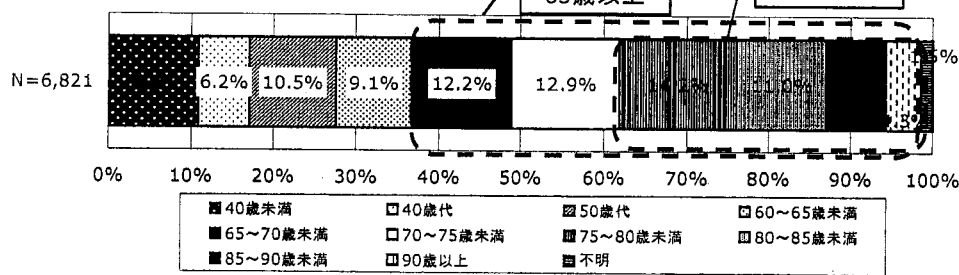
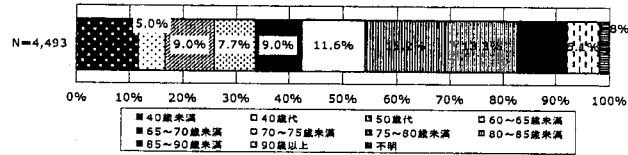


検証部会調査(7対1入院基本料)

○年齢(図表2-76)・・・平均 65.6歳



(参考)10対1入院基本料算定・・・平均 66.7歳



- 入院患者の平均年齢は65.6歳である。
- 入院患者の32.4%は75歳以上である。
- 入院患者の57.5%は65歳以上である。

一般病棟用の重症度・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	なし	あり	
2 血圧測定	0から4回	5回以上	
3 時間尿測定	なし	あり	
4 呼吸ケア	なし	あり	
5 点滴ライン同時3本以上	なし	あり	
6 心電図モニター	なし	あり	
7 シリンジポンプの使用	なし	あり	
8 輸血や血液製剤の使用	なし	あり	
9 専門的な治療・処置	なし		あり
① 抗悪性腫瘍剤の使用、 ② 麻薬注射薬の使用、 ③ 放射線治療、 ④ 免疫抑制剤の使用、 ⑤ 昇圧剤の使用、 ⑥ 抗不整脈剤の使用、 ⑦ ドレナージの管理			

9 専門的な治療・処置

- ① 抗悪性腫瘍剤の使用
- ② 麻薬注射薬の使用
- ③ 放射線治療
- ④ 免疫抑制剤の使用
- ⑤ 昇圧剤の使用
- ⑥ 抗不整脈剤の使用
- ⑦ ドレナージの管理

一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票

B 患者の状況等	0点	1点	2点
1 寝返り	できる	何かにつかまればできる	できない
2 起き上がり	できる	できない	
3 座位保持	できる	支えがあればできる	できない
4 移乗	できる	見守り・一部介助が必要	できない
5 口腔清潔	できる	できない	
6 食事摂取	介助なし	一部介助	全介助
7 衣服の着脱	介助なし	一部介助	全介助

7対1入院基本料の基準の見直し

看護必要度基準の導入

「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票」による評価で、A得点(モニタリング及び処置等)2点以上かつ、B得点(患者の状況等)3点以上の患者が1割以上

- * 産科患者、小児科患者は測定から除外
- * 救命救急センターを設置する病院は、基準に係わらず算定可
- * 特定機能病院には適用しない(ただし、評価は実施すること)

医師配置基準の導入

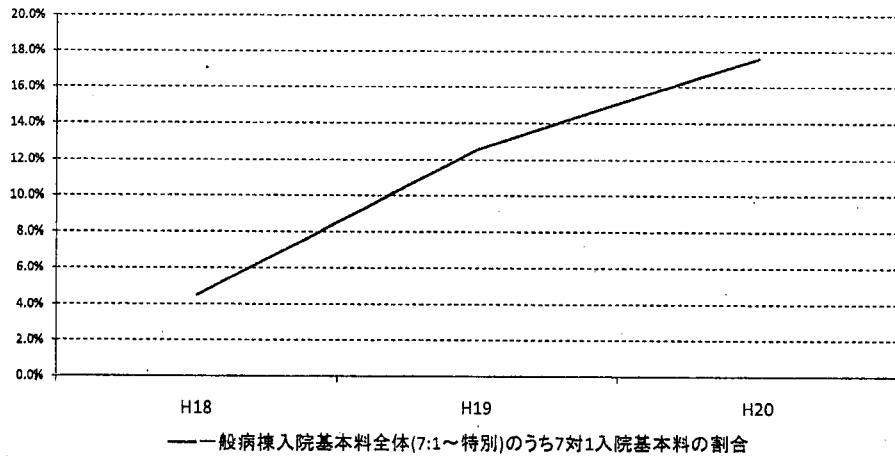
医師数が当該病棟の入院患者数の10分の1以上

- * 看護必要度基準は満たすが、医師配置基準を満たさない場合については、減算して評価

⑧ 準7対1入院基本料

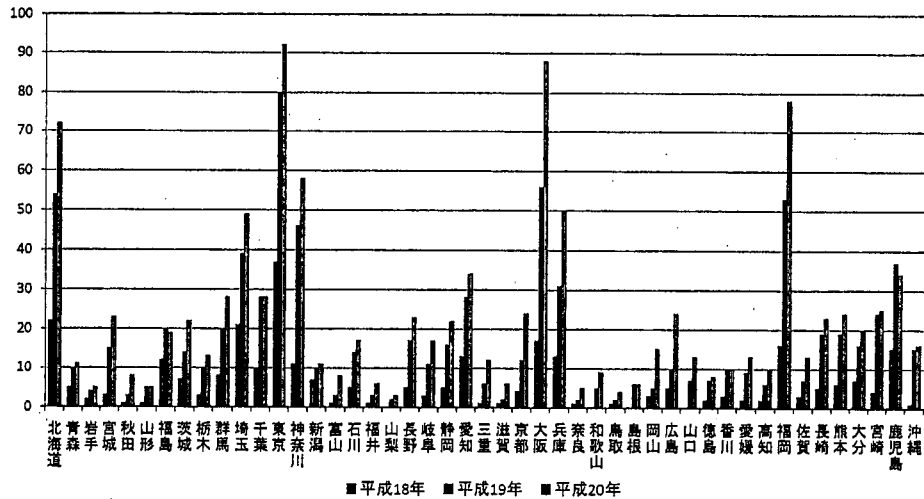
1,495点

7対1入院基本料の届出医療機関の割合と推移



- 7対1入院基本料の届出医療機関数は平成18年以降増加している。
- 一般入院基本料においては約18%で7対1入院基本料を届出している。
- 平成20年にはで7対1入院基本料の割合の増加は緩やかになっている。

都道府県別の7対1入院基本料※届出医療機関数の推移



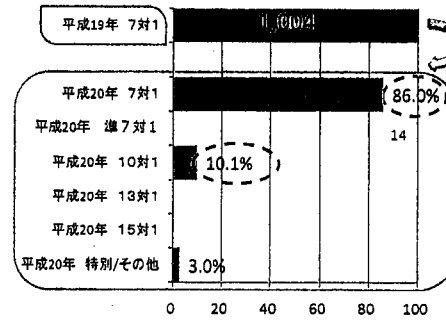
注：一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料（一般病棟）、及び専門病院入院基本料における届出施設数の合計

- 医療機関数は都道府県別でのばらつきがある。
- 全国的に増加を認めるものの、平成19年から平成20年の増加数は平成18年から平成19年までの値よりも小さい傾向にある。

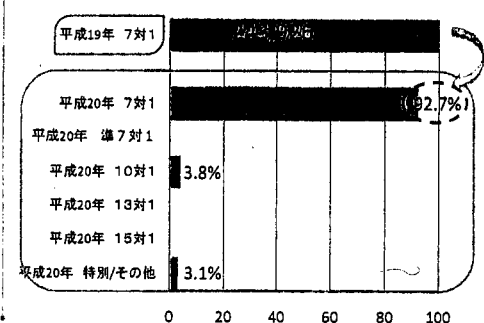
7対1入院基本料

平成19年度に算定していた入院基本料※から1年後に算定している入院基本料の変化

医療機関数の変化



病床数の変化



- 約86%の医療機関、約93%の病床が引き続き7対1入院基本料を算定している。
- 約10%の医療機関が、10対1入院基本料へと届出の変更を行っている。

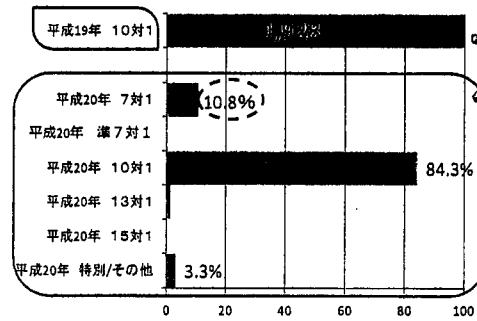
※一般病棟入院基本料、専門病院、特定機能病院（一般）

保険局医療課調べ

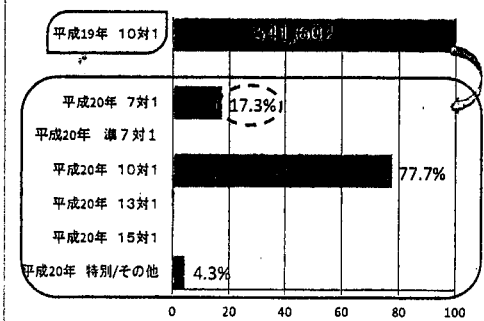
10対1入院基本料

平成19年度に算定していた入院基本料※から1年後に算定している入院基本料の変化

医療機関数の変化



病床数の変化



- 約11%の医療機関、約17%の病床が手厚い看護配置である7対1入院基本料へと届出の変更を行っている。

※一般病棟入院基本料、専門病院、特定機能病院（一般）

保険局医療課調べ

検証部会調査(7対1入院基本料)※

※平成21年11月10日の第26回検証部会の報告にもとづく

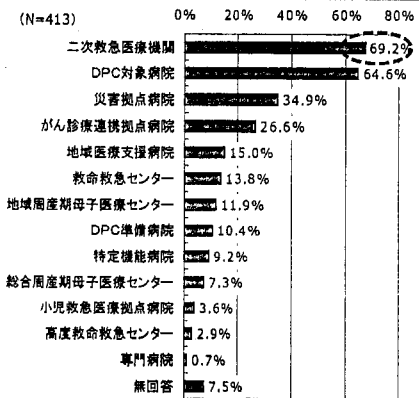
承認等の状況について

回収率: 7対1入院基本料算定病院 38.9%(n=413)

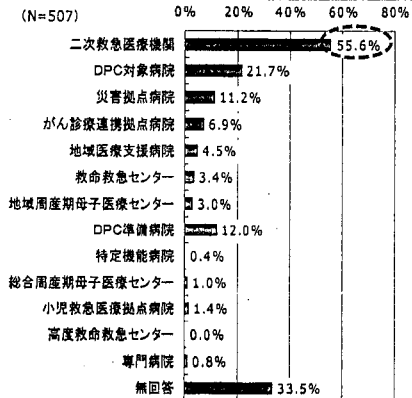
10対1入院基本料算定病院 26.8%(n=507)

平成21年の平均在院日数: 7対1: 15.0日、10対1: 18.8日

7対1入院基本料算定病院(図表2-3)



(参考) 10対1入院基本料算定病院(図表2-4)

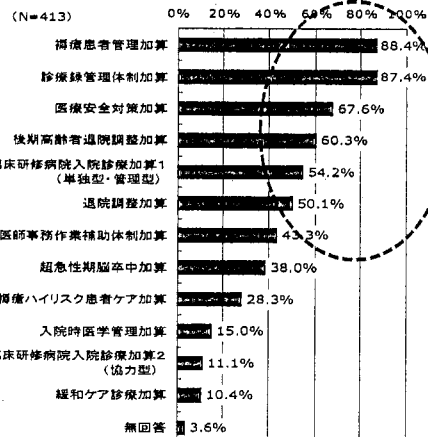


○ 7対1入院基本料算定病院は地域における周産期医療や救急医療等を担っている割合が高い。

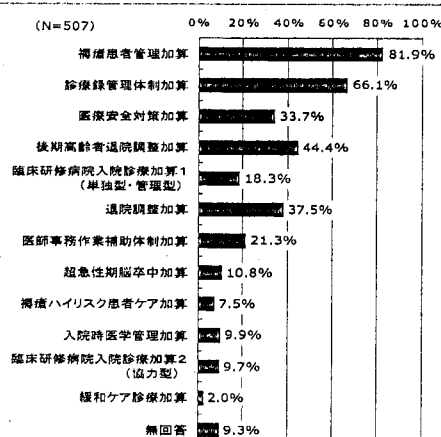
検証部会調査(7対1入院基本料)

診療報酬に係る届出状況(入院基本料等加算等)

7対1入院基本料算定病院(図表2-5)



(参考) 10対1入院基本料算定病院(図表2-6)

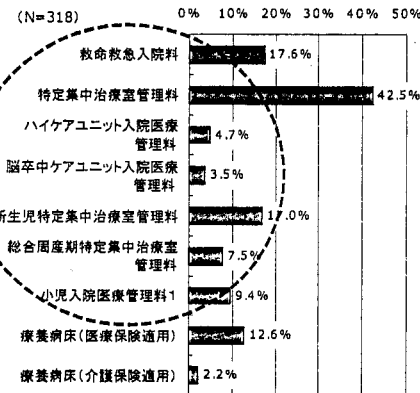


○ 7対1入院基本料算定病院は様々な加算の届出を行っている割合が高い。

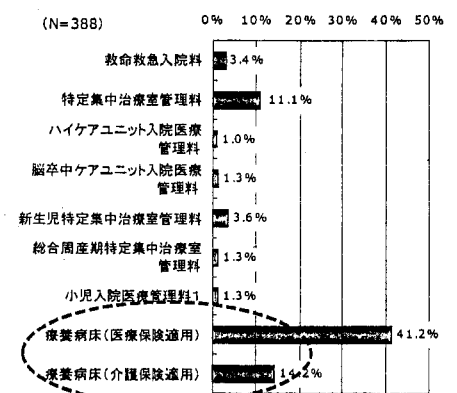
検証部会調査(7対1入院基本料)

診療報酬に係る届出状況(特定入院料等)

7対1入院基本料算定病院(図表2-5)



(参考) 10対1入院基本料算定病院(図表2-6)



○ 7対1入院基本料算定病院は、急性期の医療に関する様々な特定入院料の届出を行っている割合が高い。
○ 一方、10対1入院基本料算定病院は、療養病床の届出を行っている割合が高い。

検証部会調査(7対1入院基本料)

(注) 7対1入院基本料算定病院を「7対1」、10対1入院基本料算定病院を「10対1」と示す。有効回答数は「7対1」でn=297、「10対1」でn=316である。

① 1施設1日当たり平均入院患者数

	H20.6	H21.6
7対1	313.9人	316.8人
(参考)10対1	167.7人	162.3人

② 1施設1日当たり平均外来患者数

	H20.6	H21.6
7対1	573.9人	590.0人
(参考)10対1	291.0人	292.1人

○ 7対1入院基本料算定病院のほうが、入院・外来患者とも多い。

③ 1施設当たり1ヶ月の平均全身麻酔(静脈麻酔は除く)手術件数

	H20.6	H21.6
7対1	134.5件	152.7件
(参考)10対1	35.2件	39.4件

④ 1施設当たり他の保険医療機関からの平均紹介率

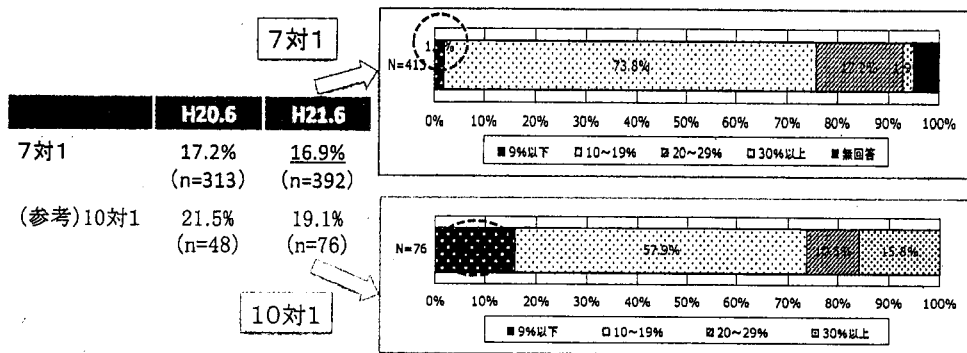
	H20.6	H21.6
7対1	43.6%	44.8%
(参考)10対1	25.5%	26.6%

○ 7対1入院基本料算定病院のほうが、全身麻酔手術件数も多く、紹介率も高い。

検証部会調査(7対1入院基本料)

一般病棟用の重症度・看護必要度に係る調査票による評価状況

重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合の平均値(図表2-39)(有効回答n=392)



- 7対1のほうが10対1入院基本料算定病院よりも、重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合が2.2ポイント低値であった。
- しかし、その分布でみると9%未満の割合は、10対1入院基本料算定病院で約16%と7対1の約2%とは大きく異なっている。

(参考) 発送数に占める有効回答数の割合は、7対1で37.0%(392/1,060)、10対1で4.0%(76/1,891)

20

検証部会調査(7対1入院基本料)

入棟日「A. モニタリング及び処置等」得点、「B. 患者の状況等」得点の分布

7対1入院基本料算定病院(図表2-75)(有効回答n=5,947人)

		B患者の状況等に係る得点		合計
		0~2点	3点以上	
A モニタリング 処置及び処置 等に係る得点	0~1点	58.0%	18.1%	76.2%
	2点以上	7.9%	16.0%	23.8%
合計		65.9%	34.1%	100.0%

(参考) 10対1入院基本料算定病院(図表2-76)(有効回答n=1,744人)

		B患者の状況等に係る得点		合計
		0~2点	3点以上	
A モニタリング 処置及び処置 等に係る得点	0~1点	55.5%	20.3%	75.8%
	2点以上	9.9%	14.3%	24.2%
合計		65.4%	34.6%	100.0%

- 入棟日において、重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合は、7対1入院基本料算定病院のほうが1.7ポイント高かった。

21

検証部会調査(7対1入院基本料)

最高点時「A. モニタリング及び処置等」得点、「B. 患者の状況等」得点の分布

7対1入院基本料算定病院(図表2-81)(有効回答n=5,940人)

		B患者の状況等に係る得点		合計
		0~2点	3点以上	
A モニタリン グ処置及び処置 等に係る得点	0~1点	28.5%	18.3%	46.8%
	2点以上	13.4%	39.9%	53.2%
合計		41.9%	58.1%	100.0%

(参考) 10対1入院基本料算定病院(図表2-82)(有効回答n=1,690人)

		B患者の状況等に係る得点		合計
		0~2点	3点以上	
A モニタリン グ処置及び処置 等に係る得点	0~1点	34.4%	17.6%	52.2%
	2点以上	14.4%	33.4%	47.8%
合計		48.8%	51.2%	100.0%

- 重症度・看護必要度の基準の合計点数が最も高い時において、基準を満たす患者の割合は、7対1入院基本料算定病院のほうが6.5ポイント高かった。

22

検証部会調査(7対1入院基本料)

退棟日「A. モニタリング及び処置等」得点、「B. 患者の状況等」得点の分布

7対1入院基本料算定病院(図表2-88)(有効回答n=6,103人)

		B患者の状況等に係る得点		合計
		0~2点	3点以上	
A モニタリン グ処置及び処置 等に係る得点	0~1点	68.3%	16.3%	84.6%
	2点以上	5.7%	9.7%	15.4%
合計		74.0%	26.0%	100.0%

(参考) 10対1入院基本料算定病院(図表2-89)(有効回答n=1,806人)

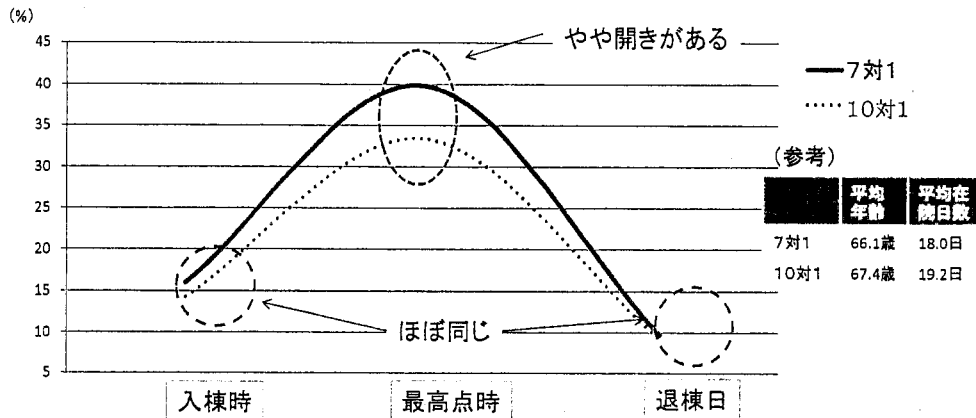
		B患者の状況等に係る得点		合計
		0~2点	3点以上	
A モニタリン グ処置及び処置 等に係る得点	0~1点	68.3%	16.8%	85.2%
	2点以上	5.6%	9.2%	14.8%
合計		74.0%	26.0%	100.0%

- 退棟日において、重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合は、7対1と10対1入院基本料算定病院ではほぼ同じ値であった。

23

検証部会調査(7対1入院基本料)

入棟日・最高点時・退棟日の重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合の推移



○ 入棟日と退棟日では、7対1と10対1入院基本料算定病院の値はほぼ同じであるが、最高点時では7対1と10対1で差が認められている。

24

13対1入院基本料
15対1入院基本料

25

看護補助者の配置状況

一般病院※における看護補助加算算定件数、回数 平成20年社会医療診療行為別調査(5月診療分)

	実施件数	回数
看護補助加算 1	109	41299
看護補助加算 2	84	48486
看護補助加算 3	56	10489

※一般病院 特定機能病院、療養病床を有する病院、精神科病院以外の病院
一般病院における入院レセプト件数:1021533件

一般病棟入院基本料算定病床における看護要員配置

平成20年7月厚生労働省保険局医療課調査

	一般病棟入院基本料						
	計	7対1	準7対1	10対1	13対1	15対1	特別
看護職員※1 (人/患者100人)	62	74	76	58	49	46	54
看護補助者※2 (人/患者100人)	9	6	10	7	14	17	16

※1 看護職員数÷1日平均入院患者数×100

※2 看護補助者数÷1日平均入院患者数×100

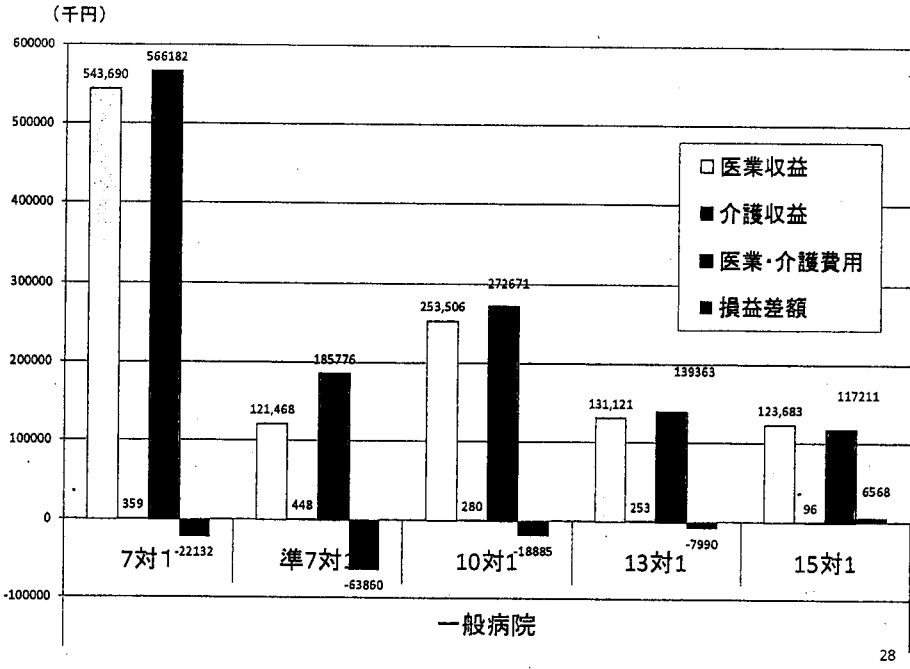
25

各入院基本料における看護配置について

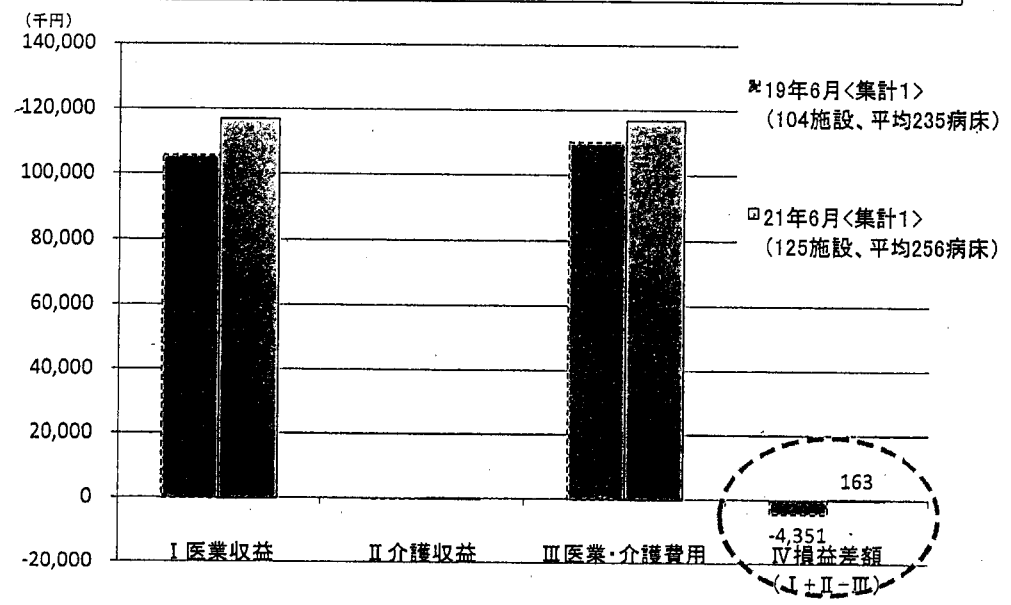
届出区分 (旧表記)	基準	一般病棟*	結核病棟*	精神病棟	専門病院*	障害者施設等	特定機能病院 一般病棟	特定機能病院 結核病棟	特定機能病院 精神病棟
7対1 (1.4:1相当)	点数 実質配置 看護比率 在院日数	1,555 7対1以上 70%以上 19日以内	1,447 7対1以上 70%以上 25日以内		1,555 7対1以上 70%以上 30日以内	1,555 7対1以上 70%以上 —	1,555 7対1以上 70%以上 28日以内	1,447 7対1以上 70%以上 28日以内	1,311 7対1以上 70%以上 28日以内
10対1 (1.6:1相当)	点数 実質配置 看護比率 在院日数	1,300 10対1以上 70%以上 21日以内	1,192 10対1以上 70%以上 25日以内	1,240 10対1以上 70%以上 25日以内	1,300 10対1以上 70%以上 33日以内	1,300 10対1以上 70%以上 —	1,300 10対1以上 70%以上 28日以内	1,192 10対1以上 70%以上 28日以内	1,240 10対1以上 70%以上 28日以内
13対1 (1.8:1相当)	点数 実質配置 看護比率 在院日数	1,092 13対1以上 70%以上 24日以内	949 13対1以上 70%以上 —		1,092 13対1以上 70%以上 36日以内	1,092 13対1以上 70%以上 —		949 13対1以上 70%以上 36日以内	
15対1 (1.9:1相当)	点数 実質配置 看護比率 在院日数	954 15対1以上 40%以上 60日以内	886 15対1以上 40%以上 —	800 15対1以上 40%以上 —		954 15対1以上 40%以上 —		886 15対1以上 70%以上 —	839 15対1以上 70%以上 —
18対1 (1.9:1相当)	点数 実質配置 看護比率 在院日数		757 18対1以上 40%以上 —	712 18対1以上 40%以上 —					
20対1 (1.9:1相当)	点数 実質配置 看護比率 在院日数		713 20対1以上 40%以上 —	658 20対1以上 40%以上 —					
特別1	点数 実質配置 看護比率 在院日数	575 15対1未満 40%未満 —							
特別2	点数 実質配置 看護比率 在院日数		550 20対1未満 40%未満 —	550 20対1未満 40%未満 —					

27

一般病棟入院基本料区分別収支状況

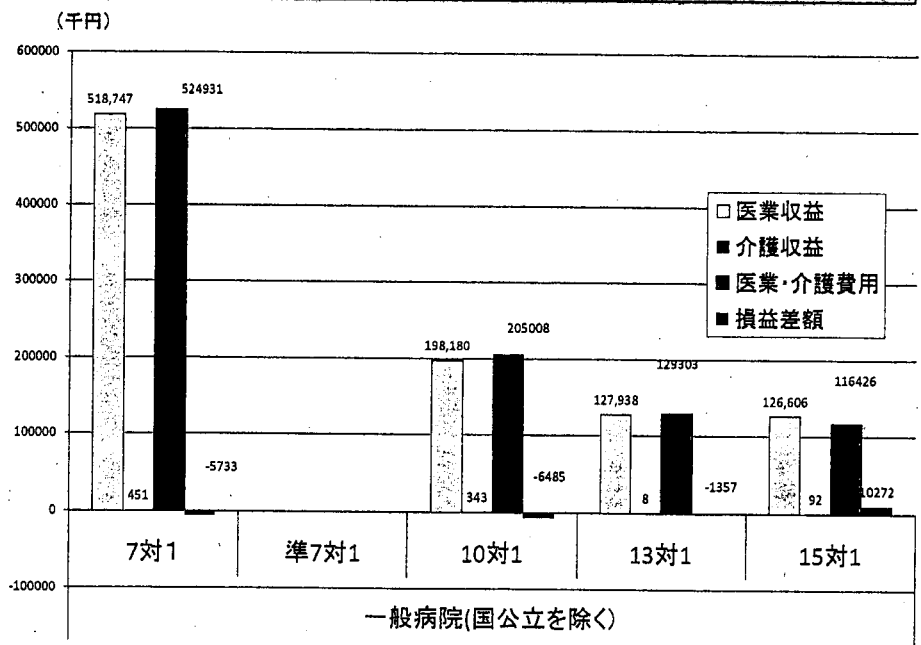


平成21年度医療経済実態調査 精神科病院の損益状況<集計1>

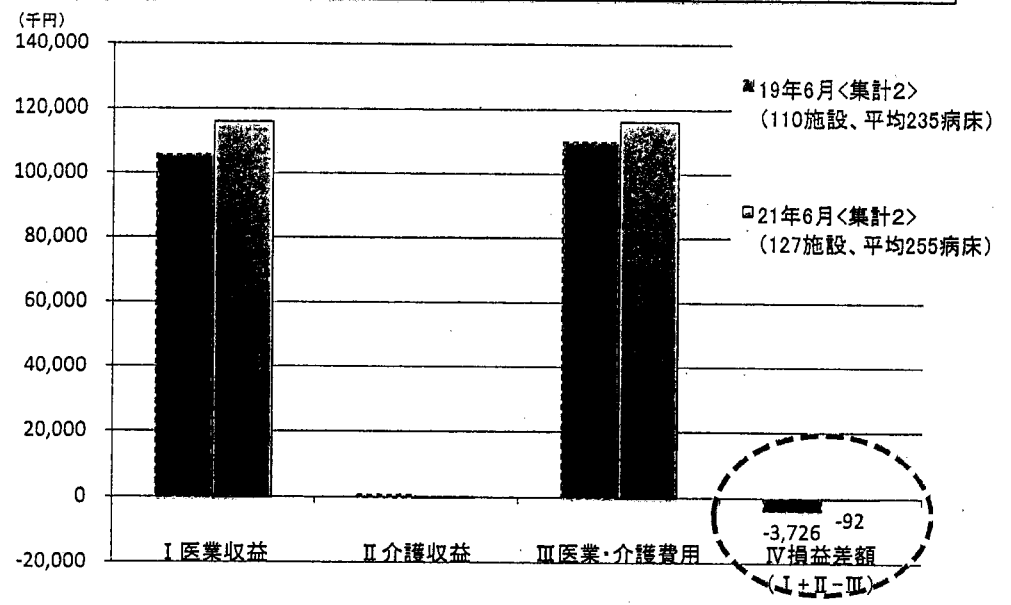


備考: 「集計1」…医業・介護収益に占める介護収益の割合が2%未満の医療機関等の集計

一般病棟入院基本料区分別収支状況(国公立除く)

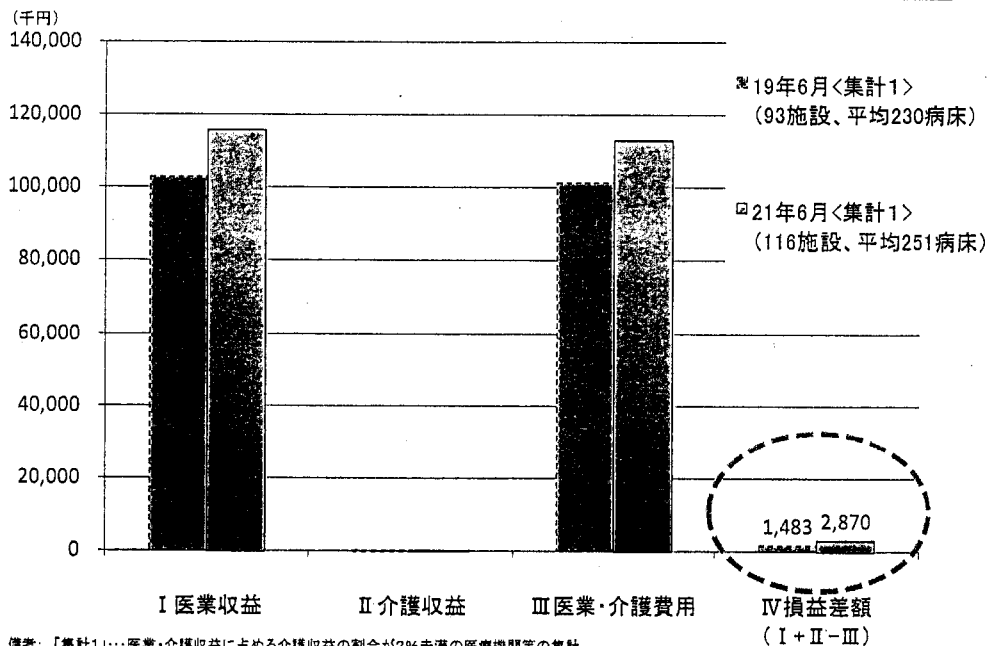


平成21年度医療経済実態調査 精神科病院の損益状況<集計2>



備考: 「集計2」…調査に回答した全ての医療機関等の集計(有効回答施設の集計)

精神科病院(国公立を除く)の損益状況<集計1>



分析対象

	13:1病棟を有する施設	15:1病棟を有する施設
A: 調査協力依頼状発送施設数	724施設	1,421施設
B: 調査協力受諾施設数 (調査票発送施設数)	61施設	96施設
C: 回答数 (C/B)	46施設 (75%)	62施設 (65%)
D: 有効回答数(分析対象数) (D/A)	33施設 (4.6%)	47施設 (3.3%)

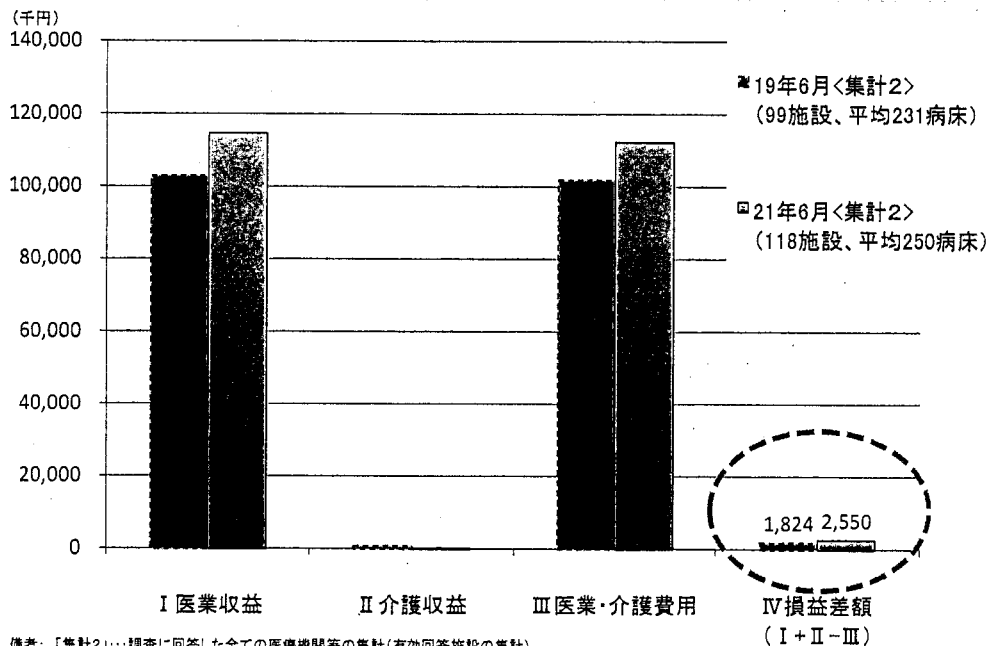
【対象施設の協力が十分に得られなかった理由として考えられるもの】
 ○13:1病棟や15:1病棟においてこのような実態調査の経験がなかった
 ○調査協力自体が医療機関側に大きな負担をかけるものであった
 ○年度末の実施であったこと等により協力が得られにくかった

出典: 厚生労働省保険局医療課「平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査」及び「平成20年度一般病棟で提供される医療の実態調査」

(参考) 検証部会7対1入院基本料算定病棟に係る調査

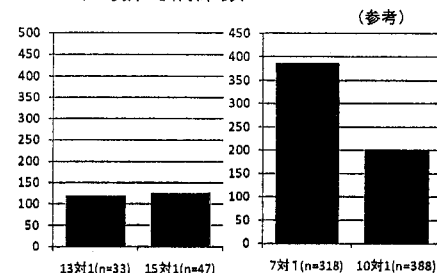
	7対1	10対1
発送数	1,060施設	1,891施設
有効回収数	413施設 (38.9%)	507施設 (26.8%)

精神科病院(国公立を除く)の損益状況<集計2>

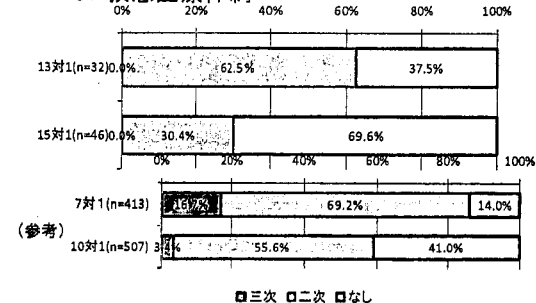


施設の実態について

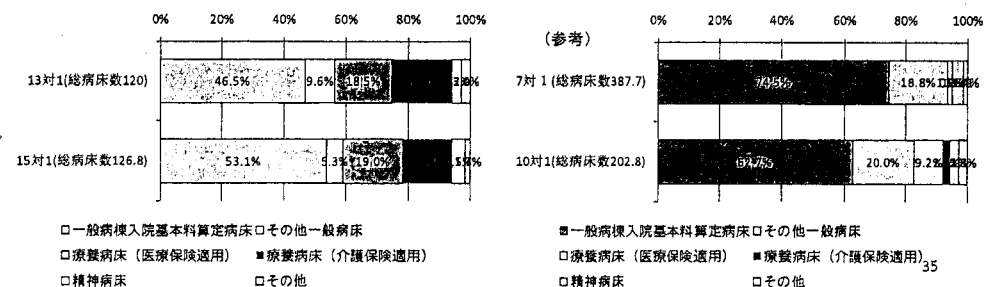
1. 平均許可病床数



3. 救急医療体制

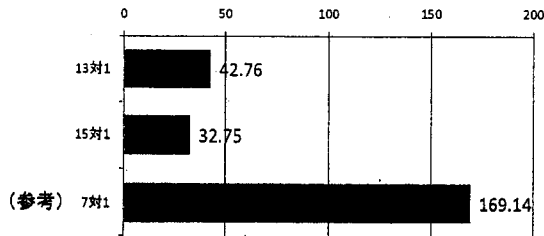


2. 病床構成

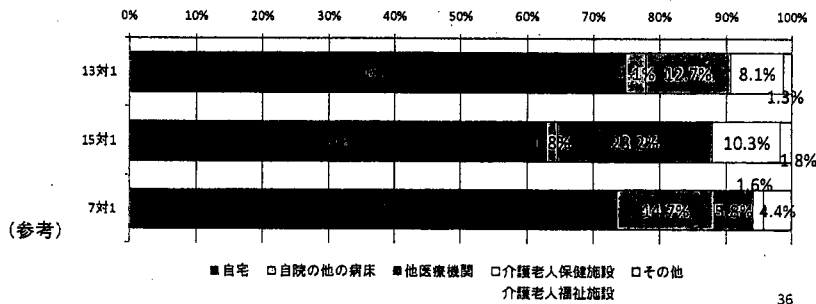


患者の入院元

100床1カ月当たり入院患者数(人)



入院患者の入院元の内訳

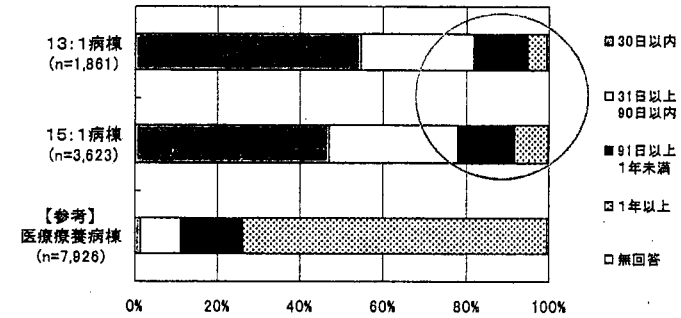


36

在院期間の状況

	13:1病棟 (n=1,861)		15:1病棟 (n=3,623)		【参考】 医療療養病棟 (n=7,926)	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
30日以内	1,017	54.60%	1,704	47.00%	102	1.30%
31日以上90日以内	503	27.00%	1,116	30.80%	783	9.90%
91日以上1年未満	246	13.20%	502	13.90%	1,195	15.10%
1年以上	86	4.60%	287	7.90%	5,812	73.30%
無回答	9	0.50%	14	0.40%	34	0.40%

一般病棟で90日以上入院している患者が約2割存在

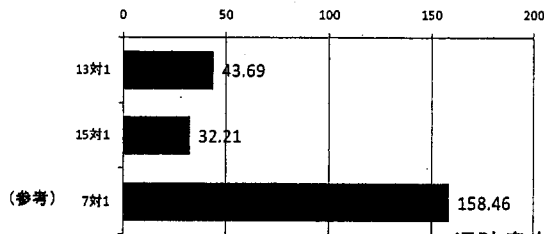


38

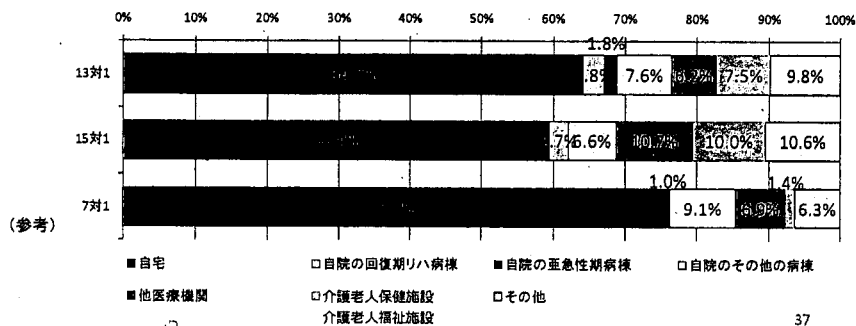
出典:厚生労働省保険局医療課「平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査」及び「平成20年度一般病棟で提供される医療の実態調査」(平成21年3月のデータ)

患者の退院先

100床1カ月当たり退院患者数(人)



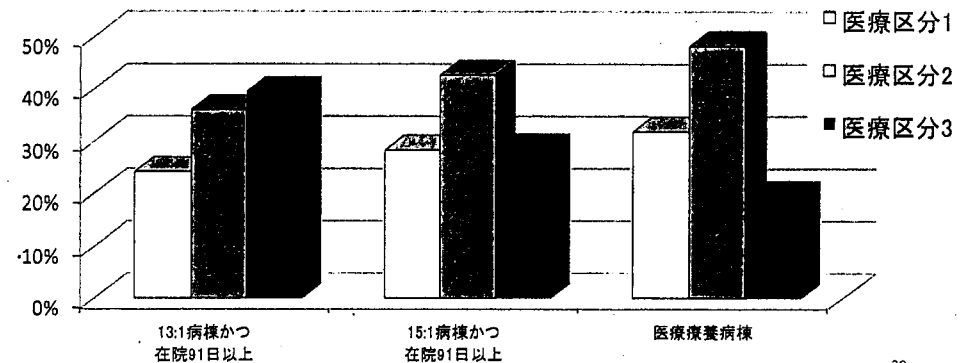
退院患者の退院先の内訳



37

医療区分の構成比

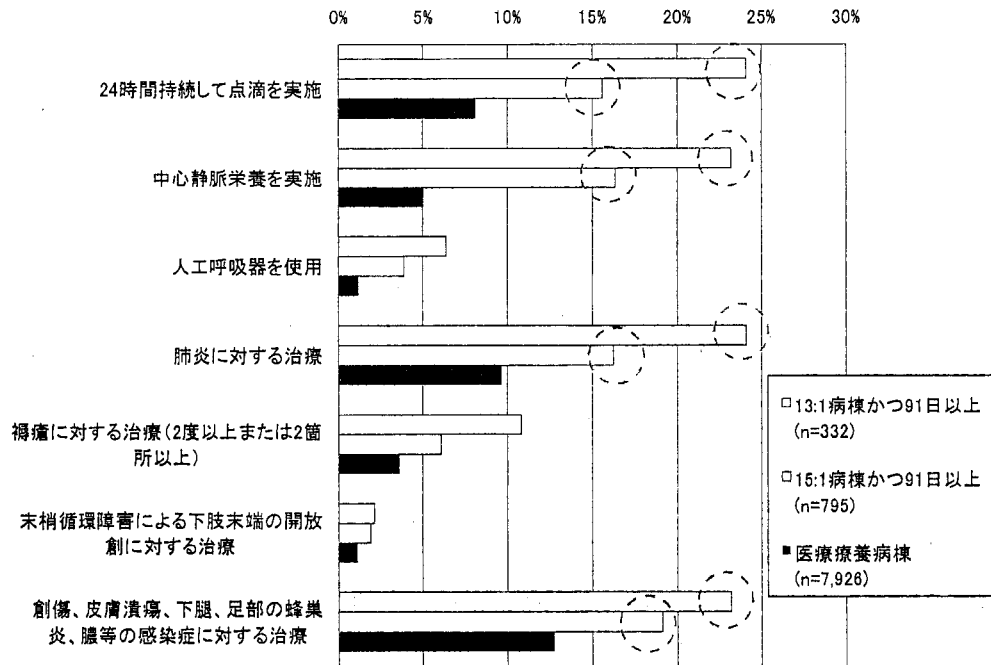
	医療区分1	医療区分2	医療区分3
13:1病棟かつ在院91日以上	24.20%	36.10%	39.70%
15:1病棟かつ在院91日以上	28.40%	42.70%	28.90%
(参考) 医療療養病棟	31.90%	48.30%	19.80%



39

出典:厚生労働省保険局医療課「平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査」及び「平成20年度一般病棟で提供される医療の実態調査」(平成21年3月のデータ)

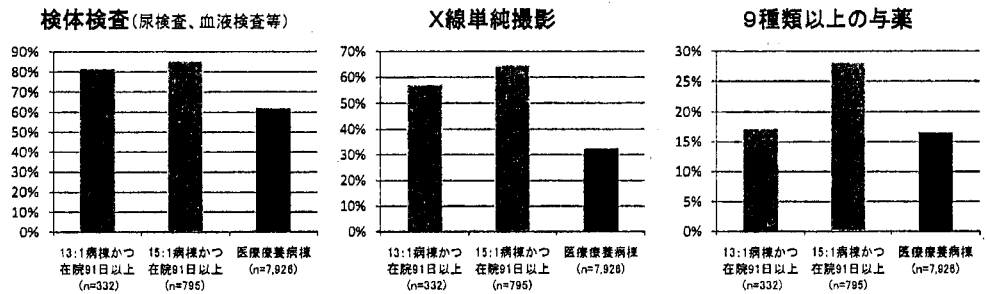
一般病棟の91日以上に特徴的な傾向のある項目



出典：厚生労働省保険局医療課「平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査」及び「平成20年度一般病棟で提供される医療の実態調査」(平成21年3月のデータ)

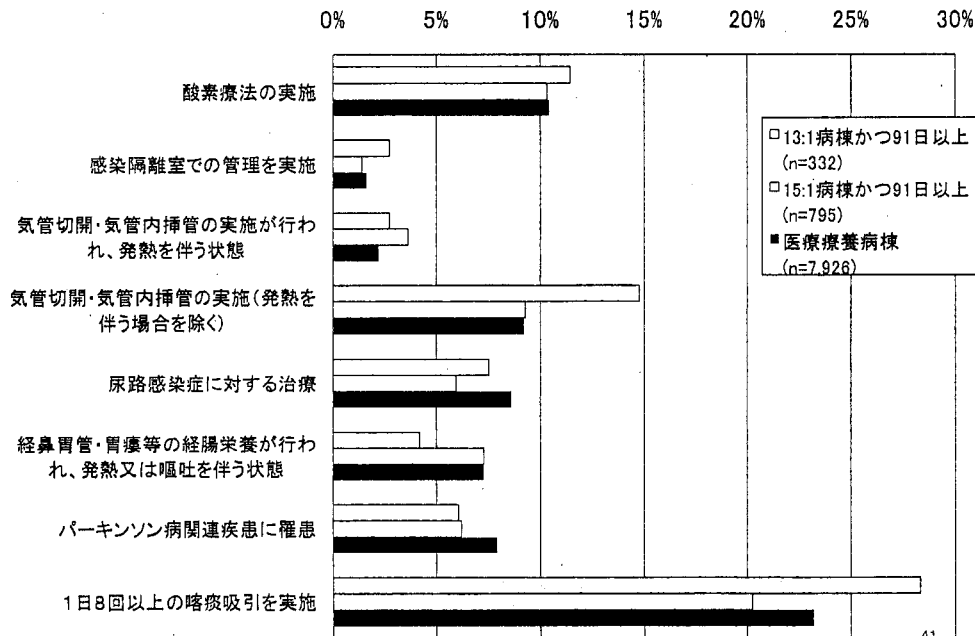
過去7日間における検査・投薬の実施状況

	13:1病棟、かつ在院91日以上 (n=332)	15:1病棟、かつ在院91日以上 (n=795)	(参考) 医療療養病棟 (n=7,926)
検体検査(尿検査、血液検査等)	81.60%	85.40%	62.10%
エックス線単純撮影	57.20%	64.80%	28.20%
9種類以上与薬	17.30%	28.20%	16.60%



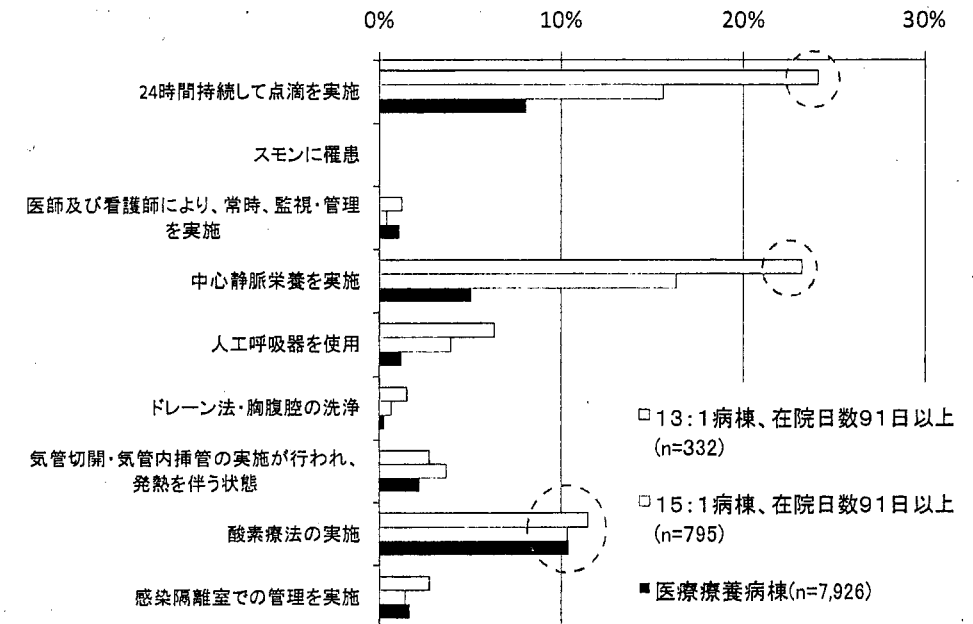
出典：厚生労働省保険局医療課「平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査」及び「平成20年度一般病棟で提供される医療の実態調査」(平成21年3月のデータ)

一般病棟の91日以上及び医療療養病棟に共通する項目



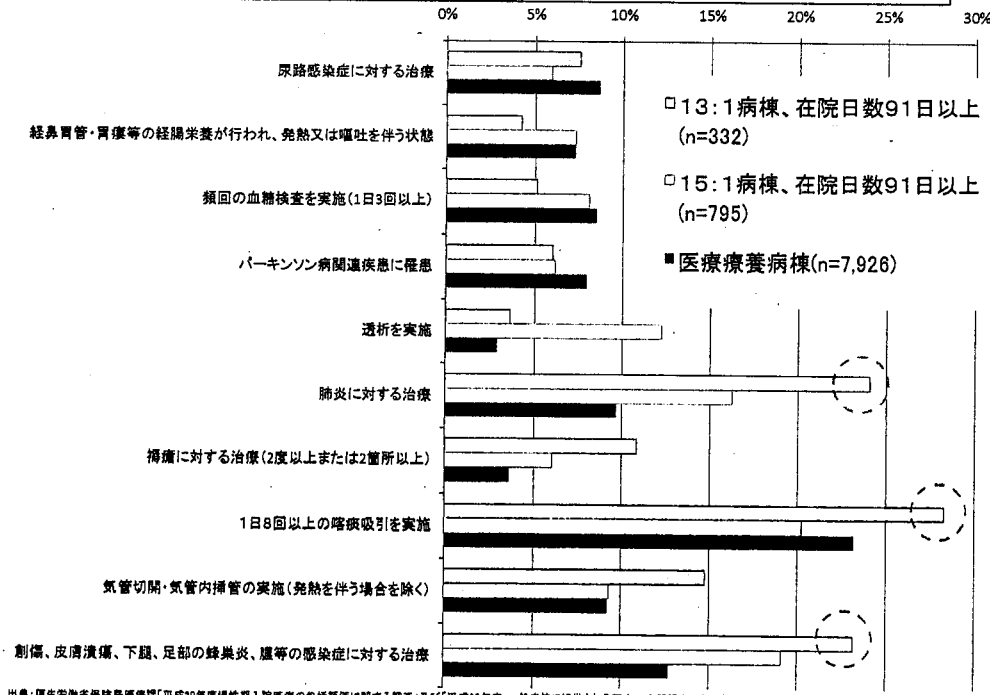
出典：厚生労働省保険局医療課「平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査」及び「平成20年度一般病棟で提供される医療の実態調査」(平成21年3月のデータ)

医療区分採用項目の該当状況(医療区分3相当)



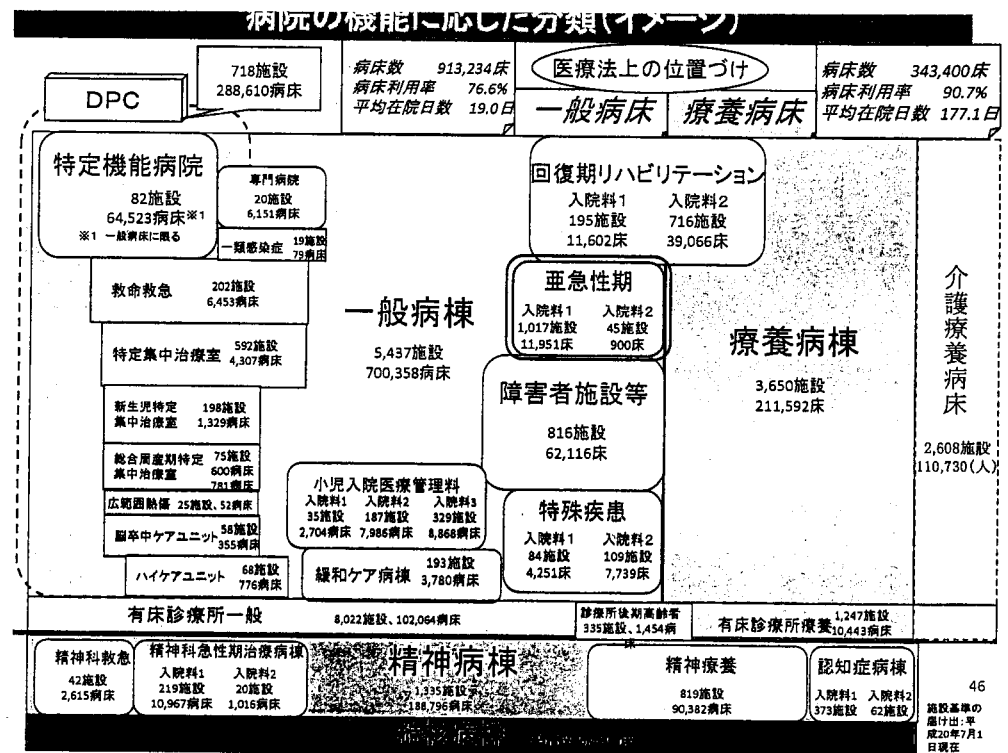
出典：厚生労働省保険局医療課「平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査」及び「平成20年度一般病棟で提供される医療の実態調査」(平成21年3月のデータ)

医療区分採用項目の該当状況(医療区分2相当)



出典:厚生労働省医務局医務課「平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査」及び「平成20年度一般病棟で提供される医療の実態調査」(平成21年3月のデータ)

亜急性期入院医療管理料



亜急性期病棟入院医療管理料

入院期間に応じた評価(イメージ)	対象患者等	在院日数要件	施設数 病床数
2,050点 (入院料1の場合) 診療に係る費用は包括 ^{※1}	(入院料1) ・急性期治療を経過した患者又は在宅・介護施設等からの患者であって症状の急性増悪した患者等 (入院料2) ・急性期治療を経過した患者	なし	入院料1 1,017 入院料2 11,951 45 900
	主な人員基準等	主な施設基準等	
	看護職員 13対1 看護師比率70% 在宅復帰支援担当者 1名	病室面積:患者1人あたり8.4㎡以上 診療録管理体制加算を算定していること 在宅等復帰率が6割以上であること	

※1 リハビリテーション、1000点を超える処置、手術等を除く

※2 亜急性期入院医療管理料2の場合は60日