

重症度・医療・看護必要度の改定の影響分析結果と考察

2016年4月1日

株式会社サイプレス

伊藤 雅教

目的

2016年4月の診療報酬改定で、重症度・医療・看護必要度が大幅に改定され、7対1の病院の基準が15%から一挙に25%とハードルが高くなった。改定ではA項目に無菌室治療・救急搬送が追加、C項目（手術や内科的救命処置）が新設、B項目に危険行動や診療・療養上の指示が通じるか、が追加された。その影響を調べるために単月ではなく、直近の3か月のデータを20病院から入手し、DPCで作成しているEn・Fn・様式1のデータと、各項目の条件に合致したマスターとをマッチングし、重症度・医療・看護必要度がどの程度の%になるかを調べた。

分析の方法

対象病院数：20病院

対象期間：2015年11月～2016年1月（3か月）

延患者数：60万

分析データ：病院の看護部で評価した重症度・医療・看護必要度とEn・Fn・様式1

分析には、病院の看護部で評価したA項目に、En・Fn・様式1からA項目とC項目に合致した医療行為のレセプトマスターを作成し患者別日別でマッチングした。また様式1からは救急搬送を実施した患者と認知症高齢者の日常生活自立度判定基準を抽出し、それぞれA項目の救急搬送とB項目の危険行動や診療・療養上の指示が通じるかどうかを判定する条件とした。

分析結果と考察

20病院を分析した結果、平均で24.9%となり、25%の基準を若干下回った。

25%の基準クリア：7病院（全体の35%）

25%の基準を下回る病院：13病院（全体の65%）

重症度・医療・看護必要度の25%を達成できない病院は全体の3分の2であり、今後さらに病棟別に看護必要度が設定されると、現状で25%を超えている病院でも3分の1程度の病棟は達成できなくなると予想される。

A項目とC項目に合致した医療行為のレセプトマスターから抽出した医療行為を、看護部で評価していないものが平均で4507件あった。

最低は837件、最大で9986件と大きな開きはあるが、すべての病院で、このような評価漏れが多数存在することが判明した。

今回の改定では、看護師以外の職員が実施した医療行為も評価できることとなったため、これらの医療行為をレセプトから確実に抽出できるようにしたことで明らかになった。

したがって、右表に示すように25%を若干下回る病院では、評価漏れをなくす改善活動によって、25%をクリアする可能性が高まると考える。

病院	重症度・看護必要度(%)
1	36.1%
2	34.5%
3	32.6%
4	28.6%
5	27.3%
6	26.9%
7	26.8%
8	24.7%
9	24.3%
10	24.2%
11	24.1%
12	23.4%
13	23.2%
14	23.0%
15	22.4%
16	22.2%
17	21.5%
18	18.9%
19	16.8%
20	16.6%
平均	24.9%

改善が実施された場合を想定してシミュレーションを行うと、平均値24.9%が28.2%になり、3.3%アップした。

実際に、半年程度改善を実施した病院では2~3%の向上が見られることから、25%ぎりぎりの7対1の病院では、病棟別に評価漏れを防ぐための改善活動が必要となる。

さらに、看護部で重症度・医療・看護必要度を評価しているが、En・Fnファイルの医療行為に記録されていないものが平均で12,342件あった。

これは前述した、評価されていない4507件の2.7倍の件数である。いかに医療現場で発生入力（医療現場での即時入力）が徹底されていないかが、データから読み取れる。

発生入力の徹底は、DPC病院であれば、診療密度・救急係数等、係数の向上が可能となり、増収対策としても効果があることが分かっている。

今後の課題

平成28年10月から、看護必要度のデータとしてHファイルがDPCデータに追加されることが決まっており、医事課で作成する医療行為のレセプトデータと看護部が評価した重症度・医療・看護必要度の突合と差を把握できるようなるものと想定されるが、C項目のマスターは数百に及ぶため、各病院で作成すると相当な業務量となる。看護必要度の入力と集計ができるソフトを販売している12社を調査したが、現状で評価漏れや発生入力漏れを指摘できる機能を持つ企業は残念ながらなかった。

これらのソフトを販売している企業が対策を講じることができる機能を追加してくれることが望ましいが調査の段階では、計画していると断言した企業がなかったことは残念である。サイプレスで作成したマスター等のノウハウを、企業や病院に提供することも検討中である。

また、ICU や HCU 用にもマスターを作成したが、ICU や HCU を持つ病院の一部では、一般病棟での重症度・医療・看護必要度の 25%が達成できず、病棟再編も含めて検討が必要となっている病院があり、今回の改定がいかに大きな影響を持つかがわかる。試算すると億円単位のインパクトがある病院が多数存在する。

9月までには相当数の病院で包括ケア病棟の検討が必須の課題となるであろう。

以上