

機能分担と連携関係資料

1 入院医療の機能評価

○医療機関の主な類型	1
○急性期入院医療の診療報酬上の評価	7
○急性期入院医療と看護配置	8
○慢性期入院医療の診療報酬上の評価	9
○医療法改正の概要	11
○医療施設等の現状	
・医療施設数の年次推移	14
・病床数の年次推移	15
○平均在院日数	
・病床種類別平均在院日数の推移	16
・病床規模別平均在院日数の推移	17
・一般病棟における平均在院日数別医療機関割合	18
・特定機能病院（一般病棟）の平均在院日数	22
(参考)	
入院基本料等の届出状況	23
入院医療費の現状	38

2 外来医療の機能評価

○病院と一般診療所の外来患者数の推移	42
○初・再診料の現状	43
○かかりつけ機能の診療報酬上の評価	45
(参考)	
外来医療費の現状	47

3 医療機関の連携の評価

○医療機関の連携に係る診療報酬の現状	52
--------------------	----

1. 入院医療の機能評価

医療機関の主な類型

《医療法上の類型》

類型	対象患者	設備基準	人員配置基準	主な診療報酬	施設数
一般病院	一般患者	・病室、手術室、診察室等 ・病床面積6.4m ² /床以上 (既設4.3m ² /床以上)	医師 16:1 看護婦等 3:1 (経過措置 4:1) 薬剤師 70:1 その他	一般病棟入院基本料 ・1日につき828～1,216点 ・療養環境の提供、看護、入院時医学管理等に係る費用を包括 ・患者の入院期間により加算・減算で別に評価	8222 (11.10.1)
特定機能病院 (注1)	主として高度医療が必要な患者	・一般病院の施設 ・集中治療室、病理解剖室、無菌室等 ・病床数500床以上 ・病床面積6.4m ² /床以上 (既設4.3m ² /床以上)	医師 8:1 看護婦等 2.5:1 薬剤師 30:1 その他	特定機能病院入院基本料 ・1日につき819～1,216点 ・特定機能病院固有の点数 ・療養環境の提供、看護、入院時医学管理等に係る費用を包括 ・患者の入院期間により加算・減算で別に評価 紹介患者加算(1・2) ・300～400点 ・特定機能病院及び地域医療支援病院に限定 ・特に高い紹介率(60～80%以上)を評価 ・特定機能病検査実施料 ・1日につき140～180点 ・基本的な検査の実施料を包括 ・特定機能病院及び特定承認保険医療機関に限定 ・600点 ・一部検査の判断料を包括 ・月1回に限り算定 ・特定機能病院及び特定承認保険医療機関に限定 ・特定機能病検査判断料(1) ・特定機能病院に限定 ・月1回に限り算定 ・特定機能病院ス線診断料 ・1日につき40～55点 ・基本的な画像診断料を包括 ・特定機能病院に限定	82 (13.1.1)
地域医療支援病院 (注2)	一般患者	・一般病院の施設 ・集中治療室、病理解剖室等 ・救急用自動車 ・病床数原則200床以上 ・病床面積6.4m ² /床以上 (既設4.3m ² /床以上)	医師 16:1 看護婦等 3:1 薬剤師 70:1 その他	紹介患者加算(1・2) ・300～400点 ・特定機能病院及び地域医療支援病院に限定 ・特に高い紹介率(60～80%以上)を評価 ・地域医療支援病院初日に490～900点 ・地域医療支援病院固有の点数 ・24時間救急医療の提供等をより高く評価 ・紹介率80%以上であればより高く評価	27 (13.1.1)

療養病床	主として長期にわたり療養を必要とする患者	一般病棟の施設 ・機能訓練室 ・食堂 ・談話室 ・病床面積6.4m ² /床以上	医師 48 : 1 看護婦等 6 : 1 看護補助者 6 : 1 薬剤師 150 : 1 その他	療養病棟入院基本料 ・1日につき1,066～1,231点 ・療養環境の提供、看護、検査、投薬及び一部の処置を包括して評価 ・患者の入院期間により加算・減算で別に評価 ・患者病棟療養環境加算 ・1日につき30～105点 ・病床当たり床面積等療養環境を評価	2950 (12.7.1)
	診療所療養病床	主として長期にわたり療養を必要とする患者	機能訓練室 ・食堂 ・談話室 ・病床面積6.4m ² /床以上	医師 1人 看護婦等 6 : 1 看護補助者 6 : 1 その他	有床診療所療養病床入院基本料 ・1日につき835点 ・療養環境の提供、看護、検査、投薬及び一部の処置を包括して評価

注 1 : 特定機能病院の承認要件

- ・高度の医療技術の開発及び研修を行なう能力を有すること。
- ・高度の医療技術による能力建立を行なう能力を有すること。
- ・内科、精神科、小児科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、皮膚科、産婦人科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科等の診療科名のうち十以上の診療科名を有すること。
- ・病床数が500床以上であること。
看護婦等2.5 : 1、薬剤師30 : 1等の人員を有すること。
- ・一般病院の施設に加え、集中治療室、病理検査室、無菌室等を有すること。

注 2 : 地域医療支援病院の承認要件

- ・国、都道府県、市町村、特別医療法人等の開設する病院であること。
- ・他の病院又は診療所から紹介された患者に対する医療を提供し、かつ、当該病院の建物の全部若しくは一部、設備、器械又は器具を、当該病院に勤務しない医師、歯科医師、薬剤師、看護婦その他の医療従事者の診療、研究又は研修のために利用させたための体制が整備されていること。
- ・地域の医療従事者の向上を図ること。
- ・病床数が原則200床以下であること。
- ・一般病院の施設に加え、集中治療室、病理検査室、救急用自動車等を有すること。

《診療報酬上の類型》

類型 (導入時期)	対象患者	主な設備基準	主な人員配置基準	診療報酬上の評価	施設数 (12.7.1)
救命救急センター (昭和59年3月)	・意識障害又は昏睡 ・急性心不全等	・救急蘇生装置 ・呼吸循環監視装置 ・自家発電装置	・専任の医師が常時勤務 ・一内に勤務 ・麻酔医等が常時待機	救命救急入院料 1・2 ・1日8,000～10,600点 ・14日を限度 ・入院基本料、一部検査等を包括評価	機関数 142 病床数 1331
特定集中治療室 (昭和61年4月)	・意識障害又は昏睡 ・急性心不全等	・集中治療室の広さは、1床あたり15m ² 以上 ・新生児用は、9m ² 以上 ・バイオクリーンルームであること ・救急蘇生装置 ・呼吸循環監視装置	・専任の医師が常時勤務 ・内に勤務 ・看護婦が常時患者2人に1人の割合で勤務	特定集中治療室管理料 ・1日7,700～8,900点 ・14日を限度 ・入院基本料、一部検査等を包括評価	機関数 389 病床数 2990
新生児特定集中治療室 (昭和61年4月)	・高度の先天奇形 ・低体温 ・重症黄疸等	・集中治療室の広さは、1床あたり7m ² 以上 ・バイオクリーンルームであること ・救急蘇生装置 ・新生児用呼吸循環監視装置	・専任の医師が常時勤務 ・治療室内に勤務 ・看護婦が常時患者3人に1人の割合で勤務	新生児特定集中治療室管理料 ・1日8,500点 ・14日を限度 ・入院基本料、一部検査等を包括評価	機関数 178 病床数 1189
総合周産期特定集中治療室 (平成8年4月)					
母体・胎児集中治療室	・合併症妊娠 ・妊娠中毒症 ・多胎妊娠等	・集中治療室の広さは、1床あたり15m ² 以上、治療室に6床以上設置 ・バイオクリーンルームであること ・救急蘇生装置 ・分娩監視装置	・専任の医師が常時母体・胎児集中治療室内に勤務 ・助産婦又は看護婦が常時患者3人に1人の割合で勤務 ・帝王切開が必要な場合、30分以内に児の娩出が可能となるよう医師等を配置	母胎・胎児集中治療室管理料 ・1日7,000点 ・14日を限度 ・入院基本料、一部検査等を包括評価	機関数 18 病床数 199
新生児集中治療室	・新生児特定集中治療室と同様	・治療室に9床以上設置 ・その他の基準は新生児特定集中治療室と同様	・新生児特定集中治療室と同様	新生児集中治療室管理料 ・1日8,600点 ・原則21日を限度 ・入院基本料、一部検査等を包括評価	機関数 18 病床数 244
広範囲熱傷特定集中治療室 (昭和63年4月)	・2度熱傷30%程度 ・以上の重症度 ・熱傷患者	・集中治療室の広さは、1床当たり15m ² 以上 ・熱傷用空気流動ベッド ・救急蘇生装置	・専任の医師が常時広範囲熱傷特定集中治療室と同様 ・看護婦が常時患者2人に1人の割合で勤務	広範囲熱傷特定集中治療室管理料 ・1日7,900点 ・60日を限度 ・入院基本料、一部検査等を包括評価	機関数 26 病床数 60

・新感染症又は一類感染症に罹患している患者等	・特定感染症指定医療機関又は第一種感染症指定医療機関であること	・看護婦が患者2人に1人の割合で勤務	一類感染症患者入院医療管理料 ・7日以内：8,900点 ・14日以内：7,700点 ・入院基本料、一部検査等を包括評価	機関数4 病床数12
・脊椎損傷等の重度障害者、等 (対象となる病室の患者の8割以上)	・病室床面積が、患者1人当たり6.4m ² 以上	・看護要員が、患者2人に1人以上以上 ・看護要員の最小必要数の5割以上 ・看護職員の最小必要数の2割以上 ・看護職員の8割以上が看護婦	特殊疾患入院医療管理料 ・1日2,000点 ・人工呼吸器加算等を除く診療に係る全ての費用を包括評価	機関数19 病床数137
・脊椎損傷者、重度の意識障害者等 (対象となる病室の患者の8割以上)	・病棟床面積が、患者1人当たり16m ² 以上	・専任の医師が常勤 ・看護要員数が患者2人に1人以上以上 ・看護要員の最小必要数の5割以上 ・看護職員の最小必要数の2割以上 ・看護職員の8割以上が看護婦	特殊疾患入院料 1・2 1：1日2,000点 2：1日1,600点 ・人工呼吸器加算等を除く診療に係る全ての費用を包括評価	機関数1：48 2：91 病床数1:3607 2:7320
・脊椎損傷者、重度の意識障害者等 ・重度の肢体不自由児(者)等の重度障害者 (対象となる病棟の患者の8割以上)	・病棟床面積が、患者1人当たり16m ² 以上	・専任の医師が常勤 ・看護要員数が患者2人に1人以上以上 ・看護要員の最小必要数の5割以上 ・看護職員の最小必要数の2割以上 ・看護職員の8割以上が看護婦	特殊疾患入院料 1・2 1：1日2,000点 2：1日1,600点 ・人工呼吸器加算等を除く診療に係る全ての費用を包括評価	機関数1：48 2：91 病床数1:3607 2:7320
・15歳未満の者	—	—	小児入院医療管理料 ・1日2,100点 ・授業、注射、手術等に係る全ての費用を包括評価	機関数156 病床数34133
・脳血管疾患、脊椎損傷等の発症後3ヶ月以内の状態で入院した患者 ・大腿骨頸部、下肢骨折等の骨折内発症後3ヶ月以内の状態で入院した患者等	・リハビリテーション科を標榜している病院 ・総合リハビリテーション等の届出を行っている ・病床床面積が、患者1人当たり6.4m ² 以上 ・廊下幅が1.8m以上(両側居室の場合は、2.7m以上)	・専従の医師1人以上が常勤 ・小児科の常勤医師が1人以上及び作業療法士1人以上が常勤 ・看護職員数が患者3人に1人以上 ・看護職員の最小必要数の4割以上 ・看護婦	回復期リハビリテーション病棟入院料 ・1日1,700点 ・180日を限度 ・リハビリテーションの費用等を除く診療に係る全ての費用を包括評価	機関数34 病床数1675

緩和ケア病棟 (平成2年4月)	<ul style="list-style-type: none"> 末期の悪性腫瘍及び後天性免疫不全症候群の患者 病棟床面積が、患者1人当たり30m²以上 病床床面積が、患者1人当たり8m²以上 患者家族の控え室 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の員数が医療法標準以上 緩和ケアを担当する医師が常勤 看護婦が患者1.5人に1人以上 地域加算等を除く診療に係る全ての費用を包括評価 	機関数 81 病床数 1489
		<ul style="list-style-type: none"> 精神科急性期治療病棟 (平成8年4月) 急性期の集中的な精神治療が必要な精神病の患者 	<ul style="list-style-type: none"> 精神科急性期治療病棟入院料 1：1日3,800点 2：地域加算等を除く診療に係る全ての費用を包括評価
精神科急性期治療病棟 (平成8年4月)	<ul style="list-style-type: none"> 精神科急性期治療病棟入院料 1：1日1,650点 2：精神科専門療法等を除く診療に係る全ての費用を包括評価 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の員数が医療法標準以上 精神科保健指定医が2人以上常勤 (入院料1) 看護職員数が患者2.5人に1人以上 が看護補助者数が患者10人に1人 (入院料2) 看護職員数が患者3人に1人以上 が看護補助者数が患者6人に1人 	機関数 1：64 2：8 病床数 1：3452 2：628
精神療養病棟 (平成6年4月)	<ul style="list-style-type: none"> 食堂、談話室、浴槽等 (入院料1) 病棟床面積が、患者1人当たり18m²以上 病室床面積が、患者1人当たり5.8m²以上 	<ul style="list-style-type: none"> 当該病院に精神保健指定医が2人以上常勤 (入院料1) 看護要員数が患者3人に1人以上 が看護職員に精神保健指定医である 医師及び作業療法士等が常勤 (入院料2) 看護要員数が患者5人に1人以上 が看護職員に精神保健指定医である 医師が常勤 	機関数 1：395 2：146 病床数 1：46508 2：15135
老人性痴呆疾患対応病棟 (平成4年4月)	<ul style="list-style-type: none"> 主として長期にわたり療養が必要な精神障害者 	<ul style="list-style-type: none"> 精神科医師及び専従の作業療法士 がそれぞれ1人以上勤務 看護職員数が患者6人に1人以上 が看護補助者数が患者5人に1人以上 精神科専門療法等を除く診療に係る全ての費用を包括評価 	機関数 126 病床数 6823

老人性痴呆疾患療養病棟 (平成4年4月)	<ul style="list-style-type: none"> 精神症状及び行動異常が著しい痴呆患者 精神科を標榜している病院 病棟床面積が、患者1人当たり18m²以上 60m²以上の生活機能回復訓練室 	<ul style="list-style-type: none"> 精神科医師及び事従の作業療法士がそれぞれ1人以上勤務 看護職員数が患者6人に1人以上 看護職員の最小必要数の2割以上 看護補助者数が患者6人（入院料2の場合は8人）に1人以上 	<ul style="list-style-type: none"> 老人性痴呆疾患療養病棟入院料1・2：1日1,137点 精神専門療法等を除く診療に係る全ての費用を括評価 	<ul style="list-style-type: none"> 機関数 1：140 2：7 病床数 1：8900 2：366
--------------------------------	--	--	--	---

急性期入院医療の診療報酬上の評価

算定要件	届出状況(12.7.1)	
	医療機関数	病床数
入院基本料加算 60点／日 14日を限度	常勤医師数が許可病床数の100分の12以上 外来入院比率1.5以下	98 33,091
紹介外来加算 100点／日 (特定機能病院は140点) 14日を限度	許可病床数200床以上 紹介率30%以上	244 112,863
紹介外来特別加算 50点／日 (紹介外来加算に追加) 14日を限度	紹介外来加算の要件を充足 外来入院比率1.5以下	117 41,993
急性期病院加算 155点／日 14日を限度	紹介率30%以上 平均在院日数20日以内	178 53,868
急性期特定病院加算 200点／日 14日を限度	紹介率30%以上 平均在院日数20日以内 外来入院比率1.5以下 院内事故防止対策委員会の定期的な開催 全ての入院患者に係る退院時要約の記載とICD コーディングを実施	3 1,247
救急医療管理加算 600点(入院初日)	救急病院等において、休日又は夜間に救急医療 を受け、重症患者を入院させた場合	— —
乳幼児救急医療管理加算 150点(入院初日) (救急医療管理加算に追加)	救急医療管理加算定患者が6歳未満の場合は、 乳幼児救急医療管理加算として更に150点を加算	— —

看護職員実配置別病床数及び医療機関数
(平均在院日数20日以内)

*一般病棟(特定機能病院を含む)

平成12年7月

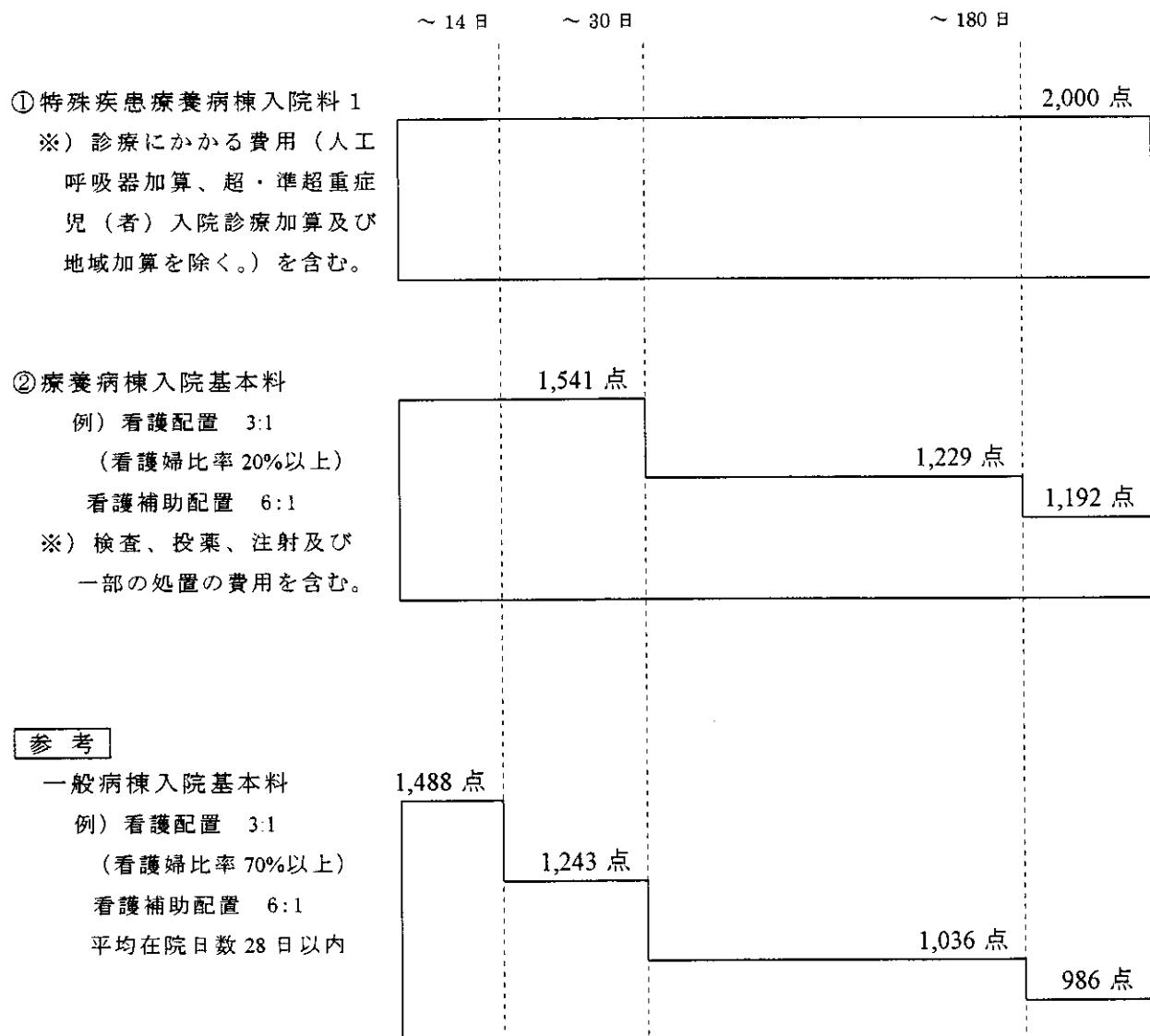
区分(配置基準)	実配置	病床数	%	医療機関数
入院基本料1 (2対1)	~1.0:1	2,937	1.6%	25
	1.0~1.2:1	4,176	2.3%	31
	1.2~1.4:1	5,317	3.0%	40
	1.4~1.6:1	31,723	17.7%	127
	1.6~1.8:1	67,366	37.6%	241
	1.8~2.0:1	65,552	36.6%	230
	2.0~ :1	1,887	1.1%	8
小計		178,958	100.0%	702
入院基本料2 (2.5対1)	~1.0:1	764	0.9%	15
	1.0~1.2:1	1,294	1.5%	10
	1.2~1.4:1	2,019	2.3%	23
	1.4~1.6:1	3,020	3.5%	42
	1.6~1.8:1	9,583	11.0%	88
	1.8~2.0:1	21,860	25.2%	130
	2.0~2.5:1	47,947	55.2%	281
	2.5~ :1	345	0.4%	5
小計		86,832	100.0%	594
入院基本料3 (3対1)	~1.0:1	775	4.1%	18
	1.0~1.2:1	506	2.7%	17
	1.2~1.4:1	815	4.3%	20
	1.4~1.6:1	1,054	5.6%	25
	1.6~1.8:1	1,232	6.5%	29
	1.8~2.0:1	2,184	11.5%	37
	2.0~2.5:1	7,453	39.3%	122
	2.5~3.0:1	4,653	24.6%	73
	3.0~ :1	278	1.5%	3
小計		18,950	100.0%	344

(厚生労働省保険局医療課調べ)

長期入院を必要とする患者に対する医療の確保

(1) ゆるやかな遞減制等の採用

長期入院患者への医療の確保のため、入院日数による遞減のない入院料及びゆるやかな遞減制を採用した入院料を設定。



(入院期間による入院料の推移)

(2) 平均在院日数要件を設けない入院料の設定

神経難病患者などに対する医療の確保のため、平均在院日数要件を設けない入院料を設定。

- 特殊疾患療養病棟入院料、特殊疾患入院医療管理料（病室単位）
 - ・肢体不自由児（者）、脊髄損傷等の重度障害者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者又は神経難病患者が概ね8割以上入院している病棟・病室
- 障害者施設等入院基本料
 - ・肢体不自由児施設（児童福祉施設）等である一般病棟
 - ・肢体不自由児（者）、脊髄損傷等の重度障害者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者又は神経難病患者が概ね7割以上入院している一般病棟

(3) 平均在院日数の計算対象としない患者の設定

長期入院の必要な患者等への医療の確保を目的として、平均在院日数の計算対象から除外する患者の基準を設定。

- 以下の患者については、平均在院日数の計算対象から除外する。
 - 一 新生児特定集中治療室管理料を算定する患者
 - 二 総合周産期特定集中治療室管理料を算定する患者
 - 三 広範囲熱傷特定集中治療室管理料を算定する患者
 - 四 一類感染症患者入院医療管理料を算定する患者
 - 五 特殊疾患入院医療管理料を算定する患者
 - 六 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者
 - 七 特殊疾患療養病棟入院料を算定する患者
 - 八 緩和ケア病棟入院料を算定する患者
 - 九 精神科急性期治療病棟入院料を算定する患者
 - 十 精神療養病棟入院料を算定する患者
 - 十一 老人一般病棟入院医療管理料の算定する特定患者（百八十日を超えて入院するものであって、当該管理料の算定を開始した日から起算して九十日を経過したものに限る。）
 - 十二 一般病棟に入院した日から起算して九十日を超えて入院している老人であって、老人算定基準第一章第二部第三節老人一般病棟入院基本料の注六に規定する厚生大臣の定める状態等にある患者
 - 十三 老人性痴呆疾患治療病棟入院料を算定している患者
 - 十四 老人性痴呆疾患療養病棟入院料を算定している患者
 - 十五 短期滞在手術基本料1を算定している患者