

入院(その9)

急性期入院医療について（その4）

1. 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度について
2. 治療室用の重症度、医療・看護必要度について
3. 論点

一般病棟用の重症度、医療・看護必要度 I・II の概要

※対象病棟の入院患者について、A項目(必要度 I の場合は、専門的な治療・処置のうち薬剤を使用する物に限る)及びC項目は、レセプト電算処理システム用コードを用いて評価し、直近3ヶ月の該当患者の割合を算出。

A	モニタリング及び処置等	0点	1点	2点
1	創傷処置 (①創傷の処置(褥瘡の処置を除く)、②褥瘡の処置)	なし	あり	—
2	呼吸ケア(喀痰吸引のみの場合を除く)	なし	あり	—
3	点滴ライン同時3本以上の管理	なし	あり	—
4	心電図モニター管理	なし	あり	—
5	シリンジポンプの管理	なし	あり	—
6	輸血や血液製剤の管理	なし	あり	—
7	専門的な治療・処置 (①抗悪性腫瘍剤の使用(注射剤のみ)、 ②抗悪性腫瘍剤の内服の管理、 ③麻薬の使用(注射剤のみ)、 ④麻薬の内服、貼付、坐剤の管理、 ⑤放射線治療、 ⑥免疫抑制剤の管理(注射剤のみ)、 ⑦昇圧剤の使用(注射剤のみ)、 ⑧抗不整脈剤の使用(注射剤のみ)、 ⑨抗血栓塞栓薬の持続点滴の使用、 ⑩ドレナージの管理、 ⑪無菌治療室での治療)	なし	—	あり
8	I:救急搬送後の入院(5日間) II:緊急に入院を必要とする状態(5日間)	なし	—	あり

C	手術等の医学的状況	0点	1点
16	開頭手術(13日間)	なし	あり
17	開胸手術(12日間)	なし	あり
18	開腹手術(7日間)	なし	あり
19	骨の手術(11日間)	なし	あり
20	胸腔鏡・腹腔鏡手術(5日間)	なし	あり
21	全身麻酔・脊髄麻酔の手術(5日間)	なし	あり
22	救命等に係る内科的治療(5日間) (①経皮的血管内治療、 ②経皮的心的筋焼灼術等の治療、 ③侵襲的な消化器治療)	なし	あり
23	別に定める検査(2日間)(例:経皮的針生検法)	なし	あり
24	別に定める手術(6日間)(例:眼窩内異物除去術)	なし	あり

[該当患者の基準]

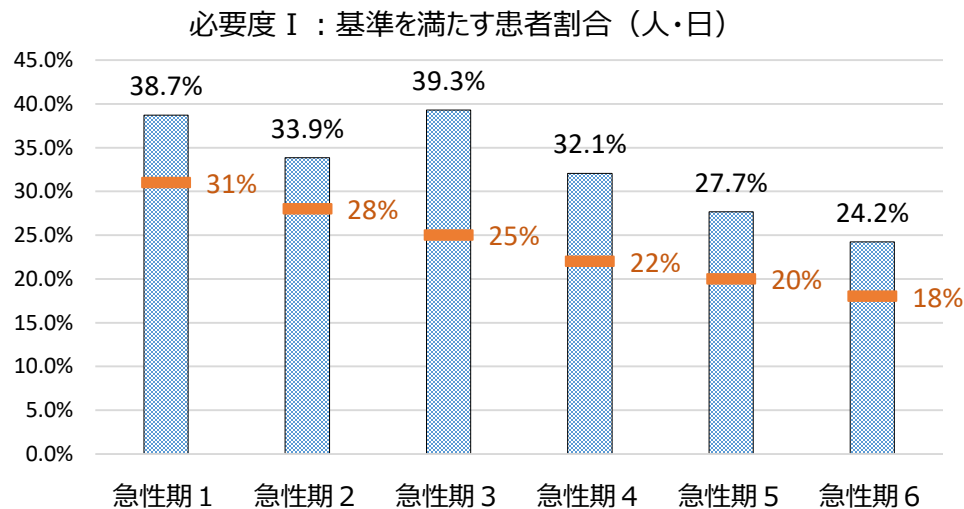
対象入院料	基準
一般病棟用の重症度、医療・看護必要度	基準① A得点が2点以上かつB得点が3点以上 基準② A得点が3点以上 基準③ C得点が1点以上

B	患者の状況等	患者の状態				介助の実施	
		0点	1点	2点		0	1
9	寝返り	できる	何かにつかまればできる	できない	×	/	/
10	移乗	自立	一部介助	全介助		実施なし	実施あり
11	口腔清潔	自立	要介助	/		実施なし	実施あり
12	食事摂取	自立	一部介助	全介助		実施なし	実施あり
13	衣服の着脱	自立	一部介助	全介助		実施なし	実施あり
14	診療・療養上の指示が通じる	はい	いいえ	/		/	/
15	危険行動	ない	/	ある		/	/

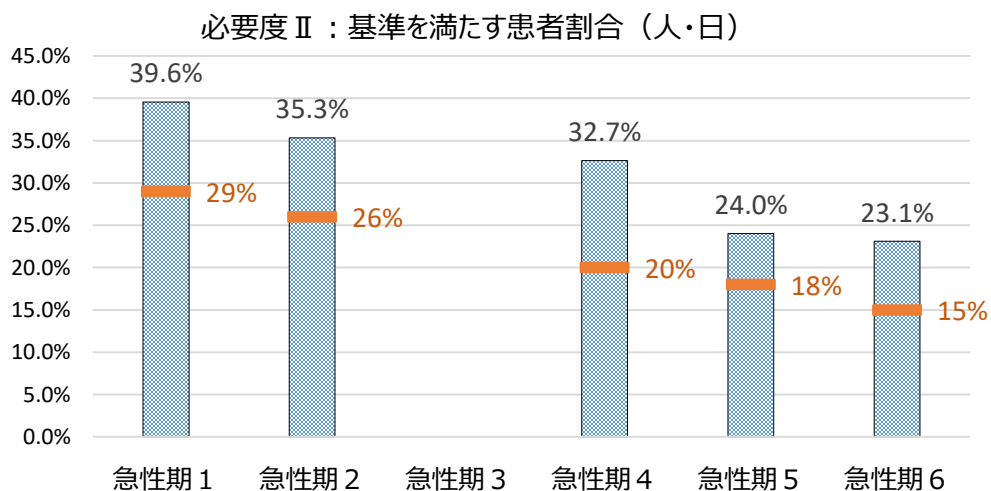
○ 対象データセットにおける、現状の該当患者割合(入院料別・必要度届出別)は以下のとおり。

対象データ(令和3年1~3月)における現状の該当患者割合

入院料	必要度 I		
	施設数	対象患者数 (人・日)	基準を 満たす 患者数 (人・日)
急性期一般入院料 1	595	4,074,757	1,577,663
急性期一般入院料 2	59	198,157	67,096
急性期一般入院料 3	3	6,502	2,555
急性期一般入院料 4	760	2,321,084	744,373
急性期一般入院料 5	312	786,189	217,537
急性期一般入院料 6	202	439,355	106,488



入院料	必要度 II		
	施設数	対象患者数 (人・日)	基準を 満たす 患者数 (人・日)
急性期一般入院料 1	785	11,990,458	4,745,215
急性期一般入院料 2	80	506,416	178,814
急性期一般入院料 3	0	0	0
急性期一般入院料 4	221	1,181,706	385,921
急性期一般入院料 5	46	147,527	35,441
急性期一般入院料 6	23	58,924	13,619



一般病棟用の重症度、医療・看護必要度のシミュレーション条件について

○ 以下の条件でシミュレーションを実施した。

使用データ

○ 令和3年4月に提出されたDPCデータ(急性期一般入院料)

シミュレーション条件

○ 急性期一般入院料1、4～6の患者について、以下の条件を適用した場合の施設毎の該当患者割合の分布及び施設基準を満たす施設の割合を入院料毎に集計した。

	A項目			B項目	C項目
	点滴ライン 同時3本以上 の管理	心電図 モニターの 管理	輸血や 血液製剤 の管理	衣服の着脱	骨の手術 (11日間)
見直し案1	点滴薬剤3種 に変更	—	点数を2点に 変更	—	—
見直し案2	—	—	—	項目を削除	10日間に 変更
見直し案3	点滴薬剤3種 に変更	項目を削除	点数を2点に 変更	—	—
見直し案4	点滴薬剤3種 に変更	項目を削除	点数を2点に 変更	項目を削除	10日間に 変更

1. 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度について
 - 1-1. 急性期一般入院料 1
 - 1-2. 急性期一般入院料 4
 - 1-3. 急性期一般入院料 5
 - 1-4. 急性期一般入院料 6
 - 1-5. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 4
 - 1-6. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 5
 - 1-7. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 6

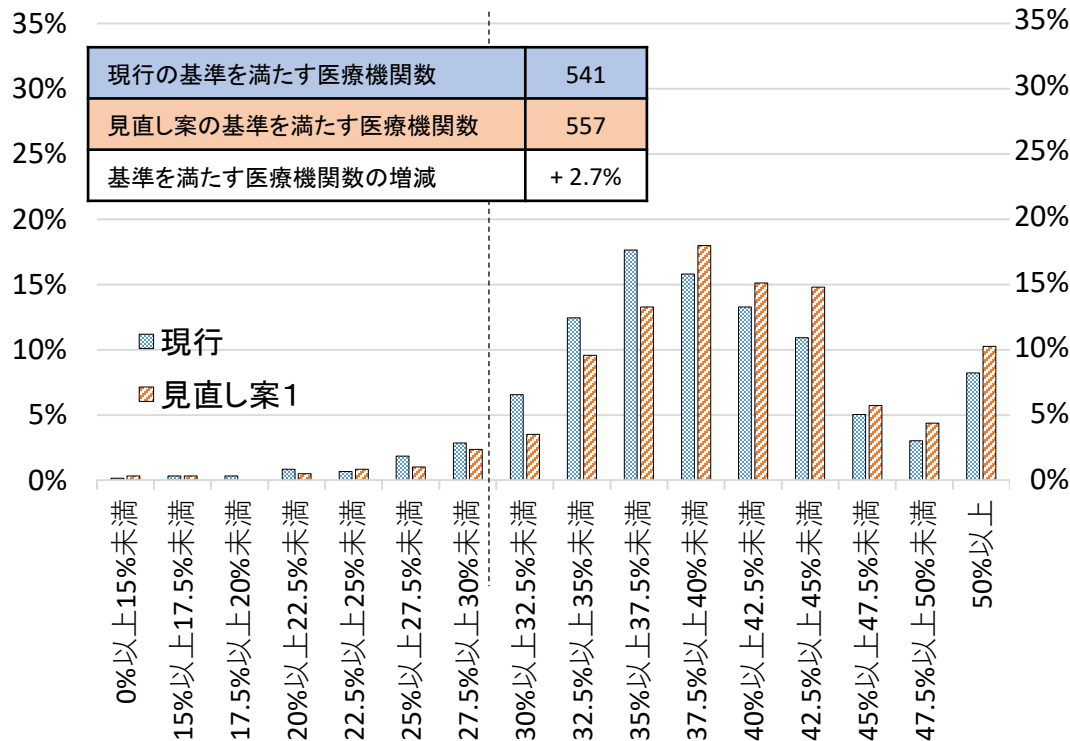
シミュレーション結果 急性期一般入院料1①

【見直し案1】

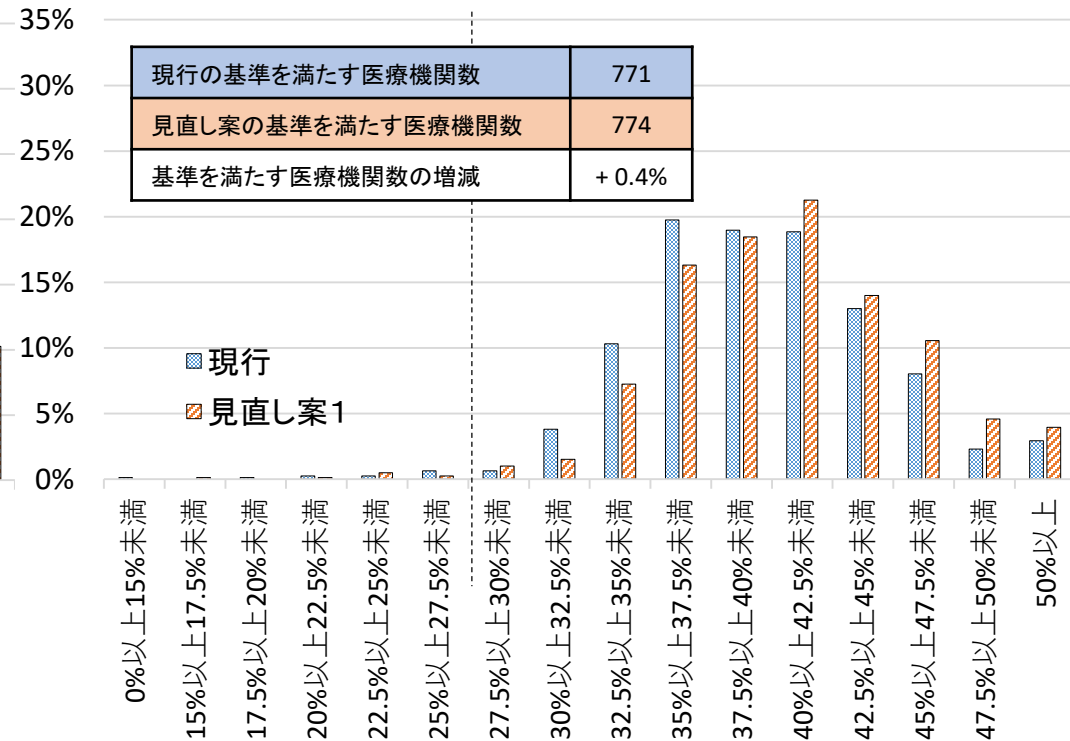
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準
必要度 I : 31%
必要度 II : 29%

急性期一般入院料1、必要度 I (n=595)



急性期一般入院料1、必要度 II (n=785)



急性期一般入院料1 必要度 I + II (n=1380)

現行の基準を満たす医療機関数	1312
見直し案の基準を満たす医療機関数	1331
基準を満たす医療機関数の増減	+ 1.4%

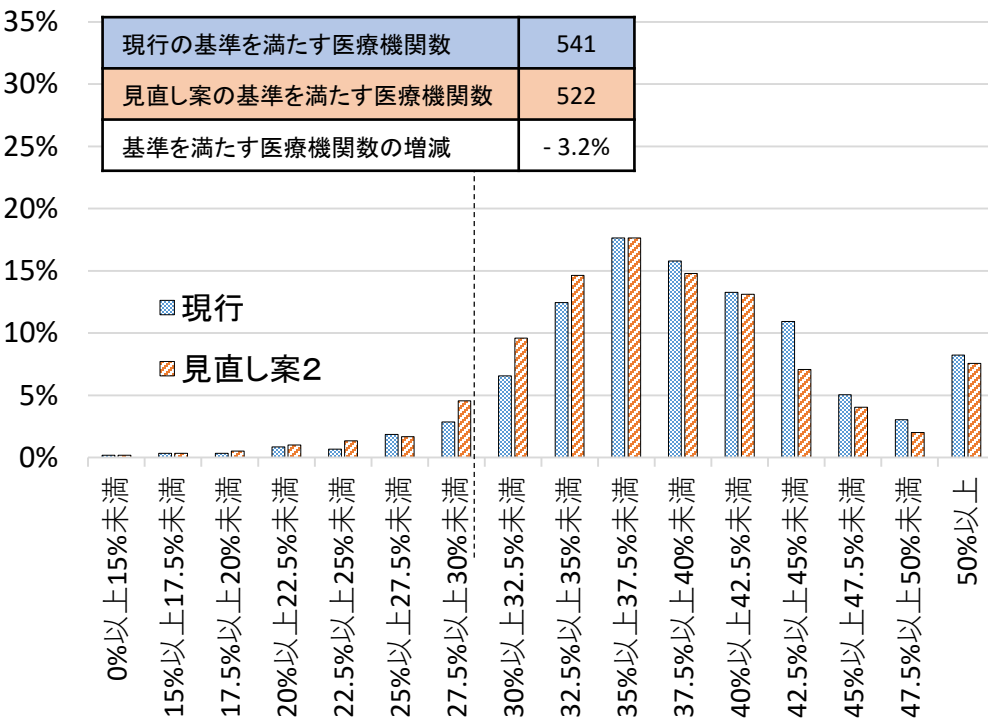
シミュレーション結果 急性期一般入院料1②

【見直し案2】

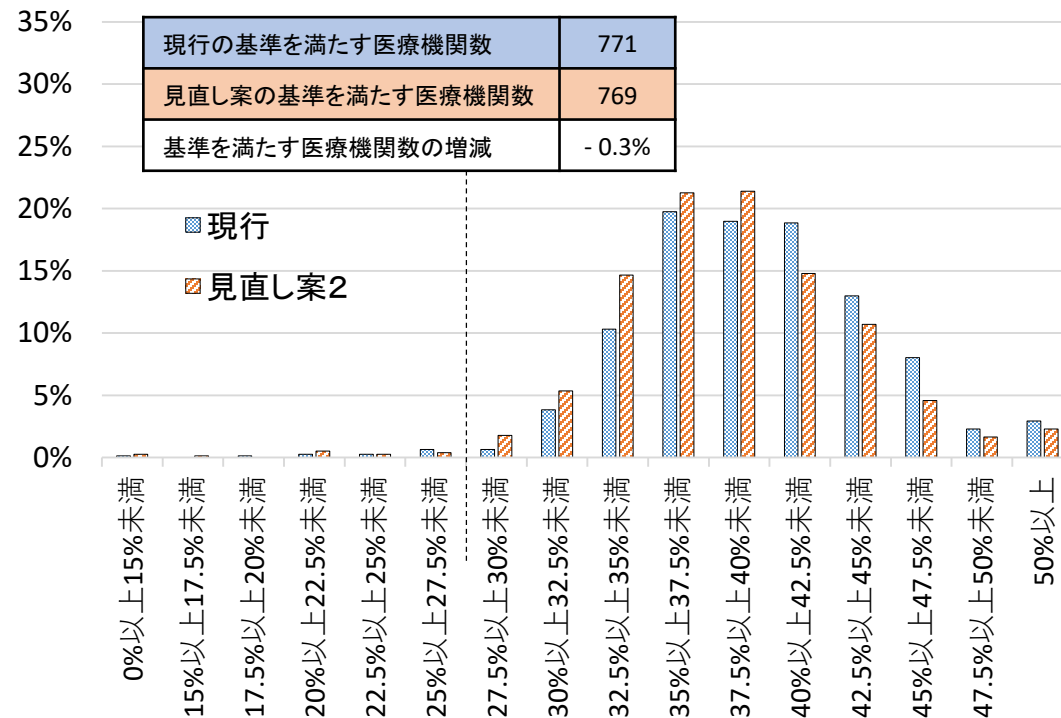
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術(11日間)」の日数を10日間に変更

施設基準
必要度 I : 31%
必要度 II : 29%

急性期一般入院料1、必要度 I (n=595)



急性期一般入院料1、必要度 II (n=785)



急性期一般入院料1 必要度 I + II (n=1380)

現行の基準を満たす医療機関数	1312
見直し案の基準を満たす医療機関数	1291
基準を満たす医療機関数の増減	- 1.5%

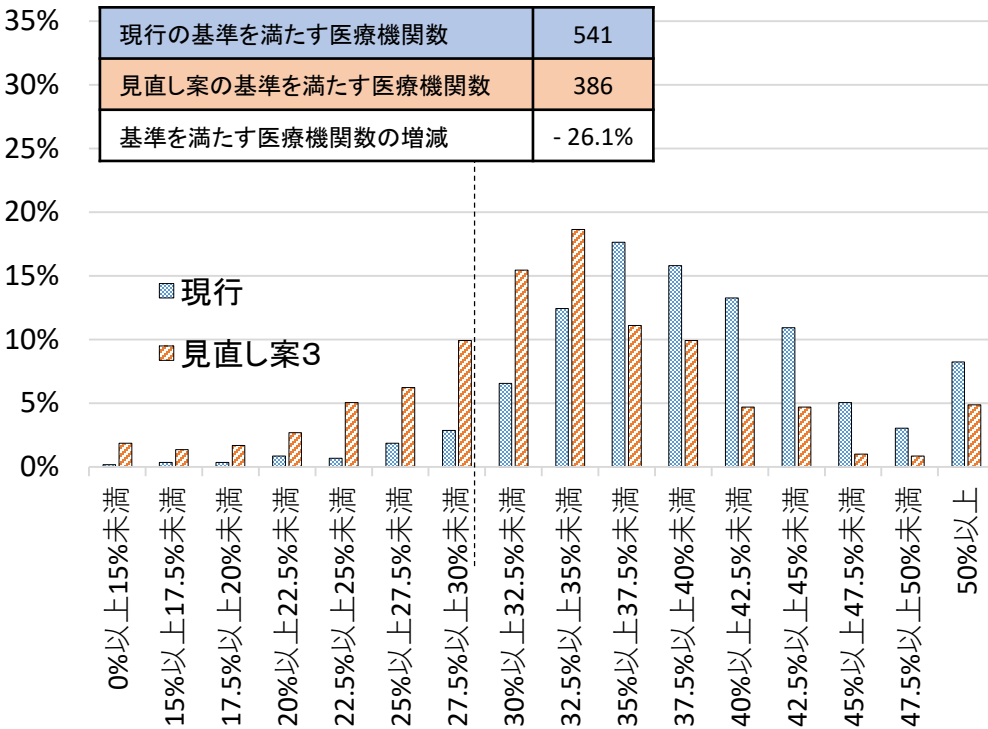
シミュレーション結果 急性期一般入院料1③

【見直し案3】

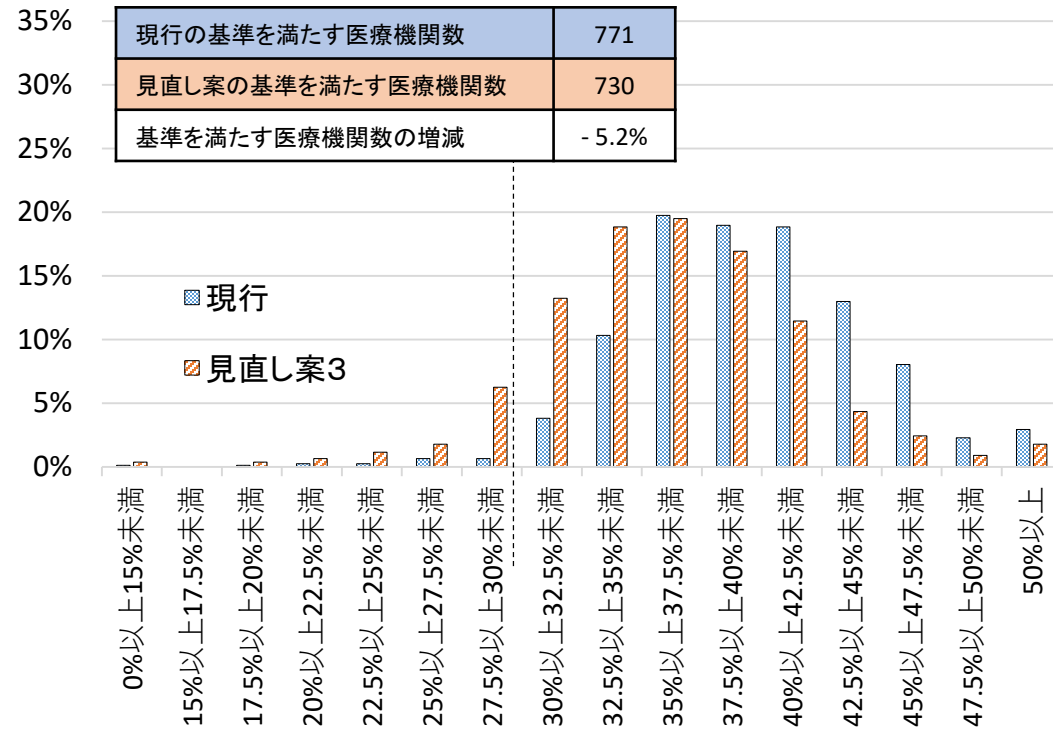
- A項目の「心電図モニター」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準
必要度 I : 31%
必要度 II : 29%

急性期一般入院料1、必要度 I (n=595)



急性期一般入院料1、必要度 II (n=785)



急性期一般入院料1 必要度 I + II (n=1380)

現行の基準を満たす医療機関数	1312
見直し案の基準を満たす医療機関数	1116
基準を満たす医療機関数の増減	-14.2%

シミュレーション結果 急性期一般入院料1④

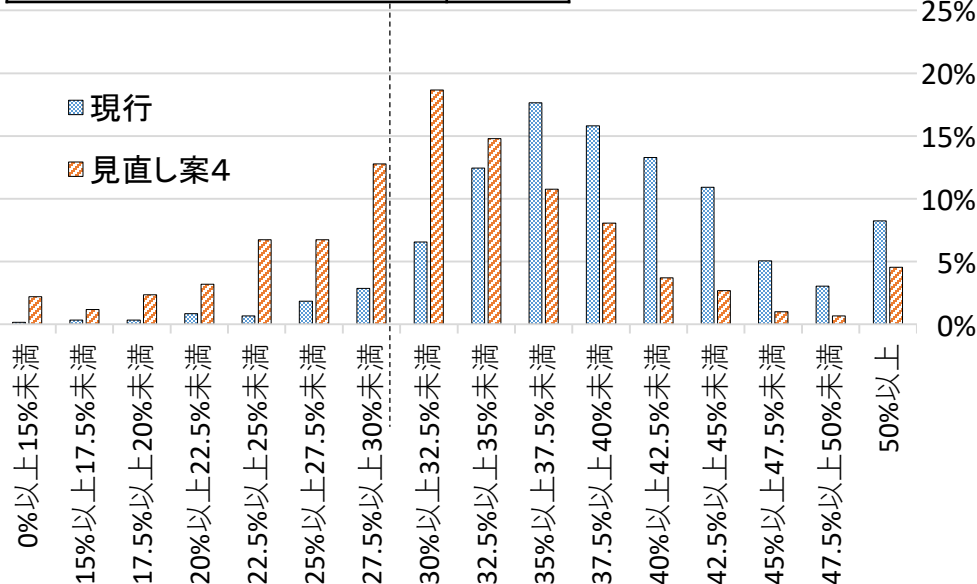
【見直し案4】

- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術」の日数を11日間から10日間に変更

施設基準
必要度 I : 31%
必要度 II : 29%

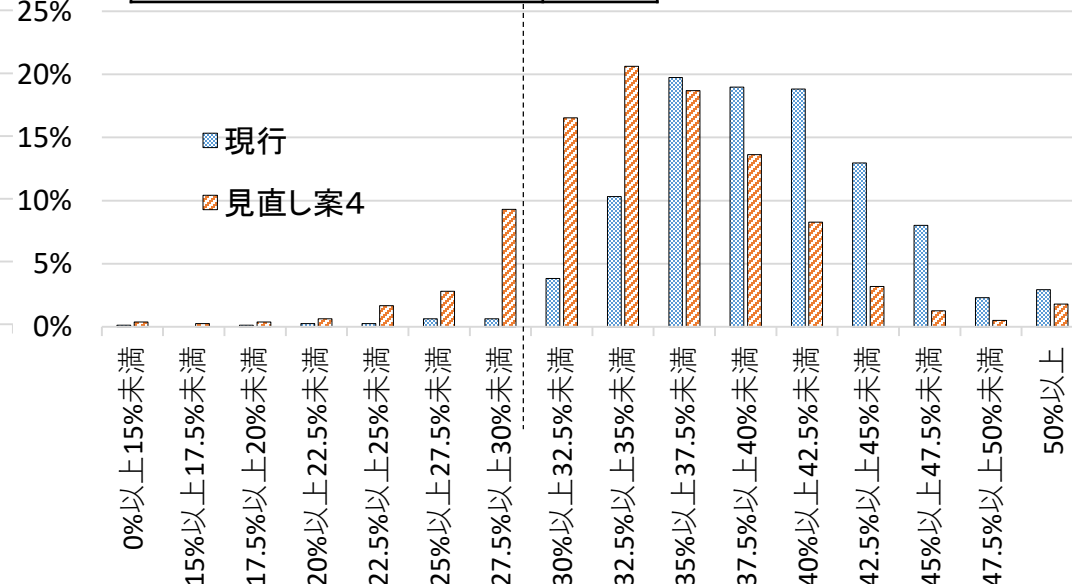
急性期一般入院料1、必要度 I (n=595)

現行の基準を満たす医療機関数	541
見直し案の基準を満たす医療機関数	351
基準を満たす医療機関数の増減	- 31.9%



急性期一般入院料1、必要度 II (n=785)

現行の基準を満たす医療機関数	771
見直し案の基準を満たす医療機関数	701
基準を満たす医療機関数の増減	- 8.9%



急性期一般入院料1
必要度 I + II (n=1380)

現行の基準を満たす医療機関数	1312
見直し案の基準を満たす医療機関数	1052
基準を満たす医療機関数の増減	- 18.8%

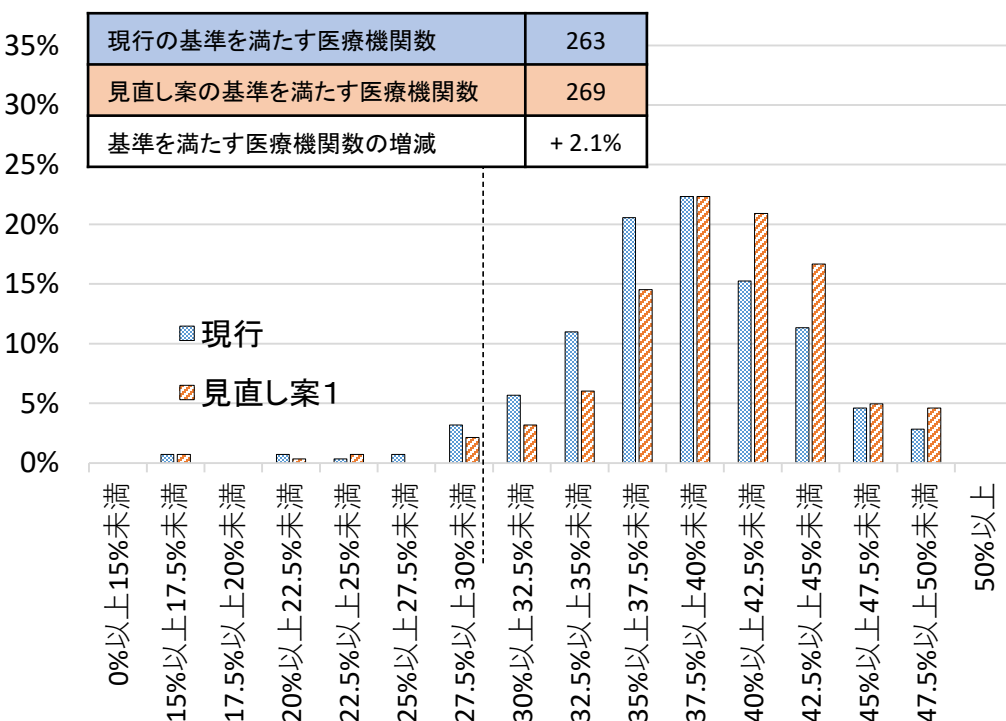
シミュレーション結果 200床以上の急性期一般入院料1①

【見直し案1】

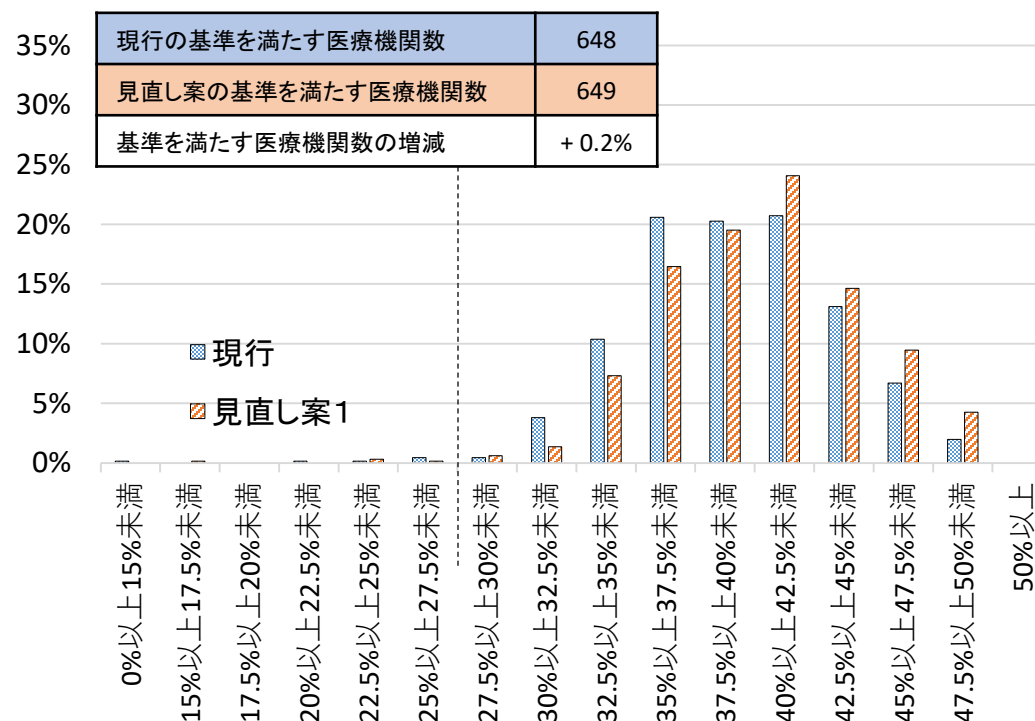
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準
必要度Ⅰ：31%
必要度Ⅱ：29%

200床以上の急性期一般入院料1、必要度Ⅰ (n=282)



200床以上の急性期一般入院料1、必要度Ⅱ (n=656)



200床以上の
急性期一般入院料1
必要度Ⅰ + Ⅱ (n=938)

現行の基準を満たす医療機関数	911
見直し案の基準を満たす医療機関数	918
基準を満たす医療機関数の増減	+ 0.7%

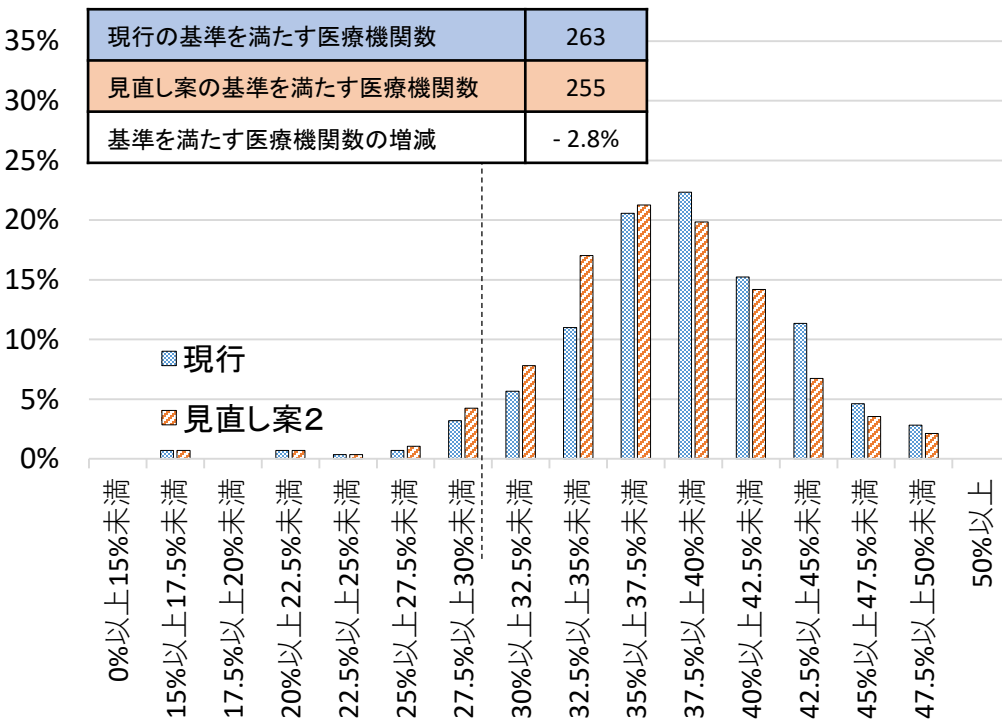
シミュレーション結果 200床以上の急性期一般入院料1②

【見直し案2】

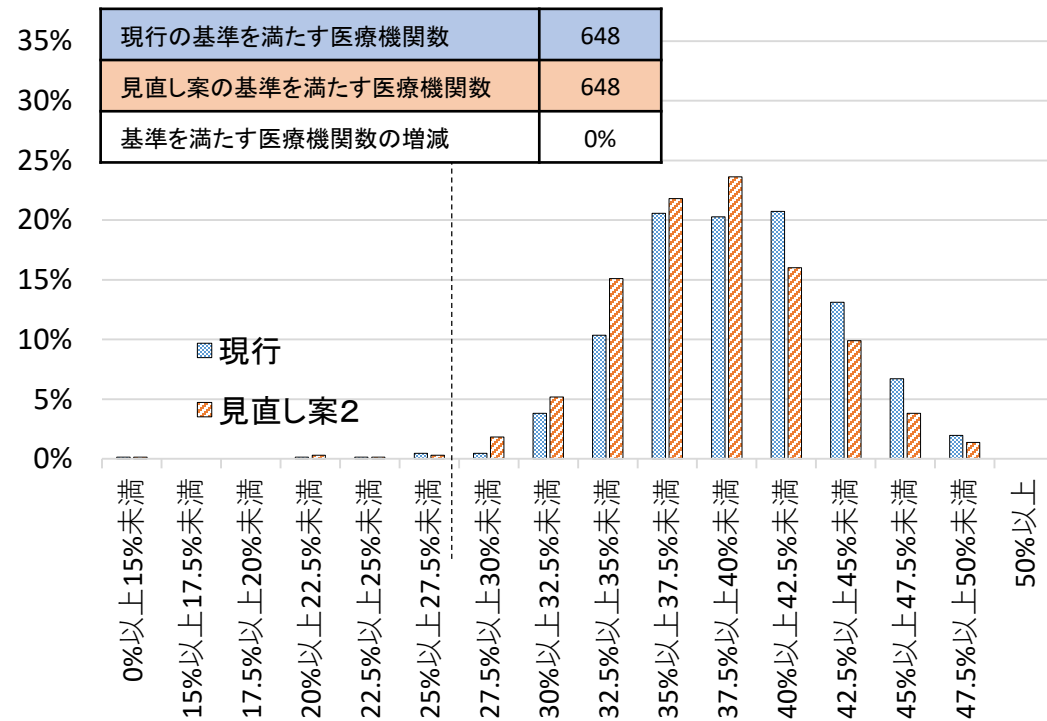
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術(11日間)」の日数を10日間に変更

施設基準
必要度Ⅰ：31%
必要度Ⅱ：29%

200床以上の急性期一般入院料1、必要度Ⅰ (n=282)



200床以上の急性期一般入院料1、必要度Ⅱ (n=656)



200床以上の
急性期一般入院料1
必要度Ⅰ + Ⅱ (n=938)

現行の基準を満たす医療機関数	911
見直し案の基準を満たす医療機関数	903
基準を満たす医療機関数の増減	-0.9%

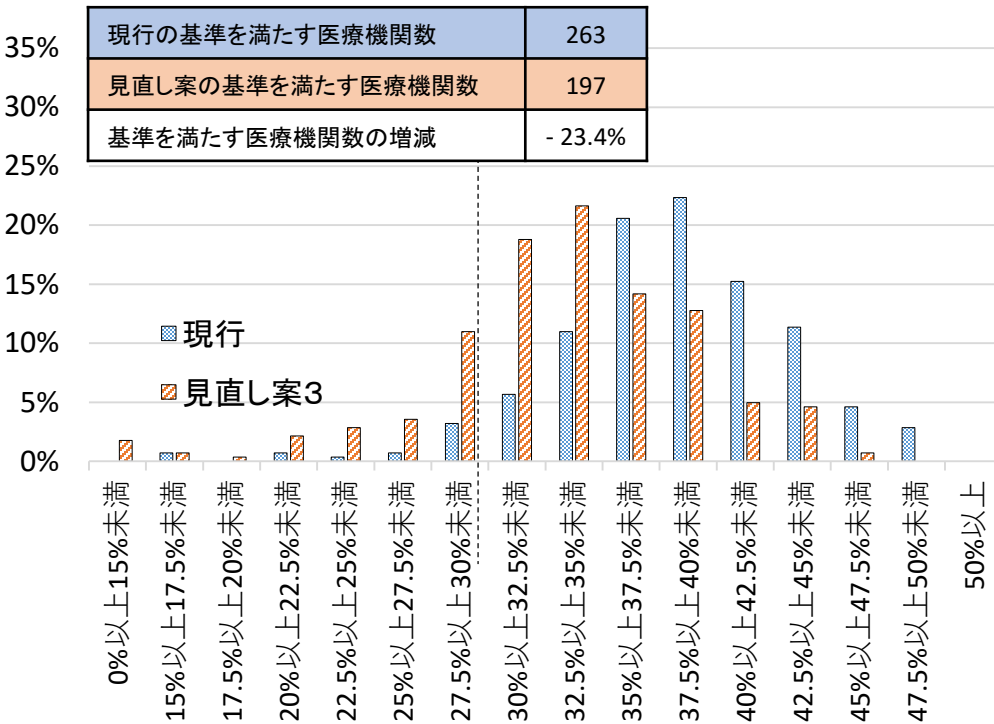
シミュレーション結果 200床以上の急性期一般入院料1③

【見直し案3】

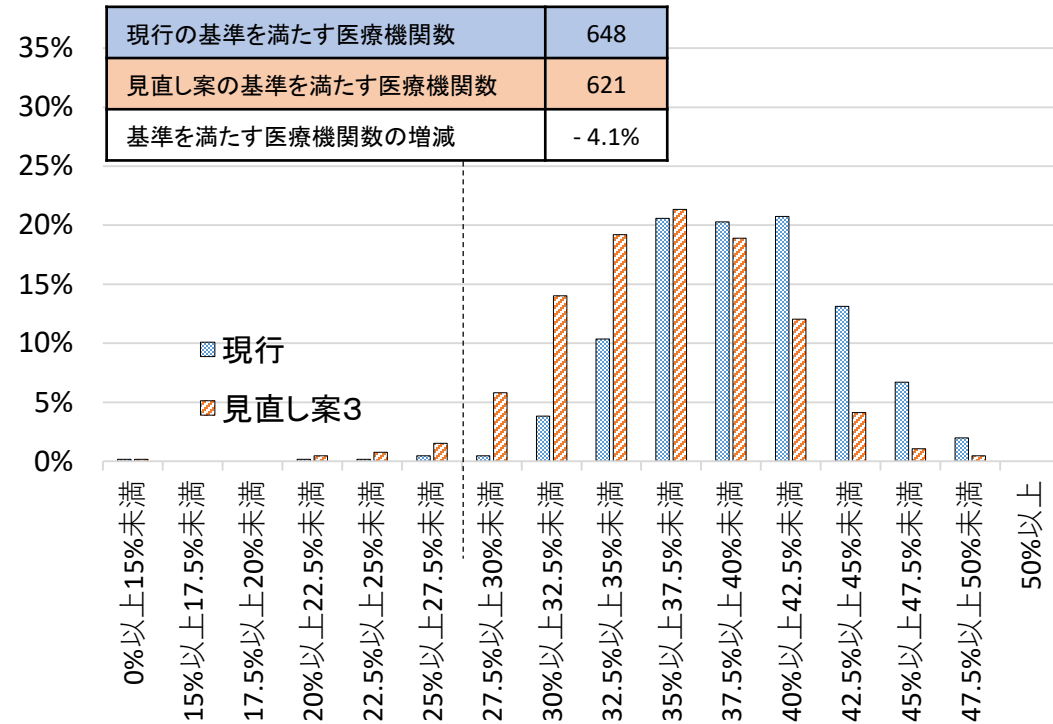
- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準
必要度Ⅰ：31%
必要度Ⅱ：29%

200床以上の急性期一般入院料1、必要度Ⅰ (n=282)



200床以上の急性期一般入院料1、必要度Ⅱ (n=656)



200床以上の
急性期一般入院料1
必要度Ⅰ + Ⅱ (n=938)

現行の基準を満たす医療機関数	911
見直し案の基準を満たす医療機関数	818
基準を満たす医療機関数の増減	-9.9%

シミュレーション結果 200床以上の急性期一般入院料1④

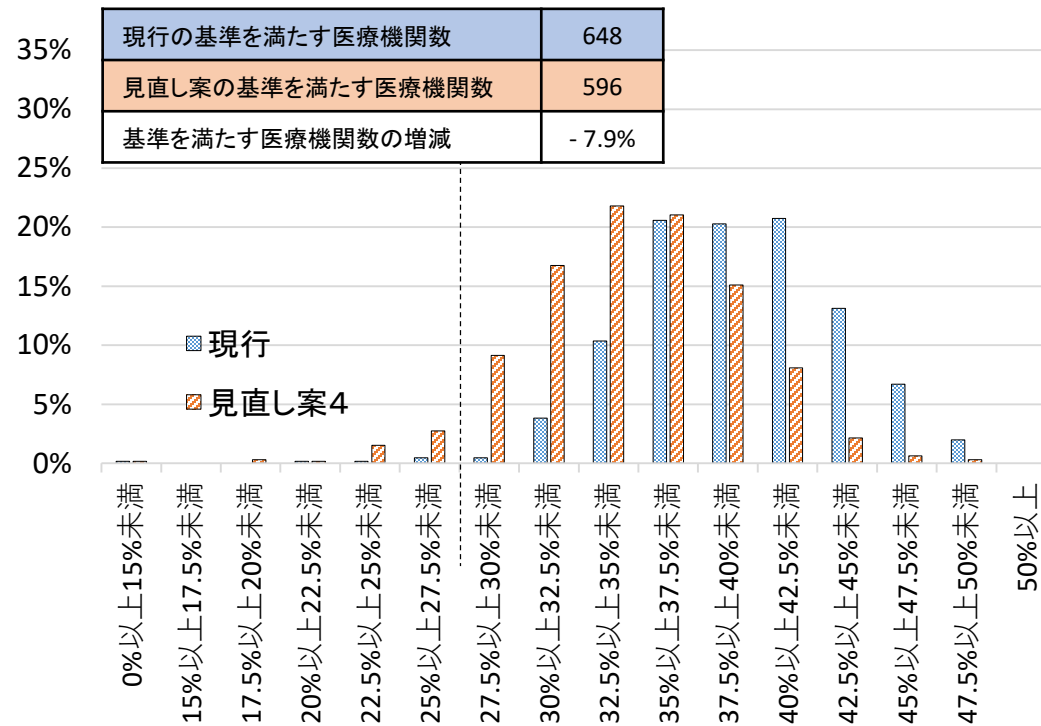
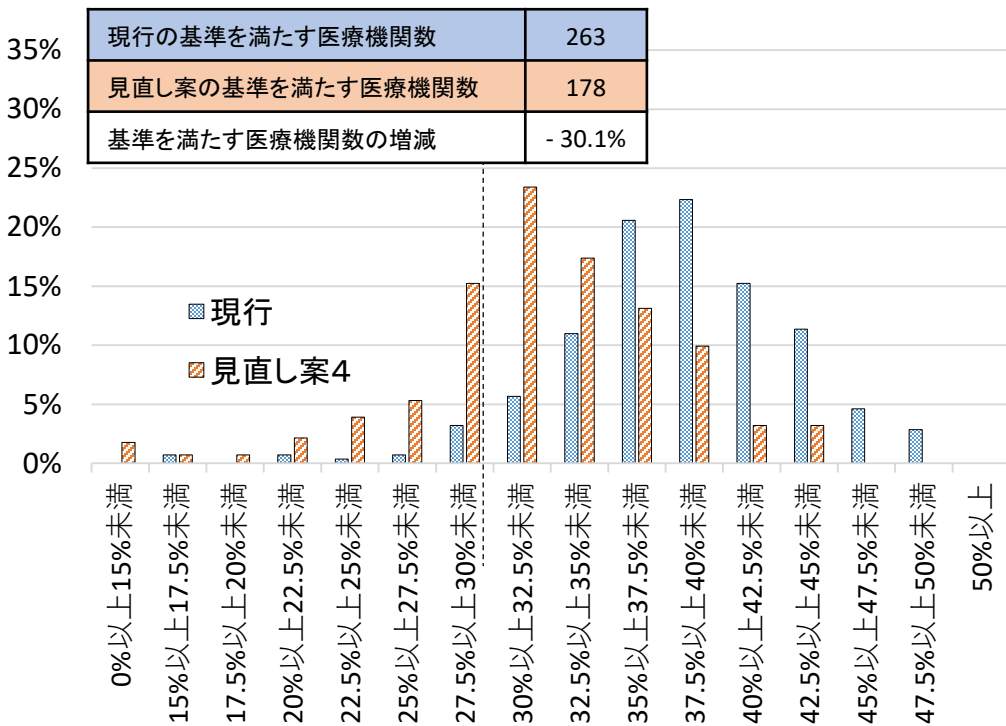
【見直し案4】

- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術」の日数を11日間から10日間に変更

施設基準
必要度Ⅰ：31%
必要度Ⅱ：29%

200床以上の急性期一般入院料1、必要度Ⅰ (n=282)

200床以上の急性期一般入院料1、必要度Ⅱ (n=656)



200床以上の
急性期一般入院料1
必要度Ⅰ + Ⅱ (n=938)

現行の基準を満たす医療機関数	911
見直し案の基準を満たす医療機関数	774
基準を満たす医療機関数の増減	-14.6%

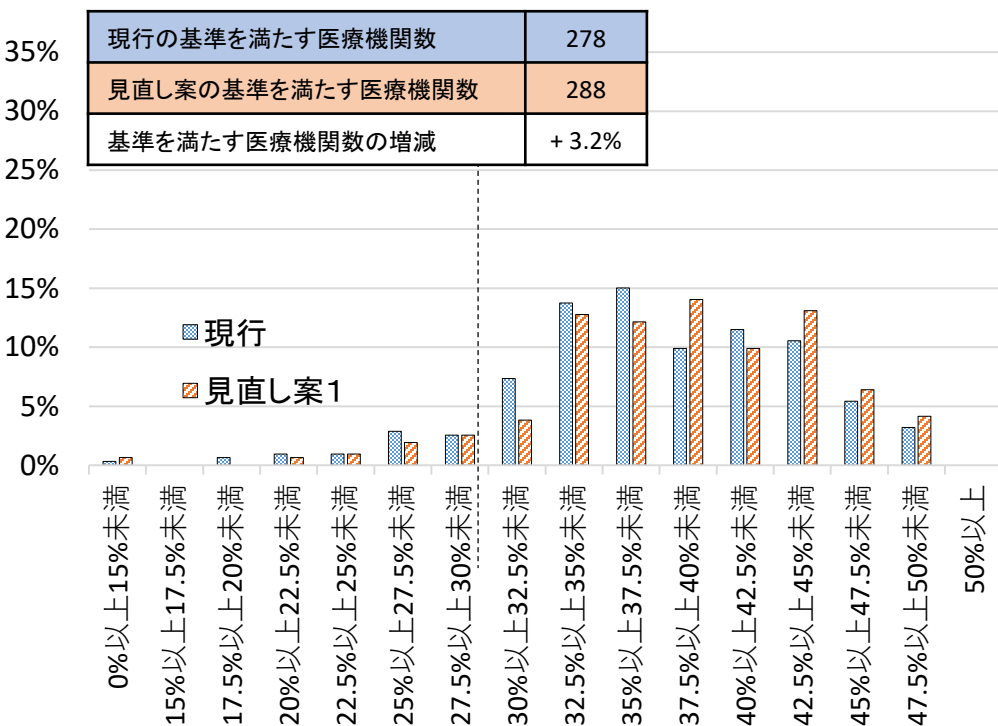
シミュレーション結果 200床未満の急性期一般入院料1①

【見直し案1】

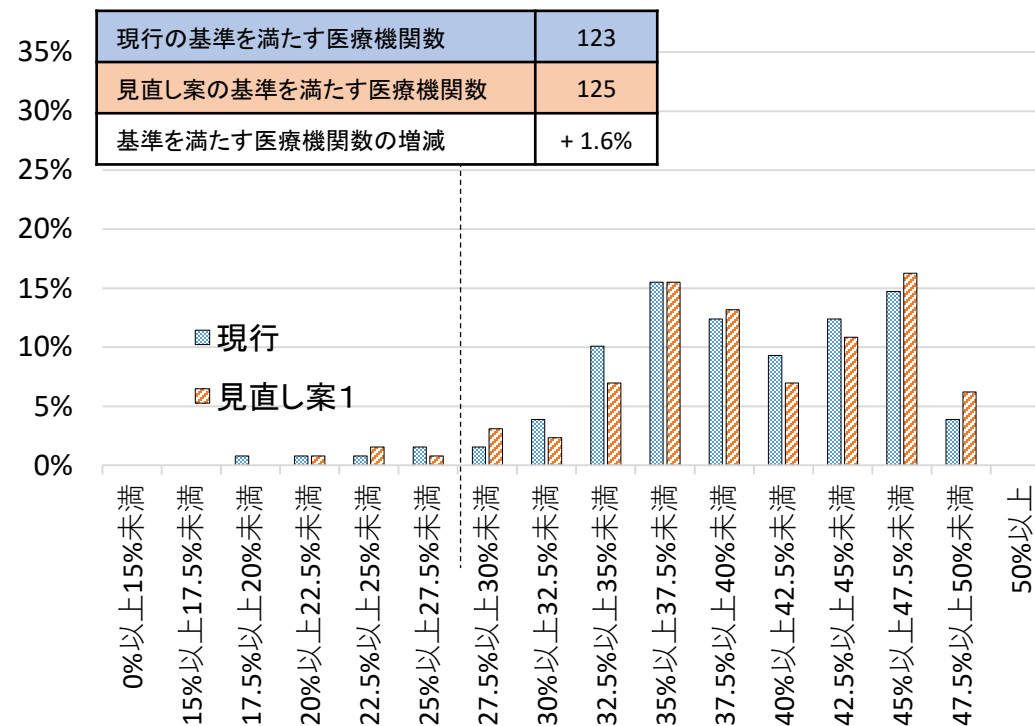
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準
必要度Ⅰ : 31%
必要度Ⅱ : 29%

200床未満の急性期一般入院料1、必要度Ⅰ (n=313)



200床未満の急性期一般入院料1、必要度Ⅱ (n=129)



200床未満の
急性期一般入院料1
必要度Ⅰ + Ⅱ (n=442)

現行の基準を満たす医療機関数	401
見直し案の基準を満たす医療機関数	413
基準を満たす医療機関数の増減	+2.7%

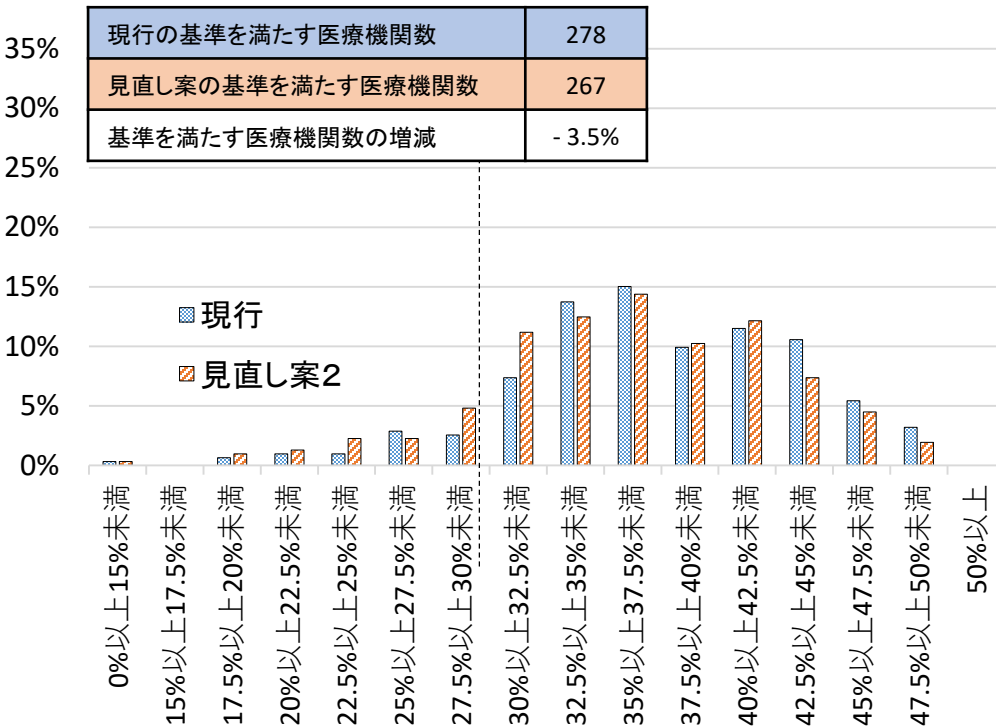
シミュレーション結果 200床未満の急性期一般入院料1②

【見直し案2】

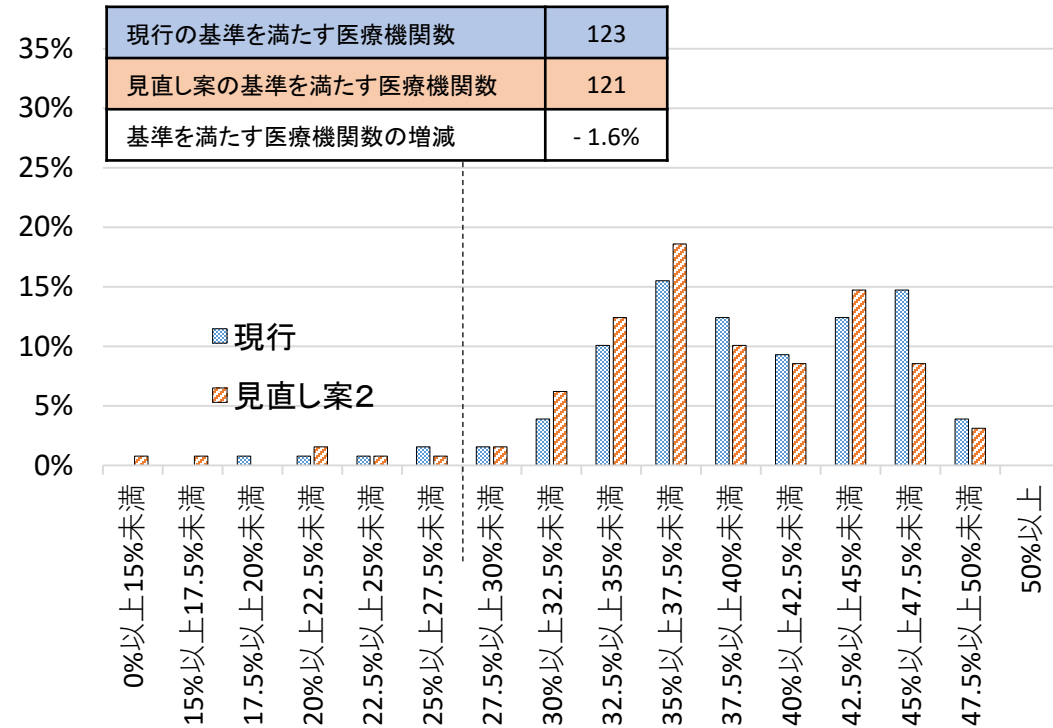
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術(11日間)」の日数を10日間に変更

施設基準
必要度Ⅰ : 31%
必要度Ⅱ : 29%

200床未満の急性期一般入院料1、必要度Ⅰ (n=313)



200床未満の急性期一般入院料1、必要度Ⅱ (n=129)



200床未満の
急性期一般入院料1
必要度Ⅰ + Ⅱ (n=442)

現行の基準を満たす医療機関数	401
見直し案の基準を満たす医療機関数	388
基準を満たす医療機関数の増減	-2.9%

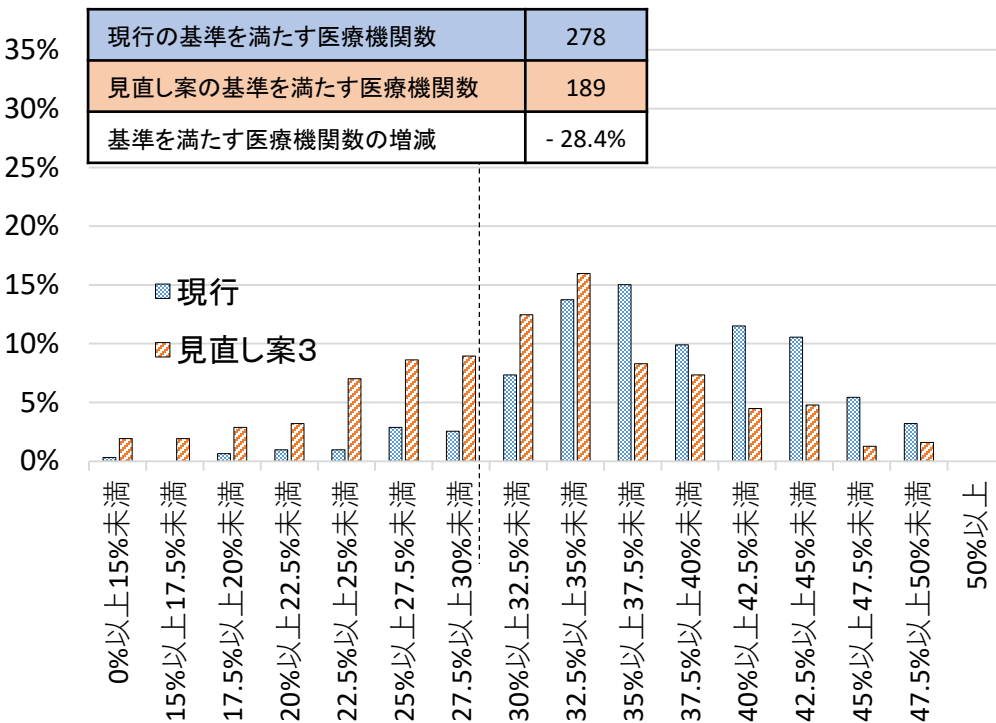
シミュレーション結果 200床未満の急性期一般入院料1③

【見直し案3】

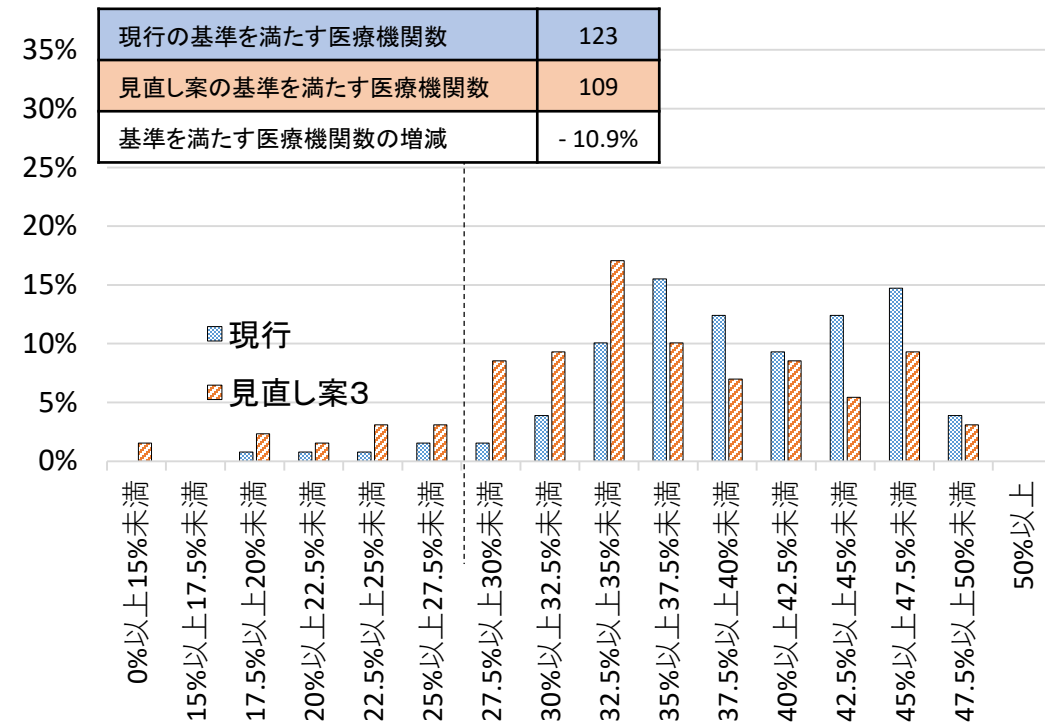
- A項目の「心電図モニターの管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準
必要度Ⅰ：31%
必要度Ⅱ：29%

200床未満の急性期一般入院料1、必要度Ⅰ (n=313)



200床未満の急性期一般入院料1、必要度Ⅱ (n=129)



200床未満の
急性期一般入院料1
必要度Ⅰ + Ⅱ (n=442)

現行の基準を満たす医療機関数	401
見直し案の基準を満たす医療機関数	298
基準を満たす医療機関数の増減	-23.3%

シミュレーション結果 200床未満の急性期一般入院料1④

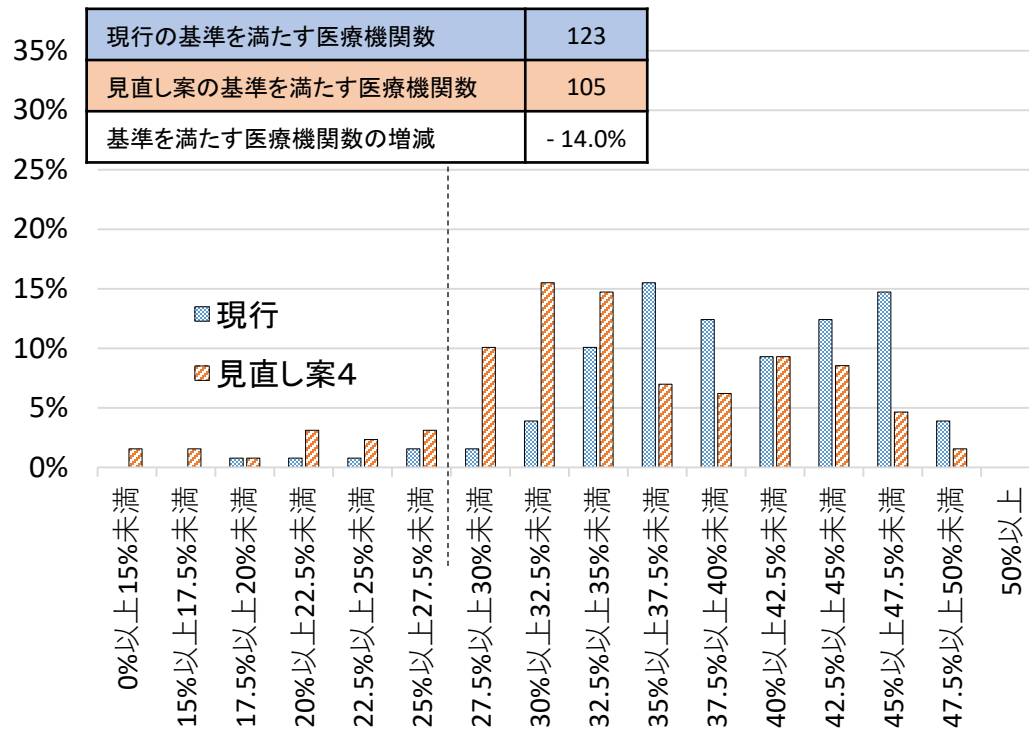
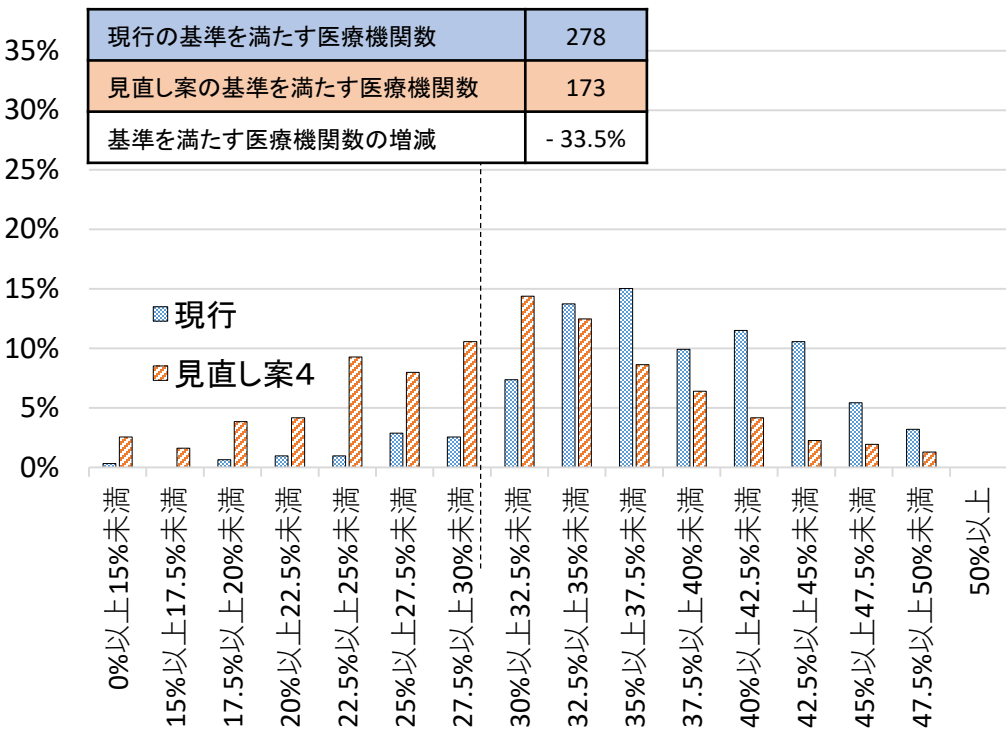
【見直し案4】

- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術」の日数を11日間から10日間に変更

施設基準
必要度Ⅰ：31%
必要度Ⅱ：29%

200床未満の急性期一般入院料1、必要度Ⅰ (n=313)

200床未満の急性期一般入院料1、必要度Ⅱ (n=129)



200床未満の
急性期一般入院料1
必要度Ⅰ + Ⅱ (n=442)

現行の基準を満たす医療機関数	401
見直し案の基準を満たす医療機関数	278
基準を満たす医療機関数の増減	-27.8%

1. 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度について

1－1. 急性期一般入院料 1

1－2. 急性期一般入院料 4

1－3. 急性期一般入院料 5

1－4. 急性期一般入院料 6

1－5. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 4

1－6. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 5

1－7. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 6

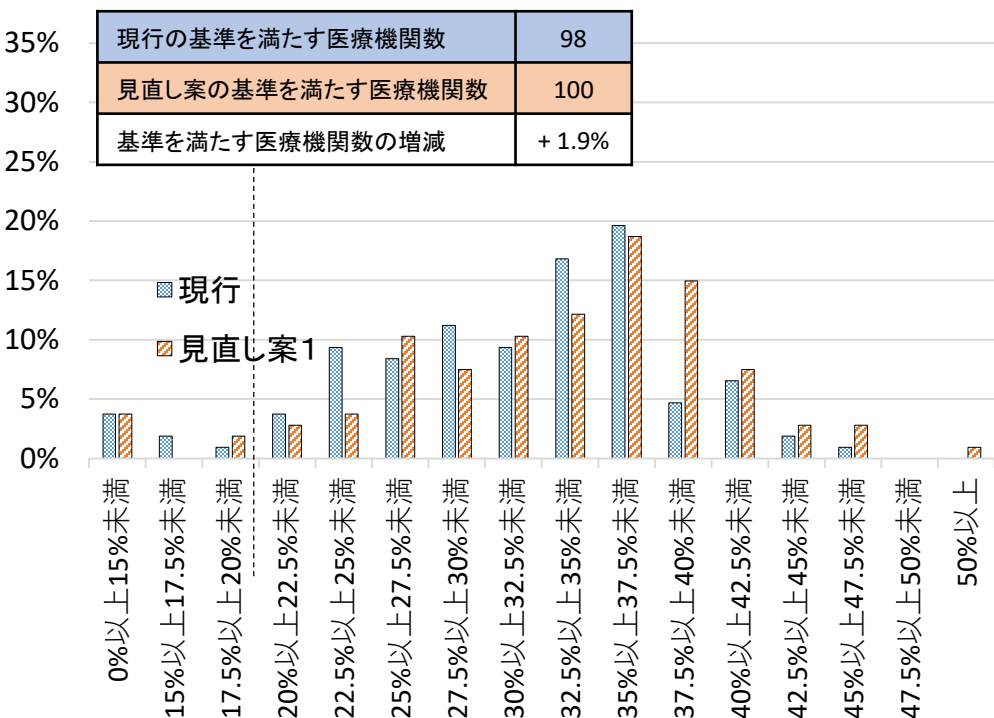
シミュレーション結果 200床以上の急性期一般入院料4①

【見直し案1】

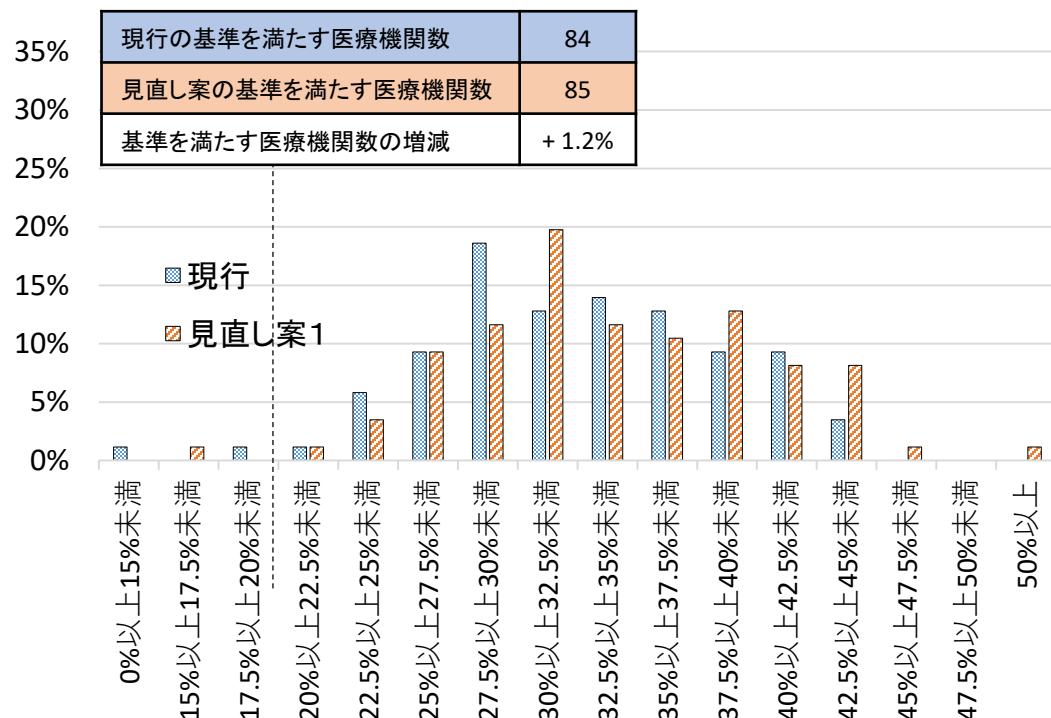
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準
 必要度Ⅰ : 22%
 必要度Ⅱ : 20%

200床以上の急性期一般入院料4、必要度Ⅰ (n=107)



200床以上の急性期一般入院料4、必要度Ⅱ (n=86)



200床以上の
急性期一般入院料4
必要度Ⅰ + Ⅱ (n=193)

現行の基準を満たす医療機関数	182
見直し案の基準を満たす医療機関数	185
基準を満たす医療機関数の増減	+ 1.6%

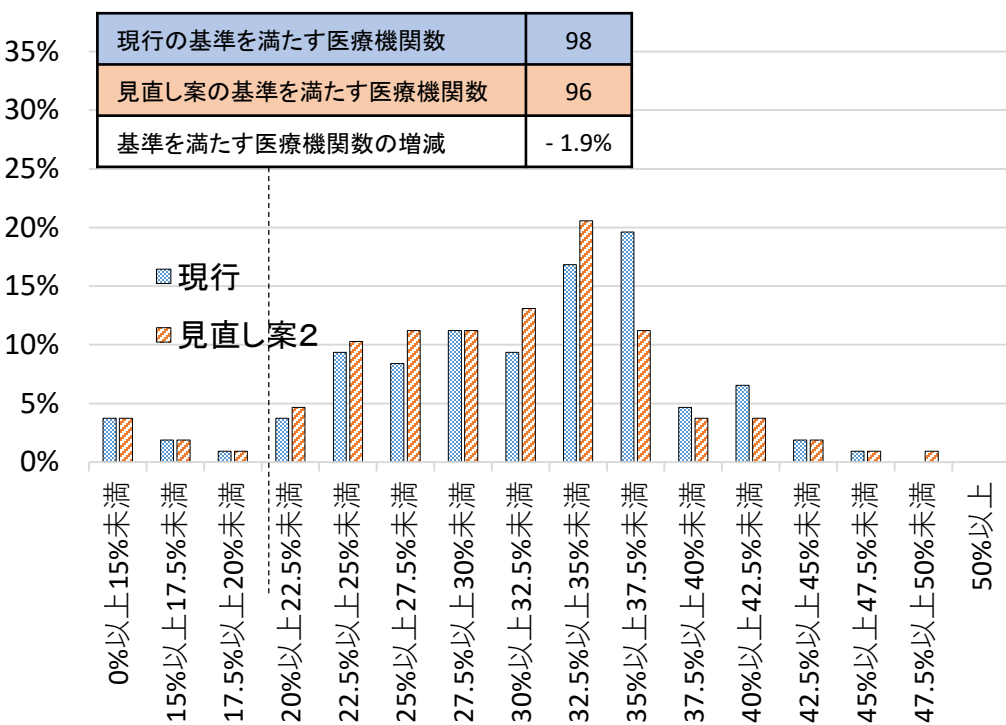
シミュレーション結果 200床以上の急性期一般入院料4②

【見直し案2】

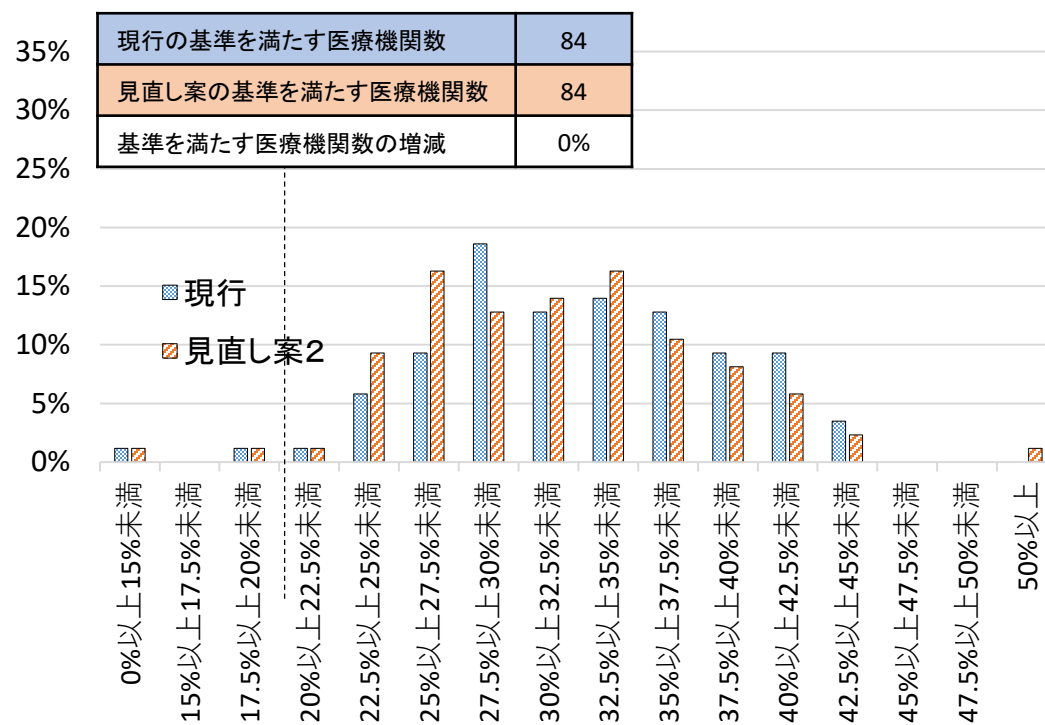
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術(11日間)」の日数を10日間に変更

施設基準
必要度 I : 22%
必要度 II : 20%

200床以上の急性期一般入院料4、必要度 I (n=107)



200床以上の急性期一般入院料4、必要度 II (n=86)



200床以上の
急性期一般入院料4
必要度 I + II (n=193)

現行の基準を満たす医療機関数	182
見直し案の基準を満たす医療機関数	180
基準を満たす医療機関数の増減	-1.0%

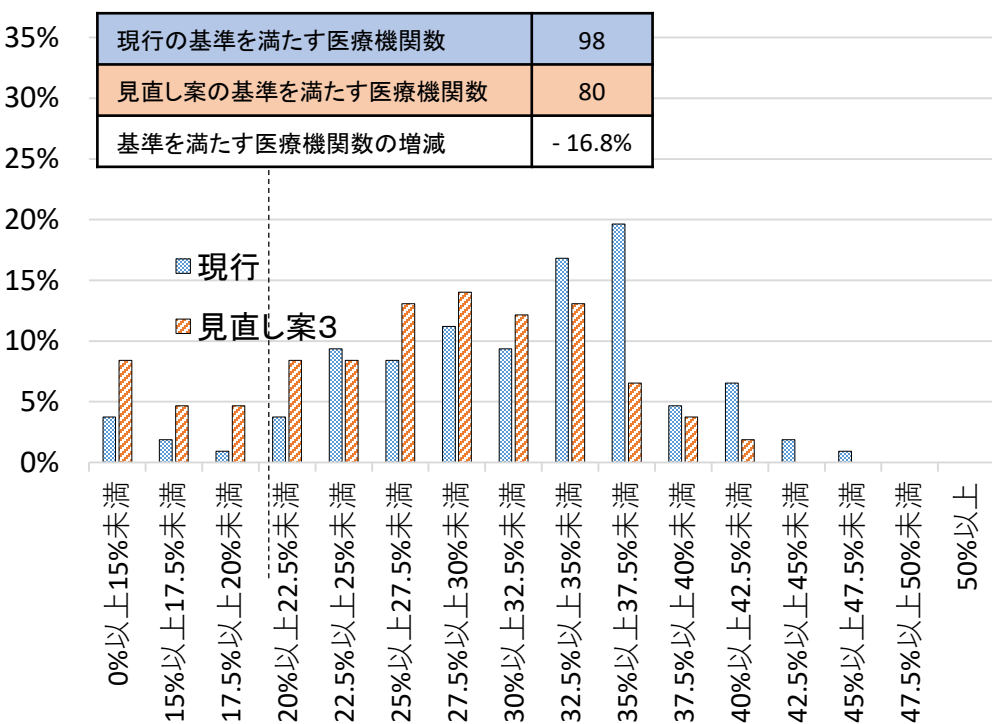
シミュレーション結果 200床以上の急性期一般入院料4③

【見直し案3】

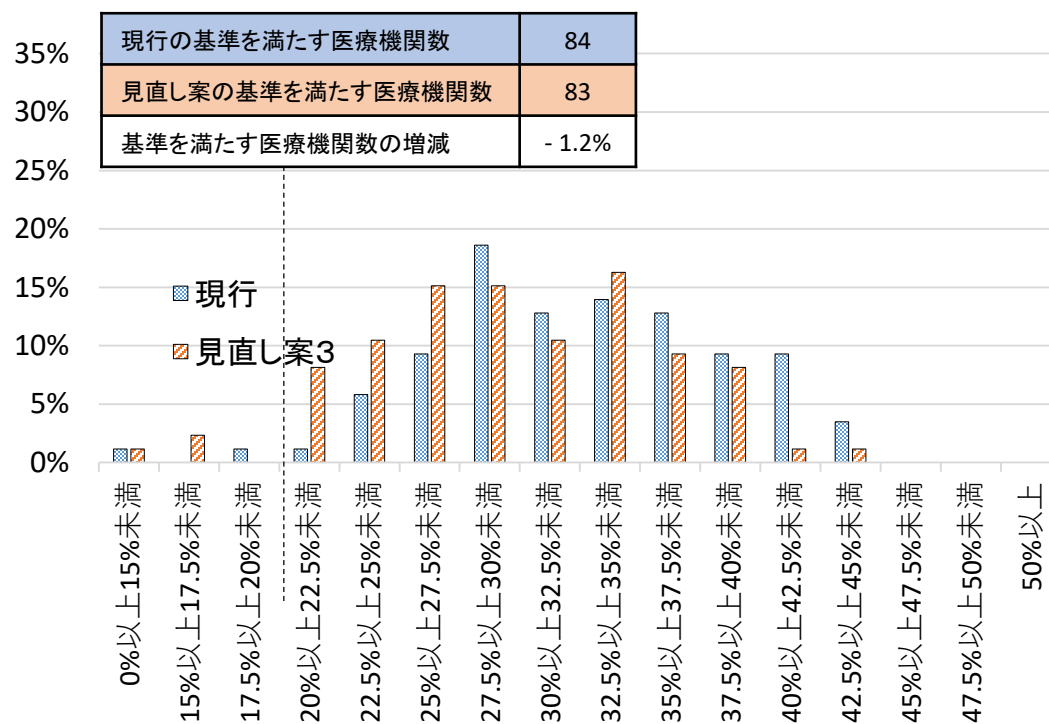
- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準
必要度 I : 22%
必要度 II : 20%

200床以上の急性期一般入院料4、必要度 I (n=107)



200床以上の急性期一般入院料4、必要度 II (n=86)



200床以上の
急性期一般入院料4
必要度 I + II (n=193)

現行の基準を満たす医療機関数	182
見直し案の基準を満たす医療機関数	163
基準を満たす医療機関数の増減	-9.8%

シミュレーション結果 200床以上の急性期一般入院料4④

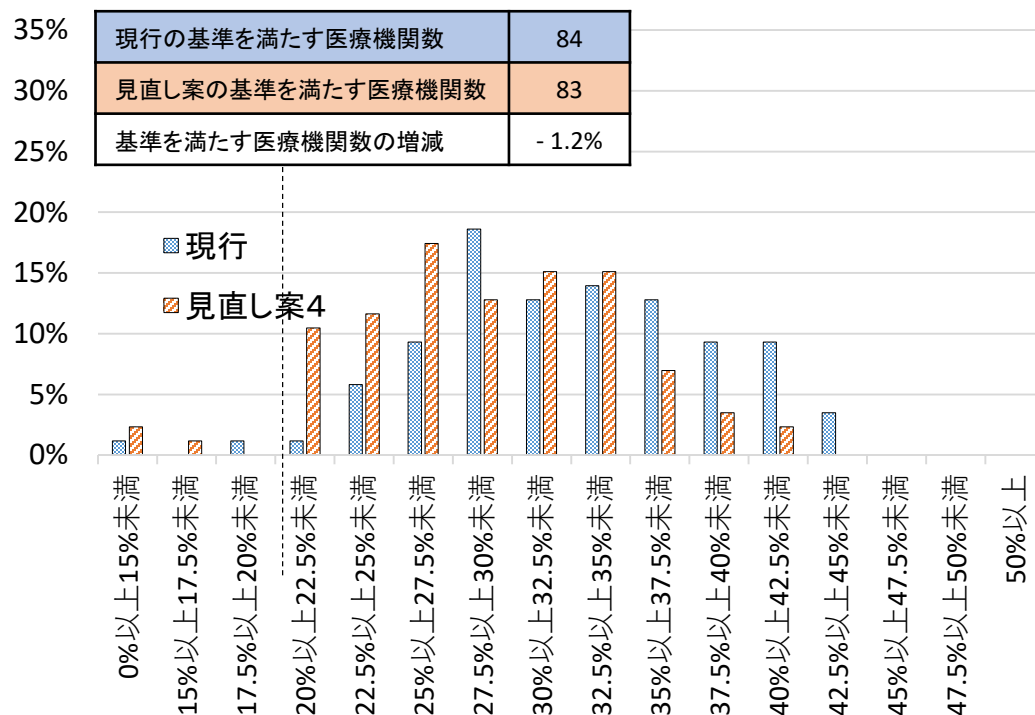
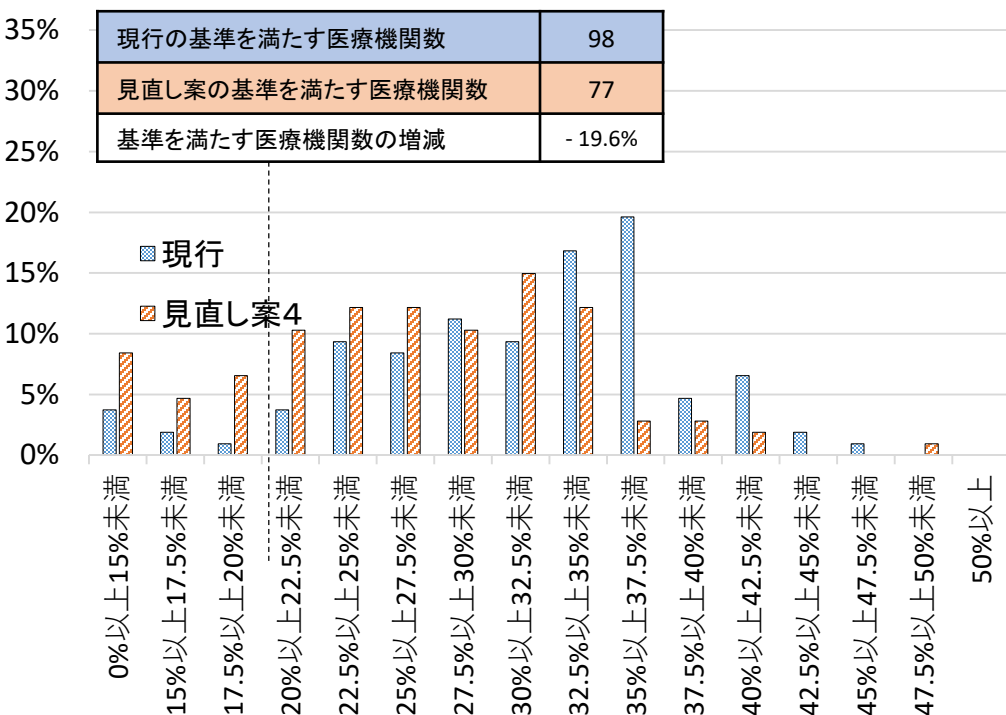
【見直し案4】

- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術」の日数を11日間から10日間に変更

施設基準
必要度 I : 22%
必要度 II : 20%

200床以上の急性期一般入院料4、必要度 I (n=107)

200床以上の急性期一般入院料4、必要度 II (n=86)



200床以上の
急性期一般入院料4
必要度 I + II (n=193)

現行の基準を満たす医療機関数	182
見直し案の基準を満たす医療機関数	160
基準を満たす医療機関数の増減	-11.4%

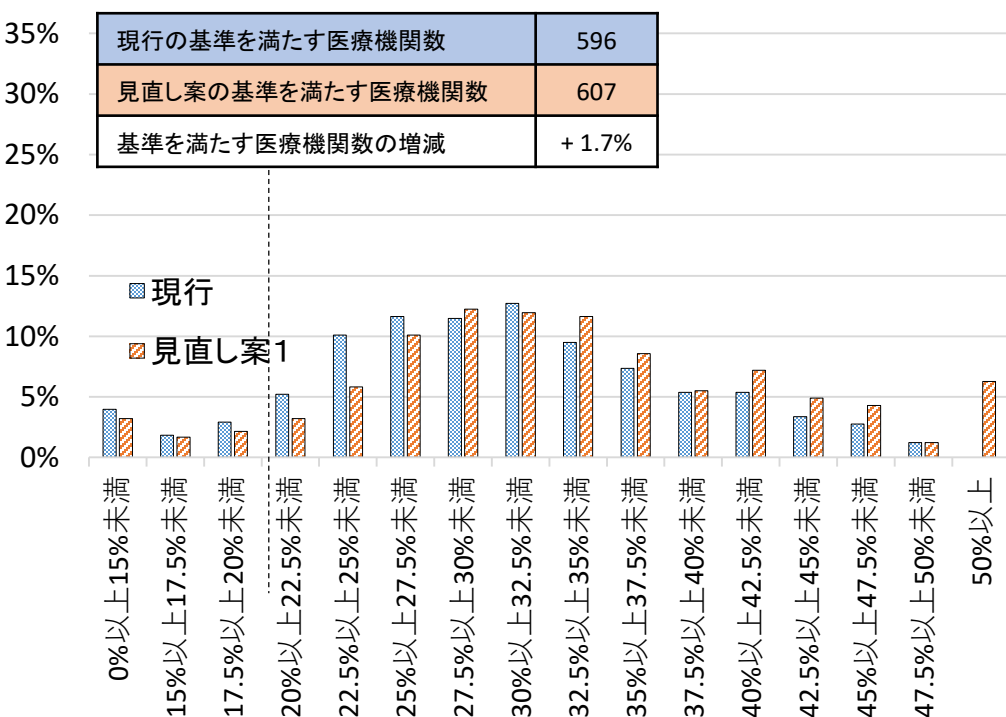
シミュレーション結果 200床未満の急性期一般入院料4①

【見直し案1】

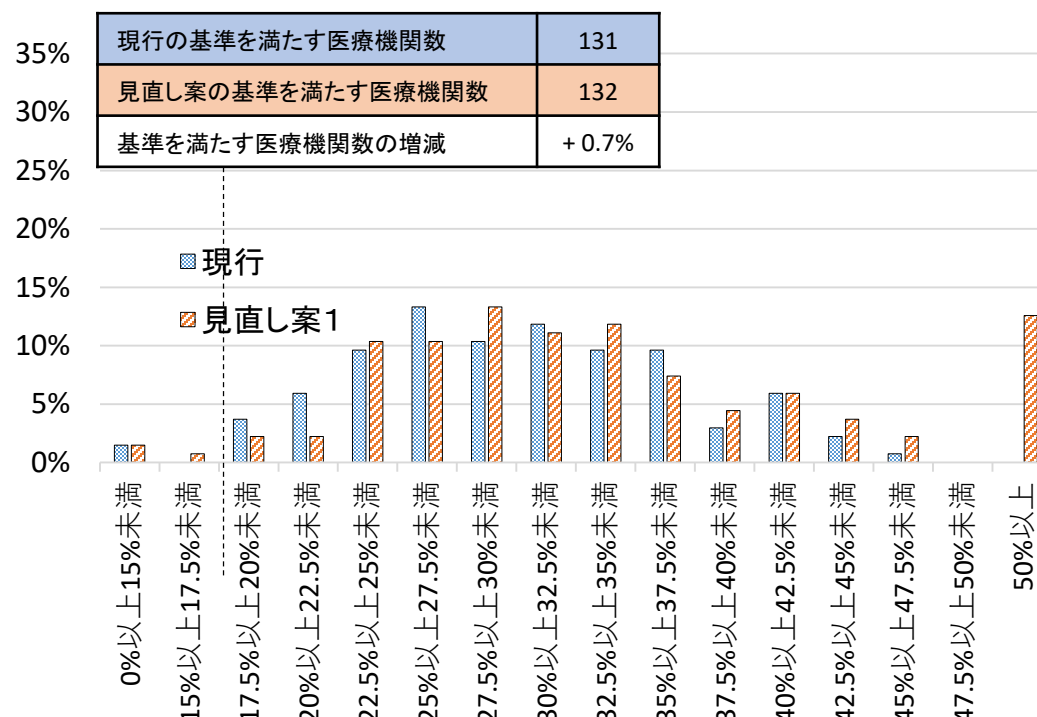
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準
必要度 I : 20%
必要度 II : 18%

200床未満の急性期一般入院料4、必要度 I (n=653)



200床未満の急性期一般入院料4、必要度 II (n=135)



200床未満の
急性期一般入院料4
必要度 I + II (n=788)

現行の基準を満たす医療機関数	727
見直し案の基準を満たす医療機関数	739
基準を満たす医療機関数の増減	+ 1.5%

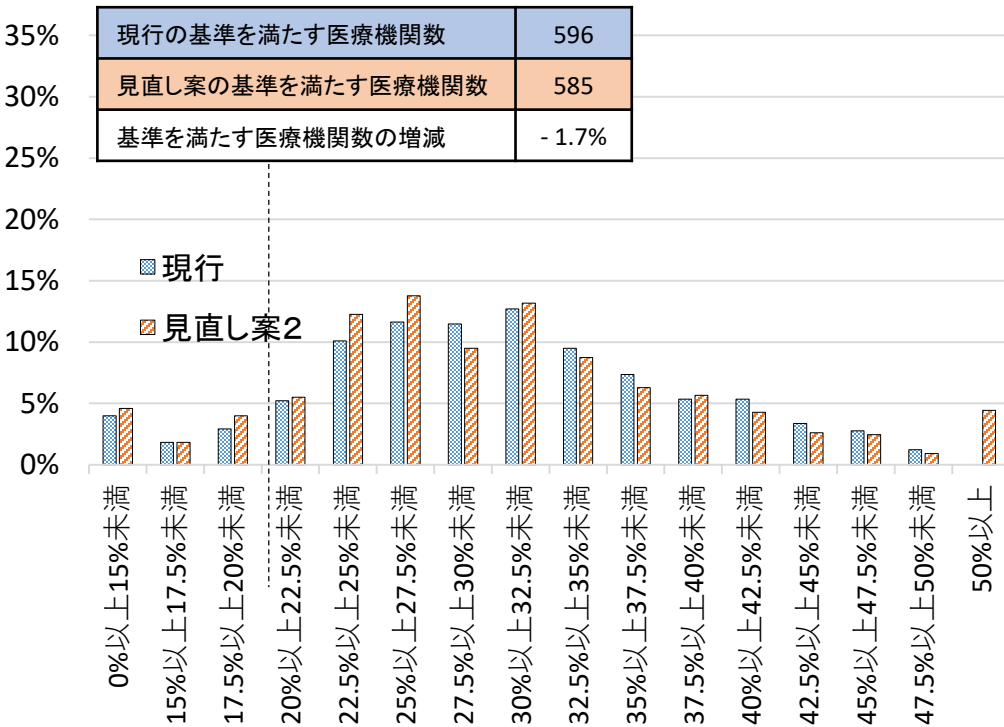
シミュレーション結果 200床未満の急性期一般入院料4②

【見直し案2】

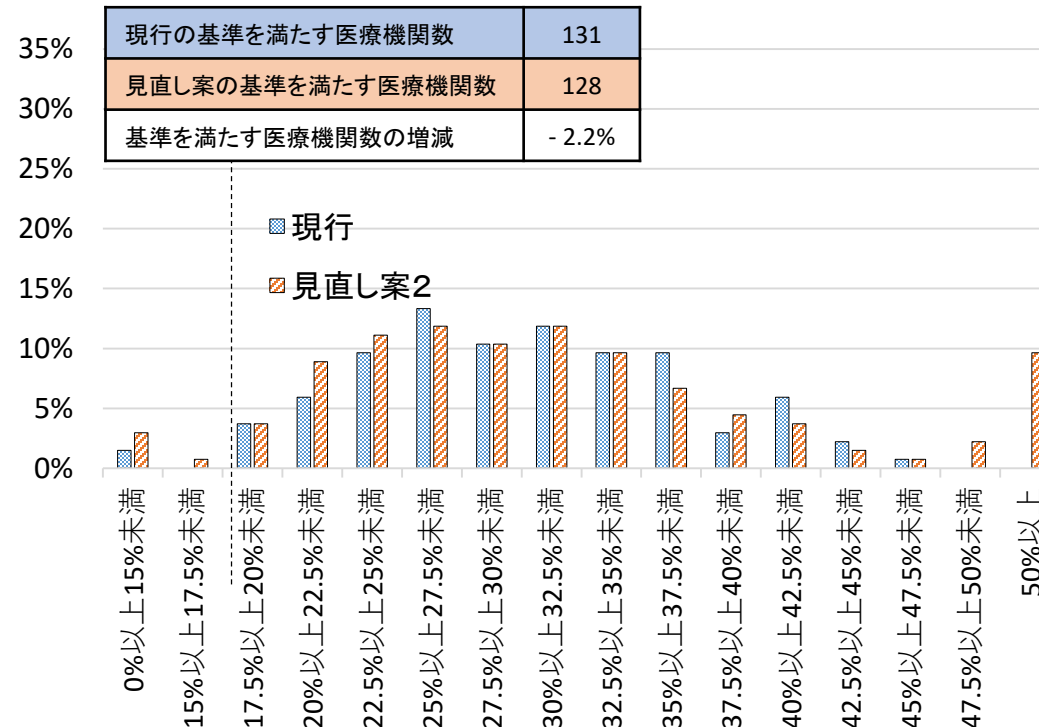
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術(11日間)」の日数を10日間に変更

施設基準
必要度 I : 20%
必要度 II : 18%

200床未満の急性期一般入院料4、必要度 I (n=653)



200床未満の急性期一般入院料4、必要度 II (n=135)



200床未満の
急性期一般入院料4
必要度 I + II (n=788)

現行の基準を満たす医療機関数	727
見直し案の基準を満たす医療機関数	713
基準を満たす医療機関数の増減	-1.8%

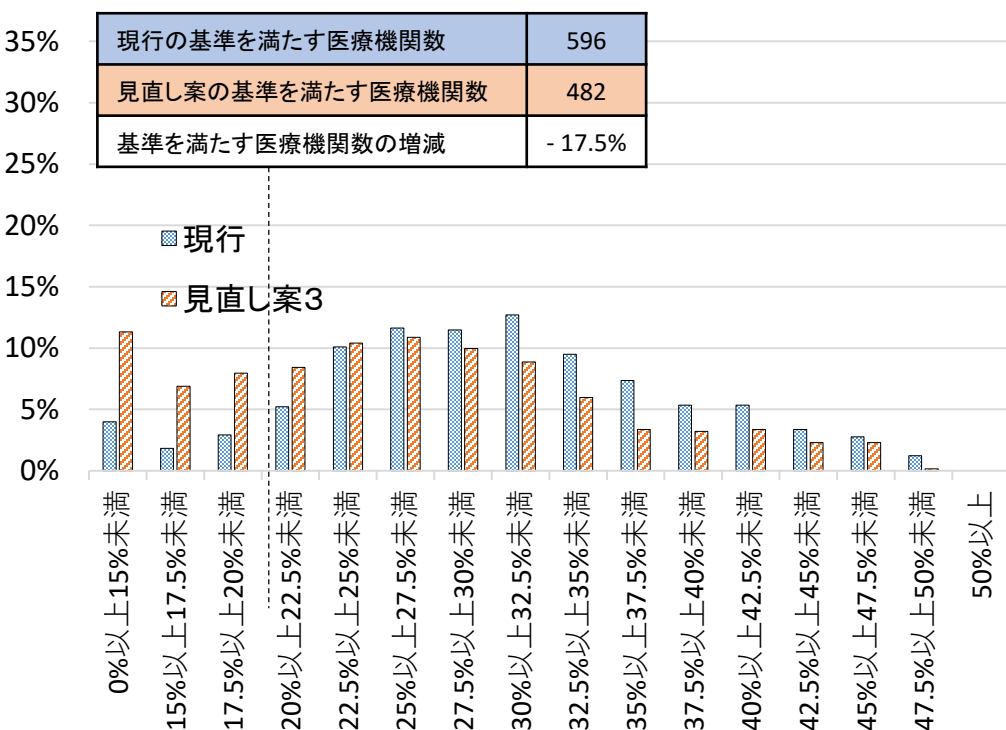
シミュレーション結果 200床未満の急性期一般入院料4③

【見直し案3】

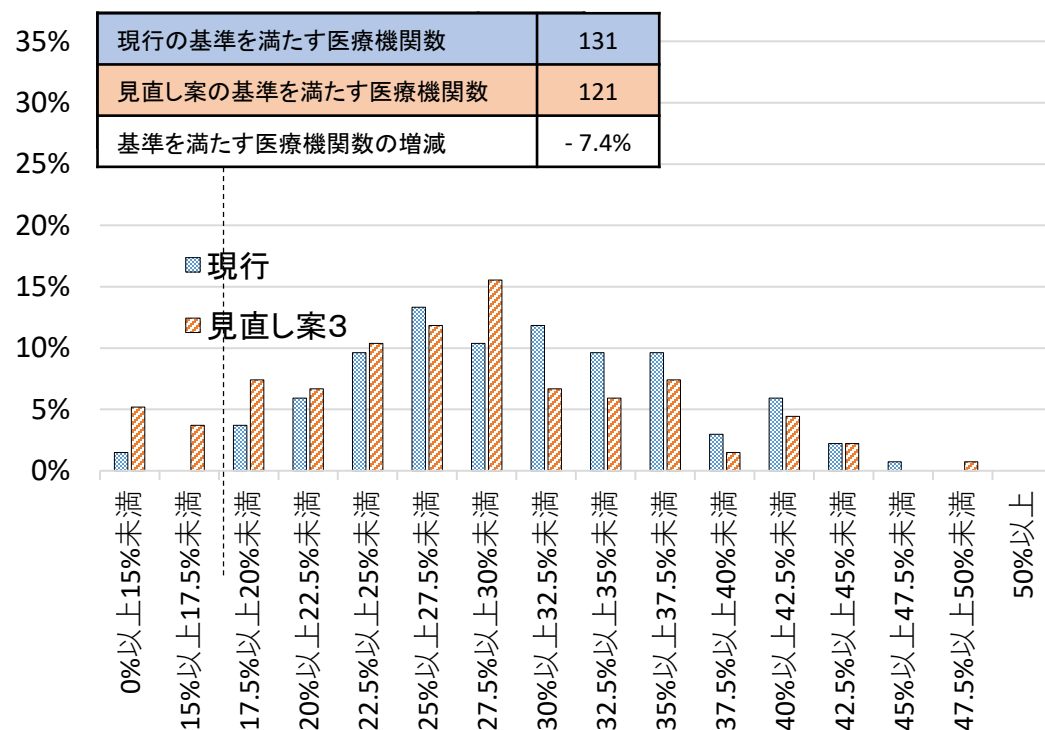
- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準
必要度 I : 20%
必要度 II : 18%

200床未満の急性期一般入院料4、必要度 I (n=653)



200床未満の急性期一般入院料4、必要度 II (n=135)



200床未満の
急性期一般入院料4
必要度 I + II (n=788)

現行の基準を満たす医療機関数	727
見直し案の基準を満たす医療機関数	603
基準を満たす医療機関数の増減	-15.7%

シミュレーション結果 200床未満の急性期一般入院料4④

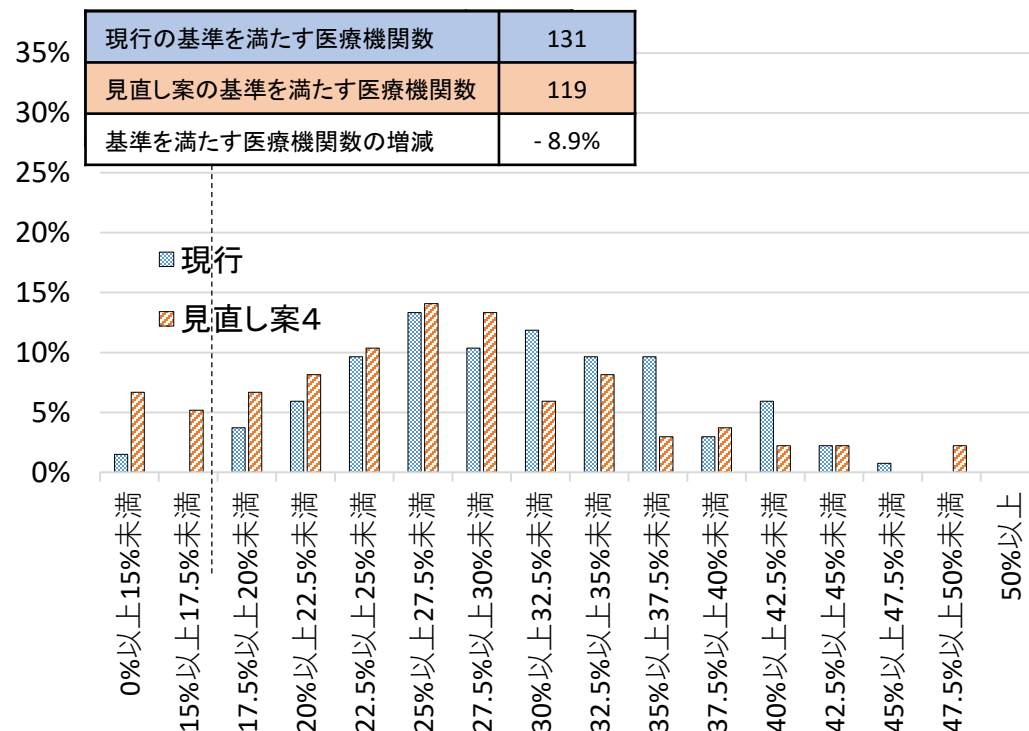
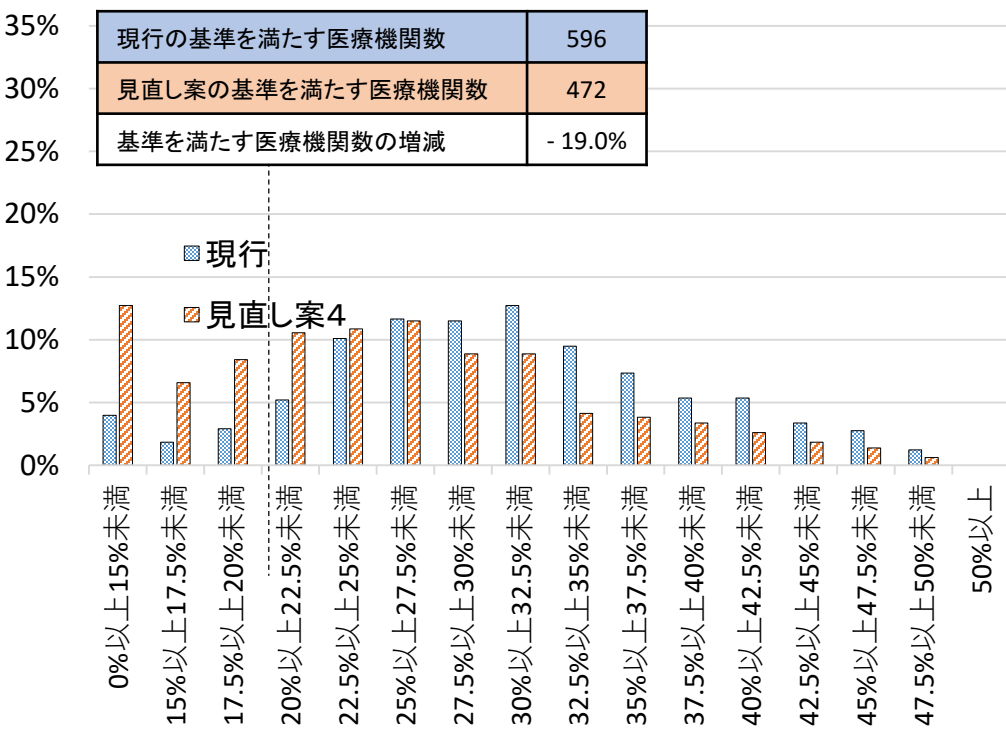
【見直し案4】

- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術」の日数を11日間から10日間に変更

施設基準
 必要度Ⅰ : 20%
 必要度Ⅱ : 18%

200床未満の急性期一般入院料4、必要度Ⅰ (n=653)

200床未満の急性期一般入院料4、必要度Ⅱ (n=135)



200床未満の
急性期一般入院料4
必要度Ⅰ + Ⅱ (n=788)

現行の基準を満たす医療機関数	727
見直し案の基準を満たす医療機関数	591
基準を満たす医療機関数の増減	-17.3%

1. 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度について

1－1. 急性期一般入院料 1

1－2. 急性期一般入院料 4

1－3. 急性期一般入院料 5

1－4. 急性期一般入院料 6

1－5. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 4

1－6. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 5

1－7. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 6

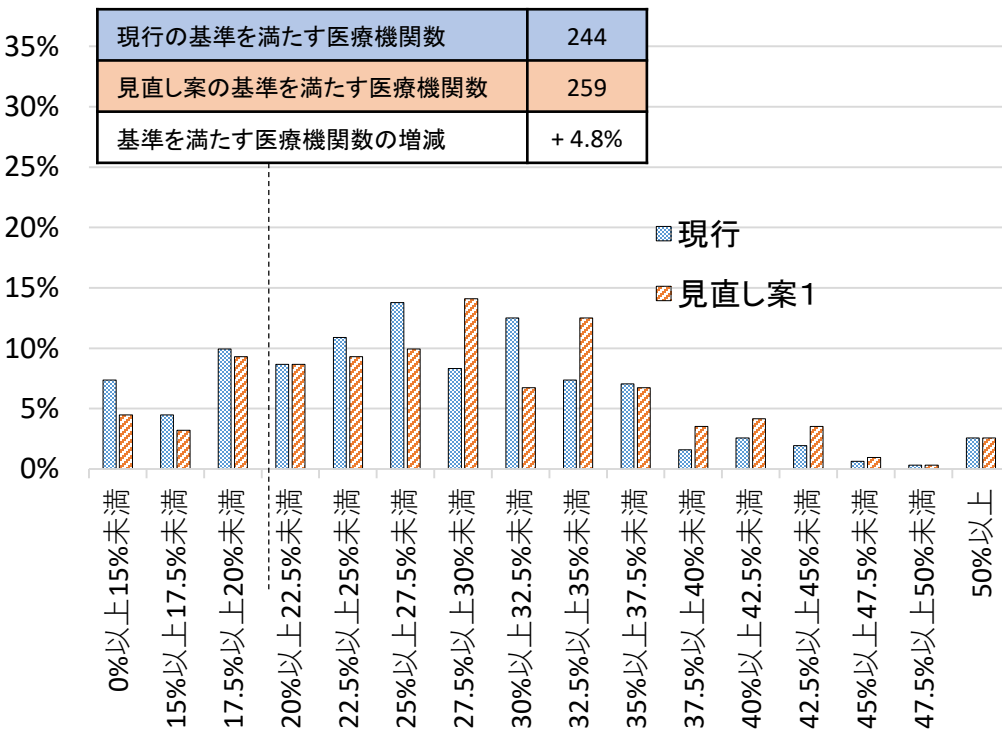
シミュレーション結果 急性期一般入院料5①

【見直し案1】

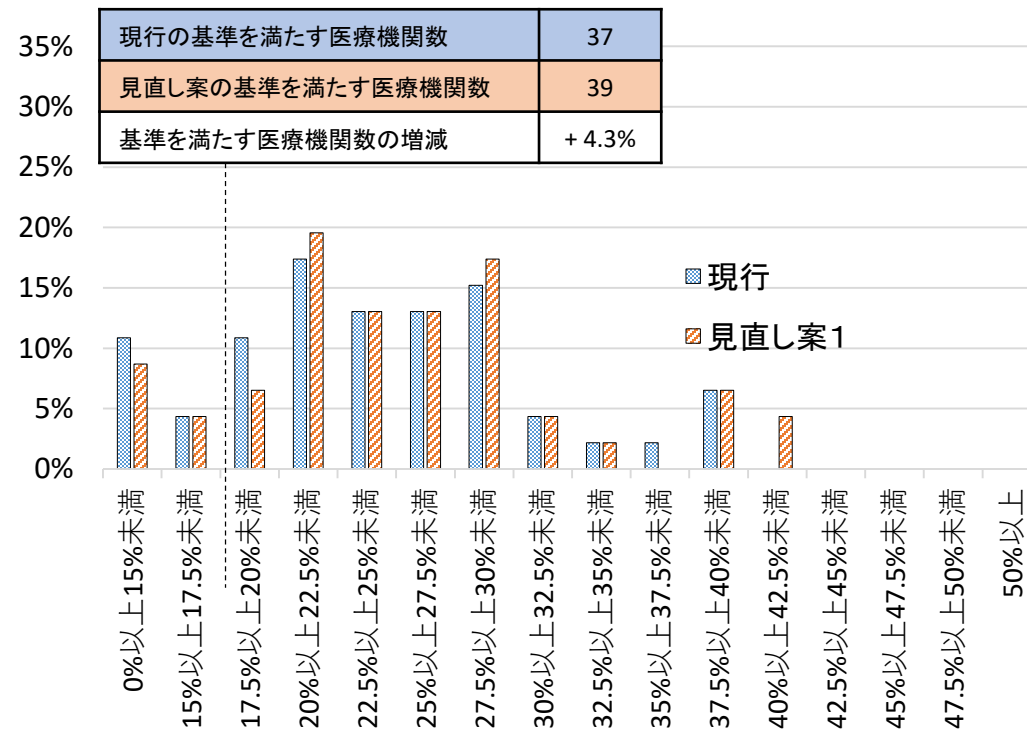
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準
必要度 I : 20%
必要度 II : 18%

急性期一般入院料5、必要度 I (n=312)



急性期一般入院料5、必要度 II (n=46)



急性期一般入院料5 必要度 I + II (n=358)

現行の基準を満たす医療機関数	281
見直し案の基準を満たす医療機関数	298
基準を満たす医療機関数の増減	+ 4.7%

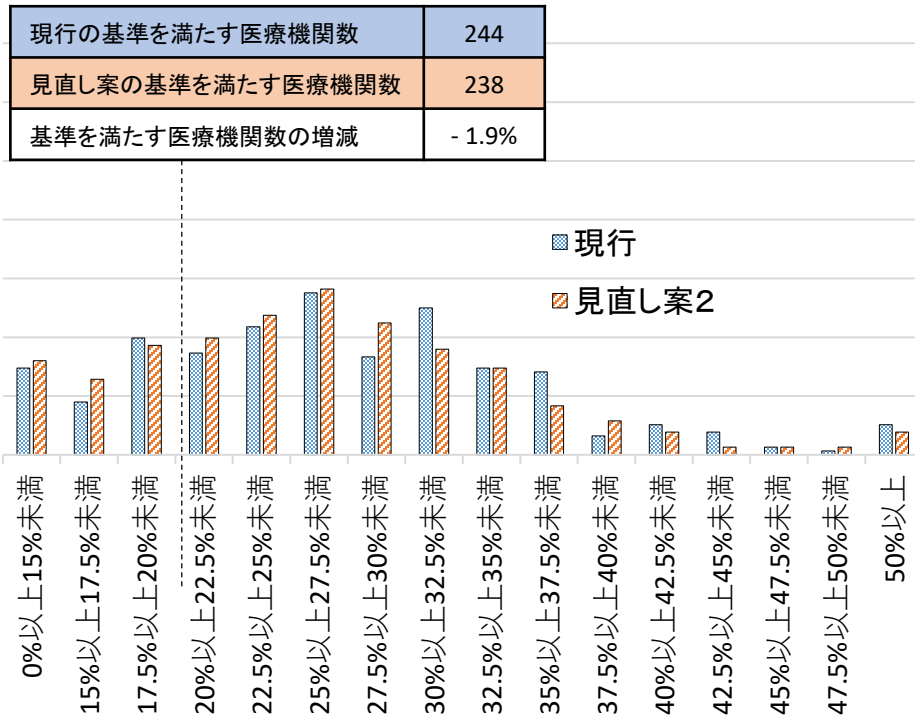
シミュレーション結果 急性期一般入院料5②

【見直し案2】

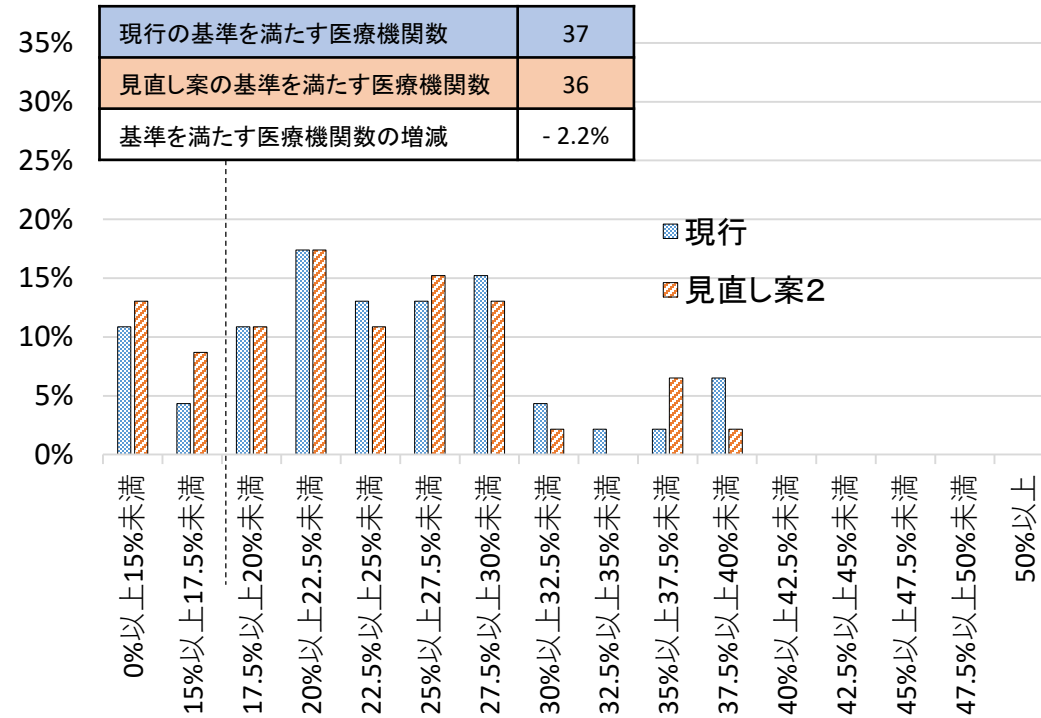
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術(11日間)」の日数を10日間に変更

施設基準
必要度 I : 20%
必要度 II : 18%

急性期一般入院料5、必要度 I (n=312)



急性期一般入院料5、必要度 II (n=46)



急性期一般入院料5 必要度 I + II (n=358)

現行の基準を満たす医療機関数	281
見直し案の基準を満たす医療機関数	274
基準を満たす医療機関数の増減	-2.0%

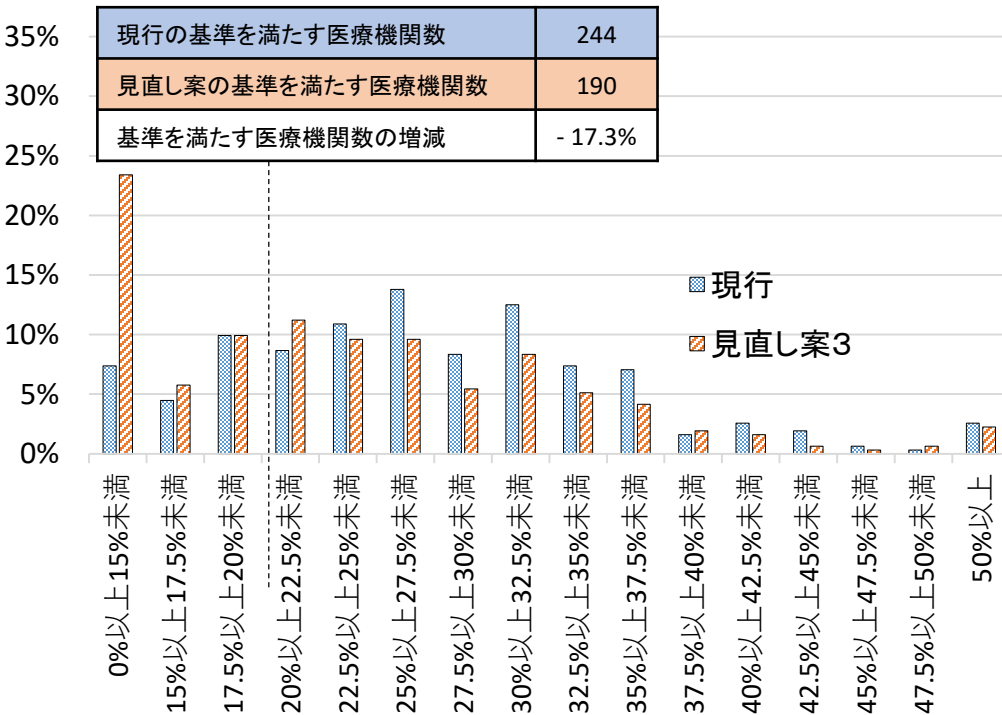
シミュレーション結果 急性期一般入院料5③

【見直し案3】

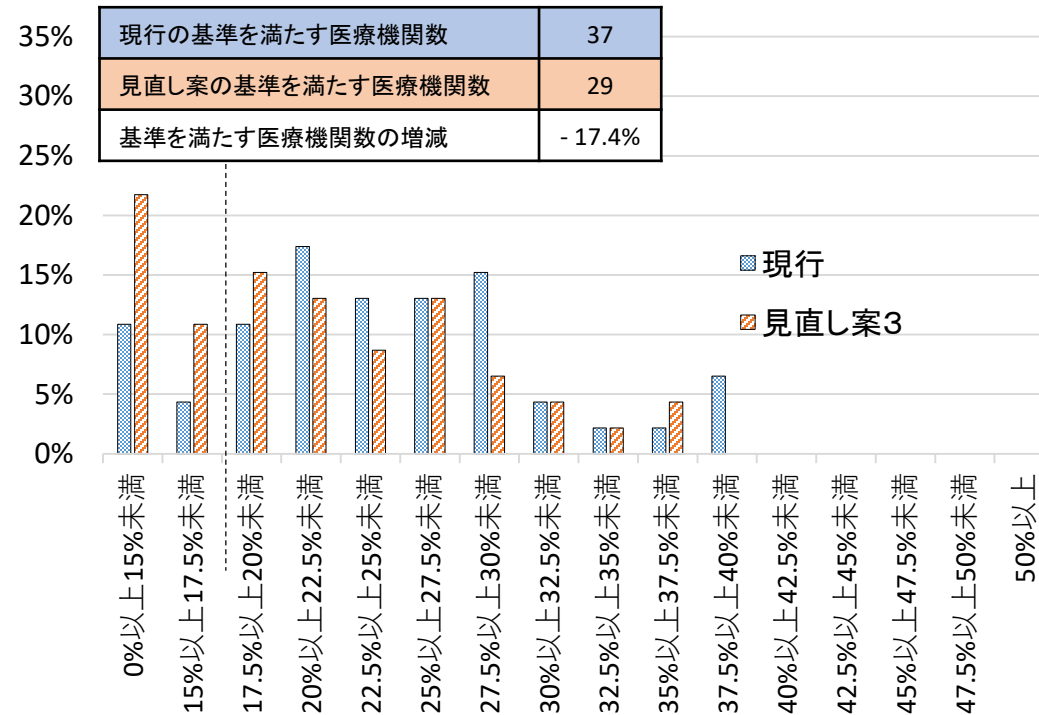
- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準
必要度 I : 20%
必要度 II : 18%

急性期一般入院料5、必要度 I (n=312)



急性期一般入院料5、必要度 II (n=46)



急性期一般入院料5 必要度 I + II (n=358)

現行の基準を満たす医療機関数	281
見直し案の基準を満たす医療機関数	219
基準を満たす医療機関数の増減	-17.3%

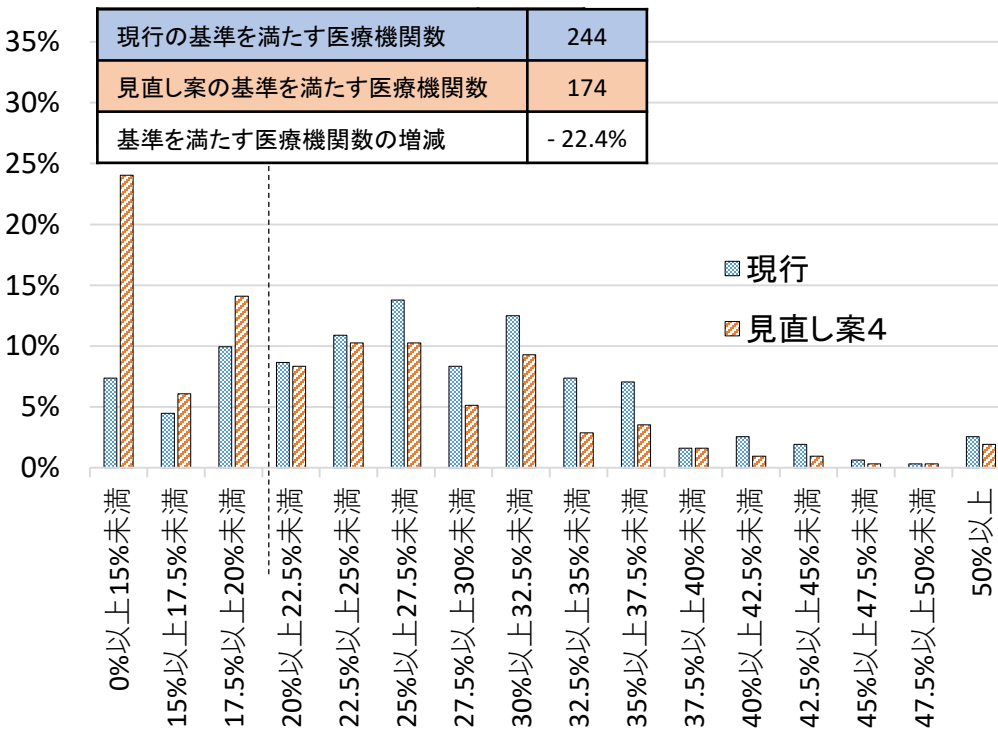
シミュレーション結果 急性期一般入院料5④

【見直し案4】

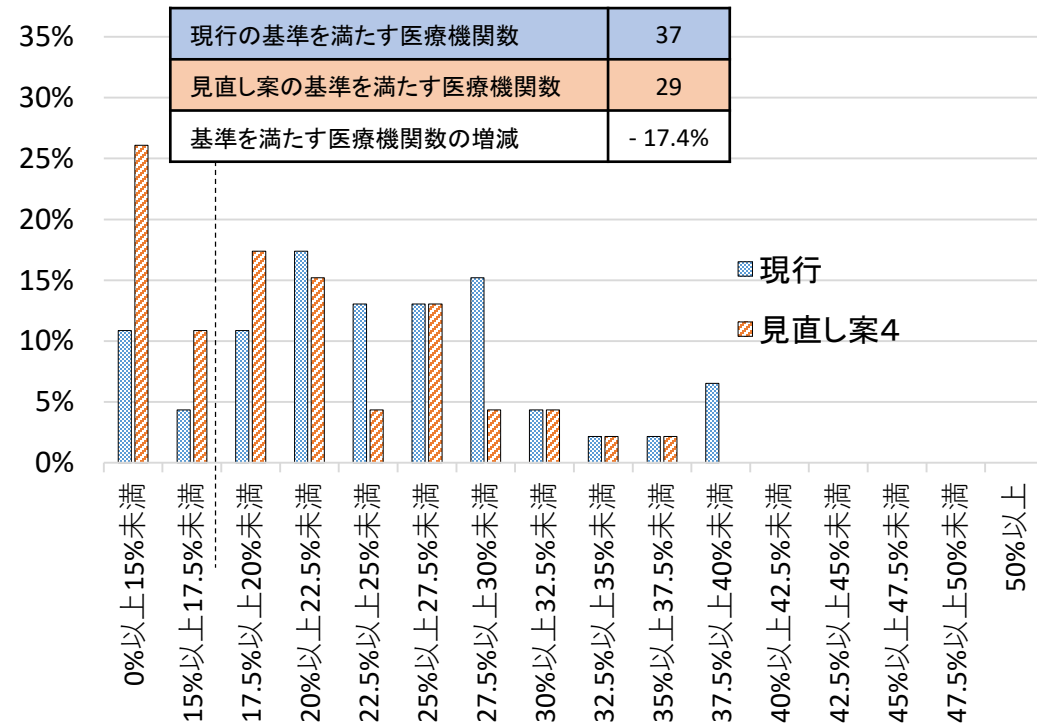
- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術」の日数を11日間から10日間に変更

施設基準
必要度 I : 20%
必要度 II : 18%

急性期一般入院料5、必要度 I (n=312)



急性期一般入院料5、必要度 II (n=46)



急性期一般入院料5
必要度 I + II (n=358)

現行の基準を満たす医療機関数	281
見直し案の基準を満たす医療機関数	203
基準を満たす医療機関数の増減	- 21.8%

1. 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度について

1－1. 急性期一般入院料 1

1－2. 急性期一般入院料 4

1－3. 急性期一般入院料 5

1－4. **急性期一般入院料 6**

1－5. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 4

1－6. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 5

1－7. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 6

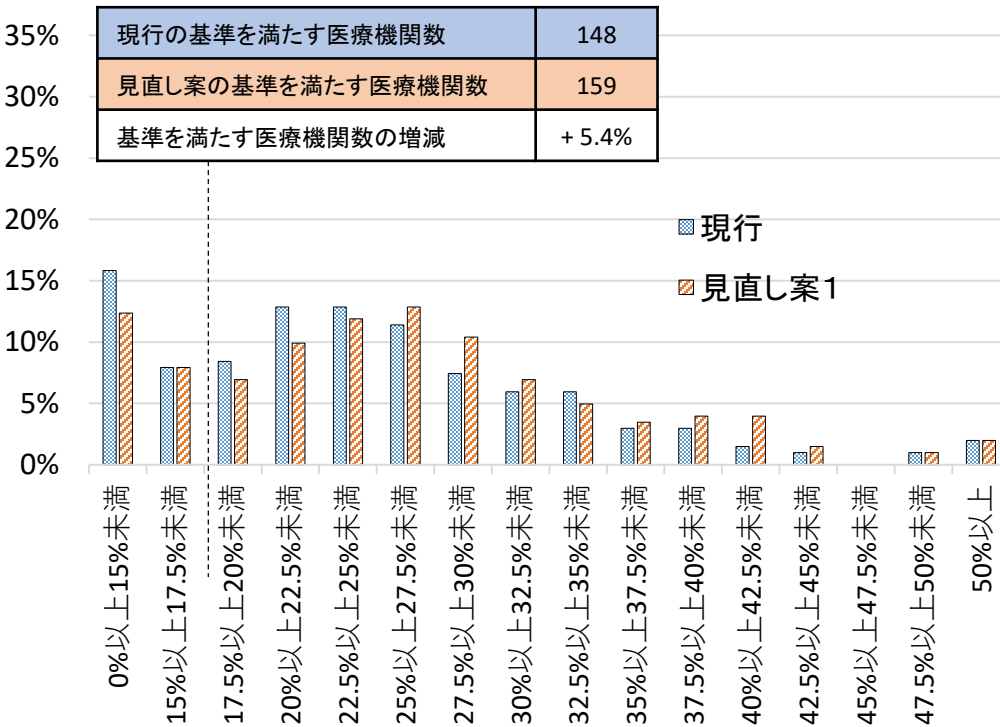
シミュレーション結果 急性期一般入院料6①

【見直し案1】

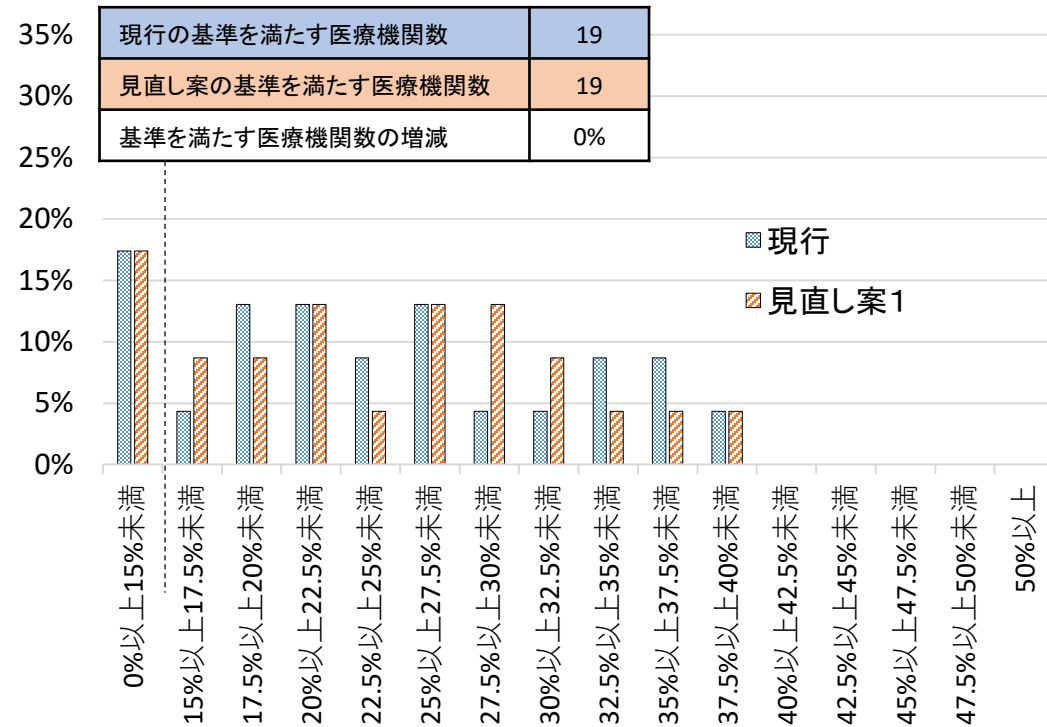
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準
必要度 I : 18%
必要度 II : 15%

急性期一般入院料6、必要度 I (n=202)



急性期一般入院料6、必要度 II (n=23)



急性期一般入院料6 必要度 I + II (n=225)

現行の基準を満たす医療機関数	167
見直し案の基準を満たす医療機関数	178
基準を満たす医療機関数の増減	+ 4.9%

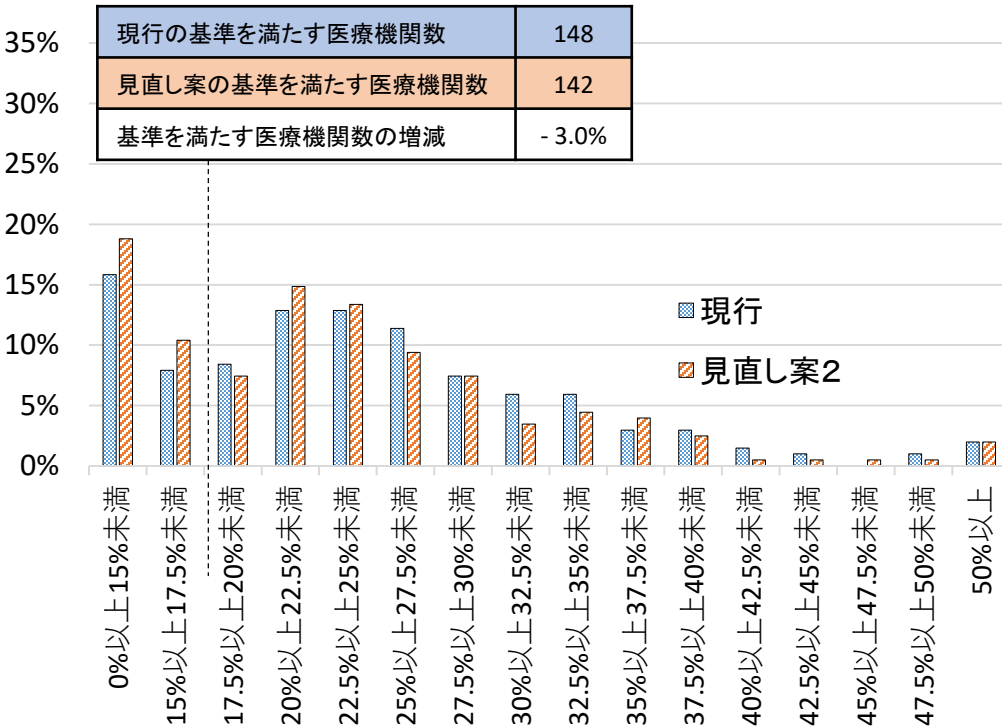
シミュレーション結果 急性期一般入院料6②

【見直し案2】

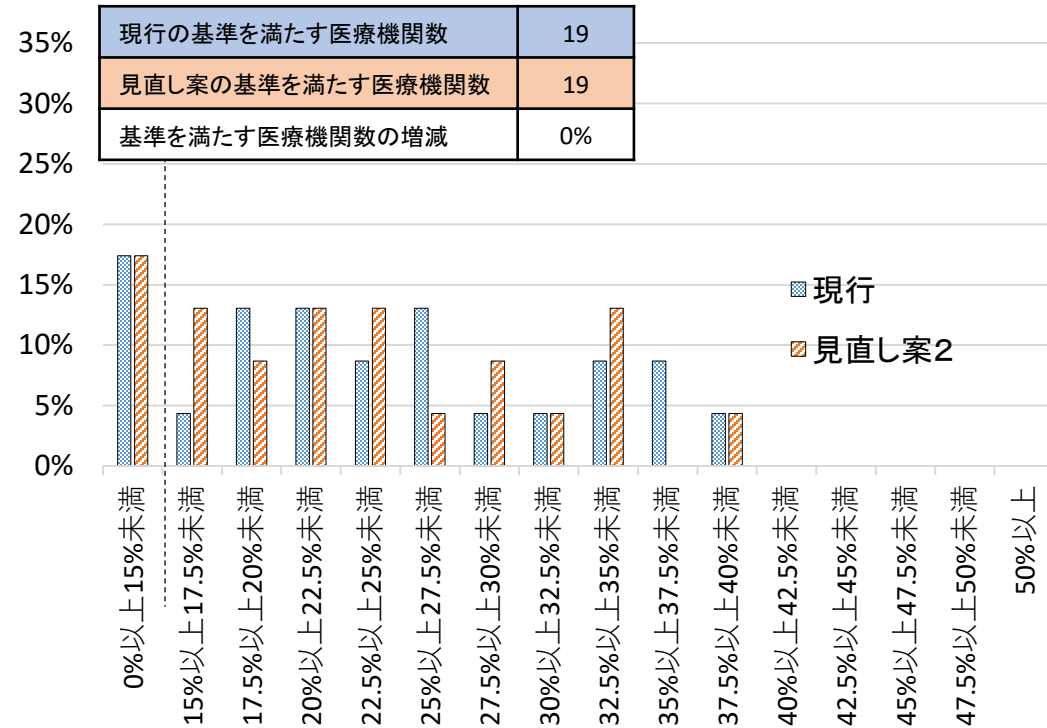
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術(11日間)」の日数を10日間に変更

施設基準
必要度 I : 18%
必要度 II : 15%

急性期一般入院料6、必要度 I (n=202)



急性期一般入院料6、必要度 II (n=23)



急性期一般入院料6 必要度 I + II (n=225)

現行の基準を満たす医療機関数	167
見直し案の基準を満たす医療機関数	161
基準を満たす医療機関数の増減	-2.7%

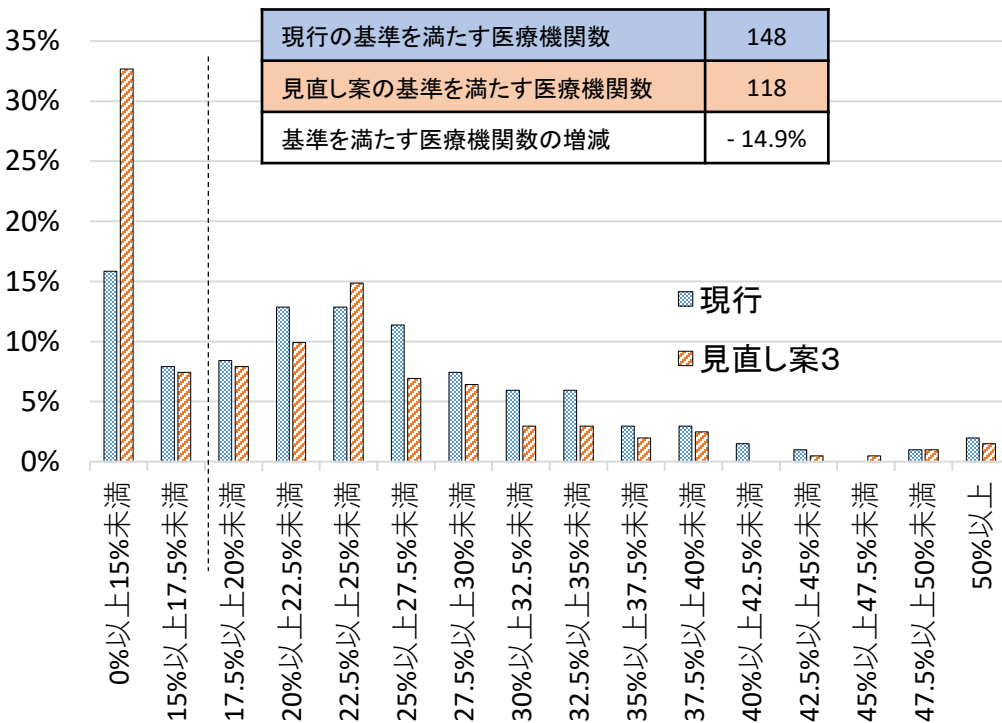
シミュレーション結果 急性期一般入院料6③

【見直し案3】

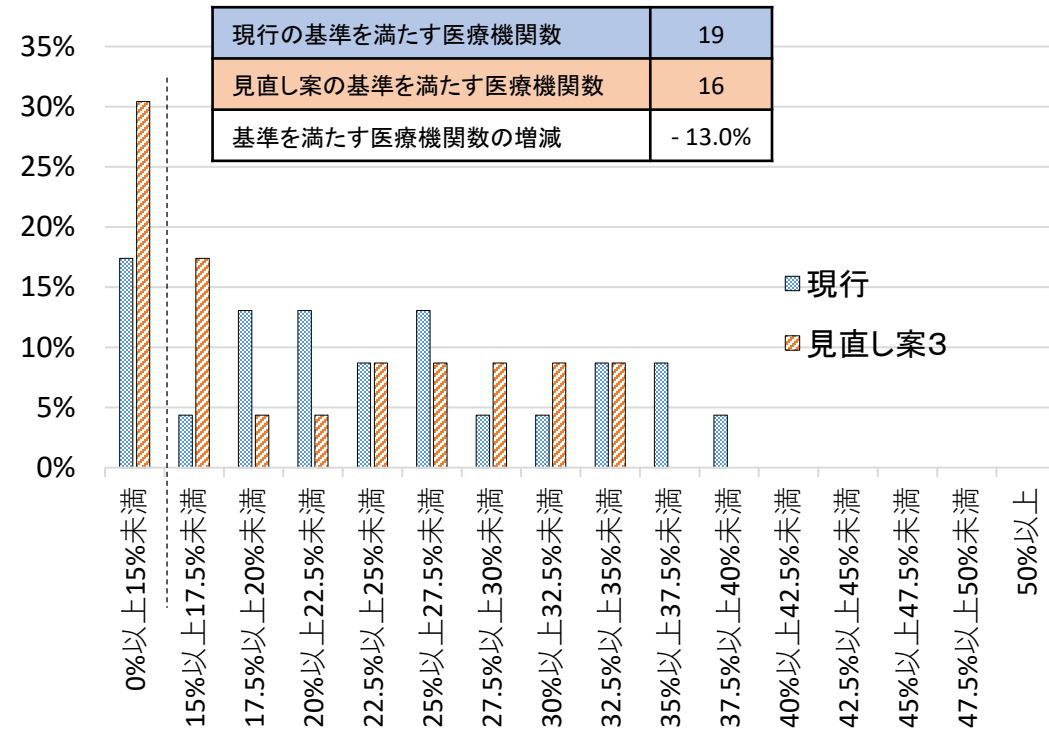
- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準
必要度 I : 18%
必要度 II : 15%

急性期一般入院料6、必要度 I (n=202)



急性期一般入院料6、必要度 II (n=23)



急性期一般入院料6
必要度 I + II (n=225)

現行の基準を満たす医療機関数	167
見直し案の基準を満たす医療機関数	134
基準を満たす医療機関数の増減	- 14.7%

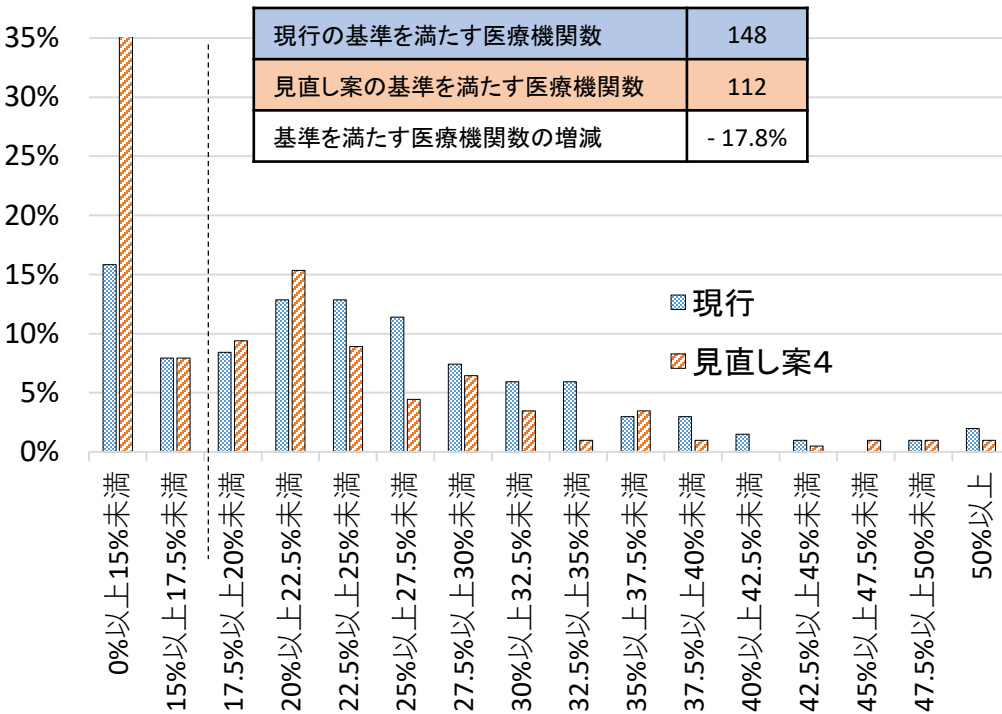
シミュレーション結果 急性期一般入院料6④

【見直し案4】

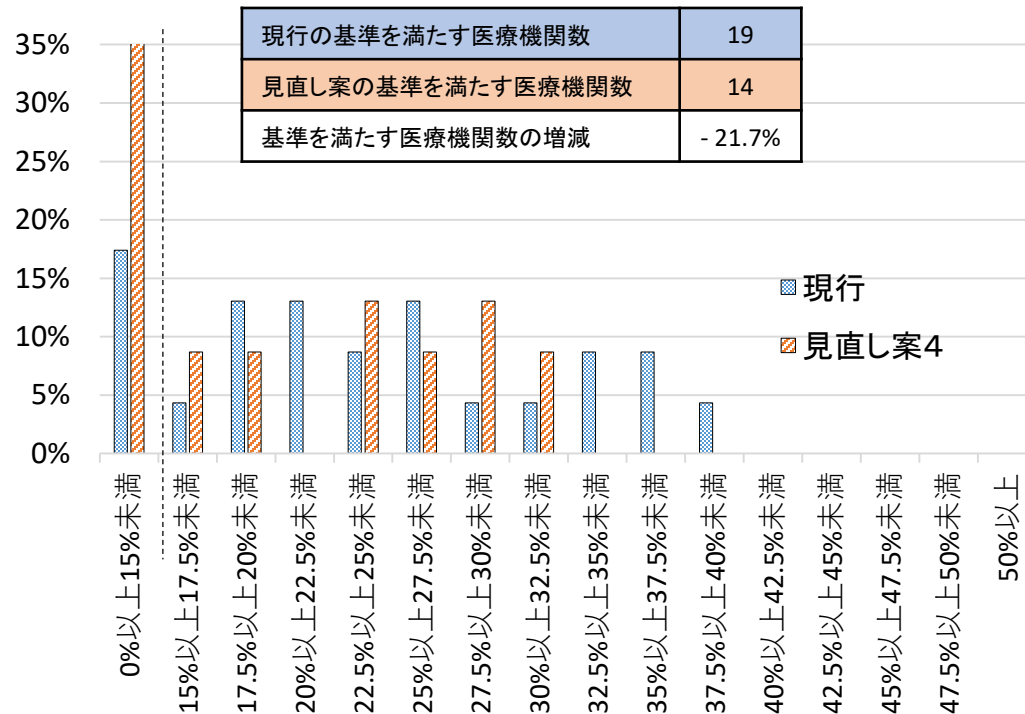
- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術」の日数を11日間から10日間に変更

施設基準
必要度 I : 18%
必要度 II : 15%

急性期一般入院料6、必要度 I (n=202)



急性期一般入院料6、必要度 II (n=23)



急性期一般入院料6
必要度 I + II (n=225)

現行の基準を満たす医療機関数	167
見直し案の基準を満たす医療機関数	126
基準を満たす医療機関数の増減	-18.2%

1. 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度について

1－1. 急性期一般入院料 1

1－2. 急性期一般入院料 4

1－3. 急性期一般入院料 5

1－4. 急性期一般入院料 6

1－5. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 4

1－6. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 5

1－7. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 6

シミュレーション結果 200床以上の急性期一般入院料4 水準変更①

【見直し案1】

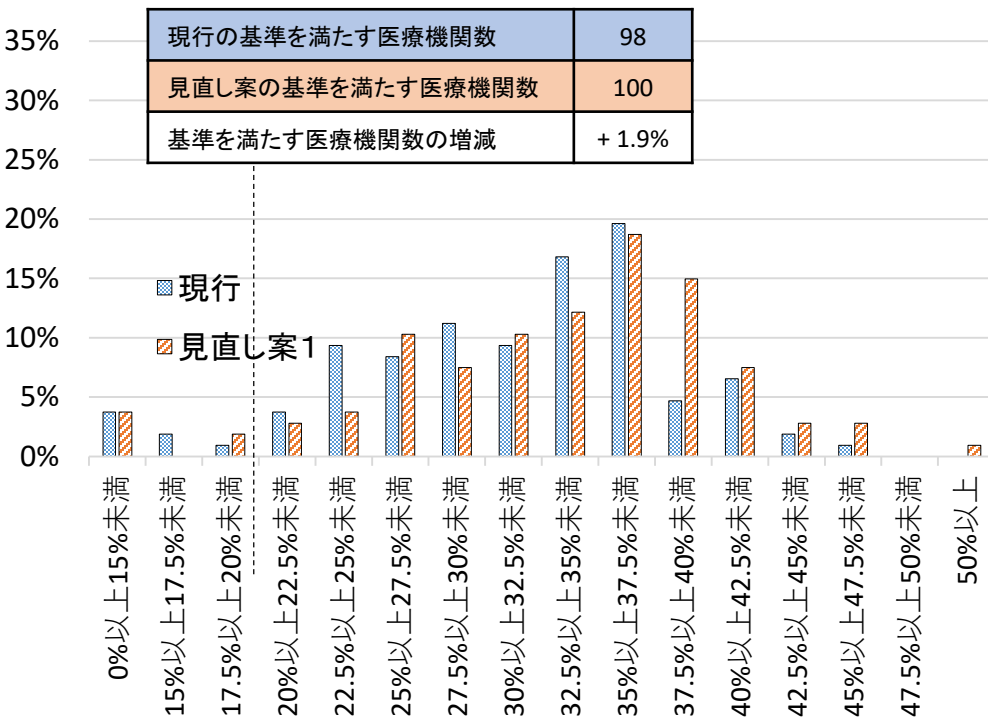
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準を変更した場合

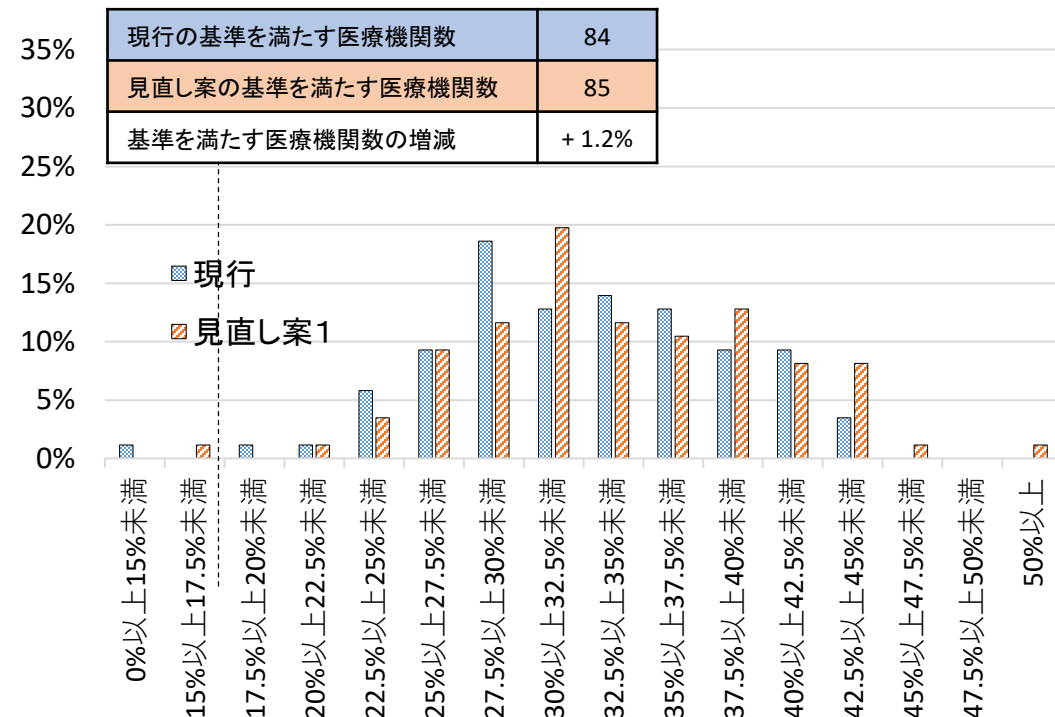
必要度Ⅰ：22%→21%

必要度Ⅱ：20%→19%

200床以上の急性期一般入院料4、必要度Ⅰ (n=107)



200床以上の急性期一般入院料4、必要度Ⅱ (n=86)



200床以上の
急性期一般入院料4
必要度Ⅰ + Ⅱ (n=193)

現行の基準を満たす医療機関数	182
見直し案の基準を満たす医療機関数	185
基準を満たす医療機関数の増減	+1.6%

シミュレーション結果 200床以上の急性期一般入院料4 水準変更②

【見直し案2】

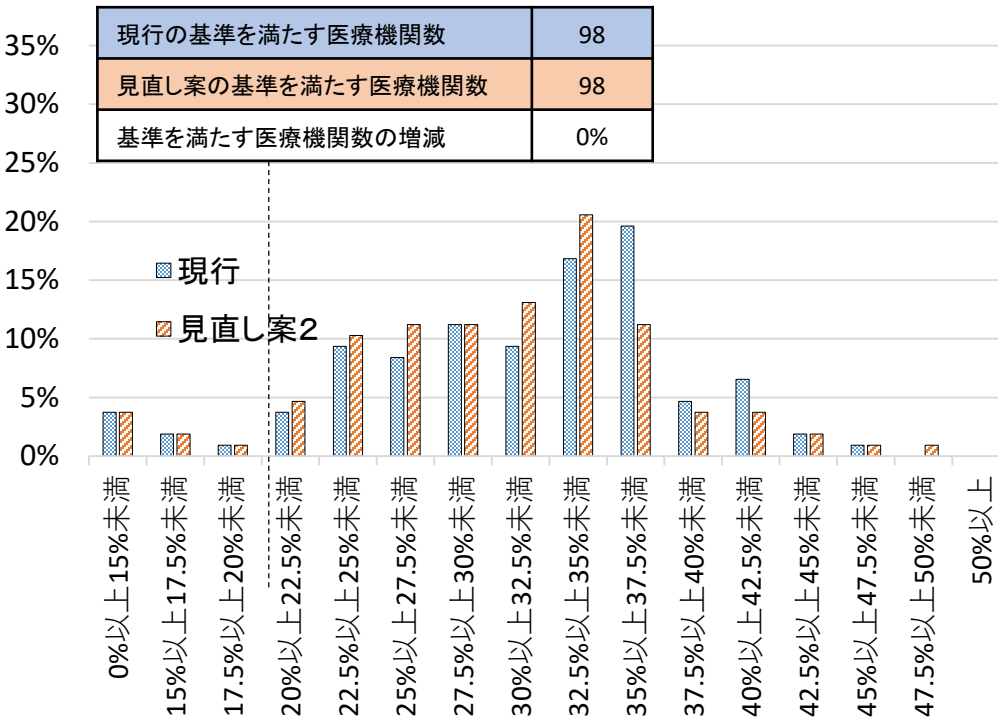
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術(11日間)」の日数を10日間に変更

施設基準を変更した場合

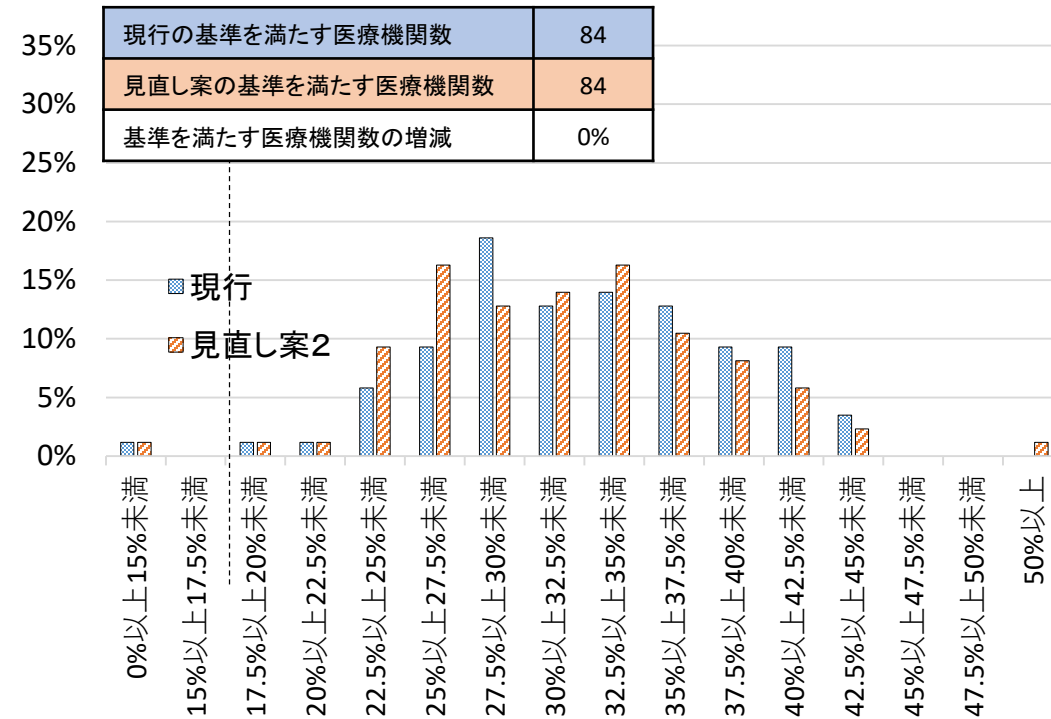
必要度 I : 22% → 21%

必要度 II : 20% → 19%

200床以上の急性期一般入院料4、必要度 I (n=107)



200床以上の急性期一般入院料4、必要度 II (n=86)



200床以上の
急性期一般入院料4
必要度 I + II (n=193)

現行の基準を満たす医療機関数	182
見直し案の基準を満たす医療機関数	182
基準を満たす医療機関数の増減	0%

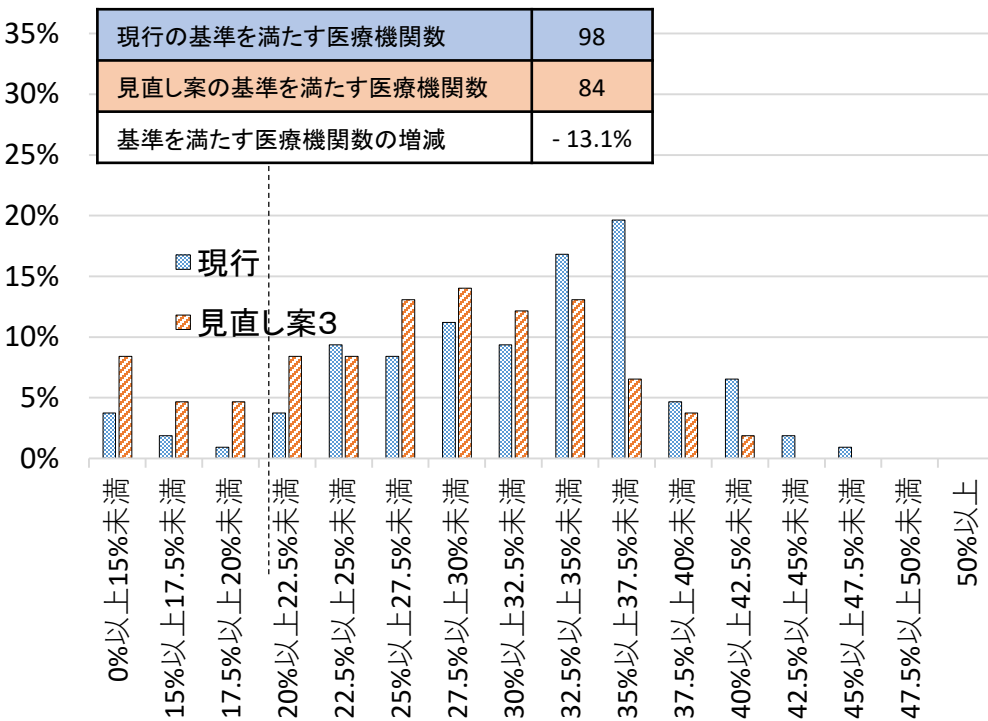
シミュレーション結果 200床以上の急性期一般入院料4 水準変更③

【見直し案3】

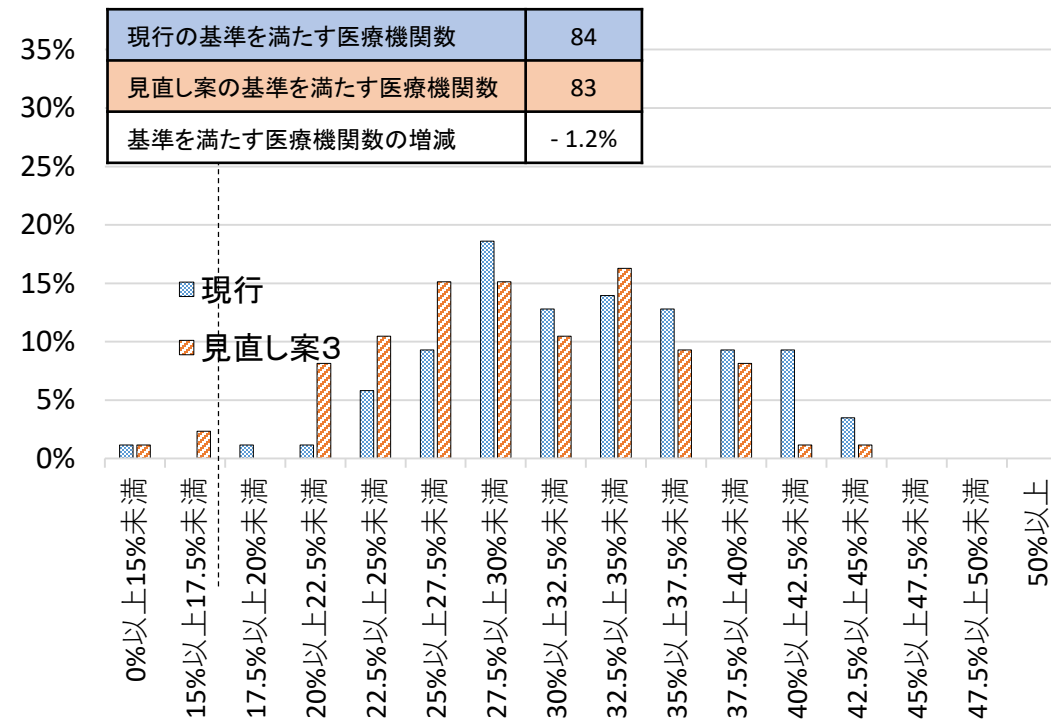
- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準を変更した場合
 必要度Ⅰ：22%→21%
 必要度Ⅱ：20%→19%

200床以上の急性期一般入院料4、必要度Ⅰ (n=107)



200床以上の急性期一般入院料4、必要度Ⅱ (n=86)



200床以上の
 急性期一般入院料4
 必要度Ⅰ + Ⅱ (n=193)

現行の基準を満たす医療機関数	182
見直し案の基準を満たす医療機関数	167
基準を満たす医療機関数の増減	-7.8%

シミュレーション結果 200床以上の急性期一般入院料4 水準変更④

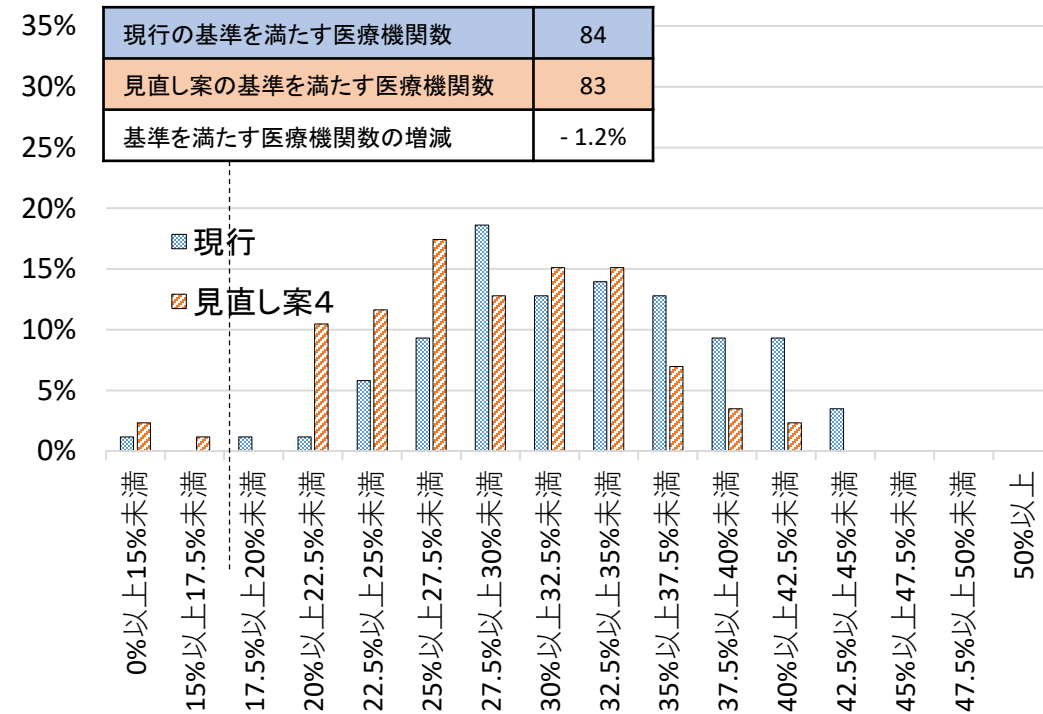
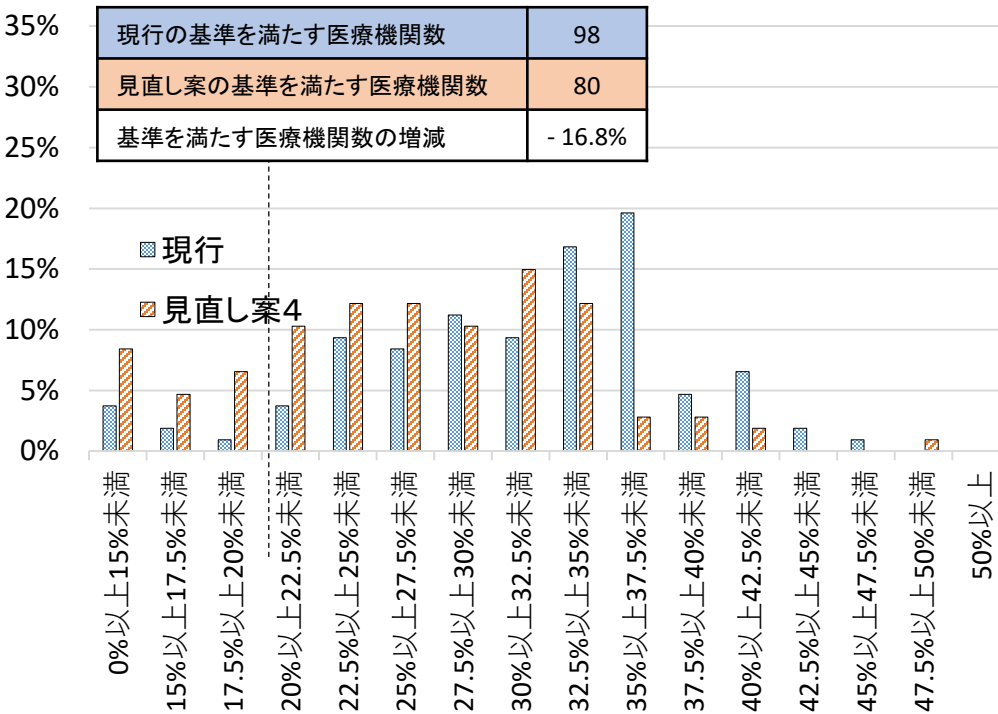
【見直し案4】

- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術」の日数を11日間から10日間に変更

施設基準を変更した場合
 必要度Ⅰ：22%→21%
 必要度Ⅱ：20%→19%

200床以上の急性期一般入院料4、必要度Ⅰ (n=107)

200床以上の急性期一般入院料4、必要度Ⅱ (n=86)



200床以上の
 急性期一般入院料4
 必要度Ⅰ + Ⅱ (n=193)

現行の基準を満たす医療機関数	182
見直し案の基準を満たす医療機関数	163
基準を満たす医療機関数の増減	-9.8%

シミュレーション結果 200床未満の急性期一般入院料4 水準変更①

【見直し案1】

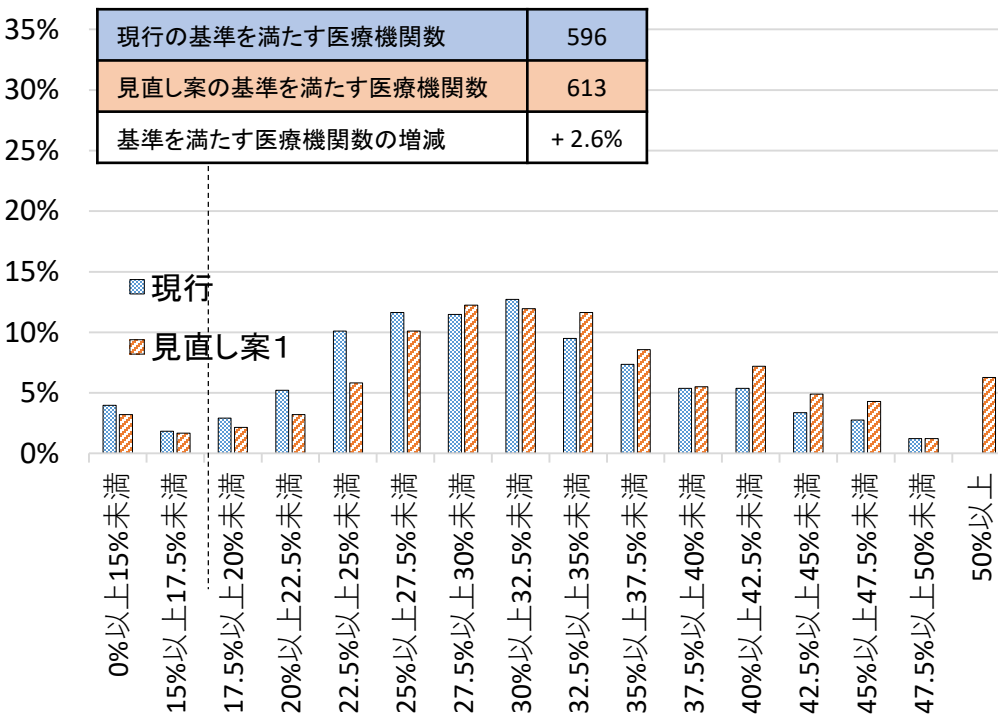
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準を変更した場合

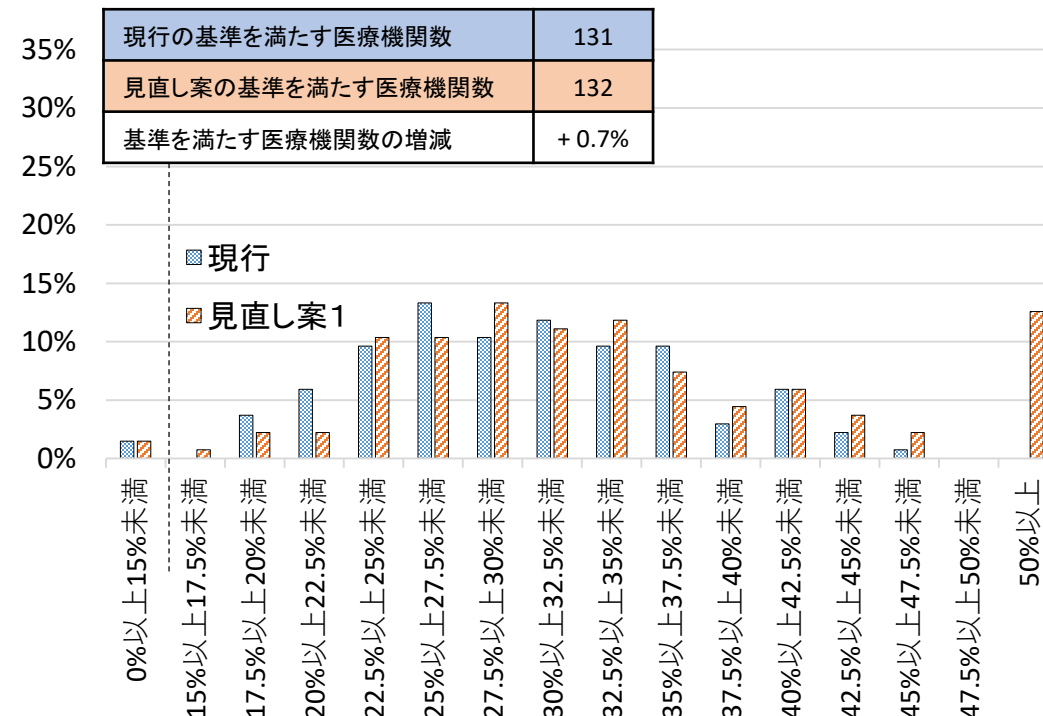
必要度Ⅰ：20%→19%

必要度Ⅱ：18%→17%

200床未満の急性期一般入院料4、必要度Ⅰ (n=653)



200床未満の急性期一般入院料4、必要度Ⅱ (n=135)



200床未満の
急性期一般入院料4
必要度Ⅰ + Ⅱ (n=788)

現行の基準を満たす医療機関数	727
見直し案の基準を満たす医療機関数	745
基準を満たす医療機関数の増減	+ 2.3%

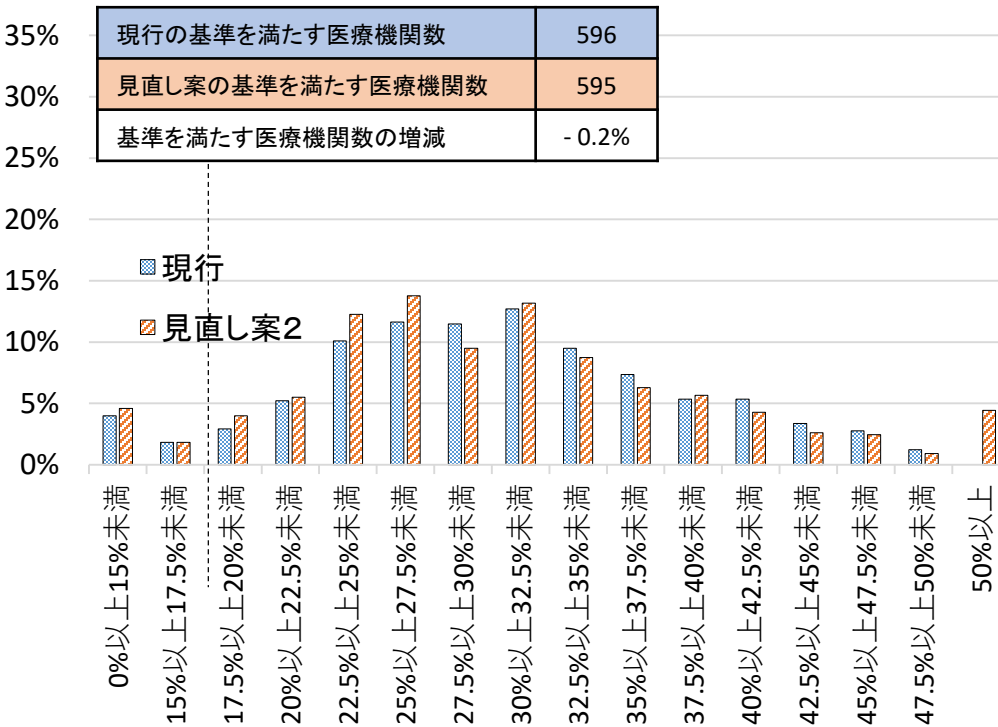
シミュレーション結果 200床未満の急性期一般入院料4 水準変更②

【見直し案2】

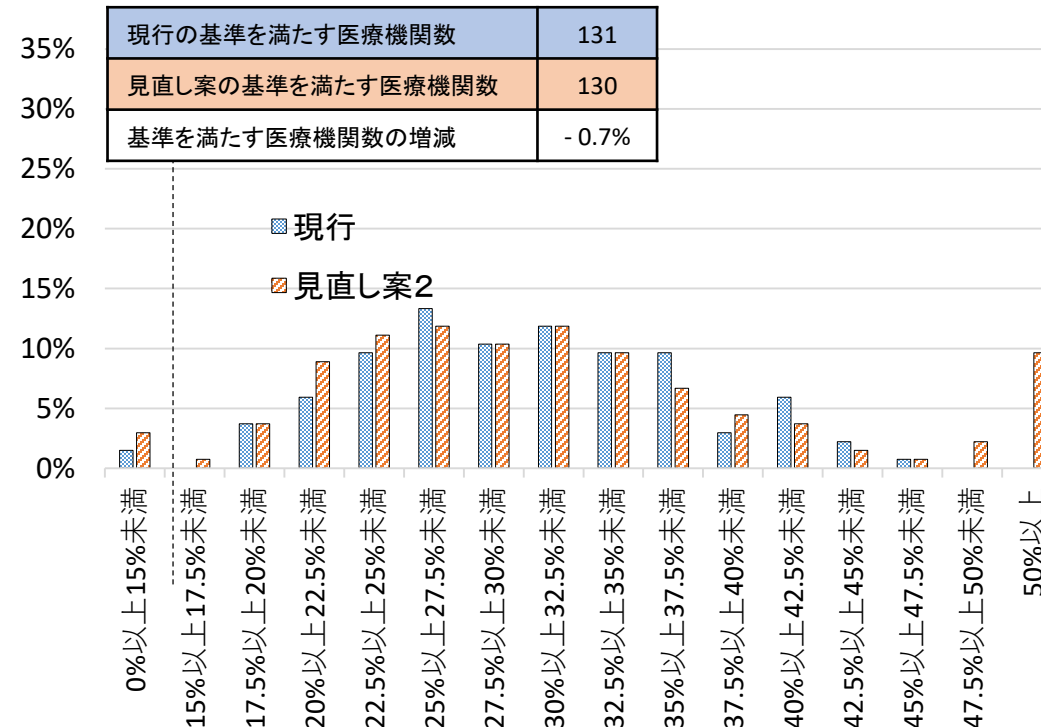
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術(11日間)」の日数を10日間に変更

施設基準を変更した場合
 必要度Ⅰ：20%→19%
 必要度Ⅱ：18%→17%

200床未満の急性期一般入院料4、必要度Ⅰ (n=653)



200床未満の急性期一般入院料4、必要度Ⅱ (n=135)



200床未満の
 急性期一般入院料4
 必要度Ⅰ + Ⅱ (n=788)

現行の基準を満たす医療機関数	727
見直し案の基準を満たす医療機関数	725
基準を満たす医療機関数の増減	-0.3%

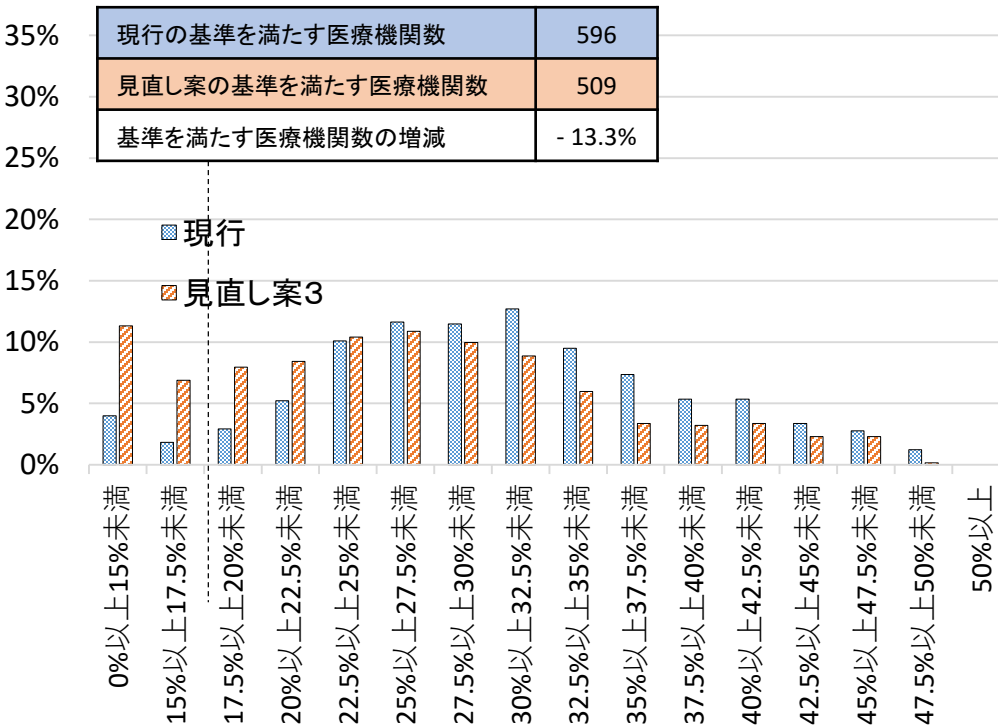
シミュレーション結果 200床未満の急性期一般入院料4 水準変更③

【見直し案3】

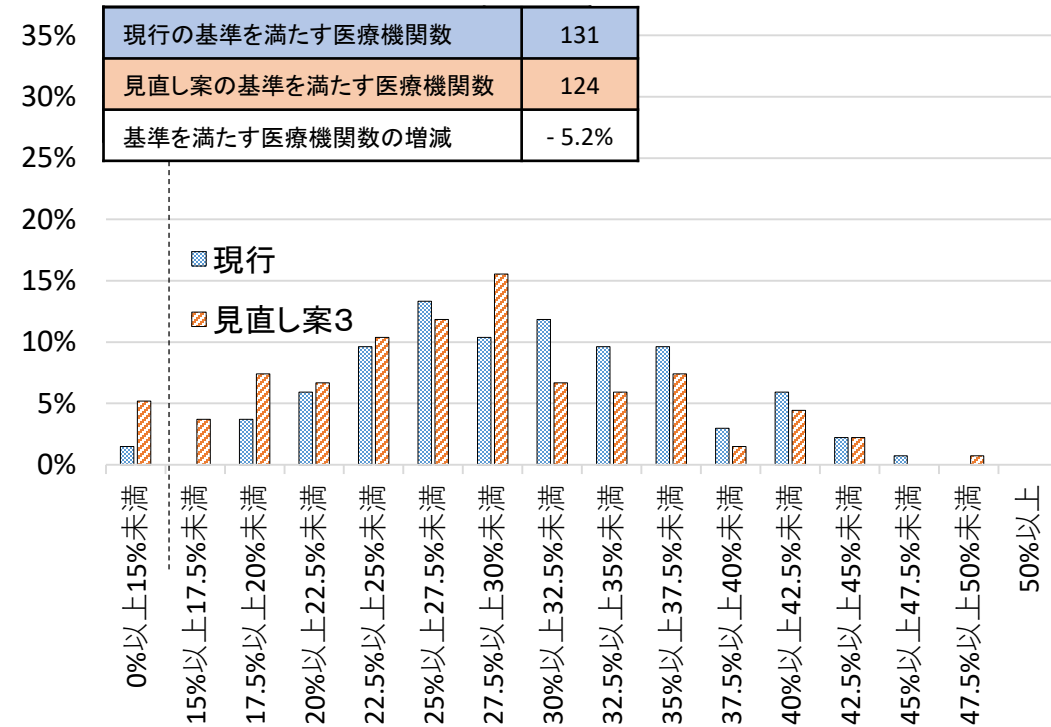
- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準を変更した場合
 必要度Ⅰ：20%→19%
 必要度Ⅱ：18%→17%

200床未満の急性期一般入院料4、必要度Ⅰ (n=653)



200床未満の急性期一般入院料4、必要度Ⅱ (n=135)



200床未満の
 急性期一般入院料4
 必要度Ⅰ + Ⅱ (n=788)

現行の基準を満たす医療機関数	727
見直し案の基準を満たす医療機関数	633
基準を満たす医療機関数の増減	-11.9%

シミュレーション結果 200床未満の急性期一般入院料4 水準変更④

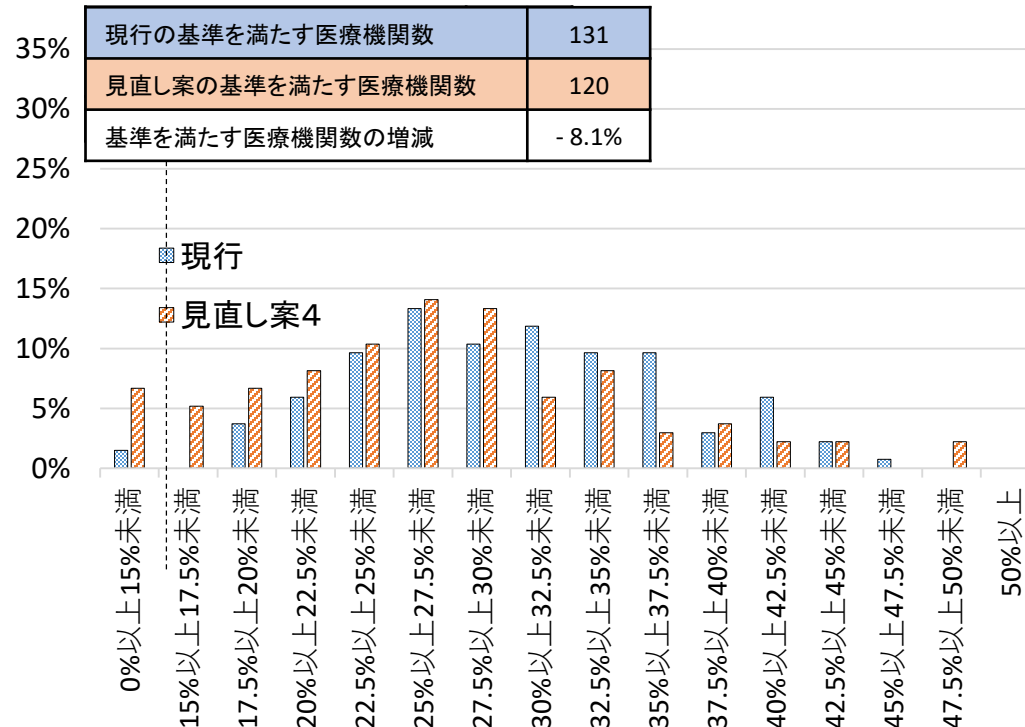
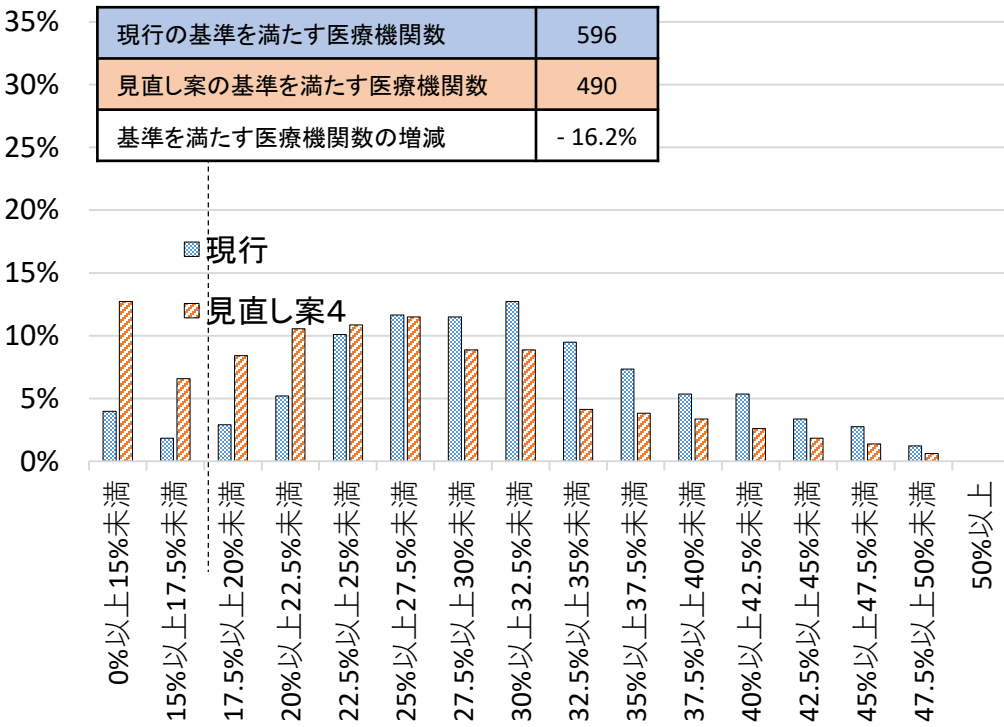
【見直し案4】

- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術」の日数を11日間から10日間に変更

施設基準を変更した場合
 必要度Ⅰ：20%→19%
 必要度Ⅱ：18%→17%

200床未満の急性期一般入院料4、必要度Ⅰ (n=653)

200床未満の急性期一般入院料4、必要度Ⅱ (n=135)



200床未満の
 急性期一般入院料4
 必要度Ⅰ + Ⅱ (n=788)

現行の基準を満たす医療機関数	727
見直し案の基準を満たす医療機関数	610
基準を満たす医療機関数の増減	-14.8%

1. 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度について

1－1. 急性期一般入院料 1

1－2. 急性期一般入院料 4

1－3. 急性期一般入院料 5

1－4. 急性期一般入院料 6

1－5. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 4

1－6. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 5

1－7. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 6

シミュレーション結果 急性期一般入院料5 水準変更①

【見直し案1】

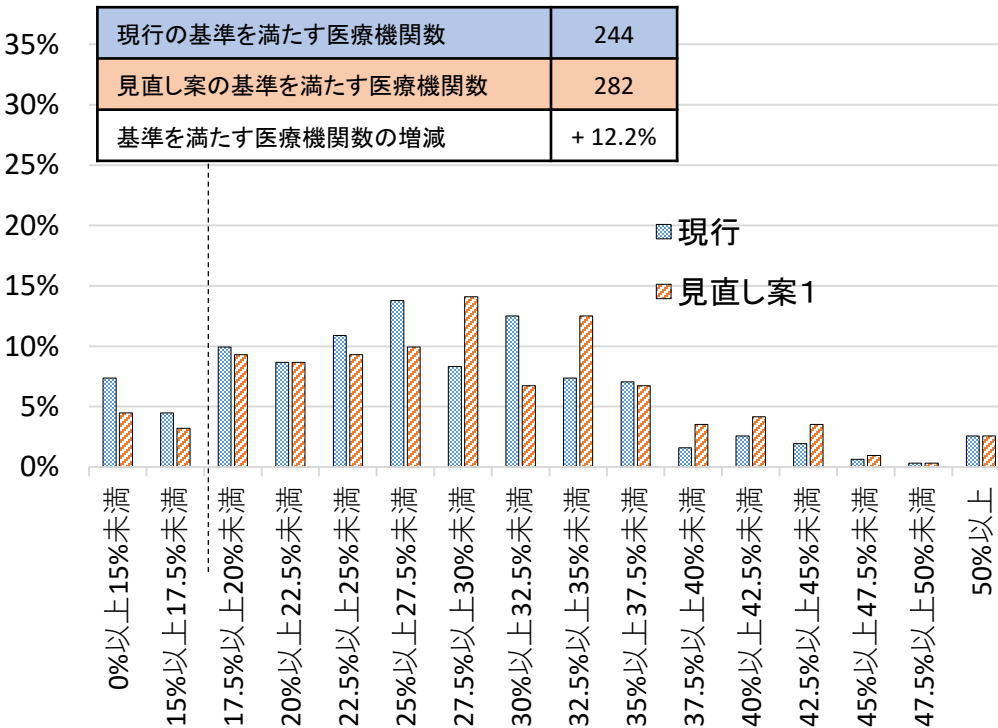
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準を変更した場合

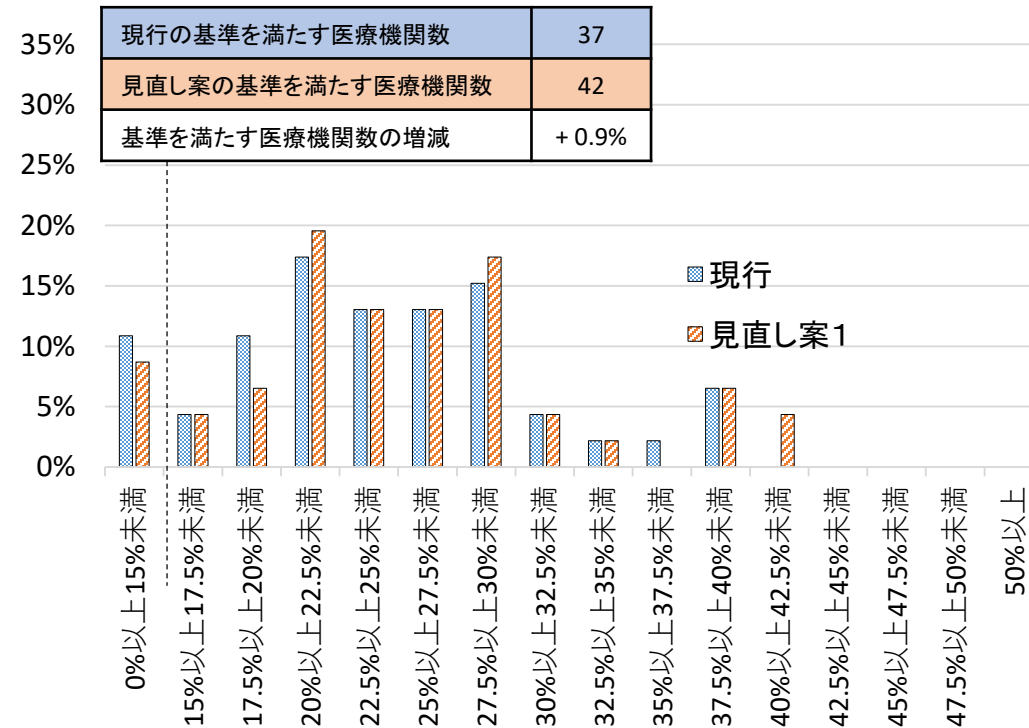
必要度 I : 20% → 18%

必要度 II : 18% → 15%

急性期一般入院料5、必要度 I (n=312)



急性期一般入院料5、必要度 II (n=46)



急性期一般入院料5 必要度 I + II (n=358)

現行の基準を満たす医療機関数	281
見直し案の基準を満たす医療機関数	324
基準を満たす医療機関数の増減	+ 12.0%

シミュレーション結果 急性期一般入院料5 水準変更②

【見直し案2】

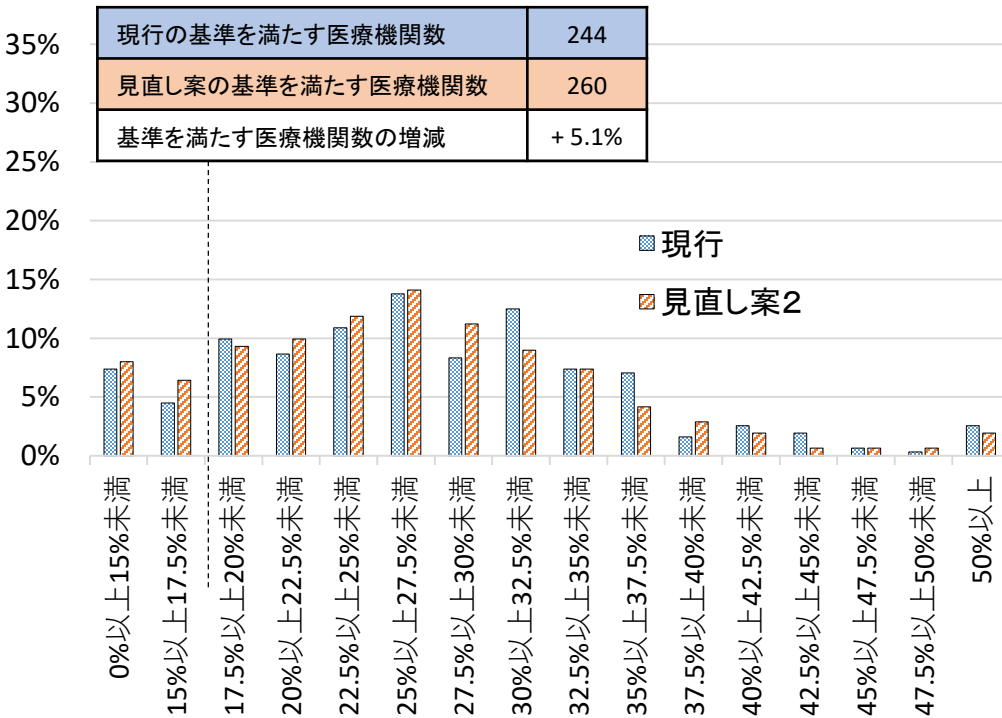
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術(11日間)」の日数を10日間に変更

施設基準を変更した場合

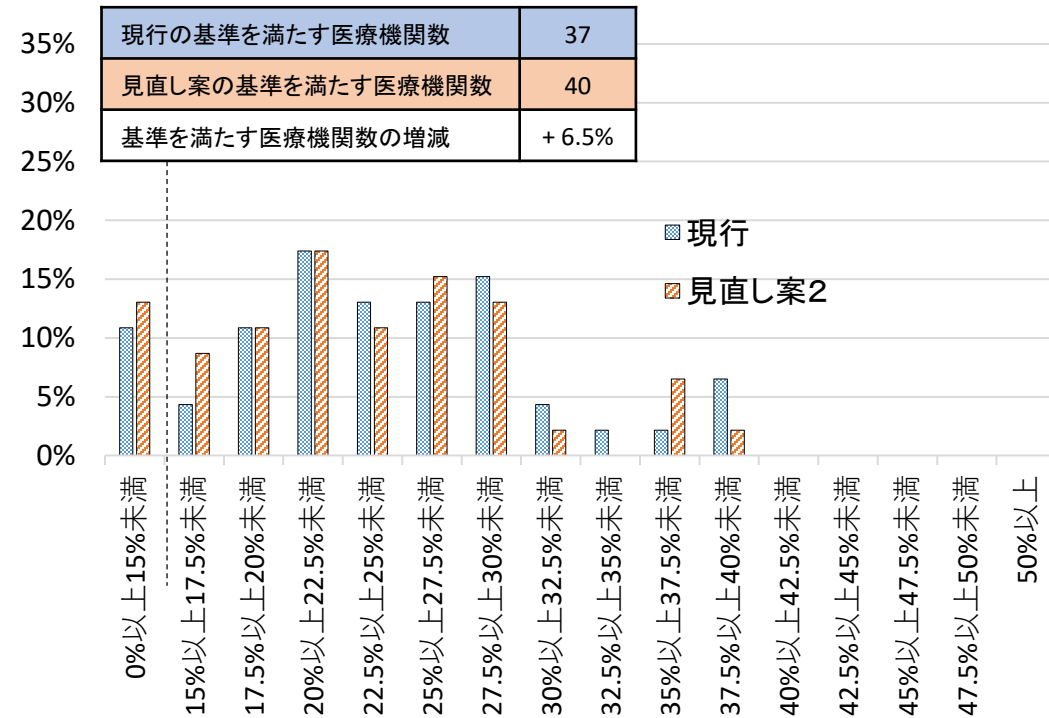
必要度 I : 20% → 18%

必要度 II : 18% → 15%

急性期一般入院料5、必要度 I (n=312)



急性期一般入院料5、必要度 II (n=46)



急性期一般入院料5 必要度 I + II (n=358)

現行の基準を満たす医療機関数	281
見直し案の基準を満たす医療機関数	300
基準を満たす医療機関数の増減	+5.3%

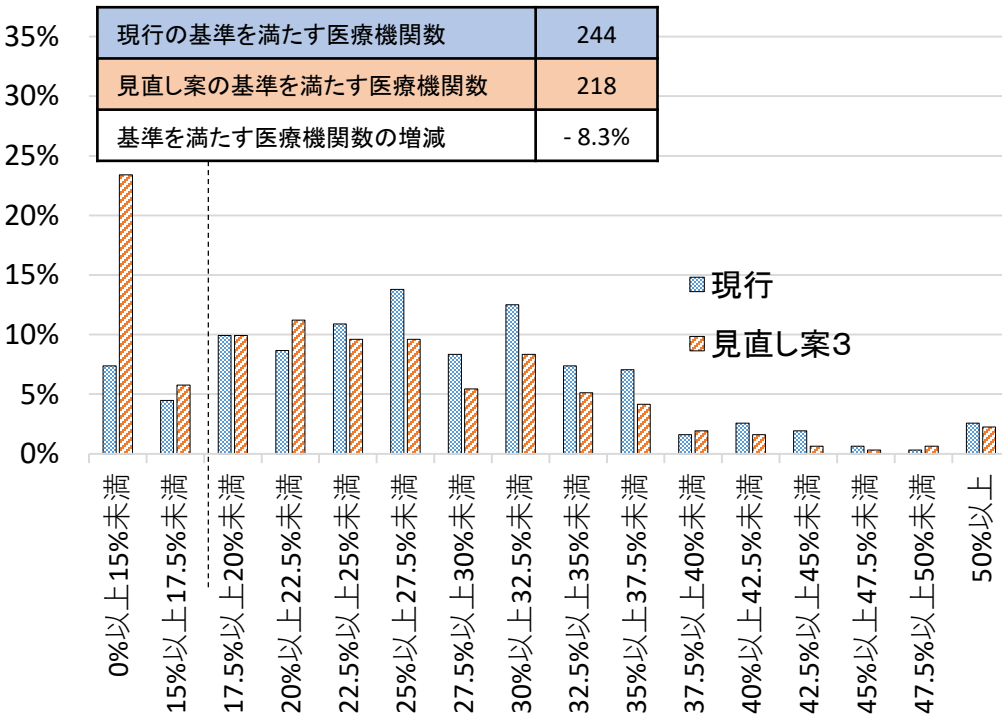
シミュレーション結果 急性期一般入院料5 水準変更③

【見直し案3】

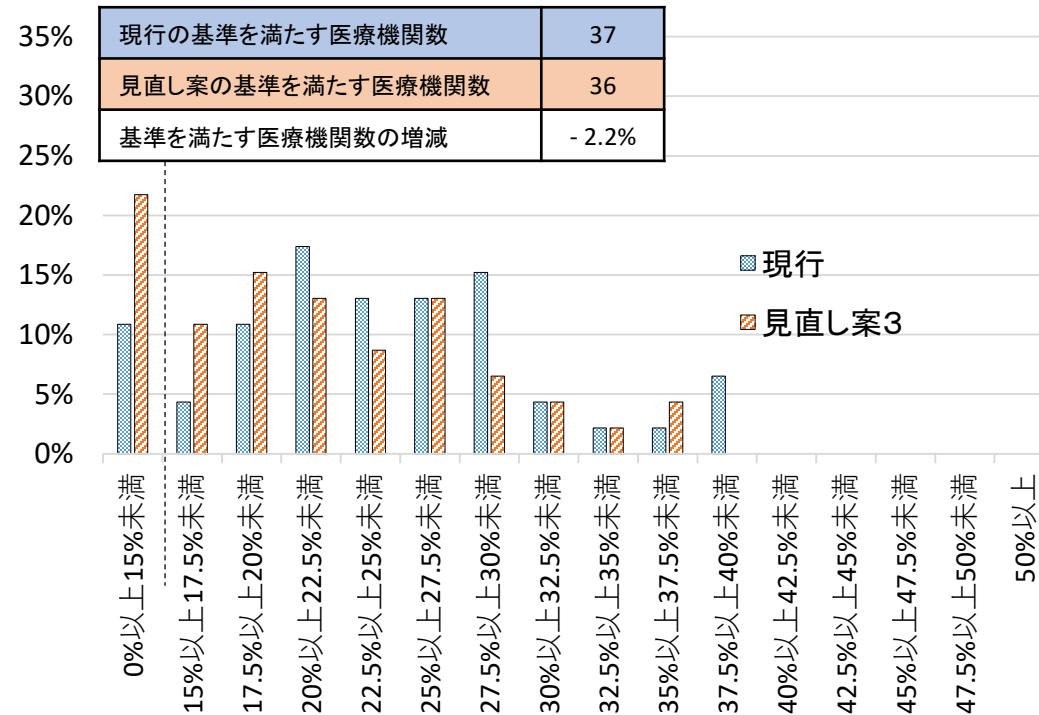
- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準を変更した場合
 必要度Ⅰ：20%→18%
 必要度Ⅱ：18%→15%

急性期一般入院料5、必要度Ⅰ (n=312)



急性期一般入院料5、必要度Ⅱ (n=46)



急性期一般入院料5 必要度Ⅰ + Ⅱ (n=358)

現行の基準を満たす医療機関数	281
見直し案の基準を満たす医療機関数	254
基準を満たす医療機関数の増減	- 7.5%

シミュレーション結果 急性期一般入院料5 水準変更④

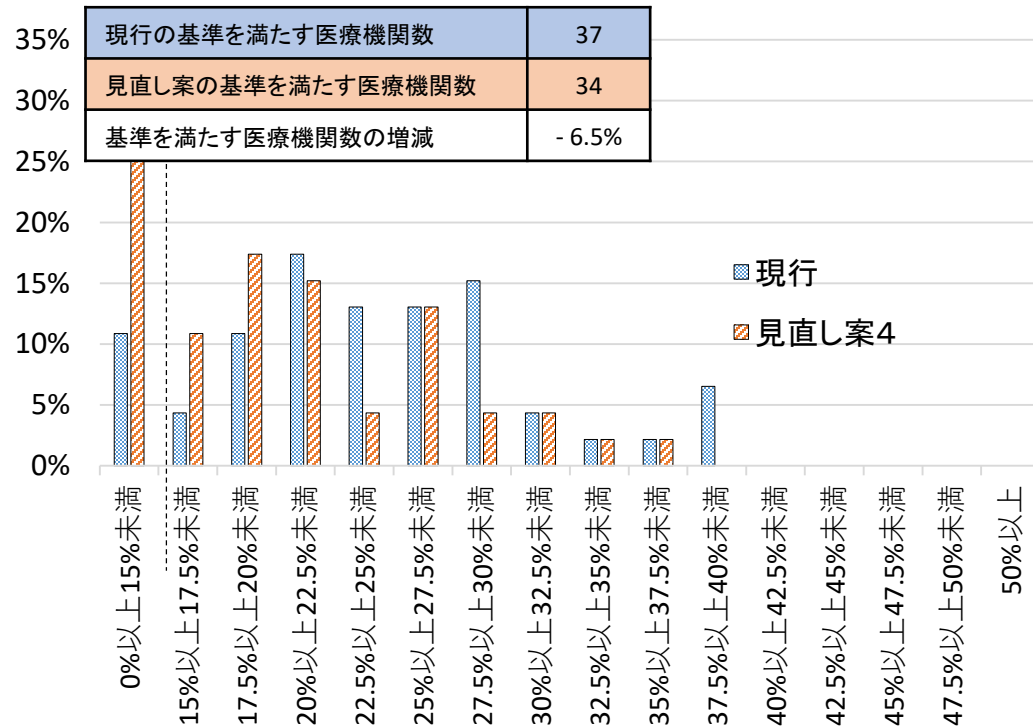
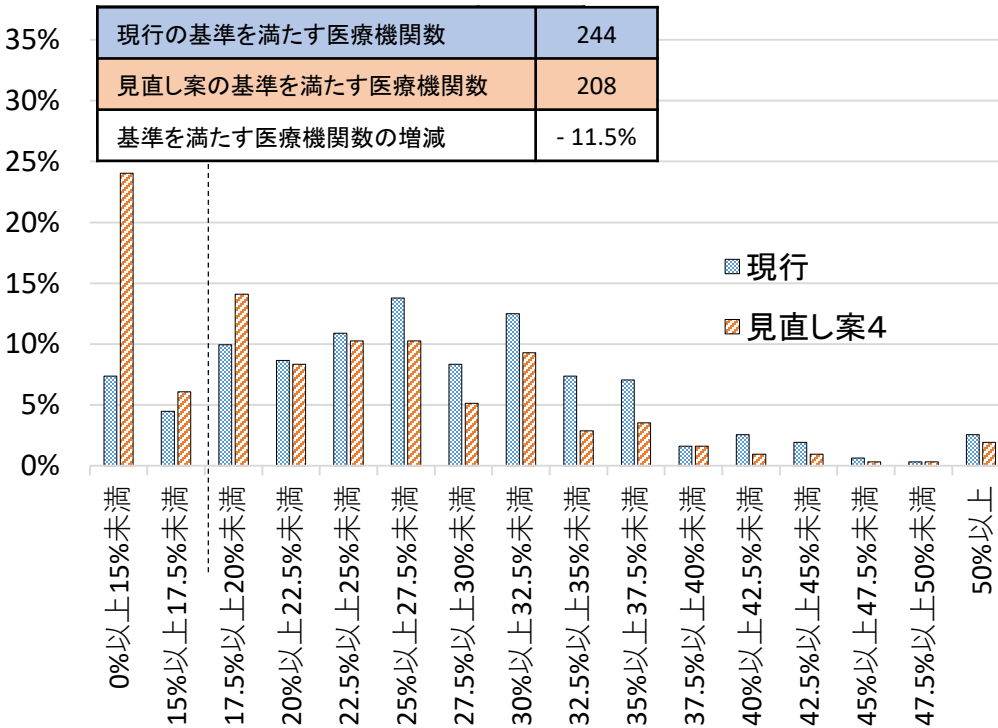
【見直し案4】

- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術」の日数を11日間から10日間に変更

施設基準を変更した場合
 必要度Ⅰ：20%→18%
 必要度Ⅱ：18%→15%

急性期一般入院料5、必要度Ⅰ (n=312)

急性期一般入院料5、必要度Ⅱ (n=46)



急性期一般入院料5
 必要度Ⅰ + Ⅱ (n=358)

現行の基準を満たす医療機関数	281
見直し案の基準を満たす医療機関数	242
基準を満たす医療機関数の増減	-10.9%

シミュレーション結果 急性期一般入院料5 水準変更⑤

【見直し案1】

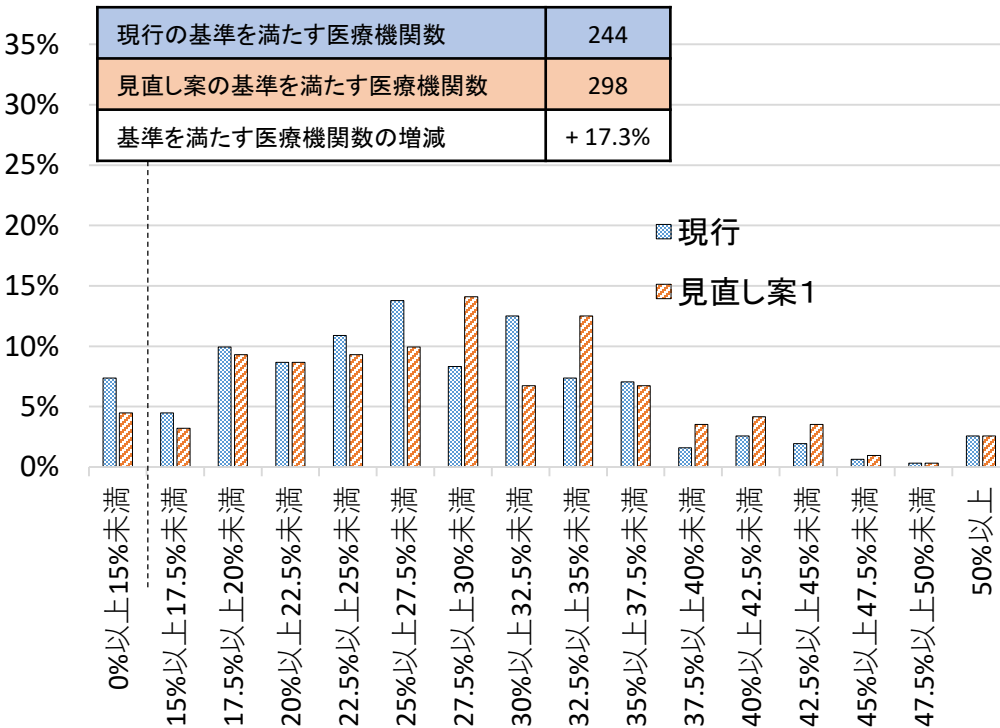
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準を変更した場合

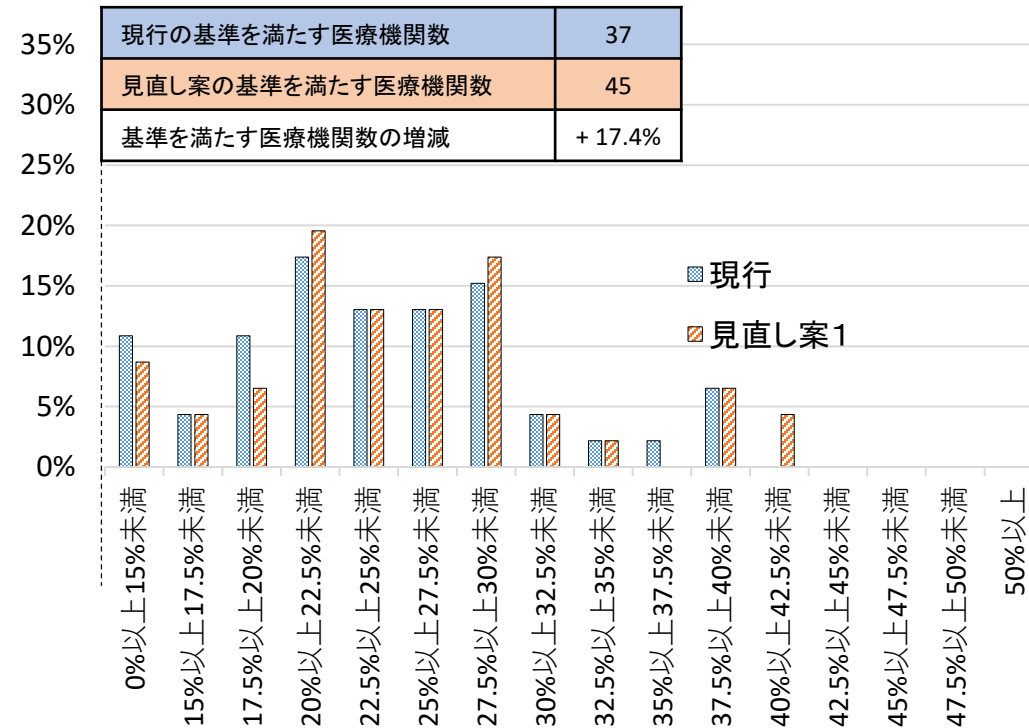
必要度 I : 20% → 15%

必要度 II : 18% → 12%

急性期一般入院料5、必要度 I (n=312)



急性期一般入院料5、必要度 II (n=46)



急性期一般入院料5 必要度 I + II (n=358)

現行の基準を満たす医療機関数	281
見直し案の基準を満たす医療機関数	343
基準を満たす医療機関数の増減	+ 17.3%

シミュレーション結果 急性期一般入院料5 水準変更⑥

【見直し案2】

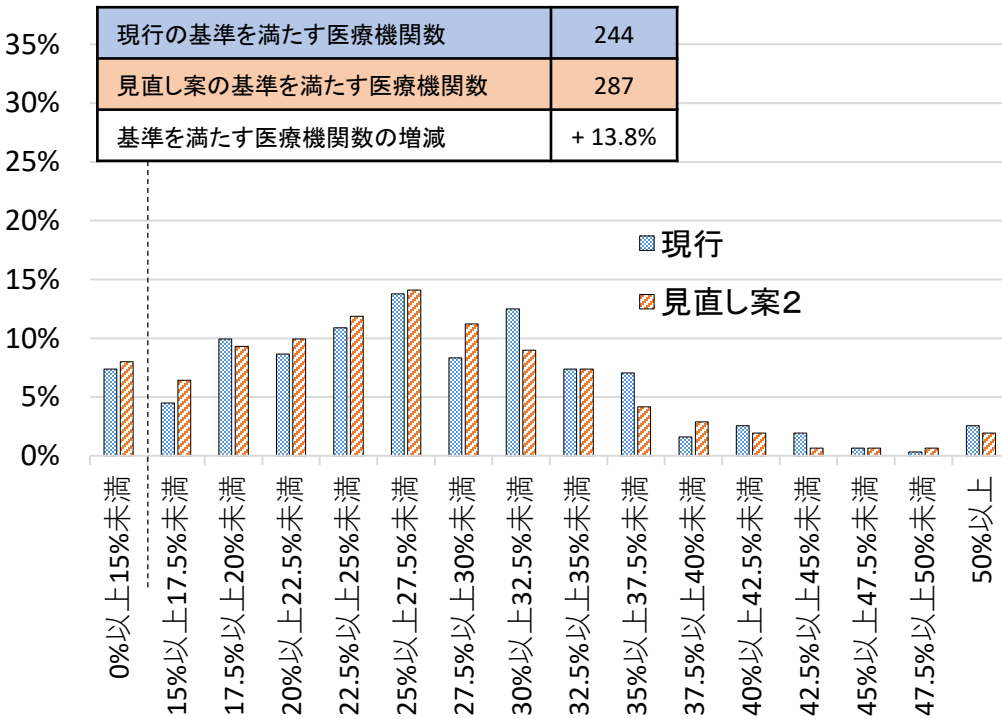
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術(11日間)」の日数を10日間に変更

施設基準を変更した場合

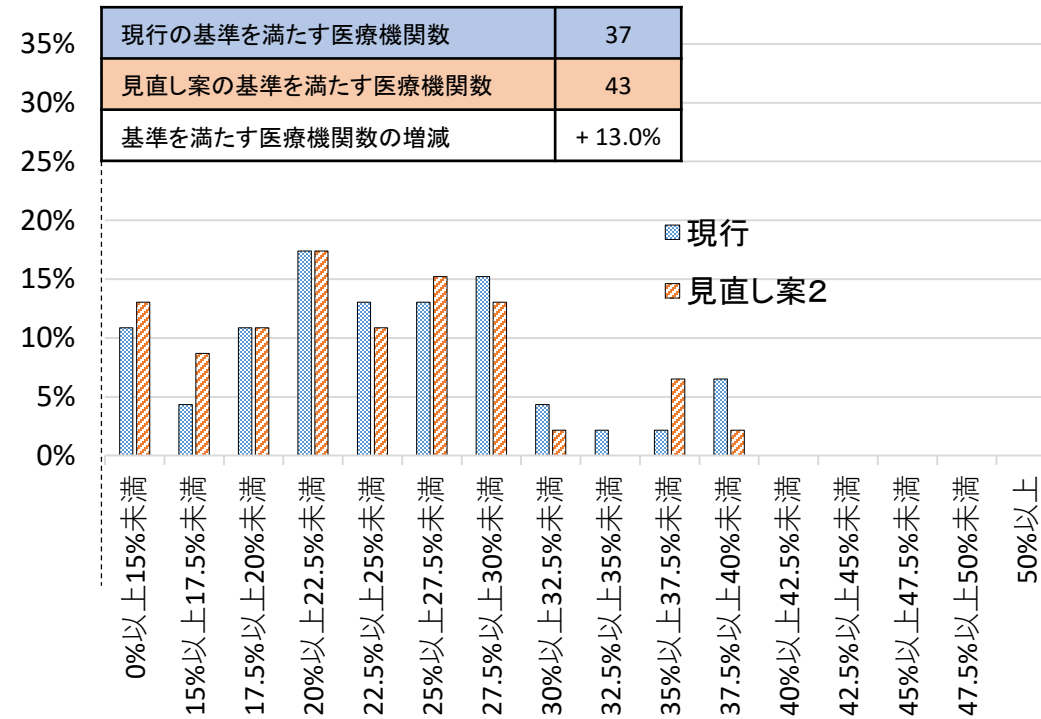
必要度 I : 20% → 15%

必要度 II : 18% → 12%

急性期一般入院料5、必要度 I (n=312)



急性期一般入院料5、必要度 II (n=46)



急性期一般入院料5 必要度 I + II (n=358)

現行の基準を満たす医療機関数	281
見直し案の基準を満たす医療機関数	330
基準を満たす医療機関数の増減	+ 13.7%

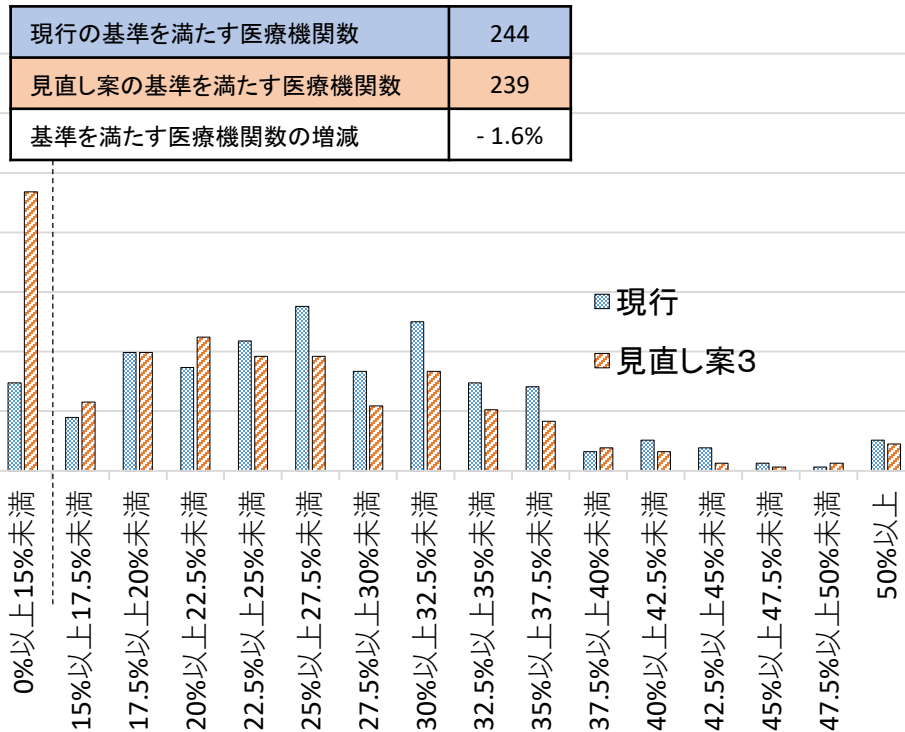
シミュレーション結果 急性期一般入院料5 水準変更⑦

【見直し案3】

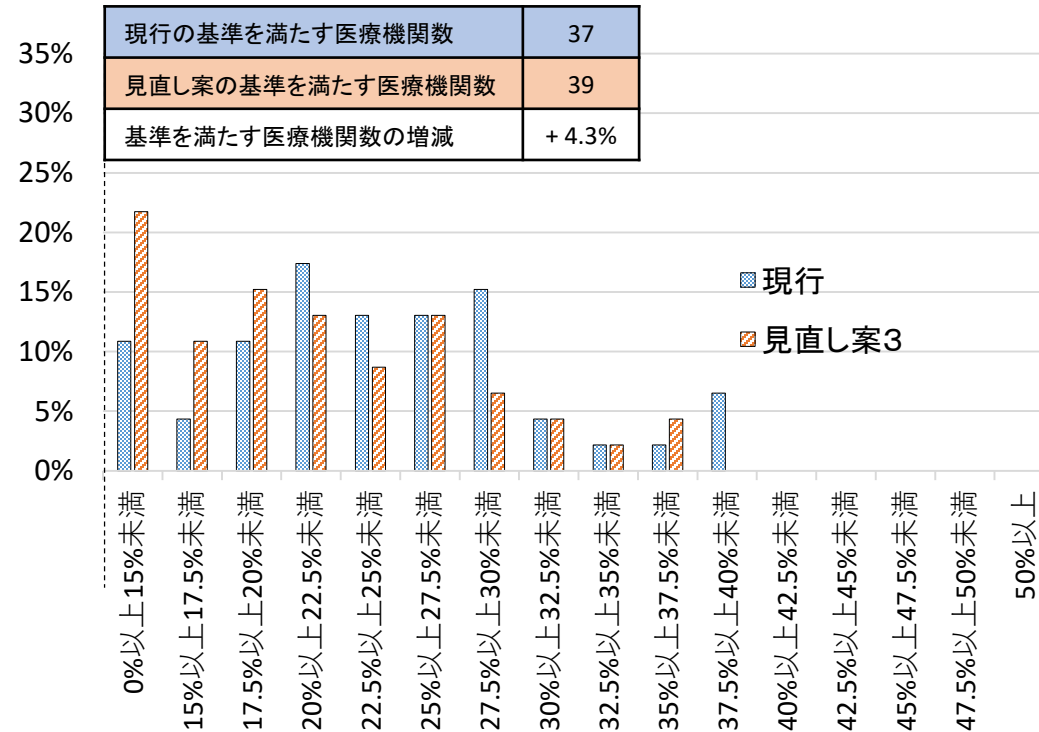
- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準を変更した場合
 必要度Ⅰ：20%→15%
 必要度Ⅱ：18%→12%

急性期一般入院料5、必要度Ⅰ (n=312)



急性期一般入院料5、必要度Ⅱ (n=46)



急性期一般入院料5 必要度Ⅰ + Ⅱ (n=358)

現行の基準を満たす医療機関数	281
見直し案の基準を満たす医療機関数	278
基準を満たす医療機関数の増減	-0.8%

シミュレーション結果 急性期一般入院料5 水準変更⑧

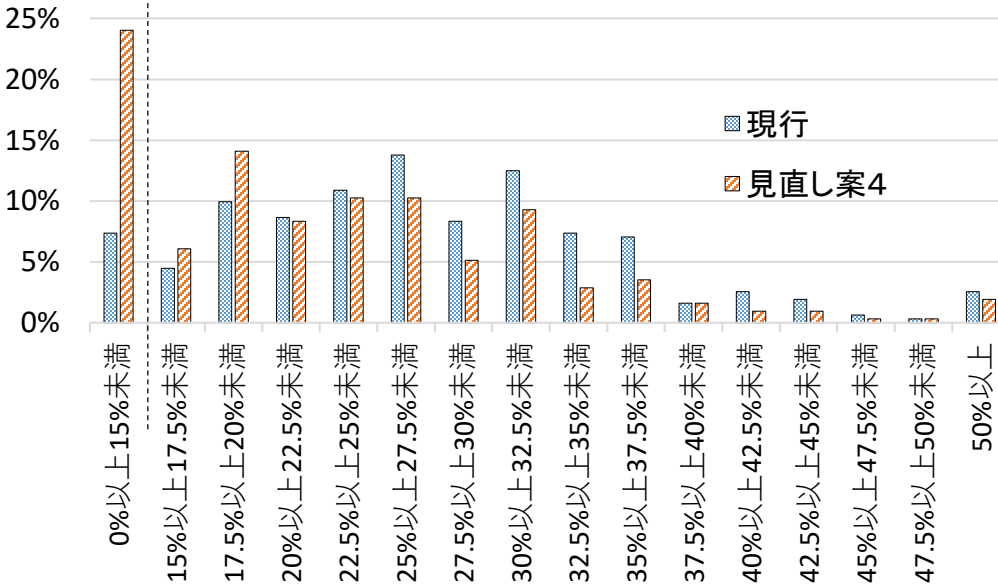
【見直し案4】

- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術」の日数を11日間から10日間に変更

施設基準を変更した場合
 必要度Ⅰ：20%→15%
 必要度Ⅱ：18%→12%

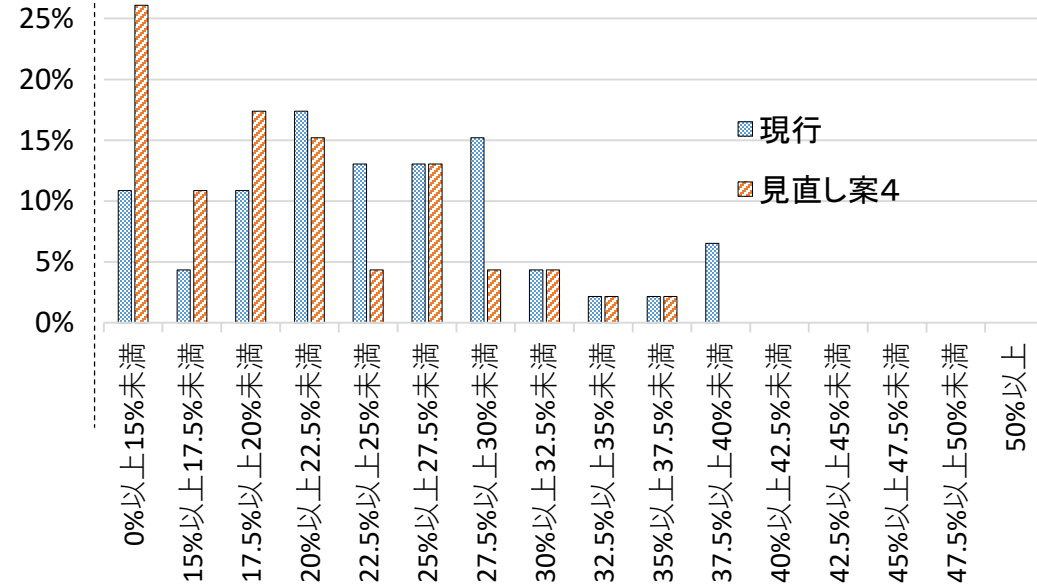
急性期一般入院料5、必要度Ⅰ (n=312)

現行の基準を満たす医療機関数	244
見直し案の基準を満たす医療機関数	174
基準を満たす医療機関数の増減	-22.4%



急性期一般入院料5、必要度Ⅱ (n=46)

現行の基準を満たす医療機関数	37
見直し案の基準を満たす医療機関数	39
基準を満たす医療機関数の増減	+4.3%



急性期一般入院料5 必要度Ⅰ + Ⅱ (n=358)

現行の基準を満たす医療機関数	281
見直し案の基準を満たす医療機関数	276
基準を満たす医療機関数の増減	-1.4%

1. 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度について

1－1. 急性期一般入院料 1

1－2. 急性期一般入院料 4

1－3. 急性期一般入院料 5

1－4. 急性期一般入院料 6

1－5. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 4

1－6. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 5

1－7. 水準を変更した場合の急性期一般入院料 6

シミュレーション結果 急性期一般入院料6 水準変更①

【見直し案1】

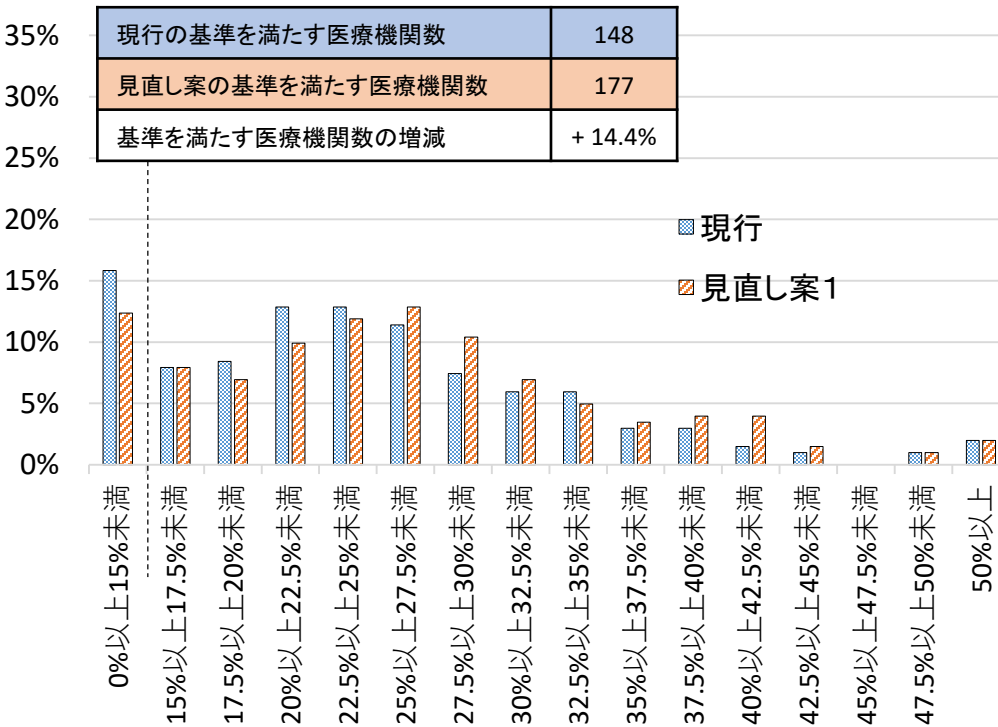
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準を変更した場合

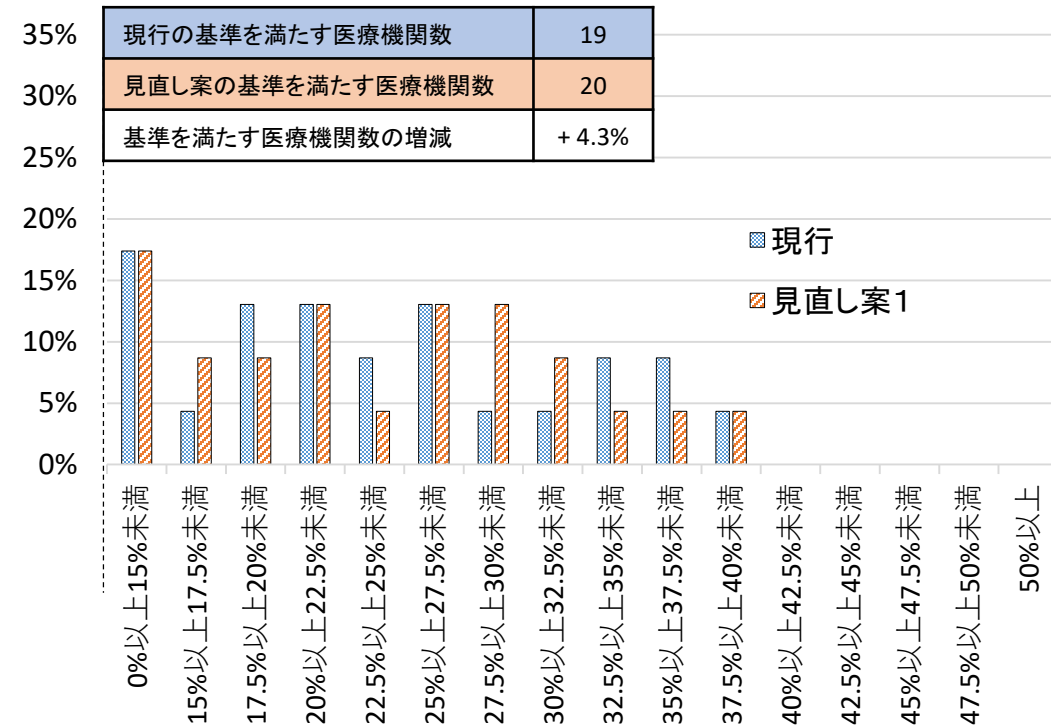
必要度 I : 18% → 15%

必要度 II : 15% → 12%

急性期一般入院料6、必要度 I (n=202)



急性期一般入院料6、必要度 II (n=23)



急性期一般入院料6 必要度 I + II (n=225)

現行の基準を満たす医療機関数	167
見直し案の基準を満たす医療機関数	197
基準を満たす医療機関数の増減	+ 13.3%

シミュレーション結果 急性期一般入院料6 水準変更②

【見直し案2】

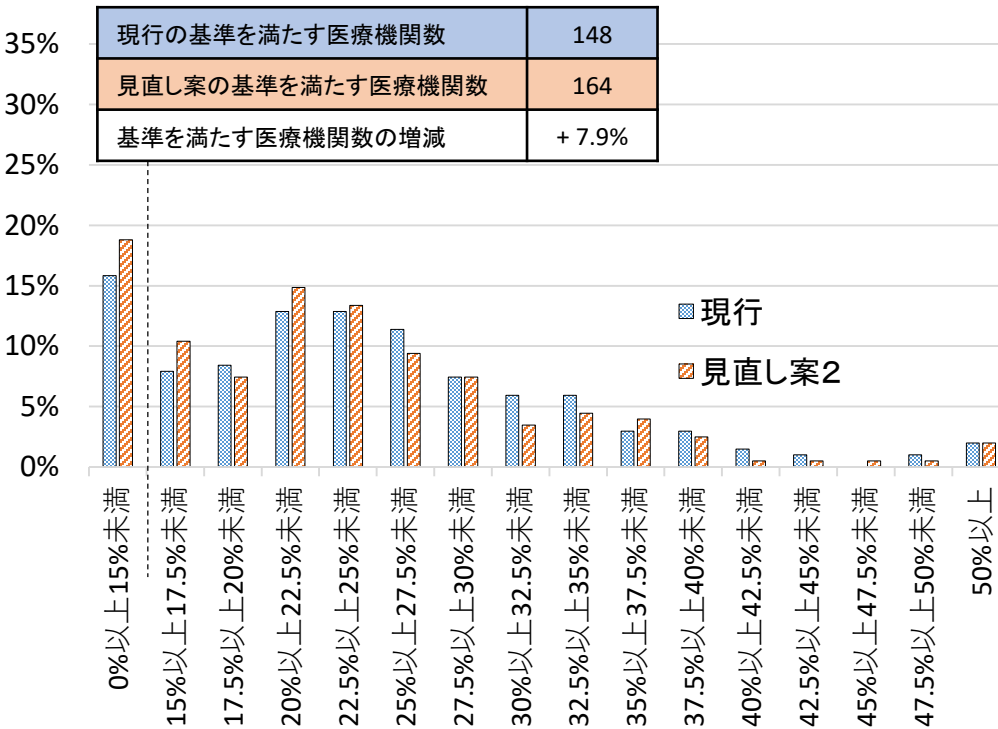
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術(11日間)」の日数を10日間に変更

施設基準を変更した場合

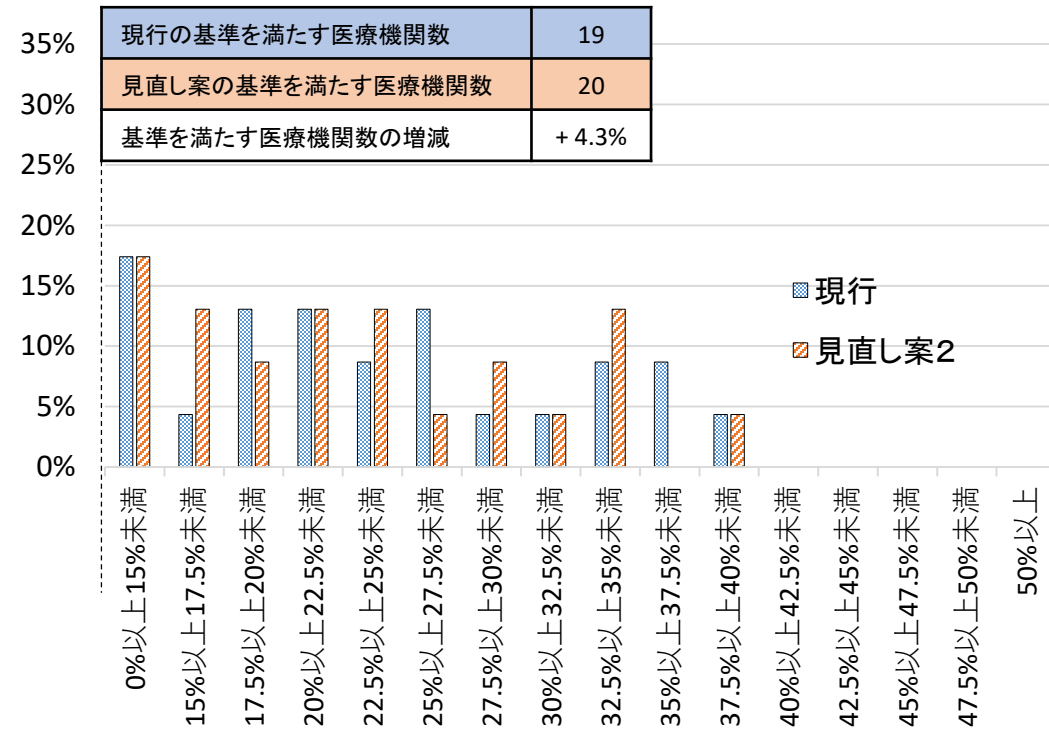
必要度 I : 18% → 15%

必要度 II : 15% → 12%

急性期一般入院料6、必要度 I (n=202)



急性期一般入院料6、必要度 II (n=23)



急性期一般入院料6 必要度 I + II (n=225)

現行の基準を満たす医療機関数	167
見直し案の基準を満たす医療機関数	184
基準を満たす医療機関数の増減	+ 7.6%

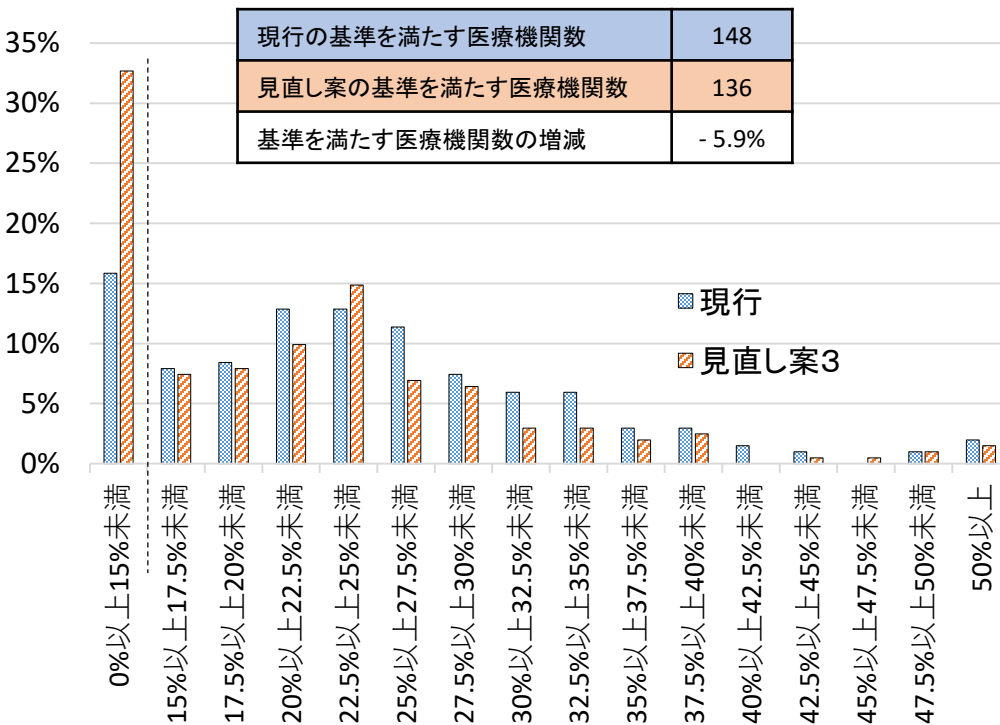
シミュレーション結果 急性期一般入院料6 水準変更③

【見直し案3】

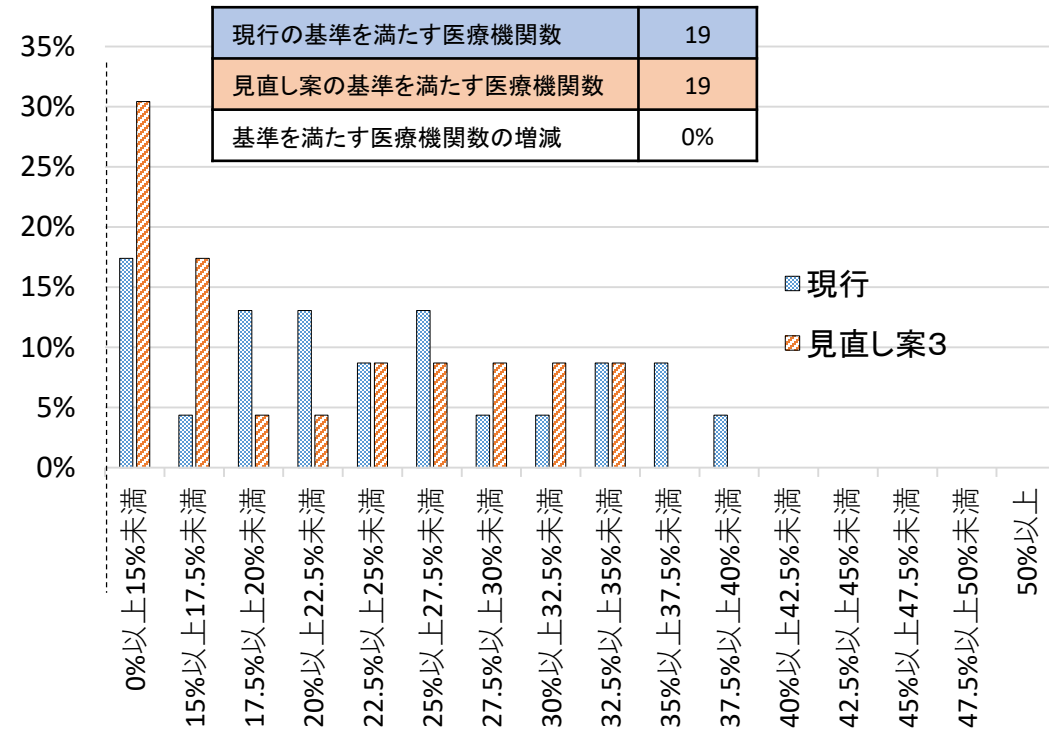
- A項目の「心電図モニター」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更

施設基準を変更した場合
 必要度 I : 18% → 15%
 必要度 II : 15% → 12%

急性期一般入院料6、必要度 I (n=202)



急性期一般入院料6、必要度 II (n=23)



急性期一般入院料6 必要度 I + II (n=225)

現行の基準を満たす医療機関数	167
見直し案の基準を満たす医療機関数	155
基準を満たす医療機関数の増減	-5.3%

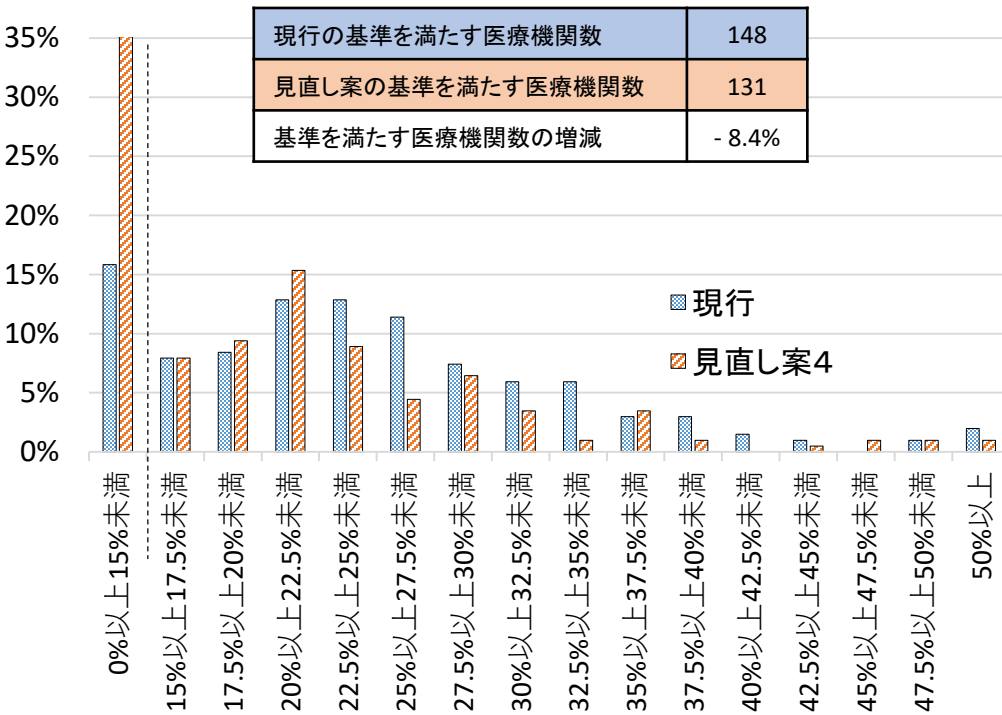
シミュレーション結果 急性期一般入院料6 水準変更④

【見直し案4】

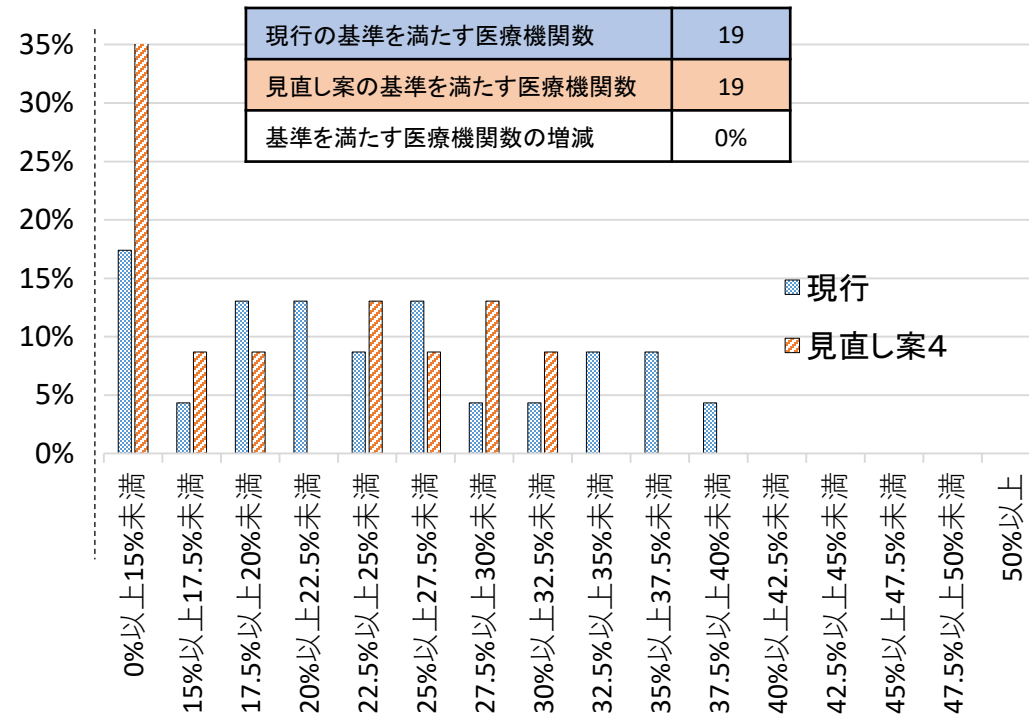
- A項目の「心電図モニター管理」の削除
- A項目の「輸血や血液製剤の管理」の点数を1点から2点に変更
- A項目の「点滴ライン同時3本以上の管理」を「注射薬剤3種類以上の管理」に変更
- B項目の「衣服の着脱」の削除
- C項目の「骨の手術」の日数を11日間から10日間に変更

施設基準を変更した場合
 必要度Ⅰ：18%→15%
 必要度Ⅱ：15%→12%

急性期一般入院料6、必要度Ⅰ (n=202)



急性期一般入院料6、必要度Ⅱ (n=23)



急性期一般入院料6
 必要度Ⅰ + Ⅱ (n=225)

現行の基準を満たす医療機関数	167
見直し案の基準を満たす医療機関数	150
基準を満たす医療機関数の増減	-7.6%

入院基本料に係る重症度、医療・看護必要度の施設基準の変遷

〔カッコ内は許可病床数200床未満の経過措置〕

H26		H28		H30			R2						
		必要度					必要度 I 必要度 II						
7対1入院基本料		15%		7対1入院基本料		25%		急性期一般入院料1	30%	25%	急性期一般入院料1	31%	29%
-		-		-		-		急性期一般入院料2	- (27%)	24%	急性期一般入院料2	28 (26%)※1	26% (24%)※1
-		-		-		-		急性期一般入院料3	- (26%)	23%	急性期一般入院料3	25% (23%)※2	23% (21%)※2
10対1入院基本料	/	/	/	10対1入院基本料	加算1	24%	急性期一般入院料4	27%	22%	急性期一般入院料4	22% (20%)※3	20% (18%)※3	
	加算1	15%	加算2		18%	急性期一般入院料5	21%	17%	急性期一般入院料5	20%	18%		
	加算2	10%	加算3		12%	急性期一般入院料6	15%	12%	急性期一般入院料6	18%	15%		
	/	/	/		/	急性期一般入院料7	-	-	急性期一般入院料7	-	-		

【経過措置】(現行)

<全体>

令和2年3月31日時点で施設基準の届出あり

⇒ **令和3年9月30日まで**基準を満たしているものとする。

<200床未満>

許可病床数200床未満の病院

⇒ **令和4年3月31日まで**割合の基準値を緩和する。(※1～3)

※1 現に急性期1又は2を届け出ている病棟に限る。
 ※2 現に急性期1、2又は3を届け出ている病棟に限る。
 ※3 現に急性期4を届け出ている病棟に限る。

急性期入院医療について（その4）

1. 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度について
2. 治療室用の重症度、医療・看護必要度について
3. 論点

特定集中治療室用・ハイケアユニット用重症度、医療・看護必要度評価票

【特定集中治療室用】

基準		
A得点4点以上かつB得点3点以上		

A モニタリング及び処置等	0点	1点	2点
1 心電図モニターの管理	なし	あり	
2 輸液ポンプの管理	なし	あり	
3 動脈圧測定(動脈ライン)	なし		あり
4 シリンジポンプの管理	なし	あり	
5 中心静脈圧測定(中心静脈ライン)	なし		あり
6 人工呼吸器の管理	なし		あり
7 輸血や血液製剤の管理	なし		あり
8 肺動脈圧測定(スワンガンツカテーテル)	なし		あり
9 特殊な治療法等 (CHDF、IABP、PCPS、補助人工心臓、ICP測定、ECMO)	なし		あり

【ハイケアユニット用】

基準		
A得点3点以上かつB得点4点以上		

A モニタリング及び処置等	0点	1点
1 創傷処置(①創傷の処置(褥瘡の処置を除く)、②褥瘡の処置)	なし	あり
2 蘇生術の施行	なし	あり
3 呼吸ケア(喀痰吸引のみの場合及び人工呼吸器の装着の場合を除く)	なし	あり
4 点滴ライン同時3本以上の管理	なし	あり
5 心電図モニターの装着	なし	あり
6 輸液ポンプの管理	なし	あり
7 動脈圧測定(動脈ライン)	なし	あり
8 シリンジポンプの管理	なし	あり
9 中心静脈圧測定(中心静脈ライン)	なし	あり
10 人工呼吸器の管理	なし	あり
11 輸血や血液製剤の管理	なし	あり
12 肺動脈圧測定(スワンガンツカテーテル)	なし	あり
13 特殊な治療法等 (CHDF、IABP、PCPS、補助人工心臓、ICP測定、ECMO)	なし	あり

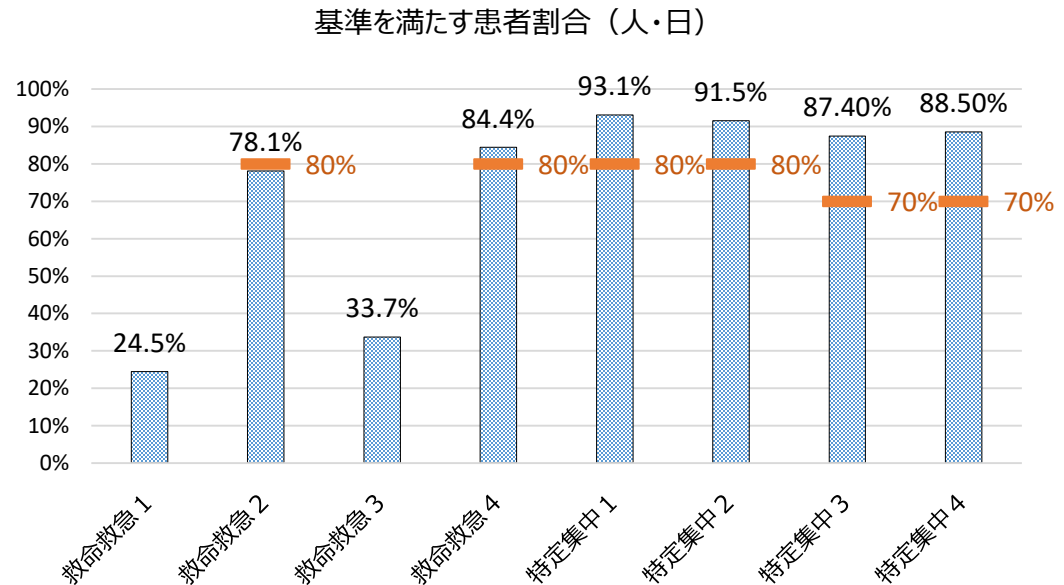
【特定集中治療室用／ハイケアユニット用 共通】

B 患者の状況等	患者の状態			×	介助の実施		=	評価
	0点	1点	2点		0	1		
寝返り	できる	何かにつかまればできる	できない					点
移乗	自立	一部介助	全介助		実施なし	実施あり		点
口腔清潔	自立	要介助			実施なし	実施あり		点
食事摂取	自立	一部介助	全介助		実施なし	実施あり		点
衣服の着脱	自立	一部介助	全介助		実施なし	実施あり		点
診療・療養上の指示が通じる	はい	いいえ						点
危険行動	ない		ある			点		

○ 対象データセットにおける、現状の該当患者割合(入院料別・必要度届出別)は以下のとおり。

対象データ(令和3年1~3月)における現状の該当患者割合

	治療室数	対象患者数 (人・日)	基準を 満たす 患者数 (人・日)
救命救急入院料 1	169	101,617	24,908
救命救急入院料 2	29	7,799	6,092
救命救急入院料 3	75	49,095	16,553
救命救急入院料 4	79	34,155	28,810
特定集中治療室管理料 1	138	71,286	66,346
特定集中治療室管理料 2	72	36,818	33,688
特定集中治療室管理料 3	343	120,091	104,931
特定集中治療室管理料 4	65	26,823	23,731



治療室用の重症度、医療・看護必要度のシミュレーション条件について

○ 以下の条件でシミュレーションを実施した。

使用データ

○ 令和3年4月に提出されたDPCデータ(急性期一般入院料)

シミュレーション条件

○ 救命救急入院料2・4及び特定集中治療室管理料1～4の患者について、特定集中治療室用の評価票に以下の条件を適用した場合の基準を満たす患者の割合及び施設基準を満たす治療室の割合を入院料毎に集計した。

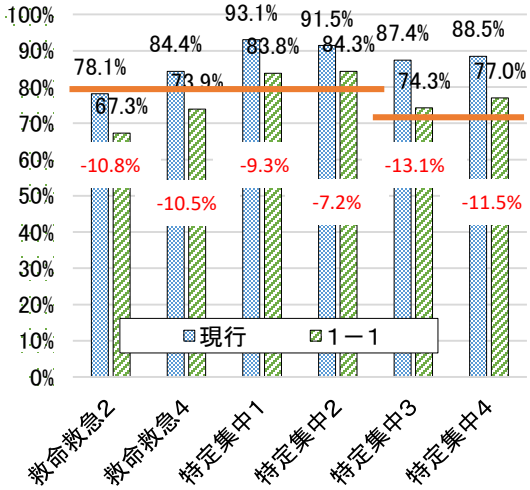
	シミュレーションの条件	判定基準
0	○現行どおり	現行どおり (A得点4点以上かつB得点3点以上)
1-1	○A項目から「心電図モニターの管理」を削除	現行どおり (A得点4点以上かつB得点3点以上)
1-2	○A項目から「心電図モニターの管理」を削除	A得点3点以上かつB得点3点以上
2	○B項目を削除	A得点4点以上
3-1	○A項目から「心電図モニターの管理」を削除 ○B項目を削除	A得点4点以上
3-2	○A項目から「心電図モニターの管理」を削除 ○B項目を削除	A得点3点以上

特定集中治療室用 重症度、医療・看護必要度評価票におけるシミュレーション結果①

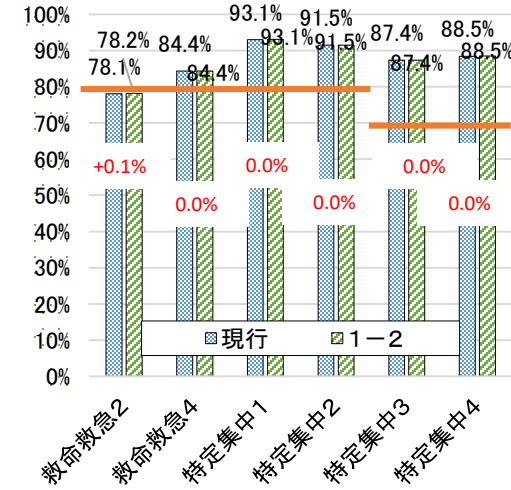
該当患者割合

※赤字＝現行の評価と、各条件を適応した場合の、該当患者割合の差

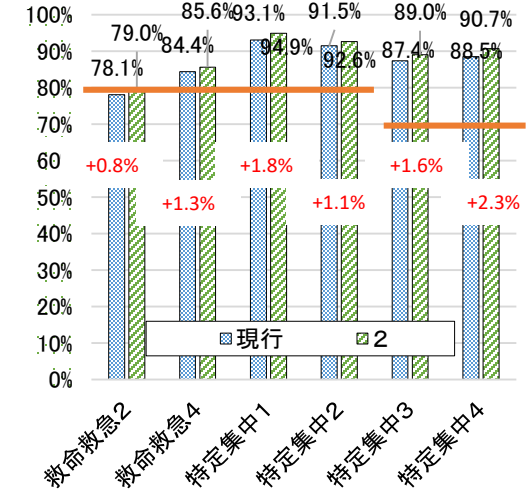
条件 1-1	A項目から「心電図モニターの管理」を削除
判定基準	A得点4点以上かつ B得点3点以上



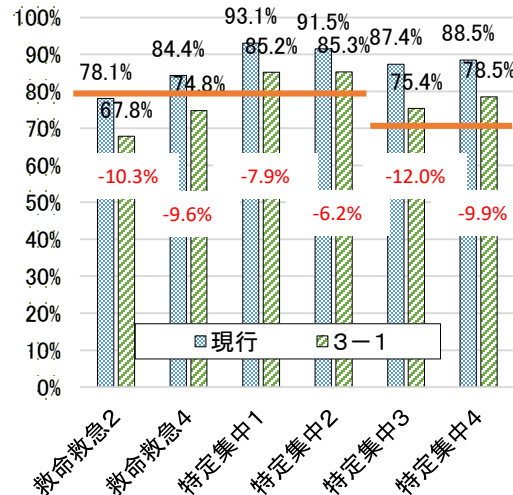
条件 1-2	A項目から「心電図モニターの管理」を削除
判定基準	A得点3点以上かつ B得点3点以上



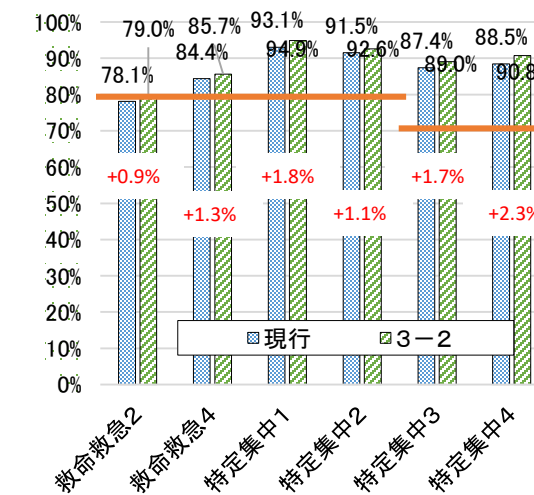
条件 2	B項目を削除
判定基準	A得点4点以上



条件 3-1	A項目から「心電図モニターの管理」を削除 B項目を削除
判定基準	A得点4点以上



条件 3-2	A項目から「心電図モニターの管理」を削除 B項目を削除
判定基準	A得点3点以上

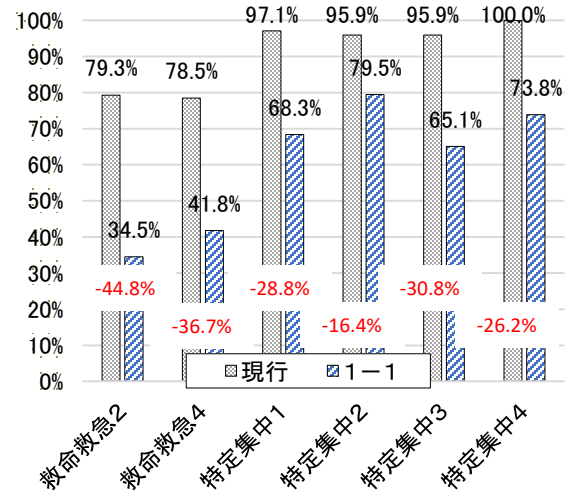


特定集中治療室用 重症度、医療・看護必要度評価票におけるシミュレーション結果②

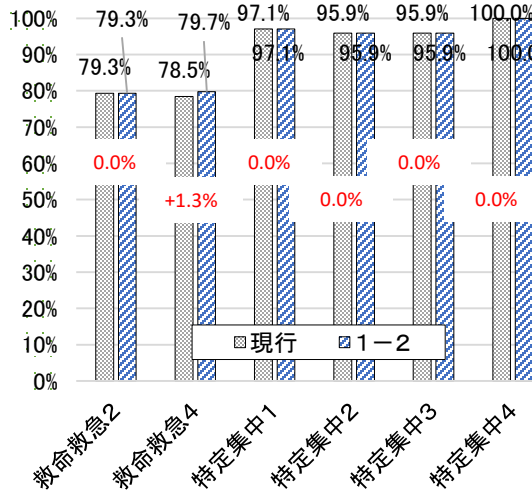
基準を満たす治療室割合

※赤字＝現行の評価と、各条件を適応した場合の施設基準を満たしている治療室の割合の差

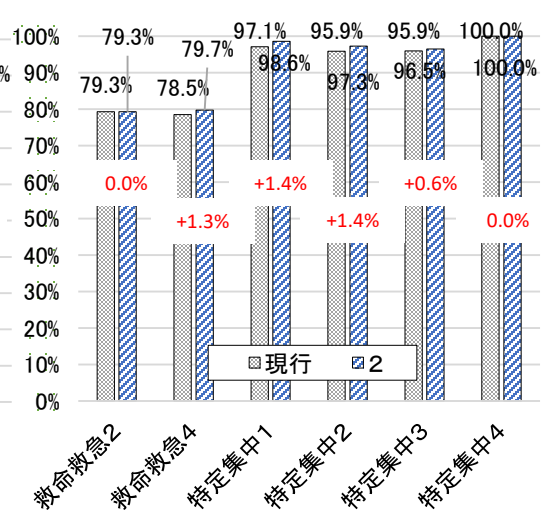
条件 1-1	A項目から「心電図モニターの管理」を削除
判定基準	A得点4点以上かつ B得点3点以上



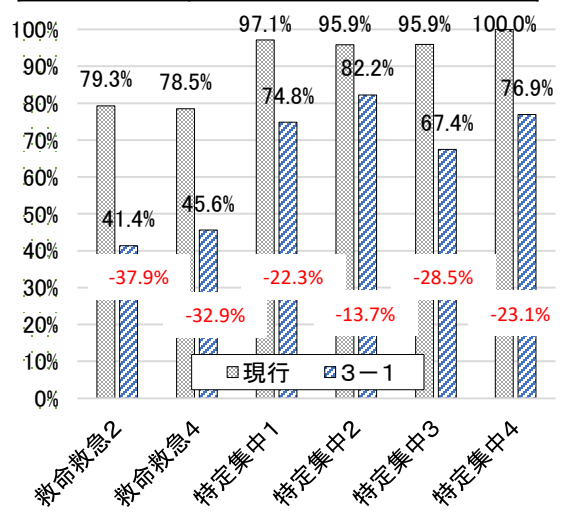
条件 1-2	A項目から「心電図モニターの管理」を削除
判定基準	A得点3点以上かつ B得点3点以上



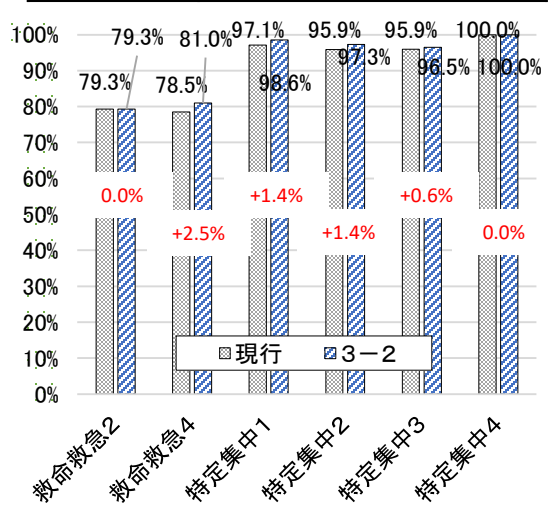
条件 2	B項目を削除
判定基準	A得点4点以上



条件 3-1	A項目から「心電図モニターの管理」を削除 B項目を削除
判定基準	A得点4点以上



条件 3-2	A項目から「心電図モニターの管理」を削除 B項目を削除
判定基準	A得点3点以上



特定集中治療室用 重症度、医療・看護必要度における レセプト電算処理システム用コードを用いた評価

○ 対象データセットにおけるA項目の該当患者割合について、現行の評価法とレセプト電算処理システムを用いた評価における項目別の差の平均は以下のとおり。

特定集中治療室用
重症度、医療看護必要度のA項目

A	0点	1点	2点
モニタリング及び処置等			
1 心電図モニターの管理	なし	あり	
2 輸液ポンプの管理	なし	あり	
3 動脈圧測定(動脈ライン)	なし		あり
4 シリンジポンプの管理	なし	あり	
5 中心静脈圧測定(中心静脈ライン)	なし		あり
6 人工呼吸器の管理	なし		あり
7 輸血や血液製剤の管理	なし		あり
8 肺動脈圧測定(スワンガンツカテール)	なし		あり
9 特殊な治療法等 (CHDF、IABP、PCPS、補助人工心臓、ICP測定、ECMO)	なし		あり

現行の評価法と、
レセプト電算処理システムコードを用いた評価について、
A項目の項目別の該当患者割合の差の平均

	A項目の項目別の差	
	全項目平均	「心電図モニターの管理」の項目を除いた平均
入院料全て(※)	-14.3%	-9.2%
救命救急入院料2	-17.0%	-11.5%
救命救急入院料4	-15.8%	-9.4%
特定集中治療室管理料1	-20.0%	-14.1%
特定集中治療室管理料2	-17.4%	-11.4%
特定集中治療室管理料3	-17.6%	-12.5%
特定集中治療室管理料4	-18.5%	-12.4%

(※)救命救急入院料1~4及び特定集中治療室管理料1~4

急性期入院医療について（その4）

1. 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度について
2. 治療室用の重症度、医療・看護必要度について
3. 論点

重症度、医療・看護必要度についての論点

【一般病棟用の重症度、医療・看護必要度について】

- 急性期入院医療を必要とする患者の状態を、重症度、医療・看護必要度において適切に反映する観点から、評価項目の在り方について、どのように考えるか。
 - 項目の見直し（A項目における「心電図モニターの管理」の削除、B項目における「衣服の着脱」の削除）
 - 配点方法の変更（A項目における「輸血や血液製剤の管理」の点数）
 - 項目の内容の見直し（A項目における「点滴ライン同時3本以上の管理」の薬剤種類数、C項目における「骨の手術」の日数）
- 重症度、医療・看護必要度を用いて、急性期入院医療の必要性に基づいた急性期入院料の施設基準の見直しを進めていく観点から、評価の在り方について、どのように考えるか。

【特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度について】

- 高度急性期入院医療を必要とする患者の状態を、重症度、医療・看護必要度において適切に反映する観点から、A項目の「心電図モニターの管理」及びB項目を、評価項目から除いた上で、判定基準を「A項目3点以上」に見直すことについて、どのように考えるか。
- 特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度において、レセプト電算処理システムコードを用いた評価を導入し、あわせて、各入院料における該当患者割合について、現行との差の実態を踏まえた設定にすることについて、どのように考えるか。