

慢性期調査と療養病棟入院基本料の経緯

過去の慢性期調査におけるコスト調査・レセプト調査の概要

	20年度調査	18年度調査
調査対象施設	約3,600病院	約3,600病院
調査票配布施設	700病院 (約1／5抽出)	700病院 (約1／5抽出)
コスト調査回答施設 (有効回答)	44病院 (18年との共通は10病院)	69病院
レセプト調査回答施設	66病院 (18年との共通は10病院)	83病院

20年度コスト調査における患者1人1日当り費用

	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
20年度調査 (全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%

	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
20年度調査 (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%
18年度調査 (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%

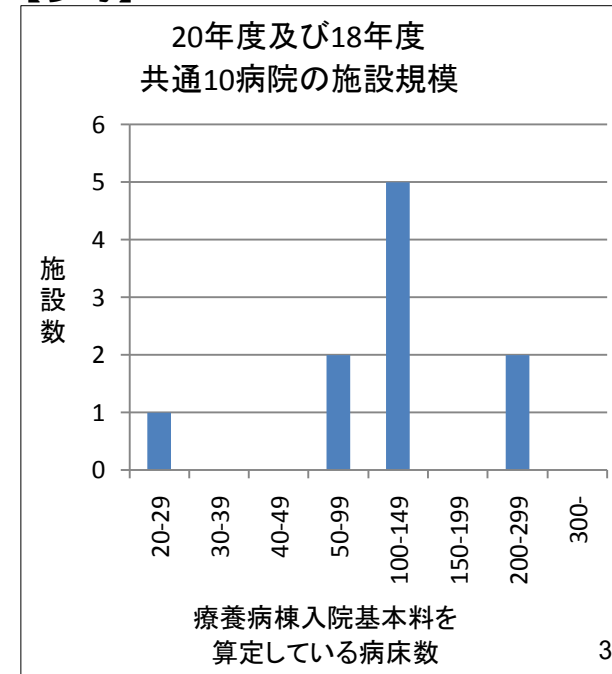
タイムスタディ調査をもとに
患者分類ごとに重み付け



	20年度調査 (共通10病院)			18年度調査 (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

※上段:費用最大の場合~下段:費用最小の場合

【参考】



20年度レセプト調査における患者1人1日当たり収入

	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
20年度調査 (全66病院)	12,883	1,510	920	887	16,200	18,120

	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
20年度調査 (共通10病院)	13,431	1,608	625	1,374	17,037	18,957
18年度調査 (共通10病院)	13,756	1,463	572	879	16,670	18,590

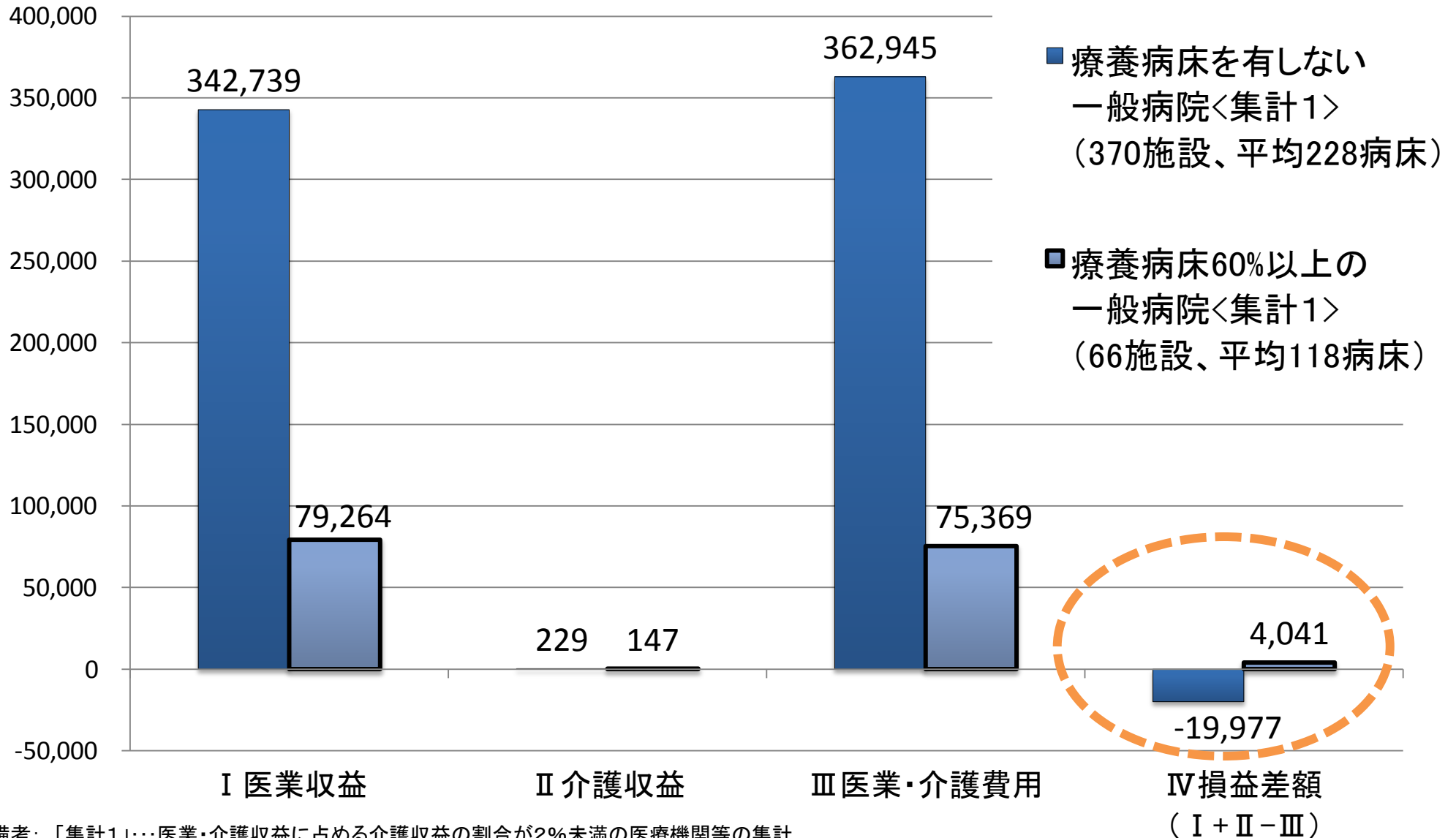


レセプトをもとに患者分類ごとに算出

	20年度調査 (共通10病院)			18年度調査 (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		

療養病床の有無と損益状況<集計1>

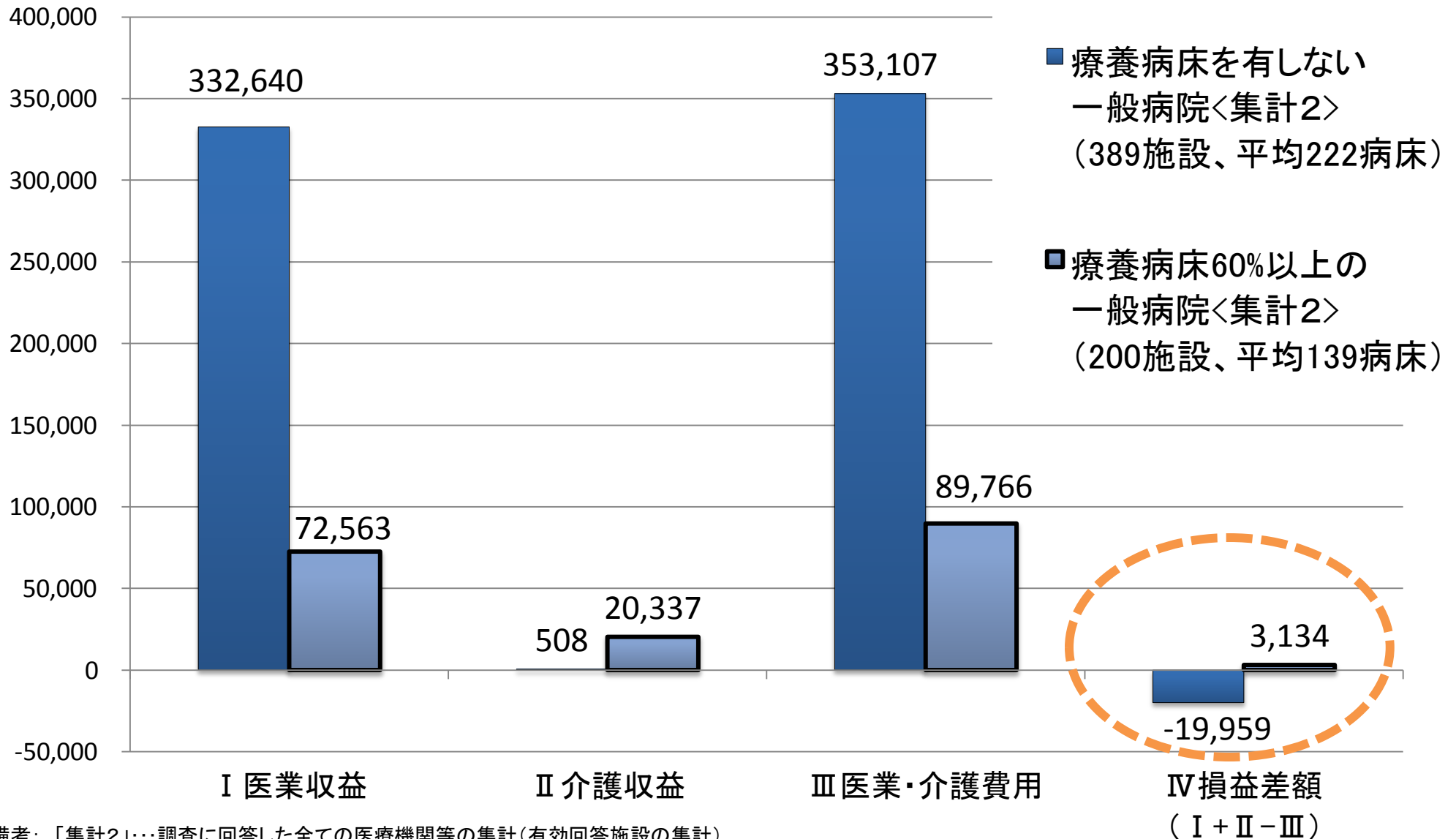
(千円)



備考: 「集計1」… 医業・介護収益に占める介護収益の割合が2%未満の医療機関等の集計

療養病床の有無と損益状況<集計2>

(千円)



備考: 「集計2」…調査に回答した全ての医療機関等の集計(有効回答施設の集計)

療養病棟入院基本料の経緯

【18年改定】

	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	885	1,344	1,740
ADL区分2	764		
ADL区分1		1,220	



【20年改定】

○療養病棟入院基本料の見直し
 医療経済実態調査結果等を踏まえて、療養病棟入院基本料の評価を引き下げる。なお、医療区分1・ADL区分3については、中医協の議論を踏まえて配慮する。

	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	885	1,320	1,709
ADL区分2	750		
ADL区分1		1,198	

【22年改定】



○療養病棟入院基本料の再編成
 医療療養病棟における入院患者の重症化傾向等を考慮して人員配置の要件を見直すとともに、医療経済実態調査の結果等を踏まえて療養病棟入院基本料の適正化を行う。

療養病棟入院基本料 1

【算定要件】20:1配置(医療区分2・3が8割以上)

	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	934	1,369	1,758
ADL区分2	887	1,342	1,705
ADL区分1	785	1,191	1,424

療養病棟入院基本料 2

【算定要件】25:1配置

	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	871	1,306	1,695
ADL区分2	824	1,279	1,642
ADL区分1	722	1,128	1,361