

急性期入院医療について

1. 急性期入院医療の現状等について
2. 急性期入院医療に係る評価について
 - 2-1 重症度、医療・看護必要度について
 - 2-2 急性期入院医療の評価について
 - 2-3 重症患者対応について
3. 高度急性期入院医療に係る評価について
4. 論点

入院分科会のとりまとめ及びとりまとめにおける指摘事項①

(必要度Ⅰ・Ⅱの届出状況について)

○ 重症度、医療・看護必要度Ⅱを届出ている施設は、急性期一般入院料1では7割程度であった。

(必要度の該当患者割合について)

○ 令和2年度改定後の必要度の該当患者割合の変化は、令和2年度の見直しにおける、どの内容が最も影響しているのか分析してはどうかという指摘を踏まえ、令和2年度における必要度の基準を満たす患者について、基準①～③の割合を令和2年度改定前と比較したところ、必要度Ⅰ・Ⅱともに基準③(令和2年度改定前の基準④)の割合が高くなっていた。

○ 新型コロナウイルス感染症の影響が少ないと考えられる医療機関に着目した分析をさらに行うことで、令和2年度改定による必要度への影響を検討できるのではないかと指摘を踏まえ、新型コロナウイルス感染症に係る影響が少ないと考えられる医療機関を抽出し、改定前後の該当患者割合について分析を行った。

入院分科会のとりまとめ及びとりまとめにおける指摘事項②

(評価項目)

○ 「心電図モニター」の管理

- ・「心電図モニター」については、医師が医学的必要性から装着の必要性を判断している医療機関がある一方で、心電図モニターの保有台数等、医学的必要性以外の理由で装着を決定している医療機関もあるのではないかと指摘があった。こういった背景については、単に「心電図モニター」に該当しているという結果のみから分析を進めても、議論を進めることが難しいのではないかと指摘があった。
- ・これらの実態や指摘も踏まえると、「心電図モニター」は、純粹に患者の状態を反映しているとは必ずしも言えない、との指摘があった。
- ・急性期における評価指標として適切かという観点から検討する余地があり、今回示された他の項目の該当割合との掛け合わせの結果や、本項目を除外した場合の影響も見ながら、検討することがよいのではないかと指摘があった。
- ・医学的必要性がない項目である場合、看護師の手間が不必要に増えてしまう観点も踏まえて検討することが必要、との指摘があった。

○ 「点滴ライン同時3本以上の管理」

- ・「点滴ライン同時3本以上の管理」に該当する患者の使用薬剤の種類数について分析すると、4種類が最も多かった一方で、同時3本以上という要件でありながらも2種類以下という患者が存在し、評価指標として適切か検討が必要との指摘があった。
- ・必要度Ⅱでは、レセプト電算処理システム用コードを用いた評価であるため、コードによっては使用薬剤が2種類以下となる場合もあることも踏まえる必要があるのではないかと指摘があった。

○ 「輸血や血液製剤の管理」

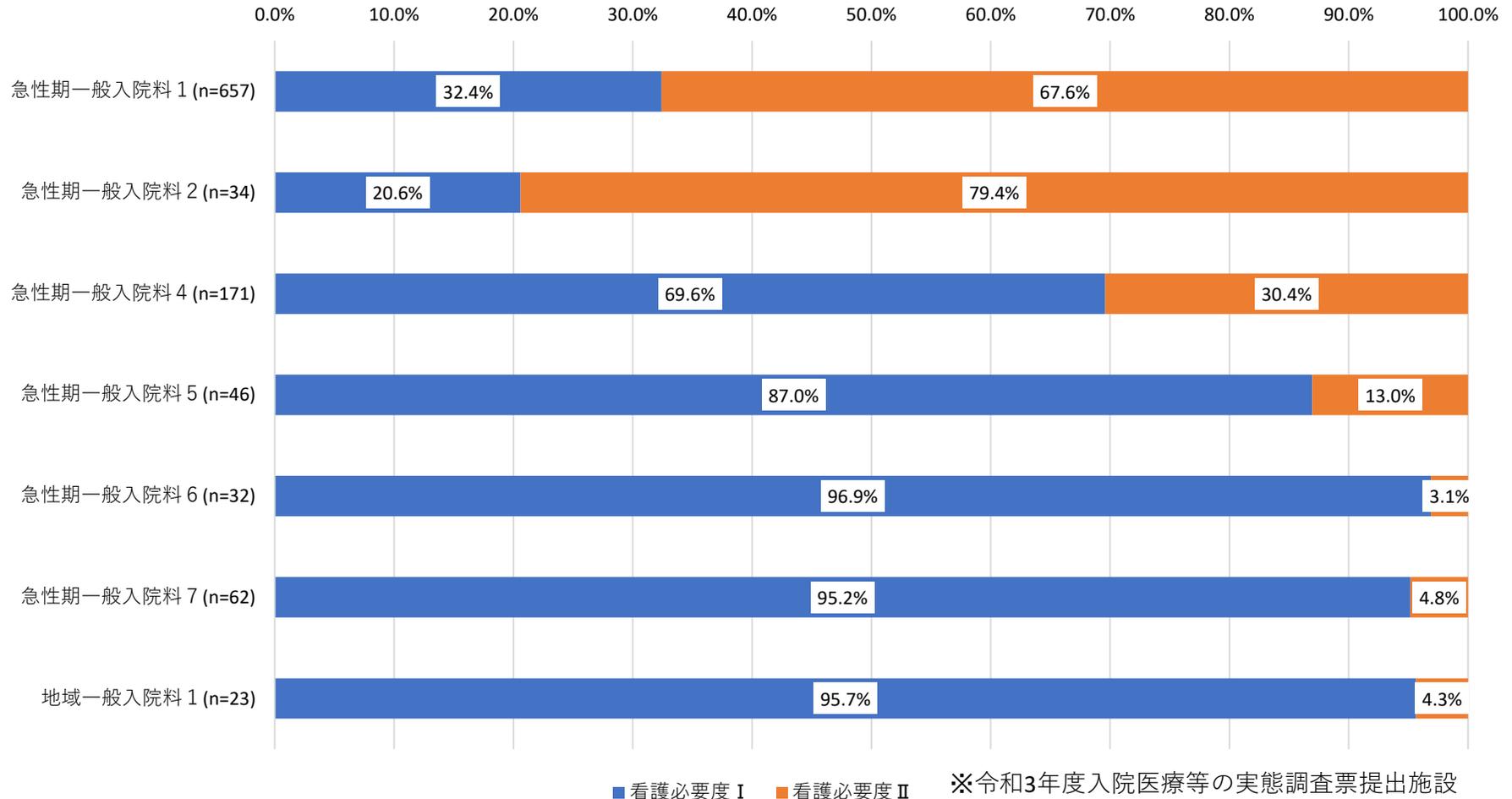
- ・「輸血や血液製剤の管理」の有無別に医師による診察の頻度をみると、「輸血や血液製剤の管理」有りの方が、診察が頻回な患者の割合が高く、看護師による直接の看護提供の頻度も同様の傾向であったことを踏まえ、評価を見直してはどうかという指摘があった。

○ B項目について、「口腔清潔」と「衣服の着脱」や「口腔清潔」と「食事摂取」の相関をみたところ、高い正の相関がみられた。

○ 令和2年度診療報酬改定におけるC項目の該当日数の見直しの影響について、今後も注視していく必要があるとの指摘があった。

○ 重症度、医療・看護必要度Ⅱを届出ている施設は、急性期一般入院料1では7割程度であった。

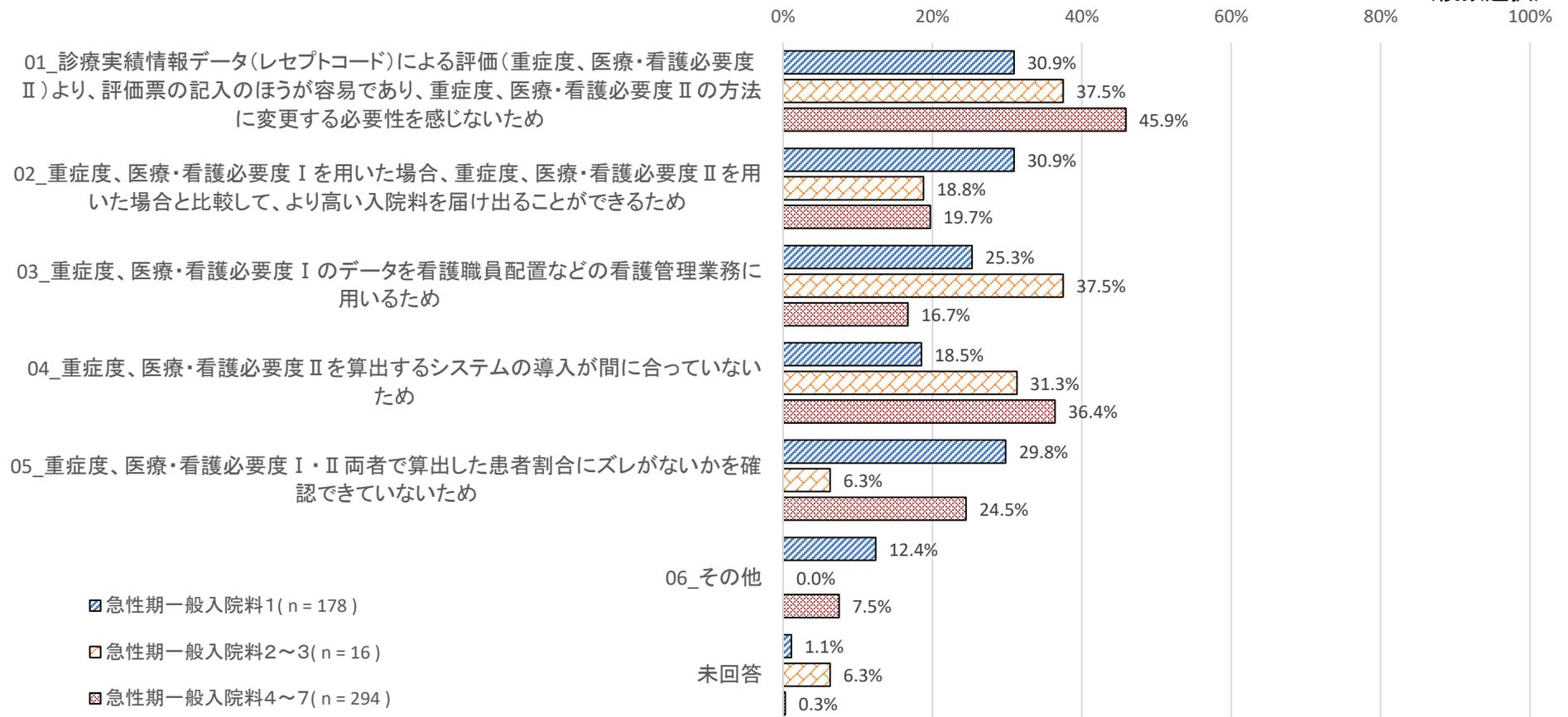
届出を行っている重症度、医療・看護必要度の種別（令和3年6月時点）



重症度、医療・看護必要度 I を届出ている理由

- 重症度、医療・看護必要度 I を届出ている理由をみると、「診療実績データによる評価より、評価票の記入のほうが容易であり、IIに変更する必要性を感じないため」が多かった。
- 急性期一般入院料 2～3、急性期一般入院料 4～7については、「看護職員配置などの看護管理業務に用いるため」や「重症度、医療・看護必要度 II を算出するためのシステムの導入が間に合っていないため」も多かった。

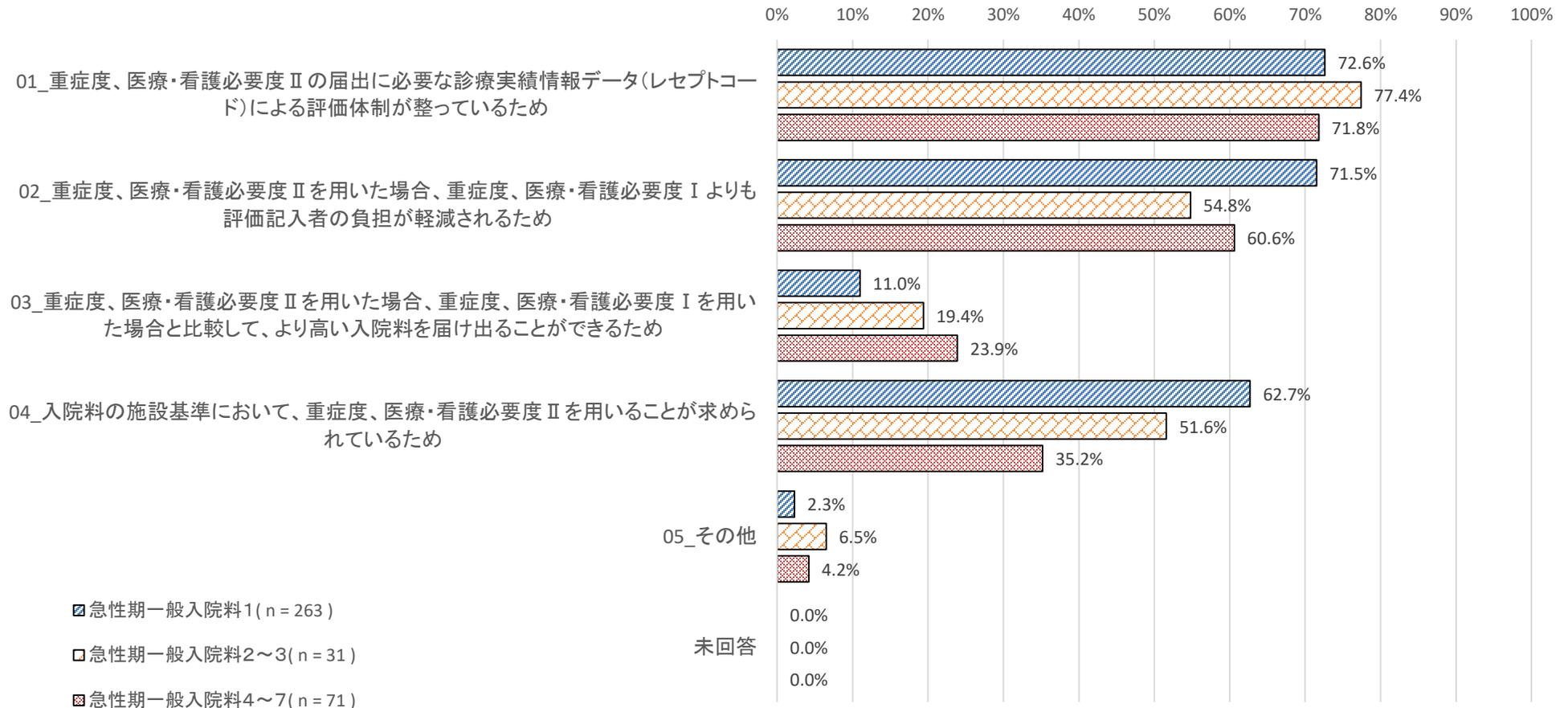
重症度、医療・看護必要度 I の届出を行っている理由(該当するもの複数選択)



○ 重症度、医療・看護必要度Ⅱを届出ている理由をみると、「重症度、医療・看護必要度Ⅱの届出に必要な診療実績情報データによる評価体制が整っているため」「重症度、医療・看護必要度Ⅱを用いた場合、Ⅰよりも評価記入者の負担が軽減されるため」が多かった。

重症度、医療・看護必要度Ⅱの届出を行っている理由(該当するもの複数選択)

(複数選択)



重症度、医療・看護必要度ⅠからⅡへ移行した施設についての分析

- 令和2年度に必要度Ⅱを届出ている医療機関のうち、令和元年度の届出が必要度Ⅰであった医療機関は96施設だった。
- 96施設について開設者別にみたところ、医療法人、公立が多かった。
- 病床規模についてみたところ、200床未満と400床以上が多かった。

必要度Ⅰから必要度Ⅱに移行した医療機関（96施設）

開設者別	1) 国立	7	R2	急性期一般入院料 1	52
	2) 公立	22		急性期一般入院料 2	1
	3) 公的	10		急性期一般入院料 3	0
	4) 社会保険関係	0		急性期一般入院料 4	22
	5) 医療法人	27		急性期一般入院料 5	7
	6) その他の法人	19		急性期一般入院料 6	2
	7) 個人	1		急性期一般入院料 7	6
	不明	10		特定機能病院 7 : 1	6
	合計	96		合計	96
病床規模別	～199床	35			
	200～399床	16			
	400床～	34			
	不明	11			
	合計	96			

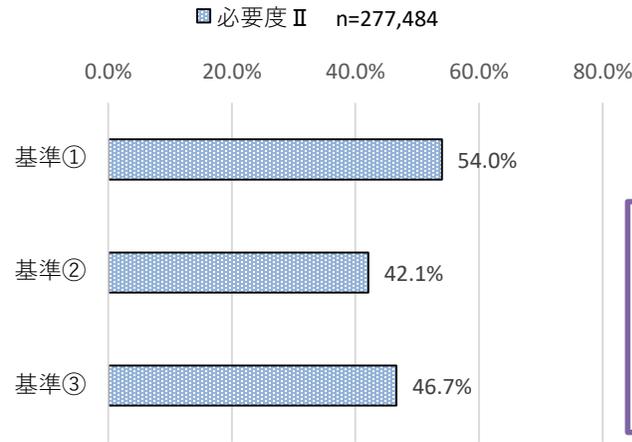
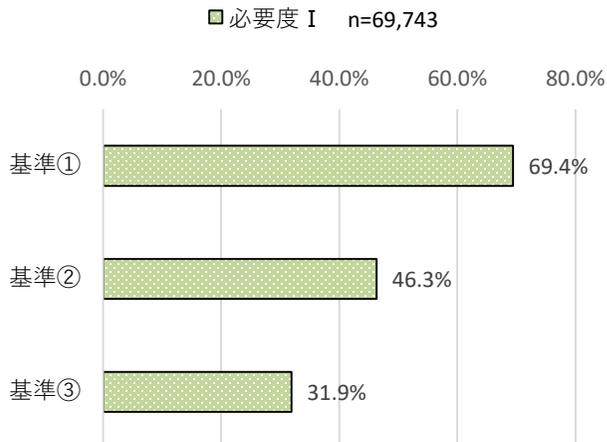
※R2年度に必要度Ⅱを届出ている医療機関:419施設

各基準を満たす患者の割合

○ 令和2年度における重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者について、基準①～③の割合をみると、令和2年度改定前と比較し、必要度Ⅰ・Ⅱともに、基準③（令和2年度改定前の基準④）の割合が高かった。

重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者における各基準の割合

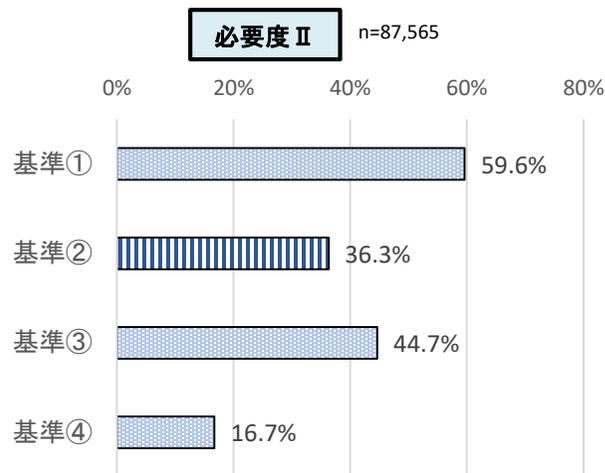
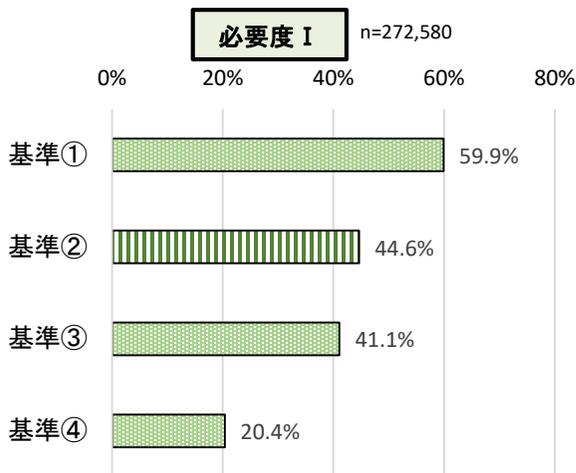
R 2



基準①:
A2点以上かつB3点以上
基準②:
A3点以上
基準③:
C1点以上

出典：令和2年度入院医療等の調査 ※nは患者数×日数(人・日) 新型コロナウイルス感染症患者は除く

H 30



基準①:
A2点かつB3点以上
基準②:
B14又はB15に該当し
A1点かつB3点以上
基準③:
A3点以上
基準④:
C1点以上

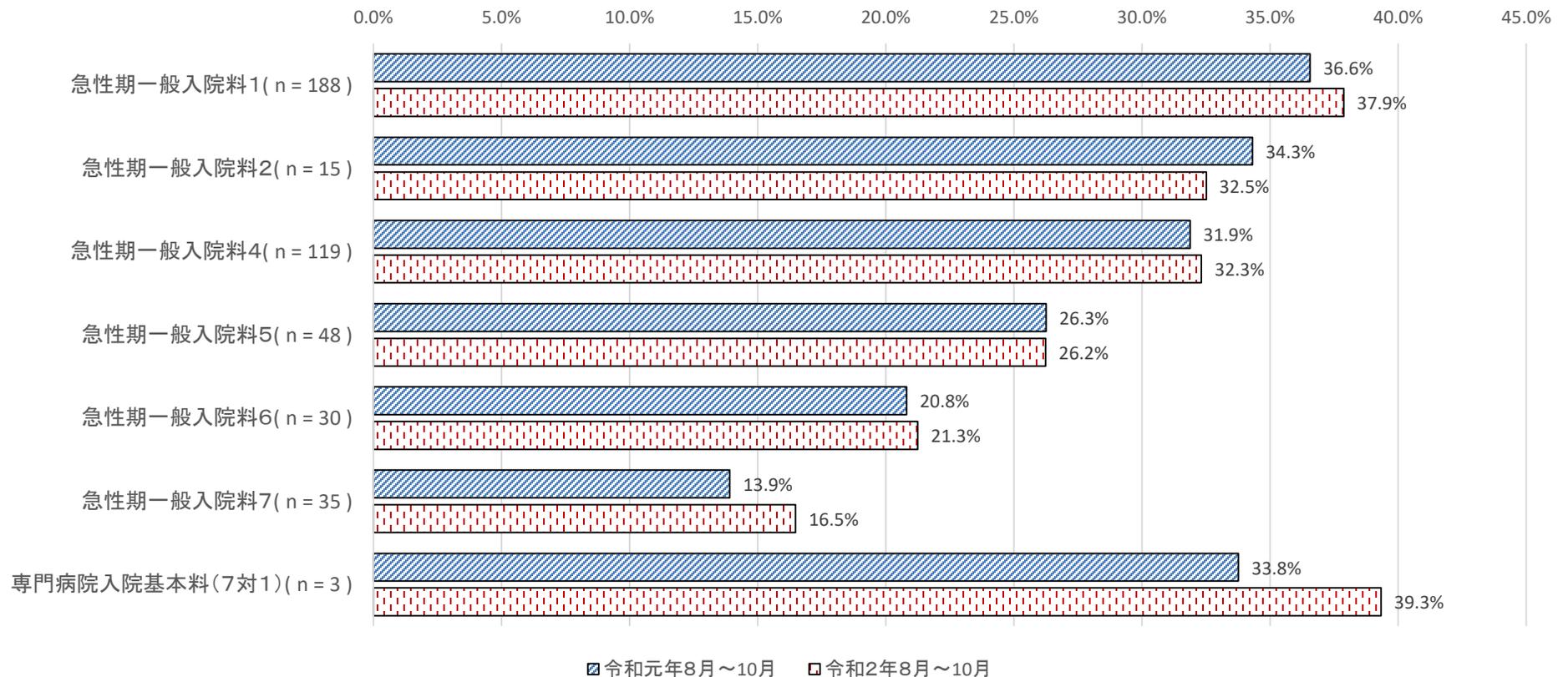
出典：平成30年度入院医療等の調査 ※nは患者数×日数(人・日) ※届出区分無回答のものは除く

一般病棟入院基本料の重症度、医療・看護必要度 I の該当患者割合の比較 (R1/R2)

中医協 総-2
3.8.25

○ 重症度、医療・看護必要度 I の該当患者割合は、令和元年と令和2年では大きな差はなかった。

期間別・入院料別 重症度、医療・看護必要度 I の判定基準を満たす患者割合
(R1・R2のいずれも回答した施設の比較)

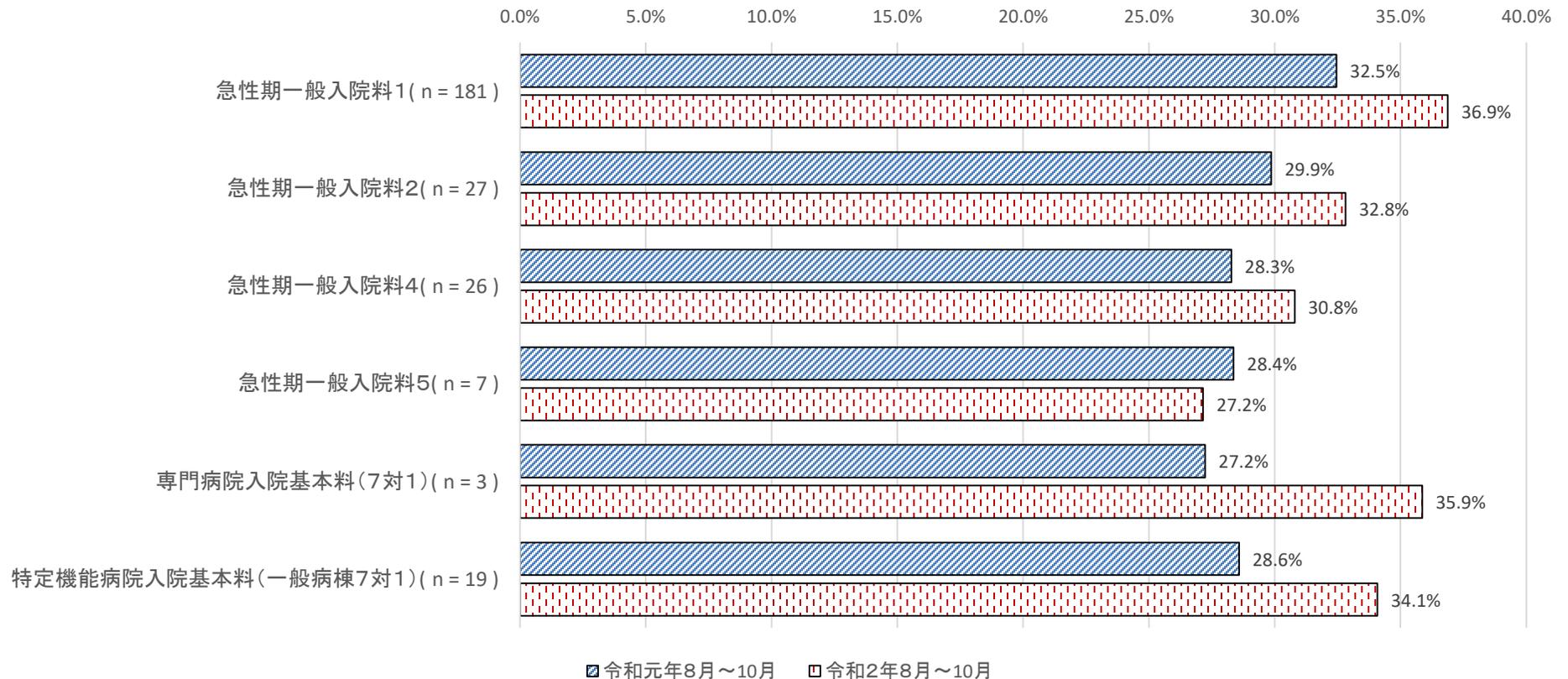


一般病棟入院基本料の重症度、医療・看護必要度Ⅱの該当患者割合の比較（R1/R2）

中医協 総-2
3.8.25

○ 重症度、医療・看護必要度Ⅱの該当患者割合は、急性期一般入院料5を除き、令和元年より令和2年の方が割合が高い傾向にあった。

期間別・入院料別 重症度、医療・看護必要度Ⅱの判定基準を満たす患者割合
(R1・R2のいずれも回答した施設の比較)



※ n=2 以下の入院料は除く

※令3年6月16日の分科会資料より一部訂正有り

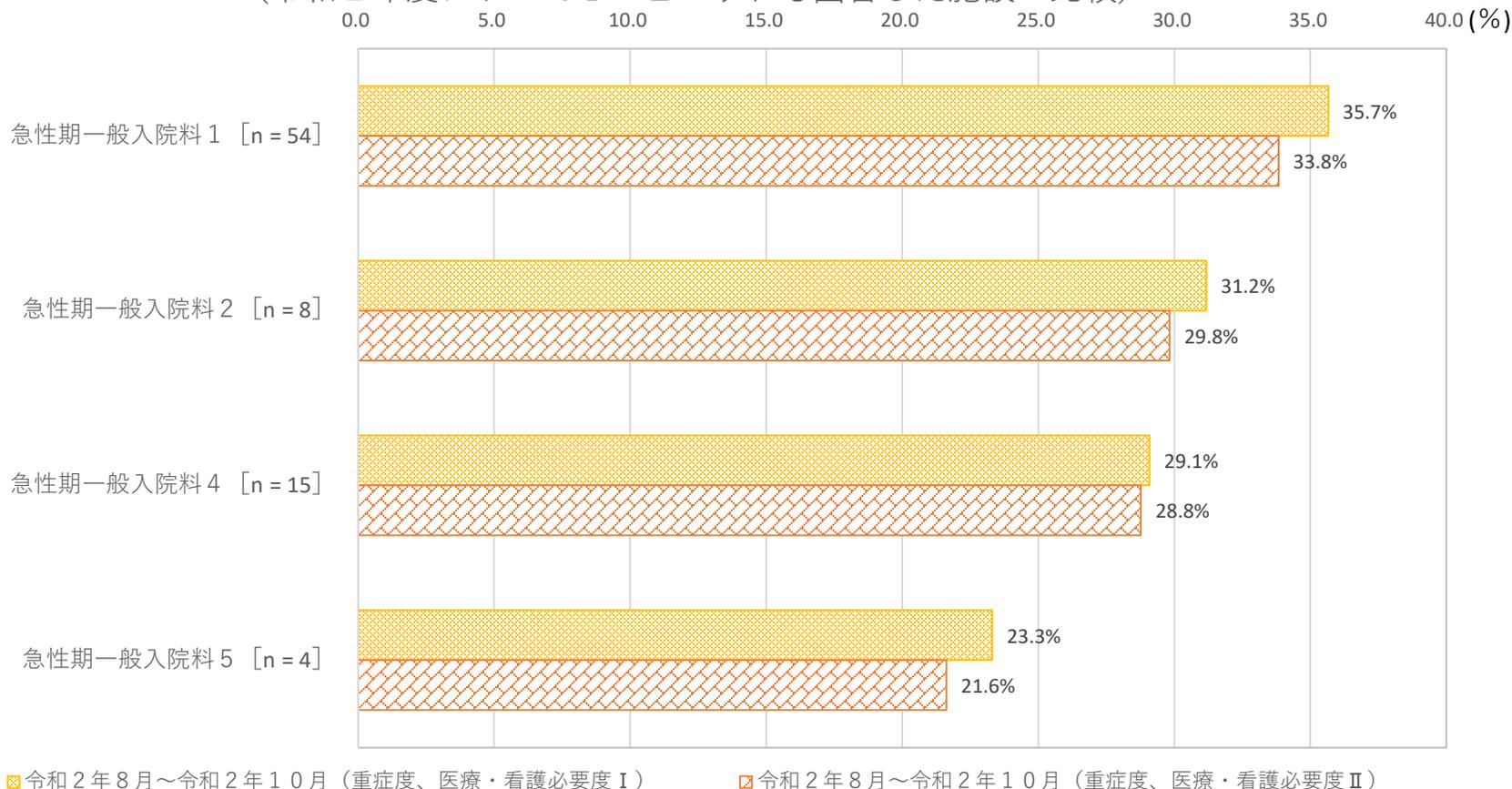
重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の比較（Ⅰ／Ⅱ）

中医協 総-1-2
3 . 1 0 . 2 7

○ 重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合について、令和2年においてⅠとⅡのいずれも回答した施設の平均をみると、Ⅰの方が割合が高い傾向にあった。

重症度、医療・看護必要度Ⅰ及びⅡの基準を満たす患者の割合

（令和2年度においてⅠ・Ⅱいずれも回答した施設の比較）



※届出区分無回答のものは除く ※n=2以下の入院料は除く

出典：令和2年度入院医療等の調査（施設票） ※令和2年において重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡの両方を回答したもののみ集計