

中医協 総 - 2 - 3
2 2 . 6 . 2

中医協 検 - 2 - 2
2 2 . 5 . 2 6

診療報酬改定結果検証に係る特別調査（平成 21 年度調査）

7対1入院基本料算定病棟に係る調査、亜急性期入院医療管理料
及び回復期リハビリテーション病棟入院料算定病院に係る調査、
並びに「地域連携クリティカルパス」に係る調査

報 告 書

目次

1. 調査目的	1
2. 調査対象	1
3. 調査方法	1
4. 調査項目	2
(1) 施設調査	2
(2) 病棟調査（一般病棟用）	3
(3) 病棟調査（亜急性期病室用）	3
(4) 患者調査（一般病棟用）	4
(5) 患者調査（亜急性期病室用（入院中））	4
(6) 患者調査（亜急性期病室用（退室））	4
(7) 診療所調査	5
5. 結果概要	6
1) 回収状況	6
2) 7対1入院基本料算定 回答病院	7
(1) 施設調査概要	7
① 職員配置	12
② 病院における他の医療機関との連携体制	13
③ 病院の医療機能に係る今後の予定	17
④ 病院の今後の医療機関との連携に関する意向	19
⑤ 一般病棟入院基本料算定病床の概況	22
⑥ 一般病棟用の重症度・看護必要度に係る調査票による評価状況	25
⑦ 自由回答欄意見	26
(2) 病棟調査概要	31
① 算定病床の概況	33
② 退院患者の状況	37
③ 一般病棟用の重症度・看護必要度に係る調査票による評価状況	38
④ 自由回答欄意見	46
(3) 患者調査概要	49
① 患者の主傷病と診療科	49
② 年齢	50
③ 世帯構成	51
④ 各種管理料や加算の算定状況	51
⑤ 院内クリニカルパス、リハビリ、透析の実施状況	52
⑥ 患者の入棟前の居場所と入棟した背景	52
⑦ 患者の入棟した理由	53
⑧ 入棟日のA得点とB得点	54
⑨ 入棟時の患者のその他の状況等	55
⑩ 入棟中の患者状況	56
⑪ 入棟中最高点時のA得点とB得点	56
⑫ 退棟時の患者状況	58
⑬ 退棟後の居場所	58
⑭ 転帰の状況	59
⑮ 退棟日のA得点とB得点	59
⑯ 退棟までの経緯	61
3) 亜急性期入院医療管理料算定 回答病院	62
(1) 施設調査概要	62
① 職員配置	67
② 病院における他の医療機関との連携体制	68
③ 病院の医療機能に係る今後の予定	69
④ 病院の今後の医療機関との連携に関する意向	71
(2) 病棟調査概要	73
① 亜急性期病室の概況	78
② 在室患者の状況	81
③ 退室患者の状況	85
(3) 患者調査概要	87
① 亜急性期病室（入院中）患者の主傷病と診療科	87

② 亜急性期病室（入院中）患者の年齢	88
③ 世帯構成	88
④ 各種管理料や加算の算定状況	89
⑤ 院内クリニカルパス、リハビリ、透析の実施状況	89
⑥ 患者の入院中の状態	91
⑦ 亜急性期病室入院中におけるA得点とB得点	93
⑧ 亜急性期病室（退室）の患者状況	97
⑨ 亜急性期病室（退室）患者の年齢	99
⑩ 世帯構成	99
⑪ 各種管理料や加算の算定状況	100
⑫ 院内クリニカルパス、リハビリ、透析の実施状況	100
⑬ 亜急性期病室の退室患者の入室時の状況	104
⑭ 亜急性期病室の退室患者の退室時の状況	110
⑮ 亜急性期病室の退室患者の日常生活機能評価とパーセル指数	115
⑯ 退室までの経緯	118
⑰ 年齢階級別・世帯構成別にみた入室から退室までの期間	120
⑱ 院内クリニカルパス実施の有無・日常生活機能評価別にみた入室から退室までの期間	121
4) 地域連携診療計画管理料及び地域連携診療計画退院時指導料 回答病院	122
(1) 回答病院の概況	122
① 計画管理料、退院時指導料に係る状況	123
5) 診療所調査 回答診療所	131
(1) 開設者	131
(2) 主たる診療科	131
(3) 医師数	132
(4) 稼働病床数	132
(5) 平均在院日数	133
(6) 外来患者延べ数・入院患者延べ数	134
(7) 外来患者実人数・病院からの紹介患者数	135
(8) 新規入院患者数・病院からの転院患者、他診療所からの紹介患者	136
(9) 退院患者数・他院へ転院した患者など	136
(10) 紹介・逆紹介の実績がある保険医療機関数	137
(11) 医療機能に係る今後の方針	138
(12) 他の医療機関との連携に関する意向	139
(13) 自由回答欄意見	140
6. まとめ	141
1) 7対1入院基本料算定 回答病院	141
2) 亜急性期入院医療管理料算定 回答病院	144
3) 地域連携診療計画管理料及び地域連携診療計画退院時指導料に係る状況	146
4) 診療所調査	147
7. 参考資料	148

1. 調査目的

本調査は、7：1入院基本料算定病院及び亜急性期入院医療管理料算定病院、回復期リハビリテーション病棟入院料算定病院における機能分化・連携の状況や患者像等の把握、「地域連携クリティカルパス」に係る点数を算定している医療機関における機能分化・連携の状況や患者像等の把握を目的とした。

2. 調査対象

本調査は、「施設調査」「病棟調査」「病棟患者調査」と診療所に対する「診療所調査」から構成される。

病院に対する「施設調査」は、以下の病院から無作為抽出した計 3,500 施設を対象とした。ただし、亜急性期入院管理料の届出病院（1,174 施設）及び回復期リハビリテーション病棟入院料の届出病院（1,011 施設）については全数としている。

○急性期入院医療を行う医療機関として、一般病棟入院基本料の7対1及び10対1入院基本料の届出病院及び地域連携診療計画管理料の届出病院

○急性期治療を経過した患者に対し医療を提供している医療機関として、亜急性期入院医療管理料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の届出病院、並びに地域連携診療計画退院時指導料の届出病院

「病棟調査」は、「施設調査」に回答のある病院の亜急性期病室、回復期リハ病棟、一般病棟、「病棟患者調査」は当該病棟の患者を対象とした。なお、一般病棟に関しては、重症度・看護必要度の基準を満たす患者割合の高い病棟及び低い病棟より各3病棟を選択し、計6病棟を調査対象とした。「病棟患者調査」では、一般病棟は平成21年6月の退院患者24名（対象6病棟、各病棟4名）を対象とし、亜急性期病室では平成21年6月の入院中・退院患者の全てを対象とした。

「診療所調査」は、地域連携診療計画退院時指導料の届出診療所とそれ以外の有床診療所から無作為抽出した計 1,000 施設を対象とした。

3. 調査方法

本調査は、平成21年8月に実施した。

全ての調査票について、自記式調査票の郵送配布・回収とした。なお、「病棟患者調査」は各病院においてとりまとめの上、「施設調査」と併せての郵送回収とした。

また、回復期リハビリテーション病棟入院料の届出病院については、調査客体の負担軽減の観点から、『回復期リハビリテーション病棟入院料において導入された「質の評価」の効果の実態調査』の調査票において調査を行う。

4. 調査項目

施設調査及び病棟調査、患者調査、診療所調査における調査項目の詳細は、それぞれ以下の通りである。

(1) 施設調査

区 分	内 容
施設属性項目	<ul style="list-style-type: none">・ 開設者、承認等の状況・ 診療報酬に係る届出状況・病床数
調 査 項 目	<ul style="list-style-type: none">・ 外来患者延数、入院患者延数、全身麻酔手術数、患者紹介比率・ 職員数・ 地域連携診療計画管理料、地域連携診療計画退院時指導料の届出状況・ 計画管理病院、連携保険医療機関の施設数、会合の状況・ 地域連携診療計画管理料、地域連携診療計画退院時指導料の算定患者数・ 大腿骨頸部骨折及び脳卒中の患者の平均在院日数・ 退院調整部門の有無と職員数・ 医療機能に係る今後の方針・ 他の医療機関との連携に関する意向・ 一般病棟の新規の入院等患者数、退院等患者数、平均在院日数、病床利用率の状況・ 一般病棟における重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合・ Aモニタリング及び処置等に係る得点、B患者の状況等に係る得点の平均値と各得点ごとの入院患者延数・ 一般病棟入院基本料を算定している病床を有する病棟数・ 病棟別の患者状態像の違いと重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合

(2) 病棟調査（一般病棟用）

区 分	内 容
属 性 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療科目 ・ 算定している診療報酬 ・ 届出病床数
調 査 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ・ H21 年 6 月時点の入院中の人数、入院前の居場所別人数 ・ 平均在院日数、病床利用率 ・ 看護師、准看護師、看護補助者の人数 ・ 専従・専任している職種別の職員数 ・ 退院患者の退院・転院・転棟先別の人数 ・ 重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合 ・ Aモニタリング及び処置等に係る得点、B患者の状況等に係る得点の 平均値と各得点ごとの入院患者延数 ・ 院内の他の病棟と比較した場合の状況の認識

(3) 病棟調査（亜急性期病室用）

区 分	内 容
属 性 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 算定している診療報酬 ・ 届出病床数 ・ 看護師、准看護師、看護補助者の人数 ・ 専従・専任している職種別の職員数
調 査 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅復帰支援担当者の人数と職種 ・ 平均在院日数、病床利用率 ・ H21 年 6 月時点の入院中の人数、入院前の居場所別人数 ・ 亜急性期病室の入室患者の在室中の人数、7 対 1 入院基本料等から 転床または転院してきた入院患者数 ・ 入室患者の入室理由、入室前の居場所別人数 ・ 退院患者数、他の保険医療機関へ転院した者等を除く割合 ・ 退室先別の人数

(4) 患者調査（一般病棟用）

区 分	内 容
属 性 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発症年月日、入棟年月日 ・ 主傷病、診療科 ・ 性別、世帯構成、入棟期間中の算定状況 ・ 院内クリニカルパス、リハビリ、透析の実施状況
調 査 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入棟前の居場所、入棟した背景、入棟した理由 ・ 入棟日のAモニタリング及び処置等に係る得点 ・ 入棟日のB患者の状況等に係る得点 ・ 入棟時の患者のその他の状況等 ・ 入棟中の状況（手術の実施、侵襲性の高い検査・処置の実施） ・ 一般病棟の重症度・看護必要度に係る評価票の合計点が最高点の時のAモニタリング及び処置等に係る得点、B患者の状況等に係る得点 ・ 退棟年月日 ・ 退院支援計画書の策定の有無 ・ 退棟後の居場所、転帰 ・ 退棟日のAモニタリング及び処置等に係る得点 ・ 退棟日のB患者の状況等に係る得点 ・ 退棟までの経緯

(5) 患者調査（亜急性期病室用（入院中））

区 分	内 容
属 性 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発症年月日、入棟年月日、主傷病、診療科 ・ 性別、世帯構成、入棟期間中の算定状況 ・ 院内クリニカルパス、リハビリ、透析の実施状況
調 査 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入室中のモニタリング及び処置等の状況 ・ 入室中の患者の状況等

(6) 患者調査（亜急性期病室用（退室））

区 分	内 容
属 性 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発症年月日、入棟年月日 ・ 主傷病、診療科 ・ 性別、世帯構成、入棟期間中の算定状況 ・ 院内クリニカルパス、リハビリ、透析の実施状況
調 査 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入室前の居場所、入室した背景、入室中の患者の状況等 ・ 退室年月日 ・ 退院支援計画書の作成日、作成者 ・ 退室先、転帰 ・ 退室時の日常生活機能評価、バーセル指数 ・ 退室までの経緯

(7) 診療所調査

区 分	内 容
施設属性項目	<ul style="list-style-type: none">・ 開設者、診療科目・ 診療報酬に係る届出状況・ 医師数、稼働病床数、平均在院日数
調査項目	<ul style="list-style-type: none">・ 外来患者延数、入院患者延数・ 外来患者実人数、病院からの紹介患者数・ 新規入院患者の実人数、病院からの転院患者、紹介患者数など・ 退院患者の実人数、退院先別の人数・ 紹介・逆紹介の実績がある保険医療機関数・ 大腿骨頸部骨折及び脳卒中に係る地域連携診療計画退院時指導料の届出状況・ 計画管理病院数、計画管理病院とのカンファレンスの頻度、算定患者数・ 地域連携診療計画退院時指導料の算定患者の日常生活機能評価点数や平均在院日数など・ 医療機能に係る今後の方針・ 他の医療機関との連携に関する意向

5. 結果概要

1) 回収状況

亜急性期入院管理料の届出病院及び回復期リハビリテーション病棟入院料の届出病院については全数を対象に、病院から無作為抽出した計 3,500 施設を対象とした回収状況は以下のとおりである。7 対 1 入院基本料算定病院の回収率は 38.9%、10 対 1 入院基本料算定病院は 26.8%、亜急性期入院医療管理料算定病院は 36.3%であった。診療所については回収率が 20.0%と最も低い。

図表 1 回収状況

調査種別	発送数	有効回収数	回収率
7 対 1 入院基本料 施設調査票	1,060 件	413 件	38.9%
10 対 1 入院基本料 施設調査票	1,891 件	507 件	26.8%
亜急性期入院医療管理料 施設調査票	1,174 件(896 件 ^注)	325 件	27.7% (36.3% ^注)
地域連携診療計画管理料等 施設調査票	2,058 件	744 件	36.1%
診療所調査 施設調査票	1,000 件	200 件	20.0%
一般病棟 (7 対 1) 調査		1,725 件	
一般病棟 (10 対 1) 調査		1,142 件	
亜急性期病棟調査		395 件	
一般病棟 (7 対 1) 患者調査票		6,821 件	
一般病棟 (10 対 1) 患者調査票		4,493 件	
亜急性期病室 (入院中) 患者調査票		2,966 件	
亜急性期病室 (退室) 患者調査票		2,883 件	

※平成 21 年 9 月 30 日現在

注)「回復期リハビリテーション病棟入院料において導入された「質の評価」の効果の実態調査」にて回復期リハビリテーション病棟入院料の届出病院全数への発送を優先させているため、本調査では、当該届出病院との重複を除く亜急性期入院医療管理料届出病院の全数 896 件を発送対象とした。

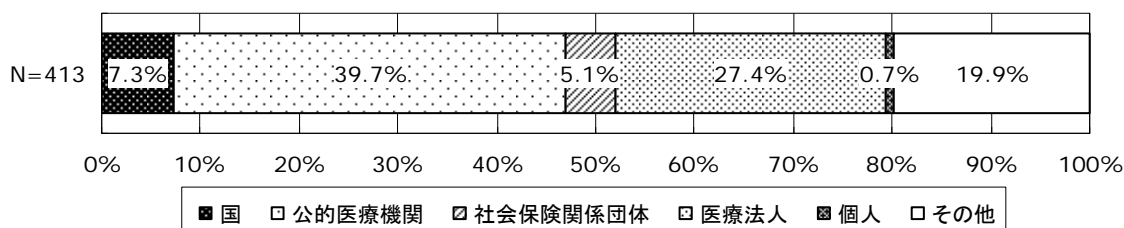
2) 7対1入院基本料算定 回答病院

(1) 施設調査概要

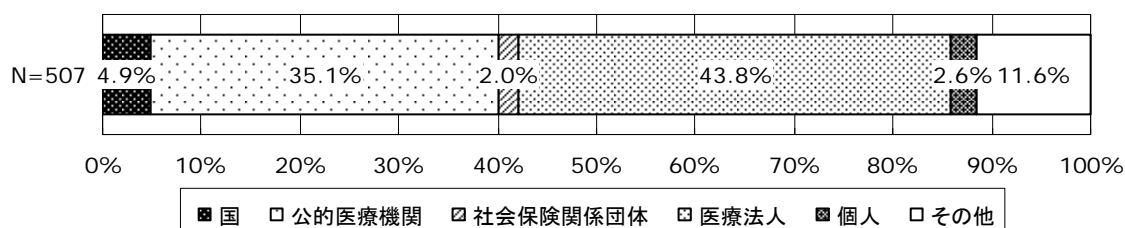
回答施設の設置主体をみると、「公的医療機関」39.7%が最も多く、次いで「医療法人」27.4%、「その他」19.9%などとなっていた。

また、承認等の状況についてみると、「二次救急医療機関」69.2%が最も多く、次いで「DPC対象病院」64.6%、「災害拠点病院」34.9%などとなっていた。

図表 2-1 設置主体

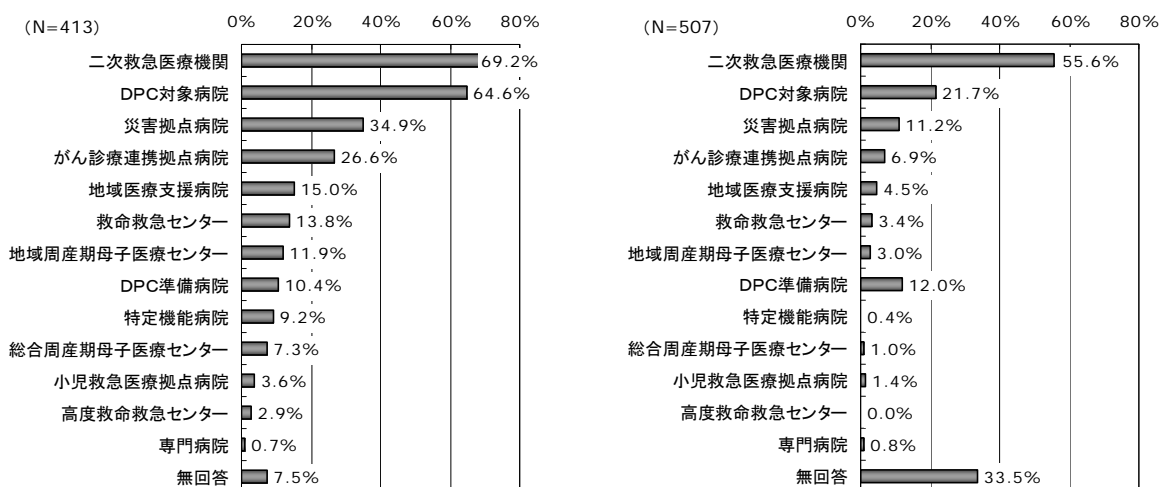


(参考) 10対1入院基本料算定 回答病院



図表 2-2 承認等の状況 [複数回答]

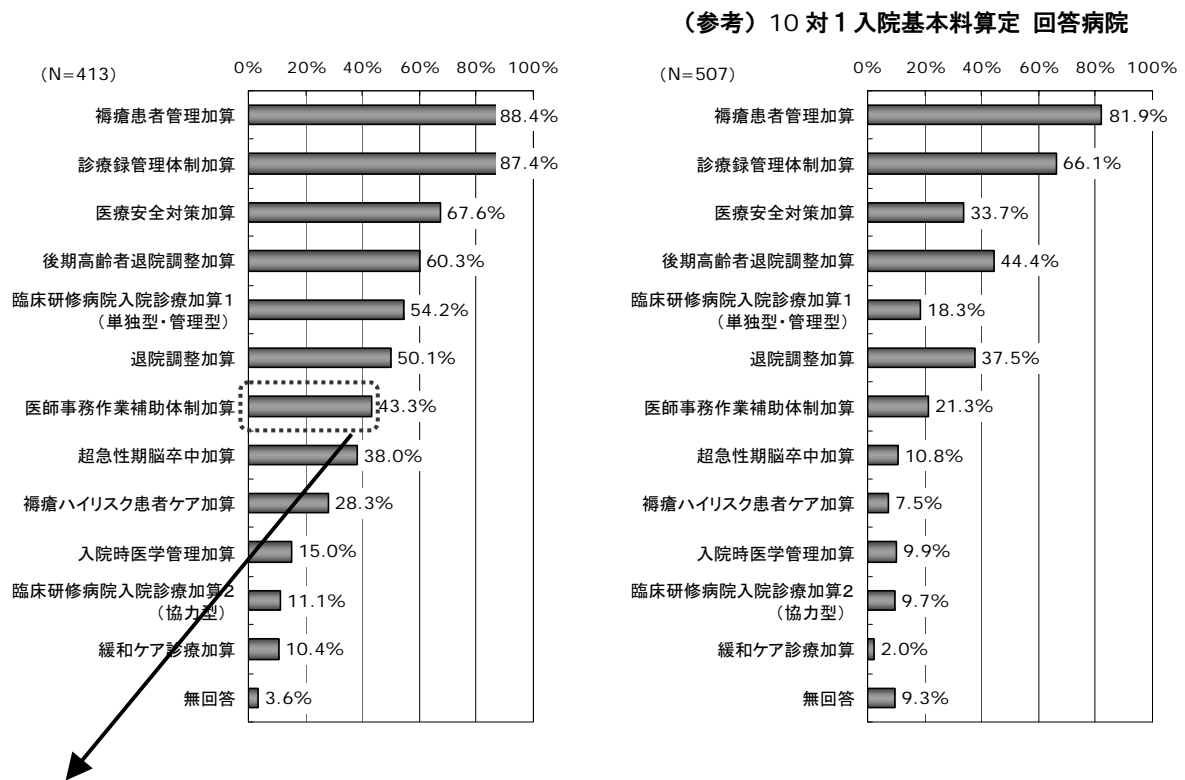
(参考) 10対1入院基本料算定 回答病院



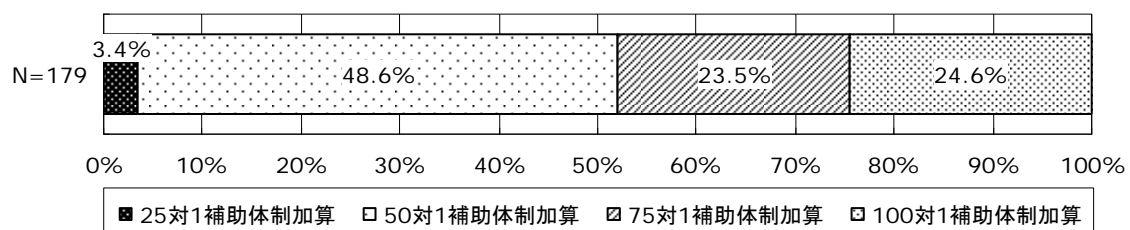
回答施設の診療報酬に係る届出状況についてみると、「褥瘡患者管理加算」88.4%が最も多く、次いで「診療録管理体制加算」87.4%、「医療安全対策加算」67.6%などとなっていた。

「医師事務作業補助体制加算」に係る届出をしていると回答した43.3%の施設のうちの届出の種別についてみると、「50対1補助体制加算」48.6%が最も多く、次いで「100対1補助体制加算」24.6%、「75対1補助体制加算」23.5%などとなっていた。

図表 2-3 診療報酬に係る届出状況〔複数回答〕



図表 2-4 医師事務作業補助体制加算に係る届出状況



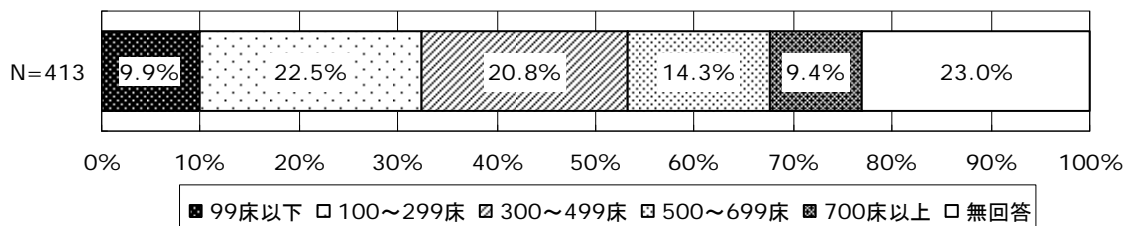
回答施設の許可病床数についてみると、1施設当たり平均 387.7 床 (N=318) であった。病床数別の施設数の構成をみると、「100～299 床」22.5%が最も多く、次いで「300～499 床」20.8%、「500～699 床」14.3%などとなっていた。

また、診療報酬に係る届出状況についてみると、「特定集中治療室管理料」42.5%が最も多く、次いで「救命救急入院料」17.6%、「新生児特定集中治療室管理料」17.0%などとなっていた。

図表 2-5 許可病床数

平均 387.7 床

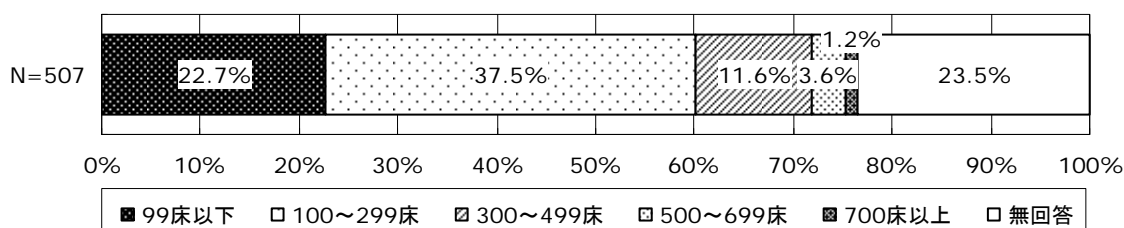
※有効回答 318 件で集計



(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病院

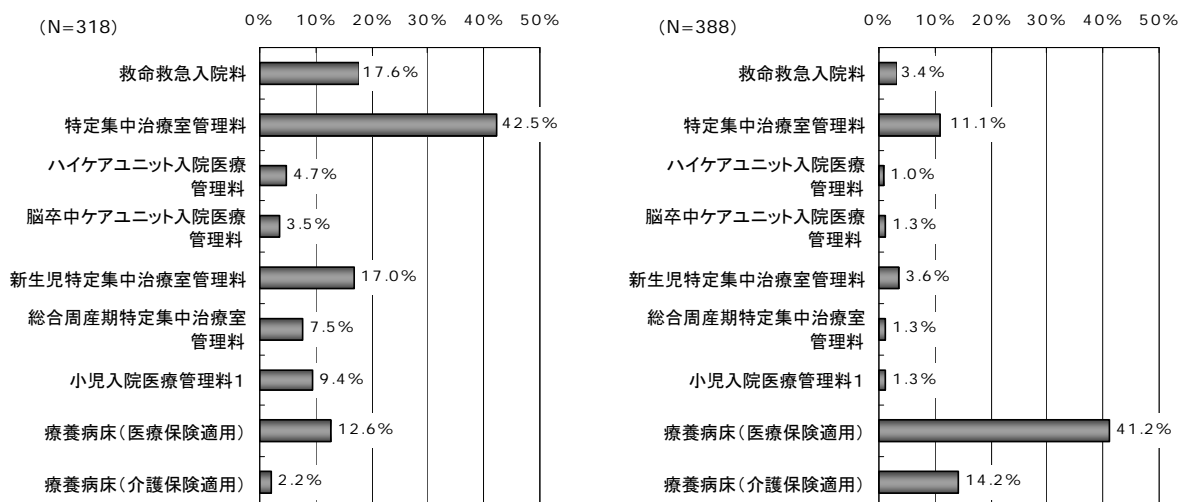
平均 202.8 床

※有効回答 388 件で集計



図表 2-6 診療報酬に係る届出状況 [複数回答]

(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病院



回答施設の病床種別ごとの届出病床数をみると、1施設当たり平均で一般病床 362.0 床、療養病床（医療保険適用）5.7 床、療養病床（介護保険適用）1.0 床、精神病床 13.6 床、その他（感染病床・結核病床等）5.4 床（N=318）であった。

また、届出病床数の病床種別構成についてみると、「一般病床」93.4%のうち、特定入院料を算定している病床は、「小児入院医療管理料 1」1.6%が最も多く、次いで「救命救急入院料」1.4%、「特定集中治療室管理料」1.1%などとなっていた。

図表 2-7 1施設当たり届出病床数の病床種別構成

病床種別	割合 (対病床数合計)	1施設当たり 病床数	届出施設 1施設当たり 病床数
一般病床	93.4%	362.0床	362.0床
一般病棟入院基本料のみ算定している病床	74.5%	289.0床	336.6床
救命救急入院料	1.4%	5.3床	29.9床
特定集中治療室管理料	1.1%	4.1床	9.8床
ハイケアユニット入院医療管理料	0.2%	0.6床	13.0床
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	0.1%	0.2床	6.0床
新生児特定集中治療室管理料	0.3%	1.3床	7.9床
総合周産期特定集中治療室管理料	0.3%	1.3床	17.0床
小児入院医療管理料 1	1.6%	6.3床	66.4床
療養病床（医療保険適用）	1.5%	5.7床	45.1床
療養病床（介護保険適用）	0.3%	1.0床	45.7床
精神病床	3.5%	13.6床	63.7床
その他（感染病床・結核病床等）	1.4%	5.4床	18.7床
合計	100.0%	387.7床	387.7床

※有効回答 318 件で集計

(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病院 1施設当たり届出病床数の病床種別構成

病床種別	割合 (対病床数合計)	1施設当たり 病床数	届出施設 1施設当たり 病床数
一般病床	82.7%	167.7床	167.7床
一般病棟入院基本料のみ算定している病床	62.7%	289.0床	156.2床
救命救急入院料	0.5%	5.3床	28.7床
特定集中治療室管理料	0.3%	4.1床	6.5床
ハイケアユニット入院医療管理料	0.0%	0.6床	8.3床
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	0.1%	0.2床	8.0床
新生児特定集中治療室管理料	0.1%	1.3床	6.0床
総合周産期特定集中治療室管理料	0.1%	1.3床	16.2床
小児入院医療管理料 1	0.3%	6.3床	45.0床
療養病床（医療保険適用）	9.2%	18.7床	45.7床
療養病床（介護保険適用）	2.1%	4.4床	30.7床
精神病床	3.1%	6.3床	88.0床
その他（感染病床・結核病床等）	2.8%	5.6床	29.9床
合計	100.0%	202.8床	202.8床

※有効回答 388 件で集計

回答施設の1日当たり入院患者数についてみると、平成21年6月では1施設当たり平均316.8人(N=297)であり、前年の平成20年6月と比較して増加傾向にあった。一方、1日当たり外来患者数をみると、平成21年6月では1施設当たり平均590.0人(N=297)であり、前年の平成20年6月と比較して同様に増加傾向にあった。

また、全身麻酔手術件数についてみると、平成21年6月では1施設当たり平均152.7件(N=297)であった。さらに、他の保険医療機関等からの紹介率をみると、平成21年6月では1施設当たり平均44.8%(N=297)であり、両者ともに、前年の平成20年6月と比較して増加傾向にあった。

○ 1施設1日当たり入院患者数			
… [H20.6] <u>平均 313.9人</u>	[H21.6] <u>平均 316.8人</u>		※有効回答 297件で集計
(参考) 10対1入院基本料算定 回答病院			
… [H20.6] <u>平均 167.7人</u>	[H21.6] <u>平均 162.3人</u>		※有効回答 316件で集計
○ 1施設1日当たり外来患者数			
… [H20.6] <u>平均 573.9人</u>	[H21.6] <u>平均 590.0人</u>		※有効回答 297件で集計
(参考) 10対1入院基本料算定 回答病院			
… [H20.6] <u>平均 291.0人</u>	[H21.6] <u>平均 292.1人</u>		※有効回答 316件で集計
○ 1施設1ヶ月当たり全身麻酔手術件数			
… [H20.6] <u>平均 134.5件</u>	[H21.6] <u>平均 152.7件</u>		※有効回答 297件で集計
(参考) 10対1入院基本料算定 回答病院			
… [H20.6] <u>平均 35.2件</u>	[H21.6] <u>平均 39.4件</u>		※有効回答 316件で集計
○ 1施設1ヶ月当たり他の保険医療機関等からの紹介率			
… [H20.6] <u>平均 43.6%</u>	[H21.6] <u>平均 44.8%</u>		※有効回答 297件で集計
(参考) 10対1入院基本料算定 回答病院			
… [H20.6] <u>平均 25.5%</u>	[H21.6] <u>平均 26.6%</u>		※有効回答 316件で集計

① 職員配置

回答施設の職員数（常勤換算人数）についてみると、1施設当たり平均 605.3 人（看護師 323.1 人、准看護師 12.4 人、看護補助者 22.0 人、医師 114.9 人など）（N=274）であり、100 床当たり平均 148.9 人（看護師 78.0 人、准看護師 5.7 人、看護補助者 7.1 人、医師 22.6 人など）（N=274）などとなっていた。

図表 2-8 職員数（常勤換算人数）

職 種	1施設当たり 職員数	100床当たり 職員数
看護師	323.1人	78.0人
准看護師	12.4人	5.7人
看護補助者	22.0人	7.1人
医師	114.9人	22.6人
薬剤師	17.1人	4.3人
理学療法士	7.2人	2.3人
作業療法士	2.9人	0.9人
言語聴覚士	1.5人	0.4人
診療放射線技師	17.1人	4.3人
臨床検査技師	24.5人	5.9人
臨床工学技士	5.8人	1.5人
ソーシャルワーカー（社会福祉士等）	2.9人	0.9人
事務職員	53.8人	14.9人
合 計	605.3人	148.9人
1施設当たり病床数	394.5床	
一般病棟における看護職員（看護師・准看護師）	218.2人	75.3人
1施設当たり一般病棟入院基本料のみ算定病床数	333.8床	

※有効回答 274 件で集計

（参考）10 対 1 入院基本料算定 回答病院

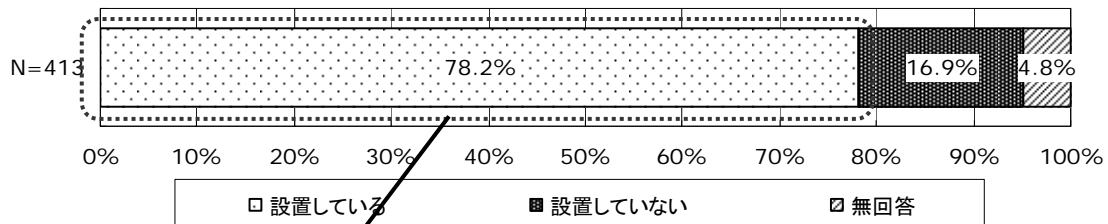
職 種	1施設当たり 職員数	100床当たり 職員数
看護師	114.1人	49.1人
准看護師	15.8人	10.9人
看護補助者	19.7人	11.7人
医師	30.9人	14.0人
薬剤師	6.9人	3.5人
理学療法士	4.9人	3.0人
作業療法士	2.0人	1.1人
言語聴覚士	0.9人	0.5人
診療放射線技師	6.9人	3.4人
臨床検査技師	8.9人	4.0人
臨床工学技士	2.4人	1.3人
ソーシャルワーカー（社会福祉士等）	1.5人	0.7人
事務職員	24.4人	14.3人
合 計	239.4人	117.5人
1施設当たり病床数	208.5床	
一般病棟における看護職員（看護師・准看護師）	76.1人	49.7人
1施設当たり一般病棟入院基本料のみ算定病床数	153.0床	

※有効回答 321 件で集計

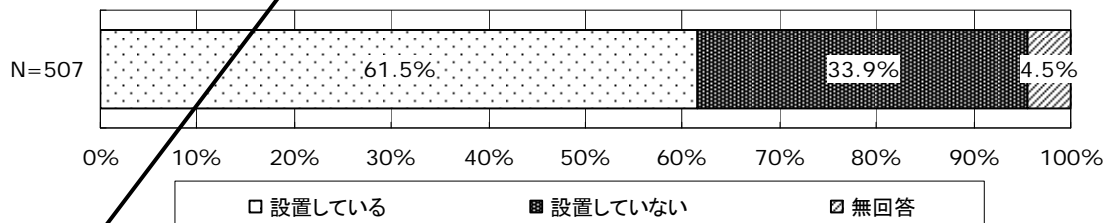
② 病院における他の医療機関との連携体制

回答施設における退院調整に関する部門の設置状況をみると、78.2%が「設置している」との回答であった。「設置している」と回答した施設のうち、当該部門に従事する職員数（実人数）についてみると、1施設当たり平均で専従職員は2.3人（看護師・保健師0.6人、ソーシャルワーカー（社会福祉士等）1.4人など）であり、専任職員は2.3人（看護師・保健師0.7人、ソーシャルワーカー（社会福祉士等）1.1人など）（N=323）であった。

図表 2-9 退院調整に関する部門の設置状況



（参考）10対1入院基本料算定 回答病院



図表 2-10 当該部門に従事する職員数（実人数）

職 種	1 部署当たり 職 員 数		
	専 従	専 任	合 計
医 師	0.01 人	0.2 人	0.2 人
看 護 師・保 健 師	0.6 人	0.7 人	1.3 人
ソ ー シ ャ ル ワ ー カ ー（社会福祉士等）	1.4 人	1.1 人	2.5 人
事 務 職 員	0.3 人	0.3 人	0.5 人
そ の 他	0.03 人	0.01 人	0.04 人
合 計	2.3 人	2.3 人	4.6 人

※有効回答 323 件で集計

（参考）10対1入院基本料算定 回答病院

職 種	1 部署当たり 職 員 数		
	専 従	専 任	合 計
医 師	0.00 人	0.2 人	0.2 人
看 護 師・保 健 師	0.3 人	0.6 人	0.9 人
ソ ー シ ャ ル ワ ー カ ー（社会福祉士等）	0.8 人	0.6 人	1.4 人
事 務 職 員	0.2 人	0.3 人	0.5 人
そ の 他	0.02 人	0.04 人	0.06 人
合 計	1.3 人	1.8 人	3.1 人

※有効回答 312 件で集計

退院調整に関する部門に専従の職員配置をしている施設数について職種別の配置状況を見ると、「ソーシャルワーカー（社会福祉士等）」42.6%が最も多く、次いで「看護師・保健師」26.4%、「事務職員」10.4%などとなっていた。

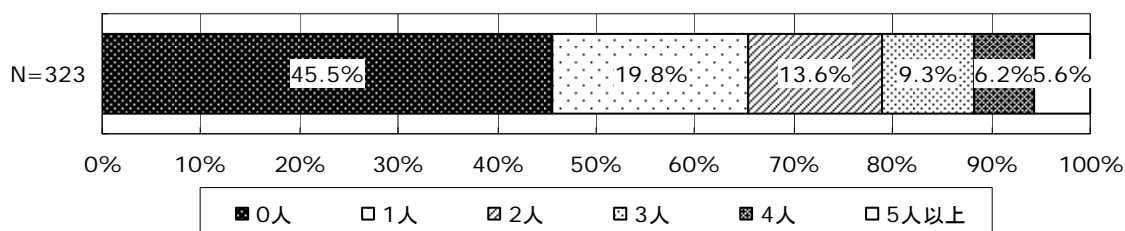
また、退院調整に関する部門に専従する職種別人数をみると、ソーシャルワーカー（社会福祉士等）では「0人」45.5%が最も多く、次いで「1人」19.8%、「2人」13.6%などとなっていた。看護師・保健師では「0人」66.3%が最も多く、次いで「1人」19.2%、「2人」8.0%などとなっていた。

一方、退院調整に関する部門に専任の職員配置をしている施設数について職種別の配置状況を見ると、「ソーシャルワーカー（社会福祉士等）」34.9%が最も多く、次いで「看護師・保健師」25.9%、「事務職員」12.8%などとなっていた。

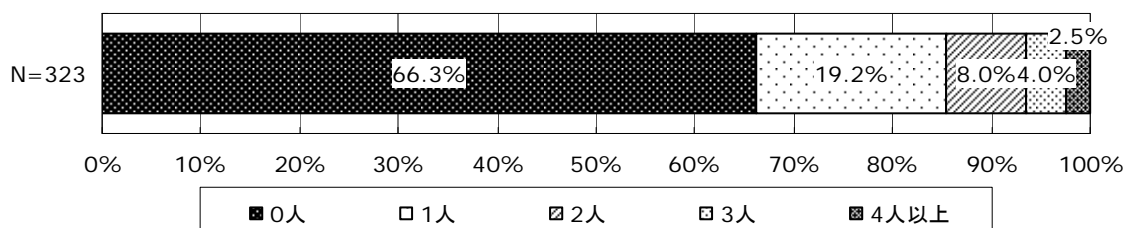
図表 2-11 当該部門に専従の職員配置をしている施設数

職 種	施設数	割 合 (対全施設数)	平均専従 配置人数 (実 人 数)
医 師	3 施設	0.7%	1.33 人
看 護 師・保 健 師	109 施設	26.4%	1.73 人
ソ ー シ ャ ル ワ ー カ ー (社 会 福 祉 士 等)	176 施設	42.6%	2.59 人
事 務 職 員	43 施設	10.4%	2.12 人
そ の 他	8 施設	1.9%	1.25 人
総 数	413 施設	100.0%	
退院調整に関する部門の設置している施設数	323 施設		
専従の職員を配置している施設数	219 施設		

図表 2-12 当該部門に専従するソーシャルワーカー数



図表 2-13 当該部門に専従する看護師・保健師数



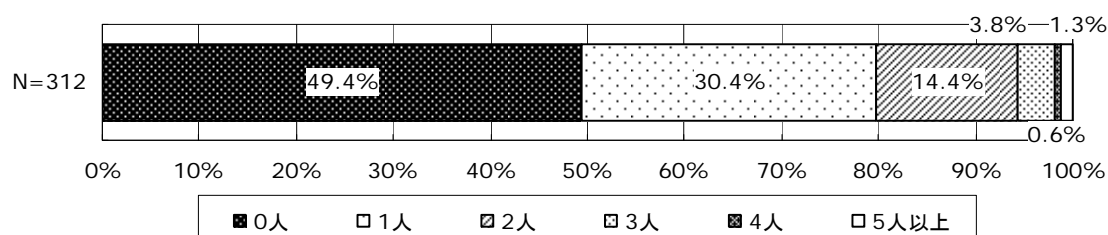
図表 2-14 当該部門に専任の職員配置をしている施設数

職 種	施設数	割合 (対全施設数)	平均専任 配置人数 (実人数)
医 師	47 施設	11.4%	1.51 人
看 護 師・保 健 師	107 施設	25.9%	2.03 人
ソーシャルワーカー（社会福祉士等）	144 施設	34.9%	2.53 人
事務職員	53 施設	12.8%	1.55 人
そ の 他	2 施設	0.5%	1.00 人
総 数	413 施設	100.0%	
退院調整に関する部門の設置している施設数	323 施設		
専任の職員を配置している施設数	222 施設		

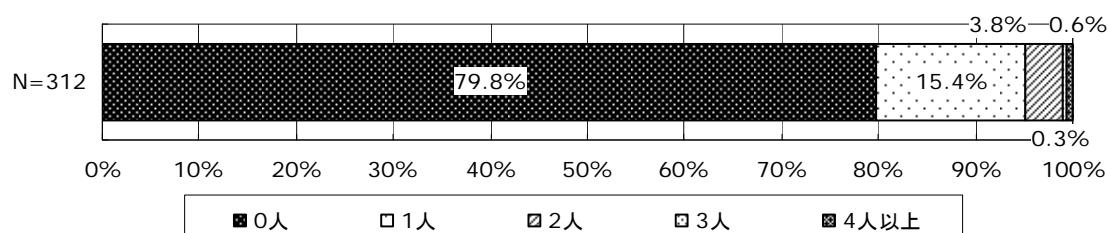
(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病院 当該部門に専従の職員配置をしている施設数

職 種	施設数	割合 (対全施設数)	平均専従 配置人数 (実人数)
医 師	0 施設	0.0%	0.00 人
看 護 師・保 健 師	63 施設	12.4%	1.40 人
ソーシャルワーカー（社会福祉士等）	158 施設	31.2%	1.60 人
事務職員	33 施設	6.5%	1.42 人
そ の 他	5 施設	1.0%	1.00 人
総 数	507 施設	100.0%	
退院調整に関する部門の設置している施設数	312 施設		
専従の職員を配置している施設数	194 施設		

(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病院 当該部門に専従するソーシャルワーカー数



(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病院 当該部門に専従する看護師・保健師数



(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病院 当該部門に専任の職員配置をしている施設数

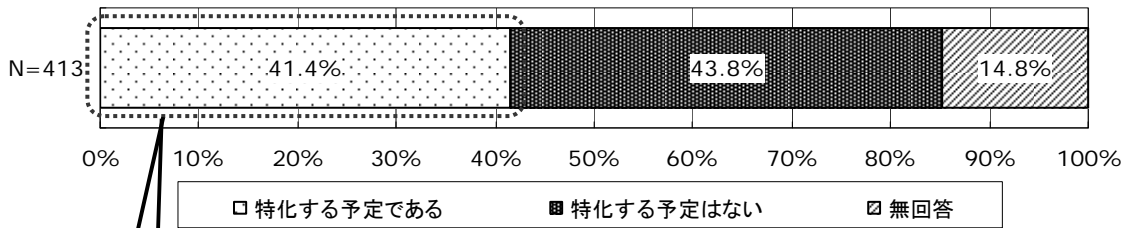
職 種	施設数	割 合 (対全施設数)	平均専任 配置人数 (実 人 数)
医 師	51 施設	10.1%	1.43 人
看 護 師・保 健 師	109 施設	21.5%	1.68 人
ソーシャルワーカー (社会福祉士等)	116 施設	22.9%	1.70 人
事務職員	62 施設	12.2%	1.55 人
そ の 他	8 施設	1.6%	1.75 人
総 数	507 施設	100.0%	
退院調整に関する部門の設置している施設数	312 施設		
専任の職員を配置している施設数	198 施設		

③ 病院の医療機能に係る今後の予定

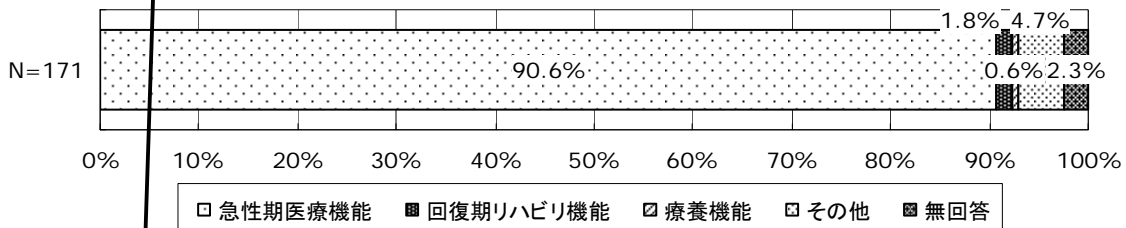
回答施設における医療機能に係る今後の方針をみると、41.4%が「特化する予定である」との回答であった。

医療機能を「特化する予定である」と回答した施設のうち、特化する予定の医療機能についてみると、「急性期医療機能」90.6%が最も多くなっていた。また、「特化する予定である」と回答した施設のうち、今後の亜急性期医療機能の予定をみると、64.9%が「導入、拡充する予定はない」と回答し、15.8%が「導入、拡充する予定がある」との回答であった。

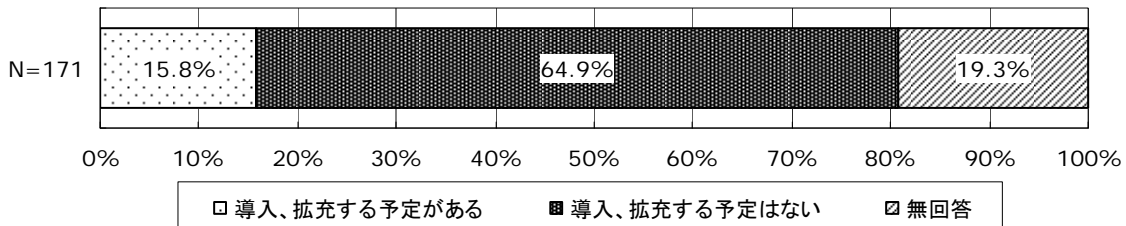
図表 2-15 医療機能に係る今後の方針



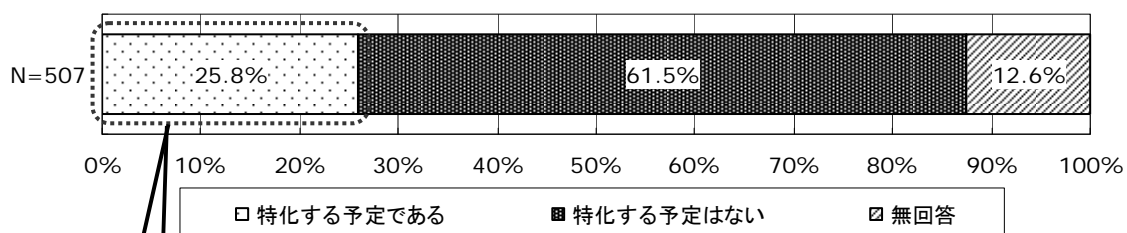
図表 2-16 特化する予定の医療機能



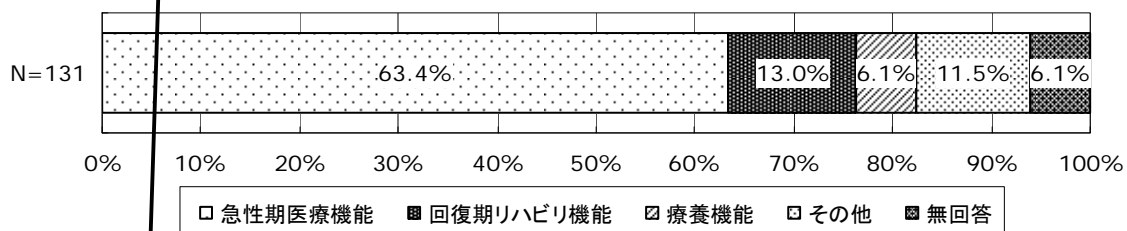
図表 2-17 今後、亜急性期医療機能を導入、拡充する予定の有無



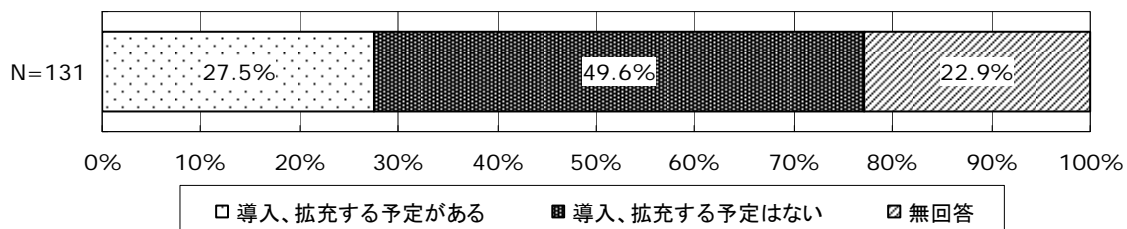
(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病院 医療機能に係る今後の方針



(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病院 特化する予定の医療機能



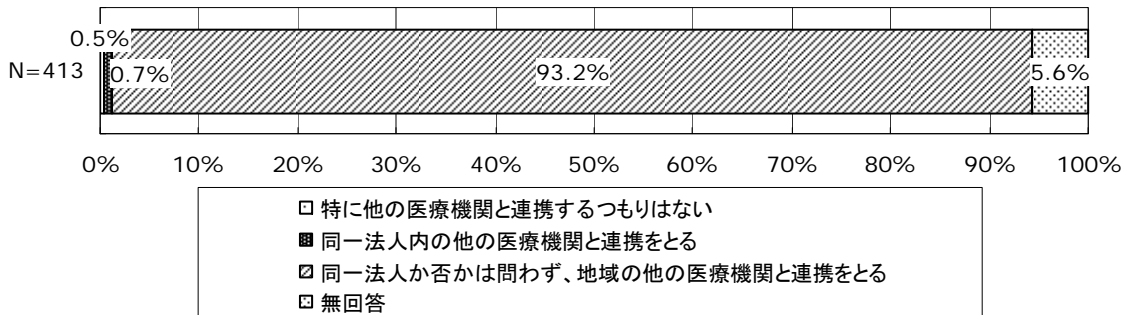
(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病院 今後、亜急性期医療機能を導入、拡充する予定の有無



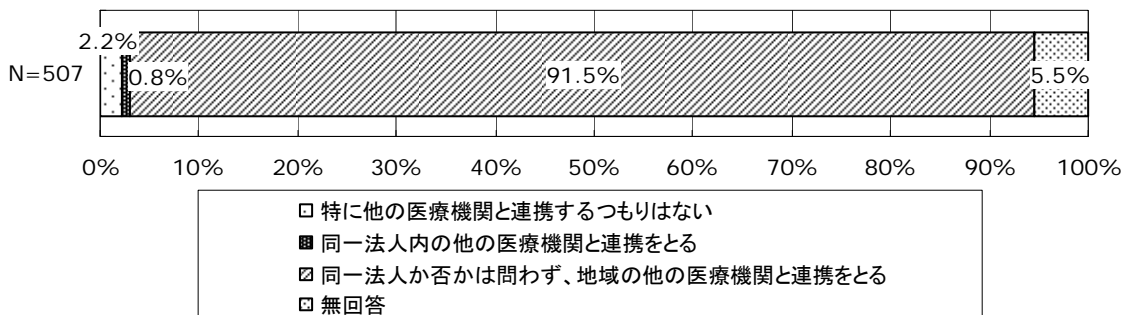
④ 病院の今後の医療機関との連携に関する意向

回答施設における他の医療機関との連携に対する意向をみると、93.2%が「同一法人か否かは問わず、地域の他の医療機関と連携をとる」との回答であった。

図表 2-18 他の医療機関との連携に対する意向

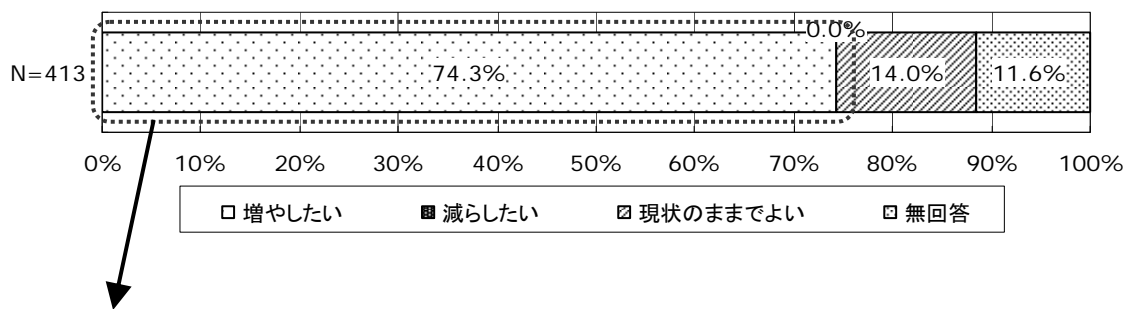


(参考) 10対1入院基本料算定 回答病院

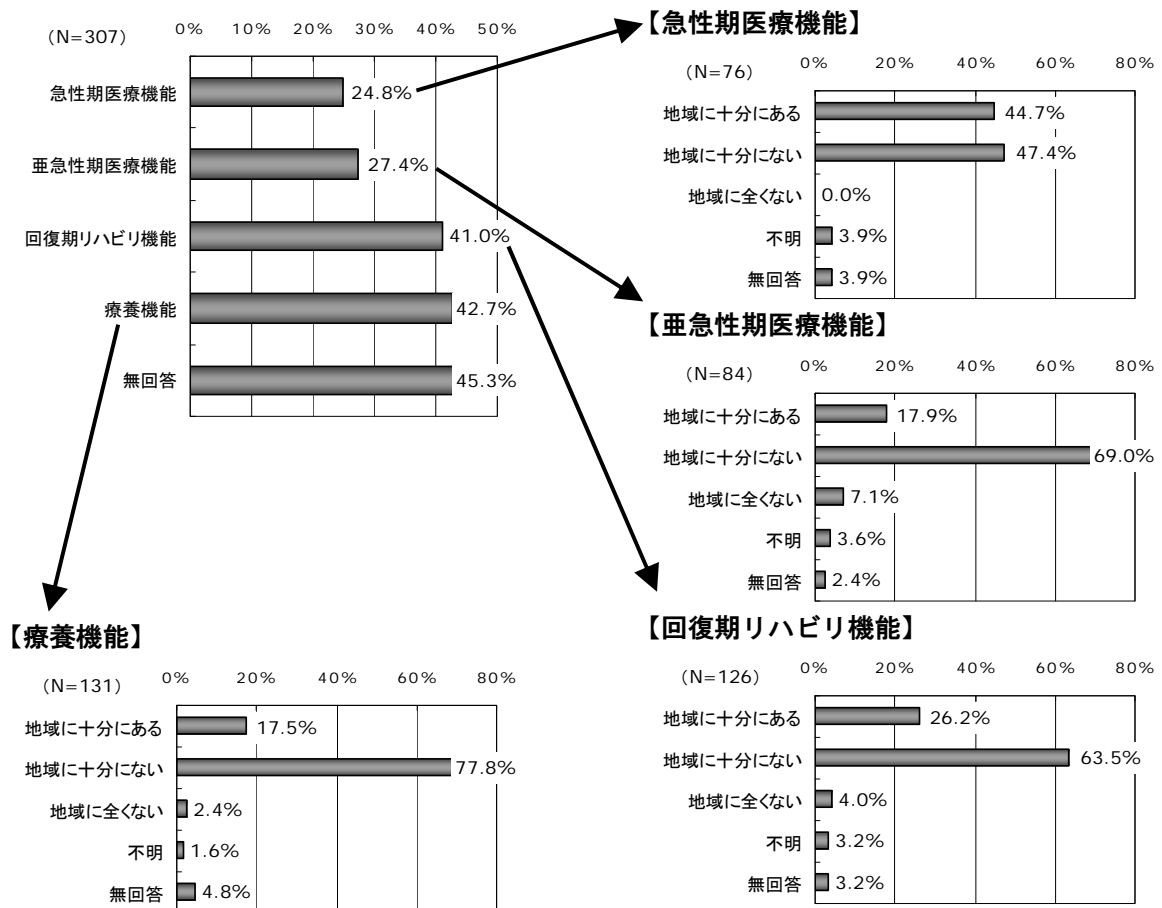


回答施設における連携する医療機関数に対する意向をみると、74.3%が「増やしたい」との回答であった。連携する医療機関数を「増やしたい」と回答した施設のうち、連携先として増やしたい医療機能についてみると、「療養機能」42.7%が最も多く、次いで「回復期リハビリ機能」41.0%、「亜急性期医療機能」27.4%などとなっていた。また、連携先として増やしたい医療機能を持つ医療機関が地域に十分にあるか否かについて、「療養機能」は77.8%が「地域に十分でない」との回答であり、「回復期リハビリ機能」は63.5%が「地域に十分でない」との回答、「亜急性期医療機能」は69.0%が「地域に十分でない」との回答であった。

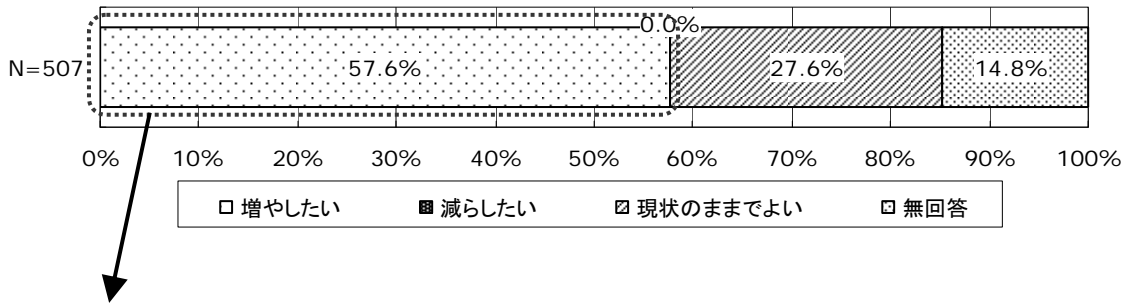
図表 2-19 連携する医療機関数に対する意向



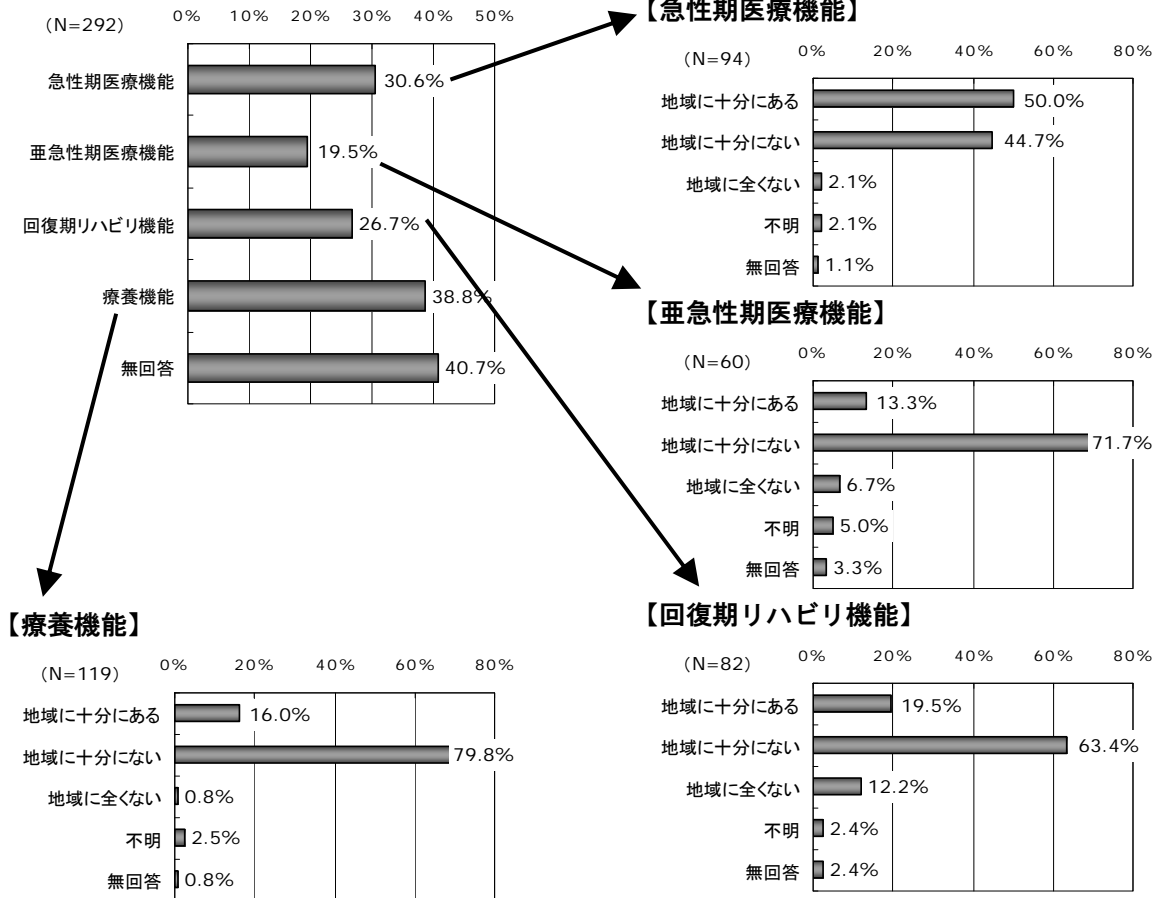
図表 2-20 連携先として増やしたい医療機能【複数回答】



(参考) 10対1入院基本料算定 回答病院 連携する医療機関数に対する意向



(参考) 10対1入院基本料算定 回答病院 連携先として増やしたい医療機能【複数回答】

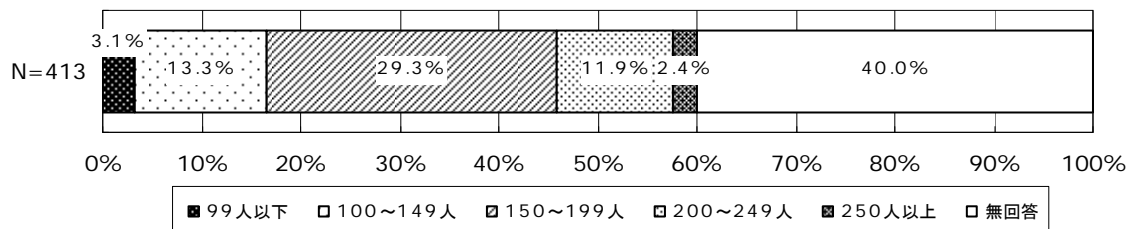


⑤ 一般病棟入院基本料算定病床の概況

回答施設の一般病棟入院基本料算定病床における 100 床当たり 1 ヶ月間の新規の入院・転院・転棟患者数についてみると、1 施設当たり平均 169.9 人 (N=248) であった。当該患者数別の施設数の構成をみると、「150～199 人」29.3%が最も多く、次いで「100～149 人」13.3%、「200～249 人」11.9%などとなっていた。

また、新規の入院・転院・転棟患者の入院・転院・転棟前の居場所についてみると、「自宅から入院」84.9%が最も多く、次いで「他医療機関から転院」6.9%、「医療機関でない施設から入院」4.6%などとなっていた。

図表 2-21 100 床当たり 1 ヶ月間の新規の一般病棟入院基本料算定病床入院・転院・転棟患者
[H21.6] 平均 169.9 人 ※有効回答 248 施設で集計



(参考) [H20.6] 平均 161.0 人 ※有効回答 246 施設で集計

(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病棟... [H21.6] 平均 137.8 人 ※有効回答 292 施設で集計

[H20.6] 平均 131.0 人 ※有効回答 290 施設で集計

図表 2-22 新規の入院・転院・転棟患者の入院・転院・転棟前の居場所

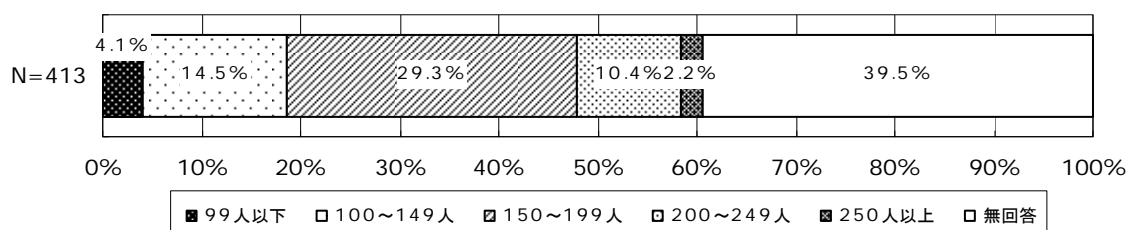
入院前の居場所	100 床当たり 人 数	割 合
院内の一般病棟以外の病床から転棟	5.9 人	3.6%
他医療機関から転院	11.4 人	6.9%
医療機関でない施設から入院	7.6 人	4.6%
自宅から入院	140.3 人	84.9%
合 計	165.2 人	100.0%

※有効回答 112 施設で集計

回答施設の一般病棟入院基本料算定病床における100床当たり1ヶ月間の退院・転院・転棟患者数についてみると、1施設当たり平均165.6人(N=250)であった。当該患者数別の施設数の構成をみると、「150～199人」29.3%が最も多く、次いで「100～149人」14.5%、「200～249人」10.4%などとなっていた。

また、退院・転院・転棟患者の退院・転院・転棟先についてみると、「自宅へ退院」85.8%が最も多く、次いで「他医療機関へ転院」6.0%、「院内の一般病棟以外の病床へ転棟」4.9%などとなっていた。

図表 2-23 100床当たり1ヶ月間の一般病棟入院基本料算定病床退院・転院・転棟患者
[H21.6] 平均 165.6人 ※有効回答 250 施設で集計



(参考) [H20.6] 平均 156.8人 ※有効回答 248 施設で集計

(参考) 10対1入院基本料算定 回答病棟... [H21.6] 平均 132.1人 ※有効回答 294 施設で集計

[H20.6] 平均 128.8人 ※有効回答 291 施設で集計

図表 2-24 退院・転院・転棟患者の退院・転院・転棟先

入院前の居場所	100床当たり 人数	割合
院内の一般病棟以外の病床へ転棟	8.1人	4.9%
他医療機関へ転院	9.9人	6.0%
医療機関でない施設へ退院	5.4人	3.3%
自宅へ退院	141.6人	85.8%
合計	164.9人	100.0%

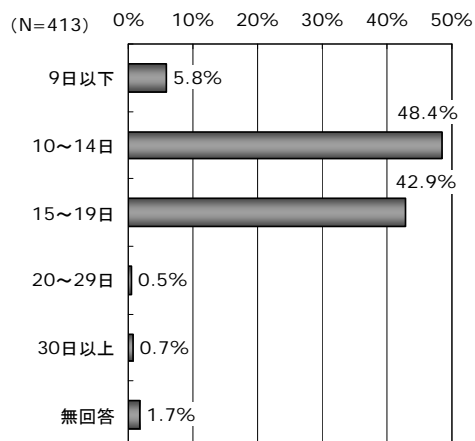
※有効回答 98 施設で集計

回答施設の一般病棟入院基本料算定病床における平均在院日数についてみると、平成 21 年 4～6 月の 3 ヶ月の平均では、1 施設当たり平均 15.0 日 (N=406) であった。平均在院日数別の施設数の構成をみると、「10～14 日」48.4%が最も多く、次いで「15～19 日」42.9%、「9 日以下」5.8%などとなっていた。

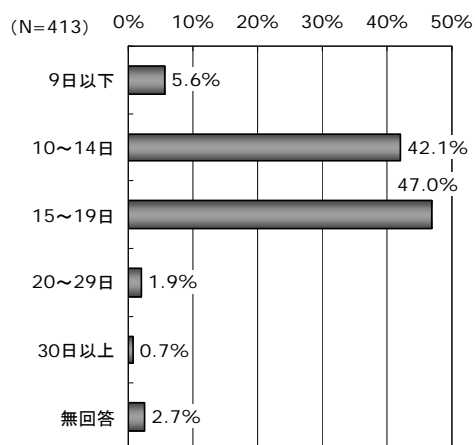
また、一般病棟入院基本料算定病床における病床利用率についてみると、平成 21 年 4～6 月の 3 ヶ月の平均では、1 施設当たり平均 78.1% (N=406) であった。病床利用率別の施設数の構成をみると、「80～89%」38.5%が最も多く、次いで「70～79%」23.7%、「60～69%」16.5%などとなっていた。

図表 2-25 一般病棟入院基本料算定病床の平均在院日数

[H21.4～6 月] 平均 15.0 日
 ※有効回答 406 施設で集計
 [H20.4～6 月] 平均 15.5 日
 ※有効回答 402 施設で集計
 [H21.4～6 月]



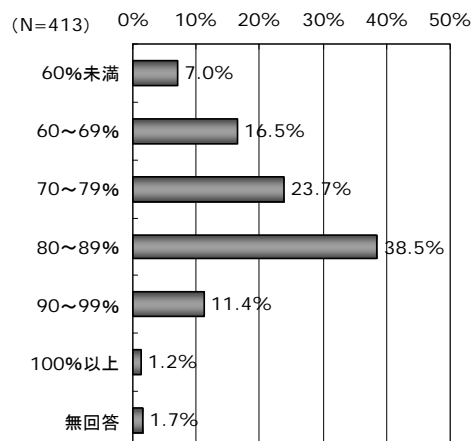
[H20.4～6 月]



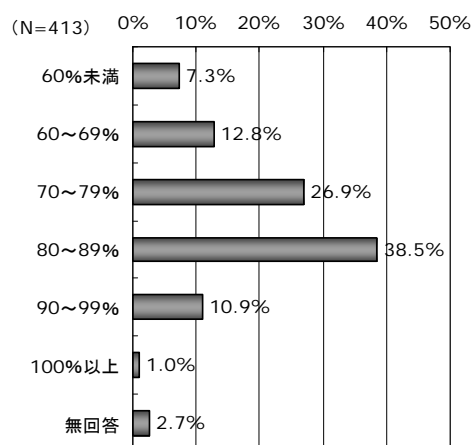
(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病棟
 ... [H21.4～6 月] 平均 18.8 日
 ※有効回答 487 施設で集計
 [H20.4～6 月] 平均 19.0 日
 ※有効回答 483 施設で集計

図表 2-26 一般病棟入院基本料算定病床の病床利用率

[H21.4～6 月] 平均 78.1%
 ※有効回答 406 施設で集計
 [H20.4～6 月] 平均 78.3%
 ※有効回答 402 施設で集計
 [H21.4～6 月]



[H20.4～6 月]



(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病棟
 ... [H21.4～6 月] 平均 74.9%
 ※有効回答 487 施設で集計
 [H20.4～6 月] 平均 75.1%
 ※有効回答 483 施設で集計

⑥ 一般病棟用の重症度・看護必要度に係る調査票による評価状況

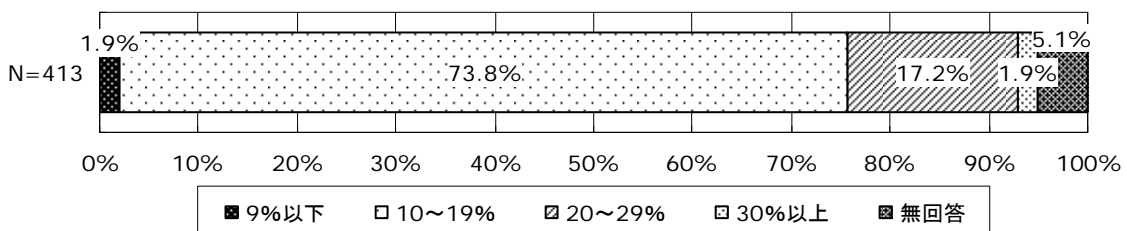
回答施設の一般病棟入院基本料算定病床における重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合についてみると、1施設当たり平均16.9%（N=392）であった。重症度・看護必要度の基準を満たす患者割合別の施設数の構成をみると、「10～19%」73.8%が最も多く、次いで「20～29%」17.2%などとなっていた。

また、Aモニタリング及び処置等に係る得点の平均値をみると、1施設当たり平均1.41点、B患者の状況等に係る得点の平均値をみると、1施設当たり平均3.98点（N=335）であった。

図表 2-27 重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合

[H21.6] 平均 16.9%

※有効回答 392 件で集計

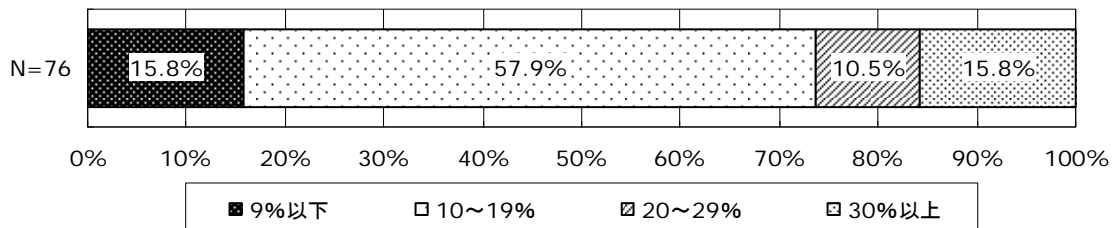


(参考) [H20.6] 平均 17.2%

※有効回答 313 件で集計

(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病院... [H21.6] 平均 19.1%

※有効回答 76 件で集計



[H20.6] 平均 21.5%

※有効回答 48 件で集計

○ Aモニタリング及び処置等に係る得点の平均値... [H21.6] 平均 1.41 点

※有効回答 335 件で集計

(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病院... [H21.6] 平均 2.68 点

※有効回答 77 件で集計

○ B患者の状況等に係る得点の平均値... [H21.6] 平均 3.98 点

※有効回答 335 件で集計

(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病院... [H21.6] 平均 7.27 点

※有効回答 77 件で集計

⑦ 自由回答欄意見

<施設長等>

○施設待機者の多さ、行先がない

- ・施設待機者が数十人というところもあり、思うようにはかどらない。行先がないため、在院日数が延びる。この悪循環である。急性期病院の介護保険に対する認識が低いように感じる

○地域における医療の機能分化の重要性について

- ・地域における医療の機能分化の重要性と必要性を認識している。そのため当該地域の急性期病院、または診療所等在宅医との更なる連携を深めて、地域完結型医療を目指したいと考えている

○小児入院管理料2の患者について

- ・7対1入院基本料の施設基準をとっているか小児入院管理料の特定入院料の届出をしている、殆どが小児入院管理料2の患者である（99%以上）

○二次救急医療機関にも指定されず、すべてが法人負担

- ・当院の場合1年365日24時間救急を受け入れているが地域の問題で二次救急医療機関にも指定されず、補助金もなくいろいろ手続き上の優遇もなく、すべてが法人負担となっています。このような医療機関の評価を検討していただきたい

○特殊な状況

- ・××県はある意味、日本の中でも特殊な状況ではあるが、充分とみられている。療養機能の実力を持った施設は少なく、また、県民の経済状況とのミスマッチも起こっている。こうした状況の再編が求められていくと考えられる

<看護部長>

○手術患者が多くても看護基準Bがなかなかクリアできない

- ・当院は乳癌、甲状腺、婦人科と女性の疾患、特に乳癌においての手術件数は年々伸び「がん」に特化した病院であります。病床数も57床と100床にも満たない（かんわ病棟24床計81床）病棟です。専門病院の申請もできず又、20年度の改正で看護基準が（看護度）クリアできず7対1基準から10対1になりました。手術患者が多くても看護基準Bがなかなかクリアできない状況にあります

○データに差異がある原因について

- ・病棟看護師の認識にずれがあり、在宅サービスのショートステイが施設からの入所と記入されていたり、病棟から回収してからの再確認に手間取りました。またH20年度は看護

必要度の評価者トレーニング中でしたので、H21年度との基準を満たす患者の割合に差が出ていると思います

- ・平成20年度と21年度の6月の看護必要度のデータが大きく違う要因として、必要度の測定を平成20年6月より開始し評価が不慣れであったこと、記録の記載が不十分あったことが考えられる。特に7階西病棟は、病棟編成があり診療科があり診療科が一部変更となったのも要因と考えられる

○ICUを持たない一般病棟での人工呼吸器の管理や救命処置等への評価について不安

- ・ICUを持たない一般病棟での人工呼吸器の管理や救命処置等が評価されているのか、やや不安に思えます

○受け入れ施設の少なさ

- ・PEG造設後の受け入れ施設が少ない、なかなか退院調整ができない。独居老人等の在宅での生活支援を考慮下さい。デイサービスの利用回数が少ない。使えない。ヘルパー等利用できない

○看護必要度の介護の項目が非常に高く、人手を要する

- ・B得点3点以上が半数を占めるがA2、B3↑となると18%程となり、看護必要度の介護の項目が非常に高く、人手を要する
- ・認知症、不穏患者さんについては、看護必要度に現れない

○「療養上の世話」を必要とする患者が看護必要度に該当しない

- ・医療施設の役割分担からこのような患者は急性期病院に患者が入院し、その患者に対して高度な医療行為が行われている。専門的治療を要するA得点が高くB得点が低い患者が多い場合もある

○必要度の導入準備段階

- ・看護必要度については6月時点で導入されておりました。未だ導入について準備の段階になっております。今年中には導入できると考えております。現在は以前より使用していた看護度を使用中です（病棟別集計）

○看護必要度の評価の練習中、学習中

- ・現在、看護必要度は評価の練習中です
- ・重症度、看護必要度に係る評価票は使用していません。現在、師長会で学習中です。研修を終了した者は2名います
- ・看護師確保が困難で7対1は取得できていません。現在のところ看護必要度の導入はしていません。数名の師長は研修を受けていますが、システムを検討して負担を軽くしてから導入していきたいと考えています（電子カルテとの連動）

○調査等の計画について

- ・集計に関して、A、B各項目の平均や病棟単位など、今後もこのような調査が行われるのであればシステム等で準備する必要があると思われるが調査の方向性を知りたいと思う
- ・H21.3月から入院基本料10対1を算定しているが重症度、看護必要度はつけていない。電子カルテ化にはなったので経済が許されればソフトを入れたいとは思っている
- ・現在一般病床10対1を算出しているが一般病棟用の重症度、看護必要度に係る調査票による評価を導入する計画があります
- ・平成20年10月より7対1の入院基本料を算定しております。今回のA得点、B得点に関しては、患者個人ごとに基本用紙コピーし手書きで書いて入院病歴に差し込んでいます
- ・当院は10:1入院基本料で「重症度、看護必要度に係る調査」を毎日実施しておりませんが週1回指定日に調査を実施しておりますので算定致しました

○得点構成の再考が必要

- ・A得点、B得点分布をみるとA得点が低くB得点が高い患者の多い病棟があり、「療養上の世話」を必要とする患者が看護必要度に該当しない状況がある。医療施設の役割分担からはこのような患者は急性期病院に患者が入院し、その患者に対して高度な医療行為が行われている。専門的治療を要するA得点が高くB得点が高い患者が多い場合もある。得点構成の再考が必要とも考える
- ・看護必要度項目の追加、身体的な症状訴え、手術、退院予定、診断名等の看護度のAB評価の追加項目をお願いしたい
- ・調査項目が細かすぎる。看護必要度だけでは業務量にあわせた人員配置に結びつかない。
- ・重症度、看護必要度と患者の割合が低く出る病棟についても、治療内容や検査、入退院によって看護力を要することが多くあります
- ・患者指導、手術件数、入退院などは今指定されている一般病棟用の重症度、看護必要度の調査票に反映されていない
- ・急性期病院においても高齢者の割合が多く、中でも認知症、認知症状を伴う患者も多い。しかし重症度、看護必要度に係る調査項目には入っていないので是非入れていただきたいと思います。例) 危険防止、安全管理に関する事柄については非常に手厚い看護を必要としています
- ・独居老人等の在宅での生活支援を考慮下さい。デイサービスの利用回数が少ない。使えない。ヘルパー等利用できない
- ・重症度分類を10対1にも評価させる働きはあるが、介護度が高くて治療が必要な患者もいる。そこに格差をつけると医療が成り立たなくなる
- ・患者状況に関する項目の選択肢が多い印象がある
- ・輸液ポンプもシリンジポンプ使用時と同様に観察や確認が必要であるため評価項目に加えてはどうか。麻薬使用時も注射よりパッチなどの外用でコントロールする傾向にあり評価の対象とした方が良いのではないかと。記録を残すと必要度の評価をすることと重複する

場合は、実際に提供された看護が記録された時点で必要度の評価に反映することは可能と思われる。

- ・看護補助者加算、認知症加算の検討をお願いします。当院は地域に根ざした中小病院であり、入院患者様の平均年齢は73から75歳と高く一般病床は80床、平均在院日数は15から16日。亜急性期病床10床、2つの病棟は混合病棟です。肺癌の手術、消化器系（胃、大腸癌）の手術、整形外科の人口間接置換術や腰椎、頸椎ヘルニアに手術、重症肺炎患者、血液内科の患者様など多種多様な患者様が入院されます。認知症の患者様も多く、常に危険防止のための見守りが必要な方も多いため10対1の看護配置では患者様の安全確保が困難であり看護師、補助者の配置を手厚くしております。それでも現場からは対応しきれないとの声も聞かれております。施設入所の認知症や身寄りのない方などの骨折や肺炎などは大病院では受けてもらえないことも多く、中小病院がうけているのが現状です。認知症で危険行為の予測の高い患者様家族にご協力をお願いしても協力は得られず、もし転倒などあれば訴訟問題にするなど高圧的な態度に出られる方も増えており毎日現場スタッフは悪戦苦闘しながらケアに当たっております。中小病院では看護師確保も待遇などの面で大病院にはかないません。高齢者の医療は民間の中小病院が支えていることをお分かりいただき、10対1でも看護補助者加算、認知症加算、看護配置の適正化などの検討を是非お願いしたいです
- ・看護必要度データを傾料配置などの管理指標として活用したいが慢性的経過をたどりケアを必要とする患者の多い病棟の点数が高く患者の入退院が多く検査や手術を行っている病棟の点数が低く出る。入力や監査にかなりの時間を要しているのにデータとして使えないのは、問題である
- ・認知症の高齢者は、A、B得点に反映されない。看護の手を必要とします。認知症加算の方向で検討をお願いします。一般病棟入院基本料10対1にも看護補助加算の算定を可能にして欲しい

○医療機能を特化するにあたって、一定期間が必要

- ・医療機能を特化するにあたって、一定期間は必要であり、この間は経営的にも大変な中で対応している。もう少し時間はかかるわけで中小病院の役割も評価してもらいたい

○個人の医療法人の運営難について

- ・救急医療を担っている機関として自治体病院には補助金が出ているけど個人の医療法人には全く考慮がない、夜間救急患者対応には当直医、検査技師、放射線技師等のスタッフ招集すべてに費用がかかります。また、患者さんの窓口支払いについても今の経済状況の中で、支払いが出来ない人が増えてきています。これでは病院経営の存続は非常に厳しいと思う。10対1看護基準では補助看の点数が算定されないのも運営難にかかわっています

○患者の状態を見る本指標のDPCへの導入を求む

- ・手厚い看護を必要している患者を受入、急性期の専門的な医療を行っているかどうかを見る基準として、現在、一般病棟様の重症度、看護必要度の評価基準が普及している。全国で評価者訓練を受けた看護師が毎日この評価を行っており、システムとして確立している病院が多く、「7対1」の病院は必須のものとなっている。医療者がどれほどの汗水を流したのかを見るというDPCの目的に適うため、患者の状態を見る本指標をDPCにも導入していただきたい

○疲弊状況にある10:1病院の評価について

- ・当院は200床以下の10:1看護をとっている急性期病院であるが、昨年度日本看護協会の研修等から「看護必要度」調査を実施した。在院日数が短縮傾向にあり、又、高齢化と共に認知症患者は年々増加傾向にある事、この地域の輪番病院としての救急領域の役割を担っている事など看護師さらに医師の不足もあり、疲弊状況にある10:1病院の評価をよろしくおねがいします

○手のかかる患者を積極的に受入れている救急病院への評価について

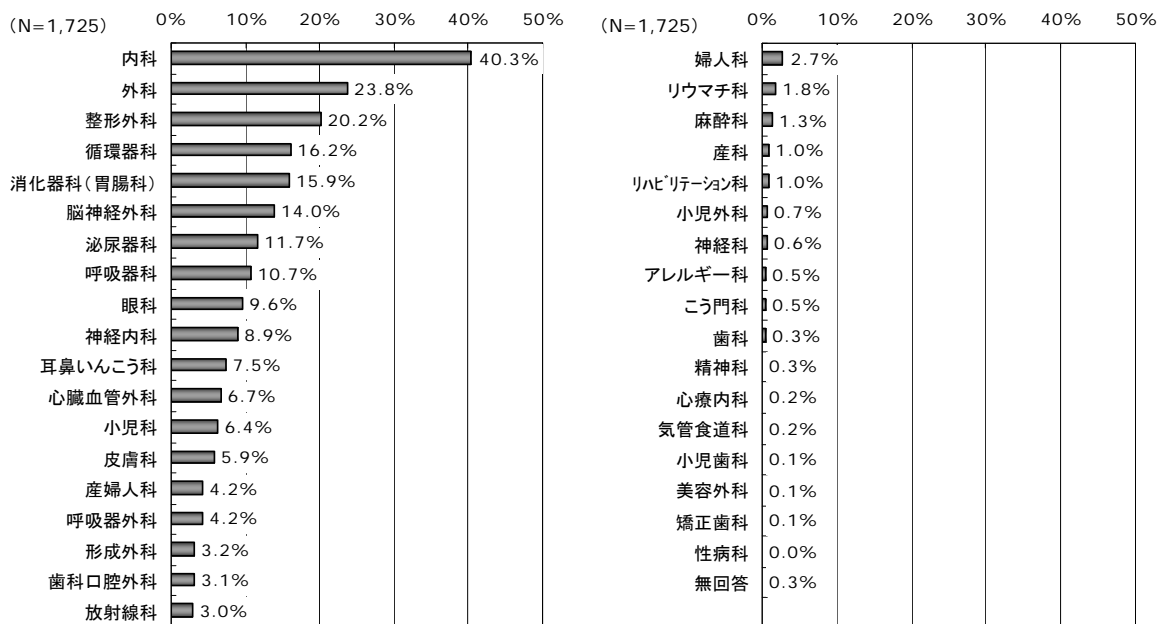
- ・看護必要度についてA項目かつB項目だと20%くらいになるが、最近は介護度の高い急性期患者が多くB項目3点以上だと半数を占める病棟も多い、B項目の高い患者は認知症を持っている人も多く、A項目以上に手をかけなければならない。(危険防止に対する緊張度がちがう) そんな患者でも積極的に受入れている救急病院への評価を適切に行ってもらいたい

(2) 病棟調査概要

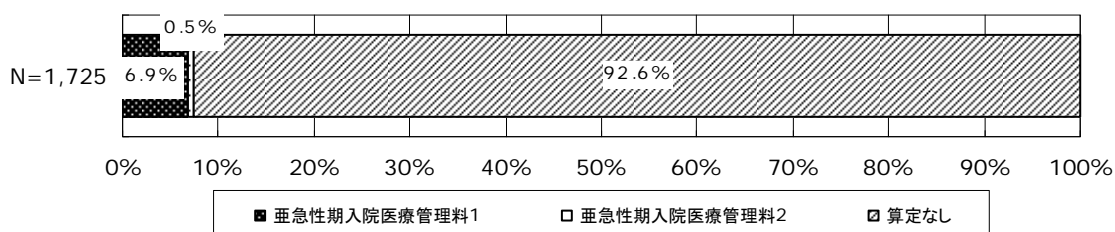
回答病棟の診療科目についてみると、「内科」40.3%が最も多く、次いで「外科」23.8%、「整形外科」20.2%などとなっていた。

また、亜急性期入院医療管理料の算定状況を見ると、92.6%が「算定なし」との回答であり、6.9%が「亜急性期入院医療管理料1」、0.5%が「亜急性期入院医療管理料2」を算定していた。

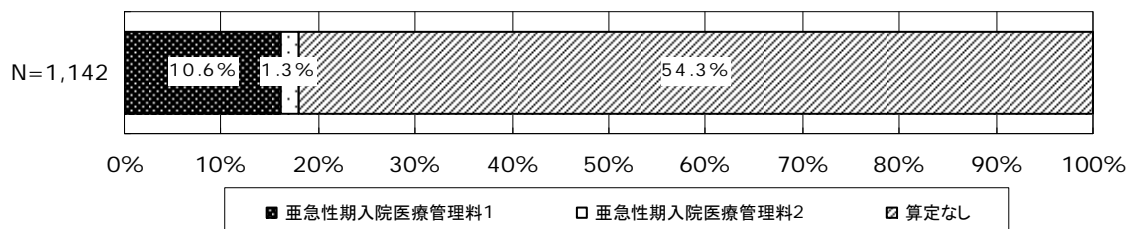
図表 2-28 病棟の診療科目 [3つまで選択可]



図表 2-29 亜急性期入院医療管理料の算定状況



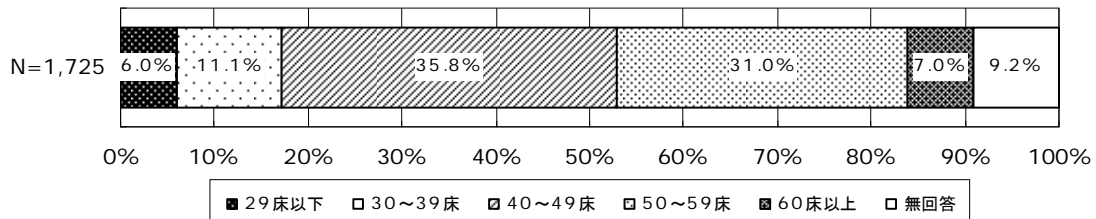
(参考) 10対1入院基本料算定 回答病棟



回答病棟の病床数についてみると、1病棟当たり平均46.5床（N=1,567）であった。病床数別の病棟数の構成をみると、「40～49床」35.8%が最も多く、次いで「50～59床」31.0%、「30～39床」11.1%などとなっていた。

また、うち、一般病床数についてみると、1病棟当たり平均45.3床（N=1,567）であった。病床数別の構成をみると、「40～49床」36.9%が最も多く、次いで「50～59床」29.3%、「30～39床」12.5%などとなっていた。

図表 2-30 1病棟当たりの病床数

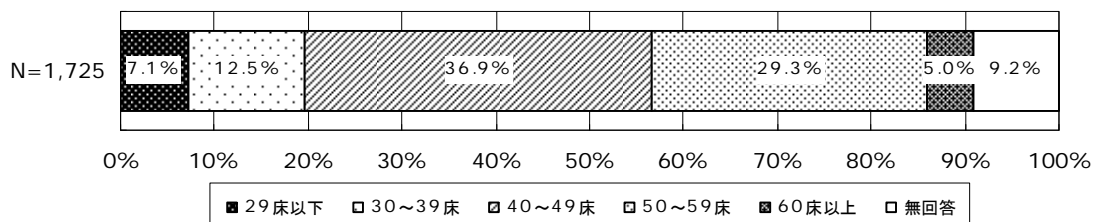


[H21.6] 平均46.5床 再掲：一般病床 平均45.3床

(再々掲：亜急性期病室病床 平均0.69床 亜急性期病室以外の特定入院料病床 平均0.39床)

※有効回答 1,567 病棟で集計

図表 2-31 1病棟当たりの一般病床数



(参考) 10対1入院基本料算定 回答病棟

1病棟当たりの病床数… [H21.6] 平均49.7床 再掲：一般病床 平均47.5床

(再々掲：亜急性期病室病床 平均1.66床 亜急性期病室以外の特定入院料病床 平均0.58床)

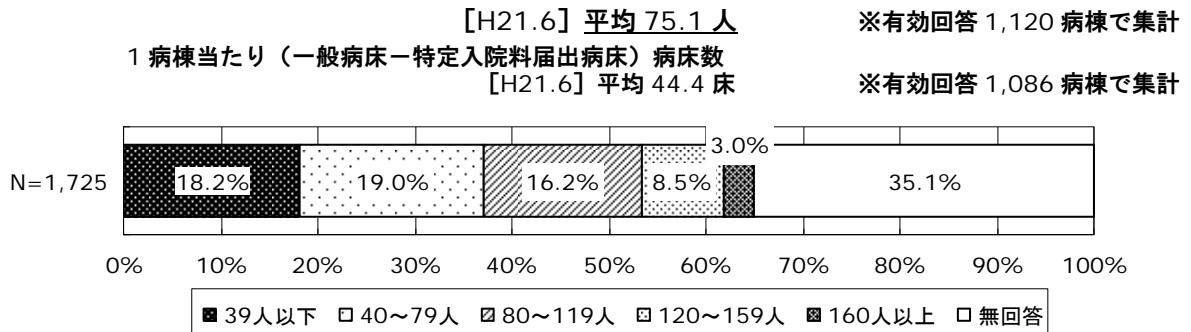
※有効回答 906 病棟で集計

① 算定病床の概況

回答病棟における1ヶ月間の一般病棟入院基本料算定病床の在院患者数についてみると、1病棟当たり平均75.1人（N=1,120）であった。当該患者数別の病棟数の構成をみると、「40～79人」19.0%が最も多く、次いで「39人以下」18.2%、「80～119人」16.2%などとなっていた。

また、在院患者の入院前の居場所についてみると、「在宅」73.6%が最も多く、次いで「自院のその他の病床」9.1%、「自院の急性期病床」5.5%などとなっていた。

図表 2-32 1病棟当たり1ヶ月間の一般病棟入院基本料算定病床在院患者数



(参考) 10対1入院基本料算定 回答病棟… [H21.6] 平均 68.6 人 ※有効回答 686 病棟で集計
 1病棟当たり（一般病床－特定入院料届出病床）病床数 [H21.6] 平均 44.4 床 ※有効回答 662 病棟で集計

図表 2-33 一般病棟入院基本料算定病床在院患者の入院前の居場所

入院前の居場所		人数	割合
自院	自院の急性期病床	4.15 人	5.5%
	自院のその他の病床	6.87 人	9.1%
他院	他病院	3.10 人	4.1%
	有床診療所	1.26 人	1.7%
その他	介護老人保健施設・介護老人福祉施設	1.18 人	1.6%
	その他居住系サービス等の施設	0.35 人	0.5%
	在宅	55.26 人	73.6%
	その他	2.93 人	3.9%
合計		75.09 人	100.0%

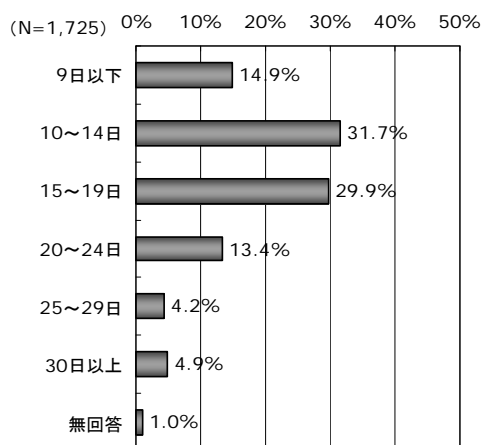
※有効回答 1,120 病棟で集計

回答病棟の平均在院日数についてみると、平成 21 年 4～6 月の 3 ヶ月の平均では、1 病棟当たり平均 16.7 日 (N=1,708) であった。平均在院日数別の病棟数の構成をみると、「10～14 日」31.7%が最も多く、次いで「15～19 日」29.9%、「9 日以下」14.9%などとなっていた。

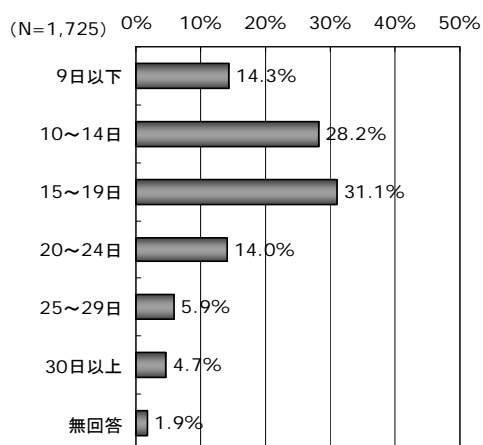
また、病床利用率についてみると、平成 21 年 4～6 月の 3 ヶ月の平均では、1 病棟当たり平均 79.8% (N=1,708) であった。病床利用率別の病棟数の構成をみると、「80～89%」34.3%が最も多く、次いで「70～79%」22.4%、「90～99%」20.6%などとなっていた。

図表 2-34 一般病棟入院基本料算定病床の平均在院日数

[H21.4～6 月] 平均 16.7 日
 ※有効回答 1,708 病棟で集計
 [H20.4～6 月] 平均 17.1 日
 ※有効回答 1,693 病棟で集計
 [H21.4～6 月]



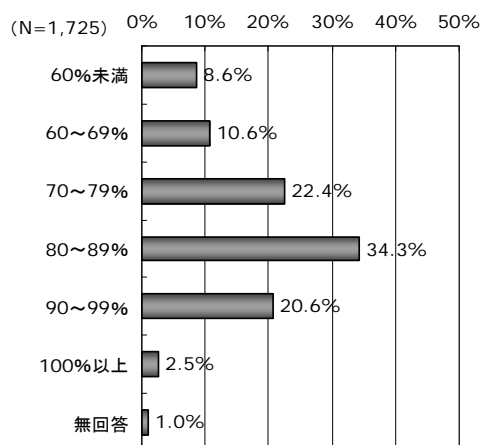
[H20.4～6 月]



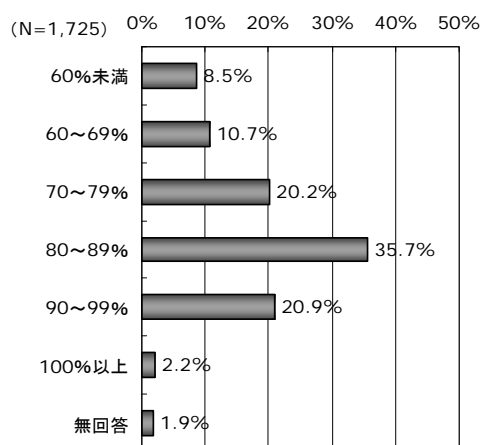
(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病棟
 [H21.4～6 月] 平均 19.4 日
 ※有効回答 1,099 病棟で集計
 [H20.4～6 月] 平均 20.4 日
 ※有効回答 1,074 病棟で集計

図表 2-35 一般病棟入院基本料算定病床の病床利用率

[H21.4～6 月] 平均 79.8%
 ※有効回答 1,708 病棟で集計
 [H20.4～6 月] 平均 80.0%
 ※有効回答 1,693 病棟で集計
 [H21.4～6 月]



[H20.4～6 月]



(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病棟
 [H21.4～6 月] 平均 76.6%
 ※有効回答 1,099 病棟で集計
 [H20.4～6 月] 平均 77.6%
 ※有効回答 1,074 病棟で集計

回答病棟の一般病棟入院料算定病床に配置している看護職員数（常勤換算人数）について職種別の配置状況をみると、1病棟当たり平均で看護師 26.2 人、准看護師 1.0 人、看護補助者 2.0 人（N=1,551）であった。一般病棟入院料算定病床 50 床当たりで見ると、看護師 32.5 人、准看護師 1.2 人、看護補助者 2.5 人（N=1,551）であった。

また、一般病棟入院料算定病床に専従・専任している職員数（常勤換算人数）について職種別の配置状況をみると、1病棟当たり平均で薬剤師 0.48 人、理学療法士 0.39 人、事務職員 0.72 人（N=1,551）などとなっていた。一般病棟入院料算定病床 50 床当たりで見ると、薬剤師 0.58 人、理学療法士 0.57 人、事務職員 0.89 人（N=1,551）などとなっていた。

図表 2-36 1 病棟当たりの一般病棟入院料算定病床に配置している看護職員数
(非常勤職員は常勤換算人数)

職 種	1 病棟当たり一般病棟 入院料算定病床配置 看護職員数			一般病棟入院 料算定病床 50 床当たり 常勤・非常勤 看護職員数
	常 勤	非常勤	合 計	
看護師	25.5 人	0.6 人	26.2 人	32.5 人
准看護師	0.9 人	0.1 人	1.0 人	1.2 人
看護補助者	1.5 人	0.6 人	2.0 人	2.5 人
1 病棟当たり（一般病床－特定入院料 届出病床）病床数	44.4 床			
（参考）1 病棟当たり一般病床数	45.4 床			

※有効回答 1,551 病棟で集計

（参考）病床利用率… [H21.4～6 月] 平均 79.7% ※有効回答 1,542 件で集計

図表 2-37 1 病棟当たりの一般病棟入院料算定病床に専従・専任している職員数
(専任職員は常勤換算人数)

職 種	1 病棟当たり一般病棟 入院料算定病床 従事職員数			一般病棟入院 料算定病床 50 床当たり 専従・専任 職員数
	専 従	専 任	合 計	
薬剤師	0.09 人	0.39 人	0.48 人	0.58 人
理学療法士	0.05 人	0.34 人	0.39 人	0.57 人
作業療法士	0.01 人	0.13 人	0.14 人	0.19 人
ソーシャルワーカー（社会福祉士等）	0.01 人	0.13 人	0.14 人	0.20 人
事務職員	0.57 人	0.16 人	0.72 人	0.89 人
1 病棟当たり（一般病床－特定入院料 届出病床）病床数	44.4 床			
（参考）1 病棟当たり一般病床数	45.4 床			

※有効回答 1,551 病棟で集計

(参考) 10 対 1 入院基本料算定病床 一般病棟入院料算定病床 50 床当たりの常勤・非常勤看護職員数

職 種	一般病棟入院料算定病床 50 床当たり 常勤・非常勤看護職員数
看護師	24.8 人
准看護師	2.4 人
看護補助者	3.5 人
1 病棟当たり(一般病床-特定入院料届出病床)病床数	45.6 床
(参考) 1 病棟当たり一般病床数	47.5 床

※有効回答 887 病棟で集計

(参考) 病床利用率… [H21.4~6 月] 平均 77.3% ※有効回答 858 件で集計

(参考) 10 対 1 入院基本料算定病床 一般病棟入院料算定病床 50 床当たりの専従・専任職員数

職 種	一般病棟入院料算定病床 50 床当たり 専従・専任職員数
薬剤師	0.76 人
理学療法士	0.65 人
作業療法士	0.26 人
ソーシャルワーカー(社会福祉士等)	0.23 人
事務職員	0.80 人
1 病棟当たり(一般病床-特定入院料届出病床)病床数	45.6 床
(参考) 1 病棟当たり一般病床数	47.5 床

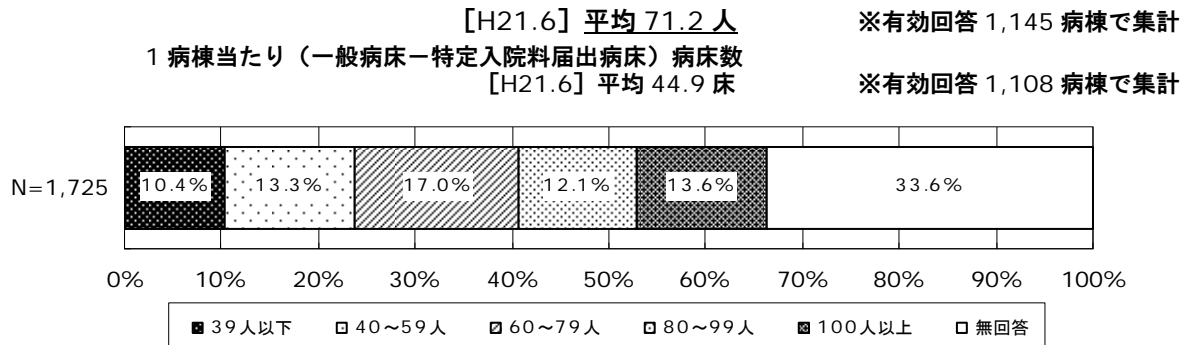
※有効回答 887 病棟で集計

② 退院患者の状況

回答病棟における1ヶ月間の一般病棟入院基本料算定病床の退院患者数についてみると、1病棟当たり平均71.2人（N=1,145）であった。当該患者数別の病棟数の構成をみると、「60～79人」17.0%が最も多く、次いで「100人以上」13.6%、「40～59人」13.3%などとなっていた。

また、退院患者の退院・転院・転棟先についてみると、「在宅」75.2%が最も多く、次いで「自院の回復期リハ病棟、亜急性期病室以外の一般病棟」7.4%、「他病院」6.1%などとなっていた。

図表 2-38 1病棟当たり1ヶ月間の一般病棟入院基本料算定病床退院患者数



(参考) 10対1入院基本料算定 回答病棟… [H21.6] 平均 63.1人 ※有効回答 784 病棟で集計

1病棟当たり（一般病床－特定入院料届出病床）病床数 [H21.6] 平均 45.3床 ※有効回答 750 病棟で集計

図表 2-39 一般病棟入院基本料算定病床退院患者の退院・転院・転棟先

退 院 先		人 数	割 合
自 院	自院の回復期リハ病棟	0.00人	0.0%
	自院の亜急性期病室	0.74人	1.0%
	自院の回復期リハ病棟、亜急性期病室以外の一般病棟	5.28人	7.4%
	自院の回復期リハ病棟以外の療養病棟	0.17人	0.2%
	自院のその他の病棟	1.00人	1.4%
他 院	他病院	4.33人	6.1%
	有床診療所	0.60人	0.8%
そ の 他	介護老人保健施設・介護老人福祉施設	1.00人	1.4%
	その他居住系サービス等の施設	0.27人	0.4%
	在宅	53.52人	75.2%
	その他	4.24人	6.0%
合 計		71.16人	100.0%

※有効回答 1,145 病棟で集計

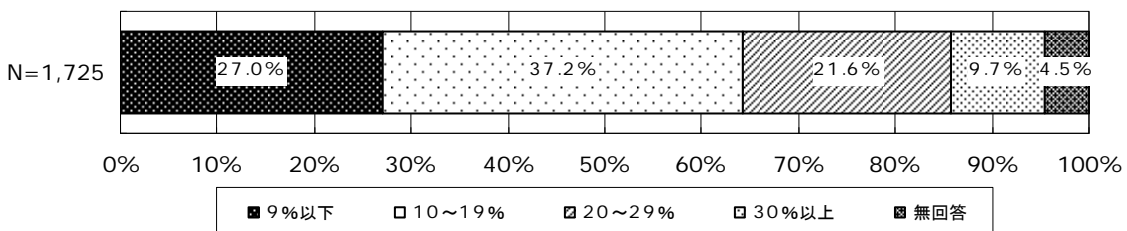
③ 一般病棟用の重症度・看護必要度に係る調査票による評価状況

回答病棟の一般病棟入院基本料算定病床における重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合についてみると、1病棟当たり平均 17.6% (N=1,648) であった。重症度・看護必要度の基準を満たす患者割合別の施設数の構成をみると、「10～19%」37.2%が最も多く、次いで「9%以下」27.0%、「20～29%」21.6%などとなっていた。

また、Aモニタリング及び処置等に係る得点の平均値をみると、1施設当たり平均 1.87 点、B患者の状況等に係る得点の平均値をみると、1施設当たり平均 5.00 点 (N=1,477) であった。

図表 2-40 重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合

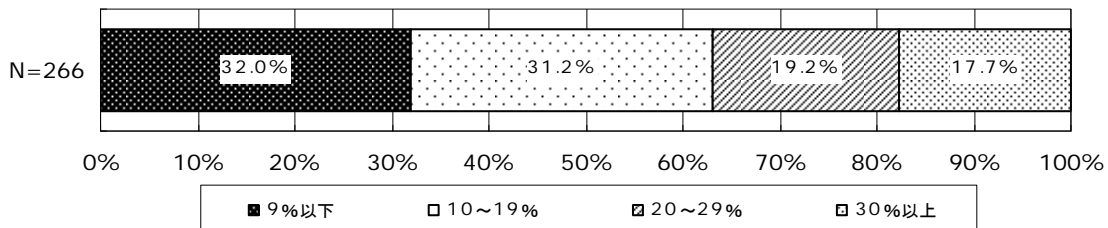
[H21.6] 平均 17.6% ※有効回答 1,648 病棟で集計



(参考) [H20.6] 平均 17.6% ※有効回答 1,277 病棟で集計

(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病棟 (図表 21)

… [H21.6] 平均 19.0% ※有効回答 266 病棟で集計



[H20.6] 平均 21.0% ※有効回答 124 病棟で集計

○ Aモニタリング及び処置等に係る得点の平均値… [H21.6] 平均 1.87 点

※有効回答 1,477 病棟で集計

(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病棟… [H21.6] 平均 1.95 点

※有効回答 250 病棟で集計

○ B患者の状況等に係る得点の平均値… [H21.6] 平均 5.00 点

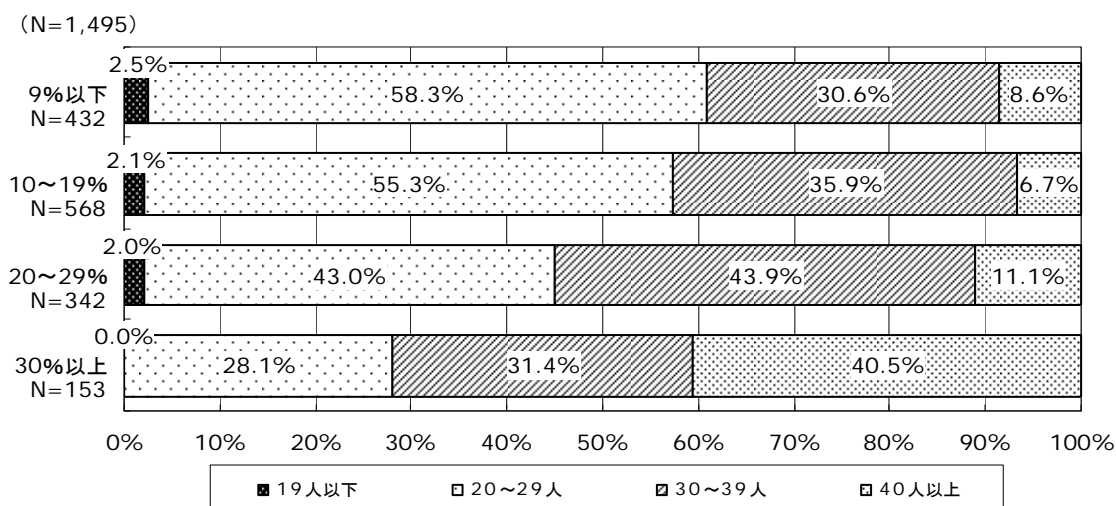
※有効回答 1,477 病棟で集計

(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病棟… [H21.6] 平均 5.15 点

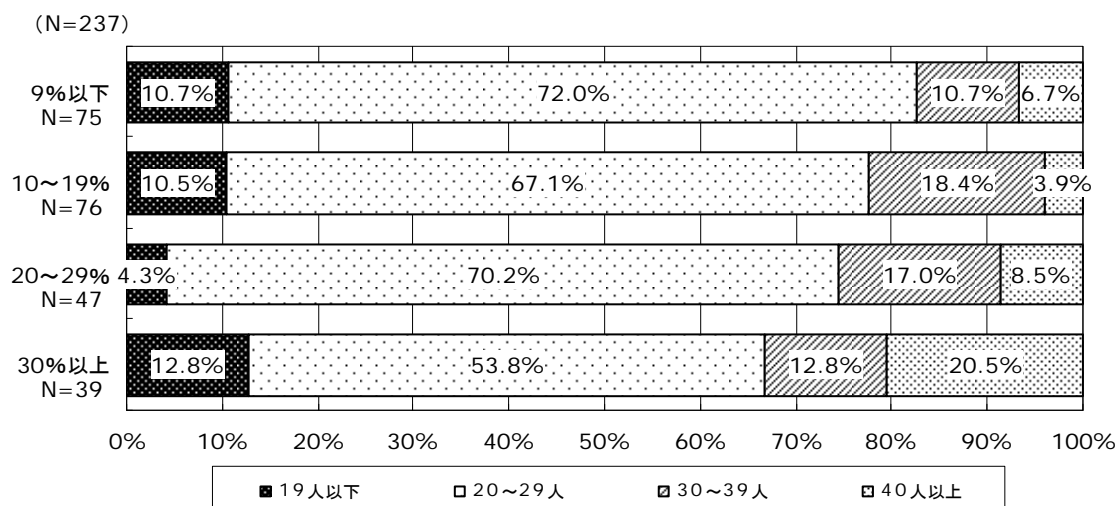
※有効回答 250 病棟で集計

回答病棟の一般病棟入院料算定病床 50 床当たりの看護職員数について、重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合別にみると、重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合が高くなるほど、看護職員数の少ない病棟の割合が減少し、看護職員数の多い病棟の割合が増加する傾向となっていた。

図表 2-41 重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合別の一般病棟入院料算定病床 50 床当たり看護職員数の状況（50 床当たり看護職員（看護師・准看護師）は常勤換算人数）



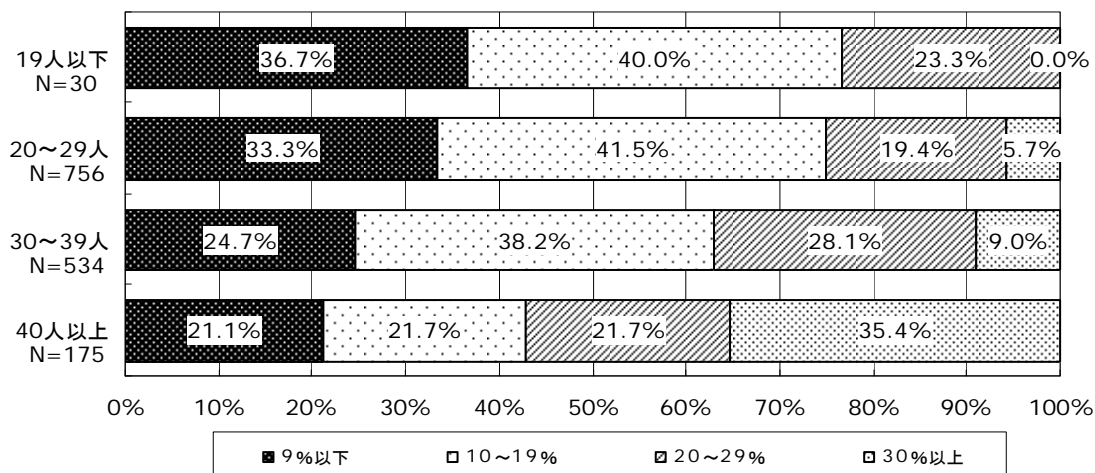
(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病棟



回答病棟の一般病棟入院料算定病床における重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合について、50床当たりの看護職員数別にみると、50床当たりの看護職員数が増加するほど、重症度・看護必要度の基準を満たす患者割合の少ない病棟の割合が減少し、重症度・看護必要度の基準を満たす患者割合の多い病棟の割合が増加する傾向となっていた。

図表 2-42 一般病棟入院料算定病床 50 床当たり看護職員数別の重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合の状況（50 床当たり看護職員（看護師・准看護師）は常勤換算人数）

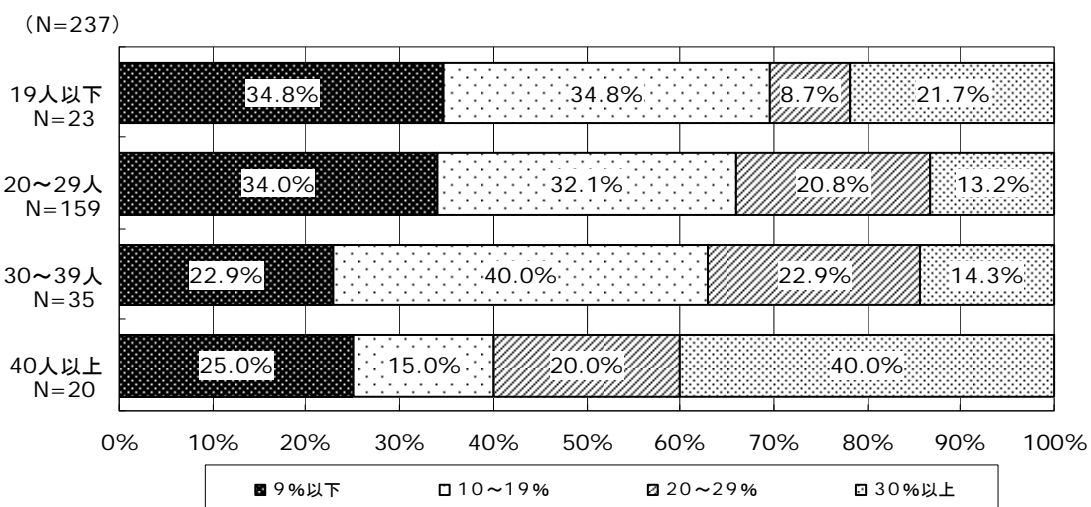
(N=1,495)



・ 重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合

- … [19人以下] 平均 13.8% ※有効回答 30 病棟で集計
- … [20~29人] 平均 14.9% ※有効回答 756 病棟で集計
- … [30~39人] 平均 17.5% ※有効回答 534 病棟で集計
- … [40人以上] 平均 30.9% ※有効回答 175 病棟で集計

(参考) 10対1入院基本料算定 回答病棟



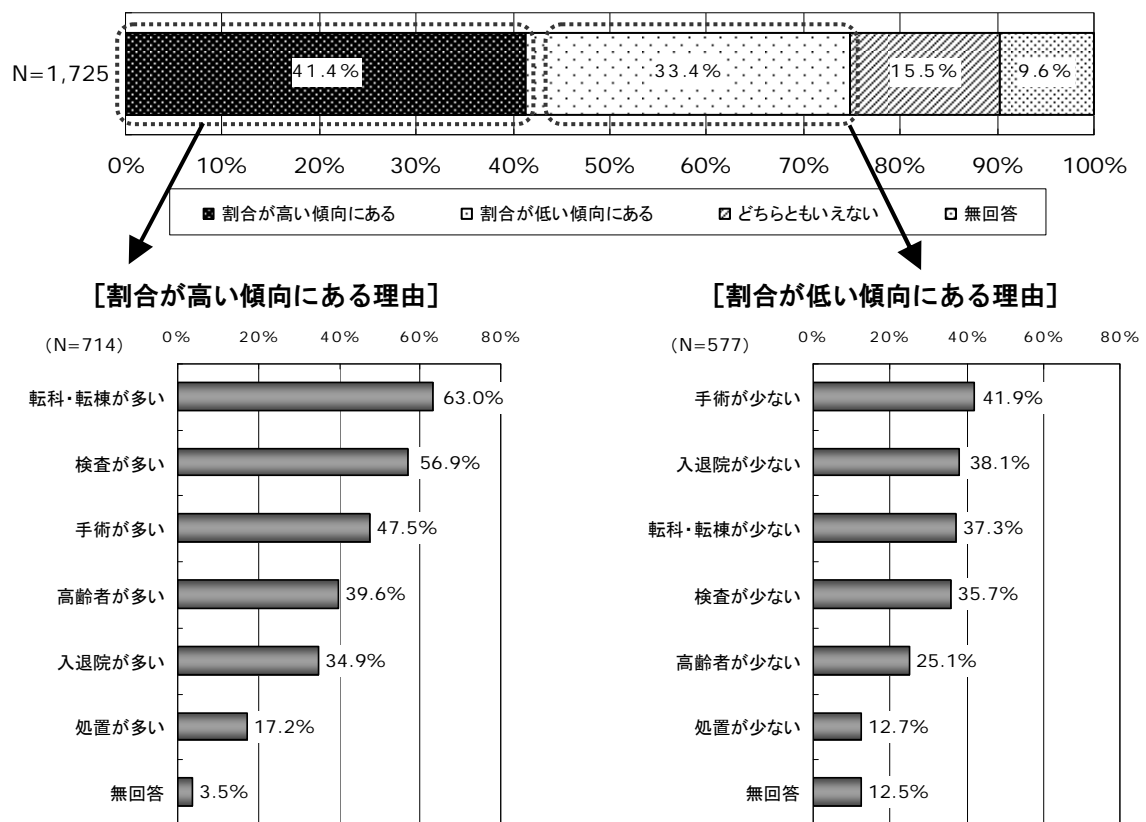
・ 重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合

- … [19人以下] 平均 17.8% ※有効回答 23 病棟で集計
- … [20~29人] 平均 17.5% ※有効回答 159 病棟で集計
- … [30~39人] 平均 18.6% ※有効回答 35 病棟で集計
- … [40人以上] 平均 27.7% ※有効回答 20 病棟で集計

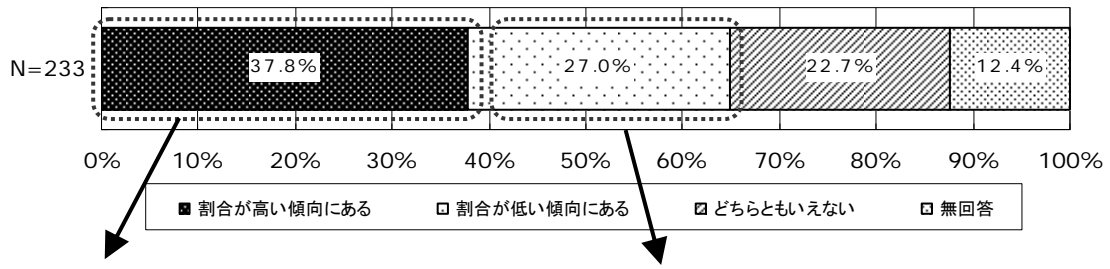
回答病棟の一般病棟入院料算定病床における院内の他病棟と比較した場合の重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合をみると、41.4%が「割合が高い傾向にある」との回答、33.4%が「割合が低い傾向にある」との回答であった。

また、院内の他病棟と比較した場合に「割合が高い傾向にある」と回答した病棟のうち、その理由についてみると、「転科・転棟が多い」63.0%が最も多く、次いで「検査が多い」56.9%、「手術が多い」47.5%などとなっていた。一方、「割合が低い傾向にある」と回答した病棟のうち、その理由についてみると、「手術が少ない」41.9%が最も多く、次いで「入退院が少ない」38.1%、「転科・転棟が少ない」37.3%などとなっていた。

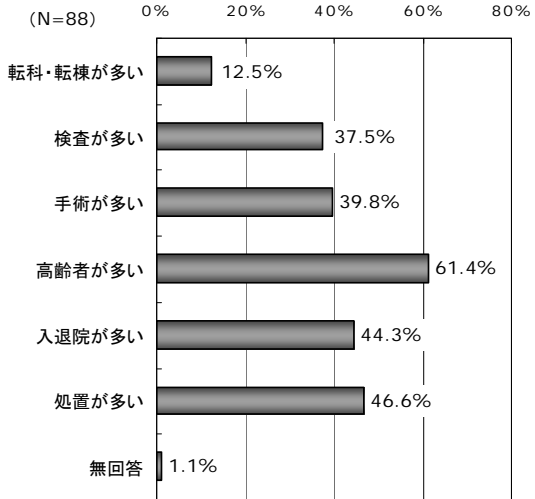
図表 2-43 院内の他病棟と比較した場合の重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合



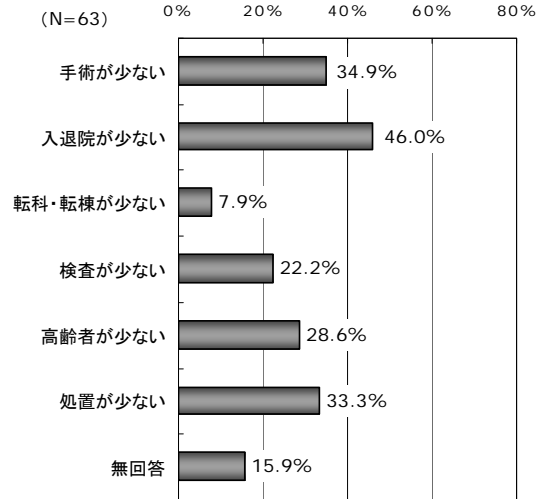
(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病棟



【割合が高い傾向にある理由】



【割合が低い傾向にある理由】



回答病棟の一般病棟入院料算定病床 50 床当たり入院患者延べ数について、重症度・看護必要度に係る評価票の各得点の延べ数をみると、「Aモニタリング及び処置等に係る得点 0～1 点、B患者の状況等に係る得点 0～2 点」48.9%が最も多く、次いで「Aモニタリング及び処置等に係る得点 0～1 点、B患者の状況等に係る得点 3 点以上」22.9%、「Aモニタリング及び処置等に係る得点 2 点以上、B患者の状況等に係る得点 3 点以上」17.6%などとなっていた。

図表 2-44 重症度・看護必要度に係る評価票の各得点ごとの
一般病棟入院料算定病床 50 床当たり入院患者延べ数

※有効回答 1,352 病棟で集計

		B患者の状況等に係る得点		合 計 (延べ数)
		0～2 点	3 点以上	
処置等に係る得点 Aモニタリング及び	0～1 点	582.7 (48.9%)	273.2 (22.9%)	856.0 (71.8%)
	2 点以上	126.9 (10.6%)	210.1 (17.6%)	336.9 (28.2%)
合 計 (延べ数)		709.6 (59.5%)	483.3 (40.5%)	1192.9 (100.0%)

※ 1 病棟当たり（一般病床－特定入院料届出病床）病床数 平均 44.3 床

（参考）10 対 1 入院基本料算定 回答病棟

※有効回答 202 病棟で集計

		B患者の状況等に係る得点		合 計 (延べ数)
		0～2 点	3 点以上	
処置等に係る得点 Aモニタリング及び	0～1 点	406.8 (48.0%)	209.5 (24.7%)	616.3 (72.7%)
	2 点以上	80.4 (9.5%)	150.7 (17.8%)	231.1 (27.3%)
合 計 (延べ数)		487.2 (57.5%)	360.2 (42.5%)	847.4 (100.0%)

※ 1 病棟当たり（一般病床－特定入院料届出病床）病床数 平均 44.7 床

図表 2-45 重症度・看護必要度に係る評価票の各得点ごとの一般病棟入院料算定病床 50 床当たり入院患者延べ数

※有効回答 1,352 病棟で集計

		B患者の状況等に係る得点					合 計 (延べ数)
		0~2 点	3 点	4 点	5 点	6~12 点	
処置等に係る得点 Aモニタリング及び	0~1 点	582.7 (48.9%)	38.0 (3.2%)	32.6 (2.7%)	26.9 (2.3%)	175.7 (14.7%)	856.0 (71.8%)
	2 点	77.7 (6.5%)	10.8 (0.9%)	6.1 (0.5%)	5.9 (0.5%)	57.0 (4.8%)	157.6 (13.2%)
	3 点	34.1 (2.9%)	5.5 (0.5%)	4.0 (0.3%)	3.9 (0.3%)	39.7 (3.3%)	87.2 (7.3%)
	4 点	9.3 (0.8%)	2.5 (0.2%)	3.1 (0.3%)	2.1 (0.2%)	21.4 (1.8%)	38.2 (3.2%)
	5~10 点	5.8 (0.5%)	2.1 (0.2%)	2.0 (0.2%)	2.8 (0.2%)	41.2 (3.5%)	53.9 (4.5%)
合 計 (延べ数)		709.6 (59.5%)	58.9 (4.9%)	47.9 (4.0%)	41.5 (3.5%)	335.0 (28.1%)	1192.9 (100.0%)

※ 1 病棟当たり（一般病床－特定入院料届出病床）病床数 平均 44.3 床

（参考）10 対 1 入院基本料算定 回答病棟

※有効回答 202 病棟で集計

		B患者の状況等に係る得点					合 計 (延べ数)
		0~2 点	3 点	4 点	5 点	6~12 点	
処置等に係る得点 Aモニタリング及び	0~1 点	406.8 (48.0%)	28.1 (3.3%)	20.2 (2.4%)	25.3 (3.0%)	135.8 (16.0%)	616.3 (72.7%)
	2 点	53.6 (6.3%)	4.6 (0.5%)	4.6 (0.5%)	5.1 (0.6%)	49.3 (5.8%)	117.3 (13.8%)
	3 点	19.4 (2.3%)	3.7 (0.4%)	2.1 (0.2%)	3.0 (0.4%)	27.4 (3.2%)	55.5 (6.5%)
	4 点	5.5 (0.6%)	1.2 (0.1%)	1.0 (0.1%)	1.4 (0.2%)	16.4 (1.9%)	25.5 (3.0%)
	5~10 点	2.0 (0.2%)	0.7 (0.1%)	0.9 (0.1%)	1.7 (0.2%)	27.7 (3.3%)	32.9 (3.9%)
合 計 (延べ数)		487.2 (57.5%)	38.3 (4.5%)	28.8 (3.4%)	36.5 (4.3%)	256.7 (30.3%)	847.4 (100.0%)

※ 1 病棟当たり（一般病床－特定入院料届出病床）病床数 平均 44.7 床

④ 自由回答欄意見

○ 業務量の拡大理由

- ・ 重要度という点では、当科（眼科）は低い得点であるが、安全面などから見た時、患者の高齢化のパス利用による、在院日数短縮などより、業務量は拡大している
- ・ 必要度に関して、9) 項目の内容で、内視鏡検査等年間 100 件以上あるが、反映されず業務量が反映されているとはいえない

○ 日数が高くなる理由

- ・ 患者の状況の中でADLが自立していない患者の自宅退院、転院の受入が悪く全体の日数が高くなる
- ・ 治療後の退院も行先が決まらず入院が長期化することもあり看護必要度が高まっていく

○ 認知力低下への評価について

- ・ 認知力低下のケアに関する看護度の評価がなく軽症にみられやすい
- ・ 認知症の看護や排泄介助の援助に時間、労力がとられている現状が得点に反映されていないと思う。（徘徊等でNS 1名取られている現状があり）
- ・ 認知症患者やオリエンテーションが入りにくい患者が多いが必要度の項目に反映していないため忙しさの評価がしにくい
- ・ 不穏や認知症のため、常時見守りが必要な患者が常に3～5名います。中には他病院で入院困難と強制退院させられたと言って当院に来たという方もいます
- ・ 整形は高齢者の骨折が多く認知症を伴っている
- ・ 常に老人（高齢者 75 歳以上）が多数おり、加えて重症患者、ターミナル、認知症、せん妄患者が多く有するため7：1の看護力では十分にケアが行き届かない

○ 小児科が評価されない

- ・ 部署は小児外科もあるので（小児は対象外のため）この調査以上に看護必要度は高くなる（0歳～12歳）
- ・ 当病棟は、形成外科の小児が入院してくる。（成人と小児の混合）、小児の必要度は該当していない一般の小児の必要度の検討をして欲しい。入院数は少ないが、入退院は多く、アナムネ、病棟オリエンテーション、術前オリエンテーションを行うが、そのような時間NSはかかりきりになる
- ・ 5科混合（小児科、内分泌科、眼科、形成外科、耳鼻科）で在院日数も短く重症度が低い為、急性期疾患対象の必要度では評価しにくい。また、14歳以下の児は対象外。特に小児科は乳幼児がほとんど占めケアに人手がいるわりに対象外のため評価されない

○高齢者への看護必要度が高い

- ・ 外科のOP適応年齢層も高齢化に伴い、認知症を合併している症例も多く術後に限らず術前検査においても、せん妄をおこす現状での業務は莫大となり、事故防止対策にも人手をとられるため多忙を極める
- ・ 侵襲性の高い検査や治療、処置が行われる中で高齢者、認知症障害患者が増加している。生活援助量の増加と重症患者のケアで事故予防に苦慮している。短時入院による間接的ケアにも多くの時間をとっている
- ・ 脳外科は機能障害のため日常生活補助と機能訓練に人手が必要となっている。看護必要度は高い
- ・ 高齢者、認知症合併要介護の手術、検査の増加に伴い、日常生活援助、転倒、転落防止のための見守りなど重症度、看護必要度の得点に反映されない部分の看護援助が多く、マンパワー不足を感じる
- ・ 常に老人（高齢者75歳以上）が多数おり、加えて重症患者、ターミナル、認知症、せん妄患者が多く有するため7:1の看護力では十分にケアが行き届かない
- ・ 高齢者（特に要介護者）へ急性期の医療を提供している病院に対して入院中の介護や状況管理に関する看護者の評価がされていないと思われる

○糖尿病患者への看護必要度が評価に反映されていない

- ・ 糖尿病患者へは指導を中心とした看護の提供を行っているため指導していることを評価して欲しい。また、SMBGやインスリンに関しても専門的治療で評価して欲しい（上記にかなりの時間を有しているため）
- ・ 糖尿病患者が多く、入院し、自己チェック、インスリン自己注射指導等、糖尿病教育や血糖チェック、インスリン注射に時間を多く費やしているが、看護必要度の評価に反映されないのはどうしてか

○見守りが必要な患者への看護必要度が評価に反映されていない

- ・ 実際動けても、見守りなどが必要だったり安全対策が必要な方などの看護の必要性が反映されていない（B評価で）
- ・ 一般病棟ではAの分類よりB項目の項目に対する得点が多くなり、重症度というよりは目の離せない患者が多い事の方がある。又、転倒、転落などリスクに対する配慮についても必要である

○術後管理の評価について

- ・ 外科病棟の場合、手術当日と翌日のみしか得点が高くないが、患者が手術後離床できるまでの労力やその後のケアについても評価していただきたいと思います

○10対1の一般病棟への手厚い報酬を希望

- ・ 当面は7対1だけでなく10対1で守っている一般病棟へも手厚い報酬を望みたい

○看護必要度の評価について

- ・看護必要度で測定することのできない看護的かかわりが多く、現在の急性期一般病棟の医療の濃さ、看護度の高さが充分には反映されていないと思います
- ・看護必要度の評価は、まだ未熟です。看護度ABCランクに分類しています
- ・得点による看護師の適正配置への活用は困難と考える
- ・当病棟は脳卒中センターの患者が大多数であるためB項目の点数が高い
- ・手術の搬送にかかる必要度も測定できるようにして欲しい
- ・現場の看護師の印象としてはかなり多忙であるが、一般病棟の重症度、看護必要度の項目、得点配置基準が妥当なのだろうかと疑問に思った

(3) 患者調査概要

以下は、7対1入院基本料算定病院の患者の状況である。なお、参考として10対1入院基本料の算定病院の患者の状況についても併記した。

① 患者の主傷病と診療科

7対1入院基本料算定病院の患者は、主傷病では「その他の消化器系の疾患」が7.5%、「その他の悪性新生物」が6.3%、「骨折」が5.0%、「肺炎」が4.5%であり、10対1入院基本料算定病院では「肺炎」が7.4%であり、次いで「骨折」が5.7%である。

また、診療科では「内科」「外科」「整形外科」がいずれの算定病院も多い。

図表 2-46 主傷病

(N=6,821)

順位	傷病名	割合(全体)
1	その他の消化器系の疾患	7.5%
2	その他の悪性新生物	6.3%
3	骨折	5.0%
4	肺炎	4.5%
5	虚血性心疾患	4.1%
6	脳梗塞	3.5%
7	気管、気管支及び肺の悪性新生物	3.3%
8	その他の心疾患	3.1%
9	胃の悪性新生物	2.7%
10	その他の循環器系の疾患	2.6%

(参考) 10対1入院基本料算定

(N=4,493)

順位	傷病名	割合(全体)
1	肺炎	7.4%
2	骨折	5.7%
3	脳梗塞	4.1%
4	その他の心疾患	2.8%
5	糖尿病	2.2%
6	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	2.0%
7	脊椎障害(脊椎症を含む)	1.7%
8	その他の損傷及びその他の外因の影響	1.5%
9	脳内出血	1.3%
10	関節症	1.0%

図表 2-47 診療科

(N=6,821)

順位	診療科名	割合 (全体)
1	内科	20.2%
2	外科	13.7%
3	整形外科	11.3%
4	循環器科	8.1%
5	消化器科 (胃腸科)	7.4%

(参考) 10 対 1 入院基本料算定

(N=4,493)

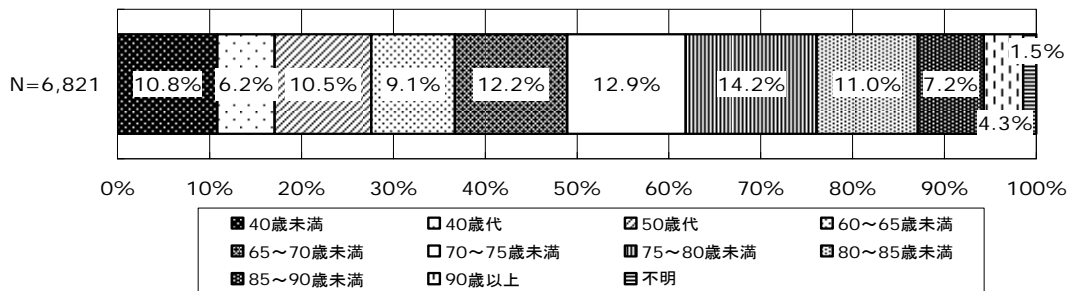
順位	診療科名	割合 (全体)
1	内科	30.8%
2	外科	14.6%
3	整形外科	13.5%
4	脳神経外科	5.4%
5	循環器科	5.0%

② 年齢

7 対 1 入院基本料算定病院の患者は、「70 歳以上」が半数を超えており、平均が 65.6 歳である。10 対 1 入院基本料算定病院では患者の平均年齢が 66.7 歳であり、7 対 1 入院基本料算定病院の患者より約 1 歳大きい。なお、いずれの算定病院においても「75～80 歳未満」の患者が多く、7 対 1 では 14.2%、10 対 1 では 15.2%を占めている。

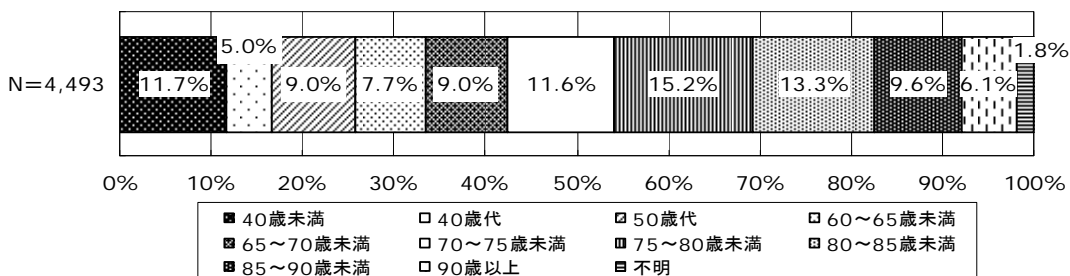
図表 2-48 年齢

平均 65.6 歳



(参考) 10 対 1 入院基本料算定

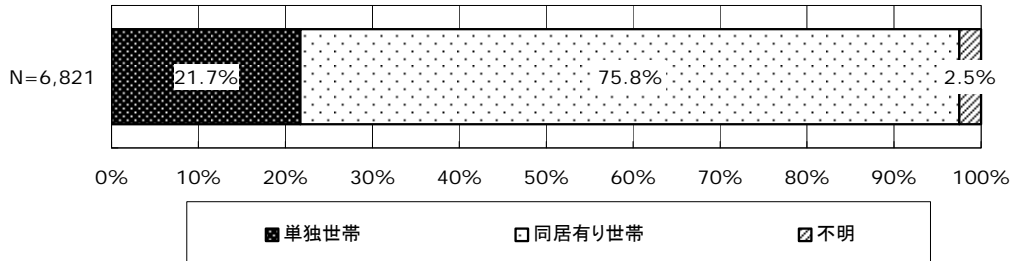
平均 66.7 歳



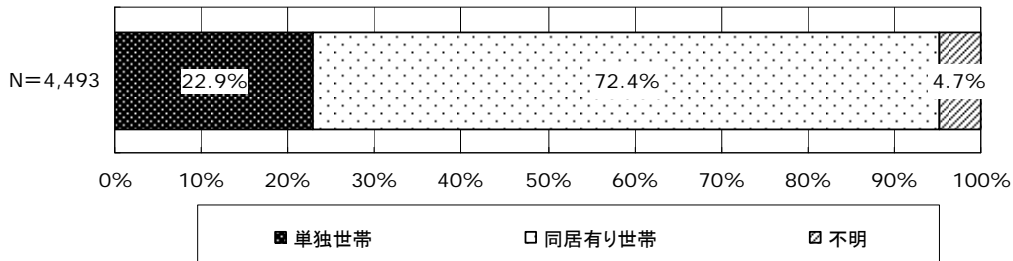
③ 世帯構成

7 対 1 入院基本料算定病院、10 対 1 入院基本料算定病院のいずれも「同居有り世帯」の患者が 7 割を超え、最も多い。

図表 2-49 世帯構成



(参考) 10 対 1 入院基本料算定

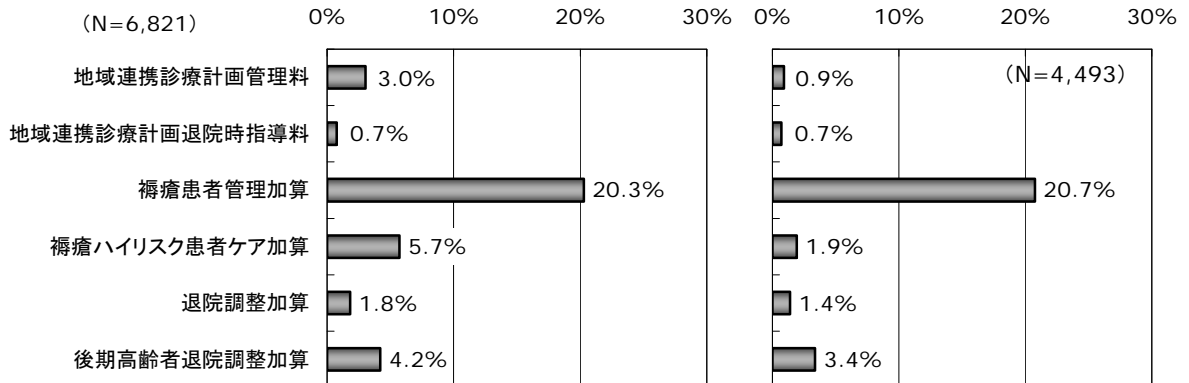


④ 各種管理料や加算の算定状況

各種管理料や加算の算定状況は、7 対 1 入院基本料算定病院、10 対 1 入院基本料算定病院のいずれも「褥瘡患者管理加算」患者が約 2 割を占める。なお、その他の「褥瘡ハイリスク患者ケア加算」や「後期高齢者退院調整加算」などの算定割合は 7 対 1 入院基本料算定病院の方が若干大きい。

図表 2-50 算定状況

(参考) 10 対 1 入院基本料算定

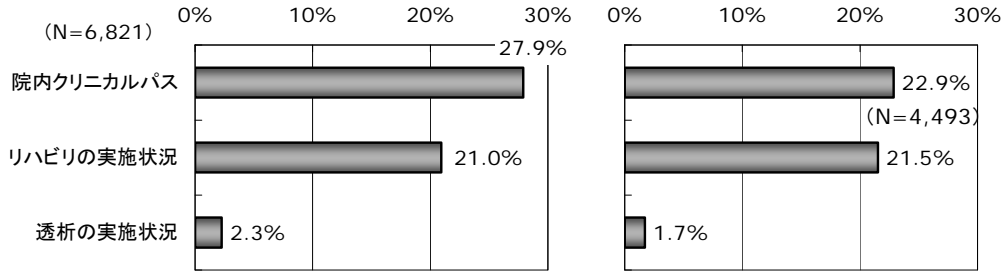


⑤ 院内クリニカルパス、リハビリ、透析の実施状況

7対1入院基本料算定病院の患者は、院内クリニカルパスの実施状況が27.9%、リハビリの実施状況は21.0%である。透析の実施状況は2.3%と少ない。この傾向は10対1入院基本料算定病院においてもほぼ同様である。

図表 2-51 院内クリニカルパス、リハビリ、透析の実施状況

(参考) 10対1入院基本料算定

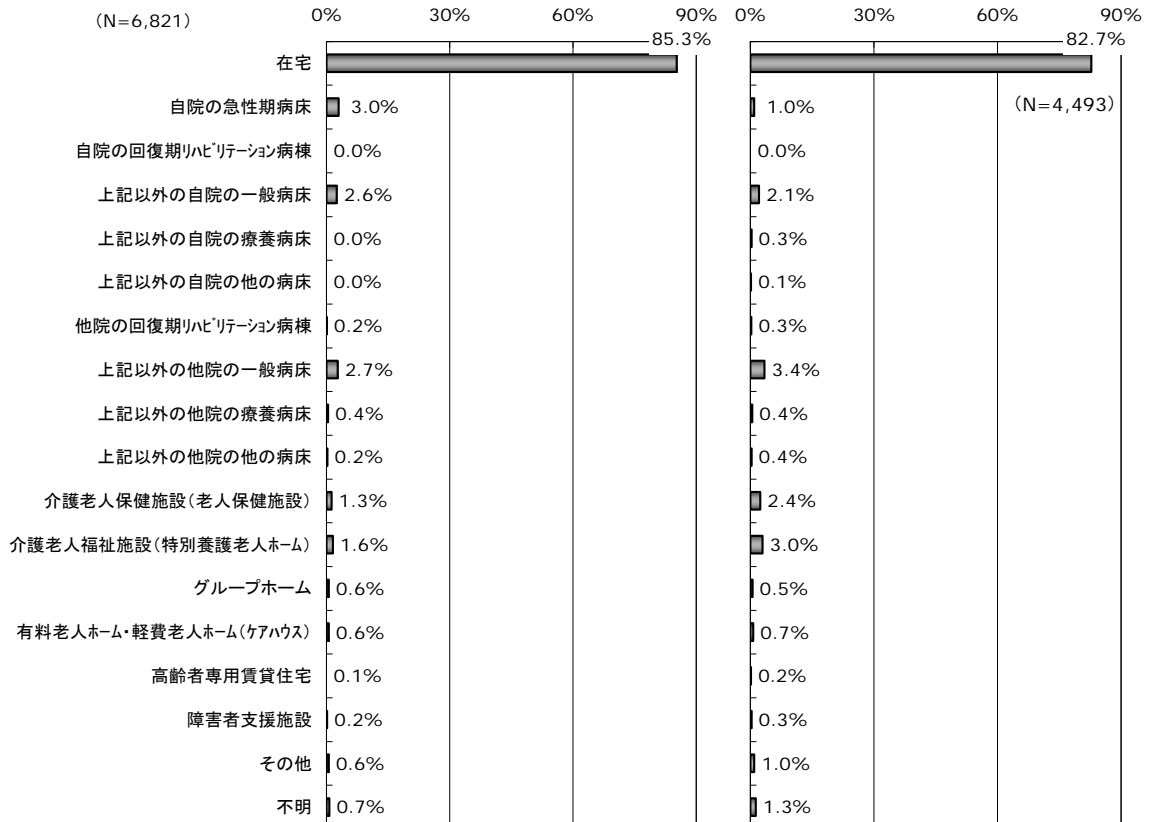


⑥ 患者の入棟前の居場所と入棟した背景

入棟前の居場所は「在宅」が8割を超えている。その他は「自院の急性期病床」や「他院の回復期リハビリテーション病棟以外の一般病床」が3%程度を占める。入棟した背景は「疾病の（急性）発症（疑いを含む）のため」が5割を占め、次いで「疾病の（急性）増悪のため」が27.4%を占めている。

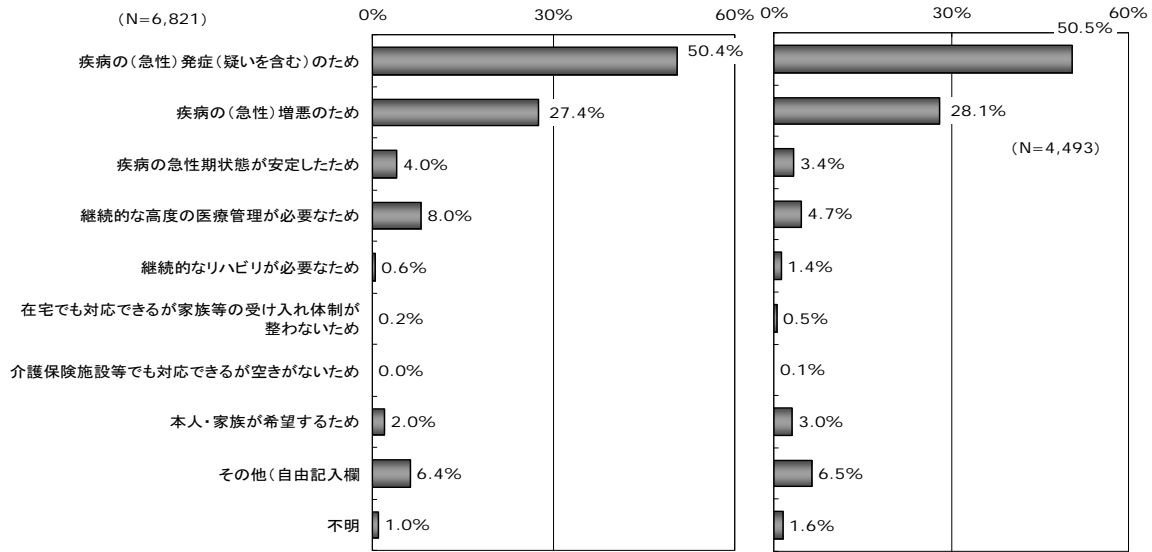
図表 2-52 入棟前の居場所

(参考) 10対1入院基本料算定



図表 2-53 入棟した背景

(参考) 10 対 1 入院基本料算定

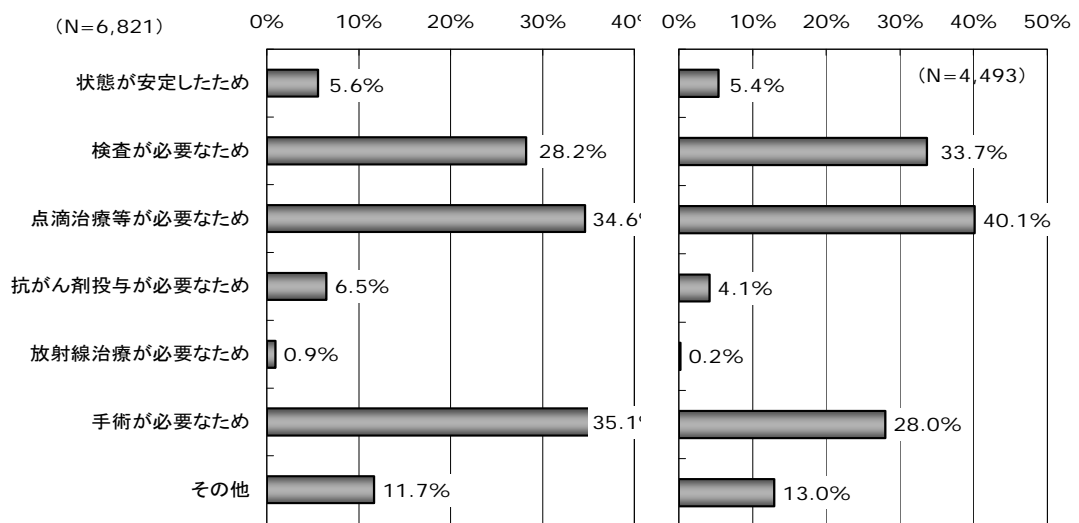


⑦ 患者の入棟した理由

7 対 1 入院基本料算定病院の患者は、入棟した理由として「手術が必要なため」が 35.1%、次いで「点滴治療が必要なため」が 34.6%と多いが、10 対 1 入院基本料算定病院の患者は「手術が必要なため」が 28.0%とやや少なく、「点滴治療が必要なため」が 40.1%と逆転している。また、いずれの病院の患者も「検査が必要なため」は 3 割ほどある。

図表 2-54 入棟した理由

(参考) 10 対 1 入院基本料算定



⑧ 入棟日のA得点とB得点

7対1入院基本料算定病院の患者は、A得点「0～1点」が76.2%を占め、B得点「0～2点」が65.9%を占める。また、B得点「6～12点」の患者は24.4%を占めている。なお、A得点「0～1点」かつB得点「0～2点」の患者は58.0%を占める。

この傾向は10対1入院基本料算定病院の患者においてもほぼ同様である。

図表 2-55 入棟日「A. モニタリング及び処置等」得点、「B. 患者の状況等」得点の分布

(N=5,947)		B 患者の状況等					合計
		0～2点	3点	4点	5点	6～12点	
A モニタ リング 及び 処置 等	0～1点	58.0%	2.8%	2.1%	1.8%	11.4%	76.2%
	2点	5.1%	0.6%	0.4%	0.3%	3.8%	10.3%
	3点	1.9%	0.3%	0.2%	0.2%	2.4%	5.0%
	4点	0.7%	0.0%	0.2%	0.2%	1.9%	3.0%
	5～10点	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	4.9%	5.6%
	合計	65.9%	3.8%	3.2%	2.7%	24.4%	100.0%

(参考) 10対1入院基本料算定 A得点・B得点の分布

(N=1,744)		B 患者の状況等					合計
		0～2点	3点	4点	5点	6～12点	
A モニタ リング 及び 処置 等	0～1点	55.5%	3.5%	1.8%	1.5%	13.5%	75.8%
	2点	5.5%	0.1%	0.3%	0.3%	4.0%	10.2%
	3点	2.5%	0.3%	0.2%	0.2%	2.4%	5.6%
	4点	0.9%	0.2%	0.1%	0.2%	1.3%	2.6%
	5～10点	1.0%	0.0%	0.2%	0.2%	4.4%	5.8%
	合計	65.4%	4.1%	2.6%	2.4%	25.6%	100.0%

A得点、B得点をそれぞれの項目別にみると、A「呼吸ケア」・B「移乗」に14.24%、A「心電図モニター」・B「移乗」に14.23%の患者が分布している。なお、10対1入院基本料算定病院の患者では、A「血圧測定」・B「移乗」とA「血圧測定」・B「衣服の着脱」に13.19%が分布している。

図表 2-56 入棟日「A. モニタリング及び処置等」、「B. 患者の状況等」の分布

(N=5,947)		B. 患者の状況等						
		寝返り	起き上がり	座位保持	移乗	口腔清潔	食事摂取	衣服の着脱
A モニタリング 及び処置等	創傷処置	5.31%	4.89%	5.36%	6.12%	5.26%	3.75%	6.34%
	血圧測定	9.52%	9.33%	10.12%	11.40%	9.55%	5.11%	11.18%
	時間尿測定	3.50%	3.36%	3.68%	3.92%	3.63%	2.66%	3.90%
	呼吸ケア	11.67%	11.33%	12.22%	14.24%	12.66%	6.51%	13.45%
	点滴ライン同時3本以上	4.52%	4.56%	4.76%	5.18%	4.74%	2.44%	4.96%
	心電図モニター	11.06%	11.10%	11.96%	14.23%	12.48%	6.36%	14.04%
	シリンジポンプの使用	4.36%	4.49%	4.73%	5.21%	4.96%	2.79%	5.08%
	輸血や血液製剤の使用	2.15%	2.24%	2.29%	2.64%	2.24%	1.53%	2.54%
	専門的な治療・処置	5.41%	5.26%	5.67%	6.73%	5.58%	2.99%	6.68%

(参考) 10対1入院基本料算定 「A. モニタリング及び処置等」、「B. 患者の状況等」の分布

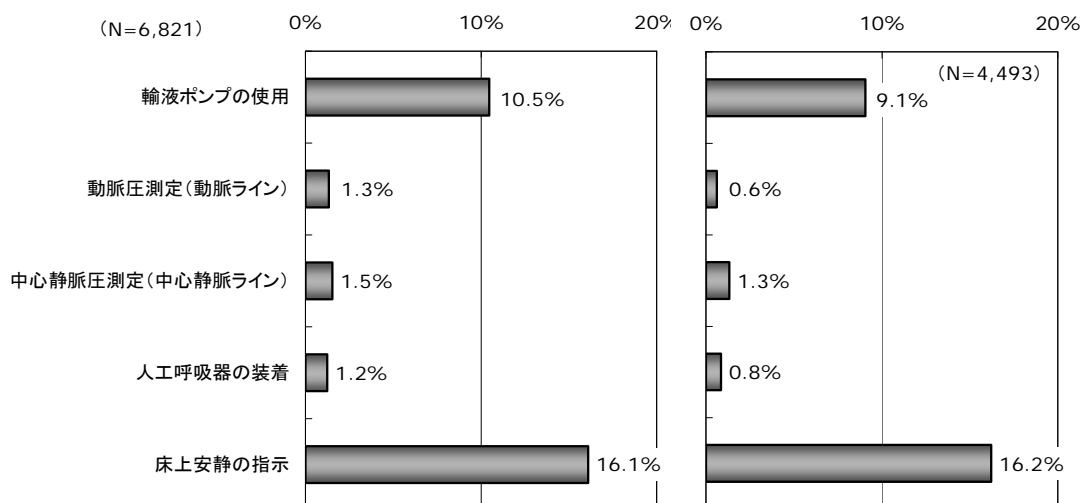
(N=1,744)		B. 患者の状況等						
		寝返り	起き上がり	座位保持	移乗	口腔清潔	食事摂取	衣服の着脱
A モニタリング 及び処置等	創傷処置	5.79%	5.96%	6.25%	6.94%	5.96%	5.28%	7.11%
	血圧測定	9.98%	9.98%	11.01%	13.19%	11.18%	8.49%	13.19%
	時間尿測定	4.07%	4.30%	4.30%	4.64%	4.36%	3.50%	4.76%
	呼吸ケア	10.84%	11.07%	11.47%	12.67%	11.93%	8.77%	12.96%
	点滴ライン同時3本以上	3.78%	3.90%	4.19%	4.24%	3.90%	3.04%	4.47%
	心電図モニター	9.06%	9.35%	10.21%	11.64%	9.98%	6.48%	11.53%
	シリンジポンプの使用	3.84%	4.07%	4.42%	4.64%	4.36%	3.27%	4.76%
	輸血や血液製剤の使用	2.01%	2.18%	2.24%	2.41%	2.24%	2.06%	2.47%
	専門的な治療・処置	4.19%	4.30%	4.76%	5.91%	4.64%	3.15%	5.91%

⑨ 入棟時の患者のその他の状況等

7対1入院基本料算定病院の患者は、「床上安静の指示」が16.1%と最も多く、次いで「輸液ポンプの使用」が10.5%と多い。10対1入院基本料算定病院の患者においてもほぼ同様である。

図表 2-57 入棟時の患者のその他の状況等

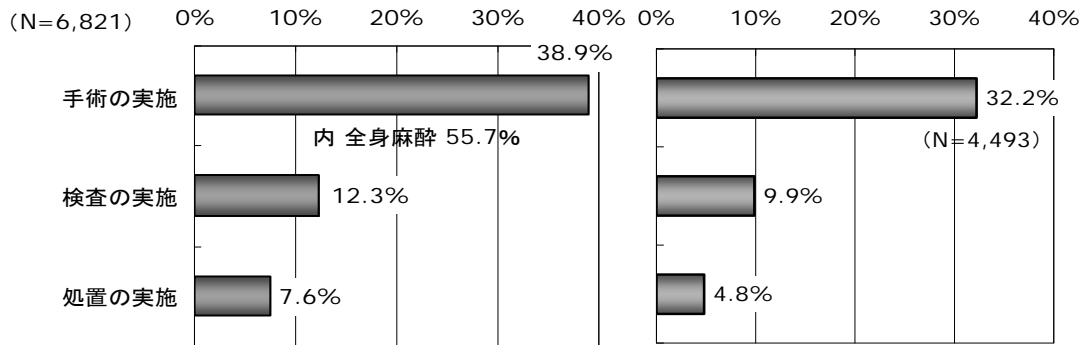
(参考) 10対1入院基本料算定



⑩ 入棟中の患者状況

7 対 1 入院基本料算定病院の患者は、「手術の実施」が 38.9%を占めており、そのうち半数は全身麻酔での手術である。10 対 1 入院基本料算定病院の患者においてもほぼ同傾向であるが、他の検査や処置も含め、実施状況は若干減じている。

図表 2-58 手術、侵襲性の高い検査、侵襲性の高い処置の実施
(参考) 10 対 1 入院基本料算定



⑪ 入棟中最高点時の A 得点と B 得点

7 対 1 入院基本料算定病院の患者は、入棟中の最高点時において A 得点では「0~1 点」が 46.8%、「5~10 点」は 17.6%を占め、B 得点では「0~2 点」が 41.9%、「6~12 点」が 46.4%を占める。なお、A 得点「0~1 点」かつ B 得点「0~2 点」の患者は 28.5%を占め、A 得点「5~10 点」かつ B 得点「6~12 点」の患者は 15.6%を占めている。

10 対 1 入院基本料算定病院の患者においてもほぼ傾向であるが、A 得点「0~1 点」かつ B 得点「0~2 点」の患者は 34.4%、A 得点「5~10 点」かつ B 得点「6~12 点」の患者は 12.5%であり、7 対 1 入院基本料算定病院の患者が若干ではあるが A 得点、B 得点ともに高い方に分布している。

図表 2-59 最高点時「A. モニタリング及び処置等」得点、「B. 患者の状況等」得点の分布

(N=5,940)		B 患者の状況等					合計
		0~2 点	3 点	4 点	5 点	6~12 点	
A モニタ リング 及び 処置 等	0~1 点	28.5%	2.4%	1.9%	1.8%	12.2%	46.8%
	2 点	7.0%	1.1%	0.6%	0.6%	6.9%	16.1%
	3 点	3.9%	0.5%	0.4%	0.5%	6.3%	11.6%
	4 点	1.6%	0.2%	0.4%	0.4%	5.4%	7.9%
	5~10 点	1.0%	0.4%	0.4%	0.3%	15.6%	17.6%
	合計	41.9%	4.5%	3.6%	3.5%	46.4%	100.0%

(参考) 10 対 1 入院基本料算定 A 得点・B 得点の分布

(N=1,690)		B 患者の状況等					合計
		0~2 点	3 点	4 点	5 点	6~12 点	
A モ ニ タ リ ン グ 及 び 処 置 等	0~1 点	34.4%	2.8%	2.1%	1.3%	11.7%	52.2%
	2 点	7.1%	0.8%	0.5%	0.3%	6.4%	15.1%
	3 点	4.0%	0.5%	0.5%	0.6%	5.8%	11.4%
	4 点	1.7%	0.1%	0.2%	0.2%	3.8%	6.0%
	5~10 点	1.6%	0.4%	0.5%	0.3%	12.5%	15.3%
	合計	48.8%	4.5%	3.8%	2.7%	40.2%	100.0%

A 得点、B 得点をそれぞれの項目別にみると、A「血圧測定」・B「移乗」に 32.12%、A「呼吸ケア」・B「移乗」に 31.38%の患者が分布している。なお、10 対 1 入院基本料算定病院の患者では、A「血圧測定」・B「移乗」、A「血圧測定」・B「衣服の着脱」にそれぞれ 29.47%、29.35%が分布している。

図表 2-60 最高点時「A. モニタリング及び処置等」、「B. 患者の状況等」の分布

(N=5,940)		B. 患者の状況等						
		寝返り	起き上がり	座位保持	移乗	口腔清潔	食事摂取	衣服の着脱
A モ ニ タ リ ン グ 及 び 処 置 等	創傷処置	16.55%	15.96%	16.60%	18.50%	15.72%	9.55%	18.67%
	血圧測定	28.03%	28.00%	29.09%	32.12%	26.85%	13.69%	30.54%
	時間尿測定	10.51%	10.40%	10.72%	11.01%	10.03%	5.56%	10.54%
	呼吸ケア	28.40%	27.88%	29.04%	31.38%	28.48%	14.70%	29.88%
	点滴ライン同時3本以上	10.20%	10.39%	10.62%	11.13%	10.29%	4.93%	10.76%
	心電図モニター	25.40%	25.74%	26.78%	29.51%	25.99%	14.16%	28.65%
	シリンジポンプの使用	7.90%	8.06%	8.30%	8.94%	8.38%	4.73%	8.91%
	輸血や血液製剤の使用	4.88%	4.81%	4.93%	5.49%	5.00%	3.01%	5.42%
	専門的な治療・処置	18.08%	17.64%	18.30%	20.39%	17.46%	8.57%	20.00%

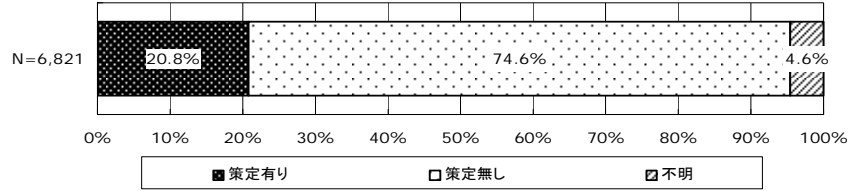
(参考) 10 対 1 入院基本料算定 「A. モニタリング及び処置等」、「B. 患者の状況等」の分布

(N=1,690)		B. 患者の状況等						
		寝返り	起き上がり	座位保持	移乗	口腔清潔	食事摂取	衣服の着脱
A モ ニ タ リ ン グ 及 び 処 置 等	創傷処置	14.85%	15.44%	15.38%	17.04%	15.09%	10.77%	17.99%
	血圧測定	25.09%	26.33%	26.80%	29.47%	25.03%	16.63%	29.35%
	時間尿測定	10.24%	10.71%	10.71%	11.07%	10.00%	7.34%	11.18%
	呼吸ケア	22.84%	23.37%	23.55%	25.09%	23.08%	14.38%	25.33%
	点滴ライン同時3本以上	8.88%	8.82%	8.82%	9.23%	8.46%	4.91%	9.76%
	心電図モニター	20.71%	21.30%	21.89%	23.25%	21.07%	13.96%	24.38%
	シリンジポンプの使用	7.28%	7.69%	7.63%	7.99%	7.87%	5.50%	8.64%
	輸血や血液製剤の使用	4.08%	4.14%	4.26%	4.79%	4.08%	3.02%	4.79%
	専門的な治療・処置	13.31%	13.31%	13.31%	15.09%	12.90%	7.34%	15.68%

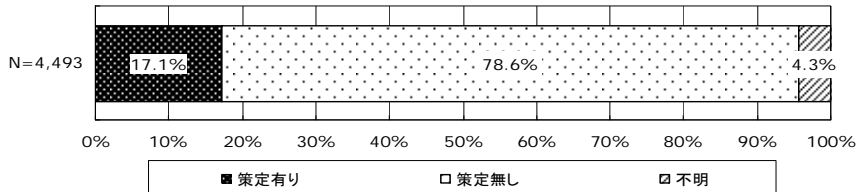
⑫ 退棟時の患者状況

7 対 1 入院基本料算定病院の患者は、退棟時に退院支援計画書の策定があるのは 20.8%である。一方、10 対 1 入院基本料算定病院の患者は、策定ありが 17.1%とやや少ない。

図表 2-61 退院支援計画書の策定



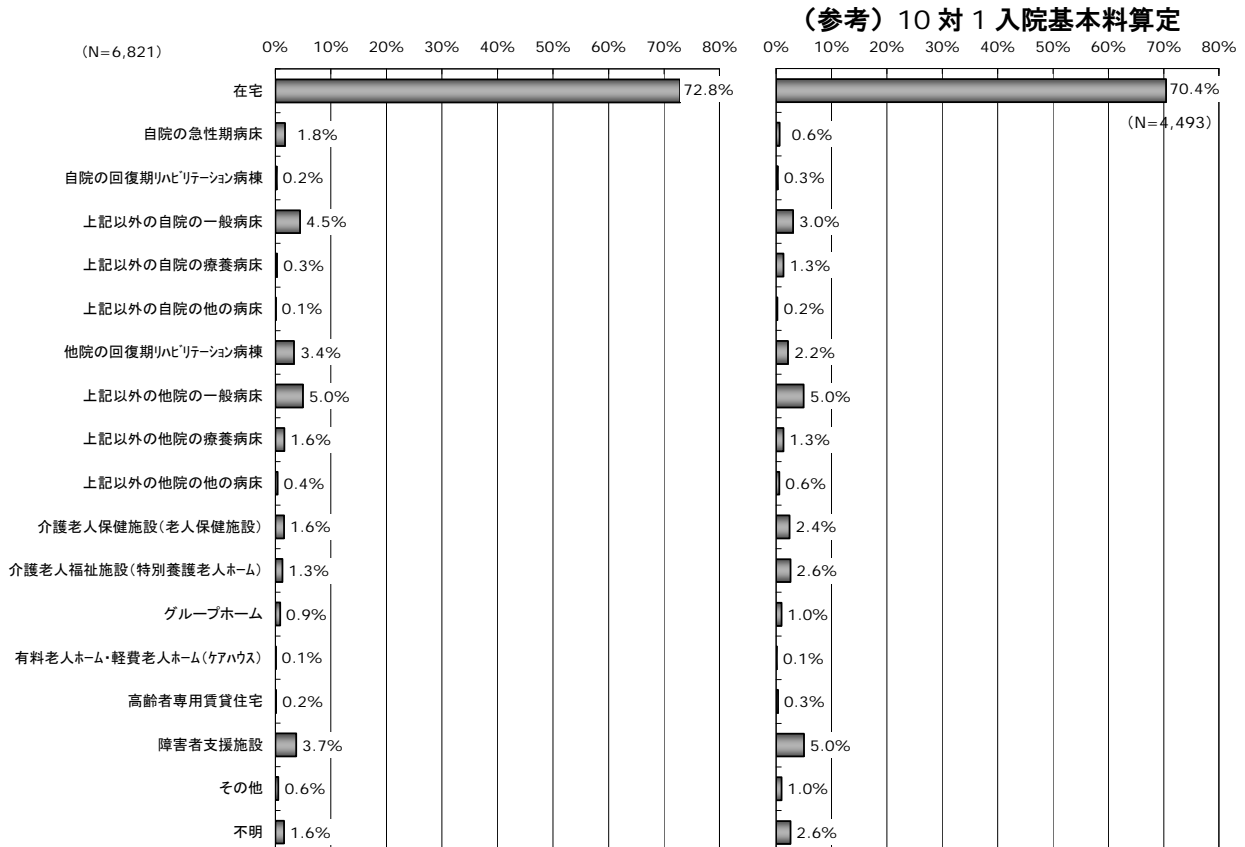
(参考) 10 対 1 入院基本料算定



⑬ 退棟後の居場所

退棟後の居場所では、7 対 1 入院基本料算定病院の患者も 10 対 1 入院基本料算定病院の患者も、「在宅」が 7 割を超えている。退棟後の居場所として、次いで多いのは「他院の回復期リハ病棟以外の一般病床」、「自院の急性期病床・回復期リハ病棟以外の一般病床」、「障害者支援施設」であるが、いずれも 5%以下である。

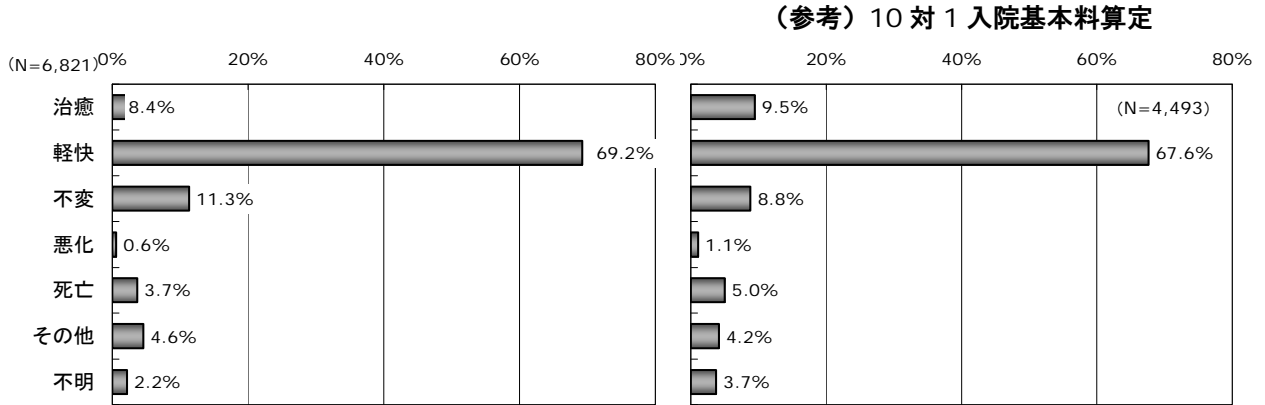
図表 2-62 退棟後の居場所



⑭ 転帰の状況

転帰は、「軽快」が最も多く、7対1入院基本料算定病院の患者で69.2%、10対1入院基本料算定病院の患者では67.6%である。また、「治癒」「不変」はそれぞれ1割前後である。

図表 2-63 転帰



⑮ 退棟日のA得点とB得点

7対1入院基本料算定病院の患者は、A得点「0~1点」が84.6%を占め、B得点「0~2点」が74.0%を占める。また、B得点「6~12点」の患者は17.8%を占めている。なお、A得点「0~1点」かつB得点「0~2点」の患者は68.3%を占める。

この傾向は10対1入院基本料算定病院の患者においてもほぼ同様である。

図表 2-64 退棟日「A. モニタリング及び処置等」得点、「B. 患者の状況等」得点の分布

(N=6,103)		B 患者の状況等					合計
		0~2点	3点	4点	5点	6~12点	
A モニタリング 及び 処置 等	0~1点	68.3%	2.6%	2.4%	1.7%	9.7%	84.6%
	2点	4.3%	0.3%	0.2%	0.2%	2.0%	7.1%
	3点	1.0%	0.2%	0.1%	0.1%	1.4%	2.8%
	4点	0.3%	0.1%	0.0%	0.1%	1.1%	1.7%
	5~10点	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	3.6%	3.8%
	合計	74.0%	3.2%	2.9%	2.1%	17.8%	100.0%

(参考) 10 対 1 入院基本料算定 A 得点・B 得点の分布

(N=1,806)		B 患者の状況等					
		0~2 点	3 点	4 点	5 点	6~12 点	合計
A モ ニ タ リ ン グ 及 び 処 置 等	0~1 点	68.3%	2.0%	1.4%	1.4%	12.0%	85.2%
	2 点	3.9%	0.2%	0.1%	0.2%	2.5%	7.0%
	3 点	1.2%	0.1%	0.1%	0.1%	1.1%	2.5%
	4 点	0.2%	0.0%	0.1%	0.1%	0.7%	1.0%
	5~10 点	0.3%	0.1%	0.1%	0.1%	3.8%	4.4%
	合計	74.0%	2.4%	1.8%	1.8%	20.0%	100.0%

A 得点、B 得点をそれぞれの項目別にみると、A「呼吸ケア」・B「衣服の着脱」に 9.31%、A「呼吸ケア」・B「移乗」に 9.09%の患者が分布している。なお、10 対 1 入院基本料算定病院の患者も A「呼吸ケア」・B「衣服の着脱」に 9.58%、A「呼吸ケア」・B「移乗」に 9.19%の患者が分布しており、ほぼ同様である。

図表 2-65 退棟日「A. モニタリング及び処置等」、「B. 患者の状況等」の分布

(N=6,103)		B. 患者の状況等						
		寝返り	起き上がり	座位保持	移乗	口腔清潔	食事摂取	衣服の着脱
A モ ニ タ リ ン グ 及 び 処 置 等	創傷処置	4.80%	4.23%	4.37%	5.00%	4.87%	3.83%	6.05%
	血圧測定	6.01%	5.77%	5.82%	6.46%	5.96%	3.42%	6.60%
	時間尿測定	2.26%	2.28%	2.21%	2.29%	2.20%	1.69%	2.28%
	呼吸ケア	8.59%	8.44%	8.68%	9.09%	9.06%	5.65%	9.31%
	点滴ライン同時 3 本以上	2.88%	2.92%	2.88%	2.88%	2.92%	1.65%	2.92%
	心電図モニター	6.70%	6.72%	6.78%	7.72%	7.29%	4.03%	7.73%
	シリンジポンプの使用	3.01%	2.98%	2.98%	3.08%	3.08%	1.79%	3.13%
	輸血や血液製剤の使用	1.82%	1.82%	1.84%	1.90%	1.85%	1.43%	1.90%
	専門的な治療・処置	4.51%	4.18%	4.37%	5.15%	4.74%	2.83%	5.23%

(参考) 10 対 1 入院基本料算定 「A. モニタリング及び処置等」、「B. 患者の状況等」の分布

(N=1,806)		B. 患者の状況等						
		寝返り	起き上がり	座位保持	移乗	口腔清潔	食事摂取	衣服の着脱
A モ ニ タ リ ン グ 及 び 処 置 等	創傷処置	4.26%	4.21%	4.32%	4.82%	4.32%	3.49%	5.37%
	血圧測定	7.53%	7.09%	7.25%	8.36%	7.70%	5.26%	8.64%
	時間尿測定	3.10%	3.05%	3.10%	3.21%	3.10%	2.38%	3.32%
	呼吸ケア	8.80%	8.86%	9.03%	9.19%	9.14%	6.31%	9.58%
	点滴ライン同時 3 本以上	2.99%	2.99%	3.16%	3.16%	2.93%	1.94%	3.16%
	心電図モニター	6.26%	6.15%	6.48%	6.81%	6.26%	3.82%	6.76%
	シリンジポンプの使用	3.10%	3.16%	3.21%	3.21%	3.16%	1.94%	3.32%
	輸血や血液製剤の使用	1.66%	1.66%	1.66%	1.72%	1.55%	1.33%	1.66%
	専門的な治療・処置	3.60%	3.65%	3.88%	4.26%	4.10%	2.49%	4.54%

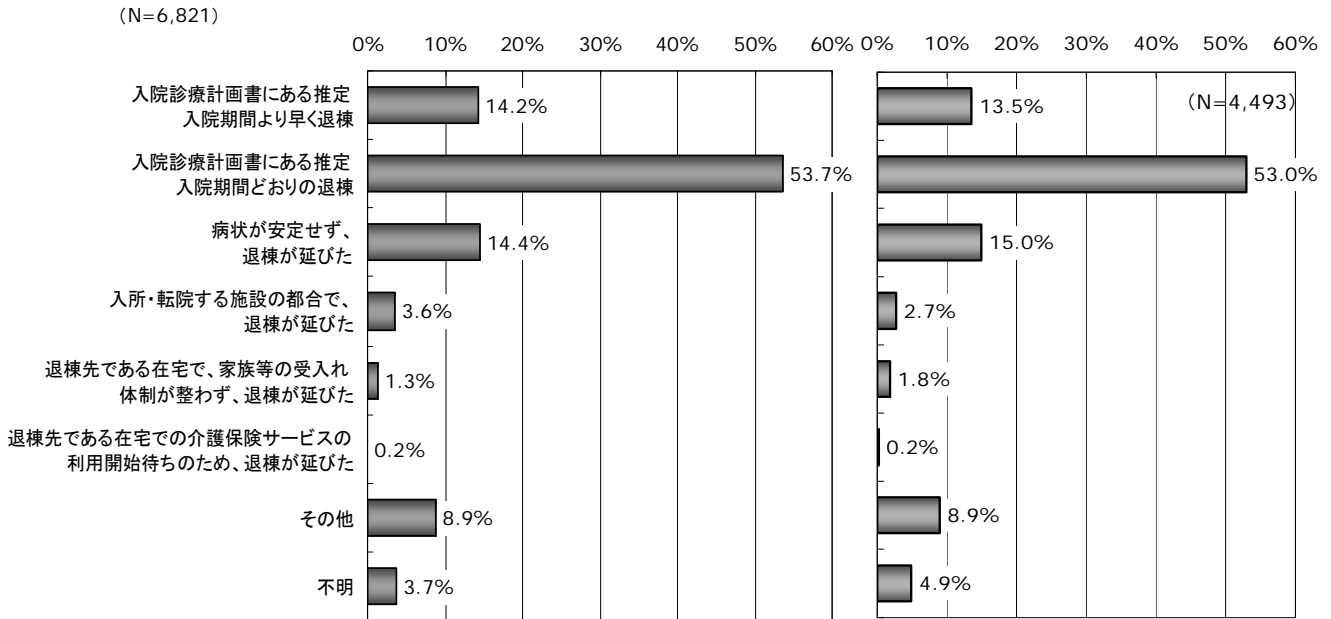
⑩ 退棟までの経緯

7 対 1 入院基本料算定病院の患者は、「入院診療計画書にある推定入院期間どおりの退棟」が 53.7%であり、次いで「病状が安定せず、退棟が延びた」が 14.4%である。

この傾向は 10 対 1 入院基本料算定病院の患者においてもほぼ同様である。

図表 2-66 退棟までの経緯

(参考) 10 対 1 入院基本料算定



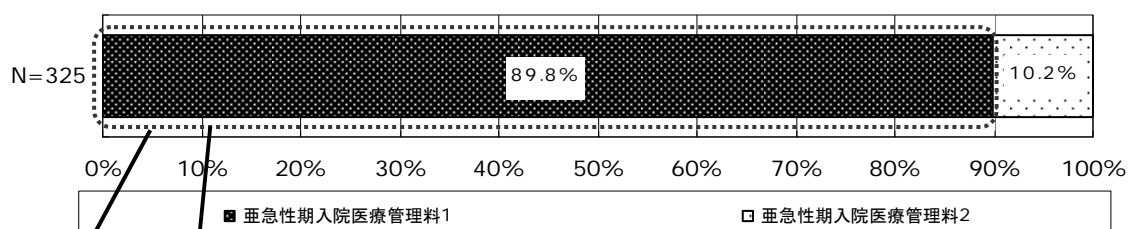
3) 亜急性期入院医療管理料算定 回答病院

(1) 施設調査概要

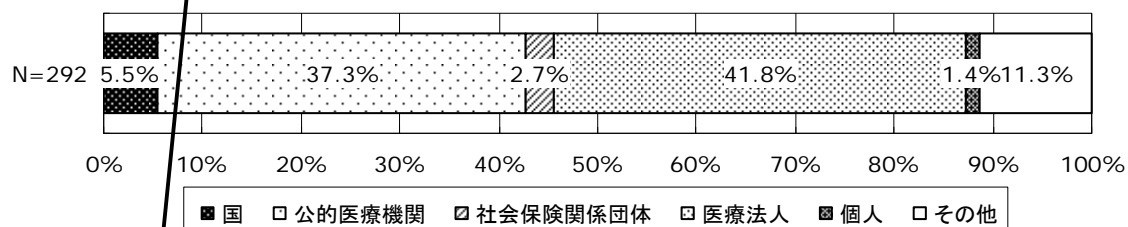
回答施設の亜急性期入院医療管理料の算定状況を見ると、89.8%が「亜急性期入院医療管理料1」を算定しているとの回答であった。

「亜急性期入院医療管理料1」を算定していると回答した施設のうち、設置主体についてみると、「医療法人」41.8%が最も多く、次いで「公的医療機関」37.3%、「その他」11.3%などとなっていた。また、「亜急性期入院医療管理料1」を算定していると回答した施設の入院基本料をみると、「一般病棟10対1入院基本料」56.8%が最も多く、次いで「一般病棟7対1入院基本料（準7対1）」32.9%などとなっていた。

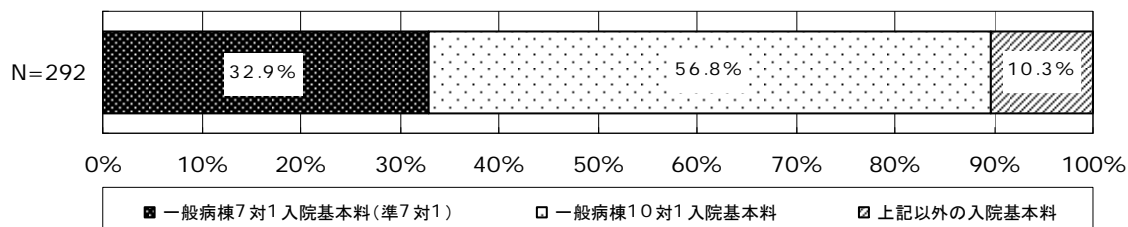
図表 3-1 算定している診療報酬



図表 3-2 亜急性期入院医療管理料1における設置主体



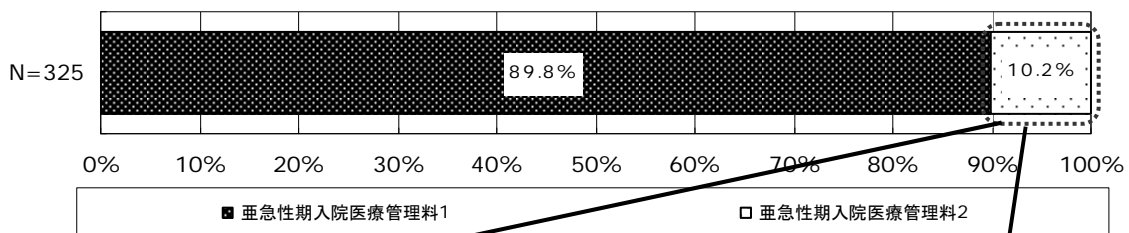
図表 3-3 亜急性期入院医療管理料1における入院基本料



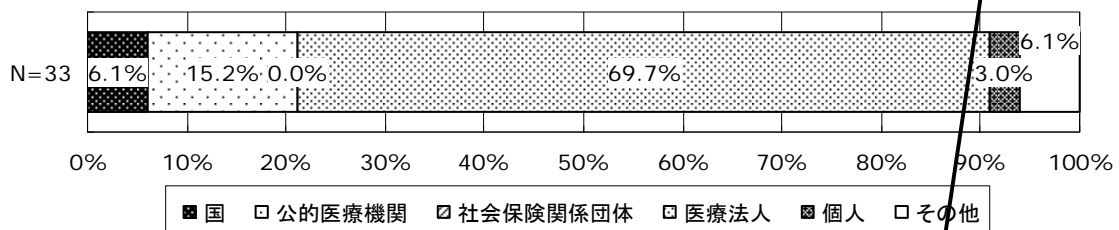
回答施設の亜急性期入院医療管理料の算定状況を見ると、10.2%が「亜急性期入院医療管理料2」を算定しているとの回答であった。

「亜急性期入院医療管理料2」を算定していると回答した施設のうち、設置主体についてみると、「医療法人」69.7%が最も多く、次いで「公的医療機関」15.2%、「国」及び「その他」6.1%などとなっていた。また、「亜急性期入院医療管理料2」を算定していると回答した施設の入院基本料をみると、「一般病棟10対1入院基本料」66.7%が最も多く、次いで「一般病棟7対1入院基本料（準7対1）」30.3%などとなっていた。

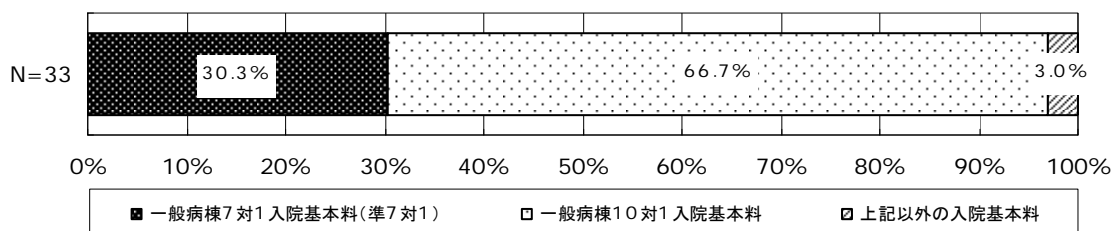
図表 3-4 算定している診療報酬（再掲）



図表 3-5 亜急性期入院医療管理料2における設置主体



図表 3-6 亜急性期入院医療管理料2における入院基本料



回答施設の許可病床数についてみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している施設では、1施設当たり平均232.3床(N=218)であった。病床数別の施設数の構成をみると、「100～199床」26.0%が最も多く、次いで「99床以下」及び「200～299床」13.7%、「300～399床」9.9%などとなっていた。

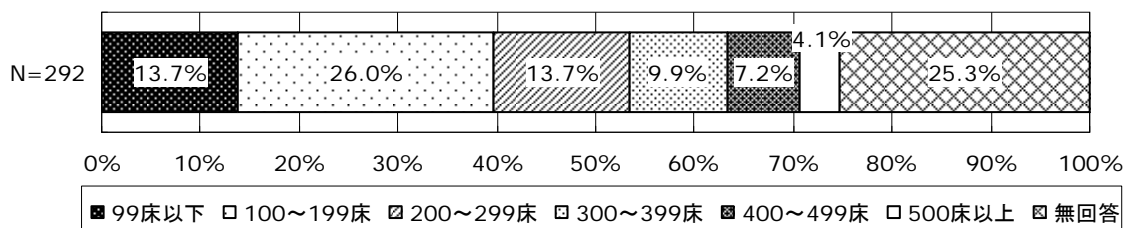
一方、亜急性期入院医療管理料2を算定している施設では、1施設当たり平均138.3床(N=22)であった。病床数別の施設数の構成をみると、「100～199床」51.5%が最も多く、次いで「99床以下」12.1%などとなっていた。

図表 3-7 許可病床数

[亜急性期入院医療管理料1]

平均 232.3 床

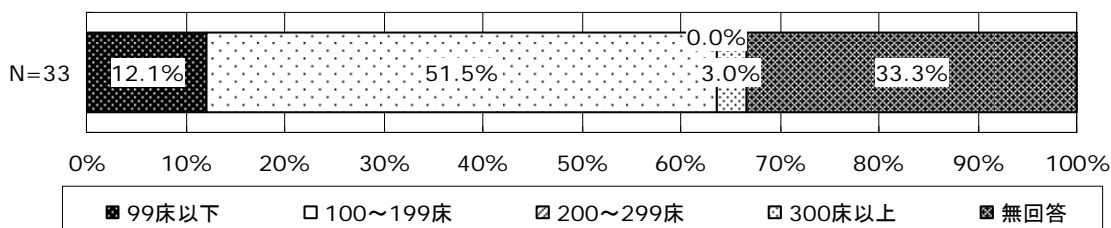
※有効回答 218 件で集計



[亜急性期入院医療管理料2]

平均 138.3 床

※有効回答 22 件で集計



回答施設の病床種別ごとの届出病床数をみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している施設では、1施設当たり平均で一般病床191.4床、療養病床（医療保険適用）19.1床、療養病床（介護保険適用）5.0床、精神病床8.8床、その他（感染病床・結核病床等）7.9床（N=218）であった。また、届出病床数の病床種別構成についてみると、「一般病床」82.4%のうち、「亜急性期入院医療管理料」は4.8%となっていた。

一方、亜急性期入院医療管理料2を算定している施設では、1施設当たり平均で一般病床101.9床、療養病床（医療保険適用）24.5床、療養病床（介護保険適用）5.0床、精神病床4.5床、その他（感染病床・結核病床等）2.4床（N=22）であった。また、届出病床数の病床種別構成についてみると、「一般病床」73.6%のうち、「亜急性期入院医療管理料」は12.1%となっていた。

図表 3-8 1施設当たり届出病床数の病床種別構成

[亜急性期入院医療管理料1]

病 床 種 別	1施設当たり 病 床 数	割 合
一 般 病 床	191.4 床	82.4%
一般病棟入院基本料のみ算定している病床	150.3 床	64.7%
亜急性期入院医療管理料	11.2 床	4.8%
療養病床（医療保険適用）	19.1 床	8.2%
療養病床（介護保険適用）	5.0 床	2.2%
精神病床	8.8 床	3.8%
その他（感染病床・結核病床等）	7.9 床	3.4%
合 計	232.3 床	100.0%

※有効回答 218 件で集計

[亜急性期入院医療管理料2]

病 床 種 別	1施設当たり 病 床 数	割 合
一 般 病 床	101.9 床	73.6%
一般病棟入院基本料のみ算定している病床	63.2 床	45.7%
亜急性期入院医療管理料	16.7 床	12.1%
療養病床（医療保険適用）	24.5 床	17.7%
療養病床（介護保険適用）	5.0 床	3.6%
精神病床	4.5 床	3.3%
その他（感染病床・結核病床等）	2.4 床	1.7%
合 計	138.3 床	100.0%

※有効回答 22 件で集計

回答施設の1日当たり入院患者数についてみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している施設では、平成21年6月で1施設当たり平均177.5人（N=215）であり、前年の平成20年6月と比較して減少傾向にあった。一方、亜急性期入院医療管理料2を算定している施設では、平成21年6月で1施設当たり平均111.3人（N=22）であり、前年の平成20年6月と比較して同様に減少傾向にあった。

また、1日当たり外来患者数をみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している施設では、平成21年6月で1施設当たり平均299.0人（N=215）であり、前年の平成20年6月と比較して同様に増加傾向にあった。一方、亜急性期入院医療管理料2を算定している施設では、平成21年6月で1施設当たり平均186.9人（N=22）であり、前年の平成20年6月と比較して同様に増加傾向にあった。

○ 1施設1日当たり入院患者数	
・ 亜急性期入院医療管理料1… [H20.6] <u>平均 181.3人</u>	[H21.6] <u>平均 177.5人</u> ※有効回答 215件で集計
・ 亜急性期入院医療管理料2… [H20.6] <u>平均 114.9人</u>	[H21.6] <u>平均 111.3人</u> ※有効回答 22件で集計
○ 1施設1日当たり外来患者数	
・ 亜急性期入院医療管理料1… [H20.6] <u>平均 295.4人</u>	[H21.6] <u>平均 299.0人</u> ※有効回答 215件で集計
・ 亜急性期入院医療管理料2… [H20.6] <u>平均 184.1人</u>	[H21.6] <u>平均 186.9人</u> ※有効回答 22件で集計

① 職員配置

回答施設の職員数（常勤換算人数）についてみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している施設では、100床当たり平均120.0人（看護師54.5人、准看護師9.5人、看護補助者11.6人、医師12.2人など）（N=195）などとなっていた。また、亜急性期入院医療管理料2を算定している施設では、100床当たり平均135.8人（看護師47.0人、准看護師15.0人、看護補助者18.7人、医師11.0人など）（N=19）などとなっていた。

図表 3-9 職員数（常勤換算人数）

[亜急性期入院医療管理料1]

職 種	1施設当たり 職員数	100床当たり 職員数
看護師	136.7人	54.5人
准看護師	17.5人	9.5人
看護補助者	21.1人	11.6人
医師	29.6人	12.2人
薬剤師	7.8人	3.5人
理学療法士	6.3人	3.5人
作業療法士	2.7人	1.3人
言語聴覚士	1.1人	0.5人
診療放射線技師	7.7人	3.4人
臨床検査技師	10.0人	4.2人
臨床工学技士	2.4人	0.9人
ソーシャルワーカー（社会福祉士等）	2.0人	1.0人
事務職員	28.9人	13.9人
合 計	273.8人	120.0人
1施設当たり病床数	234.3床	

※有効回答195件で集計

[亜急性期入院医療管理料2]

職 種	1施設当たり 職員数	100床当たり 職員数
看護師	60.1人	47.0人
准看護師	18.4人	15.0人
看護補助者	24.0人	18.7人
医師	13.5人	11.0人
薬剤師	4.4人	3.6人
理学療法士	9.3人	9.0人
作業療法士	3.9人	3.1人
言語聴覚士	1.7人	1.3人
診療放射線技師	5.4人	4.4人
臨床検査技師	5.5人	3.9人
臨床工学技士	1.0人	0.7人
ソーシャルワーカー（社会福祉士等）	2.0人	1.5人
事務職員	20.8人	16.6人
合 計	170.0人	135.8人
1施設当たり病床数	128.3床	

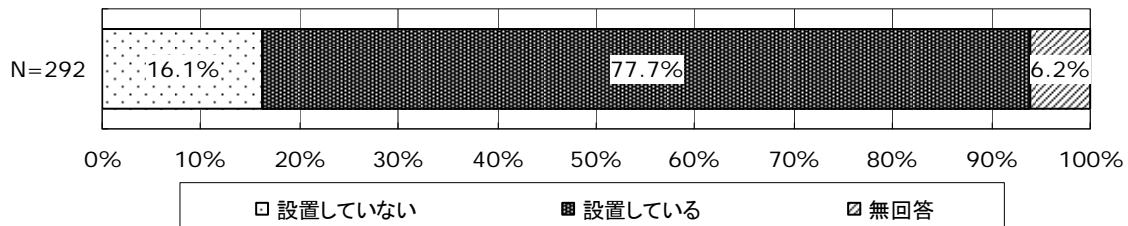
※有効回答19件で集計

② 病院における他の医療機関との連携体制

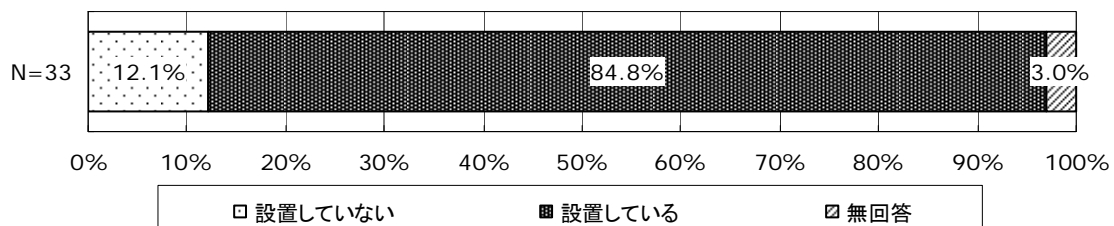
回答施設における退院調整に関する部門の設置状況をみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している施設では、77.7%が「設置している」との回答であった。また、亜急性期入院医療管理料2を算定している施設では、84.8%が「設置している」との回答であった。

図表 3-10 退院調整に関する部門の設置状況

[亜急性期入院医療管理料1]



[亜急性期入院医療管理料2]

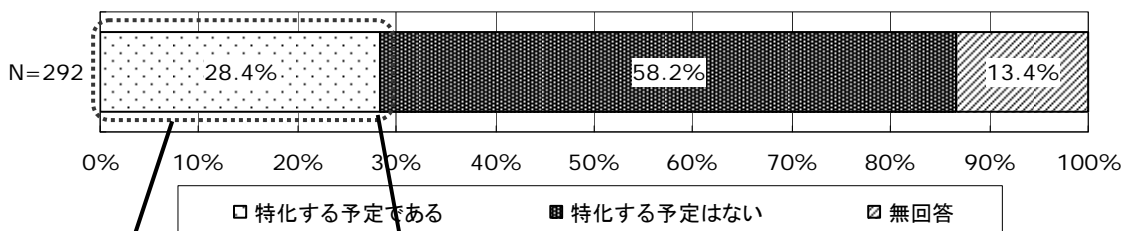


③ 病院の医療機能に係る今後の予定

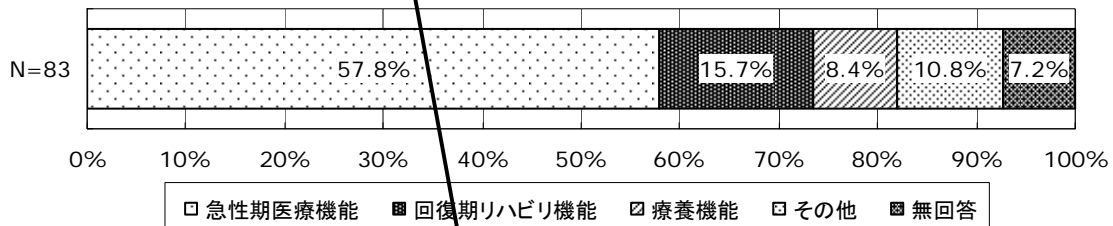
回答施設における医療機能に係る今後の方針をみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している施設では、28.4%が「特化する予定である」との回答であった。

医療機能を「特化する予定である」と回答した施設のうち、特化する予定の医療機能についてみると、「急性期医療機能」57.8%が最も多く、次いで「回復期リハビリ機能」15.7%、「その他」10.8%などとなっていた。また、「特化する予定である」と回答した施設のうち、今後の亜急性期医療機能の予定をみると、42.2%が「導入、拡充する予定はない」と回答し、34.9%が「導入、拡充する予定がある」との回答であった。

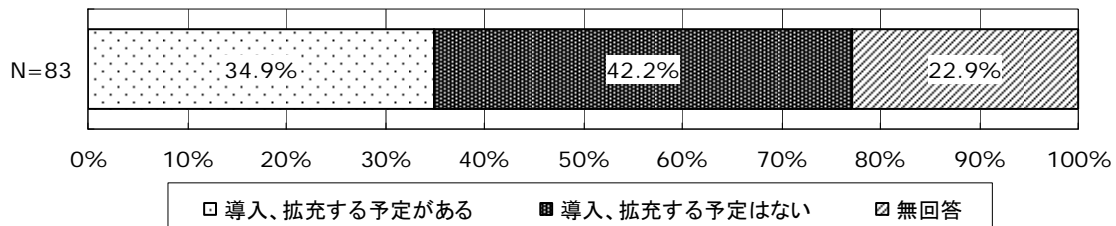
図表 3-11 亜急性期入院医療管理料1における医療機能に係る今後の方針



図表 3-12 特化する予定の医療機能



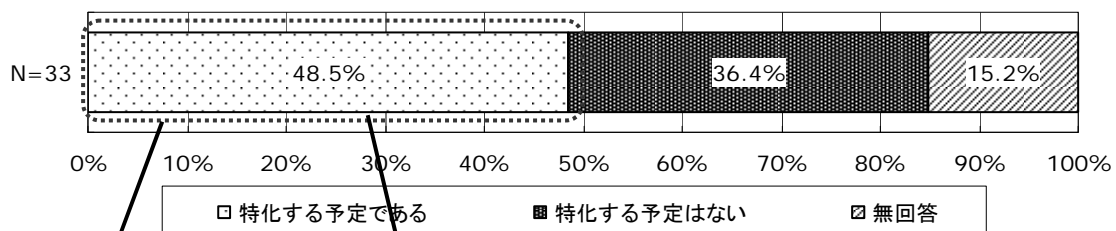
図表 3-13 今後、亜急性期医療機能を導入、拡充する予定の有無



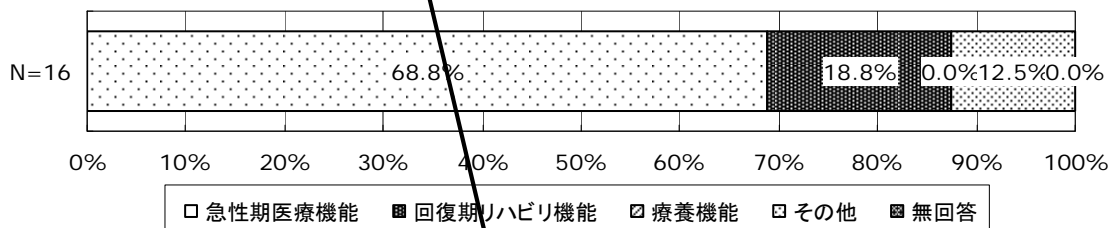
回答施設における医療機能に係る今後の方針をみると、亜急性期入院医療管理料2を算定している施設では、48.5%が「特化する予定である」との回答であった。

医療機能を「特化する予定である」と回答した施設のうち、特化する予定の医療機能についてみると、「急性期医療機能」68.8%が最も多く、次いで「回復期リハビリ機能」18.8%、「その他」12.5%などとなっていた。また、「特化する予定である」と回答した施設のうち、今後の亜急性期医療機能の予定をみると、56.3%が「導入、拡充する予定はない」と回答し、37.5%が「導入、拡充する予定がある」との回答であった。

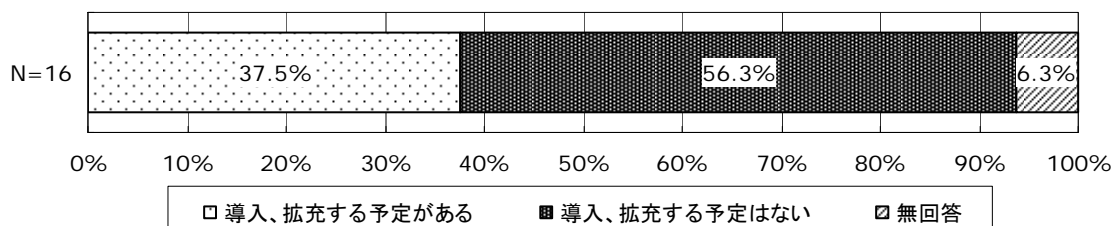
図表 3-14 亜急性期入院医療管理料2における医療機能に係る今後の方針



図表 3-15 特化する予定の医療機能



図表 3-16 今後、亜急性期医療機能を導入、拡充する予定の有無

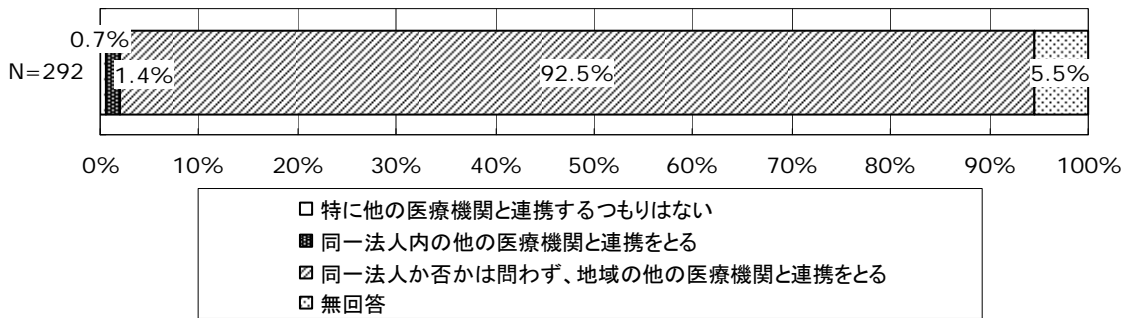


④ 病院の今後の医療機関との連携に関する意向

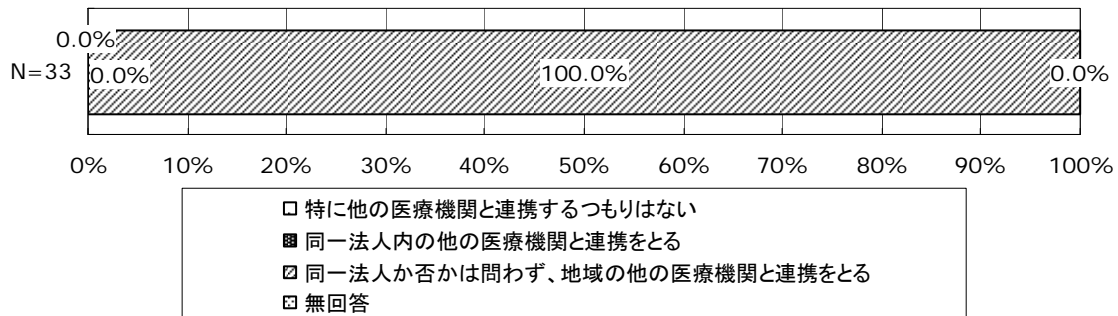
回答施設における他の医療機関との連携に対する意向をみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している施設では、92.5%が「同一法人か否かは問わず、地域の他の医療機関と連携をとる」との回答であった。また、亜急性期入院医療管理料2を算定している施設では、100.0%が「同一法人か否かは問わず、地域の他の医療機関と連携をとる」との回答であった。

図表 3-17 他の医療機関との連携に対する意向

[亜急性期入院医療管理料1]



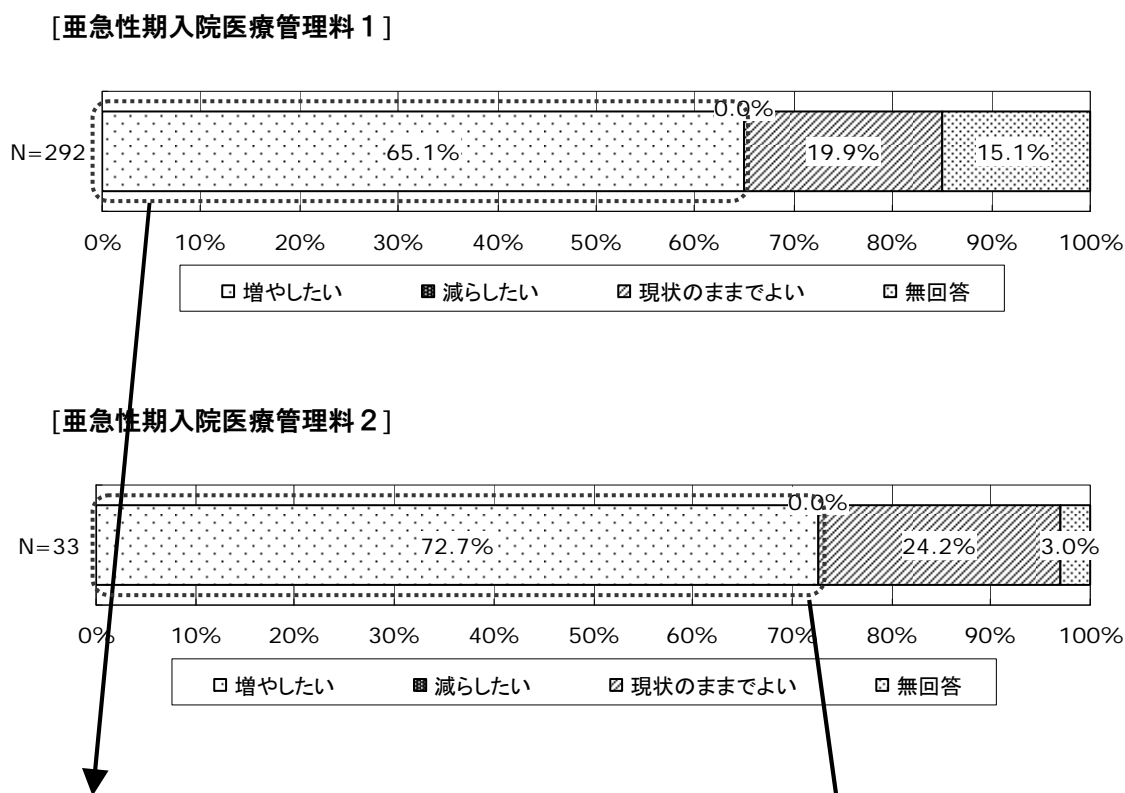
[亜急性期入院医療管理料2]



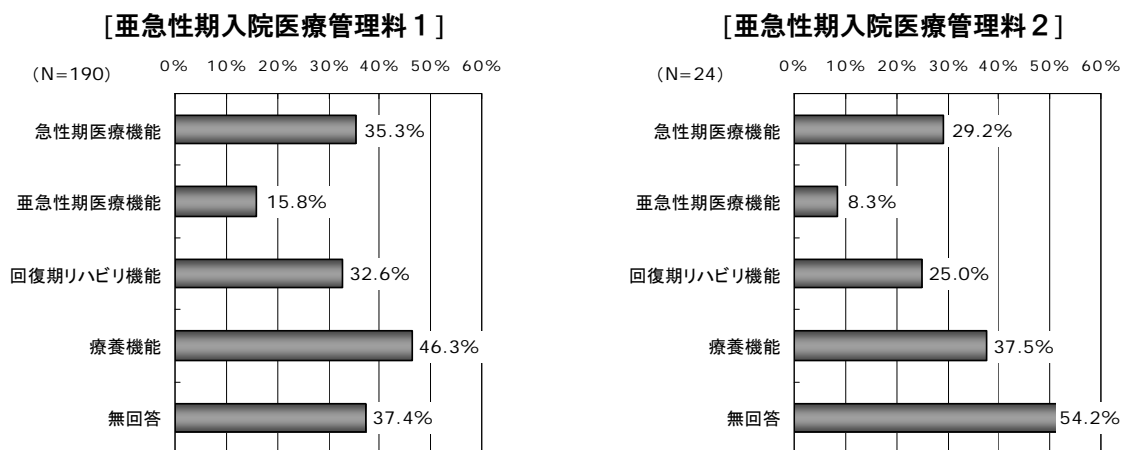
回答施設における連携する医療機関数に対する意向をみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している施設では、65.1%が「増やしたい」との回答であった。連携する医療機関数を「増やしたい」と回答した施設のうち、連携先として増やしたい医療機能についてみると、「療養機能」46.3%が最も多く、次いで「急性期医療機能」35.3%、「回復期リハビリ機能」32.6%などとなっていた。

また、亜急性期入院医療管理料2を算定している施設では、72.7%が「増やしたい」との回答であった。連携する医療機関数を「増やしたい」と回答した施設のうち、連携先として増やしたい医療機能についてみると、「療養機能」37.5%が最も多く、次いで「急性期医療機能」29.2%、「回復期リハビリ機能」25.0%などとなっていた。

図表 3-18 連携する医療機関数に対する意向



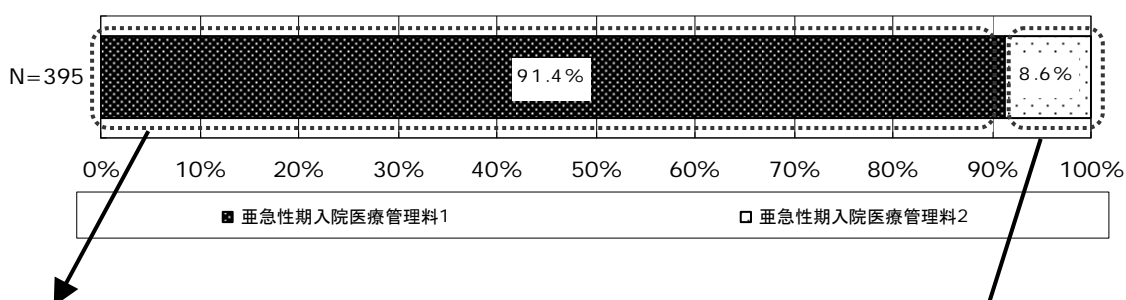
図表 3-19 連携先として増やしたい医療機能【複数回答】



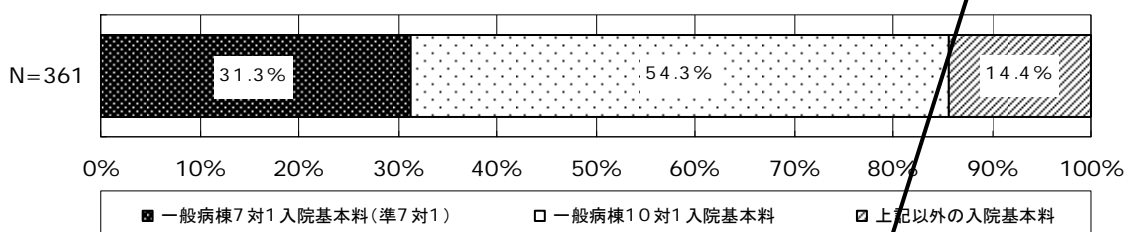
(2) 病棟調査概要

回答病棟の診療報酬に係る届出状況についてみると、91.4%が「亜急性期入院医療管理料1」、8.6%が「亜急性期入院医療管理料2」との回答であった。「亜急性期入院医療管理料1」を算定していると回答した病棟のうち、入院基本料についてみると、「一般病棟10対1入院基本料」54.3%が最も多く、次いで「一般病棟7対1入院基本料(準7対1)」31.3%などとなっていた。また、「亜急性期入院医療管理料2」を算定していると回答した病棟のうち、入院基本料についてみると、「一般病棟10対1入院基本料」52.9%が最も多く、次いで「一般病棟7対1入院基本料(準7対1)」32.4%などとなっていた。

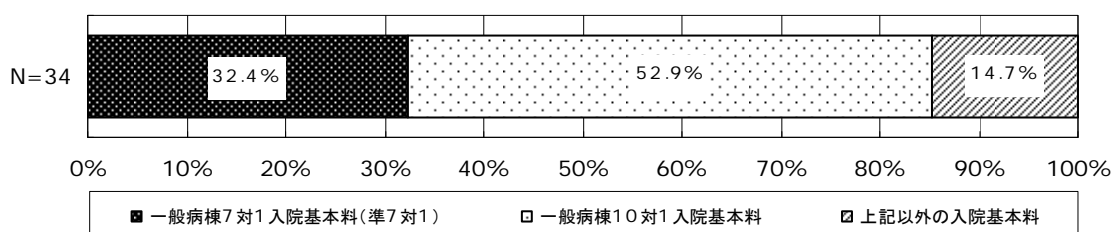
図表 3-20 算定している診療報酬



図表 3-21 亜急性期入院医療管理料1における入院基本料



図表 3-22 亜急性期入院医療管理料2における入院基本料



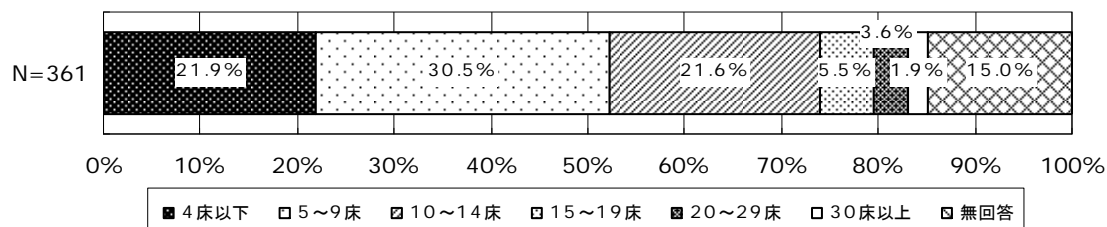
回答病棟の亜急性期入院医療管理料届出病床数についてみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している病棟では、1病棟当たり平均9.2床（N=307）であった。亜急性期入院医療管理料届出病床数別の病棟数の構成をみると、「5～9床」30.5%が最も多く、次いで「4床以下」21.9%、「10～14床」21.6%などとなっていた。

図表 3-23 1病棟当たり亜急性期入院医療管理料1届出病床数の病床種別構成 [H21.6]

病床種別	1病棟当たり病床数	割合
亜急性期入院医療管理料届出病床	9.2床	21.5%
1病棟当たり病床数	42.6床	100.0%

※有効回答 307 病棟で集計

図表 3-24 1病棟当たりの亜急性期入院医療管理料1の届出病床数 [H21.6]



(参考) 1病棟当たりの亜急性期入院医療管理料1の届出病床 [H20.6]

病床種別	1病棟当たり病床数	割合
亜急性期入院医療管理料届出病床	9.6床	22.3%
1病棟当たり病床数	43.0床	100.0%

※有効回答 251 病棟で集計

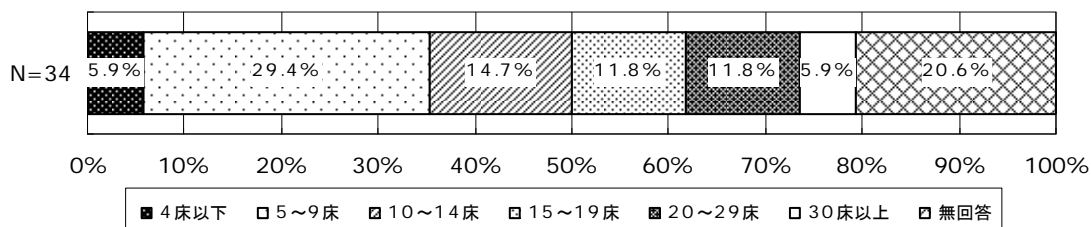
回答病棟の亜急性期入院医療管理料届出病床数についてみると、亜急性期入院医療管理料2を算定している病棟では、1病棟当たり平均13.5床（N=27）であった。亜急性期入院医療管理料届出病床数別の病棟数の構成をみると、「5～9床」29.4%が最も多く、次いで「10～14床」14.7%、「15～19床」及び「20～29床」11.8%などとなっていた。

図表 3-25 1病棟当たり亜急性期入院医療管理料2届出病床数の病床種別構成 [H21.6]

病床種別	1病棟当たり病床数	割合
亜急性期入院医療管理料届出病床	13.5床	40.5%
1病棟当たり病床数	33.4床	100.0%

※有効回答27病棟で集計

図表 3-26 1病棟当たりの亜急性期入院医療管理料2の届出病床数 [H21.6]



(参考) 1病棟当たりの亜急性期入院医療管理料2の届出病床 [H20.6]

病床種別	1病棟当たり病床数	割合
亜急性期入院医療管理料届出病床	8.3床	30.0%
1病棟当たり病床数	27.5床	100.0%

※有効回答8病棟で集計

回答病棟に配置している看護職員数（常勤換算人数）について職種別の配置状況をみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している病棟では、1病棟当たり平均で看護師20.7人、准看護師3.0人、看護補助者3.2人（N=223）であった。病棟病床50床当たりでみると、看護師20.7人、准看護師3.2人、看護補助者3.2人（N=223）であった。

一方、亜急性期入院医療管理料2を算定している病棟では、1病棟当たり平均で看護師15.5人、准看護師2.8人、看護補助者3.3人（N=17）であった。病棟病床50床当たりでみると、看護師22.8人、准看護師4.3人、看護補助者4.8人（N=17）であった。

図表 3-27 1病棟当たりの配置している看護職員数（非常勤職員は常勤換算人数）

[亜急性期入院医療管理料1]

職 種	1病棟当たり 看護職員数			病棟病床 50床当たり 常勤・非常勤 看護職員数
	常 勤	非常勤	合 計	
看護師	19.9人	0.9人	20.7人	20.7人
准看護師	2.7人	0.3人	3.0人	3.2人
看護補助者	2.7人	0.6人	3.2人	3.2人
1病棟当たり病床数	51.4床			

※有効回答 223 病棟で集計

[亜急性期入院医療管理料2]

職 種	1病棟当たり 看護職員数			病棟病床 50床当たり 常勤・非常勤 看護職員数
	常 勤	非常勤	合 計	
看護師	15.1人	0.4人	15.5人	22.8人
准看護師	2.6人	0.1人	2.8人	4.3人
看護補助者	3.0人	0.3人	3.3人	4.8人
1病棟当たり病床数	37.5床			

※有効回答 17 病棟で集計

回答病棟に専従・専任している職員数(常勤換算人数)について職種別の配置状況を見ると、亜急性期入院医療管理料1を算定している病棟では、1施設当たり平均で薬剤師0.58人、理学療法士0.72人、事務職員0.66人(N=223)などとなっていた。病棟病床50床当たりで見ると、薬剤師0.65人、理学療法士0.93人、事務職員0.76人(N=223)などとなっていた。

一報、亜急性期入院医療管理料2を算定している病棟では、1施設当たり平均で薬剤師0.73人、理学療法士0.81人、事務職員2.05人(N=17)などとなっていた。病棟病床50床当たりで見ると、薬剤師1.07人、理学療法士1.02人、事務職員2.28人(N=17)などとなっていた。

図表 3-28 1病棟当たりの専従・専任している職員数(専任職員は常勤換算人数)

[亜急性期入院医療管理料1]

職 種	1病棟当たり職員数			病棟病床50床当たり専従・専任職員数
	専 従	専 任	合 計	
薬 剤 師	0.05人	0.53人	0.58人	0.65人
理学療法士	0.05人	0.66人	0.72人	0.93人
作業療法士	0.01人	0.25人	0.27人	0.35人
ソーシャルワーカー(社会福祉士等)	0.06人	0.25人	0.31人	0.37人
事務職員	0.37人	0.29人	0.66人	0.76人
1病棟当たり病床数	51.4床			

※有効回答 223 病棟で集計

[亜急性期入院医療管理料2]

職 種	1病棟当たり職員数			病棟病床50床当たり専従・専任職員数
	専 従	専 任	合 計	
薬 剤 師	0.12人	0.61人	0.73人	1.07人
理学療法士	0.00人	0.81人	0.81人	1.02人
作業療法士	0.00人	0.18人	0.18人	0.19人
ソーシャルワーカー(社会福祉士等)	0.00人	0.39人	0.39人	0.52人
事務職員	0.12人	1.93人	2.05人	2.28人
1病棟当たり病床数	37.5床			

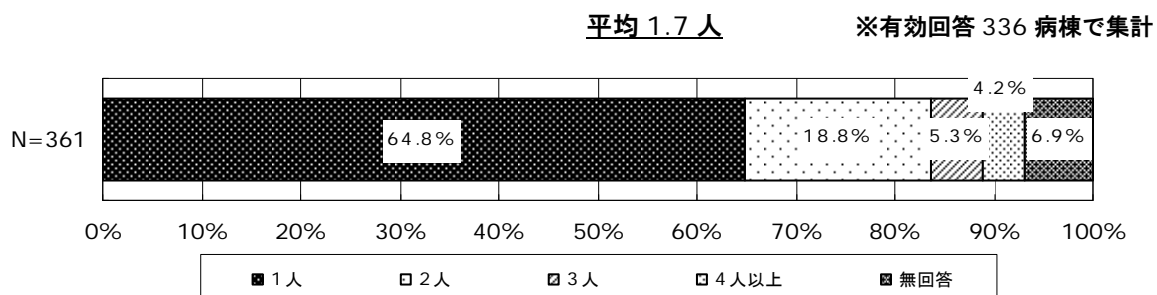
※有効回答 17 病棟で集計

① 亜急性期病室の概況

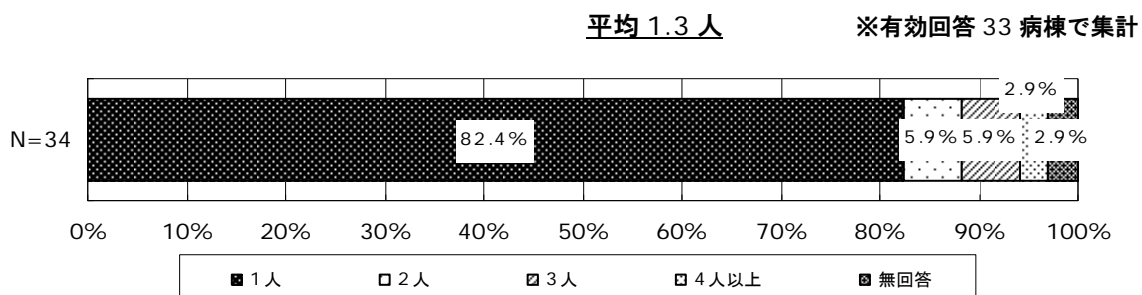
回答病棟の亜急性期病室における専任の在宅復帰支援担当者数（実人数）をみると、亜急性期入院医療管理料1算定病棟では、1病棟当たり平均1.7人（N=336）であり、担当者数別の病棟数の構成をみると、「1人」64.8%が最も多くなっていた。また、担当者の職種をみると、「ソーシャルワーカー（社会福祉士等）」66.5%が最も多く、次いで「看護師・保健師」30.2%などとなっていた。一方、亜急性期入院医療管理料2算定病棟では、1病棟当たり平均1.3人（N=33）であり、担当者数別の病棟数の構成をみると、「1人」82.4%が最も多くなっていた。また、担当者の職種をみると、「ソーシャルワーカー（社会福祉士等）」73.5%が最も多く、次いで「看護師・保健師」35.3%などとなっていた。

図表 3-29 亜急性期病室における専任の在宅復帰支援担当者数

[亜急性期入院医療管理料1]

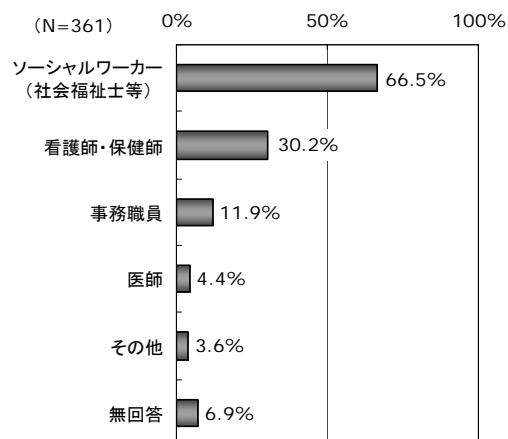


[亜急性期入院医療管理料2]

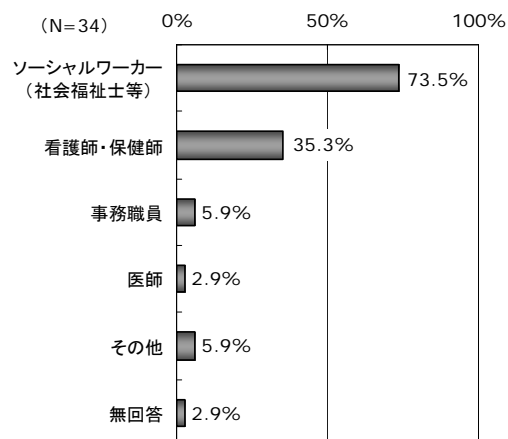


図表 3-30 亜急性期病室における専任の在宅復帰支援担当者の職種 [複数回答]

[亜急性期入院医療管理料1]



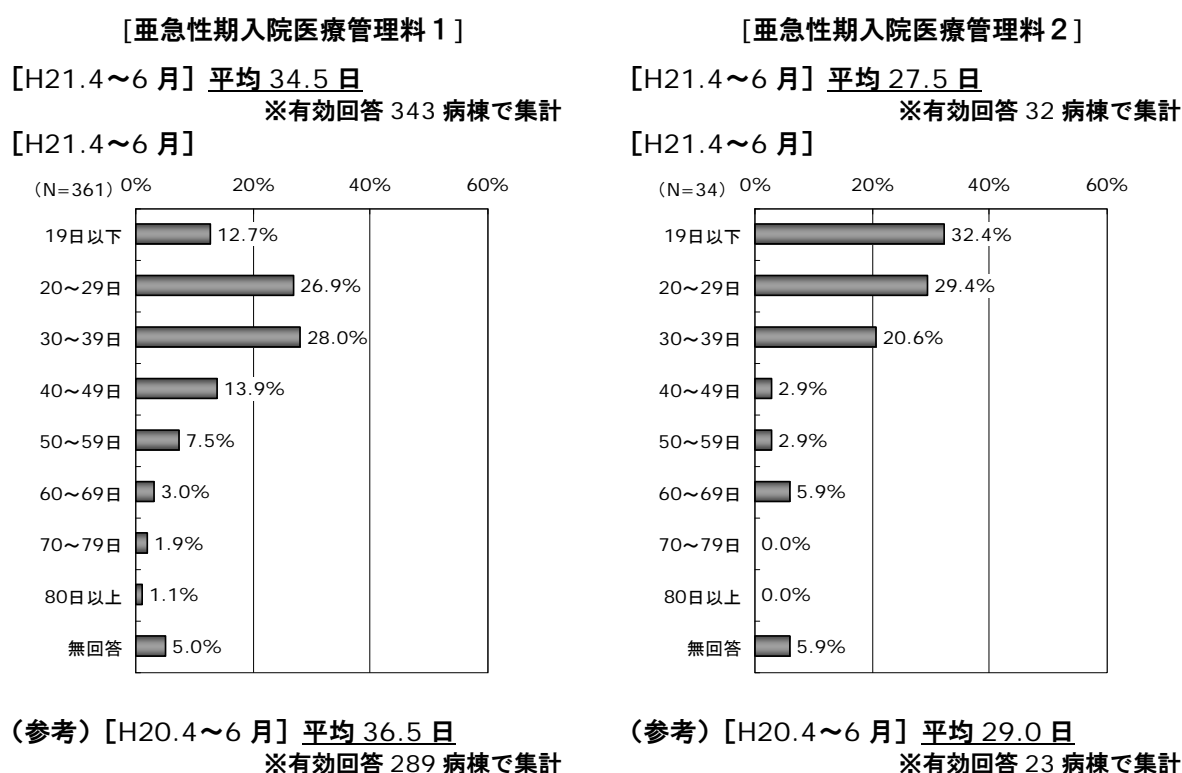
[亜急性期入院医療管理料2]



回答病棟における亜急性期病室の平均在院日数についてみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している病棟では、平成21年4～6月の3ヶ月の平均で1病棟当たり平均34.5日(N=343)であった。平均在院日数別の病棟数の構成をみると、「30～39日」28.0%が最も多く、次いで「20～29日」26.9%、「40～49日」13.9%などとなっていた。

一方、亜急性期入院医療管理料2を算定している病棟では、平成21年4～6月の3ヶ月の平均で1病棟当たり平均27.5日(N=32)であった。平均在院日数別の病棟数の構成をみると、「19日以下」32.4%が最も多く、次いで「20～29日」29.4%、「30～39日」20.6%などとなっていた。

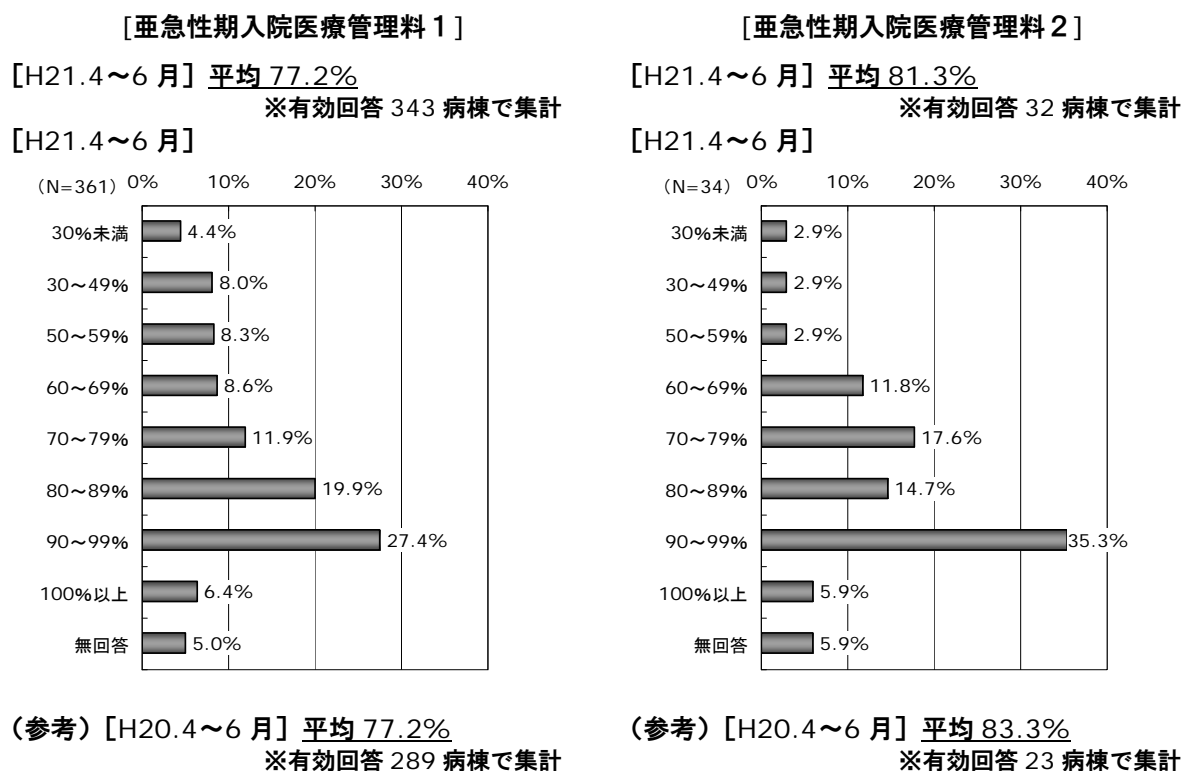
図表 3-31 亜急性期病室の平均在院日数



回答病棟における亜急性期病室の病床利用率についてみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している病棟では、平成21年4～6月の3ヶ月の平均で1病棟当たり平均77.2%(N=343)であった。病床利用率別の病棟数の構成をみると、「90～99%」27.4%が最も多く、次いで「80～89%」19.9%、「70～79%」11.9%などとなっていた。

一方、亜急性期入院医療管理料2を算定している病棟では、平成21年4～6月の3ヶ月の平均で1病棟当たり平均81.3%(N=32)であった。病床利用率別の病棟数の構成をみると、「90～99%」35.3%が最も多く、次いで「70～79%」17.6%、「80～89%」14.7%などとなっていた。

図表 3-32 亜急性期病室の病床利用率



② 在室患者の状況

回答病棟における1ヶ月間の亜急性期病室の在室患者数についてみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している病棟では、1病棟当たり平均16.7人（N=314）であった。当該患者数別の病棟数の構成をみると、「5～9人」28.5%が最も多く、次いで「4人以下」19.4%、「10～14人」16.1%などとなっていた。

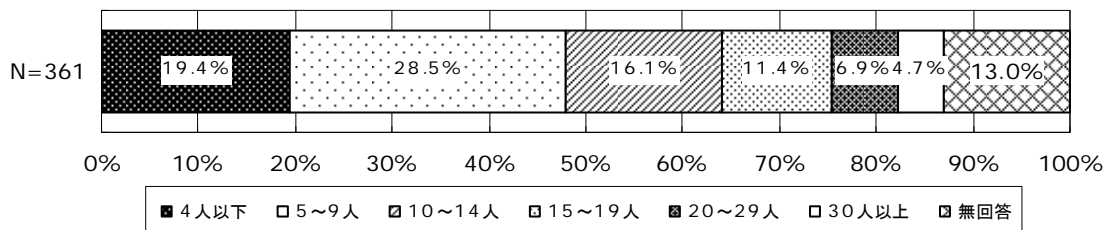
また、在室患者の入室前理由についてみると、「急性期治療を経過した患者」97.3%が最も多くなっていた。在室患者の入室前の居場所についてみると、「自院の7対1入院基本料等を算定している病床」66.1%が最も多く、次いで「自院のその他の病床」30.3%などとなっていた。

図表 3-33 亜急性期入院医療管理料1算定病棟における

1病棟当たり1ヶ月間の亜急性期病室の在室患者数

[H21.6] 平均 16.7人

※有効回答 314 病棟で集計



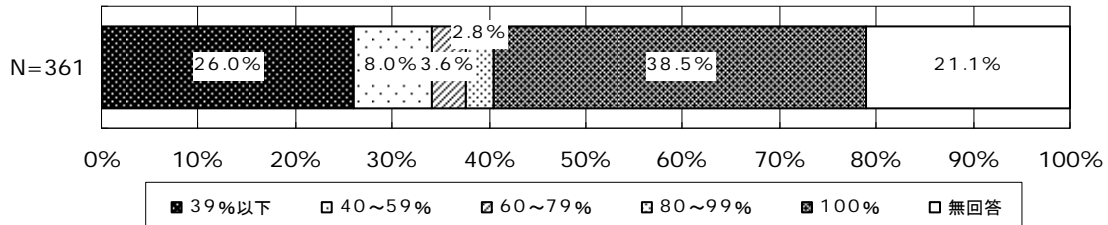
(参考) [H20.6] 平均 17.5人

※有効回答 256 病棟で集計

(参考) 7対1入院基本料等から転床又は転院してきた入院患者数の割合

[H21.6] 平均 62.8%

※有効回答 285 病棟で集計



(参考) [H20.6] 平均 64.1%

※有効回答 235 病棟で集計

図表 3-34 亜急性期入院医療管理料1算定病棟における亜急性期病室の在室患者の入室理由

入室理由	人数	割合
急性期治療を経過した患者	16.3人	97.3%
在宅・介護施設等からの患者であって症状の急性増悪した患者	0.2人	1.4%
その他	0.2人	1.3%
合計	16.7人	100.0%

※有効回答 314 病棟で集計

図表 3-35 亜急性期入院医療管理料1 算定病棟における
亜急性期病室の在室患者の入室前の居場所

入室前の居場所		人 数	割 合
自 院	自院の7対1入院基本料等を算定している病床	11.04 人	66.1%
	自院のその他の病床	5.05 人	30.3%
他 院	他病院の7対1入院基本料等を算定している病床	0.09 人	0.5%
	他病院のその他の病床	0.02 人	0.1%
	有床診療所	0.00 人	0.0%
そ の 他	介護老人保健施設・介護老人福祉施設	0.03 人	0.2%
	その他居住系サービス等の施設	0.00 人	0.0%
	在宅	0.44 人	2.6%
	その他	0.04 人	0.2%
合 計		16.71 人	100.0%

※有効回答 314 病棟で集計

回答病棟における1ヶ月間の亜急性期病室の在室患者数について、亜急性期入院医療管理料2を算定している病棟では、1病棟当たり平均14.5人(N=31)であった。当該患者数別の病棟数の構成をみると、「5～9人」29.4%が最も多く、次いで「20～29人」20.6%、「15～19人」17.6%などとなっていた。

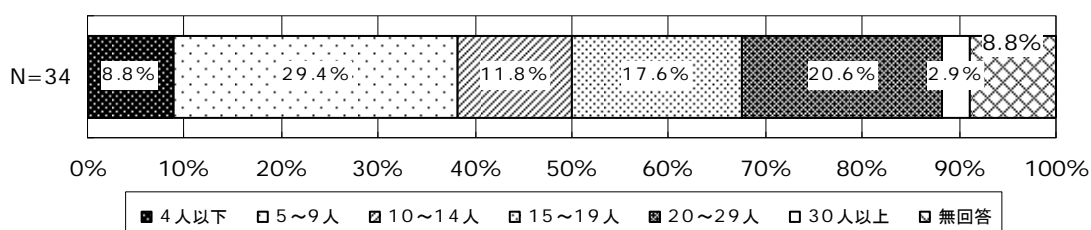
また、在室患者の入室前理由についてみると、「急性期治療を経過した患者」94.2%が最も多くなっていた。在室患者の入室前の居場所についてみると、「自院の7対1入院基本料等を算定している病床」86.2%が最も多く、次いで「自院のその他の病床」10.7%などとなっていた。

図表 3-36 亜急性期入院医療管理料2算定病棟における

1病棟当たり1ヶ月間の亜急性期病室の在室患者数

[H21.6] 平均 14.5 人

※有効回答 31 病棟で集計



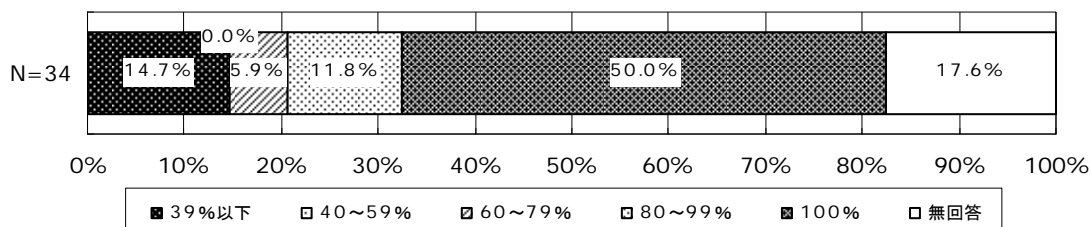
(参考) [H20.6] 平均 11.4 人

※有効回答 19 病棟で集計

(参考) 7対1入院基本料等から転床又は転院してきた入院患者数の割合

[H21.6] 平均 77.7%

※有効回答 28 件で集計



(参考) [H20.6] 平均 81.5%

※有効回答 16 病棟で集計

図表 3-37 亜急性期入院医療管理料2算定病棟における亜急性期病室の在室患者の入室理由

入室理由	人数	割合
急性期治療を経過した患者	13.7人	94.2%
在宅・介護施設等からの患者であって症状の急性増悪した患者	0.3人	2.0%
その他	0.5人	3.8%
合計	14.5人	100.0%

※有効回答 31 病棟で集計

図表 3-38 亜急性期入院医療管理料2算定病棟における
亜急性期病室の在室患者の入室前の居場所

入室前の居場所		人 数	割 合
自 院	自院の7対1入院基本料等を算定している病床	12.52人	86.2%
	自院のその他の病床	1.55人	10.7%
他 院	他病院の7対1入院基本料等を算定している病床	0.13人	0.9%
	他病院のその他の病床	0.06人	0.4%
	有床診療所	0.00人	0.0%
そ の 他	介護老人保健施設・介護老人福祉施設	0.13人	0.9%
	その他居住系サービス等の施設	0.00人	0.0%
	在宅	0.13人	0.9%
	その他	0.00人	0.0%
合 計		14.52人	100.0%

※有効回答 31 病棟で集計

③ 退室患者の状況

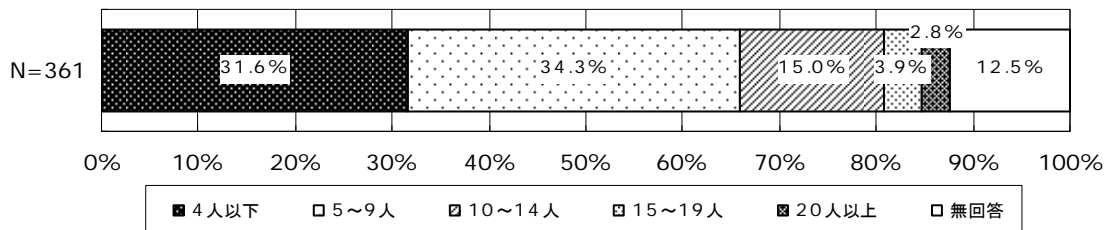
回答病棟における1ヶ月間の亜急性期病室の退室患者数についてみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している病棟では、1病棟当たり平均7.1人（N=316）であった。当該患者数別の病棟数の構成をみると、「5～9人」34.3%が最も多く、次いで「4人以下」31.6%、「10～14人」15.0%などとなっていた。また、在室患者の退室先をみると、「在宅」74.2%が最も多く、次いで「介護老人保健施設・介護老人福祉施設」10.9%、「他病院」5.3%などとなっていた。

図表 3-39 亜急性期入院医療管理料1算定病棟における

1病棟当たり1ヶ月間の亜急性期病室の退室患者数

[H21.6] 平均 7.1人

※有効回答 316 病棟で集計



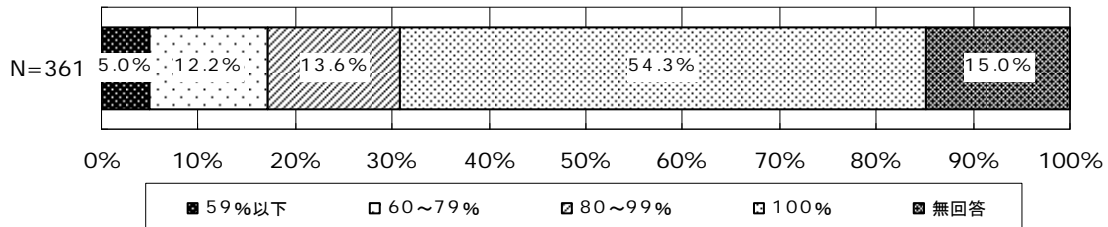
(参考) [H20.6] 平均 7.6人

※有効回答 248 病棟で集計

(参考) 退院患者のうち、他の保険医療機関へ転院した者等を除く者の割合

[H21.6] 平均 90.2%

※有効回答 307 件で集計



(参考) [H20.6] 平均 86.5%

※有効回答 242 病棟で集計

図表 3-40 亜急性期入院医療管理料1算定病棟における亜急性期病室の在室患者の退室先

退室先		人数	割合
自 院	自院の回復期リハ病棟	0.01人	0.1%
	自院の回復期リハ病棟以外の一般病棟	0.27人	3.9%
	自院の回復期リハ病棟以外の療養病棟	0.03人	0.4%
	自院のその他の病棟	0.04人	0.6%
他 院	他病院	0.37人	5.3%
	有床診療所	0.03人	0.4%
そ の 他	介護老人保健施設・介護老人福祉施設	0.77人	10.9%
	その他居住系サービス等の施設	0.19人	2.6%
	在宅	5.24人	74.2%
	その他	0.11人	1.6%
合 計		7.06人	100.0%

※有効回答 316 病棟で集計

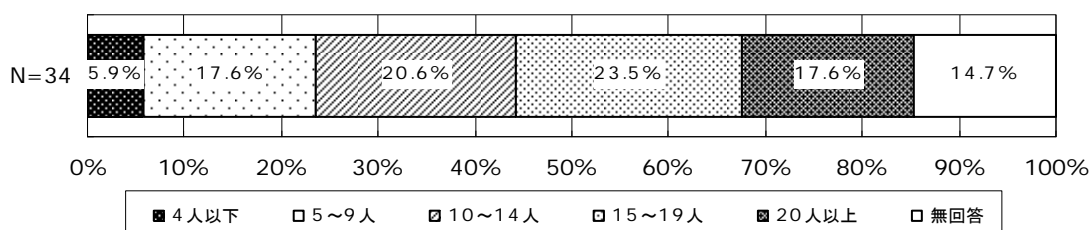
回答病棟における1ヶ月間の亜急性期病室の退室患者数について、亜急性期入院医療管理料2を算定している病棟では、1病棟当たり平均15.6人(N=29)であった。当該患者数別の病棟数の構成をみると、「15～19人」23.5%が最も多く、次いで「10～14人」20.6%、「5～9人」及び「20人以上」17.6%などとなっていた。また、在室患者の退室先をみると、「在宅」76.1%が最も多く、次いで「他病院」9.7%、「介護老人保健施設・介護老人福祉施設」8.0%などとなっていた。

図表 3-41 亜急性期入院医療管理料2算定病棟における

1病棟当たり1ヶ月間の亜急性期病室の退室患者数

[H21.6] 平均 15.6人

※有効回答 29 病棟で集計



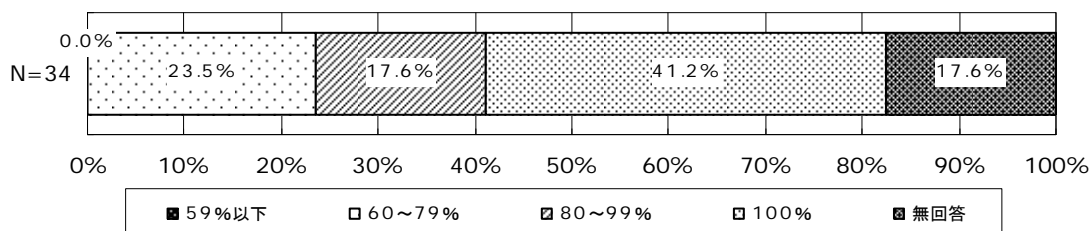
(参考) [H20.6] 平均 10.9人

※有効回答 18 病棟で集計

(参考) 退院患者のうち、他の保険医療機関へ転院した者等を除く者の割合

[H21.6] 平均 88.6%

※有効回答 28 件で集計



(参考) [H20.6] 平均 76.3%

※有効回答 17 病棟で集計

図表 3-42 亜急性期入院医療管理料2算定病棟における亜急性期病室の在室患者の退室先

退室先		人数	割合
自院	自院の回復期リハ病棟	0.03人	0.2%
	自院の回復期リハ病棟以外の一般病棟	0.72人	4.6%
	自院の回復期リハ病棟以外の療養病棟	0.10人	0.7%
	自院のその他の病棟	0.00人	0.0%
他院	他病院	1.52人	9.7%
	有床診療所	0.00人	0.0%
その他	介護老人保健施設・介護老人福祉施設	1.24人	8.0%
	その他居住系サービス等の施設	0.07人	0.4%
	在宅	11.86人	76.1%
	その他	0.03人	0.2%
合計		15.59人	100.0%

※有効回答 29 病棟で集計

(3) 患者調査概要

以下は、亜急性期の病室に入院中あるいは退室した患者の状況である。なお、算定されている亜急性期入院医療管理料1、2の別に、患者の状況を整理している。

① 亜急性期病室（入院中）患者の主傷病と診療科

亜急性期入院医療管理料1の患者は、主傷病では「骨折」が31.2%、「関節症」が9.8%、「脳梗塞」が7.0%であり、亜急性期入院医療管理料2の患者もほぼ同傾向である。

図表 3-43 主傷病

[亜急性期入院医療管理料1]

(N=2,552)

順位	傷病名	割合(全体)
1	骨折	31.2%
2	関節症	9.8%
3	脳梗塞	7.0%
4	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	5.0%
5	脊椎障害(脊椎症を含む)	4.4%
6	肺炎	3.6%
7	その他の損傷及びその他の外因の影響	2.8%
8	脳内出血	2.7%
9	糖尿病	2.2%
10	その他の心疾患	1.9%

[亜急性期入院医療管理料2]

(N=414)

順位	傷病名	割合(全体)
1	骨折	29.0%
2	関節症	11.1%
3	脳梗塞	10.6%
4	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	7.2%
5	その他の損傷及びその他の外因の影響	4.1%
6	脊椎障害(脊椎症を含む)	3.9%
7	肩の傷害<損傷>	2.9%
8	脳内出血	2.7%
9	肺炎	2.7%
10	腰痛症及び坐骨神経痛	2.2%

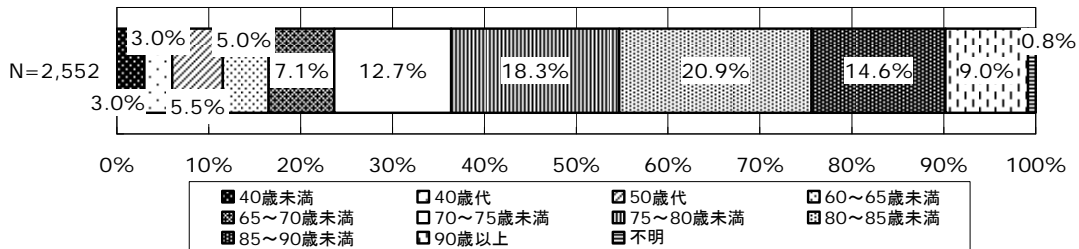
② 亜急性期病室（入院中）患者の年齢

亜急性期入院医療管理料1の患者は、「70歳以上」が7割を超えており、平均が75.18歳である。亜急性期入院医療管理料2では患者の平均年齢が73.33歳であり、若干低い。

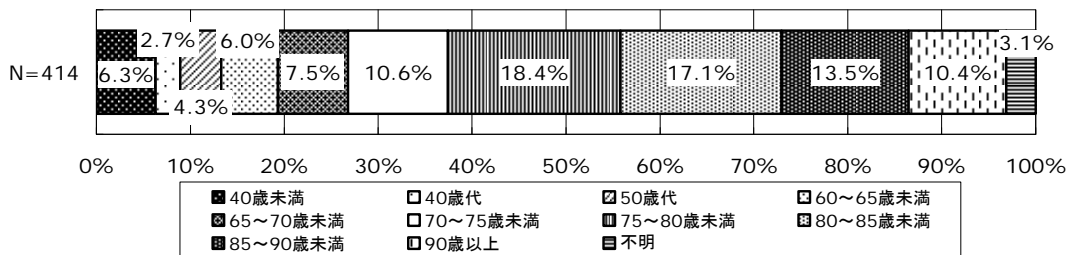
なお、管理料1では「80～85歳未満」の患者が多く20.9%、管理料2では「75～80歳未満」が18.4%を占めている。

図表 3-44 年齢

〔亜急性期入院医療管理料1〕 …平均 75.18歳



〔亜急性期入院医療管理料2〕 …平均 73.33歳

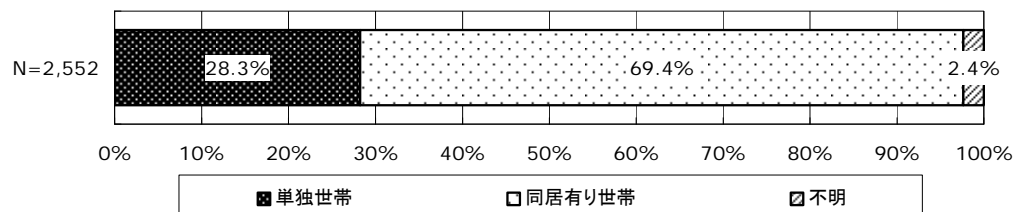


③ 世帯構成

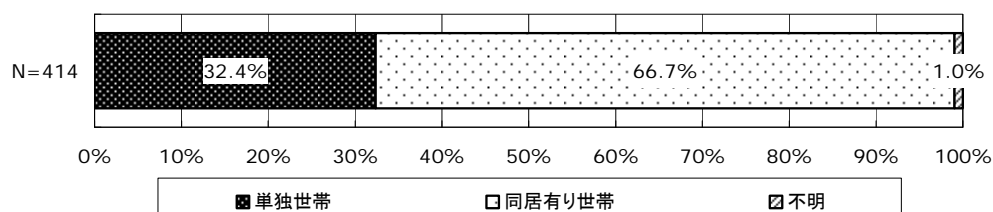
亜急性期入院医療管理料1、2のいずれも「同居有り世帯」の患者が7割に満たず、「単独世帯」が3割前後を占めており、7対1入院基本料算定患者、10対1入院基本料算定患者に比較すると単独世帯の割合がやや多い。

図表 3-45 世帯構成

〔亜急性期入院医療管理料1〕

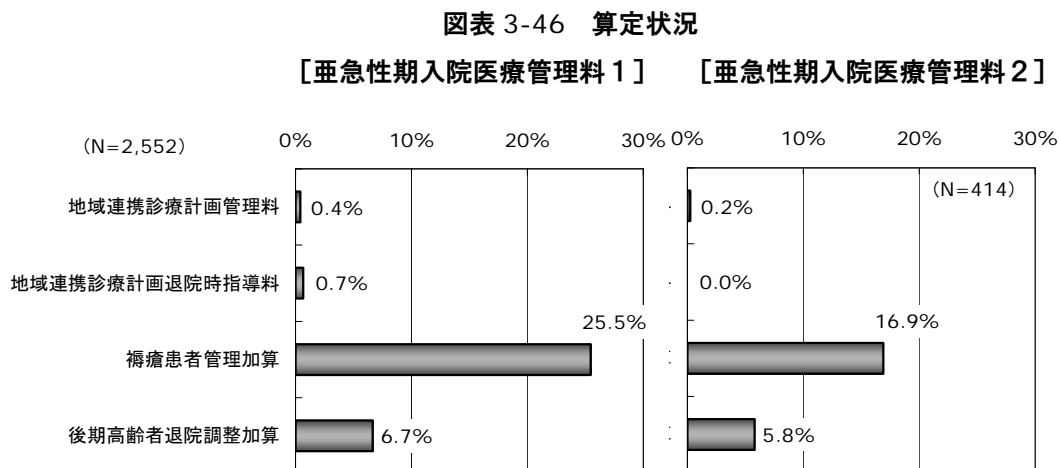


〔亜急性期入院医療管理料2〕



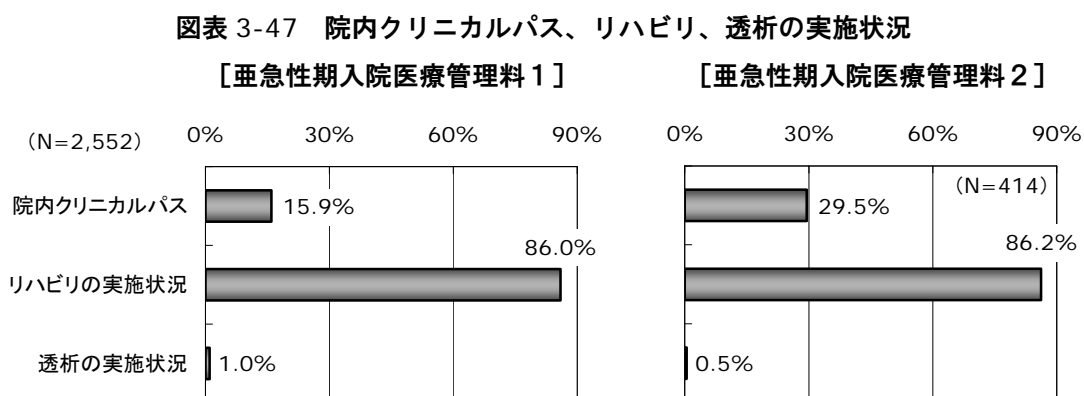
④ 各種管理料や加算の算定状況

各種管理料や加算の算定状況は、亜急性期入院医療管理料 1、2 のいずれも「褥瘡患者管理加算」が多く、次いで「後期高齢者退院調整加算」が多い。



⑤ 院内クリニカルパス、リハビリ、透析の実施状況

亜急性期入院医療管理料 1 の患者は、院内クリニカルパスの実施状況が 15.9%、リハビリの実施状況は 86.0%である。透析の実施状況は 1.0%と小さい。亜急性期入院医療管理料 2 の患者は、リハビリの実施状況はほぼ同様であるが、院内クリニカルパスの実施状況が 29.5%と大きい。



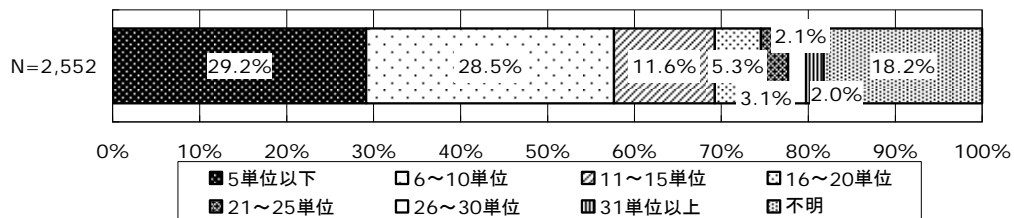
・リハビリ種類 → 運動器 : 75.1%
 脳血管疾患等 : 25.0%

運動器 : 73.5%
脳血管疾患等 : 27.3%

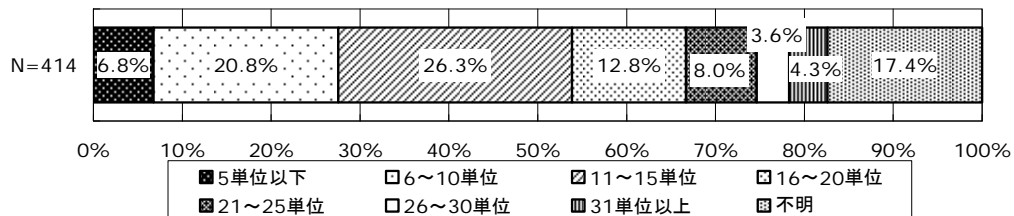
亜急性期入院医療管理料 1 の患者は、リハビリの週あたり単位数「5 単位以下」が 29.2%、「6～10 単位」が 28.5%であり、10 単位までで 6 割近い。亜急性期入院医療管理料 2 の患者は、10 単位以下では 3 割に満たず、最も多いのは「11～15 単位」の 26.3%である。

図表 3-48 リハビリ提供（週あたり）単位数

[亜急性期入院医療管理料 1]



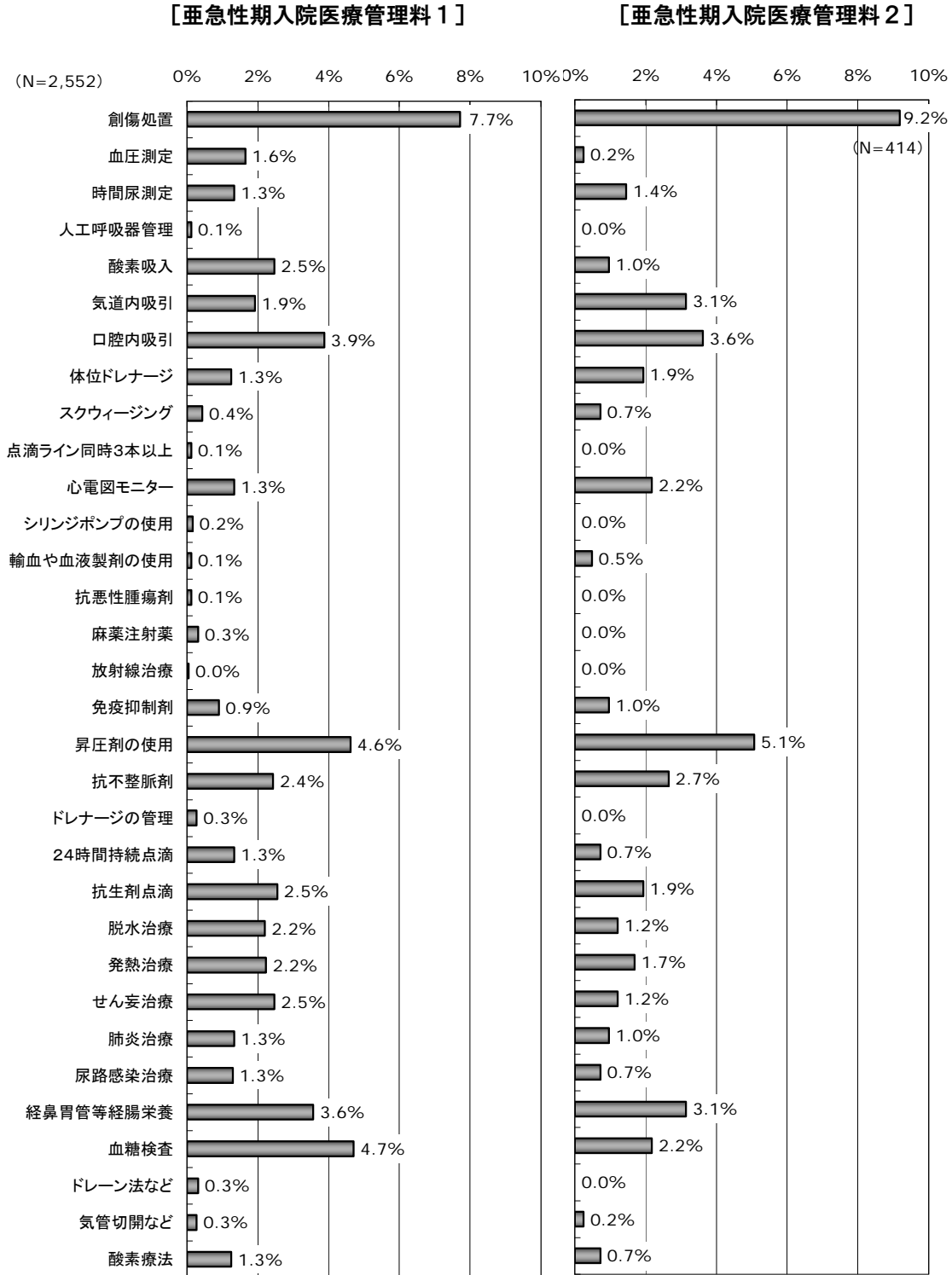
[亜急性期入院医療管理料 2]



⑥ 患者の入院中の状態

モニタリング及び処置等の状況では、「創傷処置」が最も多く、次いで「血糖検査」「昇圧剤の使用」「口腔内吸引」などが多い。亜急性期入院医療管理料1、2ともに同傾向ではあるが、管理料2は「血糖検査」がやや少ない（管理料1では4.7%、管理料2では2.2%）等の違いはある。

図表 3-49 モニタリング及び処置等の状況



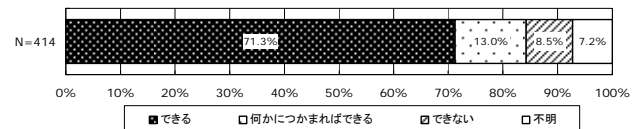
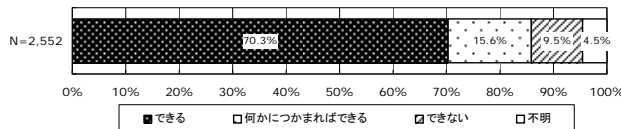
また、「寝返り」や「起き上がり」などの状況は、亜急性期入院医療管理料1、2の患者ともほぼ同傾向であり、7~8割が「できる」や「介助なし」であるが、「移乗」は「できる」割合が両者ともに6割程度とやや小さく、「衣服の着脱」も「介助なし」が55%前後と小さい。

図表 3-50 患者の状態像

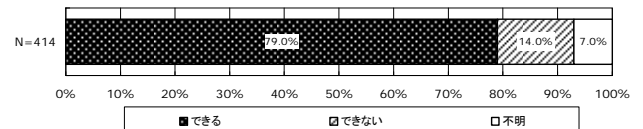
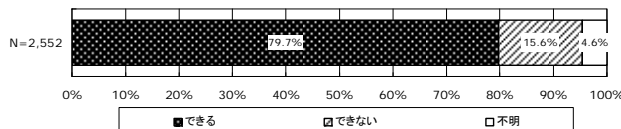
〔亜急性期入院医療管理料1〕

〔亜急性期入院医療管理料2〕

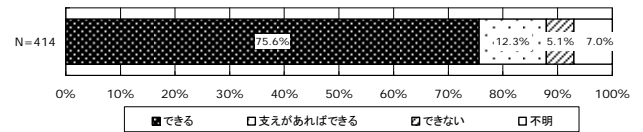
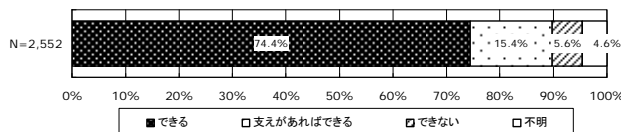
◇寝返り



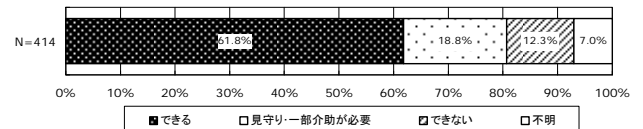
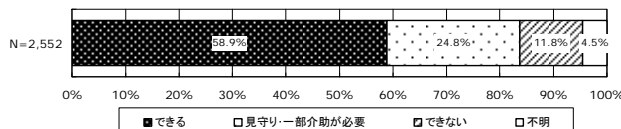
◇起き上がり



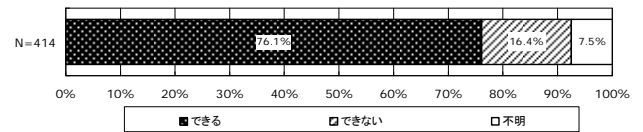
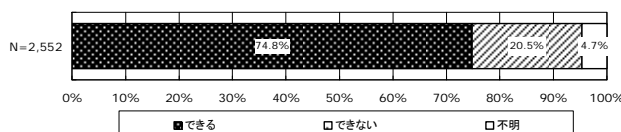
◇座位保持



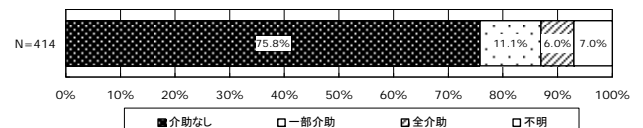
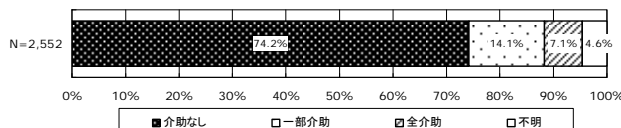
◇移乗



◇口腔清潔



◇食事摂取



◇衣服の着脱

