

入院料等について②

平成20年度診療報酬改定においては、産科・小児科対策、救急医療対策、病院勤務医の負担軽減の取組等について重点的な評価を行った。今般、「病院勤務医の負担軽減の実態調査」の結果が報告されたことに伴い、その結果を用いて入院時医学管理加算、医師事務作業補助体制加算、ハイリスク分娩管理加算について検討する。

第1 はじめに

I 入院料等について

入院基本料

入院の際に行われる基本的な医学管理、看護、療養環境の提供を含む一連の費用を評価したもの。簡単な検査、処置等の費用を含み、病棟の種別、看護配置、平均在院日数等により区分されている。

なお、療養病床の入院基本料については、その他の入院基本料の範囲に加え、検査、投薬、注射及び簡単な処置等の費用が含まれている。

入院基本料等加算

人員の配置、特殊な診療の体制等、医療機関の機能等に応じて一日毎又は一入院毎に算定する点数。

特定入院料

集中治療、回復期リハビリテーション、亜急性期入院医療等の特定の機能を有する病棟又は病床に入院した場合に算定する点数。入院基本料の範囲に加え、検査、投薬、注射、処置等の費用が含まれている。

Ⅱ 病院勤務医の負担軽減の実態調査について

[調査対象]

- ・施設調査:「入院時医学管理加算」、「医師事務作業補助体制加算」、「ハイリスク分娩管理加算」のいずれかの施設基準の届出をしている全ての病院(1,151 施設)
- ・医師責任者調査・医師調査:上記「施設調査」の対象施設に1年以上勤務している診療科責任者及び医師

[回収の状況]

	有効回収数	有効回収率
施設調査	516	44.8%
医師責任者調査	2,389	—
医師調査	4,227	—

第2 入院時医学管理加算

I 算定要件の概要

入院時医学管理加算 120点(1日につき、14日を限度)

平成20年度診療報酬改定において、従来の要件を廃止し、地域の中核病院として、十分な人員配置及び設備等を備え、産科、小児科、精神科等を含む総合的かつ専門的な急性期医療をいつでも提供できる入院機能、及び地域の他の医療機関との連携体制に基づく外来の縮小等の勤務医の負担軽減のための取組を評価するため、新たな要件を設定した。

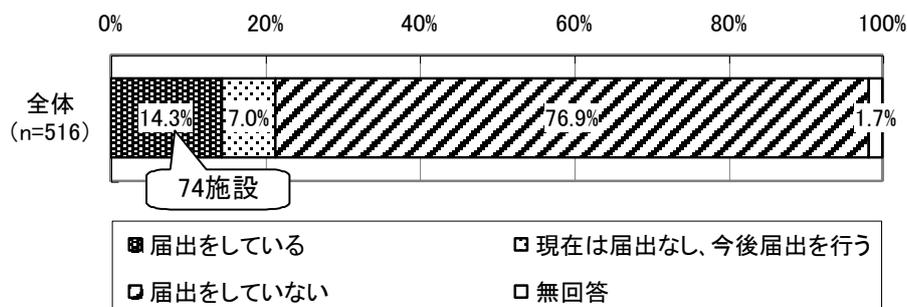
[算定要件]

- 1 特定機能病院・専門病院入院基本料を算定する病院以外の病院であること
- 2 急性期医療を行うにつき十分な体制が整備されていること
 - (1) 産科、小児科、内科、整形外科及び脳神経外科に係る入院医療を提供していること
 - (2) 精神科による24時間対応が可能な体制が取られていること
- 3 病院勤務医の負担の軽減に資する体制が整備されていること
 - (1) 外来診療を縮小するための体制を確保していること
 - (2) 病院勤務医の負担の軽減に資する計画(例:医師・看護師等の業務分担、医師に対する医師事務作業補助体制、地域医療機関との連携体制、外来縮小計画等)を策定し、職員等に対して周知していること
 - (3) 特別な関係にある医療機関での勤務時間も含めて、勤務医の勤務時間を把握するとともに、勤務医負担の軽減及び医療安全の向上に資するための計画を策定し、職員等に対して周知していること(例:連続当直は行わないシフトを組むこと、当直後の通常勤務について配慮すること等)
- 4 急性期医療に係る実績を相当程度有していること
入院患者のうち、全身麻酔件数が年800件以上であること 等

II 要件ごとの分析

1 調査客体数

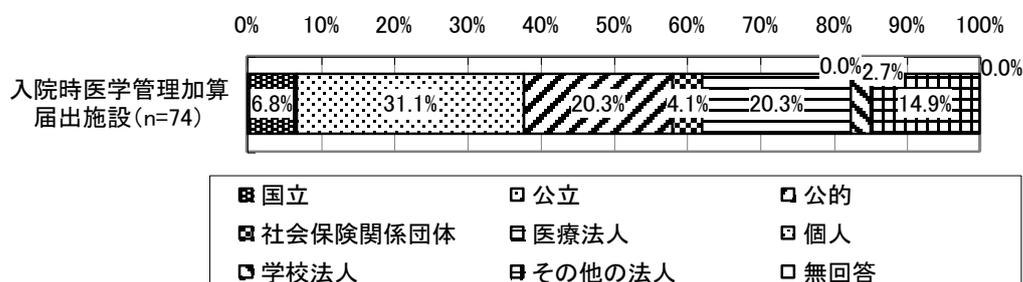
図表 56 入院時医学管理加算の届出状況



図表 3 施設基準届出状況別施設数(入院時医学管理加算届出施設)

	施設数	構成割合
すべての施設基準の届出あり	49	66.2%
(入院時医学管理加算＋医師事務作業補助体制加算)届出あり	12	16.2%
(入院時医学管理加算＋ハイリスク分娩管理加算)届出あり	11	14.9%
入院時医学管理加算のみ届出あり	2	2.7%
合計	74	100.0%

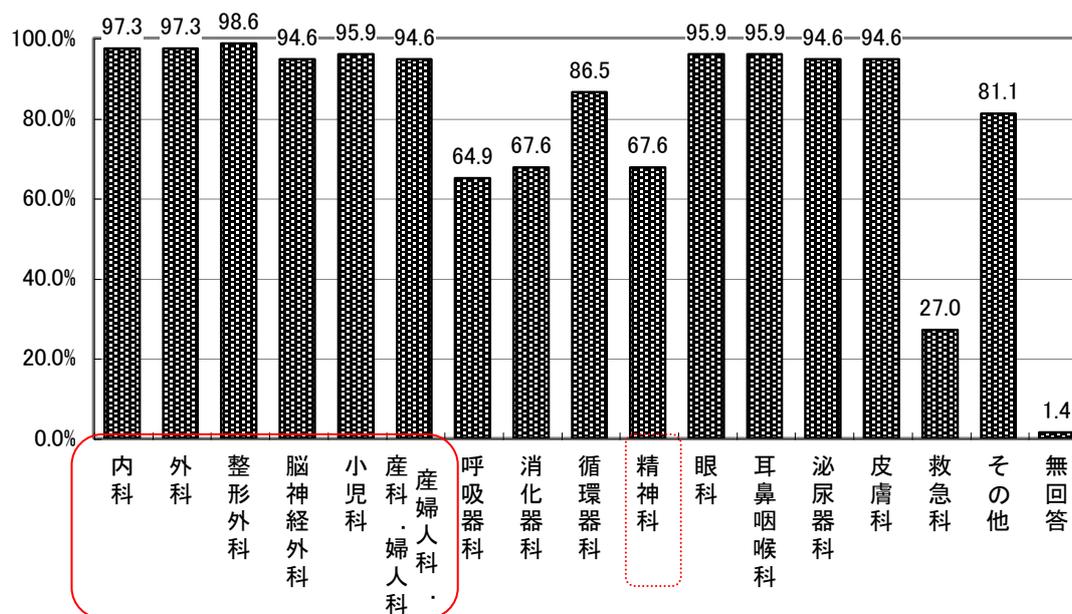
図表 4 開設主体



2 急性期医療を行うための十分な体制

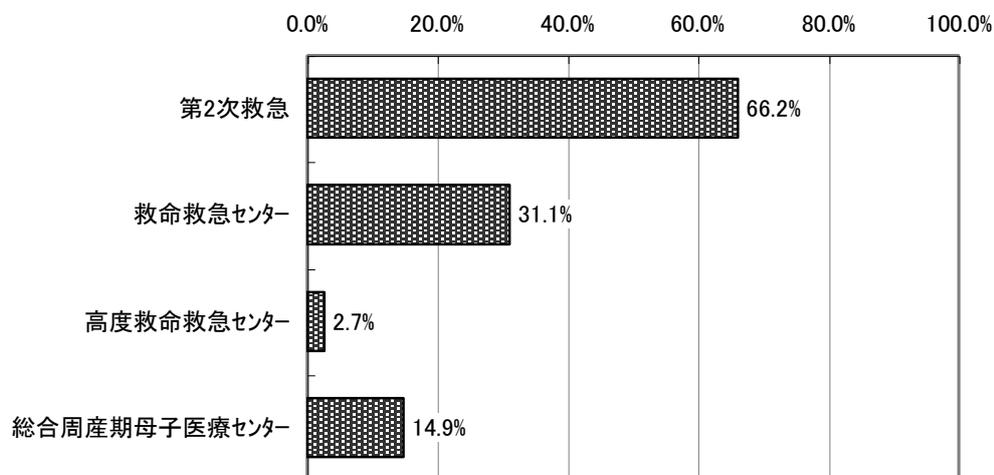
(1) 各診療科における入院医療の提供

図表 9 標榜している診療科(入院時医学管理加算算定施設、n=74)



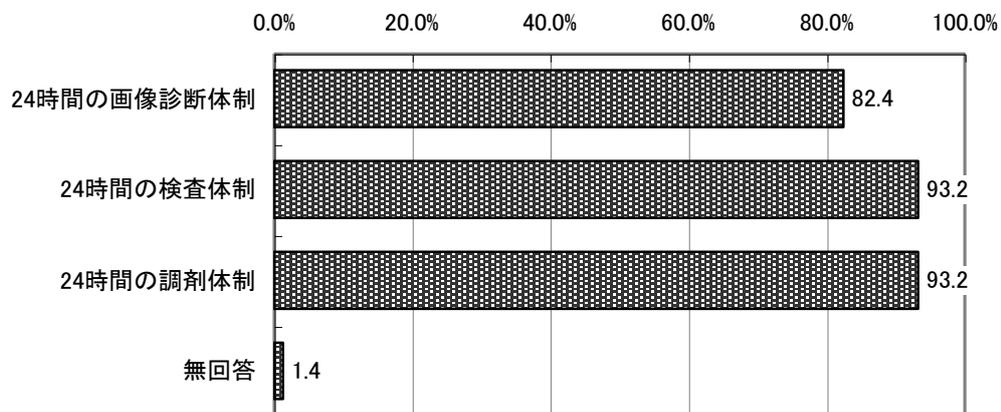
(2) 24時間の救急医療提供体制

図表6・7 施設基準届出要件(入院時医学管理加算届出施設、n=74)



(3) 24時間の調剤、画像診断及び検査の実施体制

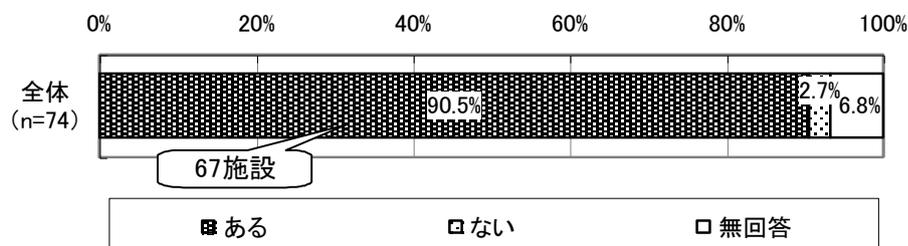
図表 10 24時間の診療体制等(入院時医学管理加算届出施設 n=74、複数回答)



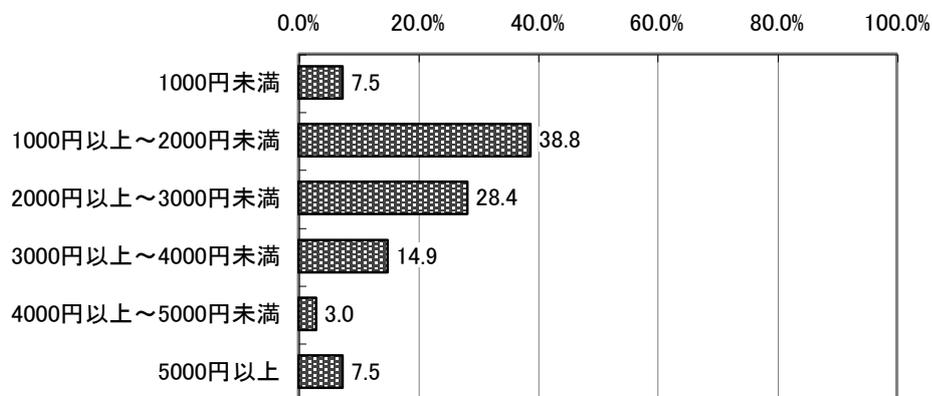
3 病院勤務医の負担の軽減に資する体制—外来縮小

(1) 初診の選定療養に係る実費徴収

図表 58 初診に係る選定療養(実費徴収)の状況



図表 60 初診に係る選定療養(実費徴収)の1回あたりの金額・分布(n=67)



(2) 逆紹介等率

図表 28 1 か月の入院患者数(入院時医学管理加算届出施設、n=52)

			平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
①新規入院患者数	n=52	19年10月	900.9	395.4	2,595.0	176.0	856.0
	n=52	20年10月	908.0	394.6	2,619.0	172.0	842.0
②救急搬送により緊急入院した患者数	n=52	19年10月	152.8	95.3	534.0	19.0	126.5
	n=52	20年10月	152.1	91.7	485.0	21.0	132.5
③退院患者数	n=52	19年10月	890.0	375.3	2,501.0	145.0	855.0
	n=52	20年10月	930.3	391.7	2,592.0	157.0	850.0
④診療情報提供料を算定した退院患者数	n=52	19年10月	195.2	119.9	684.0	17.0	178.5
	n=52	20年10月	259.0	155.3	765.0	13.0	243.5
⑤転帰が治癒であり通院の必要のない退院患者数	n=52	19年10月	54.5	66.3	306.0	0.0	31.0
	n=52	20年10月	126.7	119.9	478.0	0.0	82.0
⑥月末在院患者数	n=52	19年10月	440.0	184.4	1,063.0	133.0	422.0
	n=52	20年10月	421.1	174.5	1,024.0	119.0	399.0
⑦逆紹介等率 (④+⑤) / ③ × 100 (%)	n=52	19年10月	28.1				
	n=52	20年10月	41.5				

〔参考〕図表 27 1 か月の外来患者数(入院時医学管理加算届出施設 n=71)

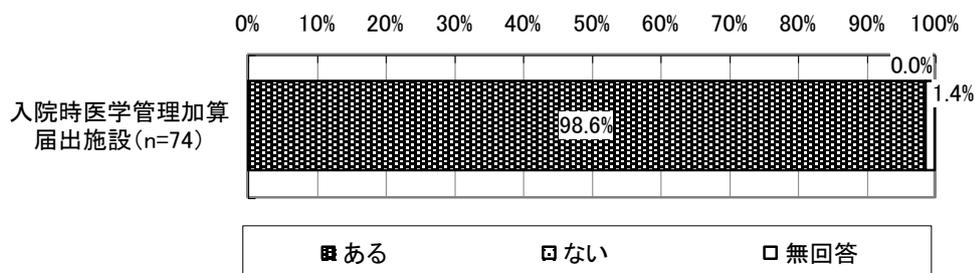
		平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
①外来患者数(初診)	19年10月	2,623.9	1,258.4	7,153.0	643.0	2,477.0
	20年10月	2,478.8	1,183.1	6,560.0	865.0	2,313.0
②外来患者延べ人数(再診)	19年10月	19,985.9	9,862.5	60,927.0	1,319.0	19,554.0
	20年10月	19,345.8	9,498.4	58,772.0	1,168.0	17,878.0
③救急搬送による外来患者延べ人数	19年10月	444.0	621.7	3,126.0	15.0	243.0
	20年10月	415.0	576.6	3,123.0	15.0	232.0
④選定療養の実費徴収を行った患者数	19年10月	672.3	472.4	2,052.0	0.0	631.0
	20年10月	633.6	429.1	1,934.0	0.0	625.0
⑤③ / (①+②)	19年10月	2.0%	—	—	—	—
	20年10月	1.9%	—	—	—	—
⑥④ / ①	19年10月	25.6%	—	—	—	—
	20年10月	25.6%	—	—	—	—

[参考]図表 16 紹介率(入院時医学管理加算届出施設 n=67)

	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
平成 19 年 10 月	56.0	18.1	97.5	14.5	55.1
平成 20 年 10 月	57.2	18.2	90.1	18.8	58.5

(3) 地域連携室の設置

図表 10 24 時間の診療体制等(入院時医学管理加算届出施設、n=74)



4 急性期医療に係る実績

(1) 全身麻酔、手術の件数

図表 61 平成 20 年 10 月 1 か月間の手術件数(入院時医学管理加算届出施設、n=68)

		平均値	標準偏差	中央値
①全身麻酔(件)	n=68	206.6	117.2	182
②人工心肺を用いた手術(件)	n=66	4.1	5.4	2
③悪性腫瘍手術(件)	n=64	51.6	39.4	43
④腹腔鏡下手術(件)	n=63	26.8	28.4	17
⑤放射線治療(体外照射法)(件)	n=65	413.7	425.6	352
⑥分娩(件)	n=68	47.1	29.2	45
⑦緊急帝王切開(件)	n=68	7.5	6.0	6

Ⅲ 議論

【論点】

1. 総合的かつ専門的な急性期医療をいつでも提供できる入院機能を評価するという当初の目的を果たしているか。
2. 施設基準等の要件は妥当なものとなっているか。



〔参考〕 検証部会における評価

検証部会において、入院時医学管理加算については、届出数が平成20年7月1日現在、88施設と少ないことが指摘され、病院勤務医の負担軽減につながるよう見直し等について検討する必要があるとされた。

第3 医師事務作業補助体制加算

I 要件の概要

医師事務作業補助体制加算(入院初日)

- 1 25対1補助体制加算 355点
- 2 50対1補助体制加算 185点
- 3 75対1補助体制加算 130点
- 4 100対1補助体制加算 105点

(対届出一般病床数比での医師事務作業補助者の配置数による)

平成20年度診療報酬改定において、病院勤務医の負担軽減を図るため、地域の急性期医療を担う病院において、医師事務作業補助者を配置している場合の評価を新設した。

[算定要件]

- 1 地域の急性期医療を担う病院であって、医師が必ずしも自ら行う必要のない書類作成等の業務について、医師以外の者に担わせることができる体制が整備されていること
- 2 一般病床に入院した患者について、入院基本料等加算(入院初日)として評価する

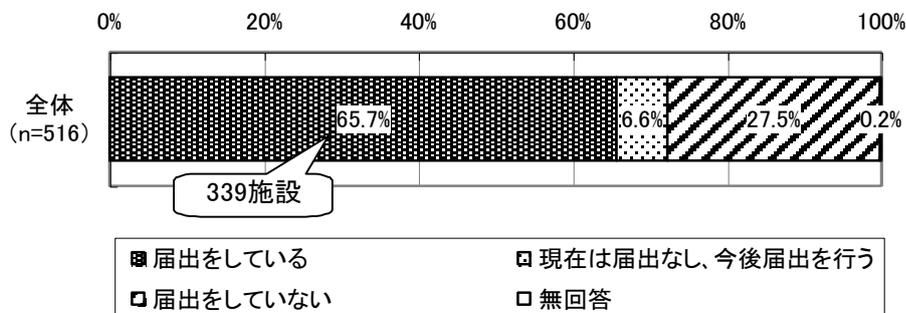
[施設基準]

- 1 病院勤務医の負担軽減に資する計画を策定し、院内掲示を行い、職員等に対して周知していること。その計画に基づき、診療科間の業務の繁閑の実情を踏まえて、専従の医師事務作業補助者を配置していること。加えて、新規に医師事務作業補助者を配置する際には最低6ヶ月の研修(職場内研修を含む。)を実施し、実際に病院勤務医の負担軽減に資する業務を遂行できる体制であること
- 2 医師事務作業補助者の業務範囲については、「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」(平成19年12月28日医政発第1228001号)にある、「2 役割分担の具体例 (1)医師、看護師等の医療関係職と事務職員等との役割分担 1) 書類作成等」に基づき、院内規程が整備されていること3 加えて、「診療録等の記載について」(昭和63年5月6日総第17号等)、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(平成18年4月21日医政発第0421005号等)、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」(平成19年3月30日医政発第0330033号)等に準拠した体制が整備されていること
- 4 以上の計画、体制整備に係る院内規程を文書で届け出ること

II 要件ごとの分析

1 調査客体数

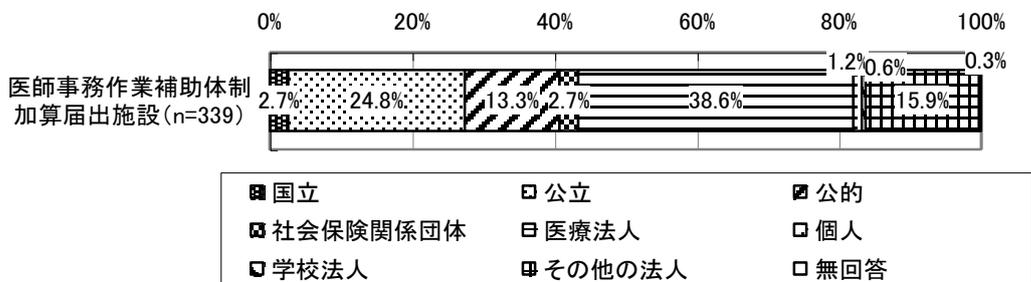
図表 62 医師事務作業補助体制加算の届出状況



図表 3 施設基準届出状況別施設数(医師事務作業補助体制加算届出施設)

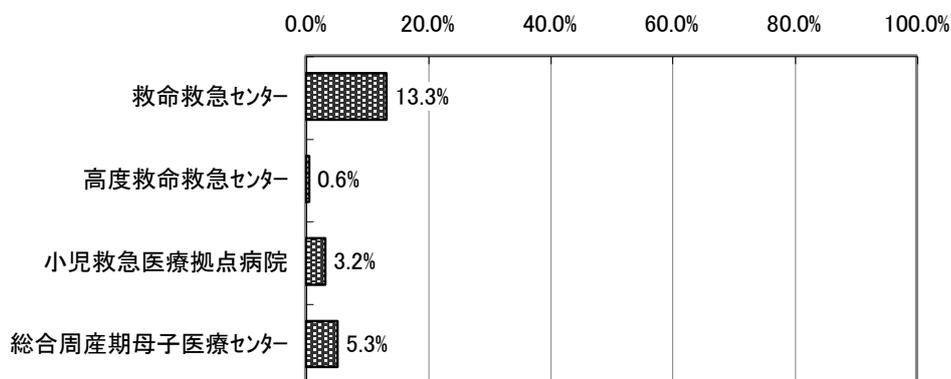
	施設数	構成割合
すべての施設基準の届出あり	49	14.5%
(入院時医学管理加算＋医師事務作業補助体制加算)届出あり	12	3.5%
(医師事務作業補助体制加算＋ハイリスク分娩管理加算)届出あり	86	25.4%
医師事務作業補助体制加算のみ届出あり	192	56.6%
合計	339	100.0%

図表 4 開設主体



2 急性期医療を行う体制

図表 6・7 施設基準届出要件（医師事務作業補助体制加算届出施設、n=339）

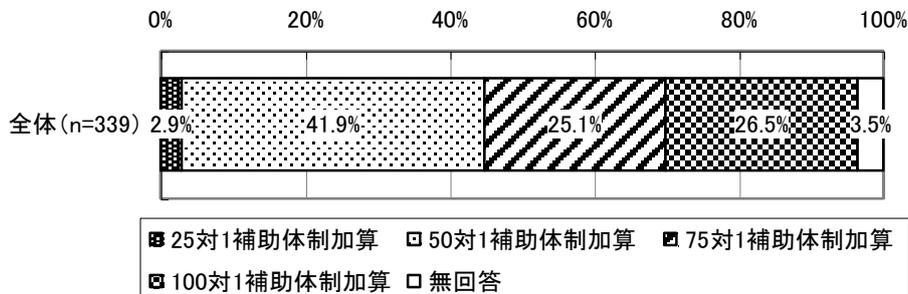


図表 28 1か月の入院患者数（医師事務作業補助体制加算届出施設）

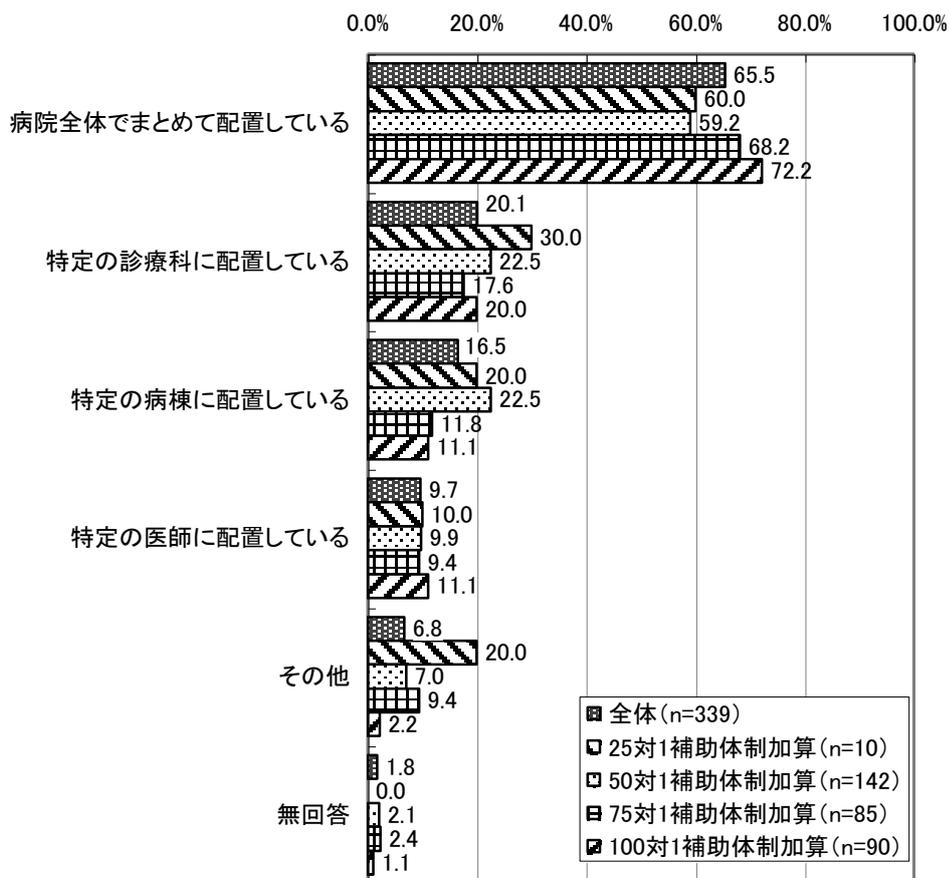
			平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
①新規入院患者数	n=322	19年10月	532.1	414.3	2,595.0	38.0	417.5
	n=322	20年10月	534.2	413.9	2,619.0	50.0	416.0
②救急搬送により緊急入院した患者数	n=297	19年10月	91.0	89.3	609.0	2.0	62.0
	n=297	20年10月	92.6	90.6	580.0	1.0	62.0
③退院患者数	n=322	19年10月	516.4	400.8	2,501.0	19.2	415.5
	n=322	20年10月	534.7	414.9	2,592.0	51.0	425.0
④診療情報提供料を算定した退院患者数	n=276	19年10月	107.5	132.8	1,014.0	0.0	61.0
	n=276	20年10月	124.9	154.8	931.0	0.0	67.5
⑤転帰が治癒であり通院の必要のない退院患者数	n=228	19年10月	37.9	81.6	750.0	0.0	14.0
	n=228	20年10月	59.0	109.6	743.0	0.0	19.0
⑥月末在院患者数	n=322	19年10月	265.8	169.8	1,063.0	8.0	231.0
	n=322	20年10月	260.6	165.0	1,024.0	31.0	226.5

3 医師事務作業補助者の配置

図表 65 医師事務作業補助体制加算の種類



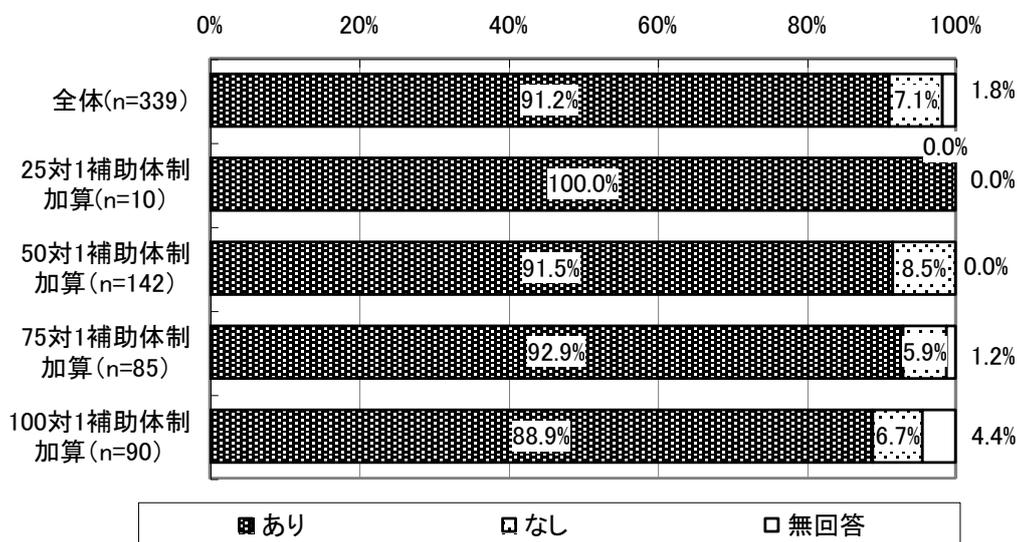
図表 70 医師事務作業補助者の配置状況(複数回答)



4 医師事務作業補助者の業務内容

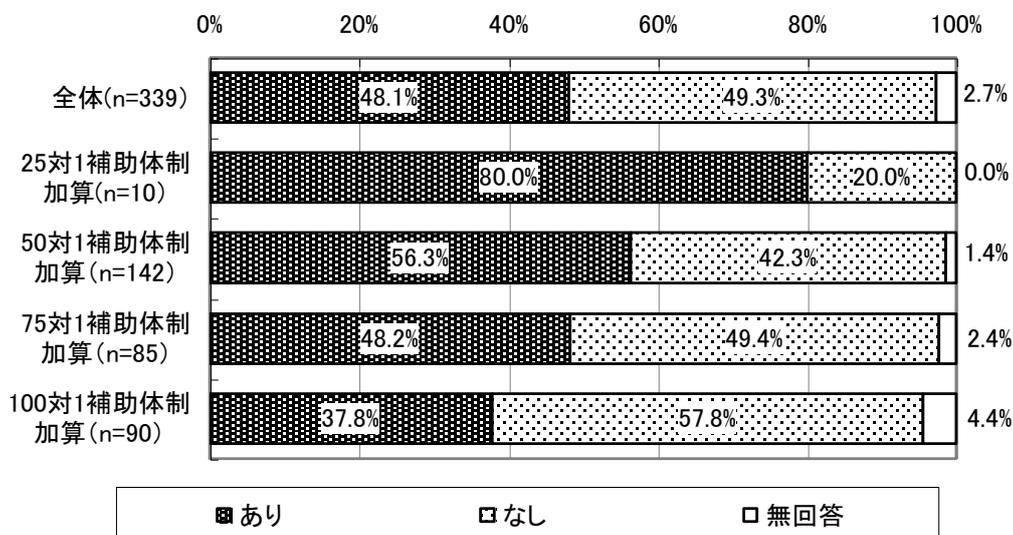
図表 71 医師事務作業補助者の従事状況

～①診断書などの文書作成補助～



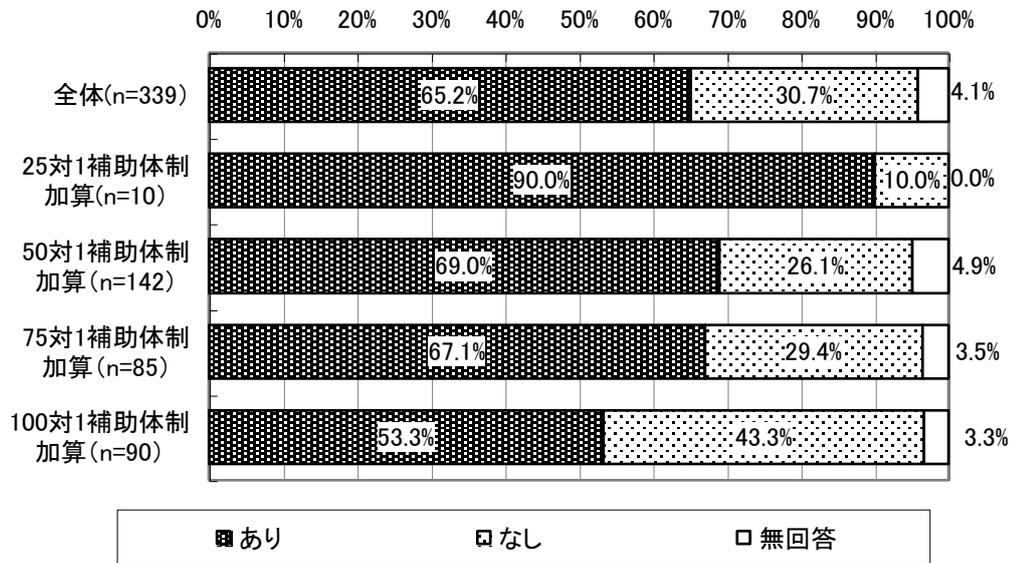
図表 73 医師事務作業補助者の従事状況

～②診療記録への代行入力～



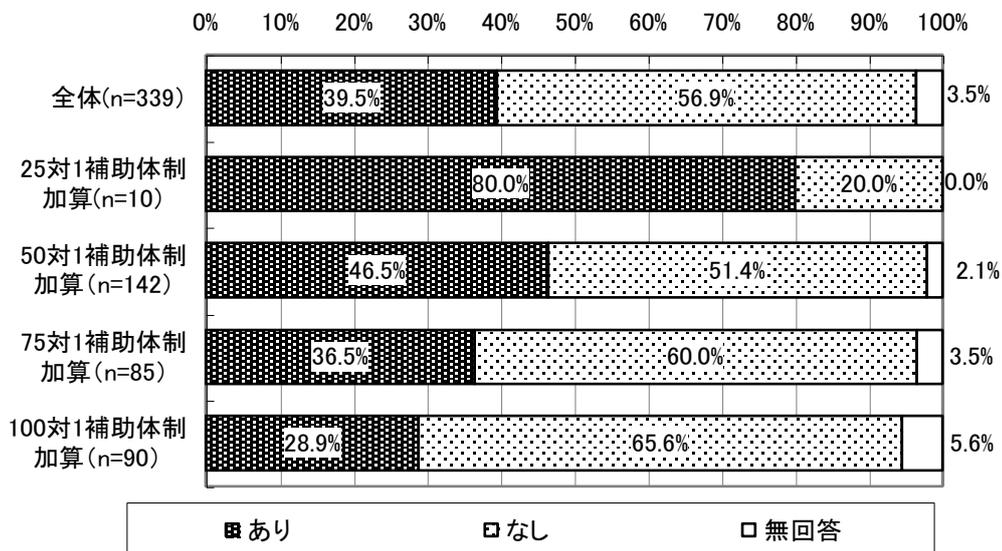
図表 75 医師事務作業補助者の従事状況

～③医療の質の向上に資する事務作業～



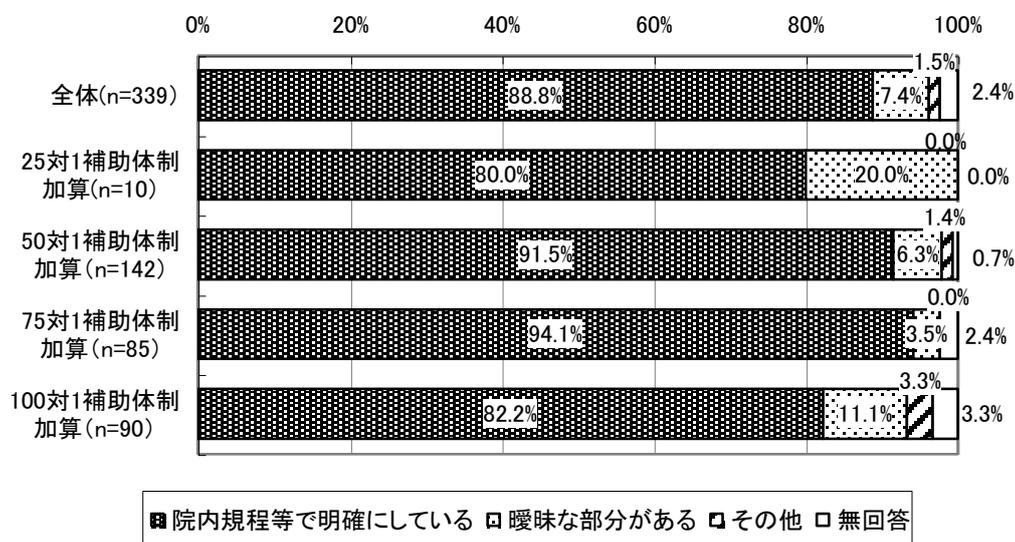
図表 1 医師事務作業補助者の従事状況

～④行政上の業務（救急医療情報システムへの入力等）～

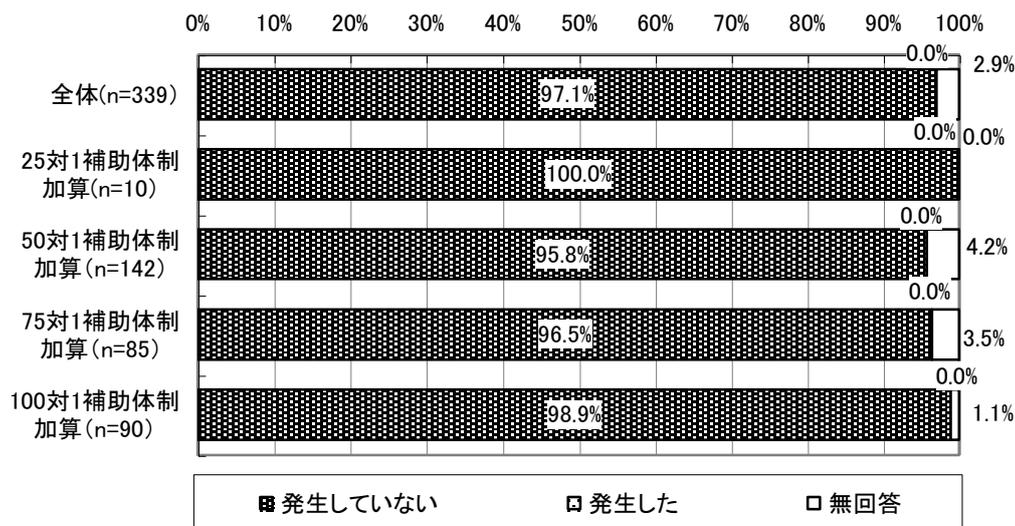


5 業務範囲の明確化、個人情報保護

図表 79 医師事務作業補助者の業務範囲の明確化



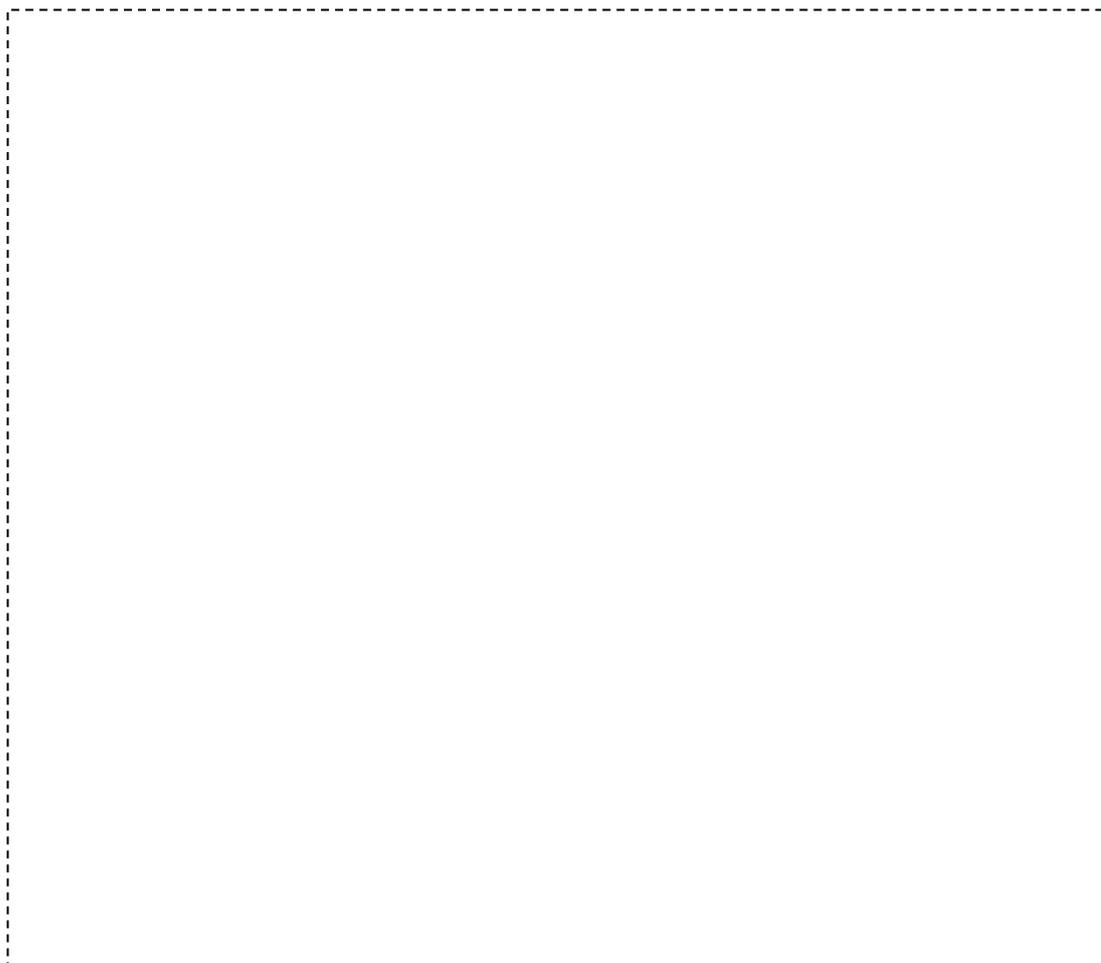
図表 80 個人情報保護上の問題発生の有無



Ⅲ 議論

【論点】

1. 地域の急性期医療を担う病院における病院勤務医負担軽減に資するものとなっているか。
2. 施設基準等の要件は妥当なものとなっているか。



〔参考〕 検証部会における評価

検証部会において、実際に負担軽減策の一環として業務分担を進めている項目について、「診断書、診療録・処方せんの記載の補助」、「主治医意見書の記載の補助」等ある程度の効果が認められるものもある。特に後者の二つは多くの医師が負担だと感じている業務であり、それだけに業務分担の効果が大きく表れたと思われる。今後も引き続き更なる改善策の検討が必要だと考えられるとされた。

第4 ハイリスク分娩管理加算

I 算定要件の概要

ハイリスク分娩管理加算(1日につき) 2,000点(改定前1,000点)

合併症等によりリスクの高い分娩を伴う妊産婦の入院について、平成18年度診療報酬改定において、ハイリスク分娩管理加算を新設し、診療報酬上の評価を行った。

さらに、平成20年度診療報酬改定において、勤務医の負担軽減につながるよう、勤務医の負担軽減のための計画作成を義務付けるとともに、評価の引き上げ、対象疾患の拡大を行った。

[対象者]

妊娠22週から32週未満の早産、40歳以上の初産婦、分娩前のBMIが35以上の初産婦、妊娠高血圧症候群重症、常位胎盤早期剥離、前置胎盤、双胎間輸血症候群、心疾患、糖尿病、特発性血小板減少性紫斑病、白血病、血友病、出血傾向及びHIV陽性等の妊産婦

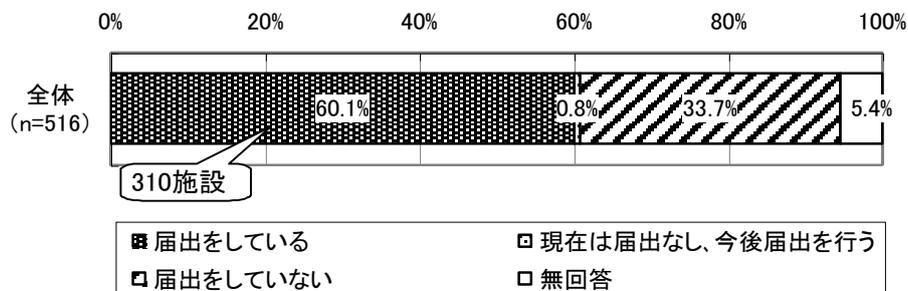
[施設基準等]

病院勤務医の負担の軽減に資する体制が整備されていること

Ⅱ 要件ごとの分析

1 調査客体数

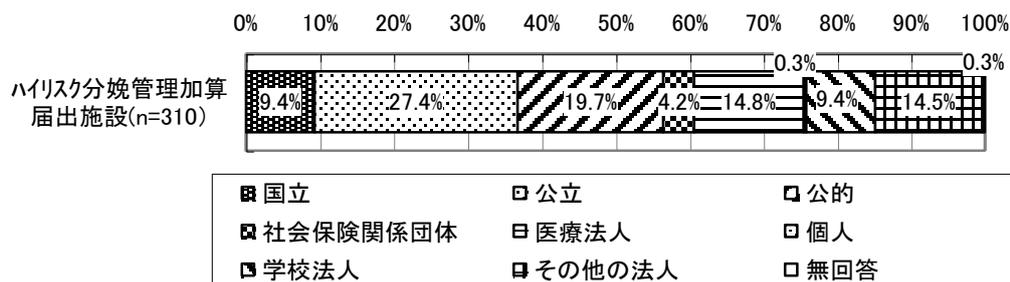
図表 81 ハイリスク分娩管理加算の届出状況



図表 3 施設基準届出状況別施設数（ハイリスク分娩管理加算届出施設）

	施設数	構成割合
すべての施設基準の届出あり	49	15.8%
(入院時医学管理加算＋ハイリスク分娩管理加算)届出あり	11	3.5%
(医師事務作業補助体制加算＋ハイリスク分娩管理加算)届出あり	86	27.7%
ハイリスク分娩管理加算のみ届出あり	164	52.9%
合計	310	100.0%

図表 4 開設主体



2 分娩件数と算定回数

図表 83、84 分娩件数・ハイリスク分娩管理加算算定回数 (n=266)

		平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
分娩 件数 (件)	平成 19 年 8 月	52.7	46.2	615.0	0.0	45.0
	平成 19 年 9 月	50.7	41.2	517.0	0.0	43.5
	平成 19 年 10 月	52.7	45.7	618.0	0.0	45.0
	平成 20 年 8 月	52.9	45.7	631.0	0.0	46.0
	平成 20 年 9 月	54.0	45.6	615.0	0.0	48.0
	平成 20 年 10 月	53.6	47.7	646.0	0.0	46.0
算定 回数 (回)	平成 19 年 8 月	10.1	14.9	119.0	0.0	4.0
	平成 19 年 9 月	10.3	14.7	93.0	0.0	4.0
	平成 19 年 10 月	11.1	16.1	98.0	0.0	6.0
	平成 20 年 8 月	20.5	25.2	163.0	0.0	13.0
	平成 20 年 9 月	20.8	26.7	253.0	0.0	15.0
	平成 20 年 10 月	21.2	26.9	231.0	0.0	15.0

3 従事者数

図表 20 職員数(ハイリスク分娩管理加算届出施設、n=298、常勤換算)

		平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
19 年	医師	136.8	133.4	806.6	3.8	93.7
	看護師・保健師	372.1	221.2	1,072.0	1.0	358.2
10 月	助産師	20.1	15.3	181.6	0.0	17.3
	准看護師	13.9	15.2	76.4	0.0	8.8
20 年	医師	141.8	138.3	799.6	3.8	97.5
	看護師・保健師	386.6	229.9	1,074.1	1.0	371.9
10 月	助産師	21.6	16.3	198.6	0.0	18.9
	准看護師	13.0	14.4	72.7	0.0	8.0

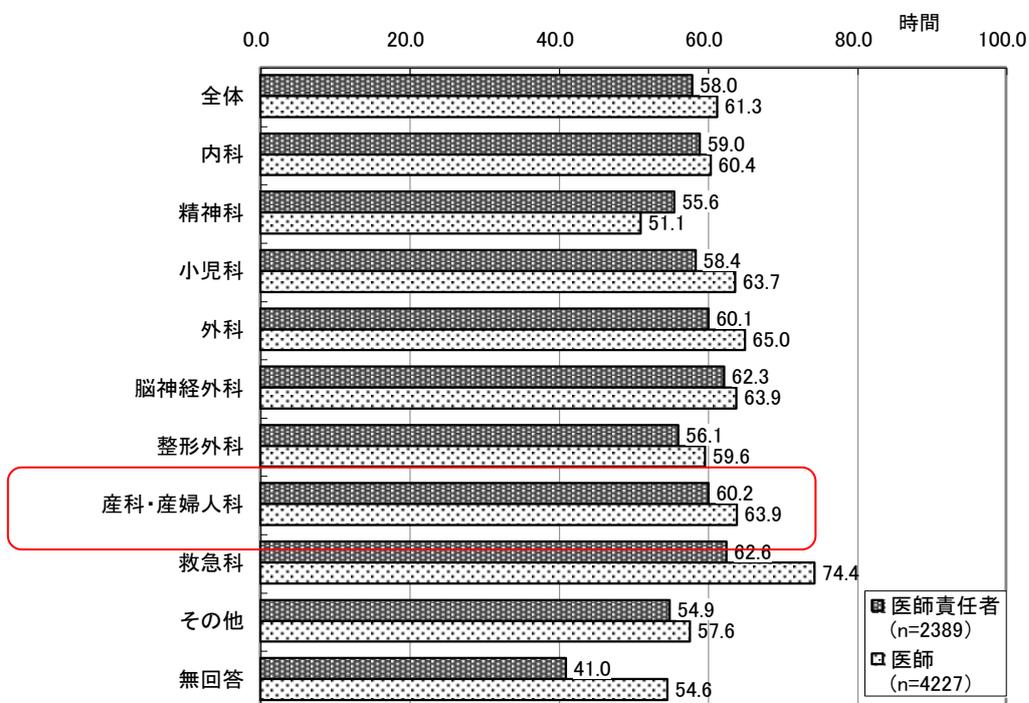
図表 29・30 産婦人科医師数（ハイリスク分娩管理加算届出施設）

		平成19年10月	平成20年10月
常勤	男性	4.4	4.6
	女性	2.1	2.3
非常勤	男性	0.6	0.7
	女性	0.6	0.6

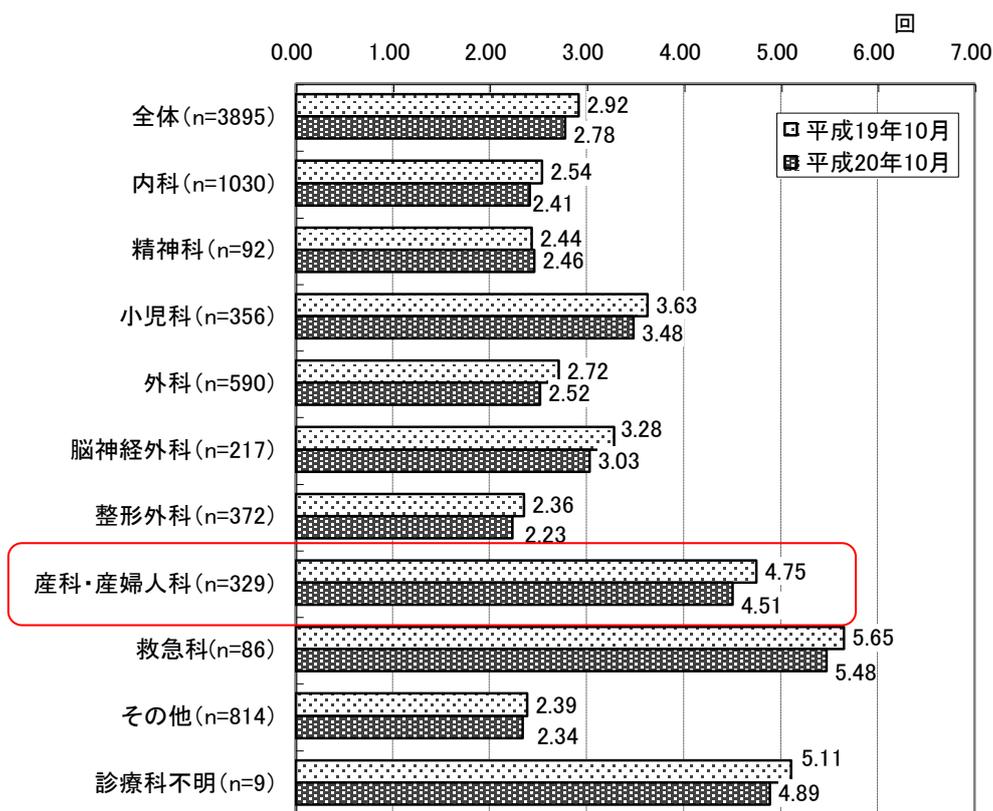
常勤 n=277、非常勤 n=193

4 医師の勤務状況

図表 106 診療科別 直近1週間の実勤務時間(平均)(医師)



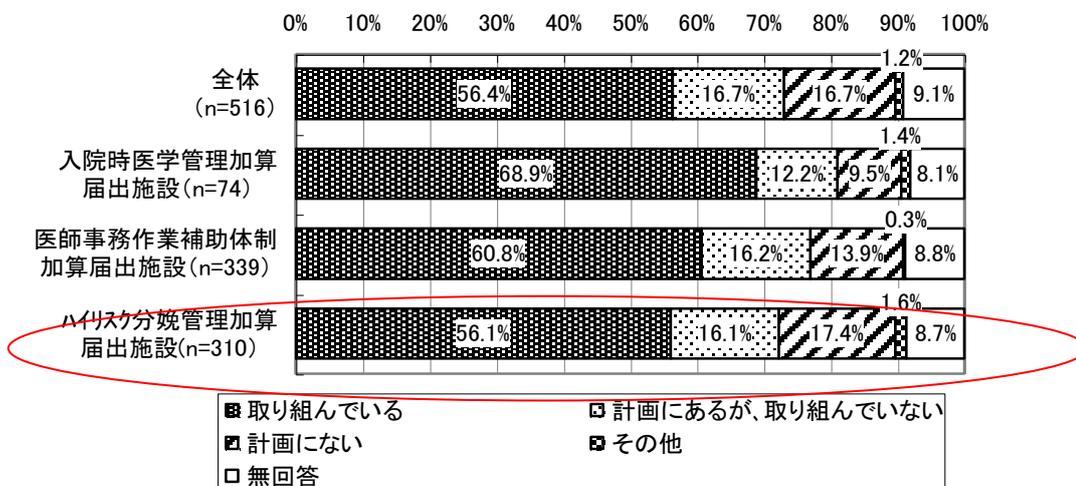
図表 110 1 か月あたり平均当直回数(医師)



5 勤務医負担軽減の取組み

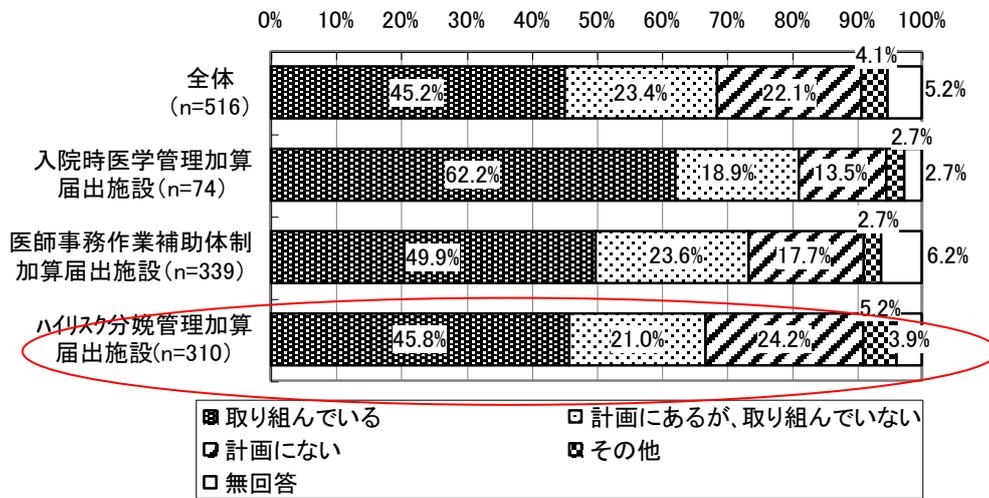
図表 382 負担軽減策の取組み状況(施設基準届別)

～①医師・看護師等の業務分担～



図表 46 負担軽減策の取組み状況(施設基準届出別)

～⑤当直後の通常勤務に係る配慮～



Ⅲ 議論

【論点】

1. リスクの高い分娩を伴う妊産婦の分娩管理の評価という目的に合致したものとなっているか。
2. 施設基準等の要件は妥当なものとなっているか。

