

平成 20 年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査

報告書(修正案)

平成21年9月

診療報酬調査専門組織慢性期入院医療の包括評価分科会
分科会長 池上直己

I. 分科会での検討の経緯

1. 背景等

(1) 分科会の位置づけ

当分科会は、中央社会保険医療協議会基本問題小委員会における慢性期入院医療に関する議論に資する調査及び検討を行うため、平成 15 年に調査専門組織の一つとして発足したものである。

(2) 平成 18 年度診療報酬改定における患者分類の導入と検証

① 当分科会は、調査データに基づき、医療区分とADL区分からなる9区分の患者分類を提案した。その結果は、基本問題小委員会に報告され、平成 18 年度診療報酬改定における包括支払制度の導入にあたって、5 区分に再編されて採用された。

② 改定後、当分科会は「平成 18 年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査」(以下、「18 年度慢性期調査」という。)を実施し、患者分類の妥当性を再確認した。併せて、一部の医療区分の要件見直しと、医療の質に係る評価の必要性を提言した(平成 19 年 8 月 8 日「平成 18 年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査 報告書」)。その結果は、平成 20 年度診療報酬改定において、一部の医療区分の要件が厳格化され、また「治療・ケアの内容の評価表」として医療の質の評価が採用された。

2. 平成 20 年度診療報酬改定後の医療課による調査の実施

(1) 平成 20 年度診療報酬改定を踏まえ、改定後の医療療養病床の実態を把握する必要があったことから、厚生労働省保険局医療課は、平成 20 年度末に、医療療養病床に関する「平成 20 年度慢性期入院医療の包括評価に係る調査」(以下、「20 年度慢性期調査」という。)を実施した。

(2) 続いて、医療課は、一般病棟入院基本料のうち、13 対 1 入院基本料又は 15 対 1 入院基本料を算定する病棟(以下、それぞれ「13:1 病棟」「15:1 病棟」という。)を対象として「平成 20 年度 一般病棟で提供される医療の実態調査」を実施した。その際、当分科会が実施した「18 年度慢性期調査」の調査項目が用いられた。

3. 当分科会における検討

(1) 基本問題小委員会に対する付託事項の確認

平成 21 年 5 月に当分科会が再開された。その冒頭、「当分科会の役割を明確化すべき」「一般病床等との関係を含め、慢性期医療に係る中・長期的な課題についても幅広く議論すべき」との議論があった。

これを基本問題小委員会に報告し、当分科会の付託事項を確認した。

(2) 当分科会に付託された検討事項

① 短期的課題

平成 22 年度診療報酬改定に向け、医療療養病床に関して以下の項目を検討することとなった。

- 患者分類の妥当性の検証
- 各医療機関における分類の適切性の検証
- 提供されている医療サービスの質の検証

② 中・長期的課題

医療療養病床と機能が近接している病床等を含め、慢性期医療に係る調査・分析を行うこととなった。

(3) 具体的な検討事項

① 当分科会は、上記付託事項を踏まえ、まず、医療療養病床において提供されている医療の実態について、医療課が実施した「20 年度慢性期調査」を用いて検討した。詳細はⅡ参照。

② 同様に、一般病床の一部において提供されている医療の実態について、「平成 20 年度 一般病棟で提供される医療の実態調査」を用いて検討した。

この調査は、13:1 病棟及び 15:1 病棟で提供されている医療に関する実態調査であり、当分科会が実施した「18 年度慢性期調査」の方法を踏襲し、かつ基本問題小委員会の②の付託事項に即していたので、その結果を分析した。

詳細はⅢ参照。

II. 平成 20 年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査の概要

1. 調査の目的

本調査は、医療療養病床における医療の実態を調査し、基本問題小委員会における診療報酬改定の検討資料とすることを目的としたものである。

2. 調査対象及び手法

「18 年度慢性期調査」の方法を踏襲しつつ、患者分類に基づく包括評価導入に伴う患者構成、コストの変動等、医療療養病床の実態に関する調査を、平成 21 年 1 月から 3 月にかけて実施した。

調査施設数は、医療療養病床を有する全国の病院及び診療所から原則として無作為抽出を行い、病院 700 施設、診療所 650 施設とした。

(1) 施設特性調査

平成 21 年 3 月 1 日時点で療養病棟入院基本料又は有床診療所療養病床入院基本料を算定している保険医療機関を対象に、病床数、入院基本料等加算の算定状況、職員配置の変動及び入退院患者数、入退院患者の患者分類、入院元・退院先等の入退院患者の状況等について調査を実施した。

(2) 患者特性調査

平成 21 年 3 月 1 日時点で施設特性調査を行う医療機関に入院している患者に対し、年齢・入院期間等の基本属性、医療区分採用項目の該当状況、提供されている医療サービスの内容等について調査を実施した。

(3) コスト調査

平成 20 年 10 月 1 日時点で療養病棟入院基本料を算定している保険医療機関を対象に、調査対象医療機関の人件費、減価償却費、医薬品費、材料費等の払い出し量等について調査を実施した。

(4) 患者特性調査対象施設請求分レセプト調査

患者特性調査を実施した病院及び有床診療所における療養病棟入院基本料又は有床診療所療養病床入院基本料が算定されている入院患者の平成 21 年 1 月診療分の診療報酬明細書を用い、療養病棟入院料 A～E 等の算定状況等について調査を実施した。

(5) 国保支払分レセプト調査

療養病棟入院基本料又は有床診療所療養病床入院基本料の算定状況を全国的に把握するため、国民健康保険からの支払いに係る者のうち約 12,500 件(平成 21 年 1 月診療分)の診療報酬明細書を収集し、療養病棟入院料 A～E 等の算定状況等について調査を実施した。

2. 結果の概要

(1) 分析対象

「20年度慢性期調査」に含まれる各種調査の分析対象は次表の通り。

図表1 分析対象数(病院)

調査票	「20年度慢性期調査」	【参考】 「18年度慢性期調査」
1. 施設特性調査	136 施設	85 施設
2. 患者特性調査	136 施設	85 施設
3. 患者特性調査対象施設請求分レセプト調査	66 施設	69 施設
4. 国保支払分レセプト調査	12,561 件	115,409 件
5. コスト調査	44 施設	69 施設

図表2 分析対象数(診療所)

調査票	「20年度慢性期調査」	【参考】 「18年度慢性期調査」
1. 施設特性調査	97 施設	—
2. 患者特性調査	96 施設	—
3. 患者特性調査対象施設請求分レセプト調査	640 件	—
4. 国保支払分レセプト調査	935 件	—

(注)18年度慢性期調査では、診療所(109施設)における患者分類分布の調査のみ実施。

(2) 主な調査結果

①患者分類の状況

患者特性調査の対象となった全 136 病院における調査対象患者の患者分類の分布状況は、医療区分1に該当する患者が 31.9%、医療区分2が 48.3%、医療区分3が 19.8%（医療区分1・医療区分2・医療区分3の構成比がほぼ3:5:2）となっており、これらは「18年度慢性期調査」とほぼ同様の傾向であった（図表3）。

一方、平成18年度と平成20年度の両方の調査に参加した病院（以下、本報告書において「共通病院」という。）である24病院において、調査対象患者の患者分類の分布状況をみると、平成20年度では医療区分1に該当する患者が26.7%、医療区分2が48.6%、医療区分3が24.7%であり、平成18年度に比して、医療区分1の割合が減少し（30.3%→26.7%）、医療区分3の割合が増加する（20.9%→24.7%）という傾向が認められた（図表4）。

図表3 患者特性調査対象病院（全病院）における患者分類の状況

	平成20年度(136病院)				平成18年度(85病院)			
	医療区分1 (n=2,498)	医療区分2 (n=3,781)	医療区分3 (n=1,550)	全体 (n=7,829)	医療区分1 (n=1,805)	医療区分2 (n=2,726)	医療区分3 (n=1,066)	全体 (n=5,597)
ADL区分3	10.4%	26.4%	15.0%	51.8%	10.4%	27.9%	15.3%	53.7%
ADL区分2	9.5%	13.0%	3.3%	25.8%	11.2%	12.8%	2.6%	26.7%
ADL区分1	11.9%	8.9%	1.5%	22.4%	10.6%	7.9%	1.1%	19.6%
全体	31.9%	48.3%	19.8%	100.0%	32.2%	48.7%	19.0%	100.0%
無回答(n)	(45)	(39)	(13)	(97)	(5)	(6)	(0)	(11)

【備考】20年度慢性期調査集計対象は、20年度慢性期調査対象病院(136病院)で療養病棟入院基本料を算定している患者(7,829人)。18年度慢性期調査集計対象は、18年度慢性期調査対象病院(85病院)の療養病棟入院基本料2を算定している患者(5,597人)。

図表4 患者特性調査対象病院（共通24病院）における患者分類の状況

	平成20年度(共通24病院)				平成18年度(共通24病院)			
	医療区分1 (n=515)	医療区分2 (n=937)	医療区分3 (n=477)	全体 (n=1,929)	医療区分1 (n=770)	医療区分2 (n=1,240)	医療区分3 (n=532)	全体 (n=2,542)
ADL区分3	10.0%	27.9%	19.0%	56.9%	10.9%	29.0%	17.0%	56.9%
ADL区分2	7.9%	13.3%	4.0%	25.2%	10.0%	13.0%	2.8%	25.7%
ADL区分1	8.8%	7.4%	1.7%	17.9%	9.4%	6.7%	1.2%	17.4%
全体	26.7%	48.6%	24.7%	100.0%	30.3%	48.8%	20.9%	100.0%
無回答(n)	(4)	(1)	(2)	(7)	(1)	(3)	(0)	(4)

【備考】集計対象は、18年度慢性期調査と20年度慢性期調査の共通病院(24病院)における療養病棟入院基本料を算定している患者。20年度調査は、病院によって対象とした病棟数が少なかったため対象患者数は少ない。

診療所については、患者特性調査に基づく患者分類を初めて実施した。

96 診療所における調査結果を病院と比較すると、医療区分1の割合が多く医療区分3の割合が少ないという特徴があった(図表5)。

図表5 患者特性調査対象病院(診療所)における患者分類の状況

	平成 20 年度(96 診療所)				平成 18 年度(109 診療所)			
	医療区分1 (n=352)	医療区分2 (n=371)	医療区分3 (n=51)	全体 (n=774)	医療区分1 (n=1,247)	医療区分2 (n=885)	医療区分3 (n=78)	全体 (n=2,210)
ADL区分3	6.2%	14.0%	3.6%	23.8%	9.9%	27.7%	3.5%	-
ADL区分2	9.3%	13.8%	1.0%	24.2%	46.6%			
ADL区分1	30.0%	20.2%	1.9%	52.1%		12.3%		
全体	45.5%	47.9%	6.6%	100.0%	56.4%	40.0%	3.5%	100.0%
無回答(n)	(19)	(4)	(0)	(23)	(0)	(0)	(0)	(0)

【備考】20年度慢性期調査集計対象は、20年度慢性期調査対象診療所(96施設)で療養病床入院基本料を算定している患者。18年度慢性期調査については、平成18年度有床診療所患者分類分布調査(平成18年9月末日、10月末日、11月末日)の集計結果を合計したもの。

②医療区分採用項目の該当状況に関する経年変化

医療区分採用項目の該当状況を平成18年度と比較すると、「尿路感染症に対する治療を行っている状態」「経鼻胃管・胃瘻等の経腸栄養が行われ、発熱又は嘔吐を伴う状態」「1日3回以上の血糖検査を実施」について、3%以上の増加傾向を示した(図表6)。

また、医療区分2及び3の採用項目のうち、平成20年度診療報酬改定の際に要件が厳格になったものが一部あるが、当該項目の該当状況に著しい変化はなかった。

【参考】平成20年度診療報酬改定による医療区分の見直し (要件が厳格になった項目及びその改定内容)

ア) 「酸素療法」については毎月、酸素療法を必要とする病態かどうか確認を行い、診療録等に記載する。

イ) 「うつ状態」及び「他者に対する暴行」については、医師を含めて原因や治療方針等について検討を行い、治療方針に基づく必要なケアについて実施した内容を診療録等に記載する。

ウ) 「脱水」及び「おう吐」については、発熱を伴うものとする。

図表6 患者特性調査対象病院(共通 24 病院)における医療区分採用項目の状況

医療区分採用項目	20 年度慢性期調査(共通 24 病院)				18 年度慢性期調査(共通 24 病院)				
	医療区分 1 (n=519)	医療区分 2 (n=938)	医療区分 3 (n=479)	合計 (n=1,936)	医療区分 1 (n=771)	医療区分 2 (n=1,243)	医療区分 3 (n=532)	合計 (n=2,546)	
1. 24 時間持続して点滴を実施	0.0%	0.0%	42.0%	10.4%	0.0%	0.0%	50.2%	10.5%	
2. 尿路感染症に対する治療	0.0%	16.0%	20.9%	12.9%	↑	0.0%	11.8%	11.5%	8.2%
3. 傷病等によりリハビリテーションを必要とする状態	0.0%	5.2%	5.4%	3.9%	0.0%	3.8%	3.2%	2.5%	
4. 脱水に対する治療	4.4%	7.7%	20.9%	10.1%	0.0%	10.0%	15.0%	8.0%	
脱水に対する治療[×発熱]*	0.0%	2.8%	15.7%	5.2%	0.0%	3.5%	9.0%	3.6%	
5. 消化管等の体内から出血が反復継続	0.0%	1.2%	1.5%	0.9%	0.0%	1.0%	2.6%	1.1%	
6. 頻回の嘔吐に対する治療	0.2%	0.5%	1.3%	0.6%	0.0%	0.6%	1.5%	0.6%	
頻回の嘔吐に対する治療[×発熱]*	0.0%	0.2%	1.0%	0.4%	0.0%	0.2%	0.9%	0.3%	
7. せん妄に対する治療	0.0%	1.9%	2.5%	1.5%	0.0%	2.3%	1.9%	1.5%	
8. 経鼻胃管・胃瘻等の経腸栄養が行われ、発熱又は嘔吐を伴う状態	0.0%	12.4%	34.0%	14.4%	↑	0.0%	11.3%	26.9%	11.1%
9. 頻回の血糖検査を実施(1日3回以上)	0.0%	17.8%	16.1%	12.6%	↑	0.0%	7.7%	7.5%	5.3%
10. スモンに罹患	0.0%	0.0%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%	0.8%	0.2%	
12. 医師及び看護師により、常時、監視・管理	0.0%	0.0%	4.0%	1.0%	0.0%	0.0%	6.2%	1.3%	
13. 中心静脈栄養を実施	0.0%	0.0%	27.6%	6.8%	0.0%	0.0%	32.0%	6.7%	
14. 人工呼吸器を使用	0.0%	0.0%	8.8%	2.2%	0.0%	0.0%	8.5%	1.8%	
15. ドレーン法・胸腹腔の洗浄	0.0%	0.0%	1.7%	0.4%	0.0%	0.0%	0.6%	0.1%	
16. 気管切開・気管内挿管(発熱を伴う)	0.0%	0.0%	20.9%	5.2%	0.0%	0.0%	16.0%	3.3%	
17. 酸素療法*	0.0%	0.0%	48.6%	12.0%	0.0%	0.0%	46.4%	9.7%	
18. 感染隔離室での管理	0.0%	0.0%	9.8%	2.4%	0.0%	0.0%	6.8%	1.4%	
19・21 筋ジストロフィー症・筋萎縮性側索硬化症	0.0%	3.0%	1.0%	1.7%	0.0%	3.6%	3.6%	2.5%	
20. 多発性硬化症	0.0%	1.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.6%	0.2%	0.3%	
22. パーキンソン病関連疾患	0.0%	15.1%	6.1%	8.8%	0.0%	16.7%	8.3%	9.9%	
23. その他の難病	0.0%	2.5%	0.6%	1.3%	0.0%	4.9%	1.3%	2.7%	
24. 脊髄損傷(頸椎損傷が原因、四肢全て)	0.0%	1.6%	0.6%	0.9%	0.0%	2.2%	0.2%	1.1%	
25. 慢性閉塞性肺疾患(V度)	0.0%	1.1%	7.1%	2.3%	0.0%	1.6%	4.5%	1.7%	
26. 透析を実施	0.0%	0.7%	0.2%	0.4%	0.0%	2.3%	0.0%	1.1%	
29. 悪性腫瘍(疼痛コントロール必要)	0.0%	2.0%	1.3%	1.3%	0.0%	0.8%	0.9%	0.6%	
30. 肺炎に対する治療	0.0%	10.1%	20.5%	10.0%	0.0%	11.3%	21.6%	10.1%	
31. 褥瘡(2度以上又は2箇所以上)	0.0%	2.9%	4.2%	2.4%	0.0%	4.1%	5.8%	3.2%	
32. 末梢循環障害による下肢末端の開放創	0.0%	1.2%	0.8%	0.8%	0.0%	0.9%	0.8%	0.6%	
33. うつ症状*	0.0%	8.8%	4.2%	5.3%	0.0%	9.1%	3.4%	5.1%	
34. 他者に対する暴行が毎日認められる*	0.0%	2.9%	0.8%	1.6%	0.0%	2.2%	1.1%	1.3%	
35. 1日8回以上の喀痰吸引	0.0%	28.9%	55.1%	27.6%	0.0%	30.6%	51.5%	25.7%	
36. 気管切開・気管内挿管(発熱を伴わない)	0.0%	11.8%	31.9%	13.6%	0.0%	12.0%	26.9%	11.5%	
37. 創傷、皮膚潰瘍、下腿、足部の蜂巣炎、膿等	0.0%	19.9%	24.0%	15.6%	0.0%	17.6%	19.0%	12.6%	

【備考】*は、20 年度改定の際に基準が変更された項目。↑は、18 年度慢性期調査と比べて 3%以上増加した場合。

③入院料算定の状況

患者特性調査対象施設請求分レセプト調査の結果では、医療区分1に該当するレセプトが20.4%、医療区分2が54.5%、医療区分3が25.0%であった(図表7)。

一方、平成18年度と平成20年度の両方のレセプト調査・コスト調査に参加した共通10病院が請求したレセプトを用いて各医療区分の割合の経年変化をみると、平成20年度は平成18年度に比して、医療区分1及び医療区分3の割合が減少し(それぞれ26.5%→15.5%、37.7%→31.1%)、医療区分2が増加する(35.8%→53.3%)という傾向が認められた(図表8)。

また、国保支払分レセプト調査では、医療区分1、2、3の割合がそれぞれ20.9%、48.8%、30.2%であり、医療区分3の割合が比較的高い結果となった(図表9)。

患者特性調査、患者特性調査対象施設請求分レセプト調査、国保支払分レセプト調査の3調査における医療区分の構成比をみると、患者特性調査よりもレセプト調査の方が医療区分3の割合が高い傾向にあることが分かる(図表10)。

図表7 患者特性調査対象病院請求分レセプト調査(全病院)

	平成20年度 (66病院、2,980人)			平成18年度 (83病院、3,126人)		
	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3
ADL区分3	8.0%	46.2%	25.0%	7.3%	37.3%	30.7%
ADL区分2	12.4%			18.3%		
ADL区分1		8.3%		6.5%		
計	20.4%	54.5%	25.0%	25.5%	43.8%	30.7%

【備考】20年度慢性期調査では、患者特性調査を実施した病棟(医療療養病棟)の1ヶ月分(平成21年1月分)のレセプトコピーを収集した。18年度慢性期調査では、タイムスタディ調査・患者特性調査を実施した病棟(医療療養病棟)の1ヶ月分(平成18年11月分)のレセプトコピーを収集した。医療区分及びADL区分の割合は、各レセプトに記載のある1ヶ月間の療養病棟入院基本料(A～Eの5分類)を、日数で加重平均した値を用いた。

図表8 患者特性調査対象施設請求分レセプト調査(共通10病院)

	平成20年度 (共通10病院、834件)			平成18年度 (共通10病院、645件)		
	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3
ADL区分3	5.6%	44.6%	31.1%	6.4%	30.5%	37.7%
ADL区分2	9.9%			20.1%		
ADL区分1		8.7%		5.3%		
計	15.5%	53.3%	31.1%	26.5%	35.8%	37.7%

【備考】20年度慢性期調査では、患者特性調査を実施した病棟(医療療養病棟)の1ヶ月分(平成21年1月分)のレセプトコピーを収集した。18年度慢性期調査では、タイムスタディ調査・患者特性調査を実施した病棟(医療療養病棟)の1ヶ月分(平成18年11月分)のレセプトコピーを収集した。医療区分及びADL区分の割合は、各レセプトに記載のある1ヶ月間の療養病棟入院基本料(A～Eの5分類)を、日数で加重平均した値を用いた。

図表9 国保支払分レセプト調査(病院)

	平成 20 年度 (12,561 件)			平成 18 年度 (115,409 件)		
	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3
ADL区分3	6.7%	41.1%	30.2%	10.5%	40.1%	16.3%
ADL区分2	14.2%			24.9%		
ADL区分1		7.7%		8.2%		
計	20.9%	48.8%	30.2%	35.4%	48.2%	16.3%

【備考】20 年度慢性期調査では、全国の医療療養病床の入院患者における平成 21 年 1 月の国保支払分のレセプトについて原則として1/18の無作為抽出を行い、レセプトコピーの収集を行った。

18 年度慢性期調査では、全国の医療療養病床の入院患者における平成 18 年 10 月の国保支払い分のレセプトについて原則として1/2の無作為抽出を行い、レセプトコピーの収集を行った。

医療区分及び ADL 区分の割合は、各レセプトに記載のある1ヶ月間の療養病棟入院基本料(A~Eの5分類)を、日数で加重平均した値を用いた

図表 10 各調査における医療区分の構成比(病院)

	20 年度慢性期調査			18 年度慢性期調査		
	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3
患者特性調査 (H20: 136 病院、7,829 人) (H18: 85 病院、5,597 人)	31.9%	48.3%	19.8%	32.2%	48.7%	19.0%
患者特性調査対象施設 請求分レセプト調査 (H20: 66 病院、2,980 件) (H18: 83 病院、3,126 件)	20.4%	54.5%	25.0%	25.5%	43.8%	30.7%
国保支払分レセプト調査 (H20: 12,561 件) (H18: 115,409 件)	20.9%	48.8%	30.2%	35.4%	48.2%	16.3%

【参考】療養病棟入院基本料の所定点数

	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	885 点 (入院基本料D)	1,320 点 (入院基本料B)	1,709 点 (入院基本料A)
ADL区分2	750 点 (入院基本料E)		
ADL区分1		1,198 点 (入院基本料C)	

診療所におけるレセプト調査(患者特性調査対象施設請求分レセプト調査及び国保支払分レセプト調査)について、医療区分の構成比を病院と比較すると、医療区分1が多く医療区分3が少ないという特徴があった(図表 11、図表 12)。

また、患者特性調査、患者特性調査対象施設請求分レセプト調査及び国保支払分レセプト調査における医療区分の構成比は、ほぼ同様の傾向を示した(図表 13)。

図表 11 患者特性調査対象施設請求分レセプト調査(71 診療所、616 件)

	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	8.2%	37.1%	5.3%
ADL区分2	34.5%		
ADL区分1		14.9%	
計	42.7%	52.0%	5.3%

【備考】患者特性調査を実施した医療療養病床における平成 21 年 1 月分のレセプトコピーを収集した。

図表 12 国保支払分レセプト調査(診療所、935 件)

	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	8.3%	32.6%	7.8%
ADL区分2	39.5%		
ADL区分1		11.8%	
計	47.8%	44.4%	7.8%

【備考】全国の有床診療所の療養病床における入院患者の平成 21 年 1 月国保支払分のレセプトについて原則として 1/16 の無作為抽出を行い、レセプトコピーの収集を行った。

図表 13 各調査における医療区分の構成比(診療所)

	医療区分1	医療区分2	医療区分3
患者特性調査 (H20: 96 診療所、774 人)	45.5%	47.9%	6.6%
患者特性調査対象施設 請求分レセプト調査 (H20: 71 診療所、616 件)	42.7%	52.0%	5.3%
国保支払分レセプト調査 (H20: 935 件)	47.8%	44.4%	7.8%

【参考】有床診療所療養病床入院基本料の所定点数

	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	602 点 (入院基本料D)	871 点 (入院基本料B)	975 点 (入院基本料A)
ADL区分2	520 点 (入院基本料E)		
ADL区分1		764 点 (入院基本料C)	

④患者1人当たり費用等の状況

(ア) 患者1人1日当たり費用

コスト調査対象44病院における医療療養病棟の患者1人1日当たり費用は、17,735円であり、「18年度慢性期調査」とほぼ同様であった(図表14)。

一方、平成18年度と平成20年度のレセプト調査・コスト調査の両方に参加した10病院(共通10病院)で患者1人1日当たり費用をみると、平成20年度では17,840円であり、平成18年度より増加傾向ではあるものの、大きな変動は認められなかった。内訳では、人件費及び材料費が増加し、委託費が減少していた(図表15)。

図表14 医療療養病棟における患者1人1日当たり費用(全病院) (単位:円/人)

	人件費	材料費	委託費	設備 関係費	研究 研修費	経費	その他	合計費用
平成20年度 (44病院)	10,841	1,885	1,399	1,742	51	1,527	290	17,735
	61.1%	10.6%	7.9%	9.8%	0.3%	8.6%	1.6%	100.0%
平成18年度 (69病院)	10,343	1,706	1,554	2,037	63	1,463	185	17,351
	59.6%	9.8%	9.0%	11.7%	0.4%	8.4%	1.1%	100.0%

【備考】コスト調査結果に基づき、医業費用の各費目(給与費、材料費、委託費等)を「階梯式配賦」により病棟別費用として算定し、その後、当該病棟の延べ患者数で除して患者別1人当たり費用を求めたもの。平成20年度は平成20年10月、平成18年度は平成18年11月1ヶ月のデータに基づく。

- 各費目に分類される費用は以下の通り。
- ・「人件費」: 給料、賞与、賞与引当金繰入額、退職給与費用など(病院長、役員含む)
 - ・「材料費」: 医薬品費、診療材料費、医療消耗器具備品費、給食用材料費
 - ・「委託費」: 検査委託費、給食委託費、寝具委託費など
 - ・「設備関係費」: 減価償却費、地代家賃、修繕費など
 - ・「研究研修費」: 研究費、研修費
 - ・「経費」: 光熱水費、福利厚生費、旅費交通費、職員被服費、通信費など
 - ・「その他」: 控除対象外消費税等負担額、本部費配賦額

図表15 医療療養病棟における患者1人1日当たり費用(共通10病院) (単位:円/人)

	人件費	材料費	委託費	設備 関係費	研究 研修費	経費	その他	合計費用
平成20年度 (共通10病院)	9,780	2,068	1,451	2,492	32	1,803	214	17,840
	54.8%	11.6%	8.1%	14.0%	0.2%	10.1%	1.2%	100.0%
平成18年度 (共通10病院)	8,675	1,471	2,267	2,652	75	1,778	200	17,118
	50.7%	8.6%	13.2%	15.5%	0.4%	10.4%	1.2%	100.0%

(イ)患者分類毎の患者1人当たり費用の状況

平成20年度のコスト調査から求めた医療療養病棟における患者1人1日当たり費用を、患者の状態に応じて変化する変動費(人件費、材料費)と患者の状態に係らず一定である固定費(設備関係費、経費等)とに分け、患者分類毎の患者1人1日当たり費用を推計した(図表16)。

これによると、患者1人1日当たり費用は、平成18年度と同様、医療区分及びADL区分の順序と対応していた。また、平成18年度と比較すると、全体的に増加していた。

図表 16 患者分類毎の患者1人1日当たり費用

(上段:費用差最大の場合～下段:費用差最小の場合)

(単位:円)

＜費用＞	平成 20 年度 (共通 10 病院)			平成 18 年度 (共通 10 病院)		
	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3
ADL区分3	17,249 ～17,264	18,276 ～18,066	21,907 ～20,872	16,627 ～16,641	17,500 ～17,323	20,772 ～19,862
ADL区分2	16,061 ～16,559	17,781 ～17,861	21,134 ～20,345	15,522 ～15,952	17,020 ～17,081	20,117 ～19,412
ADL区分1	13,856 ～14,979	15,412 ～16,138	17,054 ～17,490	13,560 ～14,550	14,945 ～15,581	16,488 ～16,866

【備考】 医療療養病棟における1患者当りの費用を、患者の状態に応じて変化する変動費(人件費、材料費)と、患者の状態に係らず一定である固定費(委託費、設備関係費、経費等)とに分け、患者分類(9区分)毎の患者1人1日当たり費用を推計したもの。

この際、職種別人件費重み付けケア時間を算出し、これに基づいて患者分類毎の費用の配賦を行うが、平成20年度にはタイムスタディ調査を実施していないため、この職種別人件費重み付けケア時間については18年度慢性期調査の値を外挿した。また、薬剤費や特定保険医療材料費等も平成20年度の患者特性調査では実施していないため、18年度慢性期調査の値を用いている。

人件費は、「重み付けケア時間算出対象人件費」と「リハスタッフの人件費」、「その他の人件費」の和として算出している。このうち、「その他人件費」については、18年度慢性期調査と同様に、患者分類に応じて変化する人件費と仮定して配賦した場合(「費用差最大」と、患者分類と無関係に必要な人件費と仮定して配賦した場合(「費用差最小」)の2通りで推計した。

なお、「その他人件費」には、「重み付けケア時間算出対象人件費」の対象となる医師・看護師・看護補助者・薬剤師・MSW等の間接業務(直接ケア以外の業務)部分の人件費、中央診療部門の医療技術員の人件費、事務職員の人件費、技能労務員の人件費などが含まれる。