

**平成18年度診療報酬改定結果検証に係る調査
地域連携診療計画管理料算定保険医療機関における連携体制等の状況調査
結果概要(速報)**

1. 目的

- ・ 地域連携クリティカルパス導入による平均在院日数の変化を把握
- ・ 医療機関間の連携状況、連携上の課題を把握
- ・ 大腿骨頸部骨折以外の地域連携クリティカルパスの対象疾患を把握

2. 調査対象

- ・ 平成18年7月1日現在で地域連携診療計画管理料を算定している78施設、及び地域連携診療計画退院時指導料を算定している222施設の全てを対象とした。

3. 調査方法

- ・ 自記式調査票の郵送発送・回収
- ・ 調査実施時期は7月

4. 調査項目

区 分	内 容
施設属性項目	開設主体、病床数、病院種別、DPCへの対応状況
調 査 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設基準の届出時期 ・ 地域連携クリティカルパスで設定した入院期間 ・ 退院基準の作成状況 ・ 地域連携診療計画管理料、地域連携診療計画退院時指導料の算定状況 ・ 大腿骨頸部骨折患者の平均在院日数の変化 ・ 地域連携クリティカルパスの統一制定書式の有無 ・ 地域連携クリティカルパスの運用開始時期 ・ 地域連携クリティカルパスの対象疾患 ・ 連携している医療機関数、会合の開催状況、連携上の課題 ・ 診療情報の共有化のためのITシステムの導入状況 ・ 今後の方針

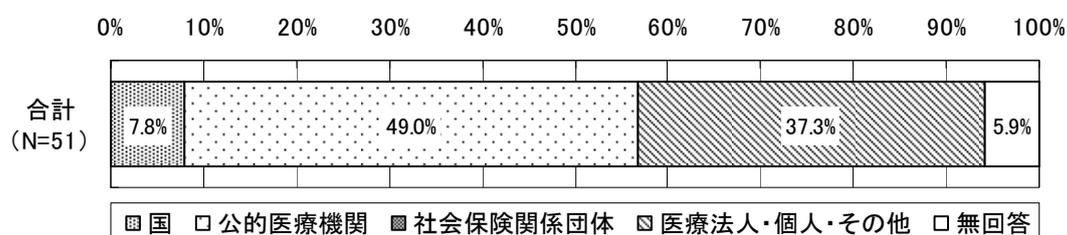
5. 結果概要

(1) 回収の状況 (図表 1)

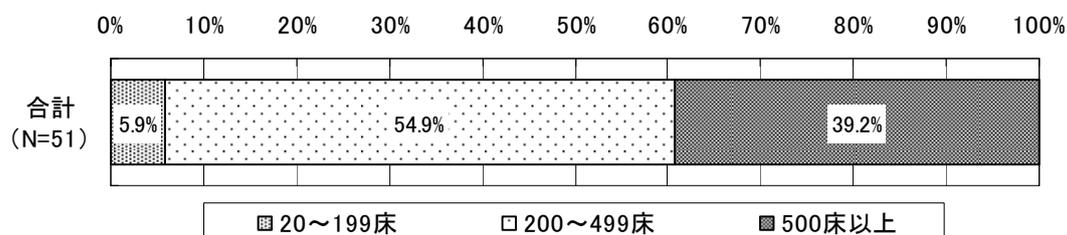
施設	有効回収数	回収率
計画管理病院	51	65.4%
連携医療機関	110	49.5%

(2) 計画管理病院の施設属性

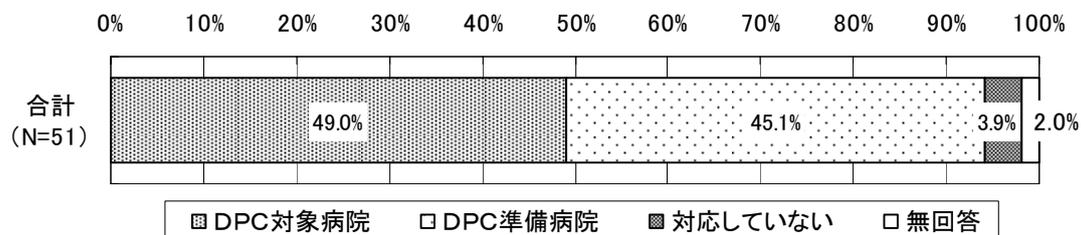
・ 開設主体 (図表 2)



・ 病床規模 (図表 3) ・ ・ ・ 平均 467.2 床



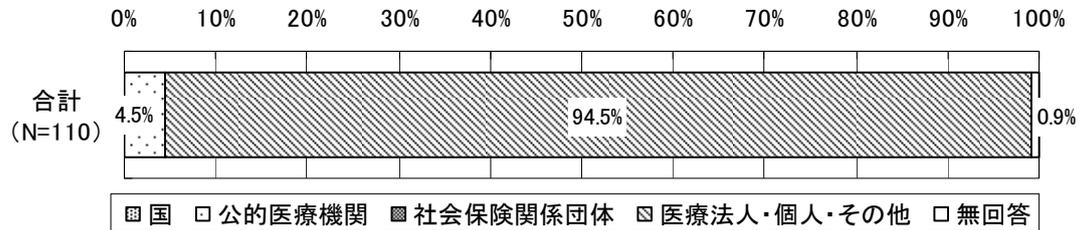
・ DPCへの対応 (図表 4)



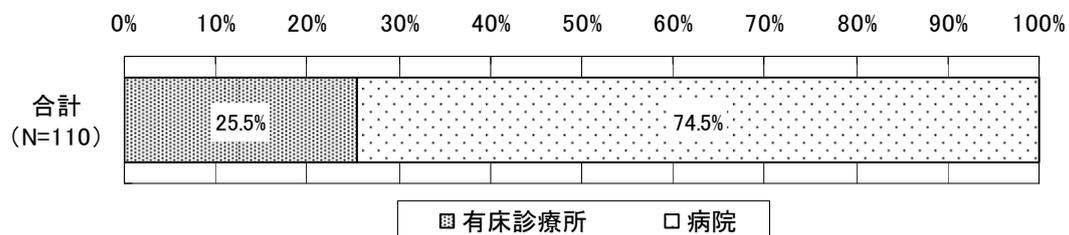
病院種別：臨床研修病院 82.4%、がん診療連携拠点病院 43.1%、地域医療支援病院 39.2%

(3) 連携医療機関の施設属性

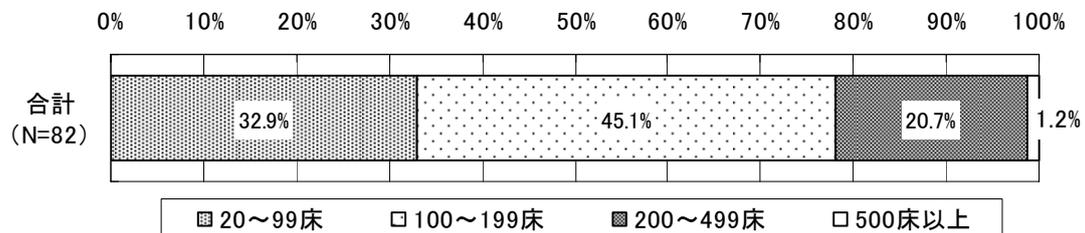
・ 開設主体 (図表 5)



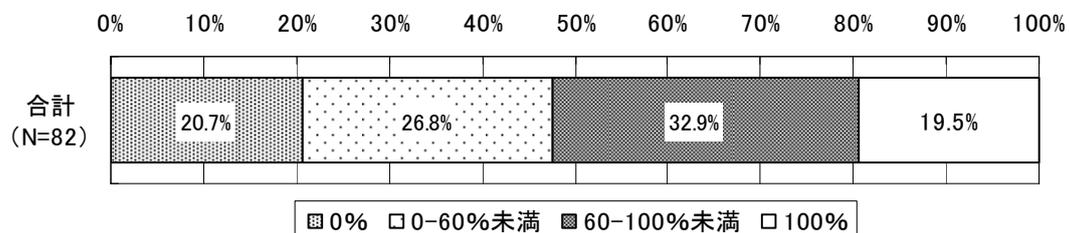
・ 施設種別 (図表 6)



・ 病院の病床規模 (図表 7) ・ ・ ・ 平均 151.2 床



・ 病院の療養病床の構成割合 (図表 8)



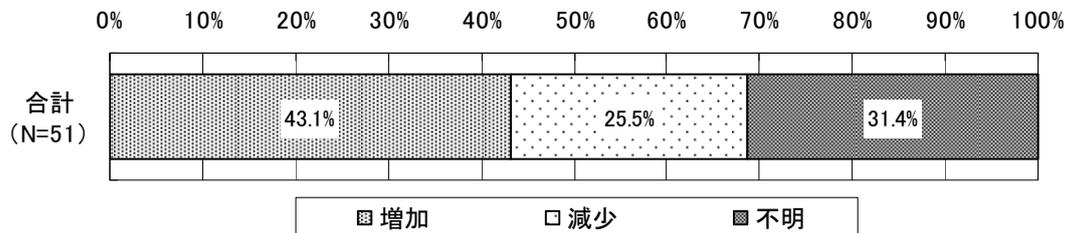
病院種別：臨床研修病院 11.0%、がん診療連携拠点病院 1.2%、地域医療支援病院 8.5%

DPC対応：DPC準備病院 9.8%、対応していない病院 86.6%

(4) 地域連携診療計画管理料、地域連携診療計画退院時指導料の算定患者数

① 計画管理病院

- ・ 大腿骨頸部骨折による入院患者数の増減（平成 17 年度→平成 18 年度）（図表 9）



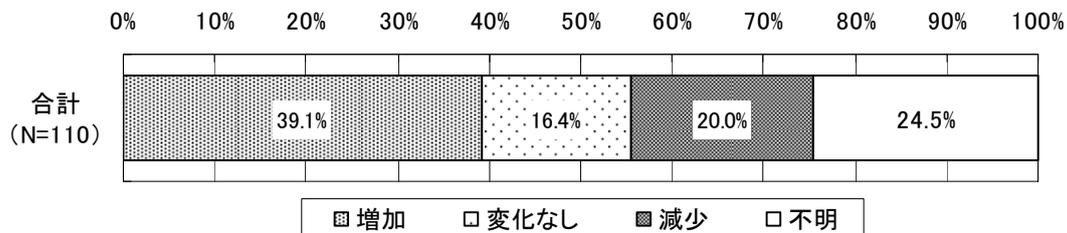
- ・ 地域連携診療計画管理料の算定患者数等（平成 18 年度）（図表 10）

	1施設当たり平均患者数 (N = 34)		
	患者数	割合	再掲割合
大腿骨頸部骨折による入院患者数	112.5	100.0%	
[再掲] 地域連携診療計画管理料を算定した患者数	42.2	37.5%	100.0%
[再掲] 設定した入院期間内に連携医療機関へ転院できた患者数	31.7	28.2%	75.1%
[再掲] 設定した入院期間内に連携医療機関を退院できた患者数	20.0	17.8%	47.4%
[再掲] 連携医療機関から診療情報がフィードバックされた患者数	35.0	31.1%	82.9%

※上記の項目の全てに回答のあった 34 施設についての集計

② 連携医療機関

- ・ 大腿骨頸部骨折による入院患者数の増減（平成 17 年度→平成 18 年度）（図表 11）



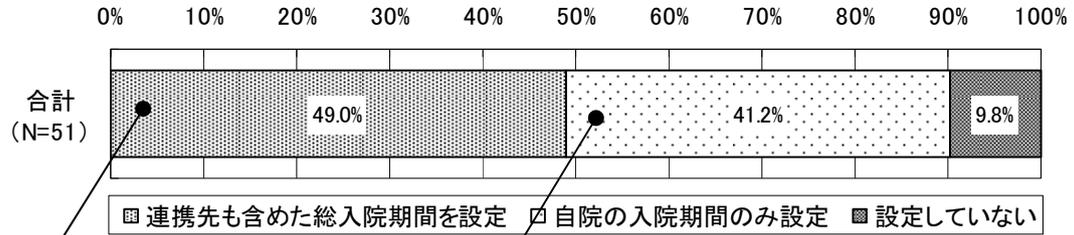
- ・ 地域連携診療計画退院時指導料の算定患者数等（平成 18 年度）（図表 12）

	1施設当たり平均患者数 (N = 42)			
	患者数	割合	再掲割合	再掲再掲割合
大腿骨頸部骨折による入院患者数	15.0	100.0%		
[再掲] 地域連携診療計画退院時指導料を算定した患者数	3.4	22.3%	100.0%	
[再掲] 設定した入院期間内に退院・転院できた患者数	3.1	20.9%	93.6%	100.0%
退院・転院先				
自宅・在宅	2.2	14.4%	64.5%	68.9%
一般病床	0.1	0.5%	2.1%	2.3%
療養病床	0.2	1.1%	5.0%	5.3%
老人保健施設	0.3	1.7%	7.8%	8.3%
特別養護老人ホーム	0.1	1.0%	4.3%	4.5%
その他	0.3	2.2%	9.9%	10.6%

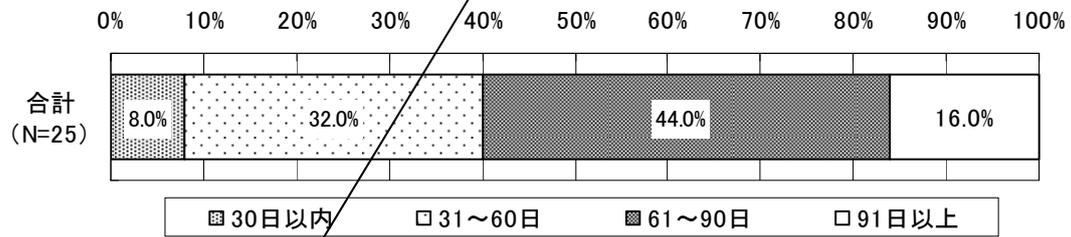
※上記の項目の全てに回答のあった 42 施設についての集計

(5) 地域連携クリティカルパス上の入院期間

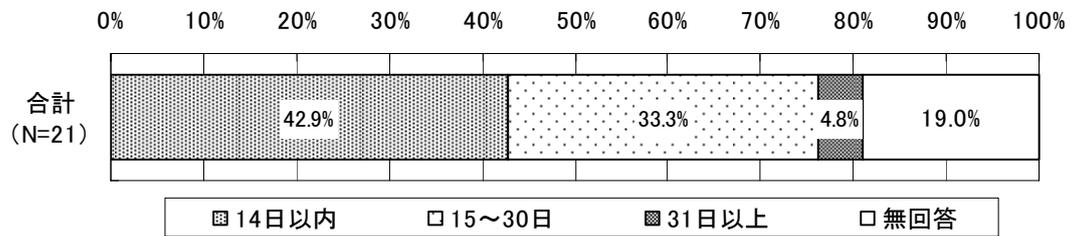
- ・ 計画管理病院の地域連携クリティカルパス上の入院期間の設定状況 (図表 1 3)



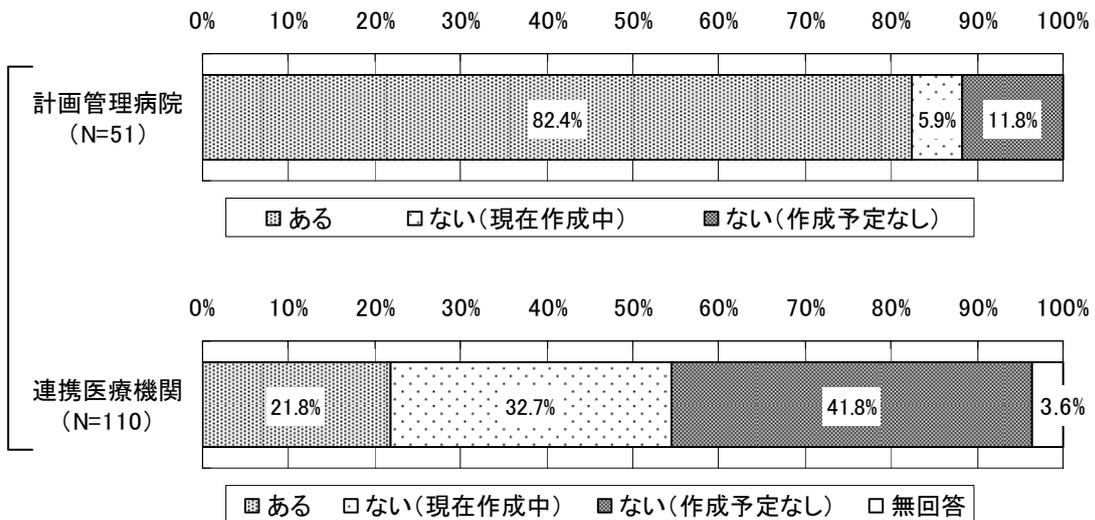
- ・ 連携先も含めた総入院期間 (図表 1 4) . . . 平均 71.4 日



- ・ 計画管理病院が設定している自院の入院期間 (図表 1 5) . . . 平均 18.3 日



(6) 退院基準の作成状況 (図表 1 6)



(7) 大腿骨頸部骨折患者の平均在院日数の変化

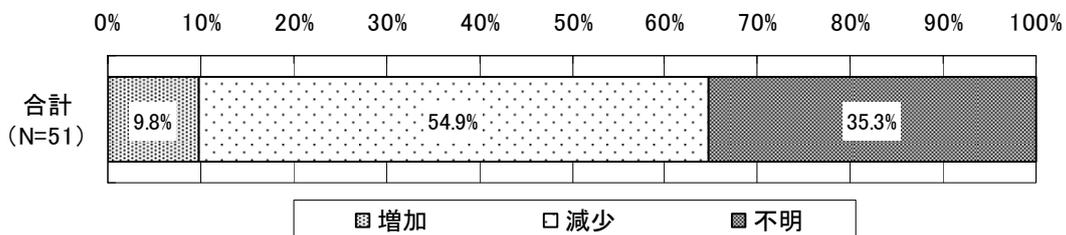
① 計画管理病院

- 平均在院日数の変化（平成 17 年度→平成 18 年度）（図表 1 7）

	17 年度	18 年度
大腿骨頸部骨折による入院患者の平均在院日数 (N=33)	38.2	33.0

※平成 17 年度・18 年度のいずれについても回答のあった 33 施設についての集計

- 平均在院日数の変化別にみた施設数の割合（平成 17 年度→平成 18 年度）（図表 1 8）

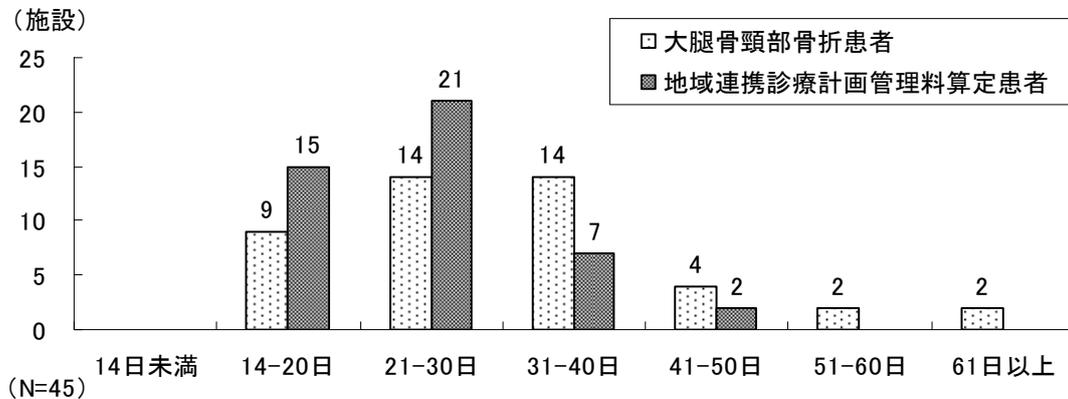


平均在院日数が減少した 28 施設の平均的な減少日数は6.6 日

《参考》平成 18 年度における大腿骨頸部骨折による入院患者の平均在院日数（図表 1 9）

	平成 18 年度 (N = 45)		
	平均値	最大値	最小値
大腿骨頸部骨折による入院患者の平均在院日数	33.3	120	15.9
地域連携診療計画管理料算定患者の平均在院日数	25.2	45.0	15.4

※上記の項目のいずれにも回答のあった 45 施設についての集計



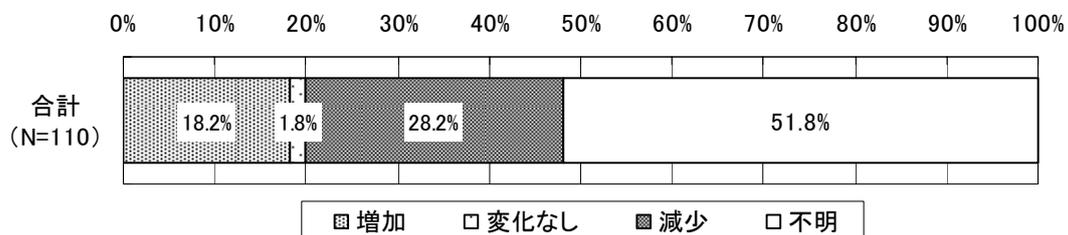
② 連携医療機関

- 平均在院日数の変化（平成 17 年度→平成 18 年度）（図表 2 0）

	17 年度	18 年度
大腿骨頸部骨折による入院患者の平均在院日数 (N=53)	64.1	62.7
パス上の総入院期間を設定している (N=24)	67.7	65.1
パス上の総入院期間を設定していない (N=28)	61.0	61.1

※平成 17 年度・18 年度のいずれについても回答のあった 53 施設についての集計
ただし、クリティカルパス上の総入院期間の設定について無回答が 1 施設

- 平均在院日数の変化別にみた施設数の割合（平成 17 年度→平成 18 年度）（図表 2 1）

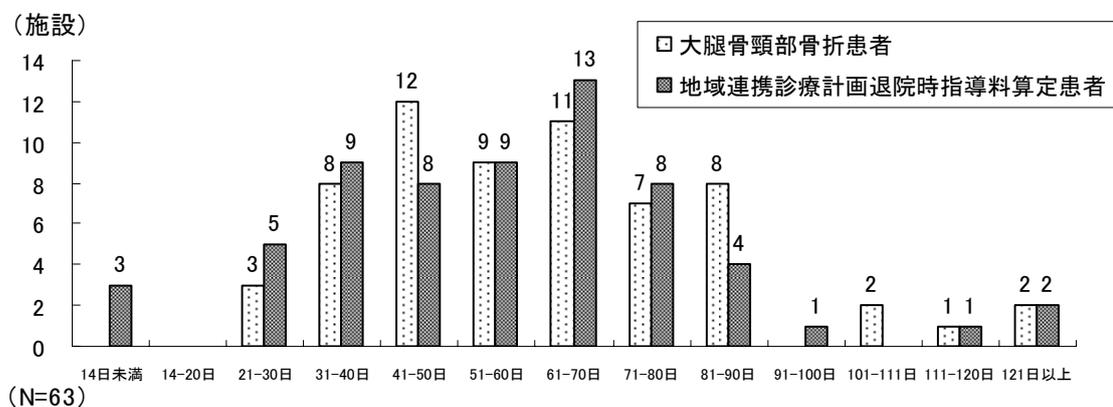


平均在院日数が減少した 31 施設の平均的な減少日数は 10.7 日

《参考》平成 18 年度における大腿骨頸部骨折による入院患者の平均在院日数（図表 2 2）

	平成 18 年度 (N = 63)		
	平均値	最大値	最小値
大腿骨頸部骨折による入院患者の平均在院日数	66.8	350.0	22.0
地域連携診療計画退院時指導料算定患者の平均在院日数	61.1	350.0	2.0

※上記の項目のいずれにも回答のあった 63 施設についての集計



(8) 地域連携クリティカルパスの対象疾患

① 計画管理病院 (図表 2 3)

疾患名 (疾病中分類)	施設数 (N=51)	割合
骨折	50	98.0%
脳内出血	7	13.7%
脳梗塞	7	13.7%
糖尿病	4	7.8%
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	4	7.8%
胃の悪性新生物	3	5.9%
乳房の悪性新生物	3	5.9%
くも膜下出血	3	5.9%
その他の循環器系の疾患	3	5.9%
関節症	3	5.9%
虚血性心疾患	2	3.9%
その他の脳血管疾患	2	3.9%
腎不全	2	3.9%

※無回答は 1 施設

疾患名 (疾病中分類)	施設数 (N=51)	割合
結腸の悪性新生物	1	2.0%
直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	1	2.0%
気管、気管支及び肺の悪性新生物	1	2.0%
前立腺の悪性新生物	1	2.0%
高血圧性疾患	1	2.0%
その他の心疾患	1	2.0%
脳動脈硬化(症)	1	2.0%
喘息	1	2.0%
炎症性多発性関節障害	1	2.0%
糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	1	2.0%
症状、徴候等で他に分類されないもの	1	2.0%
頭蓋内損傷及び内蔵の損傷	1	2.0%

② 連携医療機関 (図表 2 4)

疾患名 (疾病中分類)	施設数 (N=110)	割合
骨折	81	73.6%
脳梗塞	14	12.7%
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	8	7.3%
脳内出血	7	6.4%
くも膜下出血	6	5.5%
その他の脳血管疾患	6	5.5%
胃の悪性新生物	1	0.9%
結腸の悪性新生物	1	0.9%
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1	0.9%

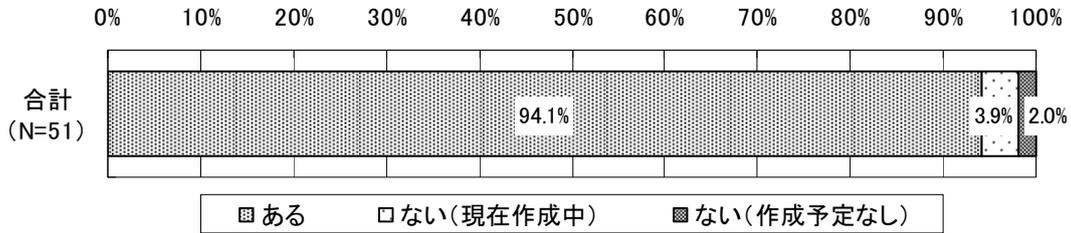
※無回答は 23 施設

疾患名 (疾病中分類)	施設数 (N=110)	割合
脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1	0.9%
その他の心疾患	1	0.9%
肺炎	1	0.9%
関節症	1	0.9%
椎間板障害	1	0.9%
骨の密度及び構造の障害	1	0.9%
症状、徴候等で他に分類されないもの	1	0.9%
頭蓋内損傷及び内蔵の損傷	1	0.9%
その他の損傷及びその他の外因の影響	1	0.9%

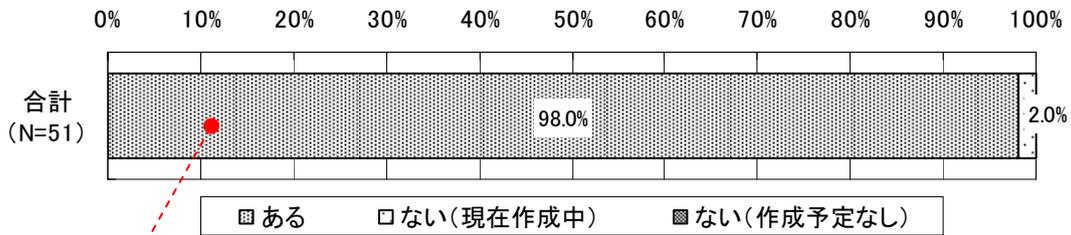
(9) 地域連携クリティカルパスに係る書式の有無

① 計画管理病院における統一制定書式の有無

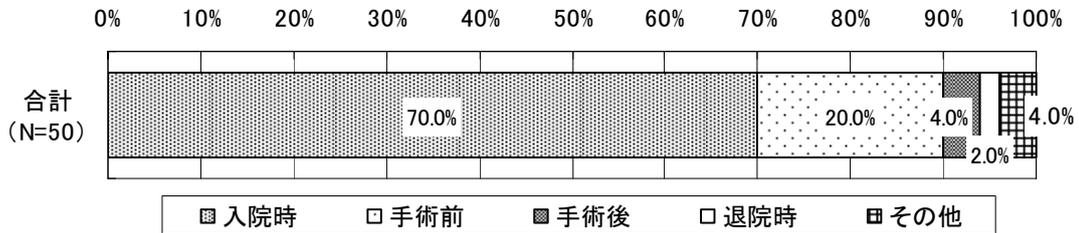
- ・ 医療者用パス (図表 2 5)



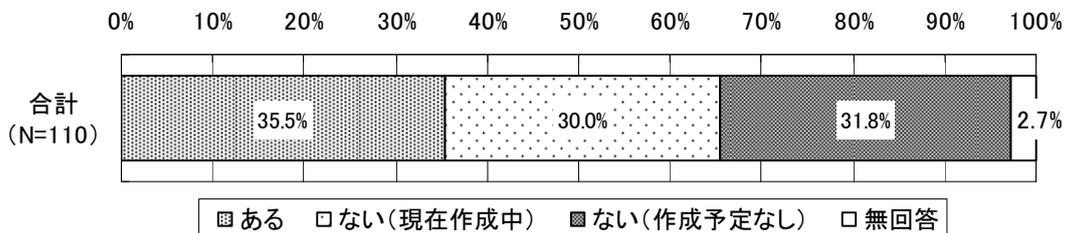
- ・ 患者用パス (図表 2 6)



《うち》患者用パスを患者に説明するタイミング (図表 2 7)



② 連携医療機関における退院時の患者用説明資料の有無 (図表 2 8)



(10) 計画管理病院—連携医療機関の会合の開催状況

① 計画管理病院（図表29）

	1施設当たり 会合開催回数 (N = 41)		
	平均値	最大値	最小値
平成18年度における連携医療機関との会合の開催回数	4.1	15	1
[再掲]開催回数の最も多い連携医療機関との会合の開催回数	3.5	12	1

※上記の項目の全てに回答のあった41施設についての集計

《参考》計画管理病院1施設当たり連携医療機関数（図表30）

	1施設当たり 連携医療機関数 (N = 36)		
	平均値	最大値	最小値
病院	7.4	20	1
[再掲]亜急性期病床を有する病院	0.8		
[再掲]回復期リハビリテーション病棟を有する病院	2.8		
[再掲]療養病床を有する病院	3.6		
一般診療所	3.9	64	0

※上記の項目の全てに回答のあった36施設についての集計

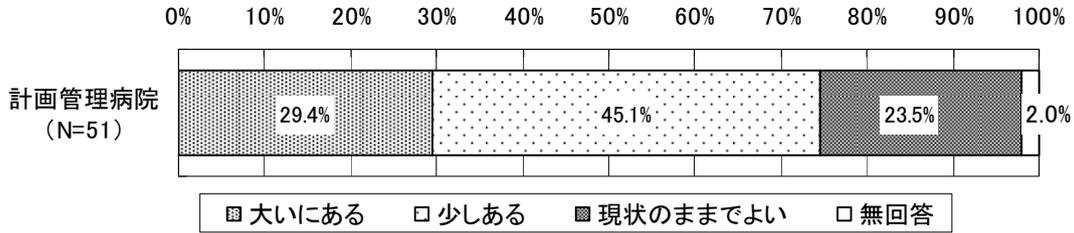
② 連携管理病院（図表31）

	1施設当たり 会合開催回数 (N = 102)		
	平均値	最大値	最小値
平成18年度における連携医療機関との会合の開催回数	3.5	12	0

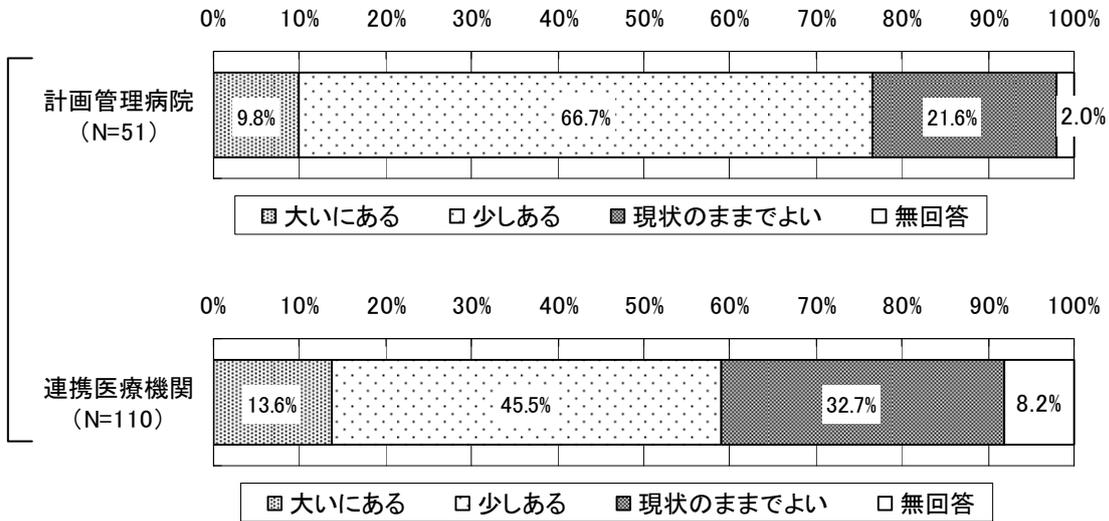
※上記の項目に回答のあった102施設についての集計

(11) 地域連携クリティカルパスの運用上の課題

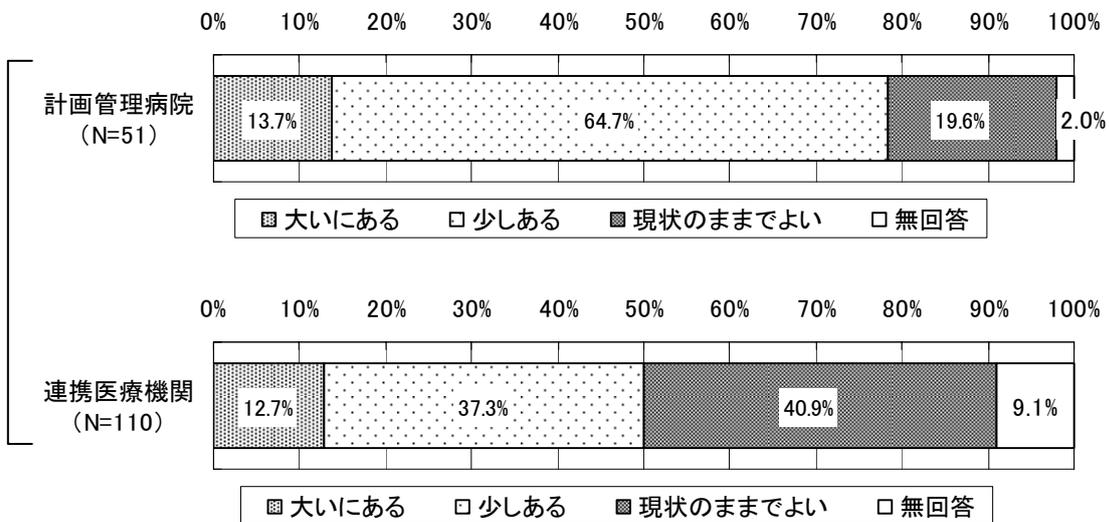
① 転院先調整による待ち日数の短縮化の必要性 (図表 3 2)



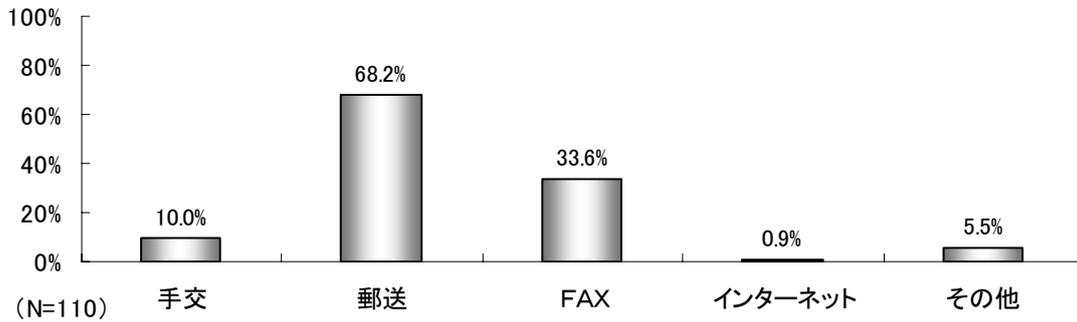
② 連携医療機関への地域連携クリティカルパスによる情報提供のあり方の改善 (図表 3 3)



③ 連携医療機関からの地域連携クリティカルパスのフィードバックのあり方の改善 (図表 3 4)

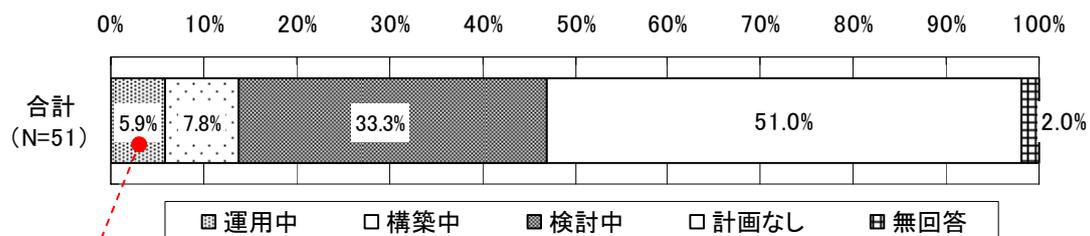


④ 連携医療機関による地域連携クリティカルパスのフィードバックの方法（図表 3 5）



⑤ 計画管理病院における情報共有化のための I Tシステムの導入状況

・ 情報共有化のための I Tシステムの導入状況（図表 3 6）

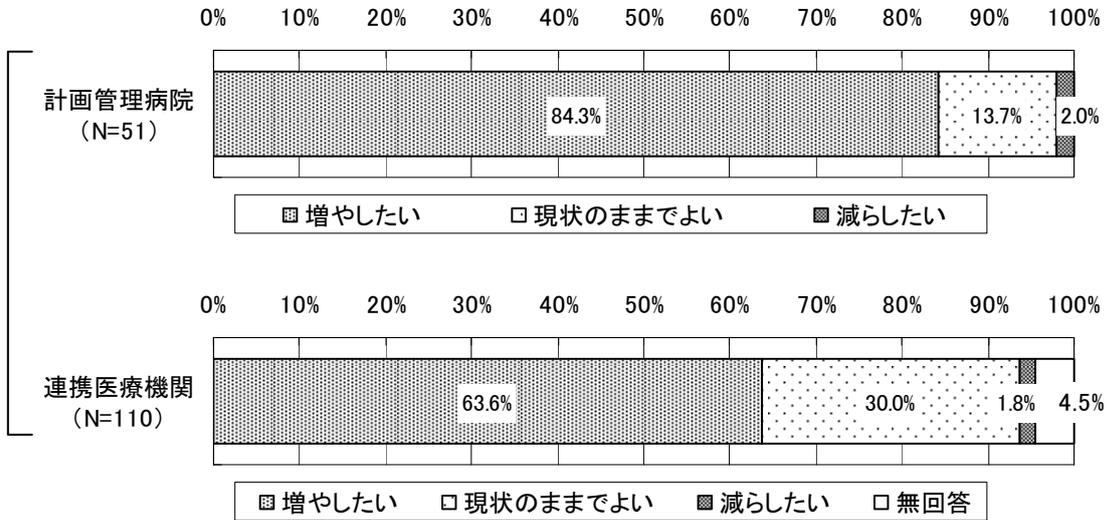


《参考》具体的な I Tシステムの概要（図表 3 6）

- ・ 患者データ（計画管理病院＋連携医療機関）共有化
- ・ NPO法人長崎地域医療連携ネットワークシステム「あじさいネット」により、当院の電子カルテを関連医療機関が閲覧でき、診療情報を共有しており、今後はさらに利用可能な中核病院の施設参加を呼びかけ、地域全体での共有を目指している。

(12) 今後の方針

① 地域連携診療計画管理料、地域連携診療計画退院時指導料の算定患者数 (図表37)



② 連携する医療機関数 (図表38)

