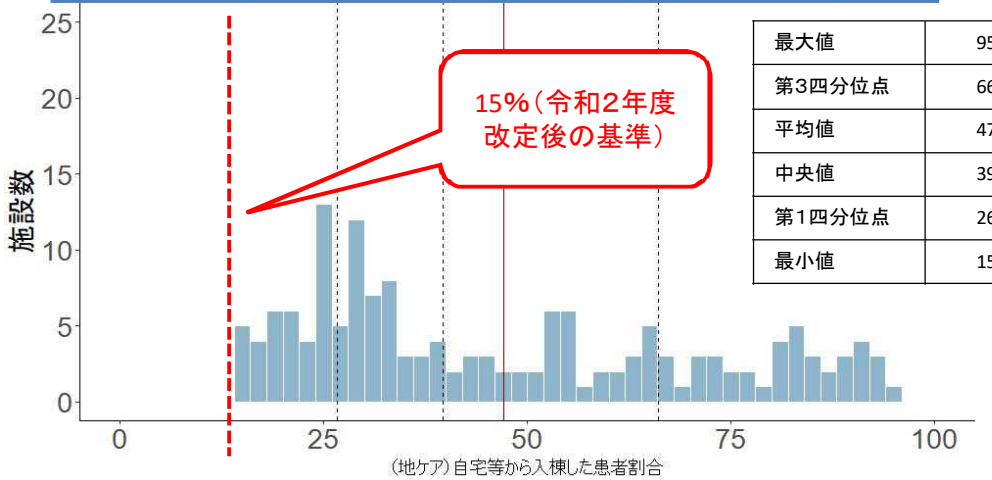
最大値	88.2%
第3四分位点	49.7%
平均値	39.2%
中央値	29.2%
第1四分位点	23.6%
最小値	14.1%

コロナ受入なし（令和２年４～６月）　（n=165）



最大値	98.4%
第3四分位点	58.5%
平均値	43.4%
中央値	37.0%
第1四分位点	23.7%
最小値	2.3%

コロナ受入なし（令和２年８～10月）　（n=159）



最大値	95.7%
第3四分位点	66.1%
平均値	47.1%
中央値	39.6%
第1四分位点	26.6%
最小値	15.1%

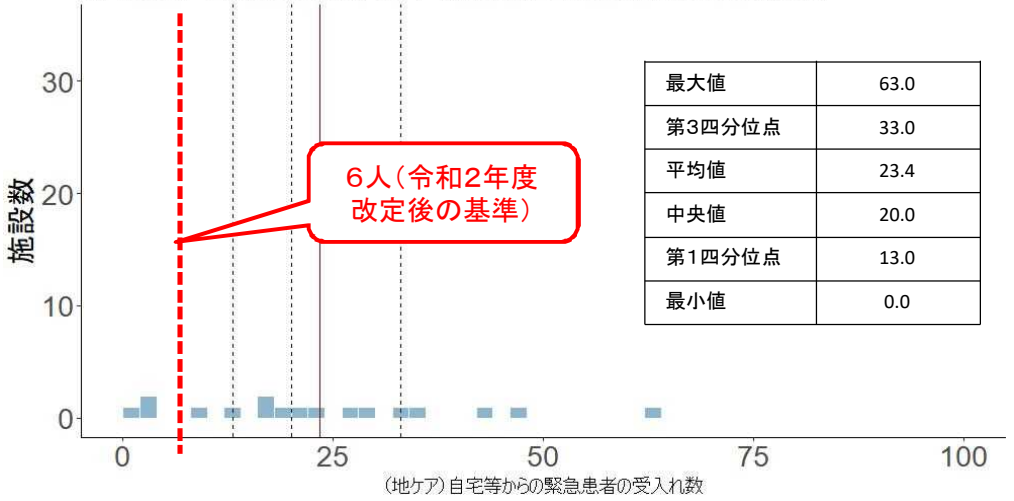
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

自宅等からの緊急患者の受入れ数（地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料１）

○　令和２年４～６月及び８～10月における、地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料１の自宅等からの緊急患者の受入れ数は下記のとおりであった。「コロナ対応あり」も「コロナ対応なし」も基準を下回る医療機関がみられた。

コロナ受入あり（令和２年４～６月）

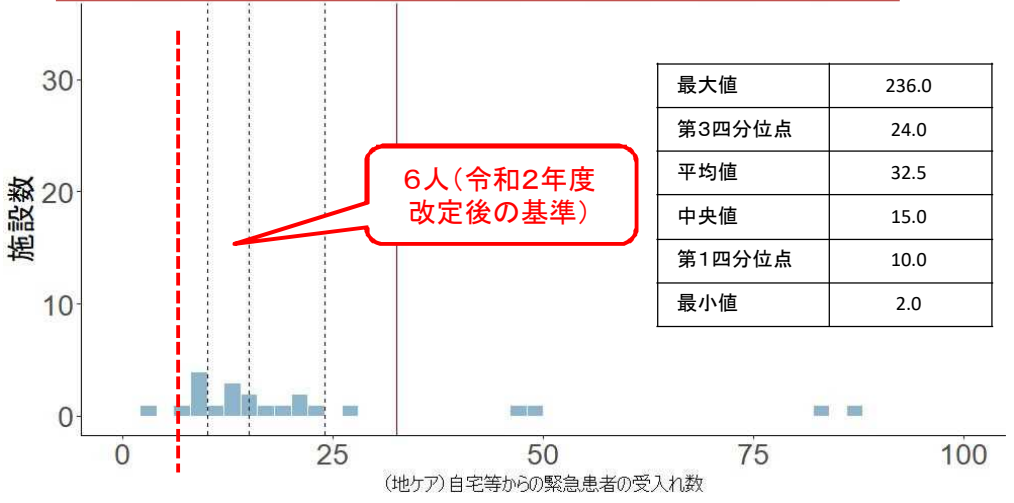
（n=17）



最大値	63.0
第3四分位点	33.0
平均値	23.4
中央値	20.0
第1四分位点	13.0
最小値	0.0

コロナ受入あり（令和２年８～10月）

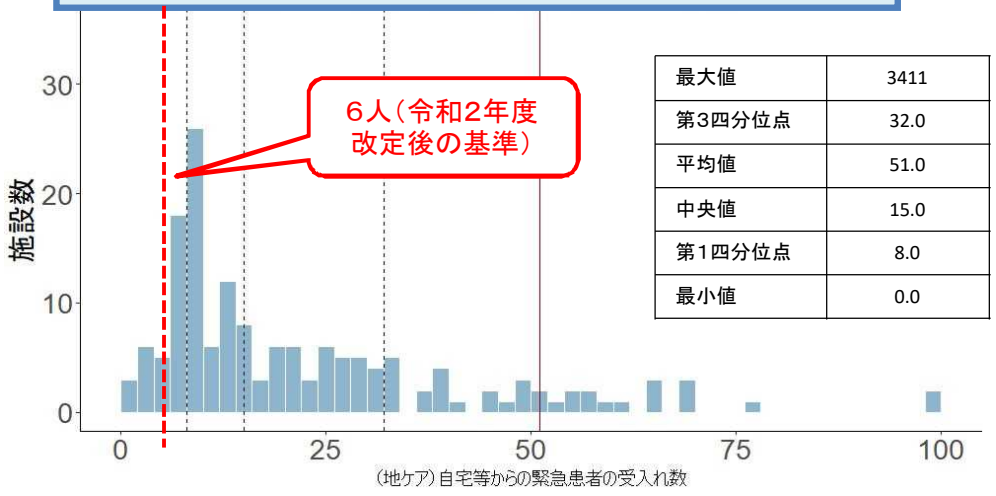
（n=23）



最大値	236.0
第3四分位点	24.0
平均値	32.5
中央値	15.0
第1四分位点	10.0
最小値	2.0

コロナ受入なし（令和２年４～６月）

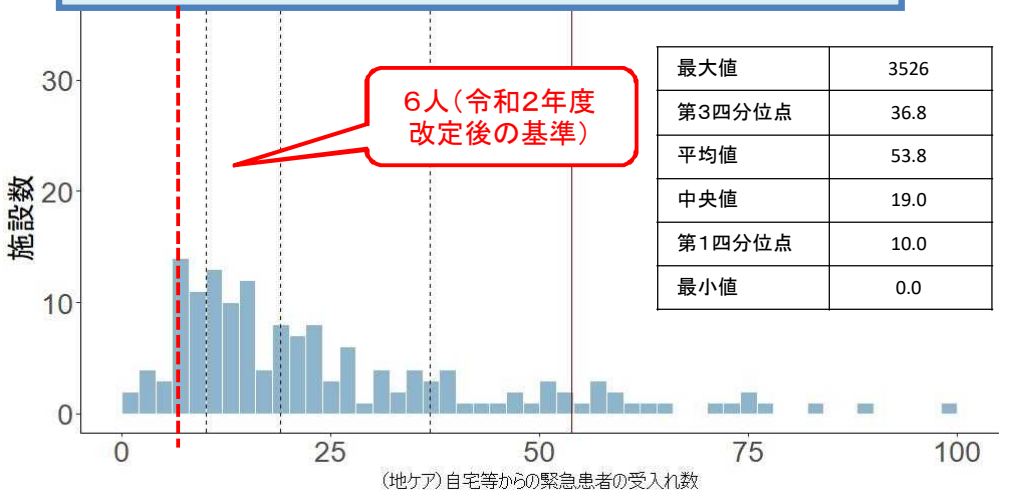
（n=164）



最大値	3411
第3四分位点	32.0
平均値	51.0
中央値	15.0
第1四分位点	8.0
最小値	0.0

コロナ受入なし（令和２年８～10月）

（n=158）



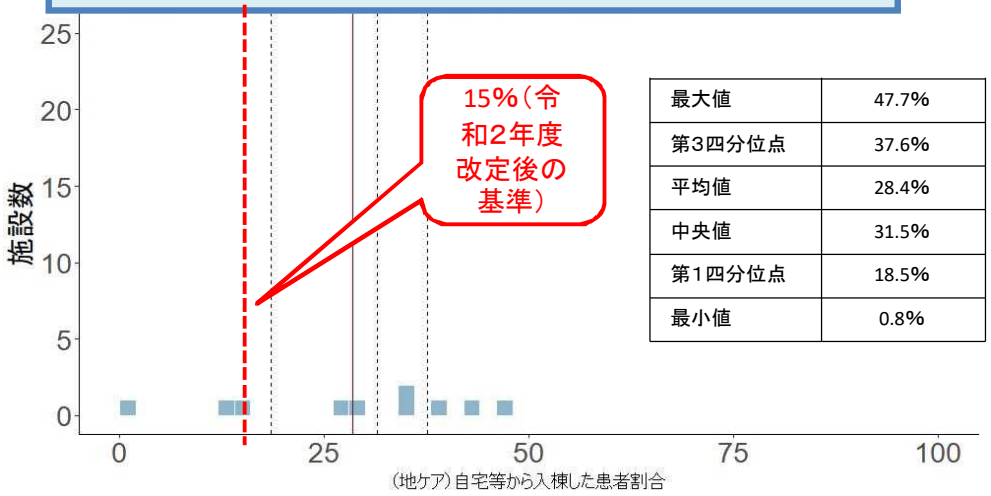
最大値	3526
第3四分位点	36.8
平均値	53.8
中央値	19.0
第1四分位点	10.0
最小値	0.0

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

自宅等からの入棟・入室患者割合（地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料３）

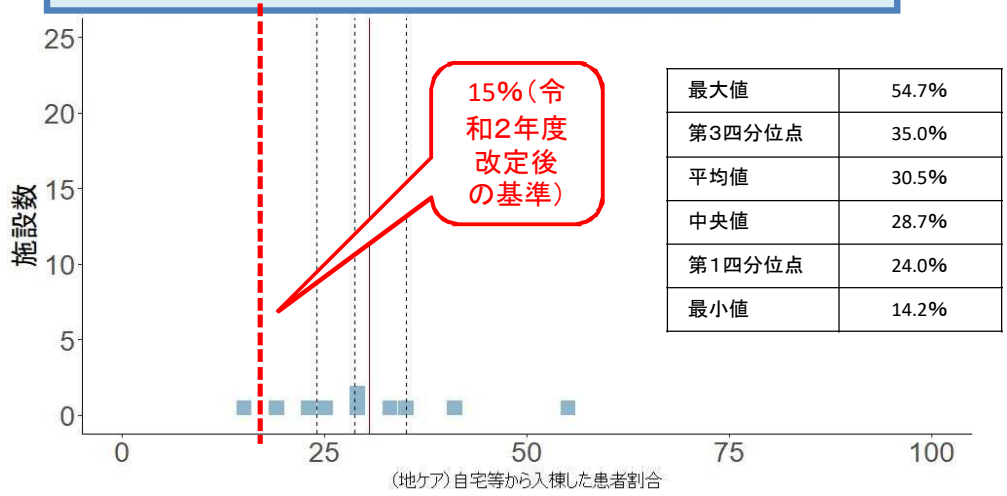
○　令和２年４～６月及び８～10月における、地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料３の自宅等からの入棟・入室患者割合は下記のとおりであった。

コロナ受入なし（令和２年４～６月）　（n=10）



最大値	47.7%
第3四分位点	37.6%
平均値	28.4%
中央値	31.5%
第1四分位点	18.5%
最小値	0.8%

コロナ受入なし（令和２年８～10月）　（n=10）



最大値	54.7%
第3四分位点	35.0%
平均値	30.5%
中央値	28.7%
第1四分位点	24.0%
最小値	14.2%

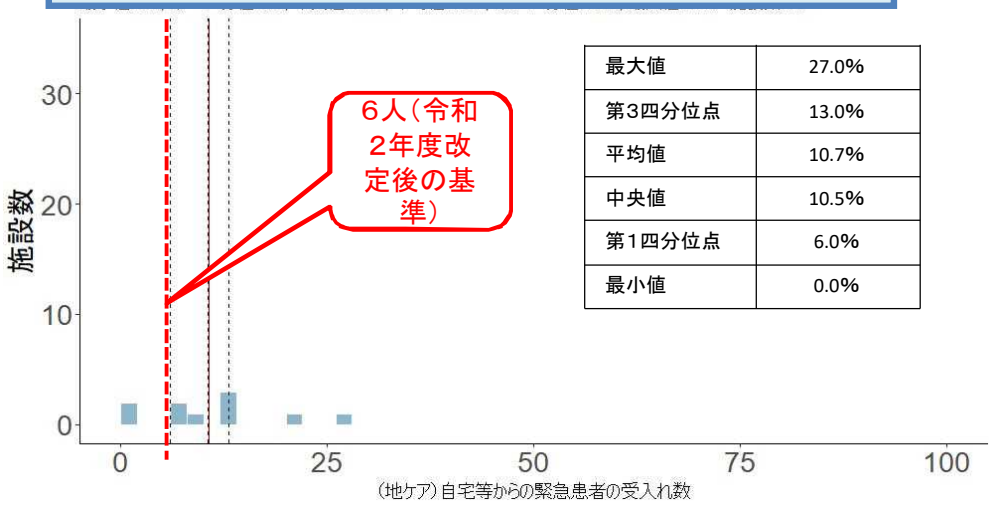
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

自宅等からの緊急患者の受入れ数（地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料３）

○　令和２年４～６月及び８～10月における、地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料３の自宅等からの緊急患者の受入れ数は以下のとおりであった。

コロナ対応なし（平成２年４～６月）

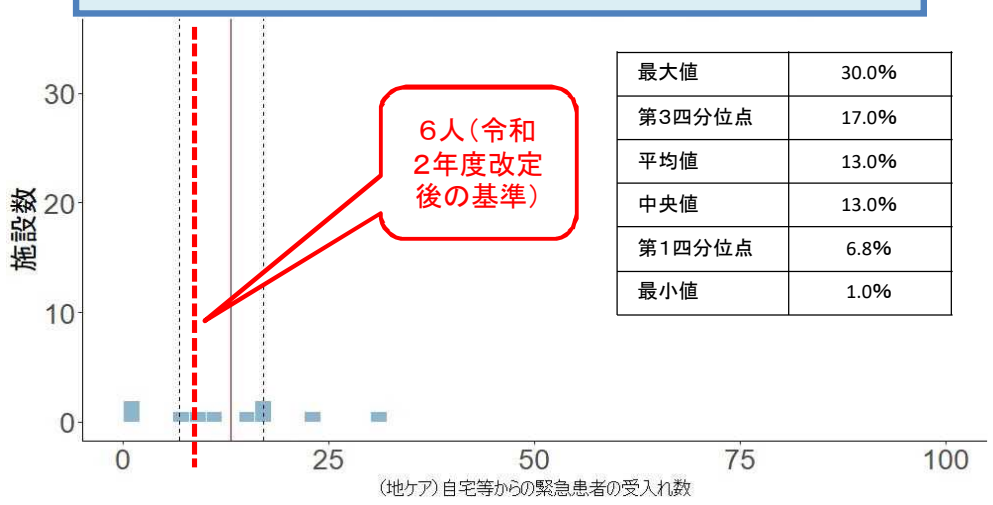
（n=10）



最大値	27.0%
第3四分位点	13.0%
平均値	10.7%
中央値	10.5%
第1四分位点	6.0%
最小値	0.0%

コロナ対応なし（令和２年８～10月）

（n=10）



最大値	30.0%
第3四分位点	17.0%
平均値	13.0%
中央値	13.0%
第1四分位点	6.8%
最小値	1.0%

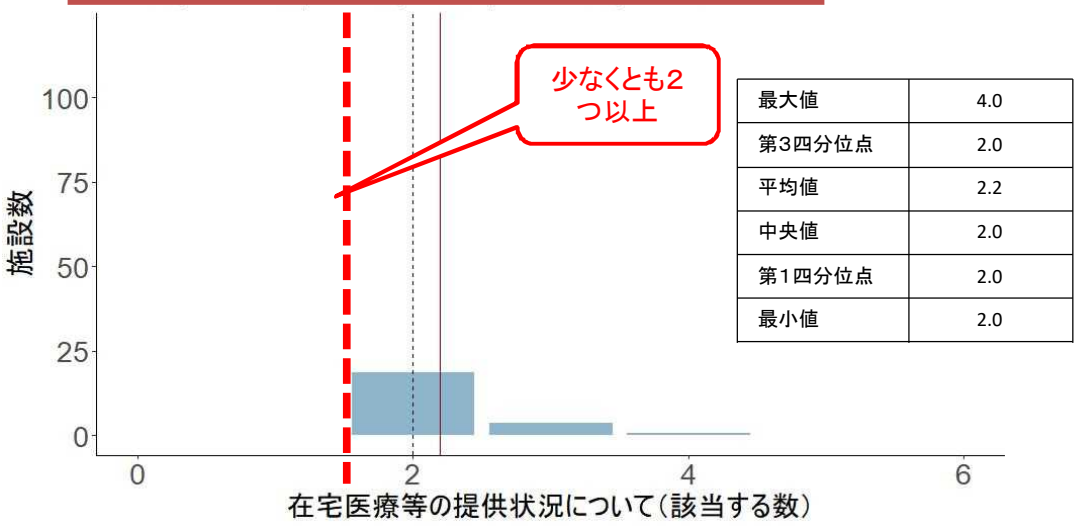
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

地域包括ケアの実績（地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料１）

○　地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料１について、令和２年11月１日時点で、地域包括ケアの実績のうち、満たしている項目数別の医療機関数は以下のとおりであった。

コロナ受入あり

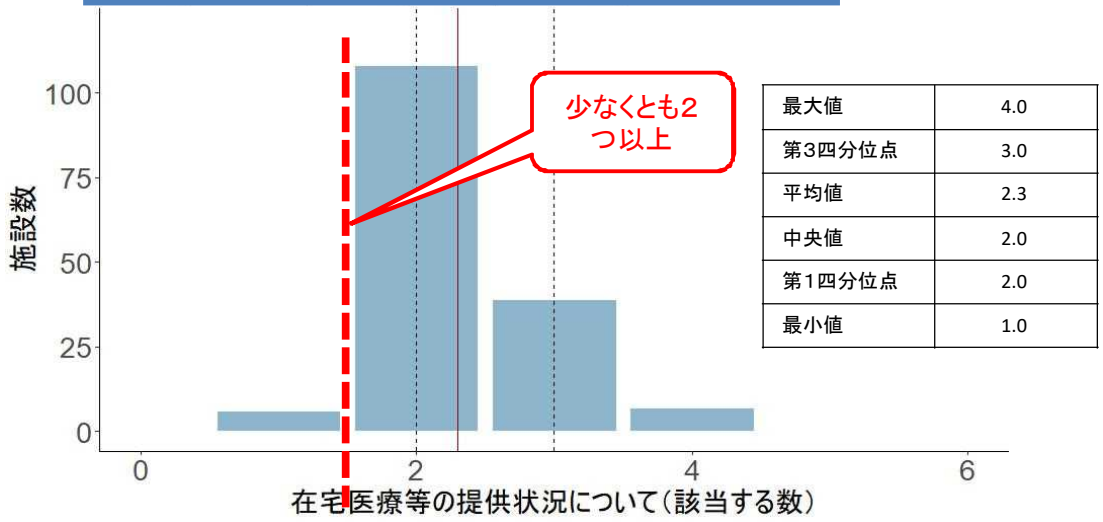
（n=24）



最大値	4.0
第3四分位点	2.0
平均値	2.2
中央値	2.0
第1四分位点	2.0
最小値	2.0

コロナ受入なし

（n=160）



最大値	4.0
第3四分位点	3.0
平均値	2.3
中央値	2.0
第1四分位点	2.0
最小値	1.0

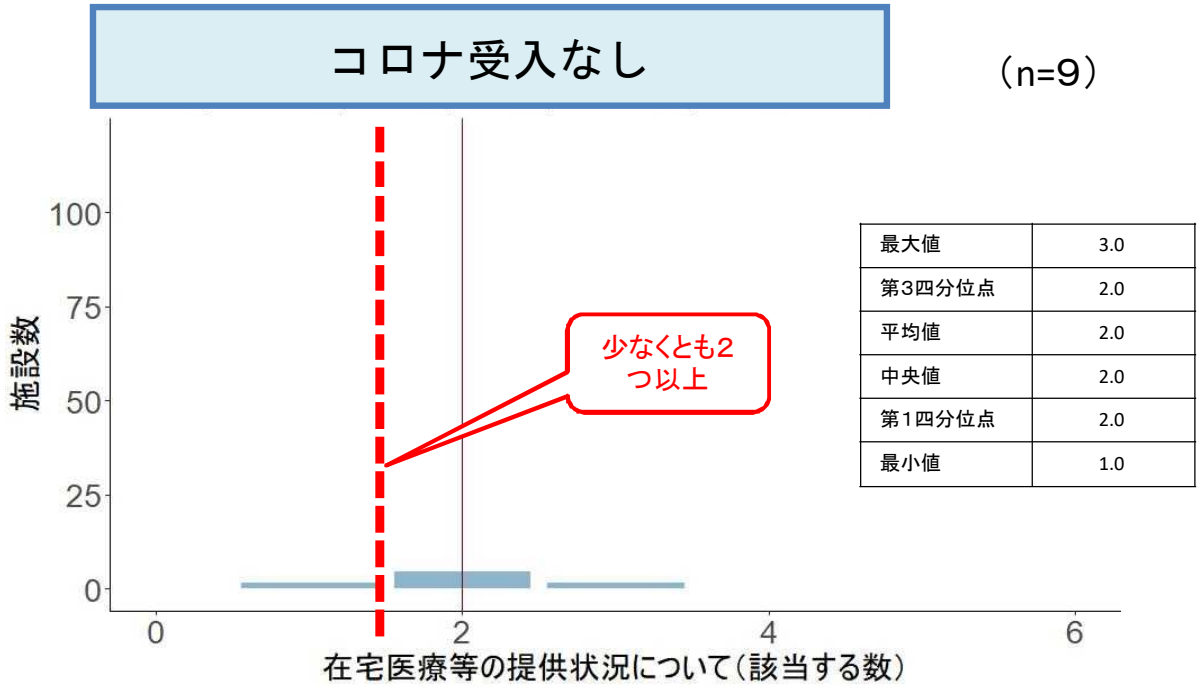
※　地域包括ケアの実績：以下の①～⑥のうち少なくとも2つを満たしていること

①当該保険医療機関において在宅患者訪問診療料（Ⅰ）及び（Ⅱ）の算定回数が直近3か月間で30回以上であること。
②当該保険医療機関において在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料又は精神科訪問看護・指導料Ⅰの算定回数が直近3か月間で60回以上であること。
③同一敷地内又は隣接する敷地内に位置する訪問看護ステーションにおいて訪問看護基本療養費又は精神科訪問看護基本療養費の算定回数が直近3か月間で300回以上であること。
④当該保険医療機関において在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定回数が直近3か月間で30回以上であること。
⑤同一敷地内又は隣接する敷地内に位置する事業所が、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問看護又は介護予防訪問リハビリテーションの提供実績を有していること。
⑥当該保険医療機関において退院時共同指導料2の算定回数が直近3か月間で6回以上であること。

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

地域包括ケアの実績（地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料３）

○　地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料３について、令和２年11月１日時点で、地域包括ケアの実績のうち、満たしている項目数別の医療機関数は以下のとおりであった。



最大値	3.0
第3四分位点	2.0
平均値	2.0
中央値	2.0
第1四分位点	2.0
最小値	1.0

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

地域包括ケアの実績（地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料）

○　地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料１又は３を届け出ている医療機関について、令和２年11月１日時点で、地域包括ケアの実績のうち、満たしている項目別の医療機関数は以下のとおりであった。

		地域包括ケア病棟入院料・管理料１又は３			
		コロナ受入あり		コロナ受入なし	
		施設数	割合（%）	施設数	割合（%）
全体		25		170	
満たしている要件	当該保険医療機関において在宅患者訪問診療料（Ⅰ）及び（Ⅱ）の算定回数が直近３か月間で30回以上であること。	17	68%	143	84%
	当該保険医療機関において在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料又は精神科訪問看護・指導料Ⅰの算定回数が直近３か月間で60回以上であること。	4	16%	15	9%
	同一敷地内又は隣接する敷地内に位置する訪問看護ステーションにおいて訪問看護基本療養費又は精神科訪問看護基本療養費の算定回数が直近３か月間で300回以上であること。	8	32%	31	18%
	当該保険医療機関において在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定回数が直近３か月間で30回以上であること。	1	4%	27	16%
	同一敷地内又は隣接する敷地内に位置する事業所が、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問看護又は介護予防訪問リハビリテーションの提供実績を有していること。	4	16%	20	12%
	当該保険医療機関において退院時共同指導料２の算定回数が直近３か月間で６回以上であること。	22	88%	149	88%

※　地域包括ケアの実績：以下の①～⑥のうち少なくとも2つを満たしていること

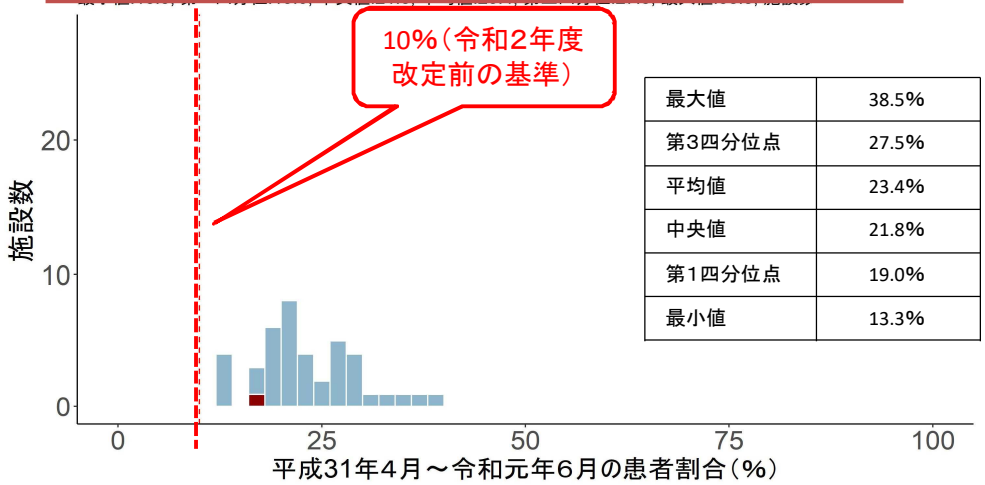
①当該保険医療機関において在宅患者訪問診療料（Ⅰ）及び（Ⅱ）の算定回数が直近3か月間で30回以上であること。
②当該保険医療機関において在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料又は精神科訪問看護・指導料Ⅰの算定回数が直近3か月間で60回以上であること。
③同一敷地内又は隣接する敷地内に位置する訪問看護ステーションにおいて訪問看護基本療養費又は精神科訪問看護基本療養費の算定回数が直近3か月間で300回以上であること。
④当該保険医療機関において在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定回数が直近3か月間で30回以上であること。
⑤同一敷地内又は隣接する敷地内に位置する事業所が、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問看護又は介護予防訪問リハビリテーションの提供実績を有していること。
⑥当該保険医療機関において退院時共同指導料2の算定回数が直近3か月間で6回以上であること。

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

基準を満たさない地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料の医療機関の分析（重症度、医療・看護必要度Ⅰ　、４～６月）①

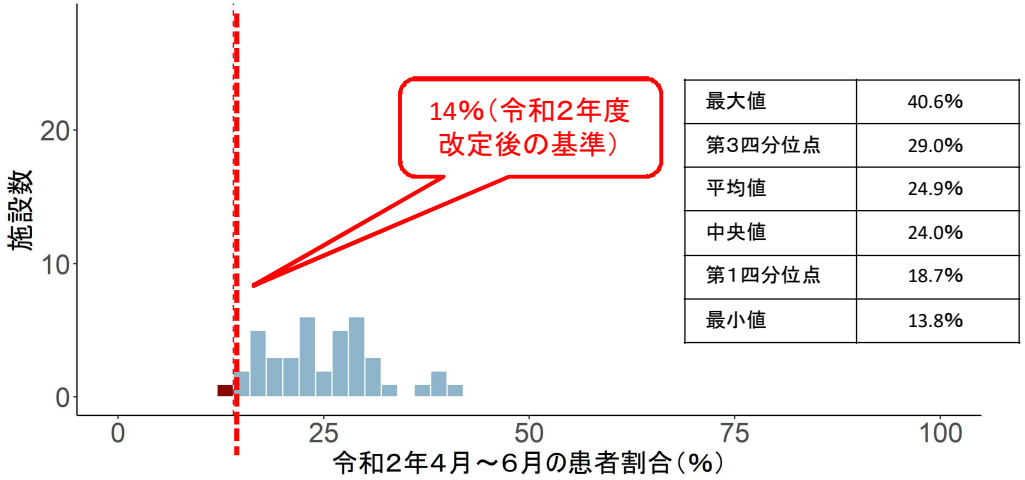
○　令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関がみられた。

コロナ受入あり（平成31年４～６月）　（n=41）



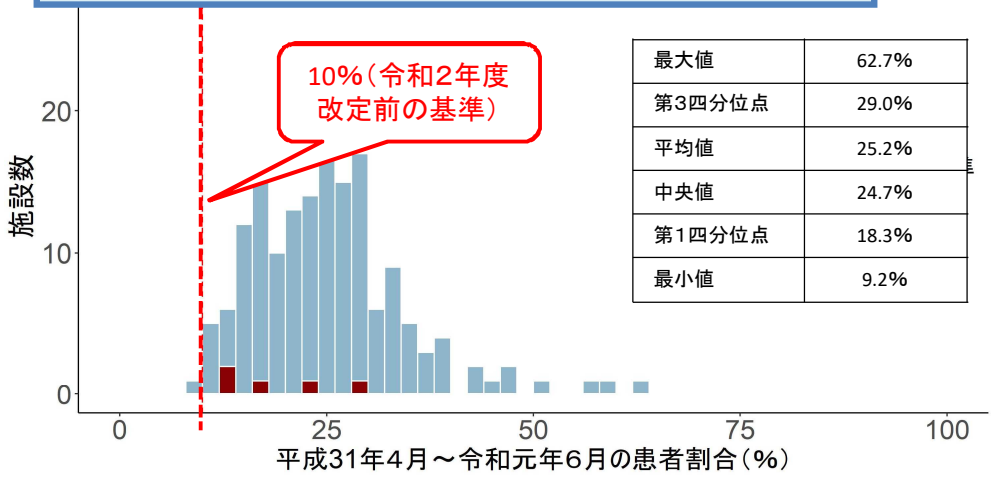
最大値	38.5%
第3四分位点	27.5%
平均値	23.4%
中央値	21.8%
第1四分位点	19.0%
最小値	13.3%

コロナ受入あり（令和２年４～６月）　（n=41）



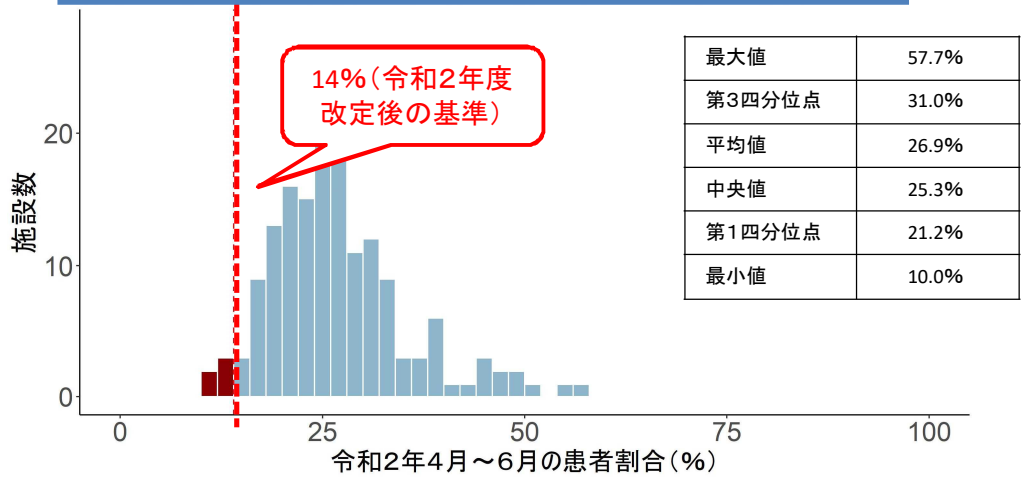
最大値	40.6%
第3四分位点	29.0%
平均値	24.9%
中央値	24.0%
第1四分位点	18.7%
最小値	13.8%

コロナ受入なし（平成31年４～６月）　（n=161）



最大値	62.7%
第3四分位点	29.0%
平均値	25.2%
中央値	24.7%
第1四分位点	18.3%
最小値	9.2%

コロナ受入なし（令和２年４～６月）　（n=161）



最大値	57.7%
第3四分位点	31.0%
平均値	26.9%
中央値	25.3%
第1四分位点	21.2%
最小値	10.0%

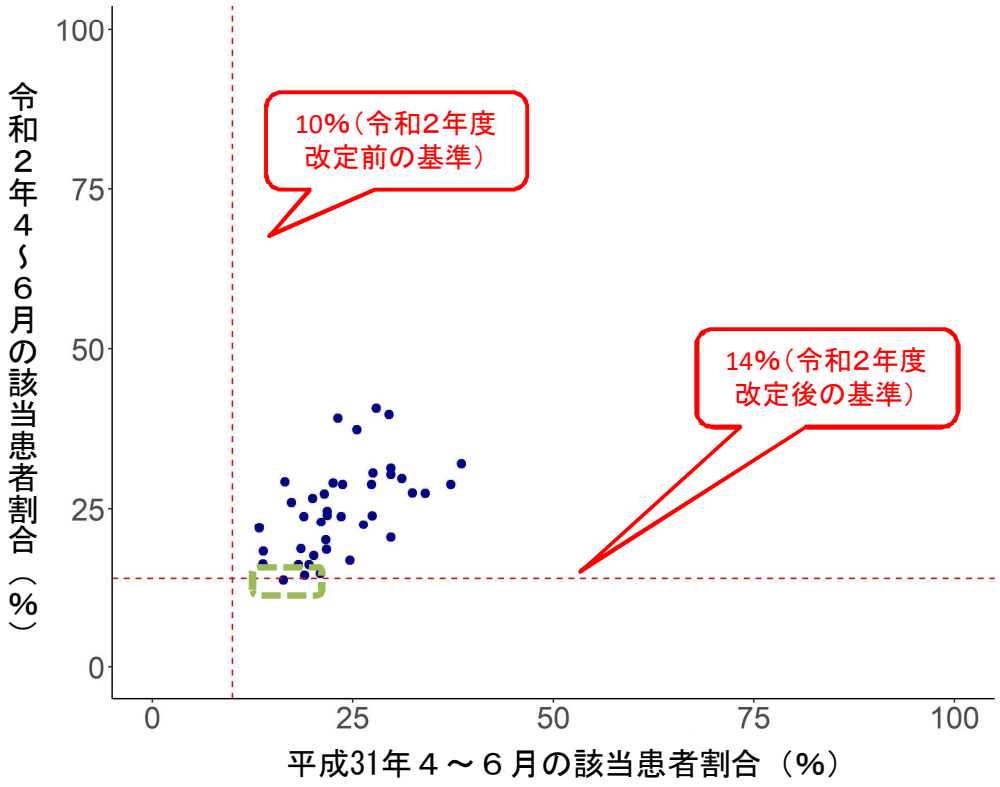
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※令和２年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

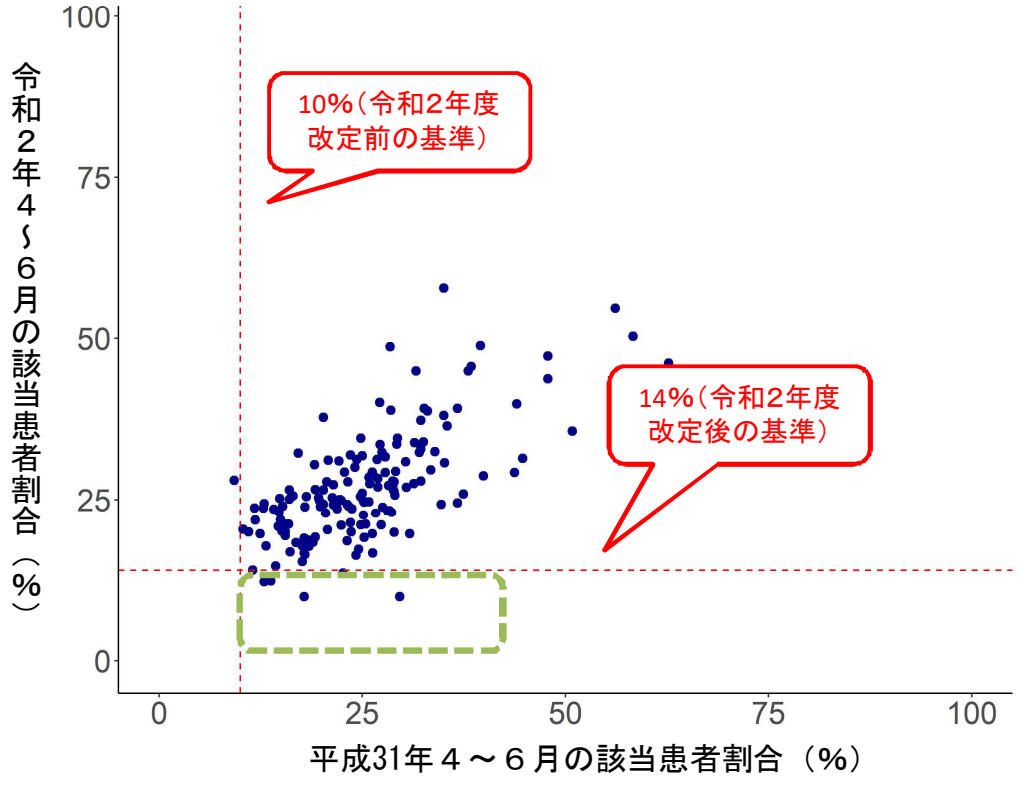
基準を満たさない地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料の医療機関の分析（重症度、医療・看護必要度Ⅰ　、４～６月）　②

○　４～６月において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関がみられた。

コロナ受入あり　（n=41）



コロナ受入なし　（n=161）



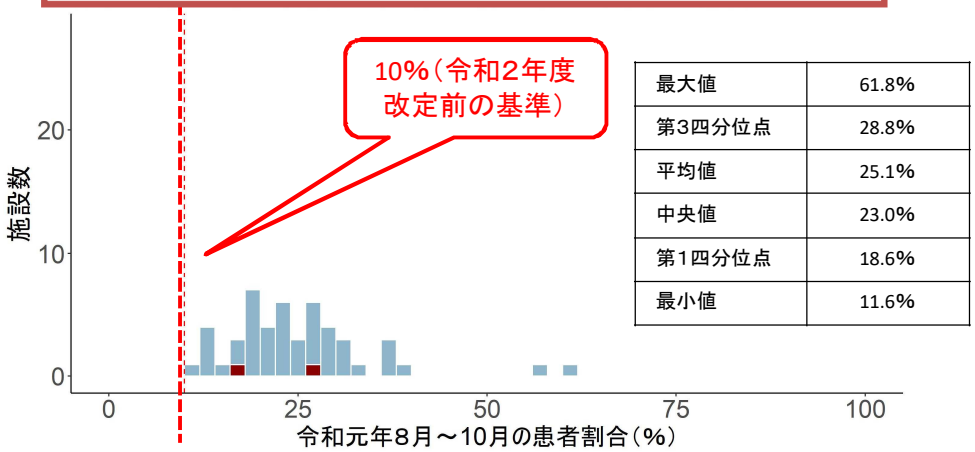
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

基準を満たさない地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料の医療機関の分析（重症度、医療・看護必要度Ⅰ　、８～10月）①

○ 令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関がみられた。

コロナ受入あり（令和元年８～10月）

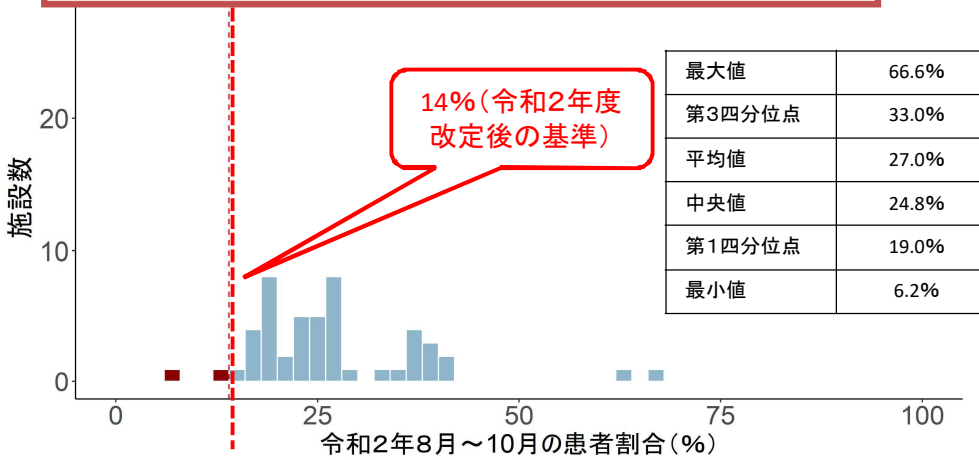
（n=49）



最大値	61.8%
第3四分位点	28.8%
平均値	25.1%
中央値	23.0%
第1四分位点	18.6%
最小値	11.6%

コロナ受入あり（令和２年８～10月）

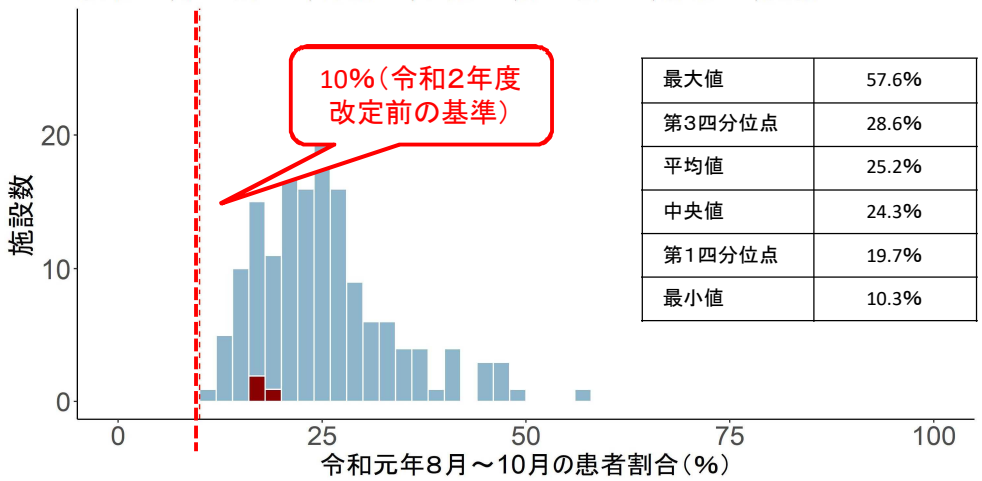
（n=49）



最大値	66.6%
第3四分位点	33.0%
平均値	27.0%
中央値	24.8%
第1四分位点	19.0%
最小値	6.2%

コロナ受入なし（令和元年８～10月）

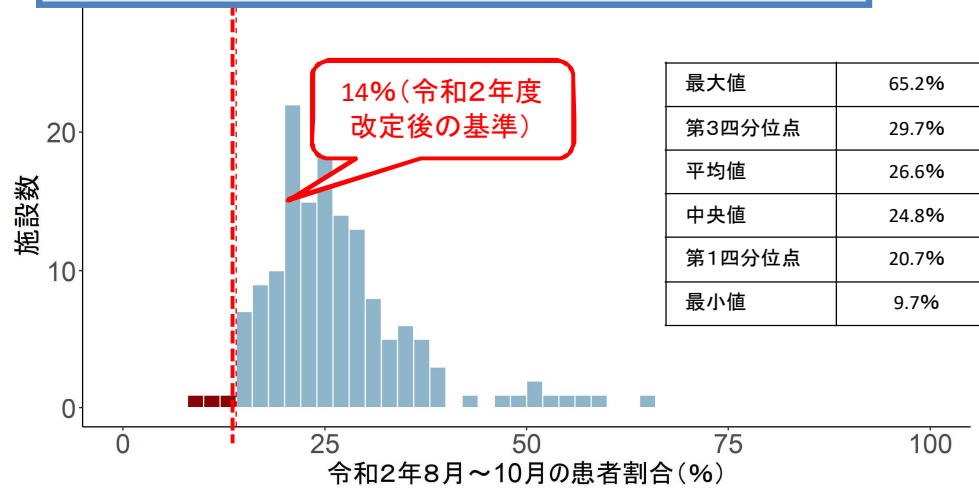
（n=153）



最大値	57.6%
第3四分位点	28.6%
平均値	25.2%
中央値	24.3%
第1四分位点	19.7%
最小値	10.3%

コロナ受入なし（令和２年８～10月）

（n=153）



最大値	65.2%
第3四分位点	29.7%
平均値	26.6%
中央値	24.8%
第1四分位点	20.7%
最小値	9.7%

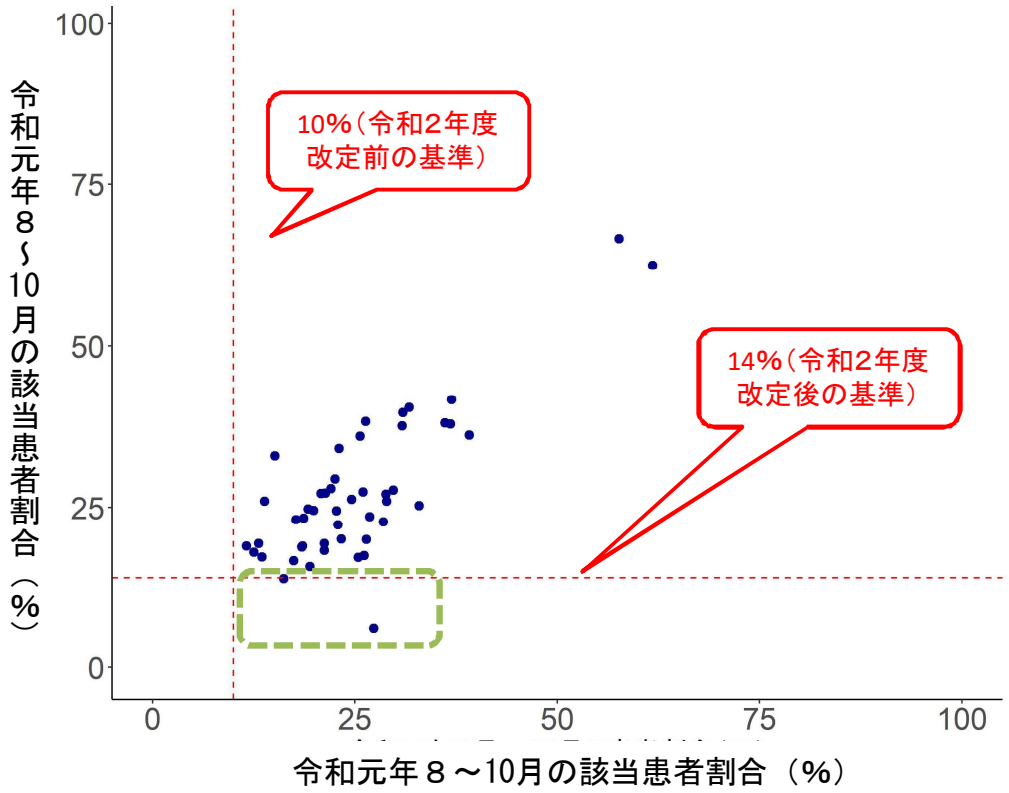
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※令和２年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

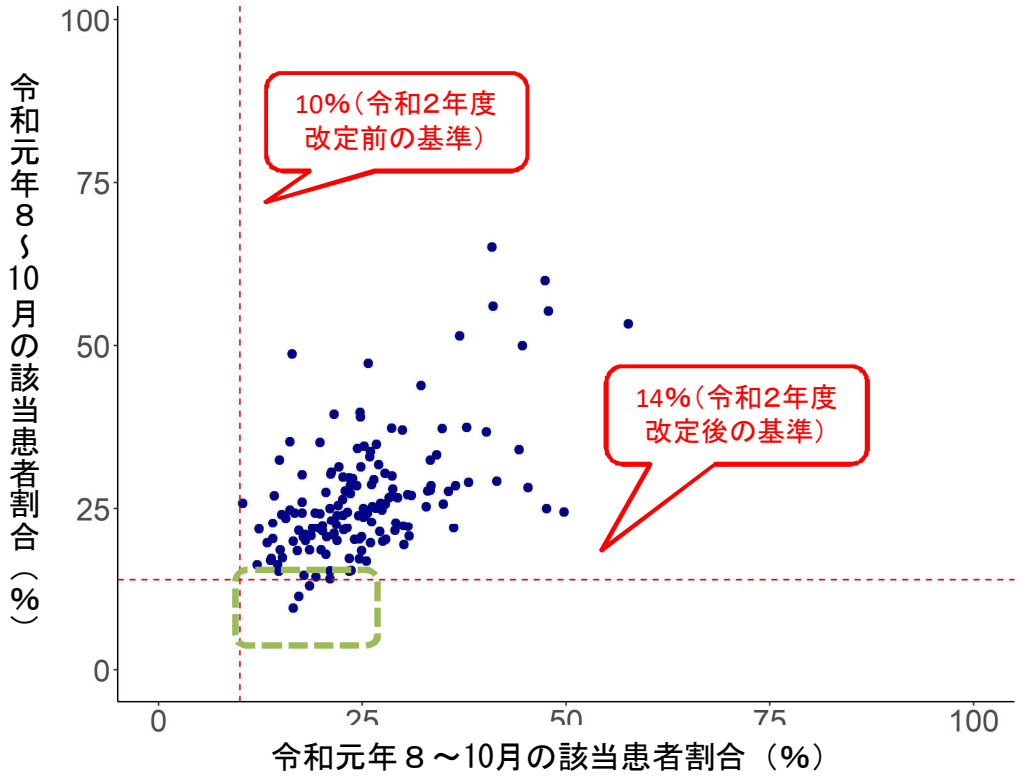
基準を満たさない地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料の医療機関の分析（重症度、医療・看護必要度Ⅰ　、８～10月）　②

○　８～10月の「コロナ受入あり」において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関がみられた。

コロナ受入あり　（n=49）



コロナ受入なし　（n=153）



出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

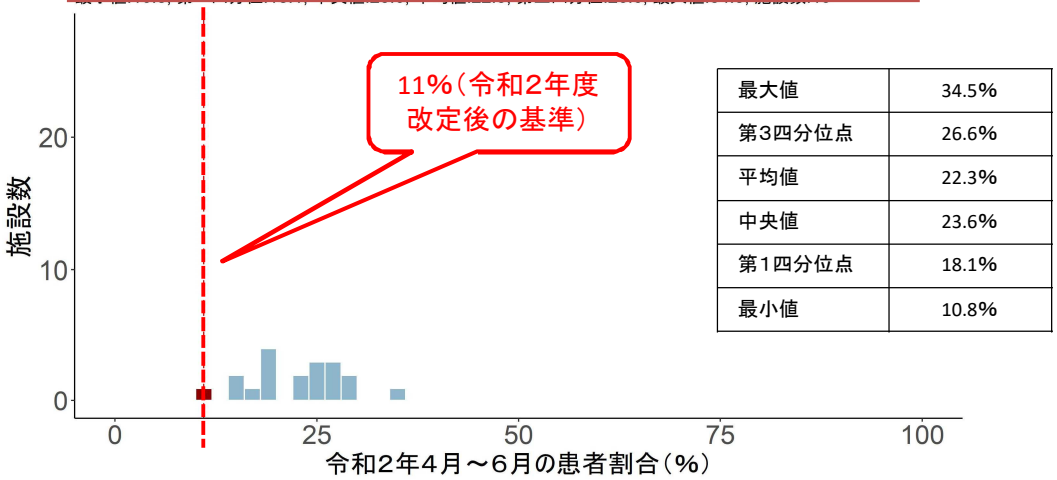
基準を満たさない地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料の医療機関の分析（重症度、医療・看護必要度Ⅱ　、４～６月）①

○「コロナ受入あり」の医療機関において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が存在した。

コロナ受入あり（平成31年４～６月）　（n=19）

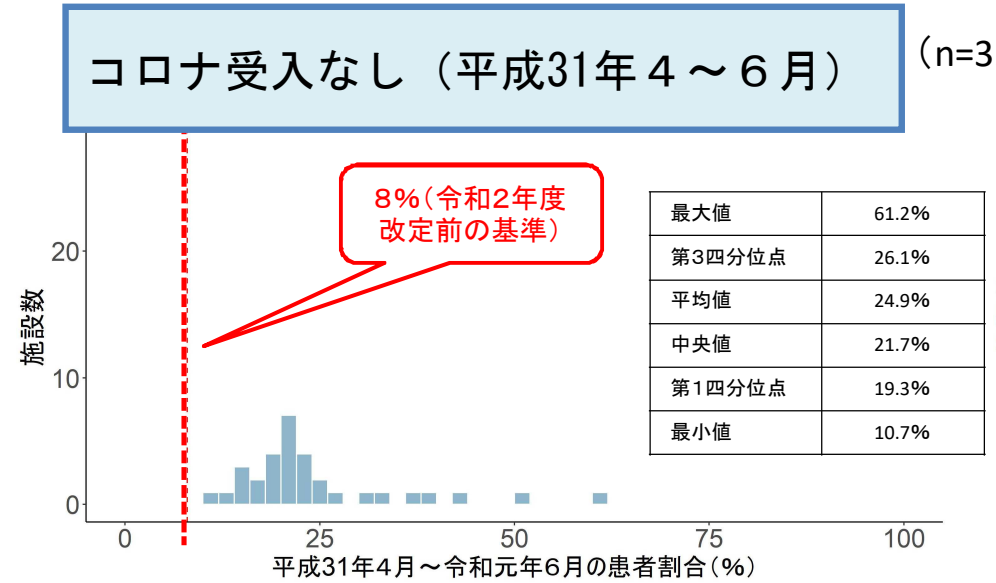
最大値	37.9%
第3四分位点	22.4%
平均値	20.9%
中央値	18.8%
第1四分位点	15.9%
最小値	11.9%

コロナ受入あり（令和２年４～６月）　（n=19）



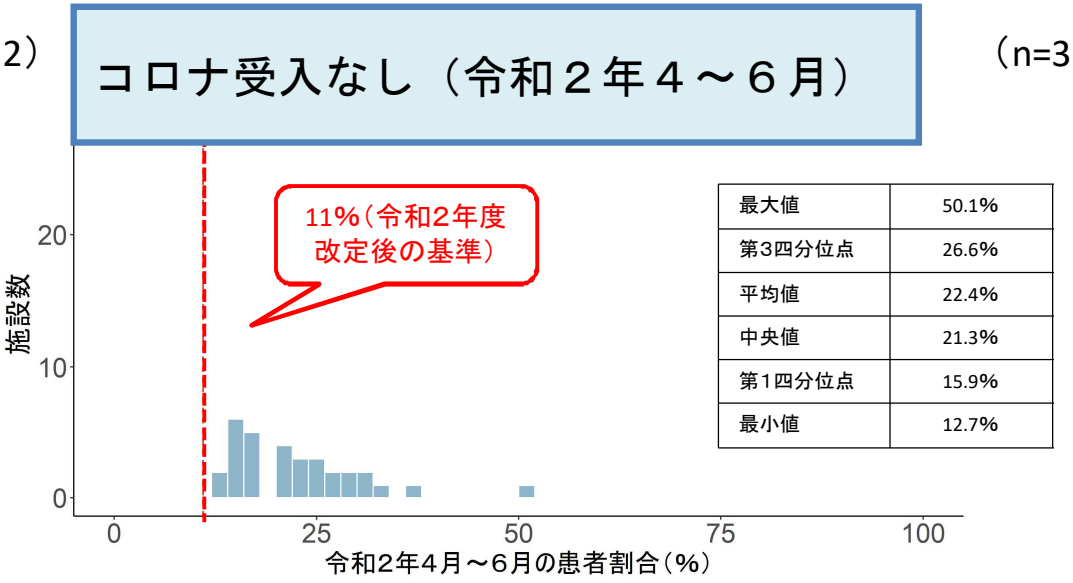
最大値	34.5%
第3四分位点	26.6%
平均値	22.3%
中央値	23.6%
第1四分位点	18.1%
最小値	10.8%

コロナ受入なし（平成31年４～６月）　（n=32）



最大値	61.2%
第3四分位点	26.1%
平均値	24.9%
中央値	21.7%
第1四分位点	19.3%
最小値	10.7%

コロナ受入なし（令和２年４～６月）　（n=32）



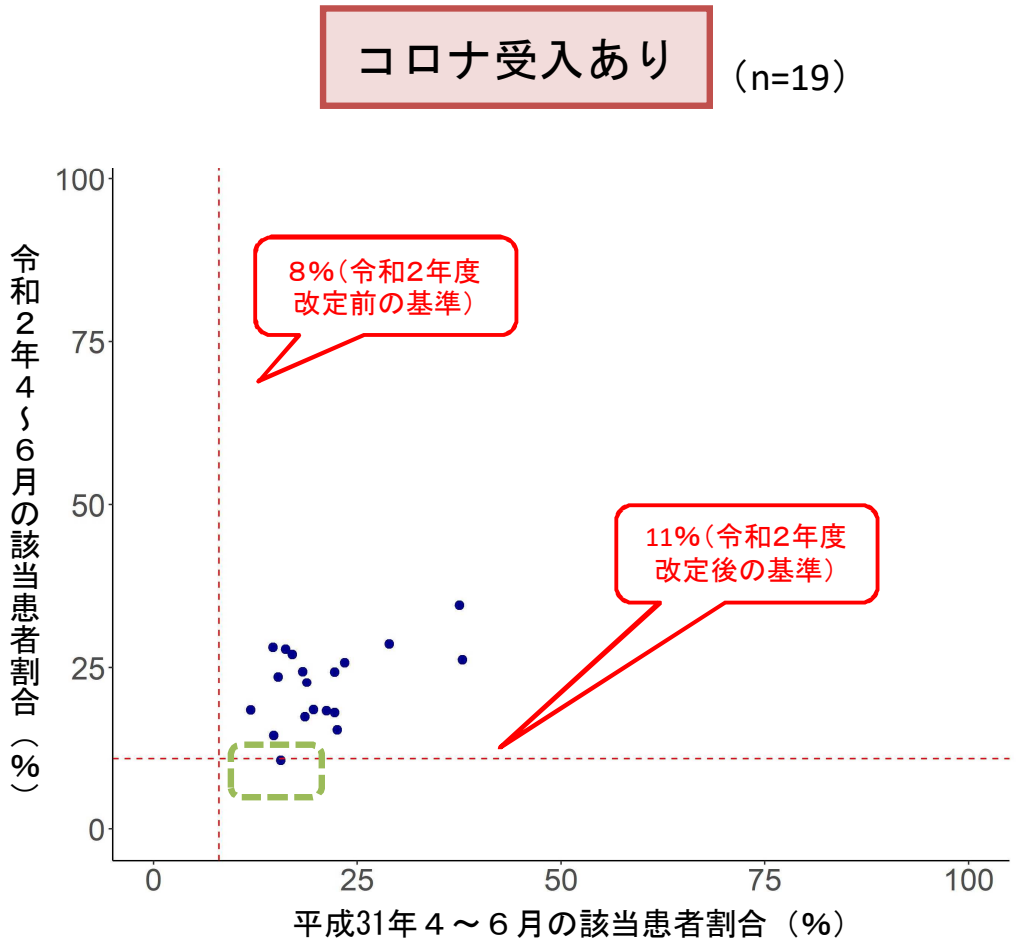
最大値	50.1%
第3四分位点	26.6%
平均値	22.4%
中央値	21.3%
第1四分位点	15.9%
最小値	12.7%

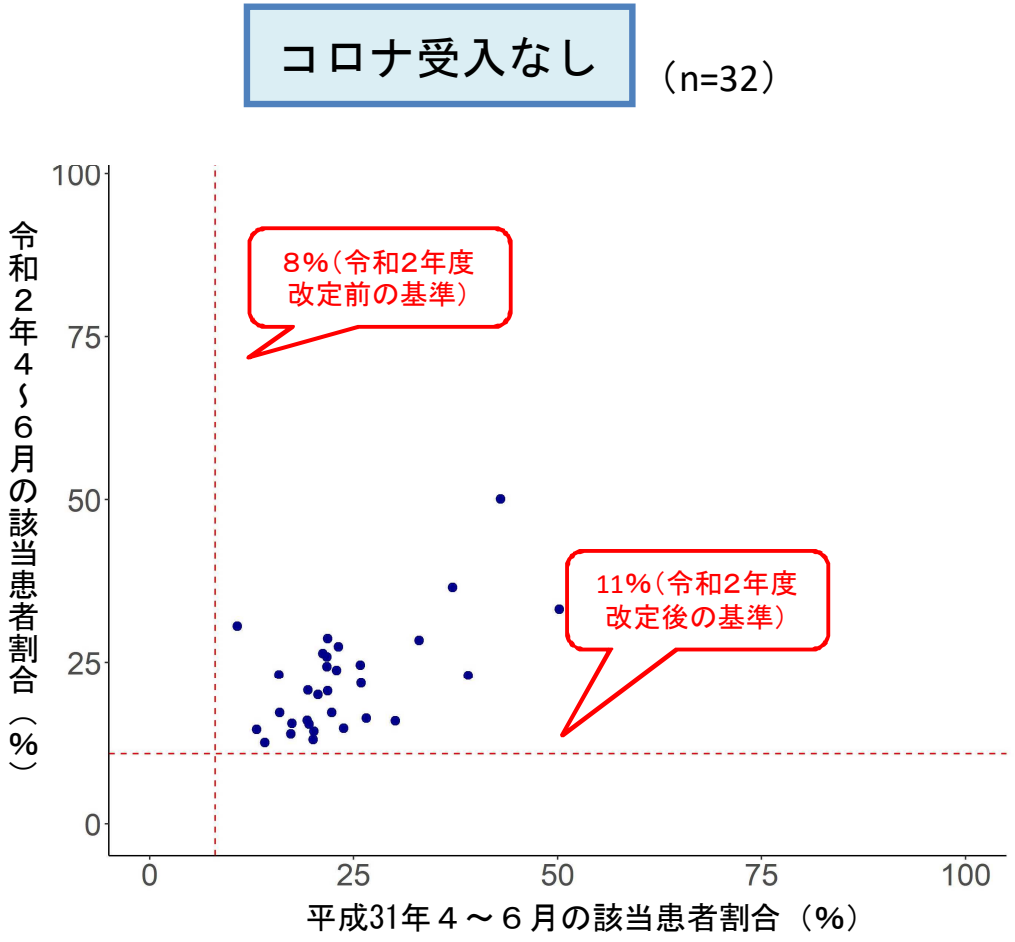
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※令和２年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

基準を満たさない地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料の医療機関の分析（重症度、医療・看護必要度Ⅱ　、４～６月）　②

○　４～６月の「コロナ受入あり」において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関がみられた。



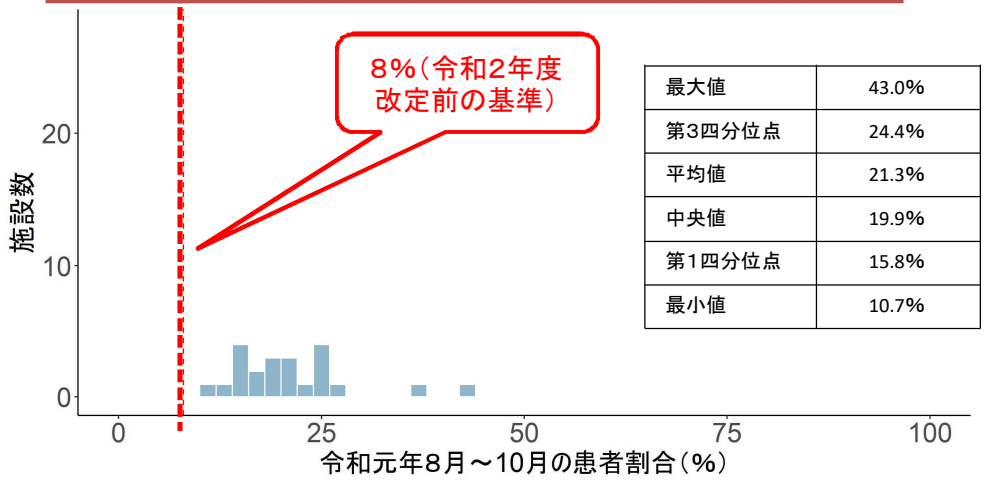


出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

基準を満たさない地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料の医療機関の分析（重症度、医療・看護必要度Ⅱ　、８～10月）①

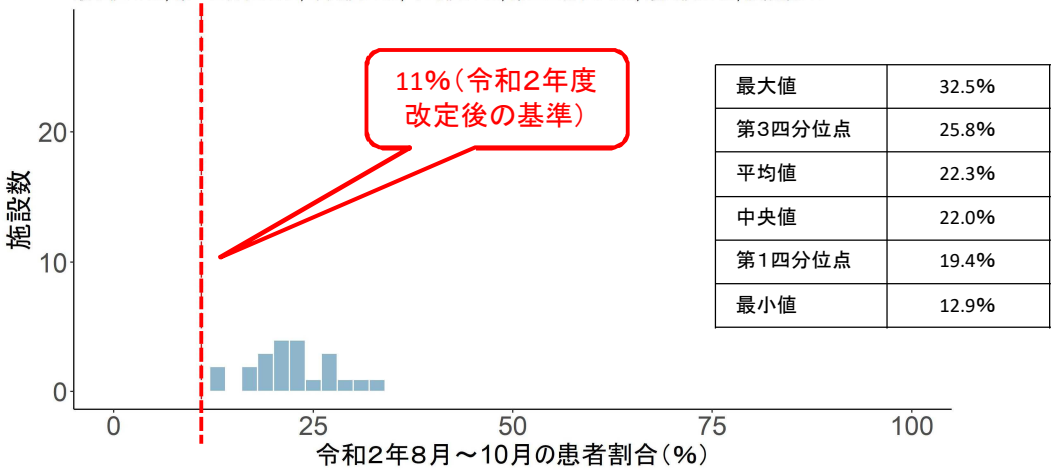
○「コロナ受入あり」の医療機関において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関がみられた。

コロナ受入あり（令和元年８～10月）　（n=22）



最大値	43.0%
第3四分位点	24.4%
平均値	21.3%
中央値	19.9%
第1四分位点	15.8%
最小値	10.7%

コロナ受入あり（令和２年８～10月）　（n=22）

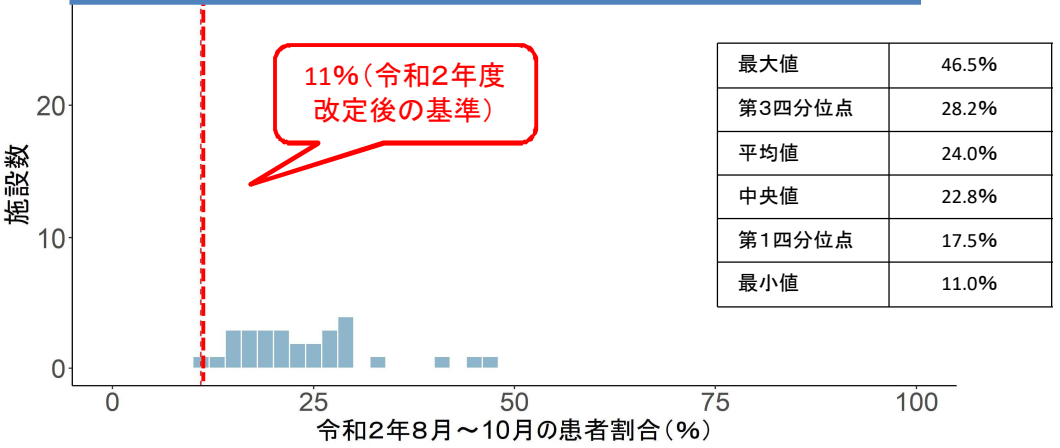


最大値	32.5%
第3四分位点	25.8%
平均値	22.3%
中央値	22.0%
第1四分位点	19.4%
最小値	12.9%

コロナ受入なし（令和元年８～10月）　（n=29）

最大値	48.3%
第3四分位点	26.1%
平均値	23.6%
中央値	20.3%
第1四分位点	17.6%
最小値	10.9%

コロナ受入なし（令和２年８～10月）　（n=29）



最大値	46.5%
第3四分位点	28.2%
平均値	24.0%
中央値	22.8%
第1四分位点	17.5%
最小値	11.0%

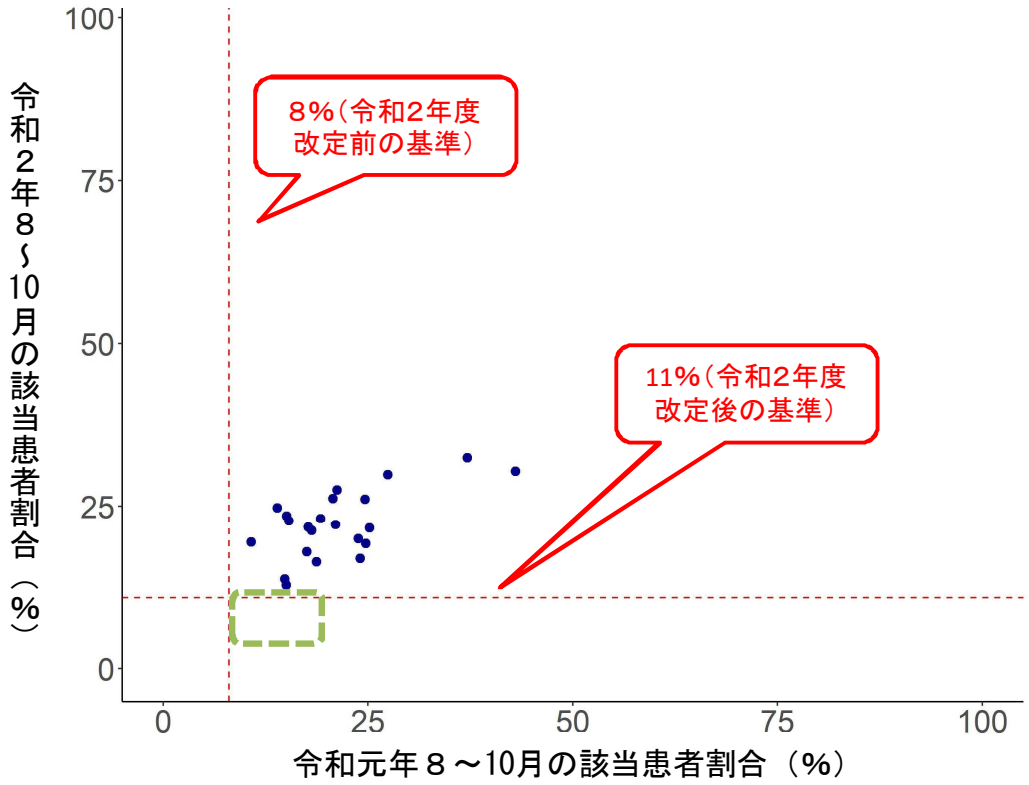
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※令和２年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

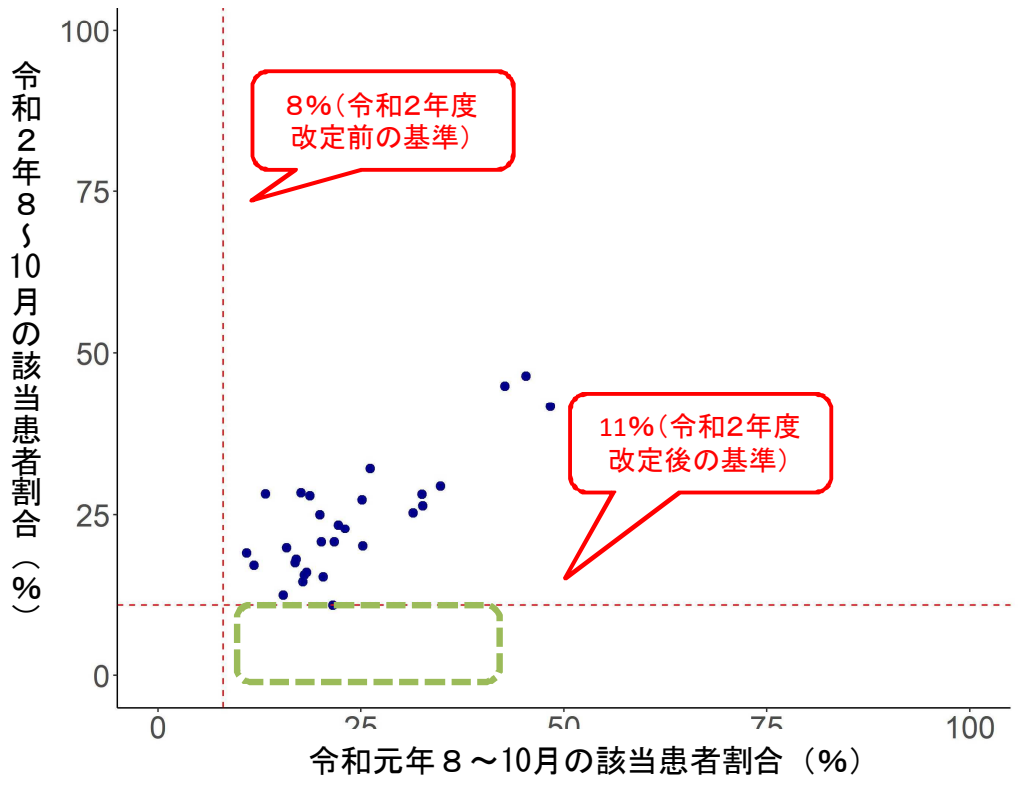
基準を満たさない地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料の医療機関の分析（重症度、医療・看護必要度Ⅱ　、８～10月）　②

○「コロナ受入あり」の医療機関において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関がみられた。

コロナ受入あり　（n=22）



コロナ受入なし　（n=29）



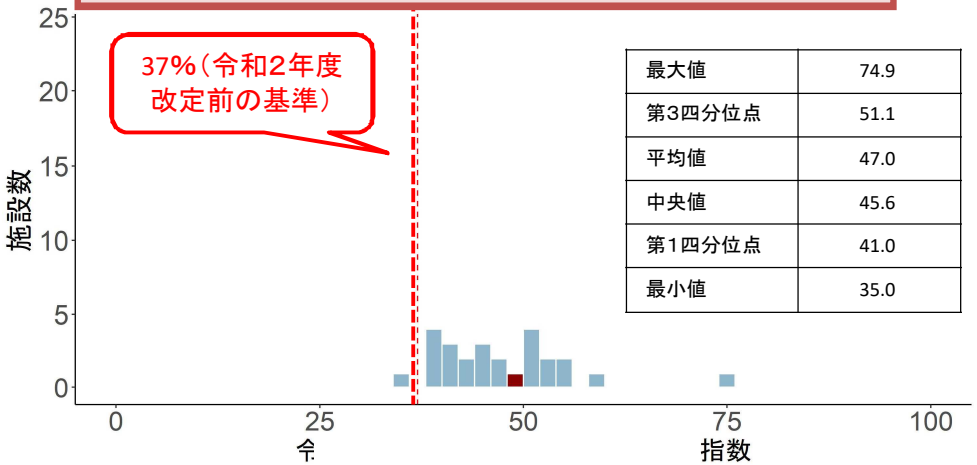
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

基準を満たさない回復期リハビリテーション病棟入院料１の医療機関の分析（リハビリテーション実績指数、10月）①

○「コロナ受入あり」「コロナ受入なし」の医療機関とも、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関がみられた。

コロナ受入あり（令和元年10月）

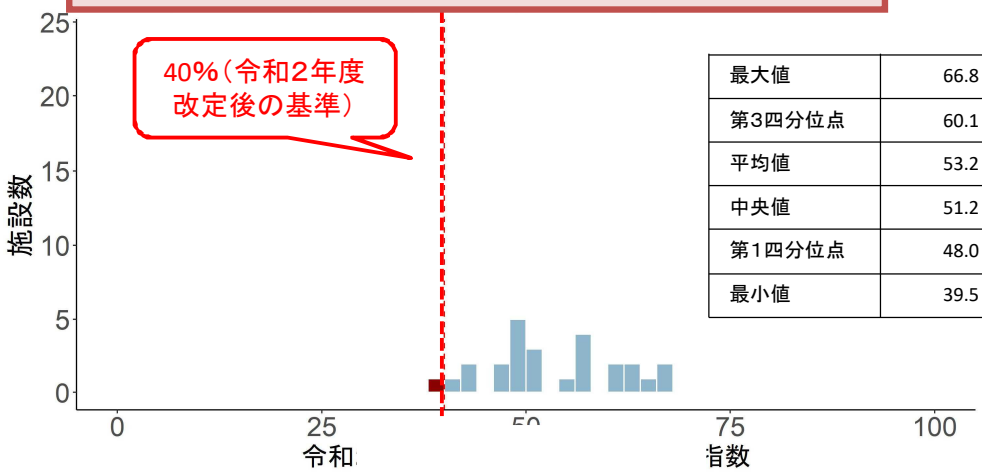
（n=26）



最大値	74.9
第3四分位点	51.1
平均値	47.0
中央値	45.6
第1四分位点	41.0
最小値	35.0

コロナ受入あり（令和２年10月）

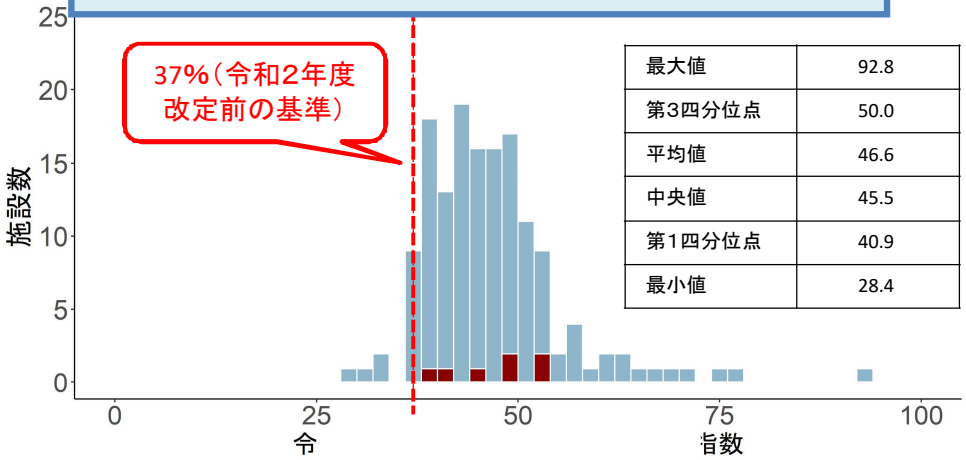
（n=26）



最大値	66.8
第3四分位点	60.1
平均値	53.2
中央値	51.2
第1四分位点	48.0
最小値	39.5

コロナ受入なし（令和元年10月）

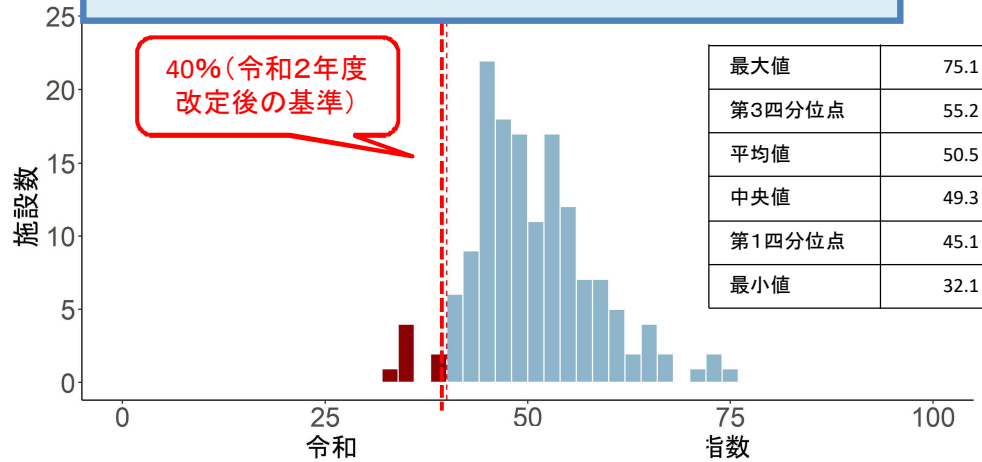
（n=150）



最大値	92.8
第3四分位点	50.0
平均値	46.6
中央値	45.5
第1四分位点	40.9
最小値	28.4

コロナ受入なし（令和２年10月）

（n=150）



最大値	75.1
第3四分位点	55.2
平均値	50.5
中央値	49.3
第1四分位点	45.1
最小値	32.1

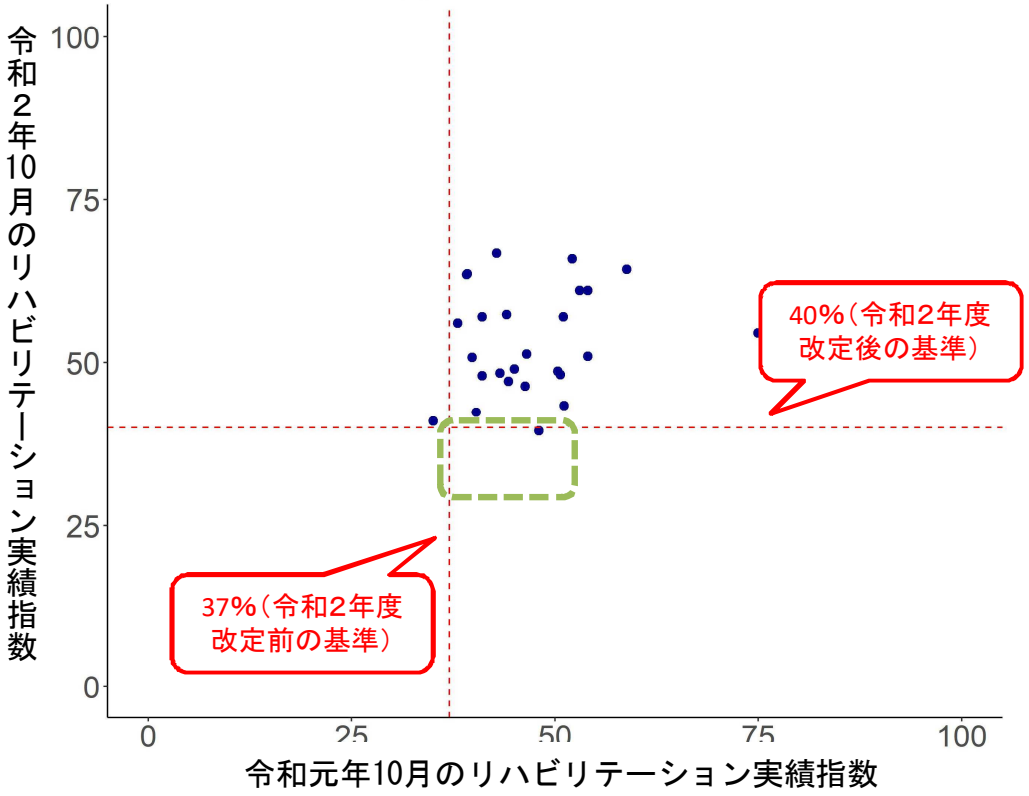
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※令和２年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

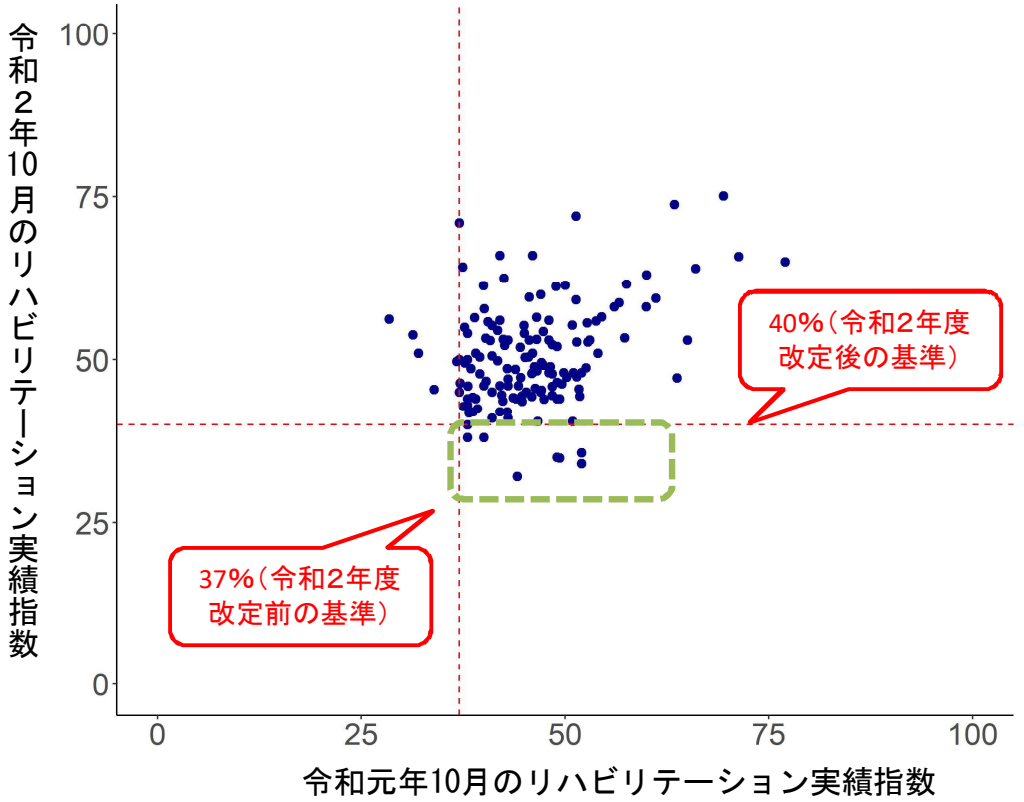
基準を満たさない回復期リハビリテーション病棟入院料１の医療機関の分析（リハビリテーション実績指数、10月）　②

○　10月において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関がみられた。

コロナ受入あり　（n=26）



コロナ受入なし　（n=150）



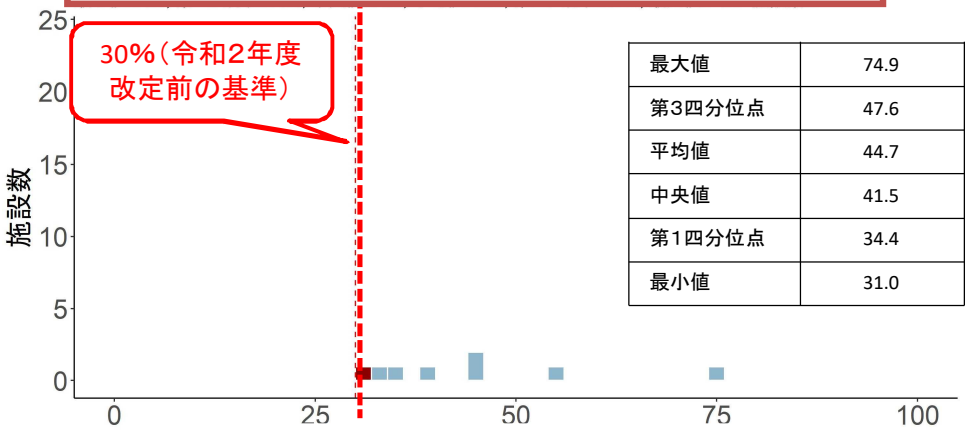
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

基準を満たさない回復期リハビリテーション病棟入院料３の医療機関の分析（リハビリテーション実績指数、10月）①

○「コロナ受入あり」「コロナ受入なし」の医療機関とも、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関がみられた。

コロナ受入あり（令和元年10月）

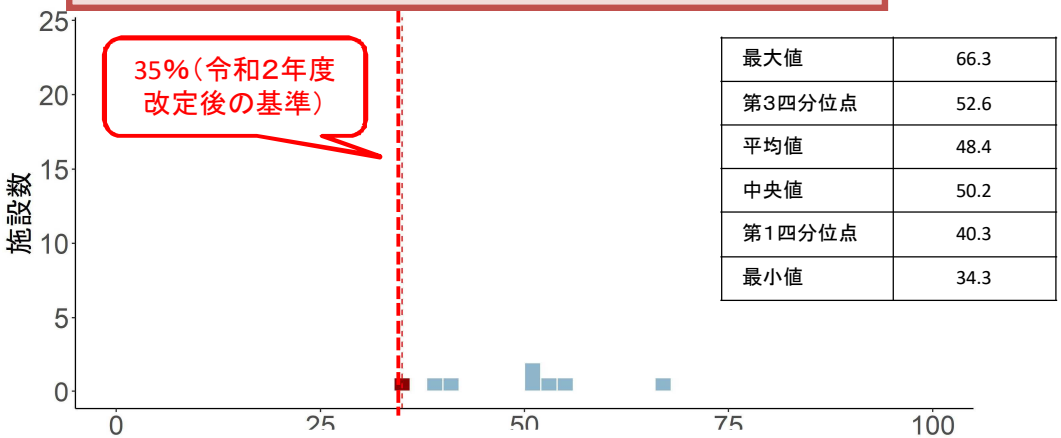
（n=8）



最大値	74.9
第3四分位点	47.6
平均値	44.7
中央値	41.5
第1四分位点	34.4
最小値	31.0

コロナ受入あり（令和２年10月）

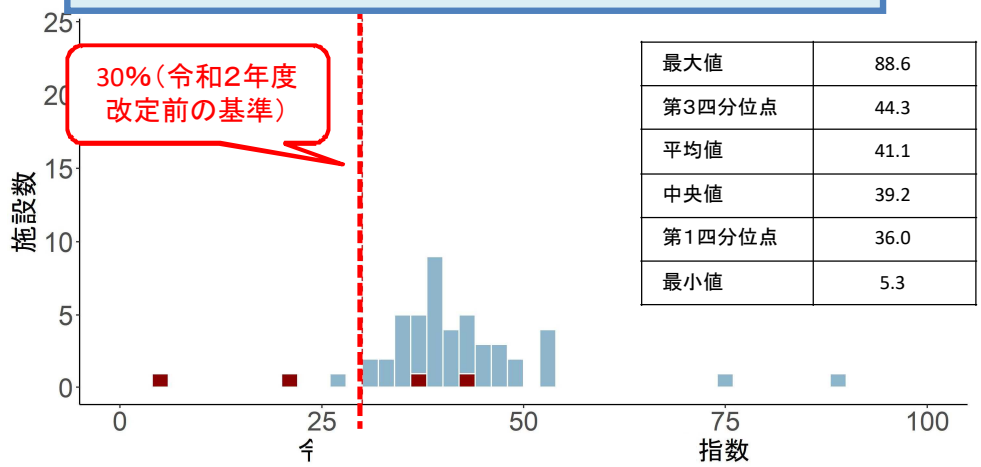
（n=8）



最大値	66.3
第3四分位点	52.6
平均値	48.4
中央値	50.2
第1四分位点	40.3
最小値	34.3

コロナ受入なし（令和元年10月）

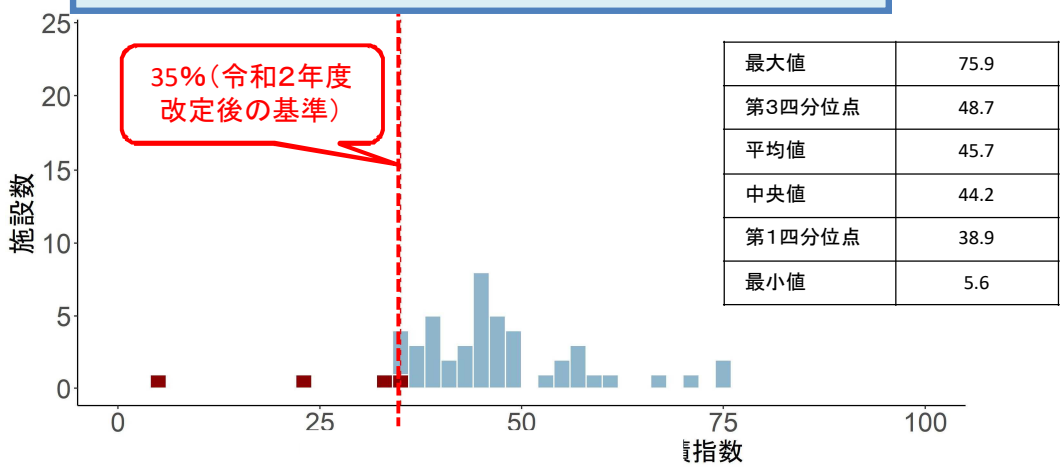
（n=49）



最大値	88.6
第3四分位点	44.3
平均値	41.1
中央値	39.2
第1四分位点	36.0
最小値	5.3

コロナ受入なし（令和２年10月）

（n=49）



最大値	75.9
第3四分位点	48.7
平均値	45.7
中央値	44.2
第1四分位点	38.9
最小値	5.6

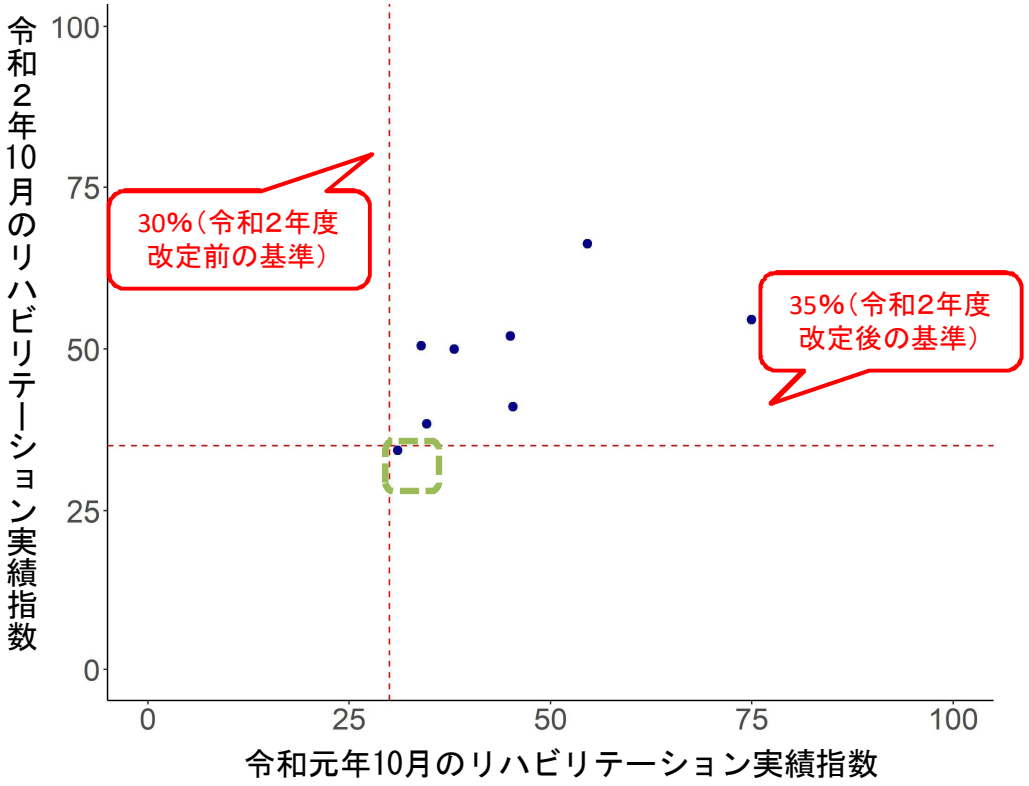
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

※令和２年度において基準を満たしていない医療機関を赤く塗りつぶしている。

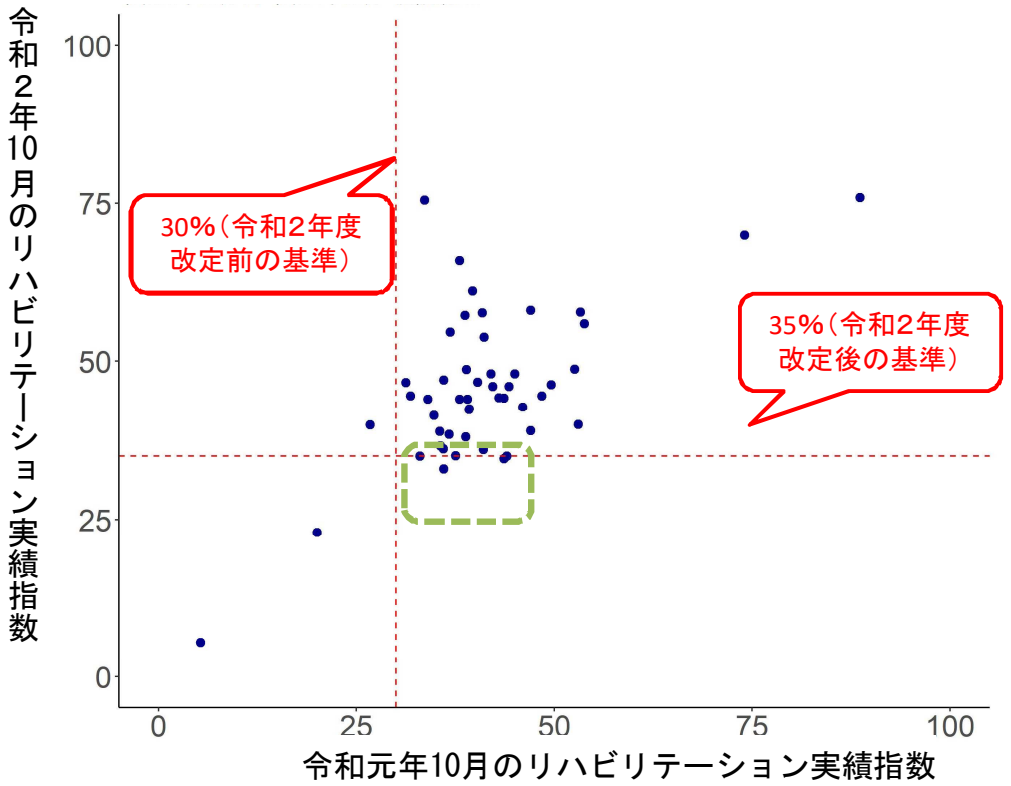
基準を満たさない回復期リハビリテーション病棟入院料３の医療機関の分析（リハビリテーション実績指数、10月）　②

○　10月において、令和元年度では基準を下回っていなかったが令和２年度では基準を下回っている医療機関が「コロナ受入あり」「コロナ受入なし」ともに存在した。

コロナ受入あり　（n=8）



コロナ受入なし　（n=49）



出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

【令和２年度調査項目】

（１）一般病棟入院基本料等

（２）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

（３）療養病棟入院基本料

（４）障害者施設等入院基本料等

（５）医療資源の少ない地域

（６）その他の調査結果

（３）療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について（その１）

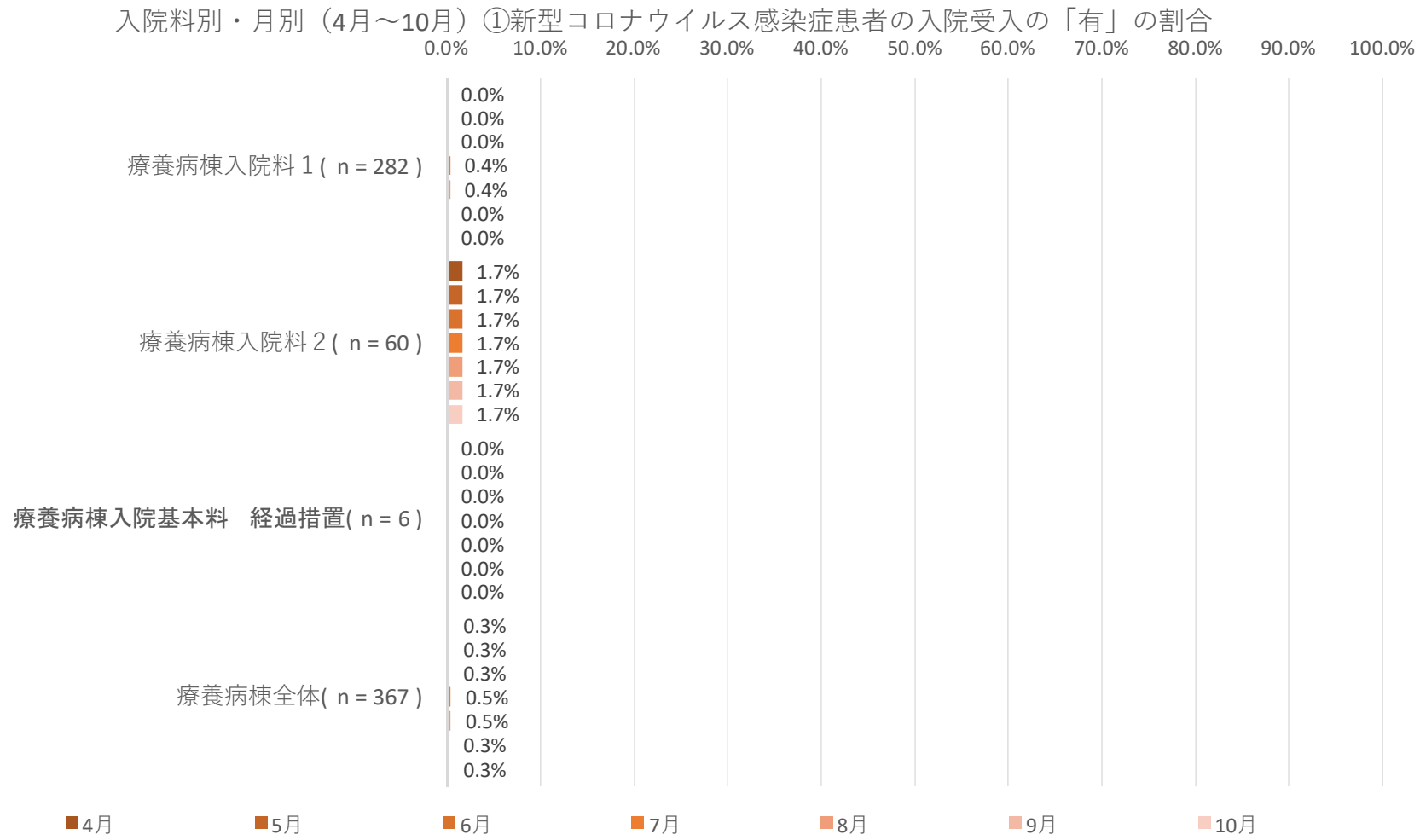
【附帯意見（抜粋）】
２　医師・医療従事者の働き方改革を推進し、地域医療を確保するための取組に係る今回改定での対応について、その効果等を検証・調査するとともに、適切な評価の在り方について引き続き検討すること。
３　一般病棟入院基本料、療養病棟入院基本料等の入院基本料や、特定集中治療室管理料、地域包括ケア病棟入院料、回復期リハビリテーション病棟入院料等の特定入院料に係る、入院患者のより適切な評価指標や測定方法等について、引き続き検討すること。

【関係する改定内容】
①療養病棟入院基本料における経過措置の取扱の見直し
②療養病棟における適切な意思決定の支援等に関する施設基準の見直し

【調査内容案】
調査対象：　療養病棟入院基本料、障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料等の届出行っている医療機関
調査内容：（１）各医療機関における入院料の届出状況、職員体制、勤務状況
（２）入院患者の医療区分別患者割合の状況
（３）各入院料等における患者の状態、医療提供内容、平均在院日数、入退院支援、退院先、看取りの取組の状況　等

療養病棟でのコロナ受け入れ有無

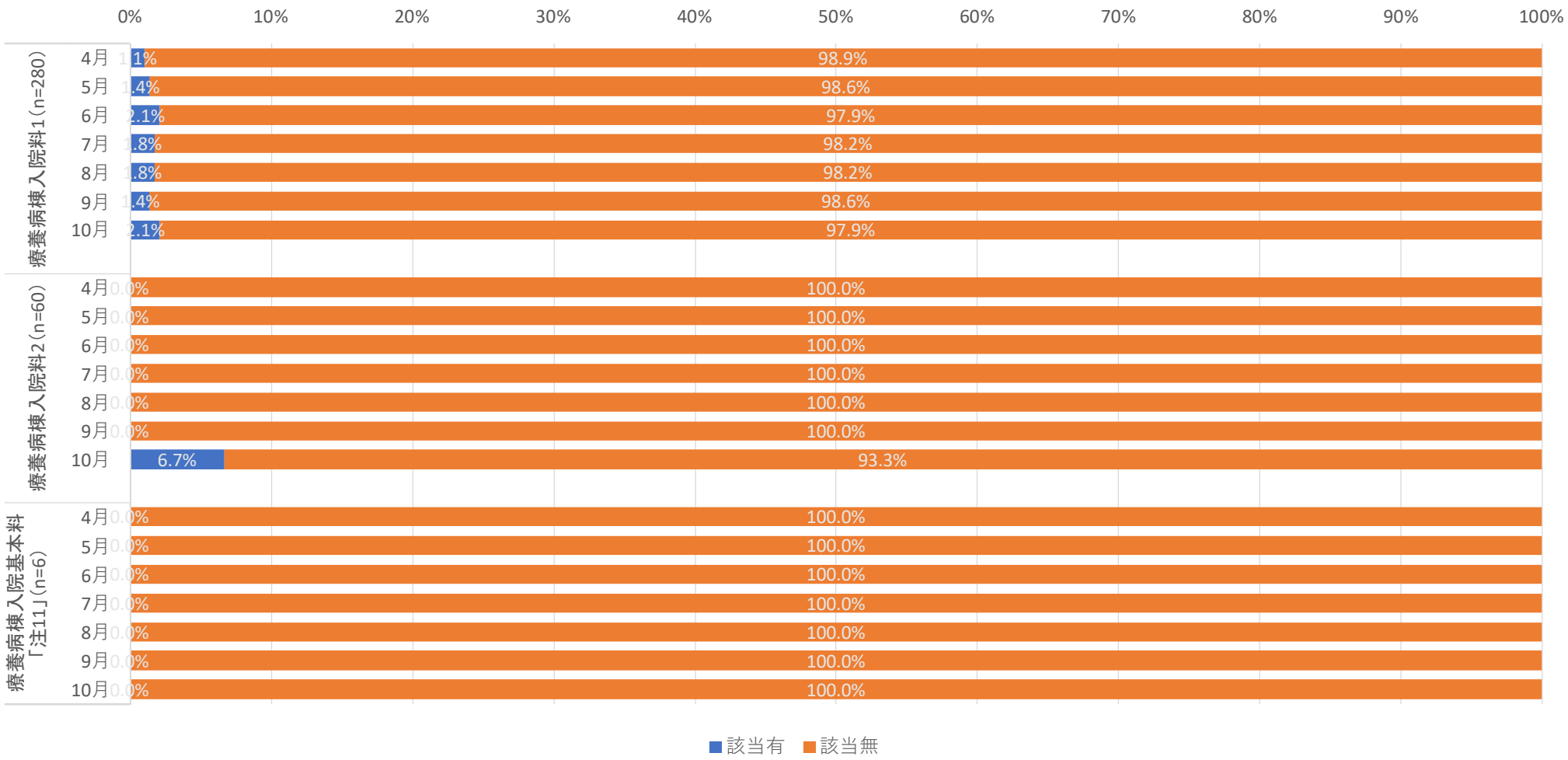
〇療養病棟での新型コロナウイルス感染症患者受け入れの状況は以下のとおりであった。



出典：令和２年度入院医療等の調査（病棟票）

療養病棟でのコロナ回復患者等の受入状況

○　療養病棟でのコロナ回復後患者等の受入状況は以下のとおりであった。

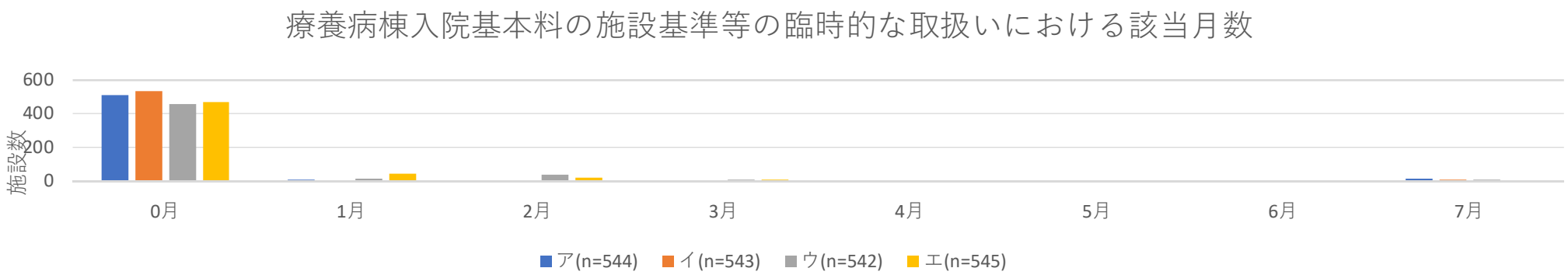


出典：令和２年度入院医療等の調査（病棟票）

※新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関からの新型コロナウイルス感染症患者以外の患者又は新型コロナウイルス感染症治療後の患者の受入ありの場合に該当有と定義。

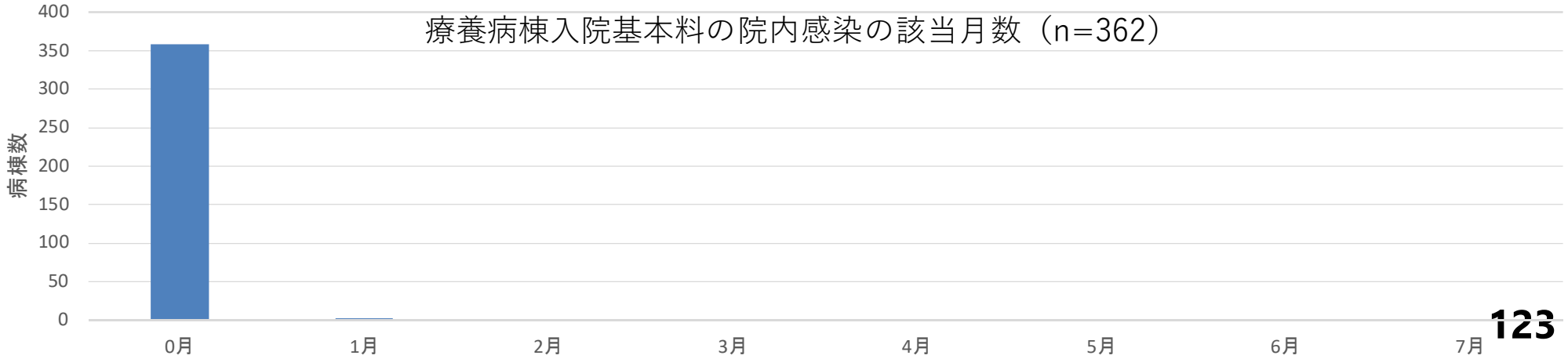
診療の状況（療養病棟入院基本料）

○　令和２年４月～10月の間で、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その26）」（令和２年８月31日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）１（２）①で示されたア～エの「対象医療機関等」及び院内感染の該当期間の分布は、以下のとおりであった。



ア　新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等
イ　アに該当する医療機関等に職員を派遣した保険医療機関等
ウ　学校等の臨時休業に伴い、職員の勤務が困難となった保険医療機関等
エ　新型コロナウイルス感染症に感染し又は濃厚接触者となり出勤ができない職員が在籍する保険医療機関等

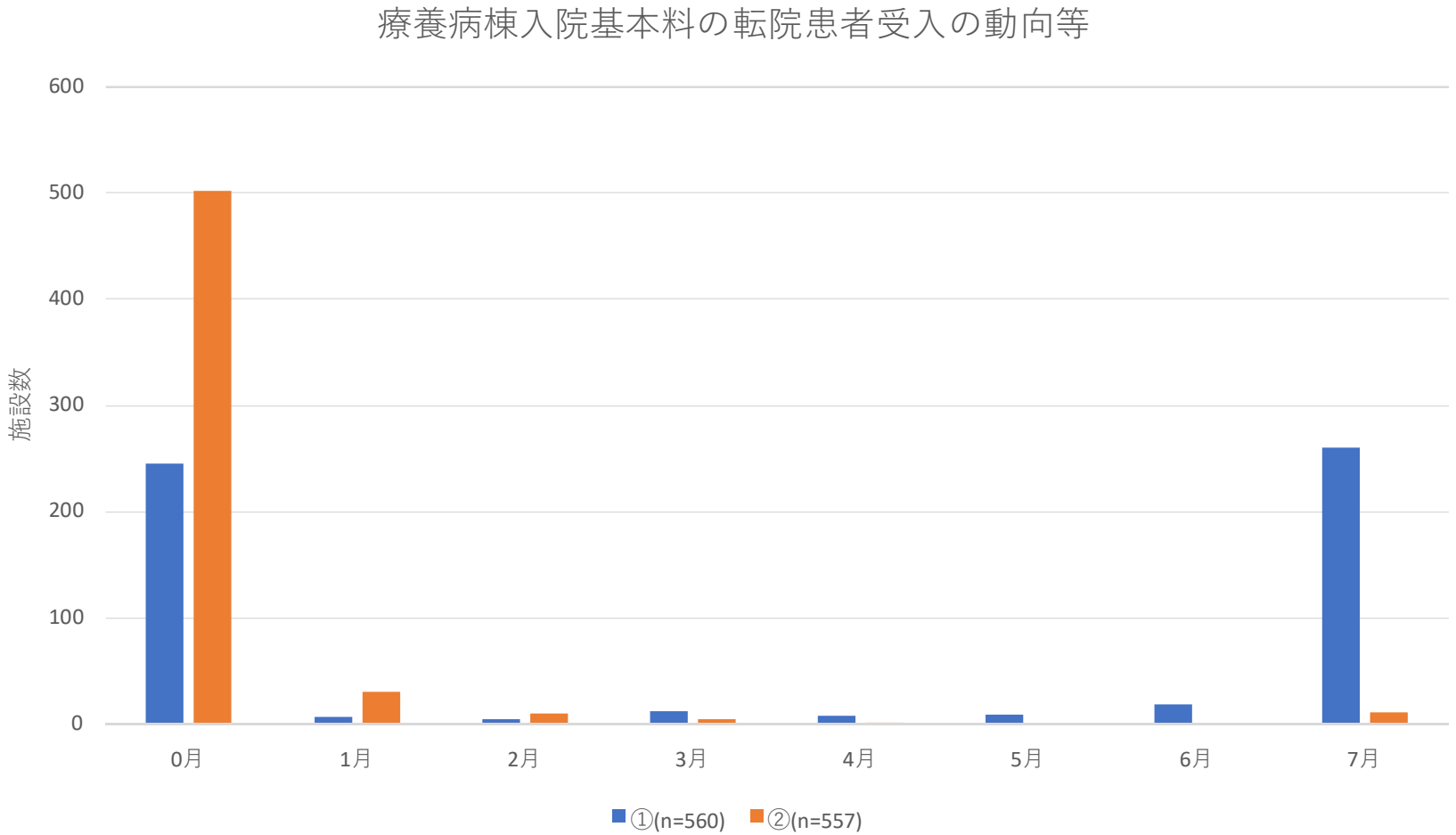
※　上記ア～エは、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その26）」（令和２年８月31日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）１（２）①で示されたア～エの「対象医療機関等」とそれぞれ対応している。



出典：令和２年度入院医療等の調査（施設・病棟票）

転院患者受入の状況
（療養病棟入院基本料）

○　新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関からの転院患者の受入有無の該当期間の分布は、以下のとおりであった。

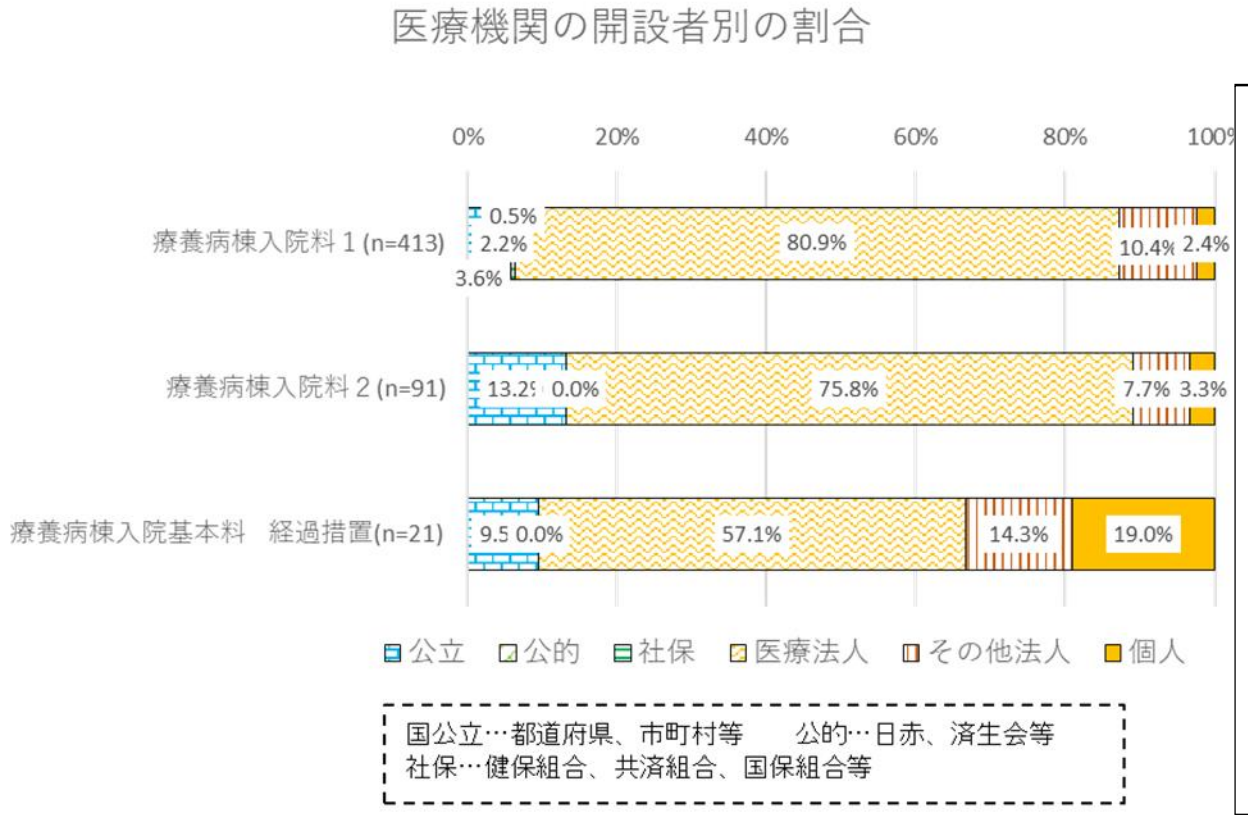


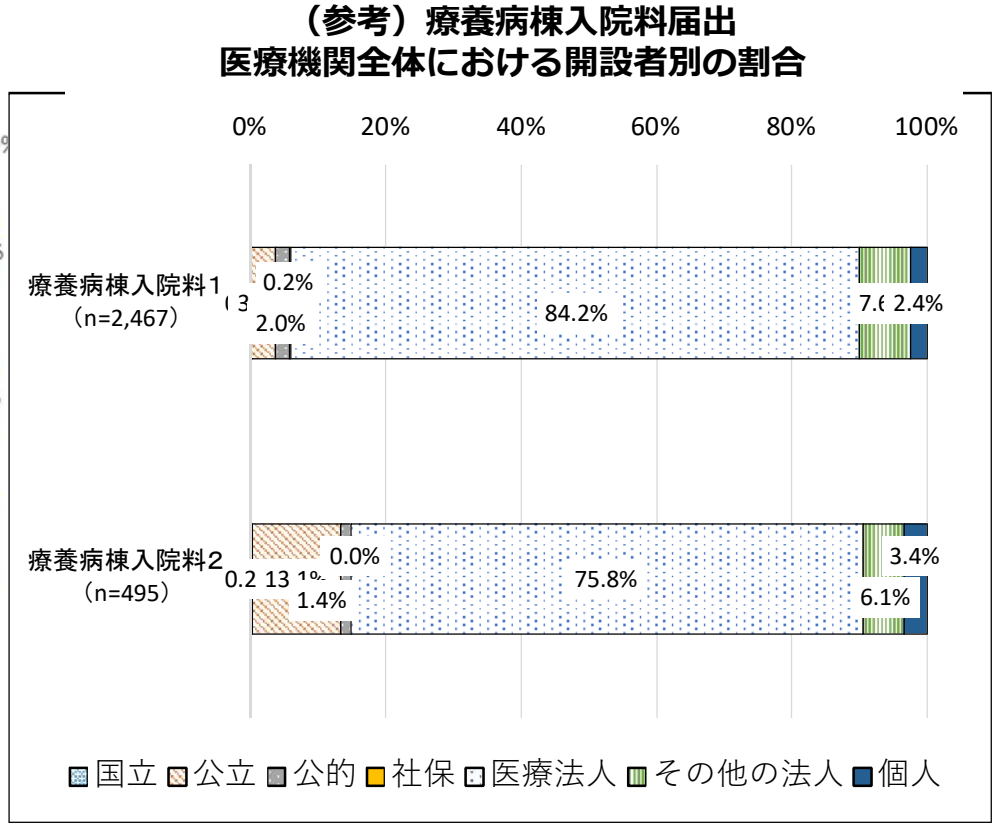
①新型コロナウイルス感染症患者以外の患者の受け入れ
②新型コロナウイルス感染症治療後（検査陰性）の患者の受け入れ

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

回答施設の状況①（療養病棟入院基本料）

○　療養病棟入院基本料の調査回答施設について、医療機関の開設者別の割合は、以下のとおりであった。

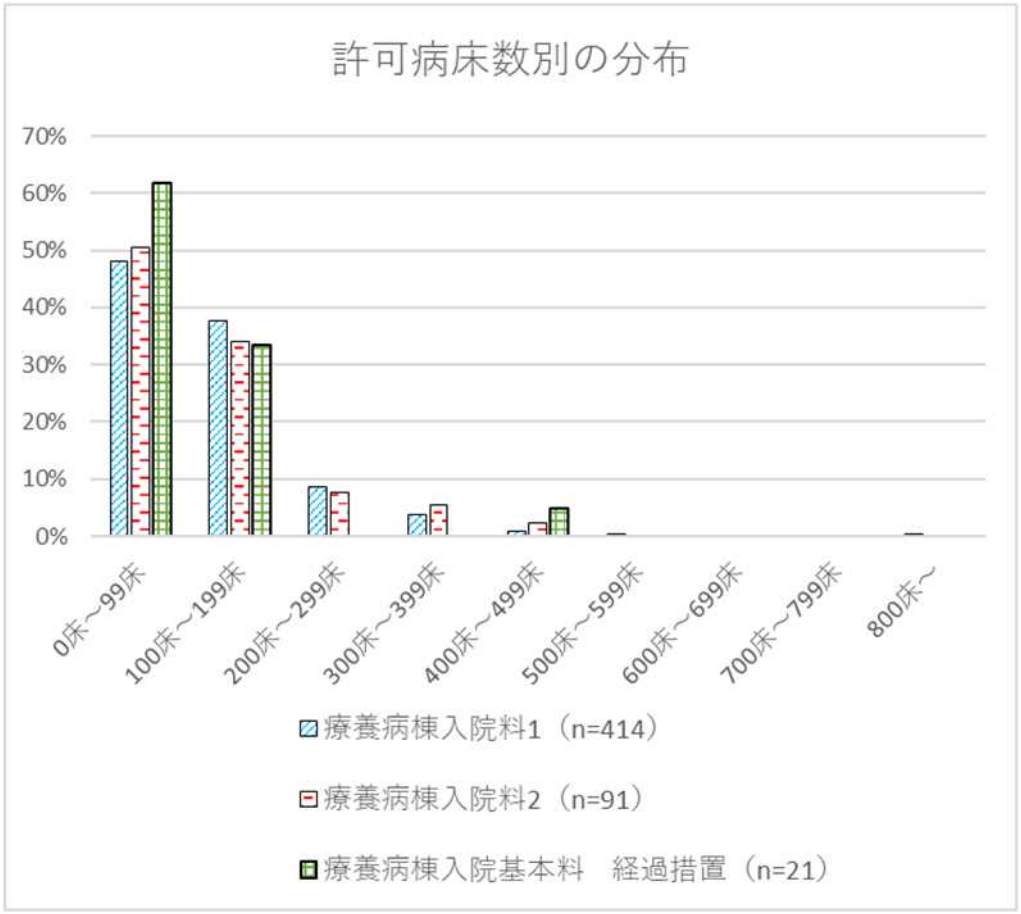


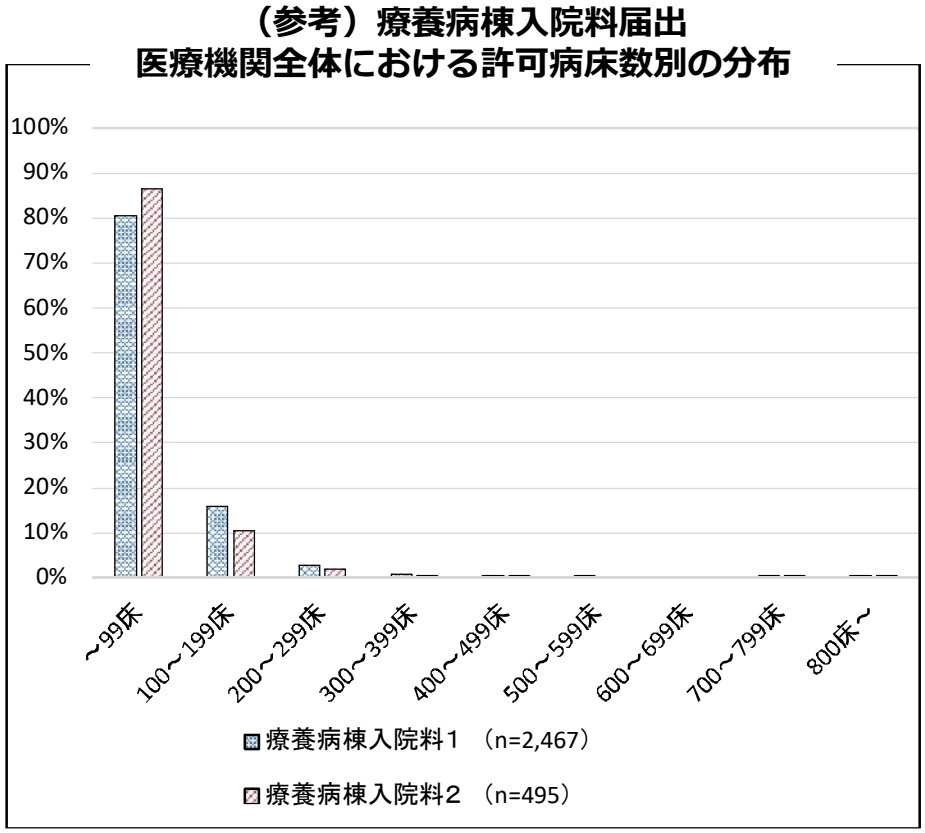


出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

回答施設の状況②（療養病棟入院基本料）

○　療養病棟入院基本料の調査回答施設について、許可病床数別の分布は、以下のとおりであった。

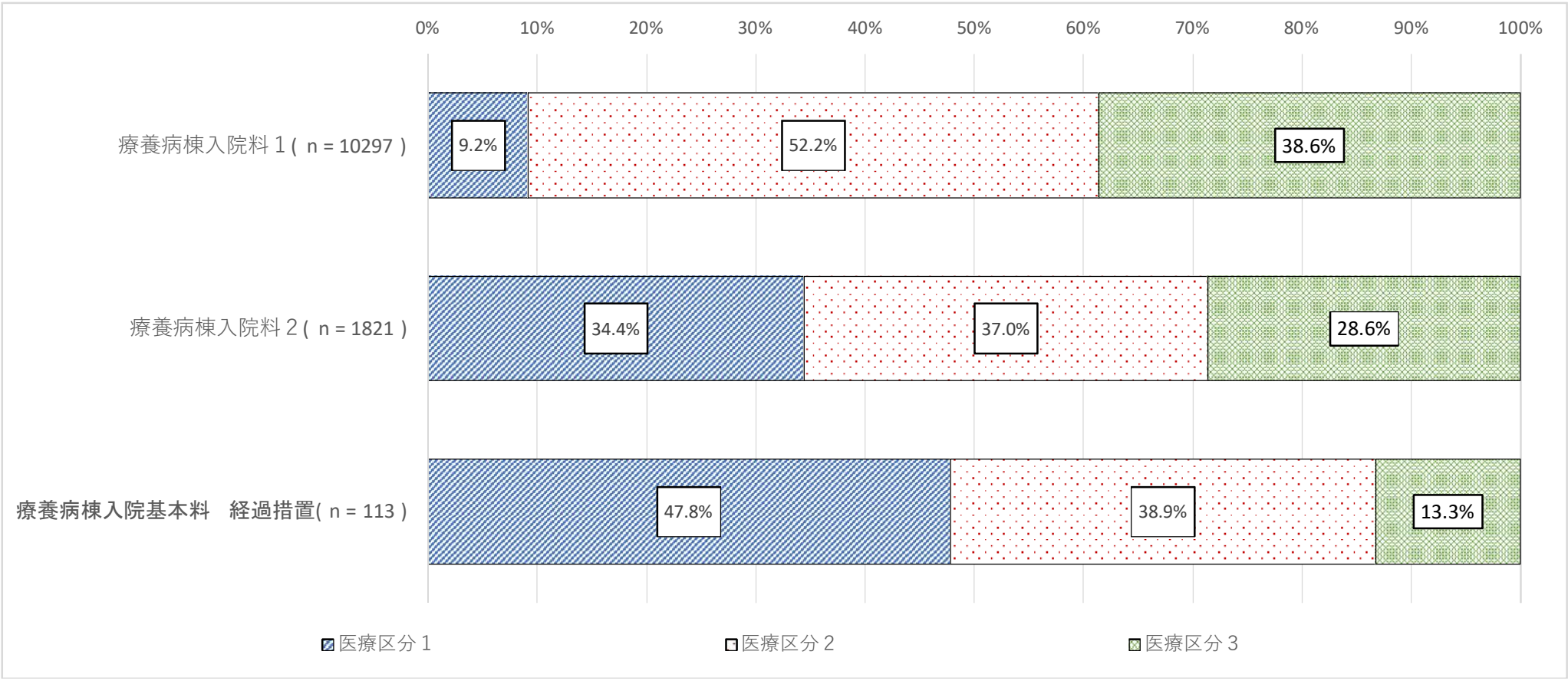




出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

各入院料における医療区分２・３患者の占める割合

○　各入院料における医療区分2･3患者の占める割合は以下のとおりであった。



出典：令和２年度入院医療等の調査（病棟票）

療養病棟における患者の流れ

○　療養病棟の入棟元をみると、他院の一般病床が最も多く、44.5%であった。
○　退棟先をみると、死亡退院が最も多く、55.0%であった。

【入棟元】(n=4,200)

自宅	自宅（在宅医療の提供あり）	2.4%
	自宅（在宅医療の提供なし）	5.0%
介護施設等	介護老人保健施設	2.4%
	介護医療院	0.7%
	介護療養型医療施設	0.5%
	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	0.9%
	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	0.2%
他院	他院の一般病床	44.5%
	他院の一般病床以外	10.0%
自院	自院の一般病床（地域一般、回リハ、地ケア以外）	13.2%
	自院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	5.7%
	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け出ている病床	4.5%
	自院の療養病床（回リハ、地ケア病床以外）	2.1%
	自院の精神病床	1.0%
	自院のその他の病床	1.0%
有床診療所		0.1%
その他		1.0%
未回答		1.2%

療養病棟

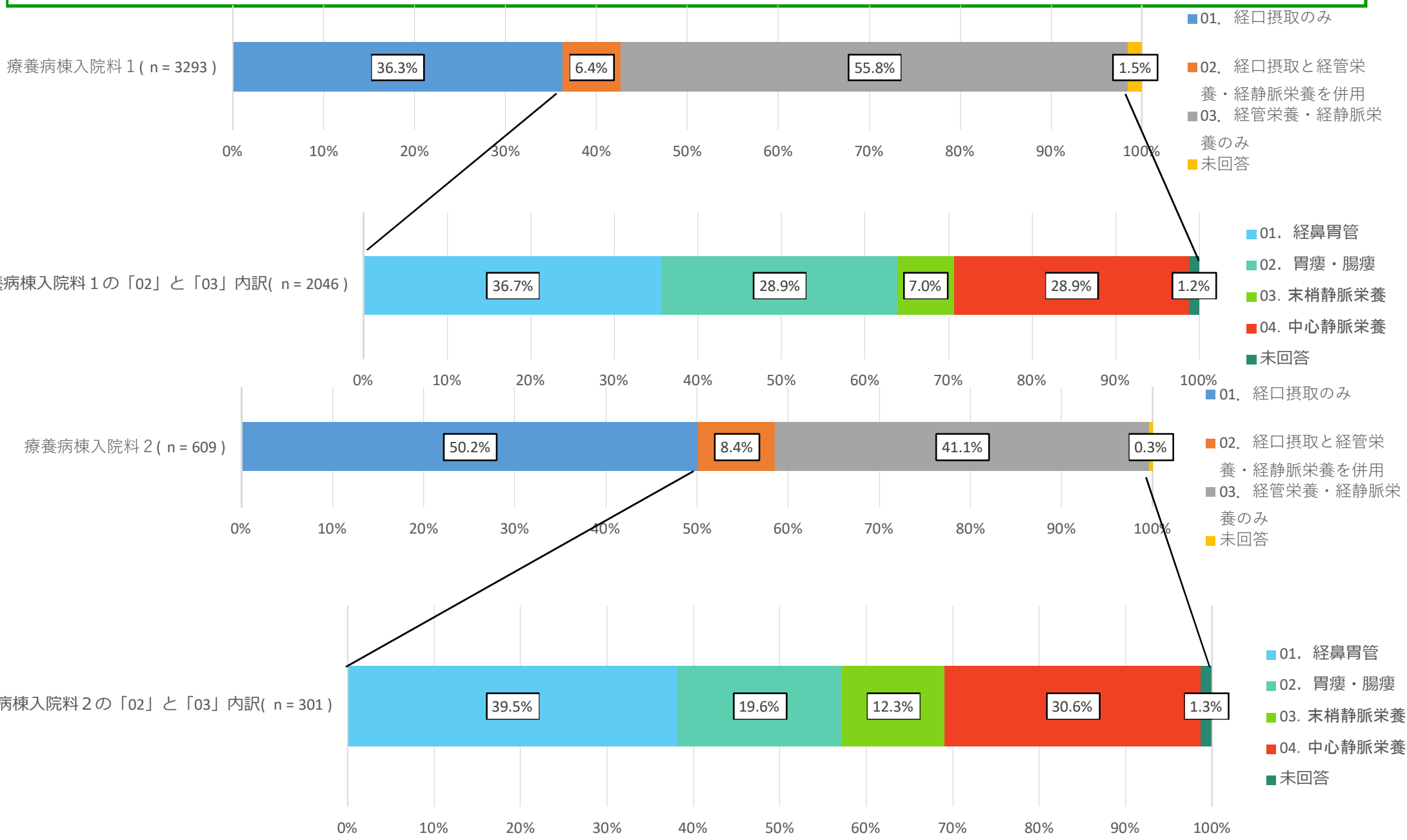
【退棟先】(n=507)

自宅	自宅（在宅医療の提供あり）	5.9%
	自宅（在宅医療の提供なし）	5.9%
介護施設等	介護老人保健施設	5.1%
	介護医療院	2.4%
	介護療養型医療施設	0.8%
	特別養護老人ホーム	3.6%
	軽費老人ホーム、有料老人ホーム	2.2%
	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）	1.4%
	障害者支援施設	0.2%
他院	他院の一般病床（地域一般、回リハ、地ケア以外）	5.7%
	他院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	0.8%
	他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け出ている病床	0.2%
	他院の療養病床（回リハ、地ケア病床以外）	1.4%
	他院の精神病床	0.4%
	他院のその他の病床	0.4%
自院	自院の一般病床（地域一般、回リハ、地ケア以外）	0.6%
	自院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	1.0%
	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け出ている病床	0.4%
	自院の療養病床（回リハ、地ケア病床以外）	0.6%
	自院の精神病床	0.4%
	自院のその他の病床	0.2%
有床診療所（介護サービス提供医療機関）		0.0%
有床診療所（上記以外）		0.2%
死亡退院		55.0%
その他		0.0%
未回答		5.3%

出典：令和２年度入院医療等の調査（患者票）

療養病棟における栄養摂取の状況

○　療養病棟における栄養摂取の状況は以下のとおりであった。



出典：令和２年度入院医療等の調査（患者票）

【令和２年度調査項目】

（１）一般病棟入院基本料等

（２）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

（３）療養病棟入院基本料

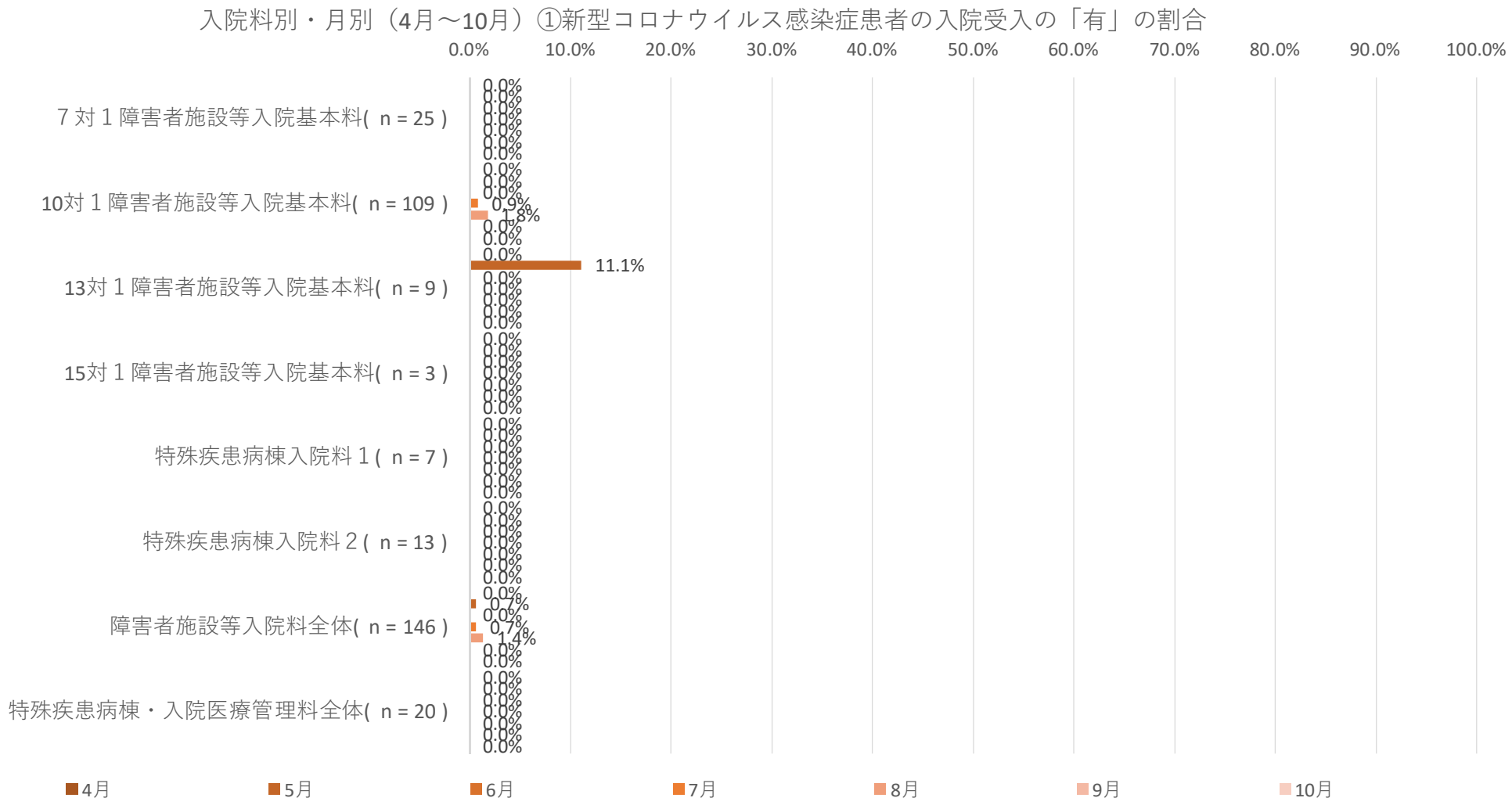
（４）障害者施設等入院基本料等

（５）医療資源の少ない地域

（６）その他の調査結果

障害者施設等・特殊疾患病棟でのコロナ受け入れ有無

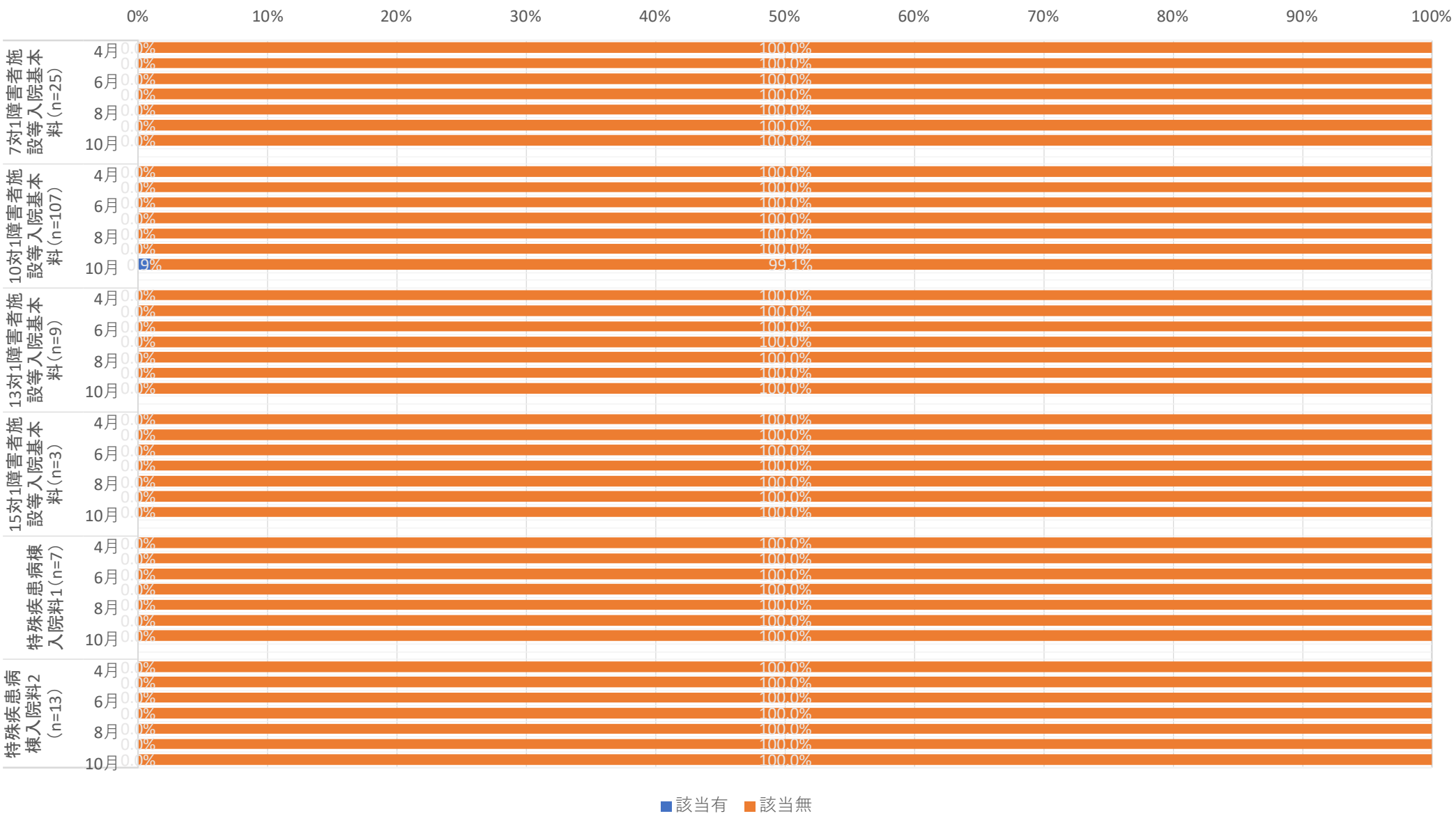
○　新型コロナウイルス感染症患者受入状況は以下のとおりであった。



出典：令和２年度入院医療等の調査（病棟票）

障害者施設等・特殊疾患病棟等でのコロナ回復後患者等受入有無

〇障害者施設等・特殊疾患病棟等でのコロナ回復後患者等の受け入れ状況は以下のとおりであった。

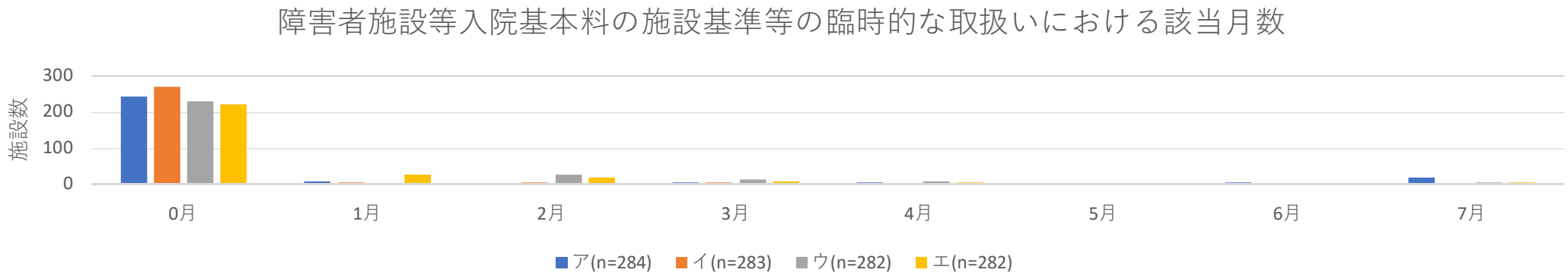


※新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関からの新型コロナウイルス感染症患者以外の患者又は新型コロナウイルス感染症治療後の患者の受入ありの場合に該当有と定義。

出典：令和２年度入院医療等の調査（病棟票）

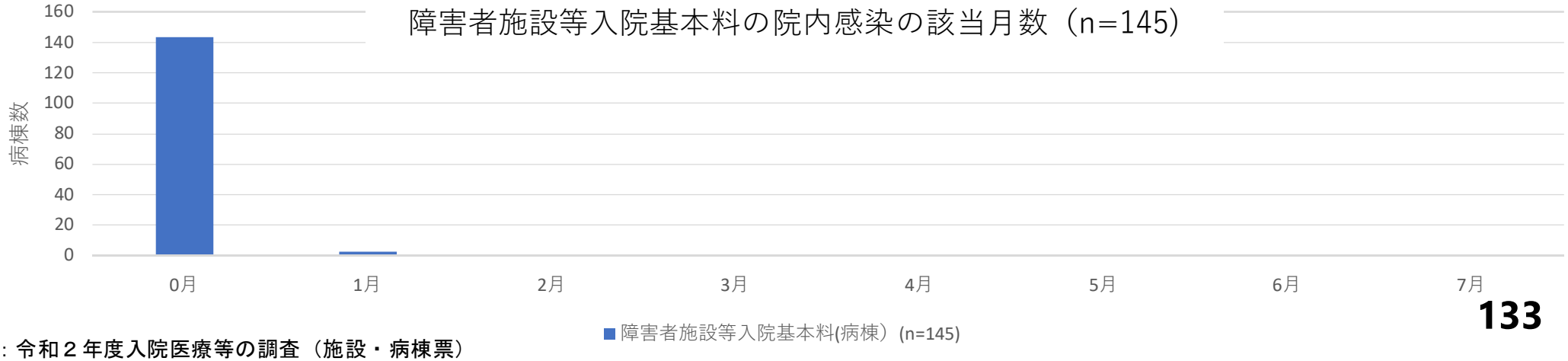
診療の状況（障害者施設等入院基本料）

○　令和２年４月～10月の間で、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その26）」（令和２年８月31日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）１（２）①で示されたア～エの「対象医療機関等」及び院内感染の該当期間の分布は、以下のとおりであった。



ア　新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等
イ　アに該当する医療機関等に職員を派遣した保険医療機関等
ウ　学校等の臨時休業に伴い、職員の勤務が困難となった保険医療機関等
エ　新型コロナウイルス感染症に感染し又は濃厚接触者となり出勤ができない職員が在籍する保険医療機関等

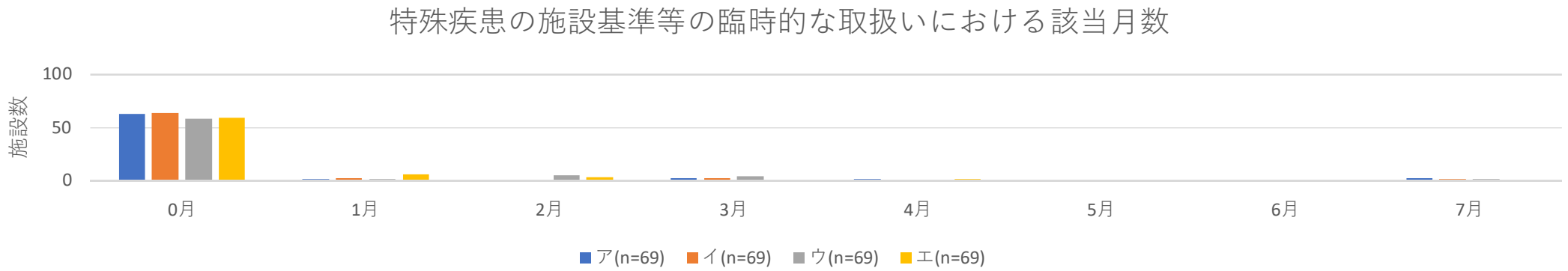
※　上記ア～エは、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その26）」（令和２年８月31日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）１（２）①で示されたア～エの「対象医療機関等」とそれぞれ対応している。



出典：令和２年度入院医療等の調査（施設・病棟票）

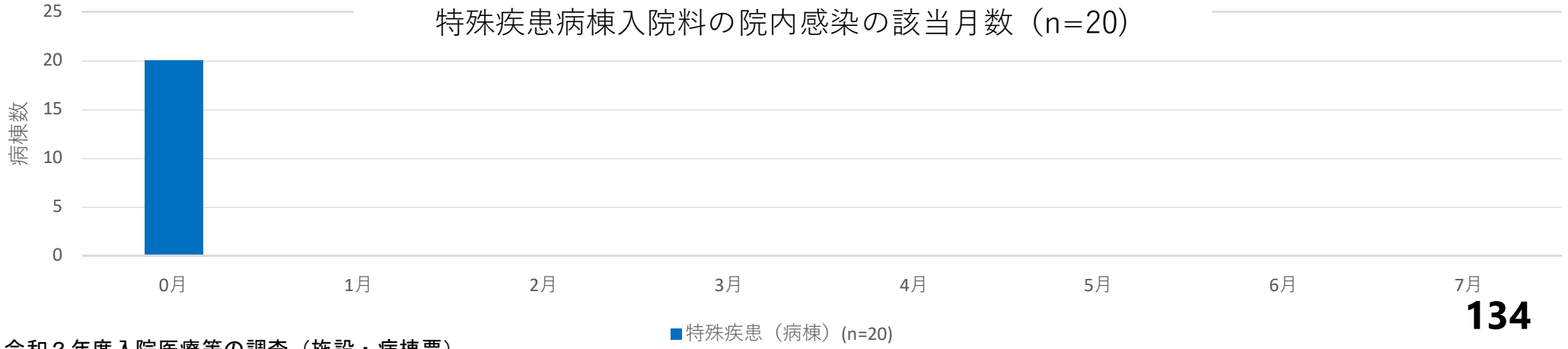
診療の状況（特殊疾患病棟入院料）

○　令和２年４月～10月の間で、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その26）」（令和２年８月31日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）１（２）①で示されたア～エの「対象医療機関等」及び院内感染の該当期間の分布は、以下のとおりであった。



ア　新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等
イ　アに該当する医療機関等に職員を派遣した保険医療機関等
ウ　学校等の臨時休業に伴い、職員の勤務が困難となった保険医療機関等
エ　新型コロナウイルス感染症に感染し又は濃厚接触者となり出勤ができない職員が在籍する保険医療機関等

※　上記ア～エは、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その26）」（令和２年８月31日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）１（２）①で示されたア～エの「対象医療機関等」とそれぞれ対応している。

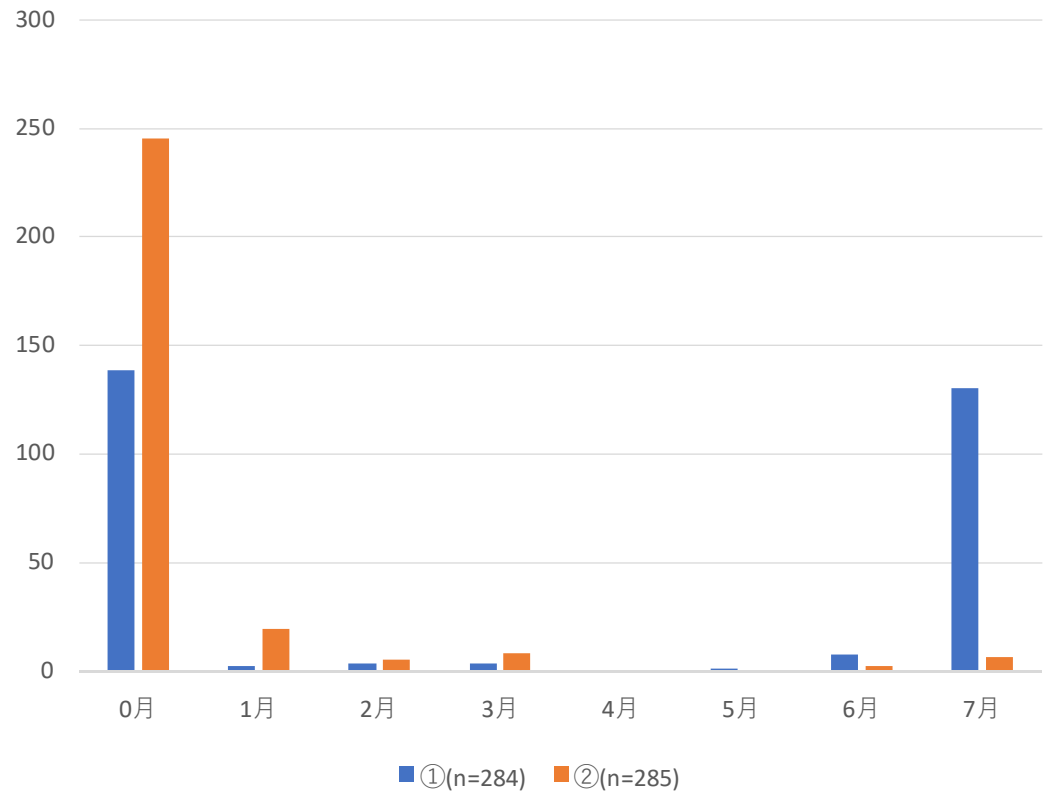


出典：令和２年度入院医療等の調査（施設・病棟票）

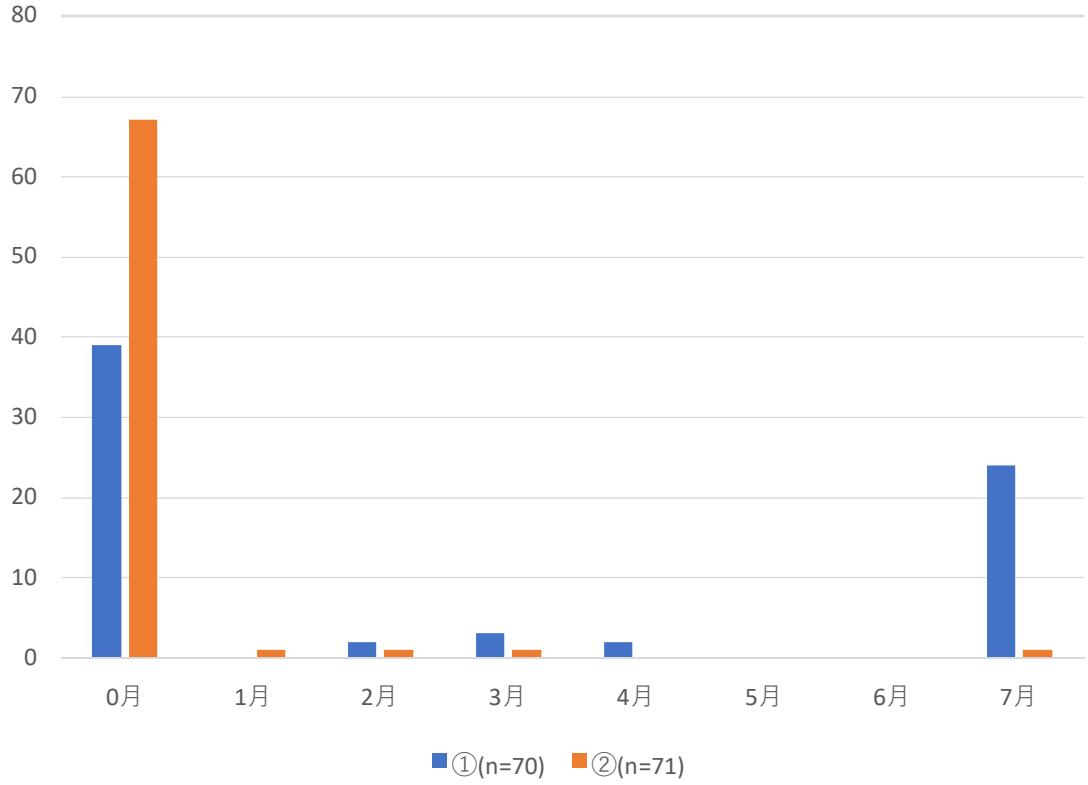
転院患者受入の状況
（障害者施設等入院基本料・特殊疾患病棟入院料）

○　新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関からの転院患者の受入有無の該当期間の分布は、以下のとおりであった。

障害者施設等入院基本料の転院患者受入の動向等



特殊疾患の転院患者受入の動向等

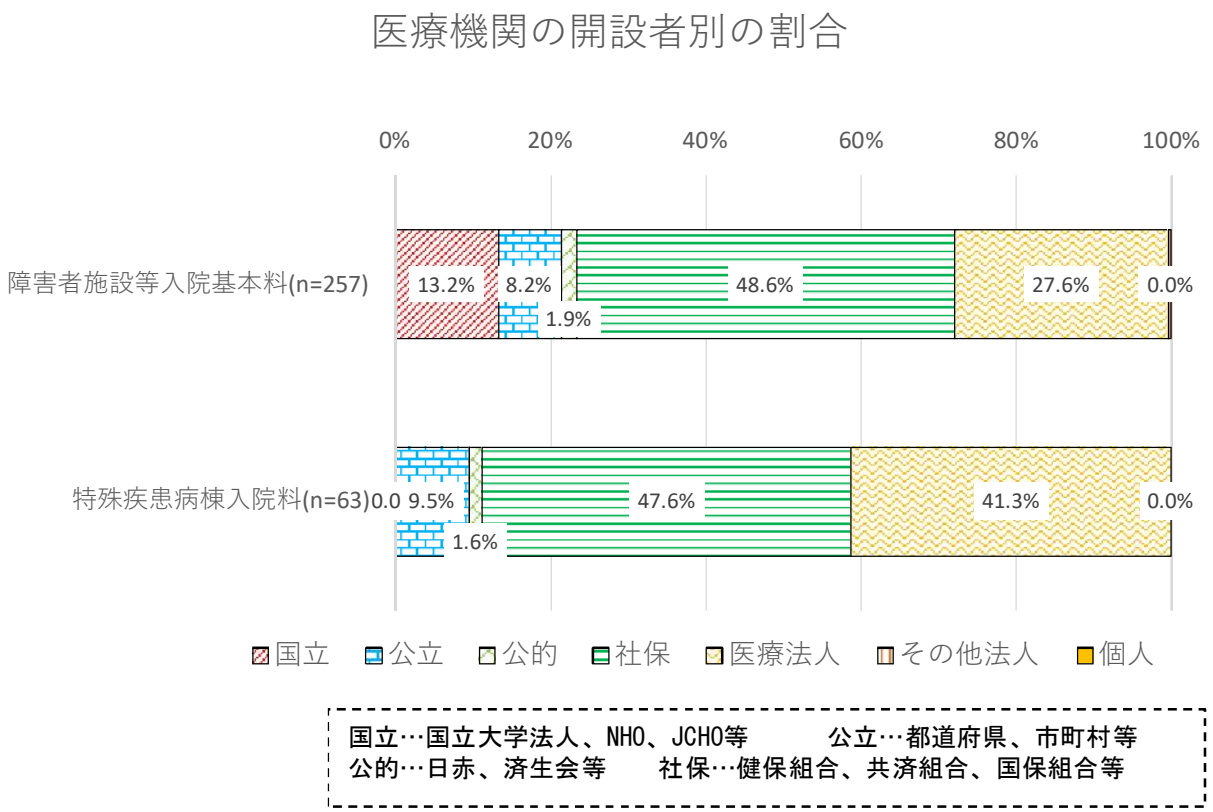


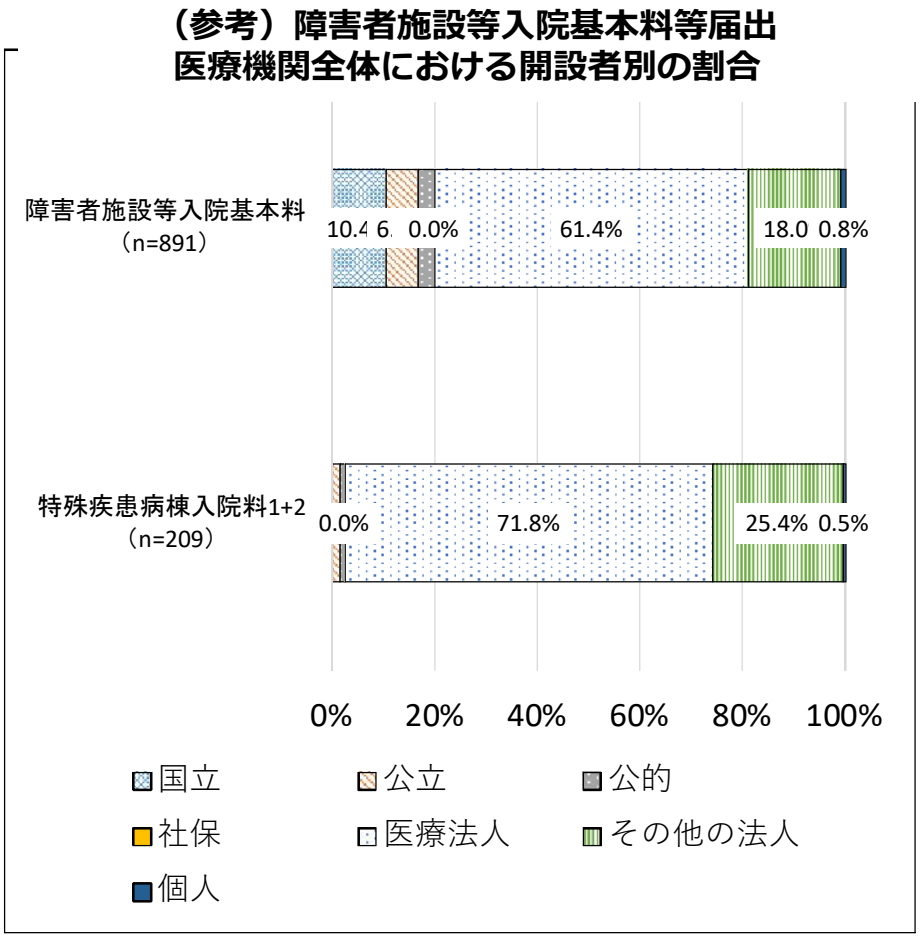
①新型コロナウイルス感染症患者以外の患者の受け入れ
②新型コロナウイルス感染症治療後（検査陰性）の患者の受け入れ

出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

回答施設の状況（障害者施設等入院基本料等）

○　障害者施設等入院基本料等の調査回答施設について、医療機関の開設者別の割合は、以下のとおりであった。





出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

障害者施設等入院基本料

○　入棟元をみると、他院の一般病床が最も多く、34.9%であった。
○　退棟先をみると、死亡退院が最も多く、26.8%であった。

【入棟元】(n=1,720)

自宅	自宅（在宅医療の提供あり）	12.2%
	自宅（在宅医療の提供なし）	24.6%
介護施設等	介護老人保健施設	2.0%
	介護医療院	0.1%
	介護療養型医療施設	0.6%
	特別養護老人ホーム	1.3%
	軽費老人ホーム、有料老人ホーム	0.5%
	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）	0.3%
	障害者支援施設	4.8%
他院	他院の一般病床	34.9%
	他院の一般病床以外	4.5%
自院	自院の一般病床（地域一般、回リハ、地ケア以外）	3.0%
	自院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	0.2%
	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け出ている病床	1.7%
	自院の療養病床（上記以外）	1.2%
	自院の精神病床	0.1%
	自院のその他の病床	1.0%
有床診療所		0.0%
その他		5.1%
未回答		2.0%

障害者施設等

【退棟先】 (n=142)

自宅	自宅（在宅医療の提供あり）	12.0%
	自宅（在宅医療の提供なし）	14.1%
介護施設等	介護老人保健施設	4.9%
	介護医療院	2.1%
	介護療養型医療施設	0.7%
	特別養護老人ホーム	6.3%
	軽費老人ホーム、有料老人ホーム	0.7%
	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）	3.5%
	障害者支援施設	0.7%
他院	他院の一般病床（地域一般、回リハ、地ケア以外）	15.5%
	他院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	0.0%
	他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け出ている病床	0.0%
	他院の療養病床（上記以外）	0.7%
	他院の精神病床	1.4%
	他院のその他の病床	0.0%
自院	自院の一般病床（17、18以外）	0.0%
	自院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	0.0%
	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け出ている病床	3.5%
	自院の療養病床（18以外）	4.2%
	自院の精神病床	0.0%
	自院のその他の病床	0.0%
有床診療所（介護サービス提供医療機関）		0.0%
有床診療所（上記以外）		0.0%
死亡退院		26.8%
その他		0.7%
未回答		2.1%

出典：令和２年度入院医療等の調査（患者票）

特殊疾患病棟・入院医療管理料

○　入棟元をみると、他院の一般病床が最も多く、27.1%であった。
○　退棟先をみると、他院の一般病床（地域一般・回リハ・地ケア以外）が最も多く、40.0%であった。

【入棟元】(n=255)

自宅	自宅（在宅医療の提供あり）	11.0%
	自宅（在宅医療の提供なし）	9.0%
介護施設等	介護老人保健施設	1.2%
	介護医療院	0.0%
	介護療養型医療施設	1.2%
	特別養護老人ホーム	0.4%
	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）	1.2%
	障害者支援施設	3.5%
他院	他院の一般病床	27.1%
	他院の一般病床以外	4.3%
自院	自院の一般病床（地域一般、回リハ、地ケア以外）	10.6%
	自院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	0.0%
	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け出ている病床	8.2%
	自院の療養病床（上記以外）	4.3%
	自院の精神病床	15.7%
	自院のその他の病床	0.0%
有床診療所		1.2%
その他		0.4%
未回答		0.4%

特殊疾患病棟

【退棟先】(n=5)

自宅	自宅（在宅医療の提供あり）	0.0%
	自宅（在宅医療の提供なし）	0.0%
介護施設等	介護老人保健施設	0.0%
	介護医療院	0.0%
	介護療養型医療施設	0.0%
	特別養護老人ホーム	20.0%
	軽費老人ホーム、有料老人ホーム	0.0%
	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）	0.0%
	障害者支援施設	0.0%
他院	他院の一般病床（地域一般、回リハ、地ケア以外）	40.0%
	他院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	0.0%
	他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け出ている病床	0.0%
	他院の療養病床（上記以外）	0.0%
	他院の精神病床	0.0%
	他院のその他の病床	0.0%
自院	自院の一般病床（17、18以外）	0.0%
	自院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	0.0%
	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け出ている病床	0.0%
	自院の療養病床（18以外）	0.0%
	自院の精神病床	20.0%
	自院のその他の病床	0.0%
有床診療所（介護サービス提供医療機関）		0.0%
有床診療所（上記以外）		0.0%
死亡退院		20.0%
その他		0.0%
未回答		0.0%

出典：令和２年度入院医療等の調査（患者票）

【令和２年度調査項目】

（１）一般病棟入院基本料等

（２）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

（３）療養病棟入院基本料

（４）障害者施設等入院基本料等

（５）医療資源の少ない地域

（６）その他の調査結果

医療資源の少ない地域における保険医療機関の実態について

【附帯意見（抜粋）】

５　急性期の医療の標準化をすすめるため、病院ごとの診療実態を把握するとともに、医療資源投入量等の指標とその活用方法について引き続き検討すること。

【関係する改定内容】

①医療資源の少ない地域について、医師に係る要件を緩和

②直近の統計を用いた、対象地域の見直し

③へき地医療拠点病院であれば要件を満たすこととしている項目（例：医師事務作業補助体制加算、遠隔画像診断）の対象として医療資源の少ない地域に所在する医療機関を追加

【調査内容】

調査対象：医療資源の少ない地域に所在する保険医療機関 10医療機関

調査内容：医療資源の少ない地域に配慮した診療報酬項目の算定状況、職員体制、患者特性、地域の医療機関との連携状況　等

医療資源の少ない地域の医療機関へのヒアリング調査結果①

設問	医療機関の主な意見等
入退院支援の状況	・ 専従の看護師と社会福祉士が不足している。 ・ 新型コロナウイルス感染症の影響で施設への訪問が難しい。
地域連携の状況	・ 訪問介護、訪問看護、各通所サービス等の施設と連携。 ・ 各地区連絡会への参加、退院前サービス調整会議、カンファレンスを実施。 ・ 連携会議は地域内で横連携・縦連携が可能であり有用。 ・ 病院や介護施設が少なく、退院支援等が長期化することもある。
診療提供体制等の状況	○ 人員配置 ・ 職員の職場定着率が低い。 ・ 医師や看護師、社会福祉士が確保しにくい。 ・ 当診療圏を希望する医師が少ない。 ○ 研修 ・ オンラインを用いた研修や講義を教育に活用している。 ・ オンラインを用いた研修により看護師等の勤務調整や移動の負担が軽減された。 ○ ICT ・ 近隣診療所の医師が高齢で電子カルテ等の共有が困難。 ・ 公立病院であるためICT導入には自治体と調整が必要。 ・ ICTを用いた圏域内でのカルテや画像情報、調整会議等の連携を実施している。

医療資源の少ない地域の医療機関へのヒアリング調査結果②

設問	医療機関の主な意見等
医療資源の少ない地域に係る診療報酬項目について	○　医師事務作業補助体制加算 ・　人材の確保が困難。 ・　医師事務作業補助者は医師の負担軽減につながっており不可欠。 ○　処置の休日加算１、時間外加算１及び深夜加算１ ・　医師の体制確保が困難。 ○　手術の休日加算１、時間外加算１及び深夜加算１ ・　医師の勤務環境など施設基準に該当しない項目がある。 ○　遠隔画像診断 ・　担当医がいない。 ・　環境整備が困難。 ・　設備は導入したが、施設基準に該当しない項目（医師に係る要件）がある ・　日々の診療に欠かせないが、使用料などが高く遠隔診断加算で賄えない。 ○　保険医療機関間の連携による病理診断 ・　担当医がいない。 ○　在宅療養支援病院について ・　人員の確保、体制維持が困難。 ・　ニーズはあるものの、現状の医師数では、緊急時の往診等、十分な診療体制を確保することが困難 ○　オンライン診療 ・　小児科では利用しているが、高齢者は対応できていない。 ・　内科は予約診療を基本としているため、オンライン診療時間の確保が困難。 ・　光回線などのインフラが整っていない。

医療資源の少ない地域の医療機関へのヒアリング調査結果③

設問	医療機関の主な意見等
その他	・ 社会福祉士の人材確保が困難であるため、要件を緩和してほしい。 ・ 地域包括ケア病棟入院料について、理学療法士などの要件を専従から兼務可能に緩和してほしい。 ・ 医師事務作業補助者の確保のために賃金を上げたい。現在の加算点数では足りない。 ・ 病院ごとにシステムが違うことや、各地域でネットワーク環境が違うなど、方々の病院と連携が求められる当院では病院ごとに対応を変える必要性がある。国で統一したICTの整備を行われることを期待する。 ・ ネットワークの環境や構築は、行政が主体で進めてほしい。 ・ 医師の少ない地域としては、数回の訪問診療実施後は研修医と看護師のみで訪問診療できるようなルールになってほしい。

【令和２年度調査項目】

（１）一般病棟入院基本料等

（２）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

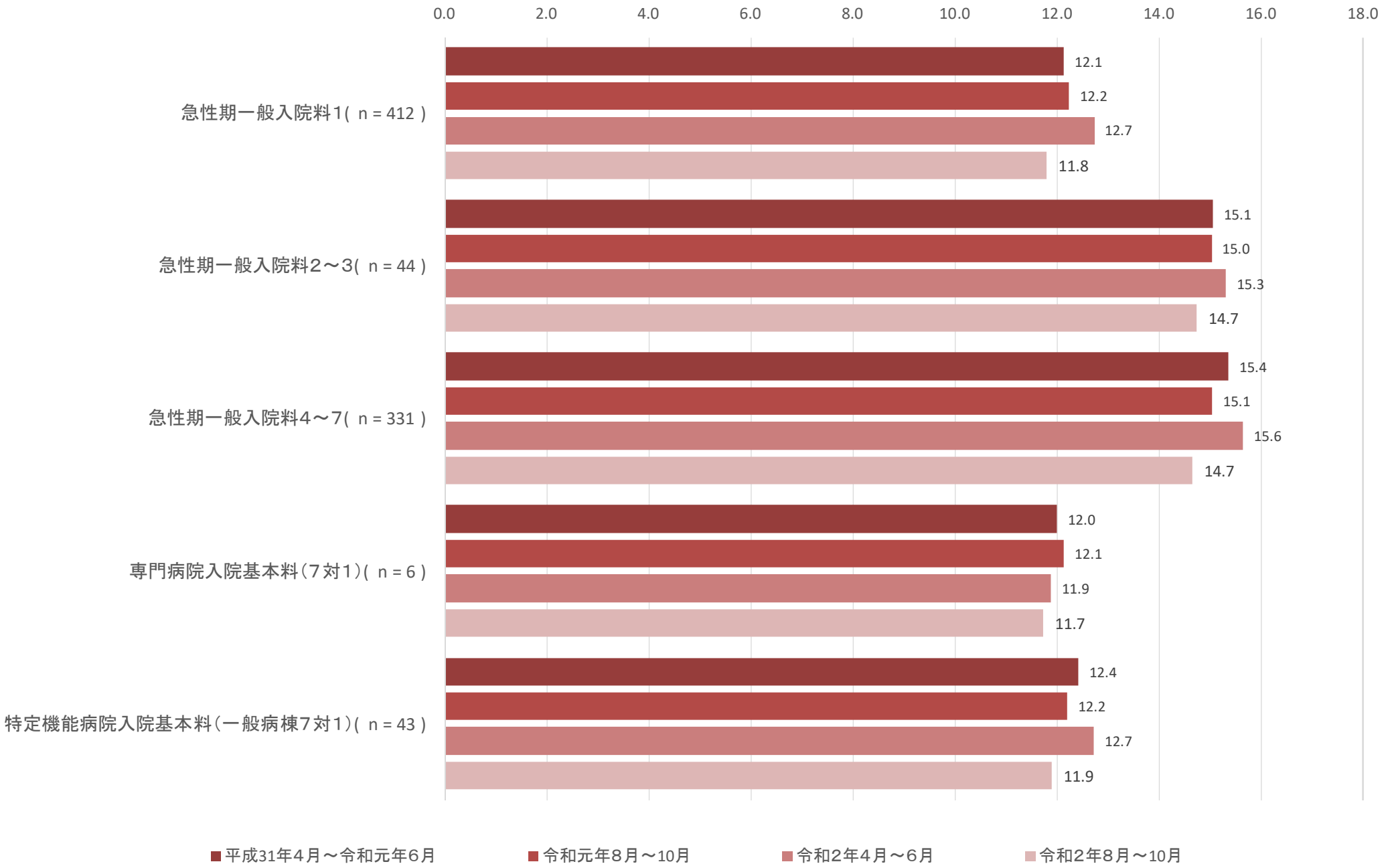
（３）療養病棟入院基本料

（４）障害者施設等入院基本料等

（５）医療資源の少ない地域

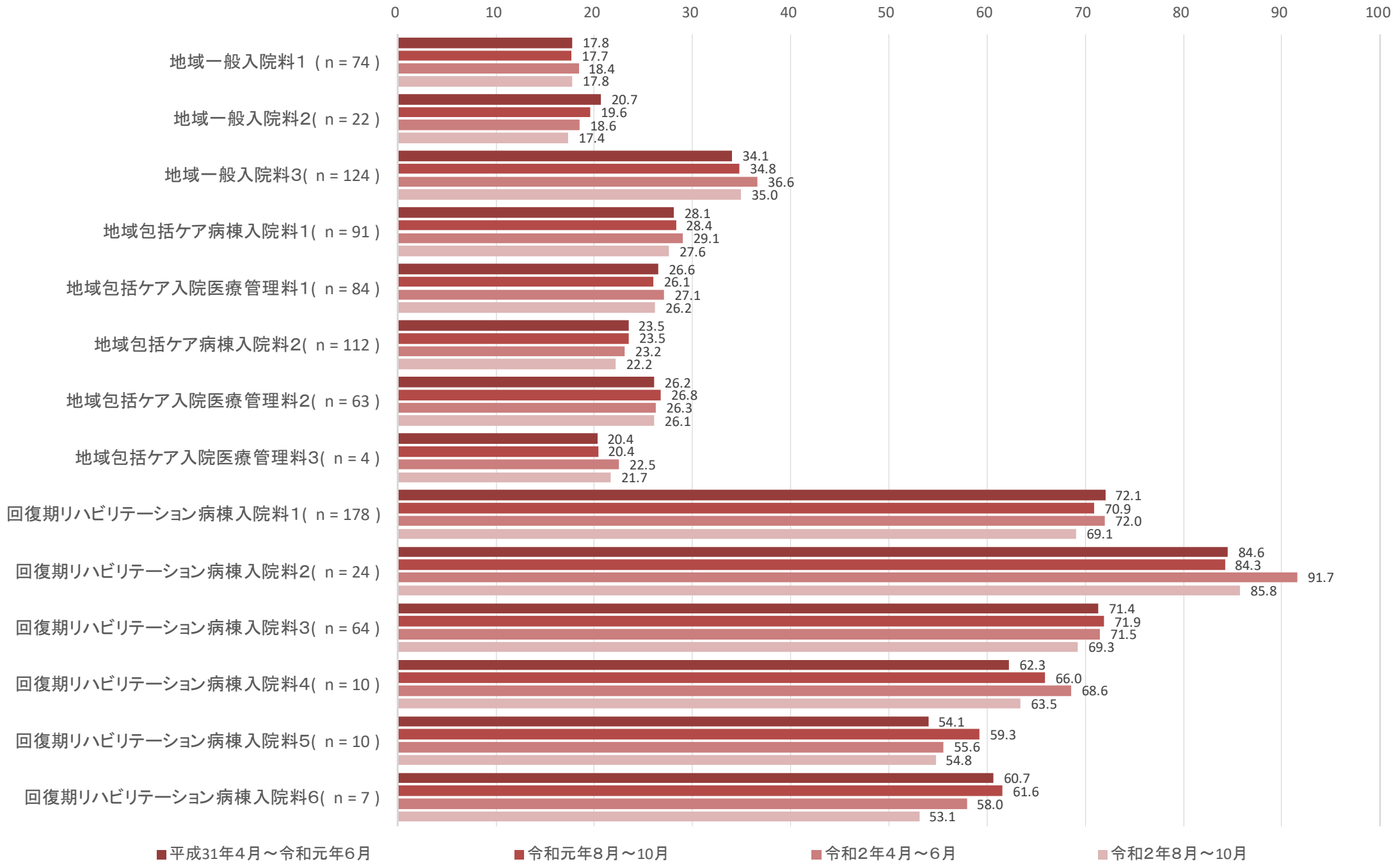
（６）その他の調査結果

入院料ごとの平均在院日数①



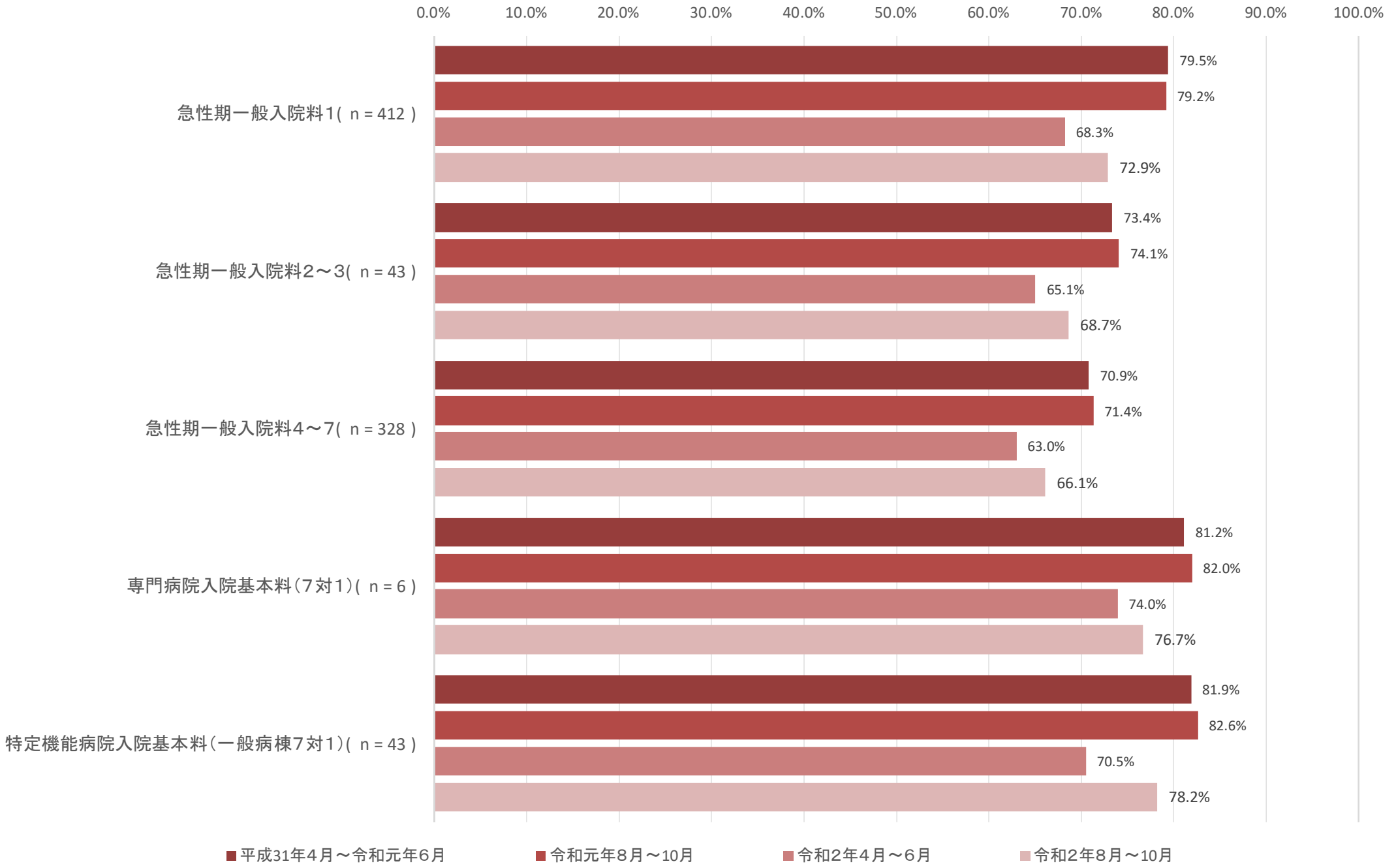
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

入院料ごとの平均在院日数②



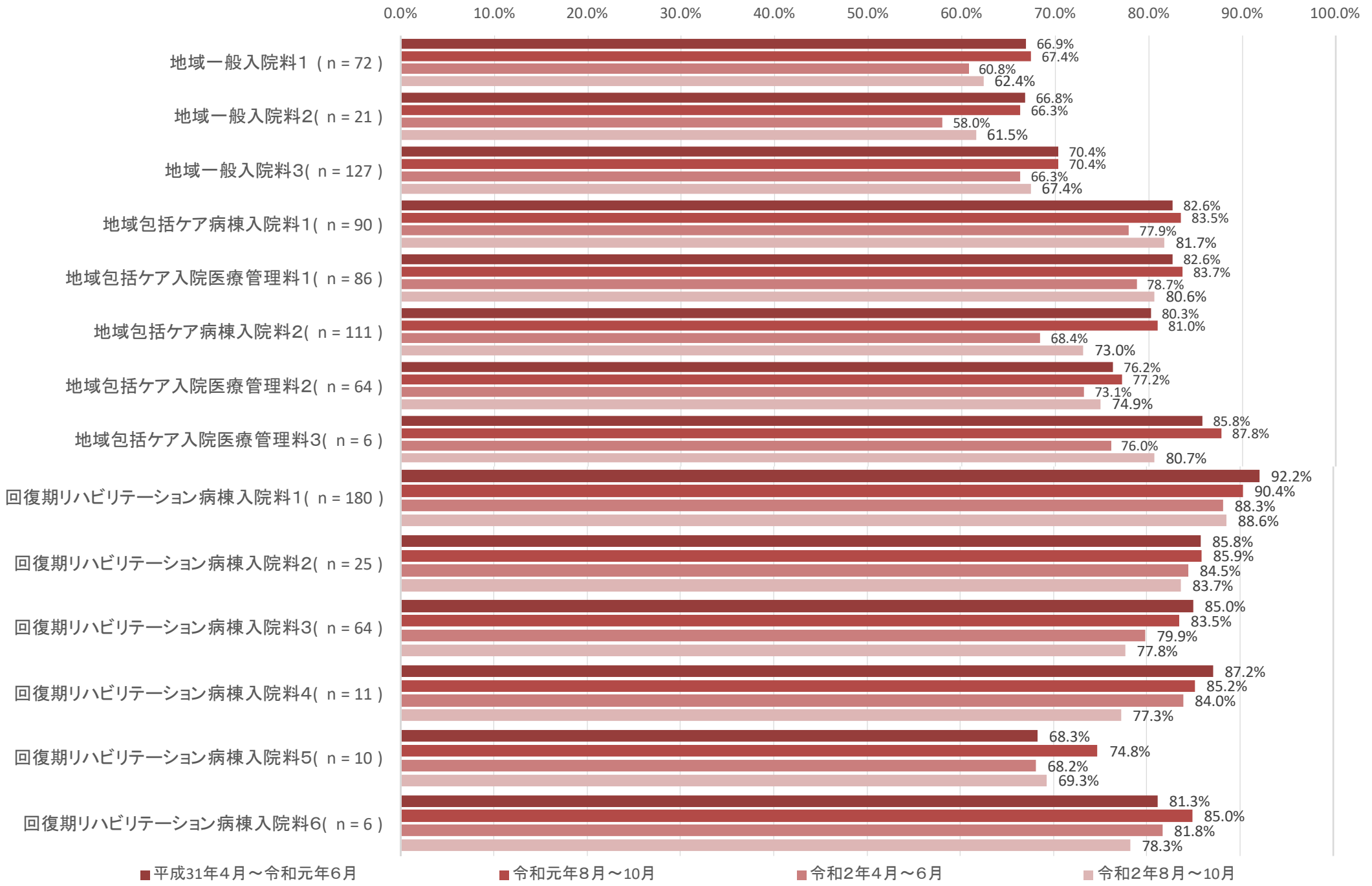
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

入院料ごとの病床利用率①



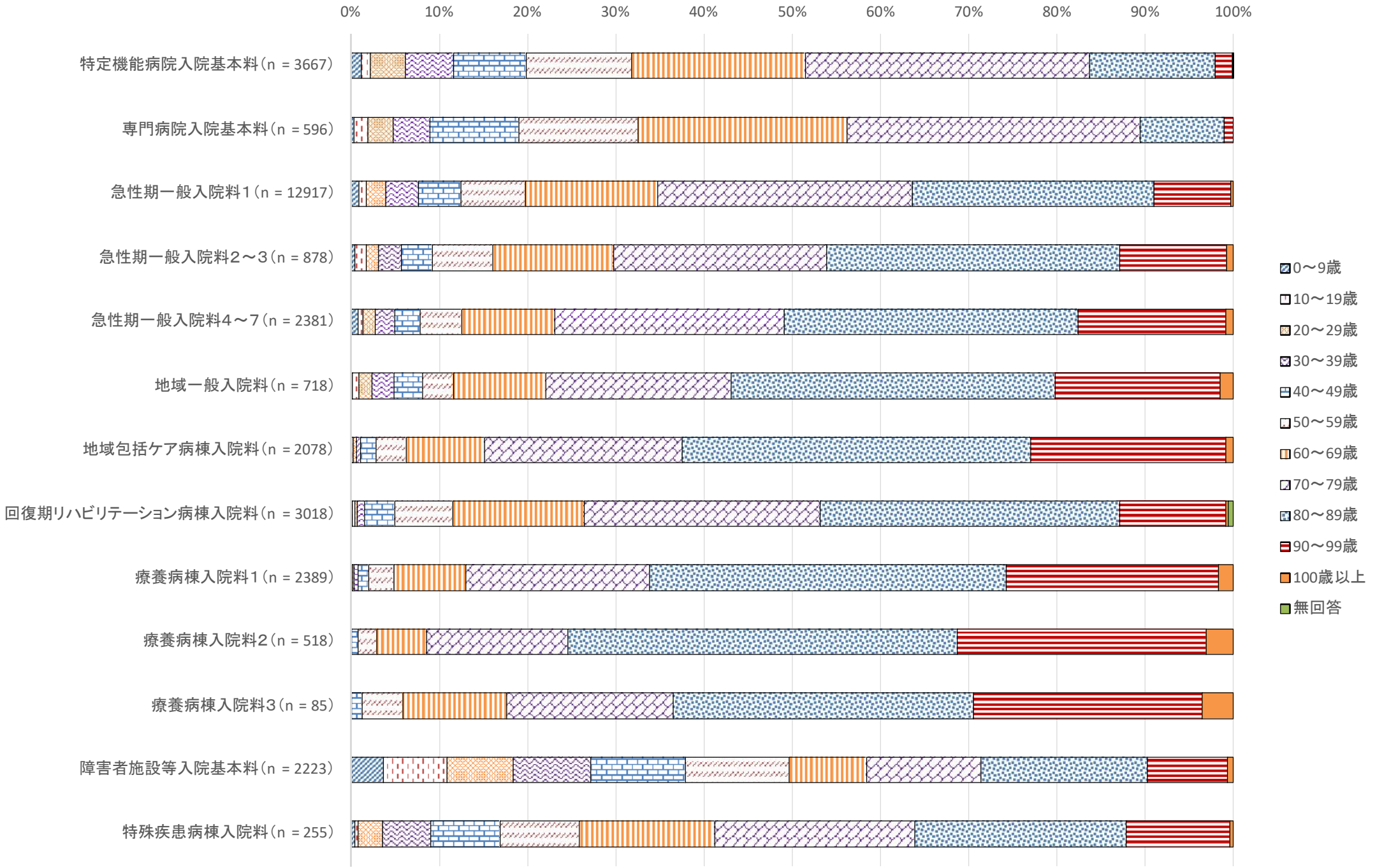
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

入院料ごとの病床利用率②



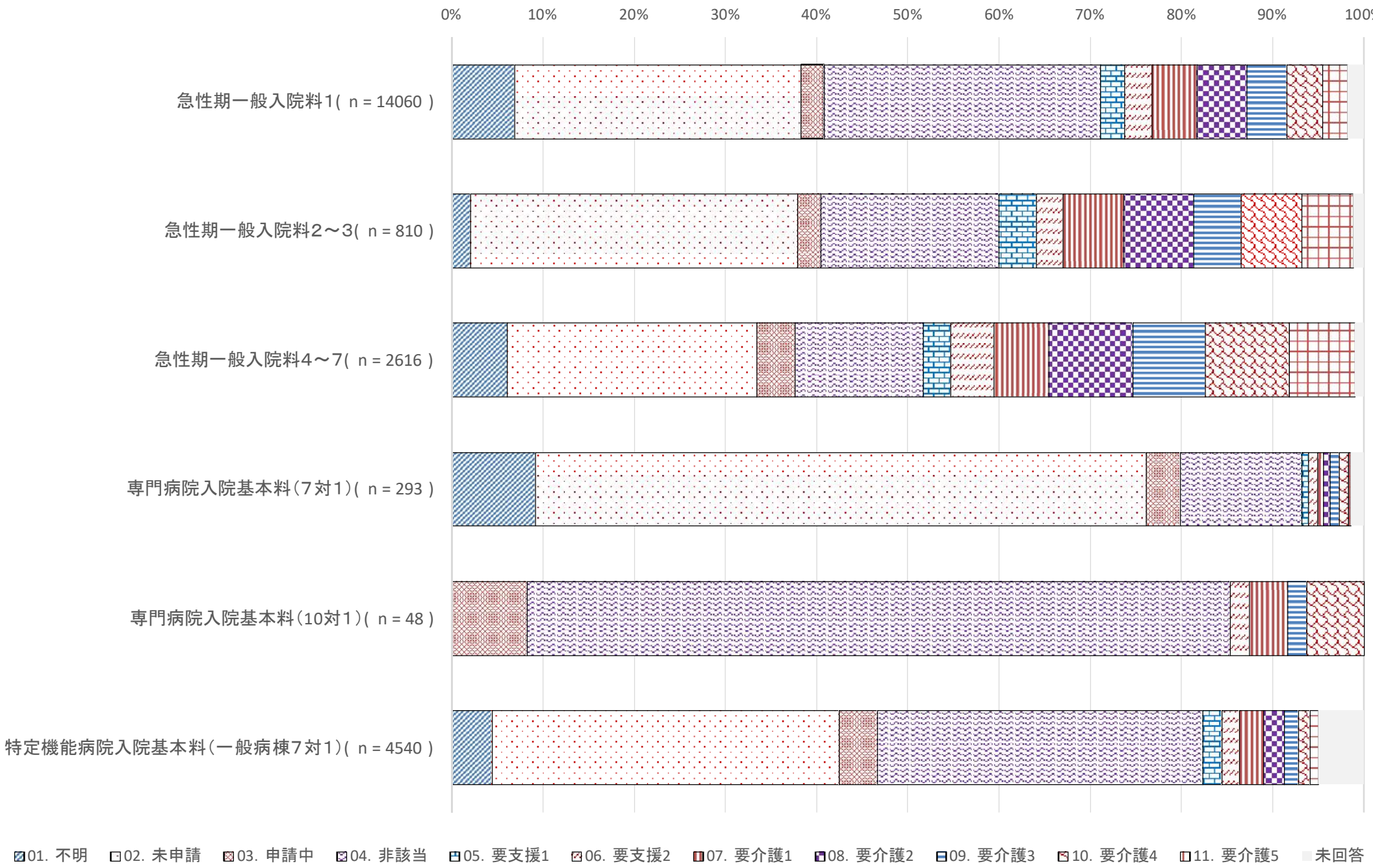
出典：令和２年度入院医療等の調査（施設票）

入院料ごとの年齢階級別分布



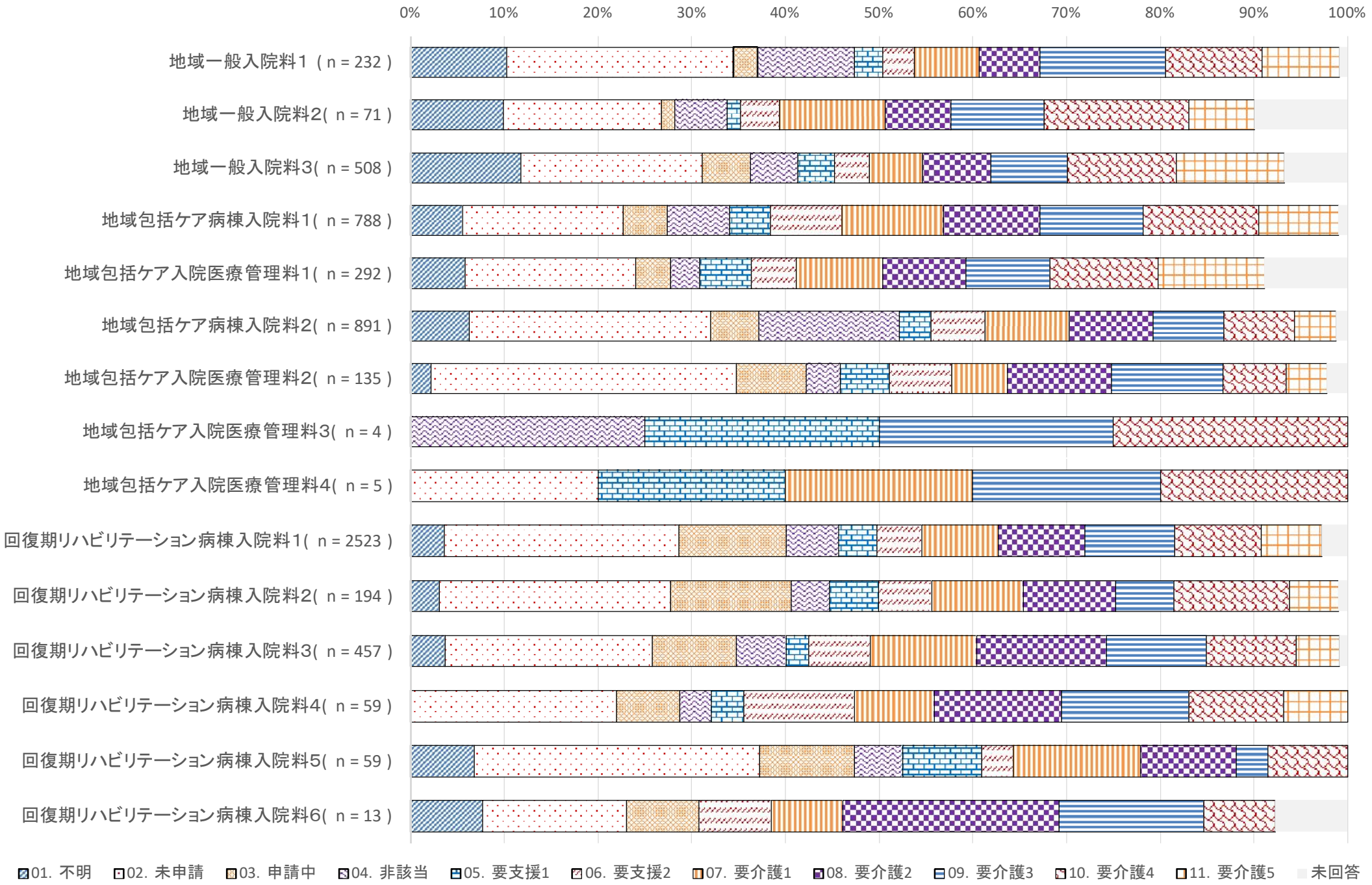
出典：令和２年度入院医療等の調査（患者票）

入院料ごとの要介護度別の患者割合①



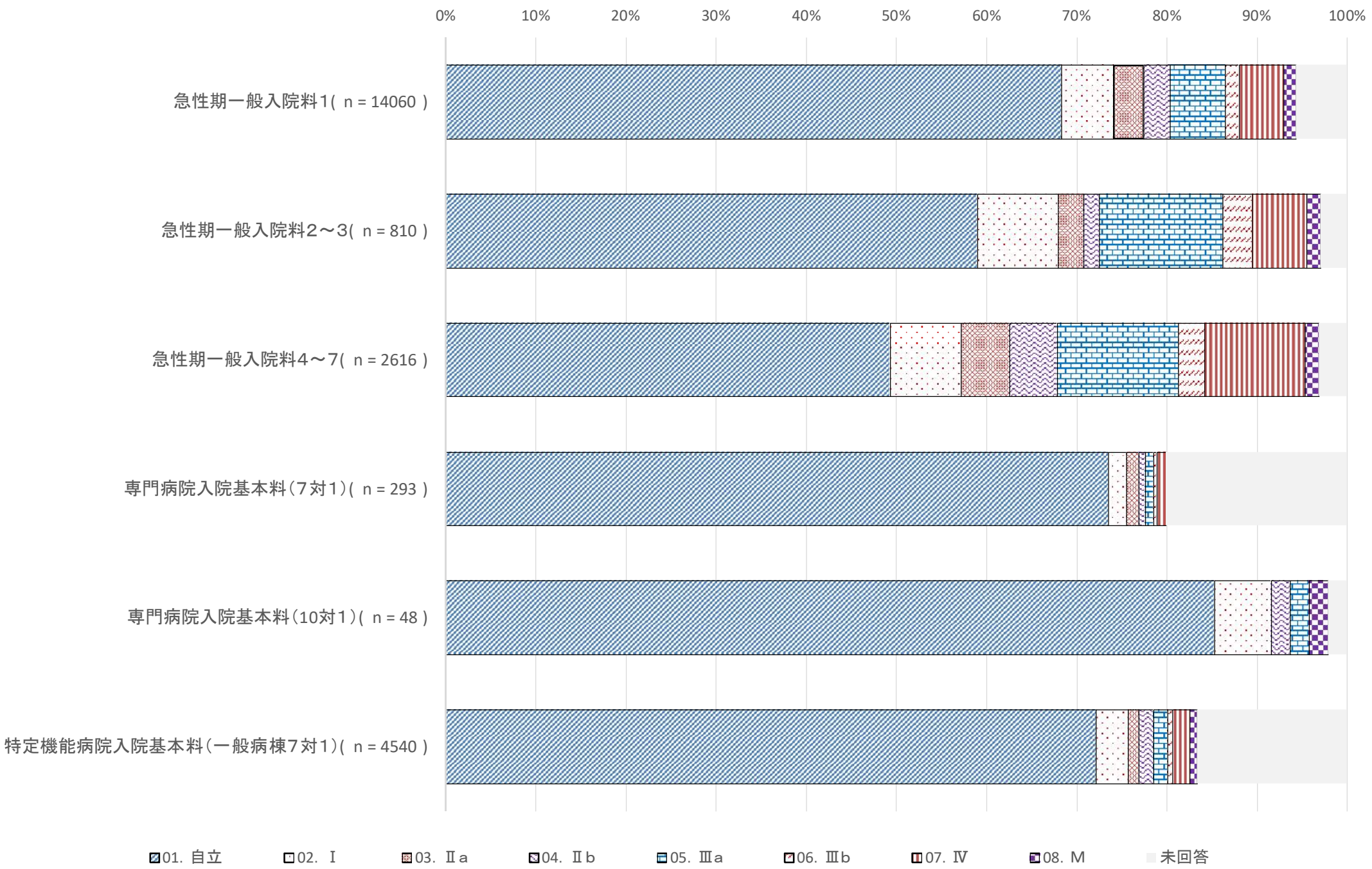
出典：令和２年度入院医療等の調査（患者票）

入院料ごとの要介護度別の患者割合②



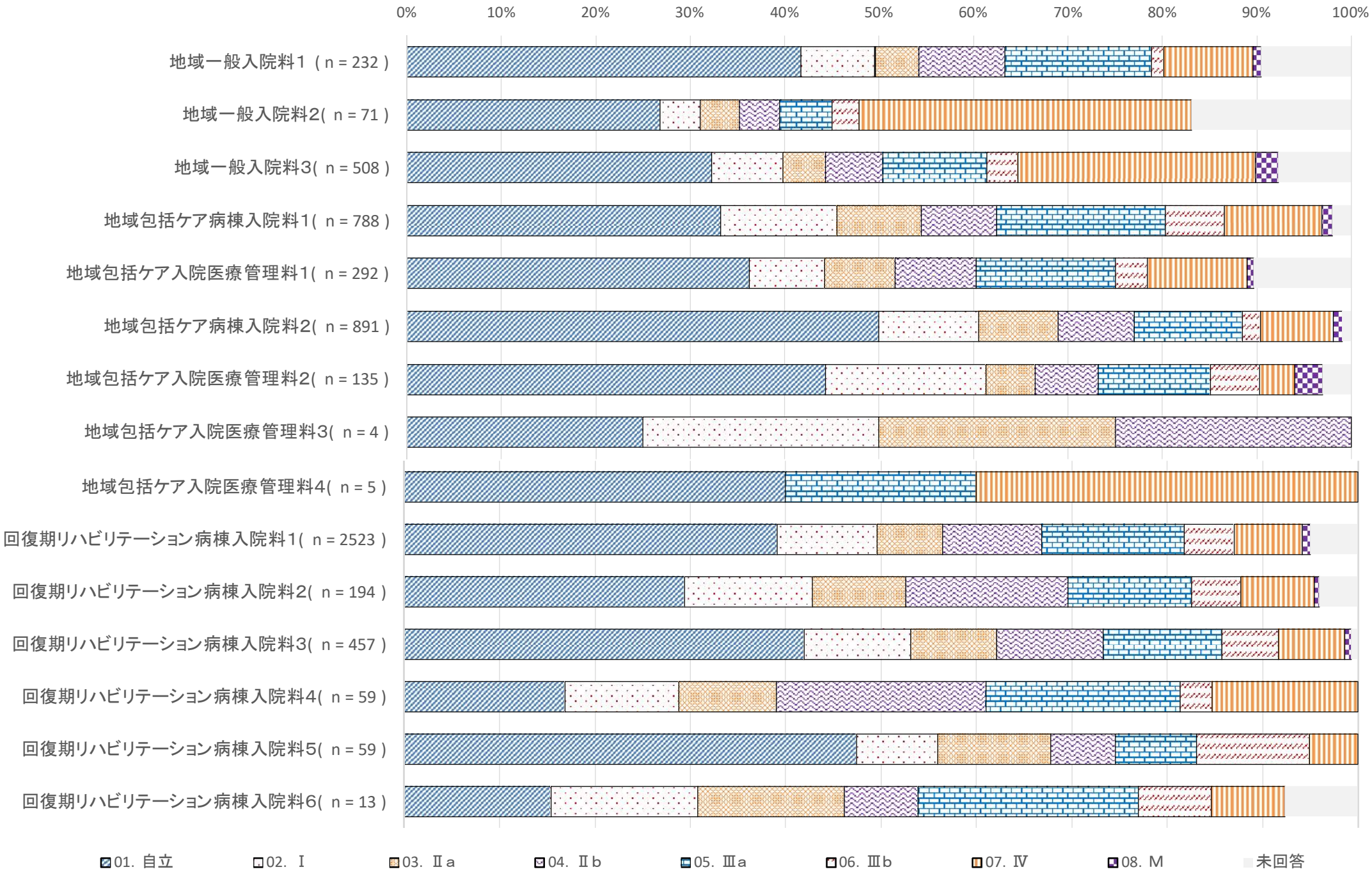
出典：令和２年度入院医療等の調査（患者票）

入院料ごとの日常生活自立度別の患者割合①



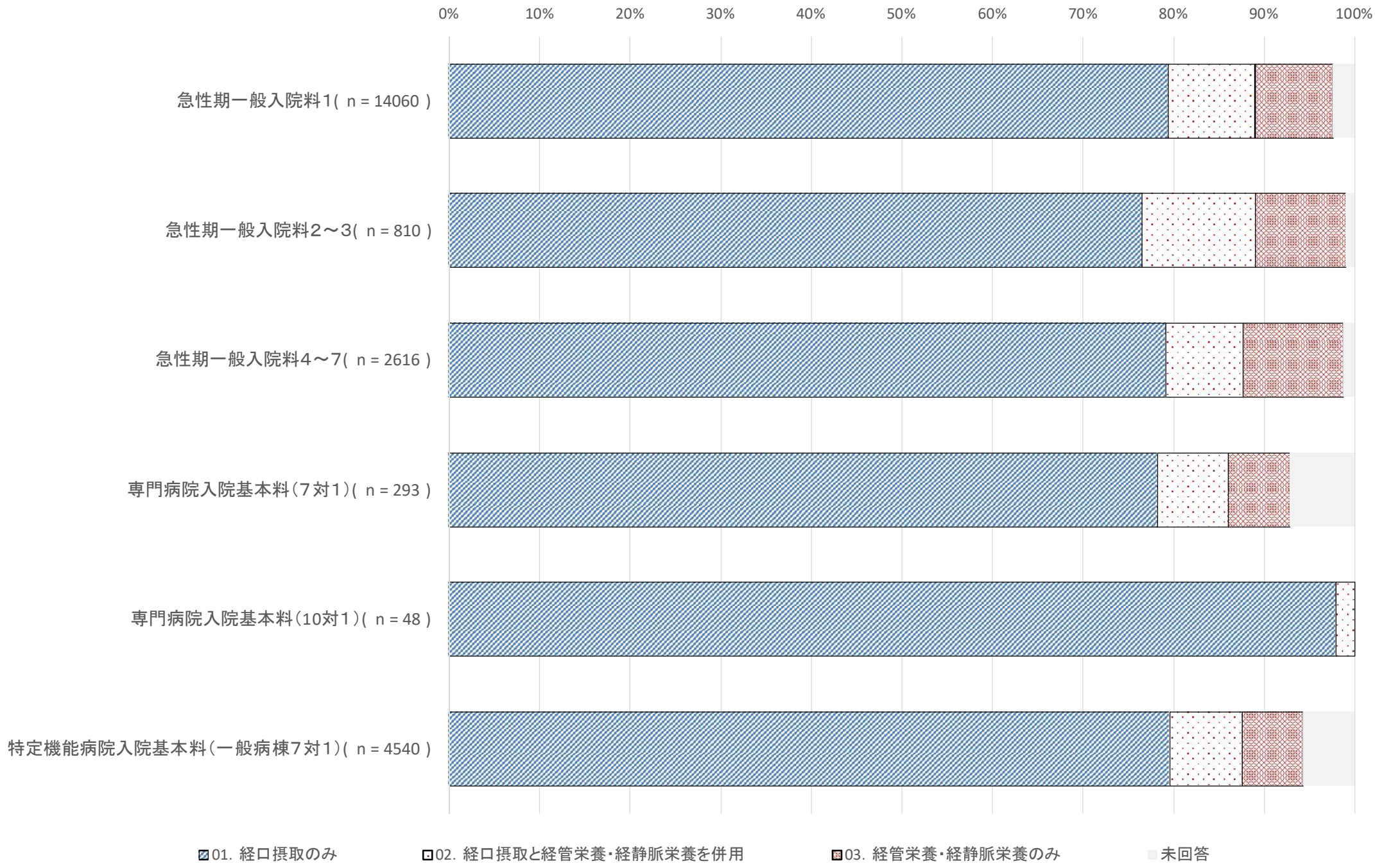
出典：令和２年度入院医療等の調査（患者票）

入院料ごとの日常生活自立度別の患者割合②



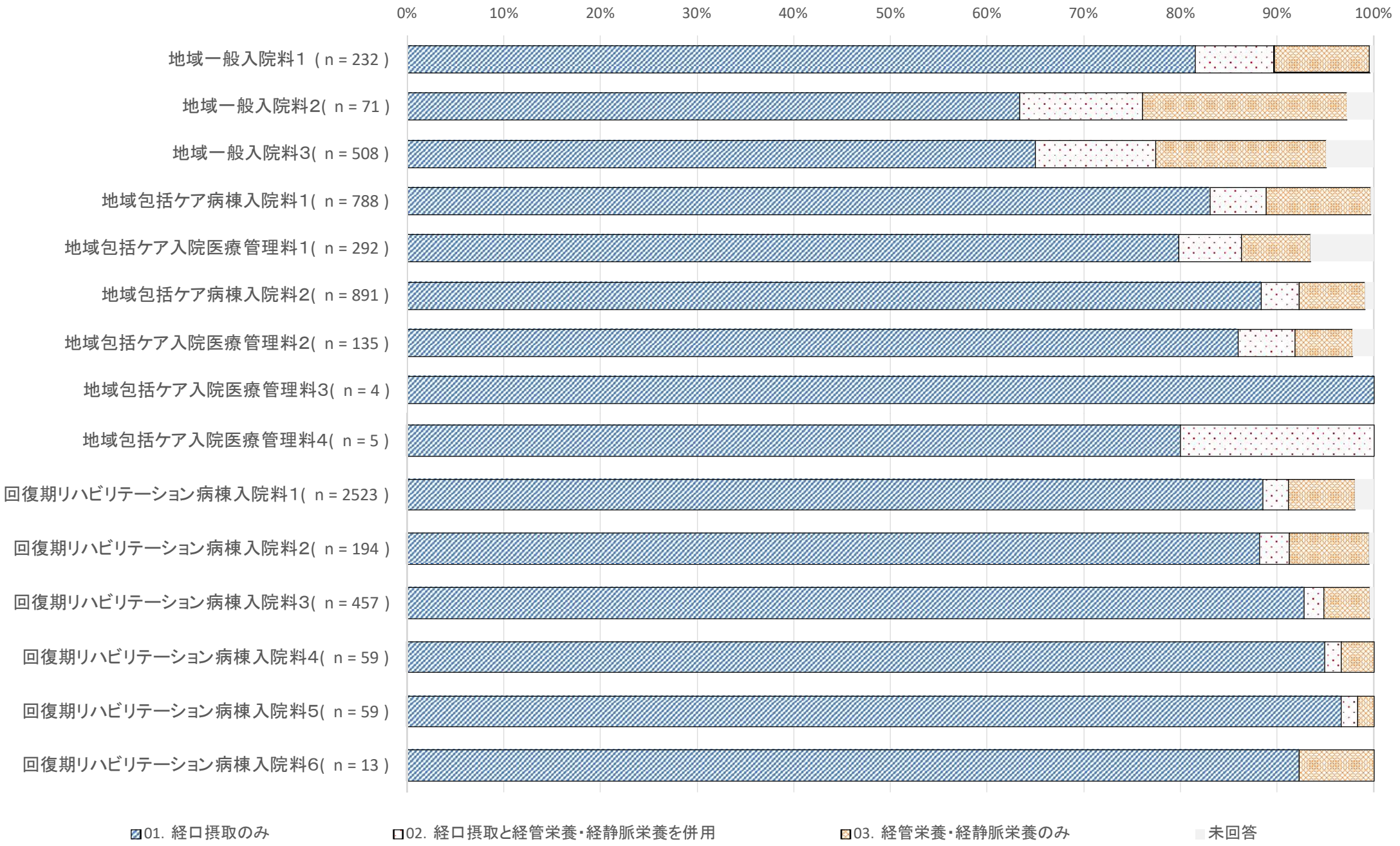
出典：令和２年度入院医療等の調査（患者票）

入院基本料別の栄養摂取の状況①



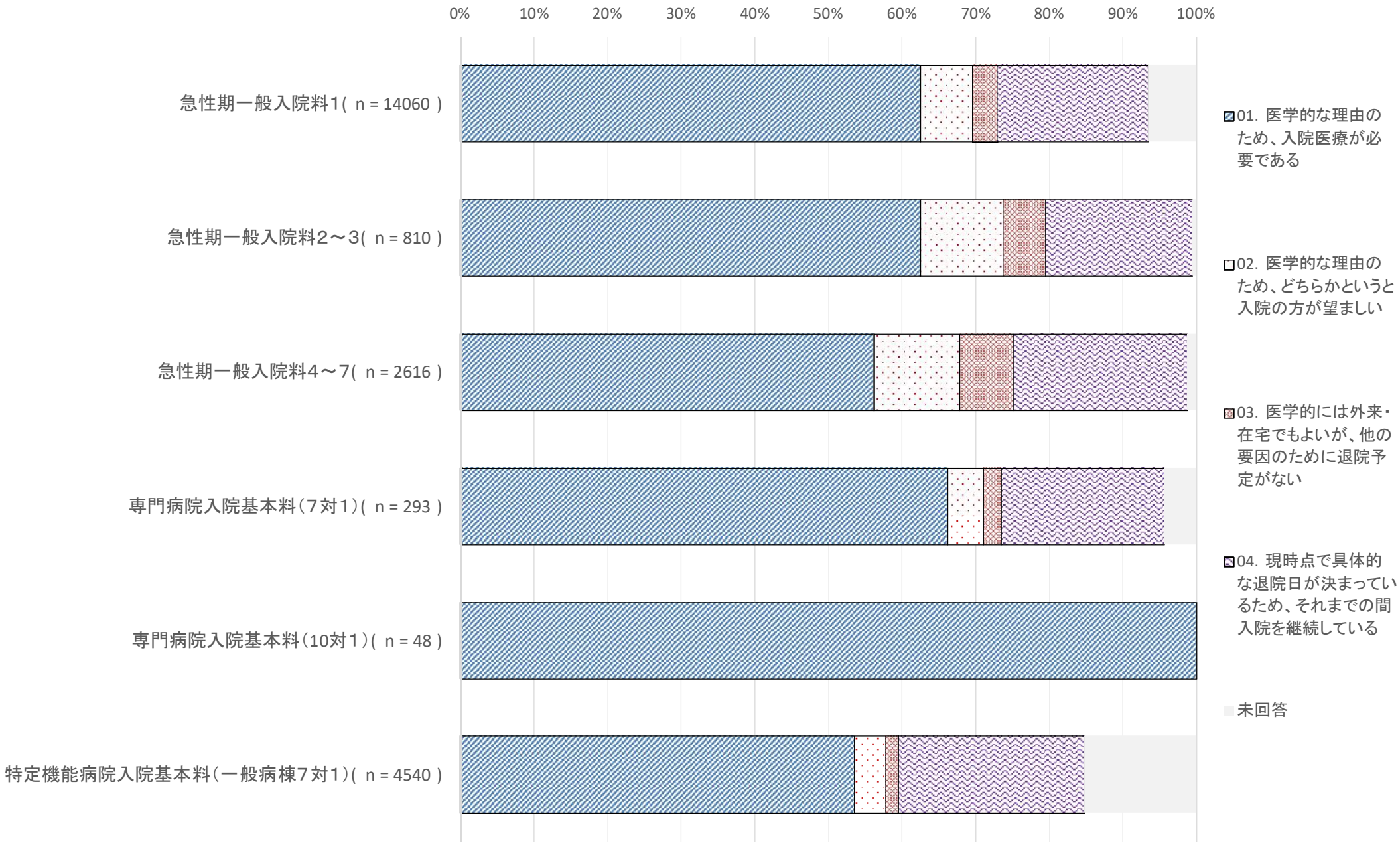
出典：令和２年度入院医療等の調査（患者票）

入院基本料別の栄養摂取の状況②



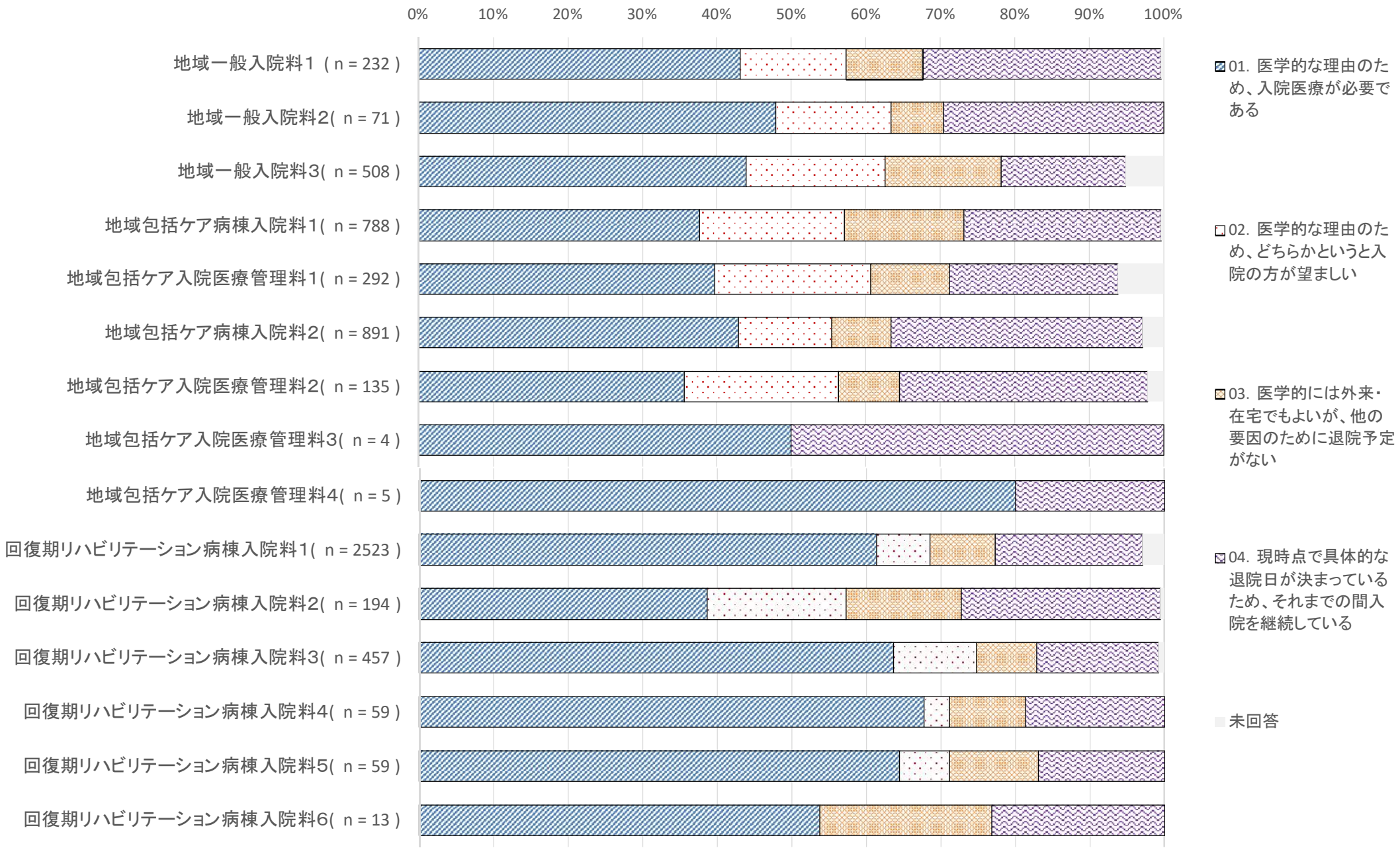
出典：令和２年度入院医療等の調査（患者票）

入院料ごとの入院継続の理由①



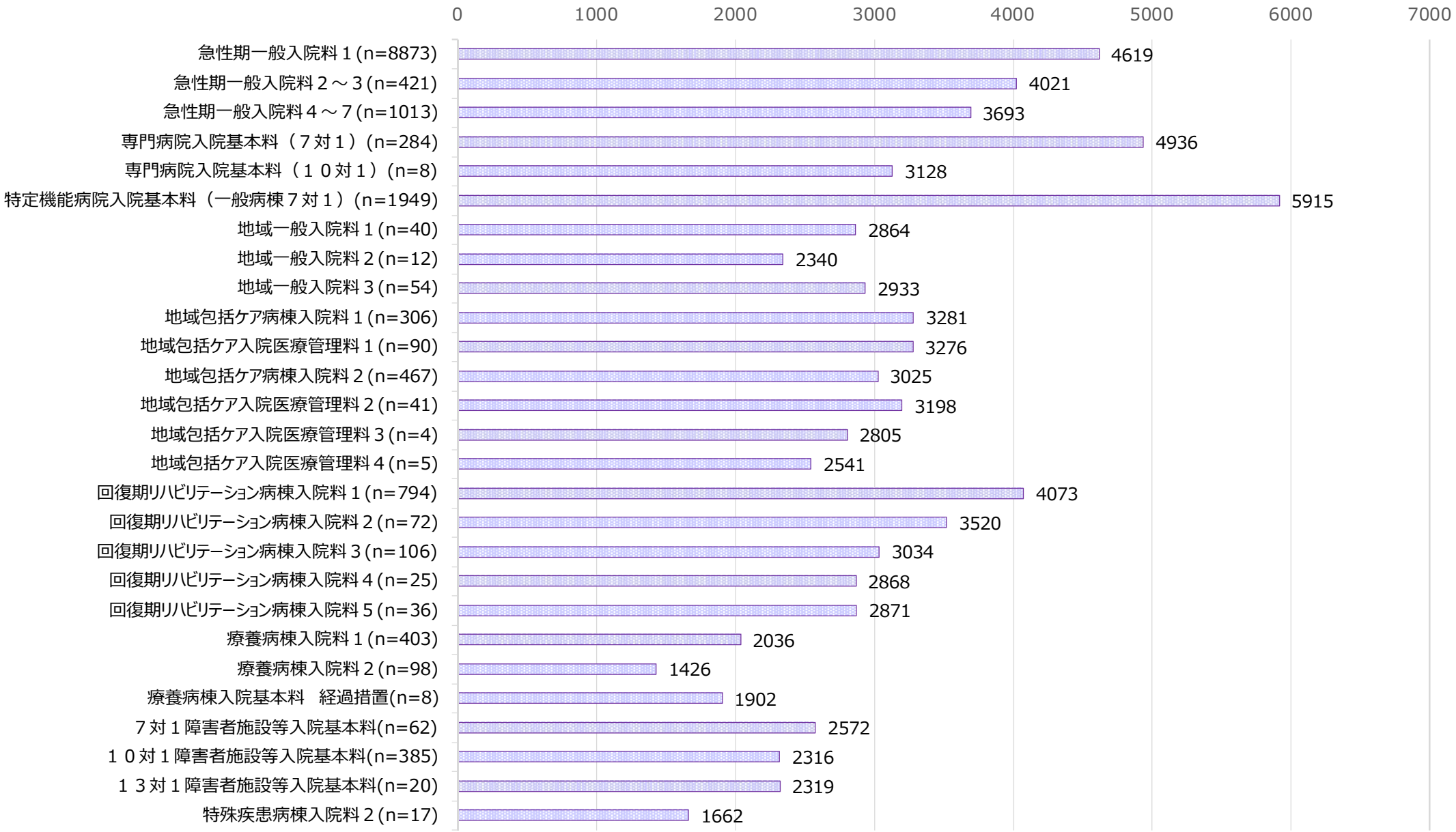
出典：令和２年度入院医療等の調査（患者票）

入院料ごとの入院継続の理由②



出典：令和２年度入院医療等の調査（患者票）

１日当たりのレセプト請求点数（点数/日）



出典：令和２年度入院医療等の調査（患者票）

中医協　診－２	診調組　入－２
３．６．２３	３．６．１６

令和３年度特別調査（ヒアリング）の実施について（案）

１．概要

○ 平成 30 年度診療報酬改定に向けた「DPC 評価分科会報告書」において、診療密度や在院日数が平均から外れている病院は、DPC 制度になじまない可能性があると指摘があったことを踏まえ、令和２年度診療報酬改定に向けて、

・　医療資源投入量が平均から外れた病院

・　在院日数が平均から外れた病院

について着目することとなり、以下のとおり分析を行った。

・　「医療資源投入量が平均から外れた病院」のうち、「医療資源投入量の少ない病院」について、疾患の頻度が高くかつ医療内容の標準化が進んでいると考えられる内科系疾患において、「手術なし」「手術・処置等１なし」の症例が占める割合が高い病院の分析

・　「在院日数が平均から外れた病院」のうち、「在院日数の短い病院」について、自院他病棟への転棟割合が高い病院の分析

○ さらに、令和４年度診療報酬改定に向けては、引き続き適切な DPC 制度の運用を図る観点から、「医療資源投入量の少ない病院」と「在院日数の短い病院」に対し、個別調査やヒアリングを実施することとなっている（令和３年５月 12 日中医協総会了承）。

○ 具体的な調査項目等については、DPC/PDPS 等作業グループにおいて検討を行い、以下のとおり取りまとめたことから、本分科会において提案するものである。

２．調査の目的について（案）

（１）　「医療資源投入量の少ない病院」について、以下の内容を聴取する。

・　同じ診断群分類の症例でも、医療資源投入量が平均から外れている背景

・　コーディングに関する理解度

（２）　「在院日数の短い病院」について、以下の内容を聴取する。

・　転棟割合が DPC 対象病院全体と比べて高くなっていることの背景

・　調査対象施設内における転棟に関する考え方

（３）　全ての DPC 対象病院について、以下の内容を調査する。

・　コーディングテキストやコーディングの方法に関し、DPC 制度の運用にあたっての不明点等

３．調査の実施方法について（案）

○ 下記の調査区分（A）（B）について、DPC データを活用し、医療資源投入量及び平均在院日数の外れ値に該当する病院を最大 10 施設選定する。選定した病院には、下記に示す内容を含む調査票を送付・回収する。

○ 調査の結果等を踏まえて、各区分につき数施設程度、ヒアリング対象となる病院を選定し、DPC/PDPS 等作業グループに招集する。

○ 区分（C）については、全ての DPC 対象病院に対して、調査票の送付・回収を行う。
○ なお、令和２年度診療報酬改定に向けた「入院医療の調査・評価分科会報告書」に基づき、全ての DPC 対象病院、DPC 準備病院に対し、以下の情報について通知を行う。
① 医療資源投入量 ② 在院日数 ③ 転棟した症例の占める割合
④ 「手術なし」かつ「手術・処置等１なし」の症例が占める割合

【調査区分】

区分	調査対象	施設数
(A) 医療資源投入量の少ない病院（※１）	①急性心筋梗塞の症例のうち、「手術なし」かつ「手術・処置等１なし」の症例が 50%以上を占める病院	最大 10
	②脳梗塞の症例のうち、「手術なし」かつ「手術・処置等１なし」の症例が 100%を占める病院	最大 10
	③狭心症の症例のうち、「手術なし」かつ「手術・処置等１なし」の症例が 50%以上を占める病院	最大 10
	④心不全の症例のうち、「手術なし」かつ「手術・処置等１なし」の症例が 100%を占める病院	最大 10
	⑤悪性腫瘍の症例のうち、「手術なし」かつ「手術・処置等１なし」かつ「手術・処置等２なし」の症例が 90%以上を占める病院	最大 10
(B) 在院日数の短い病院（※２）	⑥自院他病棟への転棟割合が高い病院	最大 10
(C) コーディングに関する調査	⑦全ての DPC 対象病院	1,755（※３）

※１ 「特定の症例（急性心筋梗塞等）」について、「手術なし」「手術・処置等なし」の症例の占める割合が高い病院のうち、医療資源投入量、在院日数が平均から外れている病院を対象とする。
※２ 転棟割合が著しく高い病院を対象とする。
※３ 令和３年４月１日時点

【調査項目（主なものの案）】
区分（A）:
〇 「特定の症例（急性心筋梗塞等。以下同じ。）」について、治療を行うための人員（専門医など）が配置されているか
〇 「特定の症例」について、治療を行うための機器等がそろっているか
〇 「特定の症例」について、患者の受入れや入院の基準を設けているか、地域での役割が定められているか
〇 「特定の症例」について、治療方針を誰がどのように決めているか

○　「特定の症例」について、クリニカルパスを設けているか。設けている場合、クリニカルパスの評価をどのように行っているか
○　「手術あり」「手術・処置等１あり」の症例が少ない理由について
○　診断群分類の入力や確認を誰がどのように行っているか
○　「DPC/PDPS 傷病名コーディングテキスト」について、診断群分類の入力者や確認者が理解しているか
○　医療資源投入量が、DPC 参加病院の平均から外れていることについて、どのような理由があると考えるか

区分（B）:
○　「一般病棟」から「その他病棟」への転棟は患者ごとにどのように決める手順となっているか
○　「一般病棟」から「その他病棟」への転棟も含めたクリニカルパスを設けているか。設けている場合、クリニカルパスの評価をどのように行っているか
○　「一般病棟」から「その他病棟」への転棟に関して、調査対象病院内で統一された医学的な方針（※４）があるかどうか
※４　「点滴が外れたら回復期病棟に転棟させる」「急性期の治療が落ち着いたものの、退院調整が完了していない場合は転棟させる」など
○　DPC 対象病棟における在院日数が、DPC 参加病院の平均から外れていることについて、どのような理由があると考えるか
（注釈）在院日数が平均から外れている病院は、一般病棟から自院他自院への転棟割合が高い。

区分（A）（B）共通項目：
○　新型コロナウイルス感染症の診療への影響（患者の受入状況、診療体制の変化、提供する医療の内容の変化）

区分（C）:
○　「DPC/PDPS 傷病名コーディングテキスト」を認知しているか
○　「DPC/PDPS 傷病名コーディングテキスト」について、診断群分類の入力者や確認者が活用しているか
○　疾患の頻度が高くかつ医療内容の標準化が進んでいると考えられる内科系疾患（急性心筋梗塞、脳梗塞、狭心症、心不全）について、「DPC/PDPS 傷病名コーディングテキスト」で分からない点があるか
○　疾患の頻度が高くかつ医療内容の標準化が進んでいると考えられる内科系疾患（急性心筋梗塞、脳梗塞、狭心症、心不全）について、コーディングする上で分かりづらい点があるか

中医協　診－２参考	診調組　入－２参考
３．　６．　２３	３．　６．　１６

DPC対象病院・準備病院の規模（令和3年4月1日）見込み

＜用語の定義＞
○元号●●年度対象病院：当該年度において、診断群分類点数表により算定している病院
○元号●●年度参加病院：当該年度において、初めて対象病院となった病院
○元号●●年度準備病院：当該年度において、DPC制度に参加することを希望している病院

※DPC病院数の病床数区分は、DPC算定病床数による
※全一般病院の病床数区分は、一般病床数による
※病床数は提出データを元にした各年度の調査開始時点の見込み値

【DPC対象病院数の変遷】

年度　及び　データの時期	100床未満	100床以上 200床未満	200床以上 300床未満	300床以上 400床未満	400床以上 500床未満	500床以上	計
平成15年度対象病院（H15年7月時点）	0	0	0	0	1	81	82
平成16年度対象病院（H16年7月時点）	1	9	11	18	8	97	144
平成18年度対象病院（H18年7月時点）	5	33	40	76	42	164	360
平成20年度対象病院（H20年7月時点）	41	106	131	135	84	221	718
平成21年度対象病院（H21年7月時点）	135	256	258	227	136	270	1,282
平成22年度対象病院（H22年7月時点）	156	288	282	244	149	271	1,390
平成23年度対象病院（H23年4月時点）	170	314	293	251	150	271	1,449
平成24年度対象病院（H24年4月時点）	181	335	301	265	149	274	1,505
平成25年度対象病院（H25年4月時点）	179	338	304	252	153	270	1,496
平成26年度対象病院（H26年4月時点）	200	373	318	262	155	277	1,585
平成27年度対象病院（H27年4月時点）	215	381	302	263	151	268	1,580
平成28年度対象病院（H28年4月時点）	243	420	314	272	152	266	1,667
平成29年度対象病院（H29年4月時点）	266	434	309	245	150	260	1,664
平成30年度対象病院（H30年4月時点）	303	463	317	244	147	256	1,730
平成31年度対象病院（H31年4月時点）	317	465	310	242	140	253	1,727
令和02年度対象病院（R02年4月時点）	333	480	308	247	140	249	1,757
令和03年度対象病院（R03年4月時点）	335	475	309	240	148	248	1,755
（参考）一般病床を有する全病院 （平成31年医療施設調査）	2,176	1,889	589	489	283	360	5,786

【参加年度別の令和3年度対象病院数】

病床規模（右） 参加年度（下）	100床未満	100床以上 200床未満	200床以上 300床未満	300床以上 400床未満	400床以上 500床未満	500床以上	計
平成15年度DPC参加病院	0	0	0	0	0	82	82
平成16年度DPC参加病院	5	12	11	15	5	13	61
平成18年度DPC参加病院	5	24	40	49	47	49	214
平成20年度DPC参加病院	38	86	74	60	38	48	344
平成21年度DPC参加病院	122	156	108	77	44	41	548
平成22年度DPC参加病院	29	34	21	14	5	5	108
平成23年度DPC参加病院	16	18	13	3	3	4	57
平成24年度DPC参加病院	22	15	7	7	0	3	54
平成26年度DPC参加病院	31	40	14	5	2	3	95
平成28年度DPC参加病院	29	40	8	7	4	0	88
平成30年度DPC参加病院	25	29	11	3	0	0	68
令和02年度DPC参加病院	13	21	2	0	0	0	36

※対象病院の分離により平成25年度から対象病院となった病院は平成26年度DPC対象病院に含む。

【DPC準備病院数の変遷】

年度　及び　データの時期	100床未満	100床以上 200床未満	200床以上 300床未満	300床以上 400床未満	400床以上 500床未満	500床以上	計
平成18年度準備病院（H18年7月時点）	38	88	75	62	49	59	371
平成19年度準備病院（H19年7月時点）	182	282	222	170	100	115	1,071
平成20年度準備病院（H20年7月時点）	185	259	165	114	61	59	843
平成21年度準備病院（H21年7月時点）	111	116	48	32	13	11	331
平成22年度準備病院（H22年7月時点）	113	86	33	21	5	8	266
平成23年度準備病院（H23年4月時点）	94	70	14	12	1	4	195
平成24年度準備病院（H24年4月時点）	103	93	31	17	1	3	248
平成25年度準備病院（H25年4月時点）	96	98	31	15	0	4	244
平成26年度準備病院（H26年4月時点）	123	107	32	13	2	1	278
平成27年度準備病院（H27年4月時点）	120	104	28	12	1	1	266
平成28年度準備病院（H28年4月時点）	150	111	17	6	0	0	284
平成29年度準備病院（H29年4月時点）	152	106	12	6	0	0	276
平成30年度準備病院（H30年4月時点）	158	95	7	2	0	0	262
平成31年度準備病院（H31年4月時点）	161	87	10	1	0	0	259
令和02年度準備病院（R02年4月時点）	168	70	10	1	0	0	249
令和03年度準備病院（R03年4月時点）	169	66	11	1	0	0	247

【DPC算定病床数の変遷】

年度　及び　データの時期	100床未満	100床以上 200床未満	200床以上 300床未満	300床以上 400床未満	400床以上 500床未満	500床以上	計
平成15年度対象病院(H15年7月時点)	0	0	0	0	441	68,541	68,982
平成16年度対象病院(H16年7月時点)	65	1,374	2,660	5,817	3,502	80,697	94,115
平成18年度対象病院(H18年7月時点)	317	5,109	10,097	25,863	18,488	117,932	177,806
平成20年度対象病院(H20年7月時点)	2,983	16,403	32,409	46,280	37,092	153,115	288,282
平成21年度対象病院(H21年7月時点)	9,384	38,829	63,714	77,639	60,051	183,987	433,604
平成22年度対象病院(H22年7月時点)	10,515	43,229	69,514	83,426	65,628	183,889	456,201
平成23年度対象病院(H23年4月時点)	11,367	47,114	72,611	85,962	66,179	184,278	467,511
平成24年度対象病院(H24年4月時点)	11,994	50,078	74,571	91,071	65,606	186,219	479,539
平成25年度対象病院(H25年4月時点)	11,924	50,581	75,291	86,277	67,459	183,449	474,981
平成26年度対象病院(H26年4月時点)	13,418	55,494	78,491	89,558	68,331	186,914	492,206
平成27年度対象病院(H27年4月時点)	14,468	56,362	74,715	90,319	66,616	181,601	484,081
平成28年度対象病院(H28年4月時点)	15,846	61,730	76,987	93,343	67,243	180,078	495,227
平成29年度対象病院(H29年4月時点)	17,314	63,657	75,729	84,299	66,399	176,349	483,747
平成30年度対象病院(H30年4月時点)	19,664	67,830	77,675	84,172	64,969	174,253	488,563
平成31年度対象病院(H31年4月時点)	20,611	68,088	76,219	83,858	61,912	171,673	482,361
令和02年度対象病院(R02年4月時点)	21,752	69,449	75,779	85,462	62,052	168,686	483,180
令和03年度対象病院(R03年4月時点)	21,530	68,093	76,305	82,705	65,327	167,484	481,444
(参考)一般病床を有する全病院 (平成31年医療施設調査)	110,629	201,006	109,166	139,212	110,479	217,355	887,847

【DPC準備病院病床数の変遷】

年度　及び　データの時期	100床未満	100床以上 200床未満	200床以上 300床未満	300床以上 400床未満	400床以上 500床未満	500床以上	計
平成18年度準備病院(H18年7月時点)	2,670	13,472	18,403	21,080	21,523	36,909	114,057
平成19年度準備病院(H19年7月時点)	11,684	41,494	54,760	58,004	44,004	71,363	281,309
平成20年度準備病院(H20年7月時点)	11,563	37,366	40,793	39,151	26,940	36,429	192,242
平成21年度準備病院(H21年7月時点)	6,674	16,104	11,537	11,223	5,533	6,894	57,965
平成22年度準備病院(H22年7月時点)	6,998	12,123	7,694	7,018	2,097	5,249	41,179
平成23年度準備病院(H23年4月時点)	5,812	10,065	3,174	4,037	405	2,813	26,306
平成24年度準備病院(H24年4月時点)	6,265	13,173	7,330	5,628	400	1,706	34,502
平成25年度準備病院(H25年4月時点)	5,917	13,869	7,529	4,980	0	2,206	34,501
平成26年度準備病院(H26年4月時点)	7,665	15,398	7,565	4,409	901	520	36,458
平成27年度準備病院(H27年4月時点)	7,335	14,560	6,494	4,085	495	520	33,489
平成28年度準備病院(H28年4月時点)	9,055	15,368	3,955	1,979	0	0	30,357
平成29年度準備病院(H29年4月時点)	8,850	14,865	2,821	1,941	0	0	28,477
平成30年度準備病院(H30年4月時点)	9,080	12,985	1,645	640	0	0	24,350
平成31年度準備病院(H31年4月時点)	9,096	11,764	2,305	300	0	0	23,465
令和02年度準備病院(R02年4月時点)	9,517	9,514	2,374	300	0	0	21,705
令和03年度準備病院(R03年4月時点)	9,640	9,031	2,620	300	0	0	21,591