

(平成25年第1回) 入院医療等の調査・評価分科会

本日の検討項目

- ① 平成24年度調査の概要について
- ② 一般病棟入院基本料の見直しについて
の影響 その1
- ③ 慢性期入院医療の適切な評価の見直し

① 平成24年度調査の概要

調査項目

【平成24年度】

(1) 病院機能に合わせた効率的な入院医療の推進

- ① 一般病棟入院基本料、亜急性期入院医療管理料等の見直しについての影響
(その1)
- ② 慢性期入院医療の適切な評価の見直し
- ③ 特殊疾患病棟や障害者施設等から療養病棟に転換した場合に対する経過措置の実態 等

(2) 医療機関における褥瘡の発生等の状況の検討

(3) 診療報酬点数表における簡素化の検討

(4) 医療提供体制が十分ではなく医療機関の機能分化を進めることが困難な地域に配慮した評価の検討

(1) 病院機能に合わせた効率的な入院医療の推進

① 一般病棟入院基本料、亜急性期入院医療管理料等の見直しについての影響(その1)

【附帯意見8】

病院機能に合わせた効率的な入院医療を図るため、一般病棟入院基本料、亜急性期入院医療管理料等の見直しについての影響を調査・検証するとともに、その結果を今後の診療報酬改定に反映させること。特に、一般病棟入院基本料(13対1、15対1)算定病棟における特定除外制度の見直しについても、平均在院日数の変化等の影響を調査・検証をすること。さらに、一般病棟(7対1、10対1を含む)、療養病棟、障害者病棟等における長期入院の詳細かつ横断的な実態の調査も含め、慢性期入院医療の適切な評価の見直しについて引き続き検討を行うこと。

【関係する改定内容】

- ① 一般病棟入院基本料(新7対1)算定要件の見直し
平均在院日数及び一般病棟用の重症度・看護必要度(以下、看護必要度という。)の見直し
- ② 一般病棟入院基本料(10対1)における看護必要度に係る評価の要件化及び、看護必要度の高い患者が入院している病棟の評価の新設
- ③ 一般病棟入院基本料(13対1)における入院患者の看護必要度に係る評価の新設

【調査内容案】

一般病棟入院基本料(新7対1、経過措置7対1、10対1)算定病棟の設定に関する影響調査

調査内容:(1) 平均在院日数の変化

(2) 看護必要度の分布や基準を満たす患者割合の状況

調査対象:一般病棟入院基本料(新7対1、経過措置7対1、10対1)、専門病院入院基本料、特定機能病院入院基本料等を届出している医療機関

7対1入院基本料の適正化等について （平成24年診療報酬改定）

算定要件の見直し

- 患者像に即した適切な評価や病床の機能分化を一層推進する観点から、一般病棟における7対1入院基本料の算定要件の見直しを行う。

7対1入院基本料

【現行】

平均在院日数

【改定後】

一般病棟入院基本料	19日以内
特定機能病院入院基本料	28日以内
専門病院入院基本料	30日以内



一般病棟入院基本料	18日以内
特定機能病院入院基本料	26日以内
専門病院入院基本料	28日以内

【現行】

看護必要度要件

【改定後】

一般病棟入院基本料	1割以上
特定機能病院入院基本料※1	評価のみ
専門病院入院基本料	1割以上



一般病棟入院基本料※2	1割5分以上
特定機能病院入院基本料※3	1割5分以上
専門病院入院基本料※4	1割5分以上

※1 一般病棟及び結核病棟に限る

※2 結核病棟は従前と同様の1割以上

※3 一般病棟に限る（結核病棟は測定・評価のみ）

※4 悪性腫瘍患者を当該病院の一般病棟に7割以上入院させている場合は従前と同様の1割以上

[経過措置]

平成24年3月31日において7対1入院基本料を算定している病棟であって、平成24年4月1日以降において改定後の7対1入院料の算定基準は満たさないが、改定後の10対1入院基本料の基準を満たしている病棟に限り、平成26年3月31日までの間、改定後の7対1入院基本料を算定できる。（ただし、25対1急性期看護補助体制加算は算定できない）

(1) 病院機能に合わせた効率的な入院医療の推進

② 慢性期入院医療の適切な評価の見直し

【附帯意見8】

病院機能に合わせた効率的な入院医療を図るため、一般病棟入院基本料、亜急性期入院医療管理料等の見直しについての影響を調査・検証するとともに、その結果を今後の診療報酬改定に反映させること。特に、一般病棟入院基本料(13対1、15対1)算定病棟における特定除外制度の見直しについても、平均在院日数の変化等の影響を調査・検証をすること。さらに、一般病棟(7対1、10対1を含む)、療養病棟、障害者病棟等における長期入院の詳細かつ横断的な実態の調査も含め、慢性期入院医療の適切な評価の見直しについて引き続き検討を行うこと。

【関係する改定内容】

- 一般病棟入院基本料(13対1、15対1)における特定除外制度を廃止し、90日を超えた場合
- (1) 平均在院日数の計算対象とした上で、出来高の算定とするか、
 - (2) 療養病棟入院基本料1と同じ評価とし、平均在院日数の対象外とした。

【調査内容案】

- ① 一般病棟入院基本料(7対1、10対1を含む。)、療養病棟、障害者病棟、特殊疾患病棟等を有する医療機関における長期入院の実態調査、及び特定除外の該当項目の調査
調査対象: 一般病棟入院基本料(7対1、10対1を含む。)、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を届出している医療機関
- ② 超重症児(者)入院診療加算、準超重症児(者)入院診療加算等の長期療養患者を対象とする加算を算定している患者の患者像等の調査
調査対象: 一般病棟入院基本料(13対1、15対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を届出している医療機関

慢性期入院医療の適切な評価

一般病棟における長期療養患者の評価の適正化

- 一般病棟（13対1、15対1病棟に限る）における長期療養患者の評価体系（特定除外制度）の見直しを行い、より適切な医療機関の機能分化を推進する。

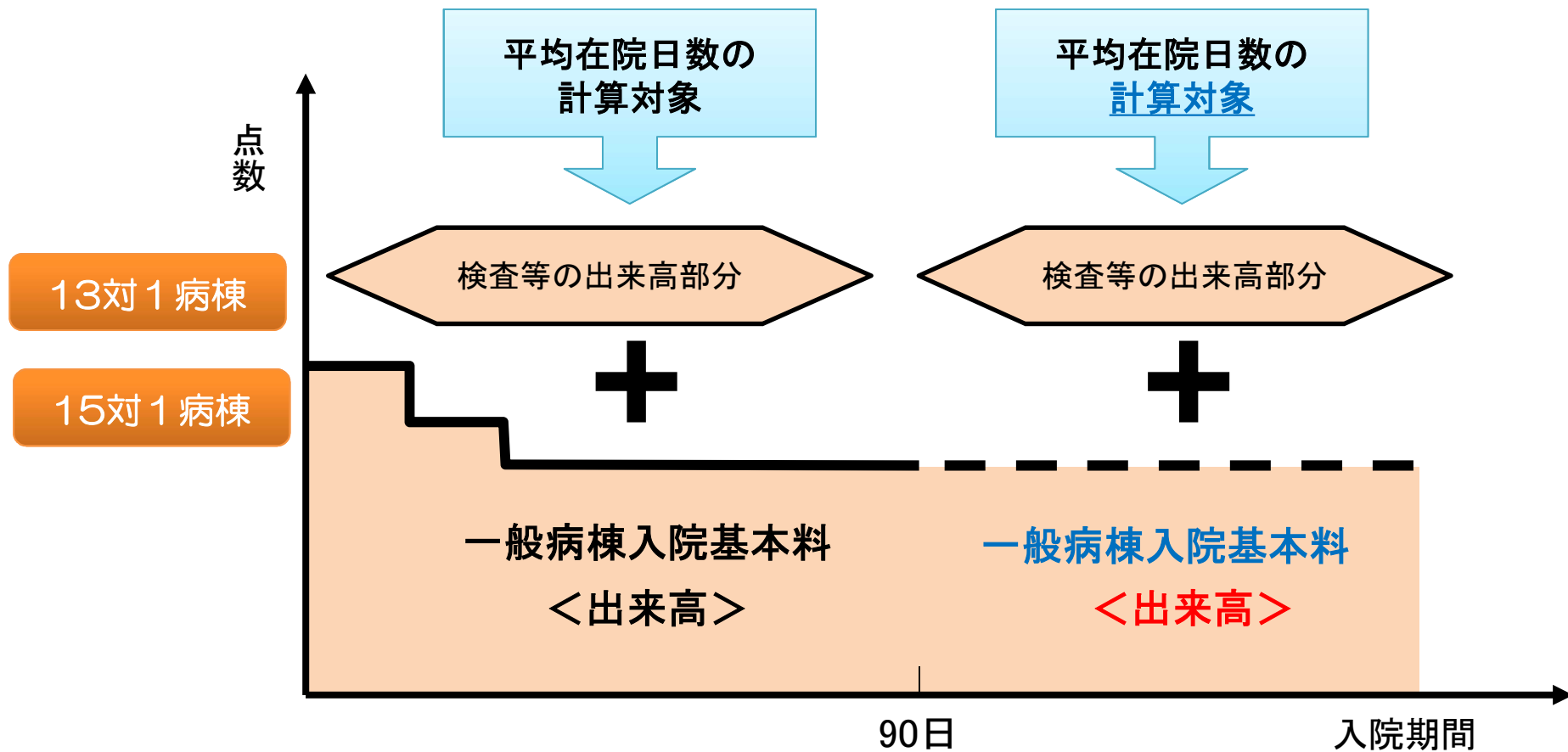
90日を超えて入院する患者を対象として、

- ①引き続き一般病棟13対1または15対1入院基本料（出来高）の算定を可能とするが、平均在院日数の計算対象とする。
 - ②療養病棟入院基本料1と同じ評価（医療区分・ADL区分を用いた包括評価）とし、平均在院日数の計算対象外する。
- ①、②の取扱いについて、病棟単位で、医療機関が選択することとし、当該取扱いは、平成24年10月1日からの施行とする。
- なお、②の場合には、地方厚生（支）局に届出を行うこと。

パターン①

中医協 総 - 3
2 5 . 3 . 1 3

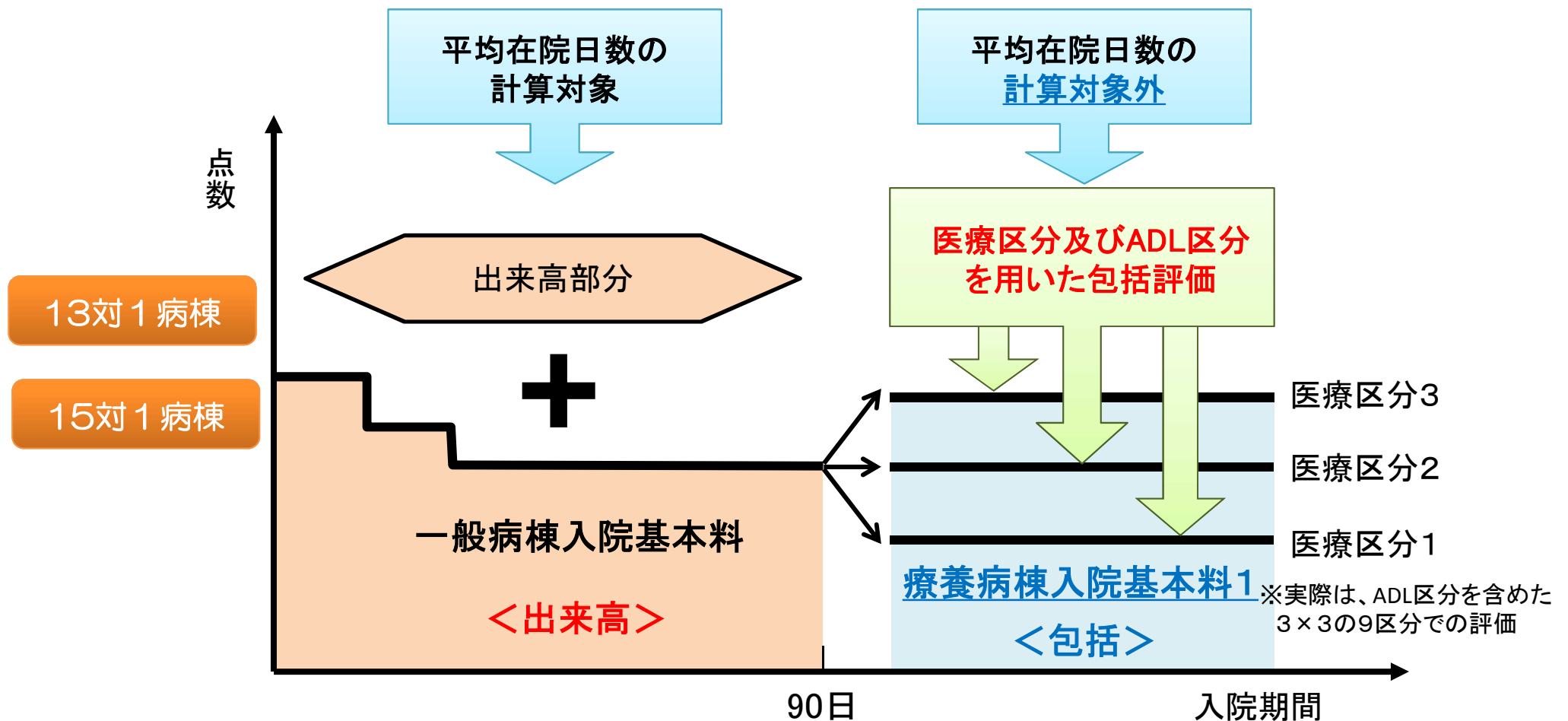
○ 90日を超えて入院する患者を対象として、出来高算定を可能とするが、平均在院日数の計算対象とする。



パターン②

中医協 総 - 3
2 5 . 3 . 1 3

○ 90日を超えて入院する患者を対象として、療養病棟入院基本料1と同じ評価（医療区分及びADL区分を用いた包括評価）を導入し、平均在院日数の計算対象外とする。



入院医療に係る調査の実施について

(平成24年6月27日中医協総会にて承認)

平成24年度入院医療等における一般病棟、療養病棟等に関する 長期入院等の実態調査の概要

1. 目的

- ・「平成24年度診療報酬改定における中医協答申(平成24年2月10日)附帯意見」に基づき調査を実施する。
- ・平成26年度診療報酬改定にあたっての企画立案に資する基礎資料を整備することを目的とする。

2. 検討項目

- ・病院機能に合わせた効率的な入院医療の推進
 - 一般病棟入院基本料、亜急性期入院医療管理料等の見直しについての影響
 - 慢性期入院医療の適切な評価の見直し
 - 一般病棟における7対1入院基本料の算定要件の見直しに係る経過措置の実態
 - 特殊疾患病棟や障害者施設等から療養病棟に転換した場合に対する経過措置の実態 等
- ・医療提供体制が十分ではなく医療機関の機能分化を進めることが困難な地域に配慮した評価の検討
- ・入院医療や外来診療の機能分化の推進や適正化に向けた検討
- ・診療報酬点数表における簡素化の検討
- ・医療機関における褥瘡の発生等の状況の検討

3. 調査の種類

施設調査:施設全般に関する基本情報や診療提供体制、運営状況等を把握

病棟調査:施設における調査対象病棟の基本情報や入退院患者の状況等を把握
また当該病棟に入院している患者の重傷度・看護必要度に係る調査を実施

患者調査:調査対象病棟の入院患者の中から一定割合で無作為抽出した対象患者について、
基本情報や状態像等を把握
また当該患者の診療報酬明細書を一月分収集

4. 調査の方法

①調査の回答者

- ・施設調査票:施設管理者及び事務部門の担当者
- ・病棟調査票:基本情報等に係る調査項目は、事務部門の担当者
各病棟の入院患者の状態に係る調査項目については、各病棟の看護師長
- ・患者調査票:各病棟の看護師長
当該患者の診療報酬明細書の一月分のコピーの収集は、事務部門の担当者

②調査実施期間

平成24年11月12日から12月25日

③回収方法

郵送回収

5. 調査対象施設

(単位: 件)

調査票の種類	調査対象施設数
一般病棟入院基本料(7対1、経過措置7対1、10対1)、専門病院入院基本料(7対1、経過措置7対1、10対1)、特定機能病院の一般病棟(7対1、経過措置7対1、10対1)のいずれかを届けている病院を対象 (以後「急性期票」とする)	1, 800
一般病棟入院基本料(13対1、15対1)、専門病院入院基本料(13対1、15対1)、回復期リハビリテーション病院入院料のいずれかを届けている病院で、 <u>亜急性期入院医療管理料</u> を届出していない病院を対象 (以後「亜急性期【未】票」とする)	1, 000
一般病棟入院基本料(13対1、15対1)、専門病院入院基本料(13対1、15対1)、回復期リハビリテーション病院入院料のいずれかを届けている病院で、 <u>かつ亜急性期入院医療管理料</u> を届出している病院を対象 (以後「亜急性期票」とする)	500
療養病棟入院基本料を届出している病院を対象 (以後「療養病棟票」とする)	1, 600
障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料のいずれかを届出している病院、または平成20年3月31日時点で障害者施設等入院基本料、特殊疾患療養病棟入院料のいずれかを届出している病院を対象 (以後「障害者・特殊疾患等票」とする)	600
在宅療養支援病院の承認を受けている病院を対象 (以後「在宅療養支援病院票」とする)	701
医療提供体制が十分でなく医療機関の機能分化を進めることが困難な地域(30の二次医療圏)に所在する病院を対象 (以後「機能分化を進めることが困難な地域の病院票」とする)	349
医療提供体制が十分でなく医療機関の機能分化を進めることが困難な地域(30の二次医療圏)に所在する有床診療所を対象 (以後「機能分化を進めることが困難な地域の有床診療所票」とする)	360
医療提供体制が十分でなく医療機関の機能分化を進めることが困難な地域(30の二次医療圏)に所在する無床診療所を対象 (以後「機能分化を進めることが困難な地域の無床診療所票」とする)	1, 864

6. 回収状況 (速報版)

(単位:件)

調査票の種類	回収施設数 (回収率)	施設 調査票数	病棟 調査票数	患者 調査票数
急性期票	169 (9.4%)	165	869	9,491
亜急性期【未】票	85 (8.5%)	129	104	1,545
亜急性期票	47 (9.4%)	(亜急性期 【未】票に 含まれる)	76	(亜急性期 【未】票に 含まれる)
療養病棟票	170 (10.6%)	169	247	3,198
障害者・特殊疾患等票	84 (14.0%)	83	159	1,312
在宅療養支援病院票	61 (8.7%)	61	132	1,483
機能分化を進めることが困難な地域の 病院票	39 (11.2%)	39	93	668
機能分化を進めることが困難な地域の 有床診療所票	33 (9.2%)	31	15	100
機能分化を進めることが困難な地域の 無床診療所票	526 (28.2%)	526	—	—

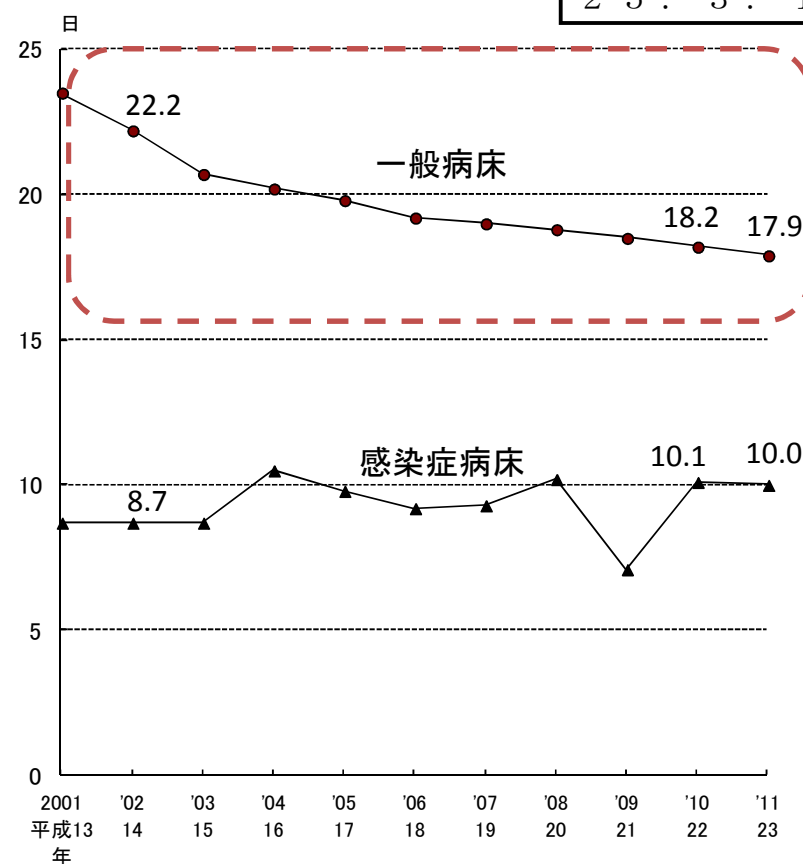
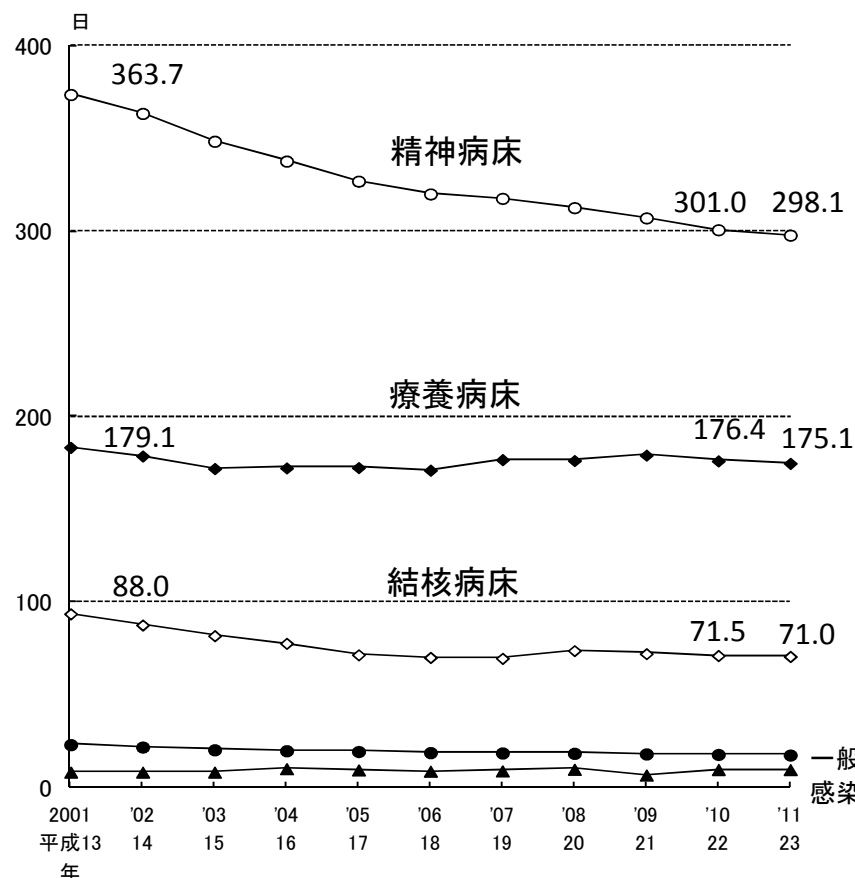
注:平成25年4月末時点での速報版のため、今後若干の変動があり得る。

② 一般病棟入院基本料の見直しについての影響 その1 (平均在院日数)

平均在院日数の現状

病院の病床の種類別にみた平均在院日数の年次推移

中医協 総 - 3
2 5 . 3 . 1 3



注：1) 「一般病床」は、平成13～15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。

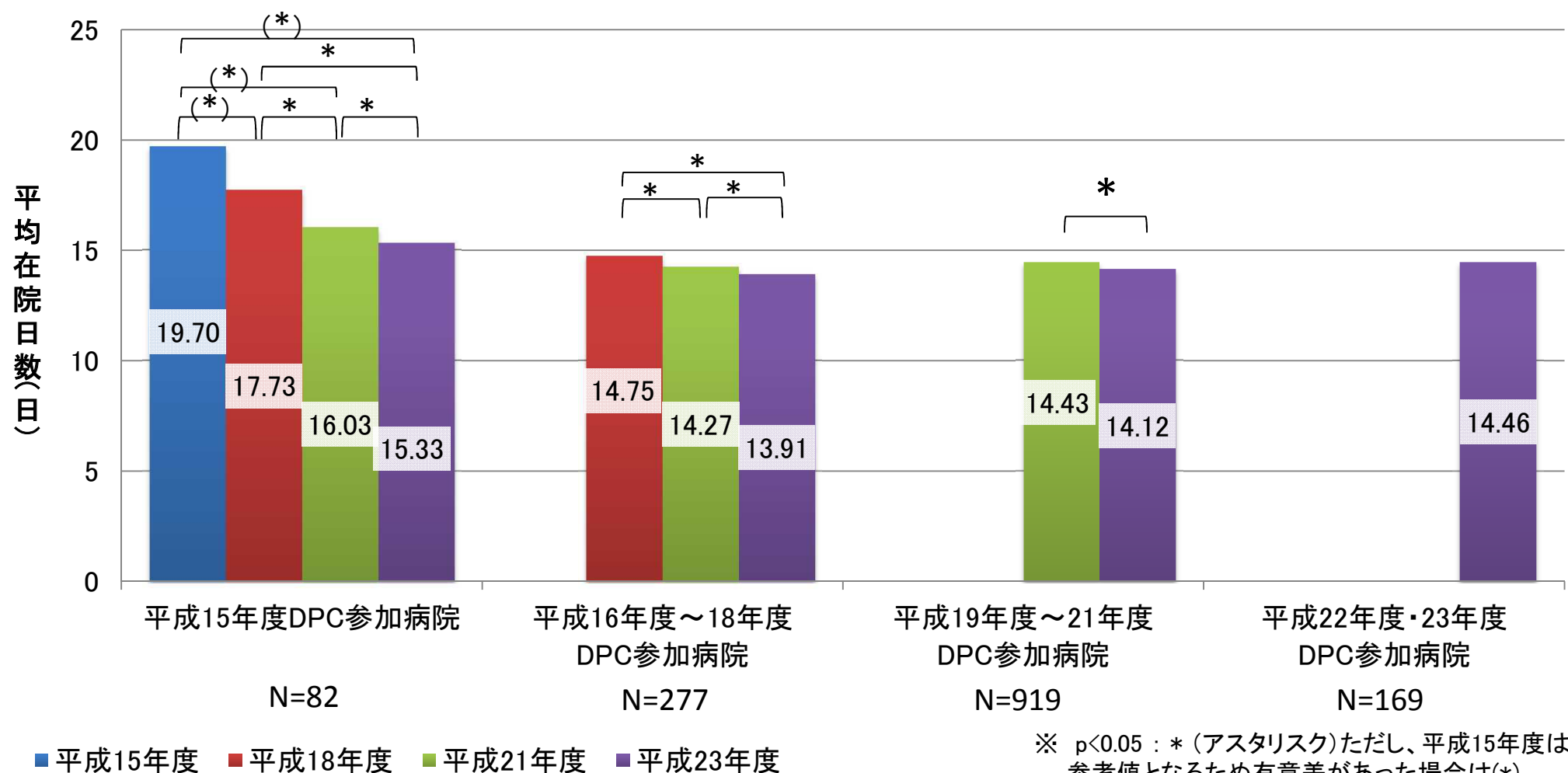
2) 「療養病床」は、平成13～15年は「療養病床」及び「経過的旧療養型病床群」である。

3) 東日本大震災の影響により、平成23年3月分の報告において、病院の合計11施設（岩手県気仙医療圏1施設、岩手県宮古医療圏1施設、宮城県石巻医療圏2施設、宮城県気仙沼医療圏2施設、福島県相双医療圏5施設）は、報告のあった患者数のみ集計した。

出典：平成23年医療施設（静態・動態）調査・病院報告の概況

DPC制度による平均在院日数の推移

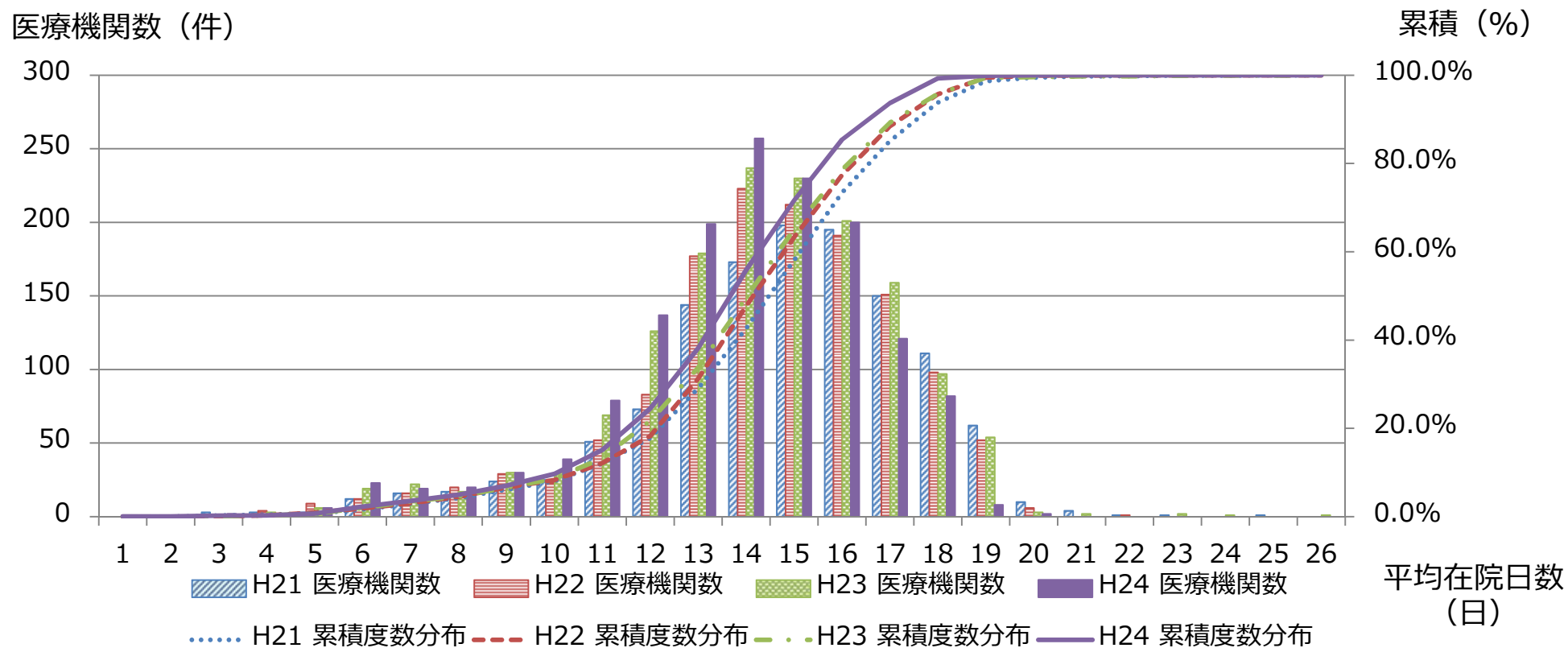
中医協 総 - 3
2 5 . 3 . 1 3



平成15年度に導入されたDPC制度(対象は7対1、10対1入院基本料算定病床)では、参加病院の平均在院日数は年々短縮している。

一般病棟入院基本料（7対1）届出医療機関 平均在院日数の比較（平成21年～24年）

- 一般病棟入院基本料(7対1)届出医療機関の平均在院日数は平成21年以降、短縮の傾向にある



	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
医療機関数	1,277	1,359	1,489	1,456
平均値±SD (標準偏差)	14.7±2.9	14.4±2.8	14.3±2.9	13.9±2.7

(平成24年保険局医療課調べ)

一般病棟入院基本料（7対1）届出医療機関の平均在院日数（平成24年1456件）

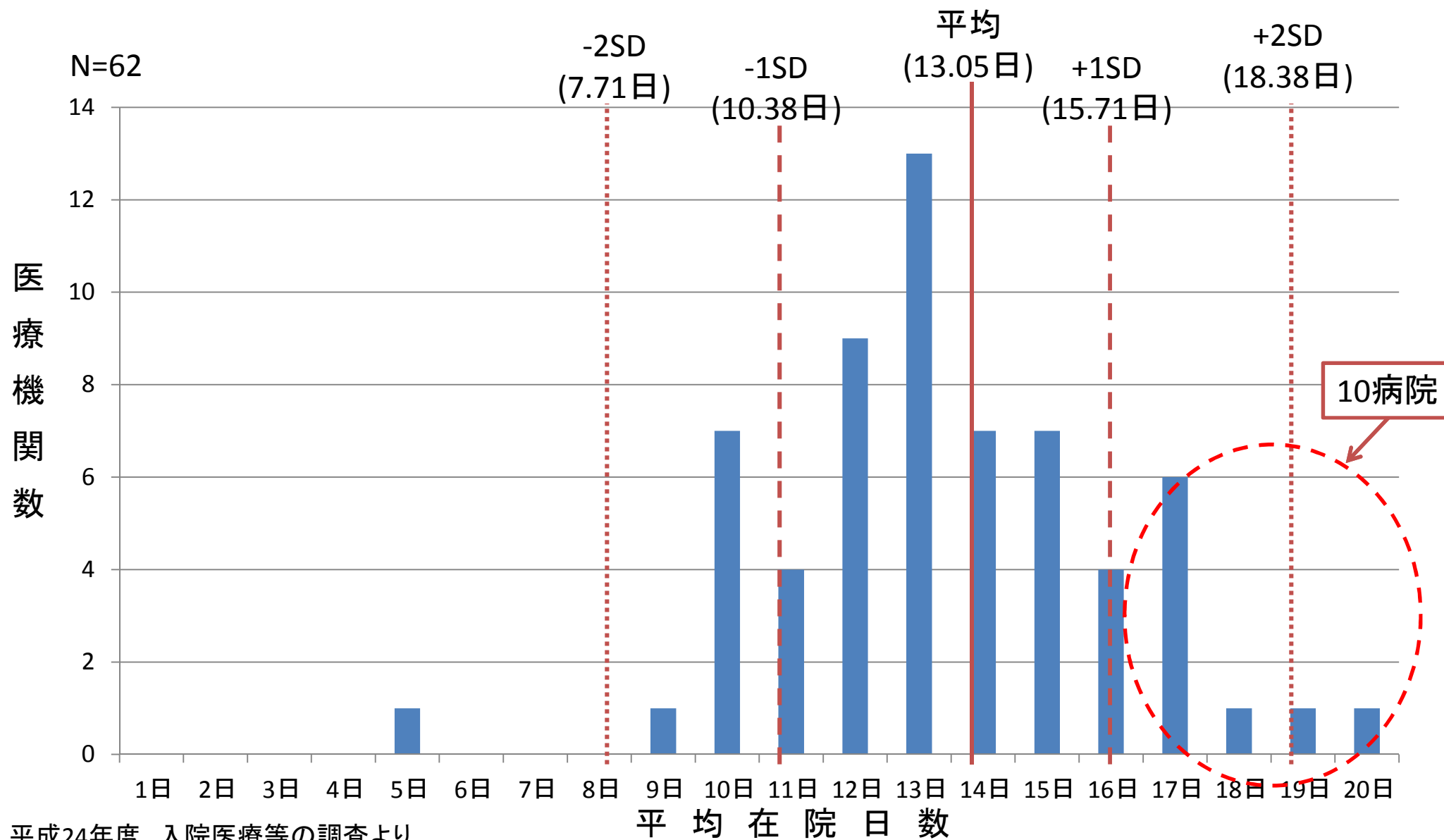
入院基本料の施設基準
(平均在院日数18日以内)

平均在院日数	医療機関数	割合	累積件数	累積割合
19日以上	10	0.7%	10	0.7%
18日	82	5.6%	92	6.3%
17日	121	8.3%	213	14.6%
16日	200	13.7%	413	28.4%
11～15日	902	62.0%	1315	90.3%
10日以下	141	9.7%	1456	100.0%

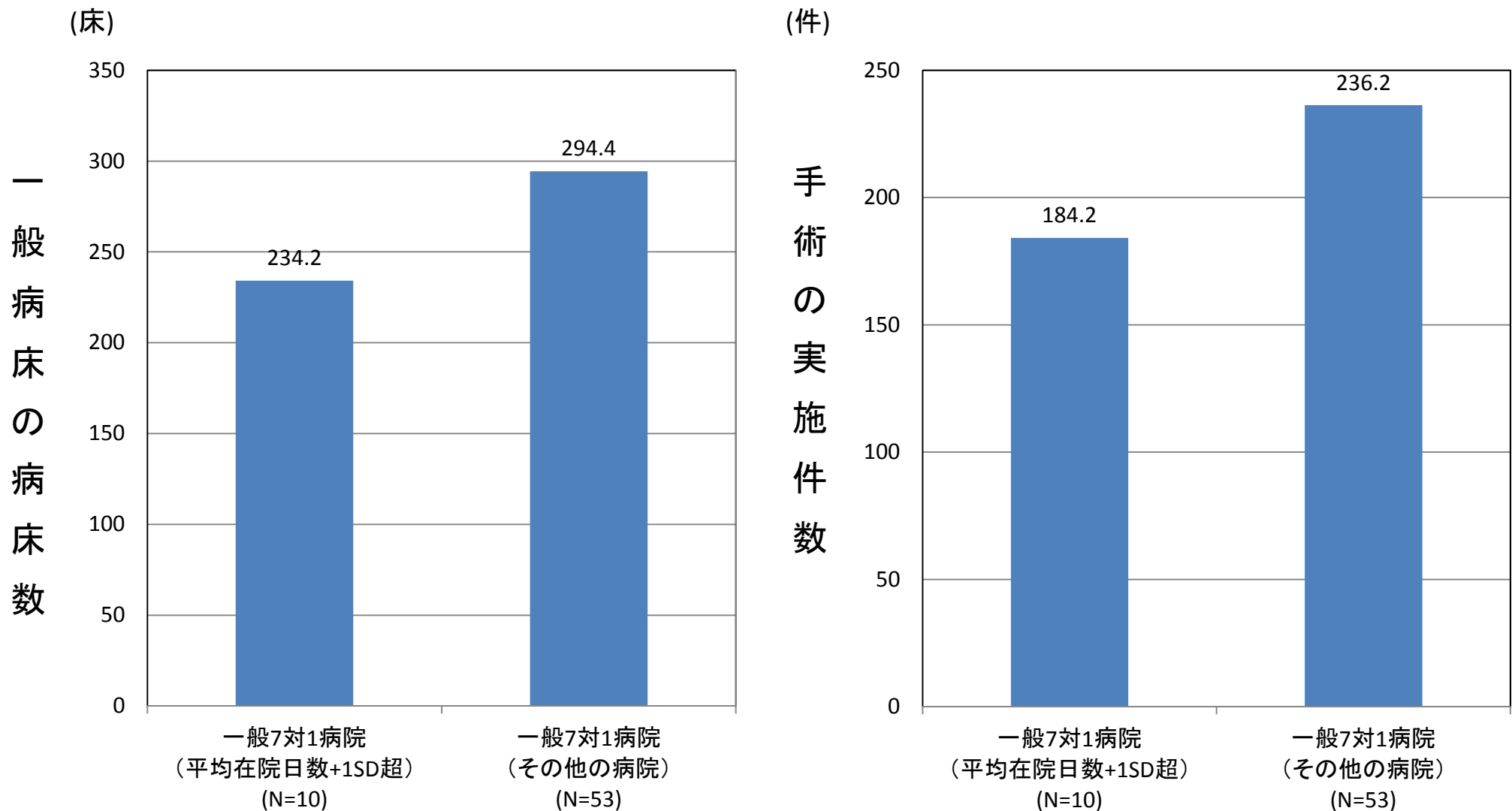
※（平成24年保険局医療課調べ）

7対1病院における平均在院日数*（平成24年度調査）

*医療機関における一般病床全体の平均在院日数であるため、診療報酬上の基準とは異なる



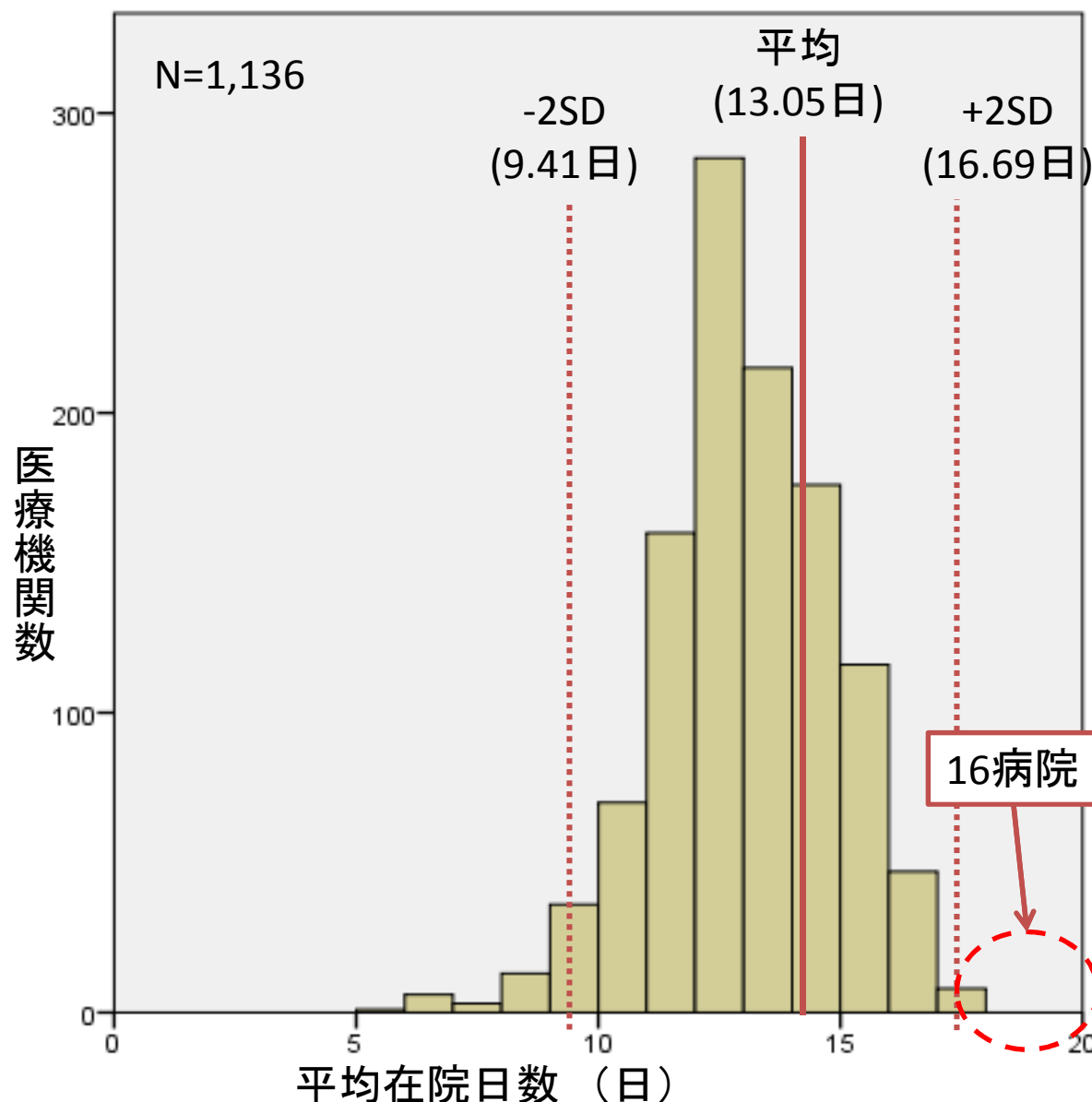
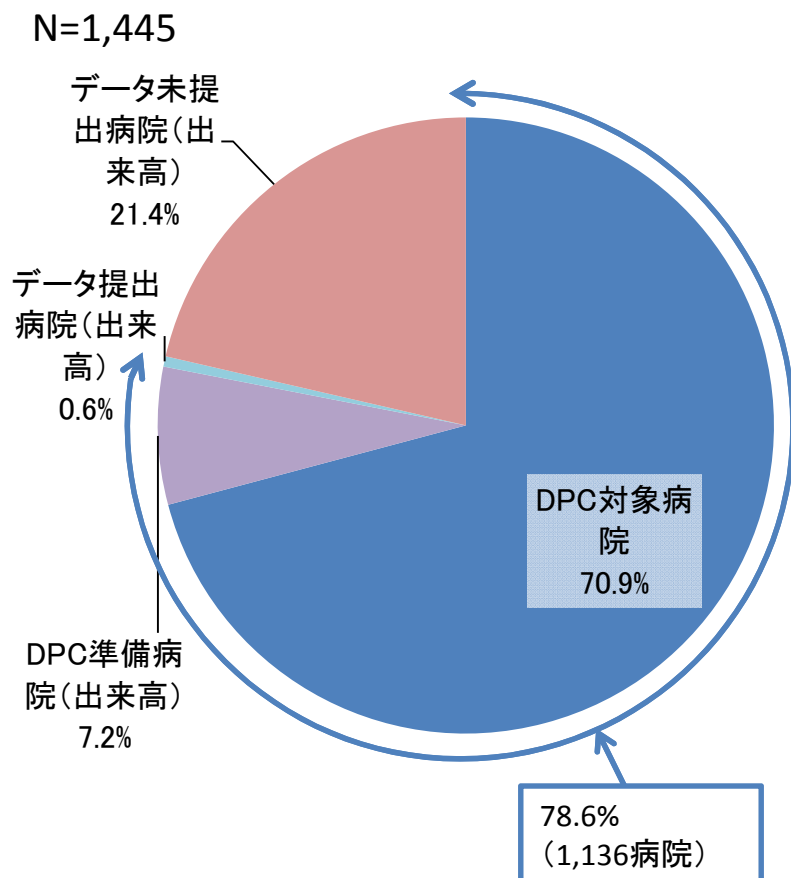
平均在院日数の長い医療機関の特徴(平成24年度調査)



平均在院日数の長い7対1病院の一般病床数はその他の7対1病院より少ない傾向にある。
また、手術件数は平均在院日数の長い病院の方が少ない傾向にある。

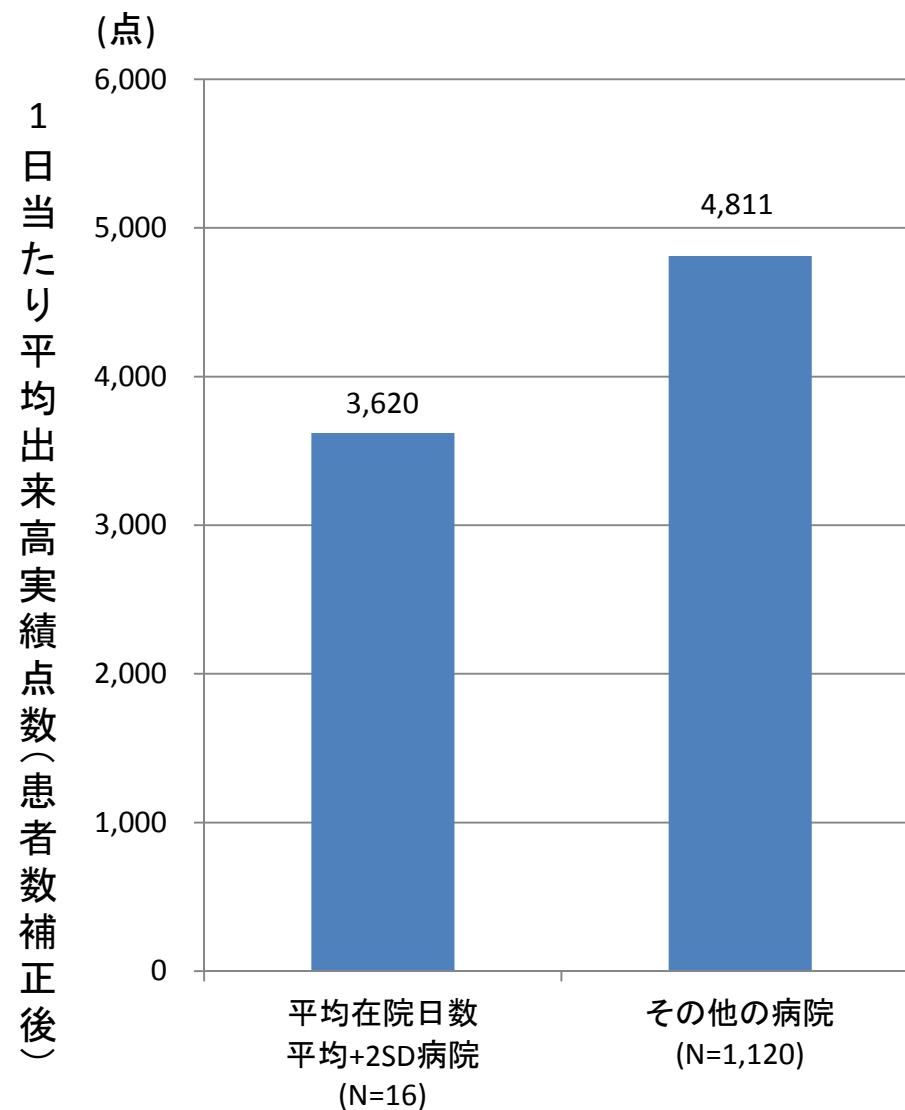
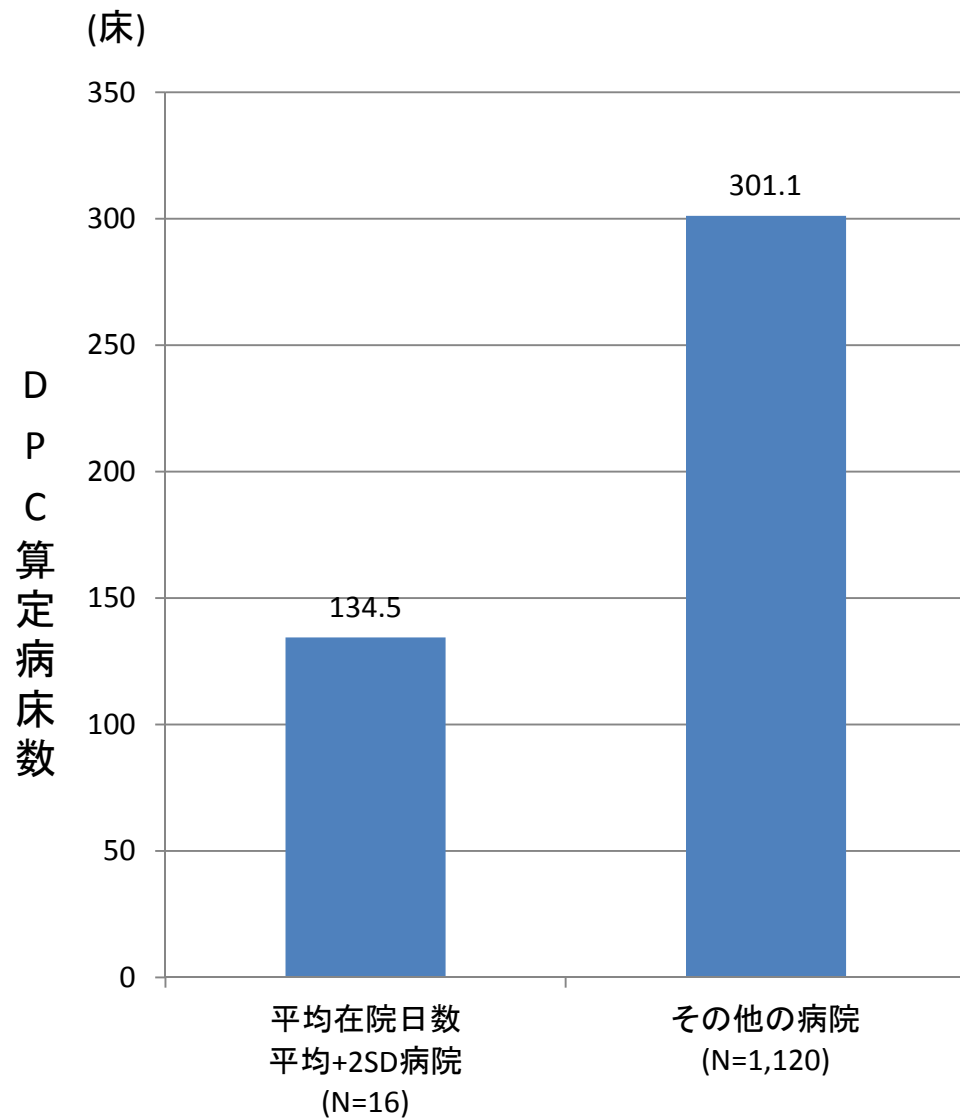
7対1病院における平均在院日数(DPCデータ)

7対1病院におけるDPCデータの提出
状況(平成24年度)



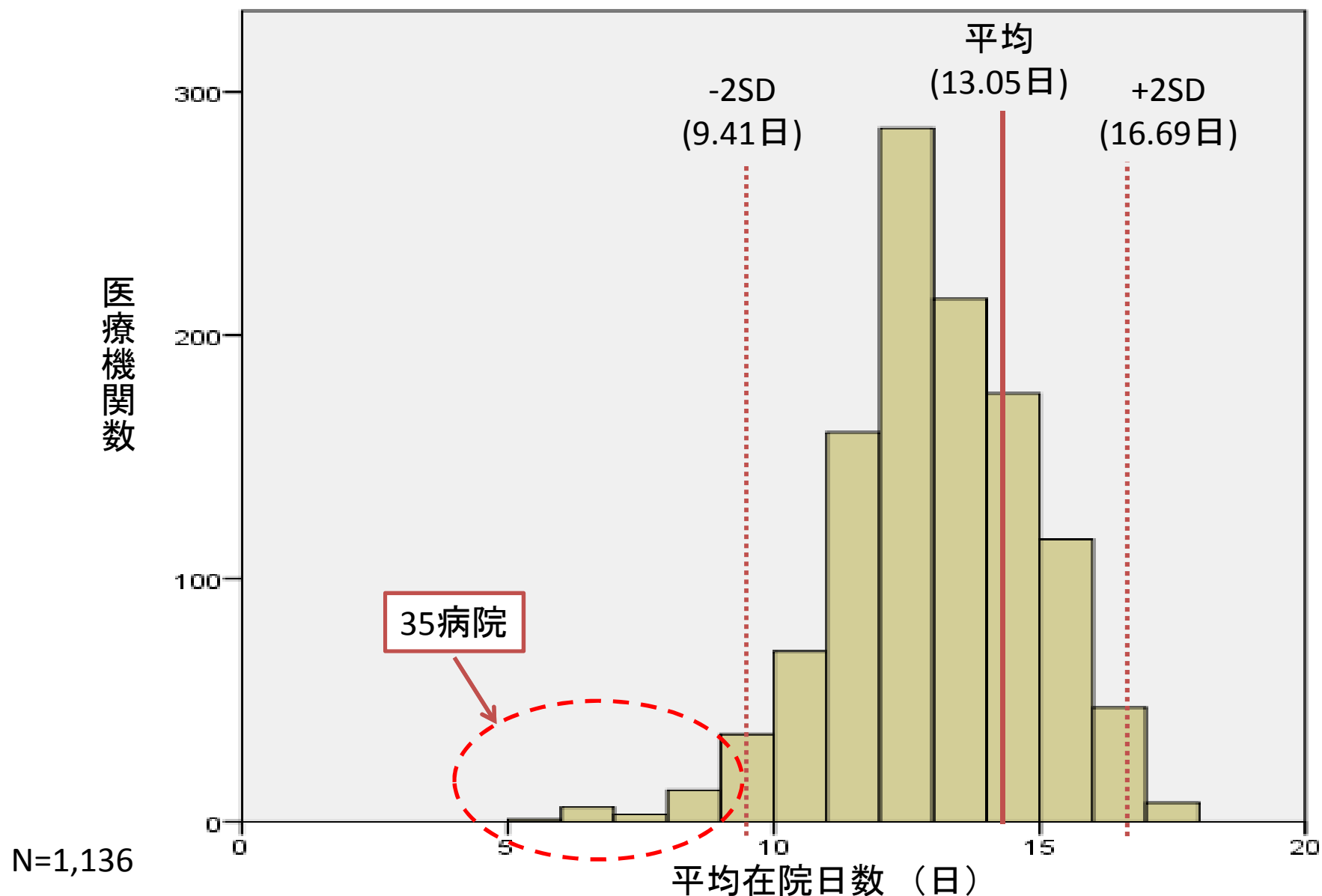
平成24年度DPCデータ4月～12月より (注: 平均在院日数の算出方法は入院基本料における算出方法と異なる)

平均在院日数の長いDPC算定病床の状況（DPCデータ）



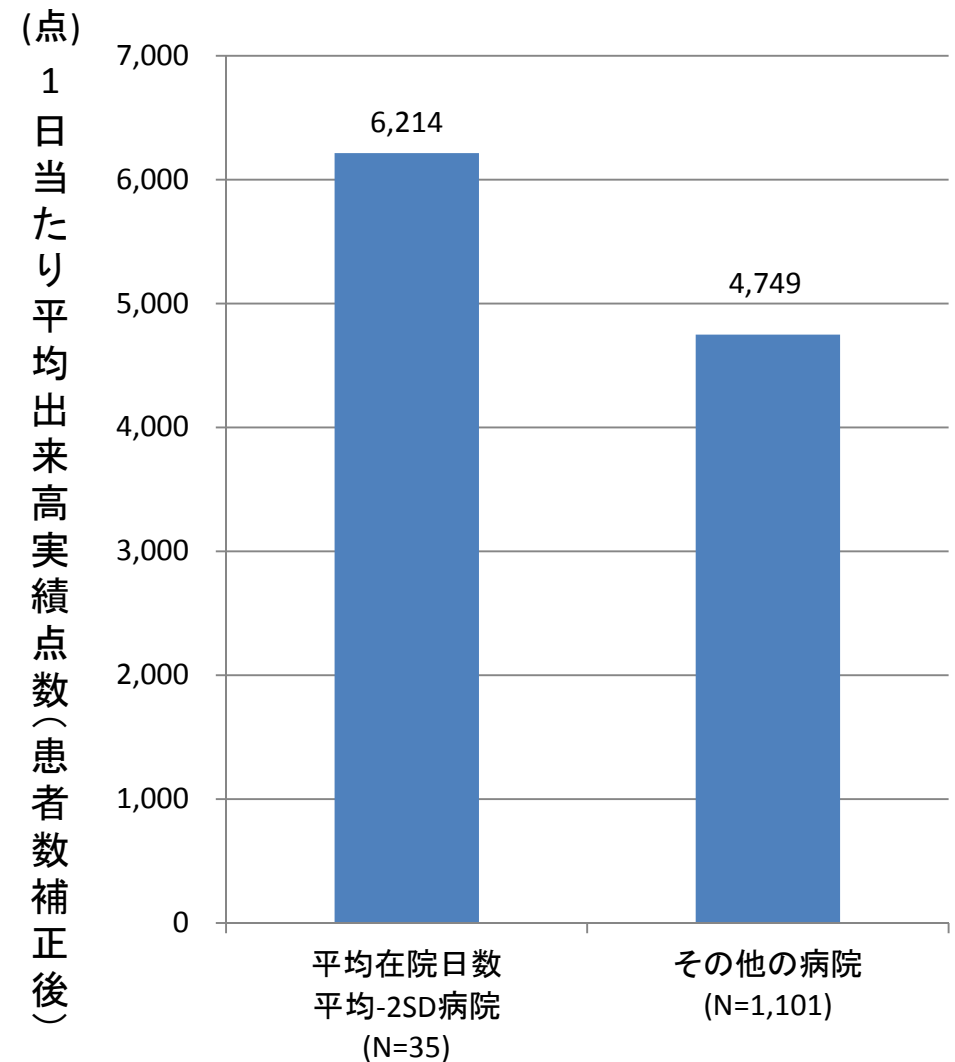
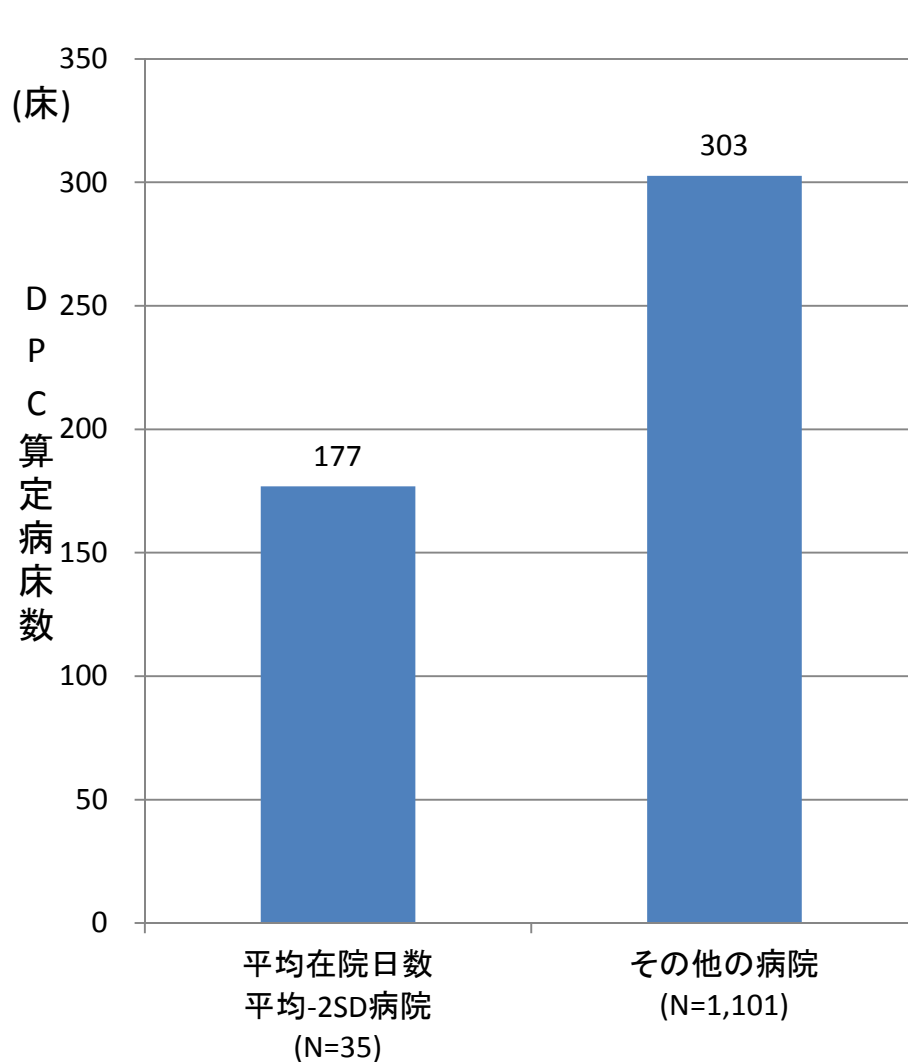
平均在院日数の長い病院はその他の病院よりDPC算定病床数の少ない病院が多く、1日あたりの平均点が低い。

7対1病院における平均在院日数(DPCデータ)



平成24年度DPCデータ4月～12月より（注：平均在院日数の算出方法は入院基本料における算出方法と異なる）

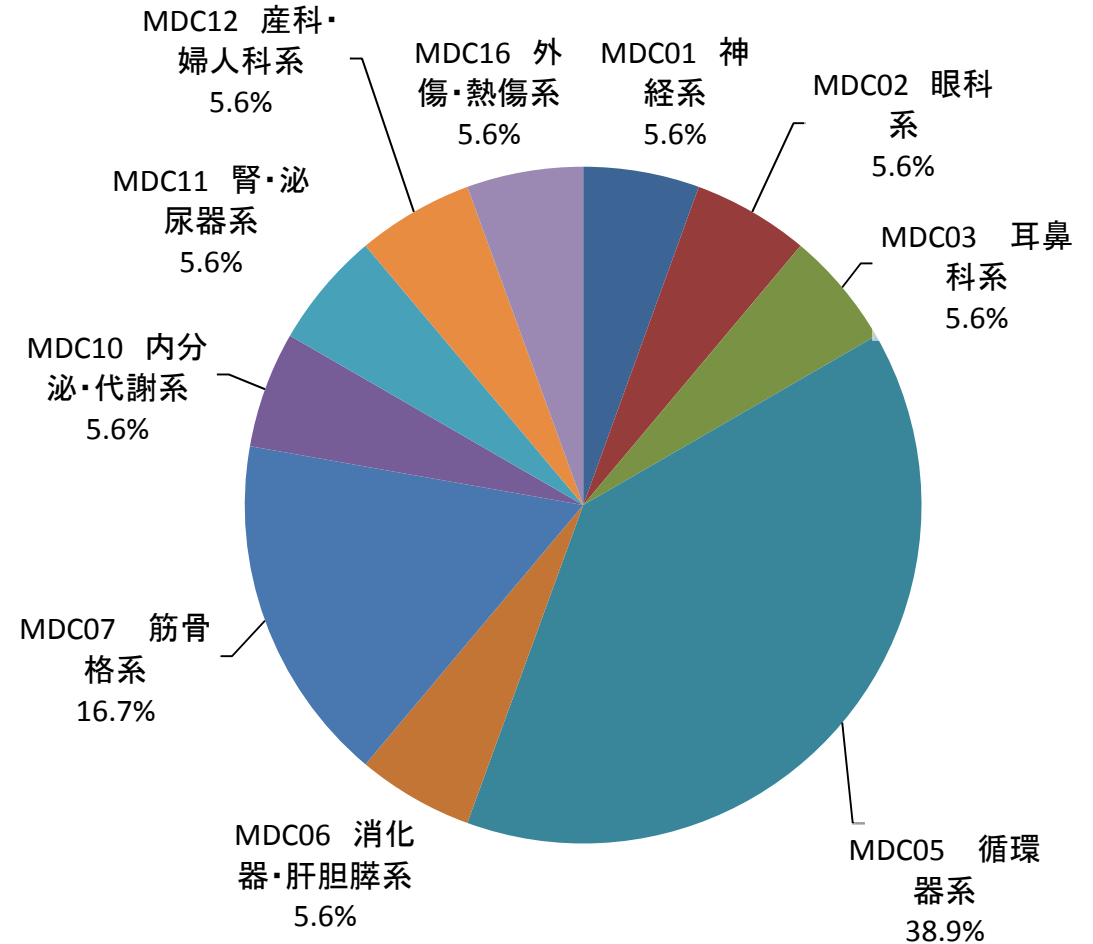
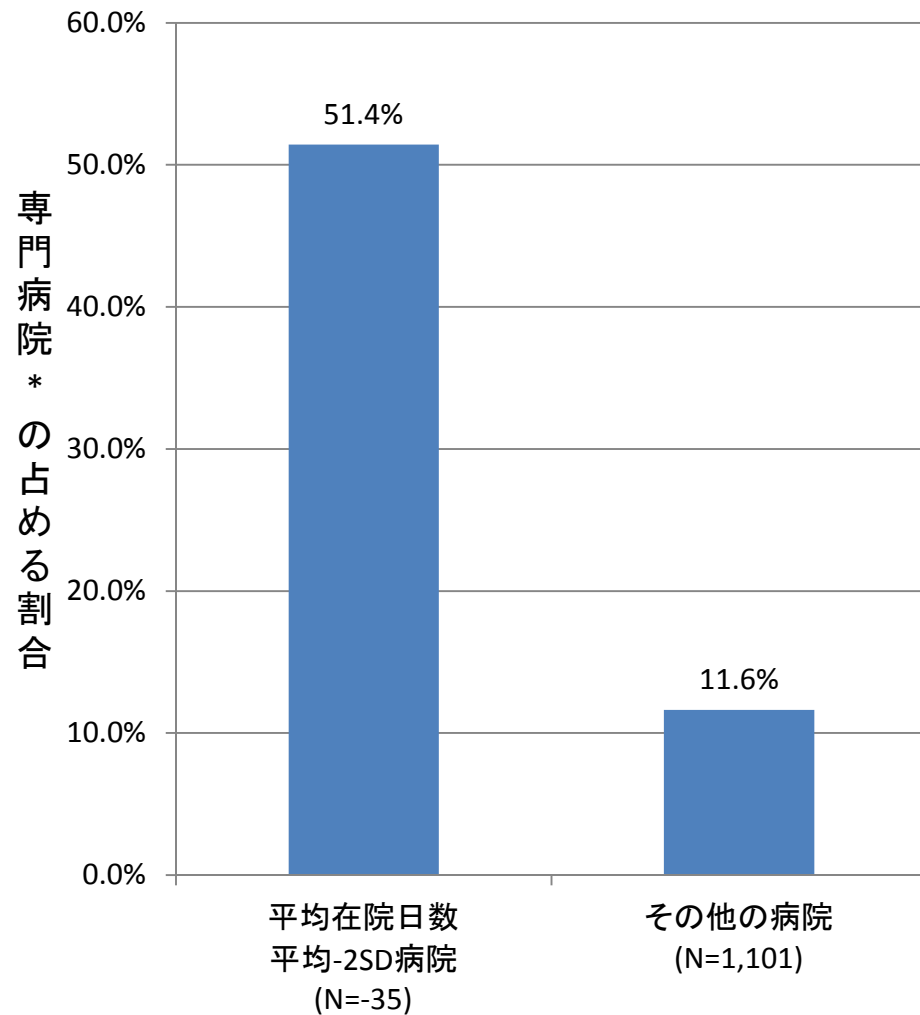
平均在院日数の短いDPC算定病床の状況①(DPCデータ)



平均在院日数の短い病院はその他の病院よりDPC算定病床数の少ない病院が多い。1日あたりの平均点はその他の病院より高い。

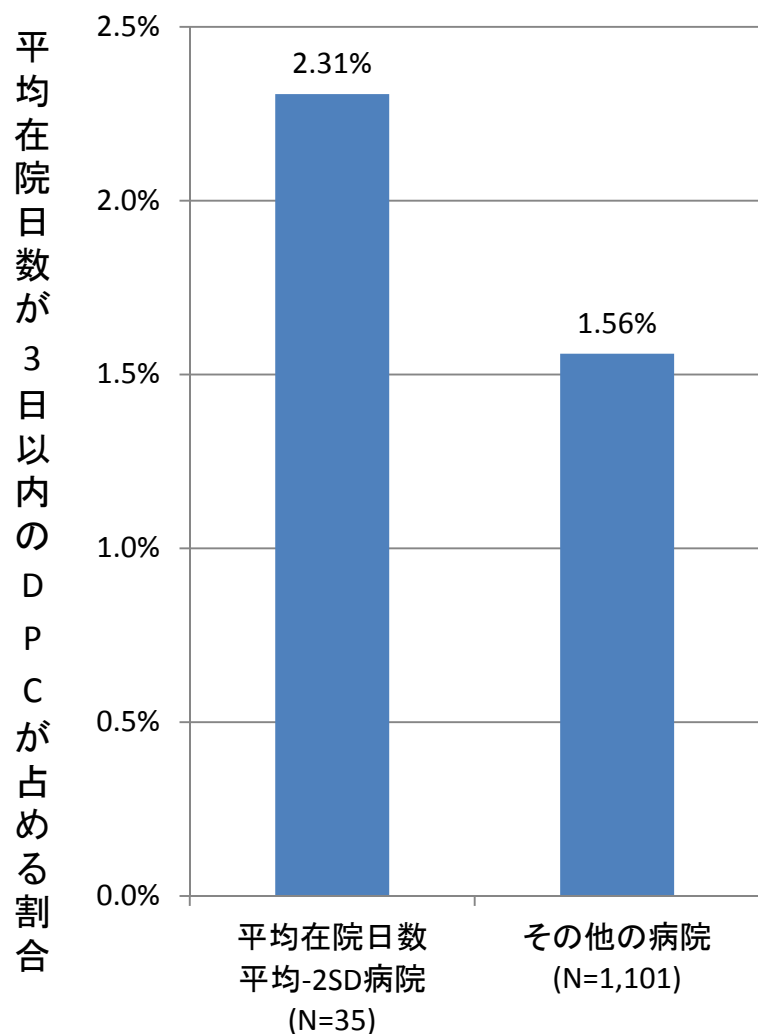
平均在院日数の短いDPC算定病床の状況②(DPCデータ)

*入院患者に占める特定MDCの患者の割合が40%以上の病院 <専門分野の内訳> N=18



平均在院日数の短い病院はその他の病院より特定のMDCに偏った病院の割合が多い。分野としては循環器・整形外科領域が多く、眼科や耳鼻科等の専門病院も含まれている。

平均在院日数の短いDPC算定病床の状況③(DPCデータ)



＜平均在院日数が短いDPCの例＞

DPC	平均在院日数	症例数	割合
小腸大腸の良性疾患 内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術等あり 副傷病なし	2.86日	2,435	31.0%
前立腺の悪性腫瘍 前立腺針生検法あり	2.81日	875	11.1%
睡眠時無呼吸 手術なし 終夜睡眠ポリグラフィーあり	2.08日	672	8.5%
流産	1.88日	630	8.0%
鼠径ヘルニア 15歳未満 ヘルニア手術あり	2.55日	559	7.1%
食物アレルギー 小児食物アレルギー負荷試験あり	1.57日	547	7.0%
小腸大腸の良性疾患 手術なし 副傷病なし	2.37日	497	6.3%
食物アレルギー 手術・処置等1なし	2.11日	279	3.5%
その他	—	1,367	17.4%

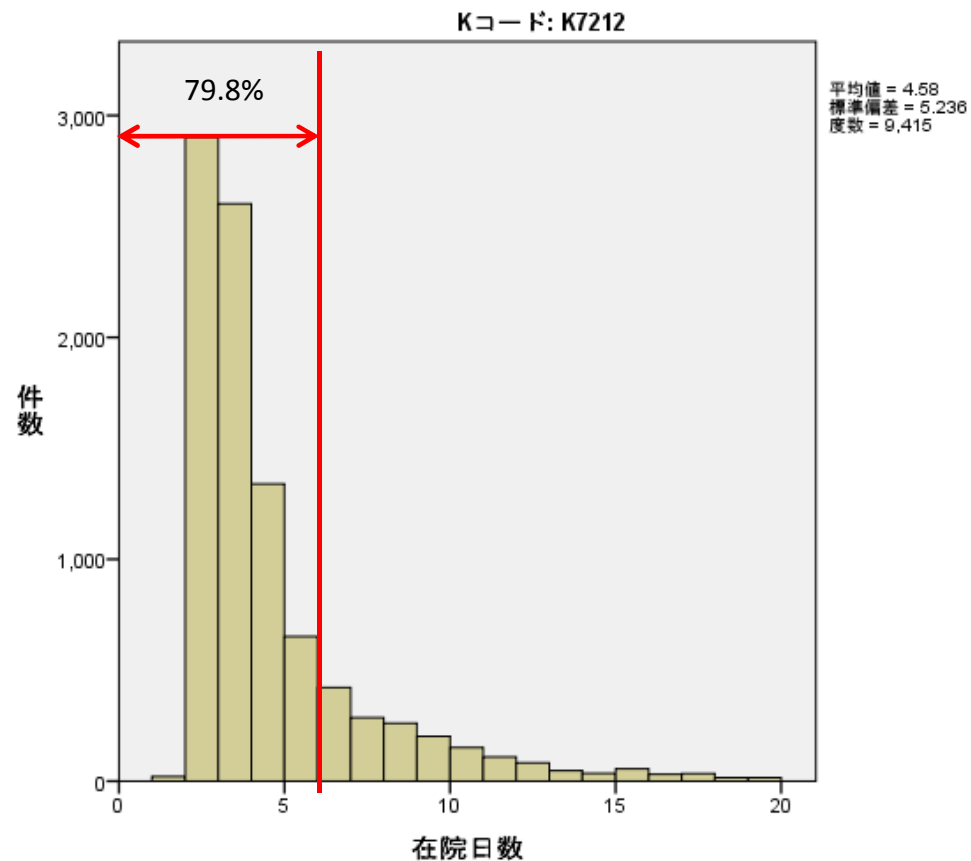
平均在院日数の短い病院は平均在院日数が3日以内のDPCが占める割合が多い。3日以内のDPCの内訳としては、小腸・大腸の良性疾患のポリープ切除術や前立腺針生検、終夜睡眠ポリグラフィー目的の入院が多い。

手術

(改) 中医協 総 - 7
2 5 . 5 . 1 5

K721 内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術 2 長径 2 cm以上

データ数 : 9,415例
在院日数の平均 : 4.58日
在院日数の中央値 : 3日



※横軸目盛の数値は、右隣の棒グラフの在院日数を示す（以降のグラフも同じ）

※DPCデータより集計

検査

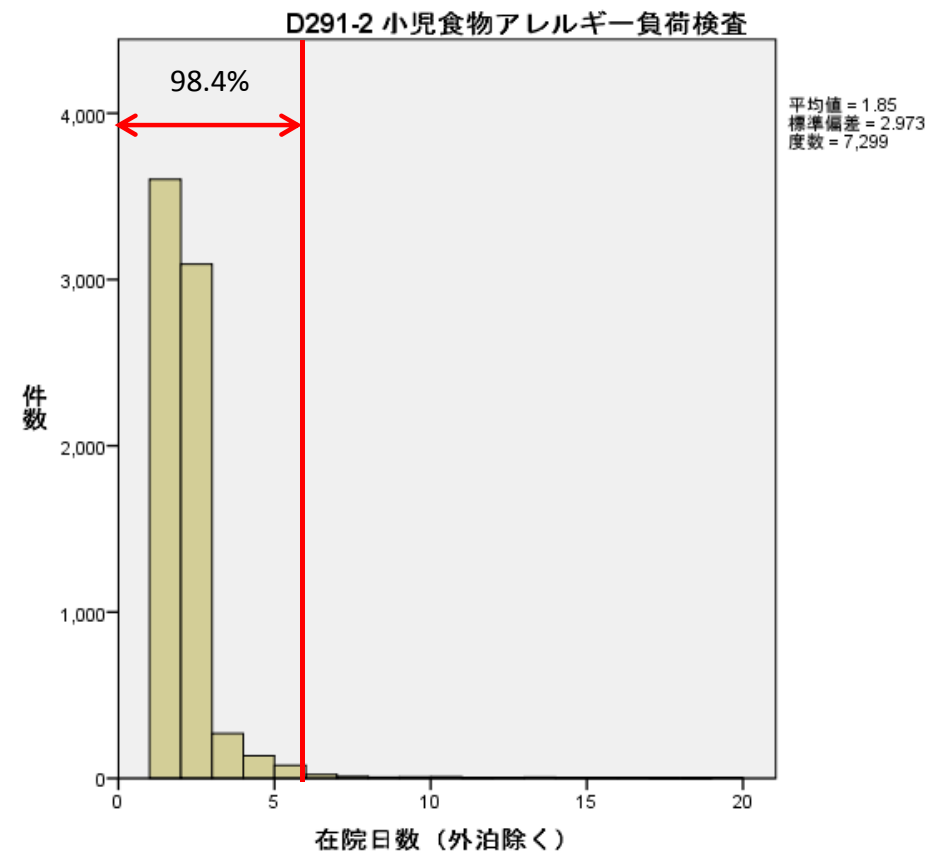
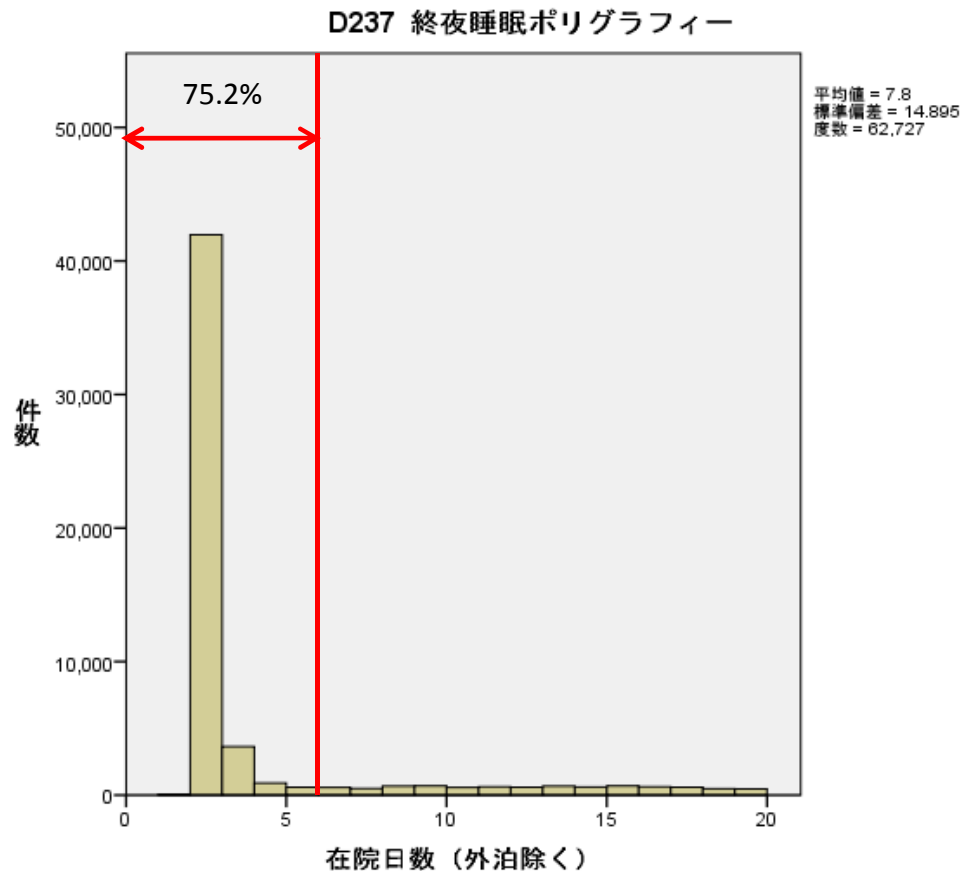
中医協 総 - 7
2 5 . 5 . 1 5

D237 終夜睡眠ポリグラフィー

データ数 : 62,727例
在院日数の平均 : 7.8日
在院日数の中央値 : 2日

D291-2 小児食物アレルギー負荷検査

データ数 : 7,299例
在院日数の平均 : 1.85日
在院日数の中央値 : 2日

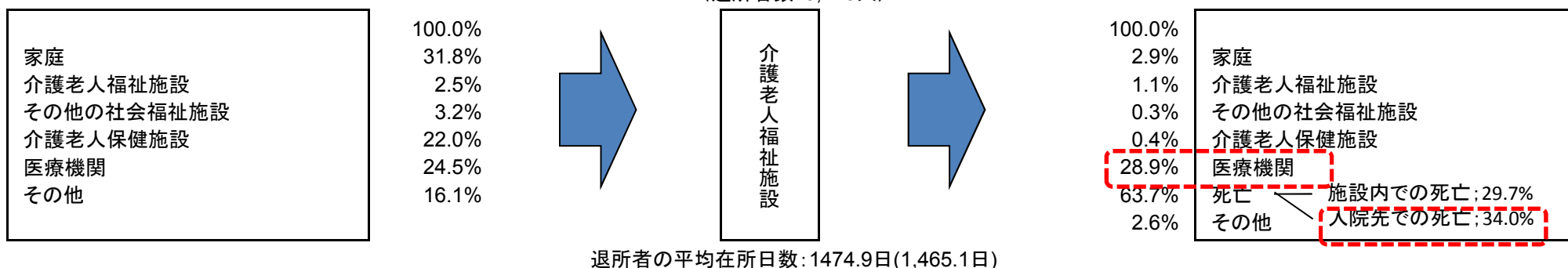


※DPCデータより集計

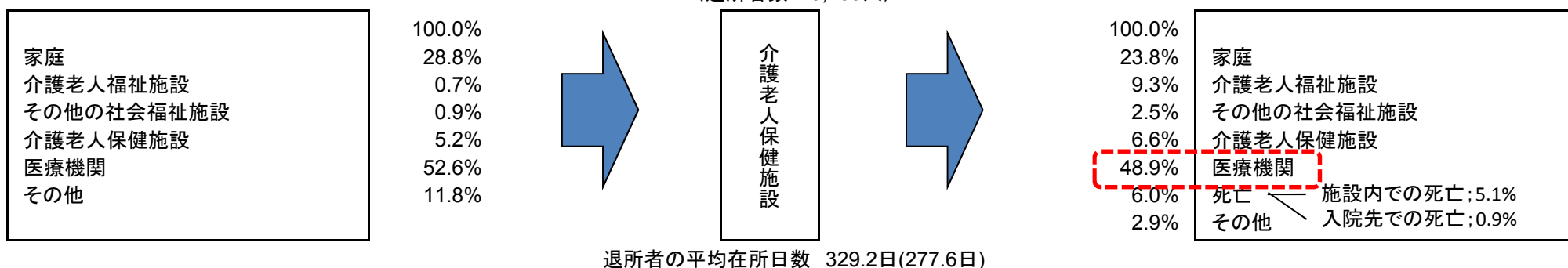
7対1病棟に入棟する患者の現状

介護保険施設における入・退所者の状況

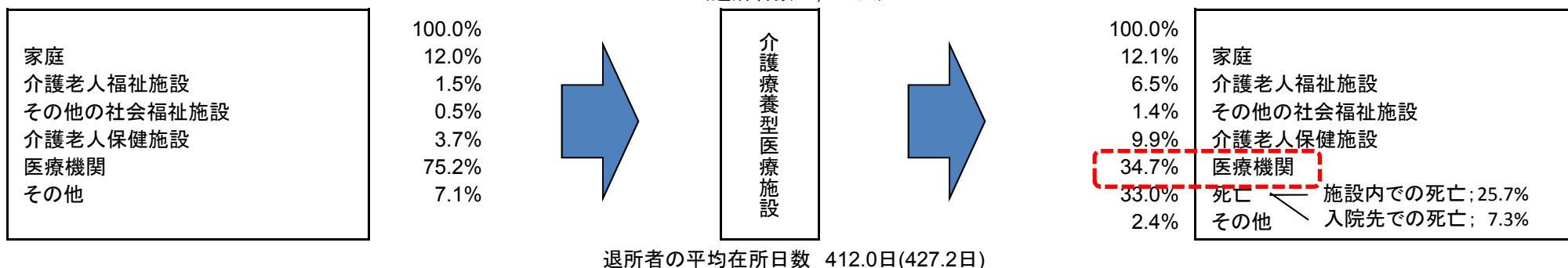
(退所者数: 5,115人)



(退所者数: 15,759人)

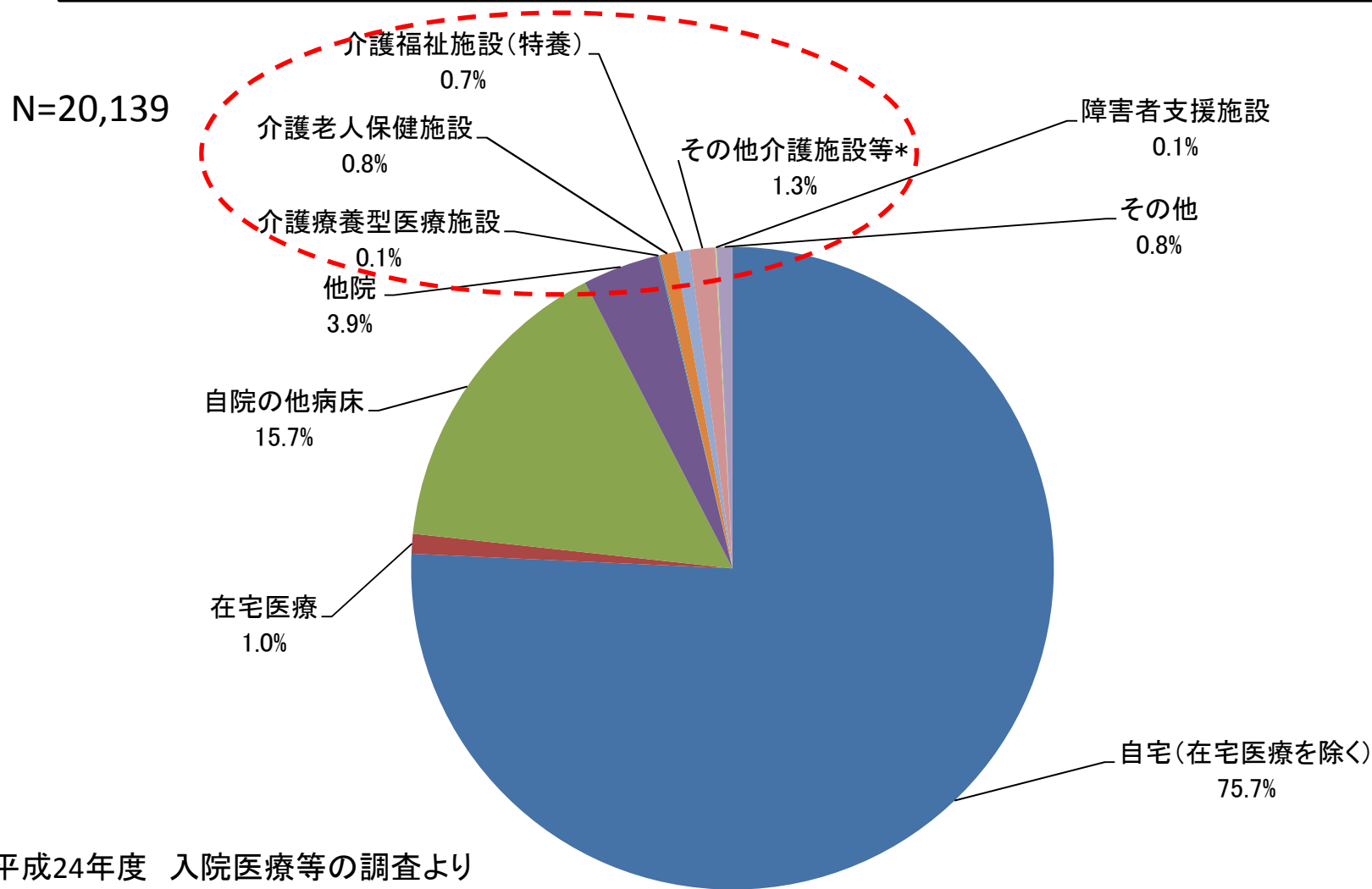


(退所者数: 3,411人)



出典: 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(平成22年度)

7対1病棟における入棟患者の状況(平成24年度調査結果)



平成24年度 入院医療等の調査より

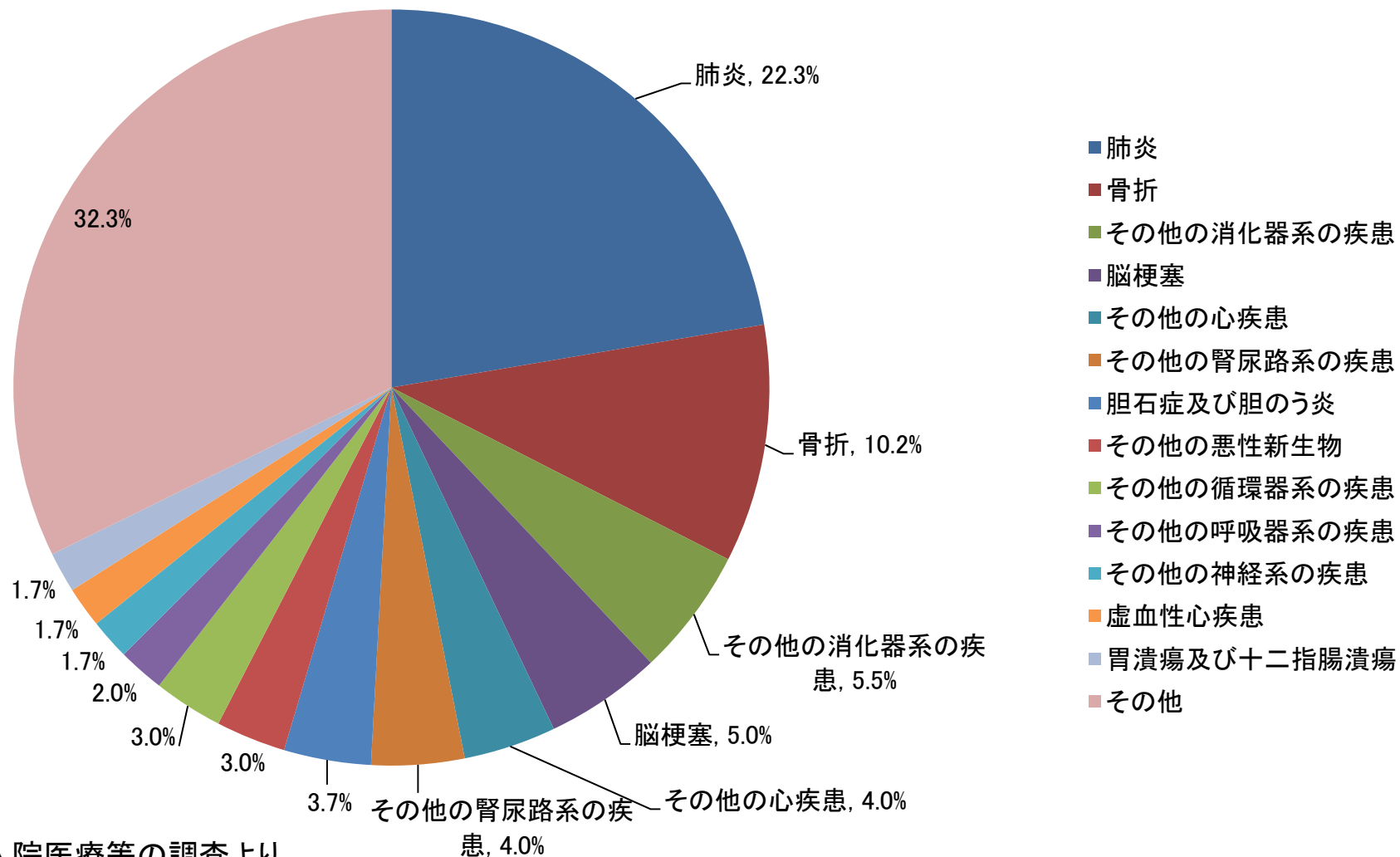
*その他介護施設等には「グループホーム」「有料老人ホーム・軽費老人ホーム」「サービス付き高齢者向け住宅」が含まれる

介護療養型医療施設、老健施設、特養、その他介護施設等(以下介護施設等という)からの入棟者は全体の約2.9%

介護施設等から入棟した患者の特徴①(平成24年度調査結果)

介護施設等からの入棟患者の主病名

N=403



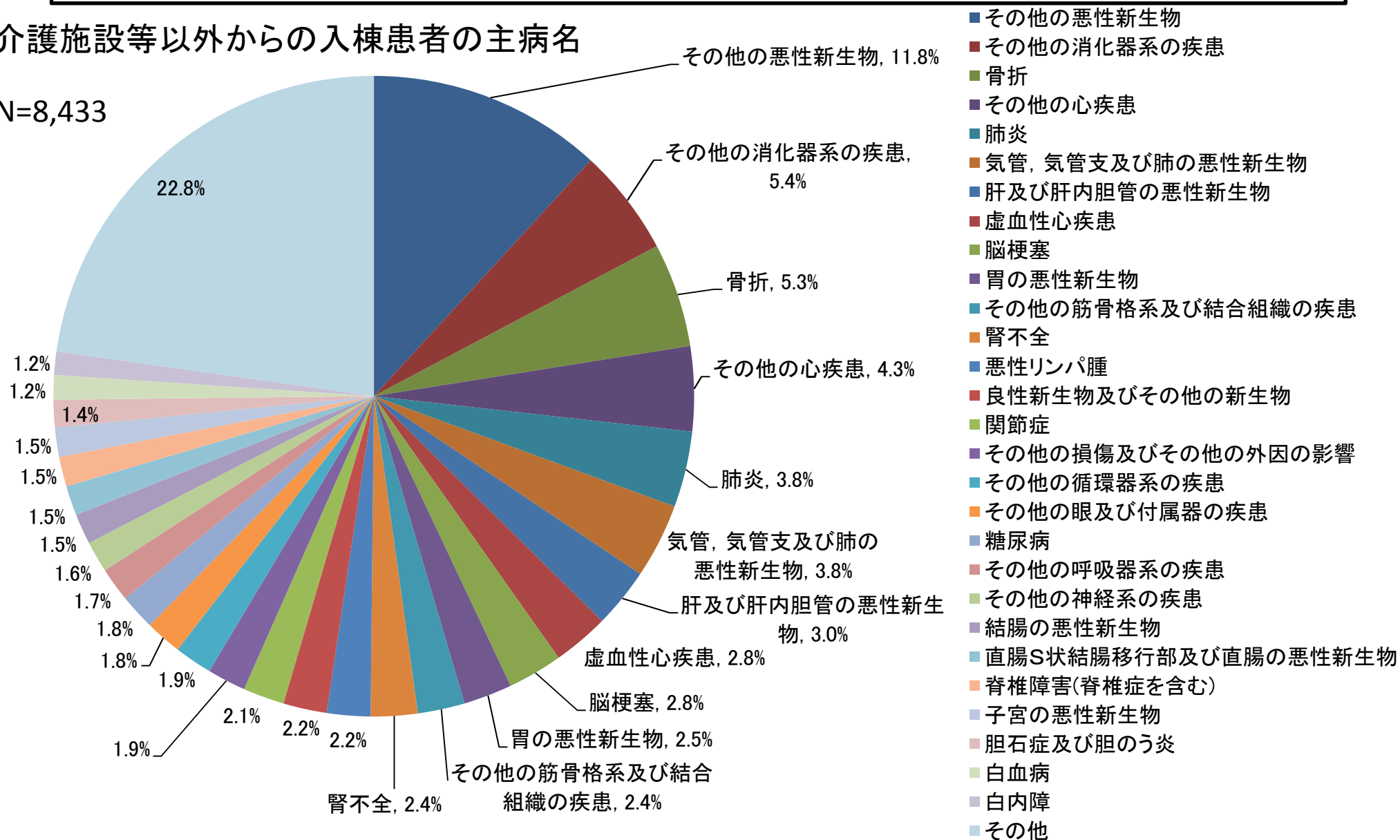
平成24年度 入院医療等の調査より

介護施設等からの入棟者の主病名は約22.3%が肺炎であり、上位6種類の病名が半数以上を占めている。

介護施設等以外から入棟した患者の特徴(平成24年度調査結果)

介護施設等以外からの入棟患者の主病名

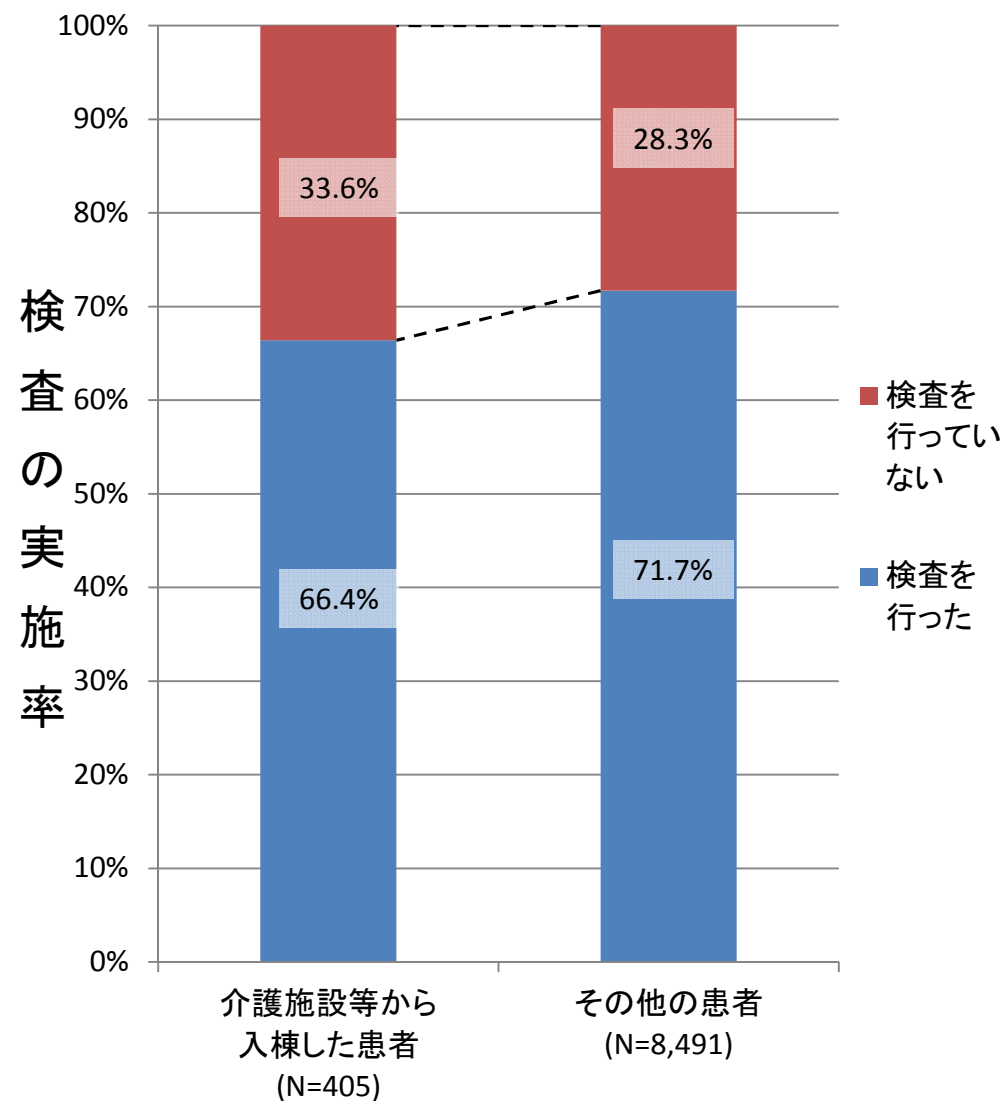
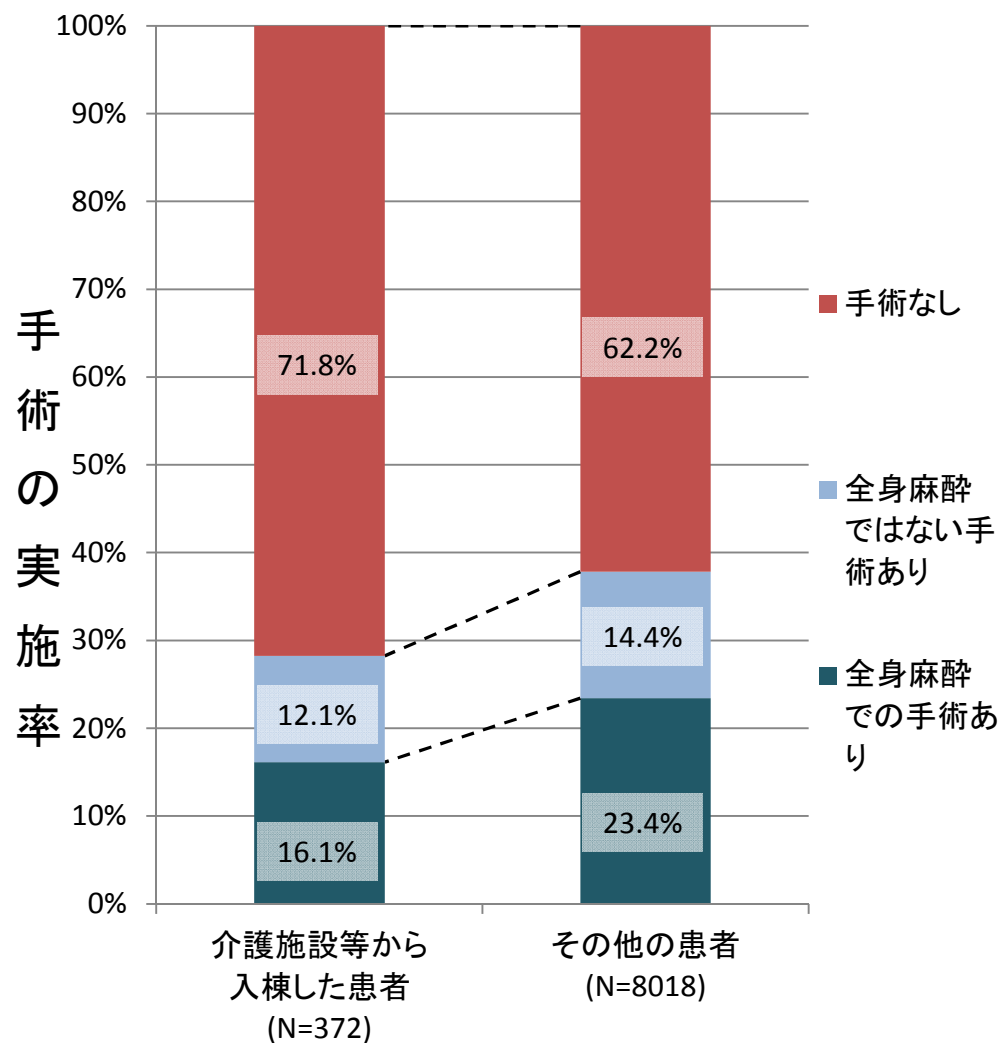
N=8,433



平成24年度 入院医療等の調査より

介護施設等以外からの入棟者の主病名は多岐にわたっている。

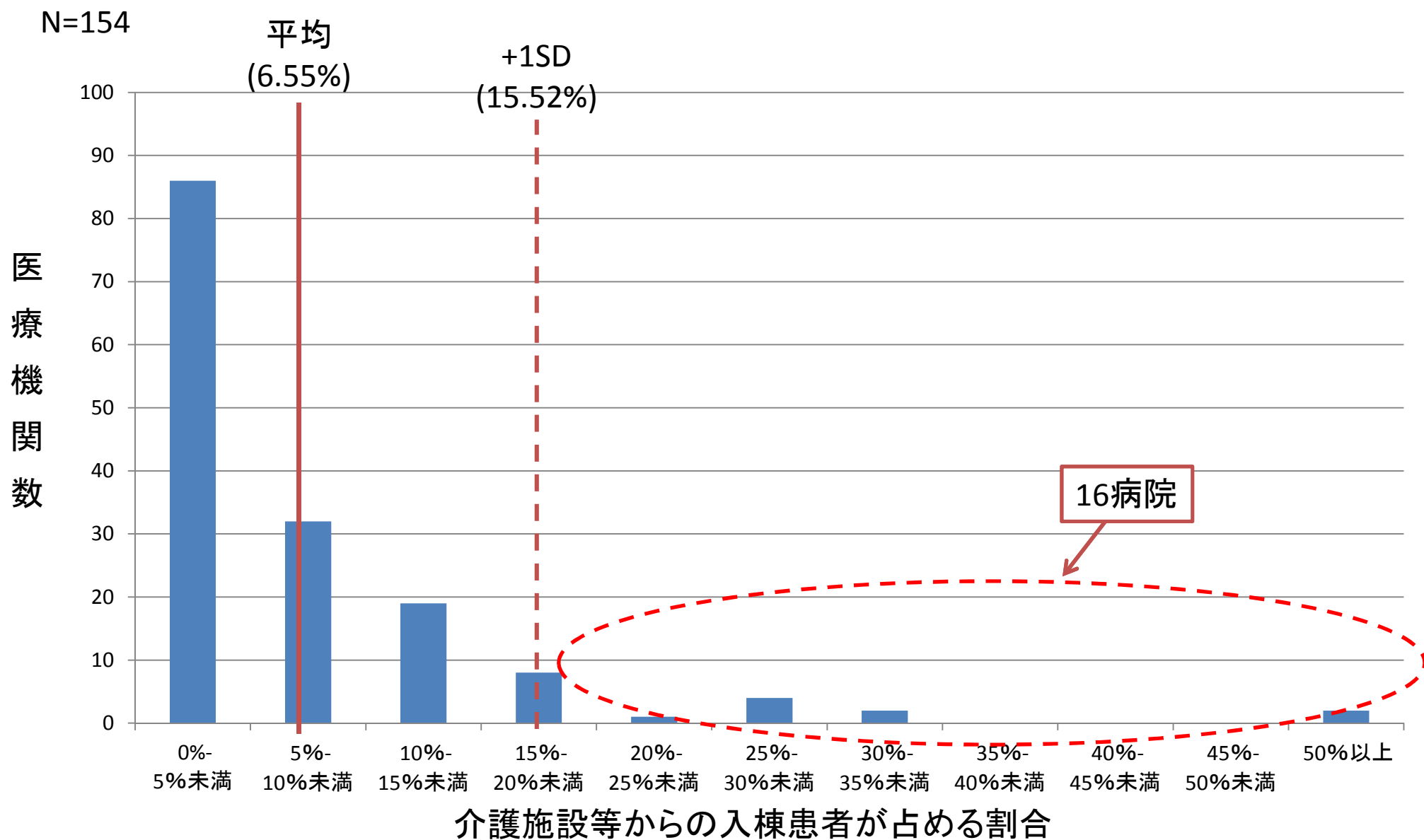
介護施設等から入棟した患者の特徴②(平成24年度調査結果)



平成24年度 入院医療等の調査より

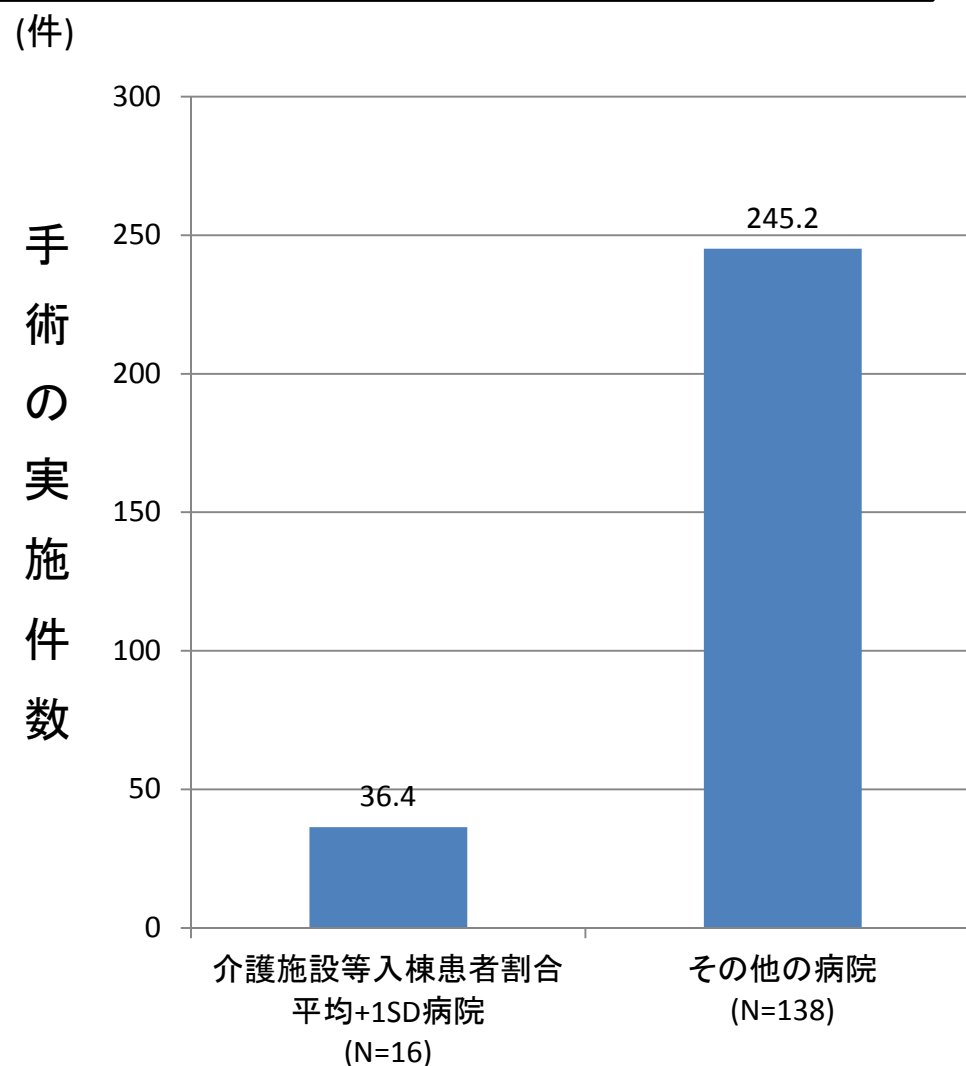
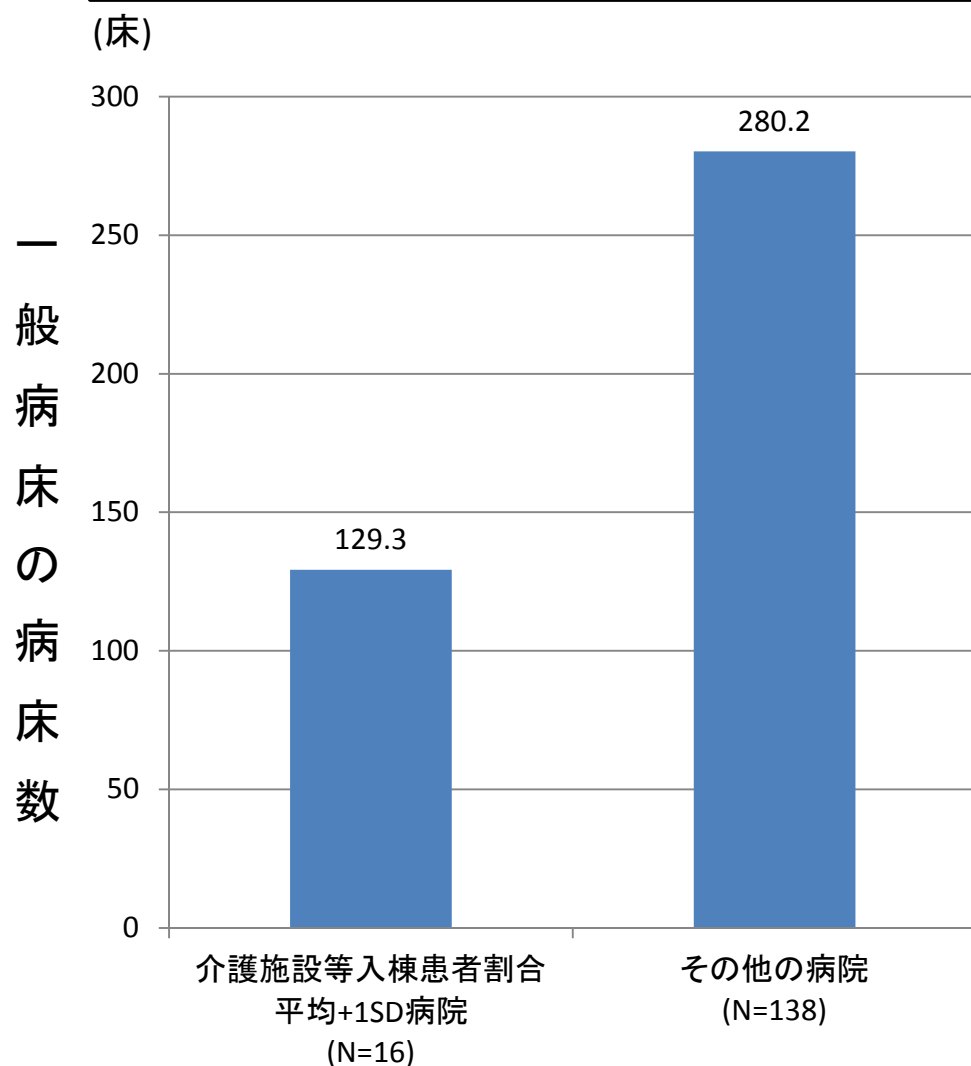
介護施設等からの入棟患者はその他の場所からの入棟患者より手術の実施率が低く、検査の実施率も低い。

介護施設等からの入棟患者の割合（平成24年度調査）



平成24年度 入院医療等の調査より

介護施設等からの入棟患者が多い医療機関の特徴(平成24年度調査)



介護施設等からの入棟患者が多い7対1病院の一般病床数はその他の7対1病院より少ない傾向にある。
また、手術件数は介護施設等からの入棟患者が多い病院の方が少ない傾向にある。

年齢階級別入棟患者の特徴①(平成24年度調査結果)

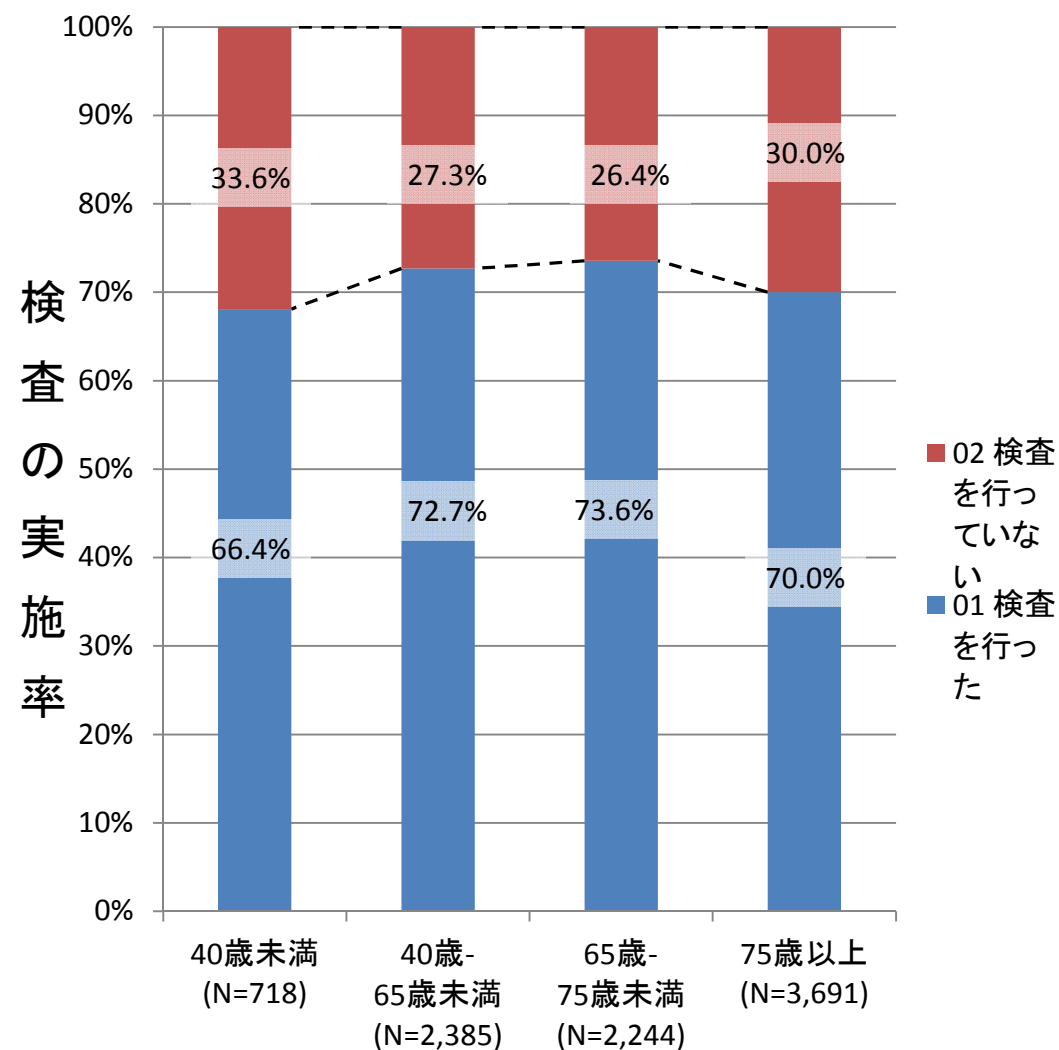
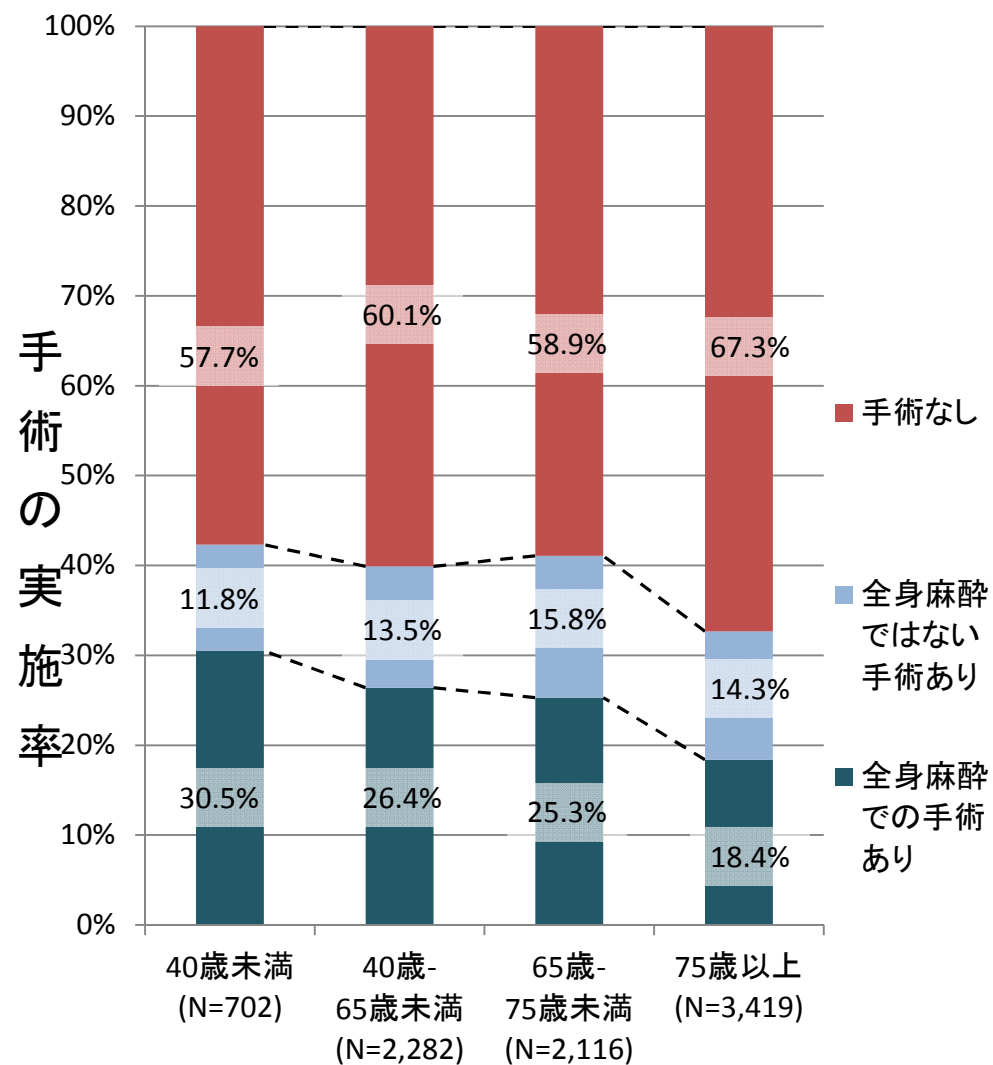
	40歳未満 (N=721)
その他の悪性新生物	9.0%
その他の消化器系の疾患	6.5%
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	5.8%
骨折	5.4%
良性新生物及びその他の新生物	5.3%
その他	68.0%

	40-65歳未満 (N=2,421)
その他の悪性新生物	15.2%
その他の消化器系の疾患	5.0%
気管, 気管支及び肺の悪性新生物	4.6%
良性新生物及びその他の新生物	3.8%
骨折	3.7%
その他	67.7%

	65-75歳未満 (N=2,287)
その他の悪性新生物	13.9%
気管, 気管支及び肺の悪性新生物	5.2%
その他の消化器系の疾患	5.2%
その他の心疾患	3.9%
肝及び肝内胆管の悪性新生物	3.7%
その他	68.1%

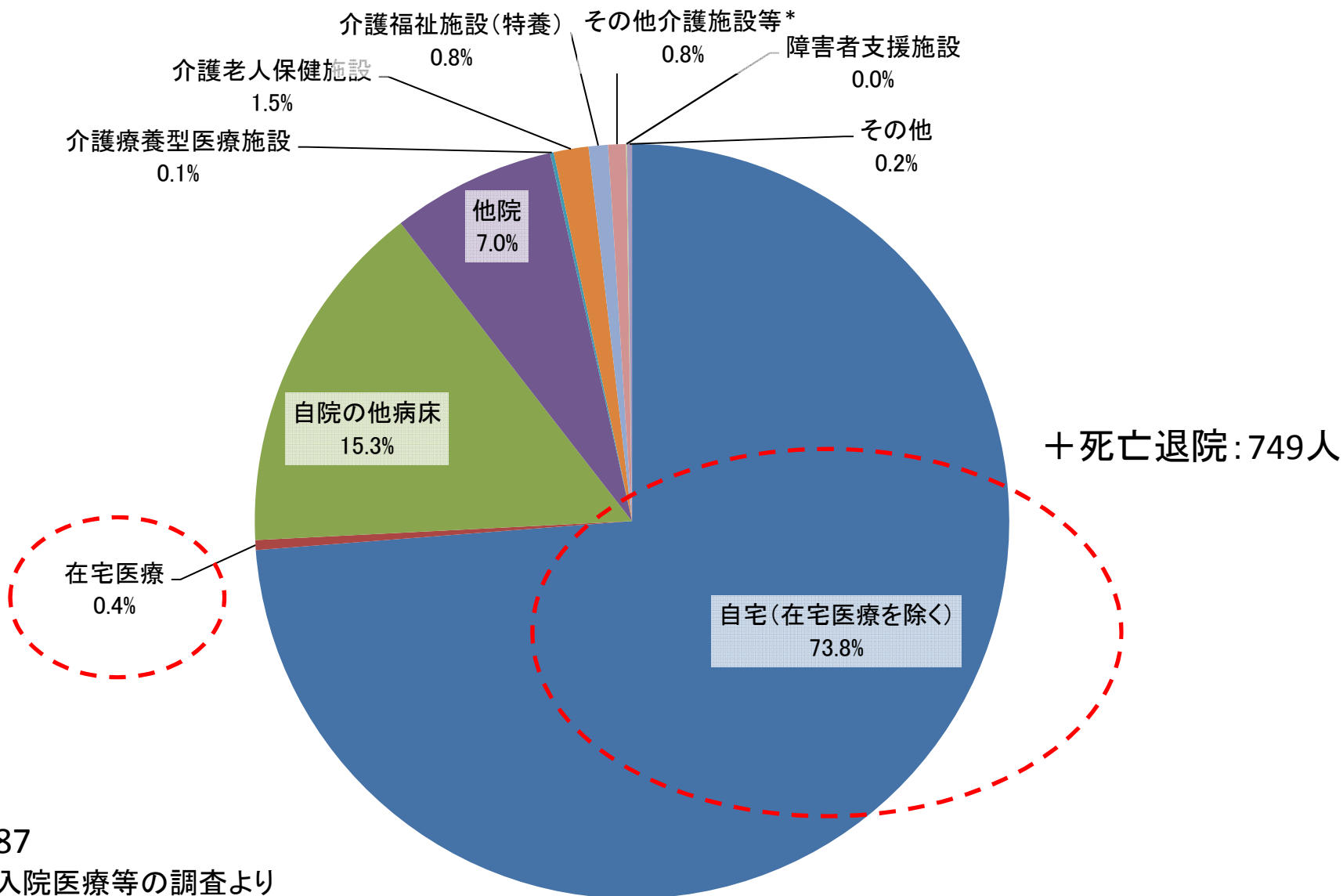
	75歳以上 (N=3,718)
肺炎	8.5%
その他の悪性新生物	8.3%
骨折	7.7%
その他の心疾患	5.9%
その他の消化器系の疾患	5.3%
その他	64.3%

年齢階級別入棟者の特徴②(平成24年度調査結果)



7対1病棟から退棟する患者の現状

7対1病棟における退棟患者の状況(平成24年度調査結果)



N=24,687

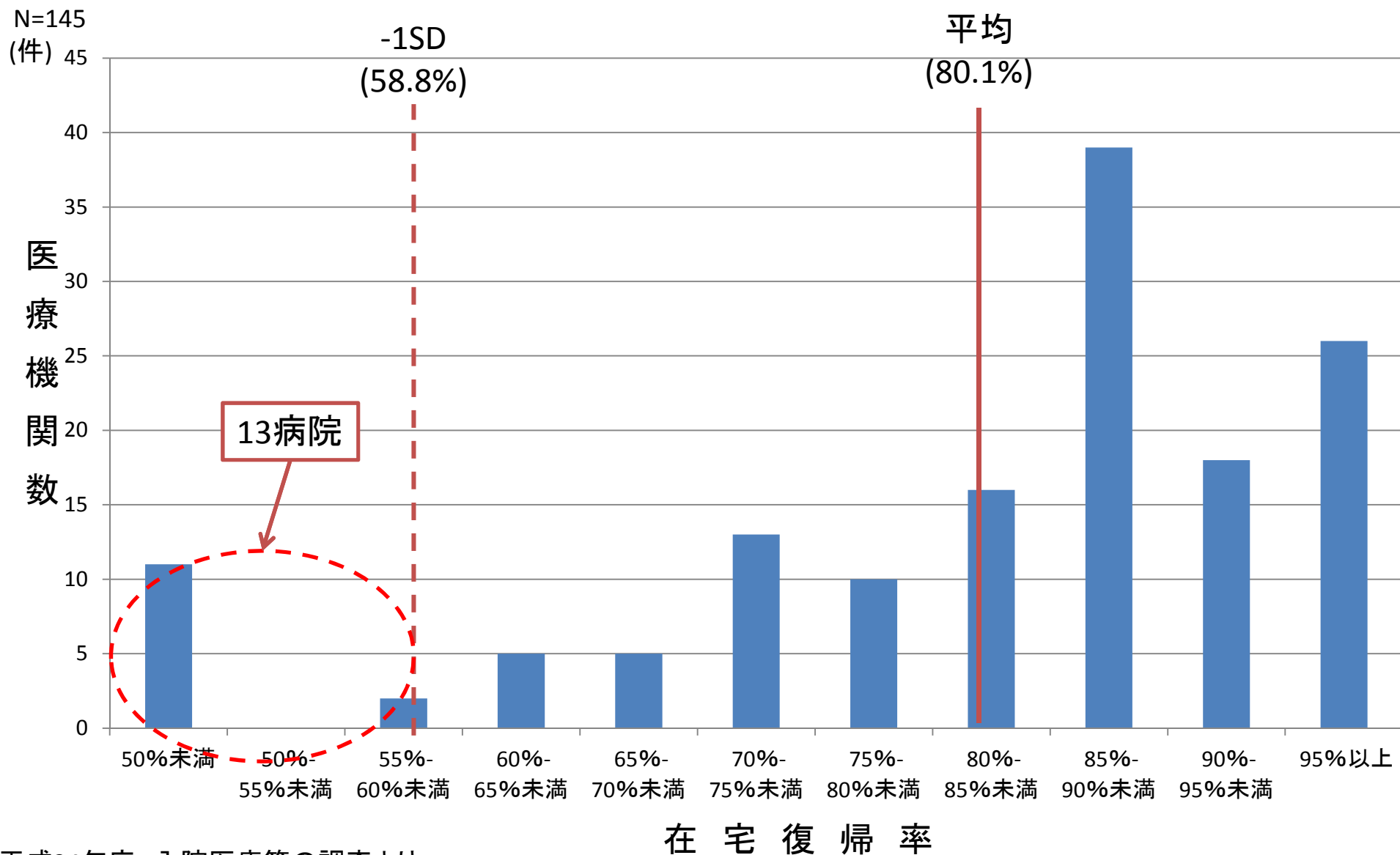
平成24年度 入院医療等の調査より

*その他介護施設等には「グループホーム」「有料老人ホーム・軽費老人ホーム」「サービス付き高齢者向け住宅」が含まれる

死亡退院を除く退棟患者の約74.2%は自宅(在宅医療を含む)に退院している

7対1病棟における在宅復帰率*の状況(平成24年度調査結果)

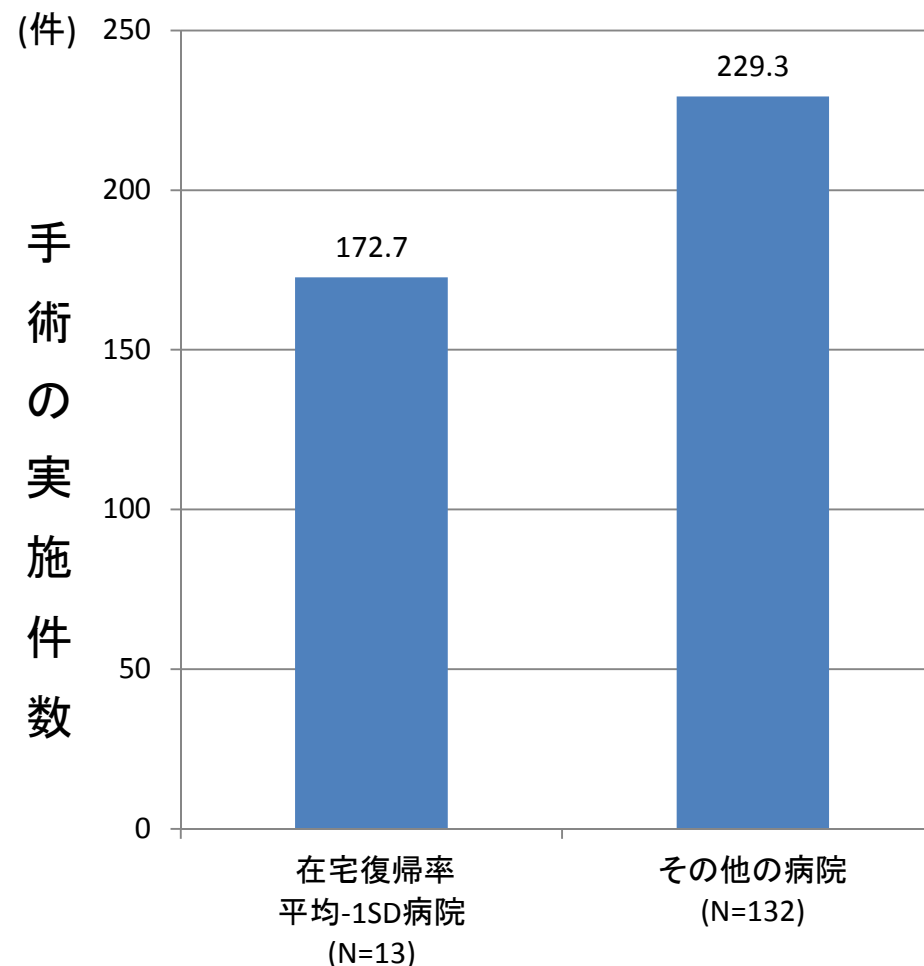
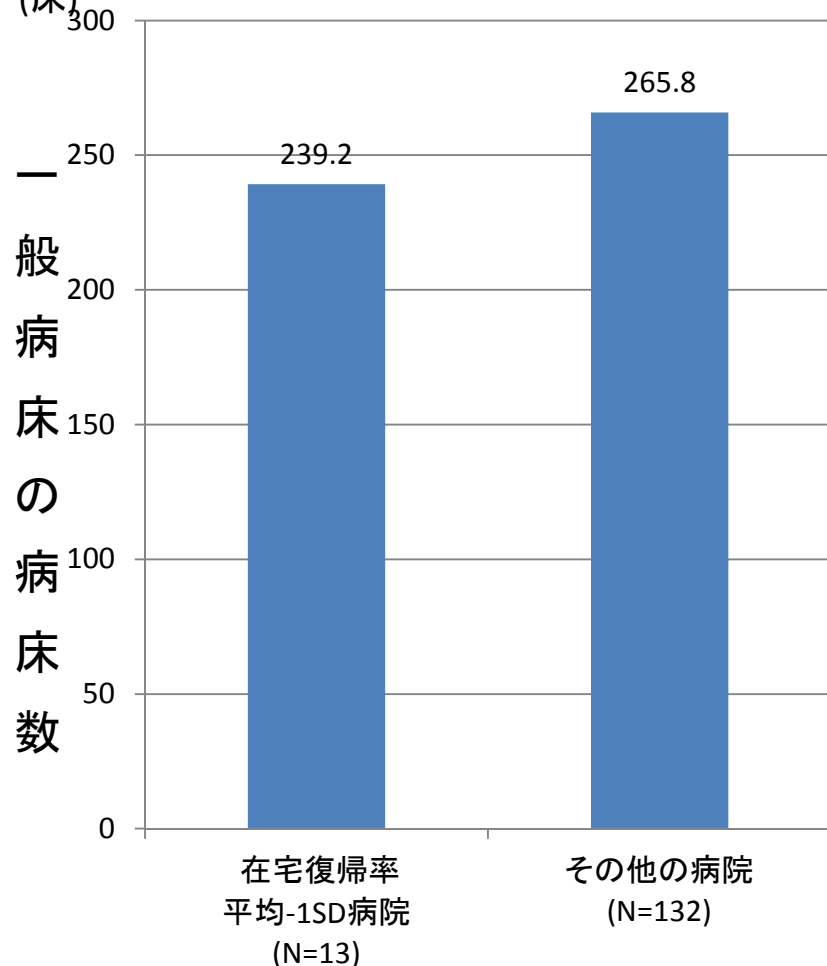
*この場合の在宅とは入院医療等の調査における自宅(在宅医療を除く)および在宅医療を指す



平成24年度 入院医療等の調査より

在宅復帰率*の低い7対1病院の状況（平成24年度調査結果）

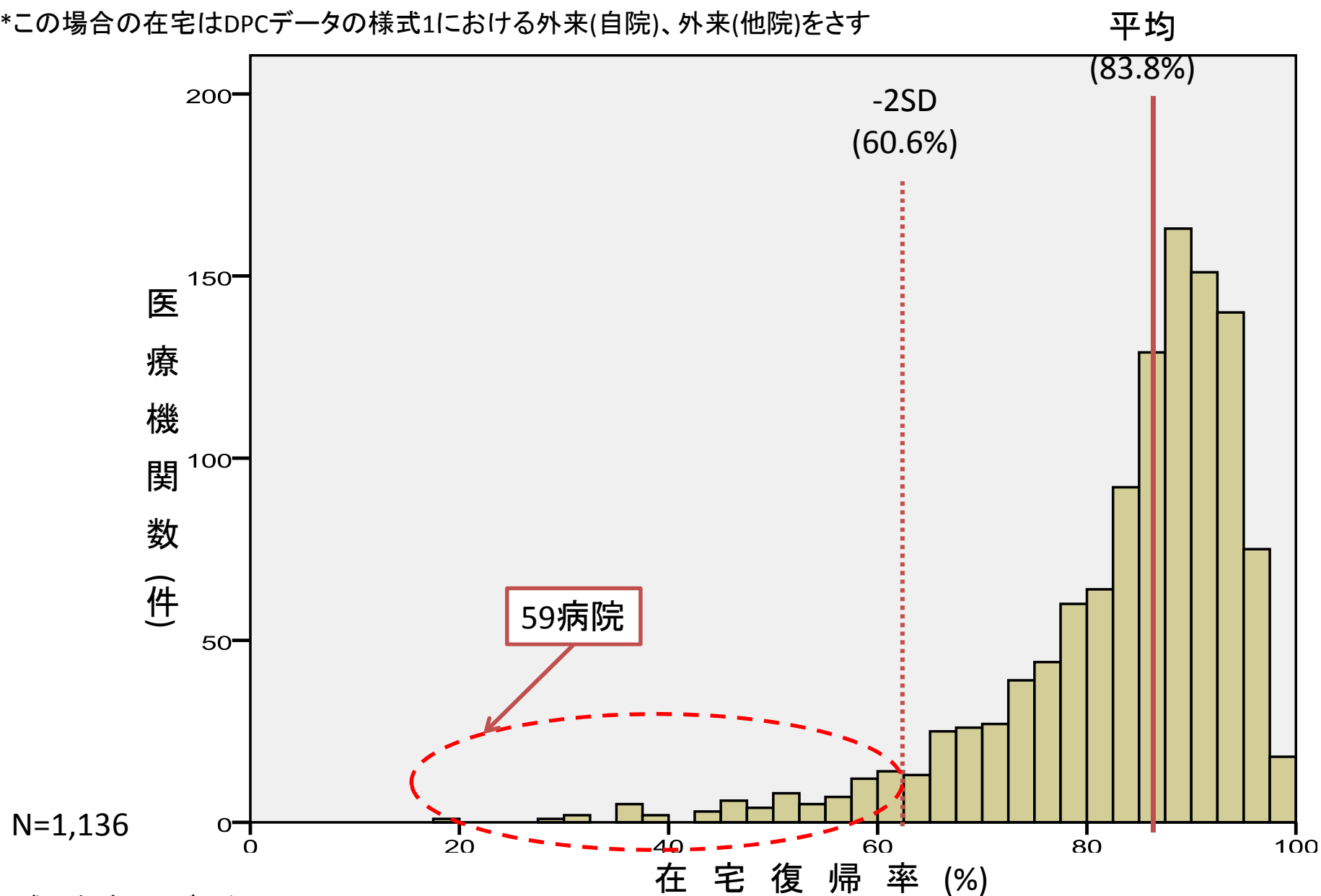
*この場合の在宅とは入院医療等の調査における自宅(在宅医療を除く)および在宅医療を指す
(床)



在宅復帰率の低い病院は一般病床の規模がその他の病院よりやや小さく、手術件数も少ない傾向がみられる。

7対1病棟における在宅復帰率*の状況(DPCデータ)

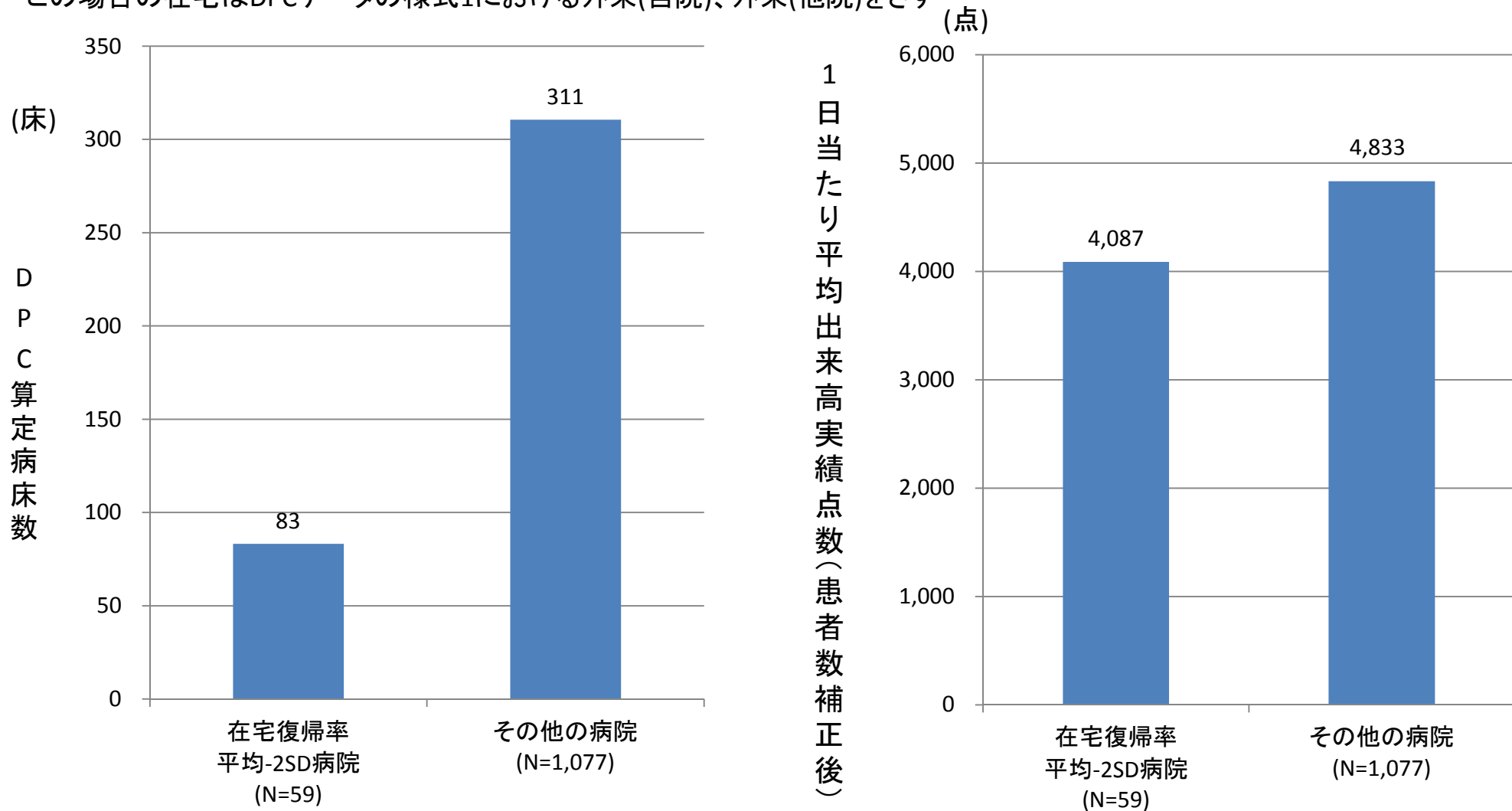
*この場合の在宅はDPCデータの様式1における外来(自院)、外来(他院)をさす



平成24年度DPCデータ4月～12月より

在宅復帰率*の低いDPC算定病床の状況(DPCデータ)

*この場合の在宅はDPCデータの様式1における外来(自院)、外来(他院)をさす



在宅復帰率の低い病院はその他の病院よりDPC算定病床数の少ない病院が多く、1日あたりの平均点は低い傾向にある

高度急性期・急性期

在宅復帰の流れ(イメージ)

中医協 総 - 3
25. 3. 13

亜急性期・回復期等

在宅復帰率

回復期リハ病棟1: 7割以上
回復期リハ病棟2: 6割以上
亜急性期: 6割以上

居宅

居住系(特定施設・グループホーム等)

家庭

特養

老健

診療所等

外来・訪問サービス等

長期療養

【参考】在宅復帰率(介護保険)

在宅復帰支援型の老健 > 5割

上記以外※ > 3割

※在宅復帰・在宅療養支援機能加算を算定する場合

一般病棟7対1入院基本料における平均在院日数

【課題】

- 平成18年以降、一般病棟7対1入院基本料において平均在院日数は年々短くなってきている。
- 平均在院日数が長い病院は病床規模が小さく、手術件数が少ない傾向がある。
- 平均在院日数が短い病院は病床規模が小さく、専門病院が多い。また、短期間で退院可能な手術や検査が多い傾向がある。
- 介護施設等から入棟する患者は疾患の種類が限られており、手術や検査等の実施が少ない傾向がある。また、介護施設等からの入棟が多い病院は、病床規模が小さく手術件数が少ない傾向がある。
- 在宅復帰率の低い医療機関は、病床規模が小さく、手術の実施が少ない傾向がある。



【論点】

- 一般病棟7対1入院基本料について、平均在院日数・患者像・在宅復帰率についてどのように考えるか。

③ 慢性期入院医療の適切な評価の見直し

医療法上の施設基準の比較

(改) 中医協 総－1
2 3 . 1 1 . 2 5

		病院	
		一般病床	療養病床
主な 人員 配置	医師	16:1	48:1
	看護	3:1 (医療保険:15:1)	本則は4:1 (医療保険:20:1) ただし、平成30年3月までは 6:1(介護保険:30:1※)でも可
	看護補助	—	同上
居室面積		6.4㎡/床 以上※※	6.4㎡/床 以上

※医療保険適用の療養病床は診療報酬上の施設基準により5:1(医療保険:25:1)

※※ 平成13年3月1日時点で既に開設の許可を受けている病院の場合は、以下のとおり。

患者1人を入院させる病室:6.3㎡/床 以上

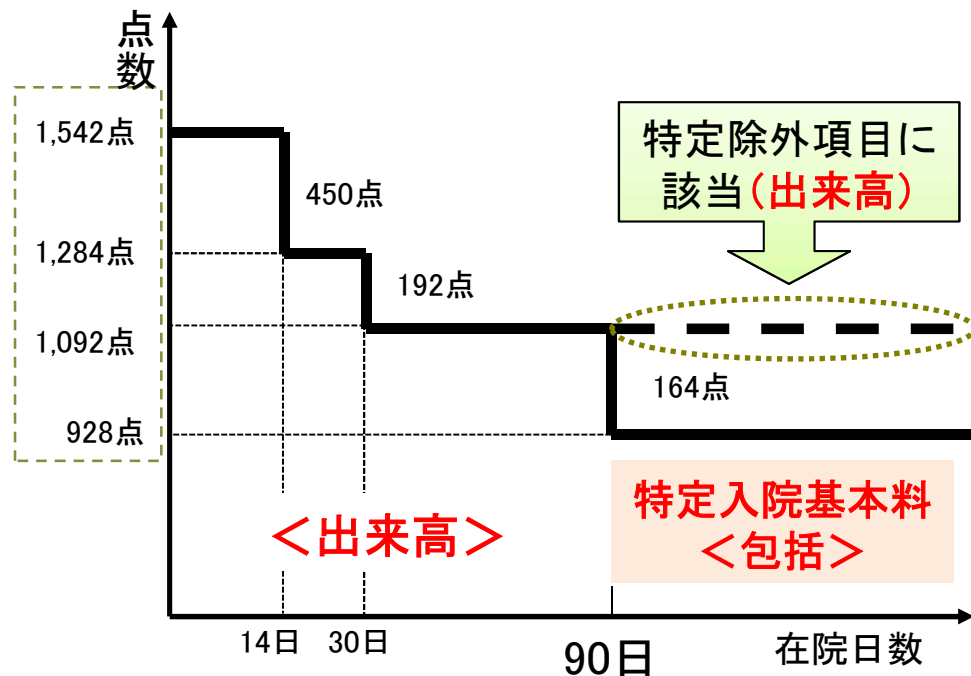
患者2人以上を入院させる病室:4.3㎡/床 以上

注)医療法上、療養病床は、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるためのものをいう。

一般病棟入院基本料と療養病棟入院基本料 (平成24年診療報酬改定前)

(改) 中医協 総 - 2
2 3 . 1 0 . 5

一般病棟入院基本料



※点数は13対1看護配置の場合

【特定除外患者の割合】

	13対1病棟	15対1病棟
在院日数90日超え患者に占める 特定除外患者の割合	96%	94%

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

平均在院日数の計算対象としない患者

中 医 協 総 一 1
2 3 . 1 1 . 2 5

- ①精神科身体合併症管理加算を算定する患者
- ②児童・思春期精神科入院医療管理加算を算定する患者
- ③救命救急入院料(広範囲熱傷特定集中治療管理料に限る。)を算定する患者
- ④特定集中治療室管理料(広範囲熱傷特定集中治療管理料に限る。)を算定する患者
- ⑤新生児特定集中治療室管理料を算定する患者
- ⑥総合周産期特定集中治療室管理料を算定する患者
- ⑦新生児治療回復室入院医療管理料を算定する患者
- ⑧一類感染症患者入院医療管理料を算定する患者
- ⑨特殊疾患入院医療管理料を算定する患者
- ⑩回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者
- ⑪亜急性期入院医療管理料を算定する患者
- ⑫特殊疾患病棟入院料を算定する患者
- ⑬緩和ケア病棟入院料を算定する患者
- ⑭精神科救急入院料を算定する患者
- ⑮精神科救急・合併症入院料を算定する患者
- ⑯精神科急性期治療病棟入院料を算定する患者
- ⑰精神療養病棟入院料を算定する患者
- ⑱一般病棟に入院した日から起算して九十日を超えて入院している患者であって、医科点数表第1章第2部第1節一般病棟入院基本料の注5に規定する厚生労働大臣の定める状態等にあるもの(特定除外患者)
- ⑲認知症治療病棟入院料を算定している患者
- ⑳短期滞在手術基本料1を算定している患者

特定入院基本料における 特定除外項目

中 医 協 総 ー 1
2 3 . 1 1 . 2 5

厚生労働大臣が定める状態等にある者

- ①難病患者等入院診療加算を算定する患者
- ②重症者等療養環境特別加算を算定する患者
- ③重度の肢体不自由者(脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者を除く。)、脊髓損傷等の重度障害者(脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者を除く。)、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者及び難病患者等
- ④悪性新生物に対する治療(重篤な副作用のおそれがあるもの等に限る。)を実施している状態にある患者
- ⑤観血的動脈圧測定を実施している状態にある患者
- ⑥心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料を実施している状態にある患者(患者の入院の日から起算して180日までの間に限る。)
- ⑦ドレーン法又は胸腔若しくは腹腔の洗浄を実施している状態にある患者
- ⑧頻回に喀痰吸引及び干渉低周波去痰器による喀痰排出を実施している状態にある患者
- ⑨人工呼吸器を使用している状態にある患者
- ⑩人工腎臓、持続緩徐式血液濾過又は血漿交換療法を実施している状態にある患者
- ⑪ 全身麻酔その他これに準ずる麻酔を用いる手術を実施し、当該疾病に係る治療を継続している状態(当該手術を実施した日から起算して30日までの間に限る。)にある患者
- ⑫前各号に掲げる状態に準ずる状態にある患者

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

特定除外項目と医療区分採用項目の対応関係①

中医協 診-2-参考資料
21. 12. 18 より抜粋

	特定除外項目	備考(該当する疾患等)	医療区分採用項目	区分 (参考)
1	難病等入院診療加算を算定する患者	多発性硬化症 重症筋無力症 スモン 筋委縮性側索硬化症 脊髄小脳変性症 パーキンソン病関連疾患 多系統萎縮症 AIDS/HIV 多剤耐性結核(陰圧管理) 等	スモン 多発性硬化症 筋委縮性側索硬化症 パーキンソン病関連疾患 その他の難病(スモンを除く。)	3 2 2 2 2
2	重症患者等療養環境特別加算を算定する患者	以下のいずれかに該当し、個室又は2人部屋で入院。 ア 病状が重篤であって絶対安静が必要 イ 必ずしも病状は重篤ではないが、手術又は知的障害のため常時監視を要する	感染隔離室における管理	3
3	重度の肢体不自由者※1、 脊髄損傷等の重度障害者※1、 重度の意識障害者※2、 筋ジストロフィー患者及び難病患者等	※1 脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者を除く。 ※2 JCSⅡ-3以上又はGCS8点以下、あるいは無動症	脊髄損傷(頸髄損傷による四肢麻痺) 筋ジストロフィー	2 2
4	悪性新生物に対する治療※3(重篤な副作用のおそれがあるもの等に限る。)を実施している状態	※3 ・肝障害、間質性肺炎、骨髄抑制、心筋障害等の生命予後に影響を与える臓器障害を有する腫瘍用薬による治療 ・放射線治療 ・末期の悪性新生物に対する治療	医師及び看護職員により、常時、監視及び管理を実施 24時間持続点滴 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養を実施、かつ発熱又は嘔吐を伴う 悪性腫瘍(疼痛コントロールが必要な場合)	3 3 2 2
5	観血的動脈圧測定を実施している状態		頻回の嘔吐かつ発熱を伴う状態 うつ状態 中心静脈栄養を実施	2 2 3

(注) 矢印の対応関係については、各特定除外項目に該当する患者に対して実施されることが比較的容易に想定される医療行為等を含めている。

特定除外項目と医療区分採用項目の対応関係②

中医協 診-2-参考資料
21. 12. 18 より抜粋

	特定除外項目	備考(該当する疾患等)	医療区分採用項目	区分 (参考)
6	リハビリテーションを実施している患者	入院日から180日以内、週3回以上リハビリ実施	リハビリテーションが必要(原因傷病等の発症後30日以内)	2
7	ドレーン若しくは胸腔又は腹腔の洗浄を実施している状態	ドレナージ、胸腔穿刺、腹腔穿刺	ドレーン法又は胸腔若しくは腹腔の洗浄を実施	3
8	頻回に喀痰吸引・排出を実施している状態	1日に8回以上	1日8回以上の喀痰吸引 (夜間も含め3時間に1回程度)	2
9	人工呼吸器を使用している状態	1週間以上	人工呼吸器を使用	3
10	人工腎臓、持続緩徐式血液濾過又は血漿交換療法を実施している状態	透析は週2日以上、血漿交換は月2日以上	気管切開又は気管内挿管が行われている(かつ発熱を伴う)	2 (3)
11	麻酔を用いる手術を実施してから30日以内	脊椎麻酔、全身麻酔	医師及び看護職員により、常時、監視及び管理を実施	3
12	前各号に掲げる状態に準ずる状態にある患者	(特段の規定なし)	人工腎臓、持続緩徐式血液濾過、腹膜還流又は血漿交換療法を実施	2
			24時間持続点滴	3
			創傷(手術創や感染創を含む。)、皮膚潰瘍・蜂巣炎等の感染症に対する治療を実施	2

(注)特定除外項目は、急性期や急性増悪時に相当すると考えられる項目も含んでいると考えられ、すべての項目において医療区分採用項目に合致するかどうかには検討の余地がある。

90日超患者のうちの特定除外患者割合

	全体	入院期間90日超		うち 特定除外患者に該当する	
7対1一般病棟入院基本料	3,810	223	5.9%	142	3.7%
10対1一般病棟入院基本料	1,727	147	8.5%	112	6.5%
療養病棟入院基本料1	1,703	1,374	80.7%	—	—
療養病棟入院基本料2	1,080	800	74.1%	—	—

○ 7対1、10対1一般病棟入院基本料を届出している医療機関においても90日を超えて長期入院する患者がある程度存在した。

特定除外患者の内訳(平成24年度調査)

		7対1 一般病棟入院基本料		10対1 一般病棟入院基本料	
		件数	割合	件数	割合
全体		142	100.0%	112	100.0%
特定除外患者該当状況	[01] 難病患者等入院診療加算を算定する患者	4	2.8%	3	2.7%
	[02] 重症者等療養環境特別加算を算定する患者	—	—	3	2.7%
	[03] 重度の肢体不自由者、脊髄損傷等の重度障害者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者および難病患者等	7	4.9%	10	8.9%
	[04] 悪性新生物に対する治療を実施している状態	37	26.1%	16	14.3%
	[05] 観血的動脈圧測定を実施している状態	—	—	—	—
	[06] リハビリテーションを実施している状態(入院日から起算して180日間に限る)	45	31.7%	20	17.9%
	[07] ドレーン法もしくは胸腔または腹腔の洗浄を実施している状態	4	2.8%	3	2.7%
	[08] 頻回に喀痰吸引・排出を実施している状態	13	9.2%	6	5.4%
	[09] 人工呼吸器を使用している状態	11	7.7%	6	5.4%
	[10] 人工腎臓、持続緩徐式血液濾過または血漿交換療法を実施している状態	6	4.2%	36	32.1%
	[11] 全身麻酔その他これに準ずる麻酔を用いる手術を実施し、当該疾病に係る治療を継続している状態(当該手術日から30日間に限る)	4	2.8%	—	—
	[12] 上記 [1]～[11] に掲げる状態に準ずる状態にある患者	9	6.3%	6	5.4%
[99] 未記入		2	1.4%	3	2.7%

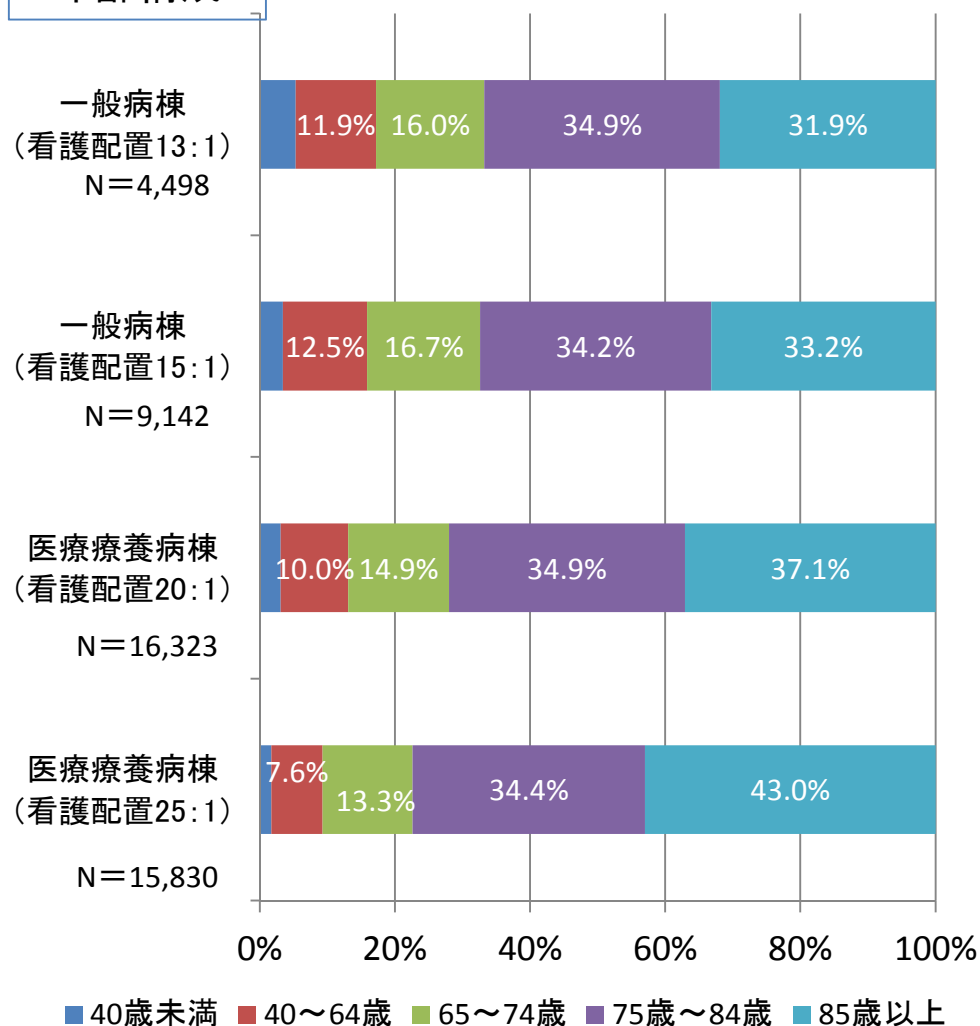
一般病棟と療養病棟における入院患者の年齢構成と在院日数

「平成23年度慢性期入院医療の包括評価調査分科会報告書」より
一般病棟(13:1、15:1)と療養病棟における入院患者の在院日数

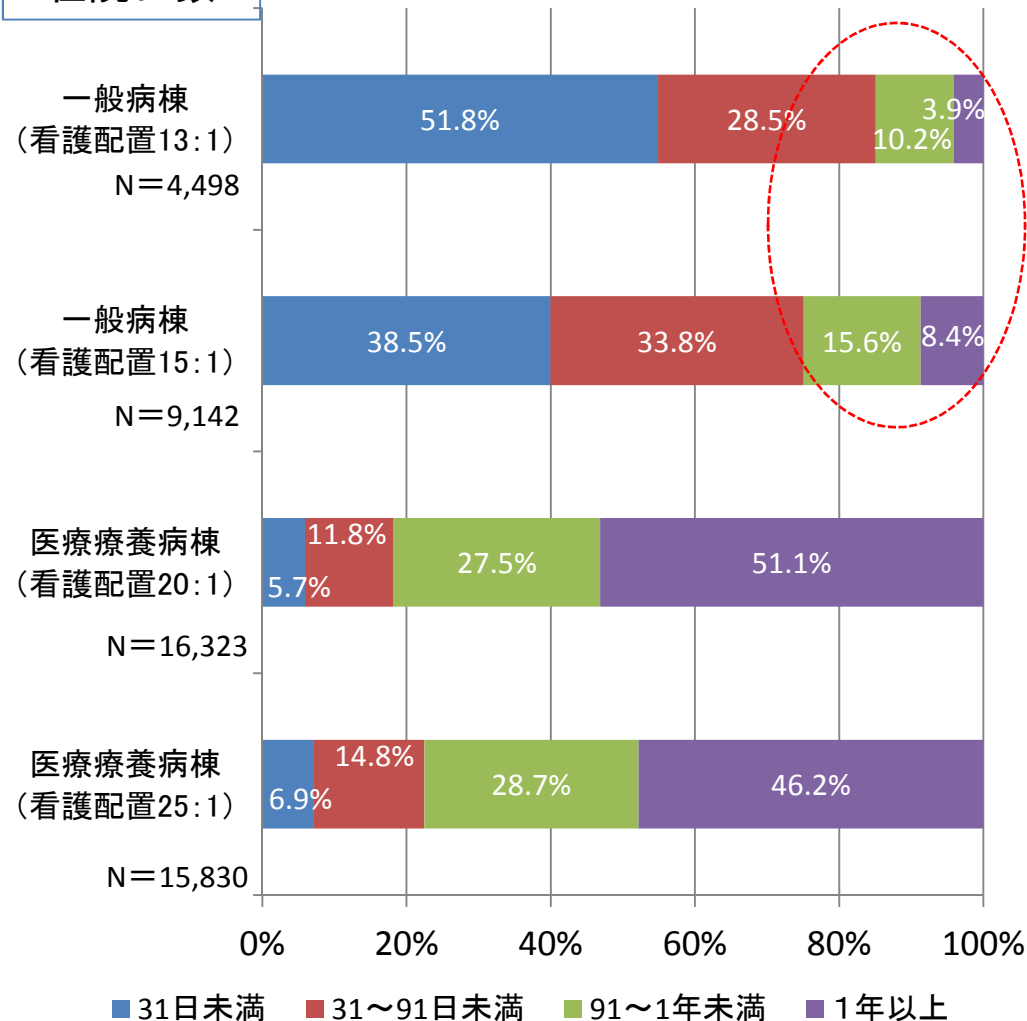
(改) 中医協 総-1
23. 11. 25

平成23年度

年齢構成



在院日数

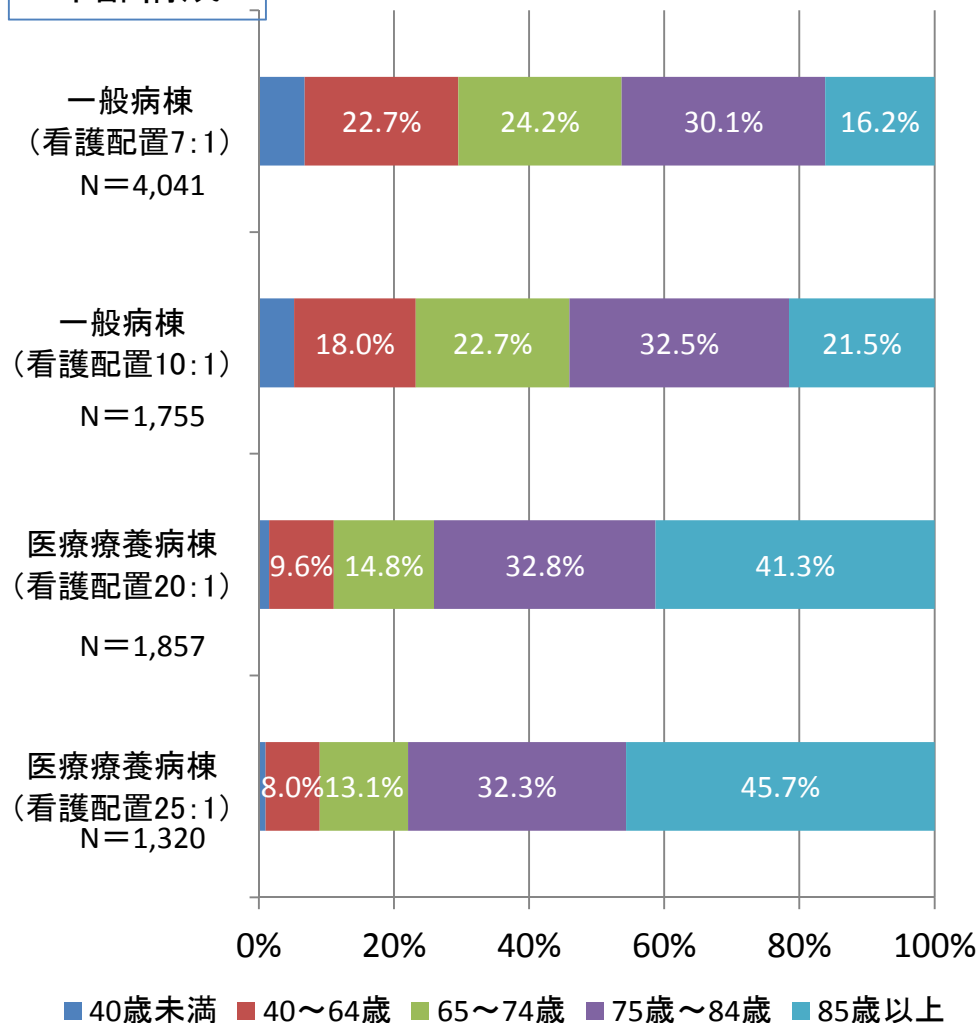


一般病棟と療養病棟における入院患者の年齢構成と在院日数

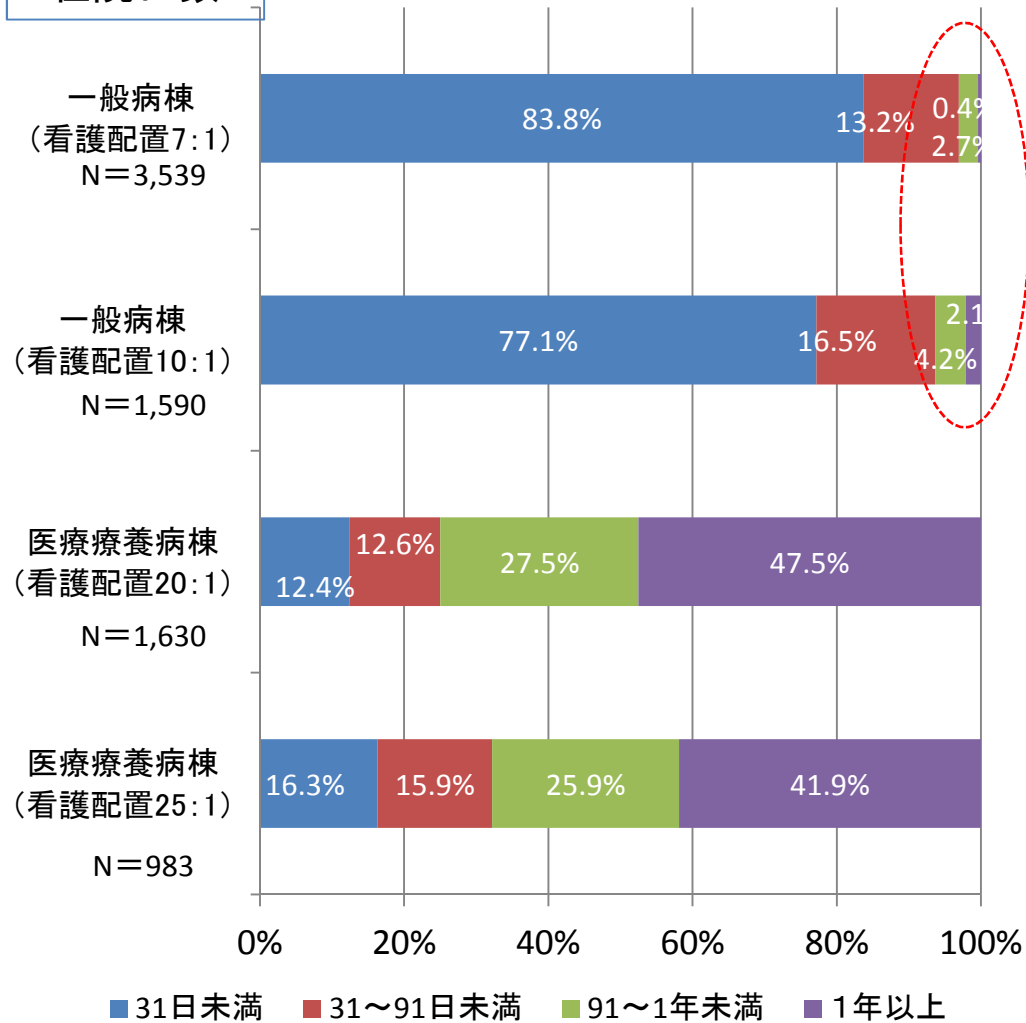
「平成24年度入院医療等における一般病棟、療養病棟等に関する長期入院等の実態調査(速報)」より
一般病棟(7:1、10:1)と療養病棟における入院患者の在院日数

平成24年度

年齢構成



在院日数



平成24年度 入院医療等の調査より

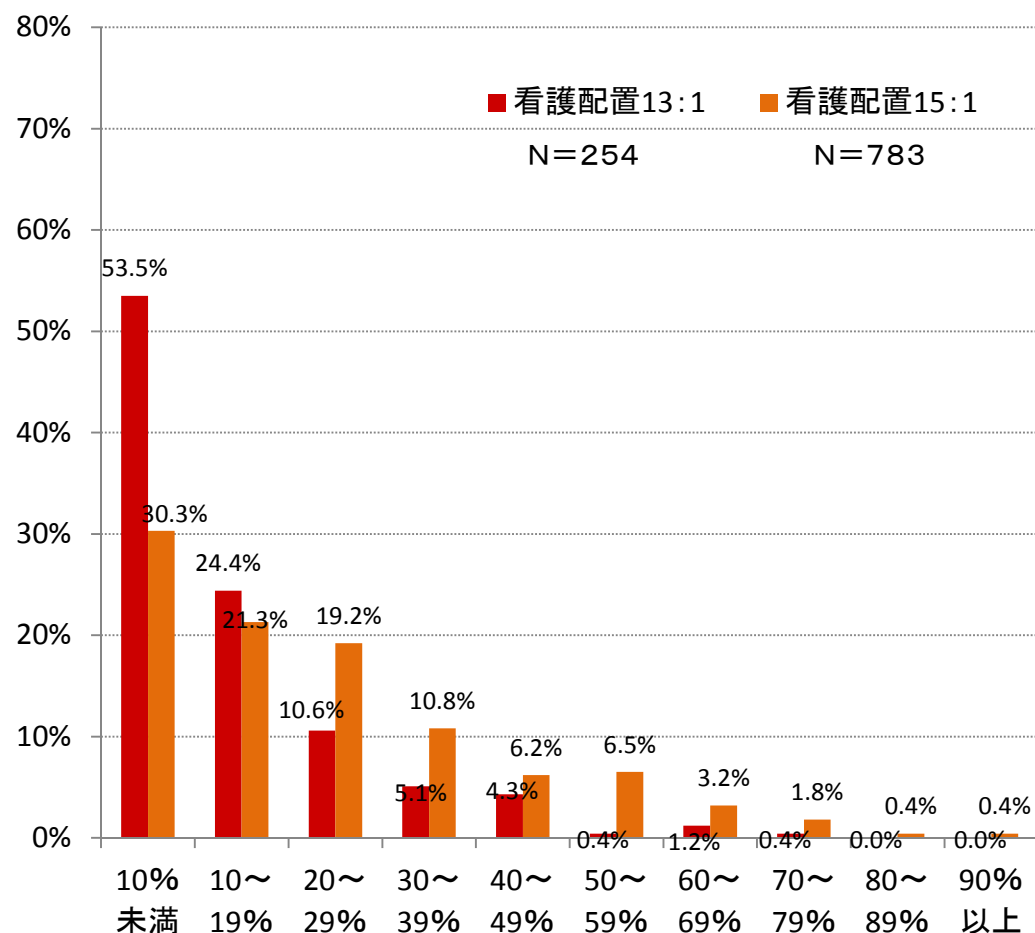
病棟ごとの在院日数90日超え患者の割合

(改) 中医協 総－ 1
2 3 . 1 1 . 2 5

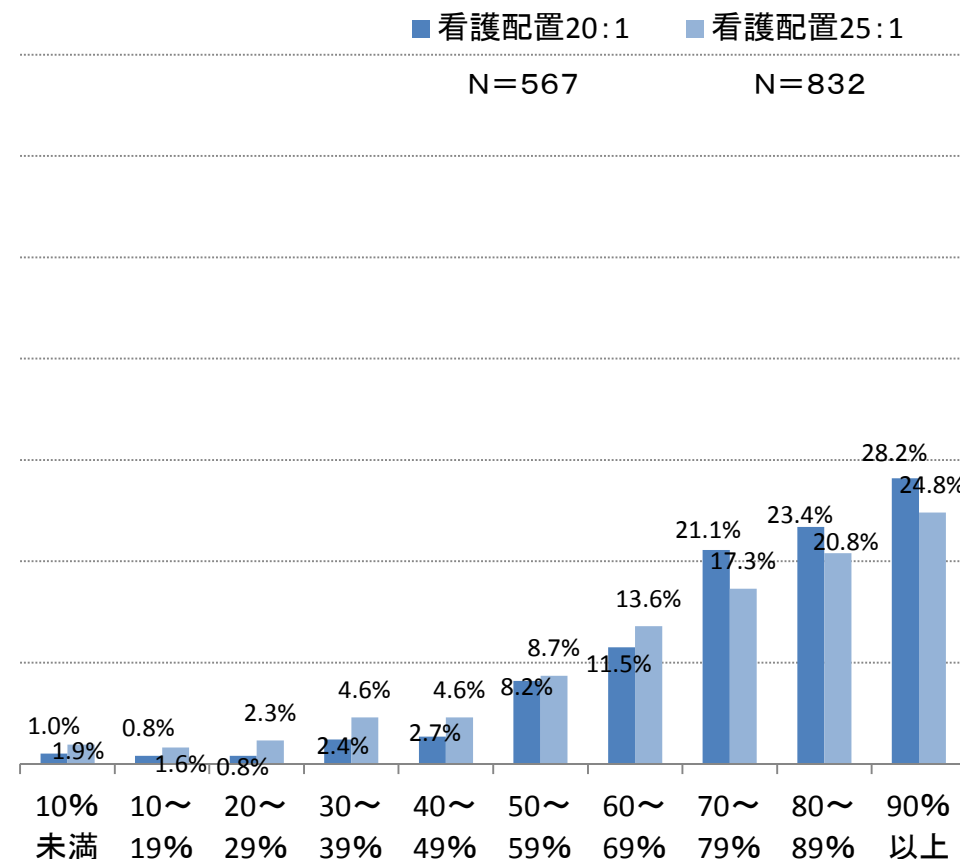
「平成23年度慢性期入院医療の包括評価調査分科会報告書」より
一般病棟(13:1、15:1)と療養病棟における病棟ごとの在院日数90日超え患者の割合

平成23年度

一般病棟



医療療養病棟

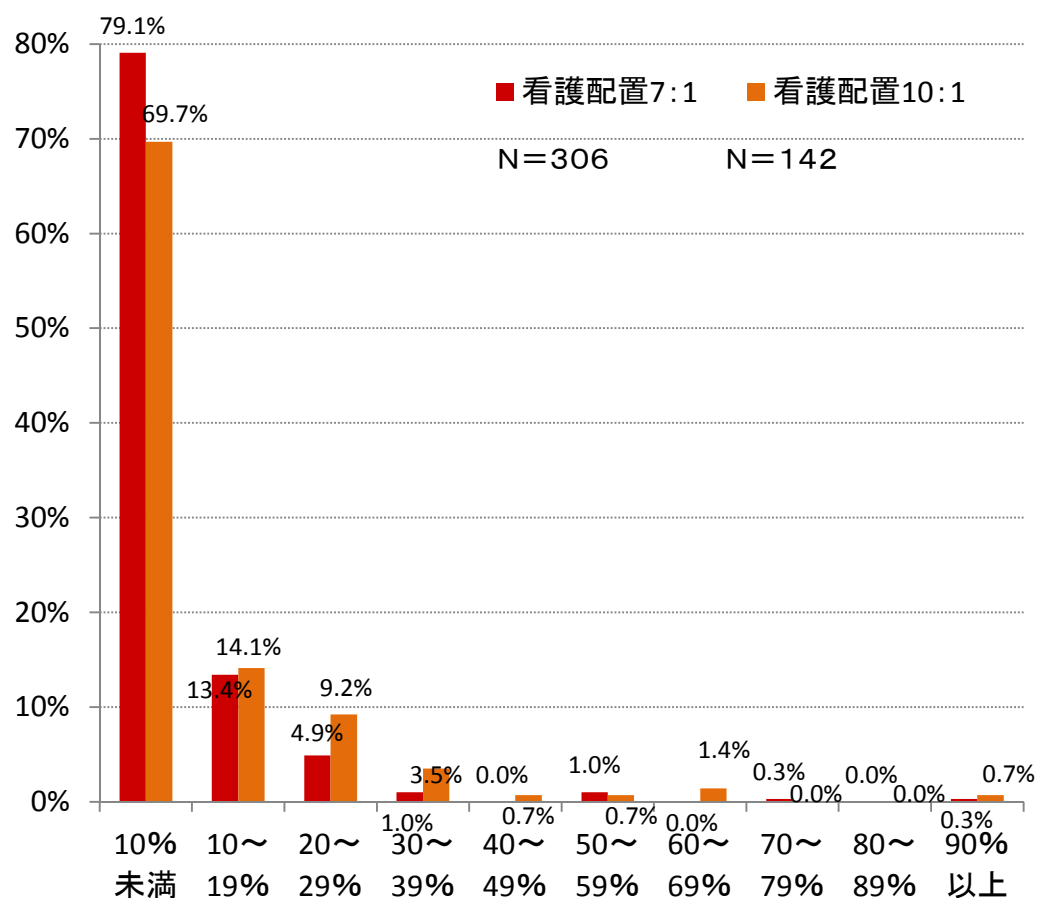


病棟ごとの在院日数90日超え患者の割合

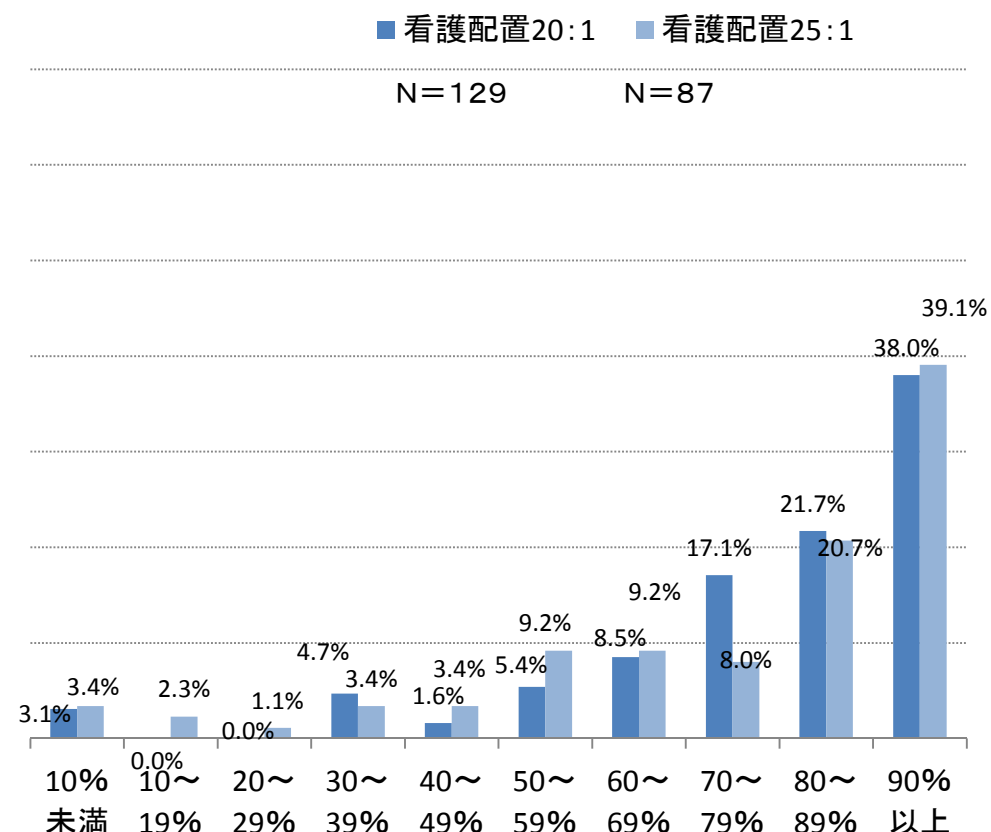
「平成24年度入院医療等における一般病棟、療養病棟等に関する長期入院等の実態調査(速報)」より
一般病棟(7:1、10:1)と療養病棟における病棟ごとの在院日数90日超え患者の割合

平成24年度

一般病棟



医療療養病棟



平成24年度 入院医療等の調査より

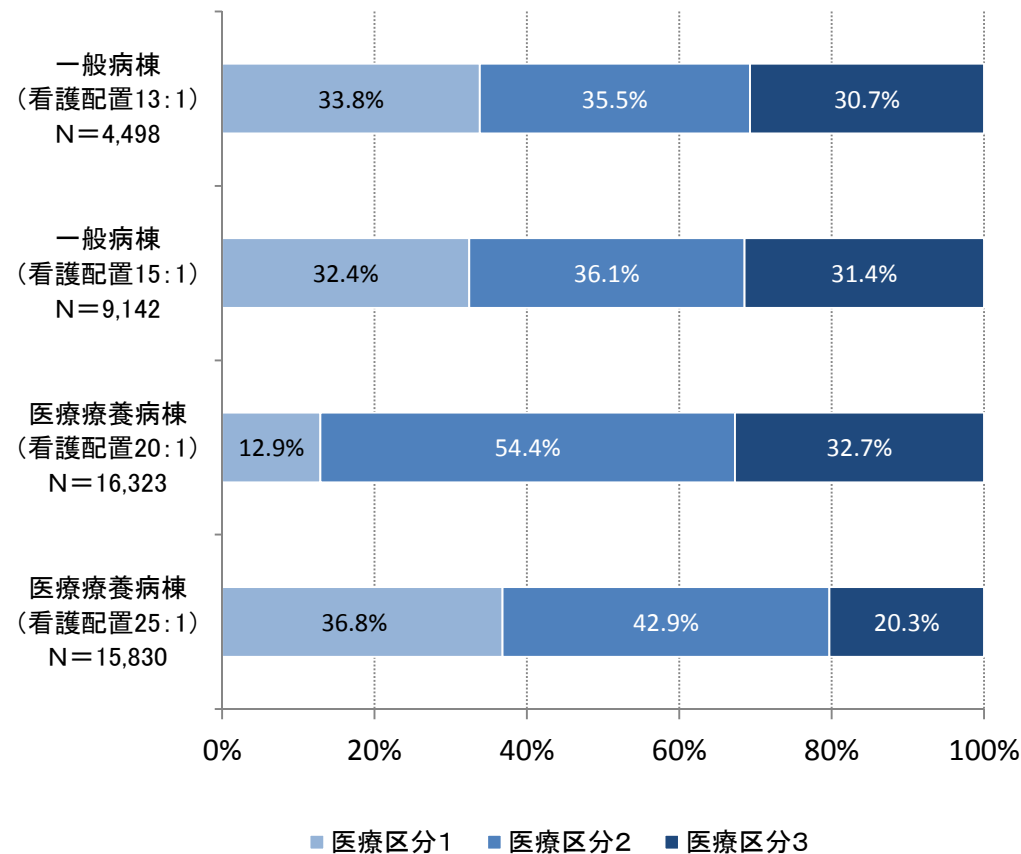
病棟ごとの医療区分の比較

(改) 中医協 総－ 1
2 3 . 1 1 . 2 5

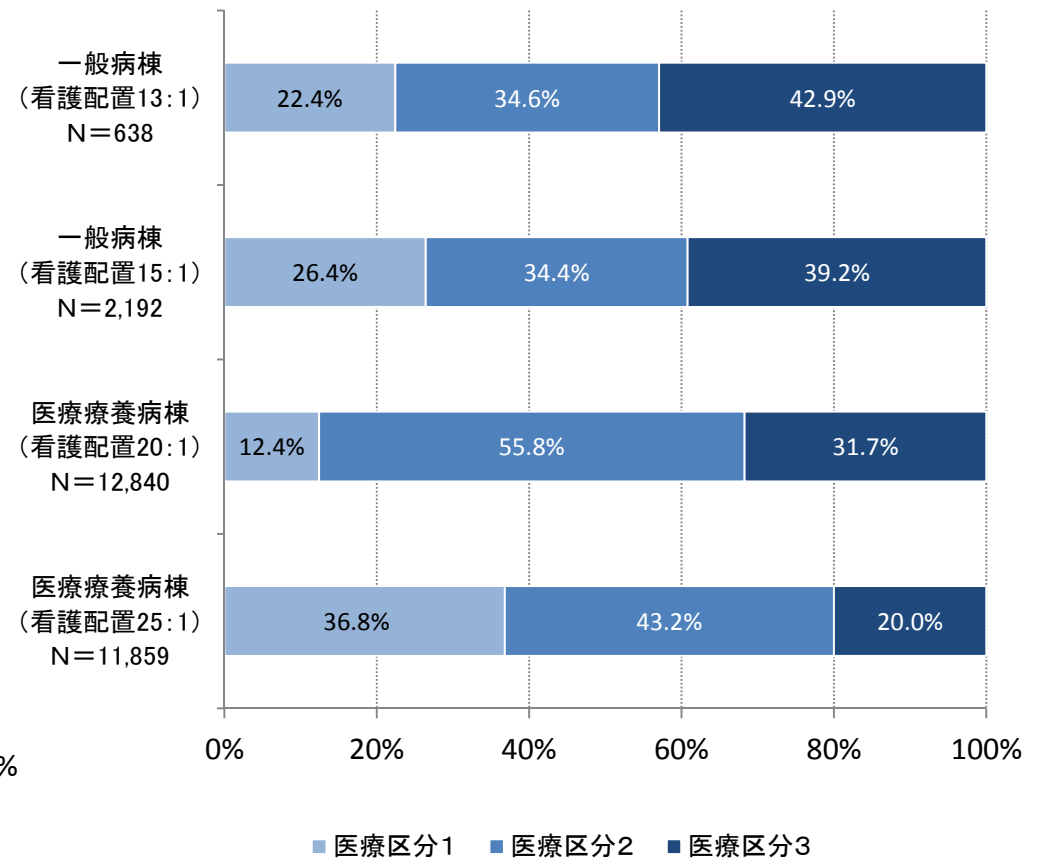
「平成23年度慢性期入院医療の包括評価調査分科会報告書」より
一般病棟(13:1、15:1)と療養病棟における病棟ごとの医療区分の比較

平成23年度

全患者



(再掲) 在院90日超えの患者のみ

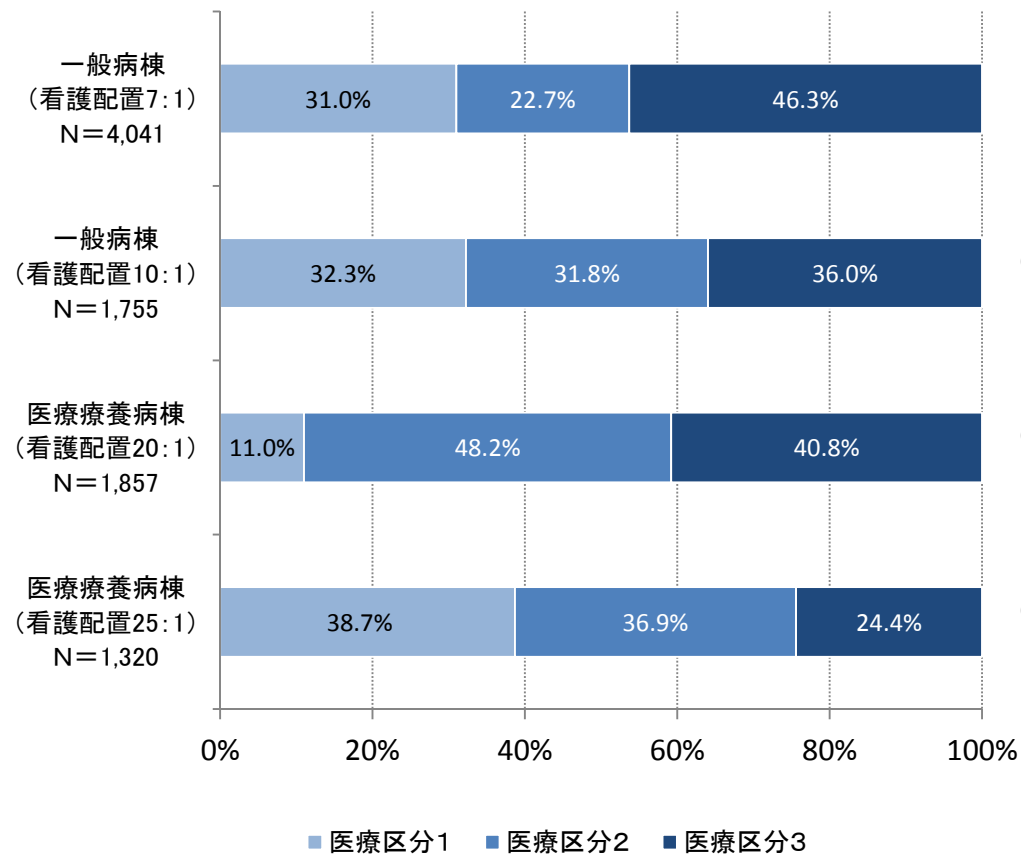


病棟ごとの医療区分の比較

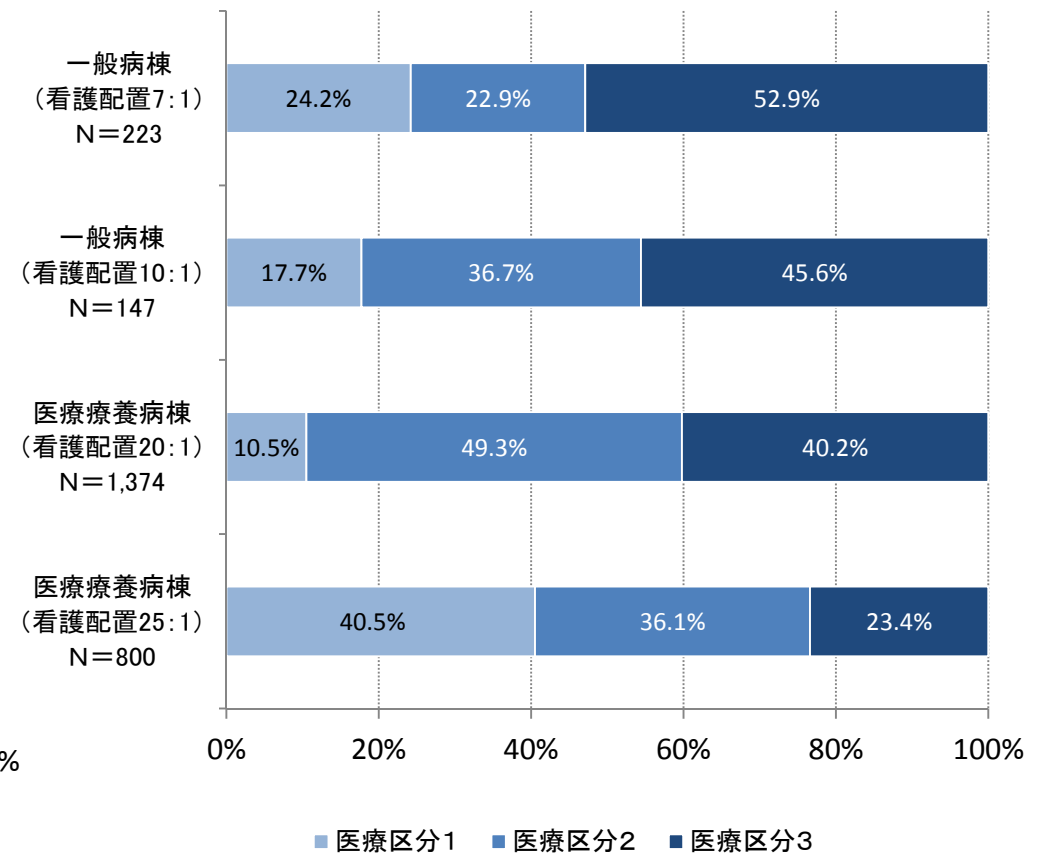
「平成24年度入院医療等における一般病棟、療養病棟等に関する長期入院等の実態調査(速報)」より
一般病棟(7:1、10:1)と療養病棟における病棟ごとの医療区分の比較

平成24年度

全患者



(再掲)在院90日超えの患者のみ



病棟ごとのレセプト請求金額の比較

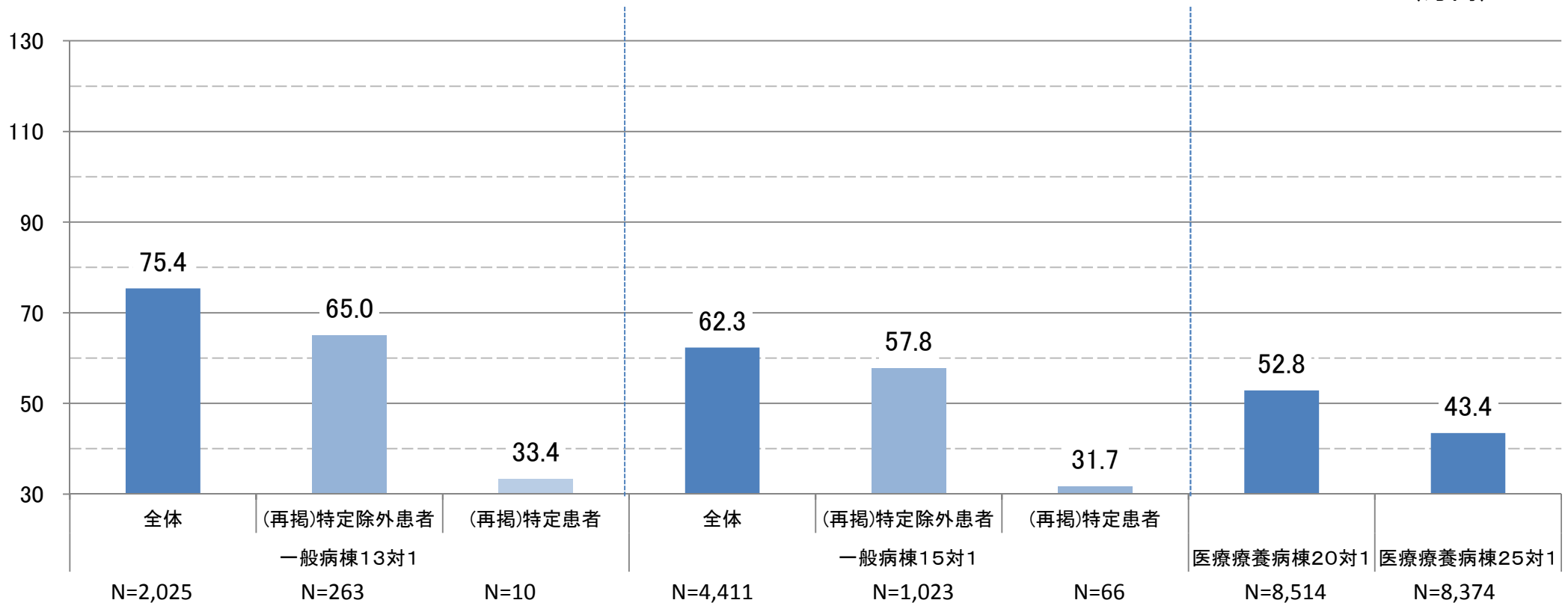
(改) 中医協 総－ 1
2 3 . 1 1 . 2 5

「平成23年度慢性期入院医療の包括評価調査分科会報告書」より
一般病棟(13:1、15:1)と療養病棟における病棟ごとのレセプト請求金額

平成23年度

※患者1人1月当たりの請求額

(万円)

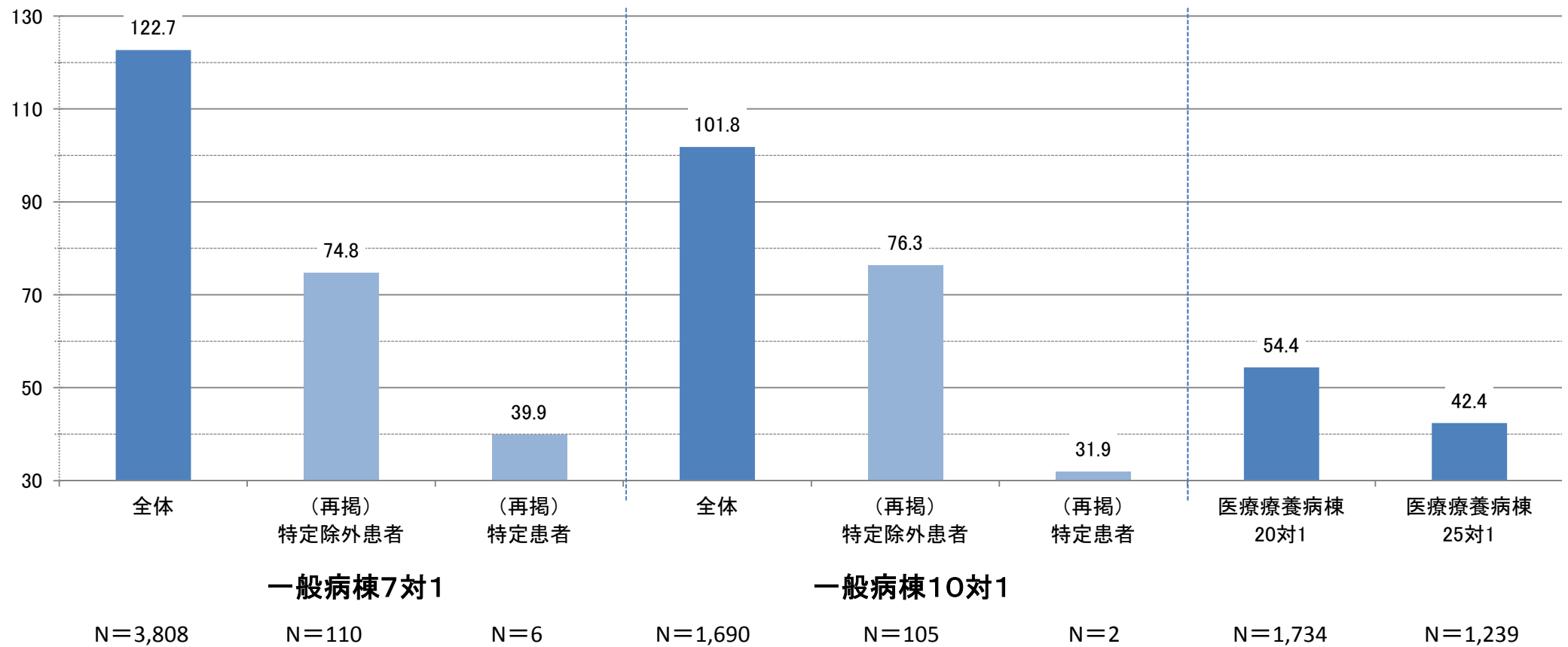


病棟ごとのレセプト請求金額の比較

「平成24年度入院医療等における一般病棟、療養病棟等に関する長期入院等の実態調査(速報)」より
一般病棟(7:1、10:1)と療養病棟における病棟ごとのレセプト請求金額

平成24年度

※患者1人1月当たりの請求額
(万円)



直近一週間の検査の実施状況

(改) 中医協 総 - 1
2 3 . 1 1 . 2 5

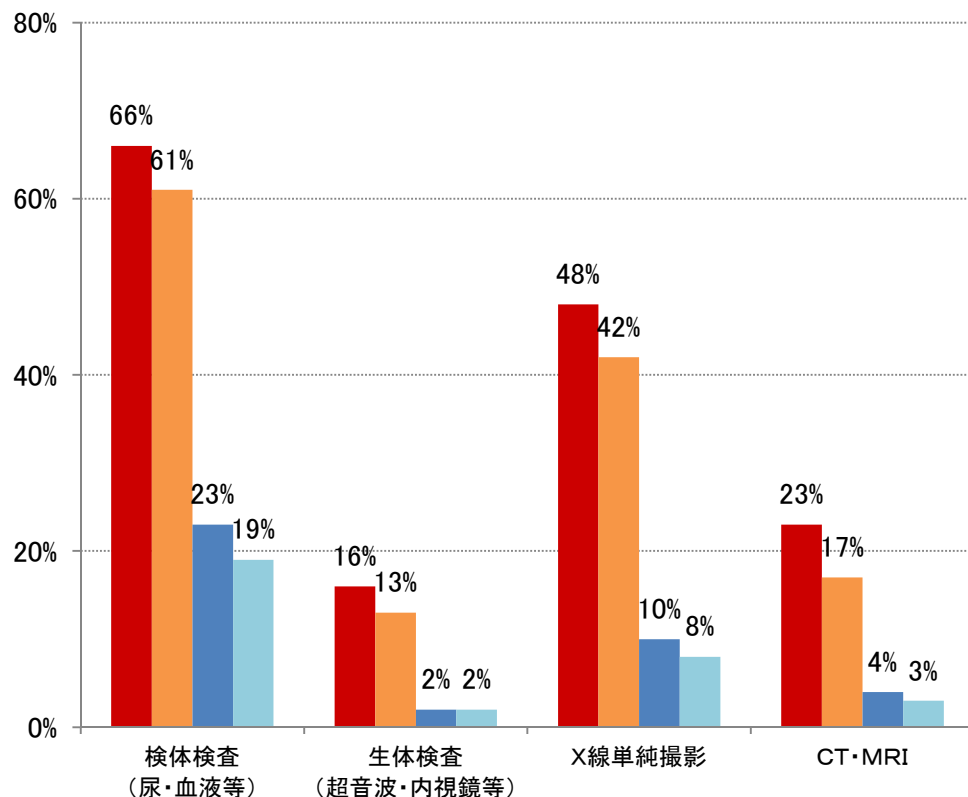
「平成23年度慢性期入院医療の包括評価調査分科会報告書」より

一般病棟(13:1、15:1)と療養病棟における病棟ごとの直近一週間の検査の実施状況

平成23年度

全患者

※「在院90日超え」かつ「30日後の病状の見通しが不変」の患者について集計

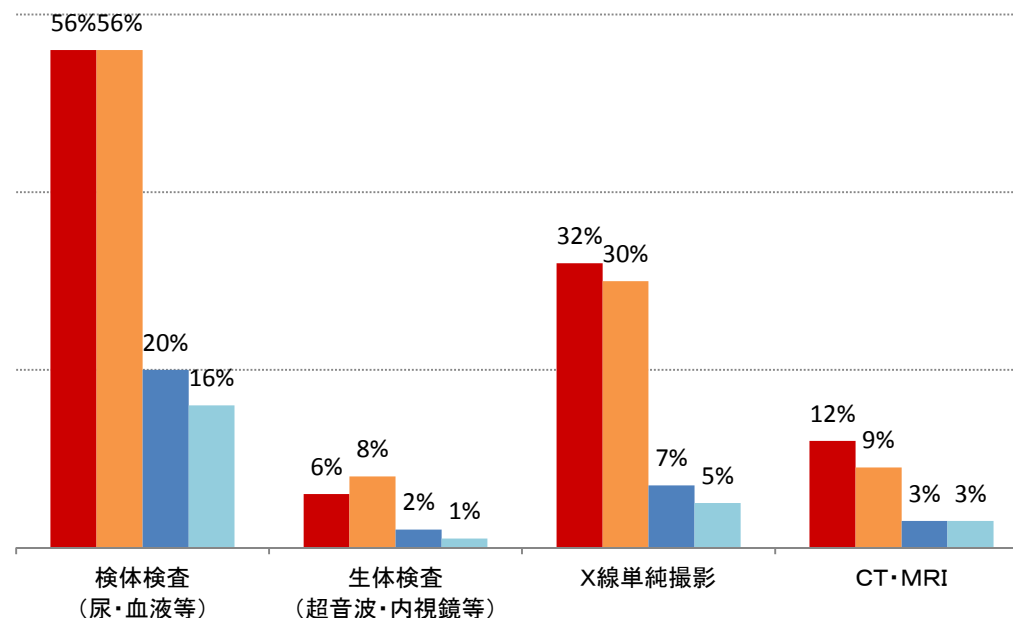


■ 一般病棟
(看護配置13:1)
N=4,498

■ 一般病棟
(看護配置15:1)
N=9,142

■ 医療療養病棟
(看護配置20:1)
N=16,323

■ 医療療養病棟
(看護配置25:1)
N=15,830



■ 一般病棟
(看護配置13:1)
N=339

■ 一般病棟
(看護配置15:1)
N=1,422

■ 医療療養病棟
(看護配置20:1)
N=10,587

■ 医療療養病棟
(看護配置25:1)
N=9,484

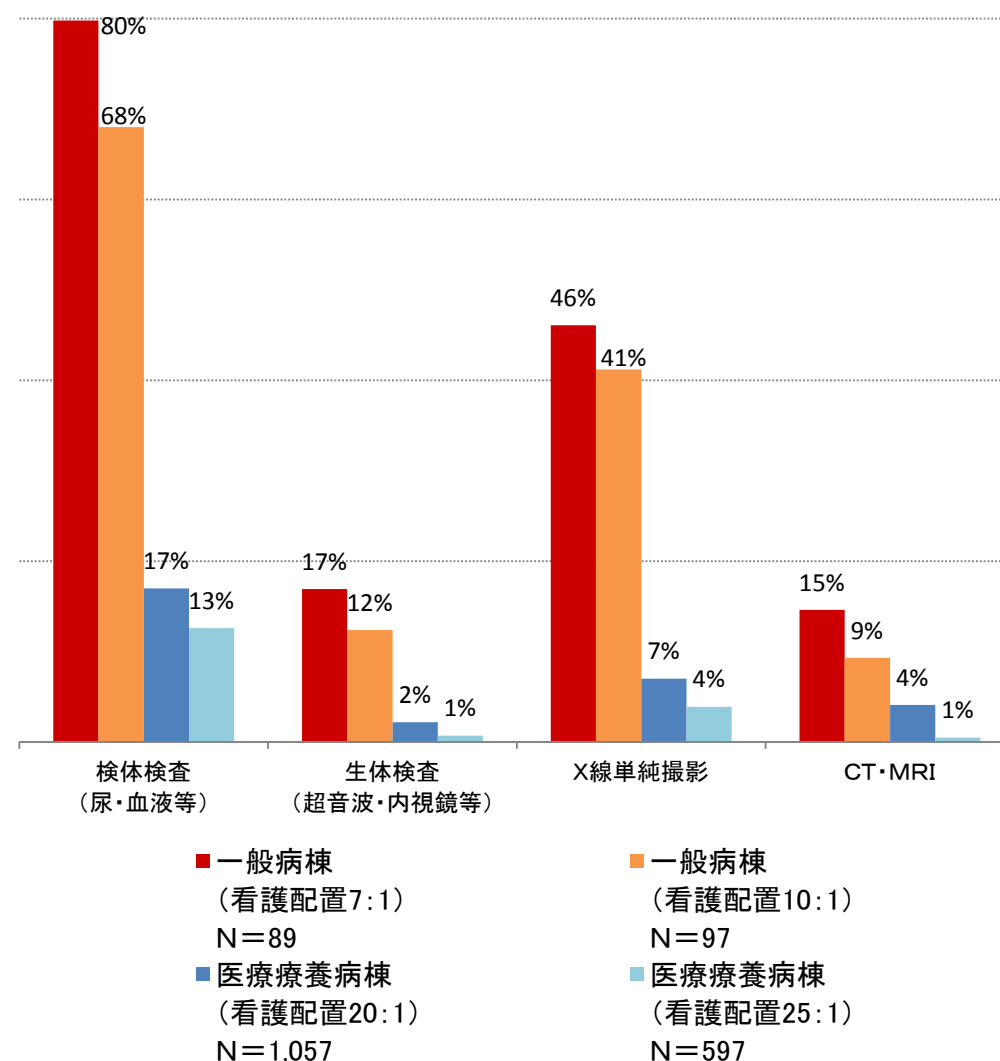
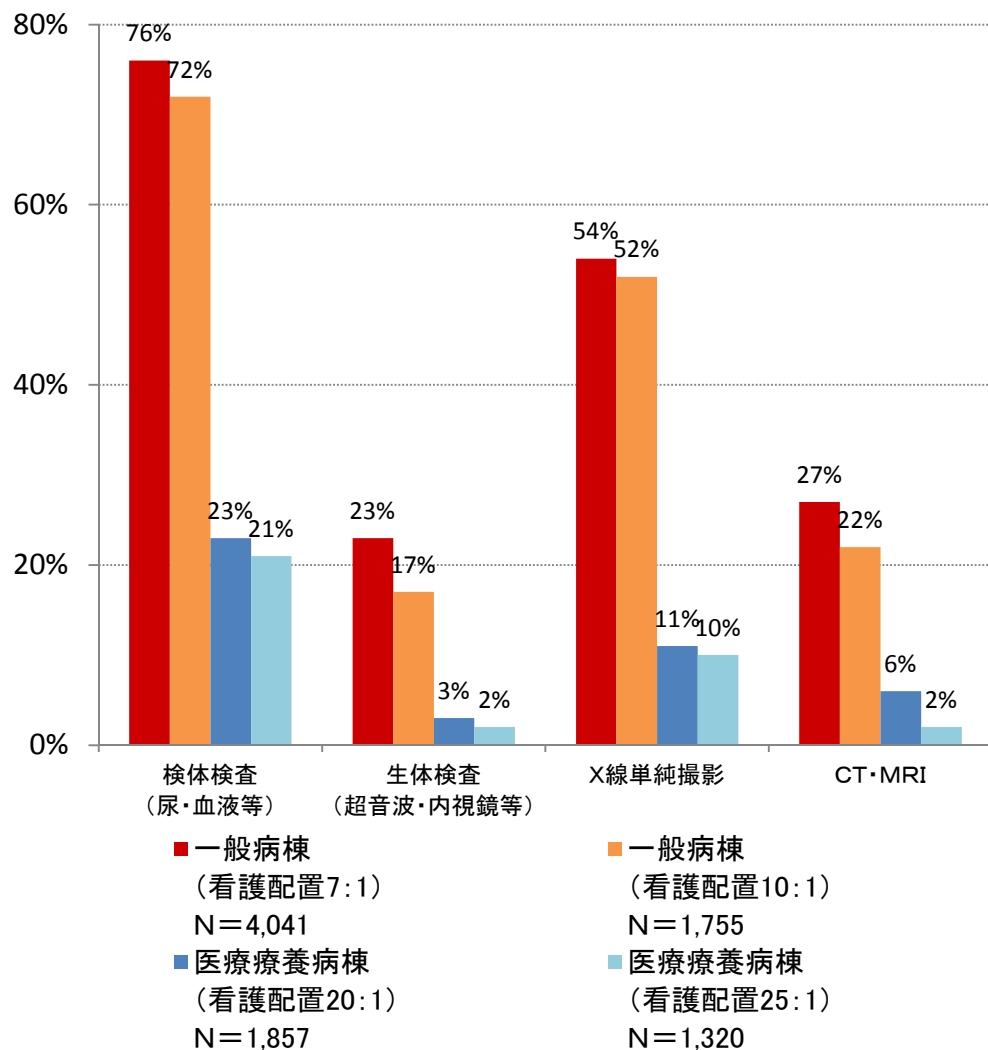
直近一週間の検査の実施状況

「平成24年度入院医療等における一般病棟、療養病棟等に関する長期入院等の実態調査(速報)」より
一般病棟(7:1、10:1)と療養病棟における病棟ごとの直近一週間の検査の実施状況

平成24年度

全患者

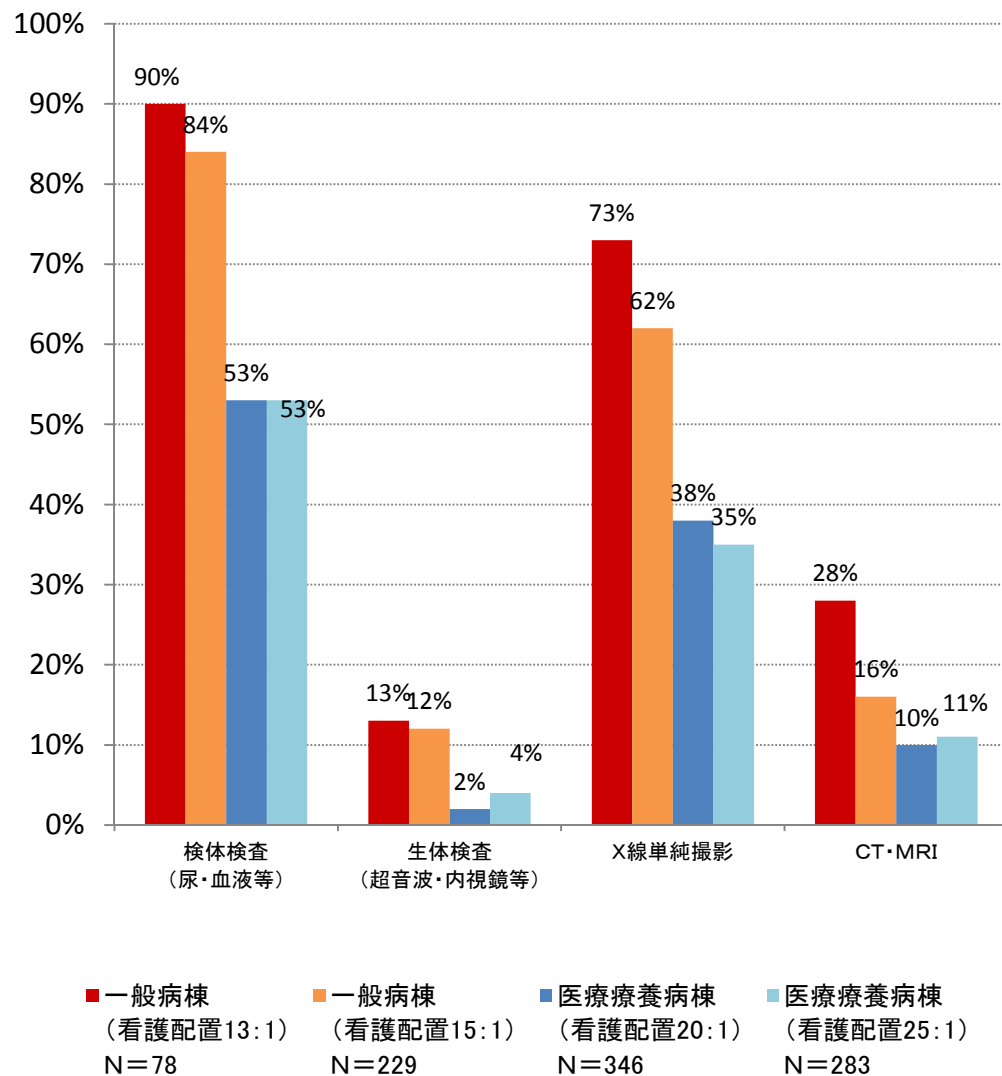
※「在院90日超え」かつ「30日後の病状の見通しが不変」の患者について集計



平成24年度 入院医療等の調査より

平成23年度

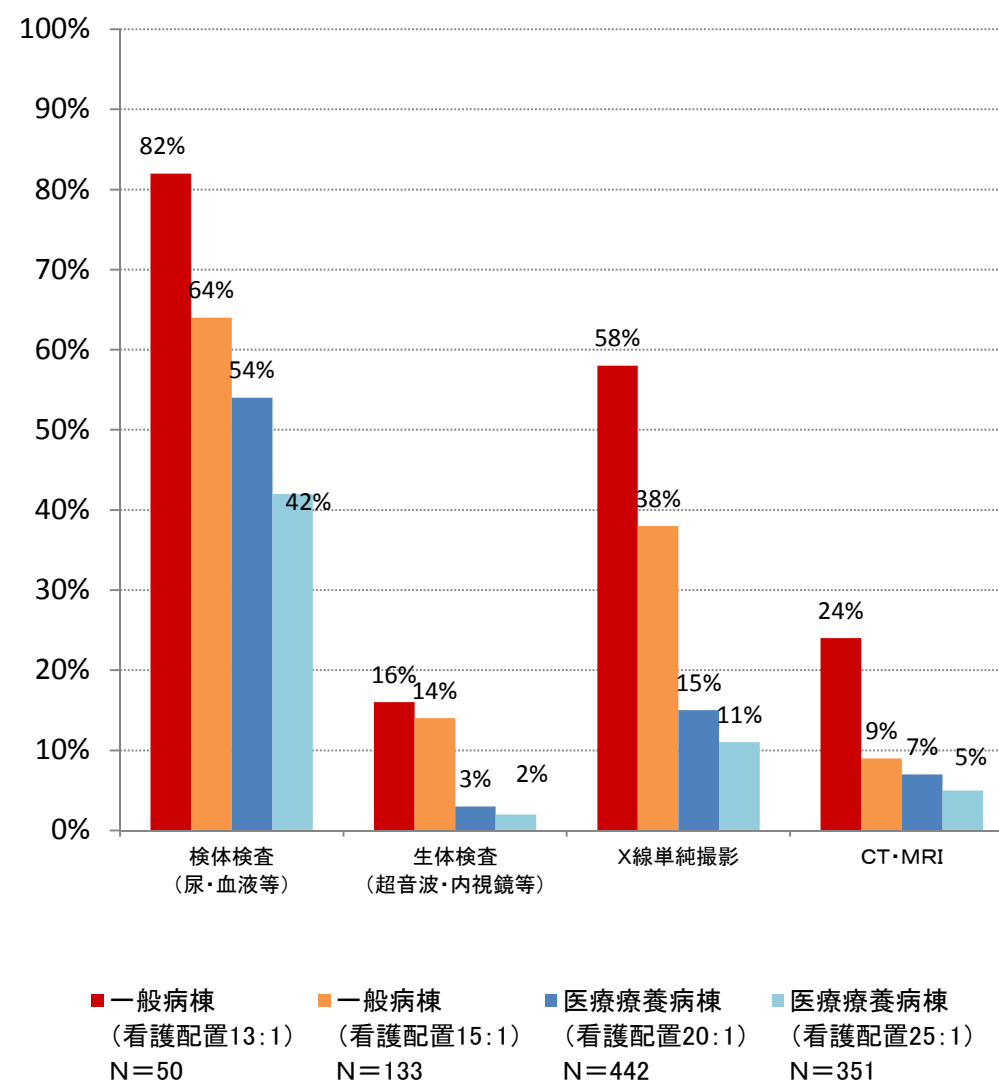
在院日数90日超えの肺炎患者



(改) 中医協 総 - 1

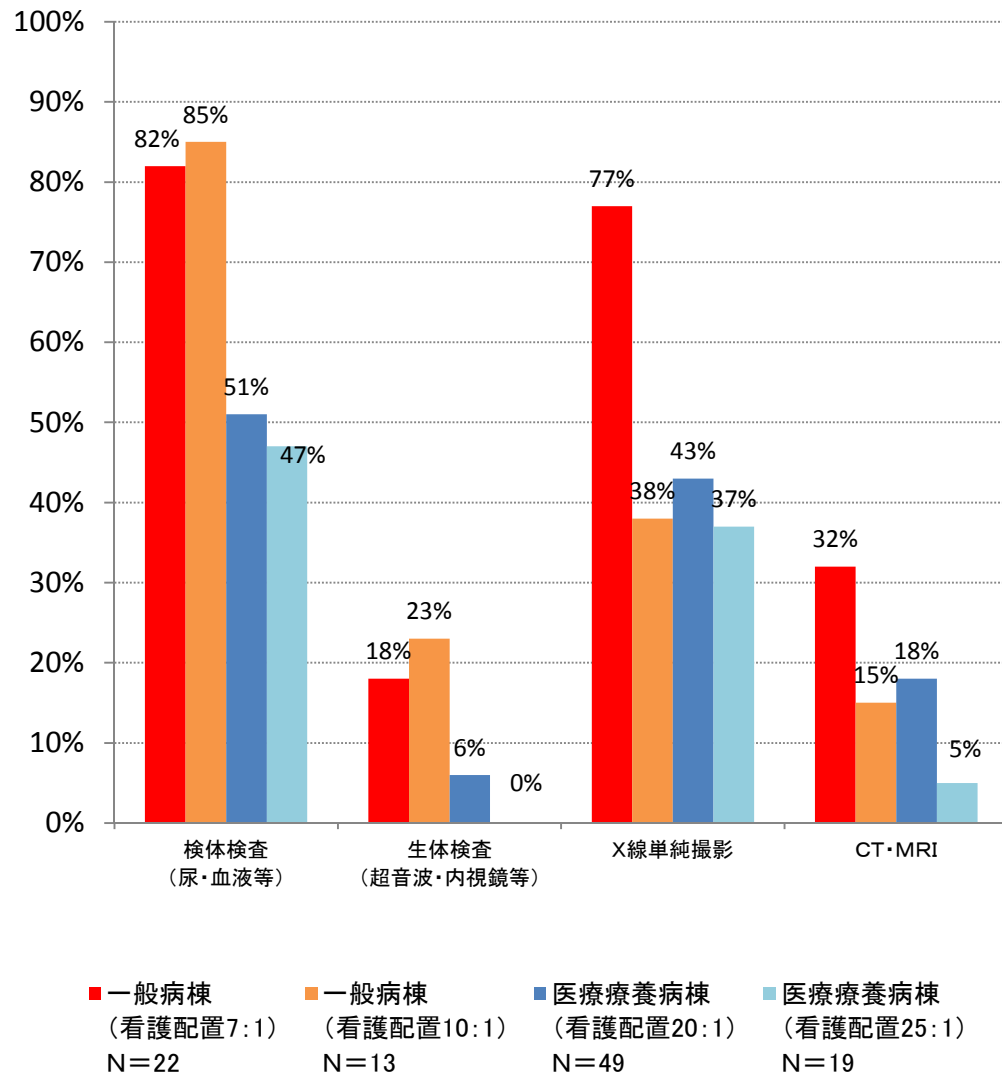
2 3 . 1 1 . 2 5

在院日数90日超えの尿路感染症

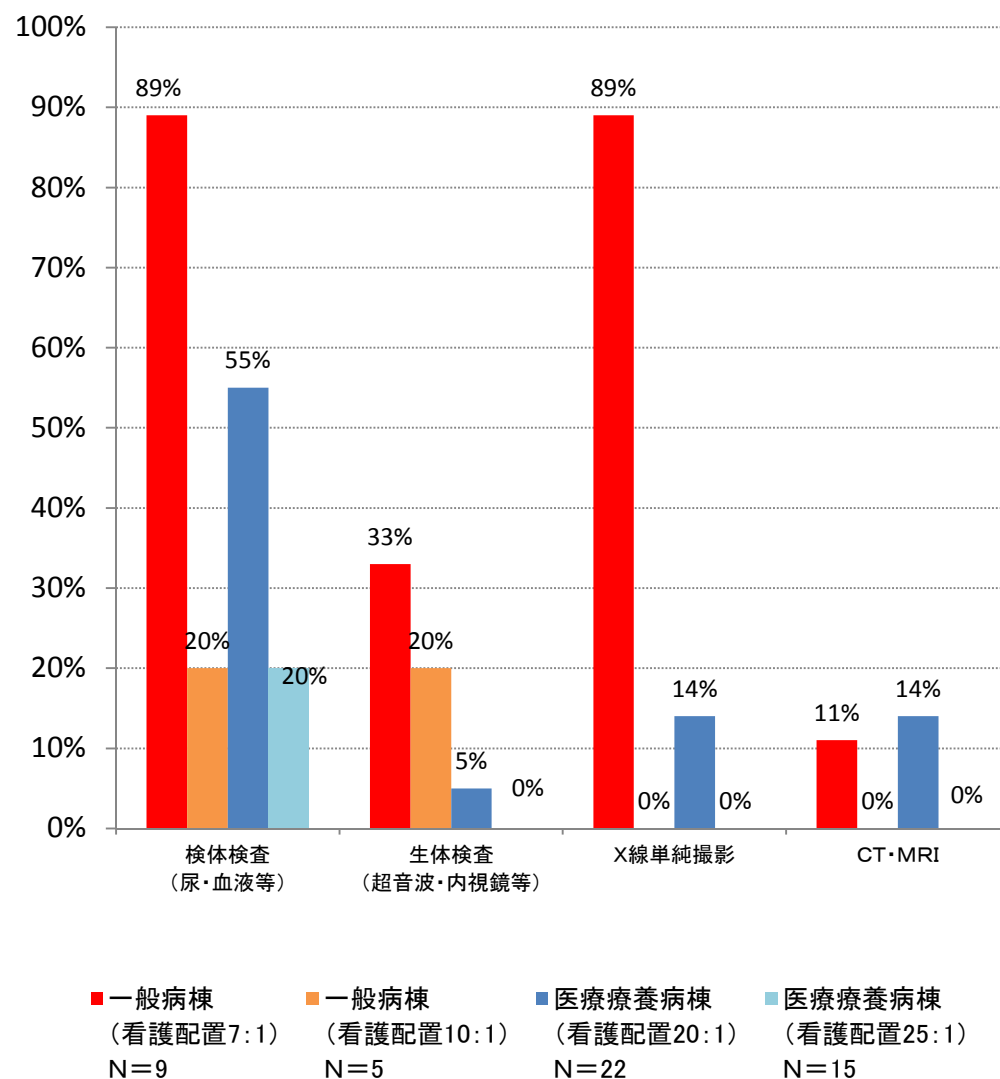


平成24年度

在院日数90日超えの肺炎患者



在院日数90日超えの尿路感染症



特定除外患者を含めて計算した場合の平均在院日数*

*調査票における入院日から調査日までの入院期間を元に算出しているため診療報酬上の基準とは異なる

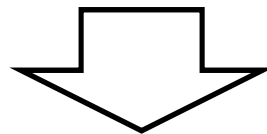
(単位: 日)

	7対1一般病棟入院基本料		10対1一般病棟入院基本料	
	(N=1,826)	特定除外患者を 含めない場合 (N=1,799)	(N=763)	特定除外患者を 含めない場合 (N=745)
全体	22.5	21.0	25.2	22.0

一般病棟7対1、10対1入院基本料における 長期療養患者について

【課題】

- 7対1・10対1入院基本料を算定する病棟においても、13対1・15対1病棟と同様に90日を超えて入院している患者が見られる。
- 7対1・10対1入院基本料を算定する病棟における90日を超えて入院する患者についても、平成23年度の13対1・15対1病棟における90日を超えて入院している患者と同様の傾向が認められる。
- 特定除外患者を平均在院日数の計算に入れる場合、一定程度の影響が見られる。



【論点】

- 一般病棟7対1・10対1入院基本料算定病棟における特定除外制度についてどのように考えるか。