

## 診療報酬改定に向けて（入院医療）

8月6日の中央社会保険医療協議会総会において、入院・外来医療等の調査・評価分科会より診療報酬の次期改定に向けたこれまでの議論のとりまとめ※（中間とりまとめ）が示されました。

本号では、とりまとめた内容を一部紹介します。

※ 入院・外来医療等の調査・評価分科会におけるこれまでの検討状況について 検討結果（中間とりまとめ）

## Topic解説

中間とりまとめでは、今後の検討の方向性の記述があり、それをもとに紹介します。

## 急性期入院医療について

- 急性期機能に関する指標について、一般的な急性期機能と拠点的な急性期機能のそれぞれについて、救急搬送件数、手術件数、総合性の観点から検討します。【参考 1】
- その際、救急搬送件数や手術件数の絶対数だけでなく、地域で果たす役割を評価する観点から、地域や医療機関の状況を踏まえて、地域シェア率等の指標について、更に分析を進めます。

【参考 1】急性期機能に着目した評価指標の現状と課題

| 評価の観点  | 一般的な急性期機能                                                                                                                                                                                                                                                       | 拠点的な急性期機能                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 救急搬送   | <p>【現状の評価指標】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>救急車で来院・入院した患者数を評価（DPC制度：地域医療係数）</li></ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>二次医療圏において、一般的な急性期機能として、どの程度の救急搬送が受け入れられているか</li><li>地域の人口規模等で、配慮すべき観点はああるか</li></ul>                         | <p>【現状の評価指標】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>救急車で来院・入院した患者数を評価（DPC制度：地域医療係数）</li><li>救急搬送件数2000件等（総合入院体制加算、急性期充実体制加算）</li></ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>地域における拠点的な急性期機能として、どの程度の救急搬送が受け入れられているか</li><li>人口規模の小さな地域や離島等での、救急搬送に係る拠点的な機能をどのように考えるか</li></ul> |
| 全身麻酔手術 | <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>一般的な急性期機能として、地域でどの程度の手術が実施されているか</li></ul>                                                                                                                                                                    | <p>【現状の評価指標】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>DPC特定病院群の実績要件として、手術件数、外保連指数を評価</li><li>全身麻酔手術件数や悪性腫瘍手術等を評価（総合入院体制加算、急性期充実体制加算）</li></ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>拠点的な急性期機能として、どのような難易度・件数の手術が実施されているか</li></ul>                                               |
| 総合性    | <p>【現状の評価指標】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>カバー率指数：様々な患者に対応できる総合的な体制について評価（DPC制度：カバー率指数）</li><li>5 疾病 6 事業等を含む医療提供体制における役割や実績を評価（DPC制度：地域医療係数）</li></ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>一般的な急性期機能として、どの程度の総合性があると考えられるか</li></ul> | <p>【現状の評価指標】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>カバー率指数や、5 疾病 6 事業等を含む医療提供体制における役割や実績を評価（DPC制度）</li><li>幅広い標榜診療科と入院医療提供を評価（総合入院体制加算）</li><li>小児・周産期・精神の入院医療を評価（小児・周産期・精神科充実体制加算）</li></ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>拠点的な急性期機能では、どの程度総合性があると考えられるか</li></ul>     |

# トピック解説

## 高度急性期入院医療について

- 救急搬送件数や年間全身麻酔手術実施件数が一定以上である病院の治療室とそれ以外の病院の治療室において、その重症度等がどのように異なっているのか、更に分析を進めます。
- 専任の医師が宿日直を行う医師ではない「特定集中治療室管理料 1 ～ 4」を算定する治療室と、専任の医師が宿日直を行うことができる「特定集中治療室管理料 5、6」を算定する治療室における専任の医師の違いについて、更に分析を進めます。

## DPC/PDPS について

- DPC算定病床割合の低いDPC 対象病院が増加していることや、令和 7 年度DPC特別調査の結果等も踏まえて、引き続きDPC/PDPS等作業グループにおいて、機能評価係数Ⅱ（複雑性係数等）の適切な評価方法、算定ルール（再入院・再転棟ルールについて等）及び点数設定方式（入院期間Ⅱの見直し等）等について、検討されます。

## 包括的な機能を担う入院医療について

- 包括期の入院医療を担う医療機関の役割として、救急搬送の受入と在宅・施設等の後方支援という観点が見られており、これらを経営する指標を検討するとともに、各医療機関の役割を踏まえながら、適切な基準についての検討を進めます。
- ADLや平均在院日数について、入院している患者像を踏まえつつ、より適切な基準について検討を進めます。
- 包括されている医療資源投入量のばらつきとその傾向を踏まえ、高齢者の入院を幅広く担えるような評価の方法について検討を行います。

## 重症度、医療・看護必要度について

- 特定集中治療室・ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度について、「動脈圧測定（動脈ライン）」「中心静脈圧測定（中心静脈ライン）」の実施状況について、「シリンジポンプの管理」の実施状況とともに、更に分析を進めます。
- また、「蘇生術の施行」「電気的除細動」「抗不整脈薬の投与」「一時的ペーシング」等の実施状況について、更に分析を進めます。
- 内科症例が重症度、医療・看護必要度で評価されにくいことについて、指標が変わった場合のシミュレーションを行います。
- 重症度、医療・看護必要度 B 項目については、高齢者の入院を評価する指標としての更なる有用性や、あるいは測定の負担の軽減等の方法について、更に検討します。

## 救急医療について

- 救急患者連携搬送において、受入側医療機関の評価や、患者等搬送事業者の活用を検討する上での課題について、更に分析を進めます。
- 救急外来応需体制に関する評価について、「院内トリアージ実施料」「夜間休日救急搬送医学管理料」「救急医療管理加算」等の実態を踏まえ、更に分析を進めます。

## 入院から外来への移行について

- 短期滞在手術の患者年齢等にも着目し、更に分析を行います。

参考：厚生労働省\_中央社会保険医療協議会（2025/08/06）総-1、総-1参考1

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_60772.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_60772.html)