

中央社会保険医療協議会 総会（第 544 回） 議事次第

令和 5 年 5 月 10 日(水) 診療報酬基本問題小委員会終了後～

議題

- 医療機器の保険適用について
- 再生医療等製品の医療保険上の取扱いについて
- 診療報酬基本問題小委員会からの報告について
- DPC 対象病院の病床数変更に係る報告について

医療機器の保険適用について（令和5年6月収載予定）

区分C 1 (新機能)

	販売名	企業名	保険償還価格	算定方式	補正加算等	外国平均価格との比	頁数
①	REGENETEN インプラント	スマス・アンド・ネフュー 株式会社	257,000 円	原価計算方式	—	0.66	2

区分C 2 (新機能・新技術)

	販売名	企業名	保険償還価格	算定方式	補正加算等	外国平均価格との比	頁数
①	ヴィアフューザー 皮下投与システム	ヴィアフューザー VF 輸液セット VF シリンジ VF バイアルアダプタ	アルフレッサ ファーマ 株式会社	特定保険医療材料としては設定せず、 新規技術料にて評価する。	—	—	6
②	Coolief 疼痛管理用高周波システム	アバノス・メディカル・ジャパン・インク	特定保険医療材料としては設定せず、 新規技術料にて評価する。	—	—	—	10
③	AQUABEAM ロボットシステム	ヴォーパル・テクノロジーズ 株式会社	344,000 円	原価計算方式	—	0.64	14

※ ①「ヴィアフューザー皮下投与システム」については、対応する医薬品の保険適用日にあわせて保険適用することとする。

医療機器に係る保険適用決定区分及び価格（案）

販売名 REGENETEN インプラント
 保険適用希望企業 スミス・アンド・ネフューブル株式会社

販売名	決定区分	主な使用目的
REGENETEN インプラント	REGENETEN インプラント	C1（新機能）
	テンドン ステープル	B2（既存機能区分・変更あり）
	ボーン ステープル	B2（既存機能区分・変更あり）

○ 保険償還価格

販売名	償還価格	類似機能区分	外国平均価格との比	費用対効果評価への該当性
REGENETEN インプラント	REGENETEN インプラント	257,000 円	原価計算方式	0.66
	テンドン ステープル	16,100 円	074 固定釘 (1) 平面型	—
	ボーン ステープル	16,100 円	074 固定釘 (1) 平面型	—

○ 定義案

「223 腱再生誘導材」の定義を下記のとおり追加する。

223 腱再生誘導材

（1） 定義

次のいずれにも該当すること。

- ① 薬事承認又は認証上、類別が「医療用品（4）整形用品」であって、一般的名称が「コラーゲン使用吸収性腱再生材」であること。
- ② 腱板断裂部に導入して腱を管理及び保護し、損傷部位の修復を促進することを目的とするものであること。
- ③ シート状の構造であり、ヒト以外の動物由来の吸収性材料であること。

「074 固定釘（1）平面型」の定義を下線部のように変更する。

074 固定釘

（1） 定義

次のいずれにも該当すること。

- ① 薬事承認又は認証上、類別が「医療用品（4）整形用品」であって、一般的名称が「体内固定用ステープル」又は「吸収性体内固定用組織ステープル」であること。
- ② 骨、軟部組織、人工韌帯又は腱再生材の固定の際に使用するかすがい形状の人工材料であること。
- ③ 椎体ステープルに該当しないこと。

（2）（3） 略

○ 留意事項案

「223 腱再生誘導材」の留意事項を下記のとおり追加する。

223 腱再生誘導材

腱再生誘導材は、解剖学的に修復可能な腱組織の完全断裂及び不全断裂に対して使用した場合に限り算定できる。

○ 関連技術料

K 0 8 0 - 3 肩腱板断裂手術

- 1 簡単なもの 18,700 点
- 2 複雑なもの 24,310 点

K 0 8 0 - 4 関節鏡下肩腱板断裂手術

- 1 簡単なもの 27,040 点
- 2 複雑なもの 38,670 点

K 0 8 0 - 5 関節鏡下肩関節唇形成術

- 1 腱板断裂を伴うもの 45,200 点
- 2 腱板断裂を伴わないもの 32,1600 点

[参考]

○ 企業希望価格

販売名		償還価格	類似機能区分	外国平均価格との比
REGENETEN インプラント	REGENETEN インプラント	411,000 円	原価計算方式	1.06
	テンドンステープル	16,100 円	074 固定釘 (1) 平面型	—
	ボーンステープル	16,100 円	074 固定釘 (1) 平面型	—

○ 推定適用患者数（ピーク時）

予測年度：10 年度

推定適用患者数：38,535 人

○ 本医療機器の市場規模予測（ピーク時）

予測年度：10 年度

本医療機器使用患者数：1,927 人

予測販売金額：4.9 億円

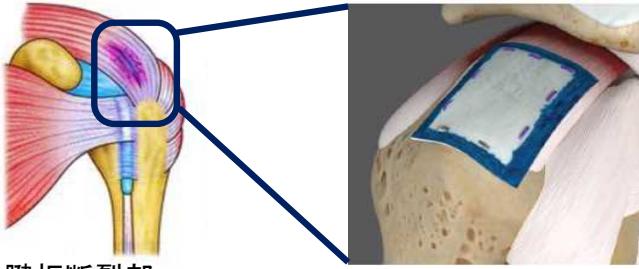
○ 諸外国におけるリストプライス

販売名	アメリカ 合衆国	連合王国	ドイツ	フランス	オースト ラリア	外国平均価格
REGENE TEN インプラ ント	4,280.00 米ドル 513,600 円	1,665.00 英ポンド 261,405 円	1,950.00 ユーロ 259,350 円	—	6,022.00 豪ドル 519,096 円	388,363 円 (※各ステー プルを含まな い本体のみの 価格)

*為替レート（2021年10月～2022年9月の日銀による為替レートの平均）

1米ドル=120円、1英ポンド=157円、1ユーロ=133円、1豪ドル=86.2円

製品概要

1 販売名	REGENETENインプラント																												
2 希望企業	スミス・アンド・ネフュ一株式会社																												
3 使用目的	本品は腱組織の足場となる配向されたコラーゲン纖維で腱を管理及び保護することにより、組織の実質的な喪失を伴わない腱損傷部位の修復を促進するために使用する。																												
	<p>製品特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> 本品は、牛アキレス腱由来のI型コラーゲンからなる吸収性メンブレン(REGENETENインプラント)とその固定に用いられるステープルである。 肩の腱盤断裂に用いられ、配向されたコラーゲン纖維で腱を管理及び保護することにより解剖学的に修復可能な腱損傷部位の修復を促進する。  <p>腱板断裂部</p> <p>腱板断裂症例に対する インプラント後イメージ</p>																												
4 構造・原理	<p>臨床上の有用性</p> <ul style="list-style-type: none"> 本邦における腱板断裂の既存治療による再断裂率は30%との文献報告があるが、本品の再断裂率は1.17%(5/428例)と低率であった。 日常生活及びスポーツへの復帰に要した期間について、本品と既存治療の成績を比較した文献では、以下のとおりであった。 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">術後活動への 復帰期間</th> <th colspan="2">本品</th> <th rowspan="2">既存品</th> </tr> <tr> <th>不全断裂</th> <th>完全断裂</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>スリング (固定) 期間</td> <td> 上腕二頭筋 手術無 上腕二頭筋 手術有 </td> <td> 10.6±14.2日(49例) 27.7±16.8日(28例) </td> <td> 34.0±17.1日(27例) 39.4±19.0日(43例) </td> <td>4~6週</td> </tr> <tr> <td>運動</td> <td></td> <td>14.6±15.5日(76例)</td> <td>24.5±32.2日(60例)</td> <td>8週間</td> </tr> <tr> <td>スポーツ</td> <td></td> <td>65.6±76.0日(33例)</td> <td>119.2±91.2日(36例)</td> <td>不全断裂: 12~24ヶ月 完全断裂: 6±4.9ヶ月</td> </tr> <tr> <td>オーバーヘッドスポーツ</td> <td></td> <td>117.9±82.7日(24例)</td> <td>143.7±95.7日(25例)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			術後活動への 復帰期間	本品		既存品	不全断裂	完全断裂	スリング (固定) 期間	上腕二頭筋 手術無 上腕二頭筋 手術有	10.6±14.2日(49例) 27.7±16.8日(28例)	34.0±17.1日(27例) 39.4±19.0日(43例)	4~6週	運動		14.6±15.5日(76例)	24.5±32.2日(60例)	8週間	スポーツ		65.6±76.0日(33例)	119.2±91.2日(36例)	不全断裂: 12~24ヶ月 完全断裂: 6±4.9ヶ月	オーバーヘッドスポーツ		117.9±82.7日(24例)	143.7±95.7日(25例)	
術後活動への 復帰期間	本品		既存品																										
	不全断裂	完全断裂																											
スリング (固定) 期間	上腕二頭筋 手術無 上腕二頭筋 手術有	10.6±14.2日(49例) 27.7±16.8日(28例)	34.0±17.1日(27例) 39.4±19.0日(43例)	4~6週																									
運動		14.6±15.5日(76例)	24.5±32.2日(60例)	8週間																									
スポーツ		65.6±76.0日(33例)	119.2±91.2日(36例)	不全断裂: 12~24ヶ月 完全断裂: 6±4.9ヶ月																									
オーバーヘッドスポーツ		117.9±82.7日(24例)	143.7±95.7日(25例)																										

医療機器に係る保険適用決定区分及び価格（案）

販売名 ヴィアフューザー皮下投与システム
保険適用希望企業 アルフレッサ ファーマ株式会社

販売名	決定区分	主な使用目的
ヴィアフューザー 一皮下投与シス テム	C2(新機能・ 新技術)	本品は「販売名：ヴィアレブ配合持続皮下注」 (製造販売業者：アッヴィ合同会社) を持続皮 下投与するための専用システムである。

○ 保険償還価格

販売名	償還 価格	類似機 能区分	外国平均価格 との比	費用対効果評価 への該当性
ヴィアフ ューザー 皮下投与 システム	ヴィアフューザー	特定保険医療材料としては設定せず、 新規技術料にて評価する。		
	VF輸液セット			
	VF シリンジ			
	VF バイアルアダプタ			

○ 準用技術料

C 1 5 0 血糖自己測定器加算

4 月 60 回以上測定する場合 830 点

C 1 5 2 間歇注入シリンジポンプ加算

2 1 以外のシリンジポンプ 1,500 点

○ 留意事項案

「C 1 5 2 間歇注入シリンジポンプ加算」の留意事項に、下線部とおり変更す
る。

C 1 5 2 間歇注入シリンジポンプ加算

(1) ~ (4) 略

(5) 持続皮下注入シリンジポンプ加算は、パーキンソン病の患者に対し、ホ
スレボドパ・ホスカルビドパ水和物製剤を持続皮下投与する場合に、医師が患
者又は患者の看護に当たる者に対して、当該療法の方法、注意点及び緊急時
の措置等に関する指導を行い、当該患者の医学管理を行った場合に輸液セットの

使用が月 5 個以上の場合は区分番号「C 150 血糖自己測定器加算」の「4」
月 60 回以上測定する場合および区分番号「C 152 間歇注入シリンジポンプ
加算 2 1以外のシリンジポンプ」を合算した所定点数、月 10 個以上の場合は
区分番号「C 150 血糖自己測定器加算」の「4」月 60 回以上測定する
場合 2 回分および区分番号「C 152 間歇注入シリンジポンプ加算 2 1以外のシリンジポンプ」を合算した所定点数、月 15 個以上の場合は区分番号「C
150 血糖自己測定器加算」の「4」月 60 回以上測定する場合 3 回分およ
び区分番号「C 152 間歇注入シリンジポンプ加算 2 1以外のシリンジポンプ」を合算した所定点数、月 20 個以上の場合は区分番号「C 150 血糖
自己測定器加算」の「4」月 60 回以上測定する場合 4 回分および区分番号「C
152 間歇注入シリンジポンプ加算 2 1以外のシリンジポンプ」を合算し
た所定点数を準用して算定する。

(6) 持続皮下注入シリンジポンプ加算について、シリンジポンプを使用する際に必要な輸液セットその他療養上必要な医療材料の費用については、所定点数に含まれる。

[参考]

○ 企業希望価格

販売名	償還価格	類似機能区分	外国平均価格との比
ヴィアフューザー皮下投与システム	ヴィアフューザー	特定保険医療材料ではなく新規技術料を希望する。	
	VF輸液セット	2,020 円	原価計算方式
	VF シリンジ	139 円	原価計算方式
	VF バイアルアダプタ	1,840 円	原価計算方式

○ 準用希望技術料

C117 在宅経腸投薬指導管理料 1,500 点

C152 間歇注入シリンジポンプ加算 1 プログラム付きシリンジポンプ 2,500 点
を合算した 4,000 点を希望する。

○ 推定適用患者数（ピーク時）

予測年度：8 年度

推定適用患者数：29,767 人

○ 本医療機器の市場規模予測（ピーク時）

予測年度：10 年度

本医療機器使用患者数：1,969 人

予測販売金額：9.4 億円

製品概要

1 販売名	ヴィアフューザー皮下投与システム																								
2 希望企業	アルフレッサ ファーマ株式会社																								
3 使用目的	本品はパーキンソン病治療薬である「販売名：ヴィアレブ配合持続皮下注」(製造販売業者：アップヴィ合同会社)を持続皮下投与するための専用システムである。																								
	<p>製品特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> 従来、薬物療法で十分な効果が得られないパーキンソン病の治療としてL-ドパ持続経腸療法があるが胃瘻造設の手術が必要であった。また、持続経腸療法では夜間の投与が出来ないため、約半数の患者に朝の無動(オフ症状)が生じるなど症状のコントロールが困難であった。 本品は、専用の輸液ポンプ、シリنج、バイアルアダプタ及び輸液セットで構成され、パーキンソン病治療薬を皮下に持続投与する医療機器であり、24時間の持続投与により朝の無動(オフ症状)等の改善が可能である。 																								
4 構造・原理	<p>臨床上の有用性</p> <ul style="list-style-type: none"> 本品及び「ヴィアレブ配合持続皮下注」を用いた症例とL-ドパ持続経腸療法の症例の間接比較では、本品及び「ヴィアレブ配合持続皮下注」を用いた群で朝のオフ症状が認められた患者の割合が少なかった。 <p>朝の「オフ」時間が認められた患者割合の経時的变化</p> <table border="1"> <caption>朝の「オフ」時間が認められた患者割合の経時的变化</caption> <thead> <tr> <th>投与期間 (週)</th> <th>ヴィアレブ全症例 (N=74) (%)</th> <th>デュオドーバ全症例 (N=30) (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>0</td><td>80.0</td><td>80.0</td></tr> <tr><td>2</td><td>76.7</td><td>38.0</td></tr> <tr><td>4</td><td>76.7</td><td>32.8</td></tr> <tr><td>6</td><td>70.0</td><td>27.8</td></tr> <tr><td>8</td><td>58.6</td><td>21.3</td></tr> <tr><td>10</td><td>73.3</td><td>21.3</td></tr> <tr><td>12</td><td>60.0</td><td>17.0</td></tr> </tbody> </table> <p>企業提出資料より引用</p>	投与期間 (週)	ヴィアレブ全症例 (N=74) (%)	デュオドーバ全症例 (N=30) (%)	0	80.0	80.0	2	76.7	38.0	4	76.7	32.8	6	70.0	27.8	8	58.6	21.3	10	73.3	21.3	12	60.0	17.0
投与期間 (週)	ヴィアレブ全症例 (N=74) (%)	デュオドーバ全症例 (N=30) (%)																							
0	80.0	80.0																							
2	76.7	38.0																							
4	76.7	32.8																							
6	70.0	27.8																							
8	58.6	21.3																							
10	73.3	21.3																							
12	60.0	17.0																							

医療機器に係る保険適用決定区分及び価格（案）

販売名 Coolief 疼痛管理用高周波システム
保険適用希望企業 アバノス・メディカル・ジャパン・インク

販売名	決定区分	主な使用目的
Coolief 疼痛管理用高周波システム	C2(新機能・新技术)	本品は、整形外科的な外科的治療の対象とならない変形性膝関節症に伴う慢性疼痛を有する患者のうち、既存の保存療法で奏効しない患者に対して、末梢神経に高周波電流を供給し、神経を加温・凝固（焼灼）させることによって、疼痛治療を行う。

○ 保険償還価格

販売名	償還価格	類似機能区分	外国平均価格との比	費用対効果評価への該当性
Coolief 疼痛管理用高周波システム	特定保険医療材料としては設定せず、 新規技術料にて評価する。			

○ 準用技術料

K 6 9 7 – 3 肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（一連として）

1 2センチメートル以内のもの

口 その他のもの 15,000 点

○ 留意事項案

K 6 9 7 – 3 肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（一連として）

(1) (4) 略

(5) 末梢神経ラジオ波焼灼療法（一連として）は、次に掲げる要件をいずれも満たす場合に限り算定できる。

ア 整形外科的な外科的治療の対象とならない変形性膝関節症に伴う慢性疼痛を有する患者のうち、既存の保存療法で奏効しない患者に対して、疼痛緩和を目的として、上外側膝神経、上内側膝神経及び下内側膝神経に末梢神経ラジオ

波焼灼療法を行った場合は、本区分の所定点数の「1」口を準用して算定する。

イ 関連学会の定める適正使用指針を遵守し、変形性膝関節症に関して、専門の知識及び6年以上の経験を有し、関連学会が定める所定の研修を修了している常勤の整形外科の医師が実施した場合に限り算定する。

[参考]

○ 企業希望価格

販売名	償還価格	類似機能区分	外国平均価格との比
Coolief 疼痛管理用 高周波システム	119,000 円	123 経皮的カテーテル心筋 焼灼術用カテーテル (1) 热アブレーション用 (2)イリグーション型 有用性加算 15%	1.5

○ 準用希望技術料

K475-2 乳癌冷凍凝固摘出術 8,690 点

※ 企業希望は一回の手術につき技術料 8,690 点 + 償還価格 119,000 円 = 205,900 円
相当を希望している。

○ 推定適用患者数（ピーク時）

予測年度：初年度

推定適用患者数：6.47 万人

○ 本医療機器の市場規模予測（ピーク時）

予測年度：10 年度

本医療機器使用患者数：21,773 人

予測販売金額：16.9 億円/年

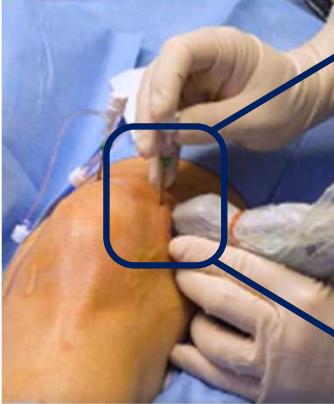
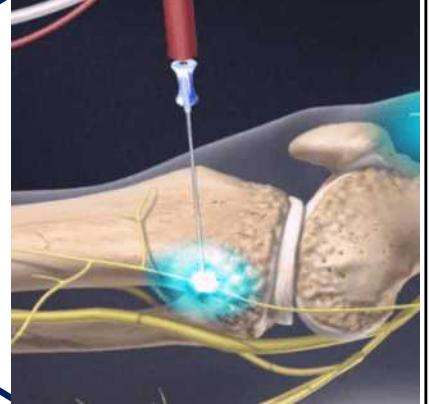
○ 諸外国におけるリストプライス

販売名	アメリカ 合衆国	連合王国	ドイツ	フランス	オーストラ リア	外国平均 価格
Coolief 疼痛 管理用高周 波システム	950 米ドル (123,500 円)	505.88 英ポンド (81,447 円)	479.16 ユーロ (62,291 円)	479.16 ユーロ (62,291 円)	995 豪ドル (89,749 円)	79,396 円

*為替レート（2022 年 2 月～2023 年 1 月の日銀による為替レートの平均）

1 米ドル=130 円、1 英ポンド=161 円、1 ユーロ=137 円、1 豪ドル=90.2 円

製品概要

1 販売名	Coolief 疼痛管理用高周波システム								
2 希望企業	アバノス・メディカル・ジャパン・インク								
3 使用目的	本品は、整形外科的な外科的治療の対象とならない変形性膝関節症に伴う慢性疼痛を有する患者のうち、既存の保存療法で奏効しない患者に対して、末梢神経に高周波電流を供給し、神経を加温・凝固(焼灼)させることによって、疼痛治療を行う。								
4 構造・原理	<p>製品特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> 変形性膝関節症は、膝関節の屈伸及び加重時の疼痛があり、病態進行により疼痛の出現頻度と強度が増し、歩行速度の低下や行動制限へと発展する関節症である。既存の保存治療として、鎮痛薬、関節内ステロイド注射等があるが、いずれも奏効期間が短いことが課題とされている。 本品は、整形外科的な外科的治療の対象とならない変形性膝関節症に伴う慢性疼痛を有する患者のうち、既存の保存療法で奏効しない患者に対して、膝周囲の末梢神経を高周波電流により加温及び焼灼し疼痛治療を行う医療機器である。   								
	<p>臨床上の有用性</p> <ul style="list-style-type: none"> 変形性膝関節症による慢性的な膝疼痛歴がある患者を対象として、「関節内ステロイド注射」を対照群とした無作為化臨床試験において、「治療後 6か月時のNRS(疼痛評価スケール)が、ベースライン時から50%以上軽減した被験者の割合」は以下のとおりであり、本品群が有意に高い割合であった($p<0.0001$)。 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>本品群</th> <th>対照群</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>治療後 6か月時のNRSが、ベースライン時から50%以上軽減した被験者の割合</td> <td>74.1% (43例/58例)</td> <td>16.2% (11例/68例)</td> </tr> </tbody> </table>				本品群	対照群	治療後 6か月時のNRSが、ベースライン時から50%以上軽減した被験者の割合	74.1% (43例/58例)	16.2% (11例/68例)
	本品群	対照群							
治療後 6か月時のNRSが、ベースライン時から50%以上軽減した被験者の割合	74.1% (43例/58例)	16.2% (11例/68例)							

医療機器に係る保険適用決定区分及び価格（案）

販売名 AQUABEAM ロボットシステム
保険適用希望企業 ヴォーパル・テクノロジーズ株式会社

販売名	決定区分	主な使用目的
AQUABEAM ロボットシステム	C2(新機能・新技術)	本品は、前立腺肥大症（BPH）による下部尿路症状（LUTS）を有する男性の前立腺組織の切除及び除去に使用することを目的とする。

○ 保険償還価格

販売名	償還価格	類似機能区分	外国平均価格との比	費用対効果評価への該当性
AQUABEAM ロボットシステム	344,000 円	原価計算方式	0.64	該当なし

○ 準用技術料

K 8 4 1 経尿道的前立腺手術

2 その他のもの 18,500 点

○ 定義案

224 前立腺組織用高圧水噴射システム

次のいずれにも該当すること

- ① 薬事承認又は認証上、類別が「機械器具（12）理学診療用器具」であって、一般的名称が「手術用ロボット手術ユニット」であること。
- ② 高圧ポンプによって加圧された生理食塩水により前立腺組織の切除を行うシステムであること。

○ 留意事項案

224 前立腺組織用高圧水噴射システム

- (1) 前立腺組織用高圧水噴射システムは、前立腺体積が 50mL 以上の前立腺肥

大症による下部尿路症状に対して、経尿道的前立腺手術よりも患者の負担の減少等を図る必要がある場合において、前立腺組織の切除及び除去を目的に使用した場合に限り算定できる。

- (2) 前立腺組織用高圧水噴射システムは、関連学会が定める適正使用指針に従って使用した場合に限り算定できる。
- (3) 前立腺組織用高圧水噴射システムの使用に当たっては、診療報酬明細書の摘要欄に医学的な根拠を詳細に記載すること。

「K 8 4 1 経尿道的前立腺手術」の留意事項を下記のとおり追加する。

K 8 4 1 経尿道的前立腺手術

- (1) 前立腺組織用高圧水噴射システムを用いて経尿道的前立腺切除術を行う場合は、関連学会の定める適正使用指針を遵守し、前立腺肥大症の経尿道的切除術の治療に関して、専門の知識及び少なくとも5年以上の経験を有し、関連学会が定める所定の研修を修了している常勤の泌尿器科医が実施した場合に限り本区分の所定点数を準用して算定する。

[参考]

○ 企業希望価格

販売名	償還価格	類似機能区分	外国平均価格との比
AQUABEAM ロボットシステム	808,000 円	原価計算方式 有用性加算 10%	1.5

○ 準用希望技術料

K841 経尿道的前立腺手術 2 その他のもの 18,500 点

K939 画像等手術支援加算 1 ナビゲーションによるもの 2,000 点

D215 超音波検査（記録に要する費用を含む。） 2 断層撮影法（心臓超音波検査を除く。） □ その他の場合 （1） 胸腹部 530 点

○ 推定適用患者数（ピーク時）

予測年度：10 年度

推定適用患者数：30,213 人

○ 本医療機器の市場規模予測（ピーク時）

予測年度：10 年度

本医療機器使用患者数：2,350 人

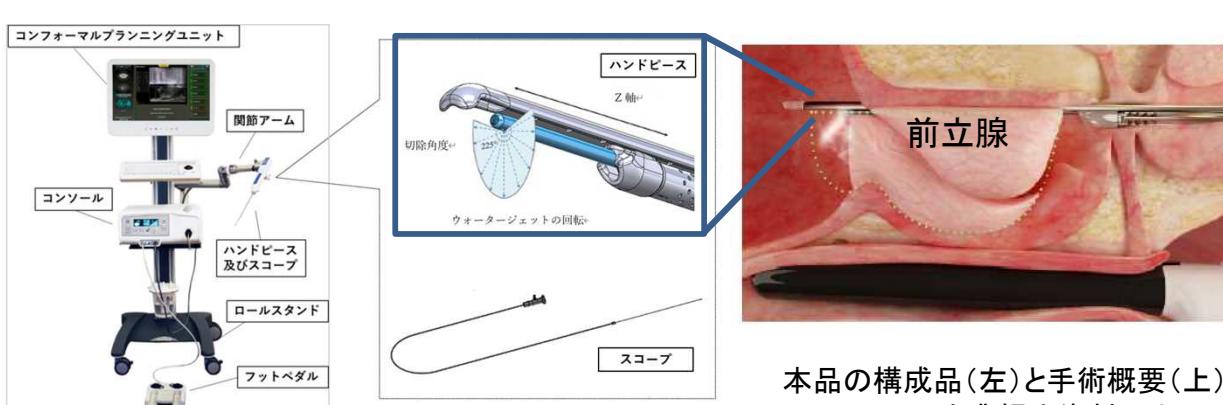
予測販売金額：8.1 億円

○ 諸外国におけるリストプライス

販売名	アメリカ 合衆国	連合王国	ドイツ	フランス	オースト ラリア	外国平均 価格
AQUABEA M ロボット システム	3,250 米ドル (425,750 円)	3,950 英ポンド (639,900 円)	3,950 ユーロ (545,100 円)	3,950 ユーロ (545,100 円)	—	538,963 円

*為替レート（2022 年 3 月～2023 年 2 月の日銀による為替レートの平均）

1 米ドル = 131 円、1 英ポンド = 162 円、1 ユーロ = 138 円

1 販売名	AQUABEAM ロボットシステム												
2 希望企業	ヴォーパル・テクノロジーズ株式会社												
3 使用目的	本品は、前立腺肥大症(BPH)による下部尿路症状(LUTS)を有する男性の前立腺組織の切除及び除去に使用することを目的とする。												
	<p>製品特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> 本品は、前立腺肥大症による下部尿路症状を有する男性の前立腺に対して、あらかじめ設定した治療計画に従い、加圧された生理食塩液により前立腺組織を切除する手術用ユニットである。 本品の適応は、関連学会が策定した適正使用指針を踏まえ、前立腺体積が50mL以上であって、経尿道的前立腺手術(TURP)よりも患者の負担軽減等を図る必要がある患者である。  <p>本品の構成品(左)と手術概要(上) 企業提出資料より引用</p>												
4 構造・原理	<p>臨床上の有用性</p> <ul style="list-style-type: none"> 前立腺肥大症による下部尿路症状を有し、前立腺体積が30～80mL の患者を対象として、TURPを対照群とした無作為化比較臨床試験の結果は以下のとおりであった。 <p>＜本品群とTURP群の国際前立腺症状スコア(IPSS)等の比較＞</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>本品群</th> <th>TURP群</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>IPSS変化量(6ヶ月)</td> <td>-16.9</td> <td>-15.1</td> </tr> <tr> <td>IPSS変化量(60ヶ月)</td> <td>-15.1</td> <td>-13.2</td> </tr> <tr> <td>再介入率(5年間)</td> <td>6%</td> <td>12.3%</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> また、前立腺体積が80～150mL の患者を対象とした単群試験においても手術3ヶ月後のIPSSスコア変化量は-16.5であり、症状改善を認めた。 		本品群	TURP群	IPSS変化量(6ヶ月)	-16.9	-15.1	IPSS変化量(60ヶ月)	-15.1	-13.2	再介入率(5年間)	6%	12.3%
	本品群	TURP群											
IPSS変化量(6ヶ月)	-16.9	-15.1											
IPSS変化量(60ヶ月)	-15.1	-13.2											
再介入率(5年間)	6%	12.3%											

特定保険医療材料の基準材料価格の算定における 原価計算方式の係数の更新

	令和4年度	令和5年度
一般管理販売費率 ※1 (=一般管理費／製造業者出荷価格)	24. 0%	21. 2%
営業利益率 ※2 (=営業利益／製造業者出荷価格)	6. 7%	9. 5%
流通経費率 ※3 (=流通経費／税抜き価格)	9. 8%	10. 2%

※1 「医療機器産業実態調査報告書【医療機器製造販売業・卸売業】」(厚生労働省医政局経済課)令和2年度、
(厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課)令和3年度 製造販売業「表9 決算状況 (2)損益計算書」における
「販売費及び一般管理費」

※2 「医療機器産業実態調査報告書【医療機器製造販売業・卸売業】」(厚生労働省医政局経済課)令和2年度、
(厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課)令和3年度 製造販売業「表9 決算状況 (2)損益計算書」における
「営業利益」

※3 「医療機器産業実態調査報告書【医療機器製造販売業・卸売業】」(厚生労働省医政局経済課)令和2年度、
(厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課)令和3年度 卸売業「表9 損益計算書(医療機器関係部門以外も含む)」
における「売上総利益」

(参考) 原価計算方式

原価計算方式では、製品に係る各原価要素について、価格を積み上げて計算を行う。

原価要素	備考	
原材料費	原料費	
	包装材費	
	労務費	
	製造経費	
	小計	
一般管理販売費等	一般管理販売費	※ 1 の 21.2%
	研究開発費	市販後調査費を含む
	小計	
営業利益		※ 1 の 9.5%
小計（※ 1）		
流通経費		※ 2 の 10.2%
計（※ 2）		
消費税		※ 2 の 10%
合計		

再生医療等製品の医療保険上の取扱いについて

- 再生医療等製品の保険適用に係る取扱いについては、平成 26 年 11 月 5 日の中医協総会において、以下のとおり了承されたところ。

<平成 26 年 11 月 5 日 中医協総－2－1（抜粋）>

1. 保険適用に係る今後の対応について

- 再生医療等製品の保険適用に関する当面の間の対応
 - ・ 薬事法改正後に承認（条件・期限付承認を含む。）された再生医療等製品については、保険適用の希望のあった個別の製品の特性を踏まえ、医薬品の例によって対応するか、医療機器の例によって対応するかを、薬事承認の結果を踏まえて判断
 - ・ 薬価算定組織又は保険医療材料等専門組織で償還価格について検討
 - ・ 上記検討の結果を踏まえ、中医協総会で薬価基準又は材料価格基準に収載するかを審議
- 再生医療等製品に関する知見が蓄積した後の対応
 - ・ 再生医療等製品の保険上の取扱いに関し、独自の体系を作るかどうかなどについて、引き続き中医協総会で検討

- 令和 5 年 3 月 17 日に以下の再生医療等製品が薬事承認され、製造販売業者より保険収載を希望する旨の申出がなされている。

<ジャスミン>

製造販売業者：株式会社ジャパン・ティッシュエンジニアリング
 一般的名称：メラノサイト含有ヒト（自己）表皮由来細胞シート
 適 応 症：非外科的治療が無効又は適応とならない白斑

<ビズノバ>

製造販売業者：合同会社オーリオンバイオテック・ジャパン
 一般的名称：ネルテペンドセル
 適 応 症：水疱性角膜症

- 今般、平成 26 年の中医協了承に基づき、これらの再生医療等製品の取扱いについて審議するもの。

再生医療等製品の取扱いについて

類別	ヒト細胞加工製品 一. ヒト体細胞加工製品
一般的名称	メラノサイト含有ヒト（自己）表皮由来細胞シート
収載希望者	株式会社ジャパン・ティッシュエンジニアリング
販売名	ジャスミン
形状、成分、分量等	本品は、表皮細胞シートを含む培養表皮パッケージを主構成体、組織運搬セットを副構成体とする再生医療等製品である。主構成体は、患者自身より採取した皮膚組織から分離した細胞をシート状に培養して製したメラノサイト含有表皮細胞シートを含む培養表皮パッケージである。また、副構成体は、医療機関において採取した皮膚組織を運搬するための組織運搬用チューブからなる組織運搬セットである。
承認区分	新再生医療等製品
効能、効果又は性能	非外科的治療が無効又は適応とならない白斑
用法及び用量又は使用方法	<p>＜表皮細胞シート製造前に行う事項＞</p> <p>移植計画に応じて、患者の病変部を含まない正常皮膚組織（真皮を含む全層皮膚）を採取する。採取皮膚組織の大きさは1 cm²以上とし、紡錘形など縫合しやすい形状とする。採取した正常皮膚組織は組織運搬用チューブに入れ、組織運搬液に浸漬させて製造業者に輸送する。</p> <p>＜表皮細胞シート移植時に行う事項＞</p> <p>表皮細胞シートを移植する部位の表皮相当部分を剥削する。剥削部位に表皮細胞シートを移植する。</p>
医療保険上の取扱い（案）	
<p>本品目については、審査報告書において、「患者自身より採取した皮膚組織から分離した細胞をシート状に培養して製したメラノサイト含有表皮細胞シート」とされており、既収載の培養表皮を重症熱傷創等に移植する再生医療等製品と同様に、医療機器に類似した使用方法であることを踏まえ、医療機器の例により対応することとし、保険医療材料等専門組織において償還価格について検討し、中央社会保険医療協議会総会において材料価格基準への収載について審議することとしてはどうか。</p>	

再生医療等製品の取扱いについて

類別	ヒト細胞加工製品 一. ヒト体細胞加工製品
一般的名称	ネルテペンドセル
収載希望者	合同会社オーリオンバイオテック・ジャパン
販売名	ビズノバ
形状、成分、分量等	本品は、成熟分化培養ヒト角膜内皮細胞を含む角膜内皮細胞剤を主構成体、灌流液を副構成体とする再生医療等製品である。主構成体は、ドナーより採取したヒト角膜から分離した角膜内皮細胞を培養して製した成熟分化培養ヒト角膜内皮細胞を構成細胞とする角膜内皮細胞剤である。また、副構成体は、角膜内皮細胞剤の移植前に前房内を灌流するために使用される灌流液である。
承認区分	新再生医療等製品（希少疾病用再生医療等製品）
効能、効果又は性能	水疱性角膜症
用法及び用量又は使用方法	角膜輪部に切開創を作成し、眼内灌流液で前房内を維持、灌流しながら角膜内皮剥離器具にて角膜後面にある変性角膜内皮細胞及び細胞外マトリックスを剥離、除去する。その後、本品灌流液にて灌流（100 μL/回、2回程度）する。作成した切開創を縫合する。次に、角膜輪部から前房内に注射針を穿刺し、本品灌流液を吸引除去する。その後、角膜内皮細胞剤 300 μL (1.0×10 ⁶ 個) を前房内に移植する。細胞移植後は細胞接着を促すために患者にすみやかにうつむき姿勢を取らせ、3時間その姿勢を保持する。
医療保険上の取扱い（案）	
本品目については、審査報告書において、「主構成体は、ドナーより採取したヒト角膜から分離した角膜内皮細胞を培養して製した成熟分化培養ヒト角膜内皮細胞を構成細胞とする角膜内皮細胞剤」とされており、本品は薬理学的作用ではなく、本品を構成する成熟分化培養ヒト角膜内皮細胞による組織修復が主な作用であることを踏まえ、医療機器の例により対応することとし、保険医療材料等専門組織において償還価格について検討し、中央社会保険医療協議会総会において材料価格基準への収載について審議することとしてはどうか。	

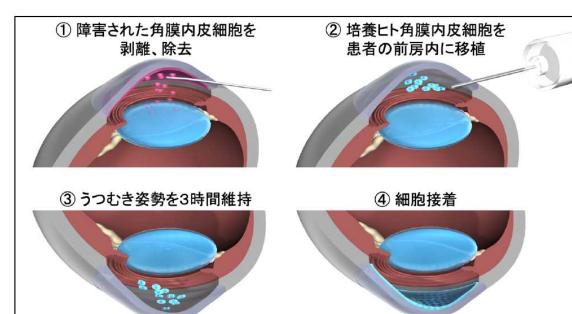
製品概要

販売名	ジャスミン
使用目的	表皮細胞シートを含む培養表皮パッケージを主構成体、組織運搬セットを副構成体とする再生医療等製品であり、非外科的治療が無効又は適応とならない白斑に対して使用される。
主な使用方法	<p>＜表皮細胞シート製造前＞</p> <p>移植計画に応じて、患者の病変部を含まない正常皮膚組織（真皮を含む全層皮膚）を採取する。採取皮膚組織の大きさは1cm²以上を目安とし、紡錘形など縫合しやすい形状とする。採取した正常皮膚組織は組織運搬用チューブに入れ、組織運搬液に浸漬させて製造業者に輸送する。</p> <p>＜表皮細胞シート移植時＞</p> <p>表皮細胞シートを移植する部位の表皮相当部分を剥削する。剥削部位に表皮細胞シートを移植する。</p>
主な有用性	<p>非外科的治療が無効又は適応とならない白斑に対し、移植部位の表皮相当部分を剥削し、メラノサイトを含む表皮細胞シートを移植することにより、表皮細胞とともにメラノサイトが供給され、色素が再生されることで白斑が治癒する。</p> <p>本品の対象となる白斑に対しては、標準的治療法は確立されていない。本品は少ない面積の皮膚組織を用いて製造するため患皮部への侵襲が少なく、かつ一度に広範囲を治療することができる。また患部の形状に合わせた治療が可能であり、均一な色素再生が期待できるといった特徴を有する。</p> <p>定期の白斑（尋常性白斑又はまだら症）患者を対象とした多施設共同非盲検非対照試験において、本品は有効性の主要評価項目である移植52週目の色素再生率（%）が臨床的意義のある奏効率の閾値50%を有意に上回った。</p> <p>これに加え、副次評価項目である色素再生のパターン、カラーマッチングの程度の推移、治療満足度及びQOL評価の結果を踏まえ、本品が色素再生による定期の白斑への治療効果を有することが認められた。</p>
承認条件	<ol style="list-style-type: none"> 治験症例が極めて限られていることから、原則として再審査期間が終了するまでの間、全症例を対象に使用の成績に関する調査を実施することにより、本品使用患者の背景情報を把握するとともに、本品の安全性及び有効性に関するデータを早期に収集し、本品の適正使用に必要な措置を講ずること。 本品の製造過程にフィーダー細胞として用いられているマウス胎児由来3T3-J2細胞にかかる異種移植に伴うリスクを踏まえ、最終製品のサンプル及び使用に関する記録を30年間保存するなど適切な取扱いが行われるよう必要な措置を講ずること。

*有意水準両側5%、1標本t検定

有効性の主要評価項目の評価結果	
症例数	24例
色素 再生率 (%)	平均値
	68.0
	標準偏差
	35.3
	中央値
	86.3
最小値、最大値	0、100.0
95%CI	53.1–82.9
p値*	0.0201

製品概要

販売名	ビズノバ																										
使用目的	本品は、ヒト角膜より分離・培養して製した成熟分化培養ヒト角膜内皮細胞を含む角膜内皮細胞剤を主構成体、灌流液を副構成体とする再生医療等製品であり、水疱性角膜症患者の前房内に移植することで角膜内皮細胞欠損部分に接着・伸展し、障害された単層角膜内皮組織を再建、角膜の透明性を回復させることを目的に使用される。																										
主な使用方法	<p>角膜輪部を切開し、眼内灌流液で前房内を維持・灌流しながら角膜後面にある変性角膜内皮細胞及び細胞外マトリックスを剥離、除去する。その後、本品灌流液で灌流する。作成した切開創を縫合する。次に、角膜輪部から前房内に注射針を穿刺し、本品灌流液を吸引除去する。その後、角膜内皮細胞剤を前房内に移植する。細胞移植後は、細胞接着を促すために患者に速やかにうつむき姿勢を取らせ、3時間その姿勢を保持する。</p>  <p>出典：医学のあゆみ vol.274 no.13 p.1305</p>																										
主な有用性	<p>本品は成熟分化培養ヒト角膜内皮細胞で構成される角膜内皮細胞剤が主構成体であり、水疱性角膜症患者の前房内に移植することで、障害を受けた単層角膜内皮組織が再建される。</p> <p>国内第Ⅲ相検証的医師主導試験において、水疱性角膜症を有し、「最良矯正視力が0.5未満」、「角膜内皮細胞密度が500個/mm²未満又は観察不可」、「角膜厚が630 μm以上かつ角膜上皮浮腫が存在」の全てを満たす患者12例(表1)に対し、本品を前房内へ移植する非盲検非対照試験が実施された。主要評価項目である角膜内皮細胞密度について、移植後24週に1000個/mm²以上が達成された被験者の割合は100.0%(12例中12例)であった。また、移植前及び移植後24週における角膜内皮細胞密度、角膜厚及び最良矯正視力は表2のとおりであった。</p> <table border="1" data-bbox="362 1392 822 1718"> <thead> <tr> <th>水疱性角膜症の要因</th> <th>例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>フックス角膜内皮ジストロフィ</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>フックス角膜内皮ジストロフィ + その他</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>偽水晶体眼水疱性角膜症 + その他</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>落屑症候群関連水疱性角膜症</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>落屑症候群関連水疱性角膜症 + 偽水晶体眼水疱性角膜症</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>表1</p> <table border="1" data-bbox="921 1392 1524 1695"> <thead> <tr> <th></th> <th>移植前</th> <th>24週</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>角膜内皮細胞密度 (個/mm²)</td> <td>0</td> <td>12 4081.8 ± 1080.0 1726, 5373</td> </tr> <tr> <td>角膜厚 (μm)</td> <td>12 788.5 ± 156.7 657, 1212</td> <td>12 599.3 ± 68.6 493, 728</td> </tr> <tr> <td>最良矯正視力 (logMAR)</td> <td>12 0.817 ± 0.492 0.40, 2.00</td> <td>12 0.086 ± 0.222 -0.18, 0.70</td> </tr> </tbody> </table> <p>上段：症例数、中段：平均±標準偏差、下段：最小、最大</p> <p>表2</p>	水疱性角膜症の要因	例	フックス角膜内皮ジストロフィ	5	フックス角膜内皮ジストロフィ + その他	1	偽水晶体眼水疱性角膜症 + その他	1	落屑症候群関連水疱性角膜症	1	落屑症候群関連水疱性角膜症 + 偽水晶体眼水疱性角膜症	1	その他	3		移植前	24週	角膜内皮細胞密度 (個/mm ²)	0	12 4081.8 ± 1080.0 1726, 5373	角膜厚 (μm)	12 788.5 ± 156.7 657, 1212	12 599.3 ± 68.6 493, 728	最良矯正視力 (logMAR)	12 0.817 ± 0.492 0.40, 2.00	12 0.086 ± 0.222 -0.18, 0.70
水疱性角膜症の要因	例																										
フックス角膜内皮ジストロフィ	5																										
フックス角膜内皮ジストロフィ + その他	1																										
偽水晶体眼水疱性角膜症 + その他	1																										
落屑症候群関連水疱性角膜症	1																										
落屑症候群関連水疱性角膜症 + 偽水晶体眼水疱性角膜症	1																										
その他	3																										
	移植前	24週																									
角膜内皮細胞密度 (個/mm ²)	0	12 4081.8 ± 1080.0 1726, 5373																									
角膜厚 (μm)	12 788.5 ± 156.7 657, 1212	12 599.3 ± 68.6 493, 728																									
最良矯正視力 (logMAR)	12 0.817 ± 0.492 0.40, 2.00	12 0.086 ± 0.222 -0.18, 0.70																									
承認条件	<p>1.水疱性角膜症に関連する十分な知識及び経験を有する医師が本品の使用方法に関する技能や手技に伴う合併症等の知識を十分に習得した上で、水疱性角膜症の治療に係る体制が整った医療機関において「効能、効果又は性能」並びに「用法及び用量又は使用方法」を遵守して本品を用いるよう、関連学会との協力により作成された適正使用指針の周知、講習の実施等、必要な措置を講ずること。</p> <p>2.治験症例が極めて限られていることから、製造販売後、一定数の症例に係るデータが集積されるまでの間は、全症例を対象に使用の成績に関する調査を実施することにより、本品使用患者の背景情報を把握するとともに、本品の安全性及び有効性に関するデータを早期に収集し、本品の適正使用に必要な措置を講ずること。</p>																										

中医協 総－3
5 . 5 . 1 0

中医協 診－1
5 . 5 . 1 0

診調組 入－1
5 . 4 . 2 4

入院・外来医療等の調査・評価分科会 今後の検討事項とスケジュール（案）

1. 背景

- 入院・外来医療等の調査・評価分科会（以下、「分科会」という。）においては、答申書附帯意見に関する事項等について、技術的な課題に関して専門的な調査及び検討を行うこととされている。
- また、分科会における技術的な検討課題の議論を、より効率的に進められるよう、分科会の下に専門的な視点からの調査・分析を行う作業グループを設置し、主な課題の作業を行っている。
 - ① 診療情報・指標等作業グループ
 - ② DPC/PDPS 等作業グループ

2. 令和6年度診療報酬改定に向けた対応（案）

- 今後、以下のようなスケジュールで進めることとしてはどうか。

4月24日	○令和5年度調査項目（案）
5月～	<ul style="list-style-type: none">○各作業グループにおける検討を開始○令和4年度調査結果（速報）<ul style="list-style-type: none">◆令和4年度調査結果（速報）を診療報酬基本問題小委員会に報告○個別事項に関する議論（主なテーマ）<ul style="list-style-type: none">・一般病棟入院基本料・特定入院料（治療室、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等）・療養病棟入院基本料◆診療報酬基本問題小委員会に報告
秋	<ul style="list-style-type: none">○令和5年度調査結果（速報）○個別事項に関する議論をさらに継続◆診療報酬基本問題小委員会に報告

- なお、DPC/PDPSについては、令和4年度特別調査の結果等も踏まえ、令和5年度特別調査（※）の実施に向けた調査設計等を行うこととしてはどうか。
※ 中医協等の要請に基づき、退院患者調査を補完することを目的として隨時実施される調査。

【入院・外来医療等の調査・評価分科会 今後の検討事項とスケジュール】

（令和4年7月27日中医協総会了承）（抜粋）

- また、DPC/PDPSについては、答申書附帯意見も踏まえつつ、DPC/PDPS等作業グループにおいて、令和4年度及び5年度特別調査を実施することとして、調査設計等を進めてはどうか。

【令和4年度特別調査の実施について】

（令和4年10月26日中医協総会了承）（抜粋）

3. 調査の目的について

- 適切なDPC制度の運用を図る観点から、DPC/PDPSになじまない可能性のある病院も含めたDPC対象病院の診療実態について検討を進めるにあたり、医療機関が担うべき役割や機能に対するインセンティブを評価するものである機能評価係数Ⅱに着目し、特別調査を実施することとする。

中医協 総-4
5 . 5 . 1 0

中医協 診-2
5 . 5 . 1 0

診調組 入-2
5 . 4 . 2 4

令和5年度調査の内容について

調査項目

【基本的な考え方】

- ・ 以下に掲げる項目について、令和4年度及び令和5年度の2か年で調査を実施する。
- ・ 経過措置の設定の状況も踏まえながら、効果を検証するまでに一定程度の期間が必要であるもの等については令和5年度調査として実施する。
- ・ 令和4年度調査で実施するものについても、改定による効果がより明らかになるよう、経過措置のあるものは経過措置終了後に調査期間を設定する等の工夫を行う。

【令和4年度】

- (1)一般病棟入院基本料等における「重症度、医療・看護必要度」の施設基準等の見直しの影響について
- (2)特定集中治療室管理料等の集中治療を行う入院料の見直しの影響について
- (3)地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の実績要件等の見直しの影響について
- (4)療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について
- (5)新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた評価等について
- (6)医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進に係る評価等について
- (7)外来医療に係る評価等について

【令和5年度(案)】

- (1)一般病棟入院基本料等における「重症度、医療・看護必要度」の施設基準等の見直しの影響について(その2)
- (2)特定集中治療室管理料等の集中治療を行う入院料の見直しの影響について(その2)
- (3)地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の実績要件等の見直しの影響について(その2)
- (4)療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について(その2)
- (5)新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた評価等について(その2)
- (6)医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進に係る評価等について(その2)
- (7)外来医療に係る評価等について(その2)
- (8)医療資源の少ない地域における保険医療機関の実態について

(1)一般病棟入院基本料等における「重症度、医療・看護必要度」の施設基準等の見直しの影響について(その2)

【附帯意見(抜粋)】

- 2 一般病棟入院基本料や高度急性期医療に係る評価、地域で急性期・高度急性期医療を集中的・効率的に提供する体制について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、入院患者のより適切な評価指標や測定方法等、入院料の評価の在り方等について引き続き検討すること。
- 4 DPC／PDPS、短期滞在手術等基本料について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、医療の質の向上と標準化に向け、診療実態を踏まえた更なる包括払いの在り方について引き続き検討すること。
- 5

【関係する改定内容】

- ①一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の評価項目及び判定基準の見直し
- ②一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合に係る施設基準の見直し
- ③一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの要件化
- ④短期滞在手術等基本料の要件及び評価の見直し

【調査内容案】

調査対象:一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料等の届出を行っている医療機関
調査内容:(1)各医療機関における入院料の届出状況、職員体制、勤務状況

- (2)重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の状況、急性期充実体制加算の届出状況
- (3)各入院料等における患者の状態、医療提供内容、平均在院日数、入退院支援、退院先の状況

等

(2) 特定集中治療室管理料等の集中治療を行う入院料の見直しの影響について(その2)

【附帯意見(抜粋)】

2 一般病棟入院基本料や高度急性期医療に係る評価、地域で急性期・高度急性期医療を集中的・効率的に提供する体制について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、入院患者のより適切な評価指標や測定方法等、入院料の評価の在り方等について引き続き検討すること。

【関係する改定内容】

- ①特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度の見直し
- ②救命救急入院料及び特定疾患療養管理料における算定上限日数の延長、重症患者対応に係る体制の評価の新設等
- ③早期からの回復に向けた取組の評価の見直し

【調査内容案】

調査対象：特定集中治療室管理料、小児特定集中治療室管理料等を算定している患者の入院している医療機関

調査内容：(1)重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の状況
(2)当該管理料等における患者の状態、医療提供内容、入退室状況、生理学的スコア
(3)重症患者対応体制強化加算の届出状況 等

(3) 地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の実績要件等の見直しの影響について(その2)

【附帯意見(抜粋)】

3 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、療養病棟入院基本料等について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、求められている役割の更なる推進や提供されている医療の実態の反映の観点から、入院料の評価の在り方等について引き続き検討すること。

【関係する改定内容】

- ①地域包括ケア病棟入院料における実績要件及び施設基準等の見直し
- ②地域包括ケア病棟入院料の初期加算の見直し
- ③回復期リハビリテーション病棟入院料の評価体系及び要件等の見直し
- ④回復期リハビリテーション病棟入院料における回復期リハビリテーションを要する状態の見直し

【調査内容案】

調査対象: 地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行っている医療機関

調査内容:(1) 地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料の届出を行っている医療機関における在宅医療・救急医療等の提供状況

(2) 回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行っている医療機関におけるリハビリテーションの提供状況及びその実績等の状況

(3) 各入院料等における患者の状態、医療提供内容、平均在院日数、入退院支援、退院先の状況 等

(4) 療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について(その2)

【附帯意見(抜粋)】

3 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、療養病棟入院基本料等について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、求められている役割の更なる推進や提供されている医療の実態の反映の観点から、入院料の評価の在り方等について引き続き検討すること。

【関係する改定内容】

- ①中心静脈栄養を実施している状態の患者に対する嚥下機能評価体制の要件化
- ②療養病棟入院基本料の経過措置の取扱いの見直し
- ③障害者施設等入院基本料の脳卒中患者等に係る入院料の見直し
- ④緩和ケア病棟入院料の評価体系の見直し

【調査内容案】

調査対象： 療養病棟入院基本料、障害者施設等入院基本料、緩和ケア病棟入院料等の届出を行っている医療機関

- 調査内容：
- (1)各医療機関における入院料の届出状況、職員体制、勤務状況
 - (2)入院患者の医療区分別患者割合の状況
 - (3)各入院料等における患者の状態、医療提供内容、平均在院日数、入退院支援、退院先、看取りの取組の状況 等

(5) 新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた評価等について(その2)

【附帯意見(抜粋)】

15 新型コロナウイルス感染症への対応に引き続き取り組みつつ、**新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築**に向け、**感染対策向上加算、外来感染対策向上加算等**について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、診療報酬上の対応の在り方について引き続き検討すること。

【関係する改定内容】

- ① 感染対策向上加算、外来感染対策向上加算の新設
- ② 感染症対応も踏まえた評価の新設等

【調査内容案】

調査対象：感染対策向上加算、外来感染対策向上加算、急性期充実体制加算、重症患者対応体制強化加算の届出を行っている医療機関等

調査内容：(1) 感染対策向上加算、外来感染対策向上加算の届出状況、他の保険医療機関等との連携状況
(2) 急性期充実体制加算、重症患者対応体制強化加算の届出状況

等

(6) 医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進に係る評価等について(その2)

【附帯意見(抜粋)】

9 医師の働き方改革の推進や、看護補助者の活用及び夜間における看護業務の負担軽減、チーム医療の推進に係る診療報酬上の見直しについて、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、実効性のある適切な評価の在り方等について引き続き検討すること。

【関係する改定内容】

- ① 地域医療体制確保加算、手術・処置の時間外加算1等の見直し
- ② 夜間看護配置、看護補助者の配置等に係る評価の見直し
- ③ 医師事務作業補助体制加算、病棟薬剤業務実施加算の見直し

【調査内容案】

調査対象： 病院勤務医・看護職員の負担軽減に資する取組を要件とする項目（総合入院体制加算、医師事務作業補助体制加算、急性期看護補助体制加算、看護職員夜間配置加算、看護補助加算、病棟薬剤業務実施加算、地域医療体制確保加算、処置・手術の休日加算1・時間外加算1・深夜加算1等、時間外受入体制強化加算（小児入院医療管理料））を届け出ている医療機関 等

調査内容： 負担軽減に資する取組を要件とする加算の届出状況、職員体制（常勤配置等）、勤務状況（医師、看護職員の勤務時間等）、負担軽減に資する取組の実施状況及び今後取り組む予定の事項等 等

(7) 外来医療に係る評価等について(その2)

【附帯意見(抜粋)】

5 かかりつけ医機能の評価について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、医療計画の見直しに係る議論も踏まえながら、専門医療機関との機能分化・連携強化に資する評価の在り方等について引き続き検討すること。また、紹介状なしで受診する場合等の定額負担、紹介受診重点医療機関の入院医療の評価等について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、外来医療の機能分化・強化、連携の推進について引き続き検討すること。

【関係する改定内容】

- ① かかりつけ医機能に係る評価の見直し、医療機関間の連携に係る評価の見直し
- ② 紹介状なしで受診する場合等の定額負担の見直し、外来医療の機能分化に係る評価の見直し

【調査内容案】

調査対象:機能強化加算、地域包括診療加算、外来感染対策向上加算、外来腫瘍化学療法診療料等の届出等を行っている医療機関等、受診時定額負担の対象となる医療機関

調査内容:(1)かかりつけ機能を有する医療機関の普及状況、関係医療機関等との連携状況
(2)紹介状なしの病院受診時の定額負担の徴収状況や、外来機能分化の取組状況

等

(8) 医療資源の少ない地域における保険医療機関の実態について

【附帯意見(抜粋)】

- 2 一般病棟入院基本料や高度急性期医療に係る評価、地域で急性期・高度急性期医療を集中的・効率的に提供する体制について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、入院患者のより適切な評価指標や測定方法等、入院料の評価の在り方等について引き続き検討すること。

【関係する改定内容】

- ・医療資源の少ない地域に配慮した評価に係る要件を緩和

【調査内容案】

調査対象：医療資源の少ない地域に所在する保険医療機関

調査内容：医療資源の少ない地域に配慮した診療報酬項目の算定状況、職員体制、患者特性、地域の医療機関との連携状況

等

令和5年度調査全体の概要①

- 調査方法：調査は原則として調査票の配布・回収により実施する。
- 調査票：対象施設に対して「施設調査票」、「病棟調査票」、「治療室調査票」又は「患者票」を配布する。
※患者票による調査は、配布対象となる医療機関において、無作為に1施設あたり8名ずつ抽出していただき実施する。
- 調査対象施設：調査の対象施設は、施設区分毎に整理した調査票の対象施設群から、無作為に抽出する。
- 調査負担軽減のため、施設調査票及び患者票の一部については、診療実績データ(DPCデータ)での代替提出を可能とする。

調査項目	各項目において調査対象となる施設
(1)一般病棟入院基本料等における「重症度、医療・看護必要度」の施設基準等の見直しの影響について(その1)	一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料、特定集中治療室管理料、小児特定集中治療室管理料等の届出を行っている医療機関
(2)特定集中治療室管理料等の集中治療を行う入院料の見直しの影響について	地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行っている医療機関
(3)地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の実績要件等の見直しの影響について	地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行っている医療機関
(4)療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について	療養病棟入院基本料、緩和ケア病棟入院料等の届出を行っている医療機関
(5)新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた評価等について(その1)	感染対策向上加算、外来感染対策向上加算、急性期充実体制加算、重症患者対応体制強化加算の届出を行っている医療機関等
(6)医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進に係る評価等について	病院勤務医・看護職員の負担軽減に資する取組を要件とする項目を届け出している医療機関等
(7)外来医療に係る評価等について(その1)	機能強化加算、地域包括診療料、外来感染対策向上加算、外来腫瘍化学療法診療料の届出等を行っている医療機関



調査対象施設の区分に応じて、次頁の通りA票からE票及び一般票に整理

令和5年度調査全体の概要②

調査票	関連する調査項目	調査対象となる施設	対象施設数
A票	(1)一般病棟入院基本料等における「重症度、医療・看護必要度」の施設基準等の見直しの影響について(その2) (2)特定集中治療室管理料等の集中治療を行う入院料の見直しの影響について(その2) (4)療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について(その2) (5)新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた評価等について(その2) (6)医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進に係る評価等について(その2)	一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料、特定集中治療室管理料、小児特定集中治療室管理料、小児入院医療管理料、感染対策向上加算、急性期充実体制加算、重症患者対応体制強化加算、療養病棟入院基本料、緩和ケア病棟入院基本料等の届出を行っている医療機関	約3,100施設
B票	(3)地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の実績要件等の見直しの影響について(その2) (5)新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた評価等について(その2)	地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料等の届出を行っている医療機関	約1,600施設
E票	(5)新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた評価等について(その2) (7)外来医療に係る評価等について(その2)	機能強化加算、地域包括診療料、外来感染対策向上加算、外来腫瘍化学療法診療料の届出等を行っている医療機関	約2,000施設
F票	(5)新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた評価等について(その2) (7)外来医療に係る評価等について(その2)	(一般の方へのWeb調査)	(約2,000人)
ヒアリング	(8)医療資源の少ない地域における保険医療機関の実態について	医療資源の少ない地域に所在する保険医療機関(病院・診療所)	約10施設

調査項目の概要①

A票

施設調査票

- ・開設者、許可病床数、職員数
- ・新型コロナへの対応状況
- ・手術等の実施件数、外来患者数、総入院患者数
- ・平均在院日数、病床利用率、在宅復帰率
- ・重症度、医療・看護必要度の届出状況
- ・緩和ケアの提供体制
- 等

病棟調査票

- ・届出病床数、職員数
- ・新型コロナへの対応状況
- ・平均在院日数、病床利用率、在宅復帰率
- ・重症度、医療・看護必要度に係る基準を満たす患者割合 等

治療室調査票

- ・届出病床数、職員数
- ・新型コロナへの対応状況
- ・平均在院日数、病床利用率
- ・重症度、医療・看護必要度に係る基準を満たす患者割合
- ・治療室における診療の体制 等

調査項目の概要②

B票

施設調査票

- ・開設者、許可病床数、職員数
- ・新型コロナへの対応状況
- ・平均在院日数、病床利用率、在宅復帰率
- ・地域包括ケア病棟における在宅医療の提供状況
- ・回復期リハビリ病棟におけるリハビリ実績指數 等

病棟調査票

- ・届出病床数、職員数
- ・新型コロナへの対応状況
- ・平均在院日数、病床利用率、在宅復帰率
- ・回復期リハビリ病棟におけるリハビリの実施状況 等

E票

施設調査票

- ・開設者、許可病床数、職員数
- ・新型コロナへの対応状況
- ・施設基準の届出状況、診療体制 等

患者調査票

- ・年齢、受診理由
- ・かかりつけ医に関する意識 等

F票

一般調査票

- ・年齢、持病
- ・かかりつけ医に関する意識 等

ヒアリングにおける調査項目の概要

ヒアリング（医療資源の少ない地域に所在する保険医療機関）

- 1) 基本情報について
- 2) 外来診療の実施状況 <新設>
- 3) 在宅医療等の実施状況 <新設>
- 4) 診療提供体制等に対する評価とその理由
 - (1)医療従事者数と勤務状況について
 - (2)専門医師の数と患者の多様性について
 - (3)近隣医療機関との救急輪番体制などの構築状況について
 - (4)病床数と院内での機能分化の状況について
 - (5)院内の診療外業務に対する負担の状況について
 - (6)夜間の呼び出し対応に対する負担の状況について
 - (7)夜間の救急外来の受診状況、対応状況について
 - (8)I C T を用いた診療・連携の状況について
 - (9)教育・研修等を受ける機会について（オンラインの研修受講動向含む）
 - (10)算定困難な診療報酬項目の状況について
 - (11)在宅療養支援病院について <新設>
- 5) 医療資源の少ない地域に係る診療報酬改定項目に対する評価とその理由
 - (1)入退院支援加算の要件の緩和について <新設>
 - (2)超急性期脳卒中加算の要件の新設について <新設>
 - (3)医師事務作業補助体制加算（20対 1～100対 1）の要件の緩和について
 - (4)処置の休日加算 1、時間外加算 1 及び深夜加算 1 の要件の緩和について
 - (5)手術の休日加算 1、時間外加算 1 及び深夜加算 1 の要件の緩和について
 - (6)遠隔画像診断の要件の緩和について
 - (5)保険医療機関間の連携による病理診断（受診側）の要件の緩和について
- 6) その他
 - ・緩和を望む他の要件等について

調査スケジュール(令和5年度調査)

令和5年		
4月 ～ 5月	調査票 決定	<入院医療等の調査・評価分科会>（4月24日） ① 令和5年度調査項目・内容（案）を作成 <中医協 基本問題小委員会・総会> ② 調査項目・内容を決定・報告
6月 ～ 7月	調査実施	③ 調査票に基づき調査を実施
7月 ～ 8月	集計	④ 集計
8月 ～ 9月	結果報告	<入院医療等の調査・評価分科会> ⑤ 調査結果の報告（速報） <中医協 基本問題小委員会・総会> ⑥ 調査結果の報告（速報）

中医協 総-4参考
5. 5. 1 0中医協 診-2参考
5. 5. 1 0診調組 入-2参考
5. 4. 2 4

A-1

厚生労働省 中央社会保険医療協議会 入院・外来医療等の調査・評価分科会 令和5年度調査**入院・外来医療等における実態調査****施設調査票 (A)**

R5年に新規で設定した設問につきましては、設問文前に
“*”を付けております。

目次**1. 基本情報・体制等【全ての医療機関がご回答ください（一部、算定している入院料によって回答不要なものがございます）】**

問1 貴院の開設者についてお伺いします。 ······	2
問2 貴院と同一敷地内または隣接する施設についてお伺いします。 ······	3
問3 貴院において標榜している診療科を選択してください。 ······	4
問4 貴院の許可病床数についてお伺いします。 ······	5
問5 貴院の職種別の職員数（常勤換算）についてお伺いします。 ······	7
問6 貴院の在宅復帰率等についてお伺いします。 ······	7
問7 貴院の外来患者数、延べ入院患者数および救急搬送件数等についてお伺いします。 ······	8
問8 貴院における新型コロナウイルス感染症に関連する受入体制等についてお伺いします。 ······	10
問9 院内迅速対応システム（RRS）についてお伺いします。 ······	14
問10 貴院の救急医療体制についてお伺いします。 ······	15
問11 貴院の個室料についてお伺いします。 ······	16
問12 貴施設における紹介状なしで受診する場合等の定額負担の導入状況等についてお伺いします。 ······	17
問13 貴院の一般病棟用の重症度、医療・看護必要度についてお伺いします。 ······	19
問14 貴院の特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度についてお伺いします。 ······	20
問15 人生の最終段階における医療・ケア及び緩和ケアにかかる医療提供体制について ······	20

2. 各加算等【現在の算定有無にかかわらずご回答ください】

問16 感染対策向上加算についてお伺いします。 ······	22
問17 感染対策向上加算1を算定している場合にご回答ください。 ······	24
問18 感染対策向上加算2および3を算定している場合にご回答ください。 ······	24
問19 外来腫瘍化学療法診療料（悪性腫瘍を主病とする患者に行う外来化学療法）についてお伺いします。 ······	25
問20 外来化学療法加算（悪性腫瘍以外の疾患を主病とする患者に行う外来化学療法）についてお伺いします。 ······	27
問21 病棟薬剤業務実施加算の届出状況について ······	27
問22 看護職員処遇改善評価料の届出状況等についてお伺いします。 ······	28
問23 急性期充実体制加算の届出状況について ······	28
問24 総合入院体制加算の届出状況についてお伺いします。 ······	31
問25 術後疼痛管理チーム加算の届出状況について ······	33

3. 療養病棟について【療養病棟入院料1、2又は療養病棟入院基本料（経過措置）のいずれかを届け出ている医療機関のみご回答ください】

問26 療養病棟入院料1および2、療養病棟入院基本料（経過措置）の病棟についてお伺いします。 ······	34
問27 令和4年3月31日時点に療養病棟入院基本料の注11（以下「旧経過措置」と表記）を届け出た病棟の現時点の状況についてお伺いします。 ······	35
問28 患者の日常生活動作の評価に関する状況についてお伺いします。 ······	35

4. 働き方改革【全ての医療機関がご回答ください】

問29 医師の勤務状況等についてお伺いします。 ······	36
問30 各診療報酬項目の施設基準の届出状況等についてお伺いします。 ······	38

- 特に指定がある場合を除いて、令和5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	

問1 貴院の開設者についてお伺いします。

1-1 開設者（該当する番号1つを右欄に記載）

《回答欄》

- 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



問2 貴院と同一敷地内または隣接する施設についてお伺いします。

2-1 貴院と同一敷地内または隣接する敷地内の施設・事業所・サービス等（令和5年6月1日時点）

(該当する番号すべて、右欄に○)

《回答欄》

- | | |
|---|----|
| 01 病院（貴院以外） | 01 |
| 02 一般診療所（貴院以外） | 02 |
| 03 訪問看護ステーション | 03 |
| 04 介護老人保健施設 | 04 |
| 05 介護老人福祉施設 | 05 |
| 06 介護医療院 | 06 |
| 07 医療型短期入所（障害福祉サービス） | 07 |
| 08 認知症高齢者グループホーム | 08 |
| 09 特定施設（有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（該当する場合） | 09 |
| 10 サービス付き高齢者向け住宅（09を除く） | 10 |
| 11 短期入所生活介護事業所 | 11 |
| 12 (介護予防) 短期入所療養介護 | 12 |
| 13 (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 | 13 |
| 14 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス） | 14 |
| 15 訪問介護事業所 | 15 |
| 16 通所介護事業所 | 16 |
| 17 (介護予防) 訪問リハビリテーション | 17 |
| 18 (介護予防) 通所リハビリテーション | 18 |
| 19 (介護予防) 居宅療養管理指導 | 19 |
| 20 居宅介護支援事業所 | 20 |
| 21 地域包括支援センター | 21 |
| 22 保険薬局（敷地内） | 22 |
| 23 保険薬局（隣接） | 23 |
| 24 なし | 24 |
| 25 その他（具体的に
□） | 25 |

《2-2は2-1にて「22 保険薬局（敷地内）」の場合にご回答ください。》

2-2 当該保険薬局との賃貸借取引等の状況についてお伺いします。(令和5年6月1日時点)

(該当する番号1つを右欄に記載)

《回答欄》

- 01** 保険医療機関と直接不動産の賃貸借取引（保険医療機関及び保険薬局の開設者の近親者又は法人の役員が名義人となっている場合を含む）がある保険薬局
- 02** 保険医療機関と第三者を通じて不動産の賃貸借取引（賃料が発生しない場合を含む）がある（第三者による転借が複数回行われている場合を含む）保険薬局
- 03** 保険医療機関が譲り渡した不動産（保険薬局以外の者に譲り渡した場合を含む）を利用して開局している保険薬局
- 04** 保険薬局が所有する施設・設備を保険医療機関に貸与している保険薬局
- 05** 保険医療機関による開局時期の指定を受けて開局している（病院又はその開設者からの依頼により第三者が公募する場合を含む）（公募の際に、開局時期が明示されていない場合を含む）保険薬局

問3 貴院において標榜している診療科を選択してください。

3-1 診療科（令和5年6月1日時点）（該当する番号すべて、右欄に○）

01 内科		23 肛門外科	
02 呼吸器内科		24 脳神経外科	
03 循環器内科		25 整形外科	
04 消化器内科（胃腸内科）		26 形成外科	
05 腎臓内科		27 美容外科	
06 脳神経内科		28 眼科	
07 糖尿病内科（代謝内科）		29 耳鼻いんこう科	
08 血液内科		30 小児外科	
09 皮膚科		31 産婦人科	
10 アレルギー科		32 産科	
11 リウマチ科		33 婦人科	
12 感染症内科		34 リハビリテーション科	
13 小児科		35 放射線科	
14 精神科		36 麻酔科	
15 心療内科		37 病理診断科	
16 外科		38 臨床検査科	
17 呼吸器外科		39 救急科	
18 心臓血管外科		40 歯科	
19 乳腺外科		41 矯正歯科	
20 気管食道外科		42 小児歯科	
21 消化器外科（胃腸外科）		43 歯科口腔外科	
22 泌尿器科			

問4 貴院の許可病床数についてお伺いします。

4-1 許可病床数（令和5年6月1日時点）

01 一般病床	床	04 結核病床	床
02 療養病床	床	05 感染症病床	床
03 精神病床	床	06 合計	床

4-2 届出病床数^{*1}について入院料毎にご回答ください。（令和5年6月1日時点）

01 急性期一般入院料 1	床	16 結核病棟入院基本料（15対1）	床
02 急性期一般入院料 2	床	17 結核病棟入院基本料（18対1）	床
03 急性期一般入院料 3	床	18 結核病棟入院基本料（20対1）	床
04 急性期一般入院料 4	床	19 精神病棟入院基本料（10対1）	床
05 急性期一般入院料 5	床	20 精神病棟入院基本料（13対1）	床
06 急性期一般入院料 6	床	21 精神病棟入院基本料（15対1）	床
07 地域一般入院料 1	床	22 精神病棟入院基本料（18対1）	床
08 地域一般入院料 2	床	23 精神病棟入院基本料（20対1）	床
09 地域一般入院料 3	床	24 専門病院入院基本料（7対1）	床
10 療養病棟入院料 1	床	25 特定機能病院入院基本料（一般病棟7対1）	床
11 療養病棟入院料 2	床	26 障害者施設等入院基本料（7対1）	床
12 療養病棟入院基本料「注11」	床	27 障害者施設等入院基本料（10対1）	床
13 結核病棟入院基本料（7対1）	床	28 障害者施設等入院基本料（13対1）	床
14 結核病棟入院基本料（10対1）	床	29 障害者施設等入院基本料（15対1）	床
15 結核病棟入院基本料（13対1）	床	30 その他	床

※1 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時の取扱いについて（その12）」

（令和2年4月18日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）に基づき「簡易な報告」による運用をしている場合であっても、
簡易な報告による病床数ではなく、本来の届出病床数を計上すること。

4-3 届出病床数^{*1}について入院料毎にご回答ください。（令和5年6月1日時点）

31 救命救急入院料 1	床	48 地域包括ケア病棟入院料もしくは入院医療管理料 1	床
32 救命救急入院料 2	床	49 地域包括ケア病棟入院料もしくは入院医療管理料 2	床
33 救命救急入院料 3	床	50 地域包括ケア病棟入院料もしくは入院医療管理料 3	床
34 救命救急入院料 4	床	51 地域包括ケア病棟入院料もしくは入院医療管理料 4	床
35 特定集中治療室管理料 1	床	52 回復期リハビリテーション病棟入院料 1	床
36 特定集中治療室管理料 2	床	53 回復期リハビリテーション病棟入院料 2	床
37 特定集中治療室管理料 3	床	54 回復期リハビリテーション病棟入院料 3	床
38 特定集中治療室管理料 4	床	55 回復期リハビリテーション病棟入院料 4	床
39 ハイケアユニット入院医療管理料 1	床	56 回復期リハビリテーション病棟入院料 5	床
40 ハイケアユニット入院医療管理料 2	床	57 特殊疾患入院医療管理料	床
41 脳卒中ケアユニット入院医療管理料	床	58 特殊疾患病棟入院料 1	床
42 小児特定集中治療室管理料	床	59 特殊疾患病棟入院料 2	床
43 新生児特定集中治療室管理料 1	床	60 緩和ケア病棟入院料 1	床
44 新生児特定集中治療室管理料 2	床	61 緩和ケア病棟入院料 2	床
45 母体・胎児集中治療室管理料	床	62 小児入院医療管理料 1	床
46 新生児集中治療室管理料	床	63 小児入院医療管理料 2	床
47 新生児治療回復室入院医療管理料	床	64 小児入院医療管理料 3	床
		65 小児入院医療管理料 4	床
		66 小児入院医療管理料 5	床

※1 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時の取扱いについて（その12）」

（令和2年4月18日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）に基づき「簡易な報告」による運用をしている場合であっても、
簡易な報告による病床数ではなく、本来の届出病床数を計上すること。

問5 貴院の職種別の職員数（常勤換算）についてお伺いします。

5-1 常勤職員・非常勤職員の合計数（常勤換算^{※1}）（令和5年6月1日時点）

01 医師	人	12 公認心理師	人
02 歯科医師	人	13 診療放射線技師	人
03 看護師	人	14 臨床検査技師	人
04 準看護師	人	15 臨床工学技士	人
05 看護補助者	人	16 歯科衛生士	人
06 うち、介護福祉士	人	17 相談員	人
07 薬剤師	人	18 うち、社会福祉士	人
08 管理栄養士	人	19 うち、精神保健福祉士	人
09 理学療法士	人	20 保育士 ^{※2}	人
10 作業療法士	人	21 医師事務作業補助者	人
11 言語聴覚士	人	22 事務職員	人
23 その他の職員		人	人

※1 常勤換算の算出方法

貴院で定められた常勤職員の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点第1位まで（小数点第2位以下切り捨て）を記入（ご記入いただく職員数=常勤職員数+常勤換算した非常勤の職員数）

例：常勤職員の1週間の所定労働時価が40時間の施設で、週4日（各日3時間）従事している職員が1人の場合

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

※2 「保育士」は、子どもの患者に対するケアを行う保育士を計上してください。なお、院内保育所に勤務している保育士は含みません。

問6 貴院の在宅復帰率等についてお伺いします。

6-1 急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料、専門病院入院料（7対1、10対1）、

特定機能病院入院基本料のいずれかを算定する病棟についてご回答ください。

01 入院患者数	a (令和5年6月1日時点)	人
02 新入棟患者数	a (令和4年3月～5月の3か月間)	人
	b (令和5年3月～5月の3か月間)	人
03 新退棟患者数	a (令和4年3月～5月の3か月間)	人
	b (令和5年3月～5月の3か月間)	人
04 在院延べ患者数	a (令和4年3月～5月の3か月間)	延べ 人
	b (令和5年3月～5月の3か月間)	延べ 人
05 在宅復帰率 ^{※1}	a (令和4年3月～5月の3か月間)	%
	b (令和5年3月～5月の3か月間)	%
06 平均在院日数	a (令和4年3月～5月の3か月間)	日
	b (令和5年3月～5月の3か月間)	日
07 病床利用率 ^{※2}	a (令和4年3月～5月の3か月間)	%
	b (令和5年3月～5月の3か月間)	%

※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）、

地域包括ケア病棟、回復期リハ病棟、療養病棟、有床診療所、介護老人保健施設へ

退院した患者（死亡退院・転棟患者（自院）・再入院患者を除く）×100、

B. 該当する病棟から退棟した患者（死亡退院・転棟患者（自院）・再入院患者を除く）。

※2 「病床利用率」 = A ÷ B : A. 期間中の在院患者数（退院患者を除く）×100、B. 届出病床数 × 期間の暦日数

問7 貴院の外来患者数、延べ入院患者数および救急搬送件数等についてお伺いします。

7-1 患者数や該当する件数について**01～07**それぞれご回答ください。

		令和4年4月1日～令和5年3月31日
外 来	01 初診の患者数（実患者数）	人
	02 うち、紹介状により紹介された患者数	人
	03 再診の延べ患者数	延べ 人
入 院	04 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
	05 入院患者数（実患者数）	人
	06 延べ入院患者数	延べ 人
	07 救急搬送受入れ件数（入院に至らなかった外来のみの患者含む）	件

*7-2 入院に至った他医療機関からの転院の状況（受入）について、以下**01～12**についてご回答ください。

患者数については、実患者数でご回答ください。	令和5年5月1日～令和5年5月31日
01 入院患者数（実患者数。転院以外の入院患者を含む。）	人
01 のうち、転院により入院した患者の性質	
02 転院元における急性期治療（入院）の後に継続的な加療が必要な患者	人
03 転院元の治療（入院）よりも更に高度又は専門的な治療が必要な患者	人
04 高度急性期病院における初期対応（救急外来）で、入院治療が必要だが高度急性期病院以外で対応可能と判断された患者	人
05 転院元における初期対応（救急外来）で、入院治療が必要だが転院元よりも更に高度又は専門的な入院医療が必要と判断された患者	人
01 のうち、転院により入院した患者の搬送方法	
06 救急車又は救急医療用ヘリコプター（ 07 、 08 以外）	人
07 搬送元医療機関の所有する車両	人
08 搬送先の医療機関の所有する車両（自院が所有する車両）	人
09 民間救急	人
10 家族による搬送	人
01 のうち、受入の調整の方法別の患者数	
11 搬送元との直接の調整	人
12 メディカルコントロール協議会による依頼	人

《7-3は、貴院が急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料のいずれかを算定する場合にご回答ください。》

*7-3 7-2の02及び04で示した状態の患者の、転院搬送をさらに受け入れるために必要な要素
(現状足りないもの)について、貴院のお考えをご回答ください。(令和5年6月1日時点)
(該当する番号すべて、右欄に○、最も該当するもの1つには○)

《回答欄》

01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	

- 01 病棟で急性期の患者を受け入れる医師の体制
- 02 病棟で急性期の患者を受け入れる看護職員の体制
- 03 要介護者等の入院患者に対してリハビリテーションを実施する体制
- 04 要介護者等の入院患者に十分なケアを提供できる人員体制
- 05 休日・夜間に入院を受け入れる医師の体制
- 06 休日・夜間に入院を受け入れる病棟（看護職員）の体制
- 07 転院元の病院と患者情報や転院日時等について連絡調整する部署の体制
- 08 現状、地域において自院が受け入れるニーズがない
- 09 その他 ()

《7-4は、すべての施設がご回答ください。》

*7-4 他院での入院を目的とした転院搬送の状況（他院への転院）について、以下01～12についてご回答ください。

患者数については、実患者数でご回答ください。

令和5年5月1日～令和5年5月31日

- 01 入院患者数（実患者数）

人

うち、状態別の患者数

- 02 自院における急性期治療（入院）の後に継続的な加療が必要な患者
- 03 自院の治療（入院）よりも更に高度又は専門的な治療が必要な患者
- 04 高度急性期病院における初期対応（救急外来）で入院治療が必要だが高度急性期病院以外で対応可能と判断された患者
- 05 自院における初期対応（救急外来）で入院治療が必要だが転院元よりも更に高度又は専門的な入院医療が必要と判断された患者

人

人

人

人

うち、搬送方法別の患者数

- 06 救急車又は救急医療用ヘリコプター（07、08以外）
- 07 自院が所有する車両
- 08 搬送先の医療機関の所有する車両
- 09 民間救急
- 10 家族による搬送

人

人

人

人

人

うち、受入の調整の方法別の患者数

- 11 搬送先との直接の調整
- 12 メディカルコントロール協議会による依頼

人

人

問8 貴院における新型コロナウイルス感染症に関する受入体制等についてお伺いします。

* 8-1 コロナ疑い患者の外来診療時におけるゾーニングの状況についてお伺いします。

(令和5年6月1日時点) (該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 待合室は共同とし、その中でゾーニングして距離を確保している
- 02** 医療機関内の別室を活用している
- 03** 医療機関の建物外にプレハブ等を設置している
- 04** 通常の外来診療時間の中で、コロナ疑い患者のみ対応する時間を確保している
- 05** 通常の外来診療時間の外で、コロナ疑い患者のみ対応する時間を確保している
- 06** 待合患者は駐車場で待機する（診察は院内で行う）
- 07** 待合患者は駐車場で待機する（診察も多くは駐車場で行う）
- 08** その他の方法で分離している
- 09** 新型コロナウイルス感染症疑い患者とその他で分離はしていない

《回答欄》	
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	

* 8-2 外来の受付時間（週当たり）についてご回答ください。（令和5年6月1日時点）

- | | |
|----------------------------|----|
| 01 1週間の外来の時間 | 時間 |
| 02 うち、発熱外来の時間（週当たり） | 時間 |
| 03 うち、本来時間外の時間 | 時間 |

《回答欄》	

* 8-3 外来の感染対策に対して追加の人手、負担が発生していますか。（令和5年6月1日時点）

(該当する番号1つを右欄に記載)

- | | |
|------------------|-------------------|
| 01 発生している | 02 発生していない |
|------------------|-------------------|

《回答欄》	

《8-4は、8-3にて「01 発生している」の場合にご回答ください。》（令和5年6月1日時点）

* 8-4 現在でも追加を必要としている職種別の理由（該当する番号すべて、右欄に○）

ア 看護職員

- 01** 理由：コロナ疑い患者用の待合場を設けたことによる当該待合場内の患者の対応が別に必要なため
- 02** 理由：コロナ疑い患者への問診、療養指導のため
- 03** 理由：コロナに関する特例的な事務手続き（医療費関係等）のため
- 04** 理由：標準時間外に発熱患者を診ることにより、時間外勤務の必要が生じるため
- 05** 理由：その他（）

《回答欄》	
01	
02	
03	
04	
05	

イ 事務員

- 01** 理由：コロナ疑い患者用の待合場を設けたことによる当該待合場内の患者の対応が別に必要なため
- 02** 理由：コロナ疑い患者への問診票の記載依頼、取りまとめ
- 03** 理由：コロナに関する特例的な事務手続き（医療費関係等）のため
- 04** 理由：標準時間外に発熱患者を診ることにより、時間外勤務の必要が生じるため
- 05** 理由：その他（）

《回答欄》	
01	
02	
03	
04	
05	

* 8-5 8-4で選択した職種と理由について**理由ごとの必要人数（1日当たり）**※¹をご回答ください。

ア 看護職員

01 理由：コロナ疑い患者用の待合場を設けたことによる当該待合場内の患者の対応が別に必要なため	人
02 理由：コロナ疑い患者への問診、療養指導のため	人
03 理由：コロナに関する特例的な事務手続き（医療費関係等）のため	人
04 理由：標準時間外に発熱患者を診ることにより、時間外勤務の必要が生じるため	人
05 理由：その他	人

イ 事務員

01 理由：コロナ疑い患者用の待合場を設けたことによる当該待合場内の患者の対応が別に必要なため	人
02 理由：コロナ疑い患者への問診票の記載依頼、取りまとめ	人
03 理由：コロナに関する特例的な事務手続き（医療費関係等）のため	人
04 理由：標準時間外に発熱患者を診ることにより、時間外勤務の必要が生じるため	人
05 理由：その他	人

※1 例えば複数の理由（01と02等）のために、1人の看護職員を必要とした場合は、主な理由である欄に「1人」とし、各欄を合計した人数が実際に追加配置している人数と一致するようにご回答ください。

* 8-6 外来のPPEの効率化についてお伺いします。（令和5年6月1日時点）

(該当する番号すべて、右欄に○)

《回答欄》	
01	
02	
03	
04	
05	

8-7 新型コロナウイルス感染症患者受入可能病床数（令和5年6月1日時点）※²

床

※2 新型コロナウイルス感染症患者のための確保病床数として都道府県に届け出ている病床数をお答え下さい。

* 8-8 新型コロナウイルス感染症入院患者受入数（令和5年5月の1か月間）※³

人

※3 院内クラスター等により入院後に新型コロナウイルス感染症と診断された患者を除く。

* 8-9 8-8のうち、高齢者施設からの受入数（令和5年5月の1か月間）

人

* 8-10 新型コロナウイルス感染症患者専用病棟の有無(令和5年6月1日時点)(該当する番号1つを右欄に記載)

《回答欄》	
01 専用病棟あり	

02 専用病棟なし（コロナ患者は病床単位でのみ対応している又はコロナ患者を受け入れていない）

8-11 令和4年8月以降、「新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等における施設基準等の臨時的な取扱い」の対象となる保険医療機関等の該当状況^{※4}の**01～04**について、
「あり」の場合は**1**、「なし」の場合は**2**、を各月すべてにご回答ください。

	令和4年	令和5年	
	a 8月	b 1月	c 5月
01 新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等の該当有無			
02 01 に該当する医療機関等に職員を派遣した保険医療機関等の該当有無			
03 学校等の臨時休業に伴い、職員の勤務が困難となった保険医療機関等の該当有無			
04 新型コロナウイルス感染症に感染し又は濃厚接触者となり出勤ができない職員が在籍する保険医療機関等の該当有無			

※4 本設問における**01～04**の項目は、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その26）」

（令和2年8月31日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）1（2）①で示されたア～エの「対象医療機関等」とそれぞれ対応している。

8-12 令和4年6月～12月における、新型コロナウイルス感染症の重点医療機関等の指定の有無

（該当する番号1つを右欄に記載）

《回答欄》

- 01** 重点医療機関（新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関）として都道府県から指定されている
- 02** **01**以外で協力医療機関（新型コロナウイルス感染症疑い患者専用の個室病床を設定する医療機関）として都道府県から指定されている
- 03** **01、02**以外で 新型コロナウイルス感染症患者の受入病床を割り当てられたその他の医療機関
- 04** **01～03**以外で、新型コロナウイルス感染症疑い患者の受入病床を割り当てられたその他の医療機関
- 05** **01～04**以外の医療機関であって、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れている
- 06** **01～05**以外の医療機関であって、新型コロナウイルス感染症から回復した患者を受け入れている
- 07** 新型コロナウイルス感染症患者又は新型コロナウイルス感染症から回復した患者を受け入れていない

8-13 令和5年5月8日～6月1日における、新型コロナウイルス感染症の重点医療機関等の指定の有無

（該当する番号1つを右欄に記載）

《回答欄》

- 01** 重点医療機関（新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関）として都道府県から指定されている
- 02** **01**以外で 新型コロナウイルス感染症患者の受入病床を割り当てられたその他の医療機関
- 03** **01、02**以外で、新型コロナウイルス感染症疑い患者の受入病床を割り当てられたその他の医療機関
- 04** **01～03**以外の医療機関であって、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れている
- 05** **01～04**以外の医療機関であって、新型コロナウイルス感染症から回復した患者を受け入れている
- 06** 新型コロナウイルス感染症患者又は新型コロナウイルス感染症から回復した患者を受け入れていない

8-14 令和4年8月以降、以下3つの時点における受診者や体制の動向等についてお伺いします。

01、02について「あり」の場合は1、「なし」の場合は2、を各月すべてにご回答ください。

	令和4年	令和5年	
	a 8月	b 1月	c 5月
01 新型コロナウイルス感染症患者^{※5}の外来患者受入の有無			
02 新型コロナウイルス感染症患者の入院患者^{※6}の受入の有無			

《8-14で「あり」を選択された場合、各月それぞれの受入人数（1か月の合計）をご回答ください。》

* 8-15 各月の中で、受入人数（1か月の合計）をご回答ください。（受け入れがない月は空欄で可）

	令和4年	令和5年	
	a 8月	b 1月	c 5月
01 新型コロナウイルス感染症患者^{※5}の外来患者各月の受入人数	人	人	人
02 新型コロナウイルス感染症患者の入院患者^{※6}各月の受入人数	人	人	人

※5 新型コロナウイルス感染症が疑われる患者を含む。

※6 院内クラスター等により入院後に新型コロナウイルス感染症と診断された患者を除く。

《8-16は、貴院が今まで一度も新型コロナウイルス感染症患者の入院を受け入れていない場合にお伺いします。》

* 8-16 類型見直し^{※7}前後いずれも新型コロナウイルス感染症患者の入院を受け入れてない理由についてお伺いします。（該当する番号すべて、右欄に○）

- 01** 一般病棟の中で受け入れた場合にゾーニング等病棟内の感染対策を十分に実施できないため
- 02** 専用病棟で対応する必要があると考えており、そのための設備・人員の確保が困難であるため
- 03** 中等症の患者を診療できる人員体制がないため
- 04** 重症患者を診療できる人員体制がないため
- 05** 重症患者を診療できる設備（人工呼吸器等）がないため
- 06** その他（ ）

《回答欄》

01	
02	
03	
04	
05	
06	

《8-17は、貴院がこれまでに発熱外来としてコロナ疑い患者を受け入れていない場合にお伺いします。》

* 8-17 類型の見直し^{※7}前後でいずれも発熱外来としてコロナ疑い患者を受け入れていない理由（発熱外来になつてない理由）についてお伺いします。
(該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** パーティション等、施設内で用いる設備の不足により、コロナ疑い患者以外との空間的分離が困難だから
- 02** 建物・敷地面積の不足により、コロナ疑い患者以外との空間的分離が困難だから
- 03** その他（01、02以外）感染対策を十分に実施できないから
- 04** 個人防護具等の確保が難しいため
- 05** 新型コロナウイルス感染症患者について、他院と連携しているため
- 06** 勤務している医師が、新型コロナウイルス感染症を診療することができないため
- 07** その他（ ）

《回答欄》

01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	

※7 5/8より2類相当から5類へ変更になったことを指す。

問9 院内迅速対応システム（RRS）※¹についてお伺いします。

9-1 院内迅速対応システムの有無について（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）

- | | |
|-------------------|-----------------|
| 01 ある | 03 ない |
| 02 準備中/検討中 | 04 わからない |

《回答欄》

※1 患者の急変の前兆を捉るために予め起動基準を定め、院内の患者が当該基準を満たした場合には医師、看護師等からなるチームが要請され、速やかに患者の安定化と管理を行うことで、致死性の急変に至るのを未然に防ごうとするシステム。
また、本システムにおいては、発生した事案のデータを収集し、将来同様の事案を回避できるようフィードバックを行うことや、RRSのチームの設置やスタッフへの教育を行う指揮調整を行う組織を含む。

《9-2は9-1にて「01 ある」の場合についてご回答ください。》

9-2 院内迅速対応チームの構成員について（令和5年6月1日時点）

	構成人数
01 救急又は集中治療に関する5年以上の経験を有する医師	人
02 01以外の医師	人
03 看護師	人
04 その他 (<input type="text"/>)	人

9-3 院内迅速対応システムがある場合、どのような活動をおこなっていますか。

(該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 起動基準を設定し、基準に該当する患者に対し院内迅速対応チームが対応している
- 02** RRSに係る責任者を配置している
- 03** 病状の急変の可能性がある入院患者及び病状が急変した入院患者の対応について、多職種からなる当該対応の改善に関する委員会又は会議を設置し、発生状況の把握及び評価等を実施している
- 04** 病状の急変の可能性がある入院患者及び病状が急変した入院患者の対応に関する対応方法をマニュアルとして整備している
- 05** 院内の職員を対象に、急変の前兆の捉え方や、急変時対応（ACLSなど）の教育活動を行っている
- 06** その他 ()

《回答欄》

01	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>

9-4 院内迅速対応システムがない場合、その理由について（該当する番号すべて、右欄に○）

- 01** 院内迅速対応チームについて知識がないため
- 02** 院内迅速対応チームを担うことができる職員がいないため
- 03** 病棟に勤務する職員（医師、看護師等）の理解が得られないため
- 04** 病院管理者の理解が得られないため
- 05** 入院患者において、院内迅速対応チームの対応が必要となるような患者が想定されないため
- 06** 院内の体制が、院内迅速対応チームの対応が必要としていないため
- 07** その他 ()

《回答欄》

01	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>

問10 貴院の救急医療体制についてお伺いします。

10-1 救急告示の有無（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）

01 救急告示あり**02** 救急告示なし

《回答欄》

10-2 救急医療体制について（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）

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

《回答欄》

《10-3は10-2にて「03 二次救急医療機関」の場合、ご回答ください。》

10-3 該当する二次救急医療体制について（令和5年6月1日時点）（該当する番号すべて、右欄に○）

01 病院群輪番制^{※1}

《回答欄》

02 拠点型^{※2}**03** 共同利用型^{※3}**04** その他

※1 地域内の病院群が共同連携して、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 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 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。

10-4 承認等の状況について（令和5年6月1日時点）（該当する番号すべて右欄に○）

01 特定機能病院

《回答欄》

02 地域医療支援病院**03** 災害拠点病院**04** 小児救命救急センター**05** 小児救急医療拠点病院**06** 総合周産期母子医療センター**07** 地域周産期母子医療センター**08** 精神科救急情報センター**09** 紹介受診重点医療機関（予定）**10** 上記のいずれも該当しない*10-5 救急外来患者数^{※4}（令和5年5月1か月の延べ人数）**a** 平日日勤帯**b** 平日準夜帯**c** 平日深夜帯**d** 休日帯**01** 救急搬送で診療した患者数

人

人

人

人

02 救急搬送以外で診療した患者数

人

人

人

人

※4 記載の時間帯に診療が開始された患者数を記載

■ 10-6 は、貴院が急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料、専門病院入院料（7対1）、特定機能病院入院基本料（一般病棟7対1）のいずれかを算定する場合に、ご回答ください。

* 10-6 救急搬送を現状より多く受け入れるために必要な要素（現状足りないもの）について、

貴院のお考えをご回答ください。（令和5年6月1日時点）

（該当する番号すべて、右欄に○、最も該当するもの1つには○）

《回答欄》

01	○
02	○
03	○
04	○
05	○
06	○
07	○
08	○
09	○
10	○

01 病棟で急性期の患者を受け入れる医師の体制

02 病棟で急性期の患者を受け入れる看護職員の体制

03 要介護者等の入院患者に対してリハビリテーションを実施する体制

04 要介護者等の入院患者に十分なケアを提供できる人員体制

05 休日・夜間に入院患者を受け入れる医師の体制

06 休日・夜間に入院患者を受け入れる病棟（看護職員）の体制

07 救急外来において患者・家族からの電話対応・受診相談を受ける体制

08 救急外来において他院への搬送を見据えた患者情報の収集や他院との連絡調整を行う体制

09 現状、地域において自院が受け入れるニーズがない

10 その他（ ）

問11 貴院の個室料についてお伺いします。

* 11-1 貴院の個室料の状況についてお伺いします。（令和5年5月1日～5月31日）

01 個室の延べ利用人数（人）	延べ	人
02 うち、①～③の理由※1等により特別の料金を求めなかつた 人数（延べ利用人数）	延べ	人
03 うち、新型コロナウイルス感染症患者又は疑い患者の人数 (延べ利用人数)	延べ	人

※ 1 ① 同意書による同意の確認を行っていない場合（当該同意書が、室料の記載がない、患者側の署名がない等内容が不十分である場合を含む。）

② 患者本人の「治療上の必要」により特別療養環境室へ入院させる場合

③ 病棟管理の必要性等から特別療養環境室に入院させた場合であって、実質的に患者の選択によらない場合

*問12 貴施設における紹介状なしで受診する場合等の定額負担の導入状況等についてお伺いします。

12-1 貴施設における、令和4年5月および令和5年5月の初診・再診時の患者数、初診・再診時の定額負担の徴収患者数、紹介割合、逆紹介割合等をご記入ください。

	a 令和4年5月1か月	b 令和5年5月1か月
01 初診の患者数（延べ人数）	人	人
02 うち、紹介状なしの患者数	人	人
03 うち、初診時定額負担の徴収患者数	人	人
04 うち、他の医療機関を紹介した患者数	人	人
05 うち、初診時定額負担を徴収した後、貴施設で再診を受けた患者数	人	人
06 うち、救急患者数	人	人
07 うち、紹介患者数	人	人
08 うち、逆紹介患者数	人	人
09 再診の患者数（延べ人数）	人	人
10 うち、他医療機関を紹介したにもかかわらず貴施設を受診した患者数	人	人
11 うち、再診時定額負担の徴収患者数	人	人
12 紹介割合 ^{※1}	%	%
13 逆紹介割合 ^{※2}	%	%

※1 紹介割合（%）＝（紹介患者数+救急患者数）÷初診の患者数×100

※2 逆紹介割合（%）＝逆紹介患者数 ÷（初診の患者数+再診の患者数）×1000

*初診の患者数、再診の患者数、紹介患者数、逆紹介患者数、救急患者数の定義については、診療報酬上の定義に従ってください。

*紹介割合、逆紹介割合は小数点以下第2位を四捨五入し、第1位までをご記入ください。

*12-2 貴施設の医科における紹介状なしで受診する場合等の定額負担の有無・金額（単価（税込））

についてご回答ください。なお、金額について複数の単価がある場合は、

対象患者が最も多いものをご記入ください。（該当する番号1つを右欄に記載）

1) 令和4年5月1日時点の状況	01 定額負担を導入している	02 定額負担を導入していない
単価	ア 初診	円
2) 令和5年5月1日時点の状況	01 定額負担を導入している	02 定額負担を導入していない
単価	ア 初診	円

《回答欄》

1)

2)

《12-3は定額負担を導入している場合にのみ、ご回答ください。》

*12-3 令和5年5月1日～14日の14日間において、紹介状を持たない初診の患者や、他医療機関を紹介したにもかかわらず貴施設を受診した再診の患者であるものの、定額負担を徴収しなかった患者がいましたか。

※（「**1:1人以上いる** **2:いない**」のうち、該当する番号を空欄に記載してください。）

※ 複数の事由についてあてはまる患者がいる場合は、それぞれについて「1人以上あり」と見なしてください。

	a 初診の患者	b 再診の患者
	1:1人以上いる 2:いない	1:1人以上いる 2:いない
01 救急の患者		
02 公費負担医療の対象患者		
03 無料低額診療事業の対象者		
04 H I V感染者		
05 自施設の他の診療科を受診中の患者		
06 医科と歯科の間で院内紹介した患者		
07 特定健診、がん検診等の結果により精密検査の指示があった患者		
08 救急医療事業における休日夜間受診患者		
09 周産期事業等における休日夜間受診患者		
10 外来受診後そのまま入院となった患者		
11 治験協力者である患者		
12 災害により被害を受けた患者		
13 労働災害、公務災害、交通事故、自費診療の患者		
14 周辺に診療できる医療機関がない疾患の患者		
15 保険医療機関が当該保険医療機関を直接受信する必要性を特に認めた患者		
具体的に		
16 その他		
具体的に		

*12-4 外来の機能分化を進めるためには、どのような政策が必要だとお考えですか。
(該当する番号すべて、右欄に○)

01 更に高い定額負担の金額を設定する →具体的な金額	円	《回答欄》 01 02 03 04
02 定額負担を徴収できない（または徴収しなくてよい）患者の範囲を限定する		
03 かかりつけ医の機能に関する国民の周知を進める		
04 その他 ()		

◆その他のご意見

外来治療の機能分化を進める上での問題点・課題等において、ご意見・ご要望等がございましたら
ご自由にお書きください。

問13 貴院の一般病棟用の重症度、医療・看護必要度についてお伺いします。

13-1 届け出ている一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の種別（令和5年6月1日時点）
(該当する番号1つを右欄に記載)

01 重症度、医療・看護必要度 I	02 重症度、医療・看護必要度 II	《回答欄》 01
--------------------------	---------------------------	-------------

《13-2は13-1にて「01 重症度、医療・看護必要度 I」の場合にご回答ください。》

13-2 重症度、医療・看護必要度 I を届け出ている理由
(該当する番号すべて、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	《回答欄》 01 02 03 04 05 06 07
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、患者の状態をより適切に評価できるため	
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 を算出するシステムの導入が間に合っていないため	
05 重症度、医療・看護必要度 II に移行すると、基準を満たす割合が下がることが懸念されるため	
06 重症度、医療・看護必要度 I・II両者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 ()	

13-3 重症患者割合について

01 重症度、医療・看護必要度 I ^{※1} (算定されていない場合は空欄としてください。)	a (令和4年1月～3月の3か月間)	%
	b (令和5年1月～3月の3か月間)	
02 重症度、医療・看護必要度 II ^{※1} (算定されていない場合は空欄としてください。)	a (令和4年1月～3月の3か月間)	%
	b (令和5年1月～3月の3か月間)	

※1 【基準】以下のいずれかに該当する患者

- 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）が3点以上の患者
- A得点が3点以上の患者
- 手術等の医学的状況に係る得点（C得点）が1点以上の患者

- 問14は、貴院が「特定集中治療室管理料」もしくは「救命救急入院料2・4」を届け出ている場合にご回答ください。

*問14 貴院の特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度についてお伺いします。

*14-1 届け出ている特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度の種別（令和5年6月1日時点）
（該当する番号1つを右欄に記載）

01 重症度、医療・看護必要度 I

02 重症度、医療・看護必要度 II

《回答欄》

《14-2は14-1にて「01 重症度、医療・看護必要度 I」の場合にご回答ください。》

*14-2 重症度、医療・看護必要度 I を届け出している理由

（該当する番号すべて、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、患者の状態をより適切に評価できるため
- 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 を算出するシステムの導入が間に合っていないため
- 05** 重症度、医療・看護必要度 II に移行すると、基準を満たす割合が下がることが懸念されるため
- 06** 重症度、医療・看護必要度 I ・ II 両者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 ()

01
02
03
04
05
06
07

*問15 人生の最終段階における医療・ケア及び緩和ケアにかかる医療提供体制について

*15-1 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定に係る指針を作成していますか。

（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）

01 作成している

02 作成していない

《回答欄》

《15-2は、15-1で「01 作成している」と回答した場合にご回答ください。》

*15-2 貴施設において定期的に当該指針の活用状況の把握や当該指針の見直し等を行っていますか。

（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）

01 はい

02 いいえ

《回答欄》

*15-3 在宅医療の提供の有無 （令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）

01 有り

02 無し

《回答欄》

《15-4は、15-3で「01 有り」を選択した場合、ご回答ください。》

*15-4 貴施設の在宅療養支援病院の届出区分（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）

- 01** 機能強化型在宅療養支援病院（単独型）
- 02** 機能強化型在宅療養支援病院（連携型）
- 03** 上記**01**, **02**以外の在宅療養支援病院
- 04** 在宅療養支援病院ではない

《回答欄》

《15-5は、15-4で「01、02」を選択した場合、ご回答ください。》

*15-5 在宅緩和ケア充実病院の届出の有無 （令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）

01 有り

02 無し

《回答欄》

《15-6は、15-4で「01、02」を選択した場合、ご回答ください。》		《回答欄》
*15-6 在宅療養後方支援病院の届出の有無（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）		
01 有り	02 無し	
*《15-7は、15-6で「01有り」を選択した場合、ご回答ください。》		回
15-7 在宅患者緊急入院診療加算1の算定回数（令和4年4月1日～令和5年3月31日）		
*15-8 貴院の同一敷地内における訪問看護ステーションの設置の有無（令和5年6月1日時点） （該当する番号1つを右欄に記載）		《回答欄》
01 有り	02 無し	
15-9 在宅医療等の提供状況（令和5年3～5月の3か月）		令和5年3～5月の3か月
01 在宅患者訪問診療料（I）及び（II）の算定回数		回
02 病院からの訪問看護等の提供実績		
a 在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料又は精神科訪問看護・指導料（I）及び精神科訪問看護・指導料（III）の算定回数	回	
b 退院後訪問指導料の算定回数	回	
c 介護保険の指定訪問看護事業所としての訪問看護費の算定回数	回	
03 同一敷地内または隣接する敷地内に位置する訪問看護ステーションによる訪問看護の提供実績		
a 訪問看護基本療養費の算定回数	回	
b 精神科訪問看護基本療養費の算定回数	回	
c 介護保険法に規定する訪問看護費及び介護予防訪問看護費の算定回数 ※指定訪問看護ステーションの場合のみ計上してください。	回	
04 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定回数		回
05 同一敷地内又は隣接する敷地内に位置する事業者による介護保険法に規定する訪問介護、 (介護予防) 訪問リハビリテーションの提供実績		
a 介護保険法に規定する訪問介護費の算定回数	回	
b 介護保険法に規定する訪問リハビリテーション費及び 介護予防訪問リハビリテーション費の算定回数	回	
06 退院時共同指導料2及び外来在宅共同指導料1の算定回数		
a 退院時共同指導料2の算定回数	回	
b 外来在宅共同指導料1の算定回数	回	

問16 感染対策向上加算についてお伺いします。

16-1 届出の状況について (令和5年6月1日時点) (該当する番号1つを右欄に記載)

《回答欄》

01 感染対策向上加算1**03** 感染対策向上加算3**02** 感染対策向上加算2**04** 届け出ていない

--

■ 16-2～16-5は、全ての施設がご回答ください。

16-2 感染制御チームを有する場合、構成する職員の人数についてご回答ください。 (令和5年6月1日時点)

	構成人数
01 医師	人
02 うち、感染症対策に3年以上の経験を有する専従の常勤医師	人
03 うち、感染症対策に3年以上の経験を有する専任の常勤医師	人
04 看護師	人
05 うち、感染管理の経験5年以上かつ感染管理に係る適切な研修を修了した専従の看護師	人
06 うち、感染管理の経験5年以上かつ感染管理に係る適切な研修を修了した専任の看護師	人
07 うち、感染管理の経験5年以上（感染管理に係る適切な研修を修了していない）看護師	人
08 薬剤師	人
09 うち、3年以上の病院勤務経験を持つ感染防止対策にかかわる専任の薬剤師	人
10 うち、3年未満の病院勤務経験かつ適切な研修を修了した感染防止対策にかかわる専任の薬剤師	人
11 臨床検査技師	人
12 うち、3年以上の病院勤務経験を持つ専任の臨床検査技師	人
13 うち、3年未満の病院勤務経験かつ適切な研修を修了した専任の臨床検査技師	人
14 その他 ()	人

16-3 令和4度院内感染対策講習会において上記感染症制御チームの少なくとも1名が参加した講習会について

(該当する番号すべて、右欄に○)

《回答欄》

01 講習会① (特定機能病院の院内感染対策の推進及び近隣医療機関等への指導助言体制の充実を図ることを目的とした講習会)

01

02 講習会② (院内感染対策に関して、地域における指導的立場を担うことが期待される病院等の院内感染対策の推進及び近隣医療機関等への指導助言体制の充実を図ることを目的とした講習会)

02

03 講習会③ (講習会②の受講対象となる医療機関と連携し、地域における各医療機関の院内感染対策の推進を図ることを目的とした講習会)

03

04 講習会④ (医療機関等に勤務するすべての医療従事者への新型コロナウイルス感染症に関する情報の伝達を目的とした講習会)

04

16-4 感染対策について連携している医療機関数について (令和4年4月1日～令和5年3月31日)

※カンファレンスについては、加算1の場合開催回数を、加算2または3は参加回数をご回答ください。

※連携施設数については、現時点の状況をご回答ください。

	施設
01 連携施設数	回
02 医療機関・行政との合同カンファレンス回数	回
03 うち、新興感染症を想定した訓練の回数	回

*16- 5 院内感染等に関する助言を行っている場合、その対象種別と対象施設数（令和4年4月1日～令和5年3月31日）

※感染対策向上加算1については、感染対策向上加算2、3又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った
医療機関以外への助言の状況

01 高齢者施設		施設
02 うち、貴院と同一法人の施設		施設
03 障害福祉施設		施設
04 感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算を届け出ていない医療機関		施設
05 歯科医療機関		施設
06 薬局		施設
07 自治体		施設
08 一般市民		施設
09 その他		施設

■ 16- 6～16- 8は、16- 5 「**01** 高齢者施設」が1施設以上ある場合、ご回答ください。

*16- 6 高齢者施設に対して、平時に施設内まで行って助言をしていますか。

(該当する番号1つを右欄に記載)

01 助言をしている

02 助言をしていない

《回答欄》

《回答欄》

*16- 7 高齢者施設との協議により、施設内クラスターが起こった場合に往診を行っていますか。

(該当する番号1つを右欄に記載)

01 行っている

02 行っていない

《回答欄》

*16- 8 16- 7で「**02** 行っていない」を選択した場合、オンライン診療を行っていますか。

(該当する番号1つを右欄に記載)

01 行っている

02 行っていない

《回答欄》

■ 16- 9～16- 12は16- 1で「**04** 届け出ていない」を選択した場合にご回答ください。

16- 9 院内感染対策マニュアルは作成されていますか。（令和5年6月1日時点）

(該当する番号1つを右欄に記載)

01 作成済

03 作成中

02 未作成

《回答欄》

16-10 医療機関・行政等との連携および体制について（令和5年6月1日時点）(該当する番号すべて、右欄に○)

01 保健所、地域の医師会及び他の医療機関と連携し、感染対策に係るカンファレンスを実施又は参加している

02 他の医療機関に対し、必要時に院内感染対策に関する助言を行う体制を有している

03 新興感染症の発生時等の有事の際の対応を想定した地域連携に係る体制について、他の保険医療機関等とあらかじめ協議を行っている

04 他の医療機関と連携し、必要時に院内感染対策に関する助言を受ける体制を有している

05 **01～04**には該当しない

01

02

03

04

05

《回答欄》

16-11 新興感染症の発生時等の体制整備について（令和5年6月1日時点）(該当する番号1つを右欄に記載)

01 新興感染症の発生時等に、感染症患者を受け入れることを念頭に、汚染区域や清潔区域のゾーニングを行うことができる体制を有する

02 体制は整備していない

《回答欄》

23

16-12 抗菌薬の適正使用について（令和5年6月1日時点）（該当する番号すべて、右欄に○）

01 抗菌薬の適正使用を監視するための体制を確保している	《回答欄》 01 02 03 04
02 抗菌薬の適正使用について、他の医療機関又は地域の医師会から助言を受けている	
03 細菌学的検査を外部委託する場合は、「中小病院における薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイドライン」に沿つて対応している	
04 その他 ()	

問17 感染対策向上加算1を算定している場合にご回答ください。

17-1 指導強化加算の届出有無（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）

01 届け出ている	02 届け出ていない	《回答欄》
------------------	-------------------	-------

17-2 感染対策向上加算2及び3、または外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関との連携状況について
(令和4年4月1日～令和5年3月31日)

01 連携施設数	施設
02 連携の申し込みがあったが断った施設数	
03 助言を行った総回数	

問18 感染対策向上加算2および3を算定している場合にご回答ください。

18-1 感染対策向上加算1に対して、連携の申し込みを行ったが断られた場合がありましたか。
(令和4年4月1日～令和5年3月31日)（該当する番号1つを右欄に記載）

01 あつた	02 なかつた	《回答欄》
---------------	----------------	-------

18-2 連携強化加算の有無（令和5年3月～5月）（該当する番号1つを右欄に記載）

01 あり	02 なし	《回答欄》
--------------	--------------	-------

18-3 感染症の発生状況、抗菌薬の使用状況等について報告を行った施設数および報告回数について
(令和4年4月1日～令和5年3月31日)

01 施設数	施設
02 総回数（令和4年4月1日～令和5年3月31日）	

*問19 外来腫瘍化学療法診療料（悪性腫瘍を主病とする患者に行う外来化学療法）についてお伺いします。

《外来腫瘍化学療法診療料（悪性腫瘍の患者を対象）を算定している医療機関にお伺いします》

* 19-1 外来腫瘍化学療法診療料算定の対象となる患者数

(令和5年5月1か月間)

	延べ人数
01 病院全体の外来化学療法患者総数（延べ人数）	人
02 病院全体の外来化学療法患者総数（延べ人数）のうち、6才以上15歳未満	人
03 病院全体の外来化学療法患者総数（延べ人数）のうち、3才以上6歳未満	人
04 病院全体の外来化学療法患者総数（延べ人数）のうち、3歳未満（新生児を除く）	人
05 病院全体の外来化学療法患者総数（延べ人数）のうち、新生児	人

* 19-2 院内で採用している外来化学療法（悪性腫瘍を主病とする患者を対象）に用いる薬剤の後発品の割合

(令和5年6月1日時点)

	a 後発医薬品 (バイオ後続品を含む) がある先発医薬品数	b 後発医薬品数 (バイオ後続品を含む)	c 割合 $[b \div (a+b)]$
01 抗悪性腫瘍薬 (バイオ医薬品)	品目	品目	%
02 抗悪性腫瘍薬 (バイオ医薬品以外)	品目	品目	%
03 支持療法に用いる医 薬品（抗悪性腫瘍薬 以外のバイオ医薬品 も含む）	品目	品目	%

* 19-3 外来化学療法を行う施設の機能としての対応についてお伺いします。（令和5年6月1日時点）

(該当する番号すべて、右欄に○)

01 外来化学療法の実施に向けて、医師、看護師、及び薬剤師等と共同して、 注射による外来化学療法の実施その他の必要な治療管理を行っている	01
02 当該化学療法のレジメンについて、副作用等に関する相談に応じている	02
03 当該化学療法のレジメンの期間内における、副作用等による来院（診療時間外を含む）に関して、 患者からの電話等による緊急の相談等に対する相談窓口を設けている	03
04 当該化学療法のレジメンの期間内における、副作用等による来院（診療時間外を含む）に関して、 緊急で入院ができる体制が整備されている	04
05 04で入院体制が整備されていない場合については、他の保険医療機関との連携により緊急時に当該患者が 入院できる体制が整備されている	05
06 医療機関で実施される化学療法のレジメンの妥当性を評価し、承認する委員会において、 承認・登録されている全てのレジメンのうち、外来で実施可能なレジメンの割合を提示している	06

《回答欄》

01
02
03
04
05
06

《19-4は、19-3にて1つ以上選択した場合にご回答ください。》

*19-4 19-3で回答した対応について医療機関内の見やすい場所への掲示状況をお伺いします。

(掲示しているものは、該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 外来化学療法の実施に向けて、医師、看護師、及び薬剤師等と共同して、
注射による外来化学療法の実施その他の必要な治療管理を行っていること
- 02** 当該化学療法のレジメンについて、副作用等に関する相談に応じること
- 03** 当該化学療法のレジメンの期間内における、副作用等による来院（診療時間外を含む）に関して、
患者からの電話等による緊急の相談等に対する相談窓口を設けていること
- 04** 当該化学療法のレジメンの期間内における、副作用等による来院（診療時間外を含む）に関して、
緊急で入院ができる体制が整備されていること
- 05** **04**で入院体制が整備されていない場合については、他の保険医療機関との連携により緊急時に当該患者が
入院できる体制が整備されていること
- 06** 医療機関で実施される化学療法のレジメンの妥当性を評価し、承認する委員会において、
承認・登録されている全てのレジメンのうち、外来で実施可能なレジメンの割合を提示していること

《回答欄》

01
02
03
04
05
06

《19-5は、19-3にて1つ以上選択した場合にご回答ください。》

*19-5 19-3で回答した対応についてホームページへの掲示状況をお伺いします。

(掲示しているものは、該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 外来化学療法の実施に向けて、医師、看護師、及び薬剤師等と共同して、
注射による外来化学療法の実施その他の必要な治療管理を行っていること
- 02** 当該化学療法のレジメンについて、副作用等に関する相談に応じること
- 03** 当該化学療法のレジメンの期間内における、副作用等による来院（診療時間外を含む）に関して、
患者からの電話等による緊急の相談等に対する相談窓口を設けていること
- 04** 当該化学療法のレジメンの期間内における、副作用等による来院（診療時間外を含む）に関して、
緊急で入院ができる体制が整備されていること
- 05** **04**で入院体制が整備されていない場合については、他の保険医療機関との連携により緊急時に当該患者が
入院できる体制が整備されていること
- 06** 医療機関で実施される化学療法のレジメンの妥当性を評価し、承認する委員会において、
承認・登録されている全てのレジメンのうち、外来で実施可能なレジメンの割合を提示していること

《回答欄》

01
02
03
04
05
06

*問20 外来化学療法加算（悪性腫瘍以外の疾患を主病とする患者に行う外来化学療法）についてお伺いします。

《外来化学療法加算（悪性腫瘍以外の患者を対象）を算定している医療機関にお伺いします。》	
20- 1 外来化学療法加算の対象となる患者数（令和5年5月1か月間）	
	延べ人数
01 病院全体の外来化学療法患者総数（延べ人数）	人
02 病院全体の外来化学療法患者総数（延べ人数）のうち、6才以上15歳未満	人
03 病院全体の外来化学療法患者総数（延べ人数）のうち、3才以上6歳未満	人
04 病院全体の外来化学療法患者総数（延べ人数）のうち、3歳未満（新生児を除く）	人
05 病院全体の外来化学療法患者総数（延べ人数）のうち、新生児	人

*20- 2 院内で採用している外来化学療法（悪性腫瘍以外の疾患を主病とする患者を対象）に用いる薬剤の後発品の割合（令和5年6月1日時点）			
	a 後発医薬品 (バイオ後続品を含む) がある先発医薬品数	b 後発医薬品数 (バイオ後続品を含む)	c 割合 $[b \div (a+b)]$
01 バイオ医薬品	品目	品目	%
02 支持療法に用いる医薬品	品目	品目	%

問21 病棟薬剤業務実施加算の届出状況について

21- 1 病棟薬剤業務実施加算1の届出状況について（令和5年6月1日時点） (該当する番号1つを右欄に記載)	
01 届け出ている	02 届け出ていない

《回答欄》

--

*21- 2 病棟薬剤業務実施加算2の届出状況について（令和5年6月1日時点） (該当する番号1つを右欄に記載)	
01 届け出ている	02 治療室があるが届け出ていない
03 治療室がないため届け出ていない	

《回答欄》

--

《21- 3は21- 2にて「02 治療室があるが届け出ていない」の場合にご回答ください。》	
*21- 3 「02 治療室があるが届け出いない」の理由についてご回答ください。 (該当する番号すべて、右欄に○)	
01 病棟業務実施加算1を算定できていないため 02 治療室に専任の薬剤師を配置することが困難なため 03 病棟薬剤業務を1週間につき20時間相当実施することが困難なため 04 その他（ <input type="text"/> ）	01 02 03 04

《回答欄》

01
02
03
04

問22 看護職員処遇改善評価料の届出状況等についてお伺いします。

22-1 看護職員処遇改善評価料の届出状況について（令和5年6月1日時点）

(該当する番号1つを右欄に記載)

01 届け出ている**02** 届け出ていない

《回答欄》

《22-2は22-1にて「02 届け出ていない」を選択した場合、ご回答ください。》

22-2 届け出ていない理由についてご回答ください。（該当する番号すべて、右欄に○）

01 施設基準を満たさないため**02** 既に賃金引き上げを行っていたため**03** 届け出る予定であるが、具体的な賃上げ方法等について調整中のため**04** 看護職員処遇改善評価料が継続される保証がなく、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引き上げを行うことを躊躇するため**05** 法人内／圏域内の公立病院等の医療機関間において施設基準を満たす施設と満たさない施設があり、待遇に差が生じるため**06** その他 ()

01

02

03

04

05

06

《回答欄》

問23 急性期充実体制加算の届出状況について

23-1 急性期充実体制加算の届出状況について（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）

01 届け出ている**02** 届け出ていない

《回答欄》

*23-2 精神科充実体制加算の届出状況について（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）

01 届け出ている**02** 届け出ていない

《回答欄》

《23-3は、急性期充実体制加算の届出有無に問わらず、ご回答ください。》

23-3 01～16それぞれの実施についてご回答ください。

令和4年4月1日～令和5年3月31日

01 全身麻酔による手術件数	件
02 うち、緊急手術件数	件
03 悪性腫瘍手術件数	件
04 腹腔鏡下又は胸腔鏡下手術件数	件
05 心臓カテーテル法手術件数	件
06 消化管内視鏡による手術件数	件
07 化学療法の件数	件
08 うち、造血器悪性腫瘍に係る化学療法の件数	件
09 異常分娩の件数	件
10 6歳未満の手術件数	件
11 救急自動車等による搬送件数	件
12 精神疾患診療体制加算2の算定又は救急搬送患者の入院3日以内の入院精神療法 若しくは精神疾患診断治療初回加算の算定件数	件
13 紹介割合 ^{*1} （令和4年4月1日～令和5年3月31日）	%
14 逆紹介割合 ^{*2} （令和4年4月1日～令和5年3月31日）	%
15 「一般病棟」 ^{*3} における平均在院日数 ^{*4}	日
16 「一般病棟」の退棟患者に占める、同一医療機関の「一般病棟」以外の病棟に転 棟したものの割合 ^{*5}	%

*1 紹介割合（%）＝（紹介患者数+救急患者数）÷初診の患者数×100

*2 逆紹介割合（%）＝逆紹介患者数 ÷（初診の患者数+再診の患者数）×1000

*3 一般病棟入院基本料、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、小児特定集中治療室管理料、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管理料、新生児治療回復室入院医療管理料、一類感染症患者入院医療管理料及び小児入院医療管理料。

*4 入院基本料等における算出方法に従うこと（小数点第一位まで）。

*5 直近3か月間に一般病棟から他の病棟に転棟した患者を直近3か月に当該病棟から退棟した患者（退院患者を含む）の数で除して算出。

■ 問23-4～23-6は、貴院が23-1で「01 届け出ている」を選択した場合にご回答ください。

*23-4 届出以前の状況についてご回答ください。

(該当する番号1つを右欄に記載)

《回答欄》

- 01 総合入院体制加算1を届け出していた
- 02 総合入院体制加算2を届け出していた
- 03 総合入院体制加算3を届け出していた
- 04 総合入院体制加算の届出はしていないかった

*23- 5 各診療科の入院医療の状況についてお伺いします。 各時点において、「入院医療の提供がある」場合は 1、 「入院医療の提供がない」場合は 2をそれぞれ右欄に数字で記載		a 令和4年3月1日時点	b 令和5年6月1日時点
01 精神科			
02 産科又は産婦人科			
03 小児科			

*23- 6 23- 5 の**01**～**03**の診療科において、令和4年3月1日時点では開設していた診療科のうち、
令和5年6月1日時点で閉鎖している診療科が1つでもあった場合にお伺いします。
(該当する番号1つを右欄に記載)

01 条件に当てはまる全ての診療科において、地域医療構想調整会議で合意を得て閉鎖	《回答欄》
02 条件に当てはまる一部の診療科について、地域医療構想調整会議で合意を得て閉鎖	
03 条件に当てはまる診療科については、地域医療構想調整会議での検討は行わなかった	

《「急性期一般入院料1」を算定する病棟を有する医療機関、かつ23-1にて「**02**届け出ていない」
に該当する場合、23-7の設問についてご回答ください。》

23-7 貴院で満たすのが困難な要件を選択してください。(該当する番号すべて、右欄に○)

01 手術等に係る実績	01
02 化学療法の実施を推進する体制	02
03 24時間の救急医療提供	03
04 自院又は他院の精神科医が速やかに診療に対応できる体制を常時整備	04
05 高度急性期医療に係る体制としての特定入院料に係る要件	05
06 感染対策向上加算1の届出	06
07 画像診断及び検査を、24時間実施できる体制の確保	07
08 薬剤師が調剤を24時間実施できる体制の確保	08
09 急性期一般入院料1にかかる届出を行っている病棟について、重症度、医療・看護必要度Ⅱを用いた評価を行っていること	09
10 精神科リエゾンチーム加算又は認知症ケア加算1若しくは2の届出	10
11 入院患者の病状の急変の兆候を捉えて対応する体制の整備	11
12 外来を縮小する体制の確保	12
13 療養病棟又は地ケアの届出を行っていないこと	13
14 一般病棟の病床数の合計が9割以上であること	14
15 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がないこと	15
16 特定の保険薬局との間で不動産取引等その他の特別な関係の賃貸借取引がないこと	16
17 平均在院日数14日以内	17
18 一般病棟以外の病棟に転棟した患者の割合が1割以上	18
19 敷地内における禁煙の取り扱い	19
20 第三者評価を受けていること	20
21 総合入院体制加算を届出していないこと	21

問24 総合入院体制加算の届出状況についてお伺いします。

■ 24-1～24-2は、下記のいずれかの医療機関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次救急医療機関のいずれか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、救急患者を24時間受入れている医療機関

24-1 「総合入院体制加算」の届出状況について（令和5年6月1日時点）

(該当する番号1つを右欄に記載)

- | | | | |
|-----------|------------------|-----------|------------------|
| 01 | 総合入院体制加算1を届け出ている | 03 | 総合入院体制加算3を届け出ている |
| 02 | 総合入院体制加算2を届け出ている | 04 | 総合入院体制加算を届け出ていない |

《回答欄》

24-2 24-1にて「**02 総合入院体制加算2を届け出ている**」、「**03 総合入院体制加算3を届け出ている**」、
「04 総合入院体制加算を届け出ていない」の場合、貴院で満たすのが困難な要件を選択してください。
 なお、急性期充実体制加算を届け出ている場合は回答不要です。 (該当する番号すべて、右欄に○)

- | 《回答欄》 | |
|-------|--|
| 01 | |
| 02 | |
| 03 | |
| 04 | |
| 05 | |
| 06 | |
| 07 | |
| 08 | |
| 09 | |
| 10 | |
| 11 | |
| 12 | |
| 13 | |
| 14 | |
| 15 | |
| 16 | |
| 17 | |
| 18 | |
| 19 | |
| 20 | |
| 21 | |
| 22 | |
| 23 | |
| 24 | |
| 25 | |
| 26 | |
- 01** 全身麻酔による手術の件数が 年間800件以上
- 02** 人工心肺を用いた手術の件数が 年間40件以上
- 03** 悪性腫瘍手術の件数が 年間400件以上
- 04** 腹腔鏡下手術の件数が 年間100件以上
- 05** 放射線治療（体外照射法）の件数が 年間4,000件以上
- 06** 化学療法の件数が 年間1,000件以上
- 07** 分娩の件数が 年間100件以上
- 08** 救急自動車等による搬送件数が 年間2,000件以上
- 09** 精神科について、24時間対応できる体制を確保している
- 10** 精神病床を有しており、精神病棟入院基本料等を届け出て、現に精神疾患患者の入院を受入れている
- 11** 「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
- 12** 「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
- 13** 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）を届け出ていない
- 14** 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
- 15** 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
- 16** 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
- 17** 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※¹
- 18** 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
- 19** 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
- 20** 院内助産又は助産師外来の開設
- 21** 特定行為研修修了者の複数名の配置
- 22** 貴院の敷地内が禁煙であること（緩和ケア病棟等以外）
- 23** 敷地内に喫煙所を設ける場合は、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
- 24** 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3分以上、又は、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割以上、又は、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）
- 25** 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
- 26** その他

※ 1 医療機関間で医療機能の再編又は統合を行うことについて地域医療構想調整会議で合意を得た場合に限り、小児科、産科又は産婦人科の標榜及び当該診療科に係る入院医療の提供を行っていない場合であっても、施設基準を満たすものとする

***問25 術後疼痛管理チーム加算の届出状況について**

*25-1 術後疼痛管理チーム加算の届出状況について（令和5年6月1日時点）

(該当する番号1つを右欄に記載)

01 届け出ている

02 届け出ていない

《回答欄》

--

《25-2は25-1にて「**02** 届け出ていない」の場合にご回答ください。》

*25-2 「**02** 届け出ていない」の理由についてご回答ください。（該当する番号すべて、右欄に○）

01 麻酔に従事する常勤の医師がいないため

02 所定の研修を修了した専任の看護師の確保が難しいため

03 経験年数を満たす看護師が足りないため

04 所定の研修を修了した専任の薬剤師の確保が難しいため

05 経験年数を満たす薬剤師が足りないため

06 その他 (

--

)

《回答欄》

01	
02	
03	
04	
05	
06	

- 問26～問28は、療養病棟入院料1および2、療養病棟入院基本料（経過措置）のいずれかを届け出ている医療機関のみご回答ください。届出ていない医療機関は問29へお進みください。

問26 療養病棟入院料1および2、療養病棟入院基本料（経過措置）の病棟についてお伺いします。

26-1 現在届け出ている入院基本料の病床数の増減の意向についてご回答ください。（令和6年4月以降） （該当する番号1つを右欄に記載）				《回答欄》				
01	増床	02	現状を維持	03	削減（転換を除く）	04	他の病棟・施設へ転換	

《26-2は26-1にて「04 他の病棟・施設へ転換」の場合にご回答ください。》

26-2 現在届け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。

1) 検討している転換先（該当する番号すべて、右欄に○）		《回答欄》
01	療養病棟入院料1	01
02	療養病棟入院料2	02
03	療養病棟入院基本料「注11」	03
04	回復期リハ病棟	04
05	地域包括ケア病棟	05
06	介護保険施設	06
07	介護医療院	07
08	その他（ ）	08
09	未定	09

2) 転換を検討している理由（該当する番号すべて、右欄に○、最も該当するもの1つには◎）		《回答欄》
01	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	01
02	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	02
03	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	03
04	看護師の確保が困難なため	04
05	医療区分2・3の基準を満たす患者が現在届け出ている病棟又は入院料等と合わなくなってきたため	05
06	他の病棟等へ転換することで、経営が安定するため	06
07	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	07
08	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	08
09	その他（ ）	09

《26-3は「療養病棟入院基本料「注11」に規定される点数を算定」されている場合にご回答ください。》

26-3 下記の厚生労働大臣が定めるもののうち、基準を満たせないものをご回答ください。 (該当する番号すべて、右欄に○)		《回答欄》
01	当該病棟において、1日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が20又はその端数を増すごとに1以上であること	01
02	当該病棟において、1日に看護補助を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が20又はその端数を増すごとに1に相当する数以上であること	02
03	主として事務的業務を行う看護補助者を含む場合は、1日に事務的業務を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が200又はその端数を増すごとに1に相当する数以下であること	03
04	当該病棟の入院患者のうち医療区分3の患者と医療区分2の患者との合計が5割以上であること	04

- 下記問27については、貴院が令和4年3月31日時点に療養病棟入院基本料の注11を届け出していた場合のみご回答ください。

問27 令和4年3月31日時点に療養病棟入院基本料の注11（以下「旧経過措置」と表記）を届け出していた病棟の現時点の状況についてお伺いします。

27-1 改定前（令和4年3月31日時点）に「旧経過措置」を届け出していた病棟の状況		a 病棟数	b 医療保険届出病床数
令 和 時 点 の 内 訳 5 年 6 月 1 日	01 改定前（令和4年3月31日時点）に旧経過措置を届け出していた病棟	棟	床
	02 療養病棟入院料1を届出	棟	床
	03 療養病棟入院料2を届出	棟	床
	04 療養病棟入院基本料 経過措置を届出	棟	床
	05 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
	06 地域包括ケア病棟入院料の病棟へ転換	棟	床
	07 一部を地域包括ケア入院医療管理料の病室へ転換	室	床
	08 介護保険施設へ転換		床
	09 うち、介護医療院へ転換		床
	10 上記 05~08 以外へ転換	棟	床
	11 休床としている病床		床

- 下記問28については、貴院が療養病棟入院料1および2、療養病棟入院基本料（経過措置）を届け出ている場合のみご回答ください。

問28 患者の日常生活動作の評価に関する状況についてお伺いします。

28-1 患者に対して、1月に1回以上、機能的自立度評価法（FIM）による測定の有無 (令和5年6月1日時点) (該当する番号1つを右欄に記載)		《回答欄》
01 測定あり	02 測定なし	
28-2は28-1にて「 02 測定なし 」の場合にご回答ください。		
28-2 施設基準を満たせない理由 (該当する番号すべて、右欄に○)		《回答欄》
01 FIMを用いる院内運用が整っていないため		01
02 FIMだと患者の病態の評価に即していないため		02
03 その他 ()		03

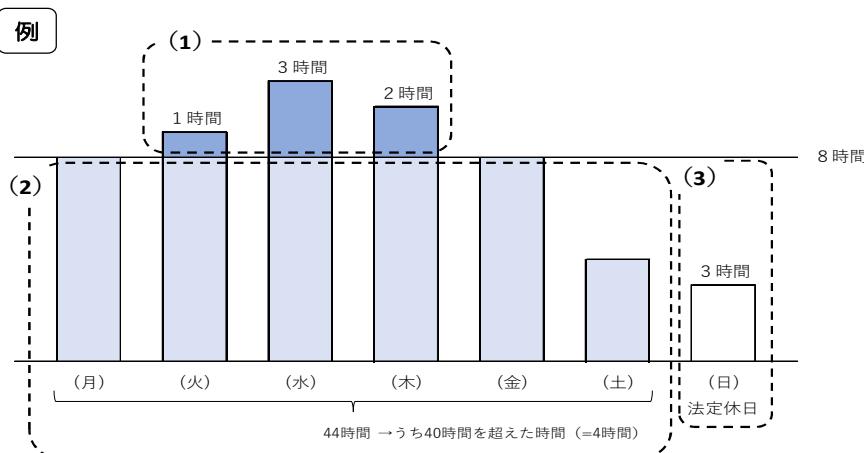
問29 医師の勤務状況等についてお伺いします。

29-1 貴施設における令和5年5月の常勤医師1人あたりの平均、超過勤務時間^{※1}の最大値、最小値(1か月間)、及び、超過勤務時間が80時間/月以上の者・155時間/月以上の者の人数、宿日直状況を記載してください。※小数点第1位まで(小数点以下第2位を切り捨て)

ア 医師1人あたりの1か月の超過勤務時間数(交代制の場合の超過勤務も含む)	令和5年5月1か月
01 平均値	時間
02 最大値	時間
03 最小値	時間
04 1か月の超過勤務時間が80時間超の人数	人
05 1か月の超過勤務時間が155時間超の人数	人
イ 医師1人あたりの1か月の宿日直回数 ^{※2} (交代制の場合を除く)	令和5年5月1か月
01 平均値	回
02 最大値	回
03 最小値	回
04 連日当直を実施した者の人数	人
05 連日当直の発生した回数	延べ回

※1 超過勤務時間とは、次の(1)～(3)の総和を指します。

- (1) 法定休日以外の日において1日につき8時間を超えて労働した時間
- (2) 1週について40時間を超えて労働した時間数。(1)及び(3)で計上される時間数は除く。
- (3) 法定休日(週に1日、又は、4週につき4日付与する義務あり)において労働した時間



上図の場合、(1):1+2+3=6時間 (2):44-40=4時間 (3):3時間 となるため、1週間の超過勤務時間数(1)+(2)+(3)=13時間と計算されます。

※2 土曜日・日曜日の日直は1回として数えてください。なお、連続当直回数とは当直翌日に当直が入っている日数を指します。

29-2 夜間医師が従事する業務に係る労働基準監督署の宿日直許可についてご回答ください。

(令和5年6月1日時点) (該当する番号1つを右欄に記載)

《回答欄》

- | | |
|----------------------------------|-------------------------|
| 01 全ての業務について許可を受けている | 03 許可を受けている業務はない |
| 02 許可を受けている業務と受けていない業務がある | |

《29-3は、29-2にて「**02** 許可を受けている業務と受けていない業務がある」の場合にご回答ください。》

*29-3 宿日直許可を受けている業務をご回答ください。（該当する番号すべて、右欄に○）

- 01** 救急外来業務
- 02** 一般病棟業務
- 03** 院内管理業務
- 04** ICU業務
- 05** HCU業務
- 06** NICU業務
- 07** MFICU業務
- 08** SCU業務
- 09** その他 ()

01
02
03
04
05
06
07
08
09

*29-4 29-3で選択した業務において、宿日直を行う際の人員配置として、それぞれ次のうちいずれが該当するかご回答ください。（それぞれ該当する番号1つを右欄に記載）

	01 一人で宿日直	02 二人以上で宿日直し、 時間帯を分けて宿日直 を交代している	03 一人は夜勤で勤務、そ の上で、宿日直の医師 も設けている	04 宿日直許可を受けてい ない
1) 救急外来業務	01	02	03	04
2) 一般病棟業務	01	02	03	04
3) 院内管理業務	01	02	03	04
4) ICU業務	01	02	03	04
5) HCU業務	01	02	03	04
6) NICU業務	01	02	03	04
7) MFICU業務	01	02	03	04
8) SCU業務	01	02	03	04
9) その他	01	02	03	04

1)
2)
3)
4)
5)
6)
7)
8)
9)

29-5 自院での当直明けの医師の勤務について、以下の対応を行っていますか。

(令和5年6月1日時点)（該当する番号1つを右欄に記載）

01 勤務間インターバルの確保

02 特段配慮していない

--

問30 各診療報酬項目の施設基準の届出状況等についてお伺いします。

30-1 手術もしくは処置の休日1・時間外1・深夜加算1の届出状況についてご回答ください。

(令和5年6月1日時点) (該当する番号1つを右欄に記載)

01 届け出ている

02 届け出ていない

《回答欄》

《回答欄》

《回答欄》

30-2 「地域医療体制確保加算」の届出状況についてご回答ください。

(令和5年6月1日時点) (該当する番号1つを右欄に記載)

01 届け出ている

02 届け出ていない

《30-3は、30-2にて「02 届け出ていない」の場合にご回答ください。》

30-3 救急用自動車・救急医療用ヘリによる搬送受け入れ件数について (該当する番号1つを右欄に記載)

01 年間2,000件以上

03 年間999件以下

02 年間1,000件以上1,999件以下

◆その他のご意見

その他、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、令和5年6月26日（月）までに、

同封の返信用封筒に入れてご投函ください。

A - 2

厚生労働省 中央社会保険医療協議会 入院・外来医療等の調査・評価分科会 令和5年度調査

入院・外来医療等における実態調査

病棟調査票（A）

R5年に新規で設定した設問につきましては、設問文前に
“*”を付けております。

- 特に指定がある場合を除いて、令和5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 貴病棟の基本情報についてお伺いします。

1-1 診療科目（令和5年6月1日時点）（最も近似する主な診療科を3つまで右欄に記載）

01 内科	09 耳鼻咽喉科
02 小児科	10 皮膚科
03 精神科	11 泌尿器科
04 外科	12 放射線科
05 整形外科	13 リハビリテーション科
06 脳神経外科	14 歯科（歯科口腔外科等含む）
07 産婦人科	15 その他 ()
08 眼科	

《回答欄》

《回答欄》

1-2 入院基本料（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）

01 急性期一般入院料1	11 専門病院入院基本料（10対1）
02 急性期一般入院料2	12 特定機能病院入院基本料（一般病棟7対1）
03 急性期一般入院料3	13 特定機能病院入院基本料（一般病棟10対1）
04 急性期一般入院料4	14 小児入院医療管理料（病床単位で届け出ている場合を除く）
05 急性期一般入院料5	15 療養病棟入院料1
06 急性期一般入院料6	16 療養病棟入院料2
07 地域一般入院料1	17 療養病棟入院基本料「注11」に規定される点数を算定
08 地域一般入院料2	18 緩和ケア病棟入院料1
09 地域一般入院料3	19 緩和ケア病棟入院料2
10 専門病院入院基本料（7対1）	

- 1-3は、貴病棟が小児を入院させる病棟又は施設に関する基準に適合しているものとして
地方厚生局長等に届け出た場合のみご回答ください。

1 - 3 届け出している小児入院医療管理料（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）		《回答欄》
01 小児入院医療管理料1	04 小児入院医療管理料4	
02 小児入院医療管理料2	05 小児入院医療管理料5	
03 小児入院医療管理料3		

1 - 4 貴病棟の病床数 ^{※1} についてご回答ください。（令和5年6月1日時点）	
01 医療保険届出病床数（本来の届出）	床
02 簡易な報告 ^{※1} により運用している場合、簡易な報告後の医療保険届出病床数	床

※1 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その12）」

（令和2年4月18日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）に基づく「簡易な報告」

1 - 5 貴病棟に配置されている職員数（常勤換算^{※2}）（令和5年6月1日時点）

01 看護師	人
02 うち、特定行為研修修了者	人
03 うち、短時間勤務又は夜勤免除の看護師	人
04 準看護師	人
05 看護補助者	人
06 うち、介護福祉士	人
07 薬剤師	人
08 うち、専従	人
09 うち、専任	人
10 管理栄養士	人
11 うち、専従	人
12 うち、専任	人
13 理学療法士	人
14 作業療法士	人
15 言語聴覚士	人
16 歯科衛生士	人
17 相談員	人
18 うち、社会福祉士	人
19 うち、精神保健福祉士	人
20 保育士 ^{※3}	人
21 医師事務作業補助者	人
22 その他の職員	人

※ 2 職員数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点第1位まで（小数点第2位以下切り捨て）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

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

※ 3 「保育士」は、子どもの患者に対するケアを行う保育士を計上してください。なお、院内保育所に勤務している保育士は含みません。

1 - 6 新入棟患者数、新退棟患者数等

01 新入棟患者数	a (令和4年3月～5月の3か月間)	人
	b (令和5年3月～5月の3か月間)	人
02 新退棟患者数	a (令和4年3月～5月の3か月間)	人
	b (令和5年3月～5月の3か月間)	人
03 在院患者延日数	a (令和4年3月～5月の3か月間)	日
	b (令和5年3月～5月の3か月間)	日

1 - 7 貴病棟における病床利用率^{※4}

病床利用率	a (令和4年3月～5月の3か月間)	%
	b (令和5年3月～5月の3か月間)	%

※4 「病床利用率」 = A ÷ B : A. 当該月の在院患者延数 × 100 、B. 届出病床数 × 期間中の暦日数。

1 - 8 貴病棟における在宅復帰率等

01 在宅復帰率 ^{※5}	a (令和4年3月～5月の3か月間)	%
	b (令和5年3月～5月の3か月間)	%
02 平均在院日数	a (令和4年3月～5月の3か月間)	日
	b (令和5年3月～5月の3か月間)	日

※5 「在宅復帰率」の計算方法については記入要領にも記載がございますので、ご活用ください。

1 - 9 貴病棟における看護職員の勤務形態 (令和5年6月1日時点) (該当する番号すべて、右欄に○)

- 01 3交代制^{※6}
- 02 変則3交代制^{※7}
- 03 2交代制
- 04 変則2交代制^{※8}
- 05 その他 (具体的に

《回答欄》

01
02
03
04
05

※6 3交代制：日勤・準夜勤・深夜勤が8時間ずつの交代勤務。

※7 変則3交代制：日勤9時間、準夜勤7時間、深夜勤8時間といった日勤・準夜勤・深夜勤の各時間帯の勤務時間の長さが異なる交代勤務。

※8 変則2交代制：日勤8時間、夜勤16時間といった日勤・夜勤の各時間帯の勤務時間の長さが異なる交代勤務。

問2 貴病棟における新型コロナウイルス感染症に関する体制や影響をお伺いします。

2 - 1 貴病棟における新型コロナウイルス感染症患者受入可能病床数^{※1} (令和5年6月1日時点)

床

※1 新型コロナウイルス感染症患者のための確保病床数として都道府県に届け出ている病床数をお答えください。

2 - 2 受診者や体制の動向等についてお伺いします。

「あり」の場合は**1**、「なし」の場合は**2**を各月すべてご回答ください。

	令和4年	令和5年	
	a 8月	b 1月	c 5月
01 新型コロナウイルス感染症患者の入院患者 ^{※2} の受入の有無			

※2 新型コロナウイルス感染症疑い患者（疑似症患者等）を含む。

* 2 - 3 貴病棟についてお伺いします。 (令和5年6月1日時点) (該当する番号1つを右欄に記載)

《回答欄》

- 01 コロナ専用病棟である
- 02 コロナ専用病棟ではない（コロナ患者は病床単位でのみ対応している又はコロナ患者を受け入れていない）

《2 - 4は、実際に新型コロナ感染症患者が病棟にいる場合の状況についてお伺いします。》

* 2 - 4 新型コロナ感染症患者を担当する看護職員の勤務状況について (該当する番号1つを右欄に記載)

《回答欄》

- 01 コロナ患者対応について専従にしている
- 02 コロナ患者だけでなくその他の患者も合わせて担当している
- 03 コロナ患者の受け入れ人数によって、専従か否かの勤務体制を変動している
- 04 その他 ()

《回答欄》

--

* 2-5 新型コロナ感染症患者が複数名入院した場合の病床管理について（該当する番号1つを右欄に記載）

- 01** コロナ患者同士は、他に空室があっても同室で対応している
02 コロナ患者同士は、他に空室がない場合に限り同室で対応している
03 コロナ患者は必ず個室で対応している
04 その他 ()

* 2-6 新型コロナ感染症患者受入れ時（下記期間のうち最大数）の患者数についてお伺いします。

(令和5年4月1日～令和5年5月31日のうち、在院している新型コロナ感染症患者数が最も多かった日：
0時～24時、入退院患者含む。)

在院している新型コロナ感染症患者数が最も多かった日：0時～24時

月 日

* 2-7 2-6で回答した日の貴病棟の状況についてお伺いします。

(該当する番号1つを右欄に記載)

《回答欄》

- 01** コロナ専用病棟である
02 コロナ専用病棟ではない（コロナ患者は病床単位でのみ対応している又はコロナ患者を受け入れていない）

* 2-8 2-6で回答した日の患者数および看護職員数についてお伺いします。

01 全病床数（休床含まない）	床
02 入院患者数（入退院含む実患者数）	人
03 02のうち、新型コロナ感染症患者数（入退院含む実患者数）	人
04 03のうち、その日に酸素投与を行った患者数	人
05 04のうち、その日に人工呼吸器管理を行った患者数	人
06 日勤帯の常勤換算看護職員数	人
07 準夜帯の常勤換算看護職員数	人
08 深夜帯の常勤換算看護職員数	人

《2-9は、2-6で回答した日（在院している新型コロナ感染症患者数が最も多かった日）について、
お伺いします。》

* 2-9 看護職員以外の職員の追加配置について（該当する番号1つを右欄に記載）

《回答欄》

- 01** 追加配置した **02** 追加配置していない

《2-10は、2-9で「01 追加配置した」を選択した場合にご回答ください。》

* 2-10 追加した職種について人数をご回答ください。

01 理学療法士、作業療法士または言語聴覚士		人
02 看護補助者		人
03 うち、介護福祉士		人
04 その他（具体的に ())		人

* 2-11 新型コロナ感染症患者受入れ時以外の患者数および看護職員数についてお伺いします。

(コロナ患者がいない場合の平均的な状況についてご回答ください。)

01 全病床数（休床含まない）	床
02 入院患者数（入退院含む実患者数）	人
03 日勤帯の常勤換算看護職員数	人
04 準夜帯の常勤換算看護職員数	人
05 深夜帯の常勤換算看護職員数	人

* 2-12 入院中のコロナ患者対応時におけるPPEの効率化の状況についてお伺いします。（令和5年6月1日時点）

(該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 患者及び患者周囲の汚染箇所に直接接触しなければ、手袋・ガウンは着用しないことが多い
- 02** 接触時間が長くなければ、ガウンは着用しないことが多い
- 03** マスクは入室毎の交換ではなく、汚染されたときのみ交換している
- 04** 01～03以外の方法で効率化を行っている（自由記載）
具体的に
- 05** コロナ発生当初から使用法は変えていない

《回答欄》

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

問3 貴病棟の入院患者数等についてお伺いします。

3-1 貴病棟の入院患者数 ^{※1}	令和5年5月の1か月間
貴病棟の入院患者数	人

※1 病棟全体の令和5年5月1か月間の実患者数とし、3-1の実患者数は3-2の合計と一致させること。

3 - 2 入棟前の居場所別患者数 ^{※2} (令和5年5月の1か月間)	a 予定入院	b 予定以外の入院
01 自宅（在宅医療の提供あり ^{※3} ）	人	人
02 自宅（在宅医療の提供なし ^{※3} ）	人	人
03 介護施設等 ^{※4}	人	人
04 他院の一般病床	人	人
05 うち、夜間に入院した患者数（22時～6時）	人	人
06 うち、休日に入院した患者数（日曜及び国民の休日）	人	人
07 うち、入院による急性期治療後に、継続的な加療が必要な患者	人	人
08 うち、入棟前の医療機関の治療よりもさらに高度もしくは専門的な治療が必要な患者	人	人
09 他院の一般病床以外	人	人
10 うち、高度急性期病院における初期対応（救急外来）で入院治療と判断されたが、入院先として高度急性期病院以外でも対応可能と判断された患者	人	人
11 うち、入棟前の医療機関における初期対応（救急外来）で入院治療が必要だが転院元よりも更に高度又は専門的な入院医療が必要と判断された患者	人	人
12 自院の他病棟	人	人
13 その他	人	人

※2 (再掲) 病棟全体の令和5年5月1か月間の実患者数とし、3-1の実患者数は3-2の合計と一致させること。

※3 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。

※4 介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、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）、障害者支援施設

3 - 3 身体的拘束 ^{※5} の実施	
身体的拘束を実施した患者数（実人数） (令和5年5月の1か月間)	人

※5 身体的拘束は、抑制帯等、患者の身体又は衣服に触れる何らかの用具を使用して、一時的に当該患者の身体を拘束し、

その運動を抑制する行動の制限をいう。

問4 貴病棟における薬剤師の配置状況についてお伺いします。

- 4-1は、1-5-07で薬剤師が配置されている場合、ご回答ください。

4-1 病棟での薬剤師による薬学管理として実施している内容についてご回答ください。

(令和5年6月1日時点) (該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 予定入院患者の外来での服薬中の薬剤の確認
- 02** 入院時の持参薬の確認と医師に処方提案
- 03** 入院中の薬剤管理や服薬指導等の実施
- 04** 入院中のポリファーマシー対策を医師・看護師等と実施
- 05** 退院時の患者またはその家族等への薬剤管理指導等の実施
- 06** 退院時の薬局への文書による情報提供

《回答欄》

01	○
02	○
03	○
04	○
05	○
06	○

- 4-2は、1-5-07で薬剤師が配置されていない場合、ご回答ください。

4-2 薬剤師を配置することが困難な理由をご回答ください。 (令和5年6月1日時点)

(該当する番号1つを右欄に記載)

- 01** 薬剤管理業務が増えても、病院の方針で薬剤師の増員はされないため
- 02** 薬剤管理業務が増え、薬剤師増員のため募集を行っても、応募してくる薬剤師がないため
- 03** 薬剤管理業務が増え、増員を行っても、退職者が多く欠員状態が続いているため
- 04** その他 ()

《回答欄》

--

問5 貴病棟における多職種連携の状況についてお伺いします。

* 5-1 貴病棟におけるリハビリテーション・口腔・栄養に関する多職種連携についてお伺いします。

下記の取組について、実施の有無をご回答ください。（実施しているもの全てに○）

実施している場合は、主として実施している職種（○）と関与している職種（○）をご回答ください。

なお、歯科医師、歯科衛生士については院内にいる職種のみ対象とします。

	a 実施 の有無	b 医師	c 歯科 医師	d 看護 職員	e 薬剤師	f 理学 療法士	g 作業 療法士	h 言語 聴覚士	i 管理 栄養士	j 歯科 衛生士
01 NST等の専門チームでのカンファレンス										
02 01以外の病棟でのカンファレンス (簡易な情報共有や相談を含む)										
03 褥瘡に関する危険因子のスクリーニング・定期的な評価										
04 栄養状態のスクリーニング・定期的な評価										
05 ADLのスクリーニング・定期的な評価										
06 認知機能のスクリーニング・定期的な評価										
07 口腔の状態のスクリーニング・定期的な評価										
08 摂食・嚥下状態のスクリーニング・定期的な評価										
09 栄養管理計画の作成										
10 離床やリハビリテーションに係る計画の作成										
11 口腔管理に関する計画の作成										
12 ミールラウンド（食事の観察）										
13 食事形態の検討・調整										
14 経腸栄養剤の種類の選択や変更										
15 退院前の居宅への訪問指導										
16 退院時のカンファレンス										

* 5-2 貴病棟におけるリハビリテーション・口腔・栄養に関する多職種連携について、

院外の歯科医師および歯科衛生士との連携の有無についてご回答ください。（連携しているもの全てに○）

連携している場合は、院外の歯科医師又は歯科衛生士と連携して実施している内容に（○）をご回答ください。

	ア 連携の 有無	5-1の01～16														
		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
a 院外の歯科医師																
b 院外の歯科衛生士																

問6 緩和ケアについてお伺いします。

* 6-1 緩和ケア診療加算の届出の有無 (令和5年6月1日時点) (該当する番号1つを右欄に記載)

01 届け出ている**02** 届け出ていない

《回答欄》

《6-2は、6-1で「01 届け出ている」を選択した場合、ご回答ください。》

* 6-2 緩和ケア診療加算を算定した患者数 (令和5年3月～令和5年5月の3か月間)

人

* 6-3 6-2のうち退院した患者数 (転院及び死亡退院を除く。) (令和5年3月～令和5年5月の3か月間)

人

* 6-4 6-3のうち退院後に自院にて在宅医療を提供した患者数 (令和5年3月～令和5年5月の3か月間)

人

* 6-5 6-3のうち退院後に他院にて在宅医療を提供した患者数と紹介した医療機関数

(令和5年3月～令和5年5月の3か月間)

01 患者数

人

02 紹介した医療機関数

施設

問7 地域包括ケア病棟入院料の届出の有無に関わらず、以下についてご回答ください。

* 7-1 以下の項目のうち、貴院が満たす要件があればご回答ください。 (該当する番号すべて、右欄に○)

01 病棟又は病室を有する病棟に常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を1名以上配置

《回答欄》

01

02 リハビリテーションを提供する患者については1日平均2単位以上提供していること

02

03 適切な意思決定支援に係る指針を定めていること

03

04 一般病床において届け出る場合には、第二次救急医療機関又は救急病院等を定める省令に基づく認定された救急病院であること (ただし、200床未満の場合は救急外来を設置していること又は24時間の救急医療提供を行っていることで要件を満たす。)

04

05 自院の一般病棟から転棟した患者割合が6割未満

05

06 自宅等から入棟した患者割合が2割以上

06

07 自宅等からの緊急患者の受入 3月で9人以上

07

08 在宅医療等の実績2つ以上^{※1}

08

※1 以下の①～⑥のうち少なくとも2つを満たしていること

①当該保険医療機関において在宅患者訪問診療料(I)及び(II)の算定回数が直近3か月間で30回以上であること。

②当該保険医療機関において在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料又は精神科訪問看護・指導料Iの算定回数が直近3か月間で60回以上であること。

③同一敷地内又は隣接する敷地内に位置する訪問看護ステーションにおいて訪問看護基本療養費又は精神科訪問看護基本療養費の算定回数が直近3か月間で300回以上であること。

④当該保険医療機関において在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定回数が直近3か月間で30回以上であること。

⑤同一敷地内又は隣接する敷地内に位置する事業所が、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問看護又は介護予防訪問リハビリテーションの提供実績を有していること。

⑥当該保険医療機関において退院時共同指導料2及び外来在宅共同指導料1の算定回数が直近3か月間で6回以上であること。

* 7-2 各種実績の状況

	令和4年	令和5年				
	a 12月	b 1月	c 2月	d 3月	e 4月	f 5月
01 自宅等から入棟した患者割合	%	%	%	%	%	%
02 自宅等からの緊急患者の受入れ数	人	人	人	人	人	人
03 介護保険施設から入棟した患者割合	%	%	%	%	%	%
04 介護保険施設からの緊急患者の受入れ数	人	人	人	人	人	人
05 自院の一般病床からの転棟患者割合	%	%	%	%	%	%

■ 療養病棟入院料1, 2、および療養病棟入院基本料（経過措置）を算定する病棟のみご回答ください。

問8 貴病棟に令和5年6月1日時点で入院している患者についてお伺いします。

8-1 医療区分別の入院患者数（実患者数）

1) 医療区分別の患者数

01 医療区分1	人
02 医療区分2	人
03 医療区分3	人

2) ADL区分別の患者数

01 ADL区分1 (ADL得点0～10点)	人
02 ADL区分2 (ADL得点11～22点)	人
03 ADL区分3 (ADL得点23～24点)	人

問9 貴病棟の退棟患者数についてお伺いします。

9-1 退棟先別の退棟患者数		令和5年5月の1か月間
a 貴病棟における退棟患者数		人
自宅・介護保険施設等	01 自宅（在宅医療の提供あり ^{*1} ）	人
	02 自宅（在宅医療の提供なし ^{*1} ）	人
	03 介護老人保健施設	人
	04 うち、介護老人保健施設（在宅復帰支援機能加算算定あり）	人
	05 介護医療院	人
	06 介護療養型医療施設	人
	07 特別養護老人ホーム	人
	08 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	人
	09 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
	10 障害者支援施設	人
他院	11 他院の一般病床（12、13以外）	人
	12 他院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	人
	13 他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け出ている病床	人
	14 他院の療養病床（13以外）	人
	15 うち、他院の療養病床（13以外かつ在宅復帰強化加算を算定）	人
	16 他院の精神病床	人
	17 他院のその他の病床	人
自院	18 自院の一般病床（19、20以外）	人
	19 自院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	人
	20 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け出ている病床	人
	21 自院の療養病床（20以外）	人
	22 うち、自院の療養病床（20以外かつ在宅復帰強化加算算定を算定）	人
	23 自院の精神病床	人
有床診療所	24 自院のその他の病床	人
	25 有床診療所（介護サービス提供医療機関）	人
死亡	26 有床診療所（25以外）	人
	27 死亡退院	人
	28 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。

◆その他のご意見

その他、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、令和5年7月4日（火）までに、
同封の返信用封筒に入れてご投函ください。

R5年に新規で設定した設問につ
きましては、設問文前に
“＊”を付けております。

A-3

厚生労働省 中央社会保険医療協議会 入院・外来医療等の調査・評価分科会 令和5年度調査

入院・外来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、令和5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（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）

《回答欄》

- | | |
|-----------------------|----------------------------|
| 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（令和5年6月1日時点）

01 診療報酬上の届出病床数（本来の届出）	床
02 簡易な報告 ^{※1} により運用している場合、簡易な報告後の届出病床数	床

※1 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その12）」

(令和2年4月18日付厚生労働省保険局医療課事務連絡)に基づく「簡易な報告」

2-2 貴治療室に配置されている職員数（常勤換算^{※2}）（令和5年6月1日時点）

01 専任の医師	人
02 うち、5年以上の特定集中治療の経験を有する医師	人
03 看護師	人
04 うち、適切な研修を修了した専任の常勤看護師 ^{※3}	人
05 うち、特定行為研修修了者 ^{※4}	人
06 准看護師	人
07 看護補助者	人
08 うち、介護福祉士	人
09 薬剤師	人
10 管理栄養士	人
11 理学療法士	人
12 作業療法士	人
13 言語聴覚士	人
14 臨床工学技士	人
15 相談員	人
16 うち、社会福祉士	人
17 うち、精神保健福祉士	人
18 医師事務作業補助者	人
19 その他の職員	人

※2 職員数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点第1位まで（小数点第2位以下切り捨て）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、貴治療室にて週4日（各日3時間）従事している場合

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

※3 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。

※4 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。

《2-3は、2-2-04で「適切な研修を修了した専任の常勤看護師」数を計上した場合、ご回答ください。》

* 2-3 適切な研修を修了した専任の常勤看護師のみの勤務時間等（令和5年5月1か月）

01 1人当たり平均勤務時間 ^{※5}	時間／月
02 1人当たり平均夜勤時間 ^{※6}	時間／月
03 1人当たり平均勤務日数 ^{※7}	日／月

※5 平均勤務時間：実際に勤務した時間です。残業時間も含みます。

※6 平均夜勤時間：延べ夜勤時間数÷夜勤従事者の合計数

※7 平均勤務日数：所定休日や休暇を除いた勤務日数の1人当たり平均値をご記入ください。

2-4 責治療室において、術後の患者の管理はどのように実施していますか。

(令和5年6月1日時点) (該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 主に治療室の専従の医師が管理している
- 02** 主に手術を実施した執刀医又はその診療科の医師が管理している
- 03** 主に手術を担当した麻酔科医が管理している
- 04** 集中治療部門等で研修中の臨床研修医あるいは専攻医が管理している
- 05** 医師の包括指示を用いて、血圧や呼吸状態の変動時も主に看護師が対応している
- 06** 特定行為研修を修了した看護師などが包括指示に基づいて対応している

《回答欄》

01	
02	
03	
04	
05	
06	

* 2-5 責治療室の医師の業務について (令和5年6月1日時点) (該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 予定手術後の患者の管理
- 02** 救急用の自動車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送により入院し、入室した患者の管理
- 03** 救急外来から入院し、入室した患者の管理 (02を除く)
- 04** 院内の入院患者の様態が悪化し、入室した患者の管理 (緊急手術後を含む)
- 05** その他 ()

《回答欄》

01	
02	
03	
04	
05	

■ 2-5で「01」～「04」を選択した場合に、2-6～2-9をご回答ください。

* 2-6 2-5の「01 予定手術後の患者の管理」を選択した場合に、夜間に対応する医師の体制についてご回答ください。 (令和5年6月1日時点) (該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 救急又は集中治療を担当する診療科の医師が対応
- 02** 原疾患の治療を行う担当科の医師が対応
- 03** 救急又は集中治療を担当する診療科の医師と原疾患の治療を行う担当科の医師が共同で対応
- 04** 救急又は集中治療を担当する診療科、原疾患の治療を行う担当科いずれでもない医師が当番制により対応
- 05** その他 ()

《回答欄》

01	
02	
03	
04	
05	

* 2-7 2-5の「02 救急用の自動車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送により入院し、入室した患者の管理」を選択した場合に、夜間に対応する医師の体制についてご回答ください。 (令和5年6月1日時点) (該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 救急又は集中治療を担当する診療科の医師が対応
- 02** 原疾患の治療を行う担当科の医師が対応
- 03** 救急又は集中治療を担当する診療科の医師と原疾患の治療を行う担当科の医師が共同で対応
- 04** 救急又は集中治療を担当する診療科、原疾患の治療を行う担当科いずれでもない医師が当番制により対応
- 05** その他 ()

《回答欄》

01	
02	
03	
04	
05	

* 2-8 2-5の「03 救急外来から入院し、入室した患者の管理 (02を除く)」を選択した場合に、夜間に対応する医師の体制についてご回答ください。

(令和5年6月1日時点) (該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 救急又は集中治療を担当する診療科の医師が対応
- 02** 原疾患の治療を行う担当科の医師が対応
- 03** 救急又は集中治療を担当する診療科の医師と原疾患の治療を行う担当科の医師が共同で対応
- 04** 救急又は集中治療を担当する診療科、原疾患の治療を行う担当科いずれでもない医師が当番制により対応
- 05** その他 ()

《回答欄》

01	
02	
03	
04	
05	

* 2-9 2-5の「04 院内の入院患者の様態が悪化し、入室した患者の管理（緊急手術後を含む）」

を選択した場合に、夜間に応する医師の体制についてご回答ください。

（令和5年6月1日時点）（該当する番号すべて、右欄に○）

《回答欄》

- | | | |
|-----------|---|----|
| 01 | 救急又は集中治療を担当する診療科の医師が対応 | 01 |
| 02 | 原疾患の治療を行う担当科の医師が対応 | 02 |
| 03 | 救急又は集中治療を担当する診療科の医師と原疾患の治療を行う担当科の医師が共同で対応 | 03 |
| 04 | 救急又は集中治療を担当する診療科、原疾患の治療を行う担当科いずれでもない医師が当番制により対応 | 04 |
| 05 | その他（ <input type="text"/> ） | 05 |

2-10 入室患者数、在室日数等

01 実入室患者数	a (令和4年3月～5月の3か月間)	人
	b (令和5年3月～5月の3か月間)	人
02 平均在室日数	a (令和4年3月～5月の3か月間)	日
	b (令和5年3月～5月の3か月間)	日
03 病床利用率 ^{※8}	a (令和4年3月～5月の3か月間)	%
	b (令和5年3月～5月の3か月間)	%

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

■ 問3は、貴治療室が「救命救急入院料1,3」を算定している場合ご回答ください。

問3 重症度、医療・看護必要度についてお伺いします。

3-1 重症度、医療・看護必要度に係る基準を満たす患者割合について ご回答ください。	令和5年1月～3月の3か月間
重症度、医療・看護必要度	%

■ 問4は、貴治療室が「救命救急入院料2,4」もしくは「特定集中治療室管理料」を算定している場合ご回答ください。

問4 重症度、医療・看護必要度についてお伺いします。

4-1 重症度、医療・看護必要度の評価に用いている、評価票の種別についてご回答ください。

（令和5年1～3月の3か月間）（該当する番号1つを右欄に記載）

《回答欄》

- | | |
|------------------------------------|----------------------|
| 01 特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度 I | <input type="text"/> |
| 02 特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度 II | <input type="text"/> |
| 03 01及び02の両方を使用している | <input type="text"/> |

4-2 重症度、医療・看護必要度に係る基準を満たす患者割合についてご回答ください。

I又はIIどちらも算出している場合は両方をご回答ください。

01 重症度、医療・看護必要度 I	令和5年1月～3月の3か月間
	<input type="text"/> %
02 重症度、医療・看護必要度 II	令和5年1月～3月の3か月間
	<input type="text"/> %

■ 問5は、貴治療室が「ハイケアユニット入院医療管理料」を算定している場合にご回答ください。

簡易な報告により、現在ハイケアユニット入院医療管理料以外を運用している場合でも、本来は「ハイケアユニット入院医療管理料」を届け出していた場合、5-2および5-3の設問にはご回答ください。

問5 重症度、医療・看護必要度についてお伺いします。

5-1 重症度、医療・看護必要度に係る基準を満たす患者割合について ご回答ください。		令和5年1月～3月の3か月間
重症度、医療・看護必要度	%	

* 5-2 貴治療室の夜間において、ハイケアユニットを担当する医師の体制

※本来の届出によるハイケアユニット病床の状況についてご回答をお願いします。

(令和5年6月1日時点) (該当する番号すべて、右欄に○)

《回答欄》

01	
02	
03	

01 医療機関内にいる担当医師に、5年以上の経験を有する医師が常に含まれる体制

02 医療機関内にいる担当医師に、2年以上の経験を有する医師が常に含まれる体制

03 2年以上の経験を有する医師が担当医師に常に含まれるとは限らないが、医療機関内に担当医師が常時1名以上いる体制

* 5-3 貴治療室の夜間における相談体制（医療機関内にいる医師以外の医師への相談を含む。）	
※本来の届出によるハイケアユニット病床の状況についてご回答をお願いします。	
(令和5年6月1日時点) (該当する番号1つを右欄に記載)	
01 必要に応じて、特定集中治療の5年以上の経験を有する医師と常時相談可能	
02 必要に応じて、 01 以外で救急又は集中治療を担当する診療科の医師と常時相談可能	
03 必要に応じて、 01 、 02 以外で5年以上の経験を有する医師と常時相談可能	
04 必要に応じて、 01 ～ 03 以外で2年以上の経験を有する医師と常時相談可能	

《回答欄》

--

■ 問6は、貴治療室が「脳卒中ケアユニット入院医療管理料」を算定している場合にご回答ください。

問6 重症度、医療・看護必要度^{※1}についてお伺いします。

6-1 重症度、医療・看護必要度の評価に用いている、評価票の種別についてご回答ください。	
(令和5年3月～5月の3か月間)	(該当する番号1つを右欄に記載)
01 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度I	03 01 及び 02 の両方を使用している
02 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度II	

《回答欄》

--

6-2 重症度、医療・看護必要度に係る基準を満たす患者割合についてご回答ください。

I又はIIどちらも算出している場合は両方をご回答ください。

01 重症度、医療・看護必要度I IIを算定している場合は「空欄」のまま（「0」を記載しないでください。）	令和5年1月～3月の3か月間
	%
02 重症度、医療・看護必要度II Iを算定している場合は「空欄」のまま（「0」を記載しないでください。）	令和5年1月～3月の3か月間
	%

※1 【基準】以下のいずれかに該当する患者

- ・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）が3点以上の患者
- ・A得点が3点以上の患者
- ・手術等の医学的状況に係る得点（C得点）が1点以上の患者

問7 貴治療室における新型コロナウイルス感染症に関する体制や影響をお伺いします。

7-1 貴治療室における新型コロナウイルス感染症患者受入可能病床数^{*1}（令和5年6月1日時点）

床

※1 新型コロナウイルス感染症患者のための確保病床数として都道府県に届け出ている病床数をご回答ください。

7-2 受診者や体制の動向等についてお伺いします。

「あり」の場合は1、「なし」の場合は2を各月すべてにご回答ください。

	令和4年	令和5年	
	a 8月	b 1月	c 5月
01 新型コロナウイルス感染症患者の入院患者 ^{*2} の受入の有無			

※2 新型コロナウイルス感染症疑い患者（疑似症患者等）を含む。

*7-3 貴治療室についてお伺いします。（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）

《回答欄》

01 コロナ専用治療室である**02** コロナ専用治療室ではない（コロナ患者は病床単位でのみ対応している又はコロナ患者を受け入れていない）

《7-4は、実際に新型コロナ感染症患者が病棟にいる場合の状況についてお伺いします。》

《回答欄》

01 コロナ患者対応について専従にしている**02** コロナ患者だけでなくその他の患者も合わせて担当している**03** コロナ患者の受け入れ人数によって、専従か否かの勤務体制を変動している**04** その他（）

*7-5 新型コロナ感染症患者が複数名入院した場合の病床管理について（該当する番号1つを右欄に記載）

《回答欄》

01 コロナ患者同士は、他に空室があっても同室で対応している**02** コロナ患者同士は、他に空室がない場合に限り同室で対応している**03** コロナ患者は必ず個室で対応している**04** その他（）

*7-6 新型コロナ感染症患者受入れ時（下記期間のうち最大数）の患者数についてお伺いします。

（令和5年4月1日～令和5年5月31日のうち、在院している新型コロナ感染症患者数が最も多いかった日：

0時～24時、入退院患者含む。）

在院している新型コロナ感染症患者数が最も多いかった日：0時～24時

月 日

*7-7 7-6の日の貴治療室の状況についてお伺いします。（該当する番号1つを右欄に記載）

《回答欄》

01 コロナ専用治療室である**02** コロナ専用治療室ではない（コロナ患者は病床単位でのみ対応している又はコロナ患者を受け入れていない）

* 7-8 7-6で回答した日の患者数および看護職員数についてお伺いします。

01 全病床数（休床含まない）	床
02 入院患者数（入退院含む実患者数）	人
03 02のうち、新型コロナ感染症患者数（入退院含む実患者数）	人
04 03のうち、その日に酸素投与を行った患者数	人
05 04のうち、その日に人工呼吸器管理を行った患者数	人
06 日勤帯の常勤換算看護職員数	人
07 準夜帯の常勤換算看護職員数	人
08 深夜帯の常勤換算看護職員数	人

《7-9は、7-6で回答した日（在院している新型コロナ感染症患者数が最も多かった日）について、お伺いします。》

* 7-9 看護職員以外の職員の追加配置について（該当する番号1つを右欄に記載）

《回答欄》

01 追加配置した

02 追加配置していない

《7-10は、7-9で「01 追加配置した」を選択した場合にご回答ください。》

* 7-10 追加した職種について人数をご回答ください。

01 理学療法士、作業療法士または言語聴覚士	人
02 看護補助者	人
03 うち、介護福祉士	人
04 その他（具体的に □）	人

* 7-11 新型コロナ感染症患者受入れ時以外の患者数および看護職員数についてお伺いします。

（コロナ患者がいない場合の平均的な状況についてご回答ください。）

01 全病床数（休床含まない）	床
02 入院患者数（入退院含む実患者数）	人
03 日勤帯の常勤換算看護職員数	人
04 準夜帯の常勤換算看護職員数	人
05 深夜帯の常勤換算看護職員数	人

* 7-12 入院中のコロナ患者対応時におけるPPEの効率化の状況についてお伺いします。

（令和5年6月1日時点）（該当する番号すべて、右欄に○）

《回答欄》

01 患者及び患者周囲の汚染箇所に直接接触しなければ、手袋・ガウンは着用しないことが多い	01 □
02 接触時間が長くなければ、ガウンは着用しないことが多い	02 □
03 マスクは入室毎の交換ではなく、汚染されたときのみ交換している	03 □
04 01～03以外の方法で効率化を行っている（自由記載） 具体的に □	04 □
05 コロナ発生当初から使用法は変わっていない	05 □

■ 問8は、貴治療室が「救命救急入院料1～4」を算定している場合にご回答ください。

問8 救急体制充実加算についてお伺いします。

8-1 救急体制充実加算の届出状況（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）

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 届け出ていない

《回答欄》

8-2 「救命救急センターの新しい充実段階評価」についてお伺いします。

a
救命救急センター充実
段階評価の「評価点」

b

是正を要する項目数

01 令和3年1月～12月の実績

02 令和4年1月～12月の実績

- 問9は、貴治療室が「救命救急入院料2, 4」もしくは「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。

問9 重症患者対応体制強化加算についてお伺いします。

9-1 届出の状況について（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）		《回答欄》
01 届け出ている	02 届け出ていない	<input type="checkbox"/>

『9-2は、9-1の届出の有無に関わらずご回答ください。』		《回答欄》
* 9-2 当該治療室における職員の配置状況（該当する番号すべて、右欄に○）		
01 専従の常勤臨床工学技士を1名以上配置している ^{※1}	<input type="checkbox"/>	01 <input type="checkbox"/>
02 当該治療室等の施設基準に係る看護師の数に含めない看護師2名以上の配置 ^{※2}	<input type="checkbox"/>	02 <input type="checkbox"/>

※1 救命救急入院料／特定集中治療室管理料の届出を行っている医療機関において5年以上勤務した臨床工学技士に限る。

※2 集中治療の看護に従事した経験が3年以上かつ集中治療を必要とする患者の看護に関する適切な研修を修了した看護師に限る。

『9-3は、9-2で「02 当該治療室等の施設基準に係る看護師の数に含めない看護師2名以上の配置」に該当した場合にご回答ください。』		《回答欄》
9-3 集中治療を必要とする患者の看護に係る研修修了者の具体的な実施業務について (該当する番号すべて、右欄に○)		
01 地域の医療機関との連携業務や研修の開催準備等	<input type="checkbox"/>	01 <input type="checkbox"/>
02 院内研修の講師	<input type="checkbox"/>	02 <input type="checkbox"/>
03 新型コロナウイルス感染症に発生に伴う他の医療機関への支援	<input type="checkbox"/>	03 <input type="checkbox"/>
具体的な内容 ()	
04 新型コロナウイルス感染症に発生に伴う高齢者施設等への支援（03を除く）	<input type="checkbox"/>	04 <input type="checkbox"/>
具体的な内容 ()	
05 地域の医療機関等が主催する集中治療を必要とする患者の看護に関する研修の講師	<input type="checkbox"/>	05 <input type="checkbox"/>
06 院内における集中治療看護に関する相談対応	<input type="checkbox"/>	06 <input type="checkbox"/>
07 配置されている治療室の患者担当	<input type="checkbox"/>	07 <input type="checkbox"/>
08 その他 ()	08 <input type="checkbox"/>

『9-4は、9-1で「02 届け出ていない」の場合にご回答ください。』		《回答欄》
9-4 届出が困難な理由について（令和5年6月1日時点）（該当する番号すべて、右欄に○）		
01 施設基準に係る看護師の数に含めない看護師2名以上を確保できない	<input type="checkbox"/>	01 <input type="checkbox"/>
02 要件に該当する経験のある臨床工学技士がない	<input type="checkbox"/>	02 <input type="checkbox"/>
03 専従の臨床工学技士を確保できない	<input type="checkbox"/>	03 <input type="checkbox"/>
04 急性期充実体制加算を届け出ていない	<input type="checkbox"/>	04 <input type="checkbox"/>
05 感染対策向上加算を届け出っていない	<input type="checkbox"/>	05 <input type="checkbox"/>
06 特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票の「特殊な治療法等」に該当する患者が1割5分以上であることが満たせない	<input type="checkbox"/>	06 <input type="checkbox"/>
07 そもそも届け出る予定がない	<input type="checkbox"/>	07 <input type="checkbox"/>
08 その他 ()	08 <input type="checkbox"/>

問10 重症患者初期支援充実加算についてお伺いします。

10-1 重症患者初期支援充実加算を届け出ている場合、入院時重症患者対応メディエーターの介入状況 (令和5年の5月1か月間)	
在室患者のうち入院時重症患者対応メディエーターが介入した実患者数	人

■ 問11は、貴治療室が「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」、「小児特定集中治療室管理料」を算定している場合にご回答ください。

問11 早期栄養介入管理加算についてお伺いします。

11-1 早期栄養介入管理加算の届出の有無について（令和5年6月1日時点） (該当する番号1つを右欄に記載)	
01 早期栄養介入管理加算を届け出ている	人
02 早期栄養介入管理加算を届け出でていない	

《回答欄》

《11-2は、11-1にて「01 早期栄養介入管理加算を届け出ている」の場合にご回答ください。》

11-2 早期栄養介入に係る体制および実績等について	
01 専任の管理栄養士（令和5年6月1日時点）	人
02 早期栄養介入の対象実患者数（令和5年5月1か月）	人
03 うち、当該加算を算定した実患者数（令和5年5月1か月）	人
04 医師、看護師、薬剤師等とのカンファレンスの1週間当たりの実施回数 (直近の1週間)	回
05 入室後48時間以内に経腸栄養を開始できた実患者数 (令和5年5月1か月)	人

《回答欄》

《11-3は、11-2で、「02 早期栄養介入の対象実患者数」より「03 当該加算を算定した実患者数」が少ない場合にご回答ください。》

*11-3 対象患者に当該加算を算定しなかった理由（該当する番号すべて、右欄に○）	
01 入室後、48時間以内に栄養アセスメントを実施できなかつたため	01
02 入室後、48時間以内に栄養管理に係る早期介入の計画の作成及び計画に基づく栄養管理を実施できなかつたため	02
03 転棟後、入院中に栄養指導が必要な患者だったため（入院時栄養食事指導料の算定を優先）	03
04 周術期の栄養管理が必要な患者だったため（周術期栄養管理実施加算の算定を優先）	04
05 栄養サポートチームによる栄養管理が必要な患者だったため（栄養サポートチーム加算の算定を優先）	05
06 （特定機能病院入院基本料）入院栄養管理体制加算を算定している病棟に転棟したため	06
07 その他（ <input type="text"/> ）	07

《回答欄》

問12 貴治療室における身体的拘束の実施についてお伺いします。

12-1 貴治療室の実患者数	令和5年5月1か月
	人
12-2 身体的拘束 ^{※1} の実施	令和5年5月1か月
身体的拘束を実施した患者数（実人数）	人

※1 身体的拘束は、抑制帯等、患者の身体又は衣服に触れる何らかの用具を使用して、一時に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいう。

◆その他のご意見

その他、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、令和5年7月4日（火）までに、
同封の返信用封筒に入れてご投函ください。

事務局 記入欄	1	2	3	4	5	6
------------	---	---	---	---	---	---

B- 1

厚生労働省 中央社会保険医療協議会 入院・外来医療等の調査・評価分科会 令和5年度調査
 入院・外来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、令和5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	

問1 貴院の開設者についてお伺いします。

1-1 開設者（該当する番号1つを右欄に記載）

- | | | |
|----|---|-------|
| 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） | 《回答欄》 |
| 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 | |

問2 貴施設と同一敷地内または隣接する施設についてお伺いします。

2-1 貴施設と同一敷地内または隣接する施設・事業所・サービス等（令和5年6月1日時点） (該当する番号すべて、右欄に○)		《回答欄》
01	病院（貴院以外）	
02	一般診療所（貴院以外）	
03	訪問看護ステーション	
04	介護老人保健施設	
05	介護老人福祉施設	
06	介護医療院	
07	医療型短期入所（障害福祉サービス）	
08	認知症高齢者グループホーム	
09	特定施設（有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（該当する場合））	
10	サービス付き高齢者向け住宅（ 09 を除く）	
11	短期入所生活介護事業所	
12	（介護予防）短期入所療養介護	
13	（介護予防）小規模多機能型居宅介護	
14	看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	
15	訪問介護事業所	
16	通所介護事業所	
17	（介護予防）訪問リハビリテーション	
18	（介護予防）通所リハビリテーション	
19	（介護予防）居宅療養管理指導	
20	居宅介護支援事業所	
21	地域包括支援センター	
22	保険薬局（敷地内）	
23	保険薬局（隣接）	
24	なし	
25	その他（具体的に □)	

問3 貴院において標榜している診療科を選択してください。

3-1 診療科（令和5年6月1日時点）（該当する番号すべて、右欄に○）	
01 内科	
02 呼吸器内科	
03 循環器内科	
04 消化器内科（胃腸内科）	
05 腎臓内科	
06 脳神経内科	
07 糖尿病内科（代謝内科）	
08 血液内科	
09 皮膚科	
10 アレルギー科	
11 リウマチ科	
12 感染症内科	
13 小児科	
14 精神科	
15 心療内科	
16 外科	
17 呼吸器外科	
18 心臓血管外科	
19 乳腺外科	
20 気管食道外科	
21 消化器外科（胃腸外科）	
22 泌尿器科	
23 肛門外科	
24 脳神経外科	
25 整形外科	
26 形成外科	
27 美容外科	
28 眼科	
29 耳鼻いんこう科	
30 小児外科	
31 産婦人科	
32 産科	
33 婦人科	
34 リハビリテーション科	
35 放射線科	
36 麻酔科	
37 病理診断科	
38 臨床検査科	
39 救急科	
40 歯科	
41 矯正歯科	
42 小児歯科	
43 歯科口腔外科	

問4 貴院の許可病床数についてお伺いします。

4-1 許可病床数（令和5年6月1日時点）

01 一般病床	床	04 結核病床	床
02 療養病床	床	05 感染症病床	床
03 精神病床	床	06 合計	床

問5 貴院の入院基本料、病棟の状況等についてお伺いします。

5-1 届出病床数^{※1}について入院料毎にご回答ください。（令和5年6月1日時点）

01 急性期一般入院料 1	床	18 地域包括ケア病棟入院料 1	床
02 急性期一般入院料 2	床	19 地域包括ケア入院医療管理料 1	床
03 急性期一般入院料 3	床	20 地域包括ケア病棟入院料 2	床
04 急性期一般入院料 4	床	21 地域包括ケア入院医療管理料 2	床
05 急性期一般入院料 5	床	22 地域包括ケア病棟入院料 3	床
06 急性期一般入院料 6	床	23 地域包括ケア入院医療管理料 3	床
07 地域一般入院料 1	床	24 地域包括ケア病棟入院料 4	床
08 地域一般入院料 2	床	25 地域包括ケア入院医療管理料 4	床
09 地域一般入院料 3	床	26 障害者施設等入院基本料（7対1）	床
10 療養病棟入院料 1	床	27 障害者施設等入院基本料（10対1）	床
11 療養病棟入院料 2	床	28 障害者施設等入院基本料（13対1）	床
12 療養病棟入院基本料「注11」	床	29 障害者施設等入院基本料（15対1）	床
13 回復期リハビリテーション病棟入院料 1	床	30 緩和ケア病棟入院料 1	床
14 回復期リハビリテーション病棟入院料 2	床	31 緩和ケア病棟入院料 2	床
15 回復期リハビリテーション病棟入院料 3	床	32 その他	床
16 回復期リハビリテーション病棟入院料 4	床	()
17 回復期リハビリテーション病棟入院料 5	床		

※1 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その12）」

（令和2年4月18日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）に基づき「簡易な報告」による運用している場合であっても、
簡易な報告による病床数ではなく、本来の届出病床数を計上すること。

5-2 上記5-1で回答した入院基本料に関して、病棟の状況についてご回答ください。

注：施設の該当する病棟・病室すべてについてお答えください。

		a 地域包括ケア 病棟入院料 (5-1で 18 、 20 、 22 、 24 いずれかを回答した場 合のみ)	b 地域包括ケア 入院医療管理料 (5-1で 19 、 21 、 23 、 25 いずれかを回答した場 合のみ)	c 回復期リハビリ テーション病棟入院科 (5-1で 13~17 いずれ かを回答した場合のみ)
01	入院患者数	(令和5年6月1日時点)	人	人
02	新入棟患者数	ア (令和4年3~5月)	人	人
		イ (令和5年3~5月)	人	人
03	新退棟患者数	ア (令和4年3~5月)	人	人
		イ (令和5年3~5月)	人	人
04	在院延べ患者数	ア (令和4年3~5月)	延べ 人	延べ 人
		イ (令和5年3~5月)	延べ 人	延べ 人
05	在宅復帰率 ^{※2}	ア (令和4年3~5月)	%	%
		イ (令和5年3~5月)	%	%
06	平均在院日数	ア (令和4年3~5月)	日	日
		イ (令和5年3~5月)	日	日
07	病床利用率 ^{※3}	ア (令和4年3~5月)	%	%
		イ (令和5年3~5月)	%	%

※2 ①地域包括ケア病棟入院料、地域包括ケア入院医療管理料

「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）、有床診療所（介護サービス提供医療機関に限る）へ退院した患者（死亡退院・再入院患者を除く）×100、B. 該当する病棟から退棟した患者（死亡退院・再入院患者を除く）。

②回復期リハビリテーション病棟入院料

「在宅復帰率」 = C ÷ D : C. 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）、有床診療所（介護サービス提供医療機関に限る）へ退院した患者（死亡退院・再入院患者を除く）×100、D. 該当する病棟から退棟した患者（死亡退院・一般病棟への転棟転院患者・再入院患者を除く）。

※3 「病床利用率」 = A ÷ B : A. 期間中の在院患者数（退院患者は除く） × 100、B. 届出病床数 × 期間の暦日数

問6 貴院の職種別の職員数（常勤換算）についてお伺いします。

6-1 常勤職員・非常勤職員の合計数（常勤換算^{※1}）（令和5年6月1日時点）

01 医師	人	12 公認心理師	人
02 歯科医師	人	13 診療放射線技師	人
03 看護師	人	14 臨床検査技師	人
04 准看護師	人	15 臨床工学技士	人
05 看護補助者	人	16 歯科衛生士	人
06 うち、介護福祉士	人	17 相談員	人
07 薬剤師	人	18 うち、社会福祉士	人
08 管理栄養士	人	19 うち、精神保健福祉士	人
09 理学療法士	人	20 保育士 ^{※2}	人
10 作業療法士	人	21 医師事務作業補助者	人
11 言語聴覚士	人	22 事務職員	人
		23 その他の職員	人

※1 常勤換算の算出方法

貴院で定められた常勤職員の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点第1位まで（小数点第2位以下切り捨て）を記入（ご記入いただく職員数 = 常勤職員数+常勤換算した非常勤の職員数）

例：常勤職員の1週間の所定労働時数が40時間の施設で、週4日（各日3時間）従事している職員が1人の場合

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

※2 「保育士」は、子どもの患者に対するケアを行う保育士を計上してください。なお、院内保育所に勤務している保育士は含みません。

問7 貴院の外来患者数、延べ入院患者数および救急搬送件数等についてお伺いします。

7-1 患者数や該当する件数について01~07それぞれご回答ください。

		令和4年4月1日～令和5年3月31日
外 来	01 初診の患者数（実患者数）	人
	02 うち、紹介状により紹介された患者数	人
	03 再診の延べ患者数	延べ
	04 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
入 院	05 入院患者数（実患者数）	人
	06 延べ入院患者数	延べ
	07 救急搬送受入れ件数（入院に至らなかった外来のみの患者も含む）	件

*7-2 入院に至った他医療機関からの転院の状況（受入）について、以下 01～12 についてご回答ください。	
患者数については、実患者数でご回答ください。	令和5年5月1日～令和5年5月31日
01 入院患者数（実患者数。転院以外の入院患者を含む。）	人
01 のうち、転院により入院した患者の性質	
02 転院元における急性期治療（入院）の後に継続的な加療が必要な患者	人
03 転院元の治療（入院）よりも更に高度又は専門的な治療が必要な患者	人
04 高度急性期病院における初期対応（救急外来）で、入院治療が必要だが高度急性期病院以外で対応可能と判断された患者	人
05 転院元における初期対応（救急外来）で、入院治療が必要だが転院元よりも更に高度又は専門的な入院医療が必要と判断された患者	人
01 のうち、転院により入院した患者の搬送方法	
06 救急車又は救急医療用ヘリコプター（ 07 、 08 以外）	人
07 搬送元医療機関の所有する車両	人
08 搬送先の医療機関の所有する車両（自院が所有する車両）	人
09 民間救急	人
10 家族による搬送	人
01 のうち、受入の調整の方法別の患者数	
11 搬送元との直接の調整	人
12 メディカルコントロール協議会による依頼	人

* 7-3 7-2の 02 及び 04 で示した状態の患者の、転院搬送をさらに受け入れるために必要な要素 (現状足りないもの)について、貴院のお考えをご回答ください。（令和5年6月1日時点） (該当する番号すべて、右欄に○、最も該当するもの1つには◎)	
01 病棟で急性期の患者を受け入れる医師の体制	01
02 病棟で急性期の患者を受け入れる看護職員の体制	02
03 要介護者等の入院患者に対してリハビリテーションを実施する体制	03
04 要介護者等の入院患者に十分なケアを提供できる人員体制	04
05 休日・夜間に入院を受け入れる医師の体制	05
06 休日・夜間に入院を受け入れる病棟（看護職員）の体制	06
07 転院元の病院と患者情報や転院日時等について連絡調整する部署の体制	07
08 現状、地域において自院が受け入れるニーズがない	08
09 その他 ()	09

《回答欄》

問8 貴院における新型コロナウイルス感染症に関する受入体制等についてお伺いします。

* 8-1 コロナ疑い患者の外来診療時におけるゾーニングの状況についてお伺いします。

(令和5年6月1日時点) (該当する番号すべて、右欄に○)

《回答欄》

- 01** 待合室は共同とし、その中でゾーニングして距離を確保している
- 02** 医療機関内の別室を活用している
- 03** 医療機関の建物外にプレハブ等を設置している
- 04** 通常の外来診療時間の中で、コロナ疑い患者のみ対応する時間を確保している
- 05** 通常の外来診療時間の外で、コロナ疑い患者のみ対応する時間を確保している
- 06** 待合患者は駐車場で待機する（診察は院内で行う）
- 07** 待合患者は駐車場で待機する（診察も多くの場合は駐車場で行う）
- 08** その他の方法で分離している
- 09** 新型コロナウイルス感染症疑い患者とその他で分離はしていない

01
02
03
04
05
06
07
08
09

* 8-2 外来の受付時間（週当たり）についてご回答ください。（令和5年6月1日時点）

01 1週間の外来の時間	時間
02 うち、発熱外来の時間（週当たり）	時間
03 うち、本来時間外の時間	時間

《回答欄》

* 8-3 外来の感染対策に対して追加の人手、負担が発生していますか。（令和5年6月1日時点）

(該当する番号1つを右欄に記載)

- | | |
|------------------|-------------------|
| 01 発生している | 02 発生していない |
|------------------|-------------------|

《8-4は、8-3にて「01 発生している」の場合にご回答ください。》（令和5年6月1日時点）

* 8-4 現在でも追加を必要としている職種別の理由（該当する番号すべて、右欄に○）

ア 看護職員

- 01** 理由：コロナ疑い患者用の待合場を設けたことによる当該待合場内の患者の対応が別に必要なため
- 02** 理由：コロナ疑い患者への問診、療養指導のため
- 03** 理由：コロナに関する特例的な事務手続き（医療費関係等）のため
- 04** 理由：標準時間外に発熱患者を診ることにより、時間外勤務の必要が生じるため
- 05** 理由：その他（）

01
02
03
04
05

イ 事務員

- 01** 理由：コロナ疑い患者用の待合場を設けたことによる当該待合場内の患者の対応が別に必要なため
- 02** 理由：コロナ疑い患者への問診票の記載依頼、取りまとめ
- 03** 理由：コロナに関する特例的な事務手続き（医療費関係等）のため
- 04** 理由：標準時間外に発熱患者を診ることにより、時間外勤務の必要が生じるため
- 05** 理由：その他（）

01
02
03
04
05

* 8-5 8-4で選択した職種と理由について**理由ごとの必要人数（1日当たり）**※¹をご回答ください。

ア 看護職員

01 理由：コロナ疑い患者用の待合場を設けたことによる当該待合場内の患者の対応が別に必要なため	人
02 理由：コロナ疑い患者への問診、療養指導のため	人
03 理由：コロナに関する特例的な事務手続き（医療費関係等）のため	人
04 理由：標準時間外に発熱患者を診ることにより、時間外勤務の必要が生じるため	人
05 理由：その他	人

イ 事務員

01 理由：コロナ疑い患者用の待合場を設けたことによる当該待合場内の患者の対応が別に必要なため	人
02 理由：コロナ疑い患者への問診票の記載依頼、取りまとめ	人
03 理由：コロナに関する特例的な事務手続き（医療費関係等）のため	人
04 理由：標準時間外に発熱患者を診ることにより、時間外勤務の必要が生じるため	人
05 理由：その他	人

※1 例えば複数の理由（01と02等）のために、1人の看護職員を必要とした場合は、主な理由である欄に「1人」とし、各欄を合計した人数が実際に追加配置している人数と一致するようご回答ください。

* 8-6 外来のPPEの効率化についてお伺いします。（令和5年6月1日時点）

《回答欄》

(該当する番号すべて、右欄に○)

01 検体を採取する職員以外は、ガウンや手袋は装着しない（マスク、フェイスシールドは装着）	01
02 検体を採取する職員以外は、ガウンや手袋、フェイスシールドは装着しない（マスクは装着）	02
03 装着するPPEについて、汚染されるまで交換はしない	03
04 01~03以外の方法で効率化を図っている	04
05 検体採取の有無に関わらず患者に対応する職員全て、ガウン、手袋、マスクを装着し患者ごとに交換している	05

8-7 新型コロナウイルス感染症患者受入可能病床数（令和5年6月1日時点）※²

床

※2 新型コロナウイルス感染症患者のための確保病床数として都道府県に届け出ている病床数をお答え下さい。

* 8-8 新型コロナウイルス感染症入院患者受入数（令和5年5月の1か月間）※³

人

※3 院内クラスター等により入院後に新型コロナウイルス感染症と診断された患者を除く。

* 8-9 8-8のうち、高齢者施設からの受入数（令和5年5月の1か月間）

人

* 8-10 新型コロナウイルス感染症患者専用病棟の有無（令和5年6月1日時点）(該当する番号1つを右欄に記載)

《回答欄》

01 専用病棟あり
02 専用病棟なし（コロナ患者は病床単位でのみ対応している又はコロナ患者を受け入れていない）

8-11 令和4年8月以降、「新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等における施設基準等の臨時的な取扱い」の対象となる保険医療機関等の該当状況^{※4}の**01～04**について、
「あり」の場合は**1**、「なし」の場合は**2**、を各月すべてにご回答ください。

	令和4年	令和5年	
	a 8月	b 1月	c 5月
01 新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等の該当有無			
02 01 に該当する医療機関等に職員を派遣した保険医療機関等の該当有無			
03 学校等の臨時休業に伴い、職員の勤務が困難となった保険医療機関等の該当有無			
04 新型コロナウイルス感染症に感染し又は濃厚接触者となり出勤ができない職員が在籍する保険医療機関等の該当有無			

※4 本設問における**01～04**の項目は、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その26）」

（令和2年8月31日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）1（2）①で示されたア～エの「対象医療機関等」とそれぞれ対応している。

8-12 令和4年6月～12月における、新型コロナウイルス感染症の重点医療機関等の指定の有無

（該当する番号1つを右欄に記載）

《回答欄》

- 01** 重点医療機関（新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関）として都道府県から指定されている
- 02** **01**以外で協力医療機関（新型コロナウイルス感染症疑い患者専用の個室病床を設定する医療機関）として都道府県から指定されている
- 03** **01、02**以外で 新型コロナウイルス感染症患者の受入病床を割り当てられたその他の医療機関
- 04** **01～03**以外で、新型コロナウイルス感染症疑い患者の受入病床を割り当てられたその他の医療機関
- 05** **01～04**以外の医療機関であって、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れている
- 06** **01～05**以外の医療機関であって、新型コロナウイルス感染症から回復した患者を受け入れている
- 07** 新型コロナウイルス感染症患者又は新型コロナウイルス感染症から回復した患者を受け入れていない



8-13 令和5年5月8日～6月1日における、新型コロナウイルス感染症の重点医療機関等の指定の有無

（該当する番号1つを右欄に記載）

《回答欄》

- 01** 重点医療機関（新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関）として都道府県から指定されている
- 02** **01**以外で 新型コロナウイルス感染症患者の受入病床を割り当てられたその他の医療機関
- 03** **01、02**以外で、新型コロナウイルス感染症疑い患者の受入病床を割り当てられたその他の医療機関
- 04** **01～03**以外の医療機関であって、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れている
- 05** **01～04**以外の医療機関であって、新型コロナウイルス感染症から回復した患者を受け入れている
- 06** 新型コロナウイルス感染症患者又は新型コロナウイルス感染症から回復した患者を受け入れていない



8-14 令和4年8月以降、以下3つの時点における受診者や体制の動向等についてお伺いします。

01、02について「あり」の場合は**1**、「なし」の場合は**2**、を各月すべてにご回答ください。

	令和4年	令和5年	
	a 8月	b 1月	c 5月
01 新型コロナウイルス感染症患者 ^{※5} の外来患者受入の有無			
02 新型コロナウイルス感染症患者の入院患者 ^{※6} の受入の有無			

《8-14で「あり」を選択された場合、各月それぞれの受入人数（1か月の合計）をご回答ください。》

* 8-15 各月の中で、受入人数（1か月の合計）をご回答ください。（受け入れがない月は空欄で可）

		令和4年	令和5年	
		a 8月	b 1月	c 5月
01	新型コロナウイルス感染症患者 ^{※5} の外来患者各月の受入人数	人	人	人
02	新型コロナウイルス感染症患者の入院患者 ^{※6} 各月の受入人数	人	人	人

※5 新型コロナウイルス感染症が疑われる患者を含む。

※6 院内クラスター等により入院後に新型コロナウイルス感染症と診断された患者を除く。

《8-16は、貴院が今まで一度も新型コロナウイルス感染症患者の入院を受け入れていない場合、ご回答ください》

* 8-16 類型の見直し^{※7}前後でいずれも新型コロナウイルス感染症患者の入院を受け入れてない理由を
ご回答ください。（該当する番号すべて、右欄に○）

- 01** 一般病棟の中で受け入れた場合にゾーニング等病棟内の感染対策を十分に実施できないため
- 02** 専用病棟で対応する必要があると考えており、そのための設備・人員の確保が困難であるため
- 03** 中等症の患者を診療できる人員体制がないため
- 04** 重症患者を診療できる人員体制がないため
- 05** 重症患者を診療できる設備（人工呼吸器等）がないため
- 06** その他（ ）

《回答欄》
01
02
03
04
05
06

《8-17は、貴院がこれまでに発熱外来としてコロナ疑い患者を受け入れていない場合にお伺いします。》

* 8-17 類型の見直し^{※7}前後でいずれも発熱外来としてコロナ疑い患者を受け入れていない理由
(発熱外来になつてない理由)についてお伺いします。
(該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** パーティション等、施設内で用いる設備の不足により、コロナ疑い患者以外との空間的分離が困難だから
- 02** 建物・敷地面積の不足により、コロナ疑い患者以外との空間的分離が困難だから
- 03** その他（01、02以外）感染対策を十分に実施できないから
- 04** 個人防護具等の確保が難しいため
- 05** 新型コロナウイルス感染症患者について、他院と連携しているため
- 06** 勤務している医師が、新型コロナウイルス感染症を診療することができないため
- 07** その他（ ）

《回答欄》
01
02
03
04
05
06
07

※7 5/8より2類相当から5類へ変更になったことを指す。

問9 貴院の救急医療体制についてお伺いします。

9-1 救急告示の有無（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）

01 救急告示あり**02** 救急告示なし

《回答欄》

--

9-2 救急医療体制（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）

01 高度救命救急センター**04** **01~03**の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

《回答欄》

--

『9-3～9-6は、9-2にて「**03 二次救急医療機関**」と回答した場合のみご回答ください。』

9-3 該当する二次救急医療体制について（令和5年6月1日時点）（該当する番号すべて、右欄に○）

01 病院群輪番制^{※1}

《回答欄》

01
02
03
04

02 拠点型^{※2}**03** 共同利用型^{※3}**04** その他

※1 地域内の病院群が共同連携して、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 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 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。

*9-4 救急外来の有無（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つに○）

01 あり**02** なし

《回答欄》

--

*9-5 24時間の救急患者の受け入れ体制（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つに○）

01 あり**02** なし

《回答欄》

--

*9-6 受入れ患者について（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つに○）

01 自院に受診歴のある患者のみを受け入れている

《回答欄》

--

02 自院に受診歴がない患者も受け入れている

■9-7 すべての医療機関がご回答ください。

*9-7 救急外来患者数^{※4}（令和5年5月1か月の延べ人数）**a** 平日日勤帯**b** 平日準夜帯**c** 平日深夜帯**d** 休日帯**01** 救急搬送で診療した患者数

人

人

人

人

02 救急搬送以外で診療した患者数

人

人

人

人

※4 記載の時間帯に診療が開始された患者数を記載

* 9-8 救急搬送を現状より多く受け入れるために必要な要素（現状、足りないもの）について、貴院のお考えをご回答ください。（令和5年6月1日時点）
 （該当する番号すべて、右欄に○、最も該当するもの1つには◎）

		《回答欄》
01	病棟で急性期の患者を受け入れる医師の体制	01
02	病棟で急性期の患者を受け入れる看護職員の体制	02
03	要介護者等の入院患者に対してリハビリテーションを実施する体制	03
04	要介護者等の入院患者に十分なケアを提供できる人員体制	04
05	休日・夜間に入院患者を受け入れる医師の体制	05
06	休日・夜間に入院患者を受け入れる病棟（看護職員）の体制	06
07	救急外来において患者・家族からの電話対応・受診相談を受ける体制	07
08	救急外来において他院への搬送を見据えた患者情報の収集や他院との連絡調整を行う体制	08
09	現状、地域において自院が受け入れるニーズがない	09
10	その他（ <input type="text"/> ）	10

問10 貴院の介護保険施設等との連携体制についてお伺いします。

* 10-1 以下の選択肢の内容について、実施できる体制を有しているかどうかご回答ください。
 （令和5年6月1日時点）（体制を有するものについて、該当する番号すべて、右欄に○）

		《回答欄》
01	介護保険施設等からの電話等による相談への対応	01
02	介護保険施設等に入所する者が、当該患者又はその看護に当たっている者から往診を緊急に求められ、速やかに往診しなければならないと判断した場合の往診による対応	02
03	やむを得ない理由により上記往診の実施が難しい場合のオンライン診療による対応	03
04	介護保険施設等に入所する者が、往診又はオンライン診療を実施した際に入院の要否の判断及び必要に応じた入院調整（当該医療機関以外への入院調整も含む）	04

* 10-2 10-1の体制について一つでも当てはまる場合、上記選択肢の対応について、貴施設と介護保険施設等であらかじめ取決めを行うなどして、連携している当該介護保険施設等の数をご回答ください。 （令和5年6月1日時点）

01	介護医療院	a 貴法人・関連法人の施設	施設
		b 上記以外の施設	施設
02	介護老人保健施設	a 貴法人・関連法人の施設	施設
		b 上記以外の施設	施設
03	特別養護老人ホーム	a 貴法人・関連法人の施設	施設
		b 上記以外の施設	施設
04	特定施設（有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（該当する場合））	a 貴法人・関連法人の施設	施設
		b 上記以外の施設	施設
05	認知症高齢者グループホーム	a 貴法人・関連法人の施設	施設
		b 上記以外の施設	施設
06	障害者支援施設	a 貴法人・関連法人の施設	施設
		b 上記以外の施設	施設

問11 感染対策向上加算についてお伺いします。

11-1 届出の状況について（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）		《回答欄》
01	感染対策向上加算1	03 感染対策向上加算3
02	感染対策向上加算2	04 届け出ていない
11-2 令和4年3月31日時点における、感染防止対策加算の届出状況について（該当する番号1つを右欄に記載）		《回答欄》
01	感染防止対策加算1	03 届け出ていない
02	感染防止対策加算2	

■ 11-3～11-7は、全ての施設がご回答ください。

11-3 感染制御チームを有する場合、構成する職員の人数についてご回答ください。（令和5年6月1日時点）		構成人数
01 医師		人
02 うち、感染症対策に3年以上の経験を有する専従の常勤医師		人
03 うち、感染症対策に3年以上の経験を有する専任の常勤医師		人
04 看護師		人
05 うち、感染管理の経験5年以上かつ感染管理に係る適切な研修を修了した専従の看護師		人
06 うち、感染管理の経験5年以上かつ感染管理に係る適切な研修を修了した専任の看護師		人
07 うち、感染管理の経験5年以上（感染管理に係る適切な研修を修了していない）看護師		人
08 薬剤師		人
09 うち、3年以上の病院勤務経験を持つ感染防止対策にかかわる専任の薬剤師		人
10 うち、3年未満の病院勤務経験かつ適切な研修を修了した感染防止対策にかかわる専任の薬剤師		人
11 臨床検査技師		人
12 うち、3年以上の病院勤務経験を持つ専任の臨床検査技師		人
13 うち、3年未満の病院勤務経験かつ適切な研修を修了した専任の臨床検査技師		人
14 その他 ()		人

11-4 令和4年度院内感染対策講習会において上記感染症制御チームの少なくとも1名が参加した講習会について（該当する番号すべて、右欄に○）		《回答欄》
01 講習会①（特定機能病院の院内感染対策の推進及び近隣医療機関等への指導助言体制の充実を図ることを目的とした講習会）		01
02 講習会②（院内感染対策に関して、地域における指導的立場を担うことが期待される病院等の院内感染対策の推進及び近隣医療機関等への指導助言体制の充実を図ることを目的とした講習会）		02
03 講習会③（講習会②の受講対象となる医療機関と連携し、地域における各医療機関の院内感染対策の推進を図ることを目的とした講習会）		03
04 講習会④（医療機関等に勤務するすべての医療従事者への新型コロナウイルス感染症に関する情報の伝達を目的とした講習会）		04

11-5 感染対策について連携している医療機関数について（令和4年4月1日～令和5年3月31日）	
※カンファレンスについては、加算1の場合開催回数を、加算2または3は参加回数をご回答ください。	
※連携施設数については、現時点の状況をご回答ください。	
01 連携施設数	施設
02 医療機関・行政との合同カンファレンス回数	回
03 うち、新興感染症を想定した訓練の回数	回

11-6 院内感染等に関する助言を行っている場合、その対象種別と対象施設数（令和4年4月1日～令和5年3月31日）

※感染対策向上加算1については、感染対策向上加算2、3又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った
医療機関以外への助言の状況

01 高齢者施設	施設
02 うち、貴院と同一法人の施設	施設
03 障害福祉施設	施設
04 感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算を届け出ていない 医療機関	施設
05 歯科医療機関	施設
06 薬局	施設
07 自治体	施設
08 一般市民	施設
09 その他 ()	施設

■ 11-7～11-9は11-6「**01 高齢者施設**」が1施設以上ある場合、ご回答ください。

*11-7 高齢者施設に対して、平時に施設内まで行って助言をしていますか。

(該当する番号1つを右欄に記載)

01 助言をしている	02 助言をしていない
-------------------	--------------------

《回答欄》

*11-8 高齢者施設との協議により、施設内クラスターが起きた場合に往診を行っていますか。

(該当する番号1つを右欄に記載)

01 行っている	02 行っていない
-----------------	------------------

《回答欄》

*11-9 11-8で「**02 行っていない**」を選択した場合、オンライン診療を行っていますか。

(該当する番号1つを右欄に記載)

01 行っている	02 行っていない
-----------------	------------------

《回答欄》

■ 11-10～11-13は11-1で「**04 届け出ていない**」を選択した場合にご回答ください。

11-10 院内感染対策マニュアルは作成されていますか。（令和5年6月1日時点）

(該当する番号1つを右欄に記載)

01 作成済	03 作成中
02 未作成	

《回答欄》

11-11 医療機関・行政等との連携および体制について（令和5年6月1日時点）(該当する番号すべて、右欄に○)

01	
02	
03	
04	
05	

《回答欄》

- 01** 保健所、地域の医師会及び他の医療機関と連携し、感染対策に係るカンファレンスを実施又は参加している
- 02** 他の医療機関に対し、必要時に院内感染対策に関する助言を行う体制を有している
- 03** 新興感染症の発生時等の有事の際の対応を想定した地域連携に係る体制について、他の保険医療機関等とあらかじめ協議を行っている
- 04** 他の医療機関と連携し、必要時に院内感染対策に関する助言を受ける体制を有している
- 05** **01～04**には該当しない

《回答欄》

11-12 新興感染症の発生時等の体制整備について（令和5年6月1日時点）(該当する番号1つを右欄に記載)

01 新興感染症の発生時等に、感染症患者を受け入れることを念頭に、汚染区域や清潔区域のゾーニングを行うことができる体制を有する
02 体制は整備していない

《回答欄》

11-13 抗菌薬の適正使用について (令和5年6月1日時点) (該当する番号すべて、右欄に○)

01 抗菌薬の適正使用を監視するための体制を確保している	01
02 抗菌薬の適正使用について、他の医療機関又は地域の医師会から助言を受けている	02
03 細菌学的検査を外部委託する場合は、「中小病院における薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイドンス」に沿って対応している	03
04 その他 ()	04

《回答欄》
01
02
03
04

問12 感染対策向上加算1を算定している場合にご回答ください。

12-1 指導強化加算の届出有無 (令和5年6月1日時点) (該当する番号1つを右欄に記載)

01 届け出ている	02 届け出ていない	01
------------------	-------------------	----

《回答欄》
01

12-2 感染対策向上加算2及び3、または外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関との連携状況について
(令和4年4月1日～令和5年3月31日)

01 連携施設数	01	施設
02 連携の申し込みがあったが断った施設数	02	施設
03 助言を行った総回数	03	回

01
02
03

問13 感染対策向上加算2および3を算定している場合にご回答ください。

13-1 感染対策向上加算1に対して、連携の申し込みを行ったが断られた場合がありましたか。
(令和4年4月1日～令和5年3月31日) (該当する番号1つを右欄に○)

01 あつた	02 なかつた	01
---------------	----------------	----

《回答欄》
01

13-2 連携強化加算の有無 (令和5年3月～5月の3か月間) (該当する番号1つを右欄に記載)

01 有り	02 無し	01
--------------	--------------	----

《回答欄》
01

13-3 感染症の発生状況、抗菌薬の使用状況等について報告を行った施設数および報告回数について
(令和4年4月1日～令和5年3月31日)

01 施設数	01	施設
02 総回数 (令和4年4月1日～令和5年3月31日)	02	回

01
02

問14 人生の最終段階における医療・ケア及び在宅医療に係る医療提供体制についてご回答ください。

*14-1 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた
適切な意思決定に係る指針を作成していますか。
(令和5年6月1日時点) (該当する番号1つを右欄に記載)

01 作成している	02 作成していない	01
------------------	-------------------	----

《回答欄》
01

《14-2は、14-1で「01 作成している」と回答した場合にご回答ください。》

*14-2 貴施設において定期的に当該指針の活用状況の把握や当該指針の見直し等を行っていますか。
(令和5年6月1日時点) (該当する番号1つを右欄に記載)

01 はい	02 いいえ	01
--------------	---------------	----

《回答欄》
01

*14-3 在宅医療の提供の有無 (令和5年6月1日時点) (該当する番号1つを右欄に記載)

01 有り	02 無し	01
--------------	--------------	----

《回答欄》
01

《14- 4は、14- 3で「**01 有り**」を選択した場合、ご回答ください。》

*14- 4 貴施設の在宅療養支援病院の届出区分 (令和5年6月1日時点) (該当する番号1つを右欄に記載)

- 01** 機能強化型在宅療養支援病院（単独型）
- 02** 機能強化型在宅療養支援病院（連携型）
- 03** 上記**01**, **02**以外の在宅療養支援病院
- 04** 在宅療養支援病院ではない

《回答欄》

《回答欄》

《回答欄》

《14- 5は、14- 4で「**01**、**02**」を選択した場合、ご回答ください。》

*14- 5 在宅緩和ケア充実病院の届出の有無 (令和5年6月1日時点) (該当する番号1つを右欄に記載)

- | | |
|--------------|--------------|
| 01 有り | 02 無し |
|--------------|--------------|

《14- 6は、14- 4で「**01**、**02**」を選択した場合、ご回答ください。》

*14- 6 在宅療養後方支援病院の届出の有無 (令和5年6月1日時点) (該当する番号1つを右欄に記載)

- | | |
|--------------|--------------|
| 01 有り | 02 無し |
|--------------|--------------|

《14- 7は、14- 6で「**01 有り**」を選択した場合、ご回答ください。》

14- 7 在宅患者緊急入院診療加算1の算定回数 (令和4年4月1日～令和5年3月31日)

回

《回答欄》

*14- 8 貴院の同一敷地内における訪問看護ステーションの設置の有無 (令和5年6月1日時点)

(該当する番号1つを右欄に記載)

- | | |
|--------------|--------------|
| 01 有り | 02 無し |
|--------------|--------------|

14-9 在宅医療等の提供状況（令和5年3～5月の3か月）	
令和5年3～5月の3か月	
01 在宅患者訪問診療料（I）及び（II）の算定回数	回
02 病院からの訪問看護等の提供実績	
a 在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料又は精神科訪問看護・指導料（I）及び精神科訪問看護・指導料（III）の算定回数	回
b 退院後訪問指導料の算定回数	回
c 介護保険の指定訪問看護事業所としての訪問看護費の算定回数	回
03 同一敷地内または隣接する敷地内に位置する訪問看護ステーションによる訪問看護の提供実績	
a 訪問看護基本療養費の算定回数	回
b 精神科訪問看護基本療養費の算定回数	回
c 介護保険法に規定する訪問看護費及び介護予防訪問看護費の算定回数 ※指定訪問看護ステーションの場合のみ計上してください。	回
04 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定回数	回
05 同一敷地内又は隣接する敷地内に位置する事業者による介護保険法に規定する訪問介護、 (介護予防) 訪問リハビリテーションの提供実績	
a 介護保険法に規定する訪問介護費の算定回数	回
b 介護保険法に規定する訪問リハビリテーション費及び 介護予防訪問リハビリテーション費の算定回数	回
06 退院時共同指導料2及び外来在宅共同指導料1の算定回数	
a 退院時共同指導料2の算定回数	回
b 外来在宅共同指導料1の算定回数	回

問15 貴院のリハビリテーションの状況についてお伺いします。

15-1 貴院のリハビリテーション実績指数についてご回答ください。 (令和5年5月の1か月間)
(小数点第2位を四捨五入した値)

*15-2 FIMの測定に関する取り組みとして行っているものご回答ください。 (令和5年6月1日時点) (該当する番号すべてに○)	
01 院内においてFIMの測定に関する研修会を定期的に開催している	01
02 院外において開催されるFIMの測定に関する講習会に定期的に参加している	02
03 FIMの測定後に、評価の内容について複数人で確認を行っている	03
04 FIMの測定に関して、院外の評価を定期的に受けている（日本医療機能評価機構の受審などによるもの）	04
05 FIMの測定に関して、院外の評価を定期的に受けている（04以外）	05
06 FIMの測定に関するマニュアル・ガイドラインを院内で作成し、共有している	06

《回答欄》

15-3 疾患別リハビリテーションの届出状況についてご回答ください。

1) ~ 5) それぞれで該当する番号1つを右欄に記載

届出の有無（令和5年6月1日時点）				《回答欄》
1) 心大血管疾患リハビリテーション料	01 リハビリテーション料Ⅰ	03 届け出ていない		1) <input type="checkbox"/>
02 リハビリテーション料Ⅱ				
2) 脳血管疾患等リハビリテーション料	01 リハビリテーション料Ⅰ	03 リハビリテーション料Ⅲ		2) <input type="checkbox"/>
02 リハビリテーション料Ⅱ	04 届け出いない			
3) 廃用症候群リハビリテーション料	01 リハビリテーション料Ⅰ	03 リハビリテーション料Ⅲ		3) <input type="checkbox"/>
02 リハビリテーション料Ⅱ	04 届け出ない			
4) 運動器リハビリテーション料	01 リハビリテーション料Ⅰ	03 リハビリテーション料Ⅲ		4) <input type="checkbox"/>
02 リハビリテーション料Ⅱ	04 届け出ない			
5) 呼吸器リハビリテーション料	01 リハビリテーション料Ⅰ	03 届け出ない		5) <input type="checkbox"/>
02 リハビリテーション料Ⅱ				

15-4 外来患者に対するリハビリテーションなどの実施状況 1) ~ 4) それぞれで該当する番号1つを

右欄に記載、「01 実施あり」を選択した場合は実施件数についてもご回答ください。

(令和5年6月1日時点)

《回答欄》

1) 医療保険による外来リハビリテーションの実施	01 実施あり	<input type="checkbox"/>	件	02 実施なし	
2) 医療保険による訪問リハビリテーションの実施	01 実施あり	<input type="checkbox"/>	件	02 実施なし	
3) 介護保険による通所リハビリテーションの実施	01 実施あり	<input type="checkbox"/>	件	02 実施なし	
4) 介護保険による訪問リハビリテーションの実施	01 実施あり	<input type="checkbox"/>	件	02 実施なし	

《15-4の1) ~ 4) のいずれかで「01 実施あり」の場合、15-5にご回答ください。》

*15-5 上記で回答していただいた1) ~ 4) の実施件数のうち、貴院の回復期リハ病棟から退院した患者割合

をご回答ください。（令和5年6月1日時点）

《回答欄》

01 外来患者に対するリハビリテーションの実施（医療保険）	<input type="checkbox"/>	%
02 外来患者に対する訪問リハビリテーションの実施（医療保険）	<input type="checkbox"/>	%
03 外来患者に対する通所リハビリテーションの実施（介護保険）	<input type="checkbox"/>	%
04 外来患者に対する訪問リハビリテーションの実施（介護保険）	<input type="checkbox"/>	%

15-6 病棟専従のリハビリ専門職による実施の状況（令和5年5月の1か月間）		令和5年5月	《回答欄》
1) ~ 3) それぞれ該当する番号1つを右欄に記載		01 実施あり 02 実施なし	1)
1) 入院中の患者又は退棟後3か月以内の患者に対する退院前の訪問指導の実施		01 実施あり 02 実施なし	2)
2) 退棟後3か月以内の患者に対する外来リハビリテーションの実施		01 実施あり 02 実施なし	3)
3) 退棟後3か月以内の患者に対する訪問リハビリテーション指導の実施		01 実施あり 02 実施なし	

	a 日常生活機能評価	b FIM	
		%	%
01 新規入院患者のうち重症者の割合			
02 退院した重症者のうち、日常生活機能評価が1点以上改善した重症者の割合またはFIMが4点以上改善した重症者の割合			
03 退院した重症者のうち、日常生活機能評価が3点以上改善した重症者の割合またはFIMが12点以上改善した重症者の割合			
04 退院した重症者のうち、日常生活機能評価が4点以上改善した重症者の割合またはFIMが16点以上改善した重症者の割合			

※1 日常生活機能評価が10点以上またはFIMが55点以下に該当する患者。

- 問16は、貴院が「地域包括ケア病棟入院料」または「地域包括ケア入院医療管理料」を届け出ている場合にご回答ください。

問16 地域包括ケア病棟・病室の状況等についてお伺いします。

16-1 現在「地域包括ケア入院医療管理料」を届け出している病室の改定前の状況		
	a 病室数	b 医療保険届出病床数
01 地域包括ケア 病室 （令和4年3月31日時点）	室	床
02 地域包括ケア 病室 （令和5年6月1日時点）	室	床

16-2 地域包括ケア病棟・病室の届出を行った理由（令和5年6月1日時点）

(該当する番号すべて、右欄に○、最も該当するもの1つには◎)

01 地域包括ケア病棟・病室にすることで、経営が安定するため	01
02 地域包括ケア病棟・病室にすることで、職員のモチベーションが向上するため	02
03 地域包括ケア病棟・病室にすることで、職員の負担軽減につながるため	03
04 地域包括ケア病棟・病室にすることで、より地域のニーズに合った医療を提供できるため	04
05 実際の患者の状態に、より即した入院料等が設定されたため	05
06 他の入院料の病棟と組み合わせることで、患者の状態に即した医療を提供できるため	06
07 急性期一般病棟を維持するためには一部を地域包括ケア病棟・病室に転換する必要があったため	07
08 地域包括ケア病棟・病室の重症度・医療・看護必要度の基準であれば満たすことが可能であるため	08
09 退院支援の実施が無理なくできるため	09
10 施設基準に平均在院日数の要件がないため	10
11 その他 ()	11

《回答欄》

01 自院の急性期病棟からの転棟先として利用している	01
02 他院の急性期病棟からの転院先として利用している	02
03 在宅医療の後方支援として、急変時等の入院先として利用している	03
04 在宅医療の後方支援として、看取りを中心に利用している	04
05 自院又は他院の療養病棟からの転棟・転院先として利用している	05
06 介護保険施設等からの急変時の入院先として利用している	06
07 その他 ()	07

《回答欄》

	令和4年	令和5年				
	a 12月	b 1月	c 2月	d 3月	e 4月	f 5月
01 自宅等から入棟した患者割合	%	%	%	%	%	%
02 自宅等からの緊急患者の受入れ数	人	人	人	人	人	人
03 介護保険施設から入棟した患者割合	%	%	%	%	%	%
04 介護保険施設からの緊急患者の受入れ数	人	人	人	人	人	人
05 自院の一般病床からの転棟患者割合	%	%	%	%	%	%

問17 貴院の地域貢献活動について伺います。

* 17-1 施設として実施している又は関与している取組についてご回答下さい。 (令和5年6月1日時点)

(該当する番号すべて、右欄に○)

01	地域ケア会議への参加	《回答欄》 01 02 03 04 05
02	訪問・通所介護事業所の介護職員などへの助言	
03	住民主体の通いの場への支援	
04	その他、地域リハビリテーション活動支援事業等の一般介護予防事業への協力	
05	上記のいずれも実施又は関与していない	

《17-2は、17-1で1つでも実施している取組があった場合にご回答ください。》

* 17-2 前問の取組に派遣している職種をご回答下さい。 (令和5年6月1日時点)

(該当する番号すべて、右欄に○)

01	医師	《回答欄》 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10
02	歯科医師	
03	薬剤師	
04	看護職員	
05	理学療法士	
06	作業療法士	
07	言語聴覚士	
08	管理栄養士	
09	歯科衛生士	
10	その他	

◆その他のご意見

その他、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、令和5年6月26日（月）までに、

同封の返信用封筒に入れてご投函ください。

B- 2

厚生労働省 中央社会保険医療協議会 入院・外来医療等の調査・評価分科会 令和5年度調査

入院・外来医療等における実態調査

病棟調査票（B）

R5年に新規で設定した設問につきましては、設問文前に
“*”を付けております。

- 特に指定がある場合を除いて、令和5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。

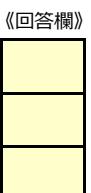
施設ID		病棟ID	
------	--	------	--

問1 貴病棟の基本情報についてお伺いします。

1-1 診療科目（令和5年6月1日時点）（最も近似する主な診療科を3つまで右欄に記載）

《回答欄》

01 内科	09 耳鼻咽喉科
02 小児科	10 皮膚科
03 精神科	11 泌尿器科
04 外科	12 放射線科
05 整形外科	13 リハビリテーション科
06 脳神経外科	14 歯科（歯科口腔外科等含む）
07 産婦人科	15 その他 ()
08 眼科	



1-2 入院基本料（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）

《回答欄》

01 地域包括ケア病棟入院料1	08 地域包括ケア入院医療管理料4
02 地域包括ケア入院医療管理料1	09 回復期リハビリテーション病棟入院料1
03 地域包括ケア病棟入院料2	10 回復期リハビリテーション病棟入院料2
04 地域包括ケア入院医療管理料2	11 回復期リハビリテーション病棟入院料3
05 地域包括ケア病棟入院料3	12 回復期リハビリテーション病棟入院料4
06 地域包括ケア入院医療管理料3	13 回復期リハビリテーション病棟入院料5
07 地域包括ケア病棟入院料4	



1-3 医療法上の許可病床（該当する番号1つを右欄に記載）

《回答欄》

01 一般病床	02 療養病床
---------	---------



1-4 貴病棟の病床数についてご回答ください。（令和5年6月1日時点）	
01 医療保険届出病床数（本来の届出）	床
02 簡易な報告 ^{※1} により運用している場合、簡易な報告後の医療保険届出病床数	床

※1 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その12）」

（令和2年4月18日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）に基づく「簡易な報告」

1-5 貴病棟に配置されている職員数（常勤換算 ^{※2} ）（令和5年6月1日時点）	
01 看護師	人
02 うち、特定行為研修修了者	人
03 うち、短時間勤務又は夜勤免除の看護師	人
04 深看護師	人
05 看護補助者	人
06 うち、介護福祉士	人
07 薬剤師	人
08 うち、専従	人
09 うち、専任	人
10 管理栄養士	人
11 うち、専従	人
12 うち、専任	人
13 理学療法士	人
14 作業療法士	人
15 言語聴覚士	人
16 歯科衛生士	人
17 相談員	人
18 うち、社会福祉士	人
19 うち、精神保健福祉士	人
20 保育士 ^{※3}	人
21 医師事務作業補助者	人
22 その他の職員	人

※2 職員数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点第1位まで（小数点第2位を切り捨て）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

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

※3 「保育士」は、子どもの患者に対するケアを行う保育士を計上してください。なお、院内保育所に勤務している保育士は含みません。

1 -6 新入棟患者数、新退棟患者数等

01 新入棟患者数	a (令和4年3月～5月の3か月間)		人
	b (令和5年3月～5月の3か月間)		人
02 新退棟患者数	a (令和4年3月～5月の3か月間)		人
	b (令和5年3月～5月の3か月間)		人
03 在院患者延日数	a (令和4年3月～5月の3か月間)		日
	b (令和5年3月～5月の3か月間)		日

1 -7 貴病棟における病床利用率^{※4}

病床利用率	a (令和4年3月～5月の3か月間)		%
	b (令和5年3月～5月の3か月間)		%

※4 「病床利用率」 = A ÷ B : A. 当該月の在院患者延数 × 100 、B. 届出病床数 × 期間中の暦日数。

1 -8 貴病棟における在宅復帰率等

01 在宅復帰率 ^{※5}	a (令和4年3月～5月の3か月間)		%
	b (令和5年3月～5月の3か月間)		%
02 平均在院日数	a (令和4年3月～5月の3か月間)		日
	b (令和5年3月～5月の3か月間)		日

※5 地域包括ケア病棟・病室：「在宅復帰率」 = C ÷ D : C. 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）、有床診療所（介護サービス提供医療機関に限る）へ退院した患者（死亡退院・再入院患者を除く）×100、D. 該当する病棟から退棟した患者（死亡退院・再入院患者を除く）。

回復期リハビリテーション病棟：「在宅復帰率」 = E ÷ F : E. 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）、有床診療所（介護サービス提供医療機関に限る）へ退院した患者（死亡退院・再入院患者を除く）×100、F. 該当する病棟から退棟した患者（死亡退院・一般病棟への転棟転院患者・再入院患者を除く）。

問2 貴病棟における新型コロナウイルス感染症に関する体制や影響を伺います。

2-1 貴病棟における新型コロナウイルス感染症患者受入可能病床数^{*1}（令和5年6月1日時点）

床

※1 新型コロナウイルス感染症患者のための確保病床数として都道府県に届け出ている病床数をお答えください。

2-2 受診者や体制の動向等についてお伺いします。

「あり」の場合は**1**、「なし」の場合は**2**を各月すべてにご入力ください。

	令和4年	令和5年	
	a 8月	b 1月	c 5月
01 新型コロナウイルス感染症患者の入院患者 ^{*2} の受入の有無			

※2 新型コロナウイルス感染症疑い患者（疑似症患者等）を含む。

* 2-3 貴病棟についてお伺いします。（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）

《回答欄》

01 コロナ専用病棟である**02** コロナ専用病棟ではない（コロナ患者は病床単位でのみ対応している又はコロナ患者を受け入れていない）

《2-4は、実際に新型コロナ感染症患者が病棟にいる場合の状況についてお伺いします。》

* 2-4 新型コロナ感染症患者を担当する看護職員の勤務状況について

《回答欄》

(該当する番号1つを右欄に記載)

01 コロナ患者対応について専従にしている**02** コロナ患者だけでなくその他の患者も合わせて担当している**03** コロナ患者の受け入れ人数によって、専従か否かの勤務体制を変動している**04** その他 ()

* 2-5 新型コロナ感染症患者が複数名入院した場合の病床管理について
(該当する番号 1 つを右欄に記載)

01 コロナ患者同士は、他に空室があつても同室で対応している	()
02 コロナ患者同士は、他に空室がない場合に限り同室で対応している	()
03 コロナ患者は必ず個室で対応している	()
04 その他 ()	()

《回答欄》

* 2-6 新型コロナ感染症患者受入れ時（下記期間のうち最大数）の患者数についてお伺いします。
(令和5年4月1日～令和5年5月31日のうち、在院している新型コロナ感染症患者数が最も多いかった日：
0時～24時、入退院患者含む。)

在院している新型コロナ感染症患者数が最も多いかった日：0時～24時	月	日
-----------------------------------	---	---

* 2-7 2-6で回答した日の貴病棟の状況についてお伺いします。
(該当する番号 1 つを右欄に記載)

01 コロナ専用病棟である	()
02 コロナ専用病棟ではない（コロナ患者は病床単位でのみ対応している又はコロナ患者を受け入れていない）	()

《回答欄》

* 2-8 2-6で回答した日の患者数および看護職員数についてお伺いします。

01 全病床数（休床含まない）	床
02 入院患者数（入退院含む実患者数）	人
03 02のうち、新型コロナ感染症患者数（入退院含む実患者数）	人
04 03のうち、その日に酸素投与を行った患者数	人
05 04のうち、その日に人工呼吸器管理を行った患者数	人
06 日勤帯の常勤換算看護職員数	人
07 準夜帯の常勤換算看護職員数	人
08 深夜帯の常勤換算看護職員数	人

《2-9は、2-6で回答した日（在院している新型コロナ感染症患者数が最も多いかった日）について、
お伺いします。》

《回答欄》

* 2-9 看護職員以外の職員の追加配置について（該当する番号 1 つを右欄に記載）

01 追加配置した	02 追加配置していない
------------------	---------------------

《2-10は、2-9で「01 追加配置した」を選択した場合にご回答ください。》

* 2-10 追加した職種について人数をご回答ください。

01 理学療法士、作業療法士または言語聴覚士	人
02 看護補助者	人
03 うち、介護福祉士	人
04 その他（具体的に ())	人

* 2-11 新型コロナ感染症患者受入れ時以外の患者数および看護職員数についてお伺いします。

(コロナ患者がいない場合の平均的な状況についてご回答ください。)

01 全病床数（休床含まない）		床
02 入院患者数（入退院含む実患者数）		人
03 日勤帯の常勤換算看護職員数		人
04 準夜帯の常勤換算看護職員数		人
05 深夜帯の常勤換算看護職員数		人

* 2-12 入院中のコロナ患者対応時におけるPPEの効率化の状況についてお伺いします。

(令和5年6月1日時点) (該当する番号すべて、右欄に○)

《回答欄》

- 01 患者及び患者周囲の汚染箇所に直接接触しなければ、手袋・ガウンは着用しないことが多い
- 02 接触時間が長くなければ、ガウンは着用しないことが多い
- 03 マスクは入室毎の交換ではなく、汚染されたときのみ交換している
- 04 01～03以外の方法で効率化を行っている（自由記載）
具体的に
- 05 コロナ発生当初から使用法はえていない

問3 貴病棟の入院患者数等についてお伺いします。

3-1 貴病棟の入院患者数※1	令和5年5月の1か月間	
貴病棟の入院患者数		人

※1 病棟全体の令和5年5月1か月間の実患者数とし、3-1の実患者数は3-2の合計と一致させること。

3-2 入棟前の居場所別患者数※2 (令和5年5月の1か月間)	a 予定入院	b 予定以外の入院
01 自宅 (在宅医療の提供あり※3)	人	人
02 自宅 (在宅医療の提供なし※3)	人	人
03 介護施設等※4	人	人
04 他院の一般病床	人	人
05 うち、夜間に入院した患者数 (22時～6時)	人	人
06 うち、休日に入院した患者数 (日曜及び国民の休日)	人	人
07 うち、入院による急性期治療後に、継続的な加療が必要な患者	人	人
08 うち、入棟前の医療機関の治療よりもさらに高度もしくは専門的な治療が必要な患者	人	人
09 他院の一般病床以外	人	人
10 うち、高度急性期病院における初期対応（救急外来）で入院治療と判断されたが、入院先として高度急性期病院以外でも対応可能と判断された患者	人	人
11 うち、入棟前の医療機関における初期対応（救急外来）で入院治療が必要だが転院元よりも更に高度又は専門的な入院医療が必要と判断された患者	人	人
12 自院の他病棟	人	人
13 その他	人	人

※2 (再掲) 病棟全体の令和5年5月1か月間の実患者数とし、3-1の実患者数は3-2の合計と一致させること。

※3 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。

※4 介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、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）、障害者支援施設

3-3 自院の他病棟からの転棟患者数	令和5年5月の1か月間
a [再掲] 自院の他病棟からの転棟患者 (=「3-2の 12 自院の他病棟」)	人
01 自院の一般病床（下記の 02 、 03 以外）から転棟	人
02 自院の地域一般入院基本料を届け出ている病床から転棟	人
03 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 入院料を届け出ている病床から転棟	人
04 自院の療養病床（ 03 以外）から転棟	人
05 自院の精神病床から転棟	人
06 自院のその他の病床から転棟	人

3-4 身体的拘束 ^{※5} の実施	令和5年5月の1か月間
身体的拘束を実施した患者数（実人頭）	人

※5 身体的拘束は、抑制帯等、患者の身体又は衣服に触れる何らかの用具を使用して、一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいう。

- 問4については、貴病棟が地域包括ケア病棟もしくは地域包括ケア病室を含む病棟の場合のみご回答ください。

問4 地域包括ケア病棟もしくは病床の状況についてお伺いします。

	4-1 地域包括ケア病棟・病室における各種実績の状況					
	令和4年	令和5年				
	a 12月	b 1月	c 2月	d 3月	e 4月	f 5月
01 自宅等から入棟した患者割合	%	%	%	%	%	%
02 自宅等からの緊急患者の受入れ数	人	人	人	人	人	人
03 介護保険施設から入棟した患者割合	%	%	%	%	%	%
04 介護保険施設からの緊急患者の受入れ数	人	人	人	人	人	人
05 自院の一般病床からの転棟患者割合	%	%	%	%	%	%

* 4-2 看護職員配置加算の届出状況についてお伺いします。（令和5年6月1日時点）

(該当する番号1つを右欄に記載)

《回答欄》

01 届け出ている

02 届け出ていない

* 4-3 看護職員夜間配置加算の届出状況についてお伺いします。（令和5年6月1日時点）

(該当する番号1つを右欄に記載)

《回答欄》

01 届け出ている

02 届け出ていない

4-4 リハビリの実施状況別の入院患者数の内訳（令和5年6月1日時点）

01 リハビリテーションを実施している患者	人
02 うち、平均 2(単位/日) 以上、 4 単位(単位/日) 未満の患者数 (平均の単位は直近3カ月の実績から算出)	人
03 うち、平均 4(単位/日) 以上、 6 単位(単位/日) 未満の患者数 (平均の単位は直近3カ月の実績から算出)	人
04 うち、平均 6(単位/日) 以上の患者数 (平均の単位は直近3カ月の実績から算出)	人
05 リハビリテーションの対象でない患者数	人

■ 問5は、貴病棟が回復期リハビリテーション病棟の場合のみご回答ください。

問5 回復期リハビリテーション病棟の状況についてお伺いします。

5-1 令和4年12月～令和5年5月の6か月間における回復期 リハビリテーション病棟入院料の1日あたりの重症者 ^{*1} の状況	a 日常生活機能評価	b FIM
01 新規入院患者のうち重症者の割合	%	%
02 退院した重症者のうち、日常生活機能評価が1点以上改善した重症者の割合またはFIMが4点以上改善した重症者の割合	%	%
03 退院した重症者のうち、日常生活機能評価が3点以上改善した重症者の割合またはFIMが12点以上改善した重症者の割合	%	%
04 退院した重症者のうち、日常生活機能評価が4点以上改善した重症者の割合またはFIMが16点以上改善した重症者の割合	%	%

*1 日常生活機能評価が10点以上またはFIMが55点以下に該当する患者。

* 5-2 入棟患者のうち、リハビリテーションを要する患者として「急性心筋梗塞、狭心症発作、その他急性発症した心大血管疾患または手術後の状態」の患者について
行っているリハビリテーションの場所として、当てはまる数字をご回答ください。
(1:1番目に多い、2:2番目に多い、3:3番目に多い)

01 自室におけるリハビリテーション	
02 病棟内の共有スペース（廊下等）におけるリハビリテーション	
03 訓練室におけるリハビリテーション（個別療法）	
04 訓練室におけるリハビリテーション（集団療法）	
05 敷地内建物外におけるリハビリテーション	
06 保険医療機関外でのリハビリテーション	

5-3 次の回復期リハビリテーションを要する状態 1) ~ 6) に該当する入棟元別の患者数について ご回答ください。（令和5年5月1か月間）								
令和5年5月	a 自院の他病棟	b 他医療機関	c 自宅	d 介護老人 保健施設	e 介護老人 福祉施設	f 介護医療院	g 介護施設等 ※2	h その他
	01 1) に該当する患者数	人	人	人	人	人	人	人
	02 01の合計人数のうち、発症または手術後2か月以上経過した患者数							人
	03 2) に該当する患者数	人	人	人	人	人	人	人
	04 03の合計人数のうち、発症または手術後2か月以上経過した患者数							人
	05 3) に該当する患者数	人	人	人	人	人	人	人
	06 05の合計人数のうち、発症または手術後2か月以上経過した患者数							人
	07 4) に該当する患者数	人	人	人	人	人	人	人
	08 07の合計人数のうち、発症または手術後2か月以上経過した患者数							人
	09 5) に該当する患者数	人	人	人	人	人	人	人
	10 09の合計人数のうち、発症または手術後2か月以上経過した患者数							人
	11 6) に該当する患者数	人	人	人	人	人	人	人
	12 11の合計人数のうち、発症または手術後2か月以上経過した患者数							人

※2 介護施設等とは、介護療養型医療施設、認知症グループホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、小規模多機能型居宅介護（宿泊サービスに限る）又は複合型サービス（宿泊サービスに限る）のことを示す。

5 - 4 回復期リハビリテーション病棟から退棟した患者の状態	実患者数	
	ア 令和4年12月～ 令和5年2月 までの3か月間	イ 令和5年3～5月 までの3か月間
a 当該病棟から退棟した患者数	人	人
aのうち、リハを要する状態別の患者数		
01 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症後若しくは手術後の状態又は義肢装着訓練を要する状態	人	人
02 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節若しくは膝関節の骨折又は2肢以上の多発骨折の発症後又は手術後の状態	人	人
03 外科手術又は肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後又は発症後の状態	人	人
04 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節若しくは膝関節の神経、筋又は靭帯損傷後の状態	人	人
05 股関節又は膝関節の置換術後の状態	人	人
06 急性心筋梗塞、狭心症発作その他急性発症した心大血管性疾患又は手術後の状態	人	人

問6 貴病棟における多職種連携の状況についてお伺いします。

* 6-1 貴病棟におけるリハビリテーション・口腔・栄養に関する多職種連携についてお伺いします。

下記の取組について、実施の有無をご回答ください。（実施しているもの全てに○）

実施している場合は、主として実施している職種（○）と関与している職種（○）をご回答ください。

なお、歯科医師、歯科衛生士については院内にいる職種のみ対象とします。

	a 実施 の有無	b 医師	c 歯科 医師	d 看護 職員	e 薬剤師	f 理学 療法士	g 作業 療法士	h 言語 聴覚士	i 管理 栄養士	j 歯科 衛生士
01 NST等の専門チームでのカンファレンス										
02 01以外の病棟でのカンファレンス (簡易な情報共有や相談を含む)										
03 褥瘡に関する危険因子のスクリーニング・定期的な評価										
04 栄養状態のスクリーニング・定期的な評価										
05 ADLのスクリーニング・定期的な評価										
06 認知機能のスクリーニング・定期的な評価										
07 口腔の状態のスクリーニング・定期的な評価										
08 摂食・嚥下状態のスクリーニング・定期的な評価										
09 栄養管理計画の作成										
10 離床やリハビリテーションに係る計画の作成										
11 口腔管理に関する計画の作成										
12 ミールラウンド（食事の観察）										
13 食事形態の検討・調整										
14 経腸栄養剤の種類の選択や変更										
15 退院前の居宅への訪問指導										
16 退院時のカンファレンス										

* 6-2 貴病棟におけるリハビリテーション・口腔・栄養に関する多職種連携について、

院外の歯科医師および歯科衛生士との連携の有無についてご回答ください。（連携しているもの全てに○）

連携している場合は、院外の歯科医師又は歯科衛生士と連携して実施している内容に(○)ご回答ください。

	ア 連携の 有無	6-1の 01 ~16														
		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
a 院外の歯科医師																
b 院外の歯科衛生士																

*問7 緩和ケアについてご回答ください

*7-1 緩和ケア診療加算の届出の有無 (令和5年6月1日時点) (該当する番号1つを右欄に記載)

01 届け出ている**02** 届け出ていない

《回答欄》

《7-2は、7-1で「01 届け出ている」を選択した場合、ご回答ください。》

*7-2 緩和ケア診療加算を算定した患者数

(令和5年3月～令和5年5月の3か月間)

人

*7-3 7-2 のうち退院した患者（転院及び死亡退院を除く。）数

(令和5年3月～令和5年5月の3か月間)

人

*7-4 7-3のうち退院後に自院にて在宅医療を提供した患者数

(令和5年3月～令和5年5月の3か月間)

人

*7-5 7-3のうち退院後に他院にて在宅医療を提供した患者数と紹介した医療機関数

(令和5年3月～令和5年5月の3か月間)

01 患者数

人

02 紹介した医療機関数

施設

問8 貴病棟の退棟患者数についてお伺いします。

8-1 退棟先別の退棟患者数		令和5年5月の1か月間
a 貴病棟における退棟患者数		人
自宅・介護保険施設等	01 自宅（在宅医療の提供あり ^{*1} ）	人
	02 自宅（在宅医療の提供なし ^{*1} ）	人
	03 介護老人保健施設	人
	04 うち、介護老人保健施設（在宅復帰支援機能加算算定あり）	人
	05 介護医療院	人
	06 介護療養型医療施設	人
	07 特別養護老人ホーム	人
	08 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	人
	09 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
	10 障害者支援施設	人
他院	11 他院の一般病床（12、13以外）	人
	12 他院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	人
	13 他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け出ている病床	人
	14 他院の療養病床（13以外）	人
	15 うち、他院の療養病床（13以外かつ在宅復帰強化加算を算定）	人
	16 他院の精神病床	人
	17 他院のその他の病床	人
自院	18 自院の一般病床（19、20以外）	人
	19 自院の地域一般入院基本料を届け出ている病床	人
	20 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け出している病床	人
	21 自院の療養病床（20以外）	人
	22 うち、自院の療養病床（20以外かつ在宅復帰強化加算算定を算定）	人
	23 自院の精神病床	人
有床診療所	24 自院のその他の病床	人
	25 有床診療所（介護サービス提供医療機関）	人
死亡	26 有床診療所（25以外）	人
	27 死亡退院	人
	28 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。

◆その他のご意見

その他、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、令和5年7月4日（火）までに、
同封の返信用封筒に入れてご投函ください。

E- 1

厚生労働省 中央社会保険医療協議会 入院・外来医療等の調査・評価分科会 令和5年度調査

入院・外来医療等における実態調査

外来調査（施設票）

R5年に新規で設定した設問につきましては、設問文前に
“*”を付けております。

- 特に指定がある場合を除いて、令和5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。
- 貴施設が以下の3つの条件すべてに該当する場合、一部回答不要の設問がございます。
 - 診療所以外である
 - 施設調査票(A)もしくは(B)が、本調査票と同日に届いた(本調査票とは別封筒で送付)
 - 上記の②の調査票に回答した

◆ 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	

問1 貴施設の概要についてお伺いします。

※施設調査票(A)もしくは施設調査票(B)にご回答されている場合、1-1、1-3、1-4、1-7は回答不要です。

1-1 開設者（該当する番号1つを右欄に記載）

《回答欄》

- 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 医療機関の種別（該当する番号1つを右欄に記載）

《回答欄》

- 01** 病院 **02** 有床診療所 **03** 無床診療所

《1-3は貴施設が病院・有床診療所の場合にご回答ください。》

1-3 許可病床数（令和5年6月1日時点）

01 一般病床	02 療養病床	03 精神病床	04 感染症病床	05 結核病床	06 全体
床	床	床	床	床	床

1-4 標榜診療科（該当する番号すべて、右欄に○）

01 内科		23 肛門外科	
02 呼吸器内科		24 脳神経外科	
03 循環器内科		25 整形外科	
04 消化器内科（胃腸内科）		26 形成外科	
05 腎臓内科		27 美容外科	
06 脳神経内科		28 眼科	
07 糖尿病内科（代謝内科）		29 耳鼻いんこう科	
08 血液内科		30 小児外科	
09 皮膚科		31 産婦人科	
10 アレルギー科		32 産科	
11 リウマチ科		33 婦人科	
12 感染症内科		34 リハビリテーション科	
13 小児科		35 放射線科	
14 精神科		36 麻酔科	
15 心療内科		37 病理診断科	
16 外科		38 臨床検査科	
17 呼吸器外科		39 救急科	
18 心臓血管外科		40 歯科	
19 乳腺外科		41 矯正歯科	
20 気管食道外科		42 小児歯科	
21 消化器外科（胃腸外科）		43 歯科口腔外科	
22 泌尿器科			

《1-5は、1-2にて「02 有床診療所、03 無床診療所」の場合にご回答ください。》

《回答欄》

1-5 主たる診療科^{※1}（上記1-4のうち、該当する番号1つを右欄に記載）（令和5年6月1日時点）

※1 主たる診療科目についての考え方の優先順位

- ①科目別患者数が多いもの
- ②院長又は常勤医師（非常勤医師のみのときは管理医師）の主たる専門科目
- ③院長が主たる診療科目として判断するもの

1-6 透析実施の有無（該当する番号1つを右欄に記載）（令和5年6月1日時点）

《回答欄》

01 あり 02 なし

1-7 常勤職員・非常勤職員の合計数（常勤換算^{※2}）（令和5年6月1日時点）

※外来のみでなく全体の職員数を計上してください。

01 医師	人	12 公認心理師	人
02 歯科医師	人	13 診療放射線技師	人
03 看護師	人	14 臨床検査技師	人
04 準看護師	人	15 臨床工学技士	人
05 看護補助者	人	16 歯科衛生士	人
06 (うち) 介護福祉士	人	17 相談員	人
07 薬剤師	人	18 (うち) 社会福祉士	人
08 管理栄養士	人	19 (うち) 精神保健福祉士	人
09 理学療法士	人	20 保育士※3	人
10 作業療法士	人	21 医師事務作業補助者	人
11 言語聴覚士	人	22 事務職員	人
		23 その他の職員	人

※2 常勤換算の算出方法

貴院で定められた常勤職員の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点第1位まで（小数点第2位以下切り捨て）を記入（ご記入いただく職員数 = 常勤職員数+常勤換算した非常勤の職員数）

例：常勤職員の1週間の所定労働時間が40時間の施設で、週4日（各日3時間）従事している職員が1人の場合

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

*3 「保育士」は、子どもの患者に対するケアを行う保育士を計算してください。なお、院内保育所に勤務している保育士は含まれません。

1-8 外来を担当する医師の人数	常勤	人
※常勤・非常勤とも、外来に従事した時間分を常勤換算して記入ください。	非常勤	人

1-9 往診・訪問診療を担当する医師の人数	常勤	人
※常勤・非常勤とも、往診・訪問診療に従事した時間分を常勤換算して ご記入ください。	非常勤	人

1-10 慢性疾患に係る適切な研修を修了した医師の有無^{※4}（該当する番号1つを右欄に記載）

「01 あり」を選択した場合、人数もご回答ください。

01 あり → **02** なし

《回答欄》

※4 「慢性疾患にかかる適切な研修を修了した医師を配置していること」が地域包括診療加算等の施設基準とされています。

1-11 日本医師会のかかりつけ医機能研修を修了した医師の有無（該当する番号1つを右欄に記載）

- 01** 日本医師会のかかりつけ医機能研修を修了した医師がいる
02 日本医師会のかかりつけ医機能研修を修了した医師はいないが、研修の一部を受講した医師はいる
03 01及び02以外

《回答欄》

1-12 認知症に係る研修である「認知症サポート医養成研修事業」^{※5}を修了した医師の有無
(該当する番号 1 つを右欄に記載)

※5 都道府県及び指定都市が認知症地域医療支援事業として実施する研修事業となります。

1-13 認知症に係る研修である「かかりつけ医認知症対応力向上研修事業」^{※6}を修了した医師の有無

- (該当する番号 1 つを右欄に記載)

01 あり 02 なし

《回答欄》

※ 6 都道府県及び指定都市が認知症地域医療支援事業として実施する研修事業となります。

* 1-14 全日本病院協会による「全日病総合医育成プログラム」を修了した医師の有無
(該当する番号1つを右欄に記載)

01 あり	02 なし
--------------	--------------

《回答欄》

* 1-15 日本病院会による「病院総合医育成プログラム」を修了した医師の有無 (該当する番号1つを右欄に記載)

01 あり	02 なし
--------------	--------------

《回答欄》

* 1-16 外来を担当する看護職員の人数

※常勤・非常勤とも、外来に従事した時間分を常勤換算してご記入ください。 ※在宅医療に従事する者・時間は除いてご記入ください。	常 勤	人
	非常勤	人

1-17 在支病・在支診の状況 (該当する番号1つを右欄に記載)

01 機能強化型(単独型)在宅療養支援病院・診療所である
02 機能強化型(連携型)在宅療養支援病院・診療所である
03 機能強化型以外の在宅療養支援病院・診療所である
04 在宅療養支援病院・診療所ではない

《回答欄》

《1-18は貴施設が病院の場合にご回答ください。》

1-18 地域包括ケア病棟入院料の届出の状況 (該当する番号1つを右欄に記載)

01 あり	02 なし ^{※7}
--------------	----------------------------

《回答欄》

※7 地域包括ケア入院医療管理料を届け出ている場合は「02 なし」を選択してください。

1-19 特掲診療料の届出又は算定状況 (届出又は算定している番号すべて、右欄に○)

01 特定疾患療養管理料	01
02 小児科療養指導料	02
03 てんかん指導料	03
04 難病外来指導管理料	04
05 糖尿病透析予防指導管理料	05
06 生活習慣病管理料	06
07 在宅時医学総合管理料	07
08 施設入居時等医学総合管理料	08
09 精神科在宅患者支援管理料	09
10 小児かかりつけ診療料	10
11 認知症地域包括診療料	11
12 外来腫瘍化学療法診療料	12

《回答欄》

1-20 外来における院内・院外処方の状況 (該当する番号1つを右欄に記載)

01 主として院内処方	02 主として院外処方
--------------------	--------------------

《回答欄》

1-21 連携している24時間対応の薬局の有無 (該当する番号1つを右欄に記載)

01 あり	02 なし
--------------	--------------

《回答欄》

1-22 地域医療情報連携ネットワーク^{※8}への参加の有無 (該当する番号1つを右欄に記載)

01 あり	02 なし
--------------	--------------

《回答欄》

※8 地域において病病連携や病診連携など、主に電子カルテ情報を用いて医療情報の連携を行っているネットワーク

1 -23 情報通信機器を用いた初診、再診の施設基準の届出有無（該当する番号1つを右欄に記載）		《回答欄》
01 あり	02 なし	

1 -24 他の医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と 情報共有・連携を行うためのICT（情報通信技術）活用の有無（該当する番号1つを右欄に記載）		《回答欄》
01 ICTを活用している	02 ICTを活用していない	

《1 -25は、1 -24にて「 01 ICTを活用している」の場合にご回答ください。》		《回答欄》
1 -25 活用しているICTツール（該当する番号すべて、右欄に○）		
01 メール		01
02 電子掲示板		02
03 グループチャット		03
04 ビデオ通話（オンライン会議システムを含む）		04
05 専用アプリ		05
06 地域医療情報連携ネットワーク		06
07 自院を中心とした専用の情報連携システム		07
08 その他（具体的に： ）		08

1 -26 貴施設の外来患者数についてお伺いします。		
外来患者数	令和4年5月1か月間	令和5年5月1か月間
01 初診の患者数	人	人
02 うち、紹介状により紹介された患者数	人	人
03 うち、自院から過去に紹介した患者が紹介状により紹介された患者数（逆紹介患者数）	人	人
04 再診の延べ患者数	人	人
05 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	人

問2 貴院における新型コロナウイルス感染症に関する受入体制等についてお伺いします。

* 施設調査票（A）もしくは施設調査票（B）にご回答されている場合、問2は回答不要です。

* 2 -1 コロナ疑い患者の外来診療時におけるゾーニングの状況についてお伺いします。 (令和5年6月1日時点)（該当する番号すべて、右欄に○）		《回答欄》
01 待合室は共同とし、その内でゾーニングして距離を確保している		01
02 医療機関内の別室を活用している		02
03 医療機関の建物外にプレハブ等を設置している		03
04 通常の外来診療時間の中で、コロナ疑い患者のみ対応する時間を確保している		04
05 通常の外来診療時間の外で、コロナ疑い患者のみ対応する時間を確保している		05
06 待合患者は駐車場で待機する（診察は院内で行う）		06
07 待合患者は駐車場で待機する（診察も多くは駐車場で行う）		07
08 その他の方法で分離している		08
09 新型コロナウイルス感染症疑い患者とその他で分離はしていない		09

* 2-2 外来の受付時間（週当たり）についてご回答ください（令和5年6月1日時点）

01 1週間の外来の時間	時間
02 うち、発熱外来の時間（週当たり）	時間
03 うち、本来時間外の時間	時間

* 2-3 外来の感染対策に対して追加の人手、負担が発生していますか。（令和5年6月1日時点）

（該当する番号1つを右欄に記載）

《回答欄》

01 発生している	02 発生していない
------------------	-------------------

* 《2-4は、2-3にて「01 発生している」の場合にご回答ください。》

2-4 現在でも追加を必要としている職種別の理由（該当する番号すべて、右欄に○）

ア 看護職員

《回答欄》

- 01** 理由：コロナ疑い患者用の待合場を設けたことによる当該待合場内の患者の対応が別に必要なため
- 02** 理由：コロナ疑い患者への問診、療養指導のため
- 03** 理由：コロナに関する特例的な事務手続き（医療費関係等）のため
- 04** 理由：標準時間外に発熱患者を診ることにより、時間外勤務の必要が生じるため
- 05** 理由：その他（）

01	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>

イ 事務員

01	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>

- 01** 理由：コロナ疑い患者用の待合場を設けたことによる当該待合場内の患者の対応が別に必要なため
- 02** 理由：コロナ疑い患者への問診票の記載依頼、取りまとめ
- 03** 理由：コロナに関する特例的な事務手続き（医療費関係等）のため
- 04** 理由：標準時間外に発熱患者を診ることにより、時間外勤務の必要が生じるため
- 05** 理由：その他（）

* 2-5 2-4で選択した職種と理由について理由ごとの必要人数（1日当たり）※¹をご回答ください。

ア 看護職員

01	人
02	人
03	人
04	人
05	人

- 01** 理由：コロナ疑い患者用の待合場を設けたことによる当該待合場内の患者の対応が別に必要なため
- 02** 理由：コロナ疑い患者への問診、療養指導のため
- 03** 理由：コロナに関する特例的な事務手続き（医療費関係等）のため
- 04** 理由：標準時間外に発熱患者を診ることにより、時間外勤務の必要が生じるため
- 05** 理由：その他

イ 事務員

01	人
02	人
03	人
04	人
05	人

- 01** 理由：コロナ疑い患者用の待合場を設けたことによる当該待合場内の患者の対応が別に必要なため
- 02** 理由：コロナ疑い患者への問診票の記載依頼、取りまとめ
- 03** 理由：コロナに関する特例的な事務手続き（医療費関係等）のため
- 04** 理由：標準時間外に発熱患者を診ることにより、時間外勤務の必要が生じるため
- 05** 理由：その他

※1 例えれば複数の理由（01と02等）のために、1人の看護職員を必要とした場合は、主な理由である欄に「1人」とし、各欄を合計した人数が実際に追加配置している人数と一致するようにご回答ください。

* 2-6 外来のPPEの効率化についてお伺いします。（令和5年6月1日時点）

(該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 検体を採取する職員以外は、ガウンや手袋は装着しない（マスク、フェイスシールドは装着）
- 02** 検体を採取する職員以外は、ガウンや手袋、フェイスシールドは装着しない（マスクは装着）
- 03** 装着するPPEについて、汚染されるまで交換はしない
- 04** 01～03以外の方法で効率化を図っている
- 05** 検体採取の有無に関わらず患者に対応する職員全て、ガウン、手袋、マスクを装着し患者ごとに交換している

《回答欄》

01
02
03
04
05

2-7 令和4年8月以降の、受診者や体制の動向等についてお伺いします。

新型コロナウイルス感染症疑い又は新型コロナウイルス感染症と診断された外来患者について

受入「あり」の場合は**1**、「なし」の場合は**2**を各月すべてにご回答ください。

	令和4年	令和5年	
	a 8月	b 1月	c 5月
新型コロナウイルス感染症疑い又は新型コロナウイルス感染症と診断された外来患者受入の有無			

《2-7で「あり」を選択された場合、月それぞれの受入人数（1か月の合計）をご回答ください。》

* 2-8 各月の中で、受入人数（1か月の合計）をご回答ください。（受け入れがない月は空欄で可）

	令和4年	令和5年	
	a 8月	b 1月	c 5月
新型コロナウイルス感染症疑い又は新型コロナウイルス感染症と診断された外来患者各月の延べ患者数	人	人	人

* 《2-9は、貴院がこれまでに発熱外来としてコロナ疑い患者を受け入れていない場合にお伺いいたします。》

2-9 類型見直し前後^{※2}いずれも発熱外来としてコロナ疑い患者を受け入れていない理由

（発熱外来になっていない理由）についてお伺いします。

(該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** パーティション等、施設内で用いる設備の不足により、コロナ疑い患者以外との空間的分離が困難だから
- 02** 建物・敷地面積の不足により、コロナ疑い患者以外との空間的分離が困難だから
- 03** その他（01、02以外）感染対策を十分に実施できないから
- 04** 個人防護具等の確保が難しいため
- 05** 新型コロナウイルス感染症患者について、他院と連携しているため
- 06** 勤務している医師が、新型コロナウイルス感染症を診療することができないため
- 07** その他（)

《回答欄》

01
02
03
04
05
06
07

※2 5/8より2類相当から5類へ変更になったことを指す。

問3 外来感染対策向上加算についてお伺いします。

※施設調査票（A）もしくは施設調査票（B）にご回答されている場合、3-1のみ回答不要です。

《3-1は、貴院が病院の場合にご回答ください。》		《回答欄》 <div style="background-color: yellow; width: 100px; height: 20px;"></div>
3-1 届出の状況について（令和5年6月1日時点）（該当する番号1つを右欄に記載）		
01 感染対策向上加算1	03 感染対策向上加算3	
02 感染対策向上加算2	04 届け出ていない	
《3-2は、貴院が診療所の場合にご回答ください。》		《回答欄》 <div style="background-color: yellow; width: 100px; height: 20px;"></div>
3-2 外来感染対策向上加算の届出状況についてご回答ください。（令和5年6月1日時点） （該当する番号1つを右欄に記載）		
01 届け出ている	02 届け出ていない	
《3-3は、3-2にて「01 届け出ている」の場合にご回答ください。》		《回答欄》 <div style="background-color: yellow; width: 100px; height: 20px;"></div>
3-3 外来感染対策向上加算にかかる連携強化加算の算定状況についてご回答ください。 （該当する番号1つを右欄に記載）		
01 算定あり	02 算定なし	
《3-4は、3-3にて「01 算定あり」の場合にご回答ください。》		《回答欄》 <div style="background-color: yellow; width: 100px; height: 20px;"></div>
3-4 令和5年度のカンファレンスの参加状況（予定も含む）についてご回答ください。		
01 加算1を届け出ている医療機関が主催するカンファレンス	回	
02 地域の医師会が主催するカンファレンス	回	
《3-5は、3-2にて「02 届け出ていない」の場合にご回答ください。》		《回答欄》 <div style="background-color: yellow; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="background-color: yellow; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="background-color: yellow; width: 100px; height: 20px;"></div>
3-5 外来感染対策向上加算を届出できない理由をご回答ください。（該当する番号すべて、右欄に○）		
01 専任の院内感染管理者（医師、看護師、薬剤師その他の医療有資格者）を配置することが困難であるため		
02 職員を対象として、年2回程度、院内感染対策に関する研修を行うことが困難であるため		
03 年2回以上、感染対策向上加算1に係る届出を行った他の医療機関または地域の医師会が主催するカンファレンスに参加（訓練への参加は必須）することが困難であるため		
04 抗菌薬の適正使用について、加算1の医療機関又は地域の医師会から助言を受けることができないため		
05 細菌学的検査を外部委託する場合は、「中小病院における薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイドライン」に沿って対応できないため		
06 新興感染症の発生時等に、都道府県等の要請を受けて発熱患者の診療等を実施する体制を有することが困難であるため		
07 都道府県の要請を受け発熱患者の診療等を実施する体制を有しているが、自治体ホームページで公開されないため		
08 新興感染症の発生時等に、発熱患者の診療を実施することを念頭に、発熱患者の動線を分けることができる体制もしくは汚染区域や清潔区域のゾーニングを行える体制を有することができないため		
09 新興感染症の発生時等の有事の際の対応を想定した地域連携に係る体制について、連携する感染対策向上加算1に係る届出を行った他の保険医療機関等とあらかじめ協議することが困難であるため		
10 その他		

問4 地域包括診療料・地域包括診療加算の届出状況等についてお伺いします。

4-1 地域包括診療料、地域包括診療加算の施設基準の届出について（該当する番号1つを右欄に記載）

(令和5年6月1日時点)

《回答欄》

01 地域包括診療料1**04** 地域包括診療加算2**02** 地域包括診療料2**05** いずれも届け出ていない**03** 地域包括診療加算1

--

《4-2は、4-1にて「01」～「04」を選択した施設のうち、令和5年4月以降にはじめて

地域包括診療料・地域包括診療加算の届出をしている病院・診療所がご回答ください。》

4-2 満たすことができた介護保険制度に関する要件についてご回答ください。

(該当する番号すべて、右欄に○)

《回答欄》

01 居宅介護支援事業者の指定と常勤の介護支援専門員の配置

01

02 居宅療養管理指導または短期入所療養介護等の提供実績

02

03 介護サービス事業所の併設

03

04 地域ケア会議に年1回以上出席

04

05 介護保険のリハビリテーションの提供

05

06 介護認定審査会の委員経験

06

07 医師における都道府県等が実施する主治医意見書に関する研修受講

07

08 医師の介護支援専門員の資格保有

08

09 【病院の場合】総合評価加算の届出又は介護支援連携指導料の算定

09

* 《4-3は、令和5年3月以前に、地域包括診療料・地域包括診療加算の届出をしている病院・診療所の場合にご回答ください。》

4-3 満たすことができている介護保険制度に関する要件についてご回答ください。

(該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 居宅介護支援事業者の指定と常勤の介護支援専門員の配置
- 02** 居宅療養管理指導または短期入所療養介護等の提供実績
- 03** 介護サービス事業所の併設
- 04** 地域ケア会議に年1回以上出席
- 05** 介護保険のリハビリテーションの提供
- 06** 介護認定審査会の委員経験
- 07** 医師における都道府県等が実施する主治医意見書に関する研修受講
- 08** 医師の介護支援専門員の資格保有
- 09** 【病院の場合】総合評価加算の届出又は介護支援連携指導料の算定

《回答欄》	
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	

* 《4-4は、令和5年3月以前に、地域包括診療料・地域包括診療加算の届出をしている診療所の場合にご回答ください。》

4-4 満たすことができている診療所に関する要件についてご回答ください。 (該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 24時間対応をしている薬局を連携先として確保できたため
- 02** 時間外対応加算1の届出を行っている
- 03** 時間外対応加算2の届出を行っている
- 04** 時間外対応加算3の届出を行っている
- 05** 常勤換算2名以上（うち1名以上が常勤）の医師を配置している
- 06** 在宅療養支援診療所である

《回答欄》	
01	
02	
03	
04	
05	
06	

* 《4-5は、4-1にて「01」～「04」を選択した施設のうち、令和5年4月以降にはじめて地域包括診療料・地域包括診療加算の届出をしている診療所の場合にご回答ください。》

4-5 満たすことができた診療所に関する要件についてご回答ください。 (該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 24時間対応をしている薬局を連携先として確保できたため
- 02** 時間外対応加算1の届出を行っている
- 03** 時間外対応加算2の届出を行っている
- 04** 時間外対応加算3の届出を行っている
- 05** 常勤換算2名以上（うち1名以上が常勤）の医師を配置している
- 06** 在宅療養支援診療所である

《回答欄》	
01	
02	
03	
04	
05	
06	

* 《4-6は、4-1にて「01」～「04」を選択した施設のうち、令和5年4月以降にはじめて地域包括診療料・地域包括診療加算の届出をしている病院がご回答ください。》

4-6 満たすことができた病院に関する要件についてご回答ください。 (該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 地域包括ケア病棟入院料を届け出ている
- 02** 在宅療養支援病院を届け出ている

《回答欄》	
01	
02	

＊問5 機能強化加算の届出状況等についてお伺いします。

5-1 貴施設では、機能強化加算の施設基準の届出をしていますか。（該当する番号1つを右欄に記載）	
01 届け出ている	02 届け出ていない

《回答欄》

(令和4年6月～令和5年5月の1年間)	01	02	03	04	05	06	07	08 10-19 人	09 20人 以上
	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6-9人		
ア 地域包括診療料／地域包括診療加算の算定患者	01	02	03	04	05	06	07	08	09
イ 認知症地域包括診療料／認知症地域包括診療加算の算定患者	01	02	03	04	05	06	07	08	09
ウ 継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者数	01	02	03	04	05	06	07	08	09
エ 在宅患者訪問診療料1の「1」を算定した患者数	01	02	03	04	05	06	07	08	09
オ 「在宅患者訪問診療料（Ⅱ）（注1のイの場合に限る）を算定した患者数	01	02	03	04	05	06	07	08	09
カ 往診料を算定した患者数	01	02	03	04	05	06	07	08	09

《回答欄》

ア	<input type="checkbox"/>
イ	<input type="checkbox"/>
ウ	<input type="checkbox"/>
エ	<input type="checkbox"/>
オ	<input type="checkbox"/>
カ	<input type="checkbox"/>

《1-17で「 01 機能強化型（単独型）在宅療養支援病院・診療所である 」もしくは 「02 機能強化型（連携型）在宅療養支援病院・診療所である 」を選択した病院・診療所がご回答ください。》									
5-3 以下にあてはまる患者について、それぞれ該当する患者数（実人数）をご回答ください。									
(該当する番号01～09のうち1つを右欄に記載)									
(令和4年6月～令和5年5月の1年間)	01	02	03	04	05	06	07	08 10-19 人	09 20人 以上
	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6-9人		
ア 緊急往診の実績	01	02	03	04	05	06	07	08	09
イ 在宅における看取りの実績	01	02	03	04	05	06	07	08	09
ウ 15歳未満の超・準超重症児の在宅医療の実績	01	02	03	04	05	06	07	08	09

《回答欄》

ア	<input type="checkbox"/>
イ	<input type="checkbox"/>
ウ	<input type="checkbox"/>

*問6 小児かかりつけ診療料の届出状況等についてお伺いします。

《小児科を標榜している施設に該当する場合にご回答ください。》

6-1 貴施設では、小児かかりつけ診療料の施設基準の届出について（該当する番号1つを右欄に記載）

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 01 小児かかりつけ診療料1 | 03 いずれの届出もなし |
| 02 小児かかりつけ診療料2 | |

《回答欄》

《6-2は、6-1にて「03 いずれの届出もなし」の場合にご回答ください。》

6-2 小児かかりつけ診療料を届け出ていない理由をご回答ください。（該当する番号すべて、右欄に○）

- | | |
|---|----|
| 01 専ら小児科または小児外科を担当する常勤の医師を確保できないため | 01 |
| 02 時間外対応加算1又は2の届出ができないため | 02 |
| 03 時間外対応加算3を届出ができず、かつ在宅医当番医制等により、初期小児救急医療に参加し、休日または夜間の診療を年6回以上の頻度で行うことが困難であるため | 03 |
| 04 乳幼児の健康診査を実施していないため | 04 |
| 05 予防接種を実施していないため | 05 |
| 06 過去1年間に15歳未満の超重症児または準超重症児に対して在宅医療を提供した実績を有していないため | 06 |
| 07 幼稚園の園医、保育園の嘱託医または小学校もしくは中学校の学校に就任していないため | 07 |
| 08 外来患者に算定対象となる患者がないから・少ないため | 08 |
| 09 他院への通院状況等、把握しなければならない項目が多く、医師の負担が重いため | 09 |
| 10 患者に小児かかりつけ診療料の意義を理解してもらうことが困難であるため | 10 |
| 11 患者本人や家族から、小児かかりつけ診療料算定の承諾が見込めないため | 11 |
| 12 経営上のメリットが少ないため | 12 |
| 13 他の医療機関の届出動向や運用状況などの情報収集を行っている段階であるため | 13 |
| 14 その他（具体的に： <input type="text"/>) | 14 |

《回答欄》

01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14

《6-3は、令和4年12月以前から小児かかりつけ診療料の届出をしている病院・診療所の場合にご回答ください。》

6-3 初診患者について、以下にあてはまる患者数をそれぞれ実人数でご回答ください。

(それぞれの患者は重複して構いません)

- | | | |
|---|----------------------|---|
| 01 令和4年12月～令和5年5月の6か月間における小児かかりつけ診療料の算定患者数 | <input type="text"/> | 人 |
| 02 令和4年6月～令和5年5月の1年間に継続的な外来診療を経て在宅医療に移行した患者数 | <input type="text"/> | 人 |

《6-4は、令和5年4月以降にはじめて小児かかりつけ診療料の届出をしている病院・診療所の場合にご回答ください。》

6-4 令和5年4月以降にはじめて小児かかりつけ診療料の届出を行った理由を回答してください。

(該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 専ら小児科または小児外科を担当する常勤の医師を確保できたため
- 02** 「専ら小児科又は小児外科を担当する常勤の医師」が3つの項目ではなく、2つの項目に該当すれば施設基準を満たすと要件が見直された結果、施設基準を満たすこととなったため
- 03** 時間外対応加算1又は2の届出ができたため
- 04** 時間外対応加算3の届出要件を満たすことができたため
- 05** 在宅医当番医制等により、初期小児救急医療に参加し、休日または夜間の診療を年6回以上の頻度で行うことができたため
- 06** 乳幼児の健康診査を実施するようになったため
- 07** 過去1年間に15歳未満の超重症児または準超重症児に対して在宅医療を提供した実績を有したため
- 08** 幼稚園の園医、保育園の嘱託医または小学校もしくは中学校の学校に就任したため
- 09** 経営上のメリットがあると判断したから
- 10** 他の医療機関の届出動向や運用状況などの情報収集が完了したから
- 11** 患者の自己負担額が重くなることはできるだけ避けたいため

《回答欄》	
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	

*問7は、貴院が診療所の場合にご回答ください。

問7 時間外対応加算の届出状況等についてお伺いします。

7-1 貴施設では、時間外対応加算の施設基準の届出をしていますか。(該当する番号1つを右欄に記載)

- 01** 時間外対応加算1
- 03** 時間外対応加算3
- 02** 時間外対応加算2
- 04** 届け出ていない

《回答欄》	

《時間外対応加算の届出をしている診療所の場合にご回答ください。》

7-2 時間外対応加算における患者からの電話等による問い合わせに応じる体制(時間外対応加算3については当番日に限る)についてお伺いします。(該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 診療所に勤務している常勤の医師が応対
- 02** 診療所に勤務している非常勤の医師が応対
- 03** 診療所に勤務している看護職員が応対
- 04** 診療所に勤務している事務職員が応対
- 05** その他(具体的に:)

《回答欄》	
01	
02	
03	
04	
05	

《時間外対応加算1～3の届出をしている診療所の場合にご回答ください。》

7-3 時間外対応加算1～3における、電話等における相談の結果、緊急の対応が必要と判断された場合に、実施可能な対応についてご回答ください。(該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 診療所における外来診療
- 02** 診療所の医師による往診
- 03** 診療所の医師(当該診療所における対面診療の実績を有するものに限る)によるオンライン診療
- 04** 03に示す医師以外によるオンライン診療
- 05** 他の医療機関との連携または緊急搬送等
- 06** その他(具体的に:)

《回答欄》	
01	
02	
03	
04	
05	
06	

問8 生活習慣病管理料についてお伺いします。

8-1 令和5年5月1か月間の外来患者の実人数（在宅医療の患者を含まない）についてご回答ください。	令和5年5月 1か月間の外来患者の実人数
01 脂質異常症を主病とする患者の概ねの人数	人
02 01のうち、生活習慣病管理料を算定した患者の概ねの人数	人
03 01のうち、特定疾患療養管理料を算定した患者の概ねの人数	人
04 高血圧を主病とする患者の概ねの人数	人
05 04のうち、生活習慣病管理料を算定した患者の概ねの人数	人
06 04のうち、特定疾患療養管理料を算定した患者の概ねの人数	人
07 糖尿病を主病とする患者の概ねの人数	人
08 07のうち、生活習慣病管理料を算定した患者の概ねの人数	人
09 07のうち、特定疾患療養管理料を算定した患者の概ねの人数	人

8-2 生活習慣病管理料の算定について、困難を感じることはありますか。（該当する番号すべて、右欄に○）

《回答欄》

01 困難に感じることはない	01
02 許可病床数が200床未満の病院又は診療所であること	02
03 該当する患者がいないこと	03
04 療養計画書を作成し、患者に対して丁寧に説明の上当該計画書に署名を受けること	04
05 糖尿病の患者について、血糖値及びHbA1cの値を測定すること	05
06 糖尿病の患者について、血糖値及びHbA1cの値を療養計画書に記載すること	06
07 高血圧症の患者について、血圧の値を測定すること	07
08 高血圧症の患者について、血圧の値を療養計画書に記載すること	08
09 糖尿病又は高血圧症の管理方針を変更した場合に、その理由及び内容等を診療録に記録し、当該患者数を定期的に記録すること	09
10 学会等の診療ガイドライン等や診療データベース等の診療支援情報を必要に応じて参考にすること	10
11 地域包括診療加算・地域包括診療料を算定しているため	11
12 病状が安定している等の理由により受診間隔が月1回より長いため	12
13 生活習慣病管理料を算定することで自己負担額が上がることについて患者の理解が得にくいこと	13
14 年1回程度眼科の医師の診察を受けるよう指導を行うこと	14
15 その他（具体的に：)	15

《8-3は、8-1において生活習慣病管理料を算定した患者がいた場合にご回答ください。》

《回答欄》

8-3 総合的な治療管理の実施において、連携している職種（該当する番号すべて、右欄に○）	01
01 看護師	02
02 薬剤師	03
03 管理栄養士	04
04 その他（)	

《8-4は、8-1にて、糖尿病を主病とする患者が1名以上いた場合にご回答ください。》

《回答欄》

8-4 糖尿病を主病としている患者である患者に定期的な眼科受診を勧めていますか。 (該当する番号1つを右欄に記載)	01 はい	02 いいえ
--	-------	--------

《8-5は、8-1にて、糖尿病を主病とする患者が1名以上いた場合にご回答ください。》

* 8-5 糖尿病を主病としている患者である患者に歯科受診を勧めていますか。

(該当する番号1つを右欄に記載)

01 はい

02 いいえ

《回答欄》

《8-6は、8-1にて、糖尿病を主病とする患者が1名以上いた場合にご回答ください。》

* 8-6 糖尿病と歯周病の関係性^{※1}をご存知ですか。(該当する番号1つを右欄に記載)

01 はい

02 いいえ

《回答欄》

※1 X糖尿病診療ガイドライン2019（日本糖尿病学会）において、歯周病は慢性炎症として血糖コントロールに悪影響を及ぼすこと等が示されています。

《8-7は、8-1にて、糖尿病を主病とする患者が1名以上いた場合にご回答ください。》

* 8-7 糖尿病を主病としている患者である患者に管理栄養士による栄養指導を実施していますか。

(該当する番号1つを右欄に記載)

01 はい

02 いいえ

《回答欄》

《8-8は、8-7にて、「01 はい」を選択した場合にご回答ください。》

* 8-8 栄養指導を実施している管理栄養士の所属について、ご回答ください。

(該当する番号すべて、右欄に○)

01 自院（常勤）

02 自院（非常勤）

03 他の保険医療機関

04 栄養士会が運営する「栄養ケア・ステーション」

《回答欄》

01	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>

* 8-9 外来データ提出加算として、生活習慣病の治療管理の状況等の診療の内容に関するデータを継続して厚生労働省に提供する意向の有無(該当する番号1つを右欄に記載)

01 あり

02 なし

《回答欄》

問9 連携強化診療情報提供料の算定状況等についてお伺いします。

9-1 貴施設では、連携強化診療情報提供料に係る施設基準を満たしていますか。
 (該当する番号1つを右欄に記載)

01 満たしている**02** 満たしていない

《回答欄》

--

《9-2は、9-1にて、「01 満たしている」の場合にご回答ください。》

9-2 満たしている施設基準をご回答ください。(該当する番号1つを右欄に記載)

- 01** 注1の施設基準（敷地内が禁煙であること等、禁煙に係る施設基準）
02 注3の施設基準（禁煙に係る施設基準に加え、地域包括診療料等、かかりつけ医機能に関する施設基準を届け出ていること）
03 注4の施設基準（禁煙に係る施設基準に加え、難病（疑い含む）の患者の場合は難病診療連携拠点病院または難病診療分野別診療拠点病院、てんかん（疑い含む）の患者の場合はてんかん支援拠点病院）
04 注5の施設基準（禁煙に関する施設基準に加え、妊娠中の患者の診療につき十分な体制を整備していること等の基準）

《回答欄》

--

《9-3は、9-1にて、「02 満たしていない」の場合にご回答ください。》

9-3 満たせない施設基準をご回答ください。(該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 注1の施設基準（敷地内が禁煙であること等、禁煙に係る施設基準）
02 注3の施設基準（禁煙に係る施設基準に加え、地域包括診療料等、かかりつけ医機能に関する施設基準を届け出ていること）
03 注4の施設基準（禁煙に係る施設基準に加え、難病（疑い含む）の患者の場合は難病診療連携拠点病院または難病診療分野別診療拠点病院、てんかん（疑い含む）の患者の場合はてんかん支援拠点病院）
04 注5の施設基準（禁煙に関する施設基準に加え、妊娠中の患者の診療につき十分な体制を整備していること等の基準）

《回答欄》

01
02
03
04

《9-4は、連携強化診療情報提供料の施設基準を満たしている病院・診療所の場合にご回答ください。》

9-4 令和5年5月1か月間における、連携強化診療情報提供料を算定した延べ回数をご回答ください。

- | | |
|--|---|
| 01 地域包括診療加算等※1を届け出ている医療機関から紹介された患者について、当該患者を紹介した医療機関からの求めに応じて情報提供した場合 | 回 |
| 02 自院（地域包括診療加算等※1を届け出ている場合）に、他院から紹介された患者について、当該患者を紹介した医療機関からの求めに応じて情報提供した場合 | 回 |
| 03 難病診療連携拠点病院又は難病診療分野別拠点病院において、他院から紹介された難病（疑い含む）の患者について、当該患者を紹介した医療機関から応じて情報提供の求めに応じて情報提供した場合 | 回 |
| 04 てんかん支援拠点病院であって、他院から紹介されたてんかん（疑い含む）の患者について、当該患者を紹介した医療機関からの求めに応じて情報提供した場合 | 回 |
| 05 産科若しくは産婦人科を標榜している医療機関から紹介された妊娠している患者について、当該患者を紹介した医療機関から情報を提供した場合 | 回 |
| 06 自院が産科若しくは産婦人科を標榜していて、妊娠している患者を紹介した他の医療機関からの求めに応じて情報提供した場合 | 回 |
| 07 01～04以外で、妊娠している患者について情報提供した場合 | 回 |

※1 地域包括診療加算等とは、地域包括診療加算、地域包括診療料、小児かかりつけ診療料、在宅時医学総合管理料（在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院に限る。）若しくは施設入居時等医学総合管理料（在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院に限る。）を指します。

《9-5は、9-4にて、「**01 地域包括診療加算等^{※1}**を届け出ている医療機関から紹介された患者について、当該患者を紹介した医療機関からの求めに応じて情報提供した場合」の対象として算定した患者が1名以上いる病院・診療所の場合にご回答ください。》

9-5 紹介元の医療機関が届け出ている地域包括診療加算等についてご回答ください。

(該当する番号すべて、右欄に○)

- 01 地域包括診療加算**
- 02 地域包括診療料**
- 03 小児かかりつけ診療料**
- 04 在宅時医学総合管理料（在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院に限る）**
- 05 施設入居時等医学総合管理料（在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院に限る）**

01
02
03
04
05

《9-6は、9-4にて、「**02 自院（地域包括診療加算等^{※1}を届け出ている場合）**に、他院から紹介された患者について、当該患者を紹介した医療機関からの求めに応じて情報提供した場合」の対象として算定した患者が1名以上いる病院・診療所の場合にご回答ください。》

9-6 貴施設が届け出ている地域包括診療加算等についてご回答ください。

(該当する番号すべて、右欄に○)

- 01 地域包括診療加算**
- 02 地域包括診療料**
- 03 小児かかりつけ診療料**
- 04 在宅時医学総合管理料（在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院に限る）**
- 05 施設入居時等医学総合管理料（在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院に限る）**

01
02
03
04
05

《連携強化診療情報提供料の施設基準を満たしているにもかかわらず算定していない場合のみご回答ください。》

9-7 連携強化診療情報提供料を算定していない理由について（該当する番号すべて、右欄に○）

- 01 紹介元の保険医療機関からの求めがないから**
- 02 患者の同意が得られないから**
- 03 算定対象となる患者がないから**
- 04 診療情報の提供をするための事務作業に手間がかかるから**
- 05 その他（** **）**

01
02
03
04
05

問10 療養・就労両立支援指導料及び相談支援加算の算定状況等についてお伺いします。

10-1 貴施設では、令和5年3月～5月の3か月間において、療養・就労両立支援指導料を算定していますか。（該当する番号1つを右欄に記載）

《回答欄》

01 算定あり**02** 算定なし

《10-2は、10-1にて「01 算定あり」の場合にご回答ください。》

10-2 令和5年3月～5月の3か月間において、療養・就労両立支援指導料を算定した患者について、それぞれ実人数でご回答ください。

01 全体**02** うち、悪性腫瘍の患者**03** うち、脳血管疾患等^{*1}に罹患している患者**04** うち、肝疾患に罹患している患者**05** うち、指定難病に罹患している患者**06** うち、心疾患に罹患している患者**07** うち、糖尿病に罹患している患者**08** うち、若年性認知症に罹患している患者

人

人

人

人

人

人

人

※1 脳梗塞・脳出血・くも膜下出血その他急性発症した脳血管疾患を指します。

《10-3は、10-1にて「01 算定あり」の場合にご回答ください。》

10-3 令和5年3月～5月の3か月間において、療養・就労両立支援指導料を算定した患者について、病状、治療計画、就労上の措置に関する意見等、当該患者の就労と療養の両立に必要な情報を以下の先に提供した延べ人数をご回答ください。

01
産業医**02**
総括安全衛生管理者**03**
安全衛生推進者**04**

労働者の健康管理等を行う保健師

人

人

人

人

10-4 令和5年3月～5月の3か月間において、病状、治療計画、就労上の措置に関する意見等、当該患者の就労と療養の両立に必要な情報を以下の先に提供した延べ人数をご回答ください。

衛生推進者

回

《10-5は、10-1にて「01 算定あり」の場合にご回答ください。》

10-5 貴施設では、相談支援加算の施設基準の届出をしていますか。（該当する番号1つを右欄に記載）

《回答欄》

01 届け出ている**02** 届け出ていない

《10-6は、10-5にて「01 届け出ている」の場合にご回答ください。》

10-6 令和5年3月～5月の3か月間において、相談支援加算を算定した患者について実人数でご回答ください。

01 全体（実人数）**02** うち、「看護師」が相談支援を行い、相談支援加算を算定した患者**03** うち、「社会福祉士」が相談支援を行い、相談支援加算を算定した患者

人

人

人

問11 貴施設が有しているかかりつけ医機能についてお伺いします。

11-1 次のかかりつけ医機能のうち、どの機能を有していますか。 (該当する番号すべて、右欄に○)		《回答欄》
01	どんな病気でもまずは診療できる	01
02	これまでの病歴や家族背景等を把握している	02
03	必要時に専門医に紹介する	03
04	夜間や休日であっても、患者の体調が悪くなった場合に連絡を受ける	04
05	夜間や休日であっても、患者の緊急時に受け入れるか、受診できる医療機関を紹介する	05
06	体調が悪くなった場合の対処方法について、あらかじめ助言や指導を行う	06
07	栄養、運動に関することなど生活習慣病の予防を含めた健康な生活のための助言や指導を行ってくれる	07
08	喫煙者に対して禁煙指導を行う	08
09	健康診断や検診などの受診状況や結果を把握し、それに応じた助言や指導を行う	09
10	予防接種の実施状況の把握、予防接種の有効性・安全性に関する指導・相談への対応を行う	10
11	予防接種を実施する	11
12	患者が受診しているすべての医療機関や処方薬を把握する	12
13	患者が入院や手術を行った医療機関と連携する	13
14	患者の処方を担当する薬局と連携する	14
15	往診や訪問診療などの在宅医療を行う	15
16	在宅医療において看取りを行う	16
17	患者やその家族と、患者の自分らしい人生の終わり方（ACP）について話し合う	17
18	患者が利用する訪問看護と連携する	18
19	地域の介護職などの他の関連職種との連携を行う	19
20	要介護認定に関する主治医意見書を作成する	20
21	認知症に関する助言や指導を行う	21
22	行政への協力や学校医、産業医など地域の医療介護や福祉に関わる活動を行う	22
23	医療保険者や職場と連携し、必要な情報のやり取りを行う	23
24	診療に関する情報を患者に提供するにあたって、ICT（情報通信機器）を活用する	24
25	診療に関する情報を他の医療機関と共有・連携するにあたって、ICT（情報通信機器）を活用する	25
26	オンライン資格確認システムを用いて、薬剤情報や健診情報を診療に活用している	26
27	その他（具体的に： <input type="text"/>)	27

* 11-2 介護との連携について、どのような取組をしていますか。 (該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 要介護認定に関する主治医意見書を作成する
- 02** サービス担当者会議への参加
- 03** 地域ケア会議への参加
- 04** 介護支援専門員とのケアプラン策定等に係る相談時間の確保
- 05** 市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業への参加
- 06** 地域リハビリテーション活動支援事業等の一般介護予防事業への協力
- 07** 介護認定審査会の委員経験
- 08** 高齢者施設の協力医療機関となっている
- 09** 高齢者施設に対して感染対策等の必要な助言を実施している
- 10** 認知症カフェの開催・協力
- 11** その他（具体的に：)

《回答欄》	
01	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>

* 11-3 障害福祉サービスとの連携について、どのような取組をしていますか。 (該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 障害支援区分の認定の際の医師意見書を作成している
- 02** 受診・入院時に情報共有を相談支援専門員と行っている
- 03** 医療型短期入所の開設を検討している、または開設している
- 04** 障害者支援施設の連携医療機関になっている
- 05** 区分認定審査会の委員経験
- 06** その他（具体的に：)
- 07** 特に取組はしていない

《回答欄》	
01	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>

* 11-4 貴施設は、書面を用いて患者へどのような内容の説明をしていますか。 (該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 施設が有するかかりつけ医機能
- 02** 患者の病状
- 03** 治療内容
- 04** 起こりうる合併症
- 05** 食事・運動等の生活指導
- 06** 必要となる介護・福祉サービス
- 07** 急変時の対応
- 08** その他（具体的に：)
- 09** 特に取組はしていない

《回答欄》	
01	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>

問12 薬剤の使用に係る状況等についてお伺いします。

12- 1 高齢者の医薬品適正使用について、下記の取組のうち、貴施設が行っている事項をご回答ください。
 (該当する番号すべて、右欄に○)

《回答欄》

- 01** お薬手帳等を利用した他施設での処方薬の把握
- 02** 院内薬剤師との連携による処方薬の見直し
- 03** 薬局薬剤師との連携による処方薬の見直し
- 04** 薬局薬剤師からの報告書（トレーシングレポート等）による処方薬の見直し
- 05** 医薬品の適正使用に係る患者・家族向けの普及啓発の実施
- 06** 厚生労働省「高齢者の医薬品適正使用の指針」、日本老年医学会の関連ガイドライン「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」等を参考にした処方の見直し
- 07** オンライン資格確認システムを利用した他施設での処方薬の把握
- 08** その他（具体的に：)

01
02
03
04
05
06
07
08

問13 人生の最終段階における医療・ケアについてご回答ください。

※施設調査票（A）もしくは施設調査票（B）にご回答されている場合、13- 2～13- 3は回答不要です。

*13- 1 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」について知っていますか。

(該当する番号1つを右欄に記載) (令和5年6月1日時点)

《回答欄》

- | | |
|-----------------|----------------|
| 01 知っている | 02 知らない |
|-----------------|----------------|

--

*13- 2 貴施設において定期的に当該指針の活用状況の把握や当該指針の見直し等を行っていますか。

(令和5年6月1日時点) (該当する番号1つを右欄に記載)

《回答欄》

- | | |
|------------------|-------------------|
| 01 作成している | 02 作成していない |
|------------------|-------------------|

--

《13- 3は、13- 2で「01 作成している」と回答した場合にご回答ください。》

*13- 3 貴施設において定期的に当該指針の見直しや実施状況の見直し等を行っていますか。

適切な意思決定に係る指針を作成していますか。 (該当する番号1つを右欄に記載)

(令和5年6月1日時点)

《回答欄》

- | | |
|--------------|---------------|
| 01 はい | 02 いいえ |
|--------------|---------------|

--

*問14 外来腫瘍化学療法診療料（悪性腫瘍を主病とする患者に行う外来化学療法）についてお伺いいたします。

※施設調査票（A）にご回答されている場合は回答不要です。

《外来腫瘍化学療法診療料（悪性腫瘍の患者を対象）を算定している医療機関にお伺いします。》

14- 1 外来腫瘍化学療法診療料算定の対象となる患者数

(令和5年5月1か月間)

延べ人数

--

- | | |
|---------------------------------|---|
| 01 病院全体の外来化学療法患者総数（延べ人数） | 人 |
|---------------------------------|---|

02 病院全体の外来化学療法患者総数（延べ人数）のうち、6才以上15歳未満

人

--

03 病院全体の外来化学療法患者総数（延べ人数）のうち、3才以上6歳未満

人

--

04 病院全体の外来化学療法患者総数（延べ人数）のうち、3歳未満（新生児を除く）

人

--

05 病院全体の外来化学療法患者総数（延べ人数）のうち、新生児

人

--

*14-2 院内で採用している外来化学療法（悪性腫瘍を主病とする患者を対象）に用いる薬剤の後発品の割合
(令和5年6月1日時点)

	a 後発医薬品 (バイオ後続品を含む) がある先発医薬品数	b 後発医薬品数 (バイオ後続品を含む)	c 割合【b÷(a+b)】
01 抗悪性腫瘍薬 (バイオ医薬品)	品目	品目	%
02 抗悪性腫瘍薬 (バイオ医薬品以外)	品目	品目	%
03 支持療法に用いる医薬品（抗悪性腫瘍薬以外のバイオ医薬品も含む）	品目	品目	%

* 14-3 外来化学療法を行う施設の機能としての対応についてお伺いします。 (令和5年6月1日時点)

(該当する番号すべて、右欄に○)

01 外来化学療法の実施に向けて、医師、看護師、及び薬剤師等と共同して、注射による外来化学療法の実施その他の必要な治療管理を行っている

02 当該化学療法のレジメンについて、副作用等に関する相談に応じている

03 当該化学療法のレジメンの期間内における、副作用等による来院（診療時間外を含む）に関して、患者からの電話等による緊急の相談等に対する相談窓口を設けている

04 当該化学療法のレジメンの期間内における、副作用等による来院（診療時間外を含む）に関して、緊急で入院ができる体制が整備されている

05 04で入院体制が整備されていない場合については、他の保険医療機関との連携により緊急時に当該患者が入院できる体制が整備されている

06 医療機関で実施される化学療法のレジメンの妥当性を評価し、承認する委員会において、承認・登録されている全てのレジメンのうち、外来で実施可能なレジメンの割合を提示している

《回答欄》

01	
02	
03	
04	
05	
06	

《14-4は、14-3にて1つ以上選択した場合にご回答ください。》

14-4 14-3で回答した対応について医療機関内の見やすい場所への掲示状況をお伺いします。
(掲示しているものは、該当する番号すべて、右欄に○)

01 外来化学療法の実施に向けて、医師、看護師、及び薬剤師等と共同して、注射による外来化学療法の実施その他の必要な治療管理を行っていること

02 当該化学療法のレジメンについて、副作用等に関する相談に応じること

03 当該化学療法のレジメンの期間内における、副作用等による来院（診療時間外を含む）に関して、患者からの電話等による緊急の相談等に対する相談窓口を設けていること

04 当該化学療法のレジメンの期間内における、副作用等による来院（診療時間外を含む）に関して、緊急で入院ができる体制が整備されていること

05 04で入院体制が整備されていない場合については、他の保険医療機関との連携により緊急時に当該患者が入院できる体制が整備されていること

06 医療機関で実施される化学療法のレジメンの妥当性を評価し、承認する委員会において、承認・登録されている全てのレジメンのうち、外来で実施可能なレジメンの割合を提示していること

《回答欄》

01	
02	
03	
04	
05	
06	

《14-5は、14-3にて1つ以上選択した場合にご回答ください。》	
14-5 14-3で回答した対応についてホームページへの掲示状況をお伺いします。 (掲示しているものは、該当する番号すべて、右欄に○)	
<p>01 外来化学療法の実施に向けて、医師、看護師、及び薬剤師等と共同して、 注射による外来化学療法の実施その他の必要な治療管理を行っていること</p> <p>02 当該化学療法のレジメンについて、副作用等に関する相談に応じること</p> <p>03 当該化学療法のレジメンの期間内における、副作用等による来院（診療時間外を含む）に関して、 患者からの電話等による緊急の相談等に対する相談窓口を設けていること</p> <p>04 当該化学療法のレジメンの期間内における、副作用等による来院（診療時間外を含む）に関して、 緊急で入院ができる体制が整備されていること</p> <p>05 04で入院体制が整備されていない場合については、他の保険医療機関との連携により緊急時に当該患者が 入院できる体制が整備されていること</p> <p>06 医療機関で実施される化学療法のレジメンの妥当性を評価し、承認する委員会において、 承認・登録されている全てのレジメンのうち、外来で実施可能なレジメンの割合を提示していること</p>	
《回答欄》	<input type="checkbox"/> 01 <input type="checkbox"/> 02 <input type="checkbox"/> 03 <input type="checkbox"/> 04 <input type="checkbox"/> 05 <input type="checkbox"/> 06

*問15 外来化学療法加算（悪性腫瘍以外の疾患を主病とする患者に行う外来化学療法）についてお伺いします。

※施設調査票（A）にご回答されている場合は回答不要です。

《外来化学療法加算（悪性腫瘍以外の患者を対象）を算定している医療機関にお伺いします。》	
15-1 外来化学療法加算の対象となる患者数（令和5年5月1か月間）	
延べ人数	
01 病院全体の外来化学療法患者総数（延べ人数）	人
02 病院全体の外来化学療法患者総数（延べ人数）のうち、6才以上15歳未満	人
03 病院全体の外来化学療法患者総数（延べ人数）のうち、3才以上6歳未満	人
04 病院全体の外来化学療法患者総数（延べ人数）のうち、3歳未満（新生児を除く）	人
05 病院全体の外来化学療法患者総数（延べ人数）のうち、新生児	人

*15-2 院内で採用している外来化学療法（悪性腫瘍以外の疾患を主病とする患者を対象）に用いる薬剤の後発品の割合（令和5年6月1日時点）			
	a 後発医薬品 (バイオ後続品を含む) がある先発医薬品数	b 後発医薬品数 (バイオ後続品を含む)	c 割合【b÷(a+b)】
01 バイオ医薬品	品目	品目	%
02 支持療法に用いる医薬品	品目	品目	%

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、令和5年6月26日（月）までに、
同封の返信用封筒に入れてご投函ください。

事務局 記入欄	1	2	3	4	5	6	7
------------	---	---	---	---	---	---	---

E- 2

厚生労働省 中央社会保険医療協議会 入院・外来医療等の調査・評価分科会 令和5年度調査

入院・外来医療等における実態調査

かかりつけ医機能に関する意識調査（患者票）

施設名		患者 I D	
-----	--	--------	--

- このアンケートは、本日受診した患者さんまたは保護者・介護者の方に、かかりつけ医機能についてのご意見をお伺いするものです。
- ご回答の際は、あてはまる番号を《解答欄》に記入もしくは□内に具体的な数字や内容・理由などをご記入ください。わからない場合は「-」をご記入ください。
- 特に指定がある場合を除いて、回答日現在の状況についてお答えください。

問1 あなた（本日受診した患者さん）についてお伺いします（回答日時点）。

1 - 1 年齢（該当する番号1つを右欄に記載）

01 10歳未満	04 30歳代	07 60歳代
02 10歳代	05 40歳代	08 70歳代
03 20歳代	06 50歳代	09 80歳代以上

《回答欄》

* 1 - 2 要介護認定（該当する番号1つを右欄に記載）

01 非該当	05 要支援1	09 要介護3
02 未申請	06 要支援2	10 要介護4
03 申請中	07 要介護1	11 要介護5
04 不明	08 要介護2	

《回答欄》

1 - 3 お住まい（都道府県）

1 - 4 定期的（3か月に1回以上の頻度）に通院している医療機関数

01 1か所	04 4か所
02 2か所	05 5か所以上
03 3か所	06 定期的に通院している医療機関はない

《回答欄》

問2 本日受診した医療機関に定期的（3か月に1回程度以上の頻度）に通院していますか。

2 - 1 この医療機関には定期的に通っていますか。（該当する番号1つを右欄に記載）

01 今回が初めて	03 定期的にではないが、過去に通院したことがある
02 定期的に通院している	04 わからない

《回答欄》

- * 2-2 本日受診した医療機関から診療を受けているのはどのようなご病気ですか（該当するものすべてに○）。
また、該当するそれぞれのご病気に対して、定期的（3ヶ月に1回以上）に通院している医療機関の数を
ご回答ください。

病名	該当する病気	医療機関数
01 高血圧症		
02 脂質異常症		
03 糖尿病		
04 がん		
05 難病（国指定の難病）		
06 慢性頭痛		
07 脳血管疾患（脳梗塞後遺症などを含む）		
08 狹心症・心不全などの心疾患		
09 肺炎・気管支喘息		
10 慢性閉塞性肺疾患（COPD）		
11 胃潰瘍・十二指腸潰瘍などの消化器疾患		
12 便秘症		
13 慢性腎不全		
14 骨粗しょう症・骨折		
15 脊柱管狭窄症・腰痛症		
16 関節痛・リウマチ		
17 アレルギー性疾患・花粉症		
18 湿疹・皮膚炎（アトピー含む）		
19 白内障・緑内障		
20 睡眠障害（不眠症）		
21 認知症		
22 めまい		
23 耳鳴り		
24 中耳炎		
25 かぜ・感冒		
26 発達障害		
27 その他精神疾患		
28 その他 具体的に		

- * 2-3 2-2で選択したご病気のうち、定期的（3ヶ月に1回以上）に通院している医療機関の数が
2か所以上のものが1つでもあった場合にご回答ください。※歯科は除く。

《回答欄》

01 いづれかの医療機関について、紹介状をもらい受診している	
02 いづれの医療機関についても、紹介状をもらわずに受診している	
03 その他	

問3 かかりつけ医[※]についてお伺いします。

※なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要なときには専門医、専門医療機関を紹介でき、
身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師。

3-1 あなたは、かかりつけ医を決めていますか。

(本日受診した医療機関に限りません)。 (該当する番号1つを右欄に記載)

01 決めている

03 決めていない。また、決める予定もない

02 決めていないが、決めたいと思っている

《回答欄》

《3-2は、3-1で「01 決めている」もしくは「02 決めていないが、決めたいと思っている」と
答えた場合にご回答ください。}

3-2 本日受診した医師は、あなたのかかりつけ医ですか (該当する番号1つを右欄に記載)

01 かかりつけ医である

02 かかりつけ医ではない

03 今後、かかりつけ医にするつもりである

《回答欄》

《3-3は、3-1で「03 決めていない。また、決める予定もない」と答えた場合にご回答ください。}

3-3 かかりつけ医を決めていない理由は何ですか。 (該当する番号すべて、右欄に○)

01 医療機関にかかることがあまりないから

01

02 その都度、適切な医療機関を選ぶ方がよいと思うから

02

03 どのような医師をかかりつけ医として選んだらよいかわからないから

03

04 かかりつけ医として求める機能を持つ医師がないから

04

05 かかりつけ医をもつ必要性を感じないから

05

06 その他 具体的に

06

07 特に理由はない

07

■ 3-4～3-6は、すべての方がご回答ください。

3-4 本日受診した医療機関に対して、あなたは他の医療機関での受診状況等を伝えていますか。

また、これまでにかかりつけ医に関する説明を受けたこと等がありますか。

(01～06それぞれ、該当する番号1つを右欄に記載)

《回答欄》

01

01 他の医療機関の受診状況

1 伝えている

2 伝えていない

02 処方された薬の内容

1 伝えている

2 伝えていない

03 お薬手帳

1 見せている

2 見せていない

3 持っていない

03

04 かかりつけ医機能に関する説明

1 受けたことがある

2 受けたことはない

04

05 かかりつけ医機能に関する院内掲示

1 見たことがある

2 見たことはない

05

06 かかりつけ医機能に関する文書

1 持ち帰ったことがある

2 持ち帰ったことはない

06

3-5 あなたにとっての「かかりつけ医」に求める役割は何ですか。

(該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** どんな病気でもまずは診療してくれる
- 02** これまでにかかった病気や家族背景等を把握してくれている
- 03** 必要時に専門医に紹介してくれる
- 04** 夜間や休日であっても、体調が悪くなった場合に連絡できる
- 05** 夜間や休日であっても、緊急時に受け入れるか、受診できる医療機関を紹介してくれる
- 06** 体調が悪くなった場合の対処方法について、あらかじめ助言や指導を行ってくれる
- 07** 栄養、運動に関することなど生活習慣病の予防を含めた健康な生活のための助言や指導を行ってくれる
- 08** 喫煙者に対して禁煙指導を行ってくれる
- 09** 健康診断や検診などの受診状況や結果を把握し、それに応じた助言や指導を行ってくれる
- 10** 予防接種を推奨・実施してくれる
- 11** 受診しているすべての医療機関や処方された薬を把握してくれる
- 12** 入院や手術を行った医療機関と連携してくれる
- 13** 調剤を行う薬局と連携してくれる
- 14** 医療機関で薬を受け取ることができる
- 15** 往診や訪問診療などの在宅医療を行ってくれる
- 16** 在宅医療において看取りを行ってくれる
- 17** 自分らしい人生の終わり方の相談ができる
- 18** 利用する訪問看護と連携してくれる
- 19** 地域の介護職などの他の関連職種との連携を行ってくれる
- 20** 要介護認定に関する主治医意見書を作成してくれる
- 21** 認知症に関する助言や指導を行ってくれる
- 22** 行政への協力や学校医、産業医など地域の医療介護や福祉に関わる活動を行ってくれる
- 23** 医療保険者や職場と連携し、必要な情報のやり取りを行ってくれる
- 24** 診療に関する情報を患者に提供するにあたって、ICT（情報通信機器）を活用してくれる
- 25** 診療に関する情報を他の医療機関と共有・連携するにあたって、ICT（情報通信機器）を活用してくれる
- 26** オンライン資格確認システムを用いて、薬剤情報や健診情報を診療に活用してくれる
- 27** その他 具体的に

《回答欄》

01	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>

* 3-6 カカリつけ医から、書面を用いたどのような説明を期待しますか。 (該当する番号すべて、右欄に○)

- 01** 施設が有するかかりつけ医機能
- 02** 病状
- 03** 治療内容
- 04** 起こりうる合併症
- 05** 食事・運動等の生活指導
- 06** 必要となる介護・福祉サービス
- 07** 急変時の対応
- 08** その他（具体的に：)
- 09** 特に期待はしていない

《回答欄》

01	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>

アンケートにご協力いただきましてありがとうございました。

お手数をおかけいたしますが、回答が済みましたら、

調査票をお渡しした担当者様へ本調査票をお渡しください。

入院・外来医療等における実態調査

かかりつけ医機能に関する意識調査（インターネット調査票）

施設名		患者 I D	
-----	--	--------	--

- このアンケートは、かかりつけ医機能についてのご意見をお伺いするものです。
- ご回答の際は、あてはまる番号を《解答欄》に記入もしくは□内に具体的な数字や内容・理由などをご記入ください。わからない場合は「-」をご記入ください。
- 特に指定がある場合を除いて、回答日現在の状況についてお答えください。

問1 あなたについてお伺いします（回答日時点）。

1 - 1 年齢（該当する番号1つを右欄に記載）			《回答欄》			
01	20歳代	04	50歳代	07	80歳代以上	<input type="text"/>
02	30歳代	05	60歳代	<input type="text"/>		
03	40歳代	06	70歳代	<input type="text"/>		

1 - 2 要介護認定（該当する番号1つを右欄に記載）			《回答欄》			
01	非該当	05	要支援 1	09	要介護 3	<input type="text"/>
02	未申請	06	要支援 2	10	要介護 4	<input type="text"/>
03	申請中	07	要介護 1	11	要介護 5	<input type="text"/>
04	不明	08	要介護 2	<input type="text"/>		

1 - 3 お住まい（都道府県）		<input type="text"/>
------------------	--	----------------------

1 - 4 定期的（3か月に1回以上の頻度）に通院している医療機関数			《回答欄》	
01	1か所	04	4か所	<input type="text"/>
02	2か所	05	5か所以上	<input type="text"/>
03	3か所	06	定期的に通院している医療機関はない	<input type="text"/>

問2 受診状況等についてお伺いします。

2-1 現在、医療機関から診療を受けているのはどのようなご病気ですか（該当するものすべてに○）。

また、該当するそれぞれのご病気に対して、定期的（3ヵ月に1回以上）に通院している医療機関の数をご回答ください。

病名	該当する病気	医療機関数
01 高血圧症		
02 脂質異常症		
03 糖尿病		
04 がん		
05 難病（国指定の難病）		
06 慢性頭痛		
07 脳血管疾患（脳梗塞後遺症などを含む）		
08 狹心症・心不全などの心疾患		
09 肺炎・気管支喘息		
10 慢性閉塞性肺疾患（COPD）		
11 胃潰瘍・十二指腸潰瘍などの消化器疾患		
12 便秘症		
13 慢性腎不全		
14 骨粗しょう症・骨折		
15 脊柱管狭窄症・腰痛症		
16 関節痛・リウマチ		
17 アレルギー性疾患・花粉症		
18 湿疹・皮膚炎（アトピー含む）		
19 白内障・緑内障		
20 睡眠障害（不眠症）		
21 認知症		
22 めまい		
23 耳鳴り		
24 中耳炎		
25 かぜ・感冒		
26 発達障害		
27 その他精神疾患		
28 その他 具体的に		

2-2 2-1で選択したご病気のうち、定期的（3ヵ月に1回以上）に通院している医療機関の数が

2か所以上のものが1つでもあった場合にご回答ください。※歯科は除く。

《回答欄》

- 01 いずれかの医療機関について、紹介状をもらい受診している
- 02 いずれの医療機関についても、紹介状をもらわずに受診している
- 03 その他

問3 かかりつけ医[※]についてお伺いします。

※なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要なときには専門医、専門医療機関を紹介でき、
身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師。

3-1 あなたは、かかりつけ医を決めていますか。 (該当する番号1つを右欄に記載)

01 決めている

03 決めていない。また、決める予定もない

02 決めていないが、決めたいと思っている

《回答欄》

『3-2は3-1で「03 決めていない。また、決める予定もない」と答えた場合にご回答ください。

3-2 かかりつけ医を決めていない理由は何ですか。 (該当する番号すべて、右欄に○)

01 医療機関にかかることがあまりないから

01

02 その都度、適切な医療機関を選ぶ方がよいと思うから

02

03 どのような医師をかかりつけ医として選んだらよいかわからないから

03

04 かかりつけ医として求める機能を持つ医師がないから

04

05 かかりつけ医をもつ必要性を感じないから

05

06 その他 具体的に

06

07 特に理由はない

07

《回答欄》

■ 3-3～3-5は、すべての方がご回答ください。

3-3 定期的(3ヶ月に1回以上)に通院している医療機関に対して、あなたは他の医療機関での受診状況等
を伝えていますか。また、これまでにかかりつけ医に関する説明を受けたこと等がありますか。

(01～06それぞれ、該当する番号1つを右欄に記載)

《回答欄》

01 他の医療機関の受診状況	1 伝えている	2 伝えていない
02 処方された薬の内容	1 伝えている	2 伝えていない
03 お薬手帳	1 見せている	2 見せていない 3 持っていない
04 かかりつけ医機能に関する説明	1 受けたことがある	2 受けたことはない
05 かかりつけ医機能に関する院内掲示	1 見たことがある	2 見たことはない
06 かかりつけ医機能に関する文書	1 持ち帰ったことがある	2 持ち帰ったことはない

01

02

03

04

05

06

3-4 あなたにとっての「かかりつけ医」に求める役割は何ですか。

(該当する番号すべて、右欄に○)

- | | |
|---|----|
| 01 どんな病気でもまずは診療してくれる | 01 |
| 02 これまでにかかった病気や家族背景等を把握してくれている | 02 |
| 03 必要時に専門医に紹介してくれる | 03 |
| 04 夜間や休日であっても、体調が悪くなった場合に連絡できる | 04 |
| 05 夜間や休日であっても、緊急時に受け入れるか、受診できる医療機関を紹介してくれる | 05 |
| 06 体調が悪くなった場合の対処方法について、あらかじめ助言や指導を行ってくれる | 06 |
| 07 栄養、運動に関することなど生活習慣病の予防を含めた健康な生活のための助言や指導を行ってくれる | 07 |
| 08 喫煙者に対して禁煙指導を行ってくれる | 08 |
| 09 健康診断や検診などの受診状況や結果を把握し、それに応じた助言や指導を行ってくれる | 09 |
| 10 予防接種を推奨・実施してくれる | 10 |
| 11 受診しているすべての医療機関や処方された薬を把握してくれる | 11 |
| 12 入院や手術を行った医療機関と連携してくれる | 12 |
| 13 調剤を行う薬局と連携してくれる | 13 |
| 14 医療機関で薬を受け取ることができる | 14 |
| 15 往診や訪問診療などの在宅医療を行ってくれる | 15 |
| 16 在宅医療において看取りを行ってくれる | 16 |
| 17 自分らしい人生の終わり方の相談ができる | 17 |
| 18 利用する訪問看護と連携してくれる | 18 |
| 19 地域の介護職などの他の関連職種との連携を行ってくれる | 19 |
| 20 要介護認定に関する主治医意見書を作成してくれる | 20 |
| 21 認知症に関する助言や指導を行ってくれる | 21 |
| 22 行政への協力や学校医、産業医など地域の医療介護や福祉に関わる活動を行ってくれる | 22 |
| 23 医療保険者や職場と連携し、必要な情報のやり取りを行ってくれる | 23 |
| 24 診療に関する情報を患者に提供するにあたって、ICT（情報通信機器）を活用してくれる | 24 |
| 25 診療に関する情報を他の医療機関と共有・連携するにあたって、ICT（情報通信機器）を活用してくれる | 25 |
| 26 オンライン資格確認システムを用いて、薬剤情報や健診情報を診療に活用してくれる | 26 |
| 27 その他 具体的に | 27 |

《回答欄》

* 3-5 かかりつけ医から、書面を用いたどのような説明を期待しますか。 (該当する番号すべて、右欄に○)

- | | |
|-------------------|----|
| 01 施設が有するかかりつけ医機能 | 01 |
| 02 病状 | 02 |
| 03 治療内容 | 03 |
| 04 起こりうる合併症 | 04 |
| 05 食事・運動等の生活指導 | 05 |
| 06 必要となる介護・福祉サービス | 06 |
| 07 急変時の対応 | 07 |
| 08 その他（具体的に：) | 08 |
| 09 特に期待はしていない | 09 |

《回答欄》

アンケートにご協力いただきましてありがとうございました。

厚生労働省 中央社会保険医療協議会 入院・外来医療等の調査・評価分科会 令和5年度調査

入院・外来医療等における実態調査
医療資源の少ない地域におけるヒアリング

・特に指定がある場合を除いて、令和5年6月1日現在の状況についてお答え下さい。

1) 基本情報

病院名			
所在地			
記入者所属		記入者氏名	記入者電話番号（直通・PHS等）

開設者（右欄に該当する数字を記載してください。）

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

07 個人

《回答欄》

同一の市区町村内の関連法人・グループの施設・事業所（該当する番号すべてに○）			
01 病院	07 介護老人福祉施設（特養）	13 通所介護事業所	
02 有床診療所	08 グループホーム	14 通所リハビリテーション事業所	
03 無床診療所	09 サービス付き高齢者向け住宅	15 訪問看護ステーション	
04 介護療養型医療施設	10 居宅介護支援事業所	16 訪問介護事業所	
05 介護医療院	11 短期入所生活介護事業所	17 訪問リハビリテーション事業所	
06 介護老人保健施設	12 短期入所療養介護事業所	18 その他（ ）	

許可病床数についてお伺いします			
一般		療養	
※うち、急性期一般病棟		結核	
※うち、地域包括ケア病棟		感染症	
※うち、回復期リハビリテーション病棟		精神	合計 0

※合計は自動計算されます。

※2) 外来診療の実施状況（令和5年5月1か月）

初診の患者数	人
うち、紹介状により紹介された患者数	人
再診の延べ患者数	人
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

※3) 在宅医療の実施状況（令和5年5月1か月）

訪問診療を提供した患者数	人
うち、16kmを超えて訪問診療を提供した患者数	人
往診を提供した患者数	人
うち、16kmを超えて往診を提供した患者数	人

情報通信を用いた診療を提供した患者数	人
うち、主治医として計画的に訪問診療を行っている患者数	人

在宅医療を提供する上での課題がございましたら、お聞かせください。

(1) の情報通信機器を用いた診療を提供した患者数について0人と回答した場合、情報通信機器を用いた診療の今後の意向についてお聞かせください。（右欄に該当する数字を記載してください。）	《回答欄》
01 情報通信機器を用いた診療体制を有するが、希望がない等の理由で、情報通信機器を用いた診療がなかった。 02 情報通信機器を用いた診療体制を確保する予定である。 03 情報通信機器を用いた診療体制を確保する予定はない。	

情報通信機器を用いた診療を行う上での課題がございましたら、お聞かせください。

3) 診療提供体制に対する評価とその理由

(1) 医療従事者数と勤務状況について

- 採用や確保が難しい職種について、理由も併せてお聞かせください。
例：医師、看護師、薬剤師、看護補助者、医療技術員、事務職員等

(2) 専門医師の数と患者の多様性について

対応が難しい診療域、その対応方法（近隣他地域に紹介・転院等）をお聞かせください。

(3) 特定行為研修を修了した看護師について

特定行為研修を修了した看護師の人数についてお聞かせください。

人

(4) 近隣医療機関との救急輪番体制などの構築状況について

関係者のうちだれが主で行っているのか、医師派遣などもおこなっているのか救急医療体制において課題がございましたらお聞かせください。

(5) 病床数と院内での機能分化の状況について

院内における機能分化の現況や、今後の病棟・病床編成等の意向についてお聞かせください。

(6) 院内の診療外業務に対する負担の状況について

会議等の診療外業務の負担についていかがでしょうか。

(7) 夜間の呼び出し対応に対する負担の状況について

夜間の呼び出し対応に対する医師の負担の状況について、お聞かせください。

夜間の呼び出し対応に対する看護師の負担の状況について、お聞かせください。

(8) 夜間の救急外来の受診状況、対応状況について

夜間の救急外来の受診状況、対応状況について、困難な点や課題がございましたら、お聞かせください。

(9) 地域連携ネットワークについて

地域のネットワークなどへの参加状況はいかがでしょうか。

(地域のネットワーク名や参加施設数、どのような施設が参加しているかお聞かせください。)

地域ネットワークの活用状況や課題についてお聞かせください。

(10) 教育・研修等を受ける機会について（オンラインの研修受講動向含む）

研修や教育機会は十分に確保できていますでしょうか。

オンライン研修による教育・研修機会の確保等が進んでいますでしょうか？（代替となっていますでしょうか）

(11) 算定困難な診療報酬項目について

算定困難な診療報酬項目がございましたら、お聞かせください。

(例：施設基準の体制確保や医療資源の少ない地域が優遇されていない加算を算定したい等)

※(12) 在宅療養支援病院について

(12-1) 在宅療養支援病院・診療所の届出区分 (右欄に該当する数字を記載してください。)	01 機能強化型在宅療養支援病院・診療所（単独型） 02 機能強化型在宅療養支援病院・診療所（連携型） 03 上記以外の在宅療養支援病院・診療所 04 在宅療養支援病院・診療所ではない	《回答欄》
(12-2) 連携先 [*] の施設数（特別の関係にあるものを含む）	連携先の施設数	（うち）特別の関係にある施設数
① 病院	施設	施設
うち、在宅療養支援病院	施設	施設
うち、貴院を緊急時の入院医療機関としている病院	施設	施設
② 診療所	施設	施設
うち、在宅療養支援診療所	施設	施設
うち、貴院を緊急時の入院医療機関としている診療所	施設	施設

※「連携医療機関」は、貴施設が連携型の在支診・在支病である場合は在宅支援連携体制を構築する保険医療機関として届け出ている医療機関、連携型の在支診・在支病でない場合については、連携型の在支診・在支病における在宅支援連携体制を構築する保険医療機関に準ずる、緊急時の病床確保等を行っている医療機関を指します。

(12-3) 在宅療養支援病院・診療所の場合（12-1の設問で**01～03**を選択した場合）、維持する上で課題がございましたら、お聞かせください。

(12-4) 機能強化型在宅療養支援病院・診療所ではない在宅療養支援病院・診療所の場合 (12-1の設問で03を選択した場合)、満たすことができない基準をお答えください。 (該当する番号すべて、右欄に○)	
01	在宅医療を担当する常勤の医師3人以上の確保
02	過去1年間の緊急往診の実績10件以上
03	在宅療養支援診療所等からの要請により患者の受入を行う病床を常に確保していること及び在宅支援診療所等からの要請により患者の緊急受入を行った実績が直近1年間で31件以上
04	地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料1又は3を届け出ている
05	過去1年間の看取りの実績又は超・準超重症児の医学管理の実績いずれか4件以上
06	市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業等において在宅療養支援診療所以外の診療所等と連携することや、地域において24時間体制での在宅医療の提供に係る積極的役割を担うこと

《回答欄》

01
02
03
04
05
06

(12-5) 在宅療養支援病院・診療所ではない場合 (12-1の設問で04を選択した場合)、満たすことができない基準をお答えください。 (該当する番号すべて、右欄に○)	
01	24時間連絡を受ける体制の確保
02	24時間の往診体制
03	24時間の訪問看護体制
04	緊急時の入院体制
05	連携する医療機関等への情報提供
06	年に1回、看取り数等を報告していること
07	適切な意思決定支援に係る指針を作成していること

《回答欄》

01
02
03
04
05
06
07

(12-6) 在宅療養支援病院・診療所ではない場合 (12-5で「04 緊急自の入院体制」を選択した場合)、その他課題がございましたら、お聞かせください。

5) 医療資源の少ない地域に係る診療報酬改定項目に対する評価とその理由

※(1-1) 入退院支援加算に関する施設基準 (右欄に該当する数字を記載してください。)	01 届出を行っている	02 届出を行っていない	《回答欄》

(1-2) 算定している場合 (1-1の設問で「01」を選択した場合)、影響や課題がございましたら、お聞かせください。

(1-3) 算定していない場合 (1-1の設問で「02」を選択した場合)、取得していない理由をお聞かせください。		

※(2-1) 超急性期脳卒中加算に関する施設基準 (右欄に該当する数字を記載してください。)	01 届出を行っている	02 届出を行っていない	《回答欄》

《届出を行っていない場合 (2-1の設問で「02」を選択した場合)》

(2-2) 令和4年度診療報酬改定により、情報通信機器を用いて他の保険医療機関と連携した診療により組織プラスミノーゲン活性化因子を投与する場合においても加算を算定できることとなったことを知っていましたか。(右欄に該当する数字を記載してください。)	01 知っていた	02 知らなかった	《回答欄》

(2-3) 算定していない場合 (2-1の設問で02を選択した場合)、取得していない理由をお聞かせください。

(2-4) 算定している場合 (2-1の設問で01を選択した場合)、影響や課題がございましたら、お聞かせください。		

(3-1) 医師事務作業補助体制加算（20対1～100対1）に関する施設基準（該当する番号1つに○、届出している場合は具体的な加算名を記入してください） (右欄に該当する数字を記載してください。)	01 届出している（	02 届出していない	《回答欄》
(3-2) 届出している場合、業務負荷の軽減度合はいかがでしょうか。			
(4-1) 処置の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1に関する施設基準（該当する番号1つに○、届出している場合は具体的な加算名を記入してください） (右欄に該当する数字を記載してください。)	01 届出している（	02 届出していない	《回答欄》
(4-2) 届出している場合（4-1の設問で 01 を選択した場合）、影響や課題がございましたら、お聞かせください。			
(4-3) 届出していない場合（4-3の設問で 02 を選択した場合）、取得していない理由をお聞かせください。			
(5-1) 手術の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1に関する施設基準（該当する番号1つに○、届出している場合は具体的な加算名を記入してください） (右欄に該当する数字を記載してください。)	01 届出している（	02 届出していない	《回答欄》
(5-2) 届出している場合（5-1の設問で 01 を選択した場合）、影響や課題がございましたら、お聞かせください。			
(5-3) 届出していない場合（5-3の設問で 02 を選択した場合）、取得していない理由をお聞かせください。			
(6-1) 遠隔画像診断に関する施設基準 (右欄に該当する数字を記載してください。)	01 算定している	02 算定していない	《回答欄》
(6-2) 算定している場合（6-1の設問で 01 を選択した場合）、影響や課題がございましたら、お聞かせください。			
(6-3) 算定していない場合（6-2の設問で 02 を選択した場合）、取得していない理由をお聞かせください。			

(7-1) 保険医療機関間の連携による病理診断 (受診側)に関する施設基準 (右欄に該当する数字を記載してください。)	01 算定している	02 算定していない	《回答欄》
---	------------------	-------------------	-------

(7-2) 算定していない場合（7-1の設問で**02**を選択した場合）、取得していない理由をお聞かせください。

(7-3) 在宅医療を提供する上での課題がございましたら、お聞かせください。

6) その他

その他、緩和を望む他の要件等がございましたら、お答えください。

調査項目は、以上になります。ご協力いただきまして、ありがとうございました。

中医協 総－5
5 . 5 . 1 0

中医協 診－3
5 . 5 . 1 0

診調組 入－3
5 . 4 . 2 4

■ 令和4年度入院・外来医療等における実態調査

調査票種類別の調査対象施設数回収状況は以下のとおり。

図表 回収状況

(入院)

調査の対象施設群 (届出入院料)	調査対象 施設数	回収施設数 (回収率)	病棟票	治療室 票	患者票	退棟患者 票	治療室患者 票	医師票	病棟看 護管理 者	薬剤部 責任者
急性期一般入院基本料等	2,000	875 (43.8%)	2,863	824	25,076	13,568	1,026	2,330	2,013	670
地域一般入院基本料、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等	1,600	745 (46.6%)	859	-	7,138	1,855	-	-	-	-
療養病棟入院基本料	1,600	597 (37.3%)	520	-	5,005	703	-	-	-	-
障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料等	800	249 (31.1%)	259	-	2,445	440	-	387	433	191
総計	6,000	2,466 (41.1%)	4,501	824	39,664	16,566	1,026	2,717	2,446	861

(外来)

調査の対象施設	調査対象施 設数	回収施設数 (回収率)	患者票
情報通信機器を用いた診療、生活習慣病管理料、外来腫瘍化学療法診療料、外来感染対策向上加算等の届出等を行っている病院及び診療所	2,200	823 (37.4%)	1,416

(一般)

調査の対象	調査対象人数	回収人数（回収率）
オンライン調査	2,000	2,000 (100%)

(参考) 令和2年度調査の回収状況

調査の対象施設群（届出入院料）	調査対象施設数	回収施設数（回収率）	病棟票	患者票	退棟患者票
急性期一般入院基本料等	1,900	942 (49.6%)	2,428	23,285	10,782
地域一般入院基本料、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等	1,900	824 (43.4%)	691	6,872	1,223
療養病棟入院基本料	1,600	573 (35.8%)	367	4,202	509
障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料等	800	343 (42.9%)	254	2,989	257
総計	6,200	2,682 (43.3%)	3,740	37,348	12,771

DPC/PDPS に係る令和 4 年度特別調査の結果報告について

1. 概要

- DPC/PDPS について、令和 6 年度診療報酬改定に向けては、答申書附帯意見も踏まえつつ、令和 4 年度及び 5 年度特別調査を実施することとして、調査設計等を進めることとされている（令和 4 年 7 月 27 日中医協総会了承）。

（参考）「中医協答申書附帯意見」（抜粋）

D P C / P D P S 、短期滞在手術等基本料について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、医療の質の向上と標準化に向け、診療実態を踏まえた更なる包括払いの在り方について引き続き検討すること。

- 令和 4 年度においては、DPC 対象病院の診療実態について検討を進めるにあたり、ヒアリングも含めた特別調査を行うこととされた（令和 4 年 10 月 26 日中医協総会了承）。

2. 調査の目的

- 適切な DPC 制度の運用を図る観点から、DPC/PDPS になじまない可能性のある病院も含めた DPC 対象病院の診療実態について検討を進めるにあたり、医療機関が担うべき役割や機能に対するインセンティブを評価するものである機能評価係数 II に着目し、特別調査を実施した。

3. 調査の実施方法

- DPC 標準病院群に該当する病院（※ 1）に対して、調査票を送付し、機能評価係数 II の各項目に対応する取組の状況やその背景等について回答を求めた。

※ 1 令和 4 年度 5 月以降に合併した病院は含めない。

- さらに、機能評価係数 II の各項目の分布等を踏まえ、下記区分に対応する病院については、対応する係数値等を通知するとともに、当該係数値を取る理由や背景を問う追加的な調査項目を設定した。

(A) 保険診療係数について、最大値となっていない 62 病院（※ 2）

※ 2 区分 (A) については、大学病院本院群及び DPC 特定病院群に該当する病院も含む。

(B) 効率性係数の上位 50 病院及び下位 50 病院

(C) 複雑性係数の上位 50 病院及び下位 50 病院

(D) 救急医療係数の上位 50 病院及び下位 50 病院

(E) 地域医療係数の上位 50 病院及び下位 50 病院

- 調査票の回答状況や各病院の機能評価係数 II の取得状況を踏まえて、10 施設程度ヒアリング対象となる病院を選定し、DPC/PDPS 等作業グループに招集した。

4. 調査票の回収状況について

- 下記調査区分に該当する病院に対して調査票を配布し、その結果に基づきヒアリング対象医療機関を選定した。

【調査票の回収状況】

調査区分	調査対象	調査票配布数	回答数	回答率
I	DPC 標準病院群に該当する病院※3	1,495 (※3)	1,495	100%
II-A	保険診療係数について、最大値となっていない病院	67	67	100%
II-B	DPC 標準病院群における、効率性係数の上位 50 病院	51	51	100%
	DPC 標準病院群における、効率性係数の下位 50 病院	50	50	100%
II-C	DPC 標準病院群における、複雑性係数の上位 65 病院	65	65	100%
	DPC 標準病院群における、複雑性係数の下位 65 病院	65	65	100%
II-D	DPC 標準病院群における、救急医療係数の上位 50 病院	50	50	100%
	DPC 標準病院群における、救急医療係数の下位 50 病院	50	50	100%
II-E	DPC 標準病院群における、地域医療係数の上位 50 病院	50	50	100%
	DPC 標準病院群における、地域医療係数の下位 50 病院	50	50	100%

※3 令和4年10月時点。令和4年度5月以降に合併した病院は含めない。

5. ヒアリング対象医療機関

調査区分	上位/ 下位	通番	主な届出入院 料	DPC 算定 病床数 (総病 床数)	参加年度	医療機関群	
II-A (保険診療 係数)		①	急性期一般 1 回復期リハ 療養病棟	50 (260)	平成 21 年度	標準病院群	
		②	急性期一般 4 地域包括ケア 療養病棟	86 (139)	平成 21 年度	標準病院群	
II-B (効率性係数)	上位	③	急性期一般 1 地域包括ケア	40 (99)	平成 21 年度	標準病院群	
		④	急性期一般 4 地域包括ケア	12 (36)	平成 21 年度	標準病院群	
	下位	⑤	急性期一般 4 地域包括ケア	52 (199)	平成 30 年度	標準病院群	
	上位	⑥	急性期一般 5 療養病棟	60 (385)	平成 24 年度	標準病院群	
II-C (複雑性係数)		⑦	急性期一般 4 小児入管 3 地域包括ケア	150 (220)	平成 20 年度	標準病院群	
		⑧	急性期一般 2 地域包括ケア	46 (131)	令和 4 年度	標準病院群	
上位	⑨	急性期一般 1	131 (131)	平成 21 年度	標準病院群		
	II-D (救急医療係 数)		⑩	急性期一般 1 地域包括ケア 回復期リハ	129 (194)	平成 20 年度	標準病院群
II-E (地域医療係 数)	上位 下	⑪	急性期一般 1 地域包括ケア 精神病棟	248 (489)	平成 21 年度	標準病院群	

	位 ⑫	急性期一般 2	48 (70)	平成 21 年度	標準病院群
--	--------	---------	------------	----------	-------

※ 複数の調査区分に該当する病院も存在する。

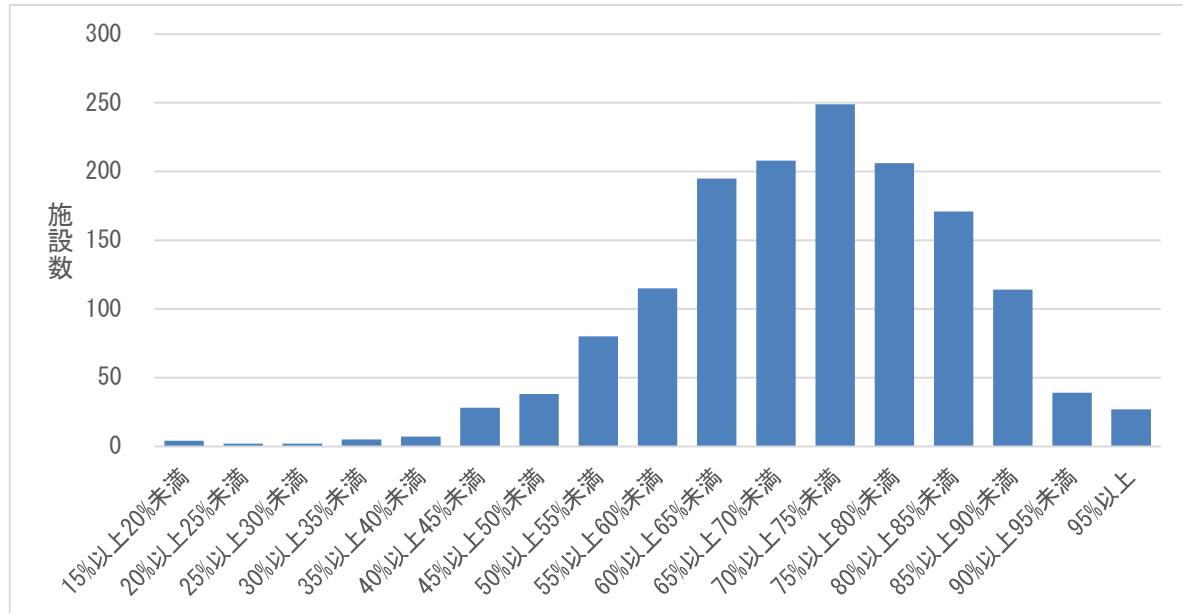
6. 調査結果の概要

I DPC 標準病院群に該当する全ての病院を対象とした調査項目

※ 集計にあたって、エラー値や明らかな入力ミスと思われる値は除外した

(1) DPC 算定病床の運用状況とその背景について

【令和4年8月～令和4年10月におけるDPC算定病床の病床利用率】

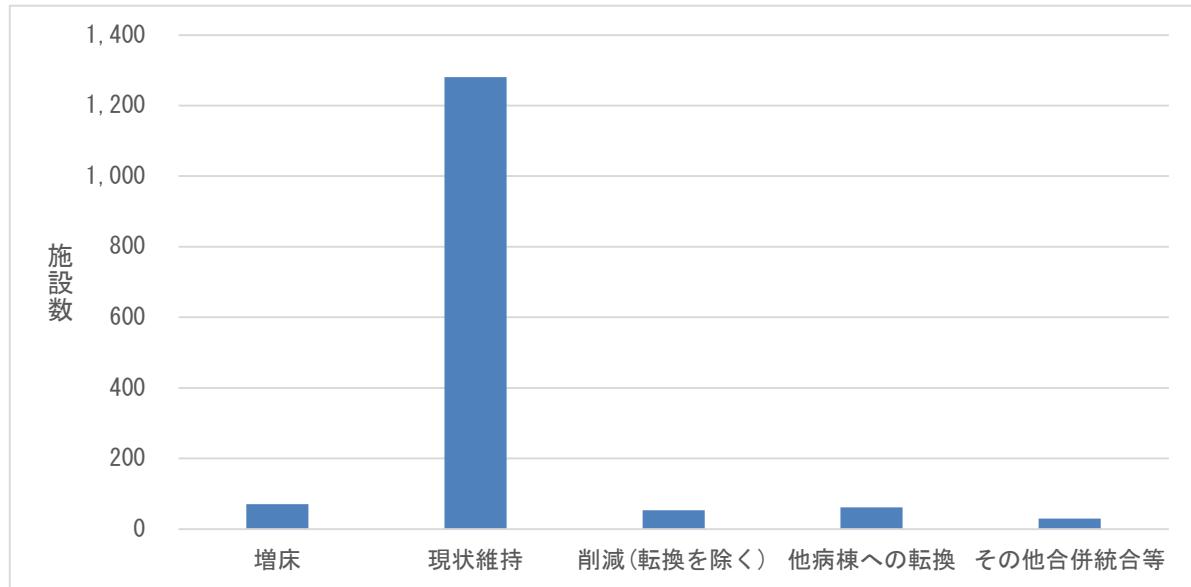


- ・令和4年8月～令和4年10月におけるDPC算定病床の病床利用率について、最小値は15.1%、最大値100.0%であった。

【DPC/PDPSへの参加により得られたメリットについて】

- ・在院日数の短縮、コスト意識の向上。
- ・医薬品の後発品採用や同種薬剤の整理が進んだ。
- ・他院とのベンチマークを行い、クリニカルパスの作成に活用することで医療の質の向上が図れるようになった。
- ・経営や治療の指標となるデータが得られるようになった。
- ・データの活用が可能になり、医療の透明化が進んだ。
- ・医事課等職員のモチベーションが上がった。知識が深まった。
- ・チーム医療の重要性をDPC導入にあたり職員一同理解できた。
- ・機能評価係数Ⅱによって病院の取り組みが診療報酬に反映される。
- ・外来と入院の役割が明確化された。
- ・カルテ記載・傷病名の詳細な記載につながった。
- ・請求事務の簡素化。
- ・レセプト点検の負担減。

【DPC 算定病床の今後の運用方針について】



- ・「現状維持」と回答した病院は 1281 病院 (85.7%) であった。
- ・「増床」と回答した病院は 70 病院 (4.7%) であった。
- ・「削減」または「他病棟への転換」と回答した病院は 115 病院 (7.7%) であった。

【運用方針の背景について】

<増床>

- ・人員増や診療科の拡大に対応。
- ・感染管理の観点から病棟の拡大（他病棟からの転換）を考えている。
- ・高齢化に伴う退院調整等の難航による在院日数の延長が見込まれるため。
- ・救急患者の受け入れ率向上等、地域の医療ニーズに応えるため。

<削減（転換を除く）>

- ・一般病棟を縮小し、回復期医療を強化することで、地域のニーズに応える。
- ・地域の少子高齢化を踏まえ、地域医療構想により削減となる見込み。
- ・在院日数の短縮や病床稼働率の低下のため。
- ・職員の人員確保や労働環境改善のため。
- ・外来機能強化のため。

<他病棟への転換>

- ・地域内での人口減少に伴う急性期患者の減少のため。
- ・高齢患者の増加等に伴う回復期病棟の需要増加のため。

<その他合併統合等>

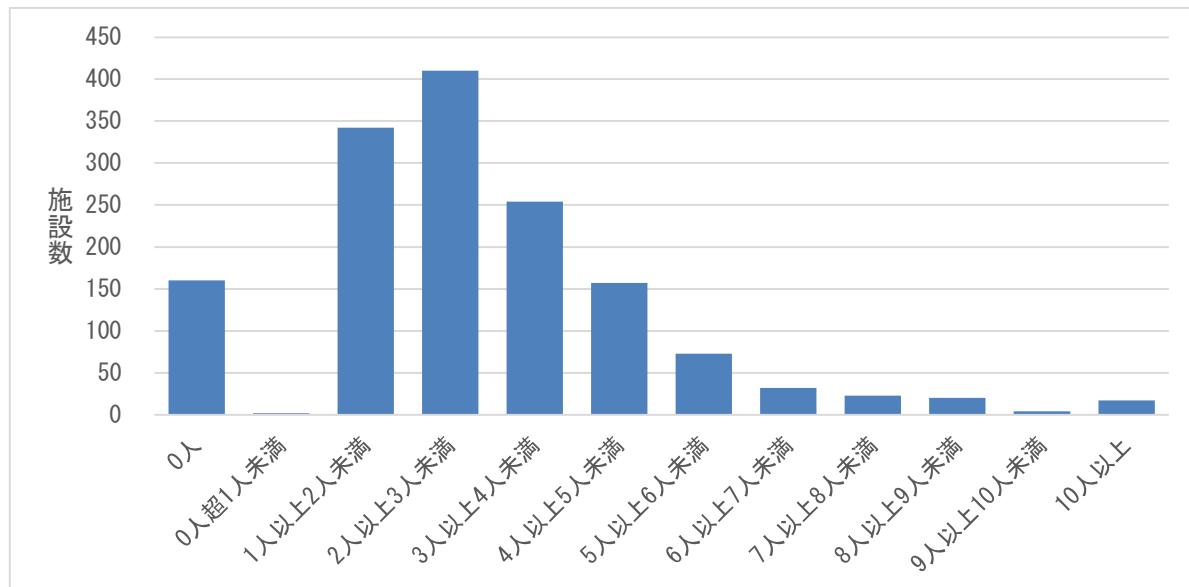
- ・患者、設備の分散の解消。

- ・医師不足の解消。
- ・経営の効率化。

(2) データの質向上に向けた取組及びコーディングに係る体制について

【DPC コーディングに携わる部門の人員配置について】

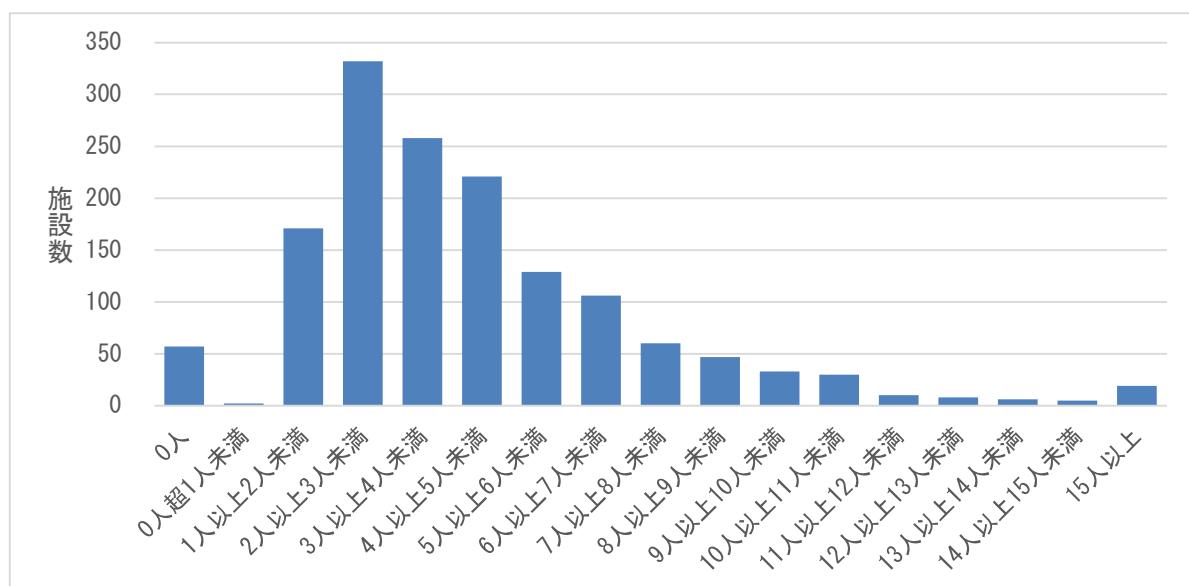
<診療情報管理部門における診療情報管理士の配置状況>



- ・診療情報管理部門において、診療情報管理士が配置されていない病院は 160 病院 (10.7%) であった。

<コーディングに携わる部門全体における診療情報管理士の配置状況>

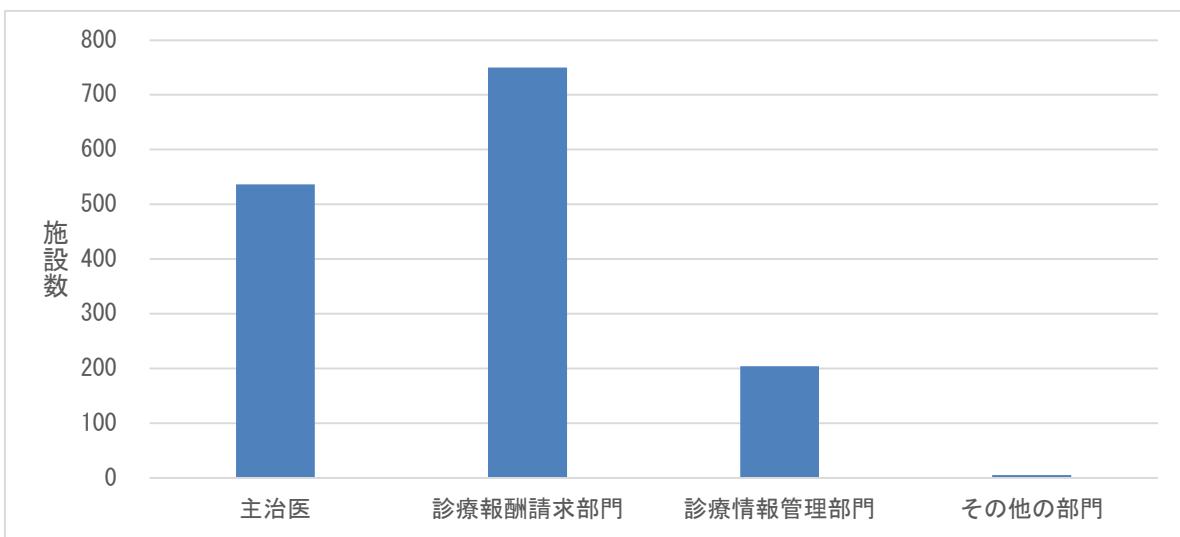
※診療情報管理部門以外に診療報酬請求部門（医事部門）等を含む



- ・コーディングに携わる部門全体において、診療情報管理士が配置されていない病院は 57 病院 (3.8%) であった。

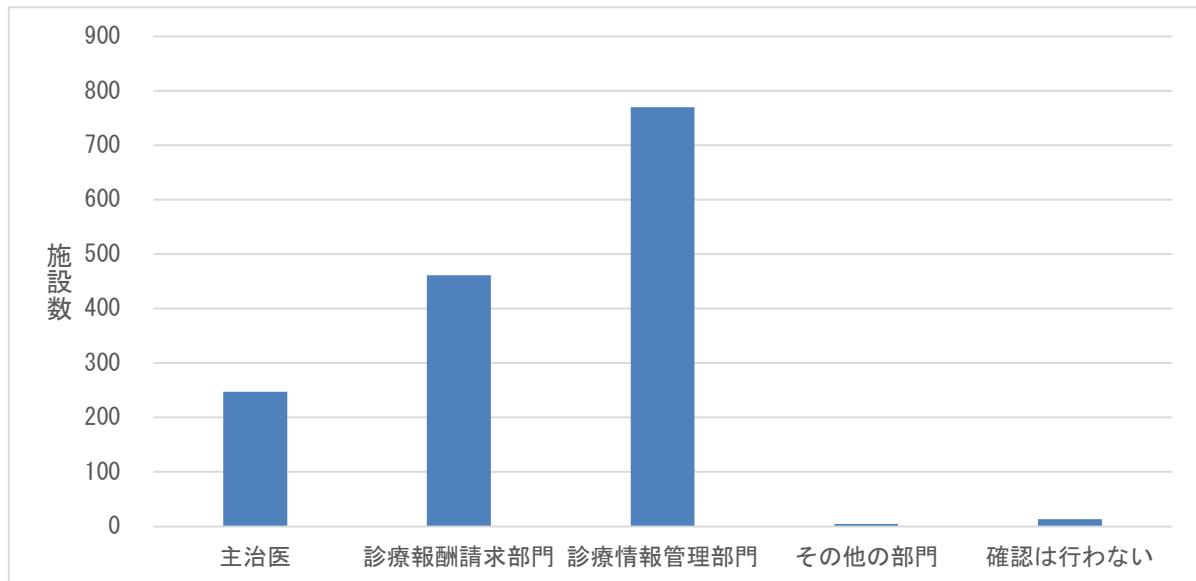
【DPC コーディングの手順について】

<DPC (14 枝分類) コーディングの主たる入力者>



- ・ DPC コーディング (14 枝分類) の入力は、診療報酬請求部門が担う病院が 750 病院 (50.2%) と最も多く、主治医が担う病院は 536 病院 (35.9%) であった。
- ・ 他の部門として、「診療部門」、「委託事業者」などの回答がみられた。

<DPC (14 枝分類) コーディングの主たる確認者>



- ・ DPC コーディング (14 枝分類) の確認は、診療報酬請求部門が担う病院が 770 病院 (51.5%) と最も多かった。
- ・ DPC コーディング (14 枝分類) の入力後の確認作業について、「確認は行わない」と回答した病院が 13 病院 (0.9%) 存在した。

<DPC（14 桁分類）コーディングの入力者及び確認者の組合せ>

入力者	確認者	施設数	施設割合
主治医	主治医	8	0.5%
	主治医以外	527	35.3%
	確認は行わない	1	0.1%
主治医以外	主治医	239	16.0%
	主治医以外	708	47.4%
	確認は行わない	12	0.8%
合計		1495	100.0%

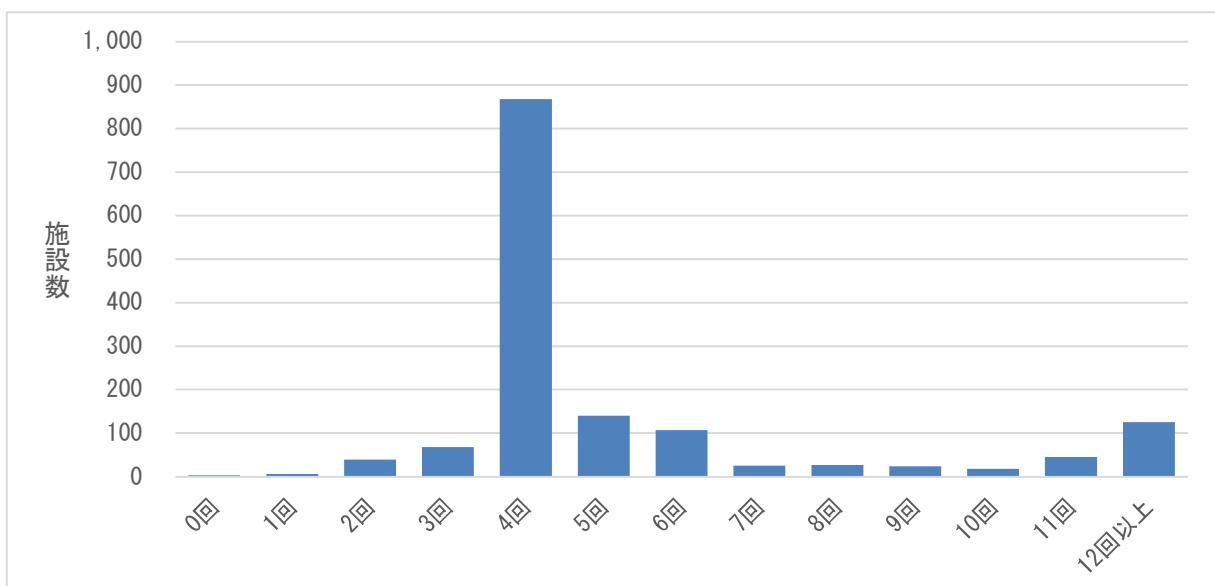
- DPC コーディング（14 桁分類）の主たる入力者及び主たる確認者の組合せとしては、「主治医以外」 × 「主治医以外」の組合せが 708 病院（47.4%）と最も多かった。

【様式 1 の作成に係る確認プロセスについて】

- 電子カルテ、医事会計システム等を活用し、不明な点は診療情報管理士や主治医・看護師等に確認している。
- 電子カルテ等に様式 1 作成の仕組みが組み込まれており、必須項目についてチェックがかかり、目視等で確認している。
- チェック用のツールを独自に作成、活用している。
- 確認者（事務担当者、主治医等）が目視で確認している。
- 委託業者が確認を行う。
- 入力者以外の担当者でダブルチェックしている。

【コーディング委員会について】

<コーディング委員会の開催頻度について>※令和 3 年 11 月～令和 4 年 10 月



- 令和 3 年 11 月～令和 4 年 10 月でのコーディング委員会の開催が 4 回未満であった病院が 116 病院（7.8%）存在した。

<コーディング委員会の内容について>

- ・医療資源病名の選択に係る留意点。
- ・部位不明・詳細不明コードについて。
- ・未コード化傷病名について。
- ・他院からの転院の有無に応じた評価の見直しについて。
- ・敗血症、DIC、術後合併症病名について。
- ・様式1作成における電子カルテ記載について。
- ・アウトライヤー症例検討。
- ・ベンチマーク分析について。
- ・診断群分類、在院日数からみる医療資源の投入比較について。
- ・査定・返戻の検討。

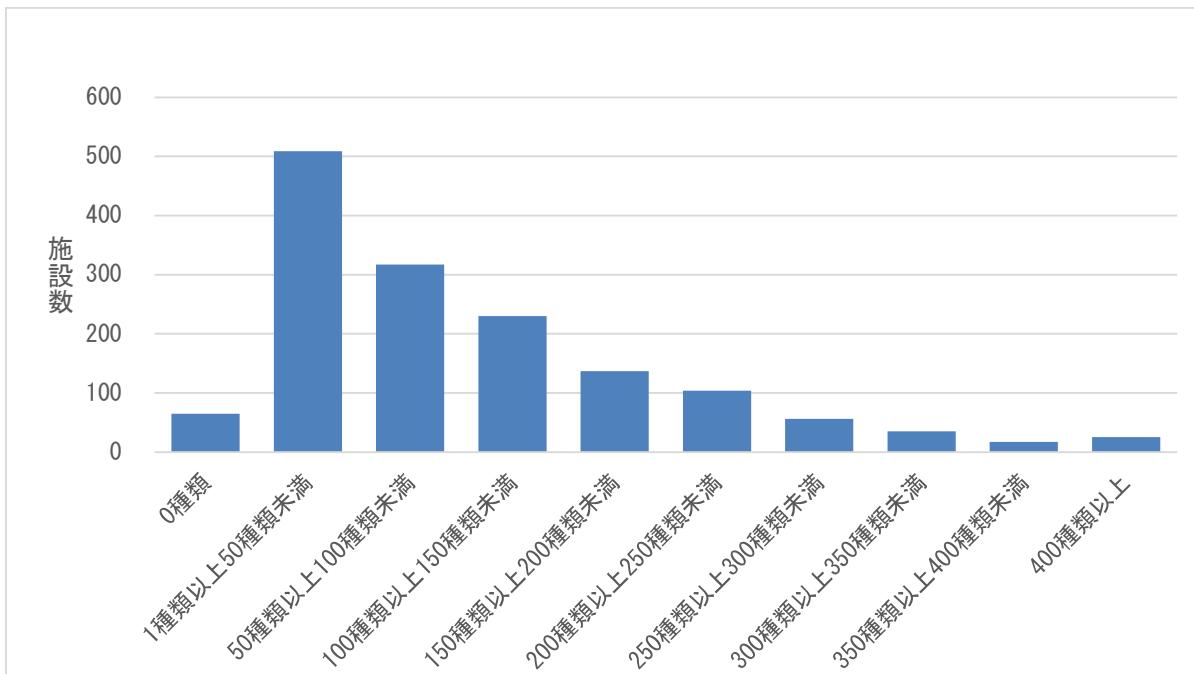
<コーディングを含むデータの質向上に向けた取り組みについて>

- ・コーディングにおける主治医と診療情報管理部門の連携（例：主治医が詳細不明コードを選択している場合に、診療情報管理部門が代替リストを提示する等）。
- ・コーディング委員会における情報共有（例：病名選択を注意した方がよい事例、未コード化病名の割合等）。
- ・コーディング委員会に他部署の責任者を参加させることで、病院全体でDPCに対する理解を深めるよう努めている。
- ・コーディングテキスト等を用いたコーディングのチェック
- ・院内でのDPCコーディングマニュアルの作成。
- ・データの相互チェック等、二段階の点検を実施。
- ・データ提出で、院内独自の仕組みに則った点検を行い、提出支援ツールでは補えていない範囲の項目の確認を行っている。
- ・グループ内の別施設の人材による監査。
- ・対出来高の点数で乖離が大きいデータの抽出とコーディング内容の確認。
- ・査定、返戻症例の検証。

(3) 急性期医療の標準化・効率化に向けた取組について

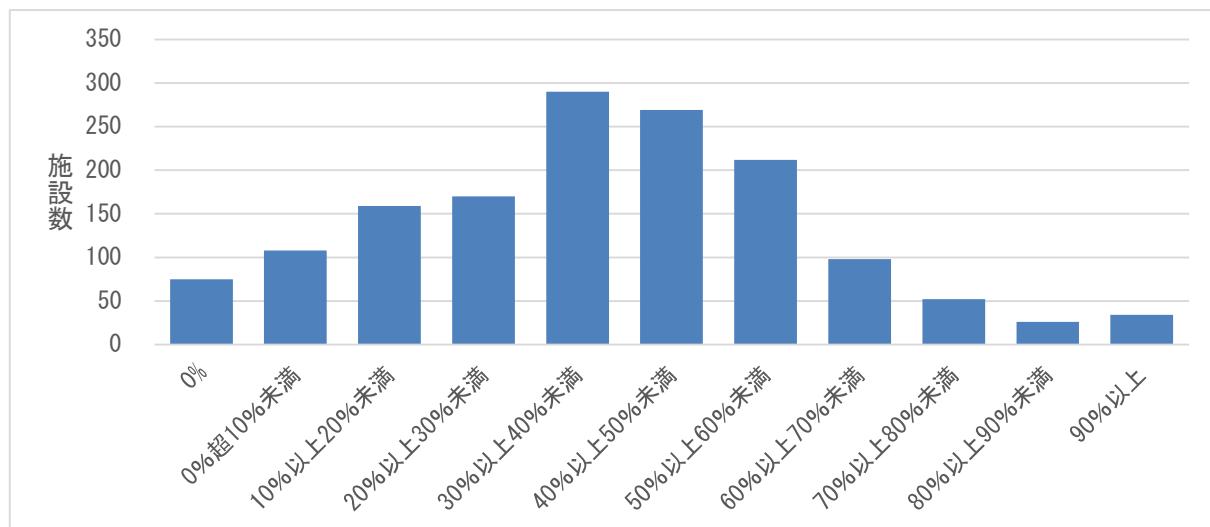
【クリニカルパスの導入・運用状況について】

＜令和4年11月1日時点のクリニカルパスの種類数＞



・クリニカルパスの導入を行っていない病院は65病院(4.4%)であった。

＜令和3年度におけるクリニカルパス使用率＞



・クリニカルパスの使用率が0%である病院は75病院(5.3%)であった。

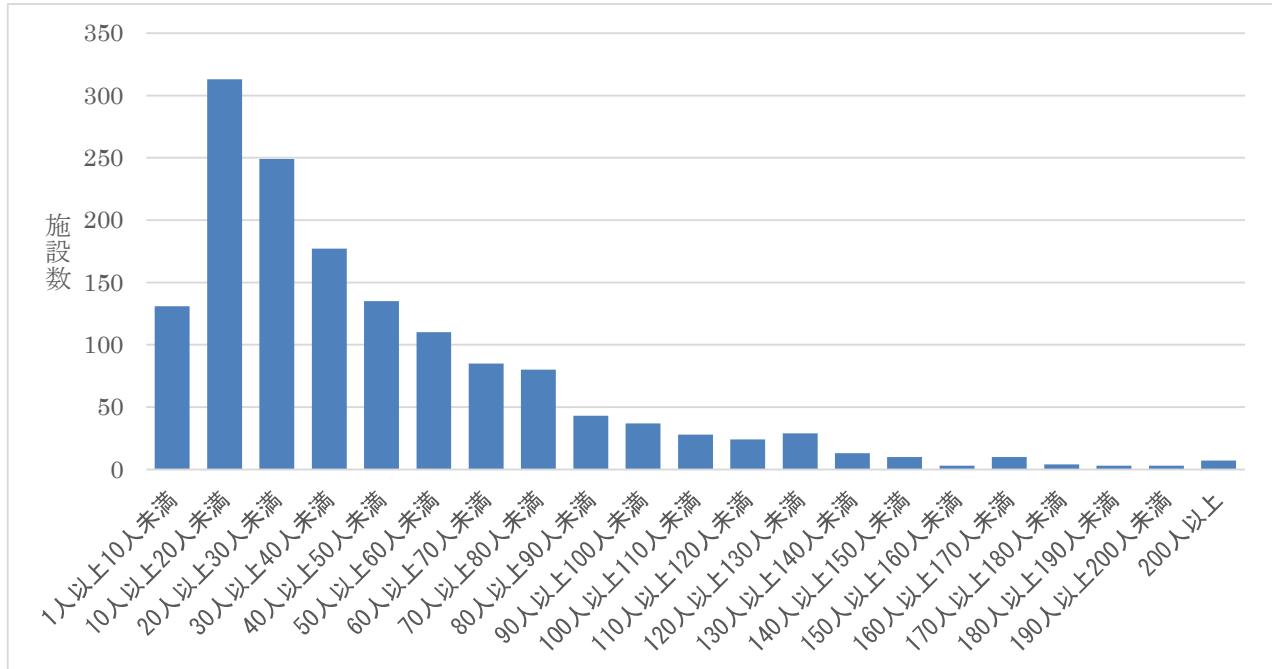
【在院日数の短縮に向けた取組について】

- ・クリニカルパスにおける入院期間の適正化。
- ・電子カルテへのDPC期間の表示。
- ・DPC分析ソフトを用いて不必要的医療行為の分析と削減。
- ・他医療機関と比較したベンチマークの実施。
- ・内視鏡治療等侵襲性の低い治療の推進。
- ・早期リハビリや術後せん妄予防、疼痛管理に関する積極的な取組。

- ・院内感染、合併症、転倒、褥瘡等の予防に向けた取組。
- ・病床状況、患者の入退院情報、医師の治療方針等の部門間における情報共有。
- ・退院支援部門の設置や早期介入による早期退院、転院に向けた取組。
- ・地域連携に向けた他院、他施設との関係強化。

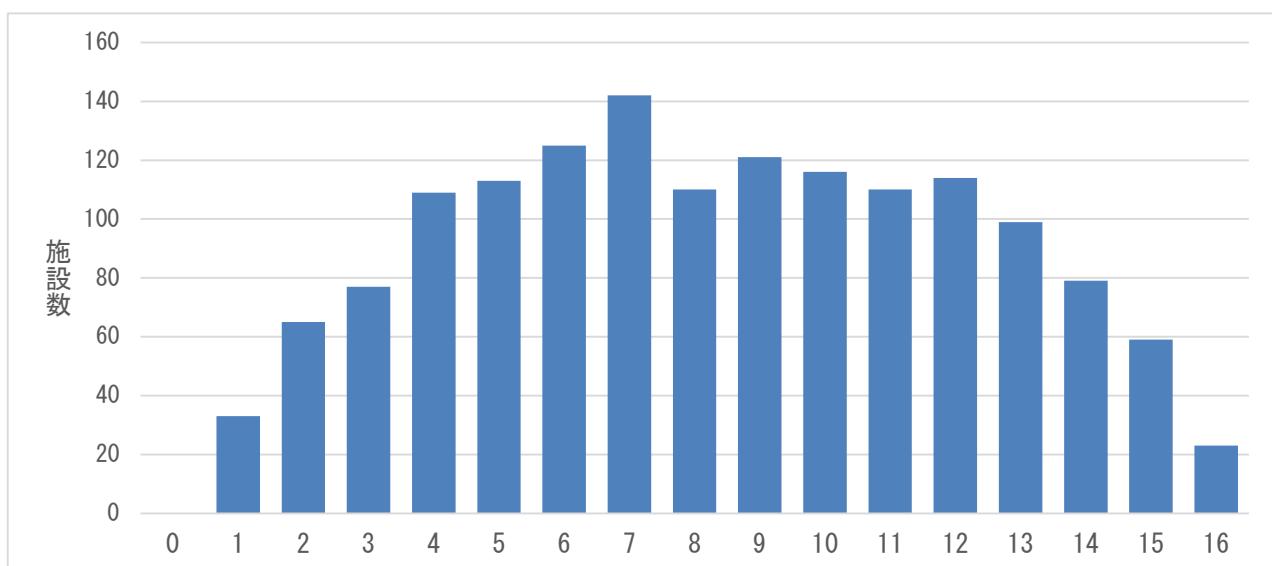
(4) DPC 算定病床における入院診療の状況について

【DPC 算定病床における入院診療に携わる医師数（常勤換算）】



- ・医師数（常勤換算）の最小は2人、最大は261人であった。

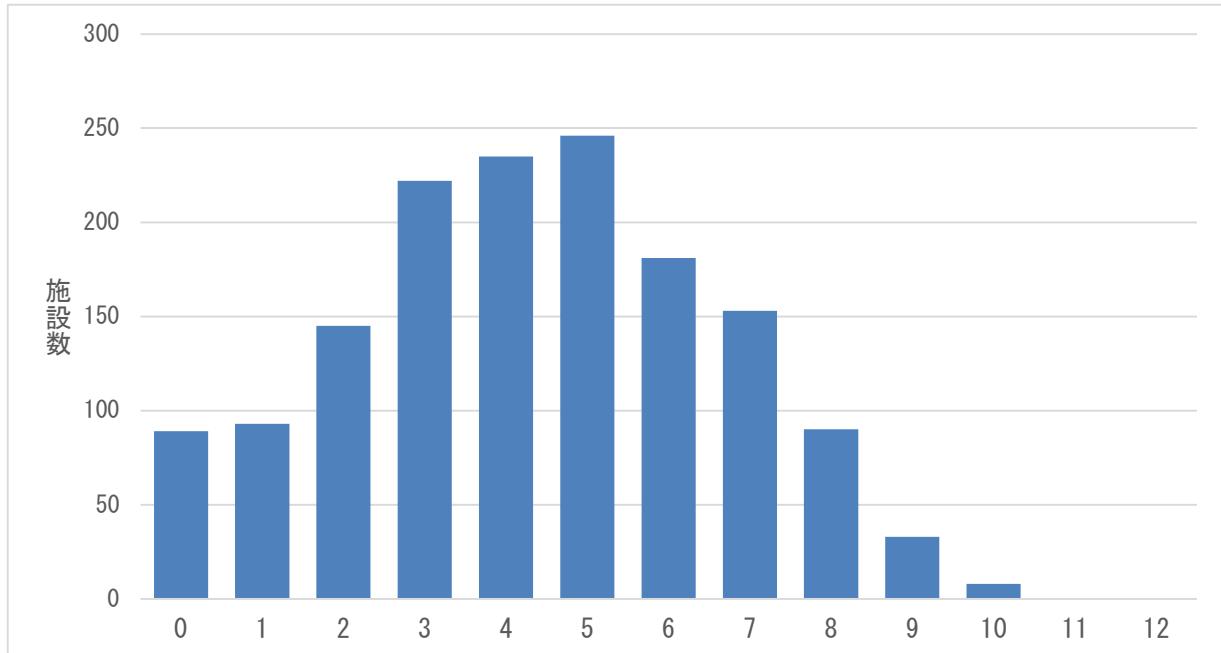
【DPC 算定病床における診療科数】



※16 診療科（内科、小児科、皮膚科、精神科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、脳神経外科、放射線科、救急科、形成外科、リハビリテーション科、総合診療科）から回答

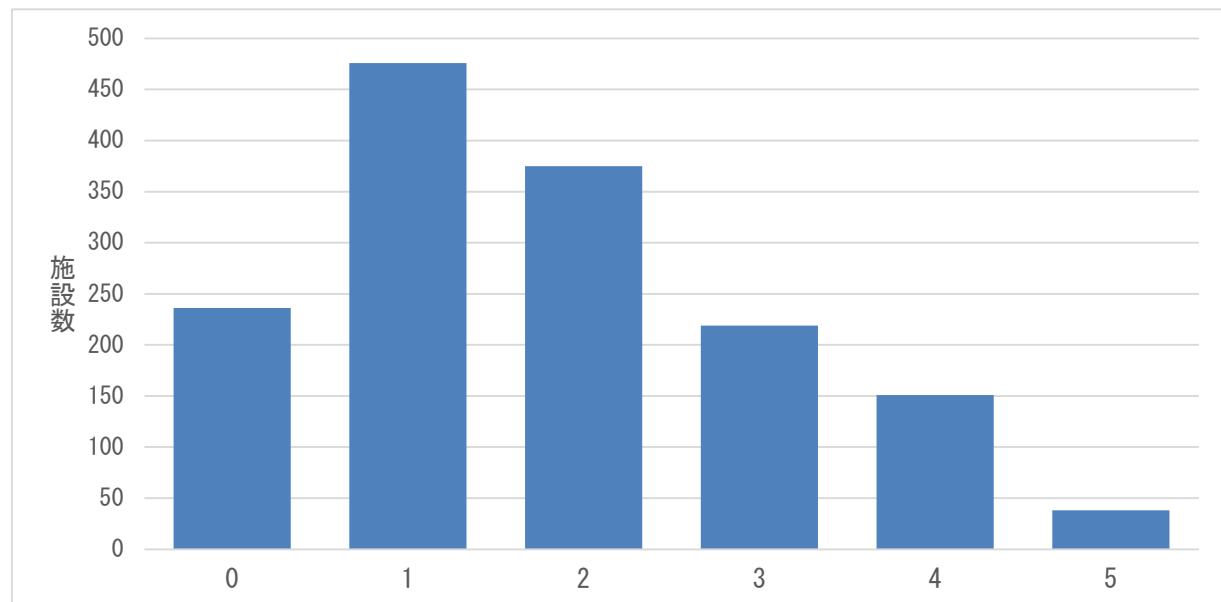
- ・DPC 算定病床における診療科数の最小は1、最大は16であった。

【DPC 算定病床における内科の診療科数】



※12 診療科（呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、脳神経内科、内分泌代謝・糖尿病内科、血液内科、膠原病・リウマチ内科、アレルギー内科、感染症内科、老年内科）から回答
・内科の診療科数の最小は0、最大は12であった。

【DPC 算定病床における外科の診療科数】



※5 診療科（消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、乳腺外科）から回答
・外科の診療科数の最小は0、最大は5であった。

(5) 救急医療の実施状況とその背景について

【緊急の診療のための設備や体制について】

項目	平日		夜間・休日	
	施設数	施設割合	施設数	施設割合
緊急に CT を撮像する体制	1487	99.5%	1473	98.6%
緊急に MRI を撮像する体制	1431	95.8%	1381	92.4%
緊急に手術を実施する体制	1408	94.2%	1278	85.5%
緊急に血管造影検査を実施する体制	1184	79.3%	1062	71.1%

【救急外来における受入方針について】

- ・原則救急車の受け入れを断らず、24時間体制で受け入れを行っている。
- ・人員体制の許す限り受け入れているが、当院で対応できない症例は、他医療機関への転送を行う。
- ・輪番群輪番制事業に参加し応需体制をとっている。
- ・新型コロナウイルス感染症の疑い患者以外は受け入れを行っている。
- ・かかりつけ患者や他院からの紹介患者については、受け入れを行っている。
- ・自院の専門の疾患・診療科の患者については、受け入れを行っている。
- ・地域の病院と役割を分担して受け入れている。
- ・一次救急及び手術を必要としない症例を中心に受け入れている。
- ・救急外来は行っていない。

(6) 地域医療において果たしている役割とその背景について

- ・地域の基幹病院として救急医療を提供している。
- ・災害時の医療の提供を行っている。
- ・隣接する区域への医療提供を期待されている。
- ・急性期から回復期、維持期まで切れ間なく医療提供を行っている。
- ・急性期病院と慢性期病院をつなぐ亜急性期的な役割を担っている。
- ・近隣の医療機関から急性期患者の受入を行っている。
- ・近隣の急性期病院の後方支援を担っている。
- ・在宅療養支援病院としての役割を担っている。
- ・子育てしやすい街づくりのために産婦人科・小児科を充実させるよう求められている。
- ・被ばく者医療を担っている。

(7) 急性期入院医療の質向上の観点から評価されるに値する病院独自の取組について

- ・病院指標の公開、検討
- ・院内研修や委員会の実施
- ・事業への参加（例：医療の質の評価・公表等推進事業、医療の質可視化プロジェクト）

- ・1次脳卒中センターコア施設の認定
- ・ISO認証の取得
- ・救急隊や地域医療関係者にむけた講習会の開催
- ・TQM (Total Quality Management) の推進
- ・地域の根幹病院と連携した相互評価
- ・グループ病院とのベンチマーク比較

II 機能評価係数Ⅱの取得状況に着目した調査項目

(A) 保険診療係数

＜部位不明・詳細不明コードについて＞

● コーディングに係る認識・確認不足

- ・ 部位不明・詳細不明コードの認識が薄い医師が登録した病名のままでコーディングしていた。
- ・ 担当者が DPC (ICD コーディング) の知識の習得ができていなかった。
- ・ 新型コロナウイルスの ICD コードをずっと B342 で提出していた。

● 患者背景・診療内容の影響

- ・ 詳細不明コードに該当する疾患の患者の入院の増加。（例：細菌検査を実施しても菌の断定ができない老人の肺炎、尿路感染症）
- ・ 高齢者の「心不全」入院が比較的多く、DPC コーディングテキストで推奨されている原疾患でのコーディングに結びつかない場合もある。
- ・ 当院の患者層は高齢者が多いため、判定の根拠となる詳細な検査を実施しない、または希望されない方が多くなっている。
- ・ DPC 病名の詳細を把握するために、患者の身体的、経済的負担を強いることになる。

【ヒアリングでの聴取内容】

- 部位不明・詳細不明コードのうち、廐用症候群 (ICD-10 : M6249、DPC : 160650 コンパートメント症候群) の使用割合が高くなっている。廐用症候群リハビリテーションを行う症例が多く、廐用症候群のコーディングをせざるを得ない。脳梗塞等含むコーディングについては、定期的なコーディング委員会で分析、検討の対象としている。

＜様式間の矛盾について＞

- ・ 医事会計システムの EF ファイルの形式の理解をしていなかったため。
- ・ データの質向上に取り組めていない。
- ・ 提出の際に十分な確認を行っていない。

＜未コード化傷病名について＞

- ・ 医療安全の観点から部位の取り間違え等を防止するため、カルテ上の左右の標記をひらがな標記にしていたが、電子カルテから医事側へのデータ変換に設定ミスがあり未コード化傷病名となってしまった。
- ・ 電子カルテに登録された病名コードをレセプト電算コードに変換するマスターの更新漏れがあった。
- ・ 「COVID-19」の傷病名コードが通知される前に当院で作成した独自コードの病名をそのまま使用していた。

【ヒアリング概要】

- 新型コロナウイルス感染症について未コード化病名を使用してしまっていた。それ以前は特に未コード化傷病名の割合が多くなったわけではなく、現在はコード化したものを使用している。コーディング委員会は毎月開催しているが、未コード化傷病名の内容までは確認できていなかった。

<病院情報の公表について>

- ・「病院情報の公表」に対応できる体制がなかった。
- ・「病院情報の公表」の作業、手続きに漏れがあった。
- ・「病院情報の公表」のウェブページ URL の記載漏れがあった。

(B) 効率性係数

<効率性係数が高い値を取る背景>

● 症例構成の影響

- ・専門病院であるため、受診される患者の疾患・病態等が限定されており、平均在院日数が全国平均より短い疾患や手術の症例数が多い。
- ・こども病院という特性から、糖尿病などの在院日数に影響する併存症をもつ患者が少ない。

● 早期の転棟・転退院

- ・急性期治療終了後および病状安定となった患者様を、院内地域包括ケア病棟へ転棟させ、ベッドの空いた急性期病棟へ他の急性期患者の入院を受け入れている
- ・後方支援を強化し、退院調整を進めている。
- ・自院の専門以外の分野の疾患と判断された場合には早期に専門病院に転院している。
- ・高度な治療が必要な場合には高次機能病院へ紹介し転院している。

● 在院日数短縮に向けた工夫・努力

- ・クリニカルパスを適切に使用している。
- ・術後せん妄予防の積極的な運用、疼痛管理に関する積極的な取り組みを行っている。
- ・在院日数短縮に対する職員の意識の高さが浸透している。

【ヒアリング概要】

- 急性期医療と回復期医療の中心を担う医療機関として位置づけられており、重症患者の受け入れには制限があるが、急性期病床の規模に比較し多くの予定外入院を受け入れている。常に急性期病床を空けておく必要があり、早期の地ケア病棟への転棟、退院を目指した結果、在院日数が短くなっている。パスでの管理も行っているが、個別の患者に合わせて対応している。
- 消化器疾患や透析治療を中心に扱う亜急性期病院であり、地域包括ケア病棟もあ

わせて運用している。ヘルニアや虫垂炎等、在院日数が比較的短い疾患を多く診療しており、院内での転棟は多くない。

＜効率性係数が低い値を取る背景＞

● 症例構成の影響

- ・整形外科単科病院であり院内転棟ができず、また専門性の高い医療を提供しているため、他の医療機関への転院も難しい状況である。

● 退院調整が困難

- ・患者の高齢化により退院調整が難しい。
- ・時期によって院内転棟待ちになり、入院が長期化することがある。
- ・広域での転院調整をせざるを得ず苦慮することがある。
- ・退院後に継続してリハビリテーションを行える病院が限られており、退院が難しい。

● 患者の状態に合わせた対応

- ・手術から自宅（在宅）まで担っている患者が多い。
- ・在宅復帰に至るまでの治療を視野に入れた治療を目指しているため、意図的な在院日数減少策は採用していない。
- ・平均在院日数を短くすることに力を入れているわけではなく、患者の状態に合わせ、転棟・退院としている。

【ヒアリング概要】

- 地域唯一の救急告示病院として、急性期医療から慢性期医療まで幅広く患者の受け入れを行っている。地域包括ケアシステムにおける拠点として近隣の高齢者施設の協力施設にもなっている。医師の方針もあり、内科疾患、外科疾患とともに在院日数が長くなっている。地ケア病棟も保有しているが、病院全体として、積極的な転棟は行ってこなかったが、退院調整にはそれほど困っていない。今後、急性期病床を減らし、地ケア病床を増やす予定。

(C) 複雑性係数

＜複雑性係数が高い値を取る背景＞

● 症例構成の影響

- ・医療資源投入量の大きい手術や治療を積極的に行う診療科を有する（例：整形外科、脳神経外科等）。
- ・主たる診療科が血液内科と呼吸器内科で、地域との連携も活発であることから、症例が多い。
- ・脳卒中・脳神経外科的治療疑いの患者のみを受け入れているため。
- ・呼吸器疾患の中でも肺癌治療を中心としている。
- ・整形外科基幹病院として認知されており、近隣の医療機関や施設からの紹介が多

い。

- ・12症例以上のあるDPCが少なく、そのDPCの包括範囲出来高点数が高い。

● 積極的な患者の受け入れ

- ・24時間365日救急・時間外患者を受け入れる体制を整えている。
- ・多施設で治療困難となる症例、移植を必要とする症例、緩和ケアを含めた治療をする症例など多岐に渡り、専門的な医療を提供している。
- ・地域の中核病院であり、救急患者、基礎疾患のある高齢者、周囲の高齢者施設からの診療依頼を多く受け入れている。

● 自院他病棟との役割分担

- ・地域包括ケア病棟と回復期リハビリテーション病棟を有するケアミックス体制となっており、DPC病棟の入院患者が侵襲性の高い手術が必要な患者等、医療必要度の高い患者に集約している。
- ・コロナ禍の影響と医師不足により病床運用の見直しに迫られ、地域包括ケア病棟を有効活用した結果、専門病院化したような診療実態となつたため。

【ヒアリング概要】

- 高齢化が進む地域に所在しており、併設する複数の高齢者施設からの入院も受け入れている。その結果、誤嚥性肺炎や脳梗塞、骨折といった疾患に症例構成が偏る。早期のリハビリには力を入れている。コロナを受け入れられる病床がなく、発熱患者や呼吸器症状のある患者は近隣の急性期医療機関へ搬送されるため、病床利用率が低く出てしまっている。

＜複雑性係数が低い値を取る背景＞

● 症例構成の影響

- ・医療資源投入量の大きい診療科や疾患の入院がない（例：脳神経外科、心臓血管外科、循環器内科、呼吸器内科、整形外科等）。
- ・小児領域では、成人主体の医療機関に比べ、診療報酬に表れる医療資源投入量が少なくなる。
- ・専門病院であるため、受診される患者の疾患・病態等が限定されている（胃腸科、肛門科等）。
- ・12症例未満や包括評価にならないなど、複雑性係数の計算対象とならない症例が相当数ある。

● 入院患者の受け入れ状況

- ・短期の入院患者の比率が高い（眼科の入院治療等）。
- ・定期入院が多く、在院日数が短いため。
- ・全国の包括範囲出来高点数が10000未満の症例を地域から多く受け入れており、需要も高いため。

- ・医師の退職に伴い診療規模が縮小し、複雑性係数に影響がある重症な循環器内科疾患が従来に比べて受け入れ困難となった。

【ヒアリング概要】

- 小児科診療の中核を担っており、小児のコロナ患者を多く受け入れている。一方で、外科医師が減少しており、消化器がん手術等手術件数が減っており、疾患構成が変化してきている。
- ケアミックス型の医療機関として運用している。内視鏡検査やがんの化学療法等、外来でも診療可能な症例を入院で診療していた。今後可能な範囲で外来での実施に移行する予定。

(D) 救急医療係数

<救急医療係数が高い値を取る背景>

● 救急患者の積極的受け入れ

- ・救急外来患者の受け入れ体制を常備し、様々な領域の患者を広く受け入れている。
- ・地域に夜間休日の救急診療を行っている医療機関が少なく、救急搬送の受入率や救急搬送からの入院率が高くなっている。
- ・医師、看護師の増員及び ICU、HCU、一般病床増床による重症患者受け入れ体制の強化に伴い、緊急手術の実施件数が増加している。

● 積極的な医療資源の投入

- ・脳神経外科を主体として救急を行っているため、救急医療管理加算の算定対象となる状態の脳卒中や手術を伴う外傷の患者が多いと思われ、それにより医療資源投入量の多い患者の割合が多い。
- ・造影 CT 検査等、重篤な疾患が想定される患者に対する早期の医療資源投入が大きい。
- ・早期退院を目指としているため、入院後すぐの検査・治療・手術を行う運用をしている。

【ヒアリング概要】

- 多くの救急車を受け入れており、一定の重症度の患者が搬送されるため、救急入院率も高い。入院時から速やかに退院調整を開始し、回転率を上げよう努力している。

<救急医療係数が低い値を取る背景>

● 救急患者の受け入れが困難

- ・予定入院が多い為、救急患者を受け入れる空床が少ない。
- ・設備の老朽化や人員の問題から手術対応が難しく救急患者の受け入れが困難である。

- ・医師の働き方改革により救急体制の充実が難しい。
- ・救急告示を受けておらず、かかりつけ患者のみの救急受診対応によるため。
- ・専門病院のため救急患者を受け入れていない。

● 入院症例の特徴

- ・受け入れる患者像が救急医療入院に該当しないため。
- ・二次救急医療機関のため、救急医療管理加算の対象となる患者は搬送されるものの、早期・短期に集中的治療が必要な患者が少ない。
- ・患者の多くが高齢者であり、機能や生命予後を優先した患者の身体的負担が少ない検査や治療を提案していることもある。
- ・小児専門病院のため、救急時に使用する薬剤量等の医療資源が成人と比較して少ないとと思われる。

● 救急医療加算について

- ・救急医療管理加算の算定の対象となる患者が増えにくい。
- ・主に通院中の患者が急変等で緊急に入院を必要とする重症と判断した場合に救急医療管理加算を算定している。

【ヒアリング概要】

- 近隣に急性期病院が多く、救急患者受入れについての競合が激しい。また、緊急の手術やカテーテル検査・治療等、入院後に医療資源を十分に投入できる疾患の受け入れができておらず、救急医療管理加算が算定できていない。

(E) 地域医療係数

＜地域医療係数が高い値を取る背景＞

- ・公的病院としての役割が多岐に渡る。
- ・地域の中核病院として、5疾病5事業等における急性期入院の役割を担っている。
- ・医療圏で最大規模の医療機関であるため。
- ・2次医療圏における唯一の総合病院であるため。
- ・2次医療圏を担う小児急患センターを併設していることもあって、患者が集中する。
- ・地域に小児を入院で診られる病院が他にないため。

【ヒアリング概要】

- 救急、災害医療、周産期医療等、地域における中核病院としての役割を担っており、他の医療圏までカバーしている分野もある。一方で、地域事情から急性期機能以外に、回復期や外来機能も持つ必要がある。

＜地域医療係数が低い値を取る背景＞

- ・専門病院、単科病院のため、評価項目に該当しづらい。

- ・同じ二次医療圏内に、急性期病院が多数あるため。
- ・近隣に公的医療機関の急性期病院があり、急性期的な診療に関しては連携しながら対応を行なっている。
- ・病院規模と地域の役割上専門特化した部分があり、他疾患については他病院と連携・紹介を行っている。

【ヒアリング概要】

- 近隣に急性期病院が複数あり、24時間365日体制での救急医療を行いつつ、高次医療が必要な場合には関連の高次医療機関への転送も行っている。地域においては、血液疾患や整形外科疾患を中心とする急性期医療とともに、急性期病院と慢性期病院をつなぐ亜急性期的な役割も担っていると考えている。

中医協 総 - 7 5 . 5 . 1 0	中医協 診 - 5 5 . 5 . 1 0	診調組 入 - 5 5 . 4 . 2 4
--------------------------	--------------------------	--------------------------

令和5年度におけるDPC/PDPSの現況について

1. DPC 対象病院の現況

- DPC 対象病院は、令和4年度中に合併が3件あり、令和5年4月1日時点で、1,761病院となった。

	合併前	合併後
1	兵庫県立姫路循環器病センター（兵庫県）	兵庫県立はりま姫路総合医療センター（兵庫県）
	製鉄記念広畠病院（兵庫県）	
2	医療法人錦秀会阪和記念病院（大阪府）	医療法人錦秀会阪和記念病院（大阪府）
	医療法人錦秀会阪和住吉総合病院（大阪府）	
3	医療法人協和会協立病院（兵庫県）	川西市立総合医療センター（兵庫県）
	市立川西病院（兵庫県）	

2. 令和5年度機能評価係数Ⅱについて

- 令和5年4月に改定した機能評価係数Ⅱの概況は以下のとおり。なお、機能評価係数Ⅱの各係数の分布状況については別紙参照。

- 令和4年度改定で設定された機能評価係数Ⅱの評価総額を変更しない形で、令和3年10月～令和4年9月までのデータに基づき6つの係数を再設定した（令和4年度改定で設定された基礎係数に変更はない）。
- 令和4年度改定において、推計診療報酬の変動を緩和するため1年間に限り設定した激変緩和係数を令和5年4月に全DPC対象病院において一律に「0」とした。
- 新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いとして、診療実績に基づく指数（効率性指数、複雑性指数、カバー率指数、救急医療指数、地域医療指数）については、
 - 新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等（以下「対象医療機関等」という。）に該当する期間を、実績を求める期間から控除した上で、控除した期間と同等の期間を遡及して実績を求める期間とすることにより算出した場合
 - 対象医療機関等に該当する期間の実績値の代わりに、実績を求める対象とする期間から対象医療機関等に該当する期間を除いた期間の平均値を用いて算出した場合及び通常と同様の取扱いをした場合とを比較してより高い値に基づき算出し、係数を設定した。

中医協 総－7参考1 5 . 5 . 10	中医協 診－5参考1 5 . 5 . 10	診調組 入－5参考1 5 . 4 . 24
--------------------------	--------------------------	--------------------------

DPC対象病院・準備病院の規模(令和5年4月1日)見込み

＜用語の定義＞

- 元号●●年度対象病院：当該年度において、診断群分類点数表により算定している病院
- 元号●●年度参加病院：当該年度において、初めて対象病院となった病院
- 元号●●年度準備病院：当該年度において、DPC制度に参加することを希望している病院

※DPC病院数の病床数区分は、DPC算定病床数による

※全一般病院の病床数区分は、一般病床数による

※病床数は提出データを元にした各年度の調査開始時点の見込み値

【DPC対象病院数の変遷】

年度 及び データの時期	100床未満 200床未満	100床以上 200床未満	200床以上 300床未満	300床以上 400床未満	400床以上 500床未満	500床以上 500床未満	計
平成15年度対象病院(H15年7月時点)	0	0	0	0	1	81	82
平成16年度対象病院(H16年7月時点)	1	9	11	18	8	97	144
平成18年度対象病院(H18年7月時点)	5	33	40	76	42	164	360
平成20年度対象病院(H20年7月時点)	41	106	131	135	84	221	718
平成21年度対象病院(H21年7月時点)	135	256	258	227	136	270	1,282
平成22年度対象病院(H22年7月時点)	156	288	282	244	149	271	1,390
平成23年度対象病院(H23年4月時点)	170	314	293	251	150	271	1,449
平成24年度対象病院(H24年4月時点)	181	335	301	265	149	274	1,505
平成25年度対象病院(H25年4月時点)	179	338	304	252	153	270	1,496
平成26年度対象病院(H26年4月時点)	200	373	318	262	155	277	1,585
平成27年度対象病院(H27年4月時点)	215	381	302	263	151	268	1,580
平成28年度対象病院(H28年4月時点)	243	420	314	272	152	266	1,667
平成29年度対象病院(H29年4月時点)	266	434	309	245	150	260	1,664
平成30年度対象病院(H30年4月時点)	303	463	317	244	147	256	1,730
平成31年度対象病院(H31年4月時点)	317	465	310	242	140	253	1,727
令和02年度対象病院(R02年4月時点)	333	480	308	247	140	249	1,757
令和03年度対象病院(R03年4月時点)	335	475	309	240	148	248	1,755
令和04年度対象病院(R04年4月時点)	338	468	325	234	149	250	1,764
令和05年度対象病院(R05年4月時点)	343	462	324	231	149	252	1,761
(参考)一般病床を有する全病院 (令和3年医療施設調査)	2,169	1,889	562	485	276	355	5,736

【参加年度別の令和5年度対象病院数】

病床規模(右) 参加年度(下)	100床未満 200床未満	100床以上 200床未満	200床以上 300床未満	300床以上 400床未満	400床以上 500床未満	500床以上 500床未満	計
平成15年度DPC参加病院	0	0	0	0	0	82	82
平成16年度DPC参加病院	5	12	12	14	4	14	61
平成18年度DPC参加病院	6	23	41	48	45	51	214
平成20年度DPC参加病院	37	84	78	55	39	48	341
平成21年度DPC参加病院	123	150	110	75	45	42	545
平成22年度DPC参加病院	31	33	19	16	4	5	108
平成23年度DPC参加病院	16	16	15	3	3	4	57
平成24年度DPC参加病院	24	13	8	5	1	3	54
平成26年度DPC参加病院	31	40	14	5	2	3	95
平成28年度DPC参加病院	29	37	9	6	5	0	86
平成30年度DPC参加病院	24	29	12	3	0	0	68
令和02年度DPC参加病院	13	19	4	0	0	0	36
令和04年度DPC参加病院	4	6	2	1	1	0	14

※対象病院の分離により平成25年度から対象病院となった病院は平成26年度DPC対象病院に含む。

【DPC準備病院数の変遷】

年度 及び データの時期	100床未満 200床未満	100床以上 200床未満	200床以上 300床未満	300床以上 400床未満	400床以上 500床未満	500床以上 500床未満	計
平成18年度準備病院(H18年7月時点)	38	88	75	62	49	59	371
平成19年度準備病院(H19年7月時点)	182	282	222	170	100	115	1,071
平成20年度準備病院(H20年7月時点)	185	259	165	114	61	59	843
平成21年度準備病院(H21年7月時点)	111	116	48	32	13	11	331
平成22年度準備病院(H22年7月時点)	113	86	33	21	5	8	266
平成23年度準備病院(H23年4月時点)	94	70	14	12	1	4	195
平成24年度準備病院(H24年4月時点)	103	93	31	17	1	3	248
平成25年度準備病院(H25年4月時点)	96	98	31	15	0	4	244
平成26年度準備病院(H26年4月時点)	123	107	32	13	2	1	278
平成27年度準備病院(H27年4月時点)	120	104	28	12	1	1	266
平成28年度準備病院(H28年4月時点)	150	111	17	6	0	0	284
平成29年度準備病院(H29年4月時点)	152	106	12	6	0	0	276
平成30年度準備病院(H30年4月時点)	158	95	7	2	0	0	262
平成31年度準備病院(H31年4月時点)	161	87	10	1	0	0	259
令和02年度準備病院(R02年4月時点)	168	70	10	1	0	0	249
令和03年度準備病院(R03年4月時点)	169	66	11	1	0	0	247
令和04年度準備病院(R04年4月時点)	177	72	9	0	1	0	259
令和05年度準備病院(R05年4月時点)	177	70	8	0	1	0	256

【DPC算定病床数の変遷】

年度 及び データの時期	100床未満	100床以上 200床未満	200床以上 300床未満	300床以上 400床未満	400床以上 500床未満	500床以上	計
平成15年度対象病院(H15年7月時点)	0	0	0	0	441	68,541	68,982
平成16年度対象病院(H16年7月時点)	65	1,374	2,660	5,817	3,502	80,697	94,115
平成18年度対象病院(H18年7月時点)	317	5,109	10,097	25,863	18,488	117,932	177,806
平成20年度対象病院(H20年7月時点)	2,983	16,403	32,409	46,280	37,092	153,115	288,282
平成21年度対象病院(H21年7月時点)	9,384	38,829	63,714	77,639	60,051	183,987	433,604
平成22年度対象病院(H22年7月時点)	10,515	43,229	69,514	83,426	65,628	183,889	456,201
平成23年度対象病院(H23年4月時点)	11,367	47,114	72,611	85,962	66,179	184,278	467,511
平成24年度対象病院(H24年4月時点)	11,994	50,078	74,571	91,071	65,606	186,219	479,539
平成25年度対象病院(H25年4月時点)	11,924	50,581	75,291	86,277	67,459	183,449	474,981
平成26年度対象病院(H26年4月時点)	13,418	55,494	78,491	89,558	68,331	186,914	492,206
平成27年度対象病院(H27年4月時点)	14,468	56,362	74,715	90,319	66,616	181,601	484,081
平成28年度対象病院(H28年4月時点)	15,846	61,730	76,987	93,343	67,243	180,078	495,227
平成29年度対象病院(H29年4月時点)	17,314	63,657	75,729	84,299	66,399	176,349	483,747
平成30年度対象病院(H30年4月時点)	19,664	67,830	77,675	84,172	64,969	174,253	488,563
平成31年度対象病院(H31年4月時点)	20,611	68,088	76,219	83,858	61,912	171,673	482,361
令和02年度対象病院(R02年4月時点)	21,752	69,449	75,779	85,462	62,052	168,686	483,180
令和03年度対象病院(R03年4月時点)	21,530	68,093	76,305	82,705	65,327	167,484	481,444
令和04年度対象病院(R04年4月時点)	21,765	66,503	80,403	80,755	65,779	168,220	483,425
令和05年度対象病院(R05年4月時点)	21,988	65,833	80,439	79,726	65,698	169,775	483,459
(参考)一般病床を有する全病院 (令和3年医療施設調査)	111,405	204,454	105,396	140,841	107,633	216,327	886,056

【DPC準備病院病床数の変遷】

年度 及び データの時期	100床未満	100床以上 200床未満	200床以上 300床未満	300床以上 400床未満	400床以上 500床未満	500床以上	計
平成18年度準備病院(H18年7月時点)	2,670	13,472	18,403	21,080	21,523	36,909	114,057
平成19年度準備病院(H19年7月時点)	11,684	41,494	54,760	58,004	44,004	71,363	281,309
平成20年度準備病院(H20年7月時点)	11,563	37,366	40,793	39,151	26,940	36,429	192,242
平成21年度準備病院(H21年7月時点)	6,674	16,104	11,537	11,223	5,533	6,894	57,965
平成22年度準備病院(H22年7月時点)	6,998	12,123	7,694	7,018	2,097	5,249	41,179
平成23年度準備病院(H23年4月時点)	5,812	10,065	3,174	4,037	405	2,813	26,306
平成24年度準備病院(H24年4月時点)	6,265	13,173	7,330	5,628	400	1,706	34,502
平成25年度準備病院(H25年4月時点)	5,917	13,869	7,529	4,980	0	2,206	34,501
平成26年度準備病院(H26年4月時点)	7,665	15,398	7,565	4,409	901	520	36,458
平成27年度準備病院(H27年4月時点)	7,335	14,560	6,494	4,085	495	520	33,489
平成28年度準備病院(H28年4月時点)	9,055	15,368	3,955	1,979	0	0	30,357
平成29年度準備病院(H29年4月時点)	8,850	14,865	2,821	1,941	0	0	28,477
平成30年度準備病院(H30年4月時点)	9,080	12,985	1,645	640	0	0	24,350
平成31年度準備病院(H31年4月時点)	9,096	11,764	2,305	300	0	0	23,465
令和02年度準備病院(R02年4月時点)	9,517	9,514	2,374	300	0	0	21,705
令和03年度準備病院(R03年4月時点)	9,640	9,031	2,620	300	0	0	21,591
令和04年度準備病院(R04年4月時点)	10,210	9,761	2,093	0	400	0	22,464
令和05年度準備病院(R05年4月時点)	10,266	9,590	1,883	0	400	0	22,139

機能評価係数Ⅱの分布

中医協 総－7参考2
5 . 5 . 1 0

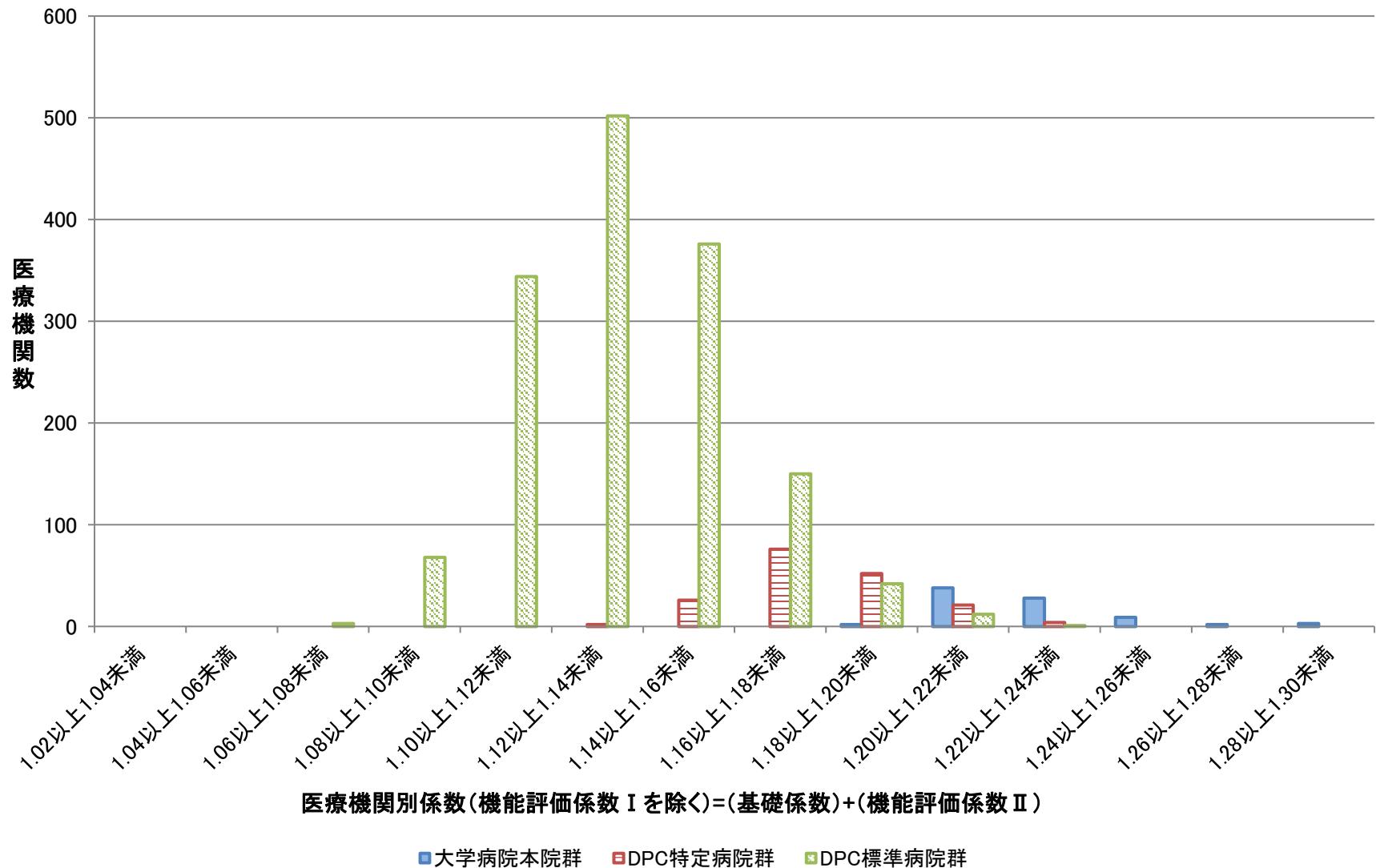
医療機関群	施設数
DPC標準病院群	1,498
大学病院本院群	82
DPC特定病院群	181

中医協 診－5参考2
5 . 5 . 1 0

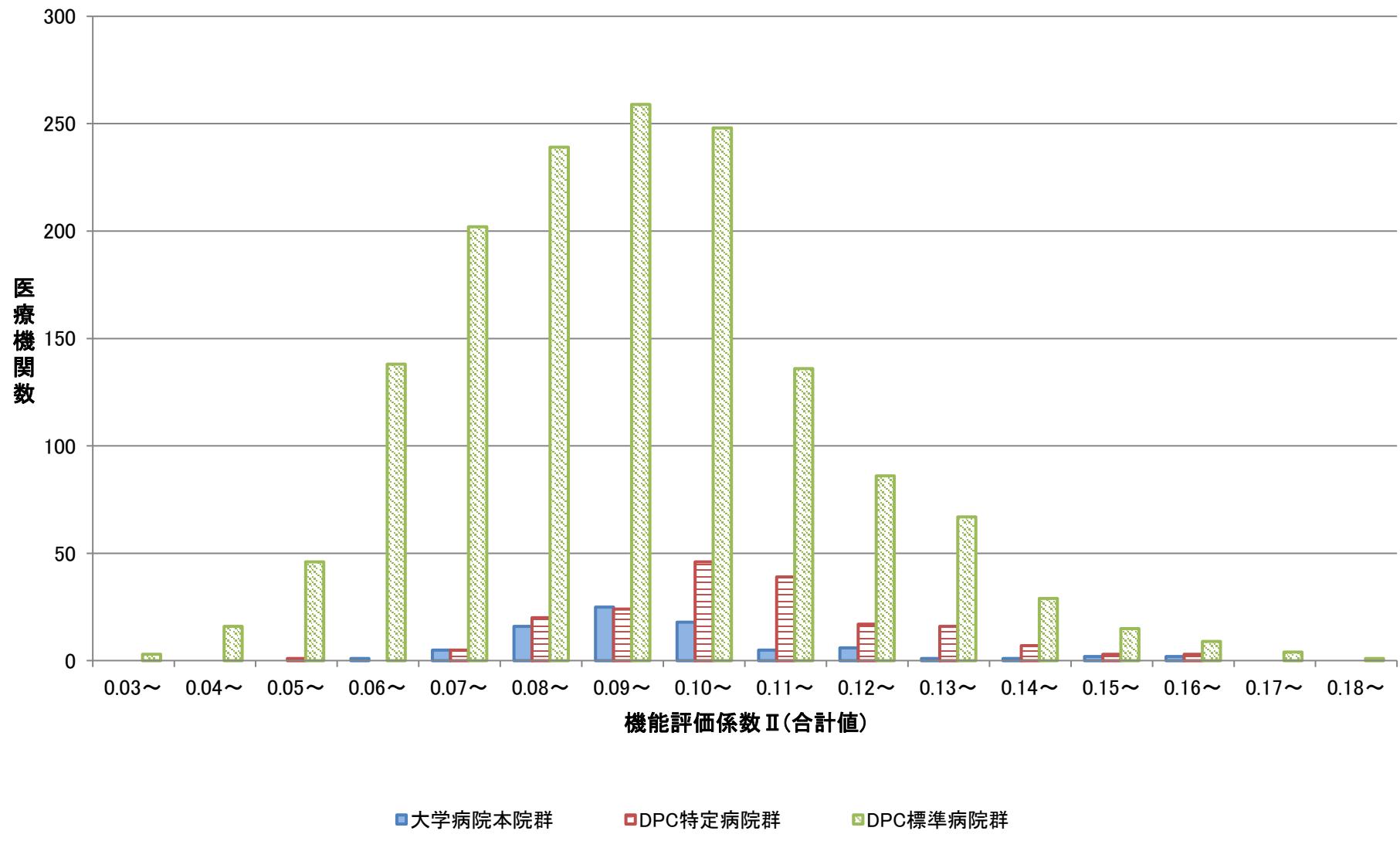
診調組 入－5参考2(改)
5 . 4 . 2 4

係数	最小値	最大値	25%tile値	中央値	75%tile値
効率性	0.00000	~ 0.03935	0.01170	0.01611	0.02093
救急医療	0.00000	~ 0.06437	0.00979	0.01668	0.02270
保険診療	DPC標準病院群	0.01594	~ 0.01762	0.01762	0.01762
	大学病院本院群	0.01761	~ 0.01761	0.01761	0.01761
	DPC特定病院群	0.01761	~ 0.01761	0.01761	0.01761
複雑性	全病院	0.01594	~ 0.01762	0.01762	0.01762
	DPC標準病院群	0.00000	~ 0.04244	0.01230	0.01799
	大学病院本院群	0.00000	~ 0.06462	0.01040	0.01553
カバー率	DPC特定病院群	0.00000	~ 0.03787	0.01083	0.01669
	全病院	0.00000	~ 0.06462	0.01205	0.01768
	DPC標準病院群	0.00093	~ 0.05705	0.00517	0.00995
地域医療	大学病院本院群	0.01081	~ 0.02982	0.01407	0.01712
	DPC特定病院群	0.00493	~ 0.03612	0.01403	0.01642
	全病院	0.00093	~ 0.05705	0.00597	0.01168
合計値	DPC標準病院群	0.00060	~ 0.06744	0.00630	0.00989
	大学病院本院群	0.00737	~ 0.03561	0.01199	0.01666
	DPC特定病院群	0.00377	~ 0.07538	0.01049	0.01479
	全病院	0.00060	~ 0.07538	0.00670	0.01068
	DPC標準病院群	0.0334	~ 0.1840	0.0784	0.0939
	大学病院本院群	0.0691	~ 0.1665	0.0895	0.0955
	DPC特定病院群	0.0580	~ 0.1640	0.0973	0.1084
	全病院	0.0334	~ 0.1840	0.0809	0.0960
					0.1102

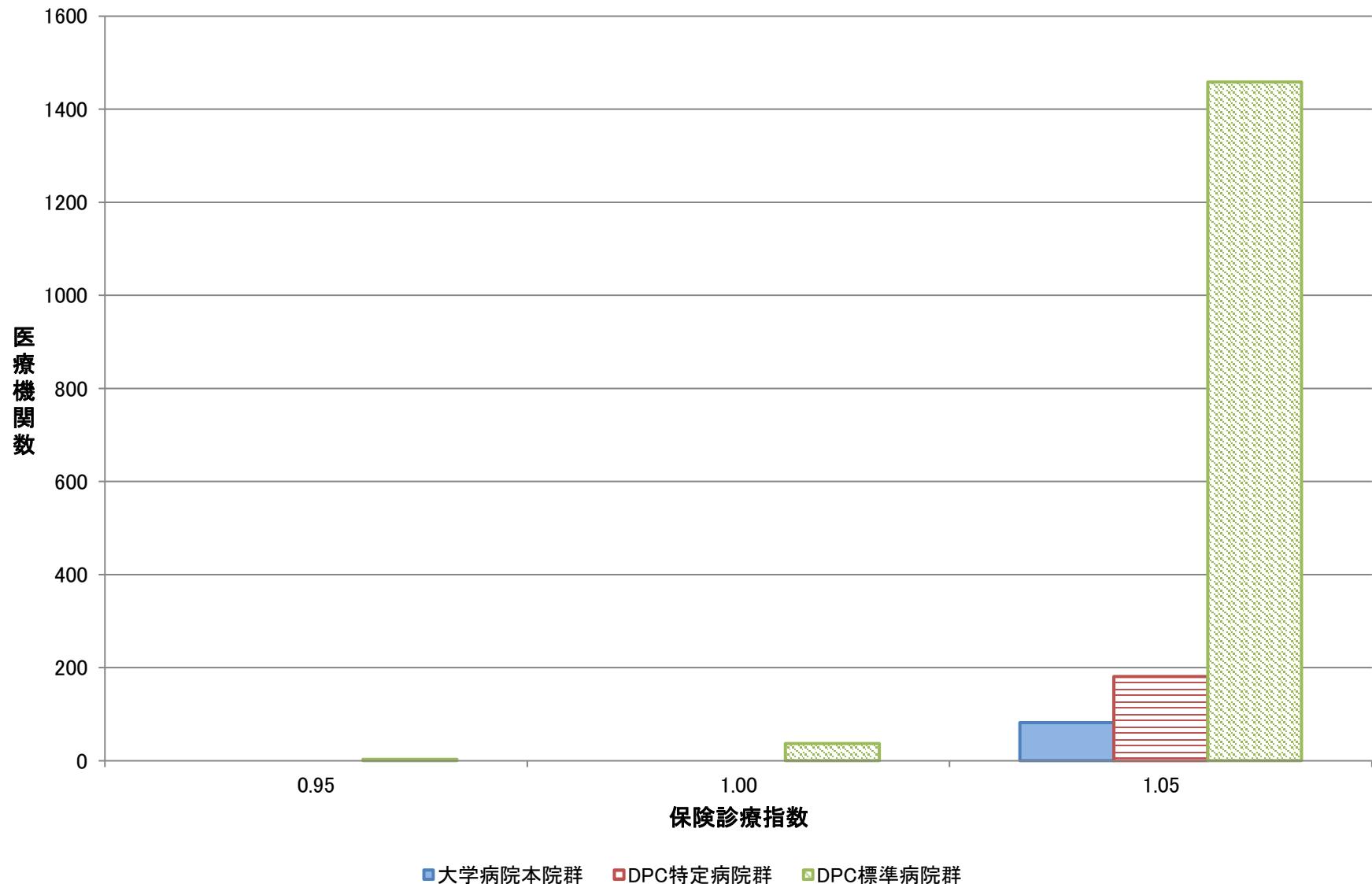
医療機関別係数の分布(医療機関群別)



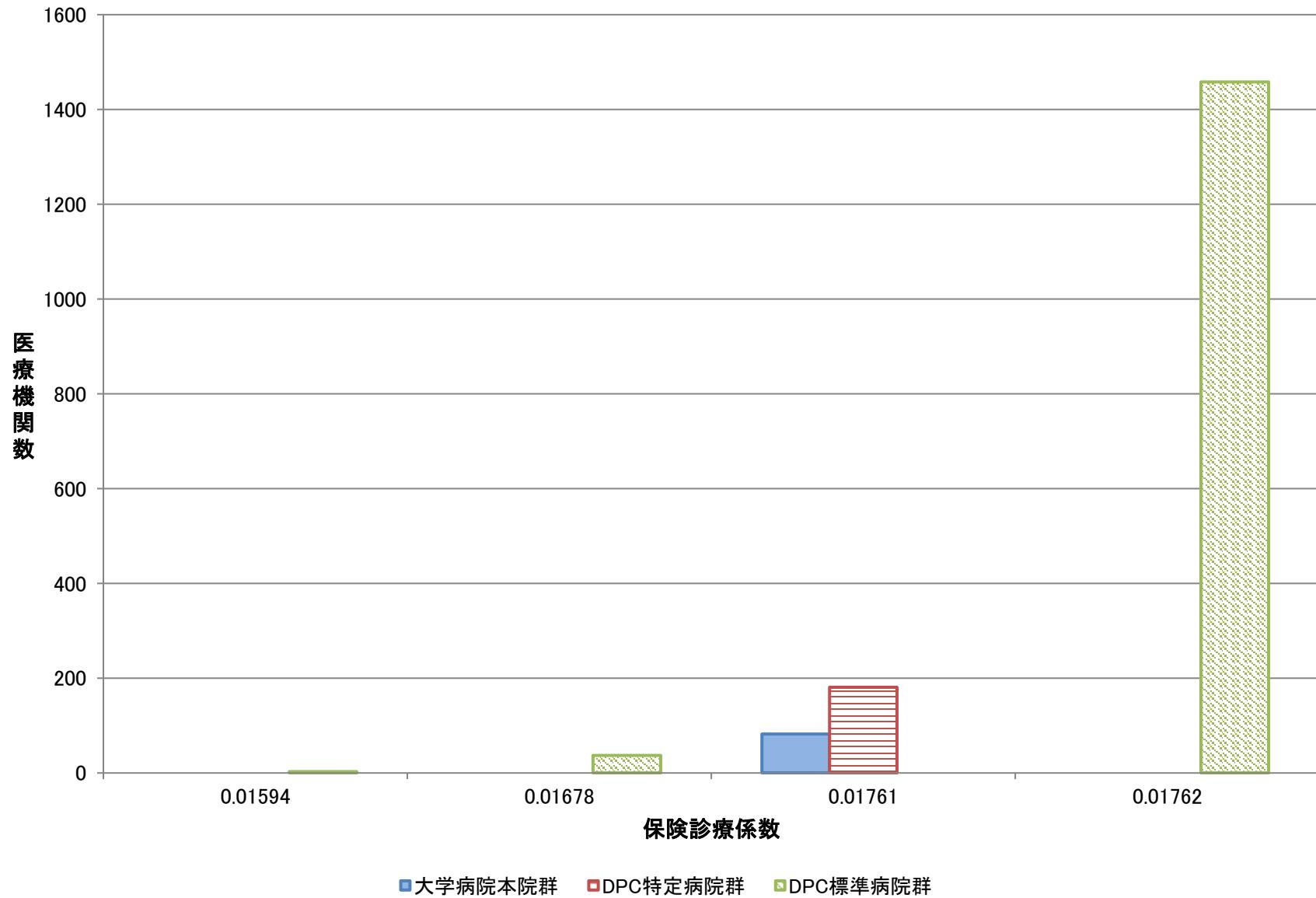
機能評価係数Ⅱの合計(医療機関群別)



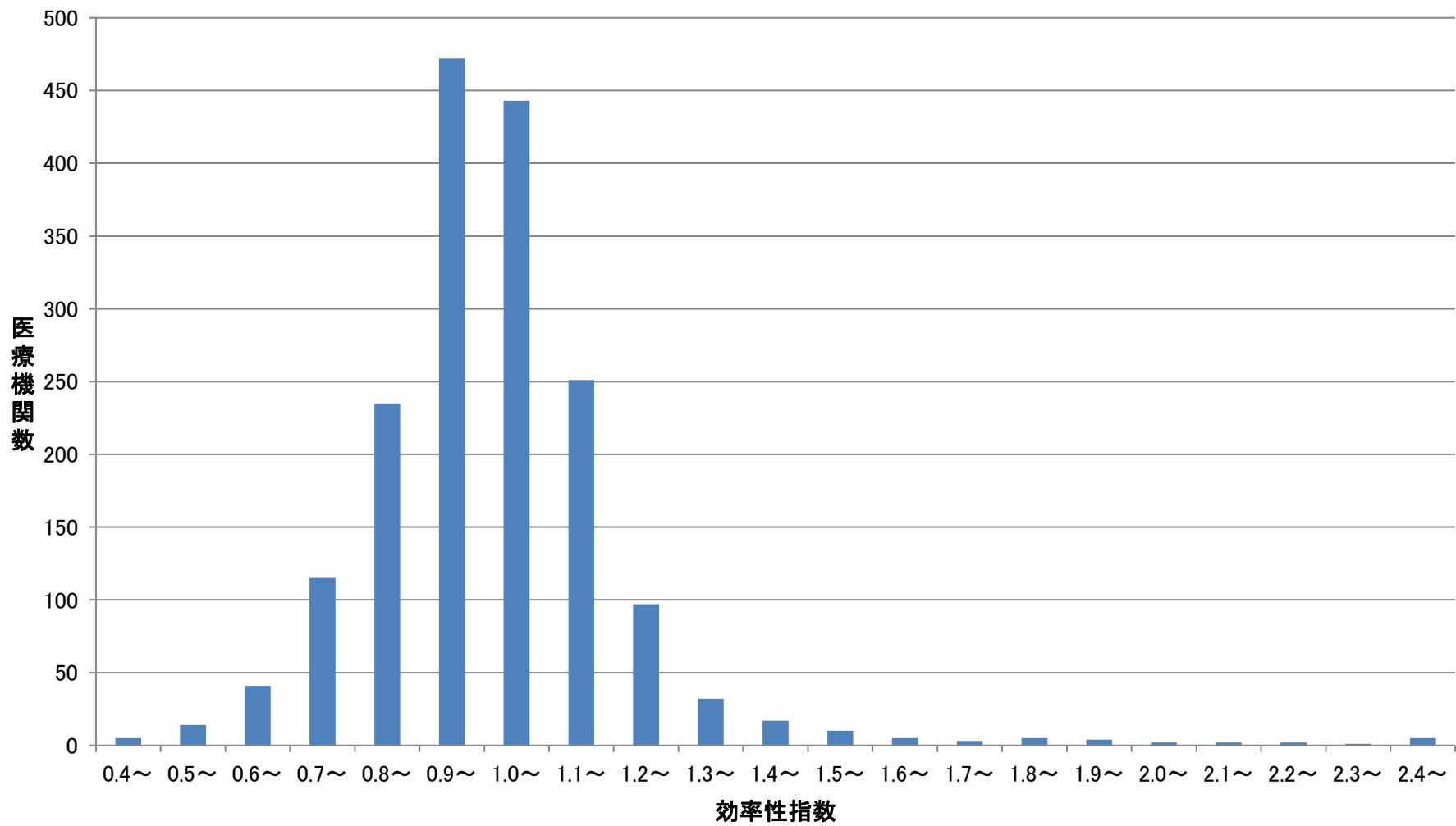
保険診療指数の分布(医療機関群別)



保険診療係数の分布(医療機関群別)

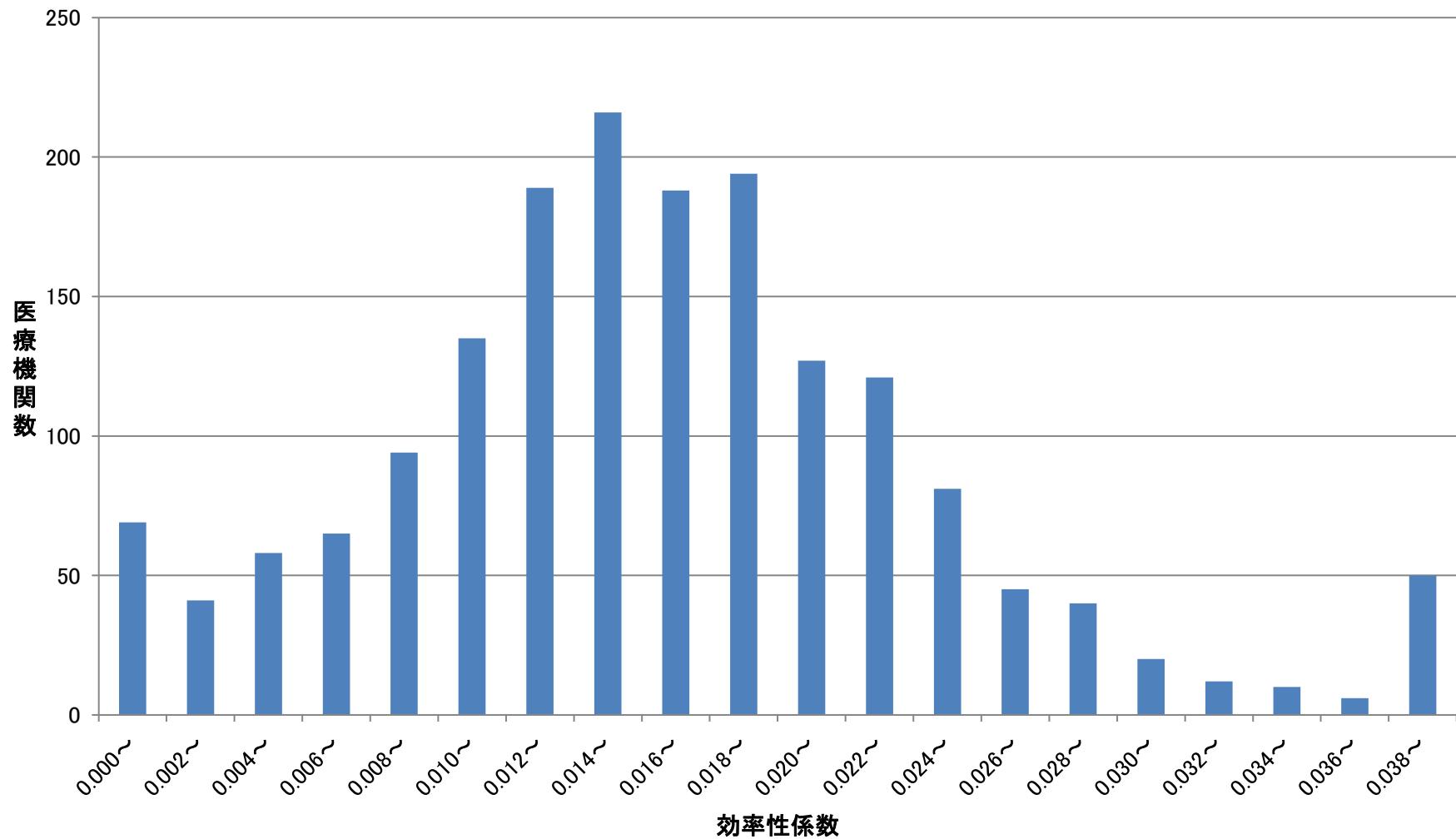


効率性指数の分布(全病院)



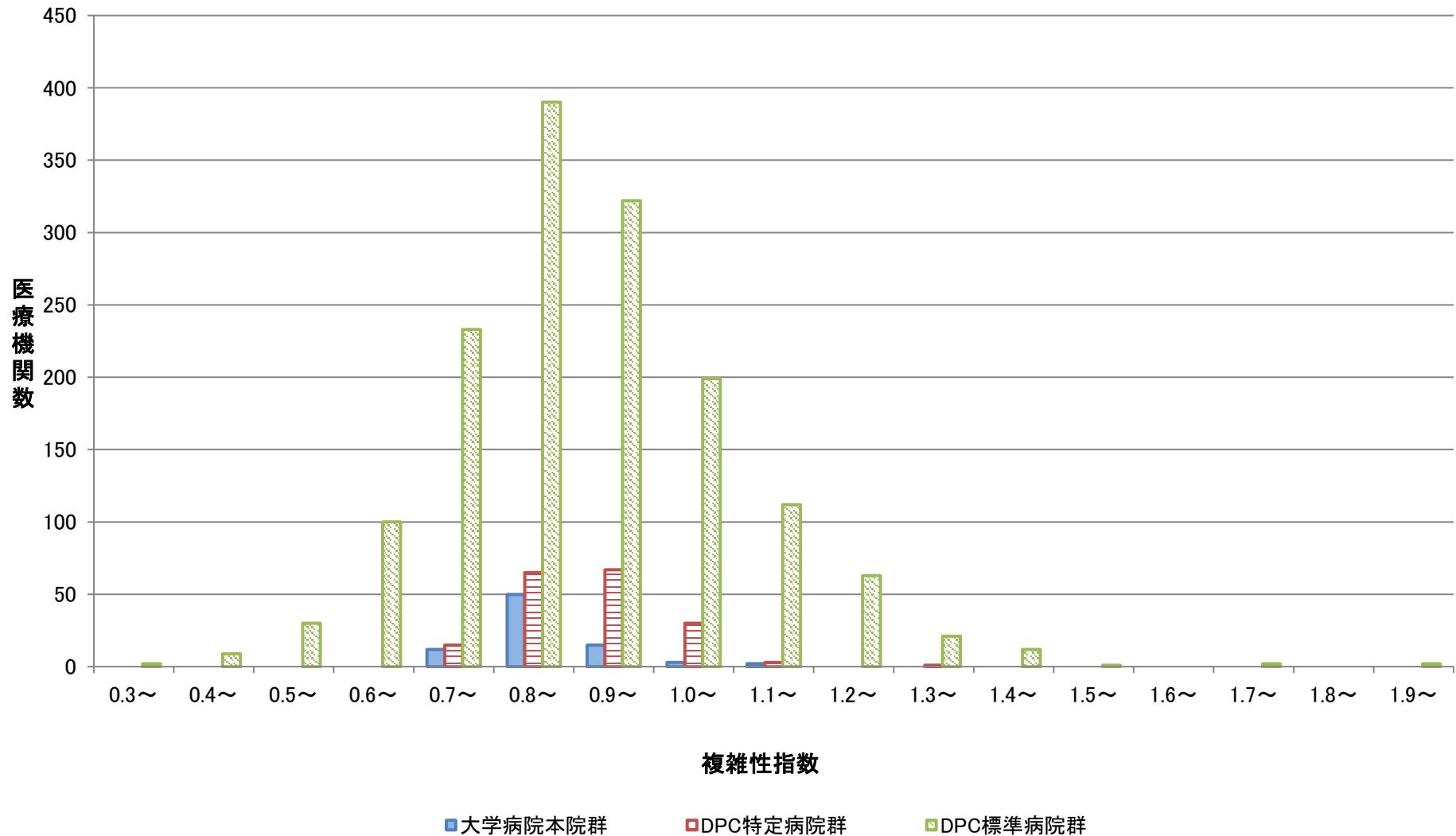
※0.1刻みで「1.2~」は「1.2以上1.3未満の区分」を表す

効率性係数の分布(全病院)



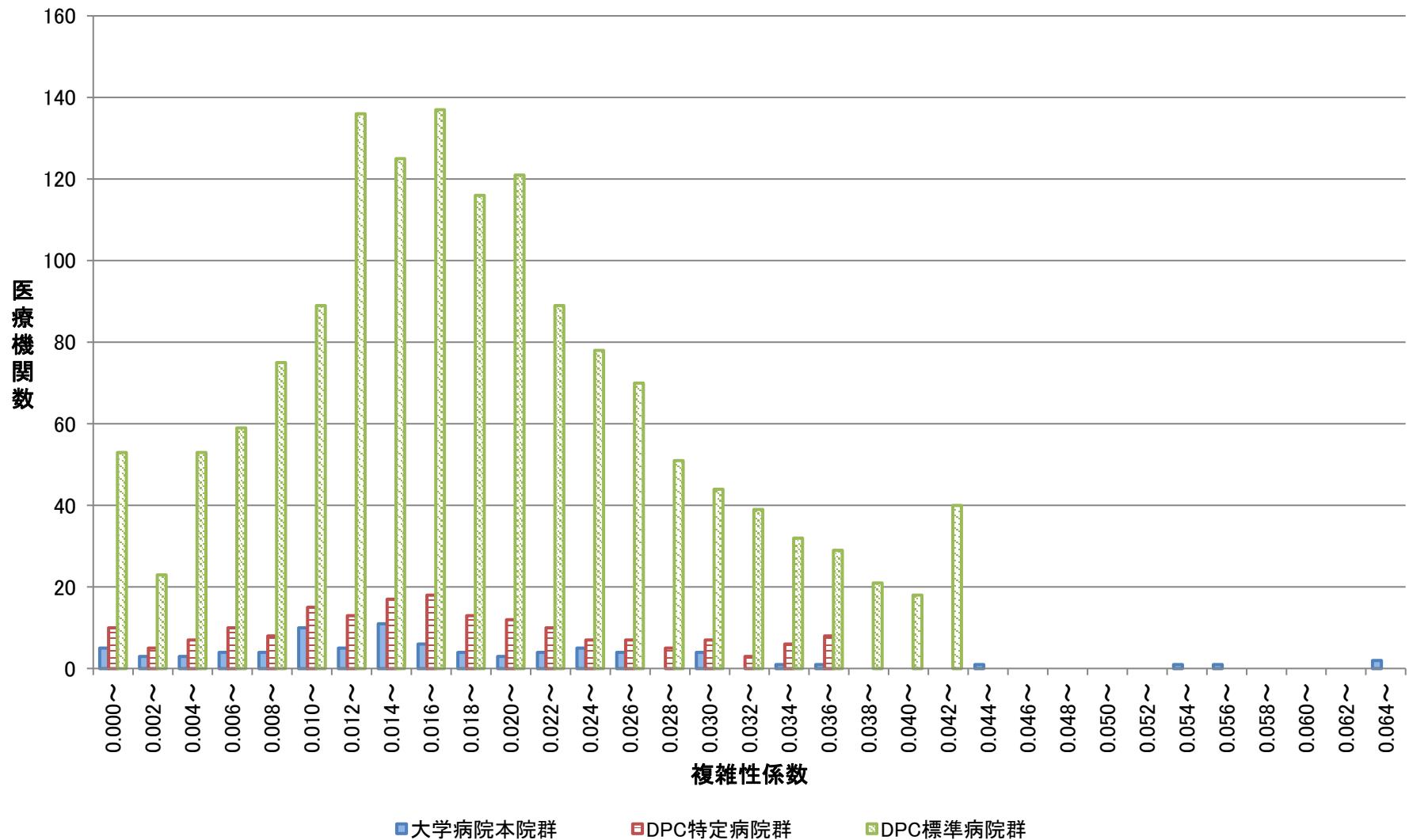
※0.002刻みで「0.008~」は「0.008以上0.010未満の区分」を表す

複雑性指数の分布(医療機関群別)



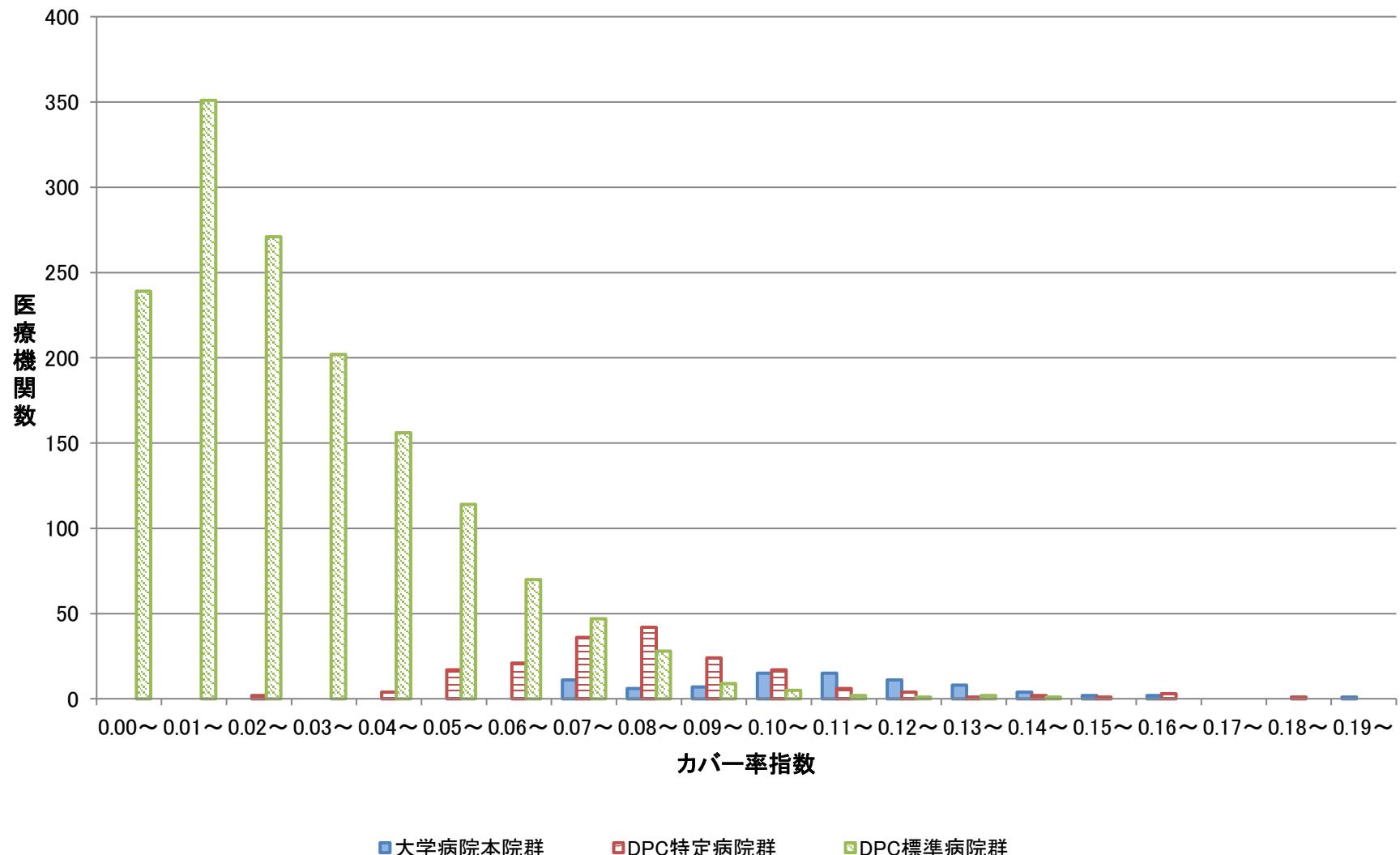
※0.1刻みで「1.2~」は「1.2以上1.3未満の区分」を表す

複雑性係数の分布(医療機関群別)



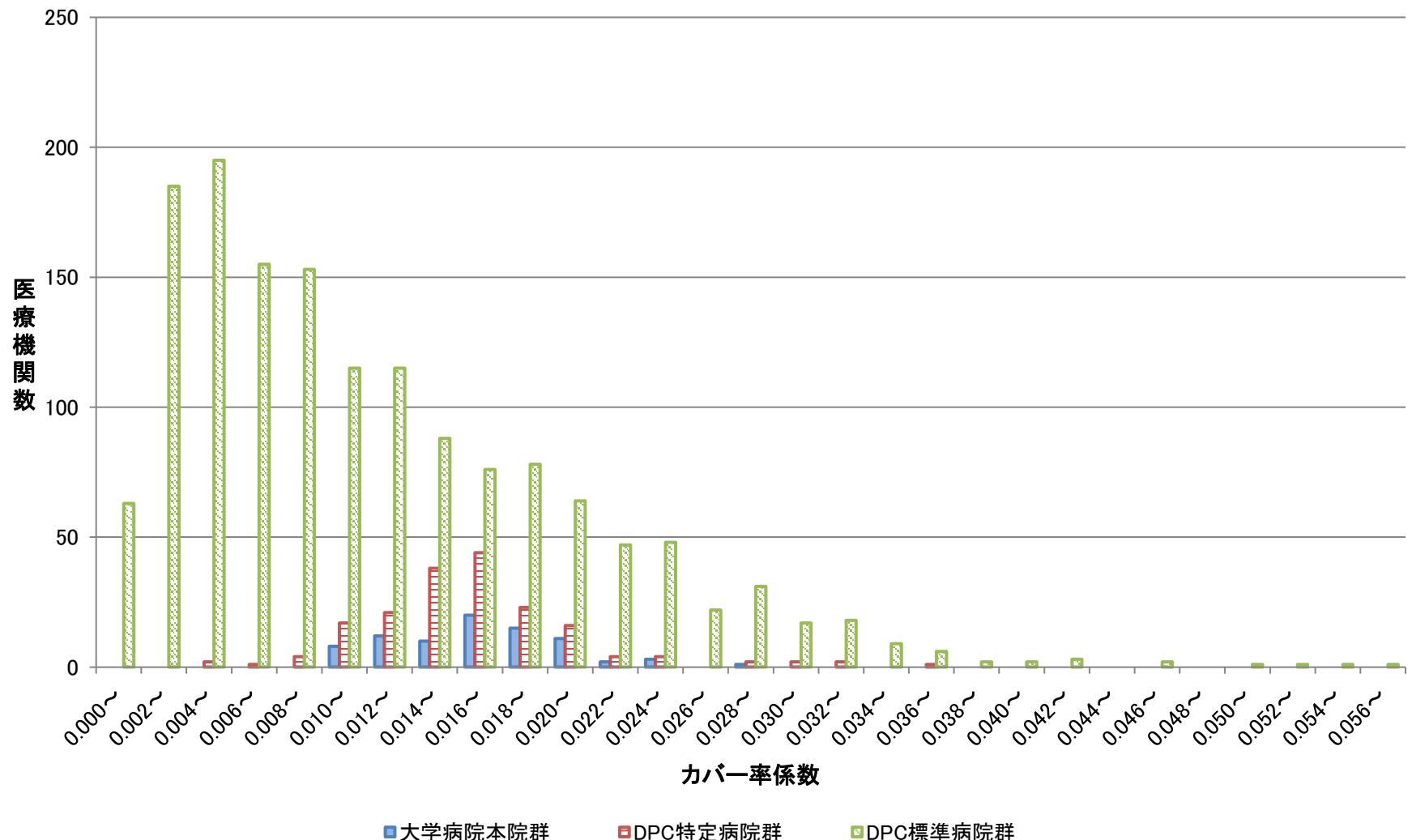
※0.002刻みで「0.008~」は「0.008以上0.010未満の区分」を表す

カバー率指数の分布(医療機関群別)



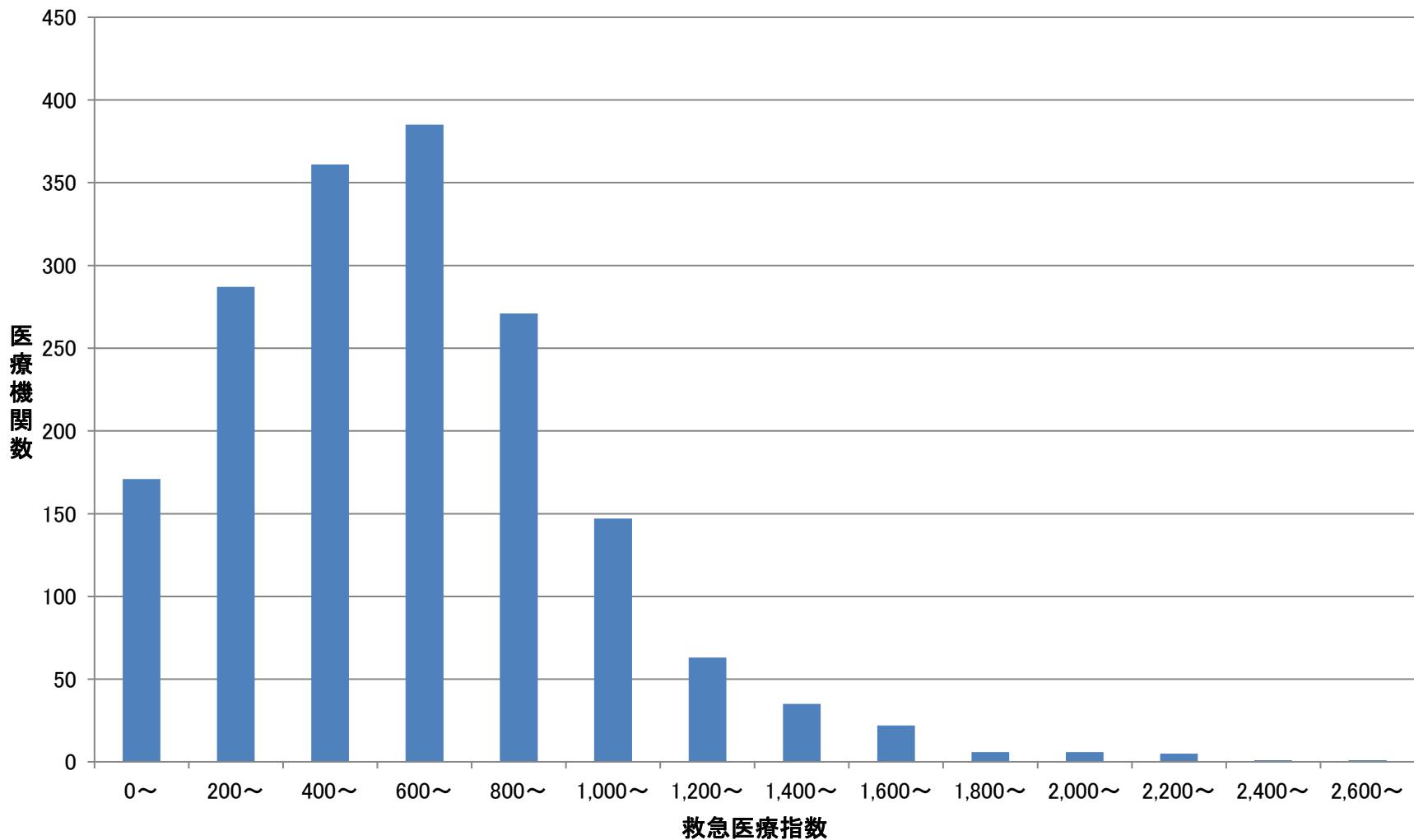
※0.01刻みで「0.12～」は「0.12以上0.13未満の区分」を表す

カバー率係数の分布(医療機関群別)



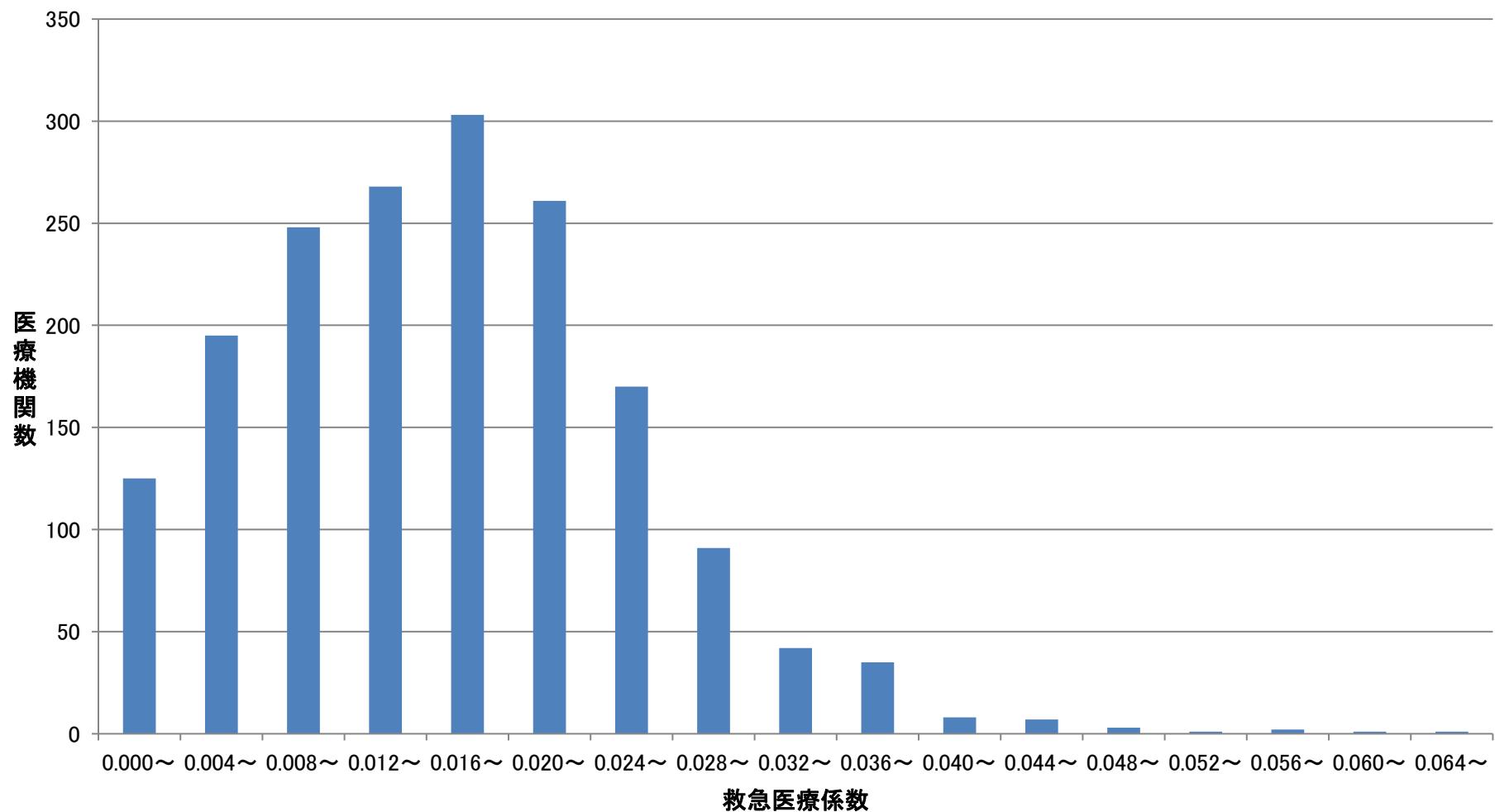
※0.002刻みで「0.008~」は「0.008以上0.010未満の区分」を表す

救急医療指数の分布(全病院)



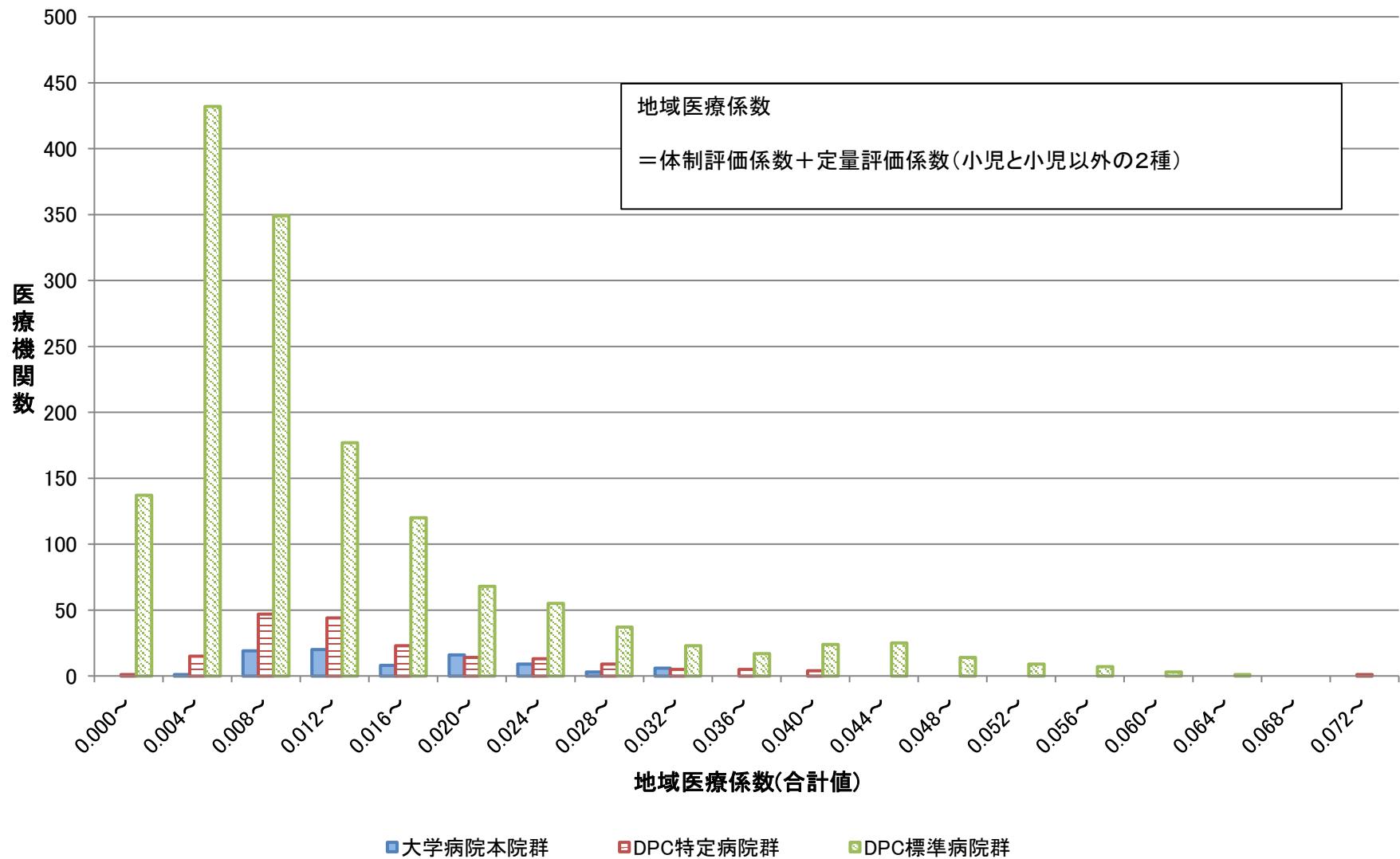
※200点/症例刻みで「800~」は「800点/症例以上1000点/症例未満の区分」を表す

救急医療係数の分布(全病院)



※0.004刻みで「0.008~」は「0.008以上0.012未満の区分」を表す

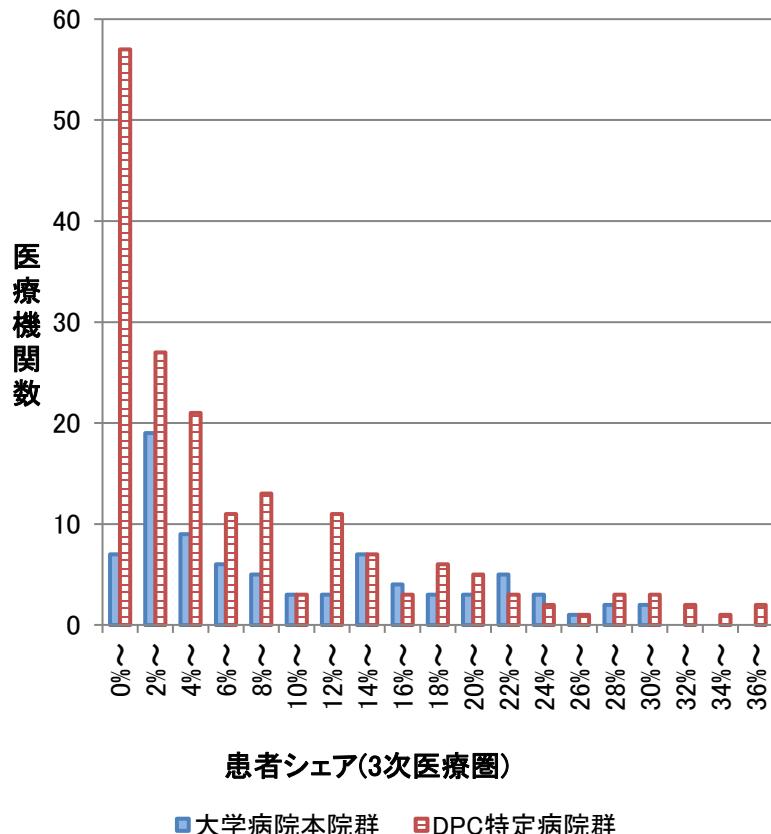
地域医療係数の分布(合計値)



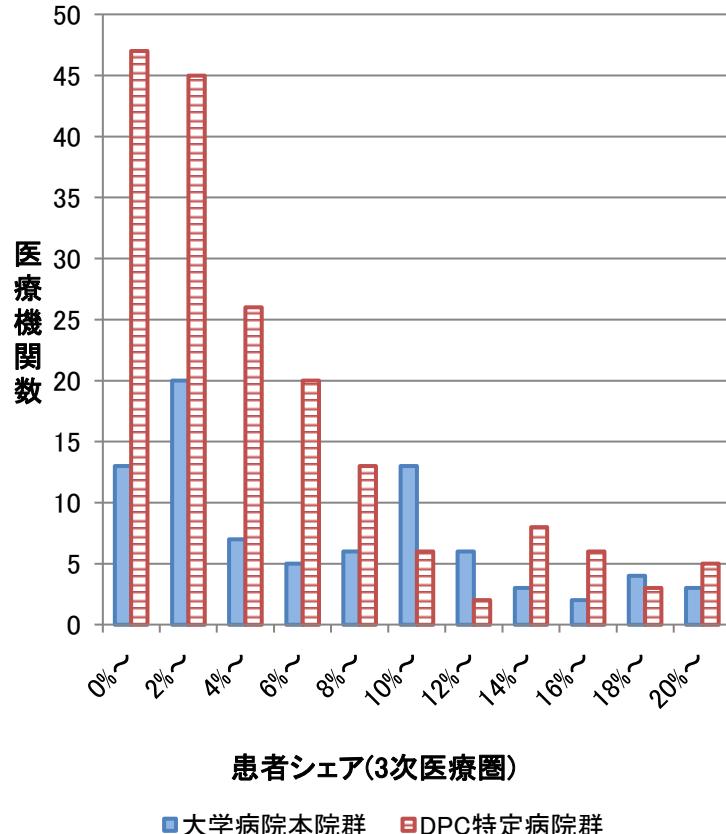
※0.004刻みで「0.008~」は「0.008以上0.012未満の区分」を表す

地域医療指数・定量評価指数の分布(大学病院本院群・DPC特定病院群)

小児(15歳未満)



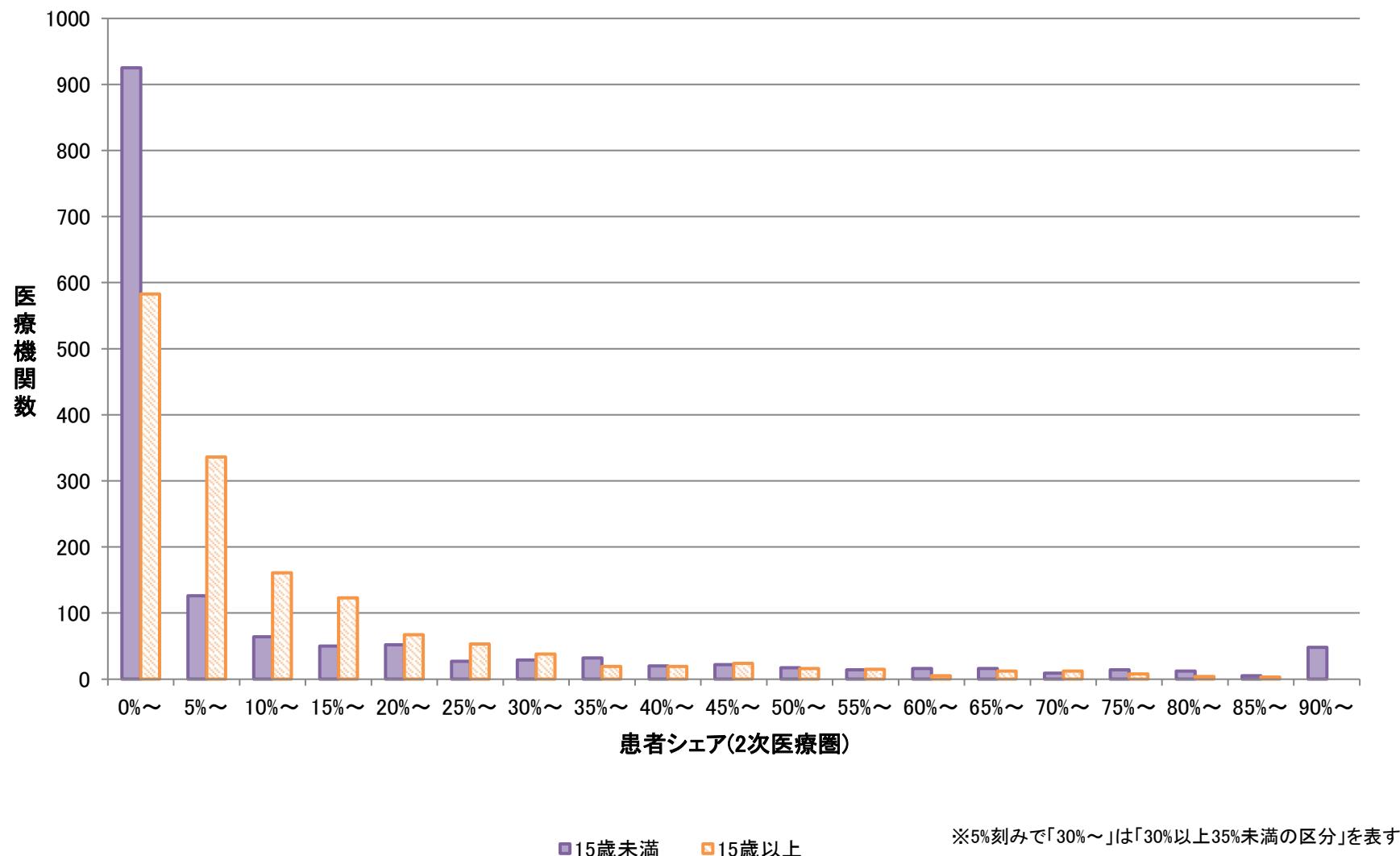
15歳以上



大学病院本院群・DPC特定病院群は、
3次医療圏における患者シェアで評価

※2%刻みで「12%~」は「12%以上14%未満の区分」を表す

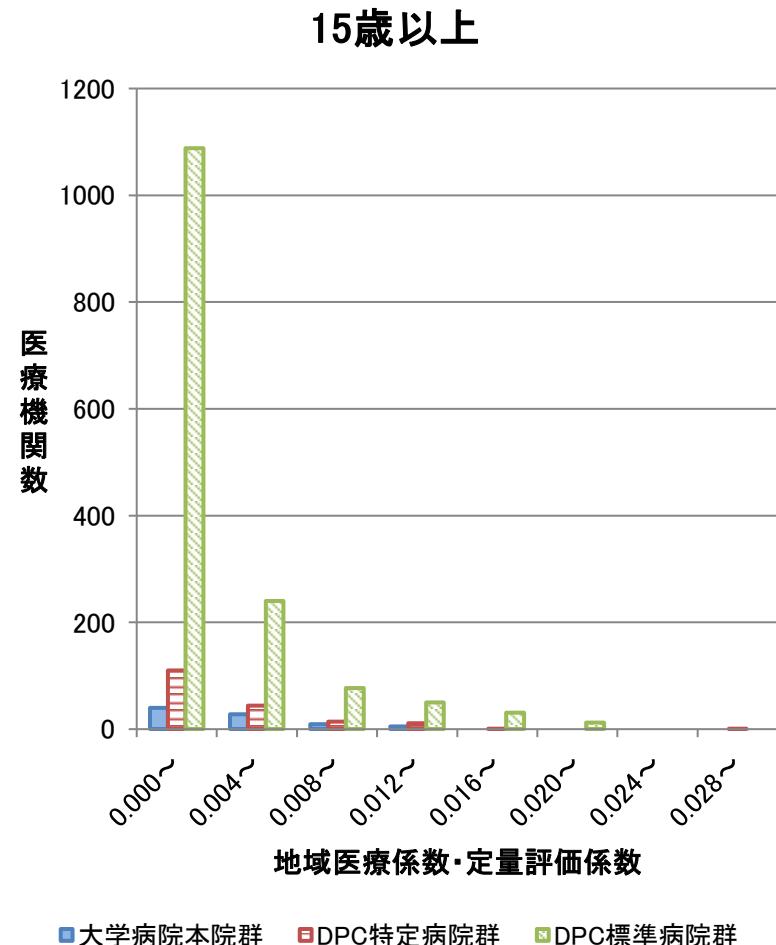
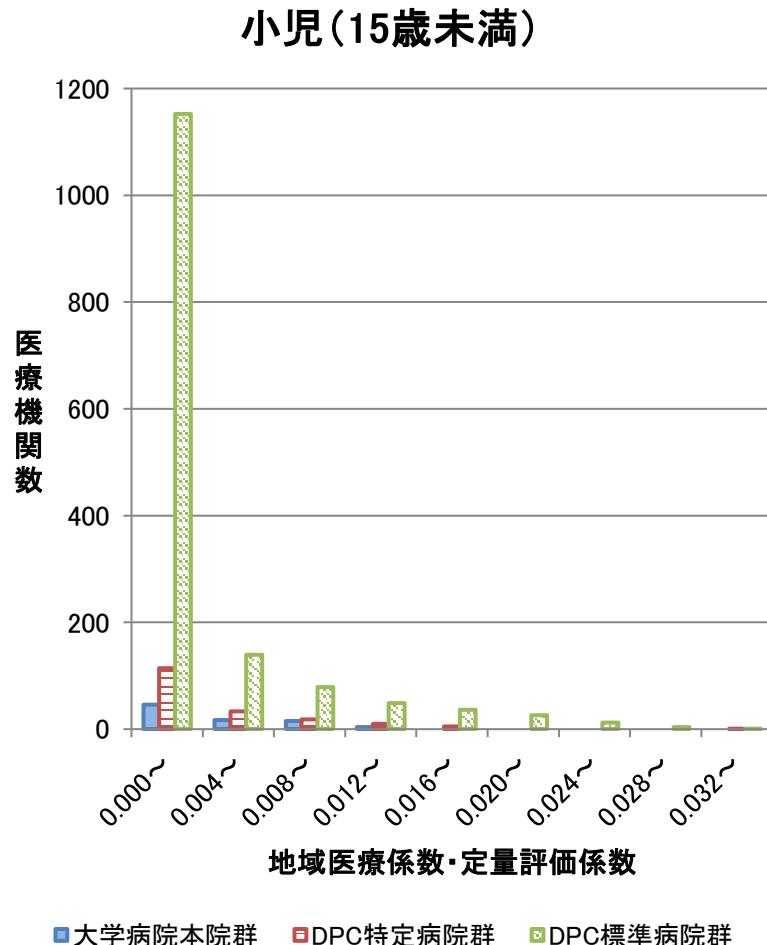
地域医療指数・定量評価指数の分布(DPC標準病院群)



■ 15歳未満 □ 15歳以上

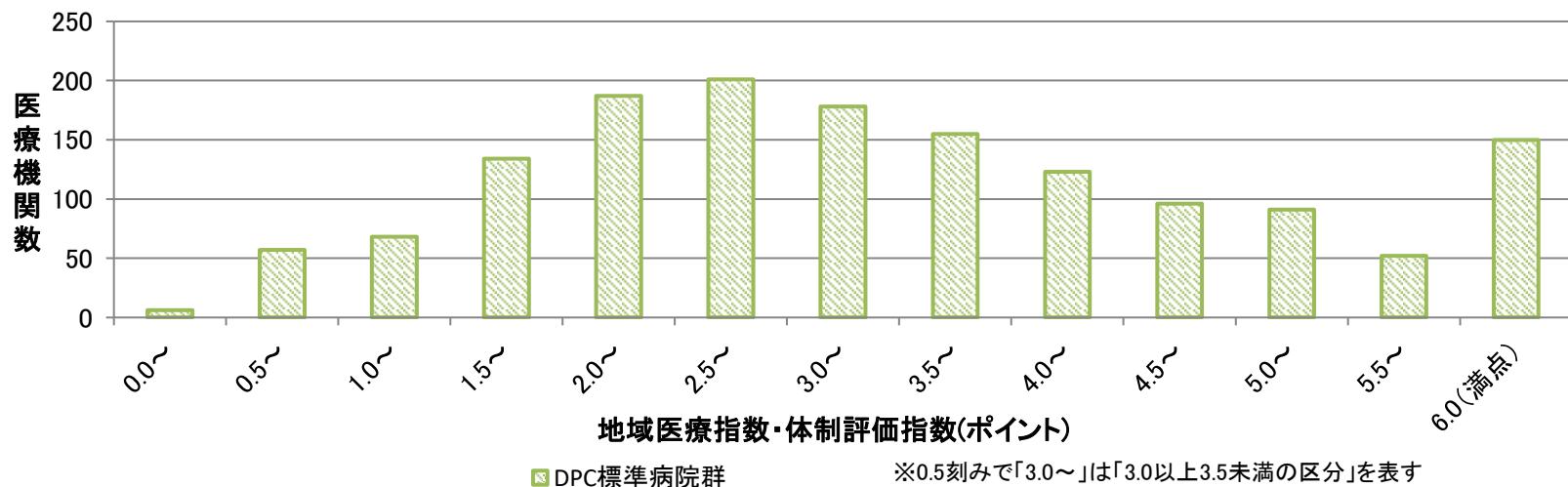
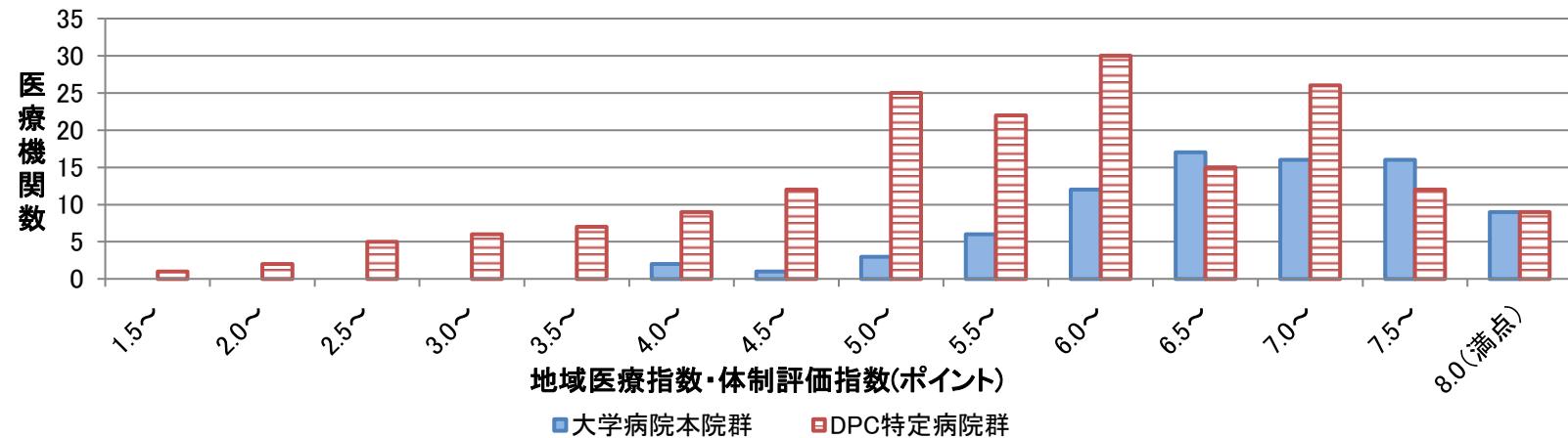
※5%刻みで「30%~」は「30%以上35%未満の区分」を表す

地域医療係数・定量評価係数の分布(医療機関群別)

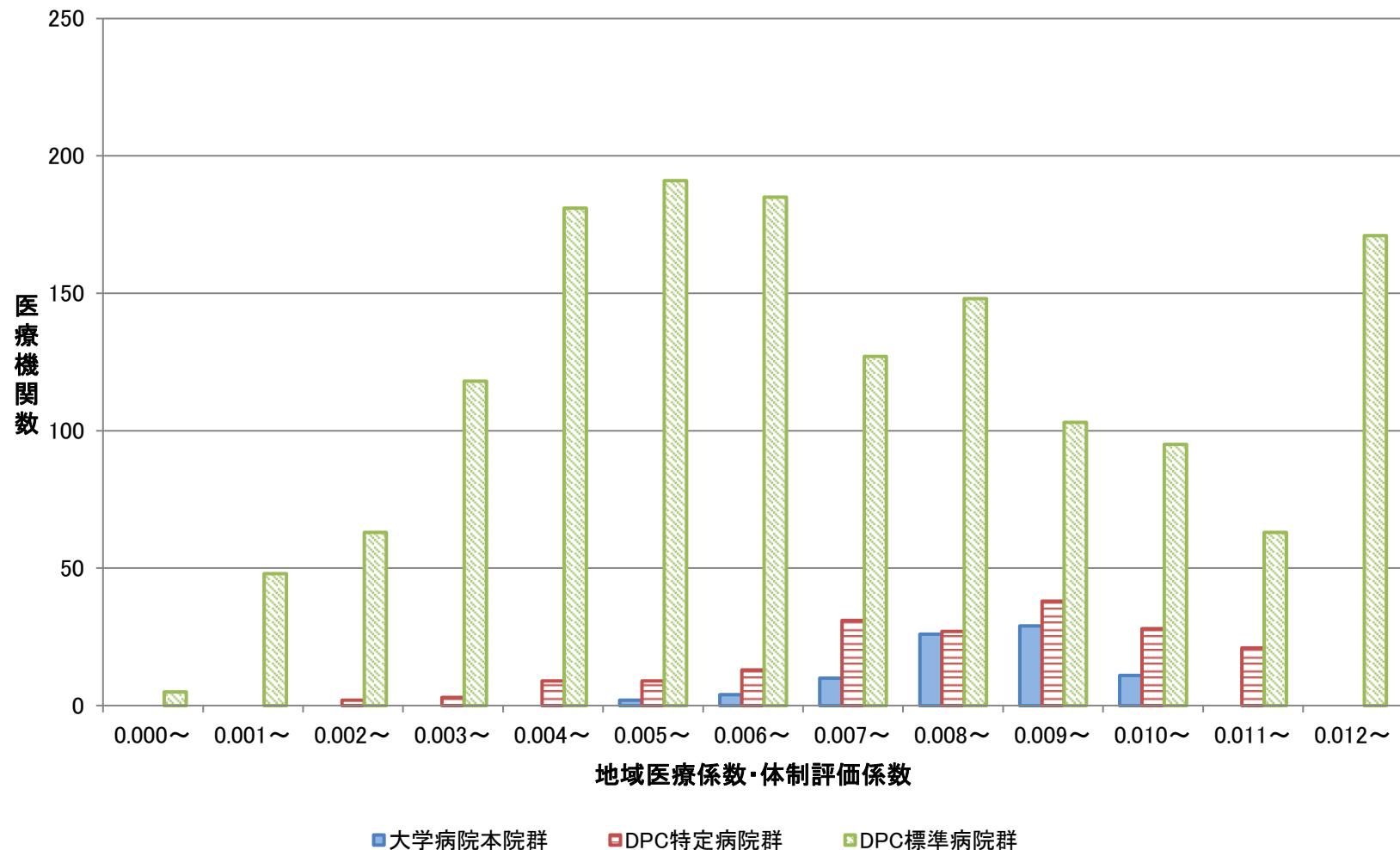


※0.004刻みで「0.008~」は「0.008以上0.012未満の区分」を表す

地域医療指数・体制評価指数の分布(医療機関群別)

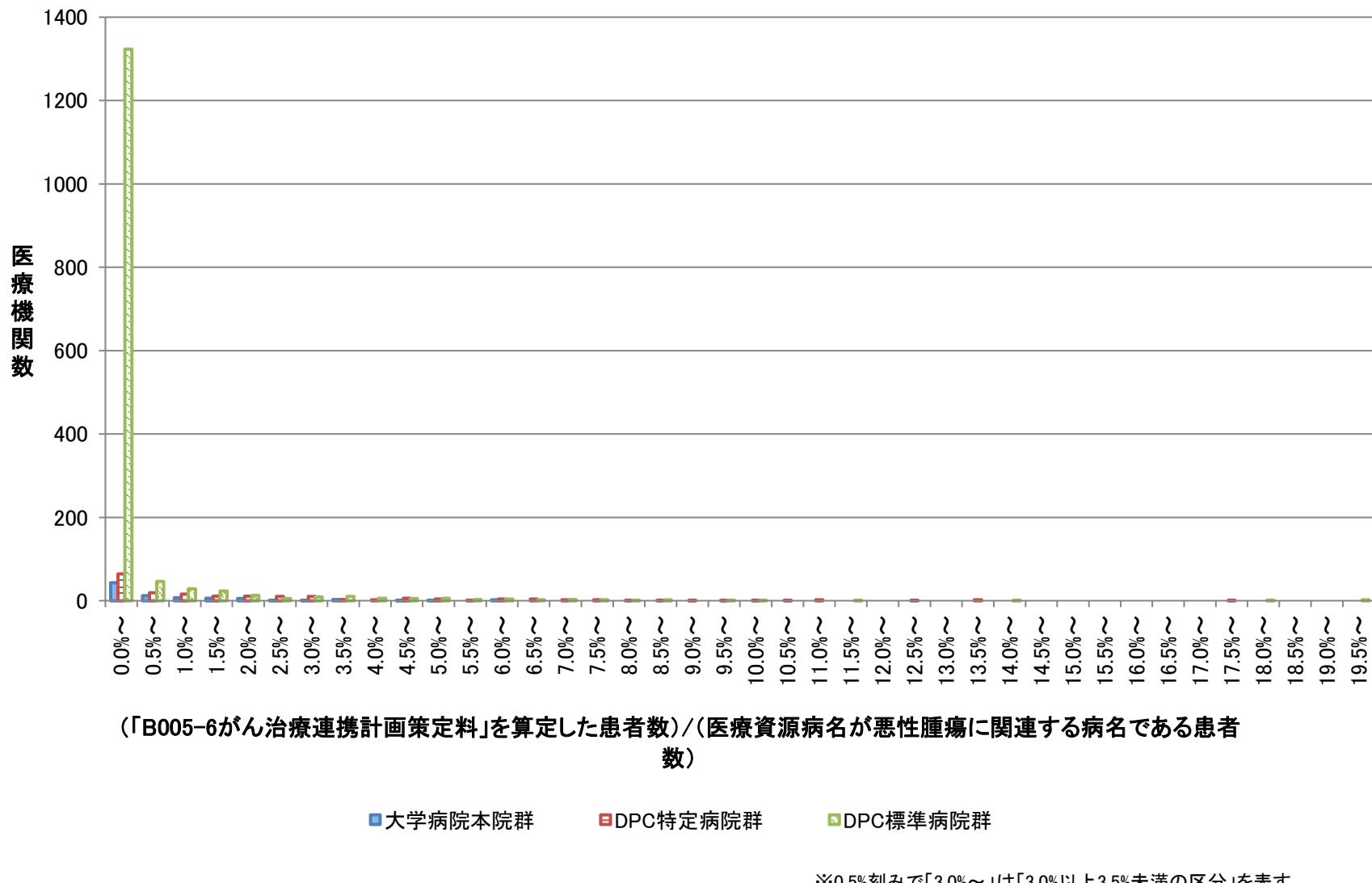


地域医療係数・体制評価係数の分布(医療機関群別)

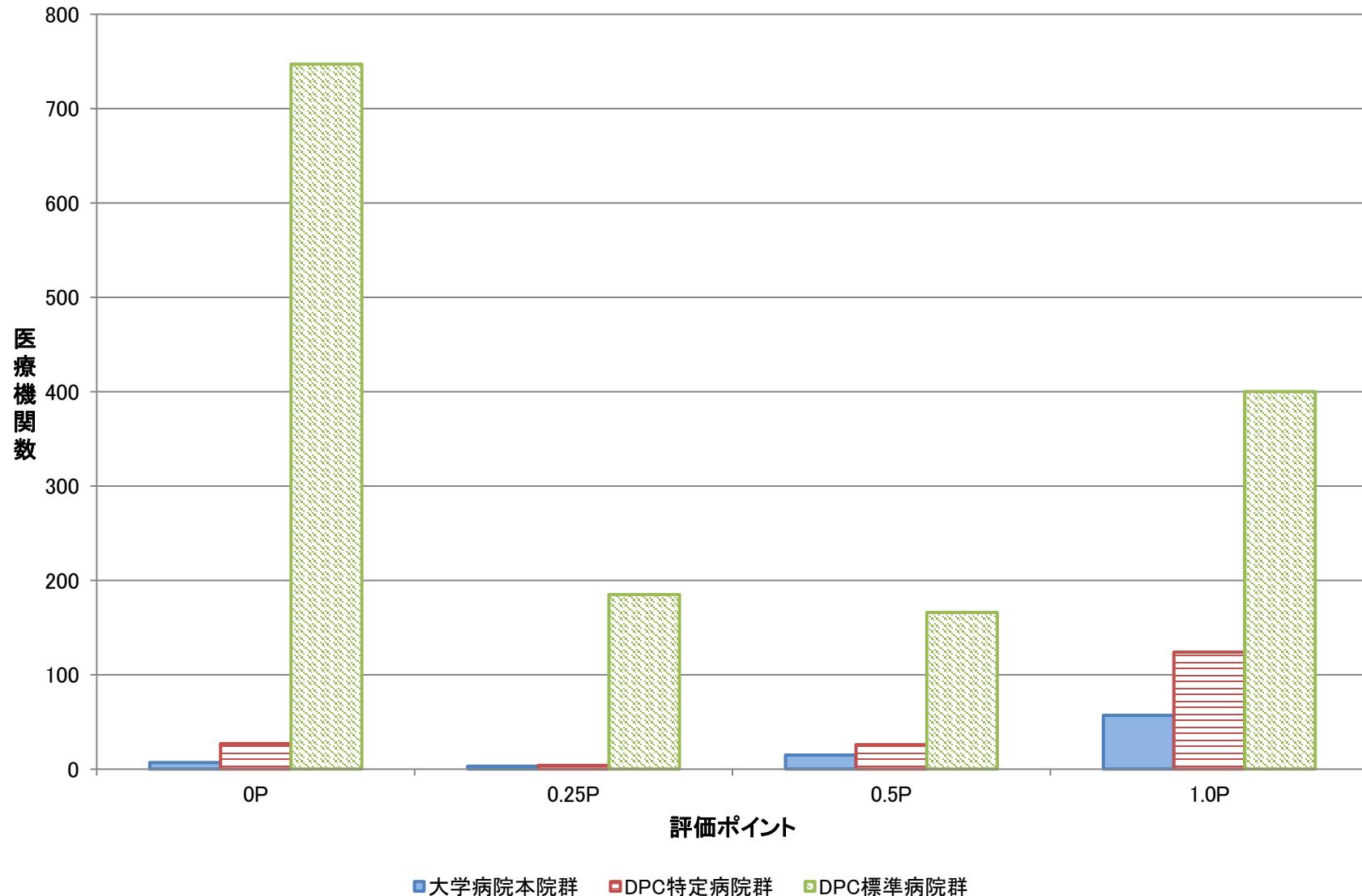


※0.001刻みで「0.003～」は「0.003以上0.004未満の区分」を表す

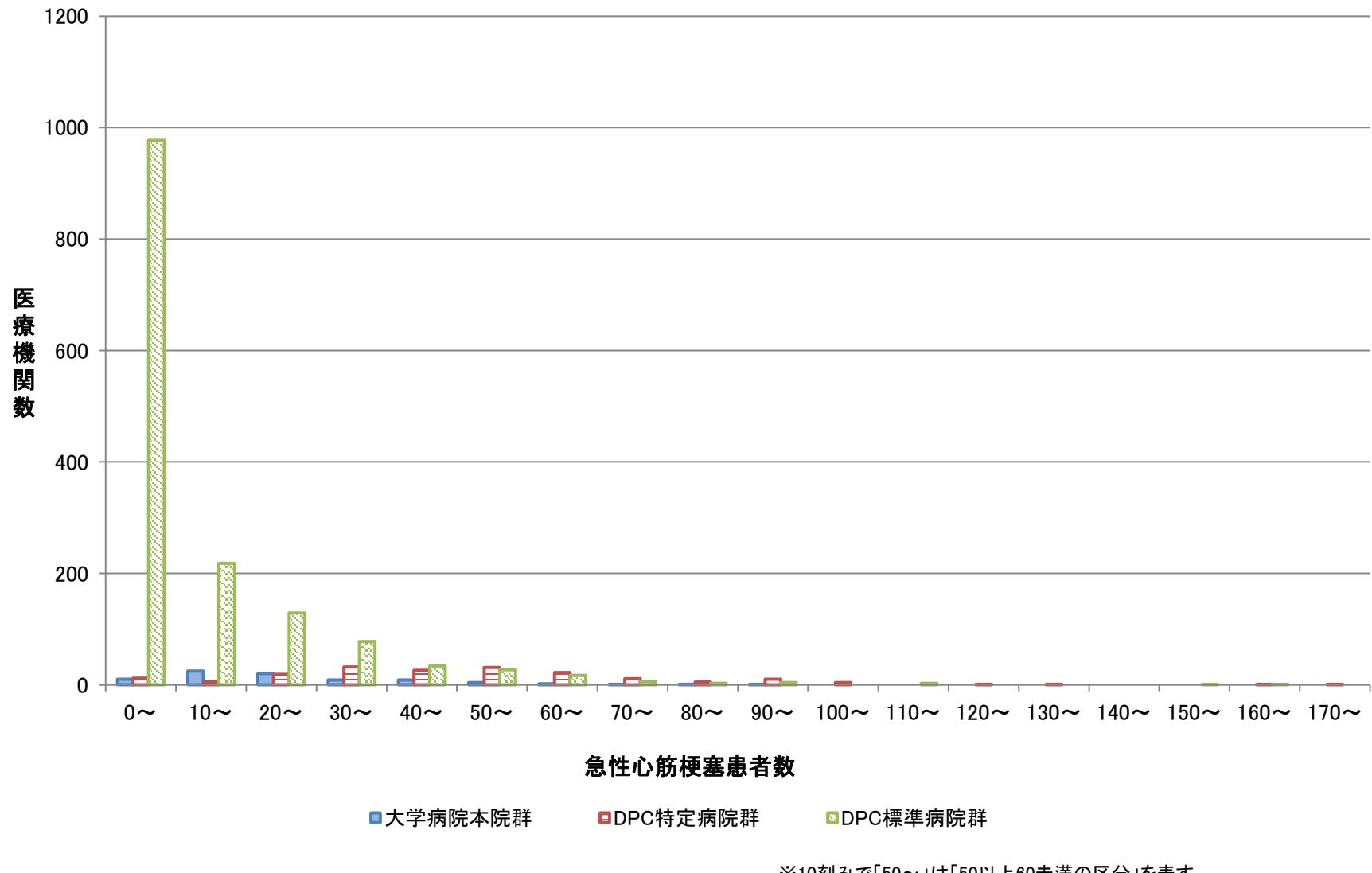
がん地域連携



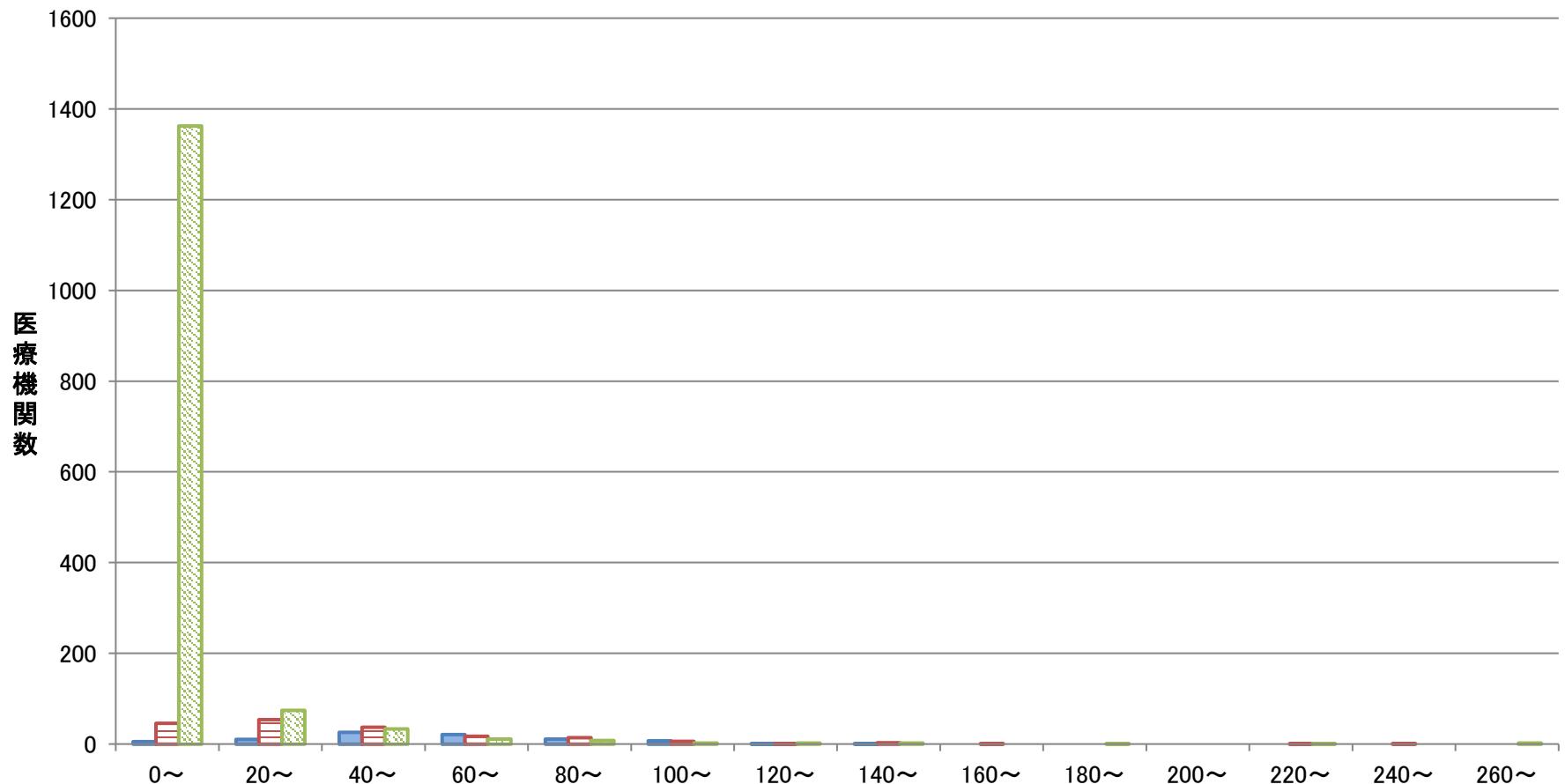
脳卒中の急性期の診療実績への評価



急性心筋梗塞



急性大動脈解離



急性大動脈解離患者数

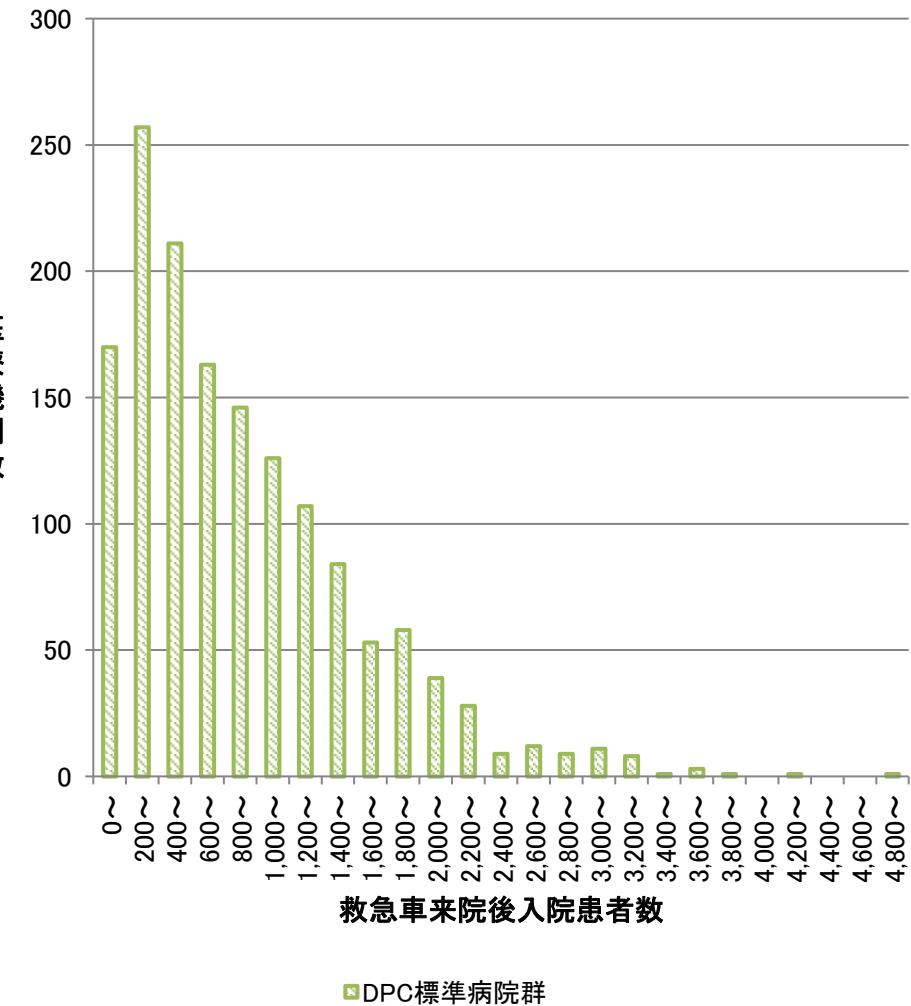
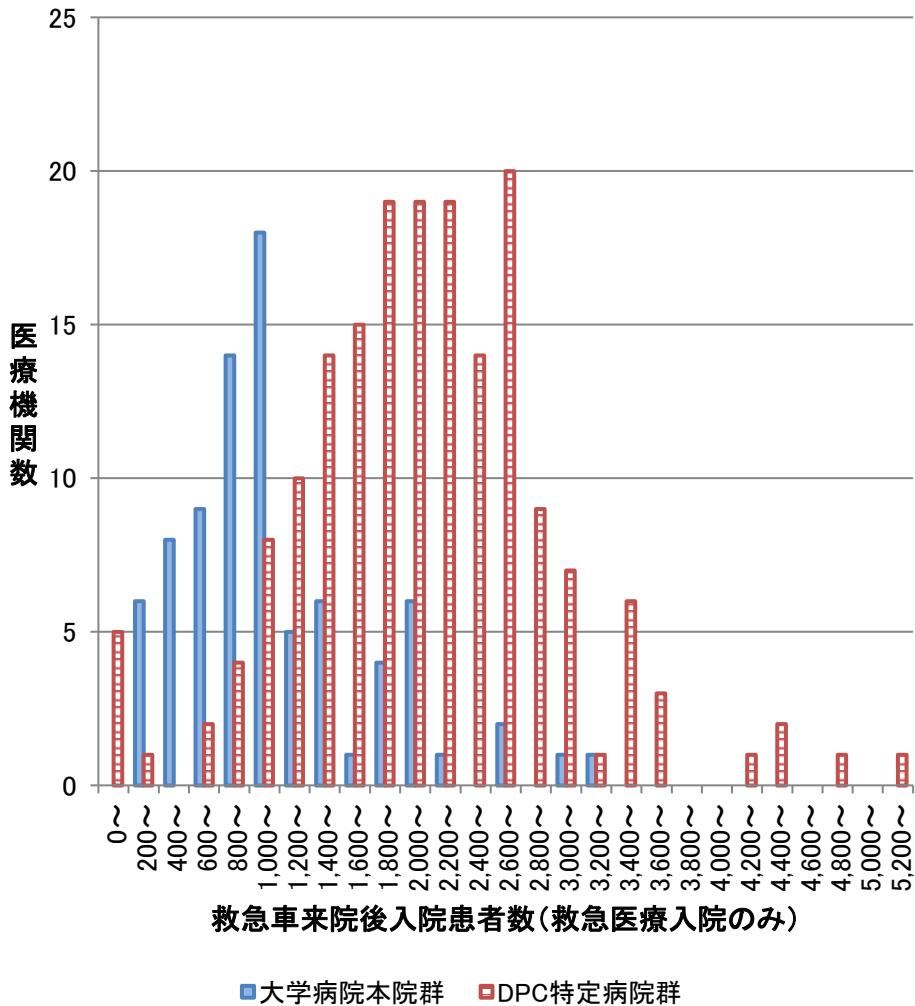
■大学病院本院群

■DPC特定病院群

■DPC標準病院群

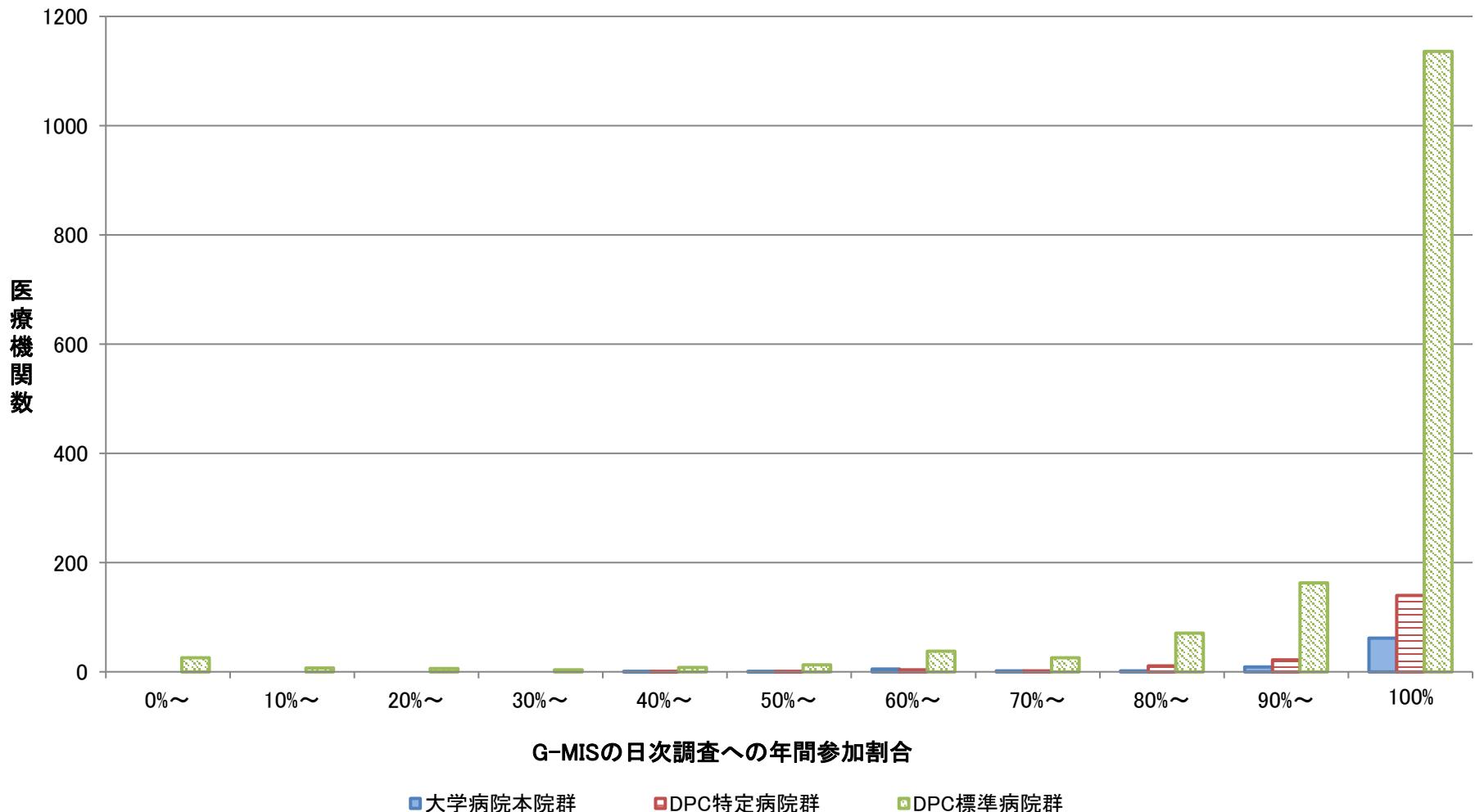
※20刻みで「60～」は「60以上80未満の区分」を表す

地域医療体制評価・救急医療(救急車来院後入院患者数)



※200刻みで「400~」は「400以上600未満の区分」を表す

G-MISへの参加(日次調査への年間の参加割合)



※10%刻みで「60%～」は「60%以上70%未満の区分」を表す

※G-MIS登録日数のうち何日回答を行ったかを割合として算出

中医協	総	–	7	参考	3
5	.	5	.	1	0

機能評価係数Ⅱの評価内容①

中医協	診	–	5	参考	3
5	.	5	.	1	0

診調組	入	–	5	参考	3
5	.	4	.	2	4

指標	評価内容
保険診療指数	<p>【適切なDPCデータの作成】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「部位不明・詳細不明コード」の使用割合が10%以上の場合、0.05点減算する。 DPCデータの様式間の記載矛盾のあるデータの件数が全体の1%以上の場合、0.05点減算する。 様式1の親様式・子様式間（データ属性等（郵便番号、性別、生年月日等）、様式1とEFファイル間（入院日数入院料の算定回数の矛盾）、様式4とEFファイル（医科保険情報と先進医療等情報の矛盾）、DファイルとEFファイル（記入されている入院料等の矛盾） 未コード化傷病名である傷病名の割合が2%以上の場合、0.05点減算する。（様式1で評価） <p>【病院情報の公表】 自院のホームページで公表した場合に0.05点加算する。</p> <p>（【保険診療の質的改善に向けた取組み】：令和6年度からの評価を検討）</p>
地域医療指数	<p>体制評価指数：5疾病5事業等における急性期入院医療を評価</p> <p>定量評価指数：〔当該医療機関の所属地域における担当患者数〕／〔当該医療機関の所属地域における発生患者数〕</p> <p>1) 小児（15歳未満）と2) それ以外（15歳以上）についてそれぞれ同配分で評価。</p> <p>DPC標準病院群は2次医療圏、大学病院本院群及びDPC特定病院は3次医療圏のDPC対象病院に入院した患者を対象とする。</p>
効率性指数	<p>〔全DPC/PDPS対象病院の平均在院日数〕／〔当該医療機関の患者構成が、全DPC/PDPS対象病院と同じと仮定した場合の平均在院日数〕</p> <p>※ 当該医療機関において、12症例（1症例/月）以上ある診断群分類のみを計算対象とする。</p> <p>※ 包括評価の対象となっている診断群分類のみを計算対象とする。</p>

機能評価係数Ⅱの評価内容②

指数	評価内容
複雑性指数	<p>〔当該医療機関の包括範囲出来高点数（一入院当たり）を、診断群分類ごとに全病院の平均包括範囲出来高点数に置換えた点数〕／〔全病院の平均一入院あたり包括点数〕</p> <p>※ 当該医療機関において、12症例（1症例/月）以上ある診断群分類のみを計算対象とする。</p> <p>※ 包括評価の対象となっている診断群分類のみを計算対象とする。</p>
カバー率指数	<p>〔当該医療機関で一定症例数以上算定している診断群分類数〕／〔全診断群分類数〕</p> <p>※ 当該医療機関において、12症例（1症例/月）以上ある診断群分類のみを計算対象とする。</p> <p>※ すべて（包括評価の対象・対象外の両方を含む）の支払い分類を計算対象とする。</p>
救急医療指数	<p>1症例あたり〔以下の患者について、入院後二日間までの包括範囲出来高点数と診断群分類点数表の点数との差額の総和〕</p> <p>※救急医療管理加算2に相当する患者の指指数値は1/2</p> <p>【A205救急医療管理加算の施設基準のある施設】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急医療入院かつ以下のいずれかを入院初日から算定している患者 ・A205救急医療管理加算、A301-3脳卒中ケアユニット入院医療管理料、A300救命救急入院料、A301-4小児特定集中治療室管理料、A301特定集中治療室管理料、A302新生児特定集中治療室管理料、A301-2ハイケアユニット入院医療管理料、A303総合周産期特定集中治療室管理料 <p>【「A205救急医療管理加算」の施設基準のない施設】：救急医療入院の患者</p>

機能評価係数Ⅱの評価内容③（地域医療係数）

評価項目	DPC標準病院群	大学病院本院群	DPC特定病院群
がん	退院患者の〔「B005-6がん治療連携計画策定料」を算定した患者数〕／〔医療資源病名が悪性腫瘍に関連する病名である患者数〕 (0.5P)		
	「がん診療連携拠点病院の指定」、「小児がん拠点病院の指定」、「地域がん診療病院」、「特定領域がん診療連携拠点病院」 (いずれかで0.5P)	「都道府県がん診療連携拠点の指定」又は「小児がん拠点病院」の指定 「地域がん診療連携拠点病院の指定」 (0.25P)	
脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> ・t-PA療法の実施(0.25P) ・A205-2超急性期脳卒中加算の算定実績又は血管内治療の実施実績を評価(0.5P) ・A205-2超急性期脳卒中加算の算定実績及び血管内治療の実施実績を評価 (1P) <p>(血管内治療の実施：入院2日目までにK178-31,K178-32,K178-4のいずれかが算定されている症例の診療実績) ※ いずれか最大値で評価。</p>		
心血管疾患	<p>医療資源を最も投入した傷病名が「急性心筋梗塞」であり、予定外の入院であって手術に係る時間外対応加算（特例を含む）・休日加算・深夜加算が算定され、入院2日目までに経皮的冠動脈形成術等（K546、K547、K548、K549、K550、K550-2、K551、K552、K552-2）のいずれかが算定されている症例の診療実績により評価(0.5P)</p> <p>入院中に大動脈解離に対する手術（K5601,K5602,K5603,K5604,K5605,K560-21,K560-22,K560-23,K56121のいずれかが算定されている症例）の診療実績（25%tile値以上の医療機関を0.5P、その他は0P）</p>		
精神疾患	A230-3精神科身体合併症管理加算の算定実績(0.5P)、A311-3精神科救急・合併症入院料の1件以上の算定実績(1P)		
へき地	<ul style="list-style-type: none"> ・「へき地医療拠点病院の指定<u>かつ巡回診療、医師派遣、代診医派遣を合算で年12回以上実施していること</u>」又は社会医療法人認可におけるへき地医療の要件を満たしていることを評価 (いずれかで1P) ・「<u>へき地医療拠点病院の指定（巡回診療、医師派遣、代診医派遣を合算で年12回以上実施している場合を除く）</u>」を評価 (0.5P) 		

機能評価係数Ⅱの評価内容④（地域医療係数）

評価項目	DPC標準病院群	大学病院本院群	DPC特定病院群
災害	・災害拠点病院の指定（0.5P）、DMATの指定（0.25P）、EMISへの参加（0.25P）、 <u>BCPの策定（災害拠点病院に指定されている場合を除く）（0.25P）</u>		
周産期	「総合周産期母子医療センターの指定」、「地域周産期母子医療センターの指定」を評価（いずれかで1P）	・「総合周産期母子医療センターの指定」を重点的に評価（1P） ・「地域周産期母子医療センターの指定」は0.5P	
救急	二次救急医療機関であって病院群輪番制への参加施設、共同利用型の施設又は救命救急センターを評価（0.1P）	救命救急センター（0.5P） 二次救急医療機関であって病院群輪番制への参加施設、共同利用型の施設（0.1P）	
	上記体制を前提とし、救急車で来院し、入院となった患者数（最大0.9P）	上記体制を前提とし、救急車で来院し、入院となった患者数（救急医療入院に限る）（最大0.5P）	
感染症	・新型インフルエンザ患者入院医療機関に該当（0.25P） <u>・新型コロナウイルス感染症に係る病床確保を行っていること（0.25P）</u> <u>※ 上記のいずれも満たした場合（0.75P）</u> ・GMISへの参加（日次調査への年間の参加割合を線形で評価）（最大0.25P）		
その他	右記のいずれか1項目を満たした場合（0.1P）	治験等の実施 ・過去3カ年において、主導的に実施した医師主導治験が8件以上、又は主導的に実施した医師主導治験が4件以上かつ主導的に実施した臨床研究実績が40件以上（1P） ・20例以上の治験（※）の実施、10例以上の先進医療の実施または10例以上の患者申出療養の実施（0.5P）（※）協力施設としての治験の実施を含む。	

中医協 総 - 8 5 . 5 . 1 0	中医協 診 - 6 5 . 5 . 1 0	診調組 入 - 6 5 . 4 . 2 4
--------------------------	--------------------------	--------------------------

診断群分類の見直し作業等の実施について（案）

1. 背景

- 診断群分類（DPC）については、診療報酬改定時に合わせて、最新の診療実態や臨床的知見を踏まえた見直しを行うとともに、適切な診断群分類の設定に必要な様式1の見直し及び「DPC/PDPS 傷病名コーディングテキスト」の見直しを行っている。
- 平成30年5月の中央社会保険医療協議会総会での了承事項に基づく、DPC評価分科会と入院医療等の調査・評価分科会の再編・統合以降は、診断群分類が安定的に運用されてきていることを踏まえ、MDC（Major Diagnostic Category：主要診断群）毎の臨床の専門家の意見を聞きながら、事務局において診断群分類の技術的な見直し作業を行ってきたところ。
- 一方で、DPC/PDPSの運用等に係る事項については、入院・外来医療等の調査・評価分科会（以下、「分科会」という。）及び分科会に設置されたDPC/PDPS等作業グループにおいて検討の対象としており、令和4年度診療報酬改定に向けた議論においては、診断群分類の設定に係る観点として、下記のような指摘もあったところ。

（令和3年10月27日 入院医療等の調査・評価分科会 診-1-1）

入院医療等の調査・評価分科会におけるこれまでの検討結果（とりまとめ）（抜粋）

4. DPC/PDPSについて

- ・ 例えば、急性心筋梗塞のように、発症からの日数によって病態が変わる疾患については、今後、発症日からの日数で、さらに診断群分類を区別できるよう検討することも考えられるのではないか、という指摘があった。

2. 対応（案）

- 今後の診断群分類の見直し作業等については、分科会での検討内容とより連動する形で実施できるよう、診断群分類の見直しに係る検討を行う場及び検討内容等を、以下のように整理することとしてはどうか。

（1）会議体の位置づけ

- ・ 分科会及びDPC/PDPS等作業グループにおいては引き続き、診断群分類のあり方等を含めたDPC/PDPSの運用等に係る課題の検討を行う。

● 診療情報・指標等作業グループ

1) 診療実績データの分析に関する事項

2) データの利活用の在り方に関する事項

3) その他、データ提出に係る診療情報や指標に関する事項

● DPC/PDPS 等作業グループ

1) DPC/PDPS の運用に関する事項

2) DPC 退院患者調査に関する事項

3) その他 DPC/PDPS に関する事項

- ・ 分科会及び DPC/PDPS 等作業グループでの検討内容等を踏まえた、具体的な診断群分類の見直し作業等の実施を行う検討組織を、分科会の下に設置する。
- ・ 当該組織の名称については、実施する作業内容を踏まえ、「MDC 毎の診断群分類見直し技術班」（以下、「MDC 技術班」という。）とする。

【入院・外来医療等の調査・評価分科会】

診療情報・指標等作業グループ

<診断群分類の検討に係る所掌事項>

DPC/PDPS 等作業グループ

→ 診断群分類の見直しの方針等の検討

MDC 每の診断群分類見直し技術班

→ 具体的診断群分類の見直し作業の実施

(2) MDC 技術班の検討事項

① 診断群分類の見直し

- ICD コードと DPC 上 6 衔コードの対応関係の見直し
- 手術や定義副傷病等の見直し

② 様式 1 の見直し

- 診断群分類の設定に必要な調査項目の追加
- 診断群分類に不要な調査項目の削除

③ コーディングテキストの見直し

- コーディングルールの明確化
- コーディング事例の追加

④ その他、分科会での検討内容を踏まえた事項

(3) MDC 技術班の構成

- ・ MDC 技術班は、各診療科分野の臨床の専門家及び公衆衛生学分野等の専門家で構成する。
- ・ 構成員は、診療報酬調査専門組織の保険医療専門審査員をもって充てる。
- ・ 構成員から、総括（内科系、外科系）を 2 名指名する。
- ・ 総括の指名は、分科会長が行う。

中医協 総－8参考
5 . 5 . 1 0

中医協 診－6参考
5 . 5 . 1 0

診調組 入－6参考
5 . 4 . 2 4

MDC 毎の診断群分類見直し技術班 設置要綱（案）

1. 目的

診断群分類の見直しに当たり、専門的観点からの見直し作業を行う場として、入院・外来医療等の調査・評価分科会（以下、「分科会」という。）の下に MDC（Major Diagnostic Category：主要診断群）毎の診断群分類見直し技術班（以下、「MDC 技術班」という。）を設置する。

2. 検討事項

（1）診断群分類の見直し

医療資源の同等性、臨床的類似性等の観点から、現在設定されている診断群分類の妥当性を検証し、臨床的知見に基づく必要な見直し（新たに保険収載された項目の分類への反映等を含む。）の検討を行う。

（2）退院患者調査における様式1の見直し

今後の診断群分類の妥当性の検証に必要な指標の追加や現在の調査項目のうち臨床的観点から調査不要と考えられる項目の削除等、必要な見直しの検討を行う。

（3）「DPC/PDPS 傷病名コーディングテキスト」の見直し

コーディングルールの明確化、コーディング事例の追加等の検討を行う。

（4）その他、分科会での検討内容を踏まえた事項

3. MDC 技術班の構成

- （1）MDC 技術班は、診断群分類の見直しに必要な専門分野の知識を有する者から構成する。
- （2）構成員は、保険医療専門審査員をもって充てる。
- （3）総括は、構成員の中から分科会長が2名指名する。
- （4）総括は、MDC 技術班の事務を総理し、MDC 技術班を代表する。

4. MDC 技術班の運営

- （1）MDC 技術班の庶務は、厚生労働省保険局医療課において行う。
- （2）MDC 技術班の会議及び資料は、原則として非公開とする。
- （3）総括は、検討の実施にあたり、構成員以外の者で、必要と判断した者（以下「参考人」という。）へ意見を求めることができる。
- （4）構成員及び参考人は、MDC 技術班への参加に当たり知ることのできた秘密及び情報を漏らしてはならない。
- （5）この要綱に定めるもののほか、MDC 技術班に関して必要な事項は、分科会長が定める。

5. 補足

この要綱は、令和〇年〇月〇日から施行する。

D P C対象病院の病床数変更に係る報告について

1. 概要

- D P C制度においては、D P C対象病院に一定程度（※）の病床数の変更の予定があり、変更後もD P C制度への継続参加を希望している場合は、D P C制度への継続参加の可否について中央社会保険医療協議会において審査及び決定することとなっている。

(※) 変更年度の前年度10月1日時点における対象病床数を基準として
 - ・合計200床以上の増減があった場合
 - ・2倍以上又は2分の1以下となる場合
- 今回は1件の病床数の変更案件について、D P C合併・退出等審査会において審査を行い、承認とされた。
- 一方、本来であれば病床数変更の6ヶ月前に申請が必要であるが、その手続きに遗漏を認めたことから、
 - ・審査対象となる場合についての事務処理フローの見直し及び周知を図ること
 - ・D P C対象病院の病床数変更等の手続きに遗漏があった場合の取扱いについて、入院・外来医療等の調査評価分科会で検討を求めるについて、今後対応することとされた。

2. 個別審査案件

(1) 聖フランシスコ病院

- 当該病院より、令和5年4月1日に病床数を変更し、変更後も、DPC制度へ継続参加を希望している旨の連絡があり、「DPC対象病院等の対象病床数変更に係る申請書」が提出された。
- 病院から提出された病床数の変更に係る「申請書」で確認した病床数変更後の状況は以下の表のとおりである。

	変更前病院	変更後病院
保険医療機関コード	0115954	変更無
保険医療機関名称（予定）	聖フランシスコ病院	変更無
開設者（予定）	山脇 守	変更無
保険医療機関の所在地	長崎県長崎市小峰町 9番20号	変更無
所属する医療圏（予定）	長崎	変更無
総病床数（予定）	190	157
DPC対象病床数（予定）	105	50
(内訳)	急性期一般入院料 1 105床 緩和ケア病棟入院料 1 34床 地ケア入院医療管理料 1 20床 地ケア病棟入院料 1 (一般) 0床 地ケア病棟入院料 1 (療養) 31床	急性期一般入院料 1 50床 緩和ケア病棟入院料 1 44床 地ケア入院医療管理料 1 0床 地ケア病棟入院料 1 (一般) 63床 地ケア病棟入院料 1 (療養) 0床
診療科目数（予定）	15	変更無
主たる診療科目（予定）	内科	変更無
入院中の患者の引き継ぎ	—	—
病院職員（医師、看護師等）の引き継ぎ	—	—
届出（予定）入院基本料	急性期一般入院料 1	変更無
診療録管理体制加算の届出	有	変更無
コーディング委員会の設置（予定）	有	変更無
直近1年間の継続したDPCデータの提出	有	有
直近1年間のデータ／病床比1ヶ月あたり	0.875以上	0.875以上

- 審査結果は以下の表のとおりである。

名 称	所在地	審査結果
聖フランシスコ病院	長崎県長崎市小峰町 9番20号	DPC制度への継続参加を認める

【参考】 DPC制度への継続参加要件について

DPC対象病院等の合併後、分割後又は対象病床数の変更後以降のDPC制度への継続参加に原則として必要な要件は以下のとおりである。

合併、分割又は対象病床数の変更に係る基準

- 合併の場合は、合併前の主たる病院がDPC対象病院であること。
- 申請の直近1年以上、継続してデータが提出されていること。
- 申請の直近1年の（データ／病床）比が1か月あたり0.875以上であること。

※審査の観点

- 合併、分割又は対象病床数変更の前後で、入院している患者や勤務している職員等の引き継ぎ状況の観点から、病院の機能・診療実態等について一定の連続性が認められること。
- 合併、分割又は対象病床数変更後の病院がDPC対象病院等の基準を継続的に満たすことが期待されること。
 - ①急性期一般入院基本料の届出
 - ②A207 診療録管理体制加算の届出
 - ③DPC調査に適切に参加し、入院診療及び外来診療に係るデータを提出すること。
 - ④③のデータを提出し、かつ、データ／病床比が1月あたり0.875以上であること。

令和4年3月25日保医発第0325第4号
「DPC制度への参加等の手続きについて」(抜粋)

第1 3 DPC対象病院の合併、分割又は病床数の変更について

(1) (略)

(2) (略)

(3) DPC対象病院の病床数の変更について

上記(1)又は(2)の場合を除き、DPC対象病院等が、第1の(2)の④イに規定する病床数（以下「対象病床数」という。）に変更の予定があり、変更後もDPC制度への継続参加を希望している場合であって、以下のいずれかに該当する場合、変更年月日（予定を含む。）の6か月前までに、別紙6「DPC対象病院等の対象病床数変更に係る申請書」及び別紙7「DPC対象病院等の対象病床数変更に係る申請書（別紙）」を地方厚生（支）局医療課長を経由して厚生労働省保険局医療課長に提出すること。

- ・ 変更年度（予定を含む。以下同じ。）の前年度10月1日時点における対象病床数を基準として、合計200床以上の対象病床数の増減があった場合
- ・ 変更年度の前年度10月1日時点における対象病床数を基準として、対象病床数が2倍以上又は2分の1以下となる場合

ただし、対象病床数が0となる場合は、退出としての取扱いを優先する。

(4) 合併、分割又は対象病床数の変更を行うDPC対象病院等については、上記(1)、(2)又は(3)の規定に基づく申請書を提出する場合に該当するか否かにかかわらず、DPC制度への継続参加を希望する場合は、原則として以下の基準を満たしていること。

- ① 合併の場合は、合併前の主たる病院がDPC対象病院であること。
- ② 申請の直近1年以上、継続してデータが提出されていること。
- ③ 申請の直近1年の（データ／病床）比が1月あたり0.875以上であること。

(5) 合併、分割又は対象病床数の変更に係る申請の審査等について

上記(1)の申請書が提出された場合は、上記(4)に掲げる基準及び申請書の記載内容からDPC制度への継続参加の可否について厚生労働省保険局医療課において確認し、その結果について、中央社会保険医療協議会へ報告するものとする。

また、上記(2)又は(3)の申請書が提出された場合は、上記(4)に掲げる基準及び申請書の記載内容からDPC制度への継続参加の可否について中央社会保険医療協議会において審査及び決定することとする。

いずれの場合であっても、申請が認められた場合は、合併、分割又は対象病床数の変更後もDPC対象病院としてDPC制度に継続参加するものとする。

(6) 申請が認められなかった場合について

上記(1)、(2)又は(3)に係る申請が認められなかつた病院は、合併、分割又は対象病床数の変更年月日にDPC制度から退出するものとする。この場合、当該病院は別紙

8 「DPC制度からの退出に係る届出書」を地方厚生（支）局医療課長を経由して厚生労働省保険局医療課長に提出すること（合併、分割又は対象病床数の変更年月日の前々月の初日以降新たに入院する患者から医科点数表により算定を行うものとする。）。

（7）（略）

（8）（略）

4 DPC制度からの退出について

（1）DPC制度からの退出日と診療報酬の取扱い

① 退出日について

DPC制度からの退出日とは、全ての入院患者について、医科点数表により算定を行うこととなる日をいう。

② 診療報酬の取扱い

DPC制度から退出する場合は、退出日の前々月の初日以降新たに入院する患者から医科点数表により算定を行うものとする。

（例） 4月1日退出の場合

ア 1月31日以前に入院した患者は、3月31日までは診断群分類点数表にて算定し、4月1日以降は医科点数表にて算定

イ 2月1日以降新たに入院した患者は、2月1日より医科点数表にて算定

D P C合併・退出等審査会 委員名簿

代表区分	氏 名	役 職 名
支払側委員	安藤 伸樹	全国健康保険協会理事長
	松本 真人	健康保険組合連合会理事
診療側委員	長島 公之	日本医師会常任理事
	島 弘志	日本病院会副会長
公益委員	安川 文朗	京都女子大学データサイエンス学部教授
	◎ 小塩 隆士	一橋大学経済研究所教授
	秋山 美紀	慶應義塾大学環境情報学部教授

◎委員長

DPC合併・退出等審査会運営要綱

(所掌事務)

第1条 DPC合併・退出等審査会（以下「審査会」という。）は、DPC制度に参加する医療機関の、合併、分割以降のDPC制度への継続参加の申請及び特別の理由により緊急に退出する必要がある場合に、中央社会保険医療協議会総会の委任を受け、DPC制度への継続参加の申請及び退出の可否について、審査・決定を行う。

(組織)

第2条 審査会は、次に掲げる委員7名をもって組織する。

- 一 社会保険医療協議会法（昭和25年法律第47号）第三条第1項第一号に掲げる委員のうち2名
 - 二 社会保険医療協議会法（昭和25年法律第47号）第三条第1項第二号に掲げる委員のうち2名
 - 三 社会保険医療協議会法（昭和25年法律第47号）第三条第1項第三号に掲げる委員のうち3名
- 2 委員長は前項第三号に掲げる委員の中から互選により選出する。
- 3 委員長は審査会を総理し、審査会を代表する。
- 4 委員長に事故があるときは、予め委員長が指名する委員が、その職務を代行する。

(定足数)

第3条 審査会は、第2条第一項各号に掲げる委員各1名以上を含む委員の2分の1以上の出席がなければ会議を開き、意見の確認を行うことができない。ただし、第5条に規定する意見書の提出があった委員は出席したものとみなす。

(審査の議決)

第4条 審査会の議事は、委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(欠席委員の意見提出)

第5条 委員は、やむを得ない理由により出席できない場合は、当該議題について、予め意見書を提出することができる。

(開催)

第6条 審査会は、必要に応じて開催するものとする。

(審議の公開)

第7条 審査会は非公開とする。

(審査結果の通知、不服意見書)

第8条 審査結果は、申請のあった医療機関に通知するものとする。

2 当該医療機関は、審査結果に不服がある場合は、1回に限り不服意見書を提出することができる。

(再審査)

第9条 不服意見書が提出された場合は、再審査を行うこととし、審査結果を当該医療機関に通知するものとする。

(報告)

第10条 委員長は、審査結果を中央社会保険医療協議会総会に報告することとする。

(庶務)

第11条 審査会の庶務は保険局医療課において処理する。

(補足)

第12条 この要綱に定めるもののほか、審査会の議事運営に必要な事項は委員長が定める。

附 則

この要綱は平成23年12月16日から施行する。

附 則（所掌事務、定足数の変更）

この要綱は平成26年1月1日から施行する。

附 則（名称の変更）

この要綱は平成28年7月27日から施行する。