

# 入院医療の再編

---

一般病棟 7:1、10:1

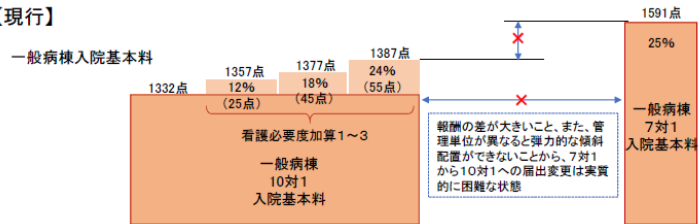


日本ヘルスケアプランニング株式会社

## 急性期一般入院料の新設(新7区分)

■7対1、10対1入院基本料を統合し、「急性期一般入院料」とする。

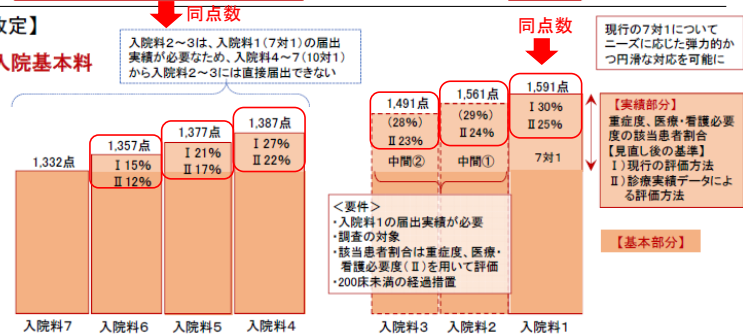
【現行】



【平成30年度改定】

急性期一般入院基本料

7段階



日本ヘルスケアプランニング株式会社

## 【解説】

■急性期は7対1、10対1を統合し、「急性期一般入院基本料」に再編する。

■図は

上段: 現行の7対1、10対1入院基本料

下段: 改定後の急性期一般入院料

を表しています。

■各入院料の必要度の基準は下表のとおり。

- 入院料1、4〜6: 現行の評価方法(必要度 I)又は診療実績データによる評価方法(必要度 II)を選択
- 入院料2、3: 診療実績データによる評価方法(必要度 II)のみ(経過措置あり)

| 項目        | 必要度 I (現行の評価方法) | 必要度 II (診療実績データによる評価方法) |
|-----------|-----------------|-------------------------|
| 急性期一般入院料1 | 30%             | 25%                     |
| 急性期一般入院料2 | (29%)           | 24%                     |
| 急性期一般入院料3 | (28%) 経過措置      | 23%                     |
| 急性期一般入院料4 | 27%             | 22%                     |
| 急性期一般入院料5 | 21%             | 17%                     |
| 急性期一般入院料6 | 15%             | 12%                     |



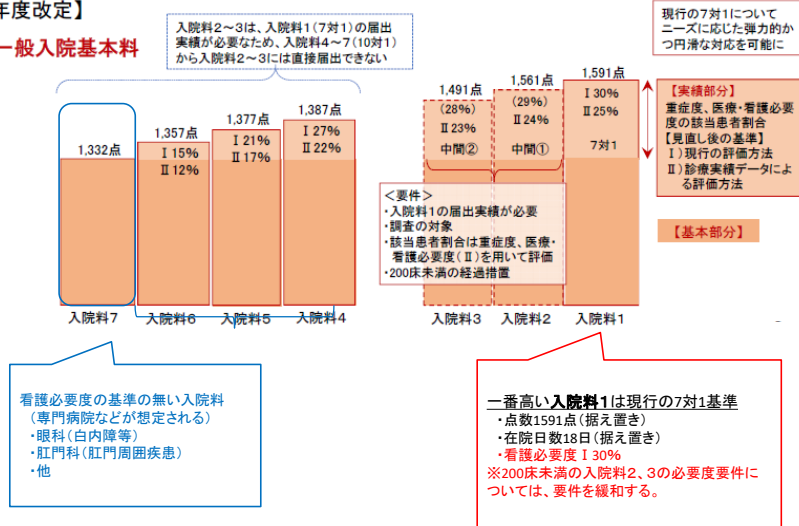
日本ヘルスケアプランニング株式会社

## 急性期一般入院料の考え方

■急性期一般入院料の7段階のうち、7対1からの受け皿は入院料2、3となる。

【平成30年度改定】

急性期一般入院基本料



日本ヘルスケアプランニング株式会社

## 【解説】

■7区分の必要度Ⅰ（現行の評価）の基準としては、

入院料1: 必要度の引き上げ 30%（**現行の定義で26.6%、+1.6%**）

→現行より重症度の高い医療ニーズの高い患者が多い

入院料2: 必要度の引き上げ 29%（**現行の定義で25.8%、+0.8%**）

→現行より重症度の高い医療ニーズの高い患者がやや多い

入院料3: 現行7対1の必要度と同程度 28%（現行の定義で25.0%、±0%）

入院料4: 現行の看護必要度加算1と同程度 27%

（現行の定義で24.1%、+0.1%）

入院料5: 現行の看護必要度加算2（18%）と同程度 21%

入院料6: 現行の看護必要度加算3（12%）と同程度 15%

入院料7: 必要度の規定なし

➡**現行の7対1基準（25%）ギリギリの医療機関は、入院料3となる可能性が高い。**

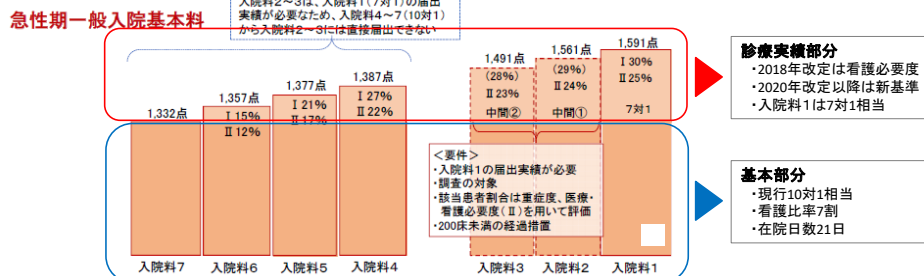


日本ヘルスケアプランニング株式会社

## 人員配置等の考え方

■人員配置基準は、2階建て構造で、1階部分は「基本部分」、2階部分は「診療実績部分」

【平成30年度改定】



・2018年度の改定では、混乱を最小限とするため、現行の重症度、医療・看護必要度を用いて、各入院料の診療実績評価を行う。

<経営的な課題>

・これまで病棟の職員の配置は看護師配置を基本的としてきた。今回の改定では、入院料1以外は基本部分の10対1の配置(他に夜間看護配置等)を満たしていれば良く、入院料2、3などは、入院料・加算・手技料収入に合わせたコメディカルの適正配置が経営のカギを握る。

ただ、安易な人員増は固定費の増大を招くため費用対効果を見極めることが重要となる。



日本ヘルスケアプランニング株式会社

## 【解説】

■人員配置は、

7対1:入院料1のみ

10対1:入院料2～7

であり、入院料1以外は10対1以上の看護職員配置があればよい。

➡入院料2、3は看護補助者やコメディカルの活用により看護職員配置を10対1程度に抑えることができるかが経営のカギになると考えられる。



日本ヘルスケアプランニング株式会社

## 経過措置

①平成 30年3月31日時点で下表の左欄病棟については、**平成30年9月30日までの間**、  
右欄に掲げる入院料等に係る**重症度、医療・看護必要度の基準**を満たしているものとする。

| 現行   | 改定後       | 経過措置 |
|--|-----------|------|
| 7対1一般病棟入院基本料の届出を行っている病棟                              | 急性期一般入院料1 | 半年   |
| 10 対1一般病棟入院基本料の届出を行っている病棟のうち、<br>看護必要度加算1の届出を行っている病棟 | 急性期一般入院料4 |      |
| 10 対1一般病棟入院基本料の届出を行っている病棟のうち、<br>看護必要度加算2の届出を行っている病棟 | 急性期一般入院料5 |      |
| 10 対1一般病棟入院基本料の届出を行っている病棟のうち、<br>看護必要度加算3の届出を行っている病棟 | 急性期一般入院料6 |      |

②平成 30年3月31日時点で下表の左欄病棟については、**平成30年9月30日までの間**、  
右欄に掲げる入院料等の基準を満たしているものとする。

| 現行   | 改定後       | 経過措置 |
|--|-----------|------|
| 病棟群単位の届出を行っている病棟   | 急性期一般入院料2 | 半年   |
| 許可病床 200 床未満の保険医療機関で7対1一般病棟入院基本料<br>の届出を行っている病棟のうち、一般病棟用の重症度、医療・看護必<br>要度の基準を満たす患者が2割3分以上2割5分未満の病棟 |           |      |



日本ヘルスケアプランニング株式会社

## 経過措置

③平成30年3月31日時点で許可病床数 200床未満の病院で7対1一般病棟入院基本料届出病棟が、  
急性期一般入院料2、3を届け出る場合、**平成32年3月31日までの間**に限り、重症度、医療・看護必  
要度の評価において、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰを用いても差し支えない。

| 項目                     | 対象   | 経過措置                            | 経過措置<br>期間 |
|------------------------|--|---------------------------------|------------|
| 急性期一般入院料2<br>急性期一般入院料3 | 平成 30年3月 31日時点で<br>・許可病床数 200床未満<br>・7対1一般病棟入院基本料<br>の届出病棟 | 一般病棟用の重症度、<br>医療・看護必要度Ⅰ選<br>択可○ | 2年         |

④平成30年3月31日時点で下表の左欄病棟については、**平成32年3月31日までの間**、  
右欄に掲げる入院料の施設基準を満たしている場合は当該入院料を届け出ることができる。

| 現行                            | 改定後       | 経過措置 |
|-------------------------------|-----------|------|
| 7対1一般病棟入院基本料と病棟群単位の届出を行っている病棟 | 急性期一般入院料2 | 2年   |
|                               | 急性期一般入院料3 | 2年   |

⑤平成30年3月31日に10 対1一般病棟入院基本料届出病棟で、平成30年4月1日以降、  
急性期一般入院料7算定する病棟

→届出変更不要



日本ヘルスケアプランニング株式会社

## 【解説】

---

■改定による激変緩和措置として経過措置があり、改定直後の4月1日から一定期間は改定後の重症度、医療・看護必要度の基準を満たさなくとも

- ・現行の7対1病棟→急性期一般入院料1
  - ・現行の10 対1病棟＋看護必要度加算1→急性期一般入院料4
  - ・現行の10 対1病棟＋看護必要度加算2→急性期一般入院料5
  - ・現行の10 対1病棟＋看護必要度加算3→急性期一般入院料6
- を算定する。

■改定による激変緩和措置として経過措置があり、改定直後の4月1日から一定期間は改定後の基準を満たさなくとも

- ・現行の病棟群単位病棟→急性期一般入院料2
  - ・許可病床 200 床未満+現行の7対1病棟で必要度23%以上25%未満→急性期一般入院料2
- を算定する。



日本ヘルスケアプランニング株式会社