

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。

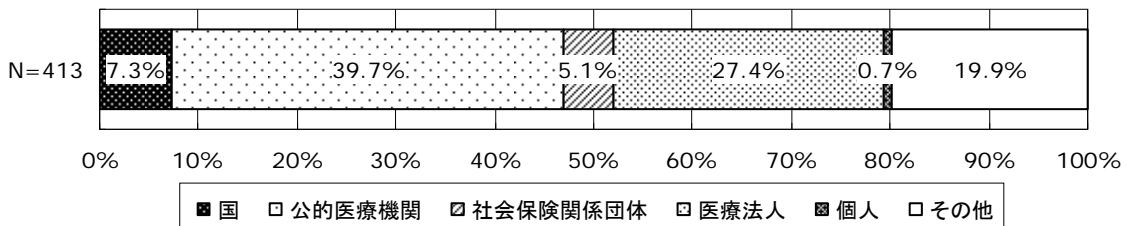
2) 7対1入院基本料算定 回答病院

(1) 施設調査概要

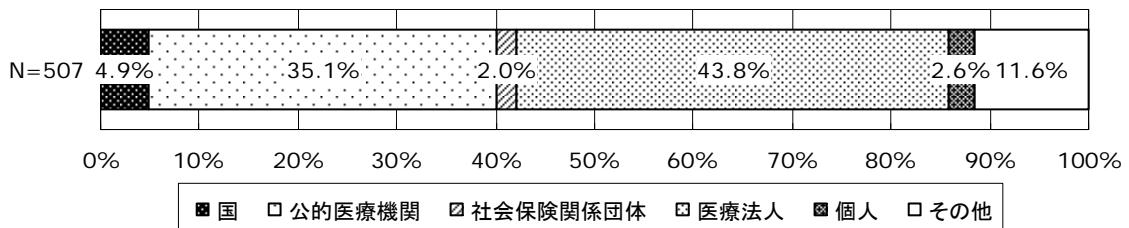
回答施設の設置主体をみると、「公的医療機関」39.7%が最も多く、次いで「医療法人」27.4%、「その他」19.9%などとなっていた。

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

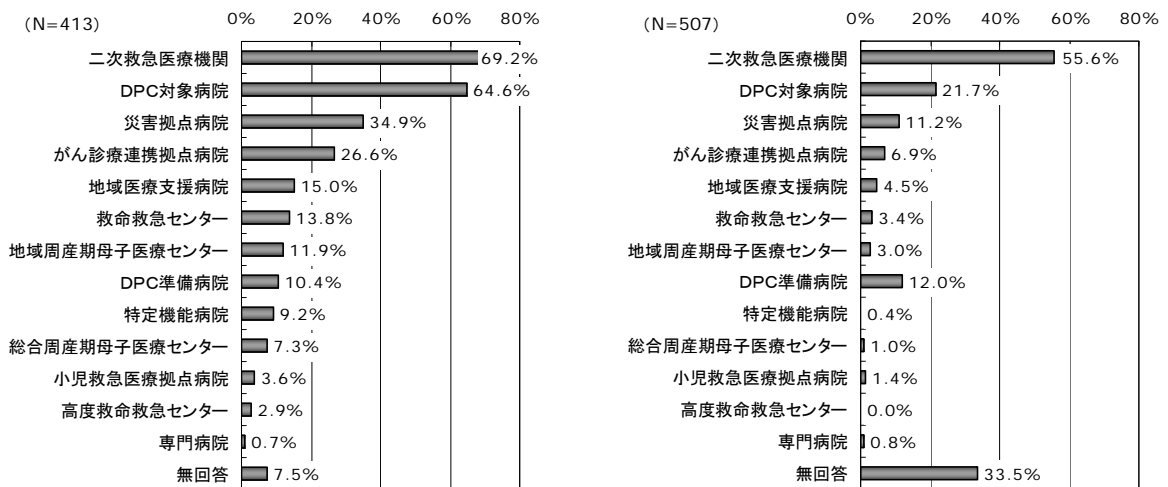


(参考) 10対1入院基本料算定 回答病院



図表 2-2 承認等の状況 [複数回答]

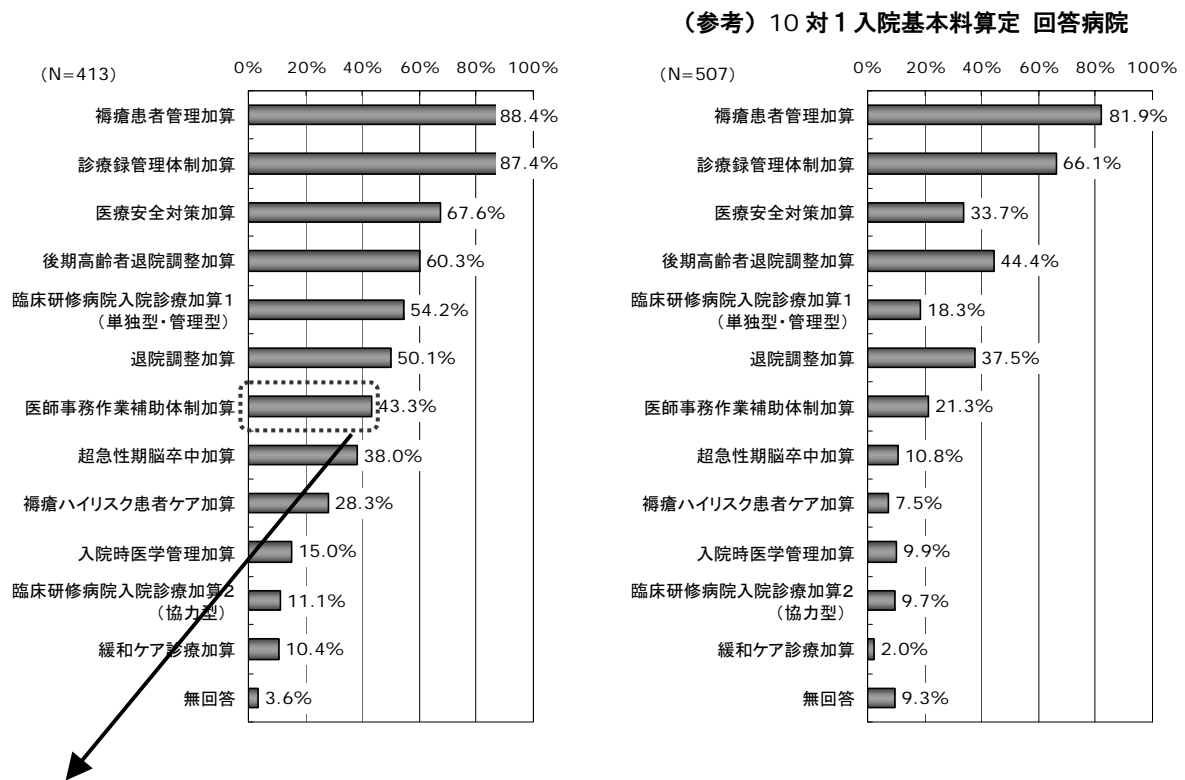
(参考) 10対1入院基本料算定 回答病院



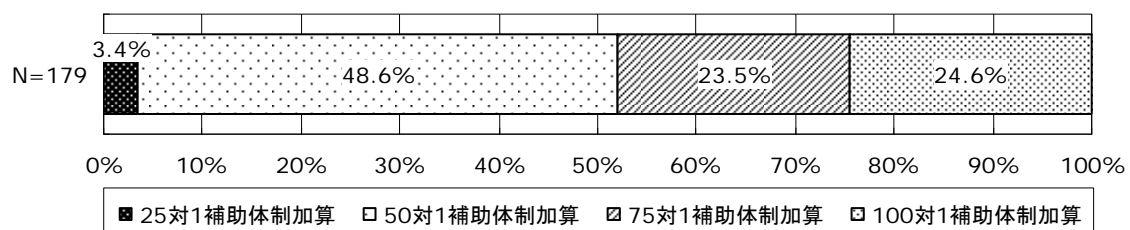
回答施設の診療報酬に係る届出状況についてみると、「褥瘡患者管理加算」88.4%が最も多く、次いで「診療録管理体制加算」87.4%、「医療安全対策加算」67.6%などとなっていた。

「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



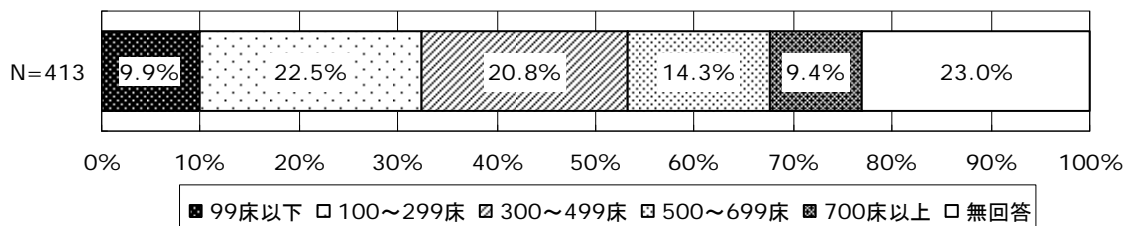
回答施設の許可病床数についてみると、1施設当たり平均 387.7 床 (N=318) であった。病床数別の施設数の構成をみると、「100～299 床」22.5%が最も多く、次いで「300～499 床」20.8%、「500～699 床」14.3%などとなっていた。

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

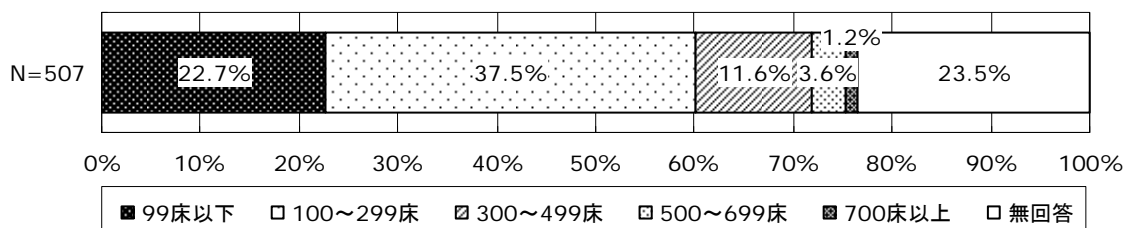
※有効回答 318 件で集計



(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病院

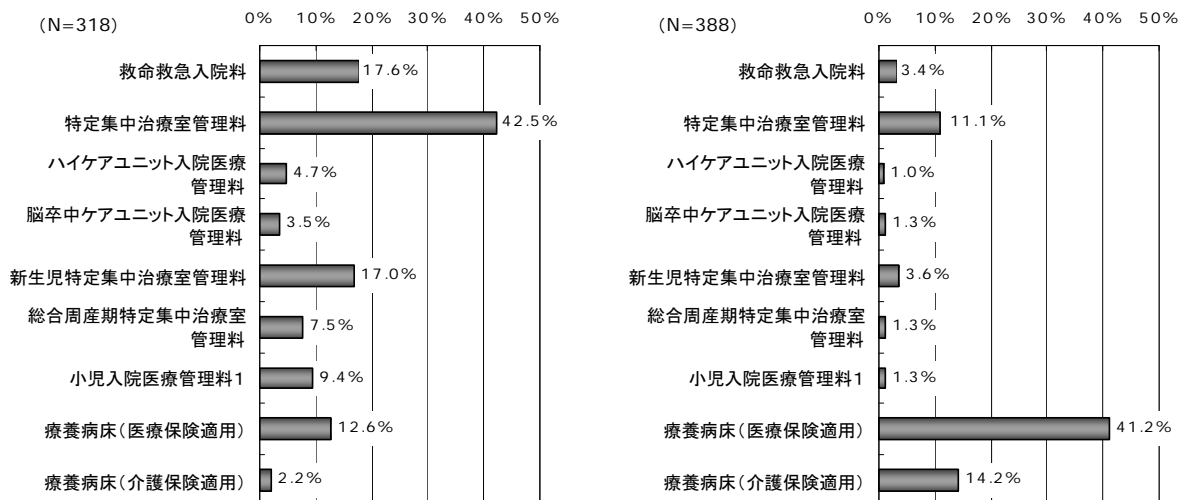
平均 202.8 床

※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

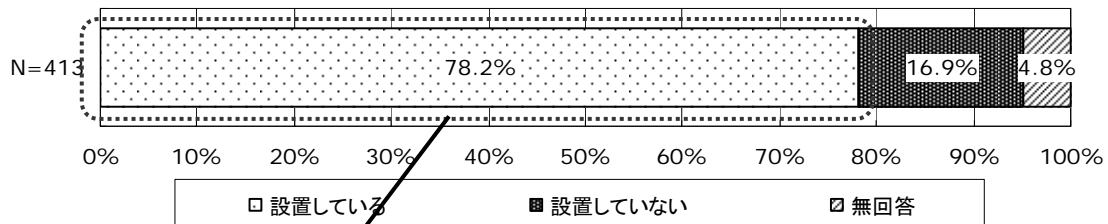
職 種	1 施設当たり 職 員 数	100 床当たり 職 員 数
看 護 師	114.1 人	49.1 人
准 看 護 師	15.8 人	10.9 人
看 護 補 助 者	19.7 人	11.7 人
医 師	30.9 人	14.0 人
薬 剤 師	6.9 人	3.5 人
理 学 療 法 士	4.9 人	3.0 人
作 業 療 法 士	2.0 人	1.1 人
言 語 聴 覚 士	0.9 人	0.5 人
診療放射線技師	6.9 人	3.4 人
臨床検査技師	8.9 人	4.0 人
臨床工学技士	2.4 人	1.3 人
ソーシャルワーカー（社会福祉士等）	1.5 人	0.7 人
事務職員	24.4 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

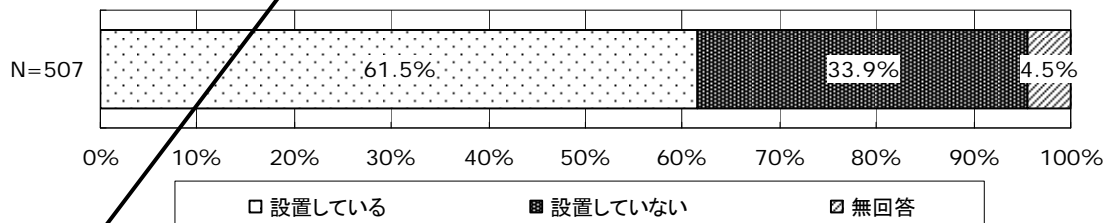
② 病院における他の医療機関との連携体制

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。

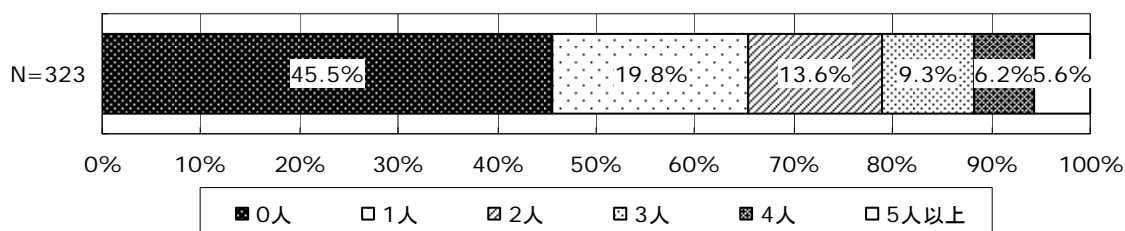
また、退院調整に関する部門に専従する職種別人数をみると、ソーシャルワーカー（社会福祉士等）では「0人」45.5%が最も多く、次いで「1人」19.8%、「2人」13.6%などとなっていた。看護師・保健師では「0人」66.3%が最も多く、次いで「1人」19.2%、「2人」8.0%などとなっていた。

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。

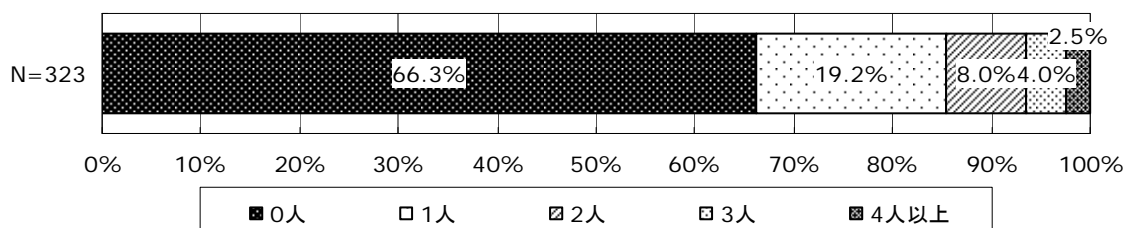
図表 2-11 当該部門に専従の職員配置をしている施設数

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



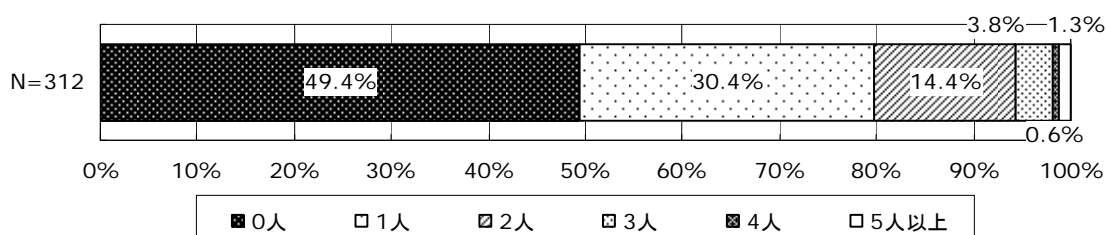
図表 2-14 当該部門に専任の職員配置をしている施設数

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		

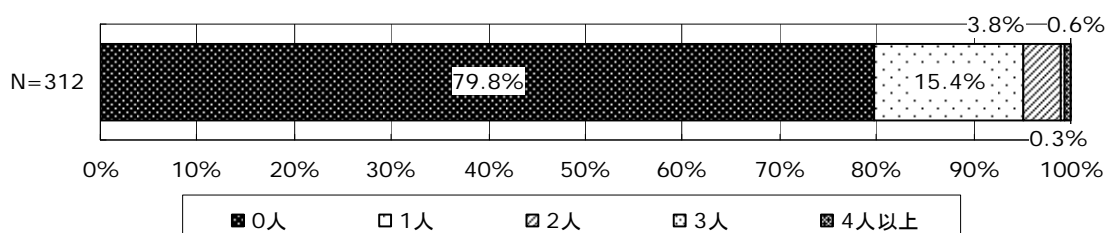
(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病院 当該部門に専従の職員配置をしている施設数

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

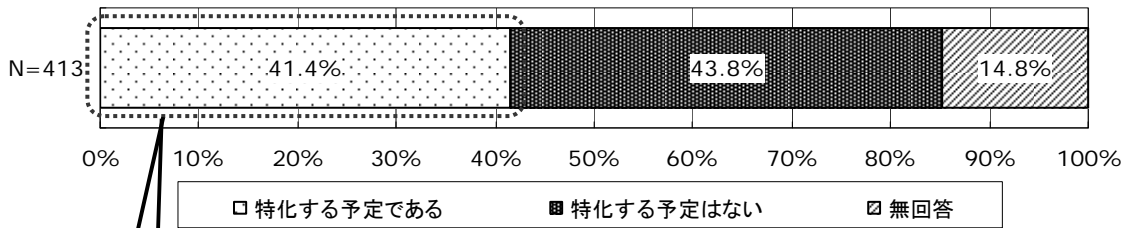
職 種	施設数	割合 (対全施設数)	平均専任 配置人数 (実人数)
医 師	51 施設	10.1%	1.43 人
看 護 師・保 健 師	109 施設	21.5%	1.68 人
ソーシャルワーカー (社会福祉士等)	116 施設	22.9%	1.70 人
事務職員	62 施設	12.2%	1.55 人
そ の 他	8 施設	1.6%	1.75 人
総 数	507 施設	100.0%	
退院調整に関する部門の設置している施設数	312 施設		
専任の職員を配置している施設数	198 施設		

③ 病院の医療機能に係る今後の予定

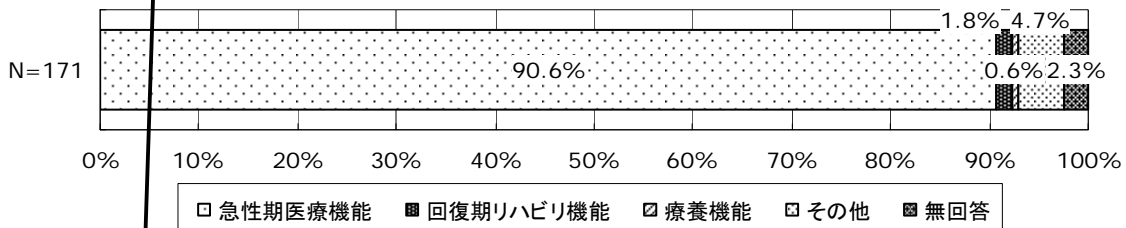
回答施設における医療機能に係る今後の方針をみると、41.4%が「特化する予定である」との回答であった。

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。

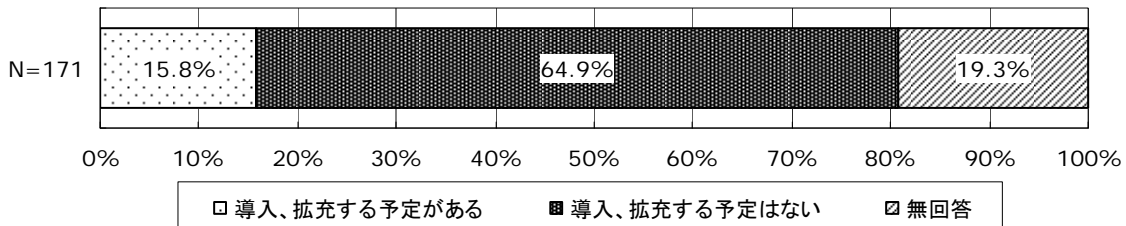
図表 2-15 医療機能に係る今後の方針



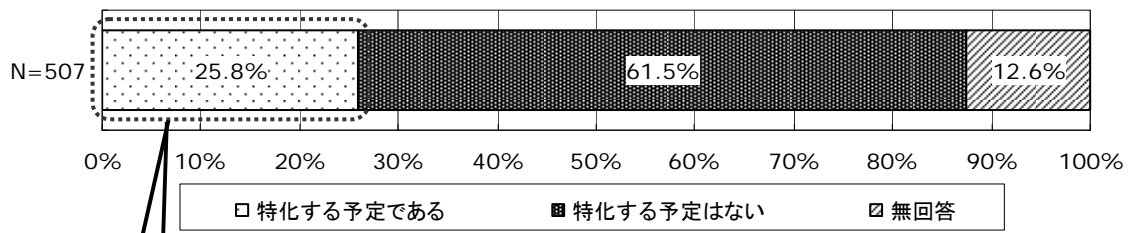
図表 2-16 特化する予定の医療機能



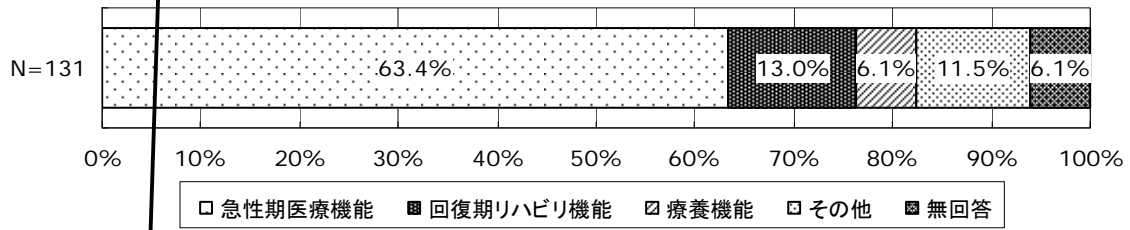
図表 2-17 今後、亜急性期医療機能を導入、拡充する予定の有無



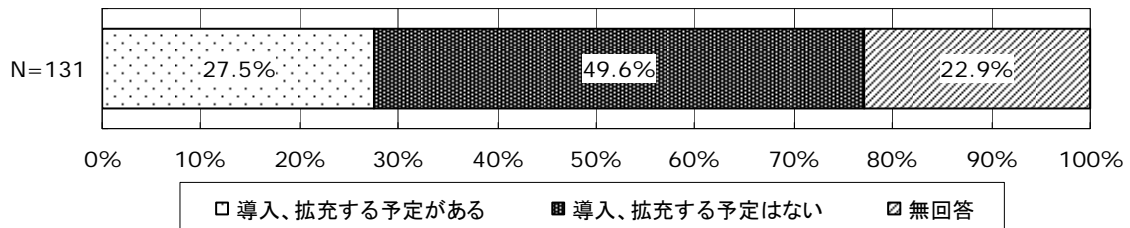
(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病院 医療機能に係る今後の方針



(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



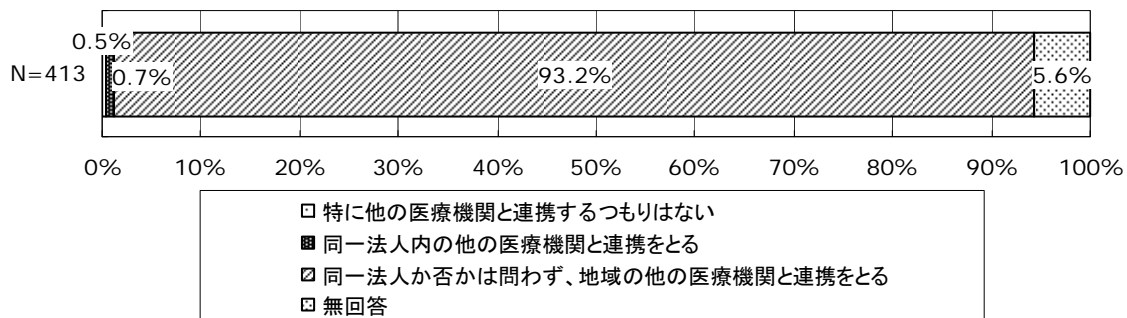
(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病院 今後、亜急性期医療機能を導入、拡充する予定の有無



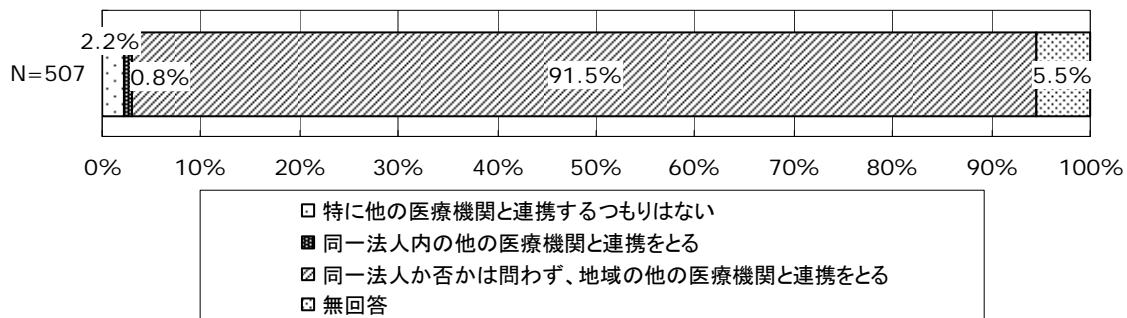
④ 病院の今後の医療機関との連携に関する意向

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

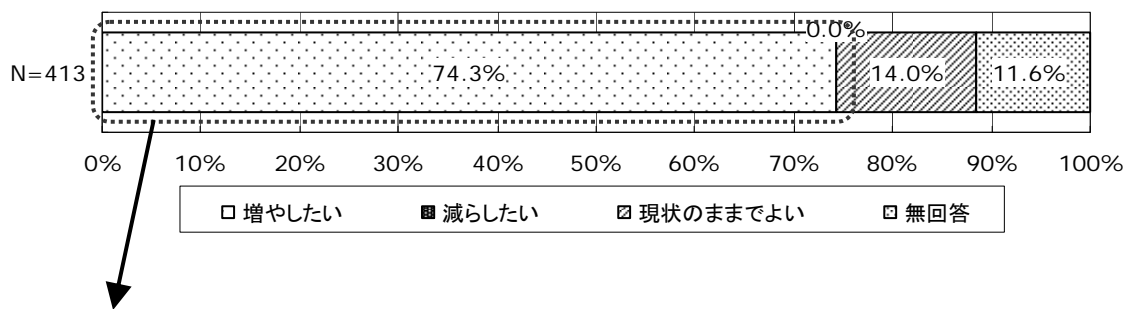


(参考) 10対1入院基本料算定 回答病院

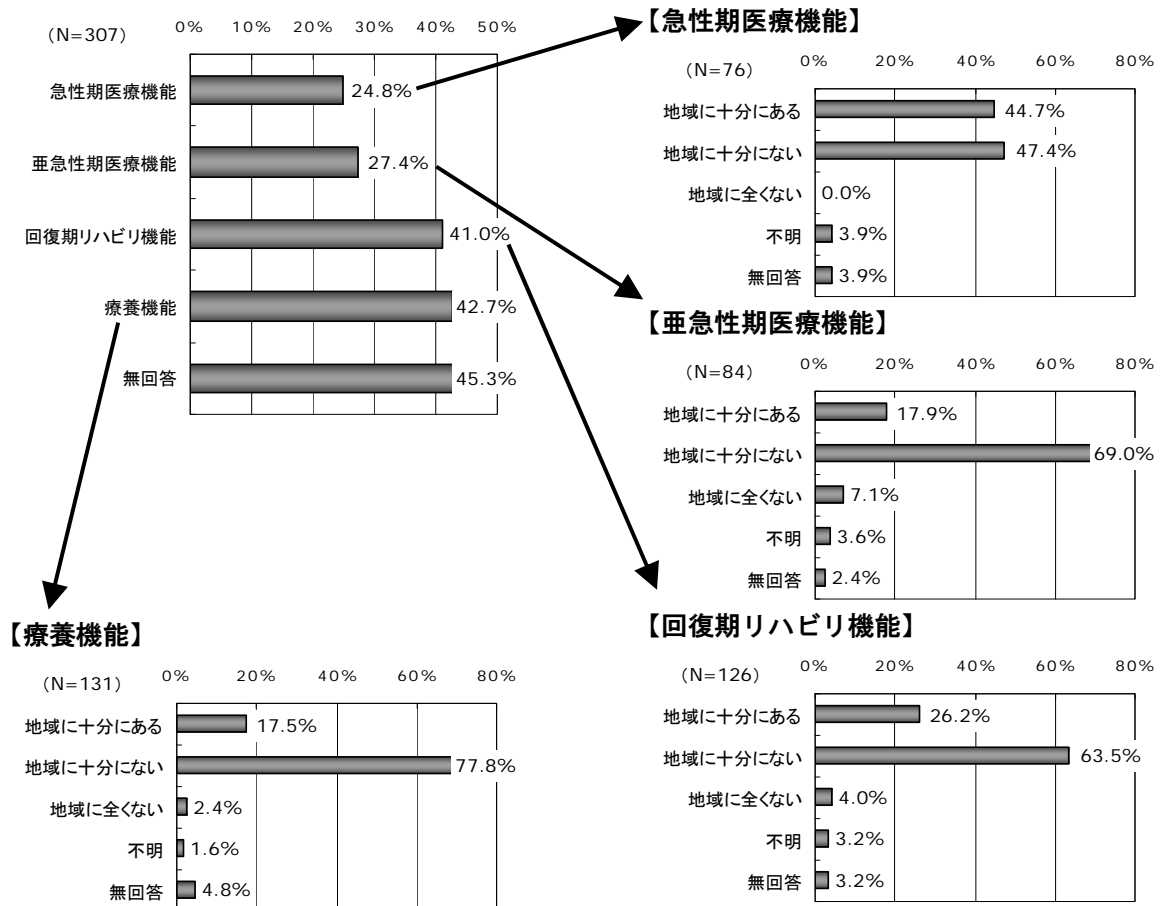


回答施設における連携する医療機関数に対する意向をみると、74.3%が「増やしたい」との回答であった。連携する医療機関数を「増やしたい」と回答した施設のうち、連携先として増やしたい医療機能についてみると、「療養機能」42.7%が最も多く、次いで「回復期リハビリ機能」41.0%、「亜急性期医療機能」27.4%などとなっていた。また、連携先として増やしたい医療機能を持つ医療機関が地域に十分にあるか否かについて、「療養機能」は77.8%が「地域に十分でない」との回答であり、「回復期リハビリ機能」は63.5%が「地域に十分でない」との回答、「亜急性期医療機能」は69.0%が「地域に十分でない」との回答で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

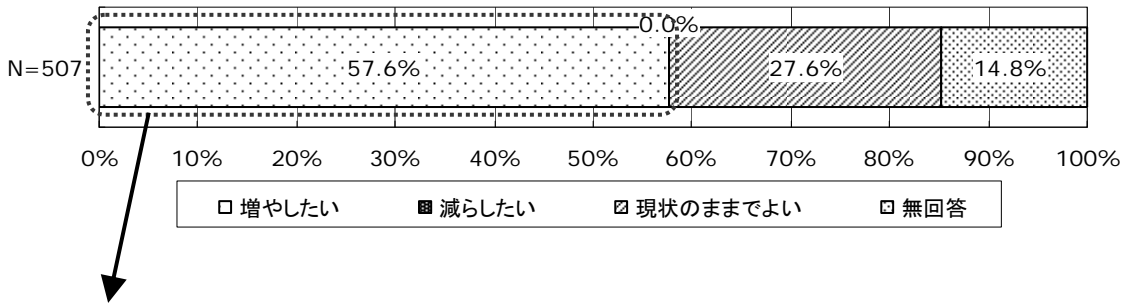
図表 2-19 連携する医療機関数に対する意向



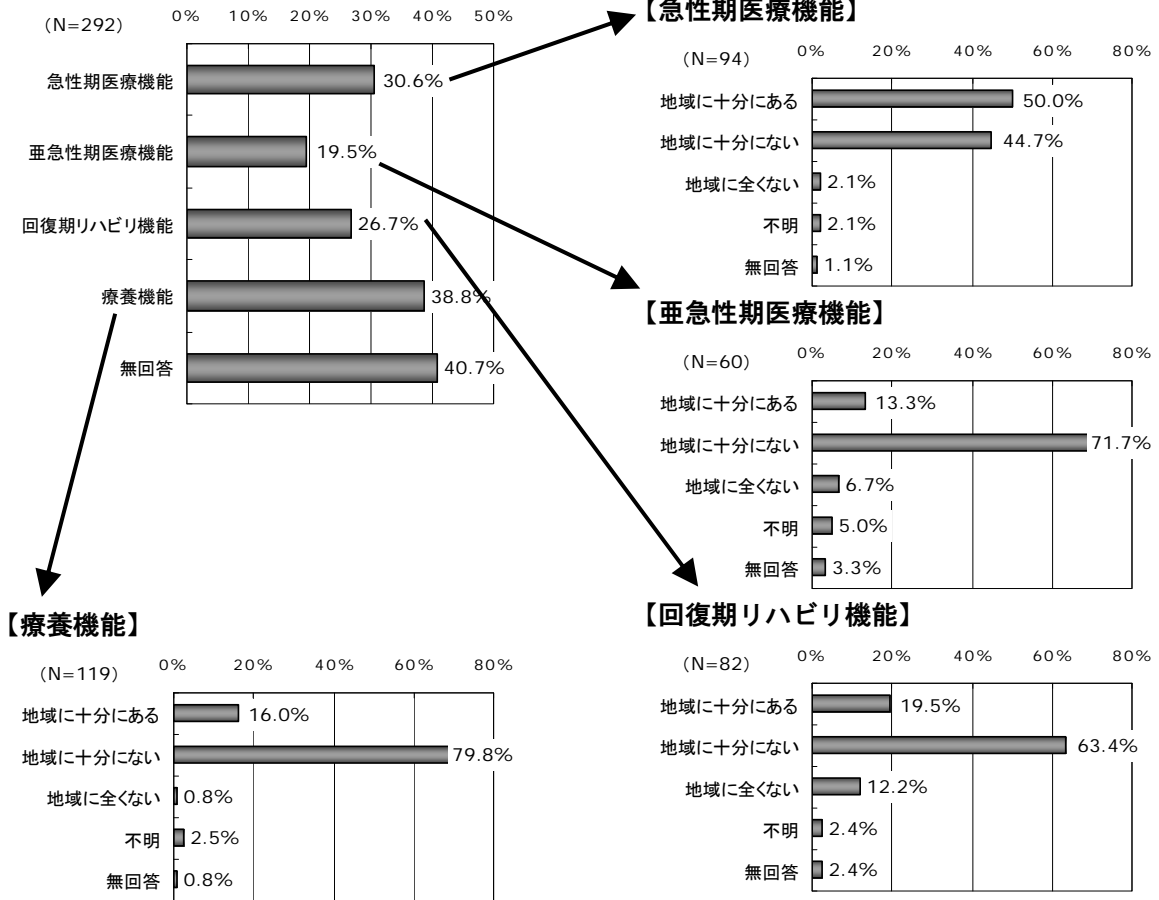
図表 2-20 連携先として増やしたい医療機能【複数回答】



(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】

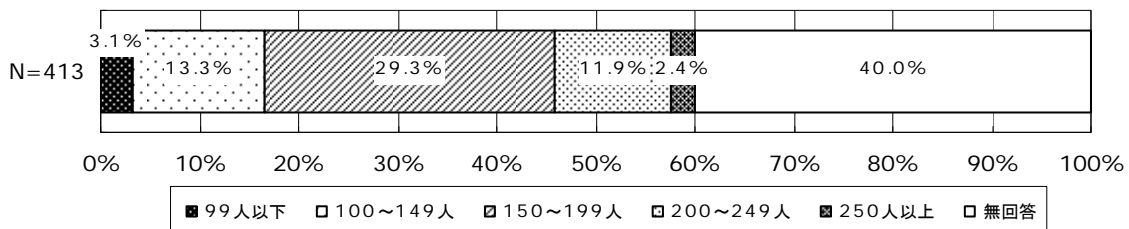


⑤ 一般病棟入院基本料算定病床の概況

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

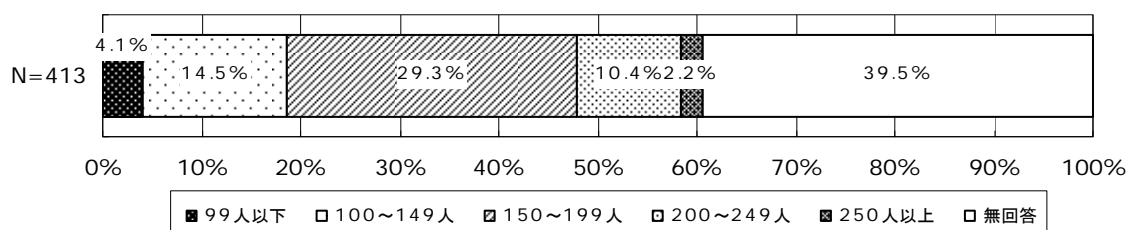
入院前の居場所	100 床当たり 人 数	割 合
院内の一般病棟以外の病床から転棟	5.9 人	3.6%
他医療機関から転院	11.4 人	6.9%
医療機関でない施設から入院	7.6 人	4.6%
自宅から入院	140.3 人	84.9%
合 計	165.2 人	100.0%

※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	合計
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%	

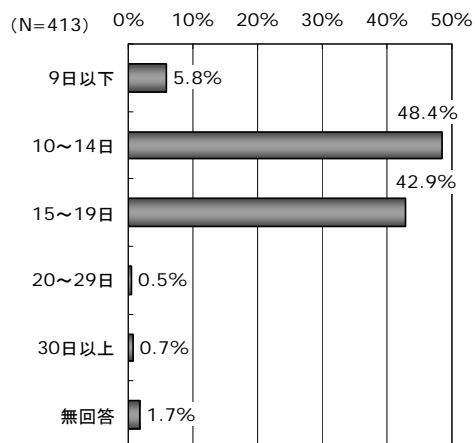
※有効回答 98 施設で集計

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。

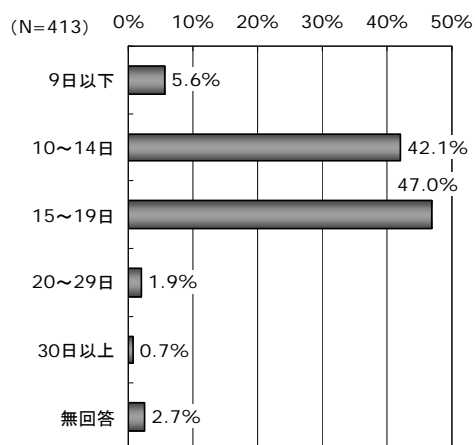
また、一般病棟入院基本料算定病床における病床利用率についてみると、平成 21 年 4～6 月の 3 ヶ月の平均では、1 施設当たり平均 78.1% (N=406) であった。病床利用率別の施設数の構成をみると、「80～89%」38.5%が最も多く、次いで「70～79%」23.7%、「60～69%」16.5%などとなっていた。

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]



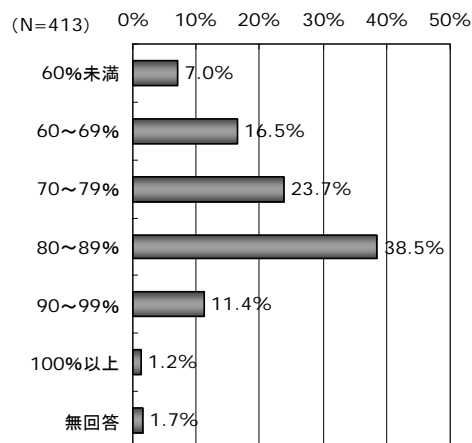
[H20.4～6 月]



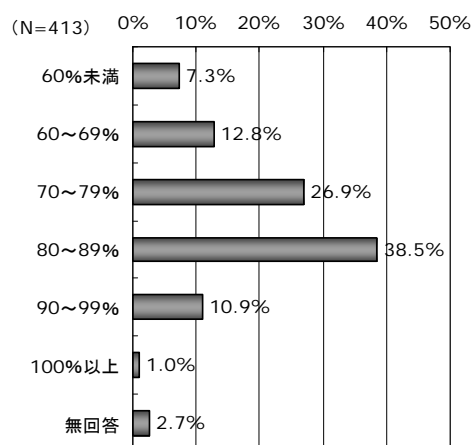
(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病棟
 ... [H21.4～6 月] 平均 18.8 日
 ※有効回答 487 施設で集計
 [H20.4～6 月] 平均 19.0 日
 ※有効回答 483 施設で集計

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

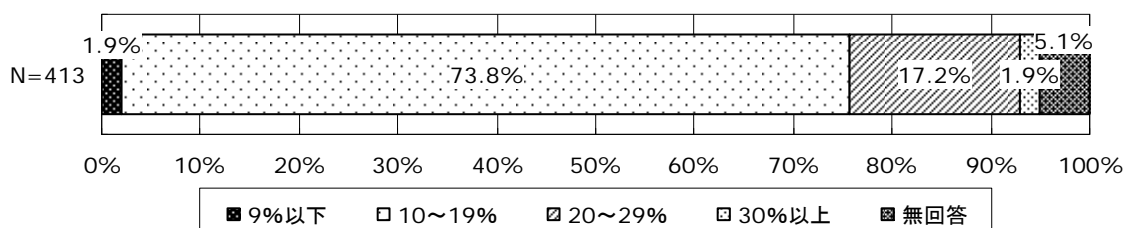
回答施設の一般病棟入院基本料算定病床における重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合についてみると、1施設当たり平均16.9%（N=392）であった。重症度・看護必要度の基準を満たす患者割合別の施設数の構成をみると、「10～19%」73.8%が最も多く、次いで「20～29%」17.2%などとなっていた。

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

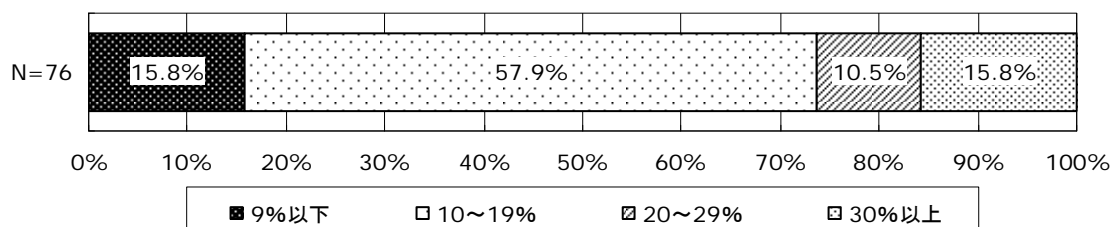


(参考) [H20.6] 平均 17.2%

※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

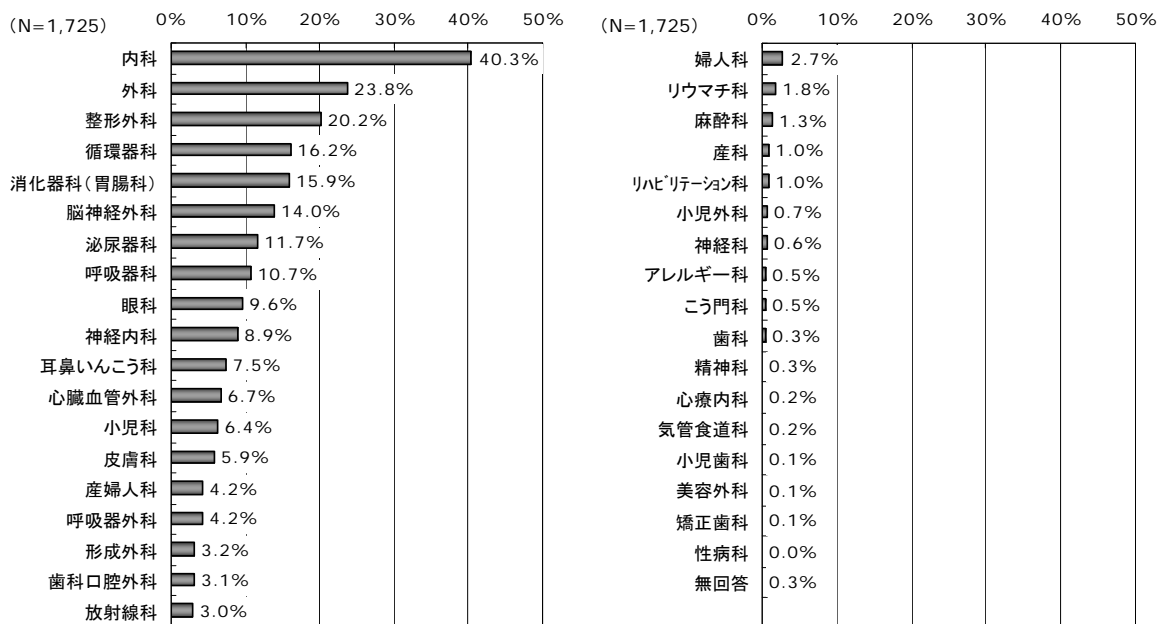
- ・看護必要度についてA項目かつB項目だと20%くらいになるが、最近は介護度の高い急性期患者が多くB項目3点以上だと半数を占める病棟も多い、B項目の高い患者は認知症を持っている人も多く、A項目以上に手をかけなければならない。(危険防止に対する緊張度がちがう) そんな患者でも積極的に受入れている救急病院への評価を適切に行ってもらいたい

(2) 病棟調査概要

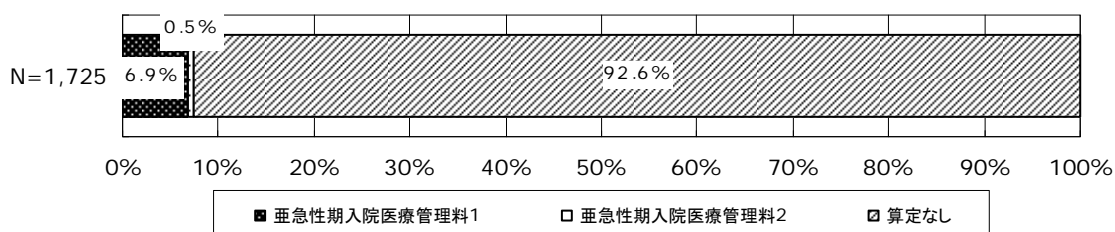
回答病棟の診療科目についてみると、「内科」40.3%が最も多く、次いで「外科」23.8%、「整形外科」20.2%などとなっていた。

また、亜急性期入院医療管理料の算定状況をみると、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。

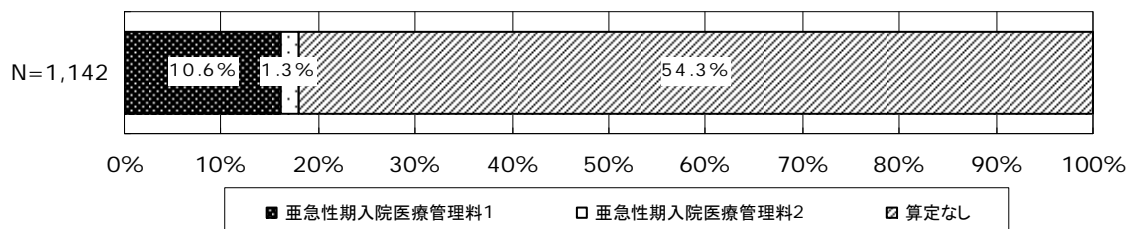
図表 2-28 病棟の診療科目 [3つまで選択可]



図表 2-29 亜急性期入院医療管理料の算定状況



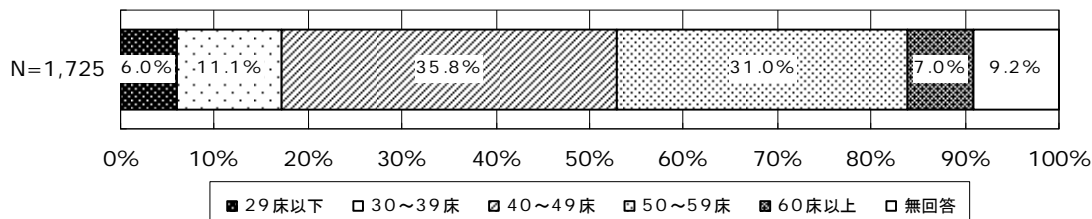
(参考) 10対1入院基本料算定 回答病棟



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

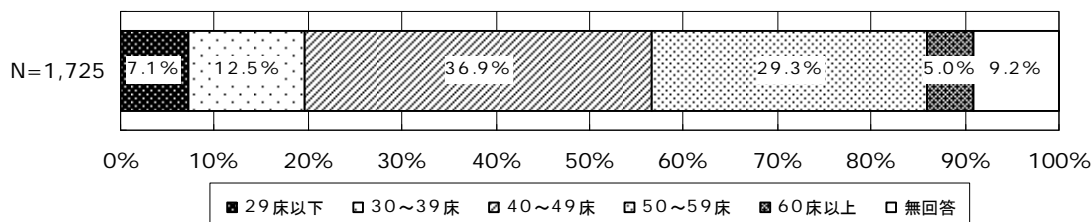


[H21.6] 平均46.5床 再掲：一般病床 平均45.3床

(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)

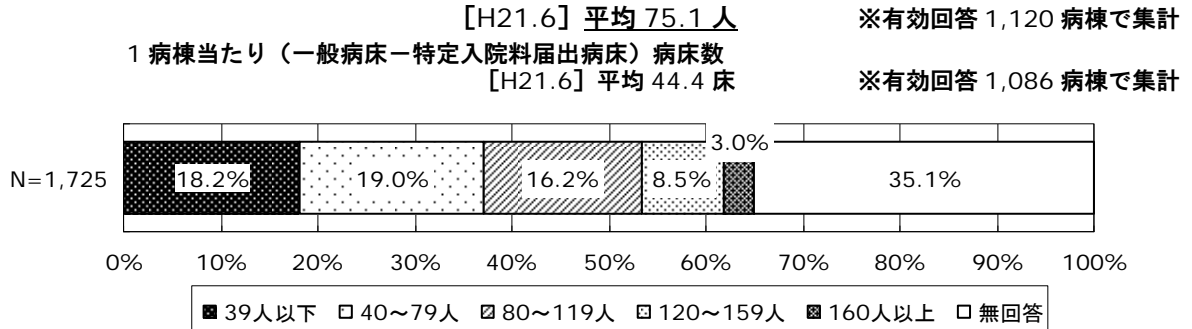
※有効回答 906 病棟で集計

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%

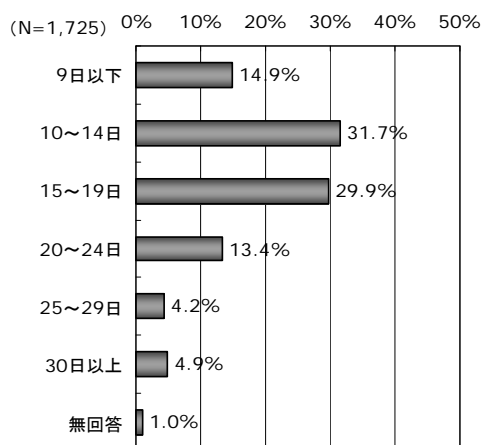
※有効回答 1,120 病棟で集計

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。

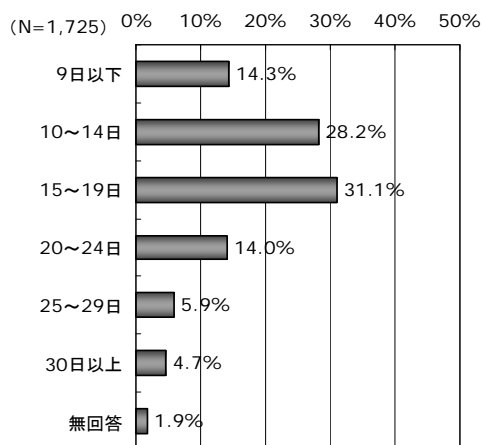
また、病床利用率についてみると、平成 21 年 4～6 月の 3 ヶ月の平均では、1 病棟当たり平均 79.8% (N=1,708) であった。病床利用率別の病棟数の構成をみると、「80～89%」34.3%が最も多く、次いで「70～79%」22.4%、「90～99%」20.6%などとなっていた。

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]

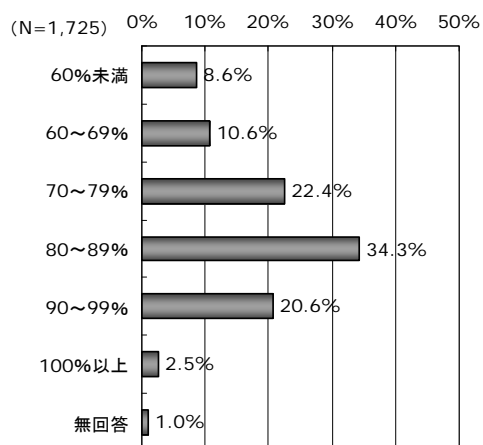


(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病棟

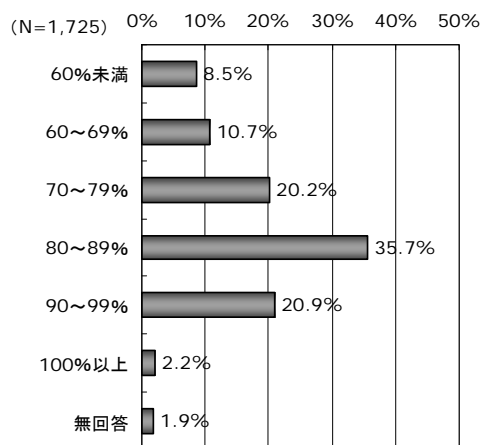
[H21.4～6 月] 平均 19.4 日
 ※有効回答 1,099 病棟で集計
 [H20.4～6 月] 平均 20.4 日
 ※有効回答 1,074 病棟で集計

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

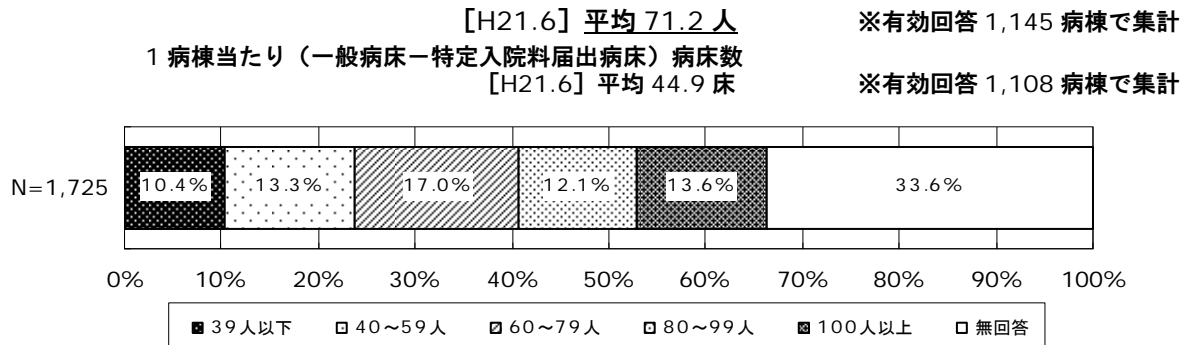
※有効回答 887 病棟で集計

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

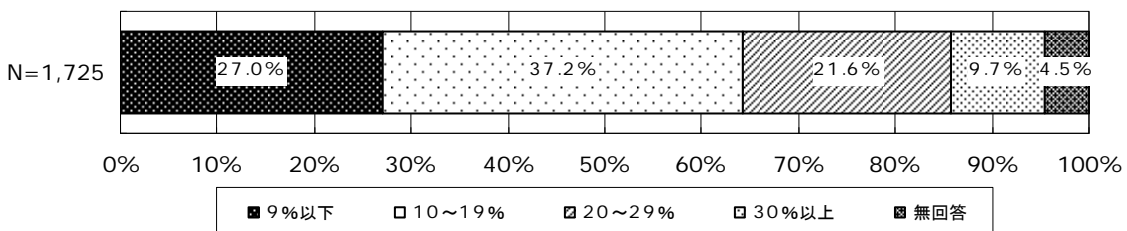
③ 一般病棟用の重症度・看護必要度に係る調査票による評価状況

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

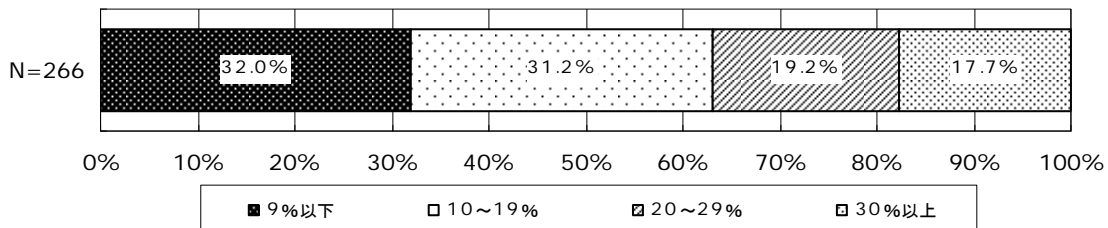
[H21.6] 平均 17.6% ※有効回答 1,648 病棟で集計



(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

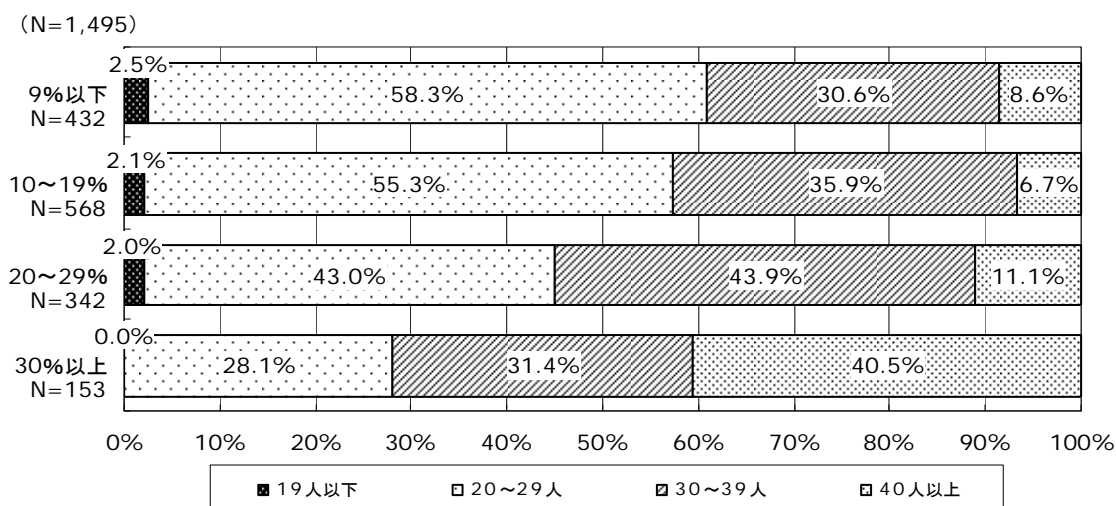
※有効回答 1,477 病棟で集計

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

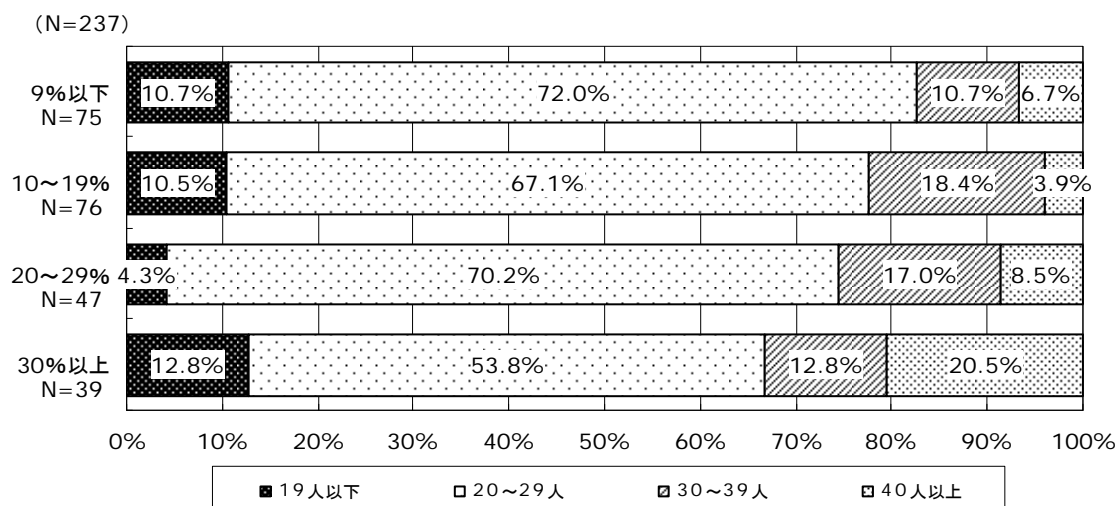
※有効回答 250 病棟で集計

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）



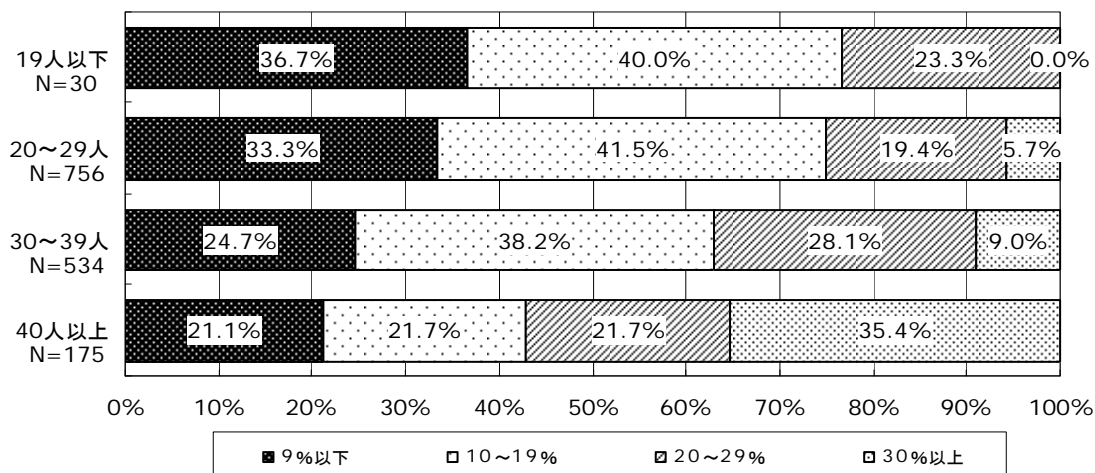
(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病棟



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）

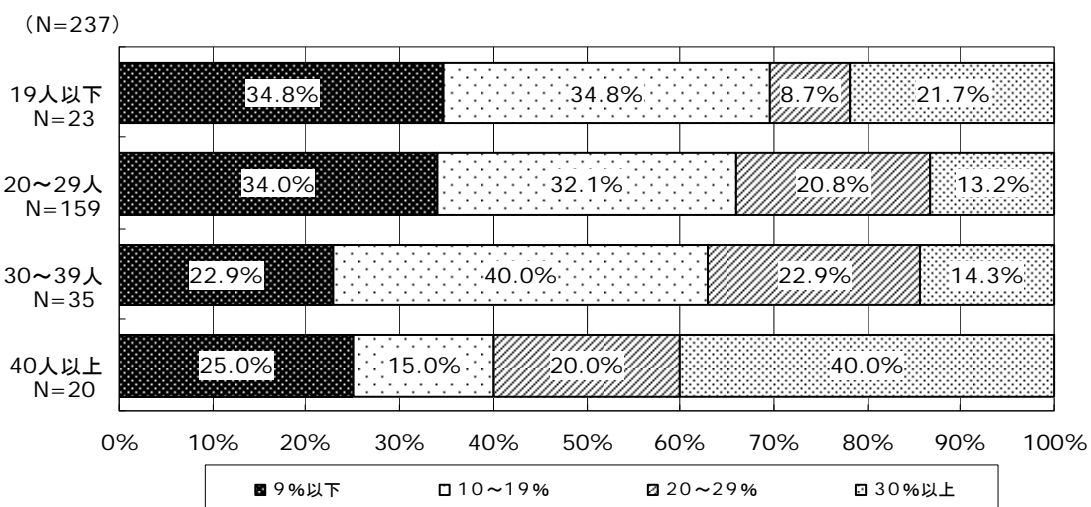
(N=1,495)



・ 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



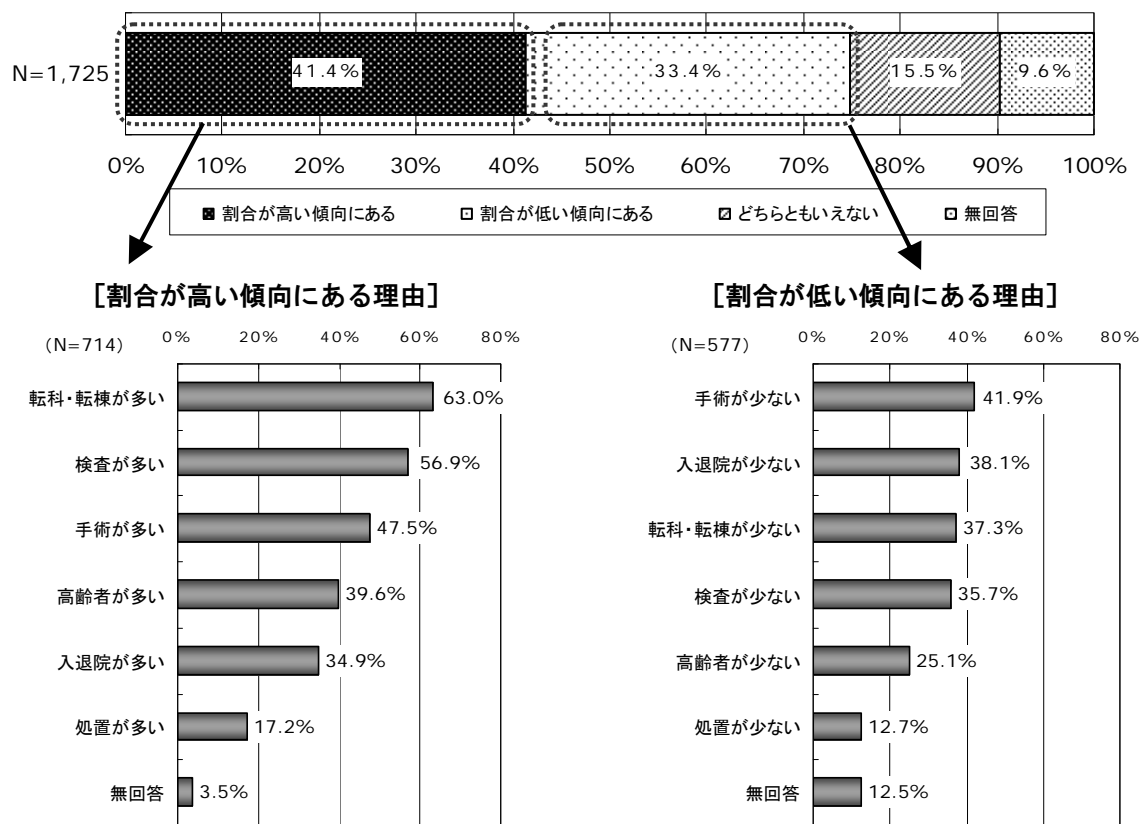
・ 重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合

- … [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

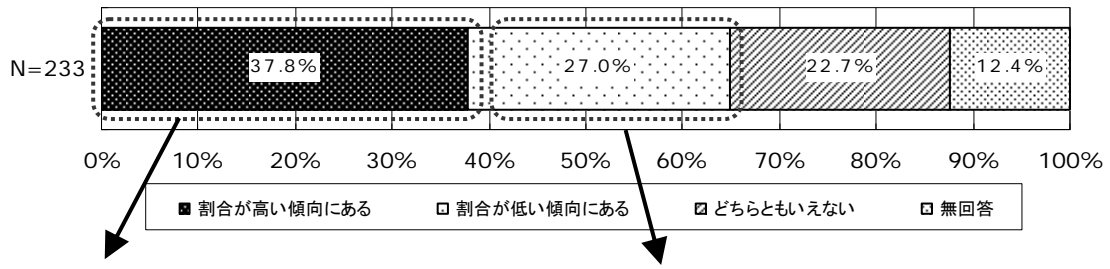
回答病棟の一般病棟入院料算定病床における院内の他病棟と比較した場合の重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合をみると、41.4%が「割合が高い傾向にある」との回答、33.4%が「割合が低い傾向にある」との回答であった。

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。

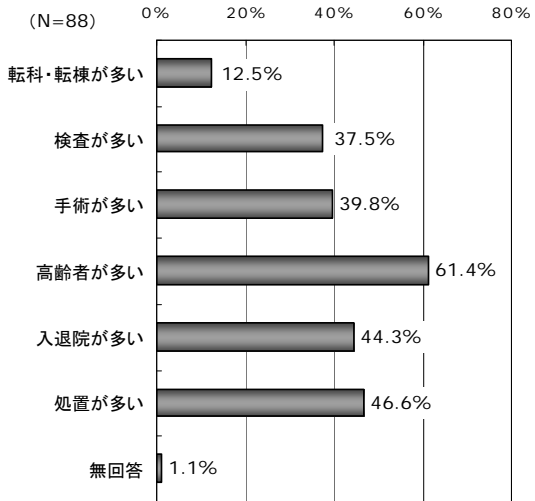
図表 2-43 院内の他病棟と比較した場合の重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合



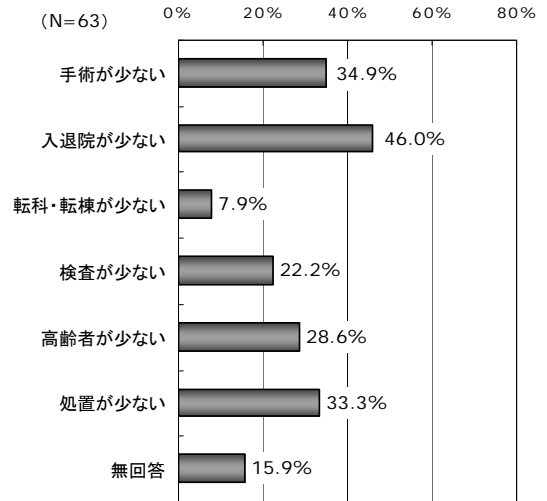
(参考) 10 対 1 入院基本料算定 回答病棟



【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)

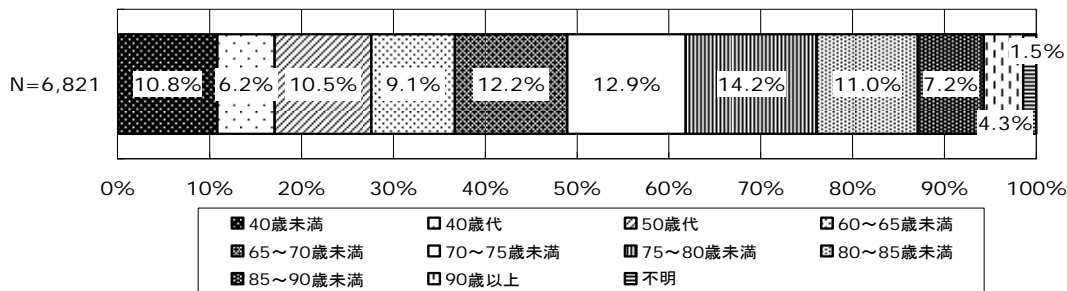
順位	診療科名	割合 (全体)
1	内科	30.8%
2	外科	14.6%
3	整形外科	13.5%
4	脳神経外科	5.4%
5	循環器科	5.0%

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。

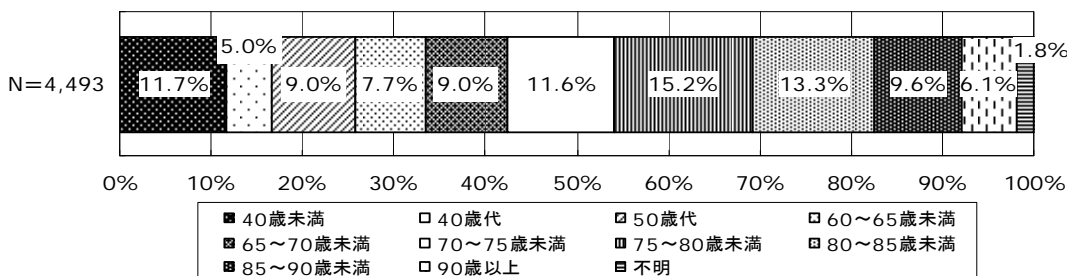
図表 2-48 年齢

平均 65.6 歳



(参考) 10 対 1 入院基本料算定

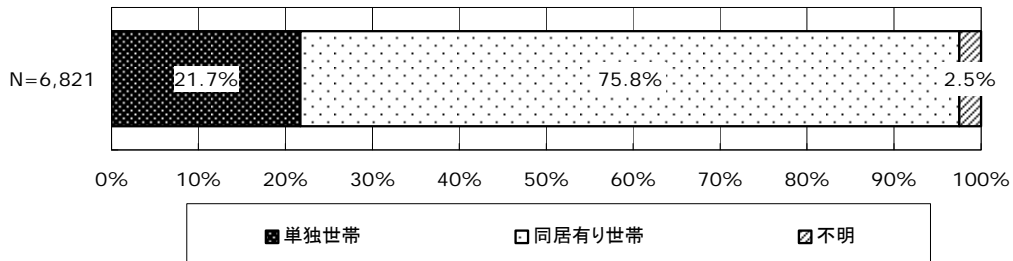
平均 66.7 歳



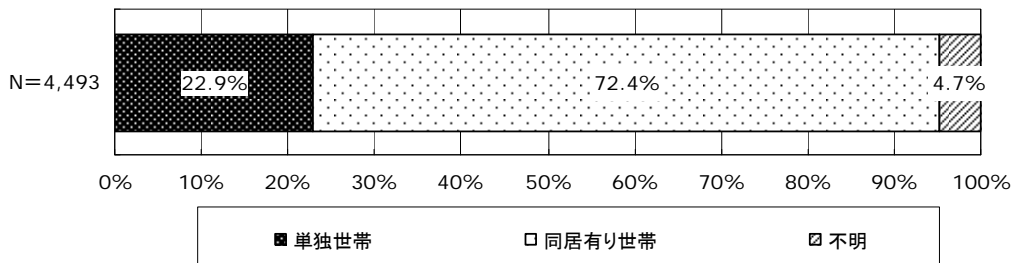
③ 世帯構成

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

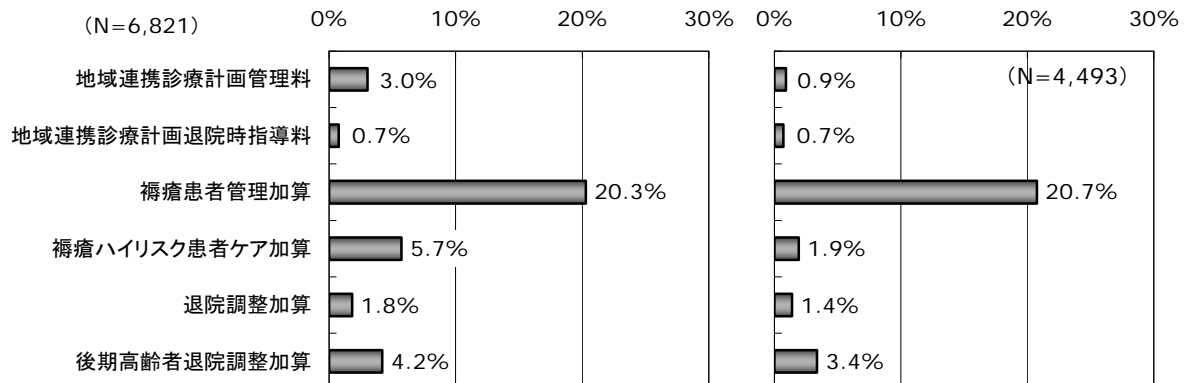


④ 各種管理料や加算の算定状況

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

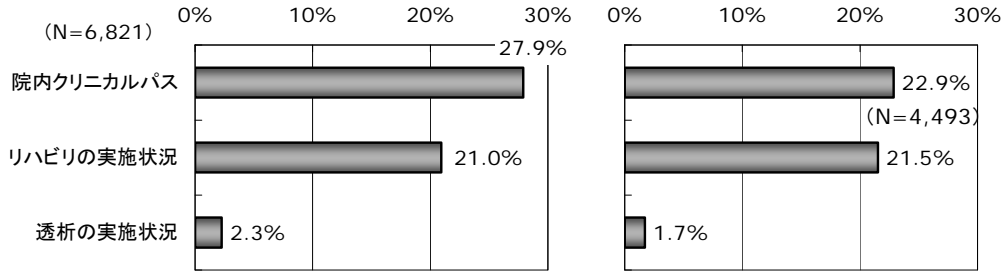


⑤ 院内クリニカルパス、リハビリ、透析の実施状況

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

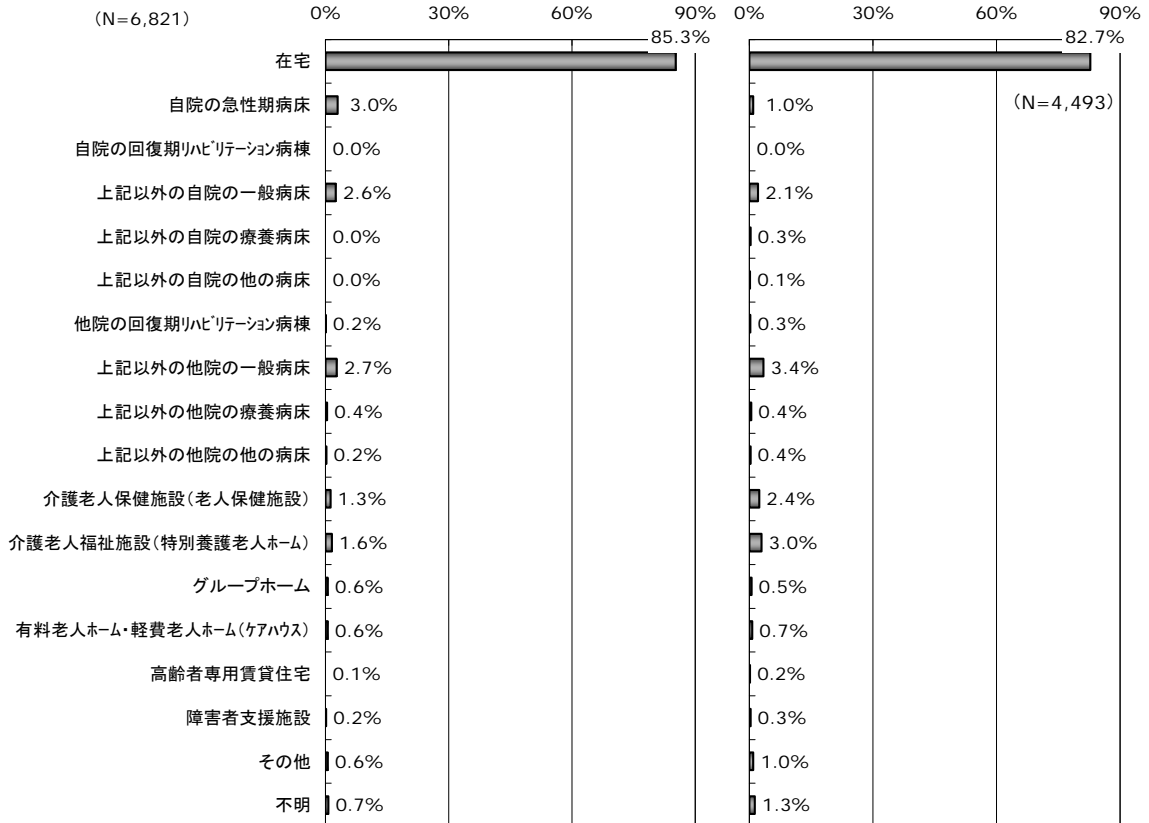


⑥ 患者の入棟前の居場所と入棟した背景

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。

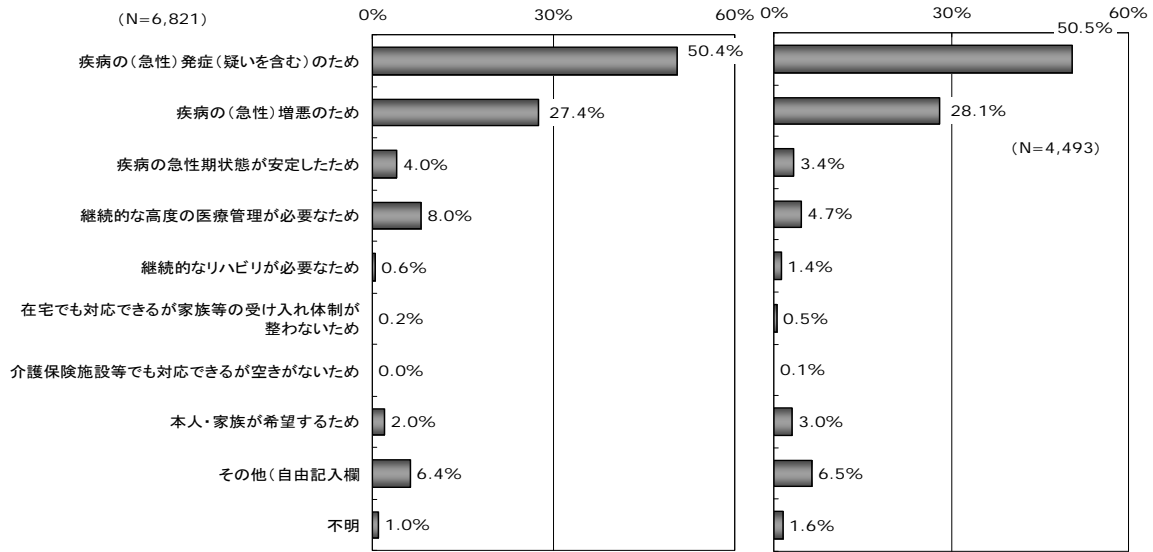
図表 2-52 入棟前の居場所

(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

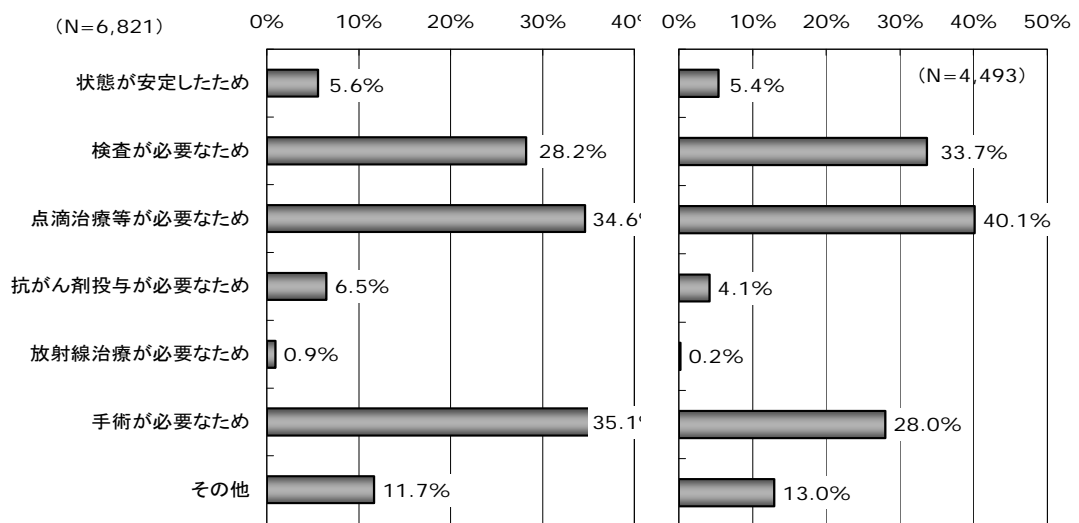


⑦ 患者の入棟した理由

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

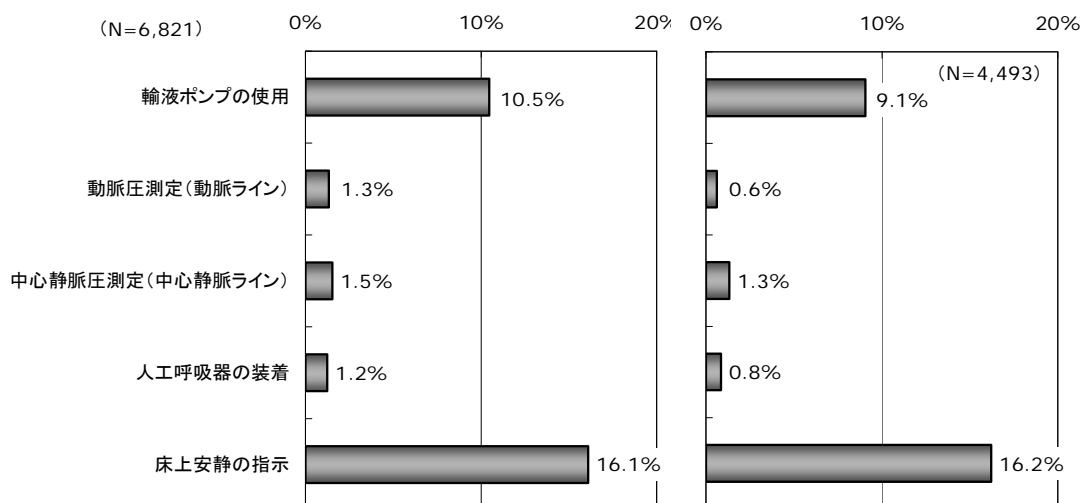
(N=1,744)		B. 患者の状況等						
		寝返り	起き上がり	座位保持	移乗	口腔清潔	食事摂取	衣服の着脱
A モニタリング 及び 処置等	創傷処置	5.79%	5.96%	6.25%	6.94%	5.96%	5.28%	7.11%
	血圧測定	9.98%	9.98%	11.01%	13.19%	11.18%	8.49%	13.19%
	時間尿測定	4.07%	4.30%	4.30%	4.64%	4.36%	3.50%	4.76%
	呼吸ケア	10.84%	11.07%	11.47%	12.67%	11.93%	8.77%	12.96%
	点滴ライン同時3本以上	3.78%	3.90%	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

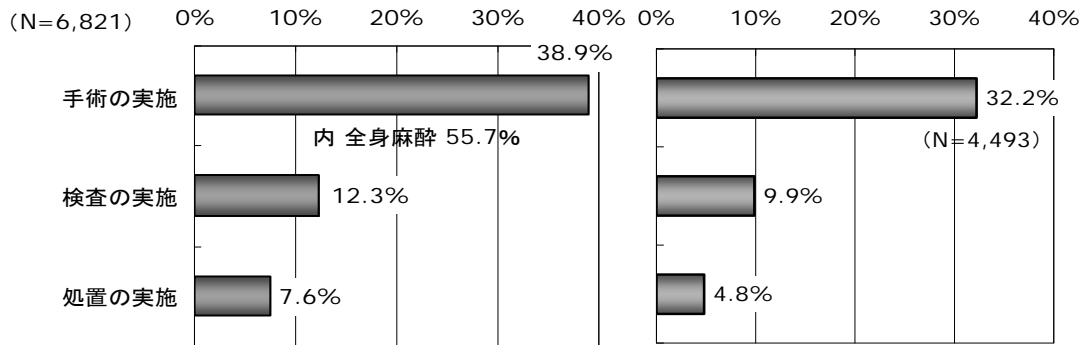
(参考) 10対1入院基本料算定



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%

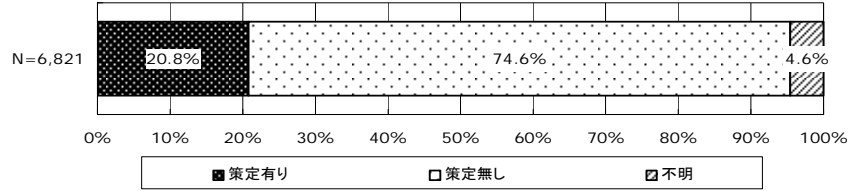
(参考) 10 対 1 入院基本料算定 「A. モニタリング及び処置等」、「B. 患者の状況等」の分布

(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%

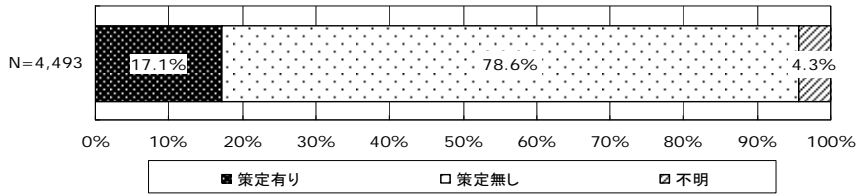
⑫ 退棟時の患者状況

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



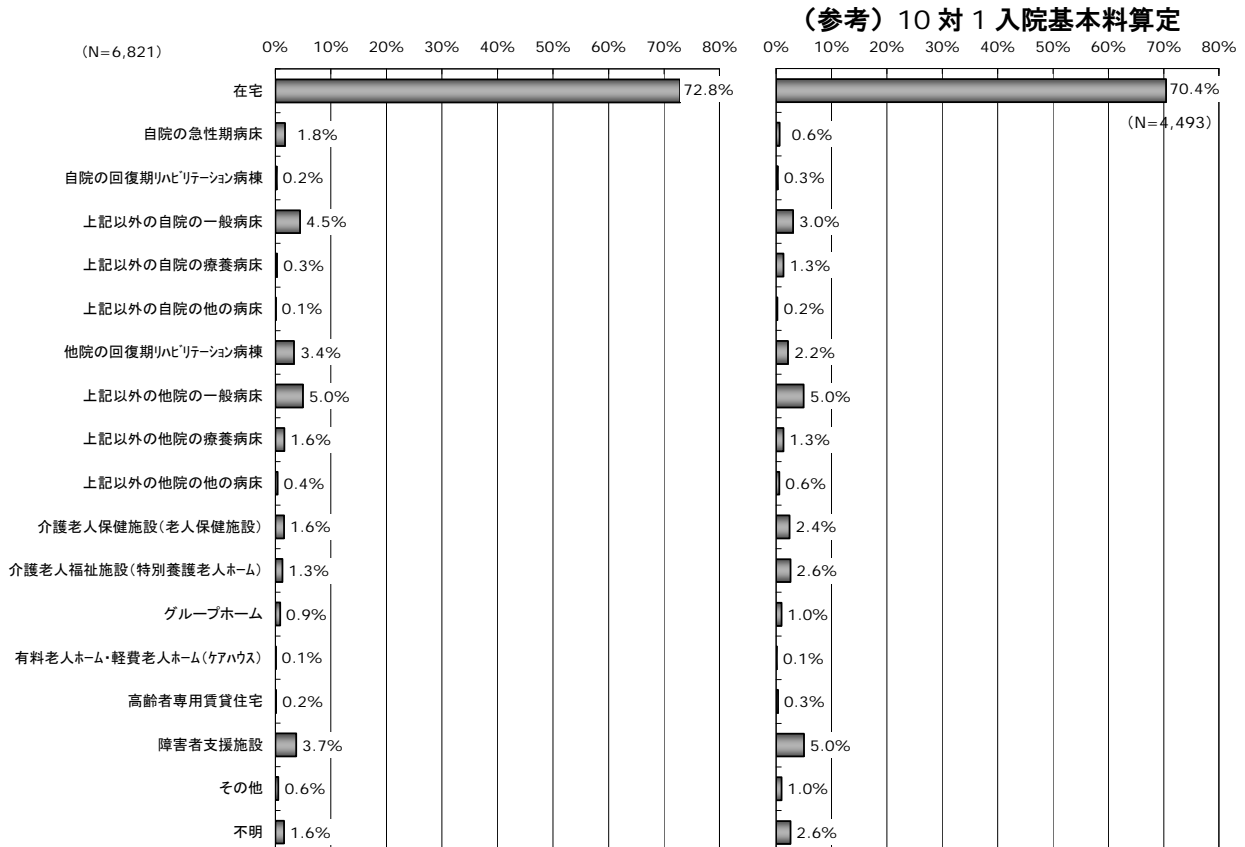
(参考) 10 対 1 入院基本料算定



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。

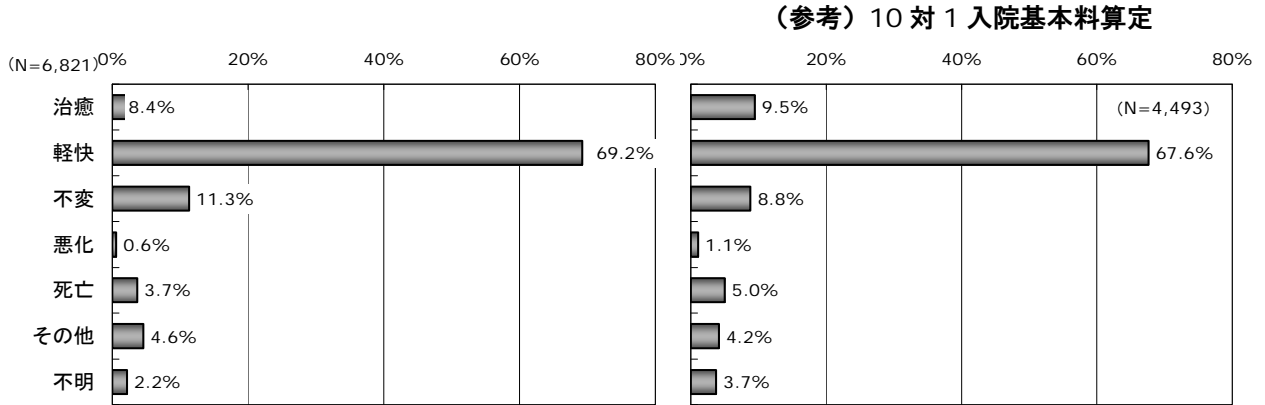
図表 2-62 退棟後の居場所



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%

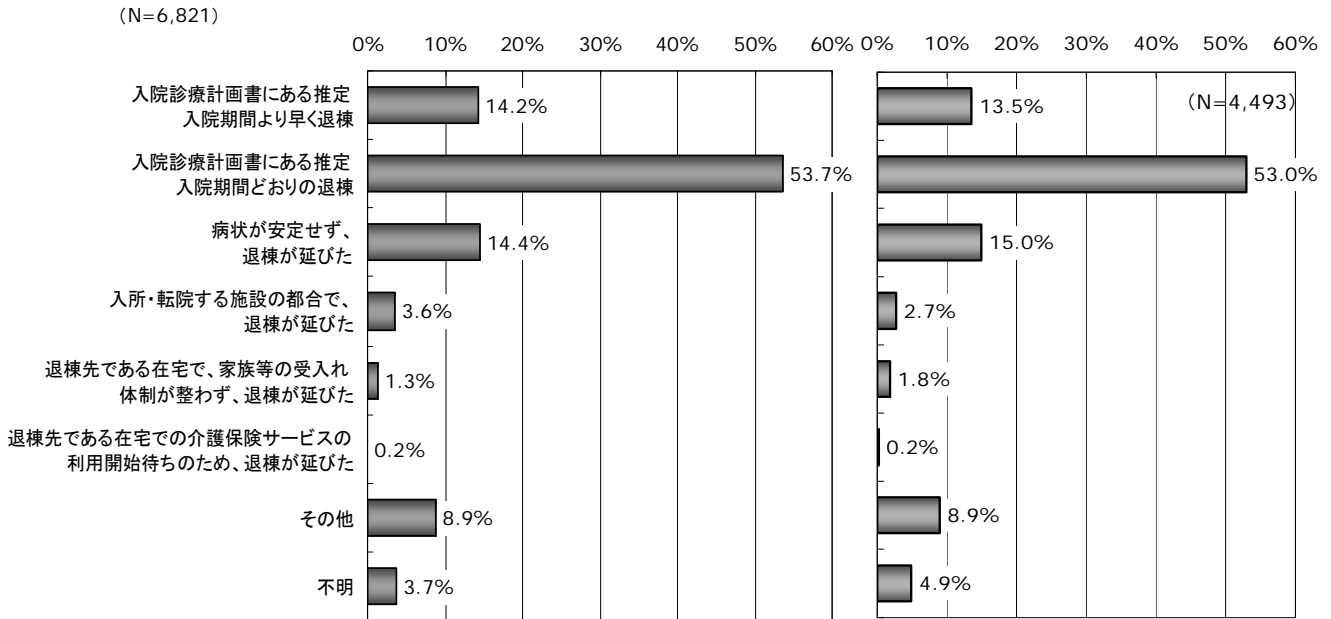
⑩ 退棟までの経緯

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



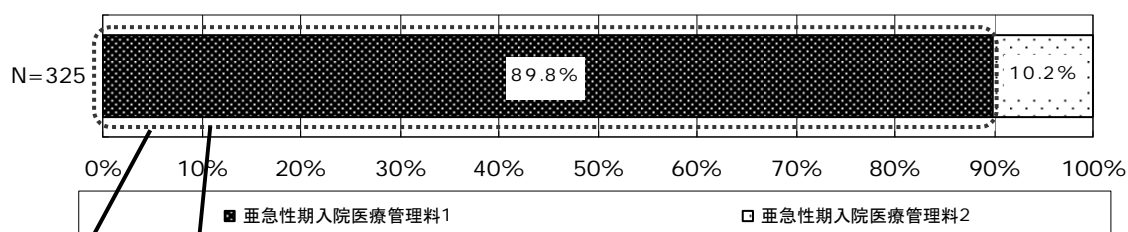
3) 亜急性期入院医療管理料算定 回答病院

(1) 施設調査概要

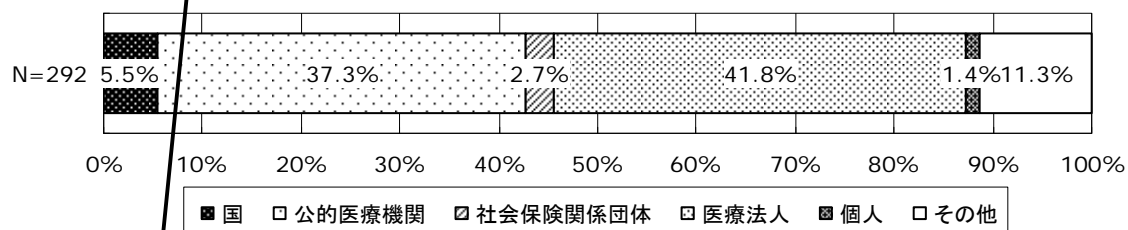
回答施設の亜急性期入院医療管理料の算定状況を見ると、89.8%が「亜急性期入院医療管理料1」を算定しているとの回答であった。

「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。

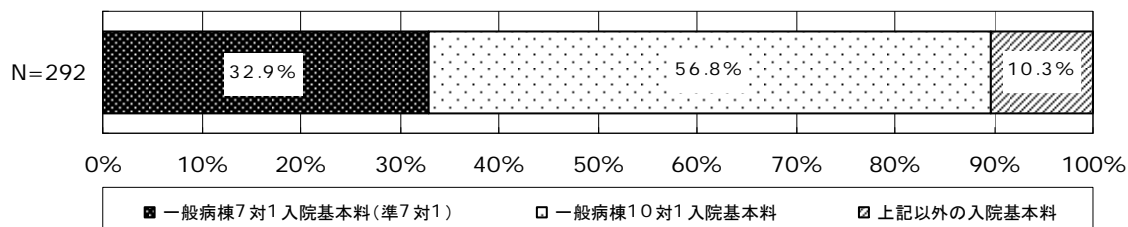
図表 3-1 算定している診療報酬



図表 3-2 亜急性期入院医療管理料1における設置主体



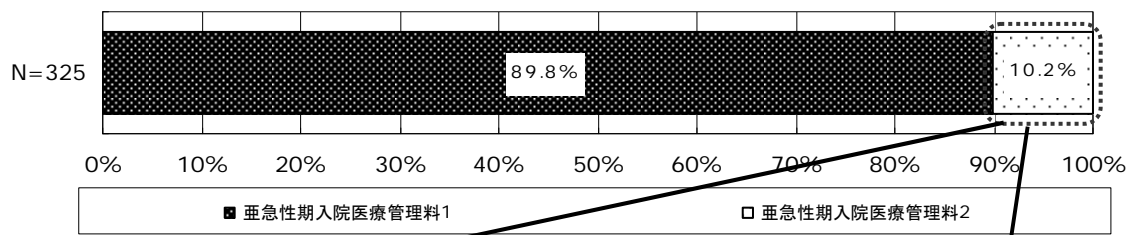
図表 3-3 亜急性期入院医療管理料1における入院基本料



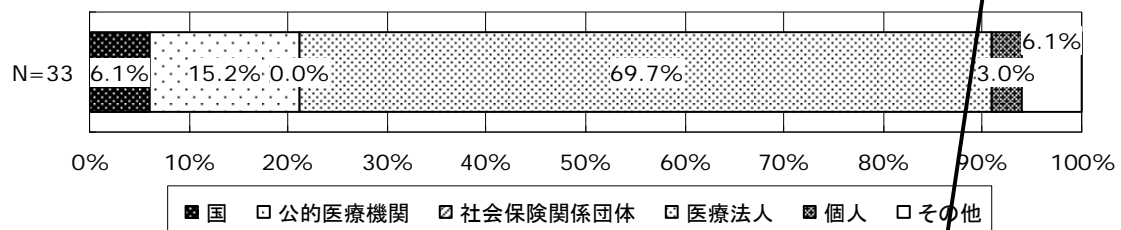
回答施設の亜急性期入院医療管理料の算定状況を見ると、10.2%が「亜急性期入院医療管理料2」を算定しているとの回答であった。

「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。

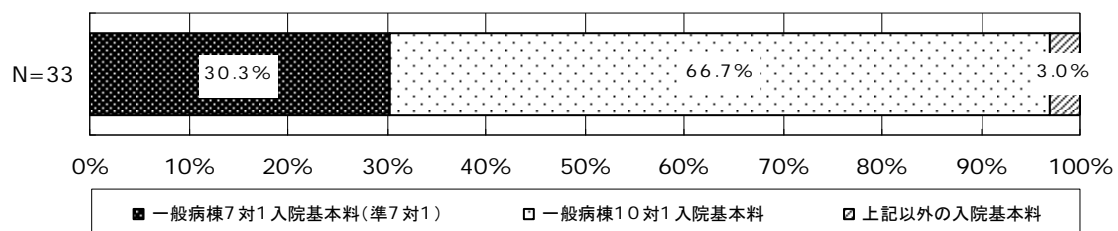
図表 3-4 算定している診療報酬（再掲）



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。

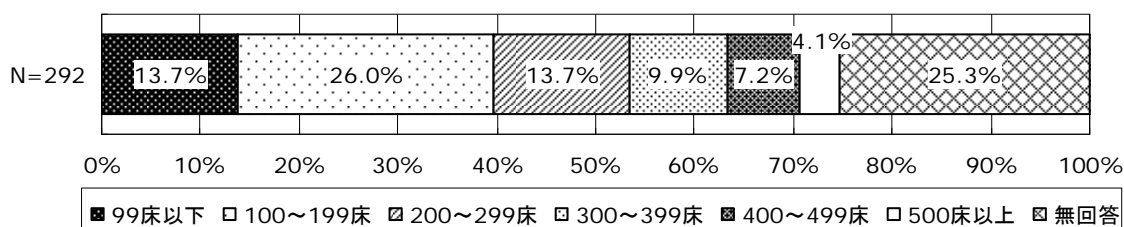
一方、亜急性期入院医療管理料2を算定している施設では、1施設当たり平均138.3床(N=22)であった。病床数別の施設数の構成をみると、「100～199床」51.5%が最も多く、次いで「99床以下」12.1%などとなっていた。

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

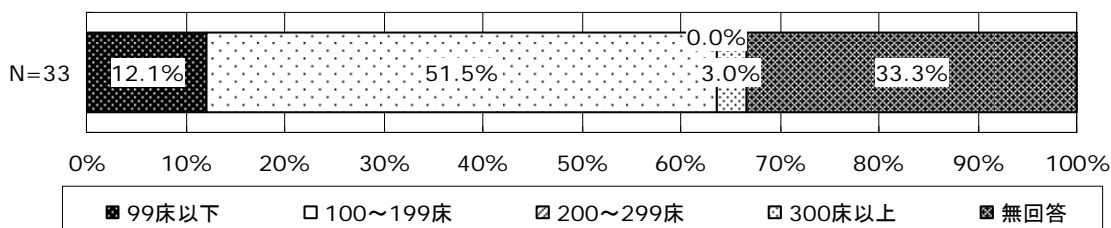
※有効回答 218 件で集計



[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	

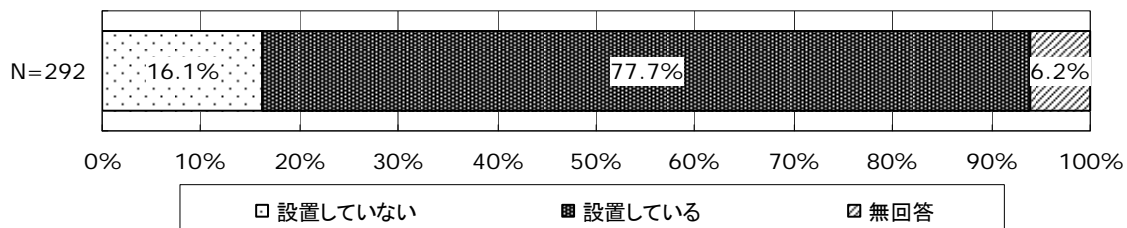
※有効回答19件で集計

② 病院における他の医療機関との連携体制

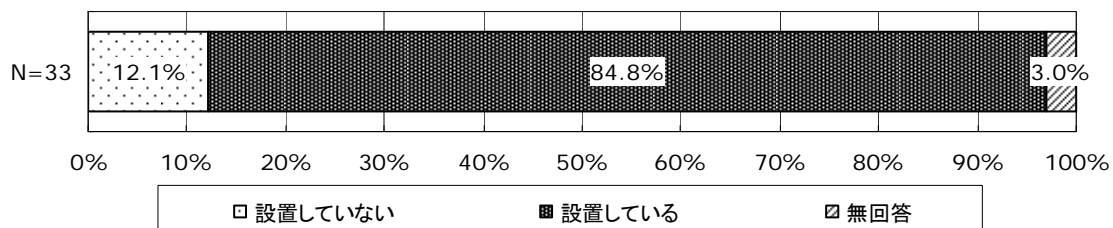
回答施設における退院調整に関する部門の設置状況をみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している施設では、77.7%が「設置している」との回答であった。また、亜急性期入院医療管理料2を算定している施設では、84.8%が「設置している」との回答であった。

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]

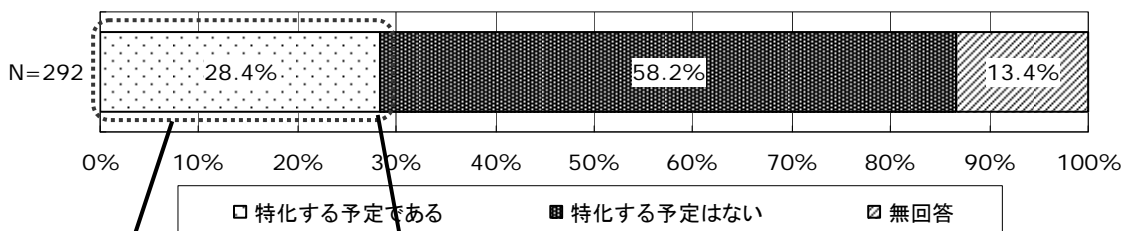


③ 病院の医療機能に係る今後の予定

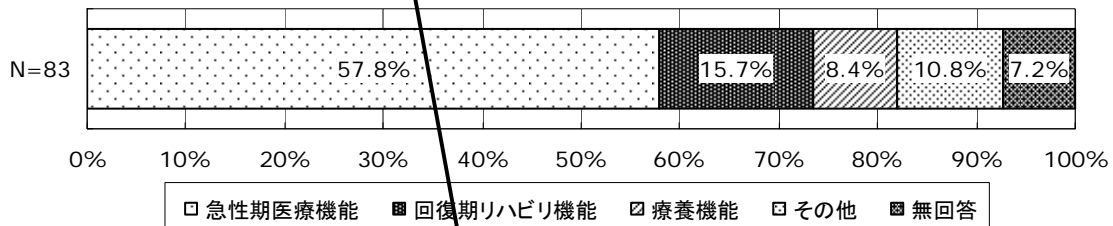
回答施設における医療機能に係る今後の方針をみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している施設では、28.4%が「特化する予定である」との回答であった。

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。

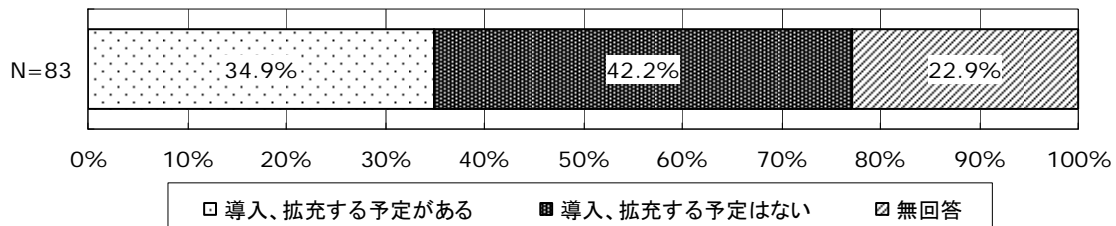
図表 3-11 亜急性期入院医療管理料1における医療機能に係る今後の方針



図表 3-12 特化する予定の医療機能



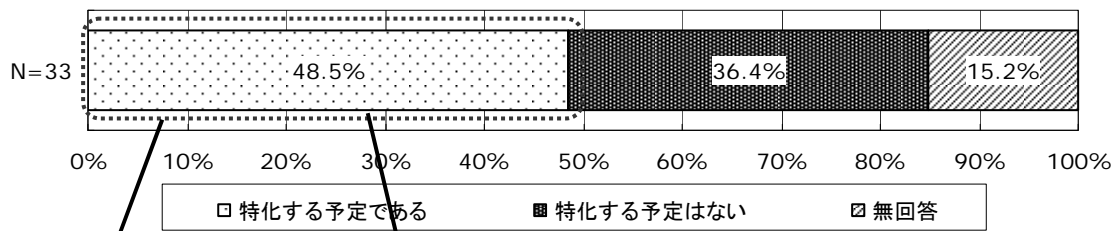
図表 3-13 今後、亜急性期医療機能を導入、拡充する予定の有無



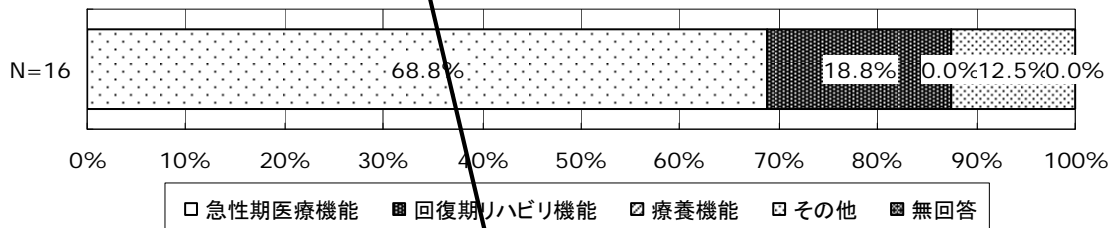
回答施設における医療機能に係る今後の方針をみると、亜急性期入院医療管理料2を算定している施設では、48.5%が「特化する予定である」との回答であった。

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。

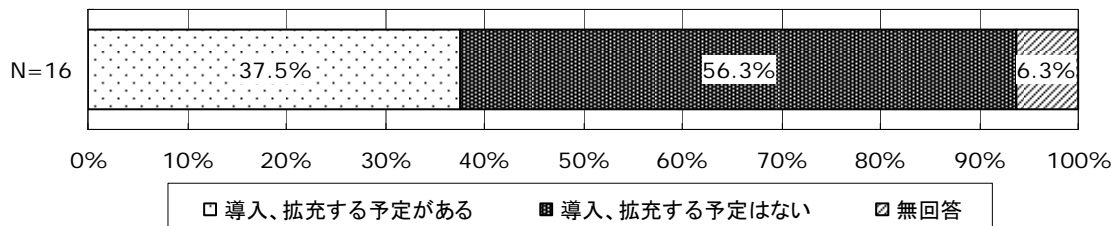
図表 3-14 亜急性期入院医療管理料2における医療機能に係る今後の方針



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

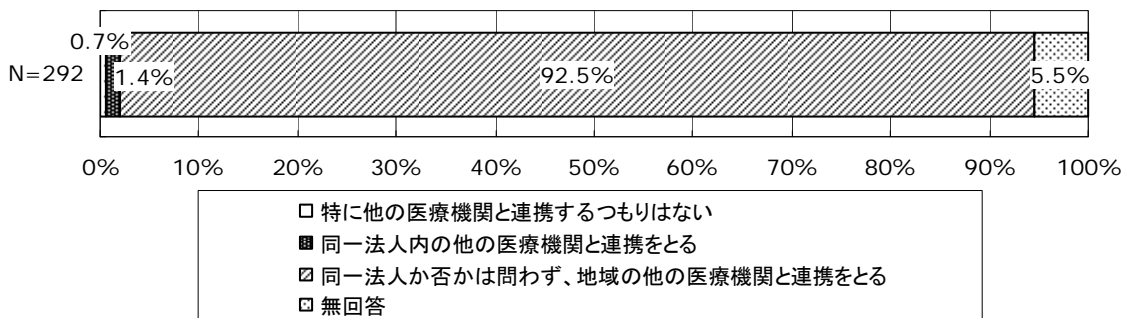


④ 病院の今後の医療機関との連携に関する意向

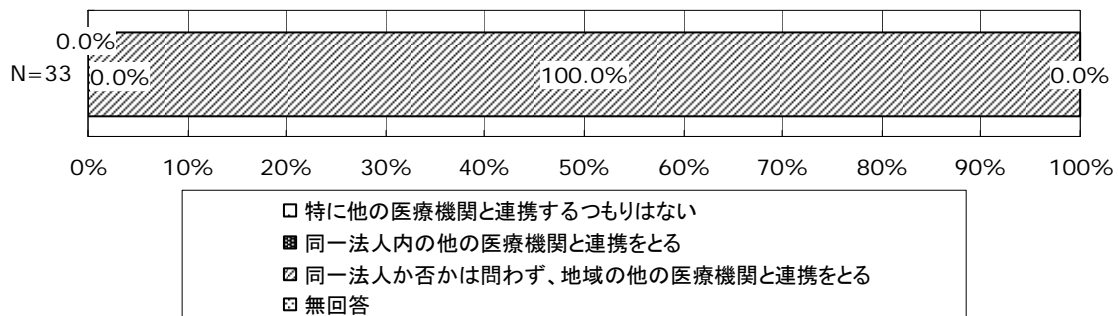
回答施設における他の医療機関との連携に対する意向をみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している施設では、92.5%が「同一法人か否かは問わず、地域の他の医療機関と連携をとる」との回答であった。また、亜急性期入院医療管理料2を算定している施設では、100.0%が「同一法人か否かは問わず、地域の他の医療機関と連携をとる」との回答であった。

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]



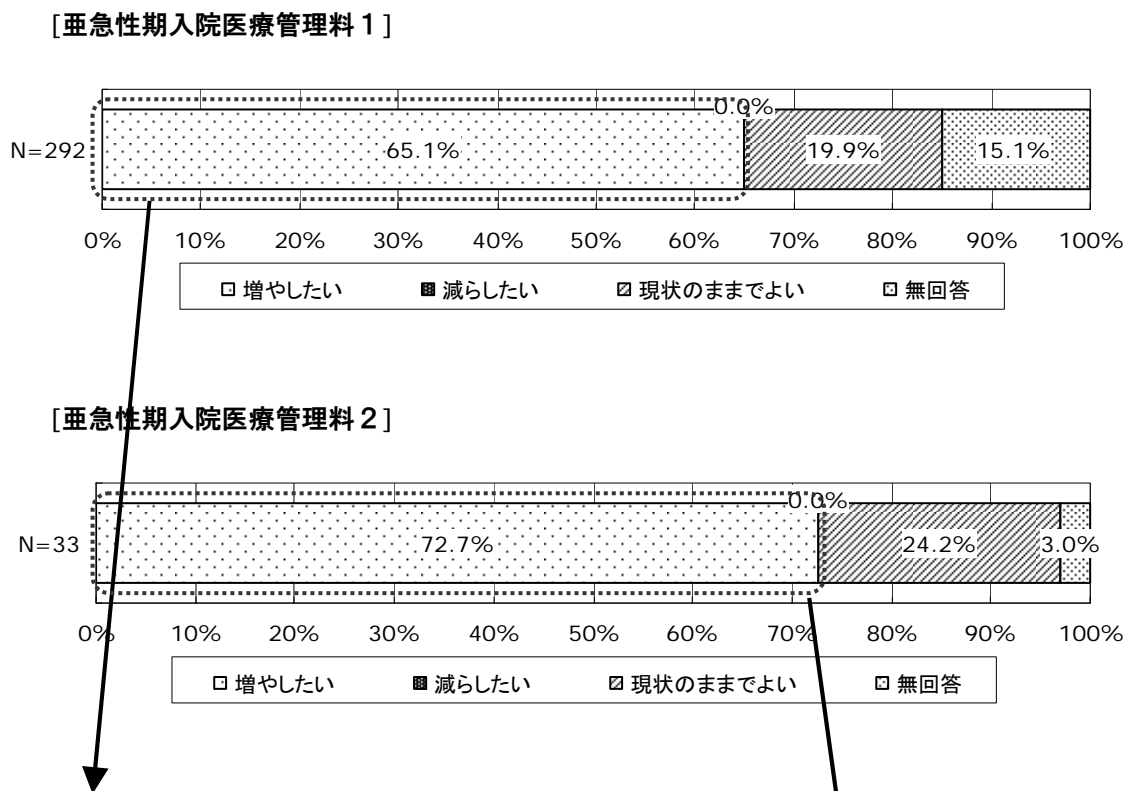
[亜急性期入院医療管理料2]



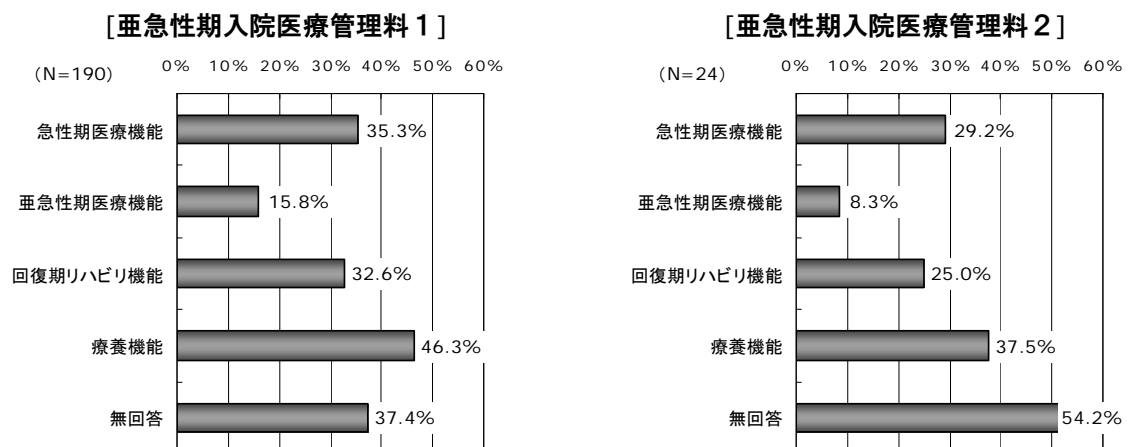
回答施設における連携する医療機関数に対する意向をみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している施設では、65.1%が「増やしたい」との回答であった。連携する医療機関数を「増やしたい」と回答した施設のうち、連携先として増やしたい医療機能についてみると、「療養機能」46.3%が最も多く、次いで「急性期医療機能」35.3%、「回復期リハビリ機能」32.6%などとなっていた。

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



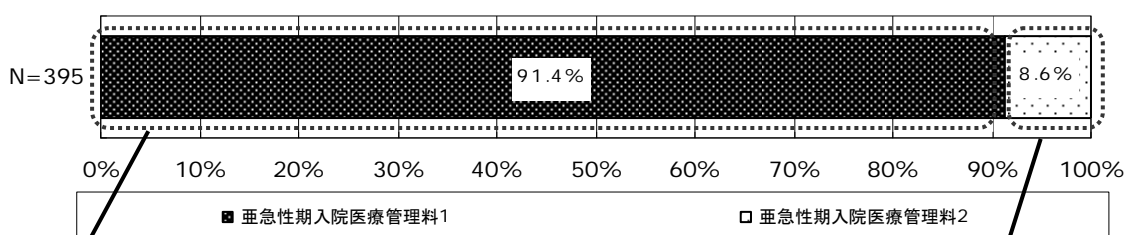
図表 3-19 連携先として増やしたい医療機能【複数回答】



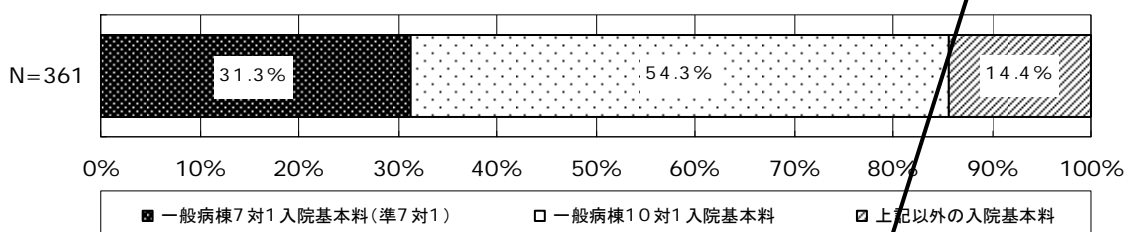
(2) 病棟調査概要

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。

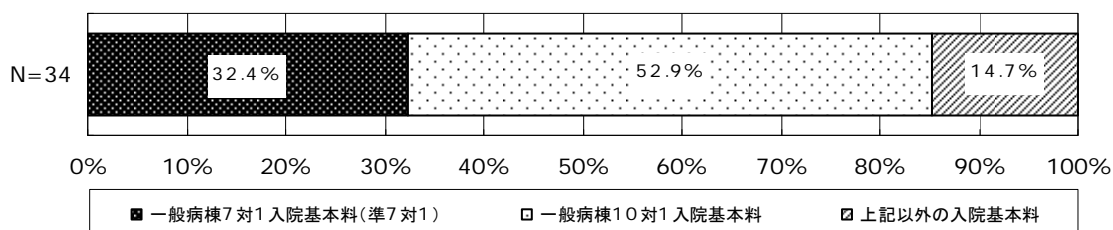
図表 3-20 算定している診療報酬



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



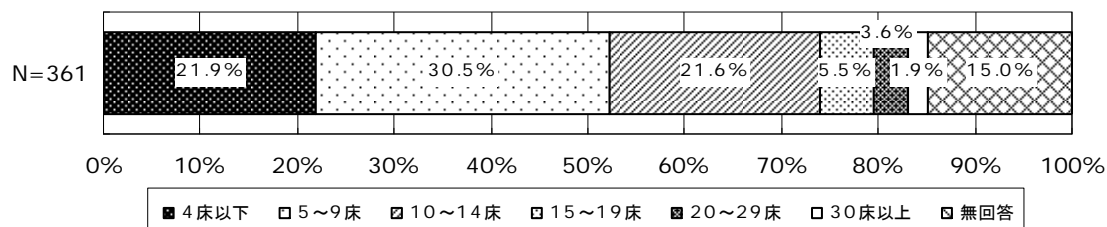
回答病棟の亜急性期入院医療管理料届出病床数についてみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している病棟では、1病棟当たり平均9.2床（N=307）であった。亜急性期入院医療管理料届出病床数別の病棟数の構成をみると、「5～9床」30.5%が最も多く、次いで「4床以下」21.9%、「10～14床」21.6%などとなっていた。

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

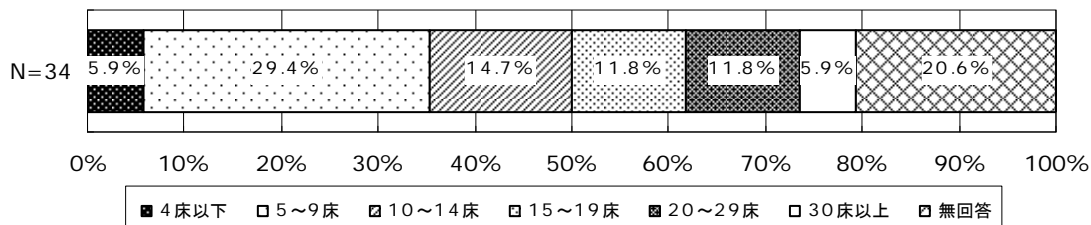
回答病棟の亜急性期入院医療管理料届出病床数についてみると、亜急性期入院医療管理料2を算定している病棟では、1病棟当たり平均13.5床（N=27）であった。亜急性期入院医療管理料届出病床数別の病棟数の構成をみると、「5～9床」29.4%が最も多く、次いで「10～14床」14.7%、「15～19床」及び「20～29床」11.8%などとなっていた。

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			

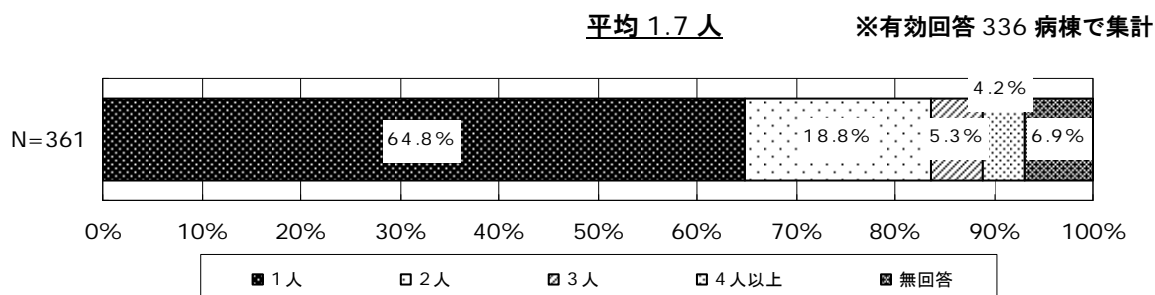
※有効回答 17 病棟で集計

① 亜急性期病室の概況

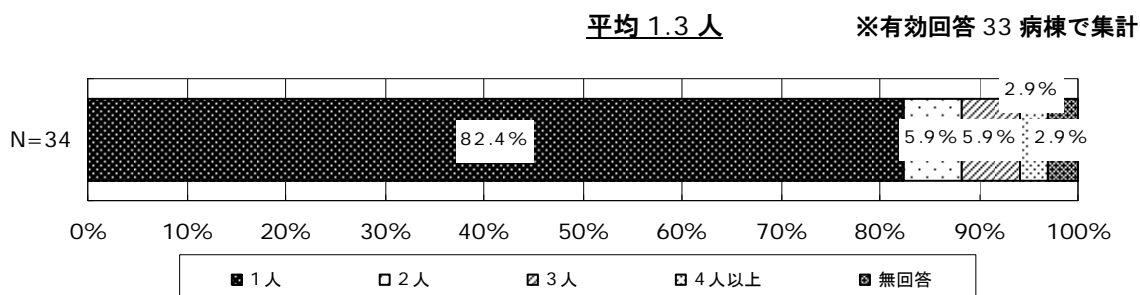
回答病棟の亜急性期病室における専任の在宅復帰支援担当者数（実人数）をみると、亜急性期入院医療管理料1算定病棟では、1病棟当たり平均1.7人（N=336）であり、担当者数別の病棟数の構成をみると、「1人」64.8%が最も多くなっていた。また、担当者の職種をみると、「ソーシャルワーカー（社会福祉士等）」66.5%が最も多く、次いで「看護師・保健師」30.2%などとなっていた。一方、亜急性期入院医療管理料2算定病棟では、1病棟当たり平均1.3人（N=33）であり、担当者数別の病棟数の構成をみると、「1人」82.4%が最も多くなっていた。また、担当者の職種をみると、「ソーシャルワーカー（社会福祉士等）」73.5%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

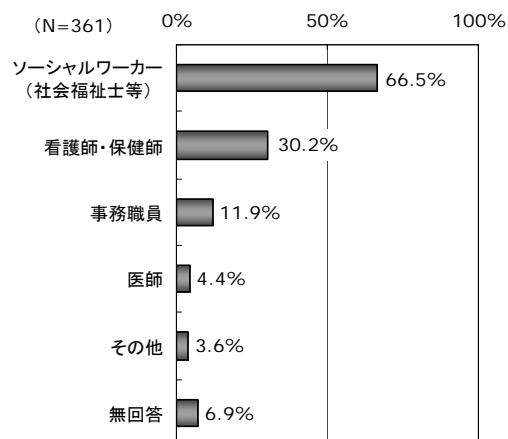


[亜急性期入院医療管理料2]

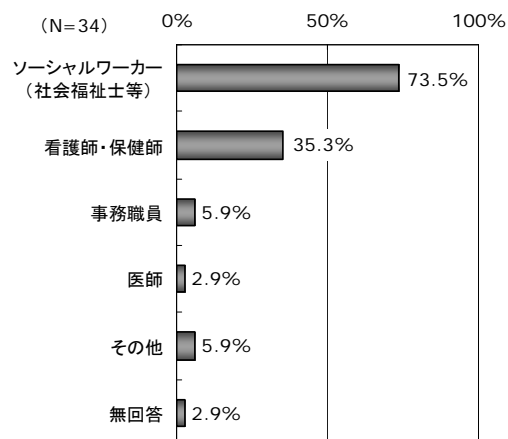


図表 3-30 亜急性期病室における専任の在宅復帰支援担当者の職種 [複数回答]

[亜急性期入院医療管理料1]



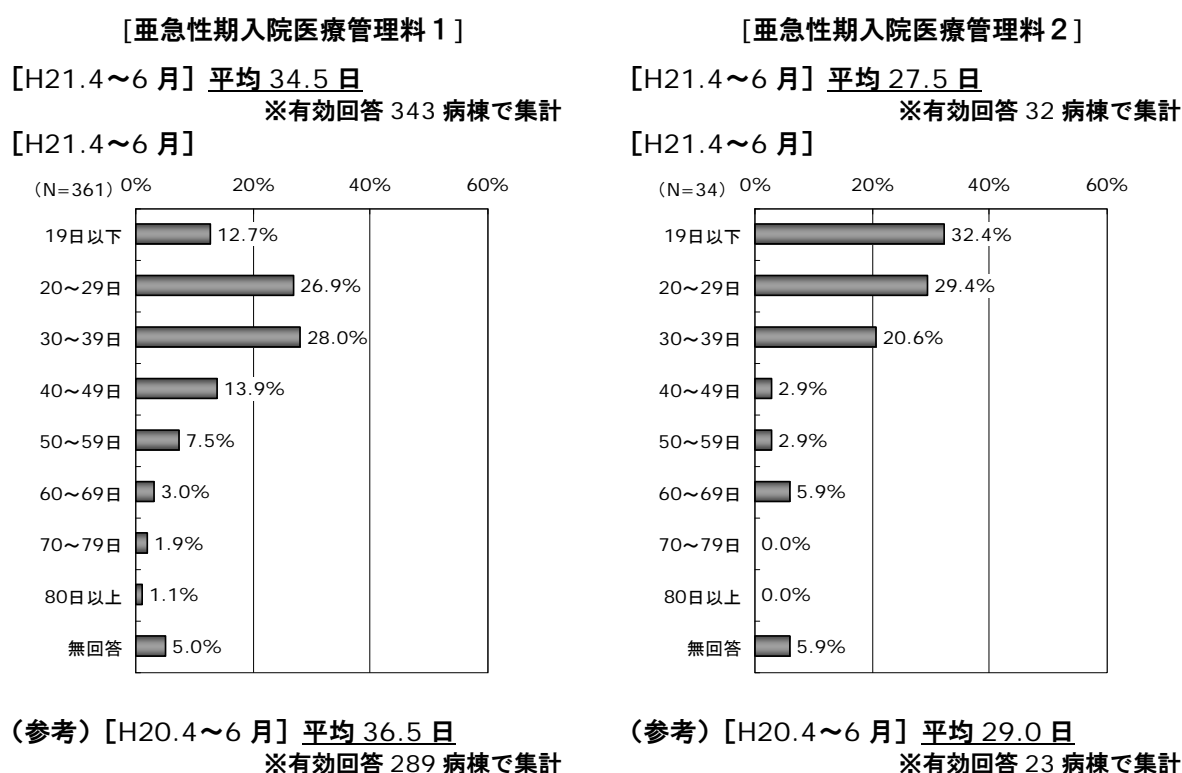
[亜急性期入院医療管理料2]



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。

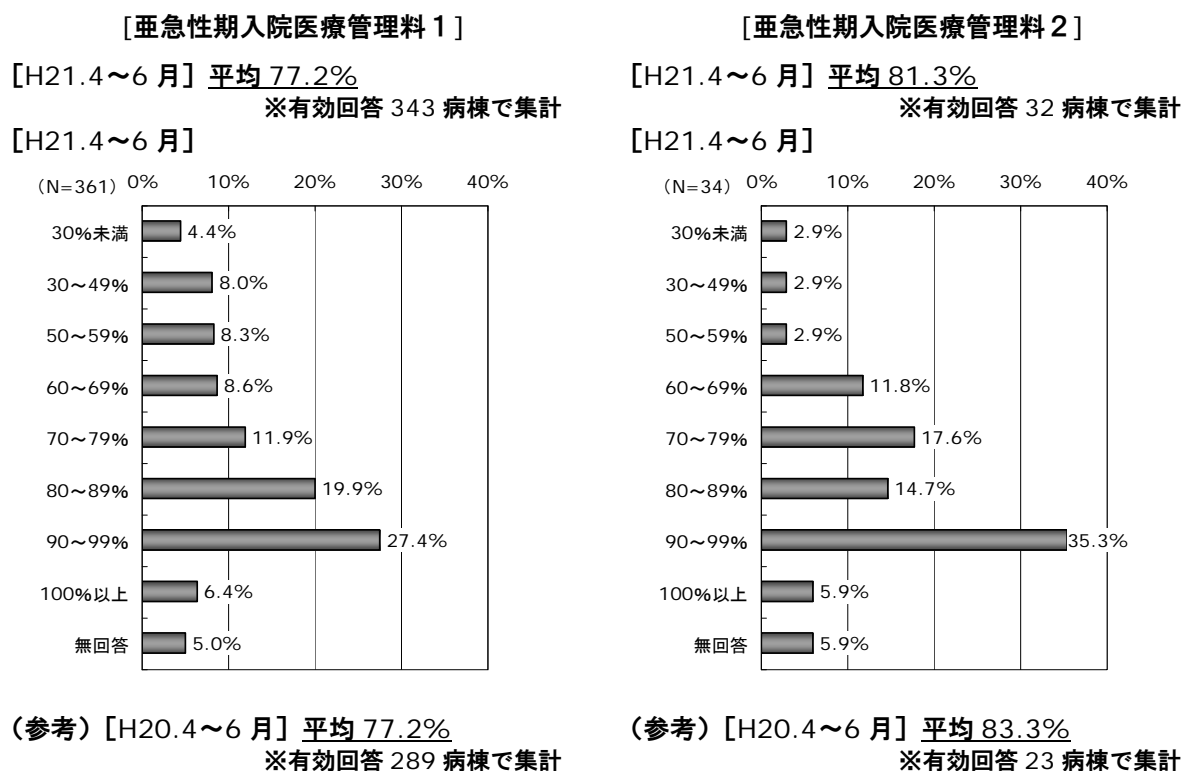
図表 3-31 亜急性期病室の平均在院日数



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。

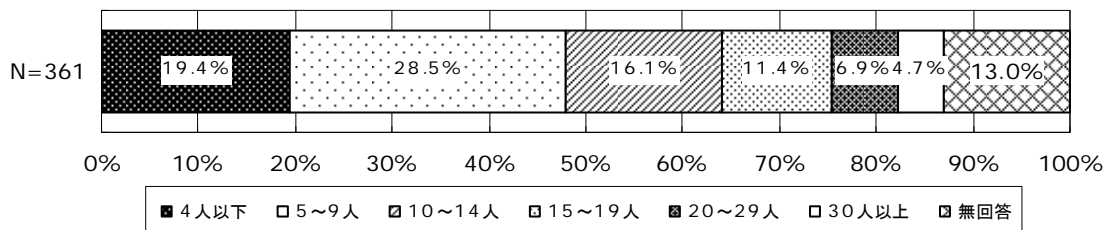
また、在室患者の入室前理由についてみると、「急性期治療を経過した患者」97.3%が最も多くなっていた。在室患者の入室前の居場所についてみると、「自院の7対1入院基本料等を算定している病床」66.1%が最も多く、次いで「自院のその他の病床」30.3%などとなっていた。

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



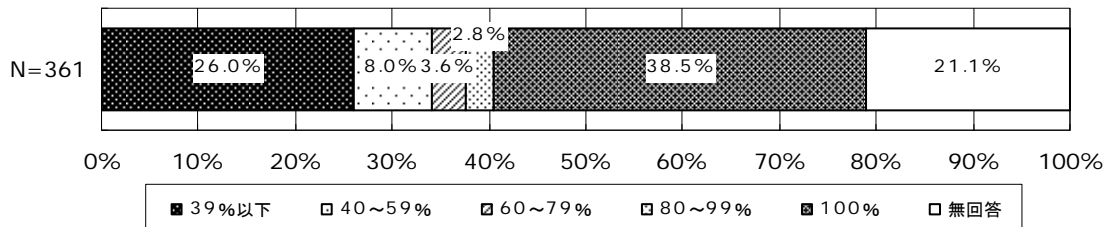
(参考) [H20.6] 平均 17.5人

※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。

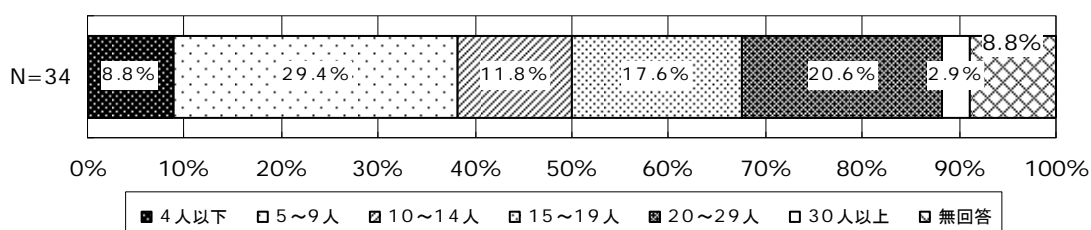
また、在室患者の入室前理由についてみると、「急性期治療を経過した患者」94.2%が最も多くなっていた。在室患者の入室前の居場所についてみると、「自院の7対1入院基本料等を算定している病床」86.2%が最も多く、次いで「自院のその他の病床」10.7%などとなっていた。

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



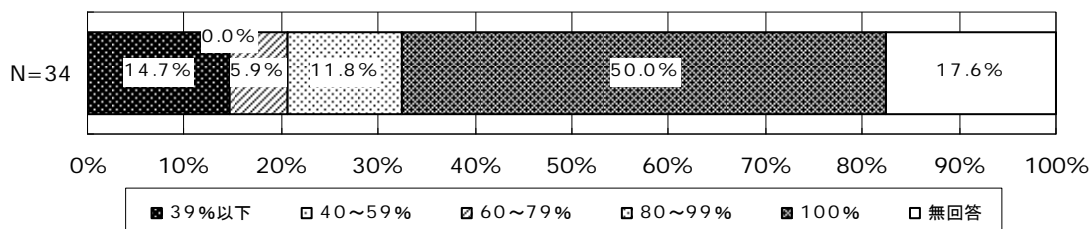
(参考) [H20.6] 平均 11.4 人

※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

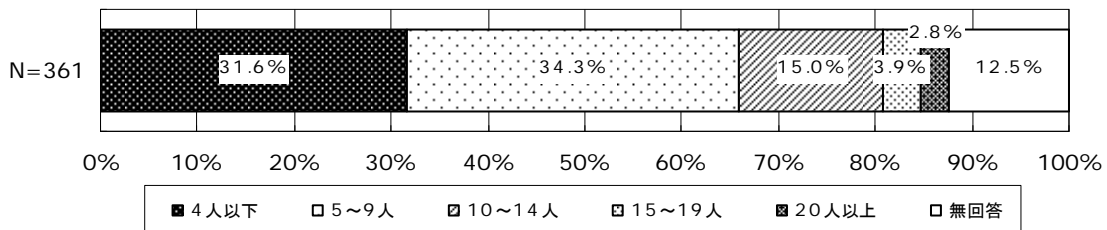
回答病棟における1ヶ月間の亜急性期病室の退室患者数についてみると、亜急性期入院医療管理料1を算定している病棟では、1病棟当たり平均7.1人（N=316）であった。当該患者数別の病棟数の構成をみると、「5～9人」34.3%が最も多く、次いで「4人以下」31.6%、「10～14人」15.0%などとなっていた。また、在室患者の退室先をみると、「在宅」74.2%が最も多く、次いで「介護老人保健施設・介護老人福祉施設」10.9%、「他病院」5.3%などとなっていた。

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



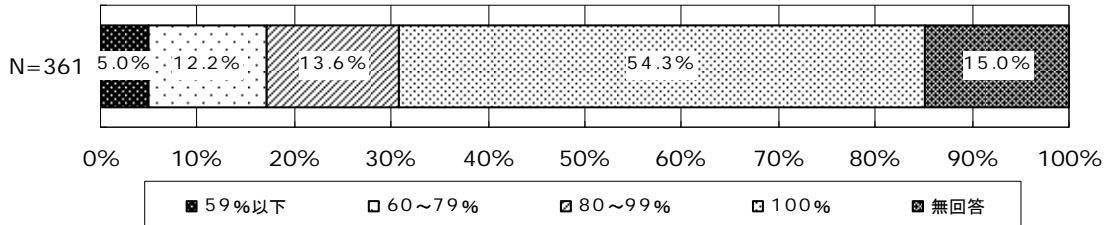
(参考) [H20.6] 平均7.6人

※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

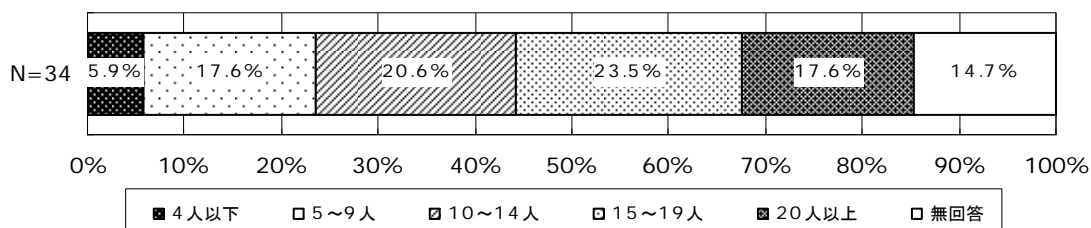
回答病棟における1ヶ月間の亜急性期病室の退室患者数について、亜急性期入院医療管理料2を算定している病棟では、1病棟当たり平均15.6人(N=29)であった。当該患者数別の病棟数の構成をみると、「15～19人」23.5%が最も多く、次いで「10～14人」20.6%、「5～9人」及び「20人以上」17.6%などとなっていた。また、在室患者の退室先をみると、「在宅」76.1%が最も多く、次いで「他病院」9.7%、「介護老人保健施設・介護老人福祉施設」8.0%などとなっていた。

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



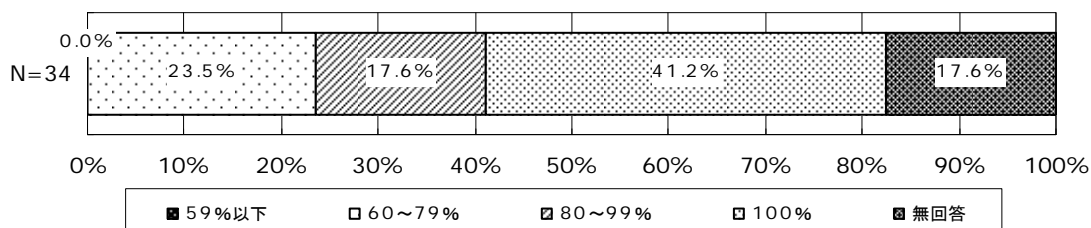
(参考) [H20.6] 平均 10.9人

※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%

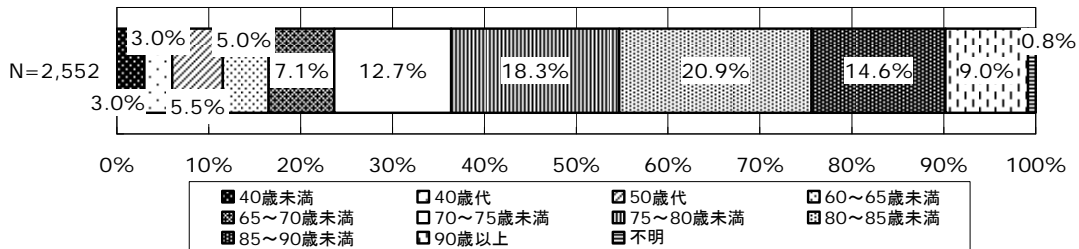
② 亜急性期病室（入院中）患者の年齢

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。

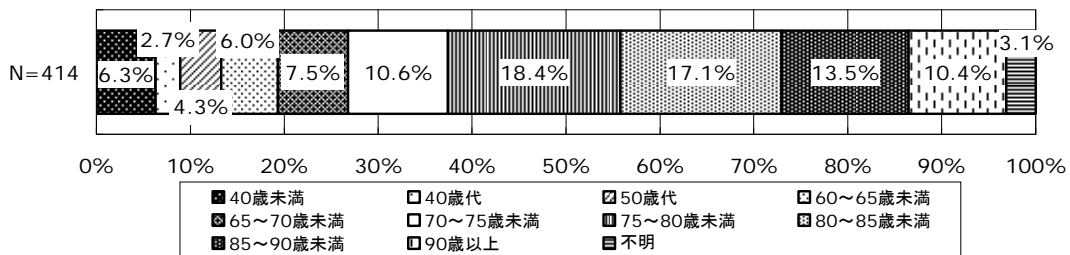
なお、管理料1では「80～85歳未満」の患者が多く20.9%、管理料2では「75～80歳未満」が18.4%を占めている。

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

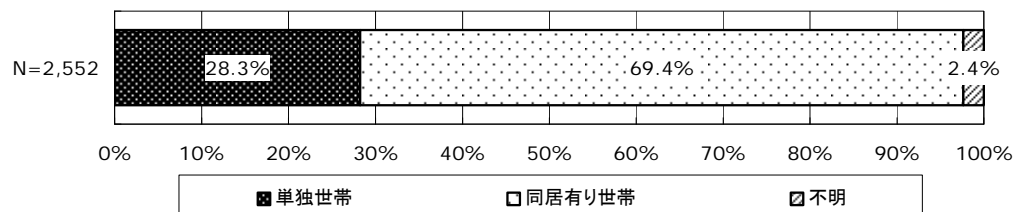


③ 世帯構成

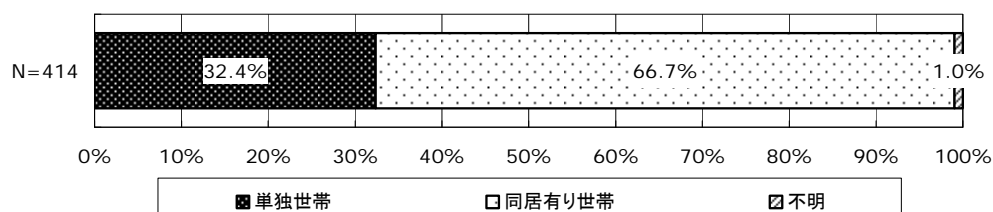
亜急性期入院医療管理料1、2のいずれも「同居有り世帯」の患者が7割に満たず、「単独世帯」が3割前後を占めており、7対1入院基本料算定患者、10対1入院基本料算定患者に比較すると単独世帯の割合がやや多い。

図表 3-45 世帯構成

〔亜急性期入院医療管理料1〕

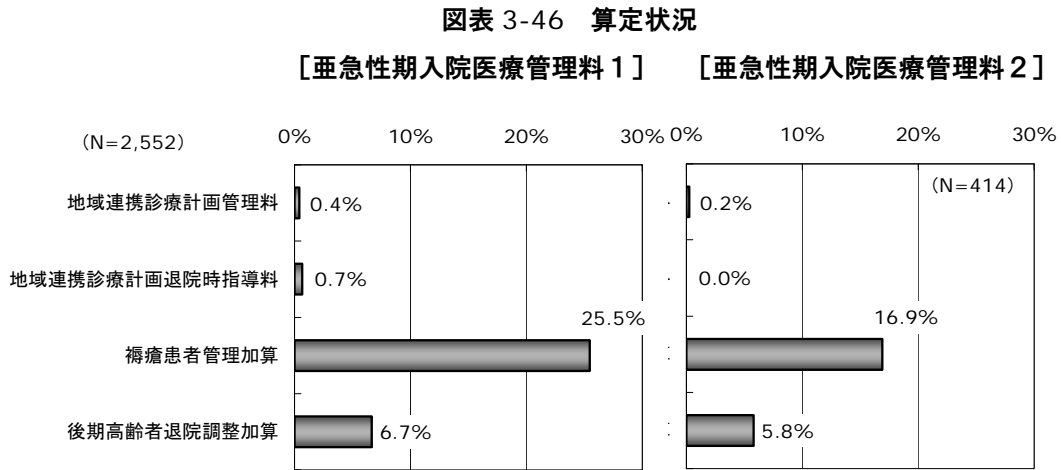


〔亜急性期入院医療管理料2〕



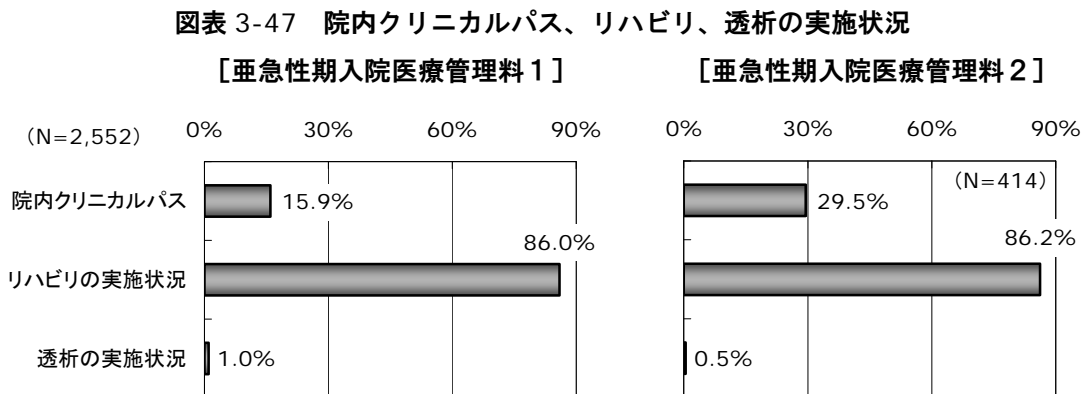
④ 各種管理料や加算の算定状況

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。



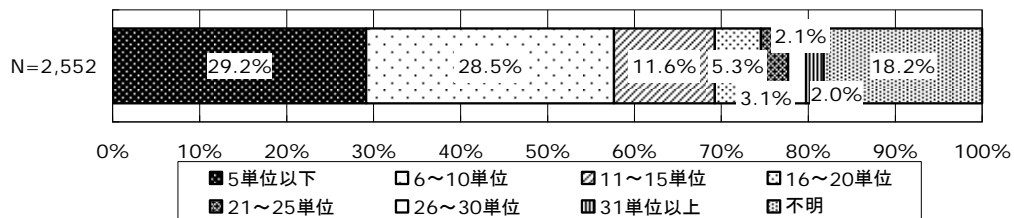
・リハビリ種類 → 運動器 : 75.1%
 脳血管疾患等 : 25.0%

運動器 : 73.5%
脳血管疾患等 : 27.3%

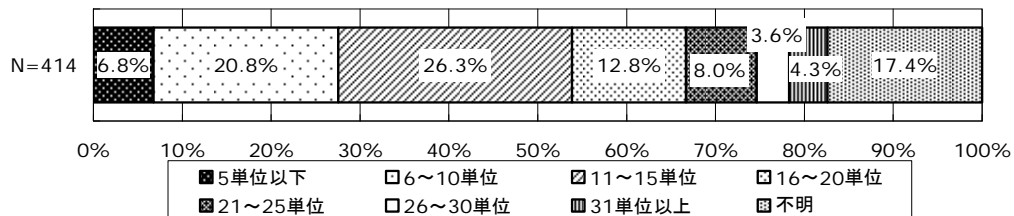
亜急性期入院医療管理料 1 の患者は、リハビリの週あたり単位数「5 単位以下」が 29.2%、「6～10 単位」が 28.5%であり、10 単位までで 6 割近い。亜急性期入院医療管理料 2 の患者は、10 単位以下では 3 割に満たず、最も多いのは「11～15 単位」の 26.3%である。

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]



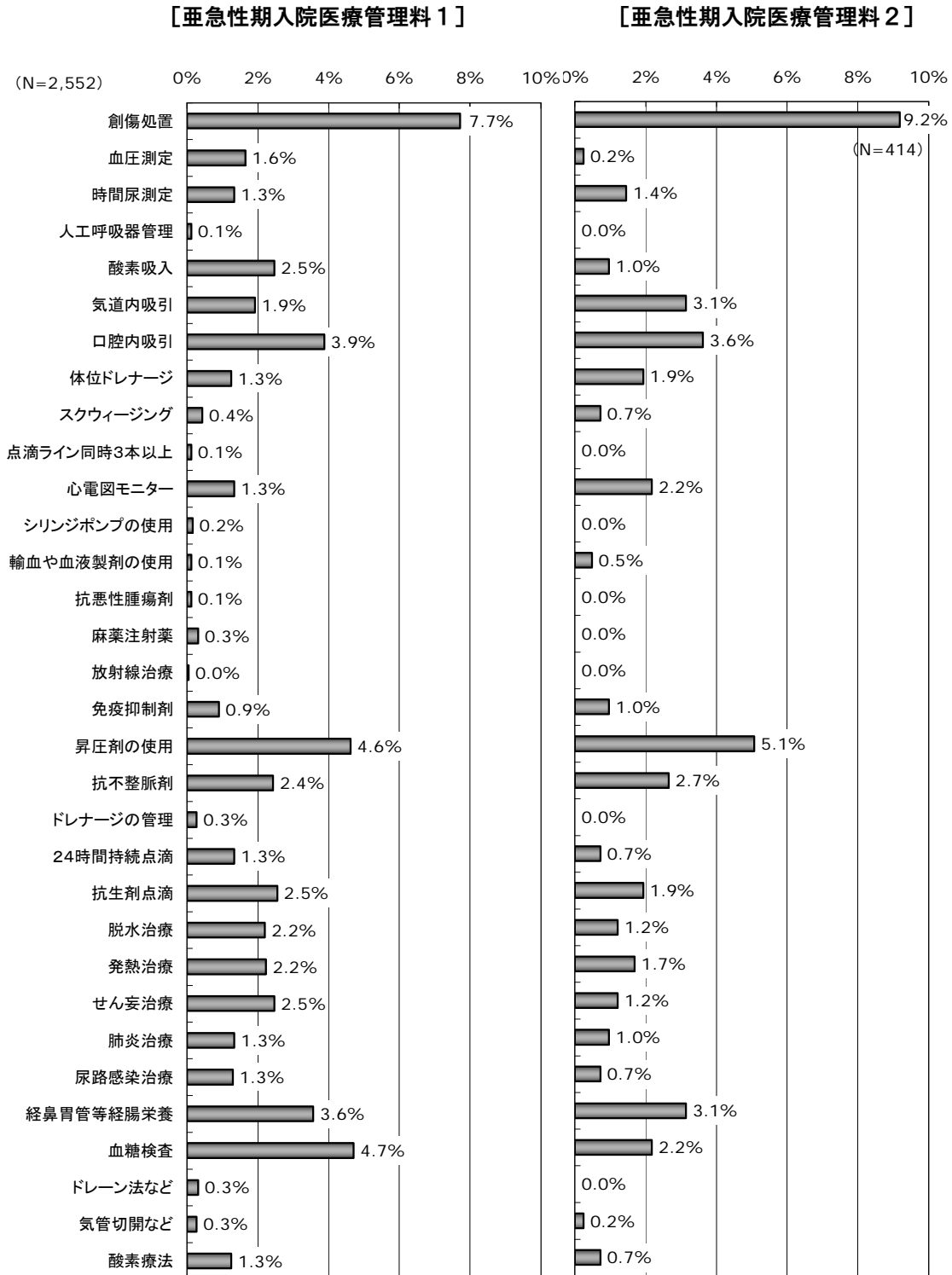
[亜急性期入院医療管理料 2]



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



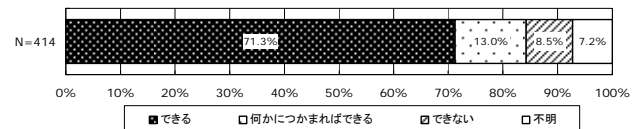
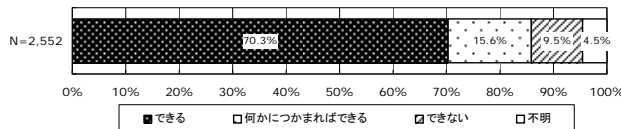
また、「寝返り」や「起き上がり」などの状況は、亜急性期入院医療管理料1、2の患者ともにほぼ同傾向であり、7~8割が「できる」や「介助なし」であるが、「移乗」は「できる」割合が両者ともに6割程度とやや小さく、「衣服の着脱」も「介助なし」が55%前後と小さい。

図表 3-50 患者の状態像

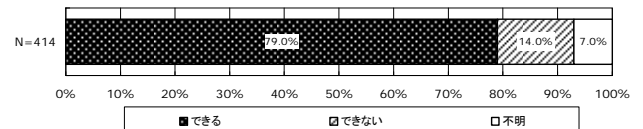
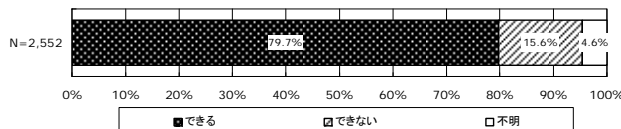
〔亜急性期入院医療管理料1〕

〔亜急性期入院医療管理料2〕

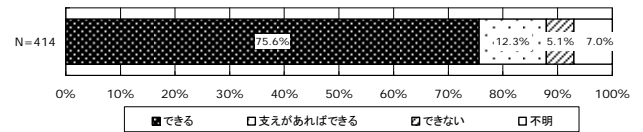
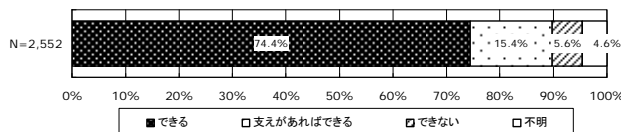
◇寝返り



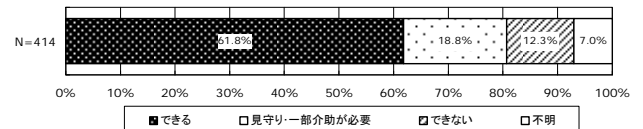
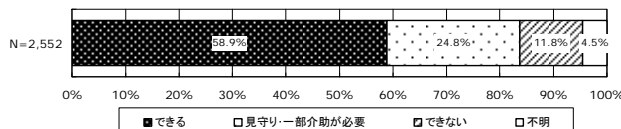
◇起き上がり



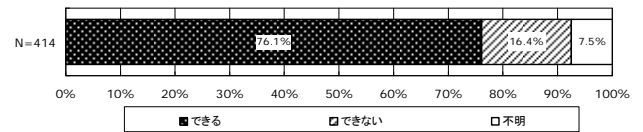
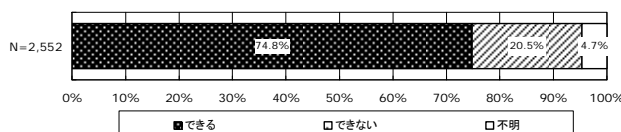
◇座位保持



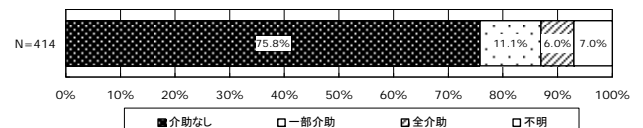
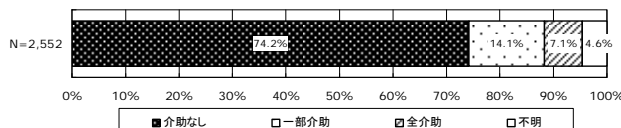
◇移乗



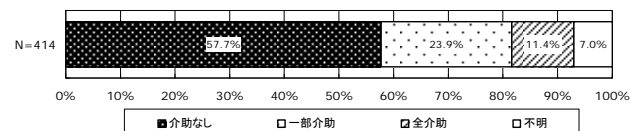
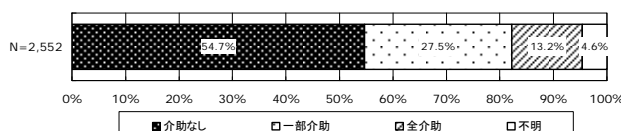
◇口腔清潔



◇食事摂取



◇衣服の着脱



⑦ 亜急性期病室入院中におけるA得点とB得点

亜急性期入院医療管理料1の患者は、A得点「0～1点」が89.9%を占め、B得点「0～2点」が72.7%を占める。また、B得点「6～12点」の患者は15.2%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66.7%を占める。

この傾向は亜急性期入院医療管理料2の患者においてもほぼ同様であるが、B得点「0～2点」は4%程大きい。

図表 3-51 「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

[亜急性期入院医療管理料1]

(N=2383)		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	66.7%	4.8%	3.6%	2.5%	12.3%	89.9%
	2点	5.1%	0.3%	0.4%	0.2%	1.8%	7.8%
	3点	0.6%	0.1%	0.1%	0.0%	0.7%	1.5%
	4点	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	0.5%
	5～10点	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
	合計	72.7%	5.2%	4.1%	2.8%	15.2%	100.0%

[亜急性期入院医療管理料2]

(N=382)		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	72.3%	3.4%	3.1%	1.3%	10.2%	90.3%
	2点	3.9%	0.3%	0.8%	0.3%	2.6%	7.9%
	3点	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	1.0%
	4点	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.5%
	5～10点	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	0.3%
	合計	76.7%	3.7%	3.9%	1.6%	14.1%	100.0%

A得点及びB得点について、7対1入院基本料算定病院の患者と10対1入院基本料算定病院の患者、亜急性期入院医療管理料1、2の患者を比較すると、亜急性期入院医療管理料1、2の患者のA得点平均値は7対1や10対1の退棟時のその約半分の0.35であるが、同時点におけるB得点平均値については大きな差異はなく、2前後の得点である。

なお、7対1入院基本料算定病院の患者と10対1入院基本料算定病院の患者の最高点時におけるA得点平均値はそれぞれ2.31、2.11であり、B得点平均値は5.00、4.49である。

図表 3-52 7対1、10対1、亜急性期（入院中）のA得点及びB得点の状況

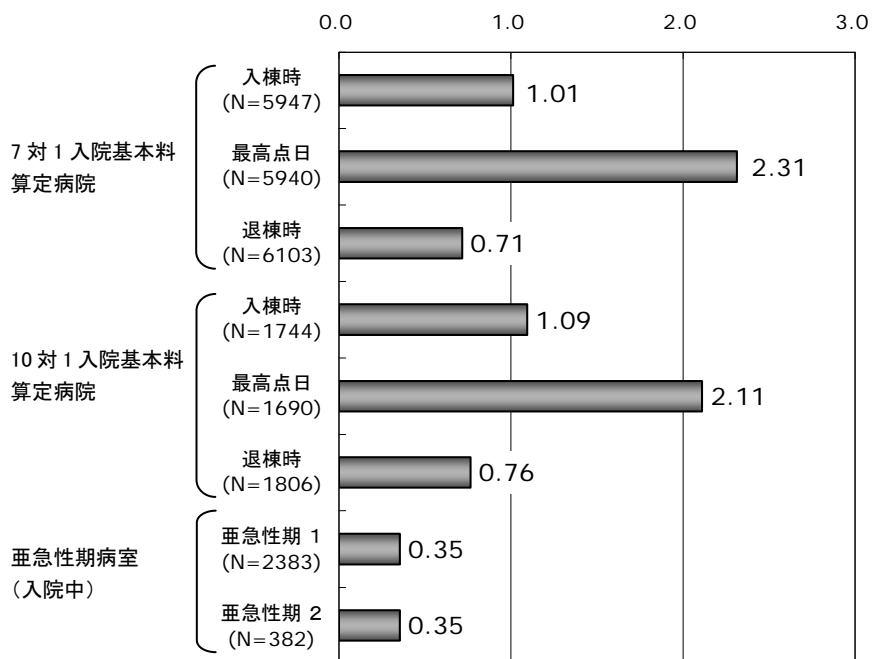
A得点	7対1入院基本料算定病院			10対1入院基本料算定病院			亜急性期入院 医学管理料1	亜急性期入院 医学管理料2
	入棟時	最高点日	退棟時	入棟時	最高点日	退棟時		
N数	5,947	5,940	6,103	1,744	1,690	1,806	2,383	382
平均値	1.01	2.31	0.71	1.09	2.11	0.76	0.35	0.35
標準偏差	1.845	2.427	1.634	1.836	2.337	1.669	0.789	0.752
最小値	0	0	0	0	0	0	0	0
最大値	10	10	10	10	10	10	8	5

B得点	7対1入院基本料算定病院			10対1入院基本料算定病院			亜急性期入院 医学管理料1	亜急性期入院 医学管理料2
	入棟時	最高点日	退棟時	入棟時	最高点日	退棟時		
N数	5,947	5,940	6,103	1,744	1,690	1,806	2,383	382
平均値	2.79	5.00	2.10	2.94	4.49	2.34	2.14	1.91
標準偏差	3.893	4.370	3.594	4.174	4.588	4.005	3.237	3.204
最小値	0	0	0	0	0	0	0	0
最大値	12	12	12	12	12	12	11	11

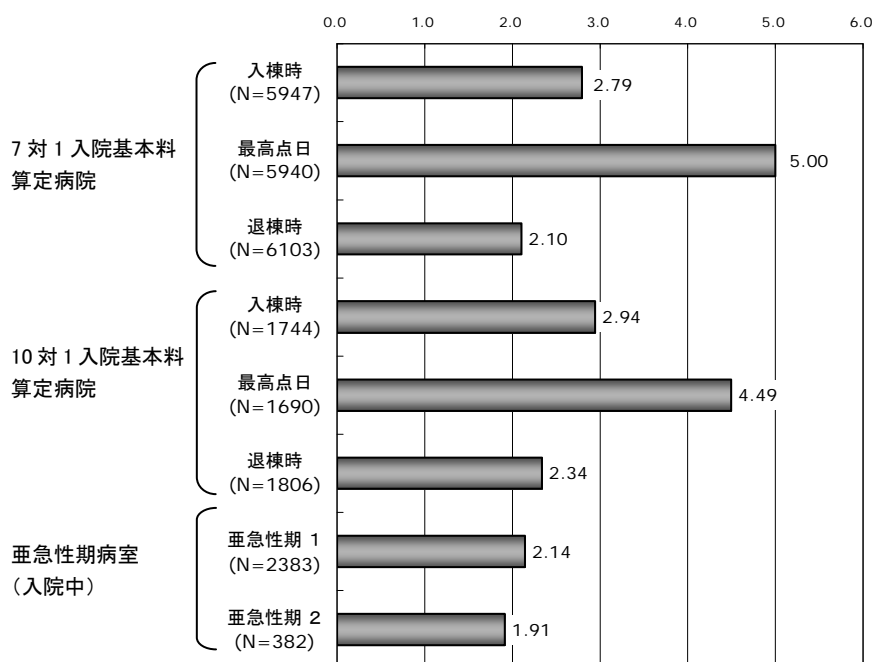
注) 亜急性期入院医学管理料の欄は、患者票（亜急性期病室用（入院中））の値である。

図表 3-53 7対1、10対1、亜急性期（入院中）のA得点平均値及びB得点平均値

○ A得点平均値



○ B得点平均値



A得点、B得点をそれぞれの項目別にみると、亜急性期入院医療管理料1ではA「呼吸ケア」・B「衣服の着脱」に5.46%、A「呼吸ケア」・B「移乗」に5.25%の患者が分布している。また、亜急性期入院医療管理料2では、A「呼吸ケア」・B「移乗」とA「専門的な治療・処置」・B「衣服の着脱」に4.71%の患者が分布している。

図表 3-54 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

〔亜急性期入院医療管理料1〕

(N=2,383)		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	2.69%	2.69%	3.27%	4.24%	3.23%	3.11%	4.70%
	血圧測定	0.38%	0.38%	0.46%	0.80%	0.55%	0.42%	0.97%
	時間尿測定	0.50%	0.50%	0.55%	0.80%	0.46%	0.55%	0.71%
	呼吸ケア	4.53%	4.53%	4.74%	5.25%	4.83%	4.62%	5.46%
	点滴ライン同時3本以上	0.08%	0.08%	0.08%	0.13%	0.08%	0.08%	0.13%
	心電図モニター	0.63%	0.63%	0.80%	1.09%	0.80%	0.76%	1.05%
	シリンジポンプの使用	0.04%	0.04%	0.08%	0.13%	0.08%	0.04%	0.13%
	輸血や血液製剤の使用	0.08%	0.08%	0.08%	0.08%	0.04%	0.08%	0.08%
	専門的な治療・処置	1.38%	1.38%	1.80%	2.98%	1.80%	2.06%	3.44%

〔亜急性期入院医療管理料2〕

(N=382)		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	0.79%	0.79%	1.83%	2.36%	1.05%	1.31%	2.36%
	血圧測定	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
	時間尿測定	1.31%	1.31%	1.57%	1.57%	1.05%	1.05%	1.57%
	呼吸ケア	3.66%	3.66%	3.93%	4.71%	3.93%	3.93%	4.19%
	点滴ライン同時3本以上	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
	心電図モニター	1.31%	1.31%	1.57%	1.83%	1.57%	1.57%	1.83%
	シリンジポンプの使用	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
	輸血や血液製剤の使用	0.52%	0.52%	0.52%	0.52%	0.52%	0.52%	0.52%
	専門的な治療・処置	2.62%	2.62%	2.88%	3.93%	3.40%	3.66%	4.71%

A得点及びB得点の項目別平均点数について、7対1入院基本料算定病院の患者と10対1入院基本料算定病院の患者、亜急性期入院医療管理料1、2の患者を比較すると、退棟時に得点が高いのは、A得点平均値では「専門的な治療・処置」であり、これはいずれの算定患者ともにほぼ同じ点数で0.16～0.18である。ただし、最高点時においては7対1入院基本料算定病院患者は0.58、10対1入院基本料算定病院患者は0.45と大きい。また、退棟時のB得点は「衣服の着脱」が高いが、これは亜急性期の患者がわずかに大きく、0.5を超えている。最高点時は、A得点同様に、7対1入院基本料算定病院患者は0.95、10対1入院基本料算定病院患者は0.87と大きい。

図表 3-55 7対1、10対1、亜急性期（入院中）のA得点及びB得点の項目別平均点数

	7対1入院基本料算定病院			10対1入院基本料算定病院			亜急性期入院 医学管理料1 (N=2,383)	亜急性期入院 医学管理料2 (N=382)	
	入棟時 (N=5,947)	最高点日 (N=5,940)	退棟時 (N=6,103)	入棟時 (N=1,744)	最高点日 (N=1,690)	退棟時 (N=1,806)			
A モ ニ タ リ ン グ 及 び 処 置 等	創傷処置	0.09	0.23	0.11	0.10	0.23	0.10	0.08	0.10
	血圧測定	0.16	0.39	0.09	0.24	0.42	0.16	0.02	0.00
	時間尿測定	0.05	0.12	0.03	0.06	0.13	0.04	0.01	0.02
	呼吸ケア	0.17	0.35	0.11	0.17	0.30	0.11	0.00	0.00
	点滴ライン同時3本以上	0.06	0.12	0.03	0.06	0.11	0.04	0.01	0.02
	心電図モニター	0.19	0.35	0.11	0.16	0.30	0.09	0.00	0.00
	シリンジポンプの使用	0.06	0.10	0.03	0.06	0.11	0.04	0.00	0.01
	輸血や血液製剤の使用	0.03	0.07	0.02	0.03	0.06	0.02	0.06	0.05
	専門的な治療・処置	0.22	0.58	0.18	0.21	0.45	0.16	0.16	0.16

	7対1入院基本料算定病院			10対1入院基本料算定病院			亜急性期入院 医学管理料1 (N=2,383)	亜急性期入院 医学管理料2 (N=382)	
	入棟時 (N=5,947)	最高点日 (N=5,940)	退棟時 (N=6,103)	入棟時 (N=1,744)	最高点日 (N=1,690)	退棟時 (N=1,806)			
B 患 者 の 状 況 等	寝返り	0.41	0.79	0.32	0.43	0.71	0.35	0.16	0.15
	起き上がり	0.25	0.47	0.18	0.26	0.43	0.20	0.16	0.15
	座位保持	0.42	0.83	0.27	0.43	0.71	0.33	0.27	0.24
	移乗	0.60	1.04	0.41	0.59	0.88	0.44	0.50	0.46
	口腔清潔	0.29	0.49	0.23	0.29	0.43	0.23	0.21	0.18
	食事摂取	0.25	0.43	0.25	0.34	0.46	0.30	0.29	0.24
	衣服の着脱	0.58	0.95	0.45	0.61	0.87	0.48	0.56	0.50

注) 亜急性期入院医療管理料の欄は、患者票（亜急性期病室用（入院中））の値である。

⑧ 亜急性期病室（退室）の患者状況

亜急性期病室を退室した患者は、亜急性期入院医療管理料1では主傷病の「骨折」が30.7%、「関節症」9.6%、「脳梗塞」7.6%を占め、管理料2では「骨折」が27.3%、「関節症」9.8%、「その他の筋骨格系及び結合組織の疾患」7.4%を占めている。

発症から入院までの期間は、亜急性期入院医療管理料2の患者の「1ヵ月未満」の割合が、管理料1の患者に比較して1～2割程大きい。

図表 3-56 主傷病

[亜急性期入院医療管理料1] (N=2,355)

順位	傷病名	割合(全体)
1	骨 折	30.7%
2	関節症	9.6%
3	脳梗塞	7.6%
4	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	5.1%
5	肺 炎	4.3%
6	脊椎障害(脊椎症を含む)	3.7%
7	その他の損傷及びその他の外因の影響	3.3%
8	その他の消化器系の疾患	2.1%
9	脳内出血	2.0%
10	糖尿病	1.7%

(参考) 主な傷病別に見た発症から入院までの期間

順位	傷病名	発症から入室までの期間					
		1ヶ月未満	1~2ヶ月未満	2~3ヶ月未満	3~6ヶ月未満	6~9ヶ月未満	9~12ヶ月未満
1	骨 折(N=722)	62.3%	23.7%	4.6%	1.7%	0.4%	0.3%
2	関節症(N=226)	14.6%	19.0%	12.4%	8.0%	1.3%	3.5%
3	脳梗塞(N=180)	46.7%	25.6%	4.4%	8.3%	2.2%	0.0%
4	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患(N=119)	46.2%	22.7%	6.7%	3.4%	1.7%	0.0%
5	肺 炎(N=101)	45.5%	33.7%	5.9%	3.0%	0.0%	0.0%

順位	傷病名	発症から入室までの期間					合計
		12~18ヶ月未満	18~24ヶ月未満	24~36ヶ月未満	36ヶ月以上	不明	
1	骨 折(N=722)	0.3%	0.0%	0.0%	0.1%	6.6%	100.0%
2	関節症(N=226)	4.4%	1.8%	2.7%	6.2%	26.1%	100.0%
3	脳梗塞(N=180)	0.6%	0.6%	0.6%	2.2%	8.9%	100.0%
4	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患(N=119)	0.8%	0.0%	0.8%	2.5%	15.1%	100.0%
5	肺 炎(N=101)	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.9%	100.0%

[亜急性期入院医療管理料2] (N=528)

順位	傷病名	割合(全体)
1	骨 折	27.3%
2	関節症	9.8%
3	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	7.4%
4	その他の損傷及びその他の外因の影響	6.3%
5	脳梗塞	6.1%
6	その他の消化器系の疾患	3.8%
7	肺 炎	3.4%
8	脳内出血	3.0%
9	脊椎障害(脊椎症を含む)	3.0%
10	その他の脊柱障害	2.7%

(参考) 主な傷病別に見た発症から入院までの期間

順位	傷病名	発症から入室までの期間					
		1ヶ月未満	1~2ヶ月未満	2~3ヶ月未満	3~6ヶ月未満	6~9ヶ月未満	9~12ヶ月未満
1	骨 折(N=144)	81.3%	8.3%	3.5%	2.8%	0.7%	0.0%
2	関節症(N=52)	23.1%	9.6%	5.8%	7.7%	9.6%	0.0%
3	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患(N=39)	64.1%	12.8%	10.3%	10.3%	0.0%	0.0%
4	その他の損傷及びその他の外因の影響(N=33)	48.5%	15.2%	6.1%	6.1%	0.0%	0.0%
5	脳梗塞(N=32)	68.8%	18.8%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%

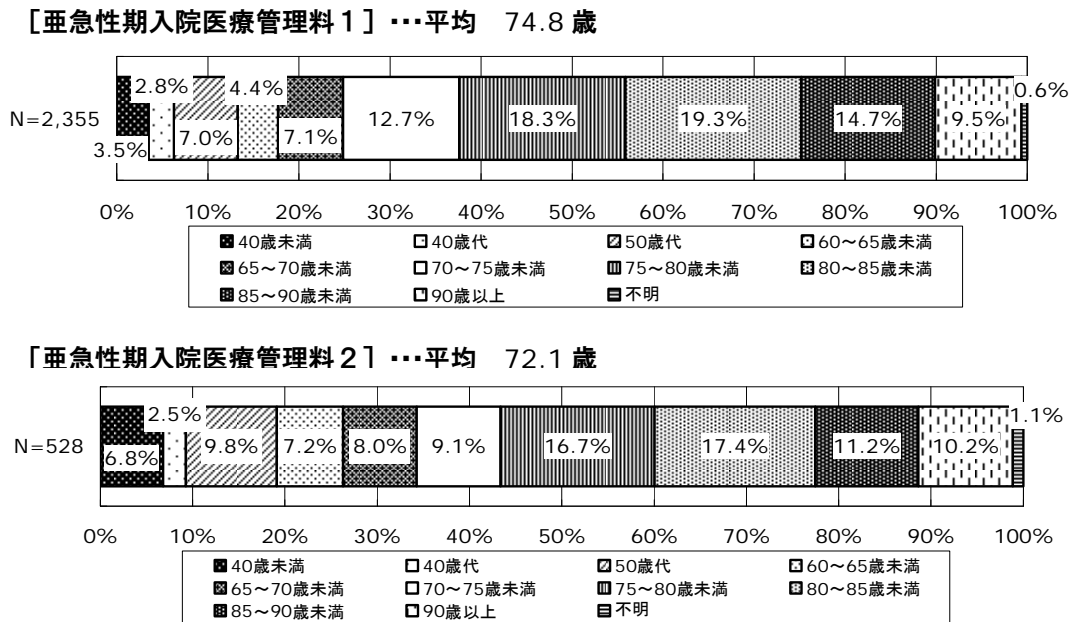
順位	傷病名	発症から入室までの期間					合計
		12~18ヶ月未満	18~24ヶ月未満	24~36ヶ月未満	36ヶ月以上	不明	
1	骨 折(N=144)	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%	2.8%	100.0%
2	関節症(N=52)	5.8%	0.0%	0.0%	0.0%	38.5%	100.0%
3	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患(N=39)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	100.0%
4	その他の損傷及びその他の外因の影響(N=33)	3.0%	3.0%	3.0%	0.0%	15.2%	100.0%
5	脳梗塞(N=32)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.4%	100.0%

⑨ 亜急性期病室（退室）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74.8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72.1歳であり、若干低い。

なお、管理料1、管理等2ともに「80～85歳未満」の患者が多く、それぞれ19.3%、17.4%を占めている。

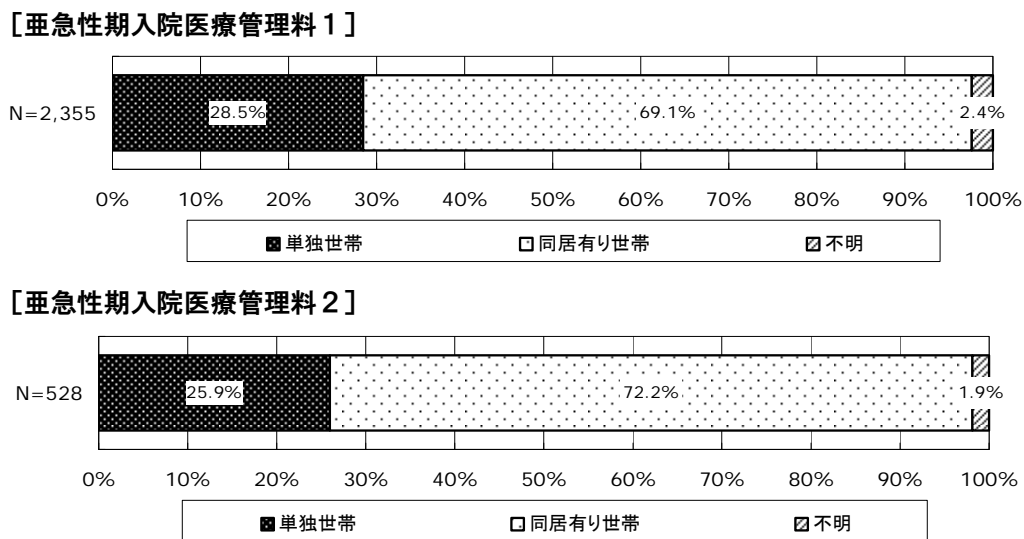
図表 3-57 年齢



⑩ 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割程を占める。

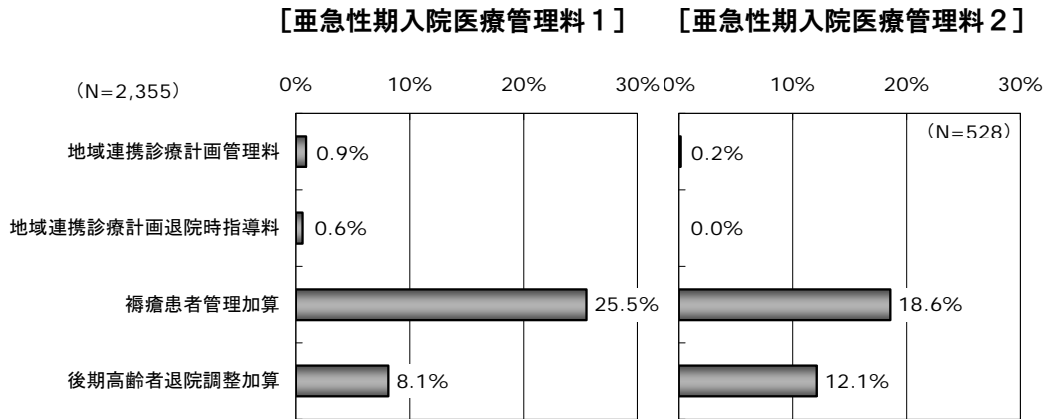
図表 3-58 世帯構成



⑪ 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」患者が多く、次いで「後期高齢者退院調整加算」が多い。

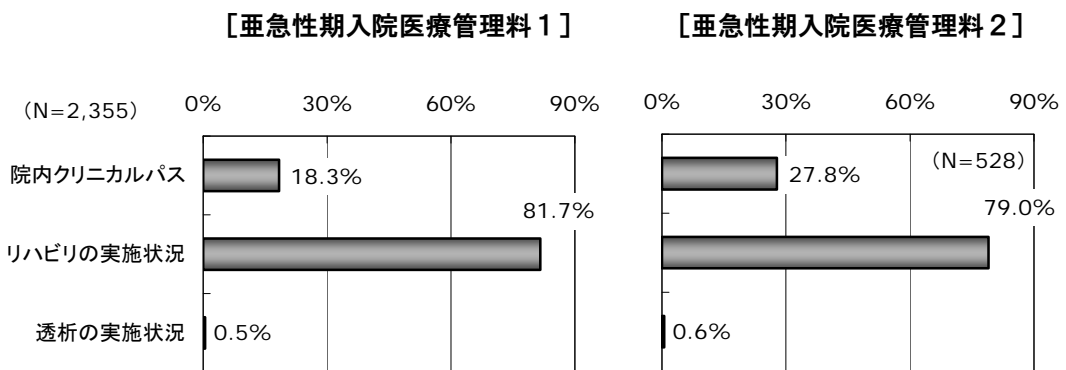
図表 3-59 算定状況



⑫ 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 18.3%、リハビリの実施状況は 81.7%である。透析の実施状況は 0.5%と小さい。亜急性期入院医療管理料 2 の患者は、リハビリ及び透析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 27.8%と大きい。

図表 3-60 院内クリニカルパス、リハビリ、透析の実施状況



・リハビリ種類 → 運動器 : 76.5%
 脳血管疾患等 : 23.6%

運動器 : 72.4%
 脳血管疾患等 : 26.8%

主傷病別院内クリニカルパスの実施状況は、亜急性期入院医療管理料1の患者の「関節症」は5割を超えるが、他の傷病では実施割合は低く、「骨折」で2割を超える程度である。亜急性期入院医療管理料2の患者では、「関節症」が7割に近く、「その他の損傷及びその他の外因の影響」や「脳梗塞」が5割前後の実施率であるが、n数が小さいことに留意する必要がある。

図表 3-61 主な傷病別にみた院内クリニカルパスの実施状況

〔亜急性期入院医療管理料1〕

順位	傷病名	院内クリニカルパス		合計
		有	無	
1	骨折(N=703)	21.9%	78.1%	100.0%
2	関節症(N=221)	57.5%	42.5%	100.0%
3	脳梗塞(N=175)	5.7%	94.3%	100.0%
4	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患(N=113)	14.2%	85.8%	100.0%
5	肺炎(N=98)	7.1%	92.9%	100.0%

〔亜急性期入院医療管理料2〕

順位	傷病名	院内クリニカルパス		合計
		有	無	
1	骨折(N=140)	22.1%	77.9%	100.0%
2	関節症(N=51)	68.6%	31.4%	100.0%
3	その他の損傷及びその他の外因の影響(N=32)	46.9%	53.1%	100.0%
4	脳梗塞(N=32)	53.1%	46.9%	100.0%
5	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患(N=29)	13.8%	86.2%	100.0%

主傷病別のリハビリの実施状況は、「肺炎」を除き、ほぼ9割を超えている。

また、リハビリの頻度は、亜急性期入院医療管理料1の患者では「5単位以下」が最も多く35.6%を占めるが、管理料2の患者では「11～15単位」が29.0%と最も多い。

図表 3-62 主な傷病別にみたリハビリの実施状況

〔亜急性期入院医療管理料1〕

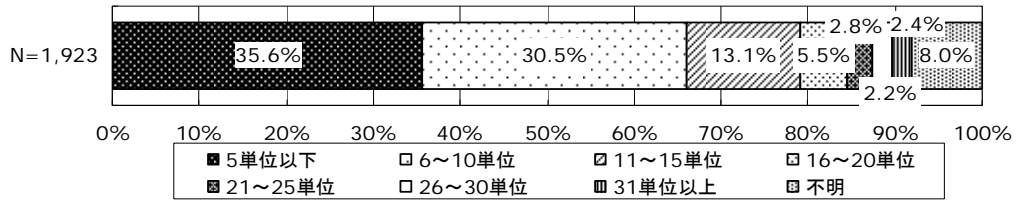
順位	傷病名	リハビリの実施状況		合計
		有	無	
1	骨折(N=699)	96.9%	3.1%	100.0%
2	関節症(N=218)	98.6%	1.4%	100.0%
3	脳梗塞(N=176)	92.6%	7.4%	100.0%
4	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患(N=112)	92.0%	8.0%	100.0%
5	肺炎(N=98)	48.0%	52.0%	100.0%

〔亜急性期入院医療管理料2〕

順位	傷病名	リハビリの実施状況		合計
		有	無	
1	骨折(N=143)	94.4%	5.6%	100.0%
2	関節症(N=51)	98.0%	2.0%	100.0%
3	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患(N=38)	87.1%	12.9%	100.0%
4	脳梗塞(N=32)	100.0%	0.0%	100.0%
5	その他の損傷及びその他の外因の影響(N=31)	97.4%	2.6%	100.0%

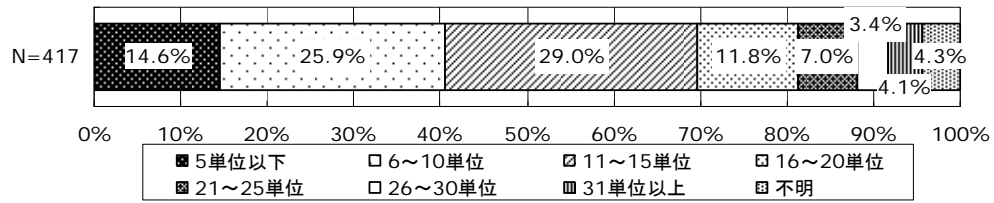
図表 3-63 リハビリ提供（週当たり）単位数

[亜急性期入院医療管理料1]



・・・ 平均 9.85 単位

[亜急性期入院医療管理料2]



・・・ 平均 13.38 単位

亜急性期入院医療管理料1の患者について、院内クリニカルパスやリハビリ、透析の実施状況を、患者の主傷病大分類別に比較すると、院内クリニカルパスの実施は「筋骨格系および結合組織の疾患」や「眼及び付属器の疾患」で33%程と多いが、「眼及び付属器の疾患」はn数が小さいことに留意する必要がある。リハビリについては、「眼及び付属器の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「消化器系の疾患」などが少ないが、他の疾患では比較的多く実施されている。透析は「腎尿路生殖系の疾患」で比較的多く実施されている。

図表 3-64 傷病大分類別にみた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】

	院内クリニカルパスの使用実施状況		リハビリの実施状況		透析の実施状況	
	割合	N数	割合	N数	割合	N数
感染症及び寄生虫症	0.0%	16	81.3%	16	0.0%	16
新生物	14.3%	49	58.0%	50	0.0%	47
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.0%	10	60.0%	10	0.0%	10
内分泌、栄養及び代謝疾患	5.5%	55	42.9%	56	0.0%	56
精神及び行動の障害	0.0%	16	43.8%	16	0.0%	16
神経系の疾患	5.9%	51	80.8%	52	0.0%	51
眼及び付属器の疾患	33.3%	3	33.3%	3	0.0%	3
耳及び乳様突起の疾患	0.0%	6	50.0%	6	0.0%	6
循環器系の疾患	6.6%	362	82.1%	357	0.3%	362
呼吸器系の疾患	7.5%	146	51.0%	145	0.7%	149
消化器系の疾患	5.4%	93	43.8%	96	1.1%	94
皮膚及び皮下組織の疾患	8.0%	25	52.0%	25	0.0%	25
筋骨格系及び結合組織の疾患	33.7%	597	94.6%	591	0.3%	588
腎尿路生殖系の疾患	3.0%	33	62.5%	32	6.7%	30
症状、徴候等で他に分類されないもの	0.0%	14	53.3%	15	0.0%	15
損傷、中毒及びその他の外因の影響	21.1%	791	95.9%	786	0.5%	798
不明	21.2%	33	89.7%	39	0.0%	35
合計	18.8%	2,300	83.8%	2,295	0.5%	2,301

【亜急性期入院医療管理料2】

	院内クリニカルパスの使用実施状況		リハビリの実施状況		透析の実施状況	
	割合	N数	割合	N数	割合	N数
感染症及び寄生虫症	0.0%	2	100.0%	2	0.0%	2
新生物	0.0%	6	80.0%	5	0.0%	6
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	—	—	—	—	—	—
内分泌、栄養及び代謝疾患	0.0%	5	60.0%	5	0.0%	5
精神及び行動の障害	0.0%	5	100.0%	5	0.0%	5
神経系の疾患	33.3%	9	80.0%	10	0.0%	9
眼及び付属器の疾患	0.0%	3	0.0%	3	0.0%	3
耳及び乳様突起の疾患	0.0%	1	—	—	0.0%	1
循環器系の疾患	41.9%	74	81.1%	74	0.0%	72
呼吸器系の疾患	8.3%	24	43.5%	23	0.0%	24
消化器系の疾患	6.5%	31	29.6%	27	3.2%	31
皮膚及び皮下組織の疾患	0.0%	5	40.0%	5	20.0%	5
筋骨格系及び結合組織の疾患	45.6%	136	94.5%	145	0.7%	143
腎尿路生殖系の疾患	0.0%	8	44.4%	9	0.0%	9
症状、徴候等で他に分類されないもの	0.0%	4	75.0%	4	0.0%	4
損傷、中毒及びその他の外因の影響	26.1%	176	92.1%	177	0.0%	176
不明	12.5%	8	100.0%	8	0.0%	8
合計	29.6%	497	83.1%	502	0.6%	503

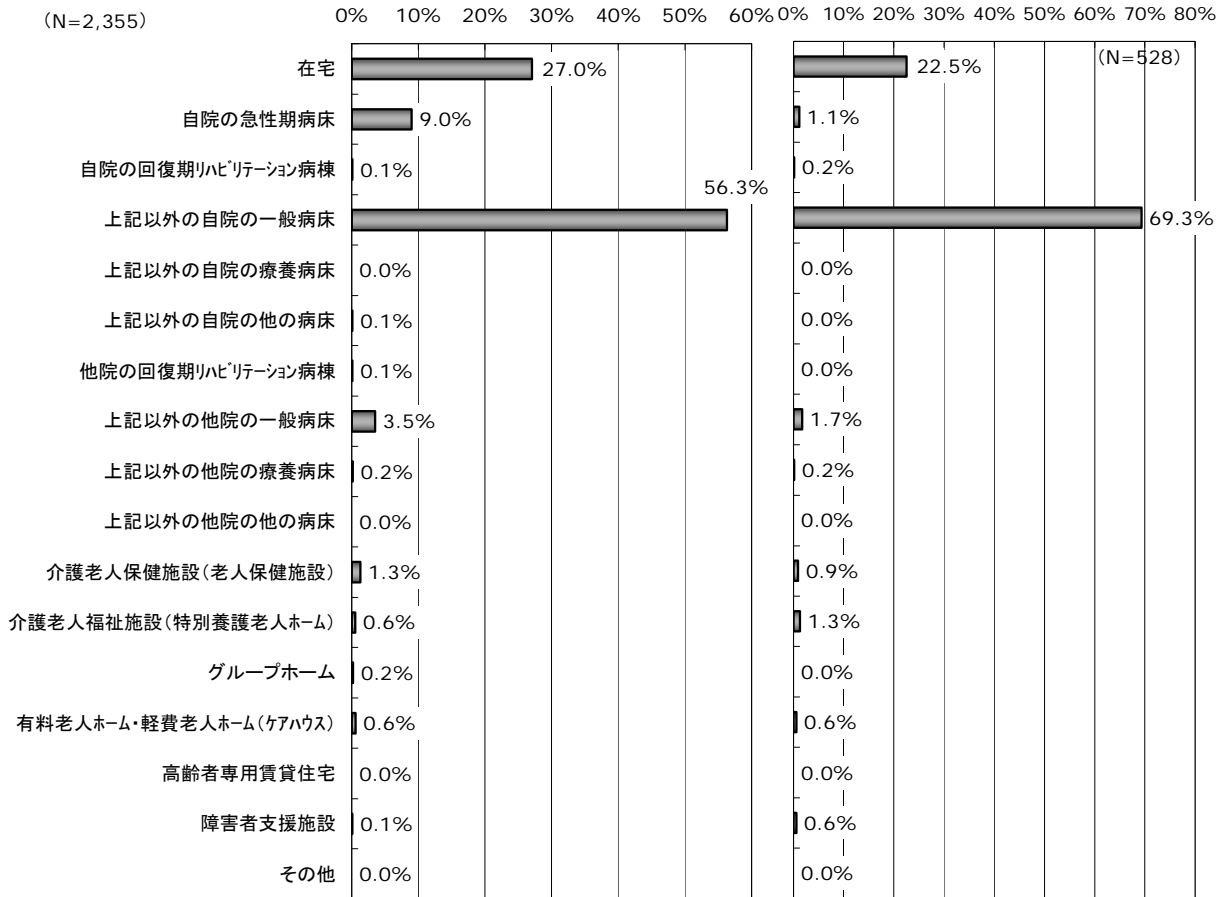
⑬ 亜急性期病室の退室患者の入室時の状況

亜急性期入院医療管理料 1、2 の患者の入室前の居場所は、6 割程が「自院の急性期病床・回復期リハビリテーション病棟以外の一般病床」であり、その他は 2 割程が「在宅」である。この傾向は、患者の主傷病を大分類別にみた場合もほぼ同様であるが、傷病によっては n 数が小さいことに留意する必要がある。

図表 3-65 入室前の居場所

【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 3-66 傷病大分類別にみた入室前の居場所

〔亜急性期入院医療管理料1〕

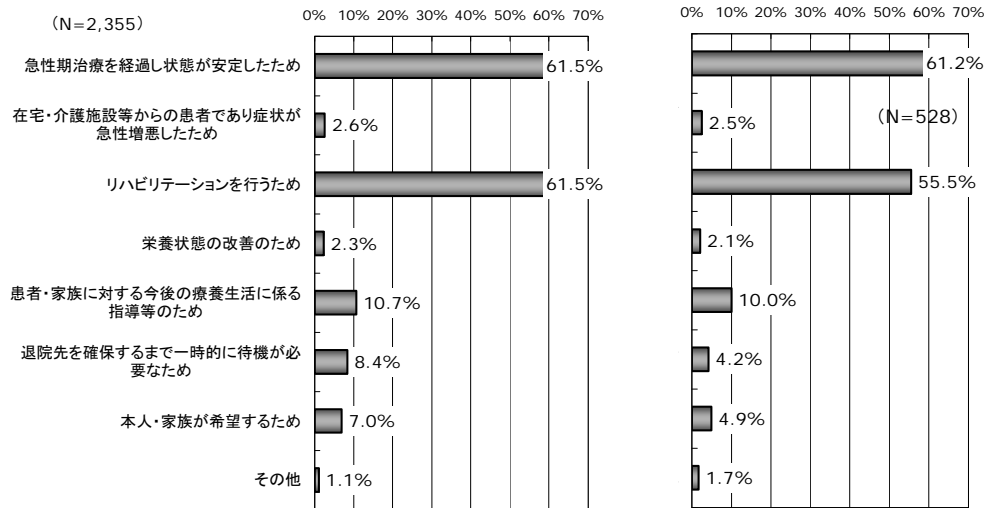
		入室前の居場所							合計
		在宅	自院の急性期病床	自院の回復期リハ病床	自院の他の病床	他院の回復期リハ病床	他院の他の病床	介護施設等	
傷病大分類	感染症及び寄生虫症 (N=16)	12.5%	6.3%	0.0%	81.3%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	新生物 (N=50)	18.0%	2.0%	0.0%	62.0%	0.0%	10.0%	8.0%	100.0%
	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (N=10)	30.0%	10.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	10.0%	100.0%
	内分泌、栄養及び代謝疾患 (N=56)	16.1%	8.9%	0.0%	64.3%	0.0%	5.4%	5.4%	100.0%
	精神及び行動の障害 (N=16)	18.8%	0.0%	0.0%	75.0%	0.0%	0.0%	6.3%	100.0%
	神経系の疾患 (N=52)	44.2%	5.8%	0.0%	36.5%	1.9%	9.6%	1.9%	100.0%
	眼及び付属器の疾患 (N=2)	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	耳及び乳様突起の疾患 (N=6)	16.7%	33.3%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	16.7%	100.0%
	循環器系の疾患 (N=367)	22.9%	11.7%	0.0%	55.0%	0.5%	4.9%	4.9%	100.0%
	呼吸器系の疾患 (N=148)	22.3%	8.1%	0.0%	55.4%	0.0%	5.4%	8.8%	100.0%
	消化器系の疾患 (N=96)	25.0%	5.2%	0.0%	58.3%	0.0%	7.3%	4.2%	100.0%
	皮膚及び皮下組織の疾患 (N=25)	24.0%	12.0%	0.0%	60.0%	0.0%	0.0%	4.0%	100.0%
	筋骨格系及び結合組織の疾患 (N=606)	35.8%	9.9%	0.2%	52.0%	0.0%	1.3%	0.8%	100.0%
	腎尿路生殖系の疾患 (N=33)	18.2%	6.1%	0.0%	57.6%	0.0%	18.2%	0.0%	100.0%
	症状、徴候等で他に分類されないもの (N=15)	13.3%	13.3%	0.0%	53.3%	0.0%	0.0%	20.0%	100.0%
損傷、中毒及びその他の外因の影響 (N=805)	24.7%	8.8%	0.2%	61.4%	0.0%	3.4%	1.5%	100.0%	

〔亜急性期入院医療管理料2〕

		入室前の居場所							合計
		在宅	自院の急性期病床	自院の回復期リハ病床	自院の他の病床	他院の回復期リハ病床	他院の他の病床	介護施設等	
傷病大分類	感染症及び寄生虫症 (N=2)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	新生物 (N=6)	0.0%	0.0%	0.0%	66.7%	0.0%	16.7%	16.7%	100.0%
	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (N=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	内分泌、栄養及び代謝疾患 (N=7)	28.6%	0.0%	0.0%	71.4%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	精神及び行動の障害 (N=5)	20.0%	0.0%	0.0%	80.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	神経系の疾患 (N=10)	10.0%	0.0%	0.0%	90.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	眼及び付属器の疾患 (N=3)	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	耳及び乳様突起の疾患 (N=1)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	循環器系の疾患 (N=75)	20.0%	2.7%	0.0%	73.3%	0.0%	1.3%	2.7%	100.0%
	呼吸器系の疾患 (N=26)	11.5%	0.0%	0.0%	65.4%	0.0%	0.0%	23.1%	100.0%
	消化器系の疾患 (N=32)	28.1%	3.1%	3.1%	59.4%	0.0%	0.0%	6.3%	100.0%
	皮膚及び皮下組織の疾患 (N=5)	40.0%	0.0%	0.0%	60.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	筋骨格系及び結合組織の疾患 (N=148)	17.6%	1.4%	0.0%	76.4%	0.0%	2.0%	2.7%	100.0%
	腎尿路生殖系の疾患 (N=9)	44.4%	0.0%	0.0%	44.4%	0.0%	0.0%	11.1%	100.0%
	症状、徴候等で他に分類されないもの (N=4)	25.0%	0.0%	0.0%	75.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
損傷、中毒及びその他の外因の影響 (N=178)	28.1%	0.6%	0.0%	67.4%	0.0%	2.8%	1.1%	100.0%	

亜急性期入院医療管理料 1、2 の患者の入室した背景は、6 割程が「急性期治療を経過し状態が安定したため」「リハビリテーションを行うため」であり、その他には「患者・家族に対する今後の療養生活に係る指導等のため」が 1 割程である。

図表 3-67 入室した背景
 [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 3-68 傷病大分類にみた入室した背景

[亜急性期入院医療管理料 1]

傷病大分類	入室した背景							
	急性期治療を経過し状態が安定したため	在宅・介護施設等からの患者であり症状が急性増悪したため	リハビリテーションを行うため	栄養状態の改善のため	患者・家族に対する今後の療養生活に係る指導等のため	退院先を確保するまで一時的に待機が必要のため	本人・家族が希望するため	その他
感染症及び寄生虫症 (N=16)	75.0%	6.3%	43.8%	6.3%	12.5%	6.3%	12.5%	6.3%
新生物 (N=50)	62.0%	0.0%	38.0%	4.0%	16.0%	10.0%	10.0%	2.0%
血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害 (N=10)	80.0%	0.0%	20.0%	10.0%	0.0%	10.0%	0.0%	10.0%
内分泌、栄養及び代謝疾患 (N=56)	66.1%	3.6%	26.8%	3.6%	35.7%	3.6%	5.4%	5.4%
精神及び行動の障害 (N=16)	31.3%	0.0%	25.0%	12.5%	25.0%	12.5%	31.3%	6.3%
神経系の疾患 (N=52)	28.8%	5.8%	57.7%	5.8%	30.8%	19.2%	15.4%	0.0%
眼及び付属器の疾患 (N=2)	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%
耳及び乳様突起の疾患 (N=6)	50.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%
循環器系の疾患 (N=364)	61.0%	4.4%	56.9%	2.5%	9.6%	14.0%	11.0%	1.1%
呼吸器系の疾患 (N=148)	80.4%	9.5%	23.6%	8.1%	8.1%	14.9%	4.1%	0.7%
消化器系の疾患 (N=95)	70.5%	3.2%	20.0%	6.3%	10.5%	15.8%	6.3%	2.1%
皮膚及び皮下組織の疾患 (N=25)	72.0%	4.0%	28.0%	16.0%	16.0%	12.0%	4.0%	4.0%
筋骨格系及び結合組織の疾患 (N=604)	59.1%	1.8%	79.0%	0.7%	8.9%	4.1%	6.0%	0.7%
腎尿路生殖系の疾患 (N=33)	63.6%	0.0%	27.3%	3.0%	21.2%	12.1%	12.1%	6.1%
症状、徴候等で他に分類されないもの (N=15)	60.0%	13.3%	26.7%	0.0%	0.0%	13.3%	20.0%	6.7%
損傷、中毒及びその他の外因の影響 (N=800)	63.0%	0.9%	73.3%	0.9%	9.4%	6.4%	5.3%	0.5%

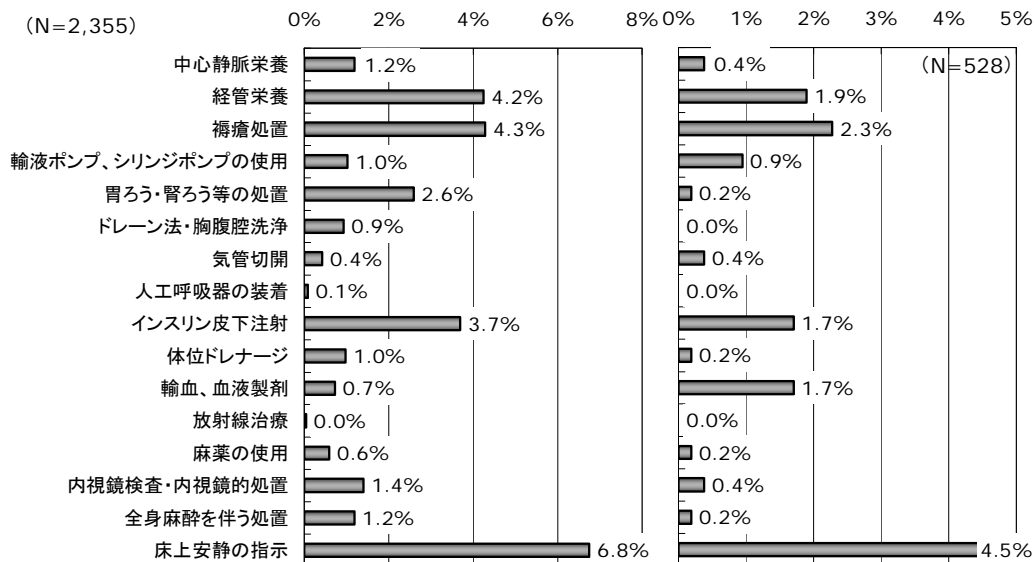
[亜急性期入院医療管理料 2]

傷病大分類	入室した背景							
	急性期治療を経過し状態が安定したため	在宅・介護施設等からの患者であり症状が急性増悪したため	リハビリテーションを行うため	栄養状態の改善のため	患者・家族に対する今後の療養生活に係る指導等のため	退院先を確保するまで一時的に待機が必要のため	本人・家族が希望するため	その他
感染症及び寄生虫症 (N=2)	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
新生物 (N=6)	50.0%	0.0%	50.0%	33.3%	16.7%	33.3%	0.0%	0.0%
血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害 (N=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
内分泌、栄養及び代謝疾患 (N=7)	57.1%	0.0%	42.9%	14.3%	42.9%	0.0%	0.0%	14.3%
精神及び行動の障害 (N=5)	60.0%	0.0%	40.0%	0.0%	20.0%	0.0%	40.0%	0.0%
神経系の疾患 (N=9)	77.8%	0.0%	44.4%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%
眼及び付属器の疾患 (N=3)	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%
耳及び乳様突起の疾患 (N=1)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
循環器系の疾患 (N=74)	71.6%	2.7%	52.7%	0.0%	17.6%	6.8%	2.7%	0.0%
呼吸器系の疾患 (N=26)	57.7%	15.4%	15.4%	11.5%	11.5%	0.0%	3.8%	3.8%
消化器系の疾患 (N=31)	67.7%	3.2%	22.6%	6.5%	6.5%	9.7%	3.2%	12.9%
皮膚及び皮下組織の疾患 (N=5)	80.0%	20.0%	20.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	20.0%
筋骨格系及び結合組織の疾患 (N=147)	42.9%	2.0%	71.4%	0.0%	4.1%	2.0%	6.1%	0.7%
腎尿路生殖系の疾患 (N=9)	66.7%	0.0%	22.2%	0.0%	11.1%	0.0%	11.1%	11.1%
症状、徴候等で他に分類されないもの (N=4)	75.0%	0.0%	50.0%	25.0%	25.0%	25.0%	0.0%	0.0%
損傷、中毒及びその他の外因の影響 (N=178)	75.3%	0.6%	65.2%	0.6%	9.6%	4.5%	5.1%	0.0%

亜急性期入院医療管理料1、2の患者の入室中の状況は、「床上安静の指示」が最も多く、次いで「褥瘡処置」「経管栄養」「インスリン皮下注射」などが多い。いずれも亜急性期入院医療管理料1の患者の割合が若干2%程大きい。

図表 3-69 入室中の患者の状況

〔亜急性期入院医療管理料1〕 〔亜急性期入院医療管理料2〕



入室した背景が「急性期治療を経過し状態が安定したため」である患者の、入室中の患者状況をみると、「床上安静の指示」が最も多く、次いで「褥瘡処置」「経管栄養」「インスリン皮下注射」などが多い。また、入室した背景が「リハビリテーションを行うため」である患者も、入室中の状況では「床上安静の指示」「褥瘡処置」「インスリン皮下注射」などが多い。

図表 3-70 入室した背景別にみる入室中の患者状況

〔入室背景：急性期治療を経過し状態が安定したため〕

〔入室背景：リハビリテーションを行うため〕

患者の状況等	〔急性期治療を経過し状態が安定したため〕		〔リハビリテーションを行うため〕	
	亜急性期入院医療管理料1 (N=1,448)	亜急性期入院医療管理料2 (N=323)	亜急性期入院医療管理料1 (N=1,448)	亜急性期入院医療管理料2 (N=293)
中心静脈栄養	0.90%	0.00%	0.48%	0.68%
経管栄養	4.14%	1.55%	2.28%	0.34%
褥瘡処置	4.21%	1.24%	3.45%	2.39%
輸液ポンプ、シリンジポンプの使用	0.97%	0.31%	0.35%	0.34%
胃ろう・腎ろう等の処置	2.69%	0.00%	1.52%	0.00%
ドレーン法・胸腹腔洗浄	1.10%	0.00%	0.83%	0.00%
気管切開	0.41%	0.31%	0.28%	0.00%
人工呼吸器の装着	0.07%	0.00%	0.00%	0.00%
インスリン皮下注射	3.59%	1.86%	2.90%	1.37%
体位ドレナージ	1.38%	0.31%	0.90%	0.00%
輸血、血液製剤	0.76%	0.62%	0.69%	0.34%
放射線治療	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
麻薬の使用	0.76%	0.00%	0.48%	0.00%
内視鏡検査・内視鏡的処置	1.38%	0.00%	0.28%	0.34%
全身麻酔を伴う処置	1.17%	0.31%	1.52%	0.34%
床上安静の指示	7.18%	4.33%	5.66%	1.02%

図表 3-71 傷病大分類別にみた入室中の患者状況

[亜急性期入院医療管理料1]

		傷病大分類								
		感染症及び寄生虫症	新生物	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	内分泌、栄養及び代謝疾患	精神及び行動の障害	神経系の疾患	眼及び付属器の疾患	耳及び乳様突起の疾患	循環器系の疾患
入室中の患者の状況等	中心静脈栄養	6.7%	4.1%	0.0%	0.0%	0.0%	3.9%	0.0%	0.0%	1.2%
	経管栄養	0.0%	0.0%	20.0%	3.8%	0.0%	17.6%	0.0%	0.0%	13.0%
	褥瘡処置	6.7%	8.2%	10.0%	5.8%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	7.2%
	輸液ポンプ、シリンジポンプの使用	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	2.3%
	胃ろう、腎ろう等の処置	0.0%	2.0%	0.0%	3.8%	0.0%	13.7%	0.0%	0.0%	5.8%
	ドレーン法、胸腹腔洗浄	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%
	気管切開	0.0%	4.1%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	1.2%
	人工呼吸器の装着	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	インスリン皮下注射	0.0%	4.1%	0.0%	50.0%	0.0%	2.0%	0.0%	16.7%	3.5%
	体位ドレナージ	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	3.9%	0.0%	0.0%	0.9%
	輸血、血液製剤	0.0%	2.0%	40.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%
	放射線治療	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	麻薬の使用	0.0%	6.1%	0.0%	0.0%	6.7%	3.9%	0.0%	0.0%	0.3%
	内視鏡検査・内視鏡的処置	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.9%
	全身麻酔を伴う処置	0.0%	4.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%
	床上安静の指示	0.0%	8.2%	0.0%	1.9%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	4.9%
傷病大分類別合計	100.0% (N=15)	100.0% (N=49)	100.0% (N=10)	100.0% (N=52)	100.0% (N=15)	100.0% (N=51)	100.0% (N=2)	100.0% (N=6)	100.0% (N=345)	

		傷病大分類								
		呼吸器系の疾患	消化器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	泌尿路生殖系の疾患	症状、徴候等で他に分類されないもの	損傷、中毒及びその他の外因の影響	不明	合計
入室中の患者の状況等	中心静脈栄養	2.9%	7.9%	4.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	1.3%
	経管栄養	16.7%	9.0%	16.0%	0.4%	6.1%	0.0%	0.4%	0.0%	4.6%
	褥瘡処置	5.1%	6.7%	32.0%	2.0%	12.1%	13.3%	3.3%	3.2%	4.6%
	輸液ポンプ、シリンジポンプの使用	8.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%
	胃ろう、腎ろう等の処置	12.3%	5.6%	8.0%	0.4%	6.1%	0.0%	0.4%	0.0%	2.8%
	ドレーン法、胸腹腔洗浄	1.4%	4.5%	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	1.0%
	気管切開	1.4%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
	人工呼吸器の装着	0.7%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
	インスリン皮下注射	4.3%	0.0%	0.0%	2.0%	9.1%	6.7%	3.1%	3.2%	4.0%
	体位ドレナージ	3.6%	3.4%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.9%	0.0%	1.1%
	輸血、血液製剤	1.4%	2.2%	0.0%	0.2%	3.0%	0.0%	0.4%	3.2%	0.8%
	放射線治療	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	麻薬の使用	1.4%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.6%
	内視鏡検査・内視鏡的処置	3.6%	11.2%	0.0%	0.4%	3.0%	0.0%	0.5%	0.0%	1.5%
	全身麻酔を伴う処置	0.7%	1.1%	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%	1.3%
	床上安静の指示	9.4%	9.0%	4.0%	6.9%	3.0%	20.0%	9.4%	0.0%	7.3%
傷病大分類別合計	100.0% (N=138)	100.0% (N=89)	100.0% (N=25)	100.0% (N=562)	100.0% (N=33)	100.0% (N=15)	100.0% (N=753)	100.0% (N=31)	100.0% (N=2,187)	

[亜急性期入院医療管理料2]

		傷病大分類								
		感染症及び寄生虫症	新生物	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	内分泌、栄養及び代謝疾患	精神及び行動の障害	神経系の疾患	眼及び付属器の疾患	耳及び乳様突起の疾患	循環器系の疾患
入室中の患者の状況等	中心静脈栄養	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	経管栄養	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%
	褥瘡処置	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	輸液ポンプ、シリンジポンプの使用	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%
	胃ろう、腎ろう等の処置	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	ドレーン法、胸腹腔洗浄	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	気管切開	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	人工呼吸器の装着	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	インスリン皮下注射	50.0%	0.0%	0.0%	85.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%
	体位ドレナージ	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	輸血、血液製剤	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%
	放射線治療	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	麻薬の使用	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	内視鏡検査・内視鏡的処置	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	全身麻酔を伴う処置	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
床上安静の指示	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.1%	
傷病大分類合計	100.0% (N=2)	100.0% (N=6)	100.0% (N=0)	100.0% (N=7)	100.0% (N=5)	100.0% (N=8)	100.0% (N=3)	100.0% (N=1)	100.0% (N=74)	

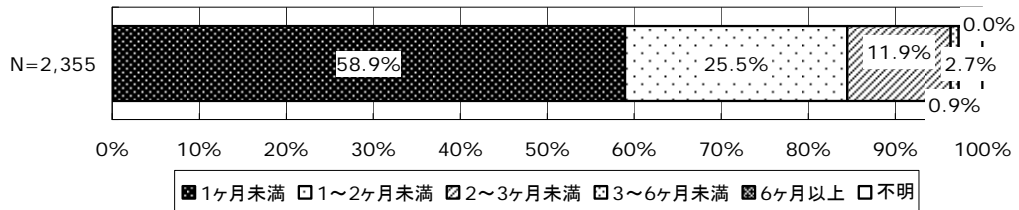
		傷病大分類								
		呼吸器系の疾患	消化器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	腎尿路生殖系の疾患	症状、徴候等で他に分類されないもの	損傷、中毒及びその他の外因の影響	不明	合計
入室中の患者の状況等	中心静脈栄養	4.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%	0.4%
	経管栄養	21.7%	0.0%	0.0%	0.7%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%
	褥瘡処置	4.3%	0.0%	0.0%	6.7%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	2.6%
	輸液ポンプ、シリンジポンプの使用	8.7%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%
	胃ろう、腎ろう等の処置	4.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
	ドレーン法、胸腹腔洗浄	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	気管切開	8.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
	人工呼吸器の装着	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	インスリン皮下注射	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%
	体位ドレナージ	4.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
	輸血、血液製剤	17.4%	0.0%	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%
	放射線治療	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	麻薬の使用	4.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
	内視鏡検査・内視鏡的処置	4.3%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
	全身麻酔を伴う処置	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
床上安静の指示	17.4%	3.6%	20.0%	4.4%	50.0%	25.0%	3.2%	0.0%	5.1%	
傷病大分類合計	100.0% (N=23)	100.0% (N=28)	100.0% (N=5)	100.0% (N=135)	100.0% (N=6)	100.0% (N=4)	100.0% (N=156)	100.0% (N=9)	100.0% (N=470)	

⑭ 亜急性期病室の退室患者の退室時の状況

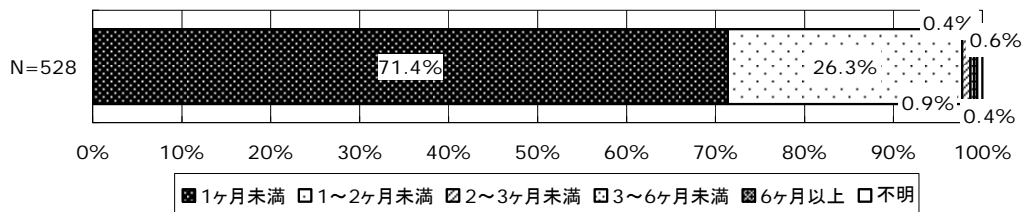
亜急性期入院医療管理料1の患者の入室から退室までの期間は、「1ヶ月未満」が58.9%、管理料2の患者では71.4%である。入室から退室までの平均期間は、管理料1の患者が30.3日、管理料2では24.5日である。

図表 3-72 入室から退室までの期間

〔亜急性期入院医療管理料1〕 …平均 30.3日

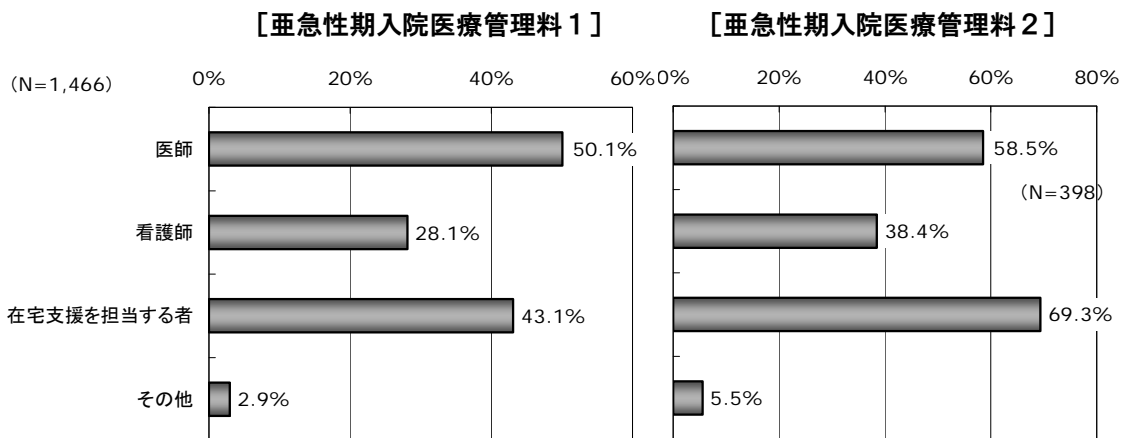


〔亜急性期入院医療管理料2〕 …平均 24.5日



退院支援計画書の作成者は、亜急性期入院医療管理料1の患者では「医師」が50.1%と最も多く、管理料2では「在宅支援を実施する者」が69.3%と最も多い。

図表 3-73 退院支援計画書の作成者

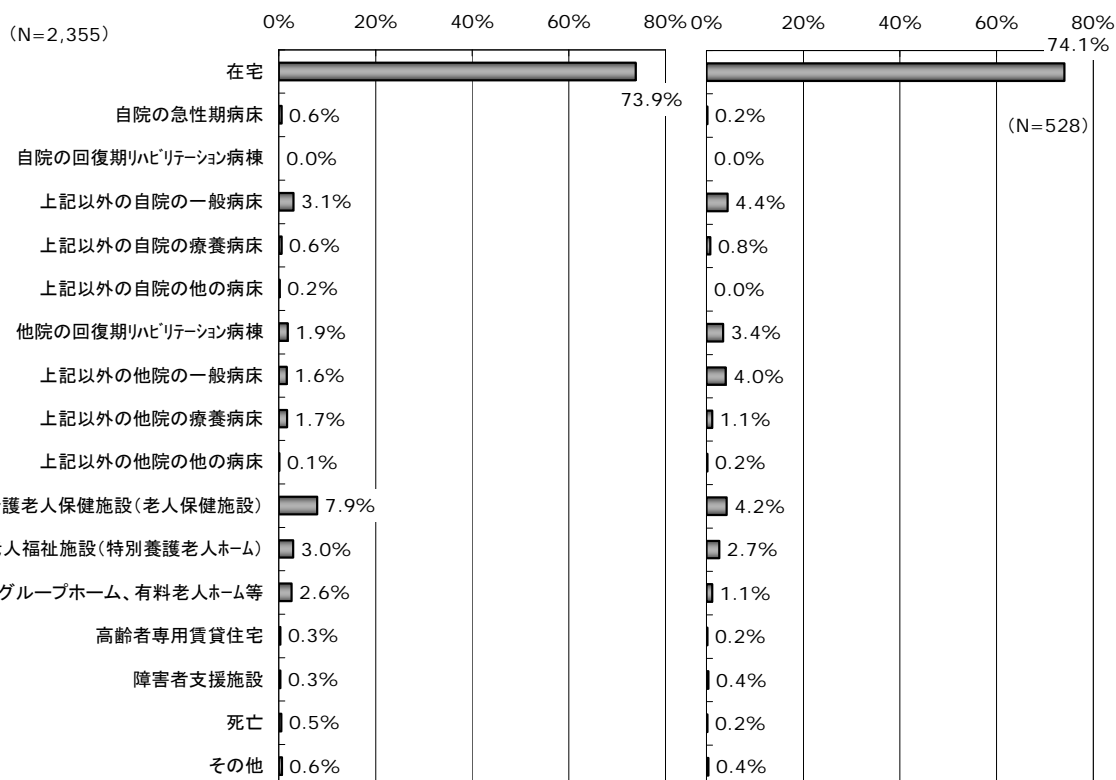


退室先については、「在宅」が74%前後と最も多く、次いで1割に満たないが「介護老人保健施設（老人保健施設）」や「自院の急性期病床・回復期リハ病棟以外の一般病床」などがある。

患者の主傷病別（上位）別にみると、「脳梗塞」「肺炎」では、退室先として「介護施設等」や「他院」の割合がやや大きくなる。

図表 3-74 退室先

[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 3-75 主な傷病別にみた退室先

[亜急性期入院医療管理料 1]

順位	傷病名	退室先							合計
		在宅	自院	他院	介護施設等	死亡	その他	不明	
1	骨折(N=722)	78.9%	3.2%	4.7%	10.7%	0.1%	0.7%	1.7%	100.0%
2	関節症(N=226)	93.4%	3.1%	1.8%	1.3%	0.0%	0.0%	0.4%	100.0%
3	脳梗塞(N=180)	58.9%	8.3%	8.9%	21.1%	0.6%	1.7%	0.6%	100.0%
4	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患(N=119)	88.2%	3.4%	0.8%	5.9%	0.0%	0.0%	1.7%	100.0%
5	肺炎(N=101)	41.6%	5.0%	11.9%	34.7%	5.0%	2.0%	0.0%	100.0%

[亜急性期入院医療管理料 2]

順位	傷病名	退室先							合計
		在宅	自院	他院	介護施設等	死亡	その他	不明	
1	骨折(N=144)	70.1%	4.2%	13.2%	10.4%	0.0%	0.0%	2.1%	100.0%
2	関節症(N=52)	88.5%	1.9%	1.9%	1.9%	0.0%	0.0%	5.8%	100.0%
3	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患(N=39)	87.2%	2.6%	5.1%	2.6%	0.0%	0.0%	2.6%	100.0%
4	その他の損傷及びその他の外因の影響(N=33)	97.0%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
5	脳梗塞(N=32)	59.4%	6.3%	15.6%	9.4%	0.0%	0.0%	9.4%	100.0%

図表 3-76 傷病大分類にみた退室先

【亜急性期入院医療管理料1】

		退室先						合計
		在宅	自院	他院	介護施設等	死亡	その他	
傷病大分類	感染症及び寄生虫症 (N=16)	68.8%	6.3%	12.5%	12.5%	0.0%	0.0%	100.0%
	新生物 (N=49)	61.2%	10.2%	10.2%	16.3%	0.0%	2.0%	100.0%
	血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害 (N=10)	50.0%	20.0%	0.0%	20.0%	10.0%	0.0%	100.0%
	内分泌、栄養及び代謝疾患 (N=56)	76.8%	5.4%	3.6%	12.5%	0.0%	1.8%	100.0%
	精神及び行動の障害 (N=16)	75.0%	6.3%	0.0%	12.5%	6.3%	0.0%	100.0%
	神経系の疾患 (N=51)	66.7%	9.8%	2.0%	21.6%	0.0%	0.0%	100.0%
	眼及び付属器の疾患 (N=3)	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	耳及び乳様突起の疾患 (N=6)	83.3%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	100.0%
	循環器系の疾患 (N=364)	57.4%	7.1%	8.8%	24.7%	0.8%	1.1%	100.0%
	呼吸器系の疾患 (N=147)	48.3%	4.8%	9.5%	32.0%	3.4%	2.0%	100.0%
	消化器系の疾患 (N=96)	57.3%	6.3%	6.3%	28.1%	1.0%	1.0%	100.0%
	皮膚及び皮下組織の疾患 (N=25)	52.0%	16.0%	16.0%	16.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	筋骨格系及び結合組織の疾患 (N=608)	89.6%	2.8%	2.3%	5.3%	0.0%	0.0%	100.0%
	腎尿路生殖系の疾患 (N=33)	60.6%	9.1%	0.0%	30.3%	0.0%	0.0%	100.0%
	症状、徴候等で他に分類されないもの (N=14)	71.4%	0.0%	0.0%	28.6%	0.0%	0.0%	100.0%
	損傷、中毒及びその他の外因の影響 (N=798)	80.5%	3.0%	5.4%	10.4%	0.1%	0.6%	100.0%
	不明 (N=38)	84.2%	0.0%	7.9%	7.9%	0.0%	0.0%	100.0%
合計 (N=2,330)	74.7%	4.5%	5.4%	14.3%	0.5%	0.6%	100.0%	

【亜急性期入院医療管理料2】

		退室先						合計
		在宅	自院	他院	介護施設等	死亡	その他	
傷病大分類	感染症及び寄生虫症 (N=2)	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	新生物 (N=6)	33.3%	16.7%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害 (N=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	内分泌、栄養及び代謝疾患 (N=7)	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	精神及び行動の障害 (N=5)	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	神経系の疾患 (N=10)	60.0%	10.0%	10.0%	20.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	眼及び付属器の疾患 (N=3)	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	耳及び乳様突起の疾患 (N=1)	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	循環器系の疾患 (N=74)	60.8%	6.8%	18.9%	12.2%	0.0%	1.4%	100.0%
	呼吸器系の疾患 (N=25)	44.0%	12.0%	12.0%	32.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	消化器系の疾患 (N=31)	74.2%	12.9%	0.0%	12.9%	0.0%	0.0%	100.0%
	皮膚及び皮下組織の疾患 (N=5)	80.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	筋骨格系及び結合組織の疾患 (N=143)	92.3%	2.1%	4.2%	1.4%	0.0%	0.0%	100.0%
	腎尿路生殖系の疾患 (N=9)	77.8%	11.1%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	100.0%
	症状、徴候等で他に分類されないもの (N=4)	25.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	100.0%
	損傷、中毒及びその他の外因の影響 (N=178)	75.8%	3.9%	11.2%	9.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	不明 (N=10)	80.0%	0.0%	10.0%	0.0%	10.0%	0.0%	100.0%
合計 (N=513)	76.2%	5.5%	9.0%	8.8%	0.2%	0.4%	100.0%	

患者の年齢階級別の退室先では、年齢が上がるにつれ「在宅」の割合が小さくなり、「介護施設等」への割合が大きくなる傾向にある。

また、世帯構成別にも「単独世帯」では「介護施設等」の割合がやや大きい。

図表 3-77 年齢階級別にみた退室先

〔亜急性期入院医療管理料1〕

年齢	退室先							合計
	在宅	自院	他院	介護施設等	死亡	その他	不明	
40歳未満(N=83)	91.6%	2.4%	3.6%	1.2%	0.0%	0.0%	1.2%	100.0%
40歳代(N=65)	92.3%	3.1%	1.5%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
50歳代(N=165)	92.1%	1.8%	3.6%	1.2%	0.6%	0.6%	0.0%	100.0%
60～65歳未満(N=104)	87.5%	1.9%	1.9%	7.7%	0.0%	0.0%	1.0%	100.0%
65～70歳未満(N=168)	81.0%	1.8%	8.3%	8.3%	0.0%	0.0%	0.6%	100.0%
70～75歳未満(N=300)	79.0%	4.3%	6.0%	8.0%	0.3%	1.0%	1.3%	100.0%
75～80歳未満(N=430)	79.5%	4.0%	5.6%	9.1%	0.2%	0.5%	1.2%	100.0%
80～85歳未満(N=455)	68.8%	5.3%	5.5%	16.9%	0.7%	1.1%	1.8%	100.0%
85～90歳未満(N=346)	59.5%	6.9%	5.8%	24.9%	1.2%	0.9%	0.9%	100.0%
90歳以上(N=224)	52.7%	5.4%	5.4%	34.4%	0.9%	0.4%	0.9%	100.0%
不明(N=15)	60.0%	13.3%	6.7%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
合計	73.9%	4.4%	5.4%	14.1%	0.5%	0.6%	1.1%	100.0%

〔亜急性期入院医療管理料2〕

年齢	退室先							合計
	在宅	自院	他院	介護施設等	死亡	その他	不明	
40歳未満(N=36)	91.7%	2.8%	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%	2.8%	100.0%
40歳代(N=13)	92.3%	0.0%	7.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
50歳代(N=52)	84.6%	1.9%	5.8%	5.8%	0.0%	0.0%	1.9%	100.0%
60～65歳未満(N=38)	86.8%	7.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%	100.0%
65～70歳未満(N=42)	95.2%	0.0%	2.4%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
70～75歳未満(N=48)	89.6%	2.1%	6.3%	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%	100.0%
75～80歳未満(N=88)	69.3%	8.0%	13.6%	5.7%	0.0%	0.0%	3.4%	100.0%
80～85歳未満(N=92)	70.7%	4.3%	9.8%	8.7%	1.1%	0.0%	5.4%	100.0%
85～90歳未満(N=59)	50.8%	8.5%	8.5%	28.8%	0.0%	1.7%	1.7%	100.0%
90歳以上(N=54)	48.1%	9.3%	18.5%	20.4%	0.0%	1.9%	1.9%	100.0%
不明(N=6)	66.7%	16.7%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
合計	74.1%	5.3%	8.7%	8.5%	0.2%	0.4%	2.8%	100.0%

図表 3-78 世帯構成別に見た退室先

【亜急性期入院医療管理料 1】

世帯構成	退室先							合計
	在宅	自院	他院	介護施設等	死亡	その他	不明	
単独世帯(N=671)	63.3%	4.3%	5.5%	23.8%	0.6%	1.5%	0.9%	100.0%
同居有り世帯(N=1,627)	78.2%	4.5%	5.2%	10.2%	0.5%	0.3%	1.1%	100.0%
不明(N=57)	73.7%	3.5%	8.8%	12.3%	0.0%	0.0%	1.8%	100.0%
合計	73.9%	4.4%	5.4%	14.1%	0.5%	0.6%	1.1%	100.0%

【亜急性期入院医療管理料 2】

世帯構成	退室先							合計
	在宅	自院	他院	介護施設等	死亡	その他	不明	
単独世帯(N=137)	55.5%	8.0%	15.3%	19.0%	0.0%	1.5%	0.7%	100.0%
同居有り世帯(N=381)	80.1%	4.5%	6.6%	5.0%	0.3%	0.0%	3.7%	100.0%
不明(N=10)	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
合計	74.1%	5.3%	8.7%	8.5%	0.2%	0.4%	2.8%	100.0%

院内クリニカルパスの実施状況別には、実施無しの場合に退室先として「介護施設等」が若干増えている。また、日常生活機能評価について、管理料 1 では評価点数が大きくなるほど「在宅」の割合は小さくなり、「介護施設等」「他院」などがやや大きくなる傾向にある。

図表 3-79 院内クリニカルパスの実施の有無別に見た退室先

【亜急性期入院医療管理料 1】

院内クリニカルパス	退室先							合計
	在宅	自院	他院	介護施設等	死亡	その他	不明	
有(N=432)	79.6%	3.2%	5.8%	9.7%	0.2%	0.9%	0.5%	100.0%
無(N=1,868)	72.1%	4.8%	5.4%	15.5%	0.6%	0.6%	1.2%	100.0%
合計	73.5%	4.5%	5.4%	14.4%	0.5%	0.7%	1.0%	100.0%

【亜急性期入院医療管理料 2】

院内クリニカルパス	退室先							合計
	在宅	自院	他院	介護施設等	死亡	その他	不明	
有(N=147)	72.1%	4.8%	12.2%	6.8%	0.0%	0.0%	4.1%	100.0%
無(N=350)	74.0%	5.7%	7.7%	9.4%	0.3%	0.6%	2.3%	100.0%
合計	73.4%	5.4%	9.1%	8.7%	0.2%	0.4%	2.8%	100.0%

図表 3-80 日常生活機能評価別に見た退室先

〔亜急性期入院医療管理料 1〕

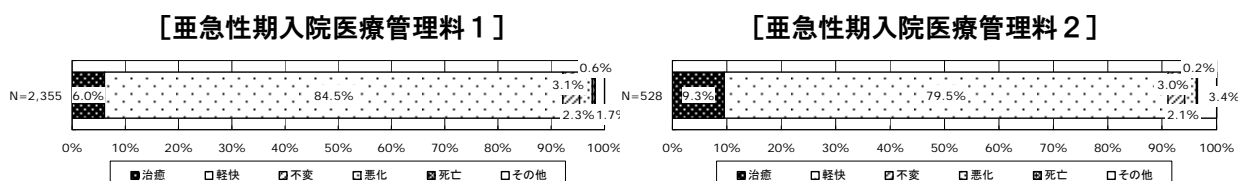
日常生活機能評価	退室先							合計
	在宅	自院	他院	介護施設等	死亡	その他	不明	
0点(N=521)	89.3%	1.9%	1.9%	5.4%	0.0%	0.2%	1.3%	100.0%
1～4点(N=351)	79.2%	3.1%	4.0%	12.0%	0.3%	0.9%	0.6%	100.0%
5～9点(N=100)	49.0%	15.0%	10.0%	23.0%	0.0%	2.0%	1.0%	100.0%
10～14点(N=85)	44.7%	12.9%	10.6%	30.6%	0.0%	1.2%	0.0%	100.0%
15～19点(N=51)	17.6%	15.7%	29.4%	31.4%	3.9%	2.0%	0.0%	100.0%
不明(N=1,247)	72.3%	3.9%	5.5%	15.9%	0.7%	0.6%	1.2%	100.0%
合計	73.9%	4.4%	5.4%	14.1%	0.5%	0.6%	1.1%	100.0%

〔亜急性期入院医療管理料 2〕

日常生活機能評価	退室先							合計
	在宅	自院	他院	介護施設等	死亡	その他	不明	
0点(N=142)	90.8%	2.8%	2.8%	1.4%	0.0%	0.7%	1.4%	100.0%
1～4点(N=56)	51.8%	8.9%	19.6%	17.9%	0.0%	0.0%	1.8%	100.0%
5～9点(N=14)	21.4%	7.1%	42.9%	21.4%	0.0%	0.0%	7.1%	100.0%
10～14点(N=23)	78.3%	8.7%	4.3%	8.7%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
15～19点(N=2)	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
不明(N=291)	72.9%	4.8%	8.2%	9.6%	0.3%	0.3%	3.8%	100.0%
合計	74.1%	5.3%	8.7%	8.5%	0.2%	0.4%	2.8%	100.0%

亜急性期入院医療管理料 1、2 の患者の転帰については、8 割前後が「軽快」であり、「治癒」は 1 割に満たっていない。

図表 3-81 転帰



⑮ 亜急性期病室の退室患者の日常生活機能評価とバーセル指数

亜急性期入院医療管理料 1 の患者は、日常生活機能評価は「0 点」が 22.1%、「1～4 点」が 14.9%であり、バーセル指数は「80～100 点」が 27.4%である。ただし、いずれも「不明」が 5 割を超えていることに留意する必要がある。

また、日常生活機能評価では、「衣服の着脱」の平均値が最も高く 0.51 点、バーセル指数では「移乗」が 10.98 点で最も高い。

亜急性期入院医療管理料 2 の患者は、日常生活機能評価は「0 点」が 26.9%、「1～4 点」が 10.6%であり、バーセル指数は「80～100 点」が 36.0%である。ただし、いずれも「不明」が 4 割を超えていることに留意する必要がある。

また、日常生活機能評価では、「衣服の着脱」の平均値が最も高く 0.50 点、バーセル指数では「移乗」が 12.16 点で最も高い。

図表 3-82 日常生活機能評価とバーゼル指数

[亜急性期入院医療管理料1]

	0点	1~4点	5~9点	10~14点	15~19点	不明	合計
日常生活機能評価(N=2,355)	22.1%	14.9%	4.2%	3.6%	2.2%	53.0%	100.0%

	0点	5~20点	25~50点	55~75点	80~100点	不明	合計
バーゼル指数(N=2,355)	4.5%	3.8%	5.1%	6.8%	27.4%	52.3%	100.0%

日常生活機能評価	平均値	標準偏差	バーゼル指数	平均値	標準偏差
床上安静の指示(N=1,434)	0.06点	0.23	食事(N=1,197)	8.22点	3.34
どちらかの手を胸元まで持ち上げられる(N=1,426)	0.09点	0.28	移乗(N=1,192)	10.98点	5.48
寝返り(N=1,520)	0.31点	0.62	整容(N=1,191)	3.52点	2.31
起き上がり(N=1,494)	0.18点	0.39	トイレ動作(N=1,194)	7.23点	3.95
座位保持(N=1,518)	0.26点	0.56	入浴(N=1,168)	2.27点	2.49
移乗(N=1,513)	0.45点	0.71	平地歩行(N=1,186)	9.99点	5.97
移動方法(N=1,164)	0.40点	0.49	階段昇降(N=1,168)	5.33点	4.30
口腔清潔(N=1,499)	0.22点	0.42	更衣(N=1,193)	6.83点	4.00
食事摂取(N=1,519)	0.28点	0.59	排便コントロール(N=1,194)	7.51点	3.85
衣服の着脱(N=1,516)	0.51点	0.72	排尿コントロール(N=1,194)	7.49点	3.87
他者への意思の伝達(N=1,431)	0.24点	0.55			
診療・療養上の指示が通じる(N=1,417)	0.16点	0.37			
危険行動(N=1,418)	0.14点	0.35			

(参考) 傷病大分類にみた日常生活機能評価点数とバーゼル指数

○日常生活機能評価

日常生活機能評価	N数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
感染症及び寄生虫症	10	3.7	6.273	0	19
新生物	23	4.3	6.079	0	17
血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	6	3.2	4.997	0	11
内分泌、栄養及び代謝疾患	18	4.7	5.050	0	17
精神及び行動の障害	9	2.7	4.717	0	14
神経系の疾患	20	5.8	5.730	0	17
眼及び付属器の疾患	2	0.5	0.707	0	1
耳及び乳様突起の疾患	2	2.5	3.536	0	5
循環器系の疾患	165	4.9	5.474	0	18
呼吸器系の疾患	44	8.7	7.201	0	18
消化器系の疾患	37	4.1	5.477	0	17
皮膚及び皮下組織の疾患	16	4.9	6.163	0	17
筋骨格系及び結合組織の疾患	314	1.3	2.610	0	18
腎尿路生殖系の疾患	19	3.9	5.512	0	15
症状、徴候等で他に分類されないもの	5	4.0	4.899	0	12
損傷、中毒及びその他の外因の影響	397	2.0	3.330	0	16
不明	21	3.6	5.372	0	16
合計	1,108	2.9	4.531	0	19

○バーゼル指数

バーゼル指数	N数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
感染症及び寄生虫症	9	67.2	37.175	0	100
新生物	17	50.3	39.901	0	100
血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	6	55.8	47.583	0	100
内分泌、栄養及び代謝疾患	28	66.1	39.962	0	100
精神及び行動の障害	9	79.4	32.639	0	100
神経系の疾患	19	44.2	38.632	0	100
眼及び付属器の疾患	2	50.0	70.711	0	100
耳及び乳様突起の疾患	4	93.8	12.500	75	100
循環器系の疾患	176	53.7	37.471	0	100
呼吸器系の疾患	64	34.5	42.155	0	100
消化器系の疾患	47	59.3	40.900	0	100
皮膚及び皮下組織の疾患	15	37.3	43.089	0	100
筋骨格系及び結合組織の疾患	292	81.4	27.118	0	100
腎尿路生殖系の疾患	20	63.8	38.040	0	100
症状、徴候等で他に分類されないもの	4	57.5	44.441	0	95
損傷、中毒及びその他の外因の影響	395	78.5	26.224	0	100
不明	16	46.6	39.821	0	100
合計	1,123	69.2	35.123	0	100

[亜急性期入院医療管理料2]

	0点	1~4点	5~9点	10~14点	15~19点	不明	合計
日常生活機能評価(N=528)	26.9%	10.6%	2.7%	4.4%	0.4%	55.1%	100.0%

	0点	5~20点	25~50点	55~75点	80~100点	不明	合計
バーゼル指数(N=528)	3.0%	3.2%	7.8%	7.8%	36.0%	42.2%	100.0%

日常生活機能評価			バーゼル指数		
	平均値	標準偏差		平均値	標準偏差
床上安静の指示(N=279)	0.13点	0.34	食 事(N=314)	8.66点	2.79
どちらかの手を胸元まで持ち上げられる(N=266)	0.13点	0.34	移 乗(N=313)	12.16点	4.62
寝 返 り(N=283)	0.28点	0.60	整 容(N=312)	3.64点	2.23
起き上がり(N=276)	0.18点	0.39	トイレ動作(N=314)	7.64点	3.60
座位保持(N=288)	0.29点	0.59	入 浴(N=312)	2.58点	2.50
移 乗(N=316)	0.41点	0.63	平地歩行(N=310)	10.50点	5.76
移動方法(N=245)	0.29点	0.46	階段昇降(N=312)	5.66点	4.44
口腔清潔(N=271)	0.17点	0.38	更 衣(N=313)	7.54点	3.61
食事摂取(N=319)	0.33点	0.59	排便コントロール(N=313)	8.15点	3.46
衣服の着脱(N=316)	0.50点	0.68	排尿コントロール(N=312)	8.11点	3.51
他者への意思の伝達(N=266)	0.26点	0.55			
診療・療養上の指示が通じる(N=251)	0.16点	0.37			
危険行動(N=260)	0.18点	0.39			

(参考) 傷病大分類にみた日常生活機能評価点数とバーゼル指数

○日常生活機能評価

日常生活機能評価		N数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
傷病大分類	感染症及び寄生虫症	2	0.5	0.707	0	1
	新生物	1	6.0	-	6	6
	血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	0	0.0	0.000	0	0
	内分泌、栄養及び代謝疾患	4	7.0	6.976	0	13
	精神及び行動の障害	5	0.0	0.000	0	0
	神経系の疾患	0	0.0	0.000	0	0
	眼及び付属器の疾患	3	0.0	0.000	0	0
	耳及び乳様突起の疾患	0	0.0	0.000	0	0
	循環器系の疾患	16	4.5	5.453	0	14
	呼吸器系の疾患	8	6.3	6.692	0	13
	消化器系の疾患	12	5.3	6.358	0	14
	皮膚及び皮下組織の疾患	3	0.0	0.000	0	0
	筋骨格系及び結合組織の疾患	61	1.1	3.009	0	14
	泌尿路生殖系の疾患	2	7.5	10.607	0	15
	症状、徴候等で他に分類されないもの	1	0.0	-	0	0
	損傷、中毒及びその他の外因の影響	114	1.8	3.139	0	15
不明	5	3.0	5.657	0	13	
合計	237	2.2	4.065	0	15	

○バーゼル指数

バーゼル指数		N数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
傷病大分類	感染症及び寄生虫症	2	72.5	3.536	70	75
	新生物	3	36.7	37.528	0	75
	血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	0	0.0	0.000	0	0
	内分泌、栄養及び代謝疾患	5	70.0	42.279	0	100
	精神及び行動の障害	5	99.0	2.236	95	100
	神経系の疾患	3	50.0	45.826	10	100
	眼及び付属器の疾患	0	0.0	0.000	0	0
	耳及び乳様突起の疾患	0	0.0	0.000	0	0
	循環器系の疾患	50	63.1	32.715	0	100
	呼吸器系の疾患	15	44.0	43.268	0	100
	消化器系の疾患	16	74.7	31.805	15	100
	皮膚及び皮下組織の疾患	5	71.0	44.215	0	100
	筋骨格系及び結合組織の疾患	84	87.9	23.340	0	100
	泌尿路生殖系の疾患	5	24.0	37.815	0	90
	症状、徴候等で他に分類されないもの	3	30.0	51.962	0	90
	損傷、中毒及びその他の外因の影響	102	78.4	26.820	0	100
不明	7	77.1	28.847	25	100	
合計	305	74.6	32.182	0	100	

⑩ 退室までの経緯

亜急性期入院医療管理料 1、2 の患者ともに、退室までの経緯として「診療計画書にある推定入院期間どおりの退室」が 46%前後で最も多く、次いで「診療計画書にある推定入院期間より早く退室」が 2 割程で多い。この傾向は、疾病大分類にみてもほぼ同様である。

図表 3-83 退室までの経緯

	亜急性期入院 医療管理料 1 (N=2,355)	亜急性期入院 医療管理料 2 (N=528)
診療計画書にある推定入院期間より早く退室	20.0%	17.8%
診療計画書にある推定入院期間どおりの退室	45.5%	46.6%
病状が安定せず、退室が延びた	12.0%	13.1%
入所・転院する施設の都合で、退棟が延びた	5.1%	4.9%
退棟先である在宅で、家族等の受入れ体制が整わず、退棟が延びた	6.7%	4.0%
退棟先である在宅での介護保険サービスの利用開始待ちのため、退棟が延びた	1.5%	0.9%
その他	5.0%	5.9%
無回答	4.2%	6.8%
合計	100.0%	100.0%

図表 3-84 傷病大分類にみた退室までの経緯

[亜急性期入院医療管理料 1]

傷病大分類	退室までの経緯							合計
	診療計画書にある推定入院期間より早く退室	診療計画書にある推定入院期間どおりの退室	病状が安定せず、退室が延びた	入所・転院する施設の都合で、退棟が延びた	退棟先である在宅で、家族等の受入れ体制が整わず、退棟が延びた	退棟先である在宅での介護保険サービスの利用開始待ちのため、退棟が延びた	その他	
感染症及び寄生虫症 (N=16)	31.3%	18.8%	12.5%	6.3%	6.3%	0.0%	25.0%	100.0%
新生物 (N=48)	14.6%	50.0%	6.3%	10.4%	8.3%	0.0%	10.4%	100.0%
血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害 (N=10)	20.0%	30.0%	20.0%	10.0%	0.0%	0.0%	20.0%	100.0%
内分泌、栄養及び代謝疾患 (N=53)	34.0%	39.6%	7.5%	5.7%	9.4%	0.0%	3.8%	100.0%
精神及び行動の障害 (N=16)	18.8%	56.3%	12.5%	6.3%	0.0%	0.0%	6.3%	100.0%
神経系の疾患 (N=51)	21.6%	52.9%	5.9%	11.8%	7.8%	0.0%	0.0%	100.0%
眼及び付属器の疾患 (N=2)	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	100.0%
耳及び乳様突起の疾患 (N=6)	16.7%	66.7%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	100.0%
循環器系の疾患 (N=361)	23.8%	39.9%	8.3%	10.5%	8.9%	3.0%	5.5%	100.0%
呼吸器系の疾患 (N=143)	17.5%	43.4%	16.8%	9.1%	6.3%	0.7%	6.3%	100.0%
消化器系の疾患 (N=91)	31.9%	41.8%	7.7%	8.8%	2.2%	0.0%	7.7%	100.0%
皮膚及び皮下組織の疾患 (N=24)	16.7%	41.7%	25.0%	0.0%	12.5%	0.0%	4.2%	100.0%
筋骨格系及び結合組織の疾患 (N=577)	19.8%	52.3%	15.3%	1.9%	5.5%	0.9%	4.3%	100.0%
泌尿生殖器系の疾患 (N=31)	38.7%	29.0%	9.7%	9.7%	3.2%	0.0%	9.7%	100.0%
症状、徴候等で他に分類されないもの (N=12)	33.3%	25.0%	16.7%	8.3%	0.0%	8.3%	8.3%	100.0%
損傷、中毒及びその他の外因の影響 (N=781)	18.2%	50.4%	13.2%	3.8%	7.6%	1.9%	4.9%	100.0%
不明 (N=34)	17.6%	55.9%	8.8%	0.0%	11.8%	5.9%	0.0%	100.0%
合計 (N=2,256)	20.8%	47.5%	12.5%	5.4%	7.0%	1.6%	5.2%	100.0%

[亜急性期入院医療管理料2]

	退室までの経緯							合計
	該病個室にある 指定入院病室より早 退室	該病個室にある 指定入院病室とおりの 退室	病状が安定せず、 退室が避けた	入所・転院する施設 の都合で、退室が 避けた	退室先である在宅 で、家族等の受入 れ体制が整わず、 退室が避けた	退室先である在宅 での介護施設サー ビスの利用が困難 のため、退室が 避けた	その他	
感染症及び寄生虫 (N=2)	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
新生物 (N=6)	16.7%	33.3%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	16.7%	100.0%
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (N=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
内分泌、栄養及び代謝疾患 (N=6)	16.7%	50.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
精神及び行動の障害 (N=5)	60.0%	40.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
神経系の疾患 (N=10)	10.0%	70.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%	100.0%
眼及び付属器の疾患 (N=3)	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
耳及び乳様突起の疾患 (N=1)	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
循環器系の疾患 (N=74)	18.9%	58.1%	4.1%	9.5%	4.1%	0.0%	5.4%	100.0%
呼吸器系の疾患 (N=25)	16.0%	56.0%	8.0%	8.0%	4.0%	0.0%	8.0%	100.0%
消化器系の疾患 (N=32)	9.4%	56.3%	9.4%	9.4%	6.3%	3.1%	6.3%	100.0%
皮膚及び皮下組織の疾患 (N=5)	0.0%	60.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	100.0%
筋骨格系及び結合組織の疾患 (N=124)	16.9%	42.7%	23.4%	2.4%	7.3%	2.4%	4.8%	100.0%
腎尿路生殖系の疾患 (N=9)	22.2%	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%	100.0%
症状、徴候等で他に分類されないもの (N=4)	25.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	100.0%
損傷、中毒及びその他の外因の影響 (N=178)	22.5%	46.6%	15.7%	6.2%	2.2%	0.6%	6.2%	100.0%
不明 (N=8)	12.5%	75.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	100.0%
合計 (N=492)	19.1%	50.0%	14.0%	5.3%	4.3%	1.0%	6.3%	100.0%

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

亜急性期入院医療管理料 1、2 の患者ともに、入室から退室までの期間に、年齢階級および世帯構成による顕著な変動傾向はみられない。

図表 3-85 年齢階級別にみた入室から退室までの期間

〔亜急性期入院医療管理料 1〕

年齢	入室から退室まで期間						合計
	1ヶ月未満	1～2ヶ月未満	2～3ヶ月未満	3～4ヶ月未満	4～5ヶ月未満	不明	
40歳未満(N=83)	54.2%	30.1%	10.8%	0.0%	0.0%	4.8%	100.0%
40歳代(N=65)	53.8%	20.0%	18.5%	3.1%	0.0%	4.6%	100.0%
50歳代(N=165)	54.5%	27.9%	15.2%	1.2%	0.6%	0.6%	100.0%
60～65歳未満(N=104)	62.5%	29.8%	6.7%	0.0%	0.0%	1.0%	100.0%
65～70歳未満(N=168)	64.9%	19.0%	12.5%	0.0%	0.6%	3.0%	100.0%
70～75歳未満(N=300)	65.7%	21.3%	9.3%	1.0%	0.0%	2.7%	100.0%
75～80歳未満(N=430)	60.2%	25.6%	10.7%	0.7%	0.0%	2.8%	100.0%
80～85歳未満(N=455)	56.5%	27.5%	12.1%	0.7%	0.2%	3.1%	100.0%
85～90歳未満(N=346)	56.6%	26.0%	14.7%	0.9%	0.0%	1.7%	100.0%
90歳以上(N=224)	59.8%	26.8%	11.2%	0.9%	0.0%	1.3%	100.0%
不明(N=15)	53.3%	33.3%	6.7%	6.7%	0.0%	0.0%	100.0%
合計	59.2%	25.5%	11.9%	0.8%	0.1%	2.4%	100.0%

〔亜急性期入院医療管理料 2〕

年齢	入室から退室まで期間									合計
	1ヶ月未満	1～2ヶ月未満	2～3ヶ月未満	3～4ヶ月未満	4～5ヶ月未満	5～6ヶ月未満	6～12ヶ月未満	12ヶ月以上	不明	
40歳未満(N=36)	77.8%	19.4%	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
40歳代(N=13)	69.2%	30.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
50歳代(N=52)	84.6%	13.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	100.0%
60～65歳未満(N=38)	60.5%	36.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	100.0%
65～70歳未満(N=42)	59.5%	33.3%	2.4%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.4%	100.0%
70～75歳未満(N=48)	85.4%	14.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
75～80歳未満(N=88)	68.2%	29.5%	0.0%	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%	100.0%
80～85歳未満(N=92)	67.4%	30.4%	2.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
85～90歳未満(N=59)	78.0%	20.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%	100.0%
90歳以上(N=54)	66.7%	31.5%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
不明(N=6)	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
合計	71.4%	26.3%	0.9%	0.2%	0.2%	0.0%	0.2%	0.2%	0.6%	100.0%

図表 3-86 世帯構成別にみた入室から退室までの期間

〔亜急性期入院医療管理料 1〕

世帯構成	入室から退室まで期間						合計
	1ヶ月未満	1～2ヶ月未満	2～3ヶ月未満	3～4ヶ月未満	4～5ヶ月未満	不明	
単独世帯(N=671)	57.8%	26.5%	11.6%	0.7%	0.0%	3.3%	100.0%
同居有り世帯(N=1,627)	59.8%	24.8%	12.2%	0.9%	0.2%	2.2%	100.0%
不明(N=57)	59.6%	35.1%	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
合計	59.2%	25.5%	11.9%	0.8%	0.1%	2.4%	100.0%

〔亜急性期入院医療管理料 2〕

世帯構成	入室から退室まで期間									合計
	1ヶ月未満	1～2ヶ月未満	2～3ヶ月未満	3～4ヶ月未満	4～5ヶ月未満	5～6ヶ月未満	6～12ヶ月未満	12ヶ月以上	不明	
単独世帯(N=137)	66.4%	31.4%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%	100.0%
同居有り世帯(N=381)	73.0%	24.7%	0.8%	0.3%	0.3%	0.0%	0.0%	0.3%	0.8%	100.0%
不明(N=10)	80.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
合計	71.4%	26.3%	0.9%	0.2%	0.2%	0.0%	0.2%	0.2%	0.6%	100.0%

⑮ 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

亜急性期入院医療管理料 1、2 の患者ともに、院内クリニカルパスの実施の有無により入室から退室までの期間がやや異なる。管理料1の患者は、実施有りの場合に「1ヶ月未満」が68.5%、無しの場合に57.3%を占め、実施有りの場合が多く、この傾向は管理料2の患者も同様であるが、管理料1の患者に比べると同期間に占める割合が10%程高い。

図表 3-87 院内クリニカルパスの実施の有無別にみた入室から退室までの期間

〔亜急性期入院医療管理料1〕

院内クリニカルパス	入室から退室まで期間						合計
	1ヶ月未満	1～2ヶ月未満	2～3ヶ月未満	3～4ヶ月未満	4～5ヶ月未満	不明	
有(N=432)	68.5%	19.4%	9.3%	1.2%	0.0%	1.6%	100.0%
無(N=1,868)	57.3%	26.5%	12.7%	0.7%	0.2%	2.6%	100.0%
合計	59.4%	25.2%	12.0%	0.8%	0.1%	2.4%	100.0%

〔亜急性期入院医療管理料2〕

院内クリニカルパス	入室から退室まで期間									合計
	1ヶ月未満	1～2ヶ月未満	2～3ヶ月未満	3～4ヶ月未満	4～5ヶ月未満	5～6ヶ月未満	6～12ヶ月未満	12ヶ月以上	不明	
有(N=147)	77.6%	19.0%	1.4%	0.7%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%	0.7%	100.0%
無(N=350)	69.7%	28.6%	0.9%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.3%	0.3%	100.0%
合計	72.0%	25.8%	1.0%	0.2%	0.2%	0.0%	0.2%	0.2%	0.4%	100.0%

図表 3-88 日常生活機能評価別にみた入室から退室までの期間

〔亜急性期入院医療管理料1〕

日常生活機能評価	入室から退室まで期間						合計
	1ヶ月未満	1～2ヶ月未満	2～3ヶ月未満	3～4ヶ月未満	4～5ヶ月未満	不明	
0点(N=521)	65.6%	24.0%	9.4%	0.6%	0.0%	0.4%	100.0%
1～4点(N=351)	61.3%	24.8%	12.8%	0.9%	0.0%	0.3%	100.0%
5～9点(N=100)	57.0%	24.0%	17.0%	2.0%	0.0%	0.0%	100.0%
10～14点(N=85)	58.8%	25.9%	11.8%	1.2%	1.2%	1.2%	100.0%
15～19点(N=51)	66.7%	19.6%	11.8%	2.0%	0.0%	0.0%	100.0%
不明(N=1,247)	55.9%	26.7%	12.3%	0.7%	0.2%	4.3%	100.0%
合計	59.2%	25.5%	11.9%	0.8%	0.1%	2.4%	100.0%

〔亜急性期入院医療管理料2〕

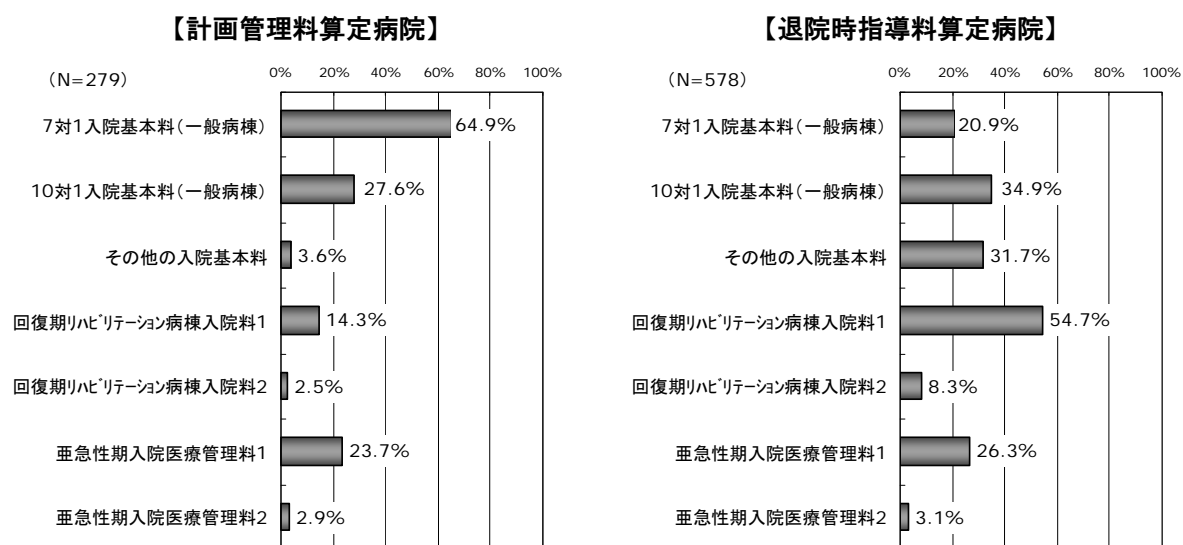
日常生活機能評価	入室から退室まで期間									合計
	1ヶ月未満	1～2ヶ月未満	2～3ヶ月未満	3～4ヶ月未満	4～5ヶ月未満	5～6ヶ月未満	6～12ヶ月未満	12ヶ月以上	不明	
0点(N=142)	74.6%	24.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	100.0%
1～4点(N=56)	51.8%	46.4%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
5～9点(N=14)	71.4%	21.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.1%	100.0%
10～14点(N=23)	73.9%	21.7%	4.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
15～19点(N=2)	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
不明(N=291)	73.9%	23.4%	1.0%	0.3%	0.3%	0.0%	0.3%	0.3%	0.3%	100.0%
合計	71.4%	26.3%	0.9%	0.2%	0.2%	0.0%	0.2%	0.2%	0.6%	100.0%

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

(1) 回答病院の概況

回答施設の診療報酬に係る届出状況についてみると、計画管理料算定病院では、「7対1入院基本料（一般病棟）」64.9%が最も多く、次いで「10対1入院基本料（一般病棟）」27.6%、「亜急性期入院医療管理料1」23.7%などとなっていた。一方、退院時指導料算定病院では、「回復期リハビリテーション病棟入院料1」54.7%が最も多く、次いで「10対1入院基本料（一般病棟）」34.9%、「その他の入院基本料」31.7%などとなっていた。

図表 4-1 診療報酬に係る届出状況【複数回答】



① 計画管理料、退院時指導料に係る状況

回答施設の届出に記載されている計画管理病院、連携保険医療機関の施設数について、大腿骨頸部骨折に係る状況をみると、計画管理料算定病院では、連携保険医療機関として「回復期リハビリテーション病棟入院料届出施設」37.0%が最も多く、次いで「10対1入院基本料（一般病棟）届出病院」20.9%、「療養病棟入院基本料届出病院」20.1%などとなっていた。

一方、退院時指導料算定病院では、計画管理病院として「7対1入院基本料（一般病棟）届出病院」67.7%が最も多く、次いで「10対1入院基本料（一般病棟）届出病院」27.8%、「13対1入院基本料（一般病棟）届出病院」1.4%などとなっていた。

図表 4-2 1施設当たりの届出に記載されている計画管理病院、連携保険医療機関の施設数
[大腿骨頸部骨折]

【地域連携診療計画管理料算定病院における連携保険医療機関数 [大腿骨頸部骨折]

連携保健医療機関	1施設当たり 連携施設数	割合
7対1入院基本料（一般病棟）届出病院	0.59施設	9.3%
10対1入院基本料（一般病棟）届出病院	1.31施設	20.9%
13対1入院基本料（一般病棟）届出病院	0.50施設	8.0%
15対1入院基本料（一般病棟）届出病院	0.93施設	14.8%
療養病棟入院基本料届出病院	1.26施設	20.1%
回復期リハビリテーション病棟入院料届出施設	2.31施設	37.0%
亜急性期入院医療管理料届出施設	0.17施設	2.7%
1施設当たり連携保健医療機関 病 院	6.26施設	100.0%
1施設当たり連携保健医療機関 有床診療所	0.72施設	

※有効回答 147 件で集計

【地域連携診療計画退院時指導料算定病院における計画管理病院数 [大腿骨頸部骨折]

計 画 管 理 病 院	1施設当たり 連携施設数	割合
7対1入院基本料（一般病棟）届出病院	1.45施設	67.7%
10対1入院基本料（一般病棟）届出病院	0.60施設	27.8%
13対1入院基本料（一般病棟）届出病院	0.03施設	1.4%
15対1入院基本料（一般病棟）届出病院	0.00施設	0.1%
療養病棟入院基本料届出病院	0.00施設	0.1%
1施設当たり計画管理病院	2.14施設	100.0%

※有効回答 371 件で集計

また、回答施設の届出に記載されている計画管理病院、連携保険医療機関の施設数について、脳卒中に係る状況をみると、計画管理料算定病院では、連携保険医療機関として「回復期リハビリテーション病棟入院料届出施設」49.6%が最も多く、次いで「療養病棟入院基本料届出病院」20.1%、「10対1入院基本料（一般病棟）届出病院」18.0%などとなっていた。

一方、退院時指導料算定病院では、計画管理病院として「7対1入院基本料（一般病棟）届出病院」63.2%が最も多く、次いで「10対1入院基本料（一般病棟）届出病院」27.3%、「13対1入院基本料（一般病棟）届出病院」1.0%などとなっていた。

図表 4-3 1施設当たりの届出に記載されている計画管理病院、連携保険医療機関の施設数
[脳卒中]

【地域連携診療計画管理料算定病院における連携保険医療機関数 [脳卒中]】

連携保健医療機関	1施設当たり 連携施設数	割合
7対1入院基本料（一般病棟）届出病院	1.01施設	8.9%
10対1入院基本料（一般病棟）届出病院	2.05施設	18.0%
13対1入院基本料（一般病棟）届出病院	0.67施設	5.9%
15対1入院基本料（一般病棟）届出病院	1.14施設	10.0%
療養病棟入院基本料届出病院	2.28施設	20.1%
回復期リハビリテーション病棟入院料届出施設	5.63施設	49.6%
亜急性期入院医療管理料届出施設	0.40施設	3.5%
1施設当たり連携保健医療機関 病 院	11.34施設	100.0%
1施設当たり連携保健医療機関 有床診療所	0.69施設	

※有効回答 169 件で集計

【地域連携診療計画退院時指導料算定病院計画管理病院数 [脳卒中]】

計 画 管 理 病 院	1施設当たり 連携施設数	割合
7対1入院基本料（一般病棟）届出病院	2.79施設	63.2%
10対1入院基本料（一般病棟）届出病院	1.21施設	27.3%
13対1入院基本料（一般病棟）届出病院	0.04施設	1.0%
15対1入院基本料（一般病棟）届出病院	0.03施設	0.6%
療養病棟入院基本料届出病院	0.01施設	0.1%
1施設当たり計画管理病院	4.41施設	100.0%

※有効回答 326 件で集計

回答施設における地域連携診療計画管理料算定患者数について、大腿骨頸部骨折に係る状況をみると、1施設当たり平均30.2人（N=156）となっていた。設定した入院期間内に連携医療機関へ転院・退院できた患者数は、1施設当たり平均21.0人（N=156）であり、連携医療機関から診療情報がフィードバックされた患者数は、1施設当たり平均24.2人（N=156）であった。

また、各回答施設における計画管理料算定患者数の大腿骨頸部骨折入院患者数に占める割合についてみると、1施設当たり平均29.5%（N=156）となっていた。計画管理料算定患者の割合別に施設数の構成をみると、「19%以下」47.4%が最も多く、次いで「20～49%」27.6%などとなっていた。

図表 4-4 1施設当たり地域連携診療計画管理料算定患者数【大腿骨頸部骨折】

【計画管理料算定病院における算定患者数【大腿骨頸部骨折】】

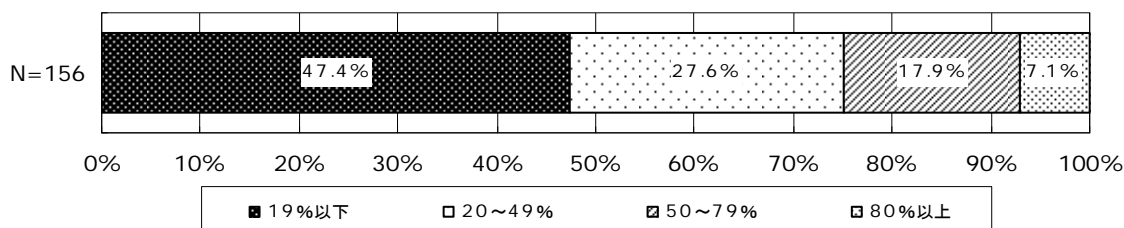
算 定	1施設当たり患者数	割合
大腿骨頸部骨折に係る計画管理料算定患者	30.2人	36.1%
設定した入院期間内に連携医療機関へ転院・退院できた患者	21.0人	25.1%
連携医療機関から診療情報がフィードバックされた患者	24.2人	28.9%
1施設当たり大腿骨頸部骨折による入院患者	83.5人	100.0%

※有効回答 156 件で集計

【各回答施設における計画管理料算定患者数の大腿骨頸部骨折入院患者数に占める割合】

平均 29.5%

※有効回答 156 件で集計



回答施設における地域連携診療計画退院時指導料算定患者数について、大腿骨頸部骨折に係る状況を見ると、1施設当たり平均10.8人（N=344）となっていた。設定した入院期間内に退院・転院できた患者数は、1施設当たり平均8.0人（N=344）であった。

また、各回答施設における退院時指導料算定患者数の大腿骨頸部骨折入院患者数に占める割合についてみると、1施設当たり平均26.3%（N=344）となっていた。退院時指導料算定患者の割合別に施設数の構成をみると、「19%以下」57.3%が最も多く、次いで「20～49%」18.9%などとなっていた。

図表 4-5 1施設当たり地域連携診療計画退院時指導料算定患者数【大腿骨頸部骨折】

【退院時指導料算定病院における算定患者数【大腿骨頸部骨折】】

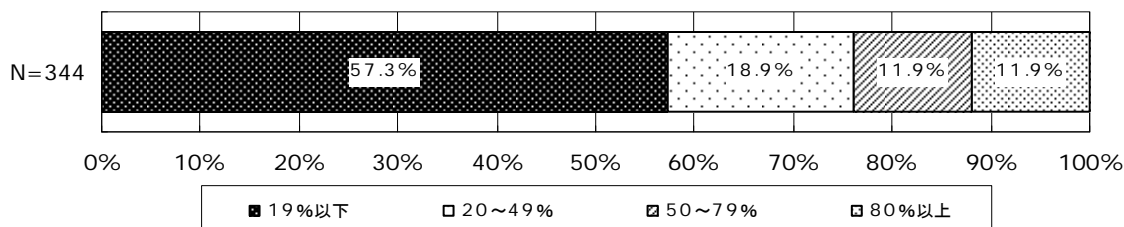
算 定	1施設当たり患者数	割 合
大腿骨頸部骨折に係る退院時指導料算定患者	10.8人	21.0%
設定した入院期間内に退院・転院できた患者	8.0人	15.6%
1施設当たり大腿骨頸部骨折による入院患者	51.4人	100.0%

※有効回答 344 件で集計

【各回答施設における退院時指導料算定患者数の大腿骨頸部骨折入院患者数に占める割合】

平均 26.3%

※有効回答 344 件で集計



回答施設における地域連携診療計画管理料算定患者数について、脳卒中に係る状況を見ると、1施設当たり平均32.8人（N=186）となっていた。設定した入院期間内に連携医療機関へ転院・退院できた患者数は、1施設当たり平均22.7人（N=186）であり、連携医療機関から診療情報がフィードバックされた患者数は、1施設当たり平均22.2人（N=186）であった。

また、各回答施設における計画管理料算定患者数の脳卒中入院患者数に占める割合についてみると、1施設当たり平均13.2%（N=186）となっていた。計画管理料算定患者の割合別に施設数の構成をみると、「19%以下」75.3%が最も多く、次いで「20～49%」18.8%などとなっていた。

図表 4-6 1施設当たり地域連携診療計画管理料算定患者数【脳卒中】

【計画管理料算定病院における算定患者数【脳卒中】】

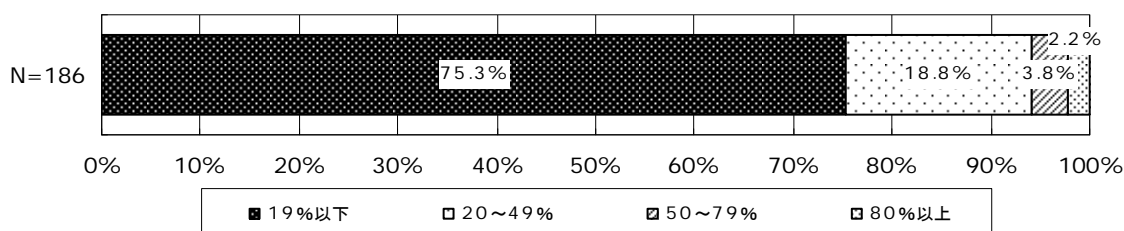
算 定	1施設当たり患者数	割合
脳卒中に係る計画管理料算定患者	32.8人	12.9%
設定した入院期間内に連携医療機関へ転院・退院できた患者	22.7人	8.9%
連携医療機関から診療情報がフィードバックされた患者	22.2人	8.8%
1施設当たり脳卒中による入院患者	254.0人	100.0%

※有効回答 186 件で集計

【各回答施設における計画管理料算定患者数の脳卒中入院患者数に占める割合】

平均 13.2%

※有効回答 186 件で集計



回答施設における地域連携診療計画退院時指導料算定患者数について、脳卒中に係る状況をみると、1施設当たり平均13.5人（N=361）となっていた。設定した入院期間内に退院・転院できた患者数は、1施設当たり平均9.5人（N=361）であった。

また、各回答施設における退院時指導料算定患者数の脳卒中入院患者数に占める割合についてみると、1施設当たり平均16.1%（N=361）となっていた。退院時指導料算定患者の割合別に施設数の構成をみると、「19%以下」77.3%が最も多く、次いで「20～49%」10.2%などとなっていた。

図表 4-7 1施設当たり地域連携診療計画退院時指導料算定患者数【脳卒中】

【退院時指導料算定病院における算定患者数【脳卒中】】

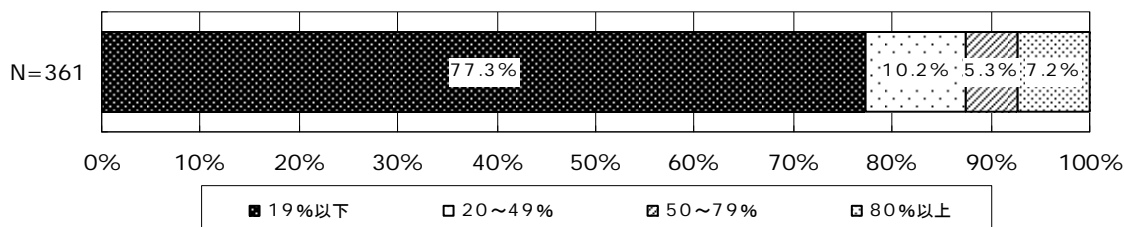
算 定	1施設当たり患者数	割 合
脳卒中に係る退院時指導料算定患者	13.5人	8.5%
設定した入院期間内に退院・転院できた患者	9.5人	6.0%
1施設当たり脳卒中による入院患者	159.0人	100.0%

※有効回答 361 件で集計

【各回答施設における退院時指導料算定患者数の脳卒中入院患者数に占める割合】

平均 16.1%

※有効回答 361 件で集計



回答施設における計画管理料、退院時指導料の算定患者の平均在院日数について、大腿骨頸部骨折に係る状況をみると、計画管理料算定患者では、平成 20 年度で 1 施設当たり平均 26.4 日 (N=118) となっており、大腿骨頸部骨折の入院患者と比較して短い傾向にあった。一方、退院時指導料算定患者では、平成 20 年度で 1 施設当たり平均 61.4 日 (N=218) となっており、計画管理料算定患者と同様、大腿骨頸部骨折の入院患者と比較して短い傾向にあった。

また、脳卒中に係る状況をみると、計画管理料算定患者では、平成 20 年度で 1 施設当たり平均 33.3 日 (N=138) となっており、脳卒中の入院患者と比較してやや長い傾向にあった。一方、退院時指導料算定患者では、平成 20 年度で 1 施設当たり平均 84.0 日 (N=226) となっており、脳卒中の入院患者と比較して短い傾向にあった。

図表 4-8 1 施設当たりの算定患者の平均在院日数 [大腿骨頸部骨折]

○ 地域連携診療計画管理料算定病院 [大腿骨頸部骨折]		
[H19] 計画管理料算定患者…	平均 26.6 日	
大腿骨頸部骨折による入院患者 …	平均 31.2 日	※有効回答 82 件で集計
[H20] 計画管理料算定患者…	平均 26.4 日	
大腿骨頸部骨折による入院患者 …	平均 31.6 日	※有効回答 118 件で集計
○ 地域連携診療計画退院時指導料算定病院 [大腿骨頸部骨折]		
[H19] 退院時指導料算定患者…	平均 61.2 日	
大腿骨頸部骨折による入院患者 …	平均 64.0 日	※有効回答 114 件で集計
[H20] 退院時指導料算定患者…	平均 61.4 日	
大腿骨頸部骨折による入院患者 …	平均 65.3 日	※有効回答 218 件で集計

図表 4-9 1 施設当たりの算定患者の平均在院日数 [脳卒中]

○ 地域連携診療計画管理料算定病院 [脳卒中]		
[H20] 計画管理料算定患者…	平均 33.3 日	
脳卒中による入院患者 …	平均 30.0 日	※有効回答 138 件で集計
○ 地域連携診療計画退院時指導料算定病院 [脳卒中]		
[H20] 退院時指導料算定患者…	平均 84.0 日	
脳卒中による入院患者 …	平均 89.1 日	※有効回答 226 件で集計

回答施設における地域連携診療計画に係る情報交換のための会合の開催回数について、計画管理料算定病院の状況を見ると、大腿骨頸部骨折では平成 20 年度で 1 施設当たり平均 2.58 回 (N=205) となっており、脳卒中では 1 施設当たり平均 2.84 回 (N=236) となっていた。

また、退院時指導料算定病院の状況を見ると、大腿骨頸部骨折では平成 20 年度で 1 施設当たり平均 3.11 回 (N=492) となっており、脳卒中では 1 施設当たり平均 3.70 回 (N=497) となっていた。

図表 4-10 1 施設当たりの地域連携診療計画に係る情報交換のための会合の開催回数

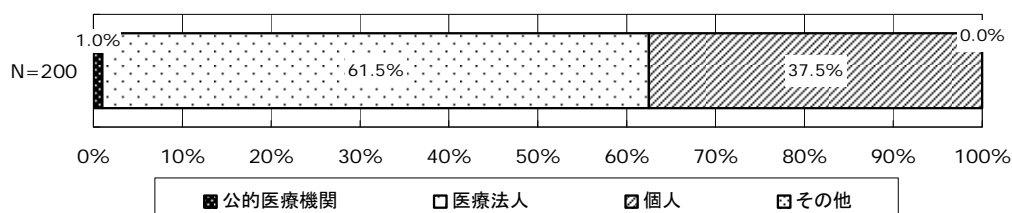
○ 地域連携診療計画管理料算定病院		
…	[大腿骨頸部骨折 H20] 平均 2.58 回	※有効回答 205 件で集計
	[脳卒中 H20] 平均 2.84 回	※有効回答 236 件で集計
○ 地域連携診療計画退院時指導料算定病院		
…	[大腿骨頸部骨折 H20] 平均 3.11 回	※有効回答 492 件で集計
	[脳卒中 H20] 平均 3.70 回	※有効回答 497 件で集計

5) 診療所調査 回答診療所

(1) 開設者

回答のあった診療所は、「医療法人」が61.5%と最も多く、次いで「個人」が37.5%である。

図表 5-1 開設者



(2) 主たる診療科

主たる診療科は、「内科」「外科」「整形外科」の順に31.6%、16.2%、14.5%であるが、地域連携診療計画退院時指導料の届出ありでは「内科」「整形外科」「外科」の順となり、「内科」34.8%、「整形外科」21.7%とこの2つの診療科で5割を超えている。

図表 5-2 主たる診療科

順位	全体 (N=117)		地域連携診療計画退院時指導料			
			届出なし (N=92)		届出あり (N=23)	
1	内科	31.6%	内科	30.4%	内科	34.8%
2	外科	16.2%	外科	17.4%	整形外科	21.7%
3	整形外科	14.5%	整形外科	13.0%	外科	13.0%
4	産婦人科	11.1%	産婦人科	12.0%	脳神経外科	8.7%
5	脳神経外科	4.3%	消化器科	4.3%	産婦人科	8.7%

(3) 医師数

回答のあった診療所では、医師数の平均が 1.7 人であり、地域連携診療計画退院時指導料の届出なしの診療所では同じ 1.7 人、届出ありでは 1.5 人とやや少ない。

図表 5-3 医師数

	全体 (N=199)	地域連携診療計画退院時指導料	
		届出なし (N=162)	届出あり (N=31)
医師数	1.7 人	1.7 人	1.5 人

(4) 稼働病床数

稼働病床数は全体で 10.4 床、うち一般病床は 8.5 床である。地域連携診療計画退院時指導料の届出なしの診療所では稼働病床数が 10.2 床、届出ありでは 12 床とやや多く、内訳をみると療養病床数が届出なしに比べ 1.6 床多い。

図表 5-4 稼働病床数

	全体 (N=82)	地域連携診療計画退院時指導料	
		届出なし (N=64)	届出あり (N=15)
稼働病床数	10.4 床	10.2 床	12.0 床
一般病床数	8.5 床	8.5 床	8.9 床
療養病床数	1.3 床	1.1 床	2.7 床
後期高齢者医療 管理料算定病床数	0.5 床	0.6 床	0.0 床

(5) 平均在院日数

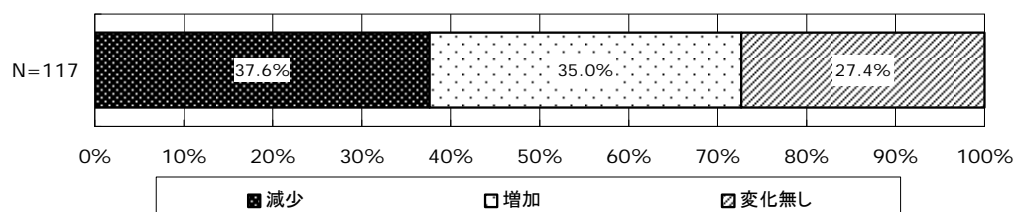
平均在院日数は全体で平成 20 年 4～6 月の 36.5 日から平成 21 年同月の 35.5 日と 1 日減少している。地域連携診療計画退院時指導料の届出なしの診療所では平均在院日数にほぼ変化無く 30 日であるが、届出ありでは平成 20 年 4～6 月に 51.3 日、平成 21 年同月では 48.8 日と 2.5 日減少している。なお、地域連携診療計画退院時指導料の届出のある診療所では、平均在院日数の増加している診療所の割合が 4 割超と大きいのが、平均在院日数が減少している診療所に比較して在院日数変化量が小さいものと想定される。

図表 5-5 平均在院日数

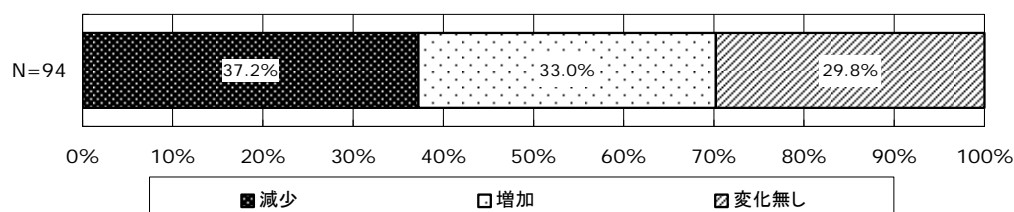
	全体 (N=118)	地域連携診療計画退院時指導料	
		届出なし (N=95)	届出あり (N=19)
平均在院日数(平成 20 年 4～6 月)	36.5 日	29.9 日	51.3 日
平均在院日数(平成 21 年 4～6 月)	35.5 日	30.0 日	48.8 日

図表 5-6 平均在院日数変化

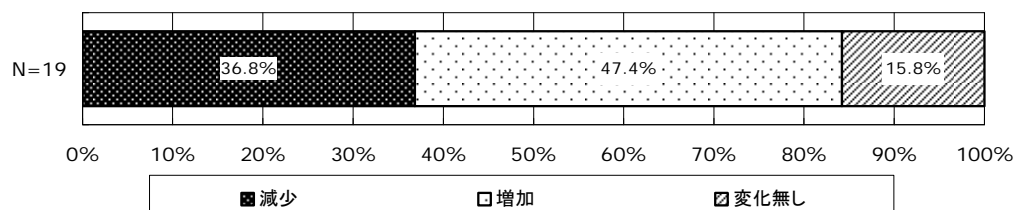
<全体>



<地域連携診療計画退院時指導料 届出なし>



<地域連携診療計画退院時指導料 届出あり>



(6) 外来患者延べ数・入院患者延べ数

外来患者延べ数の平均は全体で平成 20 年 6 月の 1616.4 人から平成 21 年同月の 1624.2 人に微増、入院患者延数は平成 20 年同月に 119.0 人、平成 21 年同月に 115.6 人と微減である。

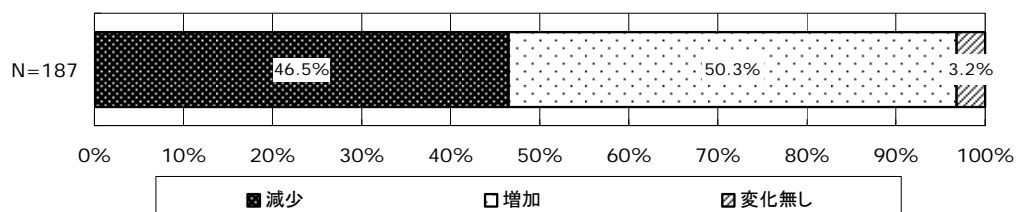
なお、地域連携診療計画退院時指導料の届出ありの診療所は、外来患者延べ数が平成 20 年 6 月に 1530.7 人、平成 21 年同月には 1674.1 人であり、143.4 人の増となっている。

図表 5-7 外来患者延べ数・入院患者延べ数

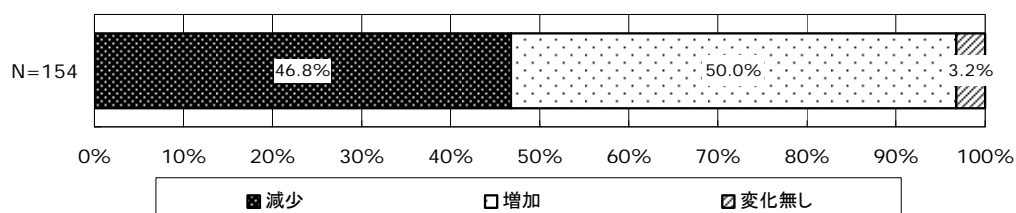
	全体 (N=164)	地域連携診療計画退院時指導料	
		届出なし (N=134)	届出あり (N=26)
外来患者延べ数(平成 20 年 6 月)	1,616.4 人	1,637.3 人	1,530.7 人
(平成 21 年 6 月)	1,624.2 人	1,621.5 人	1,674.1 人
入院患者延べ数(平成 20 年 6 月)	119.0 人	112.6 人	129.3 人
(平成 21 年 6 月)	115.6 人	108.8 人	127.0 人

図表 5-8 外来患者延べ数変化

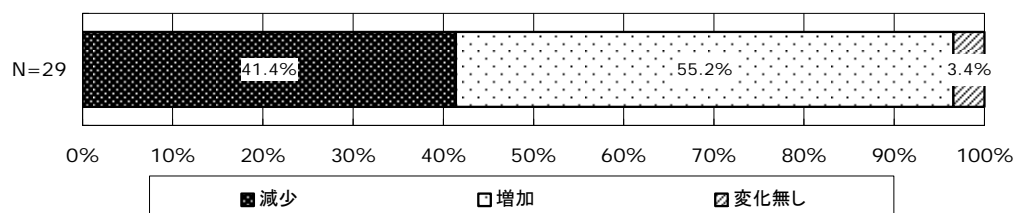
<全体>



<地域連携診療計画退院時指導料 届出なし>

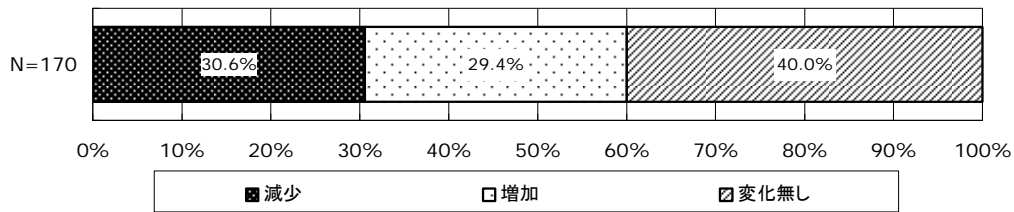


<地域連携診療計画退院時指導料 届出あり>

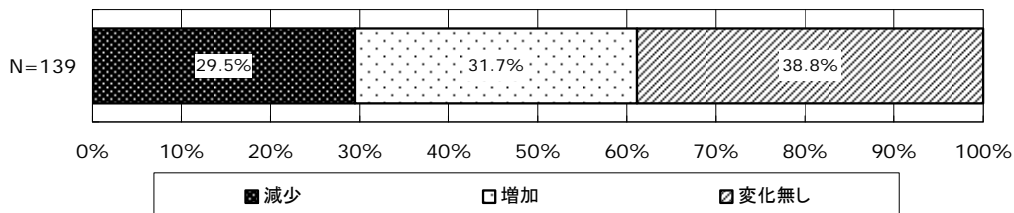


図表 5-9 入院患者延べ数変化

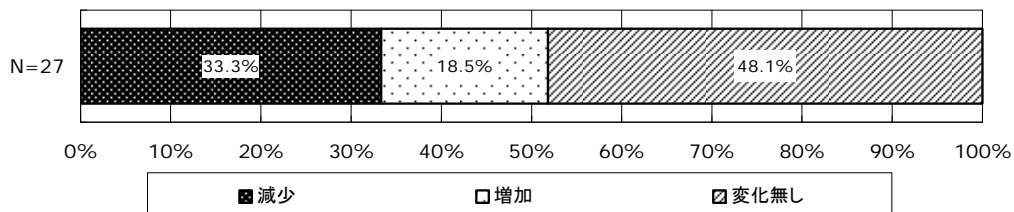
<全体>



<地域連携診療計画退院時指導料 届出なし>



<地域連携診療計画退院時指導料 届出あり>



(7) 外来患者実人数・病院からの紹介患者数

外来患者の実人数は、全体平均が 778.9 人、地域連携診療計画退院時指導料の届出なしでは 798.7 人、届出ありでは 630.0 人であり、届出ありの外来患者は少ない。また、その内訳である病院からの紹介患者数についても、全体では 5.1 人であるが、届出ありの当該人数は 4.3 人と少ない。

図表 5-10 外来患者実人数・病院からの紹介患者数

	全体 (N=142)	地域連携診療計画退院時指導料	
		届出なし (N=119)	届出あり (N=21)
外来患者数	778.9 人	798.7 人	630.0 人
病院からの紹介患者数	5.1 人	5.2 人	4.3 人

(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

新規入院患者数は、全体平均が 13.5 人、地域連携診療計画退院時指導料の届出なしでは 14.2 人、届出ありでは 8.1 人であり、届出ありの新規入院患者は少ない。なお、届出ありの診療所では、三次、二次救急病院からの転院患者が若干多い。

図表 5-11 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

	全体 (N=84)	地域連携診療計画退院時指導料	
		届出なし (N=67)	届出あり (N=16)
新規入院患者数	13.5 人	14.2 人	8.1 人
病院からの転院患者	0.6 人	0.6 人	0.6 人
三次、二次救急病院	0.3 人	0.2 人	0.6 人
亜急性期病室を有する病院	0.1 人	0.1 人	0.0 人
回復期リハビリ病棟を有する病院	0.1 人	0.1 人	0.0 人
療養病床を有する病院	0.1 人	0.1 人	0.0 人
他診療所紹介患者	0.8 人	1.0 人	0.1 人

(9) 退院患者数・他院へ転院した患者など

退院患者数は、全体平均が 11.8 人、地域連携診療計画退院時指導料の届出なしでは 12.1 人、届出ありでは 8.7 人であり、届出ありの退院患者は少ない。なお、他院へ転院した患者については、届出ありの診療所が若干多い。

図表 5-12 退院患者数・他院へ転院した患者など

	全体 (N=85)	地域連携診療計画退院時指導料	
		届出なし (N=65)	届出あり (N=19)
退院患者数	11.8 人	12.1 人	8.7 人
他院へ転院	0.5 人	0.4 人	0.6 人
自院の外来	8.1 人	7.9 人	6.6 人
他診療所の外来	0.5 人	0.6 人	0.1 人
死亡退院	0.1 人	0.1 人	0.1 人

(10) 紹介・逆紹介の実績がある保険医療機関数

紹介・逆紹介の実績がある病院では、全体平均が 5.4 施設、地域連携診療計画退院時指導料の届出なしでは 5.8 施設、届出ありでは 3.5 施設であり、届出ありの紹介・逆紹介病院は少ない。なお、回復期リハビリ病棟を有する病院については、届出ありの診療所が若干多い。

図表 5-13 紹介・逆紹介の実績がある保険医療機関数

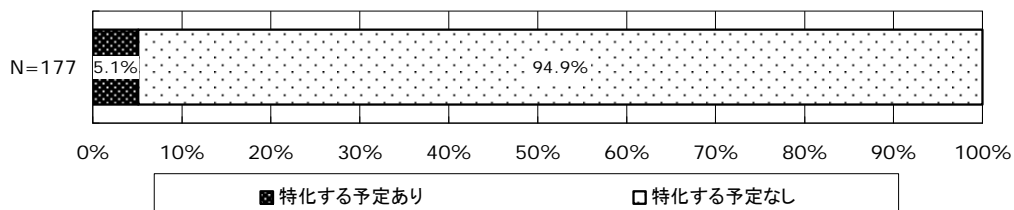
	全体 (N=68)	地域連携診療計画退院時指導料	
		届出なし (N=52)	届出あり (N=15)
病院	5.4 施設	5.8 施設	3.5 施設
三次、二次救急病院	2.7 施設	3.0 施設	1.8 施設
亜急性期病室を有する病院	0.8 施設	0.8 施設	0.7 施設
回復期リハビリ病棟を有する病院	0.6 施設	0.5 施設	0.7 施設
療養病床を有する病院	0.7 施設	0.8 施設	0.5 施設
一般診療所	6.2 施設	6.6 施設	5.1 施設

(11) 医療機能に係る今後の方針

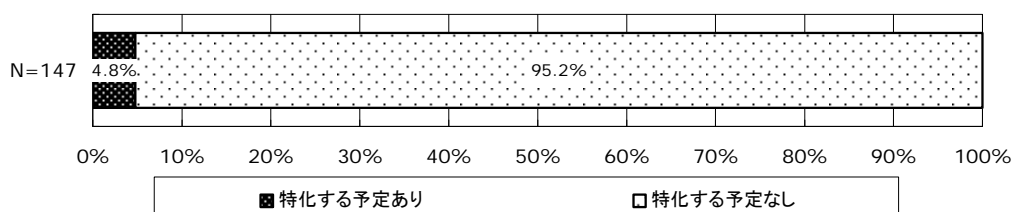
医療機能に係る今後の方針については、全体の94.9%が「特化する予定なし」である。この傾向は、地域連携診療計画退院時指導料の届出なし・届出ありともほぼ同じである。

図表 5-14 医療機能に係る今後の方針

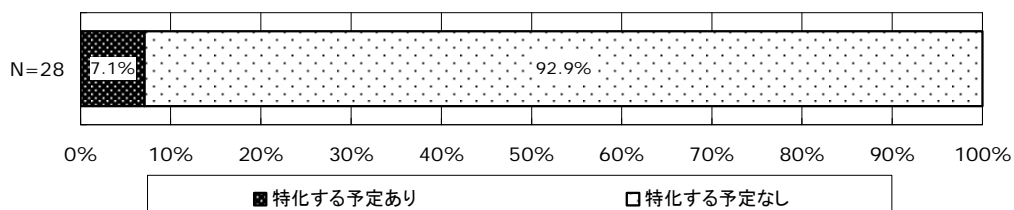
<全体>



<地域連携診療計画退院時指導料 届出なし>



<地域連携診療計画退院時指導料 届出あり>



(12) 他の医療機関との連携に関する意向

他の医療機関との連携に関しては、全体では20.7%が「増やしたい」と回答しているが、「現状のままでよい」は78.7%を占める。なお、地域連携診療計画退院時指導料の届出ありの診療所は、届出なしの所に比べ「増やしたい」が7.1%多く、26.7%を占めており、また、当該診療所の全てが「急性期医療機能」との連携をあげている。

図表 5-15 他の医療機関との連携に関する意向

	全体 (N=188)	地域連携診療計画退院時指導料	
		届出なし (N=153)	届出あり (N=30)
増やしたい	20.7%	19.6%	26.7%
急性期医療機能	94.6%	92.9%	100.0%
亜急性期医療機能	64.9%	57.1%	87.5%
回復期リハビリ機能	51.4%	42.9%	75.0%
療養機能	67.6%	64.3%	75.0%
減らしたい	0.5%	0.7%	0.0%
現状のままでよい	78.7%	79.7%	73.3%

(13) 自由回答欄意見

○閉院予定、一時閉鎖中、閉院の増加について

- ・近々にも入院、外来を中止予定である
- ・小泉内閣による制度改悪により患者数減少による業務不振による経済的悪化大である
- ・H21年1月1日より看護師不足のため病棟一時閉鎖中
- ・診療報酬改定の上、レセプトオンライン化が重なり将来に失望し、閉院する病院が増えており、かかりつけ医の減少につながっている。現場を知れば深刻なのがわかるはず
- ・零細診療所は、だんだんやりにくいし、減少するのみ

○赤字経営

- ・入院施設は従来より急性期、慢性疾患急性期に入院を要する患者のためと継続しているが経済的に全く赤字

○点数について

- ・入院料の点数は加算事項が多すぎて非常に複雑すぎる、もっと簡単にできないのだろうか（40年前は病院も診療所も同じ入院料で加算は特別食だけだった）。アンケートに就いて～患者数は今年、去年とも比較的簡単に出来るが、紹介、逆紹介の施設数はレセコンでは出ない、検査月が予め分かっていたら簡単に出来るが、算出するのに苦労する
- ・診療報酬の引き上げが基本

○クリティカルパスの問題点

- ・地域連携クリニカルパスは本地域の病院の認識は低く、患者の囲い込みが優先されており、役割分担と言う機能が定着し難い。紹介しても、その後連絡がなく行く先が解らない大学病院との乳癌クリニカルパスが構築されつつある

○産科医療の充実の必要性について

- ・周産期医療を行う上においては、小児科医をはじめ内科外科の医師必要となり男性医師による産科医療の充実と他科医師との連携は必ず必要である

6. まとめ

本調査より明らかになった点は以下の通りである。

1) 7対1入院基本料算定 回答病院

(1) 施設調査

- ・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」が最も多く、次いで「診療録管理体制加算」「医療安全対策加算」などとなっていた【図表 2-3】。
- ・許可病床数は、1施設当たり平均 387.7 床 (N=318) であった【図表 2-5】。
- ・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」「新生児特定集中治療室管理料」などとなっていた【図 2-6 表】。
- ・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【図表 2-7】。
- ・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、前年に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、前年に比較して同様に増加傾向にあった。
- ・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】。
- ・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【図表 2-9】。
- ・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みると、「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」「事務職員」などとなっていた【図表 2-11】。
- ・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【図表 2-15、図表 2-16】。
- ・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。「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」「亜急性期医療機能」などとなっていた【図表 2-19、図表 2-20】。
- ・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) であり、「自宅から入院」が最も多い【図表 2-21、図表 2-22】。
- ・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) であり、「自宅へ退院」が最も多い【図表 2-23、図表 2-24】。
- ・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【図表2-25】。
- ・また、同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【図表2-26】。
 - ・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。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】。

（2）病棟調査

- ・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。また、うち、一般病床数は1病棟当たり平均45.3床（N=1,567）であった。【図表2-30】
- ・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）であり、入院前の居場所は「在宅」が最も多い。【図表2-32、図表2-33】
- ・平均在院日数は、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【図表2-34】。
- ・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【図表2-35】。
- ・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見ると、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【図表2-36】。
- ・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）であり、退院・転院・転棟先は「在宅」が最も多い【図表2-38、図表2-39】。
- ・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。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】。
- ・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、「割合が高い傾向にある」との回答の理由では「転科・転棟が多い」が最も多く、次いで「検査が多い」「手術が多い」などとなっていた【図表2-43】。
- ・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ごとの延べ数を見ると、「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】。

（3）患者調査

- ・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【図表 2-46】
- ・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【図表 2-50】
 - ・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】。
 - ・入棟前の居場所は「在宅」が 8 割を超えている。入棟した背景は「疾病の（急性）発症（疑いを含む）のため」が 5 割を占める【図表 2-52、図表 2-53】。
 - ・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【図表 2-54】。
 - ・入棟日において、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】。
 - ・入棟時の状況については、「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】。
 - ・入棟中の患者状況については、「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【図表 2-58】。
 - ・入棟中の最高点時において、7 対 1 入院基本料算定病院の患者は、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【図表 2-59】。
 - ・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【図表 2-62】。
 - ・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】。
 - ・退棟日において、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】。
 - ・退棟までの経緯としては、「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】。

2) 亜急性期入院医療管理料算定 回答病院

(1) 施設調査

- ・回答施設の亜急性期入院医療管理料の算定状況をみると、89.8%が「亜急性期入院医療管理料1」を、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【図表 3-1】。
- ・許可病床数についてみると、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)、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。【図表 3-7】。
- ・病床種別ごとの届出病床数は、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 床であり、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 床であった【図表 3-8】。
- ・1日当たり入院患者数は、管理料1を算定している施設では平成 21 年 6 月に1施設当たり平均 177.5 人 (N=215) であり、前年と比較して減少傾向にあった。管理料2を算定している施設では同年同月に1施設当たり平均 111.3 人 (N=22) であり、前年と比較して同様に減少傾向にあった。
- ・1日当たり外来患者数は、管理料1を算定している施設では平成 21 年 6 月に1施設当たり平均 299.0 人 (N=215) であり、前年と比較して増加傾向にあった。管理料2を算定している施設では同年同月に1施設当たり平均 186.9 人 (N=22) であり、前年と比較して同様に増加傾向にあった。
- ・職員数（常勤換算人数）についてみると、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)、療養管理料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】。
- ・退院調整に関する部門の設置状況をみると、管理料1を算定している施設では 77.7%が、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】。
- ・医療機能に係る今後の方針をみると、管理料1を算定している施設では 28.4%が、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。いずれも特化する予定の医療機能では「急性期医療機能」が最も多い【図表 3-11、図表 3-12、図表 3-14、図表 3-15】。
- ・連携する医療機関数に対する意向をみると、管理料1を算定している施設では 65.1%が、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。連携先として増やしたい医療機能ではいずれも「療養機能」が最も多く、次いで「急性期医療機能」「回復期リハビリ機能」などとなっていた【図表 3-18、図表 3-19】。

(2) 病棟調査

- ・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)、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【図表 3-23、図表 3-25】。
- ・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、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) であり、管理料 2 を算定している病棟では看護師 15.5 人、准看護師 2.8 人、看護補助者 3.3 人 (N=17) であった【図表 3-27】。

- ・ 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、管理料 1 算定病棟では1病棟当たり平均 1.7 人 (N=336)、管理料 2 算定病棟では平均 1.3 人 (N=33) であり、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）」が最も多い【図表 3-29、図表 3-30】。
- ・ 亜急性期病室の平均在院日数についてみると、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)、管理料 2 を算定している病棟では平均 27.5 日 (N=32) であった【図表 3-31】。
- ・ 病床利用率は、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)、管理料 2 を算定している病棟では平均 81.3% (N=32) であった【図表 3-32】。
- ・ 1 ヶ月間の在室患者数についてみると、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)、管理料 2 を算定している病棟では平均 14.5 人 (N=31) であった。また、いずれも在室患者の入室前理由については「急性期治療を経過した患者」が最も多く、入室前の居場所は「自院の 7 対 1 入院基本料等を算定している病床」が最も多い【図表 3-33～図表 3-38】。
- ・ 1 ヶ月間の退室患者数についてみると、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)、管理料 2 を算定している病棟では平均 15.6 人 (N=29) であった。また、在室患者の退室先をみると、いずれも「在宅」が最も多い【図表 3-39～図表 3-42】。

(3) 患者調査

- ・ 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】。
- ・ 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」患者が多く、次いで「後期高齢者退院調整加算」が多い【図表 3-46】。
- ・ 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【図表 3-47】。
- ・ 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 ともにほぼ同傾向である【図表 3-49】。
- ・ 入院中の亜急性期入院医療管理料 1 の患者は A 得点「0～1 点」が 89.9%を占め、B 得点「0～2 点」が 72.7%を占める。なお、A 得点「0～1 点」かつ B 得点「0～2 点」の患者は 66.7%を占める。この傾向は管理料 2 の患者においてもほぼ同様であるが、B 得点「0～2 点」は 4%程大きい【図表 3-51】。
- ・ 亜急性期病室を退室した患者は、管理料 1 では主傷病の「骨折」が 30.7%、「関節症」9.6%、「脳梗塞」7.6%を占め、管理料 2 では「骨折」が 27.3%、「関節症」9.8%、「その他の筋骨格系及び結合組織の疾患」7.4%を占めている【図表 3-56】。

- ・亜急性期病室の退室患者にみる入室前の居場所は、いずれの管理料の患者も、6割程が「自院の急性期病床・回復期リハビリテーション病棟以外の一般病床」であり、その他は2割程が「在宅」である【図表 3-65】。
- ・亜急性期入院医療管理料 1、2 の患者の入室した背景は、6割程が「急性期治療を経過し状態が安定したため」「リハビリテーションを行うため」である【図表 3-67】。
- ・入室中の患者状況は、「床上安静の指示」が最も多く、次いで「褥瘡処置」「経管栄養」「インスリン皮下注射」などが多い【図表 3-69】。
- ・亜急性期入院医療管理料 1 の退室患者にみる入室から退室までの期間は、「1ヶ月未満」が 58.9%、管理料 2 の患者では 71.4% である。入室から退室までの平均期間は、管理料 1 の患者が 30.3 日、管理料 2 では 24.5 日である。また、両患者ともに、院内クリニカルパスの実施の有無により入室から退室までの期間がやや異なり、実施有りの場合に「1ヶ月未満」である割合がやや大きい【図表 3-72、図表 3-87】。
- ・退室先については、「在宅」が 74% 前後と最も多く、次いで 1割に満たないが「介護老人保健施設（老人保健施設）」や「自院の急性期病床・回復期リハ病棟以外の一般病床」などがある【図表 3-74】。
- ・亜急性期入院医療管理料 1、2 の患者の転帰については、8割前後が「軽快」であり、「治癒」は 1割に満たっていない【図表 3-81】。
- ・退室までの経緯は、「診療計画書にある推定入院期間どおりの退室」が最も多く、次いで「診療計画書にある推定入院期間より早く退室」が多い【図表 3-83】。

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

- ・回答施設の診療報酬に係る届出状況についてみると、計画管理料算定病院では「7対1入院基本料（一般病棟）」が最も多く、退院時指導料算定病院では「回復期リハビリテーション病棟入院料 1」が最も多い【図表 4-1】。
- ・計画管理病院、連携保険医療機関の施設数について、大腿骨頸部骨折に係る状況を見ると、計画管理料算定病院では連携保険医療機関として「回復期リハビリテーション病棟入院料届出施設」が最も多く、退院時指導料算定病院では計画管理病院として「7対1入院基本料（一般病棟）届出病院」が最も多い【図表 4-2】。
- ・また、脳卒中に係る状況をもみても、この傾向は同様である【図表 4-3】。
- ・地域連携診療計画管理料算定患者数について、大腿骨頸部骨折に係る状況を見ると、1施設当たり平均 30.2 人（N=156）、設定した入院期間内に連携医療機関へ転院・退院できた患者数は 1施設当たり平均 21.0 人（N=156）である。地域連携診療計画退院時指導料算定患者数については、1施設当たり平均 10.8 人（N=344）、設定した入院期間内に退院・転院できた患者数は 1施設当たり平均 8.0 人（N=344）であった。【図表 4-4、図表 4-5】。
- ・また、脳卒中に係る状況を見ると、地域連携診療計画管理料算定患者数は 1施設当たり平均 32.8 人（N=186）、設定した入院期間内に連携医療機関へ転院・退院できた患者数は 1施設当たり平均 22.7 人（N=186）である。地域連携診療計画退院時指導料算定患者数について、1施設当たり平均 13.5 人（N=361）、設定した入院期間内に退院・転院できた患者数は 1施設当たり平均 9.5 人（N=361）であった【図表 4-6、図表 4-7】。
- ・平均在院日数については、大腿骨頸部骨折に係る状況を見ると、計画管理料算定患者は平成 20 年度で 1施設当たり平均 26.4 日（N=118）、退院時指導料算定患者は平均 61.4 日（N=218）

となっており、脳卒中に係る状況をみると、計画管理料算定患者は平成 20 年度で 1 施設当たり平均 33.3 日 (N=138)、退院時指導料算定患者は平均 84.0 日 (N=226) であった【図表 4-8、図表 4-9】。

- ・地域連携診療計画に係る情報交換のための会合の開催回数については、計画管理料算定病院では、大腿骨頸部骨折で平成 20 年度に 1 施設当たり平均 2.58 回 (N=205)、脳卒中で平均 2.84 回 (N=236) となっていた。また、退院時指導料算定病院の状況では、大腿骨頸部骨折で平成 20 年度に 1 施設当たり平均 3.11 回 (N=492)、脳卒中で 1 施設当たり平均 3.70 回 (N=497) であった【図表 4-10】。

4) 診療所調査

- ・回答のあった診療所では、医師数の平均が 1.7 人であり、地域連携診療計画退院時指導料の届出なしの診療所では同じ 1.7 人、届出ありでは 1.5 人とやや少ない【図表 5-3】。
- ・稼動病床数は全体で 10.4 床、うち一般病床は 8.5 床である。地域連携診療計画退院時指導料の届出なしの診療所では稼動病床数が 10.2 床、届出ありでは 12 床とやや多い【図表 5-4】。
- ・平均在院日数は全体で平成 20 年 4~6 月の 36.5 日から平成 21 年同月期間の 35.5 日と 1 日減少している。地域連携診療計画退院時指導料の届出なしの診療所では平均在院日数にほぼ変化は無いが、届出ありではやや減少している【図表 5-5】。
- ・外来患者の実人数は、全体平均が 778.9 人、地域連携診療計画退院時指導料の届出なしでは 798.7 人、届出ありでは 630.0 人であり、届出ありの外来患者が少ない【図表 5-10】。
- ・新規入院患者数は、全体平均が 13.5 人であり、地域連携診療計画退院時指導料の届出がある場合は届出なしの場合に比べ、やや少ない。退院患者数は全体平均で 11.8 人であるが、届出の有無により同様の傾向がある【図表 5-11、図表 5-12】。
- ・紹介・逆紹介の実績がある保険医療機関数数は、全体平均が 5.4 施設、地域連携診療計画退院時指導料の届出ありの場合は紹介・逆紹介病院数がやや少ない【図表 5-13】。
- ・医療機能に係る今後の方針については、全体の 94.9%が「特化する予定なし」である。この傾向は、地域連携診療計画退院時指導料の届出なし・届出ありともにほぼ同じである【図表 5-14】。
- ・他の医療機関との連携に関しては、全体では 20.7%が「増やしたい」と回答しているが、「現状のままでよい」は 78.7%を占める。なお、地域連携診療計画退院時指導料の届出ありの診療所は、届出なしの所に比べ「増やしたい」が多く、また、当該診療所の全てが「急性期医療機能」との連携をあげている【図表 5-15】。

参 考 资 料

診療報酬改定結果検証に係る調査（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**

- 特に指定がある場合を除いて、平成21年6月1日現在の状況についてお答え下さい。
- 数値を記入する設問で、該当する者・施設等が無い場合は、「0」（ゼロ）をご記入下さい。
- 設問中の「一般病棟」は、「一般病棟入院基本料を算定している病床（特定入院料、短期滞在手術基本料が算定可能な病棟・病室を除く）」を指します。

■本調査票のご記入日・ご記入者について下表にご記入下さい。

調査票ご記入日	平成 21 年（ ）月（ ）日
ご記入担当者名	
連絡先電話番号	
連絡先 FAX 番号	

■貴病院の概要についてお伺いします。

問 1 貴病院の開設者として該当するものをお選びください。（○は1つ）
01 国（厚生労働省,独立行政法人国立病院機構,国立大学法人,独立行政法人労働者健康福祉機構,その他）
02 公的医療機関（都道府県,市町村,一部事務組合,日赤,済生会,北海道社会事業協会,厚生連,国民健康保険団体連合会）
03 社会保険関係団体（全国社会保険協会連合会,厚生年金事業振興団,健康保険組合,共済組合,国民健康保険組合等）
04 医療法人
05 個人
06 その他（公益法人,学校法人,社会福祉法人,医療生協,会社,その他法人）

問 2 貴病院の承認等の状況について該当するものを全てお選びください。（○はいくつでも）		
承認等の状況 （○はいくつでも）	01 高度救命救急センター	08 特定機能病院
	02 救命救急センター	09 地域医療支援病院
	03 二次救急医療機関	10 DPC 対象病院
	04 災害拠点病院	11 DPC 準備病院
	05 総合周産期母子医療センター	12 がん診療連携拠点病院
	06 地域周産期母子医療センター	13 専門病院注 1
	07 小児救急医療拠点病院	

注 1) 専門病院とは、主として悪性腫瘍、循環器疾患等の患者を入院させる保険医療機関であって高度かつ専門的な医療を行っているものとして地方厚生（支）局長に届け出たものを指す。

問3 貴病院における <u>下記の診療報酬に係る届出の状況</u> について、届出を行っているものを全てお選びください。(〇はいくつでも)		
届出の状況 (〇はいくつでも)	01 入院時医学管理加算	09 医師事務作業補助体制加算 100対1補助体制加算
	02 臨床研修病院入院診療加算1(単独型・管理型)	10 緩和ケア診療加算
	03 臨床研修病院入院診療加算2(協力型)	11 医療安全対策加算
	04 超急性期脳卒中加算	12 褥瘡患者管理加算
	05 診療録管理体制加算	13 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
	06 医師事務作業補助体制加算 25対1補助体制加算	14 退院調整加算
	07 医師事務作業補助体制加算 50対1補助体制加算	15 後期高齢者退院調整加算
	08 医師事務作業補助体制加算 75対1補助体制加算	

問4 貴病院における平成21年6月時点の <u>下記の診療報酬に係る届出の状況</u> について、届出を行っているものを全てお選びください。(〇はいくつでも)		
	平成21年6月	
届出の状況 (〇はいくつでも)	01 一般病棟 7対1入院基本料(準7対1)	
	02 一般病棟 10対1入院基本料	
	03 回復期リハビリテーション病棟入院料1	
	04 回復期リハビリテーション病棟入院料2	
	05 亜急性期入院医療管理料1	
	06 亜急性期入院医療管理料2	

問5 貴病院の平成21年6月1日時点の <u>下記の診療報酬に係る届出の状況</u> 及び <u>届出病床数</u> についてご記入ください。			
	平成21年6月1日		
	届出状況	病床数	
(1) 届出病床数 総数		床	
(2) [再掲] 一般病床		床	
(3) [再々掲] 一般病棟入院基本料のみ算定する病床		床	
〔再掲〕 特定入院料の 届出病床	①救命救急入院料	有・無	床
	②特定集中治療室管理料	有・無	床
	③ハイケアユニット入院医療管理料	有・無	床
	④脳卒中ケアユニット入院医療管理料	有・無	床
	⑤新生児特定集中治療室管理料	有・無	床
	⑥総合周産期特定集中治療室管理料	有・無	床
	⑦小児入院医療管理料1	有・無	床
	⑧回復期リハビリテーション病棟入院料		床
	⑨亜急性期入院医療管理料		床
(5) [再掲] 療養病床(医療保険適用)	有・無	床	
(6) [再々掲] 回復期リハビリテーション病棟入院料		床	
(7) 療養病床(介護保険適用)	有・無	床	
(8) 精神病床	有・無	床	
(9) その他(感染病床・結核病床等)	有・無	床	

■ 貴病院の医療提供状況についてお伺いします。

問6 貴病院の <u>外来患者延べ数、入院患者延べ数、全身麻酔手術件数、他の医療機関からの患者紹介比率</u> について、平成20年6月及び平成21年6月の総数をご記入ください。				
	平成20年6月		平成21年6月	
(1) 外来患者延べ数	人		人	
(2) 入院患者延べ数	人		人	
(3) 全身麻酔（静脈麻酔は除く）手術件数	件		件	
(4) 他の保険医療機関等からの紹介率 ^{注1}	%		%	

注1) 紹介率の算出方法

紹介率は、下記のように算出して小数第二位を切り捨て、小数第一位までを記入。

$$\text{紹介率} = \frac{\text{紹介患者の数} + \text{緊急的に入院し治療を必要とした救急患者の数}}{\text{初診患者の数}} \times 100$$

- 紹介患者の数：別の保険医療機関等から文書により紹介等された患者数（特別の関係にある保険医療機関等から紹介等された患者を除く）
- 初診患者の数：休日・夜間に受診した救急患者（緊急的に入院し、治療を必要とした救急患者の数を除く）を除く初診患者の総数

問7 貴病院の平成21年6月1日時点で雇用している <u>職員数</u> をご記入ください。		
	平成21年6月1日	
	常勤	非常勤 (常勤換算 ^{注2})
(1) 看護師	人	. 人
(2) [再掲] 一般病棟 ^{注1} における看護師	人	. 人
(3) 准看護師	人	. 人
(4) [再掲] 一般病棟 ^{注1} における准看護師	人	. 人
(5) 看護補助者	人	. 人
(6) [再掲] 一般病棟 ^{注1} における看護補助者	人	. 人
(7) 医師	人	. 人
(8) 薬剤師	人	. 人
(9) 理学療法士	人	. 人
(10) 作業療法士	人	. 人
(11) 言語聴覚士	人	. 人
(12) 診療放射線技師	人	. 人
(13) 臨床検査技師	人	. 人
(14) 臨床工学技士	人	. 人
(15) ソーシャルワーカー（社会福祉士等）	人	. 人
(16) 事務職員	人	. 人

注1) 設問中の「一般病棟」は、「一般病棟入院基本料を算定している病床（特定入院料の届出を行っている病棟・病室を除く）」を指す。

注2) 非常勤職員の常勤換算の算出方法

貴院の1週間の所定労働時間を基本として、下記のように常勤換算して小数第一位まで（小数点第二位を切り上げ）を記入。

例：1週間の通常の勤務時間が40時間の病院で、週4日（各日5時間）勤務の看護師が1人いる場合

$$\text{非常勤看護師数} = \frac{4日 \times 5時間 \times 1人}{40時間} = 0.5人$$

問8 貴病院は <u>大腿骨頸部骨折及び脳卒中に係る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</u> をされていますか。該当する選択肢番号に○をお付けください。		
(1) 地域連携診療計画管理料（○は1つ）	01 届出なし	02 届出あり
(2) 地域連携診療計画退院時指導料（○は1つ）	01 届出なし	02 届出あり

問8において、地域連携診療計画管理料あるいは地域連携診療計画退院時指導料のいずれかについて「02 届出あり」と回答された場合には、以下の問9～12にもご回答ください。

いずれかについても「01 届出なし」と回答された場合には、問13へお進みください。

■貴病院の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に係る状況についてお伺いします。

問 9 貴病院が大腿骨頸部骨折及び脳卒中に係る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に平成 21 年 6 月現在に記載されている計画管理病院、連携保険医療機関の施設数をご記入ください。			
大腿骨頸部骨折		平成 21 年 6 月	
	(1) 計画管理病院	施設	
	(2) [再掲] 7 対 1 入院基本料 (一般病棟) 届出病院 (準 7 対 1 入院基本料も含む)	施設	
	(3) [再掲] 10 対 1 入院基本料 (一般病棟) 届出病院	施設	
	(4) [再掲] 13 対 1 入院基本料 (一般病棟) 届出病院	施設	
	(5) [再掲] 15 対 1 入院基本料 (一般病棟) 届出病院	施設	
	(6) [再掲] 療養病棟入院基本料届出病院	施設	
	連携保険医療機関	(7) 病院	施設
		(8) [再掲] 7 対 1 入院基本料 (一般病棟) 届出病院 (準 7 対 1 入院基本料も含む)	施設
		(9) [再掲] 10 対 1 入院基本料 (一般病棟) 届出病院	施設
		(10) [再掲] 13 対 1 入院基本料 (一般病棟) 届出病院	施設
		(11) [再掲] 15 対 1 入院基本料 (一般病棟) 届出病院	施設
		(12) [再掲] 療養病棟入院基本料届出病院	施設
		(13) [再掲] 回復期リハビリテーション病棟入院料届出施設	施設
		(14) [再掲] 亜急性期入院医療管理料届出施設	施設
(15) 有床診療所	施設		
脳卒中		平成 21 年 6 月	
	(16) 計画管理病院	施設	
	(17) [再掲] 7 対 1 入院基本料 (一般病棟) 届出病院 (準 7 対 1 入院基本料も含む)	施設	
	(18) [再掲] 10 対 1 入院基本料 (一般病棟) 届出病院	施設	
	(19) [再掲] 13 対 1 入院基本料 (一般病棟) 届出病院	施設	
	(20) [再掲] 15 対 1 入院基本料 (一般病棟) 届出病院	施設	
	(21) [再掲] 療養病棟入院基本料届出病院	施設	
	連携保険医療機関	(22) 病院	施設
		(23) [再掲] 7 対 1 入院基本料 (一般病棟) 届出病院 (準 7 対 1 入院基本料も含む)	施設
		(24) [再掲] 10 対 1 入院基本料 (一般病棟) 届出病院	施設
		(25) [再掲] 13 対 1 入院基本料 (一般病棟) 届出病院	施設
		(26) [再掲] 15 対 1 入院基本料 (一般病棟) 届出病院	施設
		(27) [再掲] 療養病棟入院基本料届出病院	施設
		(28) [再掲] 回復期リハビリテーション病棟入院料届出施設	施設
(29) [再掲] 亜急性期入院医療管理料届出施設	施設		
(30) 有床診療所	施設		

問 10 貴病院における平成 20 年度の大腿骨頸部骨折及び脳卒中の地域連携診療計画に係る情報交換のための計画管理病院・連携保険医療機関との会合の開催回数をご記入ください。		
	平成 20 年度	
(1) 大腿骨頸部骨折の地域連携診療計画に係る情報交換のための会合の開催回数	回	
(2) 脳卒中の地域連携診療計画に係る情報交換のための会合の開催回数	回	

問 11 貴病院における平成 19 年度・平成 20 年度の大腿骨頸部骨折及び脳卒中による入院患者数、さらに、平成 20 年度における地域連携診療計画管理料、または地域連携診療計画退院時指導料の算定患者数をご記入ください。			
大腿骨頸部骨折		平成 19 年度	平成 20 年度
	(1) 大腿骨頸部骨折による入院患者数	人	人
	(2) [再掲] 地域連携診療計画管理料を算定した患者数		人
	(3) [再々掲] 設定した入院期間内に連携医療機関へ転院・退院できた患者数		人
	(4) [再々掲] 連携医療機関から診療情報がフィードバックされた患者数		人
	(5) [再掲] 地域連携診療計画退院時指導料を算定した患者数		人
	(6) [再々掲] 設定した入院期間内に退院・転院できた患者数		人
脳卒中		平成 19 年度	平成 20 年度
	(7) 脳卒中による入院患者数	人	人
	(8) [再掲] 地域連携診療計画管理料を算定した患者数		人
	(9) [再々掲] 設定した入院期間内に連携医療機関へ転院・退院できた患者数		人
	(10) [再々掲] 連携医療機関から診療情報がフィードバックされた患者数		人
	(11) [再掲] 地域連携診療計画退院時指導料を算定した患者数		人
(12) [再々掲] 設定した入院期間内に退院・転院できた患者数		人	

問 12 貴病院における平成 19 年度及び平成 20 年度の大腿骨頸部骨折及び脳卒中の患者等の平均在院日数をご記入ください。			
大腿骨頸部骨折		平成 19 年度	平成 20 年度
	(1) 大腿骨頸部骨折による入院患者の平均在院日数	. 日	. 日
	(2) [再掲] 地域連携診療計画管理料算定患者の平均在院日数	. 日	. 日
(3) [再掲] 地域連携診療計画退院時指導料算定患者の平均在院日数	. 日	. 日	
脳卒中		平成 19 年度	平成 20 年度
	(4) 脳卒中による入院患者の平均在院日数	. 日	. 日
	(5) [再掲] 地域連携診療計画管理料算定患者の平均在院日数	. 日	. 日
(6) [再掲] 地域連携診療計画退院時指導料算定患者の平均在院日数	. 日	. 日	

注) 平均在院日数は、小数点第二位を切り捨て小数点第一位までを記入。

■貴病院における他の医療機関との連携体制についてお伺いします。

問 13 貴病院には、 <u>退院調整に関する部門</u> はございますか。該当する選択肢番号に○をお付けください。(○は1つ)					
なお、部門がある場合は、当該部門にて退院調整業務を専従、専任で行っている職員に区分し、平成 21 年 6 月 1 日時点で雇用している <u>それぞれの実人員数</u> をご記入ください。					
退院調整に関する部門の設置状況	設置状況 (「01 有」の場合、部門の職種別実人員数)				
	01 無	02 有 →	専従 ^{注1}	専任 ^{注2}	
			01 医師	人	人
			02 看護師・保健師	人	人
			03 ソーシャルワーカー(社会福祉士等)	人	人
			04 事務職員	人	人
05 その他 ()	人	人			

注 1) 専従とは、当該部門の業務のみに従事している者をいう。

注 2) 専任とは、当該部門での業務とその他の部署等での業務を兼務している者をいう (例: 午前の 3 時間は当該部門の退院調整に関する業務に従事するが、午後の 5 時間は病棟での診療業務に従事する者等を指す)。

■貴病院の医療機能に係る今後の方針についてお伺いします。

問 14 貴病院の医療機能に係る今後の方針について該当するものをお選びください。

(1) 貴病院では特定の医療機能（急性期医療機能や療養機能など）への特化を予定されていますか（○は1つ）

01 特化する予定である	02 特化する予定はない						
① 今後、特化する予定の医療機能はどれですか。（○は1つ） <table border="1"> <tr> <td>01 急性期医療機能</td> <td>03 療養機能</td> </tr> <tr> <td>02 回復期リハビリ機能</td> <td>04 その他（ ）</td> </tr> </table> ② 今後、亜急性期医療機能を導入、拡充する予定はありますか。（○は1つ） <table border="1"> <tr> <td>01 導入、拡充する予定がある</td> <td>02 導入、拡充する予定はない</td> </tr> </table>	01 急性期医療機能	03 療養機能	02 回復期リハビリ機能	04 その他（ ）	01 導入、拡充する予定がある	02 導入、拡充する予定はない	
01 急性期医療機能	03 療養機能						
02 回復期リハビリ機能	04 その他（ ）						
01 導入、拡充する予定がある	02 導入、拡充する予定はない						

(2) (1) の方針の理由についてご記入ください。

【自由回答】

■貴病院の今後の医療機関との連携に関する意向についてお伺いします。

問 15 貴病院における紹介・逆紹介をはじめとする他の医療機関との連携に関する意向について、該当するものをお選びください。

(1) 貴病院では他の医療機関との連携についてどのような意向をお持ちですか（○は1つ）

01 特に他の医療機関と連携するつもりはない
02 同一法人内の他の医療機関と連携をとる
03 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

(2) 貴病院では連携する医療機関数についてどのような意向をお持ちですか（○は1つ）

01 増やしたい	02 減らしたい	03 現状のままでよい	
①今後の連携先として増やしたい医療機能はどれですか。また、その医療機能を持つ医療機関は地域に十分にありますか。（○はいくつでも）			
01 急性期医療機能	02 亜急性期医療機能	03 回復期リハビリ機能	04 療養機能
↓	↓	↓	↓
01 地域に十分にある	01 地域に十分にある	01 地域に十分にある	01 地域に十分にある
02 地域に十分でない	02 地域に十分でない	02 地域に十分でない	02 地域に十分でない
03 地域に全くない	03 地域に全くない	03 地域に全くない	03 地域に全くない
04 不明	04 不明	04 不明	04 不明

(3) (1) 及び (2) の方針の理由についてご記入ください。

【自由回答】

■最後に、本調査に関連した事項でご意見等がございましたら、下欄に自由にお書き下さい。

自由回答欄

診療報酬改定結果検証に係る調査（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**

- 特に指定がある場合を除いて、平成21年6月1日現在の状況についてお答え下さい。
- 数値を記入する設問で、該当する者・施設等が無い場合は、「0」(ゼロ)をご記入下さい。
- 設問中の「一般病棟」は、「一般病棟入院基本料を算定している病床(特定入院料の届出を行っている病棟・病室を除く)」を指します。なお、一般病棟と結核病棟を併せて1看護単位として入院基本料の届出をしている場合には、結核病棟における値も含んでお答え下さい。

■本調査票のご記入日・ご記入者について下表にご記入下さい。

調査票ご記入日	平成 21 年 () 月 () 日
ご記入担当者名	
連絡先電話番号	
連絡先 FAX 番号	

■貴病院の一般病棟についてお伺いします。

問 1 貴病院で「一般病棟入院基本料を算定している病床（特定入院料の届出を行っている病棟・病室を除く）」（以下、一般病棟という。）についてお伺いいたします。平成 20 年 6 月及び平成 21 年 6 月の一般病棟における新規の入院・転院・転棟患者数及び退院・転院・転棟患者数、平均在院日数、病床利用率をご記入ください。

	平成 20 年 6 月	平成 21 年 6 月
(1) 新規の入院・転院・転棟患者数 ^{注1}	人	人
(2) 退院・転院・転棟患者数 ^{注2}	人	人
(3) 平均在院日数 ^{注3} (平成 20 年 4~6 月及び平成 21 年 4~6 月の 3 ヶ月の平均)	日	日
(4) 病床利用率 ^{注4} (平成 20 年 4~6 月及び平成 21 年 4~6 月の 3 ヶ月の平均)	%	%

注 1) 新規の入院・転院・転棟患者数：平成 20 年 6 月及び平成 21 年 6 月の以下の「入院」、「転院」、「転棟」の定義に該当する新規患者数の合計

- 入院：自宅又は医療機関でない施設からの新規入院患者数
- 転院：他医療機関からの新規転院患者数
- 転棟：現在算定している入院基本料とは異なる病棟からの新規転棟患者数（例：回復期リハビリテーション入院料届出病床から一般病棟入院基本料へと移動した場合には 1 とするが、一般病棟入院基本料内での移動については 0 とする。）

注 2) 退院・転院・転棟患者数：平成 20 年 6 月及び平成 21 年 6 月の以下の「退院」、「転院」、「転棟」の定義に該当する患者数の合計

- 退院：自宅又は医療機関ではない施設に移動した患者数
- 転院：他医療機関に移動した患者数
- 転棟：現在算定している入院基本料とは異なる病棟に移動した場合のみの患者数（例：一般病棟入院基本料から回復期リハビリテーション入院料届出病床へと移動した場合には 1 とするが、一般病棟入院基本料内での移動については 0 とする。）

注 3) 平均在院日数の算出方法

下記のように平成 20 年 4 月～6 月、平成 21 年 4 月～6 月のそれぞれ 3 カ月の平均在院日数を算出して、小数点第 2 位を切り上げ、小数第一位までを記入。

$$\text{平均在院日数} = \frac{\text{4 月～6 月の在院患者延数}}{(\text{4～6 月の新規の入院・転院・転棟患者数} + \text{4～6 月の退院・転院・転棟患者数}) \times 0.5}$$

注 4) 病床利用率の算出方法

下記のように平成 20 年 4 月～6 月、平成 21 年 4 月～6 月のそれぞれ 3 カ月の病床利用率を算出して、小数点第 2 位を四捨五入して、小数第一位までを記入。

$$\text{病床利用率} = \frac{\text{4 月～6 月の在院患者延数}}{(\text{月間日数} \times \text{月末病床数}) \text{ の 4 月～6 月の合計}}$$

問2 貴病院の平成21年6月における一般病棟の新規の入院・転院・転棟患者数について、院内他病棟からの転棟と院外からの入院、転院を区別してご記入ください。また、一般病棟の退院・転院・転棟患者数について、院内他病棟への転棟と院外への退院、転院を区別してご記入ください。							
	新規の入院・転院・転棟患者数				退院・転院・転棟患者数		
	院内の一般病棟以外の病床から転棟	院外から			院内の一般病棟以外の病床へ転棟	院外へ	
	他医療機関から転院	医療機関でない施設から入院	自宅から入院	他医療機関へ転院		医療機関でない施設へ退院	自宅へ退院
一般病棟	人	人	人	人	人	人	人

一般病棟入院基本料で7対1入院基本料を算定している医療機関、あるいはその他の入院基本料を算定している医療機関で「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る調査票」により評価を行っている医療機関は、以下の問3～5にもご回答ください。

上記以外の医療機関については、次頁の最後の自由回答の設問へお進みください。

■一般病棟における「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る調査票」による評価状況についてお伺いします。

問3 貴病院の一般病棟における重要度・看護必要度の基準を満たす患者の割合をご記入ください。			
	平成20年6月	平成21年6月	
(1) 重要度・看護必要度の基準を満たす患者の割合 (②/①) 注1	%	%	

注1) 重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合の算出方法

貴病院における下記の①、②の数値から、②/①により割合を算出し、小数点第二位以下切り捨てで小数点第一位までを記入。

① 入院患者延べ数

入院患者延べ数とは、算出期間中に一般病棟入院基本料を算定している延べ患者数をいう。なお、産科及び小児科の患者数は含めない。

② ①のうち重症度・看護必要度の基準を満たす患者の延べ数

「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票」を用いて評価を行い、Aモニタリング及び処置等に係る得点が「2点以上」、かつ、B患者の状況等に係る得点が「3点以上」である患者をいう。なお、産科及び小児科の患者数は含めない。

問4 貴病院の一般病棟において、「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票」を用いて評価を行った患者の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について、平成21年6月の <u>平均値、各得点ごとの入院患者延べ数</u> をご記入ください。						
						平成21年6月
(1) 一般病棟におけるAモニタリング及び処置等に係る得点の平均値注1						点
(2) 一般病棟におけるB患者の状況等に係る得点の平均値注1						点
(3) 「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票」の各得点ごとの入院患者延べ数注2						
		B患者の状況等に係る得点				
		0～2点	3点	4点	5点	6～12点
置等に係る得点	0～1点	人	人	人	人	人
	2点	人	人	人	人	人
	3点	人	人	人	人	人
	4点	人	人	人	人	人
	5～10点	人	人	人	人	人

注1) 平均値は、小数点第三位を四捨五入して小数点第二位まで算出する。

注2) 入院患者延べ数とは、算出期間中に一般病棟入院基本料を算定している延べ患者数をいう。なお、患者数に産科及び小児科の患者数は含めない。

なお、問4の「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票」につきましては、別途、任意のご協力のお願いがございます。同封いたしました実施要領をご参照の上、ご協力頂ければ幸いです。

問5 貴病院の平成21年6月1日時点の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についてご記入ください。		
	平成21年6月1日	
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

問6 貴病院における一般病棟入院基本料を算定している病床(特定入院料、短期滞在手術基本料が算定可能な病棟・病室を除く)を有する個別の病棟について**病棟別の患者状態像の違い**をお伺いいたします。
 個別の病棟毎(産科及び小児科病棟は除く)に平成21年6月の一般病棟における重要度・看護必要度の基準を満たす患者の割合^{注1}を算出し、割合が最も高い病棟から3ヶ所と最も低い病棟から3ヶ所について、**病棟名と平成21年6月の重要度・看護必要度の基準を満たす患者の割合**をご記入ください。

	順位	コード	病棟名 例：4階東病棟、4W病棟等	重要度・看護必要度の基準を満たす患者の割合 ^{注1} (②/①)	
				平成21年6月	
(1) 割合の高い病棟から3ヶ所	1	A1			%
	2	A2			%
	3	A3			%
(2) 割合の低い病棟から3ヶ所	1	B1			%
	2	B2			%
	3	B3			%

注1) 重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合の算出方法

各病棟における下記の①、②の数値から、②/①により割合を算出し、小数点第二位以下切り捨てで小数点第一位までを記入。

① 入院患者延べ数

入院患者延べ数とは、算出期間中に一般病棟入院基本料を算定している延べ患者数をいう。なお、産科及び小児科の患者数は含めない。

② ①のうち重症度・看護必要度の基準を満たす患者の延べ数

「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票」を用いて評価を行い、Aモニタリング及び処置等に係る得点が「2点以上」、かつ、B患者の状況等に係る得点が「3点以上」である患者をいう。なお、産科及び小児科の患者数は含めない。

注) 貴病院の個別の病棟数が5ヶ所以下の場合は、コードA1の上の空欄から順に、全ての病棟についてご記入ください。

■最後に、本調査に関連した事項でご意見等がございましたら、下欄に自由にお書き下さい。

設問は以上です。ご協力誠に有り難うございました。

ご記入いただきました調査票は、ご配布いただきました施設長もしくは事務部門の責任者の方にお渡しください。

なお、同封いたしました「病棟票(一般病棟用)」につきましては、問6でご記入いただいたA1～A3、B1～B3の各病棟へ配布していただき、各病棟の看護師長に記載をご依頼いただきたく存じます。

お手数をおかけし、誠に恐縮ではございますが、何卒宜しくお願い申し上げます。

診療報酬改定結果検証に係る調査（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**

- 特に指定がある場合を除いて、平成21年6月1日現在の状況についてお答え下さい。
- 数値を記入する設問で、該当する者・施設等が無い場合は、「0」（ゼロ）をご記入下さい。
- 設問中の「一般病棟」は、「一般病棟入院基本料を算定している病床（特定入院料の届出を行っている病棟・病室を除く）」を指します。

一般病棟名	A 1
-------	-----

■本調査票の一般病棟名・ご記入日・ご記入者について下表にご記入下さい。

調査票ご記入日	平成 21 年 () 月 () 日
ご記入担当者名	

■貴病棟の概要についてお伺いします。

問 1 貴病棟の診療科目について該当する主なものを 3 つ以内でお選びください。01～36 に定める診療科目以外を標榜している場合には、最も近似する診療科名をお選びください。（○は 3 つまで）

01 内科	10 アレルギー科	19 小児外科	28 性病科
02 呼吸器科	11 リウマチ科	20 産婦人科	29 こう門科
03 消化器科（胃腸科）	12 外科	21 産科	30 リハビリテーション科
04 循環器科	13 整形外科	22 婦人科	31 放射線科
05 小児科	14 形成外科	23 眼科	32 麻酔科
06 精神科	15 美容外科	24 耳鼻いんこう科	33 歯科
07 神経科	16 脳神経外科	25 気管食道科	34 矯正歯科
08 神経内科	17 呼吸器外科	26 皮膚科	35 小児歯科
09 心療内科	18 心臓血管外科	27 泌尿器科	36 歯科口腔外科

問 2 貴病棟で算定している診療報酬として該当するものを全てお選びください。（○はいくつでも）

貴病棟で算定している診療報酬	01 一般病棟 7 対 1 入院基本料（準 7 対 1） 02 一般病棟 10 対 1 入院基本料 03 亜急性期入院医療管理料 1 04 亜急性期入院医療管理料 2
----------------	--

問 3 貴病棟の届出病床数について、平成 21 年 6 月 1 日の時点の総数と内訳をご記入ください。

	平成 21 年 6 月	
(1) 届出病床数 総数		床
(2) [再掲] 一般病床		床
(3) [再々掲] 亜急性期入院医療管理料届出病床		床
(4) [再々掲] (3) 以外の特定入院料の届出病床		床

■貴病棟のうち、一般病棟入院基本料を算定している病床の概況についてお伺いします。以下の設問では、特定入院料の届出を行っている病棟・病室を除いた、「一般病棟入院基本料を算定している病床」の状況に限ってご回答ください。

問4 貴病棟の一般病棟入院基本料を算定している病床に入院している患者について、平成21年6月時点で入院中の人数及び入院前の居場所別の人数をご記入ください。 なお、二次医療圏の地域的範囲については、同封の二次医療圏資料をご参照ください。		平成21年6月	
(1) 在院患者数		人	
(2) [再掲] 自院の急性期病床 ^{注1}		人	
(3) [再掲] 自院のその他の病床		人	
(4) [再掲] 他病院	貴院と同じ二次医療圏	人	
	県内の他の二次医療圏	人	
	県外	人	
(5) [再掲] 有床診療所	貴院と同じ二次医療圏	人	
	県内の他の二次医療圏	人	
	県外	人	
(6) [再掲] 介護老人保健施設・介護老人福祉施設	貴院と同じ二次医療圏	人	
	県内の他の二次医療圏	人	
	県外	人	
(7) [再掲] その他居住系サービス ^{注2} 等の施設	貴院と同じ二次医療圏	人	
	県内の他の二次医療圏	人	
	県外	人	
(8) [再掲] 在宅		人	
(9) [再掲] その他		人	

注1) 急性期病床とは、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、新生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室に係る届出病床を指す。

注2) 居住系サービスとは、グループホーム、有料老人ホーム・軽費老人ホーム、高齢者専用賃貸住宅を指す。

問5 貴病棟の一般病棟入院基本料を算定している病床における平均在院日数、病床利用率について、平成20年4～6月及び平成21年4～6月の数値をご記入ください。		平成20年4～6月	平成21年4～6月
(1) 平均在院日数 ^{注1}	. 日	. 日	
(2) 病床利用率 ^{注2}	%	%	

注1) 平均在院日数の算出方法

下記のように平成20年4月～6月、平成21年4月～6月のそれぞれ3カ月の平均在院日数を算出して、小数点第2位を切り上げ、小数第一位までを記入。

$$\text{平均在院日数} = \frac{\text{4月～6月の在院患者延数}}{\text{(4～6月の新規入院患者数(転院・転棟による患者を含む) + 4～6月の退院患者数(転院・転棟を含む))} \times 0.5}$$

注2) 病床利用率の算出方法

下記のように平成20年4月～6月、平成21年4月～6月のそれぞれ3カ月の病床利用率を算出して、小数点第2位を四捨五入して、小数第一位までを記入。

$$\text{病床利用率} = \frac{\text{4月～6月の在院患者延数}}{\text{(月間日数} \times \text{月末病床数) の4月～6月の合計}}$$

問6 貴病棟の一般病棟入院基本料を算定している病床に配置している 看護師、准看護師、看護補助者の人数 をご記入ください。なお、非常勤職員については、一週間当たりの勤務状況から算出した常勤換算後の人数をご記入ください。		
	常 勤	非常勤（常勤換算 ^{注1} ）
(1) 看護師	人	. 人
(2) 准看護師	人	. 人
(3) 看護補助者	人	. 人

注1) 非常勤職員の常勤換算の算出方法

貴院の1週間の所定労働時間を基本として、下記のように常勤換算して小数第一位まで（小数点第二位を切り上げ）を記入。

例：1週間の通常の勤務時間が40時間の病院で、週4日（各日5時間）勤務の看護師が1人いる場合

$$\text{非常勤看護師数} = \frac{4日 \times 5時間 \times 1人}{40時間} = 0.5人$$

問7 貴病棟の一般病棟入院基本料を算定している病床において、 専従・専任している職種別の職員数 をご記入ください。なお、専任職員については、一週間当たりの勤務状況から算出した常勤換算後の人数をご記入ください。		
	専 従 ^{注1}	専 任 ^{注1} （常勤換算 ^{注2} ）
(1) 薬剤師	人	. 人
(2) 理学療法士	人	. 人
(3) 作業療法士	人	. 人
(4) ソーシャルワーカー	人	. 人
(5) 事務職員	人	. 人

注1) 専従とは、貴病棟の業務のみに従事している者をいう。専任とは、貴病棟での業務とその他の部署等での業務を兼務している者をいう（例：午前の3時間は貴病棟の薬剤管理業務に従事するが、午後の5時間は薬剤部門での調剤業務に従事する者等を指す）。

注2) 専任（他部署の業務を兼務している）職員の常勤換算の算出方法

貴病棟の1週間の所定労働時間を基本として、下記のように常勤換算して小数第一位まで（小数点第二位を切り上げ）を記入。

例：1週間の通常の勤務時間が40時間の病院で、貴病棟に週2日（各日3時間）勤務の薬剤師が1人と、週3日（各日5時間）勤務の薬剤師が2人いる場合

$$\text{専任薬剤師数} = \frac{(2日 \times 3時間 \times 1人) + (3日 \times 5時間 \times 2人)}{40時間} = 0.9人$$

問8 貴病棟の一般病棟入院基本料を算定している病床における平成21年6月の退院患者（転棟・転院を含む）について、 退院・転院・転棟先別の人数 をご記入ください。なお、二次医療圏の地域的範囲については、同封の二次医療圏資料をご参照ください。		平成21年6月
(1) 退院患者数（転院・転棟を含む）		人
(2) [再掲] 自院の回復期リハ病棟		人
(3) [再掲] 自院の亜急性期病室		人
(4) [再掲] 自院の(2)～(3)以外の一般病棟		人
(5) [再掲] 自院の(2)以外の療養病棟		人
(6) [再掲] 自院の(2)～(5)以外の病棟		人
(7) [再掲] 他病院	貴院と同じ二次医療圏	人
	県内の他の二次医療圏	人
	県 外	人
(8) [再掲] 有床診療所	貴院と同じ二次医療圏	人
	県内の他の二次医療圏	人
	県 外	人
(9) [再掲] 介護老人保健施設・介護老人福祉施設	貴院と同じ二次医療圏	人
	県内の他の二次医療圏	人
	県 外	人
(10) [再掲] その他居住系サービス ^{注1} 等の施設	貴院と同じ二次医療圏	人
	県内の他の二次医療圏	人
	県 外	人
(11) [再掲] 在宅		人
(12) [再掲] その他		人

注1) 居住系サービスとは、グループホーム、有料老人ホーム・軽費老人ホーム、高齢者専用賃貸住宅を指す。

■貴病棟の一般病棟入院基本料を算定している病床における「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る調査票」による評価状況についてお伺いします。

問9 貴病棟の一般病棟入院基本料を算定している病床における**重要度・看護必要度の基準を満たす患者の割合**をご記入ください。

	平成20年6月	平成21年6月
(1) 重要度・看護必要度の基準を満たす患者の割合 (②/①) ^{注1}	%	%

注1) 重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合の算出方法

貴病院における下記の①、②の数値から、②/①により割合を算出し、小数点第二位以下切り捨てで小数点第一位までを記入。

① 入院患者延べ数

入院患者延べ数とは、算出期間中に一般病棟入院基本料を算定している延べ患者数をいう。なお、産科及び小児科の患者数は含めない。

② ①のうち重症度・看護必要度の基準を満たす患者の延べ数

「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票」を用いて評価を行い、Aモニタリング及び処置等に係る得点が「2点以上」、かつ、B患者の状況等に係る得点が「3点以上」である患者をいう。なお、産科及び小児科の患者数は含めない。

問10 貴病棟の一般病棟入院基本料を算定している病床において、「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票」を用いて評価を行った患者の**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**について、平成21年6月の**平均値、各得点ごとの入院患者延べ数**をご記入ください。

		平成21年6月				
(1) 一般病棟におけるAモニタリング及び処置等に係る得点の平均値 ^{注1}		点				
(2) 一般病棟におけるB患者の状況等に係る得点の平均値 ^{注1}		点				
(3) 「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票」の各得点ごとの入院患者延べ数 ^{注2}		B患者の状況等に係る得点				
		0～2点	3点	4点	5点	6～12点
置等に係る得点	Aモニタリング及び処	0～1点	人	人	人	人
		2点	人	人	人	人
		3点	人	人	人	人
		4点	人	人	人	人
		5～10点	人	人	人	人

注1) 平均値は、小数点第三位を四捨五入して小数点第二位まで算出する。

注2) 入院患者延べ数とは、算出期間中に入院基本料を算定している延べ患者数をいう。なお、患者数に産科及び小児科の患者数は含めない。

問11 貴病棟の一般病棟入院基本料を算定している病床（特定入院料、短期滞在手術基本料が算定可能な病棟・病室を除く）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、**院内の他の病棟と比較した場合の状況の認識**として該当するものをお選び下さい。

(1) 貴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の院内他病棟との比較 (○は1つ)
01 割合が高い傾向にある 02 割合が低い傾向にある 03 どちらともいえない
(2) (1)の理由として該当するものを全てお選びください。(○はいくつでも)
01 手術が多い (少ない) 03 検査が多い (少ない) 05 高齢者が多い (少ない) 02 処置が多い (少ない) 04 転科・転棟が多い (少ない) 06 入退院が多い (少ない)
【(1)の理由を具体的に記入ください】

■最後に、本調査に関連した事項でご意見等がございましたら、下欄に自由にお書き下さい。

設問は以上です。ご協力誠に有り難うございました。

ご記入いただきました調査票は、病棟患者票とあわせて、ご配布いただきました施設長もしくは事務部門の責任者の方にお渡しください。

診療報酬改定結果検証に係る調査（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

A1	一般病棟名	
----	-------	--

← 注「施設票（看護部長用）」問6に記入されたA1病棟

- 調査対象患者は、平成21年6月1日午前0時以降に上記病棟を退棟（＝退院・転院・転棟）された患者とし、退棟時間の早い順に4名をお選びください。なお、平成21年6月1日に退棟された患者が4名に満たない場合は、同年6月2日の退棟患者から、それでも不足する場合には順に3日、4日と対象日を進め、順次、患者をお選びください。
- 質問票は、患者1名に対して「A 患者の基本的事項」「B 入棟時の患者状況」「C 入院（入棟）中の患者状況」「D 退棟時の患者状況」をお訊ねしております。可能な範囲でご回答ください。

■ 質問票

○以下、「入棟」とは上記病棟への入院あるいは(上記病棟以外の病棟からの)転棟を意味します。

A 患者の基本的事項

1	発症年月日	昭和・平成 ____年 ____月 ____日			
2	入棟年月日	平成 ____年 ____月 ____日			
3	入棟期間中に診断された主傷病と副傷病	(別紙の参考1「疾病コード表」より該当番号(退院時サマリの主傷病欄等に記入された傷病)を選択)			
		①主傷病(1つ)	_____	②副傷病(2つまで)	_____
4	診療科(1つ選択)	_____ (別紙の参考2「診療科コード表」より該当番号を選択)			
5	性別	1 男性	2 女性	6 年齢	(6月1日現在) _____ 歳
7	①世帯構成	1 単独世帯 2 同居有り世帯			
	②キーパーソン	1 有り 2 無し			
	③続柄 (②有りの場合)	1 配偶者	4 父母または配偶者の父母	7 兄弟姉妹	
		2 子	5 孫	8 他の親族	
		3 子の配偶者	6 祖父母	9 その他	
8	入棟期間中の算定状況	①地域連携診療計画管理料	1 有 2 無	④褥瘡ハイリスク患者ケア加算	1 有 2 無
		②地域連携診療計画退院時指導料	1 有 2 無	⑤退院調整加算	1 有 2 無
		③褥瘡患者管理加算	1 有 2 無	⑥後期高齢者退院調整加算	1 有 2 無
9	院内クリニカルパスの使用状況	1 有り →	①バリエーションの状況	1 有り 2 無し	
		2 無し	(入院期間に関するものに限る。検査の変更等のバリエーションは含まない。)		
10	リハビリテーションの実施状況	1 有り →	①リハビリの種類 (複数選択可)	1 心大血管疾患	4 呼吸器
				2 脳血管疾患等	5 摂食機能療法
				3 運動器	6 集団コミュニケーション
		②リハビリ開始日	平成 ____年 ____月 ____日		
		③リハビリ頻度	週 _____ 単位		
11	透析の実施状況	1 有り →	①透析開始日	昭和・平成 ____年 ____月 ____日	
			②透析の方法	1 血液透析 2 腹膜透析	
		2 無し			

B 入棟時の患者状況

1	入棟前の居場所 (1つ選択)	1 在宅	10 7～9以外の他院の他の病床 ^{注2}
		2 自院の急性期病床 ^{注1}	11 介護老人保健施設 (老人保健施設)
2	入棟した背景 (1つ選択)	3 自院の回復期リハビリテーション病棟	12 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)
		4 2～3以外の自院の一般病床	13 グループホーム
3	入棟した理由 (複数選択可)	5 2～3以外の自院の療養病床	14 有料老人ホーム・軽費老人ホーム (ケアハウス)
		6 2～5以外の自院の他の病床 ^{注2}	15 高齢者専用賃貸住宅
4	入棟日の「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票」における「A.モニタリング及び処置等」の得点	7 他院の回復期リハビリテーション病棟	16 障害者支援施設
		8 7以外の他院の一般病床	17 その他
5	入棟日の「B.患者の状況等」の得点	9 7以外の他院の療養病床	
		1 疾病の(急性)発症(疑いを含む)のため	2 疾病の(急性)増悪のため
6	入棟時の患者のその他の状況等	3 疾病の急性期状態が安定したため	4 継続的な高度の医療管理が必要なため
		5 継続的なリハビリが必要なため	6 在宅でも対応できるが家族等の受け入れ体制が整わないため
7	入棟した理由(複数選択可)	7 介護保険施設等でも対応できるが空きがないため	8 本人・家族が希望するため
		9 その他(自由記入欄)	
8	入棟日の「A.モニタリング及び処置等」の得点	1 状態が安定したため	5 放射線治療が必要なため
		2 検査が必要なため	6 手術が必要なため
9	入棟時の患者のその他の状況等	3 点滴治療等が必要なため	7 その他(自由記入欄)
		4 抗がん剤投与が必要なため	
10	入棟日の「B.患者の状況等」の得点	1) 創傷処置	点
		2) 血圧測定	点
11	入棟時の患者のその他の状況等	3) 時間尿測定	点
		4) 呼吸ケア	点
12	入棟時の患者のその他の状況等	5) 点滴ライン同時3本以上	点
		6) 心電図モニター	点
13	入棟時の患者のその他の状況等	7) シリンジポンプの使用	点
		8) 輸血や血液製剤の使用	点
14	入棟時の患者のその他の状況等	9) 専門的な治療・処置	点
		①抗悪性腫瘍剤の使用	1有 2無
15	入棟時の患者のその他の状況等	②麻薬注射薬の使用	1有 2無
		③放射線治療	1有 2無
16	入棟時の患者のその他の状況等	④免疫抑制剤の使用	1有 2無
		⑤昇圧剤の使用	1有 2無
17	入棟時の患者のその他の状況等	⑥抗不整脈剤の使用	1有 2無
		⑦ドレナージの管理	1有 2無
18	入棟時の患者のその他の状況等	1) 寝返り	点
		2) 起き上がり	点
19	入棟時の患者のその他の状況等	3) 座位保持	点
		4) 移乗	点
20	入棟時の患者のその他の状況等	5) 口腔清潔	点
		6) 食事摂取	点
21	入棟時の患者のその他の状況等	7) 衣服の着脱	点
		①輸液ポンプの使用	1有 2無
22	入棟時の患者のその他の状況等	②動脈圧測定(動脈ライン)	1有 2無
		③中心静脈圧測定(中心静脈ライン)	1有 2無
23	入棟時の患者のその他の状況等	④人工呼吸器の装着	1有 2無
		⑤床上安静の指示	1有 2無

注1) 急性期病床とは、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、新生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室に係る届出病床を指す。

注2) 他の病床とは、結核病床・精神病床・感染症病床を指す。

C 入院(入棟)中の患者状況

1	手術の実施 (該当する直近の手術について)	1 有り →	①全身麻酔(静脈麻酔除く)	1 有り	2 無し
		2 無し		↓(「有り」の場合②③記入)	
2	侵襲性の高い検査の実施 (該当する直近の検査について)	1 有り →	②手術名		
		2 無し	③手術年月日	平成 ____年 ____月 ____日	
3	侵襲性の高い処置の実施 (該当する直近の処置について)	1 有り →	①主な検査(血管造影等)		
		2 無し	②実施年月日	平成 ____年 ____月 ____日	
4	侵襲性の高い処置の実施 (該当する直近の処置について)	1 有り →	①主な処置(胸腔穿刺等)		
		2 無し	②実施年月日	平成 ____年 ____月 ____日	

4	「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票」の合計点数が最高点 ^注 の時の状況				
	1) 年月日	平成 ____年 ____月 ____日			
	2) A モニタリング 及び処置等	1) 創傷処置	点	9) 専門的な治療・処置	点
		2) 血圧測定	点	①抗悪性腫瘍剤の使用	1有 2無
		3) 時間尿測定	点	②麻薬注射薬の使用	1有 2無
		4) 呼吸ケア	点	③放射線治療	1有 2無
		5) 点滴ライン同時3本以上	点	④免疫抑制剤の使用	1有 2無
		6) 心電図モニター	点	⑤昇圧剤の使用	1有 2無
		7) シリンジポンプの使用	点	⑥抗不整脈剤の使用	1有 2無
		8) 輸血や血液製剤の使用	点	⑦ドレナージの管理	1有 2無
	3) B 患者の状況等	1) 寝返り	点	5) 口腔清潔	点
		2) 起き上がり	点	6) 食事摂取	点
		3) 座位保持	点	7) 衣服の着脱	点
4) 移乗		点			

注) 最高点の日が複数日あった場合には、最初に最高点となった日とする。

D 退棟時の患者状況

1	退棟年月日	平成 21年 6月 ____日			
2	退院支援計画書の策定	1 有り 2 無し			
3	退棟後の居場所 (1つ選択)	1 在宅 2 自院の急性期病床 ^{注1} 3 自院の回復期リハビリテーション病棟 4 2～3以外の自院の一般病床 5 2～3以外の自院の療養病床 6 2～5以外の自院の他の病床 ^{注2} 7 他院の回復期リハビリテーション病棟 8 7以外の他院の一般病床 9 7以外の他院の療養病床 10 7～9以外の他院の他の病床 ^{注2} 11 介護老人保健施設(老人保健施設) 12 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 13 グループホーム、有料老人ホーム等 14 高齢者専用賃貸住宅 15 障害者支援施設 16 死亡 17 その他			
4	転帰	1 治癒 2 軽快 3 不変 4 悪化 5 死亡 6 その他()			
5	退棟日の「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票」における「A.モニタリング及び処置等」の得点	1) 創傷処置	点	9) 専門的な治療・処置	点
		2) 血圧測定	点	①抗悪性腫瘍剤の使用	1有 2無
		3) 時間尿測定	点	②麻薬注射薬の使用	1有 2無
		4) 呼吸ケア	点	③放射線治療	1有 2無
		5) 点滴ライン同時3本以上	点	④免疫抑制剤の使用	1有 2無
		6) 心電図モニター	点	⑤昇圧剤の使用	1有 2無
		7) シリンジポンプの使用	点	⑥抗不整脈剤の使用	1有 2無
		8) 輸血や血液製剤の使用	点	⑦ドレナージの管理	1有 2無
6	退棟日の「B.患者の状況等」の得点	1) 寝返り	点	5) 口腔清潔	点
		2) 起き上がり	点	6) 食事摂取	点
		3) 座位保持	点	7) 衣服の着脱	点
		4) 移乗	点		
7	退棟までの経緯 (1つ選択)	1 入院診療計画書にある推定入院期間より早く退棟 2 入院診療計画書にある推定入院期間どおりの退棟 3 病状が安定せず、退棟が延びた 4 入所・転院する施設の都合で、退棟が延びた 5 退棟先である在宅で、家族等の受入れ体制が整わず、退棟が延びた 6 退棟先である在宅での介護保険サービスの利用開始待ちのため、退棟が延びた 7 その他(自由記入欄)			

注1) 急性期病床とは、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、新生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室に係る届出病床を指す。

注2) 他の病床とは、結核病床・精神病床・感染症病床を指す。

＜参考1＞疾病コード表 (ICD-10 2003年版を準用)

主傷病コード (001~120)		
I 感染症及び寄生虫症	041 屈折及び調節の障害 042 その他の眼及び付属器の疾患	X II 皮膚及び皮下組織の疾患
001 腸管感染症	VIII 耳及び乳様突起の疾患 043 外耳炎 044 その他の外耳疾患 045 中耳炎 046 その他の中耳及び乳様突起の疾患 047 メニエール病 048 その他の内耳疾患 049 その他の耳疾患	085 皮膚及び皮下組織の感染症
002 結核		086 皮膚炎及び湿疹
003 主として性的伝播様式をとる感染症		087 その他の皮膚及び皮下組織の疾患
004 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患		X III 筋骨格系及び結合組織の疾患
005 ウイルス肝炎		088 炎症性多発性関節障害
006 その他のウイルス疾患		089 関節症
007 真菌症		090 脊椎障害 (脊椎症を含む)
008 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症		091 椎間板障害
009 その他の感染症及び寄生虫症		092 頸腕症候群
II 新生物	IX 循環器系の疾患	093 腰痛症及び坐骨神経痛
010 胃の悪性新生物	050 高血圧性疾患	094 その他の脊柱障害
011 結腸の悪性新生物	051 虚血性心疾患	095 肩の傷害<損傷>
012 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	052 その他の心疾患	096 骨の密度及び構造の障害
013 肝及び肝内胆管の悪性新生物	053 くも膜下出血	097 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患
014 気管、気管支及び肺の悪性新生物	054 脳内出血	X IV 腎尿路生殖系の疾患
015 乳房の悪性新生物	055 脳梗塞	098 糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患
016 子宮の悪性新生物	056 脳動脈硬化 (症)	099 腎不全
017 悪性リンパ腫	057 その他の脳血管疾患	100 尿路結石症
018 白血病	058 動脈硬化 (症)	101 その他の腎尿路系の疾患
019 その他の悪性新生物	059 痔核	102 前立腺肥大 (症)
020 良性新生物及びその他の新生物	060 低血圧 (症)	103 その他の男性生殖器の疾患
	061 その他の循環器系の疾患	104 月経障害及び閉経周辺期障害
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	X 呼吸器系の疾患	105 乳房及びその他の女性生殖器疾患
021 貧血	062 急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	X V 妊娠、分娩及び産じょく
022 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	063 急性咽頭炎及び急性扁桃炎	106 流産
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	064 その他の急性上気道感染症	107 妊娠高血圧症候群
023 甲状腺障害	065 肺炎	108 単胎自然分娩
024 糖尿病	066 急性気管支炎及び急性細気管支炎	109 その他の妊娠、分娩及び産じょく
025 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	067 アレルギー性鼻炎	X VI 周産期に発生した病態
V 精神及び行動の障害	068 慢性副鼻腔炎	110 妊娠及び胎児発育に関連する障害
026 血管性及び詳細不明の認知症	069 急性又は慢性と明示されない気管支炎	111 その他の周産期に発生した病態
027 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	070 慢性閉塞性肺疾患	X VII 先天奇形、変形及び染色体異常
028 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	071 喘息	112 心臓の先天奇形
029 気分 [感情] 障害 (躁うつ病を含む)	072 その他の呼吸器系の疾患	113 その他の先天奇形、変形及び染色体異常
030 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	X I 消化器系の疾患	X VIII 症状、徴候等で他に分類されないもの
031 知的障害 (精神遅滞)	073 う蝕	114 症状、徴候等で他に分類されないもの
032 その他の精神及び行動の障害	074 歯肉炎及び歯周疾患	X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響
VI 神経系の疾患	075 その他の歯及び歯の支持組織の障害	115 骨折
033 パーキンソン病	076 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	116 頭蓋内損傷及び内臓の損傷
034 アルツハイマー病	077 胃炎及び十二指腸炎	117 熱傷及び腐食
035 てんかん	078 アルコール性肝疾患	118 中毒
036 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	079 慢性肝炎 (アルコール性のものを除く)	119 その他の損傷及びその他の外因の影響
037 自律神経系の障害	080 肝硬変 (アルコール性のものを除く)	
038 その他の神経系の疾患	081 その他の肝疾患	
VII 眼及び付属器の疾患	082 胆石症及び胆のう炎	
039 結膜炎	083 膵疾患	
040 白内障	084 その他の消化器系の疾患	

＜参考2＞診療科コード表

01 内科	10 アレルギー科	19 小児外科	28 性病科
02 呼吸器科	11 リウマチ科	20 産婦人科	29 こう門科
03 消化器科 (胃腸科)	12 外科	21 産科	30 リハビリテーション科
04 循環器科	13 整形外科	22 婦人科	31 放射線科
05 小児科	14 形成外科	23 眼科	32 麻酔科
06 精神科	15 美容外科	24 耳鼻いんこう科	33 歯科
07 神経科	16 脳神経外科	25 気管食道科	34 矯正歯科
08 神経内科	17 呼吸器外科	26 皮膚科	35 小児歯科
09 心療内科	18 心臓血管外科	27 泌尿器科	36 歯科口腔外科

注) 01~36 に定める診療科目以外を標榜している場合には、最も近似する診療科名をお選びください。

診療報酬改定結果検証に係る調査（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**

- 特に指定がある場合を除いて、平成21年6月1日現在の状況についてお答え下さい。
- 数値を記入する設問で、該当する者・施設等が無い場合は、「0」（ゼロ）をご記入下さい。

亜急性期病室を有する病棟名

■本調査票の一般病棟名・ご記入日・ご記入者について下表にご記入下さい。

調査票ご記入日	平成 21 年 () 月 () 日
ご記入担当者名	

■貴病棟の概要についてお伺いします。

問 1 亜急性期病室を有する貴病棟で算定している診療報酬として該当するものを全てお選びください。

貴病棟で算定している診療報酬	01 一般病棟 7 対 1 入院基本料（準 7 対 1）
	02 一般病棟 10 対 1 入院基本料
	03 亜急性期入院医療管理料 1
	04 亜急性期入院医療管理料 2

問 2 亜急性期病室を有する貴病棟の届出病床数について、平成 20 年 6 月時点及び平成 21 年 6 月時点の総数と内訳をご記入ください。

	平成 20 年 6 月	平成 21 年 6 月
(1) 病棟病床数 総数	床	床
(2) [再掲] 亜急性期入院医療管理料 1 届出病床	床	床
(2) [再掲] 亜急性期入院医療管理料 2 届出病床	床	床

問 3 亜急性期病室を有する貴病棟に配置している看護師、准看護師、看護補助者の人数をご記入ください。なお、非常勤職員については、一週間当たりの勤務状況から算出した常勤換算後の人数をご記入ください。

	常勤	非常勤 (常勤換算 ^{注1})
(1) 看護師	人	人
(2) 准看護師	人	人
(3) 看護補助者	人	人

注 1) 非常勤職員の常勤換算の算出方法

貴院の 1 週間の所定労働時間を基本として、下記のように常勤換算して小数第一位まで（小数点第二位を切り上げ）を記入。
例：1 週間の通常の勤務時間が 40 時間の病院で、週 4 日（各日 5 時間）勤務の看護師が 1 人いる場合

$$\text{非常勤看護師数} = \frac{4 \text{日} \times 5 \text{時間} \times 1 \text{人}}{40 \text{時間}} = 0.5 \text{人}$$

問4 亜急性期病室を有する貴病棟において、 専従・専任している職種別の職員数 をご記入ください。なお、専任職員については、一週間当たりの勤務状況から算出した常勤換算後の人数をご記入ください。		
	専 従 ^{注1}	専 任 (常勤換算 ^{注2})
(1) 薬剤師	人	. 人
(2) 理学療法士	人	. 人
(3) 作業療法士	人	. 人
(4) ソーシャルワーカー (社会福祉士等)	人	. 人
(5) 事務職員	人	. 人

注1) 専従とは、貴病棟の業務のみに従事している者をいう。専任とは、貴病棟での業務とその他の部署等での業務を兼務している者をいう (例：午前の3時間は貴病棟の薬剤管理業務に従事するが、午後の5時間は薬剤部門での調剤業務に従事する者等を指す)。

注2) 専任 (他部署の業務を兼務している) 職員の常勤換算の算出方法

貴病院の1週間の所定労働時間を基本として、下記のように常勤換算して小数第一位まで (小数点第二位を切り上げ) を記入。

例：1週間の通常の勤務時間が40時間の病院で、貴病棟に週2日 (各日3時間) 勤務の薬剤師が1人と、週3日 (各日5時間) 勤務の薬剤師が2人いる場合

$$\text{専任薬剤師数} = \frac{(2日 \times 3時間 \times 1人) + (3日 \times 5時間 \times 2人)}{40時間} = 0.9人$$

■貴病棟の有する亜急性期病室の概況についてお伺いします。

問5 亜急性期病室における専任の在宅復帰支援担当者について、平成21年6月の 担当者数、職種 をご記入ください。								
	平成21年6月							
(1) 専任の在宅復帰支援担当者数	人							
(2) 専任の在宅復帰支援担当者の職種 (○はいくつでも)	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:33%;">01 医師</td> <td style="width:33%;">03 ソーシャルワーカー (社会福祉士等)</td> <td style="width:33%;">05 その他 (_____)</td> </tr> <tr> <td>02 看護師・保健師</td> <td>04 事務職員</td> <td></td> </tr> </table>		01 医師	03 ソーシャルワーカー (社会福祉士等)	05 その他 (_____)	02 看護師・保健師	04 事務職員	
01 医師	03 ソーシャルワーカー (社会福祉士等)	05 その他 (_____)						
02 看護師・保健師	04 事務職員							

問6 亜急性期病室における 平均在院日数、病床利用率 について、平成20年4~6月及び平成21年4~6月の数値をご記入ください。		
	平成20年4~6月	平成21年4~6月
(1) 平均在院日数 ^{注1}	. 日	. 日
(2) 病床利用率 ^{注2}	. %	. %

注1) 平均在院日数の算出方法

下記のように平成20年4月~6月、平成21年4月~6月のそれぞれ3カ月の平均在院日数を算出して、小数点第2位を切り上げ、小数第一位までを記入。

$$\text{平均在院日数} = \frac{\text{4月~6月の在院患者延数}}{(\text{4~6月の新規入室患者数} + \text{4~6月の退室患者数}) \times 0.5}$$

注2) 病床利用率の算出方法

下記のように平成20年4月~6月、平成21年4月~6月のそれぞれ3カ月の病床利用率を算出して、小数点第2位を四捨五入して、小数第一位までを記入。

$$\text{病床利用率} = \frac{\text{4月~6月の在院患者延数}}{(\text{月間日数} \times \text{月末病床数}) \text{の4月~6月の合計}}$$

問7 亜急性期病室の入室患者について、平成20年6月及び平成21年6月の時点で 在室中の人数 、 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等 をご記入ください。			
	平成20年6月	平成21年6月	
(1) 在室患者数	人	人	
(2) 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 ^{注1)}	%	%	

注1) 「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」とは、「亜急性期入院医療管理届出病床の入院患者数」に占める「7対1入院基本料、準7対1入院基本料、10対1入院基本料を算定している病棟（一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料及び専門病院入院基本料に限る）、入院時医学管理加算、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料並びに脳卒中ケアユニット入院医療管理料のいずれかを算定している病床から転床又は転院してきた患者であり、かつ当該病室に入室した時点で、疾患の主たる治療の開始日より3週間以内である患者数」の割合を指す。

問8 亜急性期病室に 平成21年6月時点で在室中の患者 について、 入室理由別の人数 をご記入ください。		
	平成21年6月	
(1) 急性期治療を経過した患者	人	
(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	人	
(3) その他	人	

問9 亜急性期病室に 平成21年6月時点で在室中の患者 について、 入室前の居場所別の人数 をご記入ください。 なお、二次医療圏の地域的範囲については、同封の二次医療圏資料をご参照ください。		
	平成21年6月	
(1) 自院の7対1入院基本料等 ^{注1)} を算定している病床	人	
(2) 自院のその他の病床	人	
(3) 他病院の7対1入院基本料等 ^{注1)} を算定している病床	貴院と同じ二次医療圏	人
	県内の他の二次医療圏	人
	県外	人
(4) 他病院のその他の病床	貴院と同じ二次医療圏	人
	県内の他の二次医療圏	人
	県外	人
(5) 有床診療所	貴院と同じ二次医療圏	人
	県内の他の二次医療圏	人
	県外	人
(6) 介護老人保健施設・介護老人福祉施設	貴院と同じ二次医療圏	人
	県内の他の二次医療圏	人
	県外	人
(7) その他居住系サービス ^{注2)} 等の施設	貴院と同じ二次医療圏	人
	県内の他の二次医療圏	人
	県外	人
(8) 在宅	人	
(9) その他	人	

注1) 「7対1入院基本料等」とは、「7対1入院基本料、準7対1入院基本料、10対1入院基本料を算定している病棟（一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料及び専門病院入院基本料に限る）、入院時医学管理加算、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料並びに脳卒中ケアユニット入院医療管理料のいずれかを算定している病床」を指す。

注2) 居住系サービスとは、グループホーム、有料老人ホーム・軽費老人ホーム、高齢者専用賃貸住宅を指す。

問 10 亜急性期病室における平成 20 年 6 月及び平成 21 年 6 月の退室患者数、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をご記入ください。			
	平成 20 年 6 月	平成 21 年 6 月	
(1) 退室患者数 ^{注1}	人	人	
(2) 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	%	%	

注 1) 退室患者数：以下の「転室」「転棟」「転院」「退院」の用語の定義に該当する患者数の合計

- 転室：亜急性期病室から当該病棟の一般病床に移動した人数
- 転棟：別の病棟に移動した人数
- 転院：別の医療機関に移動した人数
- 退院：自宅又は医療機関ではない施設に移動した人数

問 11 亜急性期病室の退室患者数について、平成 21 年 6 月の退室先別の人数をご記入ください。
 なお、二次医療圏の地域的範囲については、同封の二次医療圏資料をご参照ください。

		平成 21 年 6 月	
(1) 自院の回復期リハ病棟		人	
(2) 自院の (1) 以外の一般病棟		人	
(3) 自院の (1) 以外の療養病棟		人	
(4) 自院の (1) ~ (3) 以外の病棟		人	
(5) 他病院	貴院と同じ二次医療圏	人	
	県内の他の二次医療圏	人	
	県 外	人	
(6) 有床診療所	貴院と同じ二次医療圏	人	
	県内の他の二次医療圏	人	
	県 外	人	
(7) 介護老人保健施設・介護老人福祉施設	貴院と同じ二次医療圏	人	
	県内の他の二次医療圏	人	
	県 外	人	
(8) その他居住系サービス ^{注1} 等の施設	貴院と同じ二次医療圏	人	
	県内の他の二次医療圏	人	
	県 外	人	
(9) 在宅		人	
(10) その他		人	

注 1) 居住系サービスとは、グループホーム、有料老人ホーム・軽費老人ホーム、高齢者専用賃貸住宅を指す。

■最後に、本調査に関連した事項でご意見等がございましたら、下欄に自由にお書き下さい。

設問は以上です。ご協力誠に有り難うございました。
 ご記入いただきました調査票は、病棟患者票とあわせて、ご配布いただきました
 施設長もしくは事務部門の責任者の方にお渡しください。

診療報酬改定結果検証に係る調査（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

亜急性期入院医療管理病室

入院中の患者用

- 上記の病室に平成21年8月5日（水）時点で入院していた全ての患者について、下記設問についてご回答下さい。
- 質問票は、患者1名に対して「A 患者の基本的事項」「B 現在の状況」をお訊ねしております。可能な範囲でご回答ください。

■ 質問票

A 患者の基本的事項

1	発症年月日	昭和・平成 ____年 ____月 ____日											
2	入院年月日	平成 ____年 ____月 ____日											
3	入室年月日	平成 ____年 ____月 ____日											
4	現在、診断されている主傷病と副傷病	(別紙の参考1「疾病コード表」より該当番号を選択)											
		①主傷病(1つ)	_____	②副傷病(2つまで)	_____								
5	診療科(1つ選択)	_____ (別紙の参考2「診療科コード表」より該当番号を選択)											
6	性別	1 男性	2 女性	7 年齢	(回答時現在) _____歳								
8	①世帯構成	1 単独世帯 2 同居有り世帯											
	②キーパーソン	1 有り 2 無し											
	③続柄 (②有りの場合)	<table border="0"> <tr> <td>1 配偶者</td> <td>4 父母または配偶者の父母</td> <td>7 兄弟姉妹</td> </tr> <tr> <td>2 子</td> <td>5 孫</td> <td>8 他の親族</td> </tr> <tr> <td>3 子の配偶者</td> <td>6 祖父母</td> <td>9 その他</td> </tr> </table>				1 配偶者	4 父母または配偶者の父母	7 兄弟姉妹	2 子	5 孫	8 他の親族	3 子の配偶者	6 祖父母
1 配偶者	4 父母または配偶者の父母	7 兄弟姉妹											
2 子	5 孫	8 他の親族											
3 子の配偶者	6 祖父母	9 その他											
9	入室期間中の算定状況	①地域連携診療計画管理料	1 有 2 無	③褥瘡患者管理加算	1 有 2 無								
		②地域連携診療計画退院時指導料	1 有 2 無	④後期高齢者退院調整加算	1 有 2 無								
10	院内クリニカルパスの使用状況	1 有り →	①バリエーションの状況	1 有り 2 無し									
		2 無し	(入院期間に関するものに限る。検査の変更等のバリエーションは含まない。)										
11	リハビリテーションの実施状況	1 有り →	①リハビリの種類 (複数選択可)	<table border="0"> <tr> <td>1 心大血管疾患</td> <td>4 呼吸器</td> </tr> <tr> <td>2 脳血管疾患等</td> <td>5 摂食機能療法</td> </tr> <tr> <td>3 運動器</td> <td>6 集団コミュニケーション</td> </tr> </table>		1 心大血管疾患	4 呼吸器	2 脳血管疾患等	5 摂食機能療法	3 運動器	6 集団コミュニケーション		
			1 心大血管疾患	4 呼吸器									
		2 脳血管疾患等	5 摂食機能療法										
3 運動器	6 集団コミュニケーション												
②リハビリ開始日	平成 ____年 ____月 ____日												
2 無し	③リハビリ頻度	週 _____単位											
12	透析の実施状況	1 有り →	①透析開始日	昭和・平成 ____年 ____月 ____日									
			②透析の方法	1 血液透析 2 腹膜透析									
		2 無し											

B 現在の患者状況

1	入室中の モニタリング及び 処置等の状況 (回答当日の状態)	1) 創傷処置	1 有 2 無	17) 免疫抑制剤の使用	1 有 2 無
		2) 血圧測定 5 回以上	1 有 2 無	18) 昇圧剤の使用	1 有 2 無
		3) 時間尿測定	1 有 2 無	19) 抗不整脈剤の使用	1 有 2 無
		4) 人工呼吸器管理	1 有 2 無	20) ドレナージの管理	1 有 2 無
		5) 酸素吸入	1 有 2 無	21) 24 時間持続点滴	1 有 2 無
		6) 気道内吸引	1 有 2 無	22) 抗生剤点滴治療	1 有 2 無
		7) 口腔内吸引	1 有 2 無	23) 脱水に対する治療	1 有 2 無
		8) 痰を出すための体位ドレナージ	1 有 2 無	24) 発熱に対する治療	1 有 2 無
		9) スクウィージング	1 有 2 無	25) せん妄に対する治療	1 有 2 無
		10) 点滴ライン同時 3 本以上	1 有 2 無	26) 肺炎に対する治療	1 有 2 無
		11) 心電図モニター	1 有 2 無	27) 尿路感染に対する治療	1 有 2 無
		12) シリンジポンプの使用	1 有 2 無	28) 経鼻胃管や胃ろう等の経腸栄養	1 有 2 無
		13) 輸血や血液製剤の使用	1 有 2 無	29) 血糖検査 1 日 3 回以上	1 有 2 無
		14) 抗悪性腫瘍剤の使用	1 有 2 無	30) ドレーン法又は胸腔・腹腔洗浄	1 有 2 無
		15) 麻薬注射薬の使用	1 有 2 無	31) 気管切開又は気管内挿管	1 有 2 無
		16) 放射線治療	1 有 2 無	32) 酸素療法	1 有 2 無
2	入室中の 患者の状況等 (回答当日の状態)	1) 寝返り	1 できる	2 何かにつかまればできる	3 できない
		2) 起き上がり	1 できる	2 できない	
		3) 座位保持	1 できる	2 支えがあればできる	3 できない
		4) 移乗	1 できる	2 見守り・一部介助が必要	3 できない
		5) 口腔清潔	1 できる	2 できない	
		6) 食事摂取	1 介助なし	2 一部介助	3 全介助
		7) 衣服の着脱	1 介助なし	2 一部介助	3 全介助

＜参考1＞疾病コード表 (ICD-10 2003年版を準用)

主傷病コード (001~120)		
I 感染症及び寄生虫症	041 屈折及び調節の障害 042 その他の眼及び付属器の疾患	X II 皮膚及び皮下組織の疾患
001 腸管感染症	VIII 耳及び乳様突起の疾患	085 皮膚及び皮下組織の感染症
002 結核		086 皮膚炎及び湿疹
003 主として性的伝播様式をとる感染症		087 その他の皮膚及び皮下組織の疾患
004 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患		X III 筋骨格系及び結合組織の疾患
005 ウイルス肝炎		088 炎症性多発性関節障害
006 その他のウイルス疾患		089 関節症
007 真菌症		090 脊椎障害 (脊椎症を含む)
008 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症		091 椎間板障害
009 その他の感染症及び寄生虫症		092 頸腕症候群
II 新生物	IX 循環器系の疾患	093 腰痛症及び坐骨神経痛
010 胃の悪性新生物	050 高血圧性疾患	094 その他の脊柱障害
011 結腸の悪性新生物	051 虚血性心疾患	095 肩の傷害<損傷>
012 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	052 その他の心疾患	096 骨の密度及び構造の障害
013 肝及び肝内胆管の悪性新生物	053 くも膜下出血	097 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患
014 気管、気管支及び肺の悪性新生物	054 脳内出血	X IV 腎尿路生殖系の疾患
015 乳房の悪性新生物	055 脳梗塞	098 糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患
016 子宮の悪性新生物	056 脳動脈硬化 (症)	099 腎不全
017 悪性リンパ腫	057 その他の脳血管疾患	100 尿路結石症
018 白血病	058 動脈硬化 (症)	101 その他の腎尿路系の疾患
019 その他の悪性新生物	059 痔核	102 前立腺肥大 (症)
020 良性新生物及びその他の新生物	060 低血圧 (症)	103 その他の男性生殖器の疾患
	061 その他の循環器系の疾患	104 月経障害及び閉経周辺期障害
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	X 呼吸器系の疾患	105 乳房及びその他の女性生殖器疾患
021 貧血	062 急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	X V 妊娠、分娩及び産じょく
022 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	063 急性咽頭炎及び急性扁桃炎	106 流産
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	064 その他の急性上気道感染症	107 妊娠高血圧症候群
023 甲状腺障害	065 肺炎	108 単胎自然分娩
024 糖尿病	066 急性気管支炎及び急性細気管支炎	109 その他の妊娠、分娩及び産じょく
025 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	067 アレルギー性鼻炎	X VI 周産期に発生した病態
V 精神及び行動の障害	068 慢性副鼻腔炎	110 妊娠及び胎児発育に関連する障害
026 血管性及び詳細不明の認知症	069 急性又は慢性と明示されない気管支炎	111 その他の周産期に発生した病態
027 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	070 慢性閉塞性肺疾患	X VII 先天奇形、変形及び染色体異常
028 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	071 喘息	112 心臓の先天奇形
029 気分 [感情] 障害 (躁うつ病を含む)	072 その他の呼吸器系の疾患	113 その他の先天奇形、変形及び染色体異常
030 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	X I 消化器系の疾患	X VIII 症状、徴候等で他に分類されないもの
031 知的障害 (精神遅滞)	073 う蝕	114 症状、徴候等で他に分類されないもの
032 その他の精神及び行動の障害	074 歯肉炎及び歯周疾患	X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響
VI 神経系の疾患	075 その他の歯及び歯の支持組織の障害	115 骨折
033 パーキンソン病	076 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	116 頭蓋内損傷及び内臓の損傷
034 アルツハイマー病	077 胃炎及び十二指腸炎	117 熱傷及び腐食
035 てんかん	078 アルコール性肝疾患	118 中毒
036 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	079 慢性肝炎 (アルコール性のものを除く)	119 その他の損傷及びその他の外因の影響
037 自律神経系の障害	080 肝硬変 (アルコール性のものを除く)	
038 その他の神経系の疾患	081 その他の肝疾患	
VII 眼及び付属器の疾患	082 胆石症及び胆のう炎	
039 結膜炎	083 膝疾患	
040 白内障	084 その他の消化器系の疾患	

＜参考2＞診療科コード表

01 内科	10 アレルギー科	19 小児外科	28 性病科
02 呼吸器科	11 リウマチ科	20 産婦人科	29 こう門科
03 消化器科 (胃腸科)	12 外科	21 産科	30 リハビリテーション科
04 循環器科	13 整形外科	22 婦人科	31 放射線科
05 小児科	14 形成外科	23 眼科	32 麻酔科
06 精神科	15 美容外科	24 耳鼻いんこう科	33 歯科
07 神経科	16 脳神経外科	25 気管食道科	34 矯正歯科
08 神経内科	17 呼吸器外科	26 皮膚科	35 小児歯科
09 心療内科	18 心臓血管外科	27 泌尿器科	36 歯科口腔外科

注) 01~36 に定める診療科目以外を標榜している場合には、最も近似する診療科名をお選びください。

診療報酬改定結果検証に係る調査（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

亜急性期入院医療管理病室

退院(室)患者用

- 上記の病室を平成 21 年 6 月に退室された全ての患者について、下記設問についてご回答下さい。
○ 質問票は、患者 1 名に対して「A 患者の基本的事項」「B 入室時の患者状況」「C 退室時の患者状況」
をお訊ねしております。可能な範囲でご回答ください。

■ 質問票

A 患者の基本的事項

1	発症年月日	昭和・平成 ____年 ____月 ____日			
2	入院年月日	平成 ____年 ____月 ____日			
3	入室年月日	平成 ____年 ____月 ____日			
4	入室期間中に 診断された 主傷病と副傷病	(別紙の参考 1「疾病コード表」より該当番号（退院時サマリの主傷病欄等に記入された傷病）を選択)			
		①主傷病(1つ)	_____	②副傷病(2つまで)	_____
5	診療科(1つ選択)	_____ (別紙の参考 2「診療科コード表」より該当番号を選択)			
6	性別	1 男性	2 女性	7 年齢	(6月1日現在) _____ 歳
8	①世帯構成	1 単独世帯 2 同居有り世帯			
	②キーパーソン	1 有り 2 無し			
	③続柄 (②有りの場合)	1 配偶者	4 父母または配偶者の父母	7 兄弟姉妹	
		2 子	5 孫	8 他の親族	
		3 子の配偶者	6 祖父母	9 その他	
9	入室期間中の 算定状況	①地域連携診療計画管理料	1 有 2 無	③褥瘡患者管理加算	1 有 2 無
		②地域連携診療計画退院時指導料	1 有 2 無	④後期高齢者退院調整加算	1 有 2 無
10	院内クリニカルパス の使用状況	1 有り →	①バリエーションの状況	1 有り 2 無し	
		2 無し	(入院期間に関するものに限る。検査の変更等のバリエーションは含まない。)		
11	リハビリテーション の実施状況	1 有り →	①リハビリの種類 (複数選択可)	1 心大血管疾患	4 呼吸器
				2 脳血管疾患等	5 摂食機能療法
				3 運動器	6 集団コミュニケーション
		②リハビリ開始日	平成 ____年 ____月 ____日		
	③リハビリ頻度	週 _____ 単位			
	2 無し				
12	透析の実施状況	1 有り →	①透析開始日	昭和・平成 ____年 ____月 ____日	
			②透析の方法	1 血液透析 2 腹膜透析	
	2 無し				

B 入室時の患者状況

1	入室前の居場所 (1つ選択)	1 在宅	10 7～9以外の他院の他の病床 ^{注2}		
		2 自院の急性期病床 ^{注1}	11 介護老人保健施設(老人保健施設)		
2	入室した背景 (複数選択可)	3 自院の回復期リハビリテーション病棟	12 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)		
		4 2～3以外の自院の一般病床	13 グループホーム		
		5 2～3以外の自院の療養病床	14 有料老人ホーム・軽費老人ホーム(ケアハウス)		
		6 2～5以外の自院の他の病床 ^{注2}	15 高齢者専用賃貸住宅		
		7 他院の回復期リハビリテーション病棟	16 障害者支援施設		
		8 7以外の他院の一般病床	17 その他		
		9 7以外の他院の療養病床			
		10 急性期治療を経過し状態が安定したため			
11 在宅・介護施設等からの患者であり症状が急性増悪したため					
12 リハビリテーションを行うため					
13 栄養状態の改善のため					
14 患者・家族に対する今後の療養生活に係る指導等のため					
15 退院先を確保するまで一時的に待機が必要なため					
16 本人・家族が希望するため					
17 その他(自由記入欄)					
3	入室中の 患者の状況等	①中心静脈栄養	1有 2無	⑨インスリン皮下注射	1有 2無
		②経管栄養(経鼻・胃ろう)	1有 2無	⑩体位ドレナージ	1有 2無
		③褥瘡処置	1有 2無	⑪輸血、血液製剤	1有 2無
		④輸液ポンプ、シリンジポンプの使用	1有 2無	⑫放射線治療	1有 2無
		⑤胃ろう・腎ろう等の処置	1有 2無	⑬麻薬の使用	1有 2無
		⑥ドレーン法・胸腹腔洗浄	1有 2無	⑭内視鏡検査・内視鏡的処置	1有 2無
		⑦気管切開	1有 2無	⑮全身麻酔を伴う処置	1有 2無
		⑧人工呼吸器の装着	1有 2無	⑯床上安静の指示	1有 2無

注1) 急性期病床とは、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、新生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室に係る届出病床を指す。

注2) 他の病床とは、結核病床・精神病床・感染症病床を指す。

C 退室時の患者状況

1	退室年月日	平成 21年 6月 ____日			
2	退院支援計画書	① 作成日	平成 ____年 ____月 ____日		
		② 作成者	1 医師	2 看護師	3 在宅支援を担当する者 4 その他
3	退室先 (1つ選択)	1 在宅	10 7～9以外の他院の他の病床 ^{注2}		
		2 自院の急性期病床 ^{注1}	11 介護老人保健施設(老人保健施設)		
4	日常生活機能評価 (把握されている項目 に点数を記入)	3 自院の回復期リハビリテーション病棟	12 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)		
		4 2～3以外の自院の一般病床	13 グループホーム、有料老人ホーム等		
		5 2～3以外の自院の療養病床	14 高齢者専用賃貸住宅		
		6 2～5以外の自院の他の病床 ^{注2}	15 障害者支援施設		
		7 他院の回復期リハビリテーション病棟	16 死亡		
		8 7以外の他院の一般病床	17 その他		
		9 7以外の他院の療養病床			
		10 治癒	11 軽快	12 不変	13 悪化
5	日常生活機能評価 (把握されている項目 に点数を記入)	①床上安静の指示	点	⑧口腔清潔	点
		②どちらかの手を胸元まで持ち上げられる	点	⑨食事摂取	点
		③寝返り	点	⑩衣服の着脱	点
		④起き上がり	点	⑪他者への意思の伝達	点
		⑤座位保持	点	⑫診療・療養上の指示が通じる	点
		⑥移乗	点	⑬危険行動	点
		⑦移動方法			

注1) 急性期病床とは、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、新生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室に係る届出病床を指す。

注2) 他の病床とは、結核病床・精神病床・感染症病床を指す。

6	バーセル指数 (把握されている項目 に点数を記入)	①食 事	点	⑥平地歩行	点
		②移 乗	点	⑦階段昇降	点
		③整 容	点	⑧更 衣	点
		④トイレ動作	点	⑨排便コントロール	点
		⑤入 浴	点	⑩排尿コントロール	点
7	退室までの経緯 (1つ選択)	1 診療計画書にある推定入院期間より早く退室 2 診療計画書にある推定入院期間どおりの退室 3 病状が安定せず、退室が延びた 4 入所・転院する施設の都合で、退棟が延びた 5 退棟先である在宅で、家族等の受入れ体制が整わず、退棟が延びた 6 退棟先である在宅での介護保険サービスの利用開始待ちのため、退棟が延びた 7 その他(自由記入欄)			

＜参考1＞疾病コード表 (ICD-10 2003年版を準用)

主傷病コード (001~120)		
I 感染症及び寄生虫症 001 腸管感染症 002 結核 003 主として性的伝播様式をとる感染症 004 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患 005 ウイルス肝炎 006 その他のウイルス疾患 007 真菌症 008 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症 009 その他の感染症及び寄生虫症	041 屈折及び調節の障害 042 その他の眼及び付属器の疾患 VIII 耳及び乳様突起の疾患 043 外耳炎 044 その他の外耳疾患 045 中耳炎 046 その他の中耳及び乳様突起の疾患 047 メニエール病 048 その他の内耳疾患 049 その他の耳疾患	X II 皮膚及び皮下組織の疾患 085 皮膚及び皮下組織の感染症 086 皮膚炎及び湿疹 087 その他の皮膚及び皮下組織の疾患 X III 筋骨格系及び結合組織の疾患 088 炎症性多発性関節障害 089 関節症 090 脊椎障害 (脊椎症を含む) 091 椎間板障害 092 頸腕症候群 093 腰痛症及び坐骨神経痛 094 その他の脊柱障害 095 肩の傷害<損傷> 096 骨の密度及び構造の障害 097 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 X IV 腎尿路生殖系の疾患 098 糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患 099 腎不全 100 尿路結石症 101 その他の腎尿路系の疾患 102 前立腺肥大 (症) 103 その他の男性生殖器の疾患 104 月経障害及び閉経周辺期障害 105 乳房及びその他の女性生殖器疾患
II 新生物 010 胃の悪性新生物 011 結腸の悪性新生物 012 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物 013 肝及び肝内胆管の悪性新生物 014 気管、気管支及び肺の悪性新生物 015 乳房の悪性新生物 016 子宮の悪性新生物 017 悪性リンパ腫 018 白血病 019 その他の悪性新生物 020 良性新生物及びその他の新生物	IX 循環器系の疾患 050 高血圧性疾患 051 虚血性心疾患 052 その他の心疾患 053 くも膜下出血 054 脳内出血 055 脳梗塞 056 脳動脈硬化 (症) 057 その他の脳血管疾患 058 動脈硬化 (症) 059 痔核 060 低血圧 (症) 061 その他の循環器系の疾患	X V 妊娠、分娩及び産じょく 106 流産 107 妊娠高血圧症候群 108 単胎自然分娩 109 その他の妊娠、分娩及び産じょく X VI 周産期に発生した病態 110 妊娠及び胎児発育に関連する障害 111 その他の周産期に発生した病態 X VII 先天奇形、変形及び染色体異常 112 心臓の先天奇形 113 その他の先天奇形、変形及び染色体異常 X VIII 症状、徴候等で他に分類されないもの 114 症状、徴候等で他に分類されないもの X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響 115 骨折 116 頭蓋内損傷及び内臓の損傷 117 熱傷及び腐食 118 中毒 119 その他の損傷及びその他の外因の影響
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 021 貧血 022 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	X 呼吸器系の疾患 062 急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒> 063 急性咽頭炎及び急性扁桃炎 064 その他の急性上気道感染症 065 肺炎 066 急性気管支炎及び急性細気管支炎 067 アレルギー性鼻炎 068 慢性副鼻腔炎 069 急性又は慢性と明示されない気管支炎 070 慢性閉塞性肺疾患 071 喘息 072 その他の呼吸器系の疾患	X I 消化器系の疾患 073 う蝕 074 歯肉炎及び歯周疾患 075 その他の歯及び歯の支持組織の障害 076 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍 077 胃炎及び十二指腸炎 078 アルコール性肝疾患 079 慢性肝炎 (アルコール性のものを除く) 080 肝硬変 (アルコール性のものを除く) 081 その他の肝疾患 082 胆石症及び胆のう炎 083 膵疾患 084 その他の消化器系の疾患
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患 023 甲状腺障害 024 糖尿病 025 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	V 精神及び行動の障害 026 血管性及び詳細不明の認知症 027 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 028 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 029 気分 [感情] 障害 (躁うつ病を含む) 030 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 031 知的障害 (精神遅滞) 032 その他の精神及び行動の障害	VI 神経系の疾患 033 パーキンソン病 034 アルツハイマー病 035 てんかん 036 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 037 自律神経系の障害 038 その他の神経系の疾患
VII 眼及び付属器の疾患 039 結膜炎 040 白内障	VIII 眼及び付属器の疾患 041 屈折及び調節の障害 042 その他の眼及び付属器の疾患	XII 皮膚及び皮下組織の疾患 085 皮膚及び皮下組織の感染症 086 皮膚炎及び湿疹 087 その他の皮膚及び皮下組織の疾患

＜参考2＞診療科コード表

01 内科	10 アレルギー科	19 小児外科	28 性病科
02 呼吸器科	11 リウマチ科	20 産婦人科	29 こう門科
03 消化器科 (胃腸科)	12 外科	21 産科	30 リハビリテーション科
04 循環器科	13 整形外科	22 婦人科	31 放射線科
05 小児科	14 形成外科	23 眼科	32 麻酔科
06 精神科	15 美容外科	24 耳鼻いんこう科	33 歯科
07 神経科	16 脳神経外科	25 気管食道科	34 矯正歯科
08 神経内科	17 呼吸器外科	26 皮膚科	35 小児歯科
09 心療内科	18 心臓血管外科	27 泌尿器科	36 歯科口腔外科

注) 01~36 に定める診療科目以外を標榜している場合には、最も近似する診療科名をお選びください。

診療報酬改定結果検証に係る調査（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**

- 特に指定がある場合を除いて、平成21年6月1日現在の状況についてお答え下さい。
- 数値を記入する設問で、該当する者・施設等が無い場合は、「0」(ゼロ)をご記入下さい。

■本調査票のご記入日・ご記入者について下表にご記入下さい。

調査票ご記入日	平成 21 年 () 月 () 日
ご記入担当者名	
連絡先電話番号	
連絡先 FAX 番号	

■貴院の概要についてお伺いします。

問 1 貴院の開設者として該当するものをお選びください。(○は 1 つ)

01 公的医療機関 (都道府県,市町村, 一部事務組合,日赤,済生会,北海道社会事業協会,厚生連,国民健康保険団体連合会)
02 医療法人
03 個人
04 その他 (上記以外)

問 2 貴院の診療科目について該当するものを全てお選びください。01～36 に定める診療科目以外を標榜している場合には、最も近似する診療科名をお選びください。(○はいくつでも)
なお、複数の科目を選ばれた場合は、主たる診療科目の番号をご記入ください。

01 内科	10 アレルギー科	19 小児外科	28 性病科
02 呼吸器科	11 リウマチ科	20 産婦人科	29 こう門科
03 消化器科 (胃腸科)	12 外科	21 産科	30 リハビリテーション科
04 循環器科	13 整形外科	22 婦人科	31 放射線科
05 小児科	14 形成外科	23 眼科	32 麻酔科
06 精神科	15 美容外科	24 耳鼻いんこう科	33 歯科
07 神経科	16 脳神経外科	25 気管食道科	34 矯正歯科
08 神経内科	17 呼吸器外科	26 皮膚科	35 小児歯科
09 心療内科	18 心臓血管外科	27 泌尿器科	36 歯科口腔外科

(複数の診療科目を選ばれたのみ) 主たる診療科目の番号をご記入ください。 →

問3 貴院の 届出の状況 について該当するものを全てお選びください。(〇はいくつでも)		
届出の状況 (〇はいくつでも)	01 在宅療養支援診療所 02 退院調整加算	03 後期高齢者退院調整加算 04 診療所後期高齢者医療管理料

問4 貴院に所属している平成21年6月時点の 医師数 をご記入ください。(〇は1つ)		
医師数		人

問5 貴院における平成21年6月時点の 稼動病床数 及び 平均在院日数 についてご記入下さい。		
		平成21年6月
(1) 稼動病床数		床
(2) [再掲] 一般病床数		床
(3) [再掲] 療養病床数		床
(4) [再掲] 診療所後期高齢者医療管理料算定病床数		床
	平成20年4~6月	平成21年4~6月
(5) 平均在院日数 ^{注1}	. 日	. 日

注1) 平均在院日数の算出方法

下記のように平成20年4月~6月、平成21年4月~6月のそれぞれ3カ月の平均在院日数を算出して、小数点第2位を切り上げ、小数第一位までを記入。

$$\text{平均在院日数} = \frac{\text{4月~6月の在院患者延数}}{(\text{4~6月の新規入院患者数} + \text{4~6月の退院患者数(転院を含む)}) \times 0.5}$$

■ 貴院の医療提供状況についてお伺いします。

問6 貴院の 外来患者延べ数 、 入院患者延べ数 について、平成20年6月及び平成21年6月の総数をご記入ください。		
	平成20年6月	平成21年6月
(1) 外来患者延べ数	人	人
(2) 入院患者延べ数	人	人

問7 貴院の平成21年6月の外来患者について、 実人数 、 病院からの紹介患者数 をご記入下さい。		
		平成21年6月
(1) 外来患者数		人
(2) [再掲] 病院からの紹介患者数		人

問8 貴院の平成21年6月の新規入院患者について、 実人数 及び 病院からの転院患者 、 他診療所からの紹介患者別の人数 をご記入下さい。あわせて、貴院の平成21年6月の退院患者について、 実人数 及び 退院先別の人数 をご記入下さい。		
		平成21年6月
(1) 新規入院患者数		人
(2) [再掲] 病院からの転院患者		人
(3) [再掲] 三次救急病院、二次救急病院からの転院患者		人
(4) [再掲] 亜急性期病室を有する病院からの転院患者		人
(5) [再掲] 回復期リハビリテーション病棟を有する病院からの転院患者		人
(6) [再掲] 療養病床を有する病院からの転院患者		人
(7) [再掲] 他診療所からの紹介患者		人
(8) 退院患者数		人
(9) [再掲] 他院へ転院した患者		人
(10) [再掲] 自院の外来に通う患者		人
(11) [再掲] 他診療所の外来に通う患者		人
(12) [再掲] 死亡退院した患者		人

問9 貴院において、平成21年4月～6月の3ヶ月に <u>紹介・逆紹介の実績がある保険医療機関数</u> をご記入下さい。		
	平成21年4～6月	
(1) 病院		施設
(2) [再掲] 三次救急病院、二次救急病院		施設
(3) [再掲] 亜急性期病室を有する病院		施設
(4) [再掲] 回復期リハビリテーション病棟を有する病院		施設
(5) [再掲] 療養病床を有する病院		施設
(6) 一般診療所		施設

問10 貴院は <u>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</u> をされていますか。該当する選択肢番号に○をお付けください。		
地域連携診療計画退院時指導料 (○は1つ)	01 届出なし	02 届出あり

問10において、地域連携診療計画退院時指導料について「02 届出あり」と回答された場合には、以下の問11～12にもご回答ください。「01 届出なし」と回答された場合には、問13へお進みください。

■貴院の地域連携診療計画退院時指導料に係る状況についてお伺いします。

問11 貴院が地域連携診療計画退院時指導料を算定されている場合は、 <u>計画管理病院数</u> と <u>計画管理病院とのカンファレンスの頻度</u> 、 <u>算定患者数</u> について、平成20年度の状況をご記入下さい。なお、カンファレンスの頻度については1ヶ月平均回数をご記入下さい。		
		平成20年度
(1) 大腿骨頸部骨折	①計画管理病院数	施設
	②計画管理病院とのカンファレンス (情報交換の機会) 頻度	回/月
	③算定患者数	人
(2) 脳卒中	①計画管理病院数	施設
	②計画管理病院とのカンファレンス (情報交換の機会) 頻度	回/月
	③算定患者数	人

問12 貴院が地域連携診療計画退院時指導料を算定している場合は、平成21年6月の1ヶ月に、貴院において <u>地域連携診療計画退院時指導料を算定した患者全て</u> について、該当する箇所 ^① にその状況をご記入下さい。		
	平成21年6月	
■ <u>計画管理病院からの転院時</u> について		
(1) 日常生活機能評価の合計点数の平均値		点
■ <u>貴院からの退院時</u> について		
(2) 算定患者の平均在院日数		日
(3) 日常生活機能評価の合計点数の平均値		点
(4) 設定された総治療期間内に退院できた患者の数		人
(5) 設定された総治療期間内に退院できなかった場合の <u>主な理由</u> (○は1つ)		
01 病状が安定せず、退院が延びた 02 入所・転院する施設の都合で、退院が延びた 03 退院先である在宅で、家族等の受入れ体制が整わず、退室が延びた 04 退院先である在宅での介護保険サービスの利用開始待ちのため、退棟が延びた 05 その他 ()		

■貴院の医療機能に係る今後の方針についてお伺いします。

問 13 貴院の医療機能に係る今後の方針について該当するものをお選びください。

(1) 貴病院では特定の医療機能（急性期医療機能や療養機能など）への特化を予定されていますか（○は1つ）

01 特化する予定である

02 特化する予定はない

▶① 今後、特化する予定の医療機能はどれですか。（○は1つ）

01 急性期医療機能	03 療養機能
02 回復期リハビリ機能	04 その他（ ）

▶② 今後、亜急性期医療機能を導入、拡充する予定はありますか。（○は1つ）

01 導入、拡充する予定がある	02 導入、拡充する予定はない
-----------------	-----------------

(2) (1) の方針の理由についてご記入ください。

【自由回答】

■貴院の今後の医療機関との連携に関する意向についてお伺いします。

問 14 貴院における紹介・逆紹介をはじめとする他の医療機関との連携に関する意向について、該当するものをお選びください。

(1) 貴病院では連携する医療機関数についてどのような意向をお持ちですか（○は1つ）

01 増やしたい

02 減らしたい

03 現状のままでよい

▶①今後の連携先として増やしたい医療機能はどれですか。また、その医療機能を持つ医療機関は地域に十分にありますか。（○はいくつでも）

01 急性期医療機能	02 亜急性期医療機能	03 回復期リハビリ機能	04 療養機能
↓	↓	↓	↓
01 地域に十分にある	01 地域に十分にある	01 地域に十分にある	01 地域に十分にある
02 地域に十分でない	02 地域に十分でない	02 地域に十分でない	02 地域に十分でない
03 地域に全くない	03 地域に全くない	03 地域に全くない	03 地域に全くない
04 不明	04 不明	04 不明	04 不明

(2) (1) の方針の理由についてご記入ください。

【自由回答】

■最後に、本調査に関連した事項でご意見等がございましたら、下欄に自由にお書き下さい。

設問は以上です。ご協力誠に有り難うございました。

記入漏れがないかをご確認の上、8月24日(月)までに、同封の返信用封筒に入れてご投函下さい。