

中医協委員各位

平成 2 3 年度検証調査の進め方に関して

検証部会長 牛丸聡

調査検証にご協力くださいますようお願いいたします。

すでに、3月2日の検証部会・総会において、平成23年度調査項目を決定していただきました。次回改定に向けてできる限り早く検証調査の実行に着手しなければならない制約の中で、これまでにいただきましたご意見を尊重しながら、今後の進め方を決めさせていただきますので、ご報告いたします。

次ページ以降にありますような進め方を考えました。この進め方に関しては、すでに検証部会委員（公益委員）の了承は得ております。前記しましたように、できる限り早く着手したいという制約の中で、これまでのご意見を反映させたものとして、昨年とは異なるいくつかの変更を行っております。

調査検討委員会の構成
検証部会長の委員としての出席
調査検討委員会委員の人選に関して

調査検討委員会にこれまでとは異なり、調査票の作成前にもご意見を頂戴する。

できる限り中医協委員の方々のご意見が反映されるように、これまでのように調査票が出来上がってからご意見を頂戴するのではなく、もっと早い段階でご意見を頂戴する。

以上のような変更を行いました。その上で、次ページ以降にありますような「平成23年度検証調査の進め方について」を考えました。

よろしくお願いいたします。

平成23年度検証調査の進め方について

1. 調査の進め方について

平成23年度の検証調査については、検証部会委員において検討の上、下記の流れの通り進めることとする。

- 調査設計等素案作成、調査検討委員会人選（医療課）
- 受託業者打ち合わせ（決定後直ちに。作業趣旨確認・迅速化徹底）
- 調査の進め方及び調査設計のあり方について中医協検証部会委員に意見照会
- 調査設計原案作成（受託業者）
- 調査設計について、調査検討委員会委員より意見を求め、適宜修正（受託業者）
- 中医協委員からの調査票（案）に対する意見聴取
- 調査票案作成、第1回調査検討委員会日程調整（受託業者）
- ・CS等専門家意見反映
- 作業状況を検証部会長より中医協委員に情報提供
- 調査票原案を中医協委員に意見照会し、調査票案に反映
- ・検証部会長名で情報提供
- 第1回調査検討委員会開催
- ・調査票案（中医協委員からの意見を反映したもの）の審議
- 調査票（案）について、中医協検証部会委員の事前承認を得て、総会に報告
- 総会報告後、必要な修正を取り込んだ調査票により調査開始

2. 現在までの実施状況及び今後のスケジュール（案）

調査の実施スケジュールについては、下記の日程を想定している。なお、5月9日までの実施内容については、前記1の進め方に沿って実際に実施したものである。

3月2日（水）

- ・検証部会・総会
- 平成23年度調査についての調査項目決定

4月25日（月）～5月9日（月）

- ・委託業者決定（みずほ情報総研株式会社・三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社）
- ・平成23年度調査の進め方及び調査設計について、検証部会委員に意見聴取
- ・委託業者による調査設計の作成

5月9日(月)～

- ・平成23年度調査の調査設計について、調査検討委員に意見聴取
- ・委託業者による調査設計の修正
- ・委託業者による調査票(案)の作成
- ・第1回調査検討委員会の日程調整

5月18日(水)

- ・総会
平成23年度調査の進め方について報告
総会開催時点における平成23年度調査の状況について報告
平成23年度調査に対して、部会長より1号、2号各委員への協力依頼

5月18日(水)以降の日程で1週間程度

- ・中医協委員からの調査票(案)に対する意見聴取

5月下旬～6月上旬

- ・第1回調査検討委員会

6月8日(水)・22日(水)

- ・総会
平成23年度調査の調査票(案)の報告

7月～

- ・調査実施

8月下旬～9月上旬

- ・第2回調査検討委員会

8月下旬～9月上旬

- ・検証部会
平成23年度調査の報告書(速報版)の承認
(日程等に応じ、メールによる事前確認等の方法を工夫する。)

9月～10月

- ・総会
平成23年度調査の報告書(速報版)について報告

平成22年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査 (平成23年度調査)の実施について(案)

1. 目的

中央社会保険医療協議会診療報酬改定結果検証部会(以下「検証部会」という。)において策定された「平成22年度診療報酬改定結果検証特別調査項目について」に基づき、特別調査(平成23年度調査)を実施し、検証部会における平成22年度診療報酬改定の結果検証のための資料を得ることを目的とする。

2. 調査の実施方法

特別調査は、外部委託により実施することとし、実施に当たっては、調査機関、検証部会委員、関係学会等により構成された「調査検討委員会」により、具体的な調査設計及び集計・分析方法の検討を行う。

3. 調査項目

以下に掲げる6項目について、平成23年度調査として着手することとする。

- (1) 病院勤務医の負担の軽減の状況調査(別紙1)
 - ・病院勤務医の負担の軽減及び処遇改善に係る措置の影響調査
 - ・チーム医療に関する評価創設後の役割分担の状況や医療内容の変化の状況調査
- (2) 精神入院医療における重症度評価導入後の影響調査(別紙2)
- (3) 在宅歯科医療及び障害者歯科医療の実施状況調査(別紙3)
- (4) 回復期リハビリテーションにおける質の評価、がん患者リハビリテーションの創設など、リハビリテーション見直しの影響調査(別紙4)
- (5) 在宅医療の実施状況及び医療と介護の連携状況調査(別紙5)
- (6) 後発医薬品の使用状況調査(別紙6)

4. 調査スケジュール

平成23年

- 4月 調査機関の選定
- 4～5月 調査検討委員会における調査設計、調査票等の検討
- 6月 総会での調査票の承認
- 7～8月 調査実施・調査票回収、集計
- 8月 調査検討委員会による調査票(速報版)の検討
- 9月 調査結果(速報)の総会への報告

病院勤務医の負担の軽減の状況調査(案)

1. 調査の目的

平成22年度改定において実施された、勤務医の負担を軽減するための取組への評価、また、その一環として実施されたチームによる医療への取組に対する評価が、実際に勤務医の負担軽減や医療の質の向上にどのような影響を与えたかを調査するために、これらに関連した加算等を算定している保険医療機関における診療体制や診療内容、勤務医の状況、チーム医療の実施状況などについて調査を行う。

2. 調査客体

次の加算等の算定に関する届出を行っている保険医療機関

総合入院体制加算、急性期看護補助体制加算、医師事務作業補助体制加算、救命救急入院料、小児入院医療管理料等、病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善を要件とする項目、及び栄養サポートチーム加算、呼吸ケアチーム加算等チーム医療に関する項目

(具体的な抽出方法及び客体数は調査検討委員会で決定)

3. 主な調査項目

- ・勤務医の負担軽減及び処遇の改善を要件とする項目の算定状況
- ・施設及び病棟における勤務職員(医師、看護師等)の勤務状況
(施設(病床数等)の状況、勤務職員(医師・看護師等)人数、各種職員の勤務時間および夜間の勤務状況、勤務人数や勤務時間の診療科別の比較、改定前後における勤務職員
の人数・勤務時間の変化等)
- ・勤務医の負担軽減のための施設としての取組内容やその達成状況
(取組内容、取組の開始時期、取組による勤務時間の変化等)
- ・チーム医療の実施状況やその効果、導入する上での問題点
(実施しているチーム医療の内容、チーム医療に参加する勤務職員の数・内訳、チ
ーム医療を実施したことによる勤務時間等の変化、チーム医療を実施している上での問
題点等)
- ・勤務医の勤務に関する負担に対する意識
(勤務時間、負担の大きい業務内容、医療機関における負担軽減策に対する考え等)
- ・看護補助者導入による看護職員の勤務状況(勤務時間、業務内容、人員配置)の変化
等

精神入院医療における重症度評価等導入後の影響調査(案)

1. 調査の目的

平成22年度改定において、精神科における急性期を担う病院に対する評価の見直しを行うとともに、精神科救急患者等の救急搬送による受入の困難さを考慮した評価を実施した。また、精神療養病床においては、患者の重症度に応じた加算を創設した。

これらの評価の見直しや加算の創設による精神科病棟における職員の配置の変化や、精神科救急患者等の受入状況、診療状況の変化等について調査を行う。

2. 調査客体

精神病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料(精神病棟)、精神科救急入院料、精神科救急・合併症入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科身体合併症管理加算、精神科地域移行実施加算、精神療養病棟入院料等を算定している保険医療機関
(具体的な抽出方法及び客体数は調査検討委員会で決定)

3. 主な調査項目

- ・精神医療に関連する各種項目の算定状況
- ・精神科病棟における入院患者の状況
(患者数、平均在院日数等)
- ・精神科病棟における医師や看護師の配置状況
(職員人数、病棟ごとの配置状況等)
- ・精神科救急入院の受入状況や精神科入院患者の退院調整の状況
- ・重症度の評価を導入した事による精神科患者の診療状況の変化
(重症度を導入した事による精神科患者数の変化、職員体制の状況等)

等

在宅歯科医療及び障害者歯科医療の実施状況調査(案)

1. 調査の目的

平成22年度診療報酬改定においては、在宅歯科医療の推進を図る観点から、歯科衛生士による訪問歯科衛生指導の評価の見直しや在宅歯科医療が必要な患者に対する歯科疾患等の管理の評価の新設等を行ったほか、在宅歯科医療に係る連携を促進するための評価の新設等を行ったところである。

また、障害者歯科医療については、障害者の身心の特性に応じた歯科衛生実地指導の評価の見直しや、障害者歯科における医療機関間の連携を促進する観点から、病院が歯科診療所と連携し、歯科診療所において対応が困難な患者を受入れた場合の評価の新設等を行った。

そこで、本調査では、こうした診療報酬上の対応による在宅歯科医療及び障害者歯科医療の実施や体制整備の状況等への影響や患者の意識等について調査を行う。

2. 調査客体

- (1) 在宅歯科医療については、在宅療養支援歯科診療所の届出を行っている保険医療機関(1,000施設)及び当該届出を行っていない保険医療機関(1,000施設)
- (2) 障害者歯科医療については、障害者歯科医療連携体制加算の届出を行っている保険医療機関(1,000施設)及び当該届出を行っていない保険医療機関(1,000施設)
- (3) 上記(1)又は(2)の調査対象施設を受診した患者
(具体的な抽出方法及び客体数は調査検討委員会で決定)

3. 主な調査項目

- ・在宅歯科医療及び障害者歯科医療の実施状況及び課題
(在宅歯科医療又は障害者歯科医療の実施患者数、医療機関における対応(対応職員、対応時間)、在宅歯科医療又は障害者歯科医療の推進を図る上での課題等)
- ・在宅歯科医療及び障害者歯科医療の体制整備の状況
(在宅歯科医療又は障害者歯科医療の開始時期、在宅歯科医療又は障害者歯科医療を実施する上で新たに整備した内容等)
- ・歯科と医科、歯科と介護関連職種(在宅歯科医療の場合)、歯科診療所と病院歯科等の連携状況
(各種医療機関等の連携状況、実際の連携事例、連携の推進を図る上での課題等)
- ・在宅歯科医療を受けている患者の介護サービスの利用状況
(利用している介護サービスの内容等)
- ・在宅歯科医療又は障害者歯科医療に関する患者の意識
(在宅歯科医療又は障害者歯科医療に対する患者の意識、要望等)

等

回復期リハビリテーションにおける質の評価、がん患者リハビリテーションの創設など、 リハビリテーション見直しの影響調査(案)

1. 調査の目的

平成22年度診療報酬改定においては、回復期リハビリテーションにおける「質の評価」の一層の充実に加え、発症早期から、また急性期から連続したリハビリテーションの実施について、評価を行った。また、がん患者や難病患者に対しても個別のリハビリテーションを実施することについての評価を行った。

これらの各種リハビリテーション実施に対しての評価の充実による保険医療機関の提供体制の状況や、生活期(維持期)リハビリテーションの提供状況、患者の状態の改善の状況がどのように変化しているのかについて調査等を行う。

2. 調査客体

各種リハビリテーション料や加算等を算定している保険医療機関
(具体的な抽出方法及び客体数は調査検討委員会で決定)

3. 主な調査項目

- ・各種リハビリテーション料の算定状況(入院・入院外)
(各施設基準の算定開始時期、算定人数、算定回数、患者の状況等)
- ・各種リハビリテーション料を算定している保険医療機関におけるリハビリテーションの提供体制
(対応職員人数、平日・休日別の業務に係る職員数、実施患者数、施設にいる間のリハビリテーションの提供状況等)
- ・亜急性期病棟における回復期リハビリテーションの提供状況
(対応職員人数、対応病床・病棟数、実施患者数等)
- ・生活期(維持期)リハビリテーションの提供状況
(対応職員人数、実施患者数、発症後の日数等患者の状況等)
- ・介護保険による通所リハビリテーションの提供状況
(対応職員人数、実施患者数、リハビリテーションの提供内容、患者の状況等)
- ・リハビリテーションを提供している施設ごとの入退院時の患者の状況
(入退院前後の患者の所在、退院支援の実施状況、医療機関との連携状況、退院時の患者の回復状況等)

等

在宅医療の実施状況及び医療と介護の連携状況(案)

1. 調査の目的

平成22年度診療報酬改定においては、個々の患者に対して適切な場所での医療を提供する観点から、退院後における医療機関同士や介護サービス事業者等との連携における各種取組における評価を行うとともに、在宅医療の提供を行う医療機関や訪問看護の実施についての評価も行った。

これらを踏まえ、各種医療機関間の連携状況や介護との連携状況、在宅医療の実施状況、患者の意識等についての調査等を行う。

2. 調査客体

慢性期病棟等退院調整加算、急性期病棟等退院調整加算、地域連携診療計画退院時指導料等を算定している保険医療機関、訪問看護ステーション及び患者
(具体的な抽出方法及び客体数は調査検討委員会で決定)

3. 主な調査項目

- ・在宅医療の実施状況
(在宅医療実施患者数、医療機関における対応(対応職員、対応時間)等)
- ・在宅医療を実施する上での各医療機関間の連携状況
(連携医療機関及び訪問看護ステーション数、実際の連携事例、問題点等)
- ・夜間や緊急時の対応状況
(対応時間、対応体制、実際の対応事例、対応を行う上での問題点等)
- ・在宅医療を受けている患者の介護サービスの利用状況
(在宅医療実施患者数、利用介護サービスの内容、介護支援専門員の関わり等)
- ・在宅医療を実施している医療機関と居宅介護支援事業所等との連携状況
(連携事業所数、実際の連携事例、問題点等)
- ・保険医療機関や患者の在宅医療に関する意識
(医療機関においての在宅医療に対する考え、患者の在宅医療に対する要望等)

等

後発医薬品の使用状況調査(案)

1. 調査の目的

平成22年度診療報酬改定で実施された後発医薬品の使用促進策により、保険薬局における後発医薬品の調剤状況や備蓄状況、保険医療機関における後発医薬品の使用状況や医師の処方などがどのように変化したかを調査するとともに、医師、薬剤師及び患者の後発医薬品に対する意識の調査等を行う。

2. 調査客体

保険薬局、保険医療機関及び患者

(具体的な抽出方法及び客体数は調査検討委員会で決定)

(参考)

平成22年度調査における客体数(括弧内は回収状況)

保険薬局：1,500施設(58.0%)

保険医療機関：病院1,500施設(38.3%)、診療所2,000施設(33.1%)

医師：保険医療機関調査の対象となった病院に勤務する外来担当の医師、1施設につき診療科の異なる2人(708人)

患者：調査日に保険薬局に来局した患者、1施設最大4人(1,788人)

3. 主な調査項目

- ・保険薬局で受け付けた処方せんについて、「後発医薬品への変更不可」欄への処方医の署名の状況
- ・保険薬局における後発医薬品への変更調剤(含量違い又は類似する別剤形の後発医薬品への変更調剤を含む。)の状況
(変更調剤数、変更不可の理由、変更における問題点等)
- ・医薬品の備蓄及び廃棄の状況
(先発品・後発品のそれぞれの備蓄状況の変化、後発医薬品導入による備蓄・廃棄数の変化等)
- ・後発医薬品についての患者への説明状況
(説明内容、説明に対する患者の反応、説明による変更調剤の状況等)
- ・後発医薬品に変更することによる薬剤料の変化
- ・保険医療機関(入院・外来)における後発医薬品の使用状況(後発医薬品使用体制加算の算定状況を含む。)
- ・後発医薬品の使用に関する医師、薬剤師及び患者の意識
(医師の後発医薬品に関する考え方、医師の薬局による変更調剤に対する考え、患者の変更調剤に関する考え等)

等