

(令和3年度第7回) 入院医療等の調査・評価分科会

令和3年9月8日(水)

これまでいただいたご指摘について

入院分科会でのご指摘について

6月30日 急性期入院医療について

- 重症度、医療・看護必要度について、必要度Ⅰから必要度Ⅱに移行している施設の属性（開設者や病床規模）について確認する必要があるのではないか。

重症度、医療・看護必要度ⅠからⅡへ移行した施設についての分析

- 令和２年度に必要度Ⅱを届出ている医療機関のうち、令和元年度の届出が必要度Ⅰであった医療機関は96施設だった。
- 96施設について開設者別にみたところ、医療法人、公立が多かった。
- 病床規模についてみたところ、200床未満と400床以上が多かった。

必要度Ⅰから必要度Ⅱに移行した医療機関（96施設）

開設者別	1) 国立	7
	2) 公立	22
	3) 公的	10
	4) 社会保険関係	0
	5) 医療法人	27
	6) その他の法人	19
	7) 個人	1
	不明	10
	合計	96
病床規模別	～199床	35
	200～399床	16
	400床～	34
	不明	11
	合計	96

R2	急性期一般入院料 1	52
	急性期一般入院料 2	1
	急性期一般入院料 3	0
	急性期一般入院料 4	22
	急性期一般入院料 5	7
	急性期一般入院料 6	2
	急性期一般入院料 7	6
	特定機能病院 7 : 1	6
	合計	96

※R2年度に必要度Ⅱを届出ている医療機関:419施設

入院分科会でのご指摘について

6月30日 急性期入院医療について

- 令和2年改定で400床以上の施設は必要度Ⅱを使用することとなったが、今回の調査において、必要度Ⅰと必要度Ⅱの両方について回答している施設は、400床未満の施設が多いのか。

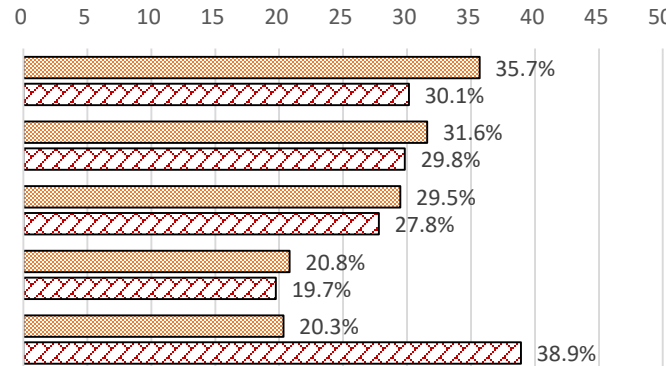
重症度、医療・看護必要度Ⅰ・Ⅱのいずれも回答した施設についての分析

- 令和2年度において、必要度Ⅰ・Ⅱのいずれも回答した施設について、病床規模を確認したところ、400床未満の医療機関が8割以上であった。

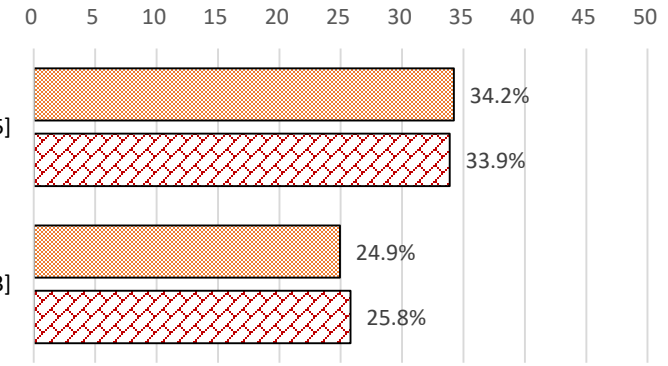
令和2年度において必要度Ⅰ・Ⅱのいずれも回答した施設

規模別	施設数
～199床	32
200～399床	32
400以上	11

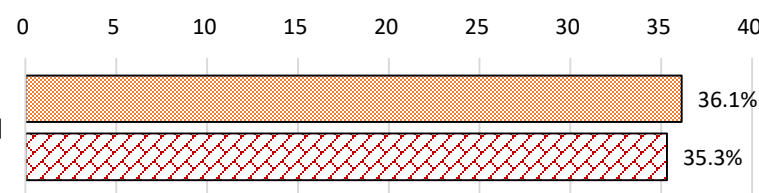
(～199床の施設)



(200～399床以上の施設)



(400床以上の施設)



令和2年8月～令和2年10月（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）
 令和2年8月～令和2年10月（重症度、医療・看護必要度Ⅱ）

入院分科会でのご指摘について

6月30日 急性期入院医療について

- 急性期一般入院料4の重症度、医療・看護必要度の該当割合（必要度Ⅰ）の中央値は、令和元年と比較し令和2年の方が低くなっているが、令和2年度改定において、該当患者割合の基準（必要度Ⅰ）が27%から22%に見直されているため、改定前に急性期一般入院料4を満たせなかったところが、満たせるようになったということなのか。これらの施設が改定前にどの入院料だったのか確認する必要があるのではないか。

急性期一般入院料 4 における改定前の届出区分

- 急性期一般入院料 4 の届出医療機関について、改定前の届出区分を確認したところ、急性期一般入院料 4 が最も多く、次いで、急性期一般入院料 5 が多かった。
- 急性期一般入院料 6 ・ 7 からの変更も存在した。

令和2年入院料4の医療機関における、令和元年時点の入院料別医療機関数

急性期一般入院料 1	1
急性期一般入院料 4	78
急性期一般入院料 5	31
急性期一般入院料 6	12
急性期一般入院料 7	4
地域一般入院料 1	2
不明（R 1 の届出区分不明）	2
合計	130

入院分科会でのご指摘について

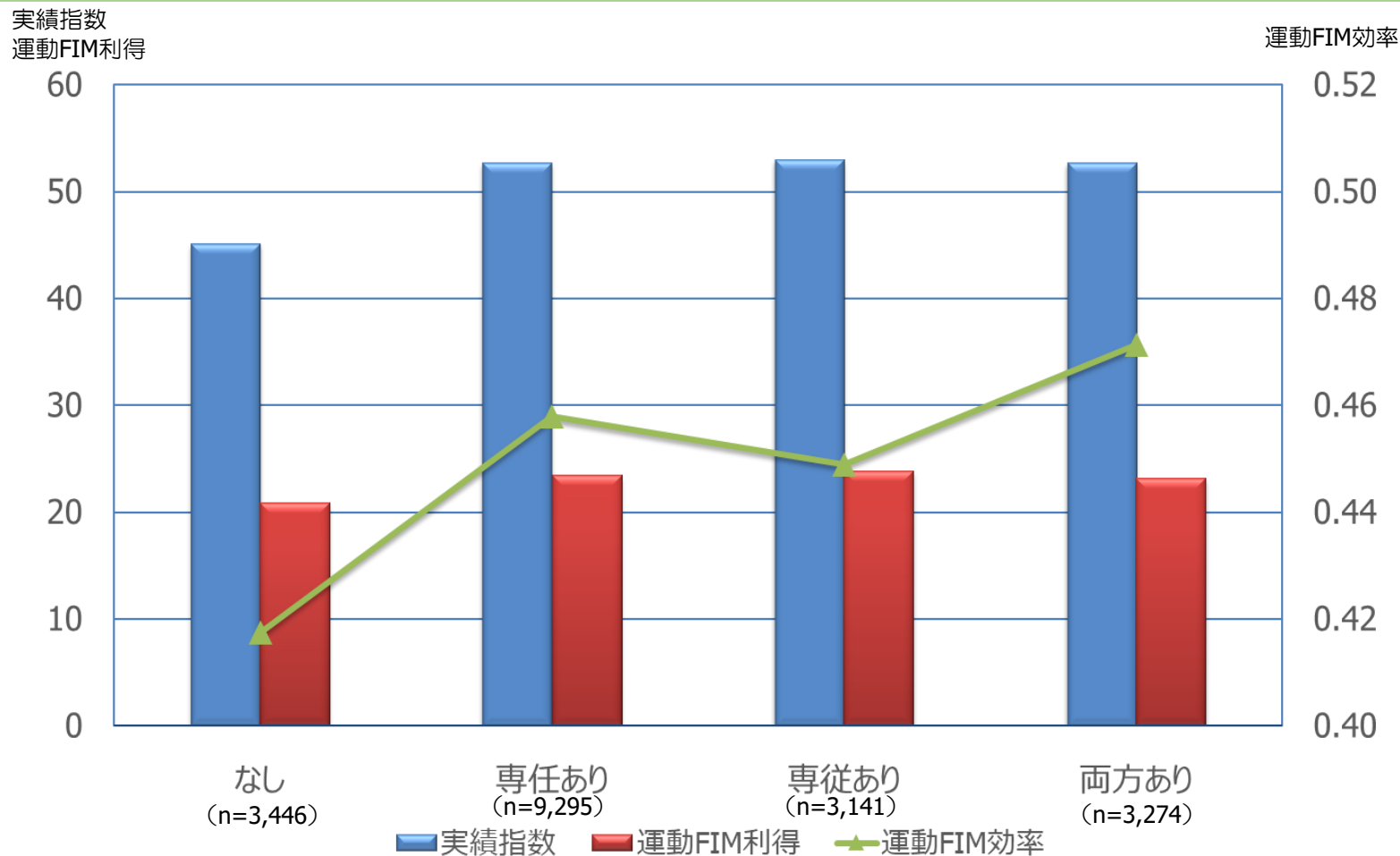
8月6日 横断的事項について

- 管理栄養士が病棟に配置できている医療機関は、それ以外の医療スタッフの配置状況も相対的には良好になる傾向があることも踏まえて、管理栄養士の効果を見る必要があるのではないか。

管理栄養士の専従・専任配置別のアウトカム指標について

診調組 入-1
3 . 8 . 6

- 管理栄養士が病棟に配置されている場合、配置されていない病棟と比較して、ADL改善効率が良好である。



ここでの実績指数は症例毎の 運動FIM利得/(在院日数/疾患毎の算定上限日数)の平均
 運動FIM利得=退棟時運動FIM点数 - 入棟時運動FIM点数、運動FIM効率=運動FIM利得/在棟日数

管理栄養士配置のアウトカムへの影響に関する多変量解析

○ 管理栄養士配置は他職種配置の調整後も疾患補正後のADL改善効率の有意な説明因子である。

※従属因子として「実績指数」、「運動FIM効率」、「運動FIM利得」、独立因子として、「管理栄養士配置の有無」、他職種配置の指標として「入院料」、療法士配置の指標として「一日当たりのリハ単位数」として多変量解析を実施。

n=4,595	単変量				多変量			
実績指数の説明因子	Unstandardized Coefficient	SE	Standardized β -Coefficient	P Value	Unstandardized Coefficient	SE	Standardized β -Coefficient	P Value
管理栄養士配置の有無	3.920	1.353	0.041	0.004	3.216	1.404	0.034	0.022
入院料（2～6）	0.155	0.747	0.003	0.836	0.100	0.807	0.002	0.901
一日当たりのリハ単位数	0.608	0.315	0.027	0.053	0.296	0.345	0.013	0.390

管理栄養士の配置は、入院料(他職種配置の指標)、一日当たりのリハ単位数(療法士配置の指標)で調整後も実績指数(疾患補正後の運動FIM効率)の独立した説明因子である。

n=4,672	単変量				多変量			
運動FIM効率の説明因子	Unstandardized Coefficient	SE	Standardized β -Coefficient	P Value	Unstandardized Coefficient	SE	Standardized β -Coefficient	P Value
管理栄養士配置の有無	0.016	0.012	0.018	0.206	0.017	0.013	0.020	0.170
入院料（2～6）	0.014	0.007	0.028	0.031	0.007	0.007	0.015	0.309
一日当たりのリハ単位数	-0.012	0.003	-0.059	<0.0005	-0.015	0.003	-0.071	<0.0005

一日当たりのリハ単位数(療法士配置の指標) は、運動FIM効率(一日当たりの運動FIM利得)の独立した説明因子である。

n=4,672	単変量				多変量			
運動FIM利得の説明因子	Unstandardized Coefficient	SE	Standardized β -Coefficient	P Value	Unstandardized Coefficient	SE	Standardized β -Coefficient	P Value
管理栄養士配置の有無	1.248	0.420	0.042	0.003	0.665	0.437	0.022	0.128
入院料（2～6）	-0.706	0.230	-0.041	0.002	-0.247	0.246	-0.015	0.314
一日当たりのリハ単位数	1.082	0.099	0.148	<0.0005	1.061	0.107	0.146	<0.0005

一日当たりのリハ単位数(療法士配置の指標) は運動FIM利得(入退院時の運動FIM点数の差)の独立した説明因子である。