

③ 重症度、医療・看護必要度の 評価項目及び施設基準の見直し

第1 基本的な考え方

急性期入院医療の必要性に応じた適切な評価を行う観点から、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度について、必要度の判定に係る評価項目を見直すとともに、入院料について評価の在り方を見直す。

第2 具体的な内容

1. 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の評価項目について、以下のとおり見直す。
 - 「点滴ライン同時3本以上の管理」の項目について、「注射薬剤3種類以上の管理」に変更する。
 - 「心電図モニターの管理」の項目について、評価項目から削除する。
 - 「輸血や血液製剤の管理」の項目の評価について、1点から2点に変更する。
2. 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の評価項目の見直しに伴い、入院料等の施設基準における該当患者割合の基準を見直す。

	改 定 案		現 行	
	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの割合	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの割合	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの割合	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの割合
急性期一般入院料1 (※)	3割1分	<u>2割8分</u>	3割1分	<u>2割9分</u>
急性期一般入院料2 (※)	<u>2割7分</u>	<u>2割4分</u>	<u>2割8分</u>	<u>2割6分</u>
急性期一般入院料3 (※)	<u>2割4分</u>	<u>2割1分</u>	<u>2割5分</u>	<u>2割3分</u>

急性期一般入院料 4 (※)	<u>2割</u>	<u>1割7分</u>	<u>2割2分</u>	<u>2割</u>
急性期一般入院料 5	<u>1割7分</u>	<u>1割4分</u>	<u>2割</u>	<u>1割8分</u>
急性期一般入院料 6			<u>1割8分</u>	<u>1割5分</u>
7対1入院基本料(特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。))		2割8分		2割8分
7対1入院基本料(結核病棟入院基本料)	<u>1割</u>	<u>0.8割</u>	<u>1割1分</u>	<u>0.9割</u>
7対1入院基本料(専門病院入院基本料)	3割	2割8分	3割	2割8分
看護必要度加算 1	2割2分	2割	2割2分	2割
看護必要度加算 2	2割	1割8分	2割	1割8分
看護必要度加算 3	1割8分	1割5分	1割8分	1割5分
総合入院体制加算 1	<u>3割3分</u>	<u>3割</u>	<u>3割5分</u>	<u>3割3分</u>
総合入院体制加算 2	<u>3割3分</u>	<u>3割</u>	<u>3割5分</u>	<u>3割3分</u>
総合入院体制加算 3	<u>3割</u>	<u>2割7分</u>	<u>3割2分</u>	<u>3割</u>
急性期看護補助体制加算	0.7割	0.6割	0.7割	0.6割
看護職員夜間配置加算	0.7割	0.6割	0.7割	0.6割
看護補助加算 1	<u>0.5割</u>	<u>0.4割</u>	<u>0.6割</u>	<u>0.5割</u>
地域包括ケア病棟入院料	<u>1割2分</u>	<u>0.8割</u>	<u>1割4分</u>	<u>1割1分</u>
特定一般病棟入院料の注7	<u>1割2分</u>	<u>0.8割</u>	<u>1割4分</u>	<u>1割1分</u>

(※) 許可病床数 200 床未満の医療機関における基準

	改 定 案		現 行	
	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度 I の割合	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度 II の割合	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度 I の割合	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度 II の割合
急性期一般入院料 1	<u>2割8分</u>	<u>2割5分</u>		
急性期一般入院料 2	<u>2割5分</u>	<u>2割2分</u>	<u>2割6分</u>	<u>2割4分</u>
急性期一般入院料 3	<u>2割2分</u>	<u>1割9分</u>	<u>2割3分</u>	<u>2割1分</u>
急性期一般入院料 4	<u>1割8分</u>	<u>1割5分</u>	<u>2割</u>	<u>1割8分</u>

[経過措置]

令和4年3月31日において現に次に掲げる入院料等に係る届出を行っている病棟又は病室については、令和4年9月30日までの間に限り、それぞれ当該入院料等に係る重症度、医療・看護必要度の基準を満たすものとみなす。

- ・ 急性期一般入院料 1
- ・ 急性期一般入院料 2
- ・ 急性期一般入院料 3
- ・ 急性期一般入院料 4
- ・ 急性期一般入院料 5
- ・ 7対1入院基本料（結核病棟入院基本料）
- ・ 7対1入院基本料（特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。））
- ・ 7対1入院基本料（専門病院入院基本料）
- ・ 看護必要度加算 1
- ・ 看護必要度加算 2
- ・ 看護必要度加算 3
- ・ 総合入院体制加算 1
- ・ 総合入院体制加算 2
- ・ 総合入院体制加算 3
- ・ 急性期看護補助体制加算
- ・ 看護職員夜間配置加算
- ・ 看護補助加算 1
- ・ 地域包括ケア病棟入院料
- ・ 特定一般病棟入院料の注7

3. 急性期一般入院基本料について、施設基準における重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の基準を変更することに伴い、以下の入院料の評価を見直す。なお、令和4年3月31日時点において、急性期一般入院料6に係る届出を行っている病棟については、同年9月30日までの間、改定前の医科診療報酬点数表により急性期一般入院料6を算定可能とする。

改 定 案	現 行
【急性期一般入院基本料】 (削除)	【急性期一般入院基本料】 <u>急性期一般入院料 6</u>
	1,408点
<u>急性期一般入院料 6</u>	<u>急性期一般入院料 7</u>
1,382点	1,382点

[経過措置]

令和4年3月31日において現に急性期一般入院料6に係る届出を行っている保険医療機関の病棟における急性期一般入院料6の算定については、令和4年9月30日までの間、なおその効力を有するものとする。