

“平成18年度7月1日より実施される医療療養病床 「患者分類」の緊急調査結果に基づく、 入院診療報酬への影響および緊急提言”について

理事 今山 裕康



今年の診療報酬改定はマイナス3.19%とかつてないマイナス改定であったが、この改訂率はあくまでも机上の計算であり、実態はさらに深刻なものと考えられる。さらに療養病床の削減、自己負担の増加といった改革が先の国会で医療制度改革関連法案として成立した。このように医療提供側に改革の嵐が吹き荒れる中、今回、特に影響が大きいと考えられる療養病床を有する医療機関にアンケート調査を行い、その影響について推計した。沖縄県の医療療養病床は、診療所127床（24医療機関）、病院3,480床（43医療機関）で、そのうち特殊疾患療養病床は1,365床（24医療機関）である。アンケート調査の結果およびその結果を基に推計される影響ならびに日本医師会へ行った緊急提言については別に掲載しているので参照していただきたい。平成18年7月1日より医療療養病床については入院基本料2を算定することとなるが、これは特殊疾患療養病床の廃止と療養病床入院患者を新たに「患者分類」を導入し区別して入院基本料を算定することである。アンケート調査に基づく計算はあくまでも予測であり、場合によって30%～40%の減収となる医療機関も出てくるものと予想される。

今回導入された「患者分類」は「医療区分」と「ADL区分」といった新たなカテゴリーを用いているが、その根拠、妥当性ならびに決定プロセスは不透明のままである。特に社会的入院といわれる患者が「医療区分1」に分類される一方で、高度の意識障害、身体障害を有する患者も多くは「医療区分1」に分類され、医療お

よび看護の必要度といった尺度から考えれば妥当性に疑問を持たざるを得ない。

ところで、我々だけでなく、患者家族、行政は、これからいわゆる社会的入院といわれる患者をどのように地域で受け入れていくかという課題に直面することになる。政府は、患者を老健や特別養護老人施設、居宅系サービスへ移行することを考えているが、現実にもそのような施設に空床はなく転院することは容易でない。また在宅に戻すといっても現実には在宅で見ることが出来なかったことを考えるとこれも困難であり、実質的に患者を移動させることは不可能である。従ってアンケート結果より明らかなように、医療機関は減収という事態に甘んじながら、甚大なるボランティア精神を発起して、対処せざるを得ないのである。

また、政府は今後、介護型療養病床13万床を廃止し、医療型療養病床25万床を15万床に削減するといっている。沖縄県にある医療型療養病床は3,600床あまり、そのうち1,400床あまりが削減の対象である。この政策の内、現時点で明らかなのは経過型施設が設けられ、その算定要件と診療報酬だけで、転換の計画、実施を担保する施策等は見えてこない。次期参酌標準が制定されたとき、どのようになるのか全く不明で、経過型に手を挙げたが実際は転換できなくなるのではないかとといった不安から手を挙げることが出来ない医療機関も出てくると予想される。厚生労働省は転換できるようにしているが、介護保険を拡大させないという基本的考え方が大きく変わることは考えにくく、

さらに介護保険の事業主は市町村であり、それぞれの地域で事情が異なり、厚生労働省がいうように手を挙げたところがすんなりと転換できるかどうかは懐疑的である。

このような制度改革に社会のインフラ整備がついてきていない。これは医療機関だけでなく、患者、患者家族さらに世論も不安をつのらせている。このような不安を払拭するためにも制度改革は、インフラ整備を迅速に行うべきで、最低でも同時進行的に行うべきである。例えば、療養病床を介護施設や居宅系サービスに転換させようとするのであれば、具体的な制度、施策を十分検討した後、少なくとも2011年次期参酌標準が制定された後に実行すべきだと考える。

平成18年7月1日より実施される医療療養病床「患者分類」の緊急調査結果に基づく、入院診療報酬への影響および緊急提言

沖縄県に現在、医療療養病床は有床診療所（現に入院患者を有している診療所）が約127床、病院が約3,480床（うち、特殊疾患療養病床が約1,365床）ある。沖縄県医師会は県下の全医療療養病床に対して、平成18年6月12日の時点での「患者分布」の緊急調査を行い、約85%の67施設、2,745床から回答を得た。

（参考資料1）

沖縄県における医療療養病床の患者分布

【診療所】			
回答病床数	医療区分1	医療区分2	医療区分3
122	81	41	0
割合(%)	66.4	33.6	0

【病院】			
回答病床数	医療区分1	医療区分2	医療区分3
2623	1,317	1,074	232
割合(%)	50.2	40.9	8.8

【合計】			
回答病床数	医療区分1	医療区分2	医療区分3
2,745	1,398	1,115	232
割合(%)	50.9	40.6	8.5

【回答率%】		
	診療所	病院
	87.5	83.7

平成18年6月12日調査

この調査結果を基に、平成18年7月1日から実施される「患者分類」による入院診療報酬への影響を平成18年3月31日までと対比して試算した。

患者分布は別紙（参考資料1）の通り。

（算出方法）

1. 平成18年3月31日までの入院基本料

医療療養病床入院患者の殆どが老人のため、すべて老人の入院基本料を基準とした。

また、特殊疾患療養病棟に関しては特殊疾患療養病棟入院基本料（Ⅰ）1,980点を算定する病床が551床、特殊疾患療養病棟入院基本料（Ⅱ）1,600点を算定する病床が814床であり、その過重平均の1,750点を入院基本料とした。

有床診療所	798点
病院	1,151点
特殊疾患療養病棟	1,750点

2. 「医療区分」の点数

「医療区分1」

「ADL区分1・2」とADL区分3との平均値とした。

有床診療所	$(520点 + 602点) \div 2 = 561点$
病院	$(885点 + 764点) \div 2 = 825点$

「医療区分2」

殆どが「ADL区分2・3」のため「ADL区分2・3」の点数とした。

有床診療所	871点
病院	1,344点

「医療区分3」

有床診療所	975点
病院	1,740点

【入院基本料の変化】

1. 有床診療所

「医療区分1」	561点 - 798点 = -237点
「医療区分2」	871点 - 798点 = +73点
「医療区分3」	975点 - 798点 = +177点

2、病院

特殊疾患療養病棟以外の療養病床

「医療区分1」 825点-1,151点=-326点
 「医療区分2」 1,344点-1,151点=+193点
 「医療区分3」 1,740点-1,151点=+589点

特殊疾患療養病棟

「医療区分1」 825点-1,750点=-925点
 「医療区分2」 1,344点-1,750点=-406点
 「医療区分3」 1,740点-1,750点=-10点

[入院診療報酬の変化]

1、有床診療所

「医療区分1」
 66.4 (%) × 127 (床) × (-) 237 (点)
 × 10 (円) × 365 (日) = -7,295万
 「医療区分2」
 33.6 (%) × 127 (床) × (+) 73 (点)
 × 10 (円) × 365 (日) = +1,137万
 「医療区分3」
 0.0 (%) × 127 (床) × (+) 177 (点)
 × 10 (円) × 365 (日) = 0
 合計 **-6,158万…A**

2、病院

特殊疾患療養病棟以外の療養病床

「医療区分1」
 50.2 (%) × 2115 (床) × (-) 326 (点)
 × 10 (円) × 365 (日) = -126,335万
 「医療区分2」
 40.9 (%) × 2,115 (床) × (+) 193 (点)
 × 10 (円) × 365 (日) = +60,937万
 「医療区分3」
 8.8 (%) × 2,115 (床) × (+) 589 (点)
 × 10 (円) × 365 (日) = +40,013万

夜間勤務管理加算39点、日常生活障害加算40点の廃止分の減収

2,115 (床) × (-) 79 (点) × 10 (円)
 × 365 (日) = -60,986万
 合計 **-86,371万…B**

特殊疾患療養病棟

「医療区分2」
 59.6 (%) × 1,365 (床) × (-) 406 (点)
 × 10 (円) × 365 (日) = -120,558万
 「医療区分3」
 40.4 (%) × 1,365 (床) × (-) 10 (点)
 × 10 (円) × 365 (日) = -2,013万
 合計 **-122,571万…C**

※特殊疾患療養病棟においては、平成18年6月30日現在、入院中の患者に対して「医療区分2」又は「医療区分3」とする「みなし措置」がある。従って、「医療区分1」の患者はいないものとして計画した。

総合計 **A+B+C=-215,100万**

[平成18年3月までの保険収入]

1. 有床診療所

798点×127床×10円×365日=36,991万

2. 病院

特殊疾患療養病棟以外の療養病床

1,151点×2,115床×10円×365日
 =888,543万

特殊疾患療養病棟

1,750点×1,365床×10円×365日
 =871,894万

3. 合計 **1,797,428万**

全体	△12.0%
有床診	△16.6%
特殊疾患以外	△9.7%
特殊疾患	△14.1%

[入院診療報酬の減収額および減収率] (参考資料2)

今回の診療報酬改正は全体で3.16%のマイナス改正ということであるが、沖縄県の医療療養病床群においては入院診療報酬だけで全体でマイナス12.0%。個々に見ると、診療所がマイナス16.6%、病院では特殊疾患療養病棟以外の療養病床がマイナス9.7%、特殊疾患療養病棟が

マイナス14.1%の減収となっている。いずれの療養病床も減収率がかなり高く、中でも特殊疾患療養病棟は極めて高い。減収額で見ると、沖縄県全体では約21億円強の減収が見込まれる。

今回の平成18年7月1日から実施される療養病床入院基本料2の導入による減収は、診療報酬改定のマイナス3.16%をはるかに上回るものとなることが明らかとなった。これにより殆どの医療療養病床は平成18年7月1日以降、経営上大きなダメージを受け、中でも有床診療所および特殊疾患療養病棟への影響は甚大なものになると予想される。

(参考資料2)

沖縄県における医療療養病床の平成18年7月以降の減収額および減収率

	診療所	病 院		医療療養病床群 全体
		特殊疾患療養 病棟以外の 療養病床	特殊疾患療養 病棟	
平成18年3月 までの保険収入	36,991	888,543	871,894	1,797,428
入院診療報酬 の減収額	- 6,158	- 86,371	- 122,571	- 215,100
減収率%	- 16. 6	- 9. 7	- 14. 1	- 12. 0

[平成18年度診療報酬改正における医療療養病床の「医療区分」についての緊急提言]

沖縄県医師会の緊急調査結果の通り、「患者分類」による「医療区分1」の患者割合は50.9%と、平成17年11月11日の第4回診療報酬調査専門組織・慢性期入院医療の包括評価調査分科会で示された50.2%とほぼ同程度であった。

厚労省は「医療区分1」は介護保険へ移行させると位置づけている。しかし、現状では受け皿側の制度も未整備である。また、今回の「患者分類」による「医療区分」の設定には多くの問題点、矛盾点があり、状況を調査・把握した上での各「医療区分」の算定要件および設定点数の再検討を強く要望するものである。

記

<要望点>

- ・時期の問題、経過措置

医療機関への周知徹底が不十分なままで、

本年7月1日の実施では極めて拙速過ぎ、介護施設への転換を図るにしても医療現場ではこの短期間での対応は極めて困難であることから、療養病床入院基本料2の算定を各制度間の整合性が図られるまで凍結することを強く要望するものであり、さらに急激な収入の変化は医療機関の経営上好ましくなく、特段の配慮をお願いするものである。

沖縄県における医療療養病床群の患者分布の緊急調査

沖縄県医師会は会員の全医療療養病床群67施設に対して平成18年6月1日の時点での「患者分布」の緊急調査を行い、約85.1%の57施設、2,745床から回答を得た。

[算定日数制限について]

平成18年4月13日、厚労省での「療養病床に関する説明会」において、各「医療区分」の項目に初めて詳細な算定要件が示された。(参考資料1) その中で「医療区分2・3」の8項目の疾患等に3日、7日、14日間の算定日数制限が付加された。この8項目の疾患等は算定日数を過ぎれば、当該「医療区分」での算定は不可となるため、初めからランクダウンさせてカウントした。沖縄県医師会はこの算定日数制限の付加を極めて重要視しており、算定日数制限を加味しない場合と、加味した場合とに分けて、沖縄県の全医療療養病床群(回復期リハ病棟を除く)に対し緊急調査を行った。

[緊急調査の結果] 結果は別紙(参考資料3)の通り。

平成17年11月11日、診療報酬調査専門組織、慢性疾患入院医療の包括評価調査分科会にて発表された「医療区分」での算定日数制限なしの場合の調査結果は、病院の場合、「医療区分1」が42.6%、「医療区分2」が47.4%、「医療区分3」が10.0%。診療所の場合、「医療区分1」が52.5%、「医療区分2」が47.5%、「医療区分3」が0%。病院と診療所を合わせると

「医療区分1」が43.1%、「医療区分2」が47.4%、「医療区分3」が9.5%となっている。

(参考資料3)

医療療養病床の「医療区分」について[緊急調査]

(診療所)

	①医療療養病床		②算定日数制限なし			③算定日数制限あり		
	ベッド数	入院患者数	医療区分3	医療区分2	医療区分1	医療区分3	医療区分2	医療区分1
人数(人)	146	122	0	58	64	0	41	81
区分内の割合%			0	47.5	52.5	0	33.6	66.4

(病院)

	①医療療養病床		②算定日数制限なし			③算定日数制限あり		
	ベッド数	入院患者数	医療区分3	医療区分2	医療区分1	医療区分3	医療区分2	医療区分1
60床以下(人)	912	881	92	351	438	70	306	505
区分内の割合%			10.4	39.8	49.7	7.9	34.7	57.3
61床以上(人)	1,786	1,742	170	892	680	162	768	812
区分内の割合%			9.8	51.2	39.0	9.3	44.1	46.6
人数合計	2,698	2,623	262	1,243	1,118	232	1,047	1,317
区分内の割合%			10.0	47.4	42.6	8.8	40.9	50.2

(合計)

	①医療療養病床		②算定日数制限なし			③算定日数制限あり		
	ベッド数	入院患者数	医療区分3	医療区分2	医療区分1	医療区分3	医療区分2	医療区分1
病院	2,698	2,623	262	1,243	1,118	232	1,047	1,317
診療所	146	122	0	58	64	0	41	81
人数計	2,844	2,745	262	1,301	1,182	232	1,115	1,398
区分内の割合%			9.5	47.4	43.1	8.5	40.6	50.9

診療所：21件(24件中回答率87.5%)

病院：36件(43件中回答率83.7%)

逆に平成18年4月13日、算定日数制限を付加された8項目の疾患等を、文頭で述べたように初めからランクダウンさせてカウントさせると、「医療区分2」は「医療区分1」に、「医療区分3」のうち「医療区分2」に該当する者は「医療区分2」に、「医療区分2」に該当しない者は「医療区分1」にランクを下げて統計をとったところ、上記算定日数制限なしの場合と比較して、病院の場合、「医療区分1」が50.2%と7.6%上昇、「医療区分2」が40.9%と6.5%下降、「医療区分3」が8.8%と1.2%下降。診療所の場合、「医療区分1」が66.4%と13.9%上昇、「医療区分2」が33.6%と13.9%下降、「医療区分3」が0.0%。病院と診療所を合わせたデータでも「医療区分1」が50.9%と7.8%上昇、「医療区分2」が40.6%と6.8%下降、「医療区分3」が8.5%と1.0%下降している。

[算定日数制限付加の影響]

当初の厚労省の療養病棟を有する病院の患者分布調査データで「医療区分1」は50.2%であった。今回の沖縄県の緊急調査の結果で「医療区分1」の患者は病院で50.2%、診療所で66.4%、合計で50.9%と厚労省のデータを若干上回るものであった。これは算定日数制限付加の影響によるものと考えられた。

[[「医療区分1」の患者の行方]

平成18年4月13日の厚労省での「療養病床に関する説明会」および平成18年4月19日の第86回中央社会保険医療協議会・総会での「療養病床に係る診療報酬・介護報酬の見直しについて」の資料にもあるように、厚労省はこれら「医療区分1」の患者を経過型介護療養型医療施設や介護保険移行準備病棟等の介護施設等もしくは在宅へ移行させる施策をすでに打ち出しているが、これらの施設が充足するには相当の時間を要する。

沖縄県では50.9%に当たる1,398人、全国では医療療養病床25万床に対する沖縄県と同率で推定した場合の約12.7万人にもおよぶ「医療区分1」の患者の受け皿としての介護療養施設および在宅医療サービス体制は、まったく不足しているのが現状である。