

(ウ)患者分類毎の患者1人あたり収入

医療療養病床の患者分類毎の収入(図表17)は、療養病棟入院基本料の所定点数に、平成20年度の患者特性調査対象施設請求分レセプト調査から推計した入院基本料以外の収入(図表18)を加えて算出した。

平成18年度と比較すると、入院基本料は減少しているものの、入院基本料等加算・出来高部分・リハビリテーション等の収入が増加していたため、各区分において収入は増加していた。

図表 17 患者分類毎の患者1人1日当たり収入推計

(単位：円)

＜収入＞	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	14,377	18,727	22,617	13,684	18,274	22,234
ADL区分2	13,027			12,474		
ADL区分1		17,507		17,034		

図表 18 患者特性調査対象施設請求分レセプト調査における患者1人1日当たり収入金額

(単位：円)

	入院 基本料	入院基本料 等加算	出来高 部分	リハビリ テーション等	レセプト 請求金額	入院時食事療 養費を加えた 場合の収入
平成20年度 (共通10病院)	13,431	1,608	625	1,374	17,037	18,957
平成18年度 (共通10病院)	13,756	1,463	572	879	16,670	18,590

【備考】入院時食事療養費は、1食につき640円とし、1日当たり1,920円とした。なお、上記の収入には、差額ベッド代などの保険外収入は含まれていない。

(エ)患者分類毎の患者1人あたり収入・費用差

患者分類毎の患者1人1日当たり費用(図表16)及び患者分類毎の患者1人1日当たり収入推計(図表17)を用いて、患者分類毎の収入・費用差を推計したところ、患者分類毎の収支差における経年変化として明らかなものは認められなかった(図表19)。

図表 19 患者分類毎の患者1人1日当たり収入・費用差

(上段:費用差最大の場合～下段:費用差最小の場合)

(単位:円)

<収支>	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	-2,872～ -2,887	451～ 661	710～ 1,745	-2,944～ -2,958	775～ 952	1,463～ 2,373
ADL区分2	-3,034～ -3,532	946～ 866	1,483～ 2,272	-3,049～ -3,478	1,255～ 1,194	2,118～ 2,823
ADL区分1	-829～ -1,952	2,095～ 1,369	5,563～ 5,127	-1,086～ -2,076	2,089～ 1,453	5,746～ 5,368

⑤職員配置等の状況

(ア)看護職員及び看護補助者1人1日当たりの患者数

18年11月、20年2月、21年2月を通じて医療療養病棟を有した22病院の看護職員及び看護補助者1人1日当たりの患者数は、ほぼ横ばいであった(図表20)。

一方、診療所では、20年2月と比較して平成21年2月では減少しており、職員配置がやや手厚くなる傾向にあった(図表21)。

図表 20 病院の医療療養病棟における職員1人当たり患者数の変化(共通 22 病院)(単位:人)

		平成 18 年 11 月	平成 20 年 2 月	平成 21 年 2 月
看護職員 1人当たりの 患者数	平均値	15.3	15.9	15.8
	中央値	15.8	14.9	15.2
	最小値	8.9	6.9	7.0
	最大値	20.4	33.0	23.8
	標準偏差	3.5	4.8	3.5
看護補助者 1人当たりの 患者数	平均値	15.2	16.9	16.8
	中央値	14.9	17.0	16.3
	最小値	8.5	9.4	8.1
	最大値	24.5	23.5	38.0
	標準偏差	3.6	4.0	5.0

【備考】各項目の算出式は以下の通り。

- ・看護職員1人当たりの患者数

$$= 1 \text{ 日平均患者数} / \{ \text{看護師と准看護師の月延べ勤務時間数(日勤+夜勤)} / (\text{月の日数} \times 24 \text{時間}) \}$$
- ・看護補助者1人当たりの患者数

$$= 1 \text{ 日平均患者数} / \{ \text{看護補助者の月延べ勤務時間数(日勤+夜勤)} / (\text{月の日数} \times 24 \text{時間}) \}$$

図表 21 診療所の医療療養病床における職員1人当たり患者数の変化(13 診療所)(単位:人)

		平成 20 年 2 月	平成 21 年 2 月
看護職員 1人当たりの 患者数	平均値	8.8	8.1
	中央値	9.6	8.5
	最小値	2.0	2.3
	最大値	16.0	14.9
	標準偏差	3.8	3.4
看護補助者 1人当たりの 患者数	平均値	17.8	14.9
	中央値	17.7	14.3
	最小値	7.8	9.0
	最大値	26.7	24.9
	標準偏差	5.9	5.0

【備考】有床診療所療養病床基本料のみを算定している診療所(13施設)の集計。

(イ)職種別賃金の変化

職種別賃金について、平成20年度、平成18年度に共通して参加し、かつ一般病床を有しない5病院における変化をみると、全体的に増加傾向にあった。特に、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の賃金の増加が顕著であった(図表22)。

図表22 職種別賃金の変化

職 種	平成20年10月		平成18年11月	
	賃金 (円/時間)	相対比	賃金 (円/時間)	相対比
医師	7,741円	2.62	7,601円	2.89
看護師	2,959円	1.00	2,628円	1.00
准看護師	2,770円	0.94	2,364円	0.90
看護補助者	1,461円	0.49	1,359円	0.52
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	2,416円	0.82	1,650円	0.63
その他職種(MSW、薬剤師、栄養士、他)	2,109円	0.71	1,983円	0.75

【備考】平成18年度は平成18年11月1ヶ月のデータ、平成20年度は平成20年10月1ヶ月のデータに基づくもの。相対比は、看護師の賃金を1.00とした時の他職種の賃金の比。

⑥病床転換の状況

施設特性調査の対象病院 136 病院のうち、平成 20 年 3 月と平成 21 年 3 月を比較して、医療療養病床の病床数が増減した 30 病院の状況をみた(図表 23)。

まず、医療療養病床が減少した 12 病院では、医療療養病床(計 275 床)を療養病床の回復期リハビリテーション病床(183 床)や特殊疾患病床(111 床)に転換するが多かった。

また、医療療養病床が増加した 18 病院では、介護療養病床(446 床)から医療療養病床(計 487 床)に転換している例が目立った。

図表 23 医療療養病床の病床数が増減した病院における状況

	医療療養病床の病床数 が減少した病院		医療療養病床の病床 数が増加した病院	
	病院数	延べ病床数	病院数	延べ病床数
① 医療療養病床	12	-275	18	542
② 上記のうち、病床数全体純増減分	0	0	3	55
③ 差し引き(①-②): 病床数全体の増減を 除いた医療療養病床の増減数	-	-275	-	487
内訳)一般病床の特殊疾患病床	2	111	1	1
内訳)一般病床の障害者施設等入院基本 料算定病床	3	62	3	113
内訳)その他一般病床	5	7	9	-139
内訳)療養病床の回復期リハビリテーション病床	7	183	2	-20
内訳)精神病床	0	0	0	0
内訳)医療保険その他	0	0	1	-50
内訳)介護療養病床	3	-100	11	-446
内訳)介護保険その他	1	12	2	54

図表 24 医療療養病床の病床数が増減した診療所における状況

	医療療養病床の病床 数が減少した診療所		医療療養病床の病床 数が増加した診療所	
	診療所数	延べ病床数	診療所数	延べ病床数
① 医療療養病床	2	12	1	6
② 上記のうち、病床数全体純増減分	0	0	0	0
③ 差し引き(①-②): 病床数全体の増減を 除いた医療療養病床の増減数	-	12	-	6
内訳)有床診療所入院基本料算定病床	2	12	1	1
内訳)介護療養病床	0	0	1	6

⑥入退院患者の状況

施設特性調査において、平成21年2月中の医療療養病棟への新入院(転棟)患者の入院元を調査したところ、一般病床の入院患者が医療療養病棟に転院・転棟するケースが約65%を占める一方で、自宅からの入院も約16%認められた(図表25)。

また、診療所については、自宅からの入院(36%)、自院の一般病床(29%)が高い割合を示した(図表26)。

図表25 医療療養病棟の入院元別100床当り新入院(転棟)患者数および構成比
(平成21年2月中、129病院)

入院(転棟)元		患者数(人)	構成比
院外	自宅(訪問診療、訪問看護等 なし)	1.66	12.3%
	自宅(訪問診療、訪問看護等 あり)	0.51	3.8%
	有料老人ホーム等*	0.26	2.0%
	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	0.37	2.7%
	介護老人保健施設	0.49	3.6%
	他の医療機関の一般病床	5.28	39.1%
	他の医療機関の医療療養病床	0.31	2.3%
	他の医療機関の介護療養病床	0.03	0.2%
	他の医療機関の回復期リハビリテーション病棟	0.25	1.9%
	他の医療機関のその他の病床	0.03	0.2%
(再掲) 院外のうち 同一法人内 の場合	自宅(訪問診療、訪問看護等 あり)	0.09	0.7%
	有料老人ホーム等*	0.09	0.7%
	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	0.02	0.1%
	介護老人保健施設	0.37	2.7%
	他の医療機関の一般病床	1.46	10.9%
	他の医療機関の医療療養病床	0.06	0.4%
	他の医療機関の介護療養病床	0.00	0.0%
	他の医療機関の回復期リハビリテーション病棟	0.07	0.5%
他の医療機関のその他の病床	0.00	0.0%	
院内	自院の一般病床	3.42	25.4%
	自院の回復期リハビリテーション病棟	0.16	1.2%
	自院の亜急性期病床	0.00	0.0%
	自院の特殊疾患病棟(入院医療管理料)	0.00	0.0%
	自院の障害者施設等入院基本料算定病棟	0.29	2.2%
	自院の介護療養病床	0.35	2.6%
	自院のその他の病床	0.07	0.5%
不明	0.04	0.3%	
合計	13.52	100.0%	

【備考】有料老人ホーム等:グループホーム、ケアハウス(軽費老人ホーム)を含む。

図表 26 有床診療所療養病床基本料を算定している病床の入院元別 100 床当り新入院(転床)患者数および構成比(平成 21 年 2 月中、86 診療所)

入院(転床)元		患者数	構成比
院外	自宅(訪問診療、訪問看護等 なし)	10.48	31.8%
	自宅(訪問診療、訪問看護等 あり)	1.38	4.2%
	有料老人ホーム等	0.58	1.7%
	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	0.23	0.7%
	介護老人保健施設	0.81	2.4%
	他の医療機関の一般病床	5.88	17.8%
	他の医療機関の医療療養病床	0.69	2.1%
	他の医療機関の介護療養病床	0.00	0.0%
	他の医療機関の回復期リハビリテーション病棟	0.12	0.3%
	他の医療機関のその他の病床	0.92	2.8%
(再掲) 院外のうち 同一法人内 の場合	自宅(訪問診療、訪問看護等 あり)	0.00	0.0%
	有料老人ホーム等	0.23	0.7%
	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	0.12	0.3%
	介護老人保健施設	0.69	2.1%
	他の医療機関の一般病床	0.12	0.3%
	他の医療機関の医療療養病床	0.00	0.0%
	他の医療機関の介護療養病床	0.00	0.0%
	他の医療機関の回復期リハビリテーション病棟	0.00	0.0%
	他の医療機関のその他の病床	0.46	1.4%
院内	自院の一般病床	9.56	29.0%
	自院の介護療養病床	0.46	1.4%
不明	1.84	5.6%	
合計	32.95	100.0%	

【備考】「有料老人ホーム等」の中には、グループホームやケアハウス(軽費老人ホーム)が含まれる。

また、同じく施設特性調査を用いて、平成 21 年 2 月中の医療療養病棟からの退院(転棟)患者の退院先を調査したところ、最も多いものとしては自宅退院(約 26%)であり、続いて多いのが死亡退院(約 22%)であった(図表 27)。加えて、約 20%が介護施設(介護老人保健施設、自院の介護療養病床等)に移っていた。

診療所については、自宅退院が約 50%と最多であり、死亡退院は約 14%、自院の一般病床への転床が約 12%であった(図表 28)。

図表 27 医療療養病棟の退院先別 100 床当り退院(転棟)患者数及び構成比
(平成 21 年 2 月中、129 病院)

退院(転床)先		患者数	構成比
院外	自宅(訪問診療、訪問看護等 なし)	2.54	18.0%
	自宅(訪問診療、訪問看護等 あり)	1.12	8.0%
	有料老人ホーム等	0.35	2.5%
	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	0.58	4.1%
	介護老人保健施設	1.16	8.2%
	他の医療機関の一般病床	1.86	13.2%
	他の医療機関の医療療養病床	0.20	1.5%
	他の医療機関の介護療養病床	0.03	0.2%
	他の医療機関の回復期リハビリテーション病棟	0.02	0.1%
	他の医療機関のその他の病床	0.12	0.8%
(再掲) 院外のうち 同一法人内 の場合	自宅(訪問診療、訪問看護等 あり)	0.20	1.5%
	有料老人ホーム等	0.06	0.4%
	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	0.06	0.4%
	介護老人保健施設	0.65	4.6%
	他の医療機関の一般病床	0.51	3.6%
	他の医療機関の医療療養病床	0.04	0.3%
	他の医療機関の介護療養病床	0.00	0.0%
	他の医療機関の回復期リハビリテーション病棟	0.01	0.1%
他の医療機関のその他の病床	0.00	0.0%	
院内	自院の一般病床	0.61	4.4%
	自院の回復期リハビリテーション病棟	0.05	0.3%
	自院の亜急性期病床	0.00	0.0%
	自院の特殊疾患病棟(入院医療管理料)	0.00	0.0%
	自院の障害者施設等入院基本料算定病棟	0.05	0.3%
	自院の介護療養病床	0.63	4.5%
	自院のその他の病床	0.05	0.3%
不明	0.05	0.3%	
死亡退院	3.15	22.3%	
合計	14.10	100.0%	

【備考】「有料老人ホーム等」の中には、グループホームやケアハウス(軽費老人ホーム)が含まれる。

図表 28 有床診療所療養病床基本料を算定している病床の退院先別 100 床当り退院(転床)患者数及び構成比(平成 21 年 2 月中、86 診療所)

退院(転床)元		患者数	構成比
院外	自宅(訪問診療、訪問看護等 なし)	10.25	42.6%
	自宅(訪問診療、訪問看護等 あり)	1.84	7.7%
	有料老人ホーム等*	0.69	2.9%
	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	0.46	1.9%
	介護老人保健施設	1.50	6.2%
	他の医療機関の一般病床	1.84	7.7%
	他の医療機関の医療療養病床	0.12	0.5%
	他の医療機関の介護療養病床	0.00	0.0%
	他の医療機関の回復期リハビリテーション病棟	0.00	0.0%
	他の医療機関のその他の病床	0.12	0.5%
(再掲) 院外のうち 同一法人内 の場合	自宅(訪問診療、訪問看護等 あり)	0.46	1.9%
	有料老人ホーム等	0.00	0.0%
	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	0.00	0.0%
	介護老人保健施設	0.58	2.4%
	他の医療機関の一般病床	0.00	0.0%
	他の医療機関の医療療養病床	0.00	0.0%
	他の医療機関の介護療養病床	0.00	0.0%
	他の医療機関の回復期リハビリテーション病棟	0.00	0.0%
院内	自院の一般病床	2.76	11.5%
	自院の介護療養病床	0.12	0.5%
不明	0.00	0.0%	
死亡退院	3.34	13.9%	
合計	24.08	100.0%	

【備考】「有料老人ホーム等」の中には、グループホームやケアハウス(軽費老人ホーム)が含まれる。

施設特性調査に基づき、入院時点の患者及び退院直前の患者について医療区分の構成比をみると、入院時点では、医療区分2の患者が4割以上を占めている(図表 29)が、退院又は転棟する時点では医療区分1及び3が増加した。すなわち、入院時点よりも退院直前の方が医療区分3の患者の割合が高くなっていた(図表 30)。

一方、診療所においては退院又は転棟する時点で医療区分1の割合が高まる傾向にあった(図表 31、32)。

図表 29 医療療養病棟の入院時点の状態別 100 床当り新入院(転棟)患者数及び構成比
(130 病院、平成 21 年 2 月、単位:人、%)

	患者数	構成比%
医療区分3	3.2	25.4%
医療区分2	5.3	42.5%
医療区分1	4.0	32.0%
合計	12.6	100.0%

図表 30 医療療養病棟の退院直前の状態別 100 床当り退院(転棟)患者数及び構成比
(130 病院、平成 21 年 2 月、単位:人、%)

	患者数	構成比%
医療区分3	3.9	33.3%
医療区分2	3.5	29.9%
医療区分1	4.3	36.8%
合計	11.7	100.0%

図表 31 有床診療所療養病床基本料を算定している病床の入院時点の状態別 100 床当り
新入院(転床)患者数及び構成比(39 診療所、平成 21 年 2 月、単位:人、%)

	患者数	構成比%
医療区分3	2.1	9.3%
医療区分2	7.1	31.4%
医療区分1	13.5	59.3%
合計	22.8	100.0%

図表 32 有床診療所療養病床基本料を算定している病床の退院直前の状態別 100 床当り
退院(転床)患者数及び構成比(39 診療所、平成 21 年 2 月、単位:人、%)

	患者数	構成比%
医療区分3	1.6	8.3%
医療区分2	5.3	27.8%
医療区分1	12.2	63.9%
合計	19.0	100.0%

⑦提供されている医療サービスの質に関する状況

(ア)QI (Quality Indicator) の算出

平成 18 年度と平成 20 年度の両方の患者特性調査に参加した 25 病院のデータを用いてQIを算出したところ、全体的な傾向として大きな変動を認めなかった(図表 33、34)。個別の項目では、「身体抑制」の低下(24.7%→19.6%)、「留置カテーテル」の上昇(11.0%→14.6%)、「尿路感染症」の上昇(8.3%→11.2%)を認めた。

図表 33 平成 20 年度患者特性調査 QI 算出結果

QI 項目	平成 20 年度患者特性調査 QI 算出結果									
	病院数	分母の患者数	平均値	標準偏差	最小値	最大値	25%分位点	75%分位点	平均+2標準偏差	はずれ値病院数
痛み	25	2,047	4.3%	3.7%	0.0%	15.2%	2.7%	5.2%	11.7%	2
褥瘡ハイリスク	25	1,615	13.0%	7.7%	0.0%	31.4%	8.7%	16.4%	28.5%	1
褥瘡ローリスク	24	432	2.7%	5.7%	0.0%	25.0%	0.0%	2.6%	14.1%	1
身体抑制	25	2,047	19.6%	24.1%	0.0%	100.0%	2.5%	24.0%	67.8%	2
留置カテーテル	25	2,047	14.6%	9.6%	3.0%	35.3%	6.8%	20.2%	33.7%	2
尿路感染症	25	2,047	11.2%	14.4%	0.0%	60.3%	1.7%	14.8%	40.1%	2
ADL の低下①	24	1,649	7.5%	6.1%	0.0%	24.7%	2.0%	10.0%	19.7%	1
ADL の低下②	22	253	10.7%	11.0%	0.0%	33.3%	0.0%	13.4%	32.7%	2

【備考】平成 20 年度・18 年度調査ともに療養病棟入院基本料を算定している患者(入院後 14 日以内の患者を除く)を算出対象とした。「はずれ値」とは、当該病院のデータが「平均値+2 標準偏差」よりも大きいことを指す。

図表 34 平成 18 年度患者特性調査 QI 算出結果

QI 項目	平成 18 年度患者特性調査 QI 算出結果									
	病院数	分母の患者数	平均値	標準偏差	最小値	最大値	25%分位点	75%分位点	平均+2標準偏差	はずれ値病院数
痛み	25	2,244	7.7%	7.7%	0.0%	26.7%	2.6%	8.8%	23.1%	3
褥瘡ハイリスク	25	1,710	16.3%	7.8%	3.1%	28.6%	8.3%	23.0%	31.9%	0
褥瘡ローリスク	24	534	3.7%	6.1%	0.0%	25.0%	0.0%	5.0%	15.9%	1
身体抑制	25	2,244	24.7%	30.1%	0.0%	100.0%	1.0%	30.9%	84.8%	1
留置カテーテル	25	2,244	11.0%	8.0%	0.0%	27.4%	5.3%	15.6%	27.0%	1
尿路感染症	25	2,244	8.3%	6.8%	0.0%	23.3%	3.4%	12.5%	22.0%	1
ADL の低下①	24	1,648	7.6%	7.1%	0.0%	28.1%	0.0%	9.6%	21.8%	2
ADL の低下②	22	468	12.8%	21.5%	0.0%	100.0%	0.0%	11.6%	55.9%	1

【備考】図表 33 の備考を参照。

(イ) はずれ値を示した病院に対する確認

平均値から標準偏差の2倍以上離れた値(「はずれ値」)のデータを提出した医療機関のうち、特にその傾向が強かった4病院に対してヒアリングを行ったところ、提出データの誤りではなく、ケアの実態であることが確認された(図表 35)。

図表 35

はずれ値を示した施設		施設側の回答(概要)
事例1	身体抑制が80%の病院	ベッド柵を使用している。調査票記入に間違いはない。
事例2	身体抑制が100%の病院	患者の安全を考慮して4連のベッド柵を使用している。調査票記入に間違いはない。
事例3	尿路感染症が60%の病院	発熱時に必ず検尿をしている。1度でも症状が認められると調査票上カウントしている。調査票記入には間違いはない。
事例4	尿路感染症が41%の病院	オムツの利用が多いからかもしれない。調査票記入に間違いはない。

【参考】図表 33 及び図表 34 におけるQIの定義

項目名	分子	分母 (記載の無い場合は、 「入院14日以内の患者を除く全患者」)
痛み	中程度の痛みが毎日あるか、耐え難い痛みがある	
褥瘡ハイリスク	I度以上の褥瘡がある患者数	寝返りか移乗の広範な障害、昏睡状態、栄養障害のいずれかに該当する患者に限る
褥瘡ローリスク	I度以上の褥瘡がある患者数	褥瘡ハイリスクに該当する患者を除外
身体抑制	毎日身体抑制している 注)患者特性調査において、下記の項目のいずれかを「毎日使用した」場合に、「毎日身体抑制している」に該当するものとした。 A) すべてにベッド柵 B) 体幹部の抑制 C) 四肢の抑制 D) 起き上がれない椅子	
留置カテーテル	留置カテーテルを挿入している	
尿路感染症	尿路感染症である	
ADLの低下①	過去90日間におけるADL自立度の悪化	在院90日以上患者のうち、昏睡・末期・緩和ケアに該当する患者を除外
ADLの低下②	入院時と比較してのADL自立度の悪化	在院15日以上90日未満の患者のうち、昏睡・末期・緩和ケアに該当する患者を除外

Ⅲ. 一般病棟で提供される医療の実態調査の概要

1. 目的

本調査は、一般病棟入院基本料のうち、13 対 1 入院基本料、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。)について、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

13:1 病棟及び 15:1 病棟に対し、「平成 18 年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査」と同様の調査票を用いて調査を行った。調査施設数は 13 対 1 病棟が 250 施設、15 対 1 病棟が 500 施設であった。このうち、分析対象となったのは、13 対 1 病棟は 33 施設、15 対 1 病棟は 47 施設であった。

3. 主な調査結果

13:1 病棟及び 15:1 病棟の両方において、91 日以上入院している患者が約 2 割認められたので、当分科会では、これらの患者に着目して検討を行うこととした。

在院 91 日以上入院患者は、医療療養病棟の患者と比較して、医療区分を適用した場合の構成比が類似していたが、それと同時に、24 時間持続点滴や中心静脈栄養等を実施している患者は医療療養病棟よりも相対的に多くみられた。一方で、検体検査とエックス線単純写真の実施率や多種類の投薬頻度においては、在院 91 日以上入院患者の方が比較的高い値を示した。