

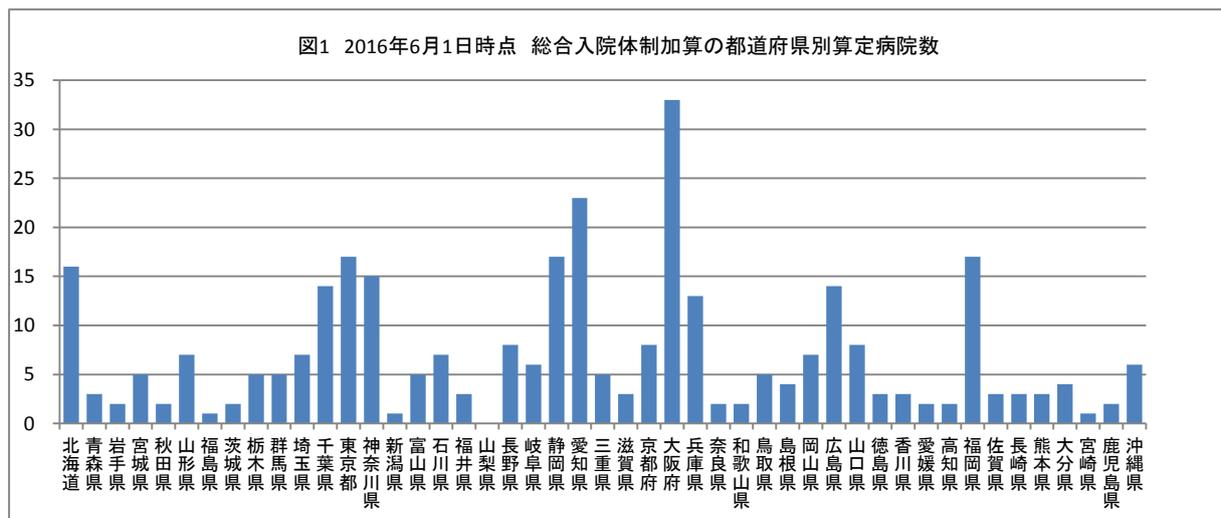
2016年度診療報酬改定後 総合入院体制加算 55病院が加算区分引き上げ 加算1は3病院から29病院へ

株式会社日本アルトマーク(以下「株」日本アルトマーク)、東京都港区・代表取締役社長 伊倉雅治)は、全国病院の、高度急性期病院として重症患者を受け入れる医療機能を評価した、総合入院体制加算、特定集中治療室管理料(以下、特定集中治療室)、ハイケアユニット入院医療管理料(以下、ハイケアユニット)について調査した結果をまとめました。

総合入院体制加算は、2008年に入院時医学管理加算として新設され、2010年度診療報酬改定時に総合入院体制加算に変更されました。直近の2016年度診療報酬改定時には、総合的かつ専門的な急性期医療をより適切に評価するために区分が細分化され、従来の加算区分2が3となり、改めて2を新設、実績要件などの施設基準も見直しがありました。

◇総合入院体制加算 算定324病院 55病院が加算区分引き上げ

総合入院体制加算は、2016年6月1日時点で全国の324病院が算定していた。308病院であった2015年10月1日時点と比較すると16病院増加した。都道府県別の算定病院数を見ると、大阪の33病院が突出して多く、愛知23病院、東京・静岡・福岡それぞれ17病院と続いている。2015年10月1日時点では福島と山梨の2県で算定病院がなかったが、今回調査の2016年6月1日時点には算定病院がないのは山梨1県となっていた。(図1)



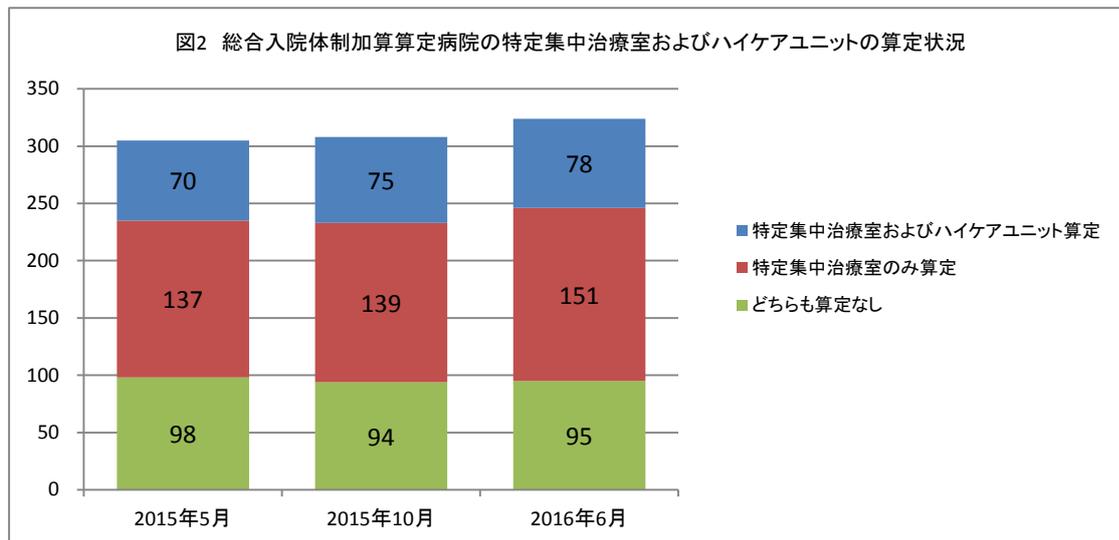
総合入院体制加算を算定していた 324 病院のうち、2016 年 6 月 1 日時点で最も点数が高い加算区分 1 を算定していたのは 29 病院(9.0%)で、新設の加算区分 2 は 32 病院(9.9%)、加算区分 3 は 263 病院(81.1%)であった。加算区分 1 は、算定病院数が 3 病院であった 2016 年度診療報酬改定前の前回調査(2015 年 10 月 1 日)時点と比較すると、約 8.7 倍の 26 病院増加という結果となった。加算区分 1 を算定した 29 病院の内訳は、いずれも一般病棟の許可病床数が 400 床以上で、国公立が 19 病院、日本赤十字社が 5 病院、その他は厚生農業協同組合連合会や医療法人などの 5 病院であった。

また、2015 年 10 月 1 日時点からの算定の動きを見ると、55 病院が加算区分を引き上げていることがわかった。2015 年 10 月 1 日時点で加算区分 2 を算定していた 305 病院のうち、25 病院(8.2%)が加算区分 1 へ、30 病院(9.8%)が新設の加算区分 2 へ引き上げを行い、247 病院(81.0%)は 2016 年度診療報酬改定前と同じ点数の加算区分 3 を算定していた。残りの 2 病院は算定がなくなり、1 病院は調査対象外となった。

算定要件の厳格化で一般病棟 7 対 1 入院基本料(以下、一般 7 対 1)などの急性期医療にかかわる加算等の算定病床が減少するなか、最も点数の高い総合入院体制加算 1 を維持または新規に算定した 29 病院は、高度急性期医療を担う意志の強さがうかがえる。

◇総合入院体制加算算定病院の特定集中治療室およびハイケアユニットの状況

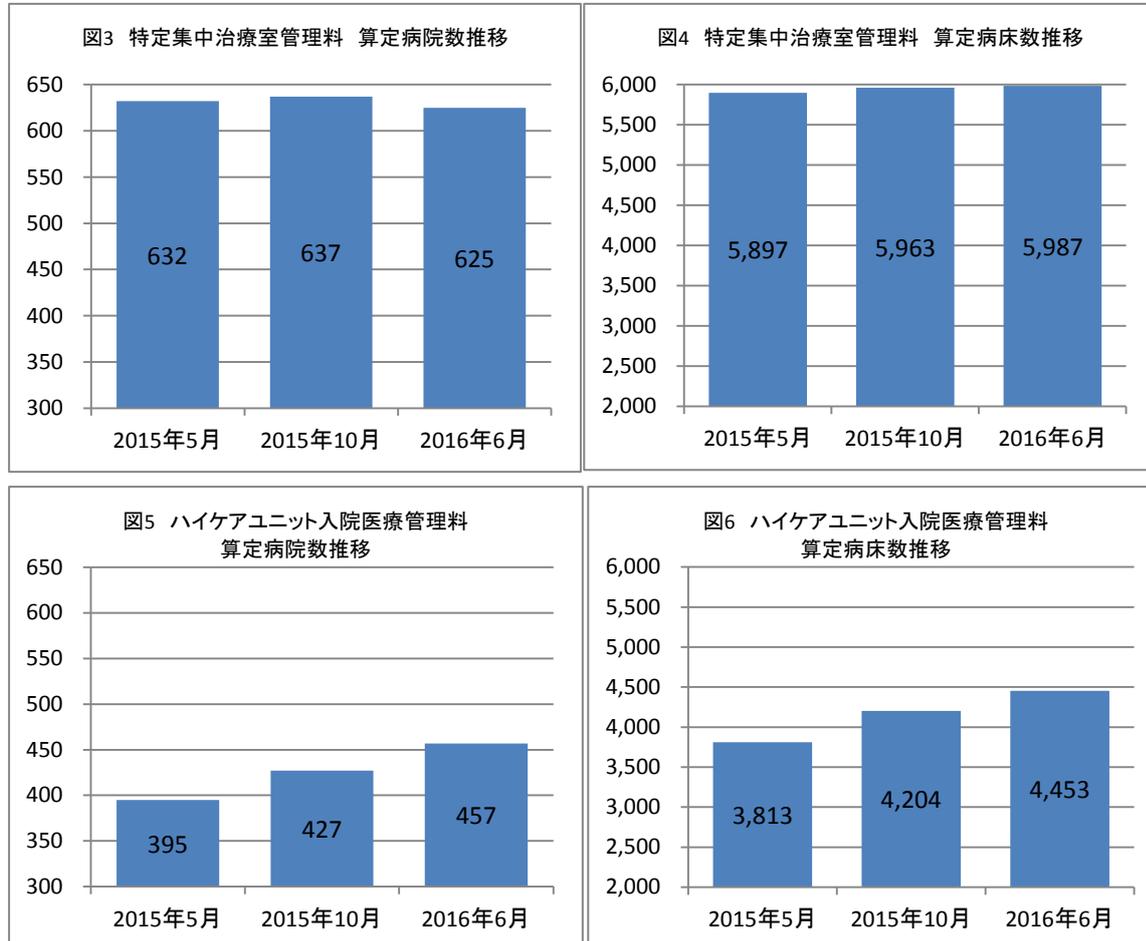
2016 年 6 月 1 日時点で総合入院体制加算を算定していた 324 病院のうち、70.7%が特定集中治療室やハイケアユニットを算定していた。両方算定があったのは 78 病院(24.1%)で、特定集中治療室のみは 151 病院(46.6%)、ハイケアユニットのみの病院はなく、どちらも算定がないのは 95 病院(29.3%)だった。2016 年度診療報酬改定前の前回調査 2015 年 10 月 1 日時点と比較すると、特定集中治療室およびハイケアユニットの両方を算定していたのは 3 病院、特定集中治療室のみは 12 病院増えた。(図 2)



◇特定集中治療室およびハイケアユニット 算定状況

特定集中治療室(ICU)において重篤な状態の患者に対し集中的な治療が行われた場合に算定する特定集中治療室は、2016 年 6 月 1 日時点で 625 病院 5,987 床あった。前回調査時の 2015 年 10 月 1 日時点と比較すると、病院数は 12 病院減少したが、病床数は 24 床増加する結果となった。(図 3、図 4)

また、2016年6月1日時点でハイケアユニットは、457病院4,453床であった。427病院4,204床あった2015年10月1日時点と比較すると30病院249床増加した。(図5、図6)



特定集中治療室をもつ病院が減少しているのは人員配置等によるものと推測されるが、ハイケアユニットについては増加傾向にあり、ハイケアユニットを整備して急性期病院としての機能を維持しようとする様子が見えてくる。このことから、急性期病院のなかで選択と集中が行われ、今後、2極化する傾向が強まると予想できる。

表 1 2016 年 6 月 1 日時点の都道府県別算定状況

都道府県名	総合入院体制加算	特定集中治療室管理料		ハイケアユニット入院医療管理料	
	病院数	病院数	病床数	病院数	病床数
北海道	16	29	211	14	145
青森県	3	5	40	4	24
岩手県	2	2	43	2	28
宮城県	5	9	103	4	30
秋田県	2	3	23	4	28
山形県	7	4	19	2	19
福島県	1	7	80	5	52
茨城県	2	13	114	10	128
栃木県	5	4	66	6	55
群馬県	5	6	57	8	73
埼玉県	7	22	239	23	244
千葉県	14	26	275	19	220
東京都	17	79	875	47	505
神奈川県	15	46	420	25	259
新潟県	1	5	29	3	22
富山県	5	4	20	5	51
石川県	7	5	50	8	80
福井県	3	5	48	1	6
山梨県	0	3	26	1	8
長野県	8	13	88	14	133
岐阜県	6	11	82	5	56
静岡県	17	13	120	8	106
愛知県	23	33	329	9	80
三重県	5	5	32	7	65
滋賀県	3	7	54	1	6
京都府	8	13	140	6	55
大阪府	33	53	505	49	479
兵庫県	13	30	301	22	191
奈良県	2	5	47	8	50
和歌山県	2	5	32	4	22
鳥取県	5	1	22	4	47
島根県	4	3	39	2	12
岡山県	7	11	174	7	56
広島県	14	14	99	8	47
山口県	8	8	68	5	36
徳島県	3	4	33	1	30
香川県	3	7	62	8	68
愛媛県	2	9	74	4	22
高知県	2	5	48	3	32
福岡県	17	36	372	40	468
佐賀県	3	4	30	3	24
長崎県	3	8	64	8	79
熊本県	3	9	85	10	98
大分県	4	9	48	4	22
宮崎県	1	6	50	5	34
鹿児島県	2	10	116	7	46
沖縄県	6	16	135	14	112
合計	324	625	5,987	457	4,453

< 図 1～図 6、表 1 > 出典：(株)日本アルトマーク「病院の施設基準算定状況全国調査」

[参考]

1.総合入院体制加算

	改定前	改定後
総合入院体制加算 1	240 点	240 点
総合入院体制加算 2 (新設)	120 点	180 点
総合入院体制加算 3	-	120 点

2.特定集中治療室管理料

	7 日以内	8 日以上 14 日以内
特定集中治療室管理料 1	13,650 点	12,126 点
特定集中治療室管理料 2	13,650 点	12,126 点
特定集中治療室管理料 3	9,361 点	7,837 点
特定集中治療室管理料 4	9,361 点	7,837 点

3. ハイケアユニット入院医療管理料

	限度 21 日
ハイケアユニット入院医療管理料 1	6,584 点
ハイケアユニット入院医療管理料 2	4,084 点

記事等へお取り上げくださる場合は、下記宛に掲載誌を一部ご郵送いただけますようお願いいたします。

【お問い合わせ先】

株式会社日本アルトマーク <http://www.ultmarc.co.jp>

MDB 事業部 MDB オペレーション部 カスタマーサポートグループ 布村・田中
 〒108-0014 東京都港区芝 5 丁目 33 番地 1 号 森永プラザビル本館 15 階
 TEL. 03-6809-6251(平日 9:00~17:30) FAX. 03-3453-4140

【会社概要】

会社名	株式会社日本アルトマーク
代表者	代表取締役社長 伊倉 雅治
所在地	東京都港区芝 5 丁目 33 番地 1 号 森永プラザビル本館 15 階
資本金	5,550 万円
設立	1962 年 3 月
従業員数	124 名(2016 年 5 月 1 日現在)
事業内容	メディカルデータベース(MDB)事業