

病院の機能に応じた分類(イメージ)

1,283施設
434,231床

H22.7.1

病床数 906,830床
病床利用率 74.9%
平均在院日数 17.9日
(H21.7末医療施設動態・病院報告)

医療法上の位置づけ

病床数 337,293床
病床利用率 91.1%
平均在院日数 180.6日
(H21.7末医療施設動態・病院報告)

DPC

1,391施設
458,707床

一般病床

療養病床

特定機能病院

83施設
64,883床※1
(+360床)
※1 一般病床に限る

専門病院
21施設
7,587病床
(+1,436床)

一類感染症 20施設
131床(+52床)

救命救急 211施設
6,925床
(+472床)

特定集中治療室 616施設
4,673病床
(+366床)

新生児特定
集中治療室 194施設
1,417床
(+88床)

総合周産期特定集中治療室
79施設 母体・胎児549床(▲51床)
新生児 913床(+132床)

広範囲熱傷 24施設、52床(±0床)

脳卒中ケアユニット 74施設
456病床(+101床)

ハイケアユニット 73施設
798床(+22床)

一般病棟

5,425施設
690,884床
(▲9,474床)

回復期リハビリテーション

入院料1	入院料2	計
836施設 47,903床 (+36,301床)	195施設 8,429床 (▲30,637床)	1,031施設 56,332床 (+5,664床)

亜急性期

入院料1	入院料2
1,084施設 12,596床 (+645床)	101施設 2,010床 (+1,110床)

障害者施設等

757施設
57,768床
(▲4,348床)

特殊疾患

入院料1	入院料2
110施設 5,541床 (+1,290床)	79施設 5,459床 (▲2,280床)

小児入院医療管理料

入院料1	入院料2	入院料3
39施設 3,408床 (+704床)	198施設 8,313床 (+327床)	347施設 8,892床 (+24床)

緩和ケア病棟 207施設
4,042床
(+262床)

療養病棟

3,560施設
212,638床
(+1046床)

介護療養病床

2,252施設
(H20.10.1)
101,695(床)
(H21.7末病院報告)

有床診療所一般

7,842施設、99,914床(▲2,150床)

診療所後期高齢者
330施設 2,460床(+1,066床)

有床診療所療養

1,193施設
10,094床(▲349床)

精神科救急

64施設
3,347床
(+732床)

精神科急性期治療病棟

入院料1	入院料2
241施設 11,965床 (+998床)	21施設 1,077床 (+61床)

精神科救急・合併症

3施設
124床
(+124床)

精神病棟

1,344施設
184,873床(▲3,923床)

精神療養

827施設
103,025床(+12,643床)

認知症病棟

入院料1	入院料2
404施設 27,756床	46施設 3,534床

施設基準届出
平成21年
7月1日現在
(カッコ内は
前年比較)

結核病棟

205施設、7,850病床(▲327床)

平成22年診療報酬改定における療養病棟入院基本料の見直し

療養病棟入院基本料の再編成

➤ 評価区分の見直しと適正化

(単位:点)

【改訂前】

【算定要件】25:1配置

ただし医療区分2・3が8割以上の場合は20:1配置が必要

	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3
ADL 区分3	885	1,320	1,709
ADL 区分2	750		
ADL 区分1		1,198	



【改定後】

療養病棟入院基本料 1

【算定要件】20:1配置(医療区分2・3が8割以上)

	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3
ADL 区分3	934	1,369	1,758
ADL 区分2	887	1,342	1,705
ADL 区分1	785	1,191	1,424

療養病棟入院基本料 2

【算定要件】25:1配置

	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3
ADL 区分3	871	1,306	1,695
ADL 区分2	824	1,279	1,642
ADL 区分1	722	1,128	1,361

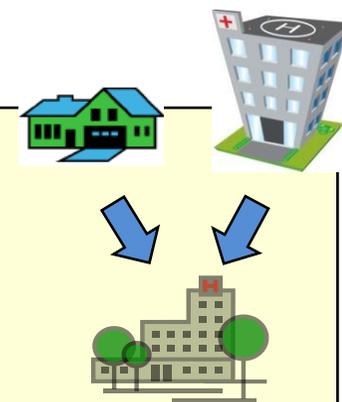
➤ 日々の患者の状態像や提供されている医療サービスに関するデータ提出を療養病棟入院基本料の要件として追加

初期加算の創設

➤ 後方病床機能の評価

⑨ 救急・在宅等支援療養病床初期加算 150点(14日まで)

急性期医療を担う病院の一般病床、老健、特養及び自宅等からの転入院患者を療養病床で受け入れた場合に算定。



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

【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(酸素を必要とする状態かを毎月確認)

医療区分2

【疾患・状態】

- ・筋ジストロフィー ・多発性硬化症 ・筋萎縮性側索硬化症 ・パーキンソン病関連疾患
- ・その他の難病(スモンを除く)
- ・脊髄損傷(頸髄損傷) ・慢性閉塞性肺疾(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)

医療区分1

医療区分2・3に該当しない者

ADL区分

0	自立	手助け、準備、観察は不要又は1～2回のみ
1	準備のみ	物や用具を患者の手の届く範囲に置くことが3回以上
2	観察	見守り、励まし、誘導が3回以上
3	部分的な援助	動作の大部分(50%以上)は自分でできる・四肢の動きを助けるなどの体重(身体)を支えない援助を3回以上
4	広範な援助	動作の大部分(50%以上)は自分でできるが、体重を支える援助(例えば、四肢や体幹の重みを支える)を3回以上
5	最大の援助	動作の一部(50%未満)しか自分でできず、体重を支える援助を3回以上
6	全面依存	まる3日間すべての面で他者が全面援助した(及び本動作は一度もなかった場合)

6段階で評価し合計
各項目について

項目	支援のレベル
ベッド上の可動性	
移乗	
食事	
トイレの使用	
(合計点)	

ADL区分	ADL得点
1	0～10
2	11～22
3	23～24

認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記 II の状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記 II の状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記 III の状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記 III の状態が見られる。	ランク III a に同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランク III に同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等