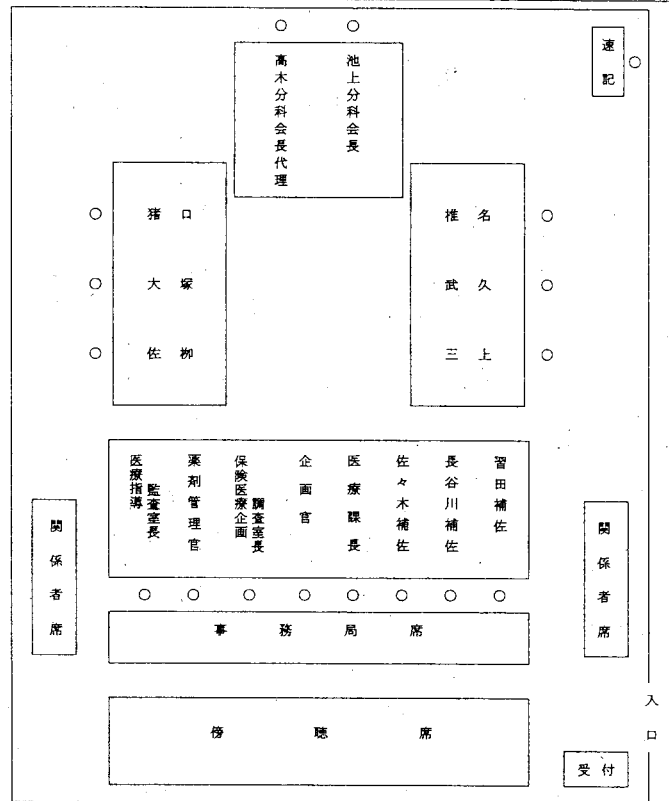


平成21年度
第3回 診療報酬調査専門組織・慢性期入院医療の包括評価調査分科会

日時：平成21年7月8日（水）15:00～17:00
場所：厚生労働省専用第21会議室（17階）

議 事 次 第

- 1 平成21年度慢性期入院医療の包括評価調査分科会の進め方について
- 2 平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査について
- 3 その他



診療組 慢-1
21. 7. 8

中医協 診-3
21. 7. 8

診療報酬調査専門組織・慢性期入院医療の包括評価調査分科会委員一覧

<委員>

氏名	所属等
◎ 池上 直己	慶應義塾大学医学部教授（医療政策・管理学）
◎ 泉 キヨ子	金沢大学医薬保健研究域保健学系 看護科学領域・臨床実践看護学講座教授
◎ 猪口 雄二	医療法人財団寿康会病院理事長・院長
◎ 大塚 宣夫	医療法人社団慶成会青梅慶友病院理事長
◎ 佐柳 進	独立行政法人国立病院機構 関門医療センター院長
◎ 椎名 正樹	健康保険組合連合会理事
◎ 高木 安雄	慶應義塾大学大学院教授
◎ 武久 洋三	医療法人平成博愛会博愛記念病院理事長
◎ 三上 裕司	特定医療法人三上会総合病院東香里病院理事長

◎分科会長 ○分科会長代理

平成21年度慢性期入院医療の包括評価調査分科会の進め方について

平成21年7月8日
診療報酬調査専門組織・慢性期入院医療の包括評価調査分科会
分科会長 池上直己

1. 背景

○平成15年3月に閣議決定された「医療保険制度体系及び診療報酬体系に関する基本方針について」において、慢性期入院医療については、「病態、日常生活動作能力（ADL）、看護の必要度等に応じた包括評価を進めるとともに、介護保険との役割分担の明確化を図る」とされた。

○これを受けて、平成15年6月より、中医協基本問題小委員会において慢性期入院医療に関する議論が開始された。その際、長期の入院患者に対する新たな支払方式を検討するに当たって適切な調査データを用いる必要があるとされたことから、新たに調査専門組織を設置することとなり、当分科会が発足した。

○当分科会は、中医協基本問題小委員会の付託を受け、平成15年から17年にかけて慢性期入院医療の包括評価を行うための調査及び検討を行った。

○そうした検討を実施していた平成17年に、医療制度改革に関する議論が開始された。同年12月に発表された医療制度改革大綱において、「慢性期入院医療等の効率化の余地があると思われる領域については、適正化を図る。」とされ、医療と介護の機能分を推進する観点から療養病床を転換・再編するの方針が打ち出された。また、後述のとおり、平成18年度医療制度改革関連法において、介護療養型医療施設が平成24年3月末までに介護保険施設等に転換されることとなった。

○当分科会が調査データに基づいて提案した医療区分等による患者分類は、平成18年度診療報酬改定における包括支払制度の導入にあたって採用されたものの、医療区分1に関しては入院医療を必要としないという政策判断がなされ、診療報酬についても十分にはコストが評価されていない点数が設定された。このことについて、各委員からは、当

分科会の調査結果が適切に活用されなかったのではないかと疑問の声が上がった。そこで分科会長は、こうした声を分科会の総意として基本問題小委員会に報告した。

○その後、平成18年から19年にかけて、当分科会は改めて実態調査を実施し、この9区分の患者分類自体は妥当であることを再確認した。

2. 平成21年度第1回分科会(5月27日)における指摘事項

○最後の開催である平成19年6月以来、分科会は約2年間開催されなかった。その間、療養病床再編成に関する全国目標数の発表や介護報酬改定、急性期における平均在院日数の急激な短縮など、慢性期入院医療を取り巻く状況が大きく変化した。

○急性期医療における平均在院日数の短縮傾向に伴い、慢性期医療を必要とする患者が増加するのではないかと。

○同様に、介護保険施設において、医療処置を要する入居者が増加している。これらの方々を今後どこで受け止めていくのか。

○一般病床にも、療養病床と同様の慢性期の患者が入院している実態があるのではないかと。

以上の議論を通じて、当分科会においても、「単に、医療療養病床における包括評価としての患者分類を提案してその妥当性等を検証するだけでなく、一般病床等との関係を含め、慢性期医療に係る中・長期的な課題についても幅広く議論すべきではないか。」という点で意見の一致をみた。

3. 分科会としての提案

分科会では、まず、本来の役割である患者分類の妥当性の検証とともに、各医療機関における分類の適切性及び提供されている医療サービスの質の検証を行う。

その上で、中・長期的な課題として、医療療養病床に留まらず、慢性期医療全体を横断的に把握し、こうした実態を踏まえて議論し、その結果を基本問題小委員会に報告することとしたい。

2

平成20年度

慢性期入院医療の包括評価に関する調査 集計結果

レセプト調査
(病院)

- 調査対象病院請求分
- 国保支払分

【調査対象病院請求分】

平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査
(レセプト調査(病院) 集計結果)

1 レセプト調査(病院)の集計件数

■レセプト調査(病院)における収集レセプト件数 [図表1]

	病院(医療療養病床) レセプト件数	病院(医療療養病床) レセプト算定日数
平成20年度(66病院)	2,980	79,148
平成18年度(69病院)	3,126	75,092

※平成20年度調査では、患者特性調査を実施した病院(医療療養病床)の1ヶ月分(平成21年1月)分のレセプトコピーを収集した。平成18年度調査では、タイムスタディ調査・患者特性調査を実施した病院(医療療養病床)の1ヶ月分(平成18年11月)分のレセプトコピーを収集した。

2 医療区分別・ADL区分別患者分類(5区分)の状況

■平成20年度レセプト調査(病院) 2009年1月(66病院、2,980件) [図表2]

	平成20年度				平成18年度			計
	医療区分1	医療区分2	医療区分3	IV	医療区分1	医療区分2	医療区分3	
ADL区分3	8.0%	46.2%	25.0%	-	7.3%	37.3%	30.7%	-
ADL区分2	12.4%				18.3%			
ADL区分1		8.3%			6.5%			
計	20.4%	54.5%	25.0%	100.0%	25.5%	43.8%	30.7%	100.0%

※平成20年度は平成21年1月分、平成18年度は平成18年11月分のレセプトの算定実日数による構成比。

■(参照)患者特性調査における医療区分・ADL区分の状況 [図表3]

	平成20年度調査				平成18年度調査			回答計
	医療区分1 (n=2,453)	医療区分2 (n=3,826)	医療区分3 (n=1,550)	IV (n=7,829)	医療区分1 (n=1,805)	医療区分2 (n=2,726)	医療区分3 (n=1,066)	
ADL区分3	10.3%	26.6%	15.0%	51.8%	10.4%	27.9%	15.3%	53.7%
ADL区分2	9.3%	13.3%	3.3%	25.8%	11.2%	12.8%	2.6%	26.7%
ADL区分1	11.8%	9.0%	1.5%	22.4%	10.6%	7.9%	1.1%	19.6%
全体	31.3%	48.9%	19.8%	100.0%	32.2%	48.7%	19.0%	100.0%
無回答(n)	(45)	(39)	(13)	(97)	(5)	(6)	(0)	(11)

【病院:国保支払分】

平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査
(レセプト調査(国保支払分、病院) 集計結果)

1 レセプト調査(国保支払分、病院)の集計件数

■収集レセプト件数 [図表4]

	病院(医療療養病床、国保支払い分) レセプト件数	病院(医療療養病床、国保支払い分) レセプト算定日数
平成20年度	12,561	348,428
平成18年度	115,409	3,040,432

※平成20年度調査では、全国の医療療養病床の入院患者における平成21年1月の国保支払分のレセプトについて原則として1/18の無作為抽出を行い、レセプトコピーの収集を行った。
※平成18年度調査では、全国の医療療養病床の入院患者における平成18年10月の国保支払い分のレセプトについて原則として1/2の無作為抽出を行い、レセプトコピーの収集を行った。

2 医療区分別・ADL区分別患者分類(5区分)の状況

■医療区分・ADL区分別患者分類(5区分)の状況 [図表5]

	平成20年度				平成18年度			
	医療区分1	医療区分2	医療区分3	計	医療区分1	医療区分2	医療区分3	計
ADL区分3	6.7%	41.1%	30.2%	-	10.5%	40.1%	16.3%	-
ADL区分2	14.2%				24.9%			
ADL区分1		7.7%			8.2%			
計	20.9%	48.8%	30.2%	100.0%	35.4%	48.2%	16.3%	100.0%

※平成20年度は平成21年1月分、平成18年度は平成18年10月分のレセプトの算定実日数による構成比。

3 医療療養病床における患者1人1日当たり収入金額

【図表6】

	入院基本料	入院基本料等加算	出来高部分	リハビリテーション等	レセプト請求金額	入院時食事療養費を加えた場合の収入
平成20年度調査 (66病院)	12,883	1,510	920	887	16,200	18,120
平成18年度調査 (69病院)	13,181	1,640	638	808	16,266	18,186

※ 入院時食事療養費は、1食につき640円とし、1日当たり1,920円とした。
 ※ 上記の収入には、差額ベッド代などの収入は含まれていない。

3 医療療養病床における患者1人1日当たり収入金額

【図表7】

	入院基本料	入院基本料等加算	出来高部分	リハビリテーション等	レセプト請求金額	入院時食事療養費を加えた場合の収入
平成20年度調査 (12,561件)	13,101	1,549	1,061	853	16,565	18,485
平成18年度調査 (115,409件)	12,056	1,626	746	723	15,151	17,071

※ 入院時食事療養費は、1食につき640円とし、1日当たり1,920円とした。
 ※ 上記の収入には、差額ベッド代などの収入は含まれていない。

診療組 慢-3
21. 7. 8

【調査対象診療所請求分】

平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査
 (レセプト調査(診療所) 集計結果)

1 レセプト調査(診療所)の集計件数

■レセプト調査(診療所)における収集レセプト件数【図表1】

診療所数	診療所(療養病床)レセプト件数	診療所(療養病床)レセプト算定日数
72	640	15,557

※患者特性調査を実施した医療療養病床における1ヶ月分(平成21年1月分)のレセプトコピーを収集した。

2 医療区分別・ADL区分別患者分類(5区分)の状況

■平成20年度レセプト調査(診療所) 2009年1月(71診療所、616件)【図表2】

	医療区分1	医療区分2	医療区分3	計
ADL区分3	8.2%	37.1%	5.3%	-
ADL区分2	34.5%			
ADL区分1		14.9%		
計	42.7%	52.0%	5.3%	100.0%

※1月分レセプトの算定実日数による構成比。

■(参照)患者特性調査における医療区分・ADL区分の状況【図表3】

	平成20年度調査				平成18年度調査			
	医療区分1 (n=342)	医療区分2 (n=381)	医療区分3 (n=517)	合計 (n=774)	医療区分1 (n=1,247)	医療区分2 (n=885)	医療区分3 (n=78)	合計 (n=2,210)
ADL区分3	5.7%	14.5%	3.6%	23.8%	9.9%	27.7%	3.5%	
ADL区分2	8.9%	14.2%	1.0%	24.2%	46.6%			
ADL区分1	29.6%	20.5%	1.9%	52.1%		12.3%		
全体	44.2%	49.2%	6.6%	100.0%	56.4%	40.0%	3.5%	100.0%
無回答(n)	(19)	(4)	(0)	(23)	(0)	(0)	(0)	(0)

平成20年度

慢性期入院医療の包括評価に関する調査 集計結果

レセプト調査
 (診療所)

○調査対象診療所請求分

○国保支払分

平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査
（レセプト調査(国保支払分、診療所) 集計結果）

1 レセプト調査票(国保支払分・診療所)の集計件数

■収集レセプト件数【図表4】

診療所（療養病床、国保支払い分） レセプト件数	診療所（療養病床、国保支払い分） レセプト算定日数
935	23,538

※レセプト調査(国保支払分・有床診療所)では、全国の有床診療所の療養病床における入院患者の平成21年1月国保支払分のレセプトについて原則として1/16の無作為抽出を行い、レセプトコピーの収集を行った。

2 平成20年1月の医療区分別・ADL区分別患者分類(5区分)の状況

■H20年度レセプト調査(国保支払分・診療所) 2009年1月(935件)【図表5】

	医療区分1	医療区分2	医療区分3	計	
ADL区分3	8.3%	32.5%	7.8%	-	
ADL区分2	39.3%				
ADL区分1		11.8%			
計	47.6%	44.3%	7.8%		100.0%

※1月分レセプトの算定日数による構成比。

平成20年度

慢性期入院医療の包括評価に関する調査 集計結果

コスト調査

【全病院】

平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査
（コスト調査(病院) 集計結果）

1 医療療養病床における患者1人当り費用の算定

コスト調査結果に基づき、医療費用の各費目(給与費、材料費、委託費等)を「階梯式配賦」により病棟別費用として算定し、その後、当該病棟の延べ患者数で除して患者別1人当り費用を求めた。算定方法の詳細は別添参照。

■医療療養病床(平成20年度44病院、平成18年度69病院)における患者1人1日当り費用

【図表1】 (単位:円/人)

調査年度	人件費	材料費	委託費	設備関係費	研究研修費	経費	その他	合計費用
平成20年度	10,841	1,885	1,399	1,742	51	1,527	290	17,735
	61.1%	10.6%	7.9%	9.8%	0.3%	8.6%	1.6%	100.0%
平成18年度	10,343	1,706	1,554	2,037	63	1,463	185	17,351
	59.6%	9.8%	9.0%	11.7%	0.4%	8.4%	1.1%	100.0%

※ 平成18年度及び平成20年度の「コスト調査」結果に基づき費用算定を行った。
※ 平成18年度は平成18年11月1ヶ月のデータ、平成20年度は平成20年10月1ヶ月のデータに基づくもの。

<備考>

- ・「人件費」: 給料、賞与、賞与引当金繰入額、退職給与費用など(病院長、役員含む)
- ・「材料費」: 医薬品費、診療材料費、医療消耗器具備品費、給食用材料費
- ・「委託費」: 検査委託費、給食委託費、寝具委託費など
- ・「設備関係費」: 減価償却費、地代家賃、修繕費など
- ・「研究研修費」: 研究費、研修費
- ・「経費」: 光熱水費、福利厚生費、旅費交通費、職員被服費、通信費など
- ・「その他」: 控除対象外消費税等負担額、本部費配賦額

【共通病院】

平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査
（コスト調査(病院) 集計結果）

1 医療療養病床における患者1人当り費用の算定

コスト調査結果に基づき、医療費用の各費目(給与費、材料費、委託費等)を「階梯式配賦」により病棟別費用として算定し、その後、当該病棟の延べ患者数で除して患者別1人当り費用を求めた。算定方法の詳細は別添参照。

■医療療養病床(平成20年度及び平成18年度共通10病院)における患者1人1日当り費用

【図表2】 (単位:円/人)

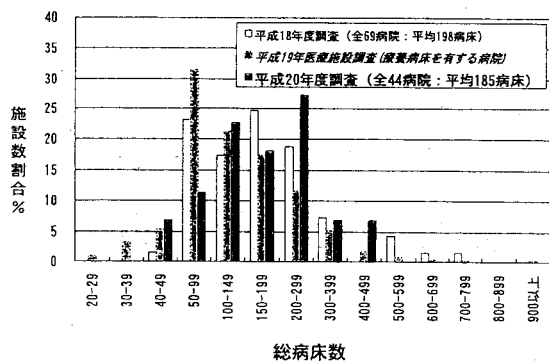
調査年度	人件費	材料費	委託費	設備関係費	研究研修費	経費	その他	合計費用
平成20年度	9,780	2,068	1,451	2,492	32	1,803	214	17,840
	54.8%	11.6%	8.1%	14.0%	0.2%	10.1%	1.2%	100.0%
平成18年度	8,675	1,471	2,267	2,652	75	1,778	200	17,118
	50.7%	8.6%	13.2%	15.5%	0.4%	10.4%	1.2%	100.0%

※ 平成18年度及び平成20年度の「コスト調査」に共通する10病院を比較対象とした。
※ 平成18年度は平成18年11月1ヶ月のデータ、平成20年度は平成20年10月1ヶ月のデータに基づくもの。

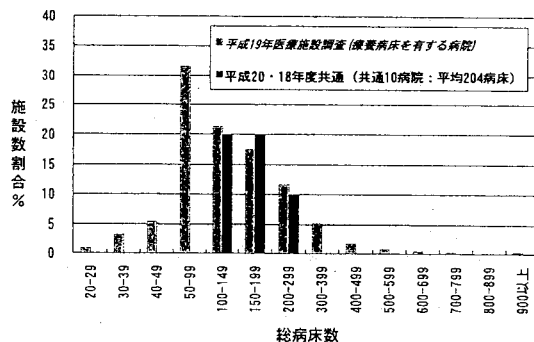
<備考>

- ・「人件費」: 給料、賞与、賞与引当金繰入額、退職給与費用など(病院長、役員含む)
- ・「材料費」: 医薬品費、診療材料費、医療消耗器具備品費、給食用材料費
- ・「委託費」: 検査委託費、給食委託費、寝具委託費など
- ・「設備関係費」: 減価償却費、地代家賃、修繕費など
- ・「研究研修費」: 研究費、研修費
- ・「経費」: 光熱水費、福利厚生費、旅費交通費、職員被服費、通信費など
- ・「その他」: 控除対象外消費税等負担額、本部費配賦額

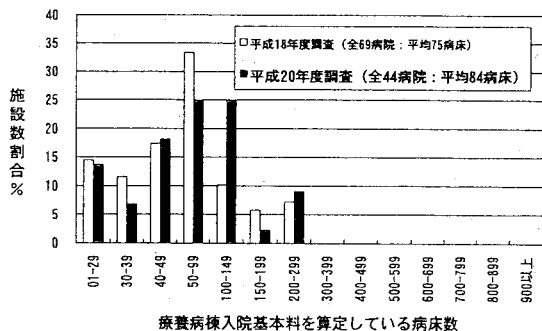
■(参考)コスト調査対象病院の総病床規模別施設数割合 [図表3]
(平成20年度44病院、平成18年度69病院)



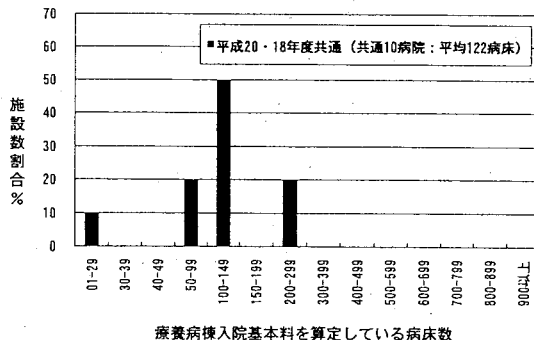
■(参考)コスト調査対象病院の総病床規模別施設数割合 [図表5]
(平成20年度及び平成18年度共通10病院)



■(参考)コスト調査対象病院の療養病棟病床規模別施設数割合 [図表4]
(平成20年度44病院、平成18年度69病院)



■(参考)コスト調査対象病院の療養病棟病床規模別施設数割合 [図表6]
(平成20年度及び平成18年度共通10病院)



2 職種別人件費重み付けケア時間の算定

職種別直接ケア時間(平成18年度)に職種別の賃金の相対比(平成20年度、平成18年度)をそれぞれ乗じて職種別人件費の重み付けケア時間を算出した。

■職種別直接ケア時間(平成18年度調査) [図表7]

患者分類	平成18年度						(参考) リハ スタッフ
	患者1人1日当り職種別直接ケア時間(分)						
	合計	医師	看護師	准 看護師	看護 補助者	その他 職種	
医療3・ADL3	207.9	7.8	63.5	60.4	67.4	8.9	6.2
医療3・ADL2	200.0	7.5	61.2	47.0	75.2	9.0	7.3
医療3・ADL1	131.8	6.0	36.6	29.0	52.1	8.1	6.7
医療2・ADL3	174.3	4.4	49.3	44.1	69.9	6.7	8.7
医療2・ADL2	167.4	4.4	38.8	32.3	84.0	7.9	20.3
医療2・ADL1	118.5	4.9	29.9	25.6	48.9	9.2	14.6
医療1・ADL3	169.0	3.9	41.3	37.7	79.5	6.6	9.7
医療1・ADL2	143.7	3.9	33.1	23.4	75.6	7.7	20.0
医療1・ADL1	99.6	3.7	23.9	18.5	46.3	7.2	16.6
全体	162.5	5.0	43.8	38.1	67.9	7.7	12.3

■職種別賃金(平成20年度調査、平成18年度調査) [図表8]

職種	平成20年度調査		平成18年度調査	
	賃金 (円/時間)	相対比	賃金 (円/時間)	相対比
医師	7,730円	3.35	7,089円	3.14
看護師	2,309円	1.00	2,258円	1.00
准看護師	2,078円	0.90	2,015円	0.89
看護補助者	1,427円	0.62	1,381円	0.61
リハスタッフ(PT, OT, ST)	2,041円	0.88	1,877円	0.83
その他職種(MSW, 薬剤師, 栄養士, 他)	2,138円	0.93	1,880円	0.83

※ 職種別人件費については、一般病床を有しない病院(平成20年度25病院、平成18年度25病院)に基づいて算定を行った。
※ 平成18年度は平成18年11ヶ月のデータ、平成20年度は平成20年10ヶ月のデータに基づくもの。

2 職種別人件費重み付けケア時間の算定

職種別直接ケア時間(平成18年度)に職種別の賃金の相対比(平成20年度、平成18年度)をそれぞれ乗じて職種別人件費の重み付けケア時間を算出した。

■職種別直接ケア時間(平成18年度調査) [図表9]

患者分類	平成18年度						(参考) リハ スタッフ
	患者1人1日当り職種別直接ケア時間(分)						
	合計	医師	看護師	准 看護師	看護 補助者	その他 職種	
医療3・ADL3	207.9	7.8	63.5	60.4	67.4	8.9	6.2
医療3・ADL2	200.0	7.5	61.2	47.0	75.2	9.0	7.3
医療3・ADL1	131.8	6.0	36.6	29.0	52.1	8.1	6.7
医療2・ADL3	174.3	4.4	49.3	44.1	69.9	6.7	8.7
医療2・ADL2	167.4	4.4	38.8	32.3	84.0	7.9	20.3
医療2・ADL1	118.5	4.9	29.9	25.6	48.9	9.2	14.6
医療1・ADL3	169.0	3.9	41.3	37.7	79.5	6.6	9.7
医療1・ADL2	143.7	3.9	33.1	23.4	75.6	7.7	20.0
医療1・ADL1	99.6	3.7	23.9	18.5	46.3	7.2	16.6
全体	162.5	5.0	43.8	38.1	67.9	7.7	12.3

■職種別賃金(平成20年度調査、平成18年度調査) [図表10]

職種	平成20年度調査		平成18年度調査	
	賃金 (円/時間)	相対比	賃金 (円/時間)	相対比
医師	7,730円	3.35	7,089円	3.14
看護師	2,309円	1.00	2,258円	1.00
准看護師	2,078円	0.90	2,015円	0.89
看護補助者	1,427円	0.62	1,381円	0.61
リハスタッフ(PT, OT, ST)	2,041円	0.88	1,877円	0.83
その他職種(MSW, 薬剤師, 栄養士, 他)	2,138円	0.93	1,880円	0.83

※ 職種別人件費については、一般病床を有しない病院(平成20年度25病院、平成18年度25病院)に基づいて算定を行った。
※ 平成18年度は平成18年11ヶ月のデータ、平成20年度は平成20年10ヶ月のデータに基づくもの。

■職種別人員費重み付けケア時間(平成20年度調査・平成18年度調査)

[図表11]

Table with columns for survey years (平成20年度調査, 平成18年度調査) and ADL categories (ADL区分3, 2, 1, 計). Rows show time values in minutes.

単位:分

■ケースミックス値の算定

[図表12]

Table showing Case Mix Index (CMI) values for ADL categories across two survey years.

※ 職種別人員費重み付けケア時間の平均値を1.0とした場合の患者分類毎の職種別人員費重み付けケア時間の相対値をケースミックス値とした。

3 患者分類(9区分)毎の患者1人1日当り費用の推計

医療療養病棟における1患者当りの費用を、患者の状態に応じて変化する変動費(人件費、材料費)と、患者の状態に係らず一定である固定費(委託費、設備関係費、経費等)に分け、患者分類(9区分)毎の患者1人1日当り費用を推計した。

人件費は、「重み付けケア時間算出対象人員費」と「リハスタッフの人員費」、「その他の人員費」の和として算出している。このうち、「その他人件費」については、平成18年度調査と同様に、患者分類に応じて変化する人件費と仮定して配賦した場合(費用差最大)と、患者分類と無関係に必要な人件費と仮定して配賦した場合(費用差最小)の2通りで推計した。

なお、「その他人件費」には、「重み付けケア時間算出対象人員費」の対象となる医師・看護師・看護補助者・薬剤師・MSW等の間接業務(直接ケア以外の業務)部分の人員費、中央診療部門の医療技術員の人員費、事務職員の人員費、技能労務員の人員費などが含まれる。

■医療療養病棟における患者1人1日当り費用推計(平均)

[図表15]

Table showing average patient costs by category (人件費, 材料費, 固定費用) and ADL level for two survey years.

※ 重み付けケア時間算出対象人員費は、医師、看護師、准看護師、看護補助者、薬剤師、MSW等の人員費とした(職種別ケア時間に職種別賃金をそれぞれ乗じて算出した)。

※ リハスタッフの人員費は、PT、OT、STの人員費とした(職種別ケア時間に職種別賃金を乗じて算出した)。

※ その他人件費は、「コスト調査」より把握された人員費全体から上記二つの人員費を除いた費用とした。

※ 患者特性調査より算出した薬剤費は、「患者特性調査」から算出した。平成20年度では、平成18年度「患者特性調査」から算出したものを平成20年度「レセプト調査(病院)」の患者分類別(9区分)患者構成比で調整して算出した。

※ 患者特性調査より算出した特定保険医療材料費は、「患者特性調査」から算出した。平成20年度では、平成18年度「患者特性調査」から算出したものを平成20年度「レセプト調査(病院)」の患者分類別(9区分)患者構成比で調整して算出した。

※ その他薬剤費は、「コスト調査」より把握された医薬品費全体から「患者特性調査より算出した薬剤費」を除いた費用とした(管理・消毒用医薬品費等に相当)。

※ その他材料費は、「コスト調査」より把握された医療材料費全体から「患者特性調査より算出した特定保険医療材料費」を除いた費用とした(医療消耗器具備品費や給食材料費等)。

※ 固定費用は、委託費や設備関係費、経費など「コスト調査」より把握された固定費用とした。

■職種別人員費重み付けケア時間(平成20年度調査・平成18年度調査)

[図表13]

Table with columns for survey years (平成20年度調査, 平成18年度調査) and ADL categories (ADL区分3, 2, 1, 計). Rows show time values in minutes.

単位:分

■ケースミックス値の算定

[図表14]

Table showing Case Mix Index (CMI) values for ADL categories across two survey years.

※ 職種別人員費重み付けケア時間の平均値を1.0とした場合の患者分類毎の職種別人員費重み付けケア時間の相対値をケースミックス値とした。

3 患者分類(9区分)毎の患者1人1日当り費用の推計

医療療養病棟における1患者当りの費用を、患者の状態に応じて変化する変動費(人件費、材料費)と、患者の状態に係らず一定である固定費(委託費、設備関係費、経費等)に分け、患者分類(9区分)毎の患者1人1日当り費用を推計した。

人件費は、「重み付けケア時間算出対象人員費」と「リハスタッフの人員費」、「その他の人員費」の和として算出している。このうち、「その他人件費」については、平成18年度調査と同様に、患者分類に応じて変化する人件費と仮定して配賦した場合(費用差最大)と、患者分類と無関係に必要な人件費と仮定して配賦した場合(費用差最小)の2通りで推計した。

なお、「その他人件費」には、「重み付けケア時間算出対象人員費」の対象となる医師・看護師・看護補助者・薬剤師・MSW等の間接業務(直接ケア以外の業務)部分の人員費、中央診療部門の医療技術員の人員費、事務職員の人員費、技能労務員の人員費などが含まれる。

■医療療養病棟における患者1人1日当り費用推計(平均)

[図表16]

Table showing average patient costs by category (人件費, 材料費, 固定費用) and ADL level for two survey years.

※ 重み付けケア時間算出対象人員費は、医師、看護師、准看護師、看護補助者、薬剤師、MSW等の人員費とした(職種別ケア時間に職種別賃金をそれぞれ乗じて算出した)。

※ リハスタッフの人員費は、PT、OT、STの人員費とした(職種別ケア時間に職種別賃金を乗じて算出した)。

※ その他人件費は、「コスト調査」より把握された人員費全体から上記二つの人員費を除いた費用とした。

※ 患者特性調査より算出した薬剤費は、「患者特性調査」から算出した。平成20年度では、平成18年度「患者特性調査」から算出したものを平成20年度「レセプト調査(病院)」の患者分類別(9区分)患者構成比で調整して算出した。

※ 患者特性調査より算出した特定保険医療材料費は、「患者特性調査」から算出した。平成20年度では、平成18年度「患者特性調査」から算出したものを平成20年度「レセプト調査(病院)」の患者分類別(9区分)患者構成比で調整して算出した。

※ その他薬剤費は、「コスト調査」より把握された医薬品費全体から「患者特性調査より算出した薬剤費」を除いた費用とした(管理・消毒用医薬品費等に相当)。

※ その他材料費は、「コスト調査」より把握された医療材料費全体から「患者特性調査より算出した特定保険医療材料費」を除いた費用とした(医療消耗器具備品費や給食材料費等)。

※ 固定費用は、委託費や設備関係費、経費など「コスト調査」より把握された固定費用とした。

■患者分類(9区分)毎の患者1人1日当り費用(費用差最大の場合)

【図表17】

	平成20年度調査				平成18年度調査			
	医療区分1	医療区分2	医療区分3	計	医療区分1	医療区分2	医療区分3	計
ADL区分3	17,216	18,169	22,000	19,221	16,876	17,789	21,444	18,792
ADL区分2	15,942	17,757	21,293	17,445	15,621	17,359	20,761	17,062
ADL区分1	13,431	15,114	16,854	14,398	13,209	14,803	16,494	14,127
計	15,354	17,502	21,539	17,735	15,065	17,131	20,999	17,351

※「費用差最大」は、「その他人件費」を患者分類の状態に応じて変化する人件費とした場合の費用である。

■患者分類(9区分)毎の患者1人1日当り費用(費用差最小の場合)

【図表18】

	平成20年度調査				平成18年度調査			
	医療区分1	医療区分2	医療区分3	計	医療区分1	医療区分2	医療区分3	計
ADL区分3	17,224	17,854	20,299	18,522	16,876	17,480	19,829	18,122
ADL区分2	16,712	17,820	19,940	17,625	16,355	17,419	19,480	17,235
ADL区分1	15,326	16,327	17,576	15,915	15,018	15,972	17,194	15,582
計	16,335	17,563	20,057	17,735	15,999	17,185	19,595	17,351

※「費用差最小」は、「その他人件費」をどの患者分類にも等しく按分した場合の費用である。

4 患者分類(9区分)毎の収入の推計

医療療養病床の患者分類毎の収入(図表21)は、療養病棟入院基本料の所定点数(図表22)に、平成20年度レセプト調査から推計した入院基本料以外の収入(図表23)を加えて算出した。

■患者分類(9区分)毎の収入推計

【図表21】

	平成20年度調査時			平成18年度調査時		
	医療区分1	医療区分2	医療区分3	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	14,087	18,437	22,327	13,341	17,931	21,891
ADL区分2	12,737			12,131		
ADL区分1		17,217		16,691		

※平成20年度調査時における入院基本料以外の収入は一律5,237円とした(平成20年度レセプト調査より)。
 ※平成20年度調査時の入院基本料以外の収入5,237円の内訳は、入院基本料等加算1,510円、出来高部分920円、リハビリテーション887円、入院時食事療養費1,920円である。
 ※平成18年度調査時における入院基本料以外の収入は一律4,491円とした(平成18年度レセプト調査より)。
 ※平成18年度調査時の入院基本料以外の収入4,491円の内訳は、入院基本料等加算1,163円、出来高部分580円、リハビリテーション828円、入院時食事療養費1,920円である。

■患者分類(9区分)毎の入院基本料(療養病棟入院基本料の所定点数)

【図表22】

	平成20年度調査時			平成18年度調査時		
	医療区分1	医療区分2	医療区分3	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	8,850 (入院基本料D)	13,200 (入院基本料B)	17,090 (入院基本料A)	8,850	13,440	17,400
ADL区分2	7,500 (入院基本料E)	11,980 (入院基本料C)		7,640	12,200	
ADL区分1						

■(参照)医療療養病床における患者1人1日当り収入金額(レセプト調査より)

【図表23】

	入院基本料	入院基本料等加算	出来高部分	リハビリテーション等	レセプト請求金額	入院時食事療養費を加えた場合の収入
平成20年度調査(66病院)	12,883	1,510	920	887	16,200	18,120
平成18年度調査(69病院)	13,181	1,163	580	828	15,753	17,673

※入院時食事療養費は、1食につき640円とし、1日当たり1,920円とした。
 ※上記の収入には、差額ベッド代などの収入は含まれていない。

■患者分類(9区分)毎の患者1人1日当り費用(費用差最大の場合)

【図表19】

	平成20年度調査				平成18年度調査			
	医療区分1	医療区分2	医療区分3	計	医療区分1	医療区分2	医療区分3	計
ADL区分3	17,304	18,204	21,764	19,179	16,666	17,446	20,595	18,311
ADL区分2	16,196	17,874	21,132	17,584	15,676	17,149	20,032	16,897
ADL区分1	13,929	15,481	17,143	14,824	13,650	14,991	16,477	14,427
計	15,654	17,619	21,350	17,840	15,191	16,919	20,226	17,118

※「費用差最大」は、「その他人件費」を患者分類の状態に応じて変化する人件費とした場合の費用である。

■患者分類(9区分)毎の患者1人1日当り費用(費用差最小の場合)

【図表20】

	平成20年度調査				平成18年度調査			
	医療区分1	医療区分2	医療区分3	計	医療区分1	医療区分2	医療区分3	計
ADL区分3	17,311	17,958	20,432	18,632	16,666	17,248	19,560	17,882
ADL区分2	16,799	17,924	20,073	17,725	16,146	17,187	19,211	17,008
ADL区分1	15,412	16,431	17,708	16,013	14,809	15,740	16,925	15,359
計	16,421	17,666	20,190	17,840	15,790	16,954	19,326	17,118

※「費用差最小」は、「その他人件費」をどの患者分類にも等しく按分した場合の費用である。

4 患者分類(9区分)毎の収入の推計

医療療養病床の患者分類毎の収入(図表24)は、療養病棟入院基本料の所定点数(図表25)に、平成20年度レセプト調査から推計した入院基本料以外の収入(図表26)を加えて算出した。

■患者分類(9区分)毎の収入推計

【図表24】

	平成20年度調査時			平成18年度調査時		
	医療区分1	医療区分2	医療区分3	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	14,087	18,437	22,327	13,341	17,931	21,891
ADL区分2	12,737			12,131		
ADL区分1		17,217		16,691		

※平成20年度調査時における入院基本料以外の収入は一律5,237円とした(平成20年度レセプト調査より)。
 ※平成20年度調査時の入院基本料以外の収入5,237円の内訳は、入院基本料等加算1,510円、出来高部分920円、リハビリテーション887円、入院時食事療養費1,920円である。
 ※平成18年度調査時における入院基本料以外の収入は一律4,491円とした(平成18年度レセプト調査より)。
 ※平成18年度調査時の入院基本料以外の収入4,491円の内訳は、入院基本料等加算1,163円、出来高部分580円、リハビリテーション828円、入院時食事療養費1,920円である。

■患者分類(9区分)毎の入院基本料(療養病棟入院基本料の所定点数)

【図表25】

	平成20年度調査時			平成18年度調査時		
	医療区分1	医療区分2	医療区分3	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	8,850 (入院基本料D)	13,200 (入院基本料B)	17,090 (入院基本料A)	8,850	13,440	17,400
ADL区分2	7,500 (入院基本料E)	11,980 (入院基本料C)		7,640	12,200	
ADL区分1						

■(参照)医療療養病床における患者1人1日当り収入金額(レセプト調査より)

【図表26】

	入院基本料	入院基本料等加算	出来高部分	リハビリテーション等	レセプト請求金額	入院時食事療養費を加えた場合の収入
平成20年度調査(66病院)	12,883	1,510	920	887	16,200	18,120
平成18年度調査(69病院)	13,181	1,163	580	828	15,753	17,673

※入院時食事療養費は、1食につき640円とし、1日当たり1,920円とした。
 ※上記の収入には、差額ベッド代などの収入は含まれていない。

5 患者分類(9区分)毎の収入・費用差

レセプト調査を用いて推計した「収入」から、コスト調査を用いて算出した「費用」を差し引いて、収入・費用差を算出した。但し、「収入」の推計においては患者分類毎の相違を考慮していないことに留意する必要がある。

患者分類(9区分)毎の収入・費用差(費用差最大の場合)---図表17と図表21の基

【図表27】

	平成20年度調査時			平成18年度調査時		
	医療区分1	医療区分2	医療区分3	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	-3,129	268	327	-3,536	143	448
ADL区分2	-3,205	680	1,034	-3,491	573	1,131
ADL区分1	-694	2,103	5,473	-1,078	1,888	5,397

患者分類(9区分)毎の収入・費用差(費用差最小の場合)---図表18と図表21の基

【図表28】

	平成20年度調査時			平成18年度調査時		
	医療区分1	医療区分2	医療区分3	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	-3,137	583	2,028	-3,536	452	2,063
ADL区分2	-3,975	617	2,387	-4,224	513	2,412
ADL区分1	-2,589	890	4,751	-2,887	719	4,697

別添

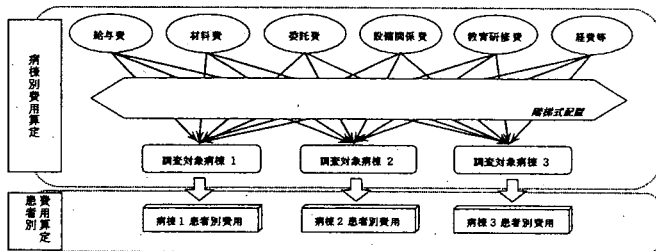
医療療養病棟における患者1人当たりの費用算定方法

1. 費用算定方法

(1) 費用算定のながれ

患者別1人当たり費用算定のながれは、図表15に示すとおりである。コスト調査結果に基づき、医薬費用の各費目(給与費・材料費・委託費...)を「階梯式配賦」により病棟別費用として算定し、その後、当該病棟の延べ患者数で除して患者別1人当たり費用を求めた。

図表15 患者別1人当たり費用算定のながれ(概念図)



5 患者分類(9区分)毎の収入・費用差

レセプト調査を用いて推計した「収入」から、コスト調査を用いて算出した「費用」を差し引いて、収入・費用差を算出した。但し、「収入」の推計においては患者分類毎の相違を考慮していないことに留意する必要がある。

患者分類(9区分)毎の収入・費用差(費用差最大の場合)---図表19と図表24の基

【図表29】

	平成20年度調査時			平成18年度調査時		
	医療区分1	医療区分2	医療区分3	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	-3,217	233	563	-3,326	486	1,297
ADL区分2	-3,459	563	1,195	-3,546	783	1,860
ADL区分1	-1,192	1,736	5,184	-1,519	1,700	5,414

患者分類(9区分)毎の収入・費用差(費用差最小の場合)---図表20と図表24の基

【図表30】

	平成20年度調査時			平成18年度調査時		
	医療区分1	医療区分2	医療区分3	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	-3,224	479	1,895	-3,326	684	2,332
ADL区分2	-4,062	513	2,254	-4,015	745	2,681
ADL区分1	-2,675	786	4,619	-2,678	951	4,966

(2) 階梯式配賦

本調査では、各施設の診療部門・中央診療部門・補助部門・管理部門に該当する各小部門(病棟や画像、検査、手術など)へ費用を計上する「一次配賦」を経て、補助部門・管理部門から診療部門・中央診療部門へ配賦する「二次配賦」、さらに、中央診療部門から診療部門の外來と各病棟へ配賦する「三次配賦」を行う「階梯式配賦」とした(図表16)。

図表16 階梯式配賦の考え方

◆「一次配賦」:収益、費用(施設全体額)を以下の4部門それぞれに計上。

診療部門				補助・管理部門		
外來部門	入院部門		中央診療部門		補助部門	管理部門
	調査病棟1	調査病棟2	...	画像	検査	手術

◆「二次配賦」:補助・管理部門の費用を入院部門、外來部門、中央診療部門へ配賦。

診療部門				補助・管理部門		
外來部門	入院部門		中央診療部門		補助部門	管理部門
	調査病棟1	調査病棟2	...	画像	検査	手術

◆「三次配賦」:中央診療部門の費用を入院部門、外來部門へ配賦。

診療部門			
外來部門	入院部門		中央診療部門
	調査病棟1	調査病棟2	...

(3) 配賦基準について

配賦基準には、各階梯の段階に応じて図表17に示すデータを用いた。また、階梯毎の配賦基準と費目の関係については、図表18に示すデータを用いた。

なお、医師の給与費及び材料費、検査委託費や給食委託費などの委託費については、一次及び二次における部門への階梯式の配賦は行わず、三次配賦だけとした。

図表17 「コスト調査」における配賦基準

階梯	配賦基準
一次配賦	・部門別職員数比 ・部門別面積比 ・補助管理部門直隷－控除対象外消費税等負担額 ・補助管理部門直隷－本部費配賦額
二次配賦	・部門別職員数比 ・部門別面積比
三次配賦	・入院外来収入比 ・部門別延べ患者数比 ・病棟別病床数比 ・部門別職員数比 ・部門別面積比

図表18 「コスト調査」費目別配賦基準

N 経費費目	費目	一次配賦基準		
		入院/入院/外来診療/検査等	検査等 - 入院/入院/外来診療	入院 - 入院/入院/外来診療
1 給与費	(1) 給与 (2) 賞与 (3) 退職金 (4) 退職給付金 (5) 退職給付金(控除対象外)	部門別職員数比	部門別職員数比	入院 - 入院/入院/外来診療 部門別職員数比 (ただし、検査等部門は別配賦基準による)
2 材料費	(1) 医薬品 (2) 検査材料 (3) 検査器具 (4) 検査器具 (5) 検査器具	部門別職員数比	部門別職員数比	入院 - 入院/入院/外来診療 部門別職員数比 (ただし、検査等部門は別配賦基準による)
3 燃料費	(1) 燃料費 (2) 燃料費 (3) 燃料費 (4) 燃料費 (5) 燃料費	部門別職員数比	部門別職員数比	入院 - 入院/入院/外来診療 部門別職員数比 (ただし、検査等部門は別配賦基準による)
4 雑費	(1) 雑費 (2) 雑費 (3) 雑費 (4) 雑費 (5) 雑費	部門別職員数比	部門別職員数比	入院 - 入院/入院/外来診療 部門別職員数比 (ただし、検査等部門は別配賦基準による)
5 研究費	(1) 研究費 (2) 研究費	部門別職員数比	部門別職員数比	部門別職員数比 (ただし、検査等部門は別配賦基準による)
6 雑費	(1) 雑費 (2) 雑費 (3) 雑費 (4) 雑費 (5) 雑費 (6) 雑費 (7) 雑費 (8) 雑費 (9) 雑費 (10) 雑費 (11) 雑費 (12) 雑費 (13) 雑費 (14) 雑費 (15) 雑費 (16) 雑費 (17) 雑費 (18) 雑費 (19) 雑費 (20) 雑費 (21) 雑費 (22) 雑費 (23) 雑費 (24) 雑費 (25) 雑費 (26) 雑費 (27) 雑費 (28) 雑費 (29) 雑費 (30) 雑費 (31) 雑費 (32) 雑費 (33) 雑費 (34) 雑費 (35) 雑費 (36) 雑費 (37) 雑費 (38) 雑費 (39) 雑費 (40) 雑費 (41) 雑費 (42) 雑費 (43) 雑費 (44) 雑費 (45) 雑費 (46) 雑費 (47) 雑費 (48) 雑費 (49) 雑費 (50) 雑費	部門別職員数比	部門別職員数比	部門別職員数比 (ただし、検査等部門は別配賦基準による)
7 雑費	(1) 雑費 (2) 雑費 (3) 雑費 (4) 雑費 (5) 雑費 (6) 雑費 (7) 雑費 (8) 雑費 (9) 雑費 (10) 雑費 (11) 雑費 (12) 雑費 (13) 雑費 (14) 雑費 (15) 雑費 (16) 雑費 (17) 雑費 (18) 雑費 (19) 雑費 (20) 雑費 (21) 雑費 (22) 雑費 (23) 雑費 (24) 雑費 (25) 雑費 (26) 雑費 (27) 雑費 (28) 雑費 (29) 雑費 (30) 雑費 (31) 雑費 (32) 雑費 (33) 雑費 (34) 雑費 (35) 雑費 (36) 雑費 (37) 雑費 (38) 雑費 (39) 雑費 (40) 雑費 (41) 雑費 (42) 雑費 (43) 雑費 (44) 雑費 (45) 雑費 (46) 雑費 (47) 雑費 (48) 雑費 (49) 雑費 (50) 雑費	部門別職員数比	部門別職員数比	部門別職員数比 (ただし、検査等部門は別配賦基準による)
8 雑費	(1) 雑費 (2) 雑費 (3) 雑費 (4) 雑費 (5) 雑費 (6) 雑費 (7) 雑費 (8) 雑費 (9) 雑費 (10) 雑費 (11) 雑費 (12) 雑費 (13) 雑費 (14) 雑費 (15) 雑費 (16) 雑費 (17) 雑費 (18) 雑費 (19) 雑費 (20) 雑費 (21) 雑費 (22) 雑費 (23) 雑費 (24) 雑費 (25) 雑費 (26) 雑費 (27) 雑費 (28) 雑費 (29) 雑費 (30) 雑費 (31) 雑費 (32) 雑費 (33) 雑費 (34) 雑費 (35) 雑費 (36) 雑費 (37) 雑費 (38) 雑費 (39) 雑費 (40) 雑費 (41) 雑費 (42) 雑費 (43) 雑費 (44) 雑費 (45) 雑費 (46) 雑費 (47) 雑費 (48) 雑費 (49) 雑費 (50) 雑費	部門別職員数比	部門別職員数比	部門別職員数比 (ただし、検査等部門は別配賦基準による)
9 雑費	(1) 雑費 (2) 雑費 (3) 雑費 (4) 雑費 (5) 雑費 (6) 雑費 (7) 雑費 (8) 雑費 (9) 雑費 (10) 雑費 (11) 雑費 (12) 雑費 (13) 雑費 (14) 雑費 (15) 雑費 (16) 雑費 (17) 雑費 (18) 雑費 (19) 雑費 (20) 雑費 (21) 雑費 (22) 雑費 (23) 雑費 (24) 雑費 (25) 雑費 (26) 雑費 (27) 雑費 (28) 雑費 (29) 雑費 (30) 雑費 (31) 雑費 (32) 雑費 (33) 雑費 (34) 雑費 (35) 雑費 (36) 雑費 (37) 雑費 (38) 雑費 (39) 雑費 (40) 雑費 (41) 雑費 (42) 雑費 (43) 雑費 (44) 雑費 (45) 雑費 (46) 雑費 (47) 雑費 (48) 雑費 (49) 雑費 (50) 雑費	部門別職員数比	部門別職員数比	部門別職員数比 (ただし、検査等部門は別配賦基準による)
10 雑費	(1) 雑費 (2) 雑費 (3) 雑費 (4) 雑費 (5) 雑費 (6) 雑費 (7) 雑費 (8) 雑費 (9) 雑費 (10) 雑費 (11) 雑費 (12) 雑費 (13) 雑費 (14) 雑費 (15) 雑費 (16) 雑費 (17) 雑費 (18) 雑費 (19) 雑費 (20) 雑費 (21) 雑費 (22) 雑費 (23) 雑費 (24) 雑費 (25) 雑費 (26) 雑費 (27) 雑費 (28) 雑費 (29) 雑費 (30) 雑費 (31) 雑費 (32) 雑費 (33) 雑費 (34) 雑費 (35) 雑費 (36) 雑費 (37) 雑費 (38) 雑費 (39) 雑費 (40) 雑費 (41) 雑費 (42) 雑費 (43) 雑費 (44) 雑費 (45) 雑費 (46) 雑費 (47) 雑費 (48) 雑費 (49) 雑費 (50) 雑費	部門別職員数比	部門別職員数比	部門別職員数比 (ただし、検査等部門は別配賦基準による)

診療組 慢-5
21. 7. 8

診療組 慢-6
21. 7. 8

平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査に係る
第2回分科会での指摘事項について

平成20年度
慢性期入院医療の包括評価に関する調査 集計結果

患者特性調査 (追加集計)

○地域特性について
(級地別集計)

第2回分科会での指摘事項	対応状況
1 患者特性調査については、地域性を考慮した分析をすべきではないか。	資料「慢-6」
2 医療区分1に該当する患者像について、細分類を検討すべきではないか。	医療区分1の細分類の必要性があるも含めて分析中。
3 患者特性調査の患者分類の分布等、対象病院全体（全病院）と平成18年度調査と共通の病院とで傾向が違うため、施設特性の比較をすべきではないか。	資料「慢-7」
4 質の評価が平成20年度改定で新たに導入されたことを踏まえ、Q1も更なる分析を検討すべきではないか。	提出された評価票を用いて、Q1と共通する項目を分析中。
5 後期高齢者特定入院基本料のいわゆる「除外対象」の患者について、レセプト枚数や請求総額を示して欲しい。	社会医療診療行為別調査等を用いて分析中。
6 一般病床であっても、診療報酬の算定において平均在院日数を考慮しなくてよい病床（特殊疾患病棟入院料算定病棟等）をすべて入れて算定した、一般病床の平均在院日数を示して欲しい。	一般病床の平均在院日数 19.0日 (平成19年度病院報告より) 注) 病院調査による一般病床の平均在院日数は、診療報酬上の特殊な病棟も全て含んだ平均在院日数が算出されている。

平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査
（患者特性調査（病院）集計結果（級別比較））

平成20年度調査集計対象：平成20年度調査対象病院（136病院：1～6級地 56病院、その他の地域 80病院）で療養病棟入院基本料を算定している患者
（注）本集計における「医療区分」は、患者調査票の回答に基づくものであるため診療報酬上の医療区分と一致しない場合がある。

1 医療区分・ADL区分の状況

■医療区分・ADL区分【図表1】

Table with columns for ADL区分 (ADL区分3, ADL区分2, ADL区分1, 全体, 無回答(n)) and rows for medical districts (1～6級地, 医療区分1, 医療区分2, 医療区分3, 合計) and percentages.

2 医療区分採用項目の該当状況

■医療区分採用項目【図表2】

Large table with 37 rows of medical items and columns for medical districts (1～6級地, 医療区分1, 医療区分2, 医療区分3, 合計) and percentages.

3 入退院の状況

■調査病棟に入院する前の状況【図表3】

Table showing admission status before the survey ward, with columns for medical districts (1～6級地, 医療区分1, 医療区分2, 医療区分3, 全体) and percentages.

Table showing admission status before the survey ward, with columns for medical districts (1～6級地, 医療区分1, 医療区分2, 医療区分3, 全体) and percentages.

■調査病棟に入院した背景（複数回答）【図表4】

Table showing reasons for admission to the survey ward, with columns for medical districts (1～6級地, 医療区分1, 医療区分2, 医療区分3, 全体) and percentages.

Table showing reasons for admission to the survey ward, with columns for medical districts (1～6級地, 医療区分1, 医療区分2, 医療区分3, 全体) and percentages.

■退院の見通し【図表5】

Table with 5 columns: 医療区分1 (n=1,081), 医療区分2 (n=1,831), 医療区分3 (n=798), 全体 (n=3,710). Rows include discharge status (e.g., discharged within 30 days) and counts/percentages.

Table with 5 columns: 医療区分1 (n=294), 医療区分2 (n=397), 医療区分3 (n=89), 全体 (n=780). Rows include discharge status and counts/percentages.

■退院先の見通し(再掲)【図表6】

(退院の見通しで「90日以内に退院できる見通し」の回答者)

Table with 5 columns: 医療区分1 (n=242), 医療区分2 (n=176), 医療区分3 (n=29), 全体 (n=447). Rows include destination (e.g., home, nursing home) and counts/percentages.

Table with 5 columns: 医療区分1 (n=191), 医療区分2 (n=95), 医療区分3 (n=11), 全体 (n=297). Rows include destination and counts/percentages.

■退院先の見通し(再掲)【図表7】

(退院の見通しで「今後受け皿が整備されれば退院できる」の回答者)

Table with 5 columns: 医療区分1 (n=294), 医療区分2 (n=397), 医療区分3 (n=89), 全体 (n=780). Rows include destination and counts/percentages.

Table with 5 columns: 医療区分1 (n=75), 医療区分2 (n=92), 医療区分3 (n=26), 全体 (n=193). Rows include destination and counts/percentages.

4 その他の患者状態像(医療区分採用項目以外)

■疾患(複数回答)【図表8】

Table with 5 columns: 医療区分1 (n=1,081), 医療区分2 (n=1,831), 医療区分3 (n=798), 全体 (n=3,710). Rows include diseases (e.g., dementia, stroke) and counts/percentages.

Table with 5 columns: 医療区分1 (n=201), 医療区分2 (n=469), 医療区分3 (n=118), 全体 (n=788). Rows include diseases and counts/percentages.

■感染症(複数回答) [図表9]

Table with 7 columns: Infection type, Medical Area 1 (n=1,081), Medical Area 2 (n=1,831), Medical Area 3 (n=798), and Total (n=3,710). Rows include MRSA, HIV, Hepatitis, etc.

Table with 7 columns: Infection type, Medical Area 1 (n=1,081), Medical Area 2 (n=1,831), Medical Area 3 (n=798), and Total (n=3,710). Rows include MRSA, HIV, Hepatitis, etc.

■問題状況(複数回答) [図表10]

Table with 7 columns: Problem status, Medical Area 1 (n=1,081), Medical Area 2 (n=1,831), Medical Area 3 (n=798), and Total (n=3,710). Rows include dehydration, delirium, etc.

Table with 7 columns: Problem status, Medical Area 1 (n=1,081), Medical Area 2 (n=1,831), Medical Area 3 (n=798), and Total (n=3,710). Rows include dehydration, delirium, etc.

【級別比較（全病院）】

【級別比較（全病院）】

■処置・治療(複数回答) [図表11]

Table with 7 columns: Treatment type, Medical Area 1 (n=1,081), Medical Area 2 (n=1,831), Medical Area 3 (n=798), and Total (n=3,710). Rows include antibiotics, pain management, etc.

Table with 7 columns: Treatment type, Medical Area 1 (n=1,081), Medical Area 2 (n=1,831), Medical Area 3 (n=798), and Total (n=3,710). Rows include antibiotics, pain management, etc.

■状態の安定性(複数回答) [図表12]

Table with 7 columns: Stability status, Medical Area 1 (n=1,081), Medical Area 2 (n=1,831), Medical Area 3 (n=798), and Total (n=3,710). Rows include management needs, acute symptoms, etc.

Table with 7 columns: Stability status, Medical Area 1 (n=1,081), Medical Area 2 (n=1,831), Medical Area 3 (n=798), and Total (n=3,710). Rows include management needs, acute symptoms, etc.

■栄養摂取の方法(複数回答) [図表13]

Table with 7 columns: Nutrition method, Medical Area 1 (n=1,081), Medical Area 2 (n=1,831), Medical Area 3 (n=798), and Total (n=3,710). Rows include oral intake, nasogastric tube, etc.

Table with 7 columns: Nutrition method, Medical Area 1 (n=1,081), Medical Area 2 (n=1,831), Medical Area 3 (n=798), and Total (n=3,710). Rows include oral intake, nasogastric tube, etc.

■リハビリテーションを要す状態(過去3日間における必要性) [図表14]

Table with 7 columns: Rehabilitation need, Medical Area 1 (n=1,081), Medical Area 2 (n=1,831), Medical Area 3 (n=798), and Total (n=3,710). Rows include specific rehab needs, moderate needs, etc.

Table with 7 columns: Rehabilitation need, Medical Area 1 (n=1,081), Medical Area 2 (n=1,831), Medical Area 3 (n=798), and Total (n=3,710). Rows include specific rehab needs, moderate needs, etc.

■リハビリテーションを要す状態(再掲) [図表15]

“必要な状態”の場合、発症してからの日数

Table with 5 columns: 1~6級地, 医療区分1 (n=744), 医療区分2 (n=1,228), 医療区分3 (n=489), 全体 (n=2,461). Rows include 1. 14日以下, 2. 15日から30日以下, etc.

Table with 5 columns: 1~6級地, 医療区分1 (n=744), 医療区分2 (n=1,228), 医療区分3 (n=489), 全体 (n=2,461). Rows include 1. 14日以下, 2. 15日から30日以下, etc.

■リハビリテーションの実施(複数回答) [図表16]

Table with 5 columns: 1~6級地, 医療区分1 (n=1,081), 医療区分2 (n=1,831), 医療区分3 (n=798), 全体 (n=3,710). Rows include a. 心大血管疾患リハビリテーション(I), b. 心大血管疾患リハビリテーション(II), etc.

Table with 5 columns: 1~6級地, 医療区分1 (n=1,081), 医療区分2 (n=1,831), 医療区分3 (n=798), 全体 (n=3,710). Rows include a. 心大血管疾患リハビリテーション(I), b. 心大血管疾患リハビリテーション(II), etc.

■処置・治療 身体抑制 [図表17]

Table with 5 columns: 1~6級地, 医療区分1 (n=1,081), 医療区分2 (n=1,831), 医療区分3 (n=798), 全体 (n=3,710). Rows include 1. 身体抑制をした, 2. 身体抑制をしなかった, 無回答.

Table with 5 columns: 1~6級地, 医療区分1 (n=1,081), 医療区分2 (n=1,831), 医療区分3 (n=798), 全体 (n=3,710). Rows include 1. 身体抑制をした, 2. 身体抑制をしなかった, 無回答.

※「身体抑制をした」の定義は下記のとおり。
「a. 四肢の拘縮」「b. 体幹部の拘縮」「c. ベッドを離(サイドレール)で寝む」「d. 介護表(つなぎ服)の着用」「e. 車いすや椅子から立ち上がれないようにする(脚刺のためのベルトや立ち上がれない椅子の使用)」「f. ミトンの使用(手指の機能抑制)」「g. 居間等への閉鎖(患者の意思による出入りの制限)」のいずれかに「1. 毎日実施した」または「2. 毎日実施した」と回答

別紙

人事院規則で定める地域及び当該地域に準じる地域

人事院規則九一四九第2条に規定する地域

Table with 3 columns: 級地区分, 都道府県, 地 域. Rows include 1級地 (東京都 特別区), 2級地 (茨城県 取手市), 3級地 (茨城県 つくば市), 4級地 (茨城県 水戸市), 5級地 (茨城県 日立市).

別添 「級別比較」について

本資料における「級地」とは、診療報酬点数表における「A218 地域加算」の算定対象となる地域を指す。具体的な地域名は別紙参照。

診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)における記載は以下の通り。

A218 地域加算(1日につき)

- 1 1級地 18点
2 2級地 15点
3 3級地 12点
4 4級地 10点
5 5級地 6点
6 6級地 3点

注 一般職の職員の給与に関する法律(昭和25年法律第95号)第11条の第3第1項に規定する人事院規則で定める地域その他の厚生労働大臣が定める地域に所在する保険医療機関に入院している患者(第1節の入院基本料(特別入院基本料を含む。)、第3節の特定入院料又は第4節の短期滞在手術基本料のうち、地域加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。)について、同令で定める級地区分に準じて、所定点数に加算する。

埼玉県	川越市、川口市、行田市、所沢市、飯能市、加須市、東松山市、越谷市、戸田市、入間市、朝霞市、三郷市
千葉県	茂原市、佐倉市、柏市、市原市、白井市
神奈川県	平塚市、秦野市
山梨県	甲府市
静岡県	静岡市、沼津市、御殿場市
愛知県	瀬戸市、豊南市、西尾市、大府市、知多市
三重県	津市、四日市市
滋賀県	守山市
京都府	宇治市、亀岡市、京田辺市
大阪府	河内長野市、和泉市、羽曳野市、藤井寺市
兵庫県	伊丹市、三田市
奈良県	大和高田市、橿原市
6級地	北海道 札幌市
	宮城県 名取市、多賀城市
	茨城県 龍ヶ崎市、筑西市
	栃木県 鹿沼市、小山市、大田原市
	群馬県 前橋市、高崎市、太田市
	埼玉県 熊谷市、春日部市、鴻巣市、上尾市、草加市、久喜市、坂戸市、比企郡鳩山町、北埼玉郡北川辺町、北葛飾郡栗橋町、北葛飾郡杉戸町
	千葉県 野田市、東金市、流山市、八街市、印旛郡酒々井町、印旛郡栄町
	東京都 武蔵村山市
	神奈川県 小田原市、三浦市
	富山県 富山市
	石川県 金沢市
	福井県 福井市
	長野県 長野市、松本市、諏訪市
	岐阜県 岐阜市、大垣市、多治見市、美濃加茂市
	静岡県 浜松市、三島市、富士宮市、富士市、磐田市、焼津市、掛川市、袋井市
	愛知県 豊橋市、岡崎市、一宮市、半田市、春日井市、津島市、安城市、犬山市、江南市、小牧市、稲沢市、東海市、知立市、愛西市、弥富市、西春日井郡豊山町、西加茂郡三好町
	三重県 桑名市、名張市、伊賀市
	滋賀県 彦根市、長浜市
	京都府 向日市、木津川市
	大阪府 柏原市、泉南市、四條畷市、交野市、阪南市、泉南郡熊取町、泉南郡田尻町、南河内郡太子町
	兵庫県 姫路市、明石市、加古川市、三木市
	奈良県 桜井市、香芝市、宇陀市、生駒郡斑鳩町、北葛城郡王寺町
	和歌山県 和歌山市、橋本市

岡山県	岡山市
広島県	廿日市市、安芸郡海田町、安芸郡坂町
山口県	周南市
香川県	高松市
福岡県	筑紫野市、春日市、太宰府市、前原市、福津市、糟屋郡宇美町、糟屋郡粕屋町

備考 この表の「地域」欄に掲げる名称は、平成20年4月1日においてそれらの名称を有する市、町又は特別区の同日における区域によって示された地域を示し、その後におけるそれらの名称の変更又はそれらの名称を有するものの区域の変更によって影響されるものではない。

人事院規則九一四九附則第2条に規定する地域

級地区分	都道府県	暫定指定地域
4級地	神奈川県	横浜賀賀市
	大阪府	堺市、東大阪市
5級地	神奈川県	三浦郡葉山町
	大阪府	岸和田市、東大津市、貝塚市、泉佐野市、富田林市
6級地	福岡県	北九州市
	長崎県	長崎市

備考 この表の「暫定指定地域」欄に掲げる名称は、平成20年4月1日においてそれらの名称を有する市又は町の同日における区域によって示された地域を示し、その後におけるそれらの名称の変更又はそれらの名称を有するものの区域の変更によって影響されるものではない。

人事院規則で定める地域に準じる地域

級地区分	都道府県	地 域
4級地	茨城県	石岡市
	千葉県	習志野市
	東京都	羽村市、日の出町、檜原村、東久留米市、小金井市
	神奈川県	愛川町、座間市、綾瀬市
	大阪府	島本町、摂津市
	広島県	府中町
5級地	茨城県	那珂市、東海村、阿見町
	埼玉県	羽生市、鳩ヶ谷市、蕨市、富士見市、新座市、三芳町、狭山市
	千葉県	我孫子市、鎌ヶ谷市、八千代市、長柄町、長南町、木更津市、君津市
	東京都	奥多摩町
	神奈川県	伊勢原市、逗子市、清川村、寒川町、山北町
	愛知県	尾張旭市、長久手町
	滋賀県	栗東市
	京都府	南丹市、久御山町、八幡市、城陽市、宇治田原町

診療組 慢-7
21. 7. 8

平成20年度

慢性期入院医療の包括評価に関する調査 集計結果

施設特性調査 (追加集計)

○平成18年度調査と共通する病院の
施設特性について

大阪府	松原市、大阪狭山市、豊能町
兵庫県	猪名川町、川西市
奈良県	御所市
6級地	宮城県 利府町、七ヶ浜町、村田町
	茨城県 稲敷市、河内町、利根町、つくばみらい市、常総市、坂東市、境町、五霞町、下妻市、八千代町、結城市、桜川市
	栃木県 日光市、さくら市、壬生町、下野市、栃木市、二宮町、野木町
	群馬県 伊勢崎市、玉村町、吉岡町、大泉町、千代田町、板倉町
	埼玉県 嵐山町、清川町、大和町、鴻巣市、蕨市、幸手市、宮代町、白岡町、蓮田市、松伏町、吉川市、八潮市、川島町、吉見町、日高市、毛呂山町、越生町、ときがわ町、深谷市、桶川市
	千葉県 大網白里町、山武市、富里市、印旛村、本埜村
	東京都 瑞穂町、東大和市
	神奈川県 中井町、大井町
	長野県 大町市、筑北村、上田市、長和町、下諏訪町、岡谷市
	岐阜県 坂祝町、関市、可児市、土岐市、各務原市、笠松町、羽島市、海津市
	静岡県 小山町、裾野市、島田市、長泉町、清水町、富士川町、芝川町、川根本町、藤枝市、岡部町、森町
	愛知県 扶桑町、大口町、岩倉市、北名古屋、春日町、清須市、菟目寺町、奥和町、七宝町、蟹江町、日進市、東郷町、東浦町、阿久比町、常清市、新城市、豊川市、幸田町、高浜市
	三重県 いなべ市、東員町、朝日町、川越町、亀山市、木曽岬町
	滋賀県 米原市、多賀町
	京都府 長岡京市、井手町、精華町
	大阪府 大東市、岬町
	兵庫県 加西市、加東市、小野市、高砂市、稲美町、播磨町
	奈良県 生駒市、山添村、安堵町、川西町、河合町、上牧町、広陵町、田原本町、葛城市、明日香村、吉野町、曾爾村、平群町、三郷町、五條市
	和歌山県 かつらぎ町、紀の川市、岩出市
	広島県 安芸太田町、熊野町、呉市
	福岡県 飯塚市、志摩町、篠栗町、志免町、須恵町、大野城市、那珂川町
	佐賀県 佐賀市

備考 この表の「地域」欄に掲げる名称は、平成20年4月1日においてそれらの名称を有する市、町又は村の同日における区域によって示された地域を示し、その後におけるそれらの名称の変更又はそれらの名称を有するものの区域の変更によって影響されるものではない。

平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査
《施設特性調査(病院) 集計結果》

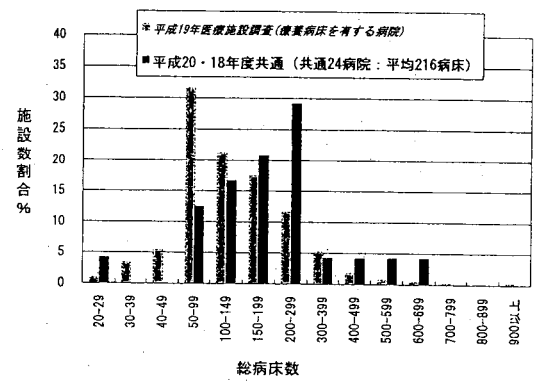
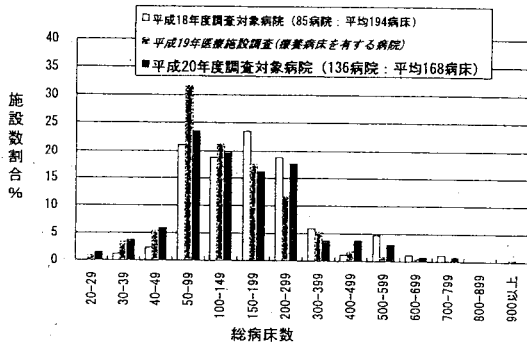
平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査
《施設特性調査(病院) (平成18年度共通24病院) 集計結果》

1 基本情報

1 基本情報

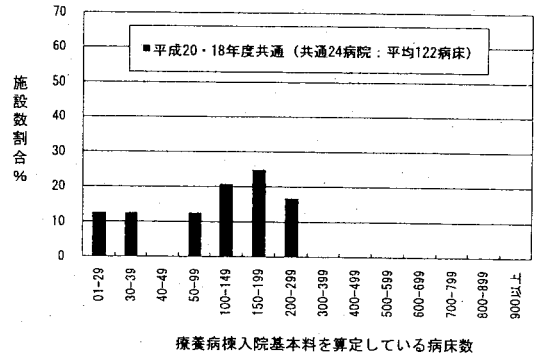
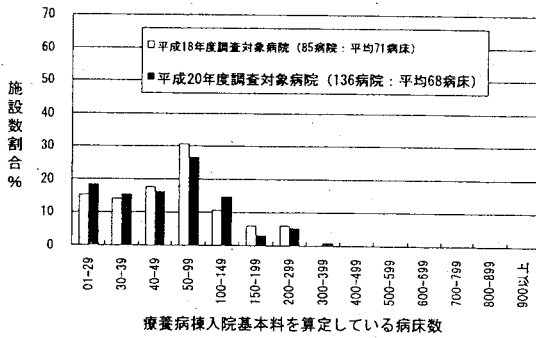
■施設規模別施設数割合(総病床数)(n=136) [図表1]

■施設規模別施設数割合(総病床数) (n=24) [図表3]



■施設規模別施設数割合(療養病棟入院基本料算定病床数)(n=136) [図表2]

■施設規模別施設数割合(療養病棟入院基本料算定病床数)(n=24) [図表4]



1

2

■承認等の状況別施設数(n=136) [図表5]

承認等の状況	施設数
1. 地域医療支援病院	1
2. 病院群輪番制病院	33
3. 在宅療養支援病院	3
4. 地域連携診療計画管理病院	0
5. 地域連携診療計画に記載された連携医療機関	42

■承認等の状況別施設数(n=24) [図表7]

承認等の状況	施設数
1. 地域医療支援病院	1
2. 病院群輪番制病院	5
3. 在宅療養支援病院	2
4. 地域連携診療計画管理病院	0
5. 地域連携診療計画に記載された連携医療機関	13

■入院基本料等加算施設数(複数回答)(n=136) [図表6]

項目	施設数
診療録管理体制加算	32
療養病棟療養環境加算1	78
療養病棟療養環境加算2	16
療養病棟療養環境加算3	29
療養病棟療養環境加算4	9
栄養管理実施加算	123
医療安全対策加算	14

■入院基本料等加算施設数(複数回答)(n=24) [図表8]

項目	施設数
診療録管理体制加算	8
療養病棟療養環境加算1	17
療養病棟療養環境加算2	2
療養病棟療養環境加算3	3
療養病棟療養環境加算4	2
栄養管理実施加算	23
医療安全対策加算	2

2 病床数の増減状況

■医療療養病床の病床数が増減した病院における病床数の変化 (n=136) [図表9]
(平成21年3月と平成20年3月との比較)

	医療療養病床の 病床数が減少した病院		医療療養病床の 病床数が増加した病院	
	病院数	減へ病床数	病院数	増へ病床数
①医療療養病床	12	-275	18	542
②上記のうち 病床数全体増減分	0	0	3	55
③差し引き(①-②) 病床数全体の増減を除いた医療療養病床の増減数	-	-275	-	487
内訳)一般病床の特殊疾患療養病床	2	111	1	1
内訳)一般病床の障害者施設等入院基本料算定病床	3	62	3	113
内訳)その他一般病床	5	7	9	-139
内訳)療養病床の回復期リハビリテーション病床	7	183	2	-20
内訳)精神病床	0	0	0	0
内訳)医療保険その他	0	0	1	-50
内訳)介護療養病床	3	-100	11	-446
内訳)介護保険その他	1	12	2	54

2 病床数の増減状況

■医療療養病床の病床数が増減した病院における病床数の変化 (n=24) [図表10]
(平成21年3月と平成20年3月との比較)

	医療療養病床の 病床数が減少した病院		医療療養病床の 病床数が増加した病院	
	病院数	減へ病床数	病院数	増へ病床数
①医療療養病床	4	-89	3	99
②上記のうち 病床数全体増減分	0	0	1	8
③差し引き(①-②) 病床数全体の増減を除いた医療療養病床の増減数	-	-89	-	91
内訳)一般病床の特殊疾患療養病床	1	55	1	1
内訳)一般病床の障害者施設等入院基本料算定病床	0	0	0	0
内訳)その他一般病床	1	57	0	0
内訳)療養病床の回復期リハビリテーション病床	2	57	0	0
内訳)精神病床	0	0	0	0
内訳)医療保険その他	0	0	0	0
内訳)介護療養病床	2	-80	1	-46
内訳)介護保険その他	0	0	1	-46

3 医療療養病床における職員配置の変化 (20年2月→21年2月)

■医療療養病床における職員1人当たり患者数の変化 [図表11]
(20年2月→21年2月) (n=122, 単位:人)

		平成20年2月	平成21年2月
看護職員1人 当たりの患者数	平均値	15.7	15.4
	中央値	15.7	15.3
	最小値	4.7	5.1
	最大値	33.0	27.5
	標準偏差	4.7	4.3
看護補助者1人 当たりの患者数	平均値	15.8	15.6
	中央値	15.7	15.3
	最小値	2.5	4.5
	最大値	31.5	38.0
	標準偏差	4.3	4.4

※2期間において医療療養病床を有する共通病院(122病院)を集計。

<算出式>

看護職員1人当たりの患者数 = 1日平均患者数 / (看護師と准看護師の月延べ勤務時間数(日勤+夜勤)) / (月の日数 × 24時間)
看護補助者1人当たりの患者数 = 1日平均患者数 / (看護補助者の月延べ勤務時間数(日勤+夜勤)) / (月の日数 × 24時間)

3 医療療養病床における職員配置の変化 (20年2月→21年2月)

■医療療養病床における職員1人当たり患者数の変化 [図表12]
(20年2月→21年2月) (n=22, 単位:人)

		20年2月	21年2月
看護職員1人 当たりの患者数	平均値	15.9	15.8
	中央値	14.9	15.2
	最小値	6.9	7.0
	最大値	33.0	23.8
	標準偏差	4.8	3.5
	平均値	16.9	16.8
補助看護者1人 当たりの患者数	中央値	17.0	16.3
	最小値	9.4	8.1
	最大値	23.5	38.0
	標準偏差	4.0	5.0

※2期間において医療療養病床を有する病院(22病院)を集計。

<算出式>

看護職員1人当たりの患者数 = 1日平均患者数 / (看護師と准看護師の月延べ勤務時間数(日勤+夜勤)) / (月の日数 × 24時間)
看護補助者1人当たりの患者数 = 1日平均患者数 / (看護補助者の月延べ勤務時間数(日勤+夜勤)) / (月の日数 × 24時間)

4 医療療養病棟における入退院患者の構成の変化

■医療療養病棟の入院元別100床当り新入院(転棟)患者数および構成比 [図表13] (n=129, 単位:人、%) (平成21年2月中)

Table with 3 columns: 入院(転棟)元, 患者数, 構成比. Rows include 院外 (自宅, 有料老人ホーム, 介護老人福祉施設, etc.), (再掲) 院外のうち同一法人内の場合, 院内 (自院の一般病床, 自院の回復期リハビリテーション病棟, etc.), and 不明. Total: 13.52, 100.0%.

※有料老人ホーム等:グループホーム、ケアハウス(軽費老人ホーム)を含む

4 医療療養病棟における入退院患者の構成の変化

■医療療養病棟の入院元別100床当り新入院(転棟)患者数および構成比 [図表14] (n=22, 単位:人、%) (平成21年2月中)

Table with 3 columns: 入院(転棟)元, 患者数, 構成比. Rows include 院外 (自宅, 有料老人ホーム, 介護老人福祉施設, etc.), (再掲) 院外のうち同一法人内の場合, 院内 (自院の一般病床, 自院の回復期リハビリテーション病棟, etc.), and 不明. Total: 9.74, 100.0%.

※有料老人ホーム等:グループホーム、ケアハウス(軽費老人ホーム)を含む

■医療療養病棟の退院先別100床当り退院(転棟)患者数および構成比 [図表15] (n=129, 単位:人、%)

Table with 3 columns: 退院(転棟)先, 患者数, 構成比. Rows include 院外 (自宅, 有料老人ホーム, 介護老人福祉施設, etc.), (再掲) 院外のうち同一法人内の場合, 院内 (自院の一般病床, 自院の回復期リハビリテーション病棟, etc.), 不明, and 死亡退院. Total: 14.10, 100.0%.

※有料老人ホーム等:グループホーム、ケアハウス(軽費老人ホーム)を含む

■医療療養病棟の退院先別100床当り退院(転棟)患者数および構成比 [図表16] (n=22, 単位:人、%)

Table with 3 columns: 退院(転棟)先, 患者数, 構成比. Rows include 院外 (自宅, 有料老人ホーム, 介護老人福祉施設, etc.), (再掲) 院外のうち同一法人内の場合, 院内 (自院の一般病床, 自院の回復期リハビリテーション病棟, etc.), 不明, and 死亡退院. Total: 10.50, 100.0%.

※有料老人ホーム等:グループホーム、ケアハウス(軽費老人ホーム)を含む

5. 医療療養病棟の入院時点、退院直前の状態別患者数

5. 医療療養病棟の入院時点、退院直前の状態別患者数

■医療療養病棟の入院時点の状態別100床当り新入院(転棟)患者数及び構成比 [図表17]
(n=130, 単位:人、%)

■医療療養病棟の入院時点の状態別100床当り新入院(転棟)患者数及び構成比 [図表18]
(n=22, 単位:人、%)

	平成20年2月中			平成21年2月中		
	入院基本料区分	新入院患者	構成比	入院基本料区分	新入院患者	構成比
全体 (n=130)	入院基本料A	4.1	25.4%	入院基本料A (褥瘡評価実施加算あり)	1.8	14.3%
				入院基本料A (褥瘡評価実施加算なし)	1.4	11.1%
	入院基本料B	4.6	28.4%	入院基本料B (褥瘡評価実施加算あり)	1.8	14.2%
				入院基本料B (褥瘡評価実施加算なし)	1.9	15.0%
	入院基本料C (認知機能障害加算あり)	0.3	2.1%	入院基本料C	1.7	13.3%
	入院基本料C (認知機能障害加算なし)	1.7	10.6%			
	入院基本料D	1.2	7.5%	入院基本料D (褥瘡評価実施加算あり)	0.6	4.7%
				入院基本料D (褥瘡評価実施加算なし)	0.5	3.8%
入院基本料E	4.2	25.9%	入院基本料E	3.0	23.5%	
特別入院基本料	0.0	0.0%	特別入院基本料	0.0	0.1%	
合計	18.2	100.0%	合計	12.6	100.0%	
(再掲) 医療区分別 (n=130)	医療区分3	4.1	25.4%	医療区分3	3.2	25.4%
	医療区分2	6.6	41.1%	医療区分2	5.3	42.5%
	医療区分1	5.4	33.5%	医療区分1	4.0	32.0%
	合計	16.2	100.0%	合計	12.6	100.0%

	平成20年2月中			平成21年2月中		
	入院基本料区分	新入院患者	構成比	入院基本料区分	新入院患者	構成比
全体 (n=24)	入院基本料A	3.6	32.0%	入院基本料A (褥瘡評価実施加算あり)	2.2	23.1%
				入院基本料A (褥瘡評価実施加算なし)	1.1	11.4%
	入院基本料B	3.4	29.9%	入院基本料B (褥瘡評価実施加算あり)	1.7	18.0%
				入院基本料B (褥瘡評価実施加算なし)	1.3	14.1%
	入院基本料C (認知機能障害加算あり)	0.4	3.7%	入院基本料C	1.1	11.4%
	入院基本料C (認知機能障害加算なし)	0.7	6.2%			
	入院基本料D	0.5	4.1%	入院基本料D (褥瘡評価実施加算あり)	0.4	4.7%
				入院基本料D (褥瘡評価実施加算なし)	0.1	1.6%
入院基本料E	2.7	24.1%	入院基本料E	1.4	15.3%	
特別入院基本料	0.0	0.0%	特別入院基本料	0.0	0.4%	
合計	11.3	100.0%	合計	9.3	100.0%	
(再掲) 医療区分別 (n=24)	医療区分3	3.6	32.0%	医療区分3	3.2	34.5%
	医療区分2	4.5	39.8%	医療区分2	4.0	43.5%
	医療区分1	3.2	28.2%	医療区分1	2.0	21.6%
	合計	11.3	100.0%	合計	9.3	100.0%

※医療区分と入院基本料A～Eの関係

医療区分	入院基本料
医療区分3	入院基本料A
医療区分2	入院基本料B、C
医療区分1	入院基本料D、E

※医療区分と入院基本料A～Eの関係

医療区分	入院基本料
医療区分3	入院基本料A
医療区分2	入院基本料B、C
医療区分1	入院基本料D、E

■医療療養病棟の退院直前の状態別100床当り退院(転棟)患者数及び構成比 [図表19]
(n=130, 単位:人、%)

■医療療養病棟の退院直前の状態別100床当り退院(転棟)患者数及び構成比 [図表20]
(n=22, 単位:人、%)

	平成20年2月中			平成21年2月中		
	入院基本料区分	退院患者	構成比	入院基本料区分	退院患者	構成比
全体 (n=130)	入院基本料A	4.7	32.1%	入院基本料A (褥瘡評価実施加算あり)	2.6	22.2%
				入院基本料A (褥瘡評価実施加算なし)	1.3	11.1%
	入院基本料B	2.9	19.7%	入院基本料B (褥瘡評価実施加算あり)	1.1	9.4%
				入院基本料B (褥瘡評価実施加算なし)	1.3	11.1%
	入院基本料C (認知機能障害加算あり)	0.2	1.7%	入院基本料C	1.2	10.3%
	入院基本料C (認知機能障害加算なし)	1.4	9.4%			
	入院基本料D	1.1	7.3%	入院基本料D (褥瘡評価実施加算あり)	0.6	5.1%
				入院基本料D (褥瘡評価実施加算なし)	0.3	2.6%
入院基本料E	4.4	29.8%	入院基本料E	3.3	28.2%	
特別入院基本料	0.0	0.0%	特別入院基本料	0.0	0.0%	
合計	14.8	100.0%	合計	11.7	100.0%	
(再掲) 医療区分別 (n=130)	医療区分3	4.7	32.1%	医療区分3	3.9	33.3%
	医療区分2	4.5	30.7%	医療区分2	3.5	29.9%
	医療区分1	5.5	37.2%	医療区分1	4.3	36.8%
	合計	14.8	100.0%	合計	11.7	100.0%

	平成20年2月中			平成21年2月中		
	入院基本料区分	退院患者	構成比	入院基本料区分	退院患者	構成比
全体 (n=24)	入院基本料A	4.8	40.8%	入院基本料A (褥瘡評価実施加算あり)	2.6	30.4%
				入院基本料A (褥瘡評価実施加算なし)	0.7	8.3%
	入院基本料B	2.5	21.6%	入院基本料B (褥瘡評価実施加算あり)	1.1	13.5%
				入院基本料B (褥瘡評価実施加算なし)	0.8	10.0%
	入院基本料C (認知機能障害加算あり)	0.2	2.0%	入院基本料C	0.6	7.4%
	入院基本料C (認知機能障害加算なし)	0.6	4.8%			
	入院基本料D	0.9	7.6%	入院基本料D (褥瘡評価実施加算あり)	0.6	7.0%
				入院基本料D (褥瘡評価実施加算なし)	0.0	0.0%
入院基本料E	2.7	23.2%	入院基本料E	2.0	23.5%	
特別入院基本料	0.0	0.0%	特別入院基本料	0.0	0.0%	
合計	11.7	100.0%	合計	8.4	100.0%	
(再掲) 医療区分別 (n=24)	医療区分3	4.8	40.8%	医療区分3	3.2	38.7%
	医療区分2	3.3	28.4%	医療区分2	2.6	30.9%
	医療区分1	3.6	30.8%	医療区分1	2.6	30.4%
	合計	11.7	100.0%	合計	8.4	100.0%

※医療区分と入院基本料A～Eの関係

医療区分	入院基本料
医療区分3	入院基本料A
医療区分2	入院基本料B、C
医療区分1	入院基本料D、E

※医療区分と入院基本料A～Eの関係

医療区分	入院基本料
医療区分3	入院基本料A
医療区分2	入院基本料B、C
医療区分1	入院基本料D、E

■医療療養病棟の入院経路別100床当り新入院(転棟)患者数(複数回答) [図表21]

(n=46、単位:人、%)

	平成21年2月中	
	入院患者	構成比
他院よりの紹介	6.2	50.3%
自院外来からの入院	3.4	27.4%
予定入院	2.0	16.6%
緊急入院	0.6	4.6%
救急車による搬送	0.1	1.1%

■医療療養病棟の100床当り入院基本料等算定患者数(複数回答) [図表22]

(n=103、単位:人)

項目	患者数
在宅患者緊急入院診療加算1	0.00
在宅患者緊急入院診療加算2	0.00
乳幼児加算・幼児加算	0.07
HIV感染者療養環境特別加算	0.00
重症皮膚潰瘍管理加算	4.89
褥瘡患者管理加算	5.51
退院調整加算1(退院支援計画作成加算)	1.25
退院調整加算2(退院加算)	0.88
後期高齢者外来患者緊急入院診療加算	0.36

■医療療養病棟の入院経路別100床当り新入院(転棟)患者数(複数回答) [図表23]

(n=20、単位:人、%)

	平成21年2月中	
	入院患者	構成比
他院よりの紹介	5.7	42.7%
自院外来からの入院	2.4	17.5%
予定入院	3.7	27.7%
緊急入院	1.4	10.2%
救急車による搬送	0.3	2.0%

■医療療養病棟の100床当り入院基本料等算定患者数(複数回答) [図表24]

(n=22、単位:人)

項目	患者数
在宅患者緊急入院診療加算1	0.00
在宅患者緊急入院診療加算2	0.00
乳幼児加算・幼児加算	0.00
HIV感染者療養環境特別加算	0.00
重症皮膚潰瘍管理加算	0.28
褥瘡患者管理加算	3.97
退院調整加算1(退院支援計画作成加算)	0.82
退院調整加算2(退院加算)	0.53
後期高齢者外来患者緊急入院診療加算	0.04

参 考 資 料
21. 7. 8

「慢性期医療の診療の質の評価」～集計結果～

日本慢性期医療協会 診療の質委員会
委員長 武久 洋三
副委員長 矢野 諭

調査対象 : 日本慢性期医療協会 会員811病院
調査対象患者: 当該月の1ヶ月を通して当該病棟に入院している継続患者
調査期間 : 平成20年7月～12月(6ヶ月間集計)

1. 褥瘡について

他施設からの持ち込みも多いが、院内発生割合も高率である。医療・介護両病棟において、綿密な治療計画のもとで、相当数の様々なステージの褥瘡患者の治療が実施されている。包括医療のなかでも、少数であるが、アルブミン値の改善が見られた患者や3度以上の深い褥瘡が治癒した患者が存在している。医療療養病棟はもちろん、介護療養病棟でも、質の高い診療が実践されていることがわかる。

2. ADLについて

医療・介護両病棟とも、医療区分と要介護度により、入院判定基準がある程度明確化されているので、当然患者の自立度はBとCが大部分である。リハビリテーションが可能な患者も約6割で、データの上から、ADLが明らかに改善した患者はごく少数である。治療やリハビリテーションの効果をデータとして表わすのは難しいこともわかる。

3. 身体抑制について

実際の現場では、「身体抑制ゼロ」は難しいという結果である。今後は、抑制を必要とした具体的な事由(患者の状態像、チューブ類の使用状況など)についての調査を実施して、両療養病棟が、やむなく抑制をせざるを得ない患者を多数入院治療しているのだという実情を提示してゆく必要がある。

4. 尿路感染症について

尿路感染症の治療は、医療療養病棟では「医療区分2」に相当する。(14日間で算定可能)診断基準を明確化し(「医療区分・項目の定義」による)、初発・再発に分けて集計した。治療期間は14日以内で十分であると考えられる。介護療養病棟でも、対象患者数は少ないが、医療療養病棟と比較しても遜色のない内容の治療が施行されていることがわかる。

5. 経口摂取への移行について

中心静脈栄養は「医療区分3」に相当するが、カテーテルが抜去可能になれば、当然医療区分は下がる。経消化管栄養が可能になった患者が相当数存在していることから、決して安易に漫然と中心静脈栄養が施行されているわけではないことが示唆される。

介護療養病棟でも、中心静脈栄養が施行されている。経管栄養のみから経口摂取への移行可能も、高い診療の質を反映する成果である。介護、医療病棟間で移行可能になった患者数に差はない。ここでも、医療療養病棟に劣らぬ、質の高い診療を実践している介護療養病棟の健闘が目立つ。

慢性期医療の診療の質の評価 6ヶ月延べ集計

調査対象 日本慢性期医療協会 会員811病院
調査期間 平成20年7月~12月

回収数

	合計
病院数(延べ)	684病院
病棟数(延べ)	1799病棟

病棟別

	合計(病棟)	割合(%)
医療療養病床	968	53.9
介護療養病床	829	46.1
全体	1797	100.0

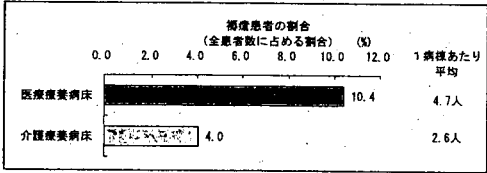
調査対象患者数

	合計(人)	割合(%)	1病棟あたり平均(人)
医療療養病床	40016	50.8	41.3
介護療養病床	38696	49.1	46.7
全体	78807	100.0	43.9

1. 褥瘡について

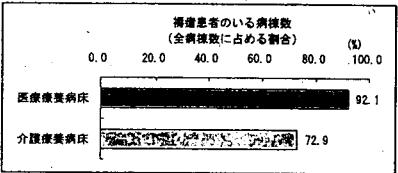
(1) 調査対象患者数に占める褥瘡患者総数

	合計(人)	全患者数に占める割合(%)
医療療養病床	4157	10.4
介護療養病床	1566	4.0
全体	5723	7.3



褥瘡患者のいる病棟数

	合計(病棟)	全病棟数に占める割合(%)
医療療養病床	892	92.1
介護療養病床	604	72.9
全体	1503	83.6



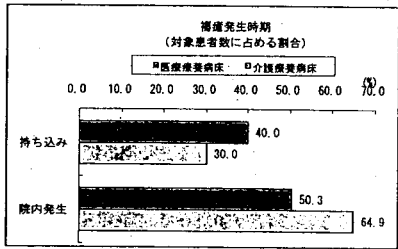
- 1 -

褥瘡発生時期「①持ち込み」

	合計(人)	対象患者数に占める割合(%)
医療療養病床	1661	40.0
介護療養病床	470	30.0
全体	2132	37.2

褥瘡発生時期「②院内発生」

	合計(人)	対象患者数に占める割合(%)
医療療養病床	2093	50.3
介護療養病床	1016	64.9
全体	3110	54.3

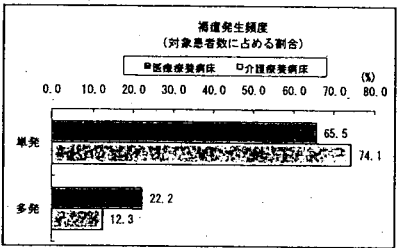


発生頻度「①単発」

	合計(人)	対象患者数に占める割合(%)
医療療養病床	2724	65.5
介護療養病床	1160	74.1
全体	3884	67.8

発生頻度「②多発」

	合計(人)	対象患者数に占める割合(%)
医療療養病床	923	22.2
介護療養病床	193	12.3
全体	1117	19.5

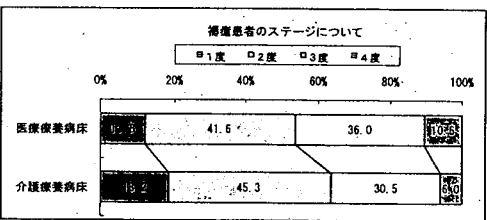


- 2 -

(2) 褥瘡患者のステージについて

	全体(人)	医療療養病床(人)	介護療養病床(人)
1度	769	488	281
2度	2415	1716	699
3度	1954	1483	470
4度	529	435	93
合計	5667	4122	1543

	全体(%)	医療療養病床(%)	介護療養病床(%)
1度	13.6	11.8	18.2
2度	42.6	41.6	45.3
3度	34.5	36.0	30.5
4度	9.3	10.6	6.0
合計	100.0	100.0	100.0



(3) 圧迫・ズレカの排除を実施している患者数

	合計(人)	対象患者数に占める割合(%)
医療療養病床	3808	91.6
介護療養病床	1416	90.4
全体	5226	91.3

(4) スキンケアを実施している患者数

	合計(人)	対象患者数に占める割合(%)
医療療養病床	4109	98.8
介護療養病床	1477	94.3
全体	5588	97.6

(5) 栄養状態改善を実施している患者数

	合計(人)	対象患者数に占める割合(%)
医療療養病床	2883	69.4
介護療養病床	998	63.7
全体	3883	67.8

(6) 血清アルブミン値のモニタリングを定期的に変更している患者数

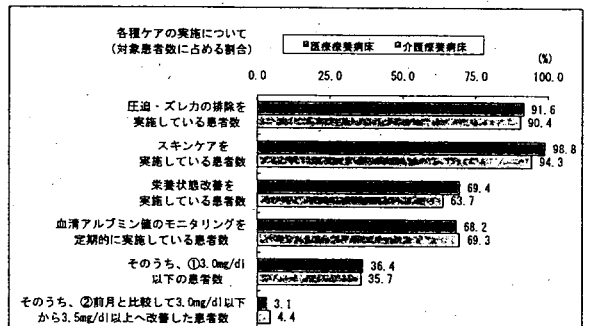
	合計(人)	対象患者数に占める割合(%)
医療療養病床	2833	68.2
介護療養病床	1085	69.3
全体	3919	68.5

そのうち、「①3.0mg/dl以下の患者数」

	合計(人)	対象患者数に占める割合(%)
医療療養病床	1030	36.4
介護療養病床	387	35.7
全体	1417	36.2

そのうち、「②前月と比較して3.0mg/dl以下から3.5mg/dl以上へ改善した患者数」

	合計(人)	対象患者数に占める割合(%)
医療療養病床	89	3.1
介護療養病床	48	4.4
全体	137	3.5

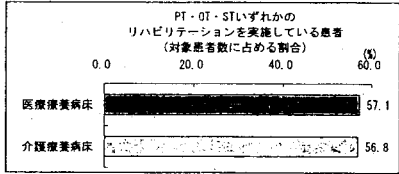


- 3 -

- 4 -

(7) PT・OT・STいずれかのリハビリテーションを実施している患者数

	合計 (人)	対象患者数に 占める割合(%)
医療療養病床	2374	57.1
介護療養病床	889	56.8
全体	3265	57.0



(8) 褥瘡状態の前月比較「①改善した患者数」

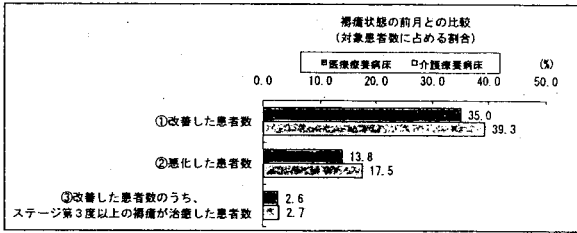
	合計 (人)	対象患者数に 占める割合(%)
医療療養病床	1453	35.0
介護療養病床	615	39.3
全体	2070	36.2

褥瘡状態の前月比較「②悪化した患者数」

	合計 (人)	対象患者数に 占める割合(%)
医療療養病床	575	13.8
介護療養病床	274	17.5
全体	849	14.8

褥瘡状態の前月比較「③改善した患者数のうち、ステージ第3度以上の褥瘡が治癒した患者数」

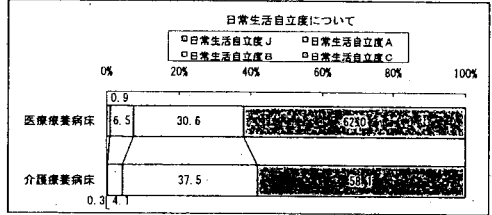
	合計 (人)	対象患者数に 占める割合(%)
医療療養病床	107	2.6
介護療養病床	43	2.7
全体	150	2.6



2 ADLについて
(1) 日常生活自立度について

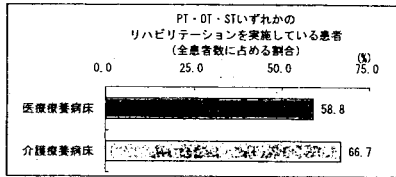
	全体 (人)	医療療養病床 (人)	介護療養病床 (人)
日常生活自立度J	455	357	98
日常生活自立度A	4057	2478	1579
日常生活自立度B	28022	11895	16127
日常生活自立度C	4587	2287	2300
合計	76411	38197	38214

	全体 (%)	医療療養病床 (%)	介護療養病床 (%)
日常生活自立度J	0.6	0.9	0.3
日常生活自立度A	5.3	6.5	4.1
日常生活自立度B	34.1	30.6	37.5
日常生活自立度C	60.0	62.0	58.1
合計	100.0	100.0	100.0



(2) 対象患者のうち、PT・OT・STいずれかのリハビリテーションを実施している患者数(人)

	合計 (人)	全患者数に 占める割合(%)
医療療養病床	23541	58.8
介護療養病床	25803	66.7
全体	49346	62.7



(3) 前月と比較して、自立度がCからAへ改善した患者数(人)

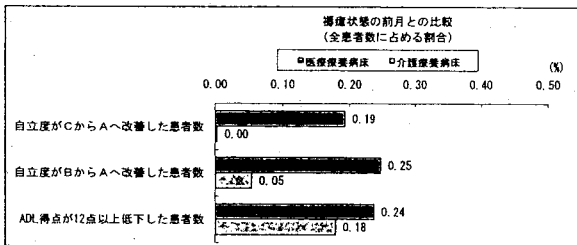
	合計 (人)	全患者数に 占める割合(%)
医療療養病床	77	0.2
介護療養病床	1	0.0
全体	78	0.1

(4) 前月と比較して、自立度がBからAへ改善した患者数(人)

	合計 (人)	全患者数に 占める割合(%)
医療療養病床	99	0.2
介護療養病床	21	0.1
全体	120	0.2

(5) 前月と比較して、ADL得点が12点以上低下した患者数(人)

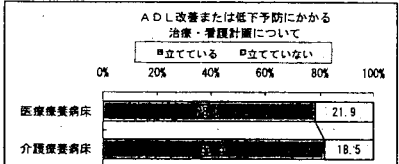
	合計 (人)	全患者数に 占める割合(%)
医療療養病床	95	0.2
介護療養病床	69	0.2
全体	164	0.2



(6) ADL改善または低下予防に係る治療・看護計画について

	全体 (病棟)	医療療養病床 (病棟)	介護療養病床 (病棟)
立てている	1357	705	645
立てていない	345	198	146
合計	1702	903	799

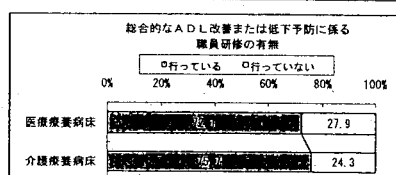
	全体 (%)	医療療養病床 (%)	介護療養病床 (%)
立てている	79.7	78.1	81.5
立てていない	20.3	21.9	18.5
合計	100.0	100.0	100.0



(7) 総合的なADL改善または低下予防に係る職員研修の有無

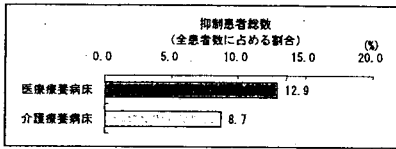
	全体 (病棟)	医療療養病床 (病棟)	介護療養病床 (病棟)
行っている	1242	642	593
行っていない	439	248	190
合計	1681	890	783

	全体 (%)	医療療養病床 (%)	介護療養病床 (%)
行っている	73.9	72.1	75.7
行っていない	26.1	27.9	24.3
合計	100.0	100.0	100.0



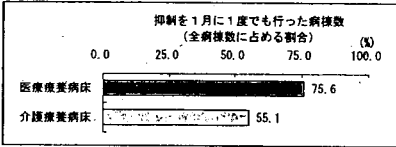
3 身体抑制について
(1) 抑制患者の総数

	合計 (人)	全患者数に 占める割合(%)
医療療養病床	5155	12.9
介護療養病床	3368	8.7
全体	8535	10.8



身体抑制を1月に1度でも行った病棟数

	合計 (病棟)	全病棟数に 占める割合(%)
医療療養病床	732	75.6
介護療養病床	457	55.1
全体	1192	66.3



(2) 身体抑制禁止の対象行為 (複数回答) 「①四肢の抑制」

	合計 (人)	対象患者数に 占める割合(%)
医療療養病床	1825	35.4
介護療養病床	890	26.4
全体	2724	31.9

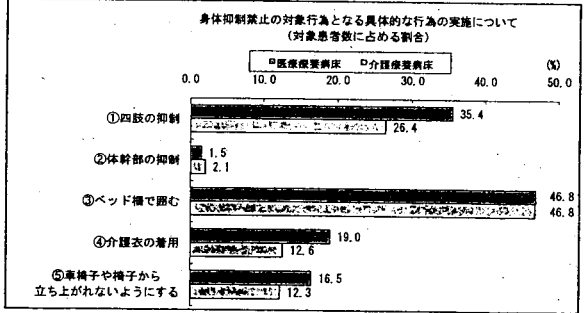
	合計 (人)	対象患者数に 占める割合(%)
医療療養病床	78	1.5
介護療養病床	70	2.1
全体	148	1.7

	合計 (人)	対象患者数に 占める割合(%)
医療療養病床	2415	46.8
介護療養病床	1575	46.8
全体	3990	46.7

	合計 (人)	対象患者数に 占める割合(%)
医療療養病床	978	19.0
介護療養病床	426	12.6
全体	1407	16.5

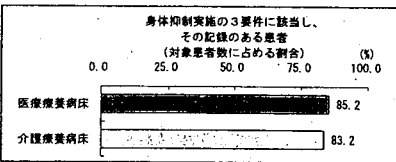
身体抑制禁止の対象行為 (複数回答) 「⑤車椅子や褥子から立ち上がれないようにする」

	合計 (人)	対象患者数に 占める割合(%)
医療療養病床	849	16.5
介護療養病床	414	12.3
全体	1263	14.8



(3) 身体抑制実施の3要件 (切迫性・非代替性・一時性) に該当し、その記録のある患者数

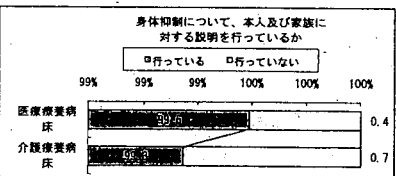
	合計 (人)	対象患者数に 占める割合(%)
医療療養病床	4390	85.2
介護療養病床	2803	83.2
全体	7205	84.4



(4) 本人および家族に対する説明を行っているか

	全体 (病棟)	医療療養病床 (病棟)	介護療養病床 (病棟)
行っている	1184	729	454
行っていない	6	3	3
合計	1190	732	457

	全体 (%)	医療療養病床 (%)	介護療養病床 (%)
行っている	99.5	99.6	99.3
行っていない	0.5	0.4	0.7
合計	100.0	100.0	100.0



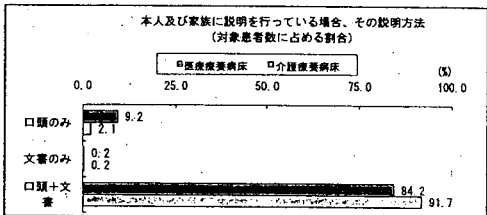
説明を行っている場合、その方法 「①口頭のみ」

	合計 (人)	対象患者数に 占める割合(%)
医療療養病床	474	9.2
介護療養病床	70	2.1
全体	544	6.4

	合計 (人)	対象患者数に 占める割合(%)
医療療養病床	12	0.2
介護療養病床	8	0.2
全体	20	0.2

説明を行っている場合、その方法 「③口頭+文書」

	合計 (人)	対象患者数に 占める割合(%)
医療療養病床	4341	84.2
介護療養病床	3090	91.7
全体	7436	87.1



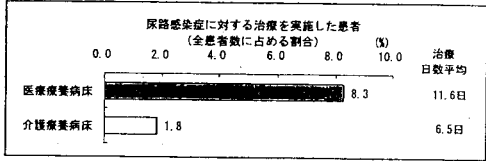
4. 尿路感染症について

(1) 尿路感染症に対する治療を実施した患者数

	合計 (人)	全患者数に 占める割合 (%)
医療療養病床	3306	8.3
介護療養病床	701	1.8
全体	4012	5.1

尿路感染症治療を実施した日数

	合計 (日)	患者一人あたり 平均 (日)
医療療養病床	38254	11.6
介護療養病床	4522	6.5
全体	42918	10.7



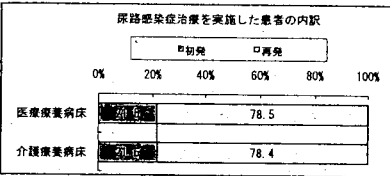
尿路感染症の治療を実施した病棟数

	合計 (病棟)	割合 (%)
医療療養病床	561	14.0
介護療養病床	333	8.3
全体	895	22.3

尿路感染症治療を実施した患者の内訳

	全体 (人)	医療療養病床 (人)	介護療養病床 (人)
初発	858	707	151
再発	3133	2581	547
合計	3991	3288	698

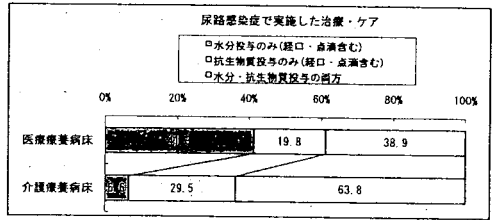
	全体 (%)	医療療養病床 (%)	介護療養病床 (%)
初発	21.5	21.5	21.6
再発	78.5	78.5	78.4
合計	100.0	100.0	100.0



(2) 実施した治療・ケアについて

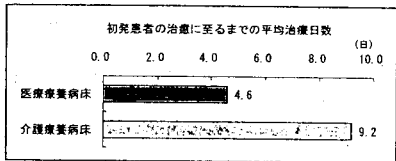
	全体 (人)	医療療養病床 (人)	介護療養病床 (人)
水分投与のみ(経口・点滴含む)	1415	1365	46
抗生物質投与のみ(経口・点滴含む)	862	656	205
水分・抗生物質投与の両方	1729	1286	443
合計	4006	3307	694

	全体 (%)	医療療養病床 (%)	介護療養病床 (%)
水分投与のみ(経口・点滴含む)	35.3	41.3	6.6
抗生物質投与のみ(経口・点滴含む)	21.5	19.8	29.5
水分・抗生物質投与の両方	43.2	38.9	63.8
合計	100.0	100.0	100.0



(3) 初発患者の治療に至るまでの平均治療期間

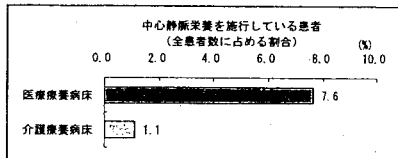
	合計 (日)	平均 (日)
医療療養病床	3229	4.6
介護療養病床	1385	9.2
全体	4614	5.4



5. 経口摂取への移行について

(1) 中心静脈栄養施行 患者数

	合計 (人)	全患者数に 占める割合 (%)
医療療養病床	3051	7.6
介護療養病床	428	1.1
全体	3491	4.4

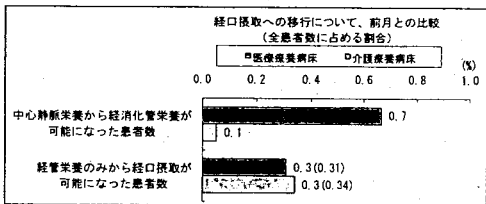


(2) 前月と比較して、中心静脈栄養から経消化管栄養が可能になった患者数

	合計 (人)	全患者数に 占める割合 (%)
医療療養病床	266	0.7
介護療養病床	20	0.1
全体	291	0.4

(3) 前月と比較して、経管栄養のみから経口摂取が可能になった患者数

	合計 (人)	全患者数に 占める割合 (%)
医療療養病床	123	0.3
介護療養病床	131	0.3
全体	254	0.3



平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査
《レセプト調査(国保支払分、診療所) 集計結果》

1 レセプト調査票(国保支払分・診療所)の集計件数

■収集レセプト件数 [図表4]

診療所 (療養病床、国保支払い分) レセプト件数	診療所 (療養病床、国保支払い分) レセプト算定日数
935	23,538

※レセプト調査(国保支払分・有床診療所)では、全国の有床診療所の療養病床における入院患者の平成21年1月国保支払分のレセプトについて原則として1/16の無作為抽出を行い、レセプトコピーの収集を行った。

2 平成20年1月の医療区分別・ADL区分別患者分類(5区分)の状況

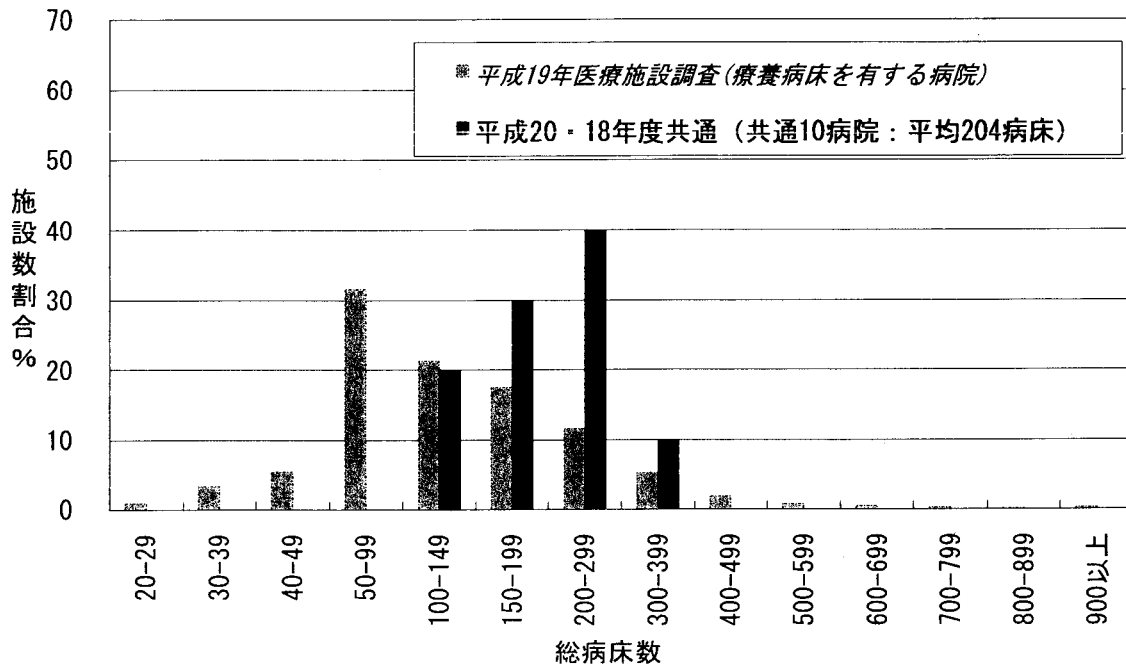
■H20年度レセプト調査(国保支払分・診療所) 2009年1月(935件) [図表5]

	医療区分1	医療区分2	医療区分3	計
ADL区分3	8.3%	32.6%	7.8%	—
ADL区分2	39.5%			
ADL区分1		11.8%		
計	47.8%	44.4%	7.8%	100.0%

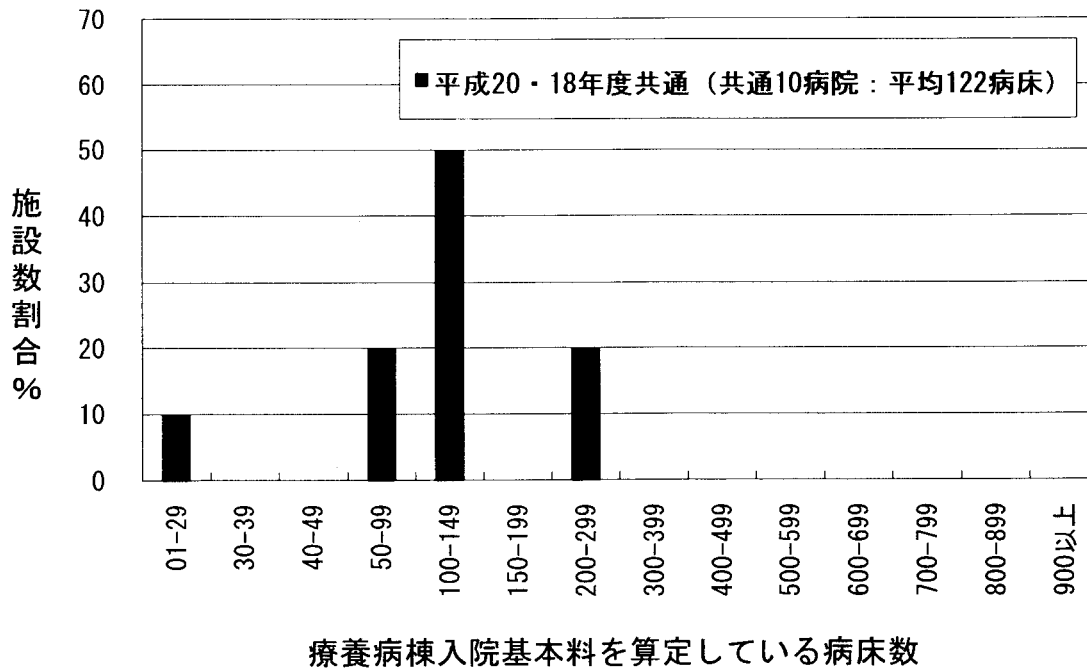
※1月分レセプトの算定実日数による構成比。

差し替え

■(参考)コスト調査対象病院の総病床規模別施設数割合 [図表5]
(平成20年度及び平成18年度共通10病院)



■(参考)コスト調査対象病院の療養病棟病床規模別施設数割合 [図表6]
(平成20年度及び平成18年度共通10病院)



慢性期入院医療の包括評価調査分科会の課題等について（案）

1. 短期

平成 22 年診療報酬改定に向け、既存のデータを用いて、以下の検討を行う。

- 患者分類の妥当性の検証
- 各医療機関における分類の適切性の検証
- 提供されている医療サービスの質の検証

2. 中・長期

一般病床や介護保険施設等の、医療療養病床と機能が近接している病床等における慢性期医療について、検討を行う。

まずは、調査対象を含めた具体的な調査内容について議論。