

7 対 1 入院基本料等の施設基準の見直しの影響について

平成 28 年度 診療報酬改定影響率調査結果（第 2 報）

要旨

平成 28 年 10 月 1 日時点において、平成 28 年度診療報酬改定における 7 対 1 入院基本料等の施設基準の見直しの会員病院への影響を調査した結果、平成 27 年 10 月 1 日時点で 7 対 1 を届け出た 233 病院の 7 対 1 届出病床数は 3685 床減少（73796 床→70111 床）し、うち 994 床が 7 対 1 と 10 対 1 の混合を認めた「病棟群^a」（804 床）と病院全体の「10 対 1」（190 床）に移行した。また、引き続き 7 対 1 を届け出た病院の 32%が一部の病床を削減又は他の入院料に変更していた。特に地域包括ケア病棟入院料の届出病床数が約 2.6 倍（1438 床→3707 床）に増えたが、7 対 1 を含めた全体の病床数は 679 床減った。ただし、病棟群単位による届出は 3 病院に留まった。

また、7 対 1 を届け出た一般病院の 99%が三次救急又は二次救急の指定を受けており、会員病院が担う医療提供体制が大きく変化したことを示している。

1. 調査目的

公益社団法人全国自治体病院協議会の診療報酬対策委員会では、診療報酬改定が行われる都度、収入に与える影響について調査・検証を行っている。収入への影響については、平成 28 年 9 月 8 日に「平成 28 年度診療報酬改定影響率調査結果（第 1 報）」を公表^bし、平成 28 年度診療報酬改定が会員病院の 4 月から 6 月の診療分の収入に与えた影響率を▲1.7%～▲1.9%の範囲とまとめた。

ただし、一般病棟入院基本料の重症度、医療・看護必要度に関する経過措置が 9 月 30 日まで設けられており、第 1 報で回答を得た病院の約半数が 7 対 1 を届け出ているため、今回の追跡調査を行った。

以下、経過措置後の動向を調査した結果を「第 2 報」として報告する。

2. 調査対象

平成 28 年 3 月 31 日時点において、一般病棟入院基本料の 7 対 1、特定集中治療室管理料（ICU）、ハイケアユニット入院医療管理料（HCU）のいずれかを届け出た会員病院（272 病院）

^a 平成 28 年度診療報酬改定により病棟群単位による届出が平成 30 年 3 月 31 日まで認められた。病棟群届出を利用する保険医療機関は、入院基本料について、全ての病棟で包括的に届出を行うのではなく、看護配置が異なる病棟群（7 対 1 入院基本料と 10 対 1 入院基本料の組合せに限る。）ごとに届出を行うことができる。

^b 公益社団法人 全国自治体病院協議会ホームページ
https://www.jmha.or.jp/contentsdata/kikaku/shinryouhousyu/20160908_28456eikyoku.pdf

^c 平成 28 年度診療報酬改定影響率調査の「4-6 月診療分」で回答を得た 537 病院のうち、平成 28 年 3 月 31 日時点で 7 対 1、ICU、HCU のいずれかを届け出た病院が 272 病院。

3. 調査方法と調査項目

自己記入式調査票を対象病院に配付し、全国自治体病院協議会事務局へ提出。

調査項目は、平成27年10月1日と平成28年10月1日時点（9月30日経過措置終了後）の各種入院料の届出状況及び要件に係る項目とし、調査票にない項目は4-6月診療分のデータを利用。

4. 回収率と有効回答

回答は251病院、回収率は92%。

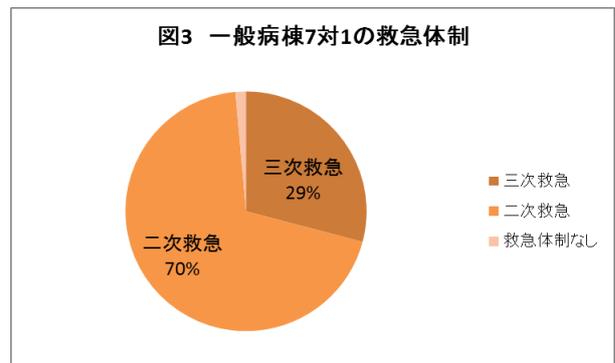
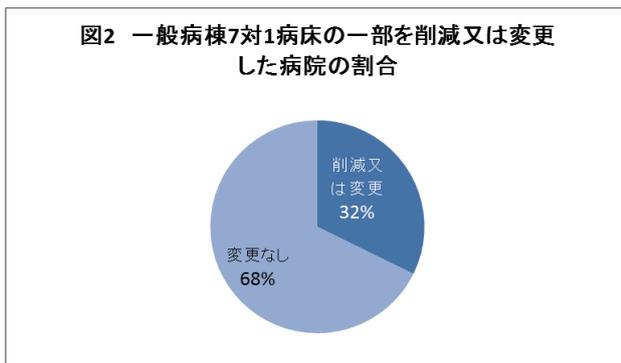
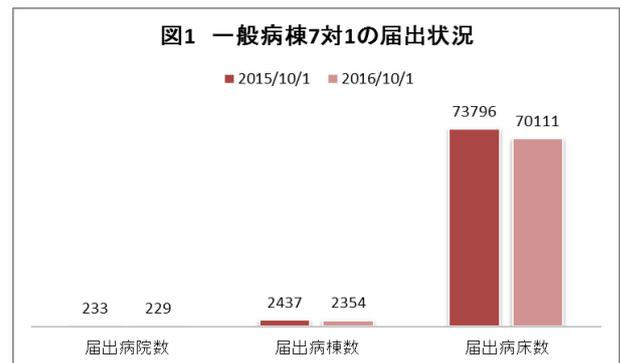
回答から調査項目の記載不備等を除いた有効回答数は250病院。

5. 調査結果

(1) 一般病棟7対1の届出状況

一般病棟7対1入院基本料の経過措置後の届出状況は図1のとおり、前年同月時点から4病院減って229病院であったが、届出病棟数は▲83病棟、届出病床数は▲3685床と大きく減少した。また、引き続き7対1を届け出た229病院においても、図2のとおり、74病院（32%）が一部の病床を削減又は他の入院料に変更していた。

229病院のうち、こども病院^d（10）と専門病院^e（6）を除いた213病院の救急体制^fは図3のとおり、三次救急（62）と二次救急（148）を担う病院が99%を占めていた。



^d こどものための総合病院、小児医療センターなどの病院。

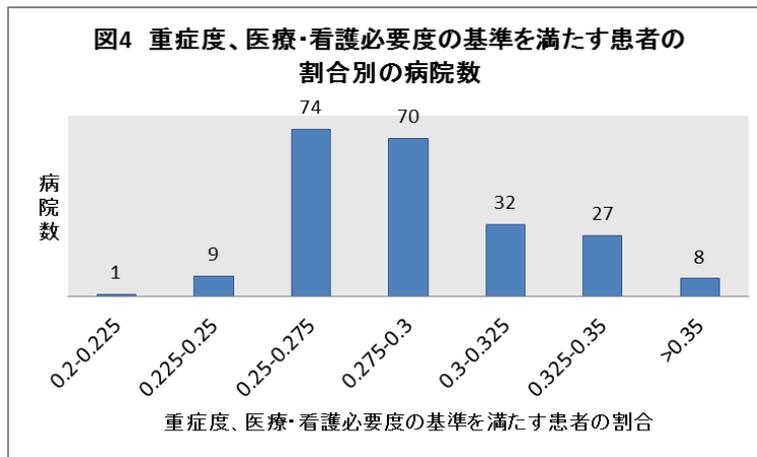
^e 専門病院入院基本料を届け出た病院（主として悪性腫瘍や循環器、呼吸器疾患などの患者に対して高度かつ専門的な医療を提供する病院）。

^f 平成28年6月1日時点で所在する都道府県の地域医療計画において担っている救急体制。「二次救急」と「三次救急」を担っている場合は「三次救急」を選択している。

なお、重症度、医療・看護必要度の基準を満たせないことによる病棟群への移行は3病院（804床）、10対1への移行は1病院（190床）であったが、いずれも地域の二次救急を担っていた。

(2) 重症度、医療・看護必要度の状況

平成28年10月1日時点で7対1を届け出た229病院（うち200床未満は19病院）の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合（0.25以上、200床未満は0.23以上）別の病院数は図4のとおり、0.275未満の範囲が全体の38%を占めており、この基準を満たすことが困難な状況がわかった。



(3) 各種入院料の届出状況

平成27年10月1日時点で7対1を届け出た233病院の経過措置後の各種入院料の届出状況は表1のとおり、7対1入院基本料とICU及びHCUの施設基準の見直しに伴い、急性期機能の維持・充実や回復機能の強化等、様々な理由により病棟再編を行っており、特に地域包括ケア病棟入院料の導入が多かった。

特に増えていた地域包括ケア病棟入院料を地域別^hに見ると（図5）、「その他の地域」が特に伸びており、前年同月時点の820床から1656床増えて2476床（約3倍）になっていた。

^g 0.25未満又は0.23未満は、「3月を超えない期間の1割以内の一時的な変動」によるもの。記載のない8病院は測定対象外の産科病棟等。

^h 病院が所在する地域を「東京23区・指定都市（人口50万以上）」、「中核市（人口20万以上）」、「その他の地域」、「過疎地域」、「医療資源の少ない地域」の5つの群に分類。ただし、所在する地域が「過疎地域」と「医療資源の少ない地域」に重複する病院は、重複を避けて「医療資源の少ない地域」に含めた。なお、離島は「医療資源の少ない地域」に含まれている。

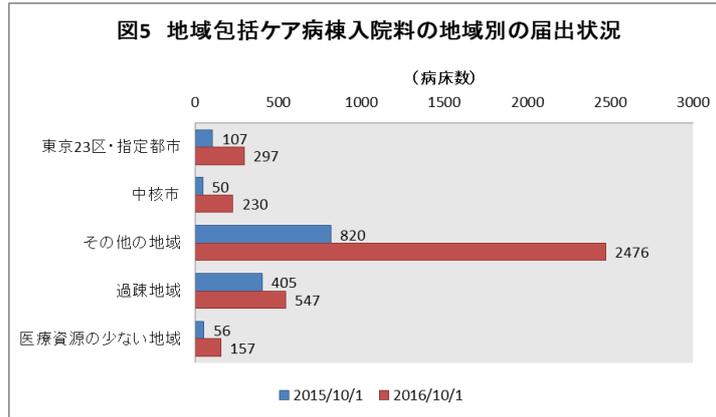
表1 7対1届出病院^{※1}の各種入院料の届出状況

n=233 (病床数の合計)

項目 ^{※2}		2015/10/1	2016/10/1	差引
一般病棟	7対1入院基本料	73796	70111	▲ 3685
	7対1入院基本料(病棟群)	0	447	447
	10対1入院基本料	0	190	190
	10対1入院基本料(病棟群)	0	357	357
療養病棟	療養病棟入院基本料1(20対1)	463	454	▲ 9
	療養病棟入院基本料2(25対1)	258	218	▲ 40
結核病棟	7対1入院基本料	480	475	▲ 5
	10対1入院基本料	319	319	0
精神病棟	10対1入院基本料	233	293	60
	13対1入院基本料	1088	1098	10
	15対1入院基本料	990	948	▲ 42
	特別入院基本料	50	50	0
障害者施設等	7対1入院基本料	0	14	14
	10対1入院基本料	248	178	▲ 70
特定入院料	救命救急入院料1	629	672	43
	救命救急入院料2	74	74	0
	救命救急入院料3	380	367	▲ 13
	救命救急入院料4	105	73	▲ 32
	特定集中治療室管理料1	36	48	12
	特定集中治療室管理料2	36	62	26
	特定集中治療室管理料3	593	542	▲ 51
	特定集中治療室管理料4	129	137	8
	ハイケアユニット入院医療管理料1	499	566	67
	ハイケアユニット入院医療管理料2	112	73	▲ 39
	脳卒中ケアユニット入院医療管理料	93	99	6
	小児特定集中治療室管理料	28	44	16
	新生児特定集中治療室管理料1	156	150	▲ 6
	新生児特定集中治療室管理料2	188	188	0
	総合周産期特定集中治療室管理料1	141	147	6
	総合周産期特定集中治療室管理料2	333	354	21
	新生児治療回復室入院管理料	598	623	25
	一類感染症患者入院医療管理料	17	17	0
	特殊疾患入院医療管理料	3	3	0
	小児入院医療管理料1	1911	1984	73
	小児入院医療管理料2	1562	1522	▲ 40
	小児入院医療管理料3	736	785	49
	小児入院医療管理料4	1838	1779	▲ 59
	小児入院医療管理料5	2012	1765	▲ 247
	回復期リハビリテーション病棟入院料1	299	340	41
	回復期リハビリテーション病棟入院料2	574	477	▲ 97
	回復期リハビリテーション病棟入院料3	70	146	76
	地域包括ケア病棟入院料1	1383	3602	2219
	地域包括ケア病棟入院料2	55	105	50
	地域包括ケア入院医療管理料1	75	45	▲ 30
	緩和ケア病棟入院料	678	738	60
	精神科救急入院料1	107	107	0
	精神科急性期治療病棟入院料1	209	209	0
精神科救急・合併症入院料	202	142	▲ 60	
児童・思春期精神科入院医療管理料	295	265	▲ 30	
総数		94081	93402	▲ 679

※1 平成27年10月1日時点で7対1を届け出た病院。

※2 届出のない項目は省略。



6. まとめ

平成 28 年度診療報酬改定も前回改定と同様に 2025 年を見据えた改定となっており、重点課題に位置付けられた「地域包括ケアシステムの推進と医療機能の分化・強化、連携に関する視点」の中の「医療機能に応じた入院医療の評価」を強力に進める内容であった。

今回、会員病院の経過措置後の動向を調査した結果、7 対 1 入院基本料等と ICU 及び HCU の施設基準の見直しに伴い、全体で「一般病棟 7 対 1 入院基本料」が 3685 床減り、うち 994 床が「病棟群」(804 床)と「10 対 1」(190 床)に移行した。また、引き続き 7 対 1 を届け出た病院の 32%が一部の病床を削減又は他の入院料に変更していた。特に「地域包括ケア病棟入院料」は 2269 床増えたが、全体の総数では 679 床減った。ただし、「地域包括ケア病棟入院料」が約 2.6 倍に増えた一方で、2 年間の時限措置とされた「病棟群単位による届出」が 3 病院に留まった。

また、平成 28 年 10 月 1 日時点で 7 対 1 を届け出た一般病院の 99%が三次救急又は二次救急の指定を受けており、急性期機能の維持・充実や回復機能の強化等、様々な理由により病棟再編を行ったことがわかった。今回の調査結果より、会員病院が担う医療提供体制が大きく変化したことを示している。

引き続き、追跡調査 2 (10 月診療分)を実施し、本影響率調査の最終結果を「第 3 報」として 12 月中旬に報告する。

7. 分析メンバー (診療報酬対策委員会 改定影響小委員会 構成員)

委員長	森田眞照 (市立ひらかた病院長)
委員長代行	野田八嗣 (富山県立中央病院長)
委員	仙賀 裕 (茅ヶ崎市立病院長), 瀬戸嗣郎 (静岡県立こども病院長), 小林 進 (千葉県立佐原病院長), 阪本研一 (美濃市立美濃病院長), 小野 剛 (市立大森病院長), 吉嶺文俊 (新潟県立十日町病院長), 北村 立 (石川県立高松病院長), 横山和正 (兵庫県立リハビリテーション西播磨病院長)
担当副会長	原 義人 (青梅市立総合病院長)
アドバイザー	今村知明 (奈良県立医科大学公衆衛生学講座教授)