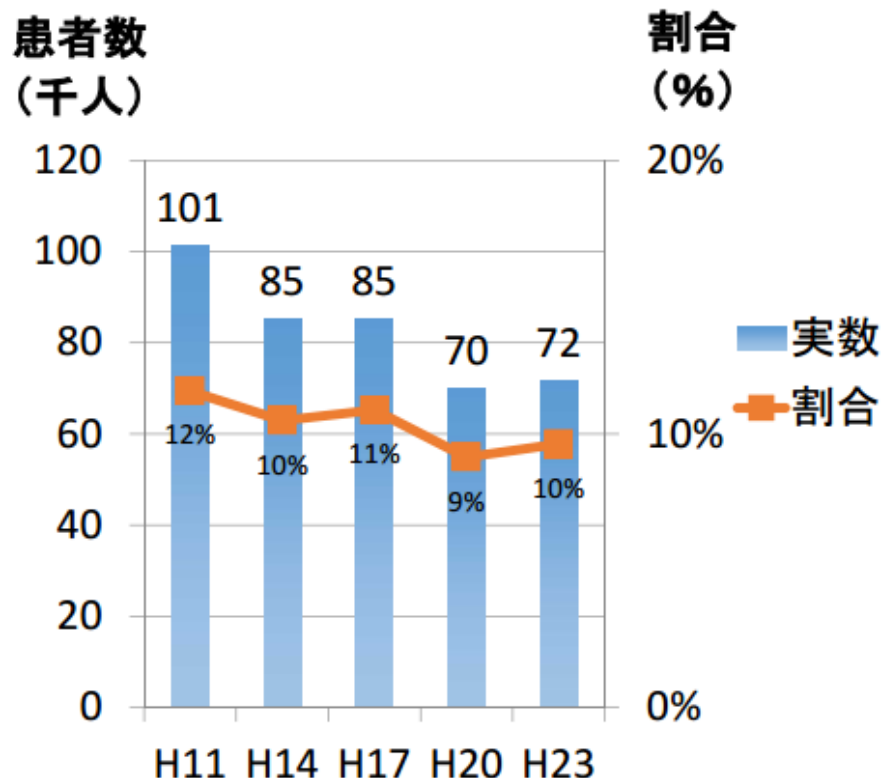


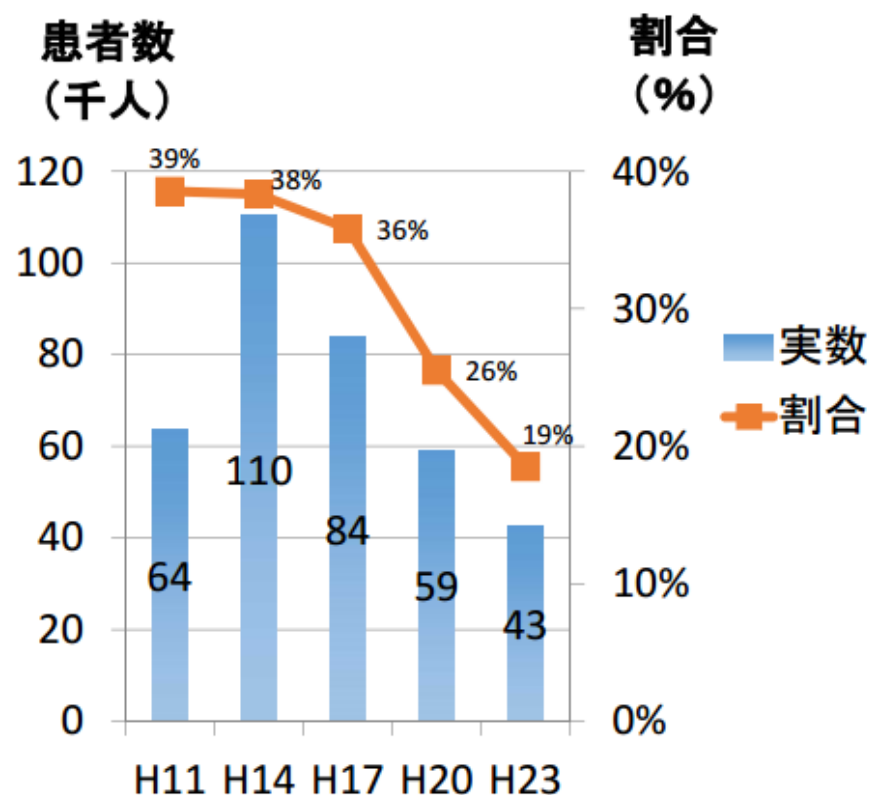
# 「受け入れ条件が整えば退院可能」な患者

○ 医療機関が「受け入れ条件が整えば退院可能」と判断している患者数は、減少傾向にあるが、今なお一般病床、療養病床を合わせると、11万5千人にのぼる。

## 一般病床



## 療養病床

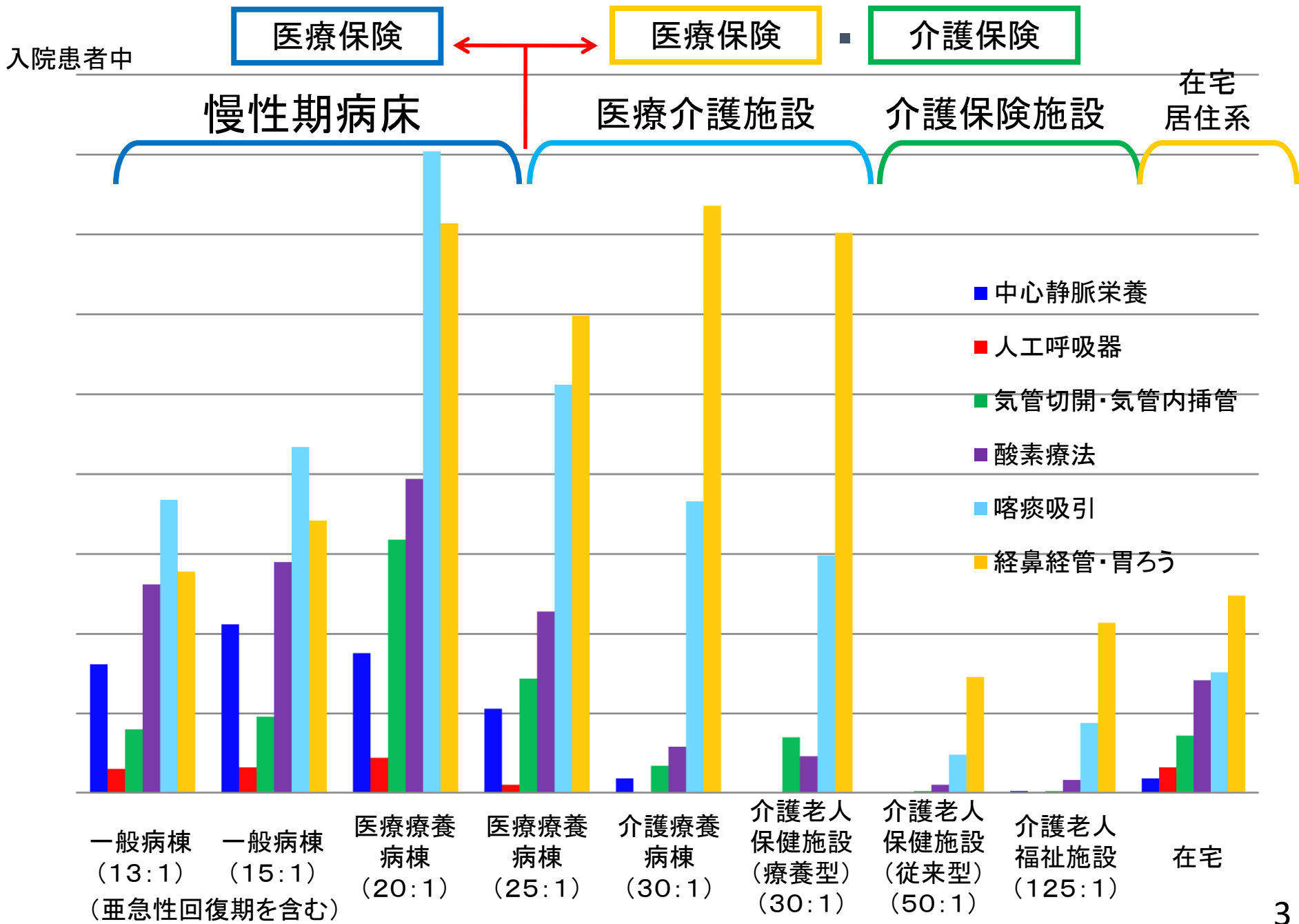


# 医療の提供状況

	一般病棟 (13:1) 亜急性期・回復期 を含む	一般病棟 (15:1)	医療療養 病棟 (20:1)	医療療養 病棟 (25:1)	介護療養 病棟 (30:1)	介護老人 保健施設 (療養型) (30:1)	介護老人 保健施設 (従来型) (50:1)	介護老人 福祉施設 (125:1)	在宅
総数	3,999人	7,874人	14,472人	13,521人	16,603人	436人	24,013人	19,785人	3,741人
中心静脈栄養	8.1%	10.6%	8.8%	5.3%	0.9%	0.0%	0.0%	0.1%	0.9%
人工呼吸器	1.5%	1.6%	2.2%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%
気管切開・ 気管内挿管	4.0%	4.8%	15.9%	7.2%	1.7%	3.5%	0.1%	0.1%	3.6%
酸素療法	13.1%	14.5%	19.7%	11.4%	2.9%	2.3%	0.5%	0.8%	7.1%
喀痰吸引	18.4%	21.7%	40.2%	25.6%	18.3%	14.9%	2.4%	4.4%	7.6%
経鼻経管・ 胃ろう	13.9%	17.1%	35.7%	29.9%	36.8%	35.1%	7.3%	10.7%	12.4%

平成22年6月実施 厚生労働省「医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査」速報値より

# 「医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査」速報値(平成22年6月)



## DPCデータ提出に係る評価の見直しについて

- データ提出加算について、現在データ提出の対象となっていない病棟についてもデータを提出することとし、すべての病院でデータ提出加算の届出を可能とする。
- また、データ提出加算参加の機会が年1回に限られていることから、参加機会を増やす。

### 現行

【データ提出加算1（入院データ提出）】（退院時1回）  
イ（200床以上）100点、ロ（200床未満）150点  
【データ提出加算2（入院+外来データ提出）】（退院時1回）  
イ（200床以上）110点、ロ（200床未満）160点

#### 【算定要件】

- ・7対1及び10対1入院基本料（一般病棟入院基本料（一般病棟に限る。）、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料（一般病棟に限る。））を届け出ていること。
- ・診療録管理体制加算に係る届出を行っていること（同等の体制を有している場合を含む）。等

#### 【対象病棟】

- ・一般病棟入院基本料（7対1入院基本料及び10対1入院基本料に限る。）、精神病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料（7対1一般病棟入院基本料、10対1一般病棟入院基本料及び精神病棟に限る。）、専門病院入院基本料（7対1及び10対1に限る。）、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、小児特定集中治療室管理料、新生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料、新生児治療回復室入院医療管理料、一類感染症患者入院医療管理料、小児入院医療管理料、精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料、児童・思春期精神科入院医療管理料、短期滞在手術基本料3

#### 【参加機会】

- ・年1回（原則5月）

### 改定後

【データ提出加算1（入院データ提出）】（退院時1回）  
イ（200床以上）100点、ロ（200床未満）150点  
【データ提出加算2（入院+外来データ提出）】（退院時1回）  
イ（200床以上）110点、ロ（200床未満）160点

#### 【算定要件】

- ・診療録管理体制加算に係る届出を行っていること。等

#### 【対象病棟】

- ・全ての病棟（短期滞在手術基本料1を除く）

#### 【参加機会】

- ・年4回（5月20日、8月20日、11月20日、2月20日（※））

（※）平成27年度においては2月22日



#### 【経過措置】※終了済

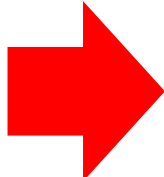
平成26年3月31日までに届出を行っている病院については、平成27年3月31日までの間、基準を満たしているものとする。

「地域医療構想策定ガイドライン」は法律である。  
法律は一度出来てしまうと、作った官僚さえ  
その法律に縛られて、法律のみが  
一人歩きをしてしまう。  
約30年前の地域医療計画法も発効後、  
法定病床数を超えている医療圏では  
一切の病床は許可されていない。

今度の病床機能報告制度を基にした  
地域ごとの機能別病床が決められた  
瞬間からその法律自体が動き出す。

日本では、まだ20万～30万床の病床が過剰だろうと想定される。医療療養病床20:1は医療区分で規制されているから、そんなに社会的入院が多くはないだろうが、それ以外の一般病床や医療療養病床25:1や介護療養病床を持つ病院の経営者の中に自らそう思っている人たちの多いことを示している。実際にオンラインレセプトでのデータにより明らかに入院の必要ないと認められるようになれば、空恐ろしいこととなる。

病床は今でも住宅政策に使われている。  
まだ十分に病床の整理が終わっていない。

 是正は当然である



1ヶ月間に何の検査もしないで、  
処方変更も全くなく、リハビリも  
1日ほんの少ししかしていない患者が  
いたら、間違いなくデータにより入院は  
必要なしと判定されるだろう。

重度心身障害や難病の人達の為の  
病床は必要であるが、介護施設で  
入所可能な患者は移行すべきであり、  
さらに介護施設から人為的在宅に  
移行すべきである。

いよいよ一般病床、療養病床と分けている必要は全く存在しなくなっている。病床は、急性期・地域包括期・慢性期の3つに分類すれば間違いなく非常に分かりやすく、その病床にいる患者の想定が可能である。

しかし病床を介護施設や人為的在宅に転換しろと言っても、そこに入院している患者がいっぱいいるし、それらの病床を運営することで経営が成り立っている病院も多い。それらを一方的に崩壊させるわけにはいかない。そのために病床移行に対して、診療報酬による誘導だけではなく、医政局による政策誘導が必要と考える。

医療の現場は政権の意向のもとに  
現在まで医業を営んでいる。  
医療の現場が悪い訳では全くない。  
医療人は皆、誠実に医療を行ってきている。

自院の病床を急性期から移行させたり、慢性期から施設に移行する病床には補助金（転換奨励金）をつけてでも移行しやすく、改革後も医療人や患者が路頭に迷わないようにすることは考えてもらわなければ、かずくのガイドラインでは、かえってうまくいかないことを政府は認識すべきである。

そうすれば、予算が増えて大変だと思いかもしれないが、一時的なものであり、将来の日本を考えると一日も早い改革は必要である。単に現状がよいと駄々をこねて反対する人たちもいるが、こと国の将来がかかっていることを理解して医療の現場も考え方を変えてゆかなければならない。

すでに国民の意識は病院に入院したら  
できるだけ長くないようなどとは  
思わなくなっている。国民の意識のほう  
が、はるかに前を行っていることを  
感じなければならない。



入院患者が感染症などの他の新しい病変があらわれても、ほとんど治療しないような病院は病院ではない。老人収容所にすぎない病院は存在し得ない。

施設より病院に入院しているという方が聞こえが良いから入院させているような患者が病床を占拠してよいと思わない人達が次第に多くなってきている。

時は待ってはくれない。

もう地方ではすでに2025年に到達している。

医療の改革なくしては日本の改革は進まない。

良くなる見込みがない重度の病状ならターミナルを考えるべきであろうが、少なくともQOLを持ちながらターミナルを本人が希望する患者の居場所は病院ではない。間違いなく施設であろう。

治療も何もしない患者が病床をふさいでいる  
現状も問題になろう。

病院とは病気を治そうとする人たちの来る場所  
であり、病院とは治療をする場であることは  
明白である。ターミナルを看取る場所は  
病院とは別にターミナル施設を考える方が良  
い。

# ターミナルの定義

- 1) 癌末期であり多臓器不全に陥っている状態
- 2) 重症感染症により、治療にもかかわらず多臓器不全に陥っている状態
- 3) 重篤、進行性である基礎疾患を背景に呼吸不全となり、治療にもかかわらず悪化の一途を辿り、改善の見込みがない状態

上記1)～3)のいずれかの状態にあり、いかなる治療をしたとしても、余命1ヶ月未満であると医師が判断した場合と定義する。

# 共通項目の詳細について

# 共通項目(施設調査)

## 共通調査項目

I. 施設の基本情報	II. 退院支援の実施状況
①開設者	①退院支援に関連する項目の算定状況
②同一市町村内の関連法人・グループの施設・事業所	②退院支援室等の設置
③入院基本料の届出	②-1 設置の有無
④承認等の状況	②-2 職員数
⑤加算等の届出	③退院支援室等の活動
⑥職員数	③-1 対象患者の抽出 (有床診療所を除く)
⑦外来患者数	③-2 入院時の関与
⑧手術等の実施件数	③-3 業務の実施状況
⑨病棟・病床数 (有床診療所については病棟調査)	③-4 業務を行うに当たって困難な点
⑩入院患者数 (同上)	③-5他の医療機関等との連携
⑪平均在院日数 (同上)	
⑫在宅復帰率 (同上)	

# 共通項目（病棟調査）

## 共通調査項目

I. 病棟の概要	II. 入棟患者の状況
①診療科目（有床診療所については施設調査）	①年齢階級別の患者数
②入院基本料等の届出（同上）	②入院日数別の患者数
③職員数（同上）	③疾患別の患者数
④病床数	④医学的状态別の患者数
⑤退院支援の実施状況（有床診療所については施設調査）	⑤医療行為・処置別の患者数
⑤-1 職員数	⑥入院前の居場所別の患者数
⑤-2 職員配置の効果	III. 退棟患者の状況
⑤-3 退院支援における困難	①入院前・退棟後の居場所別の患者数
⑥平均在院日数	
⑦在宅復帰率	



# 共通項目(患者調査)

## 共通調査項目(入院患者票)

I. 患者の基本情報	III. 患者の受療状況
①主傷病	①内服薬の数
②入院・入棟年月日	②手術の実施状況
③世帯構成	④検査の実施状況
④入棟前の居場所	⑤医療行為・処置の実施状況
⑤入院前に利用していた医療・介護サービス	⑥他の医療機関の受診
⑥自宅の介護力	IV. 今後の見通し
⑦入院の理由	①医学的な入院継続の理由
II. 患者の状態	②退院後に必要な支援
①栄養摂取の状況	③退院できない理由
②認知症の有無	④退院へ向けた目標・課題
③要介護度	V. レセプト調査
④認知症・障害者の日常生活自立度	①診療報酬明細書(1ヶ月分)
⑤主原因疾患・医学的状态	
⑥重症度、医療・看護必要度	

## 共通調査項目(退棟患者票)

①入院・入棟・退棟年月日	④退棟先
②栄養摂取の状況	⑤退院後に利用を予定している医療・介護サービス

# 個別項目の詳細について

# 個別項目

## <一般病棟入院基本料等の見直し(その1)・総合入院体制加算の見直し>

### 施設調査

#### I. 施設の基本情報

##### ①ADL維持向上等体制加算について

①-1 届出の有無

①-2 届出していない場合、満たすのが困難な要件

##### ②短期滞在手術等基本料について

②-1 最も算定回数が多い項目

②-2 実情にそぐわない点

##### ③90日を超える患者の入院状況

##### ④7対1入院基本料の届出状況について

④-1 7対1入院基本料からの転換先

④-2 7対1入院基本料から転換していない場合、その理由

④-3 7対1入院基本料から転換した場合、その理由

#### III. 救急医療の実施状況

##### ①救急患者の受入数及び入院患者数

##### ②消防法に基づく救急搬送の受入実施基準の医療機関リストへの掲載

##### ③救急患者の受入方針

##### ④総合入院体制加算について

④-1 届出の有無

④-2 届出していない場合、満たすのが困難な要件

### 病棟調査

#### I. 病棟の概要

##### ①90日を超える入院患者の取扱い

##### ②特定除外項目の該当患者数(項目別)

##### ③ADL維持向上等体制加算について

③-1 届出の有無

③-2 ADL低下患者割合、入院後褥瘡発生率

#### II. 入棟患者の状況

①急性期等に対応した主要原因疾患・医学的状态  
(例;虚血性心疾患、敗血症、DIC等)

### 患者調査

#### <入院患者票>

#### II. 患者の状态

①急性期等に対応した主要原因疾患・医学的状态  
(例;虚血性心疾患、敗血症、DIC等)

#### III. 患者の受療状況

①手術等の詳細(例;開頭術、開胸術、開腹術等)

②リハビリの実施状況

# 個別項目

## ＜地域包括ケア病棟入院料の見直し＞

施設調査		病棟調査	
I. 施設の基本情報		I. 病棟の概要	
①地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)の届出状況について		①地域包括ケア病棟における病棟の管理	
①-1 地域包括ケア病棟に転換する前の入院基本料等		II. 入棟患者の状況	
①-2 地域包括ケア病棟に転換した理由		①リハビリの実施状況	
III. 救急医療の実施状況		②急性期等に対応した主原因疾患・医学的状態 (例;虚血性心疾患、敗血症、DIC等)	
①救急患者の受入数及び入院患者数		III. 退棟患者の状況	
②消防法に基づく救急搬送の受入実施基準の医療機関リストへの掲載		①入退棟時のADL評価	
③救急患者の受入方針			
患者調査			
＜入院患者票＞		＜退棟患者票＞	
II. 患者の状態		①退院時のADL評価	
①急性期等に対応した主原因疾患・医学的状態 (例;虚血性心疾患、敗血症、DIC等)			
III. 患者の受療状況			
①手術等の詳細(例;開頭術、開胸術、開腹術等)			
②リハビリ実施状況とADL評価の推移			

# 個別項目

## <療養病棟における長期入院も含めた慢性期入院医療の在り方について>

### 施設調査

#### I. 施設の基本情報

- ①入院期間別の患者数
- ②慢性維持透析管理加算の算定
- ③超・準超重症児(者)加算の算定
- ④地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)の届出状況について
  - ④-1 地域包括ケア病棟への転換の有無
  - ④-2 地域包括ケア病棟に転換した理由

#### III. 救急医療の実施状況

- ①救急患者の受入数及び入院患者数
- ②消防法に基づく救急搬送の受入実施基準の医療機関リストへの掲載
- ③救急患者の受入方針

### 病棟調査

#### I. 病棟の概要

- ①慢性維持透析管理加算の算定
- ②超・準超重症児(者)加算の算定

#### II. 入棟患者の状況

- ①ADL区分・医療区分別の患者数
- ②要介護度別の患者数
- ③障害等級・障害支援区分
- ④認知症の日常生活自立度別の患者数

### 患者調査

#### <入院患者票>

#### II. 患者の状態

- ①医療区分
- ②超・準超重症児(者)加算の判定スコア
- ③障害等級・障害支援区分

#### III. 患者の受療状況

- ①リハビリの実施状況
- ②医師・看護師による関わりの頻度

#### <退棟患者票>

- ①医療区分



# 個別項目

＜障害者病棟、特殊疾患病棟等における長期入院も含めた慢性期入院医療の在り方について＞

## 施設調査

### I. 施設の基本情報

- ①入院期間別の患者数
- ②障害者施設等の該当
- ③超・準超重症児(者)加算の算定

## 病棟調査

### I. 病棟の概要

- ①超・準超重症児(者)加算の算定

### II. 入棟患者の状況

- ①要介護度・医療区分別の患者数
- ②障害等級・障害支援区分
- ③認知症の日常生活自立度別の患者数

## 患者調査

### ＜入院患者票＞

### II. 患者の状態

- ①医療区分
- ②超・準超重症児(者)加算の判定スコア
- ③障害等級・障害支援区分

### III. 患者の受療状況

- ①リハビリの実施状況
- ②医師・看護師による関わりの頻度

### ＜退棟患者票＞

- ①医療区分

# 個別項目

## <有床診療所入院基本料の見直しについて>

### 施設調査

#### I. 施設の基本情報

##### ①主たる診療科

①有床診療所入院基本料1～3を届け出ている場合、該当する要件の状況

##### ②地域包括診療料・地域包括診療加算について

②-1 算定の有無

②-2 届出を行うに当たって、満たすのが困難な要件

##### ③訪問診療の実施状況

##### ④看取り件数

##### ⑤在宅療養支援診療所について

⑤-1 在宅療養支援診療所の届出

⑤-2 届出を行うに当たって、満たすのが困難な要件

⑤-3 機能強化型の在宅療養支援診療所の届出を行うに当たって、満たすのが困難な要件

##### ⑥診療所の運営状況

##### ⑦他の医療機関との連携状況

##### ⑧退院支援の効果

### 病棟調査

#### II. 入棟患者の状況

##### ①医療区分別の患者数

### 患者調査

#### <入院患者票>

#### II. 患者の状態

##### ①医療区分

##### ②超・準超重症児(者)加算の判定スコア

#### III. 患者の受療状況

##### ①医師・看護師による関わりの頻度

#### <退棟患者票>

##### ①医療区分

# 平成26年度調査項目

- (1)入院医療の機能分化・連携の推進について(①一般病棟入院基本料等の見直し(その1))
- (2)入院医療の機能分化・連携の推進について(②総合入院体制加算の見直し)
- (3)入院医療の機能分化・連携の推進について(③有床診療所入院基本料の見直し)
- (4)入院医療の機能分化・連携の推進について(④地域包括ケア病棟入院料の創設)
- (5)療養病棟、障害者病棟、特殊疾患病棟等における長期入院も含めた慢性期入院医療のあり方について
- (6)医療資源の少ない地域に配慮した評価の影響とそのあり方について



## (6) 医療資源の少ない地域に配慮した評価の影響とそのあり方について

### 【附帯意見3】

医療を提供しているが医療資源の少ない地域に配慮した評価の影響を調査・検証し、その在り方を引き続き検討すること。

### 【関係する改定内容】

- ①要件を緩和した地域包括ケア病棟入院料等の導入
- ②特定一般病棟入院料の対象拡大
- ③チーム医療等に係る評価に関する対象の拡大及び専従要件の緩和

### 【調査内容案】

調査対象：地域に配慮した評価の対象となった医療圏にある医療機関等

調査内容：(1)平成24・26年度診療報酬改定により評価した項目の算定状況、改定後の医療機関の動向

(2)対象となる二次医療圏における外来・入院・在宅医療等の状況 等

# 医療資源の少ない地域に配慮した評価の影響と その在り方について(施設調査)

## 共通項目

### I. 施設の基本情報

- ①開設者
- ②同一市町村内の関連法人・グループの施設・事業所
- ③所在地域の指定状況(離島振興法等)
- ④特定地域に係る項目の届出等
- ⑤加算等の届出
- ⑥職員数
- ⑦外来患者数
- ⑧訪問診療の実施状況
- ⑨看取り件数
- ⑩地域包括診療料・地域包括診療加算について
  - ⑩-1 算定の有無
  - ⑩-2 届出を行うに当たって、満たすのが困難な要件
- ⑪在宅療養支援診療所について
  - ⑪-1 在宅療養支援診療所の届出
  - ⑪-2 届出を行うに当たって、満たすのが困難な要件
  - ⑪-3 機能強化型の在宅療養支援診療所の届出を行うに当たって、満たすのが困難な要件
- ⑫診療提供体制の状況について



## 対象地域内の病院

### I. 施設の基本情報

- |                        |           |
|------------------------|-----------|
| ①入院基本料の届出              | ⑤手術等の実施件数 |
| ②特定入院料の届出              | ⑥入院患者数    |
| ③承認等の状況                | ⑦平均在院日数   |
| ④病棟・病床数                | ⑧在宅復帰率    |
| ⑨地域包括ケア病棟入院料等の届出状況について |           |

### III. 退院支援の実施状況

- ①退院支援に関連する項目の算定状況
- ②退院支援室等の設置状況
- ③退院支援室等の活動状況

## 対象地域内の有床診療所

- |                               |                   |
|-------------------------------|-------------------|
| ①主たる診療科                       | ⑤他の医療機関との連携状況     |
| ②有床診療所入院基本料1~3等の届出及び該当する要件の状況 | ⑥退院支援に関連する項目の算定状況 |
| ③手術等の実施件数                     | ⑦退院支援室等の設置状況      |
| ④診療所の運営状況                     | ⑧退院支援室等の活動状況      |

## 対象地域内の無床診療所

- ①主たる診療科

# 医療資源の少ない地域に配慮した評価の影響と その在り方について(病棟調査)

## 共通項目

### I. 施設の基本情報

- ①病床数
- ②職員数 (有床診療所は施設調査)
- ③退院支援の実施状況 (同上)
  - ③-1 職員数
  - ③-2 職員配置の効果
  - ③-3 退院支援における困難
- ④平均在院日数
- ⑤在宅復帰率

### II. 入棟患者の状況

- |            |                |
|------------|----------------|
| ①年齢階級別の患者数 | ④医学的状態別の患者数    |
| ②入院日数別の患者数 | ⑤医療行為・処置別の患者数  |
| ③疾患別の患者数   | ⑥入院前等の居場所別の患者数 |

### III. 退棟患者の状況

- ①入院前・退棟後の居場所別の患者数



## 対象地域内の病院

- ①入院基本料等の届出
- ②主たる診療科
- ③90日を超える患者の取扱い
- ④ADL維持向上体制加算届出の有無
- ⑤ADL低下患者割合、入院後褥瘡発生率
- ⑥地域包括ケア病棟が主に担うべき役割
- ⑦急性期等に対応した主原因疾患・医学的状態  
(例:虚血性心疾患、敗血症、DIC等)



## 対象地域内の有床診療所

- ①医療区分

# 医療資源の少ない地域に配慮した評価の影響と その在り方について(患者調査)

## 共通調査項目

<入院患者票>	III. 患者の受療状況
I. 患者の基本情報	①手術の実施状況
①主傷病	②内服薬の数
②入院・入棟年月日	③検査の実施状況
③世帯構成	④医療行為・処置の実施状況
④入棟前の居場所	⑤他の医療機関の受診
⑤入院前に利用していた医療・介護サービス	IV. 今後の見通し
⑥自宅の介護力	①医学的な入院継続の理由
⑦入院の理由	②退院後に必要な支援
II. 患者の状態	③退院できない理由
①栄養摂取の状況	④退院へ向けた目標・課題
②認知症の有無	V. レセプト調査
③要介護度	①診療報酬明細書(1ヶ月分)
④認知症・障害者の日常生活自立度	<退棟患者票>
⑤主原因疾患・医学的状态	①入院・入棟・退棟年月日
⑥重症度、医療・看護必要度	②栄養摂取の状況
	④退棟先
	⑤退院後に利用を予定している医療・介護サービス



## 対象地域内の病院

- ①急性期等に対応した主原因疾患・医学的状态  
(例:虚血性心疾患、敗血症、DIC等)
- ②手術等の詳細(例:開頭術、開胸術、開腹術等)

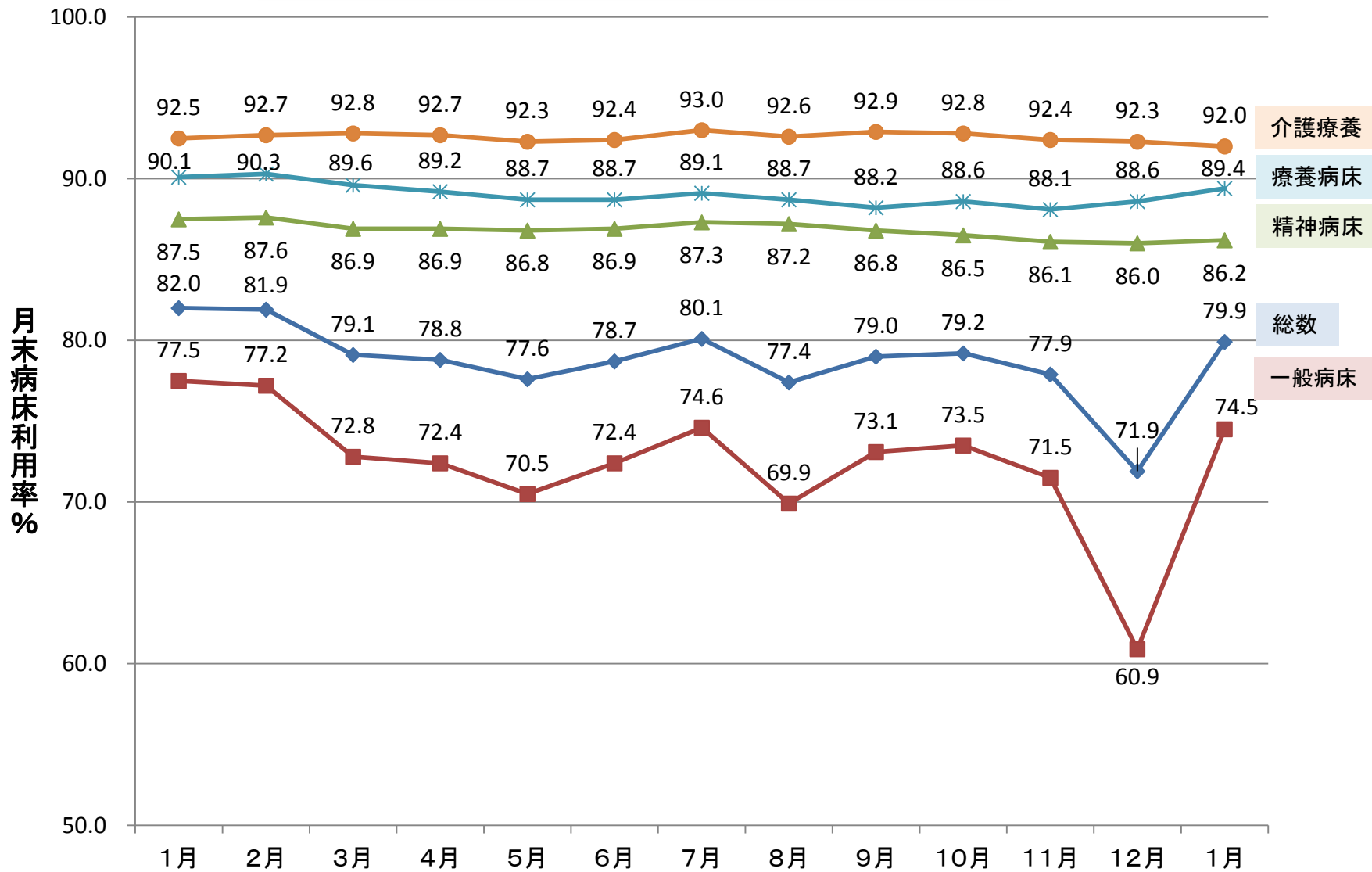


## 対象地域内の有床診療所

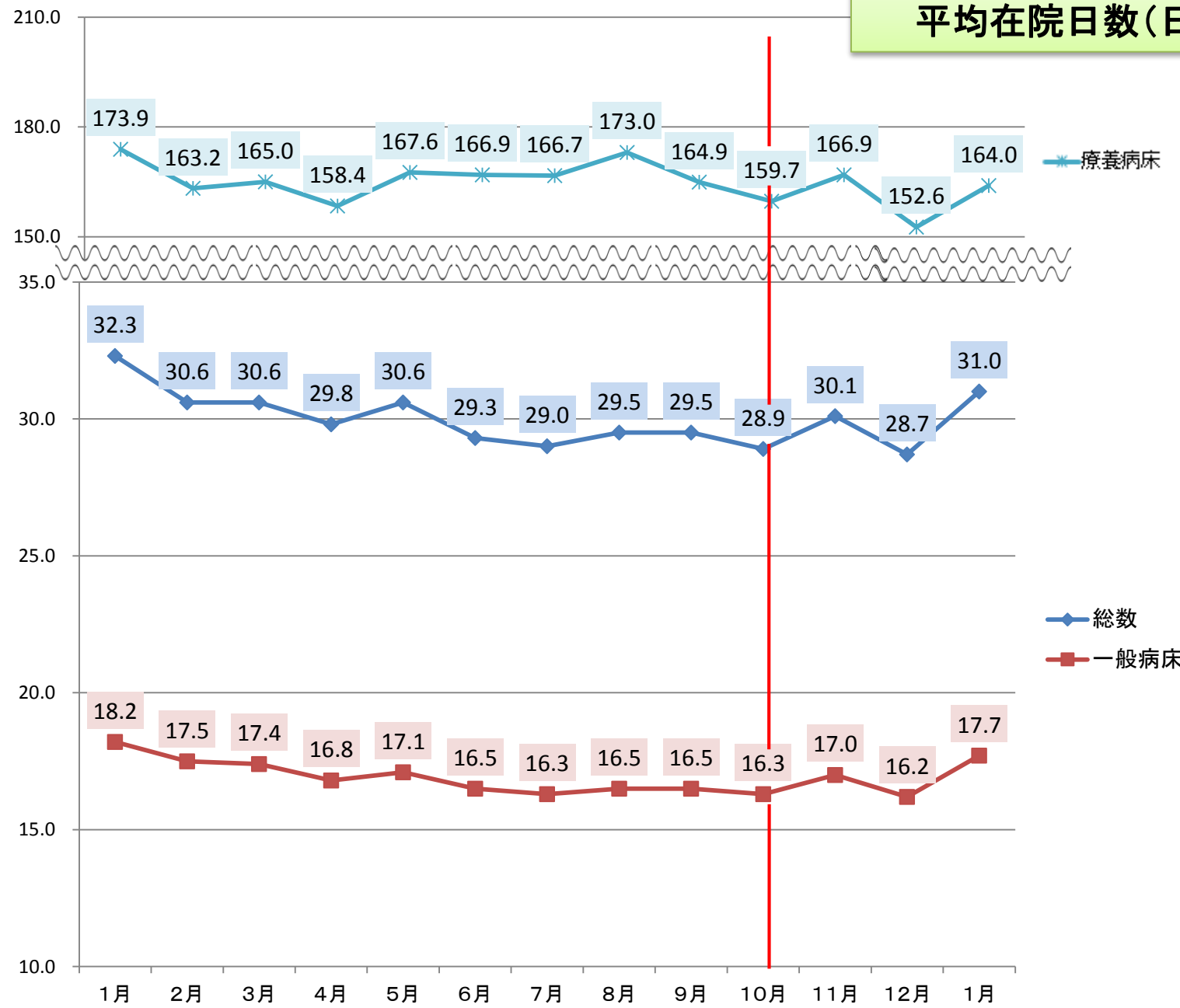
- ①超・準超重症児(者)加算の判定スコア
- ②医療区分
- ③医師・看護師による関わりの頻度



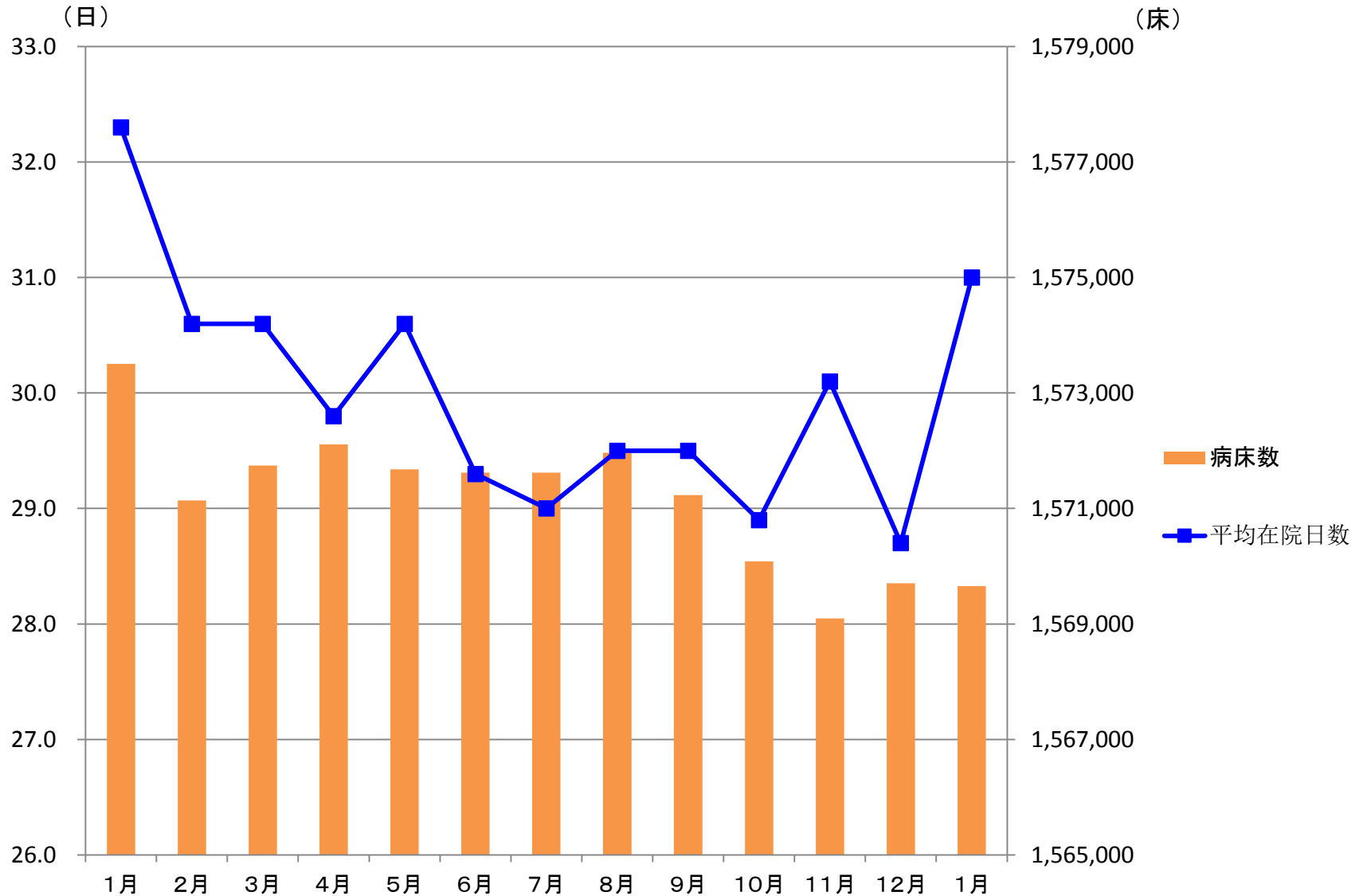
## 2014年1月～2015年1月 月末病床利用率(%)



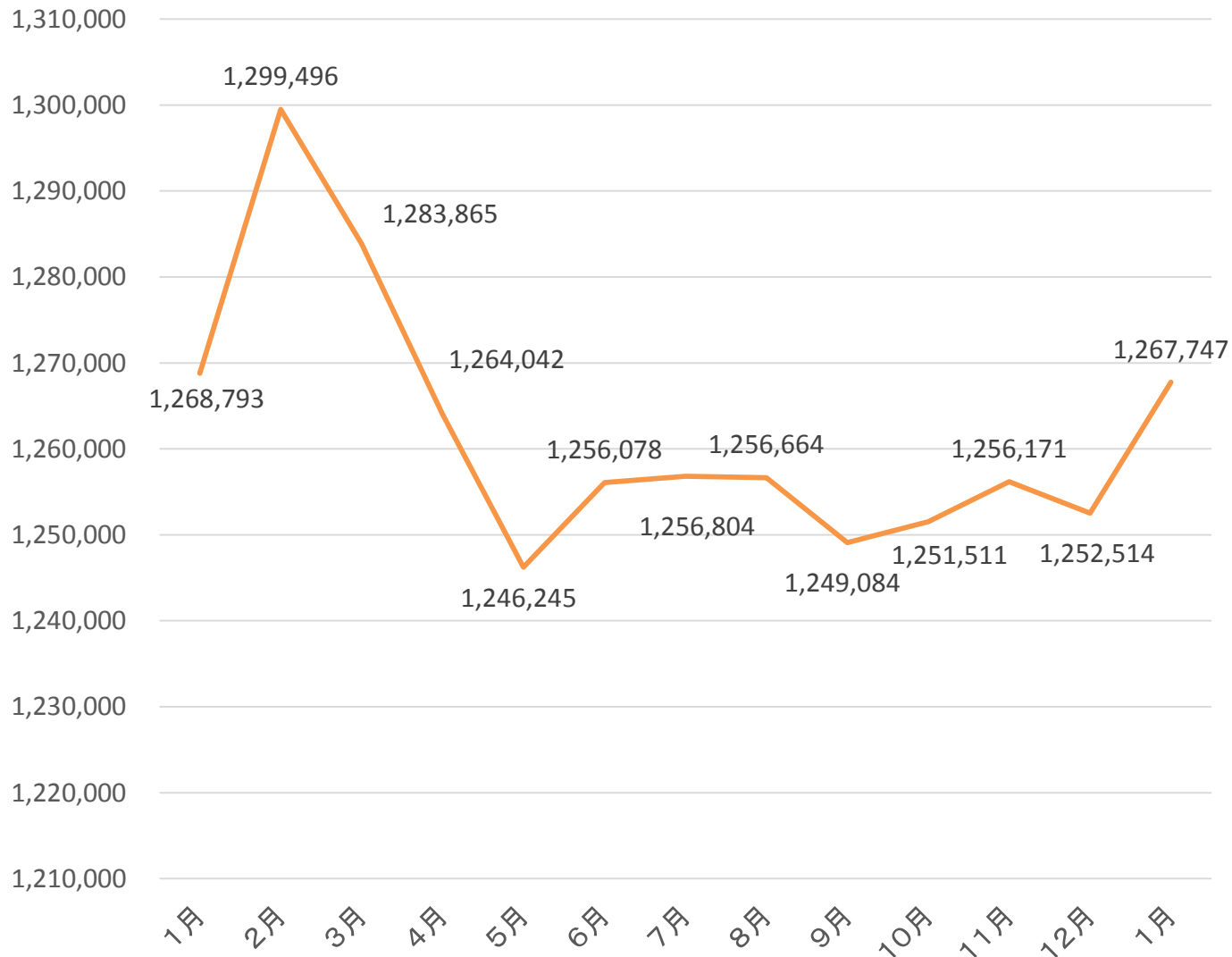
2014年1月～2015年1月  
平均在院日数(日)



# 病院の病床数と平均在院日数の関係 (2014年1月～2015年1月)

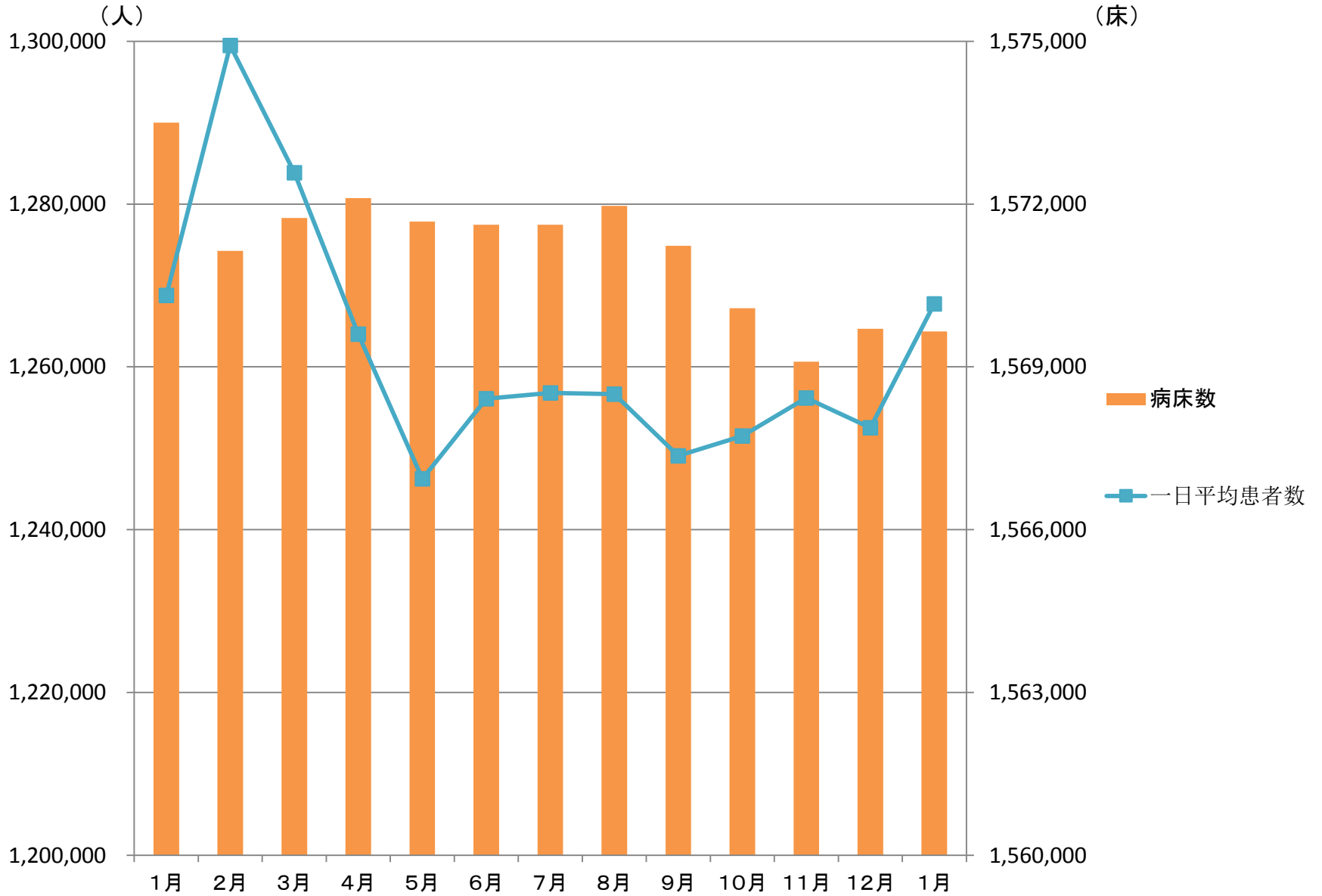


## 2014年1月～2015年1月 一日平均在院患者数(人)

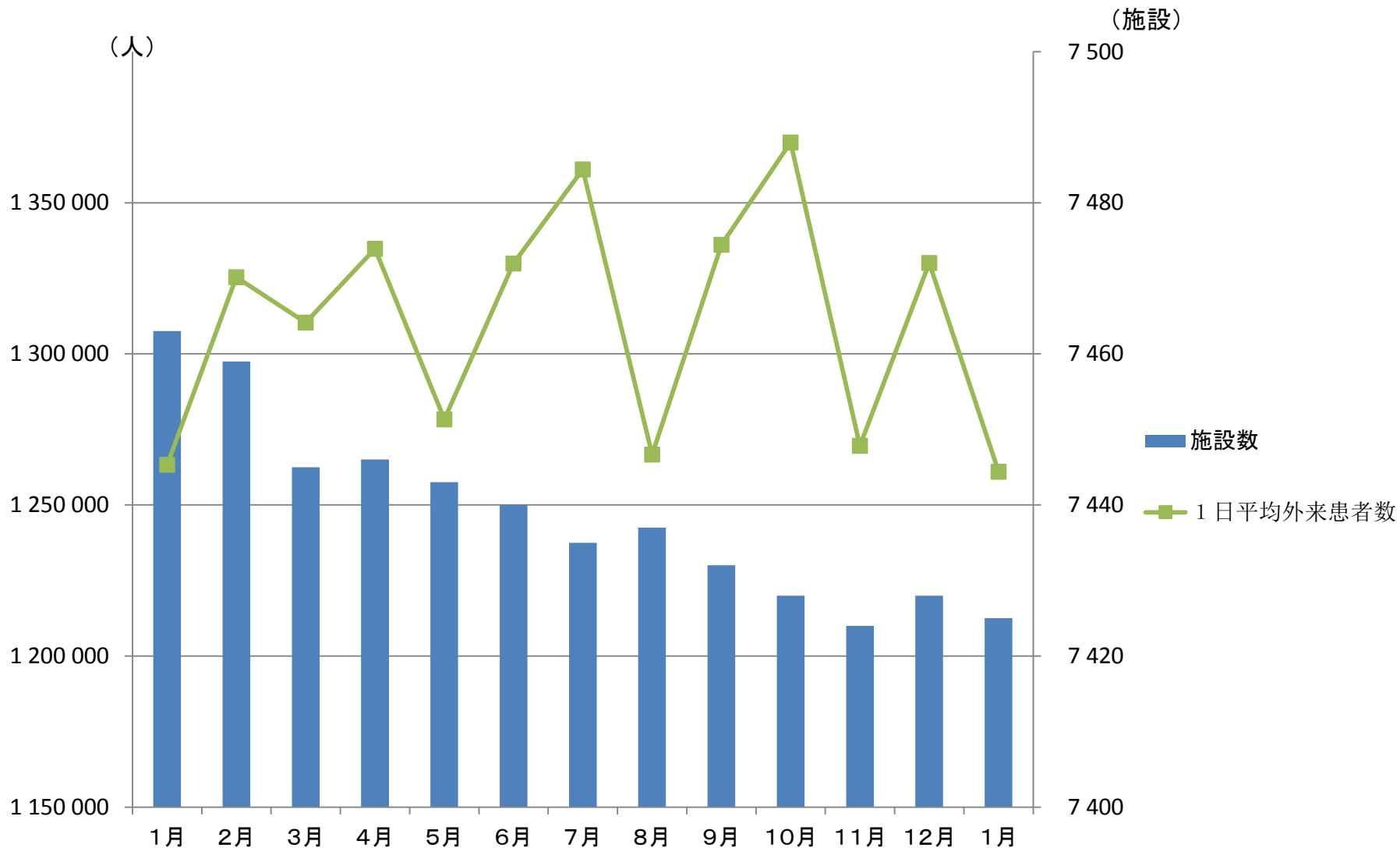




# 病院の病床数と平均在院患者数の関係 (2014年1月～2015年1月)



# 一般病院の施設数と外来患者数の関係 (2014年1月～2015年1月)



## 2015年1月 病床数と月末在院患者数(病院)

	病床数	月末在院患者数
一般病床	894,686床	666,952人
療養病床	329,017床	294,024人