# 入院・外来医療等の調査・評価分科会
# これまでの検討結果
# 【別添】資料編①

令和5年10月27日

0. 調査概要

1. 一般病棟入院基本料について

2. 特定集中治療室管理料等について

3. DPC/PDPSについて

4. 地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料について

5. 回復期リハビリテーション病棟入院料について

6. 療養病棟入院基本料について

7. 障害者施設等入院基本料等について

8. 外来医療について

9. 外来腫瘍化学療法について

10. 情報通信機器を用いた診療について

11. 医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進について

12. 医療資源の少ない地域に配慮した評価について

13. 横断的個別事項について

# 令和4年度調査全体の概要①



○ 調査方法：調査は原則として調査票の配布・回収により実施する。

○ 調査票：対象施設に対して「施設調査票」、「病棟調査票」、「治療室調査票」、「患者票」、「医療従事者票」を配布する。

※患者票は、入院患者票、退棟患者票及び補助票で構成される。患者票の調査対象は、調査日の入院患者から、医療機関側で無作為に3分の1抽出していただき決定する。

※医療従事者票は、医師票、病棟看護管理者票、薬剤部責任者票で構成される。調査対象は、1施設あたり医師2～8名（病床規模に応じて）、病棟看護管理者5名、薬剤部責任者1名を、医療機関側で抽出していただき決定する。

○ 調査対象施設：調査の対象施設は、施設区分毎に整理した調査票の対象施設群から、無作為に抽出する。

○ 調査負担軽減のため、施設調査票及び患者票の一部については、診療実績データ（DPCデータ）での代替提出を可能とする。

| 調査項目 | 各項目において調査対象となる施設 |
|---|---|
| (1)一般病棟入院基本料等における「重症度、医療・看護必要度」の施設基準等の見直しの影響について（その1） | 一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料、特定集中治療室管理料、小児特定集中治療室管理料等の届出を行っている医療機関 |
| (2)特定集中治療室管理料等の集中治療を行う入院料の見直しの影響について | |
| (3)地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の実績要件等の見直しの影響について | 地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行っている医療機関 |
| (4)療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について | 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、緩和ケア病棟入院料等の届出を行っている医療機関 |
| (5)新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた評価等について（その1） | 感染対策向上加算、外来感染対策向上加算、急性期充実体制加算、重症患者対応体制強化加算の届出を行っている医療機関等 |
| (6)医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進に係る評価等について | 病院勤務医・看護職員の負担軽減に資する取組を要件とする項目を届け出ている医療機関等 |
| (7)外来医療に係る評価等について（その1） | 情報通信機器を用いた診療、生活習慣病管理料、外来腫瘍化学療法診療料等の届出等を行っている医療機関 |

↓

調査対象施設の区分に応じて、次頁の通りA票からF票に整理

# 令和4年度調査全体の概要②

中医協 総－2
４．１０．２６

中医協 診－1
４．１０．２６

診調組 入－1（改）
４．１０．１２

| 調査票 | 関連する調査項目 | 調査対象となる施設 | 対象施設数 |
|---|---|---|---|
| A票 | (1)一般病棟入院基本料等における「重症度、医療・看護必要度」の施設基準等の見直しの影響について（その1）<br>(2)特定集中治療室管理料等の集中治療を行う入院料の見直しの影響について<br>(5)新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた評価等について（その1）<br>(6)医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進に係る評価等について | 一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料、特定集中治療室管理料、小児特定集中治療室管理料、小児入院医療管理料、感染対策向上加算、急性期充実体制加算、重症患者対応体制強化加算等の届出を行っている医療機関 | 約2,000施設 |
| B票 | (3)地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の実績要件等の見直しの影響について<br>(5)新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた評価等について（その1） | 地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料等の届出を行っている医療機関 | 約1,600施設 |
| C票 | (4)療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について<br>(5)新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた評価等について（その1） | 療養病棟入院基本料の届出を行っている医療機関 | 約1,600施設 |
| D票 | (4)療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について<br>(5)新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた評価等について（その1）<br>(6)医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進に係る評価等について | 障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料、特殊疾患入院医療管理料、緩和ケア病棟入院料等の届出を行っている医療機関 | 約800施設 |
| E票 | (5)新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた評価等について（その1）<br>(7)外来医療に係る評価等について（その1） | 情報通信機器を用いた診療、生活習慣病管理料、外来腫瘍化学療法診療料、外来感染対策向上加算等の届出等を行っている医療機関 | 約2,200施設 |
| F票 | (7)外来医療に係る評価等について（その1） | （一般の方へのWeb調査） | （約1,000人） |

# 令和４年度調査の回収状況

診調組　入－１
５．６．８

## ○令和4年度入院・外来医療等における実態調査の回収状況

| | 調査の対象施設群（届出入院料等） | 調査対象施設数 | 回収施設数（回収率） | 病棟票 | 治療室票 | 患者票 | 退棟患者票 | 治療室患者票 | 医師票 | 病棟看護管理者 | 薬剤部責任者 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 入院 | 急性期一般入院基本料等 | 2,000 | 875（43.8%） | 2,863 | 824 | 25,076 | 13,568 | 1,026 | 2,330 | 2,013 | 670 |
| 入院 | 地域一般入院基本料、地域包括ケア病棟入院料、回復期リハビリテーション病棟入院料等 | 1,600 | 745（46.6%） | 859 | - | 7,138 | 1,855 | - | - | - | - |
| 入院 | 療養病棟入院基本料 | 1,600 | 597（37.3%） | 520 | - | 5,005 | 703 | - | - | - | - |
| 入院 | 障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料等 | 800 | 249（31.1%） | 259 | - | 2,445 | 440 | - | 387 | 433 | 191 |
| 入院 | （入院総計） | 6,000 | 2,466（41.1%） | 4,501 | 824 | 39,664 | 16,566 | 1,026 | 2,717 | 2,446 | 861 |
| 外来 | 情報通信機器を用いた診療、生活習慣病管理料、外来腫瘍化学療法診療料、外来感染対策向上加算等の届出等を行っている病院及び診療所 | 2,200 | 823（37.4%） | - | - | 1,416 | - | - | - | - | - |

| | 調査の対象 | 調査対象人数 | 回収人数（回収率） |
|---|---|---|---|
| 一般 | オンライン調査 | 2,000 | 2,000（100.0%） |

## （参考）令和2年度入院医療等における実態調査の回収状況

| | 調査の対象施設群（届出入院料等） | 調査対象施設数 | 回収施設数（回収率） | 病棟票 | 患者票 | 退棟患者票 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 入院 | 急性期一般入院基本料等 | 1,900 | 942（49.6%） | 2,428 | 23,285 | 10,782 |
| 入院 | 地域一般入院基本料、地域包括ケア病棟入院料、回復期リハビリテーション病棟入院料等 | 1,900 | 824（43.4%） | 691 | 6,872 | 1,223 |
| 入院 | 療養病棟入院基本料 | 1,600 | 573（35.8%） | 367 | 4,202 | 509 |
| 入院 | 障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料等 | 800 | 343（42.9%） | 254 | 2,989 | 257 |
| 入院 | （総計） | 6,200 | 2,682（43.3%） | 3,740 | 37,348 | 12,771 |

# 令和5年度調査全体の概要①

- ○ 調査方法：調査は原則として調査票の配布・回収により実施する。
- ○ 調査票：対象施設に対して「施設調査票」、「病棟調査票」、「治療室調査票」又は「患者票」を配布する。
  ※患者票による調査は、配布対象となる医療機関において、無作為に1施設あたり8名ずつ抽出していただき実施する。
- ○ 調査対象施設：調査の対象施設は、施設区分毎に整理した調査票の対象施設群から、無作為に抽出する。
- ○ 調査負担軽減のため、施設調査票及び患者票の一部については、診療実績データ（DPCデータ）での代替提出を可能とする。

| 調査項目 | 各項目において調査対象となる施設 |
|---|---|
| (1)一般病棟入院基本料等における「重症度、医療・看護必要度」の施設基準等の見直しの影響について（その1） | 一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料、特定集中治療室管理料、小児特定集中治療室管理料等の届出を行っている医療機関 |
| (2)特定集中治療室管理料等の集中治療を行う入院料の見直しの影響について | |
| (3)地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の実績要件等の見直しの影響について | 地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行っている医療機関 |
| (4)療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について | 療養病棟入院基本料、緩和ケア病棟入院料等の届出を行っている医療機関 |
| (5)新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた評価等について（その1） | 感染対策向上加算、外来感染対策向上加算、急性期充実体制加算、重症患者対応体制強化加算の届出を行っている医療機関等 |
| (6)医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進に係る評価等について | 病院勤務医・看護職員の負担軽減に資する取組を要件とする項目を届け出ている医療機関等 |
| (7)外来医療に係る評価等について（その1） | 機能強化加算、地域包括診療料、外来感染対策向上加算、外来腫瘍化学療法診療料の届出等を行っている医療機関 |

↓

調査対象施設の区分に応じて、次頁の通りA票からE票及び一般票に整理

# 令和5年度調査全体の概要②

| 調査票 | 関連する調査項目 | 調査対象となる施設 | 対象施設数 |
|---|---|---|---|
| A票 | （1）一般病棟入院基本料等における「重症度、医療・看護必要度」の施設基準等の見直しの影響について（その2）<br>（2）特定集中治療室管理料等の集中治療を行う入院料の見直しの影響について（その2）<br>（4）療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について（その2）<br>（5）新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた評価等について（その2）<br>（6）医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進に係る評価等について（その2） | 一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料、特定集中治療室管理料、小児特定集中治療室管理料、小児入院医療管理料、感染対策向上加算、急性期充実体制加算、重症患者対応体制強化加算、療養病棟入院基本料、緩和ケア病棟入院基本料等の届出を行っている医療機関 | 約3,100施設 |
| B票 | （3）地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の実績要件等の見直しの影響について（その2）<br>（5）新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた評価等について（その2） | 地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料等の届出を行っている医療機関 | 約1,600施設 |
| E票 | （5）新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた評価等について（その2）<br>（7）外来医療に係る評価等について（その2） | 機能強化加算、地域包括診療料、外来感染対策向上加算、外来腫瘍化学療法診療料の届出等を行っている医療機関 | 約2,000施設 |
| F票 | （5）新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた評価等について（その2）<br>（7）外来医療に係る評価等について（その2） | （一般の方へのWeb調査） | （約1,000人） |
| ヒアリング | （8）医療資源の少ない地域における保険医療機関の実態について | 医療資源の少ない地域に所在する保険医療機関（病院・診療所） | 約10施設 |

# 令和５年度調査の回収状況

診調組　入－５
５．１０．５

## ○令和5年度入院・外来医療等における実態調査の回収状況

| | 調査の対象施設群（届出入院料等） | 調査対象施設数 | 回収施設数（回収率） | 病棟票 | 治療室票 | 患者票 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 入院 | 急性期一般入院基本料等 | 2,300 | 1,543（49.8%） | 5,839 | 1,365 | - |
| 入院 | 地域包括ケア病棟入院料、回復期リハビリテーション病棟入院料 | 1,600 | 831（51.9%） | 1,245 | - | - |
| 入院 | 療養病棟入院基本料 | 400 | 159（39.8%） | 264 | - | - |
| 入院 | 緩和ケア病棟入院料 | 400 | 221（55.3%） | 1,319 | - | - |
| 入院 | （入院総計） | 4,700 | 2,374（50.5%） | 7,084 | 1,365 | - |
| 外来 | 機能強化加算、地域包括診療料、外来感染対策向上加算、外来腫瘍化学療法診療料の届出等を行っている病院及び診療所 | 2,000 | 704（35.2%） | - | - | 2,744 |

| | 調査の対象 | 調査対象人数 | 回収人数（回収率） |
|---|---|---|---|
| 一般 | オンライン調査 | 2,000 | 2,244 |

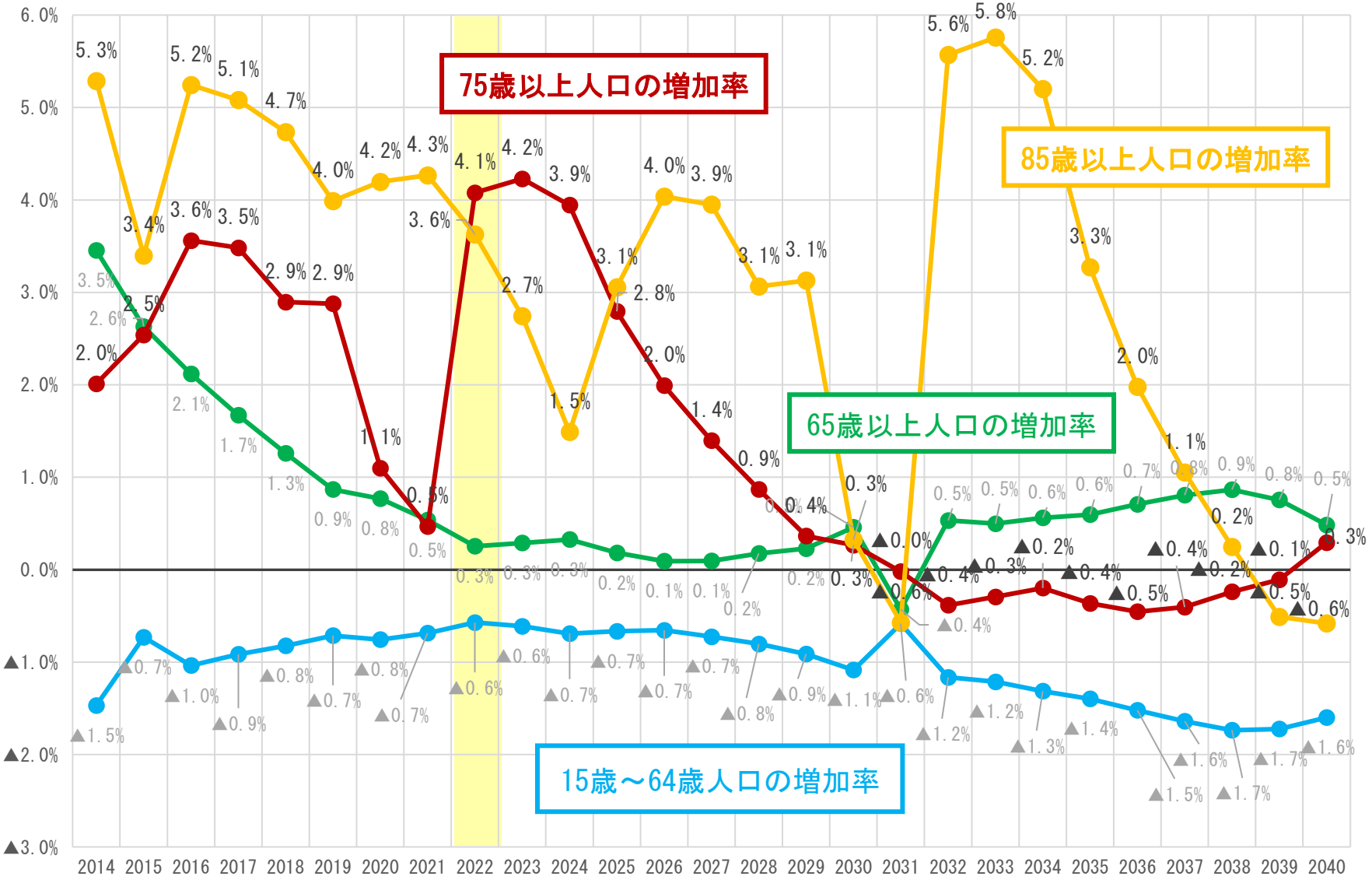
## （参考）令和3年度入院医療等における実態調査の回収状況

| | 調査の対象施設群（届出入院料等） | 調査対象施設数 | 回収施設数（回収率） | 病棟票 | 治療室票 |
|---|---|---|---|---|---|
| 入院 | 急性期一般入院基本料等 | 2,300 | 1,266（55.0%） | 3,838 | 1,132 |
| 入院 | 地域一般入院基本料、地域包括ケア病棟入院料、回復期リハビリテーション病棟入院料等 | 1,500 | 758（50.5%） | 806 | - |
| 入院 | 療養病棟入院基本料 | 1,500 | 679（45.3%） | 529 | - |
| 入院 | 障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料等 | 900 | 439（48.8%） | 411 | - |
| 入院 | （総計） | 6,200 | 3,142（50.7%） | 5,584 | 1,132 |

# （参考）2040年までの年齢階層別の人口の増加率の推移



○2040年を展望すると、65歳以上人口の伸びは落ち着くが、2022年以降の3年間、一時的に75歳以上人口が急増。2030年代前半には、85歳以上人口の増加率が上昇。一方、生産年齢人口は一貫して減少。

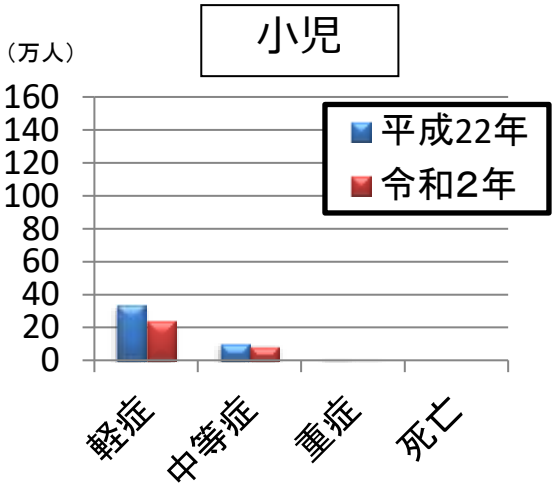


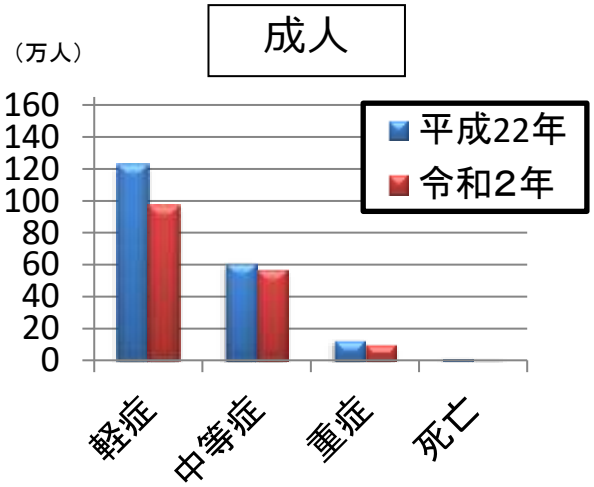

（出所）　国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（出生中位・死亡中位）」

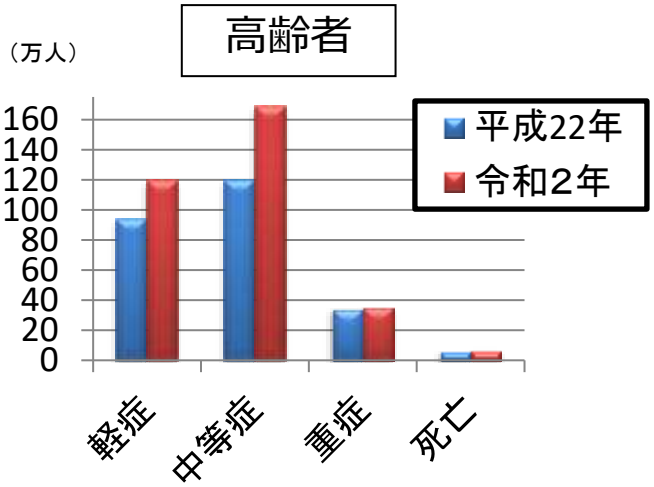
# 10年前と現在の救急搬送人員の比較（年齢・重症度別）



○ 高齢者の人口増加に伴い、高齢者の救急搬送人員が増加し、中でも軽症・中等症が増加している。




平成２２年中

| | 小児 | 成人 | 高齢者 |
|---|---|---|---|
| 死亡 | 0.09万人 | 1.6万人 | 5.9万人 |
| 重症 | 1.1万人 | 12.7万人 | 34.0万人 |
| 中等症 | 10.2万人 | 61.2万人 | 119.8万人 |
| 軽症 | 34.1万人 | 122.8万人 | 93.9万人 |
| 総人口 | 2049.6万人 | 7807.7万人 | 2948.4万人 |

傷病程度とは、救急隊が傷病者を医療機関に搬送し、**初診時における医師の診断**に基づき、分類する。

死亡：初診時において死亡が確認されたもの
重症（長期入院）：傷病程度が3週間の入院加療を必要とするもの
中等症（入院診療）：傷病程度が重症または軽症以外のもの
軽症（外来診療）：傷病程度が入院加療を必要としないもの

「救急・救助の現況」（総務省消防庁）のデータをもとに分析したもの

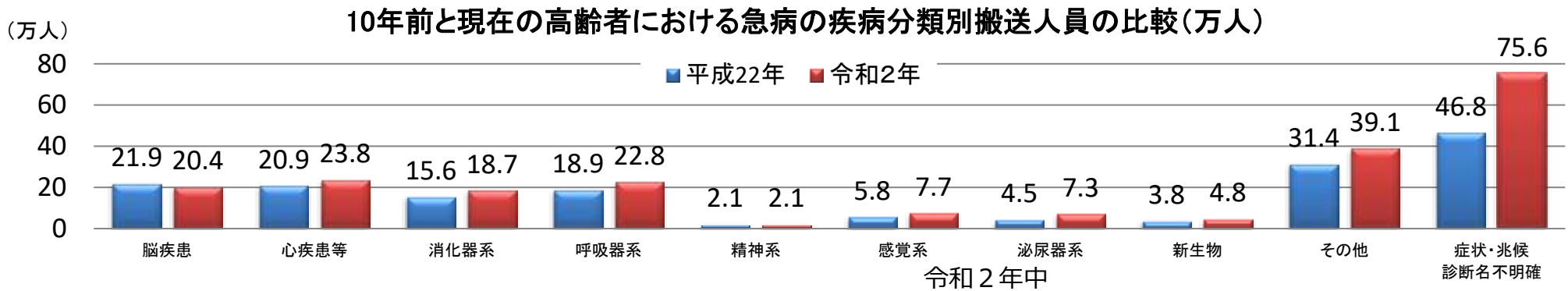
令和２年中

| | 小児（18歳未満） | 成人（18歳～64歳） | 高齢者（65歳以上） |
|---|---|---|---|
| 死亡 | 0．06万人<br>0．03万人減<br>▲33% | 1．2万人<br>0．4万人減<br>▲25% | 6．5万人<br>0．6万人増<br>10% |
| 重症 | 0．7万人<br>0．4万人減<br>▲36% | 9．7万人<br>3．0万人減<br>▲24% | 35．3万人<br>1．3万人増<br>4% |
| 中等症 | 8．8万人<br>1．4万人減<br>▲14% | 57．0万人<br>4．2万人減<br>▲7% | 168．5万人<br>48．7万人増<br>41% |
| 軽傷 | 24．4万人<br>10．3万人減<br>▲30% | 97．4万人<br>25．4万人減<br>▲21% | 119．4万人<br>25．5万人増<br>27% |
| 総人口 | 1835.9万人<br>213.7万人減<br>▲10% | 7176.0万人<br>631.7万人減<br>▲8% | 3602.7万人<br>654.3万人<br>22% |

# 10年前と現在の救急自動車による急病の疾病分類別搬送人員の比較



○ 急病のうち、高齢者の「脳卒中」「精神系」を除いた疾患と、成人の「症状・徴候・診断名不明確」が増加している。




平成２２年中

| | 小児 | 成人 | 高齢者 |
|---|---|---|---|
| 脳疾患 | 0.6万人 | 8.2万人 | 21.9万人 |
| 心疾患等 | 0.1万人 | 7.0万人 | 20.9万人 |
| 消化器系 | 1.6万人 | 15.2万人 | 15.6万人 |
| 呼吸器系 | 2.5万人 | 6.3万人 | 18.9万人 |
| 精神系 | 0.5万人 | 9.9万人 | 2.1万人 |
| 感覚系 | 1.8万人 | 6.2万人 | 5.8万人 |
| 泌尿器系 | 0.1万人 | 5.7万人 | 4.5万人 |
| 新生物 | 0.01万人 | 1.4万人 | 3.8万人 |
| その他 | 5.0万人 | 23.1万人 | 31.4万人 |
| 症状・徴候<br>診断名不明確 | 9.9万人 | 30.8万人 | 46.8万人 |
| 総人口 | 2049.6万人 | 7807.7万人 | 2948.4万人 |

令和２年中

| | 小児 | 成人 | 高齢者 |
|---|---|---|---|
| 脳疾患 | 0.3万人<br>（0.3万人減） | 5.7万人<br>（2.5万人減） | 20.4万人<br>（1.5万人減） |
| 心疾患等 | 0.1万人 | 5.9万人<br>（1.1万人減） | 23.8万人<br>（2.9万人増） |
| 消化器系 | 1.0万人<br>（0.6万人減） | 11.3万人<br>（3.9万人減） | 18.7万人<br>（3.1万人増） |
| 呼吸器系 | 1.5万人<br>（1.0万人減） | 5.5万人<br>（0.8万人減） | 22.8万人<br>（3.9万人増） |
| 精神系 | 0.4万人<br>（0.1万人減） | 7.2万人<br>（2.7万人減） | 2.1万人 |
| 感覚系 | 1.3万人<br>（0.5万人減） | 6.0万人<br>（0.2万人減） | 7.7万人<br>（1.9万人増） |
| 泌尿器系 | 0.1万人 | 5.8万人<br>（0.1万人減） | 7.3万人<br>（2.8万人増） |
| 新生物 | 0.01万人 | 1.2万人<br>（0.2万人減） | 4.8万人<br>（1.0万人増） |
| その他 | 3.7万人<br>（1.3万人減） | 19.5万人<br>（3.6万人減） | 39.2万人<br>（7.8万人増） |
| 症状・徴候<br>診断名不明確 | 8.7万人<br>（1.2万人減） | 37.8万人<br>（7.0万人増） | 75.6万人<br>（28.8万人増） |
| 総人口 | 1835.9万人<br>（213.7万人減） | 7176.0万人<br>（631.7万人減） | 3602.7万人<br>（654.3万人増） |

（出典）救急・救助の現況（総務省消防庁）のデータをもとに分析したもの

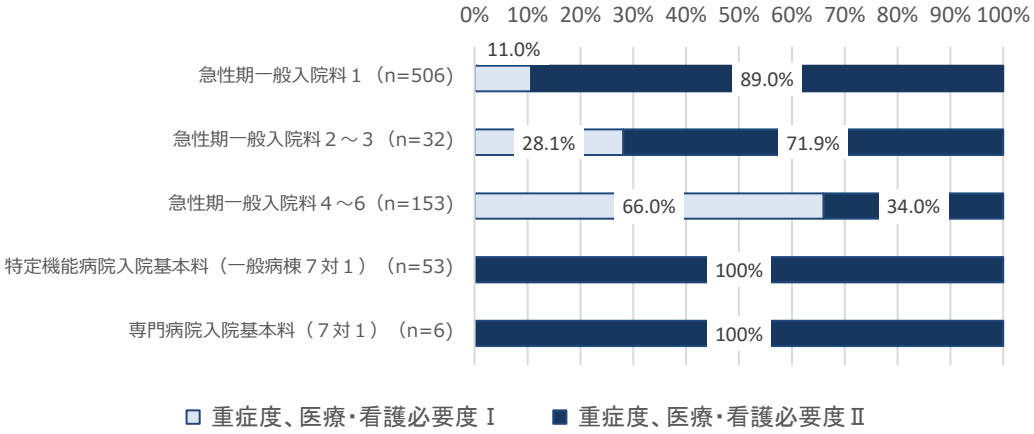
0. 調査概要
1. 一般病棟入院基本料について
2. 特定集中治療室管理料等について
3. DPC/PDPSについて
4. 地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料について
5. 回復期リハビリテーション病棟入院料について
6. 療養病棟入院基本料について
7. 障害者施設等入院基本料等について
8. 外来医療について
9. 外来腫瘍化学療法について
10. 情報通信機器を用いた診療について
11. 医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進について
12. 医療資源の少ない地域に配慮した評価について
13. 横断的個別事項について

# 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰ・Ⅱの届出状況

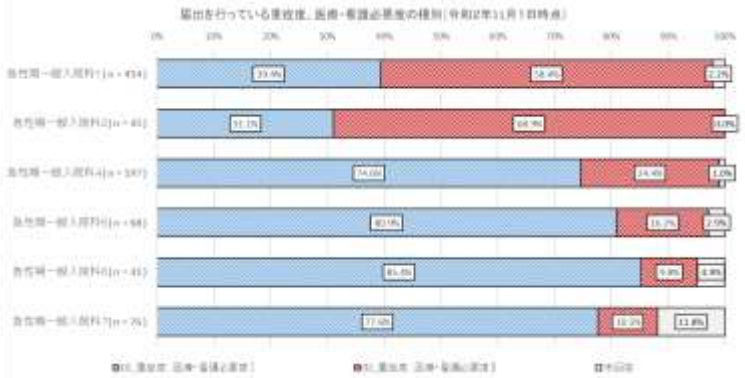
診調組　入－１
５．６．８

○　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は89.0%、急性期一般入院料2～3は71.9%、急性期一般入院料4～6では34.0%であった。
○　重症度、医療･看護必要度Ⅰを届け出ている理由は、「必要度Ⅱより評価票の記入のほうが容易であり、必要度Ⅱに変更する必要性を感じないため」が最も多かった。

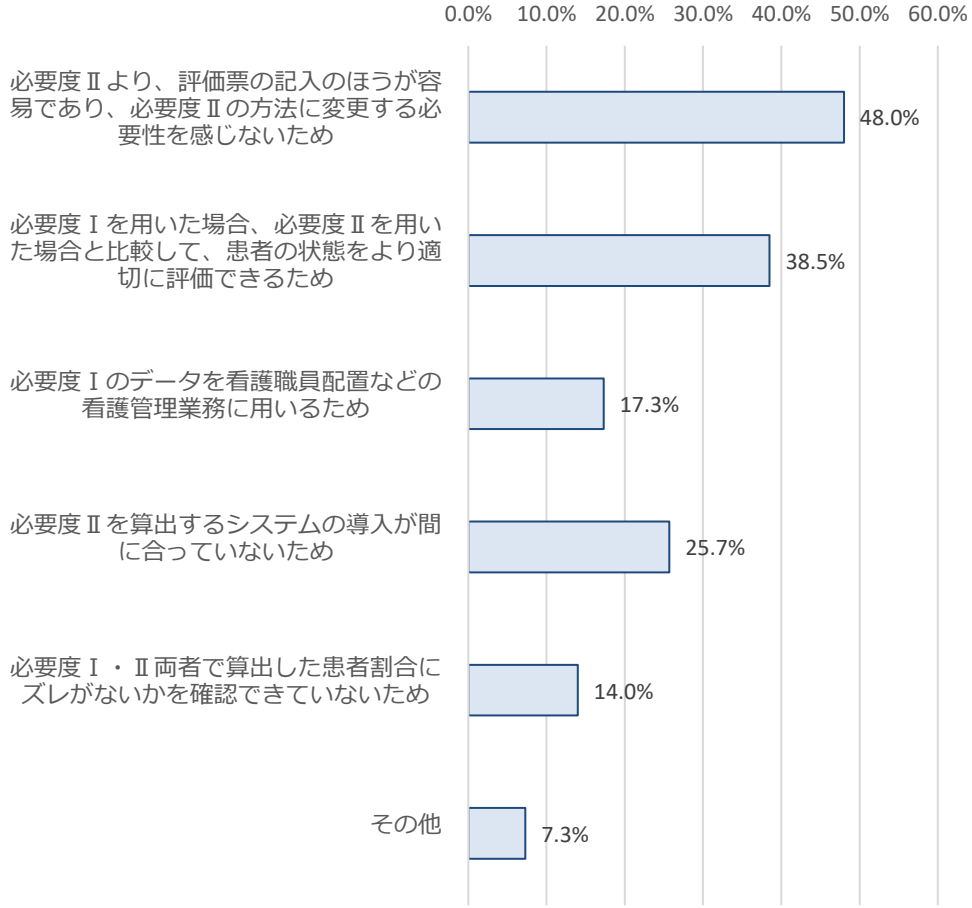
## ■重症度、医療・看護必要度Ⅰ・Ⅱの届出状況（令和４年11月１日時点）




（参考）R2.111時点（令和2年度入院医療等の調査（施設票））



## ■重症度、医療・看護必要度Ⅰを届け出ている理由（複数回答）




出典：令和4年度入院･外来医療等における実態調査（施設票）

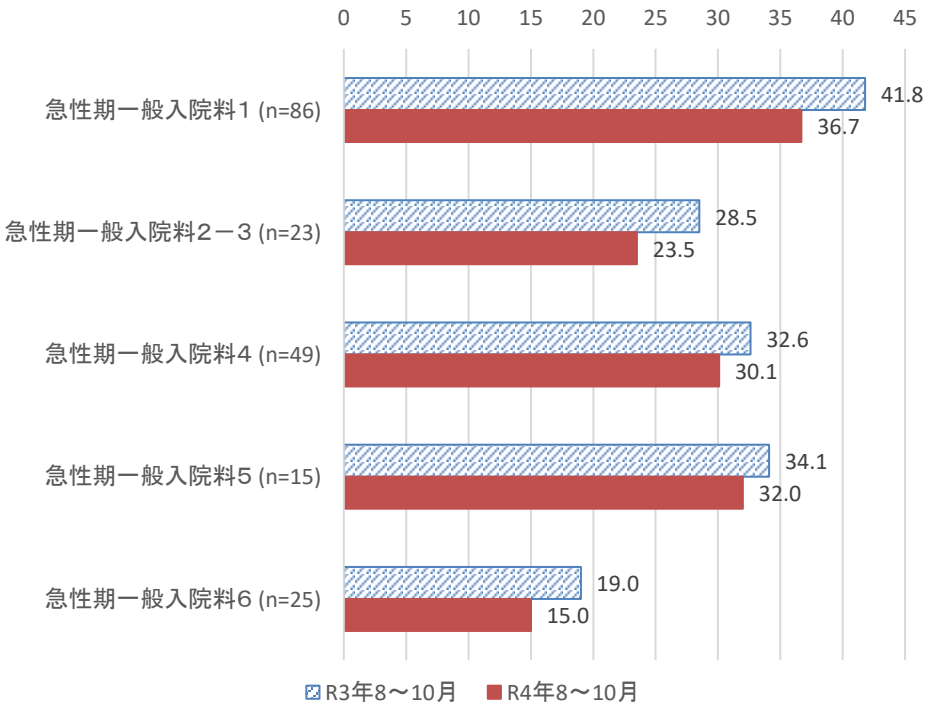
# 一般病棟入院基本料の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の比較（R3/R4）

診調組　入－１
５．６．８

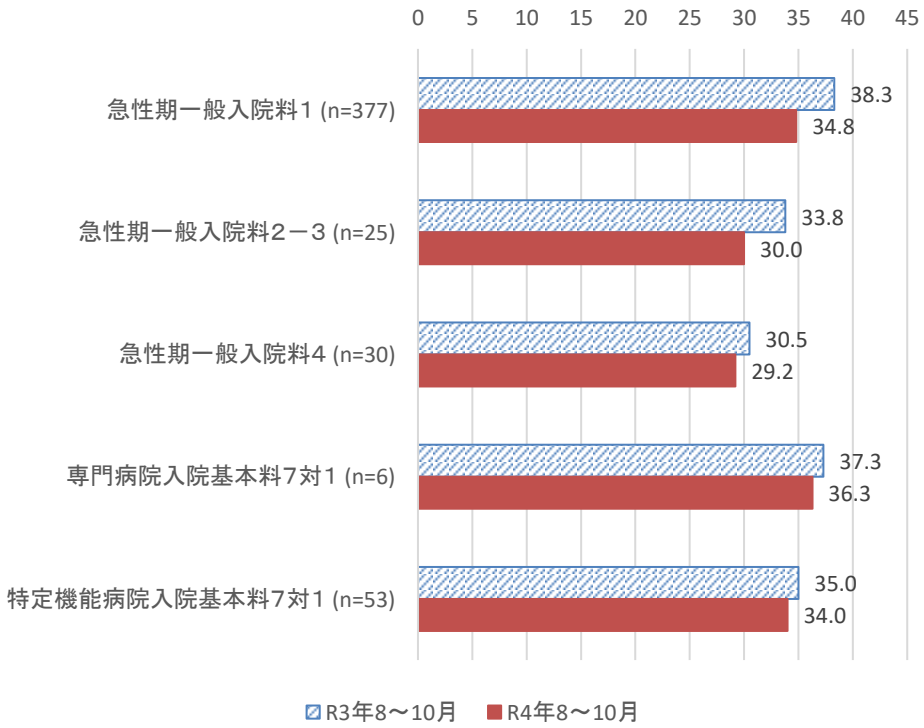
○　重症度、医療･看護必要度Ⅰの該当患者割合は、令和3年から4年にかけて急性期一般入院料1で約5%、急性期一般入院料4で約3%低下していた。
○　重症度、医療･看護必要度Ⅱの該当患者割合は、令和3年から4年にかけて急性期一般入院料1で約4%、急性期一般入院料4で約1%低下していた。

## R3, R4いずれも回答した施設における重症度、医療･看護必要度の該当患者割合（平均）

（重症度、医療･看護必要度Ⅰ）




（重症度、医療･看護必要度Ⅱ）

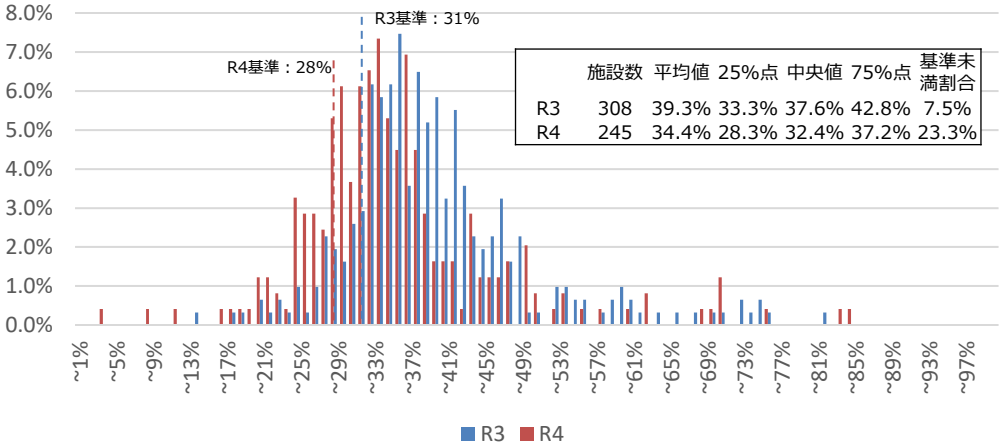



出典：令和4年度入院･外来医療等における実態調査（施設票）

# 入院料・病床規模別の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の比較（R3/R4）①

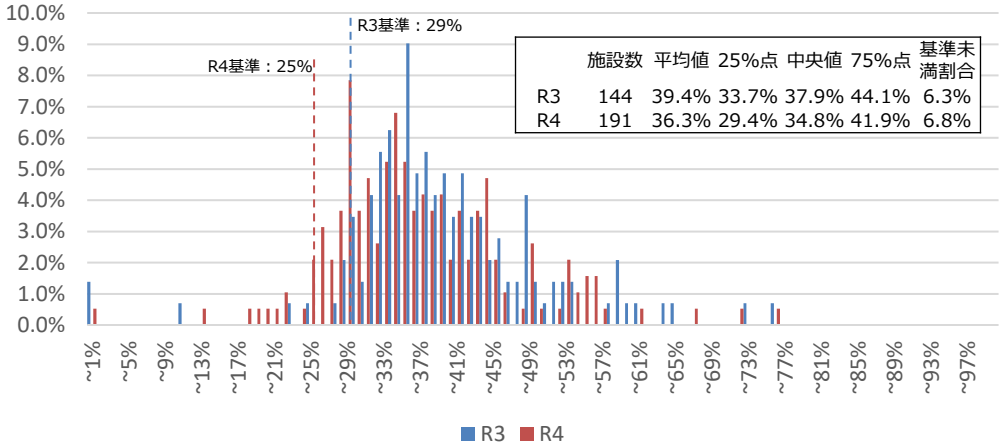
○　令和3年及び令和4年における急性期一般入院料1の必要度該当割合の分布は以下のとおり。

**<急性期一般入院料１・200床未満(必要度Ⅰ)>**



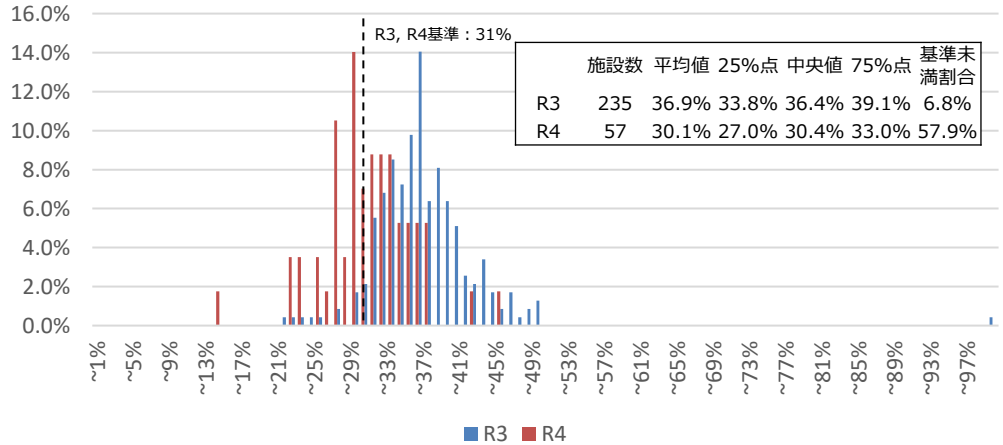

| | 施設数 | 平均値 | 25%点 | 中央値 | 75%点 | 基準未満割合 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R3 | 308 | 39.3% | 33.3% | 37.6% | 42.8% | 7.5% |
| R4 | 245 | 34.4% | 28.3% | 32.4% | 37.2% | 23.3% |

**<急性期一般入院料１・200床未満(必要度Ⅱ)>**



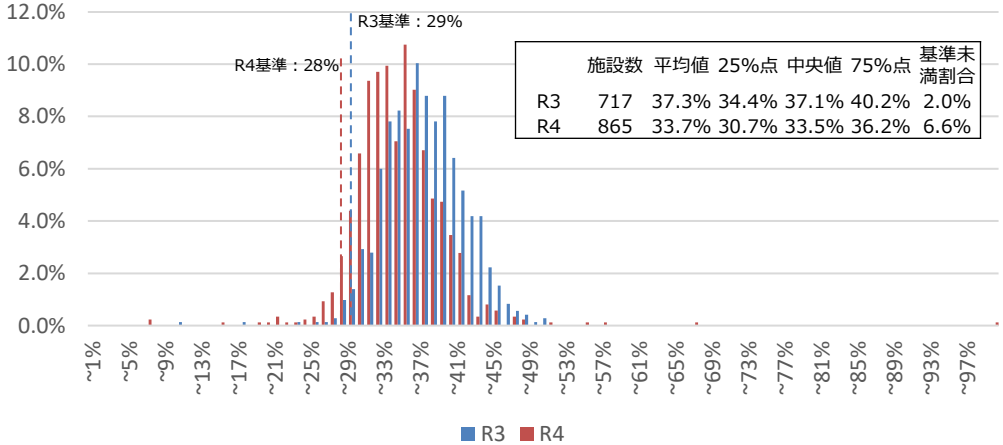

| | 施設数 | 平均値 | 25%点 | 中央値 | 75%点 | 基準未満割合 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R3 | 144 | 39.4% | 33.7% | 37.9% | 44.1% | 6.3% |
| R4 | 191 | 36.3% | 29.4% | 34.8% | 41.9% | 6.8% |

**<急性期一般入院料１・200床以上(必要度Ⅰ)>**




| | 施設数 | 平均値 | 25%点 | 中央値 | 75%点 | 基準未満割合 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R3 | 235 | 36.9% | 33.8% | 36.4% | 39.1% | 6.8% |
| R4 | 57 | 30.1% | 27.0% | 30.4% | 33.0% | 57.9% |

**<急性期一般入院料１・200床以上(必要度Ⅱ)>**



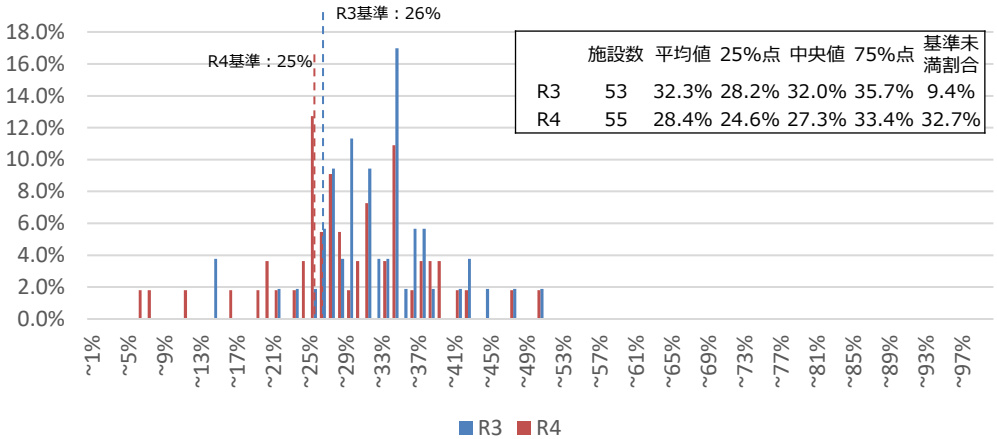

| | 施設数 | 平均値 | 25%点 | 中央値 | 75%点 | 基準未満割合 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R3 | 717 | 37.3% | 34.4% | 37.1% | 40.2% | 2.0% |
| R4 | 865 | 33.7% | 30.7% | 33.5% | 36.2% | 6.6% |

出典：DPCデータ（令和3年8月～10月及び令和4年8月～10月分）※各期間中に入院料を変更した医療機関を除く。

# 入院料・病床規模別の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の比較（R3/R4）②

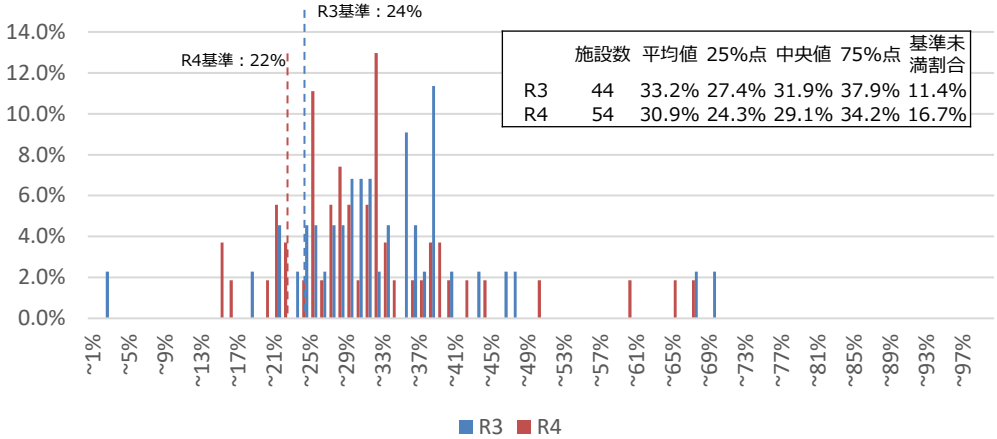
○　令和3年及び令和4年における急性期一般入院料2の必要度該当割合の分布は以下のとおり。

**<急性期一般入院料２･200床未満(必要度Ⅰ)>**



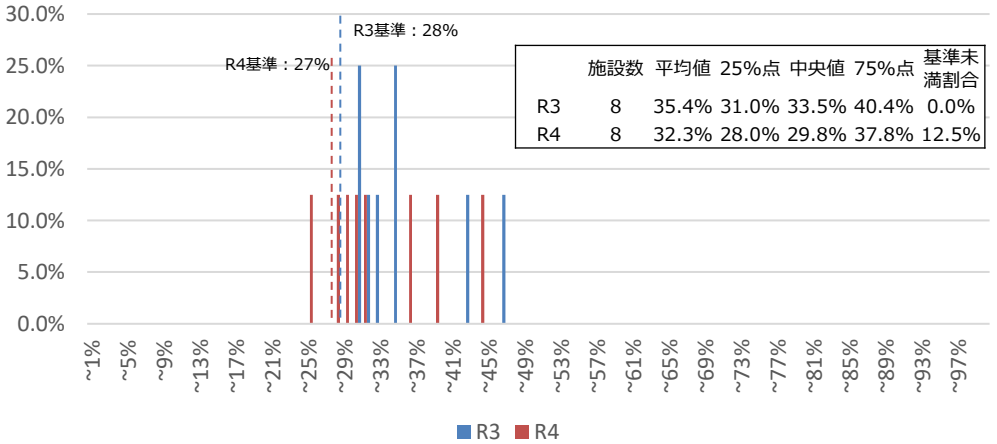

| | 施設数 | 平均値 | 25%点 | 中央値 | 75%点 | 基準未満割合 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R3 | 53 | 32.3% | 28.2% | 32.0% | 35.7% | 9.4% |
| R4 | 55 | 28.4% | 24.6% | 27.3% | 33.4% | 32.7% |

**<急性期一般入院料２･200床未満(必要度Ⅱ)>**



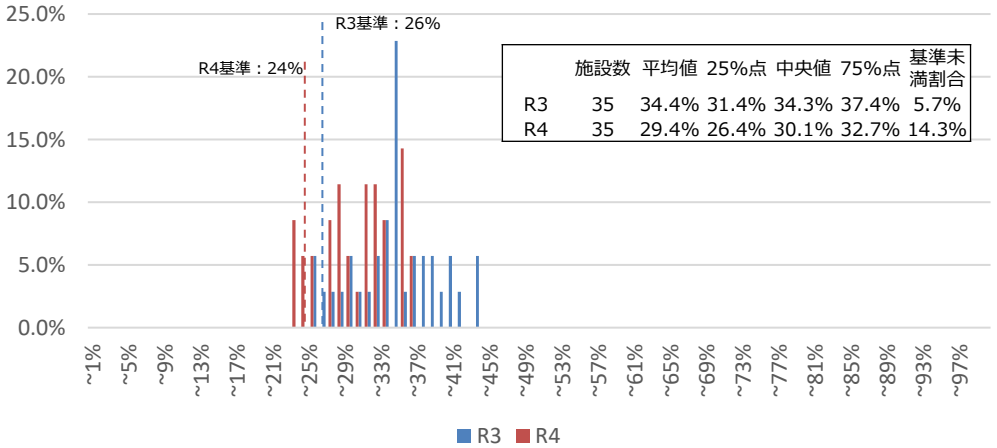

| | 施設数 | 平均値 | 25%点 | 中央値 | 75%点 | 基準未満割合 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R3 | 44 | 33.2% | 27.4% | 31.9% | 37.9% | 11.4% |
| R4 | 54 | 30.9% | 24.3% | 29.1% | 34.2% | 16.7% |

**<急性期一般入院料２･200床以上(必要度Ⅰ)>**




| | 施設数 | 平均値 | 25%点 | 中央値 | 75%点 | 基準未満割合 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R3 | 8 | 35.4% | 31.0% | 33.5% | 40.4% | 0.0% |
| R4 | 8 | 32.3% | 28.0% | 29.8% | 37.8% | 12.5% |

**<急性期一般入院料２･200床以上(必要度Ⅱ)>**



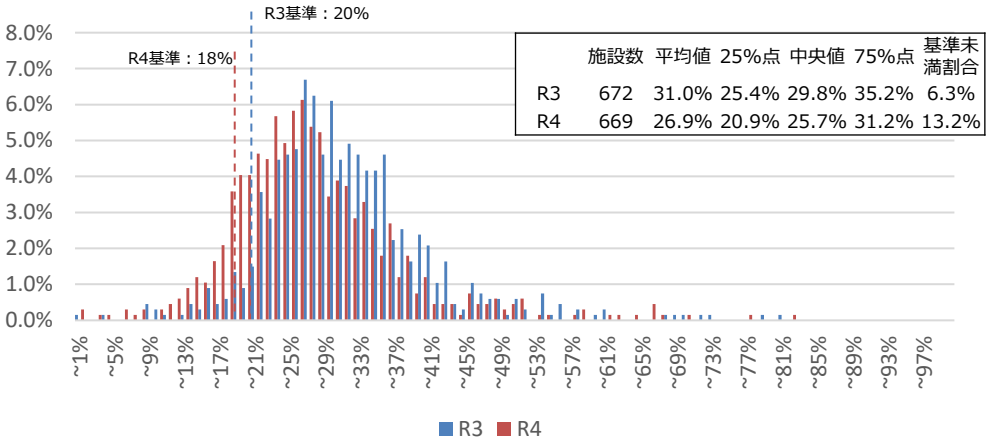

| | 施設数 | 平均値 | 25%点 | 中央値 | 75%点 | 基準未満割合 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R3 | 35 | 34.4% | 31.4% | 34.3% | 37.4% | 5.7% |
| R4 | 35 | 29.4% | 26.4% | 30.1% | 32.7% | 14.3% |

出典：DPCデータ（令和3年8月～10月及び令和4年8月～10月分）※各期間中に入院料を変更した医療機関を除く。

# 入院料・病床規模別の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の比較（R3/R4）③

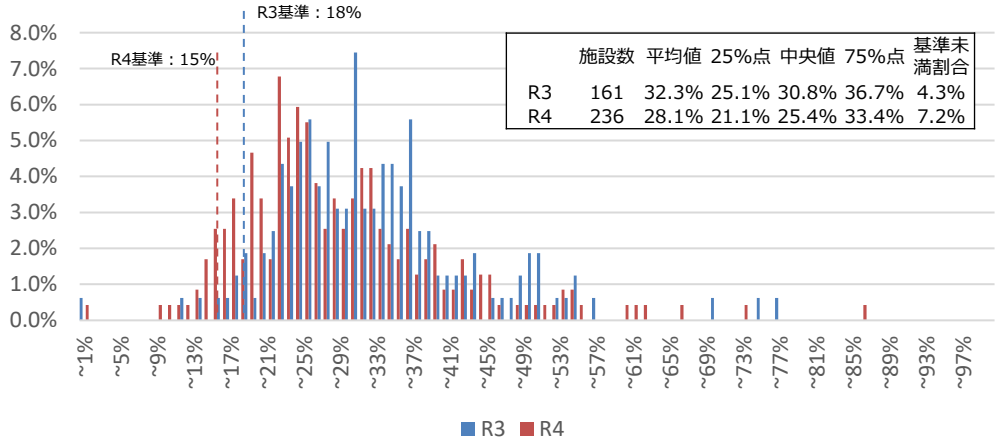
○　令和3年及び令和4年における急性期一般入院料4の必要度該当割合の分布は以下のとおり。

**<急性期一般入院料４・200床未満(必要度Ⅰ)>**



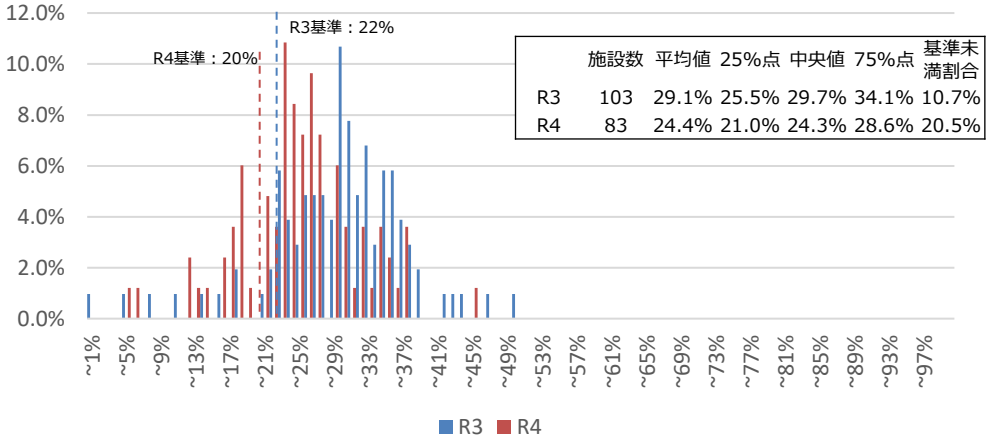

| | 施設数 | 平均値 | 25%点 | 中央値 | 75%点 | 基準未満割合 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R3 | 672 | 31.0% | 25.4% | 29.8% | 35.2% | 6.3% |
| R4 | 669 | 26.9% | 20.9% | 25.7% | 31.2% | 13.2% |

**<急性期一般入院料４・200床未満(必要度Ⅱ)>**



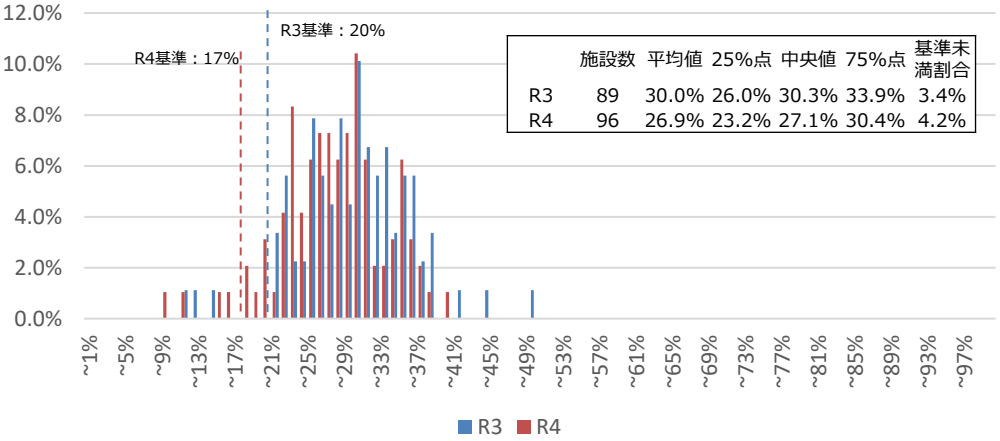

| | 施設数 | 平均値 | 25%点 | 中央値 | 75%点 | 基準未満割合 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R3 | 161 | 32.3% | 25.1% | 30.8% | 36.7% | 4.3% |
| R4 | 236 | 28.1% | 21.1% | 25.4% | 33.4% | 7.2% |

**<急性期一般入院料４・200床以上(必要度Ⅰ)>**




| | 施設数 | 平均値 | 25%点 | 中央値 | 75%点 | 基準未満割合 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R3 | 103 | 29.1% | 25.5% | 29.7% | 34.1% | 10.7% |
| R4 | 83 | 24.4% | 21.0% | 24.3% | 28.6% | 20.5% |

**<急性期一般入院料４・200床以上(必要度Ⅱ)>**



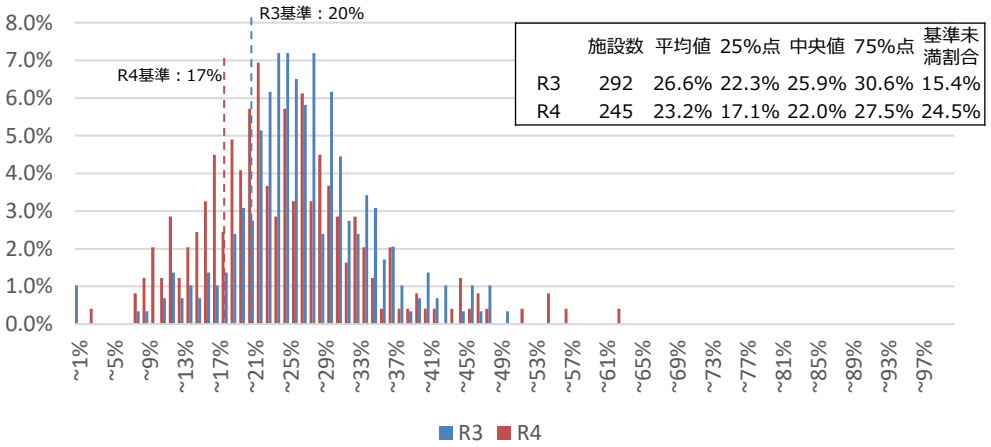

| | 施設数 | 平均値 | 25%点 | 中央値 | 75%点 | 基準未満割合 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R3 | 89 | 30.0% | 26.0% | 30.3% | 33.9% | 3.4% |
| R4 | 96 | 26.9% | 23.2% | 27.1% | 30.4% | 4.2% |

出典：DPCデータ（令和3年8月～10月及び令和4年8月～10月分）※各期間中に入院料を変更した医療機関を除く。

# 入院料・病床規模別の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の比較（R3/R4）④

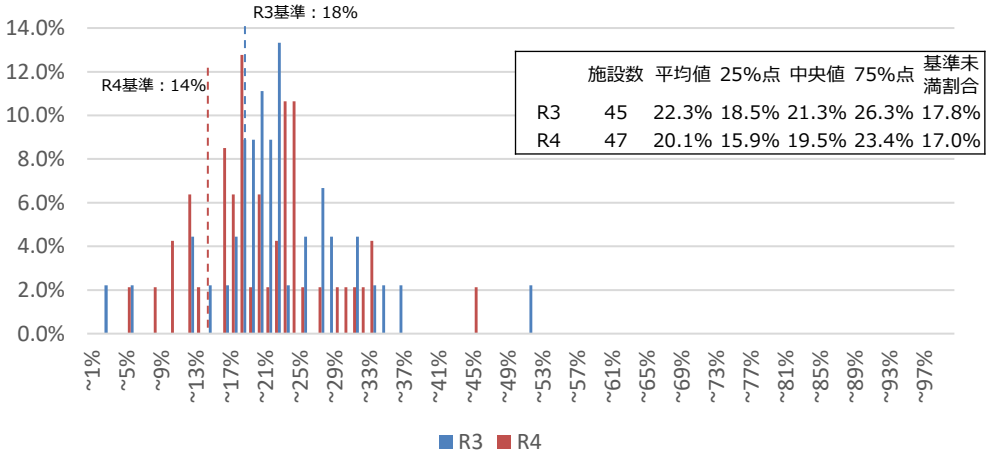
○　令和3年及び令和4年における急性期一般入院料5の必要度該当割合の分布は以下のとおり。

**<急性期一般入院料５(必要度Ⅰ)>**




| | 施設数 | 平均値 | 25%点 | 中央値 | 75%点 | 基準未満割合 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R3 | 292 | 26.6% | 22.3% | 25.9% | 30.6% | 15.4% |
| R4 | 245 | 23.2% | 17.1% | 22.0% | 27.5% | 24.5% |

**<急性期一般入院料５(必要度Ⅱ)>**



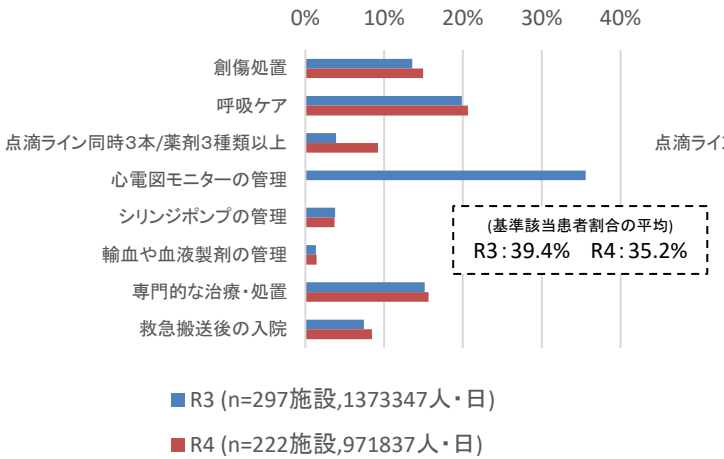

| | 施設数 | 平均値 | 25%点 | 中央値 | 75%点 | 基準未満割合 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R3 | 45 | 22.3% | 18.5% | 21.3% | 26.3% | 17.8% |
| R4 | 47 | 20.1% | 15.9% | 19.5% | 23.4% | 17.0% |

出典：DPCデータ（令和3年8月～10月及び令和4年8月～10月分）※各期間中に入院料を変更した医療機関を除く。

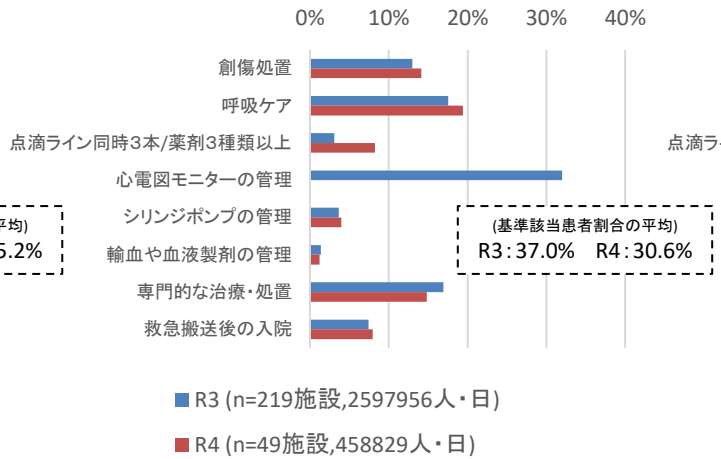
# 急性期一般入院料における重症度、医療・看護必要度の各項目の該当患者割合①

○ 急性期一般入院料における入院料別・病床規模別の重症度、医療・看護必要度のうちA項目の各該当患者割合は以下のとおり。

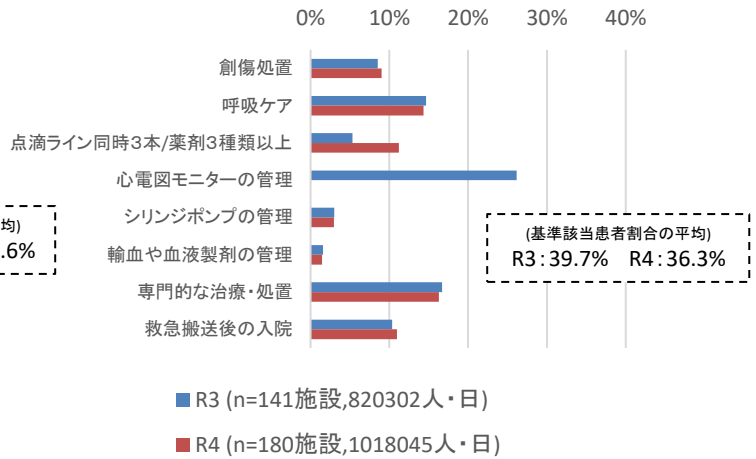
**急１・必要度Ⅰ・200床未満**



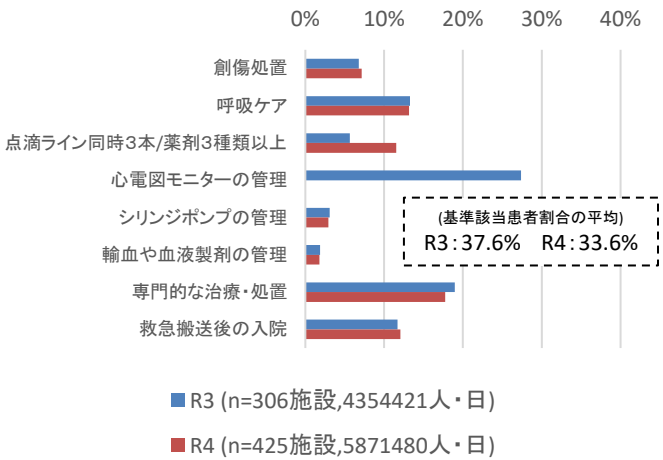

**急１・必要度Ⅰ・200床-399床**



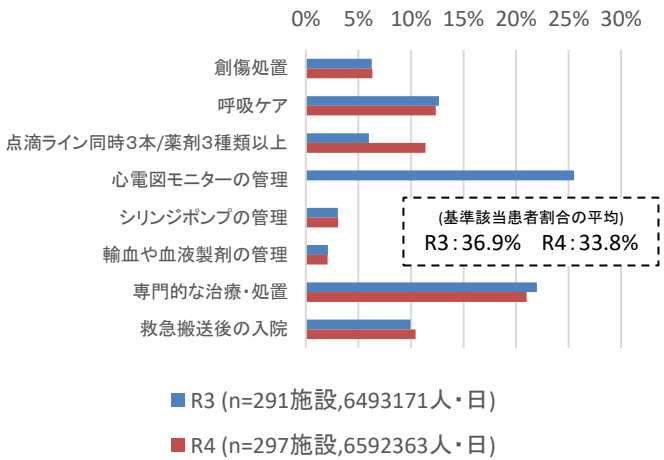

**急１・必要度Ⅱ・200床未満**



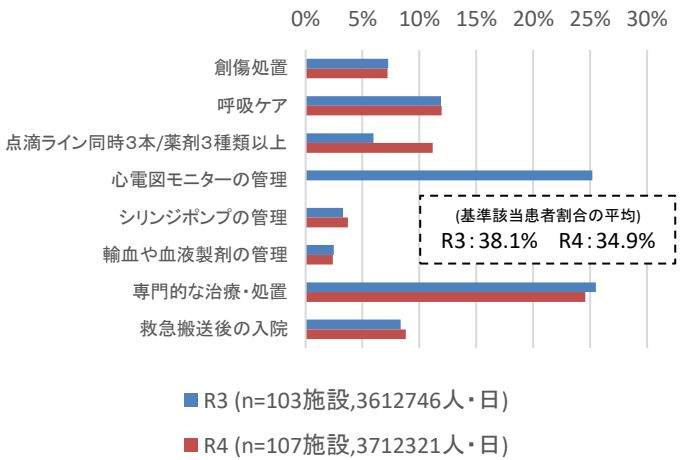

**急１・必要度Ⅱ・200-399床**




**急１・必要度Ⅱ・400-599床**




**急１・必要度Ⅱ・600床以上**

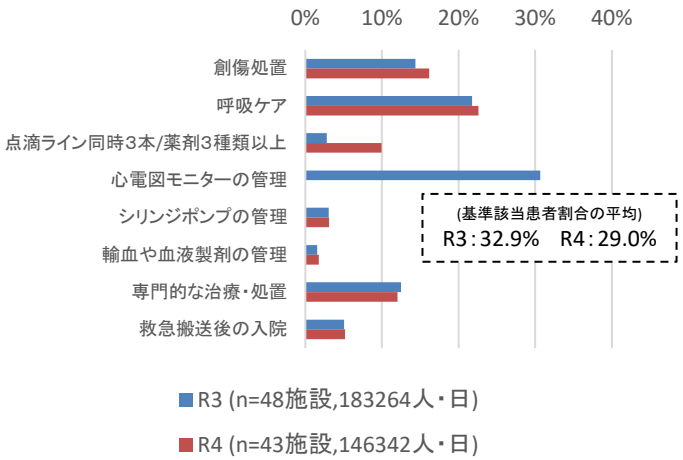



出典：DPCデータ（令和3年8月～10月及び令和4年8月～10月分）※各期間中に入院料を変更した医療機関を除く。

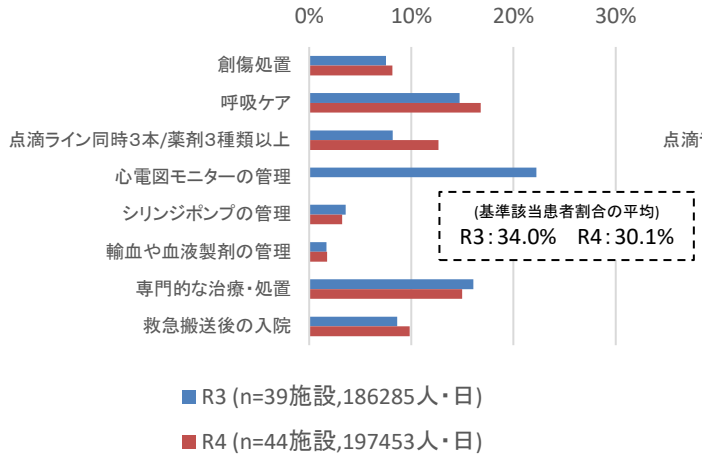
# 急性期一般入院料における重症度、医療・看護必要度の各項目の該当患者割合②

○ 急性期一般入院料における入院料別・病床規模別の重症度、医療・看護必要度のうちA項目の各該当患者割合は以下のとおり。

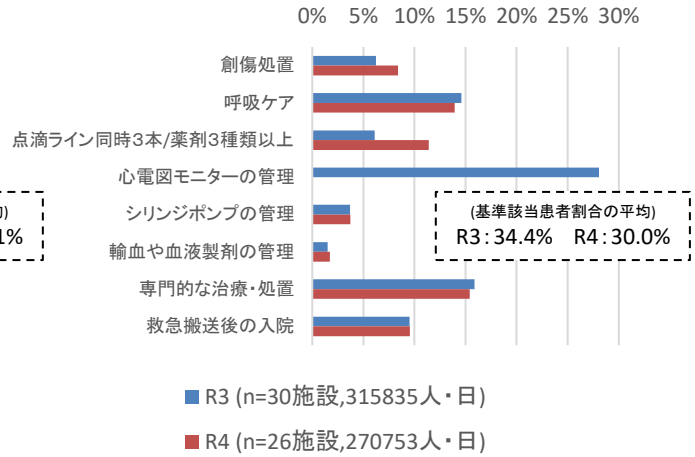
**急２・必要度Ⅰ・200床未満**



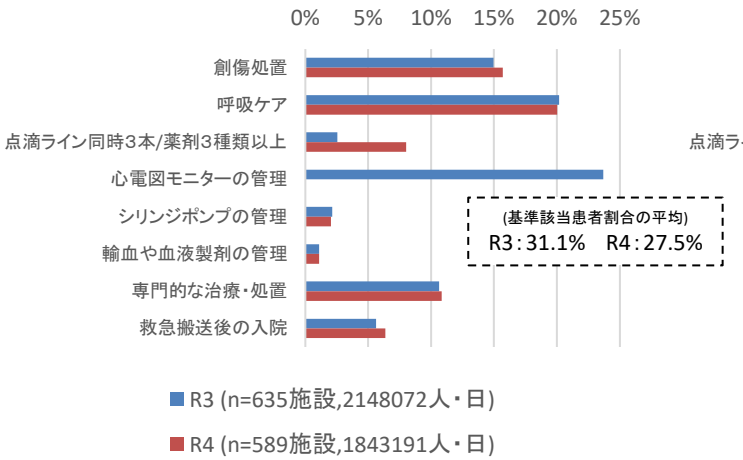

**急２・必要度Ⅱ・200床未満**



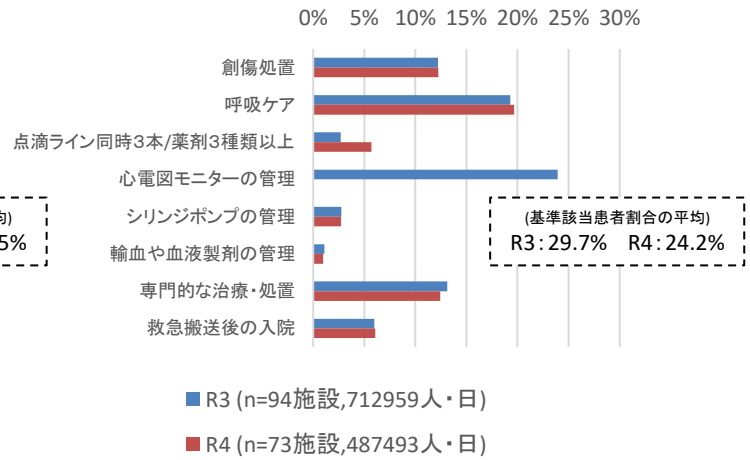

**急２・必要度Ⅱ・200-399床**




**急４・必要度Ⅰ・200床未満**




**急４・必要度Ⅰ・200-399床**

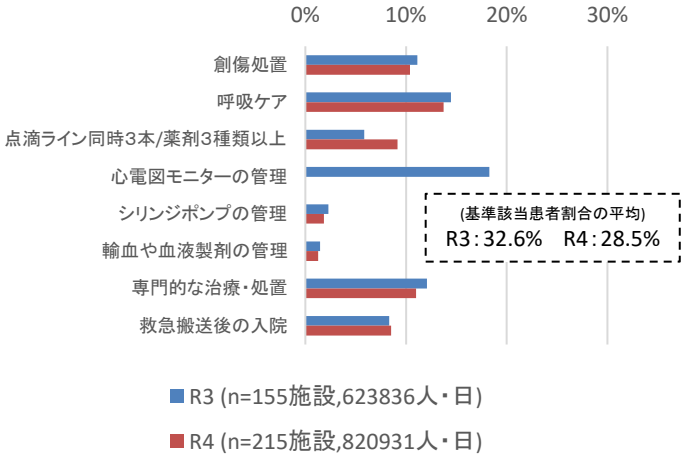



出典：DPCデータ（令和３年８月～10月及び令和４年８月～10月分）※各期間中に入院料を変更した医療機関を除く。

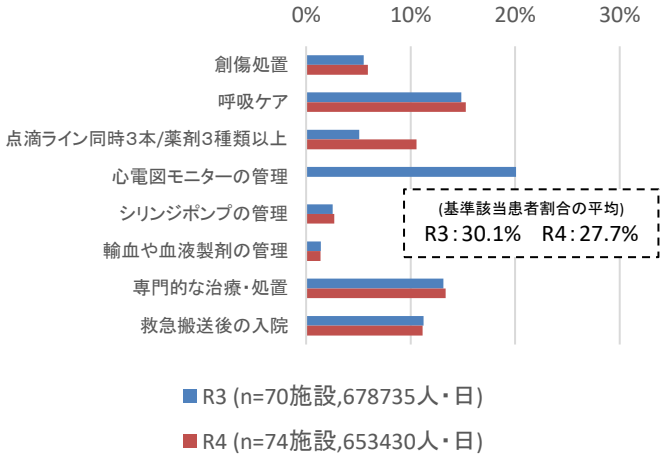
# 急性期一般入院料における重症度、医療・看護必要度の各項目の該当患者割合③

○ 急性期一般入院料における入院料別・病床規模別の重症度、医療・看護必要度のうちA項目の各該当患者割合は以下のとおり。

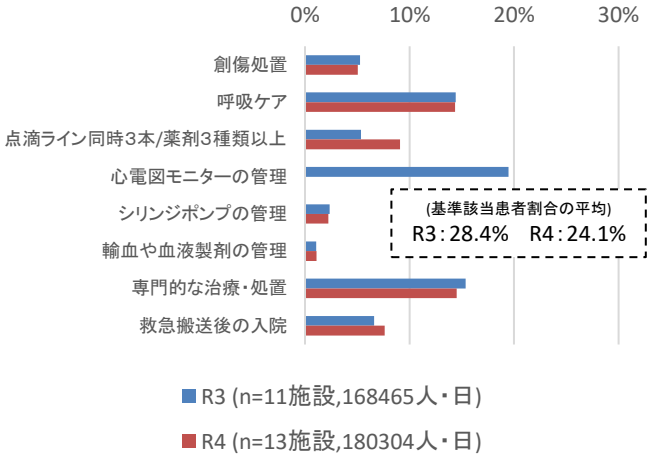
**急４・必要度Ⅱ・200床未満**



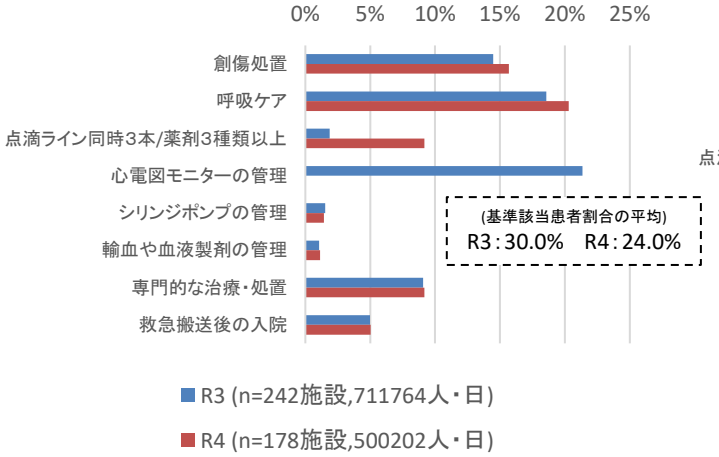

**急４・必要度Ⅱ・200-399床**



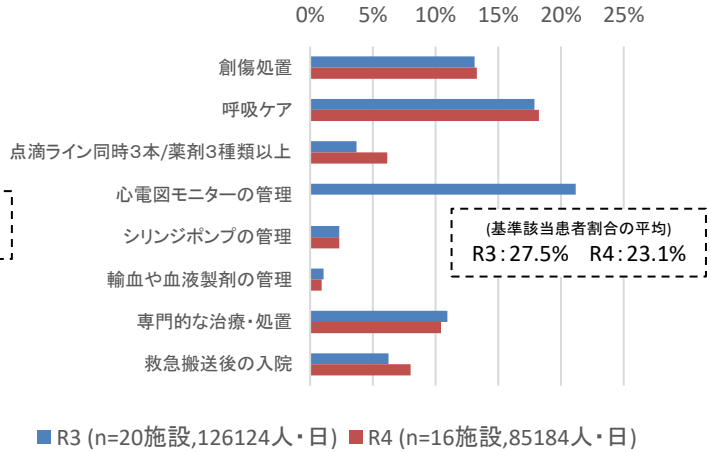

**急４・必要度Ⅱ・400-599床**




**急５・必要度Ⅰ・200床未満**




**急５・必要度Ⅰ・200床-399床**




出典：DPCデータ（令和3年8月～10月及び令和4年8月～10月分）※各期間中に入院料を変更した医療機関を除く。

# 急性期一般入院料等における「専門的な治療・処置」の該当患者割合

○ 急性期一般入院料等における重症度、医療・看護必要度の項目のうち「専門的な処置・治療」の該当患者割合は以下のとおり。

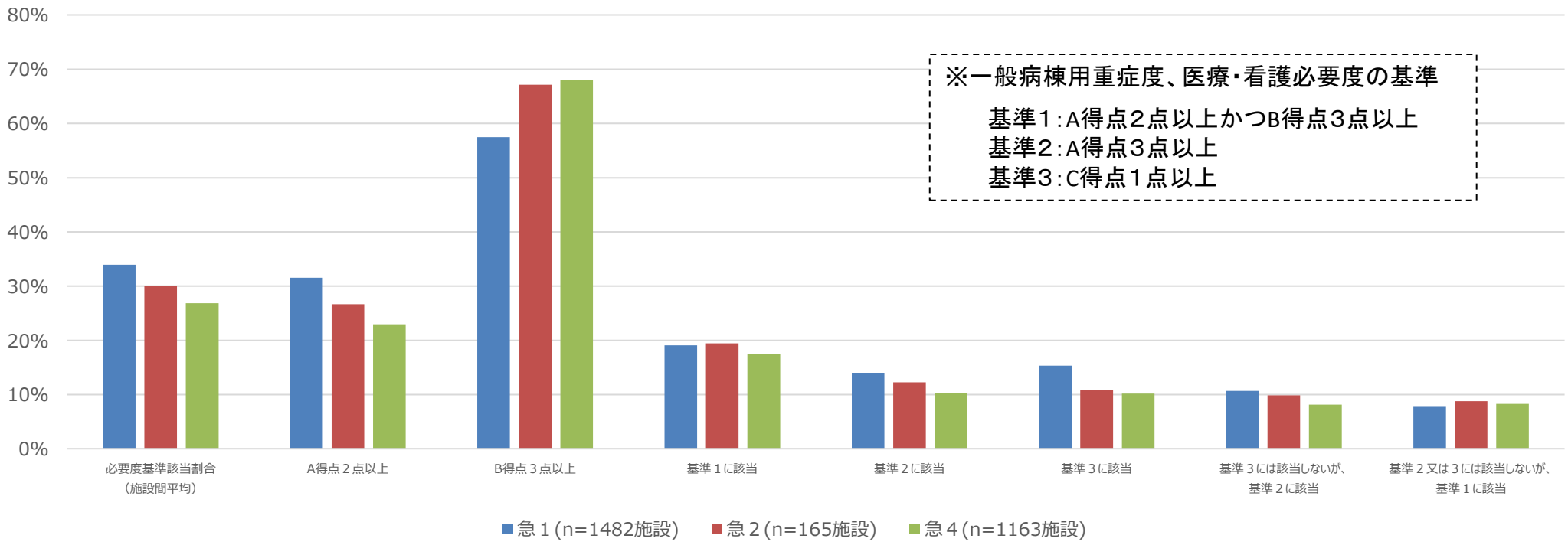
| | | | 専門的な治療・処置 | 抗悪性腫瘍剤の使用 | 抗悪性腫瘍剤の内服の管理 | 麻薬の使用 | 麻薬の内服、貼付、坐剤の管理 | 放射線治療 | 免疫抑制剤の管理 | 昇圧剤の使用 | 抗不整脈剤の使用 | 抗血栓塞栓薬の持続点滴の使用 | ドレナージの管理 | 無菌治療室での治療 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 令和４年 | 必要度Ⅰ | 急１(n=302施設) | 15.3% | 0.6% | 0.7% | 1.8% | 1.1% | 0.2% | 2.7% | 1.8% | 0.4% | 3.7% | 5.8% | 0.3% |
| | | 急２－３(n=78施設) | 12.7% | 0.5% | 0.7% | 1.2% | 1.1% | 0.6% | 2.7% | 1.5% | 0.3% | 2.6% | 4.4% | 0.0% |
| | | 急４(n=752施設) | 11.0% | 0.4% | 0.4% | 1.4% | 0.8% | 0.1% | 2.3% | 1.4% | 0.3% | 2.3% | 4.0% | 0.0% |
| | | 急５(n=245施設) | 9.4% | 0.3% | 0.5% | 0.9% | 0.8% | 0.0% | 1.9% | 1.1% | 0.3% | 1.8% | 3.3% | 0.1% |
| | | 急６(n=441施設) | 6.8% | 0.2% | 0.3% | 0.7% | 0.6% | 0.1% | 2.0% | 0.9% | 0.4% | 1.4% | 1.6% | 0.0% |
| | 必要度Ⅱ | 急１(n=1056施設) | 20.3% | 1.6% | 1.6% | 2.6% | 1.7% | 0.9% | 4.2% | 1.8% | 0.4% | 3.4% | 6.6% | 0.9% |
| | | 急２－３(n=90施設) | 15.1% | 1.0% | 1.0% | 1.9% | 1.1% | 0.5% | 3.2% | 1.6% | 0.3% | 2.6% | 4.6% | 0.7% |
| | | 急４(n=332施設) | 12.4% | 0.7% | 0.7% | 1.6% | 1.0% | 0.2% | 2.6% | 1.4% | 0.3% | 2.3% | 4.0% | 0.2% |
| | | 急５(n=47施設) | 10.2% | 0.3% | 0.3% | 1.0% | 0.7% | 0.1% | 2.4% | 1.1% | 0.3% | 3.2% | 2.2% | 0.3% |
| | | 急６(n=58施設) | 7.8% | 0.3% | 0.6% | 0.7% | 0.6% | 0.0% | 2.2% | 1.1% | 0.1% | 2.2% | 1.6% | 0.0% |
| | | ７対１特定(n=84施設) | 29.1% | 3.3% | 2.5% | 3.4% | 3.0% | 3.0% | 7.0% | 2.2% | 0.4% | 3.8% | 8.9% | 2.0% |
| | | ７対１専門(n=12施設) | 42.0% | 7.3% | 3.9% | 4.1% | 7.1% | 6.5% | 10.8% | 1.1% | 0.4% | 2.5% | 11.5% | 3.6% |
| 令和３年 | 必要度Ⅰ | 急１(n=543施設) | 16.5% | 0.9% | 1.0% | 2.1% | 0.4% | 1.2% | 3.3% | 1.7% | 0.5% | 3.2% | 6.4% | 0.4% |
| | | 急２－３(n=66施設) | 12.9% | 0.7% | 0.6% | 1.1% | 0.9% | 0.9% | 2.7% | 1.2% | 0.4% | 2.5% | 4.9% | 0.1% |
| | | 急４(n=775施設) | 11.2% | 0.4% | 0.4% | 1.5% | 0.1% | 0.9% | 2.5% | 1.3% | 0.4% | 1.9% | 4.4% | 0.1% |
| | | 急５(n=292施設) | 9.4% | 0.4% | 0.5% | 1.0% | 0.0% | 1.0% | 2.0% | 1.0% | 0.4% | 1.3% | 3.6% | 0.1% |
| | | 急６(n=176施設) | 8.1% | 0.2% | 0.4% | 0.9% | 0.1% | 0.8% | 1.8% | 1.1% | 0.3% | 1.2% | 2.8% | 0.1% |
| | 必要度Ⅱ | 急１(n=861施設) | 21.6% | 1.8% | 1.7% | 2.7% | 1.1% | 1.9% | 4.5% | 1.8% | 0.4% | 3.7% | 7.0% | 1.1% |
| | | 急２－３(n=79施設) | 16.3% | 1.1% | 1.0% | 2.0% | 0.5% | 1.3% | 3.5% | 1.7% | 0.4% | 2.6% | 5.3% | 0.7% |
| | | 急４(n=250施設) | 12.8% | 0.7% | 0.7% | 1.7% | 0.2% | 1.1% | 2.7% | 1.4% | 0.4% | 2.0% | 4.5% | 0.1% |
| | | 急５(n=45施設) | 9.3% | 0.5% | 0.4% | 1.3% | 0.1% | 1.3% | 2.3% | 1.1% | 0.4% | 1.3% | 2.8% | 0.0% |
| | | 急６(n=23施設) | 9.8% | 0.3% | 0.9% | 1.2% | 0.0% | 1.2% | 1.8% | 1.0% | 0.2% | 1.8% | 2.8% | 0.0% |
| | | ７対１特定(n=84施設) | 29.5% | 3.2% | 2.5% | 3.2% | 3.3% | 3.0% | 7.0% | 2.2% | 0.4% | 4.1% | 8.9% | 1.9% |
| | | ７対１専門(n=10施設) | 43.3% | 7.0% | 3.6% | 4.4% | 6.5% | 6.1% | 11.9% | 1.4% | 0.3% | 3.6% | 12.0% | 3.6% |

出典：DPCデータ（令和3年8月～10月及び令和4年8月～10月分）※各期間中に入院料を変更した医療機関を除く。

# 急性期一般入院基本料における必要度該当状況（入院料間の比較）

○ 急性期一般入院料1は、入院料2又は4と比較し、A2点以上の割合、基準2に該当する及び基準3に該当する割合が高く、B得点3点以上の割合及び「基準2又は3には該当しないが基準1に該当する割合」が低かった。

急性期一般入院料1，2及び4における必要度基準の該当状況



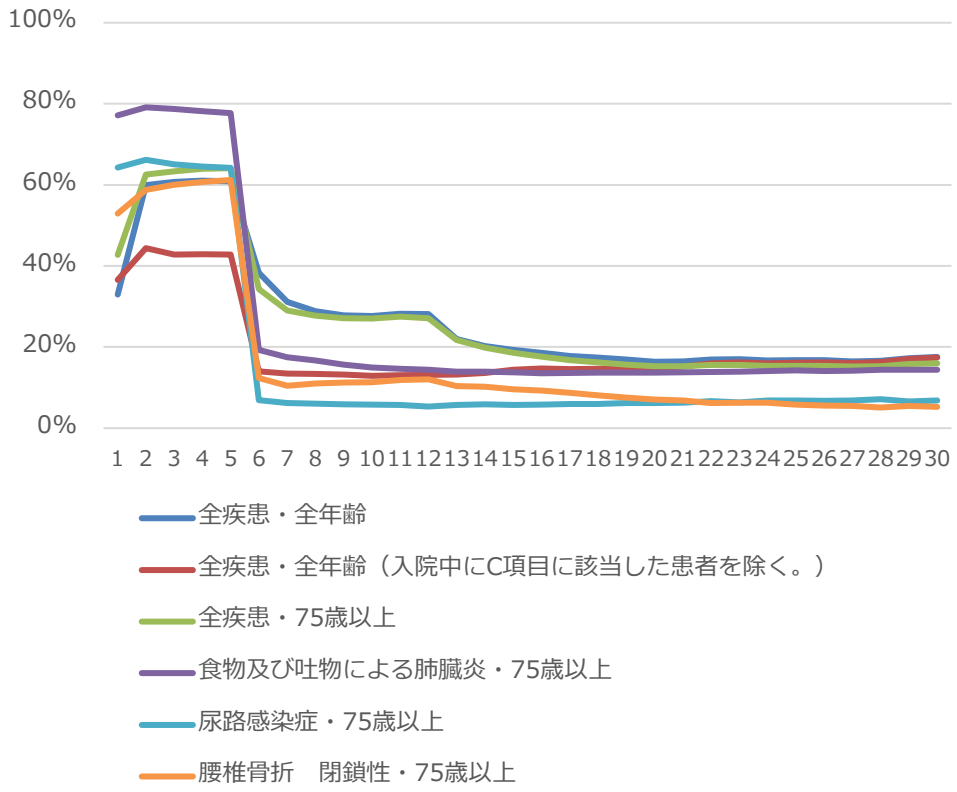

出典：DPCデータ（令和4年8月～10月）

# 急性期病棟における高齢者に多い疾患等の入院後日数ごとの必要度基準該当割合等

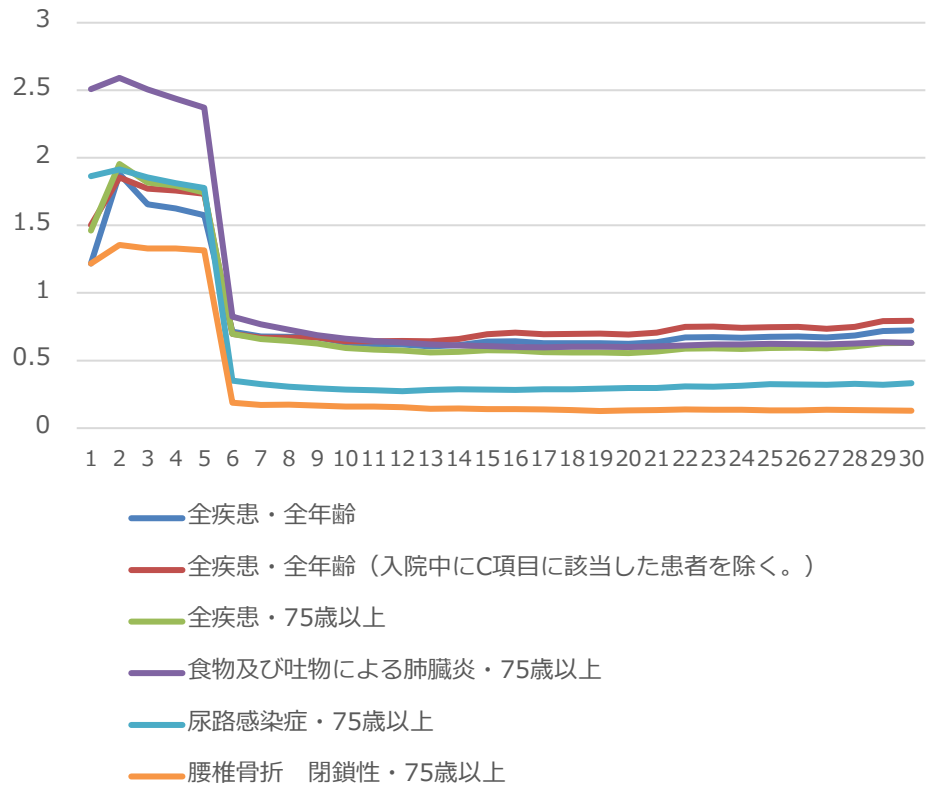
○ 急性期一般入院料1における「食物及び吐物における肺臓炎」及び「尿路感染症」の患者の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合及びA項目の総点数は、入院直後は全疾患の平均よりも高いが、入院6日目以降で低下し、その後の基準該当割合は全疾患の平均を下回る傾向にあった。

○ いずれの場合においても、A項目の総得点は入院2日目にピークを迎え、A項目の総得点は入院6日目頃以降、必要度基準該当割合は入院15日目頃以降は横ばいとなっていた。

**急性期一般入院料1における**
**入院後日数ごとの必要度基準該当割合**




**急性期一般入院料1における**
**入院後日数ごとのA項目の総点数**

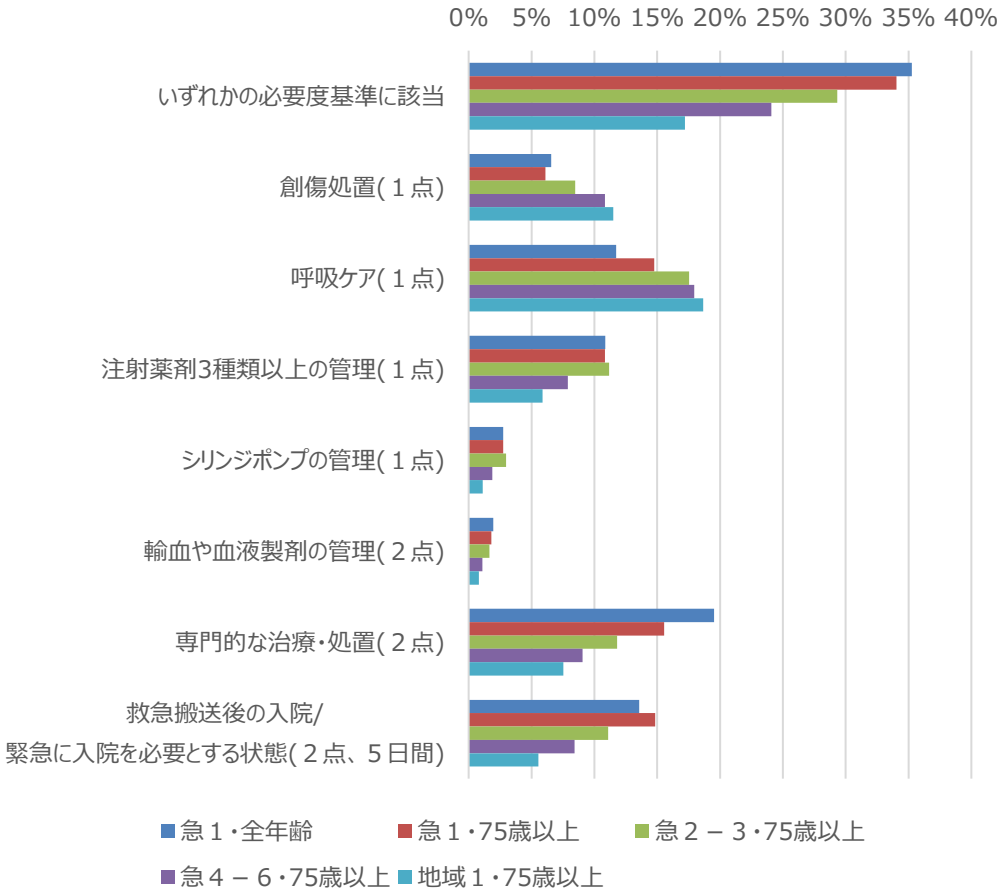



出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

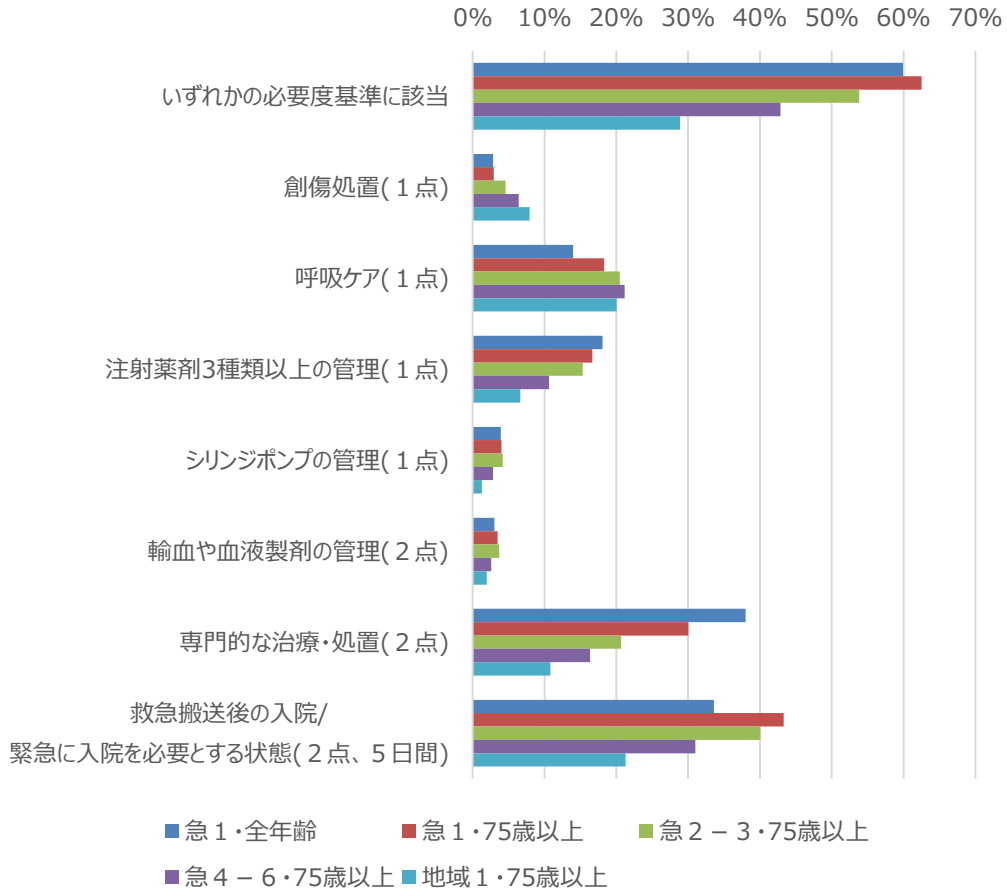
# 高齢者に多い疾患等における必要度該当割合の入院料間の比較①

○ 他の入院料との比較では、急性期一般入院料１の75歳以上の患者全体においては、「専門的な治療・処置」及び「救急搬送後の入院/緊急に入院を必要とする状態」の該当割合が高かった。

**75歳以上の患者（全疾患）における**
**必要度基準及びA各項目の各該当割合**
**（全入院期間）**




**75歳以上の患者（全疾患）における**
**必要度基準及びA各項目の各該当割合**
**（入院2日目）**



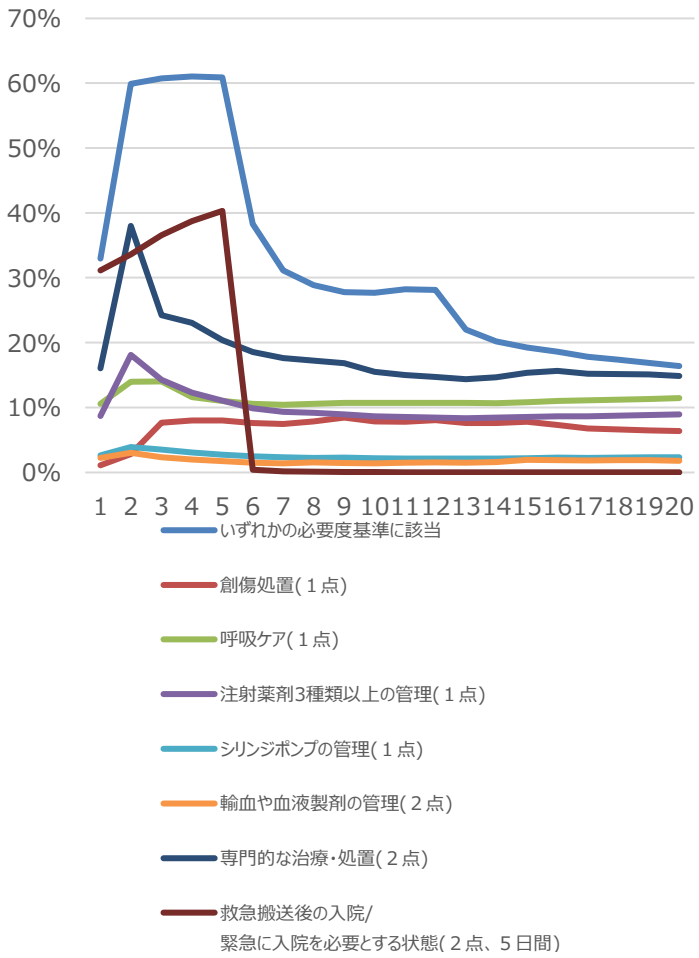

出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

# 急性期病棟における高齢者に多い疾患等の入院後日数ごとの必要度基準該当割合等

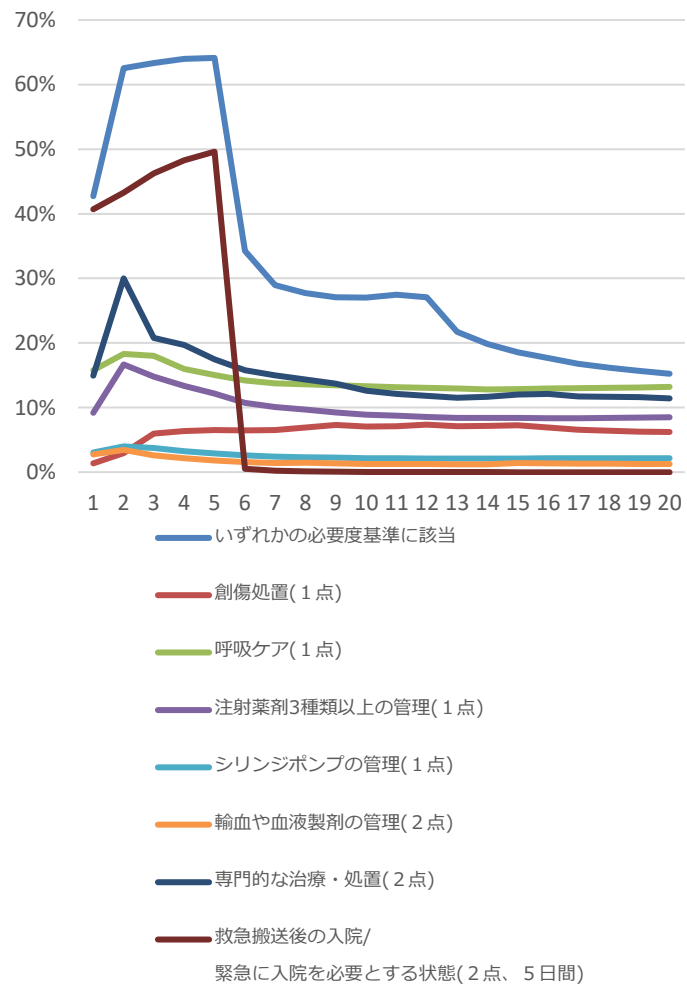
○ 急性期一般入院料1においては、入院初期は「専門的な治療・処置」及び「救急搬送後の入院/緊急に入院を必要とする状態」の該当割合が高かった。

○ 急性期一般入院料1における75歳以上の患者は、入院初期では、全年齢と比較して「救急搬送後の入院/緊急に入院を必要とする状態」の該当割合が高く、「専門的な治療・処置の」該当割合が低かった。

**急1における全疾患・全年齢の**
**入院後日数ごとの各項目該当割合**




**急1における全疾患・75歳以上の**
**入院後日数ごとの各項目該当割合**



# 高齢者に多い疾患における入院料間の医療資源投入量の比較①

○ 75歳以上の患者に多い疾患のうち一部は、急性期一般入院料1を算定する場合と地域一般入院料を算定する場合とで、医療資源投入量について大きな差がみられなかった。（全体の平均が2.4倍であるところ、例えば「食物及び吐物による肺臓炎」は1.2倍、「尿路感染症，部位不明」は1.4倍にとどまる。）

**75歳以上の患者に多い疾患※1における75歳以上の患者が急性期一般入院料1を算定する場合の医療資源投入量※2及び地域一般入院料1－2を算定する場合の医療資源投入量の比**

| 傷病名 | 1日当たり医療資源投入量 | | | | 75歳以上で多い疾患順位 | 75歳以上症例に占める割合 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 急1における1日平均（点） | 急1/地1-2の比 | 急2-6/地1-2の比 | 急1/急2-6の比 | | |
| （全疾患・全年齢） | 3,448 | 2.41 | 1.43 | 1.69 | - | - |
| 全疾患・75歳以上 | 2,762 | 2.33 | 1.34 | 1.73 | - | 100.0% |
| コロナウイルス感染症２０１９，ウイルスが同定されたもの | 2,334 | 1.12 | 0.90 | 1.25 | 1 | 3.9% |
| 食物及び吐物による肺臓炎 | 1,026 | 1.24 | 1.02 | 1.21 | 2 | 3.3% |
| 脳動脈の血栓症による脳梗塞 | 1,208 | 1.33 | 1.06 | 1.26 | 14 | 1.2% |
| 筋の消耗及び萎縮，他に分類されないもの　部位不明 | 674 | 1.34 | 1.08 | 1.24 | 35 | 0.6% |
| 肺炎，詳細不明 | 1,160 | 1.36 | 1.08 | 1.26 | 10 | 1.5% |
| 体液量減少（症） | 868 | 1.38 | 1.09 | 1.26 | 15 | 1.1% |
| 細菌性肺炎，詳細不明 | 1,177 | 1.40 | 1.13 | 1.24 | 23 | 0.8% |
| 尿路感染症，部位不明 | 957 | 1.40 | 1.12 | 1.26 | 8 | 1.5% |
| 大腸＜結腸＞のポリープ | 3,223 | 1.42 | 1.05 | 1.35 | 5 | 1.8% |
| 慢性腎臓病，ステージ５ | 2,320 | 1.45 | 1.13 | 1.28 | 17 | 1.0% |
| 急性尿細管間質性腎炎 | 1,023 | 1.48 | 1.14 | 1.30 | 19 | 0.9% |
| その他の原発性膝関節症 | 5,327 | 1.52 | 1.31 | 1.16 | 22 | 0.8% |
| 転子貫通骨折　閉鎖性 | 2,886 | 1.66 | 1.30 | 1.27 | 7 | 1.6% |
| 大腿骨頚部骨折　閉鎖性 | 3,850 | 1.68 | 1.33 | 1.26 | 6 | 1.6% |
| 穿孔又は膿瘍を伴わない大腸の憩室性疾患 | 1,695 | 1.70 | 1.18 | 1.44 | 26 | 0.8% |
| その他の脳梗塞 | 1,091 | 1.75 | 1.41 | 1.24 | 36 | 0.5% |
| 結腸の悪性新生物＜腫瘍＞，Ｓ状結腸 | 3,529 | 1.83 | 1.36 | 1.34 | 38 | 0.5% |
| 脊柱管狭窄（症）　腰部 | 4,845 | 1.86 | 1.37 | 1.36 | 18 | 1.0% |
| うっ血性心不全 | 1,447 | 1.87 | 1.19 | 1.57 | 3 | 3.1% |
| 心不全，詳細不明 | 1,420 | 1.95 | 1.17 | 1.67 | 27 | 0.7% |
| 脳動脈の塞栓症による脳梗塞 | 1,486 | 2.12 | 1.57 | 1.35 | 21 | 0.9% |
| 前立腺の悪性新生物＜腫瘍＞ | 3,379 | 2.17 | 1.25 | 1.74 | 12 | 1.3% |
| 外傷性硬膜下出血　頭蓋内に達する開放創を伴わないもの | 1,987 | 2.22 | 1.55 | 1.44 | 30 | 0.6% |
| 直腸の悪性新生物＜腫瘍＞ | 3,508 | 2.42 | 1.89 | 1.28 | 29 | 0.6% |
| 胆管炎 | 2,175 | 2.60 | 1.61 | 1.61 | 34 | 0.6% |
| 腰椎骨折　閉鎖性 | 1,754 | 2.63 | 1.59 | 1.66 | 11 | 1.3% |
| 結腸の悪性新生物＜腫瘍＞，上行結腸 | 3,631 | 2.67 | 2.00 | 1.33 | 37 | 0.5% |
| 胆管炎を伴う胆管結石 | 3,140 | 2.73 | 1.90 | 1.44 | 28 | 0.7% |
| 一側性又は患側不明のそけい＜鼠径＞ヘルニア，閉塞及びえ＜壊＞疽を伴わないもの | 5,888 | 2.81 | 2.08 | 1.36 | 24 | 0.8% |
| 胆管炎及び胆のう＜嚢＞炎を伴わない胆管結石 | 3,832 | 2.88 | 1.95 | 1.47 | 33 | 0.6% |
| 胸椎骨折　閉鎖性 | 2,037 | 3.02 | 1.62 | 1.86 | 31 | 0.6% |
| 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞，下葉，気管支又は肺 | 3,145 | 3.33 | 2.18 | 1.53 | 20 | 0.9% |
| 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞，上葉，気管支又は肺 | 3,317 | 3.67 | 2.46 | 1.49 | 16 | 1.1% |
| 膵の悪性新生物＜腫瘍＞，膵頭部 | 2,624 | 3.80 | 2.34 | 1.62 | 39 | 0.5% |
| 肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞，肝細胞癌 | 3,577 | 5.26 | 2.93 | 1.80 | 25 | 0.8% |

※1　入院初日にDPC算定病床又は地域包括ケア病棟に入院する75歳以上の患者の傷病のうち0.5%以上を占める39傷病のうち、地域一般入院料1－2を算定している症例が50例未満である疾患（老人性初発白内障、老人性核白内障、その他の型の狭心症、胃の悪性新生物＜腫瘍＞，胃体部）を除いたもの。

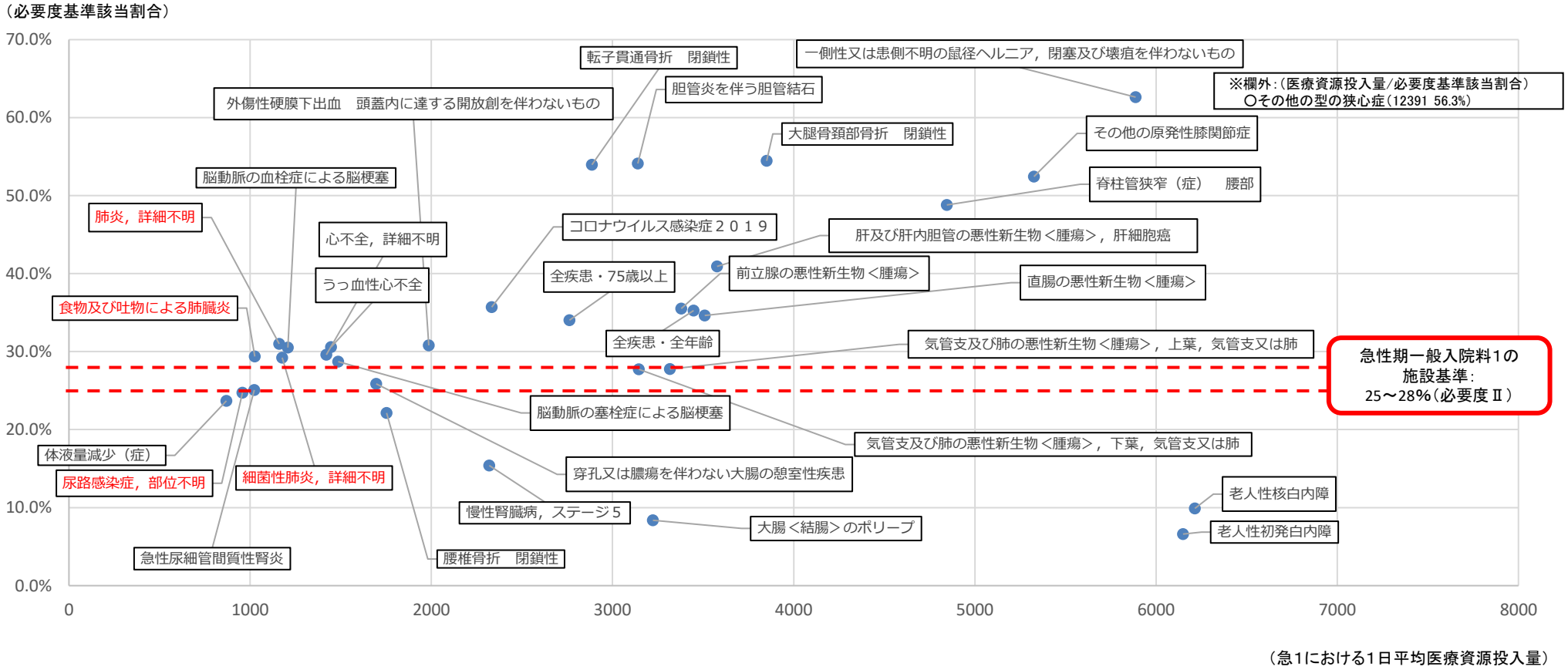
※2　一日平均出来高換算点数から、A（入院料）及びH（リハビリテーション）を除いたもの。

出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

# 高齢者に多い疾患における入院料間の医療資源投入量の比較②

○ 75歳以上に多い疾患のうち、「食物及び吐物による肺臓炎」、「肺炎・詳細不明」、「細菌性肺炎・詳細不明」、「尿路感染症、部位不明」等は、医療資源投入量が低いものの、急性期一般入院料1の施設基準と同程度に重症度、医療・看護必要度の該当割合が高い。

**75歳以上の患者に多い疾患※1における急性期一般入院料1を算定する場合の医療資源投入量※2**
**及び一般病棟のいずれかの必要度基準に該当する割合**



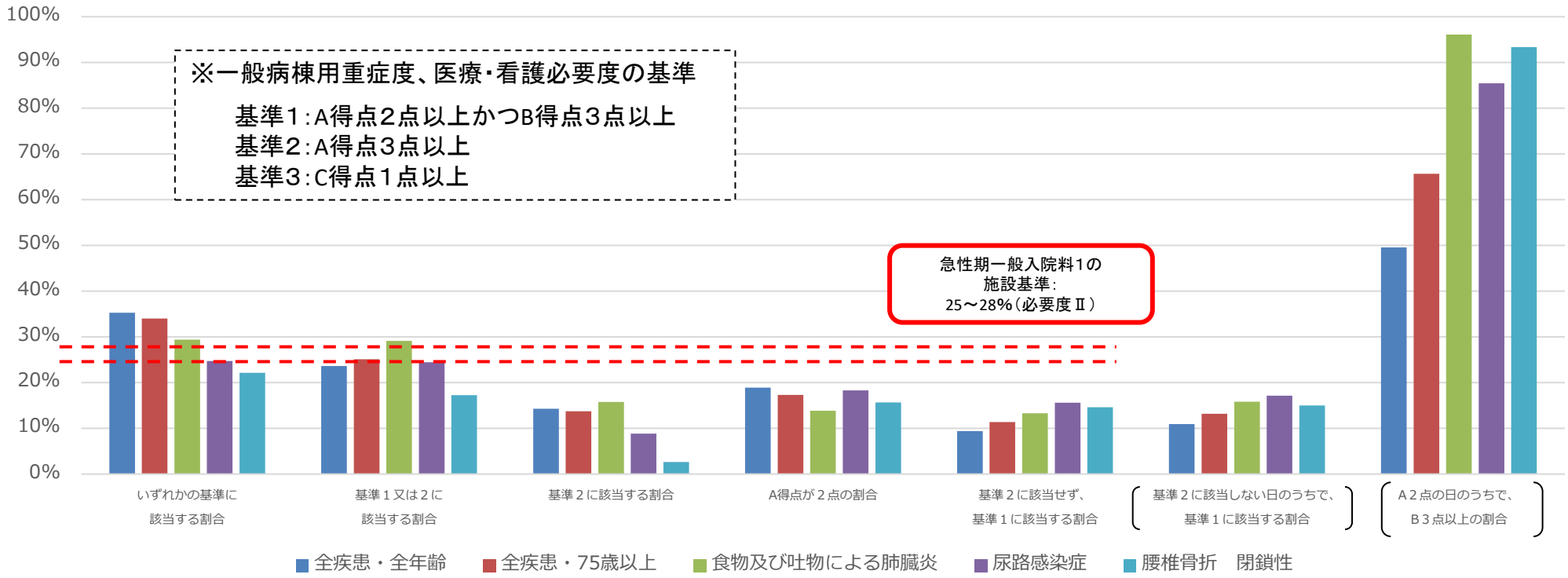

※1　入院初日にDPC算定病床又は地域包括ケア病棟に入院する75歳以上の患者で多い上位30傷病。
※2　一日平均出来高換算点数から、A（入院料）及びH（リハビリテーション）を除いたもの。

出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

# 高齢者に多い疾患の一般病棟入院基本料を算定する病棟における必要度該当割合

- ○ 急性期一般入院料1において、75歳以上の「食物及び吐物による肺臓炎」、「尿路感染症」及び「腰椎骨折　閉鎖性」の患者は、A得点が3点未満の場合でも、基準1（A得点2点以上かつB得点3点以上）を満たす割合が全疾患の平均よりも高かった。
- ○ 「食物及び吐物による肺臓炎」は、基準1又は2に該当する割合が全疾患の平均より高い。
- ○ 「尿路感染症」は、基準2の該当割合は全疾患の平均よりも低いが、基準2に該当しない日のうち基準1に該当する日の割合が高く、基準1又は基準2を満たす割合は全疾患の平均と同程度となっている。

**急性期一般入院料1を算定する75歳以上の患者における疾患ごとの必要度該当の状況**

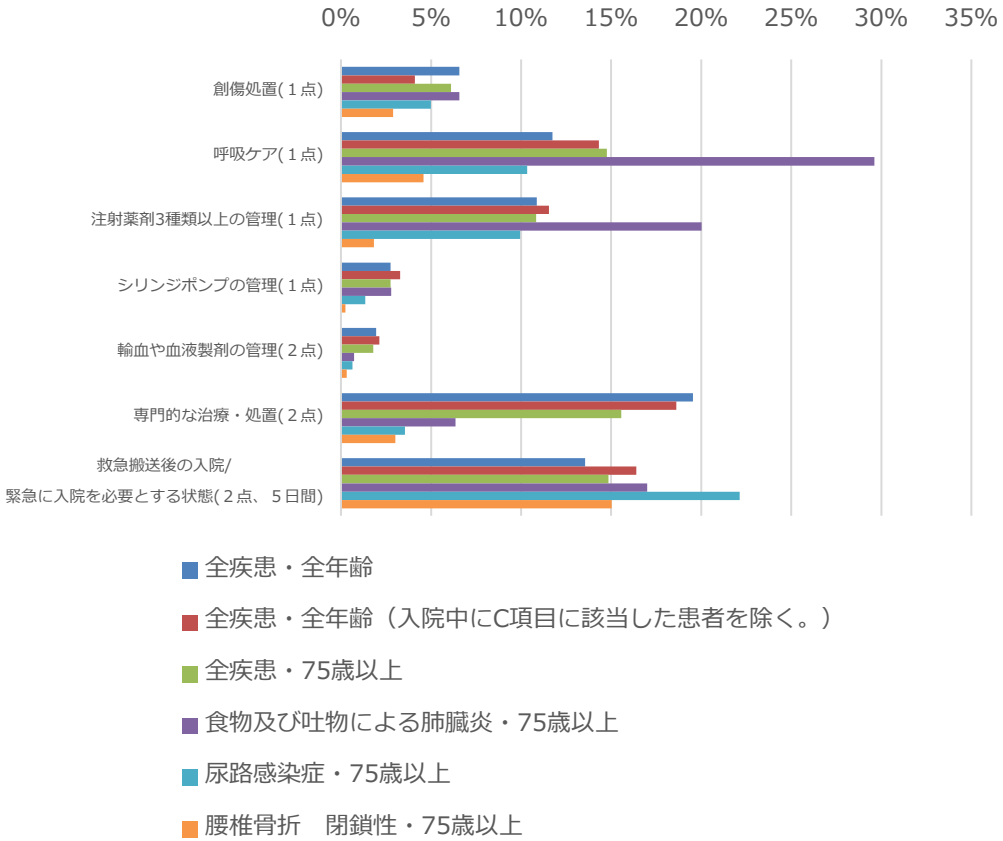



出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

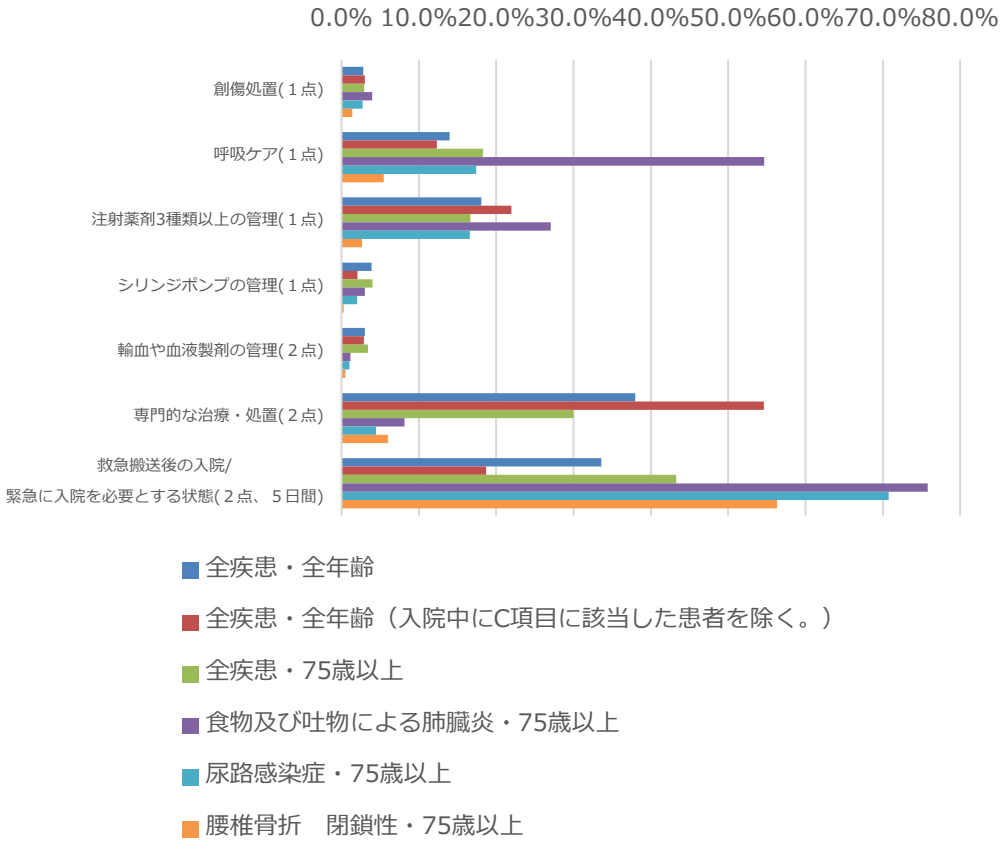
# 急性期病棟における高齢者に多い疾患等の入院後日数ごとの必要度基準該当割合等①

○ 75歳以上の「食物及び吐物による肺臓炎」、「尿路感染症」は、全疾患の平均と比べ「専門的な治療・処置」の該当割合が低く、「救急搬送後の入院/緊急に入院を必要とする状態」の該当割合が高かった。また、全疾患の平均としてA項目の総得点がピークを迎える入院2日目では、その傾向がより顕著にみられた。

**急性期一般入院料1におけるA項目の各該当割合（全入院期間）**




**急性期一般入院料1におけるA項目の各該当割合（入院2日目）**

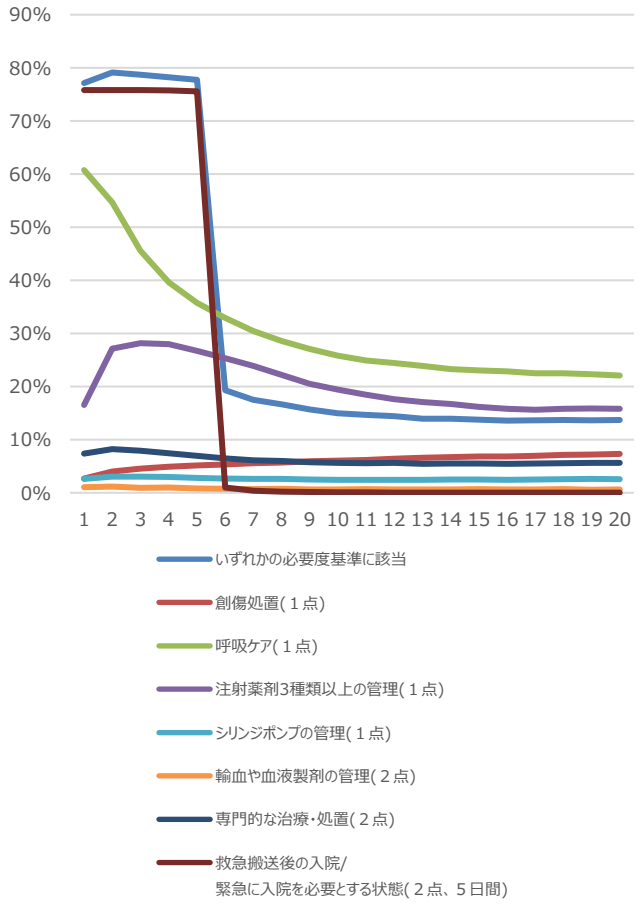



出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

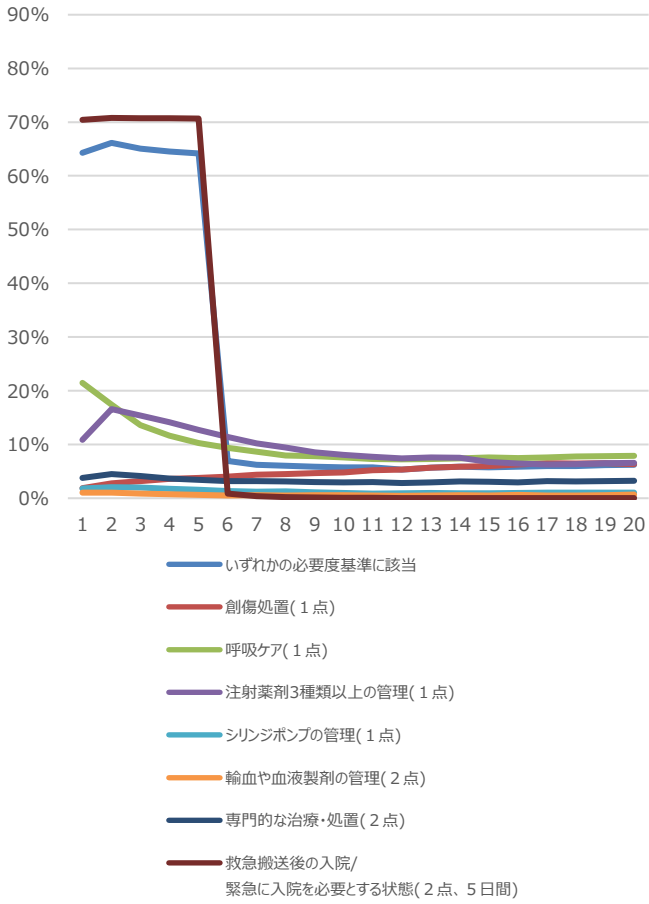
# 急性期病棟における高齢者に多い疾患等の入院後日数ごとの必要度基準該当割合等②

○ 急性期一般入院料1に入院する75歳以上の「食物及び吐物による肺臓炎」、「尿路感染症」及び「腰椎骨折　閉鎖性」の患者においては、「救急搬送後の入院/緊急に入院を必要とする状態」の項目の該当割合と、必要度基準の該当割合の差が小さかった。

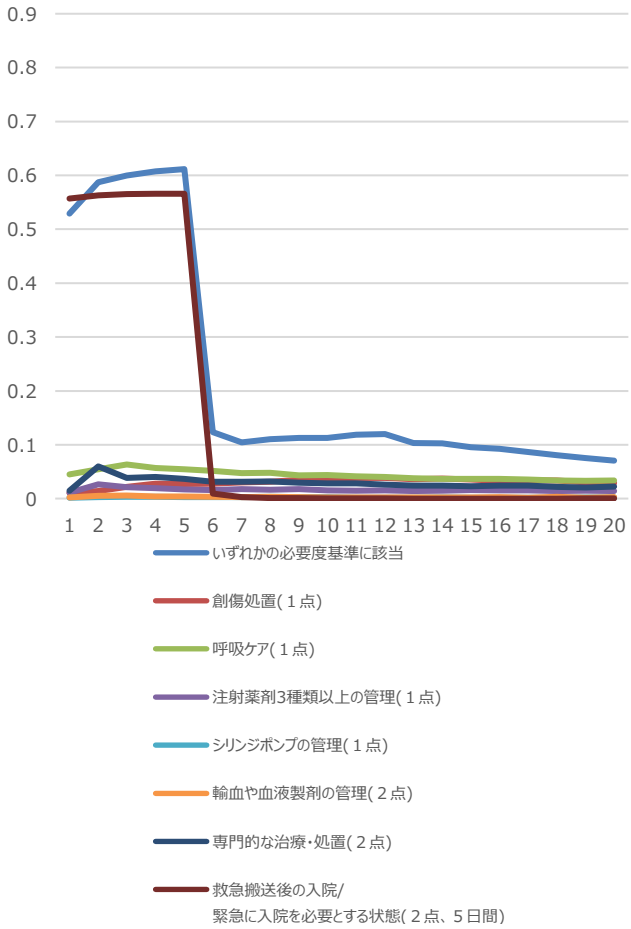
**急1における75歳以上の「食物及び吐物による肺臓炎」患者の入院後日数ごとの各項目該当割合**




**急1における75歳以上の「尿路感染症」患者の入院後日数ごとの各項目該当割合**




**急1における75歳以上の「腰椎骨折　閉鎖性」患者の入院後日数ごとの各項目該当割合**

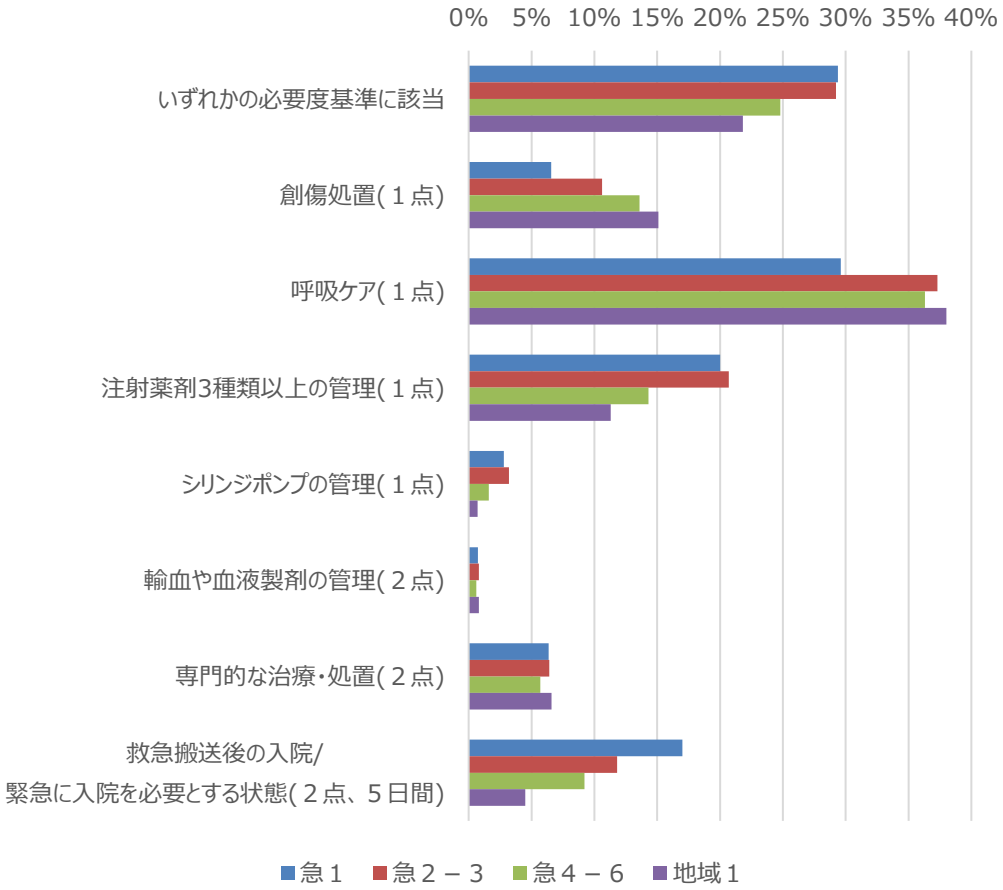



出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

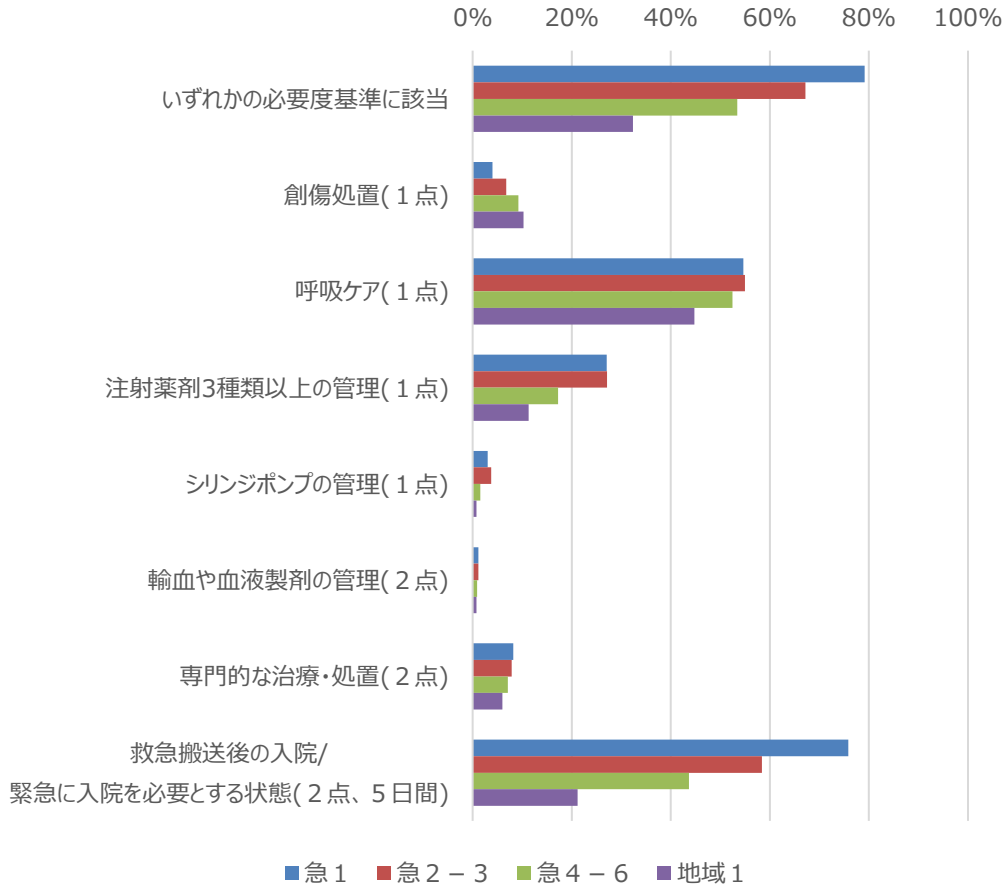
# 高齢者に多い疾患等における必要度該当割合の入院料間の比較②

○ 急性期一般入院料1における75歳以上の「食物及び吐物による肺臓炎」の患者では、「救急搬送後の入院/緊急に入院を必要とする状態」の該当割合が他の入院料と比較して高かったが、その他の項目は急性期一般入院料2－3と大きく変わらなかった。

**75歳以上の食物及び吐物による肺臓炎の患者における全入院期間の必要度基準及びA各項目の各該当割合**




**75歳以上の食物及び吐物による肺臓炎の患者における入院2日目の必要度基準及びA各項目の各該当割合**

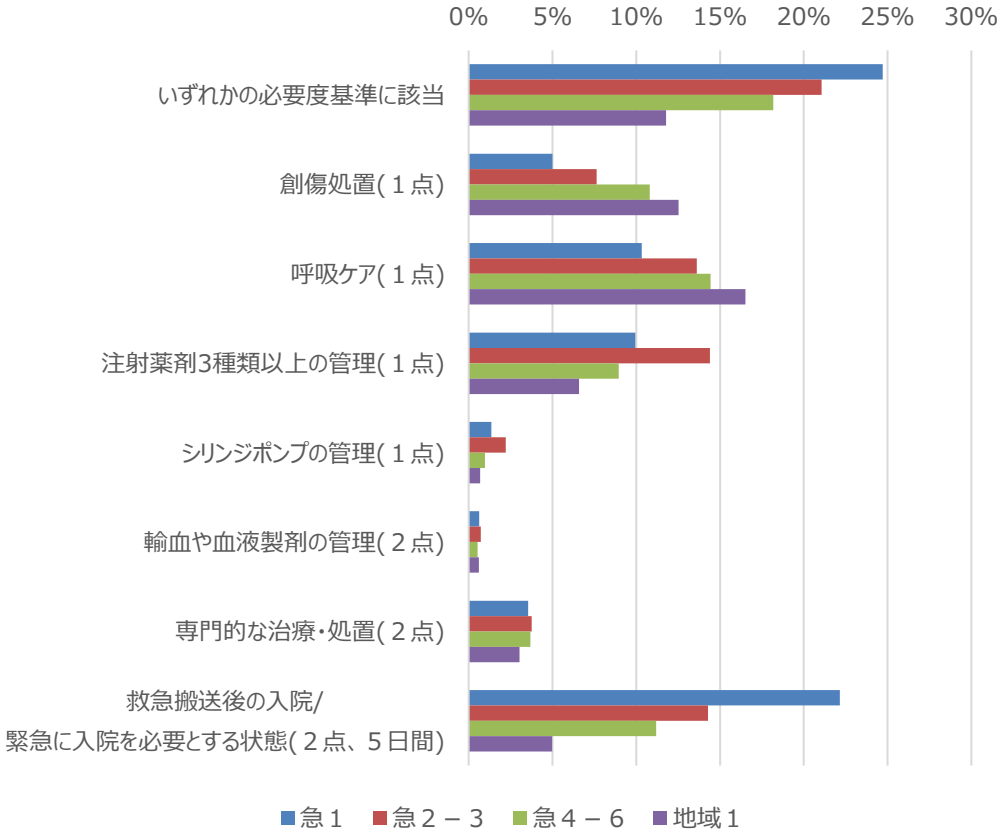



出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

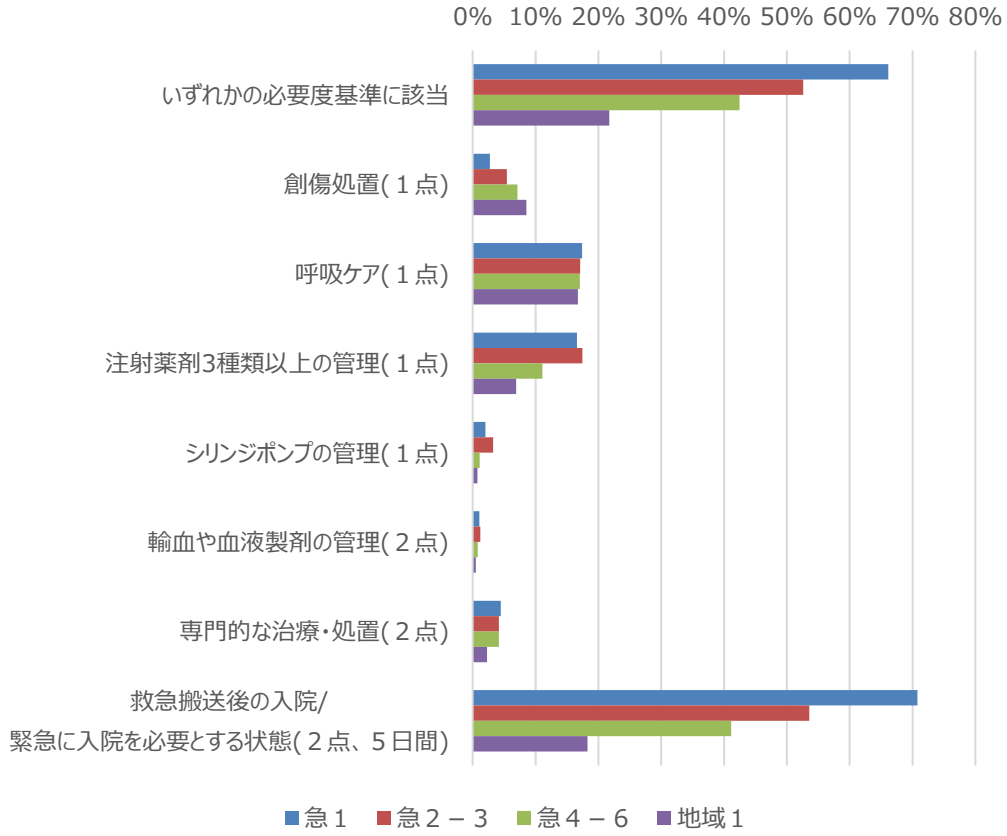
# 高齢者に多い疾患等における必要度該当割合の入院料間の比較③

○ 急性期一般入院料1における75歳以上の尿路感染症の患者では、必要度基準の該当割合は他の入院料と比較して高いが、「救急搬送後の入院/緊急に入院を必要とする状態」以外の項目は、他の入院料と比較して該当割合が低かった。

**75歳以上の尿路感染症の患者における必要度基準及びA各項目の各該当割合（全入院期間）**




**75歳以上の尿路感染症の患者における必要度基準及びA各項目の各該当割合（入院2日目）**



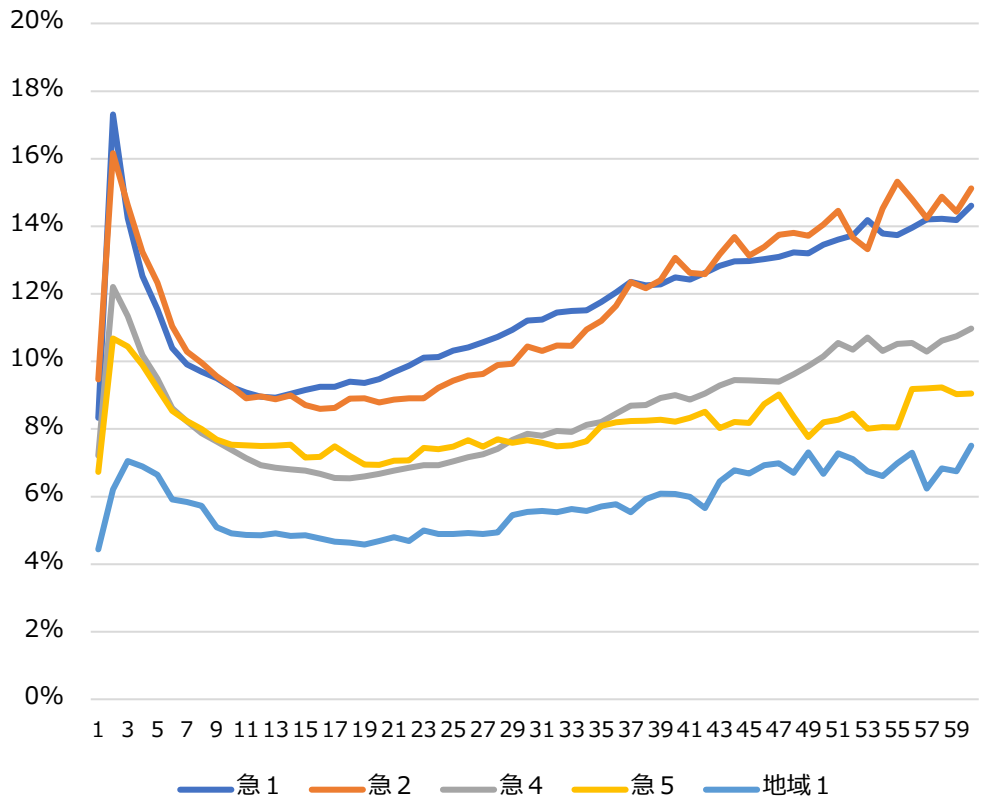

出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

# 「注射薬剤3種類以上の管理」の該当状況①

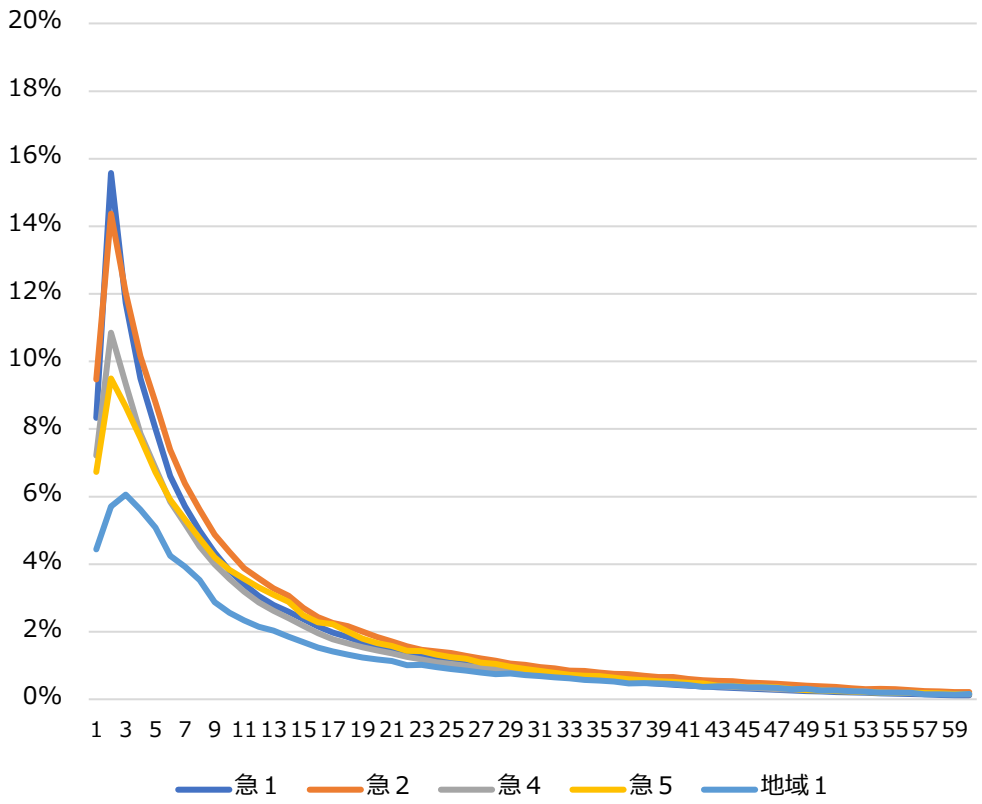
○ 「注射薬剤3種類以上の管理」の該当割合は、急性期一般入院基本料では入院2日目の患者においてピークを迎えその後低下し、入院10～20日目の患者から再び上昇する傾向にあった。

**入院後日数ごとの「注射薬剤３種類以上の管理」の該当割合**
**（令和４年８～10月）**

（各日の評価対象者における該当割合）




※参考：退院患者を分母に含めた場合の該当割合

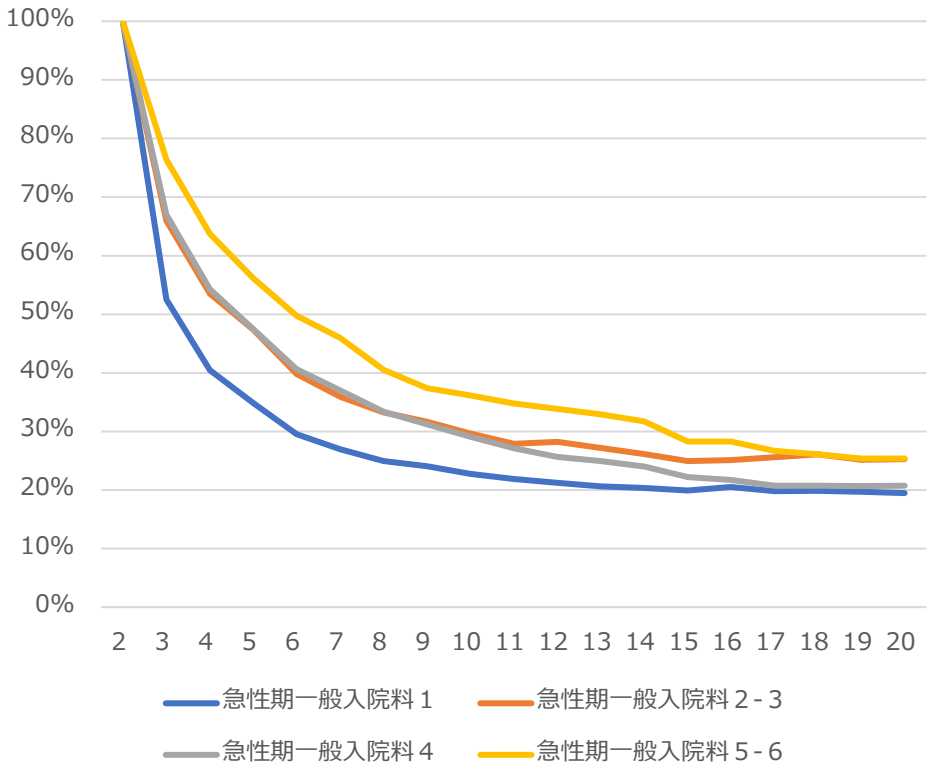



出典：DPCデータ（令和4年8月～10月）

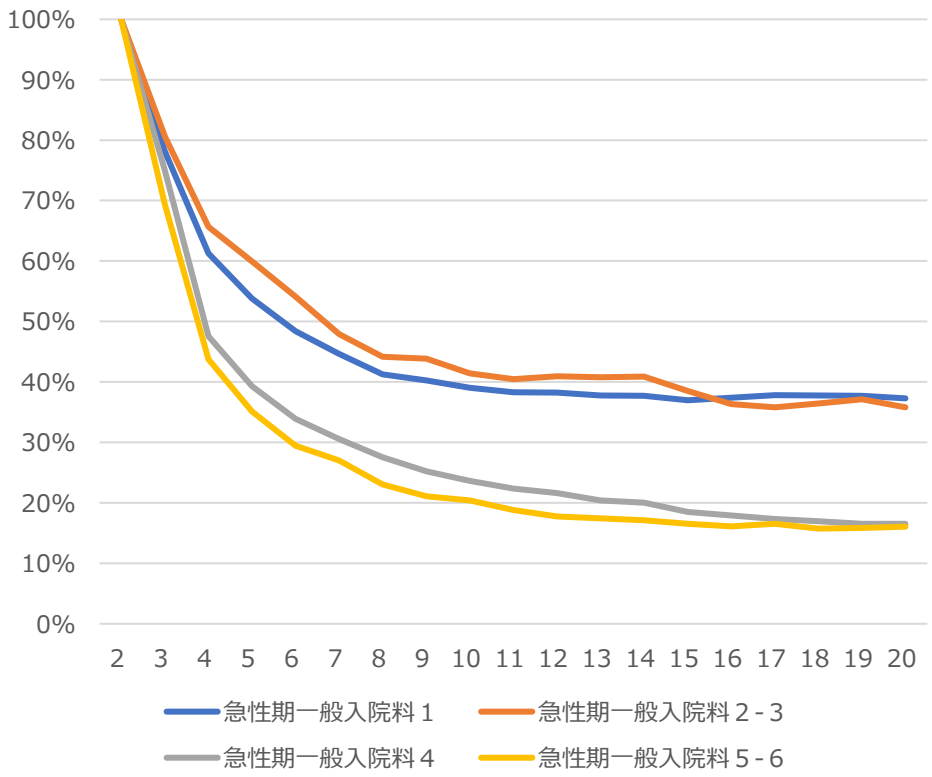
# 「注射薬剤3種類以上の管理」の該当状況②

○ 急性期一般入院基本料において「注射薬剤3種類以上の管理」に一度該当した患者がその後の入院期間でも該当し続ける割合は、急性期一般入院料1で低い一方で急性期一般入院料5-6で高く、「点滴ライン3本以上の管理」と異なる傾向にあった。

**入院２日目に初めて「注射薬剤３種類以上の管理」に該当した患者における入院後日数ごとの該当割合（令和４年８～10月）**




**入院２日目に初めて「点滴ライン３本以上の管理」に該当した患者における入院後日数ごとの該当割合（令和３年８～10月）**




出典：DPCデータ（令和3年8月～10月及び令和4年8月～10月）

# 「注射薬剤3種類以上の管理」の該当状況③

○ 「注射薬剤3種類以上の管理」に該当する日における注射薬剤の成分は、「アミノ酸・糖・電解質・ビタミン」、胃酸分泌抑制薬、インスリン、抗菌薬が多く、該当日数が長くなると、「アミノ酸・糖・電解質・ビタミン」の割合が上昇し、抗菌薬や抗ウイルス薬などの割合が低下する傾向にあった。

**入院中に「注射薬剤３種類以上の管理」に該当し、その後も連続して該当した日において使用されている注射薬剤として多い成分名**

| | | 該当1日目 | | 該当３日目 | | 該当５日目 | | 該当10日目 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 急１ | 1 | アセトアミノフェン | 8.9% | アミノ酸・糖・電解質・ビタミン | 10.4% | アミノ酸・糖・電解質・ビタミン | 11.5% | アミノ酸・糖・電解質・ビタミン | 13.1% |
| | 2 | アミノ酸・糖・電解質・ビタミン | 6.3% | チアミンモノホスフェイトジスルフィド・Ｂ６・Ｂ１２配合剤 | 6.2% | チアミンモノホスフェイトジスルフィド・Ｂ６・Ｂ１２配合剤 | 6.0% | インスリン　ヒト（遺伝子組換え） | 5.7% |
| | 3 | セファゾリンナトリウム | 4.8% | インスリン　ヒト（遺伝子組換え） | 4.7% | インスリン　ヒト（遺伝子組換え） | 5.0% | チアミンモノホスフェイトジスルフィド・Ｂ６・Ｂ１２配合剤 | 5.0% |
| | 4 | チアミンモノホスフェイトジスルフィド・Ｂ６・Ｂ１２配合剤 | 4.0% | オメプラゾールナトリウム | 4.6% | オメプラゾールナトリウム | 4.4% | オメプラゾールナトリウム | 4.1% |
| | 5 | メトクロプラミド | 3.6% | アセトアミノフェン | 4.4% | タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウム | 3.8% | フロセミド | 4.0% |
| | 6 | インスリン　ヒト（遺伝子組換え） | 3.6% | アンピシリンナトリウム・スルバクタムナトリウム | 3.6% | アンピシリンナトリウム・スルバクタムナトリウム | 3.7% | メロペネム水和物 | 3.6% |
| | 7 | オメプラゾールナトリウム | 3.2% | タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウム | 3.5% | フロセミド | 3.4% | タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウム | 3.4% |
| | 8 | カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム水和物 | 3.1% | フロセミド | 3.2% | アセトアミノフェン | 3.2% | ダイズ油 | 2.9% |
| | 9 | フルルビプロフェンアキセチル | 2.9% | セフトリアキソンナトリウム水和物 | 3.1% | セフトリアキソンナトリウム水和物 | 3.1% | アンピシリンナトリウム・スルバクタムナトリウム | 2.8% |
| | 10 | トラネキサム酸 | 2.8% | 注射用水 | 2.7% | メロペネム水和物 | 3.1% | アセトアミノフェン | 2.7% |
| 急４ | 1 | アミノ酸・糖・電解質・ビタミン | 8.7% | アミノ酸・糖・電解質・ビタミン | 12.0% | アミノ酸・糖・電解質・ビタミン | 13.4% | アミノ酸・糖・電解質・ビタミン | 14.2% |
| | 2 | アセトアミノフェン | 7.0% | フロセミド | 4.8% | フロセミド | 5.9% | フロセミド | 7.0% |
| | 3 | セファゾリンナトリウム | 4.3% | チアミンモノホスフェイトジスルフィド・Ｂ６・Ｂ１２配合剤 | 4.1% | チアミンジスルフィド・Ｂ６・Ｂ１２配合剤 | 4.4% | インスリン　ヒト（遺伝子組換え） | 4.3% |
| | 4 | フロセミド | 3.3% | チアミンジスルフィド・Ｂ６・Ｂ１２配合剤 | 4.1% | チアミンモノホスフェイトジスルフィド・Ｂ６・Ｂ１２配合剤 | 3.9% | チアミンジスルフィド・Ｂ６・Ｂ１２配合剤 | 4.2% |
| | 5 | ファモチジン | 3.3% | セフトリアキソンナトリウム水和物 | 3.9% | インスリン　ヒト（遺伝子組換え） | 3.8% | アスコルビン酸 | 3.4% |
| | 6 | メトクロプラミド | 3.3% | アスコルビン酸 | 3.5% | タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウム | 3.7% | チアミンモノホスフェイトジスルフィド・Ｂ６・Ｂ１２配合剤 | 3.2% |
| | 7 | セフトリアキソンナトリウム水和物 | 3.1% | タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウム | 3.5% | セフトリアキソンナトリウム水和物 | 3.6% | タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウム | 3.1% |
| | 8 | トラネキサム酸 | 3.0% | インスリン　ヒト（遺伝子組換え） | 3.3% | アスコルビン酸 | 3.6% | ファモチジン | 3.0% |
| | 9 | チアミンモノホスフェイトジスルフィド・Ｂ６・Ｂ１２配合剤 | 3.0% | アンピシリンナトリウム・スルバクタムナトリウム | 2.8% | ファモチジン | 2.9% | メロペネム水和物 | 3.0% |
| | 10 | カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム水和物 | 2.8% | ファモチジン | 2.8% | メロペネム水和物 | 2.7% | セフトリアキソンナトリウム水和物 | 2.6% |
| 地域一般１ | 1 | アミノ酸・糖・電解質・ビタミン | 8.1% | アミノ酸・糖・電解質・ビタミン | 10.1% | アミノ酸・糖・電解質・ビタミン | 11.1% | アミノ酸・糖・電解質・ビタミン | 13.2% |
| | 2 | フロセミド | 5.3% | フロセミド | 6.1% | フロセミド | 6.6% | フロセミド | 7.7% |
| | 3 | レムデシビル | 4.3% | チアミンモノホスフェイトジスルフィド・Ｂ６・Ｂ１２配合剤 | 4.7% | チアミンモノホスフェイトジスルフィド・Ｂ６・Ｂ１２配合剤 | 4.7% | ファモチジン | 4.8% |
| | 4 | 注射用水 | 4.1% | レムデシビル | 4.6% | アスコルビン酸 | 4.0% | メロペネム水和物 | 3.8% |
| | 5 | チアミンモノホスフェイトジスルフィド・Ｂ６・Ｂ１２配合剤 | 3.9% | 注射用水 | 4.3% | 注射用水 | 3.9% | アスコルビン酸 | 3.3% |
| | 6 | アンピシリンナトリウム・スルバクタムナトリウム | 3.8% | アスコルビン酸 | 4.0% | レムデシビル | 3.8% | インスリン　ヒト（遺伝子組換え） | 3.3% |
| | 7 | アセトアミノフェン | 3.8% | アンピシリンナトリウム・スルバクタムナトリウム | 3.9% | セフトリアキソンナトリウム水和物 | 3.6% | チアミンモノホスフェイトジスルフィド・Ｂ６・Ｂ１２配合剤 | 3.1% |
| | 8 | セフトリアキソンナトリウム水和物 | 3.7% | セフトリアキソンナトリウム水和物 | 3.9% | アンピシリンナトリウム・スルバクタムナトリウム | 3.5% | タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウム | 2.9% |
| | 9 | タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウム | 2.9% | タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウム | 3.2% | タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウム | 3.4% | チアミンジスルフィド・Ｂ６・Ｂ１２配合剤 | 2.8% |
| | 10 | アスコルビン酸 | 2.9% | ファモチジン | 3.2% | ファモチジン | 3.4% | セフトリアキソンナトリウム水和物 | 2.4% |

**（参考）上表のうち静脈栄養に関連する注射薬剤として多い成分の品名**

○「アミノ酸・糖・電解質・ビタミン」:フルカリック1号輸液、フルカリック2号輸液、フルカリック3号輸液、ネオパレン1号輸液、ネオパレン2号輸液、パレセーフ輸液、ビーフリード輸液、パレプラス輸液、、エルネオパNF1号輸液、エルネオパNF2号輸液、ワンパル1号輸液、ワンパル2号輸液

○「チアミンモノホスフェイトジスルフィド・B6・B12配合剤」:ビタメジン静注用　○「ダイズ油」:イントラリポス輸液10%、イントラリポス輸液20%

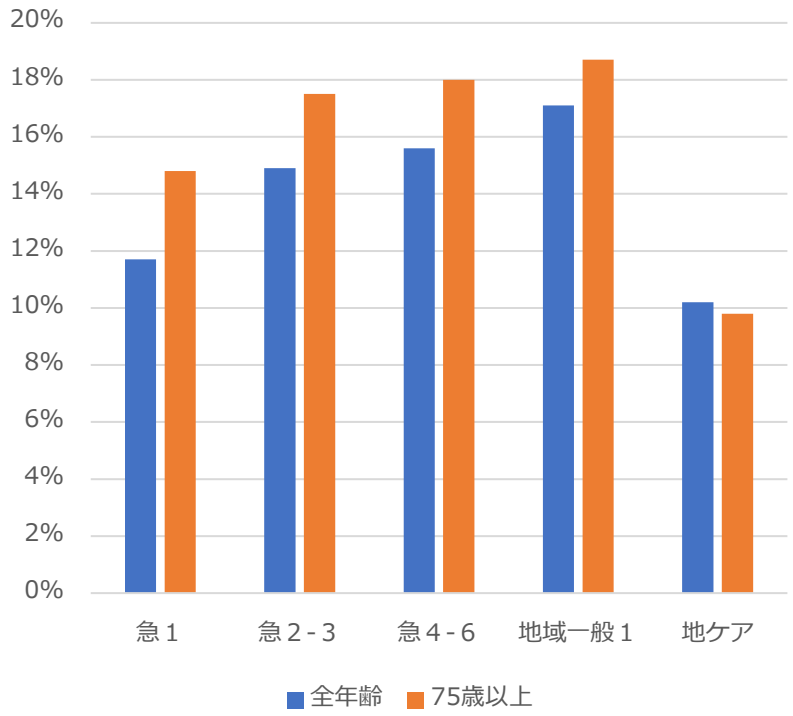
○「チアミンジスルフィド・B6・B12配合剤」:ジアイナミックス注射液、ナイロジン注、ネオラミン・スリービー液（静注用）、ノルニチカミン注、リメファー3B注射液、ジアイナ配合静注液

出典:DPCデータ（令和4年8月～10月）

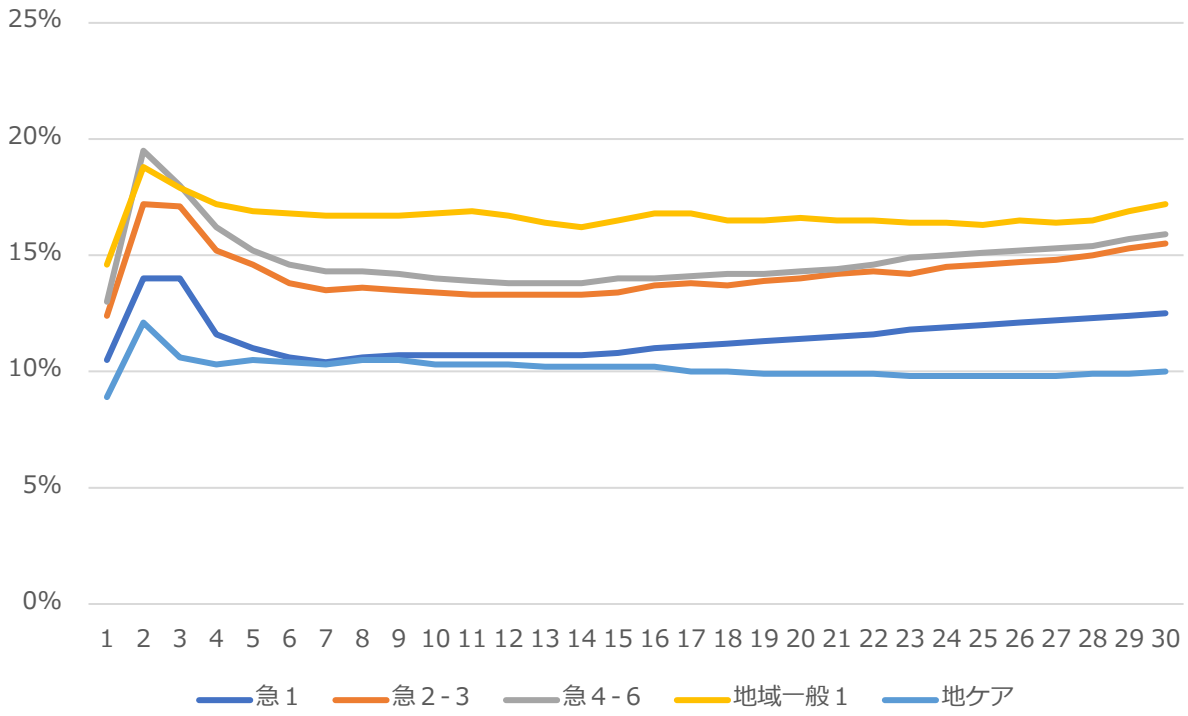
# 入院料ごとの「呼吸ケア」の該当状況

○ 「呼吸ケア」に該当する割合は、急性期一般入院料1よりも急性期一般入院料2-6や地域一般入院料で高かった。
○ いずれの入院料においても、該当割合は入院後2日目にピークに達し、その後も長期間入院する患者において該当割合が上昇していく傾向にあった。

**必要度の評価対象における「呼吸ケア」の該当割合**




**入院後の日数ごとの「呼吸ケア」の該当割合**




出典：DPCデータ（令和5年1月～3月）

# 「呼吸ケア」に該当する患者の状況

○ 「呼吸ケア」に該当する患者においては、多くが酸素吸入の実施により該当しているが、5%程度の患者は人工呼吸の実施により該当していた。
○ 人工呼吸の実施割合は、長期間入院する患者において高い傾向にあった。

**「呼吸ケア」に該当する患者における各診療行為の実施割合**

| | 特定機能病院 | 急１ | 急２ | 急４ | 急５ | 地域一般１ | 参考：HCU |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 酸素吸入※１ | 92.2% | 89.5% | 77.8% | 76.6% | 74.8% | 80.8% | 78.9% |
| 人工呼吸※２ | 4.5% | 4.6% | 3.8% | 4.0% | 4.2% | 4.6% | 15.3% |
| 鼻マスク式人工呼吸器・鼻マスク式補助換気法※３ | 1.3% | 1.3% | 1.4% | 1.1% | 1.0% | 0.7% | 1.6% |
| ハイフローセラピー（１５歳以上） | 2.3% | 2.2% | 1.6% | 1.0% | 0.6% | 1.0% | 5.0% |
| その他※４ | 0.2% | 0.1% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.1% | 0.1% |

| | （入院１～10日目の患者のみ） | | | | | | （入院11~20日目の患者のみ） | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 特定機能病院 | 急１ | 急２ | 急４ | 急５ | 地域一般１ | 特定機能病院 | 急１ | 急２ | 急４ | 急５ | 地域一般１ |
| 酸素吸入※１ | 94.9% | 91.9% | 81.8% | 78.0% | 76.2% | 82.4% | 91.1% | 88.4% | 75.4% | 77.1% | 75.7% | 80.0% |
| 人工呼吸※２ | 2.2% | 3.1% | 3.2% | 3.1% | 3.3% | 3.8% | 4.8% | 4.9% | 4.2% | 4.2% | 4.3% | 4.5% |
| 鼻マスク式人工呼吸器・鼻マスク式補助換気法※３ | 1.1% | 1.1% | 1.2% | 0.9% | 0.9% | 0.6% | 1.5% | 1.5% | 1.6% | 1.2% | 1.2% | 0.5% |
| ハイフローセラピー（１５歳以上） | 2.0% | 1.8% | 1.3% | 0.9% | 0.4% | 0.9% | 2.7% | 2.8% | 1.7% | 1.1% | 0.8% | 1.0% |
| その他※４ | 0.2% | 0.1% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.1% | 0.3% | 0.1% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.1% |

※１　酸素吸入、酸素吸入（マイクロアダプター）、酸素吸入（マイクロアダプター）（５時間超１４日目まで）、酸素吸入（マイクロアダプター）（５時間超１５日目以降）
※２　人工呼吸（５時間超１４日目まで）、人工呼吸（５時間超１５日目以降）、人工呼吸（半閉鎖式循環麻酔器）、人工呼吸（半閉鎖式循環麻酔器）（５時間超１４日目まで）、人工呼吸（半閉鎖式循環麻酔器）（５時間超１５日目以降）、人工呼吸（閉鎖循環式麻酔装置）、人工呼吸（閉鎖循環式麻酔装置）（５時間超１４日目まで）、人工呼吸（閉鎖循環式麻酔装置）（５時間超１５日目以降）、体外式陰圧人工呼吸器治療
※３　人工呼吸（鼻マスク式人工呼吸器）、人工呼吸（鼻マスク式人工呼吸器）（５時間超１４日目まで）、人工呼吸（鼻マスク式人工呼吸器）（５時間超１５日目以降）、鼻マスク式補助換気法
※４　間歇的陽圧吸入法、酸素テント、酸素加圧（気管内挿管下に閉鎖循環式麻酔器）、酸素加圧（気管内挿管下に閉鎖循環式麻酔器・５時間超１４日目まで）、酸素加圧（気管内挿管下に閉鎖循環式麻酔器・５時間超１５日目以降）、突発性難聴に対する酸素療法、閉鎖循環式麻酔器使用気管内挿管下酸素吸入、閉鎖循環式麻酔器使用気管内挿管下酸素吸入（５時間超１４日目まで）、閉鎖循環式麻酔器使用気管内挿管下酸素吸入（５時間超１５日目以降）、無水アルコール吸入療法、無水アルコール吸入療法（５時間超１４日目まで）、無水アルコール吸入療法（５時間超１５日目以降）

出典：DPCデータ（令和5年1月～3月）

# Ａ２「呼吸ケア（喀痰吸引のみの場合を除く）」の定義

必要度Ⅰ

必要度Ⅱ

## 項目の定義

酸素吸入、痰を出すための体位ドレナージ、スクウィージングのいずれかの処置に対して、看護職員等が自ら行うか医師の介助を行った場合、あるいは人工換気が必要な患者に対して、看護職員等が装着中の人工呼吸器の管理を行った場合に評価する項目である。

## 判断に際しての留意点

喀痰吸引のみの場合は呼吸ケアの対象に含めない。

呼吸ケアにおける時間の長さや回数は問わない。酸素吸入の方法は問わない。

人工呼吸器の種類や設定内容、あるいは気道確保の方法については問わないが、看護職員等が、患者の人工呼吸器の装着状態の確認、換気状況の確認、機器の作動確認等の管理を実施している必要がある。また、人工呼吸器の使用に関する医師の指示が必要である。

NPPV（非侵襲的陽圧換気）の実施は人工呼吸器の使用に含める。

なお、気管切開の患者が喀痰吸引を行っているだけの場合は含めない。また、エアウェイ挿入、ネブライザー吸入は呼吸ケアには含めない。

| レセプト電算処理システム用コード | 診療行為名称 |
|---|---|
| 140005610 | 酸素吸入 |
| 140005750 | 突発性難聴に対する酸素療法 |
| 140005810 | 酸素テント |
| 140005910 | 間歇的陽圧吸入法 |
| 140037810 | 鼻マスク式補助換気法 |
| 140006050 | 体外式陰圧人工呼吸器治療 |
| 140057410 | ハイフローセラピー（15歳以上） |
| 140009310 | 人工呼吸 |
| 140063810 | 人工呼吸（5時間超15日目以降） |
| 140023510 | 人工呼吸（5時間超14日目まで） |
| 140039850 | 閉鎖循環式麻酔器使用気管内挿管下酸素吸入 |
| 140039950 | 閉鎖循環式麻酔器使用気管内挿管下酸素吸入（5時間超14日目まで） |
| 140064250 | 閉鎖循環式麻酔器使用気管内挿管下酸素吸入（5時間超15日目以降） |
| 140009450 | 無水アルコール吸入療法 |
| 140023650 | 無水アルコール吸入療法（5時間超14日目まで） |
| 140063950 | 無水アルコール吸入療法（5時間超15日目以降） |
| 140009550 | 人工呼吸（閉鎖循環式麻酔装置） |
| 140023750 | 人工呼吸（閉鎖循環式麻酔装置）（5時間超14日目まで） |
| 140064050 | 人工呼吸（閉鎖循環式麻酔装置）（5時間超15日目以降） |
| 140009650 | 酸素吸入（マイクロアダプター） |
| 140023850 | 酸素吸入（マイクロアダプター）（5時間超14日目まで） |
| 140064150 | 酸素吸入（マイクロアダプター）（5時間超15日目以降） |
| 140009950 | 酸素加圧（気管内挿管下に閉鎖循環式麻酔器） |
| 140024150 | 酸素加圧（気管内挿管下に閉鎖循環式麻酔器・5時間超14日目まで） |
| 140064450 | 酸素加圧（気管内挿管下に閉鎖循環式麻酔器・5時間超15日目以降） |
| 140009750 | 人工呼吸（半閉鎖式循環麻酔器） |
| 140023950 | 人工呼吸（半閉鎖式循環麻酔器）（5時間超14日目まで） |
| 140064350 | 人工呼吸（半閉鎖式循環麻酔器）（5時間超15日目以降） |
| 140039550 | 人工呼吸（鼻マスク式人工呼吸器） |
| 140039650 | 人工呼吸（鼻マスク式人工呼吸器）（5時間超14日目まで） |
| 140064750 | 人工呼吸（鼻マスク式人工呼吸器）（5時間超15日目以降） |

基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（通知） 別紙7「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票 評価の手引き」
及び 別紙7別紙1「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度A・C項目に係るレセプト電算処理システム用コード一覧」より抜粋

# 「呼吸ケア」に該当する患者の状況（必要度Ⅰ／Ⅱ別）

○ 必要度Ⅰに基づく評価より「呼吸ケア」に該当する患者においては、入院料により15～40%程度で、必要度Ⅱの対象となる診療行為が実施されていなかった。

**「呼吸ケア」に該当する患者における各診療行為の実施割合**
**（必要度Ⅰ／Ⅱ別）**

| | （必要度Ⅰ届出施設の患者） | | | | | （必要度Ⅱ届出施設の患者） | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 急１ | 急２ | 急４ | 急５ | 地域一般１ | 特定機能病院 | 急１ | 急２ | 急４ | 急５ | 地域一般１ |
| 酸素吸入※1 | 61.5% | 56.1% | 66.4% | 71.7% | 78.6% | 92.2% | 92.0% | 92.8% | 92.6% | 89.8% | 94.3% |
| 人工呼吸※2 | 5.6% | 3.7% | 3.5% | 3.5% | 4.6% | 4.5% | 4.5% | 3.9% | 4.6% | 7.5% | 4.5% |
| 鼻マスク式人工呼吸器・鼻マスク式補助換気法※3 | 0.8% | 1.0% | 0.8% | 0.9% | 0.7% | 1.3% | 1.3% | 1.7% | 1.5% | 1.6% | 0.6% |
| ハイフローセラピー（１５歳以上） | 1.0% | 1.4% | 0.8% | 0.5% | 1.0% | 2.3% | 2.3% | 1.7% | 1.3% | 1.2% | 0.6% |
| その他※4 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.1% | 0.2% | 0.1% | 0.0% | 0.0% | 0.2% | 0.0% |

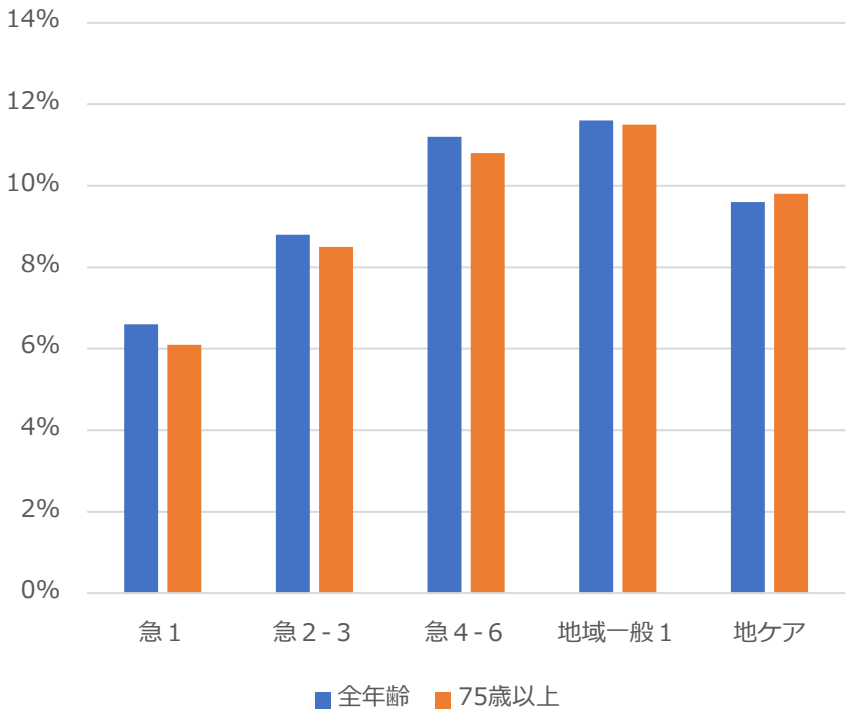
※１　酸素吸入、酸素吸入（マイクロアダプター）、酸素吸入（マイクロアダプター）（５時間超１４日目まで）、酸素吸入（マイクロアダプター）（５時間超１５日目以降）
※２　人工呼吸（５時間超１４日目まで）、人工呼吸（５時間超１５日目以降）、人工呼吸（半閉鎖式循環麻酔器）、人工呼吸（半閉鎖式循環麻酔器）（５時間超１４日目まで）、人工呼吸（半閉鎖式循環麻酔器）（５時間超１５日目以降）、人工呼吸（閉鎖循環式麻酔装置）、人工呼吸（閉鎖循環式麻酔装置）（５時間超１４日目まで）、人工呼吸（閉鎖循環式麻酔装置）（５時間超１５日目以降）、体外式陰圧人工呼吸器治療
※３　人工呼吸（鼻マスク式人工呼吸器）、人工呼吸（鼻マスク式人工呼吸器）（５時間超１４日目まで）、人工呼吸（鼻マスク式人工呼吸器）（５時間超１５日目以降）、鼻マスク式補助換気法
※４　間歇的陽圧吸入法、酸素テント、酸素加圧（気管内挿管下に閉鎖循環式麻酔器）、酸素加圧（気管内挿管下に閉鎖循環式麻酔器・５時間超１４日目まで）、酸素加圧（気管内挿管下に閉鎖循環式麻酔器・５時間超１５日目以降）、突発性難聴に対する酸素療法、閉鎖循環式麻酔器使用気管内挿管下酸素吸入、閉鎖循環式麻酔器使用気管内挿管下酸素吸入（５時間超１４日目まで）、閉鎖循環式麻酔器使用気管内挿管下酸素吸入（５時間超１５日目以降）、無水アルコール吸入療法、無水アルコール吸入療法（５時間超１４日目まで）、無水アルコール吸入療法（５時間超１５日目以降）

出典：DPCデータ（令和5年1月～3月）

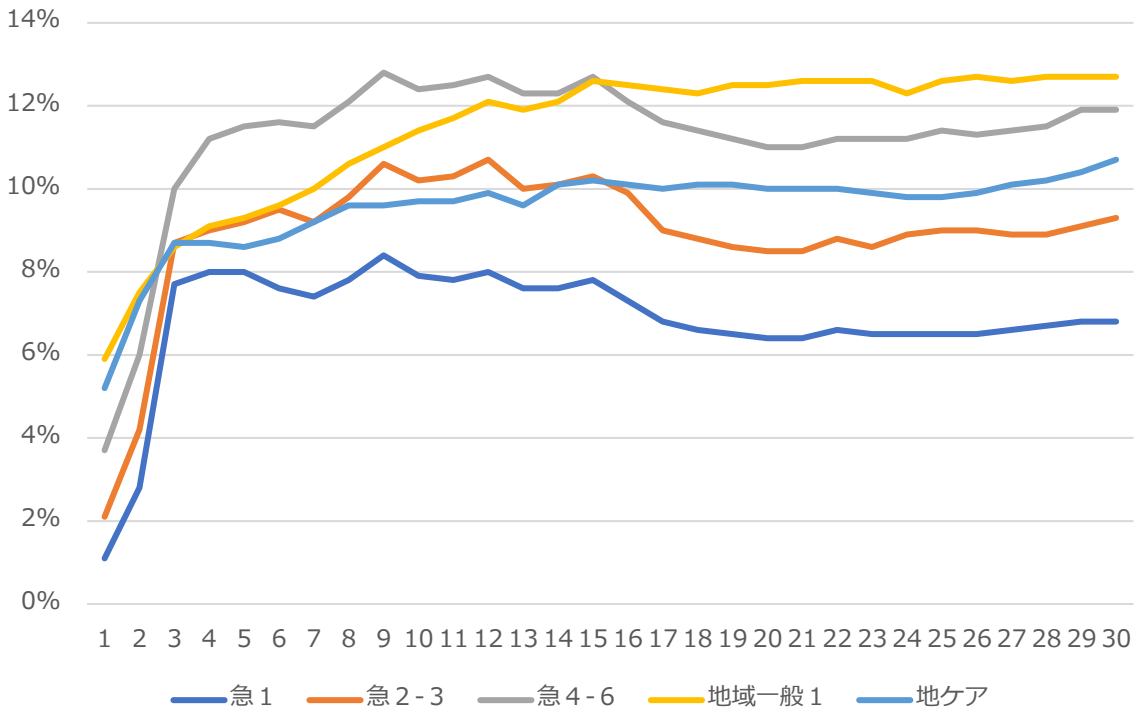
# 入院料ごとの「創傷処置」の該当状況

○ 「創傷処置」に該当する割合は、急性期一般入院料1よりも急性期一般入院料2-6や地域一般入院料で高かった。
○ いずれの入院料においても、該当割合は入院後日数が経過するにつれ上昇し、10日目以降は割合が大きく変わらなかった。

**必要度の評価対象における「創傷処置」の該当割合**




**入院後の日数ごとの「創傷処置」の該当割合**




出典：DPCデータ（令和5年1月～3月）

# 「創傷処置」に該当する患者の状況

○ 「創傷処置」に該当する患者においては、多くが「創傷処置100㎠未満」又は「創傷処置100㎠以上500㎠未満」に該当していた。

○ 重度褥瘡処置の実施割合は、急性期一般入院料1，2，4では長期間入院する患者において高い傾向にあるが、急性期一般入院料5及び地域一般入院料では、入院初期とその後とで該当割合が大きく変わらなかった。

**「創傷処置」に該当する患者における各診療行為の実施割合**

| | 特定機能病院 | 急１ | 急２ | 急４ | 急５ | 地域一般１ | 参考：HCU |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 創傷処置（１００ｃｍ２未満） | 66.0% | 56.5% | 36.5% | 27.0% | 13.3% | 5.8% | 59.1% |
| 創傷処置（１００ｃｍ２以上５００ｃｍ２未満） | 24.6% | 24.2% | 23.1% | 21.4% | 19.6% | 21.5% | 25.8% |
| 創傷処置（５００ｃｍ２以上） | 6.1% | 2.7% | 2.4% | 1.7% | 1.3% | 1.1% | 5.8% |
| 下肢創傷処置※1 | 1.7% | 2.6% | 1.3% | 2.3% | 2.2% | 2.2% | 0.8% |
| 熱傷処置（５００ｃｍ２未満） | 0.5% | 0.7% | 0.6% | 0.6% | 0.7% | 0.7% | 0.5% |
| 熱傷処置（５００ｃｍ２以上） | 0.4% | 0.3% | 0.4% | 0.2% | 0.3% | 0.1% | 0.5% |
| その他※2 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 重度褥瘡処置 | 1.5% | 7.7% | 7.2% | 7.3% | 7.8% | 8.4% | 9.2% |

| | （入院１～10日目の患者のみ） | | | | | | （入院11~20日目の患者のみ） | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 特定機能病院 | 急１ | 急２ | 急４ | 急５ | 地域一般１ | 特定機能病院 | 急１ | 急２ | 急４ | 急５ | 地域一般１ |
| 創傷処置（１００ｃｍ２未満） | 71.5% | 64.1% | 43.9% | 35.0% | 16.9% | 7.0% | 65.0% | 53.8% | 36.6% | 25.9% | 14.2% | 7.2% |
| 創傷処置（１００ｃｍ２以上５００ｃｍ２未満） | 21.3% | 22.1% | 23.0% | 21.9% | 20.6% | 19.7% | 25.4% | 25.7% | 23.7% | 22.3% | 20.2% | 23.0% |
| 創傷処置（５００ｃｍ２以上） | 5.3% | 2.3% | 2.4% | 1.7% | 1.4% | 1.3% | 6.3% | 2.8% | 2.5% | 1.7% | 1.4% | 0.7% |
| 下肢創傷処置※1 | 1.1% | 1.7% | 1.0% | 1.9% | 1.9% | 1.9% | 1.9% | 2.6% | 1.2% | 2.2% | 1.9% | 2.5% |
| 熱傷処置（５００ｃｍ２未満） | 0.4% | 0.6% | 0.6% | 0.6% | 0.7% | 1.0% | 0.5% | 0.7% | 0.5% | 0.6% | 0.8% | 0.8% |
| 熱傷処置（５００ｃｍ２以上） | 0.2% | 0.3% | 0.4% | 0.2% | 0.2% | 0.2% | 0.4% | 0.3% | 0.4% | 0.2% | 0.3% | 0.1% |
| その他※2 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 重度褥瘡処置 | 0.8% | 4.5% | 5.6% | 5.0% | 6.7% | 7.6% | 1.5% | 8.7% | 7.7% | 7.1% | 8.1% | 8.4% |

※１　下肢創傷処置（足部（踵を除く）の浅い潰瘍）、下肢創傷処置（足趾の深い潰瘍・踵部の浅い潰瘍）、下肢創傷処置（足部（踵を除く）の深い潰瘍・踵部の深い潰瘍）
※２　電撃傷処置、薬傷処置、凍傷処置

出典：DPCデータ（令和5年1月～3月）

# Ａ１「創傷処置」の定義

## 必要度Ⅰ

### 項目の定義

創傷処置は、①創傷の処置（褥瘡の処置を除く。）、②褥瘡の処置のいずれかの処置について、看護職員が医師の介助をした場合、あるいは医師又は看護職員が自ら処置を実施した場合に評価する項目である。

### ①創傷の処置（褥瘡の処置を除く。）

【定義】

創傷の処置（褥瘡の処置を除く。）は、創傷があり、創傷についての処置を実施した場合に評価する項目である。

【留意点】

ここでいう創傷とは、皮膚又は粘膜が破綻をきたした状態であり、その数、深さ、範囲の程度は問わない。

縫合創は創傷処置の対象に含めるが、縫合のない穿刺創は含めない。粘膜は、鼻、口腔、膣及び肛門の粘膜であって、外部から粘膜が破綻をきたしている状態であることが目視できる場合に限り含める。気管切開口、胃瘻及びストーマ等については、造設から抜糸までを含め、抜糸後は、滲出液が見られ処置を必要とする場合を含める。

ここでいう処置とは、創傷の治癒を促し感染を予防する目的で、洗浄、消毒、止血、薬剤の注入及び塗布、ガーゼやフィルム材等の創傷被覆材の貼付や交換等の処置を実施した場合をいい、診察、観察だけの場合やガーゼを剥がすだけの場合は含めない。

また、陰圧閉鎖療法、眼科手術後の点眼及び排泄物の処理に関するストーマ処置は含めない。

### ②褥瘡の処置

【定義】

褥瘡の処置は、褥瘡があり、褥瘡についての処置を実施した場合に評価する項目である。

【留意点】

ここでいう褥瘡とは、NPUAP分類Ⅱ度以上又はDESIGN-R2020分類d2以上の状態をいう。この状態に達していないものは、褥瘡の処置の対象に含めない。

ここでいう処置とは、褥瘡に対して、洗浄、消毒、止血、薬剤の注入及び塗布、ガーゼやフィルム材等の創傷被覆材の貼付や交換等の処置を実施した場合をいい、診察、観察だけの場合やガーゼを剥がすだけの場合は含めない。また、陰圧閉鎖療法は含めない。

## 必要度Ⅱ

### ①創傷の処置（褥瘡の処置を除く。）

| レセプト電算処理システム用コード | 診療行為名称 |
|---|---|
| 140000610 | 創傷処置（100cm2未満） |
| 140000710 | 創傷処置（100cm2以上500cm2未満） |
| 140000810 | 創傷処置（500cm2以上3000cm2未満） |
| 140000910 | 創傷処置（3000cm2以上6000cm2未満） |
| 140001010 | 創傷処置（6000cm2以上） |
| 140062110 | 下肢創傷処置（足部（踵を除く）の浅い潰瘍） |
| 140062210 | 下肢創傷処置（足趾の深い潰瘍・踵部の浅い潰瘍） |
| 140062310 | 下肢創傷処置（足部（踵を除く）の深い潰瘍・踵部の深い潰瘍） |
| 140032010 | 熱傷処置（100cm2未満） |
| 140032110 | 熱傷処置（100cm2以上500cm2未満） |
| 140032210 | 熱傷処置（500cm2以上3000cm2未満） |
| 140036510 | 熱傷処置（3000cm2以上6000cm2未満） |
| 140036610 | 熱傷処置（6000cm2以上） |
| 140034830 | 電撃傷処置（100cm2未満） |
| 140034930 | 電撃傷処置（100cm2以上500cm2未満） |
| 140035030 | 電撃傷処置（500cm2以上3000cm2未満） |
| 140035130 | 電撃傷処置（3000cm2以上6000cm2未満） |
| 140035230 | 電撃傷処置（6000cm2以上） |
| 140035430 | 薬傷処置（100cm2未満） |
| 140035530 | 薬傷処置（100cm2以上500cm2未満） |
| 140035630 | 薬傷処置（500cm2以上3000cm2未満） |
| 140035730 | 薬傷処置（3000cm2以上6000cm2未満） |
| 140035830 | 薬傷処置（6000cm2以上） |
| 140036030 | 凍傷処置（100cm2未満） |
| 140036130 | 凍傷処置（100cm2以上500cm2未満） |
| 140036230 | 凍傷処置（500cm2以上3000cm2未満） |
| 140036330 | 凍傷処置（3000cm2以上6000cm2未満） |
| 140036430 | 凍傷処置（6000cm2以上） |

### ②褥瘡の処置

| レセプト電算処理システム用コード | 診療行為名称 |
|---|---|
| 140048610 | 重度褥瘡処置（100cm2未満） |
| 140048710 | 重度褥瘡処置（100cm2以上500cm2未満） |
| 140048810 | 重度褥瘡処置（500cm2以上3000cm2未満） |
| 140048910 | 重度褥瘡処置（3000cm2以上6000cm2未満） |
| 140049010 | 重度褥瘡処置（6000cm2以上） |
| 140700110 | 長期療養患者褥瘡等処置 |

基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（通知） 別紙7「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票 評価の手引き」
及び 別紙7別紙1「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度A・C項目に係るレセプト電算処理システム用コード一覧」より抜粋

# 「創傷処置」に該当する患者の状況（必要度Ⅰ／Ⅱ別）

○ 必要度Ⅰに基づく評価より「創傷処置」に該当する患者においては、40%程度で必要度Ⅱの対象となる診療行為が実施されていなかった。

**「創傷処置」に該当する患者における各診療行為の実施割合**
**（必要度Ⅰ／Ⅱ別）**

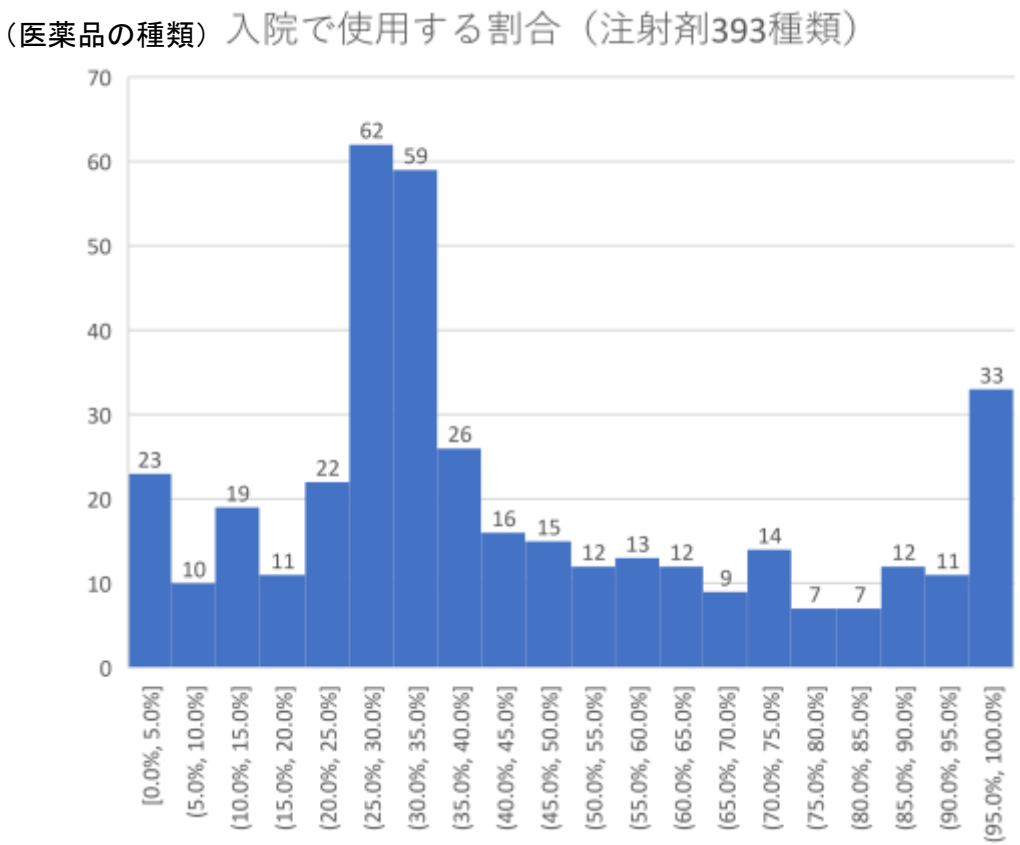
| | （必要度Ⅰ届出施設の患者） | | | | | （必要度Ⅱ届出施設の患者） | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 急１ | 急２ | 急４ | 急５ | 地域一般１ | 特定機能病院 | 急１ | 急２ | 急４ | 急５ | 地域一般１ |
| 創傷処置（１００ｃｍ２未満） | 25.0% | 20.2% | 14.9% | 10.3% | 4.7% | 66.0% | 60.3% | 52.1% | 51.9% | 33.1% | 24.3% |
| 創傷処置（１００ｃｍ２以上５００ｃｍ２未満） | 9.0% | 13.1% | 16.6% | 15.8% | 20.1% | 24.6% | 26.1% | 32.6% | 31.2% | 44.5% | 44.6% |
| 創傷処置（５００ｃｍ２以上） | 1.0% | 1.2% | 1.0% | 1.1% | 1.0% | 6.1% | 2.9% | 3.5% | 2.9% | 3.3% | 3.3% |
| 下肢創傷処置※1 | 1.1% | 1.0% | 1.6% | 1.7% | 2.3% | 1.7% | 2.7% | 1.6% | 3.9% | 5.4% | 0.0% |
| 熱傷処置（５００ｃｍ２未満） | 0.2% | 0.2% | 0.5% | 0.6% | 0.5% | 0.5% | 0.8% | 1.0% | 1.0% | 1.2% | 4.3% |
| 熱傷処置（５００ｃｍ２以上） | 0.1% | 0.1% | 0.1% | 0.3% | 0.1% | 0.4% | 0.4% | 0.6% | 0.2% | 0.3% | 0.7% |
| その他※2 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 重度褥瘡処置 | 5.6% | 5.2% | 5.7% | 6.7% | 7.5% | 1.5% | 7.9% | 9.2% | 10.5% | 15.3% | 24.2% |

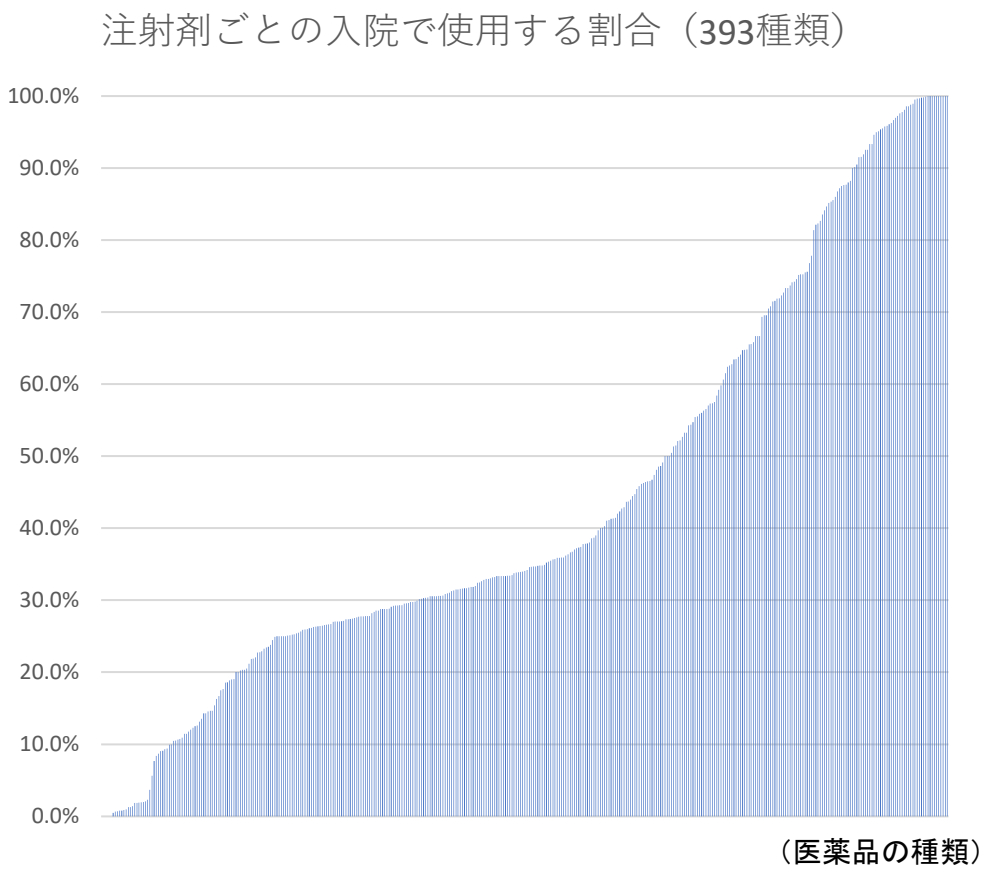
※１　下肢創傷処置（足部（踵を除く）の浅い潰瘍）、下肢創傷処置（足趾の深い潰瘍・踵部の浅い潰瘍）、下肢創傷処置（足部（踵を除く）の深い潰瘍・踵部の深い潰瘍）
※２　電撃傷処置、薬傷処置、凍傷処置

出典：DPCデータ（令和5年1月～3月）

# 「専門的な治療・処置（①抗悪性腫瘍剤の使用（注射剤のみ）」の入院及び外来における状況

○ 「専門的な治療・処置（①抗悪性腫瘍剤の使用（注射剤のみ）」の対象となる医薬品393種類について、入院で使用する割合は、25%～35%の割合で多く、121種類（30.8%）であった。
○ 入院で使用する割合が40%以下である注射剤については、232種類（59.0%）であった。

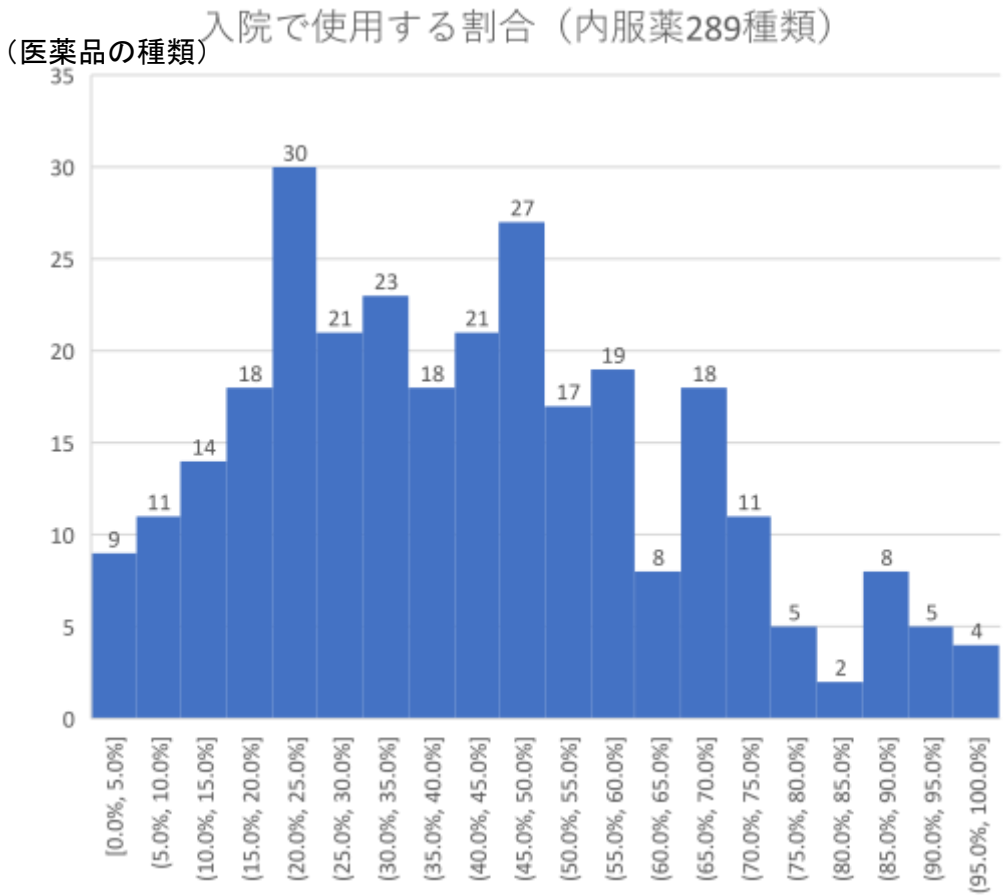


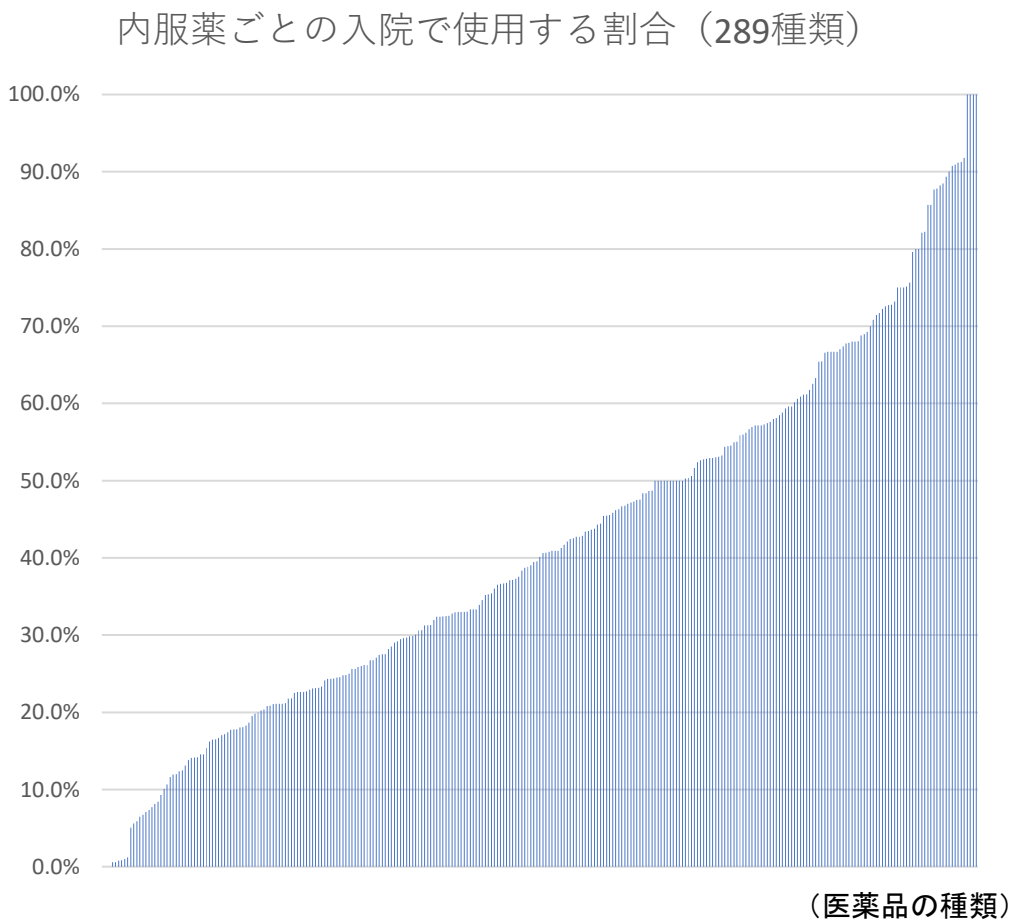




出典：DPCデータ、NDBデータ（令和4年4月～6月）

# 「専門的な治療・処置（②抗悪性腫瘍剤の内服の管理）」の入院及び外来における使用状況

○ 「専門的な治療・処置（②抗悪性腫瘍剤の内服の管理）」の対象となる内服薬289種類について、入院で使用する割合が75%より大きい内服薬については、24種類（8.3%）であり少ない傾向であった。
○ 入院で使用する割合が50%以下である内服薬については、192種類（66.4%）であった。

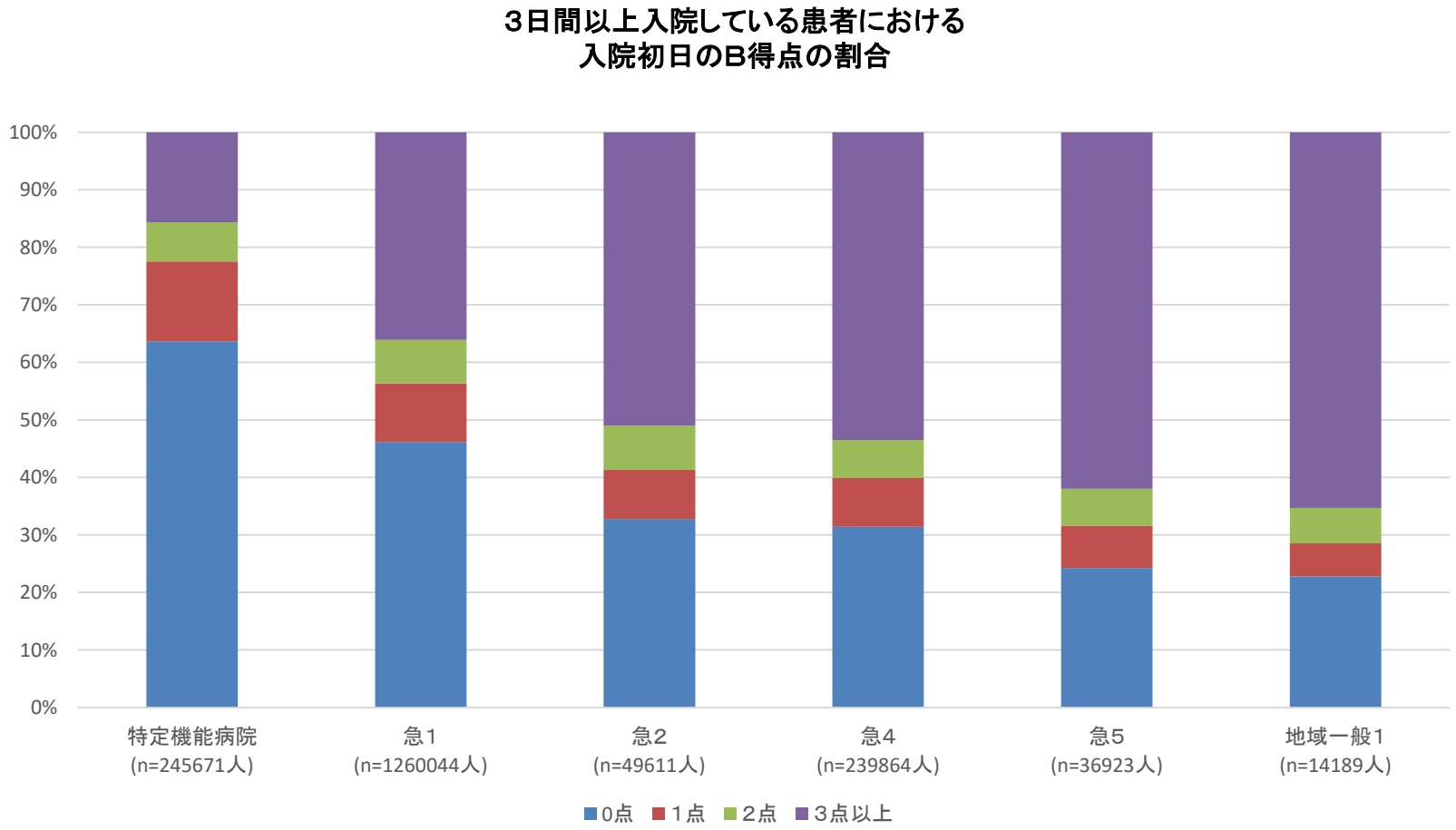



出典：DPCデータ（令和4年4月～6月）

# 入院初日のB得点の内訳

○　入院初日にB得点が3点以上である割合は、特定機能病院や急性期一般入院料1で低く、急性期一般入院料2-5や地域一般入院料1で高い。



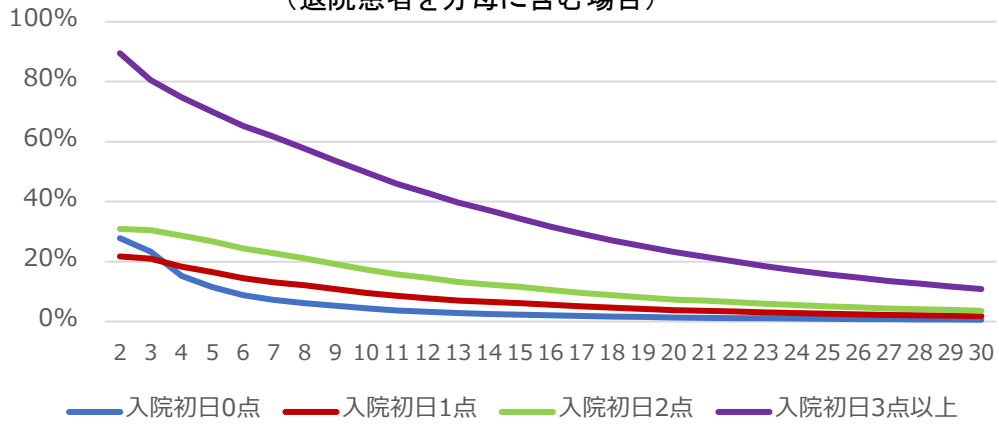

出典：DPCデータ（令和5年1月～3月）

# 入院後の日数毎のB得点の推移①

○ 急性期一般入院料1、一般病棟入院基本料全体のいずれも、入院中にB得点が3点以上となる割合は、入院初日にB得点が3点以上である場合に高く、入院初日にB得点が2点以下である場合との差が大きかった。

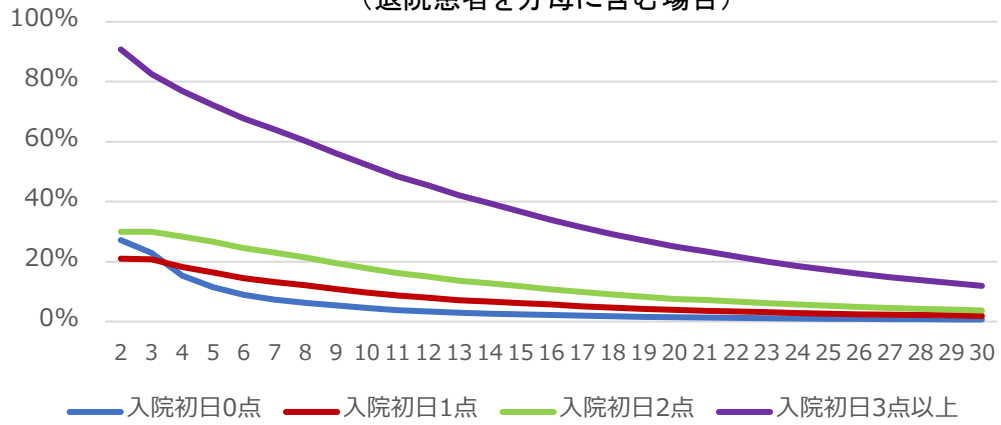
**急性期一般入院料1における入院初日のB得点ごとの、2日目以降に入院を継続しかつB3点以上の割合**

（退院患者を分母に含む場合）

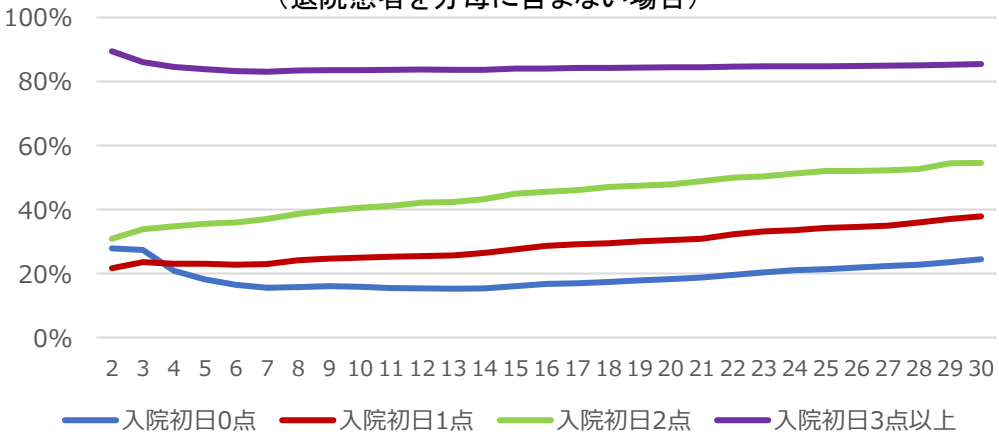



**一般病棟入院基本料における入院初日のB得点ごとの、2日目以降に入院を継続しかつB3点以上の割合**

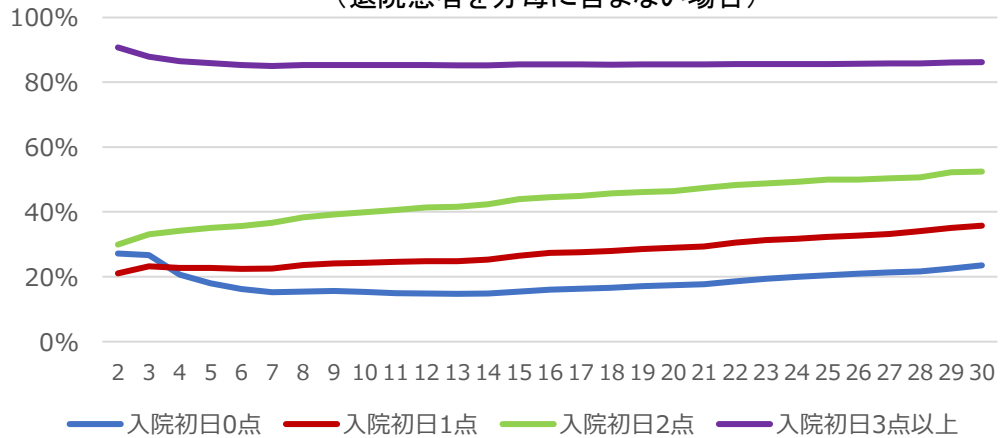
（退院患者を分母に含む場合）




（退院患者を分母に含まない場合）




（退院患者を分母に含まない場合）



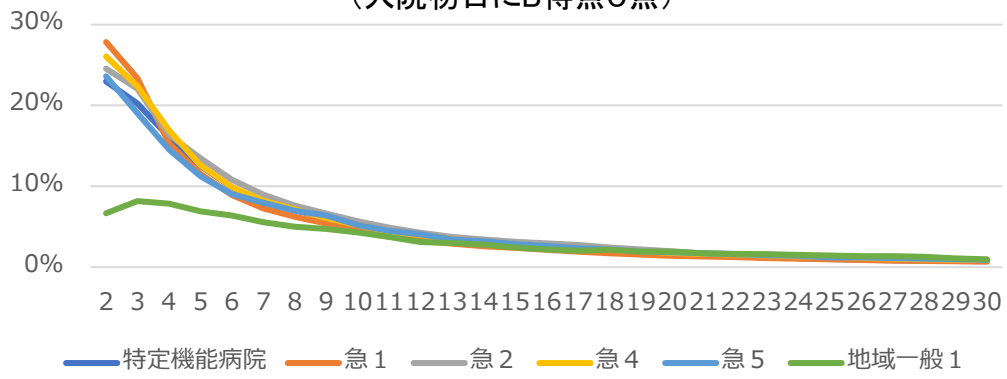

出典：DPCデータ（令和5年1月～3月）

# 入院後の日数毎のB得点の推移②

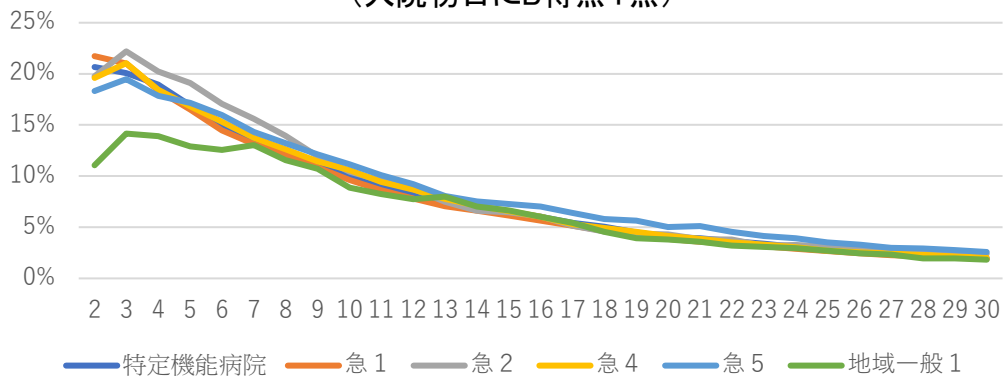
○ 入院初日にB得点が0点又は1点の患者におけるその後B3点以上となる割合は、急性期一般入院料の間で大きく変わらなかったが、入院初日にB得点が2点または3点以上の患者におけるその後B3点以上となる割合は、急性期一般入院料1や特定機能病院入院基本料で低かった。

**入院料ごと・入院初日のB得点ごとの、**
**2日目以降に入院を継続しかつB3点以上の割合**
（退院患者を分母に含む。）

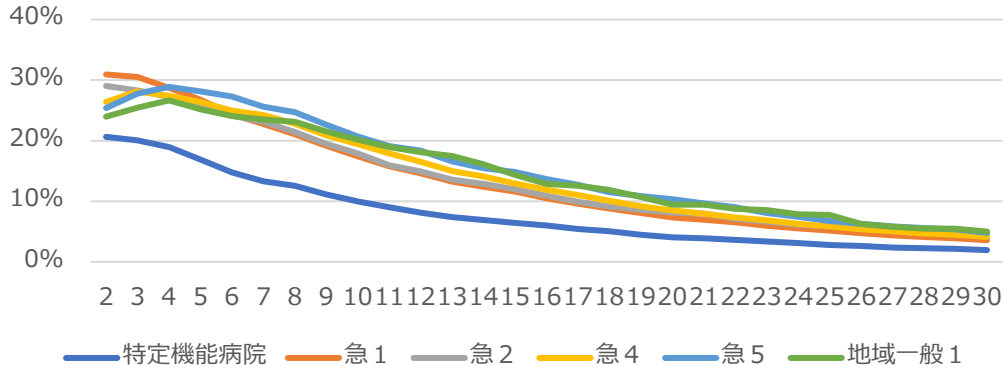
（入院初日にB得点0点）



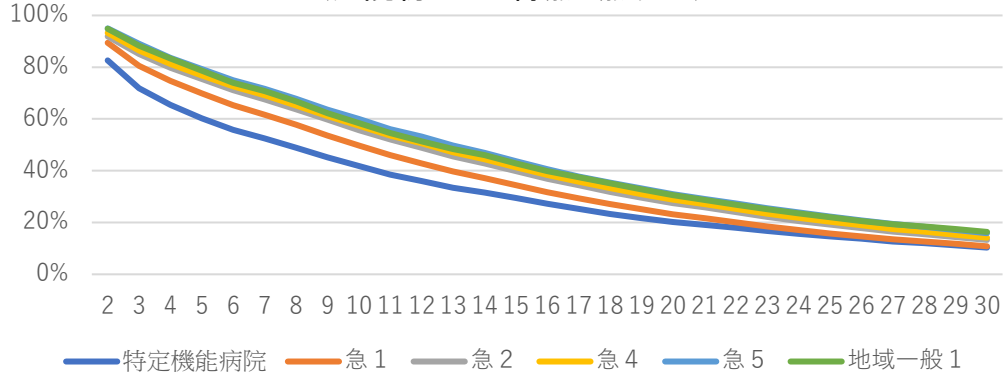

（入院初日にB得点1点）




（入院初日にB得点2点）




（入院初日にB得点3点以上）

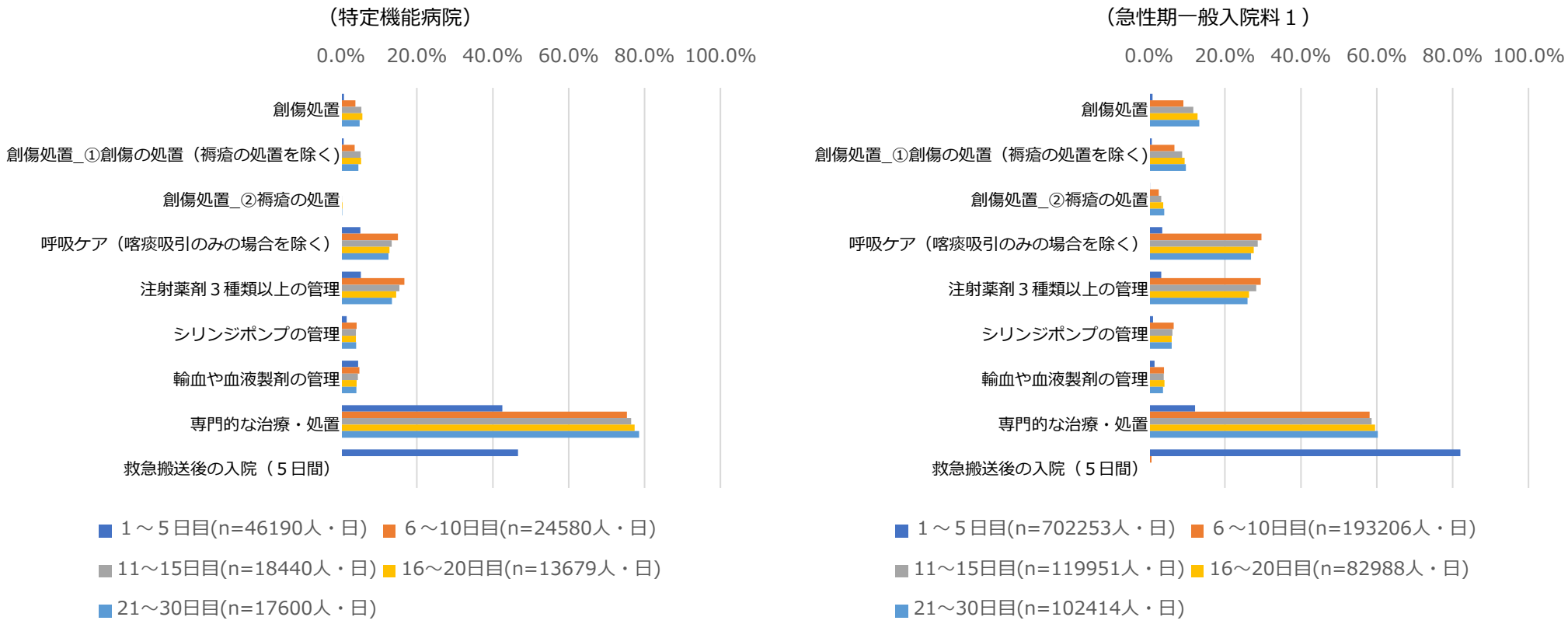



出典：DPCデータ（令和5年1月～3月）

# A得点2点、B得点3点以上かつC得点0点の患者の状況①

○ 特定機能病院及び急性期一般入院料1に入院する基準2（A3点以上）又は基準3（C1点以上）に該当せずに基準1（A2点以上かつB3点以上）に該当する患者においては、入院1～5日目は多くが「救急搬送後の入院/緊急に入院が必要な状態」に該当し、入院6日目以降は多くが「専門的な治療・処置」に該当していた。

**A2点、B３点以上かつC０点に該当する患者における入院後日数ごとの各項目の該当割合**

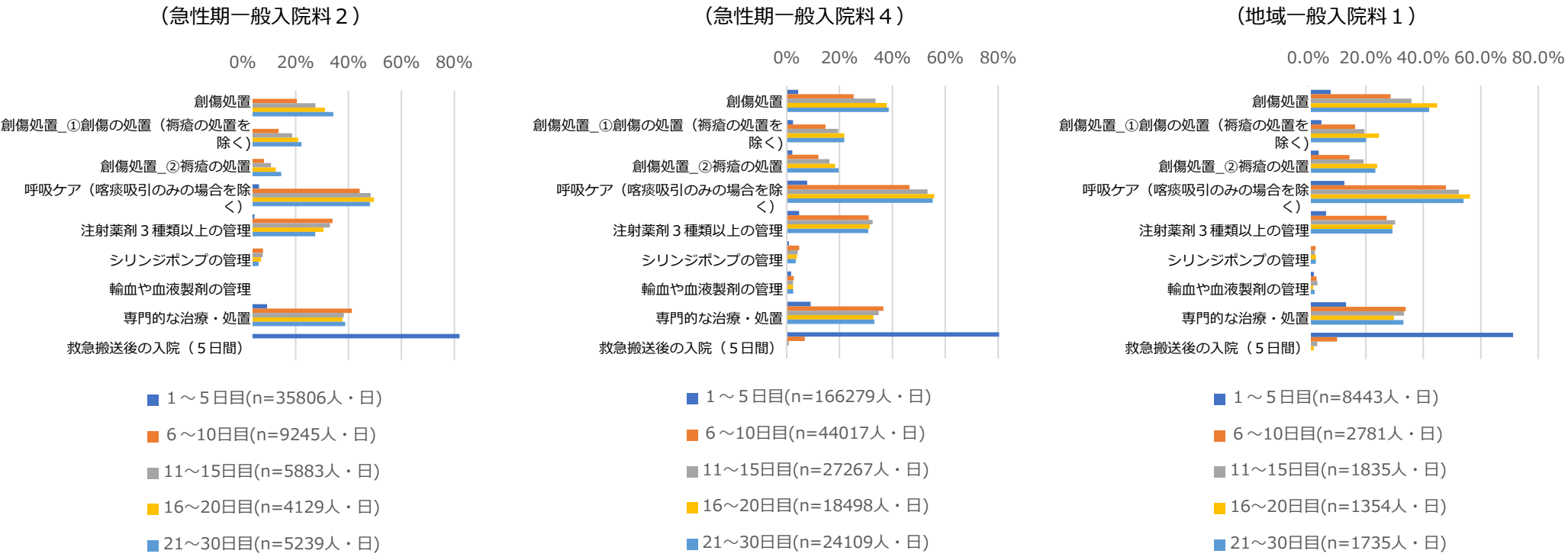



出典：DPCデータ（令和5年1月～3月）

# A得点２点、B得点３点以上かつC得点0点の患者の状況②

○ 急性期一般入院料2，4，地域一般入院料1に入院する必要度基準のうち基準2又は基準3に該当せずに基準1に該当する患者においては、「創傷処置」や「呼吸ケア」に該当する割合が高かった。

**A2点、Ｂ３点以上かつＣ０点に該当する患者における入院後日数ごとの各項目の該当割合**




出典：DPCデータ（令和5年1月～3月）

# 入院での実施率が9割超の手術について（速報値）

○ 手術のうち一部の項目には、現在C項目の対象となっていないものの、令和4年度において「点数2万点以上」かつ「入院での実施率が9割以上」を満たすものが存在する。
○ これらについて多くは、令和3年度においても入院での実施率が9割を超えていたが、一部には変動の大きい項目もあった。

| 区分番号 | 診療報酬行為名称 | 算定回数（R４年度） | 入院での実施率（R４年度） | 令和３年度の状況 |
|---|---|---|---|---|
| K0392 | 腱移植術（人工腱形成術を含む。）（その他のもの） | 421 | 97.6% | 入院での実施率９割以上 |
| K046-3 | 一時的創外固定骨折治療術 | 6856 | 99.1% | 入院での実施率９割以上 |
| K073-22 | 関節鏡下関節内骨折観血的手術（手） | 1086 | 95.3% | 入院での実施率９割以上 |
| K076-21 | 関節鏡下関節授動術（肩） | 3259 | 99.8% | 入院での実施率９割以上 |
| K076-21 | 関節鏡下関節授動術（膝） | 609 | 99.7% | 入院での実施率９割以上 |
| K076-22 | 関節鏡下関節授動術（肘） | 278 | 99.3% | 入院での実施率９割以上 |
| K076-22 | 関節鏡下関節授動術（足） | 138 | 97.8% | 入院での実施率９割以上 |
| K0782 | 観血的関節固定術（手） | 1228 | 90.3% | 入院での実施率９割以上 |
| K0782 | 観血的関節固定術（足） | 2390 | 99.7% | 入院での実施率９割以上 |
| K080-72 | 上腕二頭筋腱固定術（関節鏡下で行うもの） | 95 | 97.9% | 項目なし（R4改定により新設） |
| K182-32 | 神経再生誘導術（その他のもの） | 147 | 91.2% | 入院での実施率９割未満（89.6%） |
| K235 | 眼窩内腫瘍摘出術（深在性） | 418 | 90.2% | 入院での実施率９割未満（54.9%） |
| K319-21 | 経外耳道的内視鏡下鼓室形成術（上鼓室開放を伴わないもの） | 1036 | 99.9% | 項目なし（R4改定により新設） |
| K616 | 四肢の血管拡張術・血栓除去術 | 58906 | 99.4% | 入院での実施率９割以上 |
| K7811 | 経尿道的尿路結石除去術（レーザーによるもの） | 51894 | 99.4% | 入院での実施率９割以上 |
| K834-2 | 腹腔鏡下内精巣静脈結紮術 | 301 | 99.7% | 入院での実施率９割以上 |
| K841-5 | 経尿道的前立腺核出術 | 2163 | 94.0% | 入院での実施率９割以上 |
| K9222 | 造血幹細胞移植（末梢血幹細胞移植）（同種移植の場合） | 53 | 98.1% | NDBオープンデータにデータなし |

出典：NDBデータ（令和4年4月～令和5年3月）

# 入院での実施率が9割未満の手術について（速報値）

○ 手術のうち一部の項目には、現在C項目の対象となっているものの、令和4年度において入院での実施率が9割未満のものが存在する。

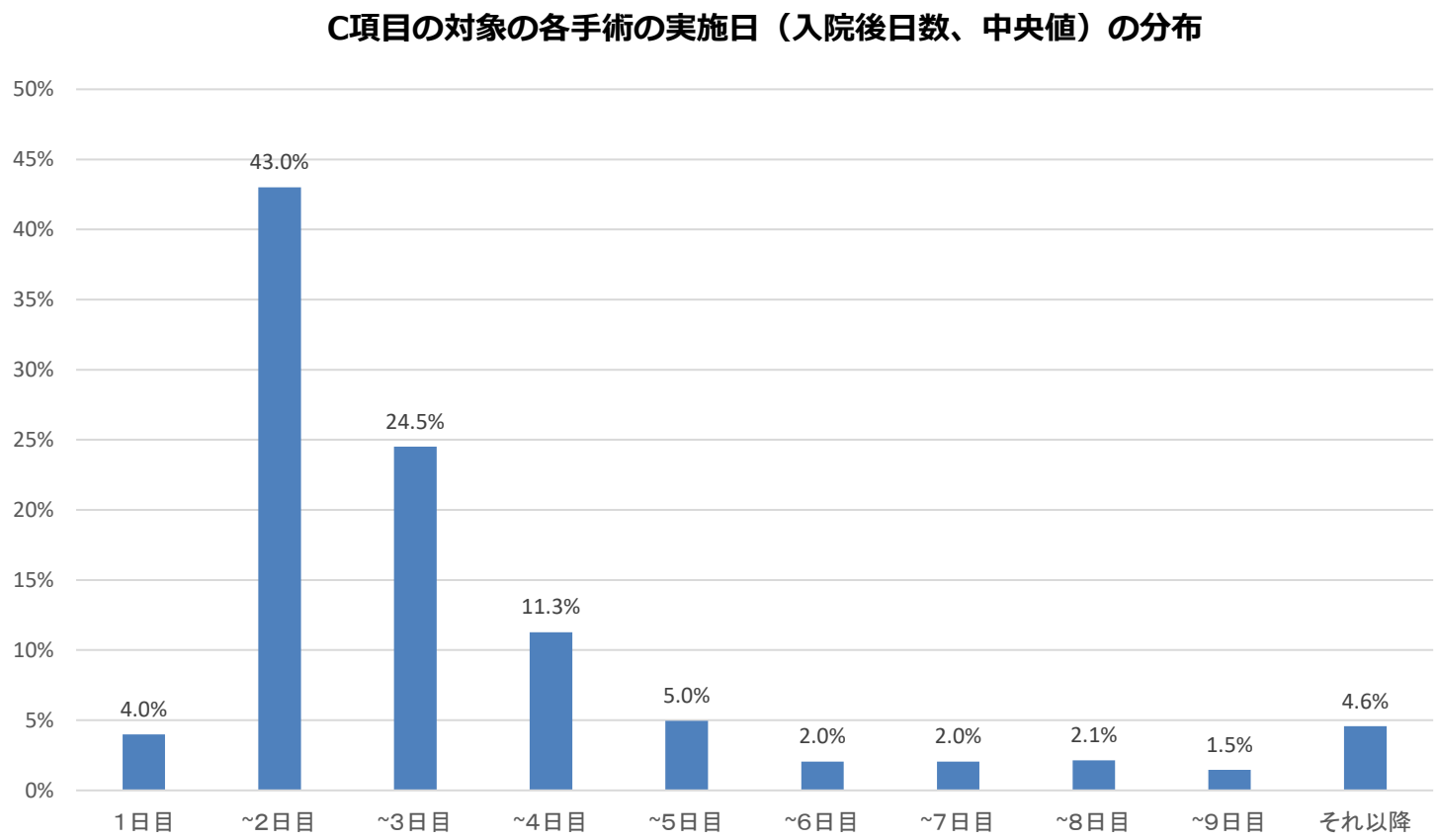
| 区分番号 | 診療報酬行為名称 | 点数 | 算定回数(R４年度) | 入院での実施率(R４年度) |
|---|---|---|---|---|
| K046-23 | 観血的整復固定術（インプラント周囲骨折に対するもの）（足） | 13120 | 5 | 80.0% |
| K0513 | 骨全摘術（手） | 5160 | 54 | 68.5% |
| K0523 | 骨腫瘍切除術（鎖骨） | 4340 | 19 | 78.9% |
| K0543 | 骨切り術（鎖骨） | 8150 | 15 | 86.7% |
| K0543 | 骨切り術（手） | 8150 | 184 | 74.5% |
| K0563 | 偽関節手術（手（舟状骨を除く。）） | 15570 | 62 | 77.4% |
| K0762 | 観血的関節授動術（手） | 28210 | 182 | 89.0% |
| K0802 | 関節形成手術（手） | 28210 | 3849 | 89.6% |
| K0812 | 人工骨頭挿入術（手） | 18810 | 4 | 75.0% |
| K082-23 | 人工関節抜去術（指（手、足）） | 15990 | 23 | 82.6% |
| K0823 | 人工関節置換術（指（手、足）） | 15970 | 1586 | 87.8% |
| K084 | 四肢切断術（手） | 24320 | 101 | 88.1% |
| K099-23 | デュプイトレン拘縮手術（４指以上） | 32710 | 76 | 88.2% |
| K162 | 頭皮、頭蓋骨悪性腫瘍手術 | 36290 | 164 | 89.6% |
| K228 | 眼窩骨折整復術 | 29170 | 175 | 75.4% |

| 区分番号 | 診療報酬行為名称 | 点数 | 算定回数(R４年度) | 入院での実施率(R４年度) |
|---|---|---|---|---|
| K298 | 外耳道造設術・閉鎖症手術 | 36700 | 18 | 88.9% |
| K334-2 | 鼻骨変形治癒骨折矯正術 | 23060 | 780 | 88.8% |
| K340-5 | 内視鏡下鼻・副鼻腔手術３型（選択的（複数洞）副鼻腔手術） | 24910 | 30295 | 85.4% |
| K365 | 経上顎洞的翼突管神経切除術 | 28210 | 51 | 80.4% |
| K422 | 口唇悪性腫瘍手術 | 33010 | 134 | 87.3% |
| K431 | 顎関節脱臼観血的手術 | 26210 | 9 | 77.8% |
| K440 | 上顎骨切除術 | 15310 | 27 | 66.7% |
| K6332 | ヘルニア手術（白線ヘルニア） | 6200 | 444 | 82.9% |
| K701 | 膵破裂縫合術 | 24280 | 12 | 75.0% |
| K7393 | 直腸腫瘍摘出術（ポリープ摘出を含む。）（経腹及び経肛） | 18810 | 28 | 85.7% |
| K8081 | 膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの） | 10300 | 10 | 80.0% |
| K8231 | 尿失禁手術（恥骨固定式膀胱頸部吊上術を行うもの） | 23510 | 156 | 87.8% |
| K887-22 | 卵管結紮術（腟式を含む。）（両側）（腹腔鏡によるもの） | 18810 | 8 | 87.5% |
| K890 | 卵管形成手術（卵管・卵巣移植、卵管架橋等） | 27380 | 14 | 7.1% |

出典：NDBデータ（令和4年4月～令和5年3月）

# C項目の対象となる手術の実施日

○ C項目の対象である各手術の実施日（入院後日数）の分布は以下のとおりであり、入院後一定期間が経過してから実施される手術が多く存在する。




出典：DPCデータ（令和4年4月～令和5年3月）

# C項目の手術の在院日数について（速報値）

○ C項目の対象となる手術を実施した患者について、在院日数と手術実施日から退院までの日数を比較したところ、差がみられた。

| | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
|---|---|---|---|---|---|
| | 現行の対象日数 | 令和４年度における在院日数※ | ②の５割の日数（四捨五入） | 令和４年度における手術実施日から退院までの日数※ | ④の５割の日数（四捨五入） |
| 開頭手術 | 13日間 | 25.7日 | 13日 | 21.5日 | 11日 |
| 開胸手術 | 12日間 | 23.2日 | 12日 | 18.1日 | ９日 |
| 開腹手術 | ７日間 | 14.2日 | ７日 | 11.7日 | ６日 |
| 骨の手術 | 11日間 | 22.7日 | 11日 | 19.8日 | 10日 |
| 胸腔鏡・腹腔鏡手術 | ５日間 | 9.1日 | 5日 | 7.4日 | ４日 |
| 救命等に係る内視鏡的治療 | ５日間 | 8.9日 | ４日 | 7.1日 | ４日 |
| 別に定める手術 | ６日間 | 12.2日 | ６日 | 10.0日 | ５日 |

※ 各手術における日数の中央値について、算定件数に基づき加重平均したもの。（現行の基準が定められた際の算出方法と同様。）

出典：NDBデータ（令和4年4月～令和5年3月）

# 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の評価対象・評価票

**［評価の対象］**
当該入院料を算定するものとして届け出ている病床又は病室に、直近3月において入院している全ての患者。
ただし、産科患者、15 歳未満の小児患者、**短期滞在手術等基本料を算定する患者**、**基本診療料の施設基準等の別表第二の二十三に該当する患者**（基本診療料の施設基準等第十の三に係る要件以外の短期滞在手術等基本料3に係る要件を満たす場合に限る。）及び**基本診療料の施設基準等の別表第二の二十四に該当する患者**は**対象から除外する**。また、重症度、医療・看護必要度Ⅱの評価に当たっては、歯科の入院患者（同一入院中に医科の診療も行う期間については除く。）は、対象から除外する。

注）
基本診療料の施設基準等の別表第二の二十三に該当する患者：DPC病院において、短期滞在手術等基本料3の対象となっている手術、検査又は放射線治療を行った患者（入院した日から起算して5日までに退院した患者に限る。）
基本診療料の施設基準等の別表第二の二十四に該当する患者：短期滞在手術等基本料1の対象となっている手術又は検査を行った患者

| A | モニタリング及び処置等 | 0点 | 1点 | 2点 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 創傷処置<br>（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 | 注射薬剤３種類以上の管理 | なし | あり | － |
| 4 | シリンジポンプの管理 | なし | あり | － |
| 5 | 輸血や血液製剤の管理 | なし | － | あり |
| 6 | 専門的な治療・処置<br>（① 抗悪性腫瘍剤の使用（注射剤のみ）、<br>② 抗悪性腫瘍剤の内服の管理、③ 麻薬の使用（注射剤のみ）、<br>④ 麻薬の内服、貼付、坐剤の管理、⑤ 放射線治療、<br>⑥ 免疫抑制剤の管理（注射剤のみ）、<br>⑦ 昇圧剤の使用（注射剤のみ）、<br>⑧ 抗不整脈剤の使用（注射剤のみ）、<br>⑨ 抗血栓塞栓薬の持続点滴の使用、⑩ ドレナージの管理、<br>⑪ 無菌治療室での治療） | なし | － | あり |
| 7 | Ⅰ：救急搬送後の入院（５日間）<br>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 |
|---|---|---|---|
| 15 | 開頭手術（13日間） | なし | あり |
| 16 | 開胸手術（12日間） | なし | あり |
| 17 | 開腹手術（７日間） | なし | あり |
| 18 | 骨の手術（11日間） | なし | あり |
| 19 | 胸腔鏡・腹腔鏡手術（５日間） | なし | あり |
| 20 | 全身麻酔・脊椎麻酔の手術（５日間） | なし | あり |
| 21 | 救命等に係る内科的治療（５日間）<br>（①経皮的血管内治療、<br>②経皮的心筋焼灼術等の治療、<br>③侵襲的な消化器治療） | なし | あり |
| 22 | 別に定める検査（２日間）（例：経皮的針生検法） | なし | あり |
| 23 | 別に定める手術（６日間）（例：眼窩内異物除去術） | なし | あり |

| 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 |
| 8 | 寝返り | できる | 何かにつかまればできる | できない | | － | － |
| 9 | 移乗 | 自立 | 一部介助 | 全介助 | | 実施なし | 実施あり |
| 10 | 口腔清潔 | 自立 | 要介助 | － | × | 実施なし | 実施あり |
| 11 | 食事摂取 | 自立 | 一部介助 | 全介助 | | 実施なし | 実施あり |
| 12 | 衣服の着脱 | 自立 | 一部介助 | 全介助 | | 実施なし | 実施あり |
| 13 | 診療・療養上の指示が通じる | はい | いいえ | － | | － | － |
| 14 | 危険行動 | ない | － | ある | | － | － |

**［該当患者の基準］**

| 対象入院料 | |
|---|---|
| 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度 | |
| **基準** | |
| 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 |

# 短期滞在手術等基本料の評価の見直し（参考）

## 短期滞在手術等基本料の取扱い

➢ DPC対象病院の場合

| | 短期滞在手術等基本料の算定可否 | 平均在院日数 | 重症度、医療・看護必要度 |
|---|---|---|---|
| 短期滞在１の対象手術等を実施する入院患者 | ○ | 対象　→　**対象外** | 対象　→　**対象外** |
| 短期滞在３の対象手術等を実施する入院患者（短期滞在手術等の要件を満たす場合） | ×（DPC/PDPSで算定）※DPC対象病院ではDPC/PDPSによる評価を優先するため | 対象外 | 対象外 |
| 短期滞在３の対象手術等を実施する入院患者（短期滞在手術等の要件を満たさない場合） | ×（DPC/PDPSで算定） | 対象 | 対象 |

➢ DPC対象病院以外の場合

| | 短期滞在手術等基本料の算定可否 | 平均在院日数 | 重症度、医療・看護必要度 |
|---|---|---|---|
| 短期滞在１の対象手術等を実施する入院患者 | ○ | 対象　→　**対象外** | 対象　→　**対象外** |
| 短期滞在３の対象手術等を実施する入院患者（短期滞在手術等の要件を満たす場合） | ○（原則、短期滞在３を算定する） | 対象外 | 対象外 |
| 短期滞在３の対象手術等を実施する入院患者（短期滞在手術等の要件を満たさない場合） | × | 対象 | 対象 |

# 短期滞在手術等の入院外別の算定回数①



○ 短期滞在手術等基本料3の対象手術等の、入院外での実施割合は次のとおりであった。
※ DPC/PDPSにおいて包括対象となる検査等は除く。
○ そのうち、短期滞在手術等基本料1の対象手術等を中心として、入院外での実施割合が高いものが存在する。

**短期滞在手術等基本料3の対象手術等（令和4年度改定以前から対象となっていたものに限る。）**

| 手術等名称 | 算定回数 | | | 入院外での実施割合 |
|---|---|---|---|---|
| | 入院 | 短期滞在3 | 入院外 | |
| 前立腺針生検法　その他のもの | 54,761 | 4,675 | 7,842 | 11.7% |
| 関節鏡下手根管開放手術 | 1,731 | 561 | 3,234 | 58.5% |
| 胸腔鏡下交感神経節切除術（両側） | 1,014 | 50 | 105 | 9.0% |
| 水晶体再建術　眼内レンズを挿入する場合　その他のもの | 361,182 | 51,010 | 535,243 | 56.5% |
| 乳腺腫瘍摘出術　長径5cm未満 | 1,939 | 167 | 2,018 | 48.9% |
| 経皮的シャント拡張術・血栓除去術　初回 | 18,421 | 4,367 | 68,689 | 75.1% |
| 経皮的シャント拡張術・血栓除去術　初回の実施後3月以内に実施する場合 | 4,394 | 941 | 14,805 | 73.5% |
| 下肢静脈瘤手術　抜去切除術 | 1,098 | 241 | 864 | 39.2% |
| 下肢静脈瘤手術　硬化療法 | 203 | 75 | 7,865 | 96.6% |
| 下肢静脈瘤手術　高位結紮術 | 654 | 107 | 827 | 52.1% |
| ヘルニア手術　鼠径ヘルニア | 29,699 | 4,915 | 2,473 | 6.7% |
| 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側） | 32,314 | 3,778 | 1,887 | 5.0% |
| 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術　長径2cm未満 | 145,884 | 40,939 | 563,249 | 75.1% |
| 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術　長径2cm以上 | 17,979 | 3,081 | 11,372 | 35.1% |
| 痔核手術（脱肛を含む）　硬化療法（四段階注射法によるもの） | 3,749 | 1,265 | 8,364 | 62.5% |
| 体外衝撃波腎・尿管結石破砕術 | 6,172 | 2,149 | 6,910 | 45.4% |
| 子宮頸部（腟部）切除術 | 12,519 | 575 | 444 | 3.3% |
| ガンマナイフによる定位放射線治療 | 4,394 | 804 | 633 | 10.9% |

出典：令和4年4月～9月NDBデータ

※ 短期滞在手術等基本料1の対象手術等は赤字としている。

# 短期滞在手術等の入院外別の算定回数②



## 短期滞在手術等基本料3の対象手術等（令和4年度改定より対象となったものに限る。）

| 手術等名称 | 算定回数 | | | 入院外での実施割合 |
|---|---|---|---|---|
| | 入院 | 短期滞在3 | 入院外 | |
| 経皮的放射線治療用金属マーカー留置術 | 3,262 | 326 | 612 | 14.6% |
| 四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（手） | 957 | 119 | 1,167 | 52.0% |
| 骨折観血的手術（手舟状骨） | 690 | 153 | 246 | 22.6% |
| 骨内異物（挿入物を含む。）除去術（前腕） | 10,465 | 1,677 | 2,683 | 18.1% |
| 骨内異物（挿入物を含む。）除去術（鎖骨） | 3,775 | 598 | 307 | 6.6% |
| 骨内異物（挿入物を含む。）除去術（手） | 570 | 120 | 699 | 50.3% |
| ガングリオン摘出術（手） | 327 | 62 | 1,190 | 75.4% |
| 涙管チューブ挿入術（涙道内視鏡を用いるもの） | 583 | 169 | 7,816 | 91.2% |
| 眼瞼内反症手術（皮膚切開法） | 2,734 | 192 | 7,672 | 72.4% |
| 眼瞼下垂症手術（眼瞼挙筋前転法） | 9,469 | 847 | 39,655 | 79.4% |
| 眼瞼下垂症手術（その他のもの） | 4,392 | 466 | 20,450 | 80.8% |
| 翼状片手術（弁の移植を要するもの） | 2,033 | 507 | 11,613 | 82.1% |
| 斜視手術（後転法） | 3,145 | 227 | 870 | 20.5% |
| 斜視手術（前転法及び後転法の併施） | 1,828 | 275 | 731 | 25.8% |
| 治療的角膜切除術（エキシマレーザーによるもの（角膜ジストロフィー又は帯状角膜変性に係るものに限る。）） | 190 | 81 | 879 | 76.4% |
| 緑内障手術（水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術） | 3,627 | 453 | 3,880 | 48.7% |
| 水晶体再建術（眼内レンズを挿入しない場合） | 1,968 | 83 | 1,437 | 41.2% |
| 鼓膜形成手術 | 742 | 35 | 287 | 27.0% |
| 鼻骨骨折整復固定術 | 1,628 | 69 | 1,393 | 45.1% |
| 喉頭・声帯ポリープ切除術（直達喉頭鏡又はファイバースコープによるもの） | 229 | 49 | 15 | 5.1% |
| 乳腺腫瘍摘出術（長径5センチメートル以上） | 1,612 | 99 | 281 | 14.1% |
| 大伏在静脈抜去術 | 658 | 137 | 297 | 27.2% |
| 下肢静脈瘤血管内焼灼術 | 7,266 | 952 | 25,800 | 75.8% |
| 下肢静脈瘤血管内塞栓術 | 1,830 | 292 | 4,552 | 68.2% |
| 肛門ポリープ切除術 | 1,576 | 132 | 2,231 | 56.6% |
| 肛門尖圭コンジローム切除術 | 222 | 90 | 1,346 | 81.2% |
| 尿失禁手術（ボツリヌス毒素によるもの） | 304 | 81 | 590 | 60.5% |
| 顕微鏡下精索静脈瘤手術 | 864 | 30 | 876 | 49.5% |
| 子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術、子宮内膜ポリープ切除術（電解質溶液利用のもの） | 4,477 | 315 | 998 | 17.2% |
| 子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術、子宮内膜ポリープ切除術（その他のもの） | 4,023 | 370 | 2,019 | 31.5% |
| 子宮鏡下子宮筋腫摘出術（電解質溶液利用のもの） | 1,416 | 235 | 28 | 1.7% |
| 子宮鏡下子宮筋腫摘出術（その他のもの） | 1,223 | 128 | 64 | 4.5% |
| 腹腔鏡下卵管形成術 | 25 | 53 | 10 | 11.4% |

出典：令和４年４月～９月NDBデータ
※　短期滞在手術等基本料１の対象手術等は赤字としている。

# 病院における短期滞在手術等の入院外別の算定回数①

○ 病院における短期滞在手術等基本料3の対象手術等の、入院外での実施割合は次のとおりであった。
※ DPC/PDPSにおいて包括対象となる検査等は除く。
○ そのうち、一部の対象手術等では、病院での入院外での実施割合が低くなっている。

**短期滞在手術等基本料3の対象手術等（令和4年度改定以前から対象となっていたものに限る。）**

| 手術等名称 | 病院における算定回数 | | 病院における入院外での実施割合 | （参考）全国での入院外での実施割合 |
|---|---|---|---|---|
| | 入院 | 入院外 | | |
| 前立腺針生検法　その他のもの | 9,447 | 792 | 7.7% | 11.5% |
| 関節鏡下手根管開放手術 | 317 | 405 | 56.1% | 60.9% |
| 胸腔鏡下交感神経節切除術（両側） | 29 | 0 | 0.0% | 9.6% |
| 水晶体再建術　眼内レンズを挿入する場合　その他のもの | 37,418 | 10,913 | 22.6% | 63.7% |
| 乳腺腫瘍摘出術　長径5cm未満 | 313 | 208 | 39.9% | 46.7% |
| 経皮的シャント拡張術・血栓除去術　初回 | 3,447 | 6,042 | 63.7% | 75.6% |
| 経皮的シャント拡張術・血栓除去術　初回の実施後3月以内に実施する場合 | 809 | 1,208 | 59.9% | 73.6% |
| 下肢静脈瘤手術　抜去切除術 | 162 | 31 | 16.1% | 46.0% |
| 下肢静脈瘤手術　硬化療法 | 36 | 241 | 87.0% | 96.7% |
| 下肢静脈瘤手術　高位結紮術 | 108 | 76 | 41.3% | 54.6% |
| ヘルニア手術　鼠径ヘルニア | 5,241 | 9 | 0.2% | 6.6% |
| 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側） | 5,443 | 7 | 0.1% | 4.9% |
| 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術　長径2cm未満 | 26,574 | 37,419 | 58.5% | 74.6% |
| 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術　長径2cm以上 | 3,130 | 809 | 20.5% | 35.4% |
| 痔核手術（脱肛を含む）　硬化療法（四段階注射法によるもの） | 485 | 106 | 17.9% | 63.0% |
| 体外衝撃波腎・尿管結石破砕術 | 1,093 | 1,014 | 48.1% | 46.5% |
| 子宮頸部（腟部）切除術 | 2,087 | 25 | 1.2% | 3.5% |
| ガンマナイフによる定位放射線治療 | 689 | 86 | 11.1% | 10.0% |

出典：社会医療診療行為別統計（令和4年6月審査分）

※ 短期滞在手術等基本料1の対象手術等は赤字としている。

# 病院における短期滞在手術等の入院外別の算定回数②

## 短期滞在手術等基本料3の対象手術等（令和4年度改定より対象となったものに限る。）

| 手術等名称 | 病院における算定回数 | | 病院における入院外での実施割合 | （参考）全国での入院外での実施割合 |
|---|---|---|---|---|
| | 入院 | 入院外 | | |
| 経皮的放射線治療用金属マーカー留置術 | 561 | 65 | 10.4% | 14.6% |
| 四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（手） | 172 | 123 | 41.7% | 49.3% |
| 骨折観血的手術（手舟状骨） | 156 | 33 | 17.5% | 19.0% |
| 骨内異物（挿入物を含む。）除去術（前腕） | 1,687 | 352 | 17.3% | 17.5% |
| 骨内異物（挿入物を含む。）除去術（鎖骨） | 655 | 44 | 6.3% | 6.3% |
| 骨内異物（挿入物を含む。）除去術（手） | 99 | 98 | 49.7% | 52.2% |
| ガングリオン摘出術（手） | 61 | 113 | 64.9% | 76.4% |
| 涙管チューブ挿入術　涙道内視鏡を用いるもの | 109 | 422 | 79.5% | 91.5% |
| 眼瞼内反症手術　皮膚切開法 | 353 | 344 | 49.4% | 74.5% |
| 眼瞼下垂症手術　眼瞼挙筋前転法 | 1,700 | 1,059 | 38.4% | 77.9% |
| 眼瞼下垂症手術　その他のもの | 713 | 840 | 54.1% | 80.5% |
| 翼状片手術　弁の移植を要するもの | 240 | 378 | 61.2% | 84.8% |
| 斜視手術　後転法 | 431 | 39 | 8.3% | 24.6% |
| 斜視手術　前転法及び後転法の併施 | 298 | 50 | 14.4% | 29.6% |
| 治療的角膜切除術　エキシマレーザーによるもの（角膜ジストロフィー又は帯状角膜変性に係るものに限る。） | 35 | 37 | 51.4% | 77.7% |
| 緑内障手術　水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術 | 395 | 77 | 16.3% | 56.3% |
| 水晶体再建術　眼内レンズを挿入しない場合 | 112 | 31 | 21.7% | 55.7% |
| 鼓膜形成手術 | 84 | 20 | 19.2% | 31.5% |
| 鼻骨骨折整復固定術 | 311 | 211 | 40.4% | 44.9% |
| 喉頭・声帯ポリープ切除術　直達喉頭鏡又はファイバースコープによるもの | 311 | 8 | 2.5% | 15.6% |
| 乳腺腫瘍摘出術　長径5センチメートル以上 | 223 | 36 | 13.9% | 17.3% |
| 大伏在静脈抜去術 | 104 | 12 | 10.3% | 33.5% |
| 下肢静脈瘤血管内焼灼術 | 1,006 | 371 | 26.9% | 77.5% |
| 下肢静脈瘤血管内塞栓術 | 241 | 134 | 35.7% | 69.4% |
| 肛門ポリープ切除術 | 78 | 32 | 29.1% | 73.1% |
| 肛門尖圭コンジローム切除術 | 40 | 25 | 38.5% | 80.1% |
| 尿失禁手術（ボツリヌス毒素によるもの） | 52 | 41 | 44.1% | 65.1% |
| 顕微鏡下精索静脈瘤手術 | 122 | 2 | 1.6% | 49.6% |
| 子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術、子宮内膜ポリープ切除術　電解質溶液利用のもの | 598 | 28 | 4.5% | 18.9% |
| 子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術、子宮内膜ポリープ切除術　その他のもの | 622 | 47 | 7.0% | 31.5% |
| 子宮鏡下子宮筋腫摘出術　電解質溶液利用のもの | 207 | 0 | 0.0% | 1.3% |
| 子宮鏡下子宮筋腫摘出術　その他のもの | 208 | 0 | 0.0% | 5.7% |
| 腹腔鏡下卵管形成術 | 9 | 0 | 0.0% | 25.0% |

出典：社会医療診療行為別統計（令和4年6月審査分）

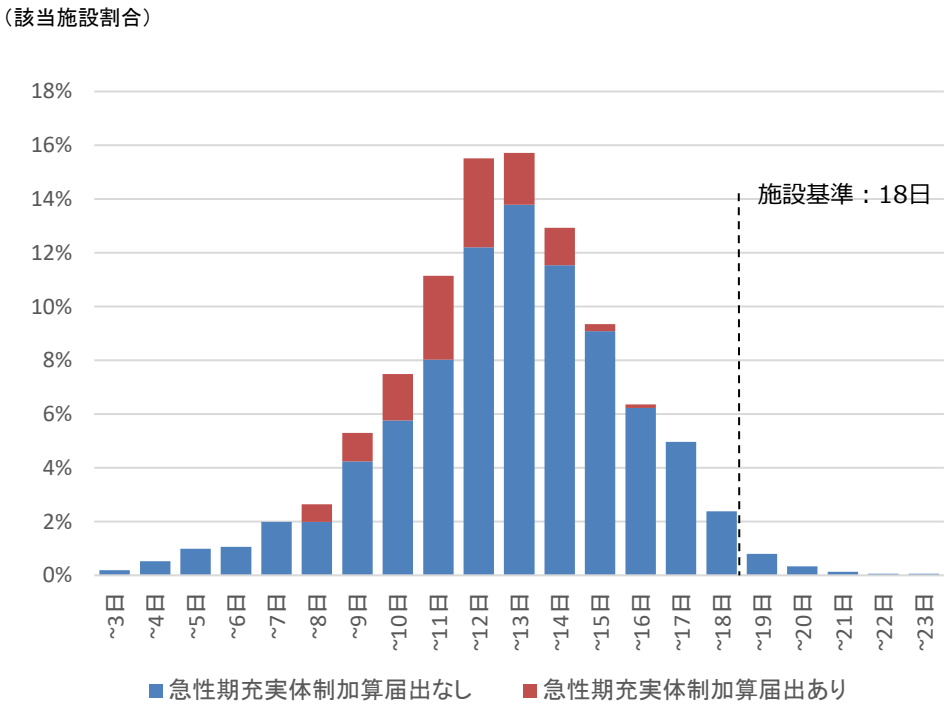
※　短期滞在手術等基本料1の対象手術等は赤字としている。

# 急性期一般入院料１における平均在院日数①

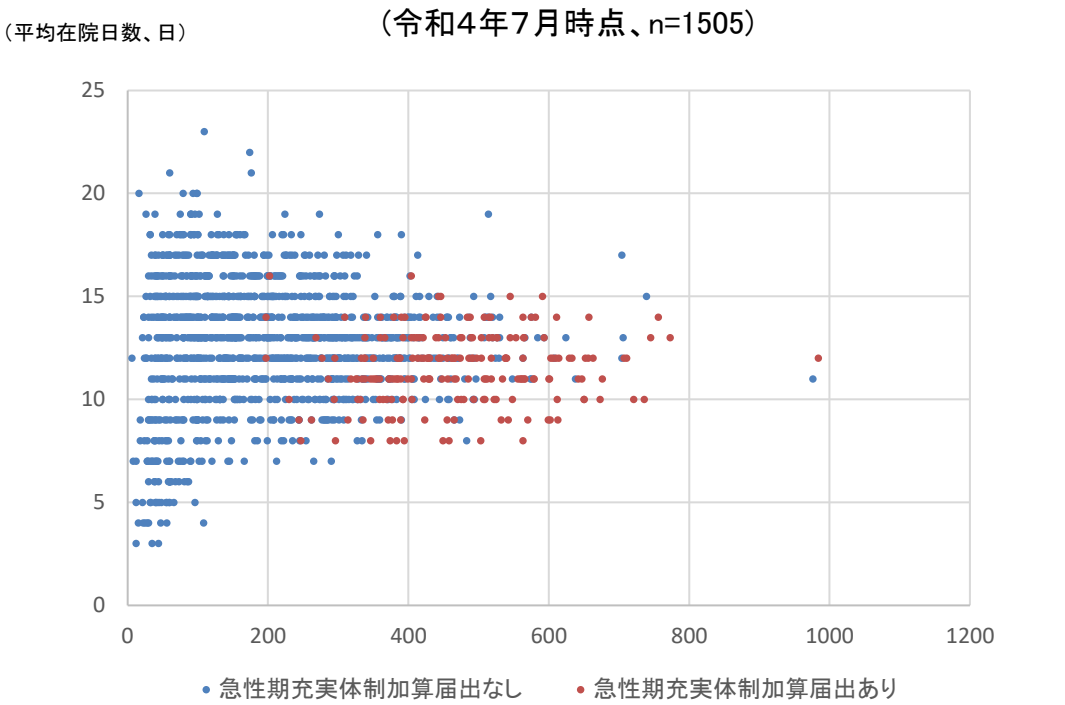
診調組　入－１
５．８．１０改

○　急性期一般入院料1における平均在院日数は、90%以上の施設で施設基準よりも2日以上短かった。また、届出病床数が小さい場合にばらつきが大きかった。

**急性期一般入院料1における各施設の平均在院日数の分布**
（令和4年7月時点、n=1508）




**急性期一般入院料1における届出病床数と平均在院日数の分布**
（令和4年7月時点、n=1505）




（平均在院日数、日）

| 平均 | 5%点 | 10%点 | 25%点 | 33%点 | 50%点 | 67%点 | 75%点 | 90%点 | 95%点 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12.6 | 8 | 9 | 11 | 12 | 13 | 14 | 14 | 16 | 17 |

本資料における急性期一般入院料1の平均在院日数による区分

区分1：11日以下、区分2：12日以上14日以下、区分3：15日以上、区分4：16日以上、区分5：17日以上

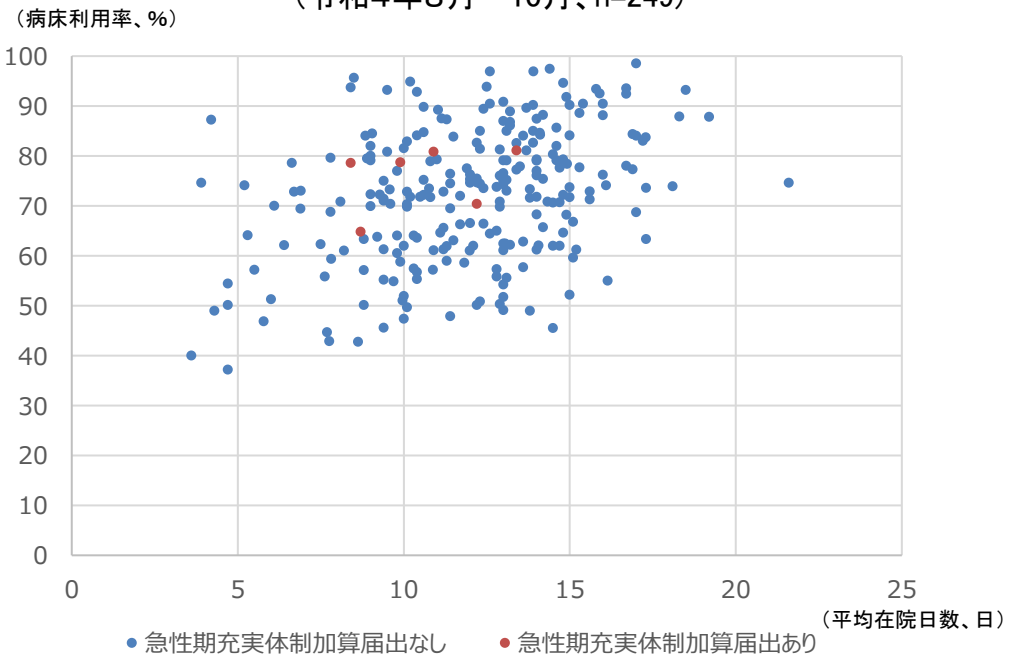
出典：保険局医療課調べ（令和4年7月時点の報告）※急性期充実体制加算の届出は、令和5年4月時点の状況（速報値）

# 急性期一般入院料１における平均在院日数②

診調組　入－１
５．８．１０改

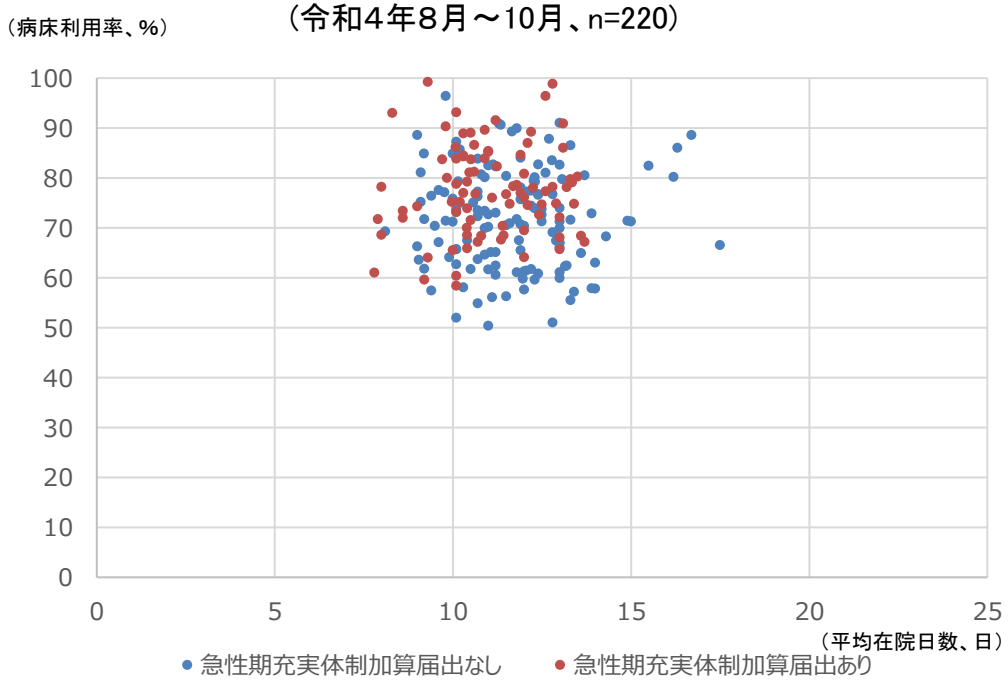
○　急性期一般入院料1を届け出ている施設における平均在院日数及び病床利用率の分布は以下のとおり。

**急性期一般入院料1の届出が300床未満の施設における平均在院日数及び病床利用率**
（令和4年8月～10月、n=249）




※入院・外来医療等実態調査において令和3年8月～10月の新規入棟患者数が250人以上と回答した施設が対象。

**急性期一般入院料1の届出が300床以上の施設における平均在院日数及び病床利用率**
（令和4年8月～10月、n=220）



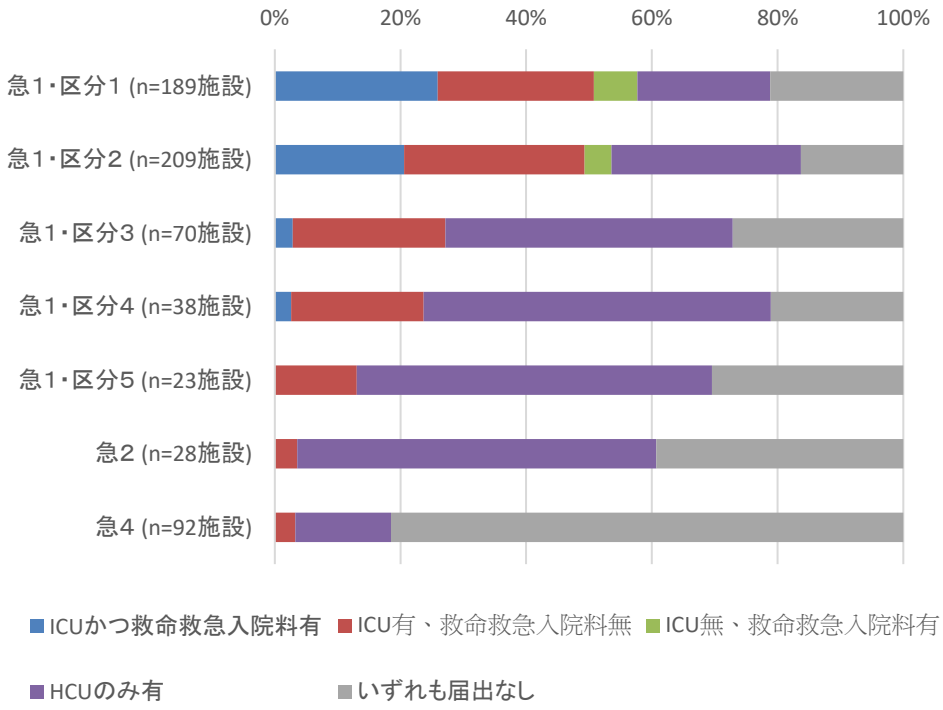

※入院・外来医療等実態調査において令和3年8月～10月の新規入棟患者数が250人以上と回答した施設が対象。

出典：令和4年度入院・外来医療等における実態調査（施設票A）及び保険局医療課調べ

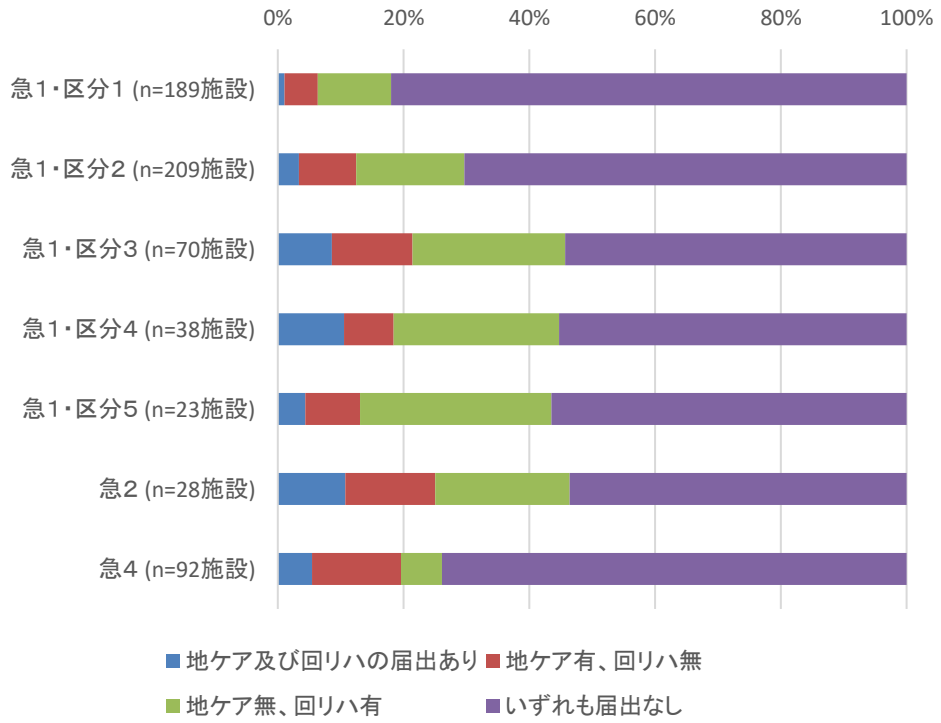
# 平均在院日数の区分による急性期一般入院料１等における特定入院料の届出状況

○　急性期一般入院料1のうち平均在院日数の長い群では、特定集中治療室管理料の届出割合が小さく、地域包括ケア病棟又は回復期リハビリテーション病棟の届出を行っている割合が大きかった。

**急性期一般入院料1，2，4における**
**特定集中治療室管理料、救命救急入院料及び**
**ハイケアユニット入院医療管理料の届出状況**




**急性期一般入院料1，2，4における**
**地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟の**
**届出状況**




※急性期一般入院料1における平均在院日数による区分の基準

区分1：11日以下、区分2：12日以上14日以下、区分3：15日以上、区分4：16日以上、区分5：17日以上

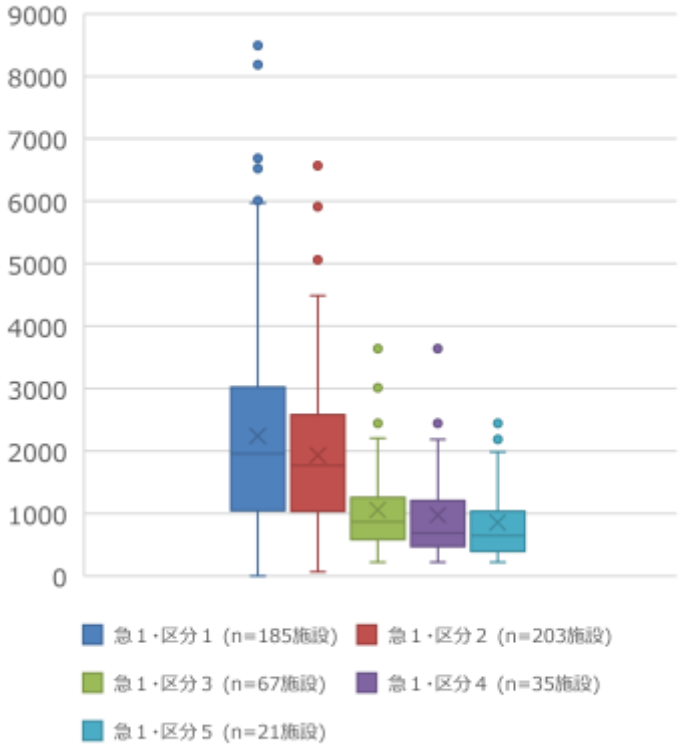
出典：令和4年度入院・外来医療等における実態調査（施設票A）

# 平均在院日数の区分による急性期一般入院料１等における医療提供の実績①

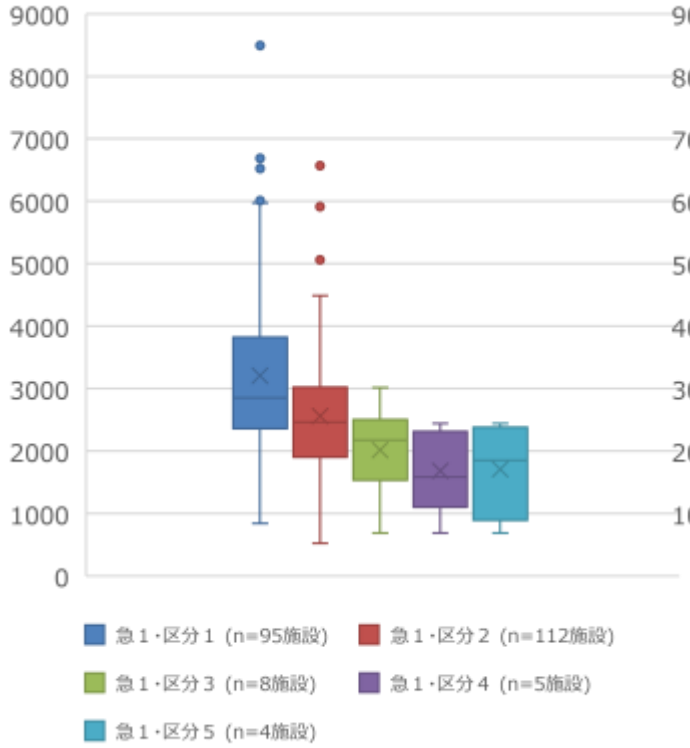
○ 急性期一般入院料1のうち、平均在院日数の長い群では、全身麻酔手術の実施件数が少ない傾向にあった。

**急性期一般入院料1を届け出ている医療機関における**
**全身麻酔手術の実施件数**

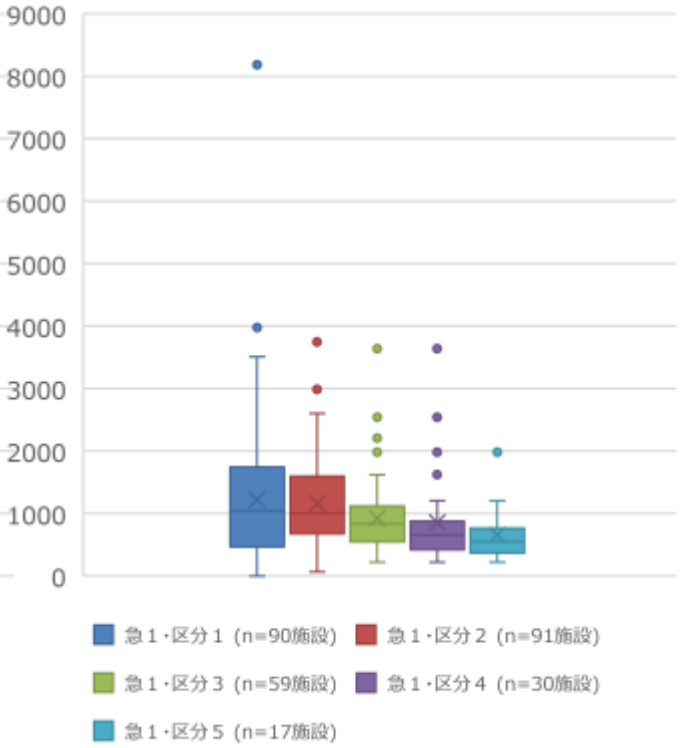
（全体）




（一般病棟入院基本料の届出が300床以上）




（一般病棟入院基本料の届出が300床未満）




※急性期一般入院料1における平均在院日数による区分の基準

区分1：11日以下、区分2：12日以上14日以下、区分3：15日以上、区分4：16日以上、区分5：17日以上

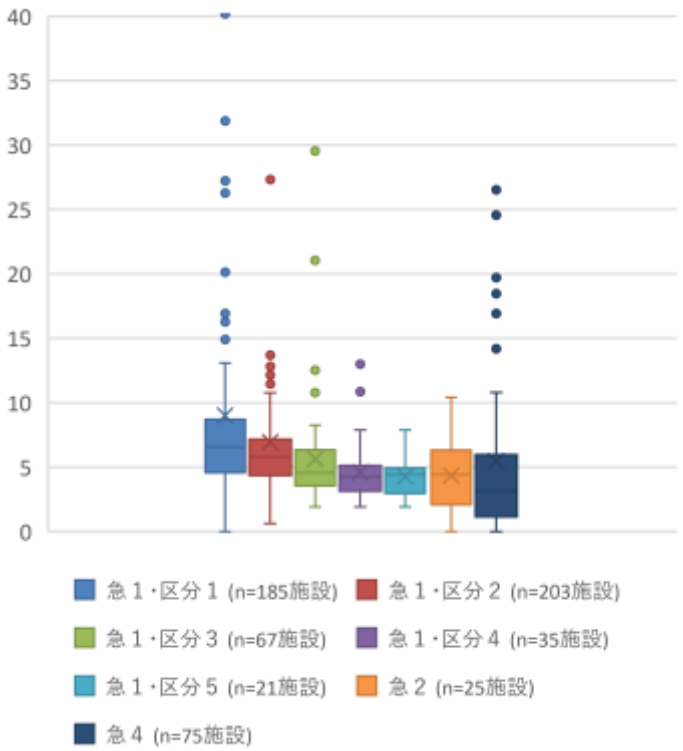
出典：令和4年度入院・外来医療等における実態調査（施設票A）

# 平均在院日数の区分による急性期一般入院料１等における医療提供の実績②

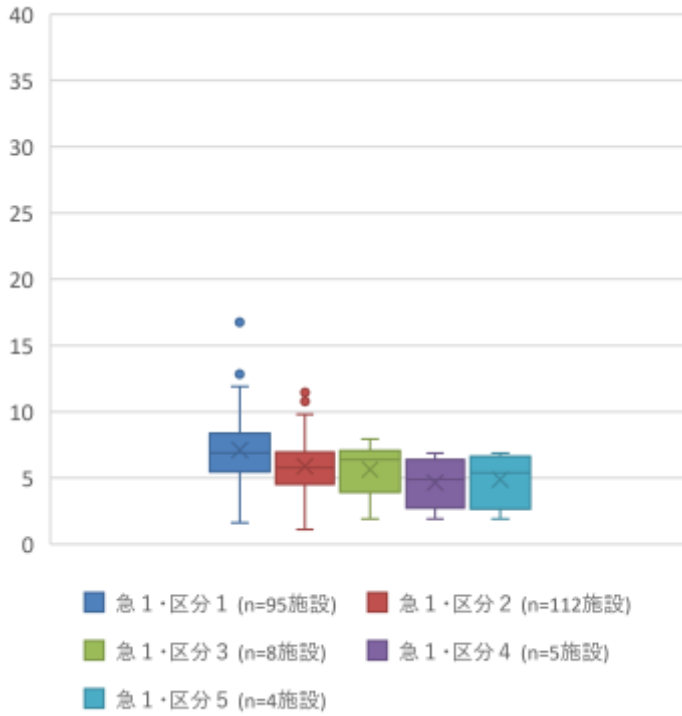
○ 一般病棟入院基本料の届出病床当たりの全身麻酔手術の実施件数についても、急性期一般入院料1のうち平均在院日数の長い群では、少ない傾向にあり、急性期一般入院料2及び急性期一般入院料4と大きく変わらなかった。

**急性期一般入院料1、2又は4を届け出ている医療機関における**
**一般病棟入院基本料の届出病床数当たりの全身麻酔手術の実施件数**

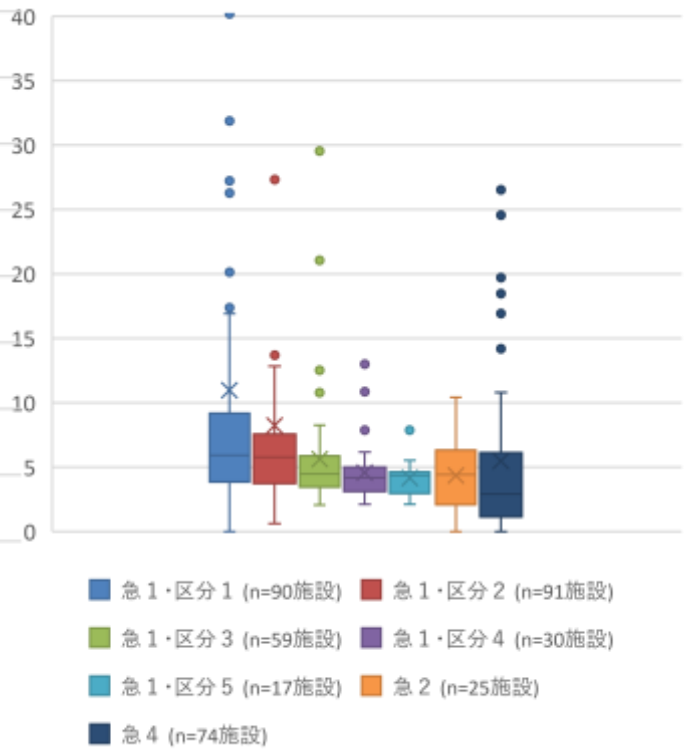
（全体）




（一般病棟入院基本料の届出が300床以上）




（一般病棟入院基本料の届出が300床未満）




※急性期一般入院料1における平均在院日数による区分の基準

区分1：11日以下、区分2：12日以上14日以下、区分3：15日以上、区分4：16日以上、区分5：17日以上

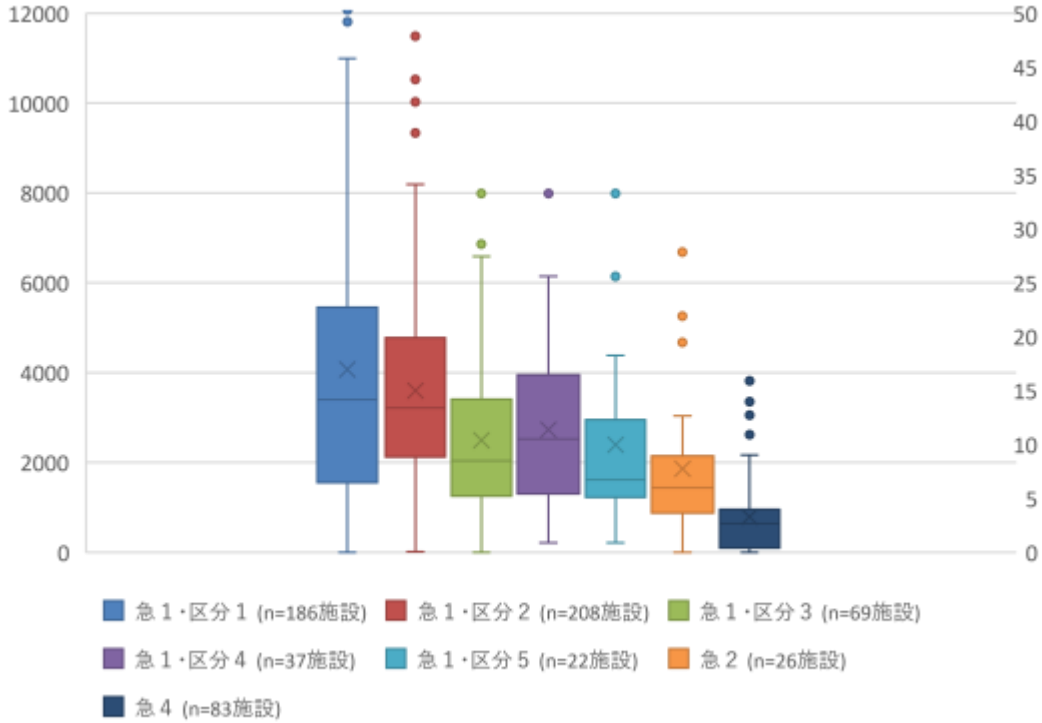
出典：令和4年度入院・外来医療等における実態調査（施設票A）

# 平均在院日数の区分による急性期一般入院料１等における医療提供の実績③

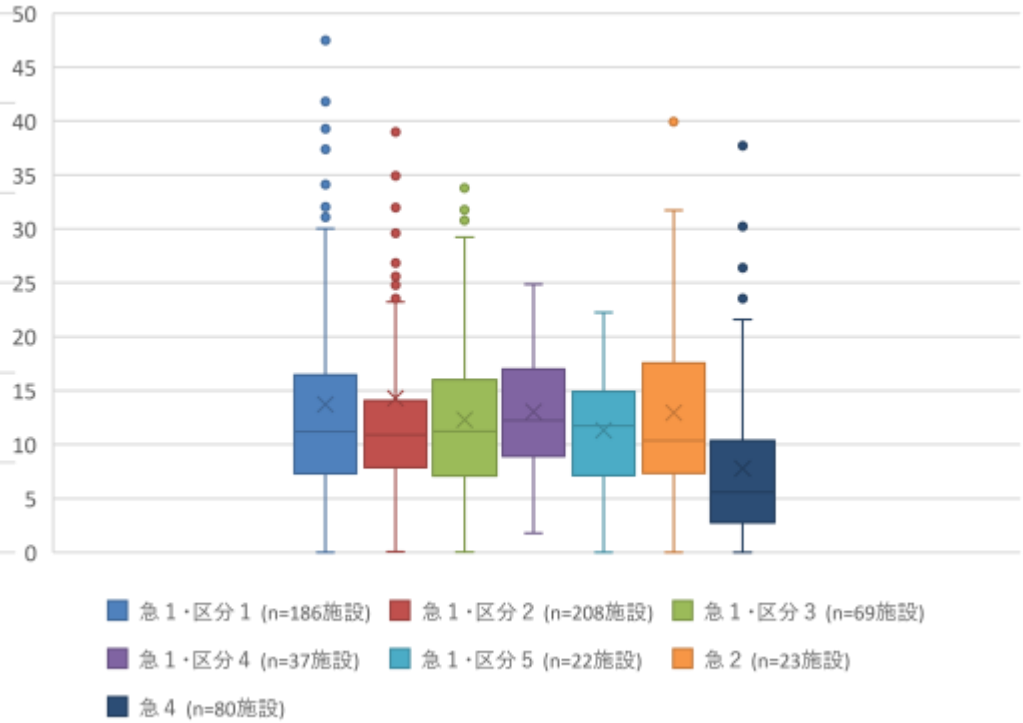
○ 救急搬送件数については、急性期一般入院料1のうち平均在院日数の長い群では少ない傾向にあり、急性期一般入院料2と大きく変わらなかった。
○ 一般病棟入院基本料の届出病床数当たりの救急搬送件数は、平均在院日数の区分によっては大きく変わらなかった。

**急性期一般入院料1、2又は4を届け出ている医療機関における救急搬送件数**

（実件数）




（一般病棟入院基本料の届出病床数当たりの件数）




※急性期一般入院料1における平均在院日数による区分の基準

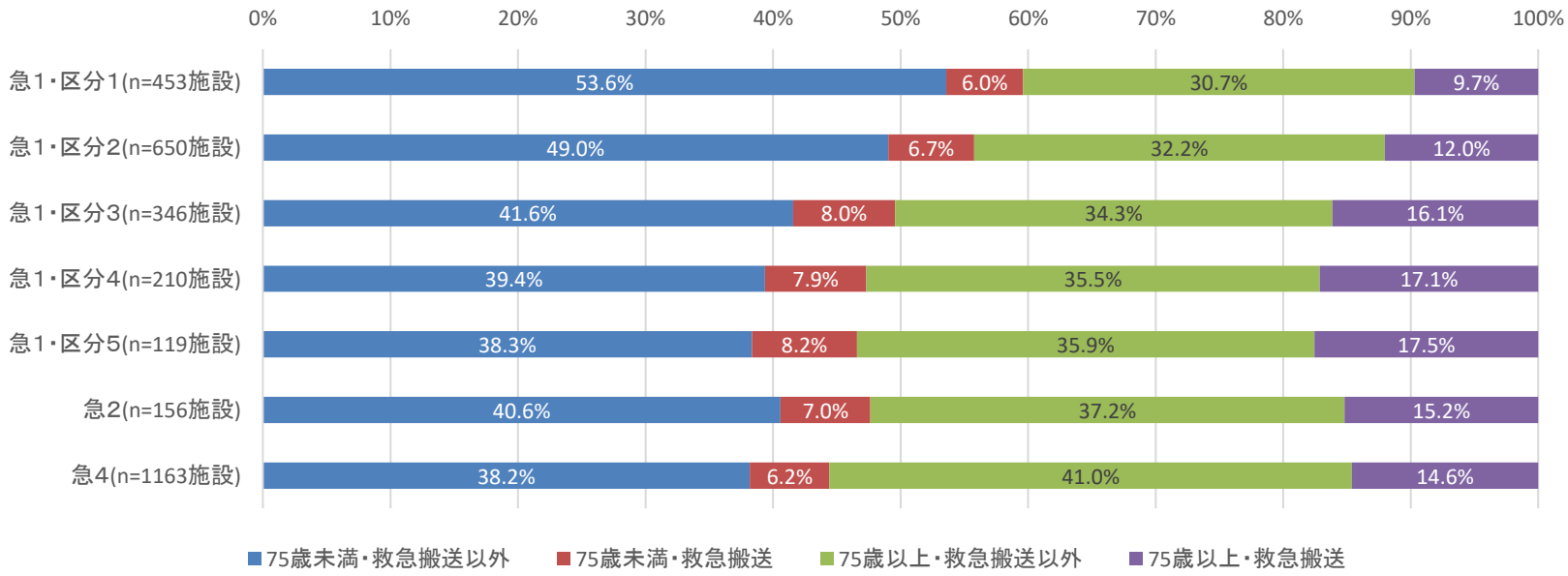
区分1：11日以下、区分2：12日以上14日以下、区分3：15日以上、区分4：16日以上、区分5：17日以上

出典：令和4年度入院・外来医療等における実態調査（施設票A）

# 平均在院日数の区分による急性期一般入院料１等における入院医療の状況①

○ 急性期一般入院料1のうち平均在院日数の長い群では、入院患者のうち75歳以上の割合及び75歳以上の入院患者のうち救急搬送で入院する割合が大きく、急性期一般入院料2及び急性期一般入院料4と大きく変わらなかった。

**急性期一般入院料1，2，4における入院患者の構成**




※急性期一般入院料1における平均在院日数による区分の基準

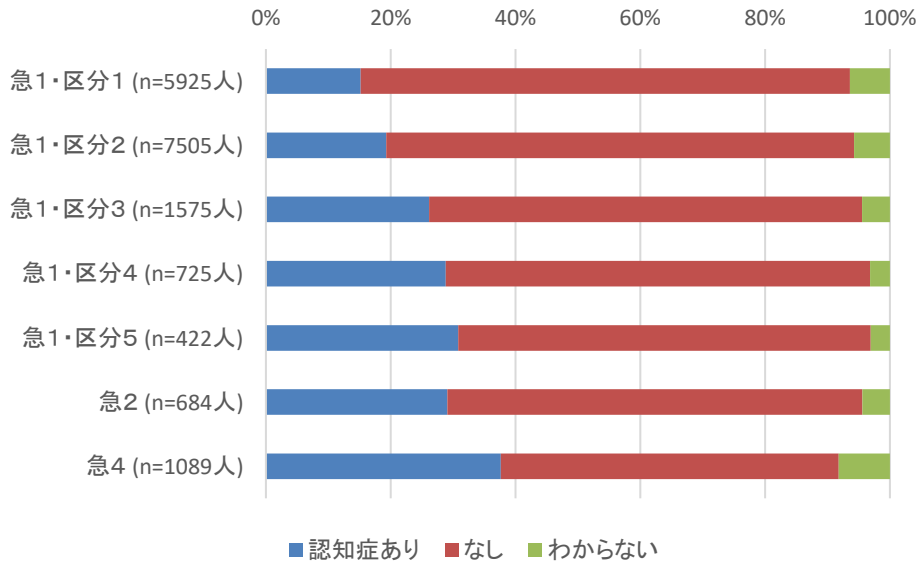
区分1：11日以下、区分2：12日以上14日以下、区分3：15日以上、区分4：16日以上、区分5：17日以上

出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

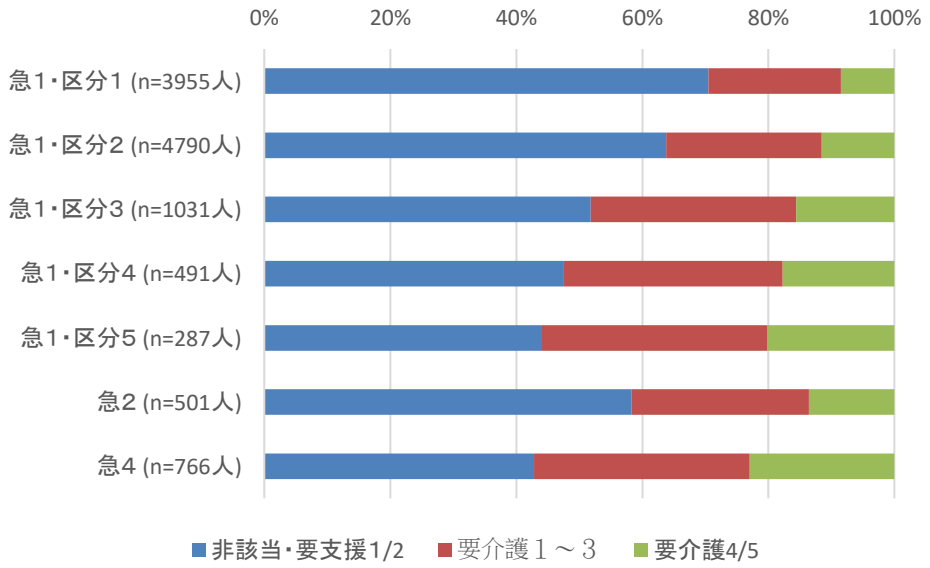
# 平均在院日数の区分による急性期一般入院料１等における入院医療の状況②

○ 急性期一般入院料1のうち、平均在院日数の長い群では、入院患者が認知症を併存する割合や、要介護度が高い傾向にあった。

**急性期一般入院料1、2及び4の入院患者における認知症を罹患する割合**




**急性期一般入院料1の入院患者における要介護度（不明・未申請・申請中を除く。）**




※急性期一般入院料1における平均在院日数による区分の基準

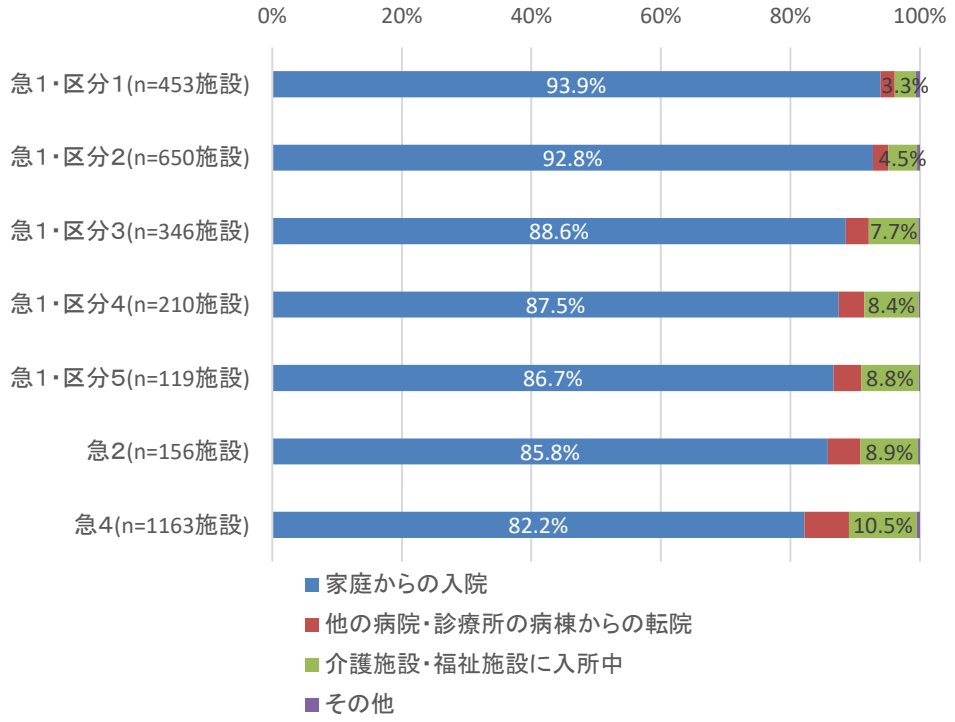
区分1：11日以下、区分2：12日以上14日以下、区分3：15日以上、区分4：16日以上、区分5：17日以上

出典：令和4年度入院・外来医療等における実態調査（患者票A）

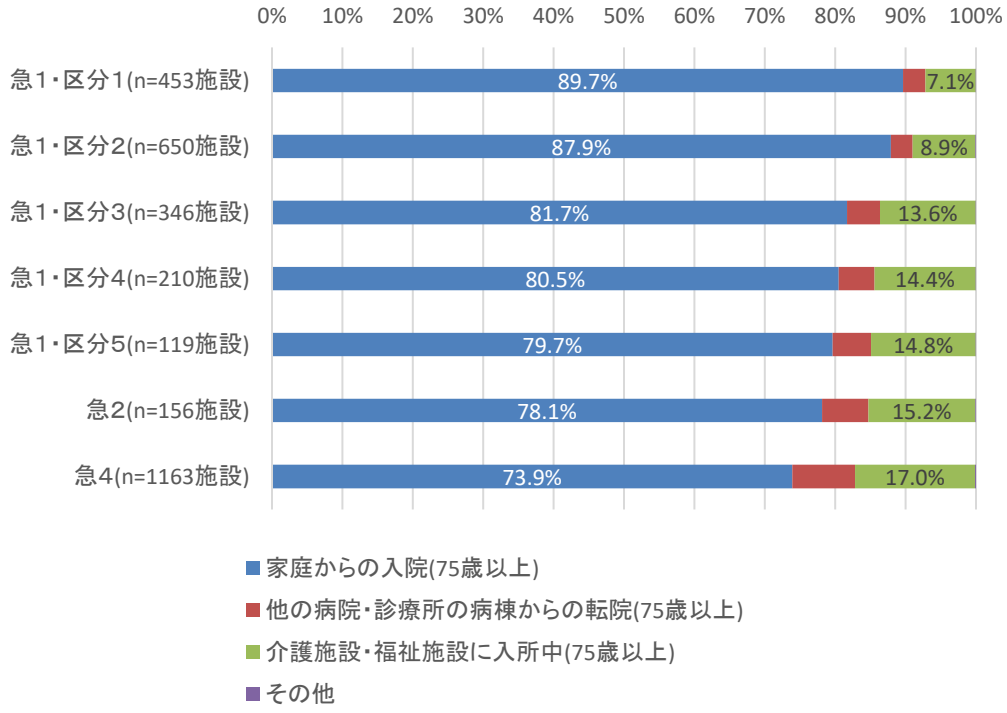
# 平均在院日数の区分による急性期一般入院料１等における入院医療の状況③

○　入院患者の入院経路について、急性期一般入院料1のうち平均在院日数の長い群では、家庭からの入院の割合が減少し、介護施設・福祉施設からの入院の割合が増加していた。

**急性期一般入院料1，2，4における入院患者の入院経路（全年齢）**




**急性期一般入院料1，2，4における入院患者の入院経路（75歳以上）**




※急性期一般入院料1における平均在院日数による区分の基準

区分1：11日以下、区分2：12日以上14日以下、区分3：15日以上、区分4：16日以上、区分5：17日以上

出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

# 平均在院日数の区分による急性期一般入院料１等における入院医療の状況④

○ 急性期一般入院料1のうち、平均在院日数の長い群における入院患者は、急性期一般入院料1と地域一般入院料とで医療資源投入量が変わらない疾患の割合が大きかった。

**75歳以上の患者に多く、急性期一般入院料1と地域一般入院料1-2とで医療資源の差が小さい上位10傷病の75歳以上の患者の割合（カッコ内は延べ入院日数に占める割合）**

| | | 急１・区分１<br>(n=453施設) | 急１・区分２<br>(n=650施設) | 急１・区分３<br>(n=346施設) | 急１・区分４<br>(n=210施設) | 急１・区分５<br>(n=119施設) | 急２<br>(n=156施設) | 急４<br>(n=1163施設) | 地域一般1,2 | 地ケア<br>（転院以外）※ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| コロナウイルス感染症２０１９，ウイルスが同定されたもの | 症例割合 | 1.4%<br>(2.1%) | 1.6%<br>(2.1%) | 2.2%<br>(2.5%) | 2.3%<br>(2.5%) | 2.4%<br>(2.5%) | 2.8%<br>(2.9%) | 2.9%<br>(2.8%) | 18.5%<br>(12.2%) | 1.1%<br>(0.9%) |
| | 平均在院日数 | 10.4 | 12.3 | 13.4 | 13.6 | 13.3 | 11.7 | 10.3 | 11.4 | 14.7 |
| 食物及び吐物による肺臓炎 | 症例割合 | 1.1%<br>(2.3%) | 1.4%<br>(2.9%) | 2.2%<br>(4.3%) | 2.5%<br>(4.7%) | 2.6%<br>(4.8%) | 2.2%<br>(4.2%) | 2.5%<br>(4.3%) | 4.2%<br>(5.5%) | 3.5%<br>(5.2%) |
| | 平均在院日数 | 16.6 | 21.6 | 23.8 | 24.8 | 26.3 | 23.7 | 20.3 | 22.7 | 28.9 |
| 脳動脈の血栓症による脳梗塞 | 症例割合 | 0.3%<br>(0.6%) | 0.5%<br>(0.9%) | 0.9%<br>(1.4%) | 1.0%<br>(1.6%) | 1.1%<br>(1.6%) | 0.6%<br>(1.1%) | 0.6%<br>(0.9%) | 0.6%<br>(0.6%) | 0.2%<br>(0.2%) |
| | 平均在院日数 | 12.0 | 17.5 | 19.5 | 19.2 | 20.5 | 16.1 | 10.2 | 17.4 | 24.8 |
| 筋の消耗及び萎縮，他に分類されないもの部位不明 | 症例割合 | 0.0%<br>(0.1%) | 0.0%<br>(0.1%) | 0.1%<br>(0.2%) | 0.1%<br>(0.3%) | 0.1%<br>(0.3%) | 0.2%<br>(0.3%) | 0.5%<br>(0.8%) | 2.2%<br>(2.8%) | 1.8%<br>(2.8%) |
| | 平均在院日数 | 6.7 | 10.0 | 11.4 | 12.6 | 13.9 | 10.5 | 10.6 | 22.2 | 30.2 |
| 肺炎，詳細不明 | 症例割合 | 0.3%<br>(0.6%) | 0.4%<br>(0.7%) | 0.7%<br>(1.1%) | 0.8%<br>(1.3%) | 0.8%<br>(1.3%) | 0.9%<br>(1.3%) | 1.6%<br>(2.5%) | 3.9%<br>(4.7%) | 2.8%<br>(3.8%) |
| | 平均在院日数 | 11.3 | 13.8 | 16.2 | 16.5 | 17.6 | 13.1 | 15.0 | 21.1 | 26.6 |
| 体液量減少（症） | 症例割合 | 0.2%<br>(0.2%) | 0.3%<br>(0.3%) | 0.5%<br>(0.6%) | 0.6%<br>(0.7%) | 0.7%<br>(0.8%) | 0.7%<br>(0.9%) | 1.3%<br>(1.6%) | 2.6%<br>(2.6%) | 3.7%<br>(4.7%) |
| | 平均在院日数 | 9.1 | 11.5 | 12.8 | 13.3 | 14.2 | 13.0 | 13.1 | 17.7 | 24.6 |
| 細菌性肺炎，詳細不明 | 症例割合 | 0.3%<br>(0.5%) | 0.4%<br>(0.7%) | 0.5%<br>(0.8%) | 0.5%<br>(0.8%) | 0.5%<br>(0.8%) | 0.5%<br>(0.8%) | 0.5%<br>(0.6%) | 0.6%<br>(0.7%) | 0.6%<br>(0.6%) |
| | 平均在院日数 | 11.6 | 15.0 | 16.3 | 17.0 | 17.9 | 12.7 | 9.9 | 20.3 | 22.1 |
| 尿路感染症，部位不明 | 症例割合 | 0.5%<br>(0.7%) | 0.6%<br>(1.0%) | 0.9%<br>(1.4%) | 1.1%<br>(1.5%) | 1.1%<br>(1.6%) | 1.1%<br>(1.5%) | 1.3%<br>(1.7%) | 2.2%<br>(2.5%) | 2.6%<br>(3.4%) |
| | 平均在院日数 | 11.4 | 15.2 | 16.1 | 16.5 | 17.1 | 15.2 | 14.7 | 19.8 | 25.2 |
| 大腸＜結腸＞のポリープ | 症例割合 | 0.7%<br>(0.2%) | 0.6%<br>(0.2%) | 0.8%<br>(0.1%) | 0.7%<br>(0.1%) | 0.8%<br>(0.1%) | 0.7%<br>(0.1%) | 0.6%<br>(0.1%) | 0.7%<br>(0.1%) | 3.4%<br>(0.4%) |
| | 平均在院日数 | 1.5 | 1.8 | 1.6 | 1.6 | 1.5 | 1.3 | 1.2 | 3.1 | 2.5 |
| 慢性腎臓病，ステージ５ | 症例割合 | 0.4%<br>(0.7%) | 0.5%<br>(0.8%) | 0.6%<br>(0.8%) | 0.7%<br>(0.9%) | 0.7%<br>(0.9%) | 0.5%<br>(0.7%) | 0.4%<br>(0.6%) | 0.7%<br>(0.9%) | 1.3%<br>(1.0%) |
| | 平均在院日数 | 9.6 | 13.9 | 12.5 | 12.5 | 12.3 | 9.4 | 6.7 | 20.4 | 15.6 |

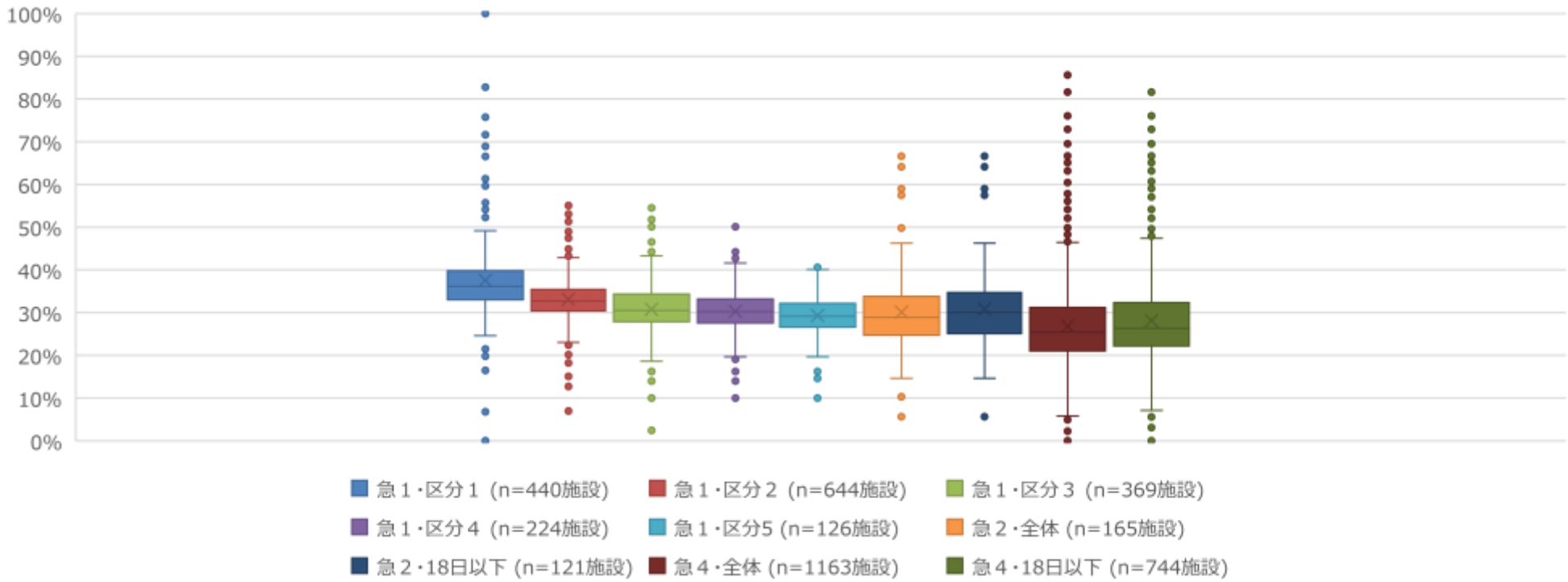
※入院初日に地域包括ケア病棟に入院する他の医療機関からの転院入院以外の症例における集計

出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

# 平均在院日数の区分による急性期一般入院料１等における入院医療の状況⑤

○ 急性期一般入院料1においては、平均在院日数の長い群では重症度、医療・看護必要度基準の該当割合が低く、急性期一般入院料2又は急性期一般入院料4との差が小さかった。

**急性期一般入院料1，2及び4における必要度基準の該当割合**
**（平均在院日数により区分※）**



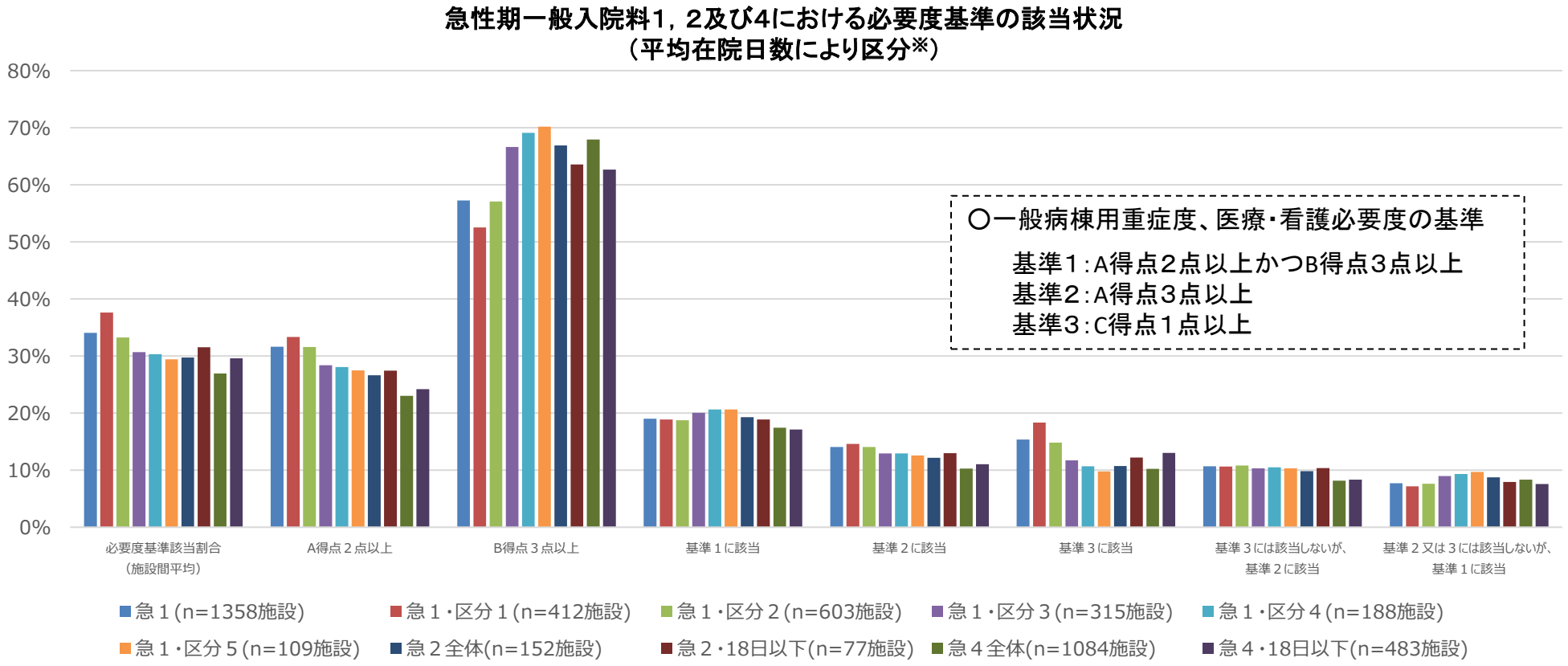

※急性期一般入院料1における平均在院日数による区分の基準

区分1：11日以下、区分2：12日以上14日以下、区分3：15日以上、区分4：16日以上、区分5：17日以上

出典：DPCデータ（令和4年8月～10月分）

# 平均在院日数の区分による急性期一般入院料１等における入院医療の状況⑥

○ 急性期一般入院料1のうち、平均在院日数の長い群では、A得点2点以上の割合、基準2に該当する割合、基準3に該当する割合は急性期一般入院料2のうち平均在院日数の短い群との差がみられず、B得点3点以上の割合及び「基準2又は3には該当しないが、基準1に該当する」割合は急性期一般入院料2や急性期一般入院料4よりも大きかった。




※急性期一般入院料1における平均在院日数による区分の基準

区分1：11日以下、区分2：12日以上14日以下、区分3：15日以上、区分4：16日以上、区分5：17日以上

出典：DPCデータ（令和4年8月～10月分）※当該3か月の間に入院料の変更のあった医療機関を除く。

# 平均在院日数の区分による急性期一般入院料１等における入院医療の状況⑦

○　重症度、医療・看護必要度のA項目の該当割合については、急性期一般入院料1のうち、平均在院日数の短い群は、「専門的な治療・処置」の該当割合が高いが、平均在院日数の長い群では、急性期一般入院料2における該当割合及び急性期一般入院料4のうち在院日数の短い群における該当割合と大きく変わらなかった。

| | 創傷処置 | 呼吸ケア | 注射薬剤3種類以上の管理 | シリンジポンプの管理 | 輸血や血液製剤の管理 | 専門的な治療・処置 | 救急搬送後の入院/緊急に入院を必要とする状態 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 急１・区分１(n=412施設) | 7.3% | 12.6% | 11.1% | 2.9% | 2.0% | 22.1% | 10.6% |
| 急１・区分２(n=603施設) | 7.2% | 13.2% | 11.3% | 3.4% | 2.0% | 20.0% | 10.4% |
| 急１・区分３(n=315施設) | 9.3% | 15.1% | 11.2% | 3.4% | 1.6% | 15.5% | 10.4% |
| 急１・区分４(n=188施設) | 10.1% | 16.1% | 11.7% | 3.4% | 1.5% | 14.6% | 10.6% |
| 急１・区分５(n=109施設) | 11.2% | 17.2% | 11.8% | 3.5% | 1.5% | 13.4% | 10.2% |
| 急２全体(n=152施設) | 10.8% | 16.7% | 11.1% | 3.2% | 1.7% | 14.2% | 8.6% |
| 急２・18日以下(n=77施設) | 8.1% | 16.1% | 11.4% | 2.9% | 1.6% | 15.4% | 9.9% |
| 急４全体(n=1084施設) | 12.2% | 17.7% | 8.6% | 2.2% | 1.2% | 11.6% | 7.6% |
| 急４・18日以下(n=483施設) | 10.9% | 15.8% | 8.1% | 2.3% | 1.2% | 13.0% | 8.8% |

| | 抗悪性腫瘍剤の使用 | 抗悪性腫瘍剤の内服の管理 | 麻薬の使用 | 麻薬の内服、貼付、坐剤の管理 | 放射線治療 | 免疫抑制剤の管理 | 昇圧剤の使用 | 抗不整脈剤の使用 | 抗血栓塞栓薬の持続点滴の使用 | ドレナージの管理 | 無菌治療室での治療 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 急１・区分１(n=412施設) | 1.8% | 1.6% | 3.1% | 1.7% | 1.0% | 4.6% | 2.1% | 0.4% | 3.8% | 7.6% | 0.9% |
| 急１・区分２(n=603施設) | 1.6% | 1.6% | 2.4% | 1.8% | 0.9% | 4.1% | 1.8% | 0.4% | 3.3% | 6.4% | 1.0% |
| 急１・区分３(n=315施設) | 0.8% | 1.2% | 1.8% | 1.2% | 0.5% | 3.0% | 1.5% | 0.4% | 3.0% | 5.2% | 0.5% |
| 急１・区分４(n=188施設) | 0.7% | 1.2% | 1.7% | 1.1% | 0.3% | 2.8% | 1.5% | 0.4% | 3.1% | 4.7% | 0.4% |
| 急１・区分５(n=109施設) | 0.6% | 1.0% | 1.4% | 0.9% | 0.2% | 2.5% | 1.5% | 0.3% | 3.0% | 4.4% | 0.2% |
| 急２全体(n=152施設) | 0.8% | 0.9% | 1.7% | 1.1% | 0.3% | 3.0% | 1.6% | 0.3% | 2.6% | 4.5% | 0.5% |
| 急２・18日以下(n=77施設) | 0.9% | 0.9% | 1.9% | 1.2% | 0.4% | 3.7% | 1.7% | 0.4% | 2.7% | 5.0% | 0.1% |
| 急４全体(n=1084施設) | 0.5% | 0.6% | 1.5% | 0.9% | 0.1% | 2.4% | 1.4% | 0.3% | 2.3% | 4.0% | 0.1% |
| 急４・18日以下(n=483施設) | 0.7% | 0.6% | 1.9% | 1.0% | 0.2% | 2.8% | 1.4% | 0.3% | 2.4% | 4.6% | 0.1% |

※急性期一般入院料1における平均在院日数による区分の基準

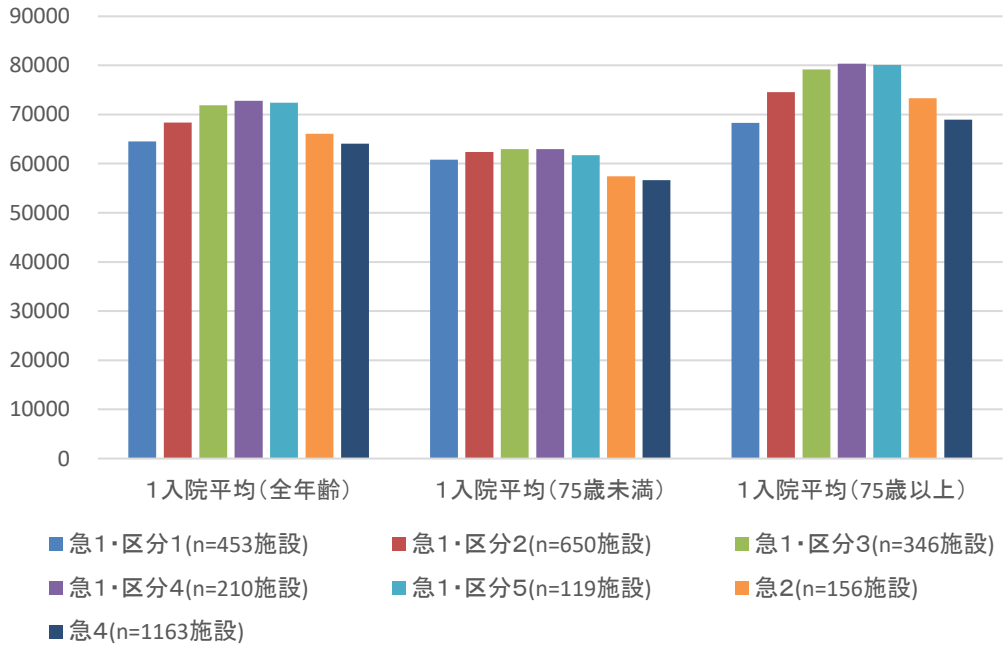
区分1：11日以下、区分2：12日以上14日以下、区分3：15日以上、区分4：16日以上、区分5：17日以上

出典：DPCデータ（令和4年8月～10月分）※当該3か月の間に入院料の変更のあった医療機関を除く。

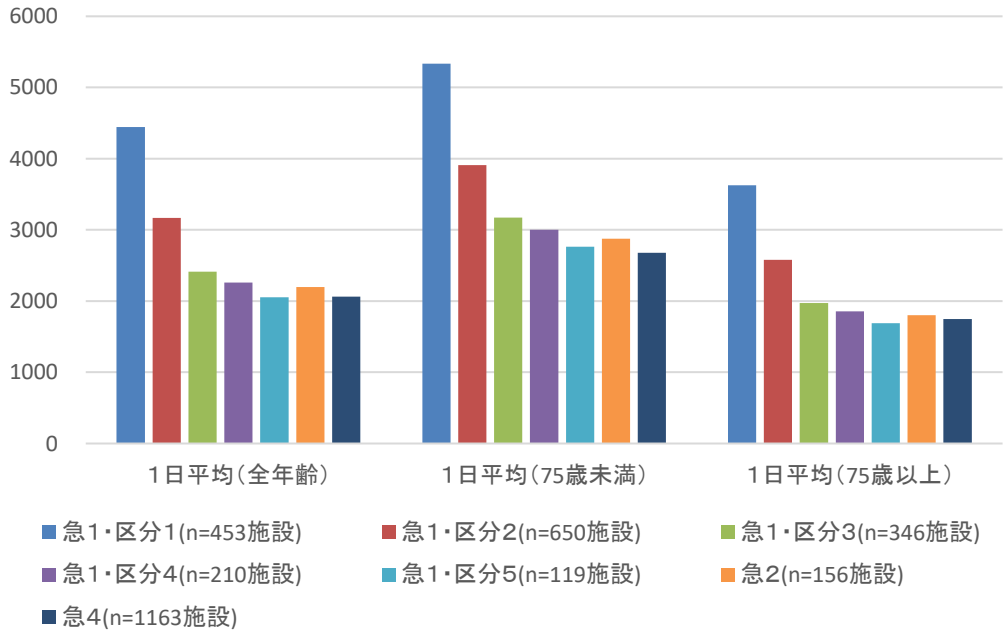
# 平均在院日数の区分による急性期一般入院料１等における入院医療の状況⑧

○　急性期一般入院料1のうち平均在院日数の長い群は、1入院当たりの出来高実績点数は高いが、入院料等を除いた1日当たりの医療資源投入量は急性期一般入院料2及び急性期一般入院料4と同程度に低かった。

**急性期一般入院料1，2及び4における1入院当たりの平均出来高実績点数（入院料を含む。）**




**急性期一般入院料1，2及び4における1日当たりの平均医療資源投入量**
※総医療資源投入量から、入院料とリハビリテーションを除く。




※急性期一般入院料1における平均在院日数による区分の基準

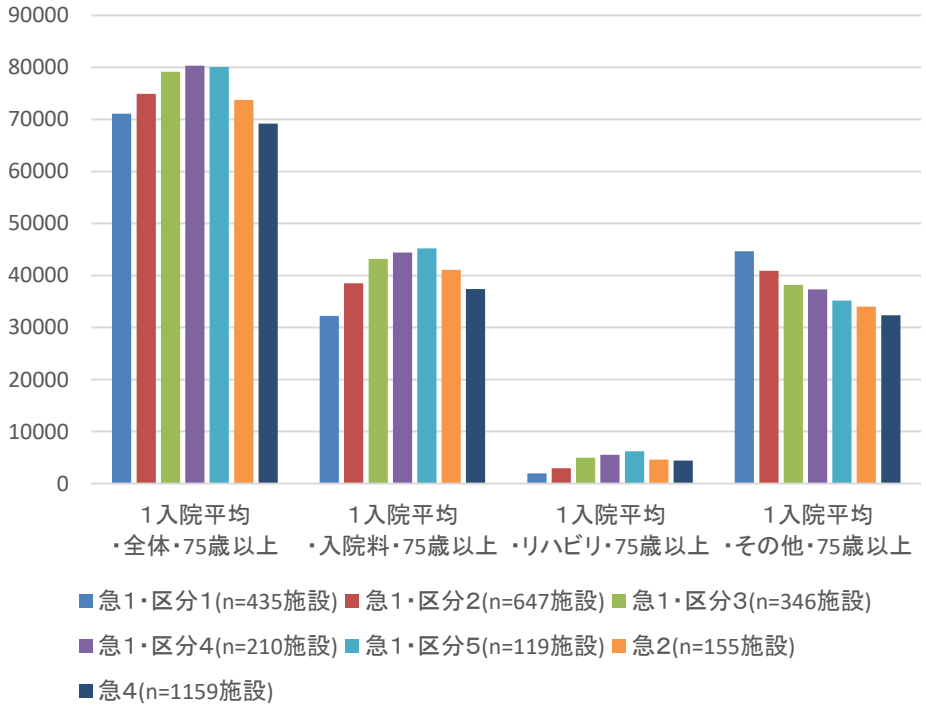
区分1：11日以下、区分2：12日以上14日以下、区分3：15日以上、区分4：16日以上、区分5：17日以上

出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

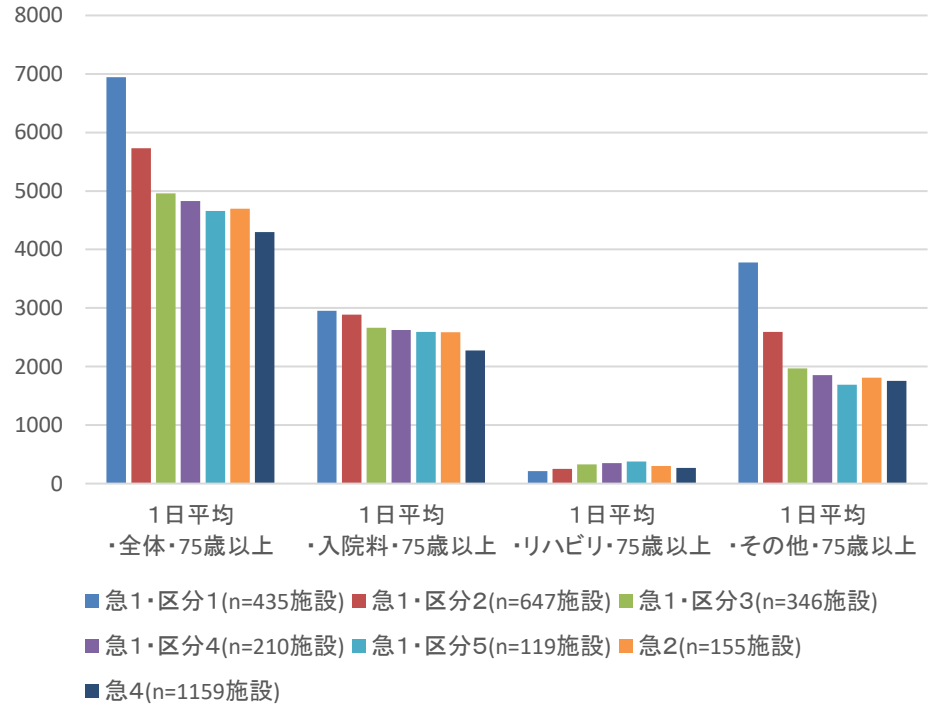
# 平均在院日数の区分による急性期一般入院料１等における入院医療の状況⑨

○ 急性期一般入院料1のうち平均在院日数の長い群は、
- 急性期一般入院料2との比較では、1日当たりの入院料の点数及び「その他」の点数は大きく変わらないものの、在院日数が長いことから1入院当たりの医療資源投入量が高くなっていた。
- 急性期一般入院料4との比較では、1日当たりの「その他」の点数は大きく変わらないものの、入院料の点数が高く、1入院当たりの医療資源投入量が高くなっていた。
- 急性期一般入院料2と4のいずれとの比較でも、1日当たりのリハビリテーションの点数は高かった。

**急性期一般入院料1，2及び4における75歳以上の患者に対する1入院当たりの医療資源投入量（全体、入院料、リハビリテーション、その他）**




**急性期一般入院料1，2及び4における75歳以上の患者に対する1日当たりの医療資源投入量（全体、入院料、リハビリテーション、その他）**




※急性期一般入院料1における平均在院日数による区分の基準

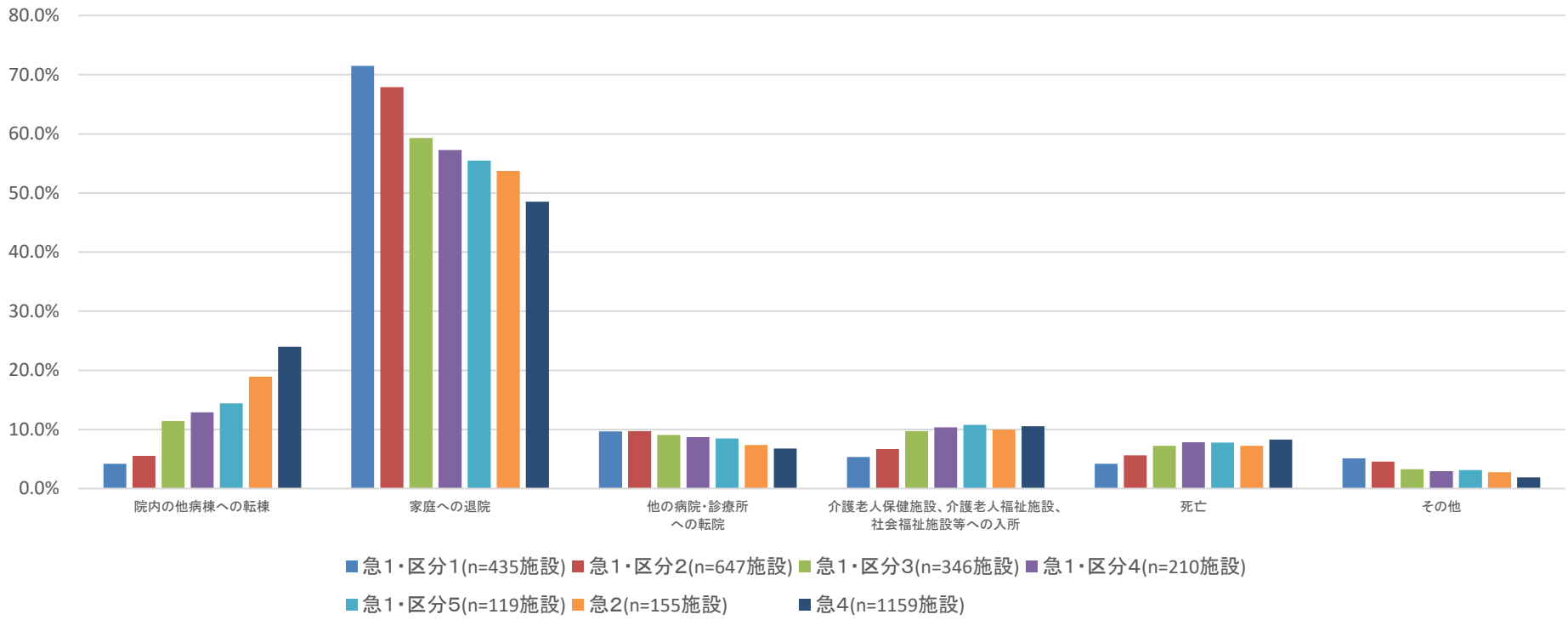
区分1：11日以下、区分2：12日以上14日以下、区分3：15日以上、区分4：16日以上、区分5：17日以上

出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

# 平均在院日数の区分による急性期一般入院料１等における入院医療の状況⑩

○ 急性期一般入院料1のうち平均在院日数の長い群における75歳以上の患者の退院先は、家庭への退院の割合が小さく、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、社会福祉施設等への入所、死亡の割合が大きかった。

**急性期一般入院料1，2及び4の75歳以上の入院患者における退院先**




※急性期一般入院料1における平均在院日数による区分の基準

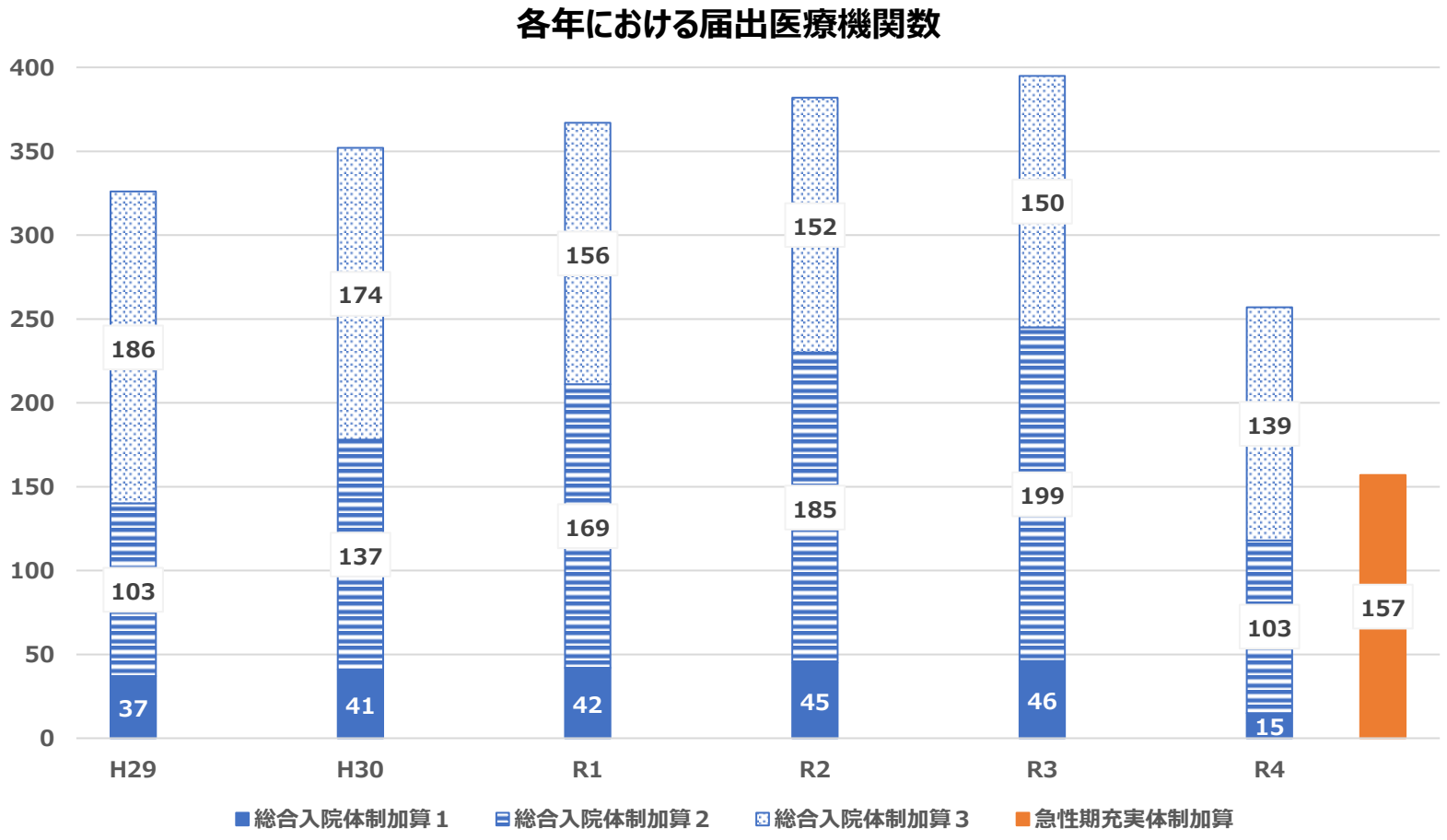
区分1：11日以下、区分2：12日以上14日以下、区分3：15日以上、区分4：16日以上、区分5：17日以上

出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

# 総合入院体制加算及び急性期充実体制加算の届出状況

中医協　総－６
５．５．１７改

○　近年の総合入院体制加算及び急性期充実体制加算の届出医療機関数は以下のとおり。

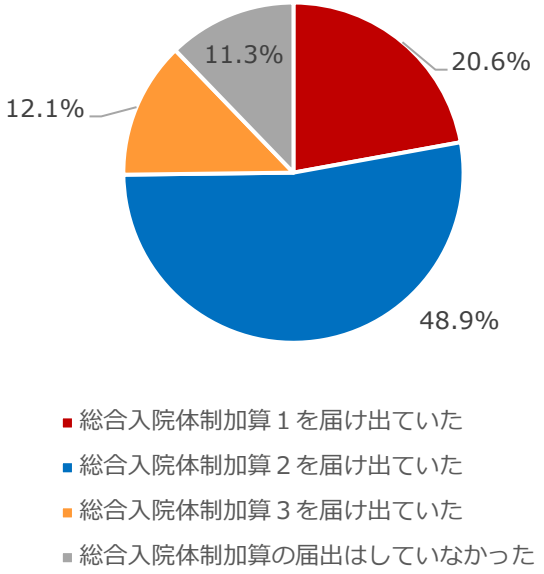



出典：保険局医療課調べ（各年7月1日の状況）

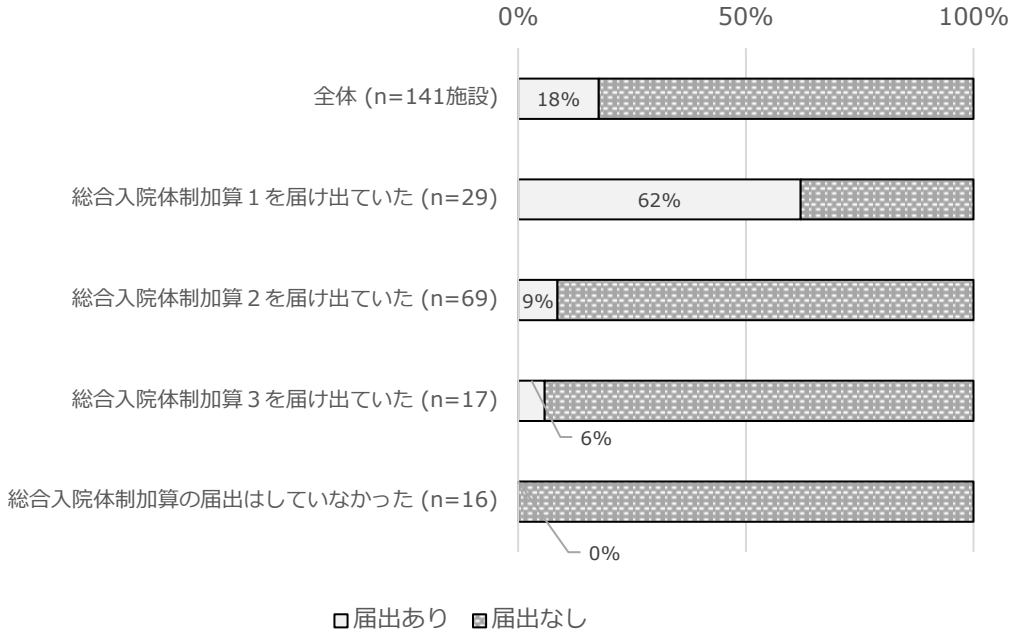
# 急性期充実体制加算等の届出状況

○　急性期充実体制加算を届け出ている医療機関においては、急性期充実体制加算以前は総合入院体制加算１又は2を届け出ている医療機関が多かった。
○　急性期充実体制加算を届け出ている医療機関のうち、18%が精神科充実体制加算の届出を行っており、急性期充実体制加算の前には総合入院体制加算1を届け出ている施設において、精神科充実体制加算の届出割合が高かった。

**令和５年６月時点で急性期充実体制加算を届け出ている医療機関における令和３年度時点の総合入院体制加算の届出状況（n=141）**




**急性期充実体制加算を届け出ている医療機関における精神科充実体制加算の届出状況（令和３年度時点の総合入院体制加算の届出状況別）**
（令和５年６月時点）



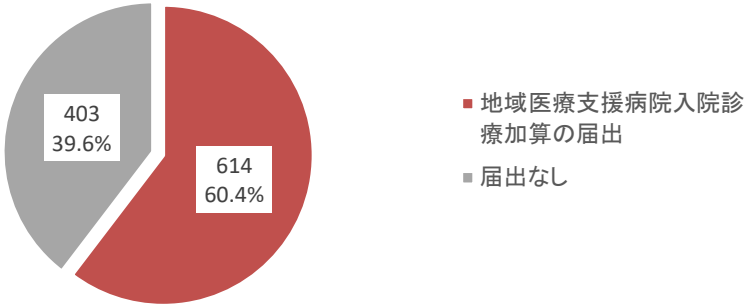

出典：令和5年度入院・外来医療等における実態調査（施設票A）

# 急性期医療機関の類型別の小児医療等の実施状況

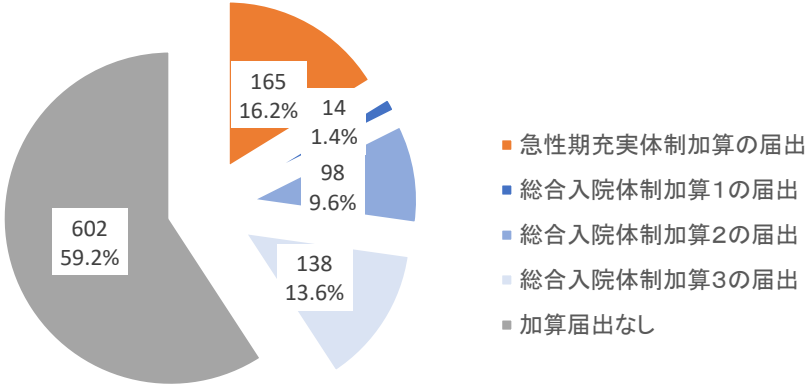
○　令和4年9月時点で、急性期一般入院料1を届け出ている許可病床数200床以上の医療機関のうち、地域医療支援病院入院診療加算、急性期充実体制加算、総合入院体制加算を届け出ている医療機関における小児、周産期、精神医療に係る診療実績は以下のとおり。

○　総合入院体制加算1を届け出ている医療機関では、小児、周産期、精神医療に係る診療実績を有する割合が高い。

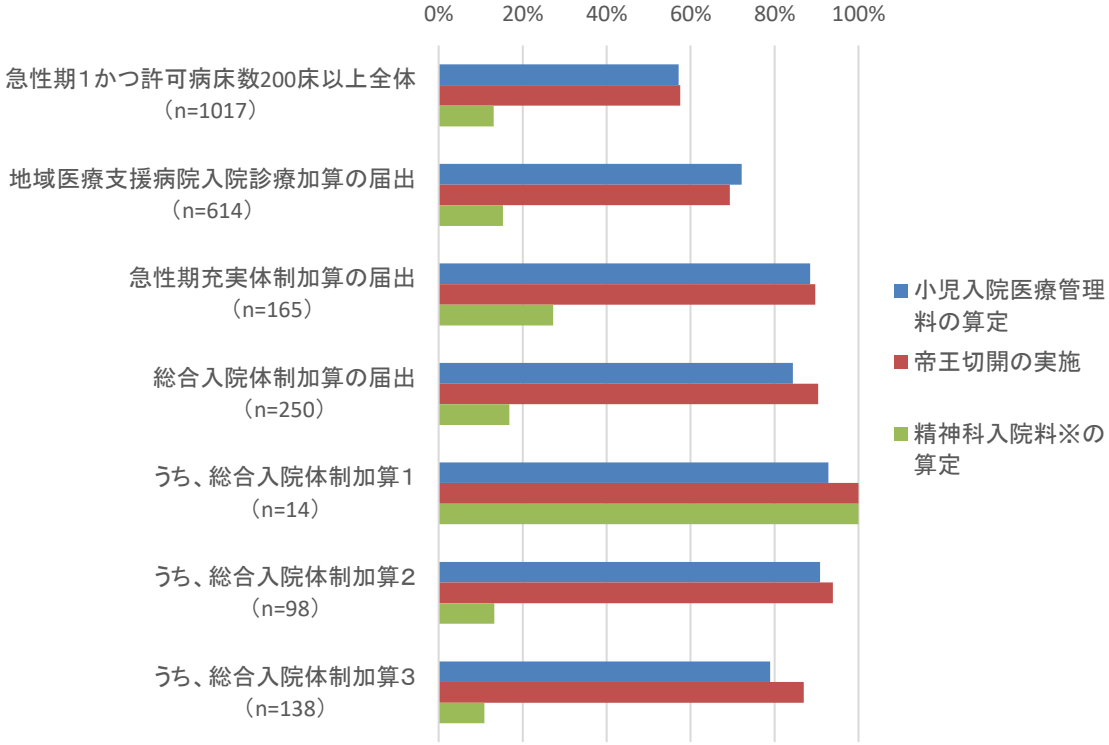
**急性期１かつ許可病床数200床以上の医療機関における地域医療支援病院入院診療加算の届出状況**




**急性期１かつ許可病床数200床以上の医療機関における急性期充実体制加算・総合入院体制加算の届出状況**




**急性期医療機関の類型別の小児、周産期、精神医療の診療実績**

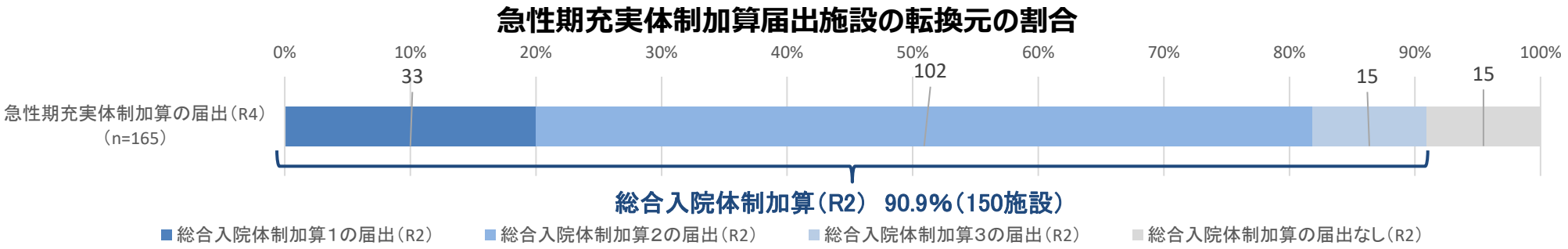


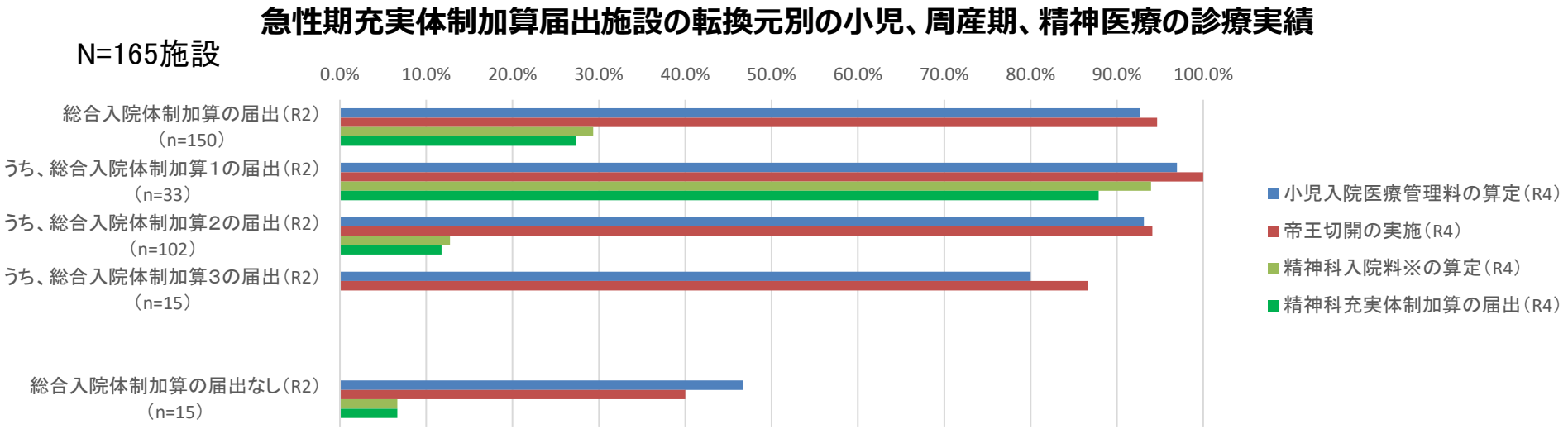

※　出典：令和4年9月DPCデータ

※A103精神病棟入院基本料、A311精神科救急急性期医療入院料、A311-2精神科急性期治療病棟入院料、A311-3精神科救急・合併症入院料、A311-4児童・思春期精神科入院医療管理料又はA318地域移行機能強化病棟入院料

# 急性期充実体制加算の届出施設の転換元について

○　令和4年9月時点で、許可病床数200床以上であって、急性期充実体制加算を届け出ている医療機関（165施設）のうち、令和2年9月時点で総合入院体制加算を届け出ていた施設は90.9%（150施設）であった。
○　急性期充実体制加算の届出施設のうち、元々総合入院体制加算を届け出ていた施設では、総合入院体制加算を届け出ていなかった施設に比して、小児、周産期、精神医療に係る診療実績を有する割合が高い。

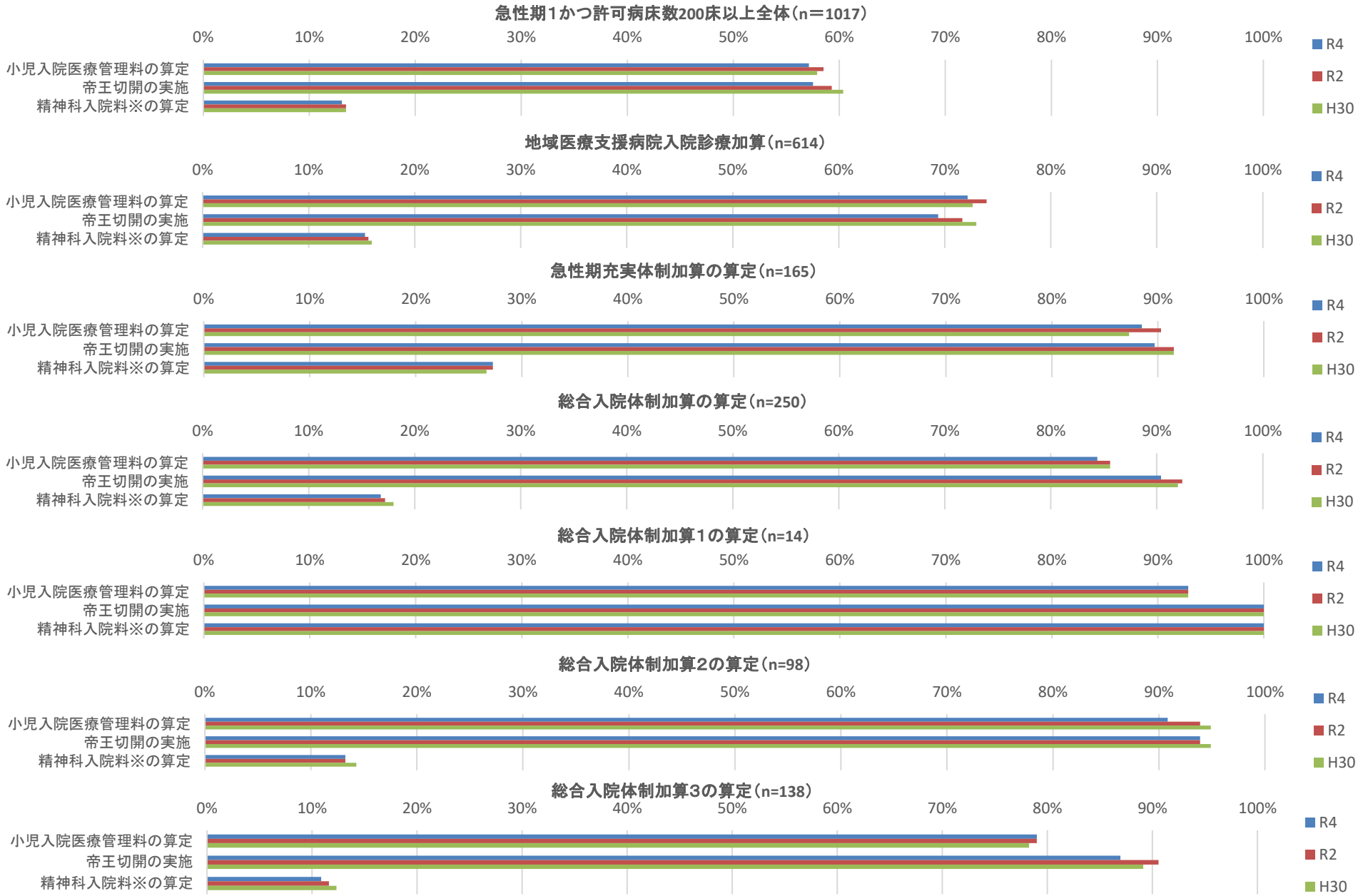



※　出典：各年9月DPCデータ

※A103精神病棟入院基本料、A311精神科救急急性期医療入院料、A311-2精神科急性期治療病棟入院料、A311-3精神科救急・合併症入院料、A311-4児童・思春期精神科入院医療管理料又はA318地域移行機能強化病棟入院料の算定

# 急性期医療機関の類型別の小児医療等の実施状況（時系列）




※　出典：各年9月DPCデータ

※A103精神病棟入院基本料、A311精神科救急急性期医療入院料、A311−2精神科急性期治療病棟入院料、A311−3精神科救急・合併症入院料、A311−4児童・思春期精神科入院医療管理料又はA318地域移行機能強化病棟入院料

# 総合入院体制加算及び急性期充実体制加算の届出施設ヒアリング結果①

## Ⅰ．ヒアリング実施状況

ヒアリング実施期間：令和5年2月～3月実施　保険局医療課による調査

ヒアリング実施施設：総合入院体制加算届出施設4施設、急性期充実体制加算届出施設9施設

ヒアリング調査の目的：急性期充実体制加算が新設されたことによる、同加算届出医療機関及び総合入院体制加算届出医療機関における提供体制への影響を把握する

## Ⅱ．総合入院体制加算及び急性期充実体制加算の今後の届出見込みについて

- 急性期充実体制加算の施設基準を満たせば、届出を行う施設がある一方で、重症心身障害者病棟を維持するために今後、急性期充実体制加算の届出を行わない施設があった。（病床数の合計9割以上が一般病床である必要があるため）
- 令和4年4月以前、総合入院体制加算2の届出施設が総合入院体制加算1の施設基準の届出に向け、精神科病床の準備を検討していたが、急性期充実体制加算が新設されたため、精神科病床を持たない決断をし、急性期充実体制加算の届出を行った施設があった。
- 令和4年4月以前、総合入院体制加算2の届出を目指していた施設が、総合入院体制加算の施設基準である「転帰が治癒等の患者の割合が4割以上」の条件を満たせなかったが、急性期充実体制加算が新設されたため、急性期充実体制加算の届出を行った施設があった。

## Ⅲ．届出施設別の回答状況

### ＜総合入院体制加算届出施設＞

### ①急性期充実体制加算の施設基準のうち、満たすことが困難な要件

- 手術の実績要件（手術件数、全身麻酔手術件数、緊急手術件数）
- 一般病棟の病床数の合計が9割以上（重症心身障害者病棟などがあるため）

### ②総合入院体制加算届出施設の入院受け入れ状況

- 令和4年4月以前の状況と令和5年1月1日時点の状況、今後の見込みについて、大きく体制を変更している施設は無かった。
- 地域の医療機関との役割分担、入院受け入れの状況については、以下の通り。

| | |
|---|---|
| **小児医療**<br>受け入れ・標榜<br>（4施設／4施設） | ・総合周産期母子医療センターのNICUが満床の場合、地域周産期母子医療センターとして新生児搬送を受け入れている。<br>・地域医療支援病院として地域の医療機関と連携し、小児輪番制にも参加している。<br>・小児地域医療センターとして、小児救急医療を24時間対応している。 |
| **周産期医療**<br>受け入れ・標榜<br>（4施設／4施設） | ・地域周産期母子医療センターとして、地域と連携して周産期医療を行っている。<br>・高度な周産期医療及び24時間体制による周産期救急医療（緊急手術含む）を提供している。<br>・精神症状を有する妊婦等の複合的な疾患を有する患者の診療体制については、4施設とも受け入れ可能。 |
| **精神科入院医療**<br>受け入れ・標榜<br>（4施設／4施設） | ・2つの精神科病棟にて精神科入院医療を提供している。<br>・精神科救急医療体制に参加し、措置入院も受け入れている。<br>・総合病院の特性を活かした精神科機能、連携医療を提供し、精神科救急を持つ施設と輪番体制を取っている。<br>・精神科として身体合併症を有する患者の対応が地域で求められているため維持する必要がある。<br>・総合病院でしか対応できない症例に対し、速やかな対応を行うなど急性期医療に特化し、単科精神科病院との機能分化を行っている。 |

出典：保険局医療課調べ

# 総合入院体制加算及び急性期充実体制加算の届出施設ヒアリング結果②

## ＜急性期充実体制加算届出施設＞

### ①急性期充実体制加算届出施設の入院受け入れ状況

- 令和4年4月以前の状況と令和5年1月1日時点の状況について、大きく体制を変更している施設は無かった。今後の計画として、精神疾患・身体合併症患者への診療体制充実のため、精神疾患・身体合併症専用病床の配置を検討している施設があった。
- 地域の医療機関との役割分担、入院受け入れの状況については、以下の通り。

| | |
|---|---|
| **小児医療**<br>受け入れ・標榜<br>（9施設／9施設） | ・ 小児救急医療の三次受け入れ、人工呼吸器管理、血液浄化療法を要する患者、重症心身障害児のメディカルショートステイの受け入れ等を行っている。<br>・ 主に小児心身症や発達障害について専門的な治療を行っている。<br>・ 小児を含む救急の受け入れを行っている（小児外科含む）。小児病床をコロナ病床として運用していたが、状況が落ち着けば、小児入院医療管理料の再届出を行う。 |
| **周産期医療**<br>受け入れ・標榜<br>（9施設／9施設） | ・ 精神科疾患のあるハイリスク妊産婦の対応や外国人の受け入れも多く行っている<br>・ 合併症を有する妊娠も他科と連携して周産期医療を提供している。ハイリスクの妊産婦はNICUを有する施設と連携を行っている。<br>・ 合併症妊娠など突発な緊急事態に備えた体制を整備している。<br>・ 精神症状を有する妊婦等の複合的な疾患を有する患者の診療体制については、9施設とも受け入れ可能。 |
| **精神科入院医療**<br>受け入れ・標榜<br>（7施設／9施設）<br><br>※「精神科主科としての入院受け入れを行っていない」、「精神科標榜なし」の施設が2施設 | ・ 精神科救急の基幹病院として、身体合併症のある患者の受け入れ、摂食障害等で身体管理の必要な若年の患者の受け入れ等、他の精神科単科病院での対応困難事例について、受け入れを行っている。<br>・ 急性期の精神患者を中心に受け入れを行っている。<br>・ 入院が必要な急性期の精神患者や精神疾患を有する妊産婦について、受け入れを行っている。<br>・ 精神科救急・合併症に特化して受け入れを行っている。<br>・ 精神疾患のある急性期治療を必要とする救急患者の受け入れを行っている。<br>・ 精神科専用病床を持っていないため、精神科が主科の患者の受け入れは行っていない。 |

## Ⅳ．その他、急性期入院医療の診療報酬上の評価についての意見

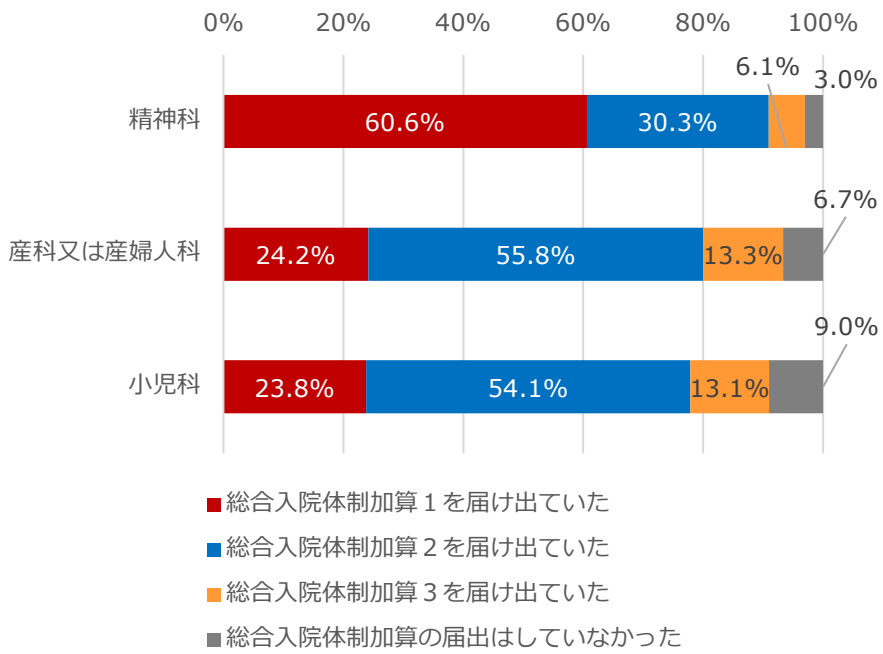
- 地域の特性やそのニーズに応えるべく、高度救命救急センターや周産期母子医療センターなどの急性期医療のみならず、結核やホスピス・重症心身障害者病棟を含め、総合且つ専門的な医療提供を実践している。このような地域の特性を踏まえた急性期医療の評価をして欲しい。
- 一般病院でも取得できるような急性期充実体制加算ではなく、地域の最後の砦として複雑な疾患を受け入れている病院に対し、さらに上の評価があって欲しい。
- 総合入院体制加算の実績要件として、手術件数や手術項目で限定されるため、地方の中核病院で全身麻酔件数2,000件、緊急手術350件といった実績をクリアするのは困難である。
- 精神科領域では、認定看護師などの資格を持った看護師、精神保健福祉士が非常に少なく、体調不良や退職により途端に運用できなくなる。地方の人材維持や確保の困難に対して緩和等の配慮を設けて欲しい。

出典：保険局医療課調べ

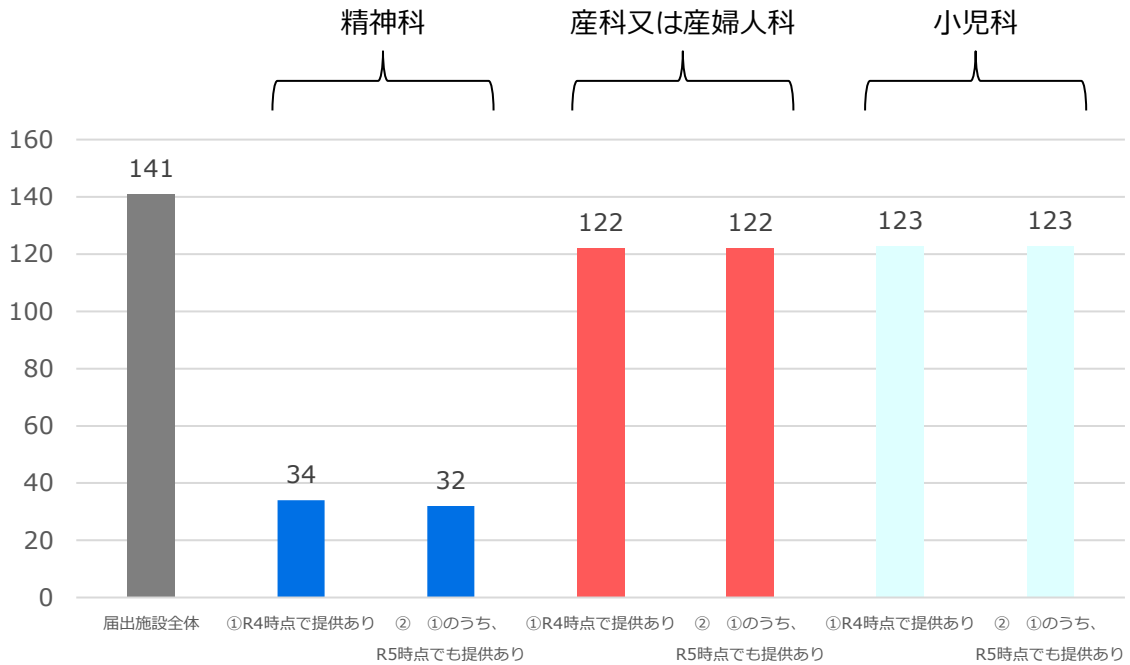
# 急性期充実体制加算等の届出状況

○ 急性期充実体制加算を届け出ている医療機関のうち、精神科、産科又は産婦人科、小児科の入院医療を提供している医療機関は、急性期充実体制加算の届出以前は総合入院体制加算１又は2を届け出ている場合が多かった。
○ 急性期充実体制加算を届け出ている医療機関のうち一部に、令和4年時点では精神科の入院医療の提供を行っていたが、令和5年時点では行っていない施設があった。

**急性期充実体制加算を届け出ている医療機関のうち、令和５年６月時点で精神科、産婦人科及び小児科の入院医療を提供している医療機関における令和３年度時点の総合入院体制加算の届出状況**




**急性期充実体制加算を届け出ている医療機関における精神科、産婦人科及び小児科の入院医療の提供状況**
（令和４年３月時点及び令和５年６月時点）




※令和４年３月時点では精神科の入院医療を提供していた施設のうち、令和５年６月時点では提供していない２施設は、急性期充実体制加算の前はそれぞれ総合入院体制加算１、総合入院体制加算３の届出を行っていた。

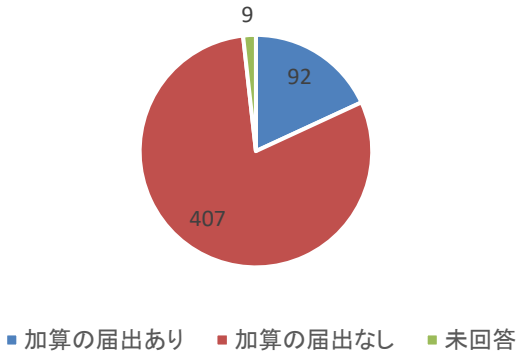
出典：令和5年度入院・外来医療等における実態調査（施設票A）

# 急性期充実体制加算の届出状況①

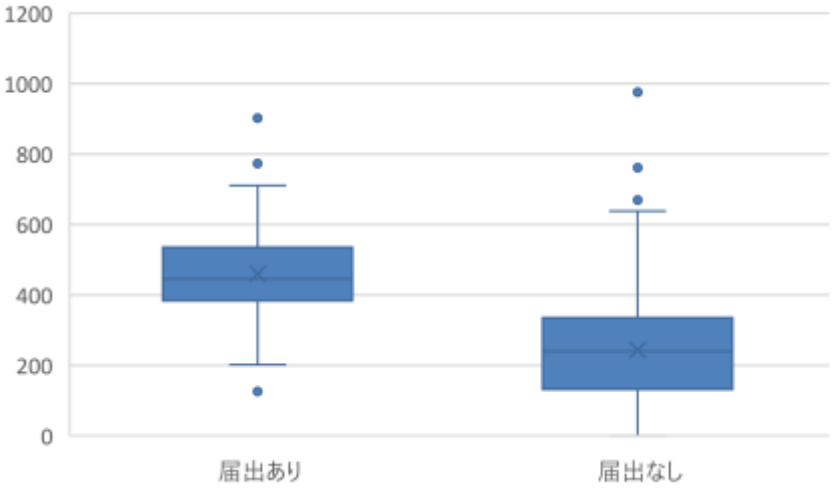


○　急性期一般入院料1を届け出ている医療機関における急性期充実体制加算の届出状況及び加算の施設基準に関する実績の状況は以下のとおり。

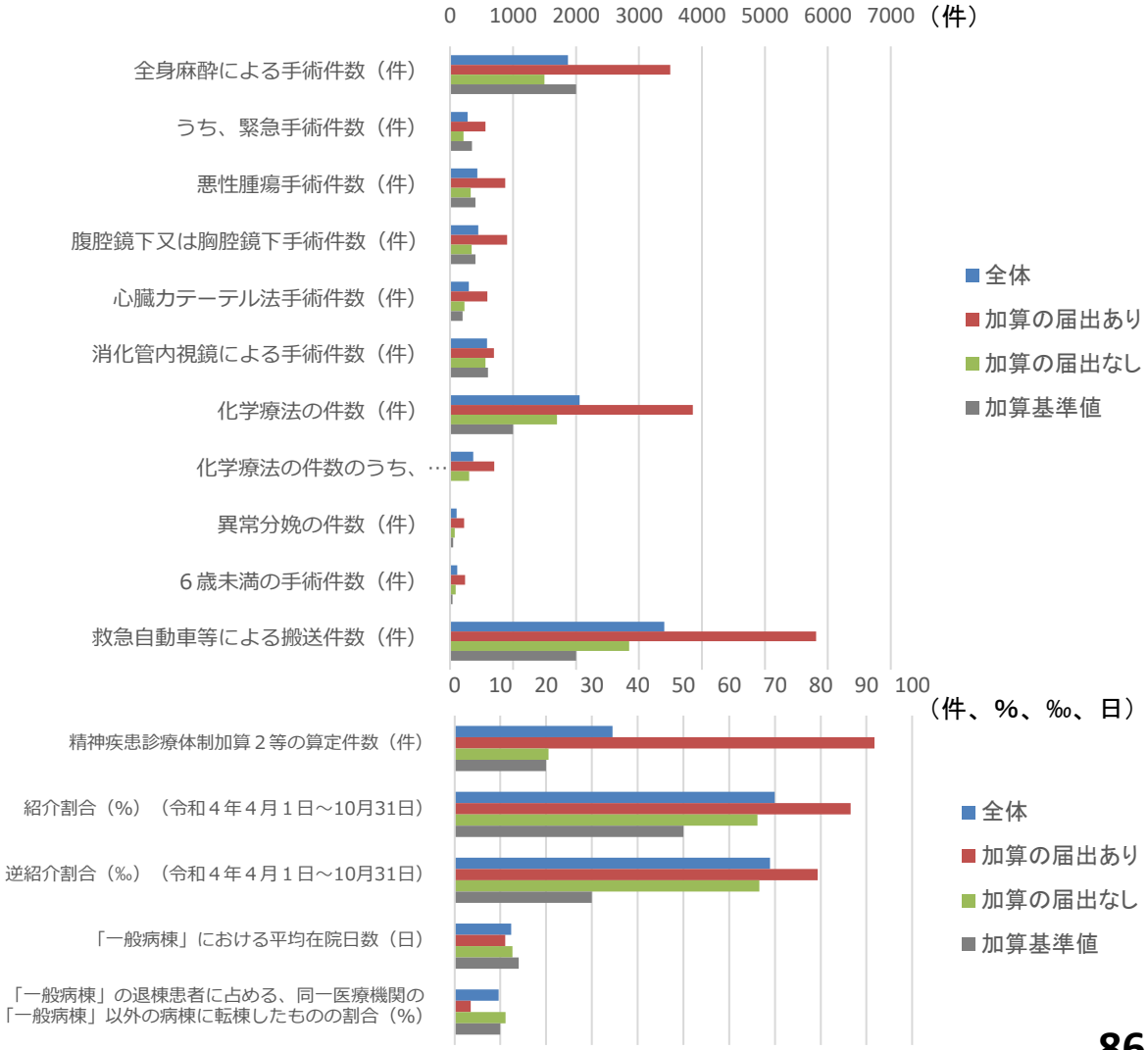
**回答施設のうち急性期一般入院料１における急性期充実体制加算の届出状況（n=508）**




**急性期充実体制加算の届出状況別の急性期一般入院料１の届出病床数**




**急性期一般入院料１における施設基準に関連する実績の状況（n=508）**



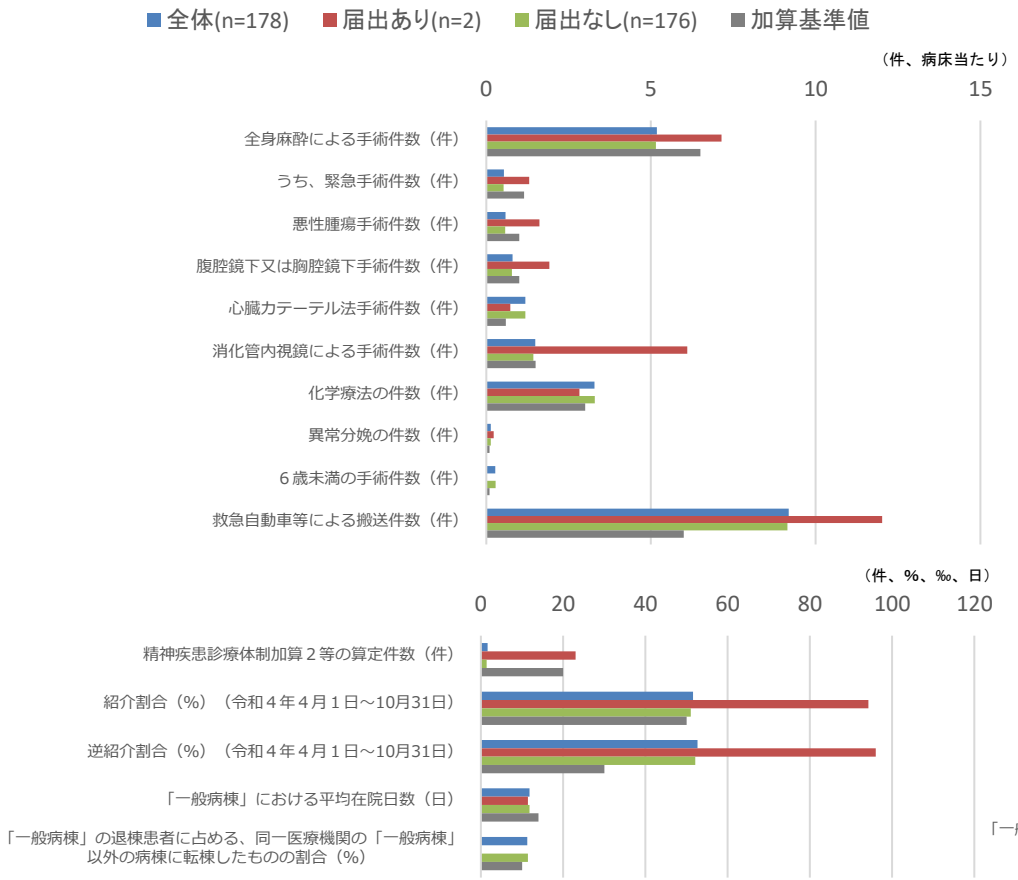

出典：令和4年度入院・外来医療等における実態調査（施設票）

# 病床規模ごとの急性期充実体制加算の届出状況①

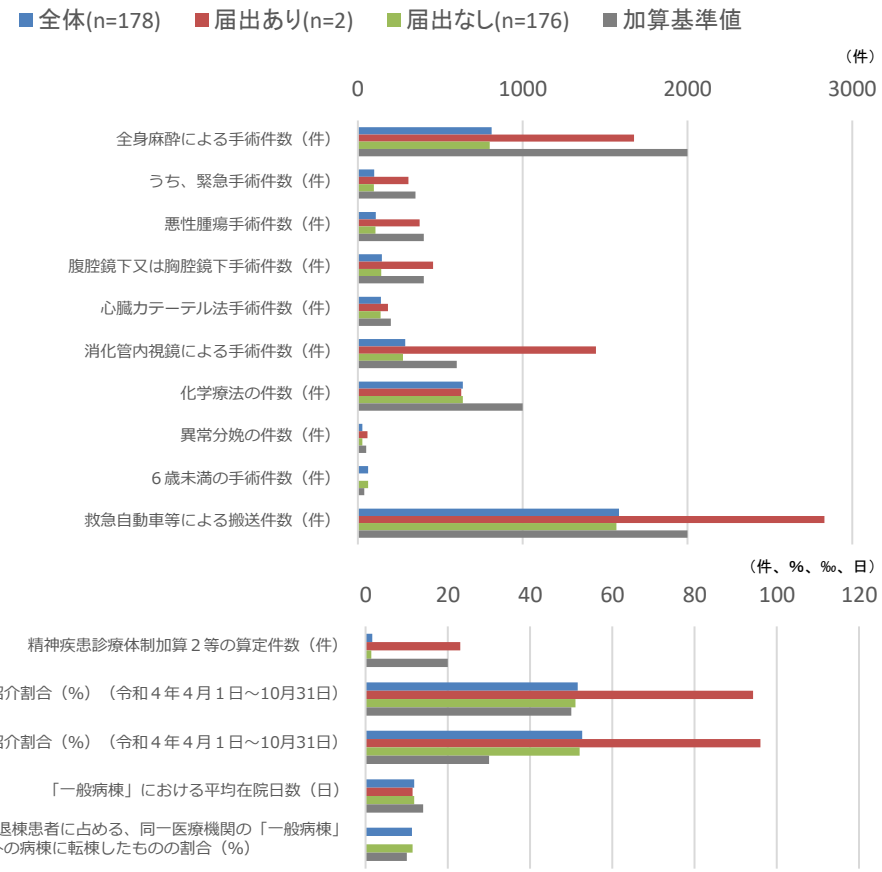
診調組　入－１
５．７．２０

○　急性期一般入院料1を届け出ている医療機関のうち、許可病床数が300床未満の施設における急性期充実体制加算の届出状況及び加算の施設基準に関する実績の状況は以下のとおり。

**300床未満の施設における実績の状況（n=178）**
※全身麻酔による手術件数～救急自動車等による搬送件数の数値は病床当たり件数




**（参考）300床未満の施設における実績の状況（n=178）**
※数値は実件数




出典：令和4年度入院・外来医療等における実態調査（施設票）

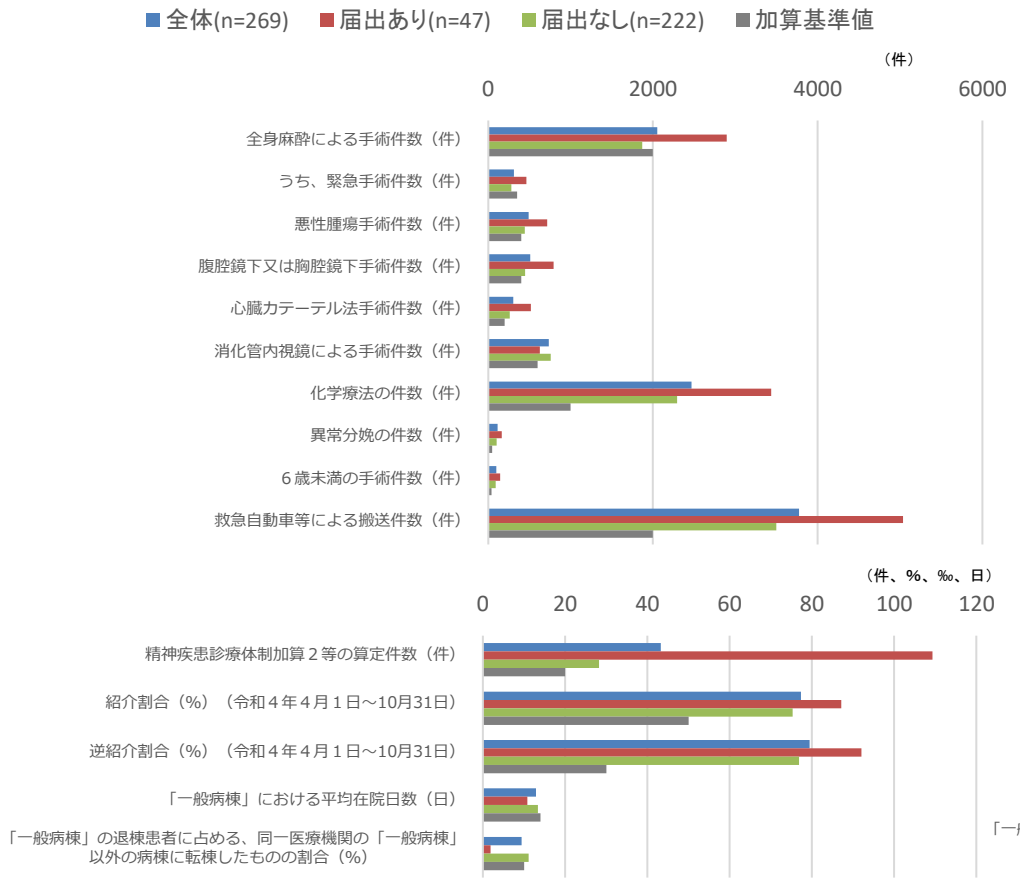
# 病床規模ごとの急性期充実体制加算の届出状況②

診調組　入－１
５．７．２０

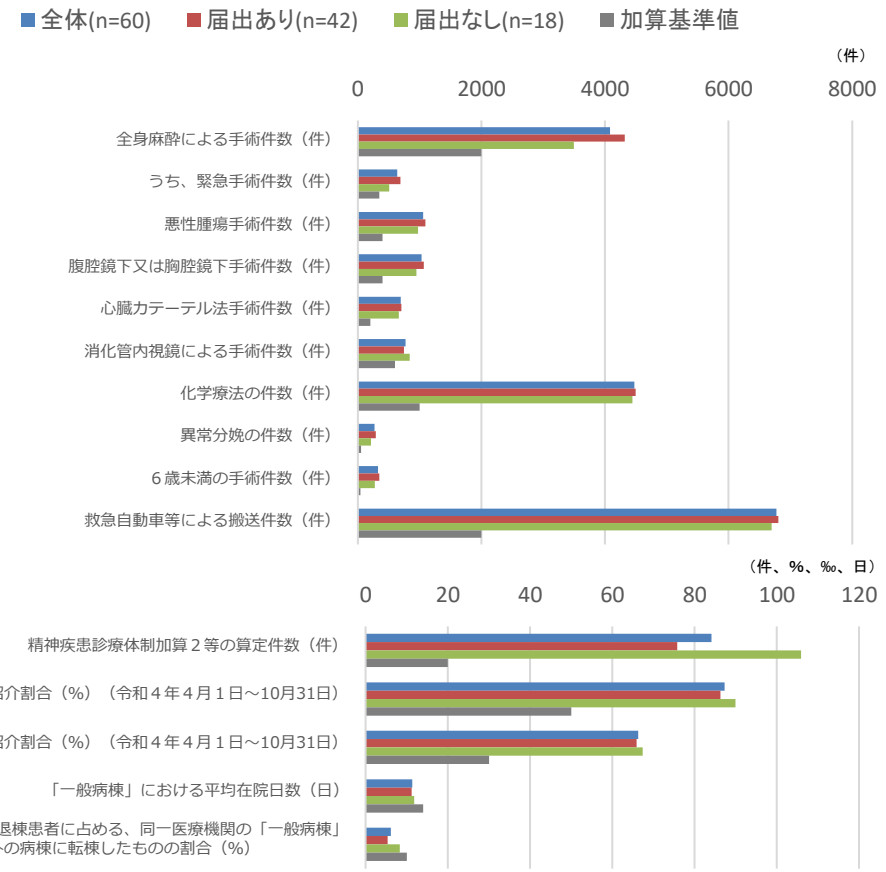
○　急性期一般入院料1を届け出ている医療機関のうち、許可病床数が300床以上～600床未満の施設及び600床以上の施設における急性期充実体制加算の届出状況及び加算の施設基準に関する実績の状況は以下のとおり。

○　300床以上の施設においては、各項目の基準値を超えるものも多かった。

**300床以上～600床未満の施設における実績の状況（n=269）**
※数値は実件数




**600床以上の施設における実績の状況（n=60）**
※数値は実件数




出典：令和4年度入院・外来医療等における実態調査（施設票）

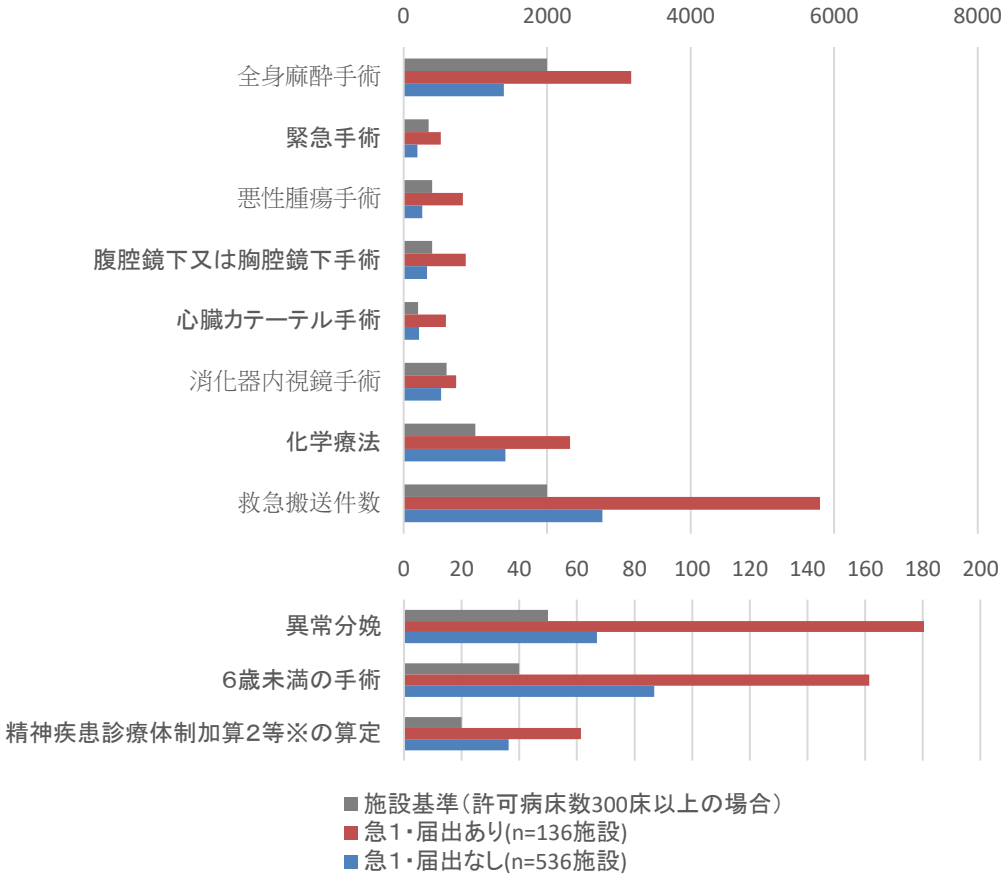
# 急性期充実体制加算の届出状況

○　令和5年6月時点で急性期充実体制加算を届け出ている医療機関全体の平均では、施設基準に係る診療実績の件数は、基準を大きく超えているものが多かった。
○　許可病床数別の診療実績の平均では、300床未満で急性期充実体制加算の届出を行う医療機関においては、300床以上の医療機関に適用される基準を満たしていない項目が多かった。

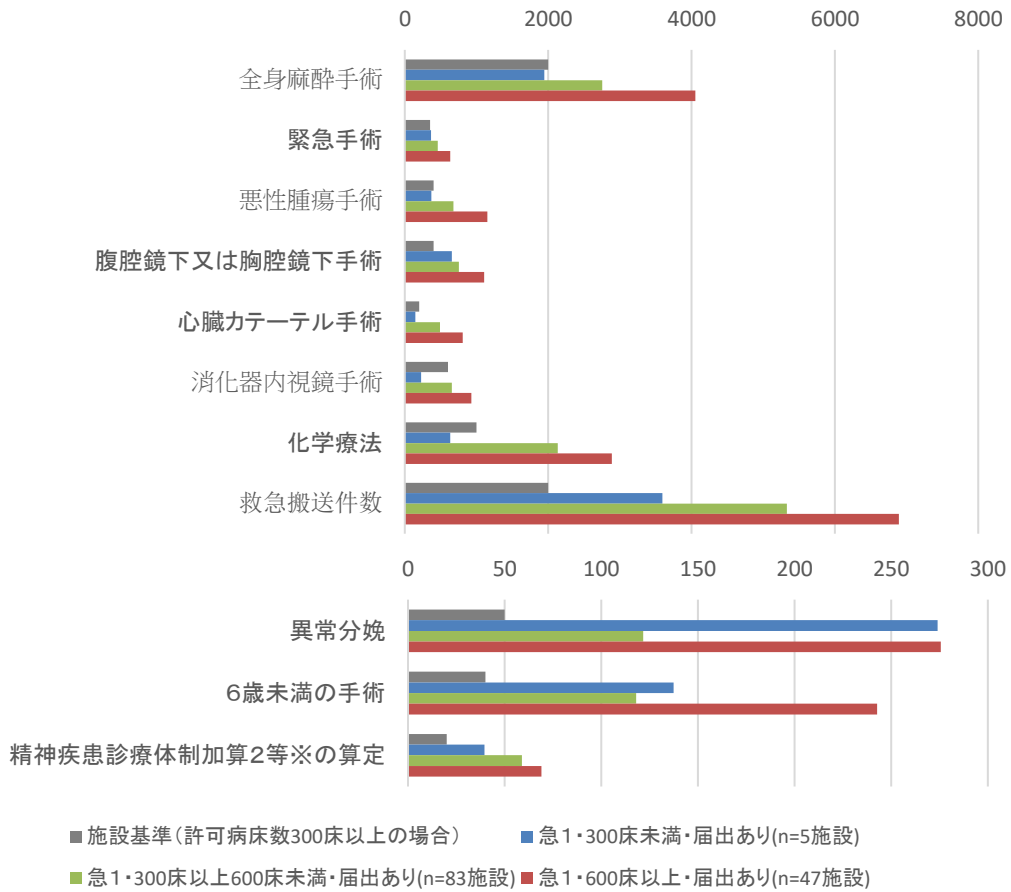
**急性期一般入院料１における急性期充実体制加算の施設基準に係る診療実績の平均件数**

（令和４年４月～令和５年３月）

（加算の届出の有無別）




（加算を届け出る医療機関における許可病床数別）




※　精神疾患診療体制加算２又は救急搬送患者の入院３日以内における入院精神療法若しくは救命救急入院料の注２に規定する精神疾患診断治療初回加算

出典：令和5年度入院・外来医療等における実態調査（施設票A）

# 急性期充実体制加算の届出状況

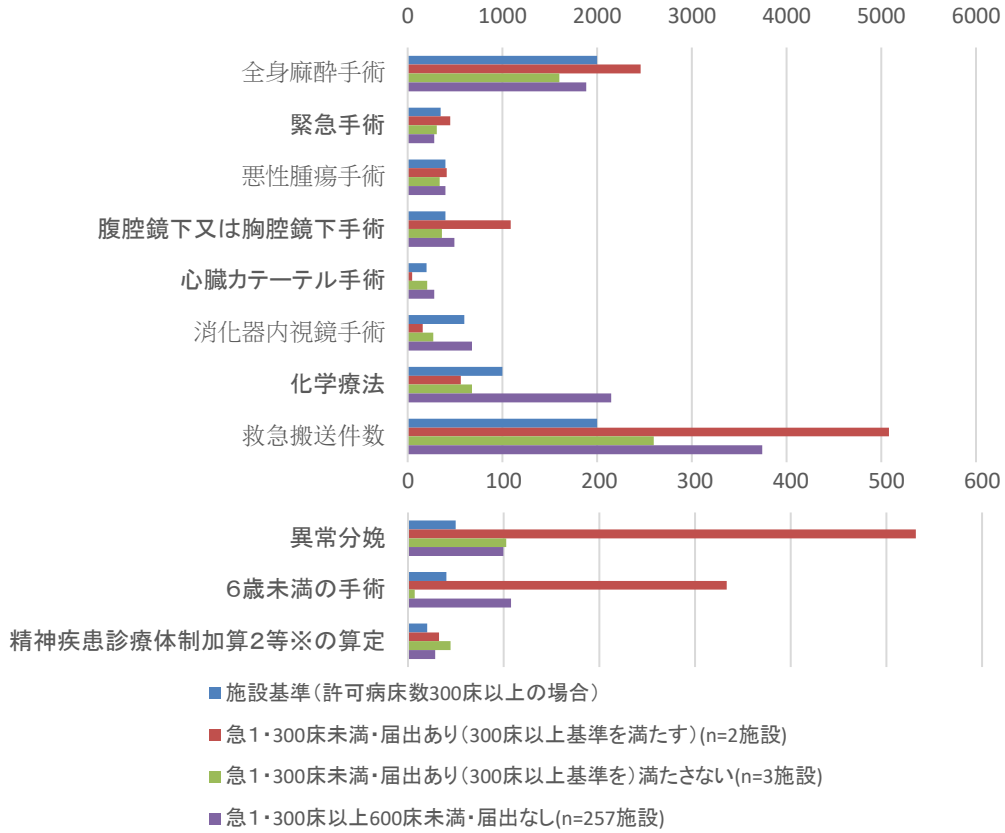
○　許可病床数が300床未満で急性期充実体制加算を届け出ている医療機関のうち、一部は、300床以上の医療機関に適用される施設基準を満たしていた。
○　許可病床数が300床未満で急性期充実体制加算を届け出ている医療機関のうち、300床未満の医療機関に適用される施設基準のみを満たしている施設の平均では、施設基準に係る診療実績の多くの項目において、許可病床数300床以上600床未満で急性期充実体制加算を届け出ていない医療機関における平均を下回っていた。

**許可病床数300床未満で急性期充実体制加算を届け出ている医療機関における300床以上の医療機関に適用される施設基準の該当状況**
（令和４年４月～令和５年３月の件数。○は基準以上、△は基準未満。）

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| 全身麻酔手術 | △ | △ | ○ | ○ | △ |
| 緊急手術 | △ | △ | ○ | ○ | △ |
| 悪性腫瘍手術 | △ | △ | ○ | △ | △ |
| 腹腔鏡下又は胸腔鏡下手術 | ○ | △ | ○ | ○ | △ |
| 心臓カテーテル手術 | ○ | ○ | △ | △ | △ |
| 消化器内視鏡手術 | △ | △ | △ | △ | △ |
| 化学療法 | △ | △ | △ | ○ | ○ |
| 救急搬送件数 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 異常分娩 | ○ | △ | △ | ○ | △ |
| ６歳未満の手術 | △ | △ | ○ | ○ | △ |
| 精神疾患診療体制加算２等※の算定 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

⇒3番、4番の施設は、300床以上の医療機関に適用される施設基準のみで、急性期充実体制加算の施設基準を満たす。

**許可病床数300床未満で急性期充実体制加算を届け出ている医療機関等における300床以上の医療機関に適用される施設基準の該当状況ごとの診療実績（平均値）**
（令和４年４月～令和５年３月）

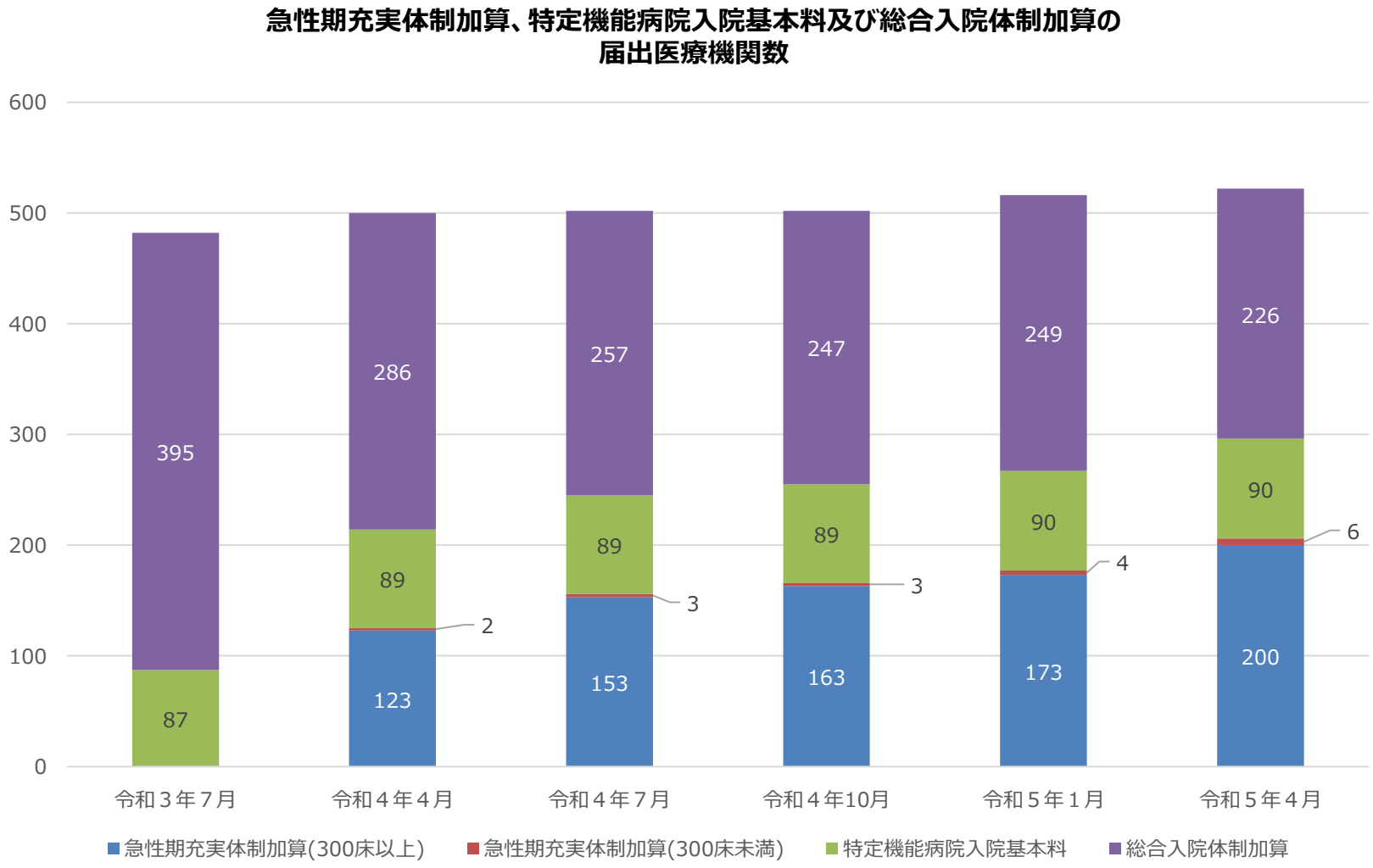



※　精神疾患診療体制加算２又は救急搬送患者の入院３日以内における入院精神療法若しくは救命救急入院料の注２に規定する精神疾患診断治療初回加算

出典：令和5年度入院・外来医療等における実態調査（施設票A）

# 急性期充実体制加算等の届出医療機関数の推移

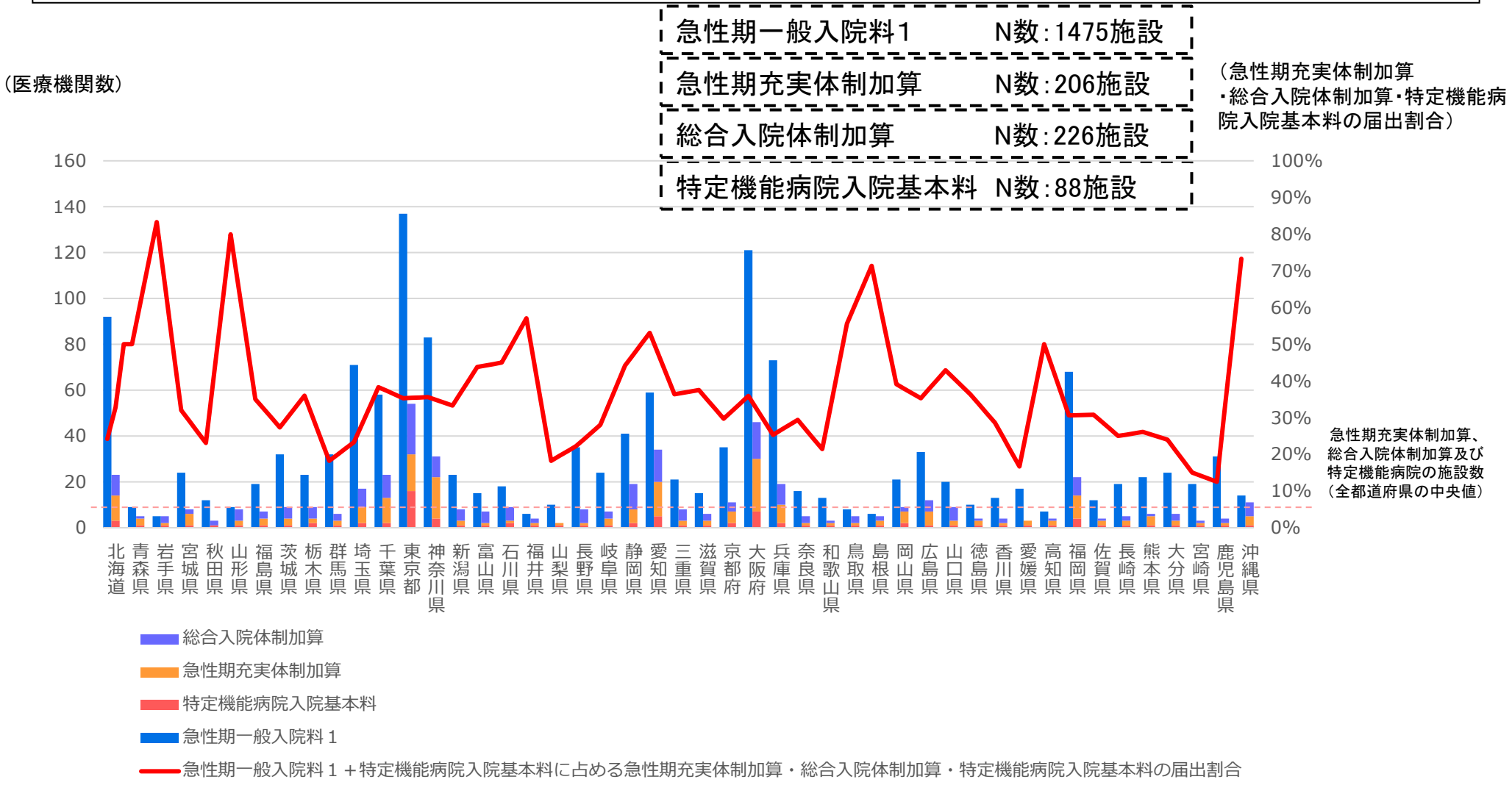
○　急性期充実体制加算の届出医療機関数は、令和4年4月の新設以降、増加傾向となっている。




出典：保険医療課調べ（速報値を含む。）

# 都道府県別の急性期一般入院料1・急性期充実体制加算・総合入院体制加算の届出状況について

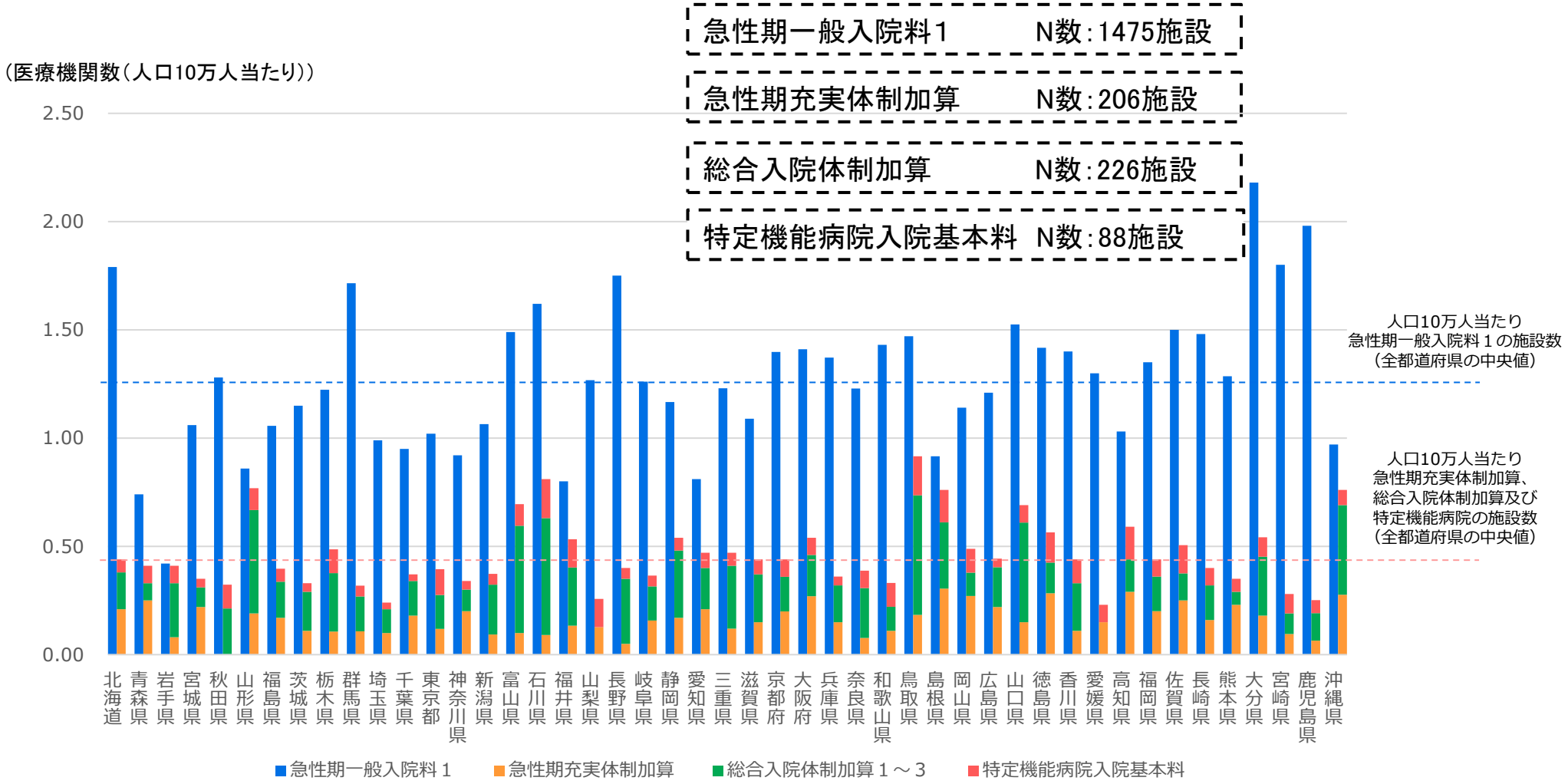
○ 令和5年4月時点における、急性期一般入院料1・急性期充実体制加算・総合入院体制加算・特定機能病院入院基本料の届出状況及び急性期一般入院料1の届出施設に占める急性期充実体制加算・総合入院体制加算・特定機能病院入院基本料の届出割合について、都道府県ごとにばらつきが見られる。




出典：保険医療機関等管理システム（令和5年4月1日速報値）

# 都道府県別の急性期一般入院料１等の届出状況（人口10万人当たり）について

○　令和５年４月時点における、人口10万人当たりの急性期一般入院料１・急性期充実体制加算・総合入院体制加算・特定機能病院入院基本料の届出施設数について、都道府県ごとにばらつきが見られる。

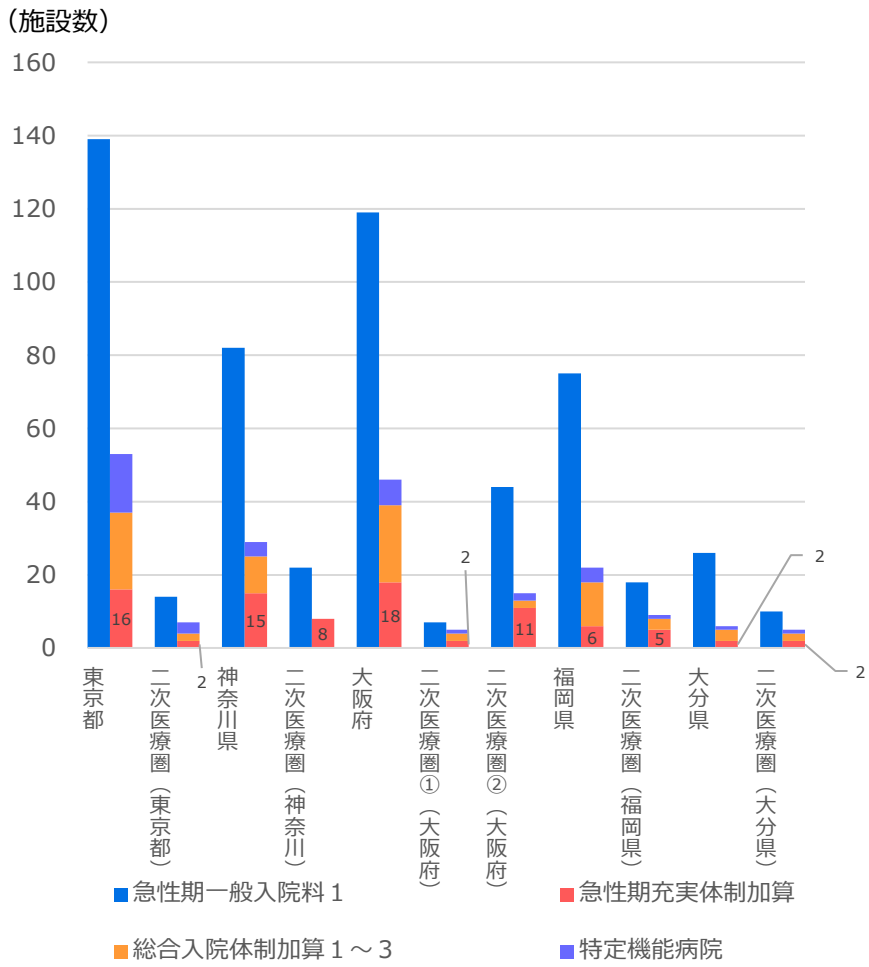


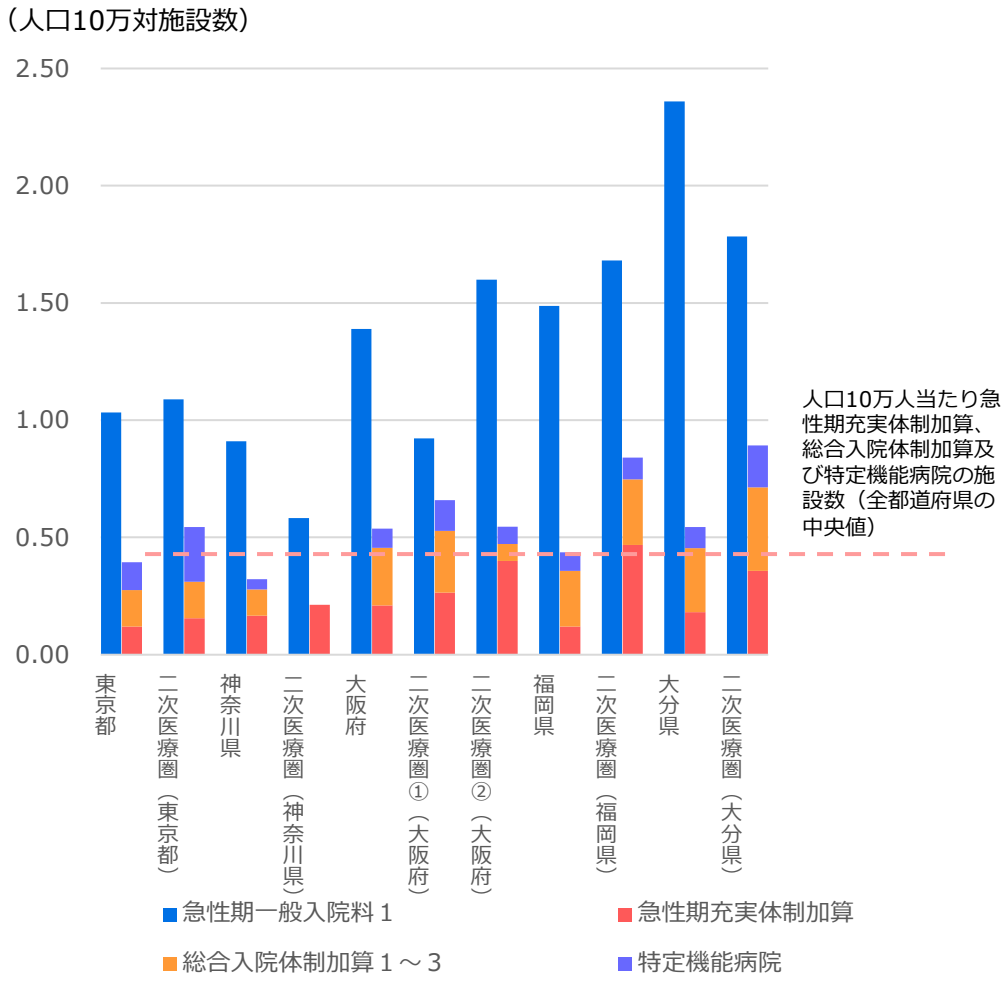

出典：保険医療機関等管理システム（令和５年４月１日速報値）、令和３年人口動態統計（確定数）

# 300床未満で急性期充実体制加算を届け出ている医療機関の状況

○ 令和5年4月の時点では、300床未満で急性期充実体制加算の届出を行っている医療機関は6施設あり、これらの所在する二次医療圏においては、全て他に急性期充実体制加算の届出医療機関があった。

○ また、これらの二次医療圏においては、一つの二次医療圏を除き、全て特定機能病院が存在していた。

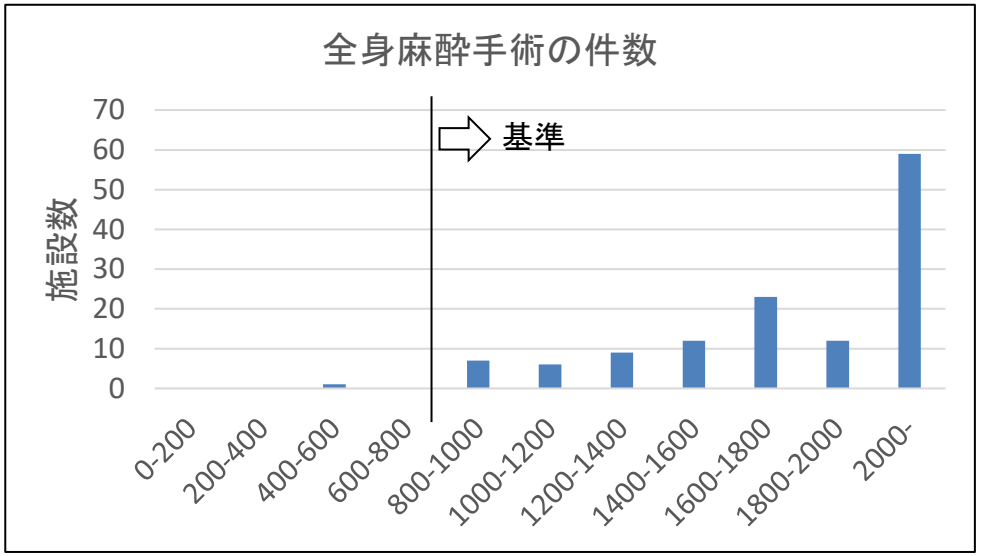


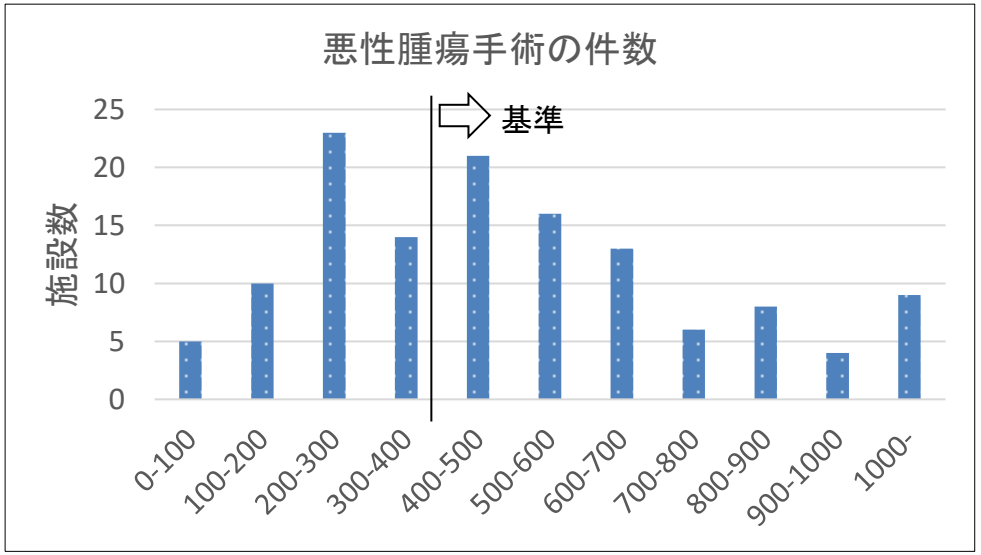



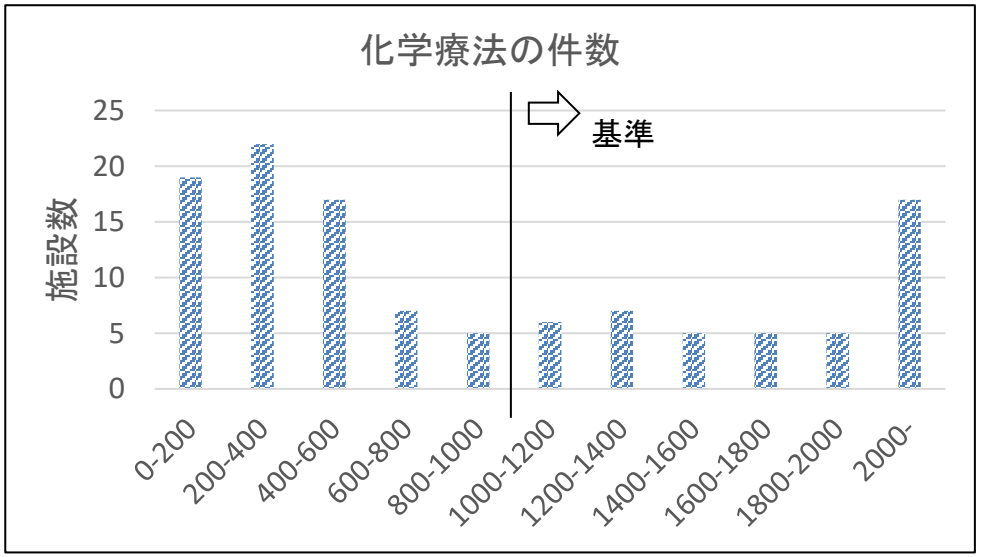
# 総合入院体制加算の届け出状況

診調組　入－5
5．10．5

○　総合入院体制加算を届け出ている施設の多くが、実績要件を満たしていた。




総合入院体制加算の施設基準（実績要件）
　全身麻酔による手術件数が800件以上であること及び、以下のア～カのうち全て（総合入院体制加算1）、4つ以上（総合入院体制加算2、2つ以上（総合入院体制加算3）を満たしていること。

ア　人工心肺を用いた手術及び人工心肺を使用しない冠動脈、大動脈バイパス移植術 40 件／年以上
イ 悪性腫瘍手術 400 件／年以上
ウ 腹腔鏡下手術 100 件／年以上
エ 放射線治療（体外照射法）4000 件／年以上
オ 化学療法 1000 件／年以上
カ 分娩件数 100 件／年以上

出典：令和5年度入院・外来医療等における実態調査（入院施設票、A票）

0. 調査概要
1. 一般病棟入院基本料について
2. 特定集中治療室管理料等について
3. DPC/PDPSについて
4. 地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料について
5. 回復期リハビリテーション病棟入院料について
6. 療養病棟入院基本料について
7. 障害者施設等入院基本料等について
8. 外来医療について
9. 外来腫瘍化学療法について
10. 情報通信機器を用いた診療について
11. 医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進について
12. 医療資源の少ない地域に配慮した評価について
13. 横断的個別事項について

# 救命救急入院料等の主な施設基準

診調組　入－1
5．8．10

| | | 点数 | 医療機関数<br>病床数 | 主な施設基準 | 医師の配置 | 看護配置 | 必要度 | | その他 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 救命救急入院料 | 入院料1 | ～3日　10,223点<br>～7日　9,250点<br>～14日　7,897点 | 188<br>3,640床 | ・手術に必要な麻酔科医等との連絡体制 | ・専任の医師が常時勤務（治療室内） | 4対1 | HCU用 | 測定評価 | 救命救急センターを有していること<br>※「イ」は救命救急入院料「ロ」は広範囲熱傷特定集中治療管理料を指す |
| | 入院料2 | ～3日　11,802点<br>～7日　10,686点<br>～14日　9,371点 | 22<br>167床 | ・救命救急入院料1の基準<br>・特定集中治療室管理料1又は3の基準 | ・専任の医師が常時勤務（治療室内） | 2対1 | ICU用（Ⅰ・Ⅱ） | Ⅰ：8・7<br>Ⅱ：7・6割 | |
| | 入院料3 | イ・ロ：～3日　10,223点<br>イ・ロ：～7日　9,250点<br>イ：～14日　7,897点<br>ロ：～60日　8,318点 | 79<br>1,573床 | ・救命救急入院料1の基準<br>・広範囲熱傷特定集中治療を行うにふさわしい設備・医師 | ・専任の医師が常時勤務（治療室内）<br>・広範囲熱傷特定集中治療を担当する常勤の医師（医療機関内） | 4対1 | HCU用 | 測定評価 | |
| | 入院料4 | イ・ロ：～3日　11,802点<br>イ・ロ：～7日　10,686点<br>イ・ロ：～14日　9,371点<br>ロ：～60日　8,318点 | 82<br>906床 | ・救命救急入院料2の基準<br>・広範囲熱傷特定集中治療を行うにふさわしい設備 | ・専任の医師が常時勤務（治療室内）<br>・広範囲熱傷特定集中治療を担当する常勤の医師（医療機関内） | 2対1 | ICU用（Ⅰ・Ⅱ） | Ⅰ：8・7<br>Ⅱ：7・6割 | |
| 特定集中治療室管理料（ICU） | 管理料1 | ～7日　14,211点<br>～14日　12,633点 | 159<br>1,656床 | ・専任の専門性の高い常勤看護師が治療室内に週20時間以上<br>・専任の臨床工学技士が常時院内に勤務<br>・バイオクリーンルームであること | ・専任の医師が常時勤務（うち2人がICU経験5年以上）（治療室内） | 2対1 | ICU用（Ⅰ・Ⅱ） | Ⅰ：8割<br>Ⅱ：7割 | ※「イ」は特定集中治療室管理料「ロ」は広範囲熱傷特定集中治療管理料を指す |
| | 管理料2 | イ・ロ：～7日　14,211点<br>イ：～14日　12,633点<br>ロ：～60日　12,833点 | 80<br>927床 | ・特定集中治療室管理料1の基準<br>・広範囲熱傷特定集中治療を行うにふさわしい設備・医師 | ・専任の医師が常時勤務（うち2人がICU経験5年以上）（治療室内）<br>・広範囲熱傷特定集中治療を担当する常勤の医師（医療機関内） | | | | |
| | 管理料3 | ～7日　9,697点<br>～14日　8,118点 | 329<br>2,317床 | ・バイオクリーンルームであること | ・専任の医師が常時勤務（治療室内） | | | Ⅰ：7割<br>Ⅱ：6割 | |
| | 管理料4 | イ・ロ：～7日　9,697点<br>イ：～14日　8,118点<br>ロ：～60日　8,318点 | 54<br>497床 | ・特定集中治療室管理料3の基準<br>・広範囲熱傷特定集中治療を行うにふさわしい設備・医師 | ・専任の医師が常時勤務（治療室内）<br>・広範囲熱傷特定集中治療を担当する常勤の医師（医療機関内） | | | | |
| ハイケアユニット入院医療管理料（HCU） | 管理料1 | 6,855点 | 643<br>6,327床 | ・病床数30床以下 | ・専任の常勤医師が常時いる（医療機関内） | 4対1 | HCU用 | 8割 | |
| | 管理料2 | 4,224点 | 37<br>363床 | | | 5対1 | | 6割 | |

※医療機関数及び病床数は令和5年7月5日中医協総-3-1「主な施設基準等の届出状況等」より引用

# 特定集中治療室用・ハイケアユニット用重症度、医療・看護必要度に係る評価票

診調組　入－1
5．8．10

**【特定集中治療室用】　基準：A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　輸液ポンプの管理 | なし | あり | ― |
| 2　動脈圧測定（動脈ライン） | なし | ― | あり |
| 3　シリンジポンプの管理 | なし | あり | ― |
| 4　中心静脈圧測定（中心静脈ライン） | なし | ― | あり |
| 5　人工呼吸器の装着 | なし | ― | あり |
| 6　輸血や血液製剤の管理 | なし | ― | あり |
| 7　肺動脈圧測定（スワンガンツカテーテル） | なし | ― | あり |
| 8　特殊な治療法等<br>（CHDF、IABP、PCPS、補助人工心臓、ICP測定、ECMO、IMPELLA） | 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　人工呼吸器の装着 | 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<br>（CHDF、IABP、PCPS、補助人工心臓、ICP測定、ECMO、IMPELLA） | なし | あり |

**（参考）【一般病棟用】**

| 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　注射薬剤3種類以上の管理 | なし | あり | ― |
| 4　シリンジポンプの管理 | なし | あり | ― |
| 5　輸血や血液製剤の管理 | なし | ― | あり |
| 6　専門的な治療・処置<br>（①抗悪性腫瘍剤の使用（注射剤のみ）、<br>②抗悪性腫瘍剤の内服の管理、<br>③麻薬の使用（注射剤のみ）、<br>④麻薬の内服、貼付、坐剤の管理、<br>⑤放射線治療、<br>⑥免疫抑制剤の管理（注射剤のみ）、<br>⑦昇圧剤の使用（注射剤のみ）<br>⑧抗不整脈剤の使用（注射剤のみ）、<br>⑨抗血栓塞栓薬の持続点滴の使用、<br>⑩ドレナージの管理、<br>⑪無菌治療室での治療） | なし | ― | あり |
| 7　Ⅰ：救急搬送後の入院（5日間）<br>Ⅱ：救急に入院を必要とする状態（5日間） | なし | ― | あり |

**（参考）一般病棟用、ハイケアユニット用共通B項目**

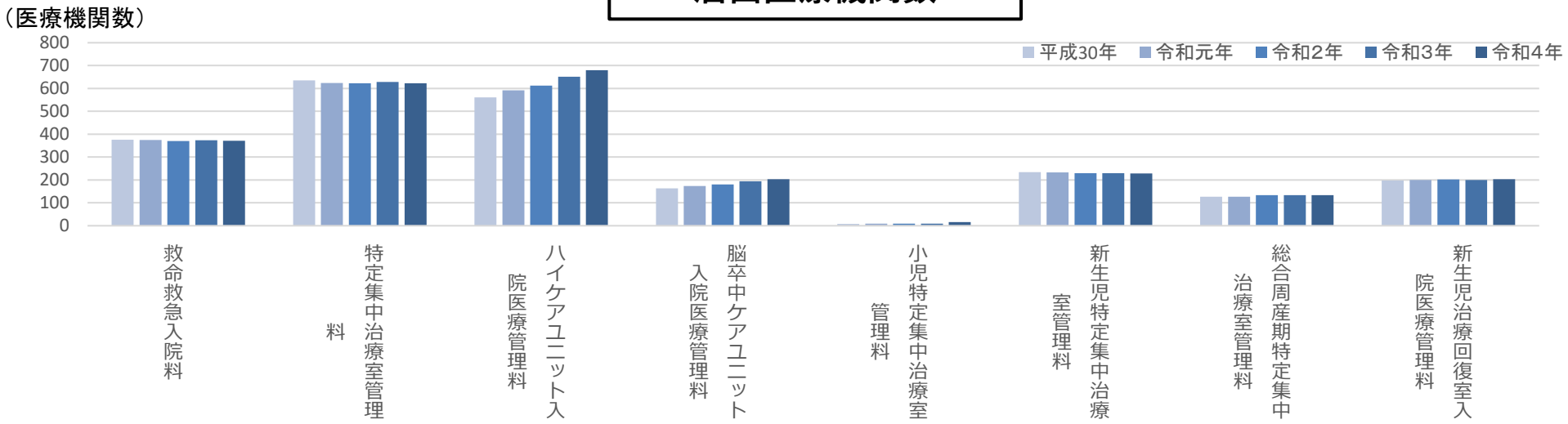
| B　患者の状況等 | 患者の状態 | | | | 介助の実施 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 0点 | 1点 | 2点 | | 0 | 1 |
| 寝返り | できる | 何かにつかまればできる | できない | | ― | ― |
| 移乗 | 自立 | 一部介助 | 全介助 | | 実施なし | 実施あり |
| 口腔清潔 | 自立 | 要介助 | ― | × | 実施なし | 実施あり |
| 食事摂取 | 自立 | 一部介助 | 全介助 | | 実施なし | 実施あり |
| 衣服の着脱 | 自立 | 一部介助 | 全介助 | | 実施な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

# 救命救急入院料等の届出状況

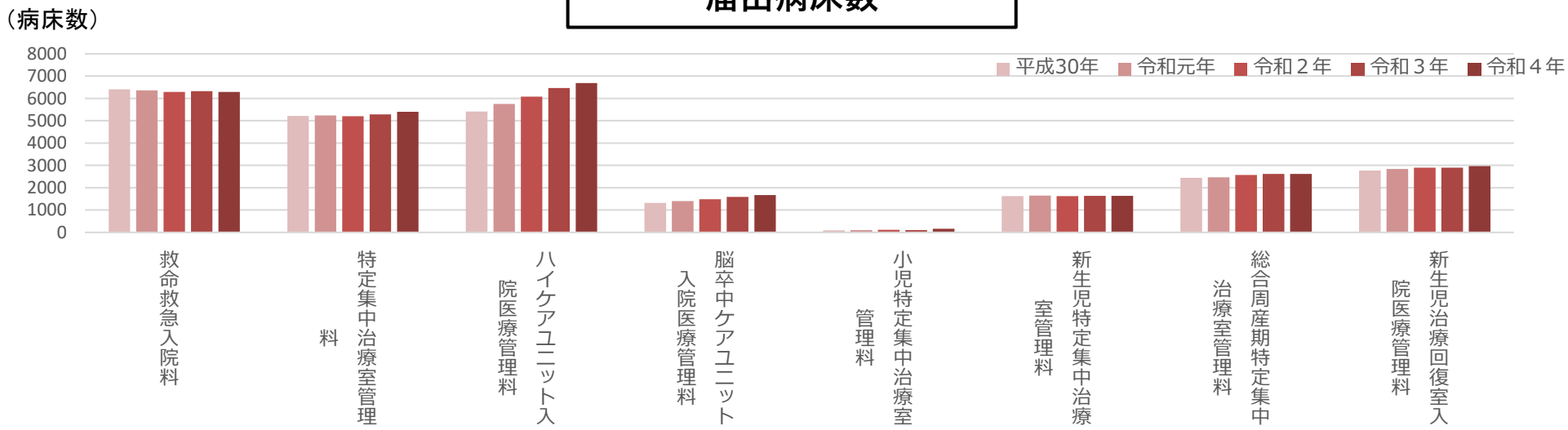
診調組　入－１
５．８．１０

○　救命救急入院料等の届出医療機関数及び届出病床数の推移は以下のとおりであった。
○　ハイケアユニット入院医療管理料の届出病床数が年々増加している。

## 届出医療機関数




## 届出病床数

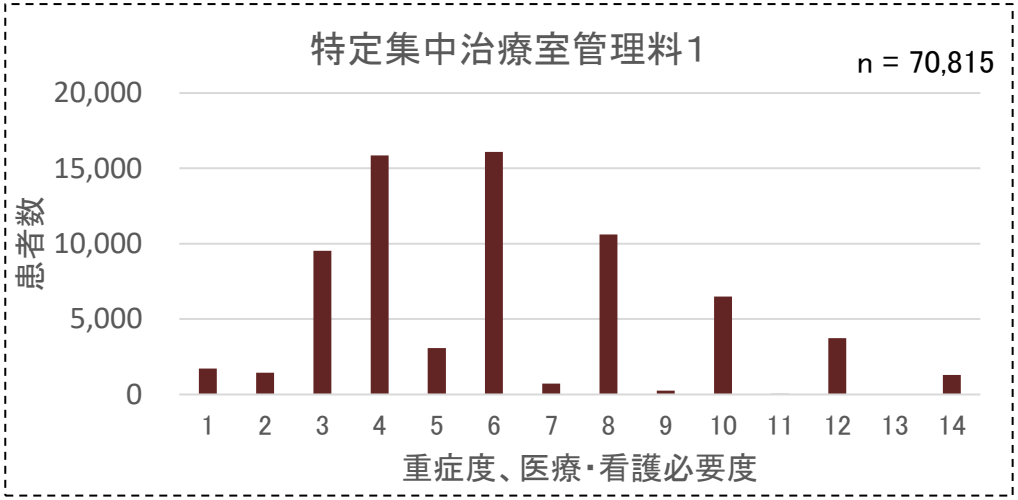


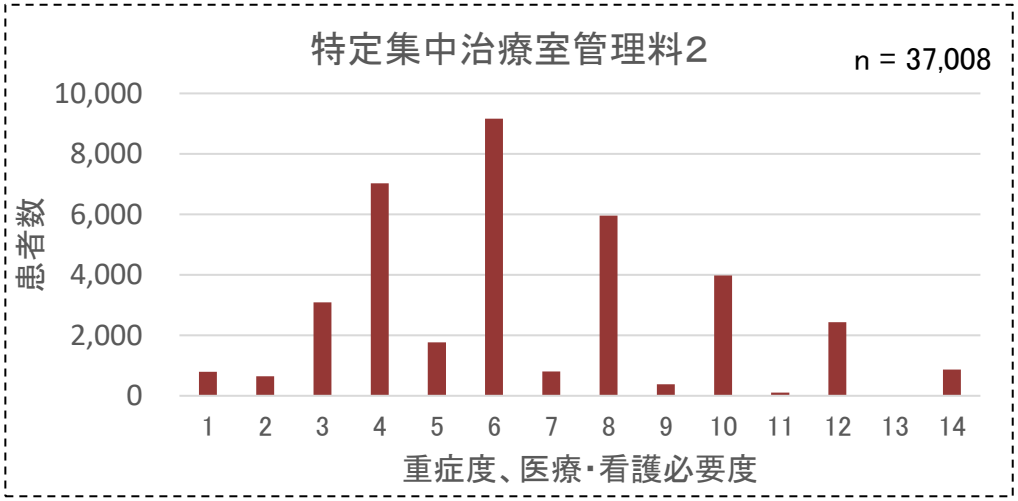

出典：各年7月1日の届出状況。保険局医療課調べ。

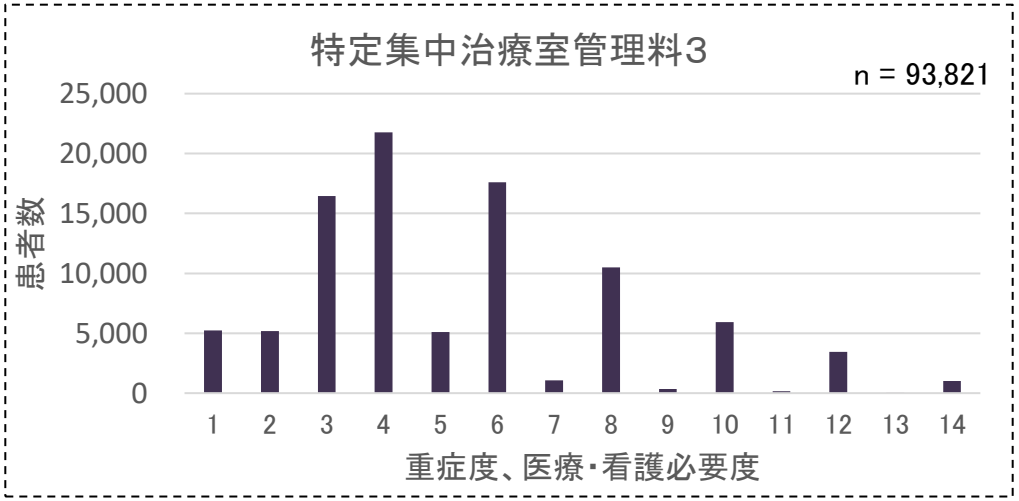
# 特定集中治療室の患者の重症度、医療・看護必要度Ⅰの分布

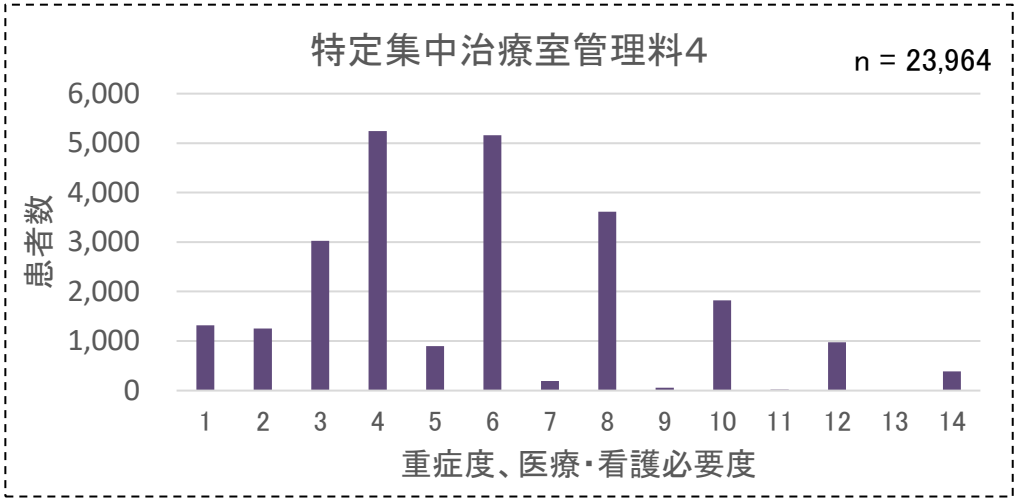
診調組　入－1
5．8．10

○　特定集中治療室の患者の重症度、医療・看護必要度Ⅰの分布は、特定集中治療室管理料1、2においては6点にピークがあり、特定集中治療室管理料3、4においては4点にピークがある。



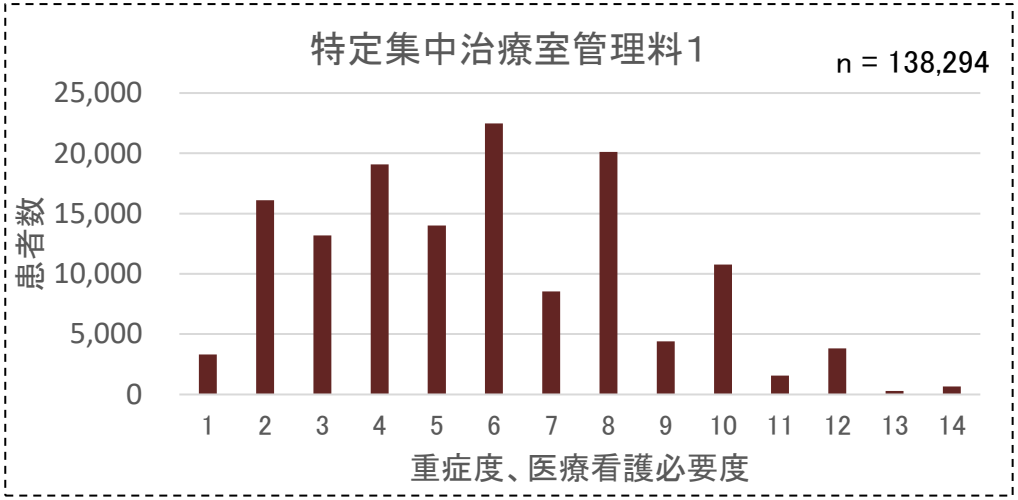

※　重症度、医療・看護必要度の該当患者の基準　特定集中治療室管理料1～2　重症度、医療看護必要度3点以上

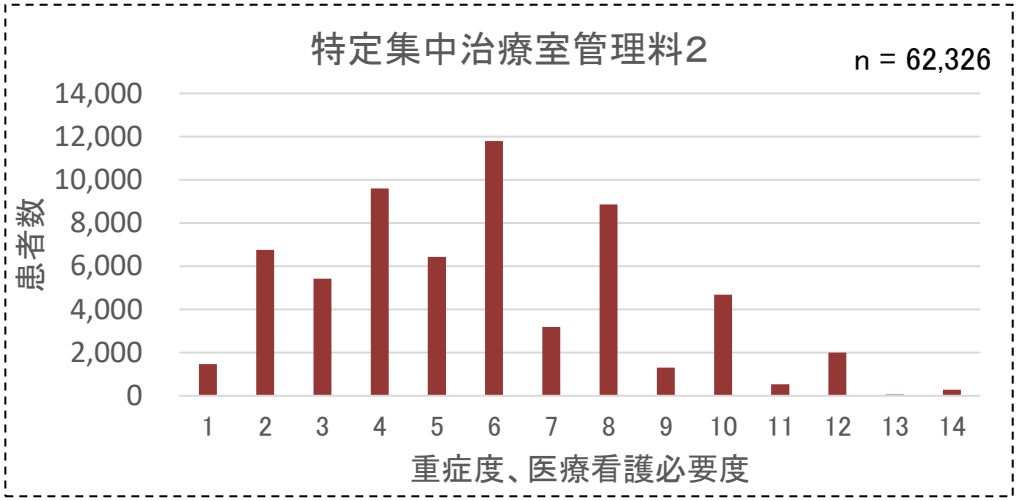
出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

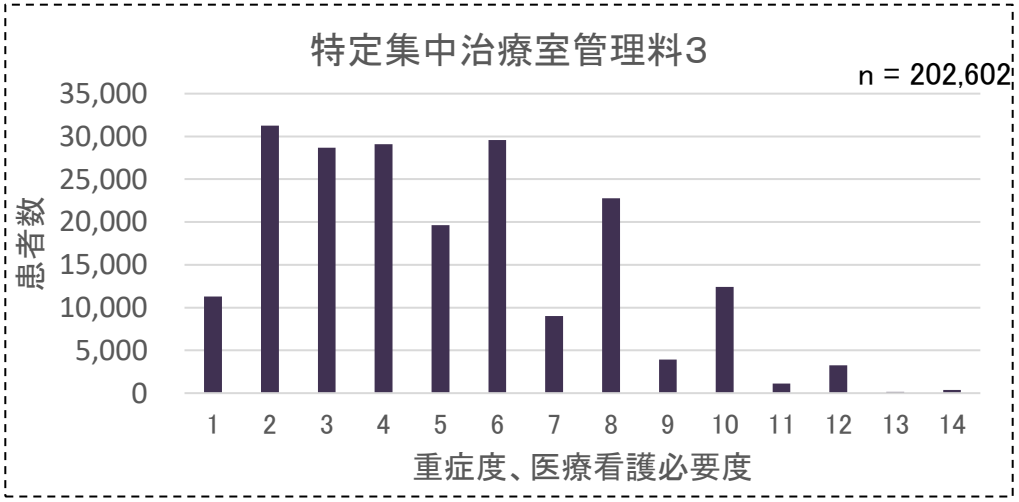
# 特定集中治療室の患者の重症度、医療・看護必要度Ⅱの分布

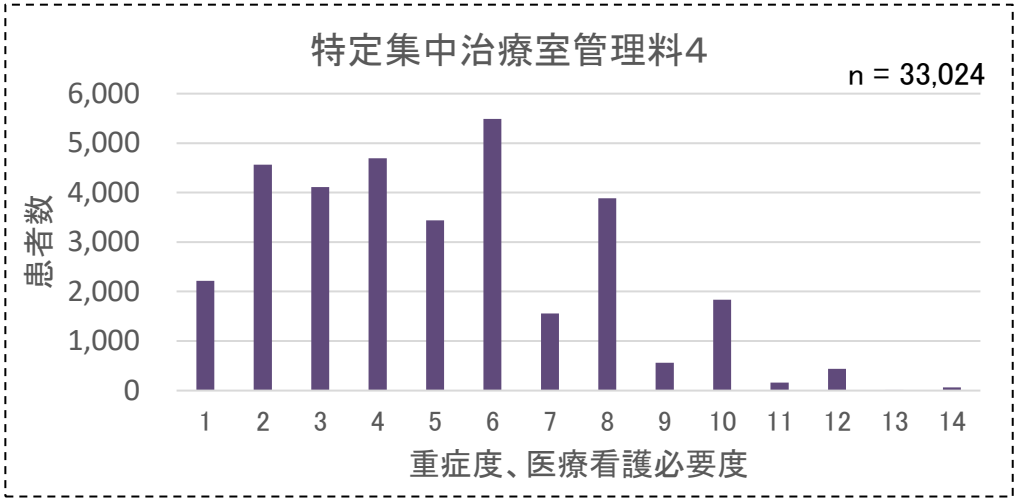
診調組　入－1
5．8．10

○　特定集中治療室の患者の重症度、医療・看護必要度Ⅱの分布は、特定集中治療室管理料1、2及び4においては6点にピークがあり、特定集中治療室管理料3においては2点にピークがある。



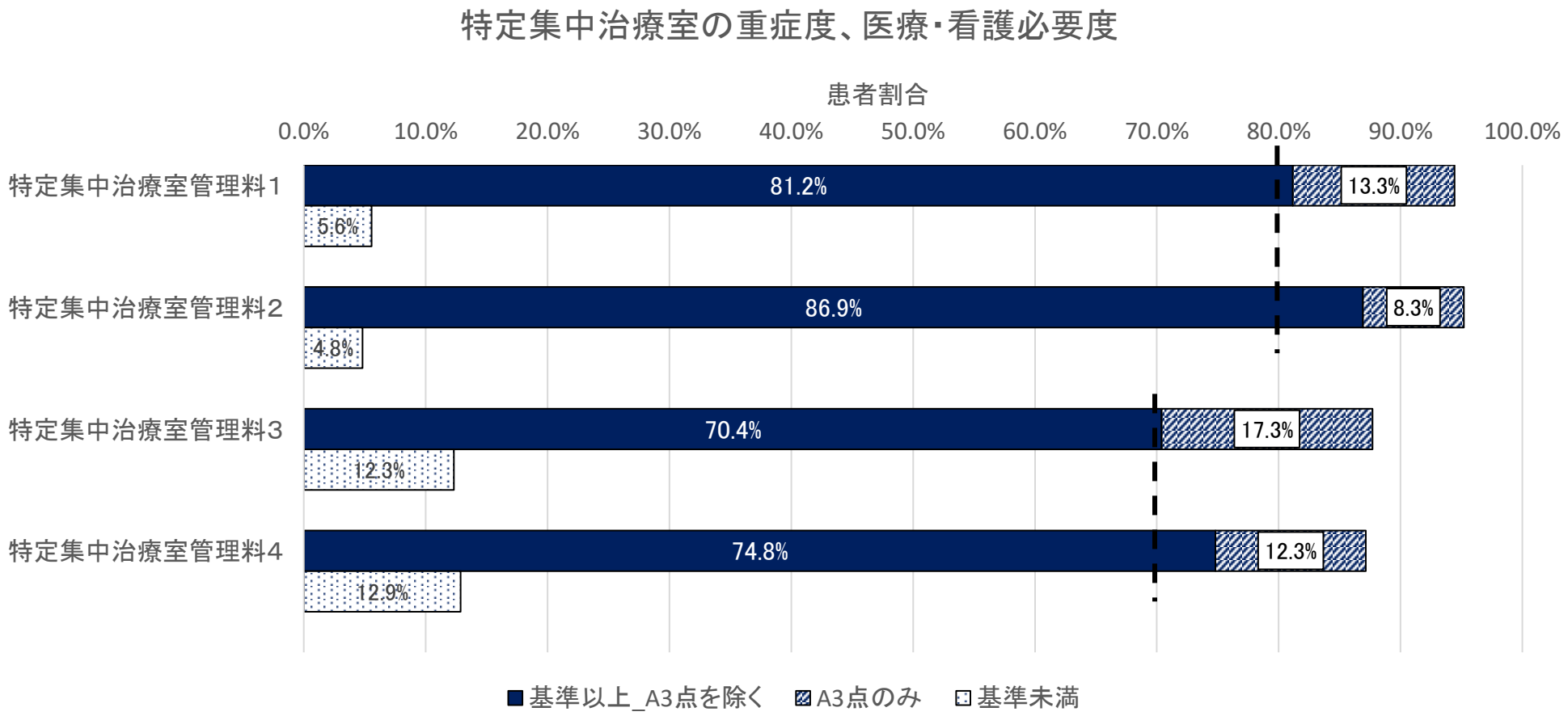

※　重症度、医療・看護必要度の該当患者の基準　特定集中治療室管理料1～2　重症度、医療看護必要度3点以上

出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

# 特定集中治療室の重症度、医療・看護必要度Ⅰ

診調組　入－1
5．8．10

○　特定集中治療室の重症度、医療・看護必要度Ⅰについて、いずれの入院料においても、多くの患者が基準を満たしていた。




※　重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の基準

<u>特定集中治療室管理料1・2　**8割以上**（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）</u>　7割以上（重症度、医療・看護必要度Ⅱ）

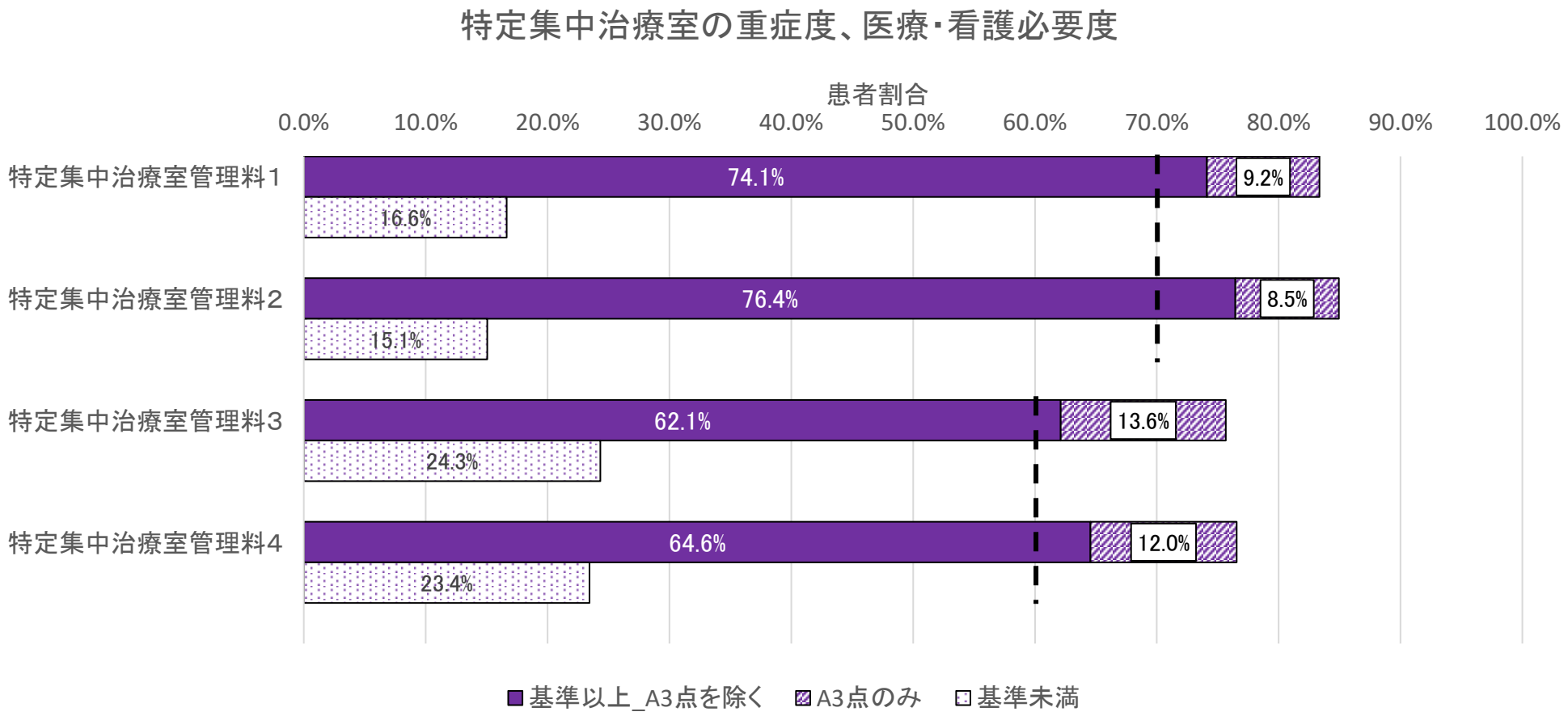
<u>特定集中治療室管理料3・4　**7割以上**（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）</u>　6割以上（重症度、医療・看護必要度Ⅱ）

出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

# 特定集中治療室の重症度、医療・看護必要度Ⅱ

診調組　入－1
5．8．10

○　特定集中治療室の重症度、医療・看護必要度Ⅱについて、いずれの入院料においても、多くの患者が基準を満たしていた。




※　重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の基準

<u>特定集中治療室管理料1・2</u>　8割以上（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）　<u>**7割以上**（重症度、医療・看護必要度Ⅱ）</u>

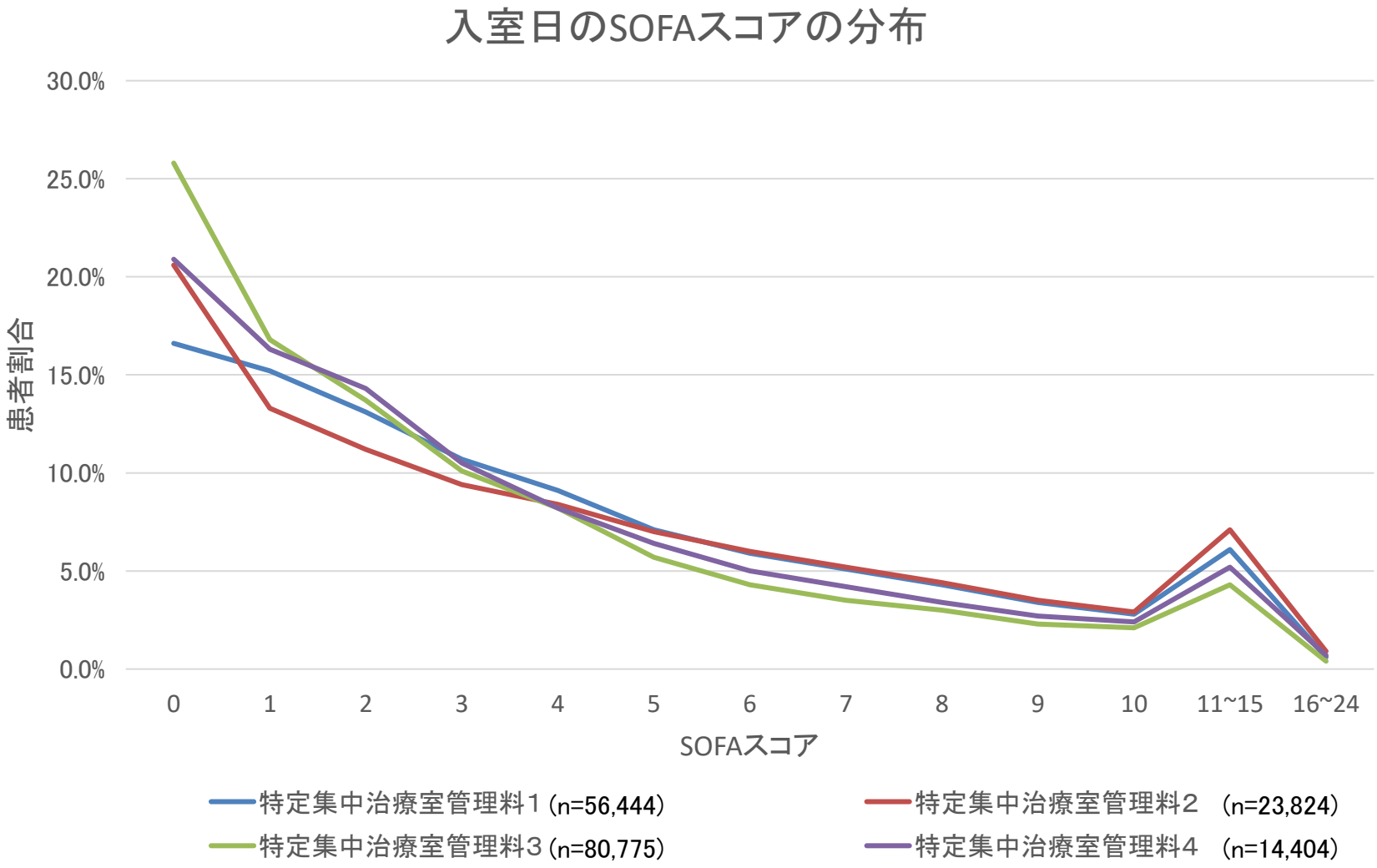
<u>特定集中治療室管理料3・4</u>　7割以上（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）　<u>**6割以上**（重症度、医療・看護必要度Ⅱ）</u>

出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

# 入室日のSOFAスコア

診調組　入－1
5．8．10

○　特定集中治療室に入室している患者はSOFAスコアが低い患者が多いが、5点以上、11点以上の患者も一定数認められた。



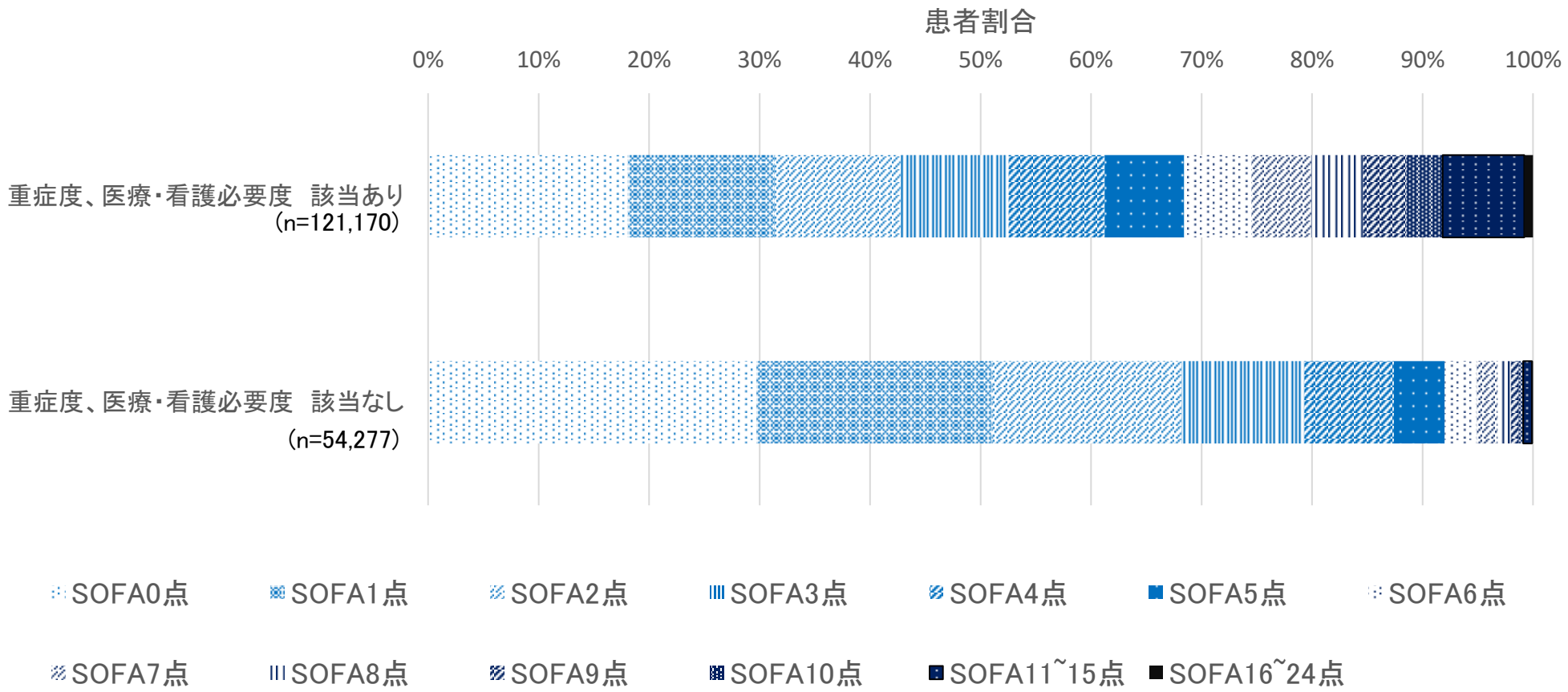

出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

# 入室日の重症度、医療・看護必要度の該当有無別の入室日のSOFAスコア

診調組　入－1
5．8．10

○ 入室日の重症度、医療・看護必要度の該当患者の方が、非該当の患者より、入室日のSOFAスコアが高い傾向にあった。
○ 一方で、入室日の重症度、医療・看護必要度の非該当の患者においても、入室日のSOFAスコアが高い患者が一部認められた。

## 入室日の重症度、医療・看護必要度の該当有無別の入室日のSOFAスコア

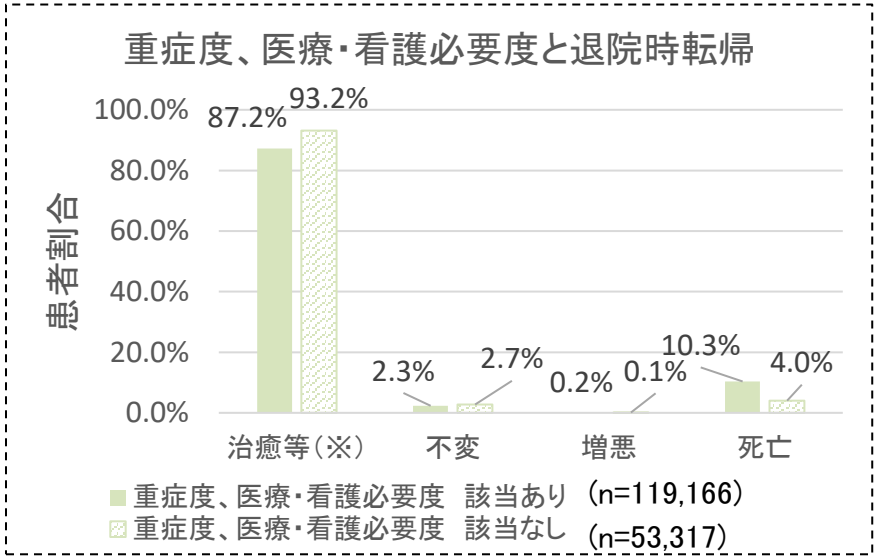


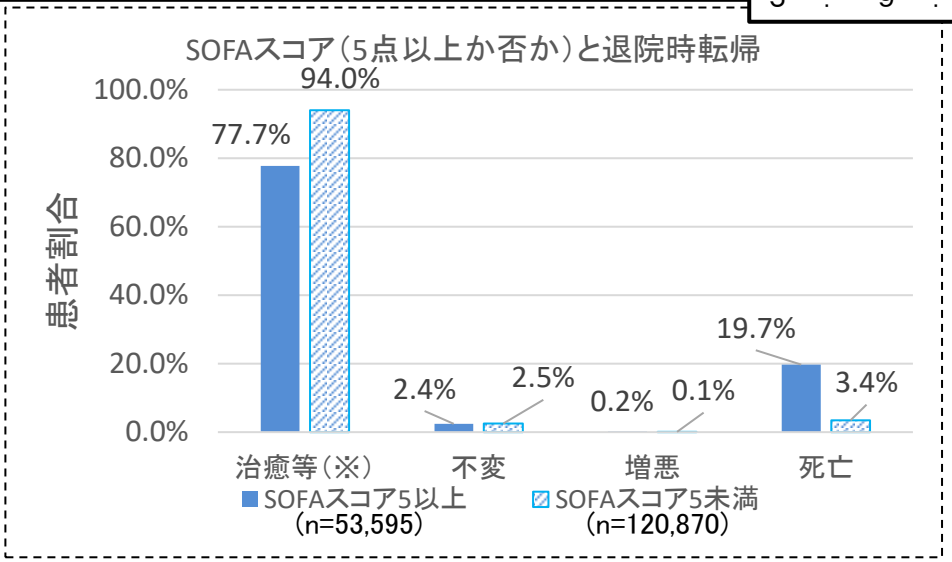

出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

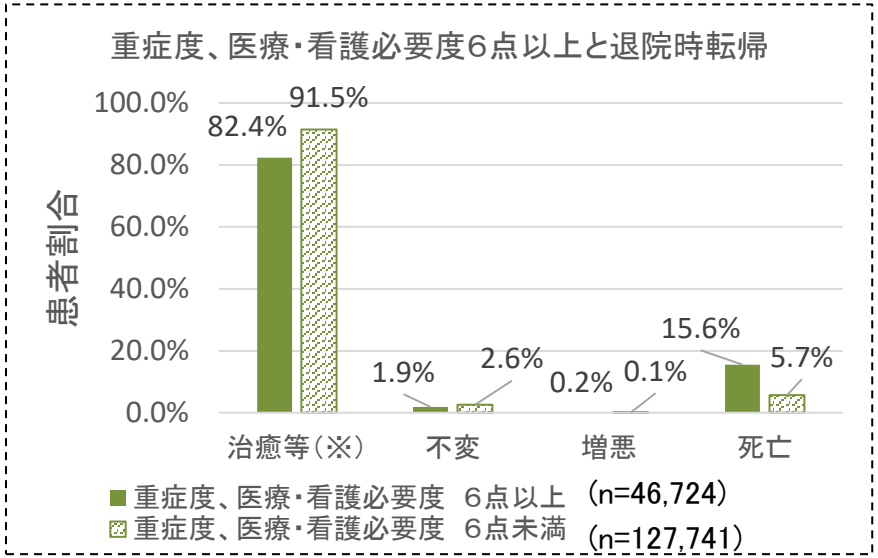
# 入室日の重症度、医療・看護必要度及び入室日のSOFAスコアと退院時の転帰

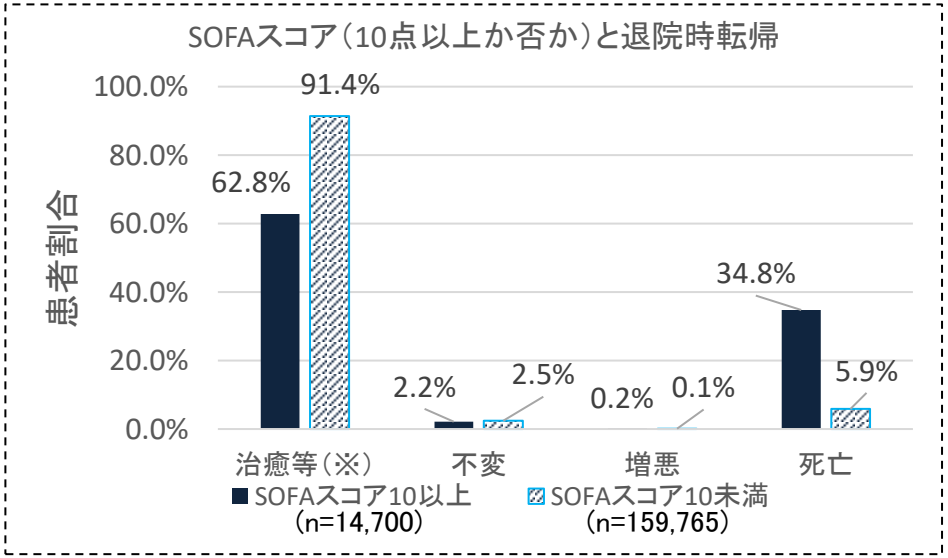
○ 入室日の重症度、医療・看護必要度及び入室日のSOFAスコアのいずれもが退院時の転帰と相関していた。重症度、医療・看護必要度の該当と比較し、SOFAスコア5点以上、10点以上の方が退院時の転帰とよく相関していた。

診調組　入－1
5．9．6



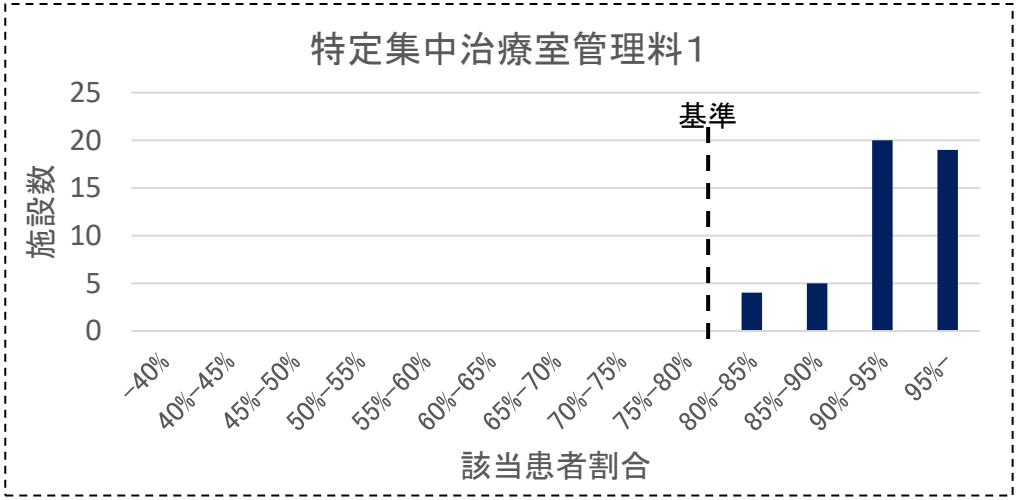

出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

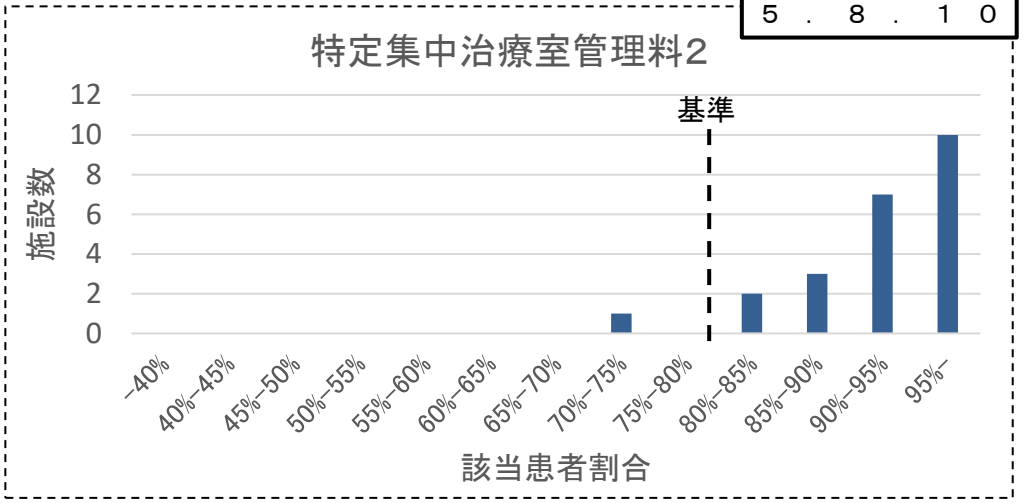
※　治癒等は、治癒、軽快及び寛解

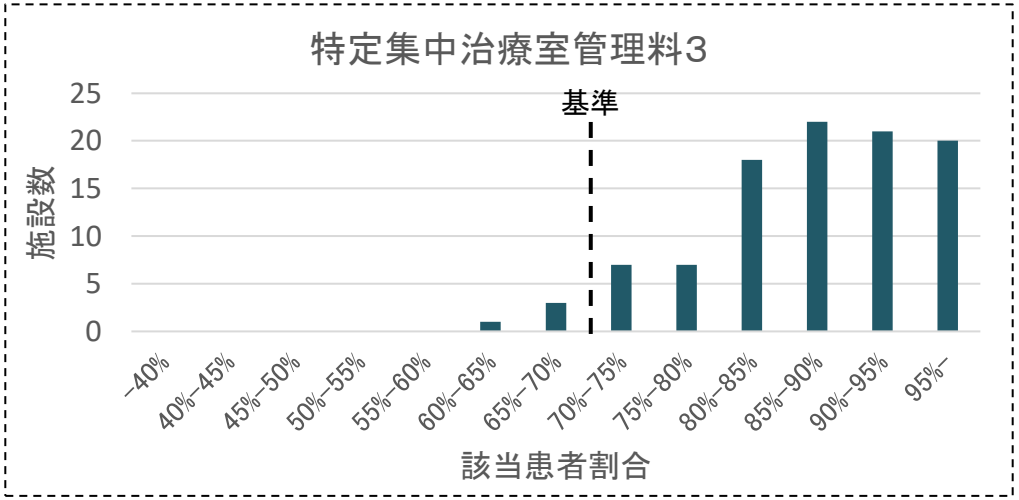
# 特定集中治療室の重症度、医療・看護必要度Ⅰの基準に該当する患者の割合の分布

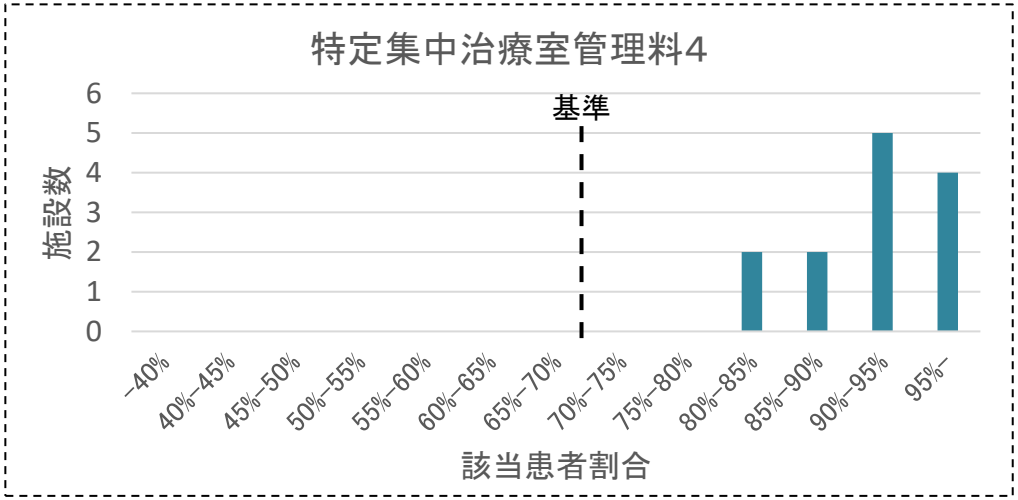
○ 特定集中治療室の治療室ごとに重症度、医療・看護必要度の該当患者割合は、多くの施設で高い傾向にあった。

診調組　入－1
5．8．10




※　重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の基準

特定集中治療室管理料1・2　**8割以上**（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）　7割以上（重症度、医療・看護必要度Ⅱ）

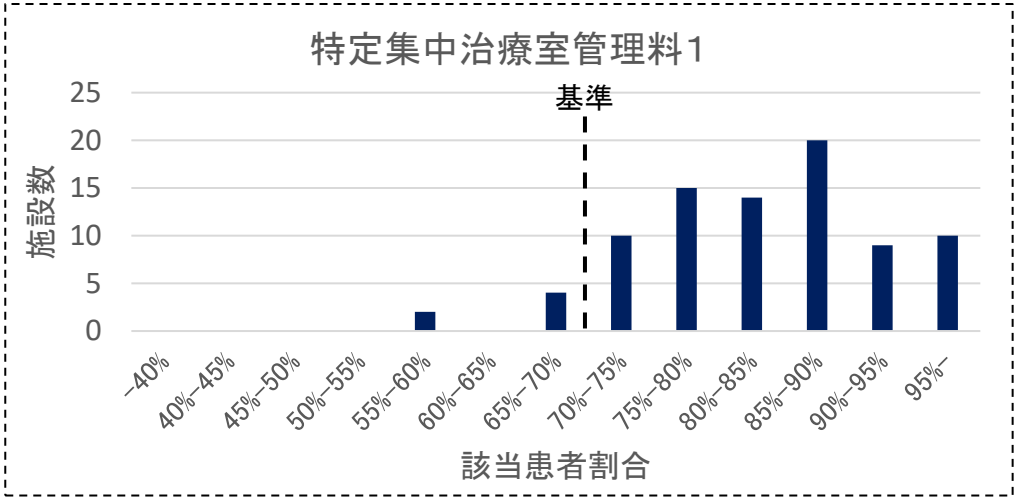
特定集中治療室管理料3・4　**7割以上**（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）　6割以上（重症度、医療・看護必要度Ⅱ）

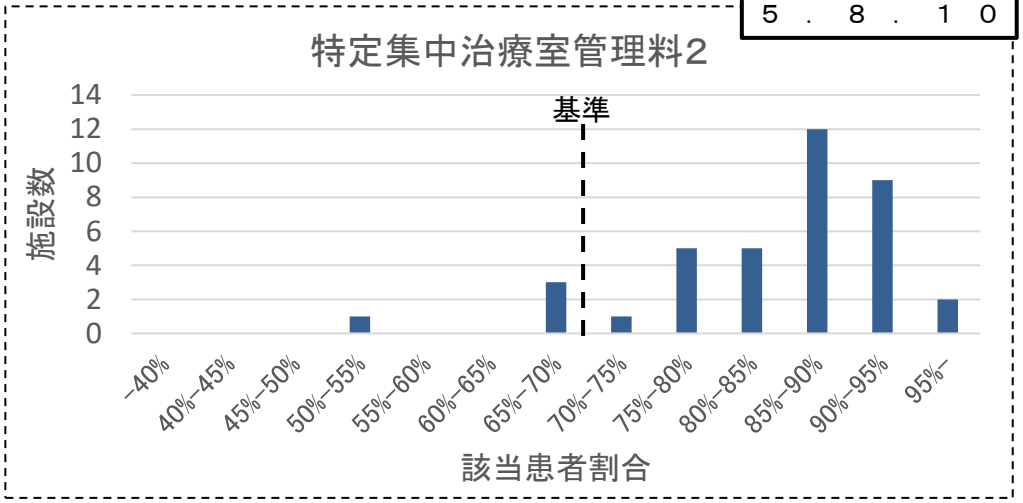
出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

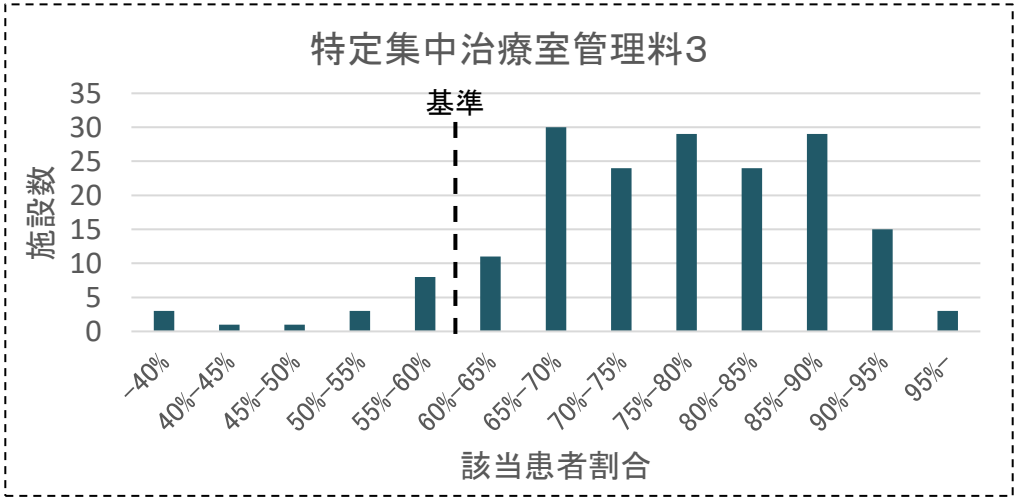
# 特定集中治療室の重症度、医療・看護必要度Ⅱの基準に該当する患者の割合の分布

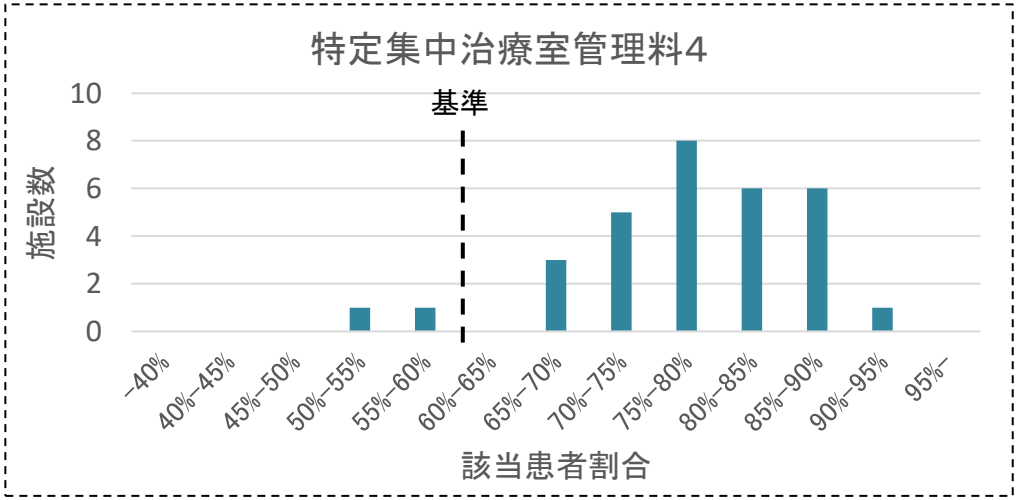
○ 特定集中治療室の治療室ごとに重症度、医療・看護必要度の該当患者割合は、多くの施設で高い傾向にあった。

診調組　入－1
5．8．10




※　重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の基準

特定集中治療室管理料1・2　8割以上（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）　**7割以上**（重症度、医療・看護必要度Ⅱ）

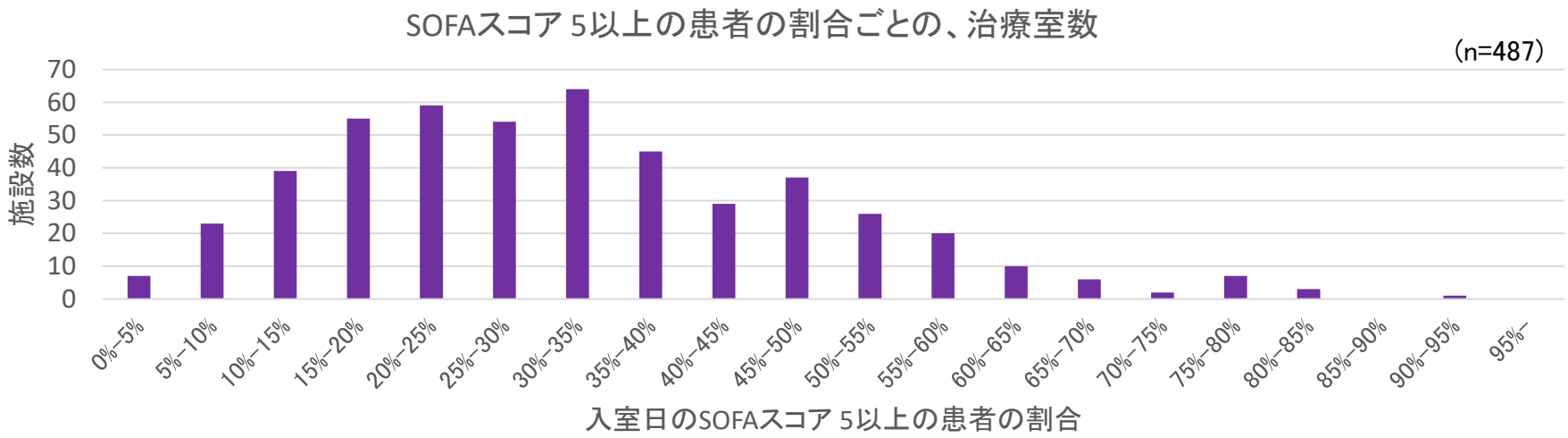
特定集中治療室管理料3・4　7割以上（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）　**6割以上**（重症度、医療・看護必要度Ⅱ）

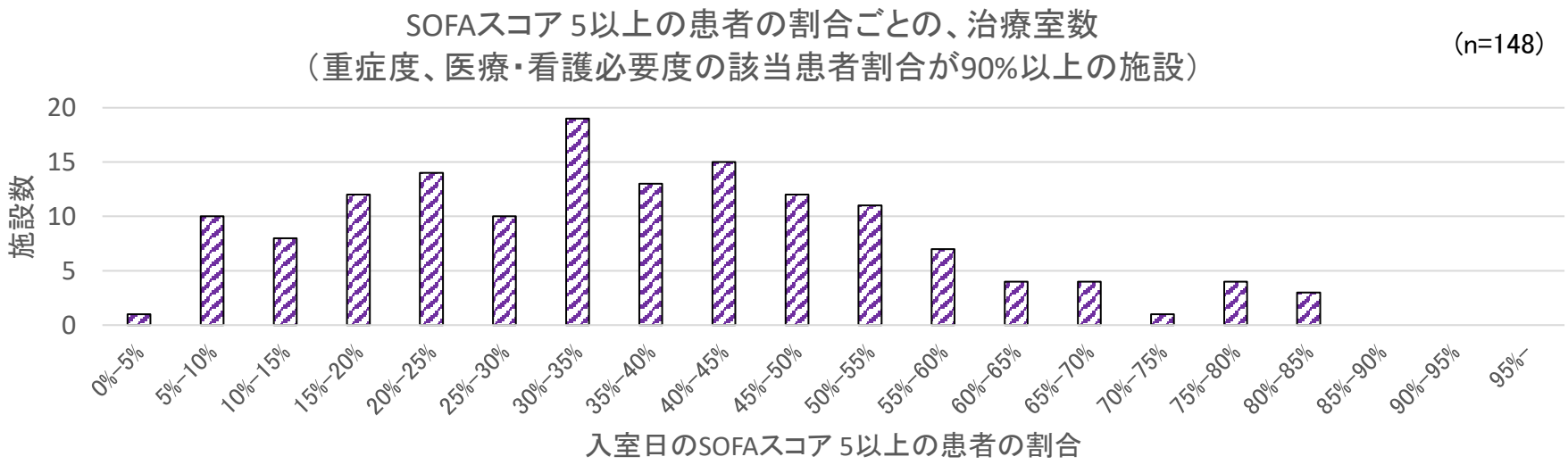
出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

# 入室日のSOFAスコア、５以上の患者の割合の分布

診調組　入－1
5．8．10

○ 入室日のSOFAスコア 5以上の患者の割合は、治療室ごとにばらつきがあった。
○ 重症度、医療看護必要度が90%以上の施設に限定しても、入室日のSOFAスコア 5以上の患者の割合はばらついていた。



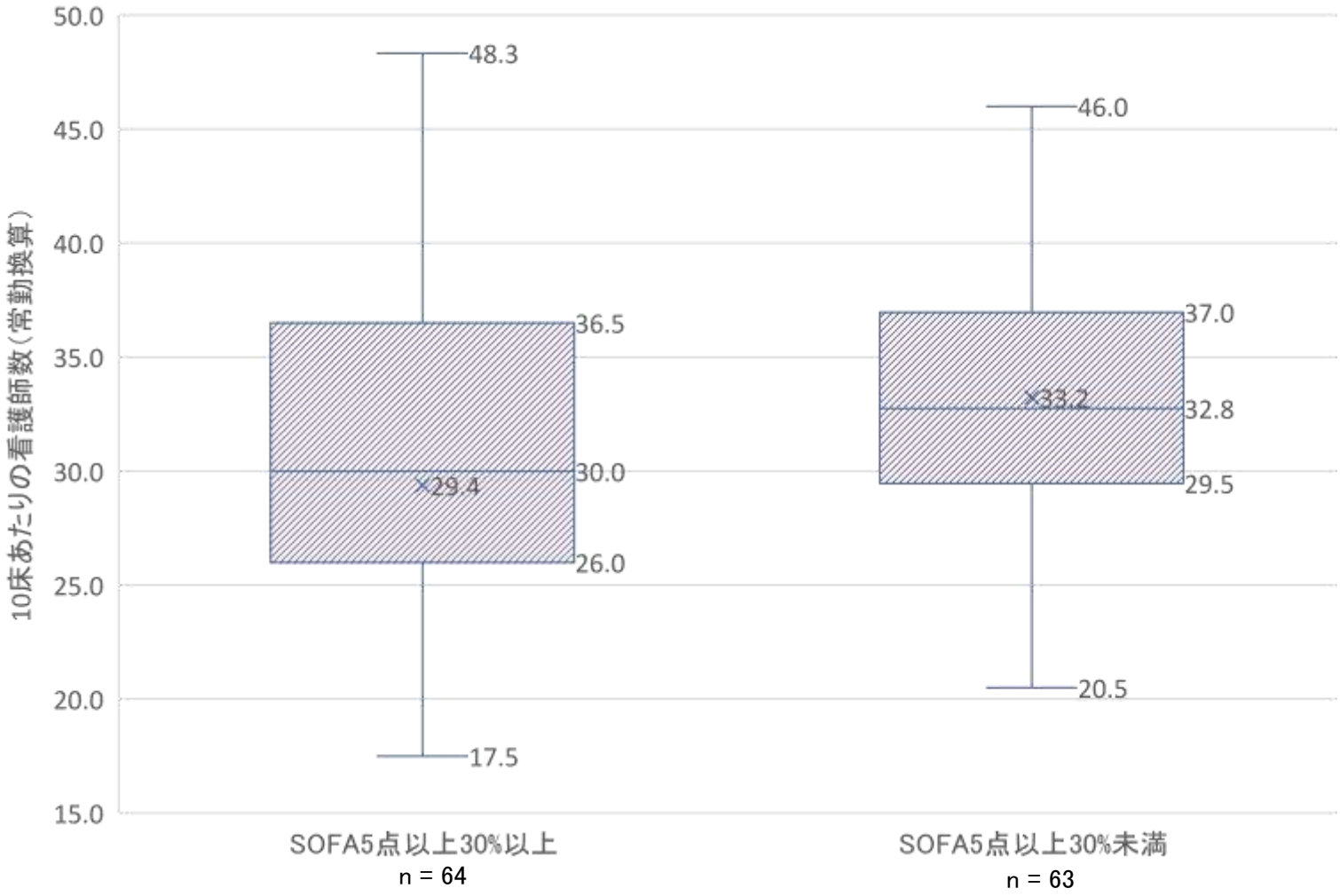




出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

# SOFAスコア５以上の患者の割合による看護配置

診調組　入－１
５．９．６

○　入室日のSOFAスコアが5以上の患者が30%以上の特定集中治療室と30%未満の特定集中治療室で、看護配置に大きな差はなかった。

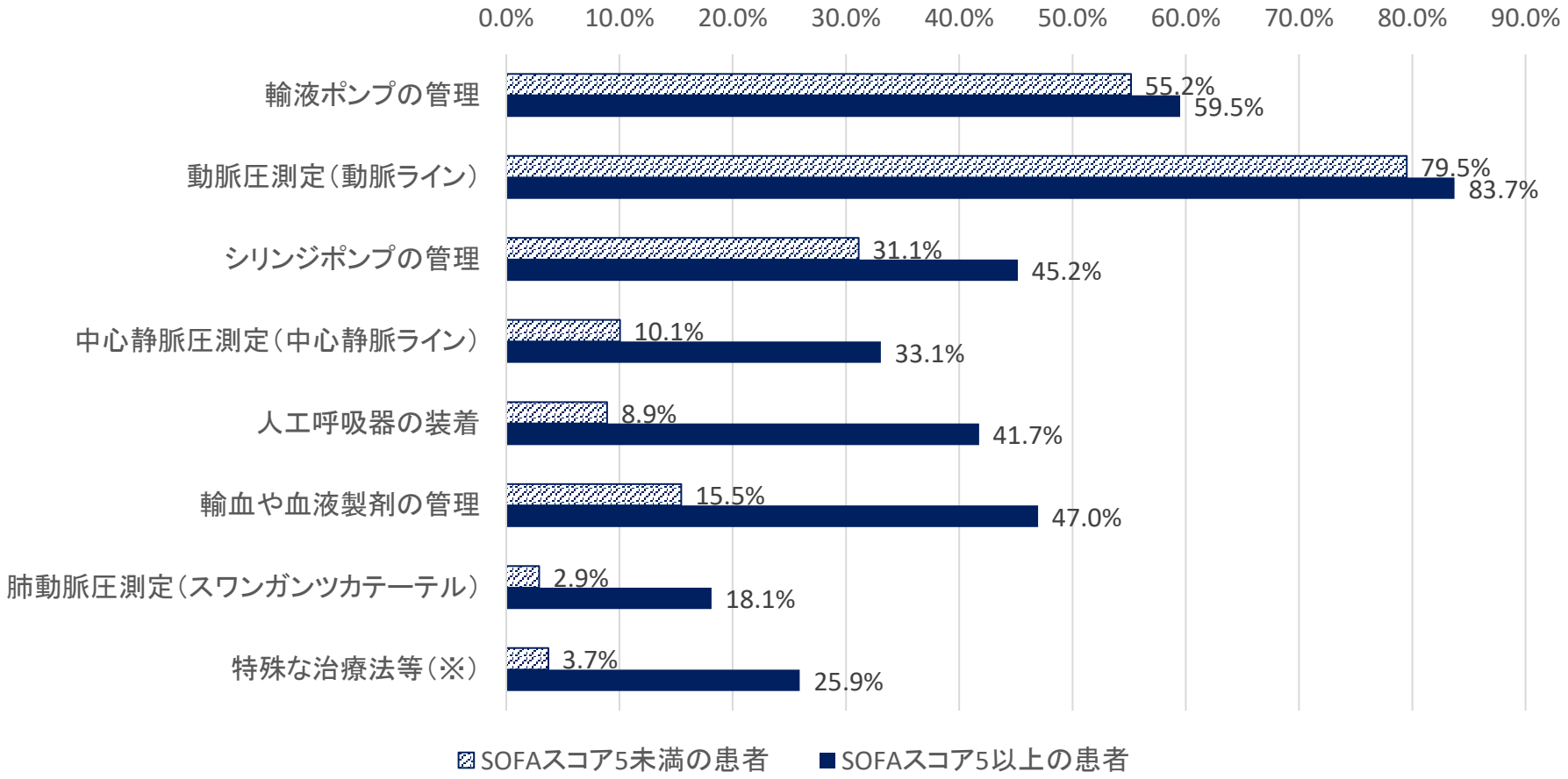



出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）、令和4年度入院・外来医療等における実態調査（治療室調査票A）

# 重症度、医療・看護必要度の該当項目割合（入室当日）、入室日のSOFAスコア５以上の患者と５未満の患者



○　入室当日の重症度、医療・看護必要の各項目の該当患者割合を、入室日のSOFAスコア5以上の患者と5未満の患者とで比較すると、輸液ポンプの管理、動脈圧測定ではあまり差がなかったが、他の項目では、SOFAスコア5以上の患者の方が高かった。



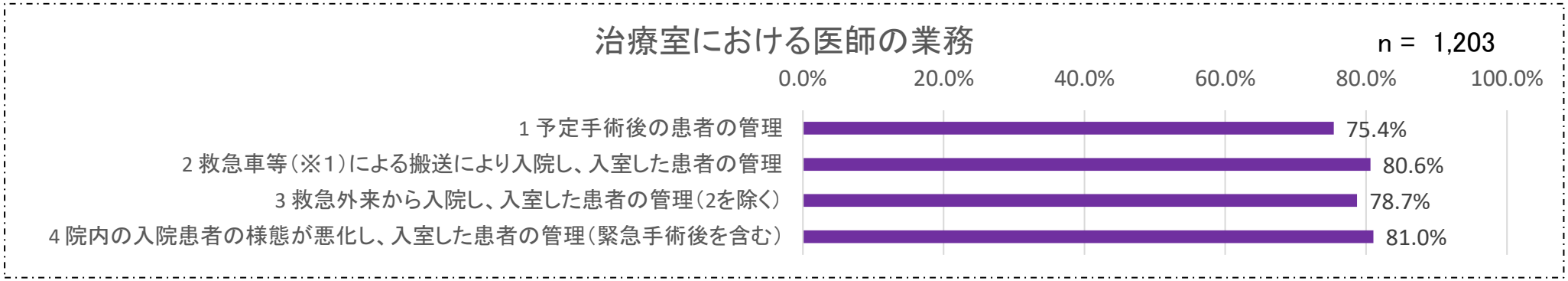

※　特殊な治療法等：CHDF、IABP、PCPS、補助人工心臓、ICP測定、ECMO、IMPELLA

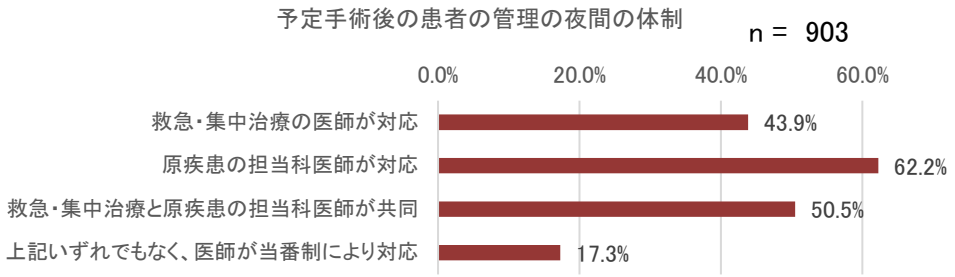
出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

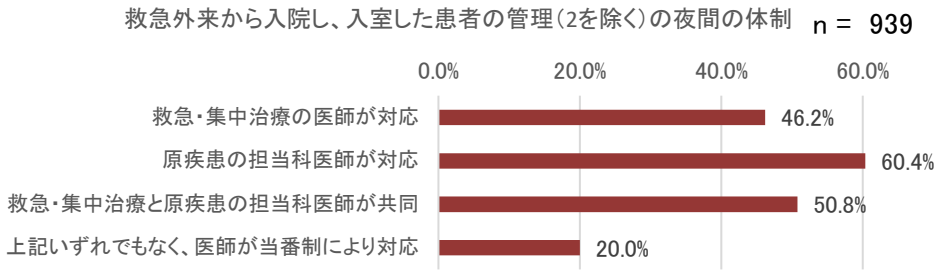
# 治療室における医師の業務

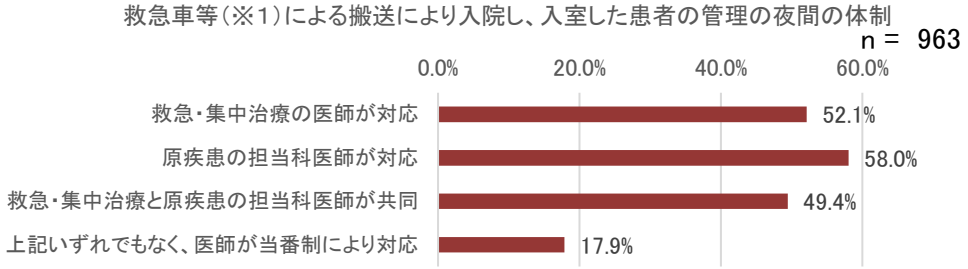
診調組　入－５
５．１０．５

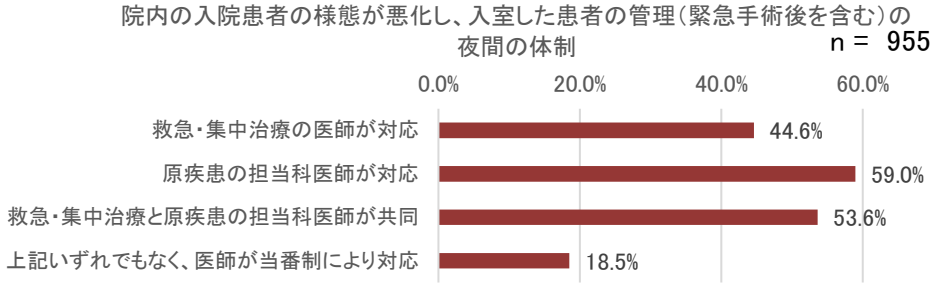
○　治療室における医師の業務において、夜間の体制は、いずれの業務においても、6割程度の施設が「原疾患の担当科医師が対応する」としており、他の体制よりやや高かった。




※1　救急用の自動車又は救急医療用ヘリコプター

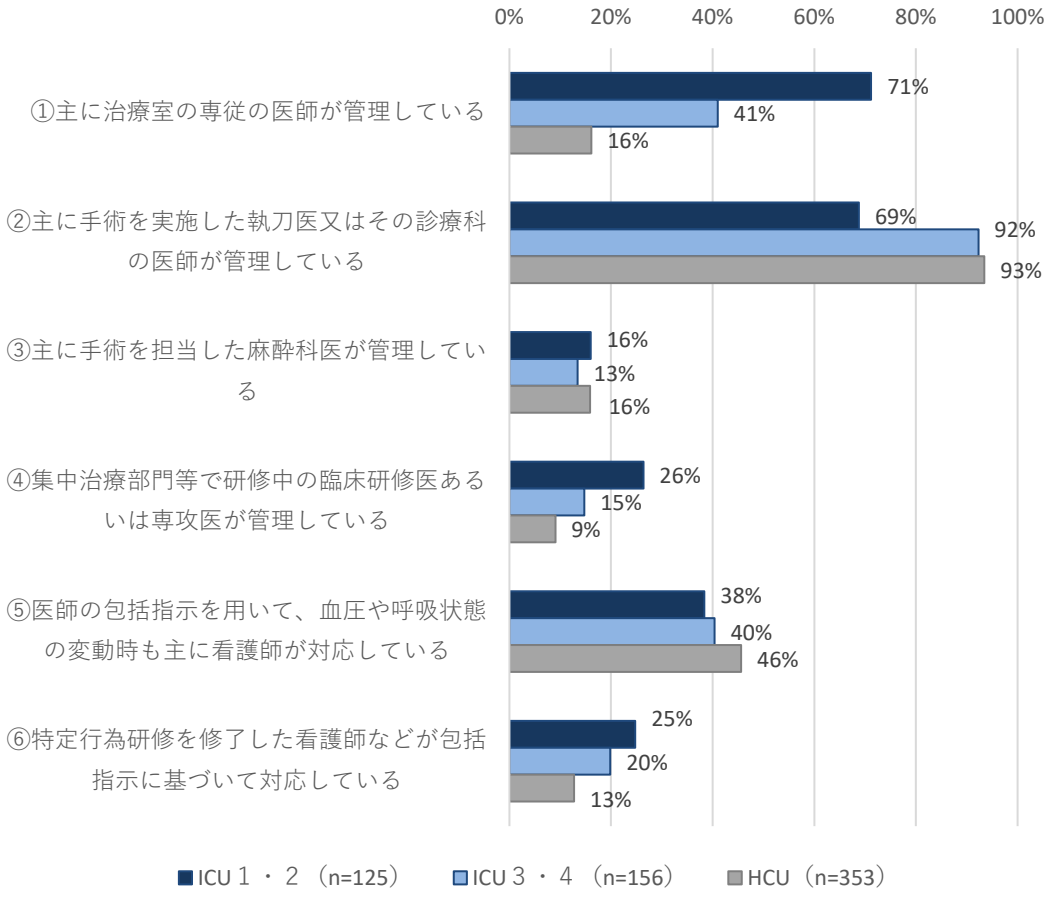
出典：令和5年度入院・外来医療等における実態調査（治療室票）

# 治療室における術後の患者の管理

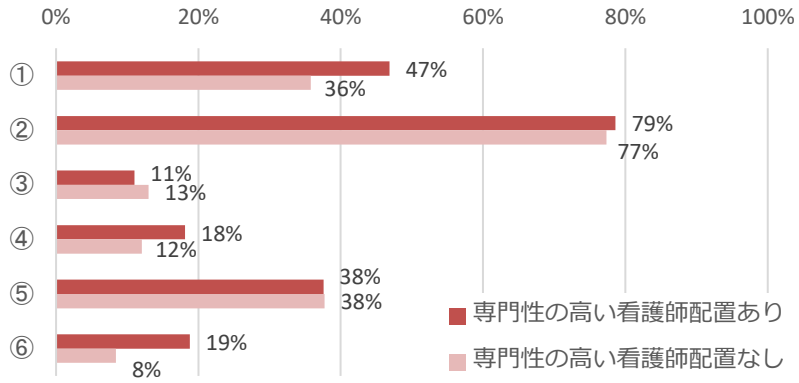
診調組　入－５
５．１０．５

○ 治療室における術後の患者の管理について、特定集中治療室管理料1・2では「主に治療室の専従の医師が管理」、「主に手術を実施した執刀医又はその診療科の医師が管理」している割合が高く、特定集中治療室3・4及びハイケアユニット入院医療管理料では「主に手術を実施した執刀医又はその診療科の医師が管理」している割合が高かった。
○ 特定行為研修修了看護師の配置がある場合、「特定行為研修を修了した看護師などが包括指示に基づいて対応」している割合が高かった。

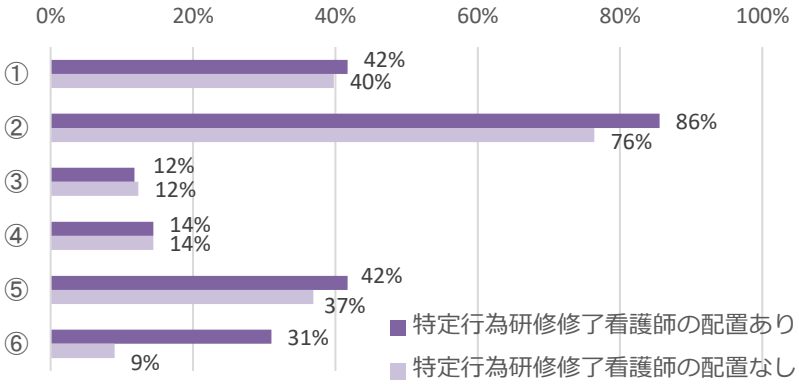
## ■特定集中治療室管理料又はハイケアユニット入院医療管理料における術後の患者の管理（複数回答）




## ■専門性の高い看護師の配置有無別の、術後患者管理




## ■特定行為研修修了看護師の配置有無別の、術後患者管理



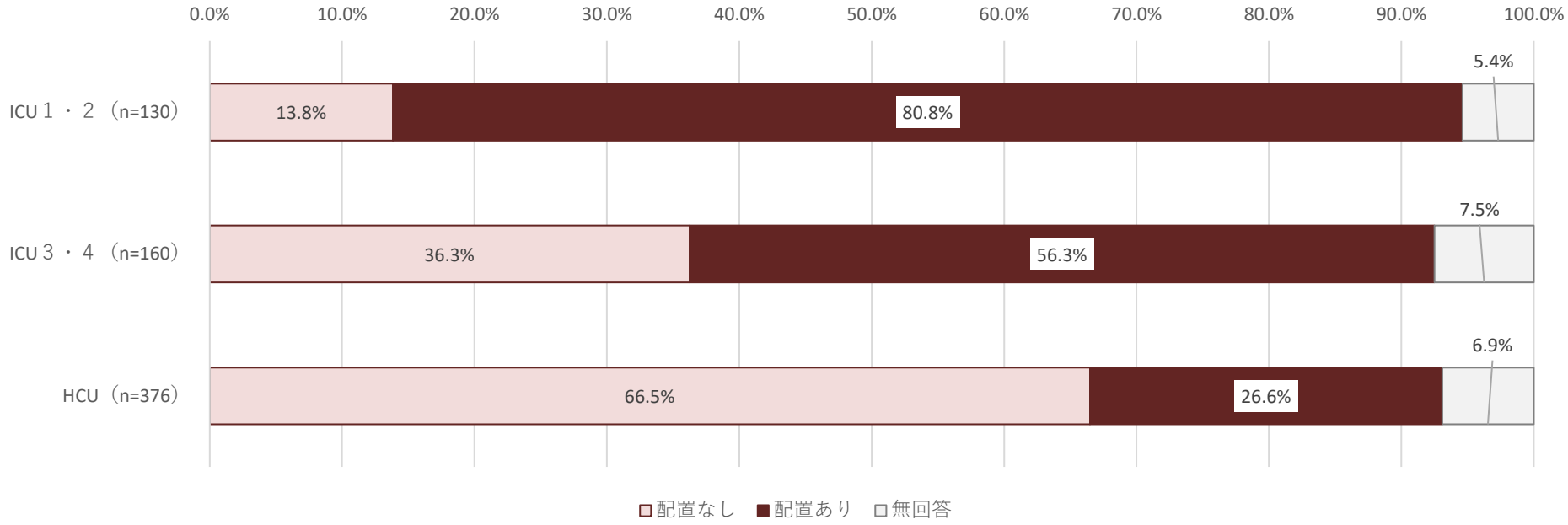

出典：令和5年度入院・外来医療等における実態調査（治療室票）

# 治療室における専門性の高い看護師の配置状況

診調組　入－５
５．１０．５

○　施設基準において専門性の高い看護師の配置を求めていない特定集中治療室3･4及びハイケアユニット入院医療管理料を算定する治療室にも、それぞれ約6割、3割は専門性の高い看護師を配置している。

## ■特定集中治療室管理料又はハイケアユニット入院医療管理料における専門性の高い看護師（※）の配置状況




（※）以下のいずれかの研修を修了した専任の常勤看護師
① 日本看護協会認定看護師教育課程「集中ケア」の研修
② 日本看護協会認定看護師教育課程「救急看護」の研修
③ 日本看護協会認定看護師教育課程「新生児集中ケア」の研修
④ 日本看護協会認定看護師教育課程「小児救急看護」の研修
⑤ 日本看護協会が認定している看護系大学院の「急性・重症患者看護」の専門看護師教育課程
⑥ 特定行為に係る看護師の研修制度により厚生労働大臣が指定する指定研修機関において行われる「呼吸器（気道確保に係るもの）関連」「呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連」「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」「循環動態に係る薬剤投与関連」「術後疼痛関連」「循環器関連」「精神及び神経症状に係る薬剤投与関連」の8区分の研修。

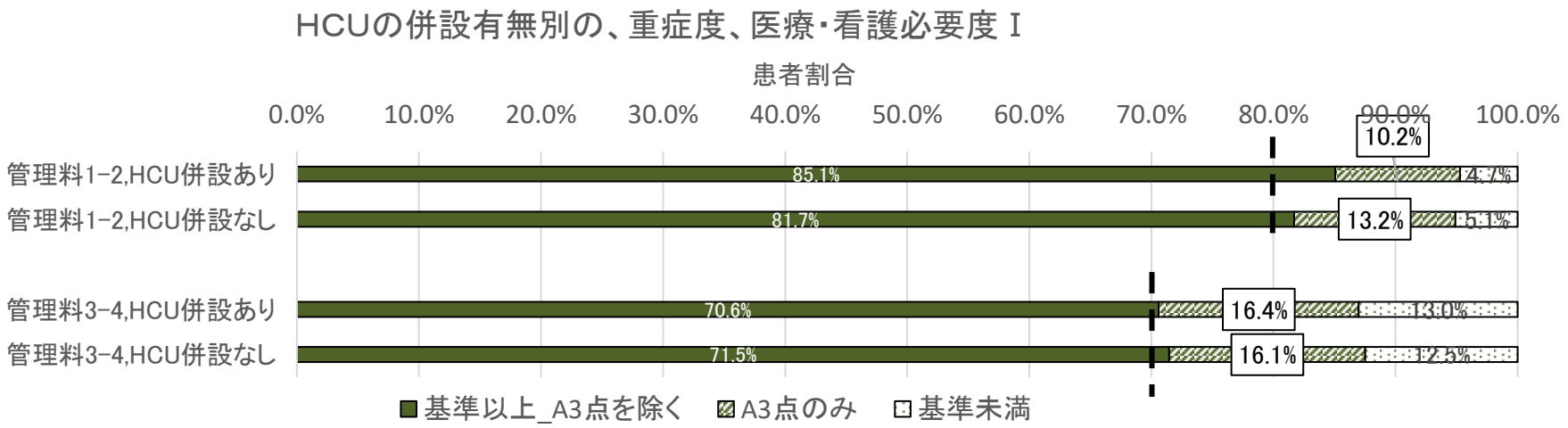
※⑥については、8区分全ての研修が修了した場合に該当する。

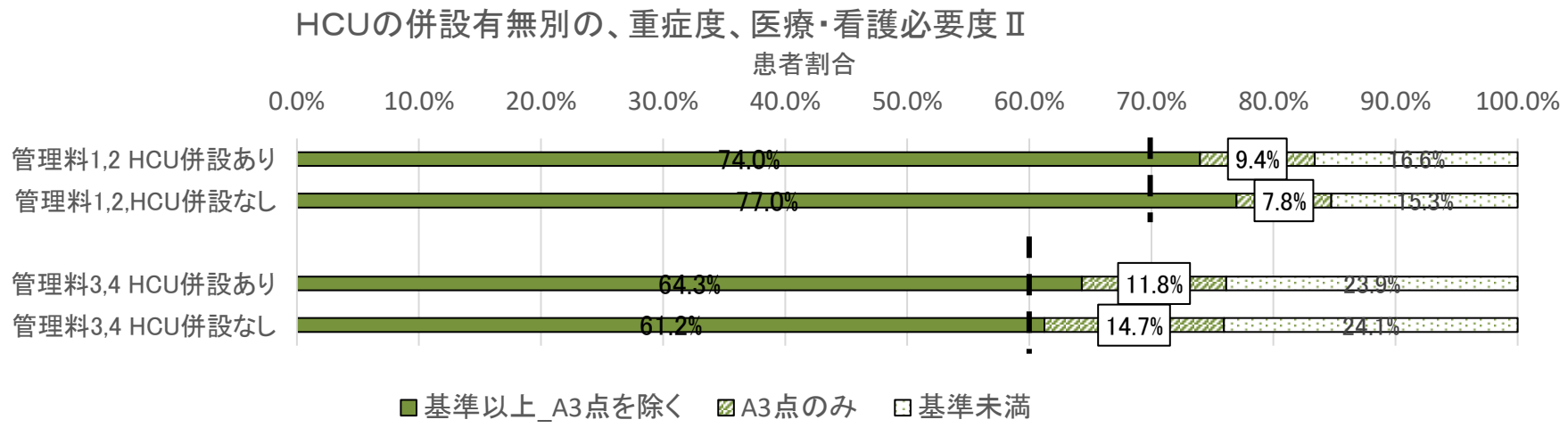
出典：令和5年度入院・外来医療等における実態調査（治療室票）

# ＨＣＵの併設有無別の、重症度、医療・看護必要度

診調組　入－1
5．9．6

○　重症度、医療・看護必要度をHCUの併設有無別に比較したが、大きな差はなかった。



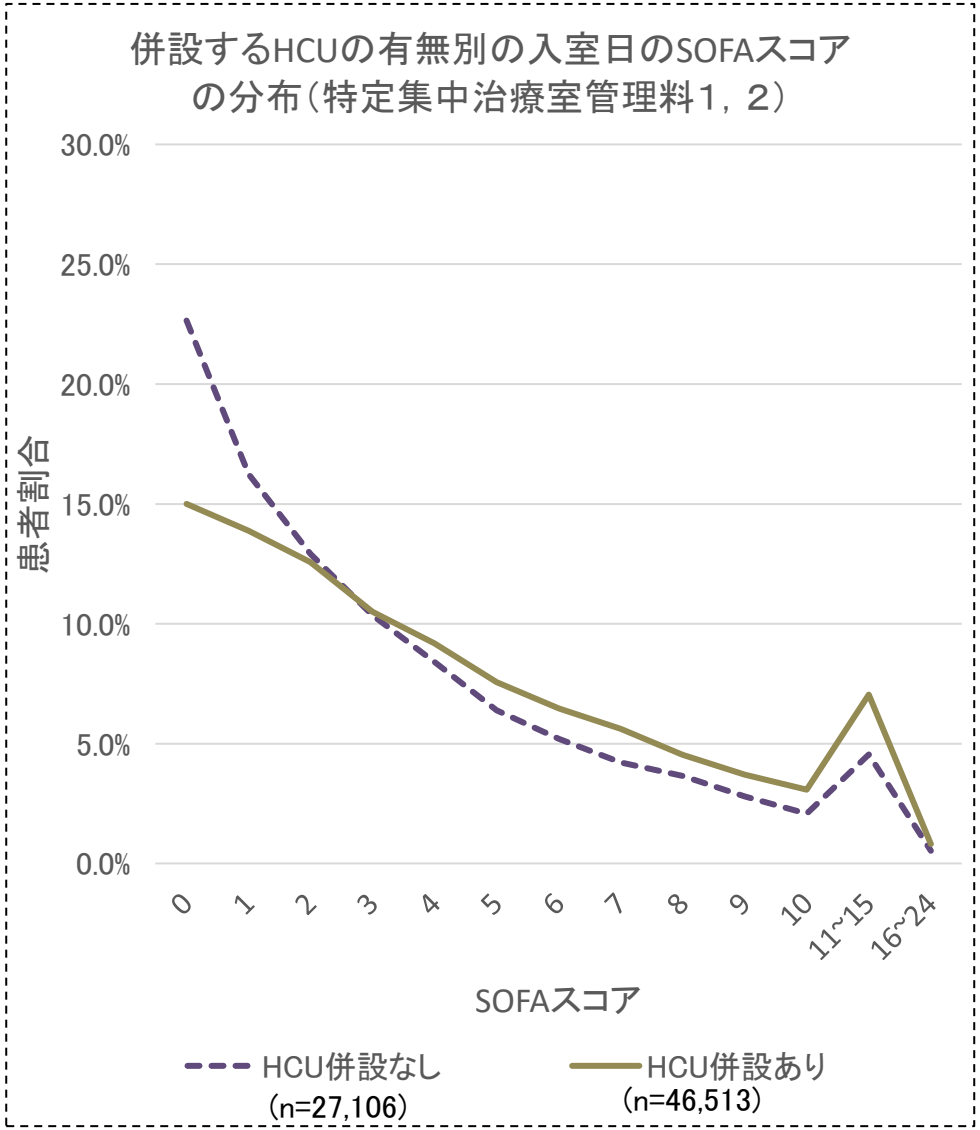

※　重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の基準
特定集中治療室管理料1・2　8割以上（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）　7割以上（重症度、医療・看護必要度Ⅱ）
特定集中治療室管理料3・4　7割以上（重症度、医療・看護必要度Ⅰ）　6割以上（重症度、医療・看護必要度Ⅱ）

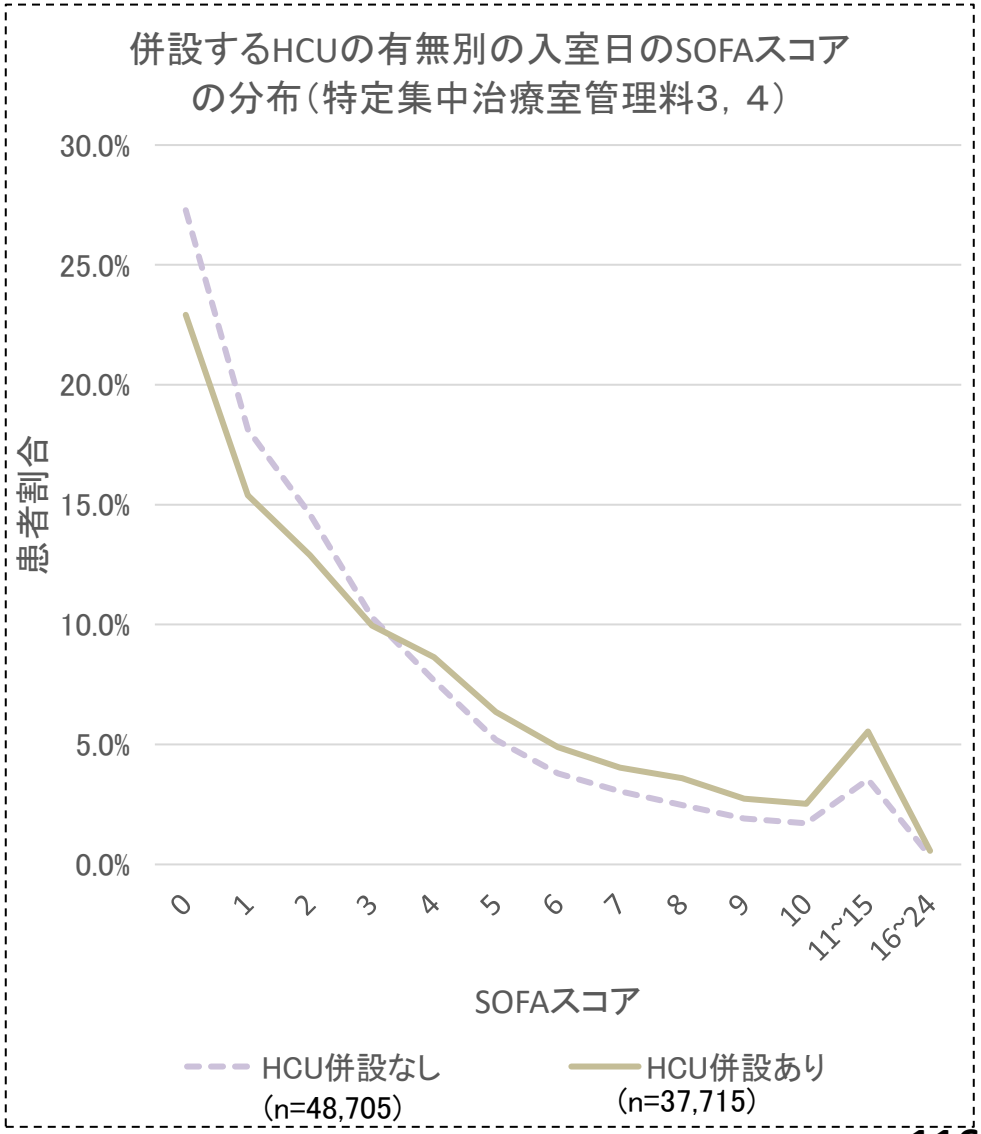
出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

# 併設するＨＣＵの有無別のごとの入室日のSOFAスコア

診調組　入－１
５．９．６

○ 入室日のSOFAスコアは、ＨＣＵの併設がないＩＣＵの方が、SOFAスコアが低い患者が多い傾向にあった。




出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

# 入室日のSOFAスコアが高い患者と低い患者の比較

診調組　入－1
5．9．6

○ 入室日のSOFAスコアが高い患者と低い患者を比較すると、高い患者の傷病名として敗血症性ショックが多く見られ、また入室日のSOFAスコアが高い患者は低い患者に比較し、入室当日又は前日に手術を実施した患者の割合が少なかった。

## ① 傷病名（医療資源を最も投入した傷病）

入室時SOFAスコア5未満の患者
（n=123,282）

| | 傷病名 | 患者割合 |
|---|---|---|
| 1 | 右上葉肺癌 | 3.4% |
| 2 | 急性前壁心筋梗塞 | 3.3% |
| 3 | 腹部大動脈瘤切迫破裂 | 3.0% |
| 4 | 急性大動脈解離StanfordB | 2.9% |
| 5 | 慢性うっ血性心不全の急性増悪 | 2.7% |
| 6 | 急性下側壁心筋梗塞 | 2.7% |
| 7 | 大動脈弁狭窄症 | 2.6% |
| 8 | 右下葉肺癌 | 2.5% |
| 9 | 直腸癌 | 2.0% |
| 10 | 未破裂脳動脈瘤 | 2.0% |

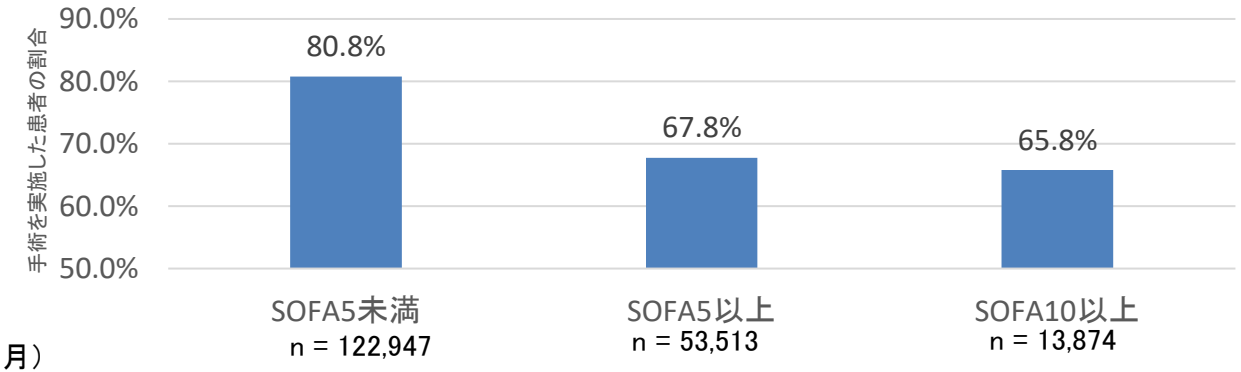
入室時SOFAスコア5以上の患者
（n=54,522）

| | 傷病名 | 患者割合 |
|---|---|---|
| 1 | 大動脈弁狭窄症 | 4.8% |
| 2 | 慢性うっ血性心不全の急性増悪 | 4.5% |
| 3 | 急性大動脈解離StanfordB | 4.4% |
| 4 | 敗血症性ショック | 4.0% |
| 5 | 僧帽弁閉鎖不全症 | 3.6% |
| 6 | 上行胸部大動脈瘤 | 3.1% |
| 7 | 労作性狭心症 | 2.5% |
| 8 | 急性前壁心筋梗塞 | 2.3% |
| 9 | 不安定狭心症 | 2.0% |
| 10 | 腹部大動脈瘤切迫破裂 | 1.9% |

入室時SOFAスコア10以上の患者
（n=14,883）

| | 傷病名 | 患者割合 |
|---|---|---|
| 1 | 敗血症性ショック | 7.8% |
| 2 | 大動脈弁狭窄症 | 5.3% |
| 3 | 急性大動脈解離StanfordB | 5.2% |
| 4 | 僧帽弁閉鎖不全症 | 4.1% |
| 5 | 蘇生に成功した心停止 | 3.4% |
| 6 | 上行胸部大動脈瘤 | 3.4% |
| 7 | 慢性うっ血性心不全の急性増悪 | 3.3% |
| 8 | 労作性狭心症 | 2.9% |
| 9 | 急性前壁心筋梗塞 | 2.6% |
| 10 | 不安定狭心症 | 2.3% |

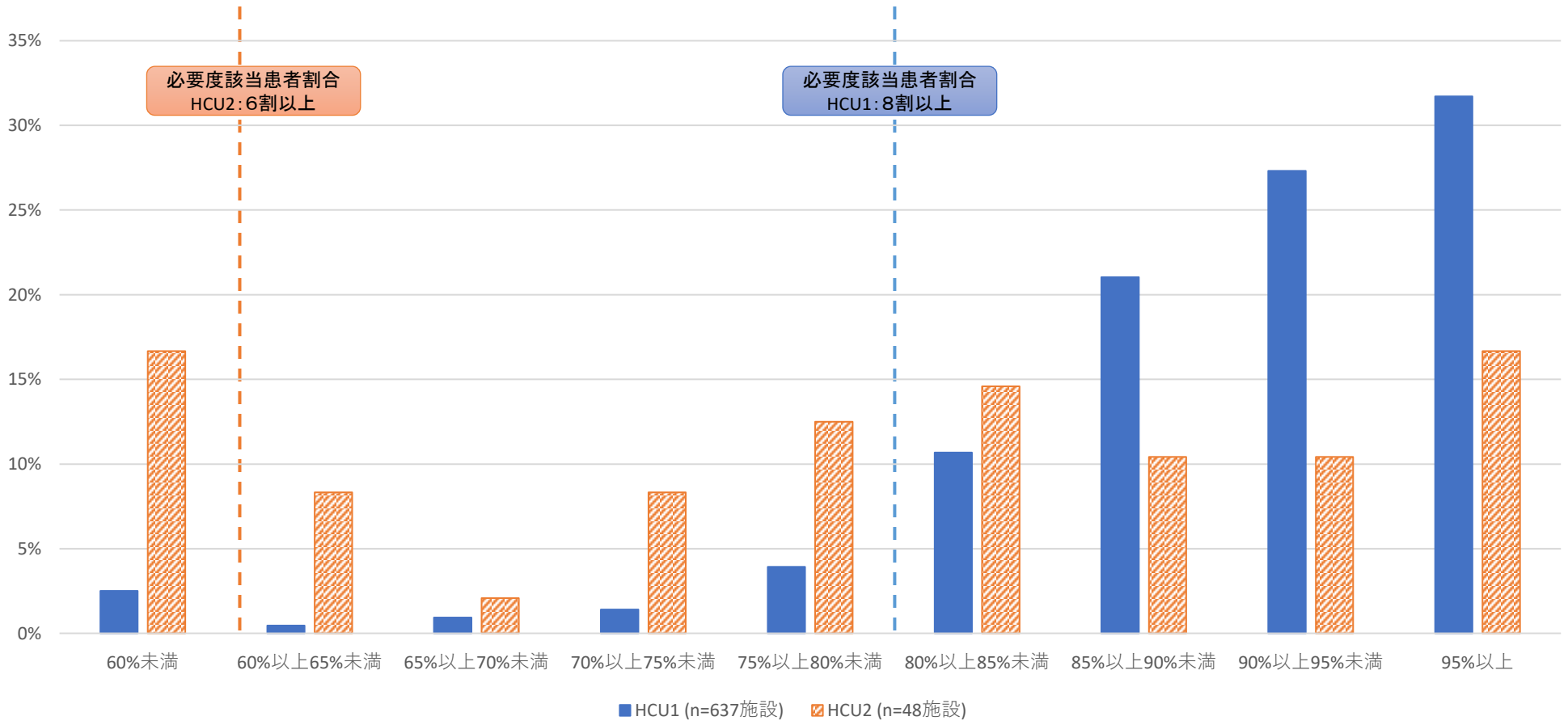
## ② 入室当日又は前日に手術をした患者の割合




出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）

# ＨＣＵにおける治療室別の該当患者割合

○ ハイケアユニット入院医療管理料における重症度、医療・看護必要度の該当患者割合は、管理料1では該当患者割合が95%以上の治療室が最も多かった。



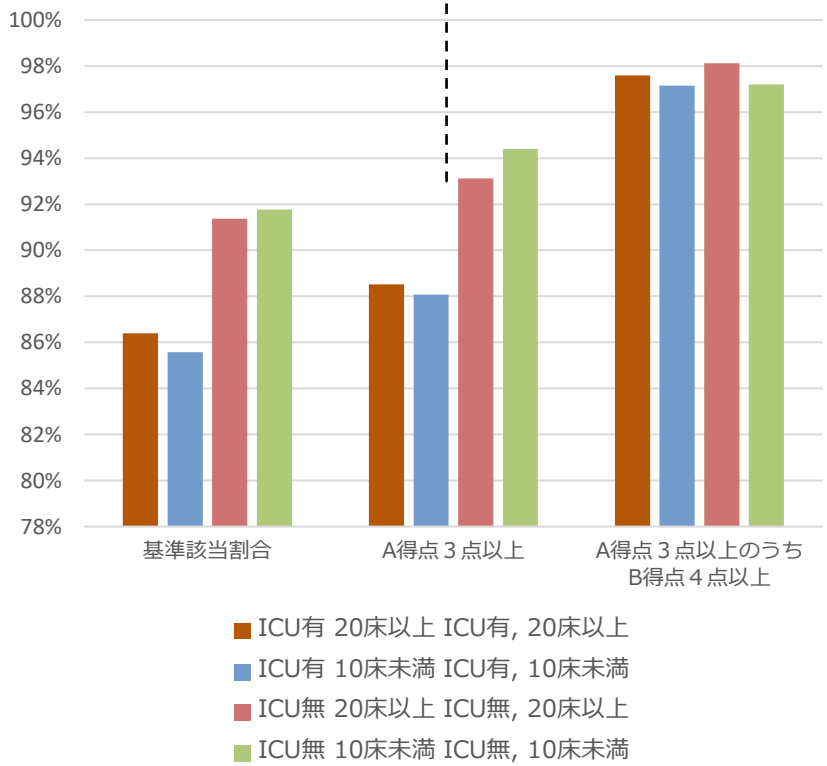

出典：保険局医療課調べ（DPCデータ）
※令和4年4月1日以降に入院し、かつ令和4年4月1日～令和4年12月31日に転棟又は退院した症例を集計（新型コロナ患者を除く。）

# ＨＣＵにおけるＩＣＵの併設有無別・病床規模別の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合

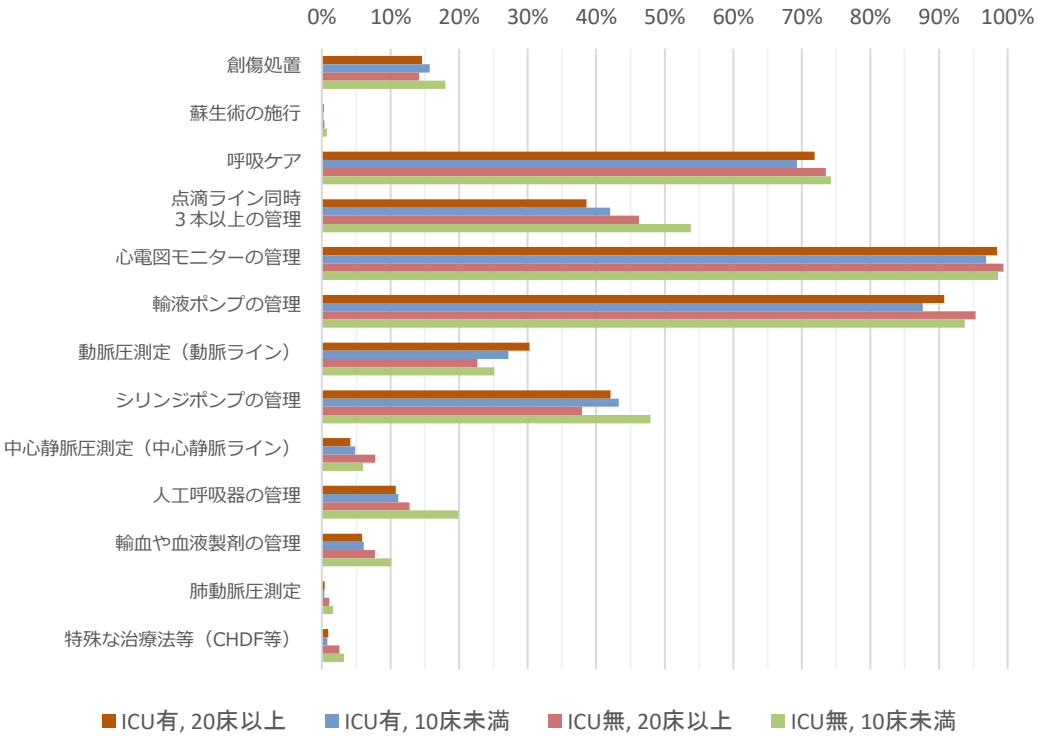
○ ICUを併設するHCUにおいては、病床数が20床以上か10床未満かで必要度の該当状況は大きく変わらなかった。
○ ICUを併設しないHCUのうち病床数が20床以上の施設は、10床未満の施設と比較し、「点滴ライン同時3本以上の管理」、「シリンジポンプの管理」、「人工呼吸器の管理」の該当割合が低かったが、基準該当割合は大きく変わらなかった。

## HCU用重症度、医療・看護必要度の項目別、該当患者割合（令和４年４～12月）

ICUを併設しハイケアユニット入院医療管理料１を算定するHCUのうち、HCUが20床以上の施設（46施設）における患者：n=134,600人・日
ICUを併設しハイケアユニット入院医療管理料１を算定するHCUのうち、HCUが10床未満の施設(113施設)の患者：n=966,32人・日
ICUを併設せずハイケアユニット入院医療管理料１を算定するHCUのうち、HCUが20床以上の施設（22施設）における患者：n=47,915人・日
ICUを併設せずハイケアユニット入院医療管理料１を算定するHCUのうち、HCUが10床未満の施設(247施設)の患者：n=177,109人・日




■A項目（モニタリング及び処置等）



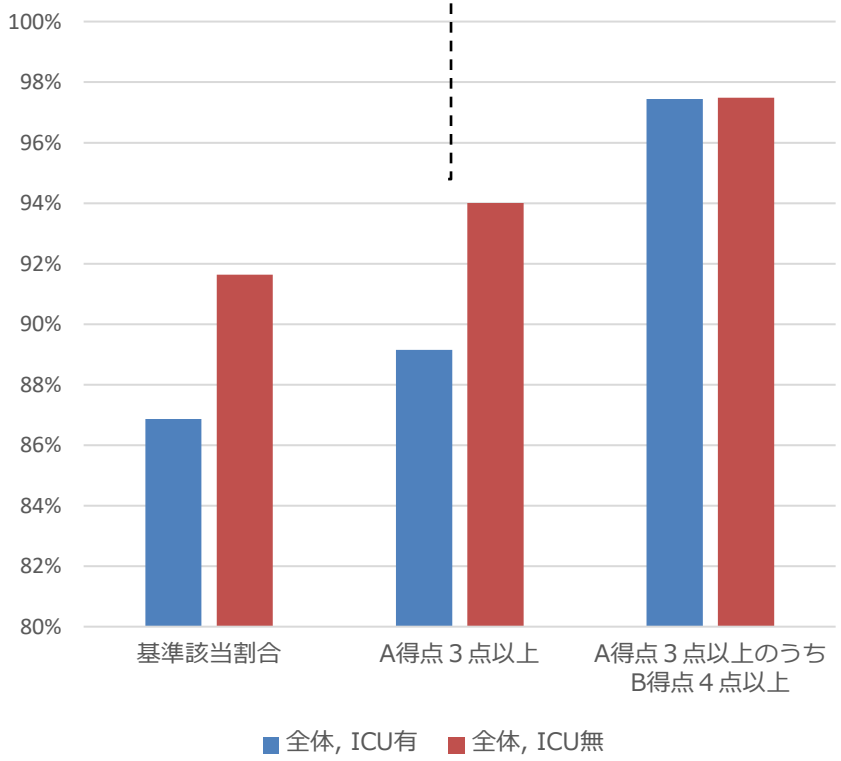

出典：保険局医療課調べ（DPCデータ）
※令和4年4月1日以降に入院し、かつ令和4年4月1日～令和4年12月31日に転棟又は退院した症例を集計（コロナ感染症患者は除く。）

# ＨＣＵにおけるＩＣＵの併設有無別の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合

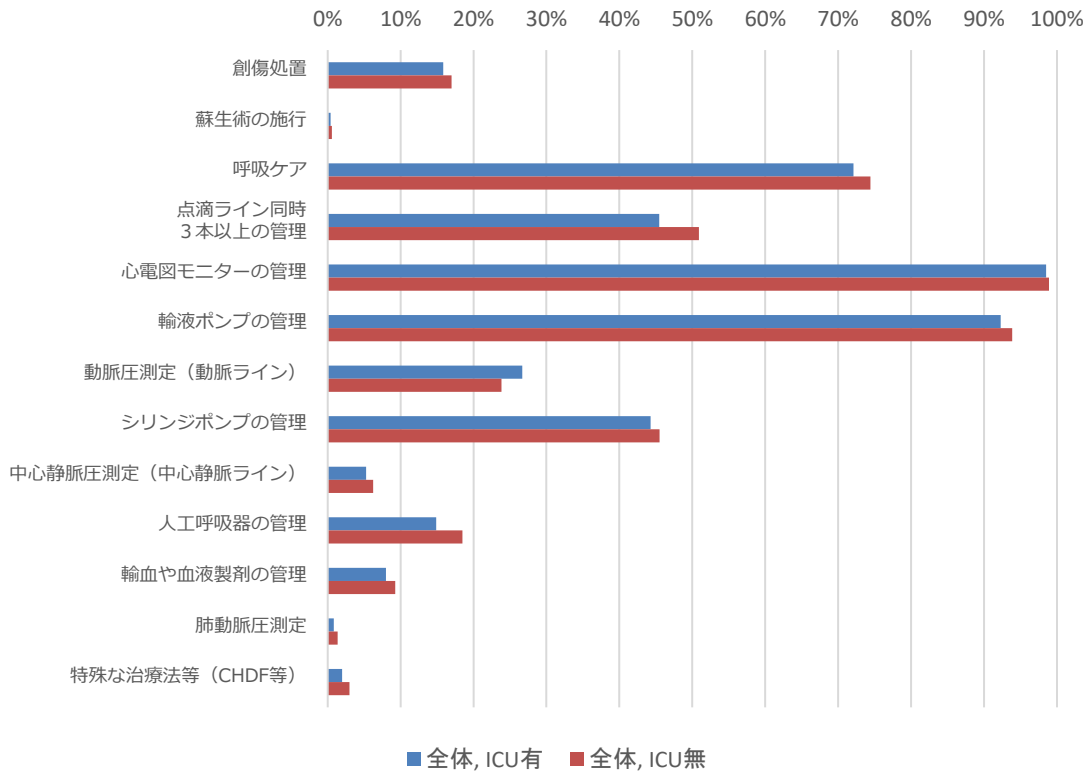
○ ICUを併設しないHCUにおける重症度、医療・看護必要度の該当患者割合は、ICUを併設するHCUよりも高かった。
○ ICUを併設しないHCUでは、ICUを併設するHCUよりも「点滴ライン同時3本以上の管理」、「人工呼吸の管理」の該当割合が高く、「動脈圧測定（動脈ライン）」の割合が低かった。

**HCU用重症度、医療・看護必要度の項目別、該当患者割合（令和４年４～12月）**

（ICUを併設しハイケアユニット入院医療管理料１を算定するHCU（255施設）における患者：n=385,686人・日
ICUを併設せずハイケアユニット入院医療管理料１を算定するHCU(382施設)の患者：n=376,588人・日）




■A項目（モニタリング及び処置等）

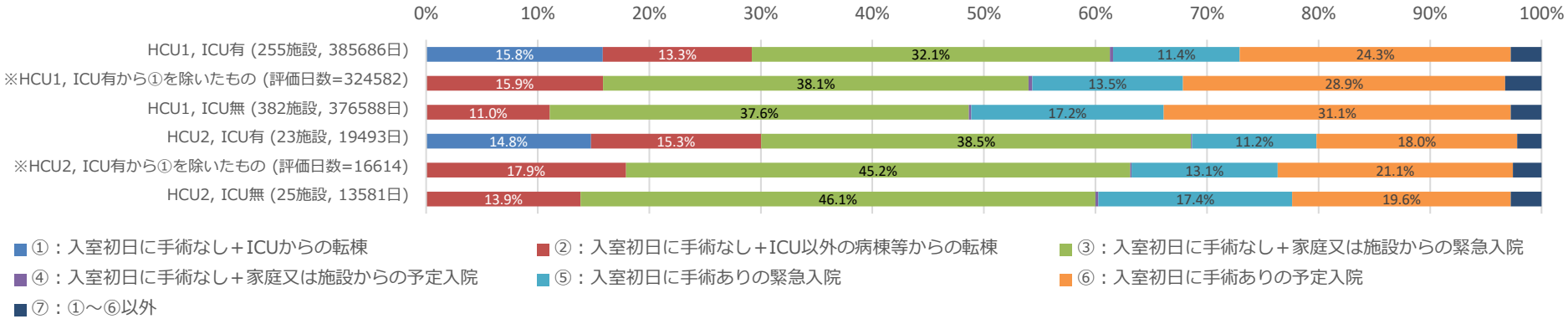



出典：保険局医療課調べ（DPCデータ）
※令和4年4月1日以降に入院し、かつ令和4年4月1日～令和4年12月31日に転棟又は退院した症例を集計（コロナ感染症患者は除く。）

# ハイケアユニット入院医療管理料を算定する症例の入室の経路

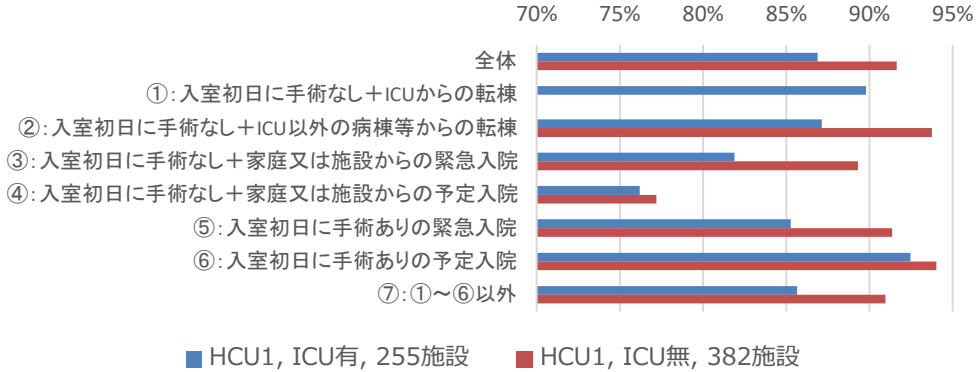
○ ICU併設の有無ごとのHCUの入室の経緯の内訳は、ICUからの転棟患者の割合を除き全体の傾向としては大きく変わらなかった。
○ ハイケアユニット入院医療管理料1については、いずれの入室経路においても、ICUを併設する場合はICUを併設しない場合よりも必要度基準該当割合が低い傾向にあった。

＜ハイケアユニット入院医療管理料1又は2を算定する症例における入室経路ごとの必要度評価対象日数の合計の内訳＞

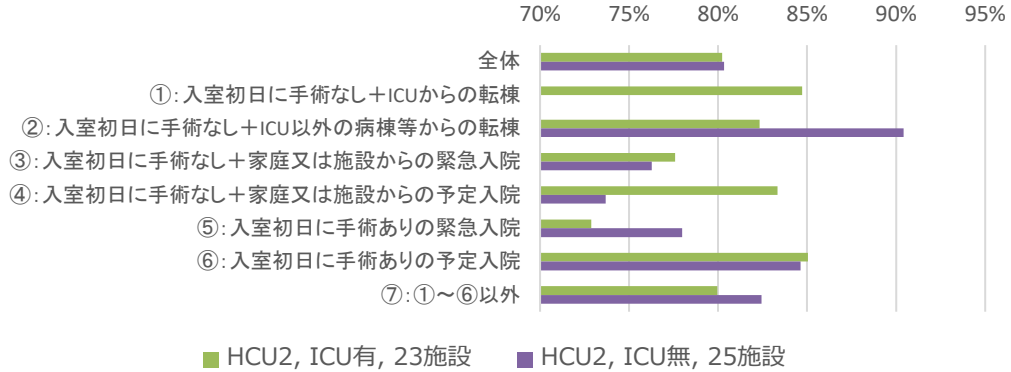



＜ハイケアユニット入院医療管理料1又は2を算定する症例における入室経路ごとの必要度基準該当割合＞

【ハイケアユニット入院管理料1】




【ハイケアユニット入院管理料2】



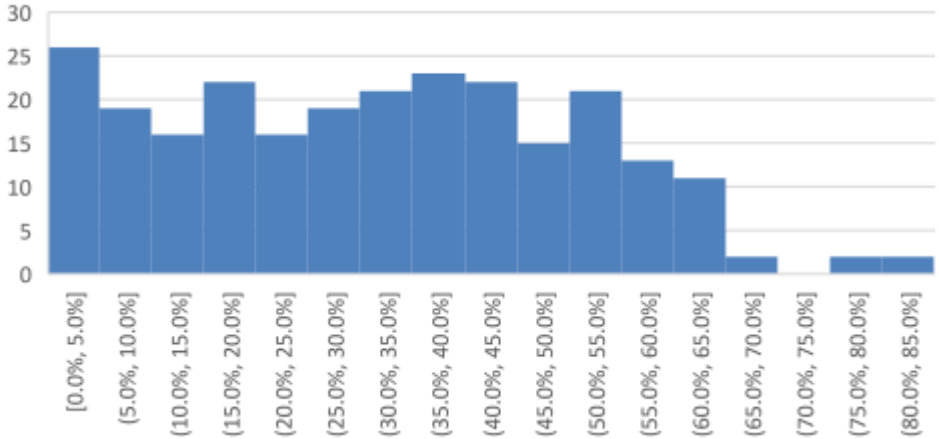

出典：保険局医療課調べ（DPCデータ）
※令和4年4月1日以降に入院し、かつ令和4年4月1日～令和4年12月31日に転棟又は退院した症例を集計（コロナ感染症患者は除く。）

# ＩＣＵ併設の有無別のＨＣＵの入室経路割合の分布

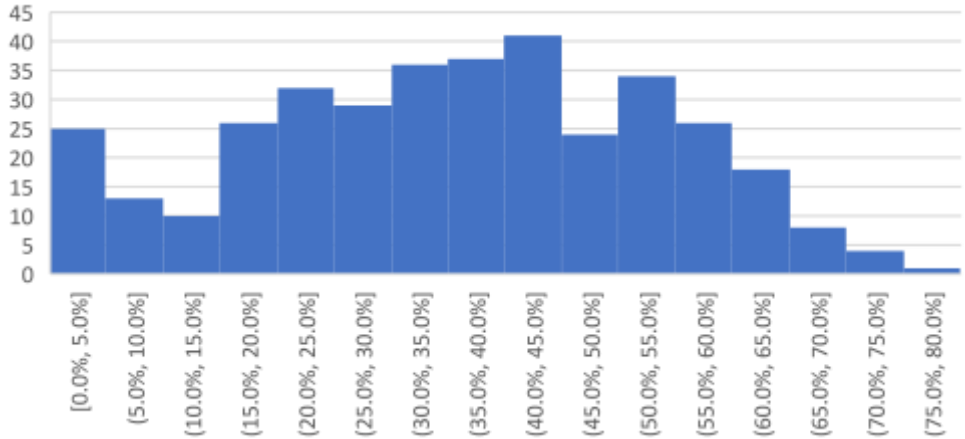
○ HCUに入室している患者の入院経路の割合については、ICUを併設する場合及びしない場合のいずれも、施設間のばらつきが大きい。

**＜各施設のHCU入院医療管理料１又は2を算定する症例における必要度評価対象日数のうち、家庭または施設等からの緊急入院症例の割合＞**

【ICU併設あり】n=278施設

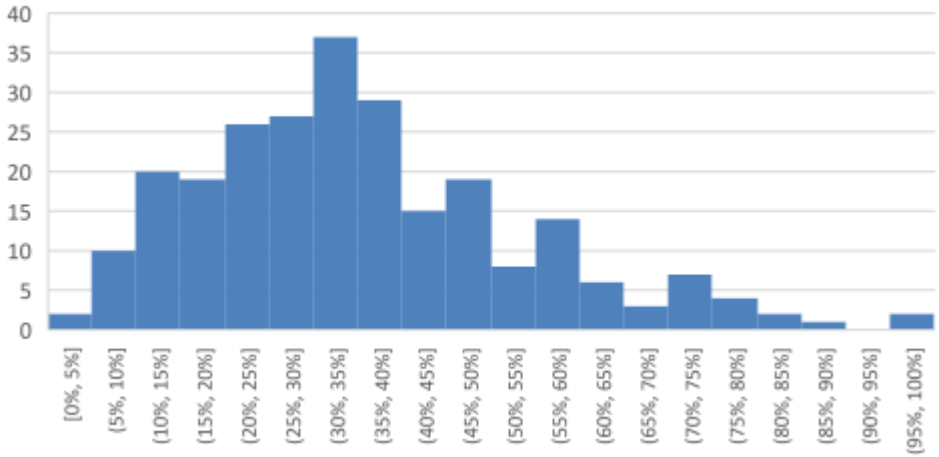



【ICU併設なし】n=364施設

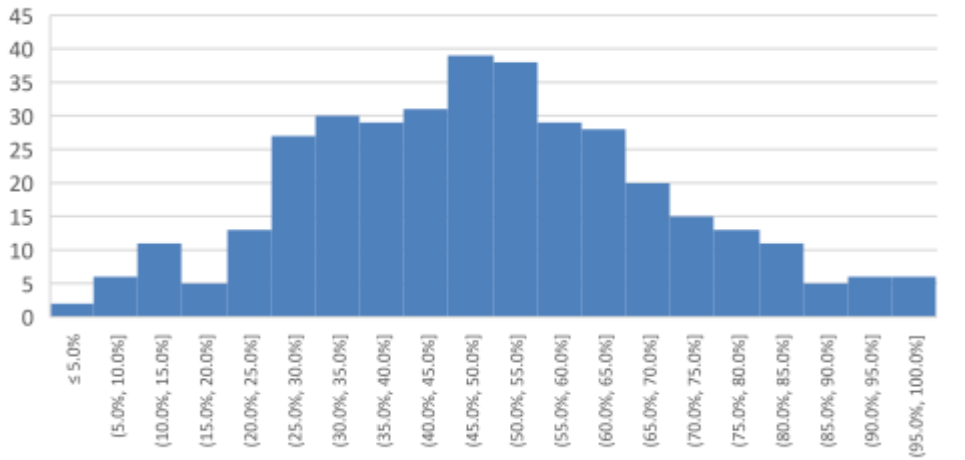



**＜各施設のHCU入院医療管理料１又は2を算定する症例における必要度評価対象日数のうち、入室日に手術を実施している症例の割合＞**

【ICU併設あり】n=278施設




【ICU併設なし】n=364施設

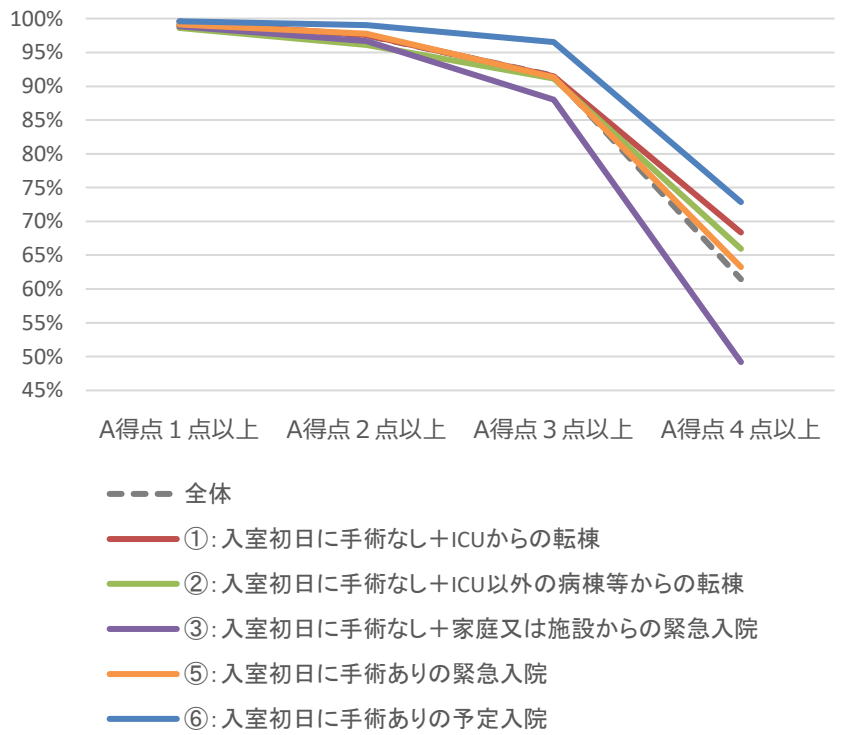


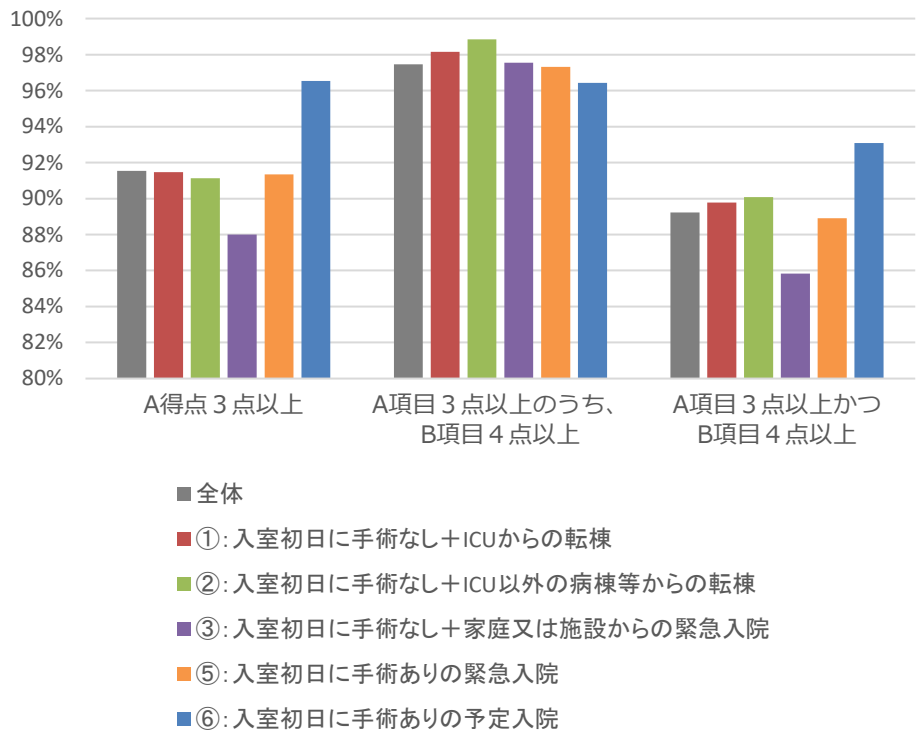

出典：DPCデータ（令和4年4月～12月）
※ HCU入院医療管理料1又は2を算定する施設のうち、HCU入院医療管理料1又は2を算定する必要度評価対象日数が300日未満の施設を除いたものが対象。

# ハイケアユニット入院医療管理料１を算定する症例の入室経路ごとの必要度得点の状況

○ 入室経路ごとのA項目３点以上の割合は88%～97%程度だが、いずれの入室経路においてもA項目４点以上の割合は大きく低下する傾向にあった。
○ いずれの入室経路においても、A項目３点以上に該当した場合は、ほぼ全ての症例がB項目４点以上にも該当していた。

**＜ハイケアユニット入院医療管理料1を算定する症例における入室経路ごとのA項目の総点数及び必要度基準の該当割合＞**
（全体：637施設、延べ762,274日）



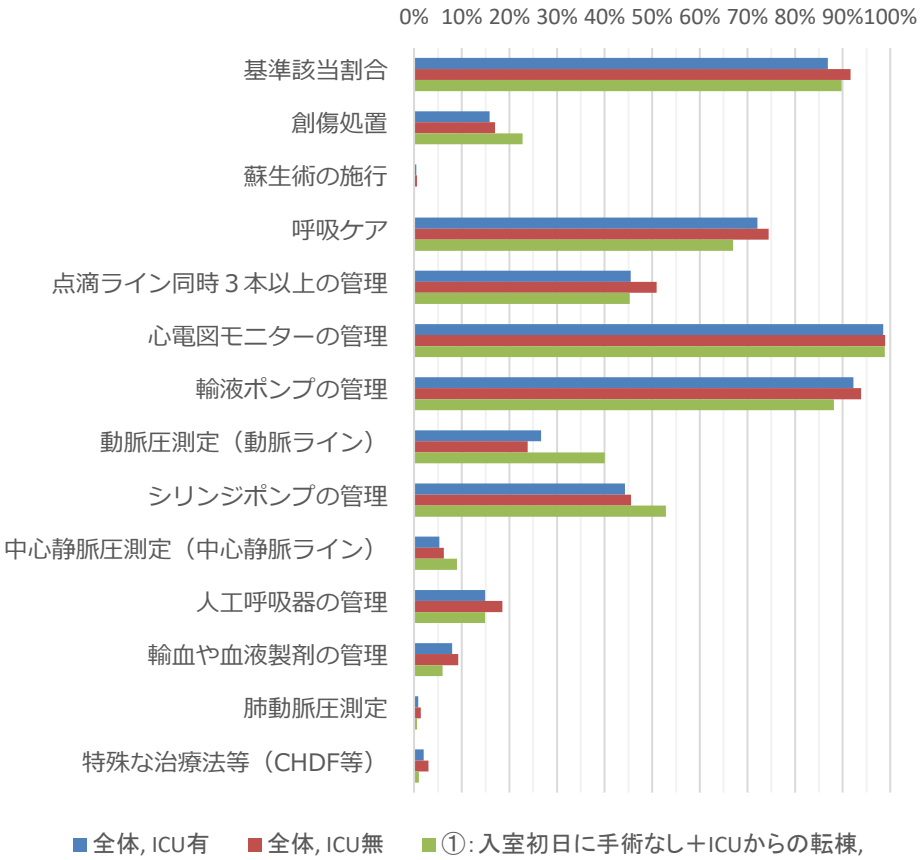

出典：保険局医療課調べ（DPCデータ）
※令和4年4月1日以降に入院し、かつ令和4年4月1日～令和4年12月31日に転棟又は退院した症例を集計（コロナ感染症患者は除く。）

# ＩＣＵ併設の有無及び入室の経路別の必要度各項目の該当割合①

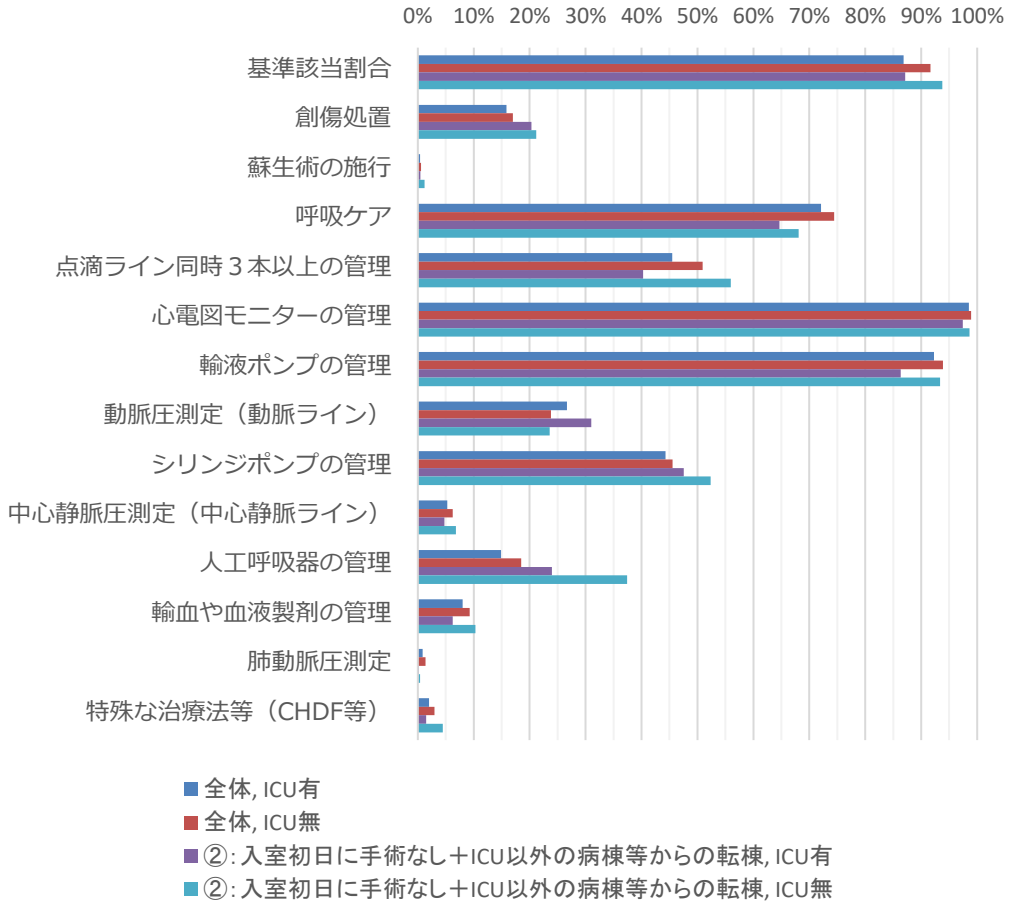
○ ICUからの転棟によりHCUに入室する症例においては、「動脈圧測定」に該当する割合が全体の平均よりも高かった。
○ ICU以外の他病棟からの転棟によりHCUに入室する症例においては、「点滴ライン同時3本以上の管理」、「人工呼吸器の管理」等の項目について、ICUの併設がない施設のほうが該当割合が高かった。

＜ハイケアユニット入院医療管理料1を算定する症例における入室経路ごとの必要度各項目の該当割合＞

（ICUからの転棟）




（ICU以外の他病棟からの転棟）

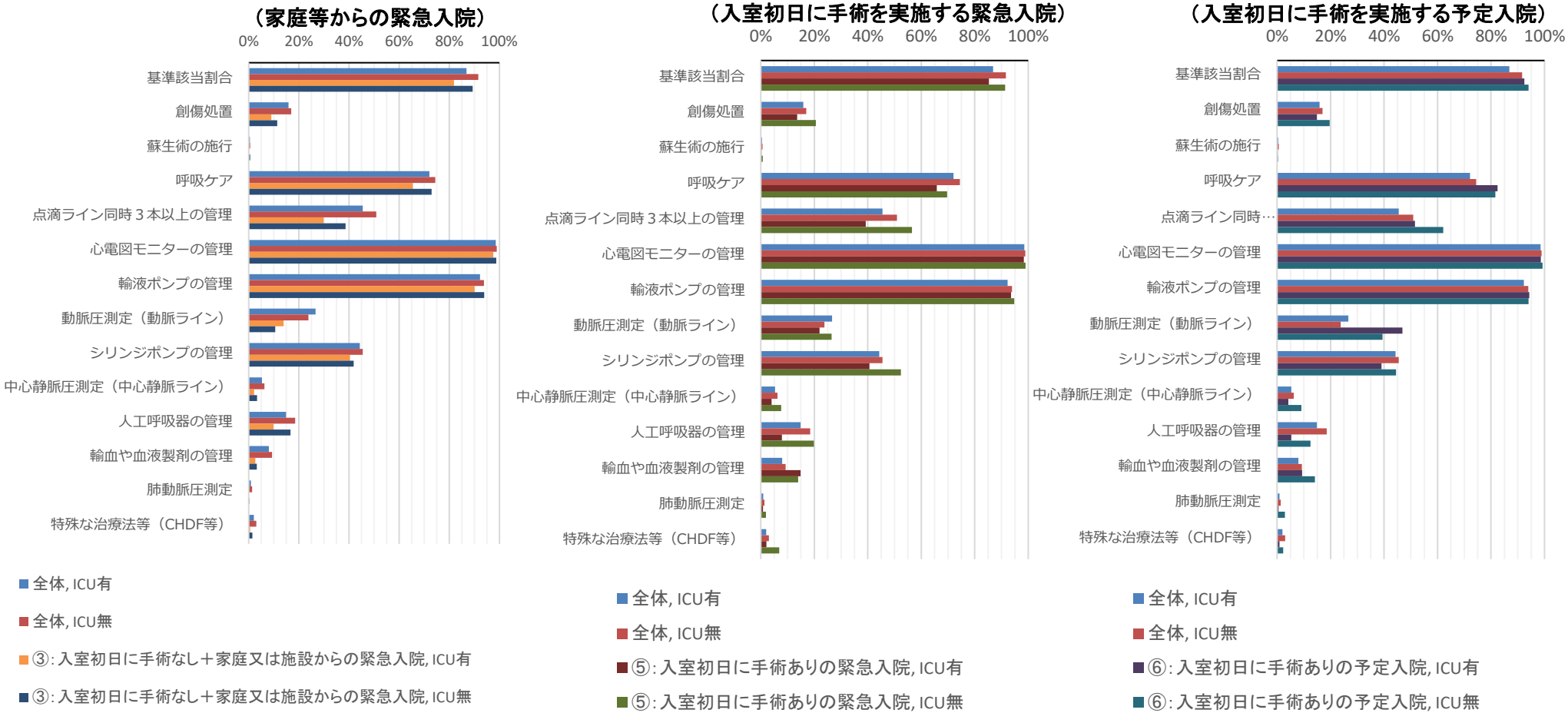



出典：保険局医療課調べ（DPCデータ）
※令和4年4月1日以降に入院し、かつ令和4年4月1日～令和4年12月31日に転棟又は退院した症例を集計（コロナ感染症患者は除く。）

# ＩＣＵ併設の有無及び入室の経路別の必要度各項目の該当割合②

○ 家庭等からの緊急入院や入院初日に手術を実施する緊急入院の症例においては、「呼吸ケア」、「点滴ライン同時3本以上の管理」、「人工呼吸器の管理」について、ICUの併設がない施設のほうが該当割合が高かった。
○ 入室初日に手術を実施する症例においては、予定入院の場合は「呼吸ケア」及び「動脈圧測定」の該当割合が緊急入院の症例よりも高かった。

＜ハイケアユニット入院医療管理料1を算定する症例における入室経路ごとの必要度各項目の該当割合＞




出典：保険局医療課調べ（DPCデータ）
※令和4年4月1日以降に入院し、かつ令和4年4月1日～令和4年12月31日に転棟又は退院した症例を集計（コロナ感染症患者は除く。）

# ＨＣＵにおける入室時の状態別の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合

○ HCUに入室した時の状態によらず、「心電図モニターの管理」と「輸液ポンプの管理」はほぼ全ての患者が該当していた。

## ■ ハイケアユニット入室時の状態別、HCU用重症度、医療・看護必要度A項目の項目別、該当患者割合

| 入室した時の状態 | 患者数 | 創傷処置 | 蘇生術の施行 | 呼吸ケア | 点滴ライン同時３本以上 | 心電図モニターの管理 | 輸液ポンプの管理 | 動脈圧測定 | シリンジポンプの管理 | 中心静脈圧測定 | 人工呼吸器の管理 | 輸血や血液製剤の管理 | 肺動脈圧測定 | 特殊な治療法等 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **意識障害又は昏睡** | 539 | 35.3% | 0.9% | 59.6% | 49.5% | 99.4% | 98.3% | 27.3% | 46.8% | 9.1% | 44.0% | 7.6% | 2.6% | 3.3% |
| **急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪** | 475 | 42.3% | 0.2% | 62.9% | 56.6% | 99.8% | 94.3% | 28.4% | 52.0% | 6.7% | 60.6% | 12.2% | 1.3% | 0.0% |
| **急性心不全（心筋梗塞を含む）** | 273 | 20.1% | 0.7% | 79.1% | 56.8% | 99.6% | 95.2% | 34.1% | 69.6% | 15.0% | 25.3% | 11.4% | 5.9% | 3.7% |
| **急性薬物中毒** | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| **ショック** | 64 | 7.8% | 0.0% | 54.7% | 75.0% | 100.0% | 100.0% | 15.6% | 64.1% | 0.0% | 9.4% | 25.0% | 0.0% | 0.0% |
| **重篤な代謝障害** | 99 | 51.5% | 0.0% | 75.8% | 77.8% | 100.0% | 91.9% | 41.4% | 66.7% | 4.0% | 50.5% | 11.1% | 4.0% | 0.0% |
| **広範囲熱傷** | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| **大手術後** | 315 | 48.6% | 0.0% | 53.0% | 59.0% | 98.4% | 91.7% | 28.9% | 46.0% | 7.6% | 30.8% | 16.5% | 1.9% | 0.0% |
| **救急蘇生後** | 48 | 25.0% | 8.3% | 20.8% | 83.3% | 100.0% | 91.7% | 33.3% | 41.7% | 37.5% | 85.4% | 20.8% | 20.8% | 20.8% |
| **その他外傷、破傷風等で重篤な状態** | 44 | 13.6% | 0.0% | 72.7% | 0.0% | 100.0% | 88.6% | 9.1% | 6.8% | 0.0% | 0.0% | 2.3% | 0.0% | 0.0% |

## （参考）特定集中治療室入室時の状態別、ICU用重症度、医療・看護必要度A項目の項目別、該当患者割合

| 入室した時の状態 | 患者数 | 輸液ポンプの管理 | 動脈圧測定 | シリンジポンプの管理 | 中心静脈圧測定 | 人工呼吸器の管理 | 輸血や血液製剤の管理 | 肺動脈圧測定 | 特殊な治療法等 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **意識障害又は昏睡** | 322 | 92.5% | 91.3% | 50.0% | 13.7% | 88.5% | 16.5% | 5.9% | 5.6% |
| **急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪** | 436 | 86.7% | 78.9% | 71.1% | 35.8% | 86.0% | 45.6% | 3.2% | 26.6% |
| **急性心不全（心筋梗塞を含む）** | 192 | 73.4% | 71.9% | 57.3% | 32.8% | 50.5% | 29.2% | 33.3% | 62.5% |
| **急性薬物中毒** | 1 | 100.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| **ショック** | 365 | 91.5% | 75.6% | 58.4% | 23.0% | 73.4% | 44.9% | 3.6% | 42.7% |
| **重篤な代謝障害** | 52 | 100.0% | 98.1% | 80.8% | 19.2% | 19.2% | 17.3% | 0.0% | 65.4% |
| **広範囲熱傷** | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| **大手術後** | 426 | 88.7% | 86.6% | 49.8% | 16.2% | 70.0% | 26.8% | 3.5% | 10.8% |
| **救急蘇生後** | 14 | 100.0% | 92.9% | 85.7% | 50.0% | 92.9% | 0.0% | 0.0% | 57.1% |
| その他外傷、破傷風等で重篤な状態 | 166 | 88.0% | 80.1% | 60.2% | 7.8% | 64.5% | 12.7% | 0.0% | 0.0% |

注）
いずれも、新型コロナウイルス感染症あり／感染症疑いの患者を除いて集計

出典：令和4年度入院・外来医療等の実態調査（治療室患者票）

# ＨＣＵにおける手術実施の有無別の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合

○ 手術の実施の有無によらず、「心電図モニターの管理」と「輸液ポンプの管理」はほぼ100%の患者が該当する。
○ 手術の実施の有無による、B項目の項目別該当患者割合に大きな差はない。

## ■ 手術の有無別、ハイケアユニット入室患者におけるHCU用重症度、医療・看護必要度A項目の項目別、該当患者割合

| 入室した時の状態 | 患者数 | 創傷処置 | 蘇生術の施行 | 呼吸ケア | 点滴ライン同時３本以上 | 心電図モニターの管理 | 輸液ポンプの管理 | 動脈圧測定 | シリンジポンプの管理 | 中心静脈圧測定 | 人工呼吸器の管理 | 輸血や血液製剤の管理 | 肺動脈圧測定 | 特殊な治療法等 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **手術を実施した** | 732 | 37.3% | 0.8% | 54.0% | 64.2% | 99.2% | 95.1% | 34.8% | 49.9% | 14.5% | 40.3% | 15.2% | 1.4% | 1.1% |
| **手術を実施していない** | 690 | 28.4% | 0.3% | 66.8% | 45.1% | 99.6% | 97.0% | 20.9% | 50.6% | 4.1% | 40.0% | 9.1% | 2.0% | 1.4% |

## （参考）手術の有無別、特定集中治療室入室患者におけるICU用重症度、医療・看護必要度A項目の項目別、該当患者割合

| 入室した時の状態 | 患者数 | 輸液ポンプの管理 | 動脈圧測定 | シリンジポンプの管理 | 中心静脈圧測定 | 人工呼吸器の管理 | 輸血や血液製剤の管理 | 肺動脈圧測定 | 特殊な治療法等 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **手術を実施した** | 1022 | 82.5% | 80.0% | 54.2% | 25.2% | 69.7% | 35.4% | 10.3% | 27.1% |
| **手術を実施していない** | 288 | 97.6% | 85.1% | 77.1% | 19.4% | 75.7% | 27.1% | 0.3% | 12.5% |

## ■ 手術の有無別、ハイケアユニット入室患者におけるHCU用重症度、医療・看護必要度B項目の項目別、該当患者割合

| 入室した時の状態 | 患者数 | 寝返り | 移乗_患者の状態 | 移乗_介助の実施 | 口腔清潔_患者の状態 | 口腔清潔_介助の実施 | 食事の摂取_患者の状態 | 食事の摂取_介助の実施 | 衣服の着脱_患者の状態 | 衣服の着脱_介助の実施 | 診療療養上の指示が通る | 危険行為 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **手術を実施した** | 732 | 96.2% | 88.9% | 41.7% | 97.7% | 93.6% | 93.0% | 62.7% | 98.8% | 92.2% | 52.7% | 20.6% |
| **手術を実施していない** | 690 | 98.0% | 95.5% | 41.3% | 86.1% | 97.1% | 91.0% | 62.3% | 99.4% | 82.3% | 42.2% | 18.4% |

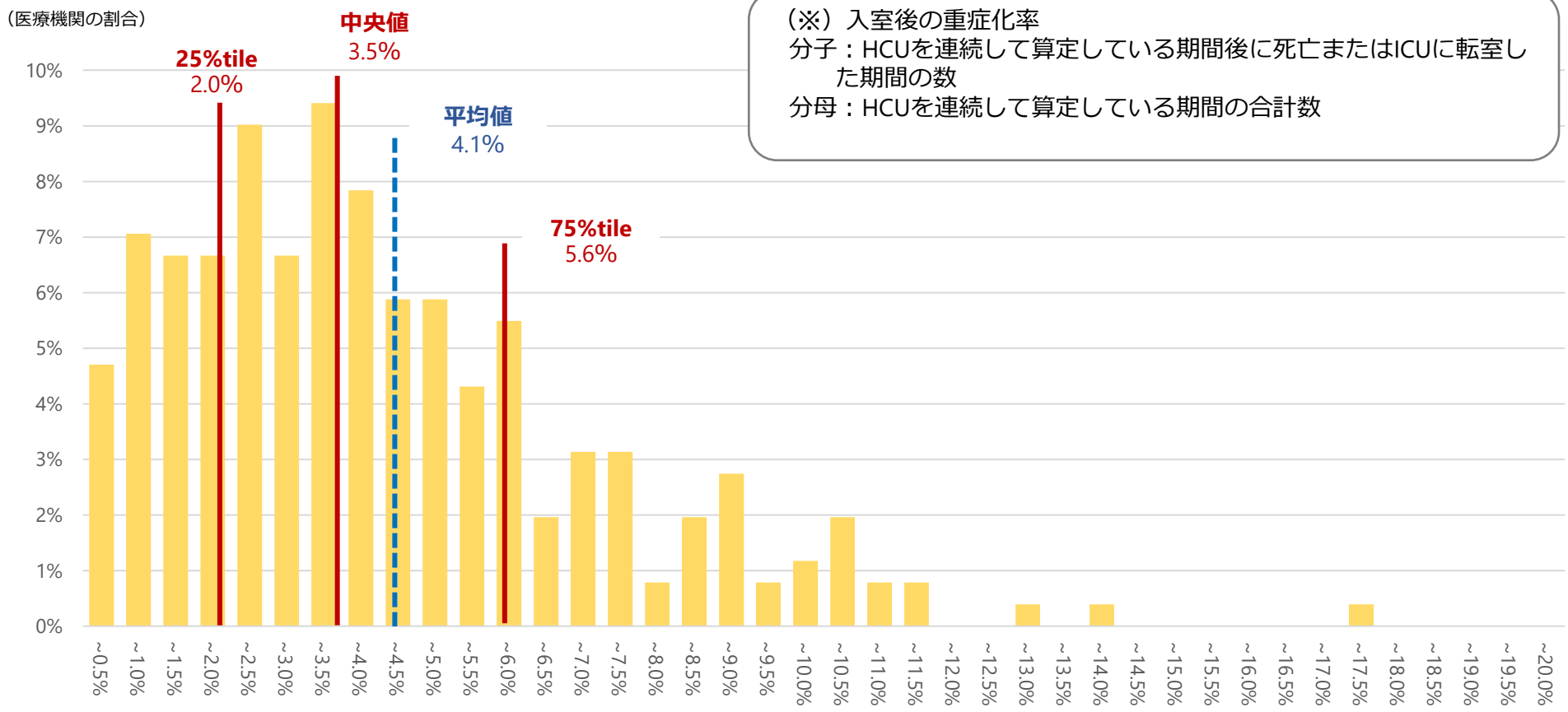
注）
いずれも、新型コロナウイルス感染症あり／感染症疑いの患者を除いて集計

出典：令和4年度入院・外来医療等の実態調査（治療室患者票）

# 各施設におけるハイケアユニット入室後の重症化率の分布

○ ICUを併設するHCU（HCU入院医療管理料1を算定）における、入室後に重症化（死亡又はICUに転棟）する患者の割合の各施設の分布は以下のとおり。

■ ＩＣＵを併設するＨＣＵにおけるハイケアユニット入院医療管理料１に入室後の重症化率（※）の分布（n=255施設）




（※）入室後の重症化率
分子：HCUを連続して算定している期間後に死亡またはICUに転室した期間の数
分母：HCUを連続して算定している期間の合計数

出典：保険局医療課調べ（DPCデータ）
※令和4年4月1日以降に入院し、かつ令和4年4月1日～令和4年12月31日に転棟又は退院した症例を集計（コロナ感染症患者は除く。）

# ＨＣＵ入室後の重症化率による重症度、医療看護必要度の比較（施設間比較）

○ ICUを併設する施設のHCUのうち、入室後重症化率（死亡又はICUに転室）が低いHCUと高いHCUを比較すると、「心電図モニターの管理」、「輸液ポンプの管理」はいずれも該当割合が高く、差がみられなかった。
○ 入室後重症化率の高いHCUでは、「創傷処置」、「人工呼吸器の管理」及び「特殊な治療法等」の該当割合が高く、入室後重症化率の低いHCUでは、「呼吸ケア」、「点滴ライン同時3本以上の管理」及び「動脈圧測定」の該当割合が高かった。

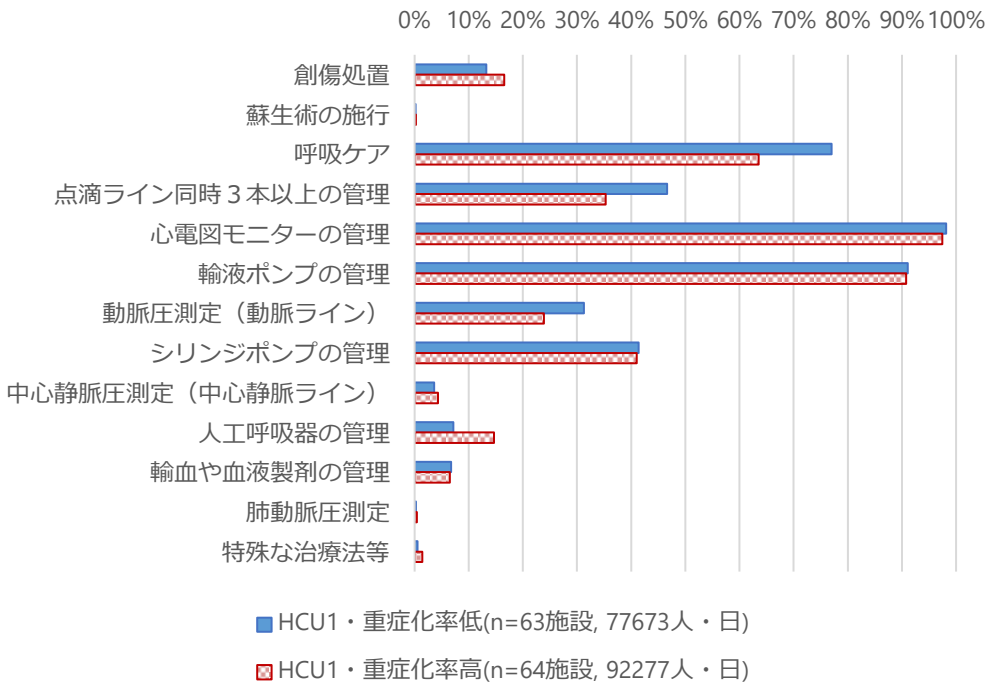
**ICUを併設し管理料１を届け出いているHCUにおける重症度、医療・看護必要度の項目別の該当患者割合（令和４年４～12月）**

（入室後重症化率（※）が2.0%（25%tile）以下、5.6%（75%tile）以上）※HCUに入室後、死亡又はICUに転室した症例

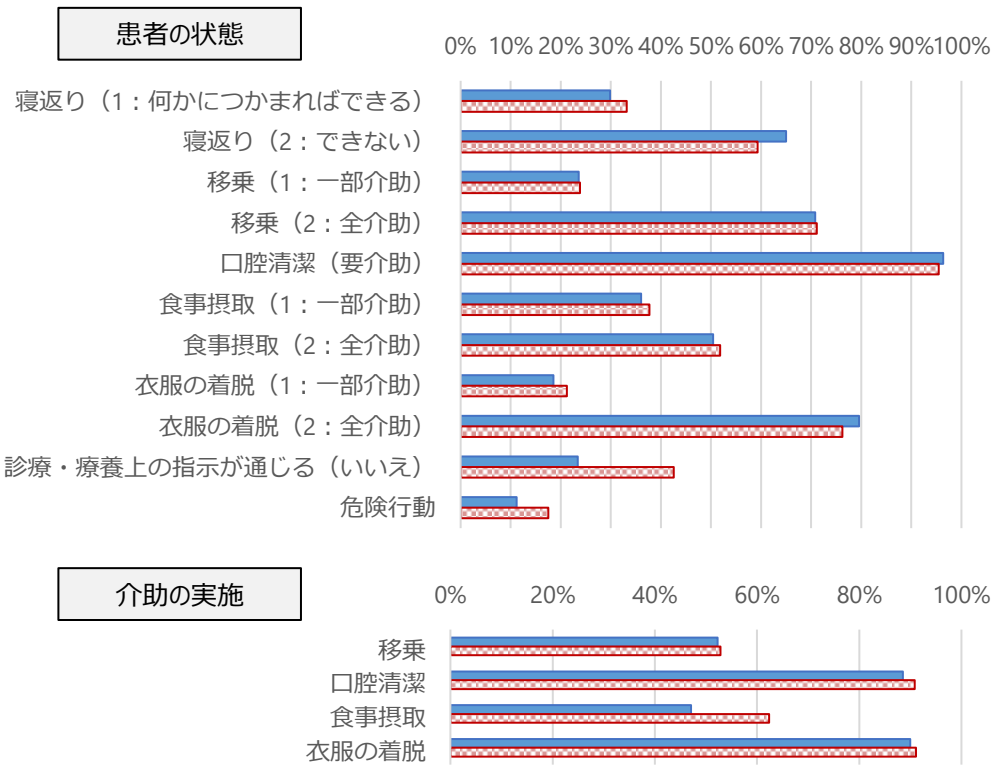
## ■HCU用必要度の該当患者割合

| | |
|---|---|
| 入室後重症化率が25%tile以下 | 89.1% |
| 入室後重症化率が75%tile以上 | 84.2% |

## ■Ａ項目（モニタリング及び処置等）




## ■B項目（患者の状況等）



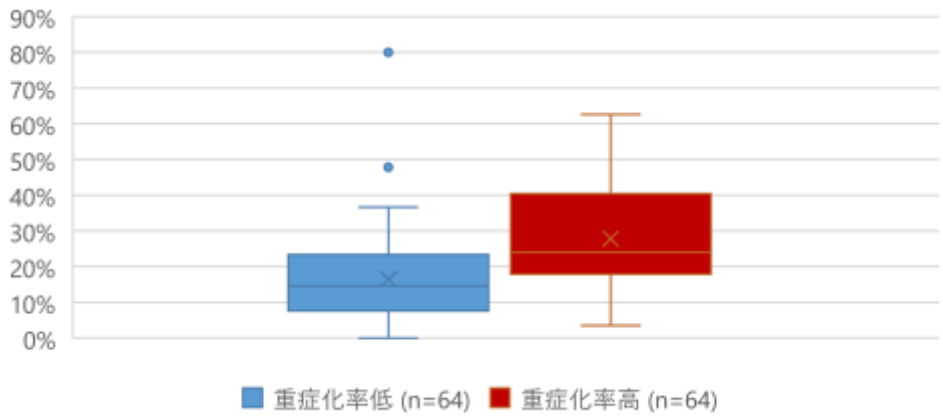

出典：保険局医療課調べ（DPCデータ）
※令和4年4月1日以降に入院し、かつ令和4年4月1日～令和4年12月31日に転棟又は退院した症例を集計（コロナ感染症患者は除く。）

# ＨＣＵ１入室後の重症化率と人工呼吸の実施等の関係

○ ICUを併設するHCU（HCU入院医療管理料1を算定）における、入室後に重症化（死亡又はICUに転棟）する患者の割合が高い※1施設においては、人工呼吸器やECMOの使用、血管作動薬の使用等を実施している割合※2が高かった。

※1：重症化率高：5.6%（75%tile）以上、重症化率低：2.0%（25%tile）以下

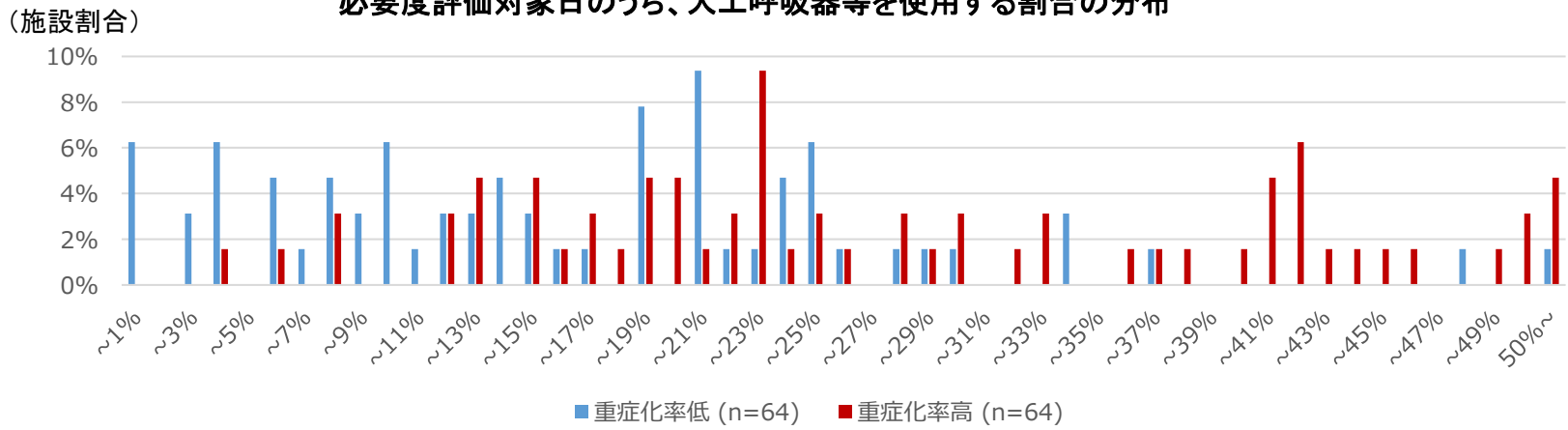
（割合）　**必要度評価対象日のうち、人工呼吸器等を使用する割合**




（※２）以下のア～エのいずれかを行っている割合

| | |
|---|---|
| ア：人工呼吸等を使用している | J026, J026-2, J026-3, J026-4, J029, J045, |
| イ：透析を行っている | J038, J038-2, J042 |
| ウ：ＥＣＭＯ等を使用している | K386, K386-2, K602, J044 |
| エ：血管作動薬を使用している | エチレフリン塩酸塩,Ｌ－イソプレナリン塩酸塩,エチレフリン塩酸塩,ドパミン塩酸塩,ドブタミン塩酸塩,ブクラデシンナトリウム,オルプリノン塩酸塩水和物,ミルリノン,コルホルシンダロパート塩酸塩,バソプレシン,アドレナリン,ノルアドレナリン |

**必要度評価対象日のうち、人工呼吸器等を使用する割合の分布**

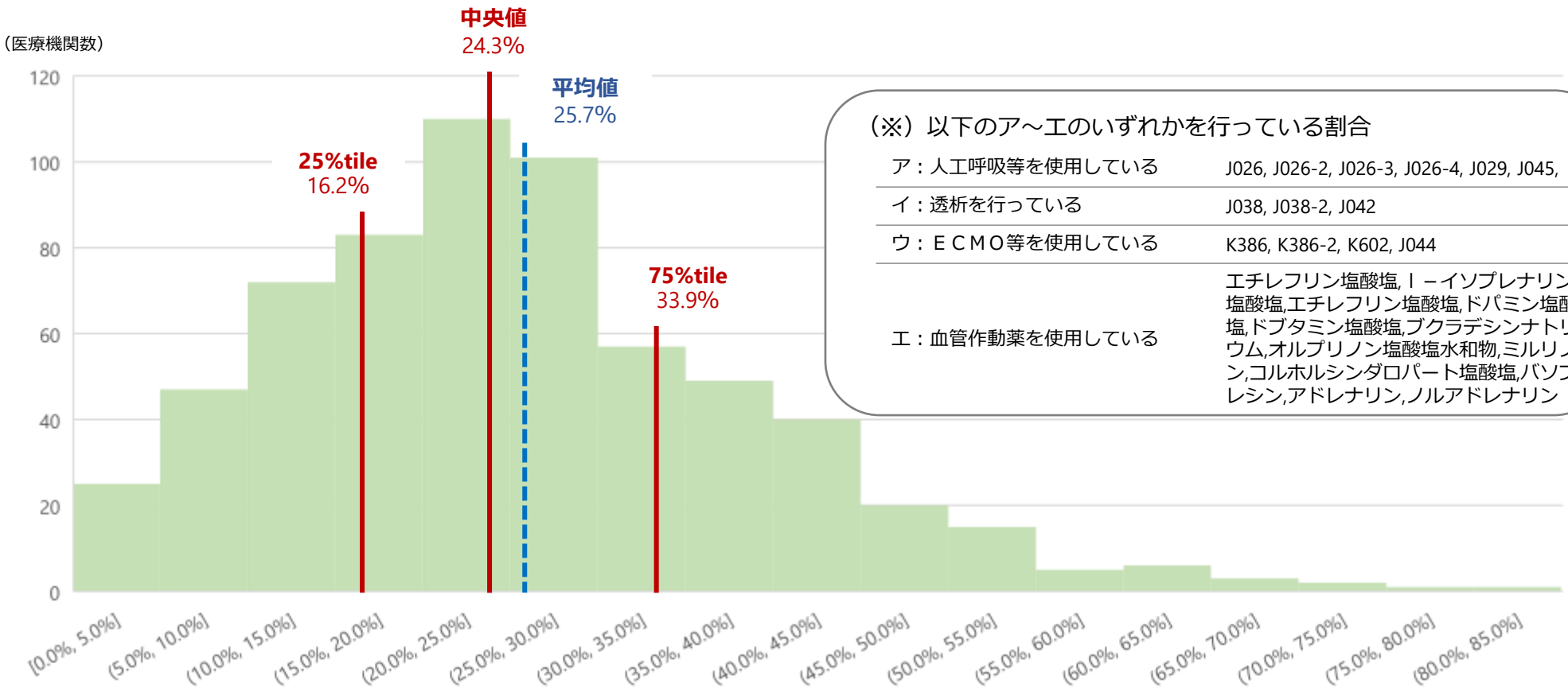



出典：保険局医療課調べ（DPCデータ）
※令和4年4月1日以降に入院し、かつ令和4年4月1日～令和4年12月31日に転棟又は退院した症例を集計（コロナ感染症患者は除く。）

# ＨＣＵ１における常時監視が必要な治療等を受けている患者割合の分布

○ HCU1において、人工呼吸器やECMOの使用、血管作動薬の使用等、常時監視が必要な治療等を受けている患者が占める割合は、治療室入室患者の約1／4であった。

**■医療機関別の常時監視が必要な治療等を受けている患者の割合（※）の分布（ハイケアユニット入院医療管理料１）**
（n=637施設）




（※）以下のア～エのいずれかを行っている割合

| | |
|---|---|
| ア：人工呼吸等を使用している | J026, J026-2, J026-3, J026-4, J029, J045, |
| イ：透析を行っている | J038, J038-2, J042 |
| ウ：ＥＣＭＯ等を使用している | K386, K386-2, K602, J044 |
| エ：血管作動薬を使用している | エチレフリン塩酸塩,Ｌ－イソプレナリン塩酸塩,エチレフリン塩酸塩,ドパミン塩酸塩,ドブタミン塩酸塩,ブクラデシンナトリウム,オルプリノン塩酸塩水和物,ミルリノン,コルホルシンダロパート塩酸塩,バソプレシン,アドレナリン,ノルアドレナリン |

出典：保険局医療課調べ（DPCデータ）
※令和4年4月1日以降に入院し、かつ令和4年4月1日～令和4年12月31日に転棟又は退院した症例を集計（コロナ感染症患者は除く。）

# ＨＣＵ用重症度、医療・看護必要度の該当患者割合（常時監視治療の患者割合）

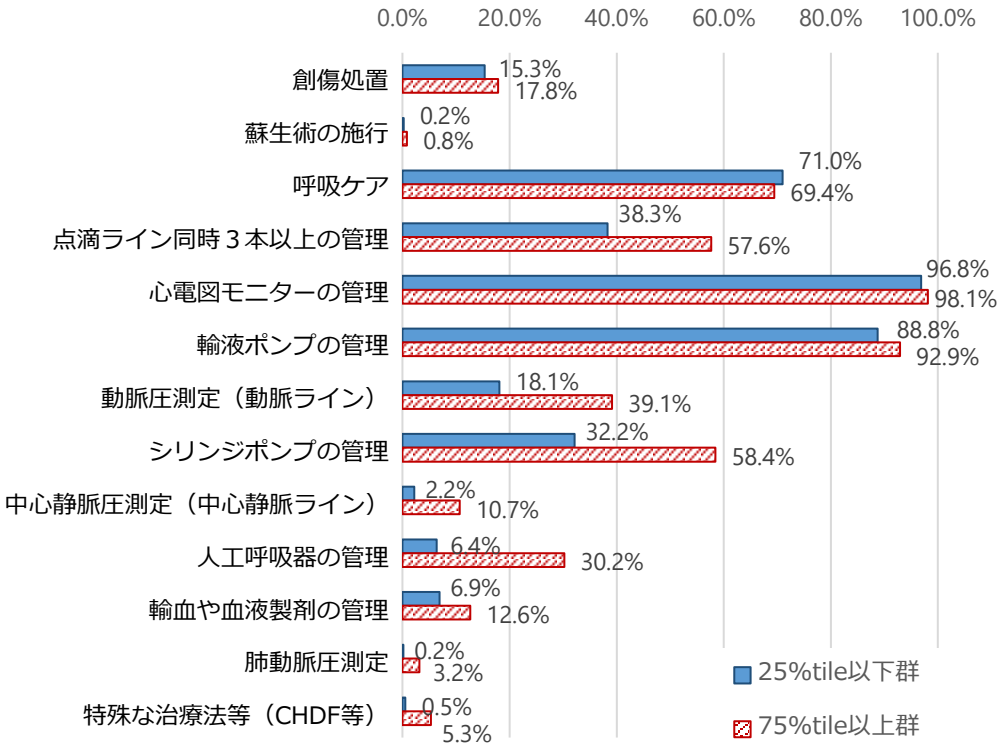
○ 常時監視が必要な治療の患者割合が25%tile（16.2%）以下の治療室と75%tile（33.9%）以上差を見たところ、「心電図モニターの管理」及び「輸液ポンプの管理」は該当割合が高く、かつ、2群で該当割合の差はなかった。

**HCU用重症度、医療・看護必要度の項目別、該当患者割合（令和４年４～６月）** ※ハイケアユニット入院医療管理料１算定患者のみ集計
（常時監視が必要な治療等（※）の患者割合が16.2%（25%tile）以下、33.9%（75%tile）以上）

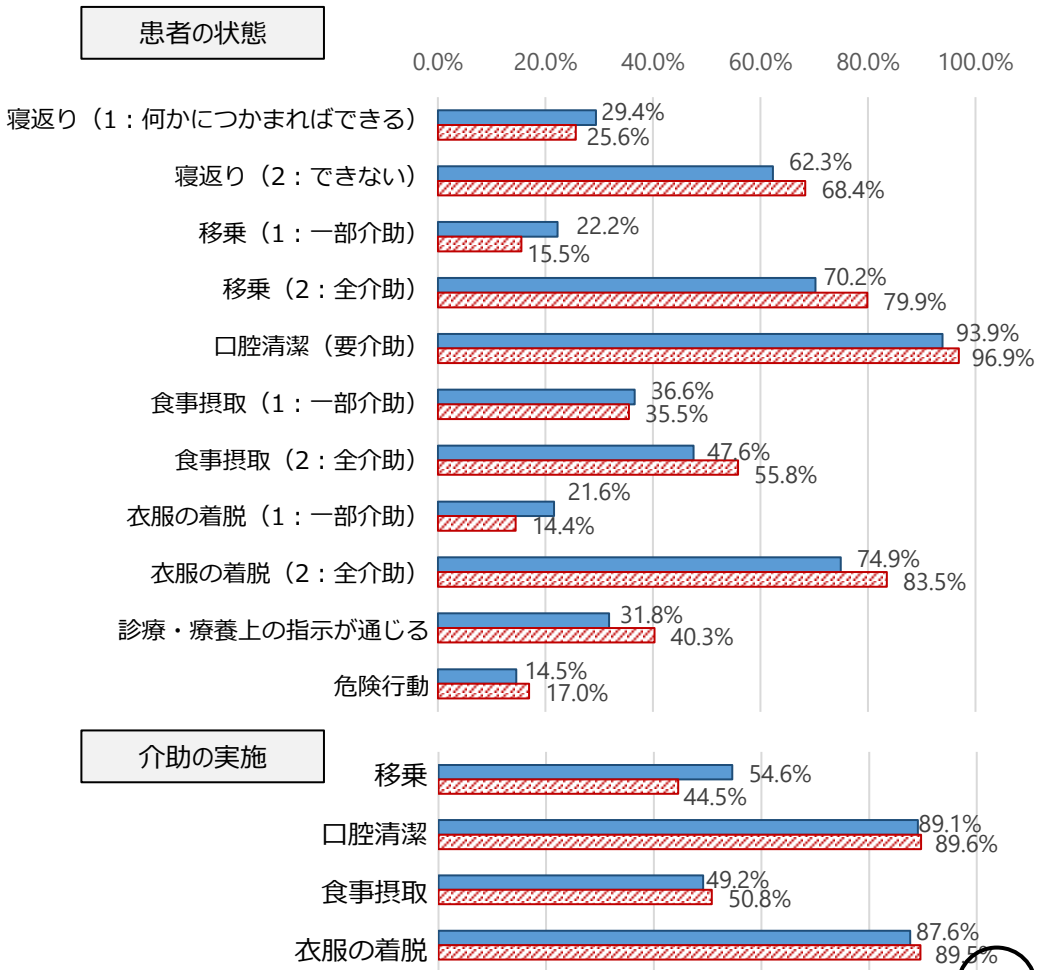
## ■HCU用必要度の該当患者割合

| | |
|---|---|
| 常時監視が必要な治療等の患者割合25%tile以下 | 84.3% |
| 常時監視が必要な治療等の患者割合75%tile以上 | 91.3% |

## ■ A項目（モニタリング及び処置等）




## ■B項目（患者の状況等）




出典：保険局医療課調べ（DPCデータ）
※令和4年4月1日以降に入院し、かつ令和4年4月1日～令和4年12月31日に転棟又は退院した症例を集計（コロナ感染症患者は除く。）