

(令和元年度第10回) 入院医療等の調査・評価分科会

令和元年10月16日(水)

入院患者の評価指標について

1. 一般病棟等における評価指標
(重症度、医療・看護必要度)

2. 集中治療室等における評価指標
(重症度、医療・看護必要度及びSOFAスコア)

3. 療養病棟における評価指標
(医療区分)

一般病棟用の「重症度、医療・看護必要度Ⅰ」の概要

※対象病棟の入院患者について毎日測定し、直近3ヶ月の該当患者の割合を算出。

➤ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票

A	モニタリング及び処置等	0点	1点	2点
1	創傷処置 (①創傷の処置(褥瘡の処置を除く)、②褥瘡の処置)	なし	あり	—
2	呼吸ケア(喀痰吸引のみの場合を除く)	なし	あり	—
3	点滴ライン同時3本以上の管理	なし	あり	—
4	心電図モニターの管理	なし	あり	—
5	シリンジポンプの管理	なし	あり	—
6	輸血や血液製剤の管理	なし	あり	—
7	専門的な治療・処置 (①抗悪性腫瘍剤の使用(注射剤のみ)、 ②抗悪性腫瘍剤の内服の管理、 ③麻薬の使用(注射剤のみ)、 ④麻薬の内服、貼付、坐剤の管理、 ⑤放射線治療、⑥免疫抑制剤の管理、 ⑦昇圧剤の使用(注射剤のみ)、 ⑧抗不整脈剤の使用(注射剤のみ)、 ⑨抗血栓塞栓薬の持続点滴の使用、 ⑩ドレナージの管理、⑪無菌治療室での治療)	なし	—	あり
8	救急搬送後の入院(2日間)	なし	—	あり
B	患者の状況等	0点	1点	2点
9	寝返り	できる	何かにつかまればできる	できない
10	移乗	介助なし	一部介助	全介助
11	口腔清潔	介助なし	介助あり	—
12	食事摂取	介助なし	一部介助	全介助
13	衣服の着脱	介助なし	一部介助	全介助
14	診療・療養上の指示が通じる	はい	いいえ	—
15	危険行動	ない	—	ある

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

[各入院料・加算における該当患者の基準]

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

一般病棟用の「重症度、医療・看護必要度Ⅱ」の概要

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

➤ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票

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

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

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

[各入院料・加算における該当患者の基準]

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

重症度、医療・看護必要度(A項目)

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

平成20年：導入
9項目（うち、「専門的な治療・処置」は7種類）

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

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

平成30年：必要度Ⅱ※のみ、「救急搬送後の入院（2日間）」は対象外とする

行為の実施

行為の実施
及び管理

入院受入
(実施)

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

重症度、医療・看護必要度（B項目、C項目）

B項目 患者自身のADLの状況、療養上の世話等の内容を測定

平成20年：導入
7項目



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

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

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

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



平成30年：「開腹手術」の該当日数を短縮

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

重症度、医療・看護必要度等にかかる主な指摘事項

入院医療等の調査・評価分科会

(評価項目について)

- 重症度、医療・看護必要度の評価対象となっているA項目の薬剤やC項目の手術等については、原則入院で実施される医療を適切に評価するために、必ずしも入院でなくてもよいものは評価対象から外すなどの整理を行ってもよいのではないか。
- 整理にあたって、例えば抗悪性腫瘍薬の初回投与は、内服であっても入院で実施する必要性が高い場合があることに留意が必要。また、C項目には、例えば生検などの入院の必要性が高い処置を含めることも検討すべきではないか。
- 現行のB項目は患者の状態と介助実施の有無を合わせた評価となっていることから、現在のデータを用いて正確な患者の状態を把握することは困難。

(評価基準について)

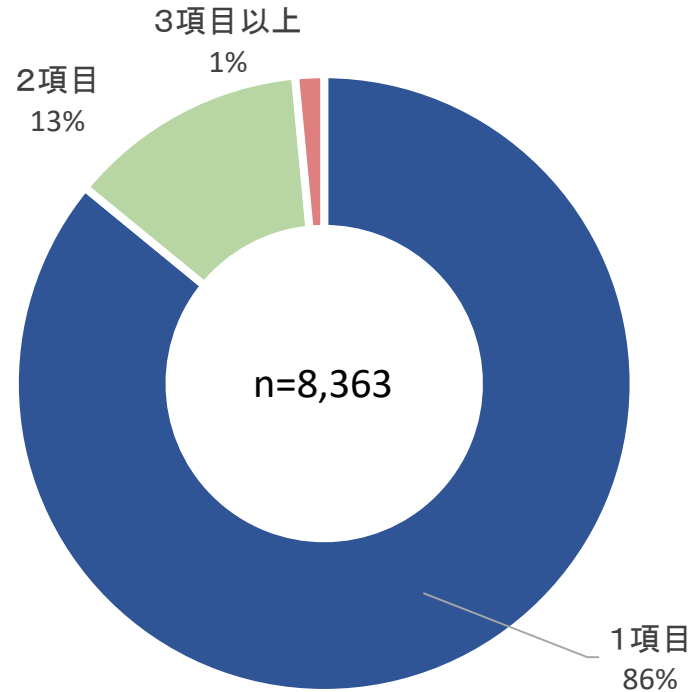
- 基準②(A項目1点かつB14又はB15を含むB項目3点以上)について、例えば療養病棟には、当該基準のみに該当する患者がどの程度入院しているのか分析してはどうか。

(SOFAスコアについて)

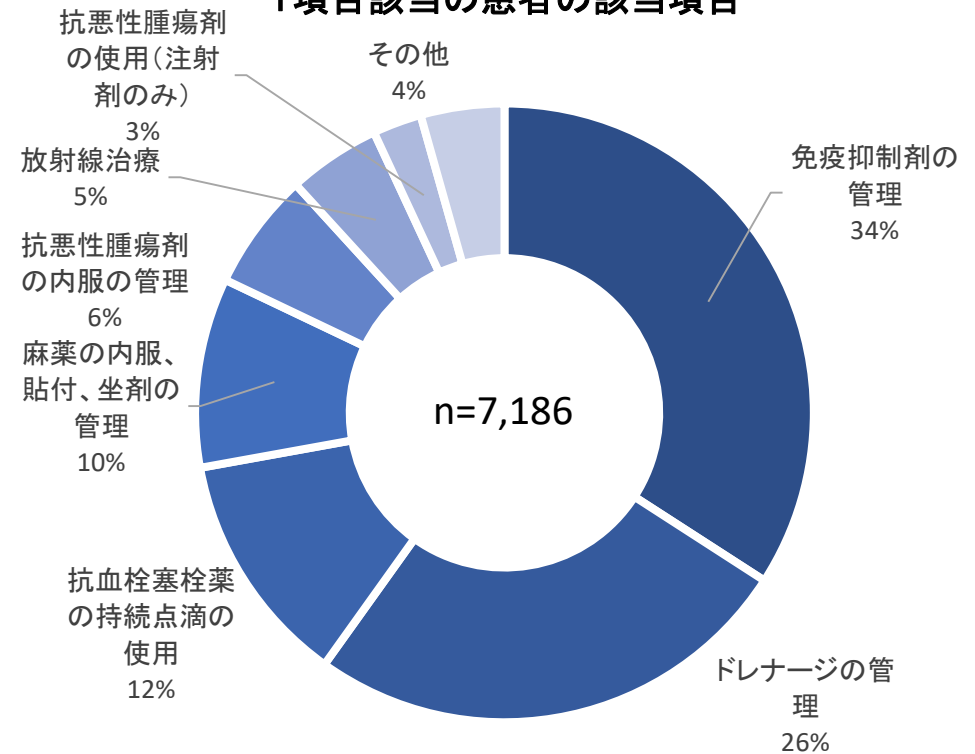
- SOFAスコアについて、例えば、病名、手術の有無、必要度との関係などについて、引き続き分析してはどうか。

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

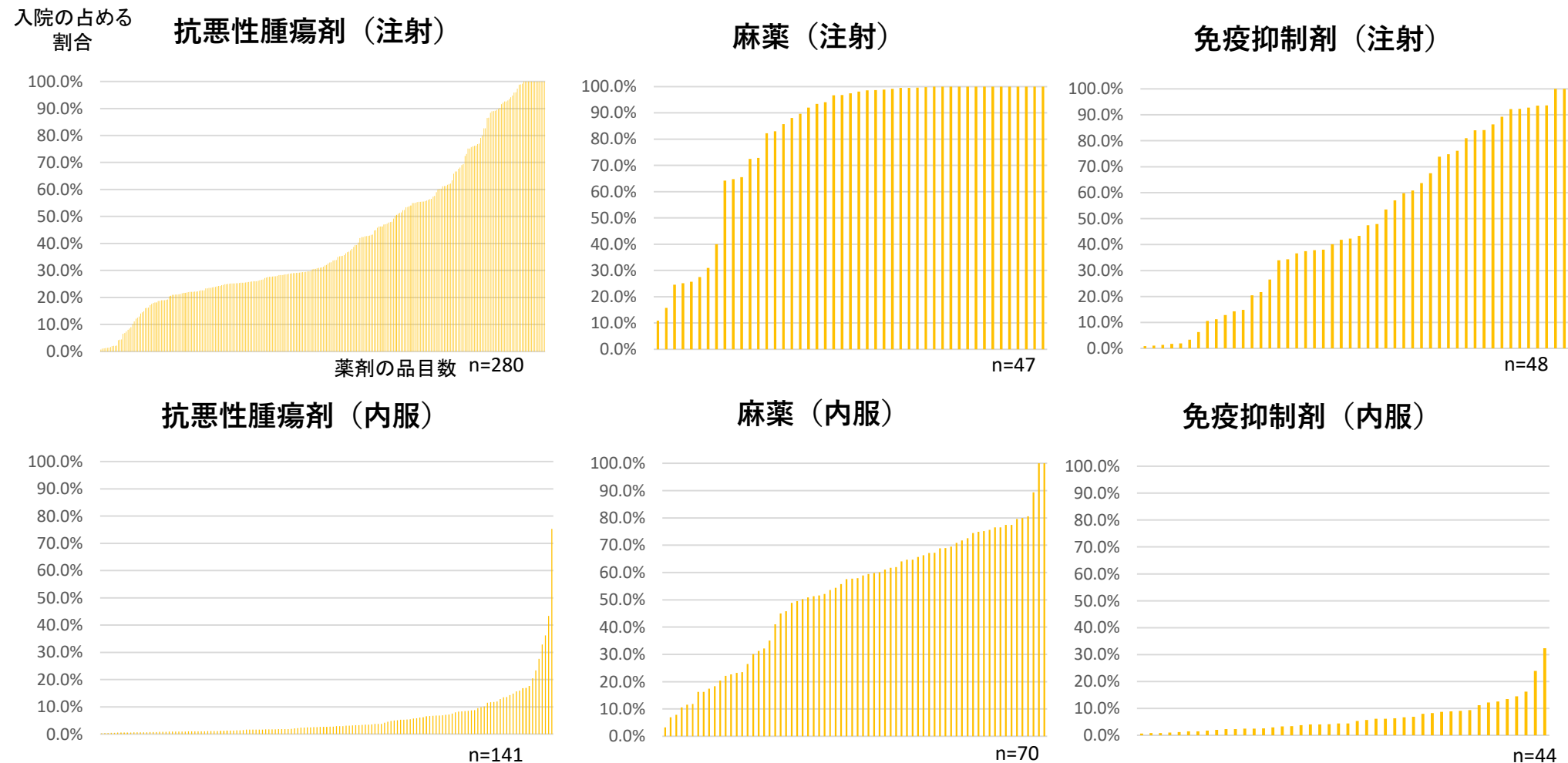
専門的な治療・処置の該当項目数



1項目該当の患者の該当項目

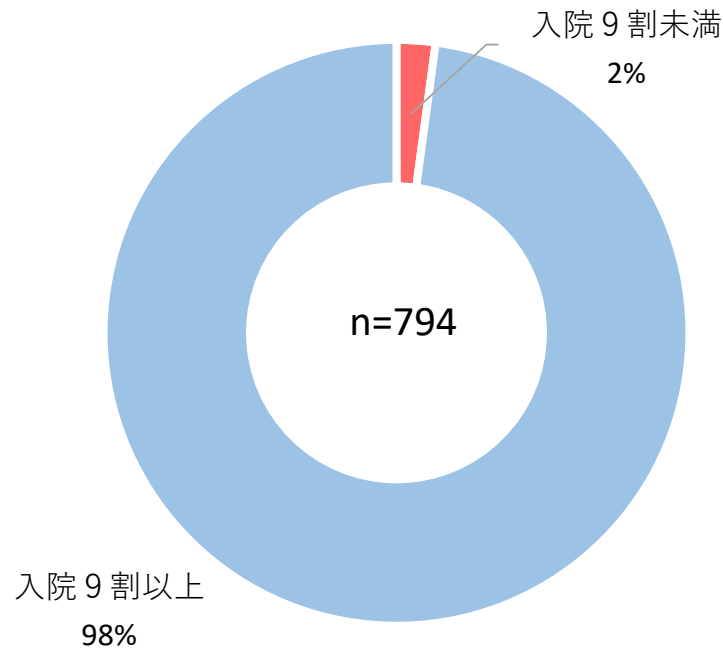


○「専門的な治療・処置」に該当する薬剤のうち、注射と内服の剤形があるものについて、薬剤の品目ごとに入院で使われる割合をみると、ばらついていた。



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

必要度Ⅱの評価対象手術



入院の実施が9割未満の手術（例）

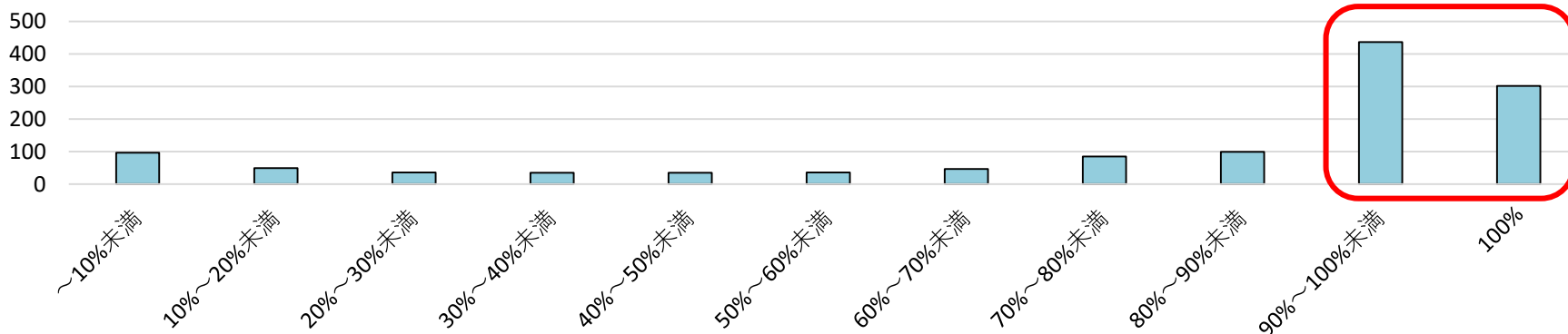
種別	診療行為	入院の割合
開胸手術	胸壁腫瘍摘出術	84.6%
	静脈形成術、吻合術（胸腔内静脈）	86.1%
開腹手術	膀胱脱手術（その他）	44.7%
	膀胱内凝血除去術	64.2%
	腹直筋離開手術	85.7%
骨の手術	骨腫瘍切除術（その他）	58.7%
	腐骨摘出術（手）	65.7%
	骨部分切除術（手）	70.0%
	骨腫瘍切除術（手）	78.9%
	関節切除術（手）	82.3%
	骨腫瘍切除術（足）	83.6%
	骨部分切除術（前腕）	84.1%
	骨部分切除術（その他）	84.4%
	骨部分切除術（上腕）	88.6%
胸腔鏡・腹腔鏡手術	腹腔鏡下卵管形成術	80.8%

手術を入院で実施する割合（必要度Ⅱの対象外のもの）

- 現在、重症度、医療・看護必要度Ⅱの評価対象外である手術について、入院で実施される割合の分布をみると、90%以上100%未満が最も多く、次いで100%が多かった。

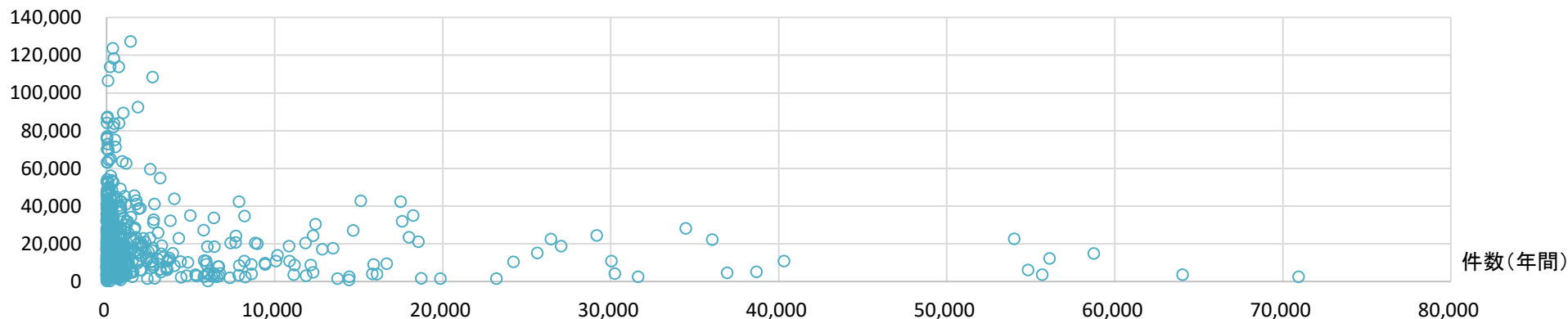
手術の種類数
(n=1255)

手術を入院で実施する割合の分布



点数

入院の実施が9割以上の手術の件数・点数の分布



入院で実施する割合が高い手術（必要度Ⅱの対象外のもの）

- 重症度、医療・看護必要度Ⅱの評価対象外である手術のうち、入院で実施する割合が90%以上の手術について、例えば、年間の件数や点数の分布をみると、以下のとおりであった。

入院の割合が90%以上の手術の件数の分布

		件数（年間）					
		100件未満	100件以上	うち 500件以上	うち 1,000件以上	うち 2,000件以上	うち 5,000件以上
入院割合	90%以上（n=738）	249 (33.7%)	489 (66.3%)	272 (36.9%)	201 (27.2%)	143 (19.4%)	89 (12.1%)
	（うち）95%以上 （n=677）	249 (36.8%)	428 (63.2%)	239 (35.3%)	178 (26.3%)	125 (18.5%)	78 (11.5%)
	（うち）100% （n=302）	155 (51.3%)	147 (48.7%)	56 (18.5%)	33 (10.9%)	17 (5.6%)	8 (2.6%)

入院の割合が90%以上の手術の点数の分布

		点数					
		1,000点未満	1,000点以上	うち 5,000点以上	うち 10,000点以上	うち 20,000点以上	うち 50,000点以上
入院割合	90%以上（n=738）	5 (0.7%)	733 (99.3%)	614 (83.2%)	497 (67.3%)	262 (35.5%)	38 (5.1%)
	（うち）95%以上 （n=677）	4 (0.6%)	673 (99.4%)	568 (83.9%)	467 (69.0%)	256 (37.8%)	38 (5.6%)
	（うち）100% （n=302）	7 (2.3%)	295 (97.7%)	271 (89.7%)	234 (77.5%)	164 (54.3%)	30 (9.9%)

入院で実施する割合が高い手術（必要度Ⅱの対象外のもの）

○ 重症度、医療・看護必要度Ⅱの評価対象外である手術のうち、入院で実施する割合が高い手術について、例えば、入院が100%かつ年間件数や点数が一定以上の手術をみると、以下のとおりであった。

（例）入院の割合が100%かつ年間1,000件以上の手術（n=33）

区分	名称	総件数	点数
K060-3	化膿性又は結核性関節炎搔爬術（膝）	1871	20020
K079-2	関節鏡下靱帯断裂形成手術（十字靱帯）	18241	34980
K080-4	関節鏡下肩腱板断裂手術（複雑）	1891	38670
K080-5	関節鏡下肩関節唇形成術（腱板断裂を伴う）	1087	45200
K134	椎間板摘出術（後方摘出術）	17999	23520
K154-3	定位脳腫瘍生検術	1052	20040
K164-5	内視鏡下脳内血腫除去術	1770	42950
K171-2	内視鏡下経鼻の腫瘍摘出術（下垂体腫瘍）	2737	108470
K174	水頭症手術（シャント手術）	12287	24310
K180	頭蓋骨形成手術（頭蓋骨のみ）	2714	16450
K191	脊髄腫瘍摘出術（髄外）	2598	59500
K328	人工内耳植込術	1133	40810
K457	耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺深葉摘出術）	1444	34210
K461	甲状腺部分切除術、甲状腺腫瘍摘出術（両葉）	1098	10760
K462	バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	2190	22880
K463	甲状腺悪性腫瘍手術（全摘及び亜全摘）	6392	33790
K463	甲状腺悪性腫瘍手術（切除）	7695	24180
K476	乳腺悪性腫瘍手術（乳頭乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴わない））	1646	27810
K570-3	経皮的肺動脈形成術	2780	31280
K574-2	経皮的心房中隔欠損閉鎖術	1259	31850
K601	人工心臓（2日目以降）	1092	3000
K603	補助人工心臓（2日目以降30日目まで）	1008	5000
K603	補助人工心臓（31日目以降）	5959	4000
K603-2	小児補助人工心臓（31日目以降）	3559	7680
K604-2	植込型補助人工心臓（非拍動流型）（2日目以降30日目まで）	3239	5000
K604-2	植込型補助人工心臓（非拍動流型）（31日目以降90日目まで）	6409	2780
K604-2	植込型補助人工心臓（非拍動流型）（91日目以降）	23209	1500
K609	動脈血拴内膜摘出術（内頸動脈）	4031	43880
K614	血管移植術、バイパス移植術（下腿、足部動脈）	1169	62670
K742-2	腹腔鏡下直腸脱手術	1196	30200
K894	中位鉗子娩出術	1394	4760
K912	子宮外妊娠手術（開腹）	1147	14110
K912	子宮外妊娠手術（腹腔鏡）	4304	22950

（例）入院の割合が100%かつ50,000点以上の手術（n=30）

区分	名称	総件数	点数
K011	顔面神経麻痺形成手術（動的）	141	64350
K017	遊離皮弁術（顕微鏡下血管柄付き）（乳房再建術）	740	84050
K134-2	内視鏡下椎間板摘出（切除）術（前方摘出術）	31	75600
K153	鼻性頭蓋内合併症手術	17	52870
K170	経耳的聴神経腫瘍摘出術	20	76890
K171	経鼻的下垂体腫瘍摘出術	444	83700
K171-2	内視鏡下経鼻の腫瘍摘出術（下垂体腫瘍）	2737	108470
K171-2	内視鏡下経鼻の腫瘍摘出術（頭蓋底脳腫瘍（下垂体腫瘍を除く））	362	123620
K181	脳刺激装置植込術（片側）	234	65100
K181	脳刺激装置植込術（両側）	520	71350
K191	脊髄腫瘍摘出術（髄外）	2598	59500
K191	脊髄腫瘍摘出術（髄内）	437	118230
K192	脊髄血管腫摘出術	90	106460
K281-2	網膜再建術	98	69880
K395	喉頭悪性腫瘍手術（頸部、胸部、腹部等の操作による再建を含む）	217	113880
K395	下咽頭悪性腫瘍手術（頸部、胸部、腹部等の操作による再建を含む）	727	113880
K402	縦隔気管口形成手術	12	76040
K415	舌悪性腫瘍手術（亜全摘）	497	75070
K443	上顎骨形成術（骨移動を伴う）	77	72900
K444	下顎骨形成術（骨移動を伴う）	47	54210
K476	乳腺悪性腫瘍手術（拡大乳房切除術（郭清を併施する））	90	52820
K514-3	移植用肺採取術（死体）（両側）	33	63200
K614	血管移植術、バイパス移植術（下腿、足部動脈）	1169	62670
K697-6	移植用肝採取術（死体）	27	86700
K709-4	移植用脾臓採取術（死体）	22	84080
K751-3	腹腔鏡下鎖肛手術（腹会陰式）	31	70140
K773-4	腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固）	408	52800
K803-2	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	989	89380
K803-3	腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術	57	87380
K850	女子外性器悪性腫瘍手術（皮膚移植（筋皮弁使用））	59	63200

検査を入院で実施する割合（例）

○ 検査のうち、例えば生検検査について入院で実施する割合をみると、「経皮的針生検法」や「EUS-FNA」は90%以上であった。

検査を入院で実施する割合（生検検査）

区分	名称	入院の割合	総件数	点数
D404-2	骨髓生検	 48.7%	41328	730
D409	リンパ節等穿刺又は針生検	 8.2%	66700	200
D409-2	センチネルリンパ節生検（片）（併用法）	 54.3%	313	5000
D409-2	センチネルリンパ節生検（片）（単独法）	 70.0%	230	3000
D410	乳腺穿刺又は針生検（片）（その他）	 0.8%	173334	200
D410	乳腺穿刺又は針生検（片）（生検針）	 1.8%	97605	650
D411	甲状腺穿刺又は針生検	 3.0%	157741	150
D412	経皮的針生検法	 96.0%	78237	1600
D413	前立腺針生検法	 43.7%	28558	1400
D414	内視鏡下生検法	 7.6%	4095296	310
D414-2	E U S - F N A	 95.6%	23518	4000
D415	経気管肺生検法	 77.3%	90483	4000
D415-2	E B U S - T B N A	 79.6%	14842	5500

B項目の判断基準について

○ 現行のB項目の判断基準においては、ADLを含む患者の状態と、看護職員等による当日の介助の実施の有無が、一体となって評価されている。

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

判断基準の例(移乗)

【項目の定義】

移乗時の介助の状況を評価する項目である。

ここでいう『移乗』とは、「ベッドから車椅子へ」、「ベッドからストレッチャーへ」、「車椅子からポータブルトイレへ」等、乗り移ることである。

【選択肢の判断基準】

「介助なし」

介助なしで移乗できる場合をいう。這って動いても、移乗が1人でできる場合も含む。

「一部介助」

患者の心身の状態等の理由から、事故等がないように見守る場合、あるいは1人では移乗ができないため他者が手を添える、体幹を支える等の一部介助が行われている場合をいう。

「全介助」

1人では移乗が全くできないために、他者が抱える、運ぶ等の全面的に介助が行われている場合をいう。

【判断に際しての留意点】

患者が1人では動けず、スライド式の移乗用補助具を使用する場合は「全介助」となる。

車椅子等への移乗の際に、立つ、向きを変える、数歩動く等に対して、患者自身も行い(力が出せており)、看護職員等が介助を行っている場合は「一部介助」となる。

医師の指示により、自力での移乗を制限されていた場合は「全介助」とする。移乗が制限されていないにもかかわらず、看護職員等が移乗を行わなかった場合は「介助なし」とする。

基準②のみに該当する患者について

○ 基準②（B14又はB15に該当し、A得点1点以上かつB得点3点以上）のみに該当する患者の割合と該当項目について入院料別に比較すると、当該患者は急性期病棟より療養病棟で多かった。また、急性期病棟は療養病棟と比較して、「創傷処置」の割合が低く、「心電図モニターの管理」の割合が高かった。

	7対1特定機能病院入院基本料（一般病棟） (n=20747)		7対1一般病棟入院基本料 (n=61168)		10対1一般病棟入院基本料 (n=13175)		療養病棟入院基本料 1 (20対1) (n=20148)		療養病棟入院基本料 2 (25対1) (n=5920)	
【基準】										
「A得点1点」かつ「B14又はB15に該当」かつ「B得点3点以上」	352	1.7%	2,892	4.7%	690	5.2%	2,950	14.6%	669	11.3%
【A項目】	該当患者のうち		該当患者のうち		該当患者のうち		該当患者のうち		該当患者のうち	
創傷処置	76	21.6%	711	24.6%	195	28.3%	1,030	34.9%	385	57.5%
呼吸ケア	107	30.4%	662	22.9%	253	36.7%	1,494	50.6%	222	33.2%
点滴ライン同時3本以上の管理	8	2.3%	26	0.9%	4	0.6%	14	0.5%	0	0.0%
心電図モニターの管理	152	43.2%	1,428	49.4%	227	32.9%	405	13.7%	41	6.1%
シリンジポンプの管理	2	0.6%	42	1.5%	8	1.2%	7	0.2%	21	3.1%
輸血や血液製剤の管理	7	2.0%	23	0.8%	3	0.4%	0	0.0%	0	0.0%
専門的な治療処置	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
抗悪性腫瘍剤の使用	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
抗悪性腫瘍剤の内服管理	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
麻薬の使用	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
麻薬の内服・貼付・座剤	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
放射線治療	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
免疫抑制剤の管理	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
昇圧剤の使用	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
抗不整脈剤の使用	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
抗血栓塞栓薬持続点滴の使用	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
ドレーナの管理	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
無菌治療室での治療	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
救急搬送後の入院	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
【B項目】	該当患者のうち		該当患者のうち		該当患者のうち		該当患者のうち		該当患者のうち	
寝返り（1点）	124	35.2%	717	24.8%	105	15.2%	228	7.7%	56	8.4%
寝返り（2点）	133	37.8%	1,819	62.9%	540	78.3%	2,575	87.3%	578	86.4%
移乗（1点）	155	44.0%	849	29.4%	99	14.3%	181	6.1%	35	5.2%
移乗（2点）	77	21.9%	1,140	39.4%	266	38.6%	2,355	79.8%	494	73.8%
口腔清潔（1点）	301	85.5%	2,730	94.4%	635	92.0%	2,854	96.7%	662	99.0%
食事摂取（1点）	160	45.5%	872	30.2%	160	23.2%	359	12.2%	88	13.2%
食事摂取（2点）	113	32.1%	1,384	47.9%	317	45.9%	2,021	68.5%	449	67.1%
衣服の着脱（1点）	158	44.9%	592	20.5%	59	8.6%	197	6.7%	49	7.3%
衣服の着脱（2点）	161	45.7%	2,141	74.0%	608	88.1%	2,530	85.8%	529	79.1%
診療・療養上の指示が通じる（1点）	320	90.9%	2,543	87.9%	620	89.9%	2,834	96.1%	632	94.5%
危険行動（2点）	177	50.3%	1,538	53.2%	249	36.1%	647	21.9%	124	18.5%

一般病棟等における評価指標（重症度、医療・看護必要度）について

【現状・課題】

（必要度の評価項目）

- ・ 現在必要度で評価対象外となっている手術について、入院における実施割合をみると、90%以上100%未満が最も多かった。
- ・ 入院で行う割合が高い手術について、年間の実施件数や点数で分類すると、件数が一定以上又は点数が一定以上のものには、様々な手術が該当した。
- ・ 生検検査を入院で実施する割合をみると、「経皮的針生検法」及び「EUS-FNA」は90%以上であった。
- ・ 現行のB項目の判断基準においては、ADLを含む患者の状態と、看護職員等による当日の介助の実施の有無が、一体となって評価されている。

（基準②に該当する患者割合）

- ・ 「B14又はB15に該当し、A得点1点以上かつB得点3点以上」の基準（基準②）のみに該当する患者の割合と該当項目について入院料種別に比較すると、当該患者は急性期病棟より療養病棟で割合が高かった。該当項目をみると、急性期病棟は療養病棟比較して、「創傷処置」の割合が低く、「心電図モニターの管理」の割合が高かった。

【論点】



- 重症度、医療・看護必要度を急性期の入院医療の指標としてより適切なものとする観点から、現行の評価項目や評価基準について、どのように考えるか。
- 特に、入院で実施されている割合が高い手術等の医療を評価の対象に追加することも含め、入院の必要性等に応じて評価対象を見直すことについてどのように考えるか。また、見直しにあたって、どのような点に留意すべきか。

入院患者の評価指標について

1. 一般病棟等における評価指標
(重症度、医療・看護必要度)
2. 集中治療室等における評価指標
(重症度、医療・看護必要度及びSOFAスコア)
3. 療養病棟における評価指標
(医療区分)

救命救急入院料等の主な施設基準

		点数	主な施設基準	看護配置	必要度	その他	
救命救急入院料	入院料1	～3日 9,869点	・専任の医師が常時勤務 ・手術に必要な麻酔科医等との連絡体制	4対1	ICU用 測定評価	救命救急セ ンターを有 しているこ と	
		～7日 8,929点					
		～14日 7,623点					
	入院料2	～3日 11,393点	・救命救急入院料1の基準を満たす ・特定集中治療室管理料1又は3の基準を満たす	2対1	ICU用 8割		
		～7日 10,316点					
		～14日 9,046点					
	入院料3	～3日 9,869点	・救命救急入院料1の基準を満たす ・広範囲熱傷特定集中治療を行うにふさわしい設備・医師	4対1	ICU用 測定評価		
		～7日 8,929点					
～14日 7,623点							
入院料4	～3日 11,393点	・救命救急入院料2の基準を満たす ・広範囲熱傷特定集中治療を行うにふさわしい設備・医師	2対1	ICU用 8割			
	～7日 10,316点						
	～14日 9,046点						
特定集中治療室 管理料	管理料1	～7日 13,650点	・専任の医師が常時勤務(うち2人がICU経験5年以上) ・専任の専門性の高い常勤看護師が治療室内に週20時間以上 ・専任の臨床工学技士が常時院内に勤務 ・クリーンバイオルームであること	2対1	ICU用 8割		
		～14日 12,126点					
	管理料2	～7日 13,650点			・特定集中治療室管理料1の基準を満たす ・広範囲熱傷特定集中治療を行うにふさわしい設備・医師		ICU用 7割
		～14日 12,126点					
管理料3	～7日 9,361点	・専任の医師が常時勤務 ・クリーンバイオルームであること					
	～14日 7,837点						
管理料4	～7日 9,361点	・特定集中治療室管理料3の基準を満たす ・広範囲熱傷特定集中治療を行うにふさわしい設備・医師					
	～14日 7,837点						
ハイケアユニット 入院医療管理料	管理料1	6,584点	・専任の常勤医師が常時勤務 ・病床数30床以下	4対1	HCU用 8割		
	管理料2	4,084点		5対1	HCU用 6割		
脳卒中ケアユニット 入院医療管理料		5,804点	・神経内科・脳外科5年以上の専任の医師が常時勤務 ・専任の常勤理学療法士又は常勤作業療法士が配置 ・病床数30床以下	3対1	一般病棟 用(Ⅰ) 測定評価	脳梗塞、 脳出血、くも膜下出血 が8割以上	

特定集中治療室用・ハイケアユニット用重症度、医療・看護必要度評価票

【特定集中治療室用】

A モニタリング及び処置等	0点	1点	2点
1 心電図モニターの管理	なし	あり	
2 輸液ポンプの管理	なし	あり	
3 動脈圧測定(動脈ライン)	なし		あり
4 シリンジポンプの管理	なし	あり	
5 中心静脈圧測定(中心静脈ライン)	なし		あり
6 人工呼吸器の管理	なし		あり
7 輸血や血液製剤の管理	なし		あり
8 肺動脈圧測定(スワンガンツカテーテル)	なし		あり
9 特殊な治療法等 (CHDF、IABP、PCPS、補助人工心臓 ICP測定、ECMO)	なし		あり

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

基準

A得点4点以上かつB得点3点以上

【ハイケアユニット用】

A モニタリング及び処置等	0点	1点
1 創傷処置(①創傷の処置(褥瘡の処置を除く)、②褥瘡の処置)	なし	あり
2 蘇生術の施行	なし	あり
3 呼吸ケア(喀痰吸引のみの場合及び人工呼吸器の装着の場合を除く)	なし	あり
4 点滴ライン同時3本以上の管理	なし	あり
5 心電図モニターの装着	なし	あり
6 輸液ポンプの管理	なし	あり
7 動脈圧測定(動脈ライン)	なし	あり
8 シリンジポンプの管理	なし	あり
9 中心静脈圧測定(中心静脈ライン)	なし	あり
10 人工呼吸器の管理	なし	あり
11 輸血や血液製剤の管理	なし	あり
12 肺動脈圧測定(スワンガンツカテーテル)	なし	あり
13 特殊な治療法等 (CHDF、IABP、PCPS、補助人工心臓、ICP測定、 ECMO)	なし	あり

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

基準

A得点3点以上かつB得点4点以上

特定集中治療室管理料等の見直し②

生理学的スコア等の測定の要件化

- 特定集中治療室管理料を算定する患者については、入退室時の生理学的スコア(SOFAスコア)をDPCデータの報告の対象とする。

※ 生理学的スコア(SOFAスコア)

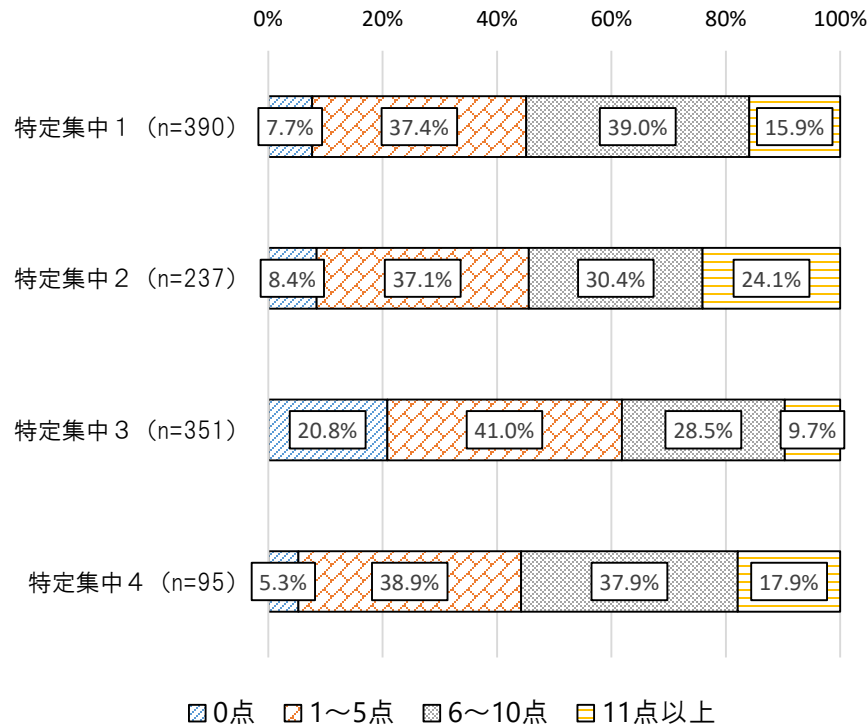
呼吸機能、凝固機能、肝機能、循環機能、中枢神経機能、腎機能の6項目を、5段階の点数でスコア化し、全身の臓器障害の程度を判定するもの。

		0	1	2	3	4
呼吸機能	PaO ₂ /FiO ₂ (mmHg)	>400	≤400	≤300	≤200 呼吸器補助下	≤100 呼吸器補助下
凝固機能	血小板数 (×10 ³ /mm ²)	>150	≤150	≤100	≤50	≤20
肝機能	ビリルビン値 (mg/dL)	<1.2	1.2-1.9	2.0-5.9	6.0-11.9	>12.0
循環機能	血圧低下	なし	平均動脈圧<70mmHg	ドパミン≤5γ あるいはドブタミン投与 (投与量は問わない)	ドパミン>5γ あるいはエピネフリン≤0.1γ あるいはノルエピネフリン≤0.1γ	ドパミン>15γ あるいはエピネフリン>0.1γ あるいはノルエピネフリン>0.1γ
中枢神経機能	Glasgow Coma Scale	15	13-14	10-12	6-9	<6
腎機能	クレアチニン値 (mg/dL)	<1.2	1.2-1.9	2.0-3.4	3.5-4.9 あるいは尿量500ml/日未満	>5.0 あるいは尿量200ml/日未満

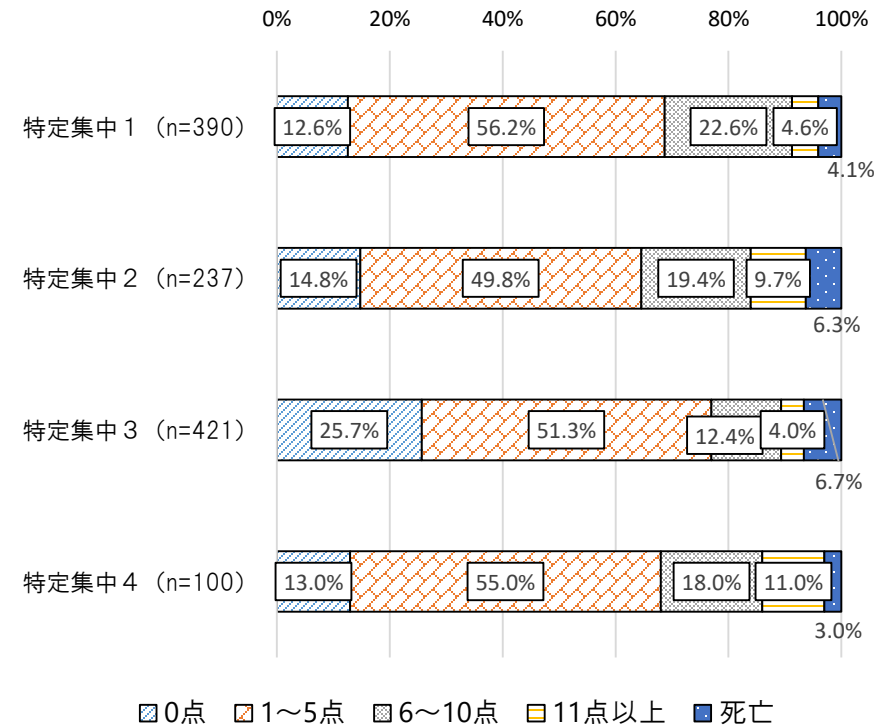
- 救命救急入院料1・3、脳卒中ケアユニット入院医療管理料については、重症度、医療・看護必要度の測定を要件とする。(救命救急入院料1・3は特定集中治療室用を、脳卒中ケアユニット入院医療管理料は一般病棟用を用いる)

○ 全患者の入退室時のSOFAスコアをみると、特定集中治療室管理料3は他の管理料に比べて、入室時・退室時のスコアが0点の患者の割合が多かった。

SOFAスコア別の患者割合（入室時）



SOFAスコア別の患者割合（退室時）

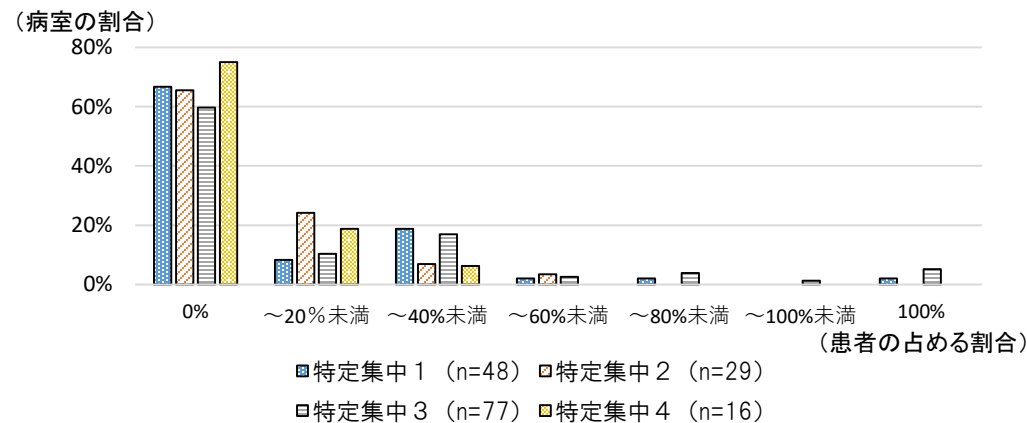


入室時のSOFAスコア別の患者割合

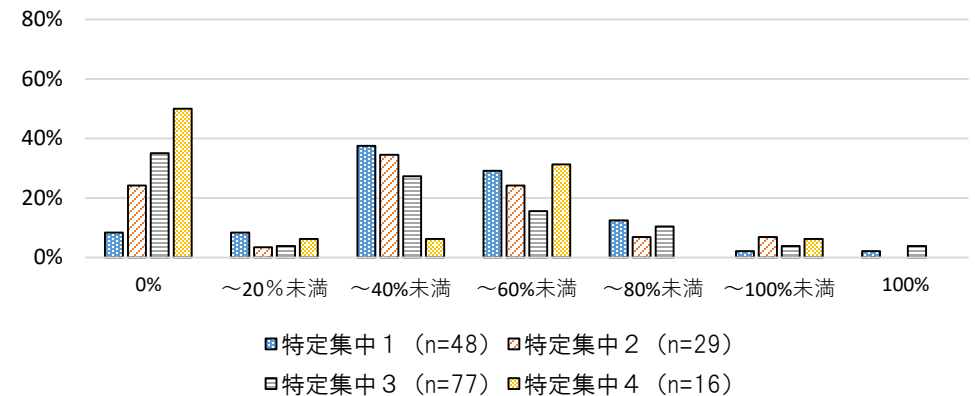
診 調 組 入 - 1
元 . 1 0 . 3

- 入室時のSOFAスコア別の患者割合をみると、管理料 1～4 それぞれ以下の状況であった。
- 一部には入室時スコアが「0点」の患者が占める割合が大きい病室もあった。

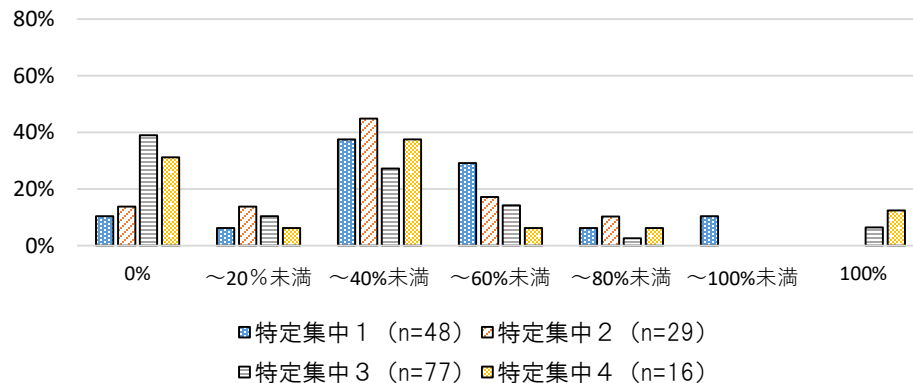
入室時スコアが0点の患者が占める割合



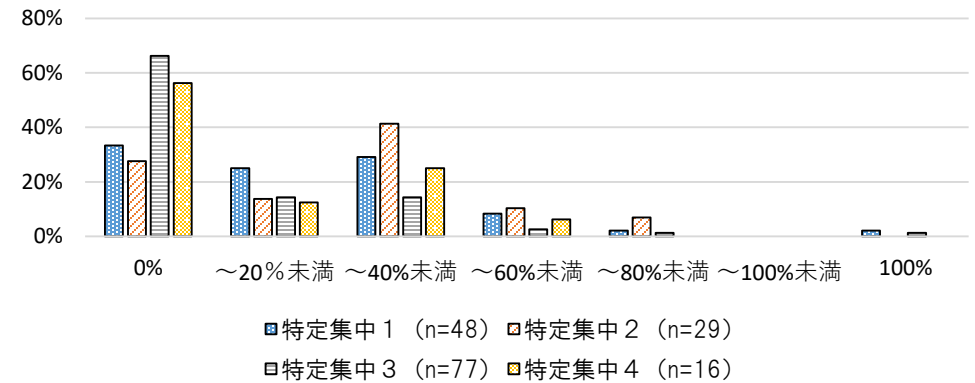
入室時スコアが1～5点の患者が占める割合



入室時スコアが6～10点の患者が占める割合



入室時スコアが11点以上の患者が占める割合

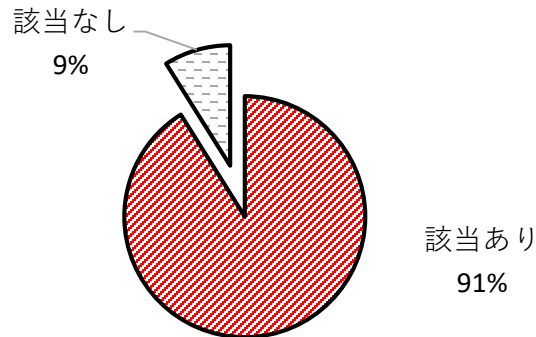


入室日の重症度、医療・看護必要度・SOFAスコア

- 入室日の重症度、医療・看護必要度をみると、該当患者は約9割であった。また、入室日のSOFAスコアをみると、0点が最も多く、2割弱であった。
- 入室日の必要度の該当の有無とSOFAスコアの関係性をみると、必要度の該当患者・非該当患者ともに、SOFAスコア0点が最も多かった。ただし、必要度の該当患者は非該当患者に比べ、SOFAスコア0～1点の患者の割合が低かった。

必要度（入室日・全患者）

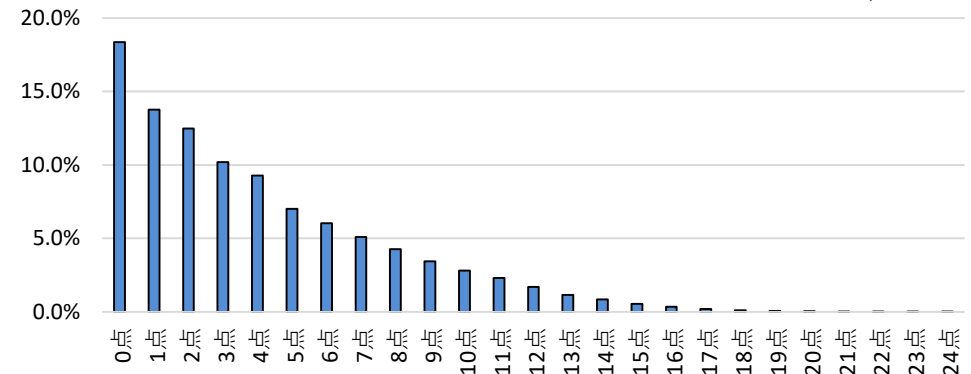
(n=123,418)



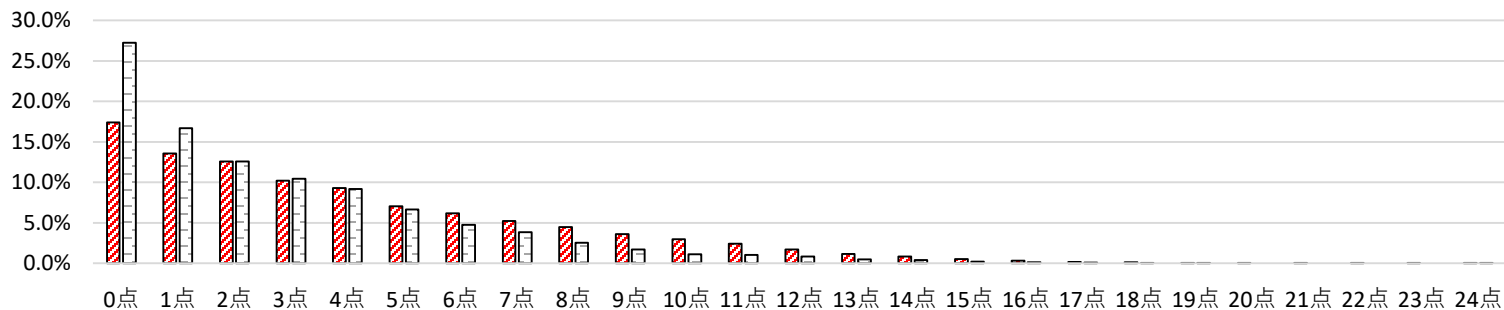
※必要度基準：A得点4点以上かつB得点3点以上

SOFAスコア（入室日・全患者）

(n=126,839)



必要度×SOFAスコア（入室日・全患者）

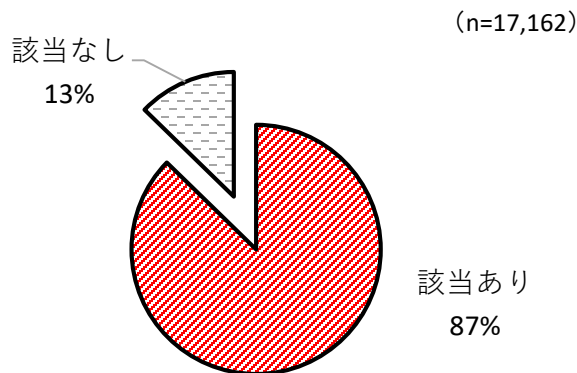


■ 必要度該当あり (n=112,418) □ 必要度該当なし (n=11,000)

退室日の重症度、医療・看護必要度・SOFAスコア

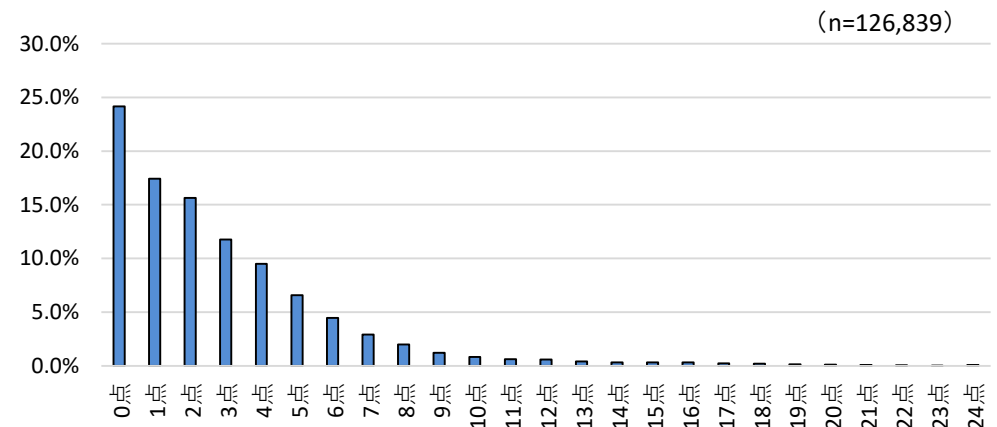
- 退室日の重症度、医療・看護必要度をみると、該当患者は約9割であった。また、退室日のSOFAスコアをみると、0点が最も多く、2割強であった。
- 退室日の必要度の該当の有無とSOFAスコアの関係性をみると、必要度の該当患者・非該当患者ともに、SOFAスコア0点の患者の割合が最も高かった。ただし、必要度の該当患者は非該当患者に比べ、SOFAスコア0～1点の患者の割合が低かった。

必要度（退室日・全患者）

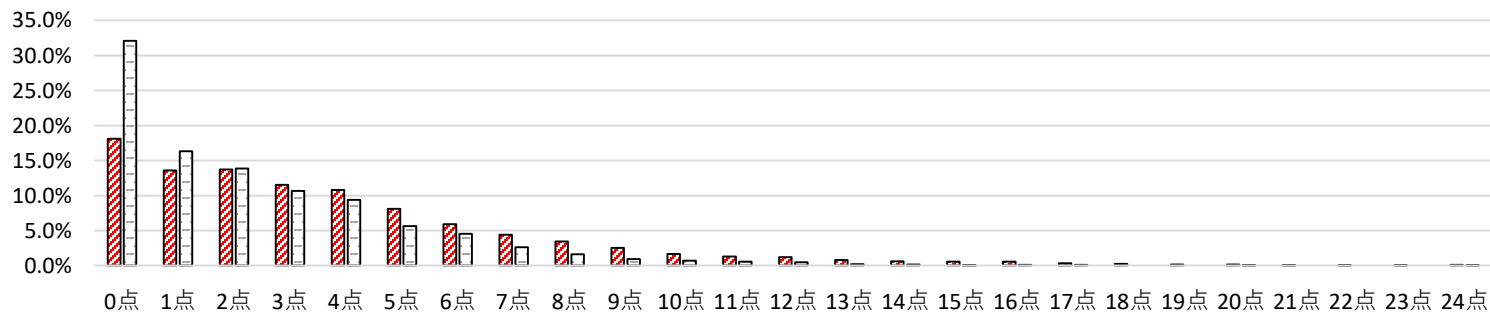


※必要度基準：A得点4点以上かつB得点3点以上

SOFAスコア（退室日・全患者）



必要度×SOFAスコア（退室日・全患者）



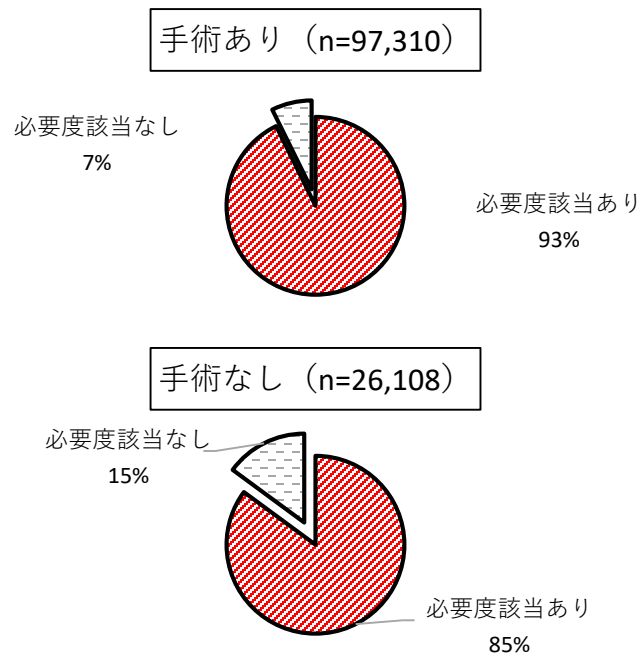
■ 必要度該当あり (n=14,979)

□ 必要度該当なし (n=2,183)

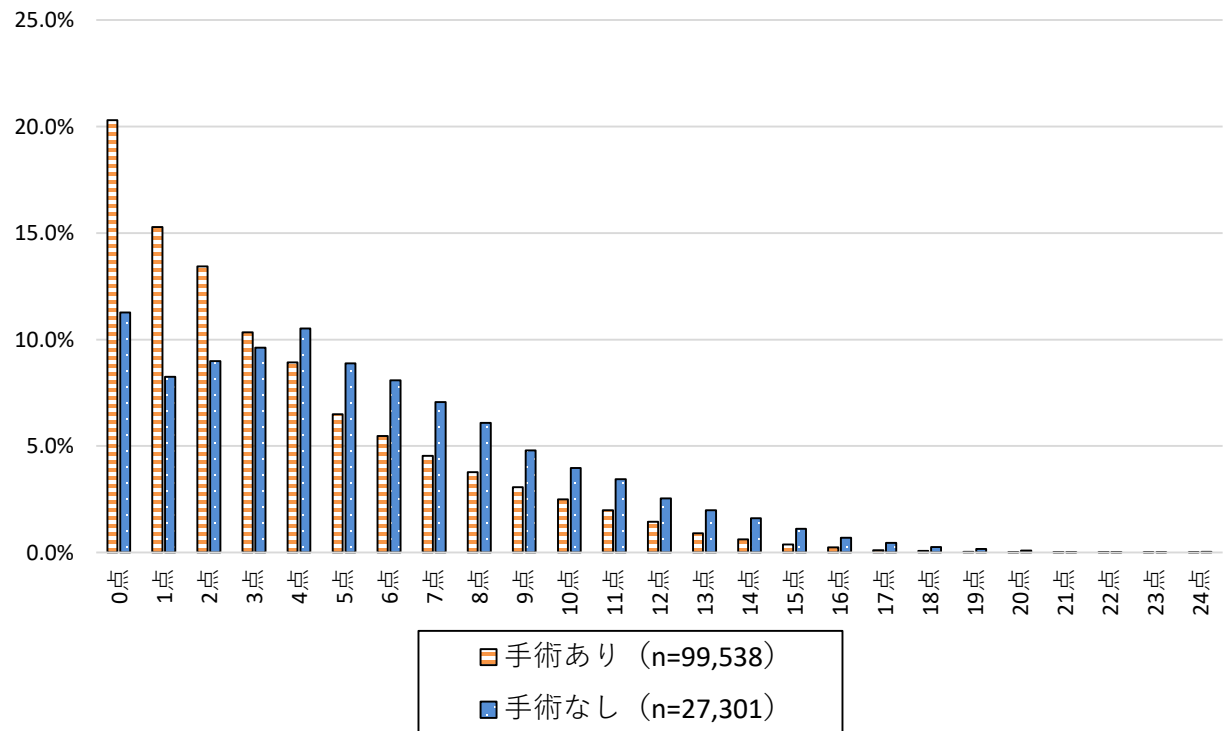
手術実施の有無と重症度、医療・看護必要度・SOFAスコア

- 手術の実施の有無と、入室日の重症度、医療・看護必要度の関係を見ると、手術あり・なしの患者ともに、必要度の該当患者が多く、約8～9割を占めた。
- 手術の実施の有無と、入室日のSOFAスコアの関係を見ると、手術ありの患者ではSOFAスコア0点の患者の割合が最も高く約2割であったが、手術なしの患者ではSOFAスコア0点と4点の割合がともに高く、約1割であった。

手術の有無×必要度（入室日）



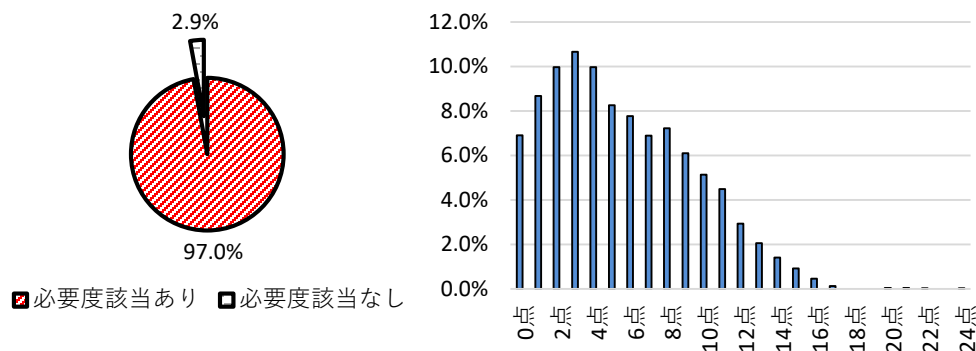
手術の有無×SOFAスコア（入室日）



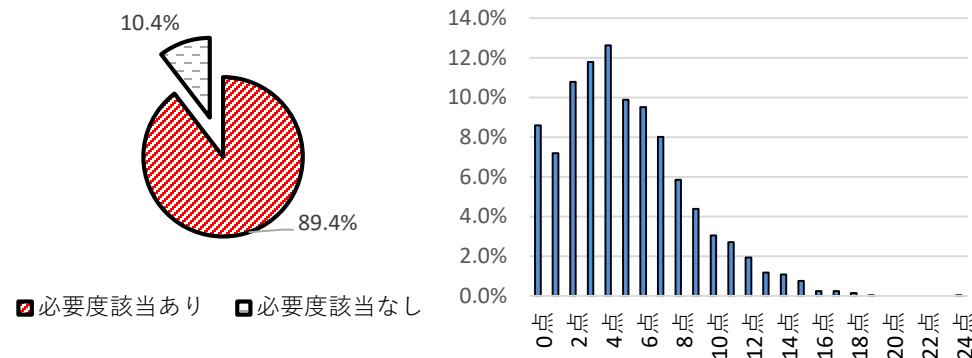
最も医療資源を投入した傷病名と必要度・SOFAスコア

○ 最も医療資源を投入した傷病名ごとに、重症度、医療・看護必要度の該当の有無とSOFAスコアをみると、必要度はいずれの傷病でも該当患者が約9割以上であったが、SOFAスコアの分布は傷病によってばらついていった。

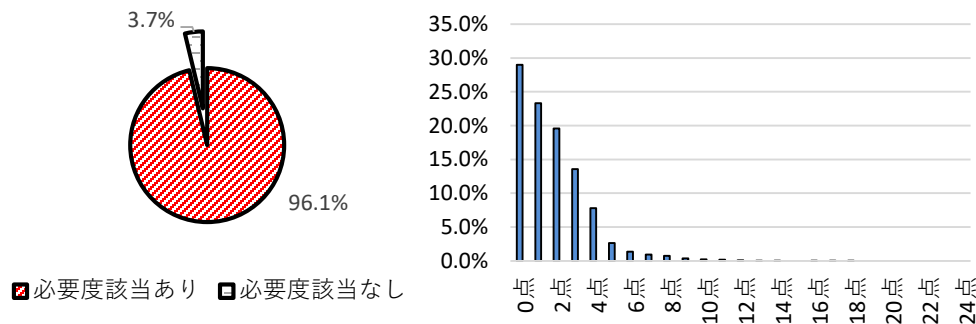
大動脈弁狭窄（症）（n=4780）



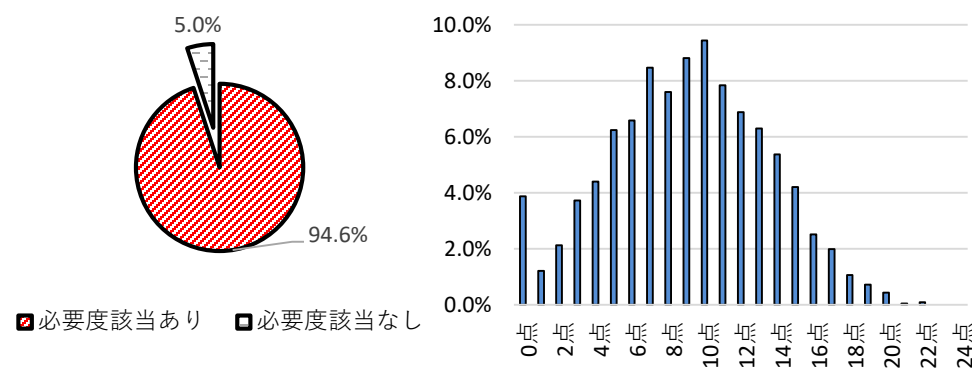
うっ血性心不全（n=3746）



気管支及び肺の悪性新生物，上葉，気管支又は肺（n=3471）



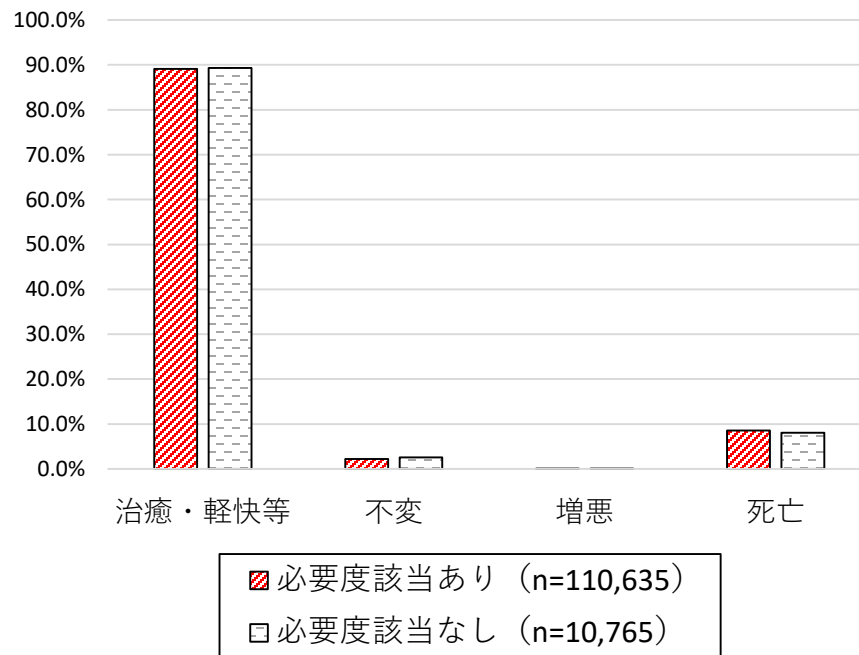
敗血症，詳細不明（n=2105）



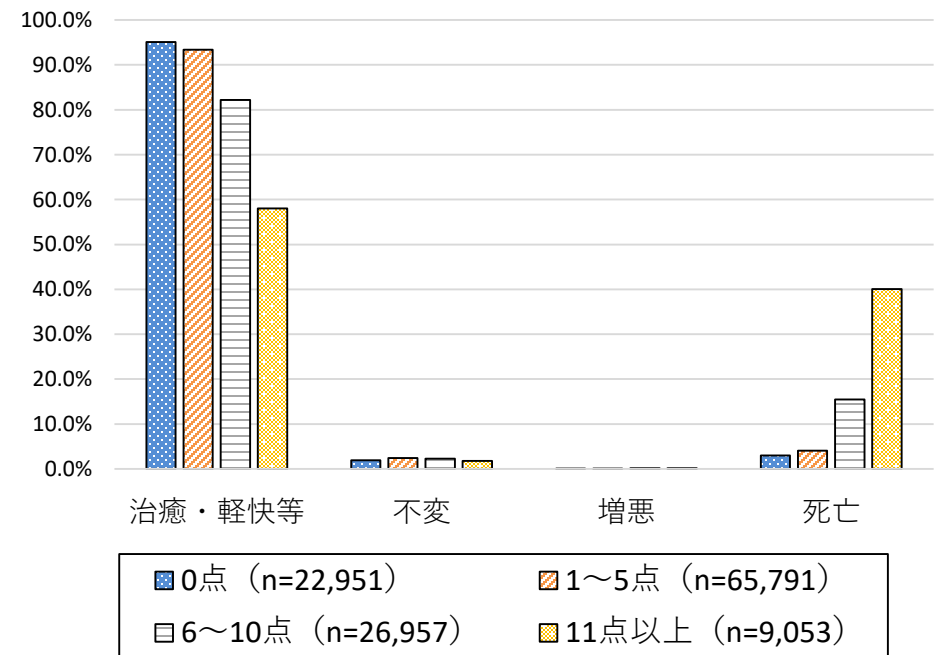
退院時転帰と必要度・SOFAスコア

- 退院時転帰と入室日の重症度、医療・看護必要度の関係をみると、必要度の該当あり・なしで退院時転帰に明らかな差は見られなかった。
- 退院時転帰と入室日のSOFAスコアの関係をみると、SOFAスコアが高くなるほど、退院時転帰が「治癒・軽快等」の患者割合が低く、「死亡」の患者割合が高くなっていた。

退院時転帰×必要度（入室日）



退院時転帰×SOFAスコア（入室日）



※必要度基準:A得点4点以上かつB得点3点以上

出典:平成30年度DPCデータ ※「治癒・軽快等」には「寛解」を含む。「死亡」には最も医療資源を投入した傷病による死亡と、その他の傷病による死亡を含む。

集中治療室等における評価指標(重症度、医療・看護必要度及びSOFAスコア)について

【現状・課題】

- ・ 平成30年度診療報酬改定において、特定集中治療室管理料1・2では、入退室日等におけるSOFAスコアを新たにDPCデータの報告対象とした。
- ・ 入室日や退室日の必要度の該当の有無とSOFAスコアの間をみると、必要度の該当患者・非該当患者ともに、SOFAスコア0点が最も多かったが、必要度の該当患者は非該当患者に比べ、SOFAスコア0～1点の患者の割合が低かった。
- ・ 手術の実施の有無と医療・看護必要度の間をみると、手術あり・なしの患者ともに、必要度の該当患者が多く、約8～9割を占めた。一方、手術の実施の有無と入室日のSOFAスコアの間をみると、手術ありの患者ではSOFAスコア0点の患者の割合が最も高く約2割であったが、手術なしの患者ではSOFAスコア0点と4点の割合がともに高く、約1割であった。
- ・ 最も医療資源を投入した傷病名ごとに、重症度、医療・看護必要度の該当の有無とSOFAスコアをみると、必要度はいずれの傷病でも該当患者が約9割以上であったが、SOFAスコアの分布は傷病によってばらついていていた。
- ・ 退院時転帰と入室日の重症度、医療・看護必要度の間をみると、必要度の該当あり・なしで退院時転帰に明らかな差は見られなかった。一方、退院時転帰と入室日のSOFAスコアの間をみると、SOFAスコアが高くなるほど、退院時転帰が「治癒・軽快等」の患者割合が低く、「死亡」の患者割合が高くなっていた。

【論点】

- 重症度、医療・看護必要度やSOFAスコアと手術の有無、傷病名、退院時転帰等の分析を踏まえ、集中治療室等における患者の評価指標をより適切なものとする観点から、現行の評価指標の見直しの必要性や、SOFAスコアの今後の活用方法・提出対象等についてどのように考えるか。

入院患者の評価指標について

1. 一般病棟等における評価指標
(重症度、医療・看護必要度)
2. 集中治療室等における評価指標
(重症度、医療・看護必要度及びSOFAスコア)
3. 療養病棟における評価指標
(医療区分)

療養病棟入院料について

療養病棟入院料 1

【施設基準】

①看護配置:20:1以上 ②医療区分2・3の患者が8割以上

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

医療区分

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

療養病棟入院料 2

【施設基準】

①看護配置20:1以上 ②医療区分2・3の患者が5割以上

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

ADL区分

ADL区分3: 23点以上
ADL区分2: 11点以上～23点未満
ADL区分1: 11点未満

当日を含む過去3日間の全勤務帯における患者に対する支援のレベルについて、下記の4項目に0～6の範囲で最も近いものを記入し合計する。

新入院(転棟)の場合は、入院(転棟)後の状態について評価する。
(0. 自立、1. 準備のみ、2. 観察、3. 部分的援助、
4. 広範な援助、5. 最大の援助、6. 全面依存)

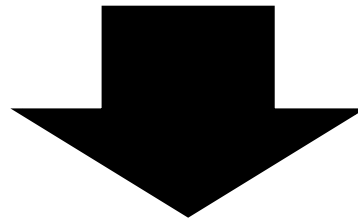
項目	支援のレベル
a ベッド上の可動性	0～6
b 移乗	0～6
c 食事	0～6
d トイレの使用	0～6
(合計点)	0～24

重症度、医療・看護必要度等にかかる主な指摘事項

入院医療等の調査・評価分科会

(9月5日)

- 医療区分3の「中心静脈栄養」について、入棟時と基準日の2時点の該当状況ではなく、継続期間を調べてはどうか。
- 「中心静脈栄養」を実施している患者について、カテーテル感染の発生状況等を調べてはどうか。

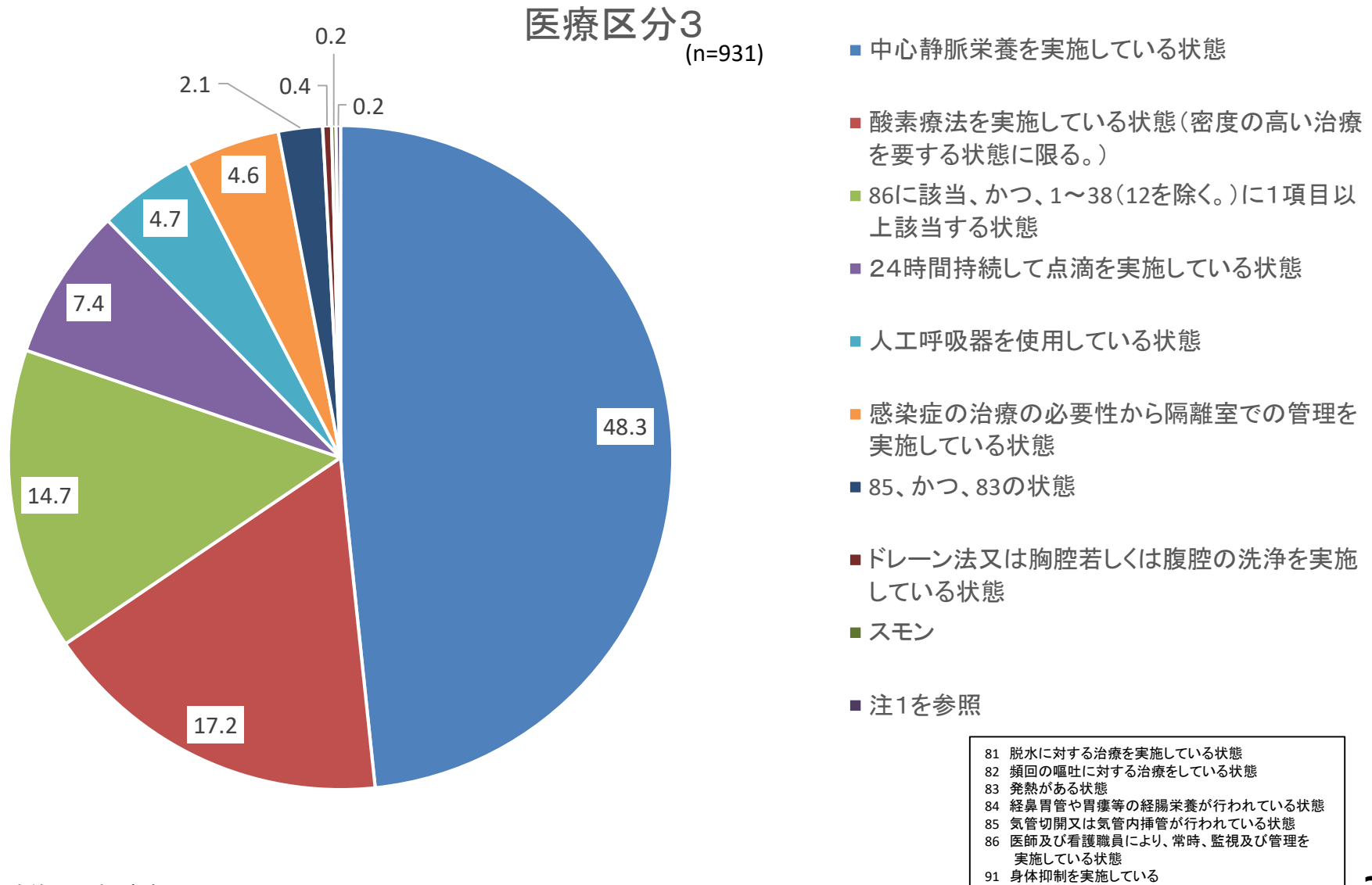


- 以下の観点で追加分析を行った。
 - ・ 「中心静脈栄養」の継続期間を推定するため、中心静脈カテーテルから投与される高カロリー輸液の投与状況を分析した。

医療区分3の1項目該当の場合の該当項目

診療組 入 - 2 参考
 元 . 9 . 5

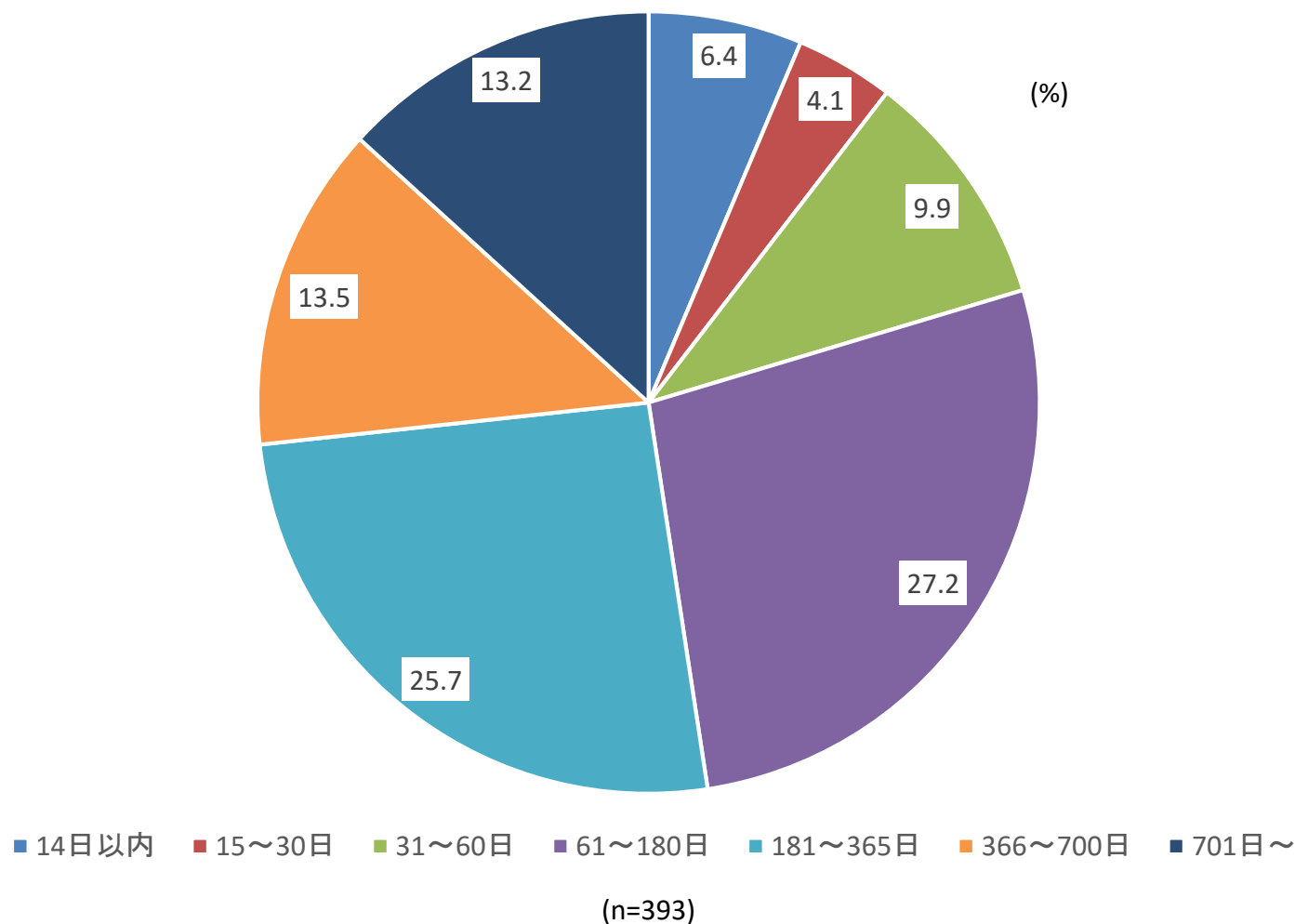
○ 医療区分3の1項目に該当している患者の該当項目は、中心静脈栄養が多い。



入棟時及び基準日に中心静脈栄養の該当がある患者の在院期間

診調組 入－2参考
元 . 9 . 5

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

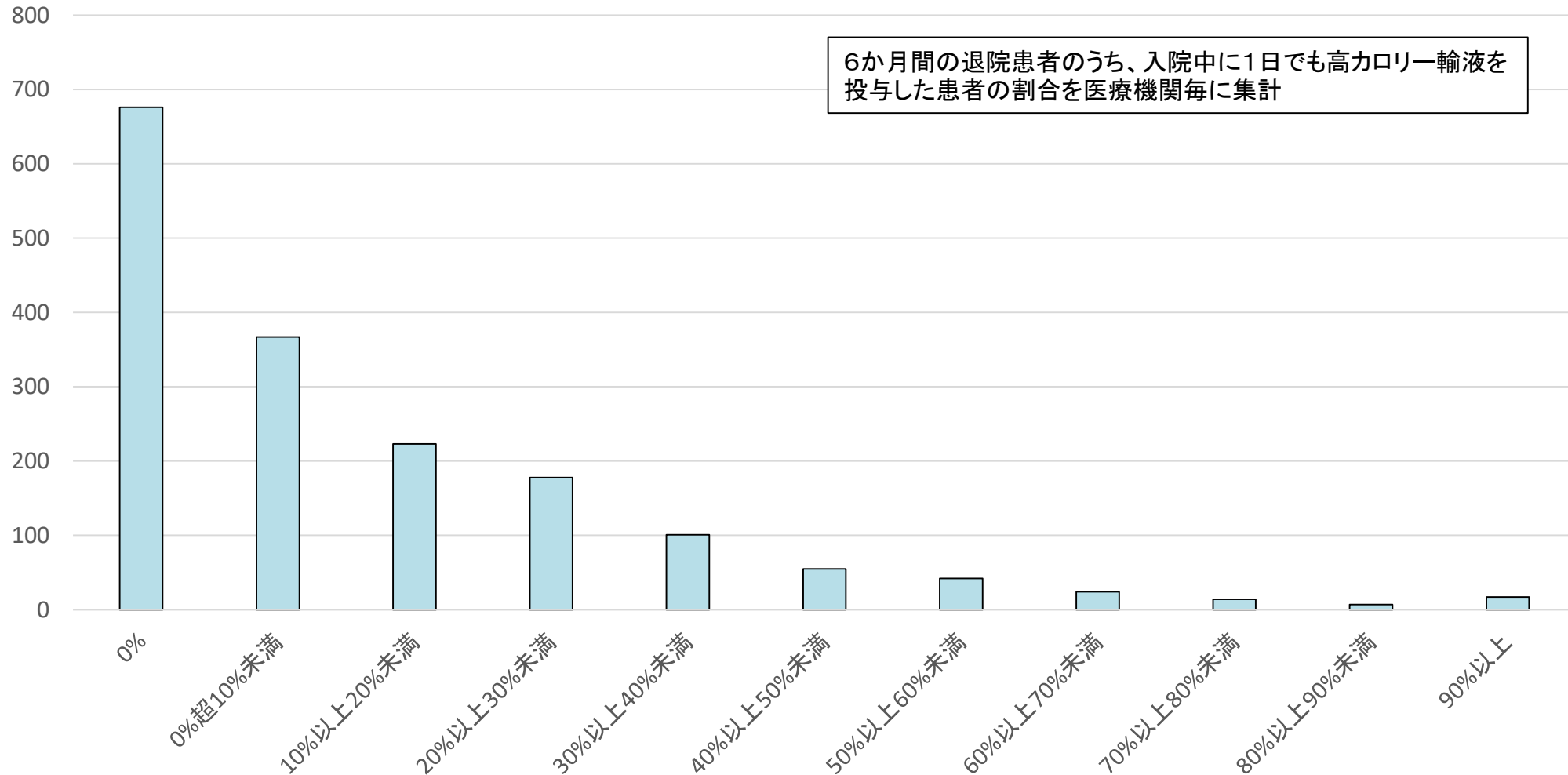


高カロリー輸液の投与状況

○ 療養病棟において高カロリー輸液を投与されている患者割合の分布をみると、0%の医療機関が最も多かったが、50%以上の医療機関も存在していた。

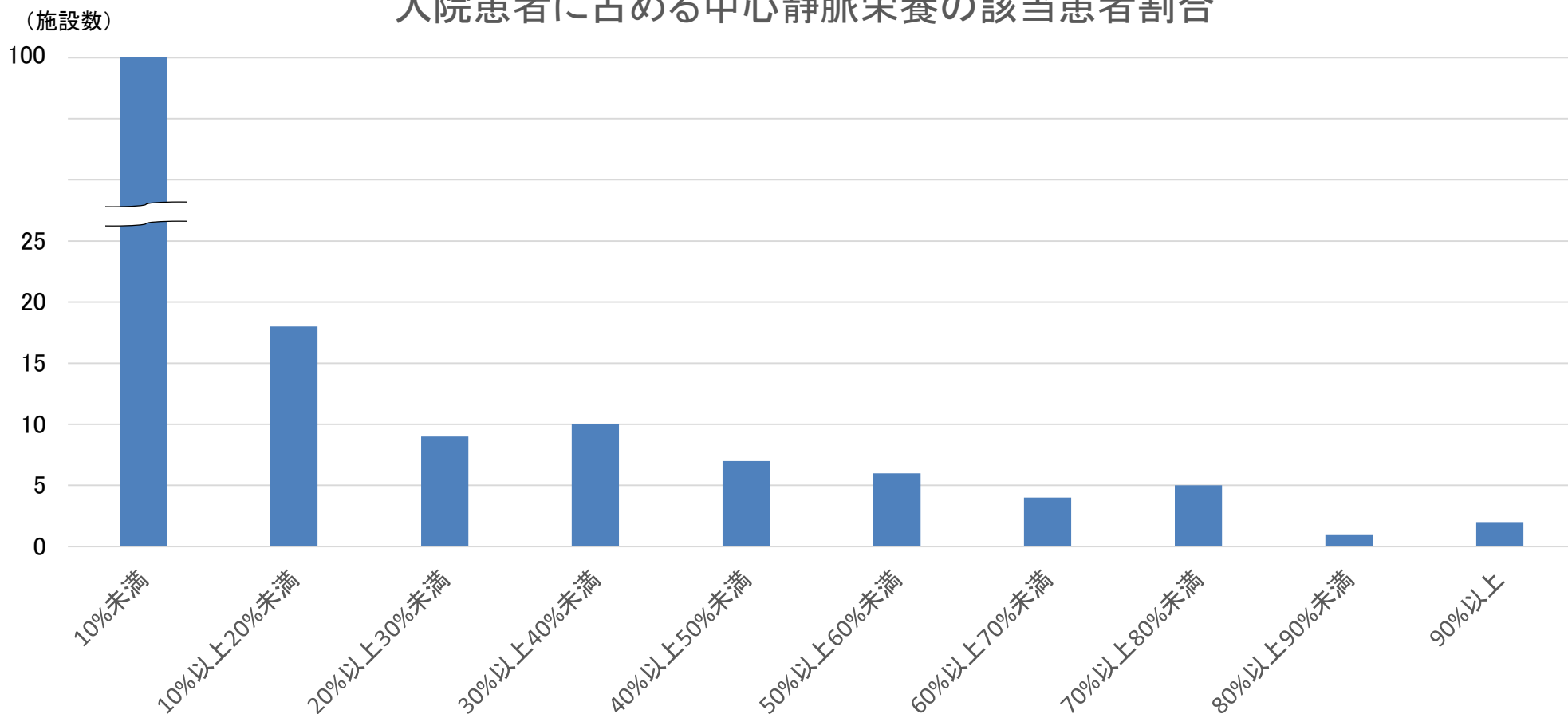
高カロリー輸液の投与患者割合 (n = 1704(医療機関))

(医療機関数)



○ 中心静脈栄養の該当患者割合については、10%未満の施設が最も多かったが、50%以上の施設も存在していた。

入院患者に占める中心静脈栄養の該当患者割合



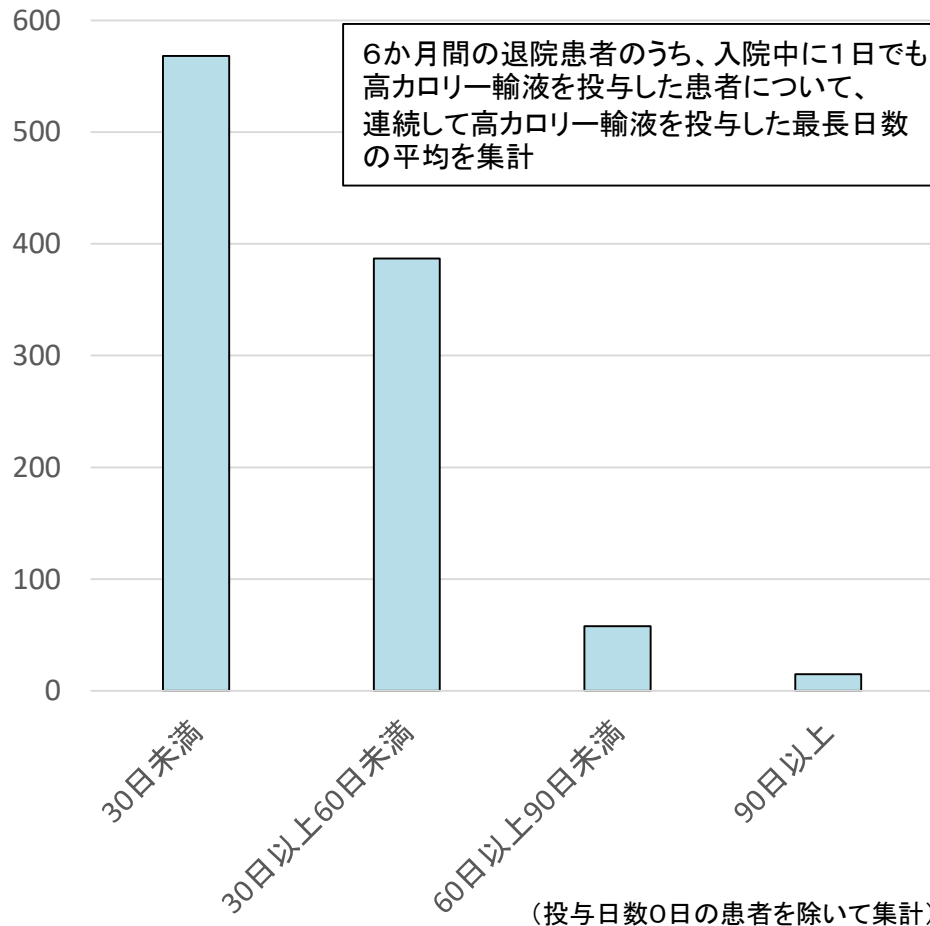
高カロリー輸液の投与状況

- 療養病棟における高カロリー輸液を連続して投与した日数の平均をみると、30日未満の医療機関が最も多かったが、90日以上の上医療機関も存在していた。
- 療養病棟における入院期間に占める高カロリー輸液を投与した日数の割合の平均をみると、60%以上80%未満の医療機関が最も多かった。

連続して高カロリー輸液を投与した日数の平均

(n = 1028(医療機関))

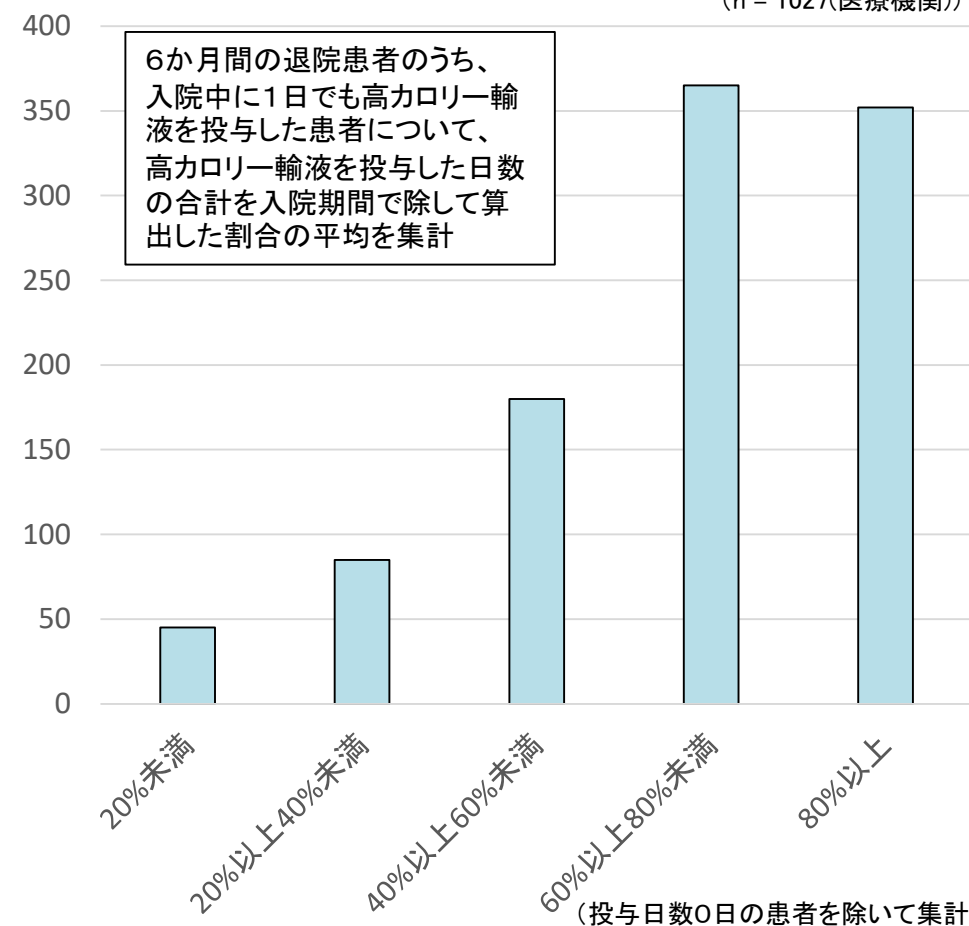
(医療機関数)



入院期間に占める高カロリー輸液を投与した日数の割合(患者ごとの平均値)

(n = 1027(医療機関))

(医療機関数)



療養病棟における評価指標(医療区分)について

【現状・課題】

(高カロリー輸液の投与状況)

- ・ 療養病棟における高カロリー輸液を投与されている患者割合について、0%の医療機関が最も多かったが、50%以上の医療機関も存在していた。
- ・ 療養病棟における高カロリー輸液を連続して投与した日数の平均について、30日未満の医療機関が最も多かったが、90日以上医療機関も存在していた。
- ・ 療養病棟における入院期間に占める高カロリー輸液を投与した日数の割合の平均について、60%以上80%未満の医療機関が最も多かった。



【論点】

- 療養病棟における中心静脈栄養の実施状況について、高カロリー輸液の投与状況を踏まえ、どのように考えるか。
また、カテーテル感染の発生状況等については、どのような分析が可能か含めて、引き続き検討が必要ではないか。