

平成 24 年 10 月 19 日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
鈴木 邦彦

平成 24 年度に実施される中医協関係の調査について

診療報酬改定は、中医協で改定結果を検証した上で、次回改定で修正していくという流れが確立しております。

平成 24 年度改定施行後、「答申書」（平成 24 年 2 月 10 日）附帯意見（18 項目）に係る検討、検証につきましては、診療報酬改定結果検証部会、診療報酬基本問題小委員会、薬価専門部会、保険医療材料専門部会に加え、新たに入院医療等の調査・評価分科会、費用対効果評価専門部会、医療機関の消費税負担に関する分科会を設置して、鋭意検討が進んでいるところであります。

今般、診療報酬改定結果検証部会、入院医療等の調査・評価分科会が平成 24 年度に実施いたします調査につきまして、調査票発送スケジュールと厚生労働省からの委託業者が判明しましたので、下記のようにお知らせいたします。

後日、委託業者より調査対象施設に対して、直接調査票が送付されることとなりますが、本調査は強制するものではありませんので、各医療機関のご判断でご協力いただければ結構でございます。

なお、調査対象となった各会員から都道府県医師会等に照会がありましたら、これらの調査結果は、中医協における次回診療報酬改定の検討の際、医療現場の実態を把握するための重要なデータとなります点にご理解いただき、ご対応いただけましたら幸いです。

記

《診療報酬改定結果検証部会》

(1) 救急医療機関と後方病床との一層の連携推進など、小児救急や精神科

救急を含む救急医療の評価についての影響調査

[調査票発送：10月下旬予定、委託業者：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社]

(2) 在宅医療の実施状況及び医療と介護の連携状況調査

[調査票発送：11月中旬予定、委託業者：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社]

(3) 訪問看護の実施状況及び効率的な訪問看護等に係る評価についての影響調査

[調査票発送：11月中旬予定、委託業者：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社]

(4) 在宅における歯科医療と歯科診療で特別対応が必要な者の状況調査

[調査票発送：11月中旬予定、委託業者：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社]

(5) 医療安全対策や患者サポート体制等に係る評価についての影響調査

[調査票発送：10月下旬～11月上旬予定、委託業者：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社]

(6) 後発医薬品の使用状況調査

[調査票発送：8月末～9月初、三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社]

《入院医療等の調査・評価分科会》

(1) 入院医療等における高度急性期・一般急性期、亜急性期、慢性期に関する長期入院等における患者の実態調査

[調査票発送：10月下旬予定、委託業者：みずほ情報総研株式会社]

(2) 医療少資源地域の調査

[調査票発送：10月下旬予定、委託業者：みずほ情報総研株式会社]

(添付資料)

1. 答申書 (H24.2.10) 附帯意見にかかる検討、検証の実施部会・分科会

(平成24年9月19日中医協総会資料 総-1)

2. 診療報酬改定結果検証部会が平成24年度に実施する平成24年度診療報酬改定結果検証に係る調査の概要

3. 入院医療等の調査・評価分科会が平成24年度に実施する調査の概要

答申書(H24.2.10)附帯意見にかかる検討、検証の実施部会・分科会

答申書附帯意見		対応部会・分科会	
1	初再診料及び入院基本料等の基本診療料については、コスト調査分科会報告書等も踏まえ、その在り方について検討を行うこと。なお、歯科は単科で多くは小規模であること等を踏まえ、基本診療料の在り方について別途検討を行うこと。その上で、財政影響も含め、平成24年度診療報酬改定における見直しの影響を調査・検証し、その結果を今後の診療報酬改定に反映させること。また、医療経済実態調査のさらなる充実・改良等により、医療機関等の協力を得つつ経営データをより広く収集し、診療報酬の体系的見直しを進めること。	・基本問題小委員会	
2	救急医療機関と後方病床との一層の連携推進など、小児救急や精神科救急を含む救急医療の評価について影響を調査・検証するとともに、その結果を今後の診療報酬改定に反映させること。	・検証部会	
3	病院勤務医等の負担の大きな医療従事者の勤務体制の改善等の取組に係るさらなる措置(時間外対応加算を含む。)については、その効果を調査・検証するとともに、いわゆるドクターフィーの導入の是非も含め、引き続き、医師や看護師等の勤務の負担軽減に関する検討を行うこと。	・検証部会	
4	次に掲げるチーム医療に関する評価について、調査・検証を行うこと。	薬剤師の病棟業務(療養病棟又は精神病棟における業務を含む。)	・検証部会
		歯科医師等による周術期等の口腔機能の管理	・検証部会
		糖尿病透析予防指導による生活習慣病対策の推進・普及の実態	・検証部会
		栄養障害を生じている患者への栄養状態改善に向けた取組	・検証部会
5	在宅医療を担う医療機関の機能分化と連携等による在宅医療のさらなる充実や後方病床機能の評価について検討を行うこと。	・検証部会	
6	効率的かつ質の高い訪問看護のさらなる推進について検討を行うこと。	・検証部会	
7	維持期のリハビリテーションについては、介護サービスにおけるリハビリテーションの充実状況等を踏まえ、介護保険サービスとの重複が指摘される疾患別リハビリテーションに関する方針について確認を行うこと。また、廃用症候群に対する脳血管疾患等リハビリテーションの実施状況について調査・検証するとともに、その結果を今後の診療報酬改定に反映させること。	・検証部会	
8	病院機能に合わせた効率的な入院医療を図るため、一般病棟入院基本料、亜急性期入院医療管理料等の見直しについての影響を調査・検証するとともに、その結果を今後の診療報酬改定に反映させること。 特に、一般病棟入院基本料(13対1、15対1)算定病棟における特定除外制度の見直しについても、平均在院日数の変化等の影響を調査・検証をすること。 さらに、一般病棟(7対1、10対1を含む)、療養病棟、障害者病棟等における長期入院の詳細かつ横断的な実態の調査も含め、慢性期入院医療の適切な評価の見直しについて引き続き検討を行うこと。	・入院医療等の調査・評価分科会	
9	以下の経過措置については、現場の実態を踏まえた検討を行い、必要な措置を講ずること。	一般病棟における7対1入院基本料の算定要件の見直しに係る経過措置	・入院医療等の調査・評価分科会
		特殊疾患病棟や障害者施設等から療養病棟に転換した場合に対する経過措置	・入院医療等の調査・評価分科会

答申書附帯意見		対応部会・分科会	
10	DPC制度については、医療機関群の設定、機能評価係数Ⅱの見直し等の影響を踏まえながら、今後3回の改定を目途に継続する段階的な調整係数の置換えを引き続き計画的に実施すること。その際、臨床研修制度を含めた他制度への影響についても十分に調査・検証するとともに、見直し等が必要な場合には速やかに適切な措置を講じること。また、DPC対象の病院と対象外の病院のデータの比較・評価を行うこと。	・DPC評価分科会	
11	医療提供体制が十分ではなく医療機関の機能分化を進めることが困難な地域に配慮した評価の見直しについて影響を調査・検証するとともに、診療所を含む当該地域全体の医療の状況の把握なども踏まえ、その結果を今後の診療報酬改定に反映させること。	・入院医療等の調査・評価分科会	
12	平均在院日数の減少や長期入院の是正など、入院医療や外来診療の機能分化の推進や適正化について引き続き検討を行うこと。	・入院医療等の調査・評価分科会	
13	診療報酬における包括化やIT化の進展等の状況変化を踏まえて、診療報酬の請求方法や、指導・監査等適切な事後チェックに資するための検討を引き続き行うこと。	・基本問題小委員会 ・入院医療等の調査・評価分科会	
14	診療報酬項目の実施件数の評価等を踏まえた診療報酬体系のさらなる簡素・合理化（今回改定の医療現場への影響を含む。）、明細書の無料発行のさらなる促進（400床未満の病院や公費負担医療に係る明細書の無料発行を含む。）、医療安全対策や患者サポート体制の評価の効果について検討を行うこと。	・基本問題小委員会 ・検証部会	
15	長期収載品の薬価のあり方について検討を行い、後発医薬品のさらなる普及に向けた措置を引き続き講じること。	・社会保障審議会（医療保険部会） ・薬価専門部会	
16	手術や処置、内科的な診断や検査を含めた医療技術について、医療上の有用性や効率性などを踏まえ患者に提供される医療の質の観点から、物と技術の評価のあり方を含め、診療報酬上の相対的な評価も可能となるような方策について検討を行うこと。	・医療技術評価分科会 ・費用対効果評価専門部会	
17	革新的な新規医療材料やその材料を用いる新規技術、革新的な医薬品等の保険適用の評価に際し、算定ルールや審議のあり方も含め、費用対効果の観点を可能な範囲で導入することについて検討を行うこと。	・費用対効果評価専門部会 ・材料専門部会 ・薬価専門部会 ・先進医療専門家会議 ・医療技術評価分科会	
18	上記に掲げるもののほか、今回改定の実施後においては、特に以下の項目について調査・検証を行うこととする。	在宅医療の実施状況及び医療と介護の連携状況	・検証部会
		在宅における歯科医療と歯科診療で特別対応が必要な者の状況	・検証部会
		慢性期精神入院医療や地域の精神医療、若年認知症を含む認知症に係る医療の状況	・検証部会
		一般名処方薬の普及状況・加算の算定状況や後発医薬品の処方・調剤の状況	・検証部会
		診療報酬における消費税の取扱い	・社会保障審議会（医療保険部会） ・医療機関等における消費税負担に関する分科会
	医療機関における褥瘡の発生等の状況	・入院医療等の調査・評価分科会	

入院医療等の調査・評価分科会における 平成24年度調査項目(案)

平成24年9月5日

調査項目

【平成24年度】

(1) 病院機能に合わせた効率的な入院医療の推進

- ① 一般病棟入院基本料、亜急性期入院医療管理料等の見直しについての影響
(その1)
- ② 慢性期入院医療の適切な評価の見直し
- ③ 特殊疾患病棟や障害者施設等から療養病棟に転換した場合に対する経過措置の実態 等

(2) 医療機関における褥瘡の発生等の状況の検討

(3) 診療報酬点数表における簡素化の検討

(4) 医療提供体制が十分ではなく医療機関の機能分化を進めることが困難な地域に配慮した評価の検討

平成24年度調査項目

(1) 病院機能に合わせた効率的な入院医療の推進

- ① 一般病棟入院基本料、亜急性期入院医療管理料等の見直しについての影響(その1)
- ② 慢性期入院医療の適切な評価の見直し
- ③ 特殊疾患病棟や障害者施設等から療養病棟に転換した場合に対する経過措置の実態 等

(2) 医療機関における褥瘡の発生等の状況の検討

(3) 診療報酬点数表における簡素化の検討

(4) 医療提供体制が十分ではなく医療機関の機能分化を進めることが困難な地域に配慮した 評価の検討

(1) 病院機能に合わせた効率的な入院医療の推進

① 一般病棟入院基本料、亜急性期入院医療管理料等の見直しについての影響(その1)

【附帯意見8】

病院機能に合わせた効率的な入院医療を図るため、一般病棟入院基本料、亜急性期入院医療管理料等の見直しについての影響を調査・検証するとともに、その結果を今後の診療報酬改定に反映させること。特に、一般病棟入院基本料(13対1、15対1)算定病棟における特定除外制度の見直しについても、平均在院日数の変化等の影響を調査・検証をすること。さらに、一般病棟(7対1、10対1を含む)、療養病棟、障害者病棟等における長期入院の詳細かつ横断的な実態の調査も含め、慢性期入院医療の適切な評価の見直しについて引き続き検討を行うこと。

【関係する改定内容】

- ① 一般病棟入院基本料(新7対1)算定要件の見直し
平均在院日数及び一般病棟用の重症度・看護必要度(以下、看護必要度という。)の見直し
- ② 一般病棟入院基本料(10対1)における看護必要度に係る評価の要件化及び、看護必要度の高い患者が入院している病棟の評価の新設
- ③ 一般病棟入院基本料(13対1)における入院患者の看護必要度に係る評価の新設

【調査内容案】

一般病棟入院基本料(新7対1、経過措置7対1、10対1)算定病棟の設定に関する影響調査

調査内容:(1)平均在院日数の変化

(2)看護必要度の分布や基準を満たす患者割合の状況

調査対象:一般病棟入院基本料(新7対1、経過措置7対1、10対1)、専門病院入院基本料、特定機能病院入院基本料等を届出している医療機関

(1) 病院機能に合わせた効率的な入院医療の推進

① 一般病棟入院基本料、亜急性期入院医療管理料等の見直しについての影響(その1)

【附帯意見8】

病院機能に合わせた効率的な入院医療を図るため、一般病棟入院基本料、亜急性期入院医療管理料等の見直しについての影響を調査・検証するとともに、その結果を今後の診療報酬改定に反映させること。特に、一般病棟入院基本料(13対1、15対1)算定病棟における特定除外制度の見直しについても、平均在院日数の変化等の影響を調査・検証をすること。さらに、一般病棟(7対1、10対1を含む)、療養病棟、障害者病棟等における長期入院の詳細かつ横断的な実態の調査も含め、慢性期入院医療の適切な評価の見直しについて引き続き検討を行うこと。

【関係する改定内容】

- ① 亜急性期入院医療管理料の評価体系の見直し
- ② 回復期リハビリテーション病棟入院料の評価体系の見直し

【調査内容案】

- ① 「亜急性期入院医療管理料2」「回復期リハビリテーション病棟入院料1」の算定患者像の比較調査
調査対象:「亜急性期入院医療管理料」「回復期リハビリテーション病棟入院料1」を届出している医療機関
- ② 幅広い患者を対象とする病棟(「亜急性期入院医療管理料」等)の患者像の調査
調査対象: 亜急性期入院医療管理料、一般病棟入院基本料(13対1、15対1)、療養病棟入院基本料を届出している医療機関

(1) 病院機能に合わせた効率的な入院医療の推進

② 慢性期入院医療の適切な評価の見直し

【附帯意見8】

病院機能に合わせた効率的な入院医療を図るため、一般病棟入院基本料、亜急性期入院医療管理料等の見直しについての影響を調査・検証するとともに、その結果を今後の診療報酬改定に反映させること。特に、一般病棟入院基本料(13対1、15対1)算定病棟における特定除外制度の見直しについても、平均在院日数の変化等の影響を調査・検証をすること。さらに、一般病棟(7対1、10対1を含む)、療養病棟、障害者病棟等における長期入院の詳細かつ横断的な実態の調査も含め、慢性期入院医療の適切な評価の見直しについて引き続き検討を行うこと。

【関係する改定内容】

- 一般病棟入院基本料(13対1、15対1)における特定除外制度を廃止し、90日を超えた場合
- (1) 平均在院日数の計算対象とした上で、出来高の算定とするか、
 - (2) 療養病棟入院基本料1と同じ評価とし、平均在院日数の対象外とした。

【調査内容案】

- ① 一般病棟入院基本料(7対1、10対1を含む。)、療養病棟、障害者病棟、特殊疾患病棟等を有する医療機関における長期入院の実態調査、及び特定除外の該当項目の調査
調査対象：一般病棟入院基本料(7対1、10対1を含む。)、療養病棟入院基本料、障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料等を届出している医療機関
- ② 超重症児(者)入院診療加算、準超重症児(者)入院診療加算等の長期療養患者を対象とする加算を算定している患者の患者像等の調査
調査対象：一般病棟入院基本料(13対1、15対1)、療養病棟入院基本料、障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料等を届出している医療機関

(2) 医療機関における褥瘡の発生等の状況の検討

【附帯意見18】

上記に掲げるもののほか、今回改定の実施後においては、特に以下の項目について調査・検証を行うこととする。医療機関における褥瘡の発生等の状況

【関係する改定内容】

- ①褥瘡患者管理加算を入院基本料へ包括化し、加算の考え方を入院基本料の要件とした。
- ②療養病棟入院基本料において、入院時既に発生している褥瘡に限り、治癒・軽快後も30日間は医療区分2として継続して評価可能とし、その際、自院における褥瘡発生率を患者等に説明することを要件化した。

【調査内容案】

医療機関における褥瘡の発生率等の状況調査：褥瘡の発生率、褥瘡対策の現状等の調査

調査対象：一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料、回復期リハビリテーション病棟入院料、亜急性期入院医療管理料、療養病棟入院基本料等を届出している医療機関

(4) 医療提供体制が十分ではなく医療機関の機能分化を進めることが困難な地域に配慮した評価の検討

【附帯意見11】

医療提供体制が十分ではなく医療機関の機能分化を進めることが困難な地域に配慮した評価の見直しについて影響を調査・検証するとともに、診療所を含む当該地域全体の医療の状況の把握なども踏まえ、その結果を今後の診療報酬改定に反映させること。

【関係する改定内容】

地域に密着した医療提供を行うことが困難な地域等において、下記の改定を行った。

- ①一般病棟入院基本料の届出について、病棟毎の届出を可能とした。
- ②亜急性期入院医療管理料について看護配置等を緩和した評価を新設した。
- ③チームで診療を行う入院基本料等加算について、専従要件を緩和した評価を新設する。チームで診療を行う入院基本料等加算について、専従要件を緩和した評価を新設した。
- ④ 1病棟のみの小規模な病院について、病棟に応じた評価を新設した。

【調査内容案】

地域に配慮した評価に関する影響調査：今回改定の評価で使いにくい部分、地域の病床として真に評価すべき項目・求められる項目（例：曜日ごとの専従要件の規定等のニーズ調査）、今回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等の調査

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、対象医療圏内で今回は除外された特定機能病院、DPC対象病院及び一般病棟7対1、10対1入院基本料を算定している病院等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：今回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等

共通調査項目について

施設調査における調査項目の概要

共通調査項目	
施設調査	(1) 基本情報 開設者 併設施設・事業所 在宅療養支援病院・診療所の届出の有無 承認等の状況 診療報酬に係る届出状況 届出病床数 入院患者数 平均在院日数 病床利用率 職員数
	(2) 退院支援の実施状況
	(3) 地域連携 他医療機関との連携体制 紹介率 逆紹介率 戻し率
	(4) 重症度・看護必要度 基準を満たす患者の割合 各項目分布 A・B平均値
	(5) 褥瘡 有病率新規、持ち込み、リスクアセスメント 褥瘡ハイリスク患者ケア加算の算定回数 褥瘡管理体制の状況
	等



一般病棟入院基本料等の見直しの影響(その1)に係る主な調査項目
(1) 基本情報 承認等の状況(高度救命救急センター、DPC対象病院、がん診療連携拠点病院、専門病院等) 診療報酬(加算)に係る届出状況(総合入院体制加算、救急医療管理加算等)
(6) 医療機能に係る今後の方針 特定の医療機能(急性期医療機能や療養機能など)への特化の予定の有無 特化予定の機能(急性期医療機能、回復期リハビリ機能、療養機能)の自由記載
等

亜急性期入院医療管理料等の見直しの影響(その1)に係る主な調査項目
(1) 基本情報 診療報酬にかかる届出状況(回復期リハビリテーション病棟入院料1・2・3、重症患者回復病棟加算、休日リハビリテーション提供体制加算、亜急性期入院医療管理料1・2等) 届出リハビリテーション科
(6) 入院患者等の概況 亜急性期入院医療管理料1を算定した理由 疾患別リハビリテーション料算定患者、亜急性期入院医療管理料1・2、救急・在宅等支援病床初期加算を算定した患者の在院患者延べ数、平均在院日数、標準的算定日数を超過して算定した患者の割合
等

慢性期入院医療の適切な評価の見直しに係る主な調査項目
(6) 超重症児(者)・準超重症児(者)の判定基準の算定状況 レスピレーター管理、気管内挿管・気管切開、鼻咽頭エアウェイ等の算定割合
等

医療提供体制が十分ではなく医療機関の機能分化を進めることが困難な地域に配慮した評価の検討に係る主な調査項目

病棟調査における調査項目の概要

共通調査項目	
病棟調査	(1) 病棟概要
	診療科目
	算定診療報酬内容
	届出病床数
	入院前の居場所
	平均在院日数
	病床利用率
	病棟ごとの各種職員の人数
	退院・転院・転棟先別人数
	在宅復帰率
	検査未実施率
	入院時尿道カテーテルが留置されている患者の抜去率
	転倒・転落発生率
	院内感染症発生頻度
	(2) 新入棟患者の状況
	新入棟患者数
	入棟時の日常生活機能評価
	主原因疾患
	合併症等
入棟前の居場所	
(3) 退棟患者の状況	
人数	
日常生活機能評価(入棟時との比較を行う)	
退棟後の居場所	
(4) 退院支援体制について	
専従職員数	
退院支援内容	
等	



一般病棟入院基本料等の見直しの影響(その1)に係る主な調査項目	
(1) 病棟概要	算定診療報酬内容(新7対1、経過措置7対1入院基本料含む)
	等



亜急性期入院医療管理料等の見直しの影響(その1)に係る主な調査項目	
(1) 病棟概要	算定診療報酬内容(亜急性期入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料1・2・3、救急・在宅等支援病床初期加算等)
	病棟ごとの各種職員の人数(専従・専任、日本リハビリテーション医学会専門医、関連職種等)
	亜急性期入院医療管理料1・2算定入院患者数
(3) 退棟患者の状況	退院時リハビリテーション指導料の算定患者数
(5) リハビリテーション実施状況(亜急性期入院医療管理料算定する患者に関しては算定日数内・超)	実施した疾患別リハビリテーション内容
	患者数
	土・日曜日の実施状況
(6) 医療区分・ADLに係る調査票	等



慢性期入院医療の適切な評価の見直しに係る主な調査項目	
(5) 医療区分・ADLに係る調査票	等

患者調査における調査項目の概要

患者調査	共通調査項目		
	<p>(1) 患者の基本情報</p> <p>保険種別</p> <p>発症年月日</p> <p>入棟年月日</p> <p>主病名・副傷病名</p> <p>入院期間中の算定状況</p> <p>(2) 入棟時の患者状況</p> <p>入棟した理由</p> <p>入棟前の居場所</p> <p>入棟日の重症度・看護必要度の各項目の得点</p> <p>(退院後6週間以内の) 予定外再入院率</p> <p>(3) 入棟中の患者状況</p> <p>重症度・看護必要度に係る評価票の合計点数が最高点の時の各項目の点数</p> <p>(4) 退棟時の患者状況</p> <p>退棟後の居場所・転帰</p> <p>退棟日の重症度・看護必要度の各項目の得点</p> <p>退棟までの経緯(予定通り、延びた、その理由等)</p> <p>ADL、FIM、BI、要介護度、低栄養改善率</p> <p>経管栄養から経口摂取になった患者率</p> <p style="text-align: right;">等</p>	+	<p style="text-align: center;">一般病棟入院基本料等の見直しの影響(その1)に係る主な調査項目</p> <p>(3) 入棟中の患者状況</p> <p>手術・侵襲性の高い検査・処置の実施状況</p> <p style="text-align: right;">等</p>
		+	<p style="text-align: center;">亜急性期入院医療管理料等の見直しの影響(その1)に係る主な調査項目</p> <p>(1) 患者の基本情報</p> <p>要介護度(認定内容)</p> <p>(3) 入棟中の患者状況</p> <p>手術・侵襲性の高い検査・処置の実施状況</p> <p>実施リハビリテーション内容・単位数</p> <p>(5) 医療区分・ADLに係る調査票</p> <p style="text-align: right;">等</p>
		+	<p style="text-align: center;">慢性期入院医療の適切な評価の見直しに係る主な調査項目</p> <p style="text-align: center;">患者調査</p> <p>(1) 患者の基本情報</p> <p>要介護度(認定内容、認定時期)</p> <p>認知症高齢者の日常生活自立度</p> <p>超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者)入院診療加算の算定の有無</p> <p>(5) 医療区分・ADLに係る調査票</p>
		+	<p style="text-align: center;">レセプト調査</p> <p>(1) 特定除外患者について(7対1、10対1一般病棟入院基本料)</p> <p>特定除外の理由(90日超え患者に占める割合)</p> <p>(2) 患者一人一月あたりのレセプト請求額</p> <p>病棟毎の比較、在院日数や転帰の似た群での比較</p> <p style="text-align: right;">等</p>
	+	<p style="text-align: center;">医療提供体制が十分ではなく医療機関の機能分化を進めることが困難な地域に配慮した評価の検討に係る主な調査項目</p>	

共通項目（施設調査）

共通調査項目	
施設調査	(1)基本情報
	①開設者
	②併設施設・事業所
	③在宅療養支援病院・診療所の届出の有無
	④承認等の状況
	⑤診療報酬（加算）に係る届出状況
	⑥診療報酬（入院基本料）に係る届出状況
	⑦届出病床数
	⑧入院患者数
	⑨平均在院日数
	⑩病床利用率
	⑪職員数
	(2)退院支援の実施状況
	①実施の有無
	②従事する職種、職員数
	③活動内容

共通調査項目	
施設調査	(3)地域連携
	①地域連携診療計画管理料
	②地域連携診療計画退院時指導料
	③退院調整加算注2に係る状況
	④他医療機関との連携体制：退院調整に関する設部門の設置状況
	⑤紹介率
	⑥逆紹介率
	⑦戻し率
	(4)重症度・看護必要度
	①基準を満たす患者の割合
	②各項目分布
	③A・B平均値
	(5)褥瘡(次ページ参照)

共通項目

(医療機関における褥瘡の発生等の状況の検討に係る調査項目)

医療機関における褥瘡の発生等の状況の主な調査項目	
施設調査	(1) 褥瘡の有病率: 新規、持ち込み、リスクアセスメント
	① 調査日の施設入院患者数
	② 調査日に褥瘡を有する患者数
	③ 入院時すでに褥瘡を有していた患者数
	④ ②、③のうちAlb<3.0g/dLである各患者数
	(2) 褥瘡ハイリスク患者ケア加算の算定回数
	(3) 褥瘡管理体制の状況
	① 褥瘡リスクアセスメント実施数
	② 褥瘡ハイリスク患者特定数
	③ 褥瘡ハイリスク患者ケア実施率
	④ D3以上を有する患者数、うち院内発生件数
⑤ 褥瘡患者のうち次の状態を有する人数 (ショック状態・重度の末梢循環不全・麻薬等の鎮痛・鎮痛剤の持続的な使用が必要であるもの・6時間以上の全身麻酔下による手術を受けたもの・特殊体位による手術を受けたもの・強度の下痢が続く状態であるもの・極度の皮膚の脆弱であるもの・褥瘡に関する危険因子(病的骨突出、皮膚湿潤、浮腫等)があつて既に褥瘡を有するもの)	

共通項目（病棟調査）

共通調査項目	
病棟調査	(1) 病棟概要
	① 診療科目
	② 算定診療報酬内容
	③ 届出病床数
	④ 入院前の居場所
	⑤ 平均在院日数
	⑥ 病床利用率
	⑦ 病棟ごとの各種職員の人数
	⑧ 退院・転院・転棟先別人数
	⑨ 在宅復帰率
	⑩ 検査未実施率
	⑪ 入院時尿道カテーテルが留置されている患者の抜去率
	⑫ 転倒・転落発生率
	⑬ 院内感染症発生頻度

共通調査項目	
病棟調査	(2) 新入棟患者の状況
	① 新入棟患者数
	② 入棟時の日常生活機能評価
	③ 主原因疾患
	④ 合併症等
	⑤ 入棟前の居場所
	(3) 退棟患者の状況
	① 人数
	② 日常生活機能評価（入棟時との比較を行う）
	③ 退棟後の居場所
	(4) 退院支援体制について
	① 専従職員数
	② 退院支援内容

共通項目（患者調査）

共通調査項目	
患者調査	(1) 患者の基本情報
	① 保険種別
	② 発症年月日
	③ 入棟年月日
	④ 主病名・副傷病名
	⑤ 入院期間中の算定状況（地域連携診療計画管理料、地域連携診療計画退院時指導料等）
	⑥ 家族構成
	(2) 入棟時の患者状況
	① 入棟した理由
	② 入棟前の居場所
	③ 入棟日の重症度・看護必要度の各項目の得点
	④（退院後6週間以内の）予定外再入院率
	(3) 入棟中の患者状況
	① 重症度・看護必要度に係る評価票の合計点数が最高点の時の各項目の点数
	(4) 退棟時の患者状況
	① 退棟後の居場所・転帰
	② 退棟日の重症度・看護必要度の各項目の得点
	③ ADL、FIM、BI、要介護度、低栄養改善率
	④ 経管栄養から経口摂取になった患者率

個別調査項目について

個別調査項目

(一般病棟入院基本料等の見直しについての影響(その1))

一般病棟入院基本料等の見直しについての影響(その1)に係る主な調査項目	
施設調査	(1)基本情報
	④承認等の状況 (高度救命救急センター、DPC対象病院、がん診療連携拠点病院、専門病院等)
	⑤診療報酬(加算)に係る届出状況 (総合入院体制加算、救急医療管理加算等)
	(6)医療機能に係る今後の方針
	①特定の医療機能(急性期医療機能や療養機能など)への特化の予定の有無
	②他の医療機関との連携に関する意向
	③特化予定の機能(急性期医療機能、回復期リハビリ機能、療養機能)の自由記載
病棟調査	(1)病棟概要
	②算定診療報酬内容(新7対1、経過措置7対1入院基本料含む)
患者調査	(3)入棟中の患者状況
	②手術・侵襲性の高い検査・処置の実施状況

個別調査項目（亜急性期入院医療管理料等の見直しについての影響（その1））

亜急性期入院医療管理料等の見直しについての影響（その1）に係る主な調査項目	
施設調査	(1) 基本情報
	⑤ 診療報酬にかかる届出状況（改定前後の変化）（回復期リハビリテーション病棟入院料1・2・3、重症患者回復病棟加算、休日リハビリテーション提供体制加算、亜急性期入院医療管理料1・2等）
	⑫ 届出リハビリテーション科
	(6) 入院患者等の概況
	① 亜急性期入院医療管理料を算定した理由
	② 疾患別リハビリテーション料算定患者、亜急性期入院医療管理料1・2、救急・在宅等支援病床初期加算を算定した患者の在院患者延べ数
	③ 疾患別リハビリテーション料算定患者、亜急性期入院医療管理料1・2、救急・在宅等支援病床初期加算を算定した患者の平均在院日数
④ 疾患別リハビリテーション料算定患者、亜急性期入院医療管理料1・2、救急・在宅等支援病床初期加算を算定した患者の標準的算定日数を超えて算定した患者の割合	
病棟調査料算定病棟	(1) 病棟概要
	② 算定診療報酬内容（亜急性期入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料1・2・3、救急・在宅等支援病床初期加算等）
	⑦ 病棟ごとの各種職員の人数（専従・専任、日本リハビリテーション医学会専門医、関連職種等）
	⑭ 亜急性期入院医療管理料1・2算定入院患者数
	(3) 退棟患者の状況
	④ 退院時リハビリテーション指導料の算定患者数
	(5) リハビリテーション実施状況（亜急性期入院医療管理料算定する患者に関しては算定日数内・超）
	① 実施した疾患別リハビリテーション内容
	② 患者数
	③ 土・日曜日の実施状況
(6) 医療区分・ADLに係る調査票	
患者調査	(1) 患者の基本情報
	⑥ 要介護度（認定内容）
	(3) 入棟中の患者状況
	② 手術・侵襲性の高い検査・処置の実施状況
	③ 実施リハビリテーション内容・単位数
(5) 医療区分・ADLに係る調査票	

個別調査項目（慢性期入院医療の適切な評価の見直し）

慢性期に係る主な調査項目		慢性期に係る主な調査項目	
施設調査	(6) 超重症児(者)・準超重症児(者)の判定基準の算定状況	レセプト調査	(1) 特定除外患者について
	① レスピレーター管理、気管内挿管・気管切開、鼻咽頭エアウェイ等の算定割合等		① 特定除外の理由(90日超え患者に占める割合)
病棟調査	(5) 医療区分・ADLに係る調査票		(2) 患者一人一月あたりのレセプト請求額
	(1) 患者の基本情報		① 病棟毎の比較、在院日数や転帰の似た群での比較
患者調査	⑥ 要介護度(認定内容、認定時期)		
	⑦ 認知症高齢者の日常生活自立度		
	⑧ 直近一週間の検査実施状況 (検体検査・生体検査・画像検査)		
	⑨ 肺炎の発生率		
	⑩ 尿路感染症の発生率		
	⑪ 30日後の状態の見通し		
	⑫ 超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者)入院診療加算の算定の有無		
	(5) 医療区分・ADLに係る調査票		

個別調査項目

(医療提供体制が十分ではなく

医療機関の機能分化を進めることが困難な地域に配慮した評価の検討)

	医療提供体制が十分ではなく医療機関の機能分化を進めることが困難な地域に配慮した評価に係る主な調査項目
施設調査	(6)平成24年度診療報酬改定による影響
	①病棟ごとの一般病棟入院基本料の届出状況
	②亜急性期入院医療管理料を届出する病棟における看護配置状況
	③専従要件を緩和した新設評価の算定状況:栄養サポートチーム加算、緩和ケア診療加算、曜日別ニーズ調査
	④1病棟用に新設された特定一般病棟入院料の届出状況、看護職員数、月平均夜勤時間(改定前後の変化)
	⑤今回の改定で良かった点
	⑥今回の改定で悪かった(使いにくかった)点(自由記載)

	医療提供体制が十分ではなく医療機関の機能分化を進めることが困難な地域に配慮した評価に係る主な調査項目
施設調査(在宅療養支援病院)	(6)連携状況
	①患者数
	②看取り数
	③24時間患者受入状況
	④空床確保の有無
	⑤承認等の状況(二次救急医療機関等)
施設調査(対象内地域診療所)	⑥介護との連携状況(付属施設、訪問看護等)
	(6)改定の影響
患者調査	①患者受入の改善状況(救急、在宅等)
	(5)医療区分等

平成24年度調査項目

(1) 病院機能に合わせた効率的な入院医療の推進

- ① 一般病棟入院基本料、亜急性期入院医療管理料等の見直しについての影響(その1)
- ② 慢性期入院医療の適切な評価の見直し
- ③ **特殊疾患病棟や障害者施設等から療養病棟に転換した場合に対する経過措置の実態 等**

(2) 医療機関における褥瘡の発生等の状況の検討

(3) 診療報酬点数表における簡素化の検討

(4) 医療提供体制が十分ではなく医療機関の機能分化を進めることが困難な地域に配慮した 評価の検討

(1) 病院機能に合わせた効率的な入院医療の推進

③ 特殊疾患病棟や障害者施設等から療養病棟に転換した場合に対する経過措置の実態等

【附帯意見9】

以下の経過措置については、現場の実態を踏まえた検討を行い、必要な措置を講ずること。

一般病棟における7対1入院基本料の算定要件の見直しに係る経過措置

特殊疾患病棟や障害者施設等から療養病棟に転換した場合に対する経過措置

【関係する改定内容】

平成18年診療報酬改定時、特殊疾患療養病棟や障害者施設等から療養病棟に転換した場合の医療区分の引き上げを行い、平成24年診療報酬改定において、その経過措置を平成25年度末まで延長とした。

【調査内容案】

転換優遇措置の活用状況の把握に関する調査

調査対象：平成20年3月31日において障害者施設等入院基本料、特殊疾患療養病棟入院料1・2を届出していた病棟、特殊疾患入院医療管理料を届出していた病室であって、平成20年4月1日から平成22年3月31日までの間に療養病棟入院基本料を届出する病棟に転換した医療機関としなかった医療機関

調査内容：転換優遇措置の活用状況の把握に関する調査：経過措置の対象となっている患者（当該病床に平成20年3月31日までに入院あるいは転棟・転院した患者）の患者像等の調査、長期療養患者を対象とする加算の算定状況、患者像等の調査

個別調査項目（特殊疾患病棟や障害者施設等から療養病棟に転換した場合に対する経過措置の実態等）

特殊疾患病棟や障害者施設等から療養病棟に転換した場合に対する経過措置の実態 等に係る主な調査項目	
施設調査	(1)基本情報
	①開設者
	②届出病床数
	③障害者施設等入院基本料の届出の有無
	→下記患者の割合
	重度の肢体不自由児(者)
	脊髄損傷等の重度障害者
	重度の意識障害者
	筋ジストロフィー患者
	難病患者
	(2)平成20年4月からの転換状況(病床の廃止含む)
	①平成20年3月31日において現に障害者施設等入院基本料、特殊疾患療養病棟入院料1・2を算定する病棟の療養病棟入院基本料を算定する病棟への各転換状況
	②転換していない施設:その理由
	(3)今後の病床転換意向
(4)転換時の患者の行き先	
患者調査	(1)基本情報
	①保険種別
	②入棟年月日(転換していない医療機関病棟)
	③主病名・副傷病名
	④要介護度
	(2)入棟時の患者状況
	①入棟理由
	②入棟前の居場所
	③重症度・看護必要度の各項目の得点
	(3)現在の患者状況
	①重症度・看護必要度の各項目の得点
②医療区分・ADLに係る調査票	
③みなし医療区分	

(3) 診療報酬点数表における簡素化の検討

【附帯意見13】

診療報酬における包括化やIT化の進展等の状況変化を踏まえて、診療報酬の請求方法や、指導・監査等適切な事後チェックに資するための検討を引き続き行うこと。

【関係する改定内容】

入院基本料等加算のうち、算定割合の高い栄養管理実施加算と褥瘡患者管理加算を入院基本料に包括化した。

【調査内容案】

入院基本料等加算の算定の実態に関する調査：加算の算定状況、患者像等の調査

調査対象：調査対象とする入院基本料等加算を届出・算定している医療機関

【調査項目(案)】

統計データの収集や実態調査を行い、適切な分母に基づく、算定に係るデータを集める。

○算定回数の高い加算：

○算定回数の低い加算：

・患者の病態が算定要件となっている加算

・治療法が算定要件となっている加算

・制度が算定要件となっている加算

※各算定回数に関しては社会医療診療行為別調査等のデータを活用

診療報酬改定結果検証部会が平成24年度に実施する 平成24年度診療報酬改定結果検証に係る調査の概要

1. 調査項目

平成24年度診療報酬改定結果検証に係る調査（平成24年度調査）

2. 調査目的

中央社会保険医療協議会（以下、中医協）における診療報酬改定結果検証部会のもと、平成24年度の診療報酬改定による影響等を検証するために特別調査（平成24年度調査）を実施し、平成24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。

3. 調査の概要

本調査における調査概要は次の通りである。

(1) 救急医療機関と後方病床との一層の連携推進など、小児救急や精神科救急を含む救急医療の評価についての影響調査

①業務の概要

平成24年度改定における、新生児集中治療や小児救急医療、精神疾患を合併する患者の救急医療に対する評価、急性期後の受け皿としての後方病床機能の評価などが、救急医療等の充実・強化に与えた影響を調べるため、これらに関連した入院料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、患者の状況、他の医療機関との連携状況などについて調査を行う。

②調査対象及び調査客体

a 救急医療機関票【施設票】

- ・「救命救急入院料」「特定集中治療室管理料」「新生児特定集中治療室管理料」「小児特定集中治療室管理料」のいずれかについて届出を行っている保険医療機関（悉皆予定）
- ・「院内トリアージ実施料」の届出を行っている保険医療機関（悉皆予定）、
- ・「地域連携小児夜間・休日診療料Ⅰ・Ⅱ」の届出を行っている保険医療機関（無作為抽出、200件）
- ・「救急搬送患者地域連携紹介加算」の届出を行っている保険医療機関の中から無作為抽出した保険医療機関を本調査の対象とする。
- ・「救急搬送患者地域連携受入加算」と「救急医療管理加算」の届出を行っている保険医療機関（ただし、上記の「救急搬送患者地域連携紹介加算」の届出を行っていない施設）の中から無作為抽出した保険医療機関

調査客体数は上記合わせて2,000施設程度とする。

b 救急外来調査【患者票】

- ・上記①の調査対象施設において、調査期間中に救急外来（21時以降）を利用した患者。1施設当たり4名程度を予定。

c 精神科救急票【施設票】

- ・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・合併症入院料のいずれかについて届出を行っている保険医療機関を本調査の対象とする（悉皆予定）

(2) 在宅医療の実施状況及び医療と介護の連携状況調査

①業務の概要

平成24年度診療報酬改定においては、高齢化等に伴い、今後在宅医療の需要がますます高まることが予想され、在宅医療を担う医療機関の機能強化等がさらに重要となることから、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調査対象及び調査客体

a 入院医療機関調査

- ・全国の保険医療機関のうち、①退院調整加算、退院時共同指導料 2、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（500 施設）、及び②在宅療養支援病院（500 施設）の計 1,000 施設を調査対象とする。

b 在宅医療調査

- ・全国の保険医療機関のうち、無作為抽出した①在宅療養支援診療所（機能強化型を含む）1,500 施設、②在宅療養支援病院（500 施設、「入院医療機関調査」の対象）及び③在宅療養支援病院・診療所の届出のない保険医療機関（500 施設）を調査対象とする。調査対象施設は計 2,500 施設。

c 患者調査

- ・上記 b 在宅医療調査のうち、①及び②の対象施設で在宅医療を受けている患者で、1 施設につき 3 名を本調査の対象とする。3 名の内訳は、退院からの期間が新しい人から 3 名を優先的に対象とする。

(3) 訪問看護の実施状況及び効率的な訪問看護等に係る評価についての影響調査

①業務の概要

平成24年度診療報酬改定においては、在宅で医療ニーズの高い患者が増加していること等から、訪問看護について、対象拡大等の要件の緩和、早朝、夜間、深夜の訪問に対する評価、看護補助者との同行訪問に係る評価、専門性の高い看護師による同一日の訪問看護の評価、精神科訪問看護に対する評価体系の見直し等を行い、さらなる訪問看護の充実を図ることを目的とした各種の評価を行った。

これらを踏まえ、訪問看護の実施状況や、介護保険との連携状況、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調査対象及び調査客体

a 訪問看護ステーション調査

- ・全国の訪問看護ステーションから無作為抽出した訪問看護ステーションを調査対象とする。調査客体数は 1,000 事業所とする。

加えて、精神科訪問看護を実施している訪問看護ステーションについては、関係団体等に依頼の上、可能であれば、全事業所を調査対象とする（200事業所程度を想定）。合計約1,200事業所を対象とする。

b 保険医療機関調査

・全国の訪問看護を実施している保険医療機関1,000施設を対象とする。

c 精神科訪問看護（病院）調査

・精神科訪問看護指導料の届出があり、かつ精神病棟入院基本料を算定している全国の病院を調査対象とする。調査客体数は約500施設とする。

d 患者調査

・上記、訪問看護ステーション調査及び精神科訪問看護（病院）調査の対象施設・事業所の利用者のうち、医療保険での訪問看護を利用している人で、1施設・事業所につき4名を本調査の対象とする。

4名の内訳は、「週3日以上」訪問した利用者、「0歳～15歳」の利用者、利用開始から「3カ月以内」の利用者、「3カ月超」の利用者から1名ずつとする。客体数は6,800人（4×1,700=6,800人）となる。

(4) 在宅における歯科医療と歯科診療で特別対応が必要な者の状況調査

①業務の概要

在宅歯科医療の推進を図る観点から、平成24年度診療報酬改定においては、歯科衛生士による訪問歯科診療の補助の評価の新設や歯科訪問診療に係る評価の引き上げ等を行ったところである。

また、歯科診療で特別な対応が必要とされる者については、加算の主旨がより適切に反映できるように、名称の見直しを行うとともに、これらの患者について、高次の医療機関から一般の歯科診療所で受け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歯科診療で特別対応が必要な者の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調査対象及び調査客体

a 在宅歯科医療の実施状況調査【施設票】

・全国の「在宅療養支援歯科診療所」の届出を行っている歯科保険医療機関の中から無作為抽出した歯科診療所を調査対象とする。調査客体数は2,000施設とする。

b 在宅歯科医療の実施状況調査【患者票】

・調査期間中に、上記施設調査の対象施設の歯科訪問診療を受けた患者を調査対象とする。1施設当たり2名の患者を予定。

c 歯科診療で特別対応が必要な者の状況調査【施設票】

・①全国の「歯科診療特別対応連携加算」の届出を行っている保険医療機関（悉皆予定）及び②「障害者歯科医療連携加算」の届出を行っていないが「障害者加算」の一定以上の算定実績がある歯科保険医療機関（病院、診療所）として、日本障害者歯科学会の会員の保険医療機関（指導医もしくは認定医のいる施設を優先対象とする）の中から無作為抽出した施設1,000施設程度（①と②の合計）を調査対象とする。

- d 歯科診療で特別対応が必要な者の状況調査【患者票】
 - ・調査期間中に、上記施設調査の対象施設で診療を受けた、歯科診療特別対応加算の算定対象となった患者を調査対象とする。1施設当たり2名の患者を予定。
- e 歯科医療に関する意向調査【施設票】
 - ・全国の「在宅療養支援歯科診療所」の届出を行っている歯科保険医療機関（上記a在宅歯科医療の実施状況調査の抽出対象施設）及び全国の「歯科診療特別対応連携加算」の届出を行っている歯科保険医療機関及び日本障害者歯科学会の会員保険医療機関（上記c歯科診療で特別対応が必要な者の状況調査で調査対象の抽出対象施設）を除く、全国の歯科診療所の中から無作為抽出し、本調査の対象とする。調査客体は1,000施設とする。

(5) 医療安全対策や患者サポート体制等に係る評価についての影響調査

①業務の概要

平成24年度改定において、医療従事者と患者との対話を促進するための医療有資格者等による患者等に対する相談窓口の設置など、患者サポート体制を充実させるための具体的な対応策をあらかじめ準備し、患者の不安の解消に積極的に取り組んでいる医療機関への評価を新設した。さらに、診療報酬項目の簡素化の観点から、すでに多くの病院で実施されている加算について、入院基本料、特定入院料で包括して評価することとした。療養病棟及び診療所の療養病床については、評価体系の見直しを行い、原則を下回る場合に療養環境の改善計画を提出させることとした。また、医療安全対策を推進するため、院内感染防止策に関する評価の見直しや、医療機器の保守管理について、薬事法や医療法上の取扱いを踏まえ、高い機能を有するCT及びMRIの画像診断装置における診療報酬を請求するための施設基準の見直しを実施した。これらの評価等の見直しによる影響についての調査を行う。

②調査対象及び調査客体

- a 医療安全対策や患者サポート体制等に係る評価についての影響調査
 - ・「感染防止対策加算1・2」「患者サポート体制充実加算」のいずれかの施設基準の届出を行っている保険医療機関の中から無作為抽出した1,500施設（病院）を本調査の対象とする。
- b 医療機関における相談支援体制に関するアンケート調査
 - ・上記aの対象施設において、調査期間中に患者相談窓口を利用した患者で、利用順に6名を対象とする。最大客体数は9,000人（6人／施設×1,500施設=9,000人）となる。
- c 入院基本料等加算の簡素化等に関する影響調査
 - ・有床診療所入院基本料または有床診療所療養病床入院基本料の施設基準の届出のある施設の中から無作為抽出した1,000施設を本調査の対象とする。
- d 療養病床についての療養環境の整備状況に関する調査
 - ・「診療所療養病床療養環境改善加算」の届出施設（悉皆予定）
 - ・旧「診療所療養病床療養環境加算2」の届出施設（悉皆予定）
 - ・有床診療所療養病床入院基本料の施設基準の届出のある施設のうち、旧「診療所療養病床療養環境加算1」「診療所療養病床療養環境加算2」「診療所療養病床療養環境

改善加算」のいずれの施設基準の届出もない施設を本調査の対象とする。

4. 委託業者

三菱UF J リサーチ&コンサルティング株式会社

5. スケジュール

- (1) 救急医療機関と後方病床との一層の連携推進など、小児救急や精神科救急を含む救急医療の評価についての影響調査
10月下旬調査票発送予定
- (2) 在宅医療の実施状況及び医療と介護の連携状況調査
11月中旬調査票発送予定
- (3) 訪問看護の実施状況及び効率的な訪問看護等に係る評価についての影響調査
11月中旬調査票発送予定
- (4) 在宅における歯科医療と歯科診療で特別対応が必要な者の状況調査
11月中旬調査票発送予定
- (5) 医療安全対策や患者サポート体制等に係る評価についての影響調査
10月下旬～11月上旬調査票発送予定

入院医療等の調査・評価分科会が平成24年度に実施する調査の概要

1. 調査項目

- (1) 入院医療等における高度急性期・一般急性期、亜急性期、慢性期に関する長期入院等における患者の実態像調査
- (2) 医療少資源地域の調査

2. 調査目的及び内容

本調査は、一般病棟（7対1～15対1）、回復期リハビリテーション病棟、療養病棟、障害者病棟等において療養している患者の状態像とかかる医療費を把握し、診療報酬改定の検討に資するデータを収集・分析することを目的とする。

具体的には以下の事項についての調査を実施することで必要なデータの収集・分析を行う。

- (1) 各施設等において、入院している患者等の実態を把握する。
- (2) 各施設等において、提供されている医療サービスの実態を把握する。
- (3) 各施設等において、支払われている診療報酬および係るコストの実態を把握する。
- (4) 上記の(1)～(3)を施設累計毎に比較する。

3. 各調査の概要

本調査における調査概要は次の通りである。

- (1) 入院医療等における高度急性期・一般急性期、亜急性期、慢性期に関する長期入院等における患者の実態像調査

①業務の概要

ア. 施設特性調査

一般病棟（7対1～15対1）・療養病棟・障害者病棟・特殊疾患病棟等における長期入院の実態、医療機関における患者の状態と重症度・看護必要度等、一般病棟（7対1～15対1）（特定機能病院、専門病院も含む）・回復期・亜急性期・療養病棟等の褥瘡の有病率等、診療報酬点数表における簡素化における実態、特殊疾患病棟や障害者施設等から療養病棟に転換した場合に対する経過措置の実態及び亜急性期入院医療管理料等の見直しについての影響の把握等を目的として、別に厚生労働省保険局医療課が指定する医療保険に係る施設等を対象として、職員配置、病床区分別病床数、併設施設、入院患者の状況等について調査を実施する。

イ. 患者特性調査

施設特性調査の対象となった施設で療養中の患者等について、調査基準日における年齢、入院期間、入院している病床区分、医療区分やADL区分、要介護度等の基本属性や、入院元・退院先、入退院の理由、今後の意向等について調査を実施する。

ウ. レセプト調査

施設特性調査、患者特性調査を行うために無作為抽出を行った医療機関から、当該入院料の出現しているレセプトの提出を求め、算定されている項目の頻度等を分析す

る。

②調査対象及び調査客体

次の施設を全数調査対象施設、あるいは約1／2の割合で抽出して調査対象施設とする。また、その調査対象施設に入院している患者の中から一定の割合で抽出して対象患者とする。

- ・医療療養病棟
- ・一般病棟（7対1～15対1入院基本料を算定している病棟・全亜急性期病床を含める）
- ・障害者施設及び特殊疾患病棟等
- ・回復期リハビリテーション病棟
- ・平成20年3月31日において障害者施設等入院基本料、特殊疾患療養病棟入院料を届出していた病棟、特殊疾患入院医療管理料を届出していた病室

(2) 医療少資源地域の調査

①業務の概要

ア. 施設特性調査

医療提供体制が十分ではなく医療機関の機能分化を進めることが困難な地域（30二次医療圏）に配慮した評価の見直しの影響及び診療所を含む当該地域全体の医療の状況の把握を目的として、別に厚生労働省保険局医療課が指定する医療保険に係る施設等を対象として、職員配置、病床区分別病床数、併設施設、入院患者の状況等について調査を実施する。

イ. 患者特性調査

施設特性調査の対象となった施設で療養中の患者等について、調査基準日における年齢、入院期間等について調査を実施する。

②調査対象及び調査客体

全在宅療養支援病院と、30二次医療圏の中から抽出して調査対象施設とする。また、その調査対象施設に入院している患者の中から一定の割合で抽出して対象患者とする。

- ・30二次医療圏内の病院
- ・30二次医療圏内の診療所
- ・在宅療養支援病院

4. 委託業者

みずほ情報総研株式会社

5. スケジュール

10月下旬調査票発送予定