

## 前回の分科会でのご指摘事項

### 1. コスト調査について

- 当分科会でこれまでに行ったコスト調査の概要（回収率、規模等）を踏まえ、コスト調査の実施について検討するべきではないか。（例年行っているコスト調査では、有効回答が少ないため、新たな診療報酬体系における療養病棟入院基本料の影響について、十分な検証はできないのではないか。）

### 2. レセプト調査について

- 13対1、15対1の一般病棟において、長期入院している特定除外患者の状況について、詳細な分析が必要ではないか。（各病棟、病院ごとに平均在院日数の分析が必要ではないか。）
- 一般病棟と医療療養病棟を比較する際には、年齢分類や、特定除外患者を分けて分析する等、詳細な分析が必要ではないか。

### 3. 横断調査の分析について

- 横断調査で収集することができた評価票を活用し、医療区分2・3となるための項目が重複して該当する患者は、単独の項目が該当する患者より手間がかっている可能性があることを踏まえ、より詳細な分析が必要ではないか。
- 一般病棟と医療療養病棟を比較する際には、年齢分類や、特定除外患者を分けて分析する等、詳細な分析が必要ではないか。
- 療養病棟を持っている13対1、15対1の一般病棟と、療養病棟を持っていない13対1、15対1の一般病棟とでは実態が違っていると予想されることを踏まえ、詳細な分析が必要ではないか。

- 横断調査で収集することができた評価票を活用し、身体拘束の実態を分析し、医療の質を評価することとしてはどうか。

#### 4. その他

- 22年度改定で義務づけた、レセプトへの評価票の添付の状況を調べ、今後の療養病棟の質的評価や実態把握に生かせるような方策を検討すべきでないか。