

平成 28 年度診療報酬改定等の影響に関する  
アンケート結果（詳細版）

平成 28 年 10 月  
独立行政法人福祉医療機構  
経営サポートセンター  
リサーチグループ

## 平成 28 年度診療報酬改定等の影響に関するアンケート結果の概要

平成 28 年 10 月 6 日（木）  
独立行政法人福祉医療機構  
経営サポートセンター  
リサーチグループ

### 目的

平成 28 年度診療報酬改定（以下「今次改定」という。）等が、病院経営に与える影響について把握する

### アンケートの対象および回収状況

対 象：病院 1,119 施設  
回 答 数：195  
有効回答数：192  
有効回答率：17.2%

### 実施期間

平成 28 年 8 月 16 日（火）～平成 28 年 8 月 31 日（水）

### 方法

Web アンケート

### 結果の概要

- 医業収益については、一般病院、療養型病院、精神科病院のいずれにおいても前年度から減少したとする回答が約半数を占めた
- 今次改定で新設や評価の見直しがされた加算のうち、過半数が算定していたものとして、一般病院では「救急医療管理加算 1」、療養型病院では「診療情報提供料（I）」、精神科病院では「精神科身体合併症加算 1」、「精神科退院指導料」、「精神科退院前訪問指導料」があった
- 7 対 1 を算定する病院においては「診療録管理体制加算 1」、「医師事務作業補助体制加算 1」、「データ提出加算 2」、「急性期看護補助体制加算 25：1」、「救急医療管理加算 1・2」、「夜間休日救急搬送医学管理料」、「診療情報提供料（I）」について過半数が算定しており、救急に関する加算が多い点、各種加算の算定割合が他の機能の病院と比べて高い点が特徴的であった
- 今後算定したい加算としては、一般病院および療養型病院において「認知症ケア加算 2 のイ」、「認知症ケア加算 2 のロ」、「退院支援加算 1 のイ」が挙げられた。7 対 1 算定病院においては「夜間看護体制加算」も算定したい加算として上位にあった。精神科病院では「看護補助加算 1」、「精神科地域移行実施加算」、「精神科地域移行支援加算」が挙げられた
- 7 対 1 の施設基準でもっとも厳しい基準としては重症度、医療・看護必要度が挙げられ、なかでも A 項目の要件を満たすのが難しいとした回答が多かった。また、7 対 1 算定病院においては約 9 割が 7 対 1 を維持していくと回答した

平成 28 年度診療報酬改定等の影響に関するアンケート結果

1 回答者の属性

1.1 病院類型および病床規模

	施設数	～99 床	100 ～ 199	200 ～ 299	300 ～ 399	400 ～ 499	500～
一般病院	78 (40.6%)	25	25	16	9	3	0
療養型病院	49 (25.5%)	22	17	9	1	0	0
精神科病院	49 (25.5%)	0	9	23	4	9	4
その他	16 (8.3%)	4	9	3	0	0	0
総計	192 (100.0%)	(26.6%)	(31.3%)	(26.6%)	(7.3%)	(6.3%)	(2.1%)

\* カッコ内は全体に占める構成比率（以下、同じ）

\* 一般病院：全病床に占める一般病床の割合が 50%超 療養型病院：全病床に占める療養病床の割合が 50%超 精神科病院：全病床に占める精神病床の割合が 80%以上 その他：一般病院、療養型病院、精神科病院以外の病院

1.2 算定基本料および特定入院料（複数回答）

一般病院	療養型病院		精神科病院					
	病院数	平均病床数	病院数	平均病床数				
7 対 1	32	146.0	医療療養病床	46	79.4	精神病棟	4	279.3
10 対 1	35	105.0	療養病棟入院基本料 1	39	79.5	精神病棟入院基本料	40	137.8
13 対 1	3	124.3	療養病棟入院基本料 2	10	55.2	精神科救急入院料	4	76.3
15 対 1	9	76.0	その他（介護療養病床含む）	18	63.1	精神科急性期治療病棟入院料	20	51.8
病棟群単位	1	305.0	回復期リハビリテーション	9	55.1	精神療養病棟入院料	38	119.1
回復期リハビリテーション	29	64.8	地域包括ケア	11	35.7	認知症治療病棟入院料	23	68.9
地域包括ケア	25	33.0	その他	19	44.9	地域移行機能強化病棟入院料	1	60
その他	34	46.1				その他	8	136.4

## 2 平成 28 年度診療報酬改定の影響

### 2.1 前年度と比較して、医業収益はどのように変わりましたか

#### <一般病院>

	全体		7 対 1*1		10 対 1*2	
大幅な収益増となった	4	(5.1%)	2	(6.3%)	2	(5.7%)
若干の収益増となった	26	(33.3%)	12	(37.5%)	11	(31.4%)
ほぼ前年度を維持	10	(12.8%)	3	(9.4%)	6	(17.1%)
若干の収益減となった	27	(34.6%)	10	(31.3%)	11	(31.4%)
大幅な収益減となった	11	(14.1%)	5	(15.6%)	5	(14.3%)

\*1 一般病院において 7 対 1 を算定している病院 \*2 一般病院において 10 対 1 を算定している病院 (以下、同じ)

#### <療養型病院>

	全体		医療療養*	
大幅な収益増となった	1	(2.0%)	1	(2.2%)
若干の収益増となった	13	(26.5%)	11	(23.9%)
ほぼ前年度を維持	11	(22.4%)	10	(21.7%)
若干の収益減となった	20	(40.8%)	20	(43.5%)
大幅な収益減となった	4	(8.2%)	4	(8.7%)

\*療養型病院において医療療養病床を保有している病院 (以下、同じ)

#### <精神科病院>

大幅な収益増となった	—	—
若干の収益増となった	13	(26.5%)
ほぼ前年度を維持	12	(24.5%)
若干の収益減となった	21	(42.9%)
大幅な収益減となった	3	(6.1%)

医業収益について、一般病院、療養型病院、精神科病院のいずれも約 5 割が減少と回答した。減収した病院が過半数を占める一方、一般病院は増加と回答した割合も 4 割弱あった。

2.2 2.1で回答した収益の状況について、理由としてもっとも当てはまるものをお選びください

<一般病院>

	増加と回答			減少と回答		
	全体	7対1	10対1	全体	7対1	10対1
診療報酬改定の影響	7 (23.3%)	4 (28.6%)	3 (23.1%)	8 (21.1%)	4 (26.7%)	3 (18.8%)
患者数の変化	19 (63.3%)	7 (50.0%)	9 (69.2%)	23 (60.5%)	8 (53.3%)	10 (62.5%)
その他*	4 (13.3%)	3 (21.4%)	1 (7.7%)	7 (18.4%)	3 (20.0%)	3 (18.8%)

<療養型病院>

	増加と回答		減少と回答	
	全体	医療療養	全体	医療療養
診療報酬改定の影響	2 (14.3%)	—	16 (66.7%)	16 (66.7%)
患者数の変化	8 (57.1%)	8 (66.7%)	7 (29.2%)	7 (29.2%)
その他*	4 (28.6%)	4 (33.3%)	1 (4.2%)	1 (4.2%)

<精神科病院>

	増加と回答	減少と回答
診療報酬改定の影響	2 (15.4%)	5 (20.8%)
患者数の変化	8 (61.5%)	19 (79.2%)
その他*	3 (23.1%)	—

\*増加の理由例：単価の増加

減少の理由例：医師の減少、医師の退職による減床、稼働率の変化等

増収の理由としてもっとも多かったのが「患者数の変化」で、いずれの病院でも6割程度を占めた。減収の理由としてもっとも多かったのが、一般病院および精神科病院では「患者数の変化」でそれぞれで6割と8割を占めた。療養型病院でもっとも多かったのは「診療報酬改定の影響」で7割弱を占めた。

## 2.3 今後の収益をどのように見込んでいますか

### <一般病院>

	全体		7対1		10対1	
大幅な収益増となる	4	(5.1%)	1	(3.1%)	2	(5.7%)
若干の収益増となる	28	(35.9%)	14	(43.8%)	12	(34.3%)
現状を維持	20	(25.6%)	11	(34.4%)	7	(20.0%)
若干の収益減となる	25	(32.1%)	6	(18.8%)	13	(37.1%)
大幅な収益減となる	1	(1.3%)	—	—	1	(2.9%)

### <療養型病院>

	全体		医療療養	
大幅な収益増となる	1	(2.0%)	1	(2.2%)
若干の収益増となる	8	(16.3%)	6	(13.0%)
現状を維持	19	(38.8%)	18	(39.1%)
若干の収益減となる	19	(38.8%)	19	(41.3%)
大幅な収益減となる	2	(4.1%)	2	(4.3%)

### <精神科病院>

大幅な収益増となる	—	—
若干の収益増となる	10	(20.4%)
現状を維持	16	(32.7%)
若干の収益減となる	23	(46.9%)
大幅な収益減となる	—	—

今後の収益では、一般病院は4割が増収を見込んでおり、とくに7対1算定病院で5割弱が増収を見込んでいた。療養型病院では4割強が、精神科病院では5割弱が減収を見込んでいた。療養型病院では、医療療養病床を保有する病院で減収を見込んだ割合が高かった。

2.4 2.3で回答した今後の収益について、理由としてもっとも当てはまるものをお選びください

<一般病院>

	増加と回答						減少と回答					
	全体		7対1		10対1		全体		7対1		10対1	
診療報酬改定の影響	5	(15.6%)	3	(20.0%)	2	(14.3%)	7	(26.9%)	4	(66.7%)	4	(28.6%)
患者数の増加見込み	20	(62.5%)	10	(66.7%)	9	(64.3%)	—	—	—	—	—	—
患者数の減少見込み	—	—	—	—	—	—	18	(69.2%)	2	(33.3%)	9	(64.3%)
その他*	7	(21.9%)	2	(13.3%)	3	(21.4%)	1	(3.8%)	—	—	1	(7.1%)

<療養型病院>

	増加と回答				減少と回答			
	全体		医療療養		全体		医療療養	
診療報酬改定の影響	—	—	—	—	16	(76.2%)	16	(76.2%)
患者数の増加見込み	7	(77.8%)	5	(71.4%)	—	—	—	—
患者数の減少見込み	—	—	—	—	5	(23.8%)	5	(23.8%)
その他*	2	(22.2%)	2	(28.6%)	—	—	—	—

<精神科病院>

	増加と回答		減少と回答	
診療報酬改定の影響	2	(20.0%)	6	(26.1%)
患者数の増加見込み	6	(60.0%)	1	(4.3%)
患者数の減少見込み	—	—	16	(69.6%)
その他*	2	(20.0%)	—	—

\*増加の理由例：加算の取得、増床、単価の増加、看護師・医師の採用

減少の理由例：病棟機能の変更、稼働率の低下

今後の収益が増加する理由として、いずれの病院でも「患者数の増加見込み」がもっとも多く、一般病院および精神科病院で約6割、療養型病院で8割弱を占めた。今後の収益が減少する理由は、7対1および療養型病院では「診療報酬改定の影響」がもっとも多く、それぞれ7割弱と8割弱を占めた。10対1および精神科病院では「患者数の減少見込み」がもっとも多く約7割を占めた。

## 2.5 前年度と比較して、医業費用はどのように変わりましたか

### <一般病院>

	全体		7対1		10対1	
大幅な費用増となった	9	(11.5%)	6	(18.8%)	2	(5.7%)
若干の費用増となった	37	(47.4%)	14	(43.8%)	18	(51.4%)
ほぼ前年度を維持	14	(17.9%)	2	(6.3%)	9	(25.7%)
若干の費用減となった	17	(21.8%)	9	(28.1%)	6	(17.1%)
大幅な費用減となった	1	(1.3%)	1	(3.1%)	—	—

### <療養型病院>

	全体		医療療養	
大幅な費用増となった	2	(4.1%)	1	(2.2%)
若干の費用増となった	20	(40.8%)	19	(41.3%)
ほぼ前年度を維持	13	(26.5%)	12	(26.1%)
若干の費用減となった	12	(24.5%)	12	(26.1%)
大幅な費用減となった	2	(4.1%)	2	(4.3%)

### <精神科病院>

大幅な費用増となった	5	(10.2%)
若干の費用増となった	24	(49.0%)
ほぼ前年度を維持	10	(20.4%)
若干の費用減となった	9	(18.4%)
大幅な費用減となった	1	(2.0%)

医業費用について、いずれの病院でも増加と回答した割合がもっとも多く、一般病院では6割弱、療養型病院では4割台半ば、精神科病院では6割を占めた。

2.6 2.5で回答した費用の状況について、理由としてもっとも当てはまるものをお選びください

<一般病院>

	増加と回答			減少と回答		
	全体	7対1	10対1	全体	7対1	10対1
診療報酬改定の影響	8 (17.4%)	5 (25.0%)	2 (10.0%)	—	—	—
患者数の変化	9 (19.6%)	2 (10.0%)	6 (30.0%)	12 (66.7%)	6 (60.0%)	5 (83.3%)
物価の高騰	8 (17.4%)	4 (20.0%)	3 (15.0%)	—	—	—
その他*	21 (45.7%)	9 (45.0%)	9 (45.0%)	6 (33.3%)	4 (40.0%)	1 (16.7%)

<療養型病院>

	増加と回答		減少と回答	
	全体	医療療養	全体	医療療養
診療報酬改定の影響	6 (27.3%)	5 (25.0%)	1 (7.1%)	1 (7.1%)
患者数の変化	4 (18.2%)	3 (15.0%)	5 (35.7%)	5 (35.7%)
物価の高騰	4 (18.2%)	4 (20.0%)	—	—
その他*	8 (36.4%)	8 (40.0%)	8 (57.1%)	8 (57.1%)

<精神科病院>

	増加と回答		減少と回答	
	全体	全体	全体	全体
診療報酬改定の影響	—	—	—	—
患者数の変化	2 (6.9%)	4 (40.0%)	—	—
物価の高騰	9 (31.0%)	—	—	—
その他*	18 (62.1%)	6 (60.0%)	—	—

\*増加の理由例：医師増員、人件費の増加、医薬品の増加、建替えによる減価償却費増  
減少の理由例：経費節減、医薬品費・材料費の見直し、後発医薬品の採用

費用増加の理由としてもっとも多かったのが、7対1および療養型病院が「診療報酬改定の影響」で2割台半ばと3割弱、10対1が「患者数の変化」で3割、精神科病院が「物価の高騰」で約3割を占めた。「その他」の回答では人件費の増加等があった。

## 2.7 今後の費用をどのように見込んでいますか

### <一般病院>

	全体		7対1		10対1	
大幅な費用増となる	7	(9.0%)	3	(9.4%)	4	(11.4%)
若干の費用増となる	41	(52.6%)	18	(56.3%)	16	(45.7%)
現状を維持	23	(29.5%)	7	(21.9%)	12	(34.3%)
若干の費用減となる	7	(9.0%)	4	(12.5%)	3	(8.6%)
大幅な費用減となる	—	—	—	—	—	—

### <療養型病院>

	全体		医療療養	
大幅な費用増となる	1	(2.0%)	1	(2.2%)
若干の費用増となる	28	(57.1%)	25	(54.3%)
現状を維持	14	(28.6%)	14	(30.4%)
若干の費用減となる	5	(10.2%)	5	(10.9%)
大幅な費用減となる	1	(2.0%)	1	(2.2%)

### <精神科病院>

大幅な費用増となる	2	(4.1%)
若干の費用増となる	31	(63.3%)
現状を維持	12	(24.5%)
若干の費用減となる	4	(8.2%)
大幅な費用減となる	—	—

今後の費用では、いずれの病院でも増加と回答した割合がもっとも多く、一般病院および療養型病院で約6割、精神科病院で7割弱を占めた。

2.8 2.7で回答した今後の費用の状況について、理由としてもっとも当てはまるものをお選びください

<一般病院>

	増加と回答						減少と回答					
	全体		7対1		10対1		全体		7対1		10対1	
診療報酬改定の影響	6	(12.5%)	4	(19.0%)	3	(15.0%)	1	(14.3%)	1	(25.0%)	—	—
患者数の変化	12	(25.0%)	5	(23.8%)	5	(25.0%)	4	(57.1%)	1	(25.0%)	3	(100.0%)
物価の高騰	10	(20.8%)	4	(19.0%)	3	(15.0%)	—	—	—	—	—	—
その他*	20	(41.7%)	8	(38.1%)	9	(45.0%)	2	(28.6%)	2	(50.0%)	—	—

<療養型病院>

	増加と回答				減少と回答			
	全体		医療療養		全体		医療療養	
診療報酬改定の影響	8	(13.8%)	7	(26.9%)	—	—	—	—
患者数の変化	4	(27.6%)	4	(15.4%)	3	(50.0%)	3	(50.0%)
物価の高騰	5	(17.2%)	5	(19.2%)	—	—	—	—
その他*	12	(41.4%)	10	(38.5%)	3	(50.0%)	3	(50.0%)

<精神科病院>

	増加と回答		減少と回答	
	全体		全体	
診療報酬改定の影響	—	—	—	—
患者数の変化	4	(12.1%)	3	(75.0%)
物価の高騰	10	(30.3%)	—	—
その他*	19	(57.6%)	1	(25.0%)

\*増加の理由例：医師増員、人件費の増加、経年劣化による建替え、修繕費の増加

減少の理由例：後発医薬品の採用

今後の費用が増加する理由として、一般病院および療養型病院では「患者数の変化」がもっとも多く3割弱を占めた。精神科病院は「物価の高騰」がもっとも多く3割を占めた。今後の費用が減少する理由としては、いずれの病院も「患者数の変化」がもっとも多かった。

## 2.9 前年度と比較して、医業利益はどのように変わりましたか

### <一般病院>

	全体		7対1		10対1	
大幅な利益増となった	3	(3.8%)	2	(6.3%)	1	(2.9%)
若干の利益増となった	18	(23.1%)	8	(25.0%)	7	(20.0%)
ほぼ前年度を維持	14	(17.9%)	4	(12.5%)	7	(20.0%)
若干の利益減となった	27	(34.6%)	10	(31.3%)	13	(37.1%)
大幅な利益減となった	16	(20.5%)	8	(25.0%)	7	(20.0%)

### <療養型病院>

	全体		医療療養	
大幅な利益増となった	2	(4.1%)	2	(4.3%)
若干の利益増となった	7	(14.3%)	7	(15.2%)
ほぼ前年度を維持	17	(34.7%)	15	(32.6%)
若干の利益減となった	18	(36.7%)	17	(37.0%)
大幅な利益減となった	5	(10.2%)	5	(10.9%)

### <精神科病院>

大幅な利益増となった	1	(2.0%)
若干の利益増となった	10	(20.4%)
ほぼ前年度を維持	16	(32.7%)
若干の利益減となった	16	(32.7%)
大幅な利益減となった	6	(12.2%)

医業利益について、いずれの病院でも減少と回答した割合がもっとも多く、一般病院では5割台半ば、療養型病院では5割弱、精神科病院では4割台半ばを占めた。

## 2.10 今後の利益をどのように見込んでいますか

### <一般病院>

	全体		7対1		10対1	
大幅な利益増となる	2	(2.6%)	1	(3.1%)	—	—
若干の利益増となる	21	(26.9%)	10	(31.3%)	11	(31.4%)
現状を維持	24	(30.8%)	9	(28.1%)	9	(25.7%)
若干の利益減となる	26	(33.3%)	10	(31.3%)	12	(34.3%)
大幅な利益減となる	5	(6.4%)	2	(6.3%)	3	(8.6%)

### <療養型病院>

	全体		医療療養	
大幅な利益増となる	1	(2.0%)	1	(2.2%)
若干の利益増となる	5	(10.2%)	5	(10.9%)
現状を維持	23	(46.9%)	21	(45.7%)
若干の利益減となる	18	(36.7%)	17	(37.0%)
大幅な利益減となる	2	(4.1%)	2	(4.3%)

### <精神科病院>

大幅な利益増となる	—	—
若干の利益増となる	10	(20.4%)
現状を維持	20	(40.8%)
若干の利益減となる	18	(36.7%)
大幅な利益減となる	1	(2.0%)

今後の利益の見込みでは、いずれの病院でも減少と回答した割合がもっとも多く、約4割を占めた。

### 3 加算の算定状況

#### 3.1 現在算定している、または平成 28 年度以降に算定実績のある加算をお選びください (複数回答)

##### <一般病院>

	一般病院					
	全体		7対1		10対1	
総合入院体制加算 1	1	(1.3%)	1	(3.1%)	—	—
総合入院体制加算 2	1	(1.3%)	1	(3.1%)	—	—
総合入院体制加算 3	1	(1.3%)	1	(3.1%)	—	—
診療録管理体制加算 1	32	(41.0%)	20	(62.5%)	11	(31.4%)
診療録管理体制加算 2	31	(39.7%)	10	(31.3%)	20	(57.1%)
医師事務作業補助体制加算 1	31	(39.7%)	19	(59.4%)	13	(37.1%)
医師事務作業補助体制加算 2	18	(23.1%)	9	(28.1%)	7	(20.0%)
データ提出加算 1	20	(25.6%)	6	(18.8%)	13	(37.1%)
データ提出加算 2	33	(42.3%)	23	(71.9%)	11	(31.4%)
看護補助加算 1	10	(12.8%)	—	—	1	(2.9%)
看護補助加算 2	3	(3.8%)	—	—	—	—
看護補助加算 3	—	—	—	—	—	—
夜間 75:1 看護補助加算	1	(1.3%)	1	(3.1%)	—	—
夜間看護体制加算	8	(10.3%)	5	(15.6%)	2	(5.7%)
急性期看護補助体制加算 25:1 (看護補助者 5割以上)	35	(44.9%)	19	(59.4%)	17	(48.6%)
急性期看護補助体制加算 25:1 (看護補助者 5割未満)	3	(3.8%)	—	—	3	(8.6%)
急性期看護補助体制加算 50:1	14	(17.9%)	9	(28.1%)	5	(14.3%)
急性期看護補助体制加算 75:1	—	—	—	—	—	—
看護職員夜間配置加算 1 のイ	5	(6.4%)	4	(12.5%)	1	(2.9%)
看護職員夜間配置加算 1 のロ	4	(5.1%)	4	(12.5%)	1	(2.9%)
看護職員夜間配置加算 2	2	(2.6%)	2	(6.3%)	—	—
退院支援加算 1 のイ	17	(21.8%)	13	(40.6%)	5	(14.3%)
退院支援加算 1 のロ	3	(3.8%)	1	(3.1%)	2	(5.7%)
退院支援加算 2 のイ	22	(28.2%)	9	(28.1%)	10	(28.6%)
退院支援加算 2 のロ	10	(12.8%)	4	(12.5%)	3	(8.6%)
退院支援加算 3	2	(2.6%)	—	—	2	(5.7%)
退院時共同指導料 1	—	—	—	—	—	—
退院前訪問指導料	10	(12.8%)	5	(15.6%)	4	(11.4%)
退院後訪問指導料	6	(7.7%)	5	(15.6%)	1	(2.9%)
訪問看護同行加算	1	(1.3%)	1	(3.1%)	—	—
救急医療管理加算 1	43	(55.1%)	21	(65.6%)	18	(51.4%)
救急医療管理加算 2	36	(46.2%)	18	(56.3%)	15	(42.9%)
夜間休日救急搬送医学管理料	35	(44.9%)	19	(59.4%)	11	(31.4%)
介護支援連携指導料	25	(32.1%)	12	(37.5%)	10	(28.6%)
介護保険リハビリテーション移行支援料	2	(2.6%)	1	(3.1%)	1	(2.9%)
診療情報提供料 (I)	36	(46.2%)	17	(53.1%)	14	(40.0%)
地域連携診療計画加算	13	(16.7%)	9	(28.1%)	4	(11.4%)
目標設定等支援・管理料	5	(6.4%)	2	(6.3%)	3	(8.6%)
認知症ケア加算 1 のイ	1	(1.3%)	1	(3.1%)	—	—
認知症ケア加算 1 のロ	1	(1.3%)	1	(3.1%)	—	—
認知症ケア加算 2 のイ	4	(5.1%)	3	(9.4%)	2	(5.7%)
認知症ケア加算 2 のロ	4	(5.1%)	3	(9.4%)	2	(5.7%)
地域包括診療料	—	—	—	—	—	—
認知症地域包括診療料	—	—	—	—	—	—
精神科地域移行実施加算	—	—	—	—	—	—
精神科身体合併症管理加算 1	1	(1.3%)	—	—	—	—
精神科身体合併症管理加算 2	—	—	—	—	—	—
精神科継続外来支援・指導料	—	—	—	—	—	—
精神科退院指導料	1	(1.3%)	—	—	—	—
精神科地域移行支援加算	—	—	—	—	—	—
精神科退院前訪問指導料	1	(1.3%)	—	—	—	—
精神疾患診療体制加算 1	—	—	—	—	—	—
精神疾患診療体制加算 2	—	—	—	—	—	—
精神科急性期医師配置加算	—	—	—	—	—	—
精神科リエゾンチーム加算	—	—	—	—	—	—

<療養型病院・精神科病院>

	療養型病院				精神科病院	
	全体		医療療養		全体	
総合入院体制加算 1	—	—	—	—	—	—
総合入院体制加算 2	—	—	—	—	—	—
総合入院体制加算 3	—	—	—	—	—	—
診療録管理体制加算 1	1	(2.0%)	1	(2.2%)	4	(8.2%)
診療録管理体制加算 2	15	(30.6%)	14	(30.4%)	5	(10.2%)
医師事務作業補助体制加算 1	3	(6.1%)	2	(4.3%)	4	(8.2%)
医師事務作業補助体制加算 2	2	(4.1%)	2	(4.3%)	1	(2.0%)
データ提出加算 1	9	(18.4%)	9	(19.6%)	—	—
データ提出加算 2	4	(8.2%)	4	(8.7%)	3	(6.1%)
看護補助加算 1	5	(10.2%)	5	(10.9%)	23	(46.9%)
看護補助加算 2	4	(8.2%)	4	(8.7%)	17	(34.7%)
看護補助加算 3	1	(2.0%)	1	(2.2%)	—	—
夜間 75:1 看護補助加算	1	(2.0%)	1	(2.2%)	—	—
夜間看護体制加算	2	(4.1%)	2	(4.3%)	2	(4.1%)
急性期看護補助体制加算 25:1 (看護補助者 5割以上)	3	(6.1%)	3	(6.5%)	2	(4.1%)
急性期看護補助体制加算 25:1 (看護補助者 5割未満)	—	—	—	—	—	—
急性期看護補助体制加算 50:1	1	(2.0%)	1	(2.2%)	—	—
急性期看護補助体制加算 75:1	—	—	—	—	—	—
看護職員夜間配置加算 1 のイ	—	—	—	—	—	—
看護職員夜間配置加算 1 のロ	—	—	—	—	—	—
看護職員夜間配置加算 2	—	—	—	—	—	—
退院支援加算 1 のイ	1	(2.0%)	1	(2.2%)	2	(4.1%)
退院支援加算 1 のロ	2	(4.1%)	2	(4.3%)	1	(2.0%)
退院支援加算 2 のイ	8	(16.3%)	8	(17.4%)	1	(2.0%)
退院支援加算 2 のロ	10	(20.4%)	10	(21.7%)	—	—
退院支援加算 3	—	—	—	—	—	—
退院時共同指導料 1	2	(4.1%)	2	(4.3%)	1	(2.0%)
退院前訪問指導料	9	(18.4%)	8	(17.4%)	9	(18.4%)
退院後訪問指導料	5	(10.2%)	4	(8.7%)	1	(2.0%)
訪問看護同行加算	1	(2.0%)	1	(2.2%)	1	(2.0%)
救急医療管理加算 1	4	(8.2%)	3	(6.5%)	7	(14.3%)
救急医療管理加算 2	3	(6.1%)	3	(6.5%)	7	(14.3%)
夜間休日救急搬送医学管理料	6	(12.2%)	5	(10.9%)	3	(6.1%)
介護支援連携指導料	13	(26.5%)	13	(28.3%)	5	(10.2%)
介護保険リハビリテーション移行支援料	3	(6.1%)	3	(6.5%)	—	—
診療情報提供料 (I)	27	(55.1%)	25	(54.3%)	23	(46.9%)
地域連携診療計画加算	2	(4.1%)	2	(4.3%)	1	(2.0%)
目標設定等支援・管理料	6	(12.2%)	6	(13.0%)	1	(2.0%)
認知症ケア加算 1 のイ	—	—	—	—	1	(2.0%)
認知症ケア加算 1 のロ	1	(2.0%)	1	(2.2%)	1	(2.0%)
認知症ケア加算 2 のイ	5	(10.2%)	5	(10.9%)	—	—
認知症ケア加算 2 のロ	2	(4.1%)	2	(4.3%)	—	—
地域包括診療料	—	—	—	—	—	—
認知症地域包括診療料	—	—	—	—	—	—
精神科地域移行実施加算	—	—	—	—	13	(26.5%)
精神科身体合併症管理加算 1	—	—	—	—	25	(51.0%)
精神科身体合併症管理加算 2	—	—	—	—	17	(34.7%)
精神科継続外来支援・指導料	—	—	—	—	20	(40.8%)
精神科退院指導料	—	—	—	—	29	(59.2%)
精神科地域移行支援加算	—	—	—	—	10	(20.4%)
精神科退院前訪問指導料	—	—	—	—	27	(55.1%)
精神疾患診療体制加算 1	1	(2.0%)	1	(2.2%)	—	—
精神疾患診療体制加算 2	—	—	—	—	—	—
精神科急性期医師配置加算	—	—	—	—	8	(16.3%)
精神科リエゾンチーム加算	—	—	—	—	1	(2.0%)

取得割合が 50%を超えた加算は、一般病院では「救急医療管理加算 1」、7 対 1 算定病院では「診療録管理体制加算 1」「医師事務作業補助体制加算 1」「データ提出加算 2」「急性期看護補助体制加算 25:1」「救急医療管理加算 1・2」「夜間休日救急搬送医学管理料」「診療情報提供料 (I)」、10 対 1 算定病院では「診療録管理体制加算 2」「救急医療管理加算 1」、療養型病院では「診療情報提供料 (I)」、精神科病院では「精神科身体合併症管理加算 1」「精神科退院指導料」「精神科退院前訪問指導料」があった。

### 3.2 これまで算定してこなかったが、今後算定したい加算をお選びください（複数回答）

#### <一般病院>

	一般病院					
	全体		7対1		10対1	
総合入院体制加算 1	2	(2.6%)	2	(6.3%)	—	—
総合入院体制加算 2	—	—	—	—	—	—
総合入院体制加算 3	2	(2.6%)	2	(6.3%)	—	—
診療録管理体制加算 1	3	(3.8%)	2	(6.3%)	1	(2.9%)
診療録管理体制加算 2	3	(3.8%)	—	—	2	(5.7%)
医師事務作業補助体制加算 1	7	(9.0%)	2	(6.3%)	4	(11.4%)
医師事務作業補助体制加算 2	1	(1.3%)	1	(3.1%)	—	—
データ提出加算 1	4	(5.1%)	—	—	3	(8.6%)
データ提出加算 2	4	(5.1%)	—	—	4	(11.4%)
看護補助加算 1	—	—	—	—	—	—
看護補助加算 2	—	—	—	—	—	—
看護補助加算 3	—	—	—	—	—	—
夜間 75:1 看護補助加算	3	(3.8%)	2	(6.3%)	1	(2.9%)
夜間看護体制加算	7	(9.0%)	3	(9.4%)	2	(5.7%)
急性期看護補助体制加算 25:1（看護補助者 5 割以上）	3	(3.8%)	1	(3.1%)	—	—
急性期看護補助体制加算 25:1（看護補助者 5 割未満）	—	—	—	—	—	—
急性期看護補助体制加算 50:1	—	—	—	—	—	—
急性期看護補助体制加算 75:1	—	—	—	—	—	—
看護職員夜間配置加算 1 のイ	2	(2.6%)	2	(6.3%)	—	—
看護職員夜間配置加算 1 のロ	2	(2.6%)	1	(3.1%)	1	(2.9%)
看護職員夜間配置加算 2	2	(2.6%)	1	(3.1%)	1	(2.9%)
退院支援加算 1 のイ	14	(17.9%)	6	(18.8%)	6	(17.1%)
退院支援加算 1 のロ	2	(2.6%)	—	—	1	(2.9%)
退院支援加算 2 のイ	3	(3.8%)	—	—	3	(8.6%)
退院支援加算 2 のロ	1	(1.3%)	—	—	1	(2.9%)
退院支援加算 3	—	—	—	—	—	—
退院時共同指導料 1	—	—	—	—	—	—
退院前訪問指導料	1	(1.3%)	—	—	—	—
退院後訪問指導料	5	(6.4%)	2	(6.3%)	2	(5.7%)
訪問看護同行加算	—	—	—	—	—	—
救急医療管理加算 1	—	—	—	—	—	—
救急医療管理加算 2	—	—	—	—	—	—
夜間休日救急搬送医学管理料	—	—	—	—	—	—
介護支援連携指導料	3	(3.8%)	1	(3.1%)	—	—
介護保険リハビリテーション移行支援料	—	—	—	—	—	—
診療情報提供料（I）	—	—	—	—	—	—
地域連携診療計画加算	3	(3.8%)	1	(3.1%)	2	(5.7%)
目標設定等支援・管理料	5	(6.4%)	2	(6.3%)	3	(8.6%)
認知症ケア加算 1 のイ	4	(5.1%)	2	(6.3%)	2	(5.7%)
認知症ケア加算 1 のロ	1	(1.3%)	—	—	1	(2.9%)
認知症ケア加算 2 のイ	25	(32.1%)	12	(37.5%)	11	(31.4%)
認知症ケア加算 2 のロ	11	(14.1%)	2	(6.3%)	7	(20.0%)
地域包括診療料	1	(1.3%)	—	—	1	(2.9%)
認知症地域包括診療料	—	—	—	—	—	—
精神科地域移行実施加算	—	—	—	—	—	—
精神科身体合併症管理加算 1	—	—	—	—	—	—
精神科身体合併症管理加算 2	—	—	—	—	—	—
精神科継続外来支援・指導料	—	—	—	—	—	—
精神科退院指導料	—	—	—	—	—	—
精神科地域移行支援加算	—	—	—	—	—	—
精神科退院前訪問指導料	—	—	—	—	—	—
精神疾患診療体制加算 1	—	—	—	—	—	—
精神疾患診療体制加算 2	—	—	—	—	—	—
精神科急性期医師配置加算	—	—	—	—	—	—
精神科リエゾンチーム加算	1	(1.3%)	1	(3.1%)	—	—

<療養型病院・精神科病院>

	療養型病院				精神科病院	
	全体		医療療養		全体	
総合入院体制加算 1	—	—	—	—	—	—
総合入院体制加算 2	—	—	—	—	—	—
総合入院体制加算 3	—	—	—	—	—	—
診療録管理体制加算 1	1	(2.0%)	1	(2.2%)	—	—
診療録管理体制加算 2	—	—	—	—	1	(2.0%)
医師事務作業補助体制加算 1	1	(2.0%)	1	(2.2%)	2	(4.1%)
医師事務作業補助体制加算 2	2	(4.1%)	2	(4.3%)	2	(4.1%)
データ提出加算 1	—	—	—	—	1	(2.0%)
データ提出加算 2	2	(4.1%)	2	(4.3%)	1	(2.0%)
看護補助加算 1	—	—	—	—	5	(10.2%)
看護補助加算 2	—	—	—	—	—	—
看護補助加算 3	—	—	—	—	—	—
夜間 75:1 看護補助加算	—	—	—	—	—	—
夜間看護体制加算	1	(2.0%)	1	(2.2%)	—	—
急性期看護補助体制加算 25:1 (看護補助者 5 割以上)	—	—	—	—	—	—
急性期看護補助体制加算 25:1 (看護補助者 5 割未満)	—	—	—	—	—	—
急性期看護補助体制加算 50:1	—	—	—	—	—	—
急性期看護補助体制加算 75:1	—	—	—	—	—	—
看護職員夜間配置加算 1 のイ	—	—	—	—	—	—
看護職員夜間配置加算 1 のロ	—	—	—	—	—	—
看護職員夜間配置加算 2	—	—	—	—	—	—
退院支援加算 1 のイ	6	(12.2%)	6	(13.0%)	1	(2.0%)
退院支援加算 1 のロ	1	(2.0%)	1	(2.2%)	—	—
退院支援加算 2 のイ	1	(2.0%)	1	(2.2%)	2	(4.1%)
退院支援加算 2 のロ	5	(10.2%)	5	(10.9%)	—	—
退院支援加算 3	1	(2.0%)	1	(2.2%)	—	—
退院時共同指導料 1	2	(4.1%)	2	(4.3%)	—	—
退院前訪問指導料	—	—	—	—	—	—
退院後訪問指導料	1	(2.0%)	1	(2.2%)	—	—
訪問看護同行加算	2	(4.1%)	1	(2.2%)	—	—
救急医療管理加算 1	—	—	—	—	—	—
救急医療管理加算 2	—	—	—	—	—	—
夜間休日救急搬送医学管理料	—	—	—	—	—	—
介護支援連携指導料	2	(4.1%)	1	(2.2%)	2	(4.1%)
介護保険リハビリテーション移行支援料	—	—	—	—	—	—
診療情報提供料 (I)	—	—	—	—	—	—
地域連携診療計画加算	3	(6.1%)	3	(6.5%)	—	—
目標設定等支援・管理料	5	(10.2%)	5	(10.9%)	1	(2.0%)
認知症ケア加算 1 のイ	2	(4.1%)	2	(4.3%)	2	(4.1%)
認知症ケア加算 1 のロ	1	(2.0%)	1	(2.2%)	1	(2.0%)
認知症ケア加算 2 のイ	15	(30.6%)	15	(32.6%)	2	(4.1%)
認知症ケア加算 2 のロ	13	(26.5%)	13	(28.3%)	2	(4.1%)
地域包括診療料	—	—	—	—	—	—
認知症地域包括診療料	—	—	—	—	1	(2.0%)
精神科地域移行実施加算	—	—	—	—	6	(12.2%)
精神科身体合併症管理加算 1	—	—	—	—	1	(2.0%)
精神科身体合併症管理加算 2	—	—	—	—	—	—
精神科継続外来支援・指導料	—	—	—	—	—	—
精神科退院指導料	—	—	—	—	1	(2.0%)
精神科地域移行支援加算	—	—	—	—	6	(12.2%)
精神科退院前訪問指導料	—	—	—	—	3	(6.1%)
精神疾患診療体制加算 1	—	—	—	—	—	—
精神疾患診療体制加算 2	—	—	—	—	—	—
精神科急性期医師配置加算	—	—	—	—	3	(6.1%)
精神科リエゾンチーム加算	—	—	—	—	1	(2.0%)
その他	—	—	—	—	2	(4.1%)
とくになし	—	—	—	—	—	—

今後算定したい加算としては、一般病院および療養型病院では「退院支援加算 1 のイ」「認知症ケア加算 2 のイ」「認知症ケア加算 2 のロ」等が挙げられた。精神科病院では「看護補助加算 1」「精神科地域移行実施加算」「精神科地域移行支援加算」等が挙げられた。

3.3 3.2で選択した加算について、これまで算定してこなかった理由について、もっとも当てはまるものをお選びください ※各病院区分において1割以上を占めた加算のみ記載

	サンプル	必要な人材を確保できない	外部機関・関係者との連携が困難	自院における関係者の連携が困難	算定に必要な研修の受講が困難	計画作成や評価、記録管理等の運用体制が整備できていない	対象となる患者がない	その他*
医師事務作業補助体制加算1	12	11	—	—	1	—	—	—
データ提出加算1	8	4	1	1	—	2	—	—
データ提出加算2	7	3	—	—	—	3	—	1
看護補助加算1	5	5	—	—	—	—	—	—
退院支援加算1のイ	20	15	—	—	—	5	—	—
退院支援加算2のロ	5	2	—	—	—	3	—	—
目標設定等支援・管理料	15	1	1	3	—	8	—	2
認知症ケア加算2のイ	44	13	—	—	19	11	—	1
認知症ケア加算2のロ	26	7	—	—	12	7	—	—
精神科地域移行実施加算	6	1	1	—	—	—	4	—
精神科地域移行支援加算	6	1	2	—	—	—	3	—

\*収入が見合わない等

加算を算定してこなかった理由で「必要な人材を確保できない」が多かったのが「医師事務作業補助体制加算1」「退院支援加算1のイ」、「算定に必要な研修の受講が困難」が「認知症ケア加算2のイ、2のロ」、「計画作成や評価、記録管理等の運用体制が整備できていない」が多かったのが「目標設定等支援・管理料」「認知症ケア加算2のイ、2のロ」だった。

3.3.2 3.3で「必要な人材を確保できない」を選択した場合、確保が困難な人材について、もっとも当てはまるものをお選びください

	医師	看護職員	その他 専門職員	事務員	その他
医師事務作業補助体制加算1	1	1	2	7	—
データ提出加算1	—	—	2	2	—
データ提出加算2	—	—	2	1	—
看護補助加算1	—	5	—	—	1
退院支援加算1のイ	—	6	7	1	—
退院支援加算2のロ	—	1	1	—	—
目標設定等支援・管理料	—	1	—	—	—
認知症ケア加算2のイ	—	10	1	2	—
認知症ケア加算2のロ	1	4	2	—	—
精神科地域移行実施加算	—	—	1	—	—
精神科地域移行支援加算	—	1	2	—	—

加算を算定してこなかった理由で「必要な人材を確保できない」と回答したうち、不足人材については看護職員をあげるものが多かった。事務員の不足は「医師事務作業補助体制加算1」で多く挙げられた。

3.3.3 3.3で「外部機関・関係者との連携が困難」を選択した場合、連携が困難な外部機関・関係者について、もっとも当てはまるものをお選びください

	一般病床を有する病院	療養病床を有する病院	精神病床を有する病院	一般診療所	歯科診療所	居宅介護支援事業者	居宅サービス事業者	保険薬局	その他の保険医療機関	その他
医師事務作業補助体制加算1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
データ提出加算1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
データ提出加算2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
看護補助加算1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
退院支援加算1のイ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
退院支援加算2のロ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
目標設定等支援・管理料	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
認知症ケア加算2のイ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
認知症ケア加算2のロ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
精神科地域移行実施加算	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
精神科地域移行支援加算	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—

#### 4 機能別の状況

【急性期】

回答施設：平成 27 年度中に 7 対 1 から変更した病院 n=4

##### 4.1 変更先の病棟について、当てはまるものをお選びください（複数回答）

10 対 1	1
地域包括ケア	3

##### 4.2 7 対 1 から現在の病棟に変更した理由は何ですか。もっとも当てはまるものを選択してください

施設基準を維持するのが困難だった (もしくは困難になることが予想された)	2
患者の状態に即した医療を行うため	1
地域の医療資源のバランスをみて	1

##### 4.2.2 4.2 で「施設基準を維持するのが困難だった」を選択した場合、施設基準を維持するうえで、もっとも厳しかったものは何ですか

重症度、医療・看護必要度	—
平均在院日数	—
在宅復帰率	1
看護職員の配置	1
その他	—

##### 4.3 7 対 1 算定時と平成 27 年度末の時点と比較すると、医業収益はどのように変化しましたか

大幅な収益増となった	—
若干の収益増となった	1
ほぼ前年度を維持	1
若干の収益減となった	2

##### 4.3.2 4.2.3 で回答した収益の状況について、理由としてもっとも当てはまるものをお選びください

	増加と回答	減少と回答
基本料の変更	1	2
患者数の変化	—	—
その他	—	—

#### 4.4 病棟の変更にあって、もっとも大変だったことは何ですか

看護職員の処遇	—
必要な人員の確保	1
患者の確保	1
地域の医療機関との調整	1
連携先の確保	—
面積等の建物に係る基準を満たすこと	—
その他*	1

\* 職員への説明と説得

平成 27 年度においては 7 対 1 から地域包括ケアに変更した事例が 3 件あった。変更理由としては「施設基準を維持するのが困難だった」等があり、「在宅復帰率」や「看護職員の配置」がその内容として挙げられた。病棟の変更にあって大変だったこととしては「患者の確保」「地域の医療機関との連携」等が挙げられた。

回答施設：現在 7 対 1 もしくは病棟群単位を算定している病院 n=37

#### 4.5 施設基準を維持するうえでもっとも厳しいものは何ですか

重症度、医療・看護必要度	22	(59.5%)
平均在院日数	2	(5.4%)
在宅復帰率	2	(5.4%)
看護職員の配置	6	(16.2%)
とくになし	5	(13.5%)

##### 4.5.2 4.5 で「重症度、医療・看護必要度」を選択した場合、要件を満たすのがもっとも厳しいものは何ですか

A 項目	11	(50.0%)
B 項目	5	(22.7%)
C 項目	6	(27.3%)

#### 4.6 在宅復帰先として実績の多いものを 3 つ選択してください

自宅	34	(91.9%)
居住系介護施設等	15	(40.5%)
回復期リハビリテーション病棟	15	(40.5%)
地域包括ケア病棟	6	(16.2%)
在宅復帰機能強化加算届出の療養病棟	2	(16.2%)
在宅強化型介護老人保健施設	12	(32.4%)
在宅復帰機能強化加算届出の有床診療所	—	—

7 対 1 算定病院において、施設基準を維持するうえでもっとも厳しい要件として「重症度、医療・看護必要度」がもっとも多く 6 割を占めた。看護必要度のなかでは「A 項目」がもっとも多く 5 割、次いで「C 項目」が 3 割弱、「B 項目」が 2 割強だった。在宅復帰先としては「自宅」がもっとも多く 9 割、次いで「居住系介護施設等」と「回復期リハビリテーション病棟」が 4 割だった。

回答施設：現在病棟群単位を算定している病院 n=1

#### 4.7 病棟を変更する理由は何ですか。もっとも当てはまる理由を選択してください

施設基準を維持するのが困難 (もしくは困難になることが予想される)	—
患者の状態に即した医療を行うため	1
地域の医療資源のバランスをみて	—
収益向上のため	—
その他	—

#### 4.8 いつ頃 10 対 1 に完全に移行する予定ですか

未定	1
----	---

回答施設：現在 7 対 1 を算定している病院 n=36

#### 4.9 今後も 7 対 1 を維持していく予定ですか

維持していく	33	(91.7%)
変更を検討している	1	(2.8%)
未定	2	(5.6%)

##### 4.9.2 4.9で「変更を検討している」を選択した場合、その理由は何ですか。もっとも当てはまるものを選択してください

施設基準を維持するのが困難 (もしくは困難になることが予想される)	1
患者の状態に即した医療を行うため	—
地域の医療資源のバランスをみて	—
収益向上のため	—
その他	—

##### 4.9.3 変更先の候補について教えてください

地域包括ケア病棟	1
----------	---

##### 4.9.4 変更するにあたっての課題は何ですか。もっとも当てはまるものを選択してください

看護職員の処遇	—
必要な人員の確保	—
患者の確保	1
地域の医療機関との調整	—
連携先の確保	—
面積等の建物に係る基準を満たすこと	—
その他	—

現在 7 対 1 を算定している病院のうち、9 割強が今後も 7 対 1 を維持していくと回答した。

【回復期】

回答施設：地域包括ケア病棟を算定している病院 n=30

4.10 地域包括ケア病棟を算定する前の病棟は何でしたか

7対1	10	(33.3%)
10対1	9	(30.0%)
13対1	1	(3.3%)
15対1	1	(3.3%)
療養病棟入院基本料	2	(6.7%)
その他*	7	(23.3%)

\*介護療養型医療施設、亜急性期病棟

4.11 地域包括ケア病棟に変更した理由について、もっとも当てはまるものを選択してください

(当時選択していた病棟の)施設基準を維持するのが困難だった(もしくは困難になることが予想された)	7	(30.4%)
看護職員の確保が困難(もしくは困難になることが予想された)	1	(4.3%)
患者の状態に即した医療を行うため	7	(30.4%)
地域の医療資源のバランスをみて	4	(17.4%)
収益向上のため	4	(17.4%)
その他	—	—

\*4.10で「その他」と回答したサンプルは除く

地域包括ケア病棟に算定していた病棟としてもっとも多かったのが7対1で3割強、次いで10対1が3割だった。変更理由としては「施設基準を維持するのが困難だった」と「患者の状態に即した医療を行うため」が3割ともっとも多かった。

回答施設：地域包括ケア病棟を算定している病院 n=42

4.12 入院患者の受入れ経路として、実績の多いものを3つ選択してください

自法人の急性期病棟	28	(66.7%)
他法人の急性期病棟	24	(57.1%)
自法人の急性期以外の病棟	11	(26.2%)
他法人の急性期以外の病棟	5	(11.9%)
居住系介護施設	14	(33.3%)
自宅	17	(40.5%)
その他*	1	(2.4%)

\*介護老人福祉施設及び介護老人保健施設

4.13 在宅復帰先（転棟先含む）として、もっとも多いものを選択してください

自宅	34	(81.0%)
居住系介護施設	6	(14.3%)
在宅復帰機能強化加算届出の療養病棟	2	(4.8%)
在宅復帰機能強化加算届出の有床診療所	—	—
その他	—	—

4.14 手術や麻酔に係る費用の出来高算定について、収益への影響を教えてください

大幅な収益増となった	1	(2.4%)
若干の収益増となった	7	(16.7%)
あまり変わらない	27	(64.3%)
まったく変わらない	7	(16.7%)

地域包括ケア病棟において入院患者の受入れ先として実績の多いものとして、「自法人の急性期病棟」が7割弱ともっとも多かった。次いで「他法人の急性期病棟」で6割弱、「自宅」が4割となった。在宅復帰先としては「自宅」がもっとも多く8割だった。手術や麻酔の出来高算定による収益への影響については、約8割が変わらないとした。

回答施設：現在、回復期リハビリテーション病棟を算定している病院 n=47

#### 4.15 新たに導入されたアウトカムに基づく評価について、どのように評価されますか

大変評価する	1	(2.1%)
まあまあ評価する	24	(51.1%)
あまり評価しない	20	(42.6%)
まったく評価しない	2	(4.3%)

回復期リハビリテーション病棟に導入されたアウトカムに基づく評価については、評価すると評価しないが約半数に分かれた。

【慢性期】

回答施設：療養病棟入院基本料 1 もしくは療養病棟入院基本料 2 を算定している病院 n=74

4.16 入院患者の受入れ経路として、もっとも多いものを選択してください

自法人の病院	31	(41.9%)
他法人の病院	33	(44.6%)
居住系介護施設	5	(6.8%)
自宅	5	(6.8%)
その他	—	—

4.17 病棟の変更を検討していますか

検討している*	25	(33.8%)
検討していない	49	(66.2%)

\*うち療養病棟入院基本料 1 は 16 (療養病棟入院基本料 1 全体に占める割合：30.2%)、療養病棟入院基本料 2 は 9 (療養病棟入院基本料 2 全体に占める割合：42.9%)

4.17.2 4.19 で「検討している」を選択した場合、その理由は何ですか。もっとも当てはまるものを選択してください

施設基準を維持するのが困難(もしくは困難になることが予想される)	4	(16.0%)
患者の状態に即した医療を行うため	3	(12.0%)
地域の医療資源のバランスをみて	5	(20.0%)
収益向上のため	7	(28.0%)
経過措置の終了に向けて	3	(12.0%)
その他	3	(12.0%)

4.17.2.2 4.17.2 で「施設基準を維持するのが困難(もしくは困難になることが予想される)」を選択した場合、施設基準を維持するうえでもっとも厳しいものは何ですか

医療区分 2・3 の患者割合	4	(100.0%)
看護職員の配置	—	—
その他	—	—

医療療養病床を保有する病院において、主な入院患者の受入れ経路としては「自法人の病院」と「他法人の病院」が 4 割強と二分した。病棟の変更については、療養病棟入院基本料 2 を算定する病院で 4 割強が検討しており、理由としては「収益向上のため」と「経過措置の終了に向けて」が多く挙げられた。

回答施設：療養病棟入院基本料1を算定している病院 n=58

#### 4.18 在宅復帰機能強化加算の届け出状況について教えてください

届け出している	20	(34.5%)
届け出していない	38	(65.5%)

##### 4.18.2 4.18で「届け出していない」を選択した場合、その理由は何ですか。もっとも当てはまるものを選択してください

算定要件が厳しい	27	(71.1%)
必要性を感じていない	8	(21.1%)
その他*	3	(7.9%)

\*算定要件に到達次第届出予定、算定要件の実績をまとめ中、クリアできる月とできない月との変動が激しいため

##### 4.18.3 4.18.2で「算定要件が厳しい」を選択した場合、要件のなかでもっとも厳しいものを選択してください

在宅に退院した患者の割合が5割以上	22	(81.5%)
退院した患者の在宅における生活が1月以上継続する見込みであることの確認、記録	2	(7.4%)
自院または他院からの患者を年間の1日平均入院患者数で除した数が100分の10以上	3	(11.1%)

療養病棟入院基本料1を算定している病院における、在宅復帰機能強化加算の届け出状況は「届け出していない」が6割台半ばを占めた。届け出をしていない理由としては「算定要件が厳しい」が7割と最も多く、要件のうち「在宅に退院した患者の割合が5割以上」をもっとも厳しいとする割合が約8割を占めた。

回答施設：介護療養病床を保有している病院 n=23

#### 4.19 介護療養病床の移行先について、もっとも当てはまるものを選択してください

療養病棟入院基本料1	4	(17.4%)
療養病棟入院基本料2	4	(17.4%)
回復期リハビリテーション病棟	1	(4.3%)
介護老人保健施設	1	(4.3%)
制度化が予定されている新たな施設類型	9	(39.1%)
その他*	4	(17.4%)

\*緩和ケア病棟等

介護療養病床の移行先としては「制度化が予定されている新たな施設類型」が約4割と最も多く、次いで「療養病棟入院基本料1」と「療養病棟入院基本料2」が2割弱と続いた。

## 【精神】

回答施設：精神医療に係る入院基本料等を算定している病院のうち、地域移行機能強化病棟入院料を算定していない病院 n=51

### 4.20 地域移行機能強化病棟入院料を算定しない理由について、当てはまるものを選択してください（複数回答）

届出時の入院患者数の要件を満たしていない	23	(45.1%)
届出後の要件を満たせるか懸念がある	23	(45.1%)
関係機関との連携体制が築けていない	5	(9.8%)
今後届け出る予定	3	(5.9%)
必要性を感じない	11	(21.6%)
収益が低下するから	6	(11.8%)
その他*	2	(3.9%)

\*病床を減らす予定がないため

回答施設：精神医療に係る入院基本料等を算定している病院 n=191

### 4.21 患者の地域移行に関して検討している取組みについて、当てはまるものをお選びください（複数回答）

グループホームもしくは宿泊型自立訓練事業所の設置	13	(6.8%)
外来やデイケアへの取組み強化	37	(19.4%)
訪問診療・訪問看護部門の強化	33	(17.3%)
多職種連携によるカンファレンス	17	(8.9%)
病院スタッフの地域移行に関する理解促進	13	(6.8%)
地域住民の理解促進	6	(3.1%)
その他*	3	(1.6%)

\*すでに訪問診療・訪問看護を実施しグループホームも保有している、いずれも検討していない

地域移行機能強化病棟入院料を算定しない理由としてもっとも多かったのが「届出時の入院患者数の要件を満たしていない」と「届出後の要件を満たせるか懸念がある」で4割台半ばを占めた。患者の地域移行に関して検討している取組みとしては「外来やデイケアへの取組み強化」がもっとも多く約2割、次いで「訪問診療・訪問看護部門の強化」が2割弱挙がった。

## 5 法人の状況

### 5.1 法人従事者の規模

100 人未満	20	(10.4%)
100 人以上 200 人未満	61	(31.8%)
200 人以上 300 人未満	31	(16.1%)
300 人以上	80	(41.7%)

### 5.2 法人で保有している高齢者施設等

介護老人保健施設	74	(38.5%)
サービス付き高齢者向け住宅	9	(4.7%)
その他	36	(18.8%)
保有なし	73	(41.7%)

法人として介護老人保健施設を保有する割合は約 4 割弱あった。一方で、法人で高齢者施設を保有していない割合も 4 割あった。

以上