

# 入院料

(参考資料)

# 入院基本料に関する議論について

個別テーマで議論

小児・救急等

入院基本料等加算

特定  
入院料

入院料

入院医療における施設・人員等に関する国際比較について  
入院基本料の中に含まれると考えられるものについて

入院料

入院基本料の種類とその内容について  
精神病棟入院基本料について  
病棟における看護師等の配置の評価について  
その他

亜急性期における入院について

## 医療提供体制の各国比較(2005年)

国名	医師数 (病床百床当たり)	医師数 (人口千人当たり)	看護職員数 (病床百床当たり)	看護職員数 (人口千人当たり)
日本	14.3 (2004)	2.0 (2004)	63.2 (2004)	9.0 (2004)
ドイツ	40.3	3.4	115.1	9.7
フランス	45.6	3.4	103.1	7.7
イギリス	61.6	2.4	232.7	9.1
アメリカ	75.9	2.4	233.0 (2002)	7.9 (2002)

(出典):「OECD Health Data 2007」

病床百床当たり医師数、病床百床当たり看護職員数については医師数、看護職員数を病床数で単純に割って百をかけた数値である。

平均在院日数の算定の対象病床はOECDの統計上、以下の範囲となっている。

日本:全病院の病床　ドイツ:急性期病床、精神病床、予防治療施設及びリハビリ施設の病床(ナースングホームの病床を除く)

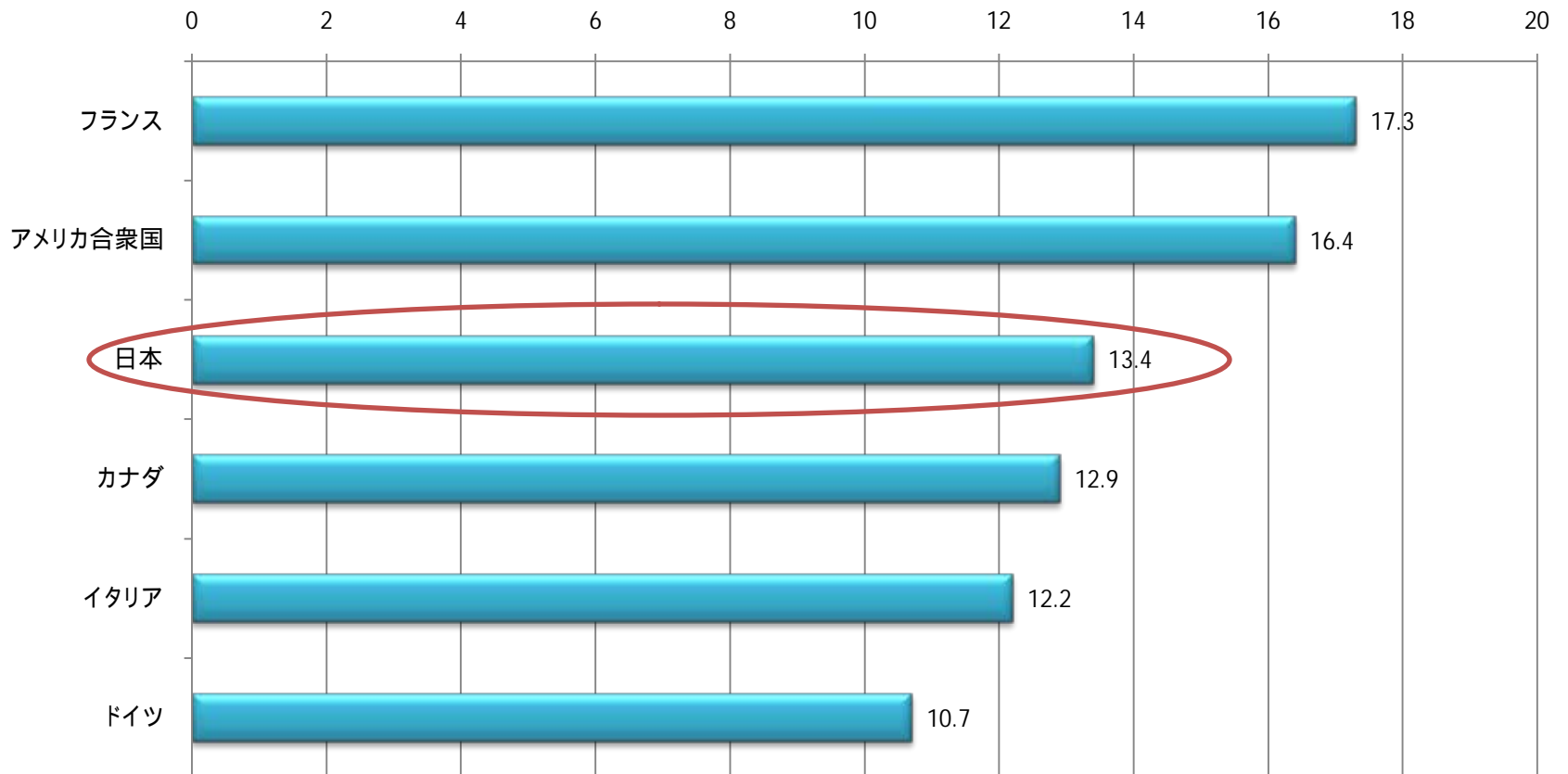
フランス:急性期病床、長期病床、精神病床、その他の病床　イギリス:NHSの全病床(長期病床を除く)

アメリカ:AHA(American Hospital Association)に登録されている全病院の病床

# 人口あたり病院従事者数の国際比較

病院従事者数をG7で比較すると、日本は13.4で中位である。

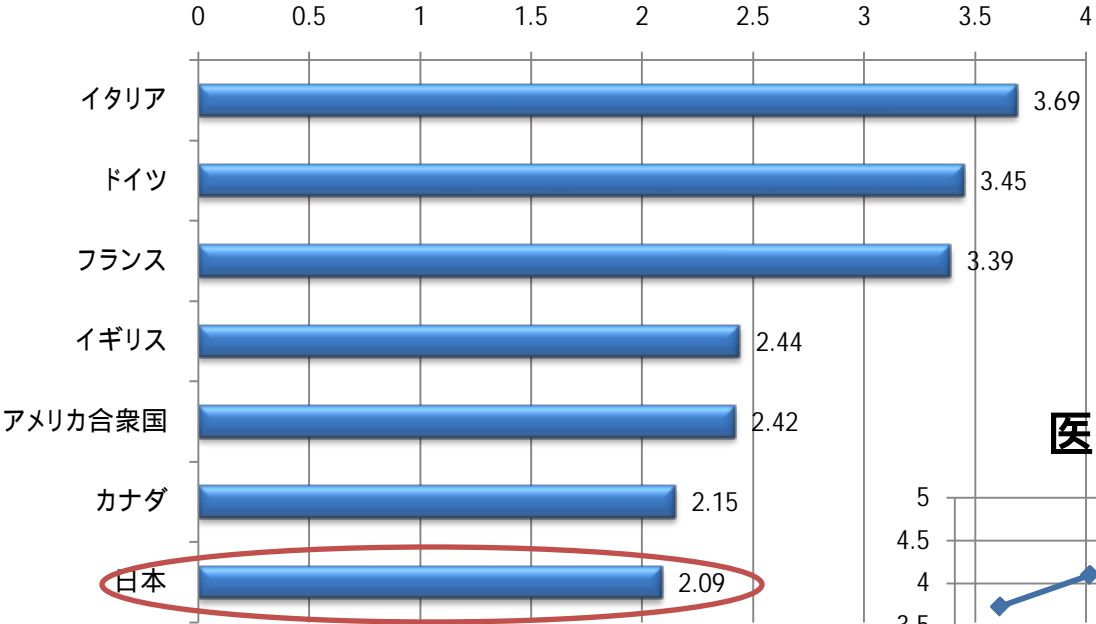
## 病院従事者数(人口千人当たり)(2006年)



# 人口あたり臨床医師数の国際比較

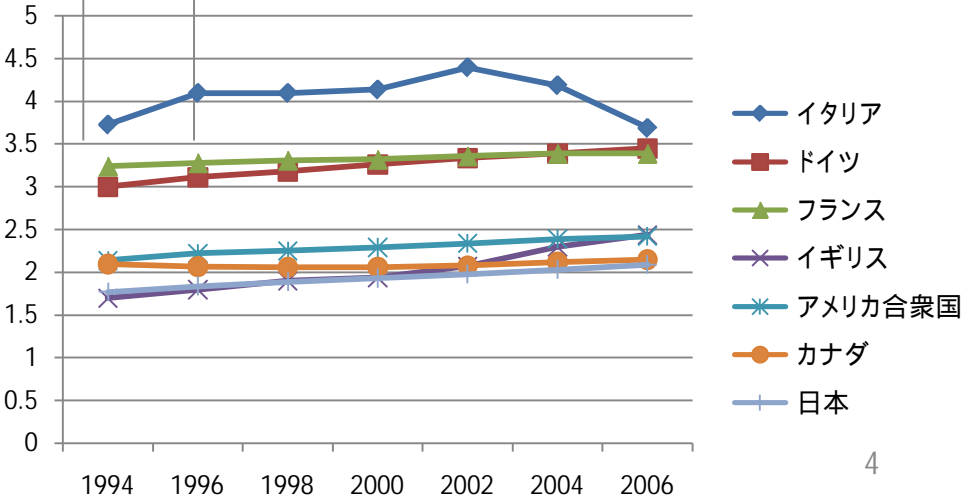
臨床医師数を国際比較すると、日本は人口千人当たり2.09人で最下位である。

## 医師数(人口千人当たり)(2006年)



(OECD health data 2009)

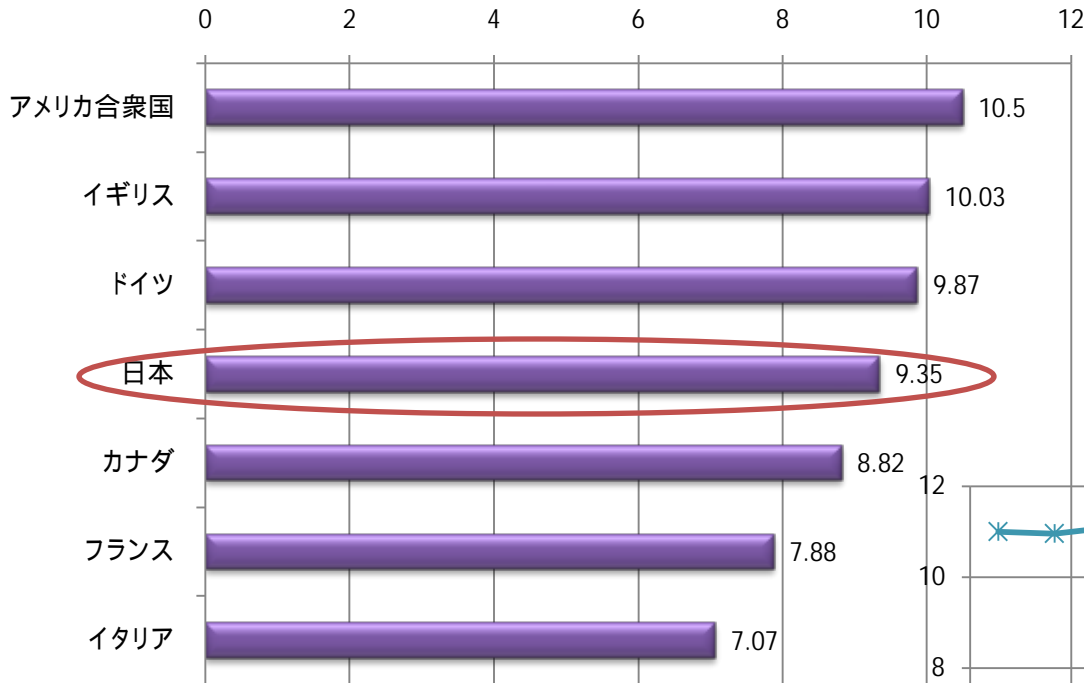
## 医師数(人口千人当たり)の推移



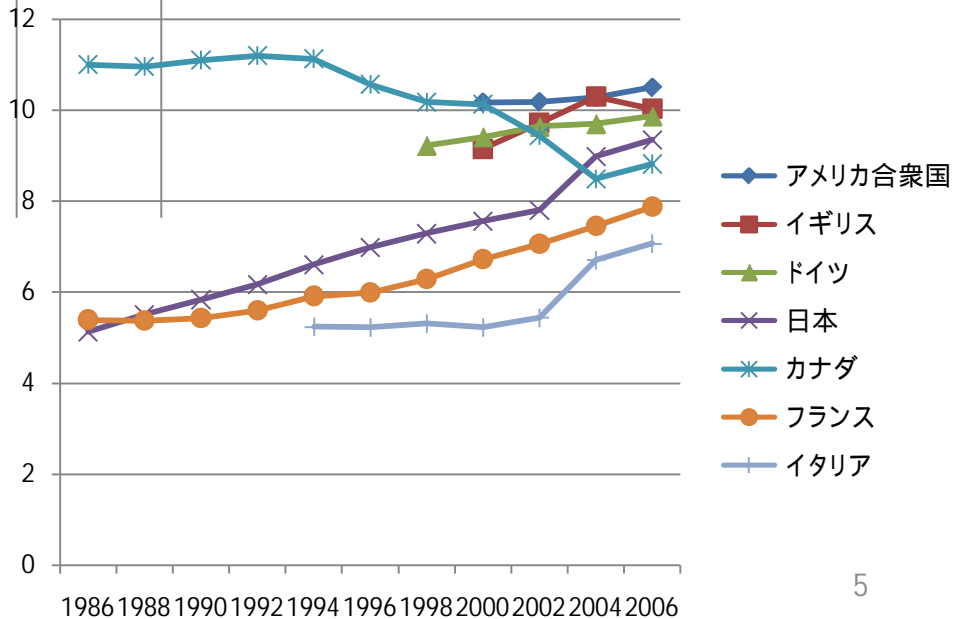
# 人口あたり看護職員数の国際比較

就業看護師数は、日本は人口千人当たり9.35人で中位である。

## 就業看護職員数(人口千人当たり)(2006年)



## 就業看護師数の推移

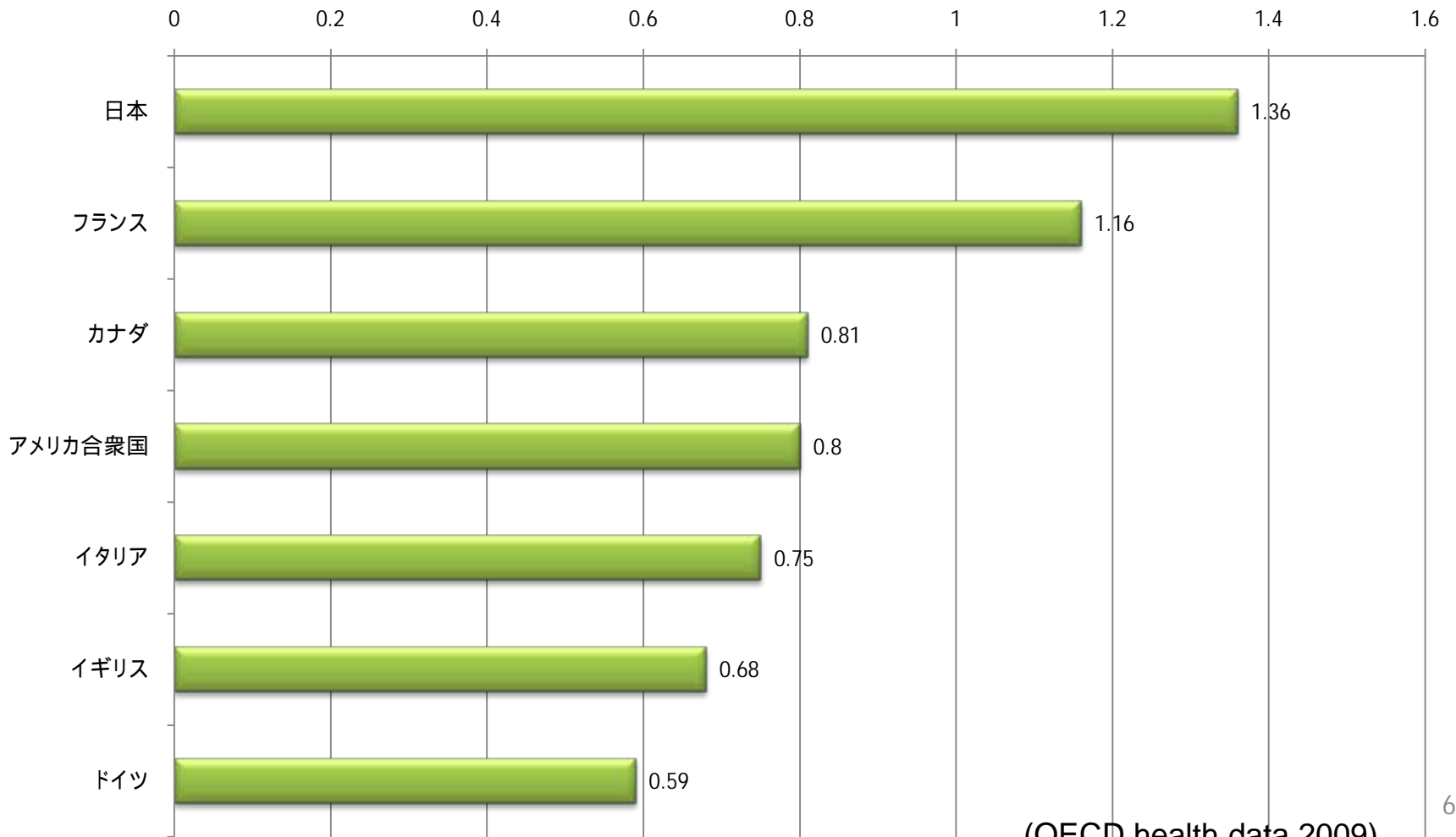


(OECD health data 2009)

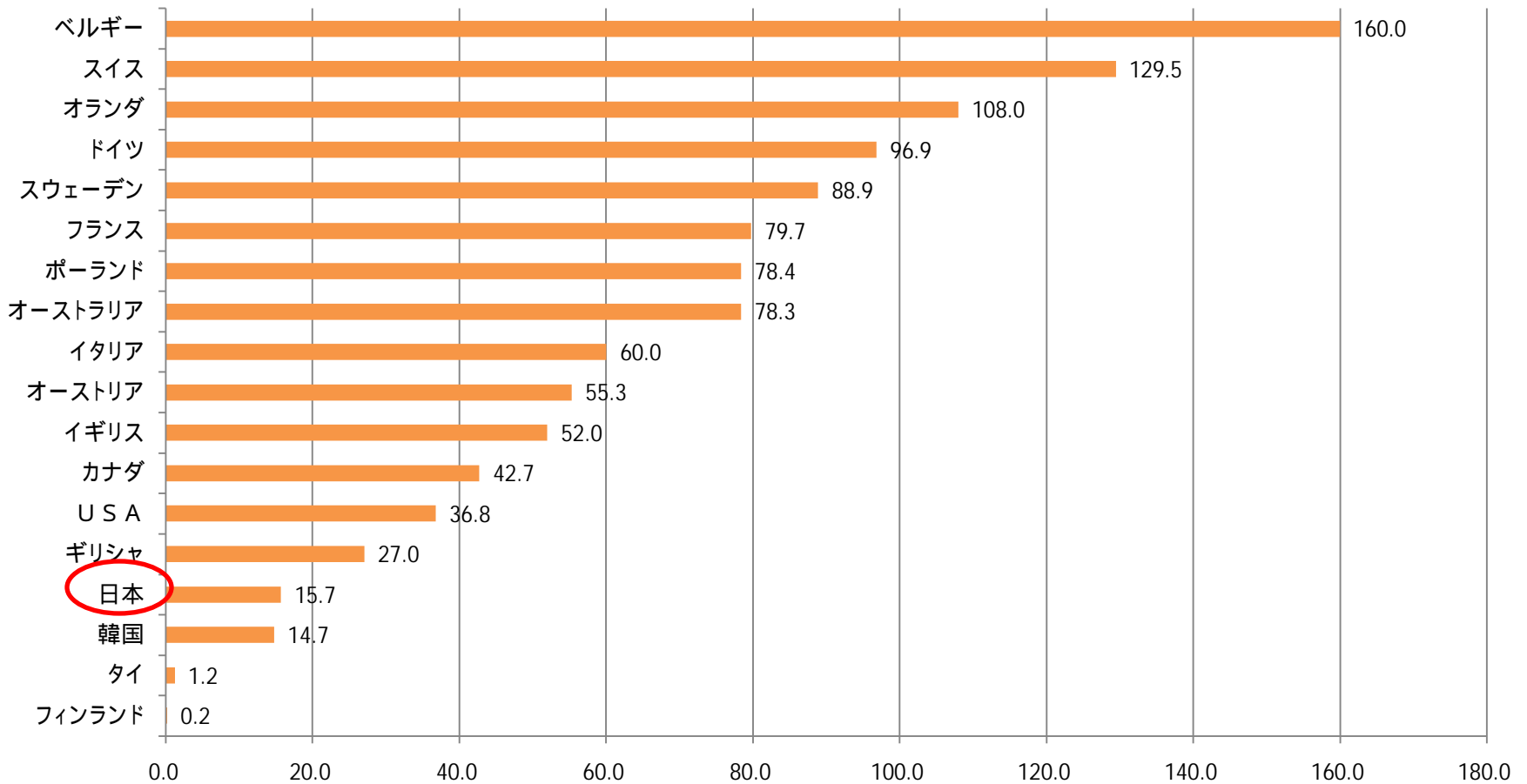
## 人口あたり就業薬剤師数の国際比較

就業薬剤師数は、日本は人口千人当たり1.36人である。  
ただし、病院・診療所で就業している薬剤師は人口千人当たり0.38人。

### 就業薬剤師数(人口千人当たり)(2006年)



# 人口10万人あたり理学療法士の国際比較

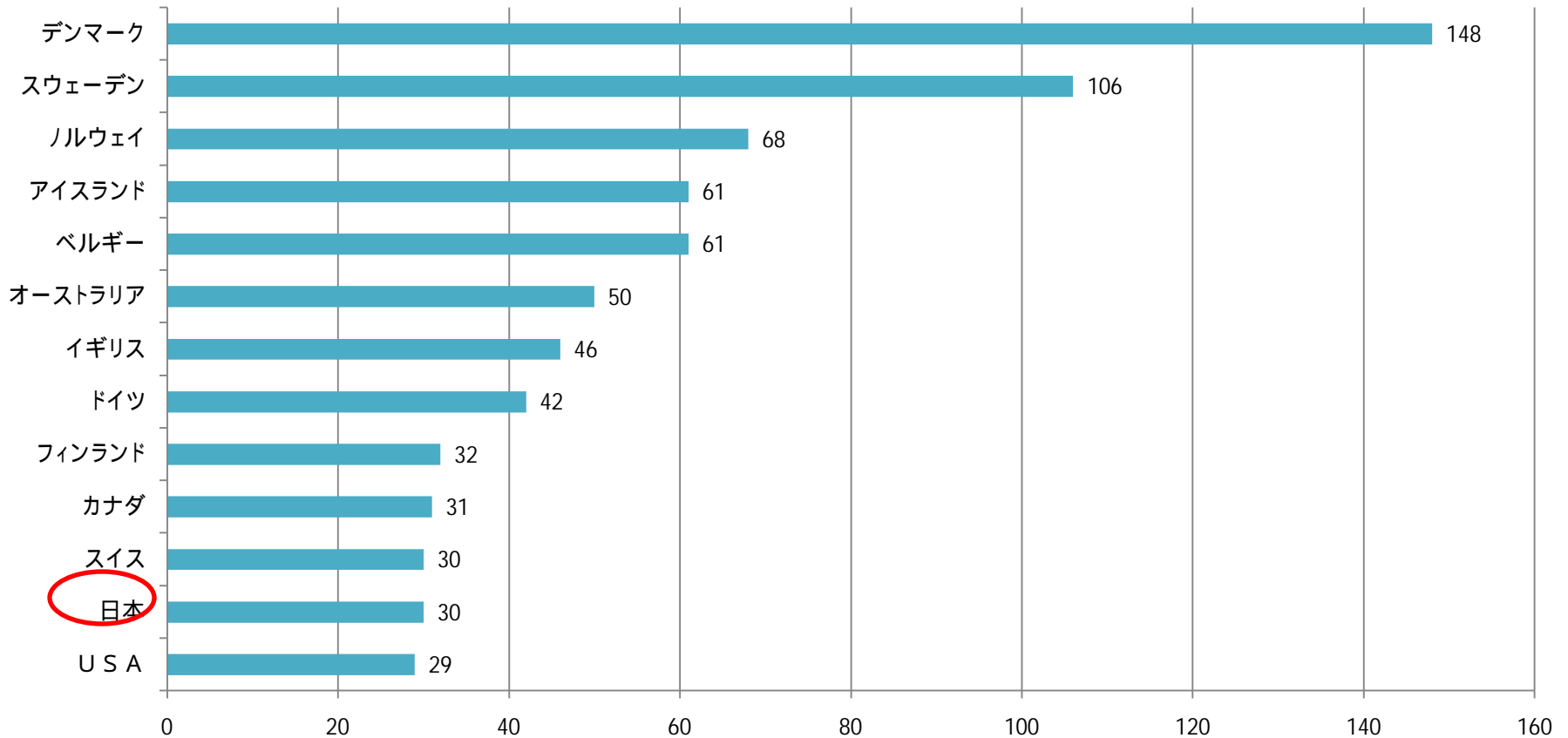


世界理学療法士連盟・日本理学療法士協会データ

「世界各国の理学療法士数、男女比、教育、臨床について(2003年のデータ)」より



# 人口10万人あたり作業療法士の国際比較



2003年データ

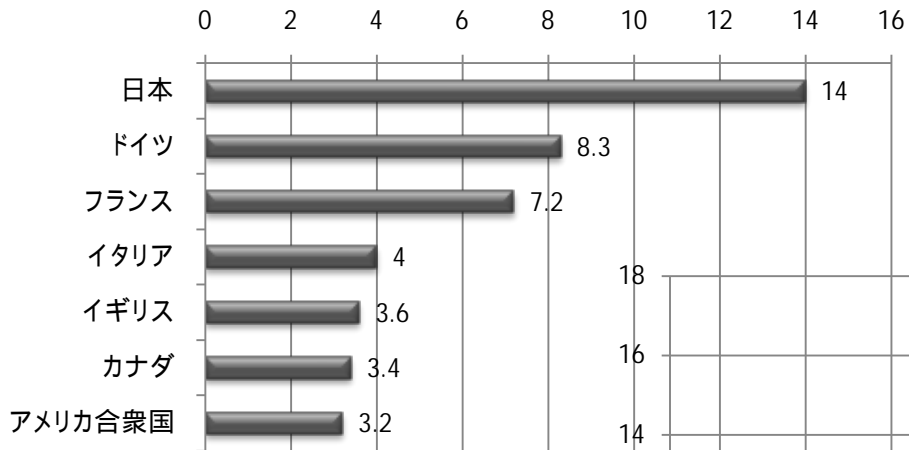
日本作業療法士協会現職者研修会：

世界作業療法士連盟(WFOT)日本作業療法士協会 代表富岡詔子 資料より作成

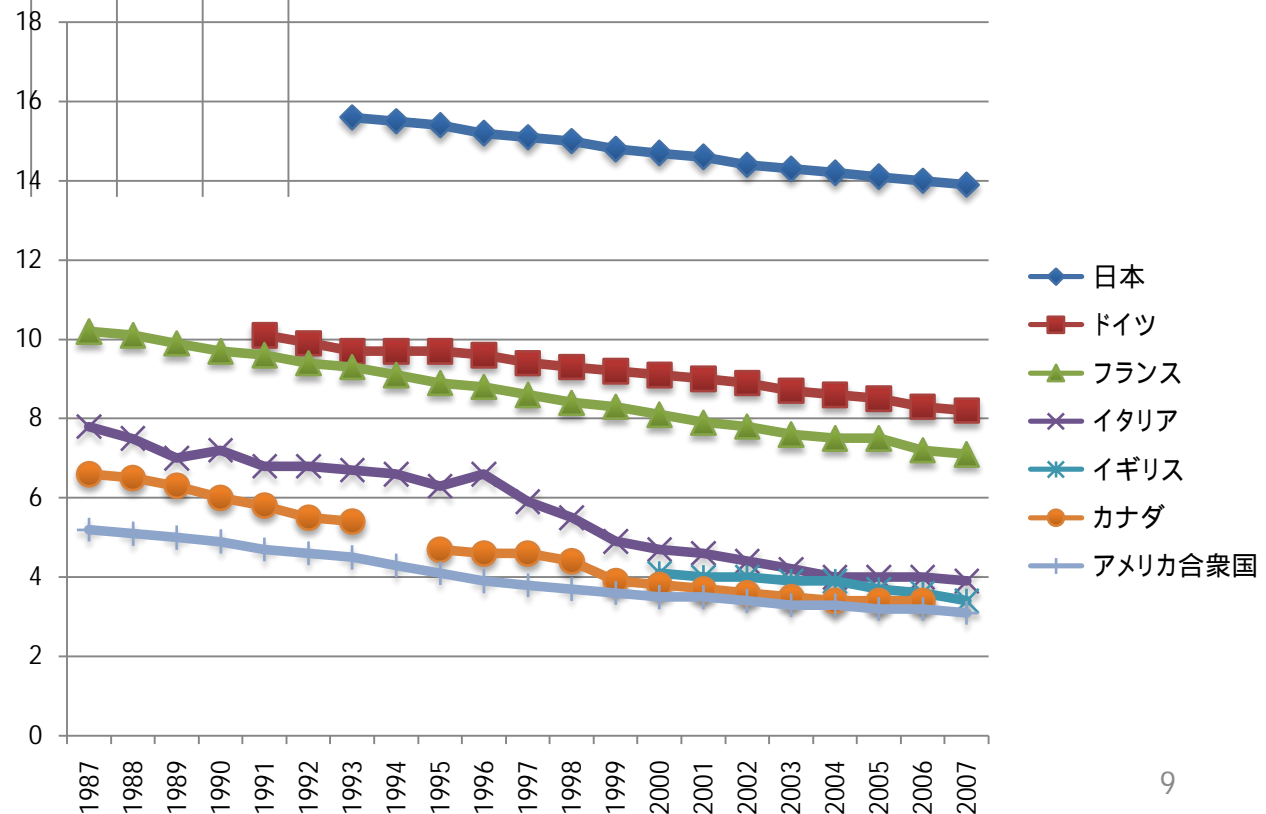
# 人口あたり総病床数の国際比較

総病床数は人口千人当たり14床となっており、諸外国と比較して多い。

## 総病床数(人口千人当たり)(2006年)



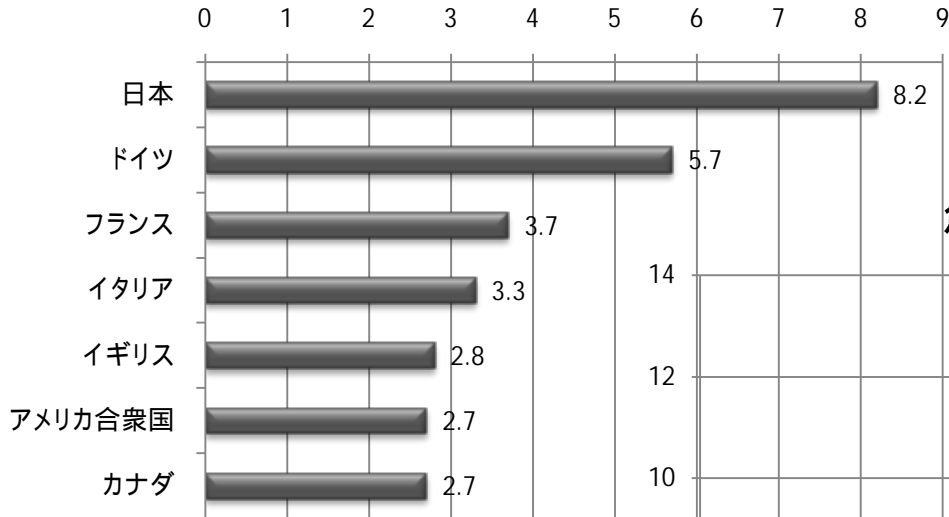
## 総病床数の推移(人口千人当たり)



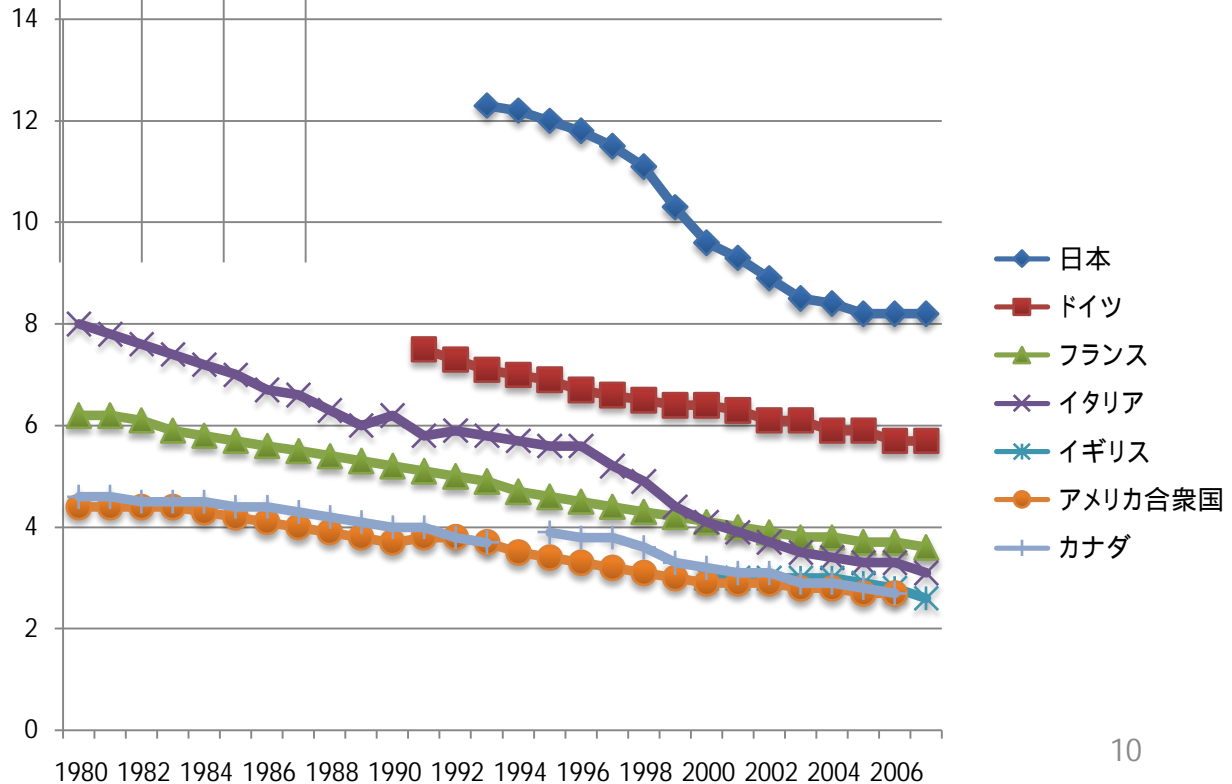
# 人口あたり急性期病床数の国際比較

急性期病床数は人口千人当たり8.2床となっており、諸外国と比較して多いが、経年的にみると減少傾向を示している。

急性期病床数(人口千人当たり)(2006年)



急性期病床数(人口千人当たり)の推移



注)急性期病床

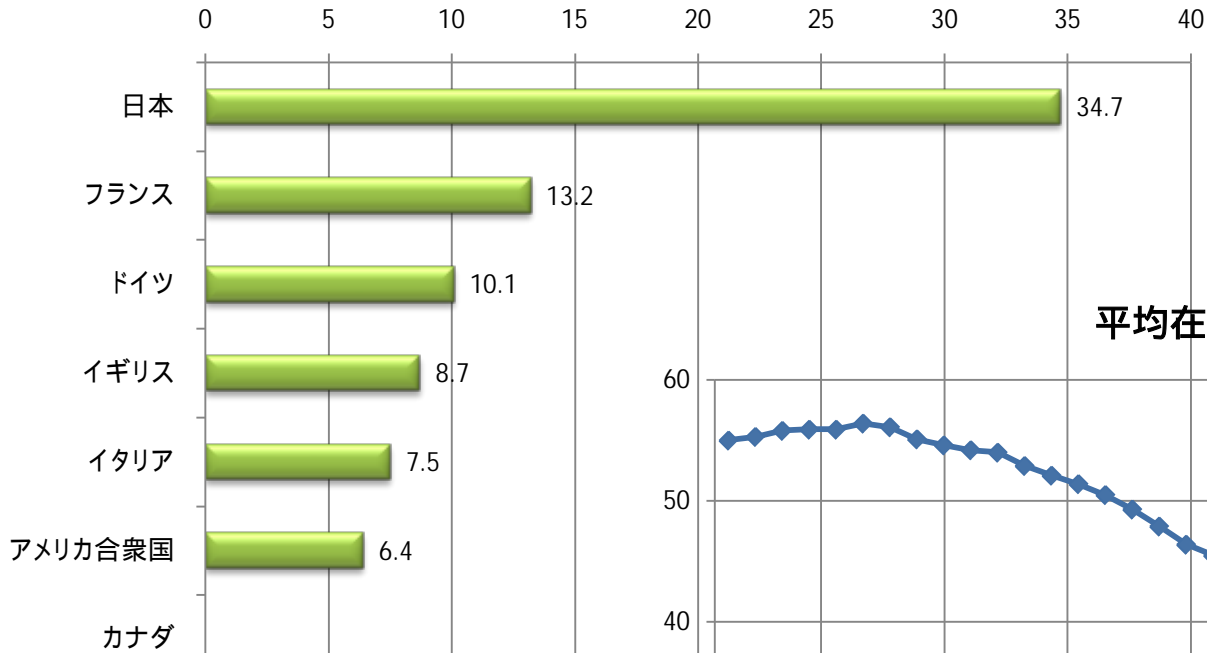
- ・出産、精神以外の治療、けがの治療、手術の提供、症状緩和(精神科疾患、癌以外)等を提供する病床。
- ・精神病床、リハビリテーション病床、療養病床、緩和ケア病床を除く

## 病院ごと職員配置の例

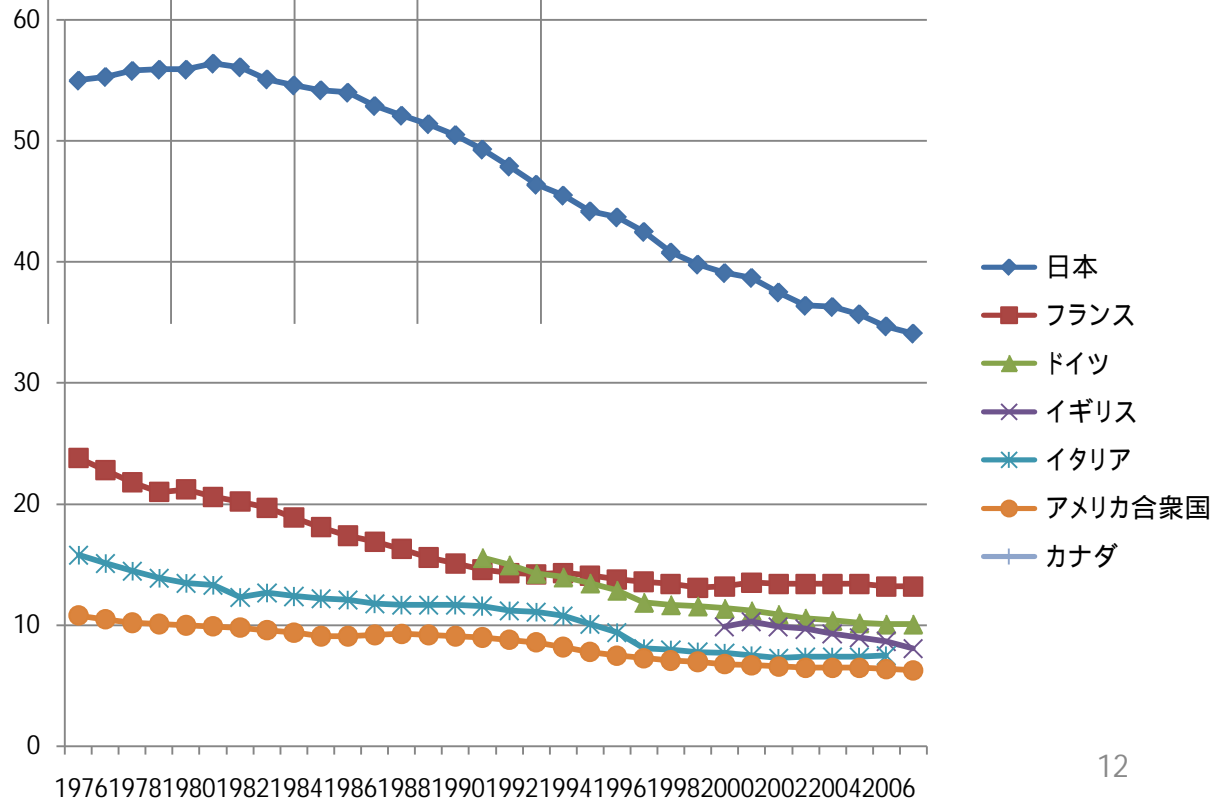
病院名	ドイツF病院	フランスH.D病院	国立T病院
病床	924	329	367
平均在院日数	7.79日	4.86日	15.8日
医師(人)	289.5	241	67
レジデント		インターン96	9
看護師	684.2	1146	327
看護助手			3
パラメディカル (PT,OT等)	301.5	15	55
栄養士			3
ハウスキーパー	8.2		
その他	483.1	326	42
職員/病床	1.9	5.54	1.4
看護師/病床	0.74(看護助手を含む)	3.48(看護助手を含む)	0.9

# 平均在院日数の国際比較

## 平均在院日数 (2006年)



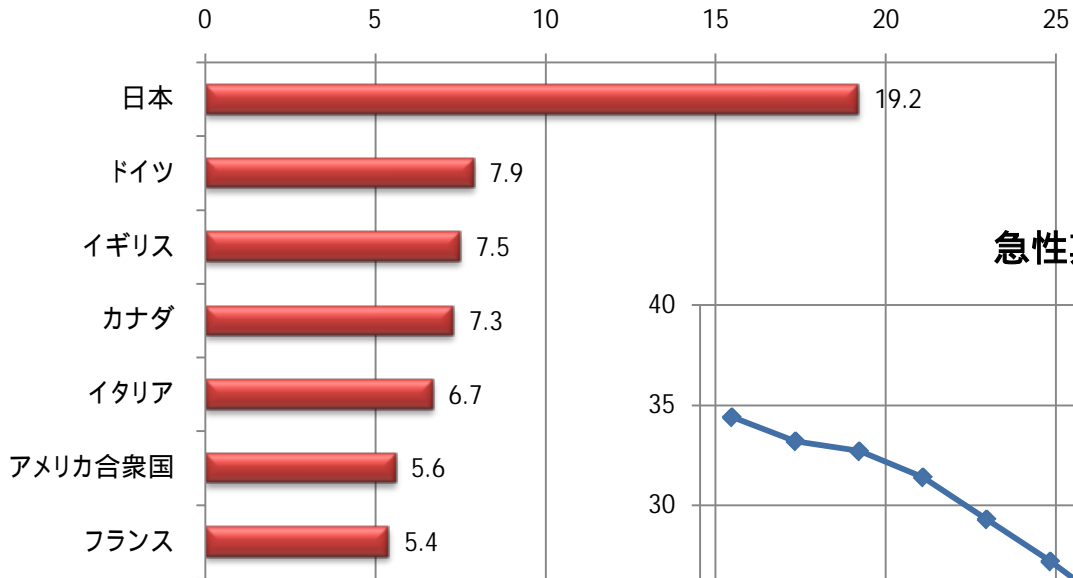
## 平均在院日数の推移



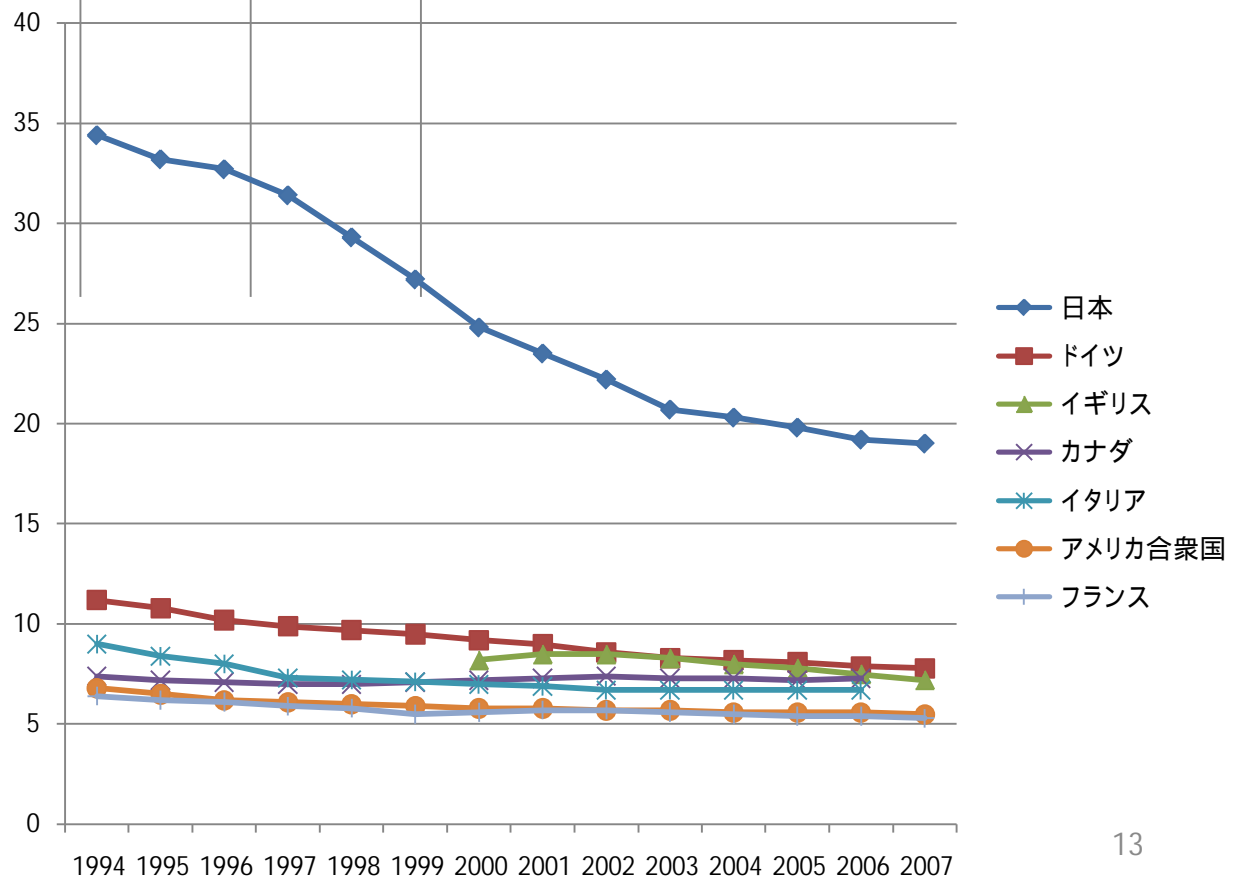
(OECD health data 2009)

# 急性期平均在院日数の国際比較

## 急性期医療平均在院日数(2006年)



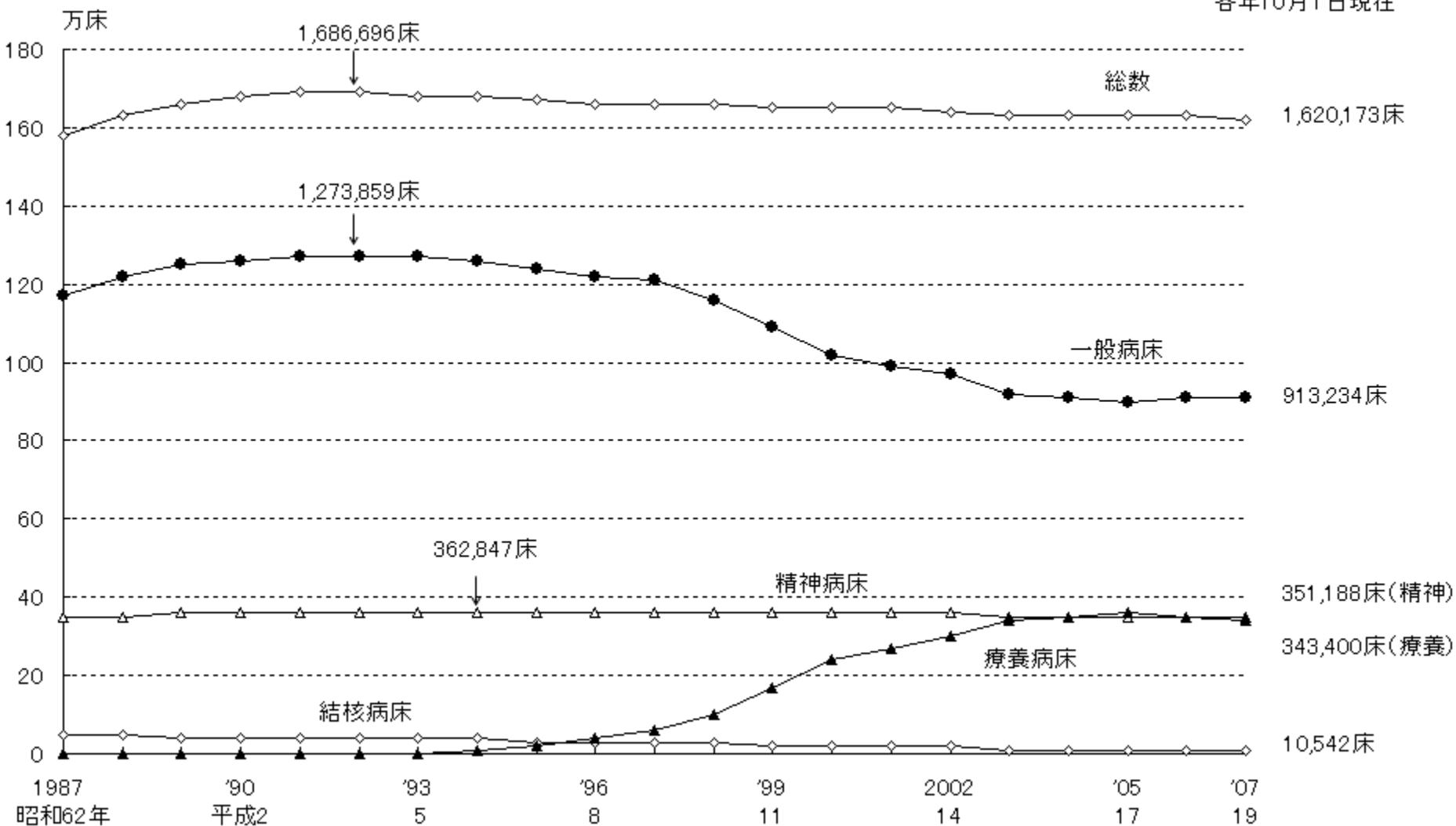
## 急性期医療平均在院日数の推移



(OECD health data 2009)

# 病床の種類別に見た病院病床数の年次推移

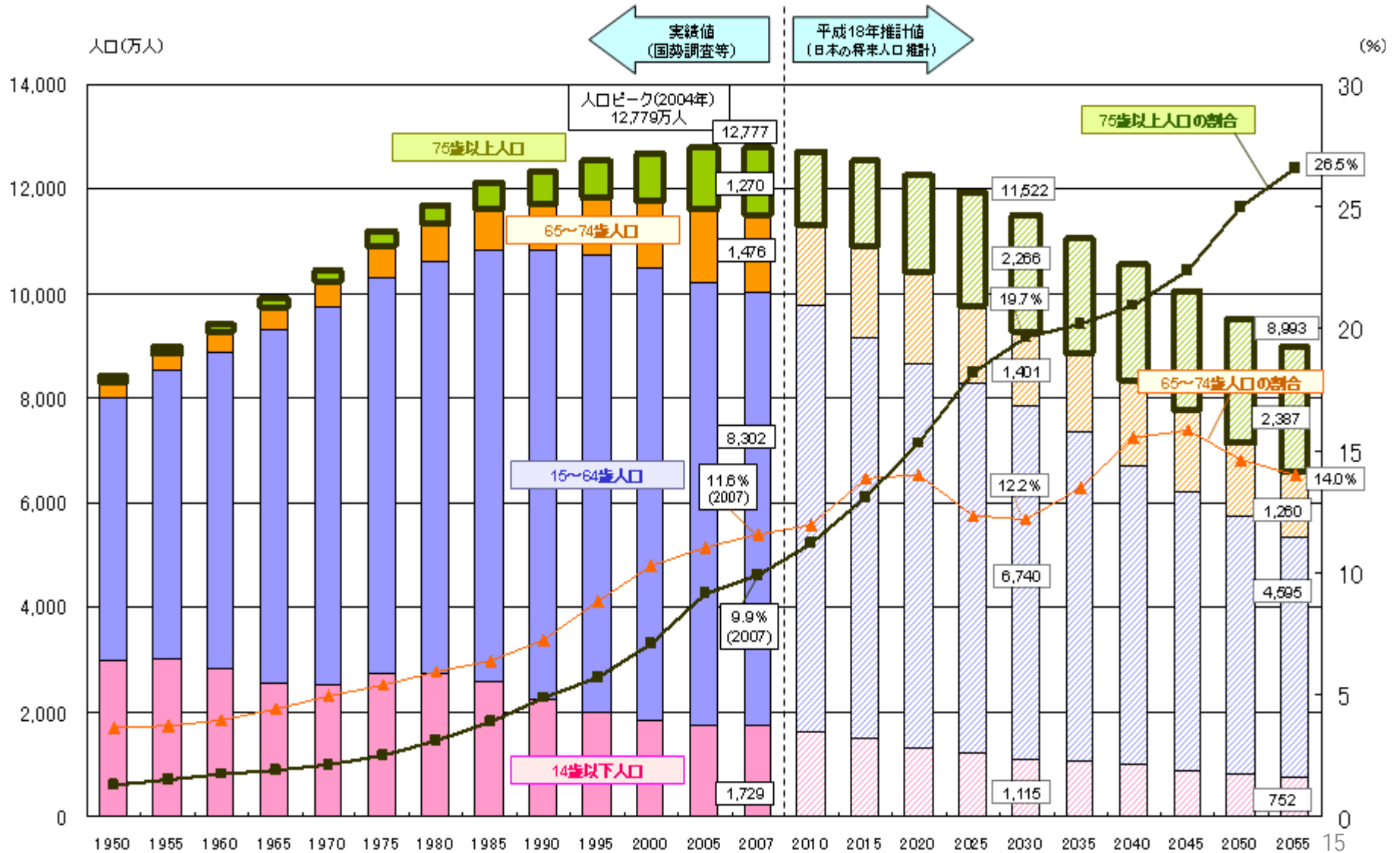
各年10月1日現在



注: 1) 「一般病床」は、昭和62年～平成4年は「その他の病床」であり、平成5年～平成12年は「その他の病床」のうち「療養型病床群」を除いたものであり、平成13・14年は「一般病床」及び「経過的旧その他の病床(経過的旧療養型病床群を除く。)」である。

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

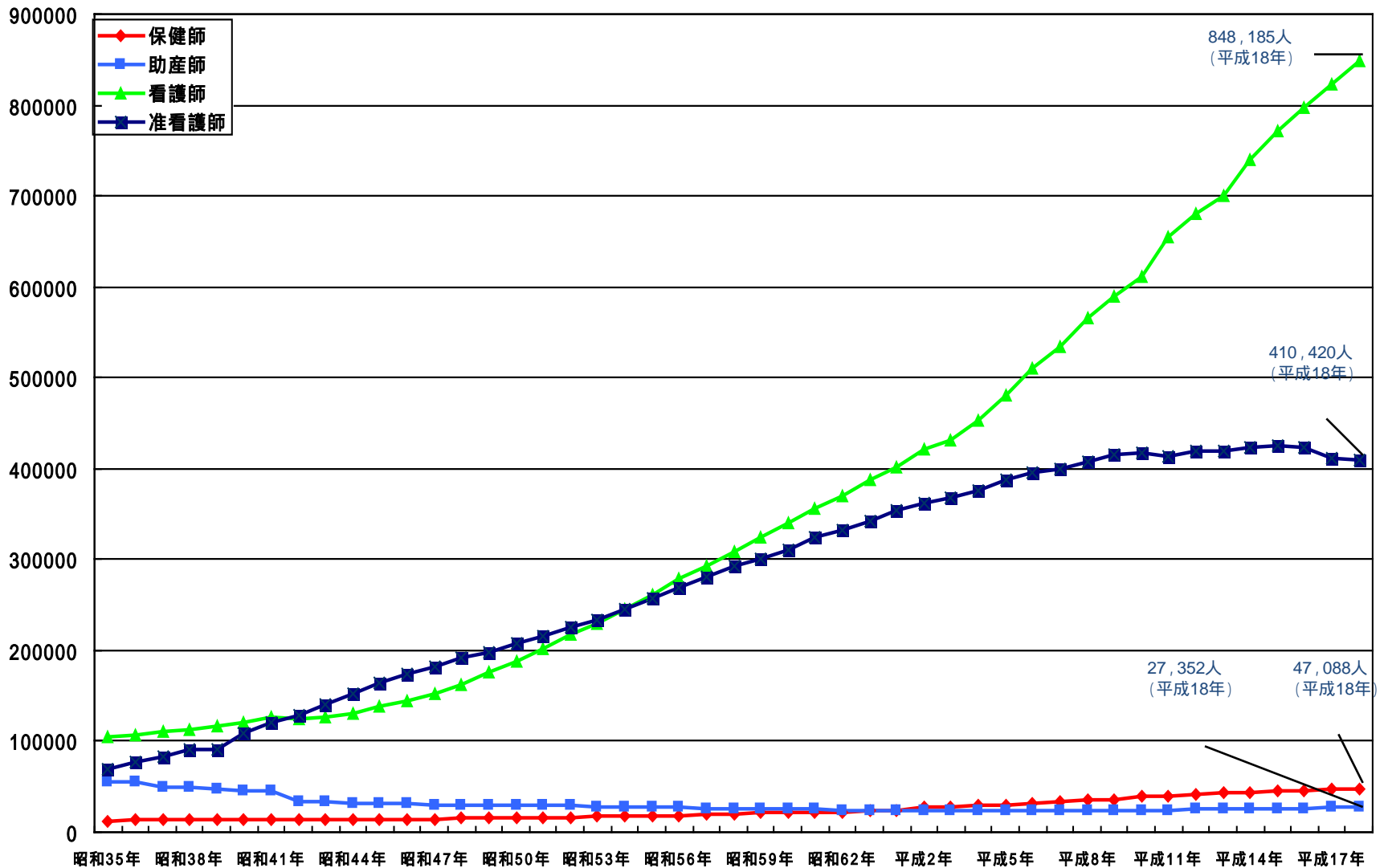
# 人口推計



(出典)2005年までは総務省統計局「国勢調査」、2007年は総務省統計局「推計人口(年報)」、2010年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)中位推計」

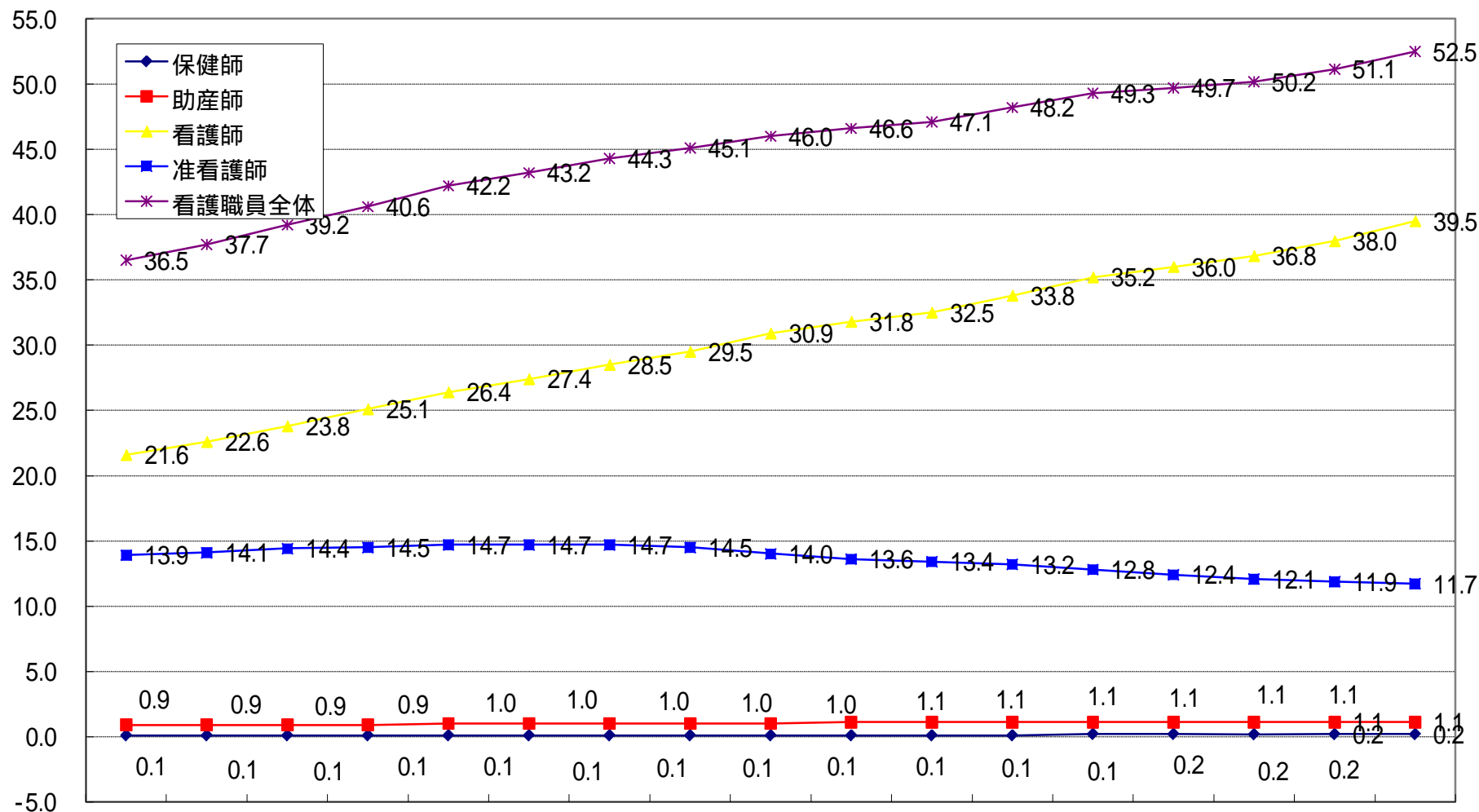


# 看護職員就業者数の推移



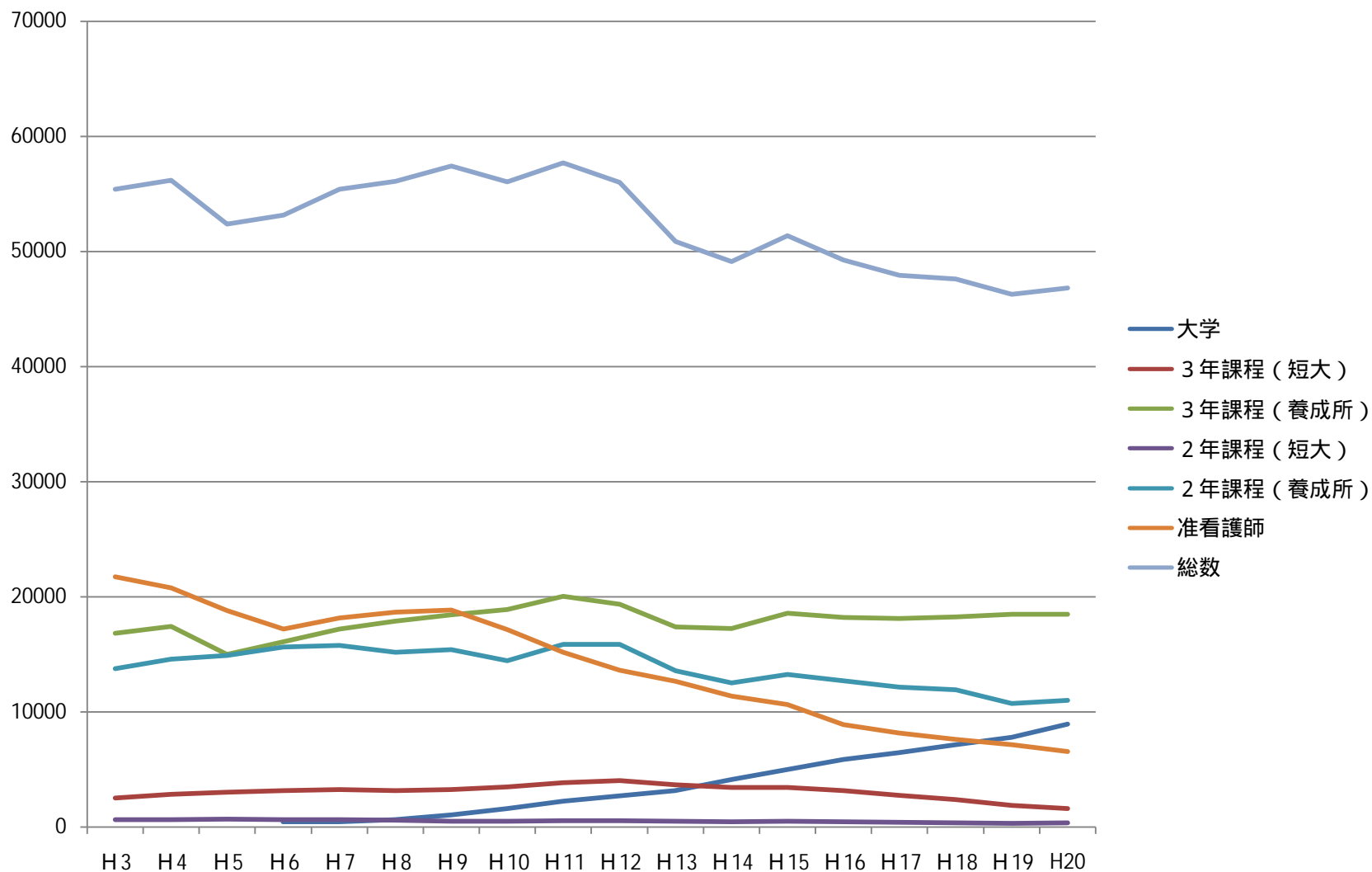
# 病院の100床当たり看護職員数

(人)

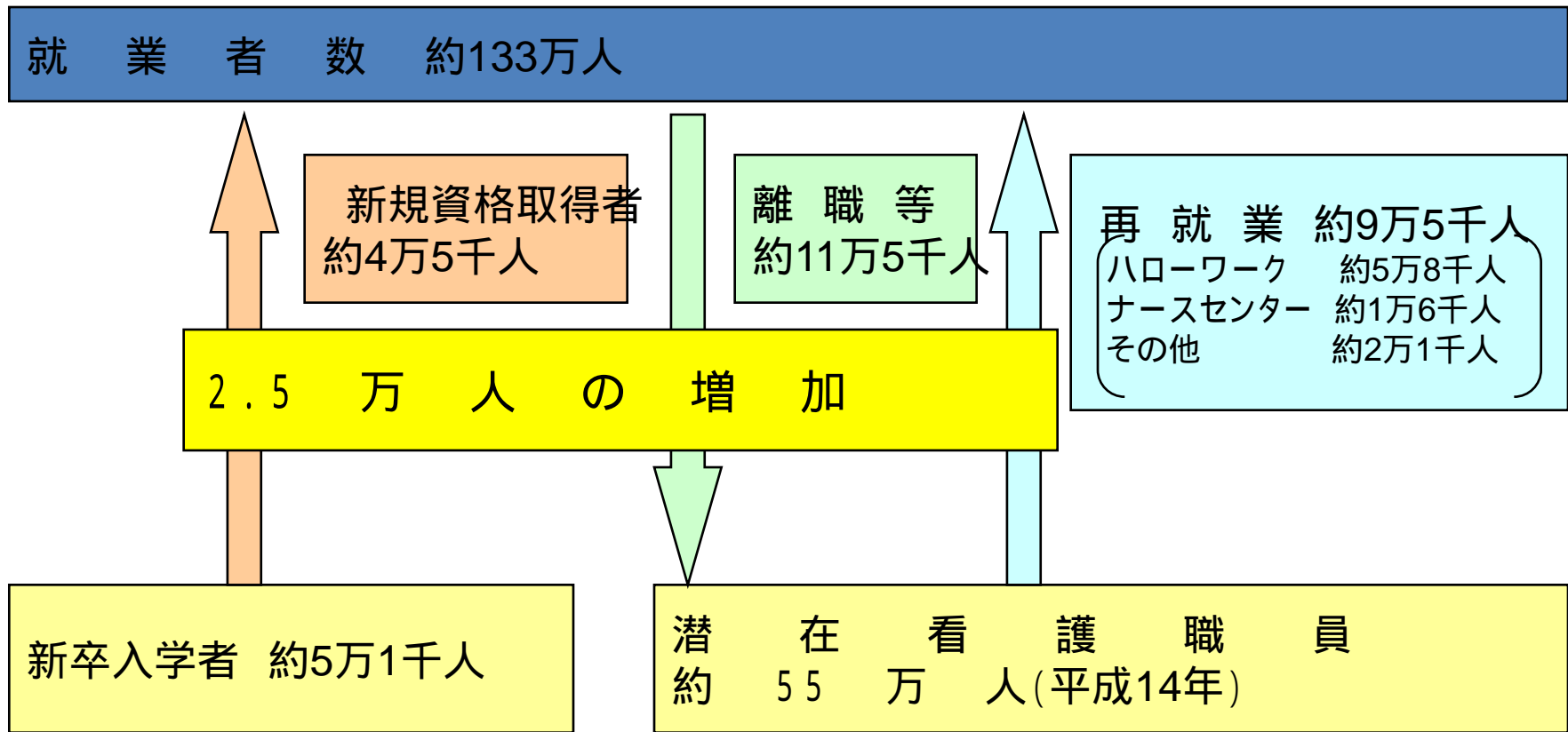


出典: 病院報告 (厚生労働省大臣官房統計情報部)

# 看護師・准看護師学校養成所における新卒就業者数



# 看護職員における就業者数の増加(平成18年)



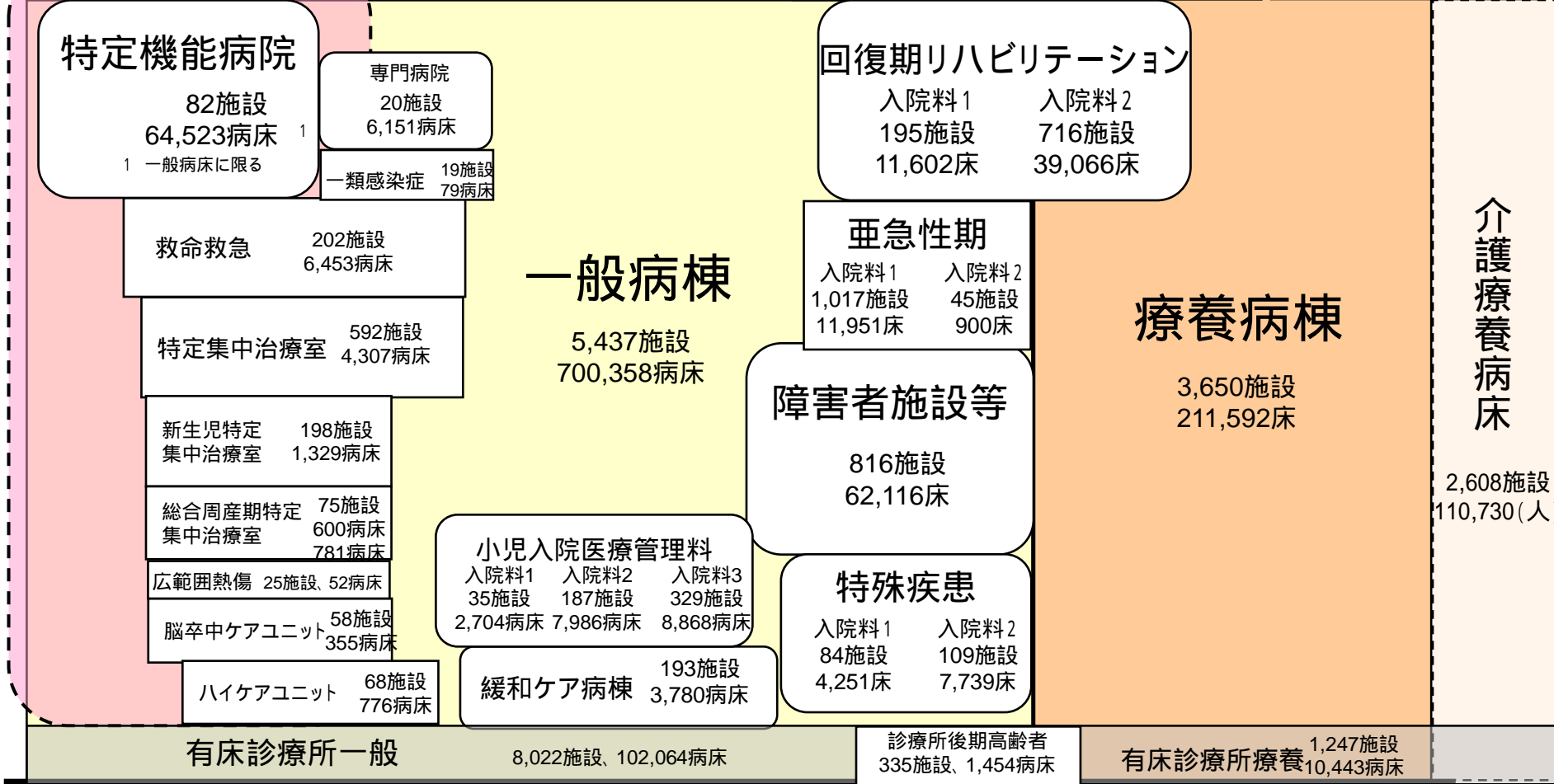
- 1 新卒入学者(2年課程の入学者は除く)、新規資格取得者(2年課程の取得者は除く)、就業者数、再就業者数は厚生労働省医政局看護課調べ
- 2 離職者等数は、就業者数に第六次看護職員需給見通しにおける退職者数 / 供給見通しの5年平均の数値を乗じたもの
- 3 平成17年から平成18年の看護職員の増加数の実績は約2.5万人である。
- 4 新規資格取得者(2年課程の取得者は除く)は、看護師約2万9千人、准看護師約1万6千人の合計である。

# 基本診療料について

基本診療料は、初診若しくは再診の際及び入院の際に行われる基本的な診療行為の費用を一括して評価するもの。									
初・再診料	<p>初診料(1回につき) 270点          外来での初回の診療時に算定する点数。基本的な診療行為を含む一連の費用を評価したもの。簡単な検査、処置等の費用が含まれている。</p> <p>再診料(1回につき) 病院 60点          診療所 71点          外来での二回目以降の診療時に一回毎に算定する点数。基本的な診療行為を含む一連の費用を評価したもの。簡単な検査、処置等の費用が含まれている。</p>								
入院基本料	<p>入院の際に行われる基本的な医学管理、看護、療養環境の提供を含む一連の費用を評価したもの。簡単な検査、処置等の費用を含み、病棟の種別、看護配置、平均在院日数等により区分されている。</p> <p>例)一般病棟入院基本料(1日につき)</p> <table border="0"> <tr> <td>7対1入院基本料</td> <td>1,555点</td> </tr> <tr> <td>10対1入院基本料</td> <td>1,300点</td> </tr> <tr> <td>13対1入院基本料</td> <td>1,092点</td> </tr> <tr> <td>15対1入院基本料</td> <td>954点</td> </tr> </table> <p>なお、療養病床の入院基本料については、その他の入院基本料の範囲に加え、検査、投薬、注射及び簡単な処置等の費用が含まれている。</p>	7対1入院基本料	1,555点	10対1入院基本料	1,300点	13対1入院基本料	1,092点	15対1入院基本料	954点
7対1入院基本料	1,555点								
10対1入院基本料	1,300点								
13対1入院基本料	1,092点								
15対1入院基本料	954点								
入院基本料等加算	<p>人員の配置、特殊な診療の体制等、医療機関の機能等に応じて一日毎又は一入院毎に算定する点数。</p> <p>例)入院時医学管理加算(1日につき) 120点          (急性期医療を提供する体制及び勤務医の負担軽減に対する体制を評価)</p> <p>診療録管理体制加算(1入院につき) 30点          (診療記録管理者の配置その他の診療録管理体制を評価)</p>								
特定入院料	<p>集中治療、回復期リハビリテーション、亜急性期入院医療等の特定の機能を有する病棟又は病床に入院した場合に算定する点数。入院基本料の範囲に加え、検査、投薬、注射、処置等の費用が含まれている。</p> <p>例)救命救急入院料2(1日につき)(3日以内の場合) 11,200点          (救命救急センターでの重篤な救急患者に対する診療を評価)</p>								

# 病院の機能に応じた分類 (イメージ)

718施設 288,610病床	H21.7.1現在	病床数 913,234床 病床利用率 76.6% 平均在院日数 19.0日	医療法上の位置づけ	病床数 343,400床 病床利用率 90.7% 平均在院日数 177.1日
DPC	1,283施設 434,231病床		一般病床	療養病床



<b>精神科救急</b> 42施設 2,615病床	<b>精神科急性期治療病棟</b> 入院料1 219施設 10,967病床 入院料2 20施設 1,016病床	<b>精神病棟</b> 1,335施設 188,796病床	<b>精神療養</b> 819施設 90,382病床	<b>認知症病棟</b> 入院料1 373施設 入院料2 62施設
---------------------------------	---	-------------------------------------	----------------------------------	---

<b>結核病棟</b> 225施設、8,177病床	施設基準の 届け出: 平成20年7月1日現在
------------------------------	---------------------------

# 入院基本料の評価の変遷

## 入院時医学管理料

医学的管理に関する費用

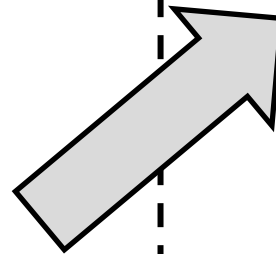
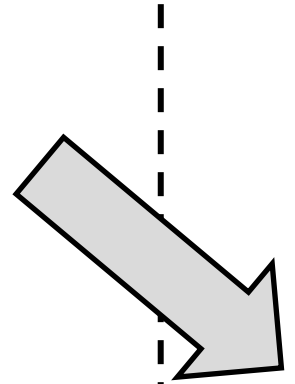
## 看護料

看護師等の数に応じた評価

## 室料、入院環境料

療養環境の提供の評価

平成11年度以前



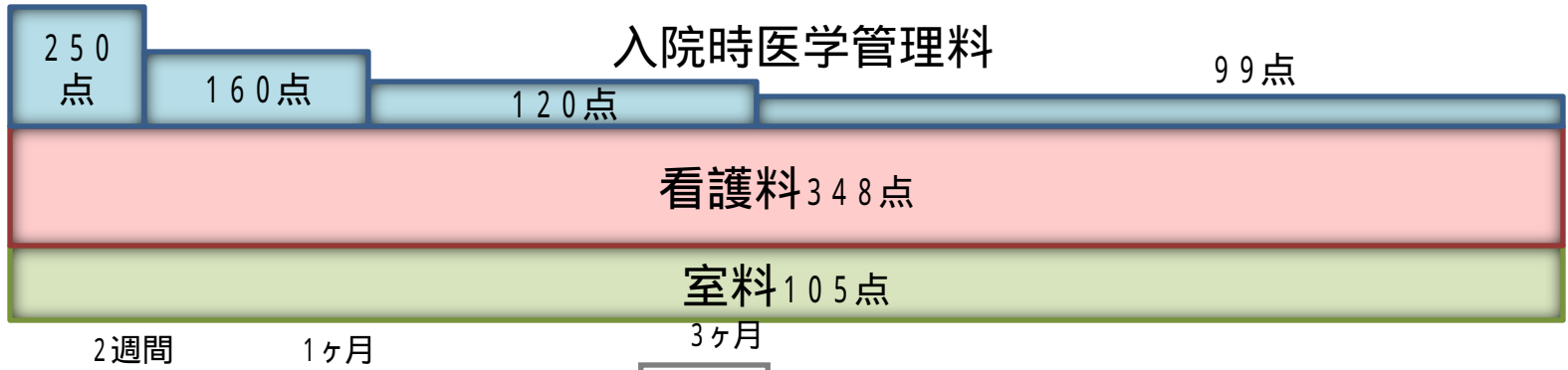
## 入院基本料

入院の際に行われる基本的な医学管理、看護、療養環境の提供を含む一連の費用を評価したもの。

平成12年度以降

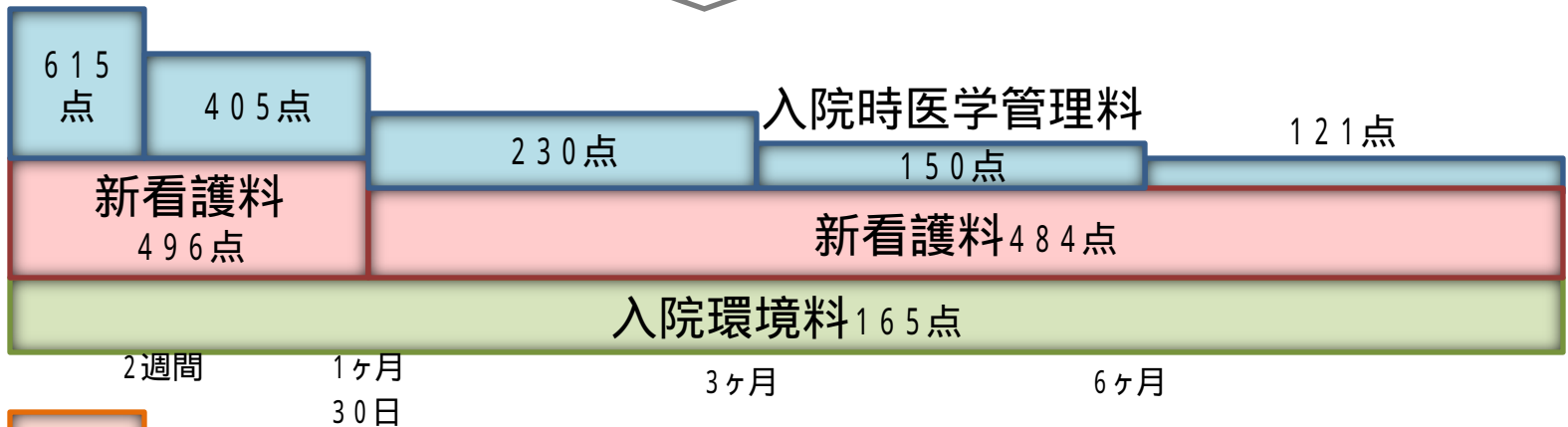
# 入院料の評価の変遷

昭和58年  
(甲表)



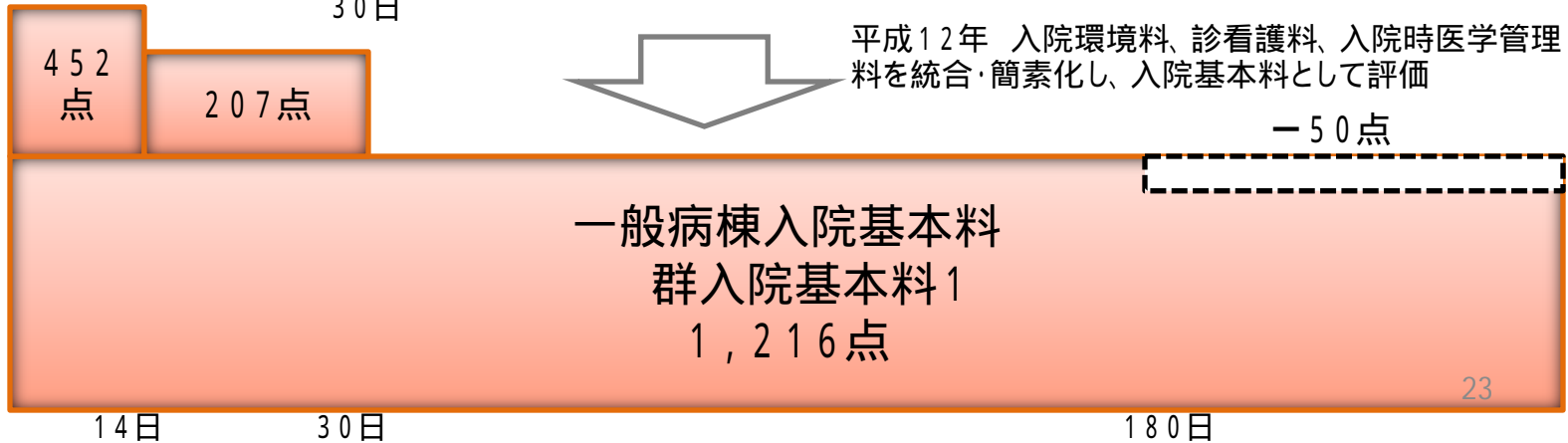
↓  
室料の加算であった基準寝具設備加算を包括

平成10年



↓  
平成12年 入院環境料、診看護料、入院時医学管理料を統合・簡素化し、入院基本料として評価

平成12年





# 入院サービスの評価の変遷

家族による付き添い看護や、炊事用具の持ち込み等

## S33 基準入院サービスの創設

入院サービスの一定の基準を設け、入院料に一定額の加算を認める仕組み

## S63 [2対1看護の新設](#)・・・[平均在院日数を要件とし、病棟を単位とする承認](#)

老人の心身の特性に着目した老人看護料の新設(特例許可老人病院の人員体制の評価及び長期入院における通減制の導入)

入院日数の期間区分の導入(入院早期を重点的に評価)

## H4 医療法標準以下の類型の評価を廃止

## H5 医療法上の療養型病床群制度が施行されたのに合わせ、「療養型病床群入院医療管理料」(看護・検査・投薬・注射を包括)、「療養型病床群特定看護料」(出来高)の新設

## H6 「精神療養病棟入院料」「特殊疾患療養病棟入院料」の新設、有床診療所の入院基本料を看護配置による2段階へ区分

## H8 100床未満の病院に限り複合病棟の新設

「総合周産期特定集中治療室管理料」「精神科急性期治療病棟入院料」の新設

## H10 [2:1看護](#)、[2.5:1看護](#)の平均在院日数の短縮、[3:1看護](#)、[3.5:1看護](#)への平均在院日数要件の導入

老人長期入院医療管理料の新設(一般病棟に6ヶ月以上入院している介護が主な高齢者の適正な評価)

# 入院サービスの評価の変遷

- H12 室料、新看護、基準看護、入院医療管理料を入院基本料として統合→現行の入院基本料の体系へ  
入院診療計画と院内感染防止対策を入院基本料に含めて評価  
「回復期リハビリテーション病棟入院料」「一類感染症患者入院医療管理料」「特殊疾患入院医療管理料」「小児入院医療管理料」「短期滞在手術基本料」の新設
- H14 入院診療計画と院内感染防止対策を全入院料へ拡大、新たに医療安全対策と褥瘡対策も基準化。  
一般病棟入院基本料1, 2の平均在院日数の短縮  
小児入院医療管理料に看護配置の高い2区分を追加  
精神科救急入院料の新設
- H15 特定集中治療室管理料における患者重症度に応じた評価の導入
- H16 褥瘡対策未実施減算を廃止し、新たに加算として評価した。  
「ハイケアユニット入院医療管理料」「亜急性期入院医療管理料」の新設
- H18 「実質看護配置」の導入、「夜間勤務等看護配置加算」の廃止。  
7対1入院基本料の新設  
慢性期入院医療に医療区分・ADL区分に基づく患者分類を導入  
「脳卒中ケアユニット入院管理料」の新設
- H20 7対1入院基本料に 看護必要度及び 医師配置の基準の導入、10対1入院基本料の引き上げ  
障害者施設等入院基本料に7対1入院基本料を新設  
短期滞在手術基本料3の新設  
小児入院医療管理料に更なる高い区分を新設  
回復期リハビリテーション病棟に質の評価の導入  
亜急性期入院医療管理料2の創設  
特殊疾患療養病棟の対象患者の見直し