

厚生労働省 中央社会保険医療協議会 入院医療等の調査・評価分科会 2019年度調査

入院医療等における実態調査
施設調査票(A)

- 特に指定がある場合を除いて、2019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、該当する方・施設等が無い場合は、「0」(ゼロ)をご記入下さい。

◆ 本調査票のご記入者、ご連絡先についてご記入下さい。

施設名		施設ID	
記入者氏名		電話番号	

◆ 貴院の基本情報について、別途 確認票(Webサイト参照)にてご確認ください。

問1 貴院の開設者、算定されている入院基本料等についてお伺いします。

1-1 開設者 (該当する番号1つに○)

- 01 国立(国、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安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構)
- 02 公立(都道府県、市町村、地方独立行政法人)
- 03 公的(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)
- 04 社会保険関係(健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合)
- 05 医療法人(社会医療法人は含まない)
- 06 その他の法人(公益法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、社会医療法人等、その他法人)
- 07 個人

1-2 入院基本料等（2019年6月1日時点）（該当する番号すべてに○）

- | | |
|---------------------------|----------------------|
| 01 急性期一般入院料 1 | 17 救命救急入院料 3 |
| 02 急性期一般入院料 2 | 18 救命救急入院料 4 |
| 03 急性期一般入院料 3 | 19 特定集中治療室管理料 1 |
| 04 急性期一般入院料 4 | 20 特定集中治療室管理料 2 |
| 05 急性期一般入院料 5 | 21 特定集中治療室管理料 3 |
| 06 急性期一般入院料 6 | 22 特定集中治療室管理料 4 |
| 07 急性期一般入院料 7 | 23 ハイケアユニット入院医療管理料 1 |
| 08 地域一般入院料 1 | 24 ハイケアユニット入院医療管理料 2 |
| 09 地域一般入院料 2 | 25 脳卒中ケアユニット入院医療管理料 |
| 10 地域一般入院料 3 | 26 小児特定集中治療室管理料 |
| 11 専門病院入院基本料（7対1） | 27 新生児特定集中治療室管理料 1 |
| 12 専門病院入院基本料（10対1） | 28 新生児特定集中治療室管理料 2 |
| 13 特定機能病院入院基本料（一般病棟 7対1） | 29 母体・胎児集中治療室管理料 |
| 14 特定機能病院入院基本料（一般病棟 10対1） | 30 新生児集中治療室管理料 |
| 15 救命救急入院料 1 | 31 新生児治療回復室入院医療管理料 |
| 16 救命救急入院料 2 | |

■上記1-2で11~14を選択された場合、看護必要度加算の届出状況についてご回答ください。

1-2-1 看護必要度加算の届出状況（該当する番号1つに○）

- | | |
|--------------|--------------------|
| 01 看護必要度加算 1 | 03 看護必要度加算 3 |
| 02 看護必要度加算 2 | 04 看護必要度加算を届出していない |

■上記1-2で15~18を選択された場合、救急体制充実加算の届出状況についてご回答ください。

1-2-2 救急体制充実加算の届出状況（該当する番号1つに○）

- | | |
|---------------|---------------------|
| 01 救急体制充実加算 1 | 03 救急体制充実加算 3 |
| 02 救急体制充実加算 2 | 04 救急体制充実加算を届出していない |

問2 貴院の許可病床数についてお伺いします。

2-1 許可病床数（2019年6月1日時点）

① 一般病床	床	④ 結核病床	床
② 療養病床	床	⑤ 感染症病床	床
（うち）介護療養病床	床	⑥ 合計	床
③ 精神病床	床		

問3 貴院の職種別の職員数（常勤換算）についてお伺いします。

3-1 常勤職員・非常勤職員の合計数（常勤換算 ^{※1} ）（2019年6月1日時点）			
① 医師	人	⑪ 臨床心理技術者	人
② 歯科医師	人	⑫ 診療放射線技師	人
③ 看護師	人	⑬ 臨床検査技師	人
④ 准看護師	人	⑭ 臨床工学技士	人
⑤ 看護補助者	人	⑮ 歯科衛生士	人
（うち）介護福祉士	人	⑯ 相談員	人
⑥ 薬剤師	人	（うち）社会福祉士	人
⑦ 管理栄養士	人	（うち）精神保健福祉士	人
⑧ 理学療法士	人	⑰ 医師事務作業補助者	人
⑨ 作業療法士	人	⑱ 事務職員	人
⑩ 言語聴覚士	人	⑲ その他の職員	人

※1. 非常勤職員の常勤換算の算出方法

貴院の常勤職員の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1位まで（小数点第2位を切り上げ）を記入。
例：常勤職員の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4 貴院の手術等の実施件数についてご回答ください。

4-1 手術等実施件数（2018年4月～2019年3月の1年間）					
① 手術の実施件数	年間	件	④ 腹腔鏡下手術	年間	件
（うち）全身麻酔の件数	年間	件	⑤ 放射線治療（体外照射法）	年間	件
② 人工心肺を用いた手術	年間	件	⑥ 化学療法	年間	件
③ 悪性腫瘍の手術	年間	件	⑦ 分娩件数 ^{※1}	年間	件

※1. 自然分娩を含む。

問5 貴院の外来患者数、総入院患者数についてお伺いします。

5-1 外来患者数（2019年3月の1か月間）	
① 初診の患者数	人
（うち）紹介状により紹介された患者数	人
② 再診の延べ患者数	延べ 人
③ 紹介状により他の病院または診療所に紹介した患者数	人

5-2 総入院患者数（2019年6月1日時点）	
① 総入院患者数 ^{※1}	人

※1. 施設全体の合計をご回答ください。

5-3 救急搬送件数等	
① 年間救急搬送件数（2018年4月～2019年3月の1年間）	人
② 救急搬送から入院した患者数（2019年3月の1か月間）	人

問6 貴院の入院料等別の状況についてお伺いします。

6-1 入院料等別の病床数の増減の状況	2018年4月1日時点	2019年6月1日時点
① 急性期一般入院料1	床	床
② 急性期一般入院料2	床	床
③ 急性期一般入院料3	床	床
④ 急性期一般入院料4	床	床
⑤ 急性期一般入院料5	床	床
⑥ 急性期一般入院料6	床	床
⑦ 急性期一般入院料7	床	床
⑧ 地域一般入院料1	床	床
⑨ 地域一般入院料2	床	床
⑩ 地域一般入院料3	床	床
⑪ 専門病院入院基本料7対1	床	床
⑫ 専門病院入院基本料10対1	床	床
⑬ 専門病院入院基本料13対1	床	床
⑭ 特定機能病院入院基本料 一般病棟7対1	床	床
⑮ 特定機能病院入院基本料 一般病棟10対1	床	床
⑯ 救命救急入院料1	床	床
⑰ 救命救急入院料2	床	床
⑱ 救命救急入院料3	床	床
⑲ 救命救急入院料4	床	床
⑳ 特定集中治療室管理料1	床	床
㉑ 特定集中治療室管理料2	床	床
㉒ 特定集中治療室管理料3	床	床
㉓ 特定集中治療室管理料4	床	床
㉔ ハイケアユニット入院医療管理料1	床	床
㉕ ハイケアユニット入院医療管理料2	床	床
㉖ 脳卒中ケアユニット入院医療管理料	床	床
㉗ 小児特定集中治療室管理料	床	床
㉘ 新生児特定集中治療室管理料1	床	床
㉙ 新生児特定集中治療室管理料2	床	床
㉚ 母体・胎児集中治療室管理料	床	床
㉛ 新生児集中治療室管理料	床	床

注 届出状況で複数の特定入院料を選択した場合は「届出病床数」、「入院患者数」欄へそれぞれの合計をご記入ください。

■ 一般病棟用重症度、医療・看護必要度を算出している場合、下記6-2にご回答ください。

6-2 届出を行っている一般病棟用重症度、医療・看護必要度の種別（2019年6月1日時点）（該当する番号1つに○）	
01 重症度、医療・看護必要度Ⅰ	02 重症度、医療・看護必要度Ⅱ
■ 上記6-2で「01 重症度、医療・看護必要度Ⅰ」を選択した場合、届出を行った理由をご回答ください。	
6-2-1 重症度、医療・看護必要度Ⅰの届出を行った理由（該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎）	
01 診療実績情報データ（レセプトコード）による評価（重症度、医療・看護必要度Ⅱ）より、評価票の記入のほうが容易であり、重症度、医療・看護必要度Ⅱの方法に変更する必要性を感じないため	
02 重症度、医療・看護必要度Ⅰを用いた場合、重症度、医療・看護必要度Ⅱを用いた場合と比較して、より高い入院料を届出ることができるため	
03 重症度、医療・看護必要度Ⅰのデータを看護職員配置などの看護管理業務に用いるため	
04 重症度、医療・看護必要度Ⅱを満たす患者の割合と重症度、医療・看護必要度Ⅰの基準を満たす患者の割合との差分が0.04に収まらないため	
05 重症度、医療・看護必要度Ⅱの届出に必要な診療実績情報データ（レセプトコード）による評価体制が整っていないため	
06 重症度、医療・看護必要度Ⅰ・Ⅱ両方で算出した患者割合にズレがないかを確認できていないため	
07 その他（_____）	
■ 上記6-2で「02 重症度、医療・看護必要度Ⅱ」を選択した場合、届出を行った理由をご回答ください。	
6-2-2 重症度、医療・看護必要度Ⅱの届出を行った理由（該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎）	
01 重症度、医療・看護必要度Ⅱの届出に必要な診療実績情報データ（レセプトコード）による評価体制が整っているため	
02 重症度、医療・看護必要度Ⅱを用いた場合、重症度、医療・看護必要度Ⅰよりも評価票記入者の負担が軽減されるため	
03 重症度、医療・看護必要度Ⅱを用いた場合、重症度、医療・看護必要度Ⅰを用いた場合と比較して、より高い入院料を届出ることができるため	
04 入院料の算定要件に重症度、医療・看護必要度Ⅱを用いることが求められているため	
05 その他（_____）	

■ 下記6-3については、貴院が届出によらず、重症度、医療・看護必要度Ⅰ及びⅡの両方の患者割合を算出している場合にのみご回答ください。

6-3 重症度、医療・看護必要度Ⅰ・Ⅱ両方を算出している理由（該当する番号すべてに○）	
01 重症度、医療・看護必要度Ⅰ・Ⅱ両方で算出した患者割合にズレがないか確認するため	
02 現在、施設として重症度、医療・看護必要度Ⅰを届出ているが、将来的に重症度、医療・看護必要度Ⅱの届出を検討しているため	
03 現在、施設として重症度、医療・看護必要度Ⅱを届出ているが、重症度、医療・看護必要度Ⅰのデータを看護職員配置などの看護管理業務に用いるため	
04 その他（_____）	

6-4 改定前・改定後の一般病棟用重症度、医療・看護必要度に係る基準を満たす患者割合 ※2019年1月～3月については、Ⅰ又はⅡどちらも算出している場合は両方をお答えください。	2018年 1月～3月※1	2019年1月～3月※2	
		重症度、医療・看護必要度Ⅰ	重症度、医療・看護必要度Ⅱ
① 急性期一般入院料1※3	. %	. %	. %
② 急性期一般入院料2※3	. %	. %	. %
③ 急性期一般入院料3※3	. %	. %	. %
④ 急性期一般入院料4※3	. %	. %	. %
⑤ 急性期一般入院料5※3	. %	. %	. %
⑥ 急性期一般入院料6※3	. %	. %	. %
⑦ 急性期一般入院料7※3	. %	. %	. %
⑧ 地域一般入院料1※3	. %	. %	. %
⑨ 専門病院入院基本料（7対1）	. %	. %	. %
⑩ 専門病院入院基本料（10対1）	. %	. %	. %
⑪ 特定機能病院入院基本料（一般病棟7対1）	. %	. %	. %
⑫ 特定機能病院入院基本料（一般病棟10対1）	. %	. %	. %
⑬ SCU（脳卒中ケアユニット入院医療管理料）	※4 . %	. %	. %

※1. 2017年度時における「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度」のモニタリング及び処置等に係る得点（A得点）が2点以上かつ患者の状況等に係る得点（B得点）3点以上、A得点3点以上又は手術等の医学的状況に係る得点（C得点）が1点以上を満たす患者割合。

※2. 「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度」のモニタリング及び処置等に係る得点（A得点）2点以上かつ患者の状況等に係る得点（B得点）3点以上、「診療・療養上の指示が通じる（B14）」又は「危険行動（B15）」に該当する患者であって、A得点が1点以上かつB得点が3点以上、A得点3点以上又は手術等の医学的状況に係る得点（C得点）が1点以上を満たす患者割合。

※3. 2018年1～3月の値については、2018年3月31日時点で一般病棟入院基本料（7対1）又は一般病棟入院基本料（10対1）の届出をしていた場合にご回答ください。

※4. 2018年1～3月の値については、算出している場合にご回答ください。

■ 下記問6-5については、貴院が特定集中治療室管理料用及びハイケアユニット用重症度、医療・看護必要度を算出している場合のみご回答ください。

6-5 改定前・改定後の特定集中治療室用及びハイケアユニット用重症度、医療・看護必要度に係る基準を満たす患者割合	2018年1月～3月※1	2019年1月～3月※1
① 救命救急入院料1※2	※4 . %	. %
② 救命救急入院料2※2	. %	. %
③ 救命救急入院料3※2	※4 . %	. %
④ 救命救急入院料4※2	. %	. %
⑤ 特定集中治療室管理料1※2	. %	. %
⑥ 特定集中治療室管理料2※2	. %	. %
⑦ 特定集中治療室管理料3※2	. %	. %
⑧ 特定集中治療室管理料4※2	. %	. %
⑨ ハイケアユニット入院医療管理料1※3	. %	. %
⑩ ハイケアユニット入院医療管理料2※3	. %	. %

- ※1. 改定前の患者割合は改定前の基準にしたがって算出した値を、改定後の患者割合は改定後の基準にしたがって算出した値をご記入ください。
- ※2. 「特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度」のモニタリング及び処置等に係る得点（A得点）が4点以上かつ患者の状況等に係る得点（B得点）3点以上を満たす患者割合。
- ※3. 「ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度」のモニタリング及び処置等に係る得点（A得点）が3点以上かつ患者の状況等に係る得点（B得点）4点以上を満たす患者割合。
- ※4. 救命救急入院料1、救命救急入院料3の2018年1月～3月については、算出している場合にご記載ください。

6-6 在宅復帰率等（2019年1月～3月の3か月間）	在宅復帰率※1	平均在院日数
① 急性期一般入院料1	. %	. 日
② 急性期一般入院料2	. %	. 日
③ 急性期一般入院料3	. %	. 日
④ 急性期一般入院料4	. %	. 日
⑤ 急性期一般入院料5	. %	. 日
⑥ 急性期一般入院料6	. %	. 日
⑦ 急性期一般入院料7	. %	. 日
⑧ 地域一般入院料1	. %	. 日
⑨ 地域一般入院料2	. %	. 日
⑩ 地域一般入院料3	. %	. 日
⑪ 専門病院入院基本料（7対1）	. %	. 日
⑫ 専門病院入院基本料（10対1）	. %	. 日
⑬ 特定機能病院入院基本料（一般病棟7対1）	. %	. 日
⑭ 特定機能病院入院基本料（一般病棟10対1）	. %	. 日

- ※1. 「在宅復帰率」＝A÷B：A. 該当する病棟から、自宅、居住系介護施設等（介護医療院を含む）、回復期リハ病棟、地域包括ケア病棟・病室、療養病棟、有床診療所、老健施設へ退院した患者（死亡退院患者・転棟患者・再入院患者を除く）、B. 該当する病棟から、退院した患者（死亡退院患者・転棟患者・再入院患者を除く）。

6-7 病床利用率※1	2018年3月の 1か月間	2019年3月の 1か月間
① 急性期一般入院料 1	. %	. %
② 急性期一般入院料 2	. %	. %
③ 急性期一般入院料 3	. %	. %
④ 急性期一般入院料 4	. %	. %
⑤ 急性期一般入院料 5	. %	. %
⑥ 急性期一般入院料 6	. %	. %
⑦ 急性期一般入院料 7	. %	. %
⑧ 地域一般入院料 1	. %	. %
⑨ 地域一般入院料 2	. %	. %
⑩ 地域一般入院料 3	. %	. %
⑪ 専門病院入院基本料 7 対 1	. %	. %
⑫ 専門病院入院基本料 10 対 1	. %	. %
⑬ 専門病院入院基本料 13 対 1	. %	. %
⑭ 特定機能病院入院基本料 一般病棟 7 対 1	. %	. %
⑮ 特定機能病院入院基本料 一般病棟 10 対 1	. %	. %
⑯ 救命救急入院料 1	. %	. %
⑰ 救命救急入院料 2	. %	. %
⑱ 救命救急入院料 3	. %	. %
⑲ 救命救急入院料 4	. %	. %
⑳ 特定集中治療室管理料 1	. %	. %
㉑ 特定集中治療室管理料 2	. %	. %
㉒ 特定集中治療室管理料 3	. %	. %
㉓ 特定集中治療室管理料 4	. %	. %
㉔ ハイケアユニット入院医療管理料 1	. %	. %
㉕ ハイケアユニット入院医療管理料 2	. %	. %
㉖ 脳卒中ケアユニット入院医療管理料	. %	. %
㉗ 小児特定集中治療室管理料	. %	. %
㉘ 新生児特定集中治療室管理料 1	. %	. %
㉙ 新生児特定集中治療室管理料 2	. %	. %
㉚ 母体・胎児集中治療室管理料	. %	. %
㉛ 新生児集中治療室管理料	. %	. %

※1. 「病床利用率」 = A ÷ B : A. 3月の在院患者延数 × 100、B. 届出病床数 × 31

問7 総合入院体制加算の届出状況についてお伺いいたします。

※下記のいずれかに該当する場合のみご回答ください。

- ・高度救命救急センター、救命救急センター、2次救急医療機関に指定されている医療機関
- ・総合周産期母子医療センターを設置している医療機関
- ・上記医療機関と同様に、24時間の救急患者を受入れている医療機関

7-1 「総合入院体制加算」の届出状況 (該当する番号・記号1つに○)

- 01** 現に総合入院体制加算1を届出ている
→ **a** 変更の予定なし **b** 総合入院体制加算2へ変更を検討している **c** 総合入院体制加算3へ変更を検討している
- 02** 現に総合入院体制加算2を届出ている
→ **a** 変更の予定なし **b** 総合入院体制加算1へ変更を検討している **c** 総合入院体制加算3へ変更を検討している
- 03** 現に総合入院体制加算3を届出ている
→ **a** 変更の予定なし **b** 総合入院体制加算1へ変更を検討している **c** 総合入院体制加算2へ変更を検討している
- 04** 総合入院体制加算を届出していない
→ **a** 届出の意向なし **b** 届出を検討している

■ 上記7-1で「02」、「03」、「04」を選択した場合、貴院で満たすことが困難な要件を選択してください。

7-1-1 「総合入院体制加算1」について、満たすことが困難な要件 (該当する番号・記号すべてに○)

- 01** 年間の手術等の件数
ア 全身麻酔による手術の件数が年間800件以上
イ 人工心肺を用いた手術の件数が年間40件以上
ウ 悪性腫瘍手術の件数が年間400件以上
エ 腹腔鏡下手術の件数が年間100件以上
オ 放射線治療(体外照射法)の件数が年間4,000件以上
カ 化学療法の件数が年間1,000件以上
キ 分娩の件数が年間100件以上
- 02** 救急自動車等による搬送件数が年間2,000件以上
- 03** 精神科について、24時間対応できる体制を確保している
- 04** 精神病床を有しており、精神科棟入院基本料等を届出、現に精神疾患患者の入院を受入れている
- 05** 「精神科リエゾンチーム加算」または「認知症ケア加算1」の届出を行っている
- 06** 「精神疾患診療体制加算2」の算定件数又は救急患者の入院3日以内における「入院精神療法」若しくは「救命救急入院料の注2の加算」の算定件数が合計で年間20件以上
- 07** 療養病棟入院基本料 または 地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)を届出していない
- 08** 画像診断及び検査を、24時間実施できる体制を確保している
- 09** 薬剤師が夜間当直を行うことにより、調剤を24時間実施できる体制を確保している
- 10** 総退院患者のうち、診療情報提供に係る加算を算定する患者及び治癒し通院不要な患者が4割以上である
- 11** 内科、精神科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、及び産科(産婦人科)を標榜し、入院医療を提供している
- 12** 連携医療機関への転院を円滑にするための地域連携室の設置
- 13** 医療従事者の負担軽減及び処遇改善に資する体制の整備
- 14** 貴院の敷地内が禁煙であること(緩和ケア病棟等の一部の病棟では分煙可)
- 15** 分煙を行う場合は、非喫煙場所にタバコの煙が流れないようにし、適切な受動喫煙防止措置を講ずること
- 16** 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの該当患者割合が3割5分以上、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの該当患者割合が3割以上(総合入院体制加算3は一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの該当患者割合が3割2分以上、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの該当患者割合が2割7分以上)
- 17** 同一建物内に特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院又は介護療養型医療施設を設置していない
- 18** その他()

問 8 貴院の救急医療体制についてお伺いします。

8-1 救急告示の有無 (2019年6月1日時点) (該当する番号1つに○)	
01 救急告示あり	02 救急告示なし
8-2 救急医療体制 (2019年6月1日時点) (該当する番号1つに○)	
01 高度救命救急センター	04 いずれにも該当しないが救急部門を有している
02 救命救急センター	05 救急部門を有していない
03 二次救急医療機関	
8-3 承認等の状況 (2019年6月1日時点) (該当する番号すべてに○)	
01 特定機能病院	06 総合周産期母子医療センター
02 地域医療支援病院	07 地域周産期母子医療センター
03 災害拠点病院	08 精神科救急情報センター
04 小児救命救急センター	09 上記のいずれも該当しない
05 小児救急医療拠点病院	

■ 下記問9については、貴院が二次救急医療機関に該当する場合のみご回答ください。

問 9 貴院の二次救急医療体制についてお伺いします。

9-1 該当する二次救急医療体制について (2019年6月1日時点) (該当する番号すべてに○)		
01 病院群輪番制 ^{※1}	02 拠点型 ^{※2}	03 共同利用型 ^{※3}
■ 上記9-1で「01 病院群輪番制」を選択した場合、当番となる頻度についてご回答ください。		
9-1-1 当番となる頻度 (該当する番号1つに○)		
01 月に1回未満	04 月に9回～12回	
02 月に1回～4回	05 月に13回以上	
03 月に5回～8回		

※1. 病院群輪番制 : 地域内の病院群が共同連帯して、輪番方式により救急患者の受入態勢を整えている場合をいう。
 ※2. 拠点型 : 病院群輪番制の一つで、365日に入院を要する救急患者の受入体制を整えている場合をいう (いわゆる「固定輪番制」や「固定通年制」等も含む)。
 ※3. 共同利用型 : 医師会立病院等が休日夜間に病院の一部を開放し、地域医師会の協力により実施するものをいう。

問 10 貴院の以下の時間帯における救急医療に従事する実人数及び患者数についてお伺いします。

※二次救急医療機関は当番日の状況について、平均人数をご回答ください。
 ※二次救急医療機関以外の病院は、2019年3月の1か月間の実績に基づいて、平均人数をご回答ください。
 ※平均値を算出する場合は、小数第1位まで(小数点第2位を切り上げ)をご記入ください。

10-1 救急外来に従事する実人数	平日準夜帯 ^{※1}	平日深夜帯 ^{※2}	休日日勤帯 ^{※3}
① 救急外来担当専従の医師	人	人	人
② 病棟業務と救急外来業務の兼務の医師	人	人	人
③ オンコールの医師	人	人	人
④ 救急外来担当専従の看護職員	人	人	人
⑤ 病棟業務と救急外来業務の兼務の看護職員	人	人	人

※1. 準夜帯 : 16時～24時 ※2. 深夜帯 : 0時～8時 ※3. 日勤帯 : 8時～16時

10-2 救急外来患者数	平日準夜帯 ^{※1}	平日深夜帯 ^{※2}	休日日勤帯 ^{※3}
① 救急搬送で診療した患者数	人	人	人
② 救急搬送以外で診療した患者数	人	人	人

※1. 準夜帯 : 16時～24時 ※2. 深夜帯 : 0時～8時 ※3. 日勤帯 : 8時～16時

11-9 平成30年度において、院内で抗菌薬使用等に関する講習会を実施した実績 (該当する番号1つに○)

- | | |
|-----------------|---------------|
| 01 週1回 | 04 年1回 |
| 02 月1回 | 05 なし |
| 03 半年に1回 | |

11-10 ASTの院内の役割 (該当する番号すべてに○)

- | |
|--|
| 01 診療相談があった症例に対して助言を行う |
| 02 特定抗菌薬の使用例について使用状況を確認し、診療相談がなくても必要に応じて助言を行う |
| 03 微生物検査結果(血液培養陽性例等)に応じて、診療相談がなくても必要に応じて助言を行う |
| 04 その他 (_____) |

11-11 直近3か月において、周辺地域の医療機関から抗菌薬選択等の感染症診療に関する相談に応じた実績 (該当する番号1つに○)

- | | |
|----------------|----------------|
| 01 7件以上 | 03 1～2件 |
| 02 3～6件 | 04 実績なし |

問 12 貴院の病棟等に関する今後の届出の意向についてお伺いします。

- ◆【現時点の状況】では、2019年6月1日時点の状況についてご回答ください。【今後の意向】では、今後の入院基本料別の病床数の増減の意向について、貴院の考えに最も近いものに○を1つ付けてください。

12-1 今後の入院基本料別の病床数の増減の意向 (該当する番号それぞれ1つに○)	【現時点の状況】 届出の有無		【今後の意向】 入院基本料別の病床数の増減の意向 (左記届出の有無で「01 届出あり」を選択した場合は上段の選択肢、 「02 届出なし」を選択した場合は下段の選択肢にご回答ください)				
			01 増床	02 現状を維持	03 削減 (転換を除く)	04 一部を他の 病棟・病室へ転換	05 全てを他の 病棟・病室へ転換
① 急性期一般入院料 1	01 届出あり	⇒	01 増床	02 現状を維持	03 削減 (転換を除く)	04 一部を他の 病棟・病室へ転換	05 全てを他の 病棟・病室へ転換
	02 届出なし		01 新設	02 現状を維持			
② 急性期一般入院料 2	01 届出あり	⇒	01 増床	02 現状を維持	03 削減 (転換を除く)	04 一部を他の 病棟・病室へ転換	05 全てを他の 病棟・病室へ転換
	02 届出なし		01 新設	02 現状を維持			
③ 急性期一般入院料 3	01 届出あり	⇒	01 増床	02 現状を維持	03 削減 (転換を除く)	04 一部を他の 病棟・病室へ転換	05 全てを他の 病棟・病室へ転換
	02 届出なし		01 新設	02 現状を維持			
④ 急性期一般入院料 4	01 届出あり	⇒	01 増床	02 現状を維持	03 削減 (転換を除く)	04 一部を他の 病棟・病室へ転換	05 全てを他の 病棟・病室へ転換
	02 届出なし		01 新設	02 現状を維持			
⑤ 急性期一般入院料 5	01 届出あり	⇒	01 増床	02 現状を維持	03 削減 (転換を除く)	04 一部を他の 病棟・病室へ転換	05 全てを他の 病棟・病室へ転換
	02 届出なし		01 新設	02 現状を維持			
⑥ 急性期一般入院料 6	01 届出あり	⇒	01 増床	02 現状を維持	03 削減 (転換を除く)	04 一部を他の 病棟・病室へ転換	05 全てを他の 病棟・病室へ転換
	02 届出なし		01 新設	02 現状を維持			
⑦ 急性期一般入院料 7	01 届出あり	⇒	01 増床	02 現状を維持	03 削減 (転換を除く)	04 一部を他の 病棟・病室へ転換	05 全てを他の 病棟・病室へ転換
	02 届出なし		01 新設	02 現状を維持			
⑧ 地域一般入院基本料	01 届出あり	⇒	01 増床	02 現状を維持	03 削減 (転換を除く)	04 一部を他の 病棟・病室へ転換	05 全てを他の 病棟・病室へ転換
	02 届出なし		01 新設	02 現状を維持			
⑨ 専門病院入院基本料 (7対1)	01 届出あり	⇒	01 増床	02 現状を維持	03 削減 (転換を除く)	04 一部を他の 病棟・病室へ転換	05 全てを他の 病棟・病室へ転換
	02 届出なし		01 新設	02 現状を維持			
⑩ 専門病院入院基本料 (10対1)	01 届出あり	⇒	01 増床	02 現状を維持	03 削減 (転換を除く)	04 一部を他の 病棟・病室へ転換	05 全てを他の 病棟・病室へ転換
	02 届出なし		01 新設	02 現状を維持			
⑪ 特定機能病院入院基本料 (一般病棟7対1)	01 届出あり	⇒	01 増床	02 現状を維持	03 削減 (転換を除く)	04 一部を他の 病棟・病室へ転換	05 全てを他の 病棟・病室へ転換
	02 届出なし		01 新設	02 現状を維持			
⑫ 特定機能病院入院基本料 (一般病棟10対1)	01 届出あり	⇒	01 増床	02 現状を維持	03 削減 (転換を除く)	04 一部を他の 病棟・病室へ転換	05 全てを他の 病棟・病室へ転換
	02 届出なし		01 新設	02 現状を維持			

■ 上記 12-1【今後の意向】で「04 一部を他の病棟・病室へ転換」または「05 全てを他の病棟・病室へ転換」を選択した場合、現在届出ている入院基本料から転換を検討している病棟の状況およびその理由をご回答ください。

12-1-1 現在届出ている入院基本料から転換を検討している病棟の状況	検討している転換先 (該当する病棟等すべてに○)	転換を検討している病床数	転換を検討している理由 (下記の選択肢から優先度が高い順に該当する理由3つを記入)
① 急性期一般入院料1の病棟へ転換		床	, ,
② 急性期一般入院料2の病棟へ転換		床	, ,
③ 急性期一般入院料3の病棟へ転換		床	, ,
④ 急性期一般入院料4の病棟へ転換		床	, ,
⑤ 急性期一般入院料5の病棟へ転換		床	, ,
⑥ 急性期一般入院料6の病棟へ転換		床	, ,
⑦ 急性期一般入院料7の病棟へ転換		床	, ,
⑧ 地域一般入院基本料の病棟へ転換		床	, ,
⑨ 回復期リハビリテーション病棟へ転換		床	, ,
⑩ 地域包括ケア病棟へ転換		床	, ,
⑪ 一部を地域包括ケア入院医療管理料の病室へ転換		床	, ,
⑫ 上記以外の病棟・病室へ転換		床	, ,
⑬ 具体的な病棟種別等は未定		床	

◆ 以下は、上記 12-1-1 の「転換を検討している理由」の選択肢です。該当する記号を「転換を検討している理由」の回答欄にご記入ください。

(12-1-1 「転換を検討している理由」の選択肢) 現在届出ている入院基本料から転換を検討している理由
<p>a 実際の患者の状態に、より即した入院料等が設定されているため</p> <p>b 他の病棟等へ転換することで、より地域のニーズに応えることができるため</p> <p>c 一般病棟入院基本料（7対1、10対1）が急性期一般入院料に再編・統合され転換負担が緩和されたため</p> <p>d 看護師の確保が困難なため</p> <p>e 重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者が現在届出ている病棟又は入院料等と合わなくなってきたため</p> <p>f 平均在院日数の基準を満たすことが困難なため</p> <p>g 在宅復帰率の基準を満たすことが困難なため</p> <p>h 他の病棟等へ転換することで経営が安定するため</p> <p>i 他の病棟等へ転換することで、職員のモチベーションが向上するため</p> <p>j 他の病棟等へ転換することで、職員の負担軽減につながるため</p> <p>k その他</p>

■ 下記問 13 については、貴院が改定前に一般病棟入院基本料(7対1入院基本料)を届出していた場合のみご回答ください。

問 13 貴院が改定前(2018年3月31日時点)に一般病棟入院基本料(7対1)を届出していた病棟の現時点の状況についてお伺いします。

13-1 改定前(2018年3月31日時点)に一般病棟入院基本料(7対1)を届出していた病棟の状況		病棟数	届出病床数
改定前(2018年3月31日時点)に一般病棟入院基本料(7対1)を届出していた病棟		棟	床
2019年6月1日時点の内訳	① 2019年6月1日時点、急性期一般入院料1を届出	棟	床
	② 2019年6月1日時点、急性期一般入院料2を届出	棟	床
	③ 2019年6月1日時点、急性期一般入院料3を届出	棟	床
	④ 2019年6月1日時点、急性期一般入院料4を届出	棟	床
	⑤ 2019年6月1日時点、急性期一般入院料5を届出	棟	床
	⑥ 2019年6月1日時点、急性期一般入院料6を届出	棟	床
	⑦ 2019年6月1日時点、急性期一般入院料7を届出	棟	床
	⑧ 2019年6月1日時点、地域一般入院基本料の病棟へ転換	棟	床
	⑨ 2019年6月1日時点、回復期リハビリテーション病棟入院料の病棟へ転換	棟	床
	⑩ 2019年6月1日時点、地域包括ケア病棟入院料の病棟へ転換	棟	床
	⑪ 2019年6月1日時点、一部を地域包括ケア入院医療管理料の病室へ転換	室	床
	⑫ 2019年6月1日時点、上記以外の病棟・病室へ転換	棟/室	床
	⑬ 2019年6月1日時点、休床としている病床		床

■ 上記 13-1 で①に記入した場合、急性期一般入院料1を届出している理由についてご回答ください。

13-1-1 急性期一般入院料1を届出している理由 (該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎)	
01 改定前の一般病棟(7対1)相当の看護職員配置が必要な入院患者が多い(医療需要がある)ため	
02 急性期一般入院料1以外の病棟へ転換すると、地域で連携している医療機関からの要請に応えられなくなる懸念があるため	
03 施設基準を満たしており、特に転換する必要性を認めないため	
04 現在、急性期一般入院料1に応じた職員を雇用しており、転換することで余剰職員が発生するため	
05 急性期一般入院料1の方が、他の病棟等と比較して経営が安定するため	
06 急性期一般入院料1以外の病棟へ転換すると、職員のモチベーションが低下するため	
07 急性期一般入院料1以外の病棟へ転換すると、職員の負担が増加する懸念があるため	
08 その他()	

■ 上記 13-1 で②または③に記入した場合、一般病棟（7 対 1）から急性期一般入院料 2 または 3 を届出ている病棟へ転換した理由についてご回答ください。

13-1-2 一般病棟（7 対 1）から急性期一般入院料 2 または 3 を届出ている病棟へ転換した理由

（該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの 1 つには◎）

01	7 対 1 より 10 対 1 の看護職員配置が適切だと思われる入院患者が多い（医療需要がある）ため	
02	一般病棟（7 対 1）から転換することで、より地域で連携している医療機関からの要請に応えられる医療を提供できるため	
03	実際の患者の状態に、より即した入院料が設定されたため	
04	看護師の確保が困難なため	
05	重症度、医療・看護必要度の基準を満たすことが困難なため	
06	平均在院日数の基準を満たすことが困難なため	
07	在宅復帰率の基準を満たすことが困難なため	
08	転換した方が経営が安定するため	
09	一般病棟（7 対 1）から転換することで、職員のモチベーションが向上するため	
10	一般病棟（7 対 1）から転換することで、職員の負担軽減につながるため	
11	その他（_____）	

問 14 貴院の入院時支援加算の届出状況などについてお伺いします。

14-1 入院時支援加算の届出状況（2019年6月1日時点）（該当する番号1つに○）		
01 入院時支援加算を届出ている		02 入院時支援加算を届出していない
■ 上記 14-1 で「01 入院時支援加算を届出ている」を選択した場合、入院前支援を行う職員数をご回答ください。		
14-1-1 入退院支援部門に従事する職員のうち入院前支援を行う職員数 （2019年6月1日時点）	専 従	専 任
① 看護師	人	人
② 社会福祉士	人	人
③ その他の職種（ ）	人	人
■ 上記 14-1 で「01 入院時支援加算を届出ている」を選択した場合、入院時支援加算の算定件数をご回答ください。		
14-1-2 入院時支援加算の算定件数（2019年1月～3月の3か月間）		
入院時支援加算の算定件数		件
入院前 に 実 施 し た 事 項	① 身体的・社会的・精神的背景を含めた患者情報の把握（必須）	件
	② 入院前に利用していた介護サービス又は福祉サービスの把握（該当する場合必須）	件
	③ 褥瘡に関する危険因子の評価	件
	④ 栄養状態の評価	件
	⑤ 服薬中の薬剤の確認	件
	⑥ 退院困難な要因の有無の評価	件
	⑦ 入院中に行われる治療・検査の説明	件
	⑧ 入院生活の説明（必須）	件
■ 上記 14-1-2 で③～⑦に記載の人数のうち、「入院時支援加算の算定件数」を下回る項目がある場合、その理由をご回答ください。		
14-1-2-1 入院時支援加算の算定にあたり実施していない事項があった理由（該当する番号すべてに○）		
01 全ての項目を入院前に実施する必要がなかったため		
02 配置されている人数の看護師又は社会福祉士のみでは、全ての項目を実施するのは困難であったため		
03 全ての項目を実施するには他職種（医師、薬剤師、管理栄養士等）の協力が必要であったため		
04 その他（ ）		
■ 上記 14-1-2 で「入院時支援加算の算定件数」が1件以上の場合、入院予定先の病棟職員との療養支援の計画の共有方法についてご回答ください。		
14-1-2-2 入院予定先の病棟職員との療養支援の計画の共有方法（該当する番号すべてに○）		
01 電子カルテにより計画を共有している		
02 入退院支援部門から病棟に計画を送付している		
03 対面によるカンファレンス等により計画を共有している		
04 その他（ ）		

■ 上記 14-1 で「01 入院時支援加算を届出ている」を選択した場合、当該加算の届出による効果等をご回答ください。

14-1-3 入院時支援加算の届出によりもたらされた効果等 (該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎)

01	治療や入院生活に対する患者の理解度が上がった	
02	退院調整にかかる期間が短くなった	
03	病棟での入院時の受入における患者への治療方針等の説明に係る負担が減った	
04	病棟での入院時の受入における入院生活等の説明に係る負担が減った	
05	患者の身体的・社会的・精神的背景を踏まえた療養環境の整備が入院前に実施できるようになった	
06	入院前に利用していたサービスが把握できることで、退院先の見通しが立てやすくなった	
07	入院前の服薬状況を踏まえた治療方針が立てられるようになった	
08	褥瘡・栄養スクリーニング結果に応じた治療方針が立てやすくなった	
09	入退院支援加算に係る退院困難な要因を有している患者の抽出が容易となった	
10	より多くの患者に対して入院前支援を実施できるようになった	
11	患者及び家族への説明や面会の頻度を増やすことができるようになった	
12	特になかった	
13	その他 (_____)	

■ 上記 14-1 で「02 入院時支援加算を届出していない」を選択した場合、その理由をご回答ください。

14-1-4 入院時支援加算を届出ることが困難な理由 (該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎)

01	入退院支援及び地域連携業務に関する十分な経験を有する専従の看護師の配置が困難なため	
02	入退院支援及び地域連携業務に関する十分な経験を有する専任の看護師及び社会福祉士の配置が困難なため	
03	地域連携を行う十分な体制が整備できていないため	
04	自宅等から入院する予定入院患者が少ないため	
05	入退院支援加算を算定する患者がいないため	
06	緊急入院が多く事前の入院支援が行えないため	
07	他院の外来受診の後の予定入院患者が多いため	
08	その他 (_____)	

■ 上記 14-1 で「02 入院時支援加算を届出していない」を選択した場合、今後の届出の意向についてご回答ください。

14-1-5 入院時支援加算の今後の届出の意向 (該当する番号1つに○)

01	届出を予定している	03	未定・分からない
02	届出する予定はない		

問 15 貴院の認知症ケア加算の届出状況についてお伺いします。

15-1 認知症ケア加算の届出状況（2019年6月1日時点）（該当する番号1つに○）	
01 認知症ケア加算1を届出ている	03 届出していない
02 認知症ケア加算2を届出ている	
■ 上記15-1で「02 認知症ケア加算2を届出ている」または「03 届出していない」を選択した場合、認知症ケア加算1を届出していない理由をご回答ください。	
15-1-1 認知症ケア加算1を届出していない理由（該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎）	
01 認知症ケアチームの要件である精神科又は神経内科の経験を5年以上有する専任の常勤医師を確保できないため	
02 認知症ケアチームの要件である適切な研修を修了した専任の常勤医師を確保できないため	
03 認知症ケアチームの要件である認知症患者の看護に従事した経験を5年以上有する専任の常勤看護師を確保できないため	
04 認知症ケアチームの要件である適切な研修を修了した専任の常勤看護師を確保できないため	
05 認知症ケアチームの要件である専任の常勤社会福祉士又は精神保健福祉士（退院調整の経験または介護支援専門員）を確保できないため	
06 認知症患者のケアに係るカンファレンス（週1回程度）ができないため	
07 各病棟における認知症患者に対するケアの実施状況の把握等の実施（週1回以上）ができないため	
08 身体的拘束の実施基準の作成・見直しができないため	
09 鎮静を目的とした薬物の適正使用等の基準の作成・見直しができないため	
10 認知症ケアに係る手順書の作成・見直しができないため	
11 認知症患者に関わる職員を対象とした認知症患者のケアに関する研修の定期的な実施ができないため	
12 入院患者に認知症患者が多くないため	
13 入院患者に認知症患者がいないため	
14 その他（_____）	
■ 上記15-1で「03 届出していない」を選択した場合、認知症患者に対して実施している取組をご回答ください。（※ 入院患者に認知症患者がいない場合は回答不要）	
15-1-2 認知症患者に対して実施している取組（該当する番号すべてに○）	
01 認知症症状を考慮して、適切な環境調整やコミュニケーション方法を踏まえた看護計画を作成	
02 認知症症状を考慮したケアを実施・評価	
03 病棟の看護師等に対して、認知症ケアに関する研修や事例検討を実施（年1回以上）	
04 身体的拘束のマニュアルを作成	
05 身体的拘束をした場合に、解除に向けた検討を1日に1度は実施	
06 その他（_____）	

問 16 貴院の患者サポート体制充実加算の届出状況についてお伺いします。

16-1 患者サポート体制充実加算の届出状況（2019年6月1日時点）（該当する番号1つに○）	
01 患者サポート体制充実加算を届出ている	02 患者サポート体制充実加算を届出していない
■ 上記16-1で「02 患者サポート体制充実加算を届出していない」を選択した場合、今後の届出の意向についてご回答ください。	
16-1-1 患者サポート体制充実加算の今後の届出の意向（2019年6月1日時点）（該当する番号1つに○）	
01 届出を予定している	03 未定・分からない
02 届出する予定はない	
16-2 患者対応窓口の対応状況（2019年6月1日時点）（該当する番号1つに○）	
01 入院患者のみ対応している	03 入院患者・外来患者ともに対応している
02 外来患者のみ対応している	04 その他（_____）
16-3 患者対応窓口の主たる人員配置（2019年6月1日時点）（該当する番号1つに○）	
01 医師が対応	04 社会福祉士が対応
02 看護師が対応	05 その他（_____）
03 薬剤師が対応	

◆ 入院医療における課題などについて、ご意見があれば下欄にご記入ください。

設問は以上です。ご協力 誠にありがとうございました。
 記入漏れがないかをご確認の上、●年●月●日（●）までに、
 同封の返信用封筒に入れてご投函ください。

厚生労働省 中央社会保険医療協議会 入院医療等の調査・評価分科会 2019年度調査

入院医療等における実態調査 病棟調査票（A）

- 特に指定がある場合を除いて、2019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、該当する方・施設等が無い場合は、「0」（ゼロ）をご記入下さい。

■ 施設ID、病棟IDをご記入下さい。

施設ID		病棟ID	
------	--	------	--

問1 貴病棟の診療科目、入院基本料についてお伺いします。

1-1 診療科目（2019年6月1日時点） （最も近似する診療科を主なもの3つまで○）		
01 内科	06 脳神経外科	11 泌尿器科
02 小児科	07 産婦人科	12 放射線科
03 精神科	08 眼科	13 リハビリテーション科
04 外科	09 耳鼻咽喉科	14 歯科（歯科口腔外科等含む）
05 整形外科	10 皮膚科	15 その他（_____）

1-2 入院基本料（2019年6月1日時点） （該当する番号1つに○）		
01 急性期一般入院料1	05 急性期一般入院料5	11 専門病院入院基本料（7対1）
02 急性期一般入院料2	06 急性期一般入院料6	12 専門病院入院基本料（10対1）
03 急性期一般入院料3	07 急性期一般入院料7	13 専門病院入院基本料（13対1）
04 急性期一般入院料4	08 地域一般入院料1	14 特定機能病院入院基本料（一般病棟7対1）
05 急性期一般入院料5	09 地域一般入院料2	15 特定機能病院入院基本料（一般病棟10対1）
06 急性期一般入院料6	10 地域一般入院料3	

問2 貴病棟の基本情報についてお伺いします。

2-1 貴病棟の届出病床数（2019年6月1日時点）	
貴病棟の届出病床数	床

2-2 貴病棟に配置されている職員数（専従換算^{※1}）（2019年6月1日時点）			
① 看護師	. 人	⑦ 作業療法士	. 人
② 准看護師	. 人	⑧ 言語聴覚士	. 人
③ 看護補助者	. 人	⑨ 相談員	. 人
（うち）介護福祉士	. 人	（うち）社会福祉士	. 人
④ 薬剤師	. 人	（うち）精神保健福祉士	. 人
⑤ 管理栄養士	. 人	⑩ 医師事務作業補助者	. 人
⑥ 理学療法士	. 人	⑪ その他の職員	. 人

※1. 職員数の専従換算の算出方法

貴院の常勤職員の1週間の所定労働時間を基本として、下記のように専従換算して小数第1位まで（小数点第2位を切り上げ）を記入。
例：常勤職員の1週間の所定労働時間が40時間の病院で、貴病棟にて週4日（各日3時間）従事している場合

$$\text{専従換算した職員数} = \frac{4 \text{日} \times 3 \text{時間} \times 1 \text{人}}{40 \text{時間}} = 0.3 \text{人}$$

2-3 新入棟患者数、新退棟患者数等（2時点比較）	新入棟患者数	新退棟患者数	在院患者延べ日数
改定前（2018年3月の1か月間）	人	人	日
改定後（2019年3月の1か月間）	人	人	日

2-4 貴病棟における在宅復帰率、平均在院日数（2時点比較）	在宅復帰率※1	平均在院日数
改定前（2018年3月）の貴病棟における在宅復帰率等	. %	. 日
改定後（2019年3月）の貴病棟における在宅復帰率等	. %	. 日

※1. 「在宅復帰率」= A ÷ B : A. 該当する病棟から、自宅、居住系介護施設等（介護医療院を含む）、回復期リハ病棟、地域包括ケア病棟・病室、療養病棟、有床診療所、老健施設へ退院した患者（死亡退院患者・転棟患者・再入院患者を除く）、B. 該当する病棟から、退院した患者（死亡退院患者・転棟患者・再入院患者を除く）。

2-5 貴病棟における病床利用率（2時点比較）	病床利用率※1
改定前（2018年3月）の貴病棟における病床利用率	. %
改定後（2019年3月）の貴病棟における病床利用率	. %

※1. 「病床利用率」= A ÷ B : A. 3月の在院患者延数 × 100、B. 届出病床数 × 31

問3 2018年度診療報酬改定における、重症度、医療・看護必要度の見直しの影響等についてお伺いします。

3-1 重症度、医療・看護必要度について（2019年3月1日時点）（該当する番号1つに○）		
届出している重症度、医療・看護必要度の種別	01 I	02 II

3-2 貴病棟における重症度、医療・看護必要度 I または II に係る基準を満たす患者割合※1（2時点比較）	
改定前（2018年1月～3月）の重症度、医療・看護必要度に係る基準を満たす患者割合	. %
改定後（2019年1月～3月）の重症度、医療・看護必要度 I に係る基準を満たす患者割合※2	. %
改定後（2019年1月～3月）の重症度、医療・看護必要度 II に係る基準を満たす患者割合※2	. %

※1. 改定前の患者割合は改定前の基準にしたがって算出した値を、改定後の患者割合は改定後の基準（I及びII）にしたがって算出した値をご記入ください。

※2. 届出に関わらず、重症度、医療・看護必要度 I 及び II の両方を算出している場合には該当患者割合をそれぞれご記入ください。

問4 貴病棟の入院患者数についてお伺いします。

4-1 貴病棟の入院患者数	2019年6月1日時点
貴病棟の入院患者数	人

4-2 認知症高齢者の日常生活自立度別患者数	2019年6月1日時点
① 自立	人
② ランク I	人
③ ランク II a	人
④ ランク II b	人
⑤ ランク III a	人
⑥ ランク III b	人
⑦ ランク IV	人
⑧ ランク M	人

問5 貴病棟のせん妄予防に関する取組についてお伺いします。

5-1 入院患者に対するせん妄のリスク評価や予防の取組の有無 (該当する番号1つに○)	
01 取組あり	02 取組なし
■ 上記5-1で「01 取組あり」を選択した場合、以下の間にご回答ください。	
5-1-1 せん妄のリスク評価の実施時期 (該当する番号1つに○)	
01 入院時又は入院後早期に一律に行っている	
02 せん妄を疑う際に行っている	
03 特にタイミングを決めていない	
04 その他 (_____)	
5-1-2 せん妄のリスク評価を行っている職種 (該当する番号すべてに○)	
01 医師	05 管理栄養士
02 歯科医師	06 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士
03 看護師	07 社会福祉士
04 薬剤師	08 その他 (_____)
5-1-3 せん妄のリスク評価にあたり用いているチェックリスト等の有無 (該当する番号1つに○)	
01 用いている	02 用いていない
■ 上記5-1-3で「01 用いている」を選択した場合、チェックリストの種類についてご回答ください。	
5-1-3-1 チェックリストの種類 (該当する番号1つに○)	
01 関係学会等より示されているチェックリスト (名称: _____)	
02 病院において独自に作成されたチェックリスト	
03 その他 (_____)	
■ 上記5-1で「01 取組あり」を選択した場合、以下の間にご回答ください。	
5-1-4 せん妄のハイリスク群に対する予防的介入について (該当する番号1つに○)	
01 行っている	02 行っていない
■ 上記5-1-4で「01 行っている」を選択した場合、取組内容についてご回答ください。	
5-1-4-1 取組内容の種類 (該当する番号1つに○)	
01 非薬物療法(環境調整等)を中心に行っている	
02 薬物療法(予防的投薬)を中心に行っている	
03 その他 (_____)	
■ 上記5-1-4-1で「01 非薬物療法(環境調整等)を中心に行っている」を選択した場合、取組内容についてご回答ください。	
5-1-4-1-1 取組内容の種類 (該当する番号すべてに○)	
01 見当識(日時や場所等)の確認	
02 疼痛コントロールの徹底	
03 離床の促進	
04 脱水の予防	
05 せん妄のリスクとなる薬剤(ベンゾジアゼピン系等)の中止	
06 観察への家族の参加を促す	
07 その他 (_____)	

■ 上記5-1で「02 取組なし」を選択した場合、以下の間にご回答ください。

5-1-5 取組を行っていない理由 (該当する番号すべてに○)

- 01 せん妄のリスク評価や予防を必要とする患者が少ない
 02 リスク評価や予防を行うのに十分な数の職員がいない
 03 リスク評価や予防を行うことができる職員が少ない
 04 その他 ()

問6 貴病棟の総合評価加算の算定状況についてお伺いします。

6-1 総合評価加算の算定の有無 (2019年1月～3月の3ヶ月間) (該当する番号1つに○)

- 01 算定有り 02 算定無し

■ 上記6-1で「01 算定有り」を選択した場合、算定患者数などについてご回答ください。

6-1-1 総合評価加算の算定患者数

人

6-1-2 患者の総合的な機能評価のための測定を行っている職種 (該当する番号すべてに○)

- 01 医師 05 管理栄養士
 02 歯科医師 06 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士
 03 看護師 07 社会福祉士
 04 薬剤師 08 その他 ()

6-1-3 総合的な機能評価のための測定に用いているチェックリスト等の有無 (該当する番号1つに○)

- 01 用いている 02 用いていない

■ 上記6-1-3で「01 用いている」を選択した場合、チェックリストの種類についてご回答ください。

6-1-3-1 チェックリストの種類 (該当する番号1つに○)

- 01 関係学会等より示されているチェックリスト (名称:)
 02 病院において独自に作成されたチェックリスト
 03 その他 ()

■ 上記6-1で「01 算定有り」を選択した場合、参考にしているガイドラインについてご回答ください。

6-1-4 総合的な機能評価の実施にあたり参考にしているガイドラインの有無 (該当する番号1つに○)

- 01 ある 02 ない 03 わからない

■ 上記6-1-4で「01 ある」を選択した場合、ガイドラインの名称をご回答ください。

6-1-4-1 ガイドラインの名称

■ 上記6-1で「02 算定無し」を選択した場合、算定していない理由についてご回答ください。

6-1-5 算定していない理由 (該当する番号すべてに○)

- 01 算定対象となる患者^{※1}が少ない
 02 総合的な評価を必要とする患者が少ない
 03 総合的な機能評価に係る測定を行うことができる十分な数の職員がいない
 04 総合的な機能評価に係る適切な研修を修了した医師又は歯科医師がいない
 05 その他 ()

※1. 介護保険法施行令第2条各号に規定する疾病を有する40歳以上65歳未満の者又は65歳以上の者。

問7 貴病棟の退院時共同指導料2、退院前訪問指導料、退院後訪問指導料の算定状況についてお伺いします。

7-1 退院時共同指導料2の算定の有無（2019年1月～3月の3ヶ月間）（該当する番号1つに○）								
01 算定有り			02 算定無し					
■ 上記7-1で「01 算定有り」を選択した場合、算定患者数、算定回数をご回答ください。								
7-1-1 退院時共同指導料2、多機関共同指導加算などの算定患者数、算定回数など								
① 退院時共同指導料2の算定患者数・算定回数	人	回						
（うち）医療資源が少ない地域でやむを得ない事情等があり、リアルタイムでの画像を介したコミュニケーション（ビデオ通話）が可能な機器を用いて共同指導を行った場合	人	回						
② 多機関共同指導加算の算定患者数・算定回数	人	回						
（うち）やむを得ない事情により関係者のいずれかが患者が入院している医療機関に赴けず、リアルタイムでの画像を介したコミュニケーション（ビデオ通話）が可能な機器を用いて共同指導を行った場合	人	回						
■ 上記7-1-1①でビデオ通話を用いた共同指導が0人の場合、当該共同指導を行っていない理由についてご回答ください。								
7-1-1-1 ビデオ通話を用いた共同指導を行っていない理由（該当する番号すべてに○）								
01 ビデオ通話を用いた共同指導を行う必要性がないため								
02 医療資源の少ない地域ではないため								
03 （対面ではなく、ビデオ通話でもよいとされる）やむを得ない事情がないため								
04 ビデオ通話に対応できる環境がないため								
05 先方にビデオ通話に対応できる環境がないため								
06 ビデオ通話での共同指導を行えるほどの関係性を先方との間で構築できていないため								
07 その他（ _____ ）								
■ 上記7-1で「01 算定有り」を選択した場合、共同で行った職種について、該当する職種を全てご回答ください。								
7-1-2 共同で行った職種（該当する番号すべてに○）								
01 医師		05 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士						
02 保健師、助産師、看護師、准看護師		06 社会福祉士						
03 薬剤師		07 その他1（ _____ ）						
04 管理栄養士		08 その他2（ _____ ）						
■ 上記7-1-2で回答した、退院時共同指導を共同で行った職種について、a. 1回の共同指導にかかった平均的な時間、b. 1回の共同指導の文書作成にかかった平均的な時間をご回答ください。								
7-1-2-1 共同指導・文書作成の時間（該当する職種ごとに a. b. の該当箇所1つに○）								
共同で行った職種	a. 1回の共同指導にかかった平均的な時間 ^{※1}				b. 1回の共同指導の文書作成にかかった平均的な時間 ^{※2}			
	20分未満	20分以上 40分未満	40分以上 60分未満	60分以上	20分未満	20分以上 40分未満	40分以上 60分未満	60分以上
① 医師								
② 保健師、助産師、看護師、准看護師								
③ 薬剤師								
④ 管理栄養士								
⑤ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士								
⑥ 社会福祉士								
⑦ その他1								
⑧ その他2								

■ 上記 7-1 で「02 算定無し」を選択した場合、算定していない理由をご回答ください。

7-1-3 退院時共同指導料2を算定していない理由 (該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎)

01 対象者がいないため	
02 患者の同意が得られないため	
03 病棟で対応できる職員がいないため	
04 在宅療養担当の医療機関の職員の共同が困難であるため	
05 訪問看護ステーションの保健師、助産師、看護師との共同が困難であるため	
06 患者からのニーズがないため	
07 その他 (_____)	

※1. 患者への説明・指導に要した時間のみでなく、事前や事後の打ち合わせ等の時間も含んだ時間とします。(ただし、文書作成にかかる時間は含まない。)

※2. 退院時共同指導料2の要件において、患者に対して文書により情報提供を行う旨が規定されており、その文書作成にかかった時間を指します。

7-2 退院前訪問指導料の算定の有無（2019年1月～3月の3ヶ月間）（該当する番号1つに○）

01 算定有り

02 算定無し

■ 上記7-2で「01 算定有り」を選択した場合、算定患者数、算定回数をご回答ください。

7-2-1 退院前訪問指導料の算定患者数、算定回数

① 退院前訪問指導料の算定患者数	人
② 退院前訪問指導料の算定回数	回

■ 上記7-2で「01 算定有り」を選択した場合、訪問した職種について、該当する職種を全てご回答ください。

7-2-2 訪問した職種（該当する番号すべてに○）

- | | |
|----------|----------------------|
| 01 医師 | 06 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 |
| 02 保健師 | 07 社会福祉士 |
| 03 看護師 | 08 その他1（_____） |
| 04 薬剤師 | 09 その他2（_____） |
| 05 管理栄養士 | |

■ 上記7-2-2で回答した、退院前訪問指導を実施した職種について、a. 1回の訪問にかかった平均的な時間、b. うち患者・家族の指導にかかった平均的な時間をご回答ください。

7-2-2-1 訪問・指導の時間（該当する職種ごとに a. b. の該当箇所1つに○）

訪問した職種	a. 1回の訪問にかかった平均的な時間※1				b. うち患者・家族の指導にかかった平均的な時間			
	20分未満	20分以上 40分未満	40分以上 60分未満	60分以上	20分未満	20分以上 40分未満	40分以上 60分未満	60分以上
① 医師								
② 保健師								
③ 看護師								
④ 薬剤師								
⑤ 管理栄養士								
⑥ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士								
⑦ 社会福祉士								
⑧ その他1								
⑨ その他2								

■ 上記7-2で「02 算定無し」を選択した場合、算定していない理由をご回答ください。

7-2-3 退院前訪問指導料を算定していない理由（該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎）

01 在宅療養上指導を必要とする対象者がいないため	
02 医師又は看護師等が配置されている施設に入所予定であり対象にならないため	
03 保健師や看護師が訪問指導に従事すると、入院基本料等の施設基準を満たせなくなるため	
04 理学療法士や作業療法士等が訪問指導に従事すると、施設基準を満たせなくなるため	
05 業務が多忙であり、指導を行う職員が指導時間を確保できないため	
06 地域において患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の保険医又は当該保険医の指示を受けた看護師等と連携しているため	
07 患者からのニーズがないため	
08 その他（_____）	

※1. 往復の移動時間も含む。

7-3 退院後訪問指導料の算定の有無（2019年1月～3月の3ヶ月間）（該当する番号1つに○）								
01 算定有り				02 算定無し				
■ 上記7-3で「01 算定有り」を選択した場合、算定患者数、算定回数をご回答ください。								
7-3-1 退院後訪問指導料の算定患者数、算定回数								
① 退院後訪問指導料の算定患者数							人	
② 退院後訪問指導料の算定回数							回	
■ 上記7-3で「01 算定有り」を選択した場合、訪問した職種について、該当する職種を全てご回答ください。								
7-3-2 訪問した職種（該当する番号すべてに○）								
01 医師			04 その他2（_____）					
02 保健師、助産師、看護師			05 その他3（_____）					
03 その他1（_____）								
■ 上記7-3-2で回答した、退院後訪問指導を実施した職種について、a. 1回の訪問にかかった平均的な時間、b. うち患者・家族の指導にかかった平均的な時間をご回答ください。								
7-3-2-1 訪問・指導の時間（該当する職種ごとに a. b. の該当箇所1つに○）								
訪問した職種	a. 1回の訪問にかかった平均的な時間※1				b. うち患者・家族の指導にかかった平均的な時間			
	20分未満	20分以上 40分未満	40分以上 60分未満	60分以上	20分未満	20分以上 40分未満	40分以上 60分未満	60分以上
① 医師								
② 保健師、助産師、看護師								
③ その他1※2								
④ その他2※2								
⑤ その他3※2								
■ 上記7-3で「02 算定無し」を選択した場合、算定していない理由をご回答ください。								
7-3-3 退院後訪問指導料を算定していない理由（該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎）								
01 在宅療養上指導を必要とする対象者がいないため								
02 医師又は看護師等が配置されている施設に入所予定であり対象にならないため								
03 保健師、助産師、看護師が訪問指導に従事すると、入院基本料等の施設基準を満たせなくなるため								
04 業務が多忙であり、指導を行う職員が指導時間を確保できないため								
05 地域において患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の保険医又は当該保険医の指示を受けた看護師等に引き継いだため								
06 患者からのニーズがないため								
07 その他（_____）								

※1. 往復の移動時間も含む。

※2. 医師、保健師、助産師、看護師の他に同行している職種があればご記入ください。

問8 貴病棟の排尿自立指導料の算定状況についてお伺いします。

8-1 排尿自立指導料の算定の有無（2019年1月～3月の3ヶ月間）（該当する番号1つに○）	
01 算定有り	02 算定無し
■ 上記8-1で「01 算定有り」を選択した場合、算定患者数、算定回数をご回答ください。	
8-1-1 排尿自立指導料の算定患者数、算定回数	
① 排尿自立指導料の算定患者数	人
② 排尿自立指導料の算定回数	回
■ 上記8-1で「01 算定有り」を選択した場合、その効果についてご回答ください。	
8-1-2 排尿自立指導料の算定による効果について（該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎）	
01 尿道カテーテルの留置期間の短縮	
02 排尿の自立につながった	
03 排尿の自立に向けた活動量（ADL）の向上につながった	
04 関連職種との排尿ケアに係る知識・技術及び意識の向上	
05 尿路感染症の予防	
06 在院日数の短縮	
07 その他（_____）	
■ 上記8-1で「02 算定無し」を選択した場合、算定していない理由をご回答ください。	
8-1-3 排尿自立指導料を算定していない理由（該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎）	
01 算定対象となる患者がいない	
02 対象となる患者はいるが、算定可能な回数を超えているため算定できない	
03 経験を有する医師の確保が困難	
04 経験及び所定の研修を修了した専任の常勤看護師の確保が困難	
05 経験を有する専任の常勤理学療法士又は専任の常勤作業療法士の確保が困難	
06 排尿ケアチームによるマニュアル作成が困難	
07 対象患者の診療を担う医師や病棟の看護師など排尿ケアチーム以外の関係する従事者からの協力が得られない	
08 その他（_____）	

設問は以上です。ご協力誠にありがとうございました。
記入漏れがないかをご確認の上、2019年●月●日（●）までに、
同封の返信用封筒に入れてご投函ください。

厚生労働省 中央社会保険医療協議会 入院医療等の調査・評価分科会 2019 年度調査

入院医療等における実態調査 治療室調査票（A）

- 特に指定がある場合を除いて、2019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、該当する方・施設等が無い場合は、「0」（ゼロ）をご記入下さい。

■ 施設ID、治療室IDをご記入下さい。

施設ID		治療室ID	
------	--	-------	--

問1 貴治療室の特定入院料についてお伺いします。

1-1 特定入院料 (該当する番号1つに○)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">01 救命救急入院料 1</td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">09 ハイケアユニット入院医療管理料 1</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">02 救命救急入院料 2</td> <td style="padding: 2px;">10 ハイケアユニット入院医療管理料 2</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">03 救命救急入院料 3</td> <td style="padding: 2px;">11 脳卒中ケアユニット入院医療管理料</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">04 救命救急入院料 4</td> <td style="padding: 2px;">12 小児特定集中治療室管理料</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">05 特定集中治療室管理料 1</td> <td style="padding: 2px;">13 新生児特定集中治療室管理料 1</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">06 特定集中治療室管理料 2</td> <td style="padding: 2px;">14 新生児特定集中治療室管理料 2</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">07 特定集中治療室管理料 3</td> <td style="padding: 2px;">15 母体・胎児集中治療室管理料</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">08 特定集中治療室管理料 4</td> <td style="padding: 2px;">16 新生児集中治療室管理料</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="padding: 2px;">17 新生児治療回復室入院医療管理料</td> </tr> </table>	01 救命救急入院料 1	09 ハイケアユニット入院医療管理料 1	02 救命救急入院料 2	10 ハイケアユニット入院医療管理料 2	03 救命救急入院料 3	11 脳卒中ケアユニット入院医療管理料	04 救命救急入院料 4	12 小児特定集中治療室管理料	05 特定集中治療室管理料 1	13 新生児特定集中治療室管理料 1	06 特定集中治療室管理料 2	14 新生児特定集中治療室管理料 2	07 特定集中治療室管理料 3	15 母体・胎児集中治療室管理料	08 特定集中治療室管理料 4	16 新生児集中治療室管理料		17 新生児治療回復室入院医療管理料
01 救命救急入院料 1	09 ハイケアユニット入院医療管理料 1																		
02 救命救急入院料 2	10 ハイケアユニット入院医療管理料 2																		
03 救命救急入院料 3	11 脳卒中ケアユニット入院医療管理料																		
04 救命救急入院料 4	12 小児特定集中治療室管理料																		
05 特定集中治療室管理料 1	13 新生児特定集中治療室管理料 1																		
06 特定集中治療室管理料 2	14 新生児特定集中治療室管理料 2																		
07 特定集中治療室管理料 3	15 母体・胎児集中治療室管理料																		
08 特定集中治療室管理料 4	16 新生児集中治療室管理料																		
	17 新生児治療回復室入院医療管理料																		

問2 貴治療室の基本情報についてお伺いします。

2-1 貴治療室の届出病床数（2019年6月1日時点）			
貴治療室の届出病床数	床		
2-2 貴治療室に配置されている職員数（専従換算^{※1}）（2019年6月1日時点）			
① 看護師	. 人	⑦ 作業療法士	. 人
② 准看護師	. 人	⑧ 言語聴覚士	. 人
③ 看護補助者	. 人	⑨ 相談員	. 人
(うち) 介護福祉士	. 人	(うち) 社会福祉士	. 人
④ 薬剤師	. 人	(うち) 精神保健福祉士	. 人
⑤ 管理栄養士	. 人	⑩ 医師事務作業補助者	. 人
⑥ 理学療法士	. 人	⑪ その他の職員	. 人

※1. 職員数の専従換算の算出方法

貴院の常勤職員の1週間の所定労働時間を基本として、下記のように専従換算して小数第1位まで（小数点第2位を切り上げ）を記入。
 例：常勤職員の1週間の所定労働時間が40時間の病院で、貴病棟にて週4日（各日3時間）従事している場合

$$\text{専従換算した職員数} = \frac{4 \text{日} \times 3 \text{時間} \times 1 \text{人}}{40 \text{時間}} = 0.3 \text{人}$$

- 下記設問（問2-3）については、問1-1で「01～08（救命救急入院料もしくは特定集中治療室管理料）」と回答した場合にご回答ください。

2-3 専門性の高い看護師 ^{※1} の配置の有無（2019年6月1日時点）（該当する番号1つに○）	
01 配置有り	02 配置無し
■ 上記2-3で「01 配置有り」を選択した場合にご回答ください。	
2-3-1 配置人数、配置時間	
配置人数	人
治療室内における配置時間（1週当たり延べ時間 ^{※2} ）（2019年3月）	時間
2-3-2 専門性の高い看護師の配置による効果（該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎）	
01 患者ケアの質の向上	
02 患者アウトカムの向上への寄与	
03 チーム医療の推進	
04 効率的なベッドコントロール	
05 その他（_____）	
■ 上記2-3で「02 配置無し」を選択した場合、配置していない理由をご回答ください。	
2-3-3 専門性の高い看護師を配置していない理由（該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎）	
01 施設基準の要件になっておらず、配置の必要性がないため	
02 専門性の高い看護師が産前産後・育児・介護休業中であるため	
03 看護師の研修受講が困難であるため	
04 専門性の高い看護師を募集しても応募がないため	
05 経過措置（2020年3月31日までの間は特定集中治療室等において6年以上の勤務経験を有する看護師が配置されていれば基準を満たす）に当てはまるため	
06 その他（_____）	
■ 上記2-3-3で「02 専門性の高い看護師が産前産後・育児・介護休業中であるため」を選択した場合、人数をご回答ください。	
2-3-3-1 産前産後・育児・介護休業中である専門性の高い看護師の人数	
産前産後・育児・介護休業中である専門性の高い看護師の人数	人

※1. 「専門性の高い看護師」とは、以下①～⑥のいずれかの研修を修了した看護師。

① 日本看護協会認定看護師教育課程「集中ケア」の研修／② 日本看護協会認定看護師教育課程「救急看護」の研修／③ 日本看護協会認定看護師教育課程「新生児集中ケア」の研修／④ 日本看護協会認定看護師教育課程「小児救急看護」の研修／⑤ 日本看護協会が認定している看護系大学院の「急性・重症患者看護」の専門看護師教育課程／⑥ 特定行為に係る看護師の研修制度により厚生労働大臣が指定する指定研修機関において行われる「呼吸器（気道確保に係るもの）関連」「呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連」「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」「循環動態に係る薬剤投与関連」「術後疼痛関連」「循環器関連」「精神及び神経症状に係る薬剤投与関連」の8区分の研修。なお、⑥については、8区分全ての研修が修了した場合に該当する。

※2. 複数人配置している場合は、複数の看護師の延べ時間数を合計した値をご記入ください。

2-4 貴治療室における平均在院日数（2時点比較）	平均在院日数
改定前（2018年3月）の貴治療室における平均在院日数	. 日
改定後（2019年3月）の貴治療室における平均在院日数	. 日

2-5 貴病棟における病床利用率（2時点比較）	病床利用率※1
改定前（2018年3月）の貴治療室における病床利用率	. %
改定後（2019年3月）の貴治療室における病床利用率	. %

※1. 「病床利用率」＝A÷B : A. 3月の在院患者延数 × 100、B. 届出病床数 × 31

2-6 貴治療室における重症度、医療・看護必要度に係る基準を満たす患者割合（2時点比較）	
改定前（2018年3月）の重症度、医療・看護必要度に係る基準を満たす患者割合	. %
改定後（2019年3月）の重症度、医療・看護必要度に係る基準を満たす患者割合	. %

注1. 改定前の患者割合は改定前の基準にしたがって算出した値を、改定後の患者割合は改定後の基準にしたがって算出した値をご記入ください。

注2. 救命救急入院料或いは特定集中治療室管理料を届出ている場合は、「特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度」のモニタリング及び処置等に係る得点（A得点）が4点以上かつ患者の状況等に係る得点（B得点）3点以上を満たす患者割合。

注3. ハイケアユニット入院医療管理料を届出ている場合は、「ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度」のモニタリング及び処置等に係る得点（A得点）が3点以上かつ患者の状況等に係る得点（B得点）4点以上を満たす患者割合。

注4. 脳卒中ケアユニット入院医療管理料を届出ている場合は、「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰ」のモニタリング及び処置等に係る得点（A得点）2点以上かつ患者の状況等に係る得点（B得点）3点以上、「診療・療養上の指示が通じる（B14）」又は「危険行動（B15）」に該当する患者であって、A得点が1点以上かつB得点が3点以上、A得点3点以上又は手術等の医学的状況に係る得点（C得点）が1点以上 を満たす患者割合。

注5. 救命救急入院料1、救命救急入院料3、脳卒中ケアユニット入院医療管理料を届出ている場合は、2018年3月については、算出している場合にご記載ください。

問3 貴治療室の入室患者数についてお伺いします。

3-1 貴治療室の入室患者数	2019年3月1日時点
貴治療室の入室患者数	人

3-2 認知症高齢者の日常生活自立度別患者数	2019年3月1日時点
① 自立	人
② ランクⅠ	人
③ ランクⅡ a	人
④ ランクⅡ b	人
⑤ ランクⅢ a	人
⑥ ランクⅢ b	人
⑦ ランクⅣ	人
⑧ ランクM	人

問4 貴治療室のせん妄予防に関する取組についてお伺いします。

4-1 入院患者に対するせん妄のリスク評価や予防の取組の有無 (該当する番号1つに○)	
01 取組あり	02 取組なし
■ 上記4-1で「01 取組あり」を選択した場合、以下の間にご回答ください。	
4-1-1 せん妄のリスク評価の実施時期 (該当する番号1つに○)	
01 入院時又は入院後早期に一律に行っている	
02 せん妄を疑う際に行っている	
03 特にタイミングを決めていない	
04 その他 (_____)	
4-1-2 せん妄のリスク評価を行っている職種 (該当する番号すべてに○)	
01 医師	05 管理栄養士
02 歯科医師	06 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士
03 看護師	07 社会福祉士
04 薬剤師	08 その他 (_____)
4-1-3 せん妄のリスク評価にあたり用いているチェックリスト等の有無 (該当する番号1つに○)	
01 用いている	02 用いていない
■ 上記4-1-3で「01 用いている」を選択した場合、チェックリストの種類についてご回答ください。	
4-1-3-1 チェックリストの種類 (該当する番号1つに○)	
01 関係学会等より示されているチェックリスト (名称: _____)	
02 病院において独自に作成されたチェックリスト	
03 その他 (_____)	
■ 上記4-1で「01 取組あり」を選択した場合、以下の間にご回答ください。	
4-1-4 せん妄のハイリスク群に対する予防的介入について (該当する番号1つに○)	
01 行っている	02 行っていない
■ 上記4-1-4で「01 行っている」を選択した場合、取組内容についてご回答ください。	
4-1-4-1 取組内容の種類 (該当する番号1つに○)	
01 非薬物療法(環境調整等)を中心に行っている	
02 薬物療法(予防的投薬)を中心に行っている	
03 その他 (_____)	
■ 上記4-1-4-1で「01 非薬物療法(環境調整等)を中心に行っている」を選択した場合、取組内容についてご回答ください。	
4-1-4-1-1 取組内容の種類 (該当する番号すべてに○)	
01 見当識(日時や場所等)の確認	
02 疼痛コントロールの徹底	
03 離床の促進	
04 脱水の予防	
05 せん妄のリスクとなる薬剤(ベンゾジアゼピン系等)の中止	
06 観察への家族の参加を促す	
07 その他 (_____)	

■ 上記 4-1 で「02 取組なし」を選択した場合、以下の間にご回答ください。

4-1-5 取組を行っていない理由 (該当する番号すべてに○)

- 01 せん妄のリスク評価や予防を必要とする患者が少ない
- 02 リスク評価や予防を行うのに十分な数の職員がいない
- 03 リスク評価や予防を行うことができる職員が少ない
- 04 その他 (_____)

問5 貴治療室の生物学的スコア (SOFA スコア) の状況等についてお伺いします。

■ 貴治療室が特定集中治療室管理料 1～4 を算定している場合にご回答ください。

5-1 生理学的スコア (SOFA スコア) の入力開始時点 (該当する番号 1 つに○)

- 01 改定前より入力していた
- 02 改定に伴い入力した

5-2 生理学的スコア (SOFA スコア) の入力を行う職種等 (該当する番号すべてに○)

- 01 医師
- 02 看護師
- 03 理学療法士・作業療法士
- 04 臨床検査技師
- 05 医師事務作業補助者
- 06 入力自動化されている
- 07 その他 (_____)

5-3 入退室時の生理学的スコア (SOFA スコア) 別の入室患者数 (※ 2019 年 3 月 1 日時点の入室患者のみ対象)

	2019 年 3 月 1 日時点の入室患者		⇒	同一患者の退室時の状況 (SOFA スコア等)							
	SOFA スコア	患者数		0 点	1~2 点	3~5 点	6~10 点	11~15 点	16~20 点	20~24 点	死亡
入室時の状況	0 点	人	⇒	人	人	人	人	人	人	人	人
	1~2 点	人	⇒	人	人	人	人	人	人	人	人
	3~5 点	人	⇒	人	人	人	人	人	人	人	人
	6~10 点	人	⇒	人	人	人	人	人	人	人	人
	11~15 点	人	⇒	人	人	人	人	人	人	人	人
	16~20 点	人	⇒	人	人	人	人	人	人	人	人
	20~24 点	人	⇒	人	人	人	人	人	人	人	人

5-4 早期離床・リハビリテーション加算の届出状況（2019年6月1日時点）（該当する番号すべてに○）		
01 早期離床・リハビリテーション加算を届出ている 02 早期離床・リハビリテーション加算を届出していない		
■ 上記5-4で「01 早期離床・リハビリテーション加算を届出ている」を選択した場合、算定患者数、算定回数をご回答ください。（2019年3月の1か月間）		
5-4-1 早期離床・リハビリテーション加算の算定患者数、算定回数		
① 早期離床・リハビリテーション加算の算定患者数・算定回数	人	回
■ 上記5-4で「01 早期離床・リハビリテーション加算を届出ている」を選択した場合、当該加算の届出による効果をご回答ください。		
5-4-2 早期離床・リハビリテーション加算の届出による効果（該当する選択肢すべてに○）		
01 人工呼吸器の早期抜管		
02 計画的な離床の取組み実施		
03 治療室の在室日数の短縮化		
04 スムーズな転室、転棟、転院		
05 チーム医療の推進		
06 患者ケアの質の向上		
07 早期離床への取組みの重要性に対する患者・家族等からの理解促進		
08 その他（_____）		
■ 上記5-4で「02 早期離床・リハビリテーション加算を届出していない」を選択した場合、当該加算を届出していない理由をご回答ください。		
5-4-3 早期離床・リハビリテーション加算を届出していない理由（該当する選択肢すべてに○）		
01 早期離床・リハビリテーションに係る専任の医師を確保できないため		
02 早期離床・リハビリテーションに係る研修を修了した専任の看護師を確保できないため		
03 早期離床・リハビリテーションに係る理学療法士、作業療法士を確保できないため		
04 早期離床・リハビリテーションに関するプロトコルを整備し、定期的に見直すことが困難なため		
05 心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料を届出していないため		
06 その他（_____）		

設問は以上です。ご協力 誠にありがとうございました。
 記入漏れがないかをご確認の上、2019年●月●日（●）までに、
 同封の返信用封筒に入れてご投函ください。

入院医療等における実態調査 施設調査票 (B)

- 特に指定がある場合を除いて、2019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、該当する方・施設等が無い場合は、「0」(ゼロ)をご記入下さい。

◆ 本調査票のご記入者、ご連絡先についてご記入下さい。

施設名		施設 I D	
記入者氏名		電話番号	

◆ 貴院の基本情報について、別途 確認票(Webサイト参照)にてご確認ください。

問 1 貴院の開設者、算定されている入院基本料等についてお伺いします。

1-1 開設者 (該当する番号1つに○)	
<p>01 国立(国、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安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構)</p> <p>02 公立(都道府県、市町村、地方独立行政法人)</p> <p>03 公的(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)</p> <p>04 社会保険関係(健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合)</p> <p>05 医療法人(社会医療法人は含まない)</p> <p>06 その他の法人(公益法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、社会医療法人等、その他法人)</p> <p>07 個人</p>	
1-2 入院基本料等(2019年6月1日時点) (該当する番号すべてに○)	
01 療養病棟入院料 1	03 療養病棟入院基本料「注 11」に規定される点数を算定 (以下、「療養病棟入院基本料 経過措置 1」と表記)
02 療養病棟入院料 2	04 療養病棟入院基本料「注 12」に規定される点数を算定 (以下、「療養病棟入院基本料 経過措置 2」と表記)
■ 上記 1-2 で「01 療養病棟入院料 1」を選択した場合、在宅復帰機能強化加算の算定についてご回答ください。	
1-2-1 在宅復帰機能強化加算の算定について (該当する番号1つに○)	
01 在宅復帰機能強化加算を算定している	02 在宅復帰機能強化加算を算定していない
■ 上記 1-2 で「01 療養病棟入院料 1」を選択した場合、一般病棟等から入院し、自宅等に退院した年間の患者割合についてご回答ください。	
1-2-2 一般病棟等から入院し、自宅等に退院した年間の患者割合 ^{※1} (2018年4月～2019年3月の1年間)	
一般病棟等から入院し、自宅等に退院した年間の患者割合	. %

※1. 「一般病棟等から入院し、自宅等に退院した年間の患者割合」= C ÷ D : C. 当該保険医療機関又は別の保険医療機関の病棟若しくは病室〔一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る)、専門病院入院基本料、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又は地域包括ケア病棟入院料を算定するものに限る〕から当該病棟に入院し、在宅に退院した1年間の患者数(当該保険医療機関の他病棟から当該病棟に転棟して1か月以内に退院した患者は除く)、D. 当該病棟の1年間の1日平均入院患者数

問2 貴院の許可病床数についてお伺いします。

2-1 許可病床数（2019年6月1日時点）					
① 一般病床		床	④ 結核病床		床
② 療養病床		床	⑤ 感染症病床		床
	(うち) 介護療養病床		⑥ 合計		床
③ 精神病床		床			

問3 貴院の職種別の職員数（常勤換算）についてお伺いします。

3-1 常勤職員・非常勤職員の合計数（常勤換算※1）（2019年6月1日時点）					
① 医師		人	⑪ 臨床心理技術者		人
② 歯科医師		人	⑫ 診療放射線技師		人
③ 看護師		人	⑬ 臨床検査技師		人
④ 准看護師		人	⑭ 臨床工学技士		人
⑤ 看護補助者		人	⑮ 歯科衛生士		人
	(うち) 介護福祉士		⑯ 相談員		人
⑥ 薬剤師		人		(うち) 社会福祉士	
⑦ 管理栄養士		人		(うち) 精神保健福祉士	
⑧ 理学療法士		人	⑰ 医師事務作業補助者		人
⑨ 作業療法士		人	⑱ 事務職員		人
⑩ 言語聴覚士		人	⑲ その他の職員		人

※1. 非常勤職員の常勤換算の算出方法

貴院の常勤職員の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1位まで（小数点第2位を切り上げ）を記入。
例：常勤職員の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 貴院の外来患者数、総入院患者数についてお伺いします。

4-1 外来患者数（2019年3月の1か月間）	
① 初診の患者数	人
(うち) 紹介状により紹介された患者数	人
② 再診の延べ患者数	延べ 人
③ 紹介状により他の病院または診療所に紹介した患者数	人
4-2 総入院患者数（2019年6月1日時点）	
① 総入院患者数※1	人

※1. 施設全体の合計をご回答ください。

問5 貴院における入院料等別の病床数の増減の状況等についてお伺いたします。

5-1 入院料等別の病床数の増減の状況	2018年4月1日時点	2019年6月1日時点
① 療養病棟入院料1	床	床
② 療養病棟入院料2	床	床
③ 療養病棟入院基本料 経過措置1	床	床
④ 療養病棟入院基本料 経過措置2	床	床

5-2 在宅復帰率等（2019年1月～3月の3か月間）	在宅復帰率※1	平均在院日数
① 療養病棟入院料1	. %	. 日
② 療養病棟入院料2	. %	. 日
③ 療養病棟入院基本料 経過措置1	. %	. 日
④ 療養病棟入院基本料 経過措置2	. %	. 日

※1. 「在宅復帰率」= A ÷ B : A. 該当する病棟から、自宅、もしくは居住系介護施設等（老健施設は含まない）へ退院した患者であり、在宅での生活が1月以上（医療区分3の場合は14日以上）継続する見込であることを確認できた者（死亡退院患者・転棟または転院した患者・再入院患者を除く。同一の保険医療機関の療養病棟以外の病棟から当該病棟に転棟した患者については、当該病棟に入院した期間が1月以上のものに限る）、B. 該当する病棟から、退院した患者（死亡退院患者・急性増悪等により転棟または転院した患者・再入院患者を除く。同一の保険医療機関の療養病棟以外の病棟から当該病棟に転棟した患者については、当該病棟に入院した期間が1月以上のものに限る）。

5-3 病床利用率※1	2018年3月の 1か月間	2019年3月の 1か月間
① 療養病棟入院料1※2	. %	. %
② 療養病棟入院料2※3	. %	. %
③ 療養病棟入院基本料 経過措置1※3	. %	. %
④ 療養病棟入院基本料 経過措置2※4	. %	. %

※1. 「病床利用率」= A ÷ B : A. 3月の在院患者延数 × 100、B. 届出病床数 × 31

※2. 2018年3月の値については、2018年3月1日時点で療養病棟入院基本料1（20対1）の届出をしている場合にご回答ください。

※3. 2018年3月の値については、2018年3月1日時点で療養病棟入院基本料2（25対1）の届出をしている場合にご回答ください。

※4. 2018年3月の値については、2018年3月1日時点で旧医科点数表の療養病棟入院基本料の注11の届出をしている場合にご回答ください。

問6 貴院の病棟等に関する今後の届出の意向についてお伺いします。

- ◆【現時点の状況】では、2019年6月1日時点の状況についてご回答ください。【今後の意向】では、今後の入院基本料別の病床数の増減の意向について、貴院の考えに最も近いものに○を1つ付けてください。

6-1 今後の入院基本料別の病床数の増減の意向 (該当する番号それぞれ1つに○)	【現時点の状況】 届出の有無		【今後の意向】 入院基本料別の病床数の増減の意向 (左記届出の有無で「01 届出あり」を選択した場合は上段の選択肢、 「02 届出なし」を選択した場合は下段の選択肢にご回答ください)				
			01 増床	02 現状を維持	03 削減 (転換を除く)	04 一部を他の 病棟・施設へ転換	05 全てを他の 病棟・施設へ転換
① 療養病棟入院料1	01 届出あり	⇒	01 増床	02 現状を維持	03 削減 (転換を除く)	04 一部を他の 病棟・施設へ転換	05 全てを他の 病棟・施設へ転換
	02 届出なし		01 新設	02 現状を維持			
② 療養病棟入院料2	01 届出あり	⇒	01 増床	02 現状を維持	03 削減 (転換を除く)	04 一部を他の 病棟・施設へ転換	05 全てを他の 病棟・施設へ転換
	02 届出なし		01 新設	02 現状を維持			
③ 療養病棟入院基本料 経過措置1	01 届出あり	⇒	01 増床	02 現状を維持	03 削減 (転換を除く)	04 一部を他の 病棟・施設へ転換	05 全てを他の 病棟・施設へ転換
	02 届出なし		01 新設	02 現状を維持			
④ 療養病棟入院基本料 経過措置2	01 届出あり	⇒	01 増床	02 現状を維持	03 削減 (転換を除く)	04 一部を他の 病棟・施設へ転換	05 全てを他の 病棟・施設へ転換
	02 届出なし		01 新設	02 現状を維持			

■ 上記6-1【今後の意向】で「04 一部を他の病棟・施設へ転換」または「05 全てを他の病棟・施設へ転換」を選択した場合、現在届出ている入院基本料から転換を検討している病棟・施設の状況およびその理由をご回答ください。

6-1-1 転換を検討している病棟・施設の状況およびその理由 (該当する番号すべてに○)

(転換を検討している理由は以下の選択肢から優先度が高い順に該当する理由3つを記入)

現在届出ている入院基本料	今後の意向									
① 療養病棟入院料 1	01 療養病棟 入院料 2	02 療養病棟 経過措置 1	03 療養病棟 経過措置 2	04 回復期 リハ病棟	05 地域包括 ケア病棟	06 介護保険 施設	07 〔再掲〕 介護医療院	08 その他	09 未定	
転換を検討している合計病床数						床				
転換を検討している理由						, ,				
② 療養病棟入院料 2	01 療養病棟 入院料 1	02 療養病棟 経過措置 1	03 療養病棟 経過措置 2	04 回復期 リハ病棟	05 地域包括 ケア病棟	06 介護保険 施設	07 〔再掲〕 介護医療院	08 その他	09 未定	
転換を検討している合計病床数						床				
転換を検討している理由						, ,				
③ 療養病棟入院基本料 経過措置 1	01 療養病棟 入院料 1	02 療養病棟 入院料 2	03 療養病棟 経過措置 2	04 回復期 リハ病棟	05 地域包括 ケア病棟	06 介護保険 施設	07 〔再掲〕 介護医療院	08 その他	09 未定	
転換を検討している合計病床数						床				
転換を検討している理由						, ,				
④ 療養病棟入院基本料 経過措置 2	01 療養病棟 入院料 1	02 療養病棟 入院料 2	03 療養病棟 経過措置 1	04 回復期 リハ病棟	05 地域包括 ケア病棟	06 介護保険 施設	07 〔再掲〕 介護医療院	08 その他	09 未定	
転換を検討している合計病床数						床				
転換を検討している理由						, ,				

■ 上記 6-1-1 で「07 〔再掲〕介護医療院」を選択した場合、介護医療院へ転換を検討している病床数についてご回答ください。

6-1-1-1 療養病棟から介護医療院へ転換を検討している病床数

療養病棟から介護医療院へ転換を検討している病床数の合計	床
-----------------------------	---

◆ 以下は、上記6-1-1の「転換を検討している理由」の選択肢です。該当する記号を「転換を検討している理由」の回答欄にご記入ください。

(6-1-1「転換を検討している理由」の選択肢) 現在届出ている入院基本料から転換を検討している理由

- a 実際の患者の状態に、より即した入院料等が設定されているため
- b 他の病棟等へ転換することで、より地域のニーズに応えることができるため
- c 療養病棟入院基本料が再編され転換負担が緩和されたため
- d 看護師の確保が困難なため
- e 医療区分2・3の基準を満たす患者が現在届出ている病棟又は入院料等と合わなくなってきたため
- f 他の病棟等へ転換することで経営が安定するため
- g 他の病棟等へ転換することで、職員のモチベーションが向上するため
- h 他の病棟等へ転換することで、職員の負担軽減につながるため
- i その他

■ 下記問7については、貴院が改定前に「療養病棟入院基本料1(20対1)」を届出していた場合のみご回答ください。

問7 改定前に療養病棟入院基本料1(20対1)を届出していた病棟の現時点の状況についてお伺いします。

7-1 改定前(2018年3月31日時点)に療養病棟入院基本料1(20対1)を届出していた病棟の状況		病棟数	届出病床数
改定前(2018年3月31日時点)に療養病棟入院基本料1を届出していた病棟		棟	床
2019年6月1日時点の内訳	① 2019年6月1日時点、療養病棟入院料1を届出	棟	床
	② 2019年6月1日時点、療養病棟入院料2を届出	棟	床
	③ 2019年6月1日時点、療養病棟入院基本料 経過措置1を届出	棟	床
	④ 2019年6月1日時点、回復期リハビリテーション病棟入院料の病棟へ転換	棟	床
	⑤ 2019年6月1日時点、地域包括ケア病棟入院料の病棟へ転換	棟	床
	⑥ 2019年6月1日時点、一部を地域包括ケア入院医療管理料の病室へ転換	室	床
	⑦ 2019年6月1日時点、介護保険施設へ転換 (うち)介護医療院へ転換		床
	⑧ 2019年6月1日時点、上記④～⑦以外へ転換	棟	床
	⑨ 2019年6月1日時点、休床としている病床		床

■ 上記7-1で③に該当する病棟がある場合、経過措置1を届出している理由をご回答ください。

7-1-1 経過措置1を届出している理由 (該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎)

01 介護保険施設等へ転換することで、地域のニーズに応えられなくなる懸念があるため	
02 看護職員配置20対1を満たす看護職員の確保が困難であるため	
03 看護補助職員配置20対1を満たす看護補助職員の確保が困難であるため	
04 医療区分2・3の該当患者割合5割を満たすことが困難であるため	
05 療養病棟入院料1と療養病棟入院料2を同時に届出ることができなくなったため	
06 介護保険施設等へ転換することで、職員のモチベーションが低下するため	
07 介護保険施設等へ転換することで、職員の負担が増加する懸念があるため	
08 その他 ()	

■ 上記7-1で④、⑤、⑥、⑧のいずれかに該当する病棟がある場合、療養病棟入院基本料1から転換した理由をご回答ください。

7-1-2 療養病棟入院基本料1から転換した理由 (該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎)

01 実際の入院患者の状態に、より即した入院料が設定されたため	
02 他の入院料と療養病棟入院基本料を組み合わせることで、より患者の状態に即した医療を提供できるため	
03 療養病棟以外の他病棟へ転換することで、より地域のニーズに合った医療を提供できるため	
04 転換先の施設基準を満たす職員が確保できたため	
05 療養病棟以外の他病棟へ転換することで、経営が安定するため	
06 療養病棟以外の他病棟へ転換することで、職員のモチベーションが向上するため	
07 療養病棟以外の他病棟へ転換することで、職員の負担軽減につながるため	
08 その他 ()	

■ 下記問8については、貴院が改定前に「療養病棟入院基本料2(25対1)」を届出していた場合のみご回答ください。

問8 改定前に療養病棟入院基本料2(25対1)を届出していた病棟の現時点の状況についてお伺いします。

8-1 改定前(2018年3月31日時点)に療養病棟入院基本料2(25対1)を届出していた病棟の状況		病棟数	届出病床数
改定前(2018年3月31日時点)に療養病棟入院基本料2を届出していた病棟		棟	床
2019年6月1日時点の内訳	① 2019年6月1日時点、療養病棟入院料1を届出	棟	床
	② 2019年6月1日時点、療養病棟入院料2を届出	棟	床
	③ 2019年6月1日時点、療養病棟入院基本料 経過措置1を届出	棟	床
	④ 2019年6月1日時点、回復期リハビリテーション病棟入院料の病棟へ転換	棟	床
	⑤ 2019年6月1日時点、地域包括ケア病棟入院料の病棟へ転換	棟	床
	⑥ 2019年6月1日時点、一部を地域包括ケア入院医療管理料の病室へ転換	室	床
	⑦ 2019年6月1日時点、介護保険施設へ転換 (うち)介護医療院へ転換		床
	⑧ 2019年6月1日時点、上記④～⑦以外へ転換	棟	床
	⑨ 2019年6月1日時点、休床としている病床		床

■ 上記8-1で③に該当する病棟がある場合、経過措置1を届出している理由をご回答ください。

8-1-1 経過措置1を届出している理由 (該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎)

01 介護保険施設等へ転換することで、地域のニーズに応えられなくなる懸念があるため	
02 看護職員配置20対1を満たす看護職員の確保が困難であるため	
03 看護補助職員配置20対1を満たす看護補助職員の確保が困難であるため	
04 医療区分2・3の該当患者割合5割を満たすことが困難であるため	
05 療養病棟入院料1と療養病棟入院料2を同時に届出ることができなくなったため	
06 介護保険施設等へ転換することで、職員のモチベーションが低下するため	
07 介護保険施設等へ転換することで、職員の負担が増加する懸念があるため	
08 その他 ()	

■ 上記8-1で④、⑤、⑥、⑧のいずれかに該当する病棟がある場合、療養病棟入院基本料2から転換した理由をご回答ください。

8-1-2 療養病棟入院基本料2から転換した理由 (該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎)

01 実際の入院患者の状態に、より即した入院料が設定されたため	
02 他の入院料と療養病棟入院基本料を組み合わせることで、より患者の状態に即した医療を提供できるため	
03 療養病棟以外の他病棟へ転換することで、より地域のニーズに合った医療を提供できるため	
04 転換先の施設基準を満たす職員が確保できたため	
05 療養病棟以外の他病棟へ転換することで、経営が安定するため	
06 療養病棟以外の他病棟へ転換することで、職員のモチベーションが向上するため	
07 療養病棟以外の他病棟へ転換することで、職員の負担軽減につながるため	
08 その他 ()	

■ 下記問9については、貴院が改定前に旧医科点数表の療養病棟入院基本料の注11を届出していた場合のみご回答ください。

問9 改定前に旧医科点数表の療養病棟入院基本料の注11（以下「旧経過措置」と表記）を届出していた病棟の現時点の状況についてお伺いします。

9-1 改定前（2018年3月31日時点）に旧経過措置を届出していた病棟の状況		病棟数	届出病床数
改定前（2018年3月31日時点）に旧経過措置を届出していた病棟		棟	床
2019年6月1日時点の内訳	① 2019年6月1日時点、療養病棟入院料1を届出	棟	床
	② 2019年6月1日時点、療養病棟入院料2を届出	棟	床
	③ 2019年6月1日時点、療養病棟入院基本料 経過措置1を届出	棟	床
	④ 2019年6月1日時点、療養病棟入院基本料 経過措置2を届出	棟	床
	⑤ 2019年6月1日時点、回復期リハビリテーション病棟入院料の病棟へ転換	棟	床
	⑥ 2019年6月1日時点、地域包括ケア病棟入院料の病棟へ転換	棟	床
	⑦ 2019年6月1日時点、一部を地域包括ケア入院医療管理料の病室へ転換	室	床
	⑧ 2019年6月1日時点、介護保険施設へ転換		床
	(うち)介護医療院へ転換		床
	⑨ 2019年6月1日時点、上記⑤～⑧以外へ転換	棟	床
⑩ 2019年6月1日時点、休床としている病床		床	

■ 上記9-1で④に該当する病棟がある場合、経過措置2を届出している理由をご回答ください。

9-1-1 経過措置2を届出している理由 (該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎)

01 介護保険施設等へ転換することで、地域のニーズに応えられなくなる懸念があるため	
02 看護職員配置25対1を満たす看護職員の確保が困難であるため	
03 看護補助職員配置25対1を満たす看護補助職員の確保が困難であるため	
04 療養病棟入院料1と療養病棟入院料2を同時に届出ることができなくなったため	
05 介護保険施設等へ転換することで、職員のモチベーションが低下するため	
06 介護保険施設等へ転換することで、職員の負担が増加する懸念があるため	
07 その他 (_____)	

問 10 貴院の入院時支援加算の届出状況などについてお伺いします。

10-1 入院時支援加算の届出状況（2019年6月1日時点）（該当する番号1つに○）		
01 入院時支援加算を届出ている		02 入院時支援加算を届出していない
■ 上記10-1で「01 入院時支援加算を届出ている」を選択した場合、入院前支援を行う職員数をご回答ください。		
10-1-1 入退院支援部門に従事する職員のうち入院前支援を行う職員数（2019年6月1日時点）	専 従	専 任
① 看護師	人	人
② 社会福祉士	人	人
③ その他の職種（ ）	人	人
■ 上記10-1で「01 入院時支援加算を届出ている」を選択した場合、入院時支援加算の算定件数をご回答ください。		
10-1-2 入院時支援加算の算定件数（2019年1月～3月の3か月間）		
入院時支援加算の算定件数		件
入院前に実施した事項	① 身体的・社会的・精神的背景を含めた患者情報の把握（必須）	件
	② 入院前に利用していた介護サービス又は福祉サービスの把握（該当する場合必須）	件
	③ 褥瘡に関する危険因子の評価	件
	④ 栄養状態の評価	件
	⑤ 服薬中の薬剤の確認	件
	⑥ 退院困難な要因の有無の評価	件
	⑦ 入院中に行われる治療・検査の説明	件
	⑧ 入院生活の説明（必須）	件
■ 上記10-1-2で③～⑦に記載の人数のうち、「入院時支援加算の算定件数」を下回る項目がある場合、その理由をご回答ください。		
10-1-2-1 入院時支援加算の算定にあたり実施していない事項があった理由（該当する番号すべてに○）		
01 全ての項目を入院前に実施する必要がなかったため		
02 配置されている人数の看護師又は社会福祉士のみでは、全ての項目を実施するのは困難であったため		
03 全ての項目を実施するには他職種（医師、薬剤師、管理栄養士等）の協力が必要であったため		
04 その他（ ）		
■ 上記10-1-2で「入院時支援加算の算定件数」が1件以上の場合、入院予定先の病棟職員との療養支援の計画の共有方法についてご回答ください。		
10-1-2-2 入院予定先の病棟職員との療養支援の計画の共有方法（該当する番号すべてに○）		
01 電子カルテにより計画を共有している		
02 入退院支援部門から病棟に計画を送付している		
03 対面によるカンファレンス等により計画を共有している		
04 その他（ ）		

■ 上記 10-1 で「01 入院時支援加算を届出ている」を選択した場合、当該加算の届出による効果等をご回答ください。

10-1-3 入院時支援加算の届出によりもたらされた効果等 (該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎)

01	治療や入院生活に対する患者の理解度が上がった	
02	退院調整にかかる期間が短くなった	
03	病棟での入院時の受入における患者への治療方針等の説明に係る負担が減った	
04	病棟での入院時の受入における入院生活等の説明に係る負担が減った	
05	患者の身体的・社会的・精神的背景を踏まえた療養環境の整備が入院前に実施できるようになった	
06	入院前に利用していたサービスが把握できることで、退院先の見通しが立てやすくなった	
07	入院前の服薬状況を踏まえた治療方針が立てられるようになった	
08	褥瘡・栄養スクリーニング結果に応じた治療方針が立てやすくなった	
09	入退院支援加算に係る退院困難な要因を有している患者の抽出が容易となった	
10	より多くの患者に対して入院前支援を実施できるようになった	
11	患者及び家族への説明や面会の頻度を増やすことができるようになった	
12	特になかった	
13	その他 ()	

■ 上記 10-1 で「02 入院時支援加算を届出していない」を選択した場合、その理由をご回答ください。

10-1-4 入院時支援加算を届出ることが困難な理由 (該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つに◎)

01	入退院支援及び地域連携業務に関する十分な経験を有する専従の看護師の配置が困難なため	
02	入退院支援及び地域連携業務に関する十分な経験を有する専任の看護師及び社会福祉士の配置が困難なため	
03	地域連携を行う十分な体制が整備できていないため	
04	自宅等から入院する予定入院患者が少ないため	
05	入退院支援加算を算定する患者が少ないため	
06	緊急入院が多く事前の入院支援が行えないため	
07	他院の外来受診の後の予定入院患者が多いため	
08	その他 ()	

■ 上記 10-1 で「02 入院時支援加算を届出していない」を選択した場合、今後の届出の意向についてご回答ください。

10-1-5 入院時支援加算の今後の届出の意向 (該当する番号1つに○)

- | | |
|----|-----------|
| 01 | 届出を予定している |
| 02 | 届出する予定はない |
| 03 | 未定・分からない |

問 11 貴院の認知症ケア加算の届出状況についてお伺いします。

11-1 認知症ケア加算の届出状況（2019年6月1日時点）（該当する番号1つに○）	
01 認知症ケア加算1を届出ている	03 届出していない
02 認知症ケア加算2を届出ている	
■ 上記11-1で「02 認知症ケア加算2を届出ている」または「03 届出していない」を選択した場合、認知症ケア加算1を届出していない理由をご回答ください。	
11-1-1 認知症ケア加算1を届出していない理由（該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎）	
01 認知症ケアチームの要件である精神科又は神経内科の経験を5年以上有する専任の常勤医師を確保できないため	
02 認知症ケアチームの要件である適切な研修を修了した専任の常勤医師を確保できないため	
03 認知症ケアチームの要件である認知症患者の看護に従事した経験を5年以上有する専任の常勤看護師を確保できないため	
04 認知症ケアチームの要件である適切な研修を修了した専任の常勤看護師を確保できないため	
05 認知症ケアチームの要件である専任の常勤社会福祉士又は精神保健福祉士（退院調整の経験または介護支援専門員）を確保できないため	
06 認知症患者のケアに係るカンファレンス（週1回程度）ができないため	
07 各病棟における認知症患者に対するケアの実施状況の把握等の実施（週1回以上）ができないため	
08 身体的拘束の実施基準の作成・見直しができないため	
09 鎮静を目的とした薬物の適正使用等の基準の作成・見直しができないため	
10 認知症ケアに係る手順書の作成・見直しができないため	
11 認知症患者に関わる職員を対象とした認知症患者のケアに関する研修の定期的な実施ができないため	
12 入院患者に認知症患者が多くないため	
13 入院患者に認知症患者がいないため	
14 その他（_____）	
■ 上記11-1で「03 届出していない」を選択した場合、認知症患者に対して実施している取組をご回答ください。（※ 入院患者に認知症患者がいない場合は回答不要）	
11-1-2 認知症患者に対して実施している取組（該当する番号すべてに○）	
01 認知症症状を考慮して、適切な環境調整やコミュニケーション方法を踏まえた看護計画を作成	
02 認知症症状を考慮したケアを実施・評価	
03 病棟の看護師等に対して、認知症ケアに関する研修や事例検討を実施（年1回以上）	
04 身体的拘束のマニュアルを作成	
05 身体的拘束をした場合に、解除に向けた検討を1日に1度は実施	
06 その他（_____）	

問 12 貴院の患者サポート体制充実加算の届出状況についてお伺いします。

12-1 患者サポート体制充実加算の届出状況（2019年6月1日時点）（該当する番号1つに○）	
01 患者サポート体制充実加算を届出ている	02 患者サポート体制充実加算を届出していない
■ 上記 12-1 で「02 患者サポート体制充実加算を届出していない」を選択した場合、今後の届出の意向についてご回答ください。	
12-1-1 患者サポート体制充実加算の今後の届出の意向（2019年6月1日時点）（該当する番号1つに○）	
01 届出を予定している	03 未定・分からない
02 届出する予定はない	
12-2 患者対応窓口の対応状況（2019年6月1日時点）（該当する番号1つに○）	
01 入院患者のみ対応している	03 入院患者・外来患者ともに対応している
02 外来患者のみ対応している	04 その他（_____）
12-3 患者対応窓口の主たる人員配置（2019年6月1日時点）（該当する番号1つに○）	
01 医師が対応	04 社会福祉士が対応
02 看護師が対応	05 その他（_____）
03 薬剤師が対応	

◆ 入院医療における課題などについて、ご意見があれば下欄にご記入ください。

設問は以上です。ご協力 誠にありがとうございました。
 記入漏れがないかをご確認の上、●年●月●日（●）までに、
 同封の返信用封筒に入れてご投函ください。

厚生労働省 中央社会保険医療協議会 入院医療等の調査・評価分科会 2019年度調査

入院医療等における実態調査 病棟調査票（B）

- 特に指定がある場合を除いて、2019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、該当する方・施設等が無い場合は、「0」（ゼロ）をご記入下さい。

◆ 施設ID、病棟IDをご記入下さい。

施設ID		病棟ID	
------	--	------	--

問1 貴病棟の診療科目、入院基本料についてお伺いします。

1-1 診療科目（2019年6月1日時点）（最も近似する診療科を <u>主なもの3つまで</u> ○）		
01 内科	06 脳神経外科	11 泌尿器科
02 小児科	07 産婦人科	12 放射線科
03 精神科	08 眼科	13 リハビリテーション科
04 外科	09 耳鼻咽喉科	14 歯科（歯科口腔外科等含む）
05 整形外科	10 皮膚科	15 その他（_____）

1-2 入院基本料（2019年6月1日時点）（該当する番号1つに○）	
01 療養病棟入院料1	03 療養病棟入院基本料「注11」に規定される点数を算定（以下、「療養病棟入院基本料 経過措置1」と表記）
02 療養病棟入院料2	04 療養病棟入院基本料「注12」に規定される点数を算定（以下、「療養病棟入院基本料 経過措置2」と表記）

問2 貴病棟の基本情報についてお伺いします。

2-1 貴病棟の届出病床数（2019年6月1日時点）	
貴病棟の届出病床数	床

2-2 貴病棟に配置されている職員数（専従換算 ^{※1} ）（2019年6月1日時点）			
① 看護師	. 人	⑦ 作業療法士	. 人
② 准看護師	. 人	⑧ 言語聴覚士	. 人
③ 看護補助者	. 人	⑨ 相談員	. 人
（うち）介護福祉士	. 人	（うち）社会福祉士	. 人
④ 薬剤師	. 人	（うち）精神保健福祉士	. 人
⑤ 管理栄養士	. 人	⑩ 医師事務作業補助者	. 人
⑥ 理学療法士	. 人	⑪ その他の職員	. 人

※1. 職員数の専従換算の算出方法

貴院の常勤職員の1週間の所定労働時間を基本として、下記のように専従換算して小数第1位まで（小数点第2位を切り上げ）を記入。
例：常勤職員の1週間の所定労働時間が40時間の病院で、貴病棟にて週4日（各日3時間）従事している場合

$$\text{専従換算した職員数} = \frac{4日 \times 3時間 \times 1人}{40時間} = 0.3人$$

2-3 新入棟患者数、新退棟患者数等 (2019年1月~3月の3か月間)	新入棟患者数	新退棟患者数	在院患者延日数
新入棟患者数、新退棟患者数等	人	人	日

2-4 貴病棟における病床利用率※1	2018年3月の 1か月間	2019年3月の 1か月間
貴病棟における病床利用率	. %	. %

※1. 「病床利用率」= A ÷ B : A. 3月の在院患者延数 × 100、B. 届出病床数 × 31

2-5 貴病棟における在宅復帰率等 (2019年1月~3月の3か月間)	在宅復帰率※1	平均在院日数
貴病棟における在宅復帰率等	. %	. 日

※1. 「在宅復帰率」= A ÷ B : A. 当該病棟から、自宅、もしくは居住系介護施設等（老健施設は含まない）へ退院した患者であり、在宅での生活が1月以上（医療区分3の場合は14日以上）継続する見込であることを確認できた者（死亡退院患者・転棟または転院した患者・再入院患者を除く。同一の保険医療機関の療養病棟以外の病棟から当該病棟に転棟した患者については、当該病棟に入院した期間が1月以上のものに限る）、B. 当該病棟から、退院した患者（死亡退院患者・急性増悪等により転棟または転院した患者・再入院患者を除く。同一の保険医療機関の療養病棟以外の病棟から当該病棟に転棟した患者については、当該病棟に入院した期間が1月以上のものに限る）。

問3 貴病棟の2019年6月1日時点の入院患者数についてお伺いします。

3-1 入院期間別の入院患者数 (2019年6月1日時点)	
① 入院後14日以内	人
② 15日~30日	人
③ 31日~60日	人
④ 61日~180日	人
⑤ 181日~365日	人
⑥ 366日~700日	人
⑦ 701日以上	人

3-2 要介護度別の入院患者数 (2019年6月1日時点)	
① 不明	人
② 未申請	人
③ 申請中	人
④ 非該当	人
⑤ 要支援1	人
⑥ 要支援2	人
⑦ 要介護1	人
⑧ 要介護2	人
⑨ 要介護3	人
⑩ 要介護4	人
⑪ 要介護5	人

3-3 認知症高齢者の日常生活自立度別の入院患者数 (2019年6月1日時点)	
① 自立	人
② ランク I	人
③ ランク II a	人
④ ランク II b	人
⑤ ランク III a	人
⑥ ランク III b	人
⑦ ランク IV	人
⑧ ランク M	人

3-4 入棟前の居場所別患者数（2019年6月1日時点）	
① 自宅（在宅医療の提供あり）※1	人
② 自宅（在宅医療の提供なし）※1	人
③ 介護老人保健施設	人
④ 介護医療院	人
⑤ 介護療養型医療施設	人
⑥ 特別養護老人ホーム	人
⑦ 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	人
⑧ その他の居住系介護施設（認知症グループホーム、サービス付高齢者向け住宅等）	人
⑨ 障害者支援施設	人
⑩ 他院の一般病床	人
⑪ 他院の一般病床以外	人
⑫ 自院の他病棟	人
⑬ 有床診療所	人
⑭ その他	人

※1. 提供主体は自院に限らない。在宅医療には、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションを含むが、通院は含まない。

3-5 自院の他病棟からの転棟患者数（2019年6月1日時点）		
[再掲] 自院の他病棟からの転棟患者（＝「3-4の⑫」）		
内訳	① 自院の一般病床（②、③以外）から転棟	人
	② 自院の地域一般入院基本料を届出ている病床から転棟	人
	③ 自院の地域包括ケア病棟入院料、回復期リハビリテーション病棟入院料を届出ている病床から転棟	人
	④ 自院の療養病床（③以外）から転棟	人
	⑤ 自院の精神病床から転棟	人
	⑥ 自院のその他の病床から転棟	人

問4 貴病棟の2018年3月31日時点と平成2019年6月1日時点の入院患者についてお伺いします。

4-1 貴病棟の入院患者数	2018年3月31日時点	2019年6月1日時点
貴病棟の入院患者数	人	人

4-2 患者の状態別の入院患者数		2018年3月31日時点	2019年6月1日時点
医師及び看護職員により、常時、監視及び管理を実施している状態	医療区分3に該当	人	人
	医療区分2に該当		人

4-3 加算の算定状況別の入院患者数	2018年3月31日時点	2019年6月1日時点
① 救急・在宅等支援療養病床初期加算を算定している患者	人	
② 急性期患者支援療養病床初期加算を算定している患者		人
③ 在宅患者支援療養病床初期加算を算定している患者		人

■ 上記4-3「③ 在宅患者支援療養病床初期加算を算定している患者」がいる場合、治療方針に関する患者又はその家族等の意思決定に対する支援について、その実施内容別に実施した人数についてご回答ください。

4-3-1 治療方針に関する患者又はその家族等の意思決定に対する支援の実施内容別実施人数

[再掲] 在宅患者支援療養病床初期加算を算定している患者		人
意思決定に対する支援の実施内容	① 患者本人の意思の確認ができるため、患者自身と人生の最終段階における医療・ケアの方針について話し合い、意思決定を支援した	人
	② 患者本人の意思が確認できないため、その意思を推定しうる者となる家族等とともに患者の推定意思を明らかにし、患者にとって最善の治療・ケアの方針をとった	人
	③ 患者本人の意思の確認ができず、かつ家族等が本人の意思を推定できないため、家族等と医療・ケアチームが話し合いの場を持ち、患者にとって最善の治療・ケアの方針をとった	人
	④ 患者本人の意思の確認ができず、かつ家族等がいないため、医療・ケアチームの中で話し合いの場を持ち、患者にとって最善の治療・ケアの方針をとった	人
	⑤ その他（具体的に_____）	人

問5 貴病棟の2019年3月1日時点の入院患者についてお伺いします。

5-1 医療区分別の入院患者数（※ 2019年3月1日時点で入院していた患者のみ対象）							
		2019年3月1日時点	⇒	同一患者の2019年6月1日時点の状況			
		医療区分別の入院患者数		■ 医療区分1	■ 医療区分2	■ 医療区分3	退棟
2019年3月1日時点	■ 医療区分1	人	⇒	人	人	人	人
	■ 医療区分2	人	⇒	人	人	人	人
	■ 医療区分3	人	⇒	人	人	人	人

5-2 退棟時の医療区分別の患者数（※ 2019年3月1日時点で入院しており6月1日までに退棟した患者のみ対象）							
		2019年3月1日時点	⇒	同一患者の退棟時の医療区分			
		退棟した患者の医療区分		■ 医療区分1	■ 医療区分2	■ 医療区分3	死亡退院
2019年3月1日時点	■ 医療区分1	人	⇒	人	人	人	人
	■ 医療区分2	人	⇒	人	人	人	人
	■ 医療区分3	人	⇒	人	人	人	人

5-3 ADL 区分別の入院患者数（※ 2019年3月1日時点で入院していた患者のみ対象）							
		2019年3月1日時点	⇒	同一患者の2019年6月1日時点の状況			
		ADL 区分別の入院患者数		■ ADL 区分1 (ADL 得点0~10点)	■ ADL 区分2 (ADL 得点11~22点)	■ ADL 区分3 (ADL 得点23~24点)	退棟
2019年3月1日時点	■ ADL 区分1 (ADL 得点0~10点)	人	⇒	人	人	人	人
	■ ADL 区分2 (ADL 得点11~22点)	人	⇒	人	人	人	人
	■ ADL 区分3 (ADL 得点23~24点)	人	⇒	人	人	人	人

5-4 退棟時のADL 区分別の患者数（※ 2019年3月1日時点で入院しており6月1日までに退棟した患者のみ対象）							
		2019年3月1日時点	⇒	同一患者の退棟時のADL 区分			
		退棟した患者のADL 区分		■ ADL 区分1 (ADL 得点0~10点)	■ ADL 区分2 (ADL 得点11~22点)	■ ADL 区分3 (ADL 得点23~24点)	死亡退院
2019年3月1日時点	■ ADL 区分1 (ADL 得点0~10点)	人	⇒	人	人	人	人
	■ ADL 区分2 (ADL 得点11~22点)	人	⇒	人	人	人	人
	■ ADL 区分3 (ADL 得点23~24点)	人	⇒	人	人	人	人

問6 貴病棟の膀胱留置カテーテルを留置している人数についてお伺いいたします。

6-1 膀胱留置カテーテルを留置している患者数（2019年6月1日時点）		
膀胱留置カテーテルを留置している患者数		人
留置期間別の内訳 ※1	① 24時間以内	人
	② 24時間経過後～3日以内	人
	③ 3日経過後～1週間以内	人
	④ 1週間経過後～1ヶ月以内	人
	⑤ 1ヶ月経過後～3ヶ月以内	人
	⑥ ⑤以上	人

※1. 貴院において、継続的に留置している合計の日数をカウントしてください。交換のための一時的な抜去は継続としてカウントしてください。

6-2 膀胱留置カテーテル抜去後である患者数（2019年6月1日時点）		
2019年6月1日時点で膀胱留置カテーテルを留置していない患者のうち、抜去後である患者数		人
期間別の内訳 ※2	① 1週間以内	人
	② 1週間経過後～1ヶ月以内	人
	③ 1ヶ月経過後～3ヶ月以内	人
	④ ③以上	人

※2. 貴院において、過去に留置していた日数をカウントしてください。複数回留置した患者の場合、最も長い留置期間の内訳に人数を計上してください。

6-3 膀胱留置カテーテルの留置期間を短縮するための取組（該当する番号すべてに○）	
01	日々の診療・ケアにおいて患者ごとに抜去できないか評価を行っている
02	定期的に病棟内の長期留置患者について抜去できないかカンファレンス等で検討を行っている
03	膀胱留置カテーテルについて院内勉強会を行っている
04	特に取組は行っていない
05	その他（_____）

問7 貴病棟の総合評価加算の算定状況についてお伺いします。

7-1 総合評価加算の算定の有無（2019年1月～3月の3ヶ月間）（該当する番号1つに○）		
01 算定有り	02 算定無し	
■ 上記7-1で「01 算定有り」を選択した場合、算定患者数などについてご回答ください。		
7-1-1 総合評価加算の算定患者数	人	
7-1-2 患者の総合的な機能評価のための測定を行っている職種（該当する番号すべてに○）		
01 医師	05 管理栄養士	
02 歯科医師	06 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	
03 看護師	07 社会福祉士	
04 薬剤師	08 その他（_____）	
7-1-3 総合的な機能評価のための測定に用いているチェックリスト等の有無（該当する番号1つに○）		
01 用いている	02 用いていない	
■ 上記7-1-3で「01 用いている」を選択した場合、チェックリストの種類についてご回答ください。		
7-1-3-1 チェックリストの種類（該当する番号1つに○）		
01 関係学会等より示されているチェックリスト（名称：_____）		
02 病院において独自に作成されたチェックリスト		
03 その他（_____）		
■ 上記7-1で「01 算定有り」を選択した場合、参考にしているガイドラインについてご回答ください。		
7-1-4 総合的な機能評価の実施にあたり参考にしているガイドラインの有無（該当する番号1つに○）		
01 ある	02 ない	03 わからない
■ 上記7-1-4で「01 ある」を選択した場合、ガイドラインの名称をご回答ください。		
7-1-4-1 ガイドラインの名称		
■ 上記7-1で「02 算定無し」を選択した場合、算定していない理由についてご回答ください。		
7-1-5 算定していない理由（該当する番号すべてに○）		
01 算定対象となる患者 ^{※1} が少ない		
02 総合的な評価を必要とする患者が少ない		
03 総合的な機能評価に係る測定を行うことができる十分な数の職員がいない		
04 総合的な機能評価に係る適切な研修を修了した医師又は歯科医師がいない		
05 その他（_____）		

※1. 介護保険法施行令第2条各号に規定する疾病を有する40歳以上65歳未満の者又は65歳以上の者。

問8 貴病棟の排尿自立指導料の算定状況についてお伺いします。

8-1 排尿自立指導料の算定の有無（2019年1月～3月の3ヶ月間）（該当する番号1つに○）	
01 算定有り	02 算定無し
■ 上記8-1で「01 算定有り」を選択した場合、算定患者数、算定回数をご回答ください。	
8-1-1 排尿自立指導料の算定患者数、算定回数	
① 排尿自立指導料の算定患者数	人
② 排尿自立指導料の算定回数	回
■ 上記8-1で「01 算定有り」を選択した場合、その効果についてご回答ください。	
8-1-2 排尿自立指導料の算定による効果について（該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎）	
01 尿道カテーテルの留置期間の短縮	
02 排尿の自立につながった	
03 排尿の自立に向けた活動量（ADL）の向上につながった	
04 関連職種との排尿ケアに係る知識・技術及び意識の向上	
05 尿路感染症の予防	
06 在院日数の短縮	
07 その他（_____）	
■ 上記8-1で「02 算定無し」を選択した場合、算定していない理由をご回答ください。	
8-1-3 排尿自立指導料を算定していない理由（該当するすべての選択肢の右欄に○、最も該当するもの1つには◎）	
01 算定対象となる患者がいない	
02 対象となる患者はいるが、算定可能な回数を超えているため算定できない	
03 経験を有する医師の確保が困難	
04 経験及び所定の研修を修了した専任の常勤看護師の確保が困難	
05 経験を有する専任の常勤理学療法士又は専任の常勤作業療法士の確保が困難	
06 排尿ケアチームによるマニュアル作成が困難	
07 対象患者の診療を担う医師や病棟の看護師など排尿ケアチーム以外の関係する従事者からの協力が得られない	
08 その他（_____）	

■ 上記 10-1 で「01 実施している取組がある」を選択した場合、当該取組による効果についてご回答ください。

10-1-4 取組によりもたらされている効果 (もたらされている効果の大きい順に最大3つまで○)

- | | |
|----------------------|------------------|
| 01 不眠の軽減 | 06 身体的拘束の減少 |
| 02 認知症症状の軽減 | 07 職員の負担軽減 |
| 03 夜間せん妄の軽減 | 08 睡眠薬等の使用頻度の減少 |
| 04 身体機能 (ADL) の維持・向上 | 09 退院準備の促進 |
| 05 患者同士や職員との関係性の構築 | 10 その他 (_____) |

設問は以上です。ご協力 誠にありがとうございました。
記入漏れがないかをご確認の上、●年●月●日(●)までに、
同封の返信用封筒に入れてご投函ください。