

個別事項 (その2:精神医療について)

平成25年11月29日

- ①精神科医療の現状と課題
- ②病床機能分化について
- ③精神患者の地域移行と地域定着について
- ④身体合併症への対応（総合病院精神科について）
- ⑤その他（抗精神病薬の処方、児童虐待について）

①精神科医療の現状と課題

②病床機能分化について

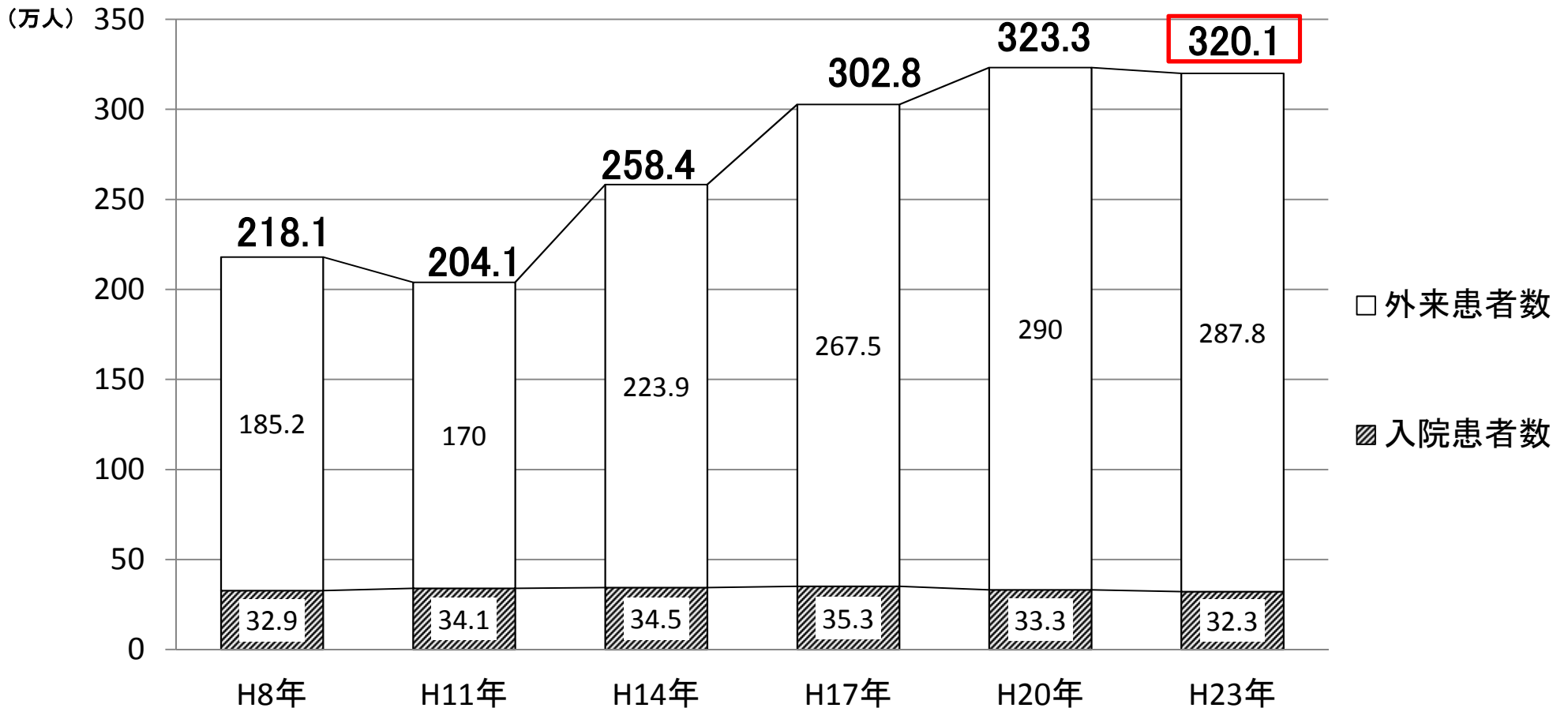
③精神患者の地域移行と地域定着について

④身体合併症への対応（総合病院精神科について）

⑤その他（抗精神病薬の処方、児童虐待について）

精神疾患の患者数

(医療機関にかかっている患者)

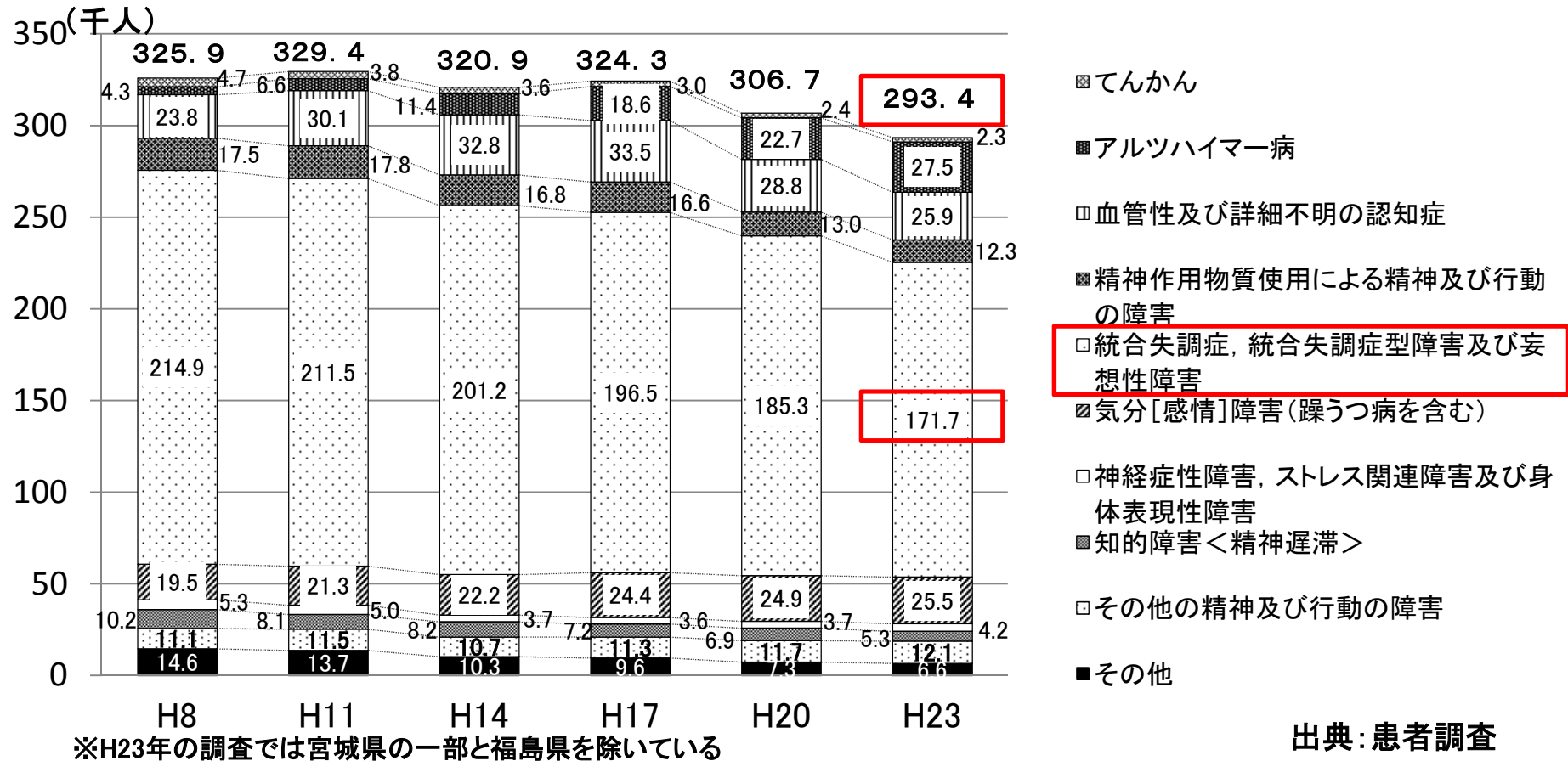


精神疾患の患者数は約320万人

※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

出典：患者調査

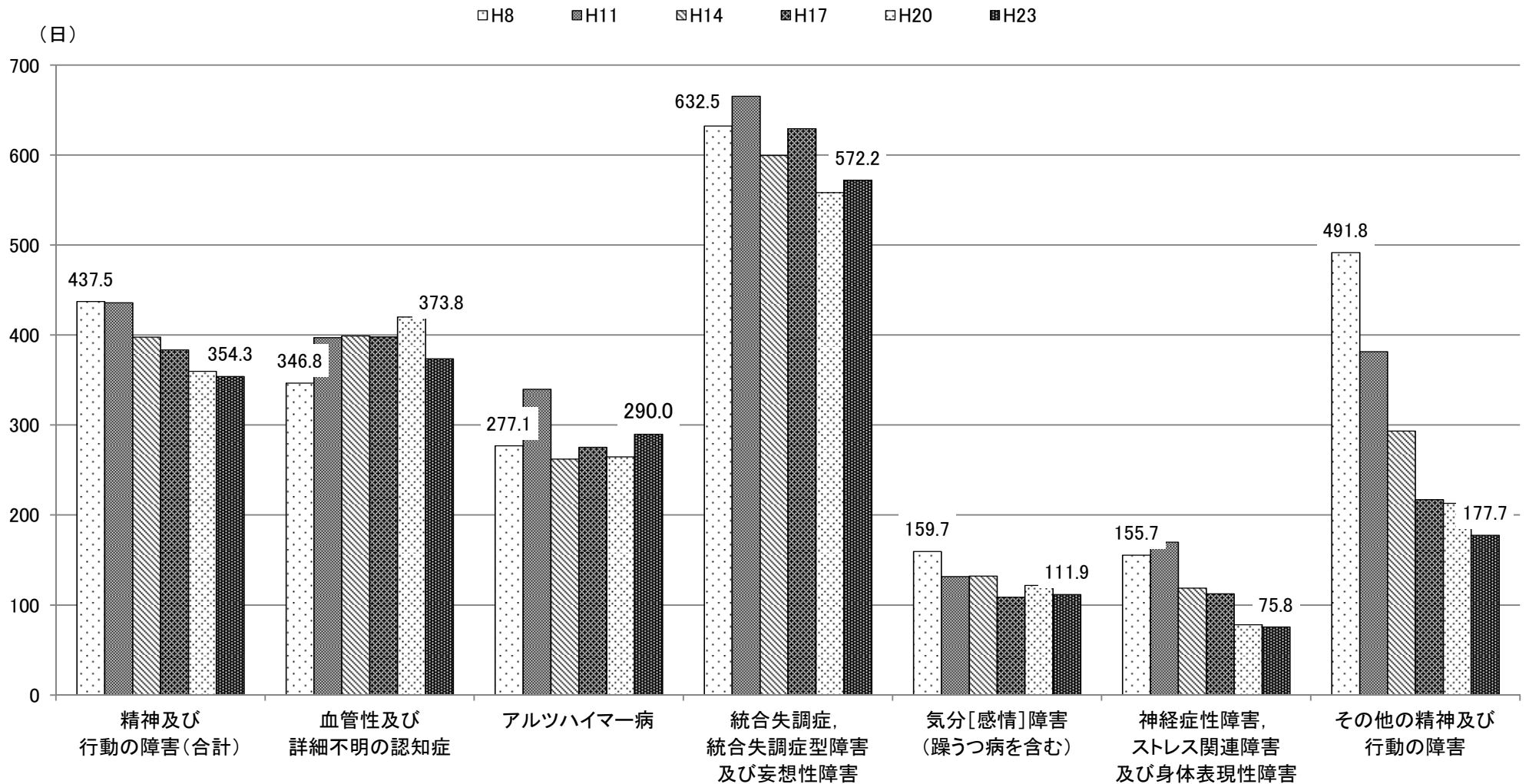
精神病床入院患者の疾病別内訳



精神病床に入院する患者数は約29万人で統合失調症が最も多い。

疾患別の退院患者平均在院日数の推移(精神病床)

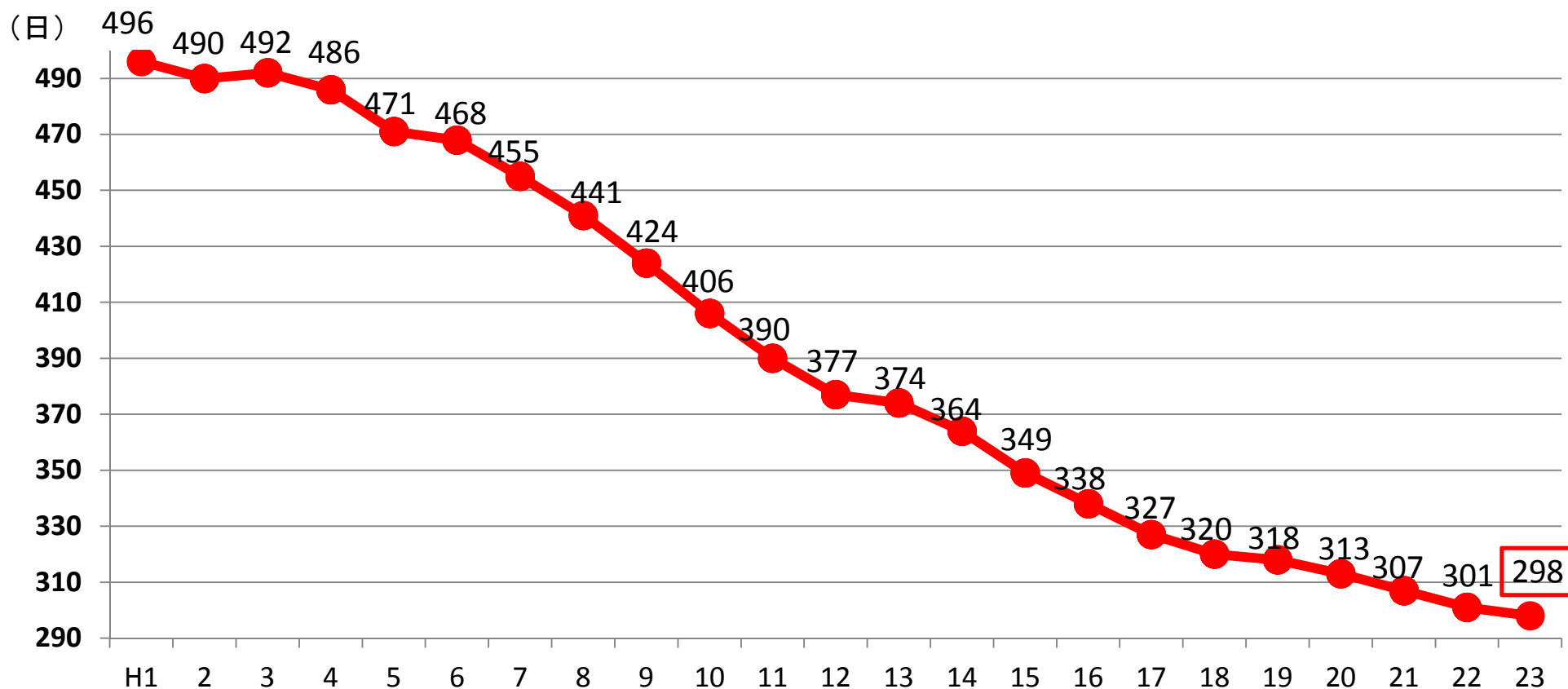
注)調査対象期間中(9月1日～30日)に退院した患者の在院日数の平均



平均在院日数は統合失調症等が最も長い

※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

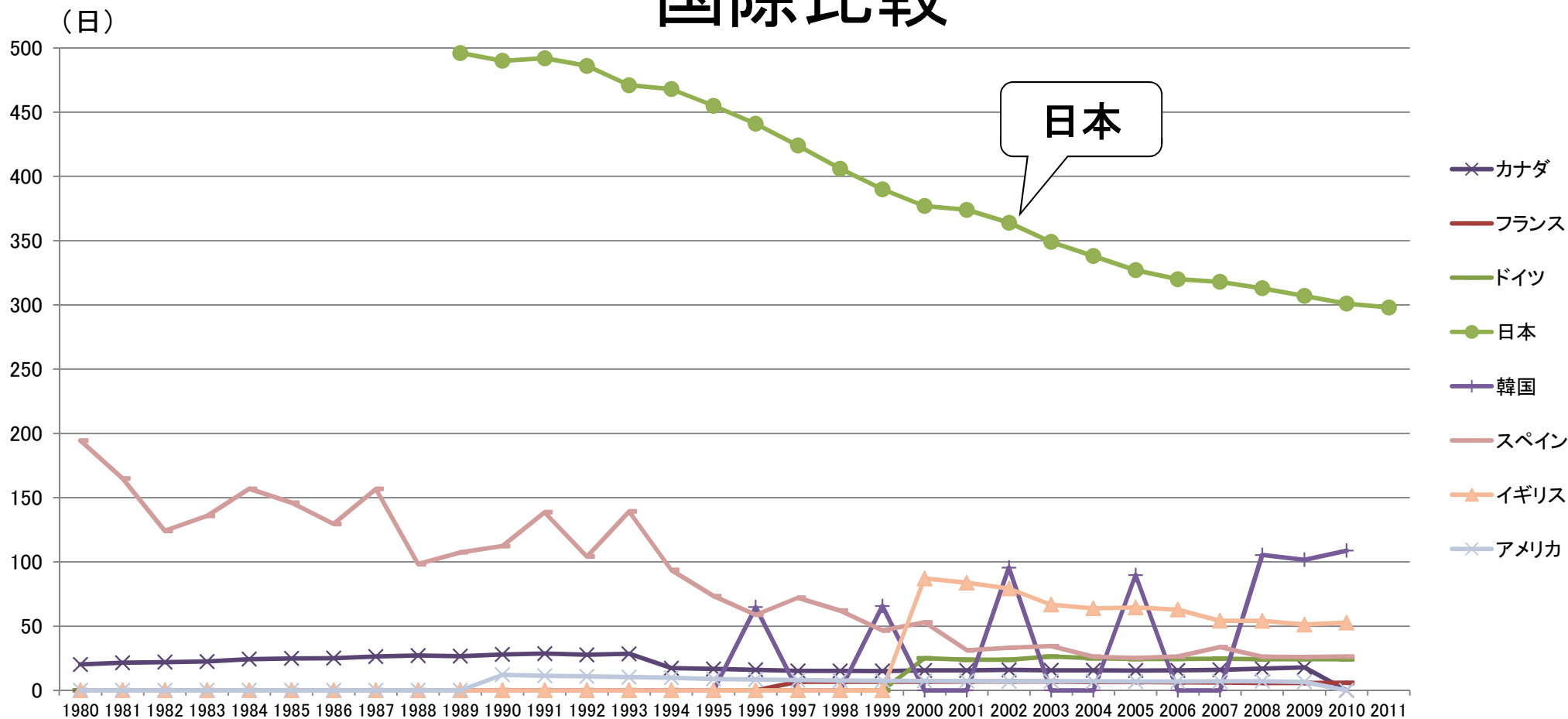
精神病床の平均在院日数の推移



平均在院日数は減少傾向だが、依然298日となっている。

※病院報告の平均在院日数の定義 :
$$\text{平均在院日数} = \frac{\text{年間在院患者延数}}{1/2 \times (\text{年間新入院患者数} + \text{年間退院患者数})}$$

精神病床の平均在院日数推移の国際比較



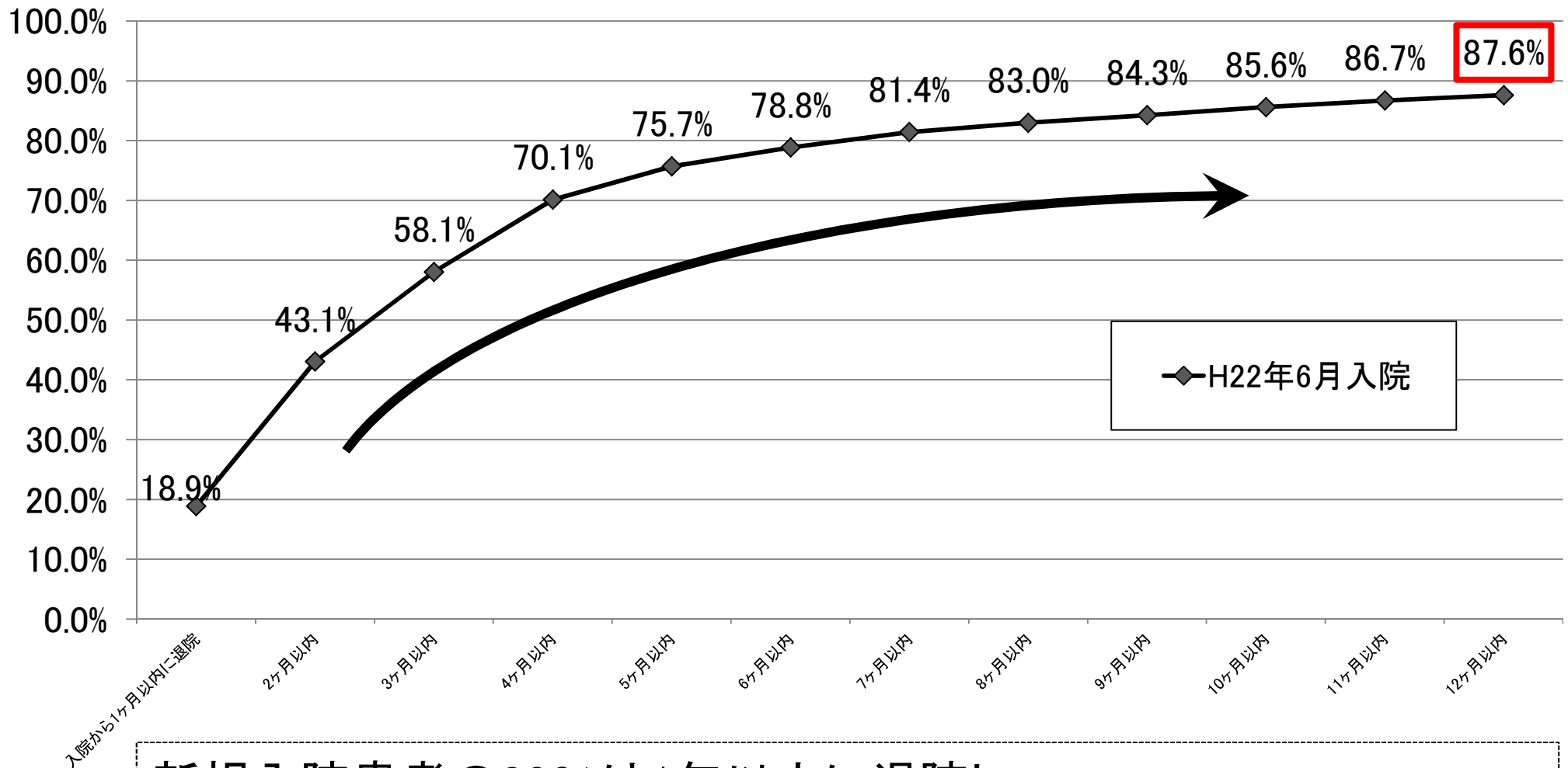
平均在院日数は諸外国に比べて長い。

※各国により平均在院日数の定義が異なることに留意

出典：OECD Health Data 2012

注)日本のデータは病院報告より

H22年6月精神科病院に入院した患者の 入院後1年間の月別累計退院率

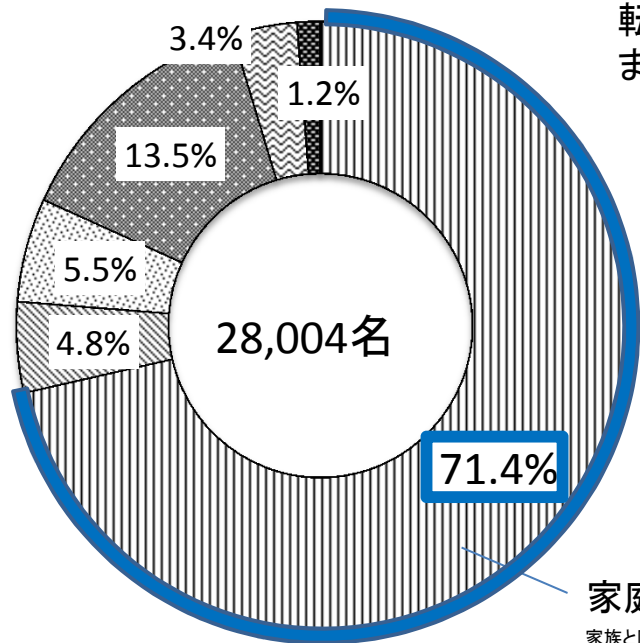


新規入院患者の88%は1年以内に退院し、
入院期間が長期化するにつれ累計退院率は横ばいとなる

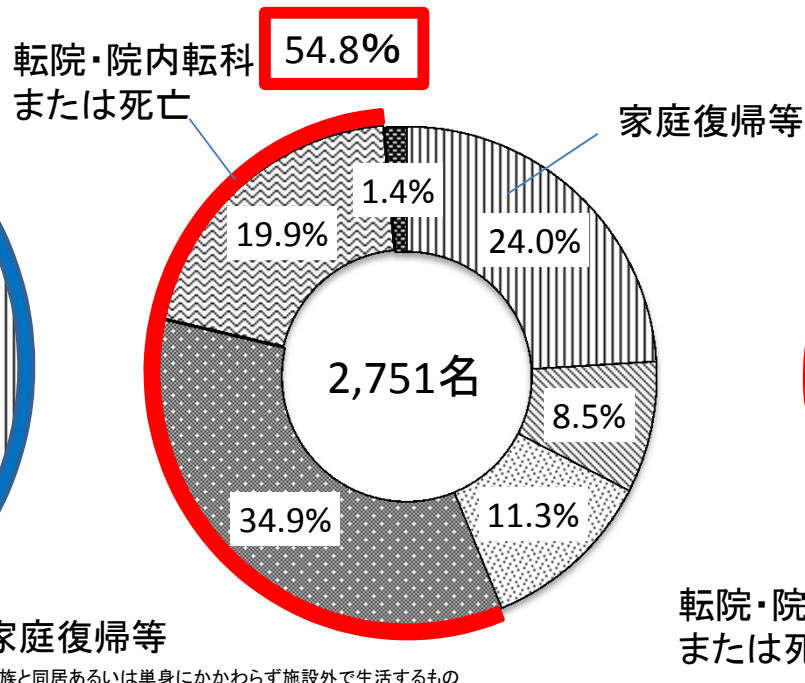
精神科病院からの退院者の状況

(平成23年6月の退院患者について調査)

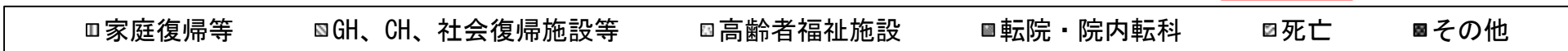
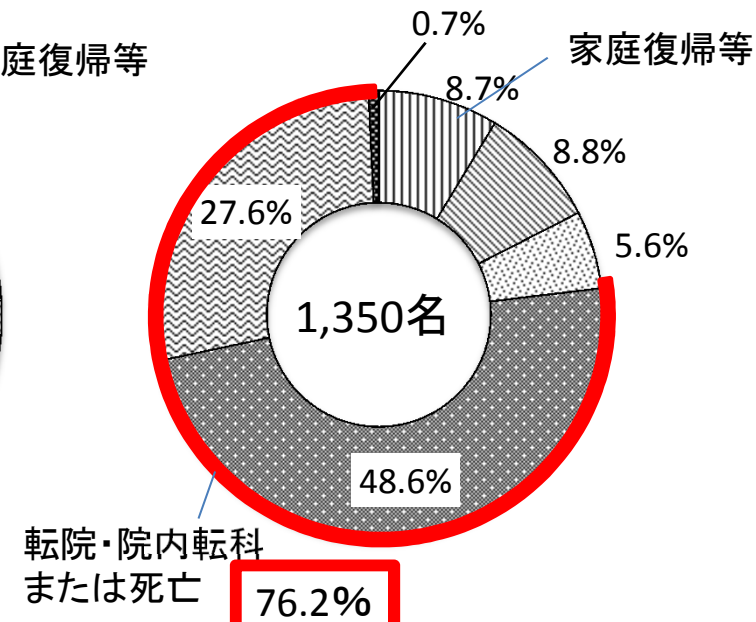
入院期間：1年未満



入院期間：1年～5年



入院期間：5年以上



GH: グループホーム 夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行う CH: ケアホーム 夜間や休日共同生活を行う住居で、入浴、排泄、食事の介護等を行う

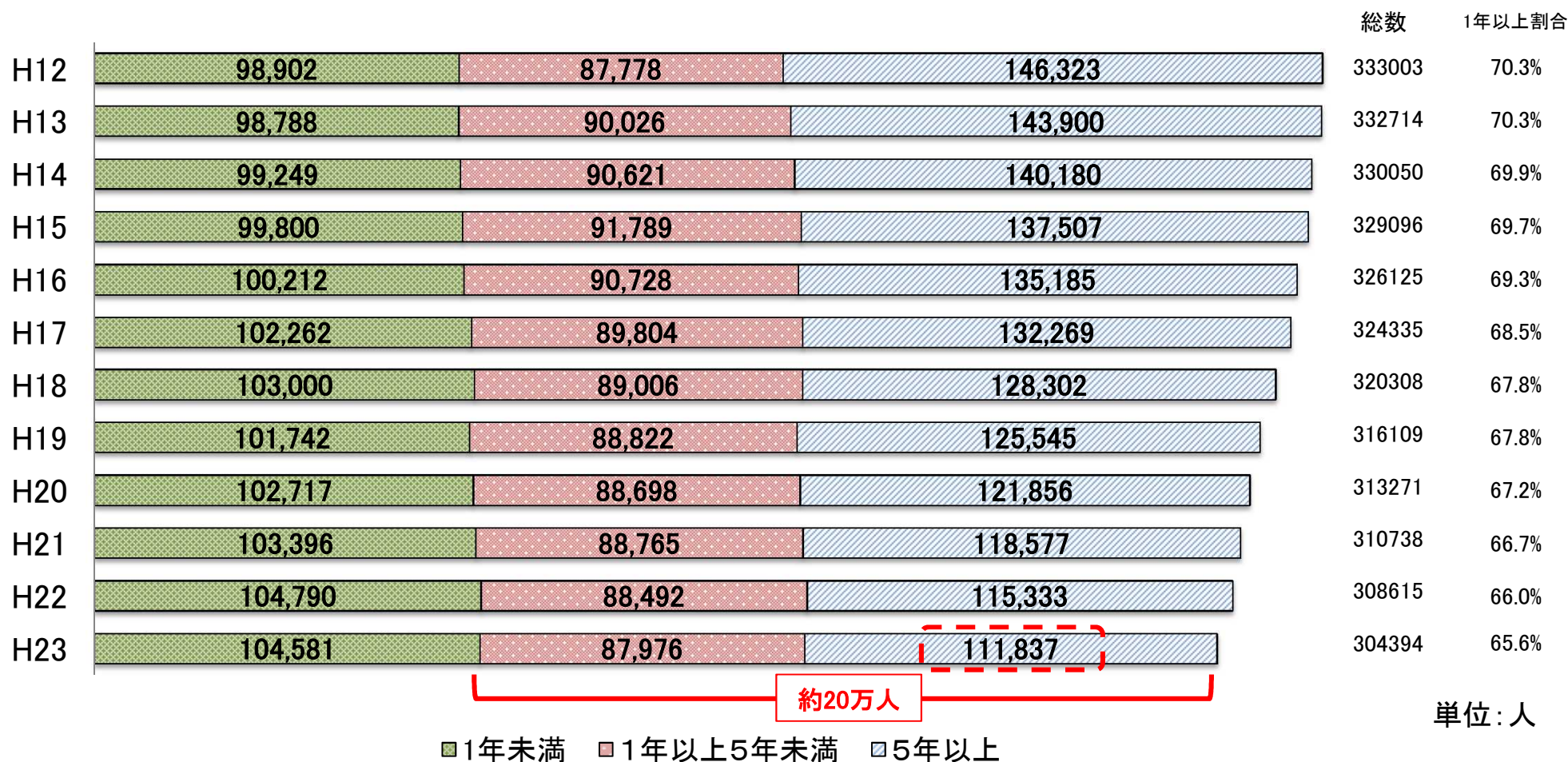
入院期間1年未満の家庭復帰率は高いが、入院期間1年以上になると転院・院内転科または死亡が多くなる。



1年を超える長期入院とならないような取り組みが必要

精神疾患による入院患者数 (在院期間別)

各年6月30日現在の入院



在院期間は1年以上が約20万人、うち5年以上が約11万人

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律の概要

平成25年6月19日に精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律が成立

1. 概要

(1)精神障害者の医療の提供を確保するための指針の策定

厚生労働大臣が、精神障害者の医療の提供を確保するための指針を定めることとする。

(2)保護者制度の廃止

主に家族がなる保護者には、精神障害者に治療を受けさせる義務等が課されているが、家族の高齢化等に伴い、負担が大きくなっている等の理由から、保護者に関する規定を削除する。

(3)医療保護入院の見直し

①医療保護入院における保護者の同意要件を外し、家族等（*）のうちのいずれかの者の同意を要件とする。

*配偶者、親権者、扶養義務者、後見人又は保佐人。該当者がいない場合等は、市町村長が同意の判断を行う。

②精神科病院の管理者に、

- ・医療保護入院者の退院後の生活環境に関する相談及び指導を行う者（精神保健福祉士等）の設置
- ・地域援助事業者（入院者本人や家族からの相談に応じ必要な情報提供等を行う相談支援事業者等）との連携
- ・退院促進のための体制整備

を義務付ける。

(4)精神医療審査会に関する見直し

①精神医療審査会の委員として、「精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者」を規定する。

②精神医療審査会に対し、退院等の請求をできる者として、入院者本人とともに、家族等を規定する。

2. 施行期日

平成26年4月1日（ただし、1.（4）①については平成28年4月1日）

3. 検討規定

政府は、施行後3年を目途として、施行の状況並びに精神保健及び精神障害者の福祉を取り巻く環境の変化を勘案し、医療保護入院における移送及び入院の手続の在り方、医療保護入院者の退院を促進するための措置の在り方、入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明の支援の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる。

精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針等に関する検討会

第183回国会で成立した精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律により新たに策定することとされた精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針に記載すべき内容等について、有識者、関係者の参集を得て検討を行う。

第1回平成25年7月26日

第2回平成25年8月9日

第3回平成25年8月27日

第4回平成25年9月19日

第5回平成25年9月30日

第6回平成25年10月17日 中間とりまとめ

第7回平成25年11月29日(予定)

第8回平成25年12月20日(予定)

検討会のとりまとめを踏まえ平成25年度中に告示予定

「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針案」中間まとめについて

平成25年10月11日 精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針等に関する検討会プレスリリース資料より

【中間まとめのポイント】

入院医療中心の精神医療から地域生活を支えるための精神医療の実現に向け、精神障害者に対する保健医療福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性を定める指針として策定予定。9月までの5回の議論を元に、主に以下の内容で中間まとめ。

1. 精神病床の機能分化に関する事項

- 急性期の患者に手厚い医療を提供するため、医師、看護師等の配置を充実
- 1年を超えないうちに退院できるよう、多職種による退院支援を推進
- 長期在院者の退院支援や生活支援等を通じて、地域移行を推進

2. 精神障害者の居宅等における保健医療サービス及び福祉サービスの提供に関する事項

- 治療中断者等が地域で必要な医療を受けられるアウトリーチ（多職種チームによる訪問支援）を推進
- 障害福祉サービス事業を行う者等と医療機関との連携を推進

3. 医療従事者と精神障害者の保健福祉に関する専門的知識を有する者との連携に関する事項

- 精神科医療の質の向上、退院支援、生活支援のため、多職種との適切な連携を確保

4. その他良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供の確保に関する重要事項

- 自殺・うつ病、依存症等多様な精神疾患・患者像に対応した医療を提供
- 精神疾患の予防を図るため、心の健康づくりを推進

- ①精神科医療の現状と課題
- ②病床機能分化について
- ③精神患者の地域移行と地域定着について
- ④身体合併症への対応（総合病院精神科について）
- ⑤その他（抗精神病薬の処方、児童虐待について）

精神病床の機能分化について

【課題】

- ・ 精神病床における入院患者数や平均在院日数は減少傾向ではあるものの、1年以上の長期入院患者は20万人にのぼり、在院日数が長期化するにつれて社会復帰が困難となる傾向にある。
- ・ 急性期病床では医師が多いほうが平均在院日数が短くなるにも関わらず、精神科急性期治療病棟入院料を算定する病棟は、精神療養病棟入院料と同等の医師配置となっている。
- ・ 精神療養病棟入院料を算定する病棟では、精神科急性期治療病棟入院料と同等の精神保健指定医の配置が求められているが、精神療養病棟では精神保健指定医の判断を必要とする隔離・身体拘束の割合は低い。
- ・ 慢性期では100床あたりの精神保健福祉士が多いほうが、平均在院日数が短くなるが、精神科入院基本料、精神療養病棟入院料を算定する医療機関では精神保健福祉士の配置が少ない。
- ・ 精神科救急は「精神科救急入院料」及び「精神科救急・合併症入院料」で評価されており、都道府県・圏域における1年間の措置、緊急措置、応急入院に係る新規入院患者のうち1/4以上又は30件以上の受入が要件のひとつとなっている。
- ・ これらを算定する施設数は、平成24年7月1日現在それぞれ精神科救急入院料102施設、精神科救急・合併症入院料7施設であり、算定施設のない県もある。一方、措置入院・緊急措置入院及び応急入院の実績については、減少傾向である。

【論点】



- 急性期に密度の高い医療を提供するため、精神科急性期治療病棟入院料を算定する病棟に医師を重点的に配置すること、並びに、クリニカルパスを使用した場合の評価について、どのように考えるか。
- 精神療養病棟入院料を算定する病棟について、病棟ごとに常勤の指定医を配置する必要性についてどのように考えるか。
- 精神療養病棟入院料及び精神科入院基本料において、精神保健福祉士を配置することの評価についてどのように考えるか。
- 精神科救急医療の推進を図るため、精神科救急入院料と精神科救急・合併症入院料においての措置入院・緊急措置入院及び応急入院の実績に係る要件について、現状に即した数値に見直すことについて、どのように考えるか。

②病床機能分化について

- ・急性期病棟の医師配置と退院促進について
- ・療養病棟の精神保健指定医の配置について
- ・精神保健福祉士（PSW）の配置について
- ・精神科救急を担う病棟について

医療法における病院に関する主な人員の標準

	一般病床	療養病床	精神病床		感染症病床	結核病床
定義	精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外の病床	主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床	精神疾患を有する者を入院させるための病床 1)大学病院等※1 1)以外の病院		感染症法に規定する一類感染症、二類感染症及び新感染症の患者を入院させるための病床	結核の患者を入院させるための病床
人員配置標準	医師 16:1 薬剤師 70:1 看護職員 3:1	医師 48:1 薬剤師 150:1 看護職員※2 4:1 看護補助者※2 4:1 理学療法士及び作業療法士 病院の実情に応じた適当数	医師 16:1 薬剤師 70:1 看護職員 3:1	医師 48:1 薬剤師 150:1 看護職員※3 4:1	医師 16:1 薬剤師 70:1 看護職員 3:1	医師 16:1 薬剤師 70:1 看護職員 4:1
(各病床共通) ・歯科医師 歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の入院患者に対し、16:1 ・栄養士 病床数100以上の病院に1人 ・診療放射線技師、事務員その他の従業者 病院の実情に応じた適当数 (外来患者関係) ・医師 40:1 ・歯科医師 病院の実情に応じた適当数 ・薬剤師 外来患者に係る取扱処方せん75:1 ・看護職員 30:1						

※1 大学病院(特定機能病院及び精神病床のみを有する病院を除く。)のほか、内科、外科、産婦人科、眼科及び耳鼻咽喉科を有する100床以上の病院(特定機能病院を除く。)のことをいう。

※2 平成30年3月31日までは、6:1でも可

※3 当分の間、看護職員5:1、看護補助者を合わせて4:1

精神科における特定入院料に係る診療報酬と主な要件

(平成24年)

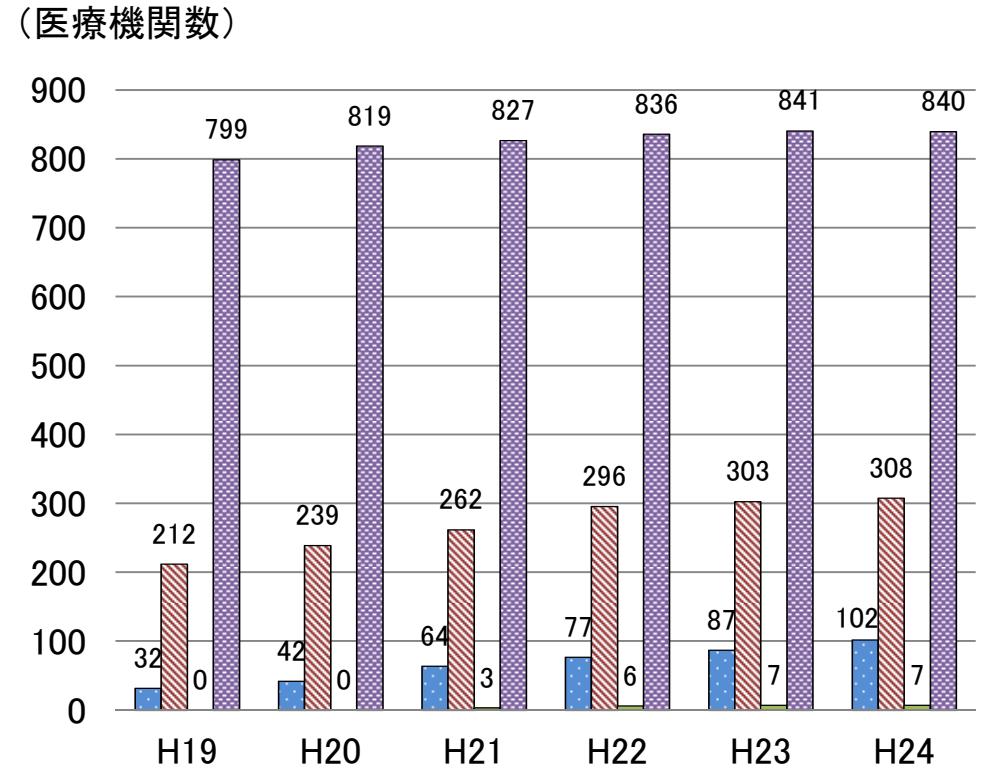
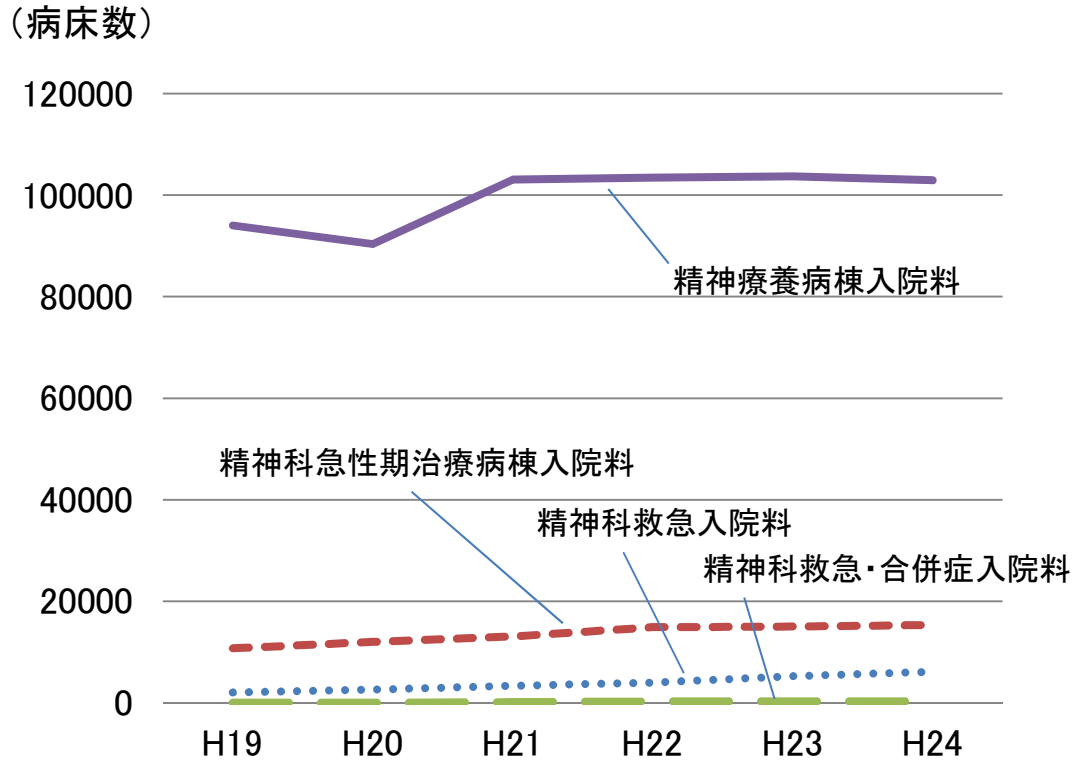
	医師の配置	看護職員等の配置	構造設備等	その他の主な要件	算定の対象となる患者	診療報酬点数
精神科救急入院料1	指定医 病棟常勤1名 病院常勤5名 医師 16:1	看護 10:1 PSW 病棟常勤2名	・隔離室・個室が半数以上 ・CT等の検査が速やかに実施できる体制 ・1看護単位60床以下	・時間外診療の件数 ・措置・緊急措置・応急入院の件数 ・新規入院患者の6割以上が3月以内に在宅移行	・措置・緊急措置・応急入院患者 ・3月以内に精神病棟に入院したことがない患者	3,462点 (~30日) 3,042点 (31日~)
精神科救急入院料2				・時間外診療の件数 ・措置・緊急措置・応急入院の件数 ・新規入院患者の4割以上が3月以内に在宅移行		3,262点 (~30日) 2,842点 (31日~)
精神科救急・合併症入院料	指定医 病棟常勤3名 精神科医 病院常勤5名 医師 16:1	看護 10:1 PSW 病棟常勤2名	・合併症ユニットが2割以上 ・隔離室・個室又は合併症ユニットが半数以上 ・救急蘇生装置、呼吸循環監視装置等 ・CT等の検査が速やかに実施できる体制 ・1看護単位60床以下	・時間外診療の件数 ・措置・緊急措置・応急入院の件数 ・新規入院患者の4割以上が3月以内に在宅移行	・措置・緊急措置・応急入院患者 ・3月以内に精神病棟に入院したことがない患者 ・身体疾患の治療のため一般病棟に入院した患者	3,462点 (~30日) 3,042点 (31日~)
精神科急性期治療病棟入院料1	指定医 病棟常勤1名 病院常勤2名	看護 13:1 看護補助者 30:1 PSW又は臨床心理技術者 病棟常勤1名	・隔離室を有する ・1看護単位60床以下	・新規入院患者の4割以上が3月以内に在宅移行	・3月以内に精神病棟に入院したことがない患者 ・他病棟入院患者の急性増悪例	1,931点 (~30日) 1,611点 (31日~)
精神科急性期治療病棟入院料2	医師 48:1 (医療法基準)	看護 15:1 看護補助者 30:1 PSW又は臨床心理技術者 病棟常勤1名				1,831点 (~30日) 1,511点 (31日~)

PSW: 精神保健福祉士 OT: 作業療法士

精神療養病棟入院料	指定医 病棟常勤1名 病院常勤2名 医師 48:1 (医療法基準)	看護 30:1 看護・看護補助者を合わせて15:1 OT又は経験看護師 1名	・病室5.8㎡以上 ・1看護単位60床以下 ・1病室6床以下	・病棟にPSWまたは臨床心理技術者常勤 ・病棟にOT室または生活技能訓練室	・長期の入院を要する精神疾患を有する患者	1,061点 (GAFスコア41以上) 1,091点 (GAFスコア40以下) 1,121点 (GAFスコア30以下かつ精神科救急へ協力)
-----------	---	--	--------------------------------------	--	----------------------	---

急性期を担う精神科急性期治療病棟入院料で医師の配置は、
精神療養病棟と同じ48:1となっている。

特定入院料の届出医療機関数と病床数の推移

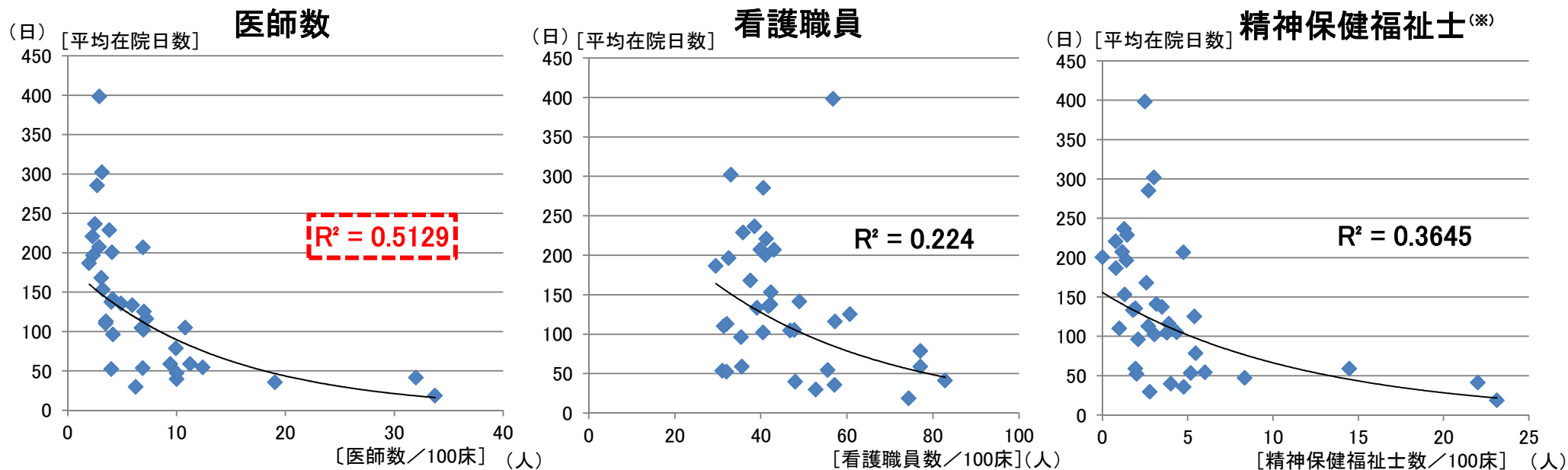


病床数	H19	H20	H21	H22	H23	H24
精神科救急入院料	2023	2615	3347	3977	5276	6116
精神科急性期治療病棟入院料	10706	11983	13042	14916	15042	15349
精神科救急・合併症入院料	0	0	124	276	283	283
精神療養病棟入院料	94021	90382	103025	103437	103644	102890

- 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
- 精神療養病棟入院料

100床あたり従事者数と平均在院日数(急性期病院*)

(*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のいずれかを算定しそれ以外の特定入院料を算定していない病院 n=37)



$0 < R^2 \leq 0.2$	ほとんど相関なし
$0.2 < R^2 \leq 0.4$	弱い相関あり
$0.4 < R^2 \leq 0.7$	相関あり
$0.7 < R^2 < 1.0$	強い相関あり

急性期では、100床あたりの医師数が多いほうが、平均在院日数が短く、急性期病院への医師の重点的な配置により早期退院が期待される。

(※)精神保健福祉士は急性期病棟では配置が義務づけられている

精神疾患における急性期クリニカルパスの有用性

- 1) 早期退院への意識づけが明確
- 2) 治療の標準化により、病態に応じて多職種が何をアプローチしているか理解しやすく、治療方針が共有できる。
- 3) 入院後の経過を定期的に家族へ説明することで、治療への理解を得やすい。
- 4) 退院に向け、地域サービスがスムーズに利用できるよう、病院職員、患者・家族、介護職員等が連携を図りやすい。

精神疾患における急性期クリニカルパス

職種

- ①医師、②PSW、③臨床心理士、④看護師、⑤作業療法士は必須

内容

- ①診断の確定
- ②精神症状評価尺度を用いた評価
- ③患者・家族に対する疾患教育
- ④副作用と治療満足度の評価
- ⑤社会資源の調整
- ⑥訪問支援やリハビリが退院後継続できる準備
- ⑦患者情報を多職種で共有するためのカンファレンス

これらの事項を含めて診療スケジュールを標準化したもの

① 診断の確定

急性期クリニカルパスの例(統合失調症)

統合失調症	0週 実施項目	1週 実施項目	2週 実施項目	3週 実施項目	4週 実施項目	5週 実施項目	6週 実施項目
医師 (通常の診察は除く)	身体疾患の確認 (他科医師との連携) SDMIに基づき、患者・家族と治療方針の決定 治療状況の確認と対処			SDMIに基づき、患者・家族と治療方針の決定			SDMIに基づき、患者・家族と治療方針の決定
PSW	入院時チェックリスト 関係機関への連絡 社会資源チェックリスト フェイスシート作成	面談 (家族・本人)		面談 (家族・本人)		面談 (家族・本人)	面談 (家族・本人)
薬剤師 (※は他諸種でも可)	入院患者・家族聞き取り 持参薬チェック	薬剤指導 ※DAI-10 ※SAI-J ※DIEPSS	薬剤指導 CP換算	服薬指導	服薬指導	服薬指導	服薬指導
CP	PANSS又はMS評価	MMSE・ JART評価 PANSS又はMS評価	PANSS又はMS評価		PANSS又はMS評価		
看護師	隔離中PANSS-EC評価	生活自立度自己チェック			生活自立度自己チェック		
OT	BACS-J/WCST慶應版				OSA II 作業遂行機能評価		
チーム 共通	退院前訪問指導	地域移行支援カンファレンス	心理教育(統合失調症の症状)	心理教育(注意サイン)	心理教育(薬)	心理教育(社会資源)	心理教育(家族とともに振り返り)
			疾患に対する教育プログラム	疾患に対する教育プログラム	疾患に対する教育プログラム	疾患に対する教育プログラム	疾患に対する教育プログラム

③ 患者・家族に対する疾患教育

⑤ 社会資源の調整

④ 副作用と治療満足度の評価

② 精神症状評価尺度を用いた評価

⑦ 患者情報を多職種で共有するためのカンファレンス

⑥ 訪問支援やリハビリが退院後継続できる準備

急性期クリニカルパスの例(気分障害)

①診断の確定

気分障害	I期			II期			III期	
	0日目 項目	0週目 2~7日 項目	1週目 項目	2週目 項目	3週目 項目	4週目 項目	5週目 項目	6週目 項目
医師 (通常の診察は除く)	身体疾患の確認 (他科医師との連携) SDMIに基づき、患者・家族と治療方針の決定	SDMIに基づき、患者・家族と治療方針の決定	SDMIに基づき、患者・家族と治療方針の決定	SDMIに基づき、患者・家族と治療方針の決定	SDMIに基づき、患者・家族と治療方針の決定	SDMIに基づき、患者・家族と治療方針の決定	SDMIに基づき、患者・家族と治療方針の決定	SDMIに基づき、患者・家族と治療方針の決定
看護師	HAM-D YMRS アセスメント(オレム) 睡眠(自己・NS評価) 生活自立度チェック	HAM-D YMRS アセスメント(オレム)	HAM-D YMRS アセスメント(オレム)	HAM-D YMRS アセスメント(オレム)	HAM-D YMRS アセスメント(オレム)	HAM-D YMRS アセスメント(オレム)	HAM-D YMRS アセスメント(オレム)	HAM-D YMRS アセスメント(オレム)
PSW	入院時チェックリスト 公的・医療機関への連絡	フェイスシートの作成 担当PSWの申し送り	社会資源チェックリスト 福祉手帳	社会資源チェックリスト 福祉手帳	社会資源チェックリスト 福祉手帳	社会資源チェックリスト 福祉手帳	社会資源チェックリスト 福祉手帳	社会資源チェックリスト 福祉手帳
OT	OTオリエンテーション、今後の方向性の説明	POMS		集団OT導入への説明、段階的導入				精神科リハビリテーションの確認
薬剤師	入院時患者 持参薬チェック DAI-10 SAI-J DIEPSS	薬の説明・副作用 服薬指導	DAI-10 SAI-J PSS 換算 不安定薬・睡眠薬・抗うつ薬/量 チェック	DAI-10 SAI-J PSS 換算 不安定薬・睡眠薬・抗うつ薬/量 チェック	DAI-10 SAI-J DIEPSS CP換算	DAI-10 SAI-J DIEPSS CP換算	DAI-10 SAI-J DIEPSS CP換算	DAI-10 SAI-J DIEPSS CP換算
臨床心理士	HAM-D コロンビア自殺重大度評価尺度 MADRS SCID-II YMRS	HAM-D MADRS YMRS	HAM-D MADRS YMRS	HAM-D MADRS YMRS	HAM-D MADRS YMRS	HAM-D MADRS YMRS	HAM-D MADRS YMRS	HAM-D MADRS YMRS
医師・看護師・PSW	患者・家族への情報提供(病名告知後冊子を使用)【看】	患者・家族への情報提供(小冊子を使用)【看】	患者・家族への情報提供(小冊子を使用)【看】	患者・家族への情報提供(小冊子を使用)【看】	患者・家族への情報提供(小冊子を使用)【看】	患者・家族への情報提供(小冊子を使用)【看】	患者・家族への情報提供(小冊子を使用)【看】	患者・家族への情報提供(小冊子を使用)【看】
薬剤師・看護師		SDM(自己管理について)【看】	SDM(自己管理について)【看】	SDM(自己管理について)【看】	SDM(評価とStep upについて)【看】	SDM(評価とStep upについて)【看】	SDM(評価とStep upについて)【看】	SDM(評価とStep upについて)【看】
臨床心理士・PSW・看護師・薬剤師	家族への家族教室案内	会社・家族への心理教育	会社・家族への心理教育	会社・家族への心理教育	会社・家族への心理教育	会社・家族への心理教育	会社・家族への心理教育	会社・家族への心理教育
全職種(検査・放射線以外)	退院前訪問指導(入院前の生活環境把握)	地域移行カンファレンス(情報の共有・計画立案)	地域移行カンファレンス(情報の共有・計画立案)	地域移行カンファレンス(情報の共有・計画立案)	地域移行カンファレンス(計画の評価・修正)	地域移行カンファレンス(計画の評価・修正)	地域移行カンファレンス(計画の評価・修正)	地域移行カンファレンス(計画の評価・修正)

③患者・家族に対する疾患教育

②精神症状評価尺度を用いた評価

⑤社会資源の調整

④副作用と治療満足度の評価

②精神症状評価尺度を用いた評価

⑦患者情報を多職種で共有するためのカンファレンス

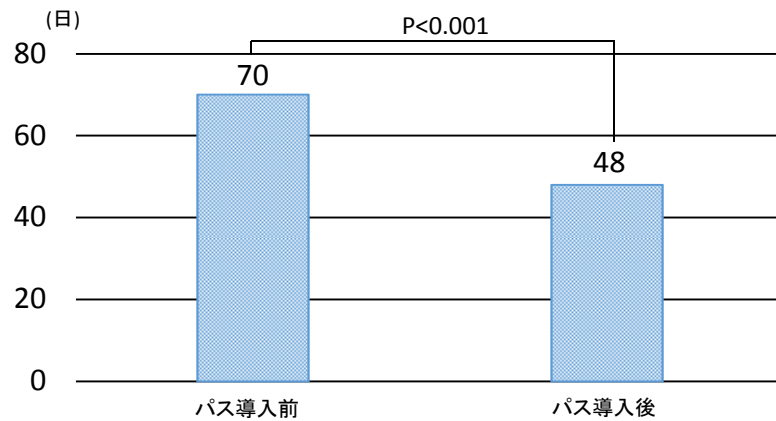
⑥訪問支援やリハビリが退院後継続できる準備

統合失調症、気分障害に関する急性期パス導入による効果

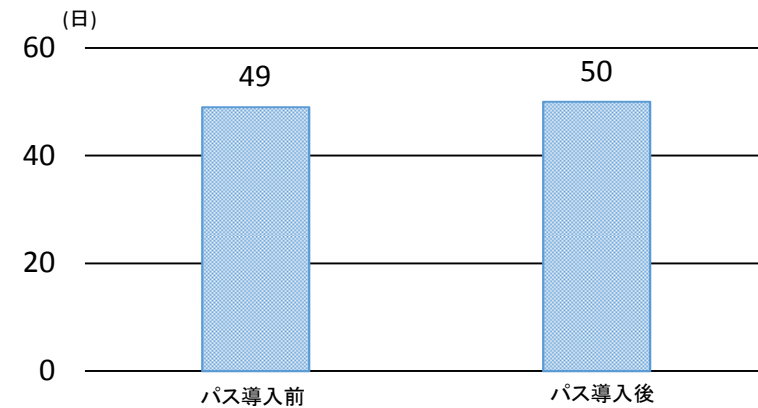
統合失調症および気分障害(うつ病等)について、パス導入前入院患者それぞれ100名、80名とパス導入後入院患者それぞれ244名、165名について、パス導入前後における平均在院日数、在宅期間、再入院率の比較を行った。

※在宅期間 パス導入前: パスを利用した入院の前1年以内に入院していた患者における前回退院後に在宅療養していた期間の平均
パス導入後: パスを用いて退院した患者の再入院までの期間の平均

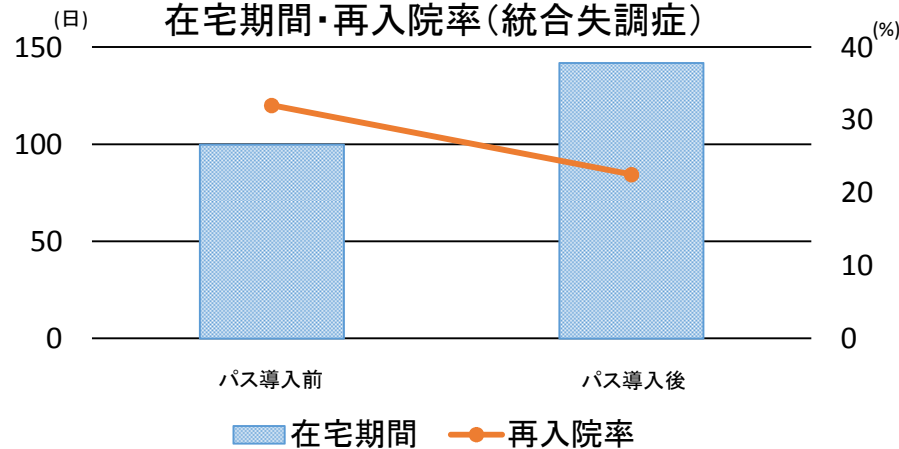
平均在院日数(統合失調症)



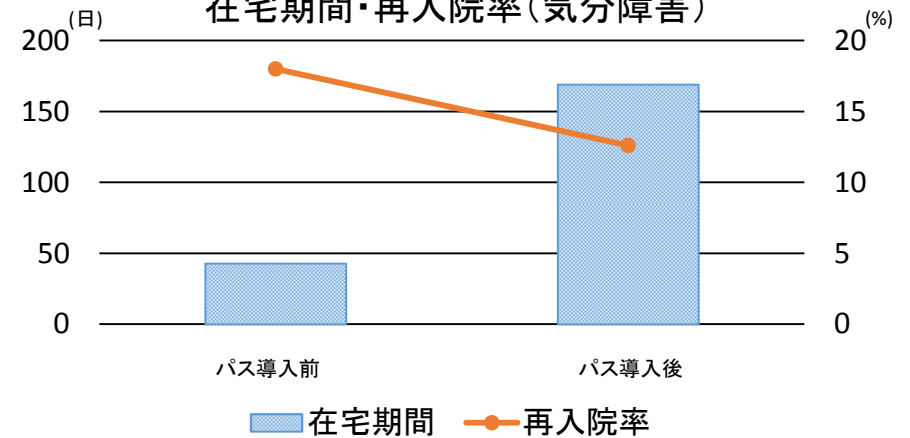
平均在院日数(気分障害)



在宅期間・再入院率(統合失調症)



在宅期間・再入院率(気分障害)



急性期パス導入により平均在院日数の短縮や在宅期間の延長・再入院率の低下につながる

②病床機能分化について

- ・急性期病棟の医師配置と退院促進について
- ・療養病棟の精神保健指定医の配置について
- ・精神保健福祉士(PSW)の配置について
- ・精神科救急を担う病棟について

再掲

精神科における特定入院料に係る診療報酬と主な要件

(平成24年)

医師の配置		看護職員等の配置	構造設備等	その他の主な要件	算定の対象となる患者	診療報酬点数
精神科救急入院料1	指定医 病棟常勤1名 病院常勤5名 医師 16:1	看護 10:1 PSW 病棟常勤2名	・隔離室・個室が半数以上 ・CT等の検査が速やかに実施できる体制 ・1看護単位60床以下	・時間外診療の件数 ・措置・緊急措置・応急入院の件数 ・新規入院患者の6割以上が3月以内に在宅移行	・措置・緊急措置・応急入院患者 ・3月以内に精神病棟に入院したことがない患者	3,462点 (~30日) 3,042点 (31日~)
精神科救急入院料2				・時間外診療の件数 ・措置・緊急措置・応急入院の件数 ・新規入院患者の4割以上が3月以内に在宅移行		3,262点 (~30日) 2,842点 (31日~)
精神科救急・合併症入院料	指定医 病棟常勤3名 精神科医 病院常勤5名 医師 16:1	看護 10:1 PSW 病棟常勤2名	・合併症ユニットが2割以上 ・隔離室・個室又は合併症ユニットが半数以上 ・救急蘇生装置、呼吸循環監視装置等 ・CT等の検査が速やかに実施できる体制 ・1看護単位60床以下	・時間外診療の件数 ・措置・緊急措置・応急入院の件数 ・新規入院患者の4割以上が3月以内に在宅移行	・措置・緊急措置・応急入院患者 ・3月以内に精神病棟に入院したことがない患者 ・身体疾患の治療のため一般病棟に入院した患者	3,462点 (~30日) 3,042点 (31日~)
精神科急性期治療病棟入院料1	指定医 病棟常勤1名 病院常勤2名 医師 48:1 (医療法基準)	看護 13:1 看護補助者 30:1 PSW又は臨床心理技術者 病棟常勤1名	・隔離室を有する ・1看護単位60床以下	・新規入院患者の4割以上が3月以内に在宅移行	・3月以内に精神病棟に入院したことがない患者 ・他病棟入院患者の急性増悪例	1,931点 (~30日) 1,611点 (31日~)
精神科急性期治療病棟入院料2		看護 15:1 看護補助者 30:1 PSW又は臨床心理技術者 病棟常勤1名				1,831点 (~30日) 1,511点 (31日~)

PSW: 精神保健福祉士 OT: 作業療法士

精神療養病棟入院料	指定医 病棟常勤1名 病院常勤2名 医師 48:1 (医療法基準)	看護 30:1 看護・看護補助者を合わせて15:1 OT又は経験看護師 1名	・病室5.8㎡以上 ・1看護単位60床以下 ・1病室6床以下	・病院にPSWまたは臨床心理技術者常勤 ・病院にOT室または生活技能訓練室	・長期の入院を要する精神疾患を有する患者	1,061点 (GAFスコア41以上) 1,091点 (GAFスコア40以下) 1,121点 (GAFスコア30以下かつ精神科救急へ協力)
-----------	---	--	--------------------------------------	--	----------------------	---

急性期を担う精神科急性期治療病棟入院料で医師の配置は、精神療養病棟と同じ48:1となっている。

精神保健指定医に認められた行動制限について

- 精神科医療においては、本人の意思によらない入院や、一定の行動制限を行うことがあるため、これらの業務を行う医師は、患者の人権に十分配慮した医療を行うに必要な知識を備えている必要がある。そのため、一定の精神科実務経験を有し^{※1}、法律等に関する研修^{※2}を終了した医師のうちから、厚生労働大臣が「精神保健指定医」を指定し、これらの業務を行わせることとしたもの（精神保健福祉法第18条）。
 - ※1: 一 五年以上の診断又は治療に従事した経験を有すること
 - 二 三年以上精神障害の診断又は治療に従事した経験を有すること
 - 三 厚生労働大臣が定める精神障害につき厚生労働大臣が定める程度の診断又は治療に従事した経験を有すること
 - ※2: 四 厚生労働大臣の登録を受けた者が厚生労働省令で定めるところにより行う研修の課程を修了していること
- 職務は、強制的な入院形態である措置入院及び医療保護入院時の判定、措置入院の解除の判定、一定の行動制限の判定、定期病状報告に係る診察等である。

- 精神保健指定医が必要と認めなければ行うことができない行動制限
 - 一 患者の隔離（内側から患者本人の医師によっては出ることができない部屋の中へ一人だけ入室させることにより当該患者を他の患者から遮断する行動の制限をいい、十二時間を超える者に限る。）
 - 二 身体的拘束（衣類または綿入り帯等を使用して、一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいう。）



指定医はその職務として、隔離・拘束や非自発入院の必要性等の判断を行う。

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく入院形態について

1 任意入院(法第22条の3)

【対象】 入院を必要とする精神障害者で、入院について、本人の同意がある者

【要件等】 精神保健指定医の診察は不要

2 措置入院／緊急措置入院(法第29条／法第29条の2)

【対象】 入院させなければ自傷他害のおそれのある精神障害者

【要件等】 精神保健指定医2名の診断の結果が一致した場合に都道府県知事が措置
(緊急措置入院は、急速な入院の必要性があることが条件で、指定医の診察は1名で足りるが、入院期間は72時間以内に制限される。)

3 医療保護入院(法第33条)

【対象】 入院を必要とする精神障害者で、自傷他害のおそれはないが、任意入院を行う状態にない者

【要件等】 精神保健指定医(又は特定医師)の診察及び保護者(又は扶養義務者)の同意※が必要
(特定医師による診察の場合は12時間まで)

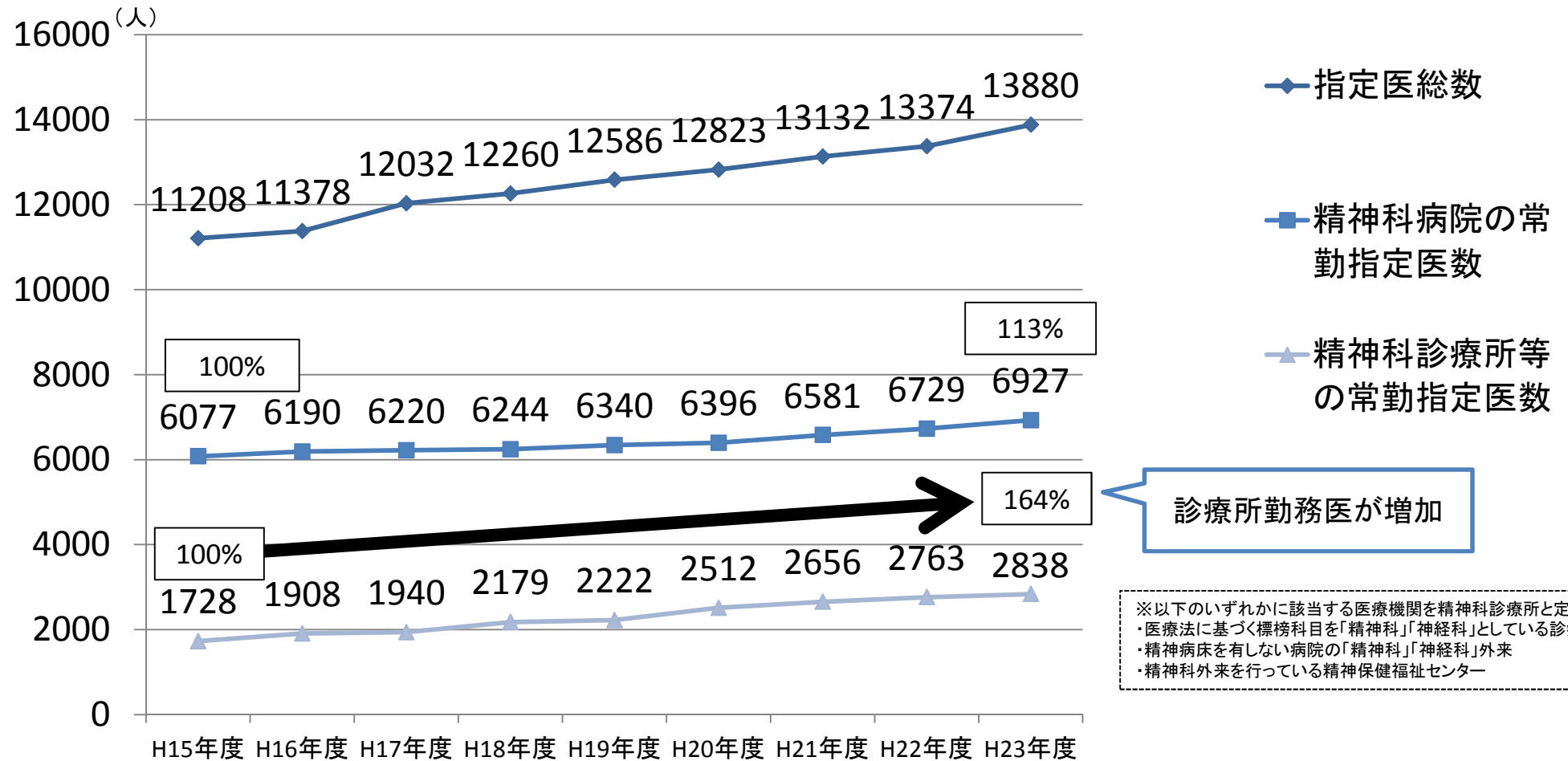
※平成26年4月より家族等の同意

3 応急入院(法第33条の4)

【対象】 入院を必要とする精神障害者で、任意入院を行う状態になく、急速を要し、保護者の同意が得られない者

【要件等】 精神保健指定医(又は特定医師)の診察が必要であり、入院期間は72時間以内に制限される。
(特定医師による診察の場合は12時間まで)

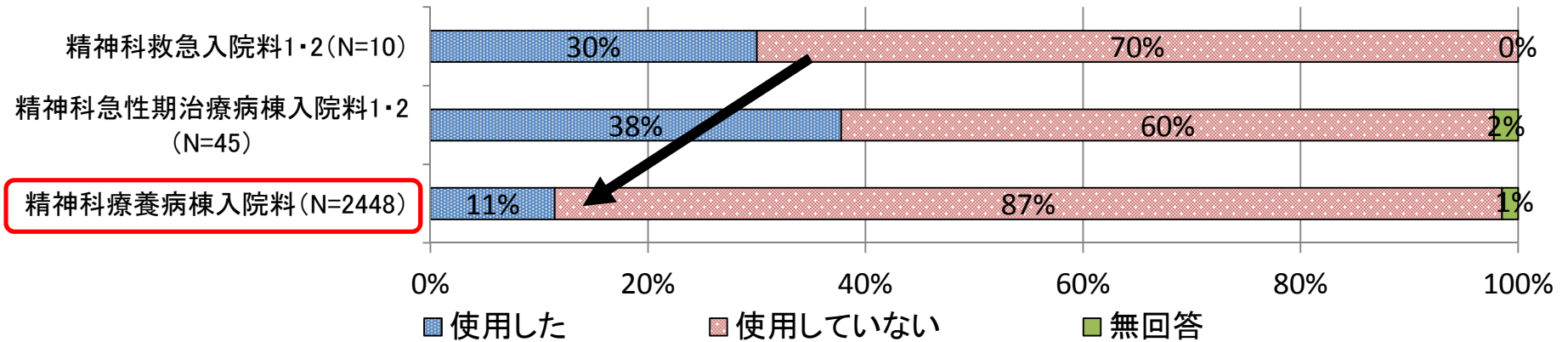
精神保健指定医数の推移



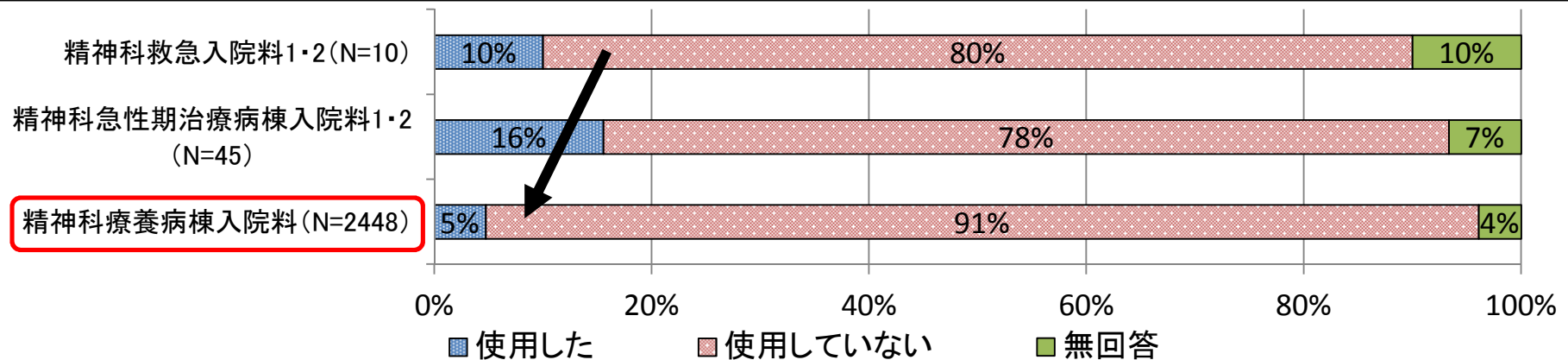
精神保健指定医は増えているが、精神科病院に比べて精神科診療所で増加率が高い。

病棟区分別の隔離・身体拘束の状況

各入院料を算定する患者に対して調査日から過去1年間における隔離室の使用状況



各入院料を算定する患者に対して調査日から過去1年間における身体拘束の状況

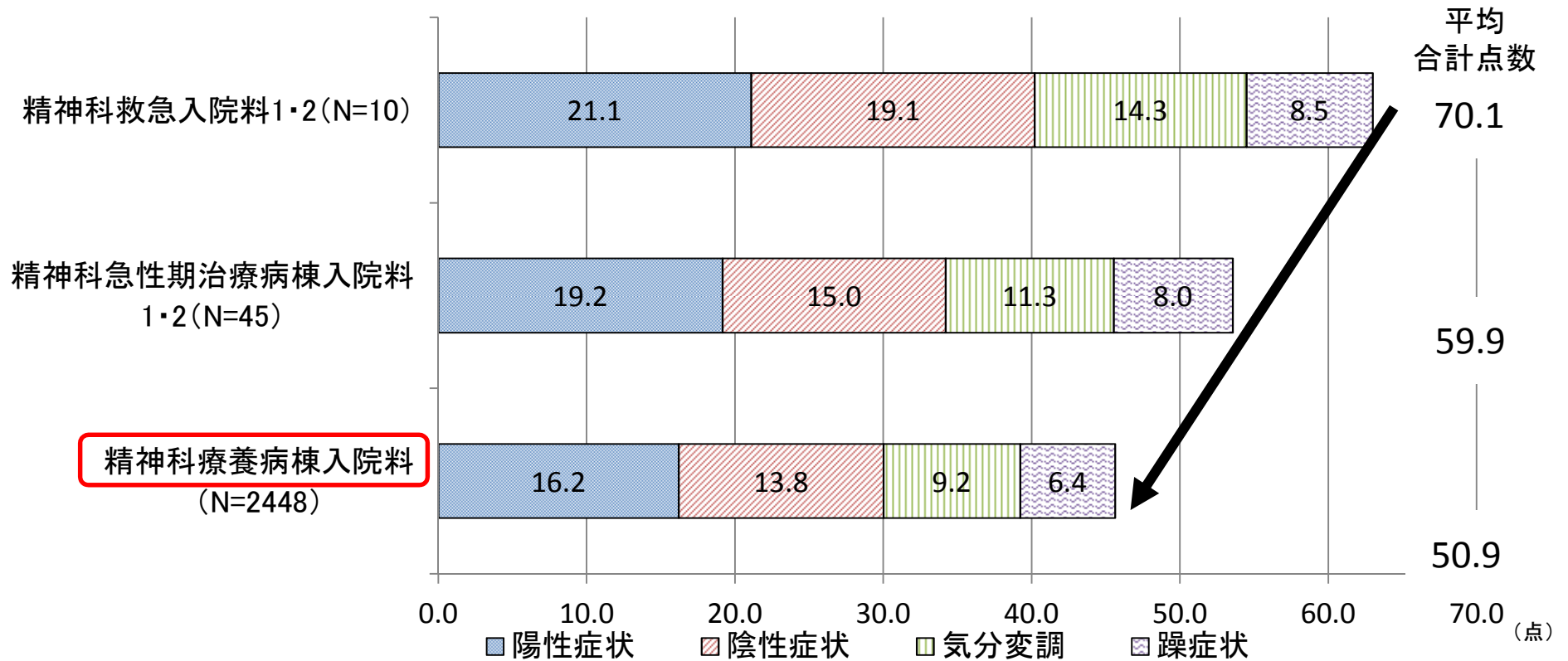


精神科療養病棟入院料を算定する病棟に入院する患者は、精神保健指定医の判断が必要とされる隔離・身体拘束の割合が低い。

②病床機能分化について

- ・急性期病棟の医師配置と退院促進について
- ・療養病棟の精神保健指定医の配置について
- ・精神保健福祉士(PSW)の配置について
- ・精神科救急を担う病棟について

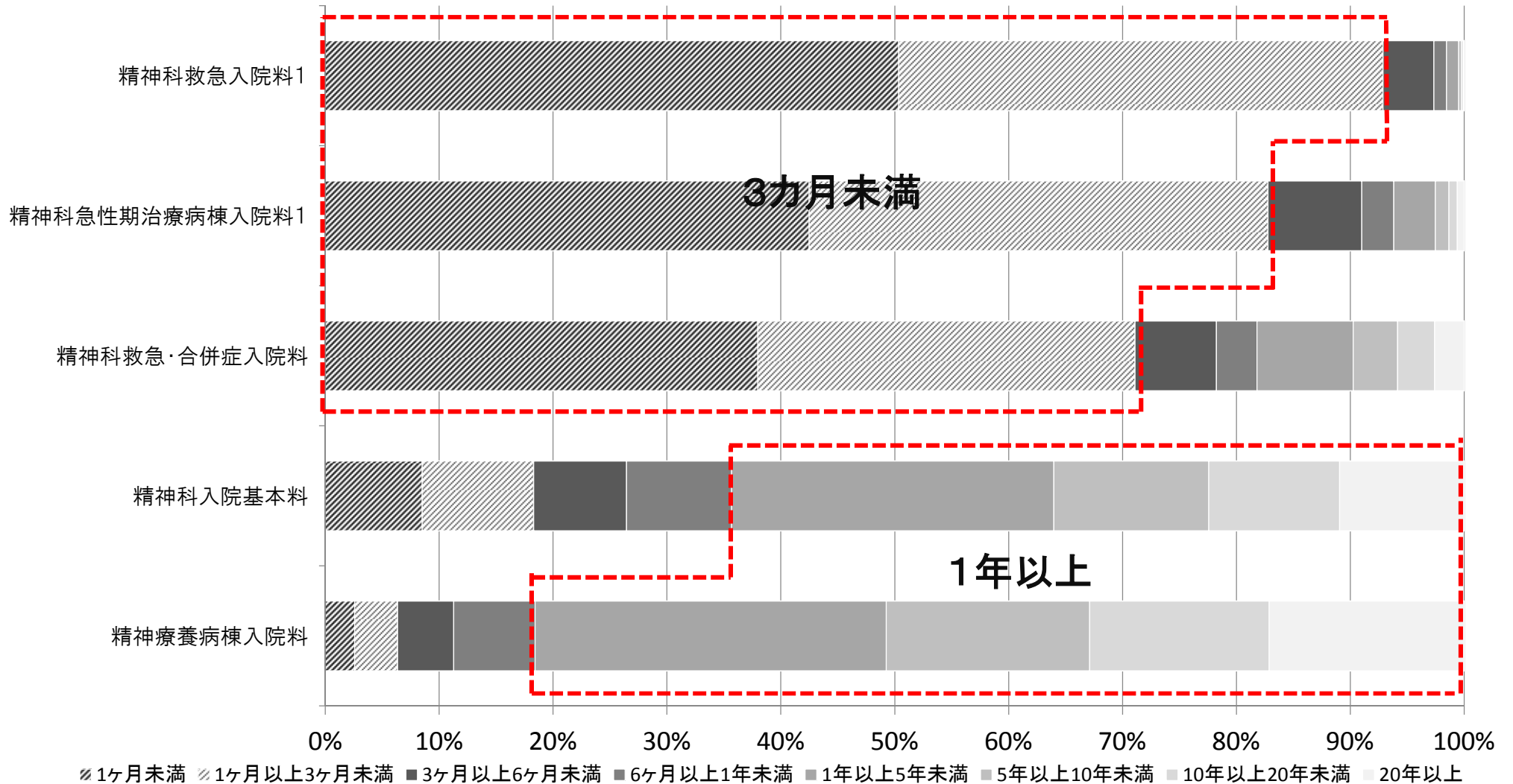
病棟種類別オックスフォード版BPRSの平均値



オックスフォード版BPRS:多数の精神症状を包括的に把握するもので、精神症状18項目それぞれの重症度を、評価者の判断によって1点～7点の7段階で評価する。7～126点の範囲で、点数が増加するほど精神症状の悪化が認められる。
 陽性症状(思考解体、衝動的な行動や姿勢、疑惑、幻覚、思考内容の異常)、陰性症状(感情的引きこもり、運動減退、非協調性、情動鈍麻もしくは不適切な情動)
 気分変調(不安、罪業感、緊張、抑うつ気分)、躁症状(誇大性、高揚気分、精神運動興奮)

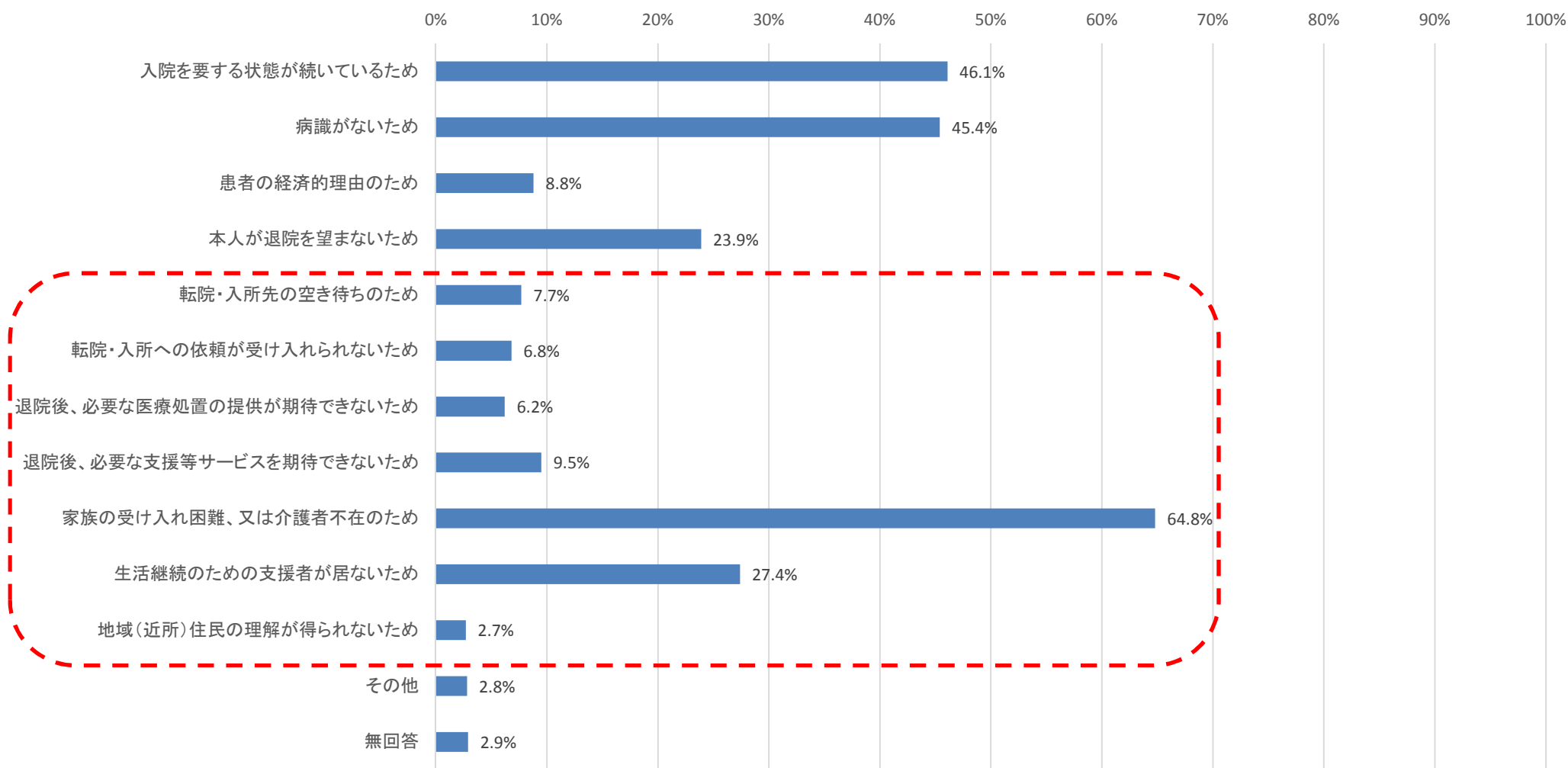
精神科療養病棟入院料に係る病棟に入院する患者は急性期の患者と比べて精神症状が落ち着いている

平成23年6月30日現在の病棟別・在院期間別患者数の割合



精神科入院基本料、精神療養病棟入院料の入院患者は1年以上の長期入院患者が多数を占めており、退院支援が課題となっている。

精神療養病棟入院料を算定する病棟に入院中の患者の退院できない理由



退院が困難な理由は、家族の受け入れ困難・介護者不在等受け入れ先の問題も大きい

精神保健福祉士制度について

精神保健福祉士とは

精神保健福祉士は、精神保健福祉士法(平成9年法律第131号)に基づく名称独占の資格。

精神科病院その他の医療施設において精神障害の医療を受け、又は精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用している者の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行うことを業とする者を言う。

資格者の登録状況 : 58,770人(平成25年3月末現在)

精神科病院における急性期病床の有無による精神保健福祉士の数の比較

精神科療養病棟入院料を算定する病棟をもつ病院(n=215)について、急性期病床※のある病院(n=74)とない病院(n=141)との100床あたりの精神保健福祉士の人数を比較

※急性期病床：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のいずれかを算定する病床

100床あたり精神保健福祉士数(人)

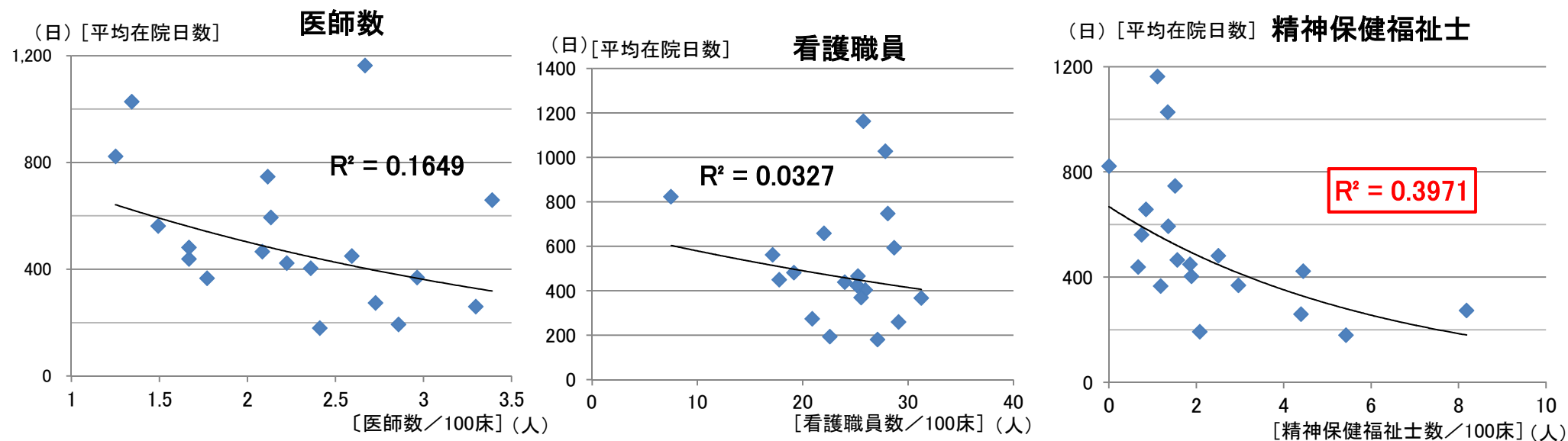


急性期病床をもたない精神科病院は精神保健福祉士の数が少ない

100床あたり従事者数と平均在院日数(慢性期病院※)

(※精神療養病棟入院料を算定し、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を算定していない病院)

N=19



慢性期では100床あたりの精神保健福祉士が多いほうが、
平均在院日数が短くなる傾向にある

②病床機能分化について

- ・急性期病棟の医師配置と退院促進について
- ・療養病棟の精神保健指定医の配置について
- ・精神保健福祉士の配置について
- ・精神科救急を担う病棟について

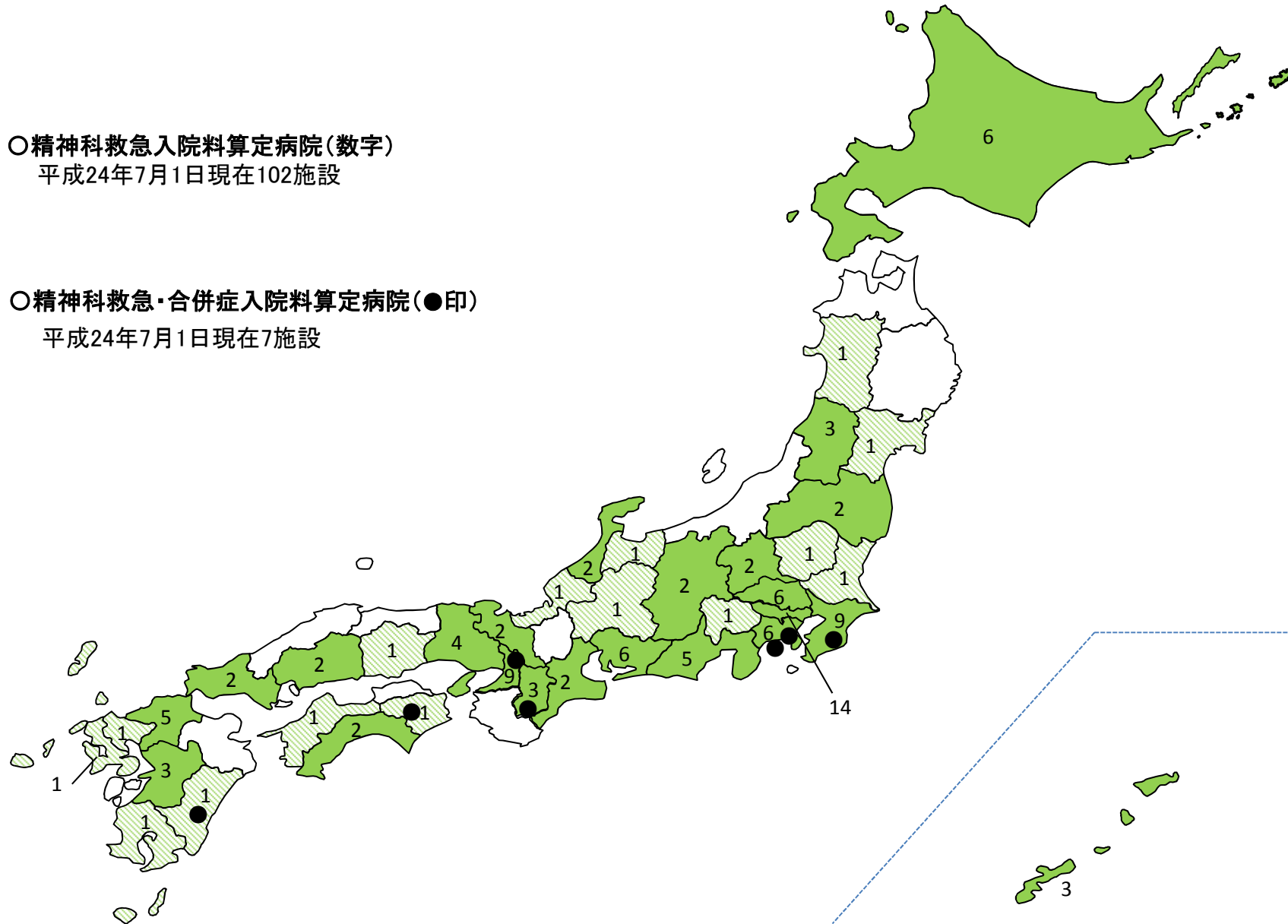
精神科救急医療にかかる入院料

			精神科救急入院料		精神科救急・合併症入院料
			1	2	
施設基準	人員配置	医師	常勤医師 16:1		常勤医師 16:1
		看護師等	指定医 病院常勤5名 病棟常勤1名		精神科医 病院常勤5名 指定医 病棟常勤3名
		その他の職種	看護師 10:1		看護師 10:1
		病棟常勤 精神保健福祉士2名以上		病棟常勤 精神保健福祉士2名以上	
		<ul style="list-style-type: none"> ・1月間の延べ入院日数のうち 4割以上が新規患者 ・年間新規患者のうち6割以上が措置、緊急措置、医療保護、応急、鑑定及び医療観察法入院 	<ul style="list-style-type: none"> ・1月間の延べ入院日数のうち4割以上が新規患者 ・年間新規患者のうち6割以上が措置、緊急措置、医療保護、応急、鑑定及び医療観察法入院及び合併症ユニットへ入院する身体疾患を有する精神障害者 		
		<ul style="list-style-type: none"> ・精神科救急医療体制整備事業において基幹的な役割を果たすア常時精神科救急外来診療が可能。時間外、休日又は深夜における診療件数年間200件以上、又は都道府県・圏域人口万対2.5件以上 イ全ての入院形式の患者受入が可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科救急医療体制整備事業において基幹的な役割を果たすア常時精神科救急外来診療が可能。時間外、休日又は深夜における診療件数年間200件以上、又は都道府県・圏域人口万対2.5件以上 イ全ての入院形式の患者受入が可能 		
		<p style="border: 2px solid red; padding: 2px;">・都道府県・圏域における1年間の措置、緊急措置、応急入院に係る新規入院患者のうち1/4以上又は30件以上を受入</p>		<p style="border: 2px solid red; padding: 2px;">・都道府県・圏域における1年間の措置、緊急措置、応急入院に係る新規入院患者のうち1/4以上又は30件以上を受入</p>	
		措置入院患者、鑑定入院患者、医療観察法入院患者を除いた新規入院患者のうち6割以上が入院日から起算して3月以内に退院し在宅へ移行	措置入院患者、鑑定入院患者、医療観察法入院患者を除いた新規入院患者のうち4割以上が入院日から起算して3月以内に退院し在宅へ移行	都道府県が定める救急医療に関する計画に基づいて運営される救命救急センターを有する	
		措置入院患者、鑑定入院患者、医療観察法入院患者を除いた新規入院患者のうち4割以上が入院日から起算して3月以内に退院し在宅へ移行			
点数	入院日から起算して3月を限度として算定		入院日から起算して3月を限度として算定		入院日から起算して3月を限度として算定
	3462点(～30日) 3042点(31日～)	3262点(～30日) 2842点(31日～)			3462点(～30日) 3042点(31日～)

精神科救急入院料及び精神科救急・合併症入院料算定施設

○精神科救急入院料算定病院(数字)
平成24年7月1日現在102施設

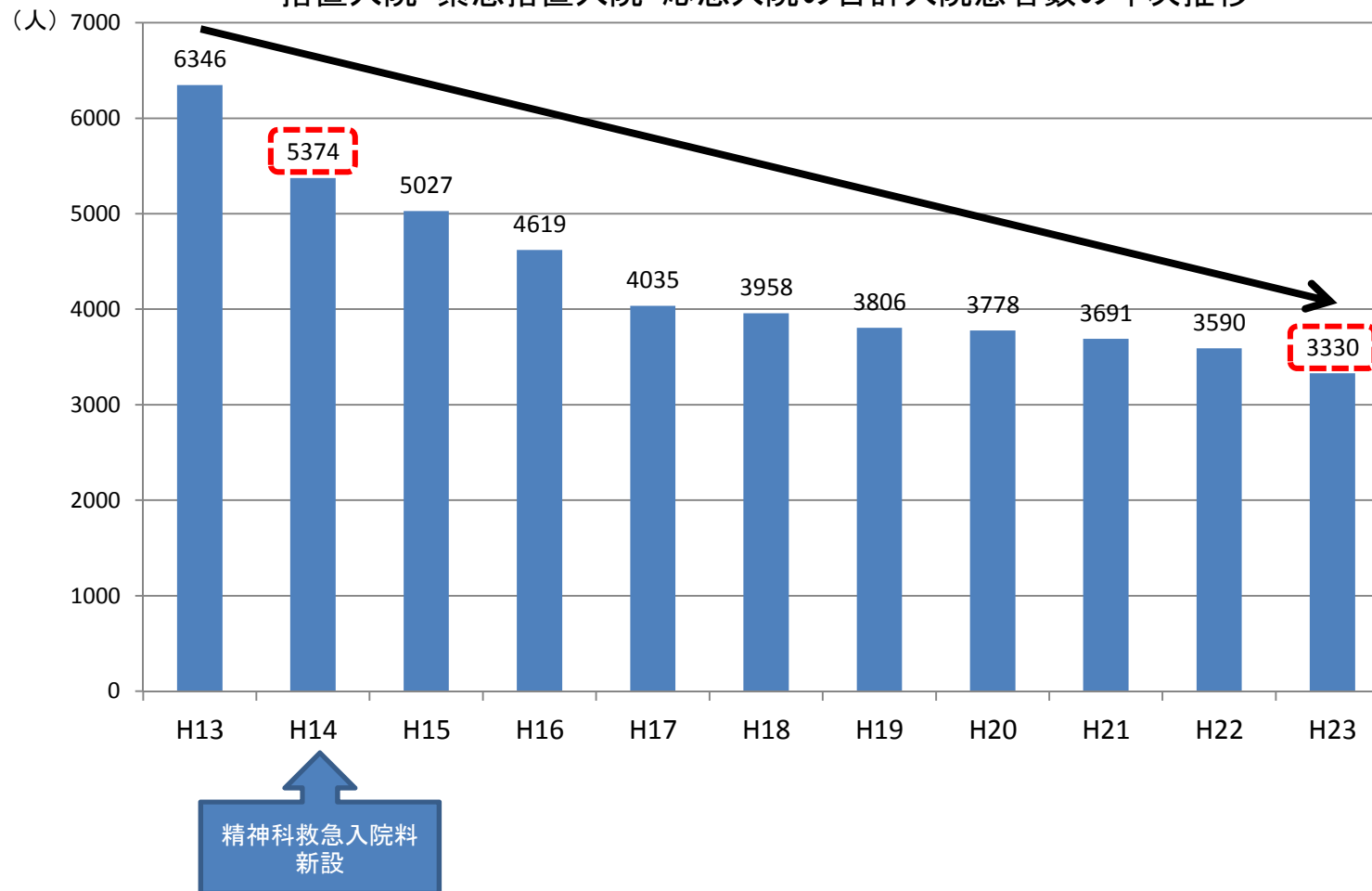
●精神科救急・合併症入院料算定病院(●印)
平成24年7月1日現在7施設



青森、岩手、新潟、滋賀、和歌山、鳥取、島根、香川、大分では算定施設なし

措置入院等の入院患者数

措置入院・緊急措置入院・応急入院の合計入院患者数の年次推移



措置入院・緊急措置入院・応急入院等の入院患者数は、
精神科救急入院料の新設時には5千人強であったのが、H23年には3千人強まで減少している

精神病床の機能分化について

【課題】

- ・ 精神病床における入院患者数や平均在院日数は減少傾向ではあるものの、1年以上の長期入院患者は20万人にのぼり、在院日数が長期化するにつれて社会復帰が困難となる傾向にある。
- ・ 急性期病床では医師が多いほうが平均在院日数が短くなるにも関わらず、精神科急性期治療病棟入院料を算定する病棟は、精神療養病棟入院料と同等の医師配置となっている。
- ・ 精神療養病棟入院料を算定する病棟では、精神科急性期治療病棟入院料と同等の精神保健指定医の配置が求められているが、精神療養病棟では精神保健指定医の判断を必要とする隔離・身体拘束の割合は低い。
- ・ 慢性期では100床あたりの精神保健福祉士が多いほうが、平均在院日数が短くなるが、精神科入院基本料、精神療養病棟入院料を算定する医療機関では精神保健福祉士の配置が少ない。
- ・ 精神科救急は「精神科救急入院料」及び「精神科救急・合併症入院料」で評価されており、都道府県・圏域における1年間の措置、緊急措置、応急入院に係る新規入院患者のうち1/4以上又は30件以上の受入が要件のひとつとなっている。
- ・ これらを算定する施設数は、平成24年7月1日現在それぞれ精神科救急入院料102施設、精神科救急・合併症入院料7施設であり、算定施設のない県もある。一方、措置入院・緊急措置入院及び応急入院の実績については、減少傾向である。

【論点】

- 急性期に密度の高い医療を提供するため、精神科急性期治療病棟入院料を算定する病棟に医師を重点的に配置すること、並びに、クリニカルパスを使用した場合の評価について、どのように考えるか。
- 精神療養病棟入院料を算定する病棟について、病棟ごとに常勤の指定医を配置する必要性についてどのように考えるか。
- 精神療養病棟入院料及び精神科入院基本料において、精神保健福祉士を配置することの評価についてどのように考えるか。
- 精神科救急医療の推進を図るため、精神科救急入院料と精神科救急・合併症入院料においての措置入院・緊急措置入院及び応急入院の実績に係る要件について、現状に即した数値に見直すことについて、どのように考えるか。

- ①精神科医療の現状と課題
- ②病床機能分化について
- ③**精神患者の地域移行と地域定着について**
- ④身体合併症への対応（総合病院精神科について）
- ⑤その他（抗精神病薬の処方、児童虐待について）

③精神患者の地域移行と地域定着について

- ・長期入院後退院患者等への支援
- ・精神科デイ・ケア等

長期入院後の退院患者等への支援に係る課題と論点

【課題】

- ・ 在院期間は1年以上が約20万人であり、在院期間が1年を超える長期入院患者の多くは入退院を繰り返している。
- ・ 精神療養病棟に入院する患者において、23.2%が在宅支援体制が整えば退院可能であり、退院した場合に必要な支援として、看護師・ケースワーカー・ヘルパー等による24時間体制の対応が多かった。
- ・ こうした患者の地域移行と地域定着を進めるため、平成23年度より「精神障害者アウトリーチ推進事業」を開始した。その支援方法は主に、多職種からなるチーム（精神科医、看護師、精神保健福祉士等）を構成した上で、①メンバーが単独または複数職種で訪問（必要に応じて1日に複数回訪問）、②24時間体制で対応、③多職種によるケア計画の作成・ケアマネジメント、④地域の関係機関との連携から構成される。
- ・ その結果、再入院の予防や、再入院となった場合でも在院期間が短い等、一定の効果が認められている。

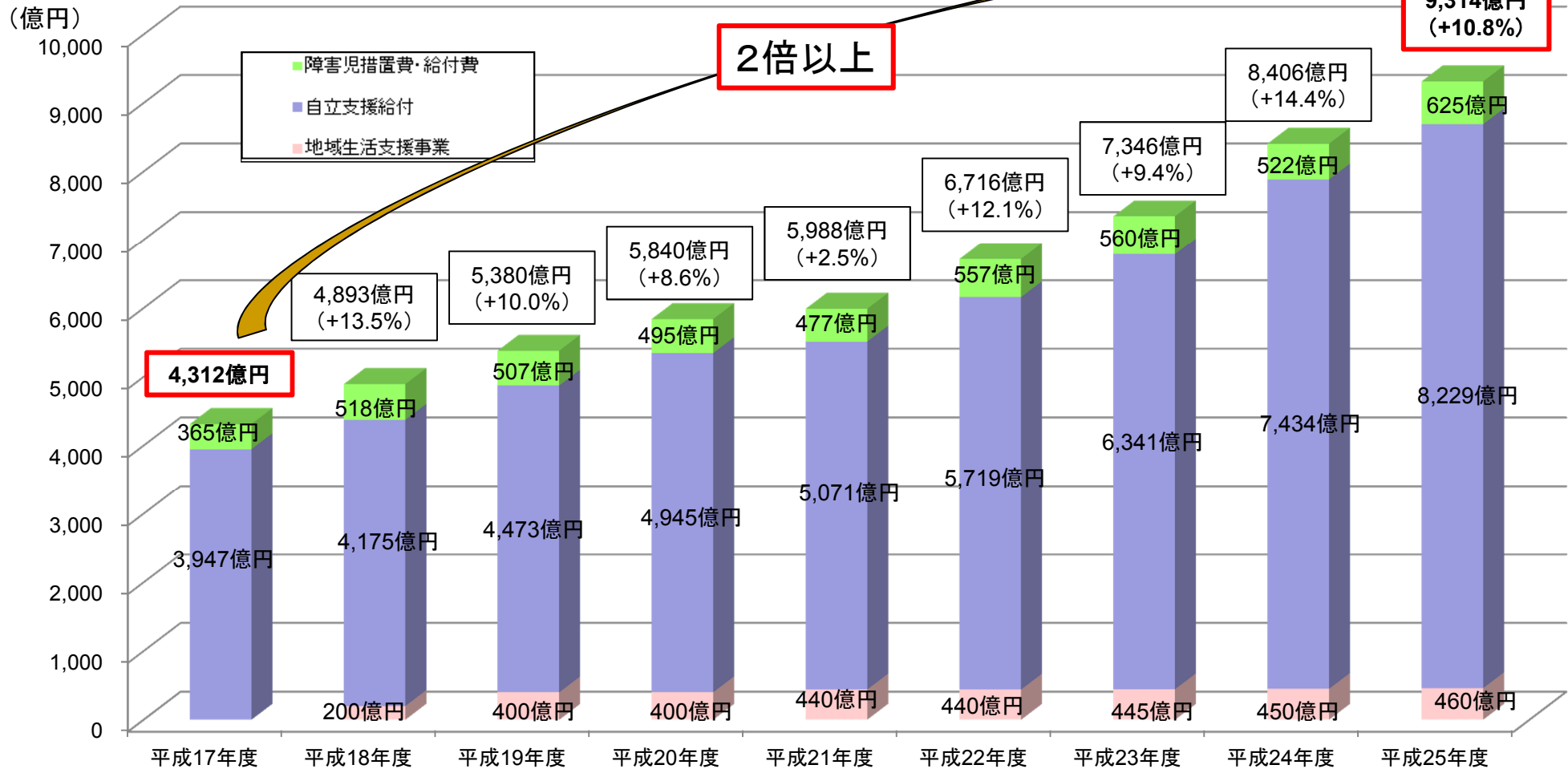


【論点】

- 精神医療における長期入院患者の地域移行を推進する観点から、多職種（精神科医、看護師、精神保健福祉士等）による、治療方針を決めるための定期的な会議や24時間体制での支援を行っている医療機関等による在宅医療について、充実した評価を行うこととしてはどうか。

参考

障害福祉サービス等予算の推移



(注1) 平成18年度については、自立支援法施行前の支援費、自立支援法施行後の自立支援給付、地域生活支援事業等を積み上げた予算額である。(自立支援法は平成18年4月一部施行、同年10月完全施行)

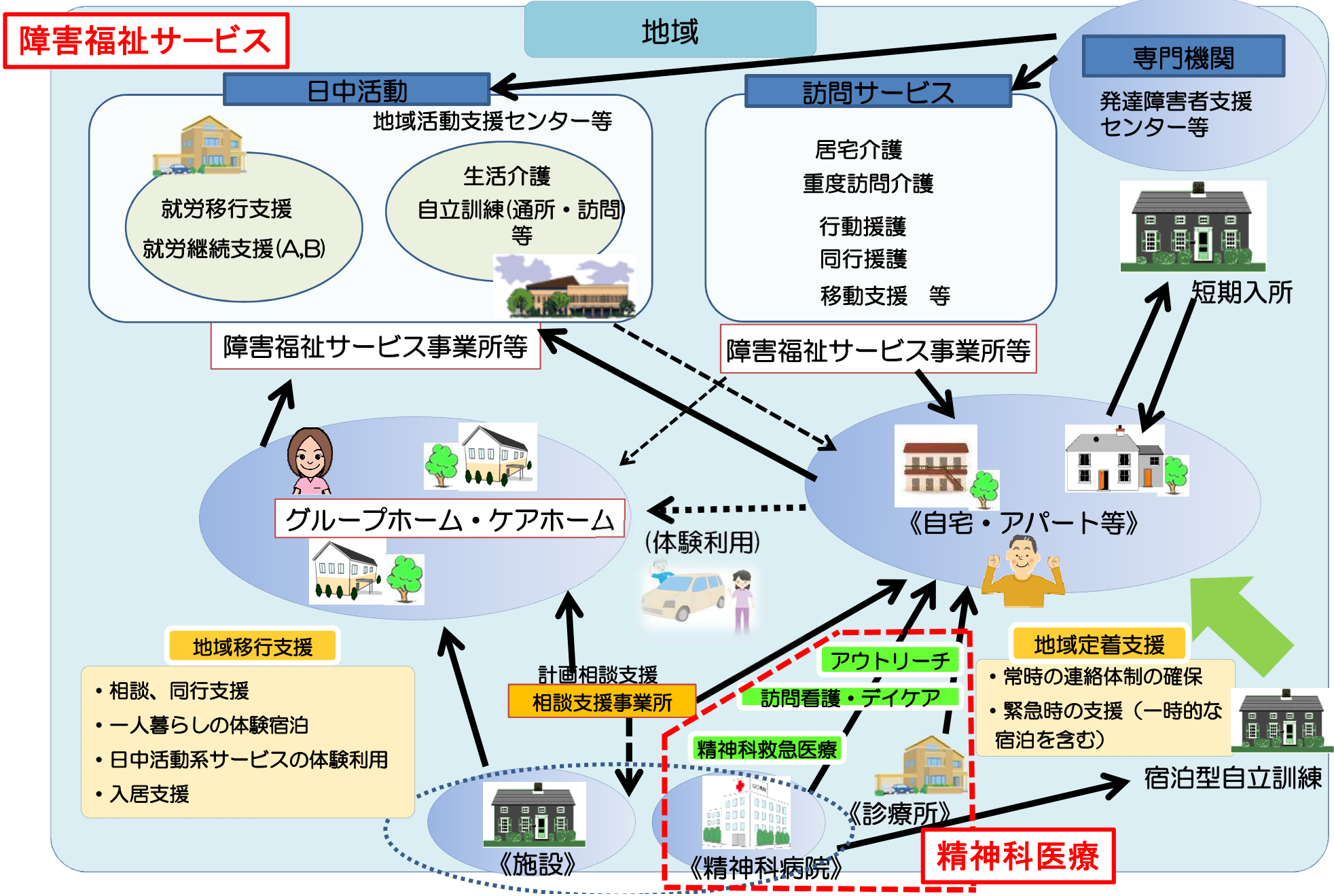
(注2) 平成20年度の自立支援給付費予算額は補正後予算額である。

(注3) 平成21年度の障害児措置費・給付費予算額は補正後予算額である。

障害福祉サービス関係予算額は、ここ10年間で2倍以上に増加

参考

地域における精神障害者への支援体制（イメージ）



参考

グループホーム、ケアホームの概要

具体的な利用者像

- ☆ 単身での生活は不安があるため、一定の支援を受けながら地域の中で暮らしたい方
- ☆ 一定の介護が必要であるが、施設ではなく、地域の中で暮らしたい方
- ☆ 施設を退所して、地域生活へ移行したいがいきなりの単身生活には不安がある方 など

具体的な支援内容

- ☆ グループホームは**介護を要しない者**に対し、**家事等の日常生活上の支援**を提供。
- ☆ ケアホームは、**介護を必要とする者**に対し、**食事や入浴、排せつ等の介護**を併せて提供

必要な設備等

- ☆ **共同生活住居ごとに1以上のユニットが必要**
- ☆ **ユニットの入居定員は2人以上10人以下**
- ☆ 居室及び居室に近接して設けられる相互に交流を図ることができる設備を設ける
- ☆ 居室の定員：原則1人
- ☆ 居室面積：収納設備を除き**7.43㎡**



- ★ **住宅地に立地**
- ★ **入居定員は原則10名以下**
(既存建物を活用する場合は、最大30名以下)

グループホーム・ケアホームの利用者数の推移



出典：国保連データ（各年3月） ※ 計画値については、福島県分を除く。

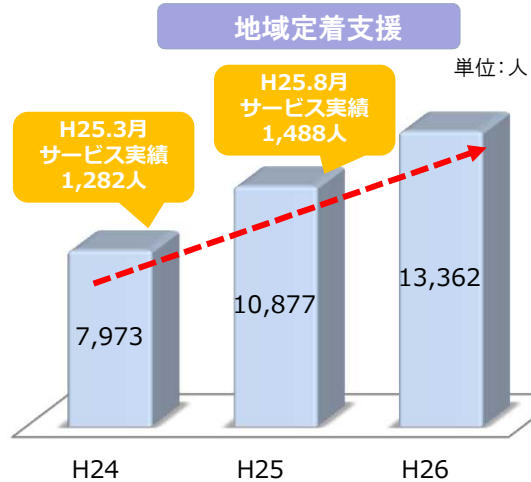
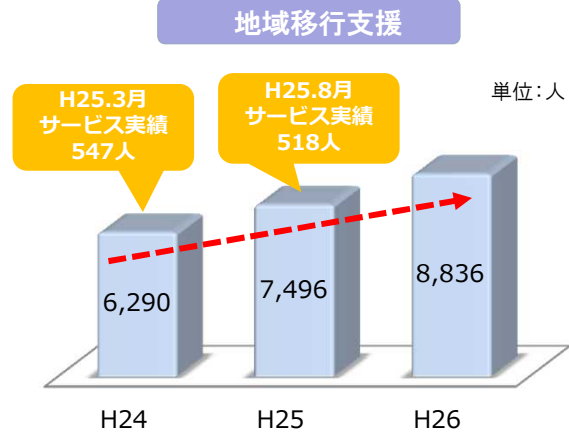
	グループホーム (共同生活援助)	ケアホーム (共同生活介護)
利用対象者	障害程度区分1又は非該当の者	障害程度区分2以上
サービス内容	相談等の日常生活上の援助	食事や入浴等の介護や日常生活上の支援
介護が必要な者への対応	なし	ケアホームの従業者により介護サービスを提供
報酬単位	世話人の配置に応じて 254単位～119単位	世話人の配置及び程度区分に応じて 639単位～208単位
外部サービスの利用	原則として、居宅介護その他の障害福祉サービスによる介護を受けることはできない。	
事業所数	3,585事業所	4,509事業所
利用者数	27,277人	58,357人

事業所数・利用者数については、平成25年8月サービス提供分実績

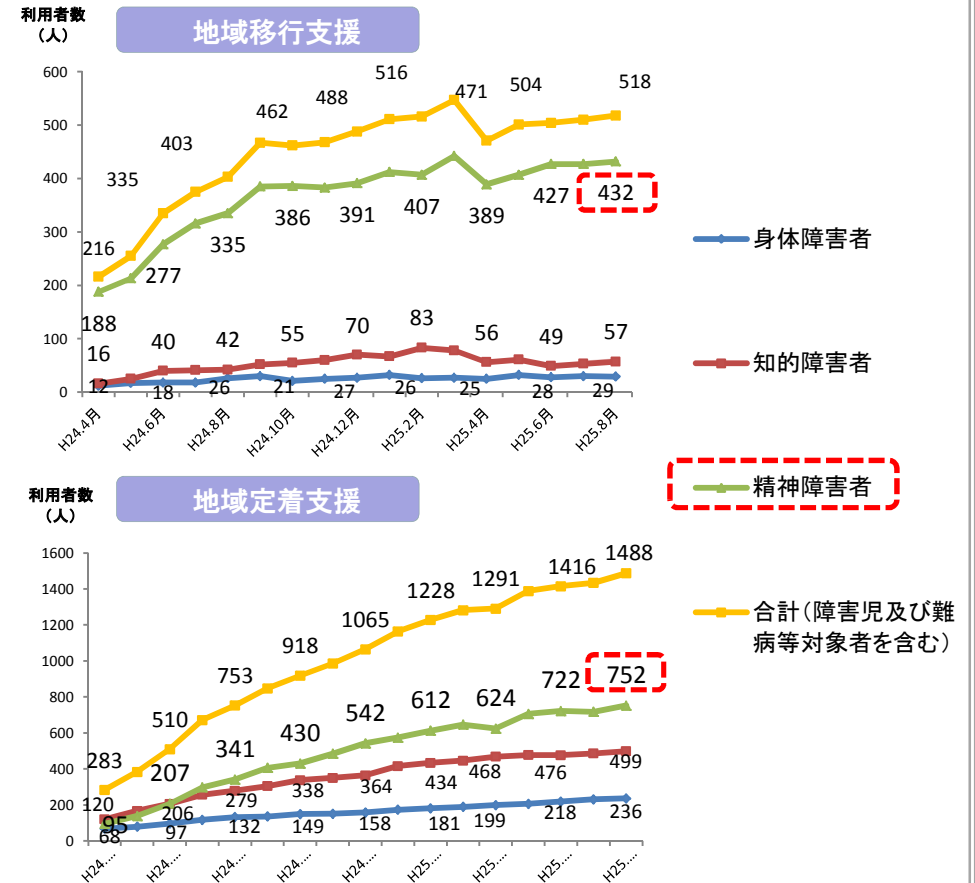
共同生活を行う住居であるグループホーム・ケアホームの利用者数は今後も増加する見込み

地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の利用者数実績等

◆ 第3期障害福祉計画における見込量 ※ 福島県を除く。



◆ 障害別利用者数の推移（H24.4～H25.8）



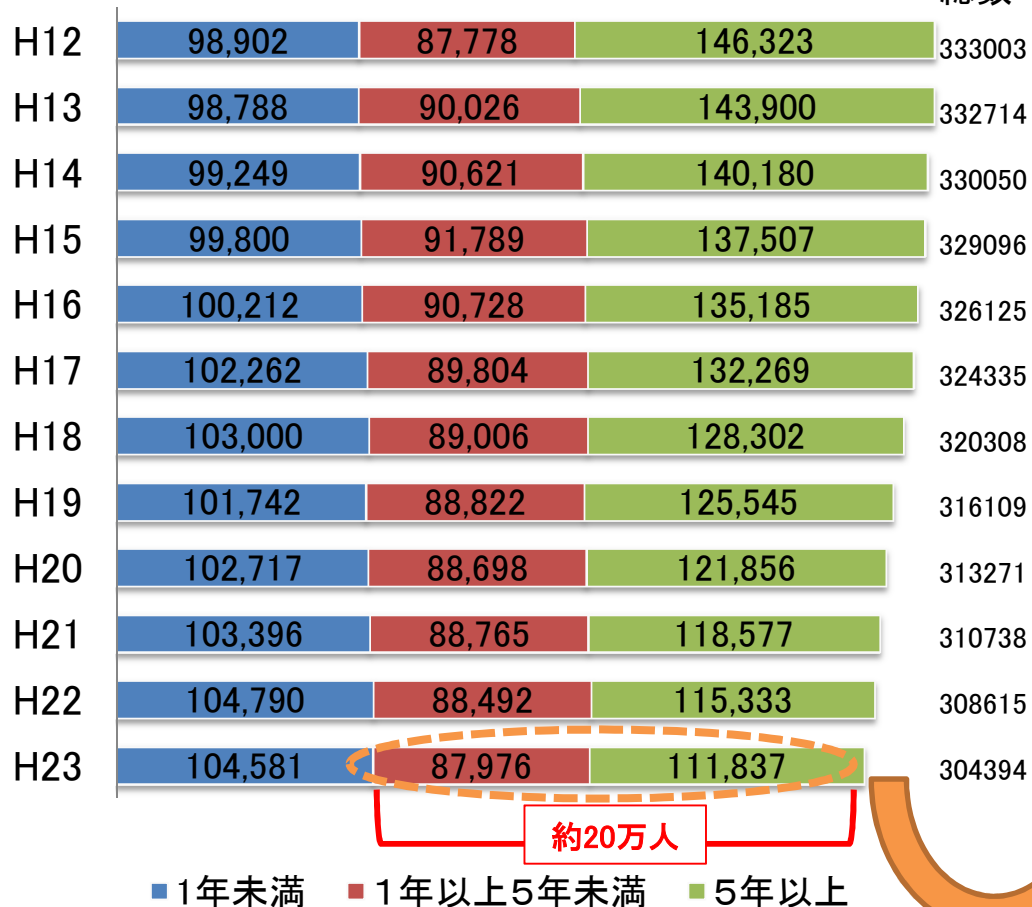
地域移行支援： 障害者支援施設、精神科病院に入所又は入院している障害者を対象に住居の確保その他の地域生活へ移行するための支援
 地域定着支援： 居宅において単身で生活している障害者等を対象に常時の連絡体制の確保等、地域への定着を促すための支援

地域移行支援・地域定着支援の利用者数実績も増加傾向

精神疾患による入院患者数(在院期間別)と入院回数について

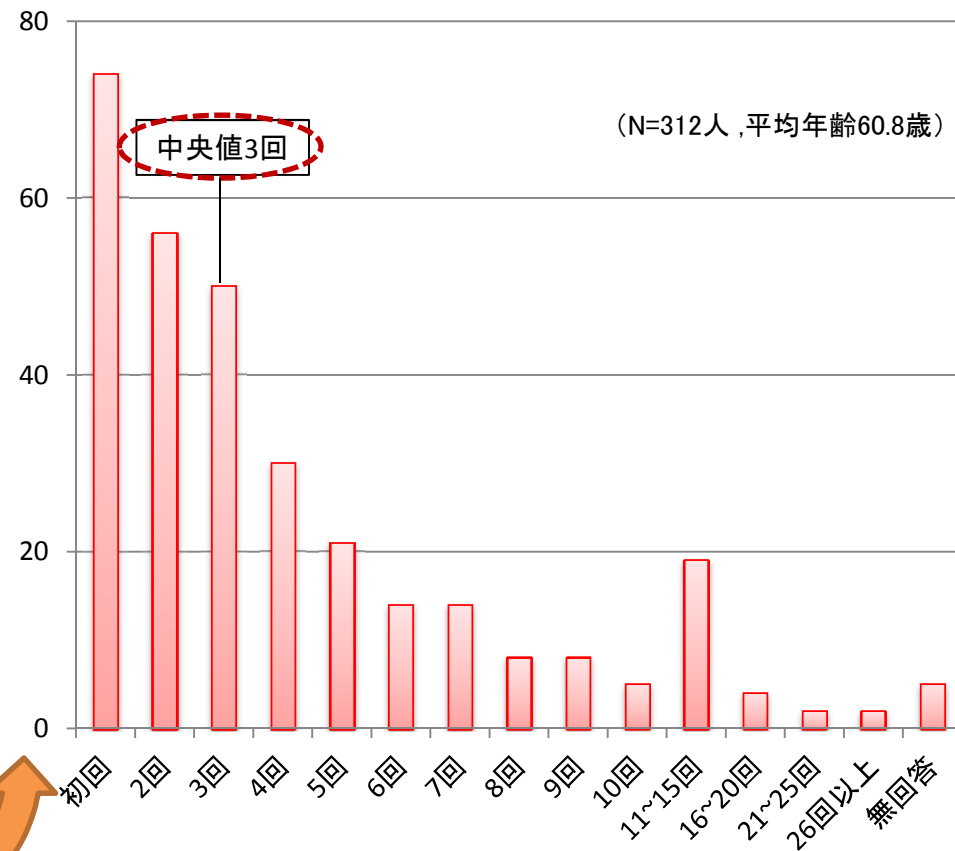
H23年6月30日時点での入院

(人)
総数



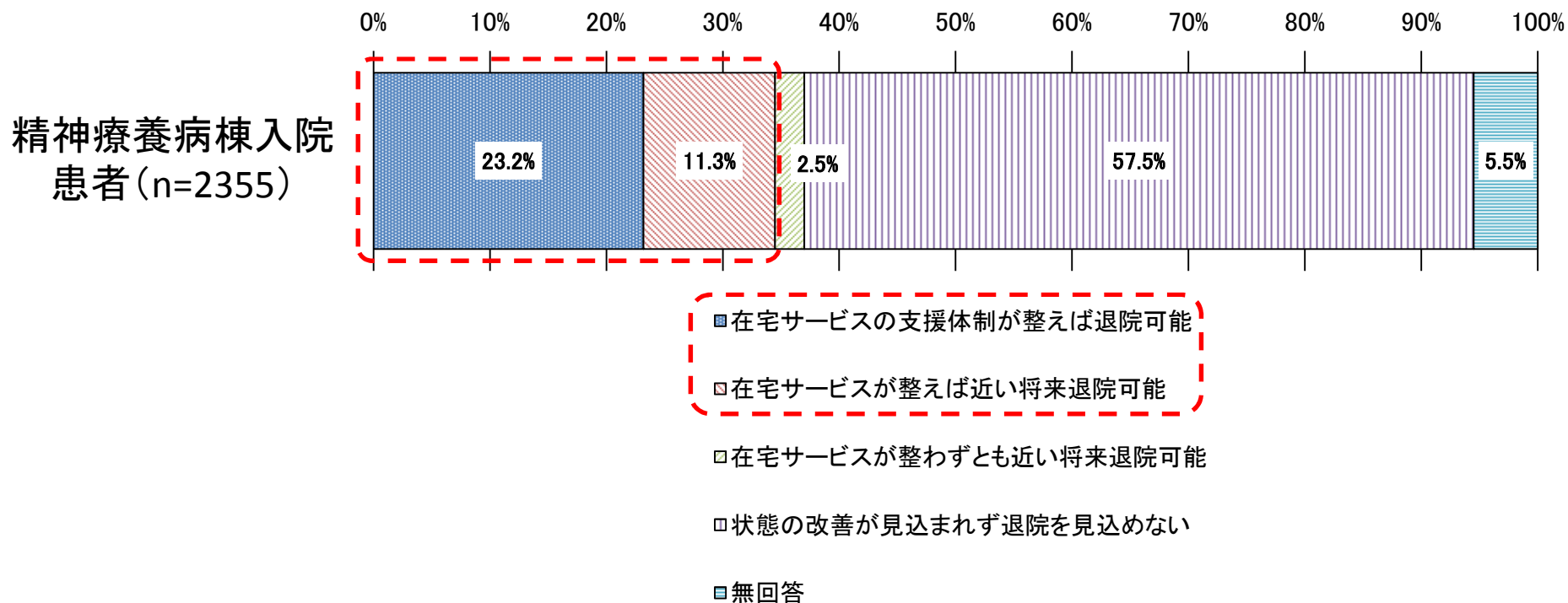
1年以上入院している患者の累計の入院回数について

1年～1年6ヶ月入院している患者についてこれまでの累計入院回数を調査



在院期間は1年以上が約20万人、うち5年以上が約11万人であり、在院期間が1年を超える長期入院患者の多くは入退院を繰り返している。

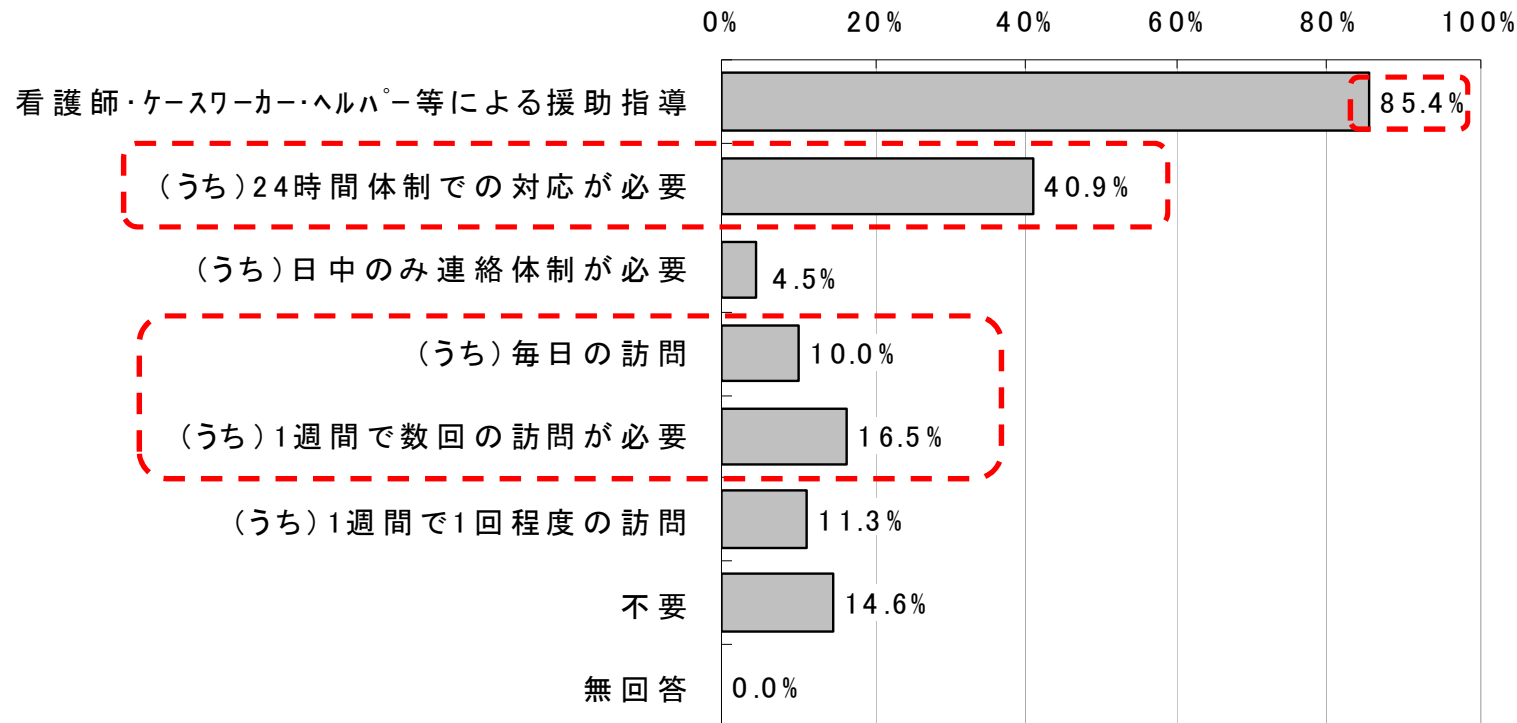
精神療養病棟に入院する患者の退院の見通し



精神療養病棟に入院する患者において、約1／3が在宅支援体制が整えば退院可能

退院した場合の支援として重要なもの

(単数回答、n=2355)

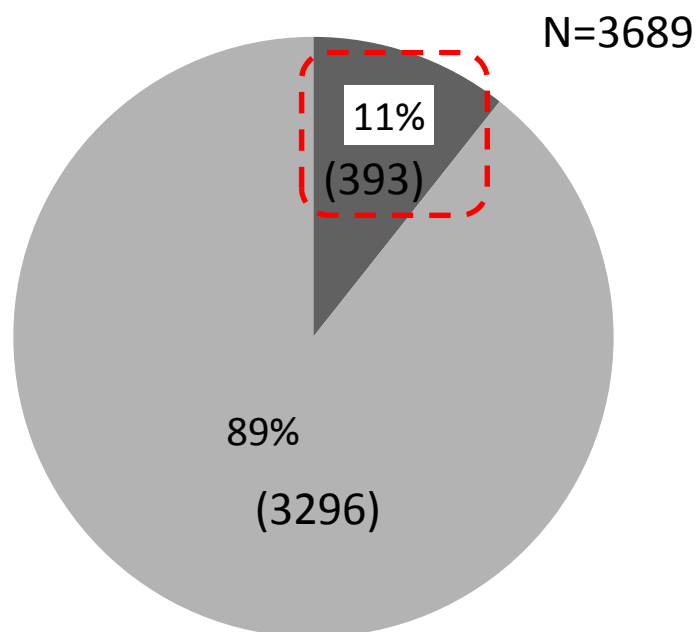


退院した場合に必要な支援として、85.4%が看護師・ケースワーカー・ヘルパー等の援助が必要と回答。そのうち「24時間体制での対応」「毎日の訪問」「1週間で数回の訪問」が多い。

精神科における訪問看護を行っている医療機関について

診療所等

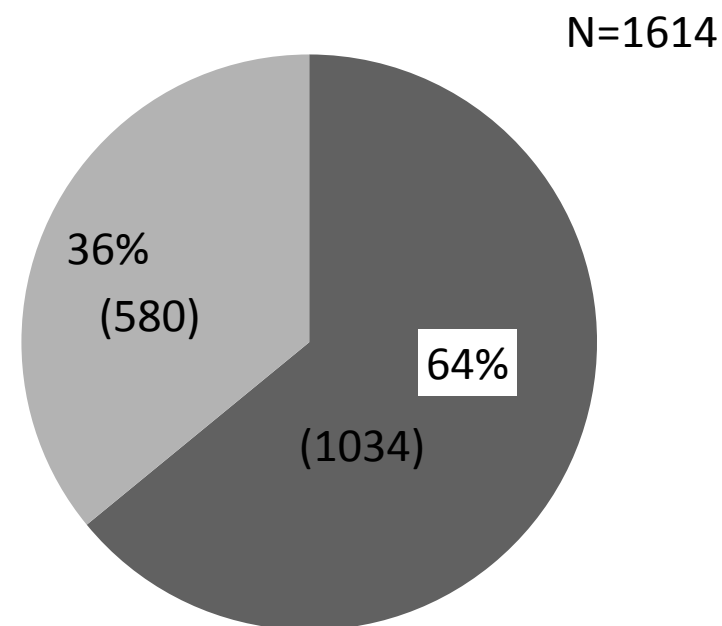
(「精神科」「神経科」を標榜する診療所、「精神科」「神経科」の外
来のみ有する病院、保健福祉センター)



- 精神科訪問看護の実施あり
- 精神科訪問看護の実施なし

病院

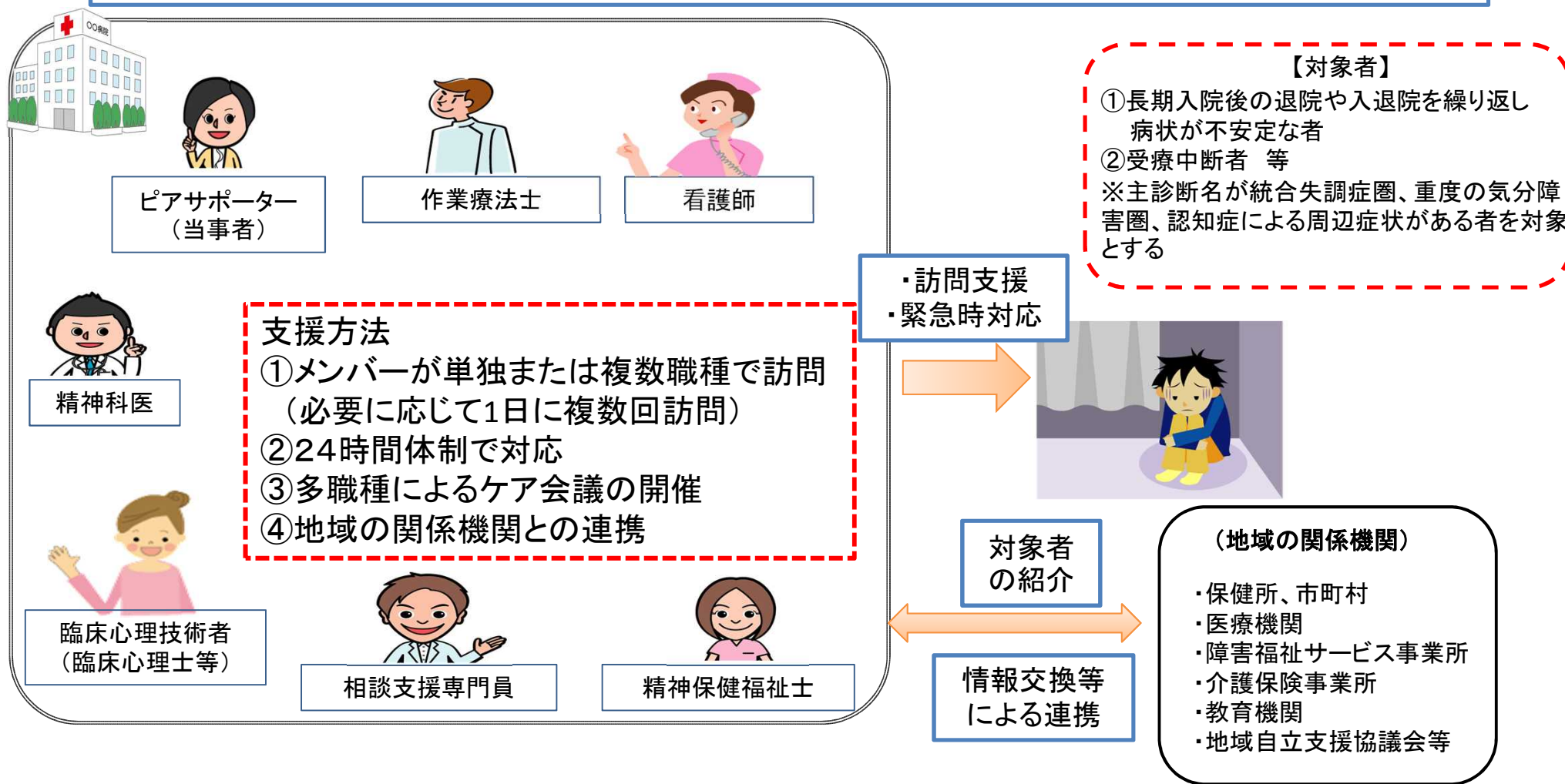
(単科精神科病院、総合病院(精神科含む))



- 精神科訪問看護の実施あり
- 精神科訪問看護の実施なし

特に診療所等においては訪問看護を行っている施設は11%である。

在宅精神障害者の生活を、医療・福祉からなる多職種チームで支える



長期入院後の退院で病状が不安定な者等を対象として、多職種によるケア会議の開催等を行っている。

アウトリーチ支援の効果～退院後再入院の比較～

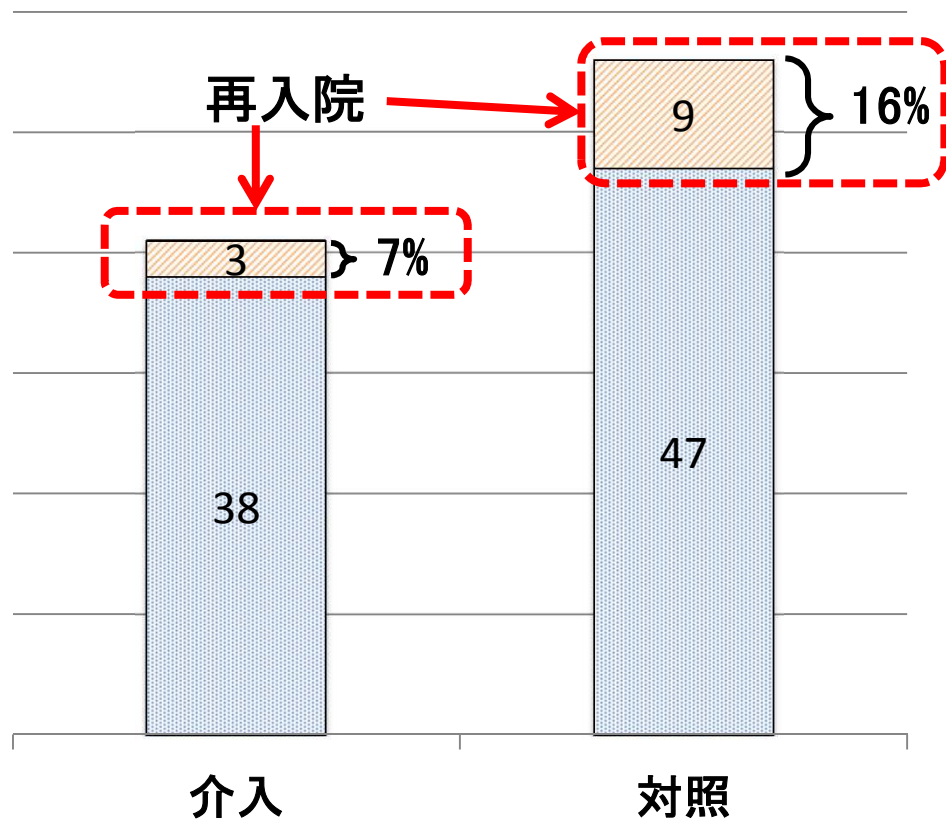
アウトリーチ事業の対象者:①長期入院後の退院や入退院を繰り返し病状が不安定な者

②受療中断者 ※主診断名が統合失調症圏(F2)、重度の気分障害、認知症による周辺症状がある者を対象とする

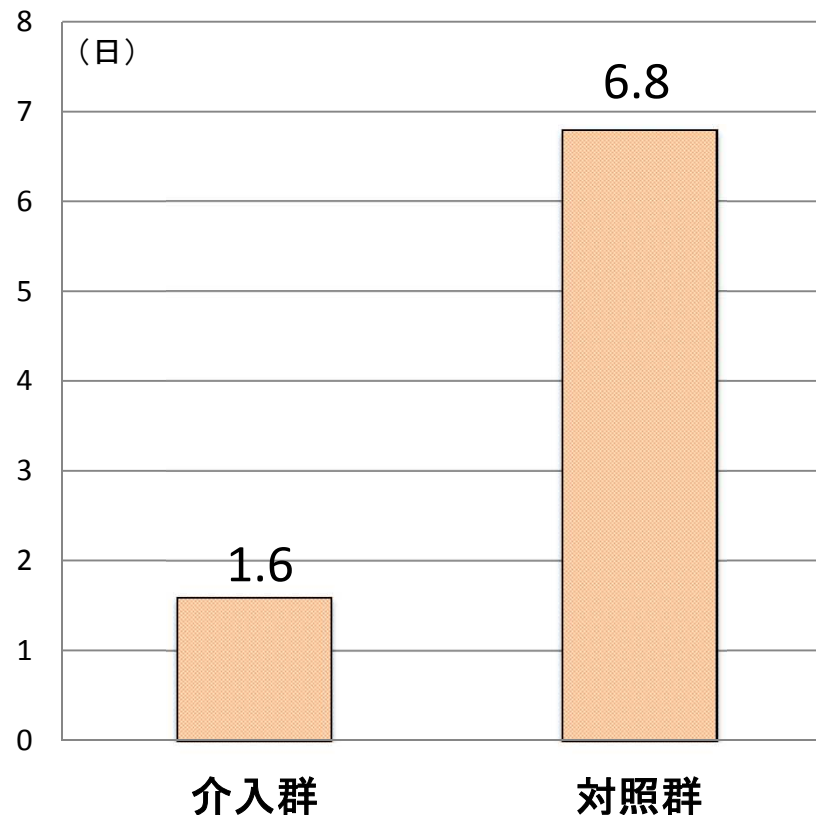
アウトリーチ事業による支援方法:①メンバーが単独または複数職種で訪問 ②24時間体制で対応 ③多職種によるケア会議の開催 ④地域の関係機関との連携

2011年11月～2013年3月の期間の新規入院患者(N=2316)から重症度や入院回数等のスクリーニングにてアウトリーチ候補者を選択し、居住地により、退院後通常医療を行う対照群(56名)と、通常医療にアウトリーチ支援を組み合わせた介入群(41名)にわけ、アウトリーチ支援チームの関与を行った。

退院後6ヶ月間のうちに再入院となった患者数



退院後6ヶ月間の平均入院総日数



介入群の方が再入院となった患者の割合が少なく、再入院となってもその期間は短い

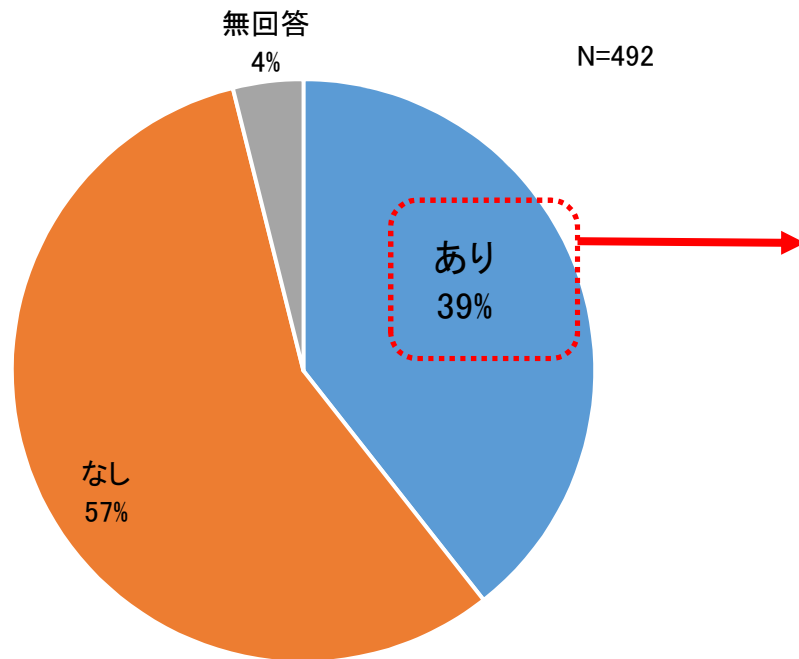
※機能の全体的評定(GAF:The Global Assessment of Functioning Scale)尺度

- ・精神的健康と病気という1つの仮想的な連続体に沿って、心理的、社会的、職業的機能を考慮。
- ・身体的(または環境的)制約による機能の障害を含めないこと。
- ・点数(注:例えば、45、68、72のように、適切な点数で評価)

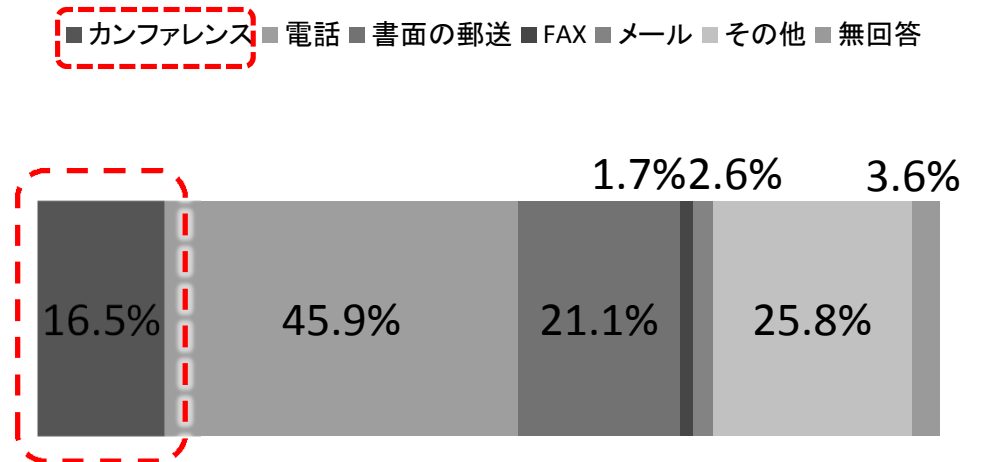
点	機能の状態
100～91	広範囲の行動にわたって最高に機能しており、生活上の問題で手に負えないものは何もなく、その人の多数の長所があるために他の人々から求められている。症状は何もない。
90～81	症状がまったくないか、ほんの少しだけ(例:試験前の軽い不安)、すべての面でよい機能で、広範囲の活動に興味をもち参加し、社会的にはそつがなく、生活に大体満足し、日々のありふれた問題や心配以上のものはない(例:たまに、家族と口論する)。
80～71	症状があったとしても、心理的社会的ストレスに対する一過性で予期される反応である(例:家族と口論した後の集中困難)、社会的、職業的または学校の機能にごくわずかな障害以上のものはない(例:学業で一時遅れをとる)。
70～61	いくつかの軽い症状がある(例:抑うつ気分と軽い不眠)、 または 、社会的、職業的または学校の機能に、いくらかの困難はある(例:時にずる休みをしたり、家の金を盗んだりする)が、全般的には、機能はかなり良好であって、有意義な対人関係もかなりある。
60～51	中等度の症状(例:感情が平板的で、会話がまわりくどい、時に、恐慌発作がある)、 または 、社会的、職業的、または学校の機能における中等度の障害(例:友達が少ない、仲間や仕事の同僚との葛藤)。
50～41	重大な症状(例:自殺の考え、強迫的儀式がひどい、しょっちゅう万引する)、 または 、社会的、職業的または学校の機能において何か重大な障害(友達がいない、仕事が続かない)。
40～31	現実検討か意思伝達にいくらかの欠陥(例:会話は時々、非論理的、あいまい、または関係性がなくなる)、 または 、仕事や学校、家族関係、判断、思考または気分、など多くの面での粗大な欠陥(例:抑うつ的な男が友人を避け家族を無視し、仕事ができない。子どもが年下の子どもを殴り、家で反抗的で、学校では勉強ができない)。
30～21	行動は妄想や幻覚に相当影響されている。 または 意思伝達か判断に粗大な欠陥がある(例:時々、滅裂、ひどく不適切にふるまう、自殺の考えにとらわれている)、 または 、ほとんどすべての面で機能することができない(例:一日中床についている、仕事も家庭も友達もない)。
20～11	自己または他者を傷つける危険がかなりあるか(例:死をはっきり予期することなしに自殺企図、しばしば暴力的、躁病性興奮)、 または 、時には最低限の身の清潔維持ができない(例:大便を塗たくる)、 または 、意思伝達に粗大な欠陥(例:ひどい滅裂か無言症)。
10～1	自己または他者をひどく傷つける危険が続いている(例:何度も暴力を振るう)、 または 最低限の身の清潔維持が持続的に不可能、 または 、死をはっきり予測した重大な自殺行為。
0	情報不十分

精神科訪問看護と主治医との連携についての現状

訪問看護報告書以外での主治医との情報交換



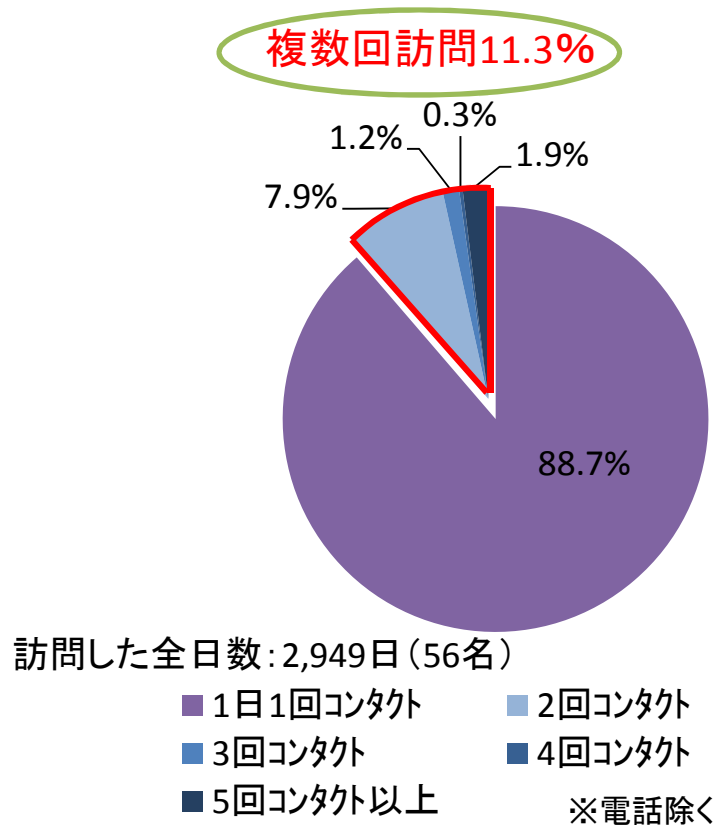
情報交換の方法



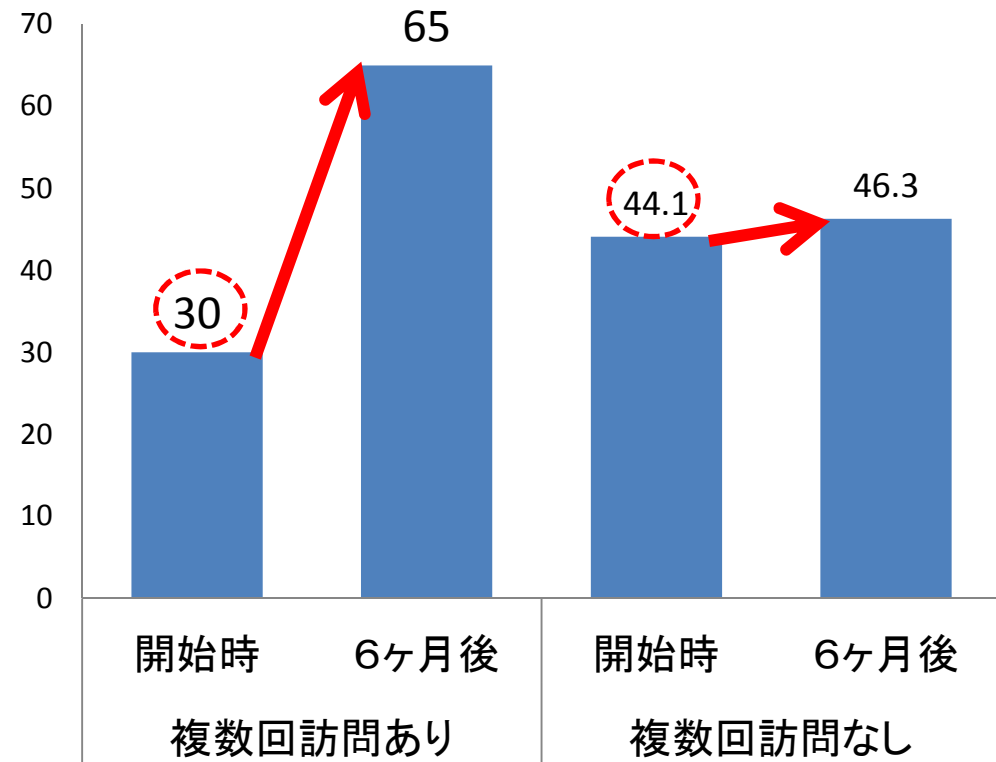
精神科訪問看護において訪問看護報告書以外での情報交換を行っている者は39%
そのうち、直接カンファレンスを行っているものはわずか16.5%にすぎない。

同一日複数回訪問の効果

【同一日複数回訪問の効果】



平均GAFスコア



- 同一日複数回訪問の割合は全訪問日数の約11%。
- 複数回訪問した患者は支援開始時のGAFが低く重症であるが、複数回訪問が効果的である。

精神科における地域移行の評価

退院前

精神科退院指導料 320点
(精神科医師、看護師、作業療法士、PSWが共同して退院計画を策定)

退院計画の作成

精神科退院前訪問指導料 380点
(患家等を訪問)

退院前の関係づくり

退院

: 診療報酬上の評価

医療機関

在宅

退院後

在宅患者訪問診療料 830点、通院・在宅精神療法 330点等、精神科訪問看護・指導料
(・夜間早朝加算、緊急訪問看護加算等、複数名加算等 ~~× 同一日複数回訪問~~)

訪問診療・訪問看護

在支診・病の評価

24時間体制での支援

外来

通院・在宅精神療法 330点等

精神科デイケア 590点等

~~定期的な多職種ケア会議~~
24時間体制での支援

在宅

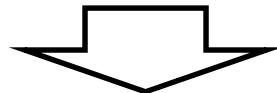
デイケア

退院後の多職種(精神科医、看護師、精神保健福祉士等)による、治療方針を決めるための定期的な会議や、同一日複数回訪問は、診療報酬上評価されていない。

長期入院後の退院患者等への支援に係る課題と論点

【課題】

- ・ 在院期間は1年以上が約20万人であり、在院期間が1年を超える長期入院患者の多くは入退院を繰り返している。
- ・ 精神療養病棟に入院する患者において、23.2%が在宅支援体制が整えば退院可能であり、退院した場合に必要な支援として、看護師・ケースワーカー・ヘルパー等による24時間体制の対応が多かった。
- ・ こうした患者の地域移行と地域定着を進めるため、平成23年度より「精神障害者アウトリーチ推進事業」を開始した。その支援方法は主に、多職種からなるチーム（精神科医、看護師、精神保健福祉士等）を構成した上で、①メンバーが単独または複数職種で訪問（必要に応じて1日に複数回訪問）、②24時間体制で対応、③多職種によるケア計画の作成・ケアマネジメント、④地域の関係機関との連携から構成される。
- ・ その結果、再入院の予防や、再入院となった場合でも在院期間が短い等、一定の効果が認められている。



【論点】

- 精神医療における長期入院患者の地域移行を推進する観点から、多職種（精神科医、看護師、精神保健福祉士等）による、治療方針を決めるための定期的な会議や24時間体制での支援を行っている医療機関等による在宅医療について、充実した評価を行うこととしてはどうか。

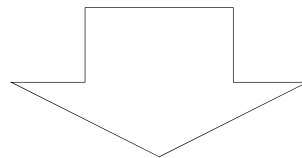
③精神患者の地域移行と地域定着について

- ・長期入院後退院患者等への訪問支援
- ・精神科デイ・ケア等

精神科デイ・ケア等に係る課題と論点

【課題】

- ・診療報酬上、精神科デイ・ケア等は毎日算定可能で、3年を超えると週5回に限定される。
- ・精神科デイ・ケア等は1年以上の継続利用者が75%を超え、全体の過半数が利用期間3年以上である。
- ・精神科デイ・ケアの開始から1年たつと、IADLはほぼ一定となっている。



【論点】

○精神科デイ・ケア等の適切な利用を推進する観点から、例えば1年以上利用した場合の評価についてどのように考えるか。

精神科デイ・ケア等の区分と診療報酬について

目的:精神疾患を有する者の社会生活機能の回復を目的として個々の患者に応じたプログラムに従ってグループごとに治療するもの

	日中	夜
ショート・ケア	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <u>3時間</u> 小規模 275点 大規模 330点 </div>	
デイ・ケア	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <u>6時間</u> 食事 小規模 590点 大規模 700点 </div>	
ナイト・ケア		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 4時以降 食事 <u>4時間</u> 540点 </div>
デイ・ナイト ケア	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 食事 食事 <u>10時間</u> 食事 1,000点 </div>	

算定要件等

- 1) 当該療法は入院中の患者以外の患者に限り算定する。
- 2) 当該療法(いずれか)を最初に算定した日から、3年を超える期間に行われる場合は5回/週を限度として算定する。
- 3) ショート・ケア、デイ・ケアの「大規模なもの」については、疾患等に応じた診療計画を作成した場合に算定する。
- 4) 疾患別等診療計画加算：デイ・ナイト・ケアについては、疾患等に応じた診療計画を作成した場合40点加算する。
- 5) 早期加算：算定開始から1年以内まで1日あたり20点(ショートケア) 50点(その他)加算する。

精神科デイ・ケア等※利用の目的

(精神科デイ・ケア等担当医療従事者による評価)
(複数回答)

※精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア、精神科デイ・ナイト・ケア

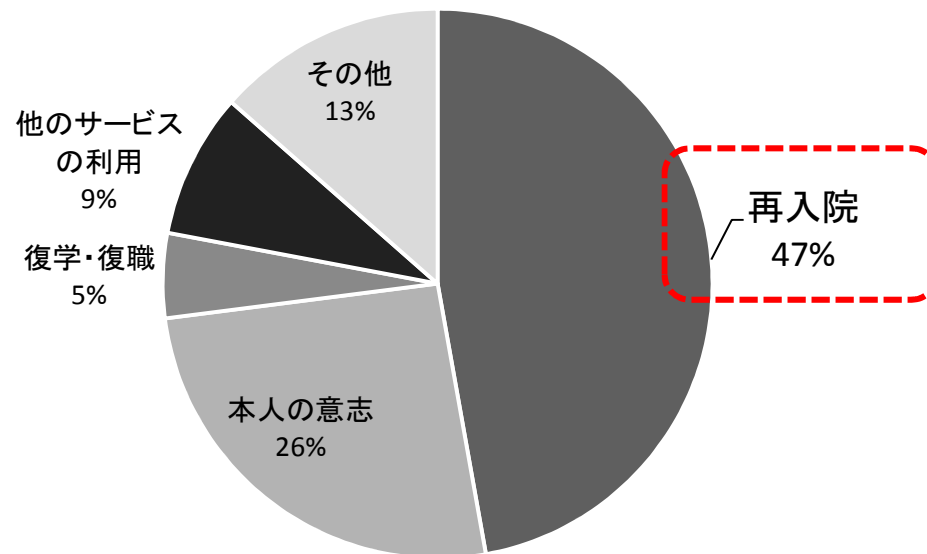
	病院 (N=4,056)	診療所 (N=1,077)
再発・再入院予防	93.7	84.0
慢性期患者の居場所	72.1	60.4
薬剤処方についての相談・調整	58.4	59.7
回復期リハビリテーション	53.0	57.8
就労支援	31.0	41.6
在宅急性期医療の一環	13.7	7.3
復職支援	8.4	15.5
その他	8.9	14.0

精神科デイ・ケアの利用目的は「慢性期患者の居場所」が再発・再入院予防に次いで多い

精神科デイ・ケア等※の終了理由

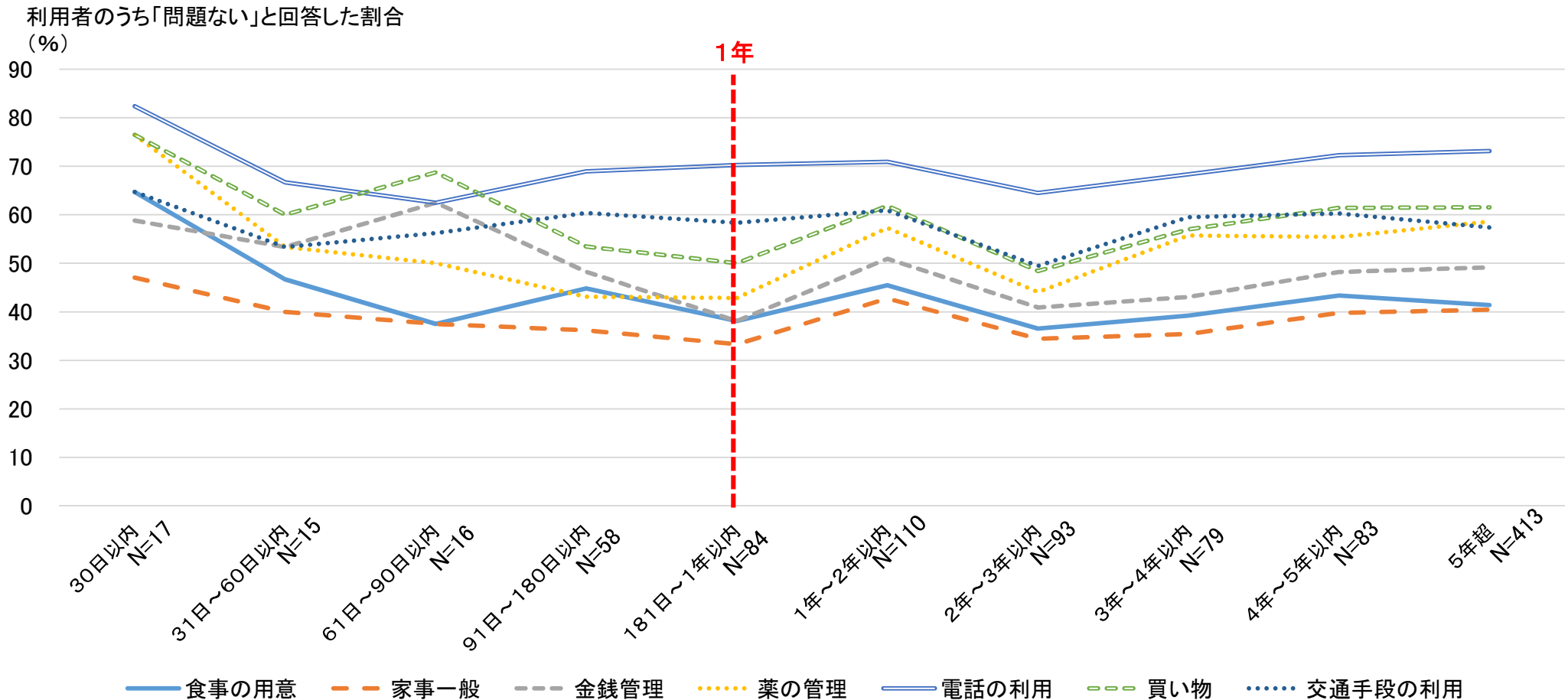
※精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア、精神科デイ・ナイト・ケア

調査対象28施設で、平成20年4月～9月の6カ月間に利用終了した482名に対しその理由についてアンケート



精神科デイ・ケア等の終了理由として、他サービスや復学・復職による割合は少なく、再入院まで継続されていることが多い。

精神科デイ・ケアの利用期間とIADLの推移



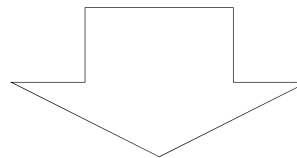
IADL(手段的日常生活動作): より高次の日常生活上の動作。今回は食事の用意、家事一般、金銭管理、薬の管理、電話の利用、買い物交通手段の利用の各項目につき、それぞれ、①問題ない②いくらか困難③非常に困難のうちから選択し回答

精神科デイ・ケアの開始から1年たつと、IADLはほぼ一定となっている。

精神科デイ・ケア等に係る課題と論点

【課題】

- ・診療報酬上、精神科デイ・ケア等は毎日算定可能で、3年を超えると週5回に限定される。
- ・精神科デイ・ケア等は1年以上の継続利用者が75%を超え、全体の過半数が利用期間3年以上である。
- ・精神科デイ・ケアの開始から1年たつと、IADLはほぼ一定となっている。



【論点】

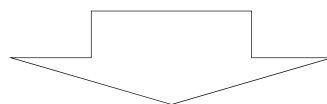
○精神科デイ・ケア等の適切な利用を推進する観点から、例えば1年以上利用した場合の評価についてどのように考えるか。

- ①精神科医療の現状と課題
- ②病床機能分化について
- ③精神患者の地域移行と地域定着について
- ④**身体合併症への対応（総合病院精神科について）**
- ⑤その他（抗精神病薬の処方、児童虐待について）

身体合併症への対応に係る課題と論点

【課題】

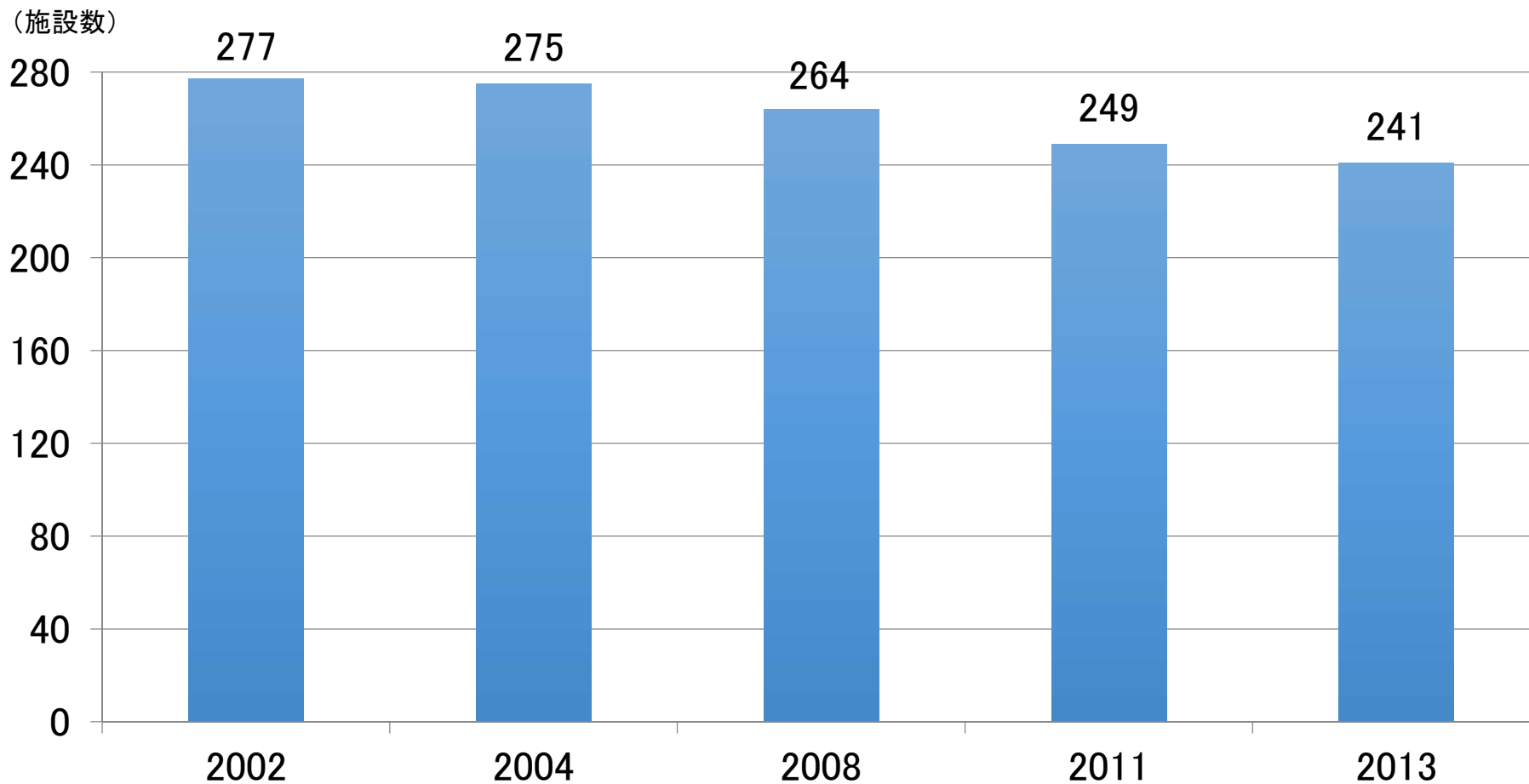
- ・ 「精神科救急・合併症入院料」を算定するには、精神科救急・合併症入院料を算定する病棟に入院する前3月間において精神病棟に入院をしたことがない患者であることが要件となっている。このため、①精神科救急・合併症入院料を算定する病棟で治療を受けていた患者が、手術等によりICUにいったん移った後に戻った場合や、②精神科単科病院で身体合併症が増悪した患者を総合病院の精神科救急・合併症入院料を算定する病棟で受け入れた場合に、精神科救急・合併症入院料を算定することができない。
- ・ 通院・在宅精神療養は、20歳未満の患者に対して、初診日から1年以内に限り「20歳未満加算」を算定することができるが、総合病院の身体科に通院している患者が、当該医療機関の初診日から1年経過後に同じ病院の精神科を受診した場合は当該加算を算定することができない。



【論点】

- 精神科救急・合併症入院料については、精神科単科病院から受け入れた場合や、当該病棟に入院し、手術等により一時期ICUで過ごした後再転棟した場合も、当該入院料を算定できることとしてはどうか。
- 通院・在宅精神療養の20歳未満加算について、加算の起算日を当該医療機関の精神科へ最初に受診した日とすることについて、どのように考えるか。

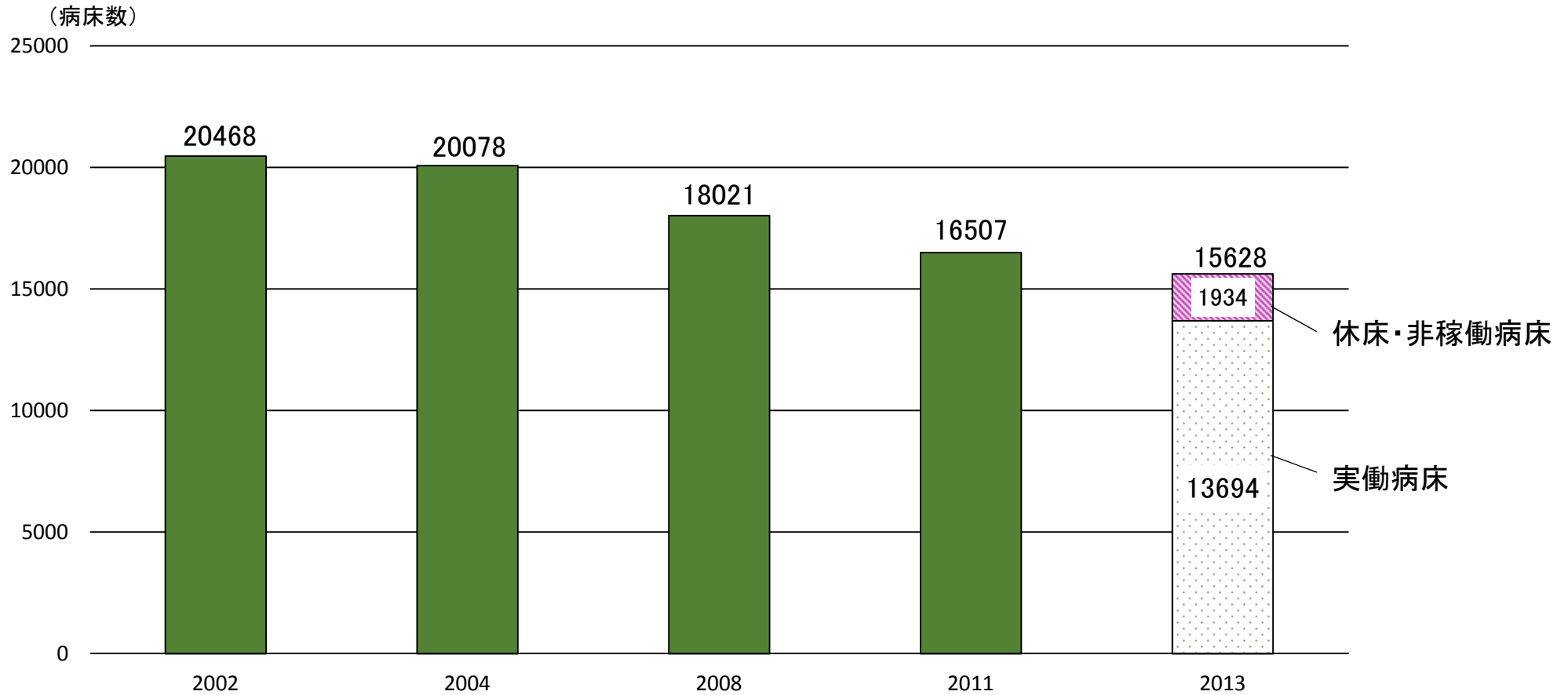
総合病院精神科施設数(精神病床あり)



総合病院精神科施設(精神病床あり)は減少傾向

※2008年以前のデータは算定方法が異なるため、2013年データをもとにした推計

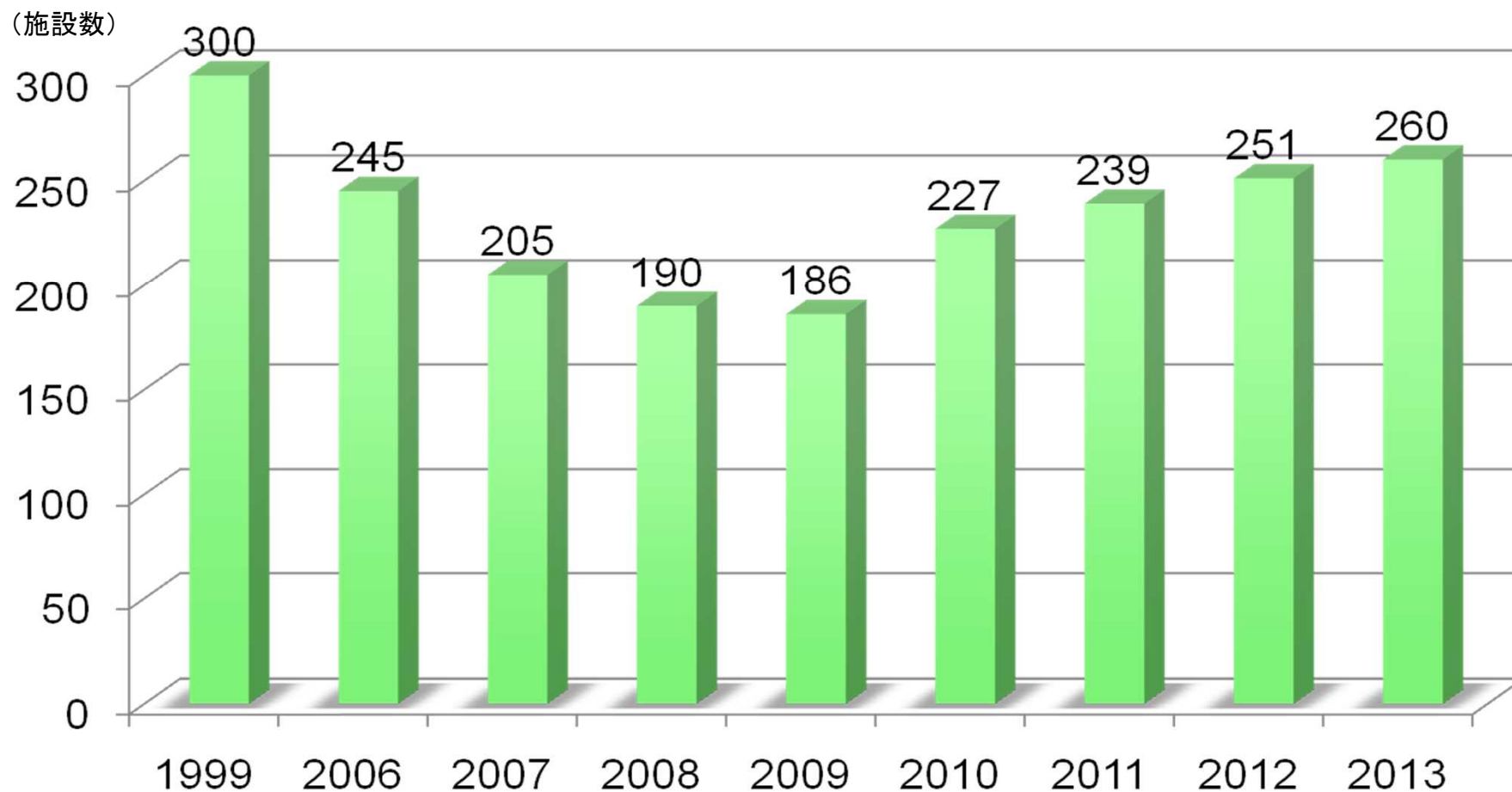
総合病院精神病床数



総合病院精神病床についても減少傾向

※2008年以前のデータは算定方法が異なるため、2013年データをもとにした推計

精神病床を持たない総合病院精神科施設数(外来のみ対応)



精神病床をもたない総合病院精神科施設数は増加傾向

精神科救急・身体合併症入院料

<u>精神科救急・身体合併症入院料</u>	<u>3,462点 (30日以内)</u>
	<u>3,042点 (31日以上)</u>

(精神科救急・合併症入院料の対象患者)
別表第十に掲げる者

別表第十

一 精神科救急入院料の対象患者

(1) 措置入院又は緊急措置入院により入院する患者

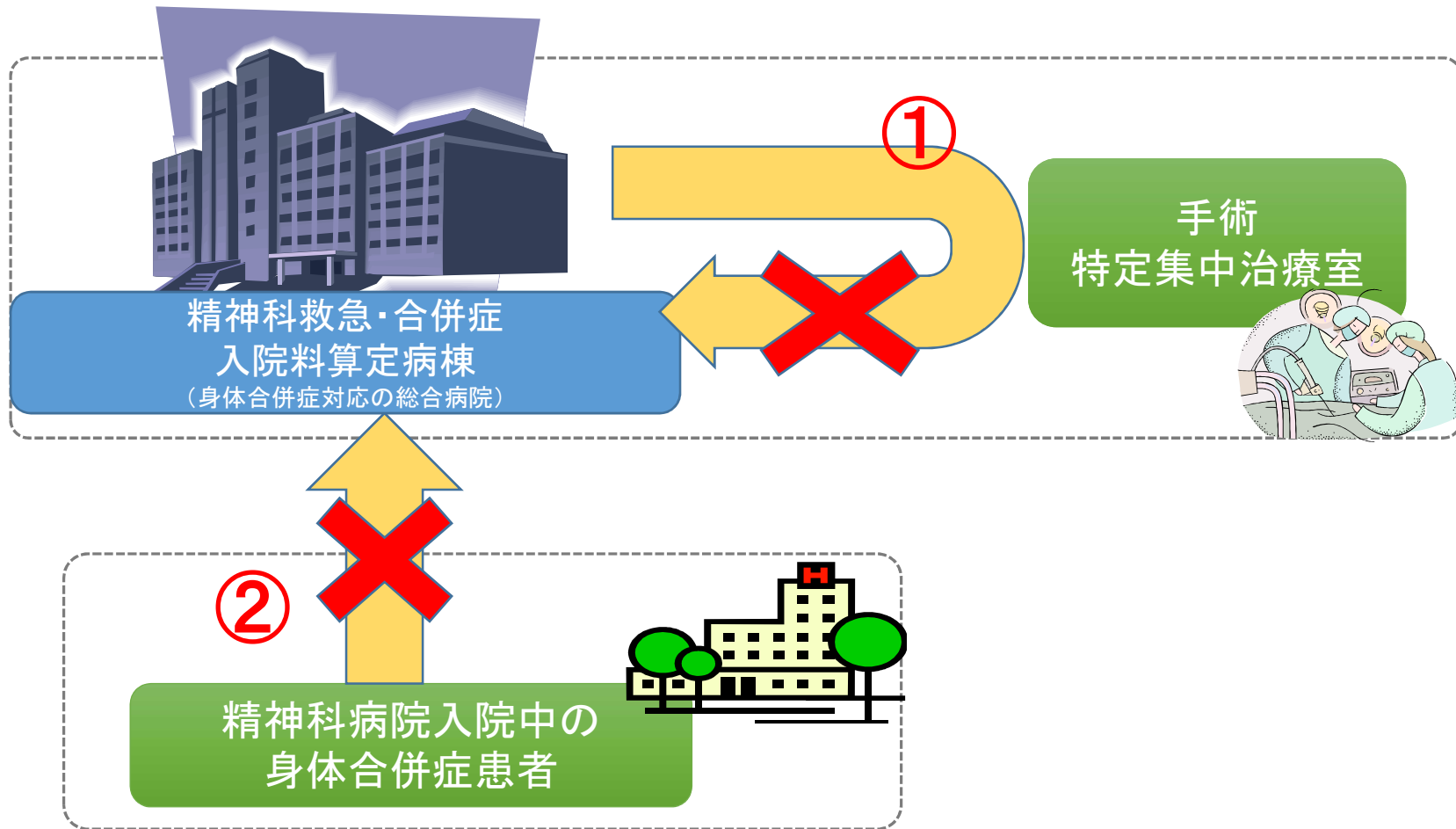
(2) (1)以外の患者で精神科救急入院料に係る病棟に入院する前3月間において保険医療機関(当該病棟を有する保険医療機関を含む)の精神病棟に入院(医療観察法入院を除く)をしたことがない患者

三 精神科救急・合併症入院料の対象患者

一の(1)及び(2)の患者に加え、身体疾患の治療のため一般病棟に入院した後に精神科救急入院料に係る病棟に入院した患者(当該病棟での入院前3月間において精神病棟に入院(医療観察法入院を除く)をしたものを除く。)

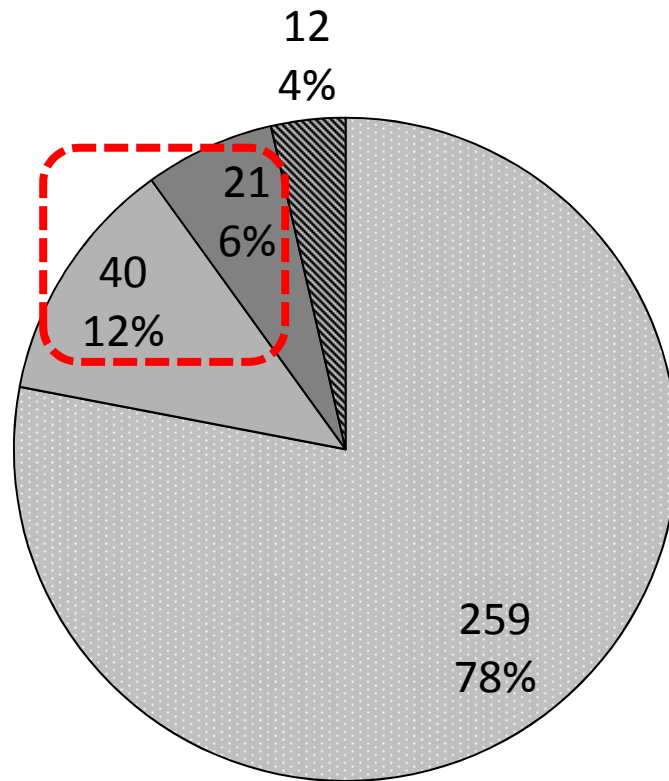
精神科救急・身体合併症入院料の算定にあたっては、入院前3月間に精神病棟に入院したことがないことが要件となっている。

精神科救急・合併症入院料算定病棟の現状



- ①入棟後、身体合併症に対する手術後、いったん特定集中治療室管理料を算定する病棟(ICU)等に転棟し、再度入棟した場合に再算定はできない。
- ②精神科病院から身体合併症治療目的で転入した場合に算定できない。

精神科救急・合併症入院料を算定する病棟の現状



平成22年12月～1月の間に精神科救急・合併症入院料を算定する病棟へ入院した患者332名

■ 精神科救急・合併症入院料算定

■ 精神科病院からの転院(身体合併症対応)

■ 他棟に転棟後、精神科病棟に再転棟

■ 3ヶ月以内再入院

S病院の例

S病院では、精神科病院からの転院や精神科救急・合併症入院料を算定する病棟への再転棟のため、当該入院料を算定できないケースが18%ある

通院・在宅精神療法 20歳未満加算

通院・在宅精神療法

通院・在宅精神療法(1回につき)

(改) 1 初診の日において精神科救急医療体制の確保に協力等を行っている精神保健指定医等が通院・在宅精神療法を行った場合 700点

2 1以外の場合

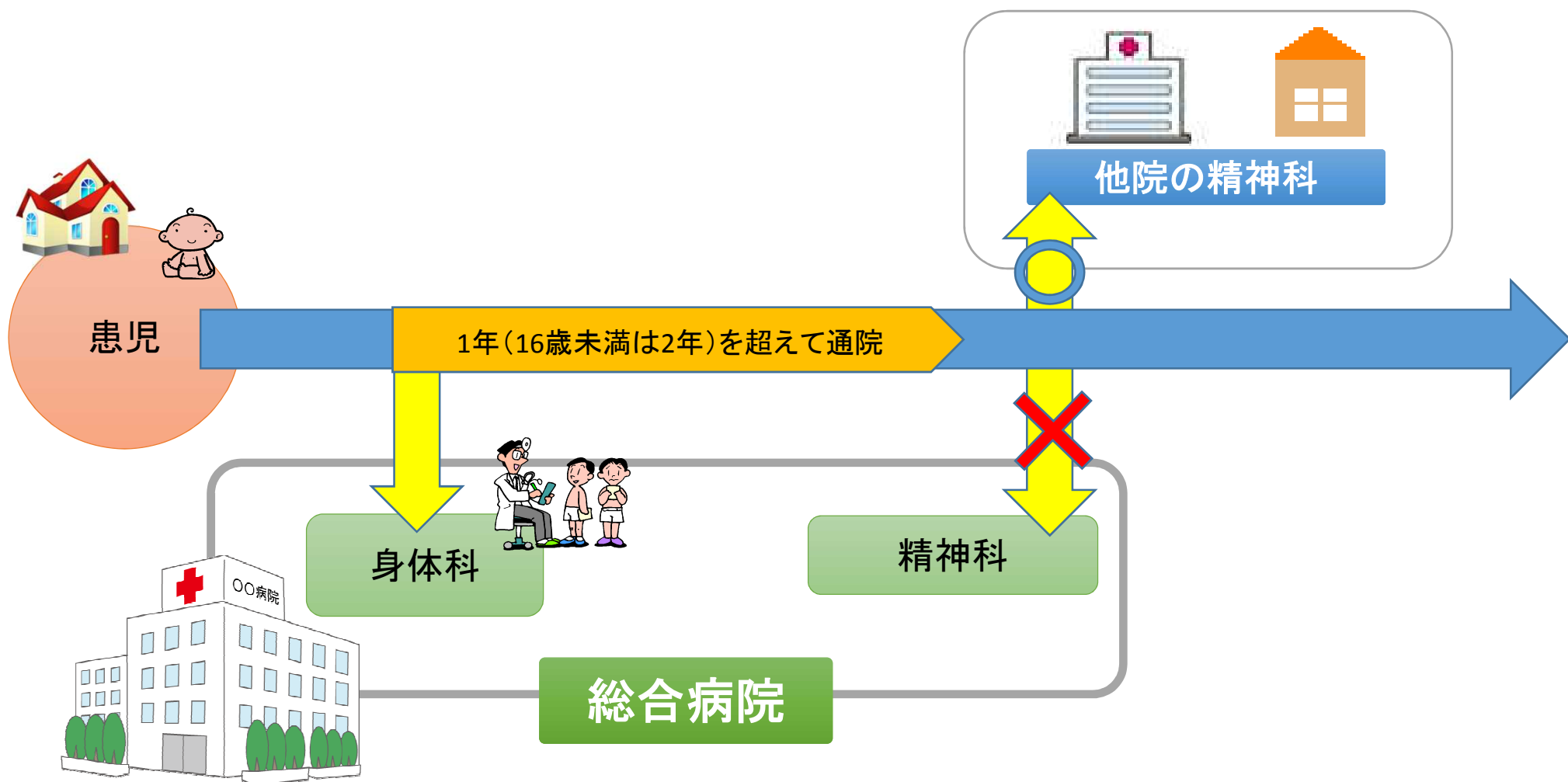
イ 30分以上の場合	400点
ロ 30分未満の場合	330点

20歳未満加算 200点(1回)

- ・20歳未満の患者に対して通院・在宅精神療法を行った場合は、所定点数に200点を加算する。
- ・初診の日から1年以内(児童・思春期精神科入院医療管理料にかかる届出を行った保険医療機関において、16歳未満の患者に対して行った場合は2年以内)に限る。

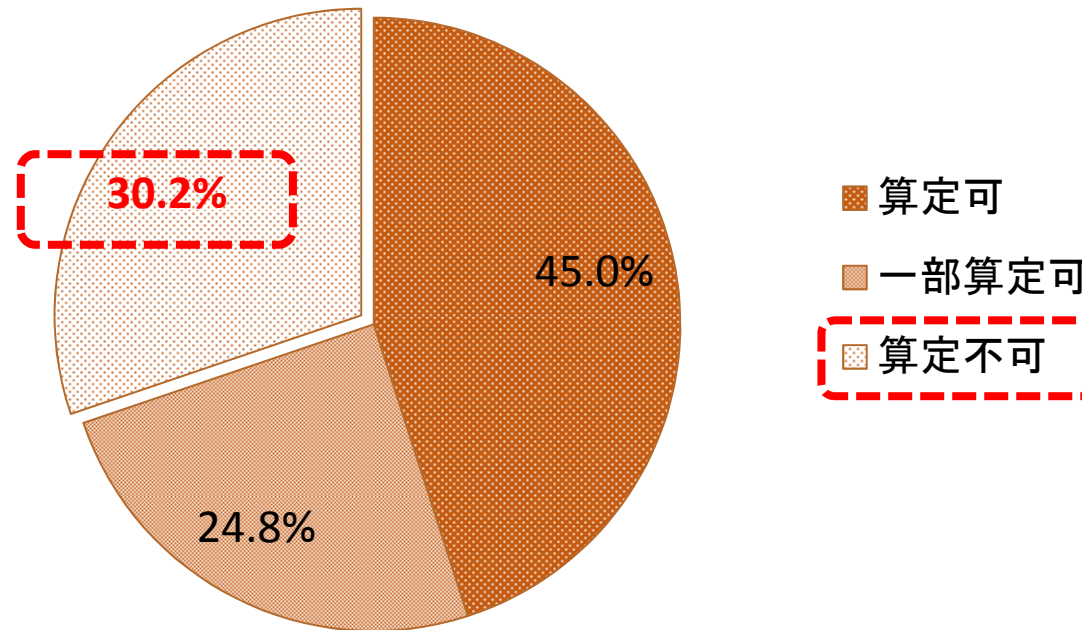
通院・在宅精神療法には、20歳未満の患者に対して、初診の日から1年以内に限り、加算を算定することができる。

通院・在宅精神療法の20歳未満加算の加算開始日について



1年を超えて通院している患儿が同じ医療機関の精神科を紹介された場合、20歳未満加算は算定できない。

小児総合病院における初診時の20歳未満加算算定内訳



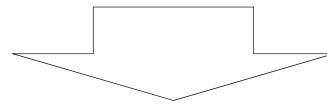
小児総合病院 3施設 n=5654例

小児総合病院での精神科初診の患児において30%超が算定不能

身体合併症への対応に係る課題と論点

【課題】

- ・ 「精神科救急・合併症入院料」を算定するには、精神科救急・合併症入院料を算定する病棟に入院する前3月間において精神病棟に入院をしたことがない患者であることが要件となっている。このため、①精神科救急・合併症入院料を算定する病棟で治療を受けていた患者が、手術等によりICUにいったん移った後に戻った場合や、②精神科単科病院で身体合併症が増悪した患者を総合病院の精神科救急・合併症入院料を算定する病棟で受け入れた場合に、精神科救急・合併症入院料を算定することができない。
- ・ 通院・在宅精神療養は、20歳未満の患者に対して、初診日から1年以内に限り「20歳未満加算」を算定することができるが、総合病院の身体科に通院している患者が、当該医療機関の初診日から1年経過後に同じ病院の精神科を受診した場合は当該加算を算定することができない。



【論点】

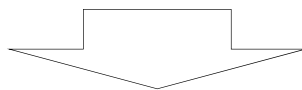
- 精神科救急・合併症入院料については、精神科単科病院から受け入れた場合や、当該病棟に入院し、手術等により一時期ICUで過ごした後再転棟した場合も、当該入院料を算定できることとしてはどうか。
- 通院・在宅精神療養の20歳未満加算について、加算の起算日を当該医療機関の精神科へ最初に受診した日とすることについて、どのように考えるか。

- ①精神科医療の現状と課題
- ②病床機能分化について
- ③精神患者の地域移行と地域定着について
- ④身体合併症への対応（総合病院精神科について）
- ⑤**その他（抗精神病薬の処方、児童虐待について）**

抗精神病薬投与に係る課題と論点

【課題】

- ・主に統合失調症に使われる抗精神病薬の処方量が多いことが課題となっており、日本は諸外国と比べて抗精神病薬の処方量が多い。
- ・非定型抗精神病薬加算1については、使用している抗精神病薬の種類が2種類以下であることを規定しているが、非定型抗精神病薬加算2については特段の規定はない。
- ・現在、多剤処方に関する減算規定は、精神科継続外来支援・指導料にのみ規定されているが、通院・在宅精神療法、心身医学療法については多剤処方の減算規定は含まれていない。
- ・精神科継続外来支援・指導料の多剤処方の減算規定は、抗精神病薬が対象外となっている。



【論点】

- 適切な投薬を推進する観点から、非定型抗精神病薬加算2を削除することについてどのように考えるか。
- 通院・在宅精神療法、心身医学療法について、精神科継続外来支援・指導料と同様に、多量の処方を行った場合の減算についてどのように考えるか。
- 減算の対象薬剤に、抗精神病薬を加えることについてどのように考えるか。
- さらに、抗精神病薬の大量投与の減算基準については、●剤としてはどうか。

精神科領域において使われる薬について

向精神薬

○睡眠を促したり、気分や不安感を安定させたりするなど、精神面に作用する薬物の総称

抗精神病薬

- ・主に統合失調症に効能のある薬剤
- ・幻聴や妄想に対して効果がある

定型: クロルプロマジン(CPZ)等

非定型: リスペリドン等
定型に比べ副作用が少ない。

抗不安薬

- ・不安に対し効果が認める薬剤

睡眠薬

- ・睡眠を促す効果を認める薬剤

その他

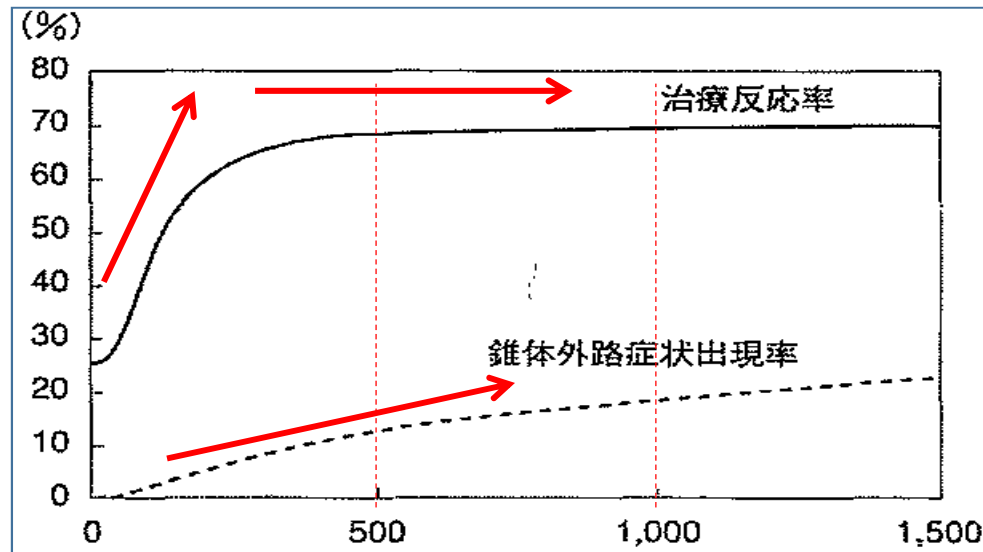
抗うつ薬、気分安定薬等

向精神薬には、抗精神病薬、抗不安薬、睡眠薬その他が含まれる

大量投与のデメリット

- ・ 抗精神病薬の投与量の少ないうちは投与量の増加に伴って治療効果が著明に増加するが、治療効果は一定の投与量で定常状態となる。
- ・ 一方で、錐体外路系副作用※のリスクは増大し続ける。

抗精神病薬の投与量と治療反応率



※錐体外路系副作用:手の震え、体の動かしにくさ等
※※CPZ:クロルプロマジン

CPZ※※換算抗精神病薬投与量(mg/日) 出典: Schizophrenia Frontier Vol.6 No.2, 2005

抗精神病薬の処方量を増加しても、ある一定量を超えると治療効果は変わらないが、副作用のリスクは増え続ける。

抗精神病薬の投与剤数の国際比較

抗精神病薬多剤併用に関する国際比較

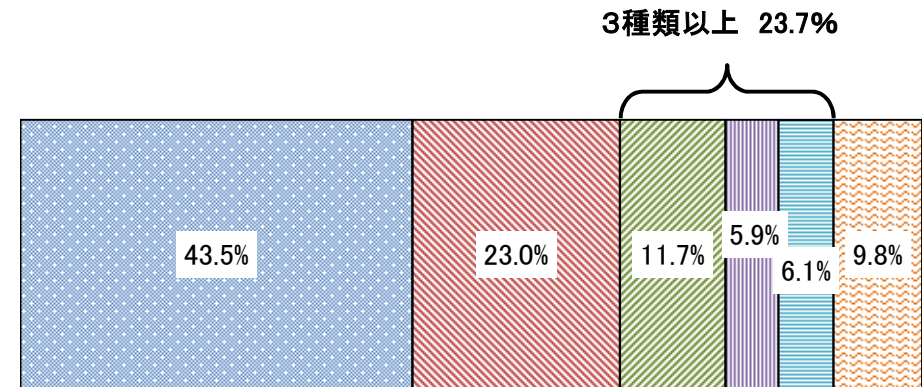
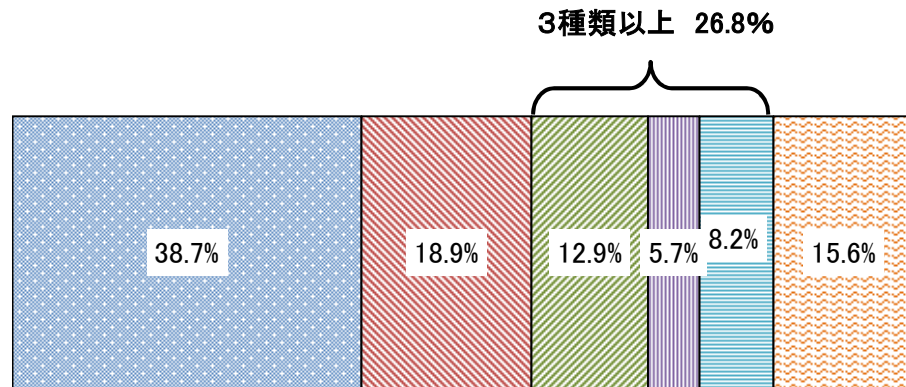
	報告年	調査地域	対象患者	患者数	抗精神病薬投与剤数		
					単剤	2剤	3剤以上
Covellら	2002	米国	外来患者	386	89.0%	11.0%	–
Wangら	2000	米国	統合失調症	150	82.0%	16.0%	2.0%
Keksら	1999	オーストラリア	入院・外来患者	662	87.3%	12.7%	–
Humberstoneら	2004	ニュージーランド	外来患者	3178	85.6%	16.4%	–
Taylorら	2000	英国	統合失調症	1218	80.7%	19.3%	–
Bitterら	2003	中国	入院・統合失調症	115	72.8%	25.4%	1.8%
Maglianoら	2004	イタリア	外来・統合失調症	671	71.1%	23.8%	5.1%
Fourrierら	2000	フランス	統合失調症	664	53.3%	38.9%	7.8%
Cheeら	1997	香港	入院・統合失調症	925	27.4%	41.8%	30.8%
稲垣ら	2004	日本	入院・統合失調症	2369	15.0%	35.0%	50.0%
富田ら	2002	日本	入院・統合失調症	586	27.3%	35.7%	37.0%

日本において抗精神病薬の投与剤数が諸外国と比べて多いことが指摘されている

抗精神病薬の処方種類数

外来

入院(精神療養病棟入院料)



■ 1種 ■ 2種 ■ 3種 ■ 4種 ■ 5種以上 ■ 無回答

■ 1種 ■ 2種 ■ 3種 ■ 4種 ■ 5種以上 ■ 無回答

抗精神病薬の処方種類が3種類以上の割合は外来で26.8%、入院で23.7%となっている。

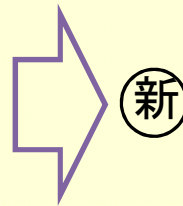
入院中の向精神薬の処方の評価について

平成22年診療報酬改定 非定型抗精神病薬加算の見直し

- 統合失調症患者に対して投与する抗精神病薬の種類数を国際的な種類数と同程度にしていることについて、精神科救急入院料等の特定入院料の非定型抗精神病薬加算において評価

非定型抗精神病薬加算(1日につき)

10点



非定型抗精神病薬加算(1日につき)

非定型抗精神病薬加算1 15点

非定型抗精神病薬加算2 10点

※以下の特定入院料への加算

A311精神科救急入院料、A311-2精神科急性期治療病棟入院料

A311-3精神科救急・合併症入院料、A312精神療養病棟入院料

〔算定要件〕

- (1) 非定型抗精神病薬加算1 使用している抗精神病薬の種類が2種類以下であること
- (2) 非定型抗精神病薬加算2 1以外の場合

非定型抗精神病薬加算2については、使用している抗精神病薬の種類に特段の制限はない。

入院外における向精神薬の処方の評価について①

平成24年診療報酬改定 精神科継続外来支援・指導料の見直し

▶精神障害者の地域生活の維持や社会復帰に向けた支援のため、患者又はその家族等の患者の看護や相談にあたるものに対して、病状、服薬状況及び副作用の有無等の確認を主とした支援を継続して行う場合を評価したもの。

▶抗不安薬又は睡眠薬の3剤以上処方に対する評価を見直す。

(改) 精神科継続外来支援・指導料 55点(1日につき)

[算定要件]

1回の処方において、**抗不安薬又は睡眠薬を3剤以上投与した場合**には、所定点数の**100分の80に相当する点数**を算定する。

▶抗精神病薬を服用中の患者について、副作用の重症度評価を行った場合の評価を新設する。

(新) 特定薬剤副作用評価加算 25点(月1回)

[算定要件]

「精神科継続外来支援・指導料」を行う場合に、抗精神病薬を服用している患者について、精神保健指定医等が薬原性錐体外路症状評価尺度(DIEPSS)を用いて副作用の評価を行った場合に算定する。

精神科継続外来支援指導料は、3剤以上投与した場合の減算規定を設けているが、その対象は**抗不安薬と睡眠薬**に限定され、抗精神病薬は含まれない。

入院外における向精神薬の処方の評価について②

平成24年診療報酬改定 通院・在宅精神療法の見直し

- 入院中の患者以外の患者であって、精神疾患のために社会生活を営むことが著しく困難なものに対して、精神科を担当する医師（研修医を除く）が一定の治療計画のもとに危機介入、対人関係の改善、社会適応能力の向上を図るための指示、助言等の働きかけを継続的に行う治療

通院・在宅精神療法（1回につき）

（改）1 初診の日において精神科救急医療体制の確保に協力等を行っている精神保健指定医等が通院・在宅精神療法を行った場合 **700点**

2 1以外の場合

イ 30分以上の場合	400点
ロ 30分未満の場合	330点

- 抗精神病薬を服用中の患者について、精神保健指定医が副作用の評価を行った場合の加算を新設する。

（新）特定薬剤副作用評価加算 25点（月1回）

〔算定要件〕

「通院・在宅精神療法2の30分以上行う場合（400点）」に、2のイについて、抗精神病薬を服用している患者について、精神保健指定医等が薬原性錐体外路症状評価尺度（DIEPSS）を用いて副作用の評価を行った場合に算定する。

通院・在宅精神療法については、3剤以上投与の場合の減算規定は設けられていない。

心身医学療法

- 心身症の患者について、一定の治療計画に基づいて身体的疾病と心理・社会的要因との関連を明らかにするとともに、当該患者に対して心理的影響を与えることにより、症状の改善又は疾病からの回復を図る治療方法。
- 自律訓練法、カウンセリング、行動療法、催眠療法、バイオフィードバック療法、交流分析、ゲシュタルト療法、生体エネルギー療法、森田療法、絶食療法、一般心理療法及び簡易型精神分析療法が含まれる。

心身医学療法(1回につき)

1 入院中の患者	150点
2 1以外の場合	
イ 初診時	110点
ロ 再診時	80点

- ・入院中の患者については入院の日から起算して4週間以内の期間に行われる場合にあっては週2回、4週間を超える期間に行われる場合にあっては週1回を限度として算定。
- ・入院中の患者以外の患者については、初診日から起算して4週間以内の期間に行われる場合にあっては週2回、4週間を超える期間に行われる場合にあっては週1回を限度として算定。
- ・20歳未満の患者に対して行った場合には所定点数に100分の100を加算。

心身医学療法についても、3剤以上投与の場合の減算規定は設けられていない。

向精神薬の処方に関するまとめ

		精神科継続外来支援・指導料	通院・在宅精神療法	心身医学療法
趣旨		入院中の患者以外の患者であって対象精神疾患のものに対して、精神科を標榜する保険医療機関の精神科を担当する医師が、精神障害者の地域生活の維持や社会復帰に向けた支援のため、患者又はその家族等の患者の看護や相談に当たるものに対して、病状、服薬状況及び副作用の有無等の確認を主とした支援を継続して行う場合を評価したもの	入院中の患者以外の患者であって、対象精神疾患のために社会生活を営むことが著しく困難な者（患者の著しい病状改善に資すると考えられる場合にあっては当該患者の家族）に対して精神科を担当する医師（研修医を除く。）が一定の治療計画のもとに危機介入、対人関係の改善、社会適応能力の向上をはかるための指示、助言等の働きかけを継続的に行う治療を評価したもの	心身症の患者について、一定の治療計画に基づいて、身体的疾病と心理・社会的要因との関連を明らかにするとともに、当該患者に対して心理的影響を与えることにより、症状の改善又は疾病からの回復を図る治療を評価したもの
点数		55点	1 精神保健指定医の初診 700点 2 1以外の場合 イ 30分以上の場合 400点 ロ 30分未満の場合 330点	1 入院中の患者 150点 2 入院中以外の患者 イ 初診時 110点 ロ 再診時 80点
算定回数		1日につき1回	退院後4週間以内 週2回 その他の場合 週1回	入院中の患者 入院の日から4週間以内 週2回 入院の日から4週間超 週1回 入院中の患者以外 初診日から4週間以内 週2回 初診日から4週間超 週1回
薬剤管理	加算	特定薬剤副作用評価加算 25点 (通院・在宅精神療法と合わせて月1回)	特定薬剤副作用評価加算 25点(月1回)	なし
	多剤投与の減算規定	1回の処方において、抗不安薬又は睡眠薬を3剤以上投与した場合には、所定点数の100分の80。	なし	なし

抗不安薬・睡眠薬の減算規定は精神科外来支援・指導料にはあるが他にはない。
また、抗精神病薬は減算の対象外である。

抗精神病薬の多剤大量投与の安全で効果的な是正に関する臨床研究

対象

- ・全国50施設から統合失調症患者163名(介入群101名、対照群62名)
- ・163名の平均抗精神病薬投与量(mg): 2.6 ± 0.8 剤(1,010.6 \pm 283.9mg (CP換算))
 介入群(n=101): 2.5 ± 0.7 剤(1,027.1 \pm 293.7mg)
 対照群(n=62): 2.7 ± 0.9 剤(987.2 \pm 269.7mg)

方法

- ・低力価抗精神病薬: CPZ換算100mg等価量が10mg以上...最大25mg CPZ/週で減量
- ・高力価抗精神病薬: CPZ換算100mg等価量が10mg以下...最大50mg CPZ/週で減量
 (薬剤ごとのCP等価換算および減量可能量・剤数表あり)
- ・12~24週かけて最大上記速度で減量(減量単純化)

結果

- ・介入群は24週後に 2.5 ± 0.7 剤(1,027.1 \pm 293.7mg) \rightarrow 1.9 ± 0.7 剤(793.7 \pm 305.0mg)まで減量。
- ・減量単純化による精神症状や自律神経系副作用における悪化/改善は認めず、介入群において、悪化等による脱落は、対照群と比較し少なく、安全な介入であることが確認できた。

資料3. 遵守すべき薬剤ごとの減量最高速度

商品名	力価分類	一週間最大減量高(mg)	二週間最大減量高(mg)	最小容量錠剤(mg)	一週間削減可能錠剤数	二週間削減可能錠剤数	CP 100mgとの等価換算量(mg)	当該薬剤1mgのCP換算量(mg)
アビリット	低	50	100	50	1	2	200	0.5
インプロメン	高	1	2	1	1	2	2	50.0
ウインタミン	低	25	50	12.5	2	4	100	1.0
エビリファイ	高	2	4	3	0	1	4	25.0
エミレース	高	2.25	4.5	3	0	1	4.5	22.2
オーラップ	高	2	4	1	2	4	4	25.0
クレミン	低	8.25	16.5	10	0	1	33	3.0
クロフェクトン	低	10	20	10	1	2	40	2.5
コントミン	低	25	50	12.5	2	4	100	1.0
ジブレキサ	高	1.25	2.5	2.5	0	1	2.5	40.0
スピロピタン	高	0.5	1	0.25	2	4	1	100.0
セレネース	高	1	2	0.75	1	2	2	50.0
セロクエル	低	16.5	33	25	0	1	66	1.5
デフェクトン	低	25	50	25	1	2	100	1.0
ドグマチール	低	50	100	50	1	2	200	0.5
トリフロペラジン	高	2.5	5	2.5	1	2	5	20.0
トリラホン	高	5	10	2	2	5	10	10.0
トロペロン	高	0.65	1.3	0.5	1	2	1.3	77.0
ニューレプチル	低	5	10	5	1	2	20	5.0

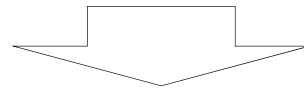


減量単純化によって、6ヶ月で約1000mgから介入後800mg程度まで安全に減量可能であった

抗精神病薬投与に係る課題と論点

【課題】

- ・主に統合失調症に使われる抗精神病薬の処方量が多いことが課題となっており、日本は諸外国と比べて抗精神病薬の処方量が多い。
- ・非定型抗精神病薬加算1については、使用している抗精神病薬の種類が2種類以下であることを規定しているが、非定型抗精神病薬加算2については特段の規定はない。
- ・現在、多剤処方に関する減算規定は、精神科継続外来支援・指導料にのみ規定されているが、通院・在宅精神療法、心身医学療法については多剤処方の減算規定は含まれていない。
- ・精神科継続外来支援・指導料の多剤処方の減算規定は、抗精神病薬が対象外となっている。



【論点】

- 適切な投薬を推進する観点から、非定型抗精神病薬加算2を削除することについてどのように考えるか。
- 通院・在宅精神療法、心身医学療法について、精神科継続外来支援・指導料と同様に、多量の処方を行った場合の減算についてどのように考えるか。
- 減算の対象薬剤に、抗精神病薬を加えることについてどのように考えるか。
- さらに、抗精神病薬の大量投与の減算基準については、●剤としてはどうか。

- ①精神科医療の現状と課題
- ②病床機能分化について
- ③精神患者の地域移行と地域定着について
- ④身体合併症への対応（総合病院精神科について）
- ⑤**その他**（抗精神病薬の処方、児童虐待について）

児童虐待について

【課題】

- ・ 児童相談所での児童虐待相談対応件数は増加し続けており、虐待による子どもの死亡人数も、年間100人前後で推移するなど深刻な状況である。
- ・ 児童精神科病院における新規外来患者の6%、新規入院患者の18%が被虐待児である。
- ・ 児童虐待の発生予防、早期発見・早期対応の観点からも、児童相談所等と医療機関との積極的な連携が求められている。
- ・ 一方で、圏域に外来治療が可能な児童精神科医療機関がない児童相談所は4割以上、圏域に入院治療が可能な医療機関がない児童相談所は6割以上に登り、連携体制の整備が課題。

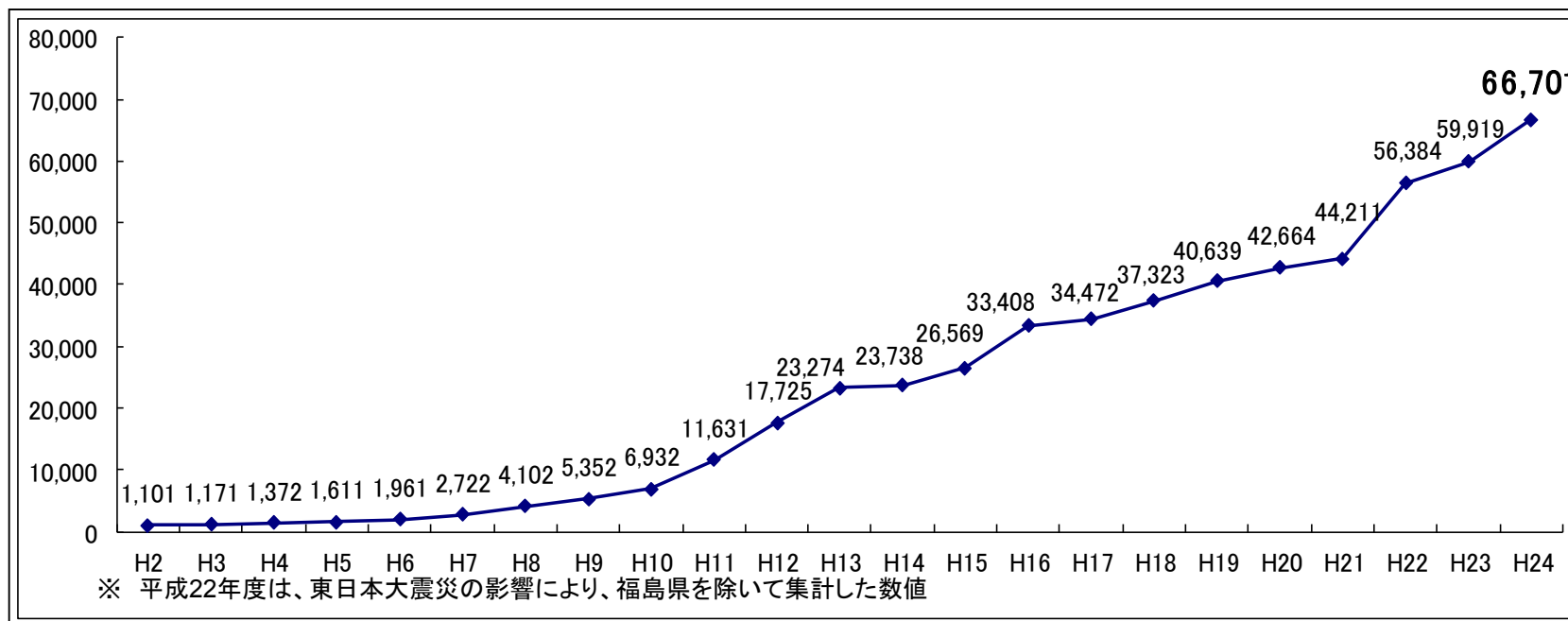


【論点】

- 被虐待児への適切な医療の提供を推進する観点から、児童・思春期の精神医療の経験を有する精神保健指定医等が児童相談所等と連携しつつ被虐待児の診療を行う体制を有する保険医療機関を評価をすることについて、どのように考えるか。

児童虐待相談の対応件数及び虐待による死亡事例件数の推移

○ 全国の児童相談所での児童虐待に関する相談対応件数



○ 児童虐待によって死亡した子どもの人数

	平成16年			平成17年			平成18年			平成19年(※)			平成20年度			平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計
人数	50	8	58	56	30	86	61	65	126	78	64	142	67	61	128	49	39	88	51	47	98	58	41	99

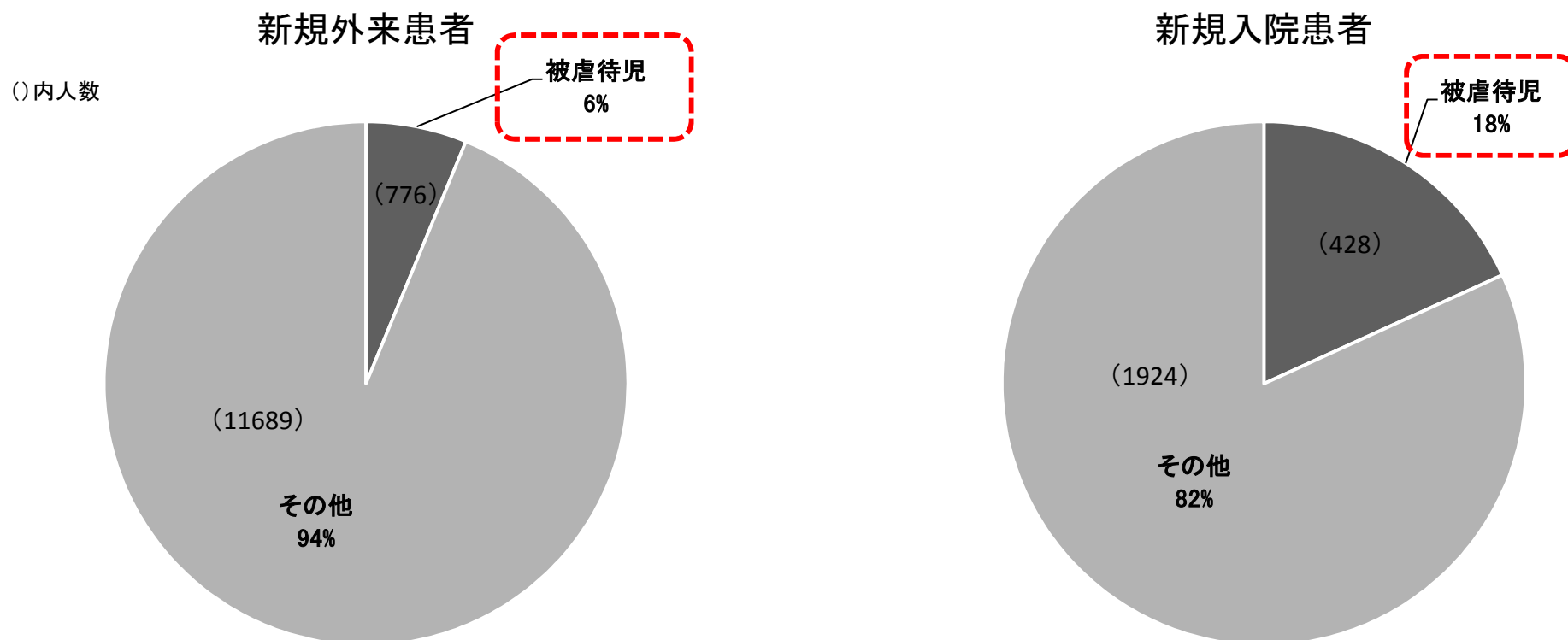
(※)平成19年のみ平成19年1月1日～平成20年3月31日

出典：社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会「子どもの虐待による死亡事例等の検証結果等について」(第1次～第9次)より

児童相談所での児童虐待相談対応件数は増加し続けている。虐待による子どもの死亡人数も高い水準で推移。

児童精神科病院における被虐待児の割合

全国児童青年精神科施設協議会に所属する児童精神科病院(34施設)における平成23年度の新規外来・入院患者における被虐待児の割合



児童精神科における新規外来患者の6%、新規入院患者の18%が被虐待児である

児童虐待防止における児童相談所・市区町村と医療機関との連携強化について

※H24.11.30付け「児童虐待の防止等のための医療機関との連携強化に関する留意事項について」(厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長通知)をもとに作成

医療機関の主な役割

- ◎医療機関は、児童相談所や市区町村に養育支援が特に必要な家庭の情報提供や虐待に関する通告を行い、支援につなぐ。
 - ・ 子どもだけではなく、親の状況にも着目する必要。
 - ・ 小児科のほか、産科や精神科、歯科等の役割も重要。
- ◎児童相談所や市区町村と情報を共有し、支援方針等を検討、連携して必要な支援を行う。

発生予防

- 養育支援が特に必要な家庭(要支援児童、特定妊婦)の情報提供 等

早期発見・早期対応

- 虐待があったと疑われる子ども、虐待を受けた子どもの通告 等

支援

- 虐待による身体的・精神的問題の評価・治療
- 治療を通じた見守り(養育環境の把握など) 等

※守秘義務と個人情報保護との関係

児童虐待の防止や対応のために児童相談所や市区町村に必要かつ相当な範囲で行う「情報提供」や、児童相談所や市区町村への「通告」は、正当な行為や第三者提供禁止の除外規定に該当し、基本的に守秘義務や個人情報保護に係る規定違反とはならない。

医療機関の具体的な取組

- 市区町村の要保護児童対策地域協議会に参加することや児童相談所・市区町村と連携した対応をとること。
 - ✓ 平素からの連携・情報共有(情報提供するケースの目安や虐待が疑われる場合の対応などについて認識を共有)。
 - ✓ 支援につなげるべきケースの情報提供、通告。
 - ✓ 個別ケースへの支援(個別ケース検討会議で支援方針、役割分担を協議し、連携して支援)。
 - ✓ 要保護児童対策地域協議会に参加できない場合(広域から患者が受診する医療機関等)は、近隣の市区町村等と個別ケースに関する情報提供・共有の枠組みづくりに協力すること。
- 個別ケースにおいて、患者本人等から「診療情報」等の個人情報の提供等を求められた場合の取扱いについて児童相談所・市区町村と協議しておくこと。
- 児童相談所・市区町村の虐待対応の調査に協力すること。
- 医療機関内の虐待対応の体制を整えること。

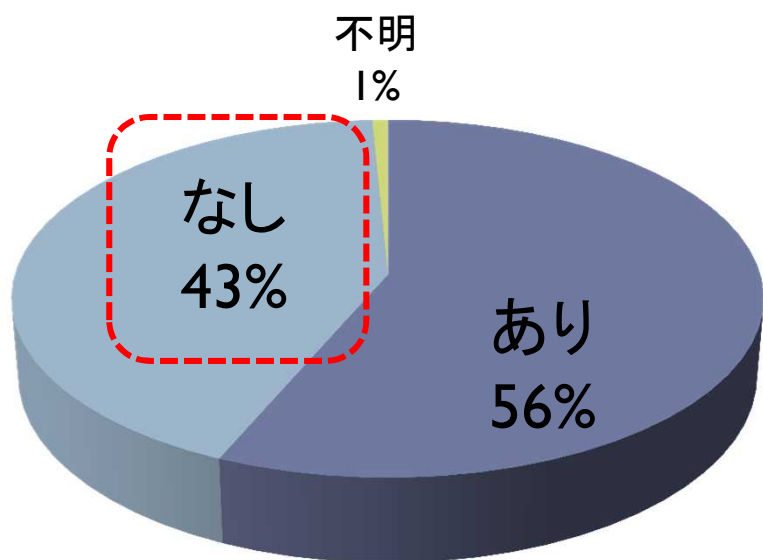
児童虐待の発生予防、早期発見・早期対応の観点からも、児童相談所等と医療機関との積極的な連携が求められている。

児童相談所の圏域における児童精神科医療機関の状況

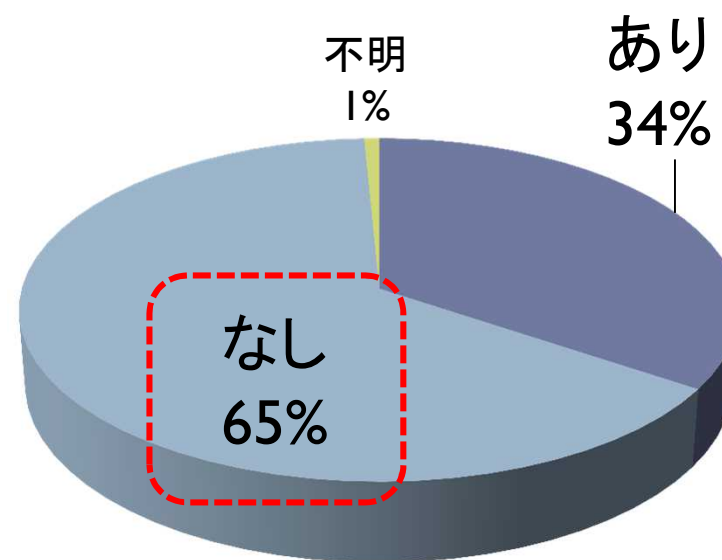
平成23年9月 全国の児童相談所(224施設)へ郵送によるアンケート調査 (回収率 59% n=131)

児童相談所の圏域に外来治療可能または入院治療可能な児童精神科医療機関が存在するかどうかについて調査

外来治療が可能な児童精神科医療機関



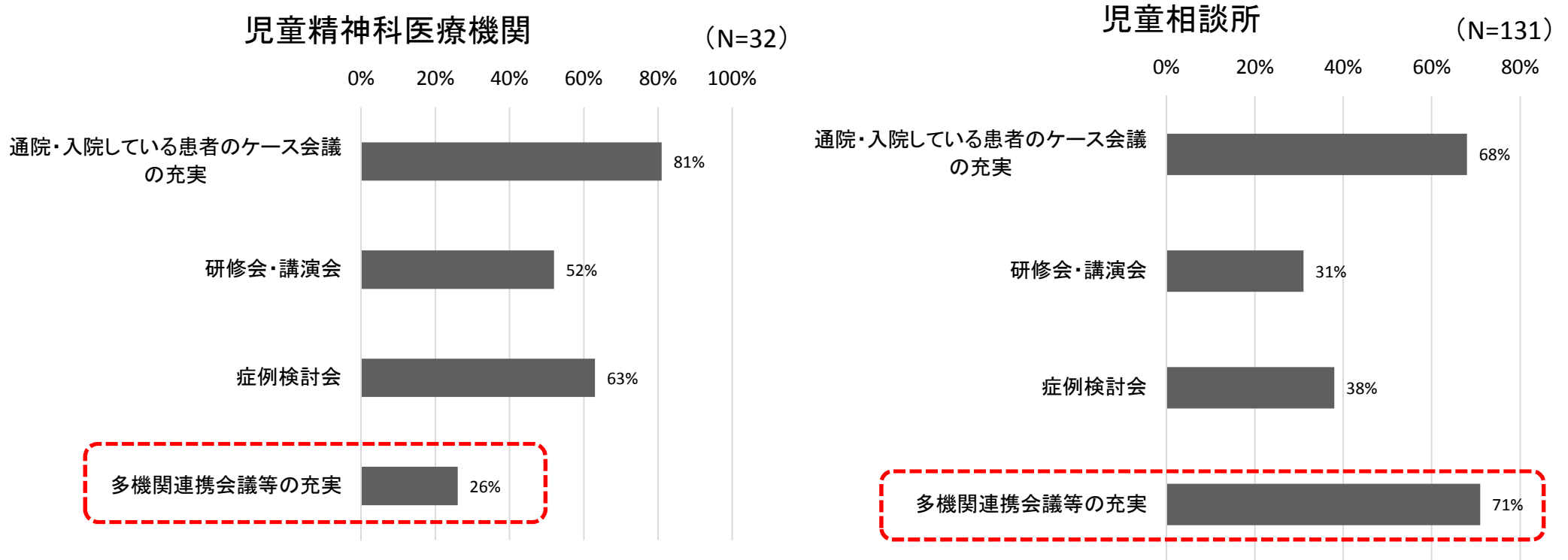
入院治療が可能な児童精神科医療機関



圏域に外来治療が可能な児童精神科医療機関がない児童相談所は4割以上、圏域に入院治療が可能な医療機関がない児童相談所は6割以上に登り、連携体制の整備が課題となっている

児童虐待対策において今後必要な連携活動

全国児童青年精神科医療施設協議会加盟医療機関と
全国の児童相談所へのアンケート調査(平成22～23年度)



地域の連携会議の充実が児童相談所において最多であるが、医療機関においては最も低くなっている



児童相談所からの連携のニーズに対して、医療機関の意識のずれがある

児童虐待について

【課題】

- ・ 児童相談所での児童虐待相談対応件数は増加し続けており、虐待による子どもの死亡人数も、年間100人前後で推移するなど深刻な状況である。
- ・ 児童精神科病院における新規外来患者の7%、新規入院患者の18%が被虐待児である。
- ・ 児童虐待の発生予防、早期発見・早期対応の観点からも、児童相談所等と医療機関との積極的な連携が求められている。
- ・ 一方で、圏域に外来治療が可能な児童精神科医療機関がない児童相談所は4割以上、圏域に入院治療が可能な医療機関がない児童相談所は6割以上に登り、連携体制の整備が課題。



【論点】

- 被虐待児への適切な医療の提供を推進する観点から、児童・思春期の精神医療の経験を有する精神保健指定医等が児童相談所等と連携しつつ被虐待児の診療を行う体制を有する保険医療機関を評価をすることについて、どのように考えるか。

平成 24 年度診療報酬改定結果検証に係る調査（平成 25 年度調査）
病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善についての状況調査
結果概要（速報）（案）

◆◆目 次◆◆

I. 調査の概要	1
1. 目的	1
2. 調査対象	1
3. 調査方法	2
4. 調査項目	3
5. その他	7
II. 調査の結果	8
1. 回収結果	8
2. 病院調査の結果	9
(1) 施設の概況（平成 25 年 6 月末現在）	9
①開設者	9
②病床規模	10
③承認等の状況	11
④標榜診療科	12
⑤紹介率・逆紹介率	13
⑥一般病棟入院基本料	14
⑦許可病床数	15
⑧稼働病床数	16
⑨病床利用率	17
⑩平均在院日数	18
⑪職員数	19
(2) 入院・外来患者	22
①外来分離の状況	22
②入院延べ患者数	22
③外来延べ患者数	24
④分娩件数	25
(3) 施設基準の届出状況等	26
①施設基準の届出状況	26
②各診療報酬項目の施設基準の届出状況	27
(4) 医師の勤務状況及び処遇状況等	43
①医師の勤務形態	43
②診療科別医師数	43
③常勤医師 1 人あたりの月平均勤務時間	45
④医師 1 人あたりの当直回数	48

⑤医師 1 人あたりの連続当直回数.....	54
⑥医師の経済面の処遇についての変更等.....	60
⑦常勤医師の有給休暇取得率.....	66
(5) 看護師等の勤務状況及び処遇状況等.....	67
①看護師等の勤務形態.....	67
②看護職員の勤務時間等.....	67
③看護補助者の勤務時間等.....	70
④看護職員の経済面の処遇についての変更等.....	71
⑤看護職員の離職率.....	75
⑥看護職員の有給休暇取得率.....	75
(6) 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する取組等.....	76
①勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画等の策定状況等.....	76
②外来縮小に向けた取組等.....	78
③軽症患者等を対象とした時間外選定療養費の導入状況.....	79
④休日・夜間における患者からの問合せや受診の変化（平成 24 年 4 月以降）.....	80
⑤勤務医の負担軽減策の取組状況.....	80
⑥勤務医負担軽減策の取組の契機.....	87
⑦効果のあった勤務医負担軽減策.....	88
⑧勤務医負担軽減策として実施している取組（詳細版）.....	89
⑨勤務医負担軽減策の負担軽減効果.....	90
⑩勤務医負担軽減策作成義務化診療報酬項目に関する勤務医の負担軽減及び処遇改善上の効果.....	92
(7) 看護職員の負担軽減策の取組状況等.....	93
①看護職員の負担軽減策の取組状況.....	93
②看護職員負担軽減策の取組の契機.....	94
③効果のあった負担軽減策.....	95
(8) 個別診療報酬項目の施設基準届出状況.....	96
①医師事務作業補助体制加算.....	96
②精神科リエゾンチーム加算.....	97
③移植後患者指導管理料.....	100
④外来緩和ケア管理料.....	102
3. 医師調査の結果.....	105
(1) 医師の属性等＜医師責任者・医師＞.....	105
①性別.....	105
②年齢.....	105
③医師経験年数.....	106
④対象施設での勤続年数.....	106
⑤主たる所属診療科.....	106

⑥役職等	107
⑦常勤・非常勤	107
⑧勤務形態	107
⑨平成 24 年 4 月以降の昇格の有無.....	108
⑩平成 24 年 4 月以降の異動の有無.....	108
(2) 担当診療科における勤務医負担軽減策の取組状況等<医師責任者>	109
①医師の勤務時間を把握する仕組みの有無	109
②医師の業務量を把握する仕組みの有無	109
③各勤務医負担軽減策の取組状況.....	110
④各勤務医負担軽減策を実施していない場合の理由	112
⑤担当診療科における勤務医の負担軽減取組の必要性	116
(3) 医師の勤務状況等<医師責任者・医師>	117
①勤務状況	117
②2年前と比較した勤務状況の変化	119
③平成 24 年 4 月以降の経済面の処遇の変化.....	122
(4) 業務負担と負担軽減策等の取組状況等<医師責任者・医師>	123
①担当している業務内容.....	123
②担当している業務の負担感	124
③業務負担感が大きい理由	126
④診療科における勤務医負担軽減策の取組状況	137
⑤診療科で取り組んでいる勤務医負担軽減策の効果.....	139
⑥各業務の負担感.....	143
⑦各業務の分担取組状況.....	145
⑧各業務における他職種との分担による負担軽減効果	147
(5) 薬剤師の病棟業務の状況等<医師責任者・医師>	149
①担当している病棟.....	149
②担当している病棟への薬剤師の配置状況	149
③病棟において薬剤師が実施している業務	150
④病棟配置の薬剤師が実施することで医師の負担軽減及び医療の質の向上につながったと考えられる業務.....	151
⑤薬剤師が病棟へ配置されたことによる影響（配置前との比較）	152
⑥薬剤師の病棟業務の必要性	152
⑦在宅移行の患者に対する薬剤師による薬剤訪問管理指導業務に関する認知度	153
⑧患者の退院後、薬学的管理を円滑に行うために必要なこと	153
⑨保険薬局の薬剤師に薬剤訪問管理指導業務を行ってもらう場合に必要な医師の指示方法に対する認知度.....	154
(6) 勤務状況についての今後の意向等<医師責任者・医師>	155
①現在の自身の勤務状況に対する考え.....	155

②現在の自身の勤務状況を改善する必要があるとした最大の理由	155
③今後、勤務医の負担軽減のため必要と考える対策	156
④勤務医負担軽減策に資する計画の有無等	157
4. 看護職員調査の結果	158
(1) 看護職員責任者調査の結果	158
①管理する病棟の概要	158
②看護職員・看護補助者の勤務状況等	164
③看護職員の負担軽減策の取組状況	168
④薬剤師との連携の状況	172
⑤看護職員の負担軽減に取り組む必要の有無	174
(2) 看護職員調査の結果	175
①回答者の属性および勤務する病棟の概要	175
②勤務状況等	178
③勤務する病棟での看護補助者、薬剤師の状況	182
④看護職員の負担軽減策に関する意見	186
5. 薬剤師病棟業務調査の結果	187
(1) 薬剤部責任者調査の結果	187
①薬剤師の各業務の実施状況等	187
②薬剤師の退院後の在宅療法等の関連状況	194
(2) 病棟調査の結果	197
①当該病棟の概要	197
②入院患者の状況	199
③当該病棟における薬剤師の病棟勤務状況	199
④当該病棟における薬剤師の病棟業務実施状況	203
6. 診療所調査の結果	205
(1) 施設の状況等	205
①時間外対応加算の状況	205
②開設者	205
③診療所種別	206
④診療科	207
⑤在宅医療の状況	209
(2) 標榜診療時間外の対応状況等	210
①標榜診療時間外における患者からの連絡手段	210
②標榜診療時間外で患者からの電話等による問合せに応じる体制が採られている時間帯	211
③平成24年4月以降に行った、診療時間外の患者からの問い合わせへの対応内容	212
④診療時間外の患者からの問合せにすぐに出られない場合の対応	213
⑤診療時間外の患者からの問合せへの対応体制	214

⑥診療時間外の患者からの問合せへの対応についての患者への周知方法.....	215
⑦平成 24 年度診療報酬改定前と比較して診療時間外で患者からの問合せが増えたか	216
(3) 時間外対応加算に関する意向等	217
①時間外対応加算の届出をしていない理由	217
②時間外対応加算の届出意向	217
(4) 時間外対応加算に対する評価等	218
①時間外対応加算に対する評価等	218

I. 調査の概要

1. 目的

- ・病院勤務医の負担軽減や処遇改善の状況の把握
- ・負担軽減のための役割分担などの取組状況の把握
- ・チーム医療の取組状況とその効果などの把握
- ・薬剤師の病棟における業務時間及び業務内容の把握
- ・診療所における時間外対応の状況及び病院勤務医負担軽減への影響等の把握

2. 調査対象

本調査では、「病院調査」、「医師調査（医師責任者調査・医師調査）」、「看護職員調査（看護職員責任者調査・看護職員調査）」、「薬剤師病棟業務調査（薬剤部門責任者調査・病棟調査）」、「診療所調査」を実施した。各調査の対象は、次のとおりである。

①病院調査

- 1) 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善を要件とする診療報酬項目（例；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等）を算定している病院、またはチーム医療に関する診療報酬項目（例；栄養サポートチーム加算、呼吸ケアチーム加算、病棟薬剤業務実施加算等）を算定している病院、薬剤管理指導料を算定している病院の中から無作為抽出した病院 1,000 施設。
- 2) 全国の病院の中から無作為抽出した、上記 1) のいずれにも該当しない病院 500 施設。
上記 1) と 2) を合計した 1,500 施設を調査対象とした。

②医師調査

- ・上記①の病院調査の対象施設のうち、内科、精神科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、産科・産婦人科、救急部門を対象とし、各診療科につき診療科責任者（例；部長・医長・科長）1名、医師経験年数5年未満の医師1名、5年以上の医師1名（診療科責任者を除く）の計3名、1施設につき最大24名を調査対象とした。

③看護職員調査

- ・上記①の病院調査の対象施設において、入院基本料を算定している各病棟（最大4病棟）について、看護職員責任者1名、同じ病棟に2年を超えて勤務している看護師を1病棟につき2名（看護職員責任者を除く）、1施設につき最大12名を調査対象とした。

④薬剤師病棟業務調査

- ・上記①の病院調査の対象施設の薬剤部責任者及び薬剤師を対象とした。
- ・「薬剤部門責任者票」は1施設につき1件、「病棟票」は全病棟を対象とした。

⑤診療所調査

- 1) 時間外対応加算を算定している全国の一般診療所の中から無作為抽出した 1,000 施設。
 - 2) 時間外対応加算を算定していない全国の一般診療所の中から無作為抽出した 1,000 施設。
- 上記 1) と 2) を合計した 2,000 施設を調査対象とした。

3. 調査方法

- ・対象施設が記入する自記式調査票の郵送配布・回収とした。
- ・「病院調査」については、施設属性、職員体制、負担軽減策の取組状況とその効果、チーム医療の取組状況等を尋ねる「病院調査票」を配布した。
- ・「医師調査」については、各診療科における負担軽減策の取組状況や診療科責任者の勤務状況等を把握するための「医師責任者票」と診療科責任者以外の医師の勤務状況等を把握するための「医師票」の 2 種類を作成し、上記「病院調査票」を配布する際に同封した。
- ・「看護職員調査」については、各病棟の看護職員の負担軽減策の取組状況等を把握するための「看護職員責任者票」と看護職員の勤務状況を把握するための「看護職員票」の 2 種類を作成し、上記「病院調査票」を配布する際に同封した。
- ・「薬剤師病棟業務調査」については、主に病院全体の薬剤業務を把握するための「薬剤師の病棟業務に関する実態調査（薬剤部門責任者票）」（回答者は薬剤部責任者）と、各病棟業務の状況を把握するための「薬剤師の病棟業務に関する実態調査（病棟票）」（当該病棟担当の薬剤師）の 2 種類を作成し、上記「病院調査票」を配布する際に同封した。
- ・上記、「病院調査票」「医師責任者票」「医師票」「看護職員責任者票」「看護職員票」「薬剤部門責任者票」「病棟票」は対象施設においてとりまとめのうえ、調査事務局宛ての返信用封筒で回収した。
- ・「診療所調査」については、施設属性、時間外対応加算の状況とその取組状況等を把握するための「診療所における時間外診療の実施状況調査 調査票（診療所票）」を作成し、配布した。
- ・回答者は、「病院調査票」と「診療所票」については管理者・開設者及びその代理者、「医師責任者票」については対象診療科の医師責任者、「医師票」については対象診療科に属する医師、「看護職員責任者票」については対象病棟の看護職員責任者、「看護票」については対象病棟に属する看護職員、「薬剤部門責任者票」については薬剤部門責任者、「病棟票」については当該病棟を担当する薬剤師とした。
- ・調査実施時期は病院調査が平成 25 年 8 月 9 日～平成 25 年 10 月 18 日、診療所調査が平成 25 年 8 月 7 日～平成 25 年 10 月 9 日であった。

4. 調査項目

区分	主な調査項目
(1)病院調査	<ul style="list-style-type: none"> ○施設の概況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 開設者、承認等の状況、標榜診療科、紹介率・逆紹介率、一般病棟入院基本料の種類 ・ 許可病床数、稼働病床数、病床利用率、平均在院日数 ・ 職員体制 ○入院・外来患者 <ul style="list-style-type: none"> ・ 外来分離の状況 ・ 入院延べ患者数、時間外・休日・深夜に入院した延べ患者数、救急搬送により緊急入院した延べ患者数、新入院患者数、退院患者数 ・ 外来延べ患者数、初診外来患者数、再診延べ患者数、緊急自動車等により搬送された延べ患者数、時間外・休日・深夜加算の算定件数、時間外選定療養費の徴收件数 ・ 分娩件数 ○各診療報酬項目の施設基準の届出状況等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設基準の届出状況、届出時期、算定件数 ○医師の勤務状況及び処遇状況等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の勤務形態 ・ 診療科別医師数、所定勤務時間、総残業時間、延べ当直回数、延べ連続当直回数 ・ 昇格以外の理由での基本給・賞与・勤務手当の変化、その他の経済面の処遇の変化 ・ 診療実績に応じた報酬体系の導入状況 ・ 常勤医師の有給休暇取得率 ○看護師等の勤務状況及び処遇状況等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護職員の勤務形態 ・ 看護職員の所定労働時間、勤務時間、残業時間、夜勤時間 ・ 看護補助者の所定労働時間、勤務時間、夜勤時間、平均夜勤体制 ・ 昇格以外の理由での基本給・賞与・勤務手当の変化、その他の経済面の処遇の変化 ・ 看護職員の離職率の変化 ・ 看護職員の有給休暇取得率 ○勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する取組等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画の策定状況、その計画に含まれる取組、計画についての第三者評価受審の有無 ・ 外来縮小の取組、時間外選定療養費の導入状況、時期、金額 ・ 休日・夜間における患者からの問合せや受診の変化

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 勤務医負担軽減策の取組状況、取組の契機・効果 ・ 看護職員の負担軽減策の取組状況、取組の契機・効果 ・ 医師事務作業補助体制加算の施設基準の届出状況、加算の種類、届出をしていない場合の理由 <p>○チーム医療に関する取組状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神科リエゾンチームの設置状況、体制、取組の効果、施設基準の届出状況、届出をしていない場合の理由 ・ 移植後患者指導管理料の施設基準の届出状況、体制、取組の効果、届出をしていない場合の理由 ・ 外来緩和ケア管理料の施設基準の届出状況、体制、取組の効果、届出をしていない場合の理由等
(2)医師調査	<p>○診療科における勤務医負担軽減の取組状況等【医師責任者票のみ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 勤務医の勤務時間、業務量を把握する仕組みの有無 ・ 勤務医負担軽減策の取組状況、取り組んでいない場合の理由 ・ 勤務医の負担軽減に今後取り組む必要性 <p>○医師の基本属性等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 性別、年齢、医師経験年数、対象病院での勤続年数 ・ 主たる所属診療科、役職等、常勤・非常勤別、勤務形態 ・ 平成24年4月以降の昇格・異動の有無 <p>○勤務状況等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1週間の診療時間、従業時間、滞在時間、当直回数、オンコール回数、他病院での勤務状況 ・ 2年前と比較した勤務時間、外来の勤務状況（診療時間内）、救急外来の勤務状況（診療時間外）、長時間連続勤務の回数、当直の回数、当直時の平均睡眠時間、オンコールの回数、当直翌日の勤務状況、総合的にみた勤務状況 ・ 平成24年4月以降の昇格以外の理由での基本給・賞与・勤務手当の変化 ・ 実施している業務、その負担感、業務負担感が大きい理由 ・ 負担軽減策の実施状況、効果 ・ 他職種との分担、勤務負担軽減上の効果 <p>○薬剤師の病棟業務の状況等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 主に担当している病棟 ・ 当該病棟における薬剤師の配置状況、当該病棟で薬剤師が実施している業務、その結果、医師の負担軽減・医療の質の向上につながったと考える業務 ・ 薬剤師が病棟に配置されたことによる影響、薬剤師の病棟業務についての必要性

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅移行患者に対する薬剤訪問管理指導業務の認知度、患者の退院後に薬学的管理を円滑に行うために必要なこと、保険薬局の薬剤師に対する医師の指示方法に関する認知度 <p>○勤務状況に関する認識等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現在の勤務状況についての認識、改善が必要と判断した場合の最大の理由 ・ 勤務医の負担軽減のため必要な対策 ・ 勤務医負担軽減策に資する計画の有無、その認知度
<p>(3)看護職員 調査</p>	<p>【看護職員責任者票】</p> <p>○病棟の概要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病棟の主たる診療科、病棟種別、許可病床数、稼働病床数、1ヶ月間の新規入院患者数、平均在院日数 ・ 急性期看護補助体制加算・夜間急性期看護補助体制加算・看護職員夜間配置加算・看護補助加算の届出状況、届出をしていない場合の理由 <p>○看護職員・看護補助者の勤務状況等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護職員の勤務形態 ・ 看護職員、夜勤専従者、看護補助者数 ・ 看護職員1人あたりの勤務時間（所定労働時間、残業時間、平均夜勤時間） ・ 夜勤専従者の所定労働時間、平均夜勤体制 ・ 日勤における休憩時間、夜勤の設定時間、夜勤における休憩時間及び仮眠時間 ・ 看護職員の有給休暇付与日数、有給休暇取得率、特別休暇付与日数、特別休暇取得日数、看護職員の離職者数 <p>○看護職員の負担軽減策の取組状況等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 勤務時間・業務量を把握する仕組みの有無 ・ 看護職員の負担軽減策の実施状況とその効果 <p>○薬剤師との連携状況・効果等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師の負担軽減のために有効と思われる薬剤師に求める業務内容 ・ 病棟における薬剤師配置の状況、病棟薬剤師と連携して実施している業務、病棟薬剤師の配置による効果 <p>○看護職員の負担軽減策に関する考え等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 今後の看護職員の負担軽減策に関する考え ・ 看護職員の負担軽減に取り組んだ場合のメリット ・ 今後の課題等 <p>【看護職員票】</p> <p>○基本属性等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 性別、年齢、看護職員勤続年数、対象病院での勤続年数、当該病棟で

	<p>の勤続年数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 職種、常勤・非常勤別、勤務形態、勤務している病棟、病棟の主たる診療科 <p>○勤務状況等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1週間の勤務時間、1か月間の夜勤回数、夜勤における休憩時間及び仮眠時間、1か月間の夜勤勤務時間合計、休日日数 ・ 2年前と比較した勤務時間、長時間連続勤務の状況、夜勤時間の長さ、夜勤の回数、夜勤シフトの組み方、夜勤時の受け持ち患者数、有給休暇の取得状況、総合的にみた勤務状況 ・ 平成24年4月以降の昇格以外の理由での基本給・賞与・勤務手当の変化 ・ 今後の勤務意向 <p>○病棟での他職種との役割分担等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護補助者の配置の有無、配置時期、教育体制の整備状況 ・ 看護補助者に移譲した業務、このうち負担軽減につながった業務、看護補助者に業務を移譲したことでどのような業務時間を増やすことができたか ・ 看護補助者配置による業務負担の軽減、軽減されない場合の理由 ・ 薬剤師の病棟配置状況、病棟薬剤師が担っている業務、病棟薬剤師の配置による効果 <p>○看護職員の負担軽減策に関する考え等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現在実施している看護職員の勤務負担軽減のための取組に対する評価 ・ 看護職員の負担軽減策として効果があると思われる取組等
<p>(4) 薬剤師病棟業務実態調査</p>	<p>【薬剤部責任者票】</p> <p>○薬剤師の各業務の実施状況等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 処方せん枚数 ・ インシデント数（レベル2以上のインシデント数、薬剤に関するインシデント数） ・ 勤務時間外の当該病棟からの相談応需体制 ・ 無菌製剤処理業務の実施状況、算定している診療報酬、閉鎖式接続器具を使用して調剤している薬剤、閉鎖式接続器具の納入価格、抗がん剤・高カロリー輸液の無菌調剤業務の主な実施者 ・ 入院患者の持参薬の確認状況、持参薬の情報の対応 ・ 病棟専任の薬剤師が配置されている病棟数、病棟薬剤業務実施加算の届出状況、届出をしていない理由、届出の際に行った対応、薬剤師の病棟配置による変化 <p>○患者の退院後の在宅療法等の取組状況等</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料等の算定状況、訪問頻度と算定回数 の状況、対象患者に一般的に使用している薬剤、在宅患者訪問薬剤管理 指導等の状況、在宅業務に取り組んでいない場合の理由等 <p>【病棟票】</p> <p>○病棟の概要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病棟薬剤業務実施加算の算定の有無 ・ 診療科、病棟種別、DPC 対象、許可病床数 ・ 入院患者の状況（延べ患者数、平均在院日数）、薬剤管理指導料が包 括された延べ入院患者数、悪性腫瘍り患延べ入院患者数等 <p>○薬剤師の病棟勤務状況等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 当該病棟における薬剤師の1週間あたりの病棟薬剤業務実施加算に該 当する時間、業務ごとの実施状況と時間、1週間あたりの薬剤管理指 導料に該当する時間、上記以外の病棟業務時間、病棟業務従事時間の 合計、薬剤師の兼任先 ・ 当該病棟でのカンファレンスへの薬剤師の参加状況、医師の回診への 薬剤師の同行、処方内容の確認及び薬剤の交付準備業務の実施状況 ・ （療養病棟または精神病棟の場合）入院から4週間以降における病棟 薬剤業務の実施の有無
(5)診療所調査	<p>○施設の概要等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 開設者、診療所種別、診療科、主たる診療科、在宅医療の状況 <p>○標榜診療時間外の対応状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 時間外対応加算の施設基準の届出状況 ・ 時間外の患者からの問合せを受け付ける連絡手段、対応している時間 帯 ・ 診療時間外の患者からの問合せへの対応内容、患者からの問合せに際 してすぐに出られない場合の対応、対応する人員体制、時間外対応時 の連絡先・対応可能時間などに関する患者への周知方法 ・ 平成 24 年度診療報酬改定前と比較して、診療時間外での患者からの 問合せが増えたか ・ 時間外対応加算の届出をしていない理由、今後の届出意向 <p>○時間外対応加算に関する評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 時間外対応加算の創設により地域の他病院の勤務医の負担軽減に貢 献できたか

5. その他

本調査の集計結果は速報値であり、数値が変わることがありうる。

Ⅱ. 調査の結果

1. 回収結果

図表 1 回収の状況

	発送数	有効回答数	有効回答率
①病院調査票	1,500	456	30.4%
②医師責任者票	—	1,294	—
③医師票	—	1,911	—
④看護職員責任者票	—	1,194	—
⑤看護職員票	—	1,882	—
⑥薬剤部門責任者票	—	428	—
⑦病棟票	—	2,625	—
⑧診療所票	2,000	1,091	54.6%

(注) 看護職員票は 2,393 件の回収があったが、対象者は 2 年を超える勤務者に限定していたため、本速報案では 2 年未満の勤務者 511 件を分析対象から除外した 1,882 件を有効回答とした。

2. 病院調査の結果

【調査対象等】

調査対象：1) 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善を要件とする診療報酬項目を算定している病院、またはチーム医療に関する診療報酬項目を算定している病院、薬剤管理指導料を算定している病院の中から無作為抽出した 1000 施設。
2) 上記 1) のいずれにも該当しない全国の病院の中から無作為抽出した 500 施設。

上記 1) と 2) を合計した 1,500 施設

回答数：456 施設

回答者：管理者

※本調査では、回答施設を以下の区分として分析した。

「届出施設」：「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」の策定を義務付けられている以下の診療報酬項目のうちいずれか 1 つでも施設基準の届出をしている施設。

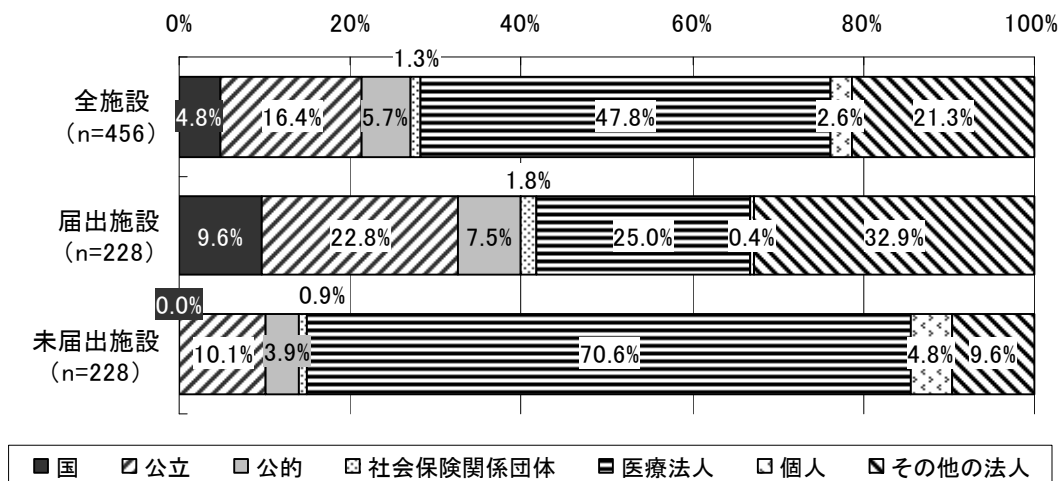
<総合入院体制加算、医師事務作業補助体制加算、急性期看護補助体制加算、精神科リエゾンチーム加算、栄養サポートチーム加算、呼吸ケアチーム加算、病棟薬剤業務実施加算、移植後患者指導管理指導料、糖尿病透析予防指導管理料、院内トリアージ実施料、救命救急入院料注 3、小児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料、小児入院医療管理料 1 または 2>

「未届出施設」：上記以外の施設。

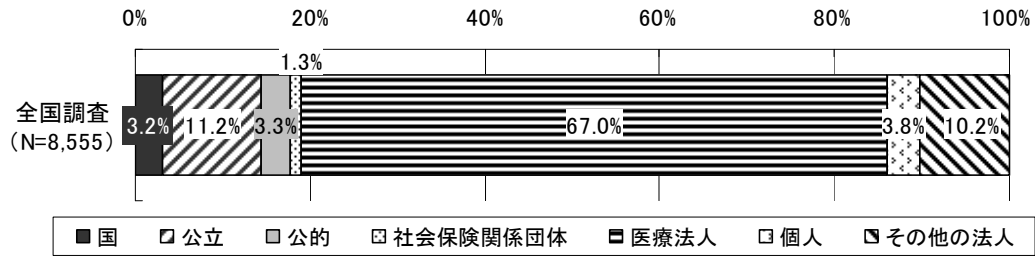
(1) 施設の概況（平成 25 年 6 月末現在）

①開設者

図表 2 開設者



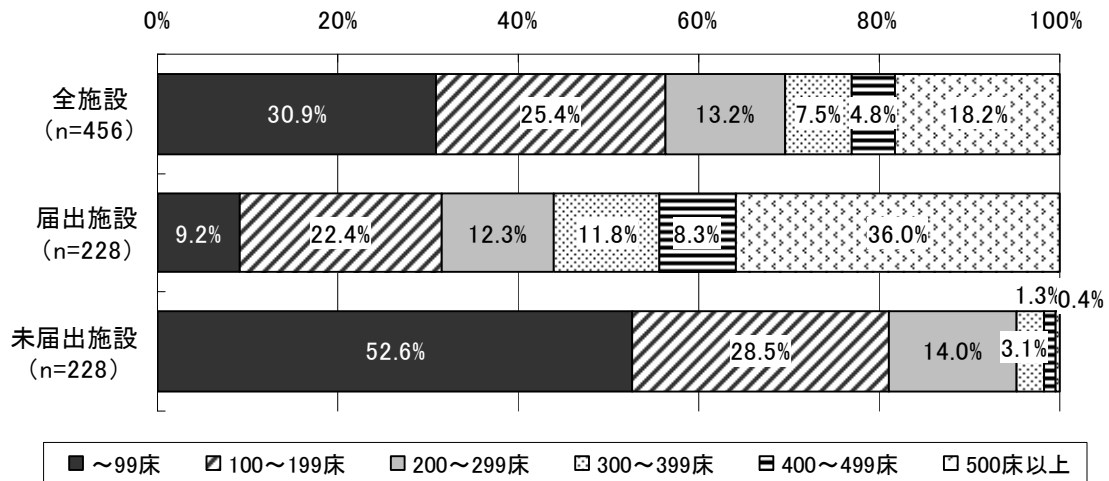
(参考) 開設者 (平成 25 年 6 月末)



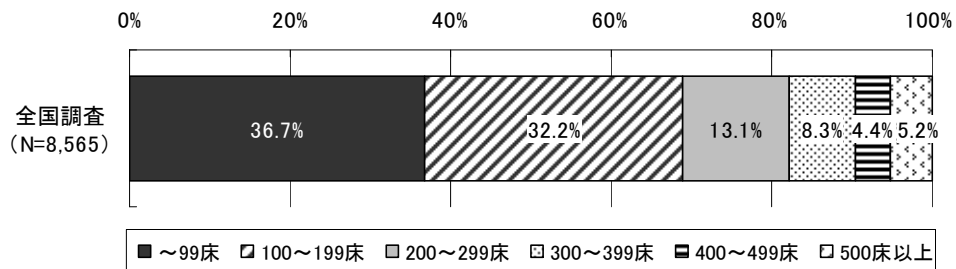
(出典) 厚生労働省大臣官房統計情報部『医療施設動態調査 (平成 25 年 6 月末概数)』

② 病床規模

図表 3 病床規模別施設数



(参考) 病床規模別施設数 (平成 24 年 10 月 1 日)



(出典) 厚生労働省大臣官房統計情報部『平成 24 年(2012)医療施設 (動態) 調査・病院報告』

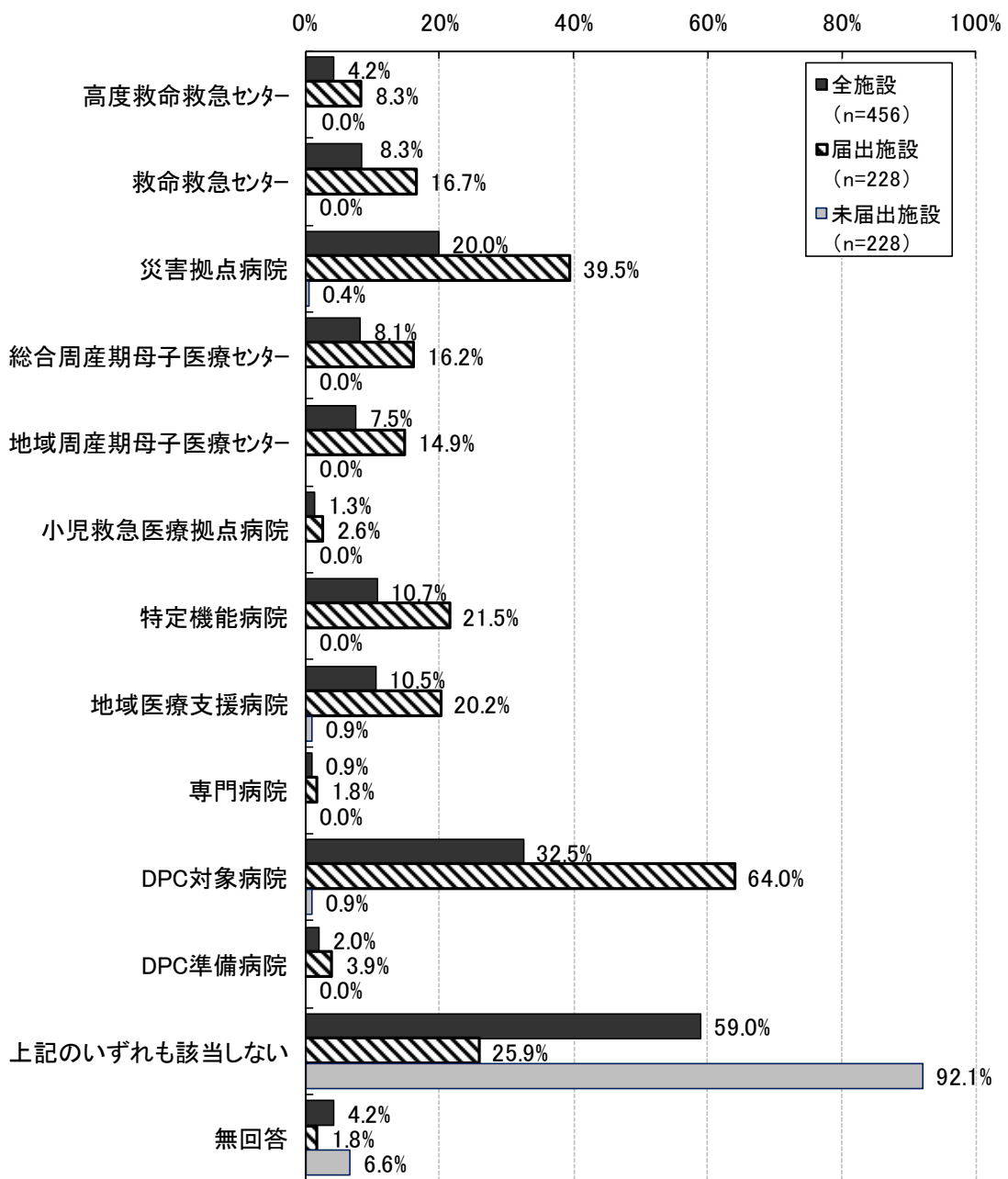
図表 4 病床規模

(単位：床)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	456	281.8	290.9	166.0
届出施設	228	439.5	333.1	330.5
未届出施設	228	124.1	93.2	98.0

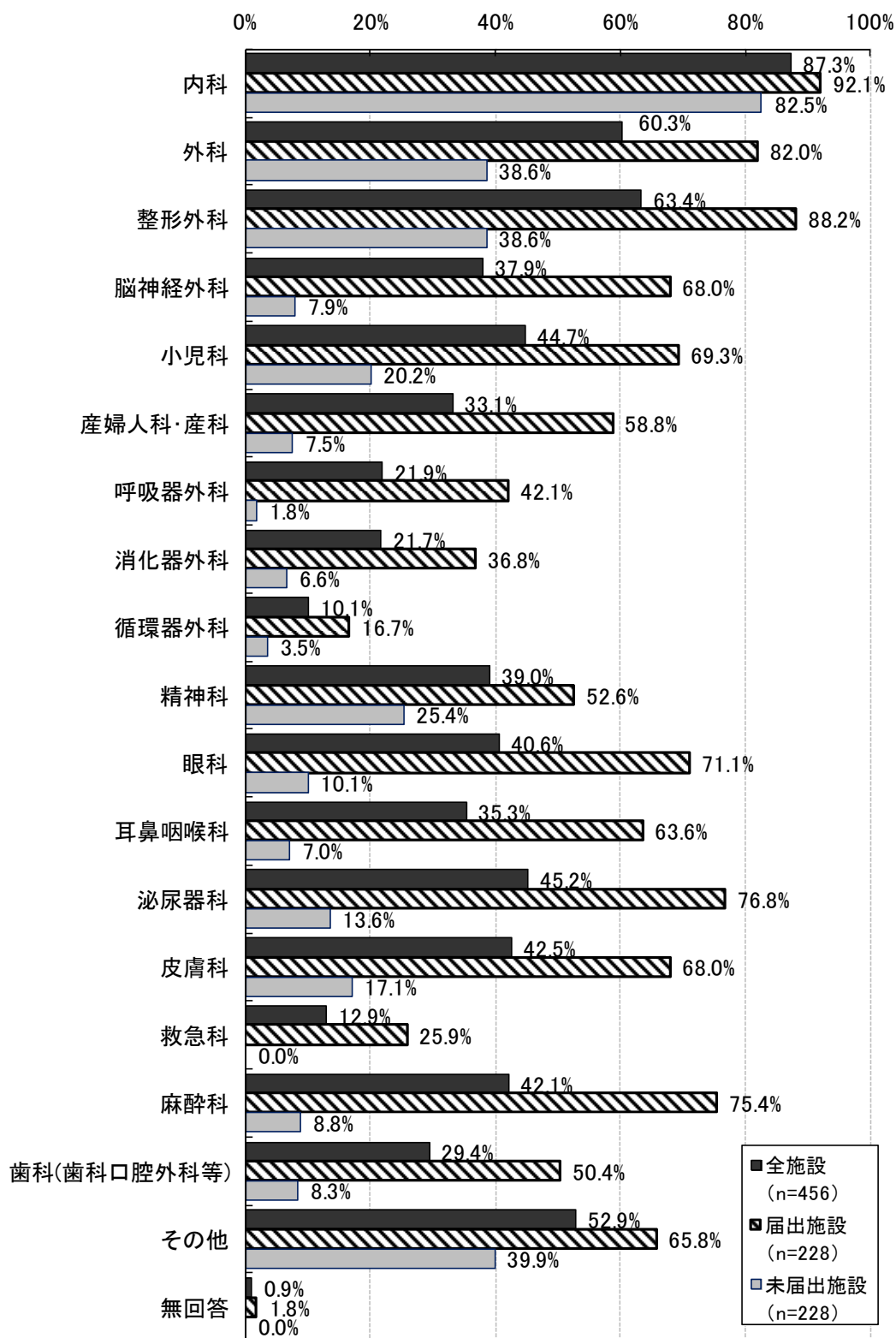
③承認等の状況

図表 5 承認等の状況（複数回答）



④ 標榜診療科

図表 6 標榜診療科（複数回答）



⑤紹介率・逆紹介率

図表 7 紹介率

(単位：%)

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	357	37.9	29.9	32.6	39.7	30.7	33.1
届出施設	205	48.7	25.8	50.5	51.3	26.3	53.6
未届出施設	152	23.3	28.9	12.8	24.0	29.2	14.3

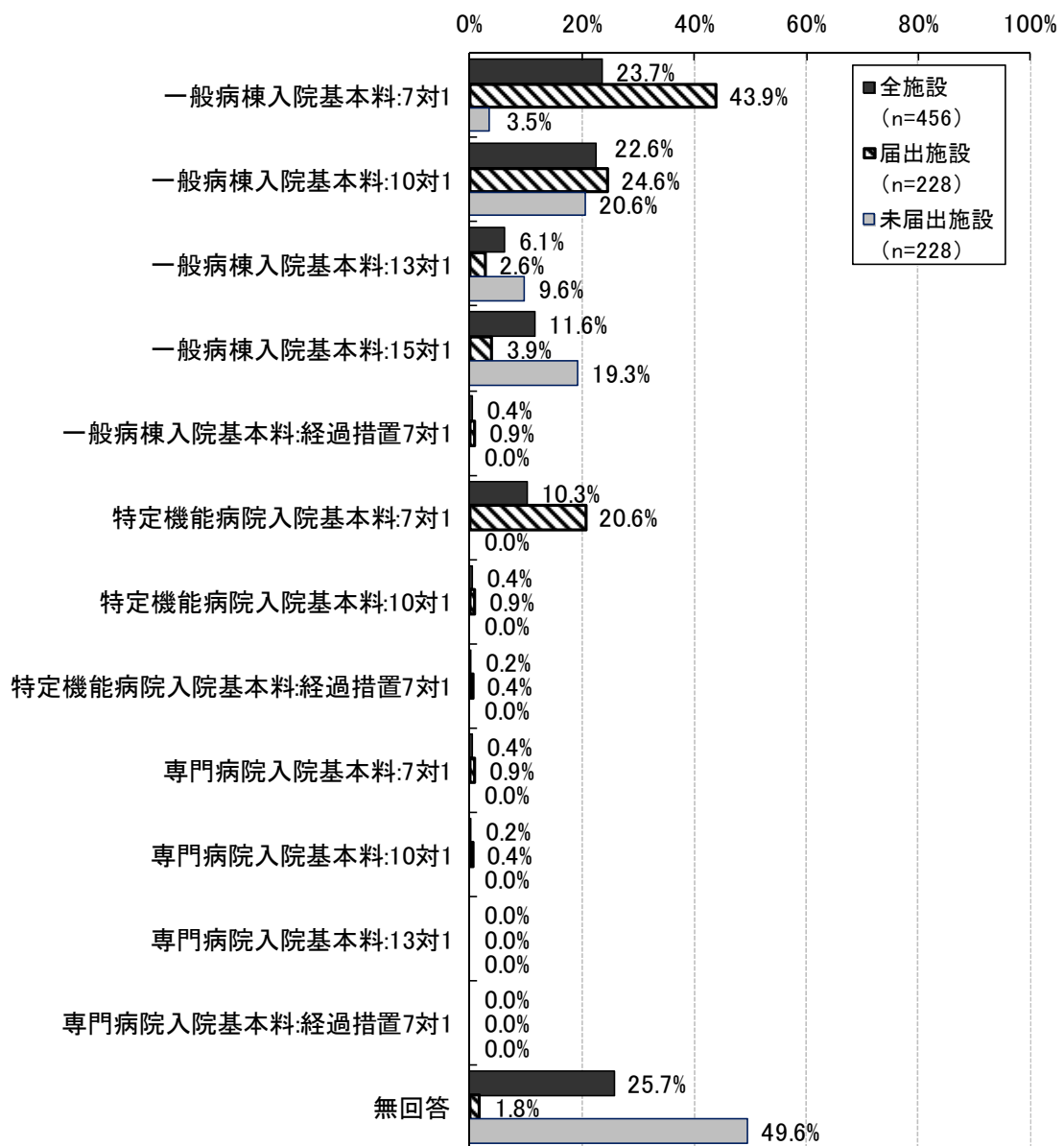
図表 8 逆紹介率

(単位：%)

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	349	29.9	27.8	22.6	33.7	37.0	25.1
届出施設	199	37.7	25.2	33.7	40.7	26.0	37.7
未届出施設	150	19.5	27.8	10.0	24.3	46.2	9.8

⑥一般病棟入院基本料

図表 9 一般病棟入院基本料（複数回答）



(注) 無回答には一般病床を有していない施設が含まれる。

⑦許可病床数

図表 10 許可病床数<全施設> (n=292)

(単位：床)

	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
一般病床	314.7	322.9	170.0	313.9	322.8	176.0
療養病床	16.8	34.8	0.0	17.2	35.5	0.0
精神病床	13.6	38.4	0.0	13.0	36.9	0.0
結核病床	1.3	6.1	0.0	0.8	3.4	0.0
感染症病床	0.5	1.9	0.0	0.6	2.0	0.0
病院全体	346.9	328.7	204.5	345.4	327.8	205.5

(注) すべての項目について記入のあった 292 施設を対象に集計した。

(参考) 厚生労働省大臣官房統計情報部『平成 24 年(2012)医療施設(動態)調査・病院報告』をもとに、全国の病院 8,565 施設における 1 施設当たりの許可病床数の平均値を算出すると、一般病床 104.9 床、療養病床 38.4 床、精神病床 40.0 床、結核病床 0.8 床、感染症病床 0.2 床、病院全体 184.3 床となった(平成 24 年 10 月 1 日現在)。

図表 11 許可病床数<届出施設> (n=201)

(単位：床)

	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
一般病床	425.3	332.4	333.0	425.3	331.5	349.0
療養病床	9.5	23.7	0.0	10.1	25.5	0.0
精神病床	18.9	43.5	0.0	18.0	41.7	0.0
結核病床	1.9	7.3	0.0	1.2	4.1	0.0
感染症病床	0.7	2.3	0.0	0.8	2.3	0.0
病院全体	456.3	340.5	359.0	455.4	338.7	357.0

(注) すべての項目について記入のあった 201 施設を対象に集計した。

図表 12 許可病床数<未届出施設> (n=91)

(単位：床)

	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
一般病床	70.2	62.8	51.0	67.7	62.0	50.0
療養病床	32.8	47.9	0.0	32.7	47.7	0.0
精神病床	2.0	19.1	0.0	2.0	19.1	0.0
結核病床	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0
感染症病床	0.0	0.4	0.0	0.0	0.4	0.0
病院全体	105.1	76.1	81.0	102.5	76.3	78.0

(注) すべての項目について記入のあった 91 施設を対象に集計した。

⑧稼働病床数

図表 13 稼働病床数<全施設> (該当病床がある施設)

(単位：床)

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
一般病床	292	304.2	318.5	161.5	304.4	319.4	160.5
療養病床	73	63.5	36.4	54.0	62.7	37.1	52.0
精神病床	58	64.4	55.8	48.0	60.4	54.8	46.0
結核病床	21	9.0	5.8	8.0	19.0	9.1	6.2
感染症病床	29	5.2	3.7	4.0	5.2	3.7	4.0
病院全体	292	334.1	323.1	199.5	333.8	323.7	198.5

(注) 各該当病床がある施設を対象としている。

図表 14 稼働病床数<届出施設> (該当病床がある施設)

(単位：床)

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
一般病床	201	411.5	329.9	331.0	412.8	330.0	330.0
療養病床	33	56.9	24.3	54.0	58.5	27.6	54.0
精神病床	57	62.4	54.0	48.0	58.3	52.9	45.5
結核病床	21	9.0	5.8	8.0	19.0	9.1	6.2
感染症病床	28	5.3	3.7	4.0	5.1	3.6	4.0
病院全体	201	440.2	336.4	353.0	441.2	336.0	333.0

(注) 各該当病床がある施設を対象としている。

図表 15 稼働病床数<未届出施設> (該当病床がある施設)

(単位：床)

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
一般病床	91	67.3	60.9	50.0	64.8	59.5	46.0
療養病床	40	69.0	43.5	57.0	66.2	43.5	51.0
精神病床	1	182.0	-	182.0	182.0	-	182.0
結核病床	0	-	-	-	-	-	-
感染症病床	1	4.0	-	4.0	4.0	-	4.0
病院全体	91	99.7	73.4	76.0	96.6	73.0	71.0

(注) 各該当病床がある施設を対象としている。

⑨病床利用率

図表 16 病床利用率<全施設> (該当病床がある施設、n=292)

(単位：%)

	平成 23 年 4 月～6 月			平成 25 年 4 月～6 月		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
一般病床	78.3	16.0	81.5	76.4	16.0	79.6
病院全体	78.7	16.2	81.6	77.2	17.9	79.9

(注) 各該当病床がある施設を対象としている。

(参考) 病床利用率

(単位：%)

	平成 23 年 4 月～6 月	平成 25 年 4 月～6 月
一般病床	73.9	72.5
病院全体	80.3	79.1

(出典) 厚生労働省大臣官房統計情報部『医療施設動態調査 (平成 23 年 6 月末概数)』『医療施設動態調査 (平成 25 年 6 月末概数)』により、各年の 4 月～6 月末時点の病床利用率の平均値を算出した。

図表 17 病床利用率<届出施設> (該当病床がある施設、n=201)

(単位：%)

	平成 23 年 4 月～6 月			平成 25 年 4 月～6 月		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
一般病床	79.8	13.1	81.4	78.2	12.7	80.0
病院全体	80.0	13.0	81.4	78.6	12.6	80.6

(注) 各該当病床がある施設を対象としている。

図表 18 病床利用率<未届出施設> (該当病床がある施設、n=91)

(単位：%)

	平成 23 年 4 月～6 月			平成 25 年 4 月～6 月		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
一般病床	74.9	20.7	81.7	72.4	21.1	77.2
病院全体	75.7	21.5	81.7	74.0	25.8	78.4

(注) 各該当病床がある施設を対象としている。

⑩平均在院日数

図表 19 平均在院日数<全施設> (該当病床がある施設、n=292)

(単位：日)

	平成 23 年 4 月～6 月			平成 25 年 4 月～6 月		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
一般病床	26.1	44.1	16.7	24.9	40.5	15.9
病院全体	32.1	56.7	17.3	31.3	55.2	16.7

(注) 各該当病床がある施設を対象としている。

(参考) 平均在院日数

(単位：日)

	平成 23 年 4 月～6 月	平成 25 年 4 月～6 月
一般病床	18.0	17.2
病院全体	32.2	30.6

(出典) 厚生労働省大臣官房統計情報部『医療施設動態調査 (平成 23 年 6 月末概数)』『医療施設動態調査 (平成 25 年 6 月末概数)』をもとに、各年の 4 月～6 月の平均在院日数の平均値を算出した。

図表 20 平均在院日数<届出施設> (該当病床がある施設、n=201)

(単位：日)

	平成 23 年 4 月～6 月			平成 25 年 4 月～6 月		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
一般病床	17.2	9.0	15.6	16.4	7.7	15.0
病院全体	20.4	16.4	16.1	20.1	20.8	15.3

(注) 各該当病床がある施設を対象としている。

図表 21 平均在院日数<未届出施設> (該当病床がある施設、n=91)

(単位：日)

	平成 23 年 4 月～6 月			平成 25 年 4 月～6 月		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
一般病床	45.9	74.5	21.5	43.6	68.2	21.3
病院全体	58.1	93.8	25.7	55.9	89.4	23.8

(注) 各該当病床がある施設を対象としている。

⑪職員数

図表 22 1 施設あたり平均職員数<全施設> (n=201)

(単位：人)

	平成 23 年 6 月		平成 25 年 6 月	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤
医師	87.7	23.9	87.9	26.3
歯科医師	5.6	2.0	5.6	2.3
看護師	242.0	9.4	255.3	10.0
(うち)保健師	5.0	0.0	6.5	0.0
(うち)助産師	9.2	0.2	9.9	0.3
【再掲】一般病棟勤務の看護師	162.1	2.7	168.8	2.8
准看護師	12.2	2.2	10.7	1.8
【再掲】一般病棟勤務の准看護師	3.7	0.5	3.7	0.4
【再掲】看護師・准看護師のうち、 短時間制職員制度利用者数	1.8	0.1	3.5	0.1
【再掲】看護師・准看護師のうち、 夜勤専従者数	2.8	0.2	3.3	0.2
看護補助者	21.4	9.0	22.0	10.2
薬剤師	13.5	0.5	14.9	0.8
【再掲】病棟専任(または担当)薬剤師	2.9	0.0	4.6	0.1
医師事務作業補助者	2.0	2.0	3.1	3.3
ソーシャルワーカー(社会福祉士等)	2.7	0.2	3.2	0.2

(注) 平成 23 年 6 月、平成 25 年 6 月におけるすべての職種の人数について記入のあった 201 施設を集計対象としている。

図表 23 1 施設あたり平均職員数<届出施設> (n=112)

(単位：人)

	平成 23 年 6 月		平成 25 年 6 月	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤
医師	153.9	40.8	154.3	44.9
歯科医師	10.0	3.7	10.0	4.2
看護師	412.7	14.7	435.6	15.6
(うち)保健師	8.7	0.1	11.5	0.0
(うち)助産師	16.3	0.3	17.6	0.5
【再掲】一般病棟勤務の看護師	280.2	3.9	292.1	4.0
准看護師	10.3	2.2	8.3	2.0
【再掲】一般病棟勤務の准看護師	3.3	0.5	3.4	0.5
【再掲】看護師・准看護師のうち、 短時間制職員制度利用者数	3.1	0.1	6.0	0.1
【再掲】看護師・准看護師のうち、 夜勤専従者数	4.9	0.3	5.5	0.2
看護補助者	23.7	14.3	25.0	16.5
薬剤師	22.7	0.8	25.3	1.2
【再掲】病棟専任(または担当)薬剤師	5.0	0.1	7.9	0.2
医師事務作業補助者	3.6	3.5	5.2	5.8
ソーシャルワーカー(社会福祉士等)	3.8	0.4	4.6	0.3

図表 24 1施設あたり平均職員数<未届出施設> (n=89)

(単位：人)

	平成 23 年 6 月		平成 25 年 6 月	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤
医師	4.4	2.6	4.3	3.0
歯科医師	0.1	0.0	0.1	0.0
看護師	27.2	2.8	28.5	2.9
(うち)保健師	0.2	0.0	0.2	0.0
(うち)助産師	0.2	0.1	0.2	0.1
【再掲】一般病棟勤務の看護師	13.4	1.3	13.6	1.2
准看護師	14.6	2.0	13.7	1.5
【再掲】一般病棟勤務の准看護師	4.2	0.5	4.0	0.3
【再掲】看護師・准看護師のうち、 短時間制職員制度利用者数	0.1	0.0	0.3	0.0
【再掲】看護師・准看護師のうち、 夜勤専従者数	0.2	0.1	0.4	0.2
看護補助者	18.6	2.4	18.3	2.3
薬剤師	2.0	0.2	1.9	0.3
【再掲】病棟専任(または担当)薬剤師	0.3	0.0	0.3	0.0
医師事務作業補助者	0.1	0.0	0.4	0.1
ソーシャルワーカー(社会福祉士等)	1.3	0.0	1.4	0.0

図表 25 非常勤の薬剤師の実人数 (在籍者数)

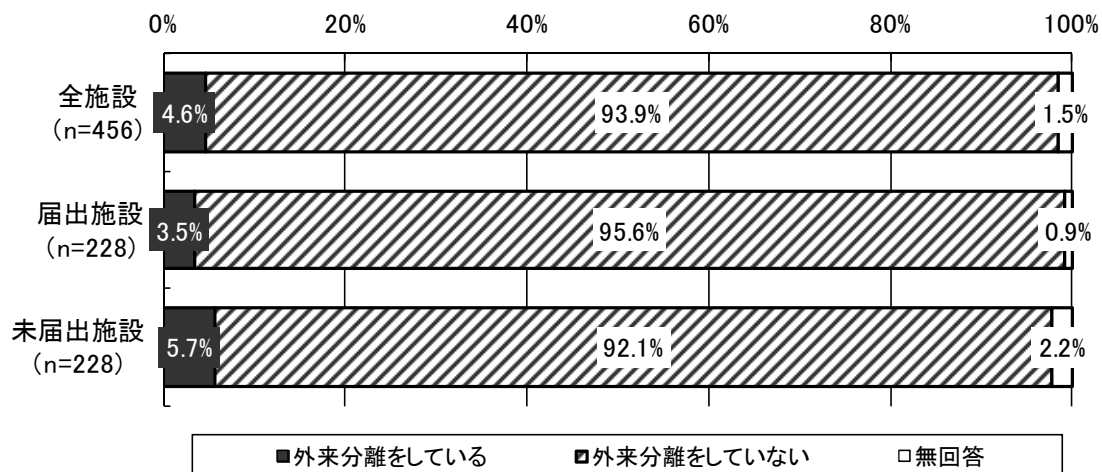
(単位：人)

	回答施設数	平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値
全体	379	0.96	2.03	0.00
届出施設	198	1.31	2.61	0.00
未届出施設	181	0.57	0.94	0.00

(2) 入院・外来患者

①外来分離の状況

図表 26 外来分離の状況



②入院延べ患者数

1) 入院延べ患者数

図表 27 入院延べ患者数（1か月分）

(単位：人)

	回答施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	411	7,312.1	7,460.3	4,435.0	7,193.7	7,438.8	4,330.0
届出施設	220	10,769.8	8,484.4	7,960.5	10,608.3	8,490.0	7,662.5
未届出施設	191	3,329.3	2,708.9	2,429.0	3,260.7	2,697.7	2,437.0

2) 一般病棟（特定入院料を除く）における入院延べ患者数

図表 28 一般病棟（特定入院料を除く）における入院延べ患者数（1か月分）

(単位：人)

	回答施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	371	5,946.0	7,171.3	2,610.0	5,857.8	7,102.8	2,480.0
届出施設	213	9,275.7	7,824.9	6,994.0	9,120.4	7,775.2	6,717.0
未届出施設	158	1,457.3	1,789.7	907.0	1,459.5	1,831.2	890.0

3) 時間外・休日・深夜に入院した延べ患者数

図表 29 時間外・休日・深夜に入院した延べ患者数（1か月分）

（単位：人）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	342	129.3	499.1	21.0	135.1	531.8	20.0
届出施設	199	209.9	636.2	76.0	221.4	680.3	80.0
未届出施設	143	17.0	109.3	0.0	15.0	94.2	0.0

4) 救急搬送により緊急入院した延べ患者数

図表 30 救急搬送により緊急入院した延べ患者数（1か月分）

（単位：人）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	345	94.9	348.5	16.0	93.2	366.9	16.0
届出施設	205	149.3	428.8	58.0	152.2	466.1	55.0
未届出施設	140	15.3	141.6	0.0	6.8	41.4	0.0

5) 新入院患者数

図表 31 新入院患者数（1か月分）

（単位：人）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	417	388.1	566.6	83.0	378.1	557.7	77.0
届出施設	220	692.4	615.9	497.0	675.4	606.1	465.0
未届出施設	197	48.2	193.4	23.0	46.0	199.0	23.0

6) 退院患者数

図表 32 退院患者数（1か月分）

（単位：人）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	420	374.2	549.1	77.0	377.4	560.5	75.5
届出施設	220	683.7	611.1	476.0	690.9	626.6	466.5
未届出施設	200	33.7	37.9	22.0	32.5	35.1	23.0

③外来延べ患者数

1) 外来延べ患者数

図表 33 外来延べ患者数（1か月分）

（単位：人）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	413	12,006.6	17,396.4	3,714.0	11,240.8	16,241.7	3,602.0
届出施設	218	20,953.2	20,044.8	13,909.5	19,634.0	18,677.2	12,840.0
未届出施設	195	2,004.7	1,667.2	1,779.0	1,857.6	1,539.3	1,653.0

2) 初診の外来患者数

図表 34 初診の外来患者数（1か月分）

（単位：人）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	417	1,153.9	1,755.4	423.0	1,036.9	1,495.0	394.0
届出施設	219	2,043.6	2,034.9	1,419.0	1,833.6	1,693.7	1,320.0
未届出施設	198	169.9	266.8	65.5	155.8	243.6	66.5

3) 再診の外来の延べ患者数

図表 35 再診の外来の延べ患者数（1か月分）

（単位：人）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	415	10,738.4	15,836.6	3,321.0	10,021.2	14,697.3	3,268.0
届出施設	220	18,595.3	18,398.7	12,020.5	17,352.4	17,043.2	11,043.0
未届出施設	195	1,874.3	2,022.4	1,472.0	1,750.0	1,831.1	1,507.0

4) 緊急自動車等により搬送された延べ患者数

図表 36 緊急自動車等により搬送された延べ患者数（1か月分）

（単位：人）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	359	93.2	188.6	17.0	99.4	207.9	21.0
届出施設	207	157.6	227.4	76.0	160.1	226.8	81.0
未届出施設	152	5.5	18.8	0.0	16.9	142.9	0.0

5) 時間外・休日・深夜加算の算定件数

図表 37 時間外・休日・深夜加算の算定件数（1か月分）

（単位：人）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	361	290.7	597.5	63.0	290.4	592.7	63.0
届出施設	202	501.8	731.6	229.0	502.5	724.7	221.0
未届出施設	159	22.5	55.1	3.0	21.0	43.4	4.0

6) 時間外選定療養費の徴收件数

図表 38 時間外選定療養費の徴收件数（1か月分）

（単位：件）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	338	7.4	55.9	0.0	11.0	66.3	0.0
届出施設	191	13.0	74.0	0.0	19.4	87.4	0.0
未届出施設	147	0.2	1.6	0.0	0.1	1.1	0.0

④分娩件数

図表 39 分娩件数（1か月分）

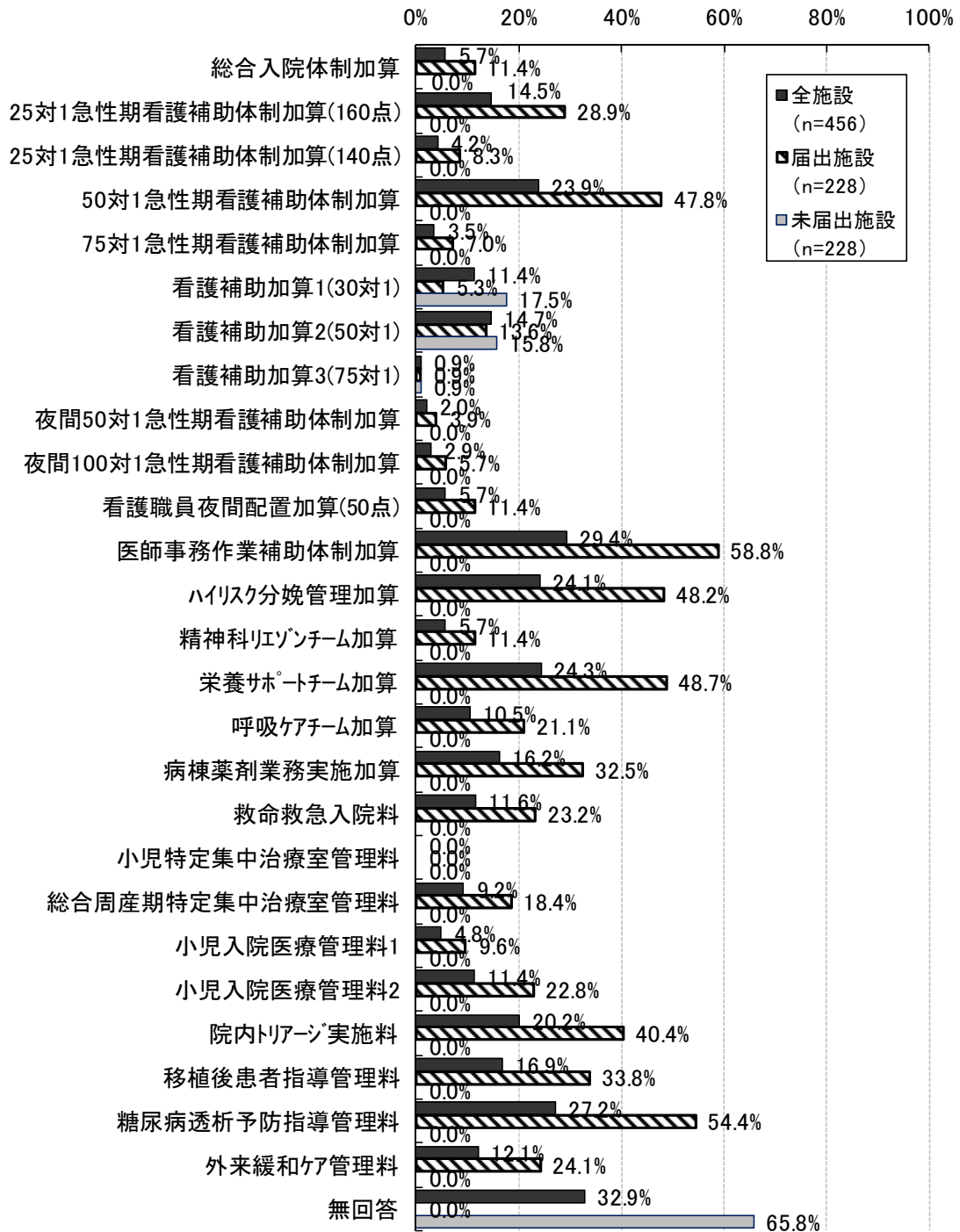
（単位：件）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	358	18.1	32.6	0.0	17.5	32.8	0.0
届出施設	208	29.9	37.5	16.5	28.7	38.1	18.0
未届出施設	150	1.8	11.7	0.0	1.8	11.7	0.0

(3) 施設基準の届出状況等

①施設基準の届出状況

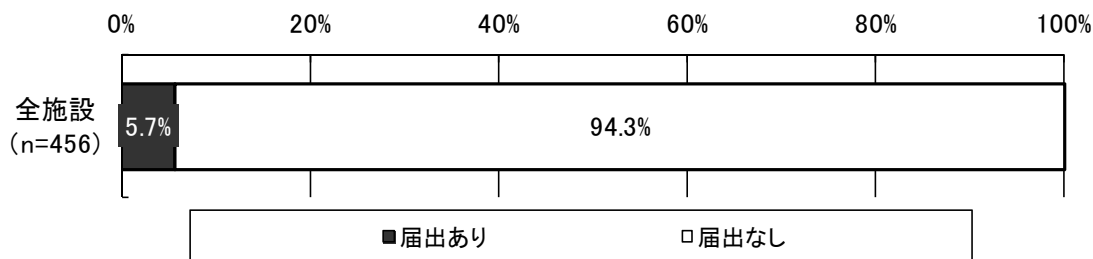
図表 40 施設基準の届出状況 (複数回答)



②各診療報酬項目の施設基準の届出状況

1) 総合入院体制加算

図表 41 総合入院体制加算の施設基準の届出状況



図表 42 総合入院体制加算の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	26	100.0%
平成 24 年 4 月以降	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	26	100.0%

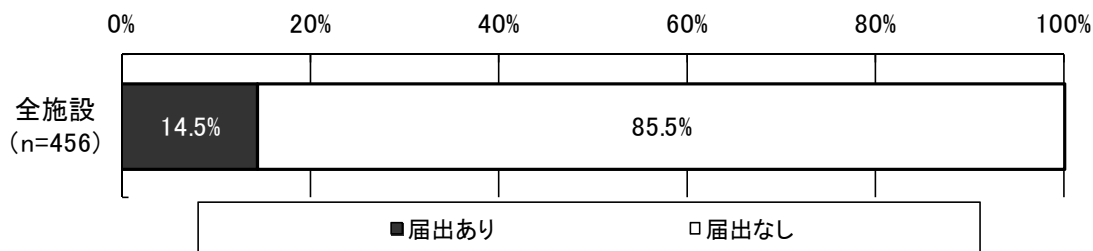
図表 43 総合入院体制加算の算定件数

(単位：件)

平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
3,274.3	4,294.3	1,158.0	3,819.9	4,269.4	1,272.0

2) 25 対 1 急性期看護補助体制加算 (160 点)

図表 44 25 対 1 急性期看護補助体制加算 (160 点) の施設基準の届出状況

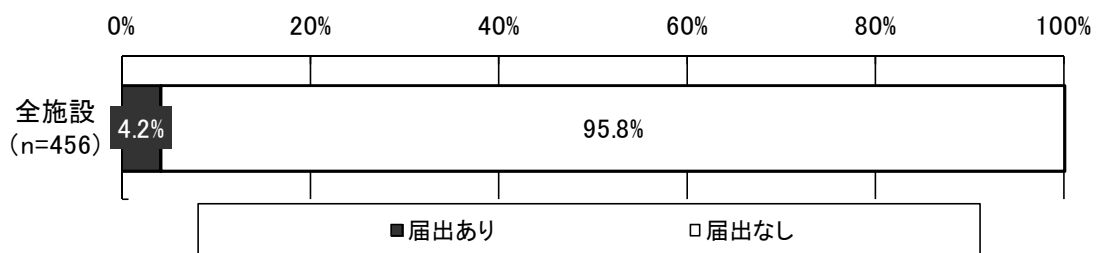


図表 45 25 対 1 急性期看護補助体制加算（160 点）の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 25 年 3 月以前	58	86.6%
平成 25 年 4 月以降	7	10.4%
無回答	2	3.0%
合計	67	100.0%

3) 25 対 1 急性期看護補助体制加算（140 点）

図表 46 25 対 1 急性期看護補助体制加算（140 点）の施設基準の届出状況

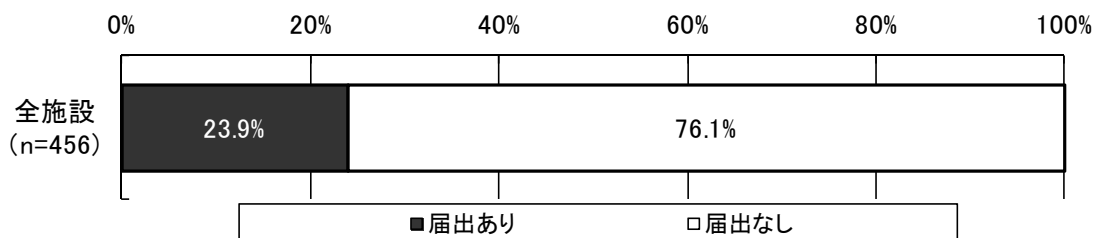


図表 47 25 対 1 急性期看護補助体制加算（140 点）の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 25 年 3 月以前	11	57.9%
平成 25 年 4 月以降	8	42.1%
無回答	0	0.0%
合計	19	100.0%

4) 50 対 1 急性期看護補助体制加算

図表 48 50 対 1 急性期看護補助体制加算の施設基準の届出状況



(注) 平成 23 年は急性期看護補助体制加算 1。

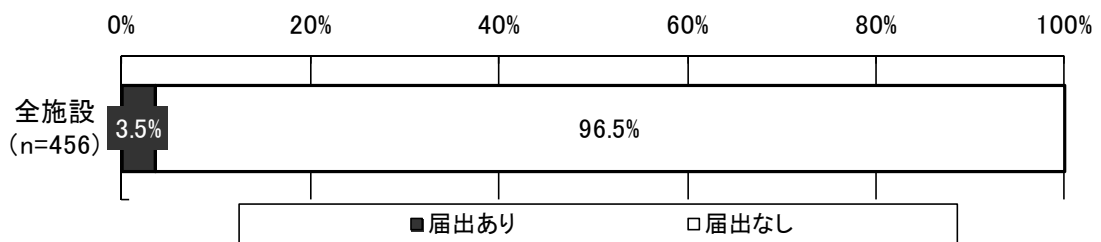
図表 49 50 対 1 急性期看護補助体制加算の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	63	57.8%
平成 24 年 4 月以降	43	39.4%
無回答	3	2.8%
合計	109	100.0%

(注) 平成 24 年 3 月以前は急性期看護補助体制加算 1。

5) 75 対 1 急性期看護補助体制加算

図表 50 75 対 1 急性期看護補助体制加算の施設基準の届出状況



(注) 平成 23 年は急性期看護補助体制加算 2。

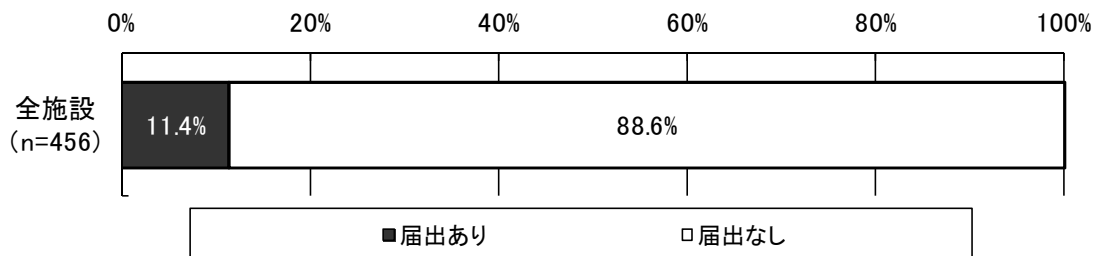
図表 51 75 対 1 急性期看護補助体制加算の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	11	68.8%
平成 24 年 4 月以降	5	31.3%
無回答	0	0.0%
合計	16	100.0%

(注) 平成 24 年 3 月以前は急性期看護補助体制加算 2。

6) 看護補助加算 1 (30 対 1)

図表 52 看護補助加算 1 (30 対 1) の施設基準の届出状況

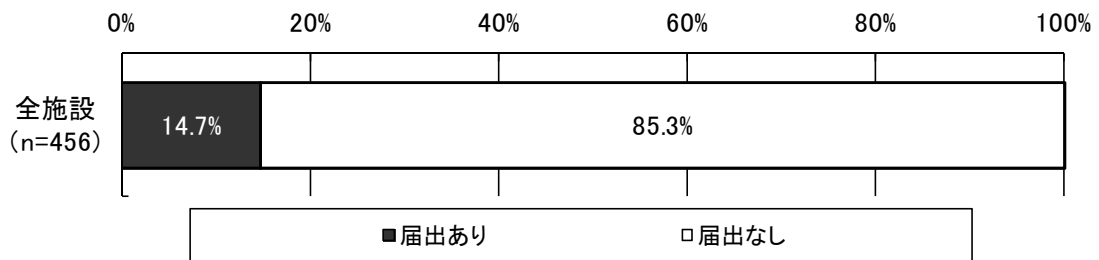


図表 53 看護補助加算 1 (30 対 1) の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	34	65.4%
平成 24 年 4 月以降	17	32.7%
無回答	1	1.9%
合計	52	100.0%

7) 看護補助加算 2 (50 対 1)

図表 54 看護補助加算 2 (50 対 1) の施設基準の届出状況

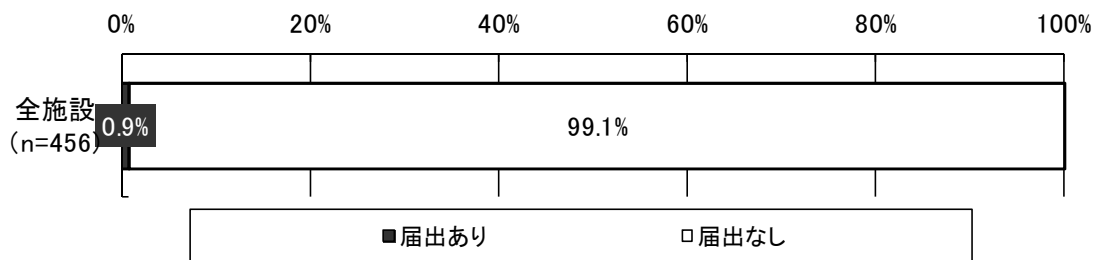


図表 55 看護補助加算 2 (50 対 1) の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	51	76.1%
平成 24 年 4 月以降	12	17.9%
無回答	4	6.0%
合計	67	100.0%

8) 看護補助加算 3 (75 対 1)

図表 56 看護補助加算 3 (75 対 1) の施設基準の届出状況

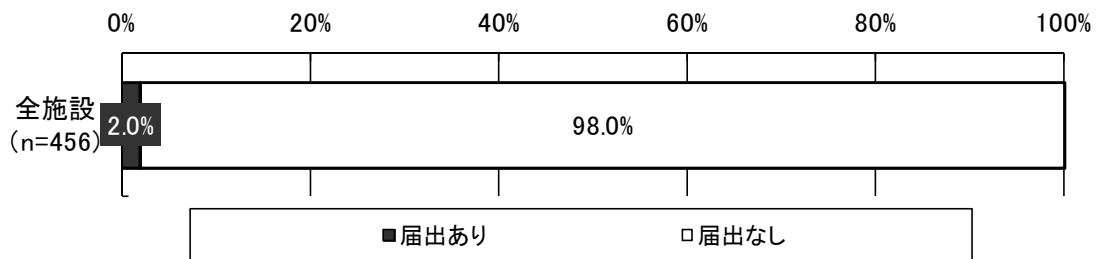


図表 57 看護補助加算 3（75 対 1）の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	4	100.0%
平成 24 年 4 月以降	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	4	100.0%

9) 夜間 50 対 1 急性期看護補助体制加算

図表 58 夜間 50 対 1 急性期看護補助体制加算の施設基準の届出状況

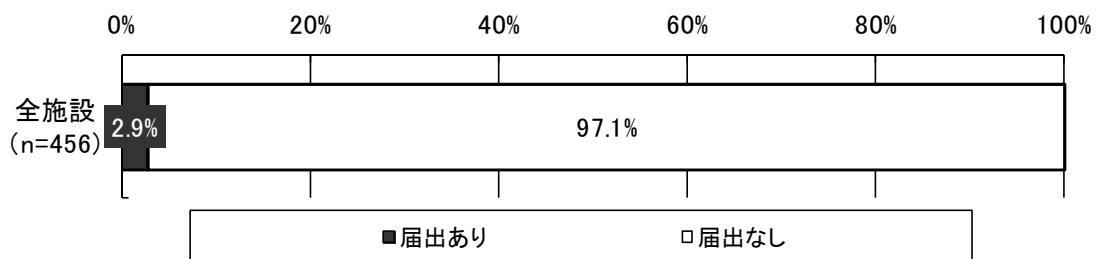


図表 59 夜間 50 対 1 急性期看護補助体制加算の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	0	0.0%
平成 24 年 4 月以降	9	100.0%
無回答	0	0.0%
合計	9	100.0%

10) 夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算

図表 60 夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算の施設基準の届出状況

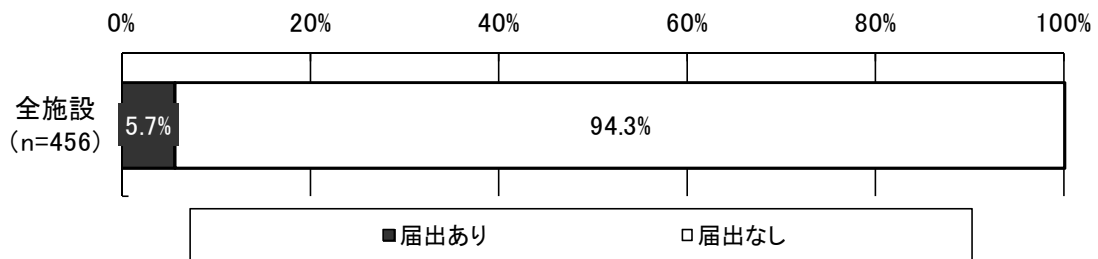


図表 61 夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	0	0.0%
平成 24 年 4 月以降	13	50.0%
無回答	0	0.0%
合計	13	50.0%

11) 看護職員夜間配置加算 (50 点)

図表 62 看護職員夜間配置加算 (50 点) の施設基準の届出状況

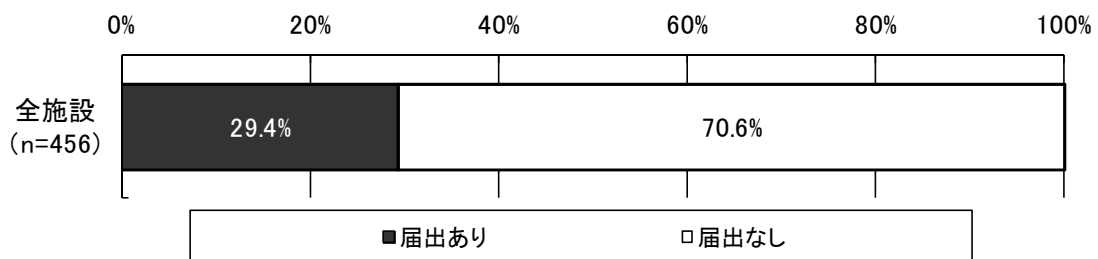


図表 63 看護職員夜間配置加算 (50 点) の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	0	0.0%
平成 24 年 4 月以降	25	96.2%
無回答	1	3.8%
合計	26	100.0%

12) 医師事務作業補助体制加算

図表 64 医師事務作業補助体制加算の施設基準の届出状況



図表 65 医師事務作業補助体制加算の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	96	71.6%
平成 24 年 4 月以降	35	26.1%
無回答	3	2.2%
合計	134	100.0%

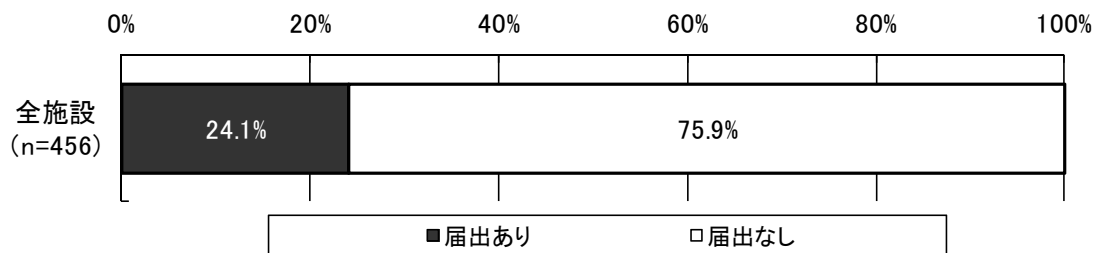
図表 66 医師事務作業補助体制加算の算定件数

(単位：件)

平成 23 年 6 月				平成 25 年 6 月			
回答施設数	平均値	標準偏差	中央値	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
101	393.9	415.8	283.0	113	413.2	385.1	300.0

13) ハイリスク分娩管理加算

図表 67 ハイリスク分娩管理加算の施設基準の届出状況



図表 68 ハイリスク分娩管理加算の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	105	95.5%
平成 24 年 4 月以降	4	3.6%
無回答	1	0.9%
合計	110	100.0%

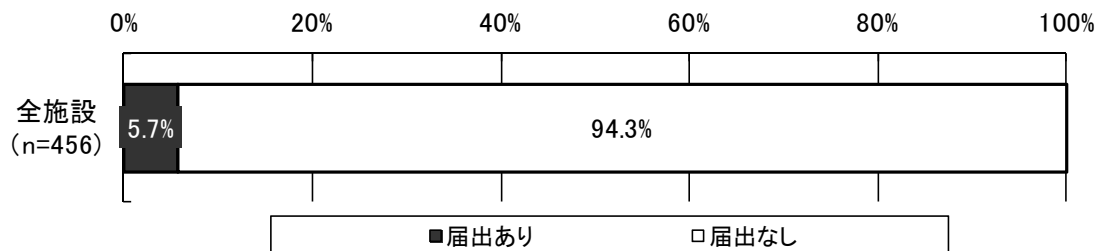
図表 69 ハイリスク分娩管理加算の算定件数

(単位：件)

平成 23 年 6 月				平成 25 年 6 月			
回答施設数	平均値	標準偏差	中央値	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
99	31.4	42.0	13.0	101	38.0	56.2	15.0

14) 精神科リエゾンチーム加算

図表 70 精神科リエゾンチーム加算の施設基準の届出状況



図表 71 精神科リエゾンチーム加算の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	0	0.0%
平成 24 年 4 月以降	26	100.0%
無回答	0	0.0%
合計	26	100.0%

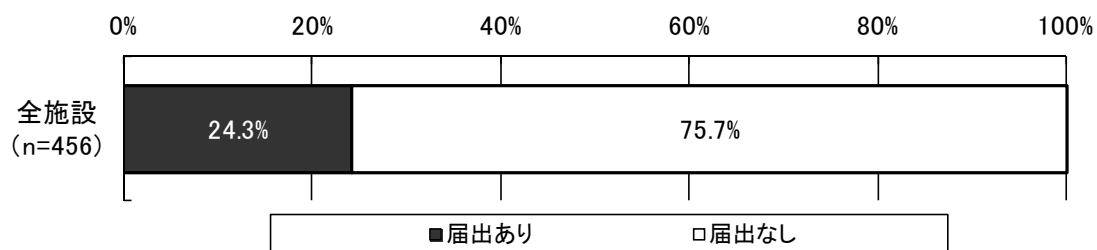
図表 72 精神科リエゾンチーム加算の算定件数

(単位：件)

平成 25 年 6 月			
回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
25	36.0	33.7	28.0

15) 栄養サポートチーム加算

図表 73 栄養サポートチーム加算の施設基準の届出状況



図表 74 栄養サポートチーム加算の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	74	66.7%
平成 24 年 4 月以降	34	30.6%
無回答	3	2.7%
合計	111	100.0%

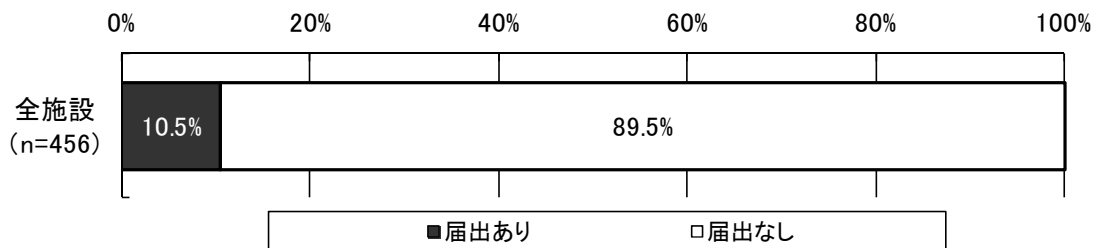
図表 75 栄養サポートチーム加算の算定件数

(単位：件)

平成 23 年 6 月				平成 25 年 6 月			
回答施設数	平均値	標準偏差	中央値	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
88	36.8	47.9	21.5	99	88.5	397.1	33.0

16) 呼吸ケアチーム加算

図表 76 呼吸ケアチーム加算の施設基準の届出状況



図表 77 呼吸ケアチーム加算の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	36	75.0%
平成 24 年 4 月以降	11	22.9%
無回答	1	2.1%
合計	48	100.0%

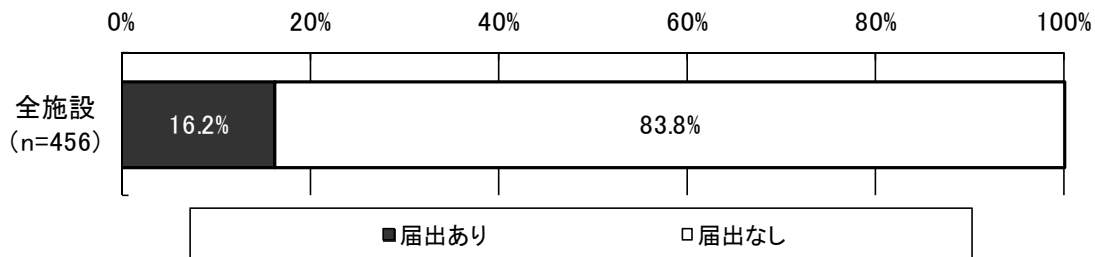
図表 78 呼吸ケアチーム加算の算定件数

(単位：件)

平成 23 年 6 月				平成 25 年 6 月			
回答施設数	平均値	標準偏差	中央値	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
37	6.3	10.7	2.0	44	3.6	5.0	1.0

17) 病棟薬剤業務実施加算

図表 79 病棟薬剤業務実施加算の施設基準の届出状況



図表 80 病棟薬剤業務実施加算の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	0	0.0%
平成 24 年 4 月以降	70	97.2%
無回答	2	2.8%
合計	72	100.0%

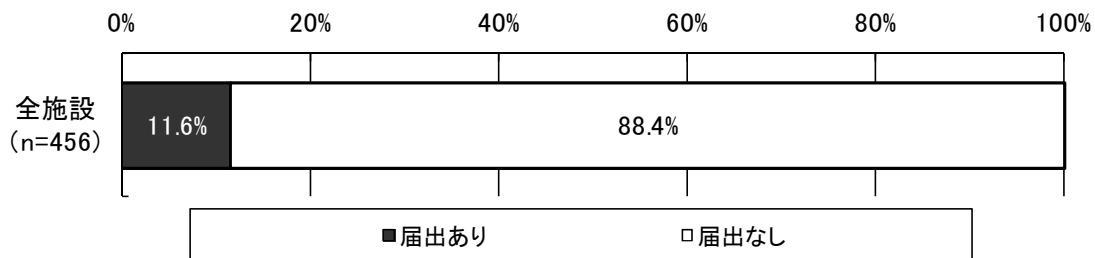
図表 81 病棟薬剤業務実施加算の算定件数

(単位：件)

平成 25 年 6 月			
回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
63	1,062.0	1,122.1	643.0

18) 救命救急入院料 注3 加算

図表 82 救命救急入院料 注3 加算の施設基準の届出状況



図表 83 救命救急入院料 注3 加算の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	46	86.8%
平成 24 年 4 月以降	7	13.2%
無回答	0	0.0%
合計	53	100.0%

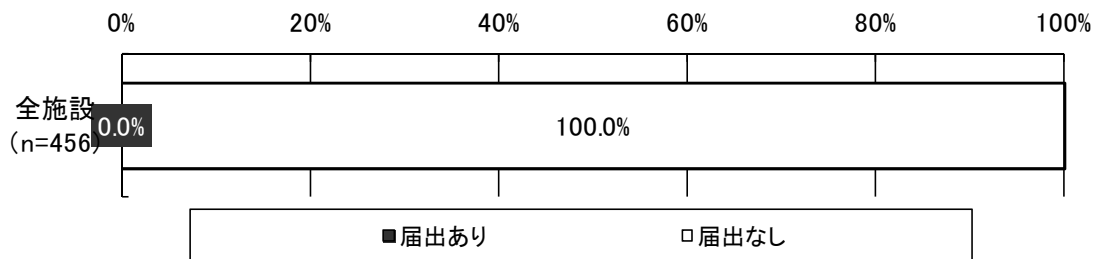
図表 84 救命救急入院料 注3 加算の算定件数

(単位：件)

平成 23 年 6 月				平成 25 年 6 月			
回答施設数	平均値	標準偏差	中央値	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
45	332.0	354.6	302.0	49	330.8	365.0	247.0

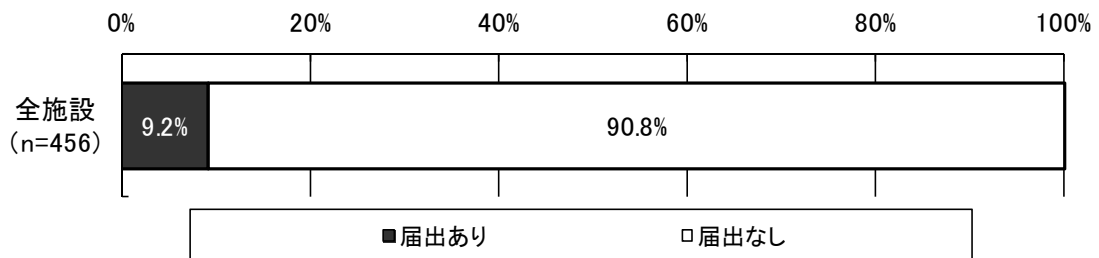
19) 小児特定集中治療室管理料

図表 85 小児特定集中治療室管理料の施設基準の届出状況



20) 総合周産期特定集中治療室管理料

図表 86 総合周産期特定集中治療室管理料の施設基準の届出状況



図表 87 総合周産期特定集中治療室管理料の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	33	78.6%
平成 24 年 4 月以降	8	19.0%
無回答	1	2.4%
合計	42	100.0%

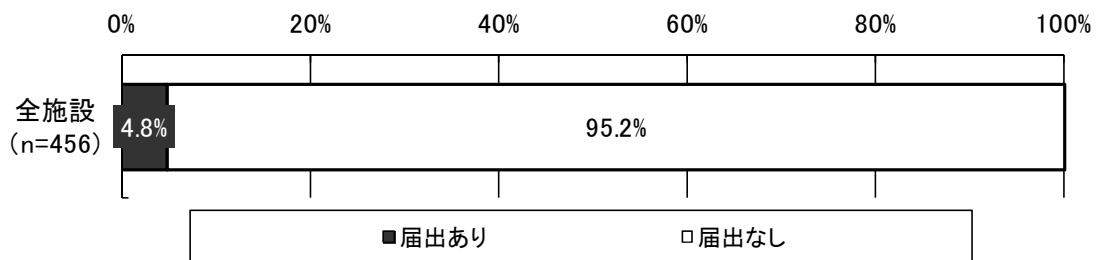
図表 88 総合周産期特定集中治療室管理料の算定件数

(単位：件)

平成 23 年 6 月				平成 25 年 6 月			
回答施設数	平均値	標準偏差	中央値	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
36	291.3	311.6	197.0	38	297.4	328.3	158.5

21) 小児入院医療管理料 1

図表 89 小児入院医療管理料 1 の施設基準の届出状況



図表 90 小児入院医療管理料 1 の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	17	77.3%
平成 24 年 4 月以降	3	13.6%
無回答	2	9.1%
合計	22	100.0%

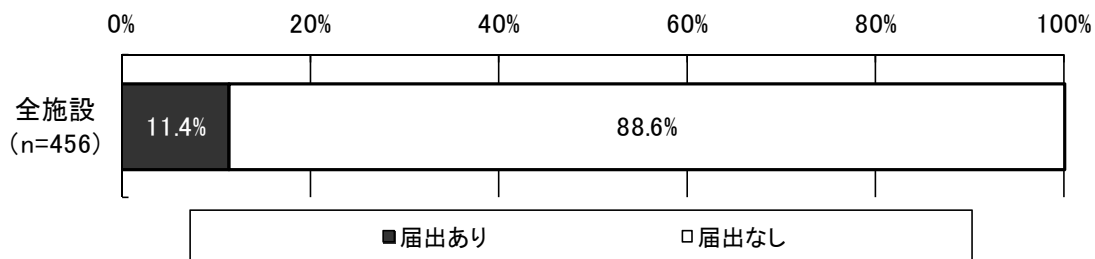
図表 91 小児入院医療管理料 1 の算定件数

(単位：件)

平成 23 年 6 月				平成 25 年 6 月			
回答施設数	平均値	標準偏差	中央値	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
20	1,517.1	1,635.7	1,141.0	21	1,434.9	1,468.5	1,066.0

22) 小児入院医療管理料 2

図表 92 小児入院医療管理料 2 の施設基準の届出状況



図表 93 小児入院医療管理料 2 の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	46	88.5%
平成 24 年 4 月以降	6	11.5%
無回答	0	0.0%
合計	52	100.0%

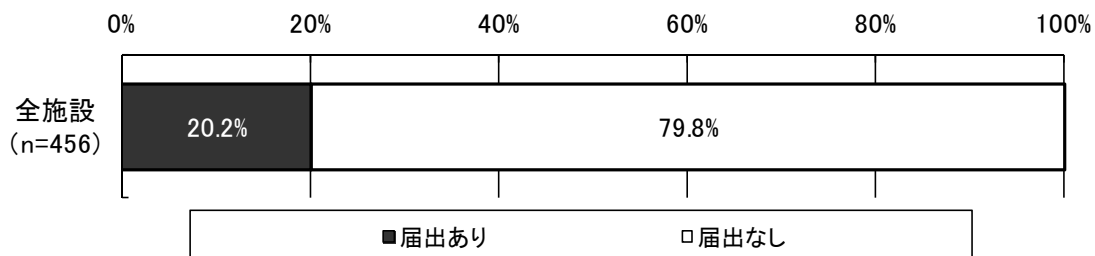
図表 94 小児入院医療管理料 2 の算定件数

(単位：件)

平成 23 年 6 月				平成 25 年 6 月			
回答施設数	平均値	標準偏差	中央値	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
42	472.2	595.6	149.5	47	553.0	615.0	222.0

23) 院内トリアージ実施料

図表 95 院内トリアージ実施料の施設基準の届出状況



図表 96 院内トリアージ実施料の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	0	0.0%
平成 24 年 4 月以降	84	95.5%
無回答	4	4.5%
合計	88	100.0%

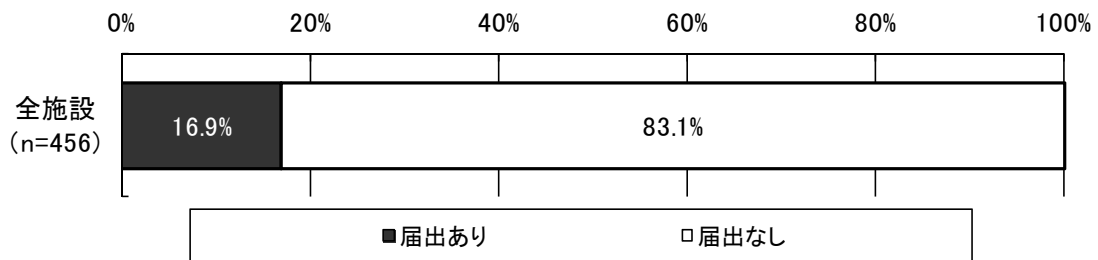
図表 97 院内トリアージ実施料の算定件数

(単位：件)

平成 25 年 6 月			
回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
84	255.1	338.0	119.5

24) 移植後患者指導管理料

図表 98 移植後患者指導管理料の施設基準の届出状況



図表 99 移植後患者指導管理料の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	0	0.0%
平成 24 年 4 月以降	75	98.7%
無回答	1	1.3%
合計	76	100.0%

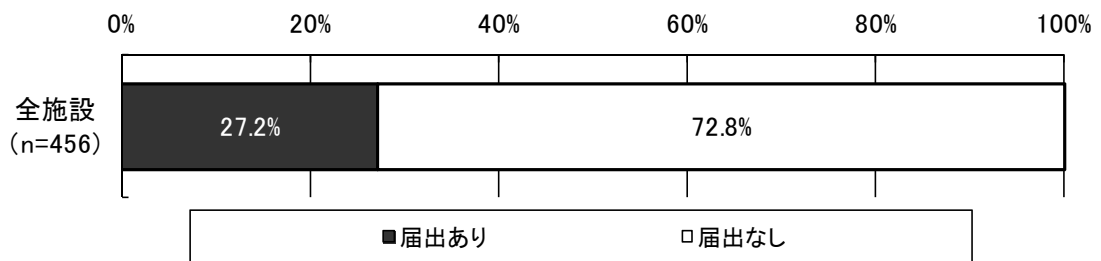
図表 100 移植後患者指導管理料の算定件数

(単位：件)

平成 25 年 6 月			
回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
73	58.8	116.9	14.0

25) 糖尿病透析予防指導管理料

図表 101 糖尿病透析予防指導管理料の施設基準の届出状況



図表 102 糖尿病透析予防指導管理料の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	0	0.0%
平成 24 年 4 月以降	116	96.7%
無回答	4	3.3%
合計	120	100.0%

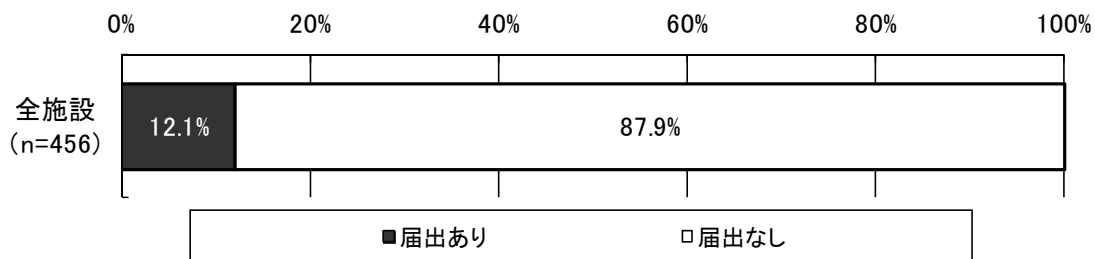
図表 103 糖尿病透析予防指導管理料の算定件数

(単位：件)

平成 25 年 6 月			
回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
113	7.3	12.9	2.0

26) 外来緩和ケア管理料

図表 104 外来緩和ケア管理料の施設基準の届出状況



図表 105 外来緩和ケア管理料の施設基準の届出時期

	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	0	0.0%
平成 24 年 4 月以降	53	98.1%
無回答	1	1.9%
合計	54	100.0%

図表 106 外来緩和ケア管理料の算定件数

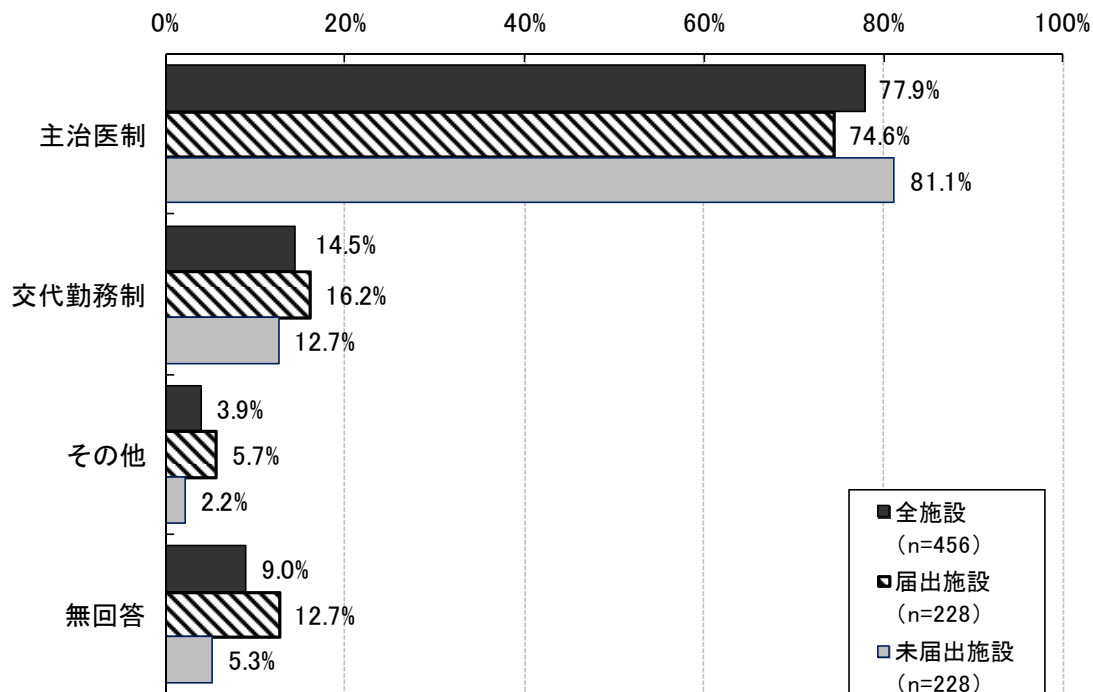
(単位：件)

平成 25 年 6 月			
回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
51	23.2	97.4	1.0

(4) 医師の勤務状況及び処遇状況等

① 医師の勤務形態

図表 107 医師の勤務形態（複数回答）



② 診療科別医師数

図表 108 診療科別医師数（1施設あたり平均値、n=439）＜全施設＞

(単位：人)

	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月			増加率 (%)
	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	
病院全体	65.1	17.8	82.9	67.2	19.8	87.0	4.9%
内科	16.8	4.6	21.5	17.1	5.1	22.2	3.2%
外科	8.4	1.9	10.3	8.5	2.1	10.6	2.7%
整形外科	3.2	1.1	4.3	3.3	1.1	4.4	2.6%
脳神経外科	2.0	0.4	2.4	2.1	0.4	2.5	5.0%
小児科	3.5	0.8	4.3	3.6	0.9	4.5	4.7%
産婦人科・産科	3.0	0.7	3.7	3.1	0.7	3.8	3.8%
精神科	2.3	0.7	3.1	2.4	0.8	3.2	3.7%
救急科	1.9	0.3	2.1	1.9	0.2	2.2	2.6%
麻酔科	3.3	0.8	4.1	3.5	0.9	4.4	8.3%

(注) 平成 23 年 6 月、平成 25 年 6 月ともに回答のあった施設を集計対象とした。

図表 109 診療科別医師数（1施設あたり平均値、n=223）＜届出施設＞

（単位：人）

	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月			増加率
	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	
病院全体	123.5	32.7	156.2	127.5	36.5	164.0	5.0%
内科	31.4	8.0	39.5	32.0	8.8	40.8	3.4%
外科	16.1	3.5	19.6	16.3	3.8	20.1	2.7%
整形外科	5.9	1.9	7.8	6.1	1.9	8.1	2.9%
脳神経外科	3.8	0.8	4.6	4.0	0.8	4.9	4.8%
小児科	6.7	1.6	8.3	6.9	1.8	8.7	4.8%
産婦人科・産科	5.9	1.3	7.1	6.0	1.4	7.4	4.0%
精神科	3.5	1.0	4.5	3.6	1.1	4.7	3.8%
救急科	3.6	0.5	4.2	3.8	0.5	4.3	2.6%
麻酔科	6.4	1.5	7.9	6.8	1.8	8.6	8.4%

（注）平成 23 年 6 月、平成 25 年 6 月ともに回答のあった施設を集計対象とした。

図表 110 診療科別医師数（1施設あたり平均値、n=216）＜未届出施設＞

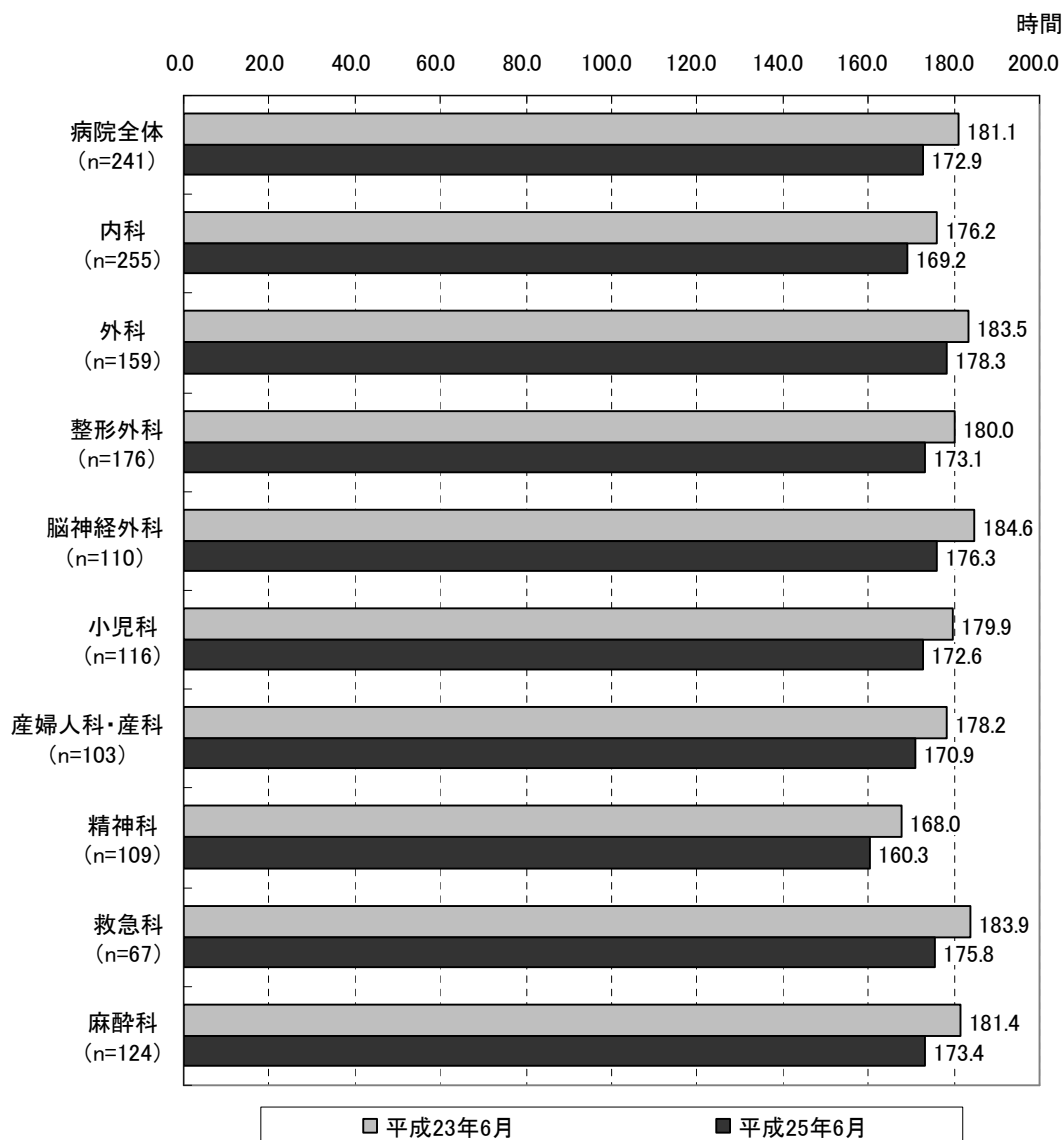
（単位：人）

	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月			増加率
	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	
病院全体	4.8	2.5	7.3	4.9	2.6	7.5	2.6%
内科	1.8	1.1	2.9	1.7	1.2	2.9	1.4%
外科	0.4	0.3	0.7	0.4	0.3	0.7	2.7%
整形外科	0.4	0.2	0.6	0.4	0.2	0.6	-0.3%
脳神経外科	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	18.4%
小児科	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	0.2	-2.0%
産婦人科・産科	0.1	0.0	0.2	0.1	0.0	0.2	-4.0%
精神科	1.2	0.5	1.6	1.3	0.4	1.7	3.4%
救急科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-
麻酔科	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.5%

（注）平成 23 年 6 月、平成 25 年 6 月ともに回答のあった施設を集計対象とした。

③常勤医師 1 人あたりの月平均勤務時間

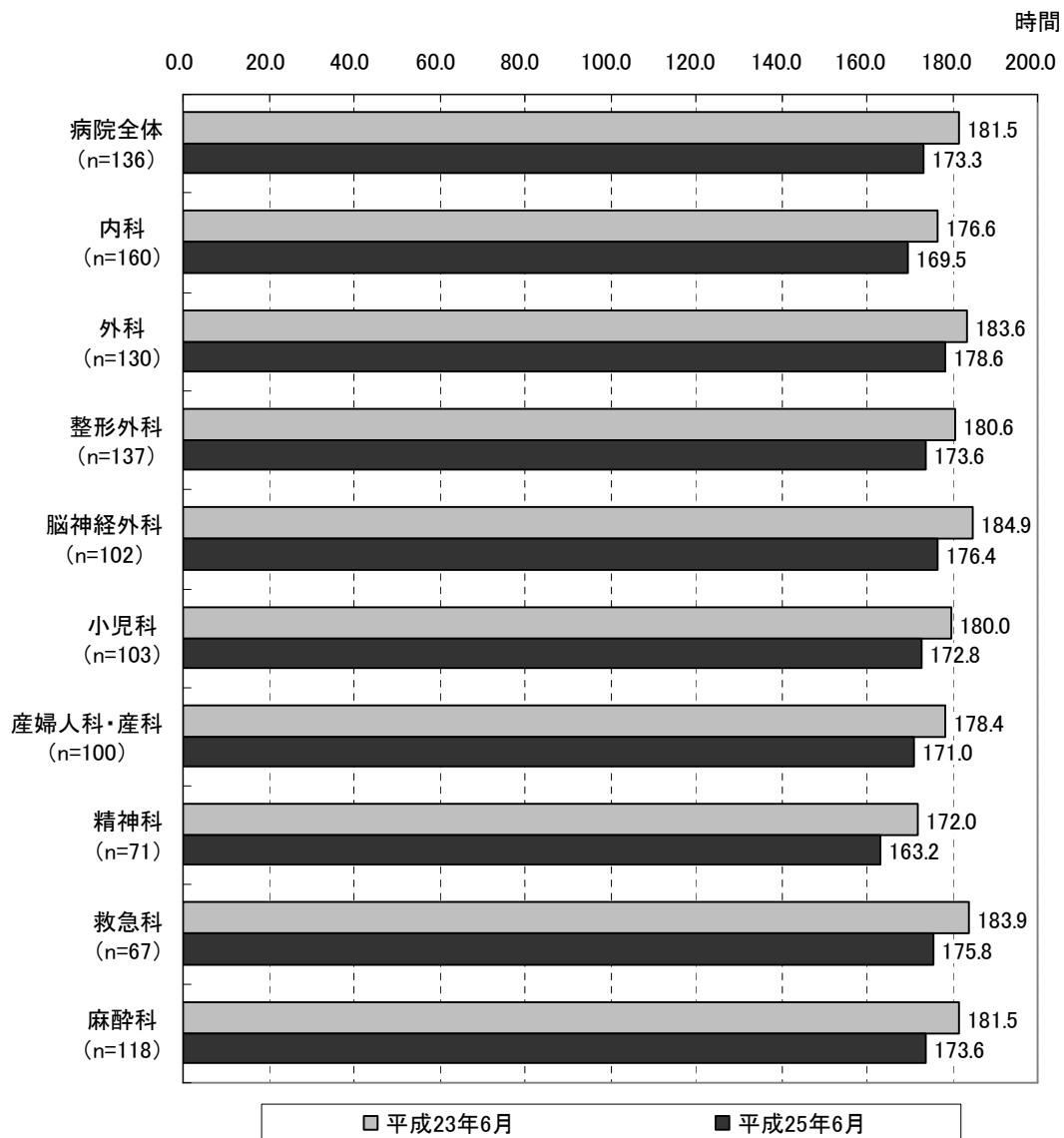
図表 111 常勤医師 1 人あたりの月平均勤務時間<全施設>



(注)・常勤医師 1 人あたりの月平均勤務時間は、回答施設における常勤医師の総所定勤務時間と総残業時間を合計し常勤医師総数で除し算出した。
 ・常勤医師総数の詳細は以下のとおりである。

	回答施設数	常勤医師総数(人)	
		平成 23 年 6 月	平成 25 年 6 月
病院全体	241	15,541	16,009
内科	255	5,668	5,735
外科	159	2,726	2,778
整形外科	176	1,129	1,156
脳神経外科	110	673	714
小児科	116	1,229	1,271
産婦人科・産科	103	1,075	1,101
精神科	109	853	880
救急科	67	646	673
麻酔科	124	1,164	1,242

図表 112 常勤医師 1 人あたりの月平均勤務時間<届出施設>

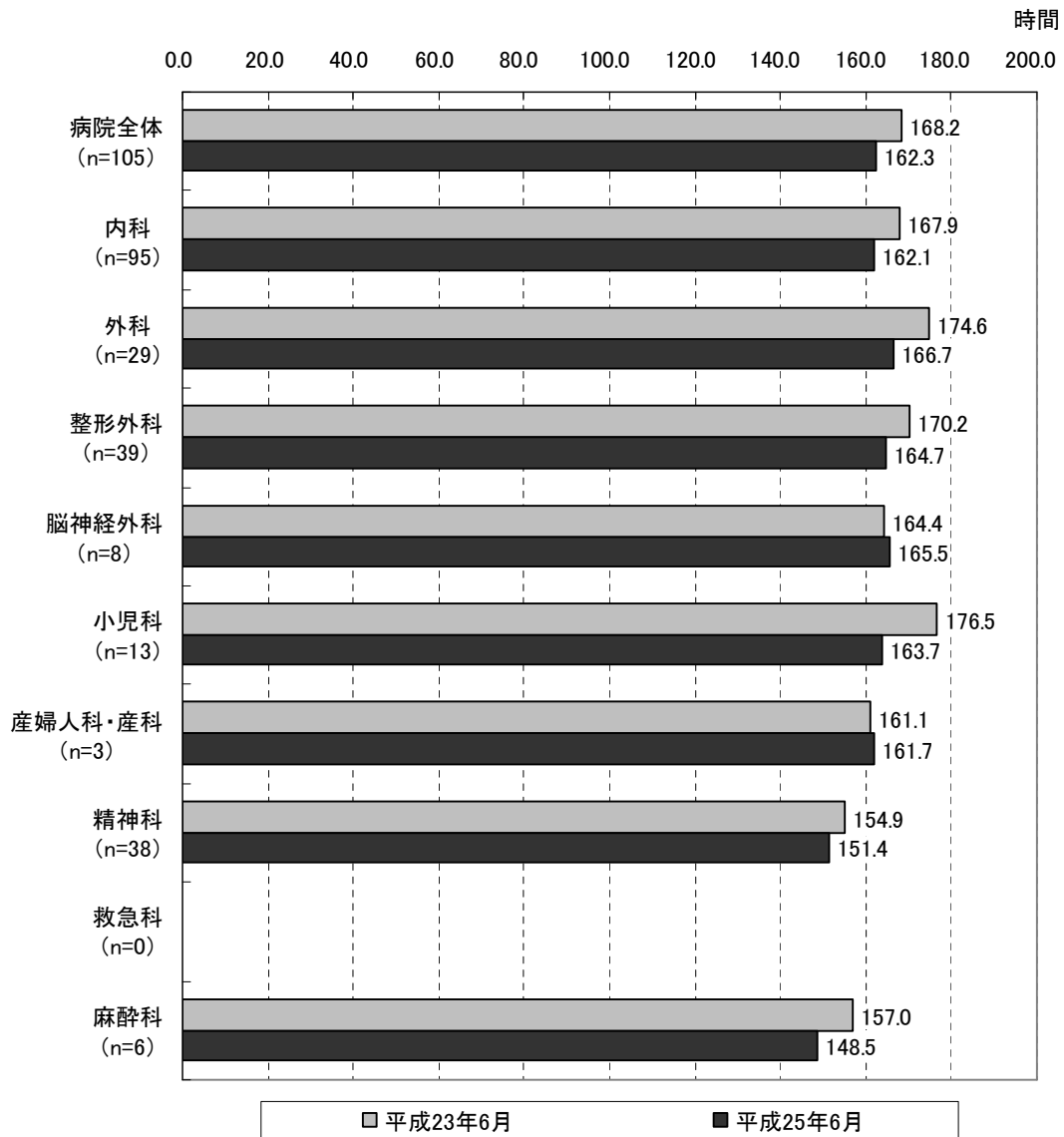


(注)・常勤医師 1 人あたりの月平均勤務時間は、回答施設における常勤医師の総所定勤務時間と総残業時間を合計し常勤医師総数で除し算出した。

・常勤医師総数の詳細は以下のとおりである。

	回答施設数	常勤医師総数(人)	
		平成 23 年 6 月	平成 25 年 6 月
病院全体	136	15,026	15,482
内科	160	5,417	5,484
外科	130	2,674	2,721
整形外科	137	1,066	1,094
脳神経外科	102	662	702
小児科	103	1,207	1,247
産婦人科・産科	100	1,065	1,091
精神科	71	653	663
救急科	67	646	673
麻酔科	118	1,155	1,232

図表 113 常勤医師 1 人あたりの月平均勤務時間<未届出施設>



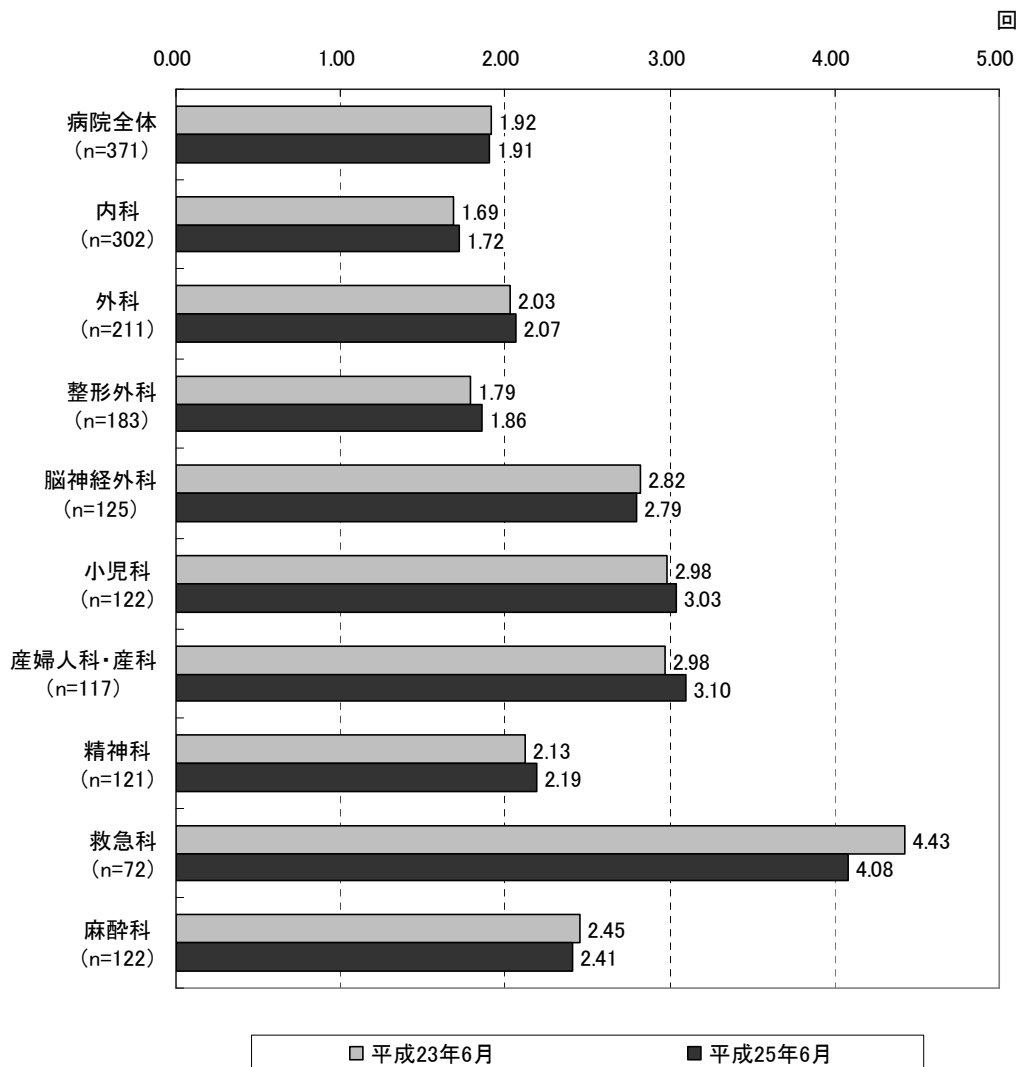
(注)・常勤医師 1 人あたりの月平均勤務時間は、回答施設における常勤医師の総所定勤務時間と総残業時間を合計し常勤医師総数で除し算出した。

・常勤医師総数の詳細は以下のとおりである。

	回答施設数	常勤医師総数(人)	
		平成 23 年 6 月	平成 25 年 6 月
病院全体	105	515	527
内科	95	251	251
外科	29	52	57
整形外科	39	63	62
脳神経外科	8	11	12
小児科	13	22	24
産婦人科・産科	3	10	10
精神科	38	200	217
救急科	0	0	0
麻酔科	6	9	10

④医師 1 人あたりの当直回数

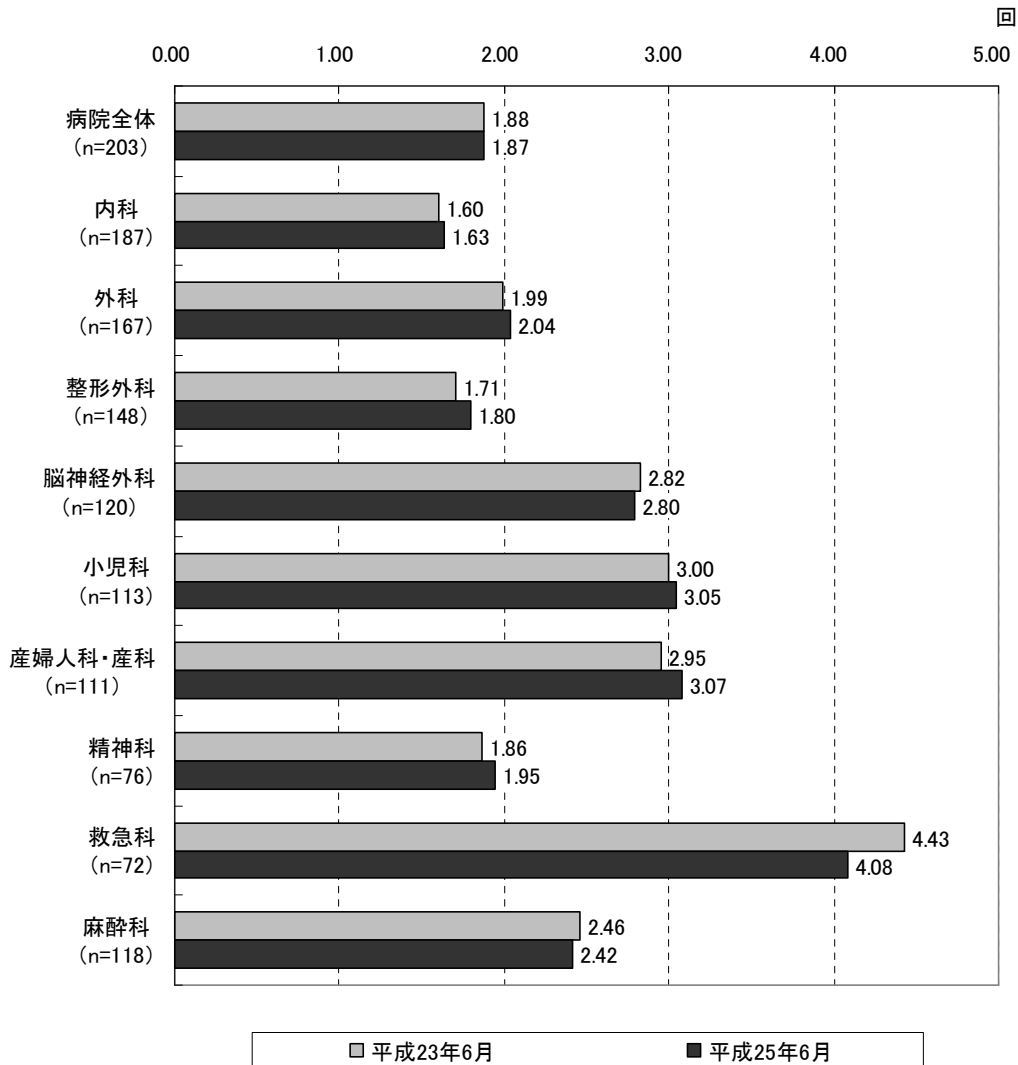
図表 114 医師 1 人あたりの当直回数（1 か月分、常勤医師）＜全施設＞



(注)・常勤医師 1 人あたりの当直回数は、回答施設における常勤医師の延べ当直回数総数を常勤医師総数で除し算出した。
 ・常勤医師総数の詳細は以下のとおりである。

	回答施設数	常勤医師総数(人)	
		平成 23 年 6 月	平成 25 年 6 月
病院全体	371	26,837	27,596
内科	302	6,904	6,985
外科	211	3,447	3,497
整形外科	183	1,244	1,276
脳神経外科	125	801	841
小児科	122	1,389	1,420
産婦人科・産科	117	1,241	1,266
精神科	121	955	985
救急科	72	656	692
麻酔科	122	1,327	1,412

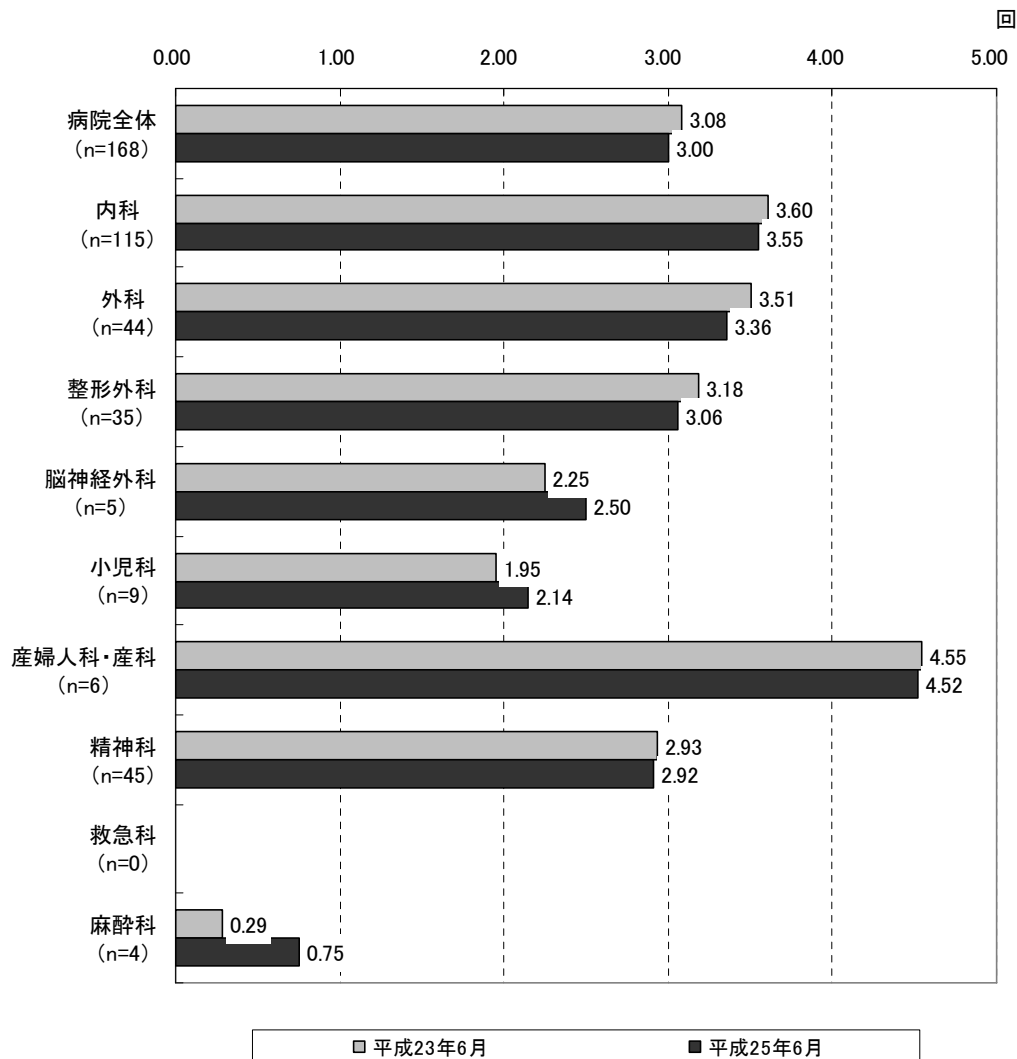
図表 115 医師 1 人あたりの当直回数（1 か月分、常勤医師）＜届出施設＞



(注)・常勤医師 1 人あたりの当直回数は、回答施設における常勤医師の延べ当直回数総数を常勤医師総数で除し算出した。
 ・常勤医師総数の詳細は以下のとおりである。

	回答施設数	常勤医師総数(人)	
		平成 23 年 6 月	平成 25 年 6 月
病院全体	203	26,032	26,773
内科	187	6,607	6,685
外科	167	3,374	3,421
整形外科	148	1,178	1,210
脳神経外科	120	793	833
小児科	113	1,368	1,399
産婦人科・産科	111	1,219	1,245
精神科	76	720	735
救急科	72	656	692
麻酔科	118	1,320	1,404

図表 116 医師 1 人あたりの当直回数（1 か月分、常勤医師）＜未届出施設＞

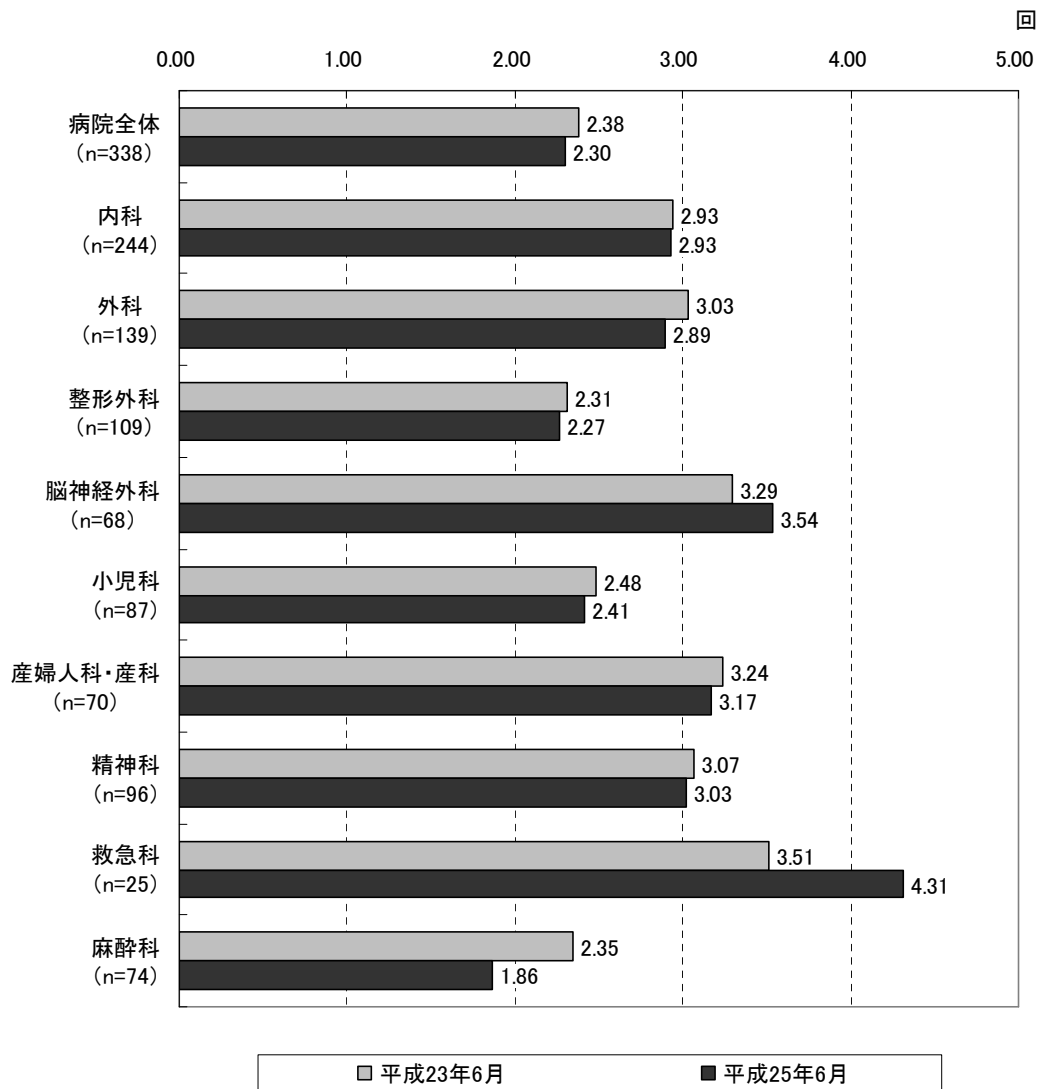


(注)・常勤医師 1 人あたりの当直回数は、回答施設における常勤医師の延べ当直回数総数を常勤医師総数で除し算出した。

・常勤医師総数の詳細は以下のとおりである。

	回答施設数	常勤医師総数(人)	
		平成 23 年 6 月	平成 25 年 6 月
病院全体	168	805	823
内科	115	298	301
外科	44	73	76
整形外科	35	66	66
脳神経外科	5	8	8
小児科	9	21	21
産婦人科・産科	6	22	21
精神科	45	235	250
救急科	0	0	0
麻酔科	4	7	8

図表 117 医師 1 人あたりの当直回数（1 か月分、非常勤医師（常勤換算））
 <全施設>

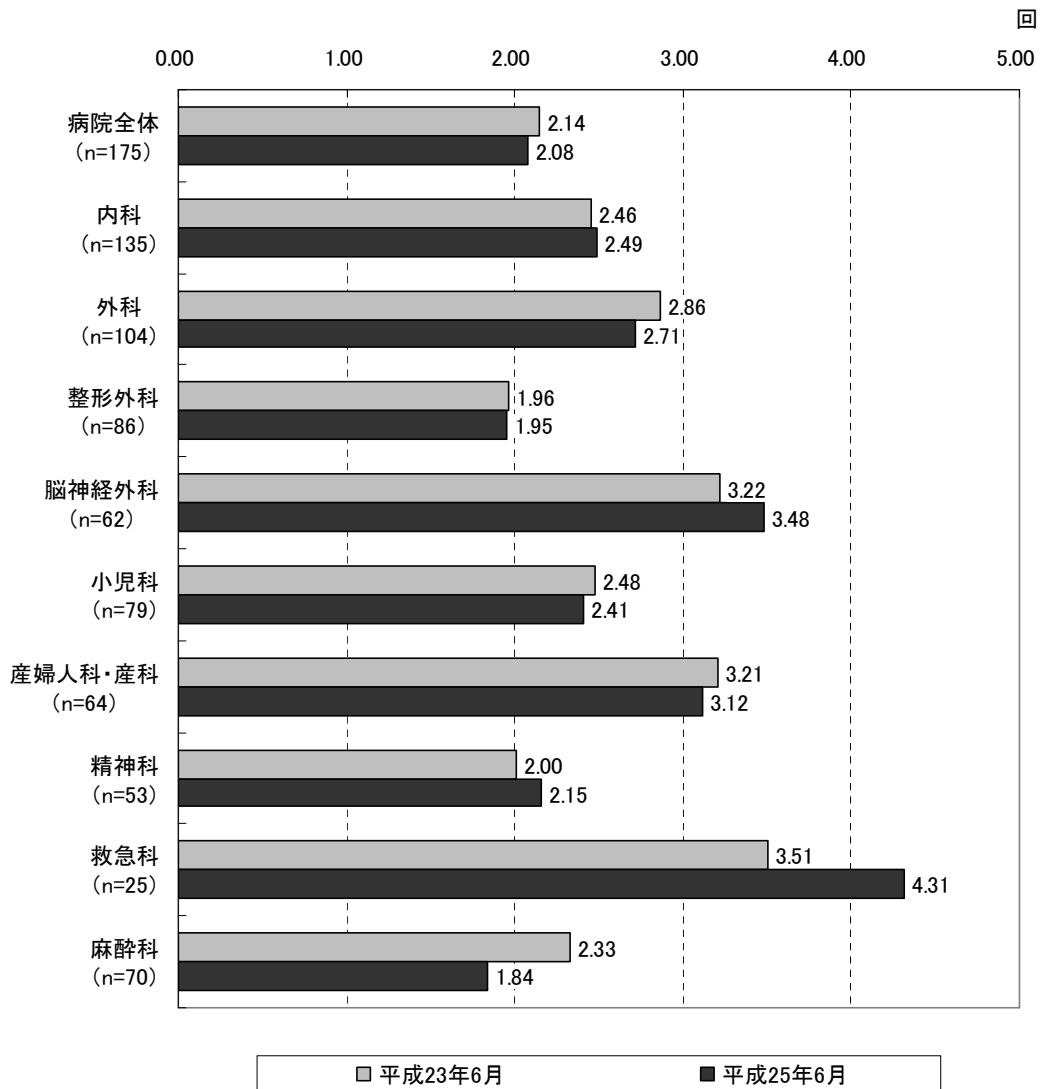


(注)・非常勤医師 1 人あたりの当直回数は、回答施設における非常勤医師の延べ当直回数総数を非常勤医師総数（常勤換算ベース）で除し算出した。

・非常勤医師総数（常勤換算ベース）の詳細は以下のとおりである。

	回答施設数	非常勤医師総数(人)	
		平成 23 年 6 月	平成 25 年 6 月
病院全体	338	7,304	8,007
内科	244	1,809	1,999
外科	139	780	840
整形外科	109	375	394
脳神経外科	68	151	157
小児科	87	308	357
産婦人科・産科	70	243	267
精神科	96	300	308
救急科	25	94	76
麻酔科	74	285	328

図表 118 医師 1 人あたりの当直回数（1 か月分、非常勤医師（常勤換算））
 <届出施設>

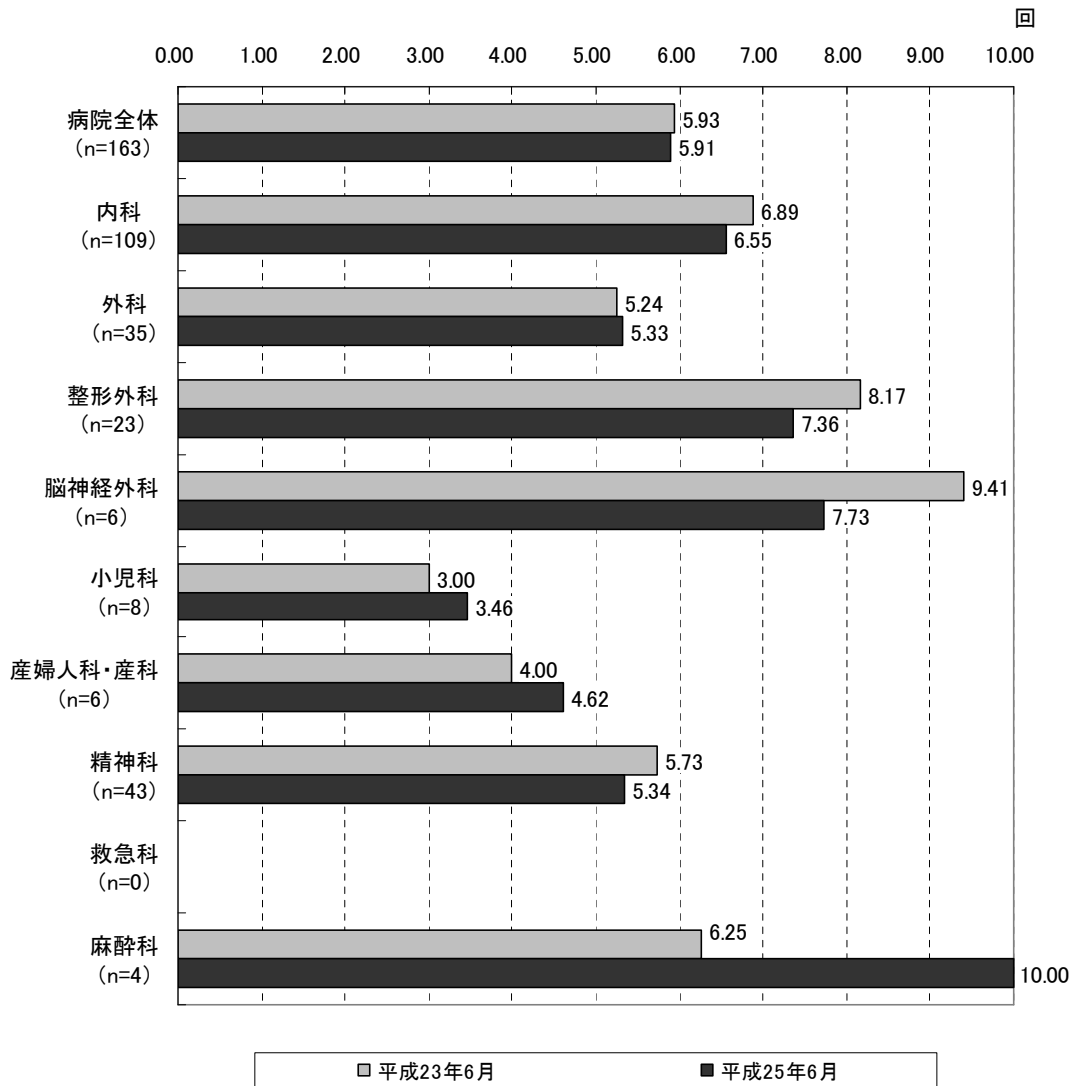


(注)・非常勤医師 1 人あたりの当直回数は、回答施設における非常勤医師の延べ当直回数総数を非常勤医師総数（常勤換算ベース）で除し算出した。

・非常勤医師総数（常勤換算ベース）の詳細は以下のとおりである。

	回答施設数	非常勤医師総数(人)	
		平成 23 年 6 月	平成 25 年 6 月
病院全体	175	6,842	7,535
内科	135	1,615	1,783
外科	104	725	782
整形外科	86	354	371
脳神経外科	62	150	155
小児科	79	306	355
産婦人科・産科	64	234	259
精神科	53	215	224
救急科	25	94	76
麻酔科	70	283	327

図表 119 医師 1 人あたりの当直回数（1 か月分、非常勤医師（常勤換算））
 <未届出施設>



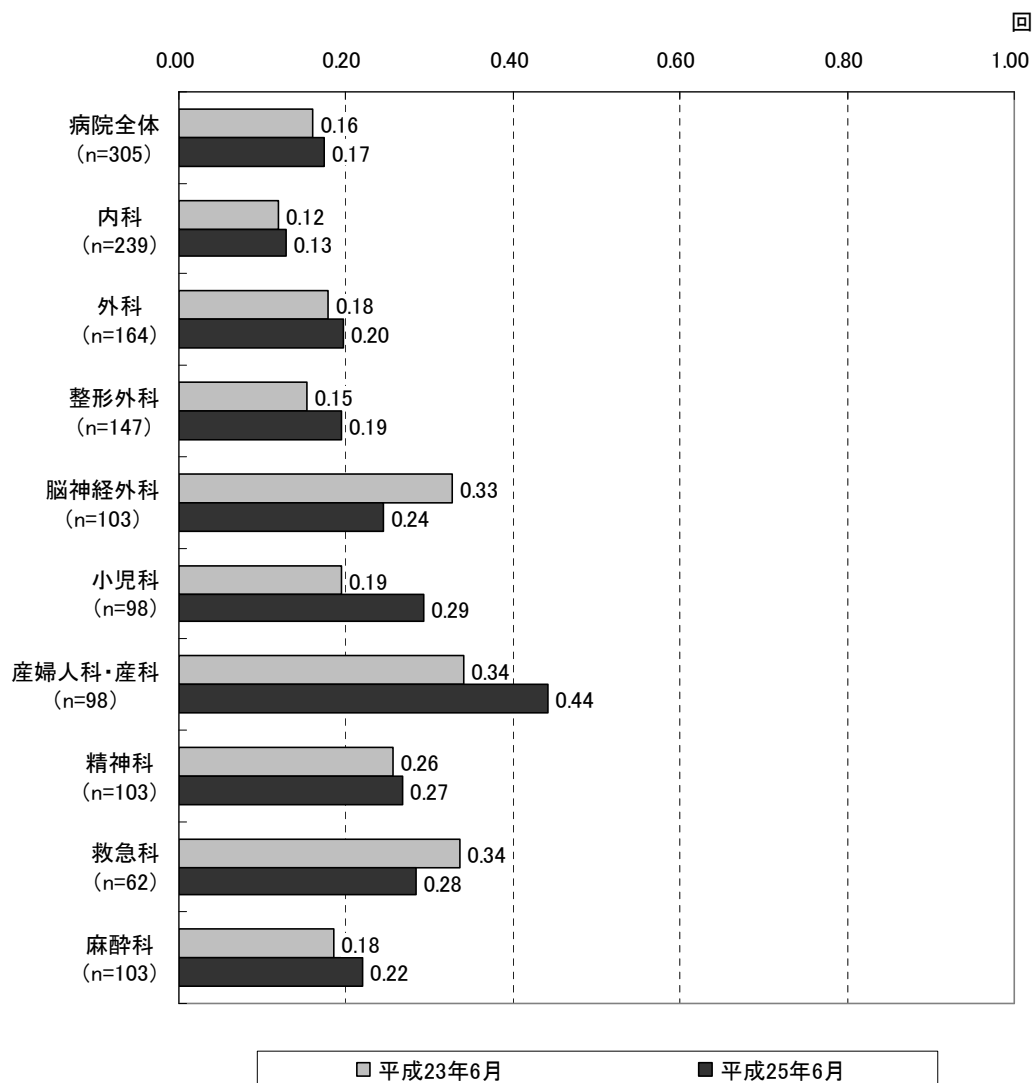
(注)・非常勤医師 1 人あたりの当直回数は、回答施設における非常勤医師の延べ当直回数総数を非常勤医師総数（常勤換算ベース）で除し算出した。

・非常勤医師総数（常勤換算ベース）の詳細は以下のとおりである。

	回答施設数	非常勤医師総数(人)	
		平成 23 年 6 月	平成 25 年 6 月
病院全体	163	462	472
内科	109	194	216
外科	35	55	58
整形外科	23	21	23
脳神経外科	6	2	2
小児科	8	2	3
産婦人科・産科	6	9	8
精神科	43	85	84
救急科	0	0	0
麻酔科	4	2	1

⑤医師 1 人あたりの連続当直回数

図表 120 医師 1 人あたりの連続当直回数（1 か月分、常勤医師）＜全施設＞

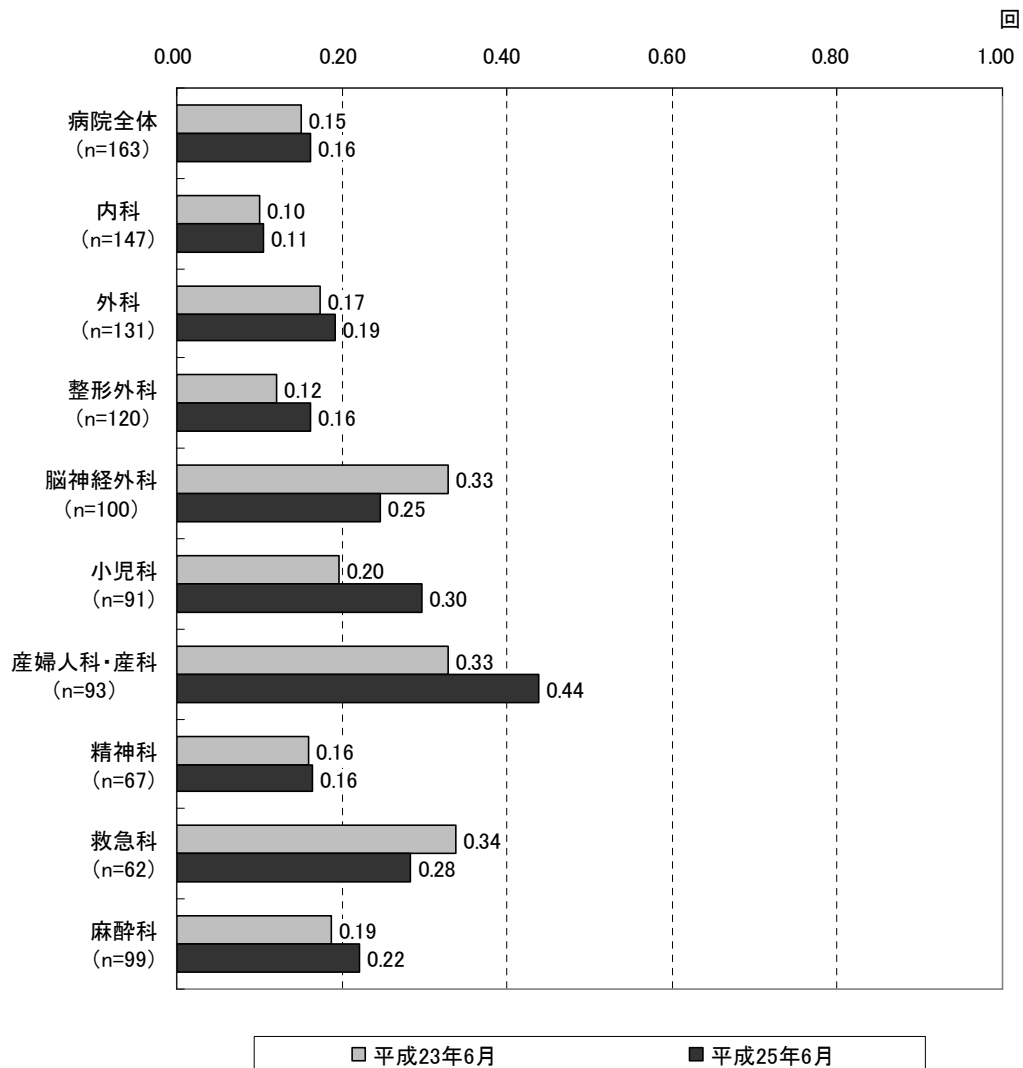


(注)・常勤医師 1 人あたりの連続当直回数は、回答施設における常勤医師の延べ連続当直回数総数を常勤医師総数で除し算出した。

・常勤医師総数の詳細は以下のとおりである。

	回答施設数	常勤医師総数(人)	
		平成 23 年 6 月	平成 25 年 6 月
病院全体	305	23,405	23,963
内科	239	5,711	5,722
外科	164	2,877	2,919
整形外科	147	1,031	1,043
脳神経外科	103	667	695
小児科	98	1,126	1,145
産婦人科・産科	98	1,024	1,047
精神科	103	792	823
救急科	62	569	590
麻酔科	103	1,071	1,164

図表 121 医師 1 人あたりの連続当直回数（1 か月分、常勤医師）＜届出施設＞

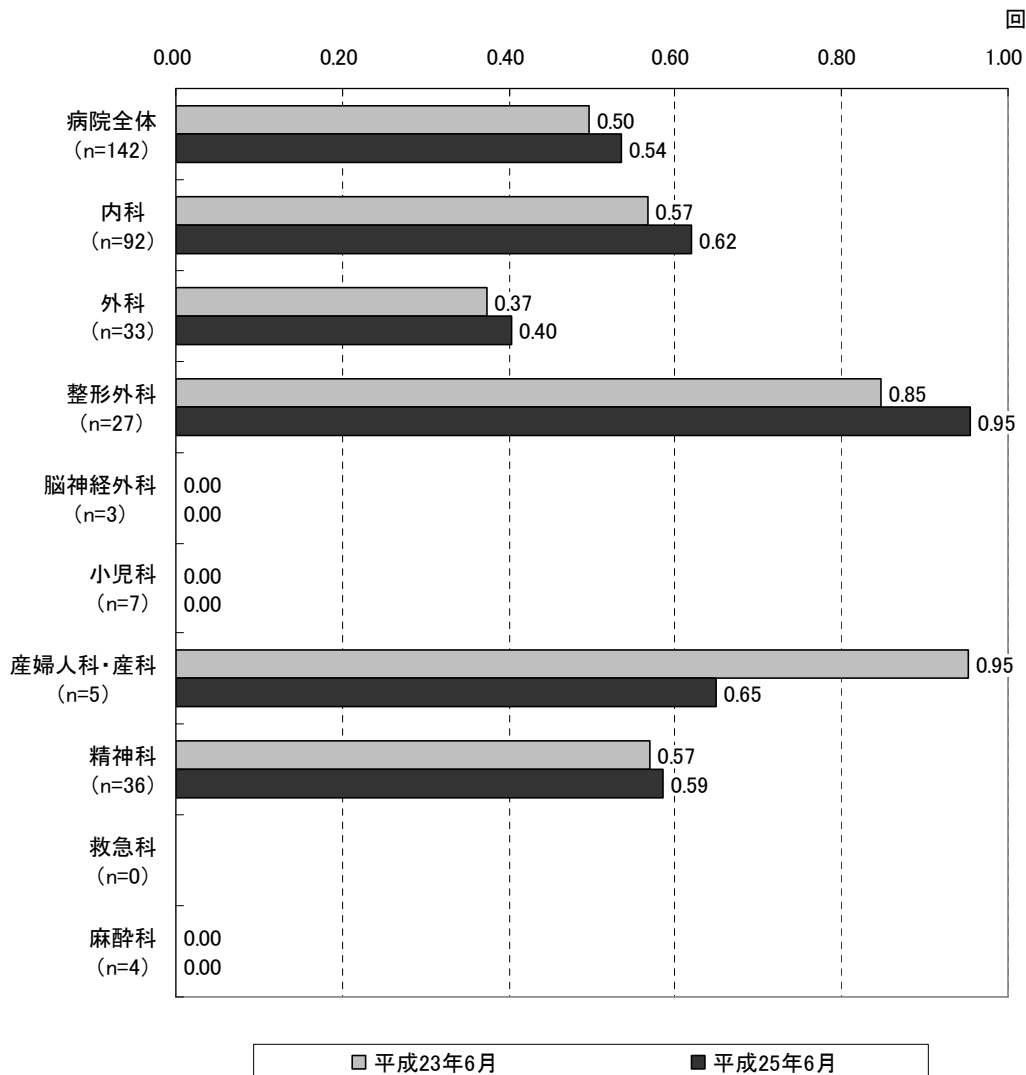


(注)・常勤医師 1 人あたりの連続当直回数は、回答施設における常勤医師の延べ連続当直回数総数を常勤医師総数で除し算出した。

・常勤医師総数の詳細は以下のとおりである。

	回答施設数	常勤医師総数(人)	
		平成 23 年 6 月	平成 25 年 6 月
病院全体	163	22,753	23,292
内科	147	5,479	5,485
外科	131	2,818	2,857
整形外科	120	985	999
脳神経外科	100	661	689
小児科	91	1,114	1,132
産婦人科・産科	93	1,003	1,027
精神科	67	606	620
救急科	62	569	590
麻酔科	99	1,064	1,156

図表 122 医師 1 人あたりの連続当直回数（1 か月分、常勤医師）＜未届出施設＞



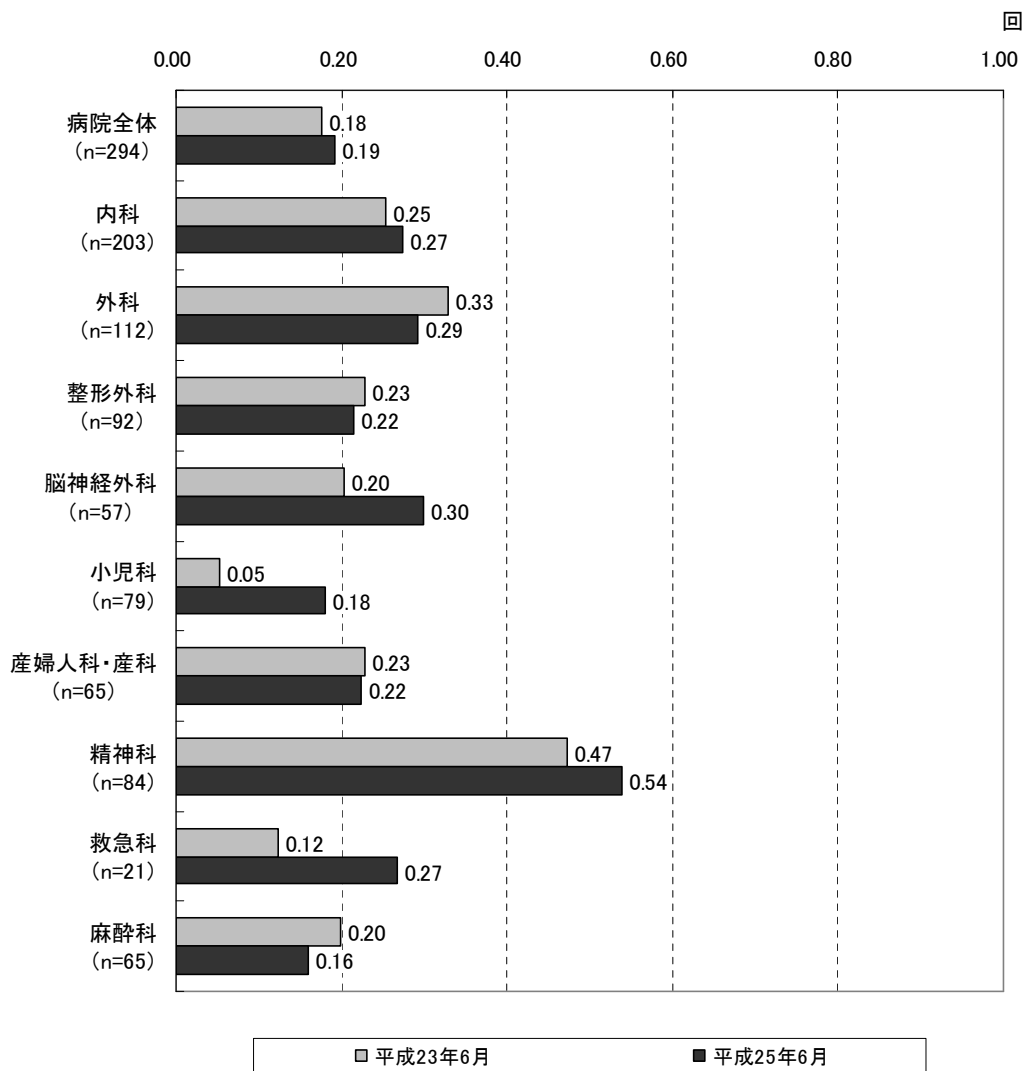
(注)・常勤医師 1 人あたりの連続当直回数は、回答施設における常勤医師の延べ連続当直回数総数を常勤医師総数で除し算出した。

・常勤医師総数の詳細は以下のとおりである。

	回答施設数	常勤医師総数(人)	
		平成 23 年 6 月	平成 25 年 6 月
病院全体	142	652	671
内科	92	233	238
外科	33	59	62
整形外科	27	46	44
脳神経外科	3	6	6
小児科	7	12	13
産婦人科・産科	5	21	20
精神科	36	186	203
救急科	0	0	0
麻酔科	4	7	8

図表 123 医師 1 人あたりの連続当直回数（1 か月分、非常勤医師（常勤換算））

<全施設>



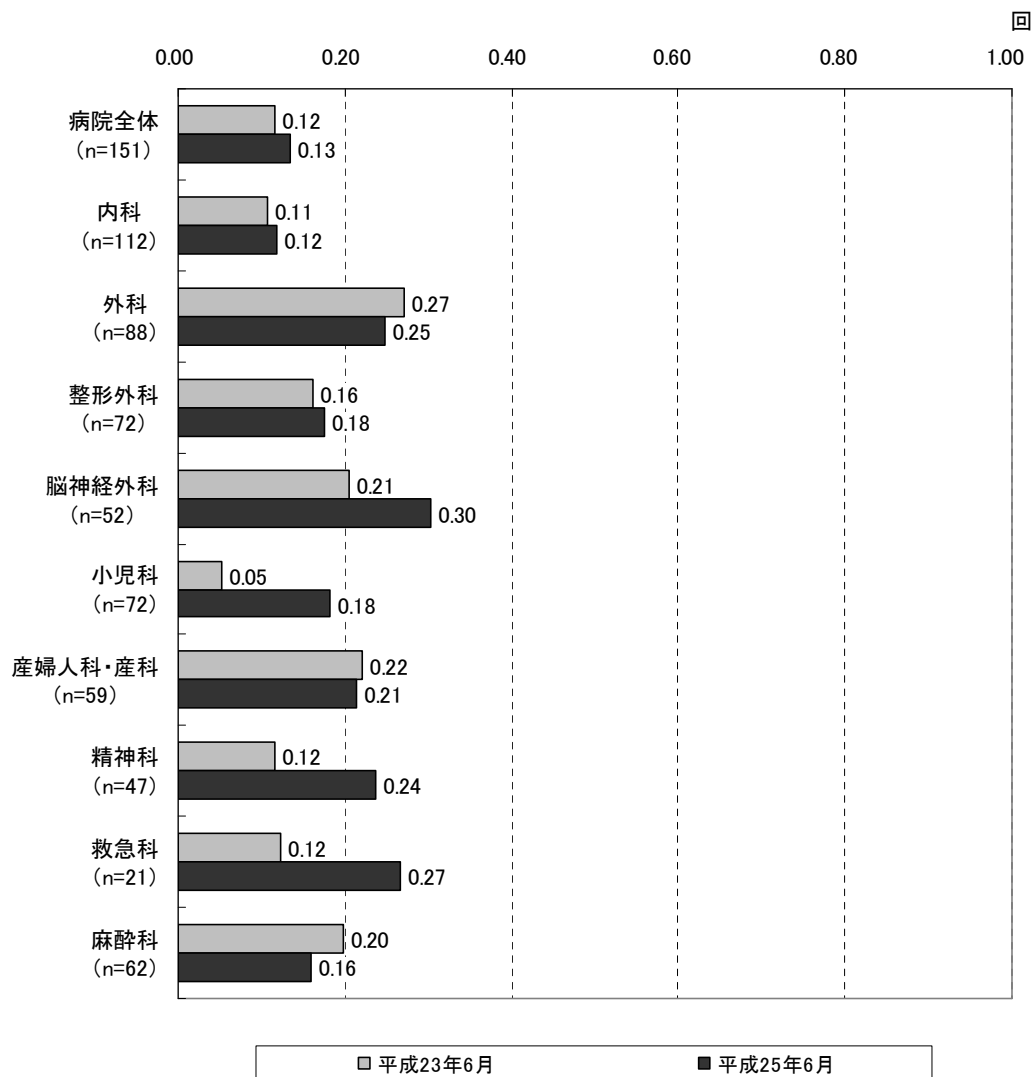
(注)・非常勤医師 1 人あたりの連続当直回数は、回答施設における非常勤医師の延べ連続当直回数総数を非常勤医師総数（常勤換算ベース）で除し算出した。

・非常勤医師総数（常勤換算ベース）の詳細は以下のとおりである。

	回答施設数	非常勤医師総数(人)	
		平成 23 年 6 月	平成 25 年 6 月
病院全体	294	5,921	6,495
内科	203	1,384	1,506
外科	112	593	642
整形外科	92	229	241
脳神経外科	57	108	117
小児科	79	213	249
産婦人科・産科	65	180	196
精神科	84	220	221
救急科	21	73	60
麻酔科	65	207	238

図表 124 医師 1 人あたりの連続当直回数（1 か月分、非常勤医師（常勤換算））

<届出施設>

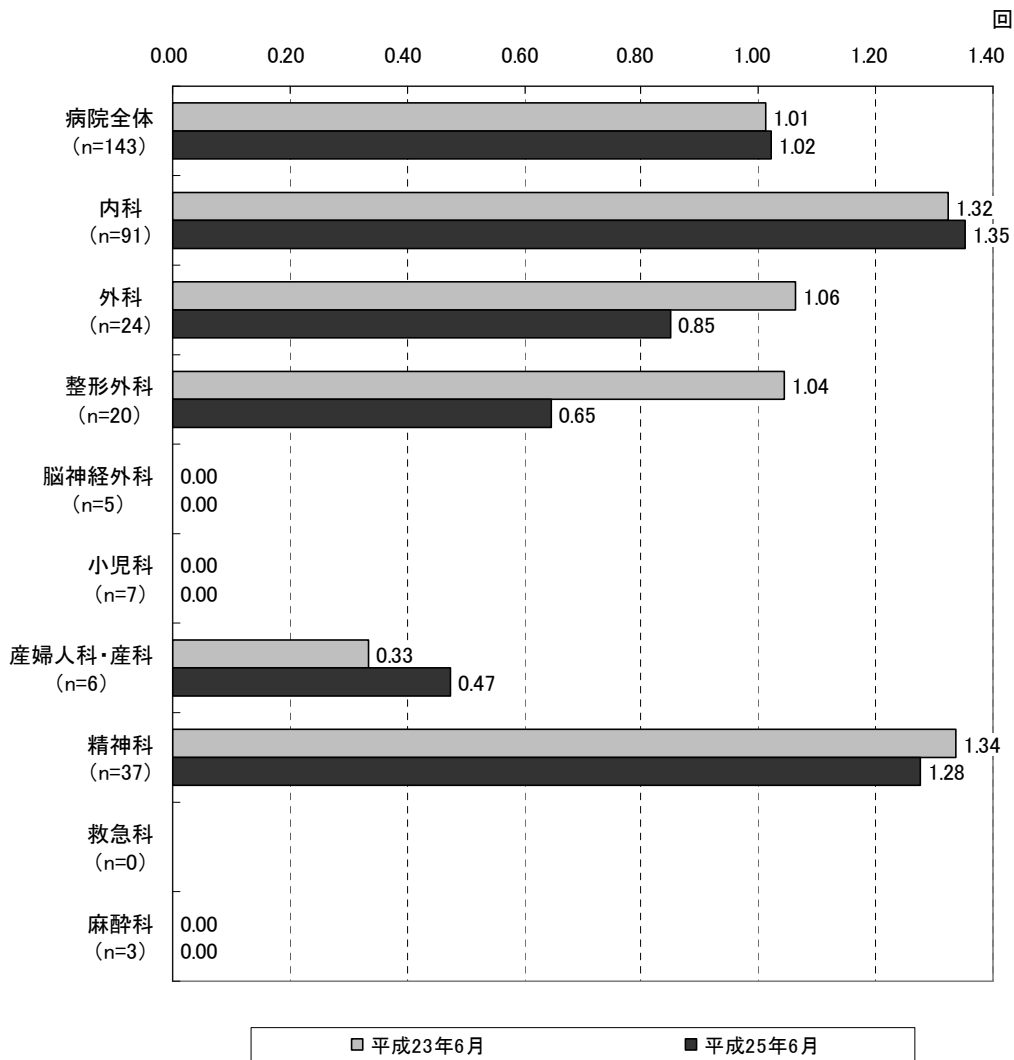


(注)・非常勤医師 1 人あたりの連続当直回数は、回答施設における非常勤医師の延べ連続当直回数総数を非常勤医師総数（常勤換算ベース）で除し算出した。

・非常勤医師総数（常勤換算ベース）の詳細は以下のとおりである。

	回答施設数	非常勤医師総数	
		平成 23 年 6 月	平成 25 年 6 月
病院全体	151	5,523	6,081
内科	112	1,216	1,315
外科	88	549	594
整形外科	72	211	221
脳神経外科	52	107	115
小児科	72	212	247
産婦人科・産科	59	171	188
精神科	47	155	157
救急科	21	73	60
麻酔科	62	206	237

図表 125 医師 1 人あたりの連続当直回数（1 か月分、非常勤医師（常勤換算））
 <未届出施設>



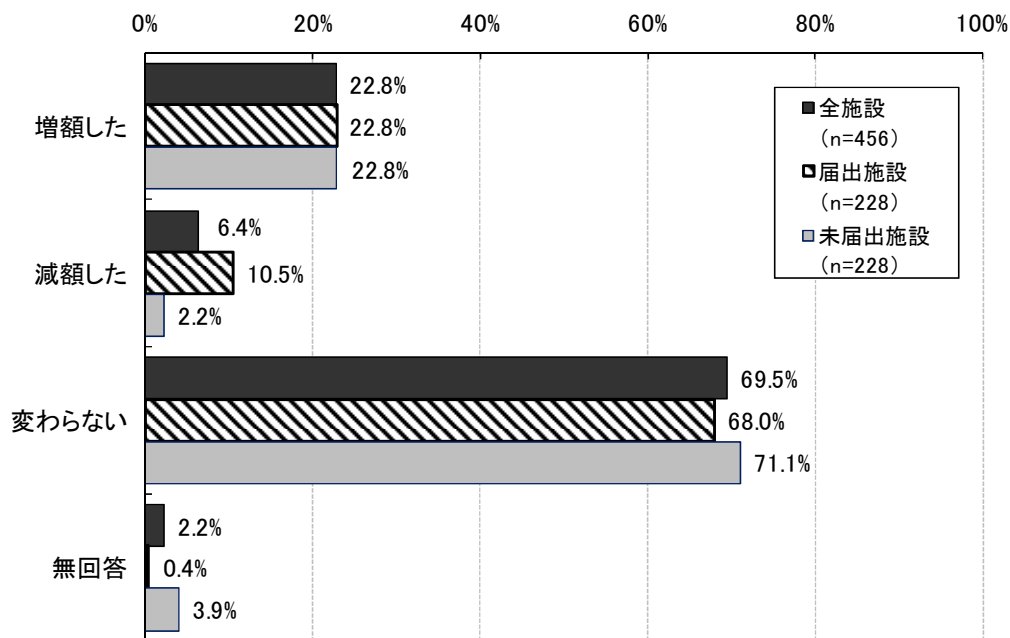
(注)・非常勤医師 1 人あたりの連続当直回数は、回答施設における非常勤医師の延べ連続当直回数総数を非常勤医師総数（常勤換算ベース）で除し算出した。
 ・非常勤医師総数（常勤換算ベース）の詳細は以下のとおりである。

	回答施設数	非常勤医師総数(人)	
		平成 23 年 6 月	平成 25 年 6 月
病院全体	143	398	414
内科	91	168	191
外科	24	43	48
整形外科	20	17	20
脳神経外科	5	1	2
小児科	7	2	2
産婦人科・産科	6	9	8
精神科	37	64	64
救急科	0	0	0
麻酔科	3	1	1

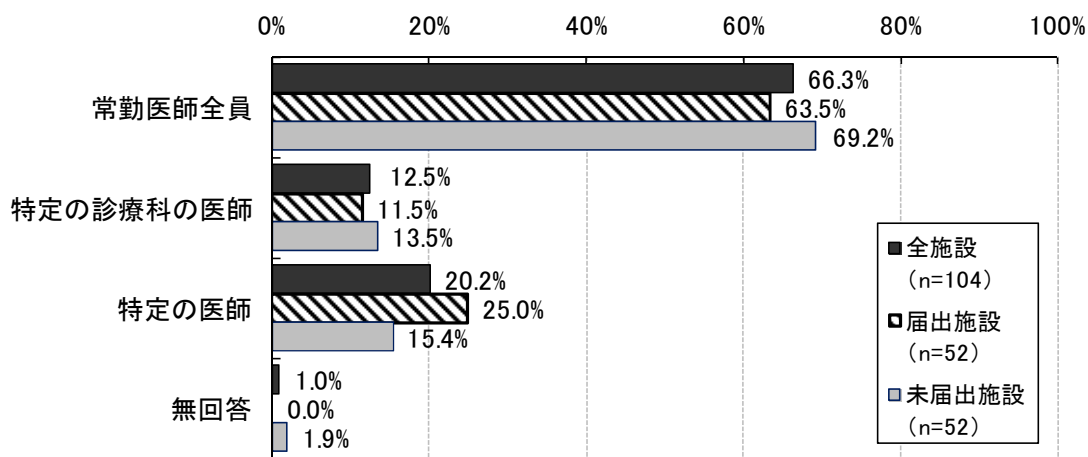
⑥医師の経済面の処遇についての変更等

1) 昇格以外の理由での基本給の変更状況

図表 126 昇格以外の理由での基本給の変更状況（複数回答）

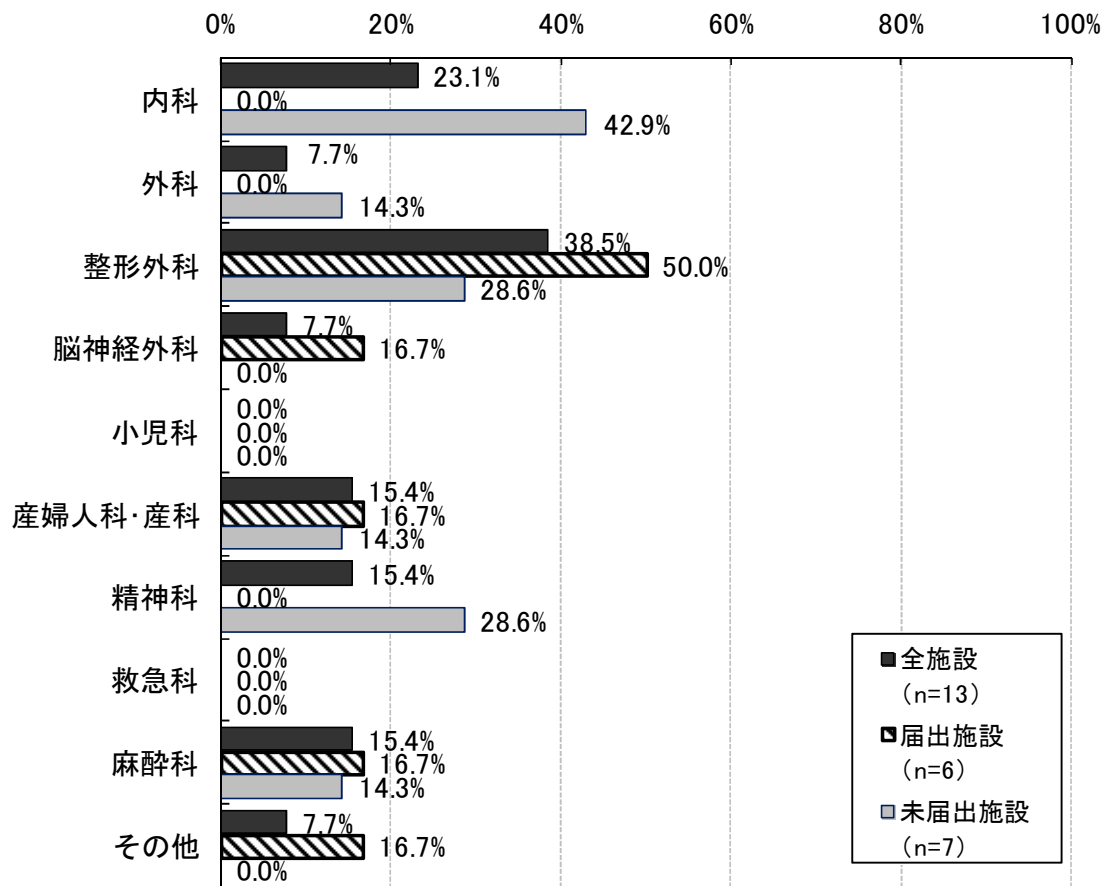


図表 127 増額した場合の対象範囲（「増額した」と回答した施設、複数回答）

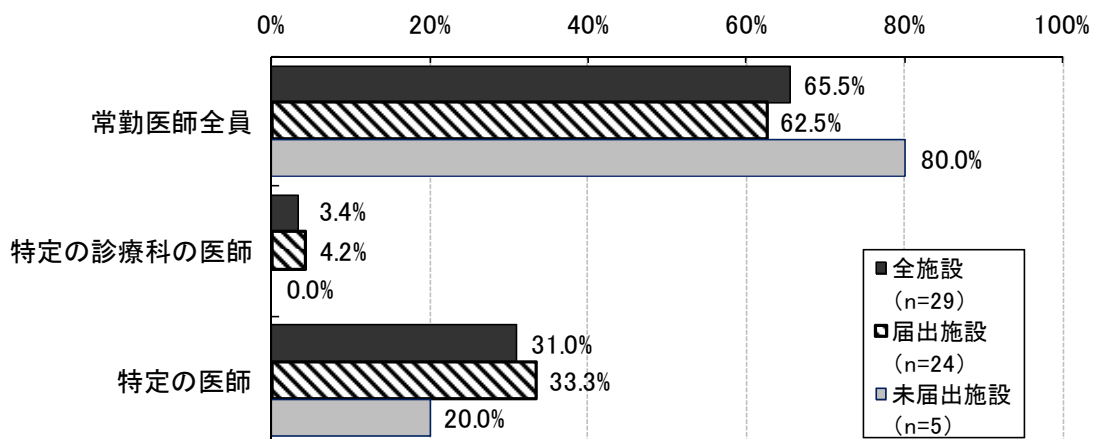


図表 128 増額した場合の対象範囲

(特定の診療科の医師を対象に増額したと回答した施設、複数回答)



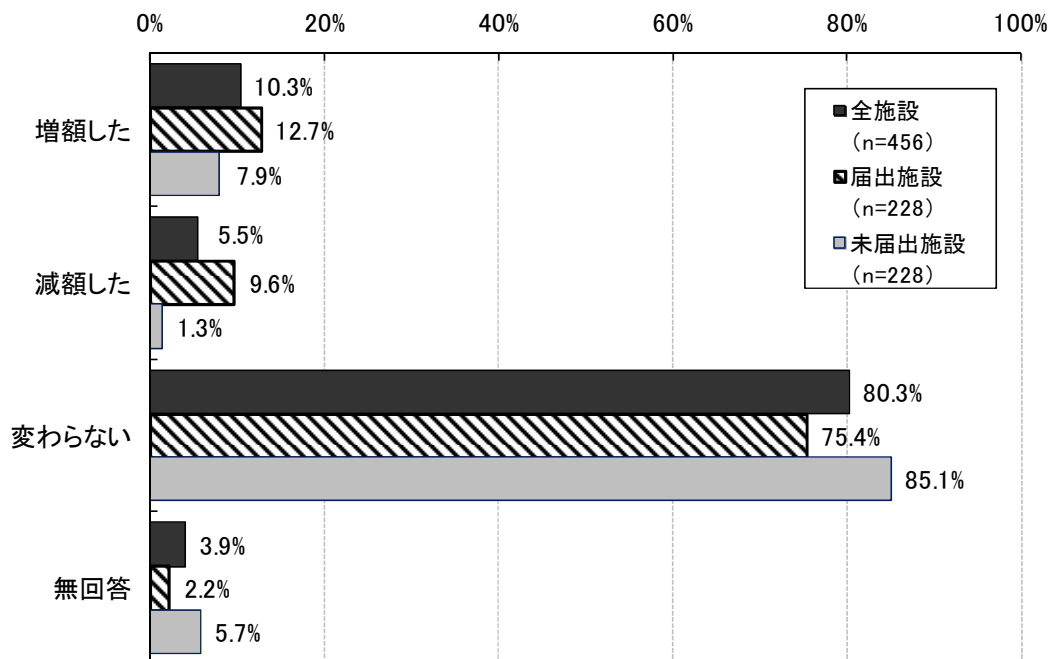
図表 129 減額した場合の対象範囲 (「減額した」と回答した施設、複数回答)



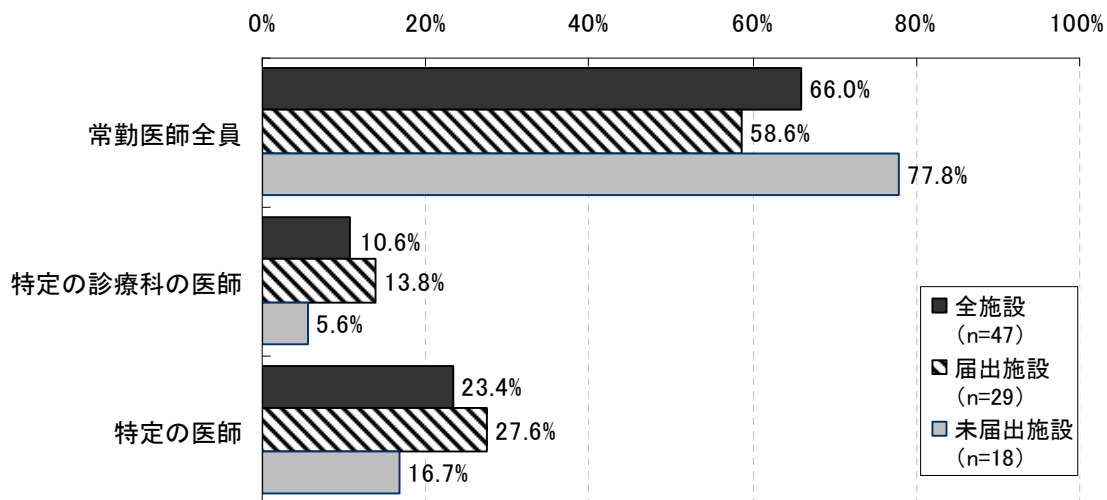
※「特定の診療科の医師」を対象に減額した施設は1施設であり、対象は「内科」であった。

2) 昇格以外の理由での賞与の変更状況

図表 130 昇格以外の理由での賞与の変更状況（複数回答）

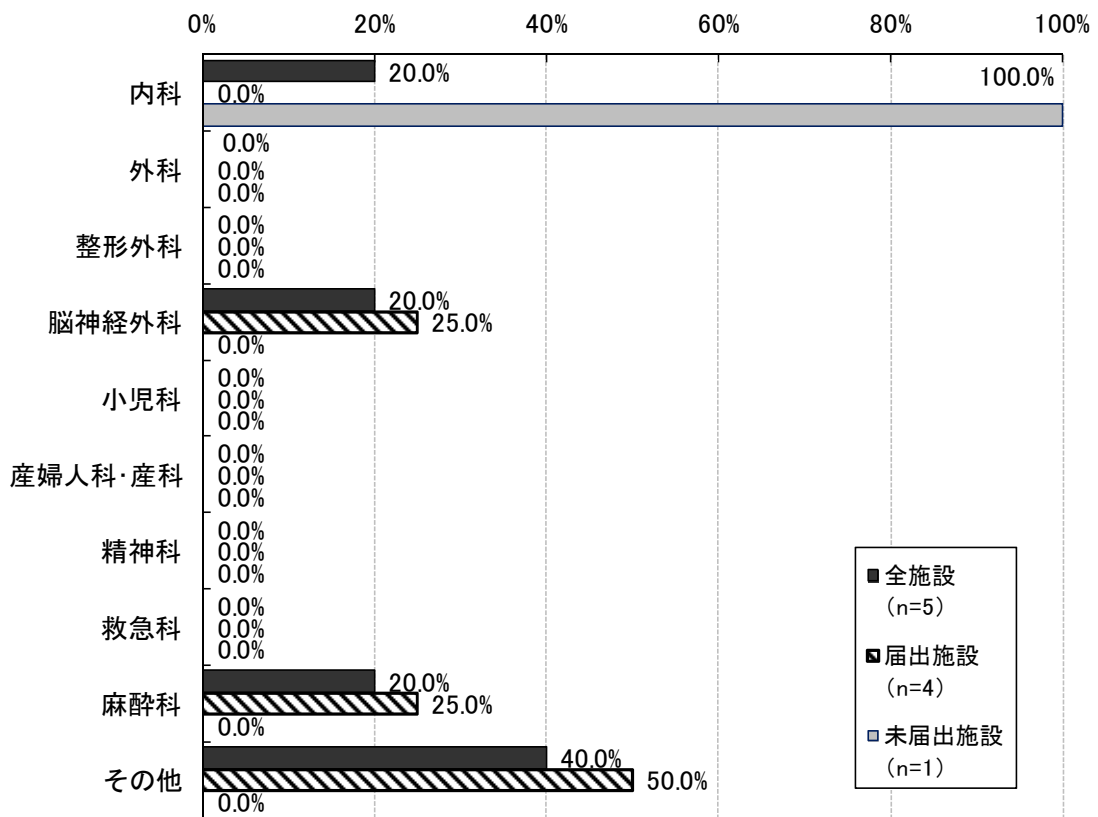


図表 131 増額した場合の対象範囲（「増額した」と回答した施設、複数回答）

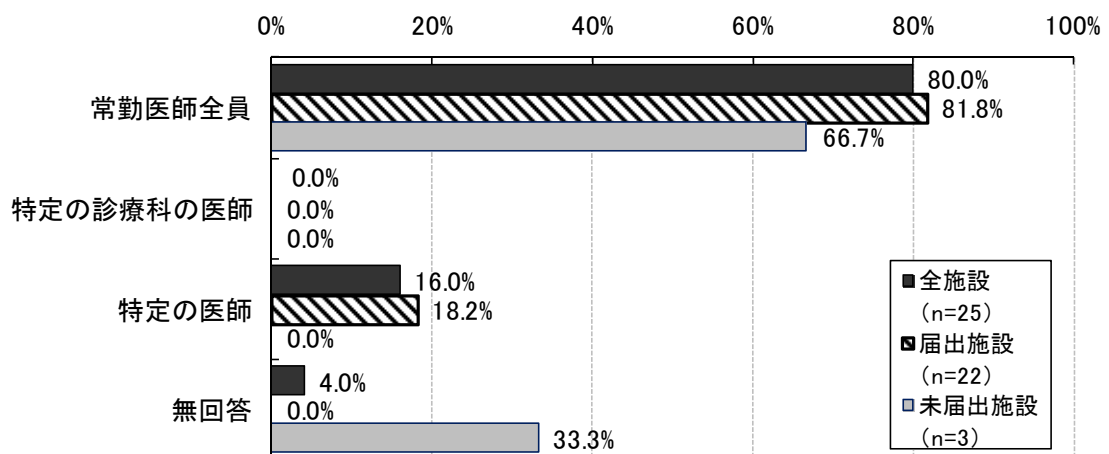


図表 132 増額した場合の対象範囲

(特定の診療科の医師を対象に増額したと回答した施設、複数回答)



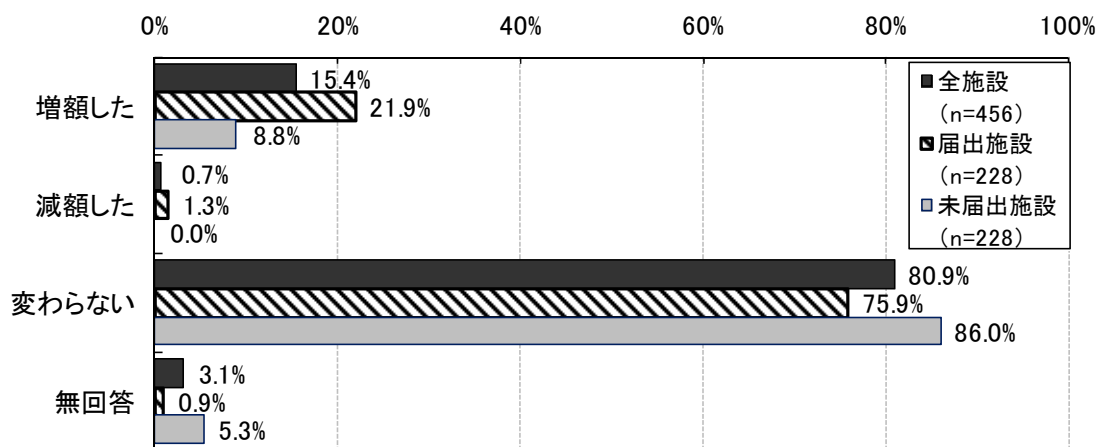
図表 133 減額した場合の対象範囲 (「減額した」と回答した施設、複数回答)



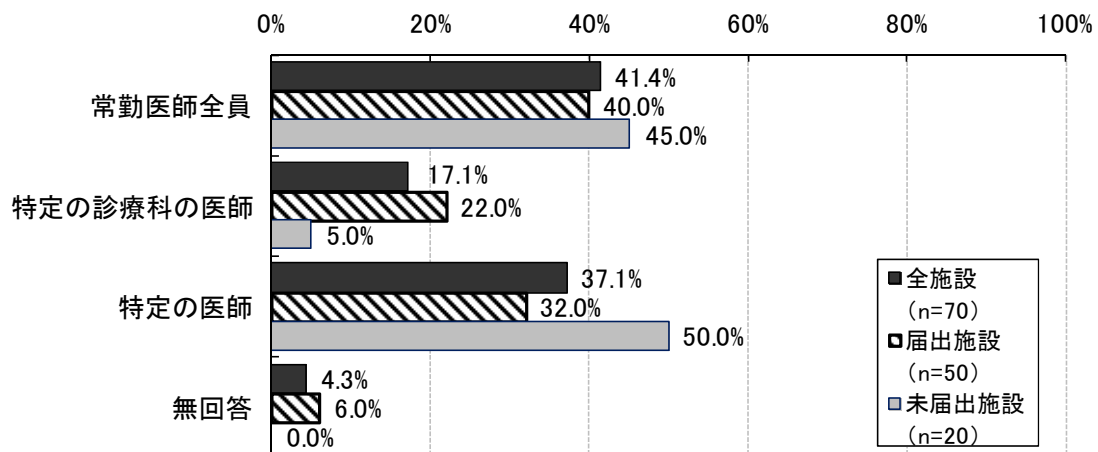
※「特定の診療科の医師」を対象に減額した施設はなかった。

3) 昇格以外の理由での手術や当直等の勤務手当の変更状況

図表 134 昇格以外の理由での手術や当直等の勤務手当の変更状況（複数回答）

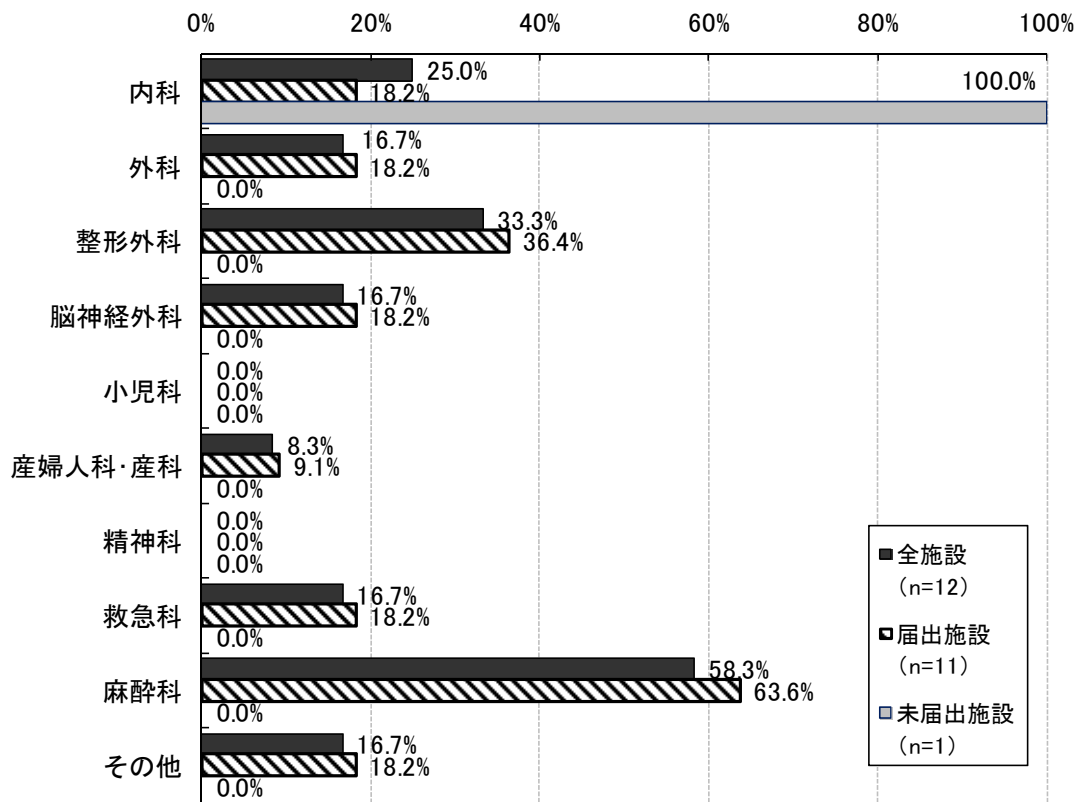


図表 135 増額した場合の対象範囲（「増額した」と回答した施設、複数回答）



図表 136 増額した場合の対象範囲

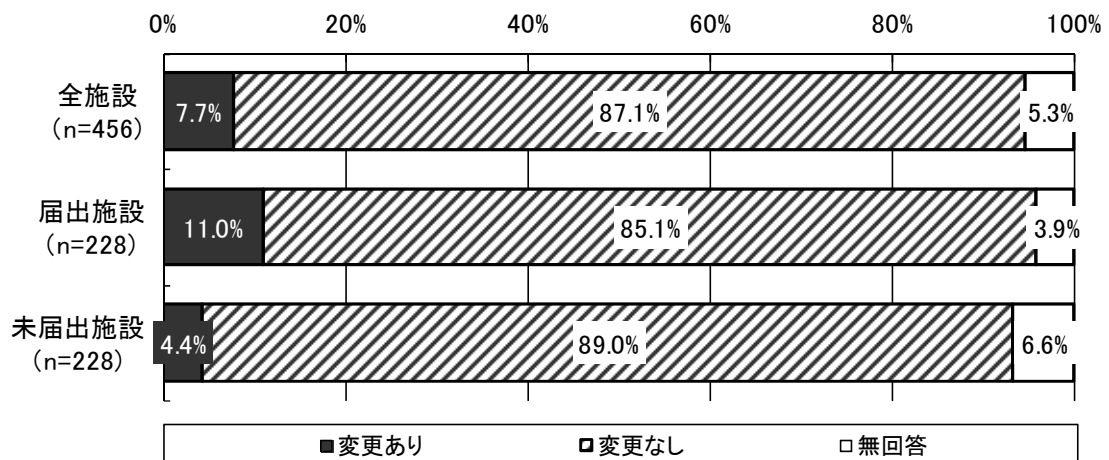
(特定の診療科の医師を対象に増額したと回答した施設、複数回答)



※減額した施設 3 施設の対象はすべて「常勤医師全員」であった。

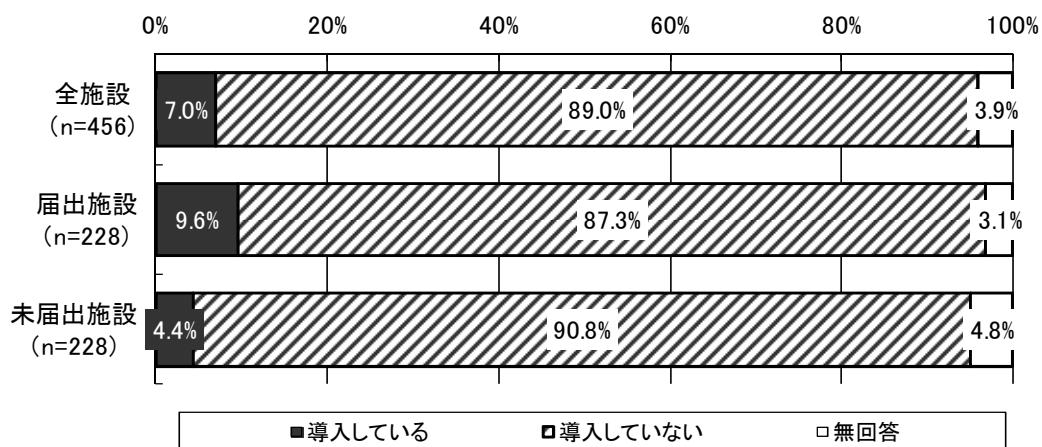
4) その他の医師の経済面の処遇についての変更状況

図表 137 その他の医師の経済面の処遇についての変更状況



5) 診療実績に応じた報酬体系（ドクターフィー）の導入の有無

図表 138 診療実績に応じた報酬体系（ドクターフィー）の導入の有無



⑦常勤医師の有給休暇取得率

図表 139 常勤医師の有給休暇取得率

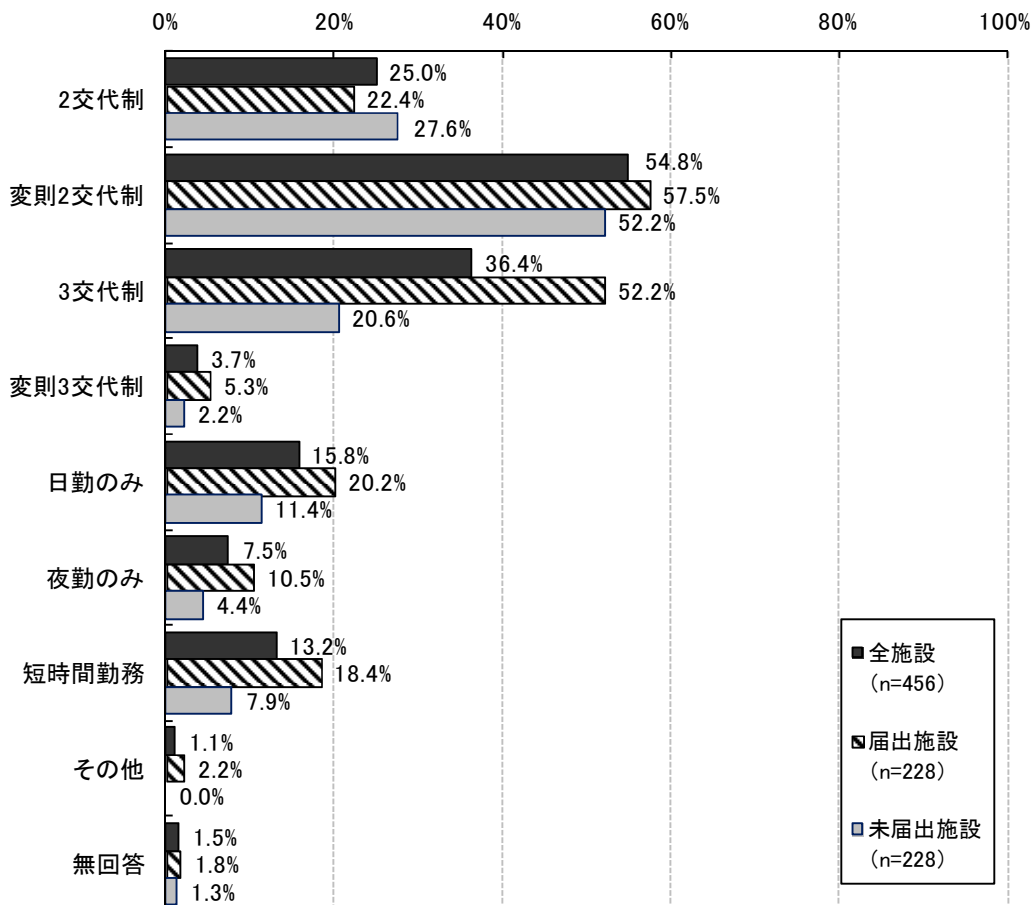
(単位：%)

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	347	26.6	26.4	18.9	28.0	26.9	19.8
届出施設	179	24.6	22.0	19.0	25.7	22.5	19.8
未届出施設	168	28.9	30.3	17.8	30.4	30.9	19.7

(5) 看護師等の勤務状況及び処遇状況等

①看護師等の勤務形態

図表 140 看護師等の勤務形態（複数回答）



②看護職員の勤務時間等

1) 常勤看護職員の所定労働時間

図表 141 看護職員（常勤）の所定労働時間（週単位）

(単位：時間)

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	424	38.9	1.4	38.8	38.8	1.5	38.8
届出施設	214	38.8	1.2	38.8	38.7	1.2	38.8
未届出施設	210	39.0	1.7	40.0	38.9	1.7	40.0

図表 142 看護職員（短時間正職員勤務者）の所定労働時間（週単位）

（単位：時間）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	143	28.0	5.6	30.0	28.3	5.5	30.0
届出施設	94	28.5	5.0	30.0	28.6	4.9	30.0
未届出施設	49	27.1	6.6	30.0	27.7	6.7	30.0

図表 143 看護職員（夜勤専従者）の所定労働時間（週単位）

（単位：時間）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	102	31.0	10.5	32.4	31.2	10.4	33.3
届出施設	52	34.3	6.0	36.0	34.7	5.4	36.0
未届出施設	50	27.6	12.8	32.0	27.5	12.9	32.0

2) 特定入院料以外の病棟勤務常勤看護職員の勤務時間等

図表 144 常勤看護職員（特定入院料以外の病棟勤務者）の 1 人当たり
平均勤務時間（月単位）

（単位：時間）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	340	163.8	16.6	163.5	160.5	16.6	160.0
届出施設	188	165.0	17.3	163.8	160.8	16.1	159.9
未届出施設	152	162.2	15.6	163.0	160.1	17.2	160.0

図表 145 常勤看護職員（特定入院料以外の病棟勤務者）の 1 人当たり
平均残業時間（月単位）

（単位：時間）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	319	5.9	6.5	4.0	5.7	6.0	4.0
届出施設	184	7.6	5.8	6.9	7.4	5.7	6.6
未届出施設	135	3.4	6.5	1.0	3.3	5.7	1.1

図表 146 常勤看護職員（特定入院料以外の病棟勤務者）の1人当たり
平均夜勤時間（月単位）

（単位：時間）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	305	60.4	17.6	64.0	60.4	17.5	64.0
届出施設	164	58.2	18.5	62.5	58.1	18.4	62.4
未届出施設	141	62.9	16.2	64.0	63.1	16.0	64.0

3) 特定入院料の病棟勤務常勤看護職員の勤務時間等

図表 147 常勤看護職員（特定入院料の病棟勤務者）の1人当たり
平均勤務時間（月単位）

（単位：時間）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	168	163.5	23.4	162.0	144.8	41.6	155.0
届出施設	124	164.0	18.5	162.3	146.5	38.8	155.0
未届出施設	44	162.3	34.0	160.0	140.2	48.9	157.5

図表 148 常勤看護職員（特定入院料の病棟勤務者）の1人当たり
平均残業時間（月単位）

（単位：時間）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	157	7.9	11.1	4.5	5.8	7.0	4.7
届出施設	121	9.7	11.6	6.8	7.2	7.4	6.7
未届出施設	36	2.1	5.9	0.4	1.2	1.7	0.8

図表 149 常勤看護職員（特定入院料の病棟勤務者）の1人当たり
平均夜勤時間（月単位）

（単位：時間）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	156	65.0	25.0	66.8	65.5	25.6	65.1
届出施設	116	63.8	25.1	66.9	65.6	26.2	67.4
未届出施設	40	68.5	24.7	66.6	65.2	24.1	62.5

③看護補助者の勤務時間等

図表 150 看護補助者（常勤）の1人当たりの所定労働時間（週単位）

（単位：時間）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	365	38.9	1.6	39.0	38.8	1.6	38.8
届出施設	170	38.9	1.2	38.8	38.7	1.3	38.8
未届出施設	195	38.9	1.9	40.0	38.9	1.9	40.0

図表 151 看護補助者（常勤）の1人当たりの平均勤務時間（月単位）

（単位：時間）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	351	158.9	75.0	162.5	155.3	68.9	158.6
届出施設	167	156.6	84.8	162.0	152.4	79.1	155.0
未届出施設	184	161.0	64.9	163.1	158.0	58.1	160.0

図表 152 看護補助者（常勤）の1人当たりの平均夜勤時間（月単位）

（単位：時間）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	323	39.0	42.7	45.0	38.8	33.8	45.0
届出施設	147	25.6	50.6	0.0	23.2	29.5	0.0
未届出施設	176	50.2	30.6	57.5	51.9	31.7	58.0

図表 153 看護補助者（常勤）の平均夜勤体制（配置人数）

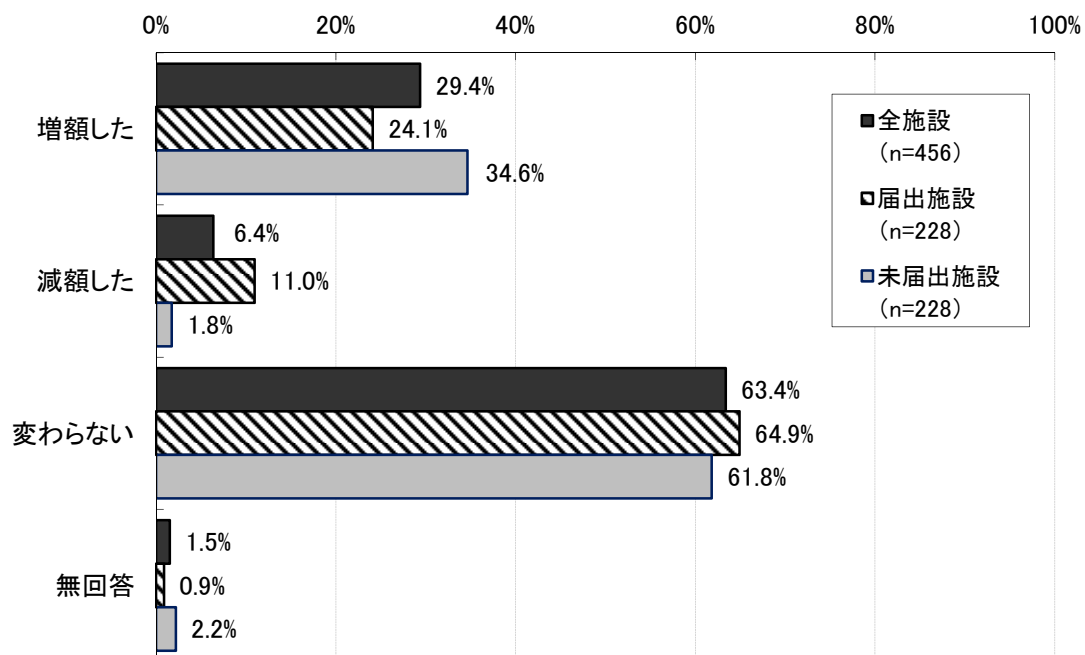
（単位：人）

	回答 施設数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	317	2.1	4.8	1.0	2.2	5.3	1.0
届出施設	143	1.0	1.8	0.0	1.1	2.0	0.0
未届出施設	174	3.0	6.1	2.0	3.0	6.8	2.0

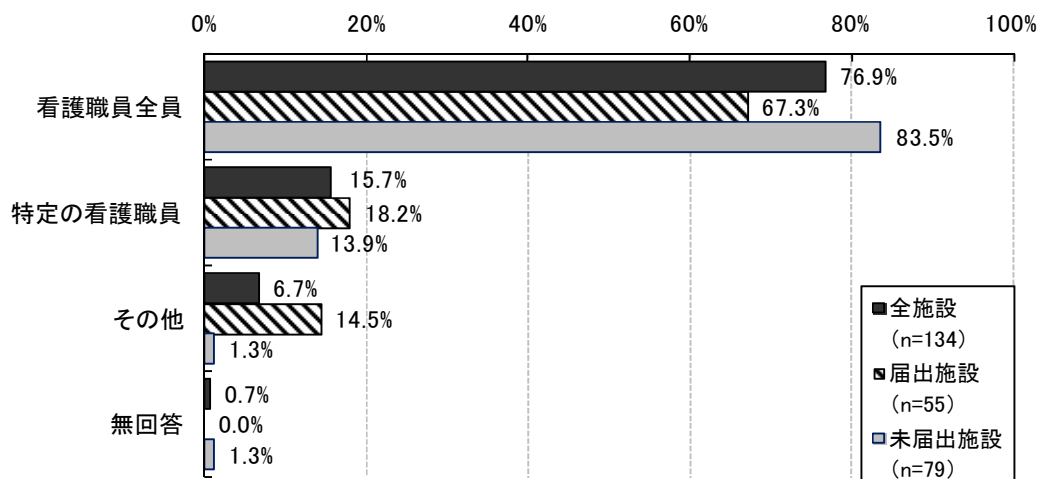
④看護職員の経済面の処遇についての変更等

1) 昇格以外の理由での基本給の変更状況

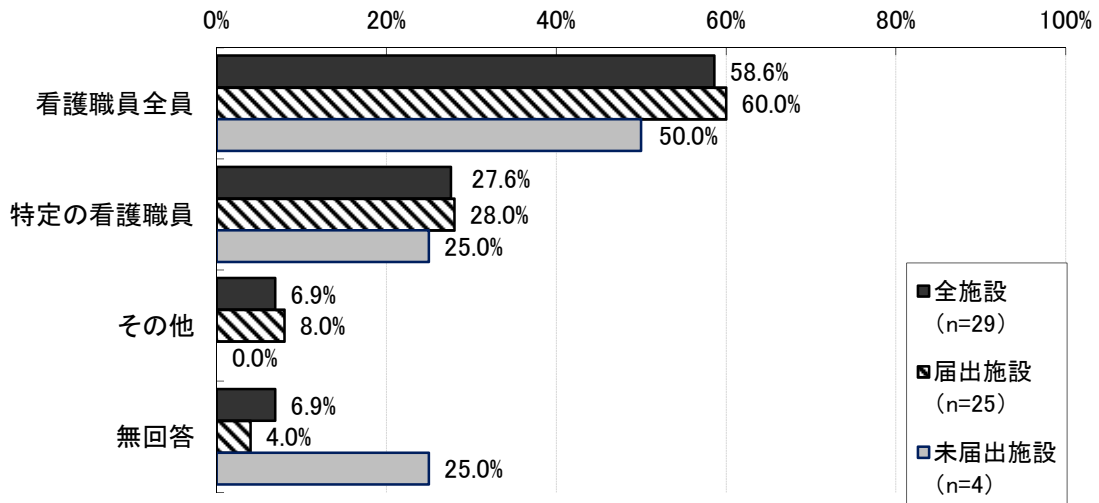
図表 154 昇格以外の理由での基本給の変更状況（複数回答）



図表 155 増額した場合の対象範囲（「増額した」と回答した施設、複数回答）

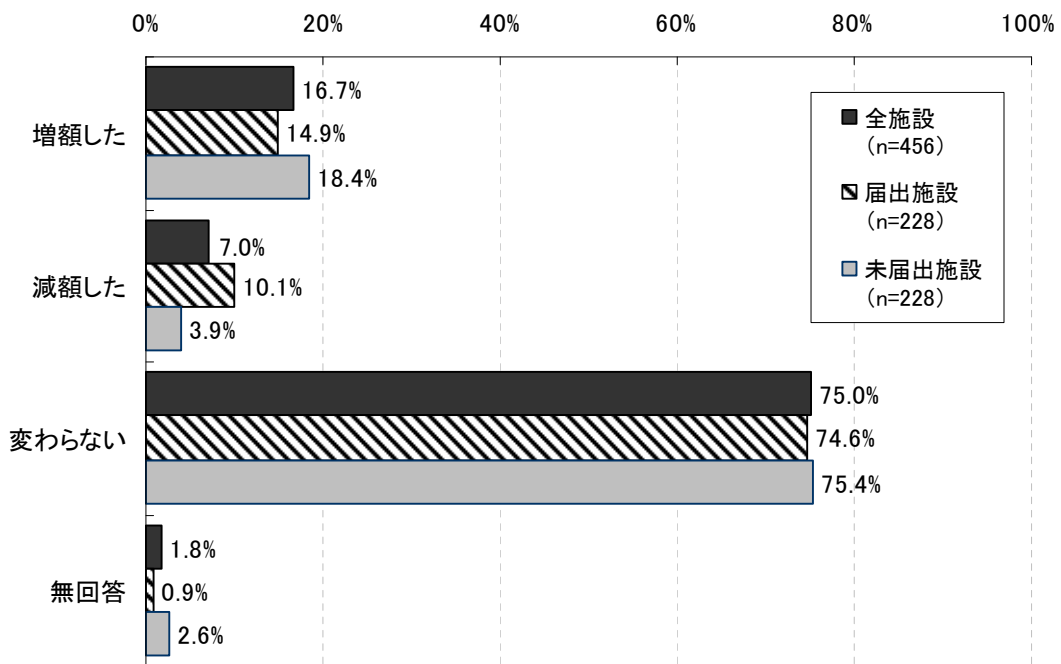


図表 156 減額した場合の対象範囲（「減額した」と回答した施設、複数回答）

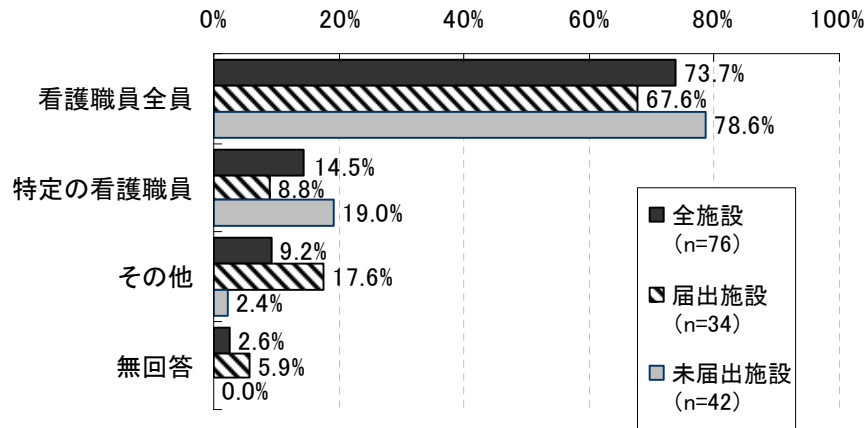


2) 昇格以外の理由での賞与の変更状況

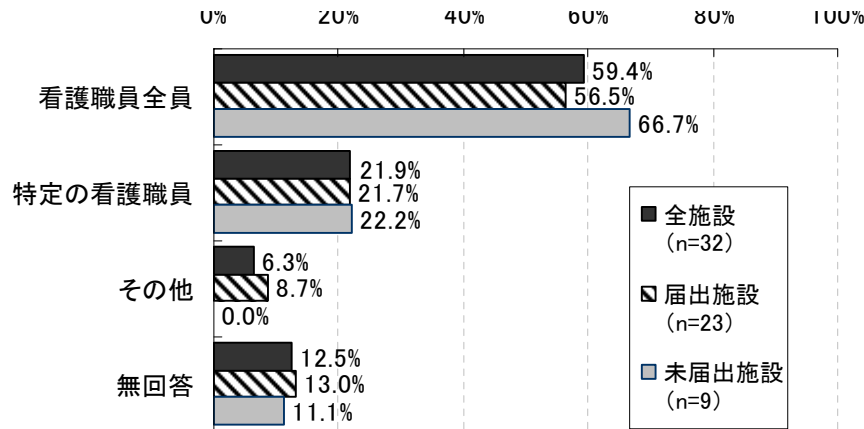
図表 157 昇格以外の理由での賞与の変更状況（複数回答）



図表 158 増額した場合の対象範囲（「増額した」と回答した施設、複数回答）

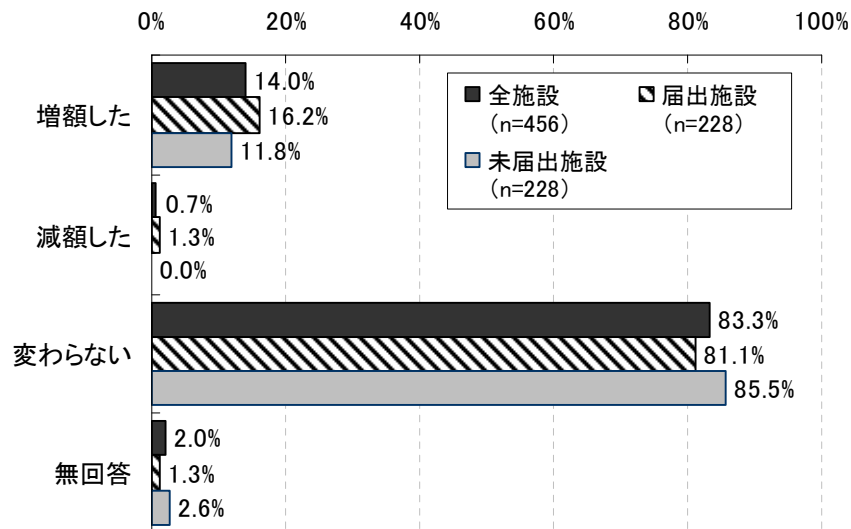


図表 159 減額した場合の対象範囲（「減額した」と回答した施設、複数回答）

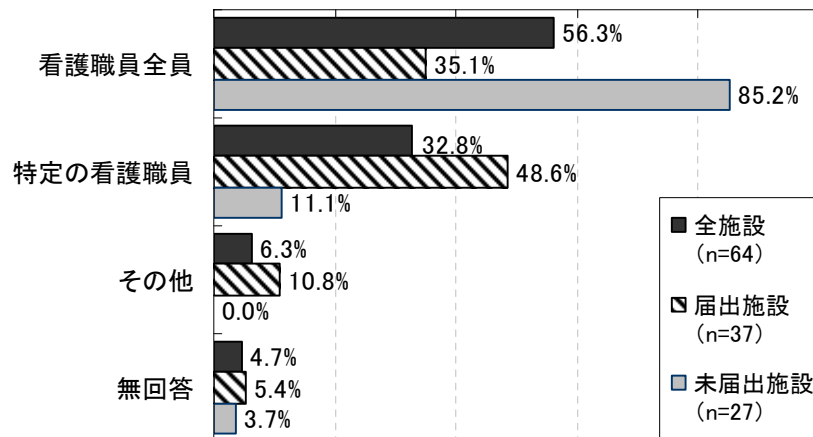


3) 昇格以外の理由での夜勤手当等の勤務手当の変更状況

図表 160 昇格以外の理由での夜勤手当等の勤務手当の変更状況（複数回答）



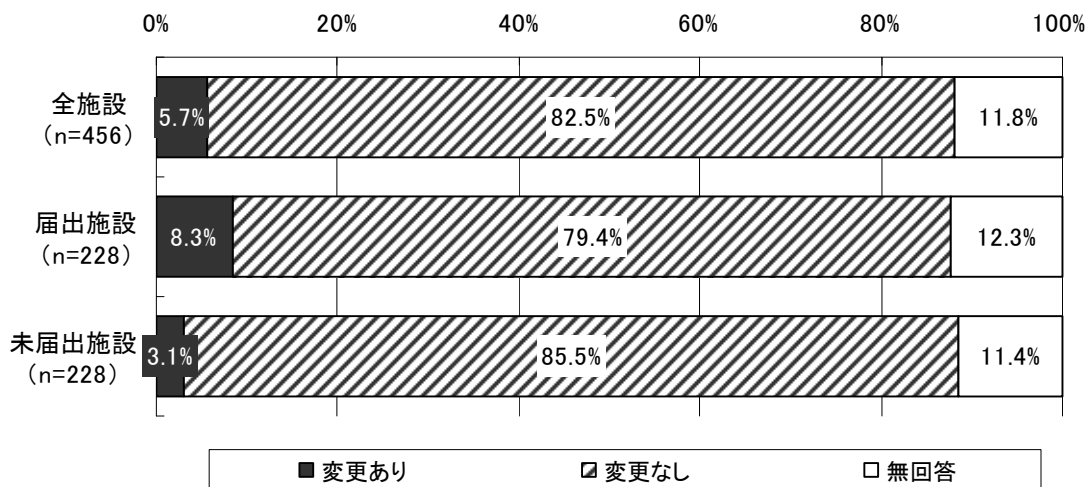
図表 161 増額した場合の対象範囲（「増額した」と回答した施設、複数回答）



※減額した施設は3施設（いずれも届出施設）であり、「看護職員全員」が2施設、「特定の看護職員」が1施設であった。

4) その他の経済的処遇の変更状況

図表 162 その他の経済的処遇の変更状況（複数回答）



⑤看護職員の離職率

図表 163 常勤看護職員の離職率

(単位：%)

	回答 施設数	平成 23 年度			平成 25 年度		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	405	9.5	7.6	8.9	6.2	8.2	1.0
届出施設	210	9.5	5.4	9.3	4.7	8.9	0.0
未届出施設	195	9.5	9.4	8.5	7.5	7.1	2.0

図表 164 非常勤看護職員の離職率

(単位：%)

	回答 施設数	平成 23 年度			平成 25 年度		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	340	10.1	16.8	0.0	10.4	18.0	0.0
届出施設	170	12.5	17.7	3.6	13.3	17.7	7.8
未届出施設	170	7.7	15.6	0.0	7.4	17.8	0.0

⑥看護職員の有給休暇取得率

図表 165 常勤看護師の有給休暇取得率

(単位：%)

	回答 施設数	平成 23 年度			平成 25 年度		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	386	51.3	25.1	48.1	52.4	25.3	49.2
届出施設	202	47.3	21.3	44.4	48.6	21.3	45.1
未届出施設	184	55.6	28.1	54.4	56.4	28.5	57.3

図表 166 常勤准看護師の有給休暇取得率

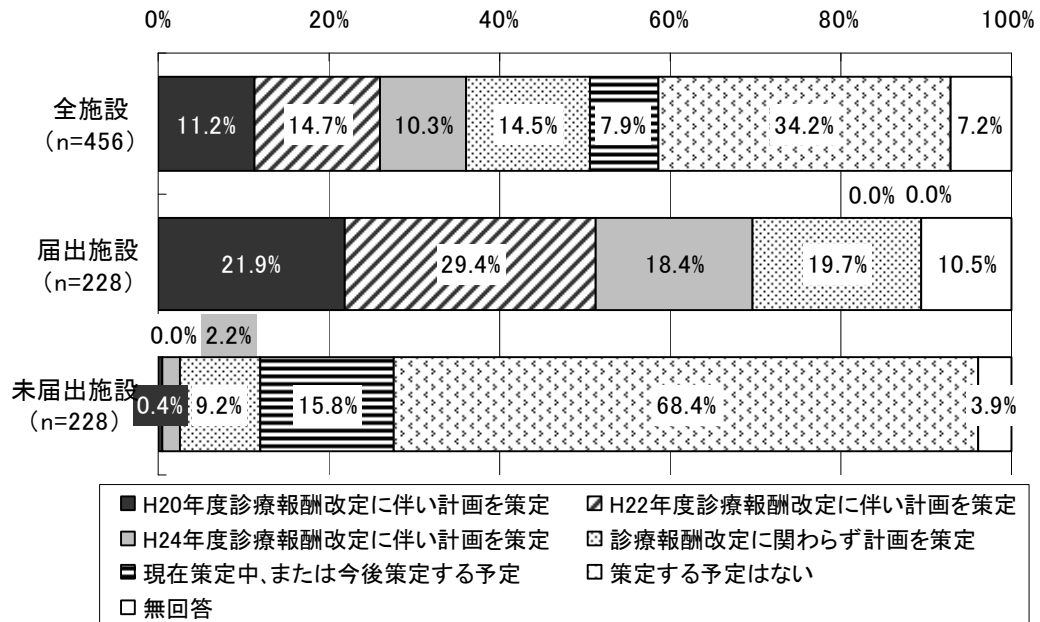
(単位：%)

	回答 施設数	平成 23 年度			平成 25 年度		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
全体	341	54.3	29.9	55.0	56.6	30.9	58.4
届出施設	165	51.2	30.0	54.2	54.5	31.2	57.5
未届出施設	176	57.1	29.6	56.3	58.5	30.5	59.9

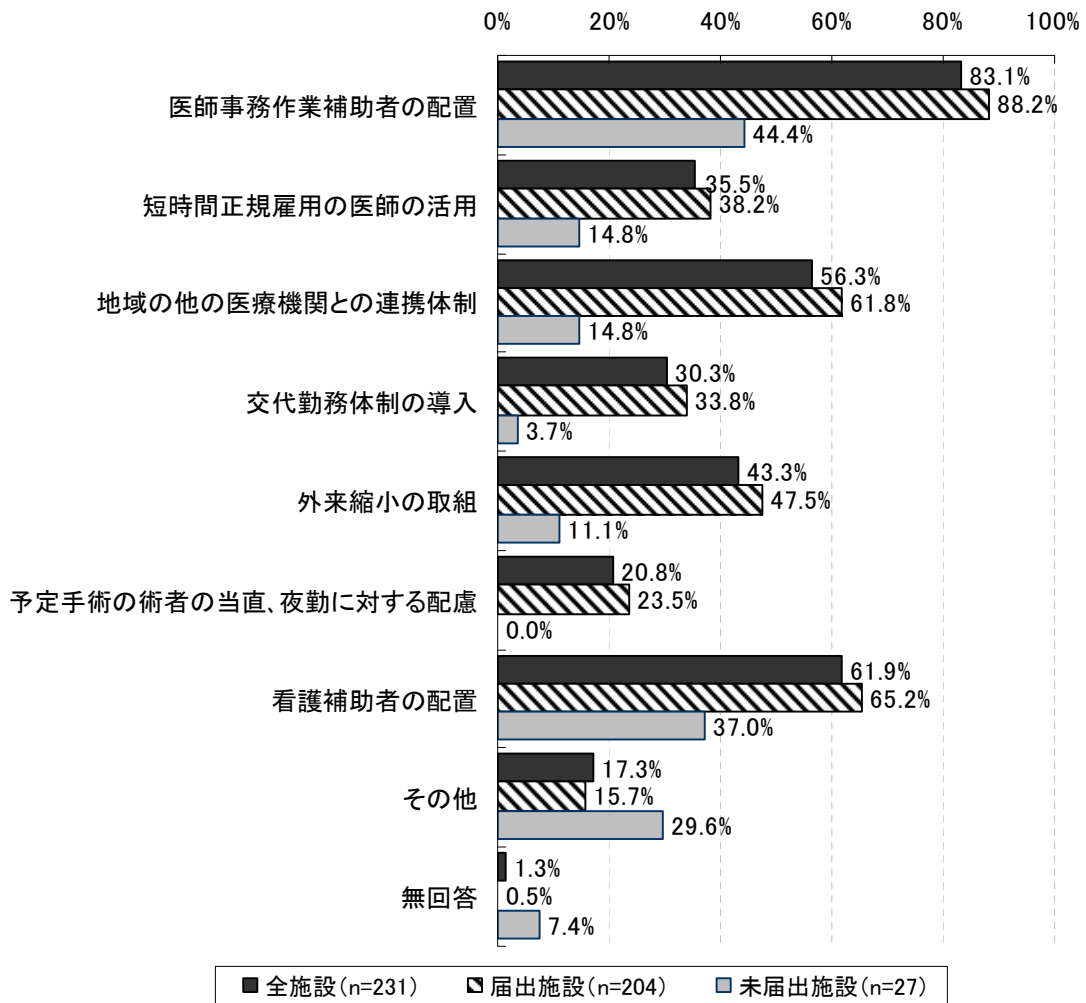
(6) 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する取組等

①勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画等の策定状況等

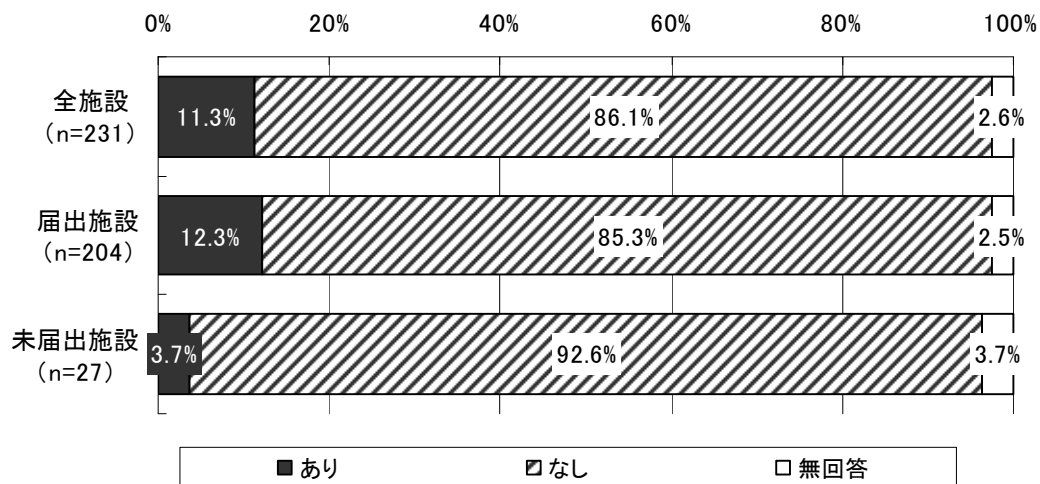
図表 167 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画等の策定状況



図表 168 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画等に含まれる内容
(計画を作成していると回答した施設、複数回答)

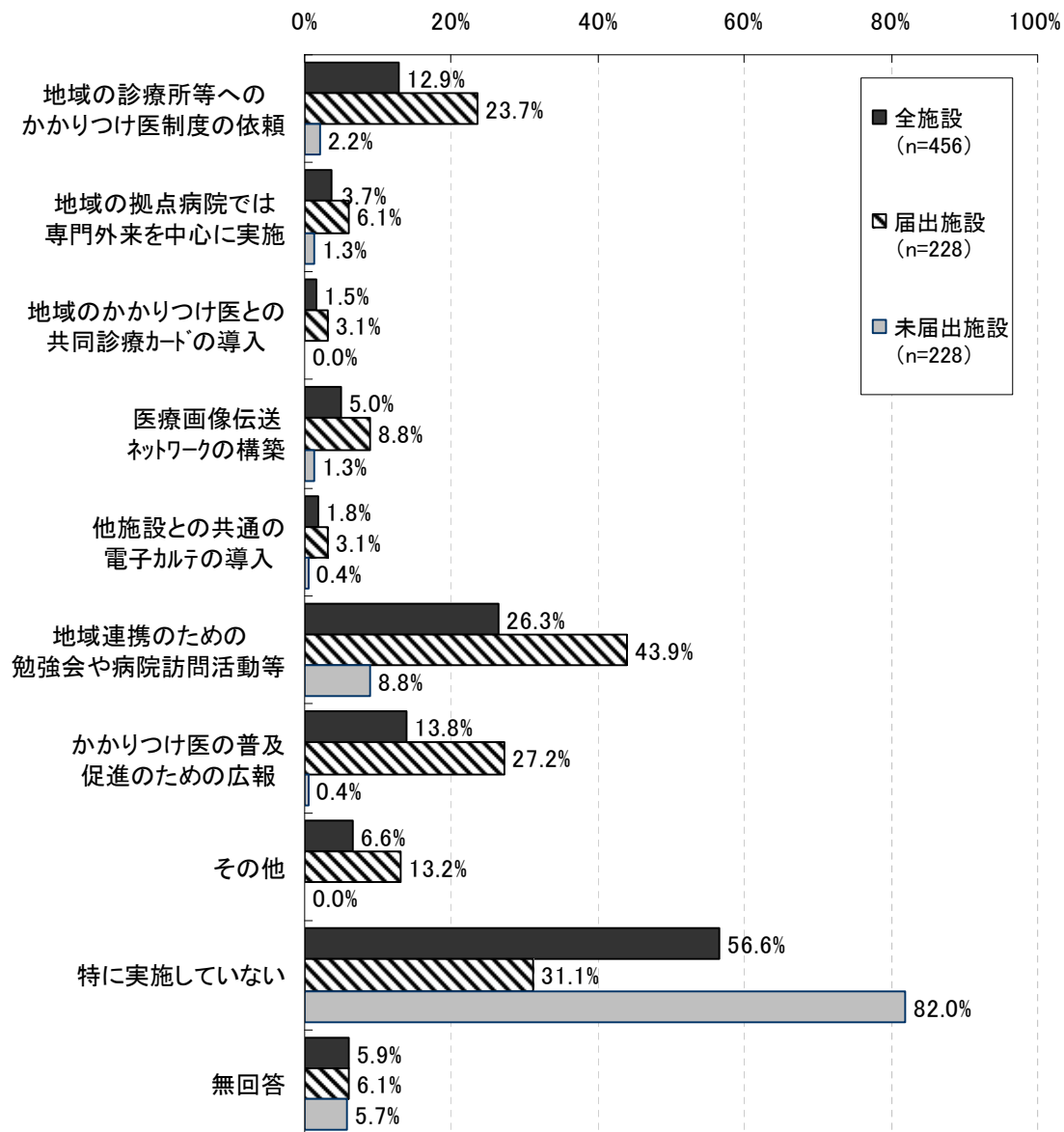


図表 169 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画等に対する第三者評価の有無
(計画を作成していると回答した施設、複数回答)



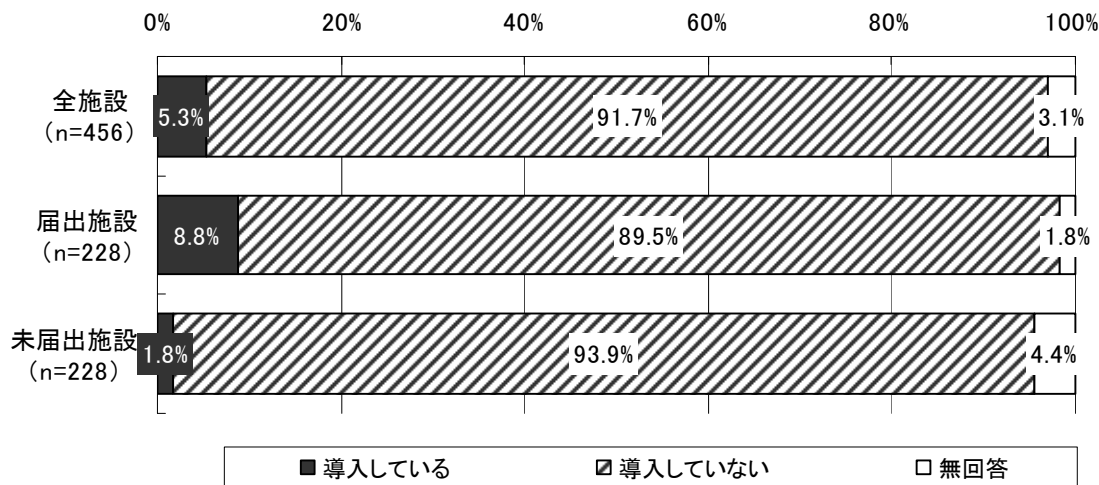
②外来縮小に向けた取組等

図表 170 外来縮小に向けて実施している取組（複数回答）



③軽症患者等を対象とした時間外選定療養費の導入状況

図表 171 軽症患者等を対象とした時間外選定療養費の導入状況



図表 172 軽症患者等を対象とした時間外選定療養費の導入時期

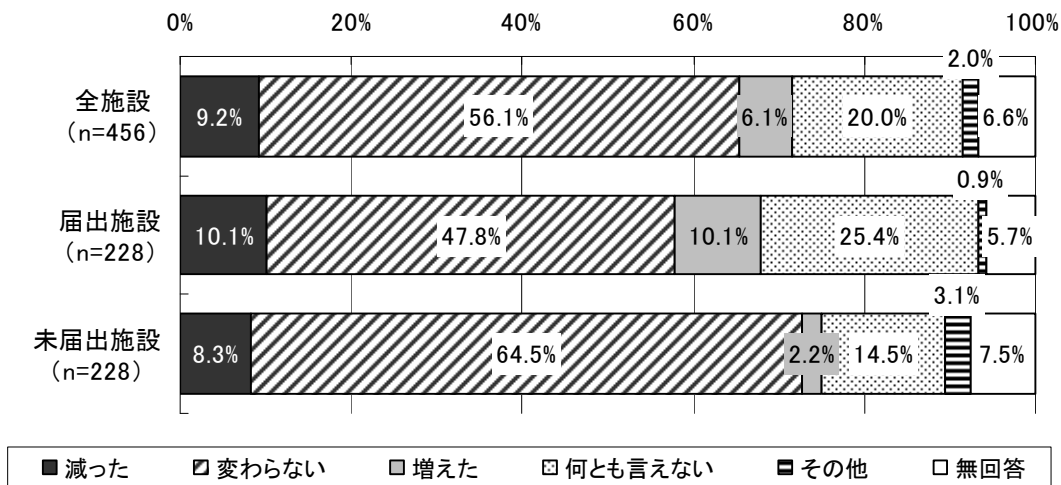
導入時期	施設数	割合
平成 24 年 3 月以前	14	58.3%
平成 24 年 4 月以降	8	33.3%
無回答	2	8.3%
合計	24	100.0%

図表 173 軽症患者等を対象とした時間外選定療養費の金額
(単位：円)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	24	4,595.7	3,133.2	3,150.0
届出施設	20	4,645.0	3,320.6	3,150.0
未届出施設	4	4,349.3	2,308.8	4,000.0

④休日・夜間における患者からの問合せや受診の変化（平成24年4月以降）

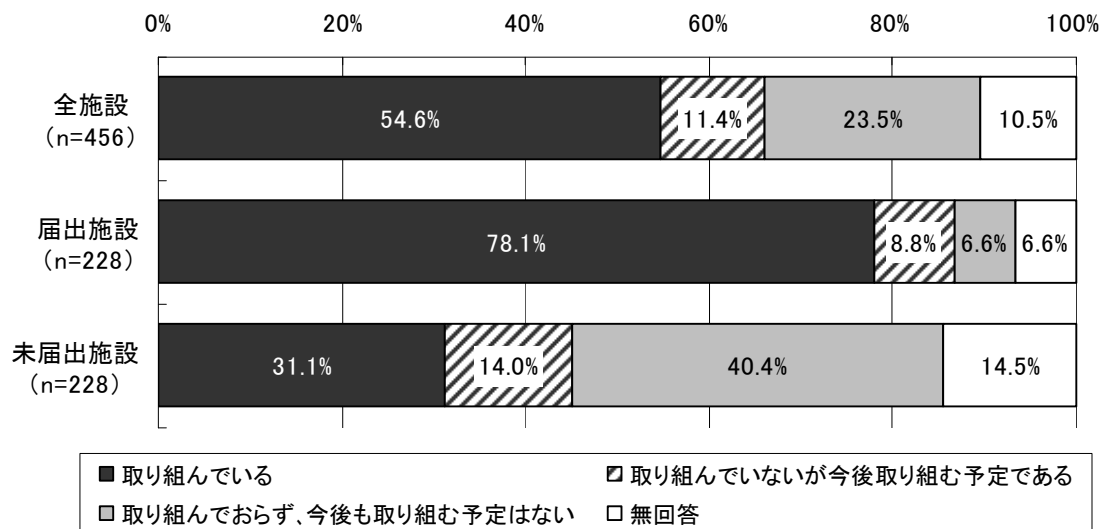
図表 174 休日・夜間における患者からの問合せや受診の変化（平成24年4月以降）



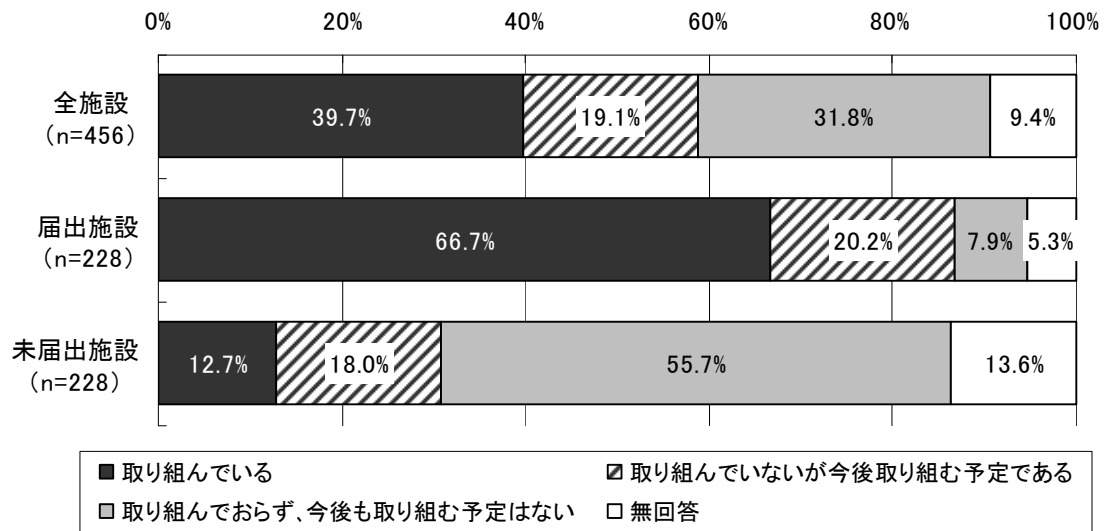
⑤勤務医の負担軽減策の取組状況

図表 175 勤務医の負担軽減策の取組状況

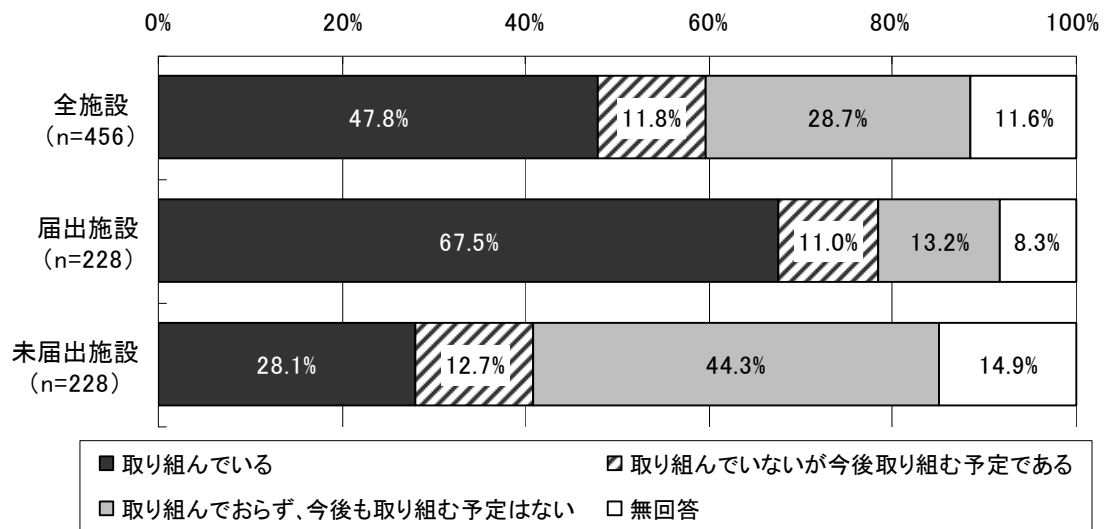
～①看護職員との業務分担～



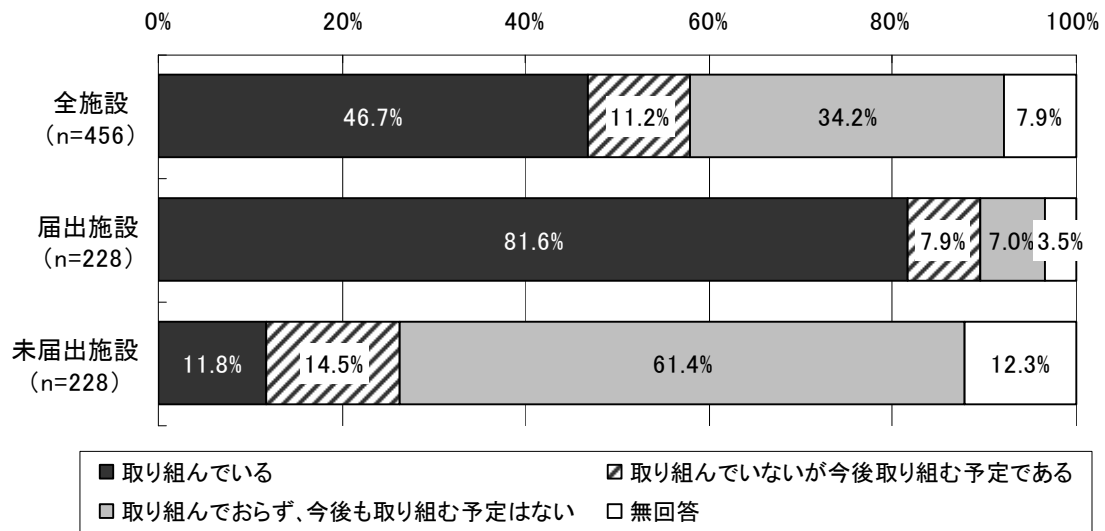
図表 176 勤務医の負担軽減策の取組状況
～②薬剤師の病棟配置・業務分担～



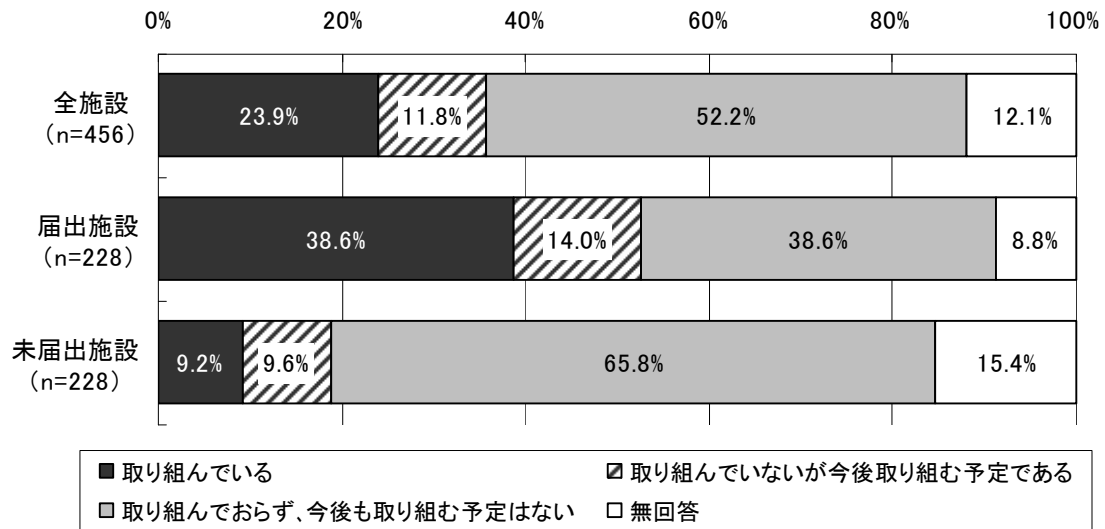
図表 177 勤務医の負担軽減策の取組状況
～③その他コメディカルとの業務分担～



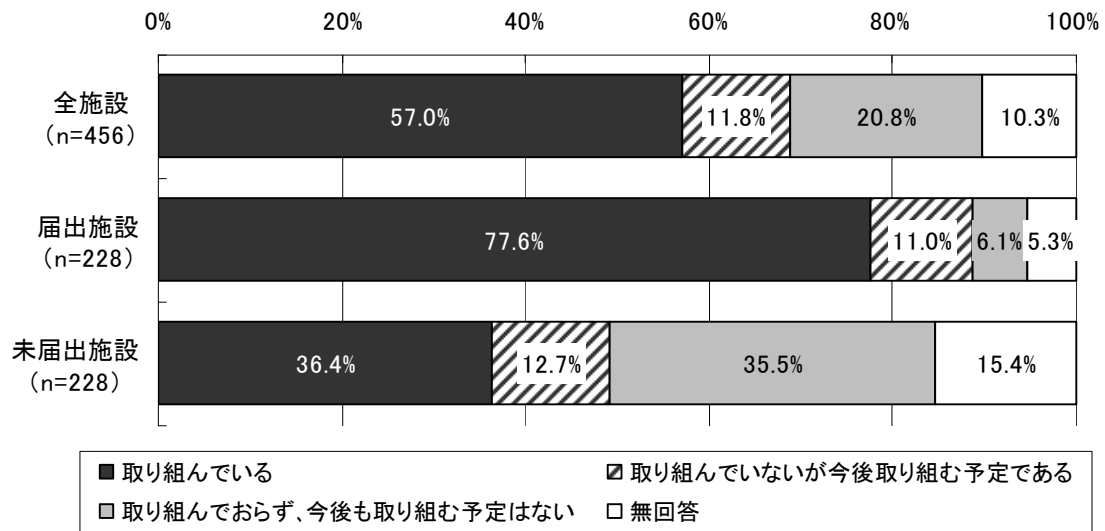
図表 178 勤務医の負担軽減策の取組状況
 ～④医師に対する医師事務作業補助者の配置・増員～



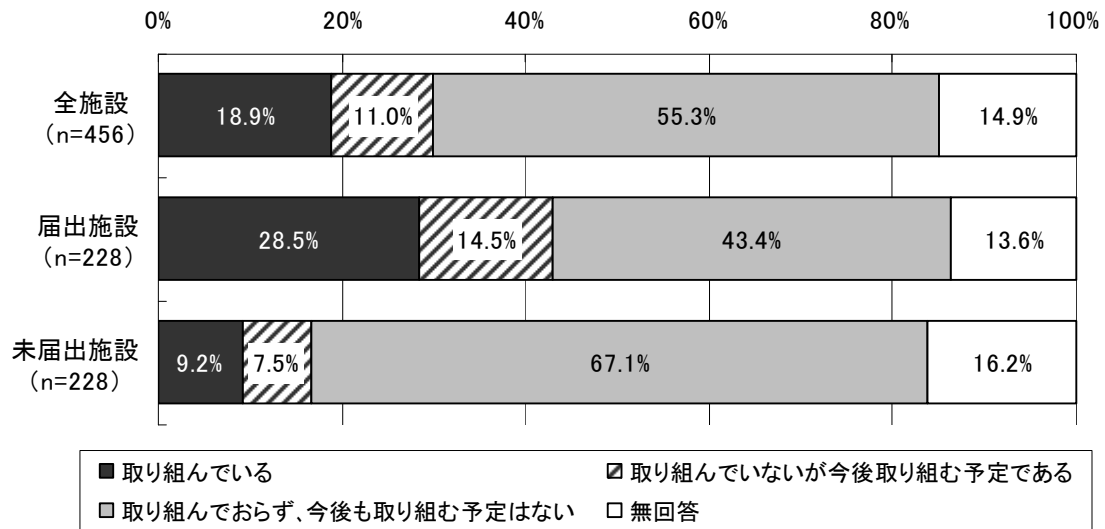
図表 179 勤務医の負担軽減策の取組状況
 ～⑤短時間正規雇用の医師の活用～



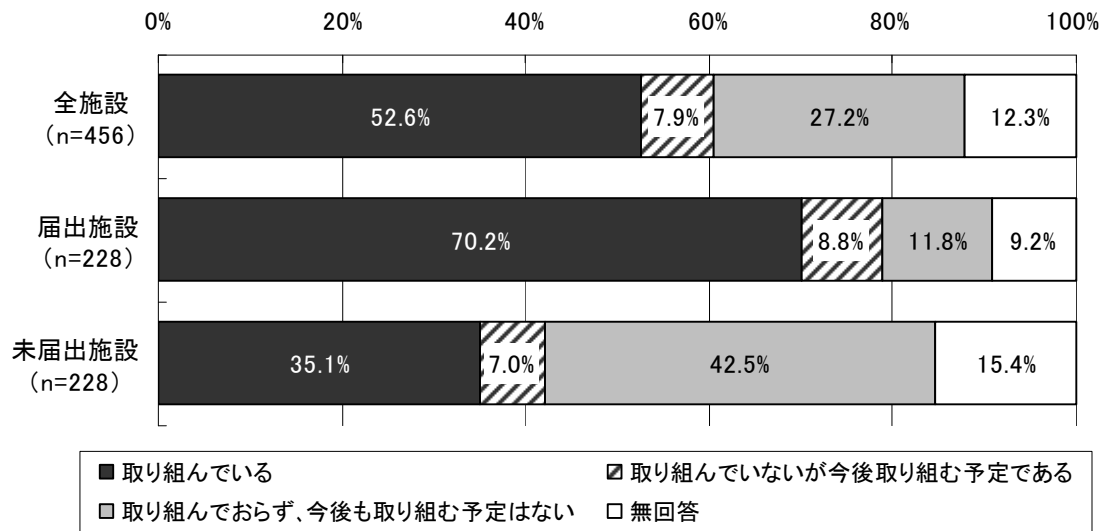
図表 180 勤務医の負担軽減策の取組状況
～⑥地域の他の医療機関との連携体制～



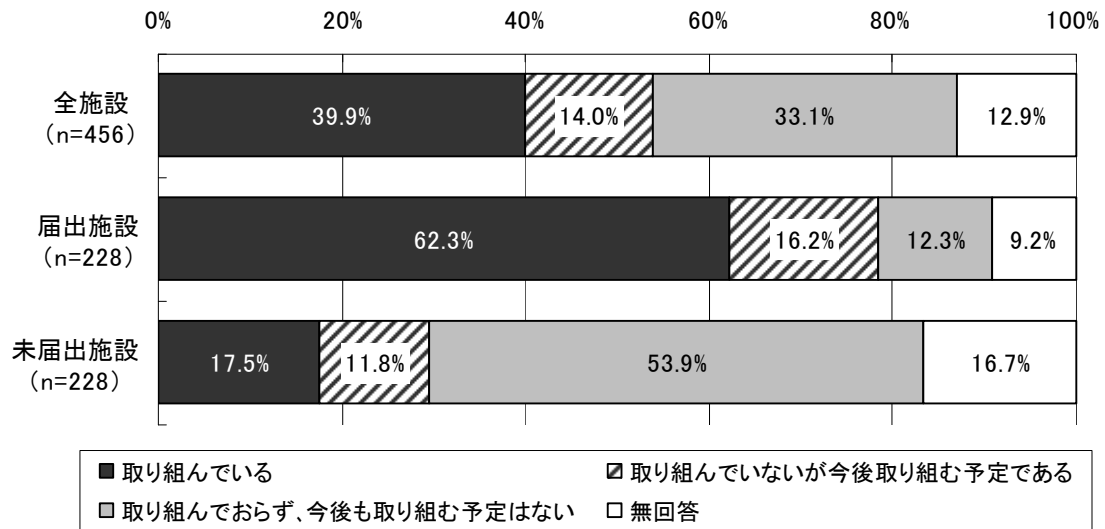
図表 181 勤務医の負担軽減策の取組状況
～⑦医師における交代勤務制の導入～



図表 182 勤務医の負担軽減策の取組状況
 ～⑧連続当直を行わない勤務シフトの導入～

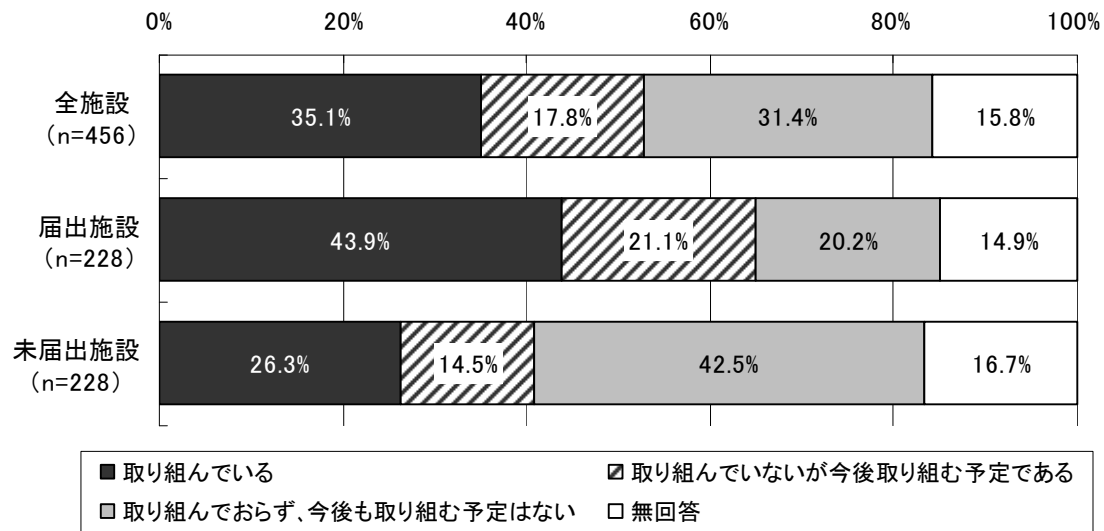


図表 183 勤務医の負担軽減策の取組状況
 ～⑨当直翌日の通常勤務に係る配慮～



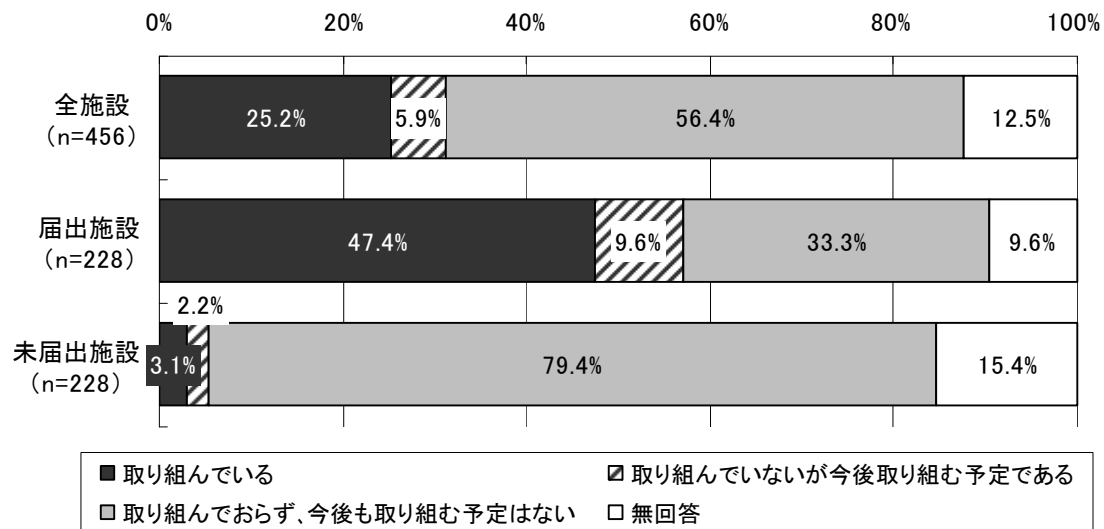
図表 184 勤務医の負担軽減策の取組状況

～⑩業務の量や内容を把握したうえで、特定の個人に業務が集中しないような勤務体系～

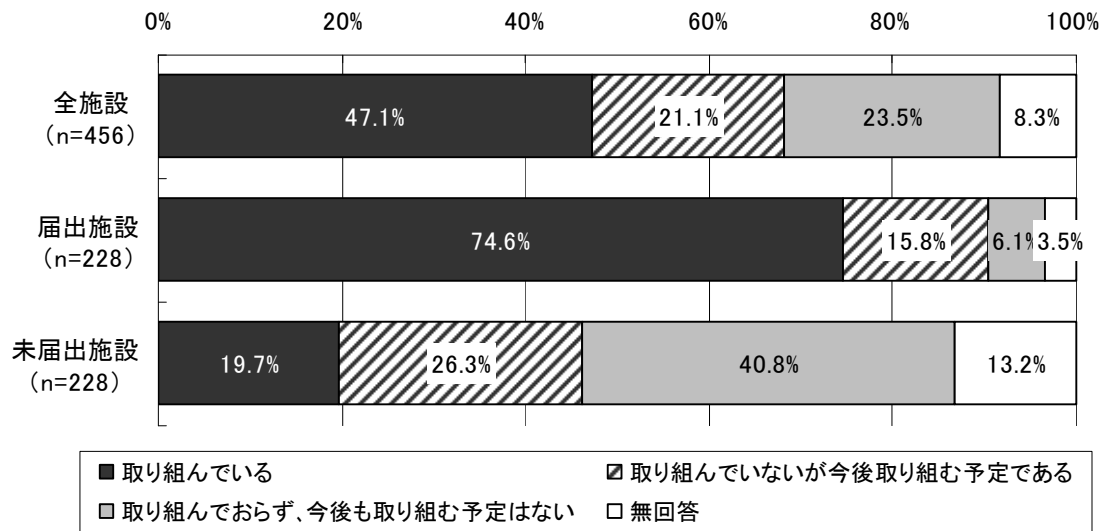


図表 185 勤務医の負担軽減策の取組状況

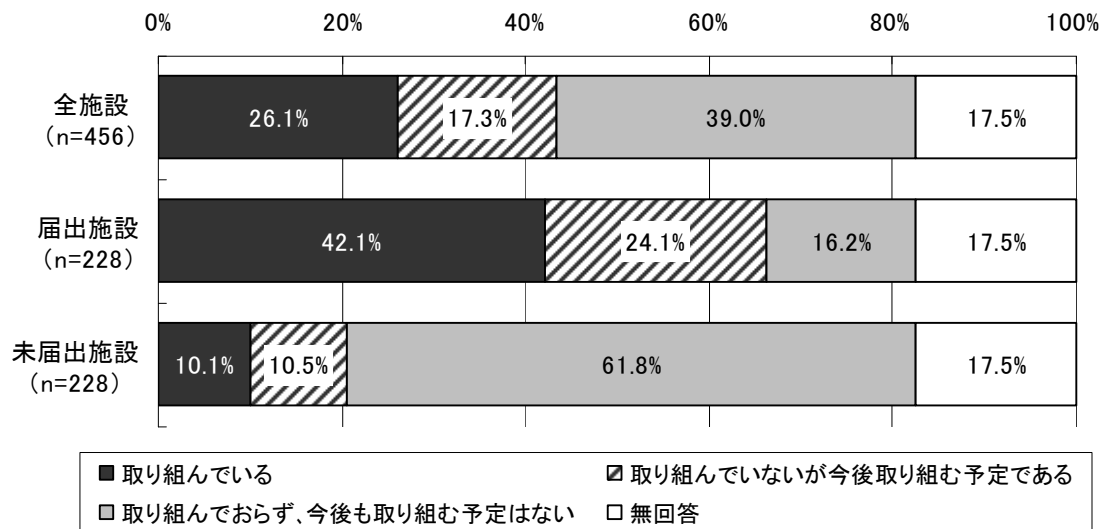
～⑪外来縮小の取組～



図表 186 勤務医の負担軽減策の取組状況
 ～⑫電子カルテとオーダーリングシステムの活用～

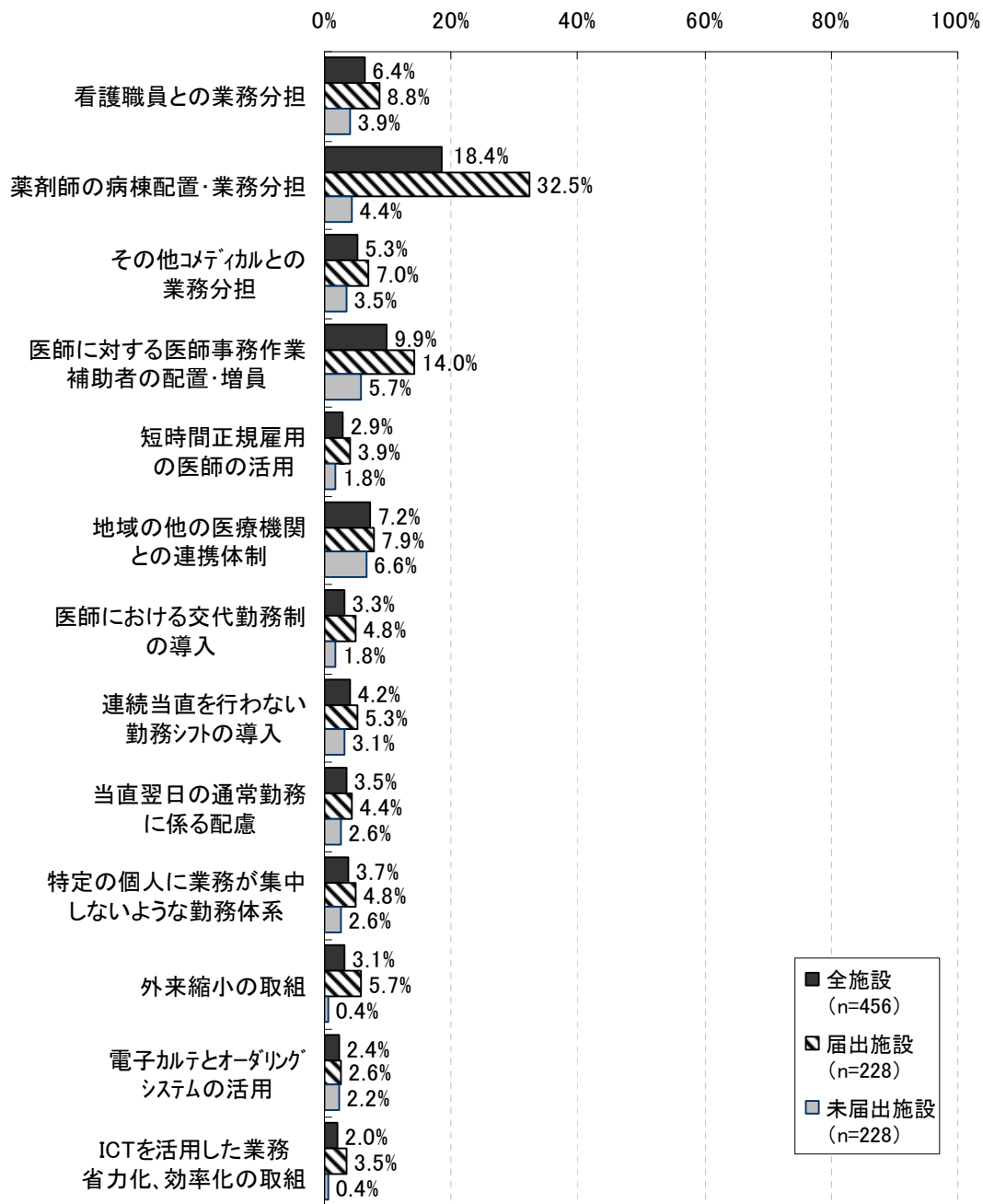


図表 187 勤務医の負担軽減策の取組状況
 ～⑬上記⑫以外の ICT を活用した業務省力化、効率化の取組～



⑥勤務医負担軽減策の取組の契機

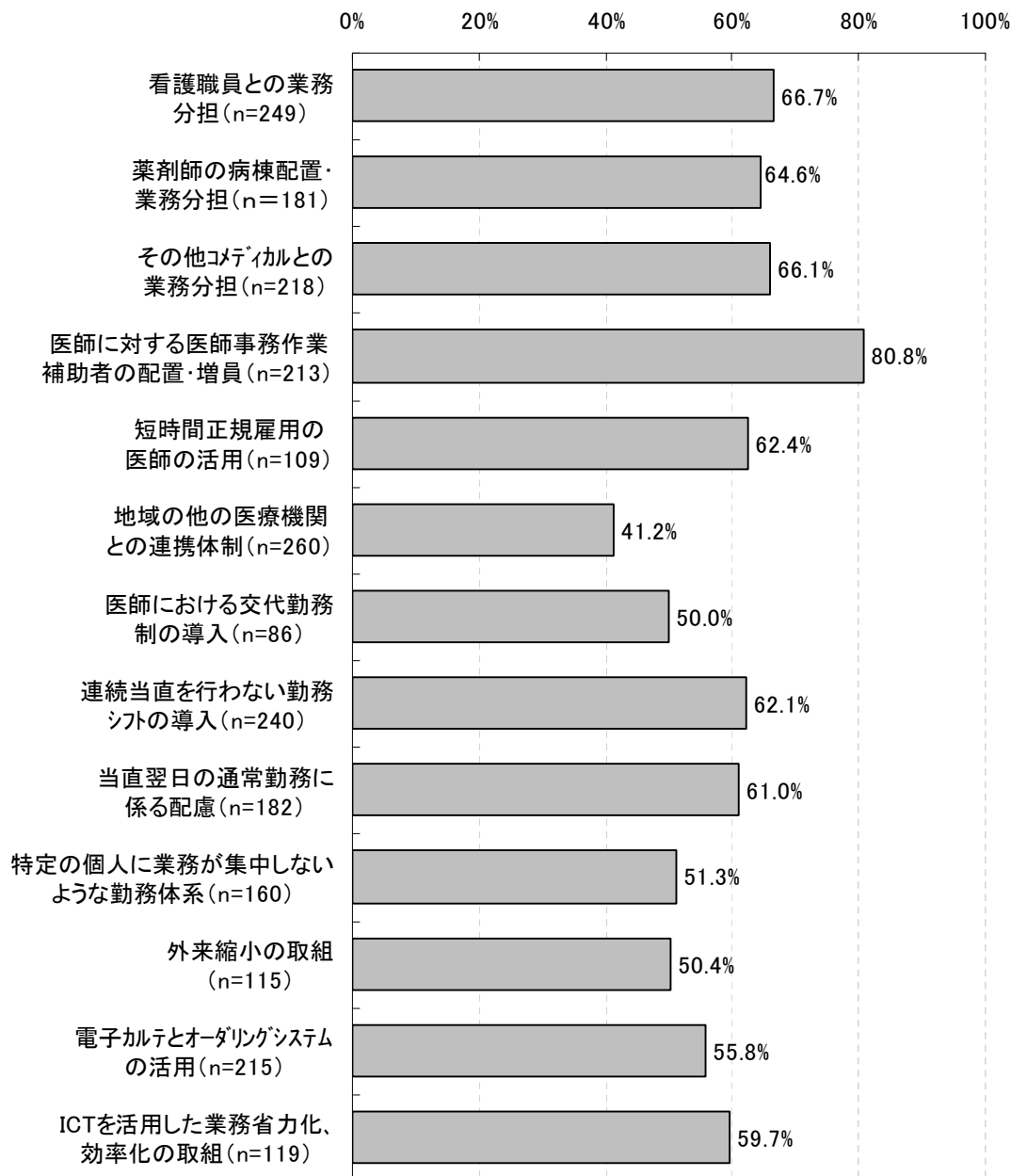
図表 188 勤務医負担軽減策の取組の契機が平成 24 年度診療報酬改定であるもの



(注) 割合は取り組んでいない施設も含んだ全施設に対する割合。

⑦効果のあった勤務医負担軽減策

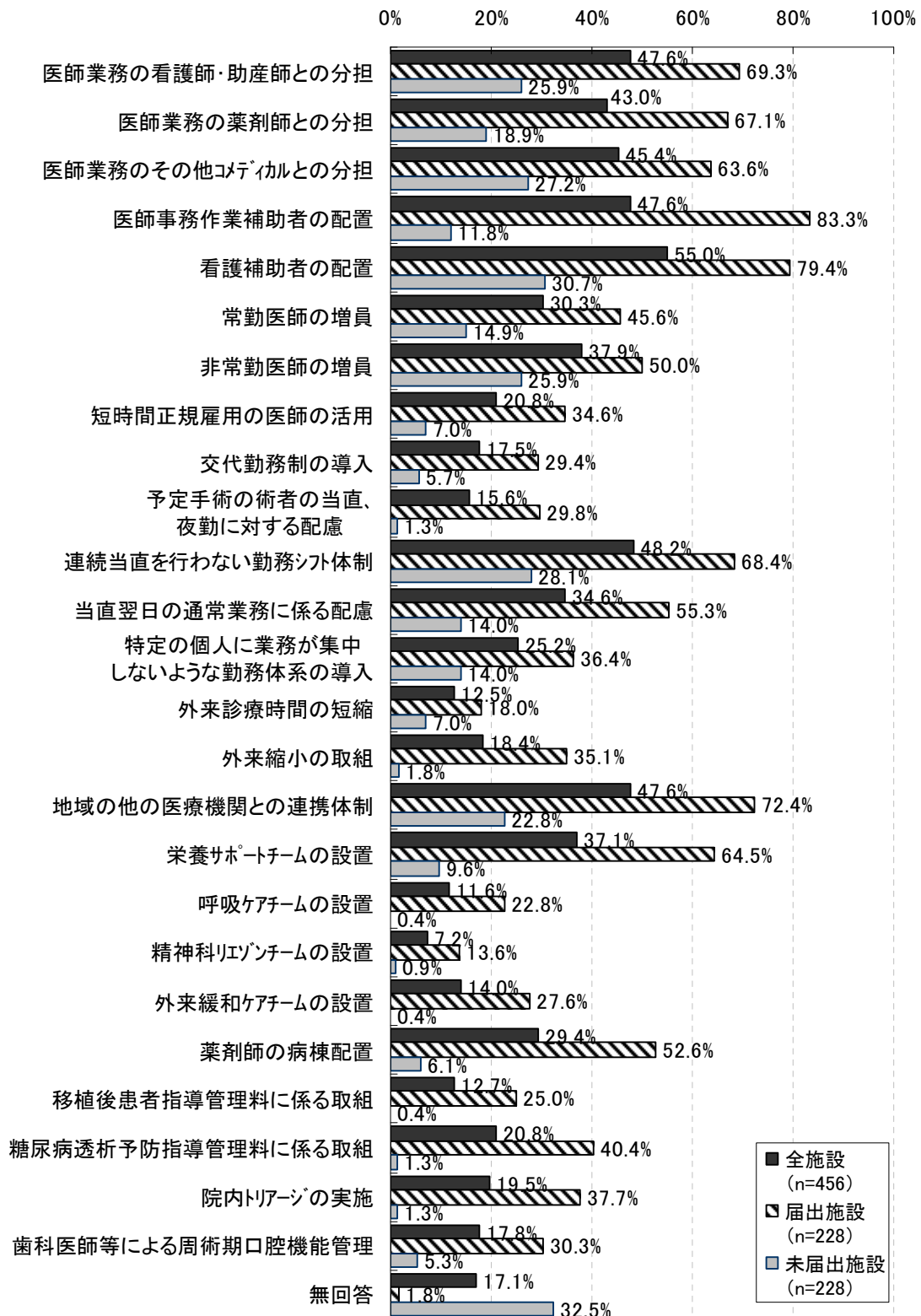
図表 189 効果のあった勤務医負担軽減策（各取組を行っている施設）



(注) 図表中の割合は各取組を実施している施設に対する「効果があった」と回答した施設の割合。

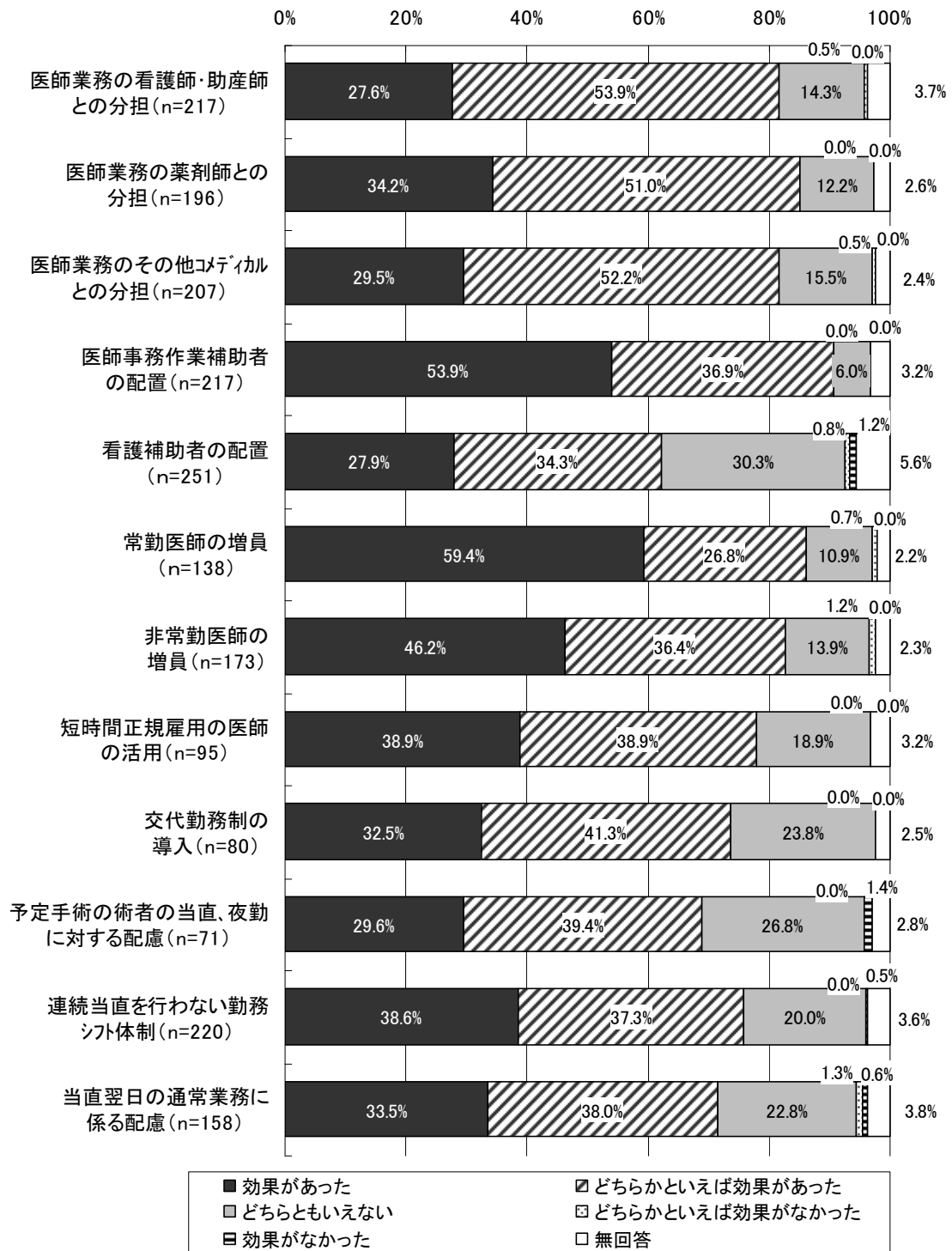
⑧勤務医負担軽減策として実施している取組（詳細版）

図表 190 勤務医負担軽減策として実施している取組（詳細版）（複数回答）

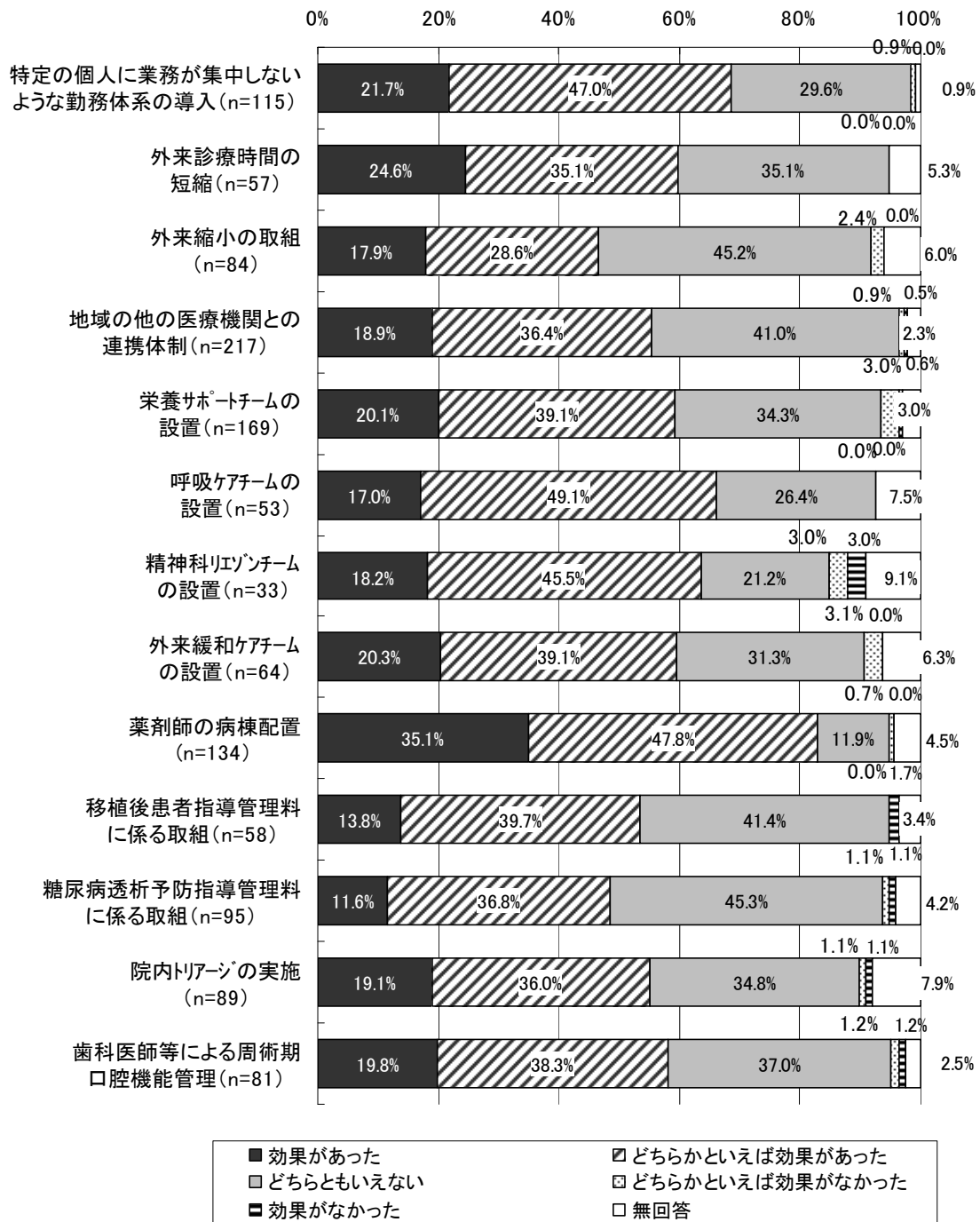


⑨勤務医負担軽減策の負担軽減効果

図表 191 勤務医負担軽減策の負担軽減効果（取組を実施している施設）

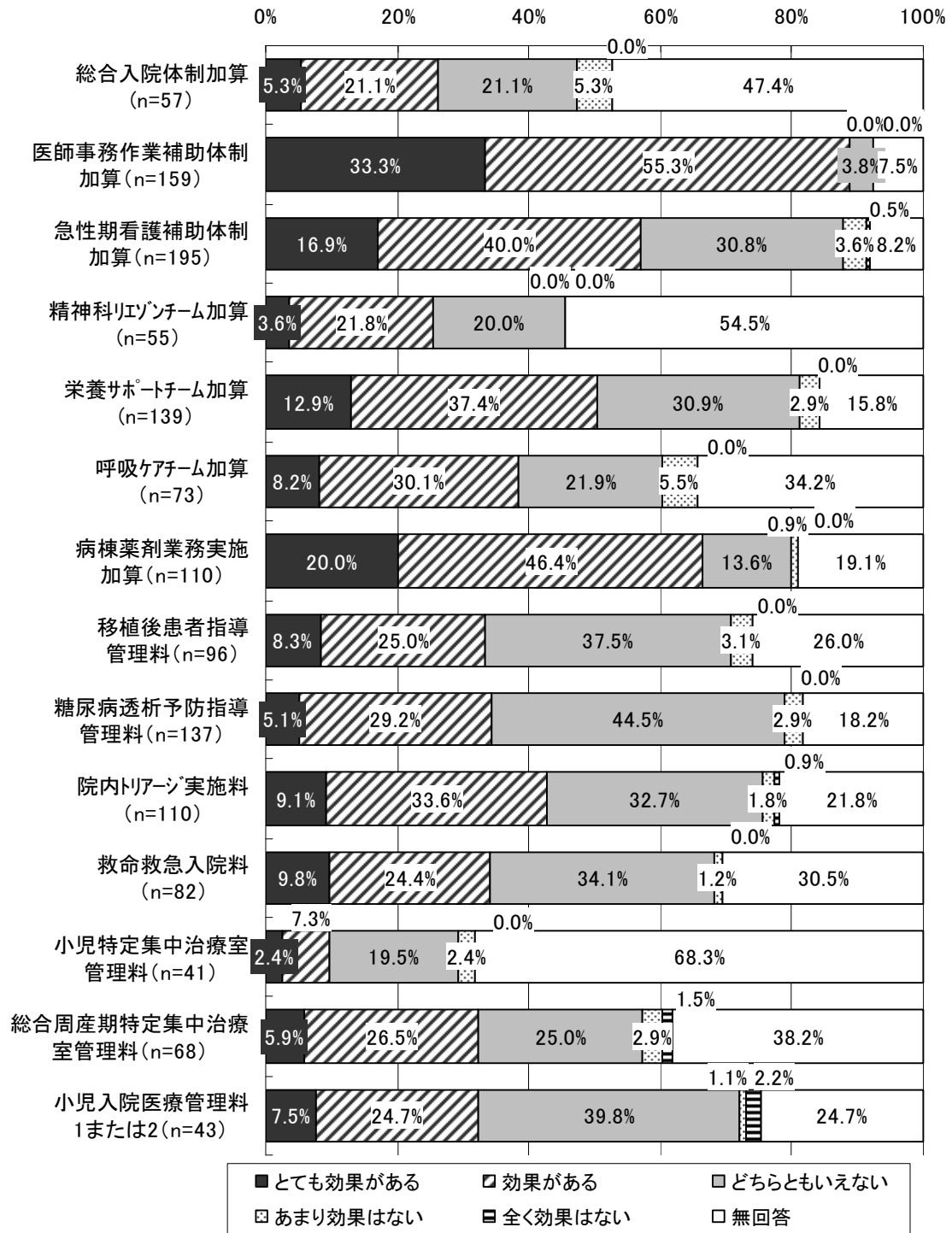


図表 192 勤務医負担軽減策の負担軽減効果（取組を実施している施設）（続き）



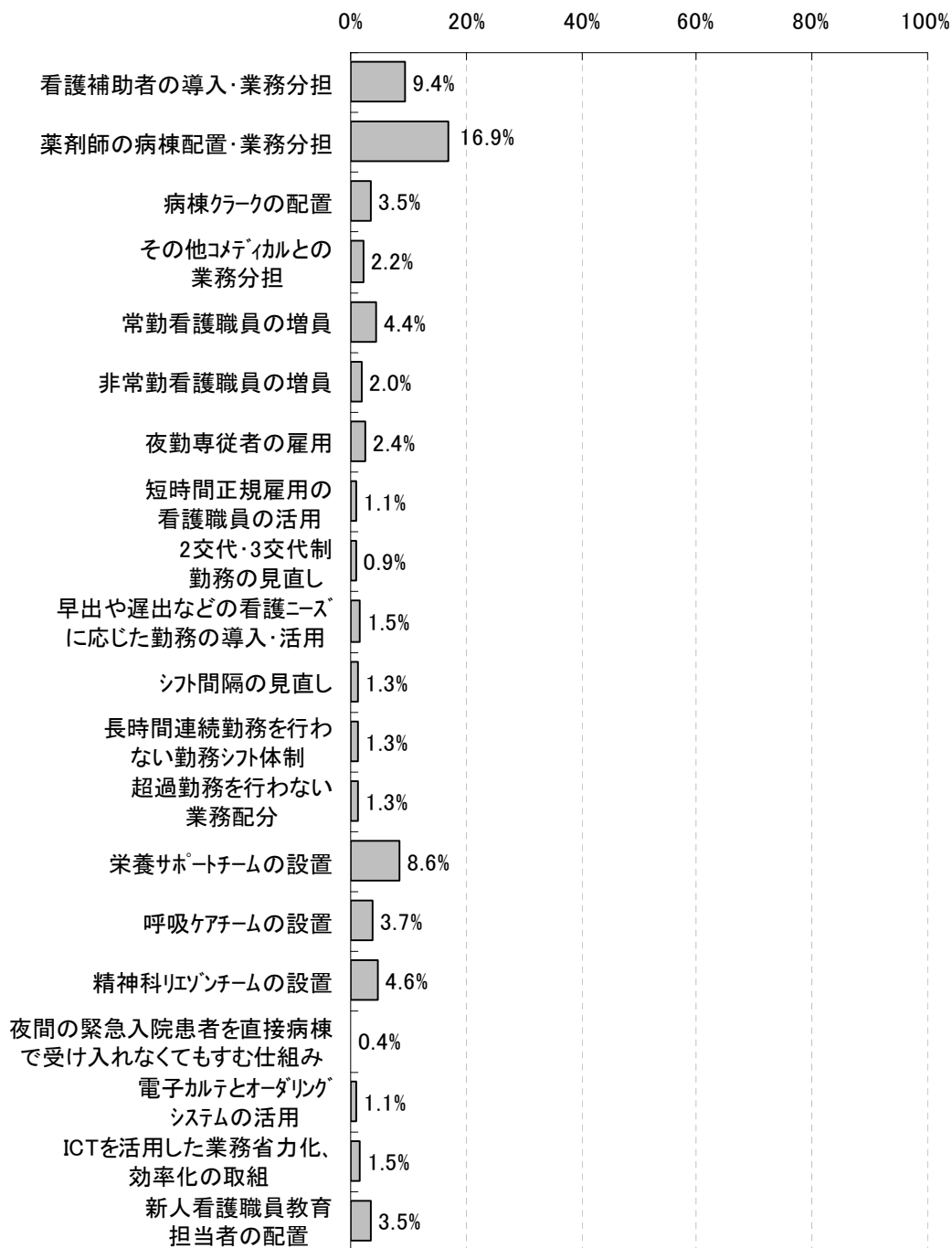
⑩勤務医負担軽減策作成義務化診療報酬項目に関する勤務医の負担軽減及び処遇改善上の効果

図表 193 勤務医負担軽減策作成義務化診療報酬項目に関する勤務医の負担軽減及び処遇改善上の効果（「算定していないため不明」と回答した施設以外）



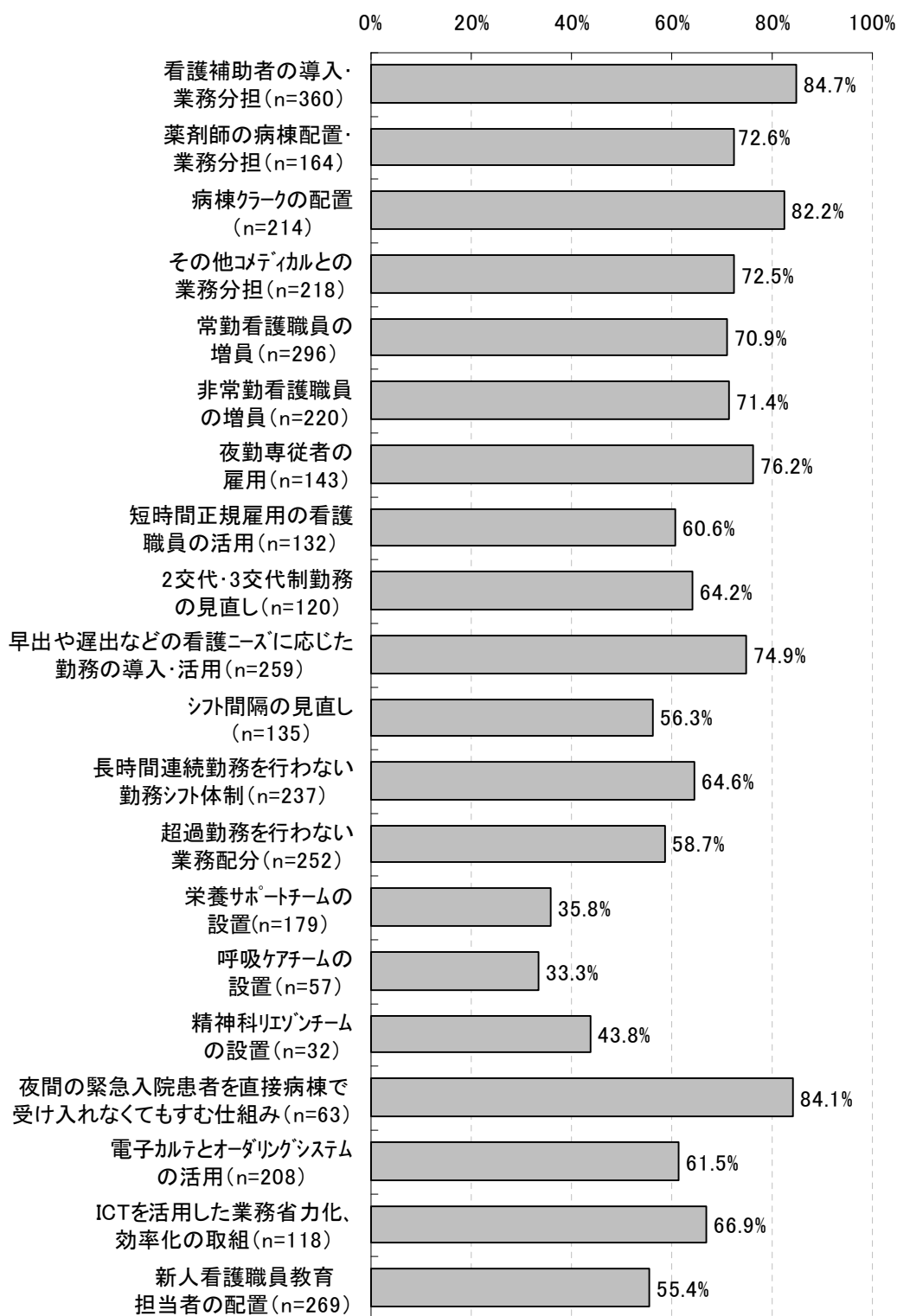
②看護職員負担軽減策の取組の契機

図表 195 看護職員負担軽減策の取組の契機が平成 24 年度診療報酬改定であるもの (n=456)



③効果のあった負担軽減策

図表 196 効果のあった負担軽減策（複数回答）

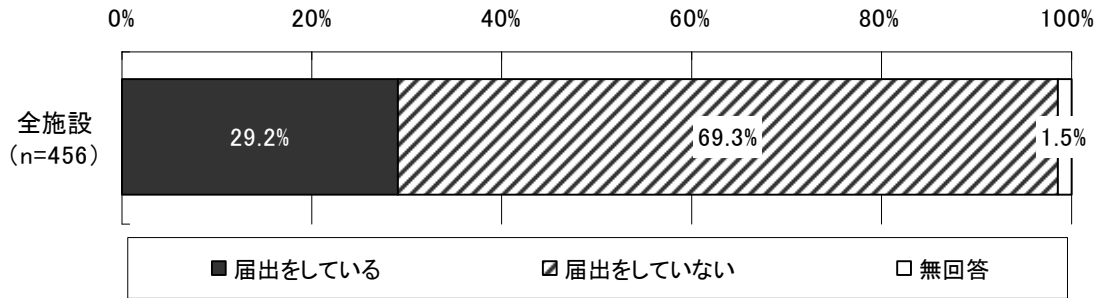


(注) 図表中の割合は各取組を実施している施設に対する「効果があった」と回答した施設の割合。

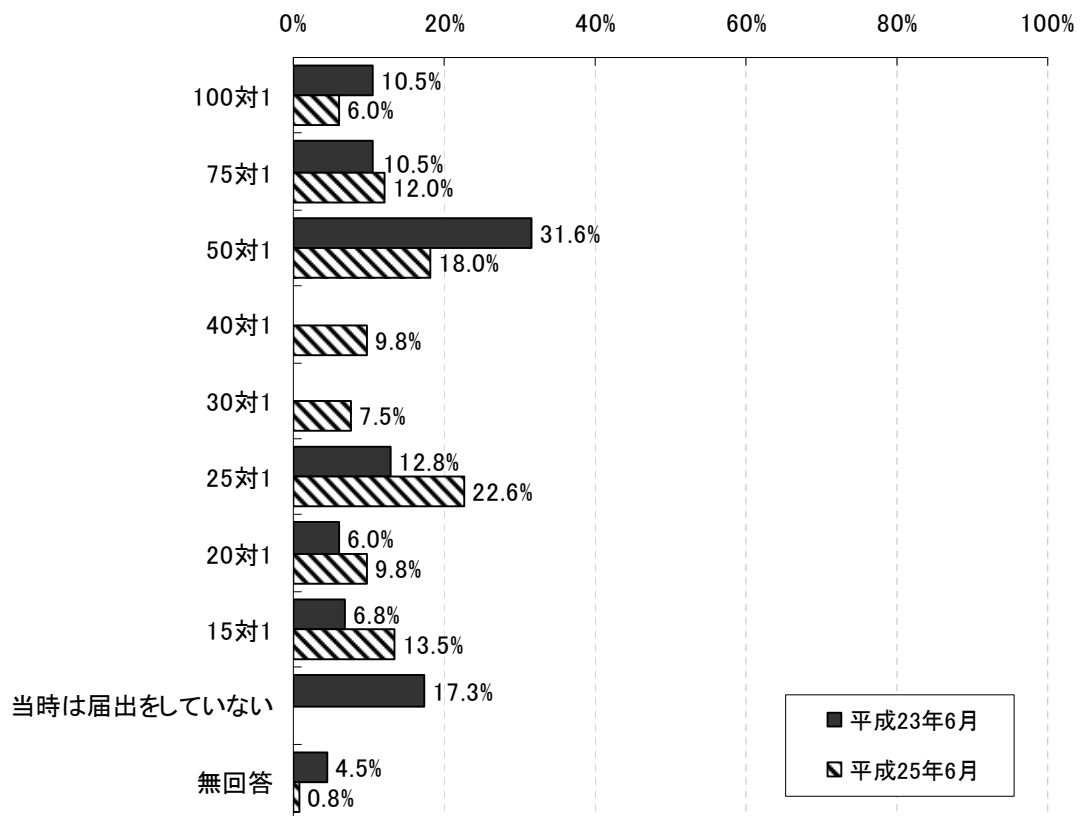
(8) 個別診療報酬項目の施設基準届出状況

① 医師事務作業補助体制加算

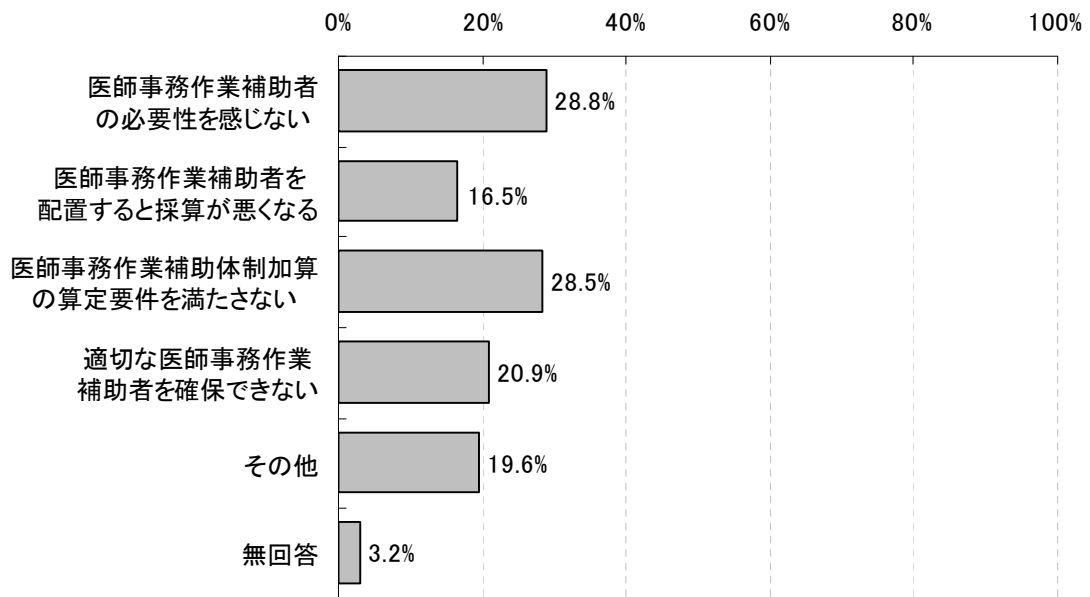
図表 197 医師事務作業補助体制加算の届出状況



図表 198 医師事務作業補助体制加算の届出状況 (単数回答、n=133)

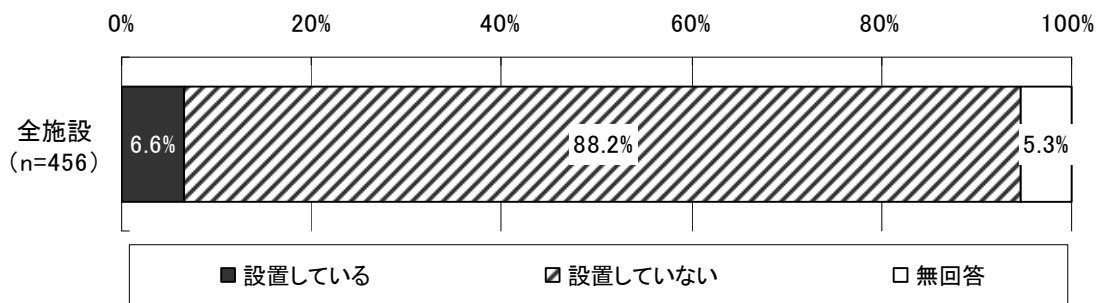


図表 199 医師事務作業補助体制加算の届出をしていない理由
 (届出をしていない施設、複数回答、n=316)



②精神科リエゾンチーム加算

図表 200 精神科リエゾンチームの設置状況

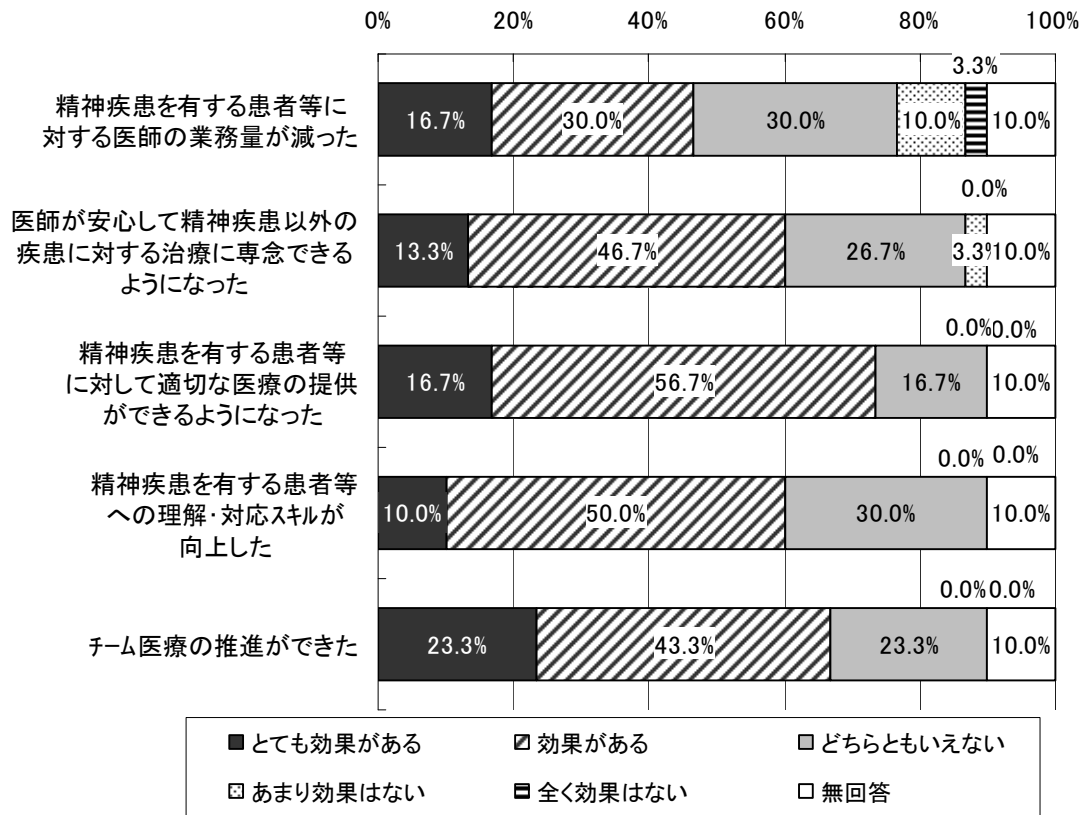


図表 201 精神科リエゾンチームの体制（精神科リエゾンチームを設置している施設、n=28）

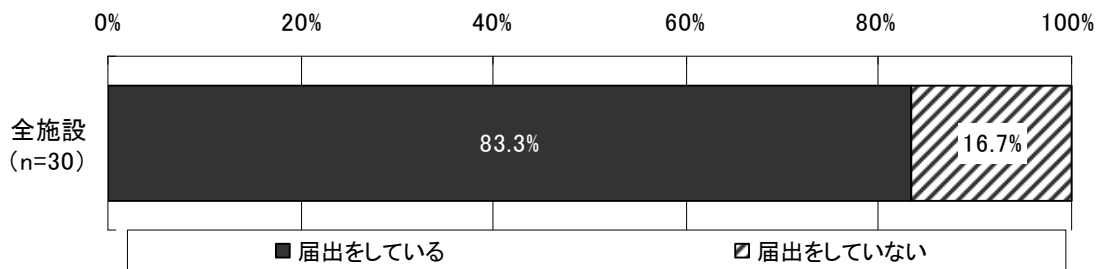
（単位：人）

	常勤			非常勤(常勤換算)		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
医師	2.04	2.01	1.00	0.15	0.45	0.00
【再掲】精神科リエゾンについて十分な経験のある専任の精神科医	1.71	1.63	1.00	0.11	0.42	0.00
看護師	1.43	1.23	1.00	0.00	—	0.00
【再掲】精神科リエゾンに係る所定の研修を修了した専任の看護師	1.07	0.38	1.00	0.00	—	0.00
精神保健福祉士	0.57	0.79	0.00	0.03	0.15	0.00
【再掲】精神科リエゾンについて十分な経験のある精神保健福祉士	0.43	0.63	0.00	0.03	0.15	0.00
作業療法士	0.04	0.19	0.00	0.00	—	0.00
【再掲】精神科リエゾンについて十分な経験のある作業療法士	0.04	0.19	0.00	0.00	—	0.00
薬剤師	0.32	0.82	0.00	0.00	—	0.00
【再掲】精神科リエゾンについて十分な経験のある薬剤師	0.29	0.81	0.00	0.00	—	0.00
臨床心理技術者	0.75	0.70	1.00	0.07	0.38	0.00
【再掲】精神科リエゾンについて十分な経験のある臨床心理技術者	0.71	0.71	1.00	0.07	0.38	0.00

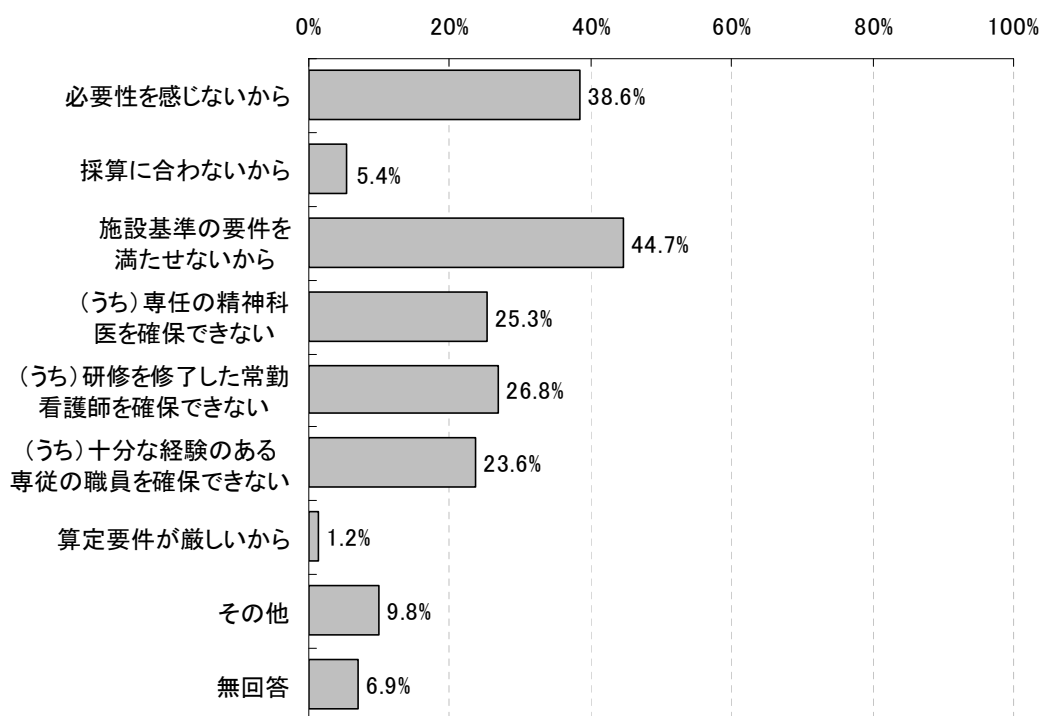
図表 202 精神科リエゾンチームの設置・活動による効果
 (精神科リエゾンチームを設置している施設、n=30)



図表 203 精神科リエゾンチーム加算の施設基準の届出状況
 (精神科リエゾンチームを設置している施設)

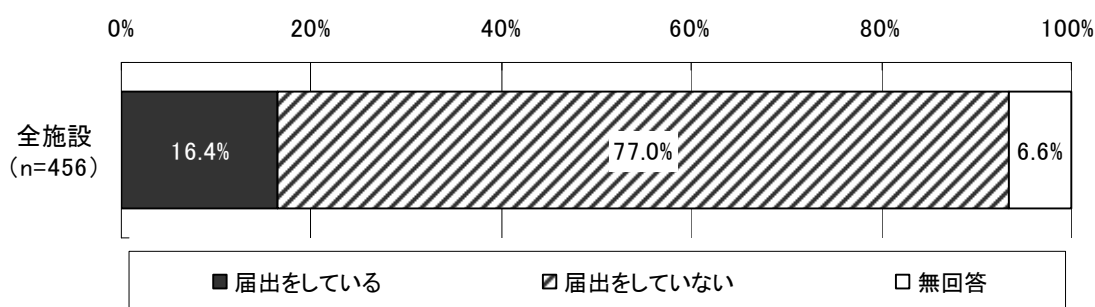


図表 204 精神科リエゾンチーム加算の施設基準の届出をしていない理由
 (精神科リエゾンチーム加算の施設基準の届出をしていない施設、複数回答、n=407)

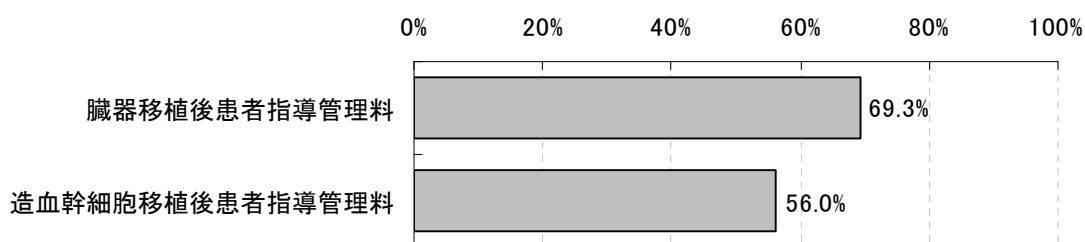


③移植後患者指導管理料

図表 205 移植後患者指導管理料の施設基準の届出



図表 206 移植後患者指導管理料の施設基準の届出内容 (届出のある施設、複数回答、n=75)



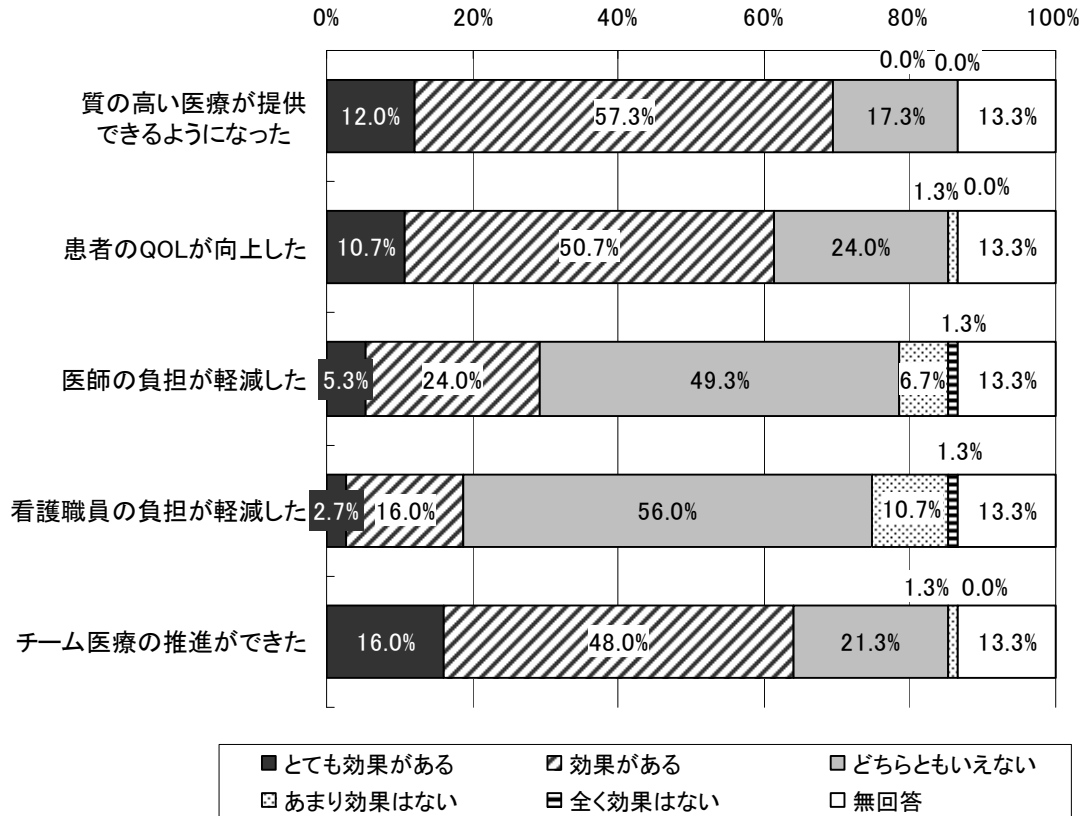
図表 207 移植後患者指導管理料の体制（届出のある施設、n=74）

（単位：人）

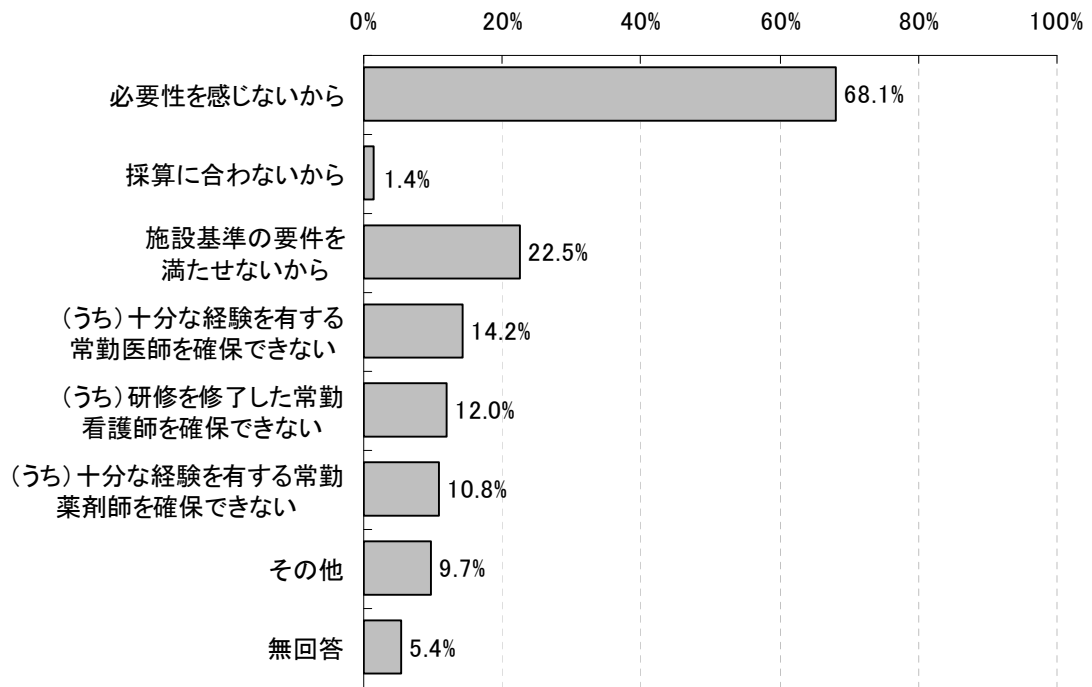
	常勤			非常勤(常勤換算)		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
医師	6.22	7.18	4.00	0.04	0.27	0.00
【再掲】臓器移植に係る十分な経験を有する医師	3.66	6.22	2.00	0.00	0.03	0.00
【再掲】造血幹細胞移植に係る十分な経験を有する医師	2.46	3.53	1.00	0.03	0.27	0.00
看護師	2.34	1.40	2.00	0.00	0.00	0.00
【再掲】臓器移植に係る所定の研修を修了した看護師	1.20	1.18	1.00	0.00	0.00	0.00
【再掲】造血幹細胞移植に係る所定の研修を修了した看護師	1.14	1.30	1.00	0.00	0.00	0.00
薬剤師	2.08	1.63	2.00	0.00	0.00	0.00
【再掲】臓器移植に係る十分な経験のある薬剤師	1.16	1.10	1.00	0.00	0.00	0.00
【再掲】造血幹細胞移植に係る十分な経験のある薬剤師	1.00	1.60	1.00	0.00	0.00	0.00

図表 208 移植後患者指導管理の評価による効果

（届出のある施設、n=75）

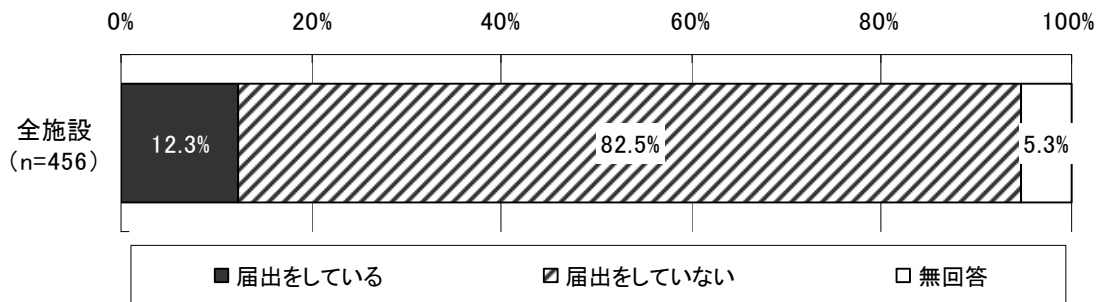


図表 209 移植後患者指導管理の届出をしていない理由
 (届出のない施設、複数回答、n=75)



④外来緩和ケア管理料

図表 210 外来緩和ケア管理料の施設基準の届出



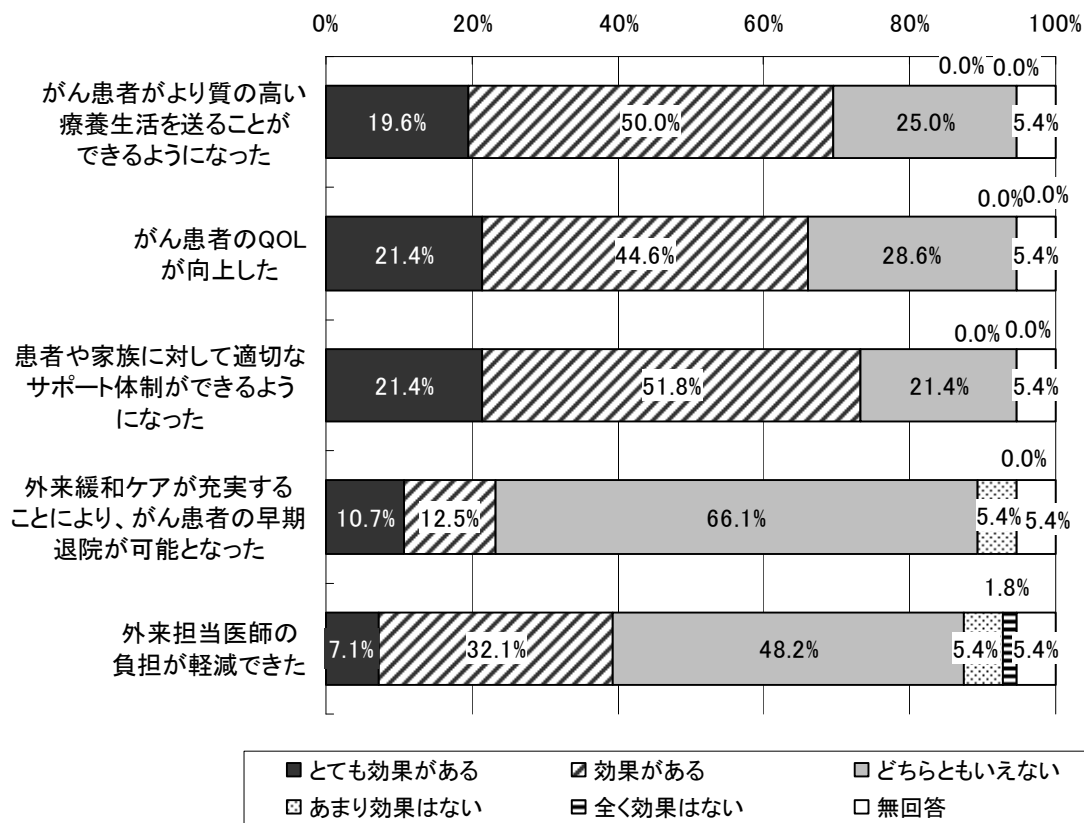
図表 211 外来緩和ケアチームの体制（届出のある施設、n=54）

（単位：人）

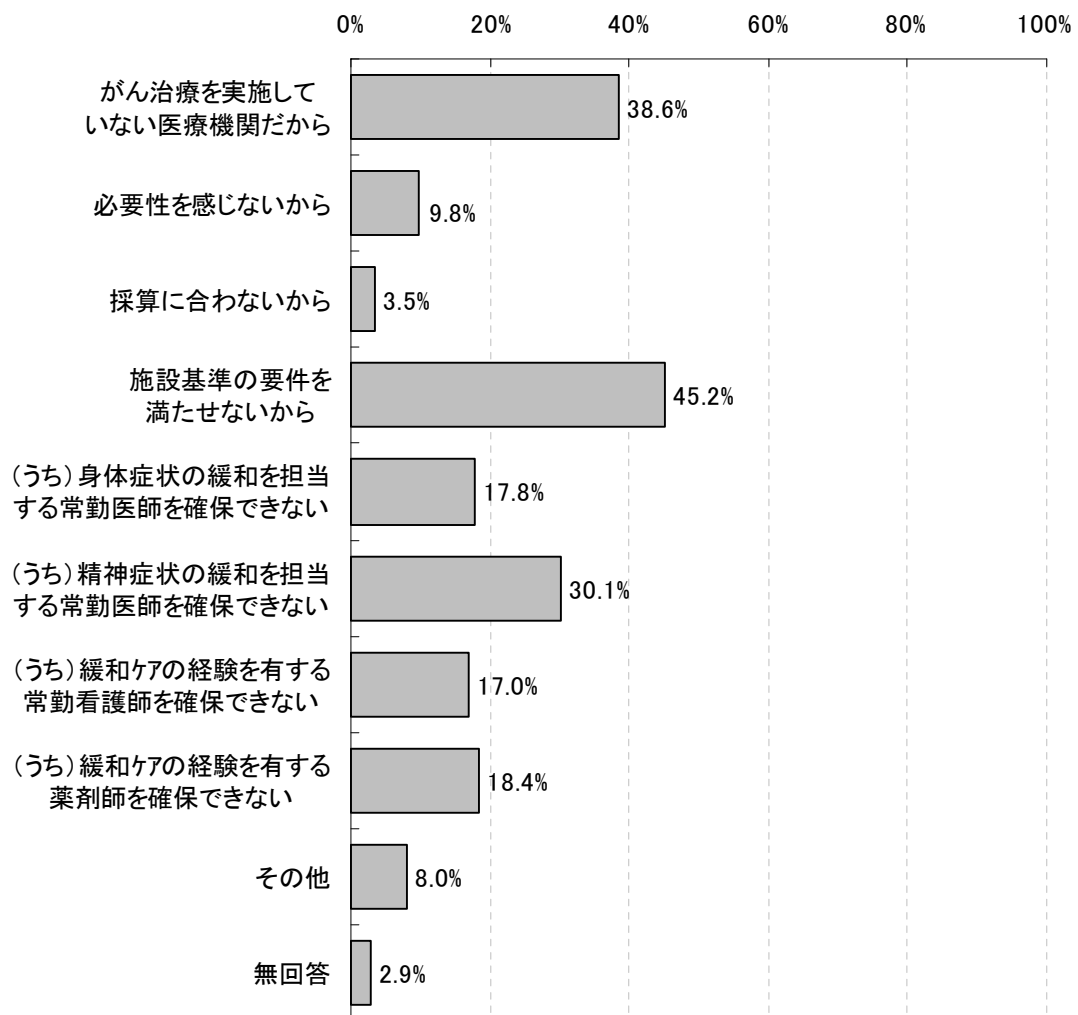
	常勤			非常勤(常勤換算)		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
医師	2.46	0.82	2.00	0.00	0.00	0.00
【再掲】身体症状の緩和を担当する医師	1.41	0.71	1.00	0.00	0.00	0.00
【再掲】精神症状の緩和を担当する医師	1.06	0.23	1.00	0.00	0.00	0.00
看護師	1.30	0.90	1.00	0.00	0.00	0.00
【再掲】緩和ケアの経験を有する看護師	1.30	0.90	1.00	0.00	0.00	0.00
薬剤師	1.37	0.78	1.00	0.00	0.00	0.00
【再掲】緩和ケアの経験を有する薬剤師	1.37	0.78	1.00	0.00	0.00	0.00

図表 212 外来緩和ケアチームの設置・活動による効果

（届出のある施設、n=56）



図表 213 外来緩和ケア管理料の届出をしていない理由
 (届出のない施設、複数回答、n=376)



3. 医師調査の結果

【調査対象等】

調査対象：①医師責任者調査：病院調査の対象施設の内科、外科、整形外科、脳神経外科、小児科、産婦人科・産科、精神科、救急科等の各診療科の責任者である医師。各診療科につき1名、1施設につき最大8名。

②医師調査：病院調査の対象施設の内科、外科、整形外科、脳神経外科、小児科、産婦人科・産科、精神科、救急科等の各診療科に属する医師。各診療科につき3名、1施設につき最大24名

回答数：①医師責任者調査：1,294名

②医師調査：1,911名

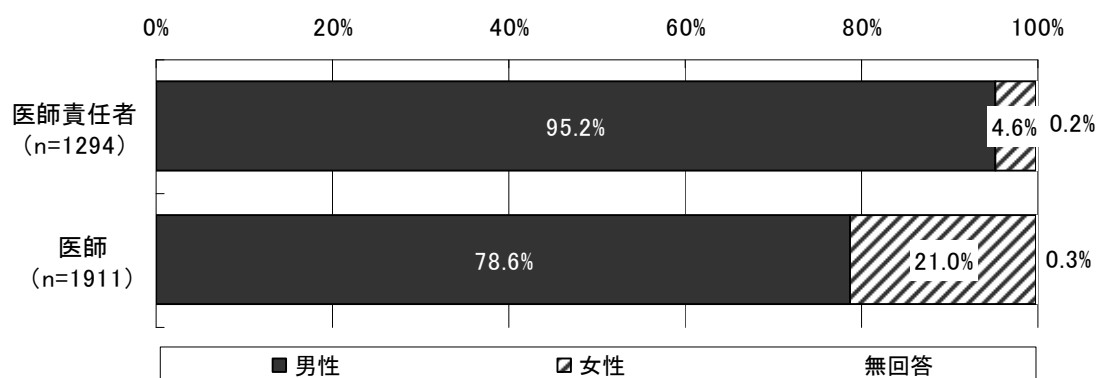
回答者：①医師責任者調査：各診療科の責任者である医師

②医師調査：各診療科に属する医師

(1) 医師の属性等<医師責任者・医師>

①性別

図表 214 性別



②年齢

図表 215 年齢

(単位：歳)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
医師責任者	1,272	54.3	8.3	55.0
医師	1,875	39.6	10.7	38.0

③ 医師経験年数

図表 216 医師経験年数

(単位：年)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
医師責任者	1,257	28.5	8.2	29.0
医師	1,880	13.6	9.9	12.0

④ 対象施設での勤続年数

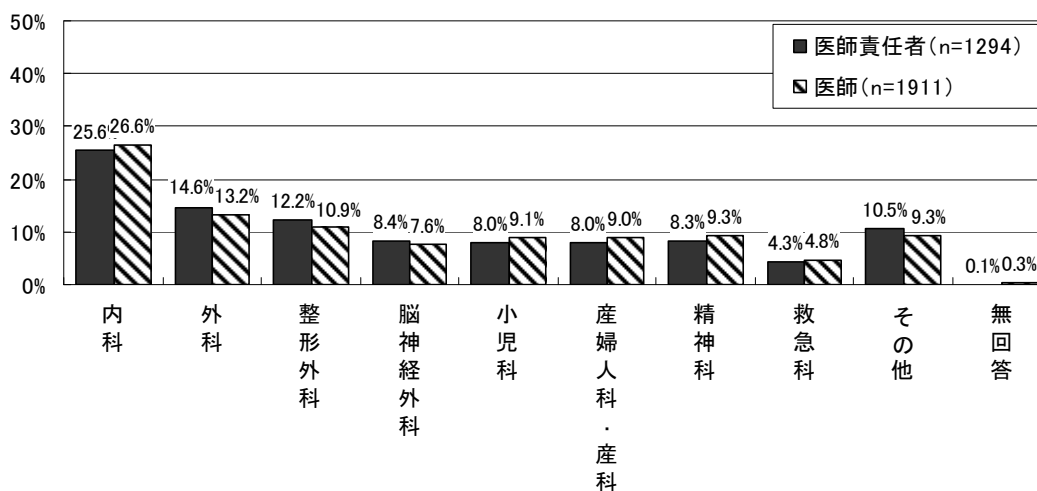
図表 217 対象施設での勤続年数

(単位：年)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
医師責任者	1,216	12.8	9.4	11.0
医師	1,837	5.2	6.0	3.0

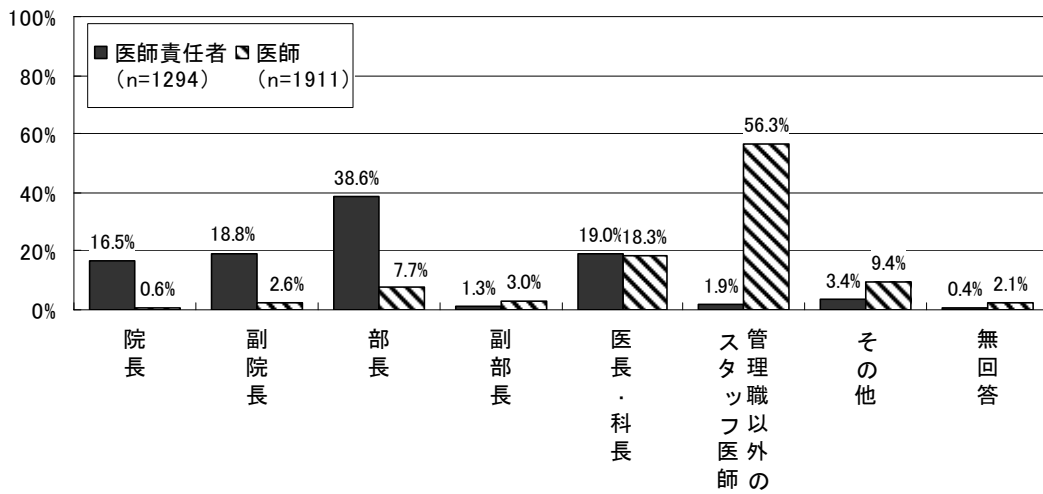
⑤ 主たる所属診療科

図表 218 主たる所属診療科 (単数回答)



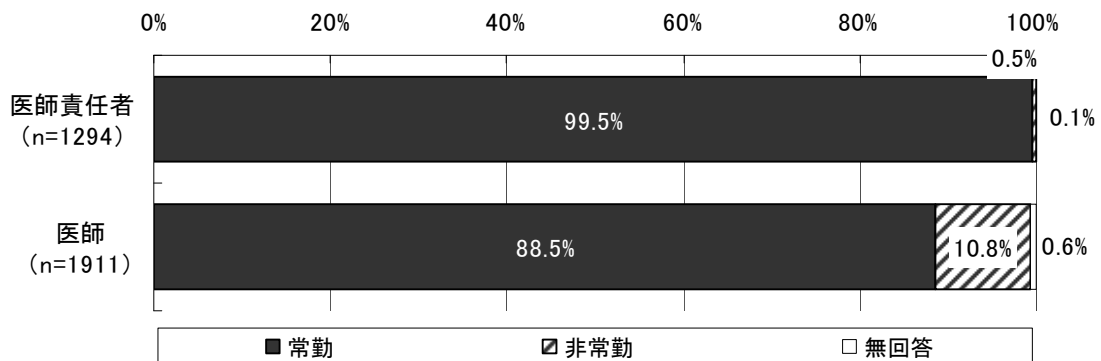
⑥ 役職等

図表 219 役職等（単数回答）



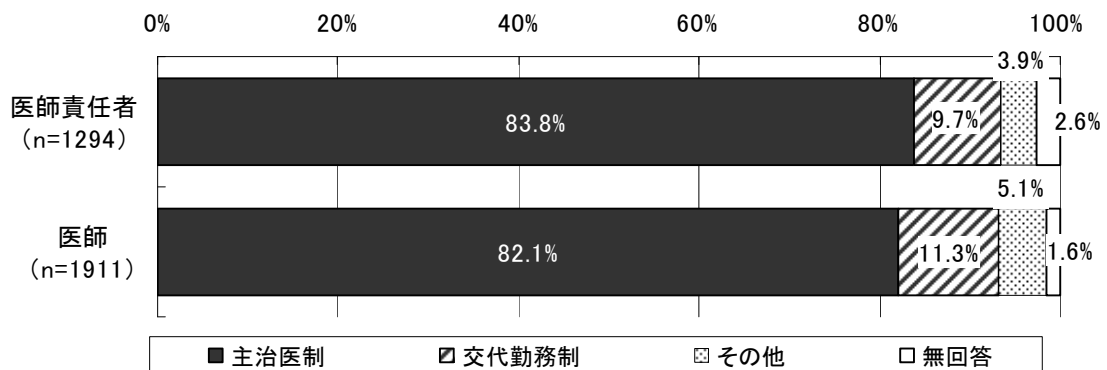
⑦ 常勤・非常勤

図表 220 常勤・非常勤



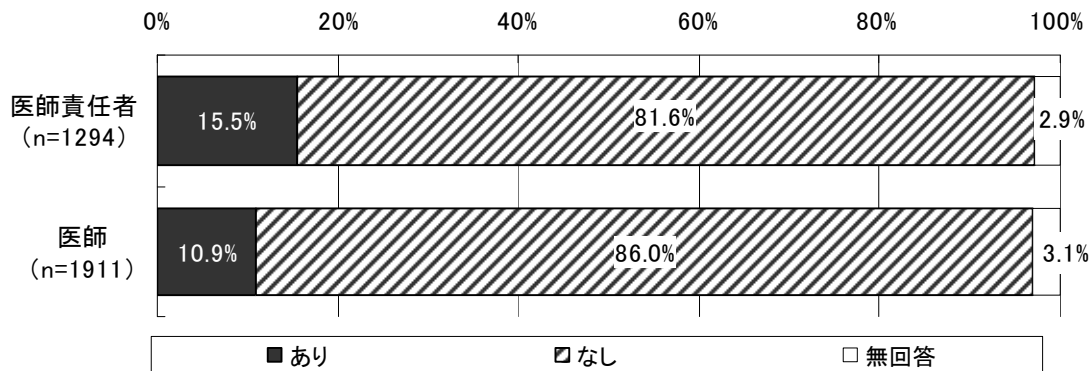
⑧ 勤務形態

図表 221 勤務形態



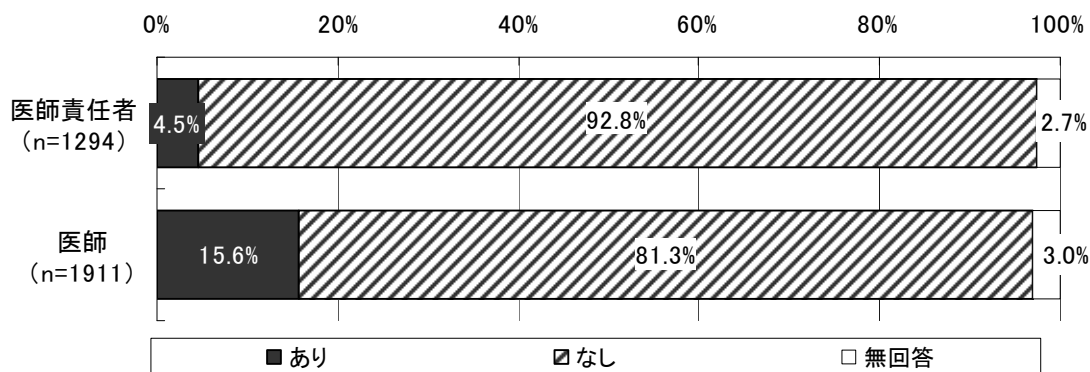
⑨平成 24 年 4 月以降の昇格の有無

図表 222 平成 24 年 4 月以降の昇格の有無



⑩平成 24 年 4 月以降の異動の有無

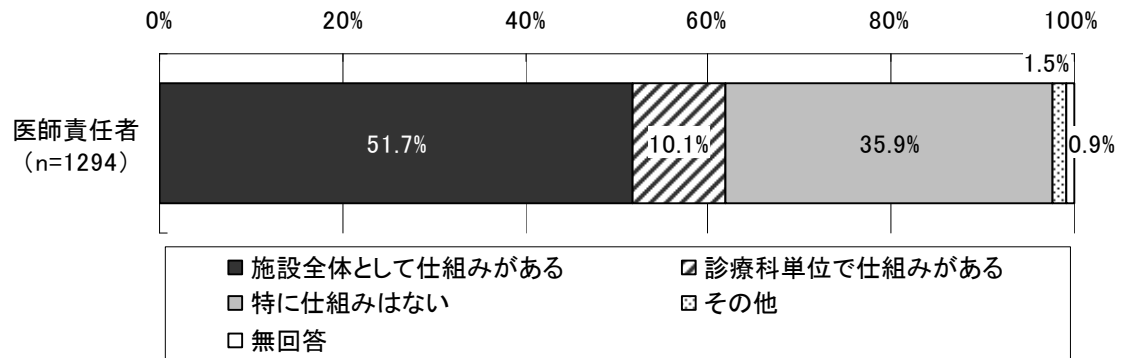
図表 223 平成 24 年 4 月以降の異動の有無



(2) 担当診療科における勤務医負担軽減策の取組状況等<医師責任者>

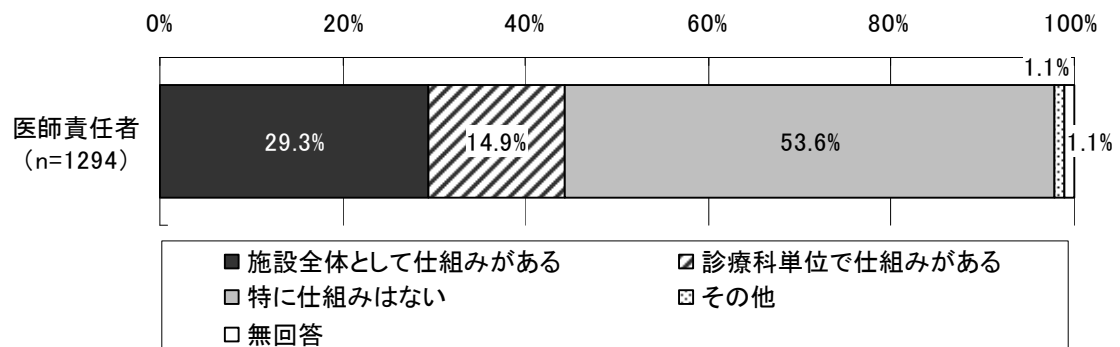
①医師の勤務時間を把握する仕組みの有無

図表 224 医師の勤務時間を把握する仕組みの有無



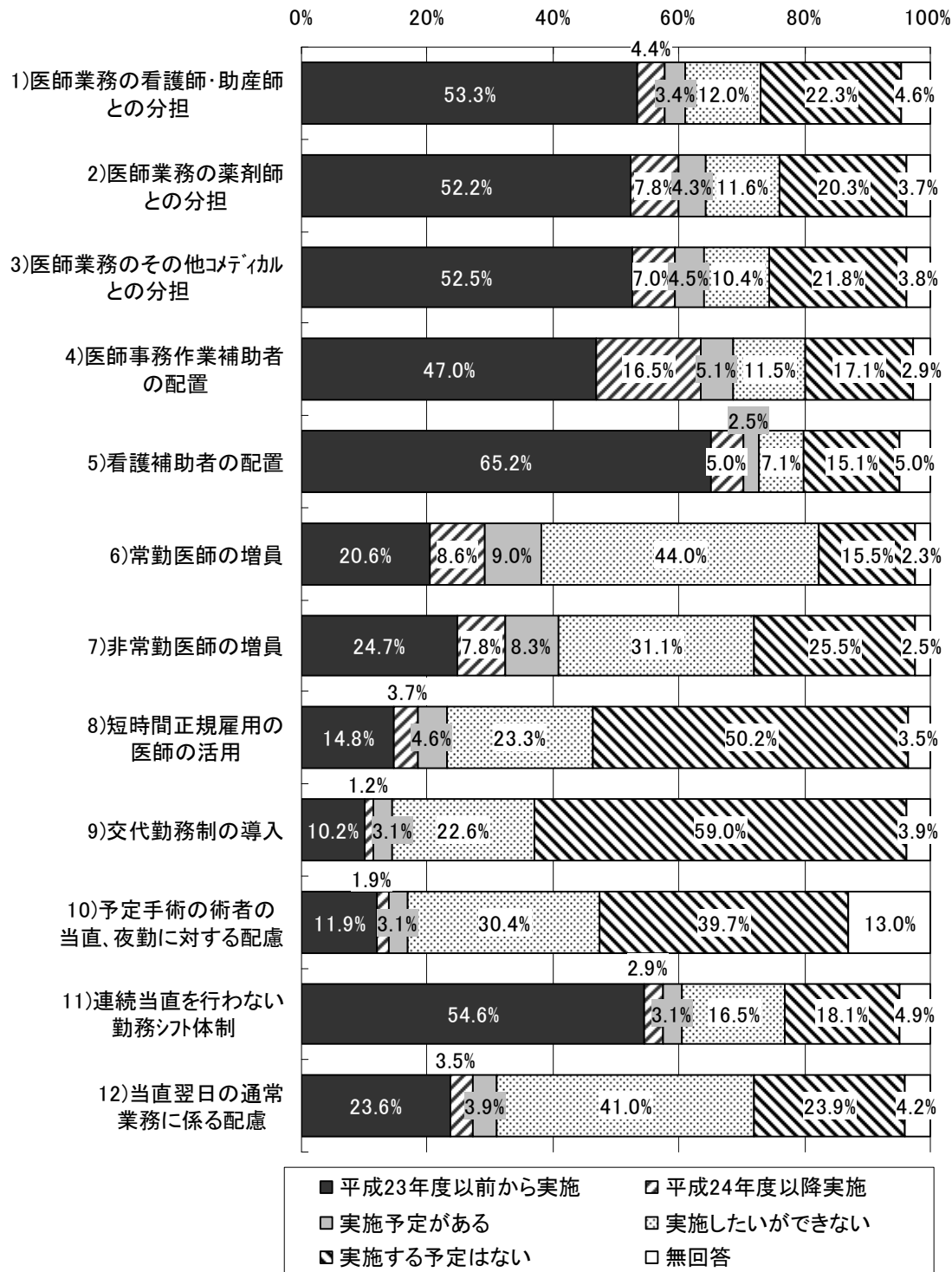
②医師の業務量を把握する仕組みの有無

図表 225 医師の業務量を把握する仕組みの有無

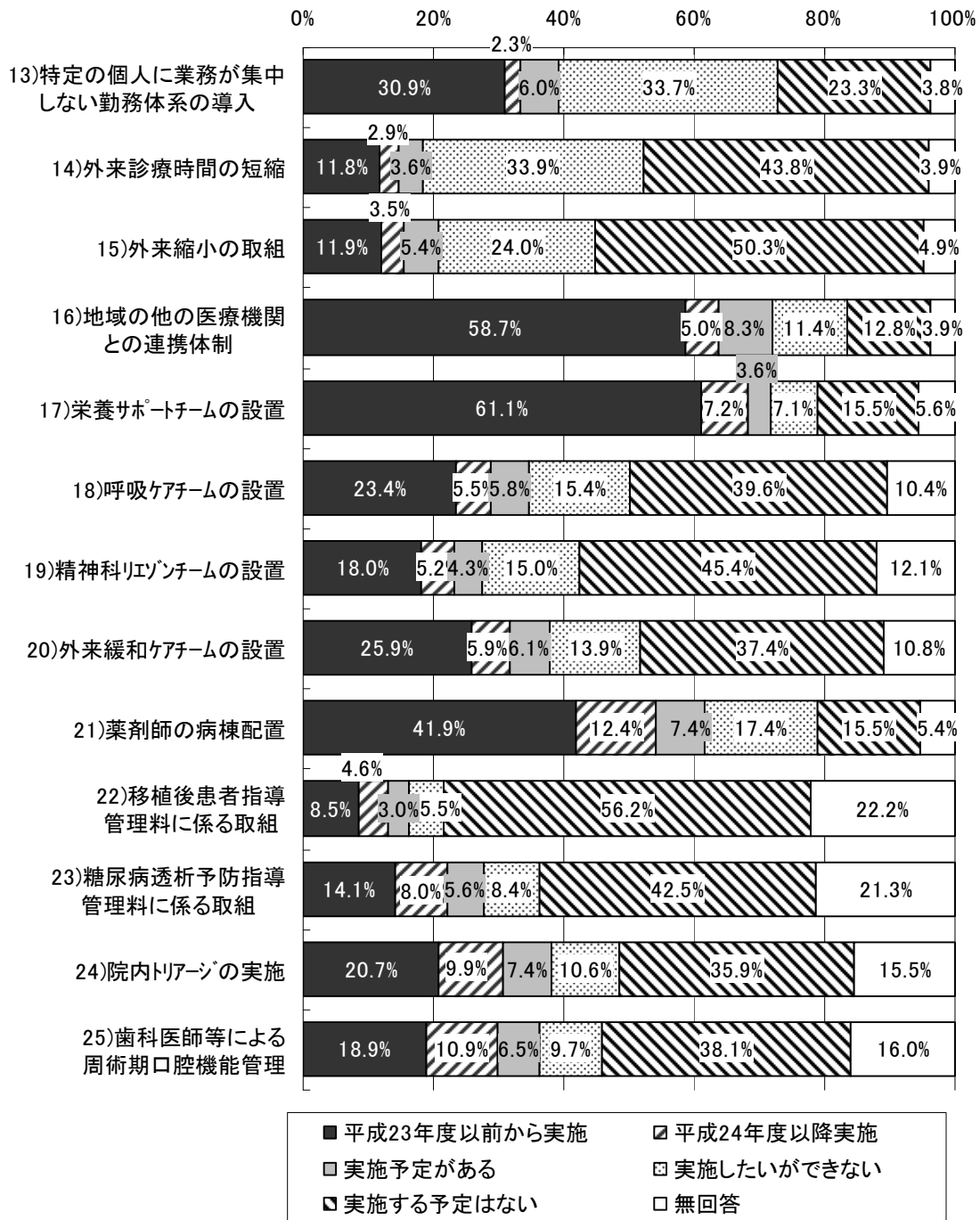


③各勤務医負担軽減策の取組状況

図表 226 各勤務医負担軽減策の取組状況



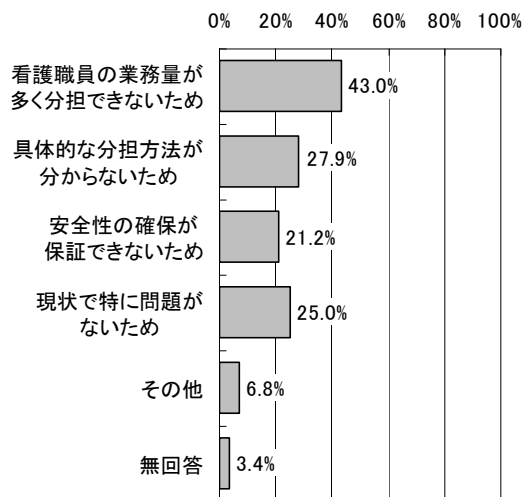
図表 227 各勤務医負担軽減策の取組状況（続き）



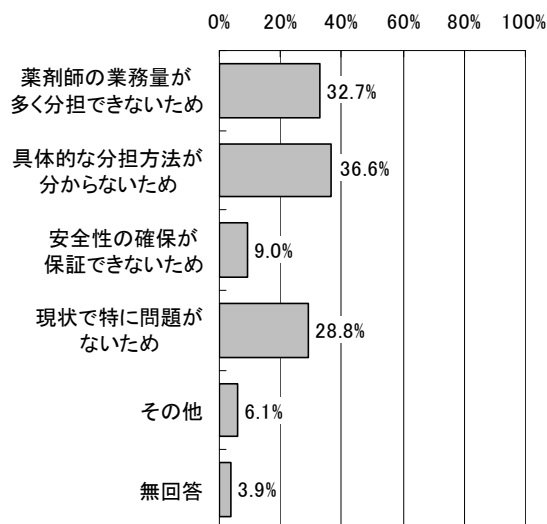
④各勤務医負担軽減策を実施していない場合の理由

図表 228 各勤務医負担軽減策を実施していない場合の理由
(実施していない施設、複数回答)

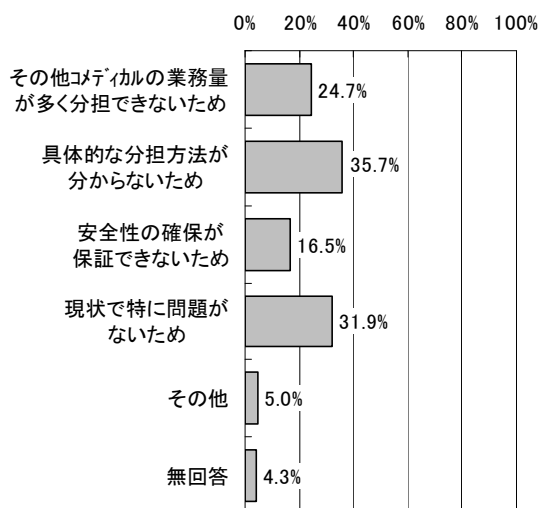
1) 医師業務の看護師・助産師との分担
(複数回答、n=444)



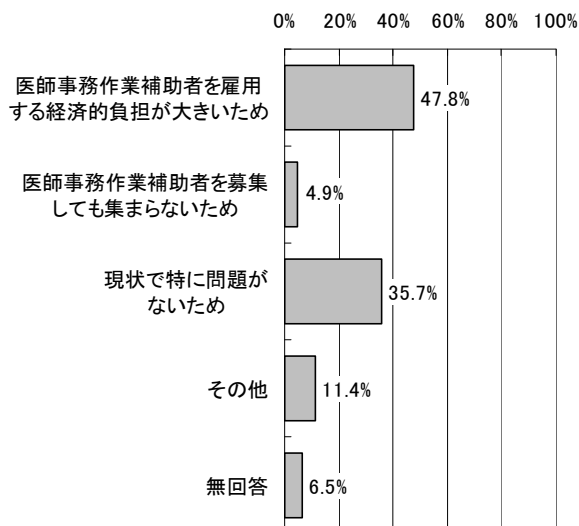
2) 医師業務の薬剤師との分担
(複数回答、n=413)



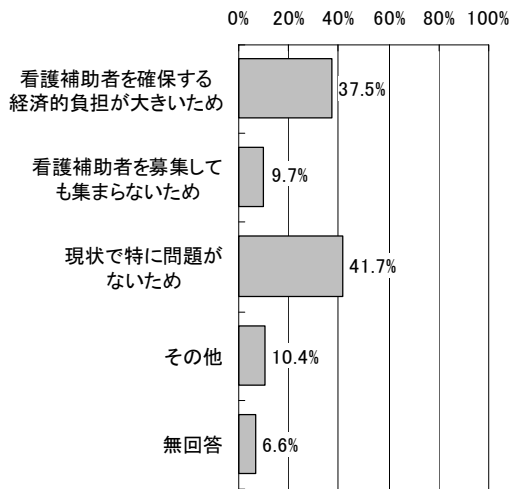
3) 医師業務のその他コメディカルとの分担
(複数回答、n=417)



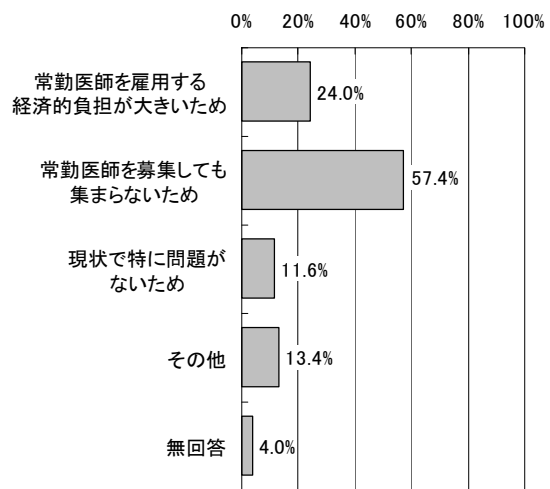
4) 医師事務作業補助者の配置
(複数回答、n=370)



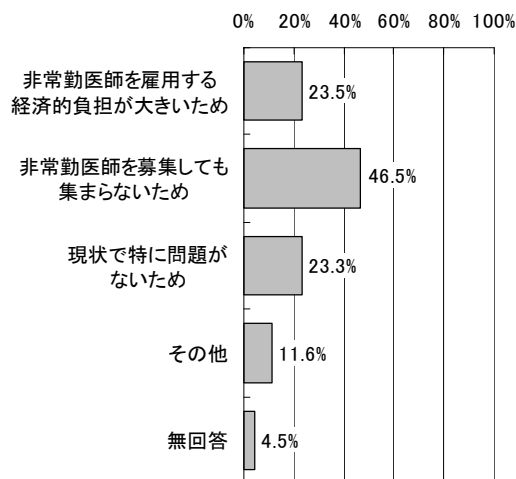
5) 看護補助者の配置
(複数回答、n=288)



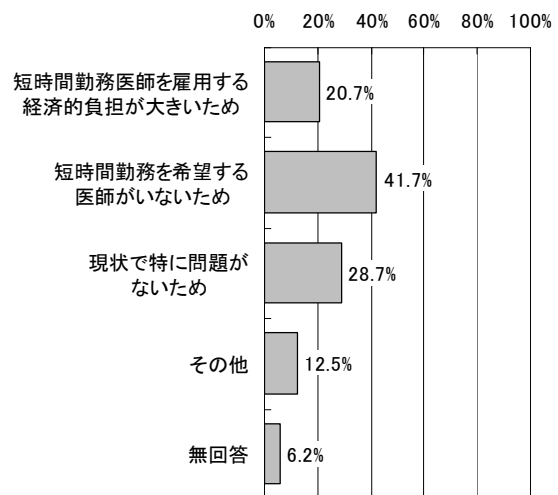
6) 常勤医師の増員
(複数回答、n=770)



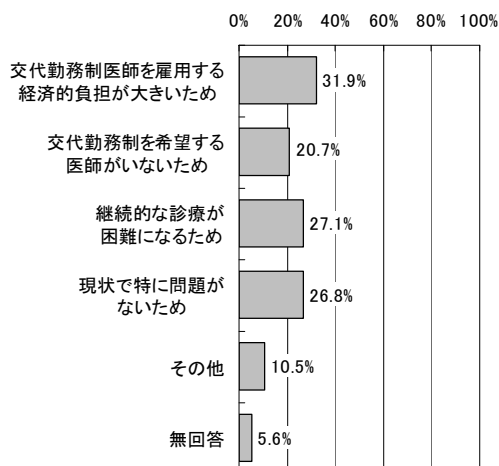
7) 非常勤医師の増員
(複数回答、n=733)



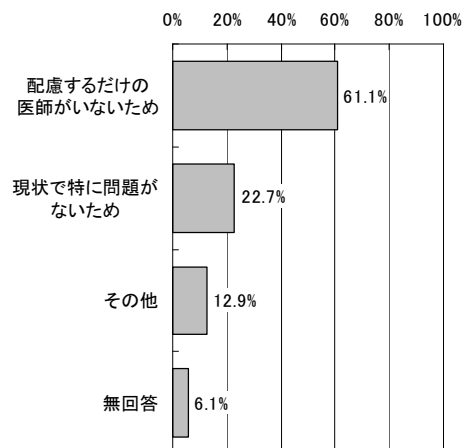
8) 短時間正規雇用の医師の活用
(複数回答、n=951)



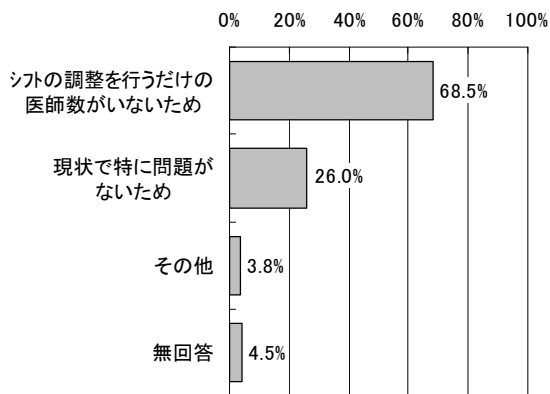
9) 交代勤務制の導入
(複数回答、n=1056)



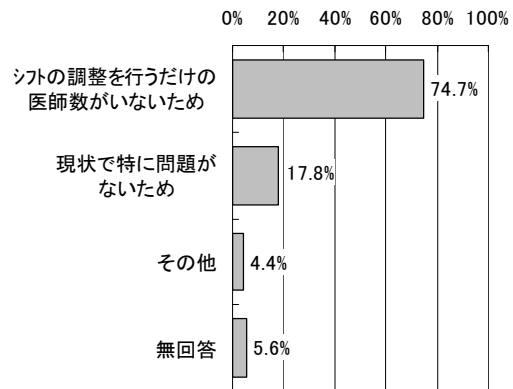
10) 予定手術の術者の当直、夜勤に対する配慮
(複数回答、n=907)



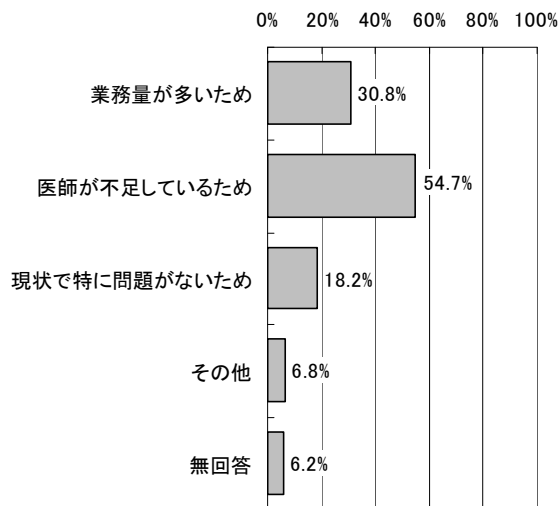
11) 連続当直を行わない勤務シフト体制
(複数回答、n=447)



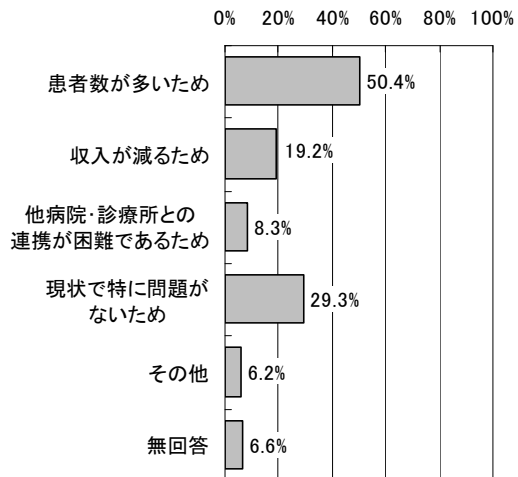
12) 当直翌日の通常業務に係る配慮
(複数回答、n=839)



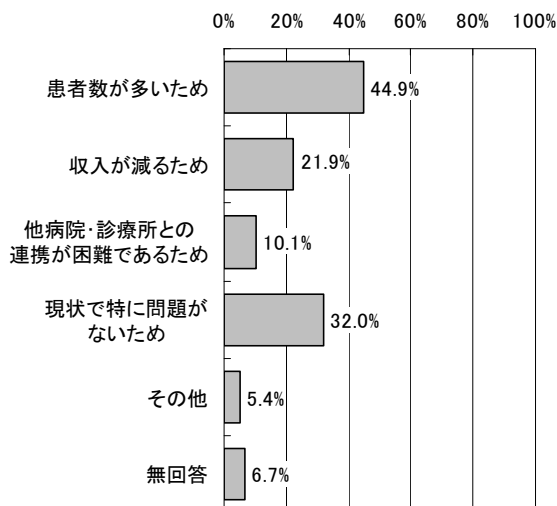
13) 特定の個人に業務が集中しないような勤務体系の導入
(複数回答、n=738)



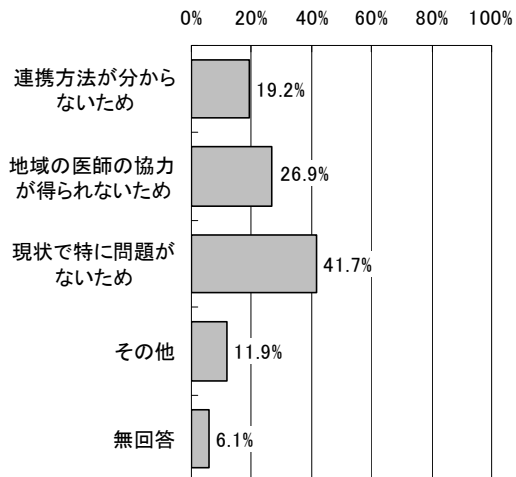
14) 外来診療時間の短縮
(複数回答、n=1006)



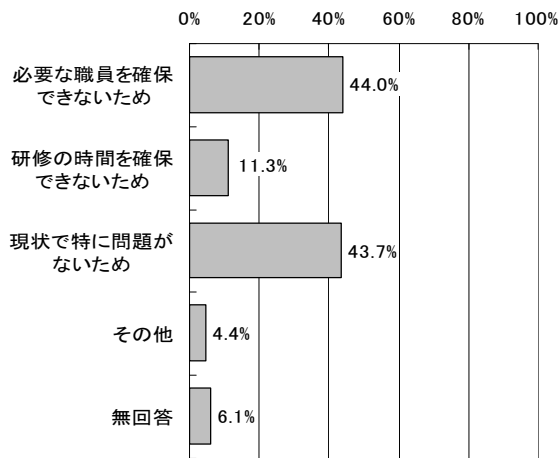
15) 外来機能の縮小
(複数回答、n=962)



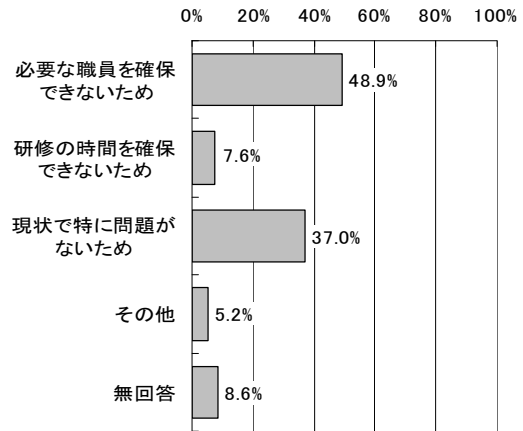
16) 地域の医師との連携推進
(複数回答、n=312)



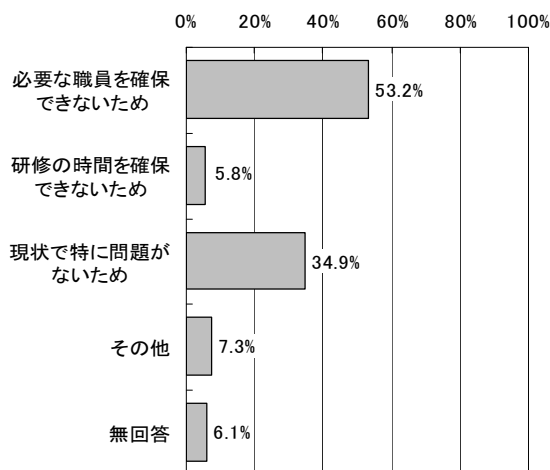
17) 栄養サポートチームの設置
(複数回答、n=293)



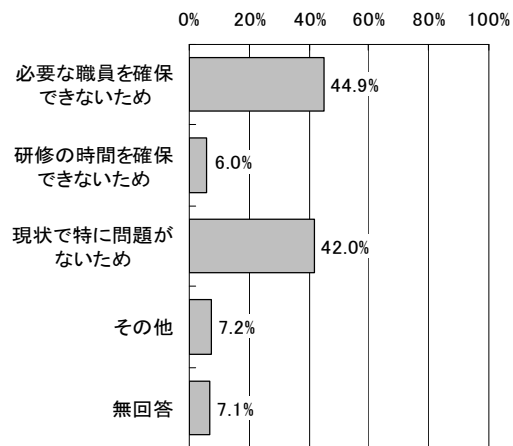
18) 呼吸ケアチームの設置
(複数回答、n=1006)



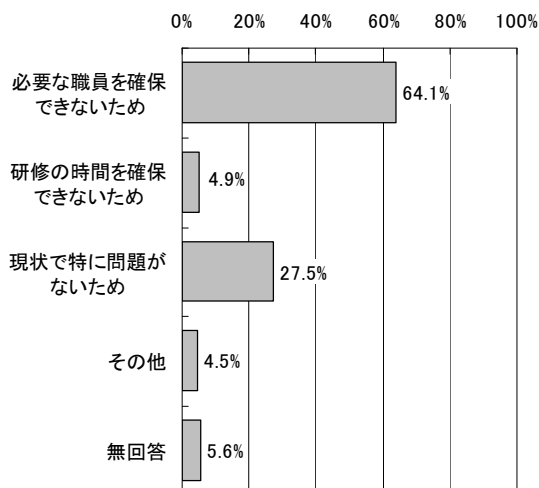
19) 精神科リエゾンチームの設置
(複数回答、n=782)



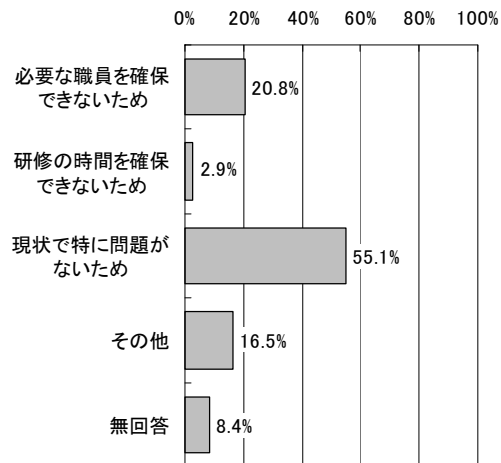
20) 外来緩和ケアチームの設置
(複数回答、n=664)



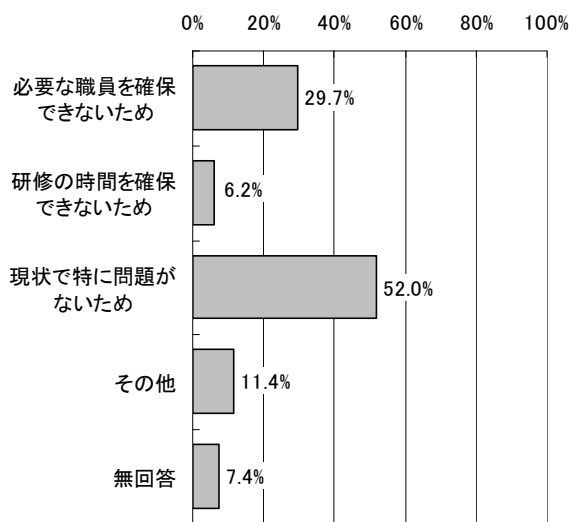
21) 薬剤師の病棟配置
(複数回答、n=426)



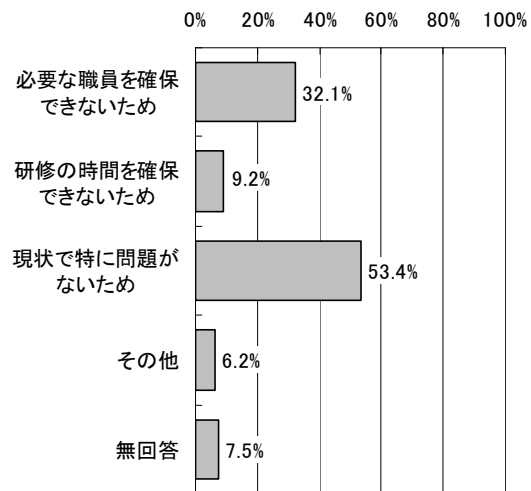
22) 移植後患者指導管理料に係る取組
(複数回答、n=798)



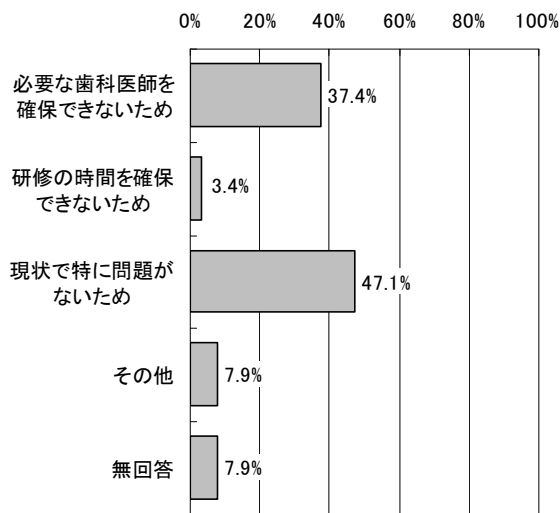
23) 糖尿病透析予防指導管理料に係る取組
(複数回答、n=659)



24) 院内トリアージの実施
(複数回答、n=601)

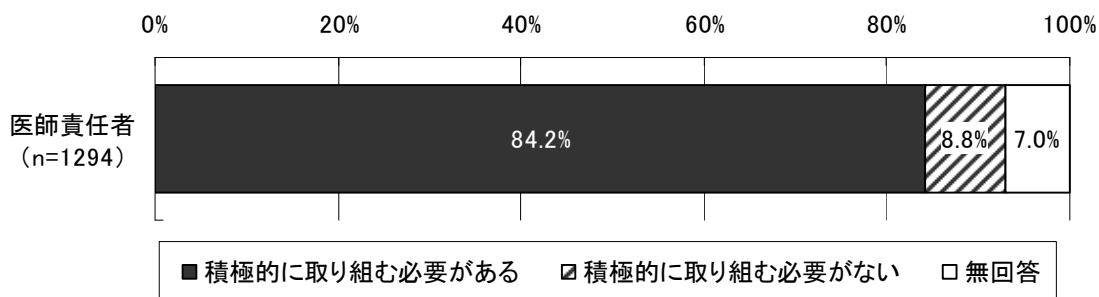


25) 歯科医師等による周術期口腔機能管理
(複数回答、n=618)



⑤担当診療科における勤務医の負担軽減取組の必要性

図表 229 担当診療科における勤務医の負担軽減取組の必要性



(3) 医師の勤務状況等<医師責任者・医師>

①勤務状況

1) 1週間の診療時間

図表 230 1週間の診療時間（対象施設での診療時間）

(単位：時間)

	回答数	平均値	標準偏差	中央値
医師責任者	1,224	33.4	15.9	34.0
医師	1,839	42.5	18.1	40.0

2) 1週間の従業時間

図表 231 1週間の従業時間（対象施設での従業時間）

(単位：時間)

	回答数	平均値	標準偏差	中央値
医師責任者	1,231	48.3	14.8	47.0
医師	1,839	50.6	17.7	50.0

3) 1週間の滞在時間

図表 232 1週間の滞在時間（対象施設での滞在時間）

(単位：時間)

	回答数	平均値	標準偏差	中央値
医師責任者	1,231	58.3	14.9	58.0
医師	1,839	60.3	20.0	60.0

4) 平成25年6月の当直回数・連続当直回数

図表 233 平成25年6月の当直・連続当直回数（対象施設での当直回数）

(単位：回)

		回答数	平均値	標準偏差	中央値
医師責任者	当直回数	1,223	1.79	2.62	1.00
	連続当直回数	1,223	0.12	0.72	0.00
医師	当直回数	1,874	3.08	2.51	3.00
	連続当直回数	1,631	0.16	0.66	0.00

5) 平成 25 年 6 月のオンコール回数

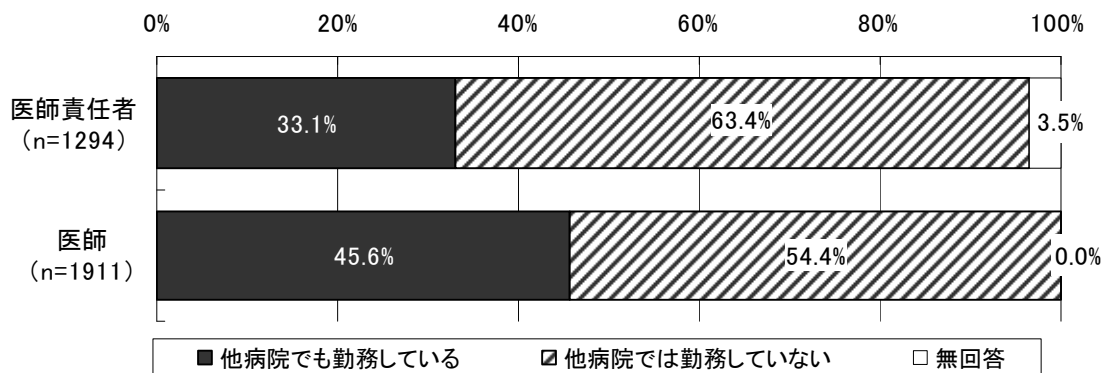
図表 234 平成 25 年 6 月のオンコール回数（対象施設でのオンコール回数）

(単位：回)

		回答数	平均値	標準偏差	中央値
医師責任者	オンコール回数	1,149	4.30	7.45	0.00
	うち実際に病院に出勤した回数	1,149	0.99	2.40	0.00
医師	オンコール回数	1,784	4.43	6.27	2.00
	うち実際に病院に出勤した回数	1,784	1.13	2.04	0.00

6) 対象施設以外の病院での勤務状況

図表 235 対象施設以外の病院での勤務状況



図表 236 対象施設以外の病院での 1 週間の勤務時間

<他病院でも勤務している医師>

(単位：時間)

	回答数	平均値	標準偏差	中央値
医師責任者	412	7.9	8.4	6.0
医師	812	13.1	12.3	8.0

図表 237 対象施設以外の病院での平成 25 年 6 月の当直回数

<他病院でも勤務している医師>

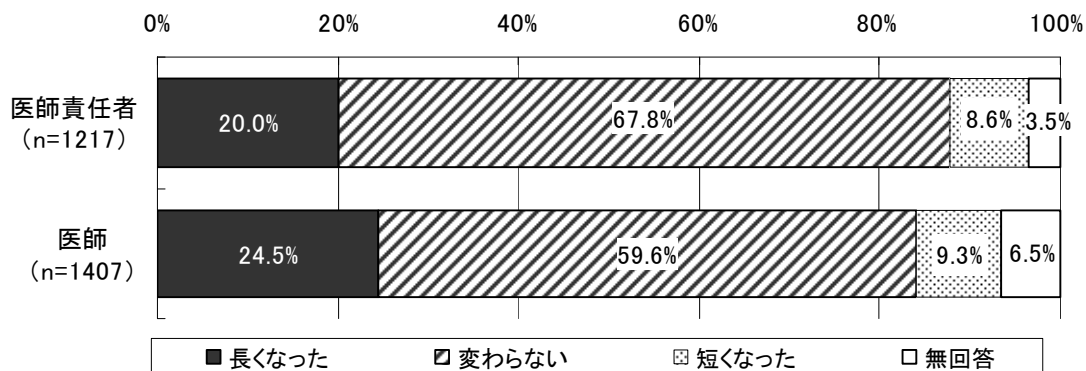
(単位：回)

		回答数	平均値	標準偏差	中央値
医師責任者	当直回数	402	0.61	1.47	0.00
	連続当直回数	402	0.04	0.25	0.00
医師	当直回数	836	1.82	2.32	1.00
	連続当直回数	733	0.26	0.72	0.00

② 2年前と比較した勤務状況の変化

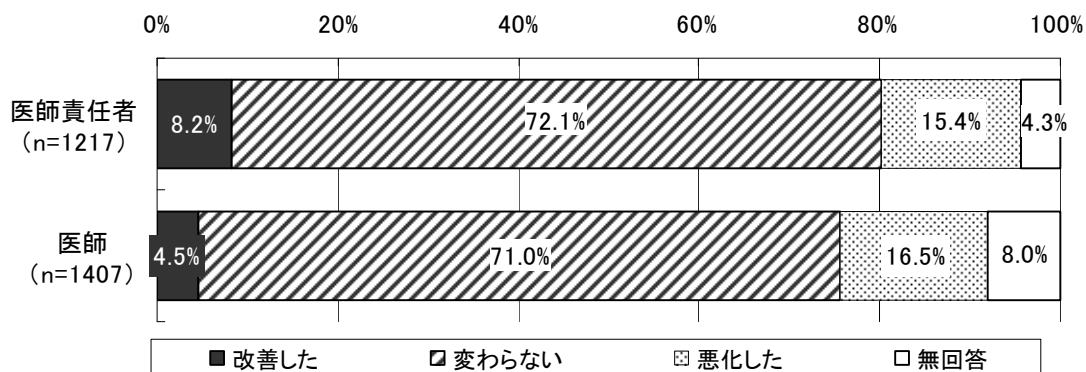
1) 勤務時間の変化

図表 238 勤務時間の変化（対象施設で2年以上勤務している医師）



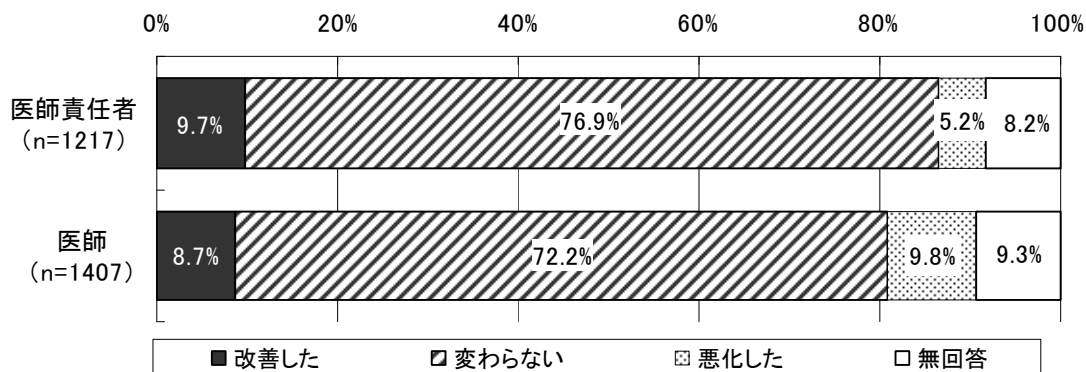
2) 外来の勤務状況（診療時間内）の変化

図表 239 外来の勤務状況（診療時間内）の変化（対象施設で2年以上勤務している医師）



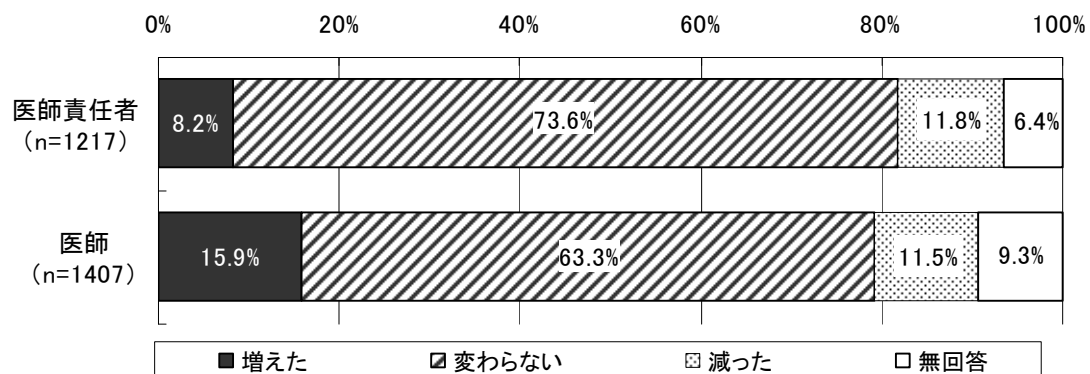
3) 救急外来の勤務状況（診療時間外）の変化

図表 240 救急外来の勤務状況（診療時間外）の変化
（対象施設で2年以上勤務している医師）



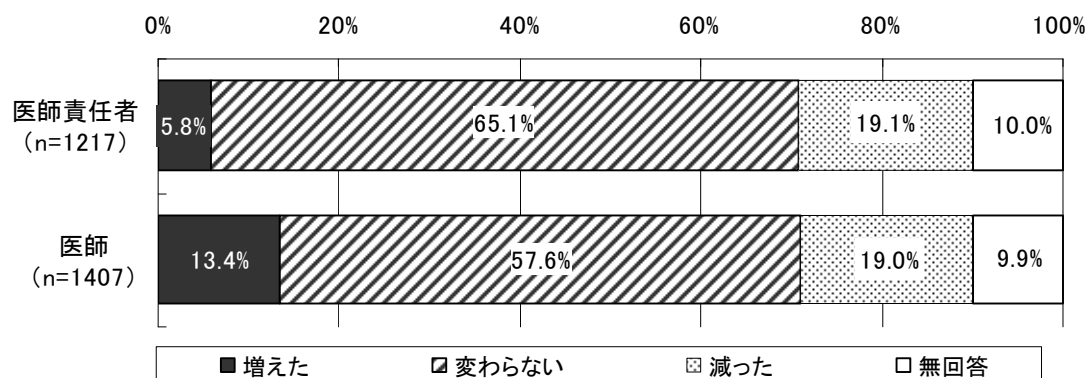
4) 長時間連続勤務の回数の変化

図表 241 長時間連続勤務の回数の変化（対象施設で2年以上勤務している医師）



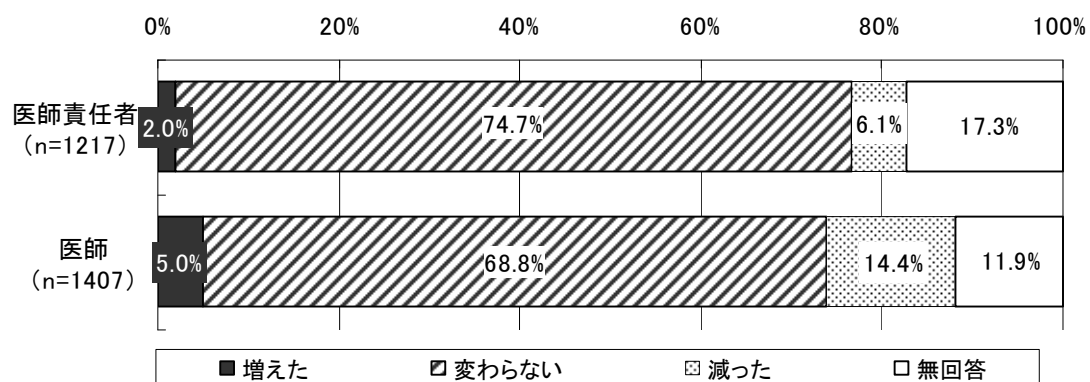
5) 当直の回数の変化

図表 242 当直の回数の変化（対象施設で2年以上勤務している医師）



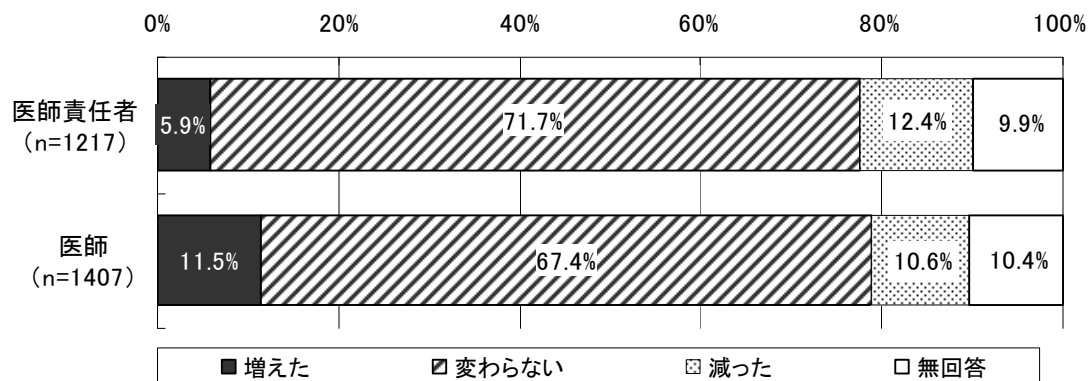
6) 当直時の平均睡眠時間の変化

図表 243 当直時の平均睡眠時間の変化（対象施設で2年以上勤務している医師）



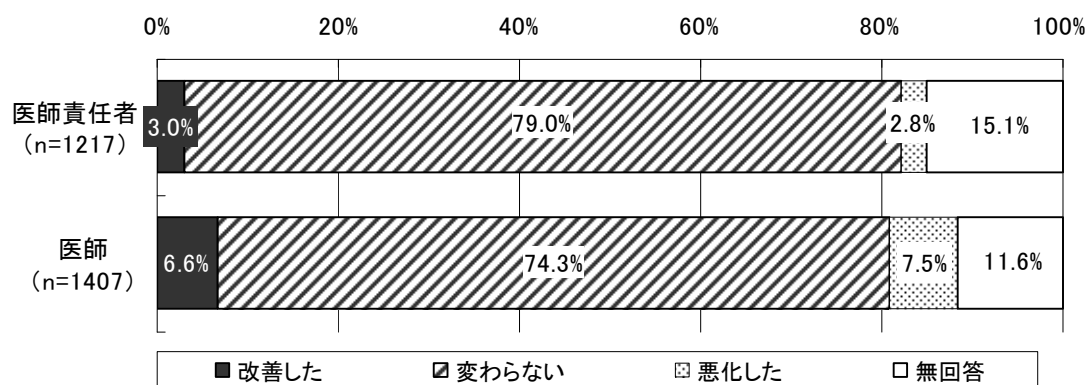
7) オンコールの回数の変化

図表 244 オンコールの回数の変化（対象施設で2年以上勤務している医師）



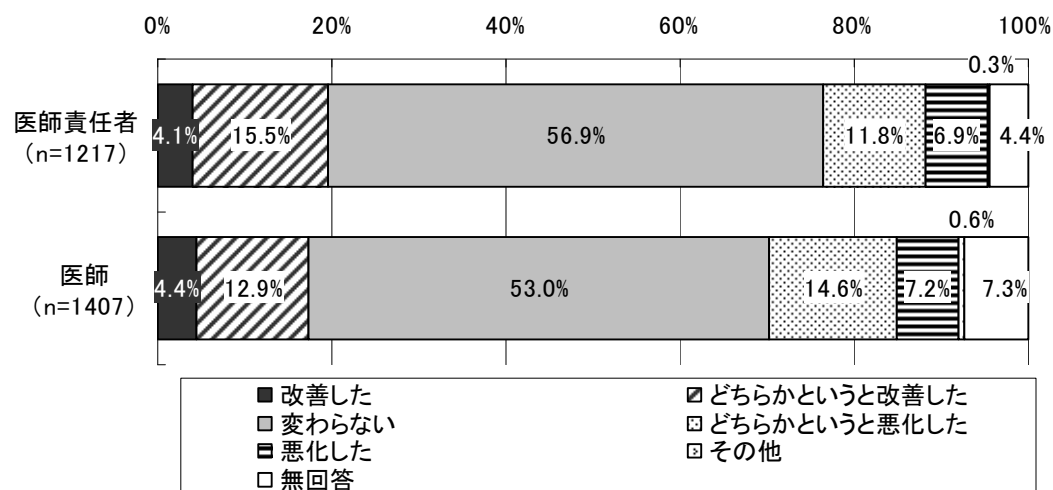
8) 当直翌日の勤務状況の変化

図表 245 当直翌日の勤務状況の変化（対象施設で2年以上勤務している医師）



9) 総合的にみた勤務状況の変化

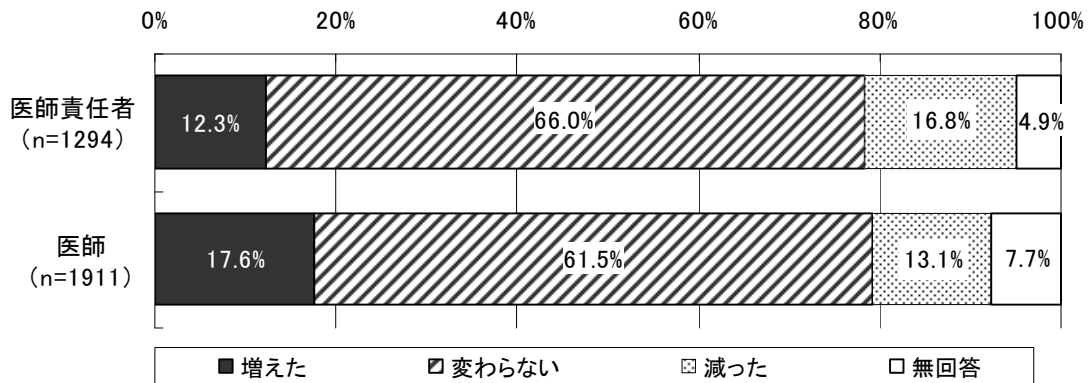
図表 246 総合的にみた勤務状況の変化（対象施設で2年以上勤務している医師）



③平成 24 年 4 月以降の経済面の処遇の変化

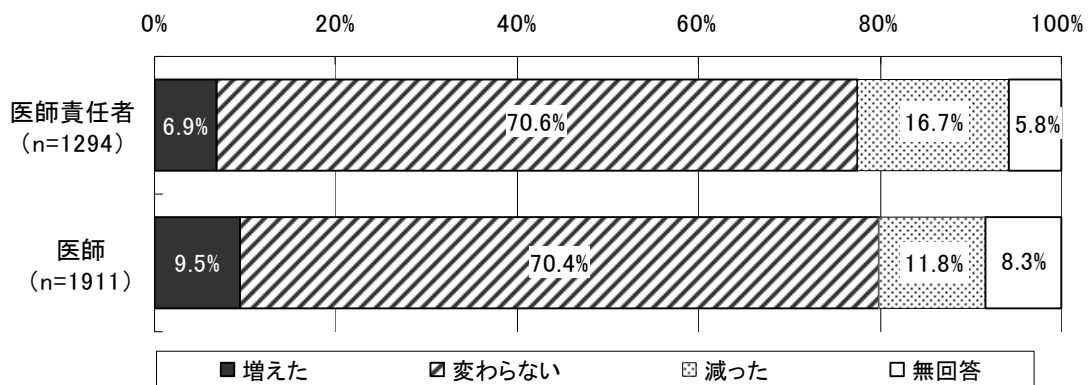
1) 昇格以外の理由での基本給の変化

図表 247 昇格以外の理由での基本給の変化（対象施設で 1 年以上勤務している医師）



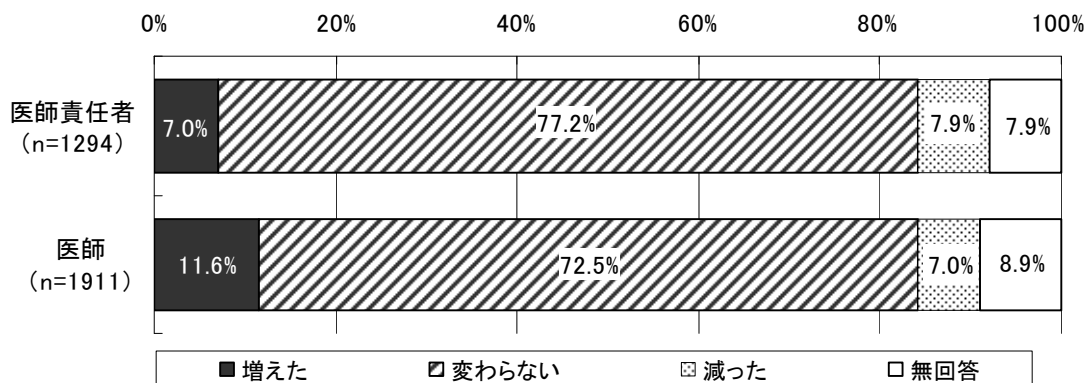
2) 昇格以外の理由での賞与の変化

図表 248 昇格以外の理由での賞与の変化（対象施設で 1 年以上勤務している医師）



3) 昇格以外の理由での手術や当直等の勤務手当の変化

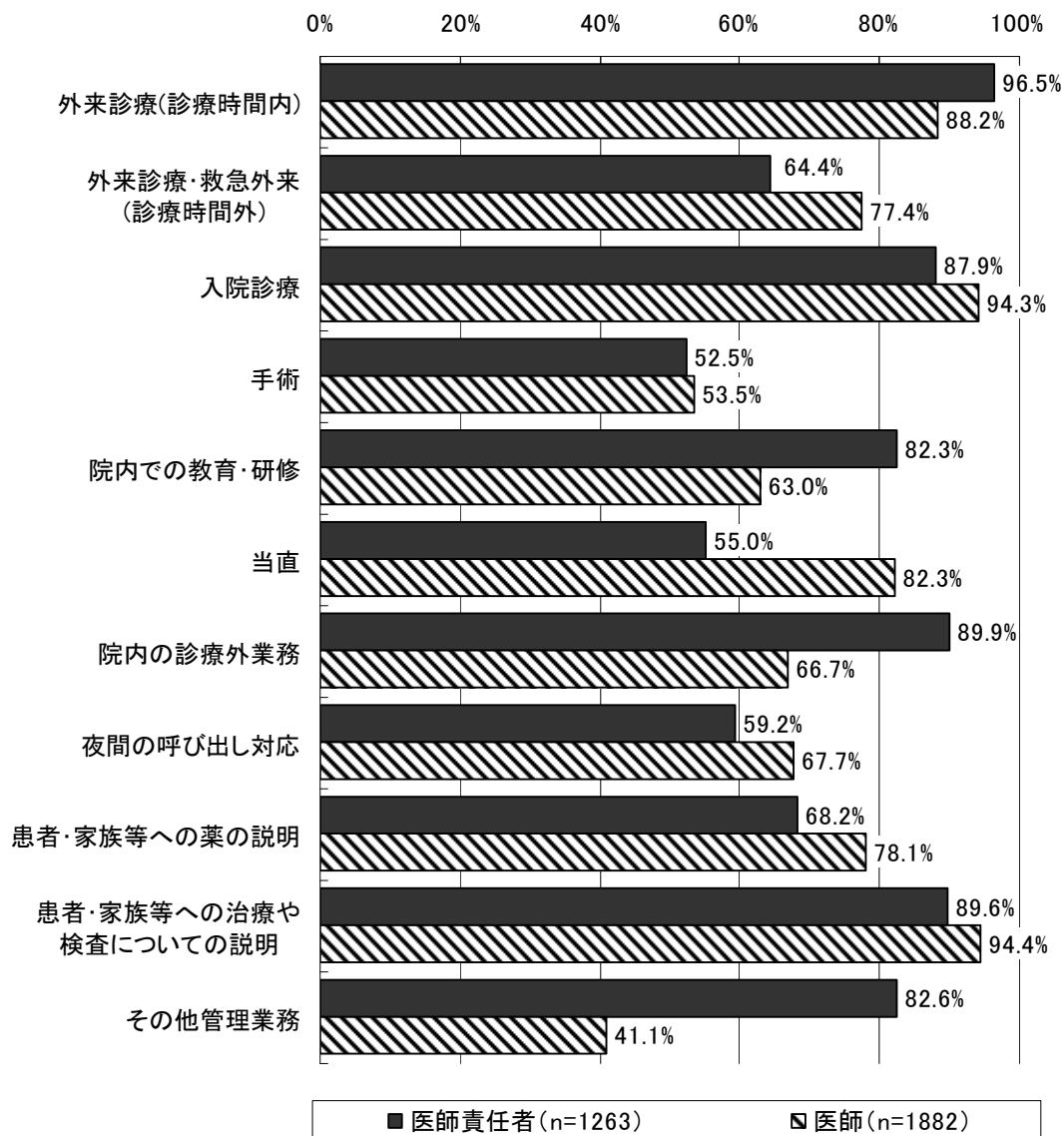
図表 249 昇格以外の理由での手術や当直等の勤務手当の変化
（対象施設で 1 年以上勤務している医師）



(4) 業務負担と負担軽減策等の取組状況等<医師責任者・医師>

①担当している業務内容

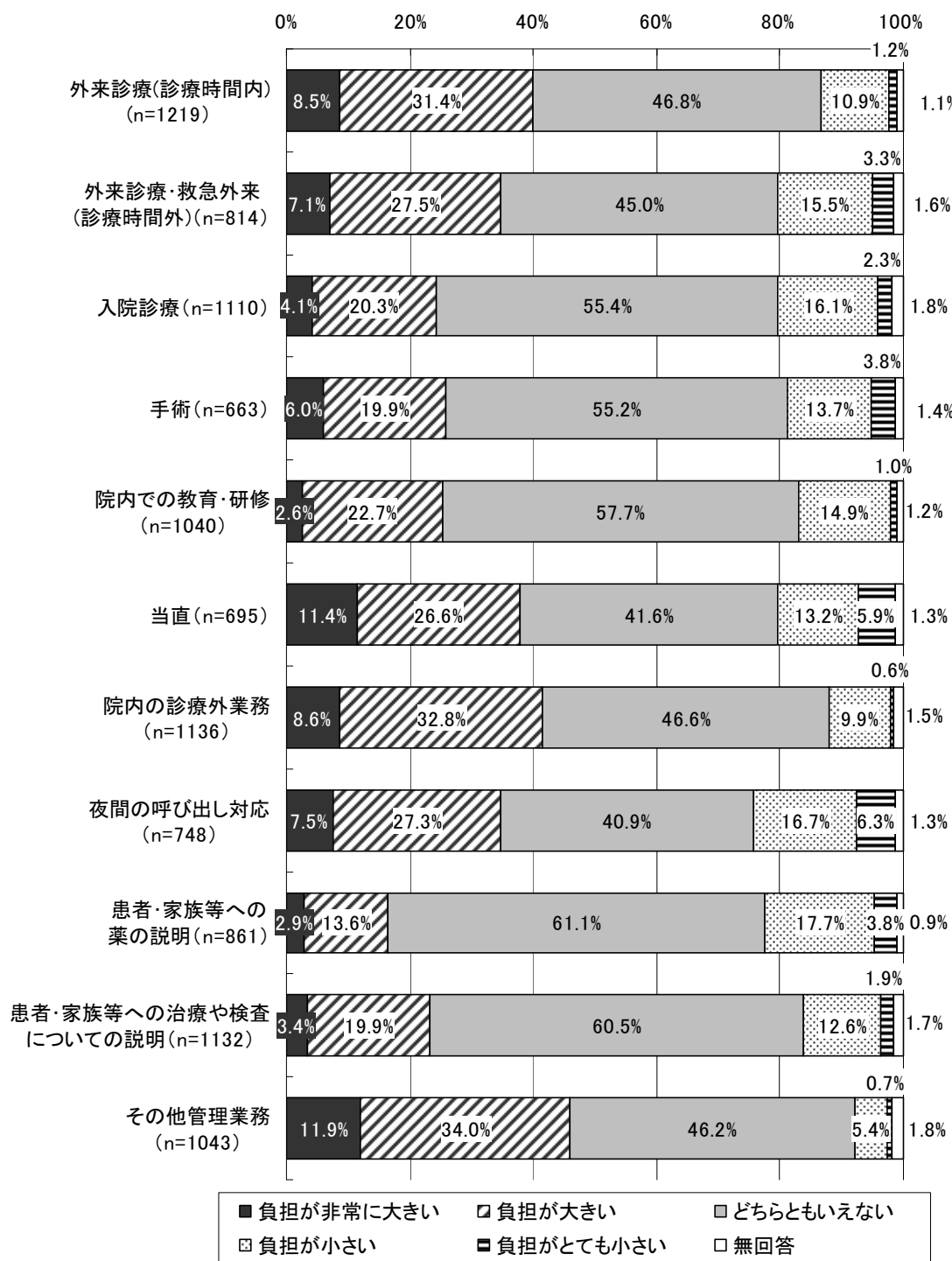
図表 250 担当している業務内容（複数回答）



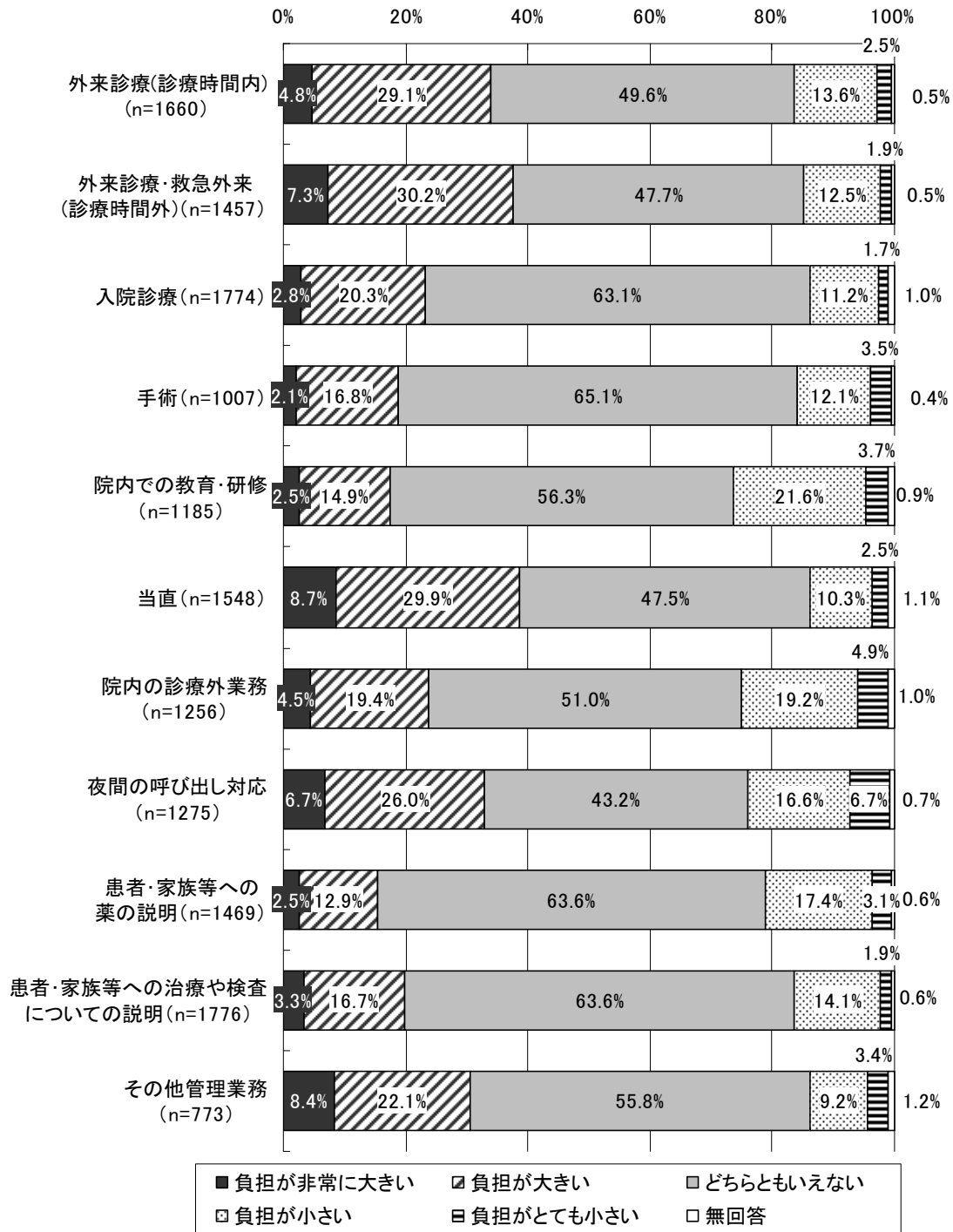
(注) 無回答を除き集計対象とした。

②担当している業務の負担感

図表 251 担当している業務の負担感 (各業務を行っている医師責任者)

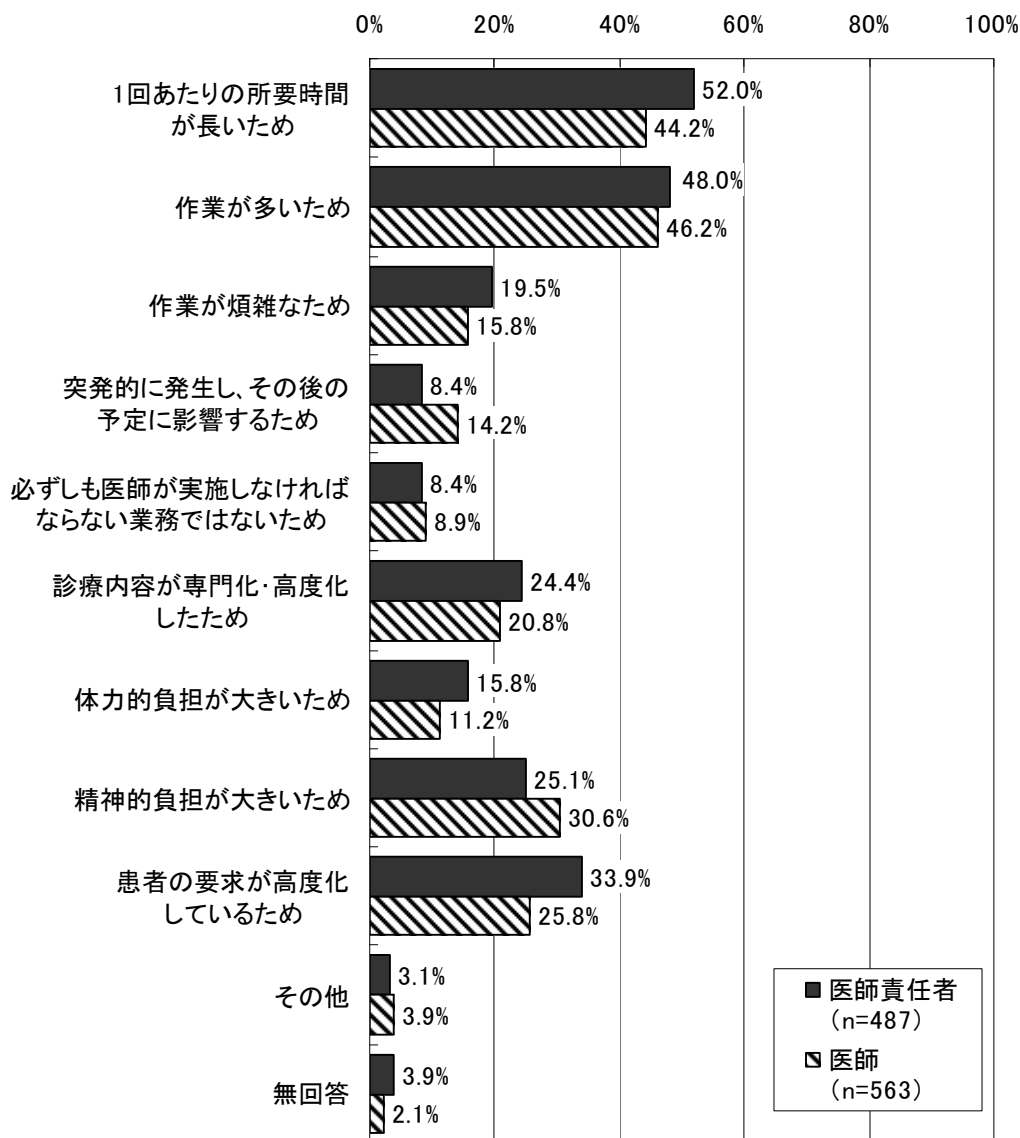


図表 252 担当している業務の負担感（各業務を行っている医師）

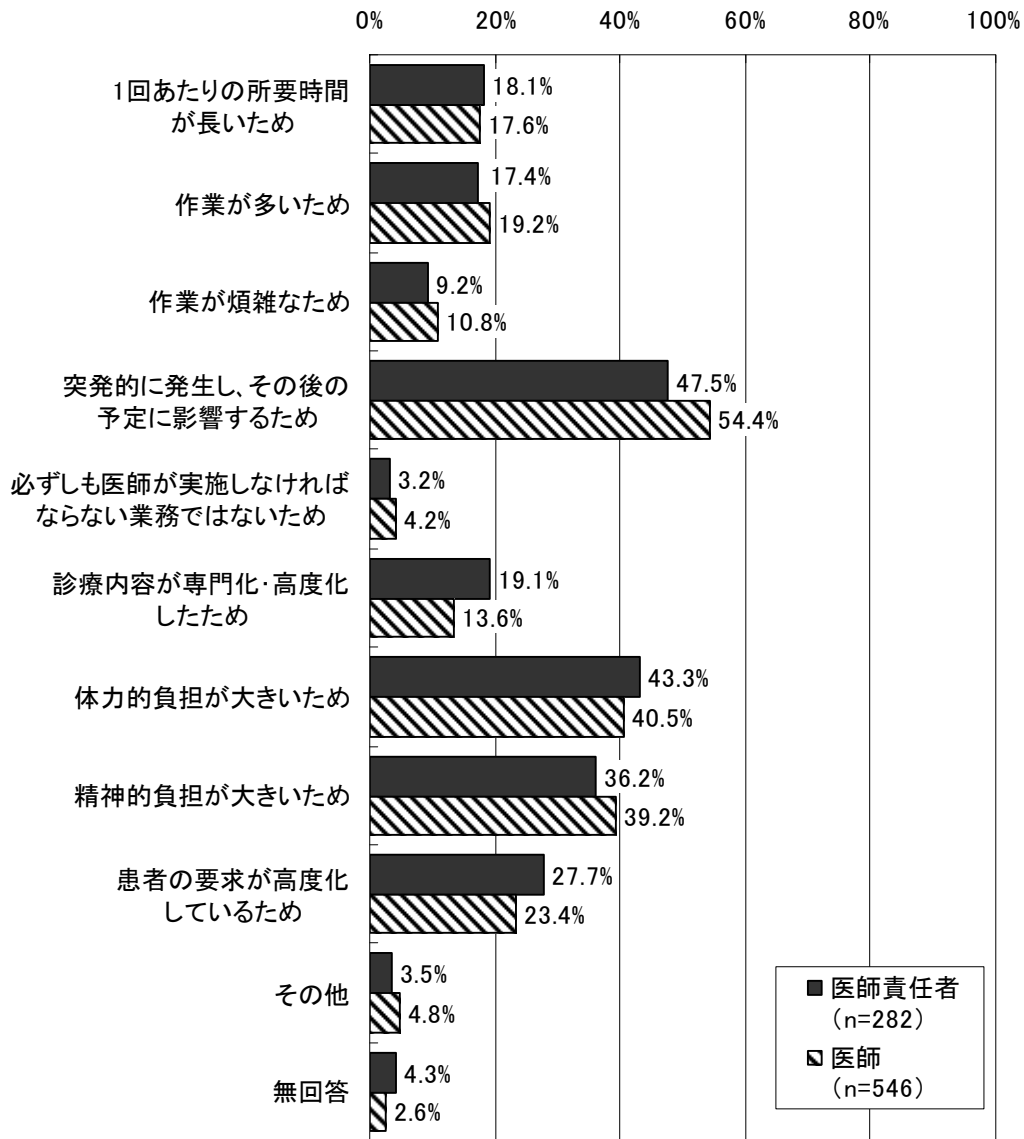


③業務負担感が大きい理由

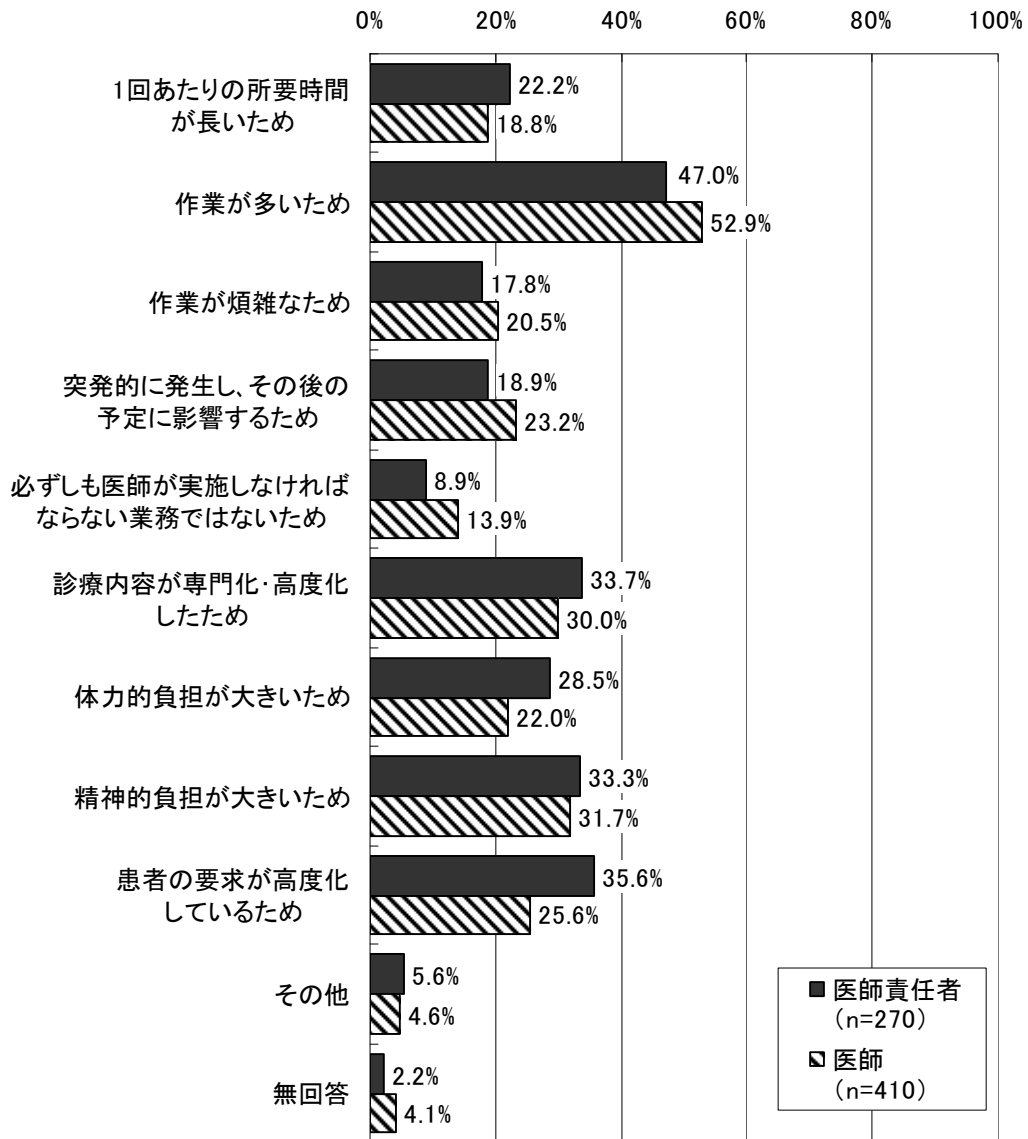
図表 253 業務負担感が大きい理由～①外来診療（診療時間内）～
（業務負担が大きいと回答した医師、複数回答）



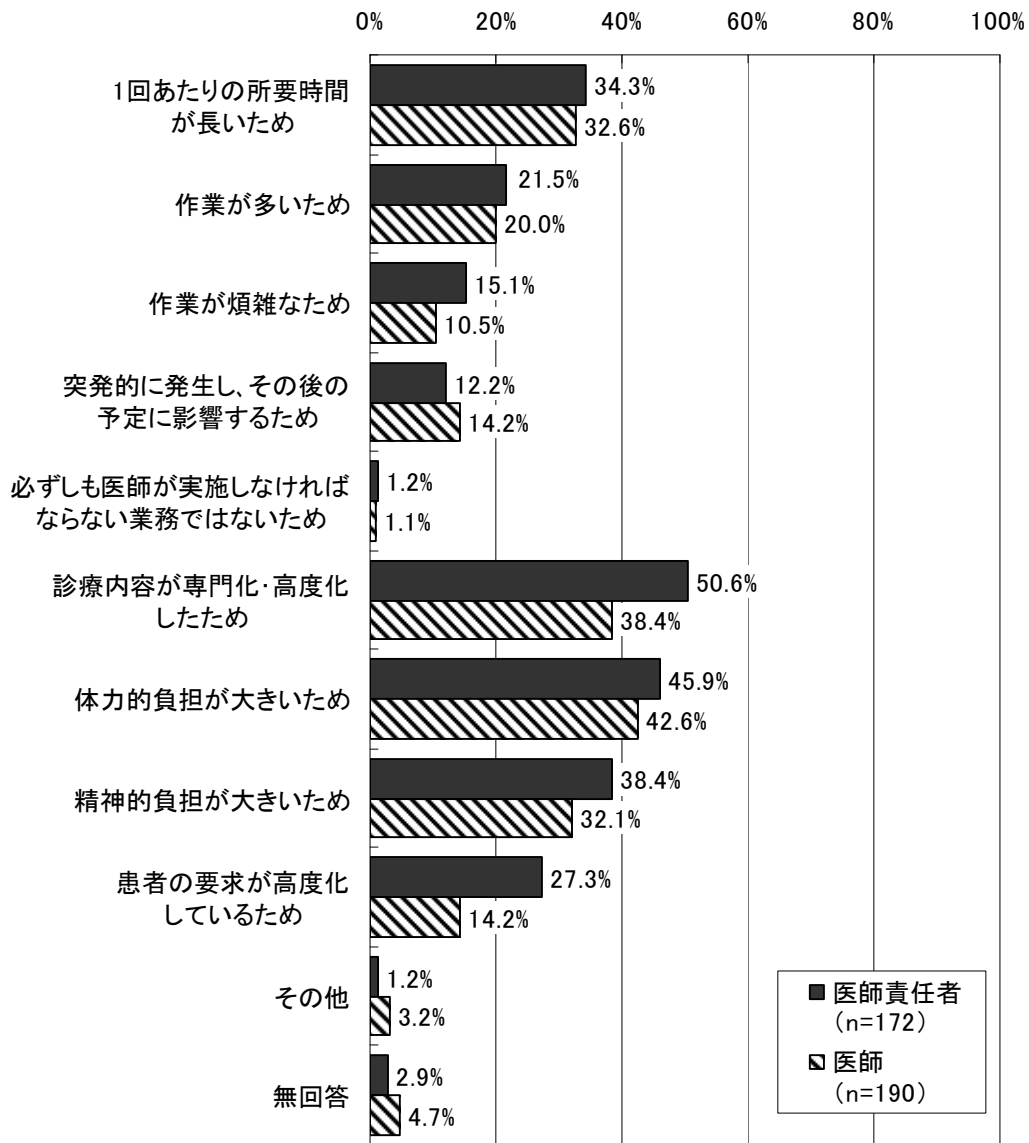
図表 254 業務負担感が大きい理由～②外来診療・救急外来（診療時間外）～
（業務負担が大きいと回答した医師、複数回答）



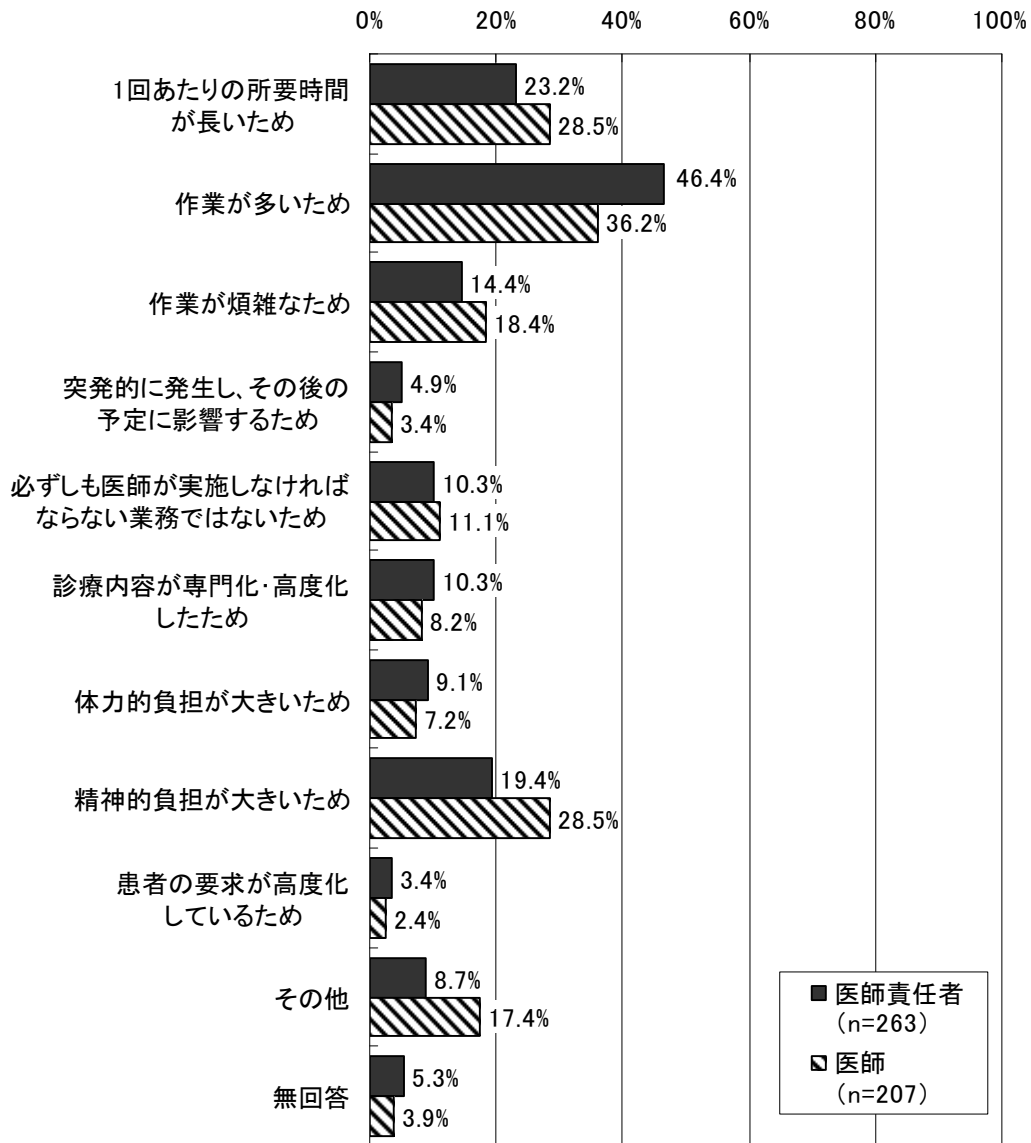
図表 255 業務負担感が大きい理由～③入院診療～
 (業務負担が大きいと回答した医師、複数回答)



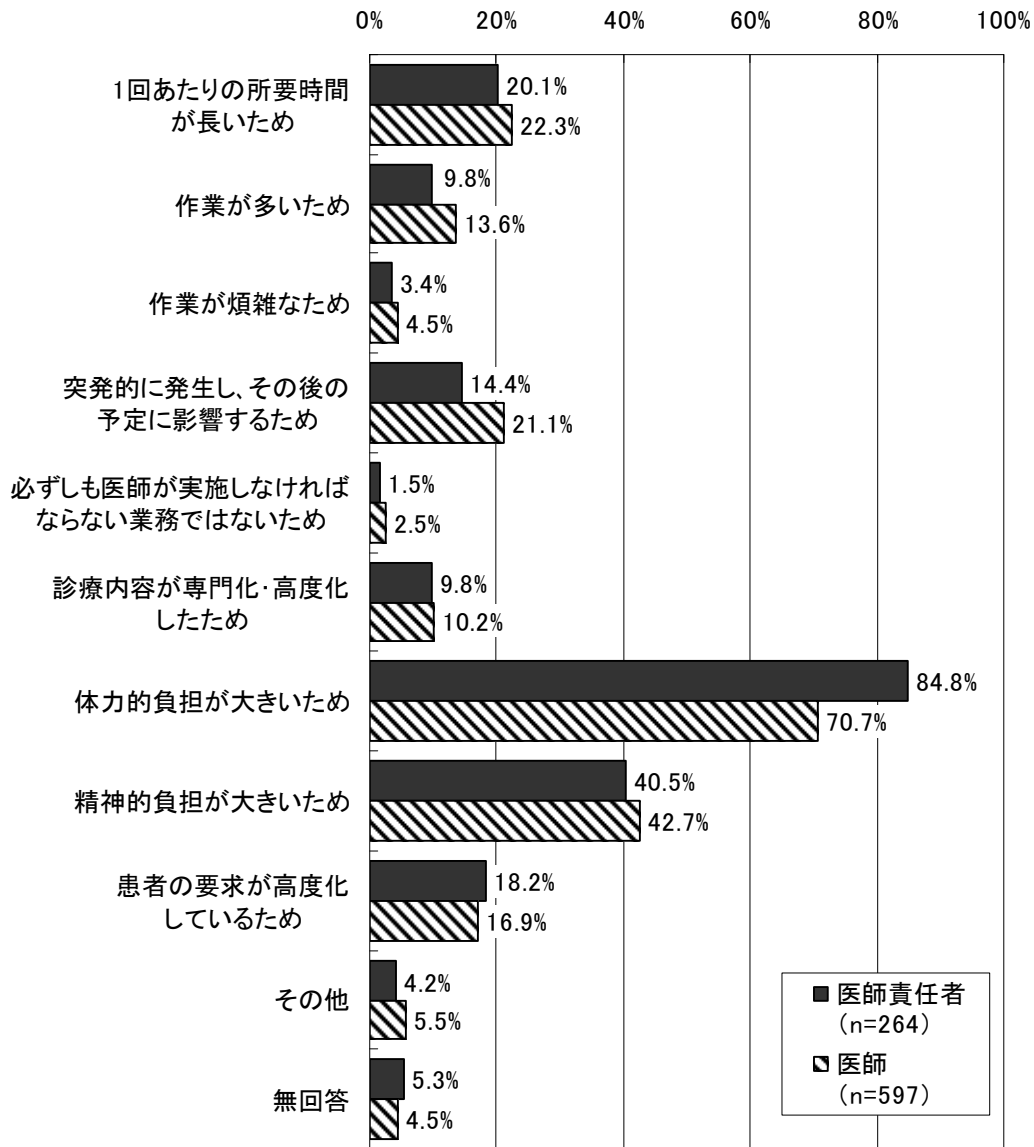
図表 256 業務負担感が大きい理由～④手術～
 (業務負担が大きいと回答した医師、複数回答)



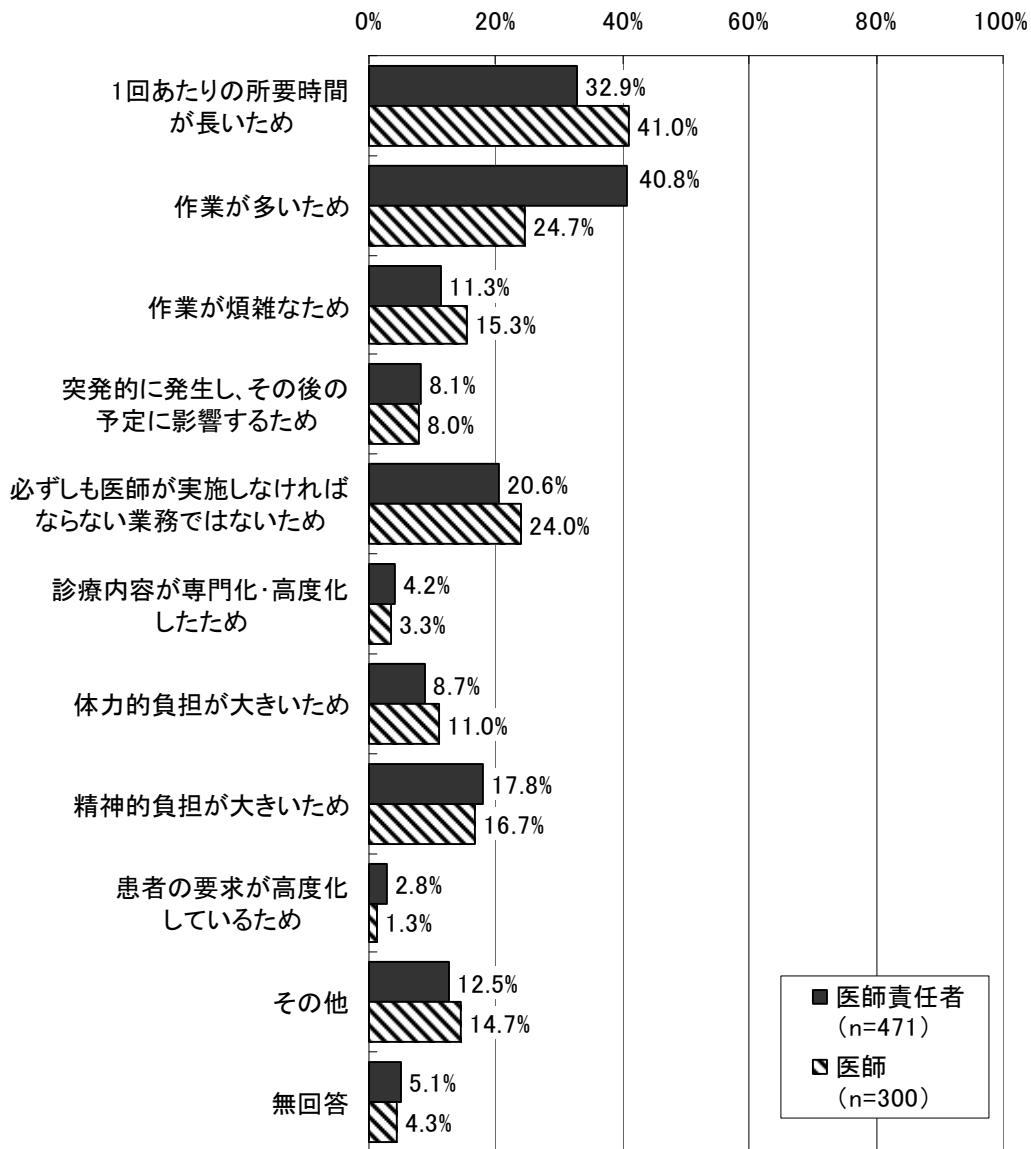
図表 257 業務負担感が大きい理由～⑤院内での教育・研修～
 (業務負担が大きいと回答した医師、複数回答)



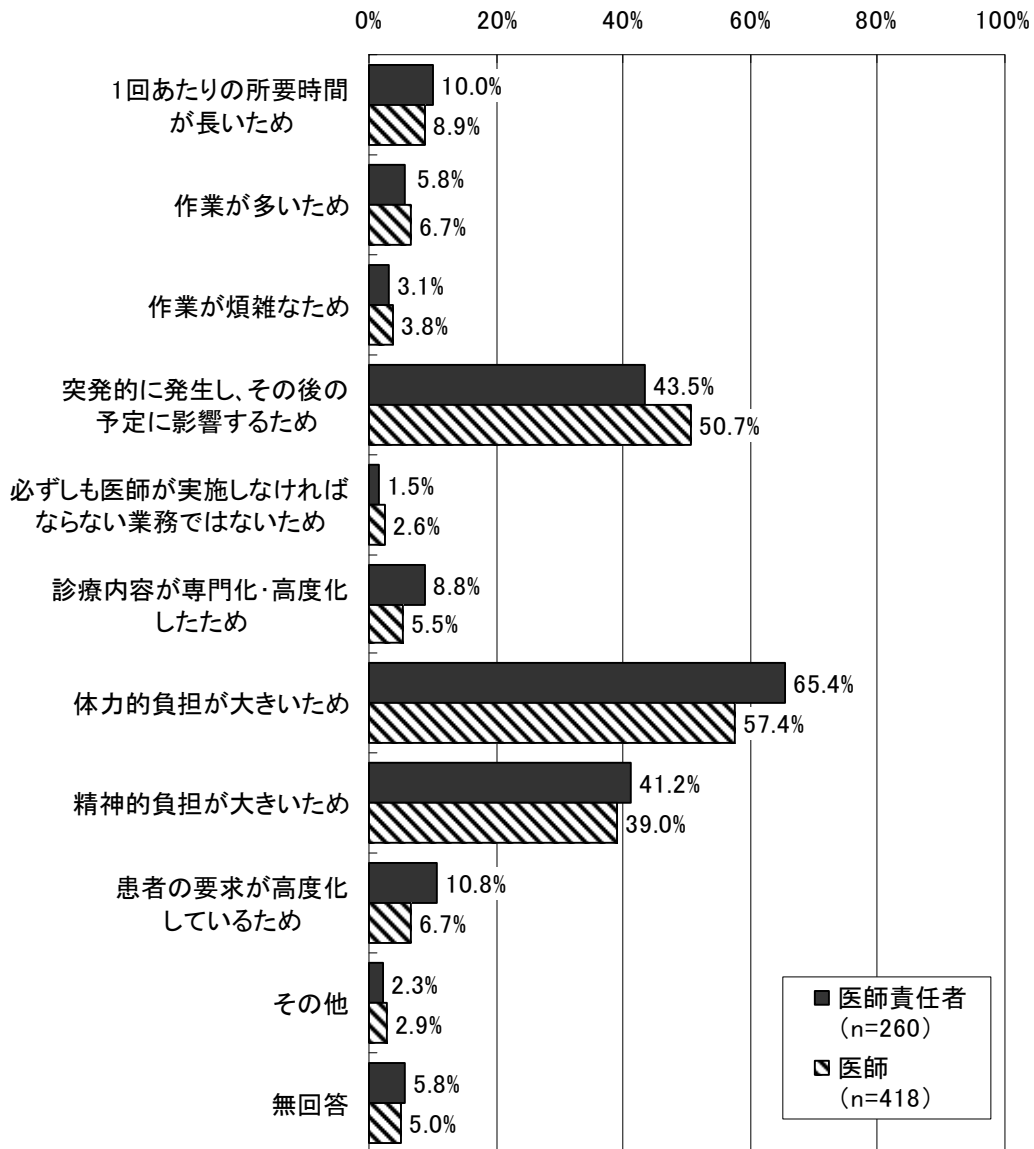
図表 258 業務負担感が大きい理由～⑥当直～
 (業務負担が大きいと回答した医師、複数回答)



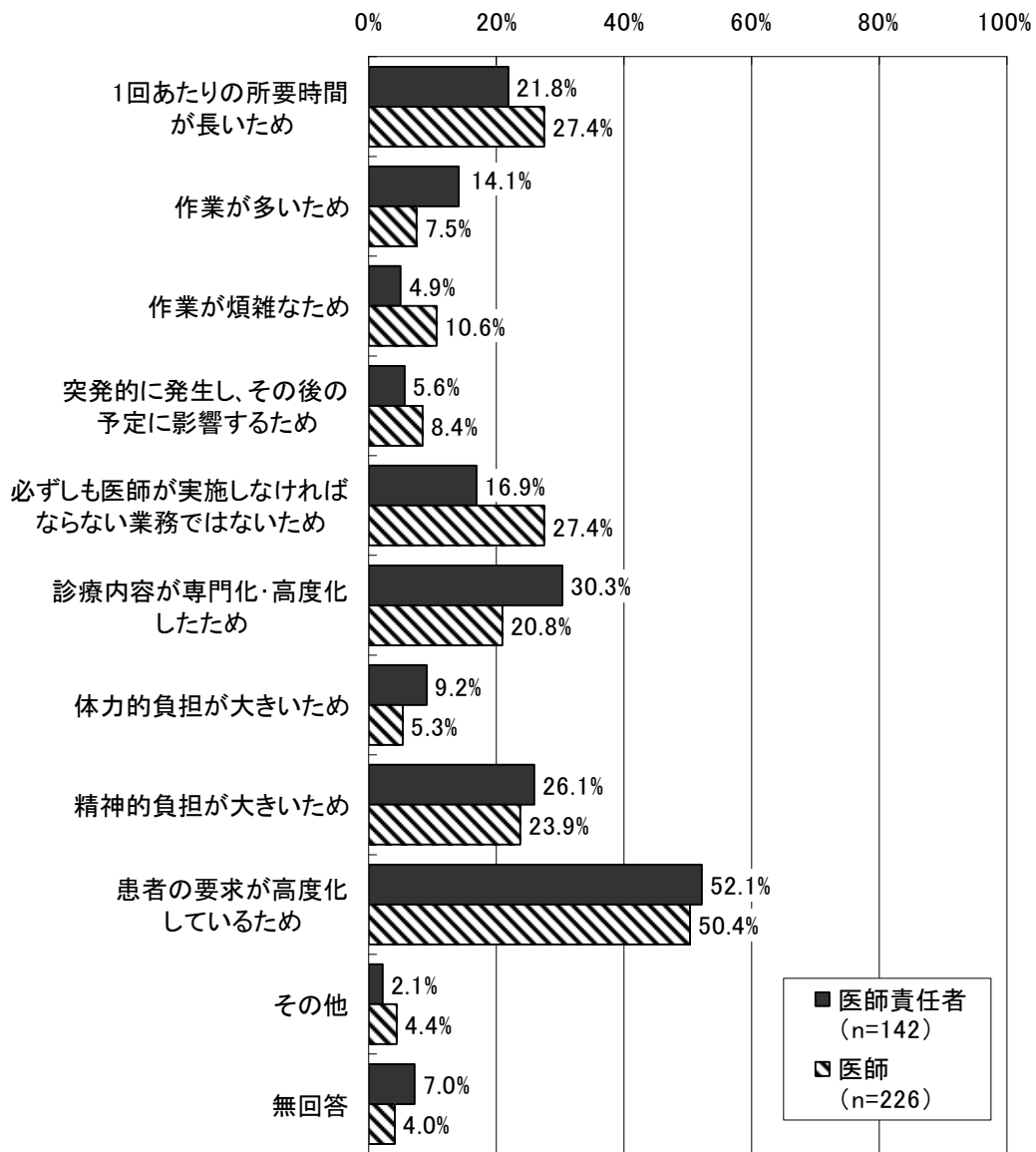
図表 259 業務負担感が大きい理由～⑦院内の診療外業務～
 (業務負担が大きいと回答した医師、複数回答)



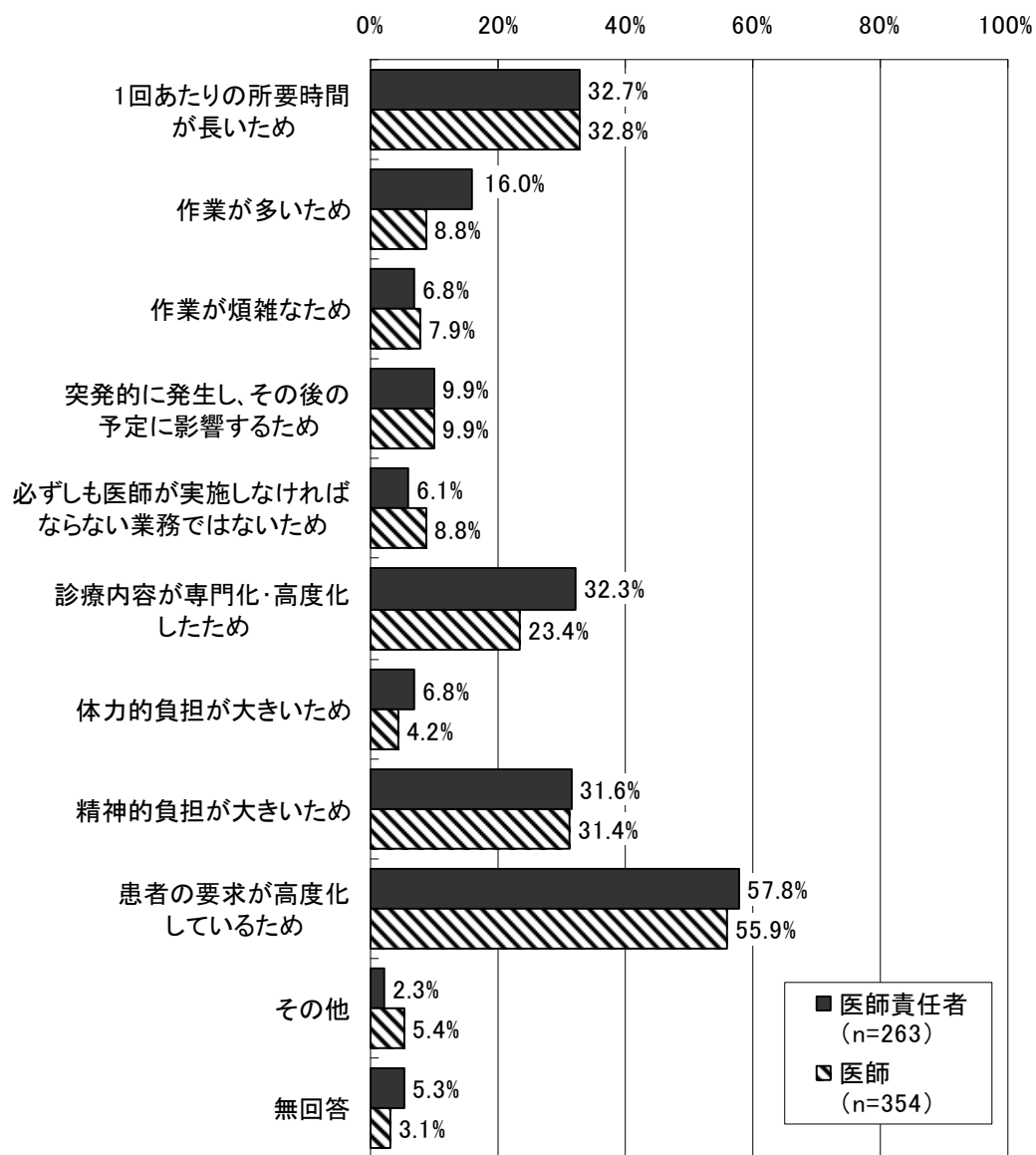
図表 260 業務負担感が大きい理由～⑧夜間の呼び出し対応～
 (業務負担が大きいと回答した医師、複数回答)



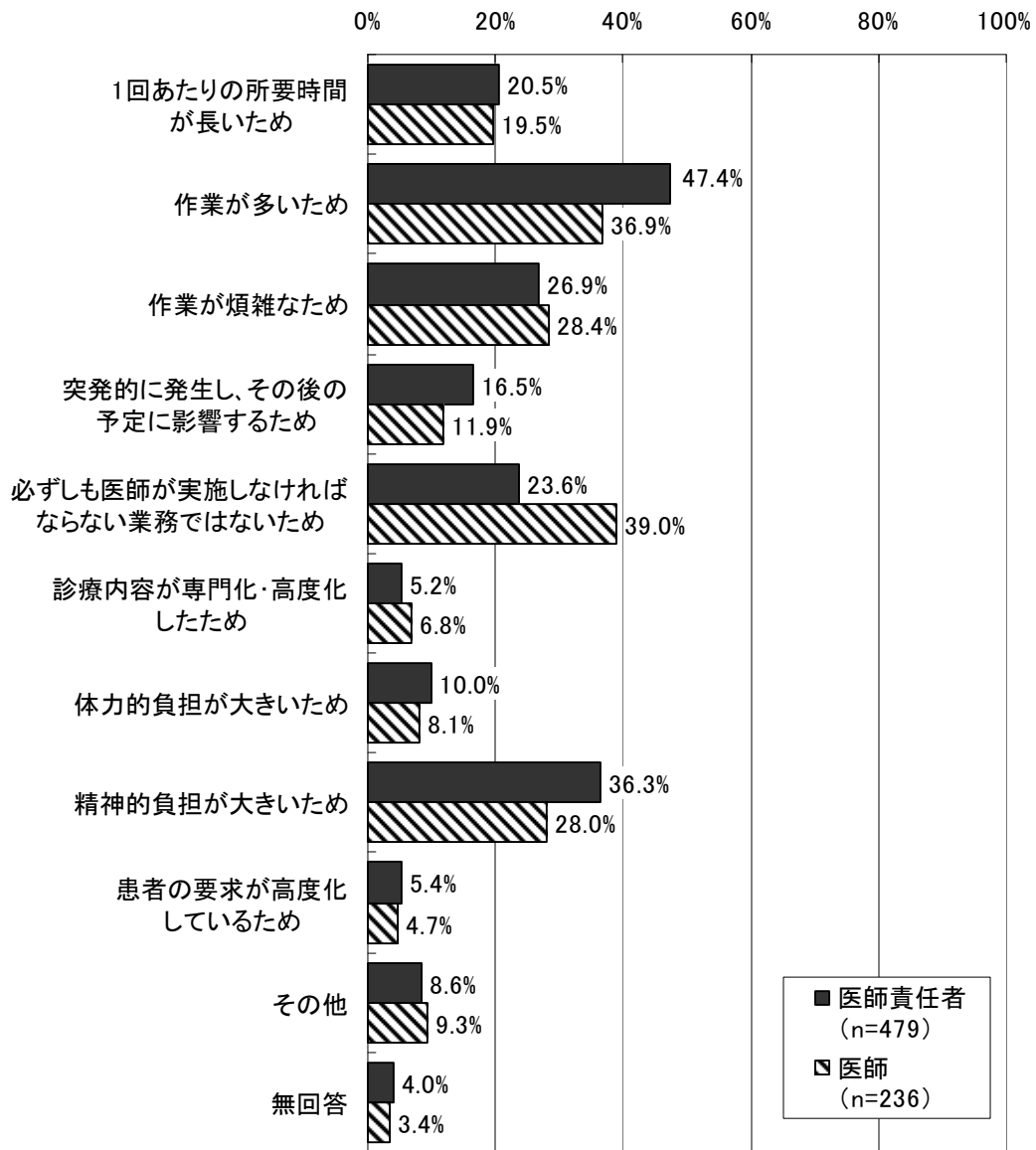
図表 261 業務負担感が大きい理由～⑨患者・家族等への薬の説明～
 (業務負担が大きいと回答した医師、複数回答)



図表 262 業務負担感が大きい理由～⑩患者・家族等への治療や検査についての説明～
 (業務負担が大きいと回答した医師、複数回答)

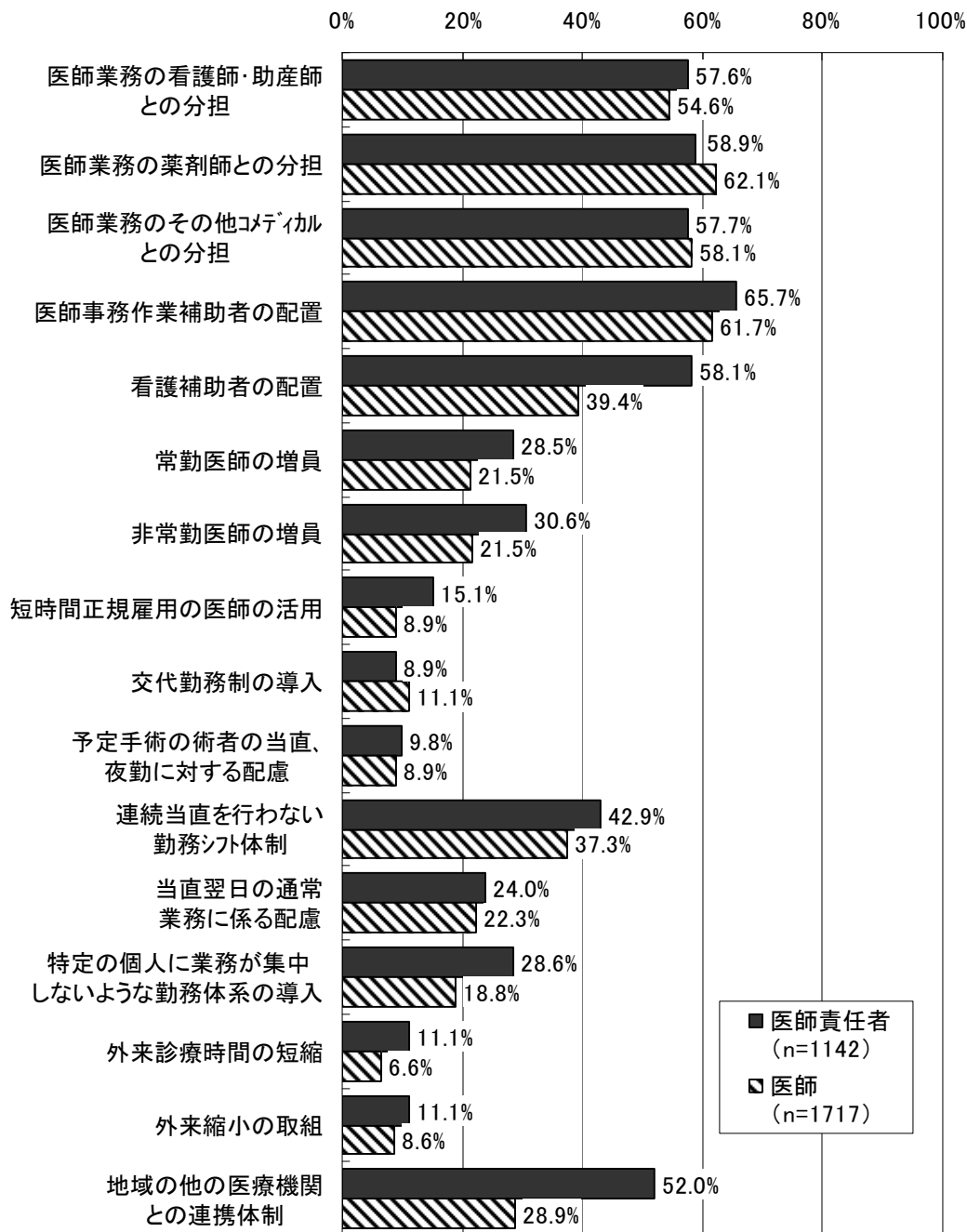


図表 263 業務負担感が大きい理由～⑪その他管理業務～
 (業務負担が大きいと回答した医師、複数回答)

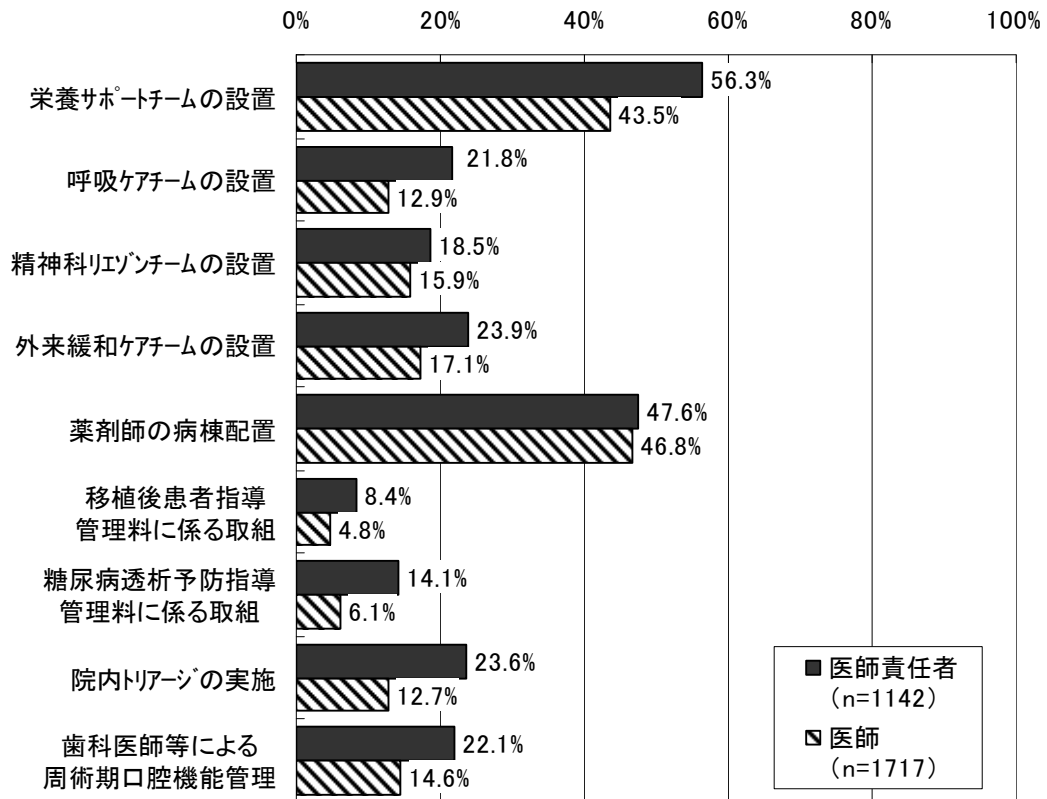


④診療科における勤務医負担軽減策の取組状況

図表 264 診療科で勤務医負担軽減策として実施している取組（複数回答）

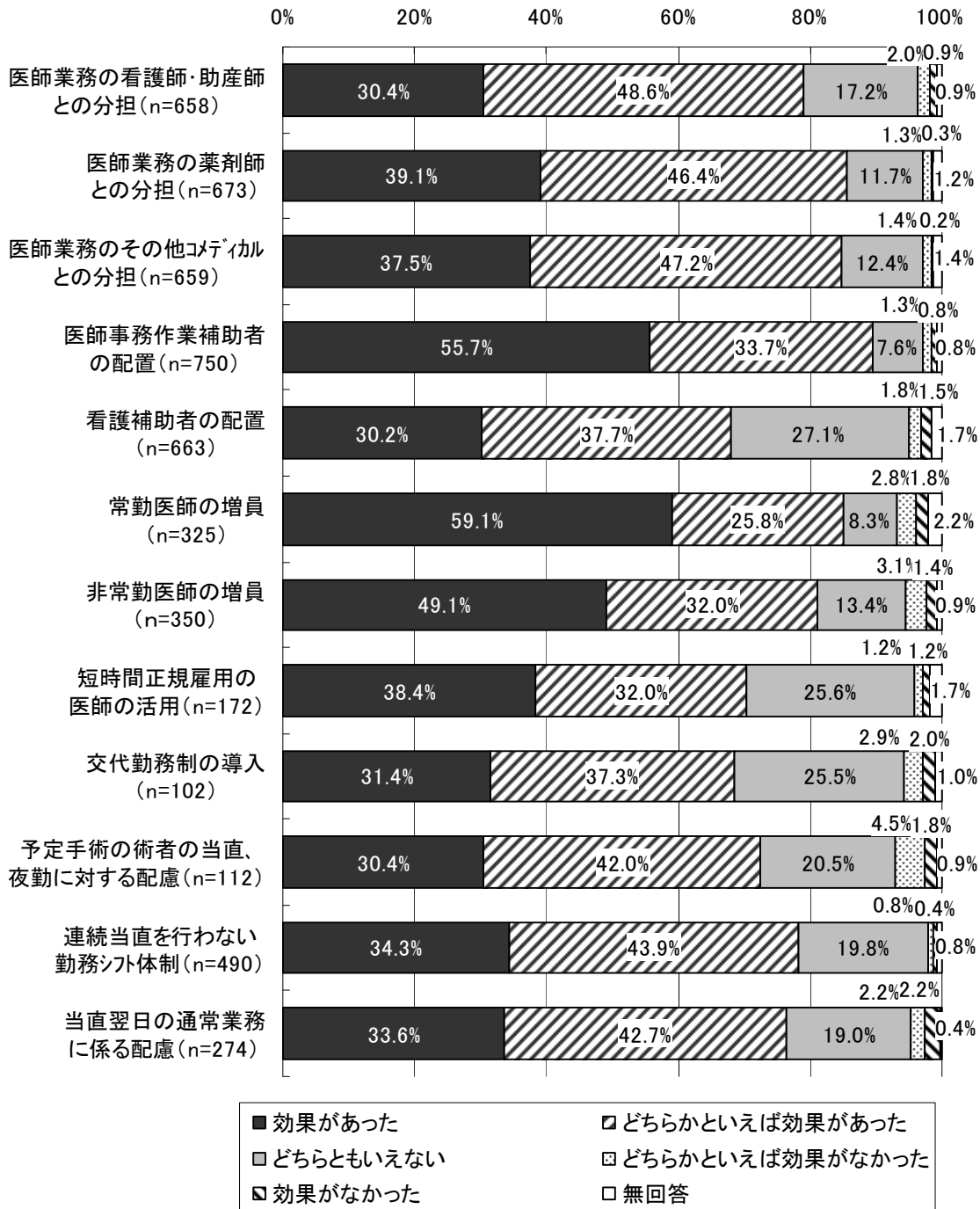


図表 265 診療科で勤務医負担軽減策として実施している取組（複数回答）（続き）

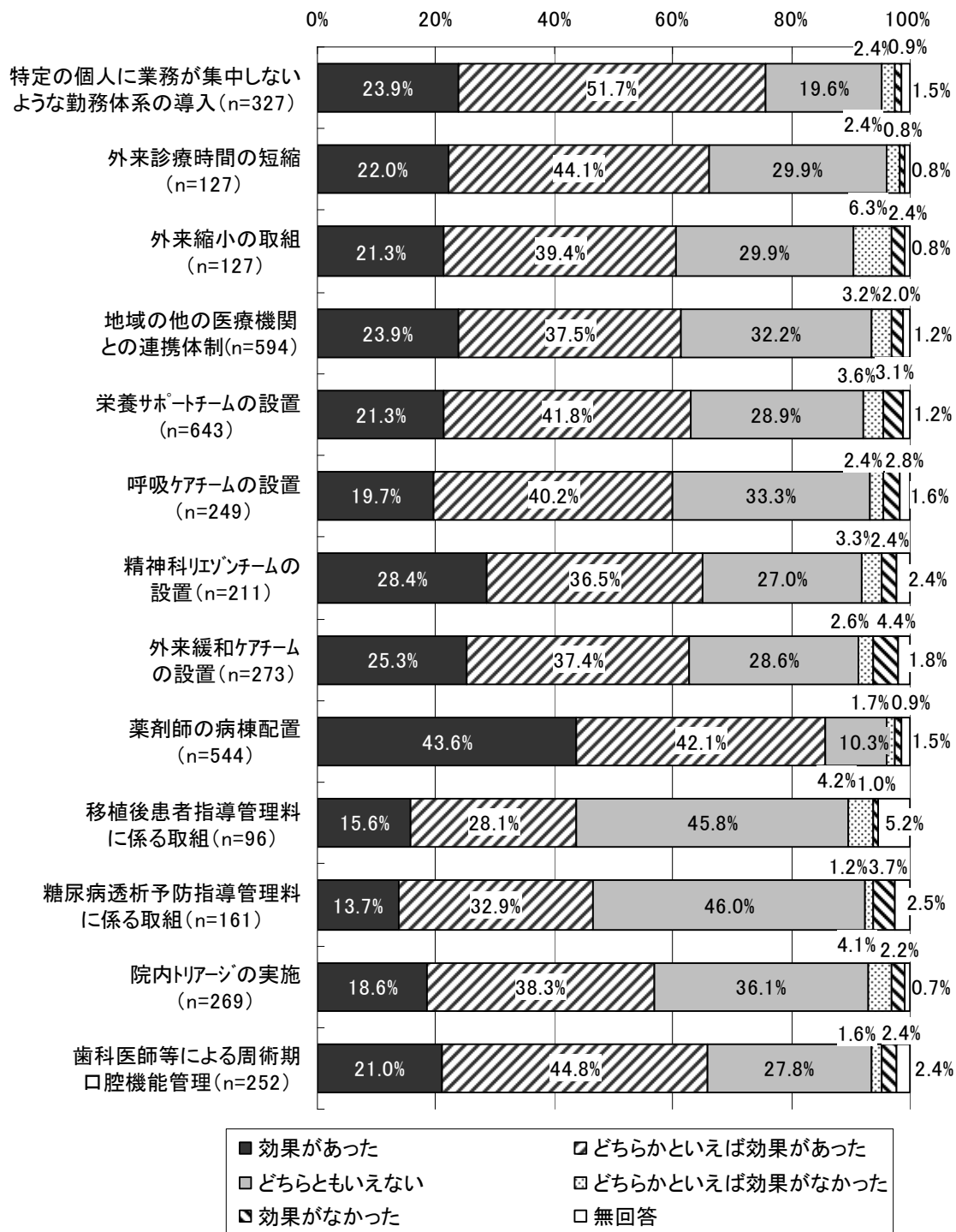


⑤診療科で取り組んでいる勤務医負担軽減策の効果

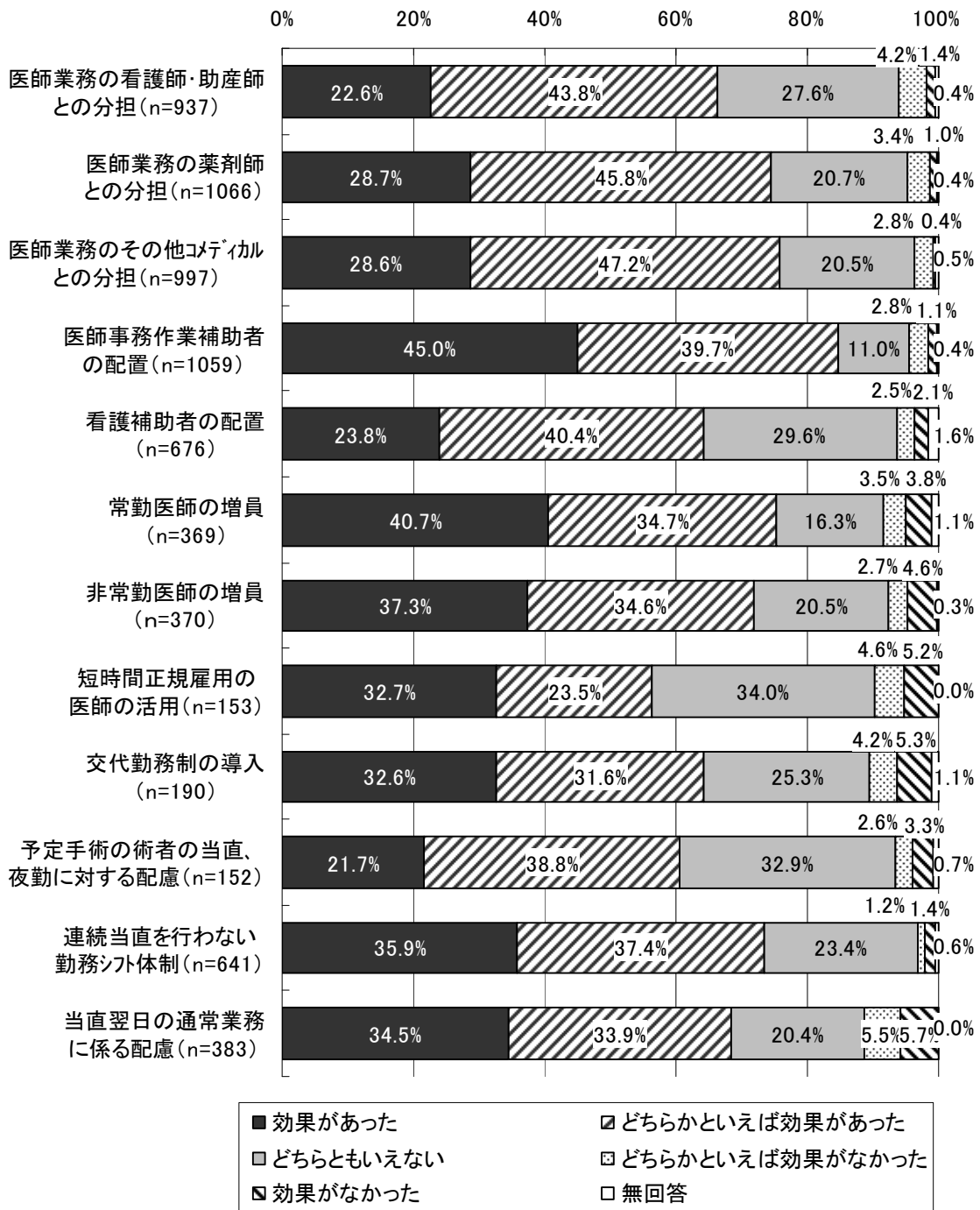
図表 266 診療科で取り組んでいる勤務医負担軽減策の効果
(取り組んでいると回答した医師責任者)



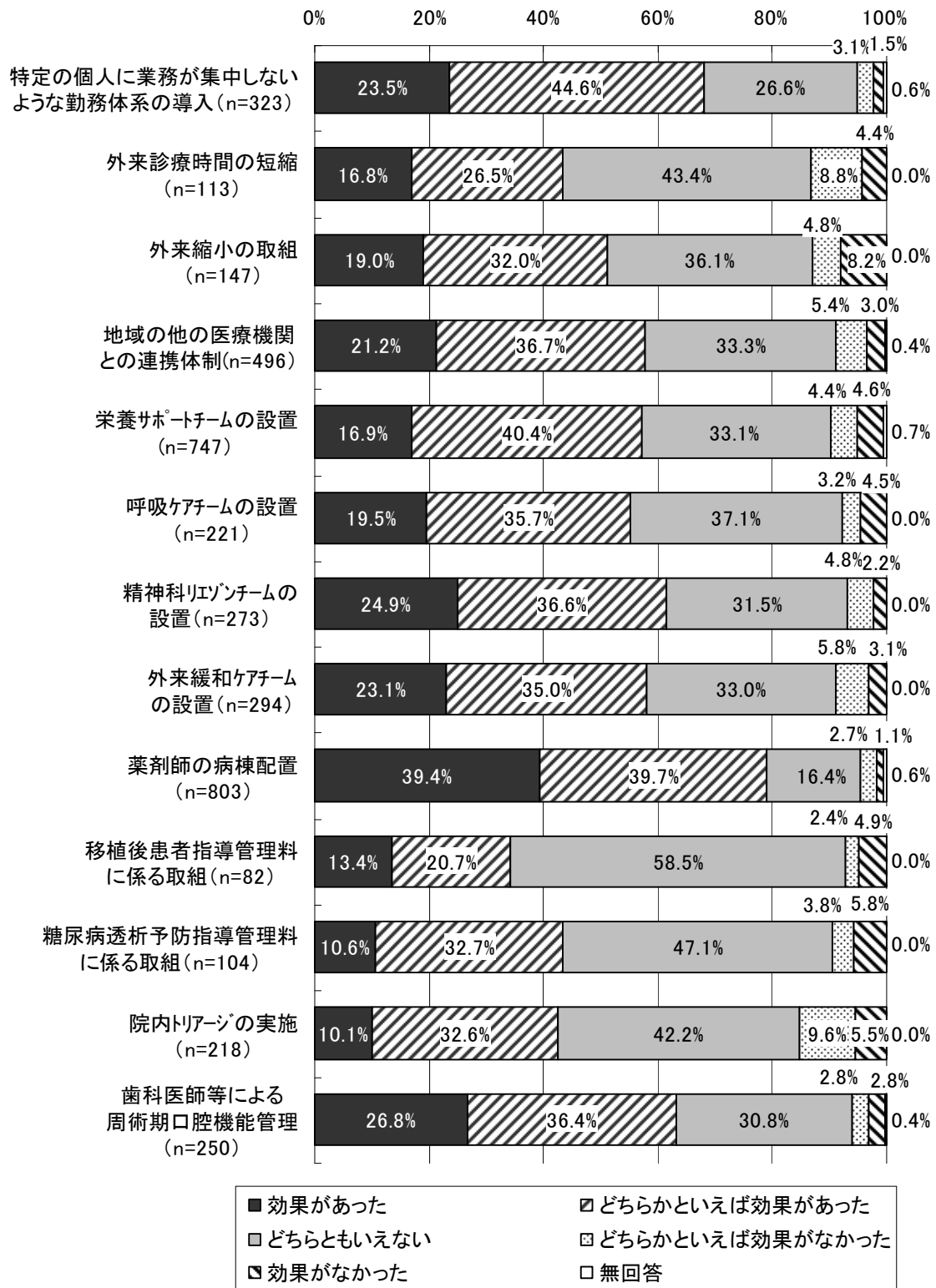
図表 267 診療科で取り組んでいる勤務医負担軽減策の効果
(取り組んでいると回答した医師責任者) (続き)



図表 268 診療科で取り組んでいる勤務医負担軽減策の効果
(取り組んでいると回答した医師)

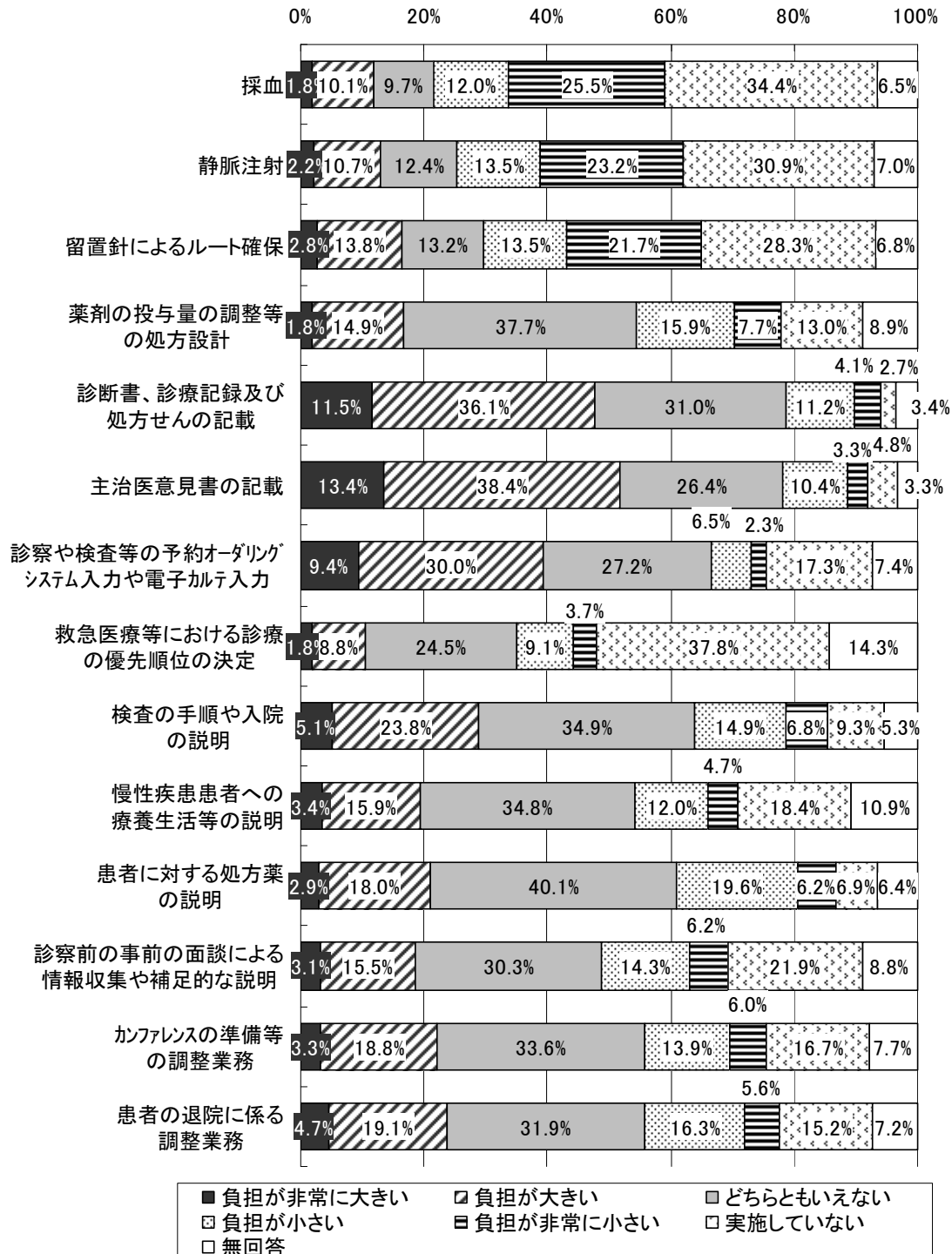


図表 269 診療科で取り組んでいる勤務医負担軽減策の効果
(取り組んでいると回答した医師) (続き)



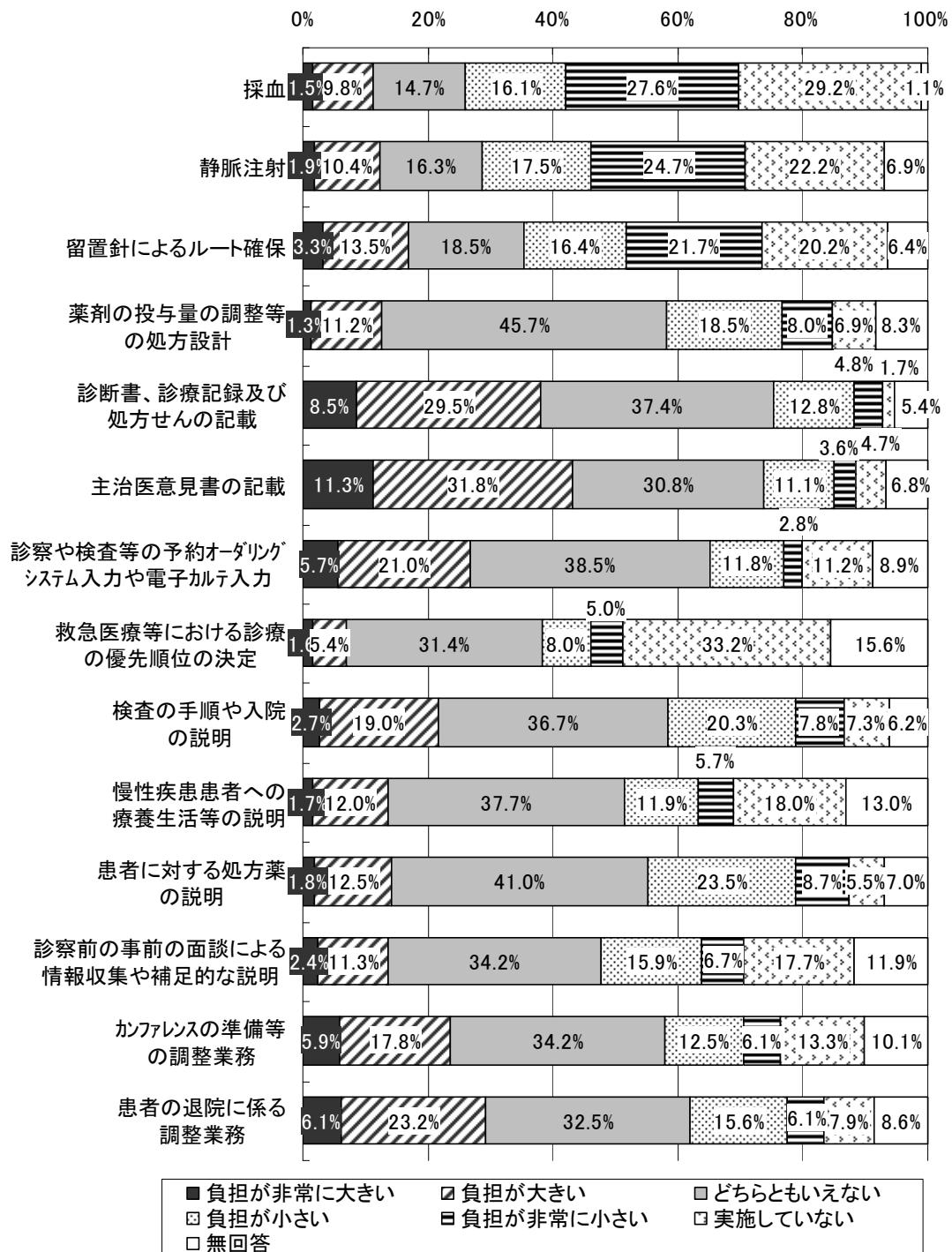
⑥各業務の負担感

図表 270 各業務の負担感（医師責任者、n=828）



(注) すべての項目について未記入であったものを除いて集計対象とした。

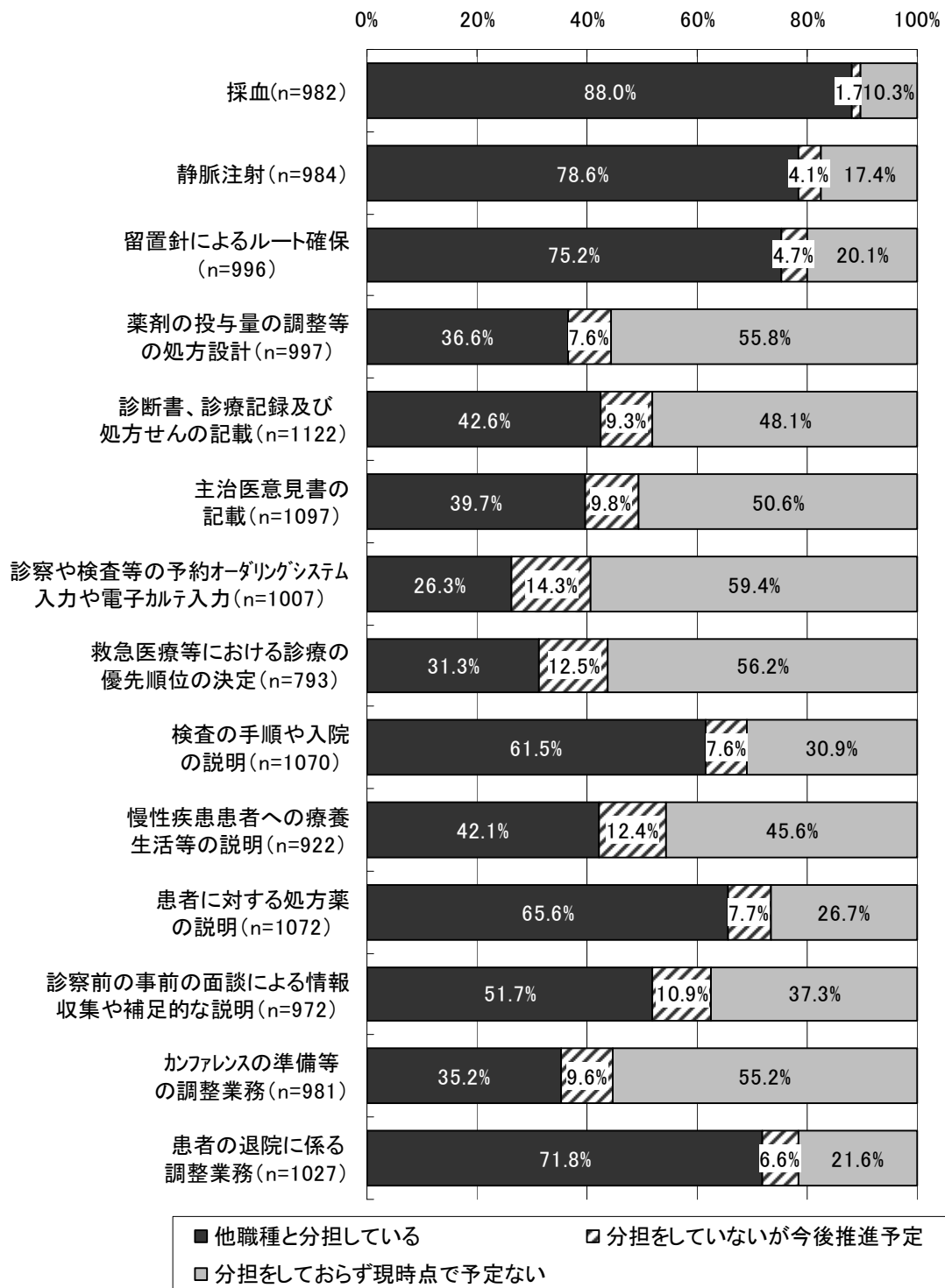
図表 271 各業務の負担感（医師、n=1419）



(注) すべての項目について未記入であったものを除いて集計対象とした。

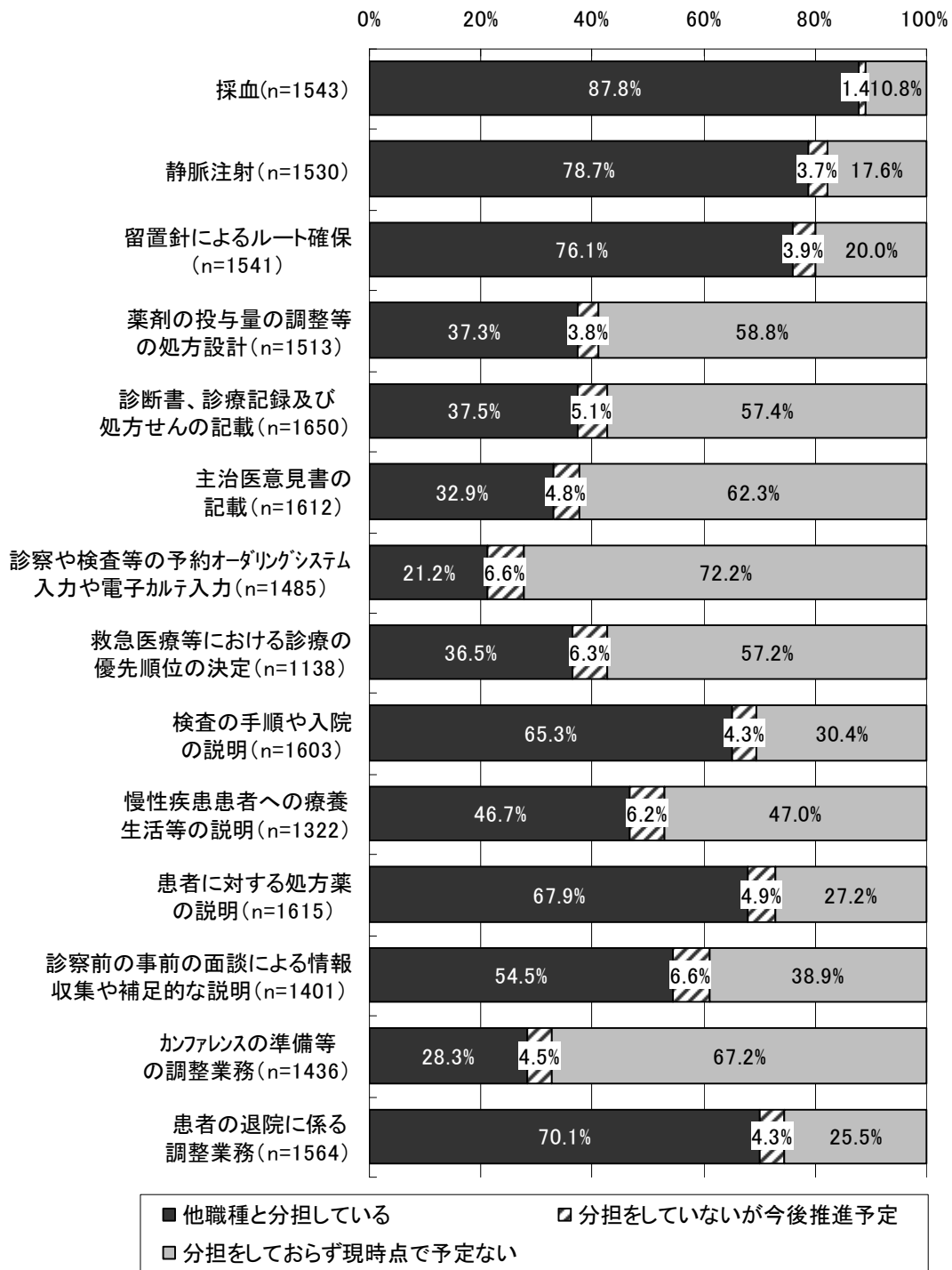
⑦各業務の分担取組状況

図表 272 各業務の分担取組状況（医師責任者）



(注) 当該質問項目について回答があったもののうち、業務負担感について「実施していない」という回答を除いて集計対象とした。

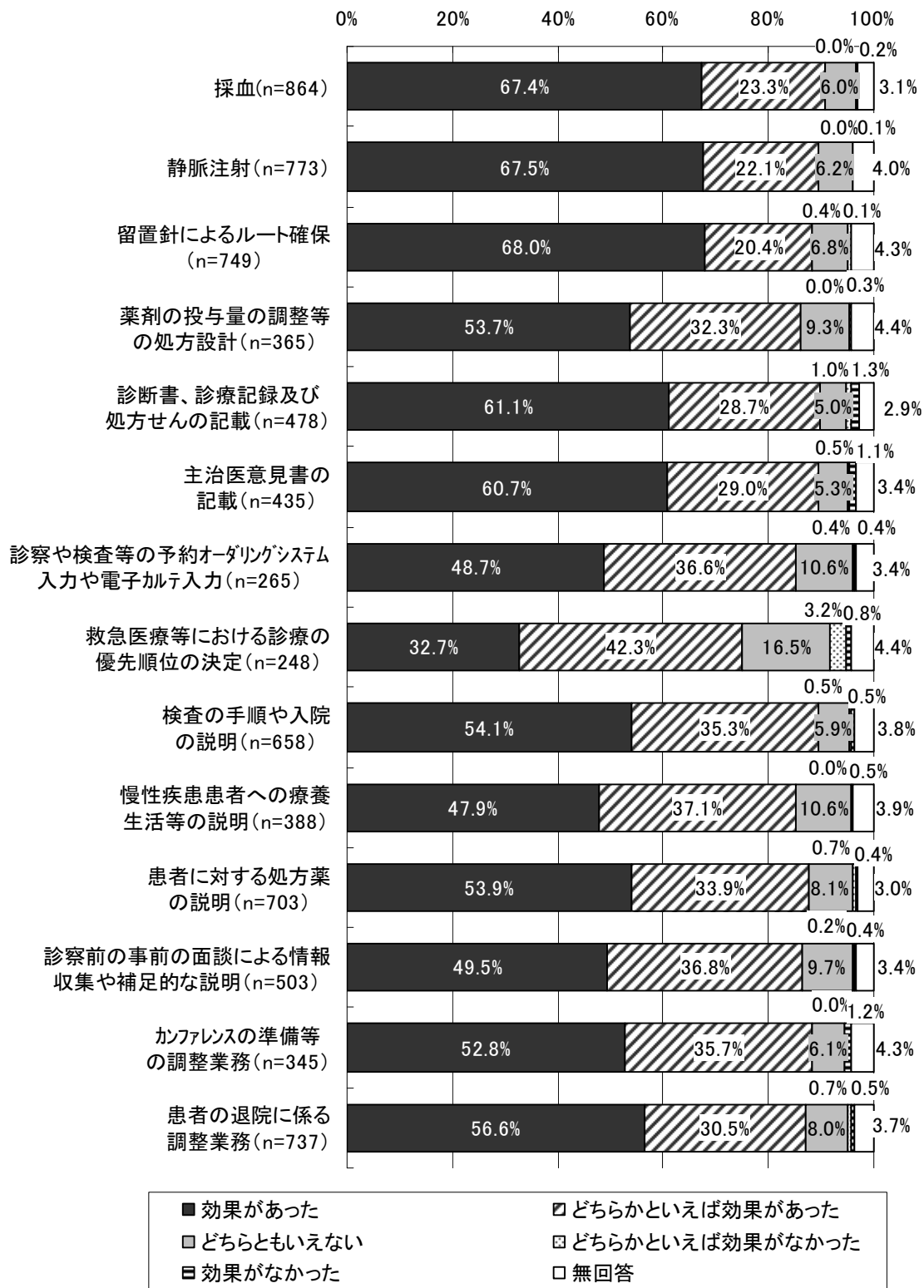
図表 273 各業務の分担取組状況（医師）



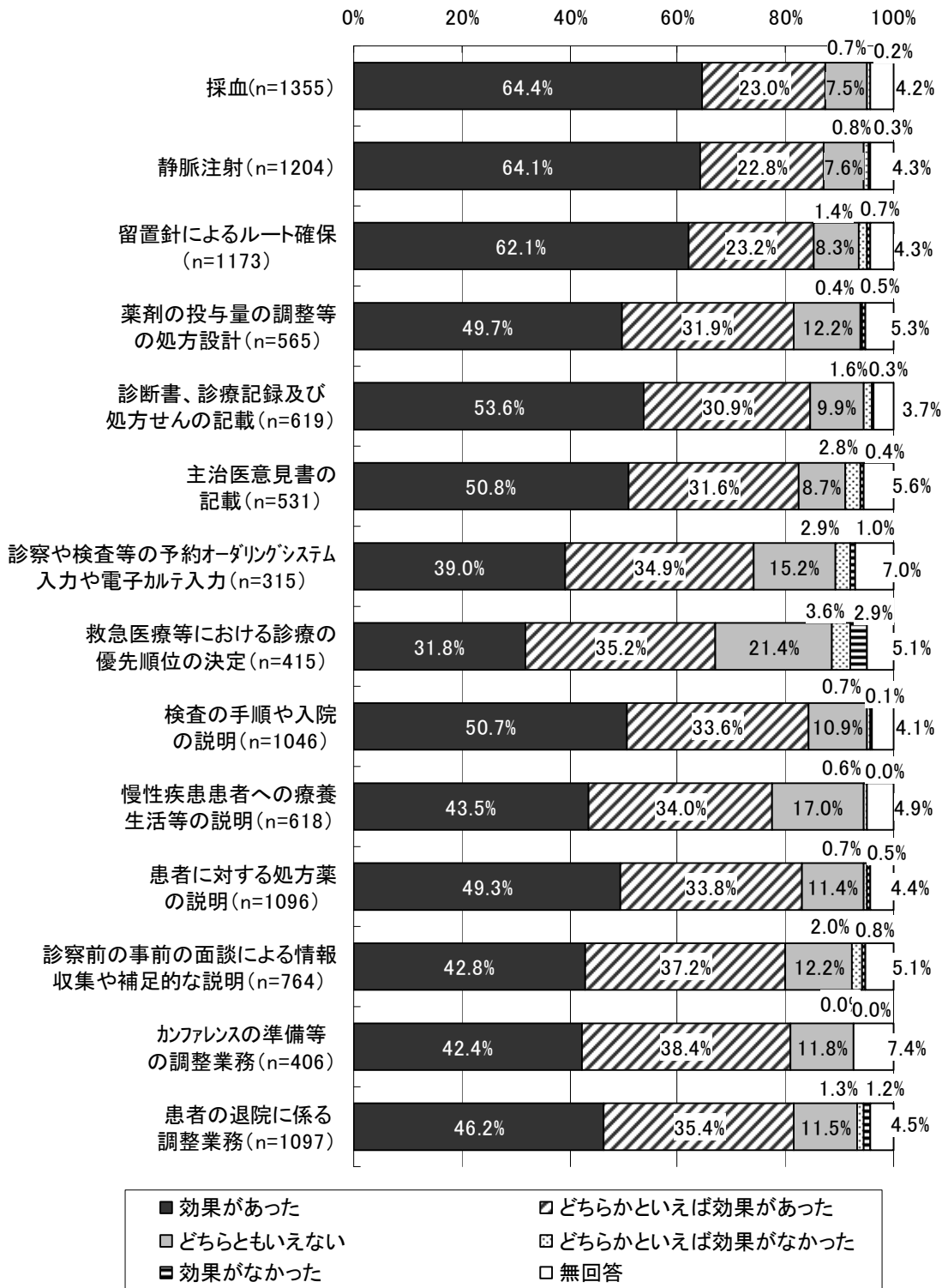
(注) 当該質問項目について回答があったもののうち、業務負担感について「実施していない」という回答を除いて集計対象とした。

⑧各業務における他職種との分担による負担軽減効果

図表 274 各業務における他職種との分担による負担軽減効果（医師責任者）



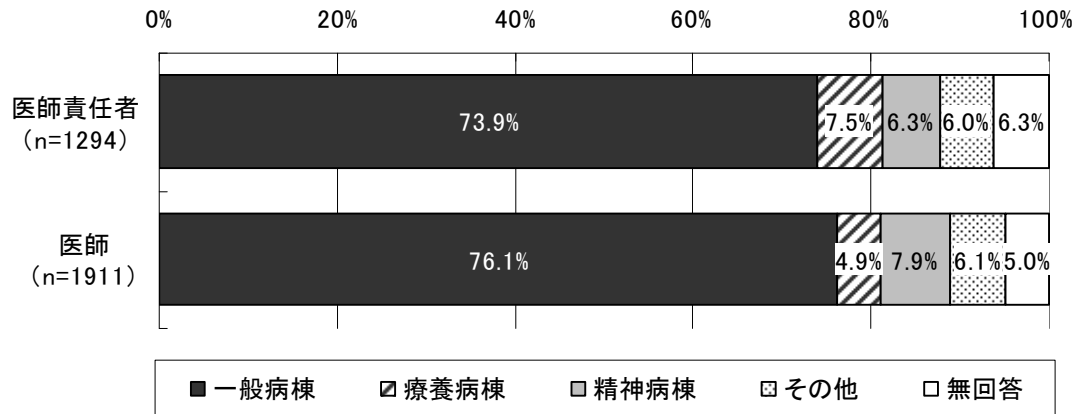
図表 275 各業務における他職種との分担による負担軽減効果（医師）



(5) 薬剤師の病棟業務の状況等<医師責任者・医師>

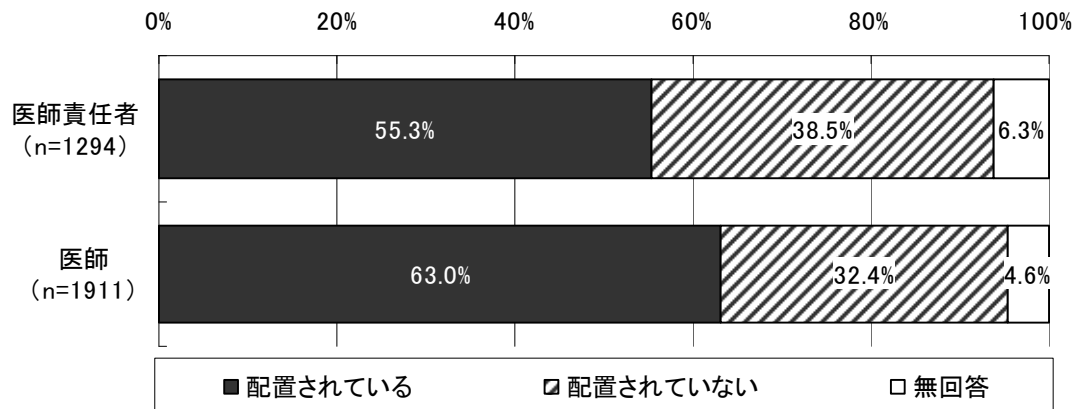
①担当している病棟

図表 276 担当している病棟



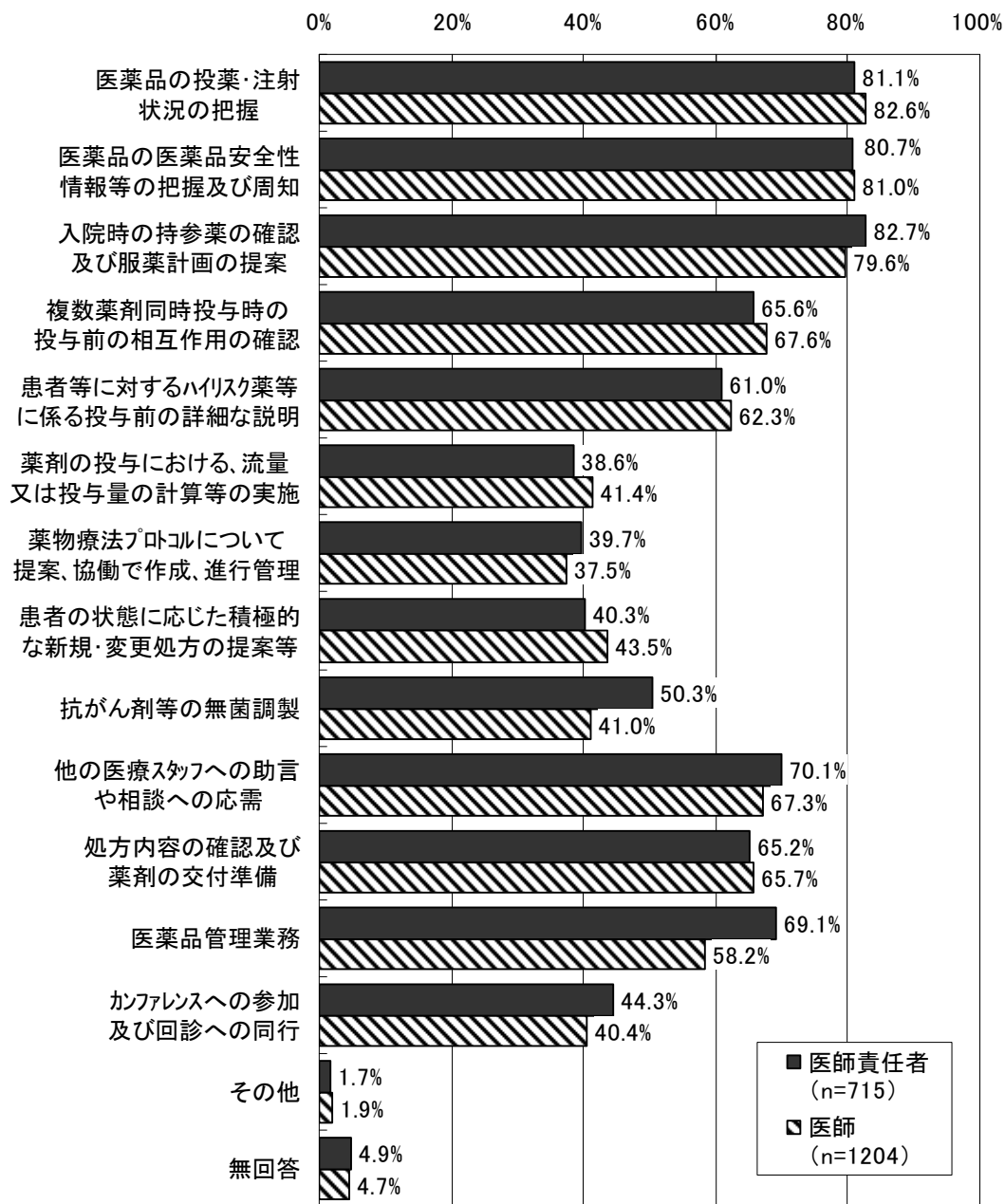
②担当している病棟への薬剤師の配置状況

図表 277 担当している病棟への薬剤師の配置状況



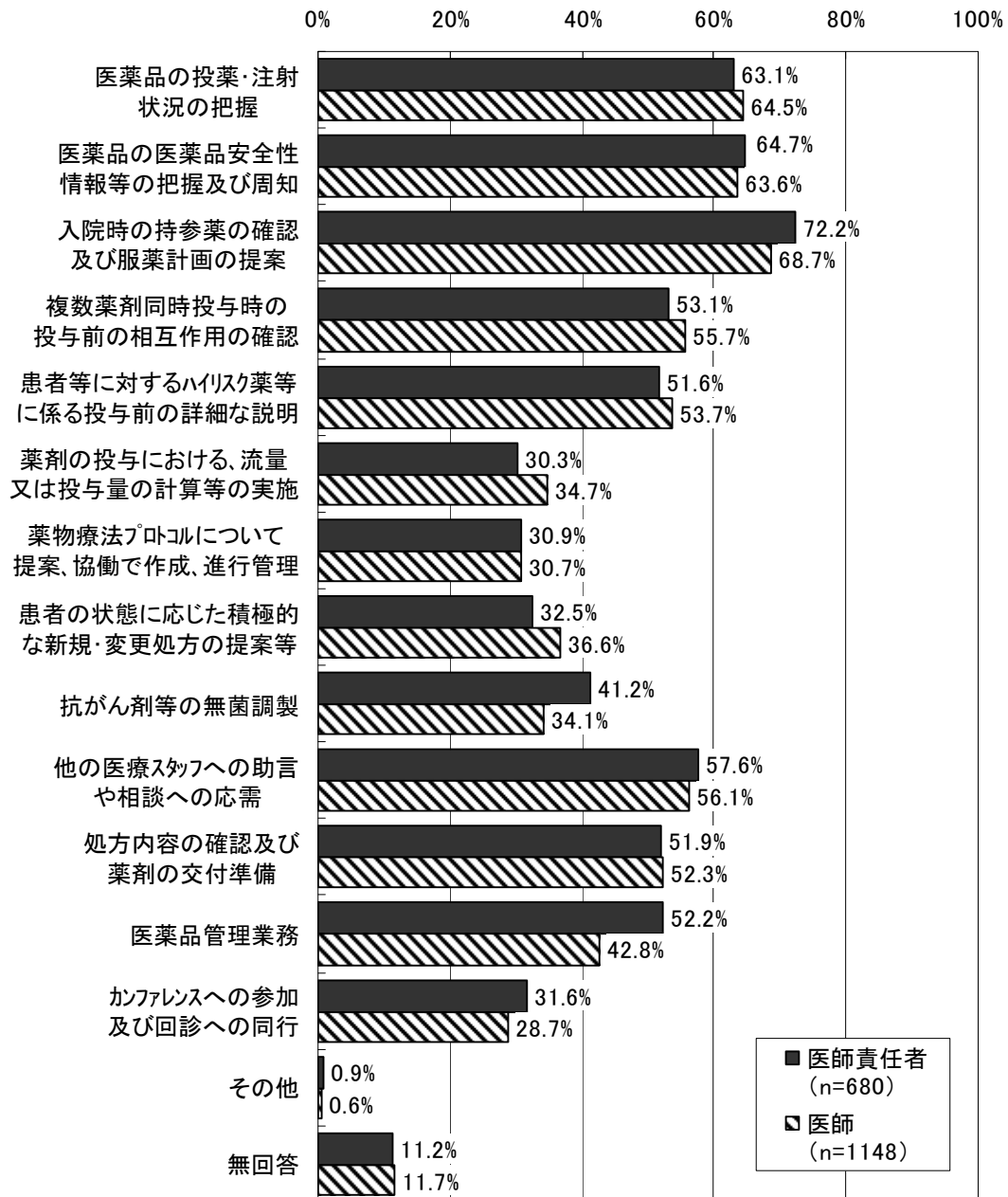
③病棟において薬剤師が実施している業務

図表 278 病棟において薬剤師が実施している業務
(病棟に薬剤師が配置されている病棟の医師、複数回答)



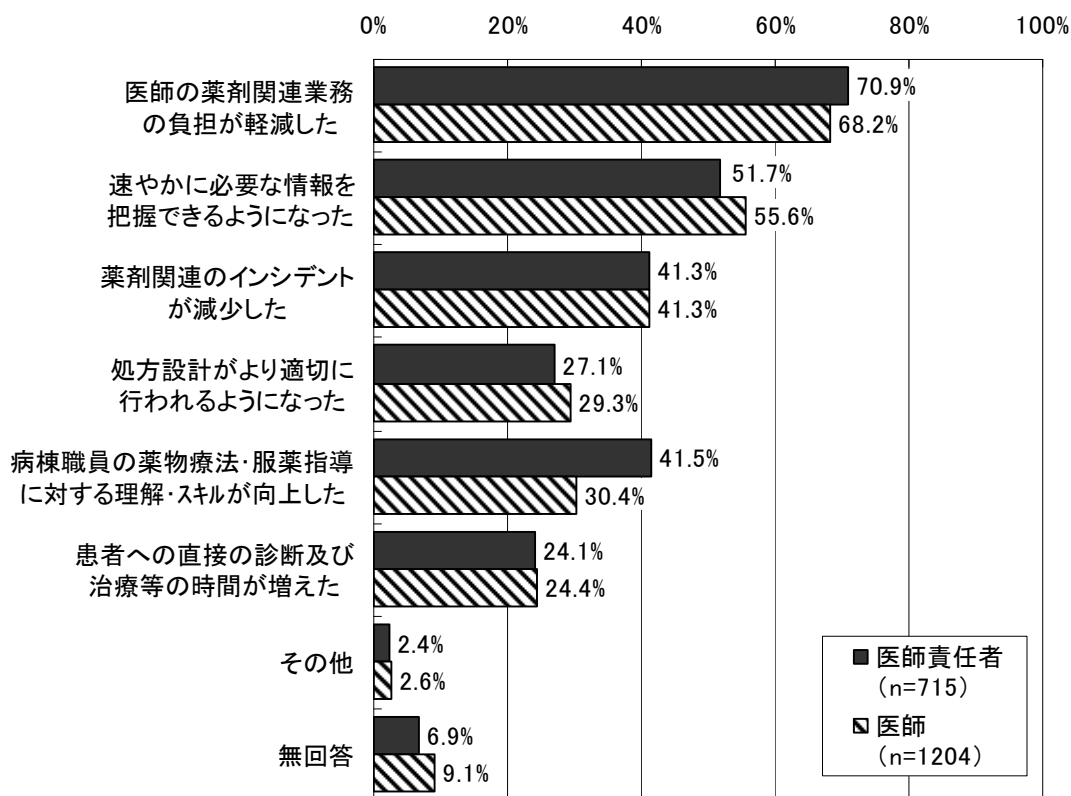
④病棟配置の薬剤師が実施することで医師の負担軽減及び医療の質の向上につながったと考えられる業務

図表 279 病棟配置の薬剤師が実施することで医師の負担軽減及び医療の質の向上につながったと考えられる業務（病棟に薬剤師が配置されている病棟の医師、複数回答）



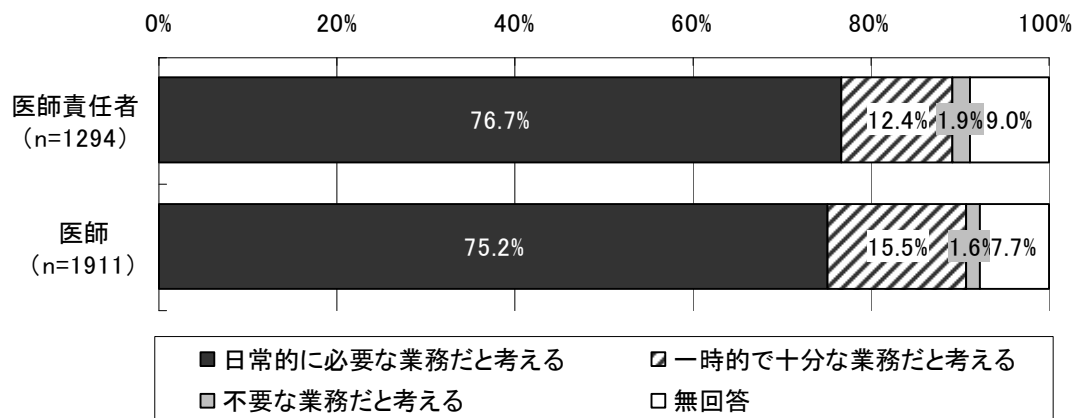
⑤薬剤師が病棟へ配置されたことによる影響（配置前との比較）

図表 280 薬剤師が病棟へ配置されたことによる影響（配置前との比較）
（病棟に薬剤師が配置されている病棟の医師、複数回答）



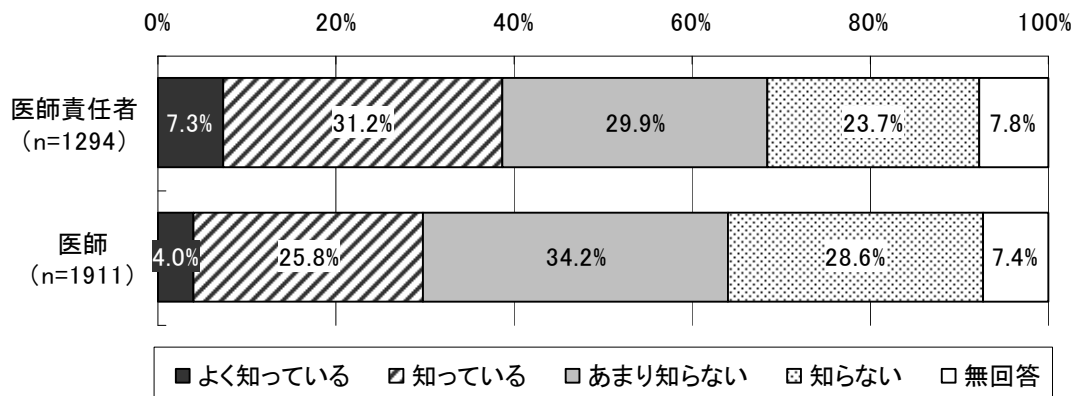
⑥薬剤師の病棟業務の必要性

図表 281 薬剤師の病棟業務の必要性



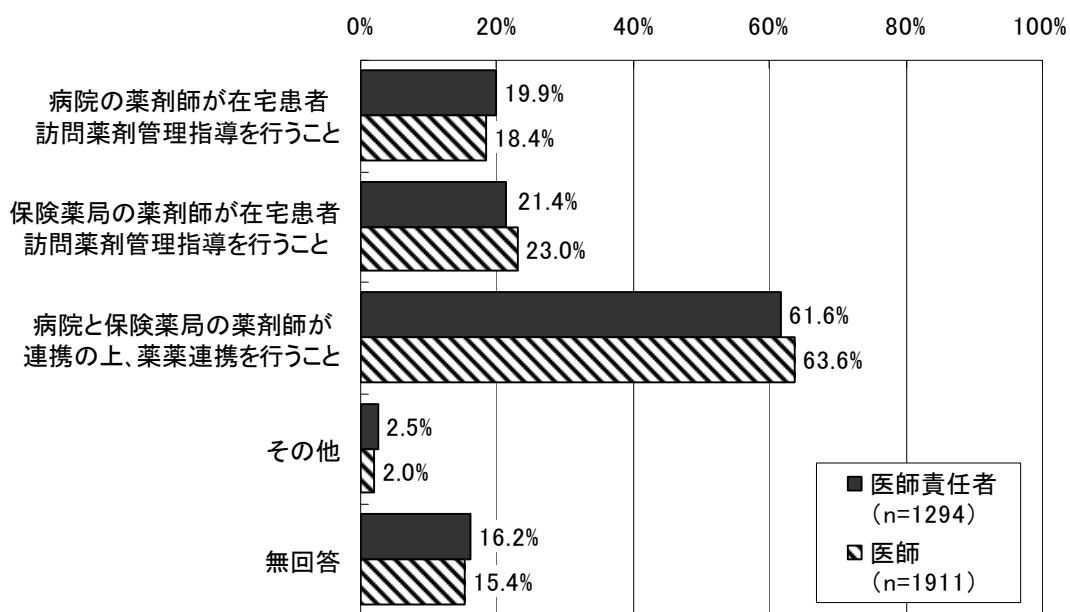
⑦在宅移行の患者に対する薬剤師による薬剤訪問管理指導業務に関する認知度

図表 282 在宅移行の患者に対する薬剤師による薬剤訪問管理指導業務に関する認知度



⑧患者の退院後、薬学的管理を円滑に行うために必要なこと

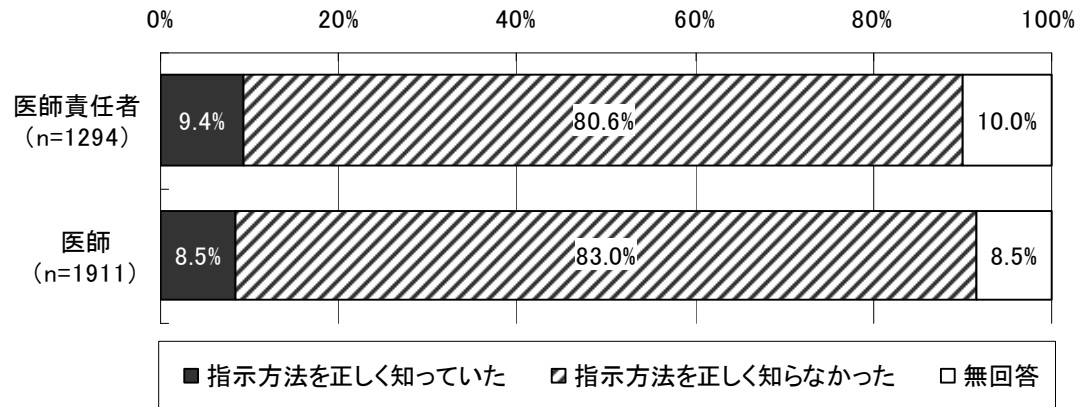
図表 283 患者の退院後、薬学的管理を円滑に行うために必要なこと（複数回答）



* 患者情報の共有、薬学的管理の共有、患者家族情報の共有。

⑨保険薬局の薬剤師に薬剤訪問管理指導業務を行ってもらう場合に必要な医師の指示方法
に対する認知度

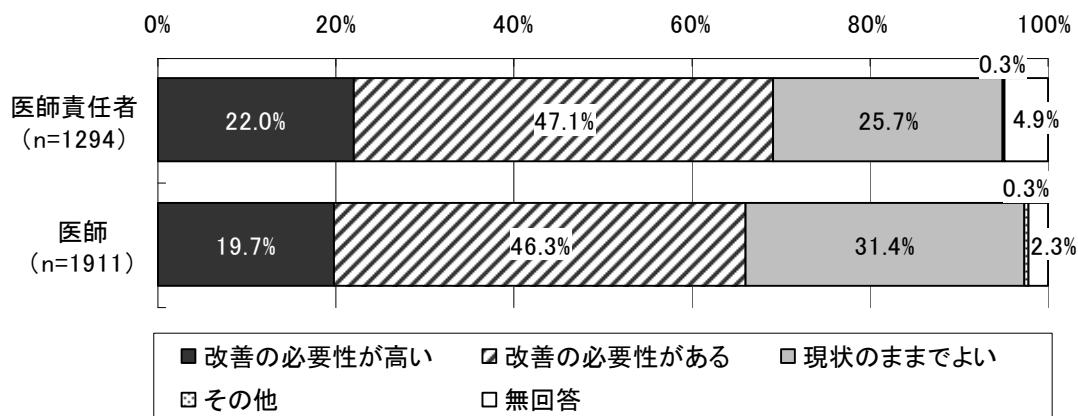
図表 284 保険薬局の薬剤師に薬剤訪問管理指導業務を行ってもらう場合に必要な医師の
指示方法に対する認知度



(6) 勤務状況についての今後の意向等<医師責任者・医師>

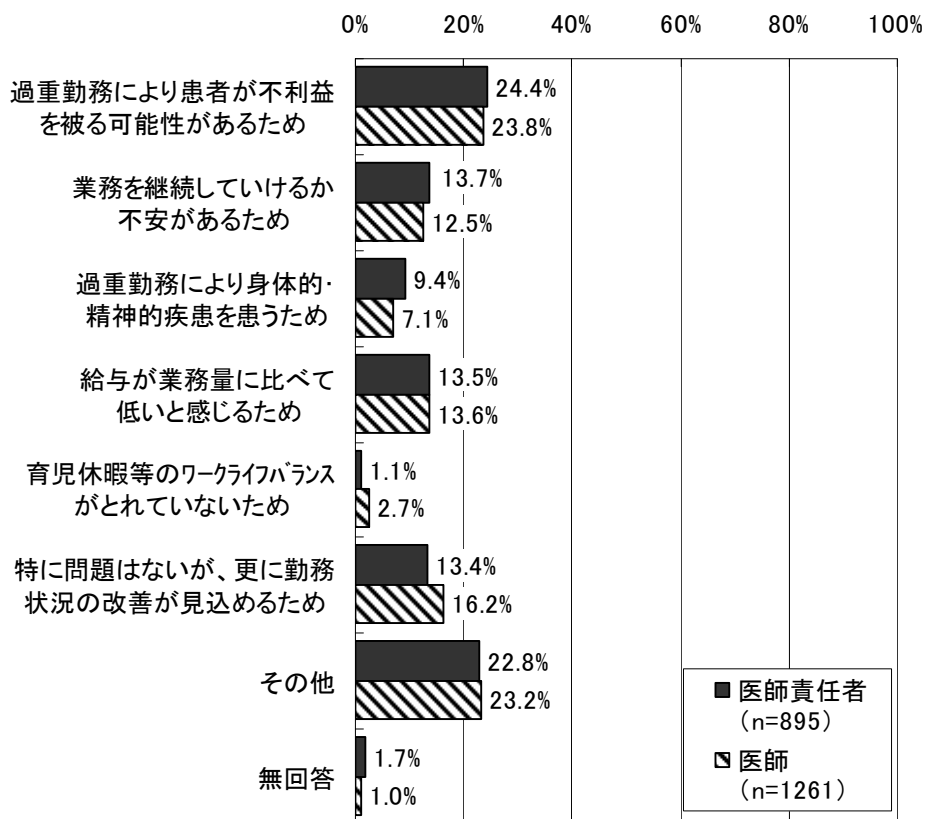
①現在の自身の勤務状況に対する考え

図表 285 現在の自身の勤務状況に対する考え



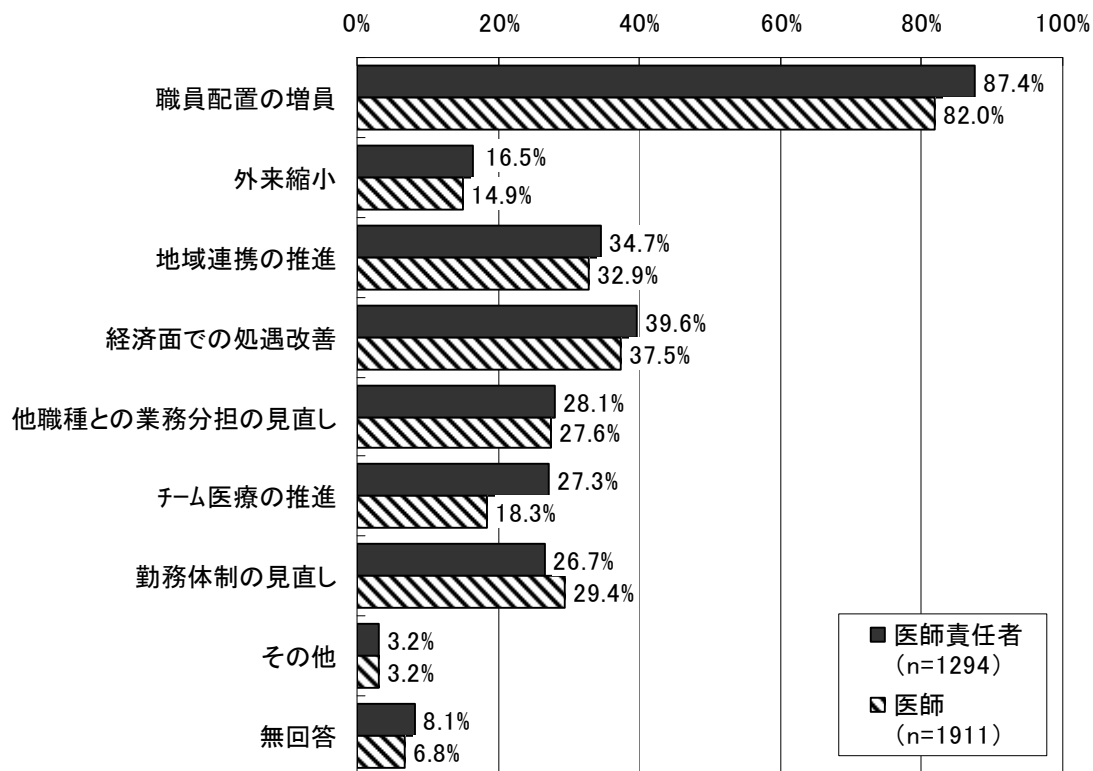
②現在の自身の勤務状況を改善する必要があるとした最大の理由

図表 286 現在の自身の勤務状況を改善する必要があるとした最大の理由
 (「改善の必要性が高い」「改善の必要性がある」と回答した医師、単数回答)

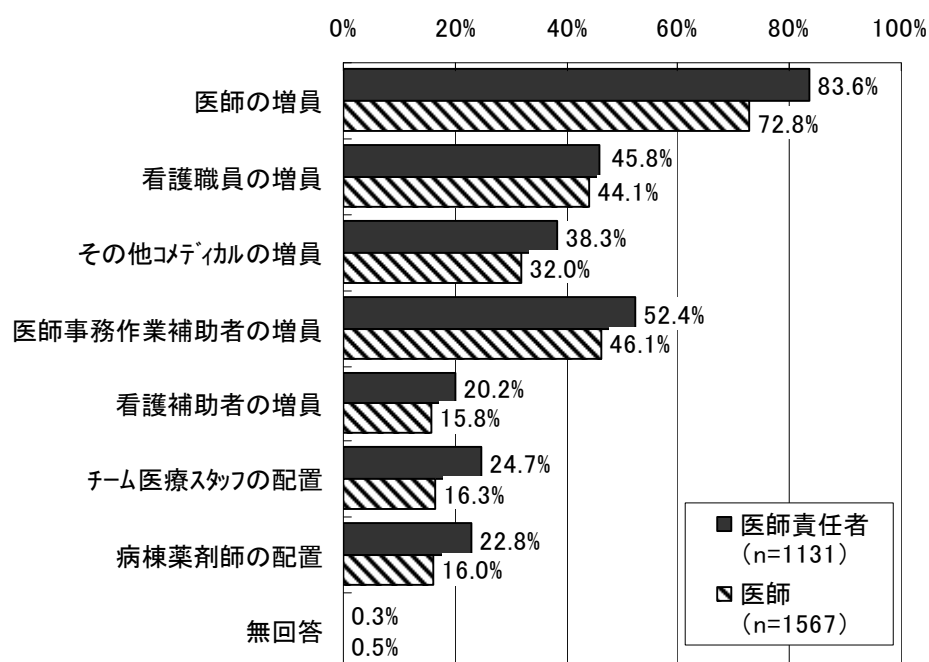


③今後、勤務医の負担軽減のため必要と考える対策

図表 287 今後、勤務医の負担軽減のため必要と考える対策（複数回答）

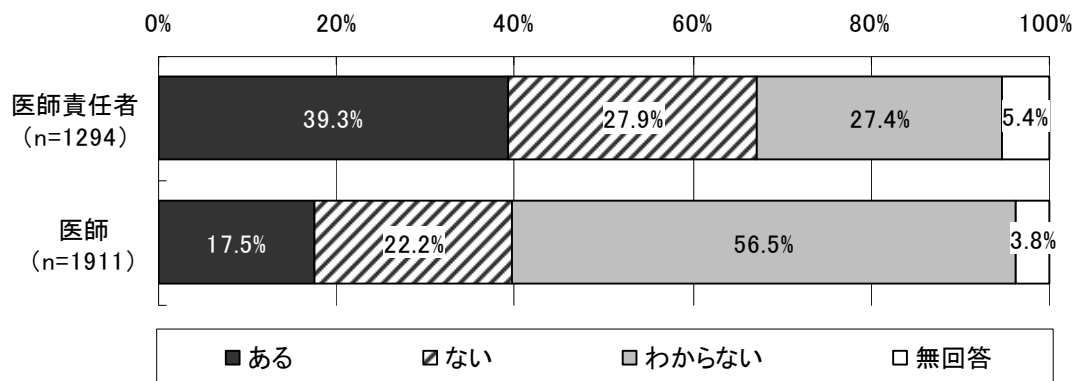


図表 288 今後、勤務医の負担軽減のため必要と考える対策として増員が必要な職種（「職員配置の増員」が必要と回答した医師、複数回答）

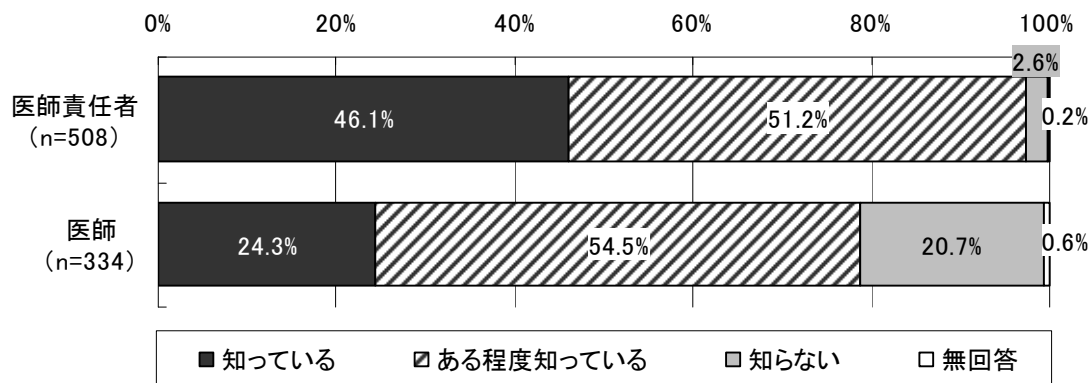


④勤務医負担軽減策に資する計画の有無等

図表 289 勤務医負担軽減策に資する計画の有無



図表 290 勤務医負担軽減策に資する計画の認知度
(勤務医負担軽減策に資する計画があると回答した医師)



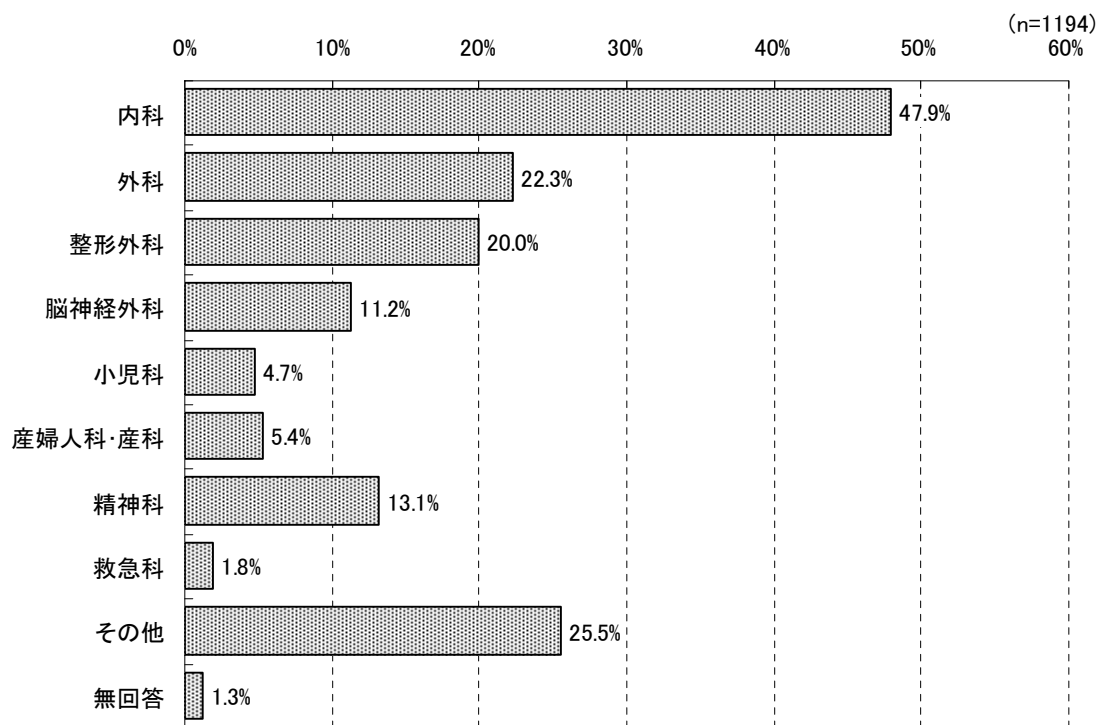
4. 看護職員調査の結果

(1) 看護職員責任者調査の結果

①管理する病棟の概要

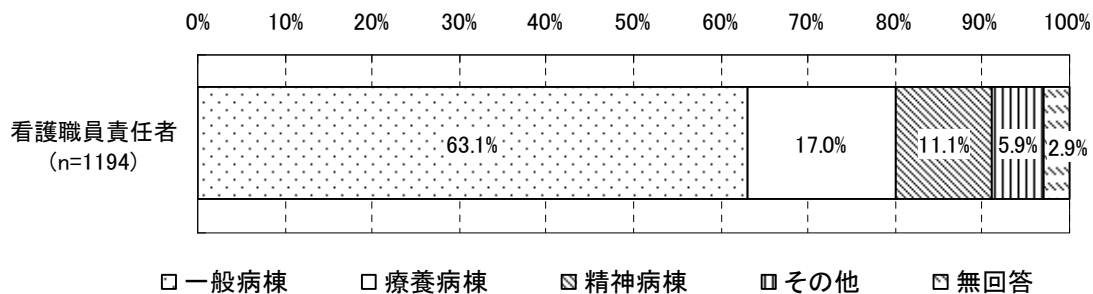
1) 病棟の主たる診療科

図表 291 病棟の主たる診療科（複数回答）



2) 病棟種別

図表 292 病棟種別



3) 許可病床数

図表 293 許可病床数

(単位：床)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
許可病床数	1,078	46.2	10.3	48.0
稼働病床数	1,039	44.4	10.7	46.0

4) 平成 25 年 6 月 1 か月間の新規入院患者数

図表 294 平成 25 年 6 月 1 か月間の新規入院患者数

(単位：人)

回答者数	平均値	標準偏差	中央値
999	47.0	39.9	45.0

5) 平成 25 年 6 月 1 か月間の平均在院日数

図表 295 平成 25 年 6 月 1 か月間の平均在院日数

(単位：日)

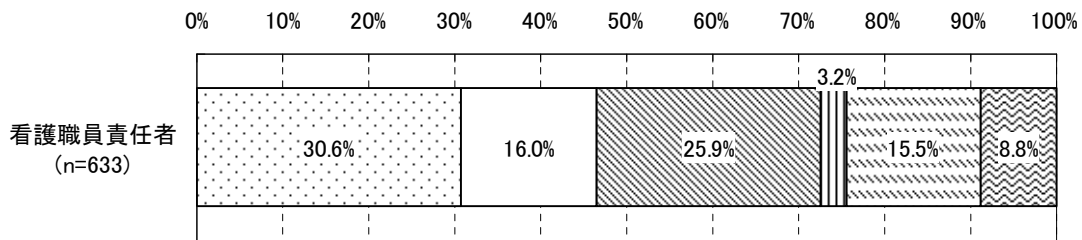
回答者数	平均値	標準偏差	中央値
961	142.4	454.8	19.6

(参考：一般病棟のみの集計結果)

回答者数	平均値	標準偏差	中央値
644	33.4	167.4	15.8

6) 急性期看護補助体制加算の状況

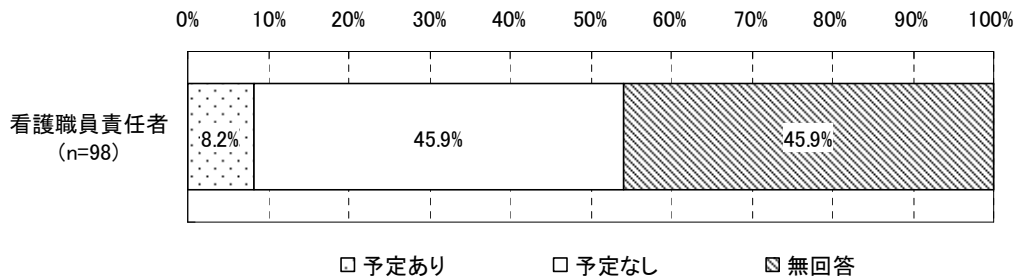
図表 296 急性期看護補助体制加算の届出の状況（一般病棟）



- 急性期看護補助体制加算1
 急性期看護補助体制加算2
 急性期看護補助体制加算3
 急性期看護補助体制加算4
 届出をしていない
 無回答

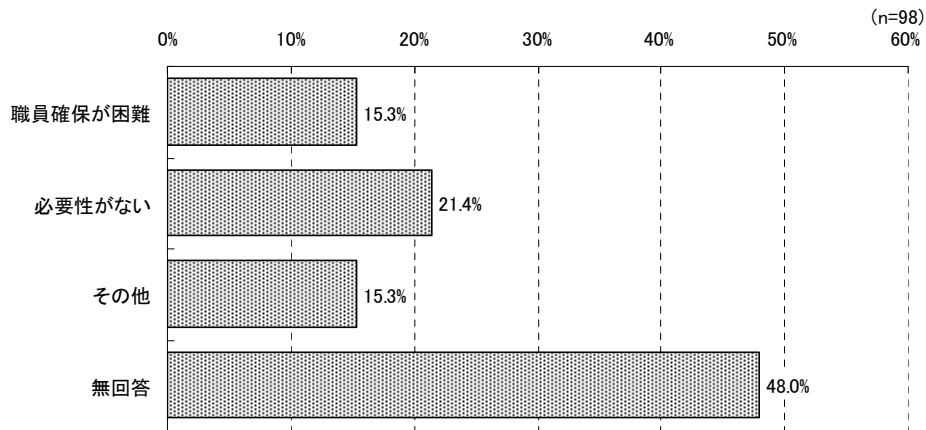
(注) 入院基本料 7 対 1、10 対 1 が不在の施設の看護職員責任者票を除き集計対象とした。

図表 297 急性期看護補助体制加算の届出の予定
 (急性期看護補助体制加算の届出をしていない一般病棟)



(注) 入院基本料 7 対 1、10 対 1 が不在施設の看護職員責任者票を除き集計対象とした。

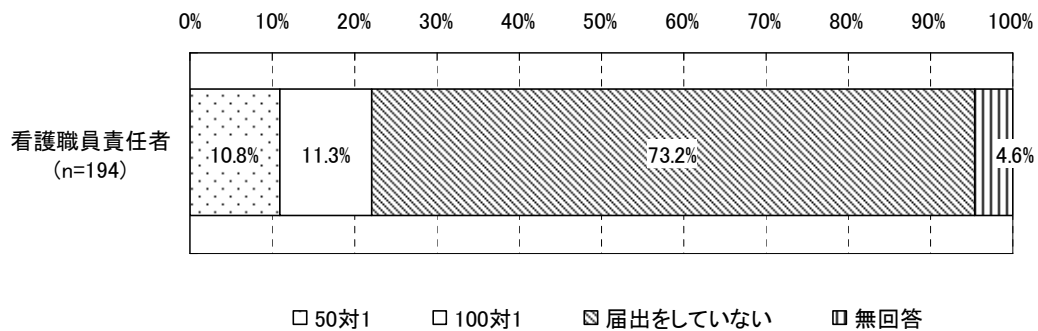
図表 298 急性期看護補助体制加算の届出をしていない理由
 (急性期看護補助体制加算の届出をしていない一般病棟、複数回答)



(注) 入院基本料 7 対 1、10 対 1 が不在施設の看護職員責任者票を除き集計対象とした。

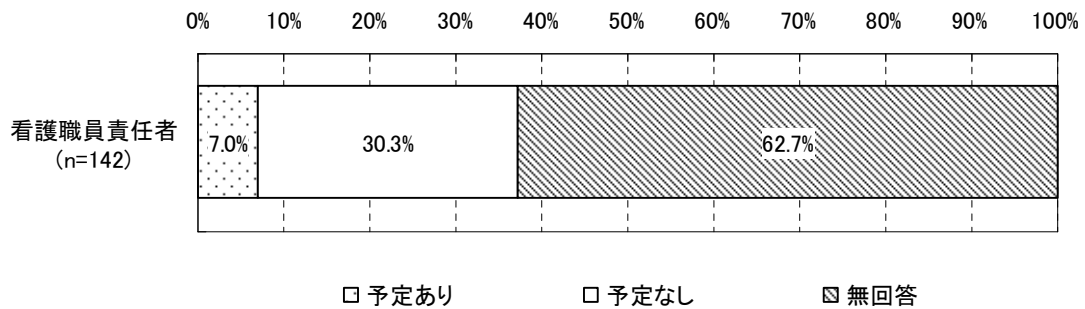
7) 夜間急性期看護補助体制加算の状況

図表 299 夜間急性期看護補助体制加算の届出の状況
 (急性期看護補助体制加算 1 を算定する病棟)



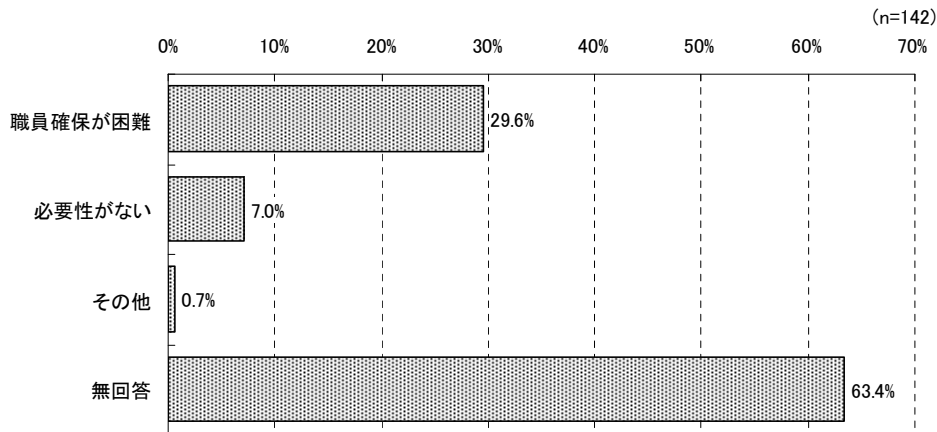
(注) 入院基本料 7 対 1、10 対 1 が不在施設の看護職員責任者票を除き集計対象とした。

図表 300 夜間急性期看護補助体制加算の届出の予定
 (夜間急性期看護補助体制加算の届出をしていない病棟)



(注) 入院基本料 7 対 1、10 対 1 が不在施設の看護職員責任者票を除き集計対象とした。

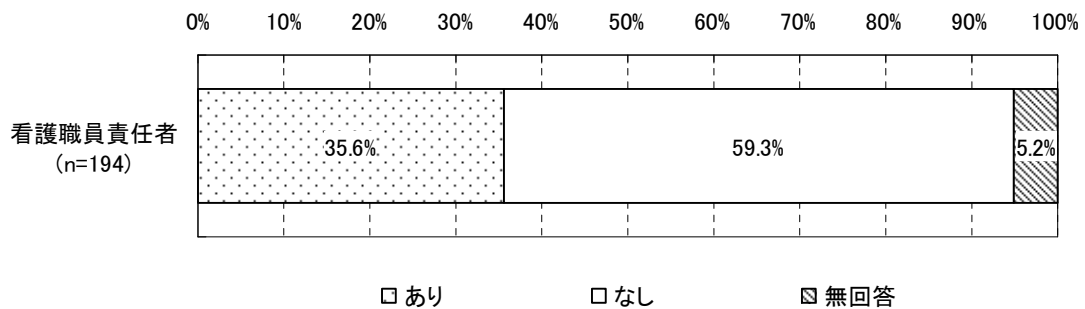
図表 301 夜間急性期看護補助体制加算の届出をしていない理由
 (夜間急性期看護補助体制加算の届出をしていない病棟、複数回答)



(注) 入院基本料 7 対 1、10 対 1 が不在施設の看護職員責任者票を除き集計対象とした。

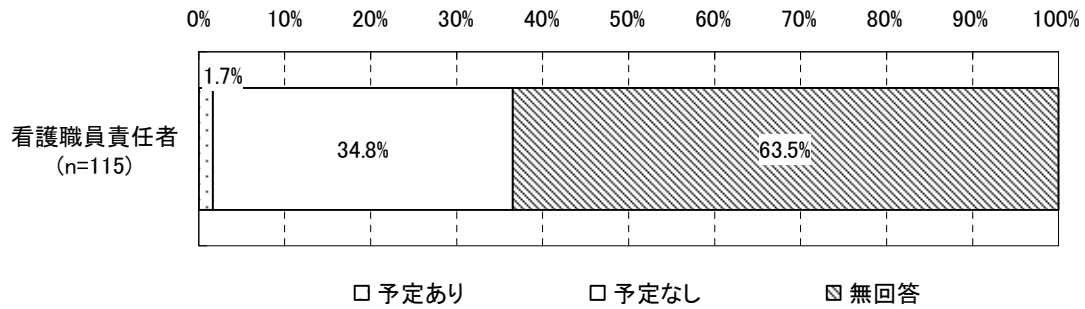
8) 看護職員夜間配置加算の状況

図表 302 看護職員夜間配置加算の届出の状況
 (急性期看護補助体制加算 1 を算定する病棟)



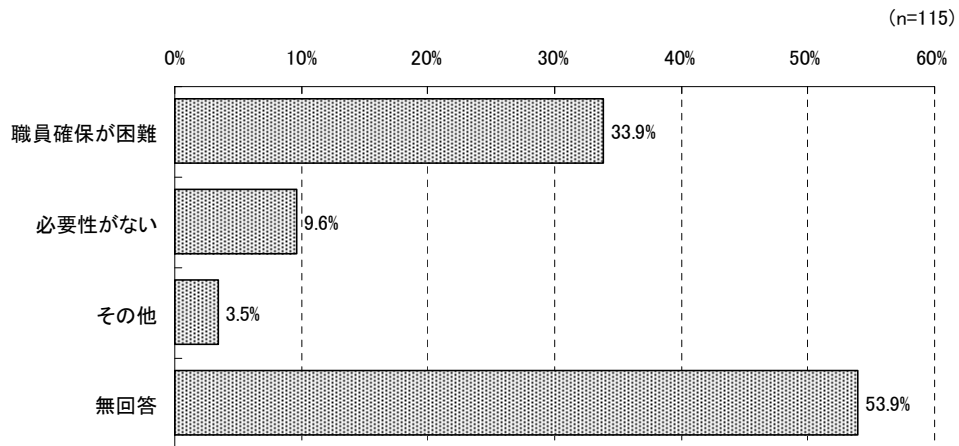
(注) 入院基本料 7 対 1、10 対 1 が不在施設の看護職員責任者票を除き集計対象とした。

図表 303 看護職員夜間配置加算の届出の予定
(看護職員夜間配置加算の届出をしていない病棟)



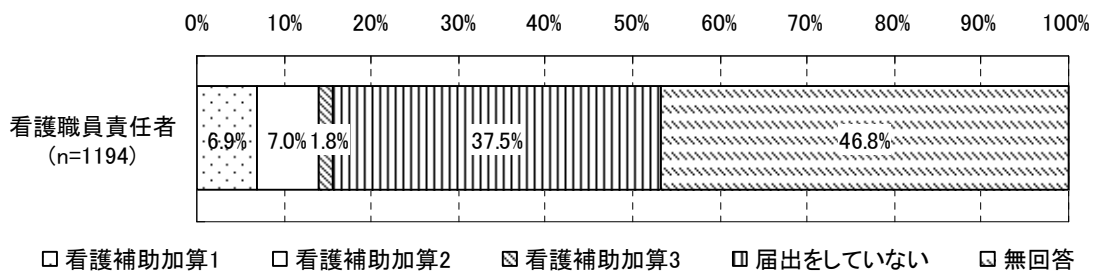
(注) 入院基本料 7 対 1、10 対 1 が不在施設の看護職員責任者票を除き集計対象とした。

図表 304 看護職員夜間配置加算の届出をしていない理由
(看護職員夜間配置加算の届出をしていない病棟、複数回答)

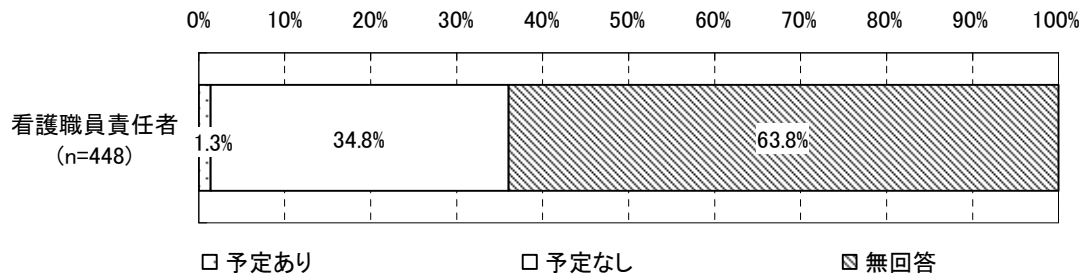


9) 看護補助加算の届出の状況

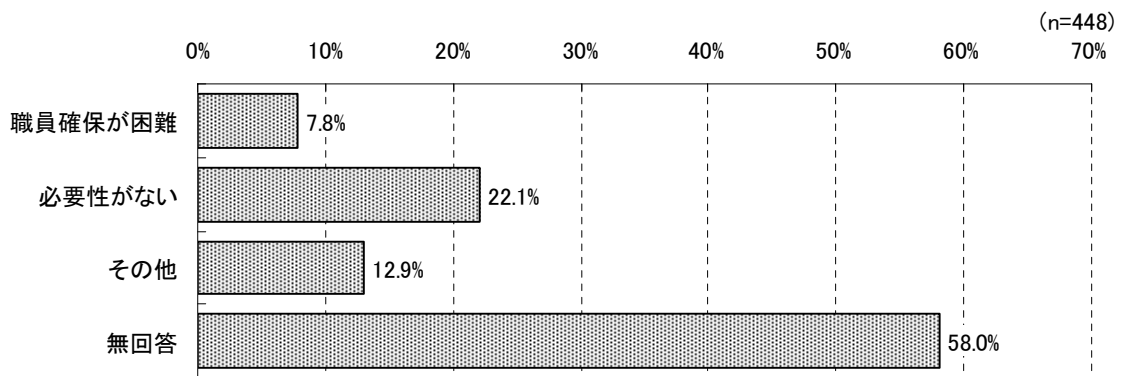
図表 305 看護補助加算の届出の状況



図表 306 看護補助加算の届出の予定
 (看護補助加算の届出をしていない病棟)



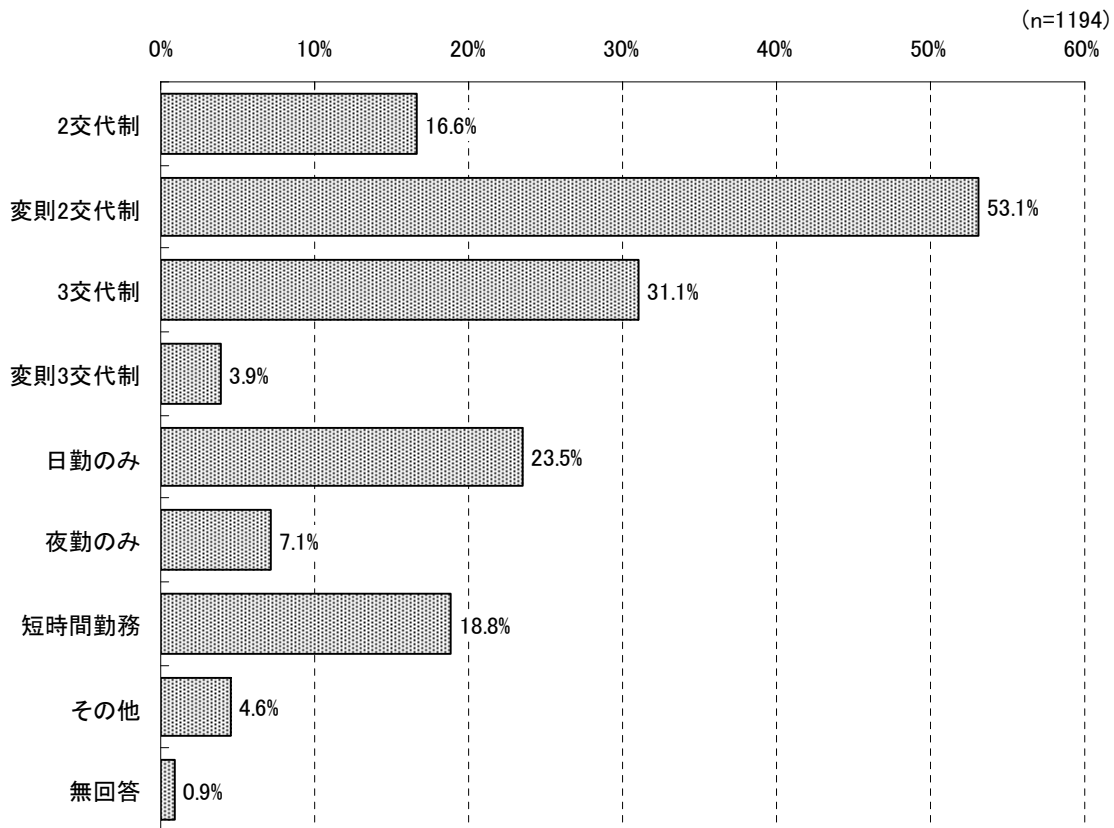
図表 307 看護補助加算_届出をしていない理由
 (看護補助加算の届出をしていない病棟、複数回答)



②看護職員・看護補助者の勤務状況等

1) 看護職員の勤務形態

図表 308 看護職員の勤務形態（複数回答）



(注) 定義は以下の通り。

2交代制：日勤・夜勤が12時間ずつ等といった日勤・夜勤の各時間帯の勤務時間の長さが同じになる交代勤務。

変則2交代制：日勤8時間、夜勤16時間といった日勤・夜勤の各時間帯の勤務時間の長さが異なる交代勤務。

3交代制：日勤・準夜勤・深夜勤が8時間ずつの交代勤務。

変則3交代制：日勤9時間、準夜勤7時間、深夜勤8時間といった日勤・準夜勤・深夜勤の各時間帯の勤務時間の長さが異なる交代勤務。

短時間勤務：雇用形態を問わず、貴施設における所定労働時間よりも短い時間での勤務。

2) 病棟の職員数

図表 309 病棟の職員数

(単位：人)

	回答者数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月			
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値	
常勤	看護職員数	1068	23.2	12.2	23.0	23.8	12.0	24.0
	うち夜勤専従者数	845	0.2	0.8	0.0	0.3	0.9	0.0
	看護補助者数	975	5.3	6.0	3.0	5.4	5.7	4.0
非常勤	看護職員数	873	1.5	2.7	0.7	1.6	2.6	0.9
	うち夜勤専従者数	771	0.1	0.5	0.0	0.1	0.5	0.0
	看護補助者数	869	1.6	3.0	0.9	1.8	3.6	1.0

(注)・看護職員は、看護師、保健師、助産師、准看護師を指す。

・非常勤は常勤換算人数。

3) 看護職員 1 人あたりの勤務時間（夜勤専従者は除く）

図表 310 看護職員 1 人あたりの勤務時間（夜勤専従者は除く）

(単位：時間)

	回答者数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月			
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値	
常勤	所定労働時間/週	978	39.0	1.5	39.0	38.9	1.6	38.9
	残業時間/月	842	9.2	13.4	4.8	9.1	14.2	4.3
	平均夜勤時間/月	916	63.1	15.2	65.3	63.3	15.3	65.4
非常勤	所定労働時間/週	289	24.5	11.2	26.9	24.9	11.3	27.9
	残業時間/月	276	1.3	4.3	0.0	1.5	4.0	0.0
	平均夜勤時間/月	254	12.5	26.0	0.0	15.2	28.0	0.0

(注) 平均夜勤時間とは、以下の定義である。

：月 16 時間以下の従事者と夜勤専従者を除く看護職員の延べ夜勤勤務時間を、月 16 時間以下の従事者と夜勤専従者を除き常勤換算した看護職員数で割って算出。(延べ夜勤勤務時間 (月 16 時間以下の従事者および夜勤従事者の勤務分を除く)) ÷ 常勤換算看護職員数 (月 16 時間以下の従事者および夜勤専従者を除く)

4) 夜勤専従者の週所定労働時間

図表 311 夜勤専従者の週所定労働時間

(単位：時間)

	回答者数	平成 23 年 6 月			平成 25 年 6 月		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
常勤	66	36.3	3.6	36.0	36.2	3.8	36.0
非常勤	38	20.2	7.4	16.5	18.6	7.3	16.0

5) 平均夜勤体制（配置人数）

図表 312 平均夜勤体制（配置人数）

(単位：人)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
看護職員：準夜帯	1,077	2.7	1.4	3.0
看護職員：深夜帯	1,099	2.7	1.3	3.0
看護補助者：準夜帯	928	0.5	0.7	0.0
看護補助者：深夜帯	952	0.5	0.7	0.0

6) 日勤における休憩時間

図表 313 日勤における休憩時間

(単位：時間)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
看護職員	1,141	1.0	0.1	1.0
看護補助員	1,079	0.9	0.2	1.0

(注) 1 回の勤務にあたり貴施設の所定勤務時間において規定されている休憩時間

7) 夜勤の設定時間

図表 314 夜勤の設定時間

(単位：時・24 時間制で表記)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
開始時間	1100	16.9	1.4	16.5
終了時間	1100	8.8	0.7	9.0

8) 夜勤における休憩時間および仮眠時間

図表 315 夜勤における休憩時間および仮眠時間

(単位：時間)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
2交代 休憩・仮眠時間	439	1.9	0.6	2.0
2交代 休憩時間	342	0.9	0.5	1.0
2交代 仮眠時間	342	1.4	0.8	1.5
3交代 休憩時間(準夜勤)	360	0.9	0.2	1.0
3交代 休憩時間(深夜勤)	359	0.9	0.3	1.0

9) 平成 24 年度における看護職員の休暇の状況

図表 316 平成 24 年度における看護職員の休暇の状況

(単位：日)

	回答者数	付与日数			取得日数		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
有給休暇	859	20.0	6.8	19.0	10.0	5.6	9.2
特別休暇	683	8.1	7.8	6.5	6.7	5.4	5.7

(注)・休暇付与日数には前年度の繰越日数は含まない

- ・特別休暇は、法定休暇以外の休暇で、就業規則等により組織により任意に設定されるもの。夏季休暇・年末年始休暇・慶弔休暇・法定休暇を超える期間の育児・介護・子の看護休暇・リフレッシュ休暇・ボランティア休暇等

10) 看護職員の離職者数

図表 317 看護職員の離職者数

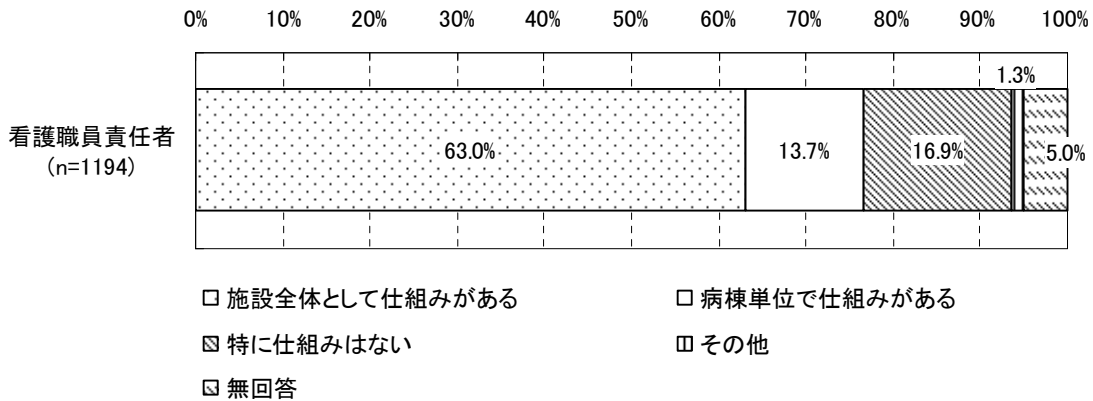
(単位：人)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
平成 23 年度	1,022	3.2	7.5	2.0
平成 24 年度	1,022	3.2	6.8	2.0

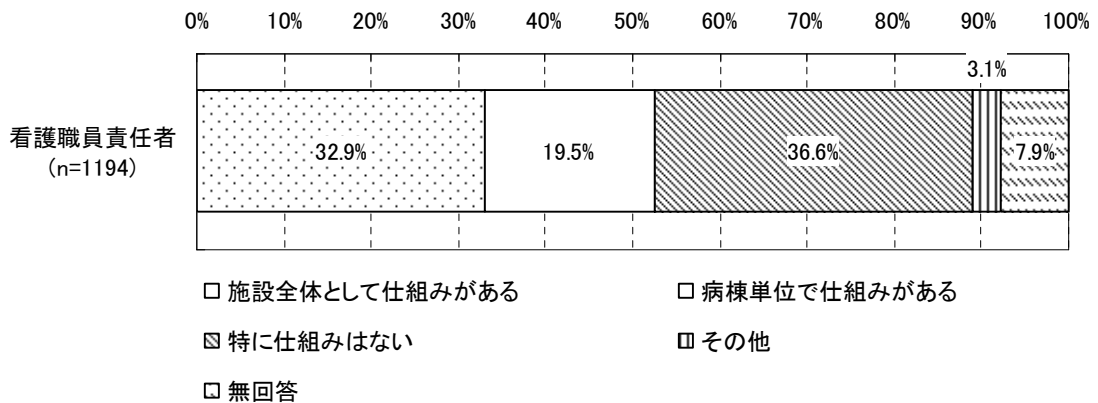
③看護職員の負担軽減策の取組状況

1) 勤務時間、業務量を把握する仕組み

図表 318 勤務時間を把握する仕組みの状況

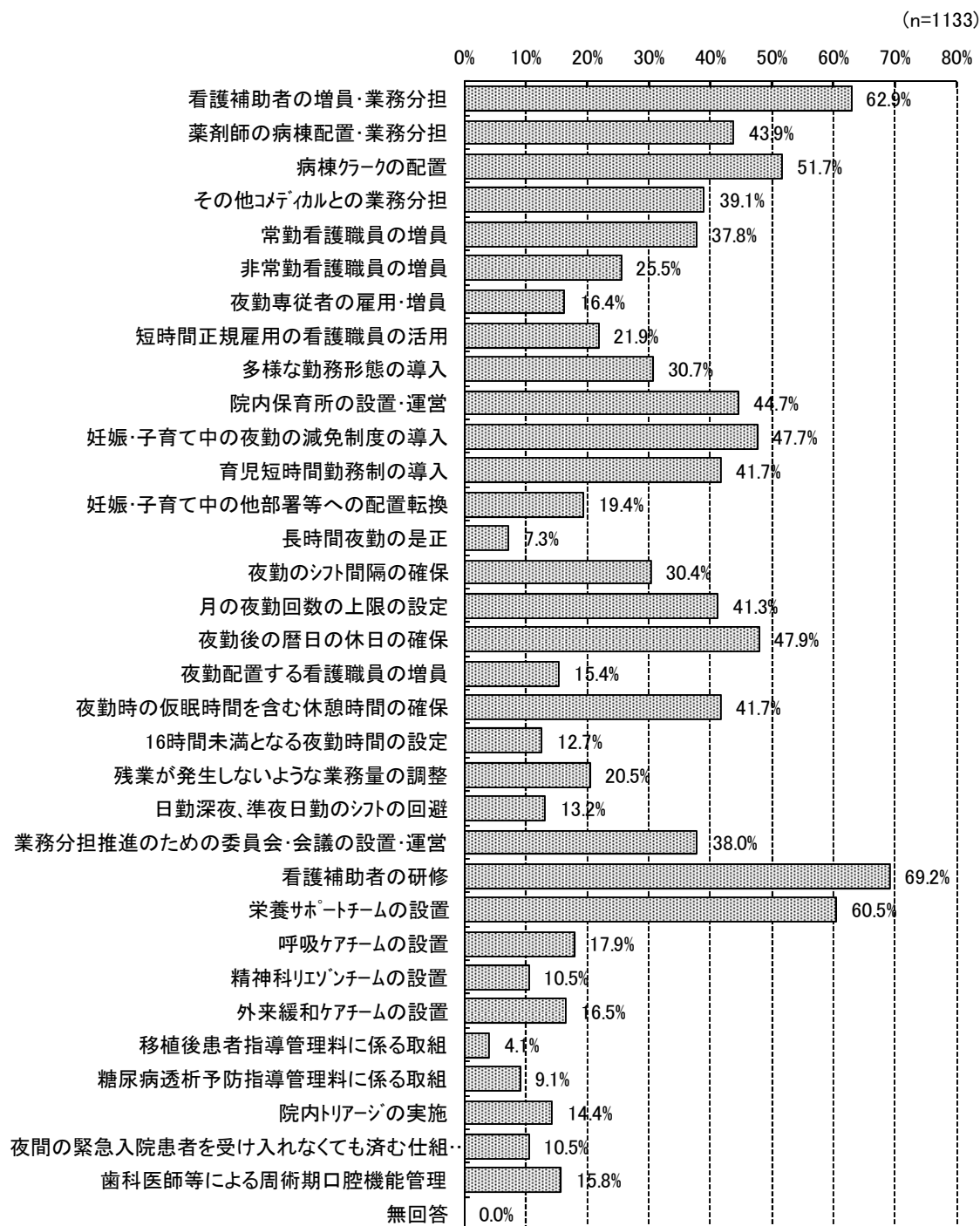


図表 319 業務量を把握する仕組みの状況



2) 看護職員の負担軽減策として実施している取組

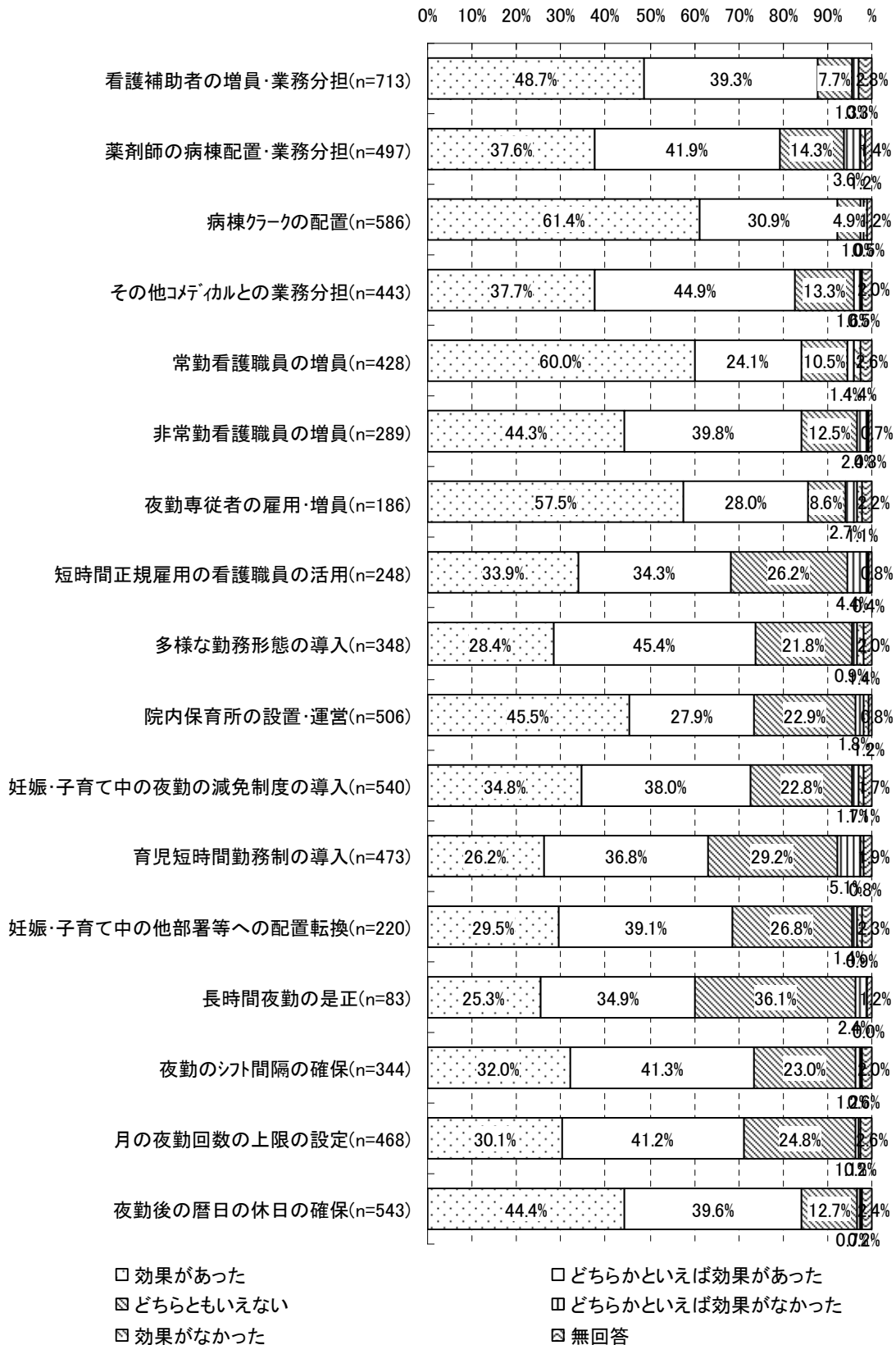
図表 320 看護職員の負担軽減策として実施している取組（複数回答）



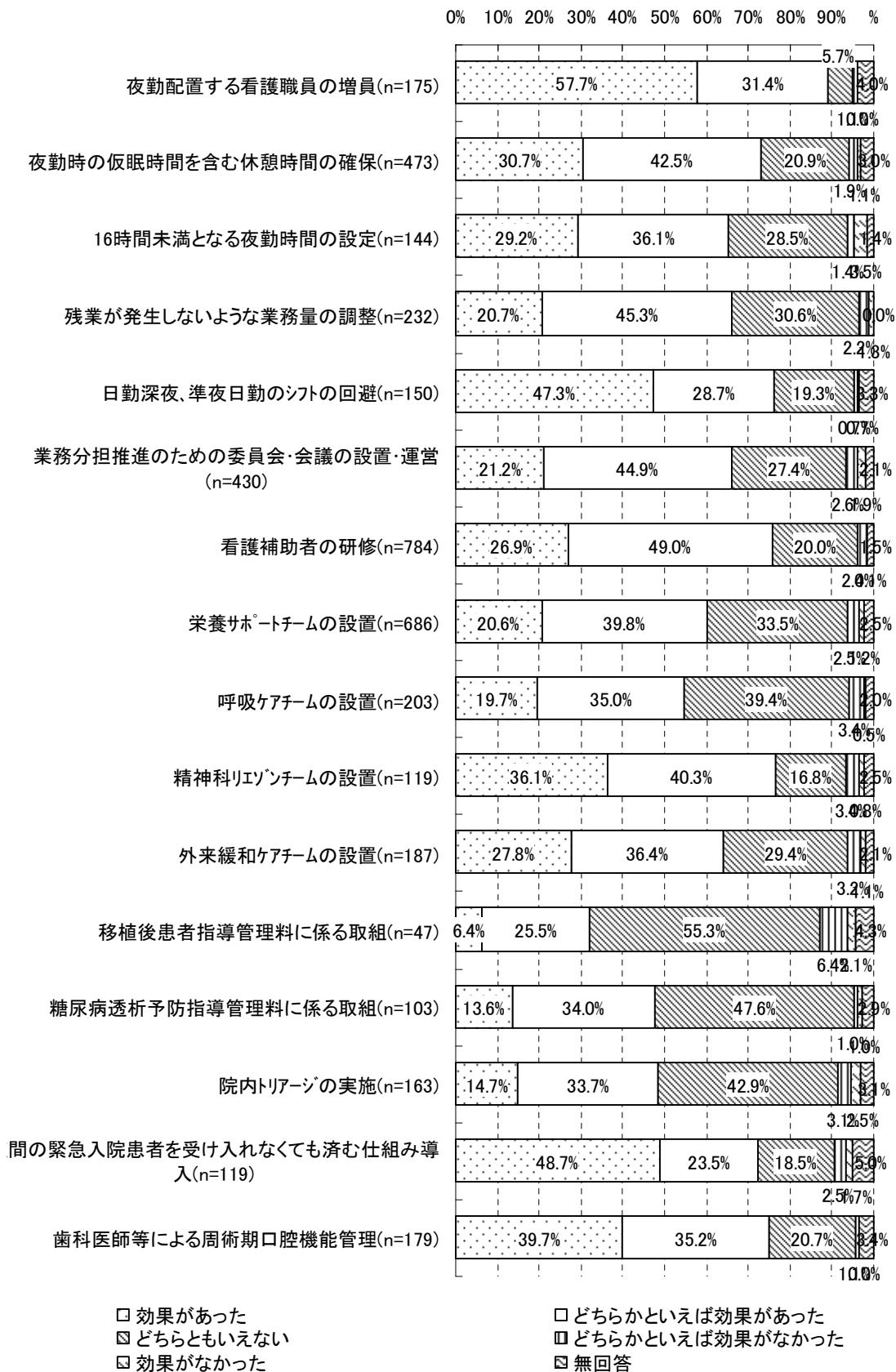
3) 負担軽減策の効果

図表 321 負担軽減策の効果

(各取組を実施している病棟)



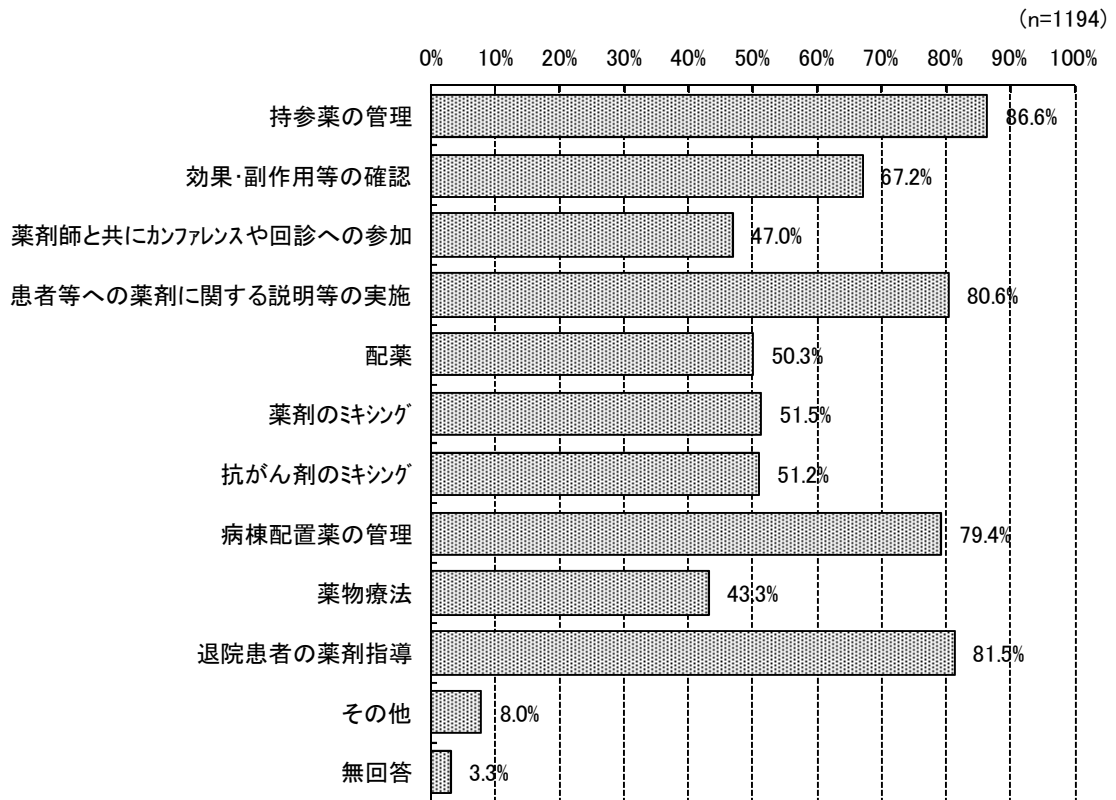
図表 322 負担軽減策の効果
 (各取組を実施している病棟) (続き)



④薬剤師との連携の状況

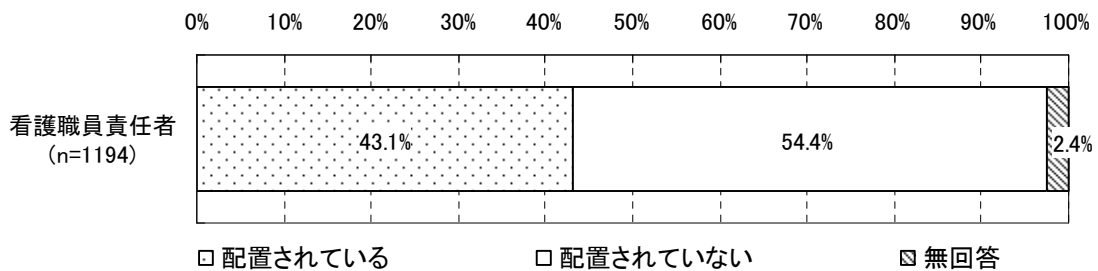
1) 看護師の負担軽減に有効と思われる、または薬剤師に求める病棟での業務内容

図表 323 看護師の負担軽減に有効と思われる、または薬剤師に求める病棟での業務内容
(複数回答)



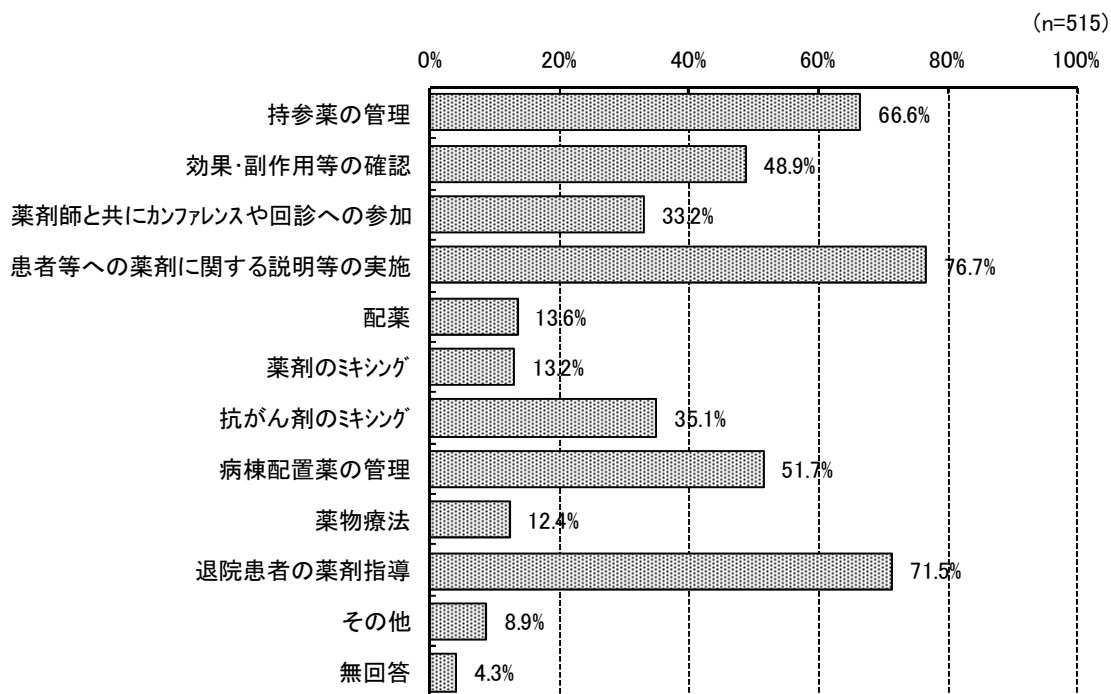
2) 病棟への薬剤師の配置状況

図表 324 病棟への薬剤師の配置状況



3) 病棟薬剤師との連携内容

図表 325 病棟薬剤師との連携内容
(薬剤師が配置されている病棟、複数回答)

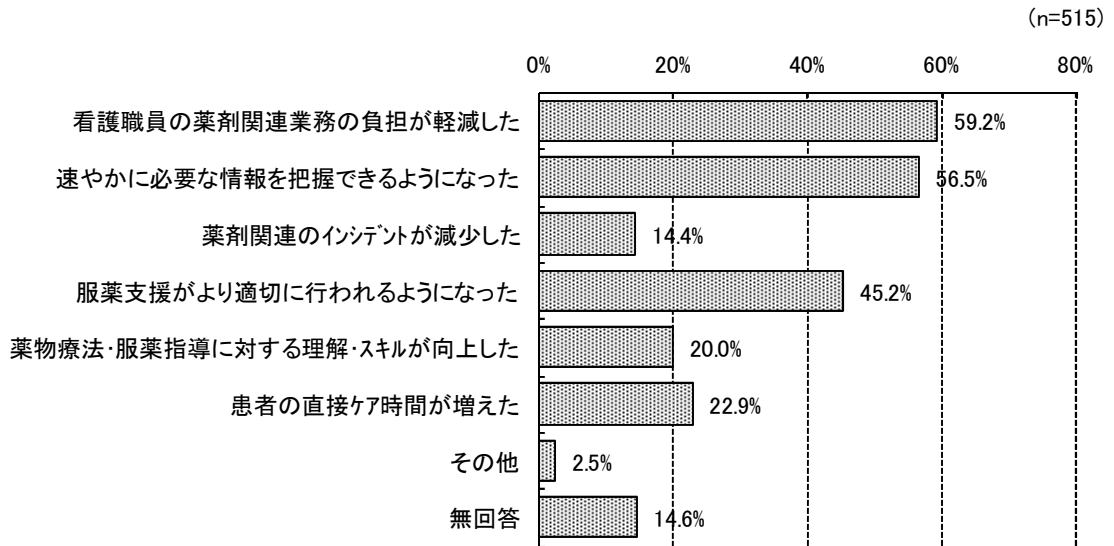


(注) 選択肢の詳細は以下の通りである。

1. 持参薬の管理
2. 効果・副作用等の確認
3. 薬剤師と共にカンファレンスや回診への参加
4. 患者等への薬剤に関する説明等の実施
5. 配薬
6. 薬剤のミキシング (抗がん剤を除く)
7. 抗がん剤のミキシング
8. 病棟配置薬の管理
9. 薬物療法 (注射や輸液等の準備・実施・管理、薬剤の投与量の調整等)
10. 退院患者の薬剤指導
11. その他

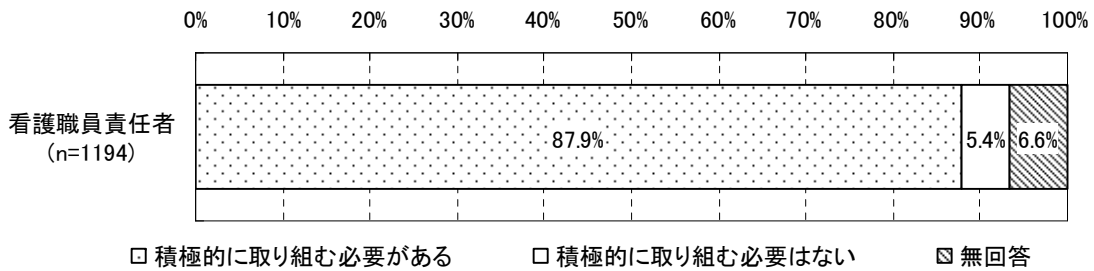
4) 病棟薬剤師の配置による効果

図表 326 病棟薬剤師の配置による効果
(薬剤師が配置されている病棟、複数回答)



⑤看護職員の負担軽減に取り組む必要の有無

図表 327 今後、看護職員の負担軽減に取り組む必要の有無

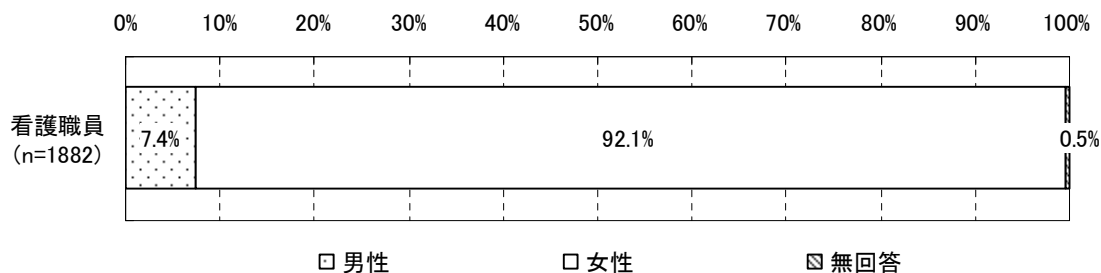


(2) 看護職員調査の結果

①回答者の属性および勤務する病棟の概要

1) 性別

図表 328 性別



2) 年齢・勤続年数

図表 329 年齢・勤続年数

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
年齢(歳)	1,879	37.3	10.1	36.0
看護職員勤続年数(年)	1,863	14.2	9.4	12.0
現在の施設での勤続年数(年)	1,872	9.7	7.4	7.0

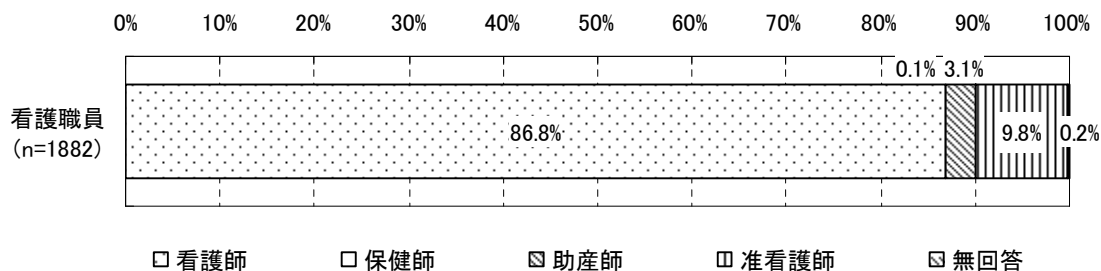
図表 330 現在の病棟での勤続年数

(単位：年)

回答者数	平均値	標準偏差	中央値
1,882	5.7	4.1	4.4

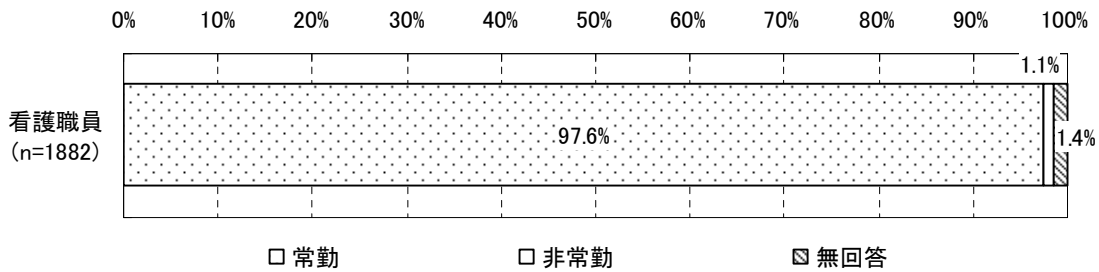
3) 職種

図表 331 職種

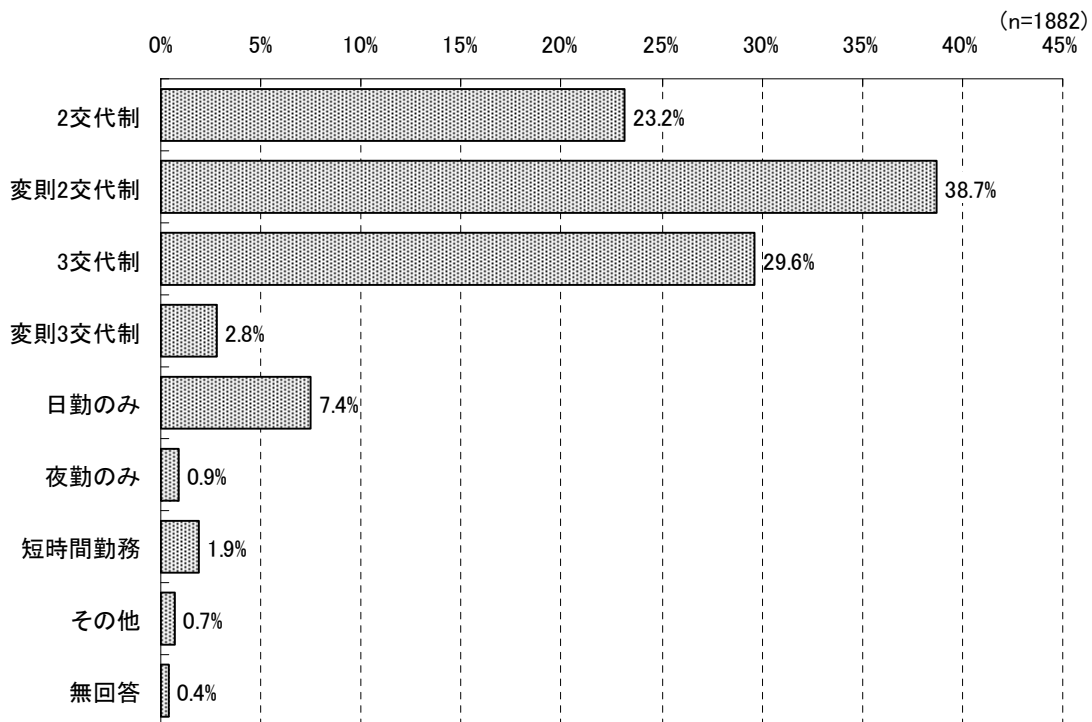


4) 勤務形態

図表 332 勤務形態（常勤・非常勤）



図表 333 勤務形態（2交代、3交代等）



(注) 定義は以下のとおりである。

2交代制：日勤・夜勤が12時間ずつ等といった日勤・夜勤の各時間帯の勤務時間の長さが同じになる交代勤務。

変則2交代制：日勤8時間、夜勤16時間といった日勤・夜勤の各時間帯の勤務時間の長さが異なる交代勤務。

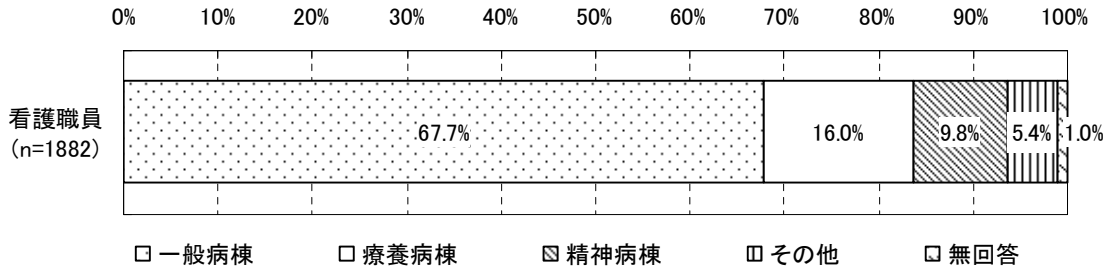
3交代制：日勤・準夜勤・深夜勤が8時間ずつの交代勤務。

変則3交代制：日勤9時間、準夜勤7時間、深夜勤8時間といった日勤・準夜勤・深夜勤の各時間帯の勤務時間の長さが異なる交代勤務。

短時間勤務：雇用形態を問わず、貴施設における所定労働時間よりも短い時間での勤務。

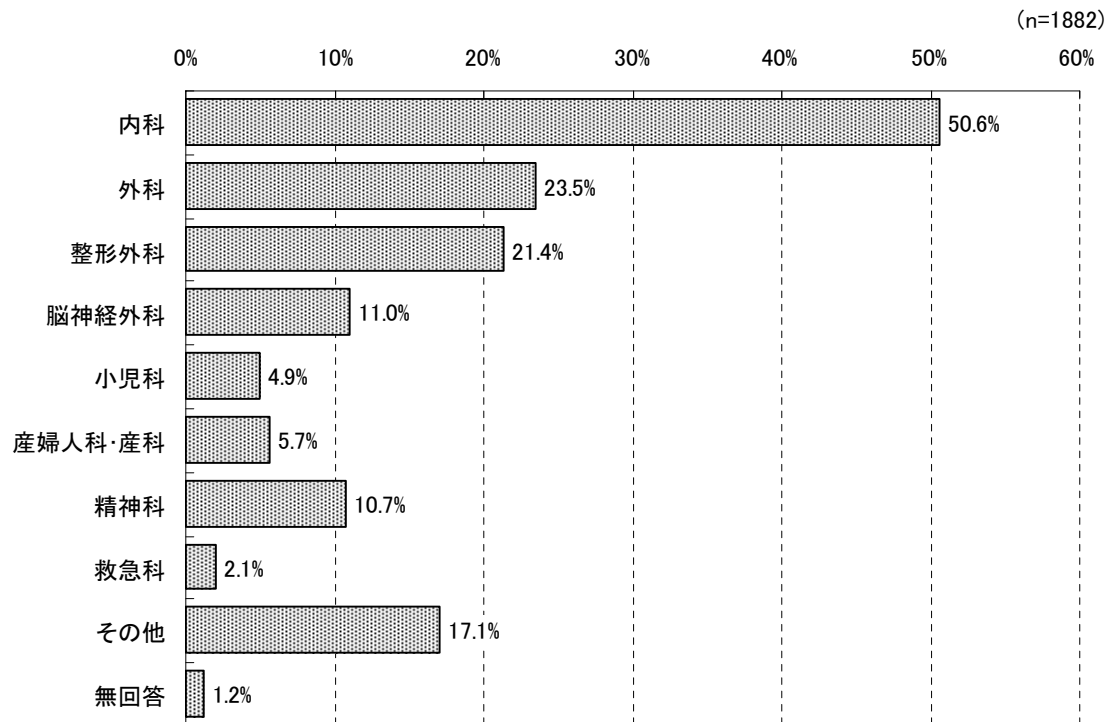
5) 勤務している病棟

図表 334 勤務している病棟



6) 病棟の主たる診療科

図表 335 病棟の主たる診療科 (複数回答)



②勤務状況等

1) 勤務状況

図表 336 1週間の勤務時間

(単位：時間)

回答者数	平均値	標準偏差	中央値
1,786	41.9	15.4	40.0

(注) 診療時間の他、教育・会議に要した時間、待機時間など、「勤務時間」とみなされた時間。

図表 337 平成 25 年 6 月の夜勤回数

(単位：回)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
(変則)2交代	1,171	4.3	1.8	4.0
(変則)3交代・準夜勤	641	3.8	1.9	4.0
(変則)3交代・夜勤	641	3.7	2.1	4.0

(注) 月をまたぐ夜勤は 0.5 回とした

図表 338 夜勤における休憩時間および仮眠時間

(単位：時間)

		回答者数	平均値	標準偏差	中央値
(変則)2交代	休憩・仮眠	724	2.0	1.1	2.0
	休憩時間	582	0.8	0.5	0.7
	仮眠時間	555	1.6	0.8	1.5
(変則)3交代・準夜勤	休憩時間	547	1.2	3.3	0.8
(変則)3交代・夜勤	休憩時間	560	1.0	1.4	1.0

(注) 休憩時間は、1回の勤務にあたり貴施設の所定勤務時間において規定されている休憩時間。

図表 339 平成 25 年 6 月の夜勤勤務時間合計

(単位：時間)

回答者数	平均値	標準偏差	中央値
1,676	67.8	36.8	65.0

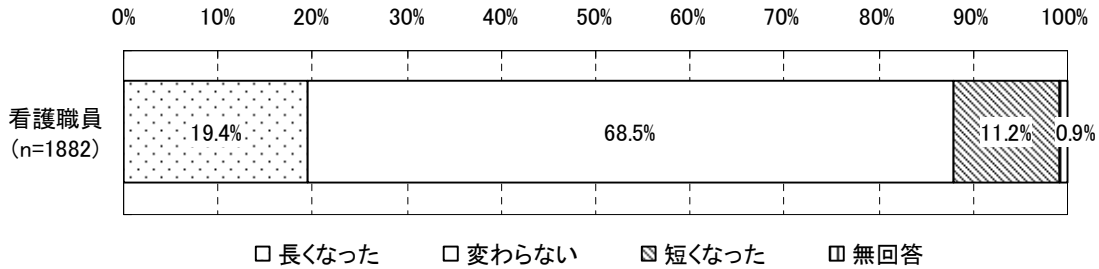
図表 340 休日日数

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
休日日数(日)	1,769	9.4	2.2	10.0
うち連休回数(回)	1,639	2.0	1.1	2.0

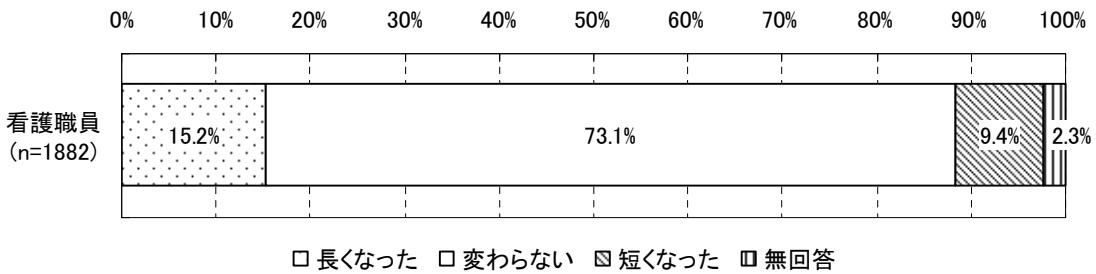
(注) 平成 25 年 6 月 1 か月間の暦日の休日のみ。例えば深夜勤務の前後は休日とはしていない。

2) 2年前と比較した勤務状況の変化

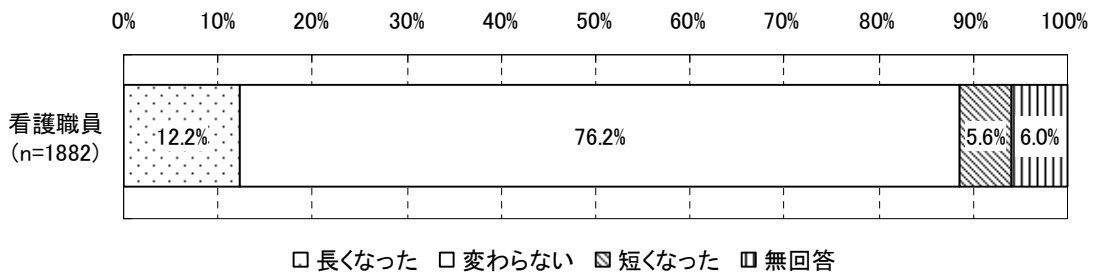
図表 341 勤務時間



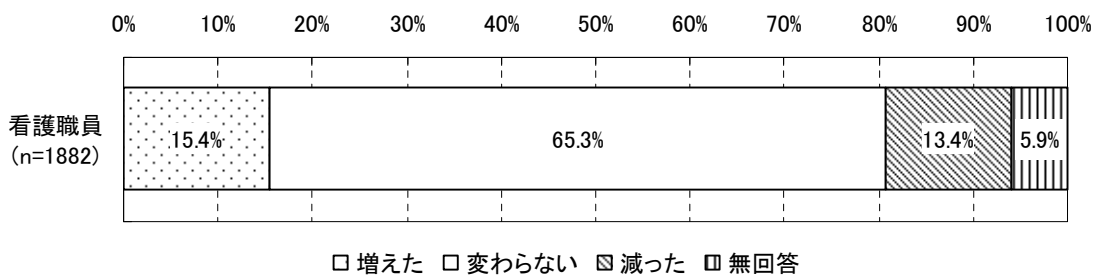
図表 342 長時間連続勤務の状況



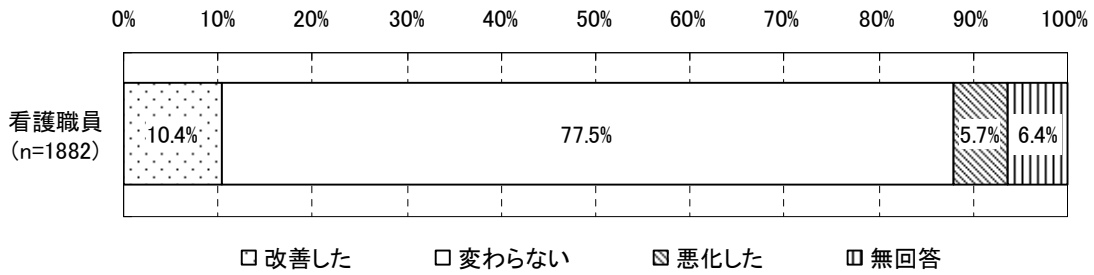
図表 343 夜勤時間の長さ



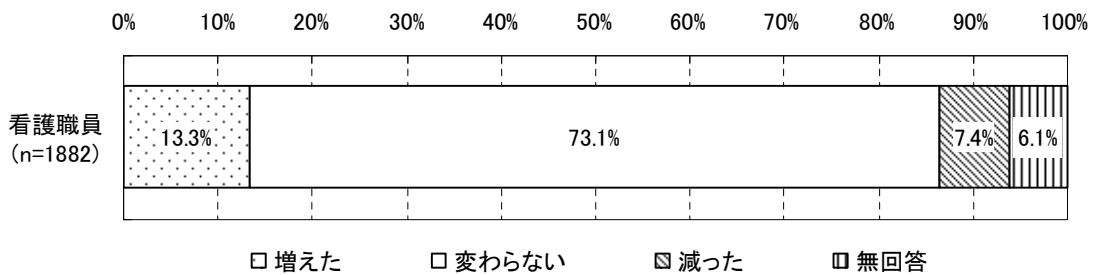
図表 344 夜勤の回数



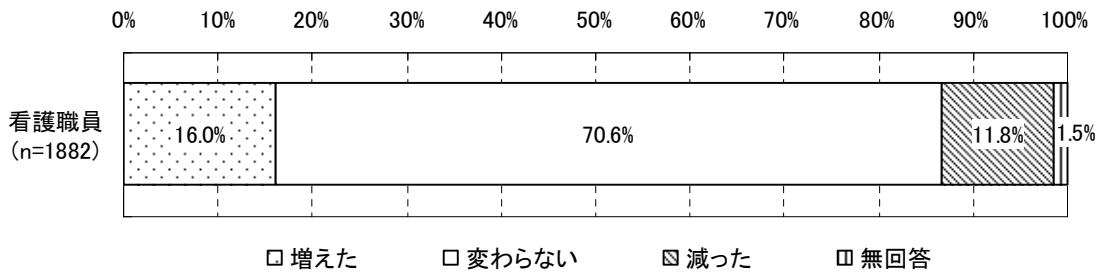
図表 345 夜勤シフトの組み方



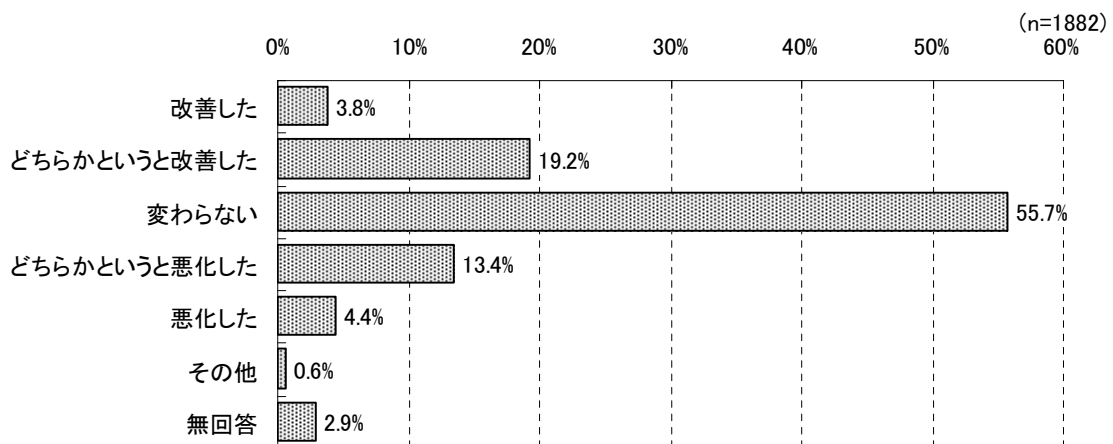
図表 346 夜勤時の受け持ち患者数



図表 347 有給休暇の取得状況

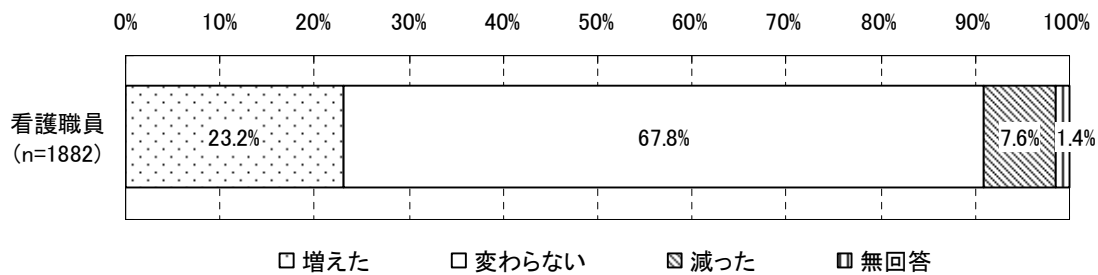


図表 348 総合的にみた勤務状況（単数回答）

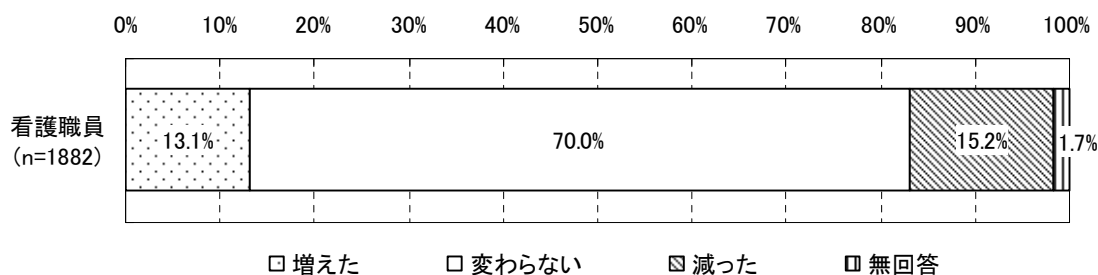


3) 平成 24 年 4 月以降の経済面での処遇変化（昇格による変化は対象外）

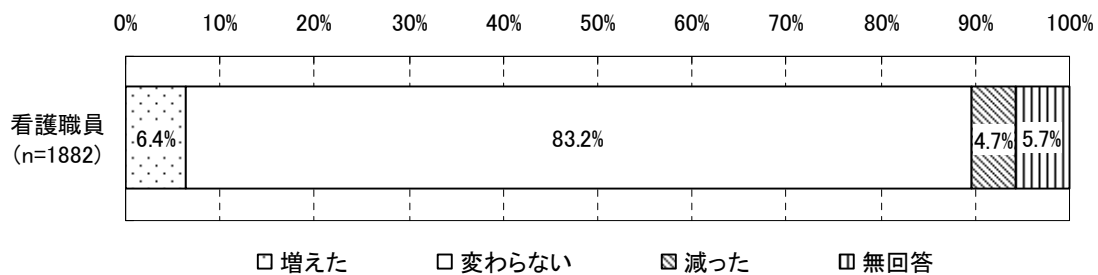
図表 349 昇格以外の理由による基本給の変化



図表 350 昇格以外の理由による賞与の変化

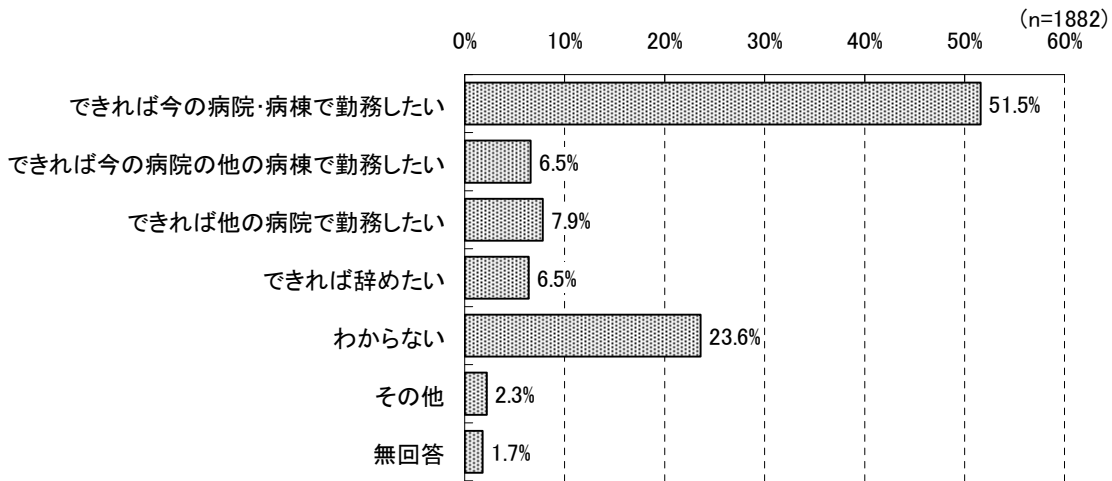


図表 351 昇格以外の理由による夜勤等の勤務手当の変化



4) 今後の勤務意向

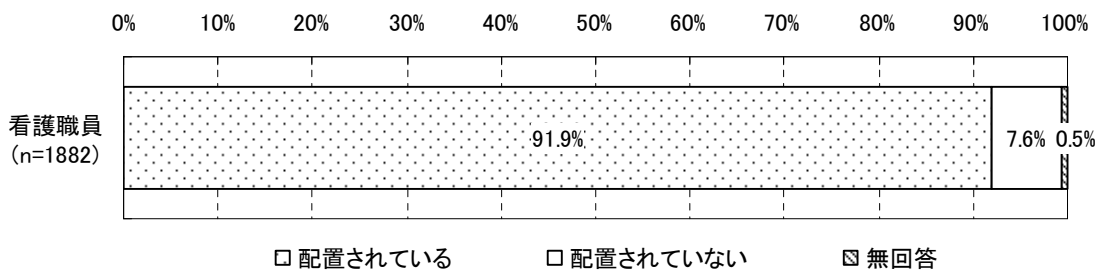
図表 352 今後の勤務意向（単数回答）



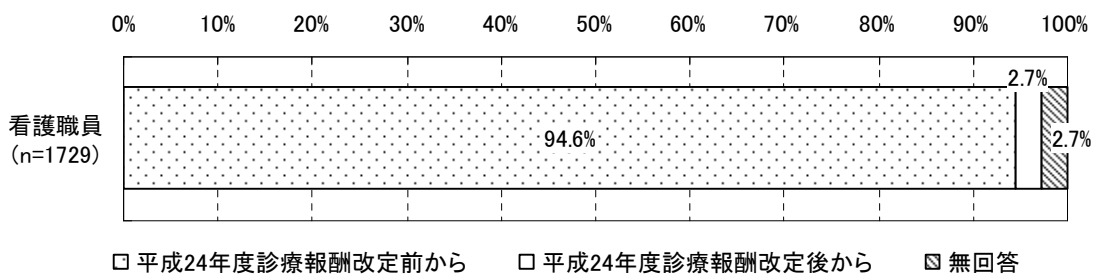
③勤務する病棟での看護補助者、薬剤師の状況

1) 看護補助者の状況

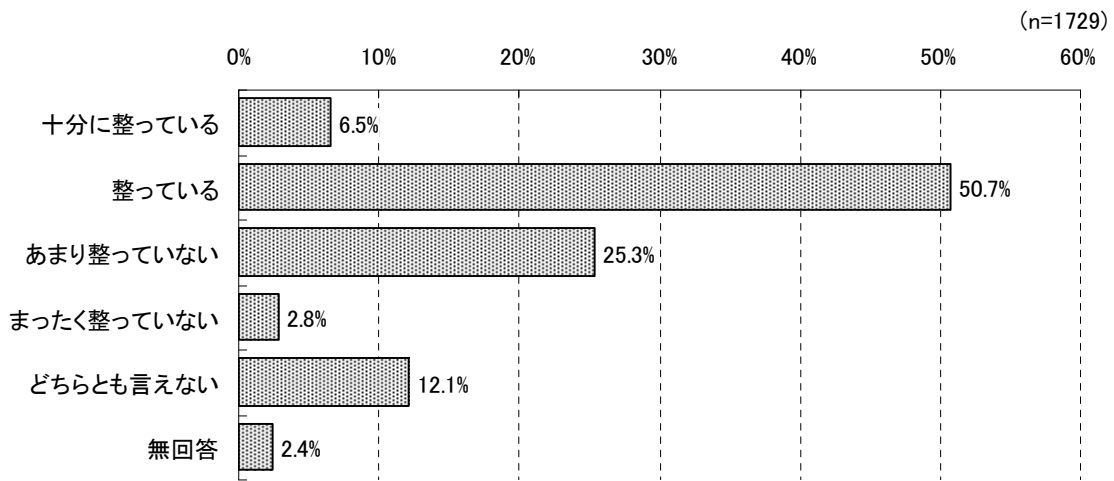
図表 353 病棟への看護補助者の配置状況



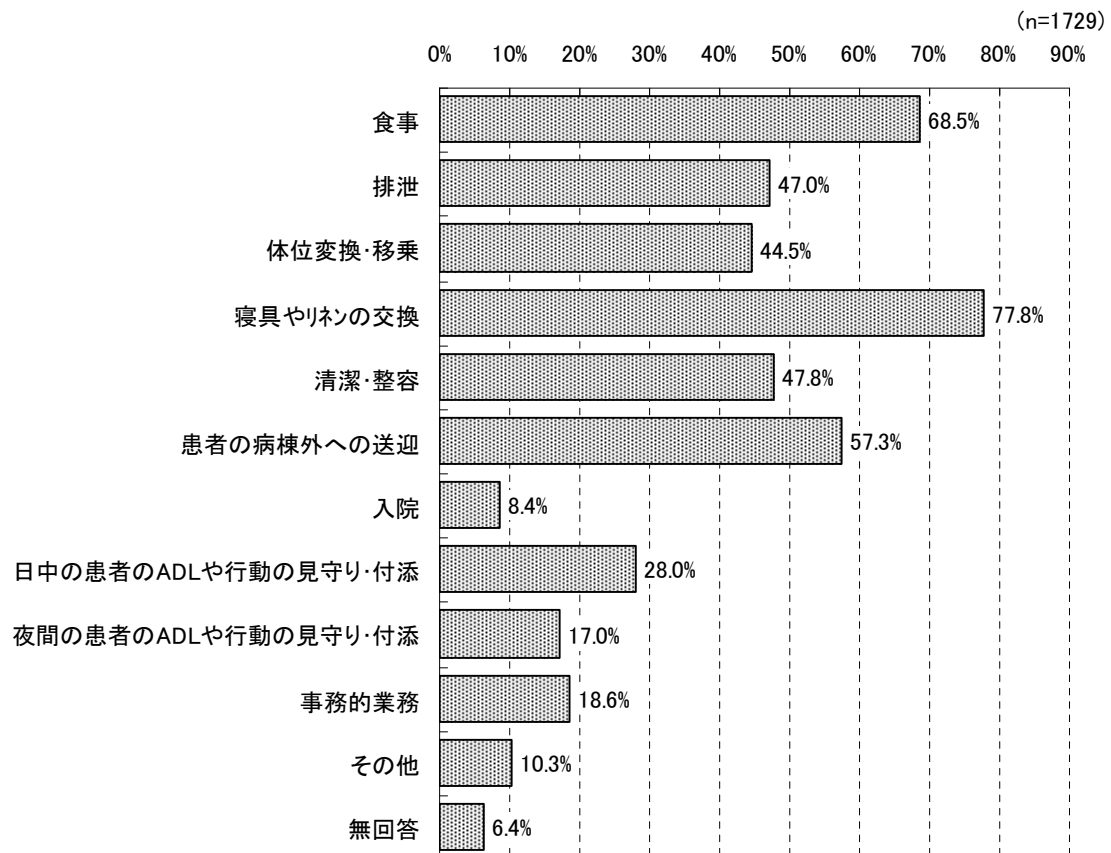
図表 354 看護補助者が病棟に配置されるようになった時期
（勤務する病棟に看護補助者が配置されている回答者）



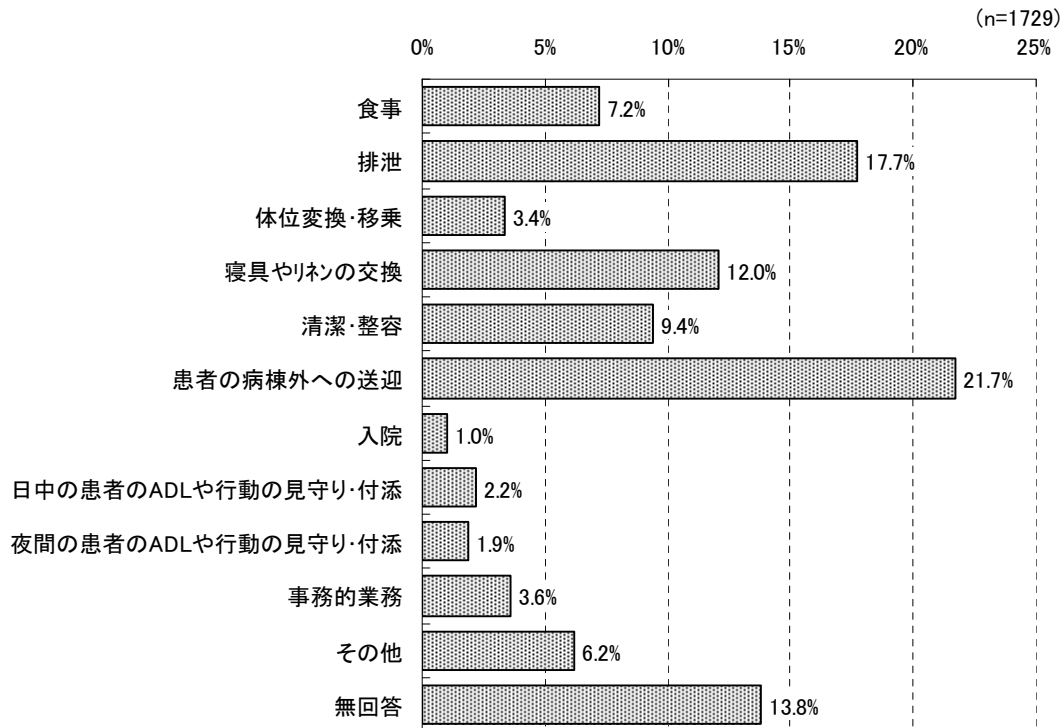
図表 355 看護補助者に対する教育体制
 (勤務する病棟に看護補助者が配置されている回答者、単数回答)



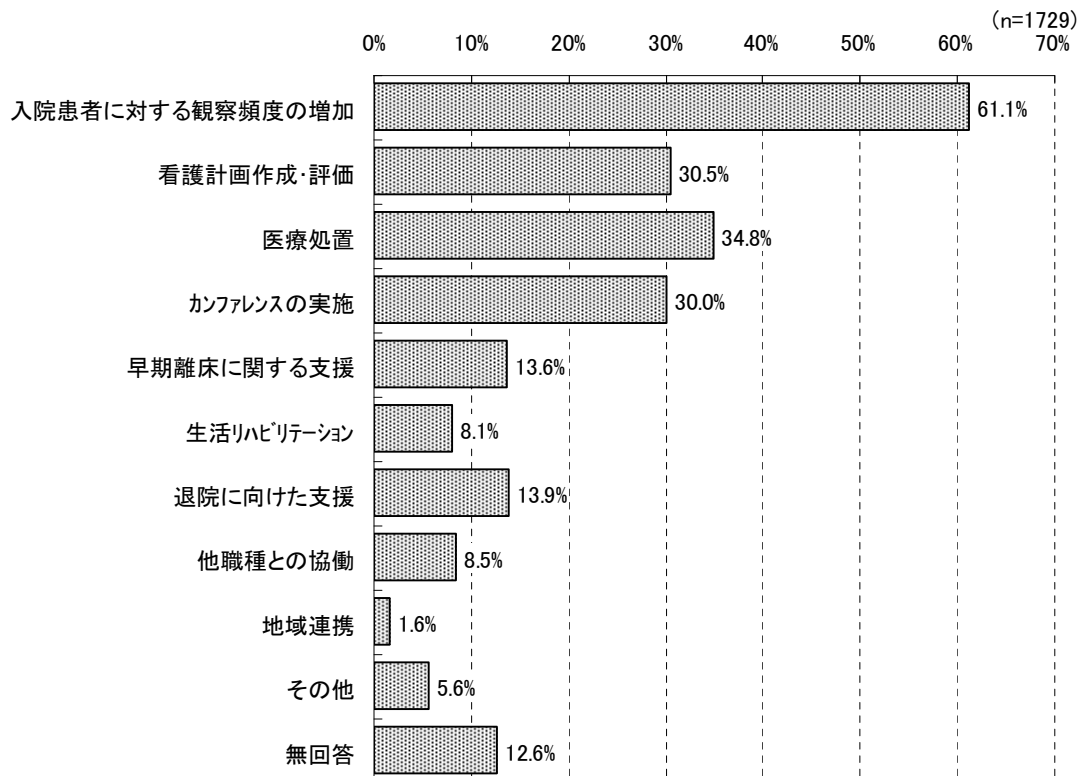
図表 356 看護師から看護補助者に移譲した業務
 (勤務する病棟に看護補助者が配置されている回答者、複数回答)



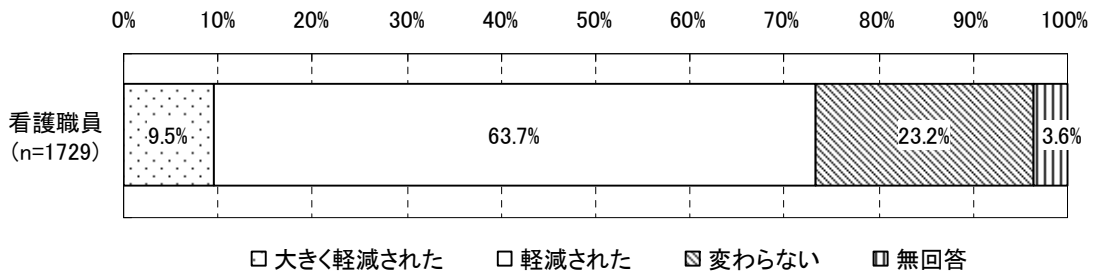
図表 357 看護補助者の配置により負担が最も軽減されたと感じる業務
 (勤務する病棟に看護補助者が配置されている回答者、単数回答)



図表 358 看護補助者に業務を移譲したことで時間を増やせた業務
 (勤務する病棟に看護補助者が配置されている回答者、複数回答)

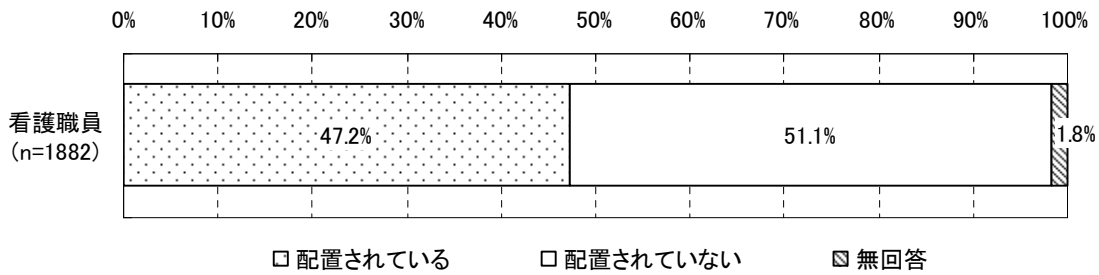


図表 359 看護補助者の病棟配置による業務負担軽減
(勤務する病棟に看護補助者が配置されている回答者)

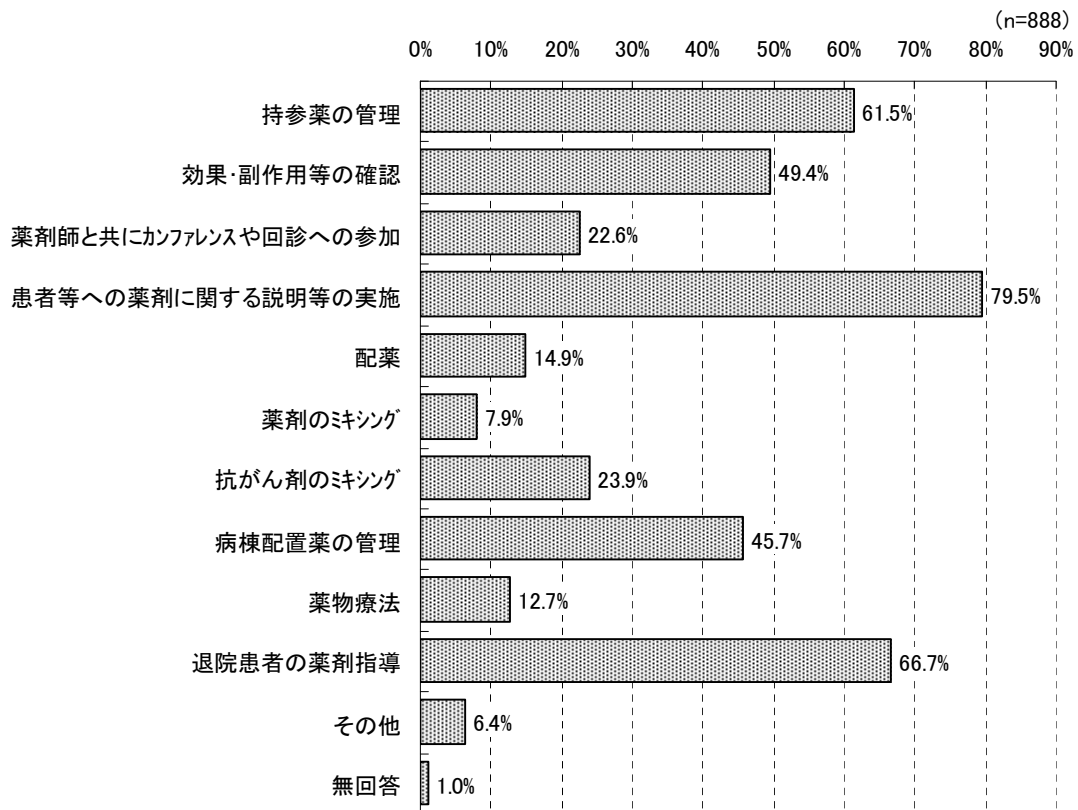


2) 薬剤師の状況

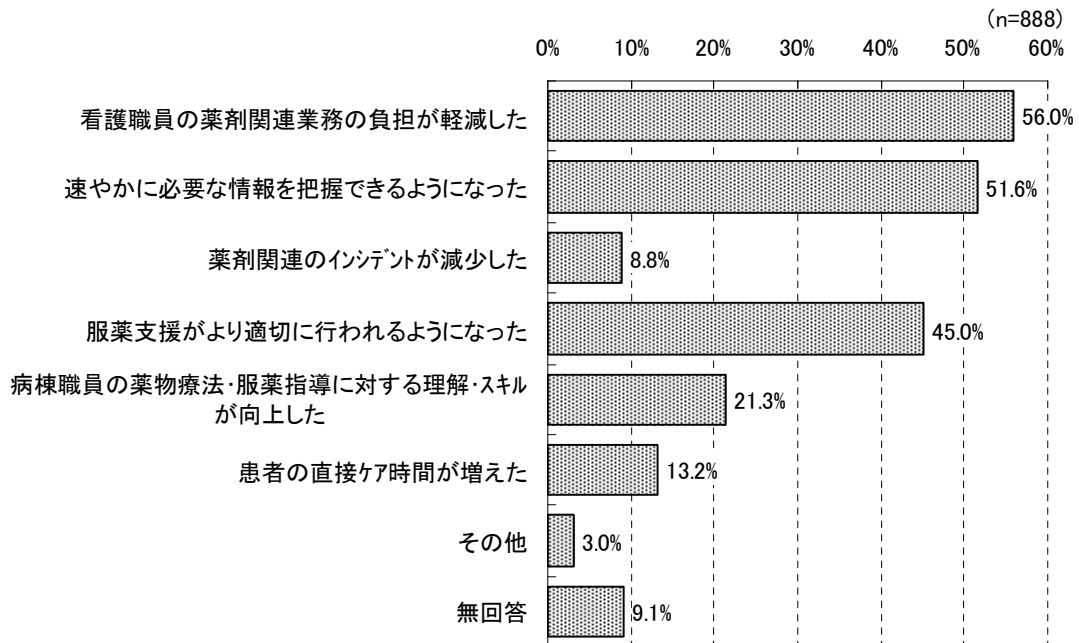
図表 360 病棟への薬剤師の配置状況



図表 361 病棟薬剤師が担っている業務、薬剤師と連携して実施している業務
(勤務する病棟に薬剤師が配置されている回答者、複数回答)

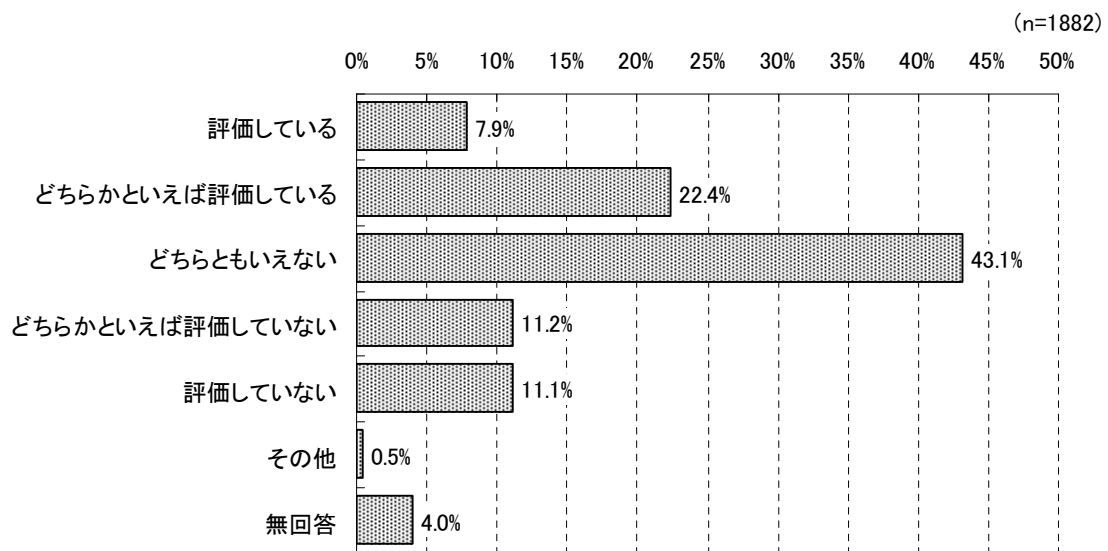


図表 362 病棟薬剤師の配置による効果
 (勤務する病棟に薬剤師が配置されている回答者、複数回答)



④看護職員の負担軽減策に関する意見

図表 363 看護職員の勤務負担軽減のための取組についての評価 (単数回答)



5. 薬剤師病棟業務調査の結果

(1) 薬剤部責任者調査の結果

①薬剤師の各業務の実施状況等

1) 平成25年6月1か月間の処方せん枚数

図表 364 平成25年6月1か月間の処方せん枚数

(単位：枚)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
外来の院外処方せん	414	4,724.2	9,201.6	1,489.5
外来の院内処方せん	414	1,477.6	4,502.9	353.0
入院患者の処方せん	414	3,966.2	10,607.3	1,193.5

2) インシデント数 (平成24年7月～平成25年6月1年間)

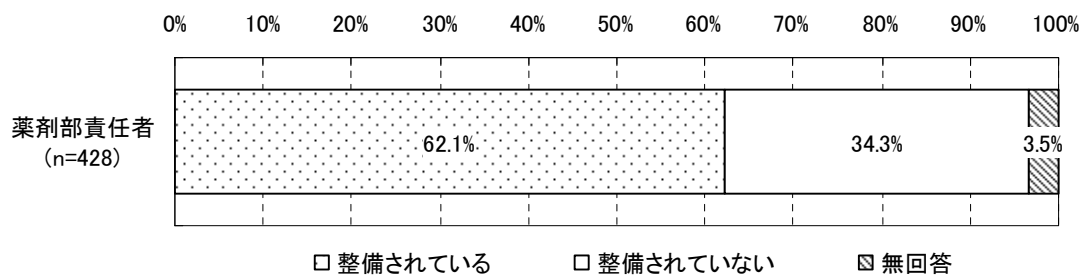
図表 365 インシデント数 (平成24年7月～平成25年6月1年間)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
レベル2以上のインシデント数	379	441.2	975.8	93.0
うち薬剤に関するインシデント数	379	116.5	310.7	9.0

(注) レベル2とは、国立大学病院医療安全管理協議会の影響レベルを指す。

3) 勤務時間外の当該病棟からの相談応需の体制

図表 366 勤務時間外の当該病棟からの相談応需の体制



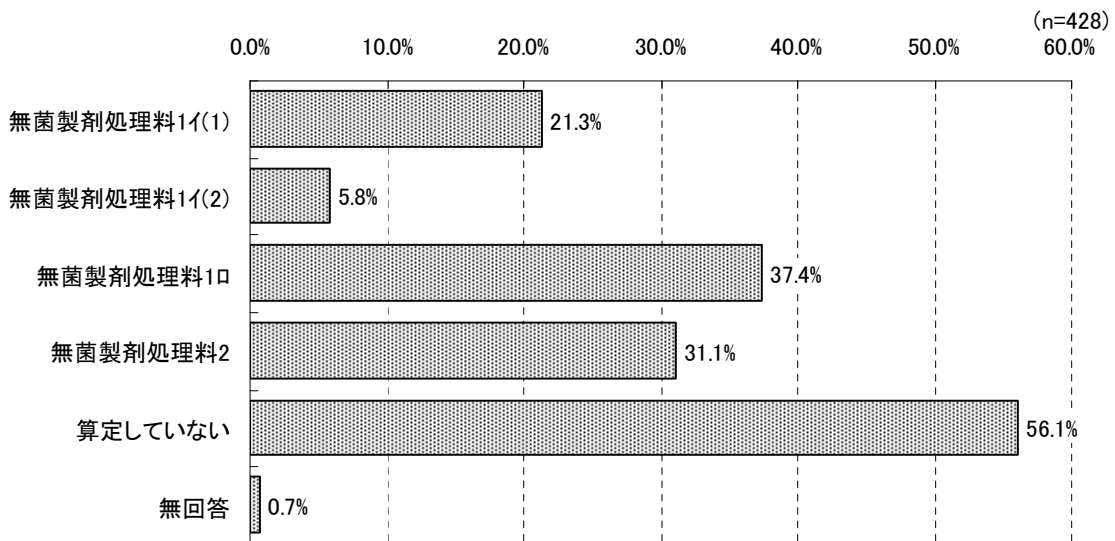
4) 無菌製剤処理業務の実施状況等

図表 367 平成 25 年 6 月 1 か月間の無菌製剤処理業務の実施件数

(単位：件)

回答者数	平均値	標準偏差	中央値
424	336.1	1,183.9	0.0

図表 368 診療報酬上の算定項目として該当するもの（複数回答）



図表 369 閉鎖式接続器具 1 個あたり納入価格

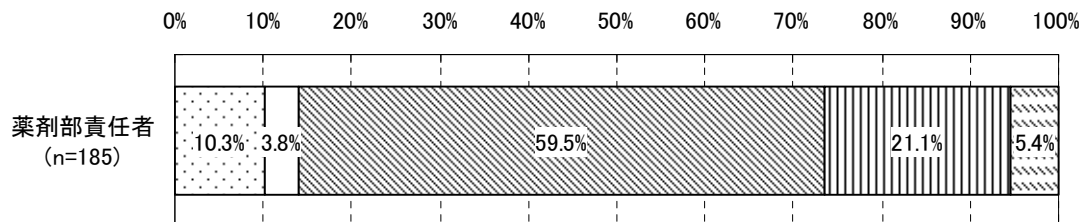
(「無菌製剤処理料 1 イ (1)」「無菌製剤処理料 1 イ (2)」を算定している施設)

(単位：円)

回答者数	平均値	標準偏差	中央値
71	2,537.8	4,338.5	2,000.0

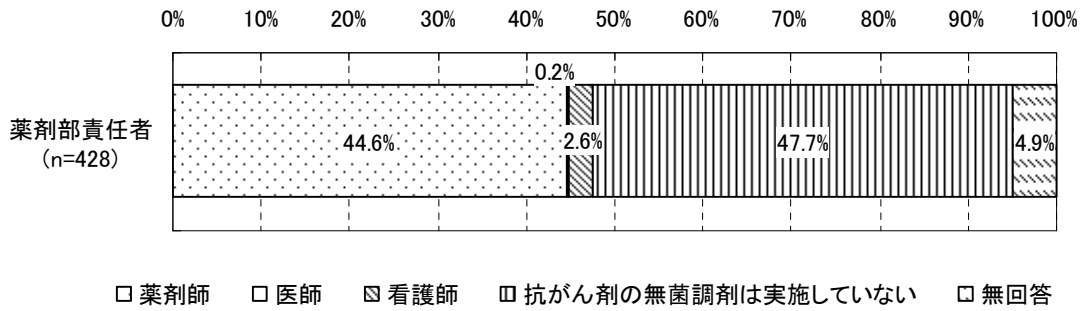
図表 370 主に診療報酬上の算定項目として該当するもの

(「無菌製剤処理料 1 イ (1)」「無菌製剤処理料 1 イ (2)」を算定項目とする施設)

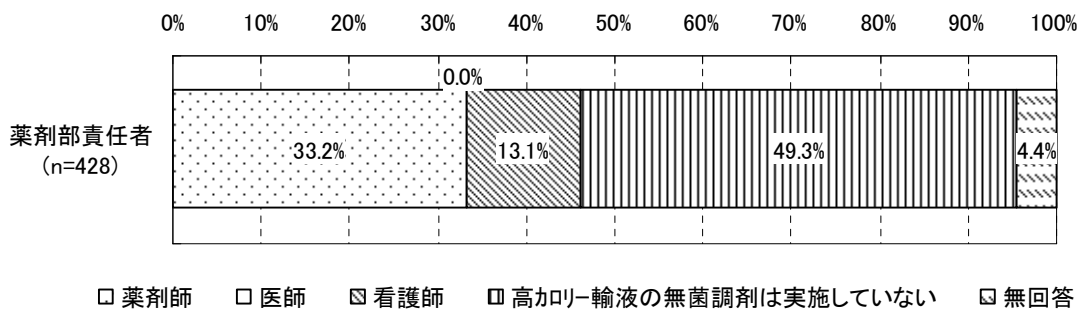


□ 無菌製剤処理料1イ(1) □ 無菌製剤処理料1イ(2) □ 無菌製剤処理料1ロ □ 無菌製剤処理料2 □ 無回答

図表 371 抗がん剤の無菌調剤業務の主な実施者

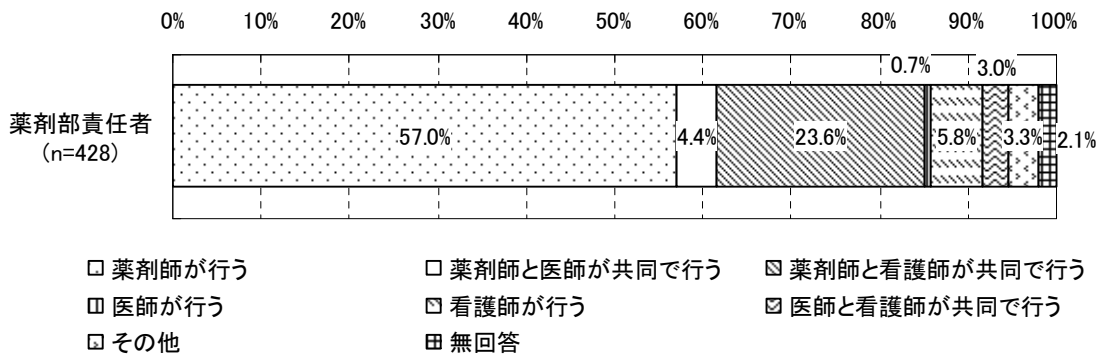


図表 372 高カロリー輸液の無菌調剤業務の主な実施者

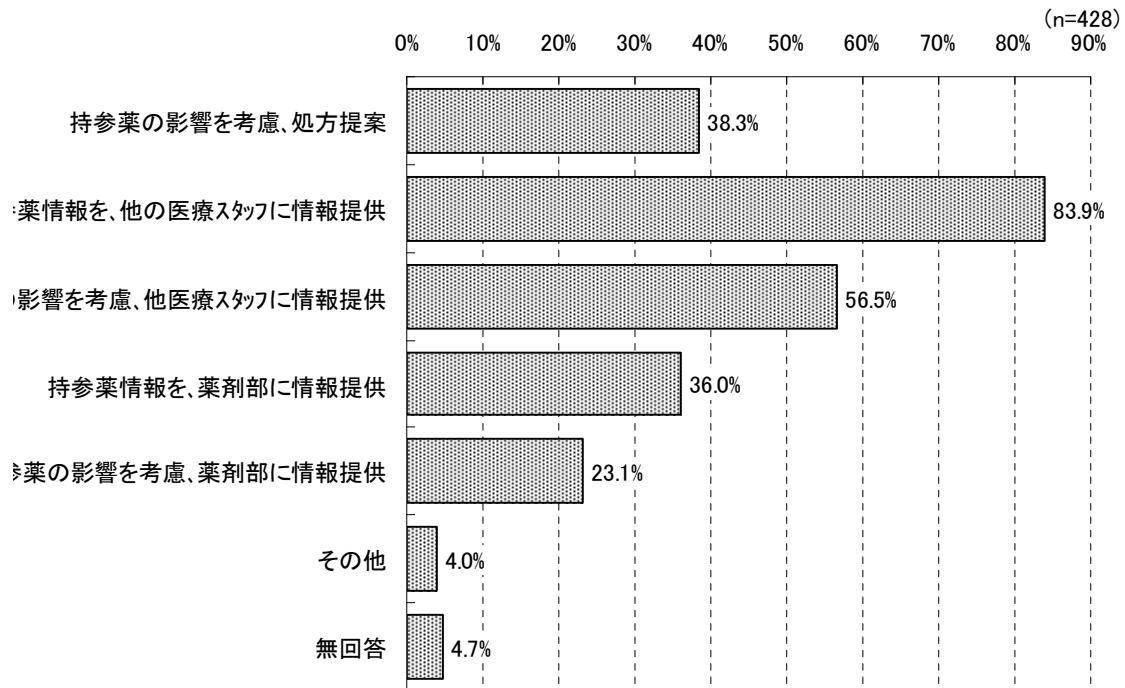


5) 持参薬関連業務等

図表 373 入院患者が持参した薬の確認状況



図表 374 持参薬の情報の対応（複数回答）



(注) 選択肢の詳細は以下の通り。

1. 持参薬の影響（例：ワルファリンカリウムの術前投与の確認等）等を考慮し、処方提案を行っている
2. 持参薬確認に基づく情報を、他の医療スタッフに情報提供している
3. 持参薬の影響（例：ワルファリンカリウムの術前投与の確認等）等を考慮し、他の医療スタッフに情報提供している
4. 持参薬確認に基づく情報を、薬剤部に情報提供している
5. 持参薬の影響（例：ワルファリンカリウムの術前投与の確認等）等を考慮し、薬剤部に情報提供している
6. その他

6) 病棟数、薬剤師が配置されている病棟数

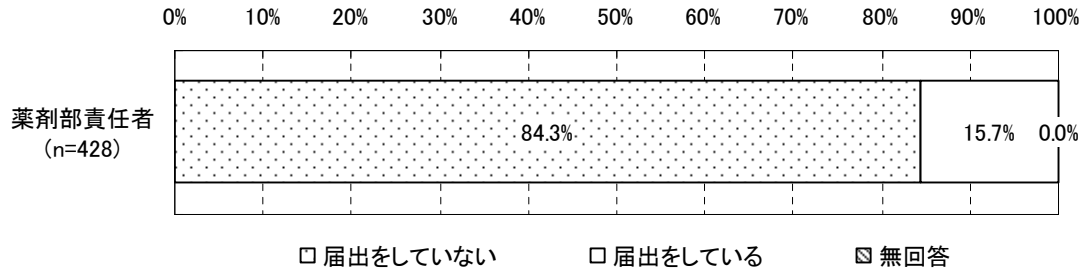
図表 375 全病棟数及び病棟専任の薬剤師が配置されている病棟数

(単位：病棟)

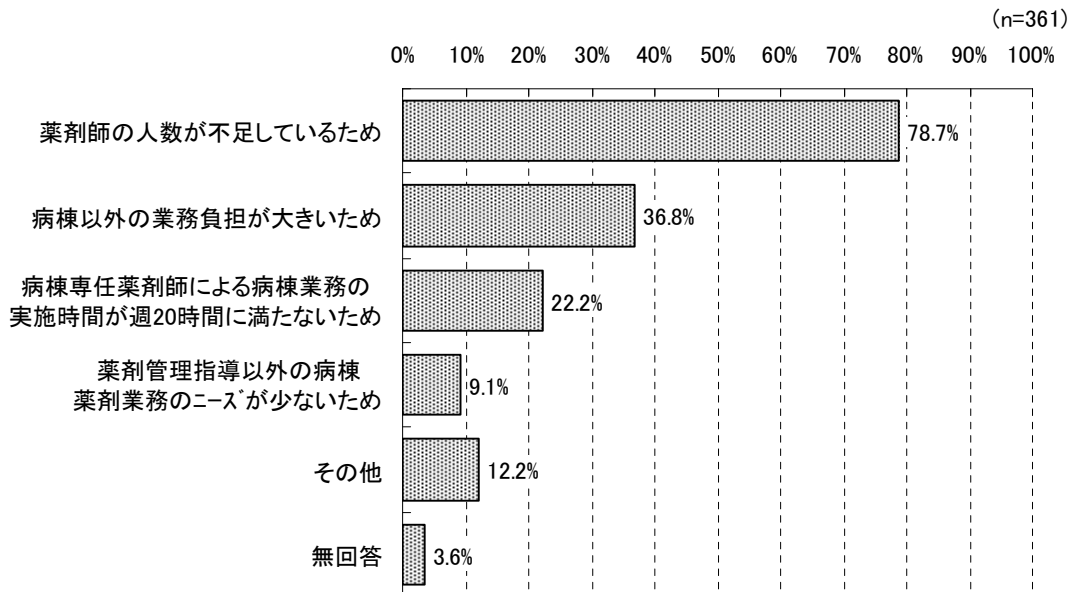
	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
全病棟数	427	7.7	9.6	4.0
うち病棟専任の薬剤師が配置されている病棟数	427	3.3	6.3	0.0

7) 平成 25 年 6 月時点における病棟薬剤業務実施加算の届出状況等

図表 376 平成 25 年 6 月時点における病棟薬剤業務実施加算の届出状況

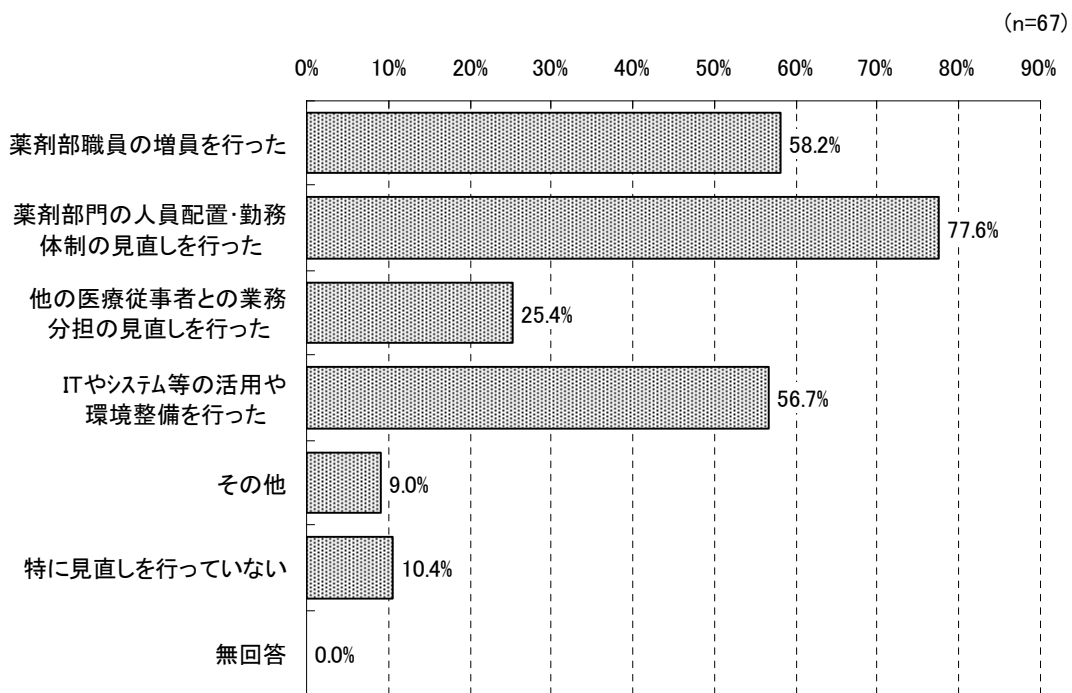


図表 377 病棟薬剤業務実施加算の届出をしていない理由
(病棟薬剤業務実施加算を届出していない施設、複数回答)



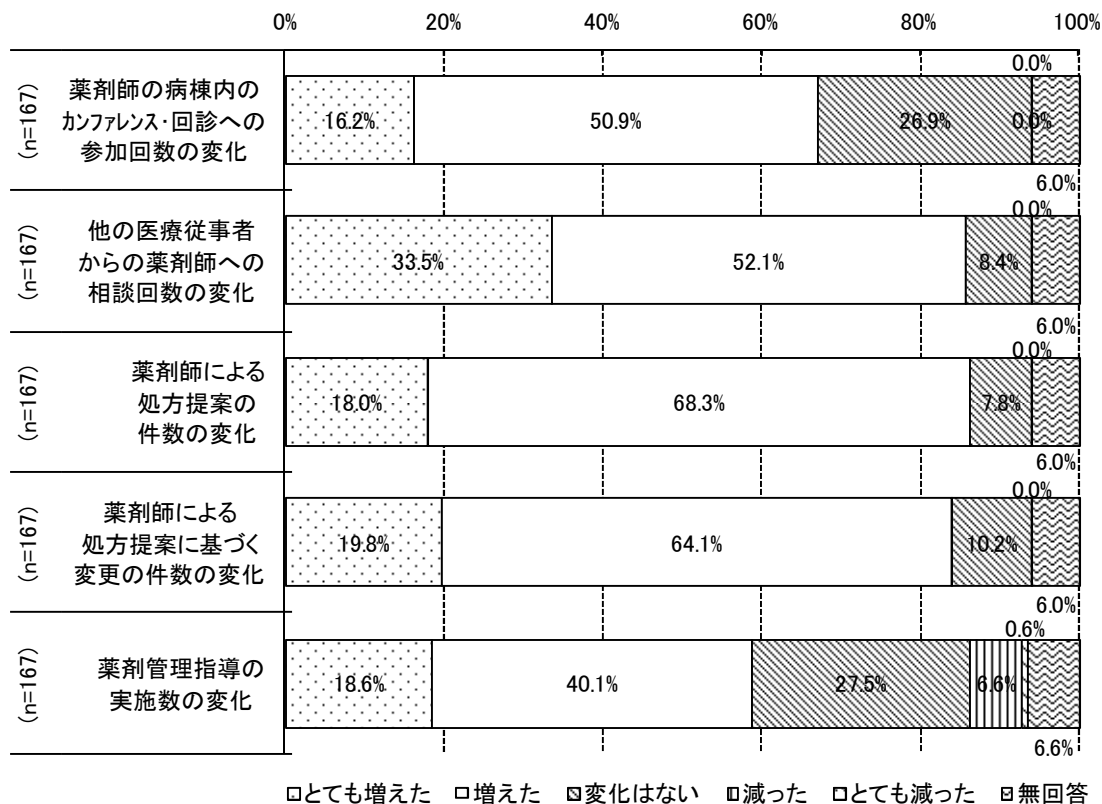
8) 病棟薬剤業務実施加算の届出に際して行った対応

図表 378 病棟薬剤業務実施加算の届出に際して行った対応
 (病棟薬剤業務実施加算の届出をしている施設、複数回答)



9) 病棟に薬剤師を配置する前と比較しての変化

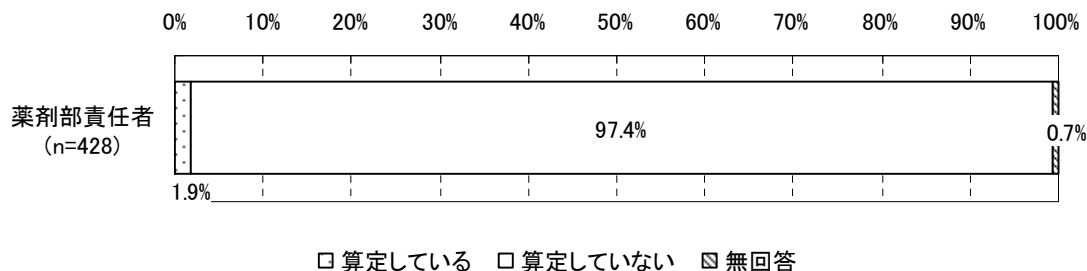
図表 379 病棟に薬剤師を配置する前と比較しての変化
(病棟に薬剤師を配置している施設)



②薬剤師の退院後の在宅療法等の関連状況

1) 病院薬剤師による在宅患者訪問薬剤管理指導料等の算定状況

図表 380 病院薬剤師による在宅患者訪問薬剤管理指導料等の算定状況



(注) 「在宅患者訪問薬剤管理指導料等」には、「在宅患者訪問薬剤管理指導料」の他、介護保険における「居宅療養管理指導費」「介護予防居宅療養管理指導費」を含む。

2) 平成 25 年 6 月の在宅患者訪問薬剤管理指導料等の算定回数と訪問頻度別の対象患者数

図表 381 平成 25 年 6 月の在宅患者訪問薬剤管理指導料等の算定回数と訪問頻度別の対象患者数

(在宅患者訪問薬剤管理指導料等を算定している施設、n=8)

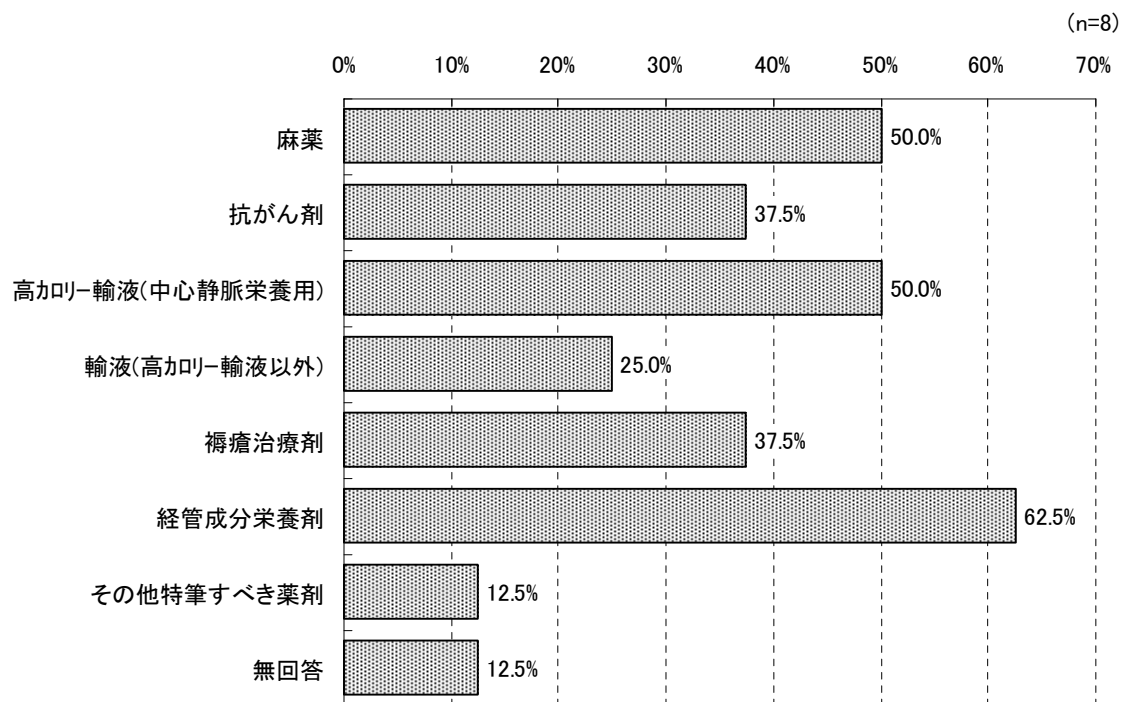
		訪問頻度								
		月1回	月2回	月3回	月4回	月5回	月6回	月7回	月8回	月9回以上
算定回数	月1回	3.9	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	月2回	0.0	2.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(注)・表中の数値は1施設当たりの平均患者数。

・「在宅患者訪問薬剤管理指導料等」には、「在宅患者訪問薬剤管理指導料」の他、介護保険における「居宅療養管理指導費」「介護予防居宅療養管理指導費」を含む。

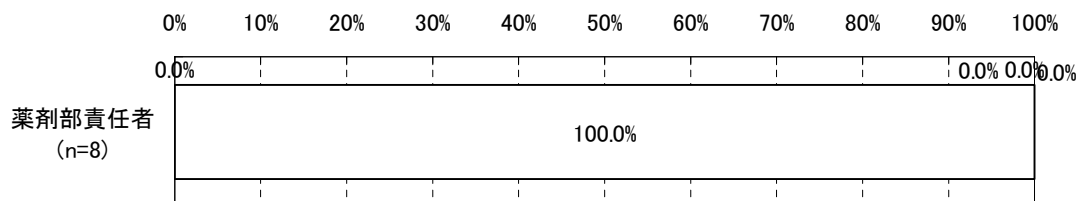
3) 在宅患者訪問薬剤管理指導料等の対象患者に一般的に使用している薬剤

図表 382 在宅患者訪問薬剤管理指導料等の対象患者に一般的に使用している薬剤
(在宅患者訪問薬剤管理指導料等を算定している施設、複数回答)



4) 在宅患者訪問薬剤管理指導等の状況

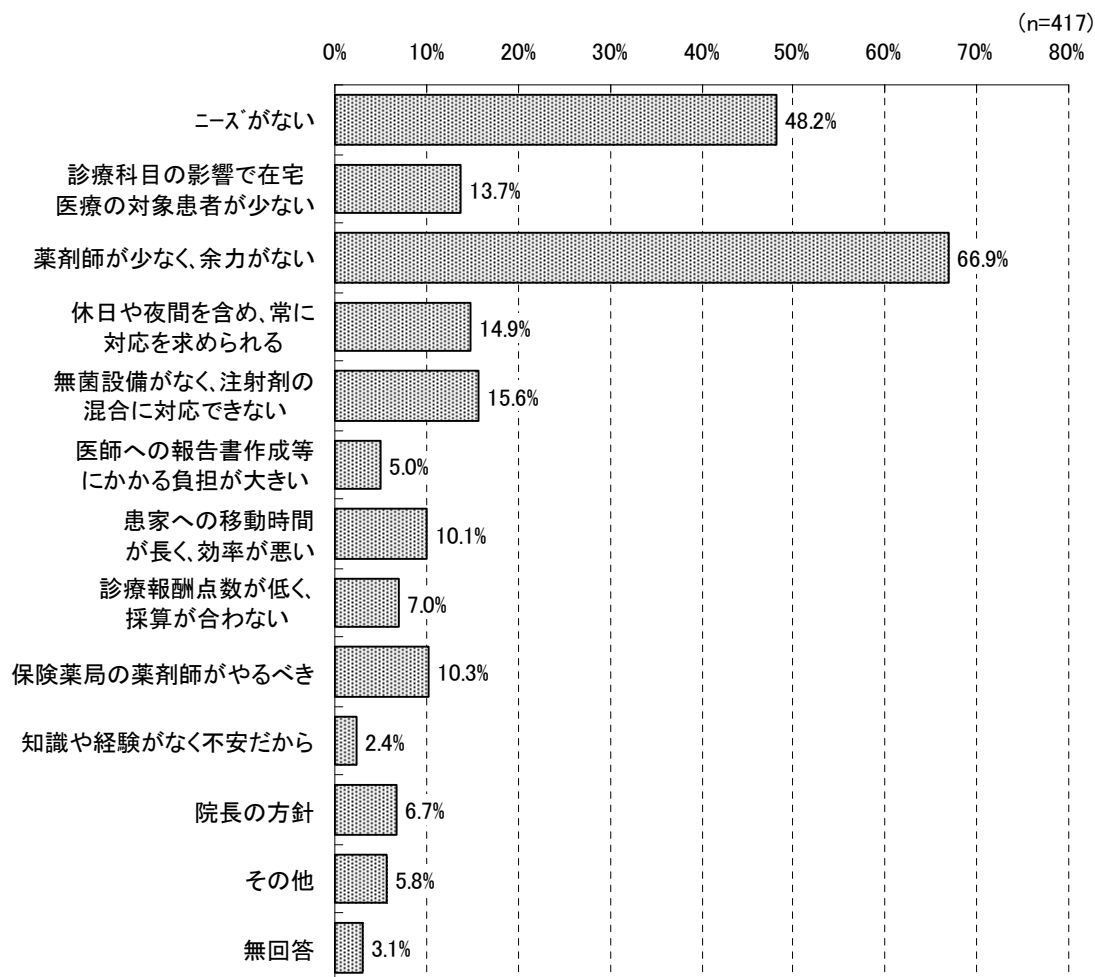
図表 383 在宅患者訪問薬剤管理指導等の状況
(在宅患者訪問薬剤管理指導料等を算定している施設)



- 退院当初のみ病院の薬剤師が行っている
- 継続的に病院の薬剤師が行っている
- 保険薬局の薬剤師が行っている
- 行う必要はない
- その他

5) 在宅業務に取り組んでいない理由

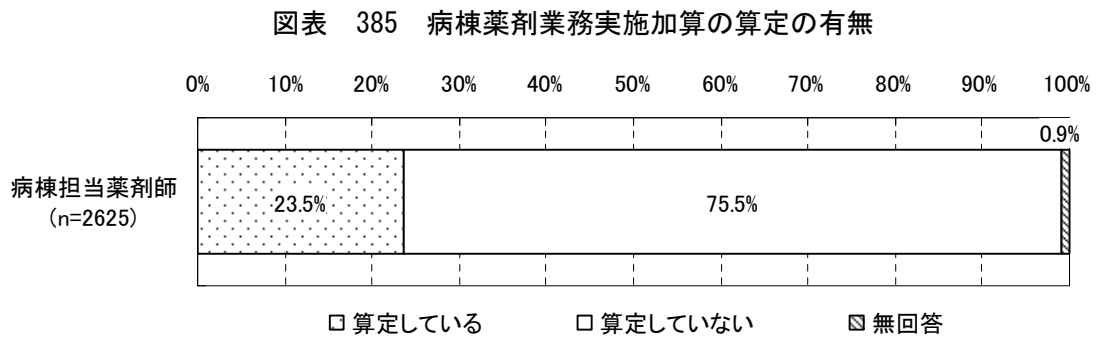
図表 384 在宅業務に取り組んでいない理由
 (在宅患者訪問薬剤管理指導料等を算定していない施設、複数回答)



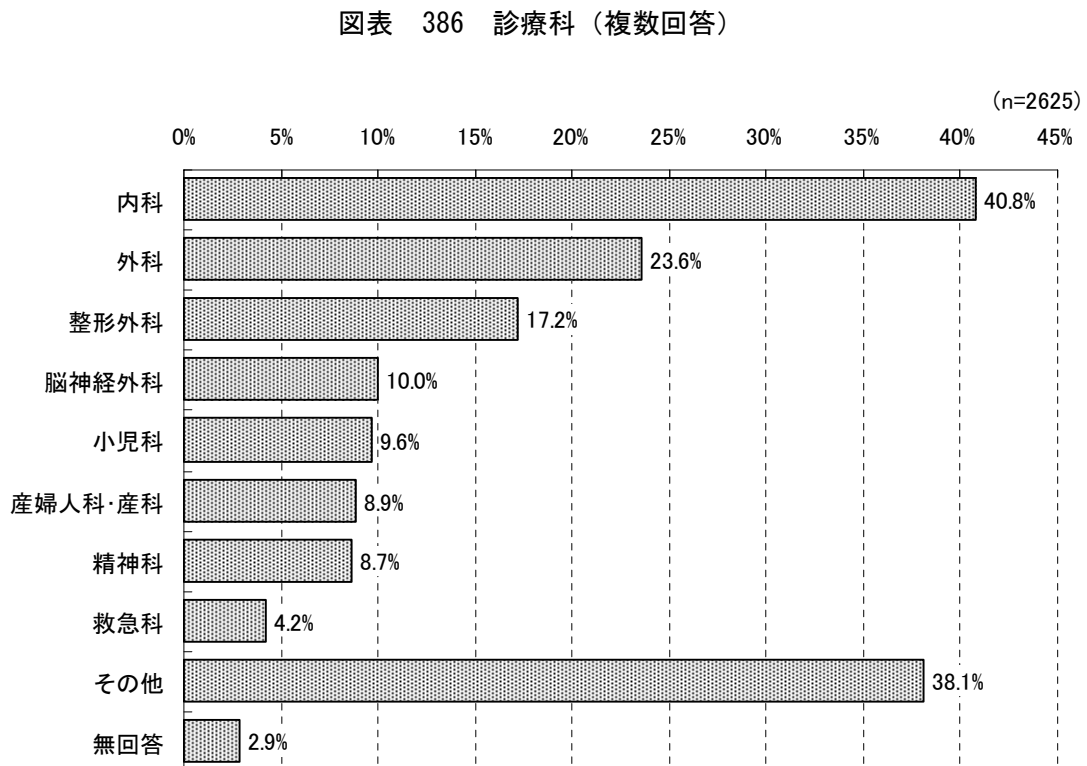
(2) 病棟調査の結果

① 当該病棟の概要

1) 病棟薬剤業務実施加算の算定の有無

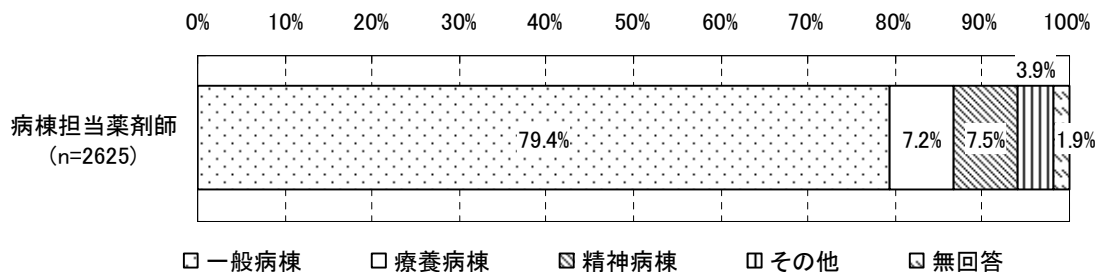


2) 診療科



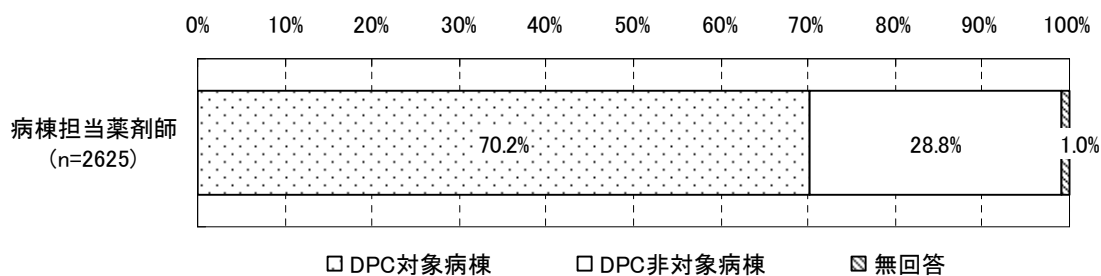
3) 病棟種別

図表 387 病棟種別



4) DPC 対象

図表 388 DPC 対象



5) 許可病床数

図表 389 許可病床数

(単位：床)

回答者数	平均値	標準偏差	中央値
2,456	41.8	14.1	45.0

(注) 平成 25 年 6 月 30 日時点

②入院患者の状況

図表 390 全入院患者の状況

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
延べ患者数(人)	2,442	1,027.8	723.7	1,096.0
平均在院日数(日)	2,300	75.5	240.1	15.7

(注) 平均在院日数について：

転棟者の場合、当該病棟への入棟日(初日)を当該病棟への入院日とした。平均在院日数の計算にあたっては、当該病棟から退院等した患者のみについて集計した。また、初日不算入とした。

図表 391 うち DPC 算定患者の状況

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
延べ患者数(人)	1,463	767.0	440.8	860.0
平均在院日数(日)	1,212	15.2	24.5	12.0
薬剤管理指導料が包括された延べ入院患者数(人)	1,931	40.6	208.3	0.0
悪性腫瘍罹患延べ入院患者数(人)	1,785	188.2	297.7	30.0

(注) 薬剤管理指導料について：

薬剤管理指導料が包括されている特定入院料は、特殊疾患入院医療管理料、小児入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料、特殊疾患療養病棟入院料、緩和ケア病棟入院料、精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科療養病棟入院料、老人性認知症治療病棟入院料とした。

③当該病棟における薬剤師の病棟勤務状況

1) 薬剤師の1週間あたりの病棟薬剤業務実施加算に該当する時間

図表 392 薬剤師の1週間あたりの病棟薬剤業務実施加算に該当する時間

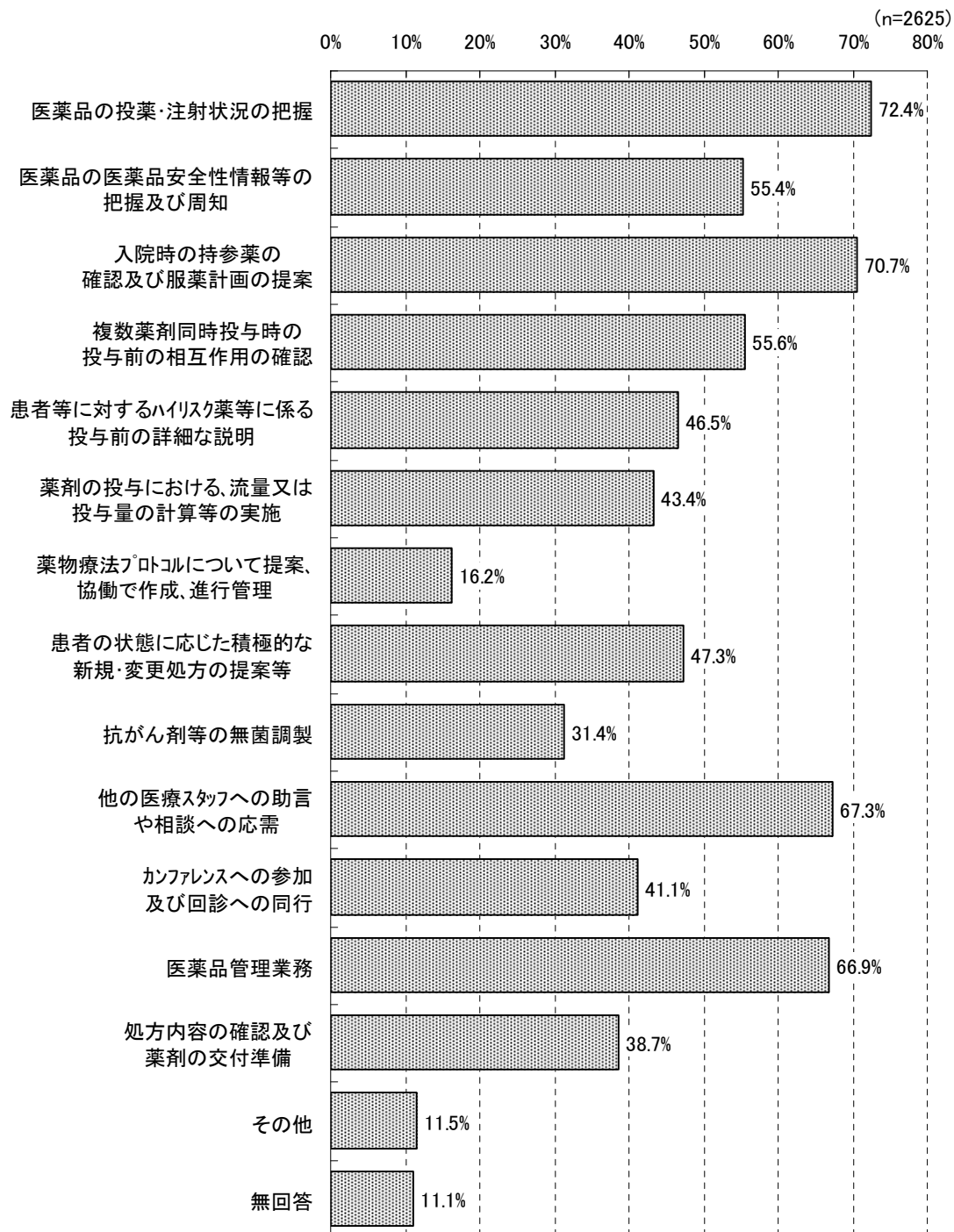
(単位：時間)

回答者数	平均値	標準偏差	中央値
2,519	15.6	11.6	15.5

(注) 常勤・非常勤、専任・兼任の別に関わらず、また、病棟以外で実施する病棟薬剤業務実施加算の時間も含めている。

2) 病棟薬剤業務実施加算の内訳

図表 393 病棟薬剤業務実施加算に該当する時間内で実施している業務（複数回答）



(注) 薬剤の交付準備とは、個別患者の服用時点に応じた交付の準備をいう。

図表 394 1週間あたりの病棟業務実施加算に該当する時間内で実施している
各業務の1週間あたりの業務時間

(「1週間あたりの病棟薬剤業務実施加算に該当する時間」に記載のあった施設、n=2519)

(単位：時間)

	平均値	標準偏差	中央値
医薬品の投薬・注射状況の把握	3.5	4.0	2.0
医薬品の医薬品安全性情報等の把握及び周知	0.6	1.1	0.3
入院時の持参薬の確認及び服薬計画の提案	3.1	3.6	2.0
複数薬剤同時投与時の投与前の相互作用の確認	1.0	1.6	0.5
患者等に対するハイリスク薬等に係る投与前の詳細な説明	0.9	1.5	0.0
薬剤の投与における、流量又は投与量の計算等の実施	0.8	1.5	0.0
薬物療法プロトコルについて提案、協働で作成、進行管理	0.2	0.7	0.0
患者の状態に応じた積極的な新規・変更処方等の提案等	0.7	1.3	0.0
抗がん剤等の無菌調製	1.0	2.4	0.0
他の医療スタッフへの助言や相談への応需	0.9	1.2	0.5
カンファレンスへの参加及び回診への同行	0.8	1.5	0.0
医薬品管理業務	0.7	1.1	0.5
処方内容の確認及び薬剤の交付準備	1.1	2.2	0.0
その他	0.4	1.6	0.0

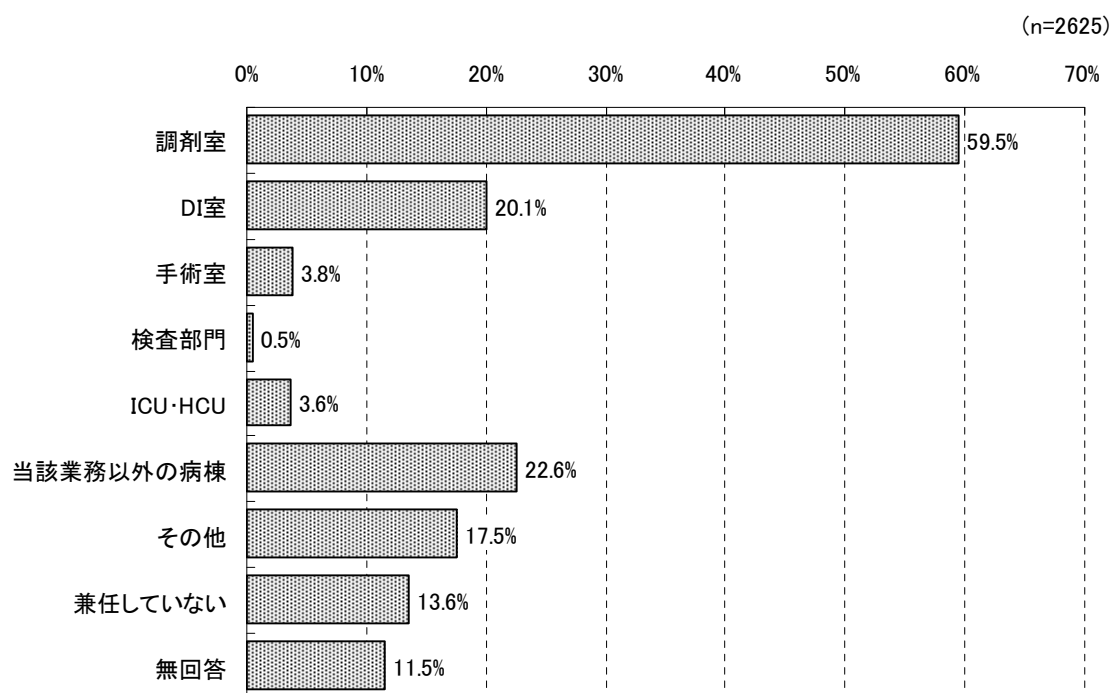
3) 当該病棟における1週間あたりの薬剤管理指導料に該当する従事時間等

図表 395 当該病棟における1週間あたりの薬剤管理指導料に該当する従事時間等
(単位：時間)

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
①病棟薬剤業務実施加算に該当する時間	2,519	15.6	11.6	15.5
②薬剤管理指導料に該当する時間	2,519	7.1	7.9	5.0
③病棟業務従事時間(①、②以外)	2,519	1.2	3.9	0.0
④病棟業務従事時間の合計時間	2,519	23.9	17.2	24.0

4) 薬剤師の兼任先

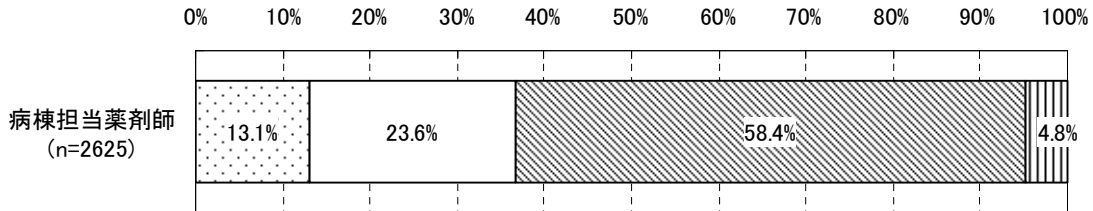
図表 396 薬剤師の兼任先 (複数回答)



④当該病棟における薬剤師の病棟業務実施状況

1) カンファレンスへの薬剤師の参加状況

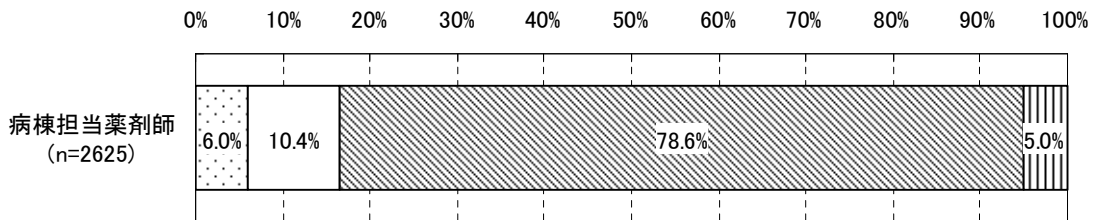
図表 397 カンファレンスへの薬剤師の参加状況



□ ほぼ全てに参加している □ 状況に応じて参加している ▨ ほとんど参加していない ▩ 無回答

2) 医師の回診への薬剤師の同行

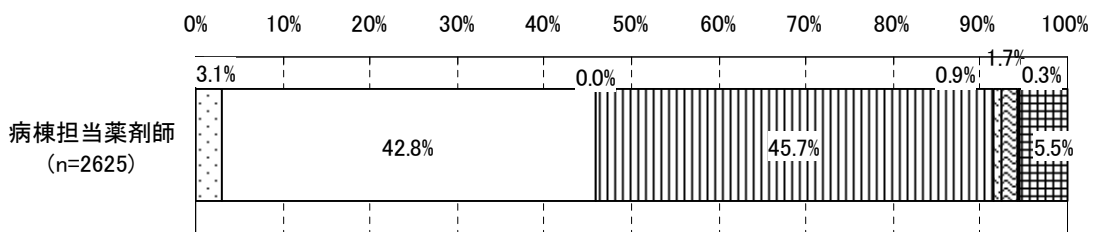
図表 398 医師の回診への薬剤師の同行



□ ほぼ全てに同行している □ 状況に応じて同行している ▨ ほとんど同行していない ▩ 無回答

3) 処方内容の確認及び薬剤の交付準備業務の実施状況

図表 399 処方内容の確認及び薬剤の交付準備業務の実施状況

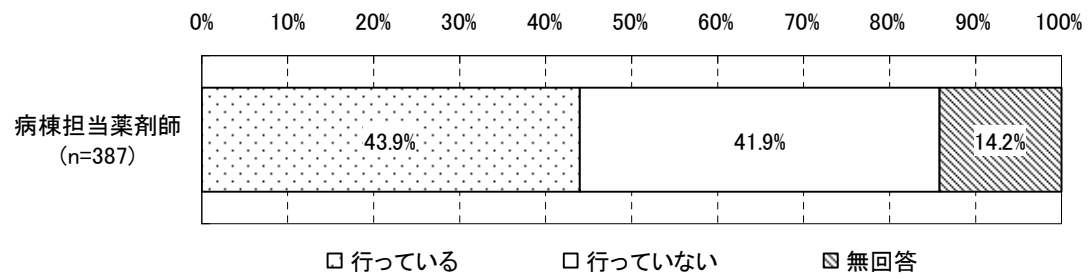


□ 薬剤師が行う □ 看護職員が行う
 ▨ その他職員が行う ▩ 薬剤師と看護職員が共同・分担して行う
 ▧ 薬剤師とその他職員が共同・分担して行う ▨ 看護師とその他職員が共同・分担して行う
 □ その他 □ 無回答

(注) 薬剤の交付準備とは、個別患者の服用時点に応じた交付の準備をいう。

4) 療養病棟または精神病棟における入院から4週間以降の病棟薬剤業務の実施状況

図表 400 療養病棟または精神病棟における入院から4週間以降の病棟薬剤業務の実施状況



6. 診療所調査の結果

【調査対象等】

調査対象：時間外対応加算の施設基準の届出施設 1,000 施設（無作為抽出）、時間外対応加算の施設基準の届出をしていない施設 1,000 施設（無作為抽出）の合計 2,000 施設

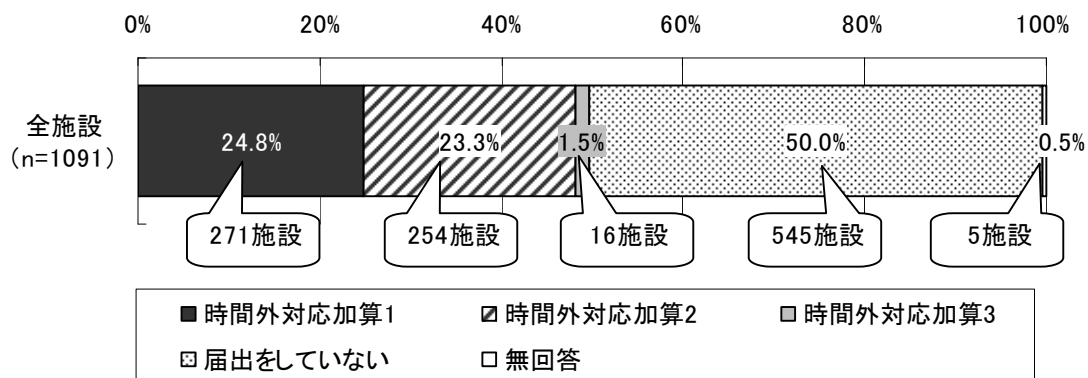
回答数：1,091 施設

回答者：開設者・管理者

(1) 施設の状況等

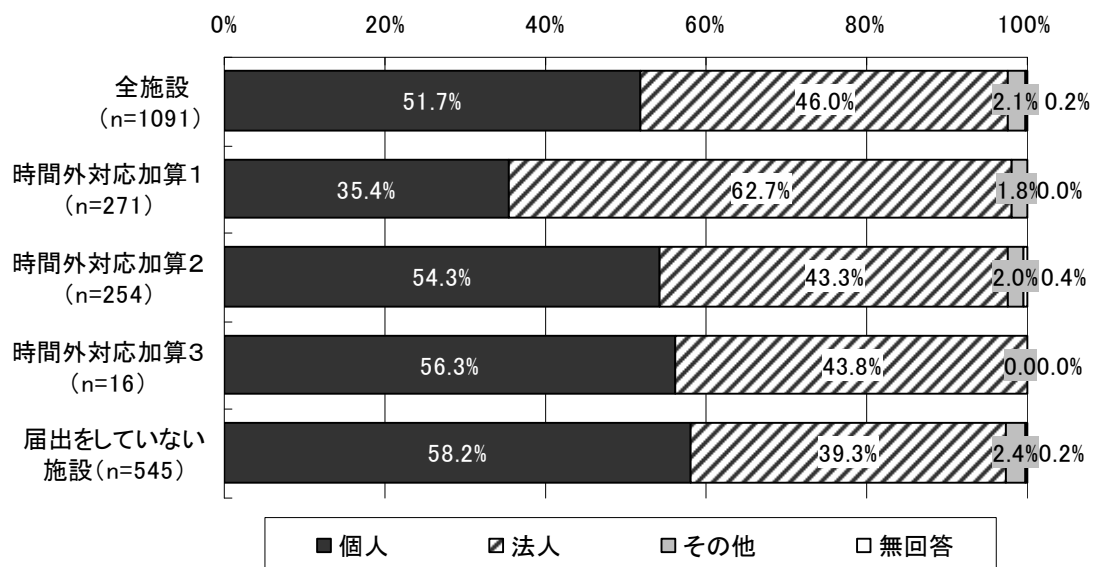
①時間外対応加算の状況

図表 401 時間外対応加算の状況



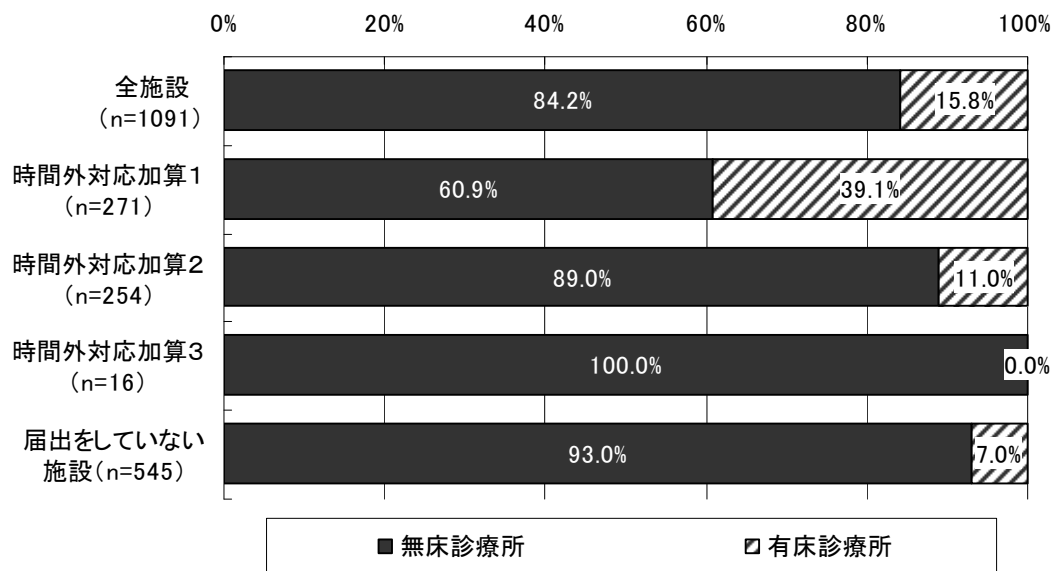
②開設者

図表 402 開設者



③診療所種別

図表 403 診療所種別



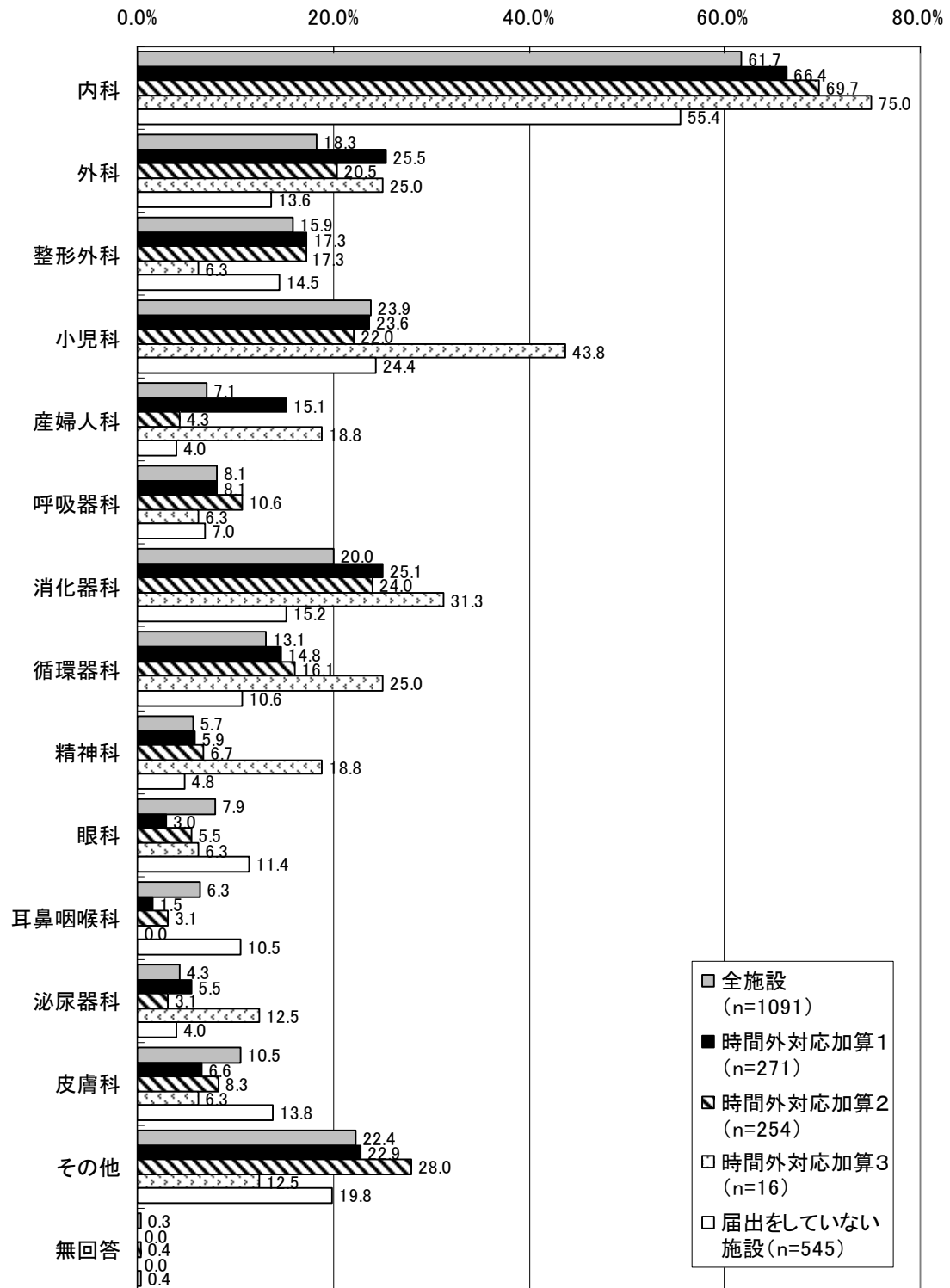
図表 404 許可病床数 (有床診療所)

(単位：床)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	167	15.2	5.2	19.0
時間外対応加算1	105	16.7	3.7	19.0
時間外対応加算2	26	12.7	6.4	15.0
時間外対応加算3	0	—	—	—

④診療科

図表 405 診療科（複数回答）

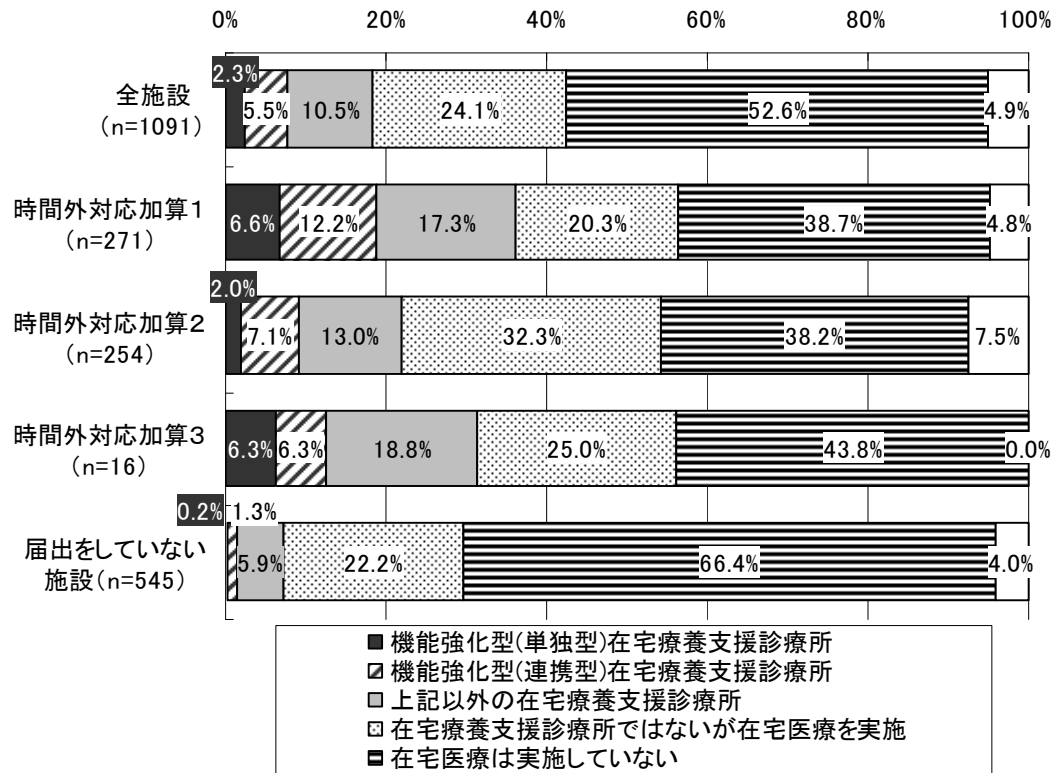


図表 406 主たる診療科（単数回答）



⑤在宅医療の状況

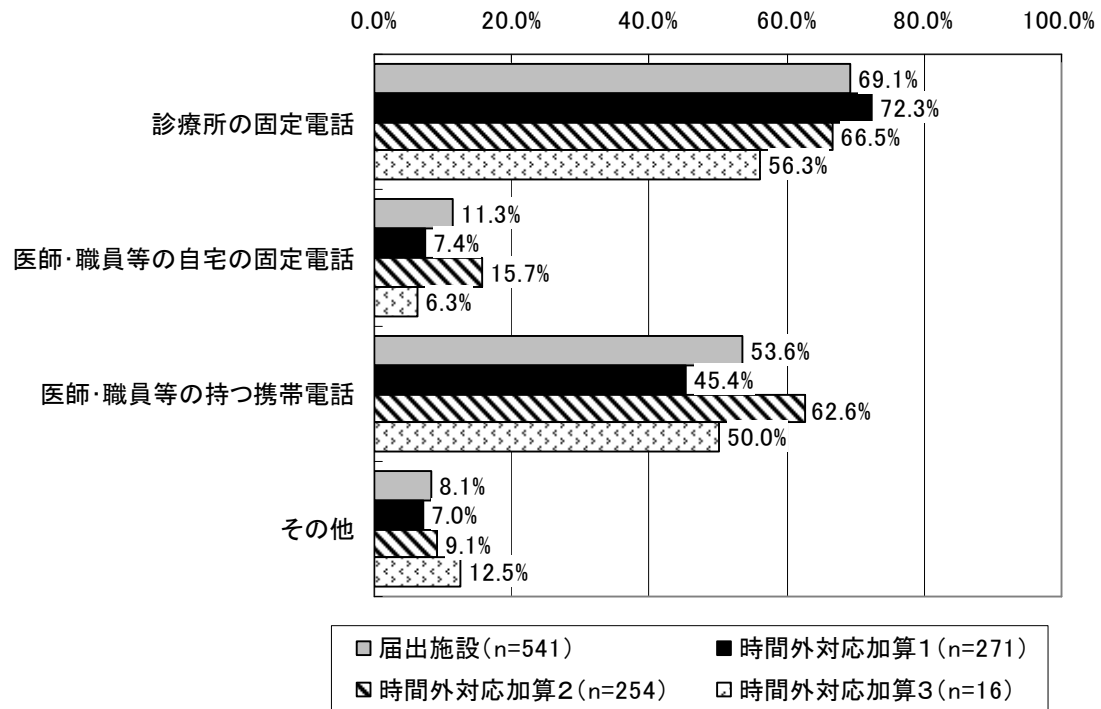
図表 407 在宅医療の状況



(2) 標榜診療時間外の対応状況等

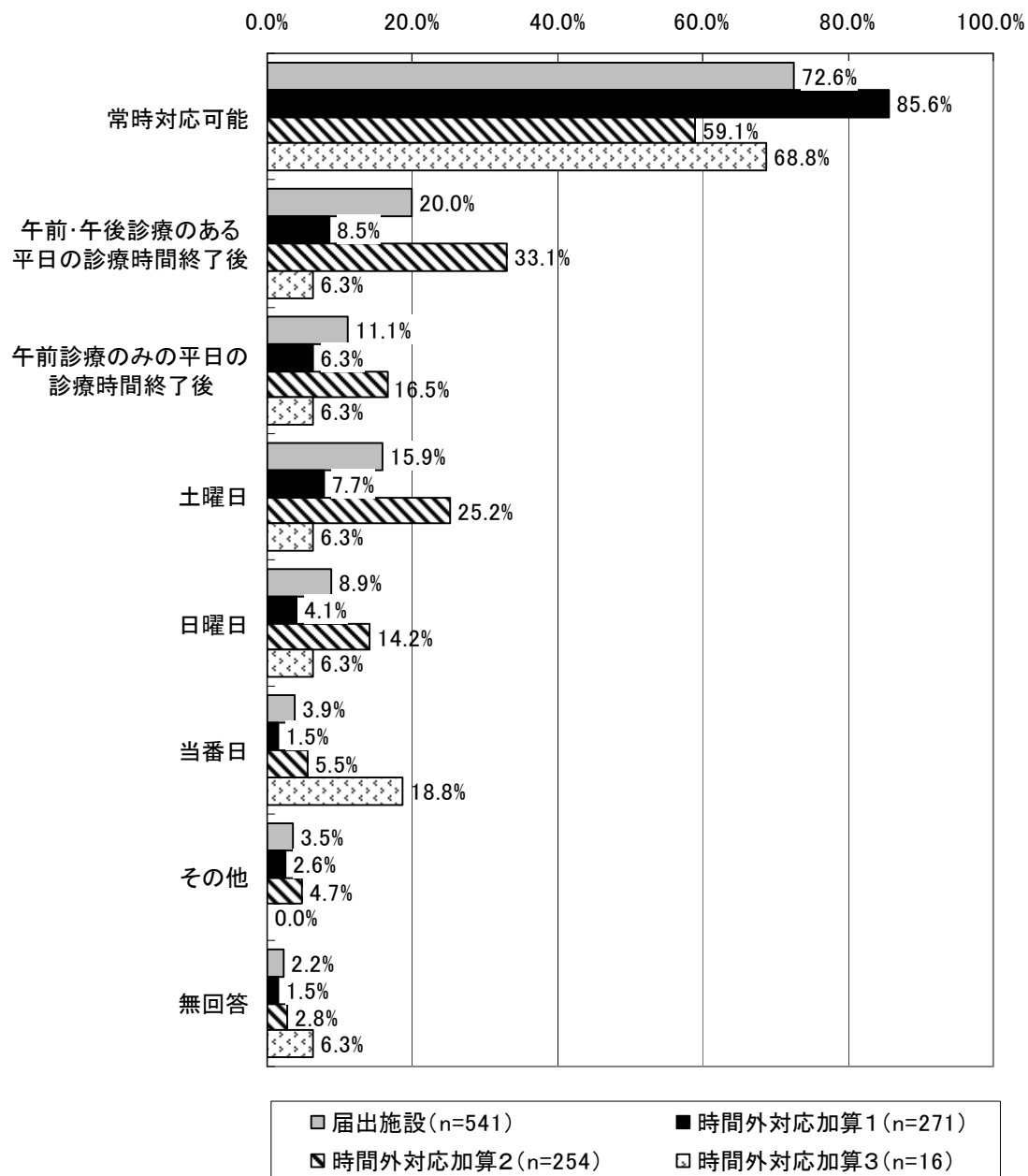
① 標榜診療時間外における患者からの連絡手段

図表 408 標榜診療時間外における患者からの連絡手段
(時間外対応加算の施設基準の届出施設、複数回答)



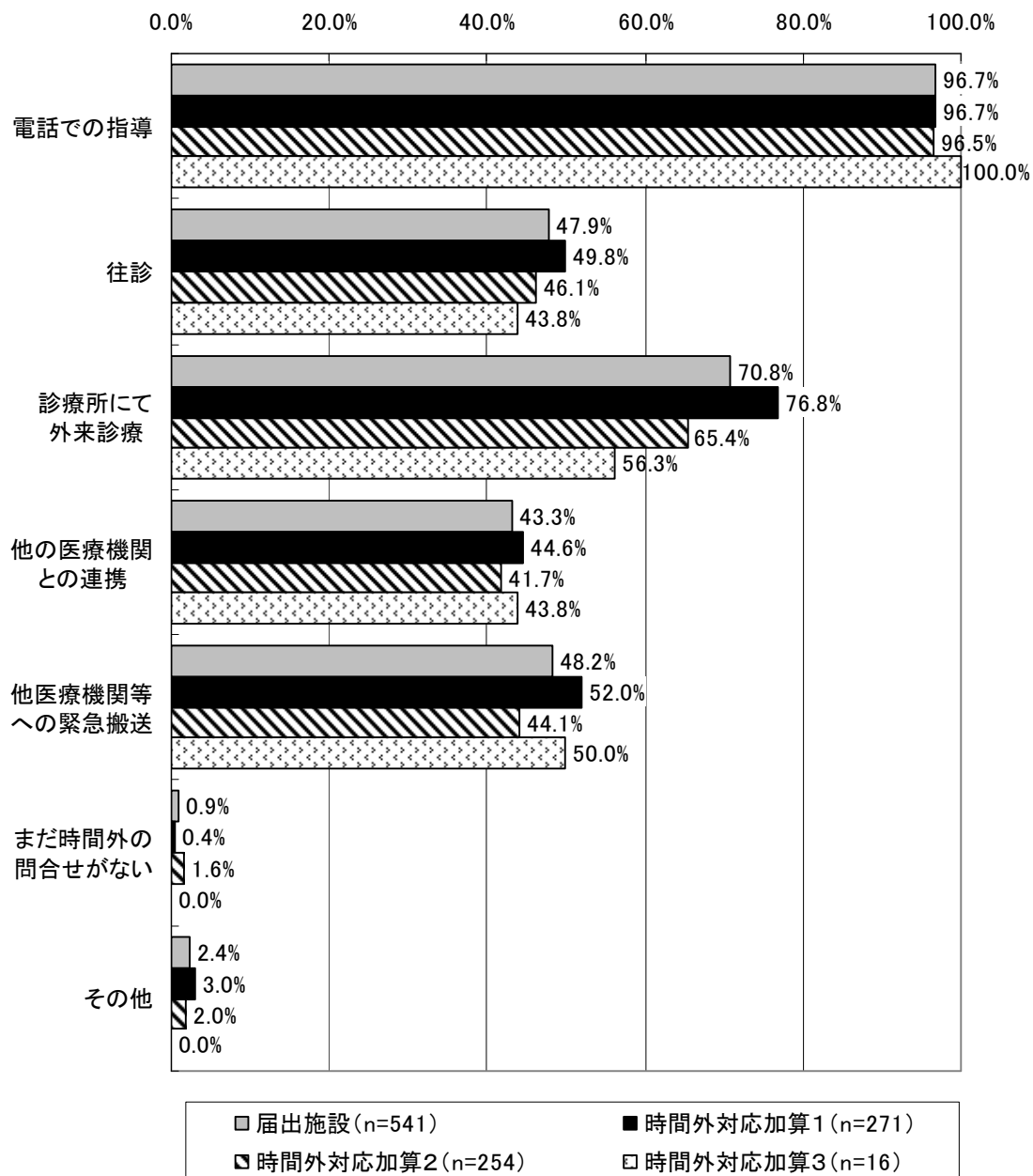
②標榜診療時間外で患者からの電話等による問合せに応じる体制が採られている時間帯

図表 409 標榜診療時間外で患者からの電話等による問合せに応じる体制が採られている時間帯（時間外対応加算の施設基準の届出施設、複数回答）



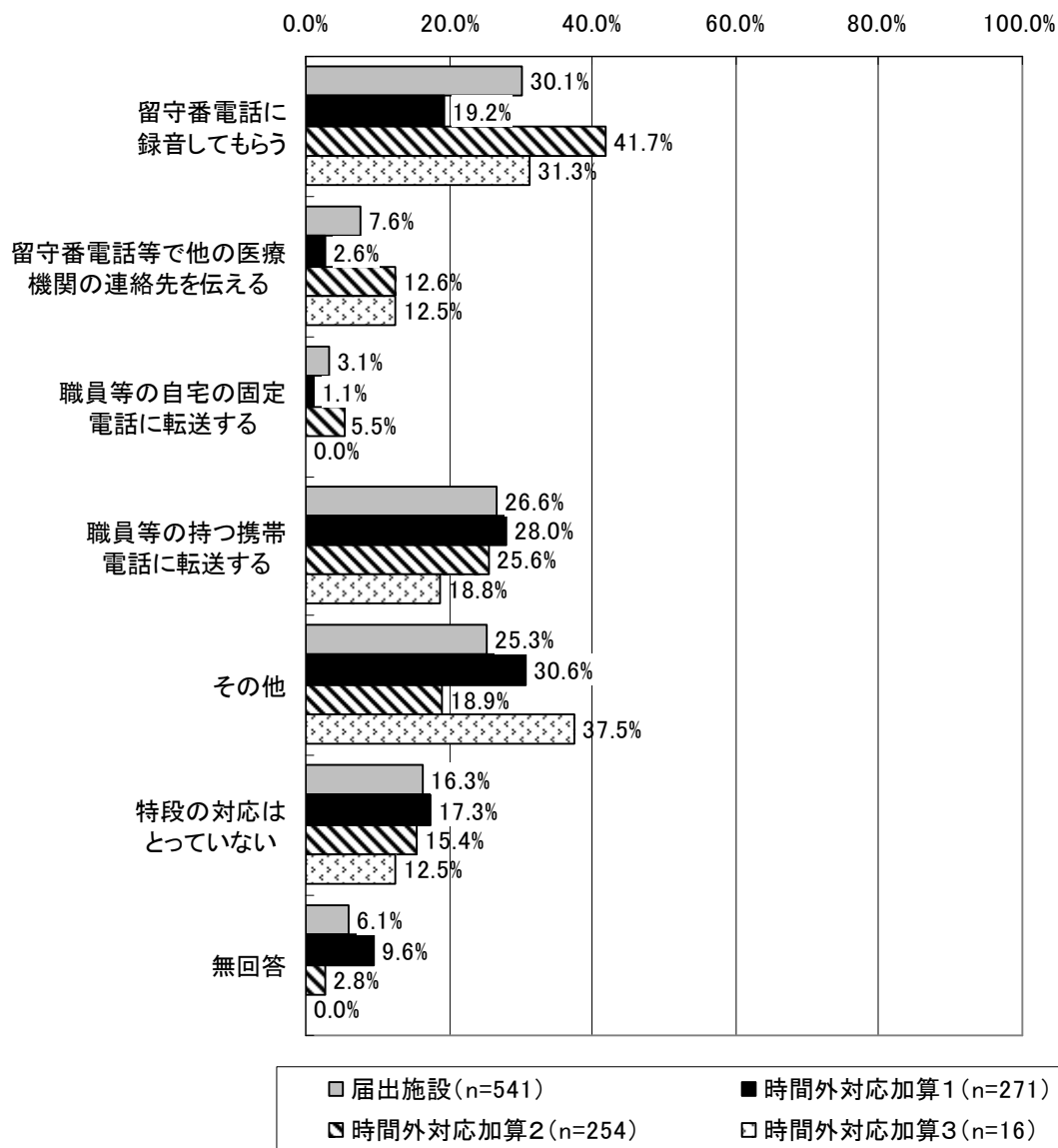
③平成 24 年 4 月以降に行った、診療時間外の患者からの問い合わせへの対応内容

図表 410 平成 24 年 4 月以降に行った、診療時間外の患者からの問い合わせへの対応内容
(時間外対応加算の施設基準の届出施設、複数回答)



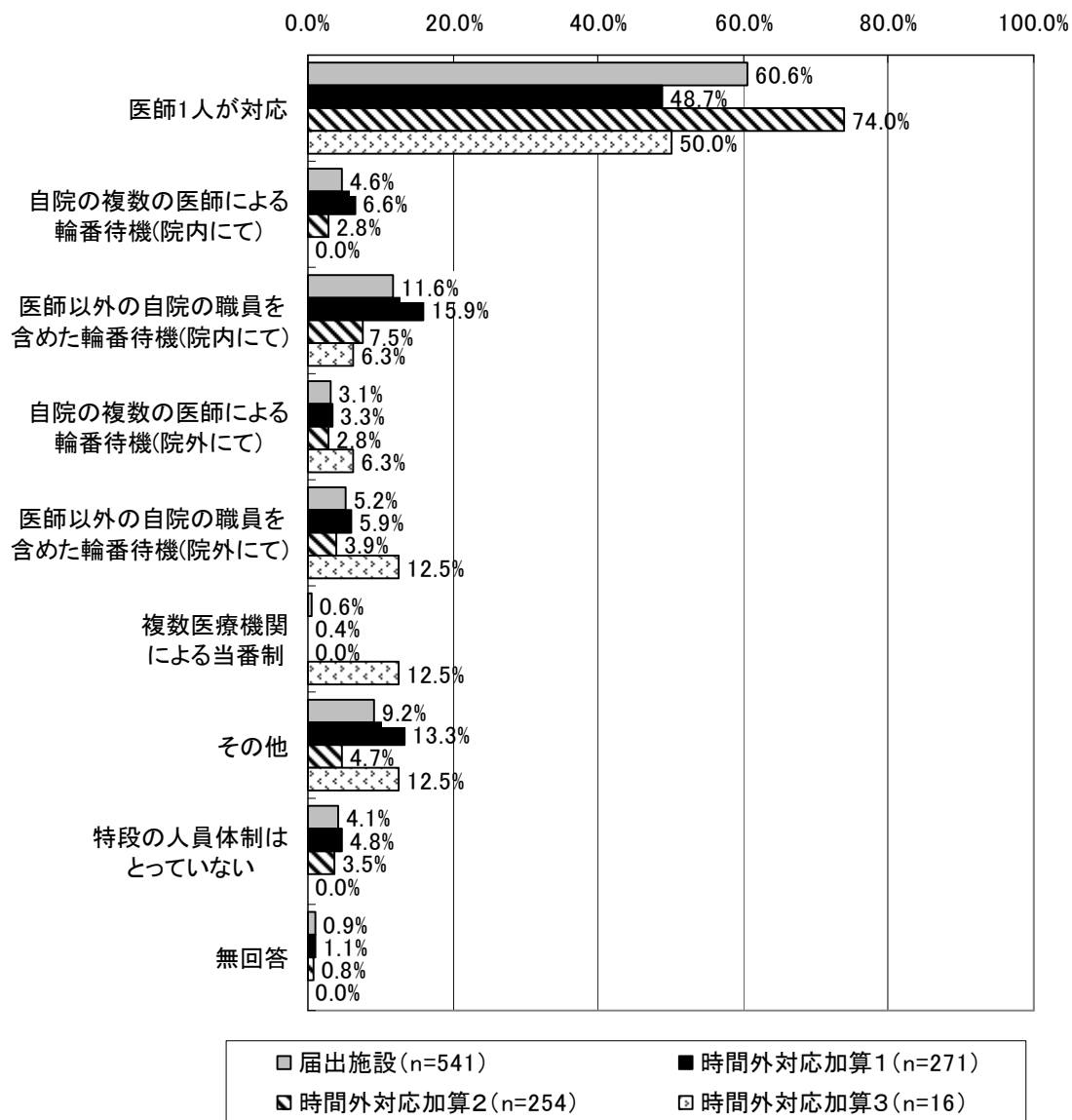
④診療時間外の患者からの問合せにすぐに出られない場合の対応

図表 411 診療時間外の患者からの問合せにすぐに出られない場合の対応
(時間外対応加算の施設基準の届出施設、複数回答)



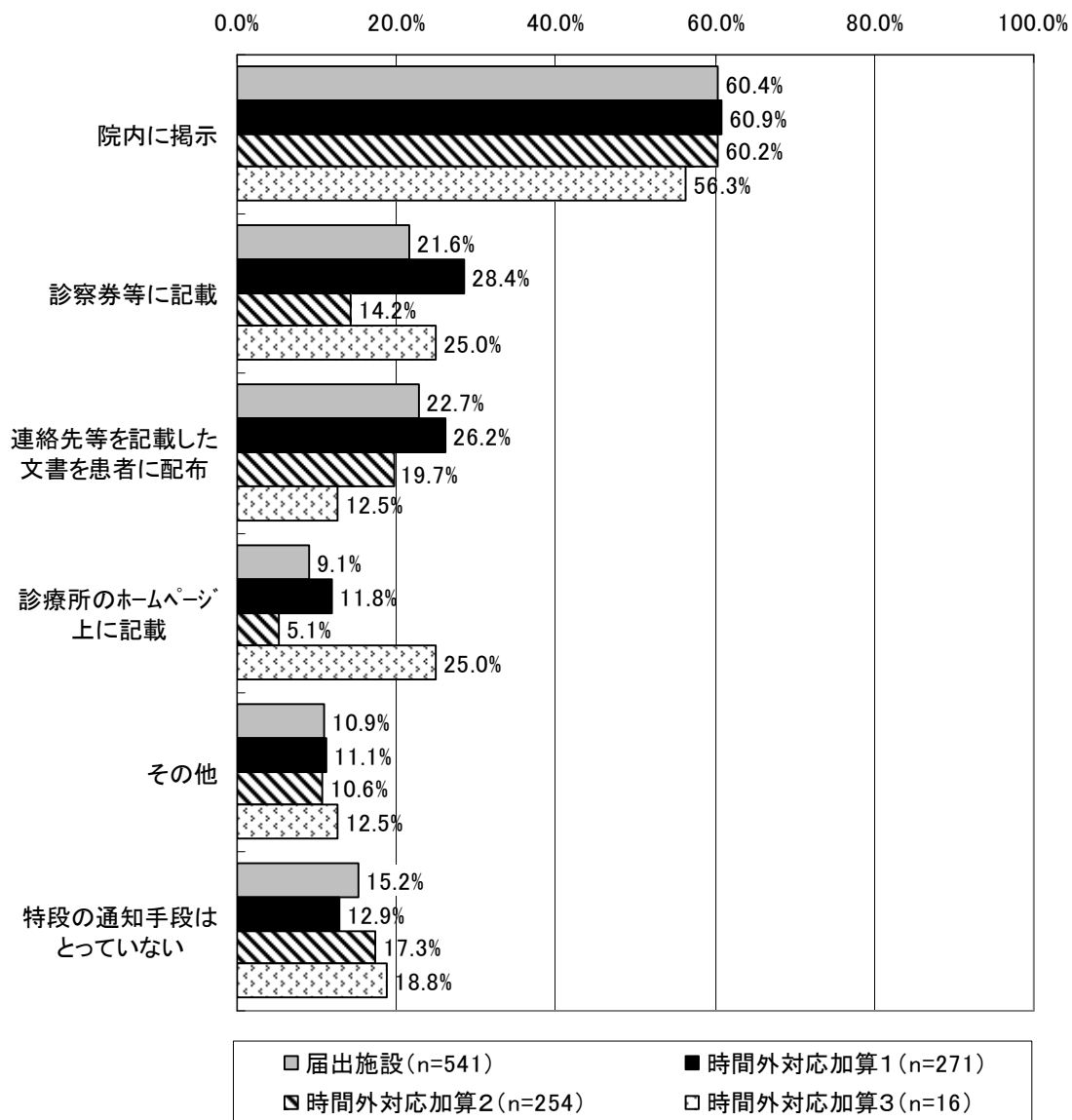
⑤診療時間外の患者からの問合せへの対応体制

図表 412 診療時間外の患者からの問合せへの対応体制
(時間外対応加算の施設基準の届出施設、単数回答)



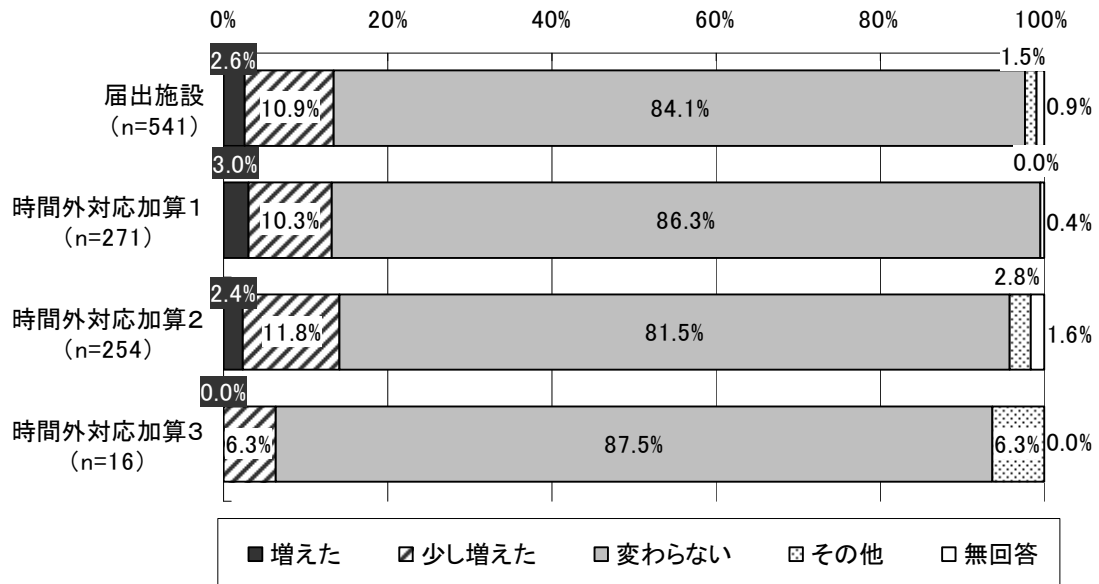
⑥診療時間外の患者からの問合せへの対応についての患者への周知方法

図表 413 診療時間外の患者からの問合せへの対応についての患者への周知方法
(時間外対応加算の施設基準の届出施設、複数回答)



⑦平成 24 年度診療報酬改定前と比較して診療時間外で患者からの問合せが増えたか

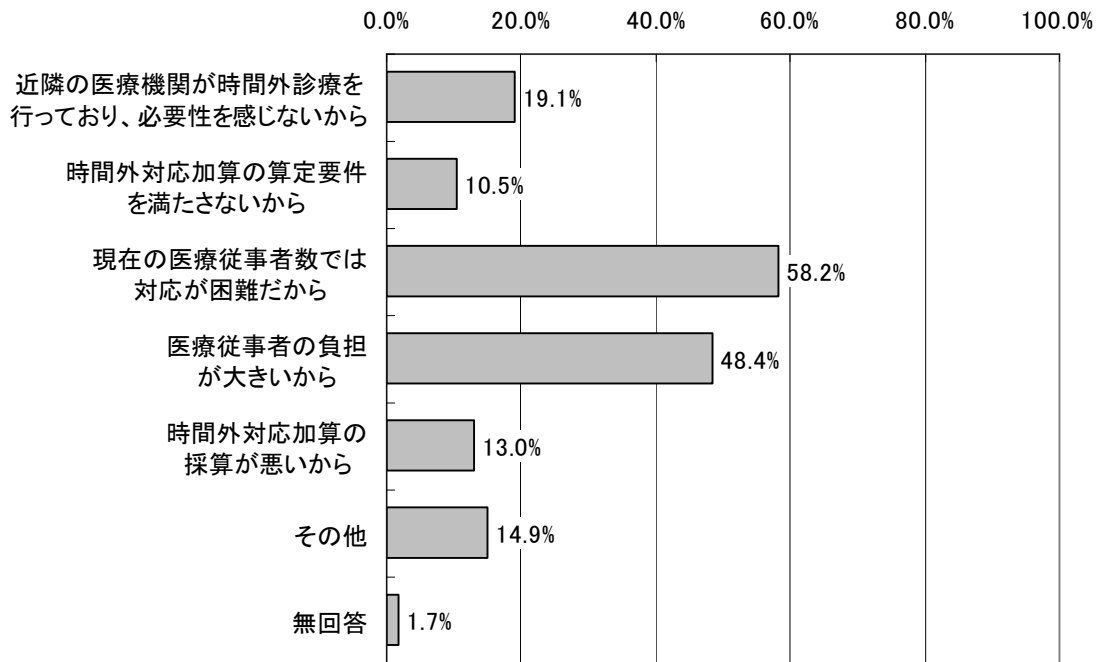
図表 414 平成 24 年度診療報酬改定前と比較して診療時間外で患者からの問合せが増えたか（時間外対応加算の施設基準の届出施設）



(3) 時間外対応加算に関する意向等

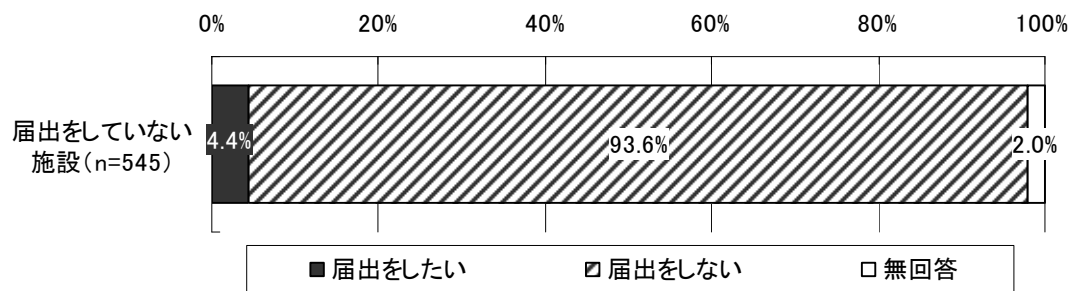
①時間外対応加算の届出をしていない理由

図表 415 時間外対応加算の届出をしていない理由
(時間外対応加算の施設基準の届出をしていない施設、複数回答)



②時間外対応加算の届出意向

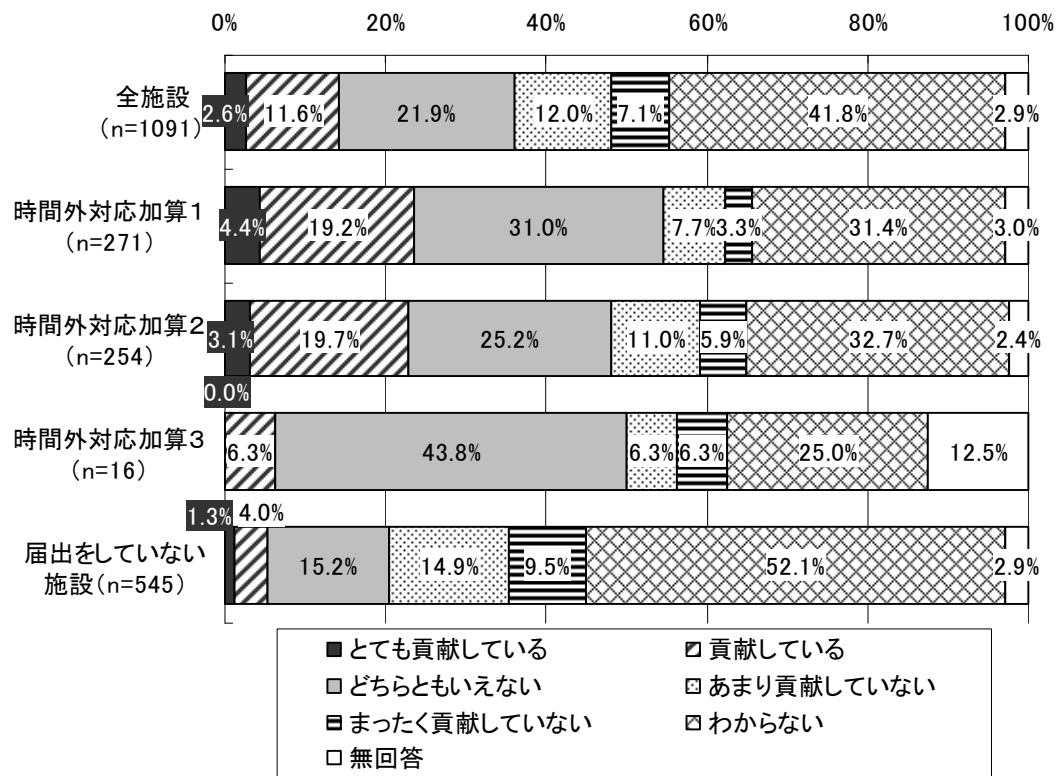
図表 416 時間外対応加算の届出意向
(時間外対応加算の施設基準の届出をしていない施設)



(4) 時間外対応加算に対する評価等

①時間外対応加算に対する評価等

図表 417 時間外対応加算に対する評価*



*質問は「平成 24 年度診療報酬改定で、診療時間外の対応を評価する『時間外対応加算』が創設されましたが、これにより、地域の他病院の勤務医の負担軽減に貢献できたと思いますか。」

平成 24 年度診療報酬改定結果検証に係る調査（平成 25 年度調査）

維持期リハビリテーション及び廃用症候群に対する脳血管疾患等
リハビリテーションなど疾患別リハビリテーションに関する実施状況調査
結果概要（速報）（案）

目 次

1. 目的	1
2. 調査対象	1
3. 調査方法	2
4. 調査項目	3
5. 結果概要	5
(1) 回収の状況	5
(2) 病院調査、診療所調査の概要	6
① 施設の概要	7
② 入院患者のリハビリテーション	20
③ 外来患者のリハビリテーション	34
④ 訪問リハビリテーション	52
⑤ 通所リハビリテーション	57
(3) 回復期リハビリテーション病棟調査の概要	63
① 病棟の概要	63
② 職員配置等	69
③ 新入棟患者について	77
④ 退棟患者について	84
(4) 入院患者調査・外来患者調査の概要	89
① 患者の基本的事項	90
② 患者の状況とリハビリテーションの実施状況等	99
③ 維持期リハビリテーションについて	126

平成 24 年度診療報酬改定結果検証に係る調査（平成 25 年度調査）
維持期リハビリテーション及び廃用症候群に対する脳血管疾患等
リハビリテーションなど疾患別リハビリテーションに関する
実施状況調査 結果概要（速報）（案）

1. 目的

- ・ 要介護被保険者等に対する維持期のリハビリテーションの実施状況の把握
- ・ 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の把握
- ・ 回復期リハビリテーションの充実状況の把握
- ・ 訪問リハビリテーションや外来リハビリテーションの実施状況の把握
- ・ リハビリテーションを提供された患者の状態の変化の把握

2. 調査対象

- ・ 本調査では、「病院調査」「診療所調査」「回復期リハビリテーション調査」「入院患者調査」「外来患者調査」の 5 つの調査を実施した。各調査の対象は、次のとおりである。

①病院調査

全国の病院から以下の条件で抽出した合計 1,500 施設

- 1) 「回復期リハビリテーション病棟入院料」を算定している病院 500施設（抽出）
- 2) 上記 1) 以外で、「脳血管疾患等リハビリテーション料」を算定している病院 500施設（抽出）、「運動器リハビリテーション料」を算定している病院 500施設（抽出）

②診療所調査

全国の診療所のうち、「脳血管疾患等リハビリテーション料」を算定している診療所 500 施設（抽出）、「運動器リハビリテーション料」を算定している診療所 500 施設（抽出）の合計 1,000 施設

③回復期リハビリテーション病棟調査【病棟票】

上記①の調査対象施設において、「回復期リハビリテーション病棟」を有している場合、回復期リハビリテーション病棟 1、2、3 の別にそれぞれ 1 病棟（抽出）

④入院患者調査

上記①の調査対象病院の「一般病床」または「療養病床」（回復期リハビリテーション病棟を除く）に入院中の患者のうち、調査日に「脳血管疾患等リハビリテーション料」または「運動器リハビリテーション料」を算定した患者のうち10人（抽出）。なお、無作為抽出となるよう、当日のリハビリテーション実施順に選定するものとした。

⑤外来患者調査【外来患者票】

上記①・②の調査対象施設（病院・診療所）の外来患者のうち、調査日に「脳血管疾患等リハビリテーション料」または「運動器リハビリテーション料」を算定した患者のうち5人（抽出）。なお、無作為抽出となるよう、当日の受付順に選定するものとした。

3. 調査方法

保険医療機関の職員による記入式の調査票とし、病院・診療所あてに郵送配布・郵送回収とした。

調査実施時期は平成25年8月30日～平成25年10月11日だった。

4. 調査項目

区分	主な調査項目
(1) 病院調査・ 診療所調査	<ul style="list-style-type: none"> ○施設概要 <ul style="list-style-type: none"> ・ 開設者、併設施設・事業所 ・ 医師、看護師、理学療法士等の職員数 ・ 病床数、在院患者延べ数 ・ 平均在院日数（病院調査のみ） ・ 理学療法士等の配置病棟の状況（病院調査のみ） ・ 届出リハビリテーション料 ○入院患者に対する各種リハビリテーションの提供状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 各種リハビリテーションの算定状況、加算算定状況 ・ 廃用症候群の理由 ・ 維持期リハビリテーションの要介護被保険者等のうち、介護保険への移行困難者数およびその理由 ・ 初期リハビリテーション加算の効果 ○外来患者に対するリハビリテーションの提供状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 外来患者数 ・ 外来リハビリテーション診療料の届出の有無、算定状況、届出をしていない理由 ・ 各種リハビリテーションの算定状況 ・ 廃用症候群の理由 ・ 維持期リハビリテーションの要介護被保険者等のうち、介護保険への移行困難者数およびその理由 ○訪問リハビリテーションの提供状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅患者法リハビリテーション指導管理料の算定状況 ・ 一時的、集中的な訪問リハビリテーションの実施状況、利用者のADLの改善状況、実施数の変化 ○通所リハビリテーション（介護保険）の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 通所リハビリテーションの実施の有無、実施日数、実施延べ数 ・ 指定の状況 ・ 今後の実施意向、実施しない理由
(2) 回復期リハビリテーション 病棟調査	<ul style="list-style-type: none"> ○病棟概要 <ul style="list-style-type: none"> ・ 算定診療報酬 ・ 病床数、入院患者数 ・ 回復期リハビリテーション病棟入院料の非適応患者 ・ 新入棟患者数、退棟患者数、在棟患者延べ数 ○職員配置

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師、看護師、理学療法士等の職員数 ・ 理学療法士、作業療法士の夜間・早朝の配置状況 ・ 配置の必要性、その理由、配置していない理由 <p>○新入棟患者の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新入棟患者数 ・ リハビリテーション料別人数 ・ 日常生活機能評価、看護必要度A項目、FIM指数、バーセル指数 ・ 入棟前の居場所 <p>○退棟患者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 退棟患者数 ・ 日常生活機能評価の改善点数、FIM指数、バーセル指数 ・ 退棟後の居場所
<p>(3) 入院患者調査 外来患者調査</p>	<p>○患者の基本的事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 年齢、性別、入院前の居場所、要介護度 <p>○患者の状況とリハビリテーションの実施状況等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 傷病名、手術名 ・ 算定起算日、入院日・外来でのリハビリテーション開始日 ・ 通院回数、リハビリテーション実施回数、通院前の入院医療の有無、外来リハビリテーション診療料の算定状況（外来患者調査のみ） ・ バーセル指数（入院時・外来リハビリテーション開始時点、平成25年7月31日時点） ・ FIM指数（入院時・外来リハビリテーション開始時点、平成25年7月31日時点） ・ 疾患別リハビリテーション料の内容、提供単位数 ・ リハビリテーションの標準算定日数との関係 <p>○維持期リハビリテーションについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 維持期リハビリテーションかどうか ・ 介護保険でのリハビリテーションの利用予定、利用しない理由

5. 結果概要

(1) 回収の状況

図表 1 回収の状況

調査区分	発送数	有効回答数	有効回答率
①病院調査（病院数）	1,500	540	36.0%
②診療所調査（診療所数）	1,000	412	41.2%
③回復期リハビリテーション病棟調査（病棟数）	—	202	—
④入院患者調査	—	4,207	—
⑤外来患者調査	—	3,352	—

(2) 病院調査、診療所調査の概要

【調査対象等】

<病院調査>

調査対象：全国の病院のうち、「回復期リハビリテーション病棟入院料」を算定している病院から無作為抽出した 500 施設、「脳血管疾患等リハビリテーション料」を算定している病院から無作為抽出した 500 施設、「運動器リハビリテーション料」を算定している病院から無作為抽出した 500 施設の合計 1,500 施設

回答数：540 施設

回答者：医療機関の開設者・管理者

<診療所調査>

調査対象：全国の診療所のうち、「脳血管疾患等リハビリテーション料」を算定している診療所から無作為抽出した 500 施設、「運動器リハビリテーション料」を算定している診療所から無作為抽出した 500 施設の合計 1,000 施設

回答数：412 施設

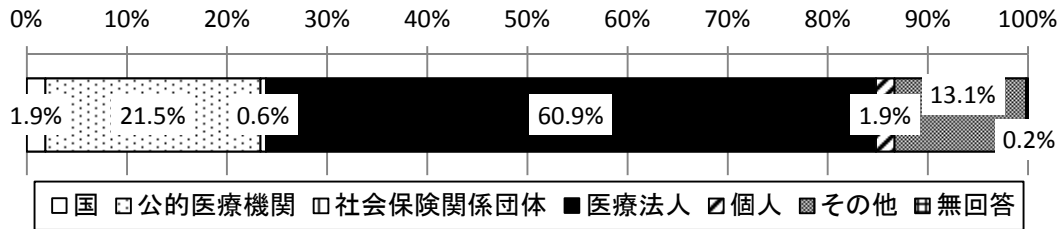
回答者：医療機関の開設者・管理者

① 施設の概要（平成 25 年 7 月末現在）

1) 開設者

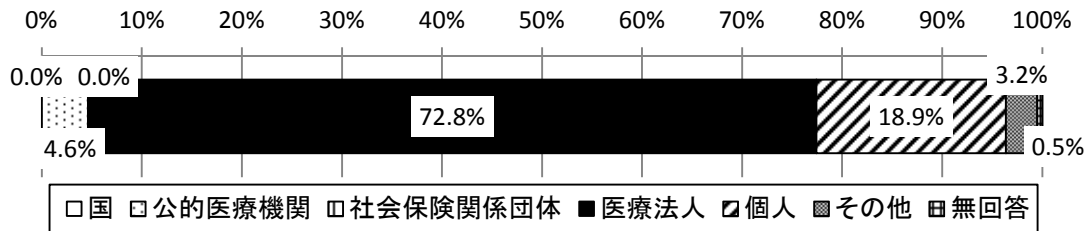
【病院】

図表 2 開設者【病院】(n=540)



【診療所】

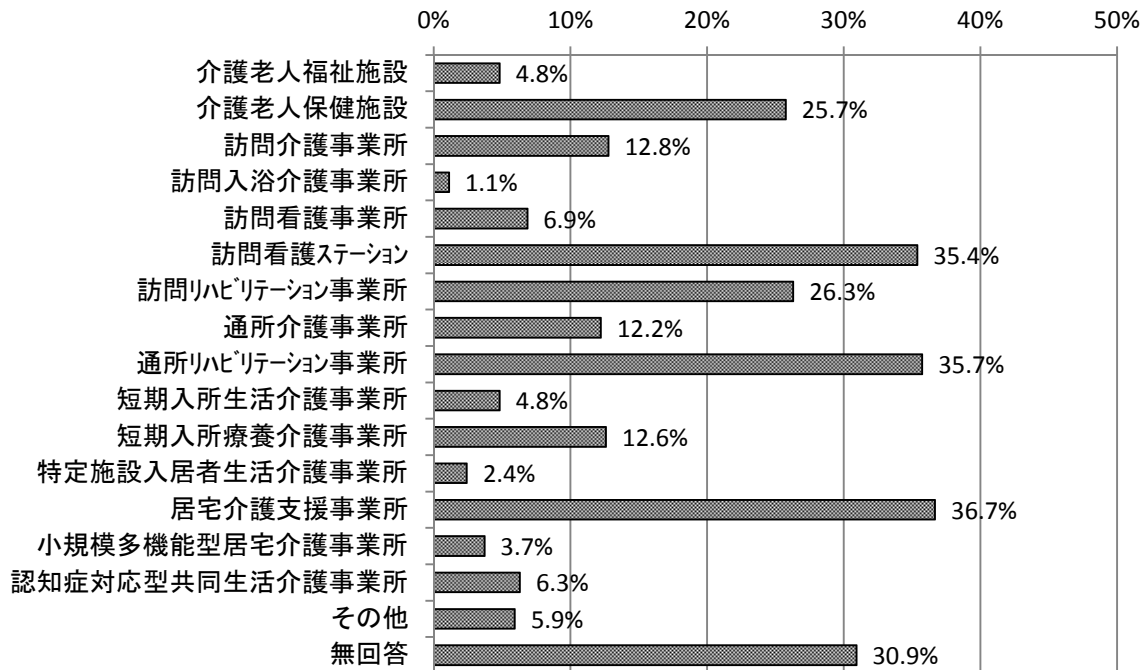
図表 3 開設者【診療所】(n=412)



2) 同一敷地内の併設施設・事業所の有無

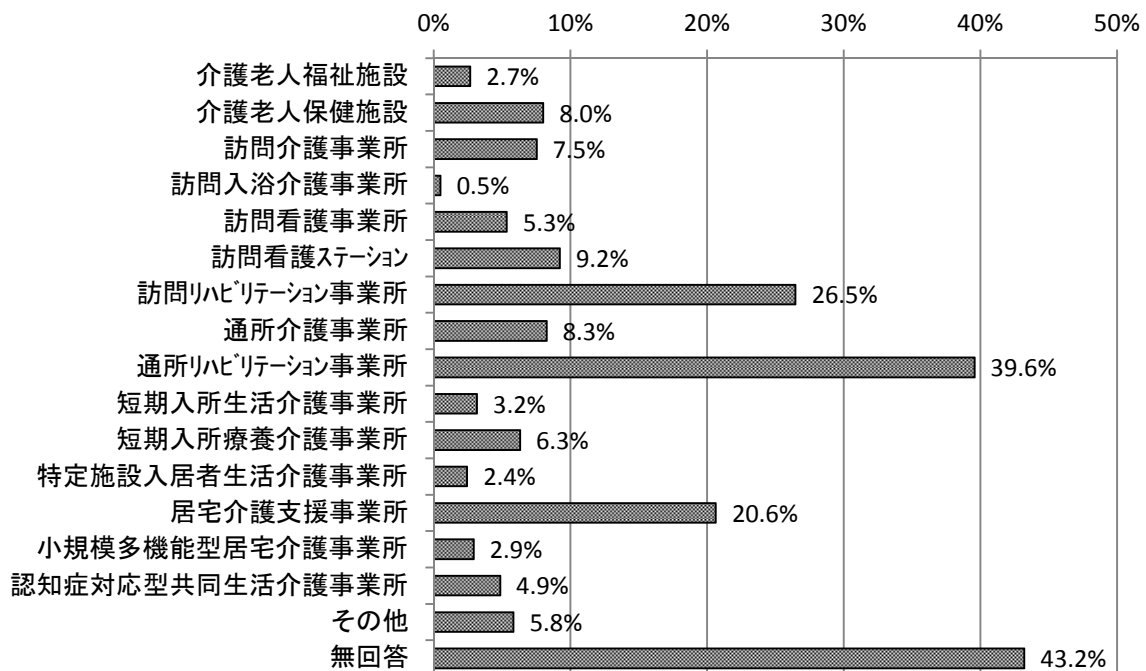
【病院】

図表 4 同一法人による同一・隣接敷地内の施設・事業所【病院】（複数回答）（n=540）



【診療所】

図表 5 同一法人による同一・隣接敷地内の施設・事業所【診療所】（複数回答）（n=412）



3) 職員数(平成 25 年 7 月 31 日時点)

【病院】

図表 6 職員数【病院】

(単位：人)

	【常勤】				【非常勤(常勤換算)】			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
医師	501	22.0	41.5	8.0	457	5.9	15.2	2.9
(再掲)リハビリテーション科医師	414	1.8	2.4	1.0	262	0.2	0.7	0.0
(再掲)日本リハビリテーション医学会認定臨床医	414	0.4	0.7	0.0	262	0.0	0.1	0.0
(再掲)リハビリテーション科専門医	414	0.4	0.9	0.0	262	0.1	0.2	0.0
看護師	510	103.0	142.2	50.0	445	11.2	42.6	4.5
准看護師	505	13.9	14.3	10.0	409	2.9	4.2	1.8
看護補助者	535	24.7	24.4	19.0	503	6.1	12.7	1.7
理学療法士	535	14.2	14.0	9.0	503	0.3	1.9	0.0
作業療法士	535	8.2	10.2	5.0	503	0.2	0.8	0.0
言語聴覚士	535	3.3	4.4	2.0	503	0.1	0.4	0.0
ソーシャルワーカー	535	2.7	2.5	2.0	503	0.1	0.5	0.0
(再掲)社会福祉士の資格保有者	535	2.1	2.2	2.0	503	0.1	0.4	0.0

【診療所】

図表 7 職員数【診療所】

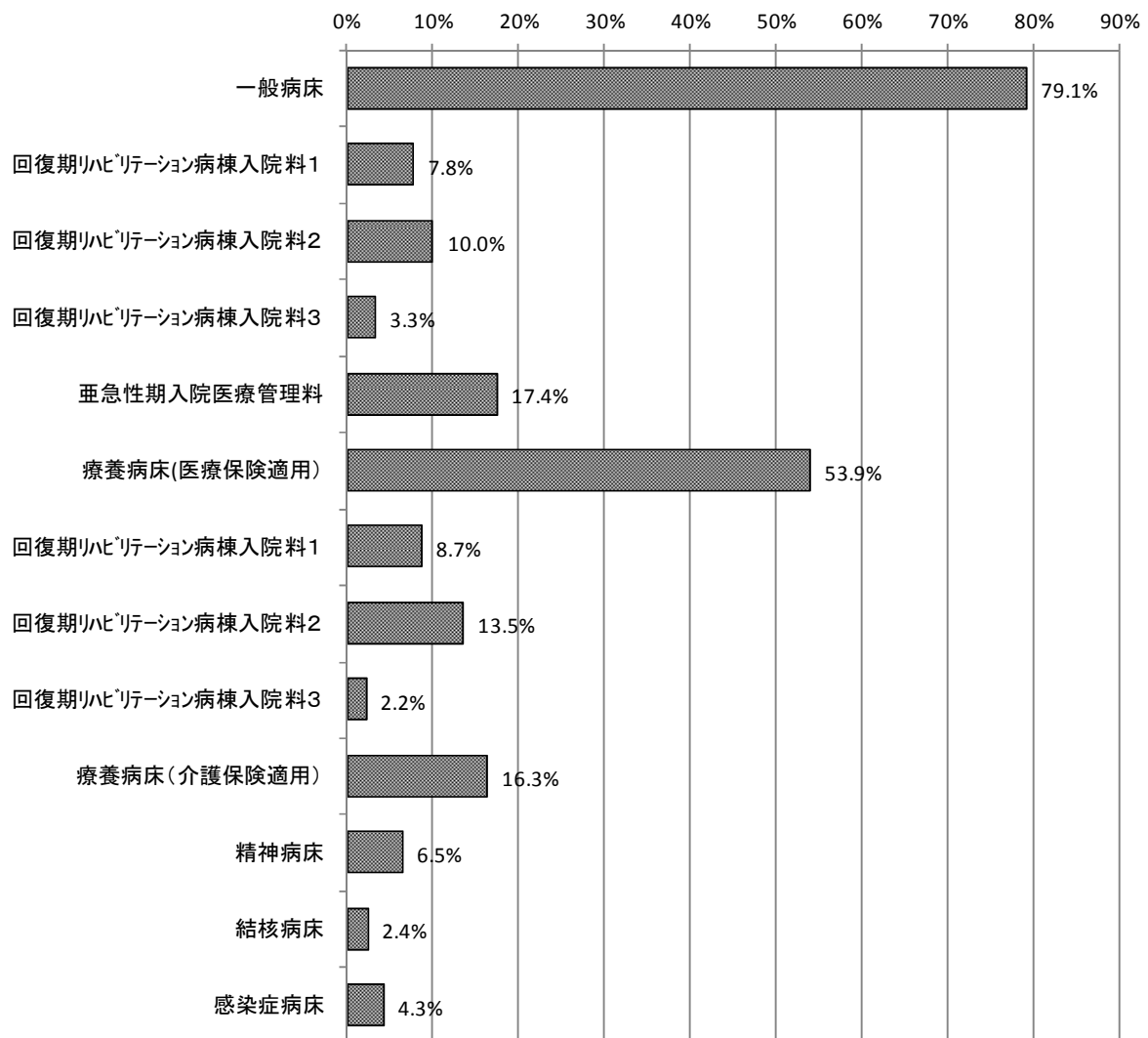
(単位：人)

	【常勤】				【非常勤(常勤換算)】			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
医師	361	1.4	0.8	1.0	190	0.7	1.2	0.3
(再掲)リハビリテーション科医師	240	0.7	0.6	1.0	100	0.2	0.6	0.0
(再掲)日本リハビリテーション医学会認定臨床医	240	0.3	0.5	0.0	100	0.1	0.2	0.0
(再掲)リハビリテーション科専門医	240	0.2	0.4	0.0	100	0.0	0.1	0.0
看護師	327	3.1	3.3	2.0	194	1.0	1.1	0.8
准看護師	312	3.1	3.0	2.0	180	0.8	0.9	0.6
看護補助者	221	1.9	2.5	1.0	121	0.8	1.5	0.5
理学療法士	358	3.3	3.1	3.0	155	0.6	0.9	0.3
作業療法士	224	1.1	1.4	1.0	104	0.2	0.4	0.0
言語聴覚士	175	0.5	1.1	0.0	100	0.1	0.4	0.0
ソーシャルワーカー	155	0.2	0.6	0.0	81	0.0	0.1	0.0
(再掲)社会福祉士の資格保有者	148	0.1	0.3	0.0	82	0.0	0.1	0.0

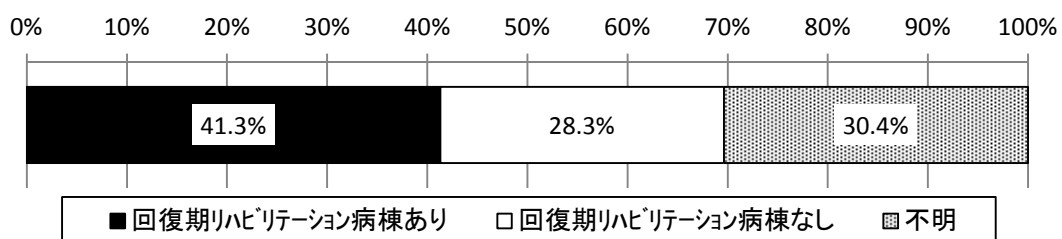
4) 病床種別、病床数、病棟数、在院患者延べ数、平均在院日数【病院のみ】

a 届出病床種別

図表 8 届出病床種別【病院】(n=540)



図表 9 回復期リハビリテーション病棟の有無【病院】(n=540)



※「回復期リハビリテーション病棟あり」は223施設だった

b 病床数

図表 10 病床数【病院】

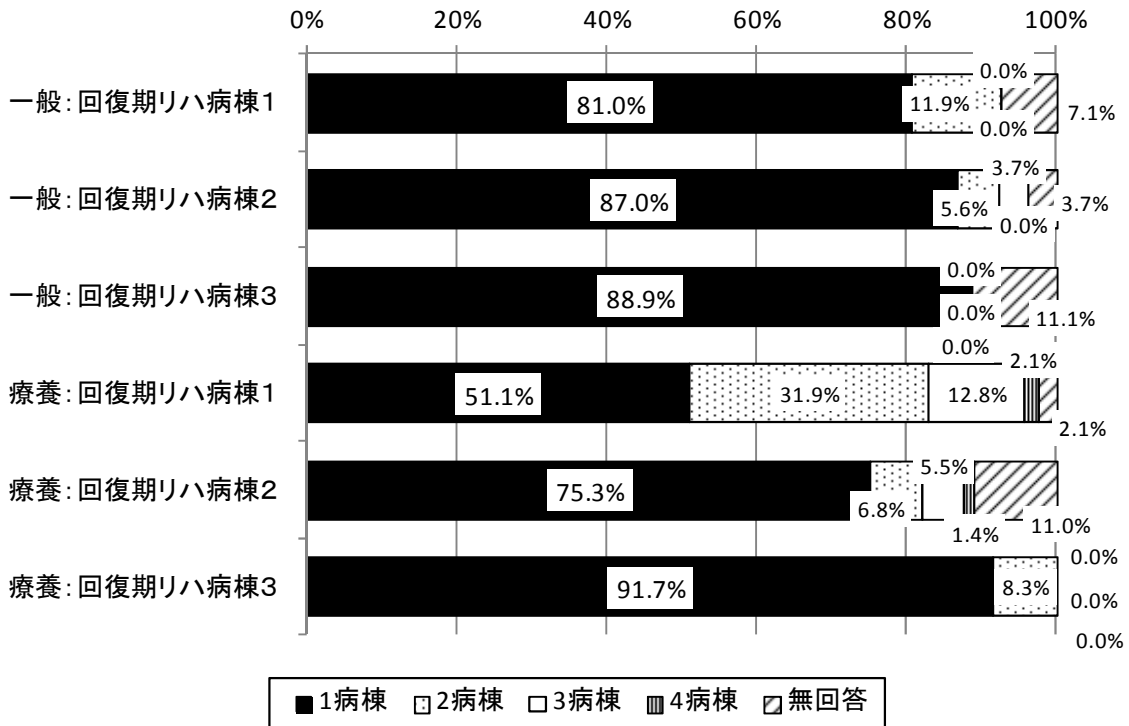
(単位：床)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
一般病床	408	171.8	181.8	100.0
(再掲)回復期リハビリテーション病棟入院料 1	41	55.1	23.7	50.0
(再掲)回復期リハビリテーション病棟入院料 2	53	45.5	18.9	43.0
(再掲)回復期リハビリテーション病棟入院料 3	18	39.6	11.1	42.5
(再掲)亜急性期入院医療管理料	92	12.1	8.5	10.0
療養病床(医療)	274	83.6	60.7	60.0
(再掲)回復期リハビリテーション病棟入院料 1	47	81.2	42.1	60.0
(再掲)回復期リハビリテーション病棟入院料 2	70	53.8	31.4	47.0
(再掲)回復期リハビリテーション病棟入院料 3	12	43.4	20.2	35.5
療養病床(介護)	87	64.9	71.4	44.0
精神病床	34	118.6	131.7	62.5
結核病床	13	17.3	18.2	10.0
感染症病床	23	4.1	1.5	4.0
合計	492	205.3	176.2	150.0

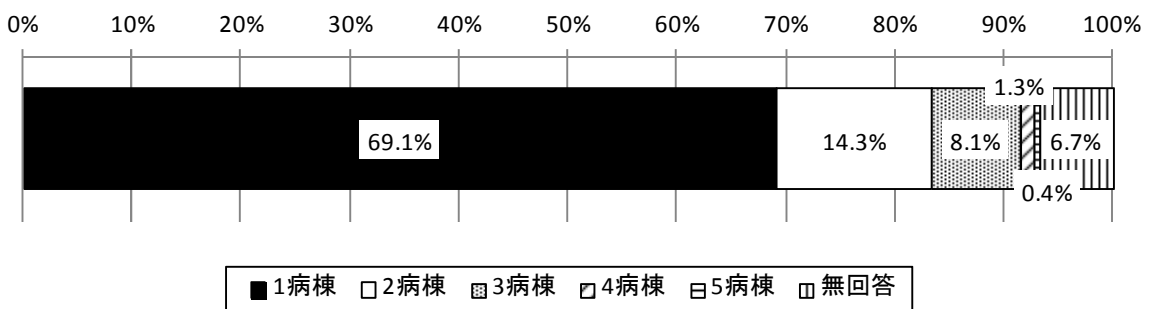
※該当の病床の届出有の場合を集計対象とした。

c 回復期リハビリテーション病棟の病棟数

図表 11 回復期リハビリテーション病棟の病棟数(カテゴリーデータ)【病院】



図表 12 回復期リハビリテーション病棟の合計病棟数(カテゴリーデータ)【病院】



d 在院患者数（7月1か月間）

図表 13 在院患者延べ数（7月1か月間）【病院】

（単位：人）

	件数	平均値	標準偏差	中央値
一般病床	391	4,235.8	4,675.0	2,455.0
（再掲）回復期リハビリテーション病棟入院料 1	41	1,497.1	540.8	1,357.0
（再掲）回復期リハビリテーション病棟入院料 2	52	1,165.3	575.4	1,102.0
（再掲）回復期リハビリテーション病棟入院料 3	18	861.8	371.5	901.5
（再掲）亜急性期入院医療管理料	86	313.7	265.6	213.0
療養病床(医療)	246	2,309.6	1,720.0	1,758.0
（再掲）回復期リハビリテーション病棟入院料 1	47	2,304.9	1,198.5	1,813.0
（再掲）回復期リハビリテーション病棟入院料 2	69	1,482.3	953.6	1,163.0
（再掲）回復期リハビリテーション病棟入院料 3	11	1,011.3	691.1	817.0
療養病床(介護)	85	1,864.7	2,107.5	1,183.0

e 平均在院日数

図表 14 平均在院日数【病院】

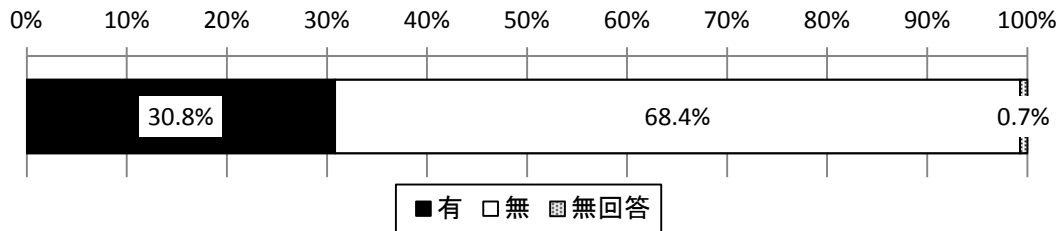
（単位：人）

	件数	平均値	標準偏差	中央値
一般病床	372	24.3	18.4	17.2
（再掲）回復期リハビリテーション病棟入院料 1	40	87.2	44.5	79.7
（再掲）回復期リハビリテーション病棟入院料 2	53	68.4	29.0	66.0
（再掲）回復期リハビリテーション病棟入院料 3	17	69.1	24.9	63.0
（再掲）亜急性期入院医療管理料	80	31.0	12.8	27.4
療養病床(医療)	229	206.4	176.9	140.7
（再掲）回復期リハビリテーション病棟入院料 1	46	78.8	16.6	76.2
（再掲）回復期リハビリテーション病棟入院料 2	68	88.0	51.3	80.2
（再掲）回復期リハビリテーション病棟入院料 3	11	60.7	21.4	56.8
療養病床(介護)	67	405.7	310.3	313.0

5) 病床の有無、病床種別、在院患者延べ数【診療所のみ】

a 病床の有無

図表 15 病床の有無【診療所】(n=412)



b 許可病床数

図表 16 許可病床数【診療所】

(単位：床)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
一般病床	127	14.6	5.9	19.0
療養病床(医療保険適用)	127	2.0	4.3	0.0
療養病床(介護保険適用)	127	1.4	3.5	0.0
合計	127	18.0	3.2	19.0

c 在院患者数(7月1か月間)

図表 17 在院患者延べ数(7月1か月間)【診療所】

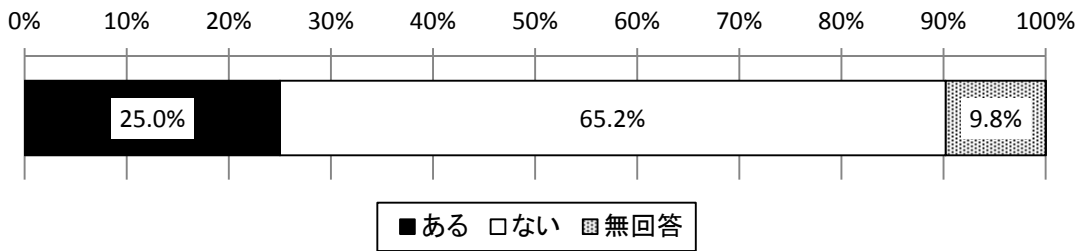
(単位：人)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
一般病床	119	320.3	220.2	331.0
療養病床(医療保険適用)	119	46.4	114.7	0.0
療養病床(介護保険適用)	119	32.8	89.8	0.0
合計	119	399.5	216.5	497.0

6) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を専従又は専任で配置している病棟【病院のみ】

a 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を専従又は専任で配置している病棟の有無

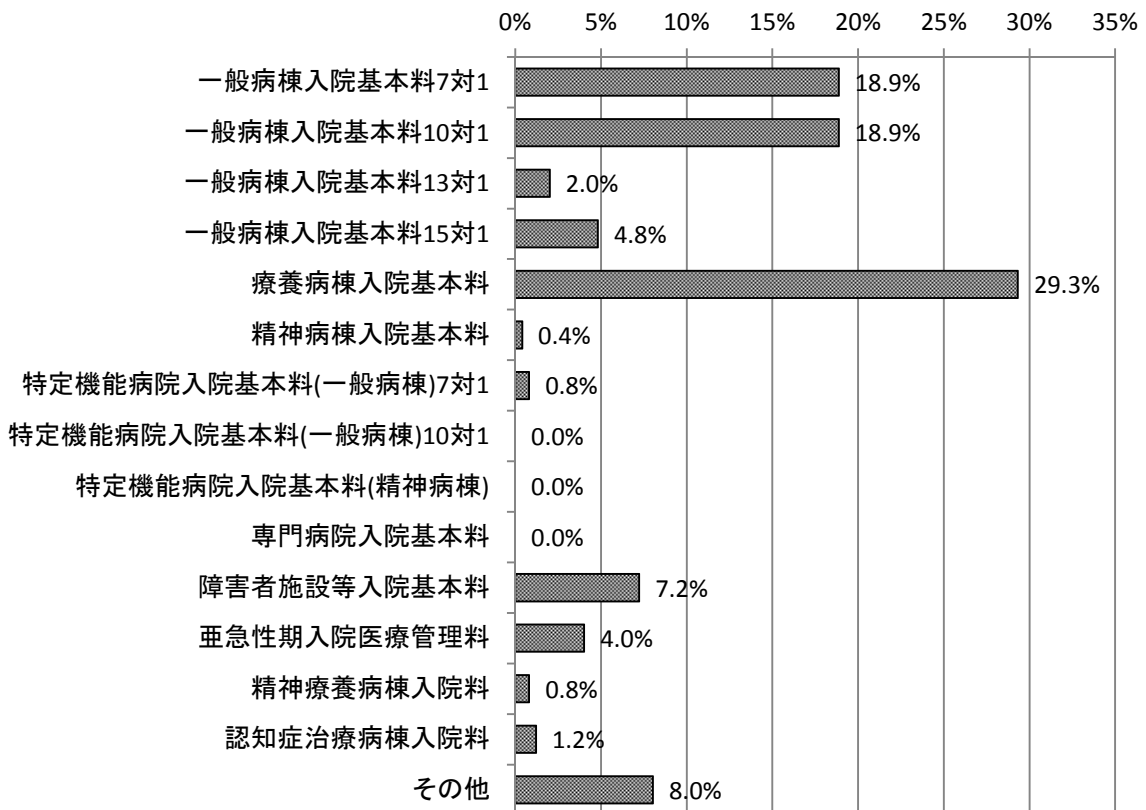
図表 18 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を専従又は専任で配置している病棟の有無【病院】
(n=540)



(有る場合：合計 249 病棟)

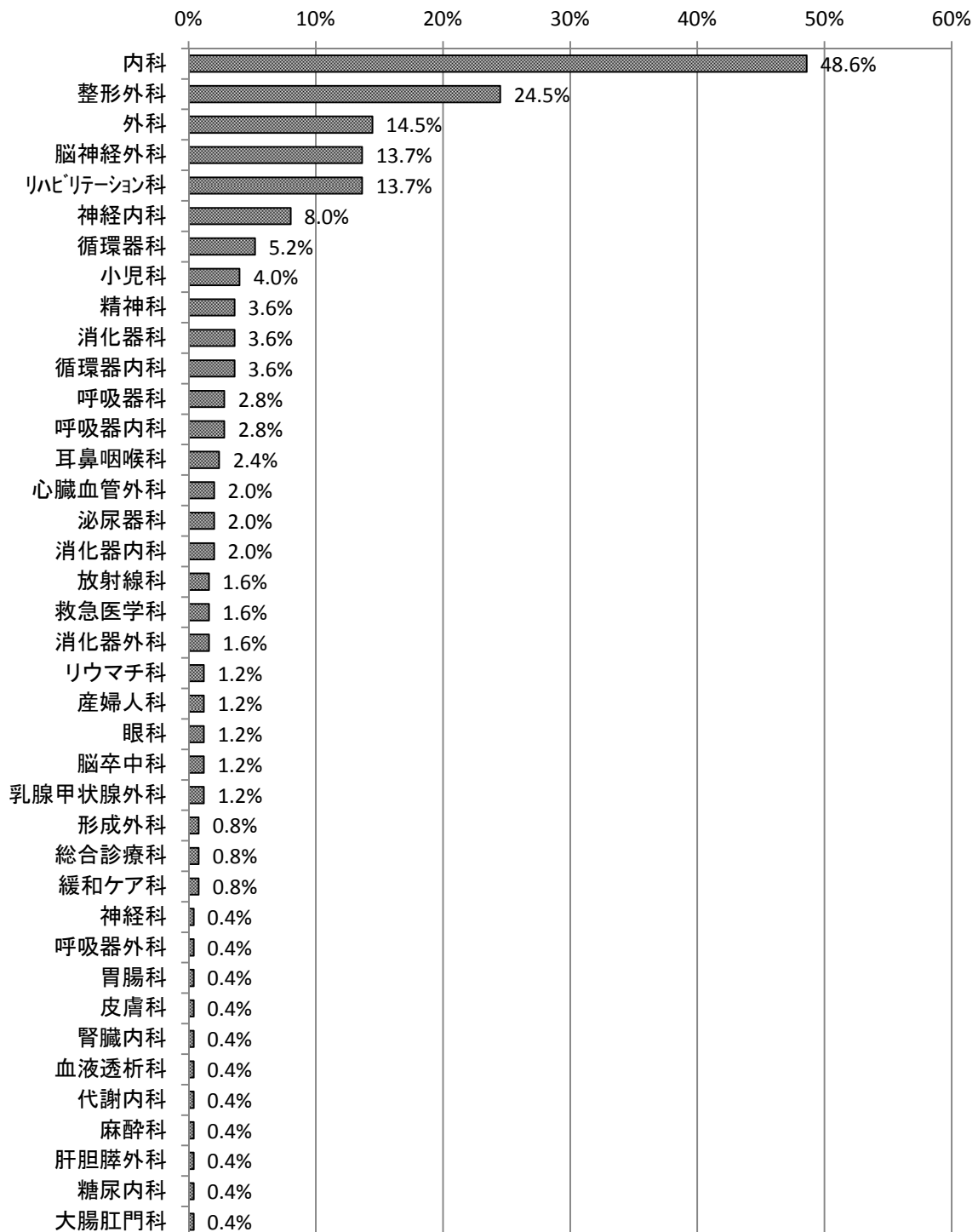
b 入院料

図表 19 入院料【病院】(n=249)



c 診療科

図表 20 診療科【病院】(複数回答) (n=249)



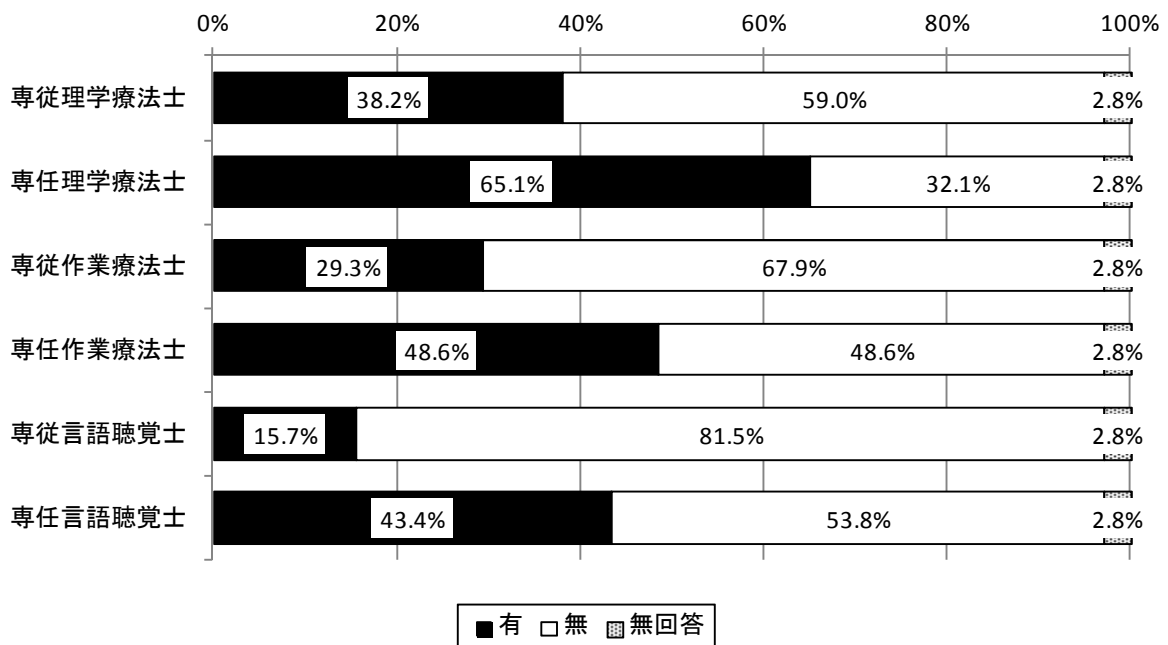
d 職員数

図表 21 職員数【病院】(n=242)

(単位：人)

	専従			専任		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
理学療法士	1.6	3.0	0.0	4.5	7.4	2.0
作業療法士	0.9	2.0	0.0	2.3	4.0	0.3
言語聴覚士	0.3	1.0	0.0	1.4	2.6	0.0

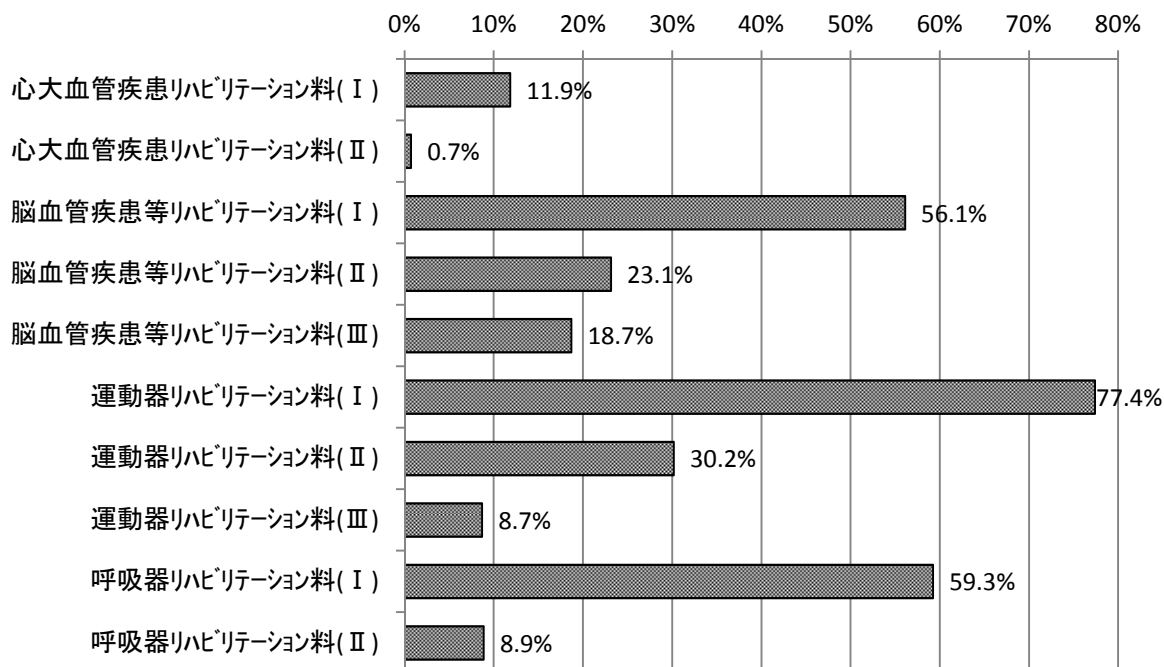
図表 22 理学療法士等の職員の有無【病院】(n=249)



7) 届出リハビリテーション料

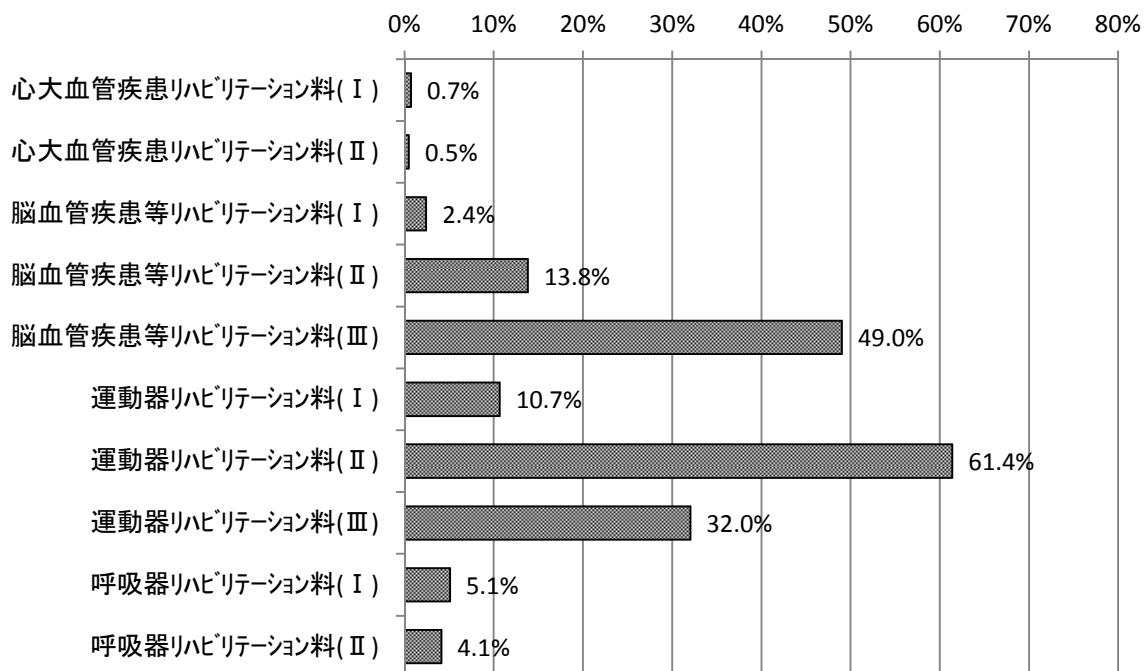
【病院】

図表 23 届出リハビリテーション料【病院】(複数回答)(n=540)



【診療所】

図表 24 届出リハビリテーション料【診療所】(複数回答)(n=412)



② 入院患者のリハビリテーション

1) 心大血管疾患リハビリテーション料

【病院】

図表 25 心大血管疾患リハビリテーション料（実人数）【病院】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
心大血管疾患リハビリテーション料	35	25.0	20.6	20.0	43	25.5	21.8	19.0
早期加算算定者	31	22.1	20.1	15.0	41	20.3	19.9	16.0
(うち)初期加算算定者					39	16.6	16.2	10.0

注) 人数、単位数の集計においては、該当リハビリテーション料が 1 人以上または 1 単位以上あった施設を集計対象とした。以下同様。

図表 26 心大血管疾患リハビリテーション料（単位数）【病院】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
心大血管疾患リハビリテーション料	36	372.2	285.8	303.0	45	364.9	308.3	278.0

【診療所】

図表 27 心大血管疾患リハビリテーション料（実人数）【診療所】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
心大血管疾患リハビリテーション料	0	-	-	-	1	3.0	-	3.0
早期加算算定者	0	-	-	-	1	0.0	-	0.0
(うち)初期加算算定者					1	0.0	-	0.0

図表 28 心大血管疾患リハビリテーション料（単位数）【診療所】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
心大血管疾患リハビリテーション料	0	-	-	-	1	147.0	-	147.0

2) 脳血管疾患等リハビリテーション料（全体）

【病院】

図表 29 脳血管疾患等リハビリテーション料（全体）（実人数）【病院】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
脳血管疾患等リハビリテーション料	412	77.1	60.6	68.0	439	82.9	68.0	71.0

図表 30 脳血管疾患等リハビリテーション料（全体）（単位数）【病院】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
脳血管疾患等リハビリテーション料	419	4,720.0	6,655.7	2,457.0	453	5,239.1	7,000.9	2,892.0

【診療所】

図表 31 脳血管疾患等リハビリテーション料（全体）（実人数）【診療所】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
脳血管疾患等リハビリテーション料	53	10.2	9.6	8.0	58	9.6	10.1	6.0

図表 32 脳血管疾患等リハビリテーション料（全体）（単位数）【診療所】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
脳血管疾患等リハビリテーション料	51	272.4	345.5	148.0	57	303.4	474.4	136.0

3) 脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群以外）

【病院】

図表 33 脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群以外）（実人数）【病院】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
廃用症候群以外の場合	392	53.6	46.9	43.0	429	55.7	50.7	44.0
標準的算定日数を超えた患者	333	12.8	22.0	3.0	385	14.2	23.9	4.0
(うち)維持期リハの患者	318	7.4	17.2	0.0	364	8.3	18.2	1.0
(うち)要介護被保険者等	277	2.4	7.4	0.0	344	4.4	10.7	0.0
早期加算算定者	354	16.8	23.6	7.5	374	18.3	27.4	7.0
(うち)初期加算算定者					355	10.8	21.6	2.0

図表 34 脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群以外）（単位数）【病院】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
廃用症候群以外の場合	407	3,919.6	6,023.4	1,587.0	443	4,320.6	6,374.5	1,896.0
標準的算定日数を超えた患者	321	373.8	663.1	62.0	377	470.3	976.7	57.0
(うち)維持期リハの患者	302	105.3	293.0	0.0	349	121.3	306.6	10.0
(うち)要介護被保険者等	258	37.2	124.5	0.0	326	60.0	156.2	0.0

【診療所】

図表 35 脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群以外）（実人数）【診療所】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
廃用症候群以外の場合	49	8.8	9.4	5.0	51	8.5	10.1	4.0
標準的算定日数を超えた患者	47	1.5	3.4	0.0	47	1.4	3.4	0.0
(うち)維持期リハの患者	47	1.4	3.4	0.0	46	1.2	3.2	0.0
(うち)要介護被保険者等	46	0.4	1.0	0.0	45	0.6	1.6	0.0
早期加算算定者	45	4.4	7.6	1.0	45	5.6	8.9	1.0
(うち)初期加算算定者					41	3.8	8.4	0.0

図表 36 脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群以外）（単位数）【診療所】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
廃用症候群以外の場合	47	233.5	335.9	104.0	50	288.4	471.6	127.5
標準的算定日数を超えた患者	41	33.0	69.5	0.0	44	34.1	74.9	0.0
(うち)維持期リハの患者	41	28.4	62.7	0.0	43	26.6	67.6	0.0
(うち)要介護被保険者等	40	15.7	50.3	0.0	42	13.9	48.7	0.0

4) 脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群）

【病院】

図表 37 脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群）（実人数）【病院】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
廃用症候群の場合	346	27.9	29.1	18.0	385	31.8	34.2	20.0
標準的算定日数を超えた患者	291	2.2	5.0	0.0	341	2.6	5.4	0.0
(うち)維持期Ⅱの患者	272	1.5	3.7	0.0	324	2.0	4.3	0.0
(うち)要介護被保険者等	248	0.6	1.8	0.0	308	1.0	2.6	0.0
早期加算算定者	302	15.6	20.7	7.5	328	18.9	27.7	8.0
(うち)初期加算算定者					314	12.4	21.7	3.0

図表 38 脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群）（単位数）【病院】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
廃用症候群の場合	355	962.8	1,145.1	543.0	398	1,097.8	1,335.6	633.0
標準的算定日数を超えた患者	274	51.8	130.6	0.0	326	63.7	177.5	0.0
(うち)維持期Ⅱの患者	253	20.5	56.5	0.0	314	28.5	74.9	0.0
(うち)要介護被保険者等	234	10.3	30.2	0.0	296	12.6	31.8	0.0

【診療所】

図表 39 脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群）（実人数）【診療所】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
廃用症候群の場合	24	4.5	3.1	4.0	31	3.9	2.9	3.0
標準的算定日数を超えた患者	21	0.4	1.2	0.0	25	0.5	1.5	0.0
(うち)維持期リハの患者	19	0.6	1.3	0.0	24	1.1	2.6	0.0
(うち)要介護被保険者等	19	0.4	1.2	0.0	24	0.9	2.6	0.0
早期加算算定者	21	3.0	3.3	1.0	28	2.1	2.8	1.0
(うち)初期加算算定者					25	1.1	2.4	0.0

図表 40 脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群）（単位数）【診療所】

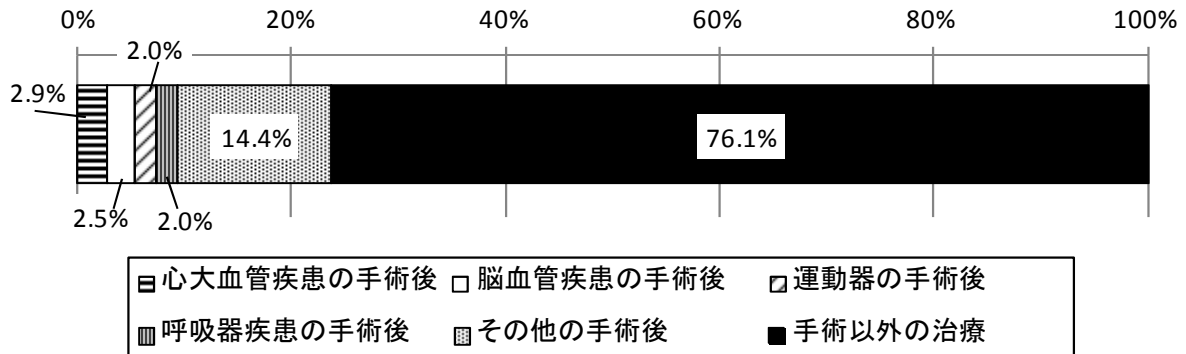
（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
廃用症候群の場合	23	126.8	147.3	77.0	31	92.5	104.7	60.0
標準的算定日数を超えた患者	19	12.6	35.4	0.0	24	16.5	53.8	0.0
(うち)維持期リハの患者	18	15.6	36.1	0.0	22	23.5	60.8	0.0
(うち)要介護被保険者等	18	8.6	31.6	0.0	22	18.3	58.5	0.0

a 廃用症候群の理由別患者割合

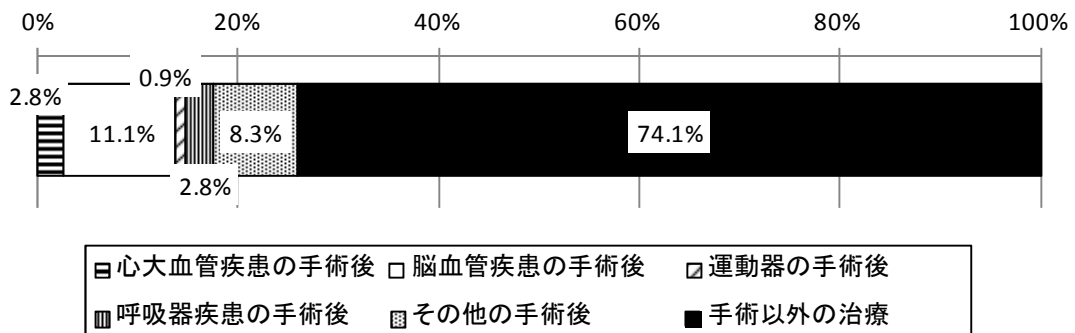
【病院】

図表 41 廃用症候群の理由別患者割合【病院】(n=10,286)



【診療所】

図表 42 廃用症候群の理由別患者割合【診療所】(n=108)



注)

心大血管疾患の手術後：急性心筋梗塞、大動脈解離等、心大血管疾患に関する手術後の安静によるため

脳血管疾患の手術後：脳梗塞、脳出血等、脳血管疾患に関する手術後の安静によるため

運動器の手術後：上・下肢、脊椎等の運動器に関する手術後の安静によるため

呼吸器疾患の手術後：肺腫瘍、胸部外傷等、呼吸器疾患に関する手術後の安静によるため

その他の手術後：上記以外の手術後の安静によるため

手術以外の治療：肺炎等の手術以外の治療による安静によるため

5) 運動器リハビリテーション料

【病院】

図表 43 運動器リハビリテーション料（実人数）【病院】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
運動器リハビリテーション料	411	47.1	43.1	35.0	439	50.0	45.8	37.0
標準的算定日数を超えた患者	345	3.5	6.9	1.0	394	4.6	11.5	1.0
(うち)維持期リハの患者	327	2.3	6.1	0.0	380	3.3	10.6	0.0
(うち)要介護被保険者等	298	1.0	3.8	0.0	368	2.2	8.9	0.0
早期加算算定者	379	24.7	29.4	13.0	403	28.2	34.1	15.0
(うち)初期加算算定者					376	18.7	28.3	4.0

図表 44 運動器リハビリテーション料（単位数）【病院】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
運動器リハビリテーション料	426	1,831.2	1,999.0	1,209.0	453	2,188.7	2,446.4	1,387.0
標準的算定日数を超えた患者	327	66.5	138.7	8.0	375	67.3	120.9	13.0
(うち)維持期リハの患者	305	33.0	93.5	0.0	356	33.3	74.5	0.0
(うち)要介護被保険者等	275	17.8	81.0	0.0	340	20.7	51.5	0.0

【診療所】

図表 45 運動器リハビリテーション料（実人数）【診療所】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
運動器リハビリテーション料	66	10.5	8.2	9.0	79	10.8	8.6	9.0
標準的算定日数を超えた患者	59	0.7	1.4	0.0	67	1.0	2.4	0.0
(うち)維持期リハの患者	59	0.5	1.3	0.0	65	0.7	2.3	0.0
(うち)要介護被保険者等	56	0.3	0.9	0.0	65	0.5	1.9	0.0
早期加算算定者	59	5.2	7.2	2.0	66	5.1	7.2	2.0
(うち)初期加算算定者					62	3.5	6.5	0.0

図表 46 運動器リハビリテーション料（単位数）【診療所】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
運動器リハビリテーション料	65	239.6	196.8	204.0	78	277.5	290.8	159.0
標準的算定日数を超えた患者	56	14.1	43.5	0.0	64	15.2	33.1	0.0
(うち)維持期リハの患者	56	8.9	26.5	0.0	61	6.1	18.8	0.0
(うち)要介護被保険者等	53	5.1	21.8	0.0	61	2.8	8.1	0.0

6) 呼吸器リハビリテーション料

【病院】

図表 47 呼吸器リハビリテーション料（実人数）【病院】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
呼吸器リハビリテーション料	164	10.5	13.6	6.0	193	10.8	14.1	6.0
早期加算算定者	154	7.5	12.0	4.0	186	8.2	12.9	3.0
(うち)初期加算算定者					177	6.3	11.2	2.0

図表 48 呼吸器リハビリテーション料（単位数）【病院】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
呼吸器リハビリテーション料	170	181.7	258.5	92.5	198	178.5	229.3	90.0

【診療所】

図表 49 呼吸器リハビリテーション料（実人数）【診療所】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
呼吸器リハビリテーション料	7	2.6	1.5	2.0	8	4.1	4.7	1.5
早期加算算定者	7	1.6	1.1	1.0	6	3.3	4.6	1.0
(うち)初期加算算定者					5	2.6	3.2	1.0

図表 50 呼吸器リハビリテーション料（単位数）【診療所】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
呼吸器リハビリテーション料	6	46.2	50.7	28.5	8	85.0	98.5	57.0

7) 維持期リハビリテーションの要介護被保険者のうち、介護保険に移行することが困難と見込まれる患者について

a 介護保険に移行することが困難と見込まれる患者数

【病院】

図表 51 介護保険に移行することが困難と見込まれる患者数【病院】

(単位：人)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)の患者数	122	4.3	11.4	0.0
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)の患者数	82	1.6	3.0	0.0
運動器リハビリテーション料の患者数	95	1.4	3.1	0.0

図表 52 介護保険に移行することが困難と見込まれる患者数の分布【病院】

(単位：施設)

病院ごとの人数	脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)の患者		脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)の患者		運動器リハビリテーション料の患者	
	病院数	割合	病院数	割合	病院数	割合
0人	78	56.5%	42	45.2%	60	55.0%
1人	11	8.0%	12	12.9%	11	10.1%
2人	1	0.7%	13	14.0%	5	4.6%
3人	6	4.3%	6	6.5%	8	7.3%
4人	7	5.1%	1	1.1%	1	0.9%
5人	0	0.0%	2	2.2%	2	1.8%
6人	1	0.7%	2	2.2%	4	3.7%
7人	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%
8人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
9人	3	2.2%	1	1.1%	1	0.9%
10人～19人	7	5.1%	3	3.2%	1	0.9%
20人以上	8	5.8%	0	0.0%	1	0.9%
無回答	16	11.6%	11	11.8%	14	12.8%
全体	138	100.0%	93	100.0%	109	100.0%

【診療所】

図表 53 介護保険に移行することが困難と見込まれる患者数【診療所】

(単位：人)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)の患者数	8	1.0	1.8	0.0
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)の患者数	4	0.5	0.6	0.5
運動器リハビリテーション料の患者数	12	1.3	1.9	0.5

図表 54 介護保険に移行することが困難と見込まれる患者数の分布【診療所】

(単位：施設)

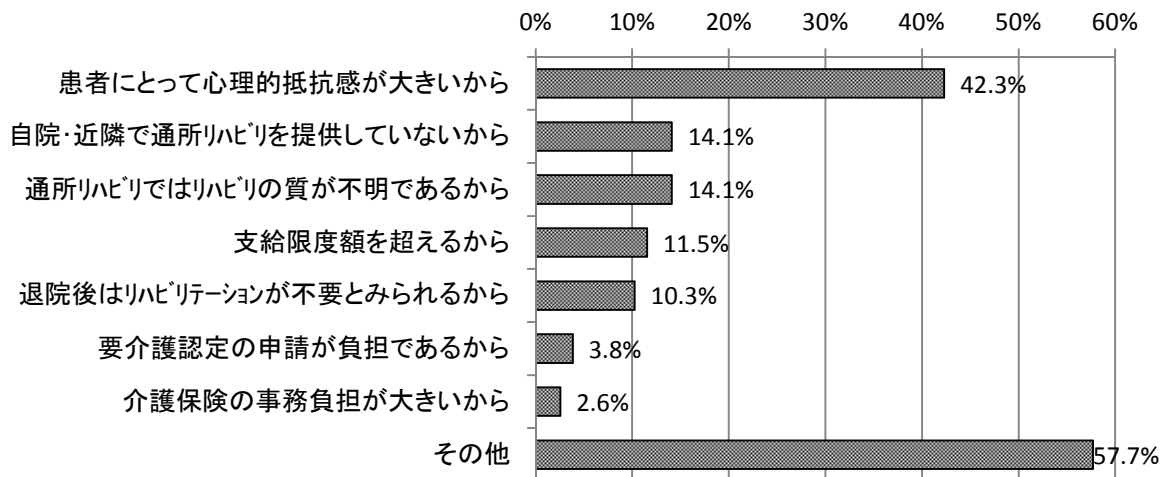
診療所ごとの人数	脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)の患者		脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)の患者		運動器リハビリテーション料の患者	
	診療所数	割合	診療所数	割合	診療所数	割合
0人	5	55.6%	2	28.6%	6	37.5%
1人	1	11.1%	2	28.6%	3	18.8%
2人	1	11.1%	0	0.0%	1	6.3%
3人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
4人	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%
5人	1	11.1%	0	0.0%	0	0.0%
6人	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%
無回答	1	11.1%	3	42.9%	4	25.0%
全体	9	100.0%	7	100.0%	16	100.0%

(介護保険に移行することが困難と見込まれる患者がいる場合)

b 介護保険に移行できない理由

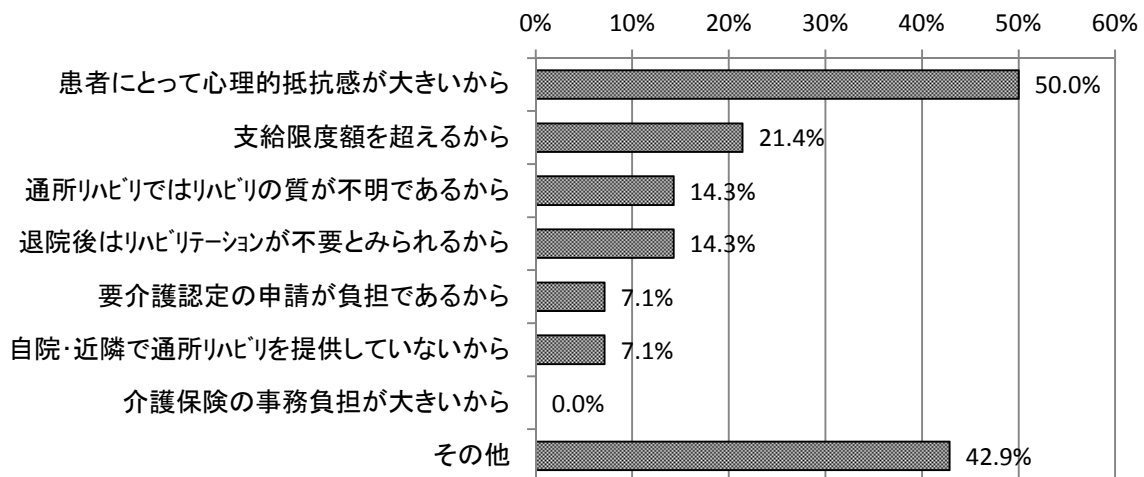
【病院】

図表 55 介護保険に移行できない理由(複数回答)【病院】(n=78)



【診療所】

図表 56 介護保険に移行できない理由(複数回答)【診療所】(n=14)



【その他の主な具体的な内容】

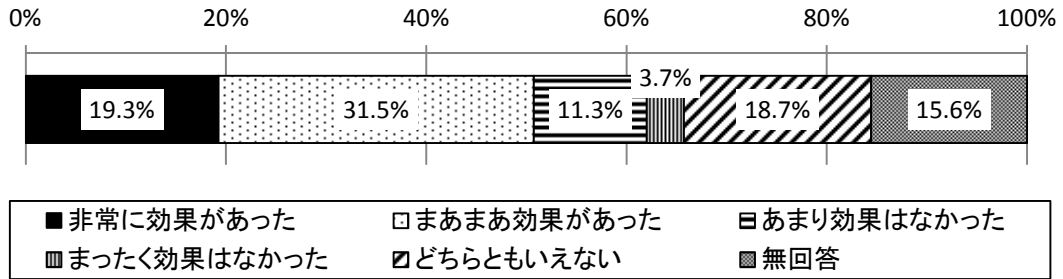
- ・退院できないから
- ・医療依存度が高いため
- ・医療処置が必要だから
- ・家族の受入れが難しいから

／等

8) 初期リハビリテーション加算の効果

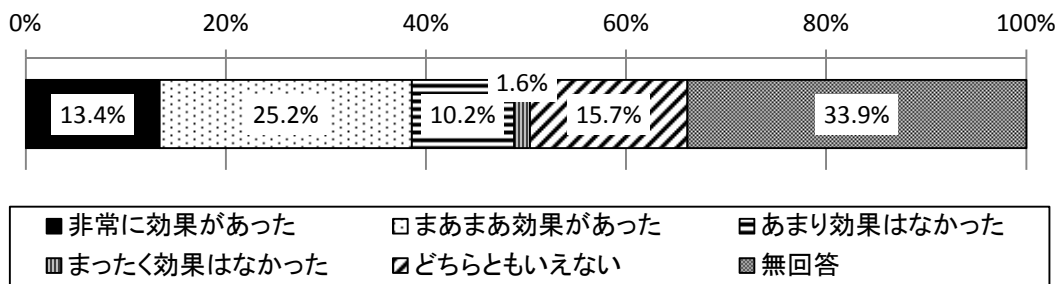
【病院】

図表 57 初期リハビリテーション加算の効果【病院】(n=540)



【診療所】

図表 58 初期リハビリテーション加算の効果【診療所】(n=127)



③ 外来患者のリハビリテーション

1) 外来患者数

【病院】

図表 59 外来患者数【病院】

(単位：人)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
外来患者数	512	4,780.0	7,208.6	2,325.0

【診療所】

図表 60 外来患者数【診療所】

(単位：人)

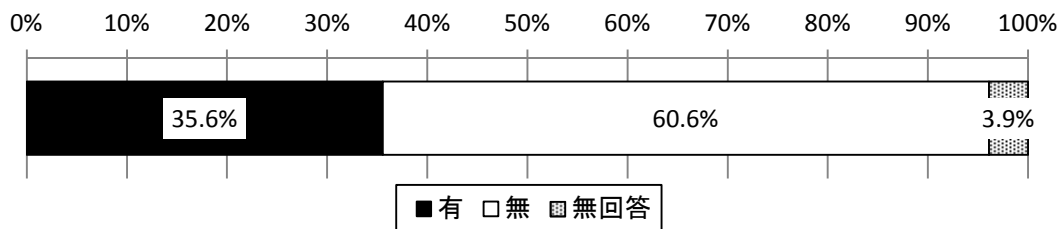
	件数	平均値	標準偏差	中央値
外来患者数	373	2,095.3	1,906.6	1,538.0

2) 外来リハビリテーション診療料について

a 外来リハビリテーション診療料の届出の有無

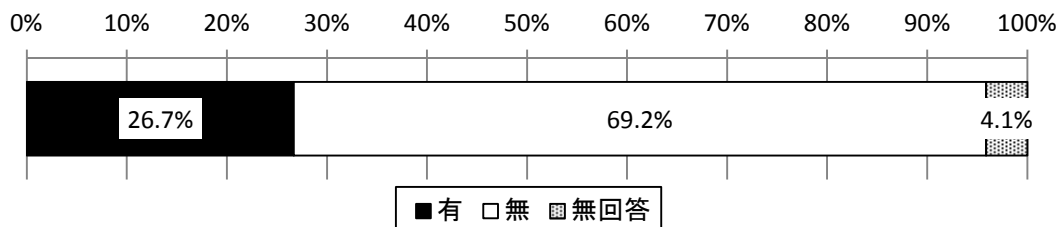
【病院】

図表 61 外来リハビリテーション診療料の届出の有無【病院】(n=540)



【診療所】

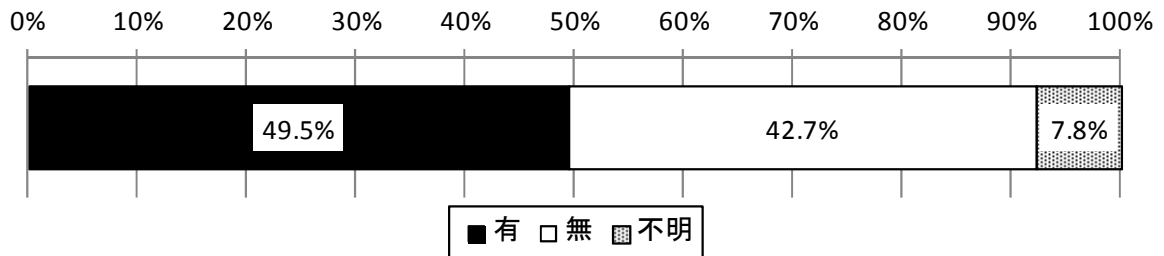
図表 62 外来リハビリテーション診療料の届出の有無【診療所】(n=412)



b 外来リハビリテーション診療料の算定人数・算定回数

【病院】

図表 63 外来リハビリテーション診療料の算定の有無（届出有の場合）【病院】（n=192）



図表 64 外来リハビリテーション診療料の算定人数【病院】

(単位：人)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
外来リハビリテーション診療料1	58	29.2	46.2	11.5
外来リハビリテーション診療料2	89	39.1	43.4	27.0
合計	95	54.4	61.7	39.0

注) 1件以上の算定があった場合を対象に集計した。以下同様。

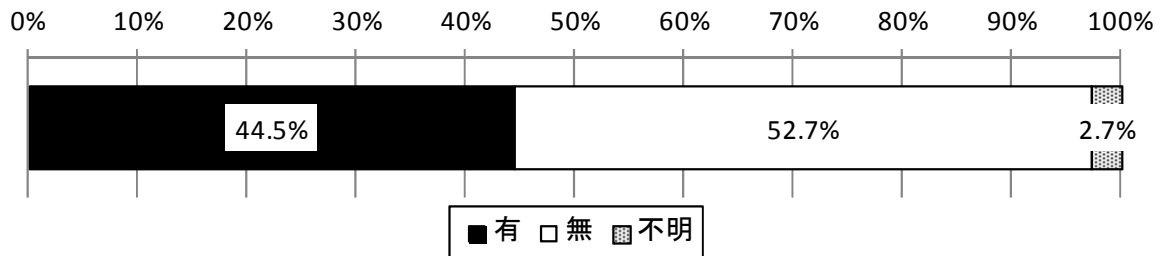
図表 65 外来リハビリテーション診療料の算定回数【病院】

(単位：回)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
外来リハビリテーション診療料1	60	101.1	166.8	35.0
外来リハビリテーション診療料2	90	68.9	88.0	44.0
合計	96	127.8	174.8	67.5

【診療所】

図表 66 外来リハビリテーション診療料の算定の有無（届出有の場合）【診療所】（n=110）



図表 67 外来リハビリテーション診療料の算定人数【診療所】

（単位：人）

	件数	平均値	標準偏差	中央値
外来リハビリテーション診療料1	23	36.8	56.5	15.0
外来リハビリテーション診療料2	35	98.8	154.1	31.0
合計	46	93.5	147.5	35.5

図表 68 外来リハビリテーション診療料の算定回数【診療所】

（単位：回）

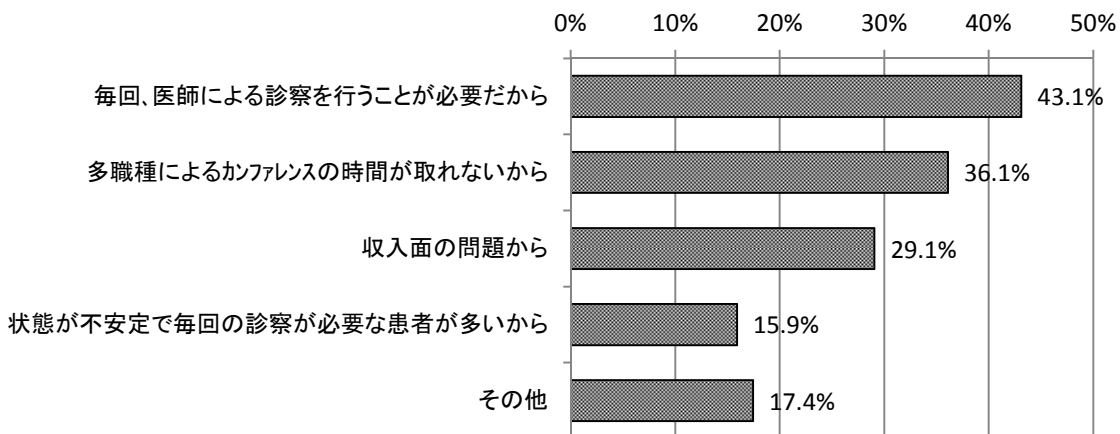
	件数	平均値	標準偏差	中央値
外来リハビリテーション診療料1	24	124.3	236.7	11.5
外来リハビリテーション診療料2	37	328.3	695.9	91.0
合計	49	308.8	630.2	88.0

(外来リハビリテーション診療料の届出をしていない場合)

c 外来リハビリテーション診療料の届出をしていない理由

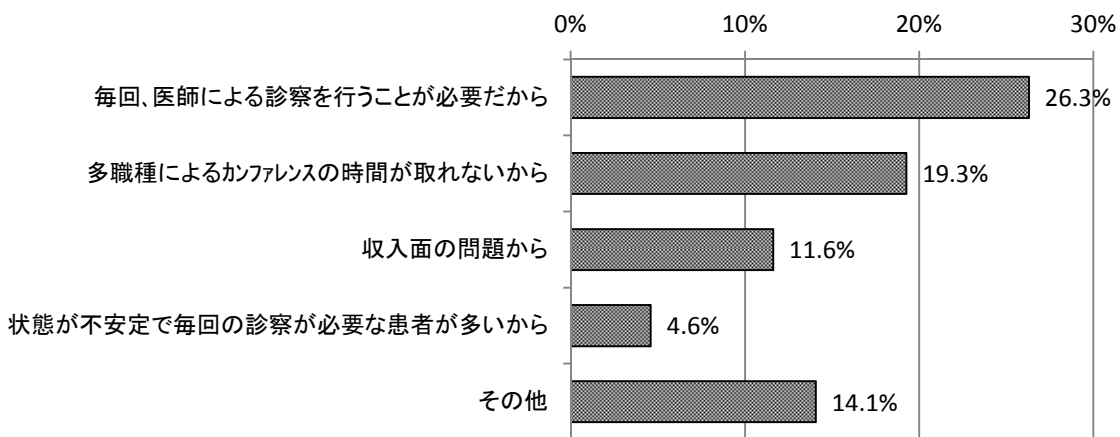
【病院】

図表 69 外来リハビリテーション診療料の届出をしていない理由（複数回答）【病院】（n=327）



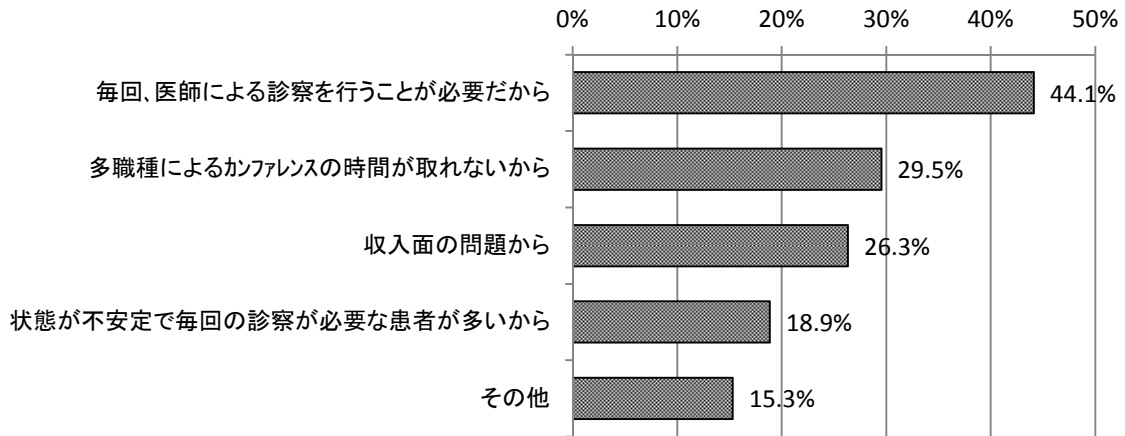
図表 70 外来リハビリテーション診療料の届出をしていない理由（最も多く該当、単数回答）

【病院】（n=327）

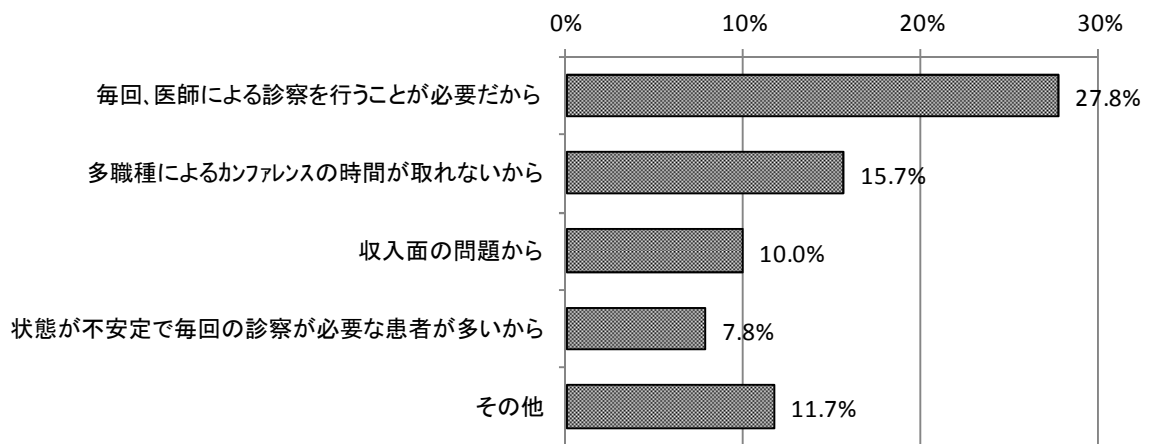


【診療所】

図表 71 外来リハビリテーション診療料の届出をしていない理由(複数回答)【診療所】(n=281)



図表 72 外来リハビリテーション診療料の届出をしていない理由(最も多く該当、単数回答)
【診療所】(n=281)



3) 心大血管疾患リハビリテーション料

【病院】

図表 73 心大血管疾患リハビリテーション料（実人数）【病院】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
心大血管疾患リハビリテーション料	21	7.0	6.5	6.0	30	12.4	14.7	8.0

注) 人数、単位数の集計においては、該当のリハビリテーション料が 1 人以上または 1 単位以上あった施設を集計対象とした。以下同様。

図表 74 心大血管疾患リハビリテーション料（単位数）【病院】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
心大血管疾患リハビリテーション料	23	87.5	98.5	50.0	30	128.1	202.0	62.0

【診療所】

図表 75 心大血管疾患リハビリテーション料（実人数）【診療所】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
心大血管疾患リハビリテーション料	0	-	-	-	1	2.0	-	2.0

図表 76 心大血管疾患リハビリテーション料（単位数）【診療所】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
心大血管疾患リハビリテーション料	1	6.0	-	6.0	1	39.0	-	39.0

4) 脳血管疾患等リハビリテーション料（全体）

【病院】

図表 77 脳血管疾患等リハビリテーション料（全体）（実人数）【病院】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
脳血管疾患等リハビリテーション料	328	31.6	48.8	15.0	367	32.0	54.4	14.0

図表 78 脳血管疾患等リハビリテーション料（全体）（単位数）【病院】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
脳血管疾患等リハビリテーション料	344	263.1	461.4	120.5	375	294.2	666.0	110.0

【診療所】

図表 79 脳血管疾患等リハビリテーション料（全体）（実人数）【診療所】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
脳血管疾患等リハビリテーション料	138	28.5	53.0	10.0	165	30.5	59.8	9.0

図表 80 脳血管疾患等リハビリテーション料（全体）（単位数）【診療所】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
脳血管疾患等リハビリテーション料	136	229.0	450.0	71.0	167	245.6	508.7	61.0

5) 脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群以外）

【病院】

図表 81 脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群以外）（実人数）【病院】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
廃用症候群以外の場合	311	30.4	46.4	15.0	351	29.8	52.1	14.0
標準的算定日数を超えた患者	261	19.5	36.0	8.0	311	21.0	45.0	8.0
(うち)維持期Ⅰハの患者	248	12.1	30.1	2.0	295	12.3	31.3	3.0
(うち)要介護被保険者等	198	2.8	7.1	0.0	277	4.8	10.5	1.0

図表 82 脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群以外）（単位数）【病院】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
廃用症候群以外の場合	325	249.3	437.8	113.0	358	273.0	608.7	107.0
標準的算定日数を超えた患者	261	160.5	369.5	57.0	309	175.4	478.0	57.0
(うち)維持期Ⅰハの患者	246	83.9	245.4	16.5	290	86.1	247.3	14.5
(うち)要介護被保険者等	194	17.8	49.2	0.0	269	36.3	77.2	3.0

【診療所】

図表 83 脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群以外）（実人数）【診療所】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
廃用症候群以外の場合	126	29.2	54.5	10.5	157	30.3	60.0	9.0
標準的算定日数を超えた患者	114	16.2	31.8	5.0	143	17.2	36.1	4.0
(うち)維持期ハの患者	108	10.1	21.1	3.0	137	9.8	20.1	3.0
(うち)要介護被保険者等	97	4.2	8.3	1.0	133	5.2	10.8	1.0

図表 84 脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群以外）（単位数）【診療所】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
廃用症候群以外の場合	122	241.6	463.1	75.0	153	258.1	520.0	67.0
標準的算定日数を超えた患者	107	153.7	343.7	42.0	136	153.9	346.6	41.5
(うち)維持期ハの患者	99	82.6	172.2	23.0	128	72.1	139.9	26.0
(うち)要介護被保険者等	86	44.0	109.9	8.5	122	44.7	95.8	8.0

6) 脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群）

【病院】

図表 85 脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群）（実人数）【病院】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
廃用症候群の場合	110	3.9	6.1	2.0	124	3.3	3.9	2.0
標準的算定日数を超えた患者	93	1.7	5.2	1.0	106	1.5	2.9	1.0
(うち)維持期ハの患者	91	1.3	5.2	0.0	105	1.0	2.6	0.0
(うち)要介護被保険者等	86	0.5	1.9	0.0	102	0.5	1.7	0.0

図表 86 脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群）（単位数）【病院】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
廃用症候群の場合	113	26.4	30.8	16.0	128	51.4	208.3	14.5
標準的算定日数を超えた患者	91	9.3	16.1	1.0	100	12.5	23.7	3.0
(うち)維持期ハの患者	89	4.7	10.6	0.0	99	5.6	10.8	0.0
(うち)要介護被保険者等	84	3.0	9.3	0.0	96	3.6	10.4	0.0

【診療所】

図表 87 脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群）（実人数）【診療所】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
廃用症候群の場合	24	2.9	3.1	1.0	30	3.4	3.9	2.0
標準的算定日数を超えた患者	22	1.0	1.4	0.5	24	1.0	1.4	1.0
(うち)維持期Ⅰハの患者	21	0.6	1.1	0.0	24	0.7	1.0	0.0
(うち)要介護被保険者等	20	0.5	1.1	0.0	23	0.4	0.8	0.0

図表 88 脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群）（単位数）【診療所】

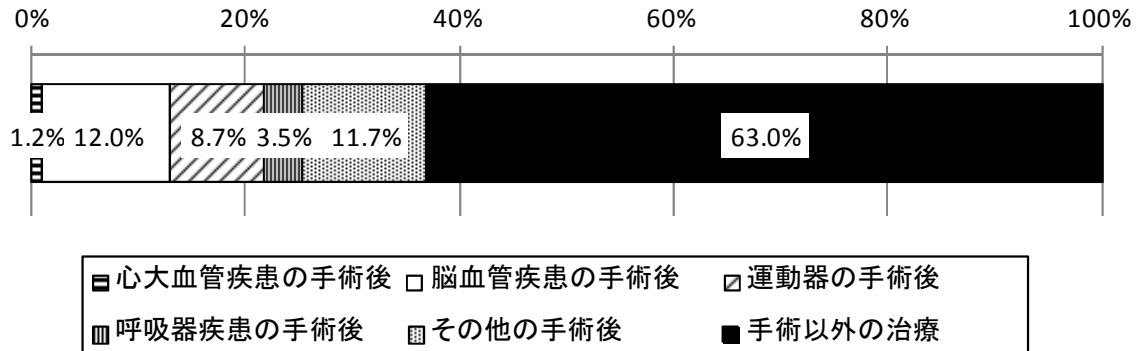
（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
廃用症候群の場合	24	25.5	49.1	11.5	30	31.6	41.3	15.5
標準的算定日数を超えた患者	22	6.9	8.9	1.0	23	10.8	18.5	4.0
(うち)維持期Ⅰハの患者	21	3.5	6.2	0.0	23	6.0	9.4	0.0
(うち)要介護被保険者等	20	3.2	6.4	0.0	22	4.9	8.7	0.0

a 廃用症候群の理由別患者割合

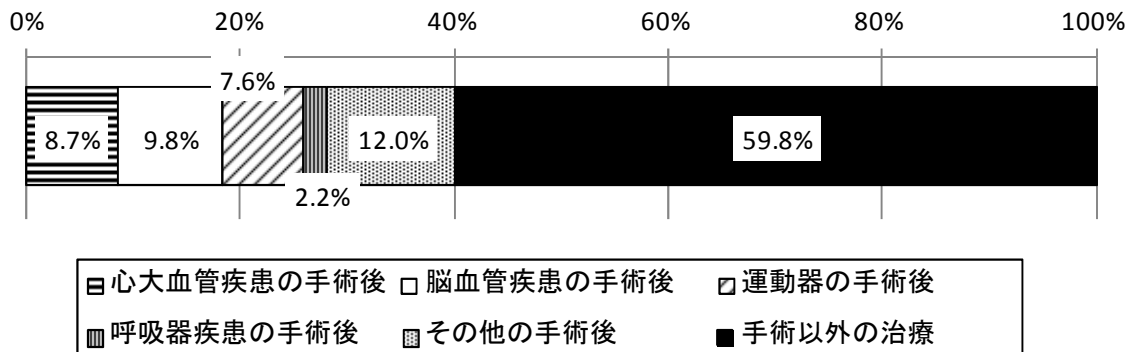
【病院】

図表 89 廃用症候群の理由別患者割合【病院】(n=343)



【診療所】

図表 90 廃用症候群の理由別患者割合【診療所】(n=92)



注)

心大血管疾患の手術後：急性心筋梗塞、大動脈解離等、心大血管疾患に関する手術後の安静によるため

脳血管疾患の手術後：脳梗塞、脳出血等、脳血管疾患に関する手術後の安静によるため

運動器の手術後：上・下肢、脊椎等の運動器に関する手術後の安静によるため

呼吸器疾患の手術後：肺腫瘍、胸部外傷等、呼吸器疾患に関する手術後の安静によるため

その他の手術後：上記以外の手術後の安静によるため

手術以外の治療：肺炎等の手術以外の治療による安静によるため

7) 運動器リハビリテーション料

【病院】

図表 91 運動器リハビリテーション料（実人数）【病院】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
運動器リハビリテーション料	353	56.2	89.4	24.0	390	58.0	85.8	29.0
標準的算定日数を超えた患者	284	16.1	27.9	7.0	335	17.9	28.6	6.0
(うち)維持期リハの患者	271	8.2	19.1	1.0	317	9.6	20.8	2.0
(うち)要介護被保険者等	233	2.7	9.0	0.0	299	3.6	8.6	0.0

図表 92 運動器リハビリテーション料（単位数）【病院】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
運動器リハビリテーション料	372	366.4	573.6	181.0	399	409.5	624.2	218.0
標準的算定日数を超えた患者	283	97.0	169.9	37.0	333	107.5	164.9	44.0
(うち)維持期リハの患者	268	47.6	89.6	4.0	312	54.7	96.9	9.0
(うち)要介護被保険者等	229	15.6	44.1	0.0	290	21.3	47.0	0.0

【診療所】

図表 93 運動器リハビリテーション料（実人数）【診療所】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
運動器リハビリテーション料	222	138.8	160.7	80.5	282	169.3	197.9	96.0
標準的算定日数を超えた患者	185	39.1	67.4	12.0	238	49.1	83.1	16.5
(うち)維持期リハの患者	171	20.2	45.4	3.0	214	24.5	50.4	3.5
(うち)要介護被保険者等	150	5.0	9.9	0.0	202	6.9	15.1	1.0

図表 94 運動器リハビリテーション料（単位数）【診療所】

（単位：単位数）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
運動器リハビリテーション料	235	786.9	935.2	454.0	291	953.6	1,124.6	519.0
標準的算定日数を超えた患者	180	205.5	304.3	77.5	234	247.1	347.7	119.0
(うち)維持期リハの患者	162	113.0	227.1	16.0	207	130.0	239.7	21.0
(うち)要介護被保険者等	142	33.3	77.9	0.0	194	44.6	96.2	2.0

8) 呼吸器リハビリテーション料

【病院】

図表 95 呼吸器リハビリテーション料（実人数）【病院】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
呼吸器リハビリテーション料	58	5.0	9.5	1.5	78	3.3	3.9	2.0

図表 96 呼吸器リハビリテーション料（単位数）【病院】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
呼吸器リハビリテーション料	63	26.4	60.7	9.0	82	24.0	58.2	7.0

【診療所】

図表 97 呼吸器リハビリテーション料（実人数）【診療所】

（単位：人）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
呼吸器リハビリテーション料	2	12.0	12.7	12.0	5	6.8	8.1	3.0

図表 98 呼吸器リハビリテーション料（単位数）【診療所】

（単位：単位）

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
呼吸器リハビリテーション料	3	40.3	37.1	22.0	5	36.2	25.0	23.0

9) 維持期リハの要介護被保険者のうち、介護保険に移行することが困難と見込まれる患者について

a 介護保険に移行することが困難と見込まれる患者数

【病院】

図表 99 介護保険に移行することが困難と見込まれる患者数【病院】

(単位：人)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)の患者数	136	8.7	29.9	2.0
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)の患者数	20	2.4	2.9	1.5
運動器リハビリテーション料の患者数	117	5.5	9.3	3.0

図表 100 介護保険に移行することが困難と見込まれる患者数の分布【病院】

(単位：施設)

病院ごとの人数	脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)の患者		脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)の患者		運動器リハビリテーション料の患者	
	病院数	割合	病院数	割合	病院数	割合
0人	30	19.5%	2	8.7%	22	16.1%
1人	26	16.9%	8	34.8%	21	15.3%
2人	16	10.4%	5	21.7%	11	8.0%
3人	11	7.1%	0	0.0%	15	10.9%
4人	9	5.8%	3	13.0%	6	4.4%
5人	5	3.2%	1	4.3%	11	8.0%
6人	3	1.9%	0	0.0%	4	2.9%
7人	3	1.9%	0	0.0%	2	1.5%
8人	4	2.6%	0	0.0%	4	2.9%
9人	4	2.6%	0	0.0%	3	2.2%
10人～19人	14	9.1%	1	4.3%	12	8.8%
20人以上	11	7.1%	0	0.0%	6	4.4%
無回答	18	11.7%	3	13.0%	20	14.6%
全体	154	100.0%	23	100.0%	137	100.0%

【診療所】

図表 101 介護保険に移行することが困難と見込まれる患者数【診療所】

(単位：人)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)の患者数	71	4.9	8.0	2.0
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)の患者数	8	2.6	3.5	1.0
運動器リハビリテーション料の患者数	96	8.7	16.7	4.0

図表 102 介護保険に移行することが困難と見込まれる患者数の分布【診療所】

(単位：施設)

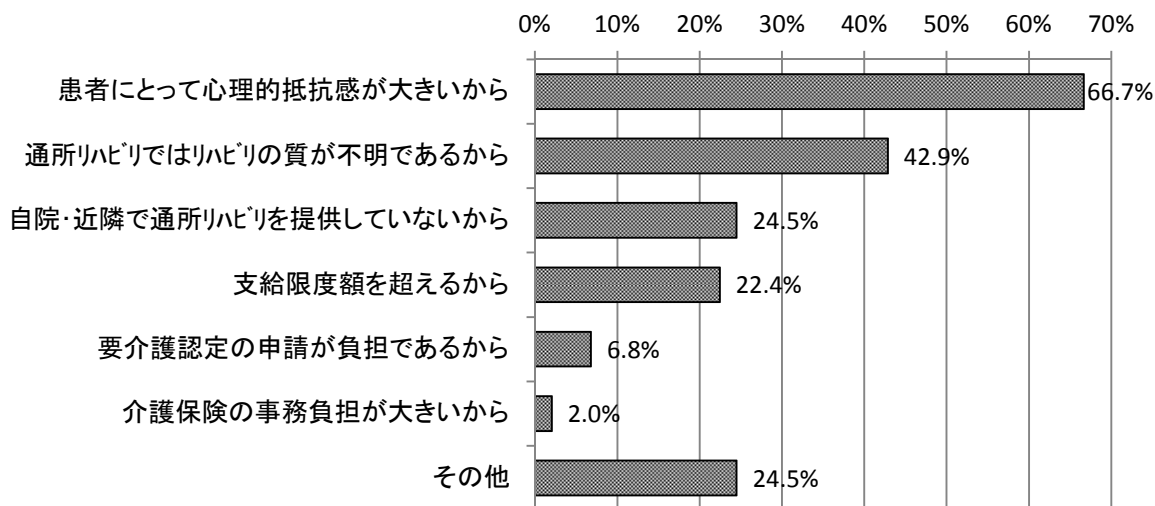
診療所ごとの人数	脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)の患者		脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)の患者		運動器リハビリテーション料の患者	
	診療所数	割合	診療所数	割合	診療所数	割合
0人	16	21.3%	1	12.5%	19	16.1%
1人	16	21.3%	4	50.0%	11	9.3%
2人	8	10.7%	0	0.0%	7	5.9%
3人	4	5.3%	2	25.0%	9	7.6%
4人	3	4.0%	0	0.0%	9	7.6%
5人	2	2.7%	0	0.0%	6	5.1%
6人	2	2.7%	0	0.0%	4	3.4%
7人	3	4.0%	0	0.0%	4	3.4%
8人	5	6.7%	0	0.0%	5	4.2%
9人	2	2.7%	0	0.0%	1	0.8%
10人～19人	8	10.7%	1	12.5%	12	10.2%
20人以上	2	2.7%	0	0.0%	9	7.6%
無回答	4	5.3%	0	0.0%	22	18.6%
全体	75	100.0%	8	100.0%	118	100.0%

(介護保険に移行することが困難と見込まれる患者がいる場合)

b 介護保険に移行できない理由

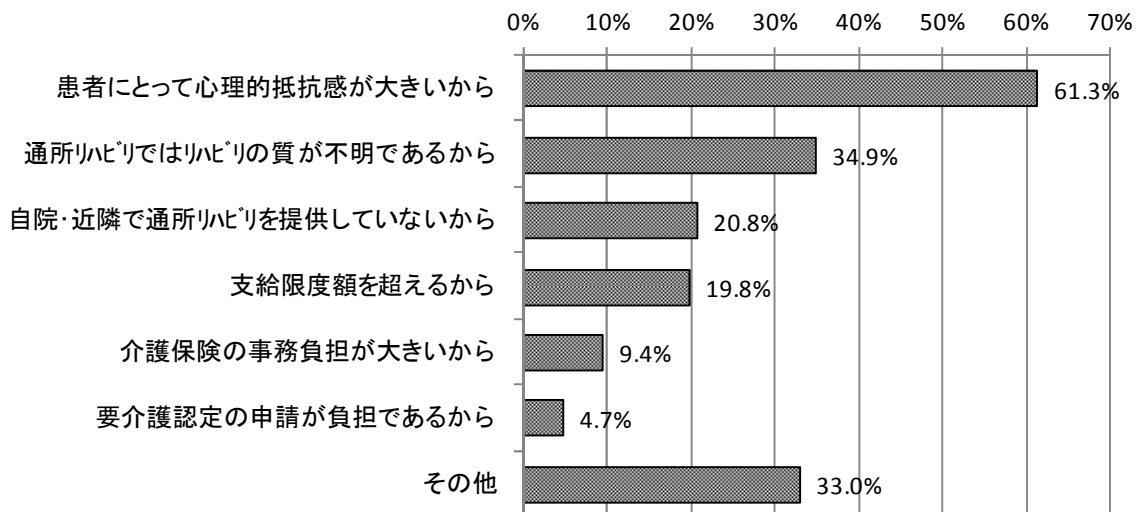
【病院】

図表 103 介護保険に移行できない理由(複数回答)【病院】(n=147)



【診療所】

図表 104 介護保険に移行できない理由(複数回答)【診療所】(n=106)

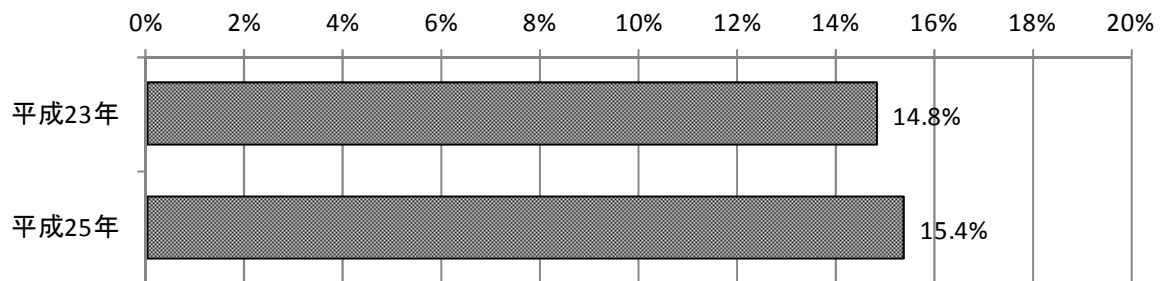


④ 訪問リハビリテーション

1) 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定の有無、算定人数、算定回数

【病院】

図表 105 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定がある施設の割合【病院】(n=540)



注)算定人数または算定回数について1人または1単位以上の回答があったもの

図表 106 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定人数【病院】

(単位：人)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
平成 23 年 7 月	78	11.1	19.2	3.0
平成 25 年 7 月	83	9.4	17.1	3.0

注) 算定人数が1人以上あった対象について集計した。

図表 107 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定回数【病院】

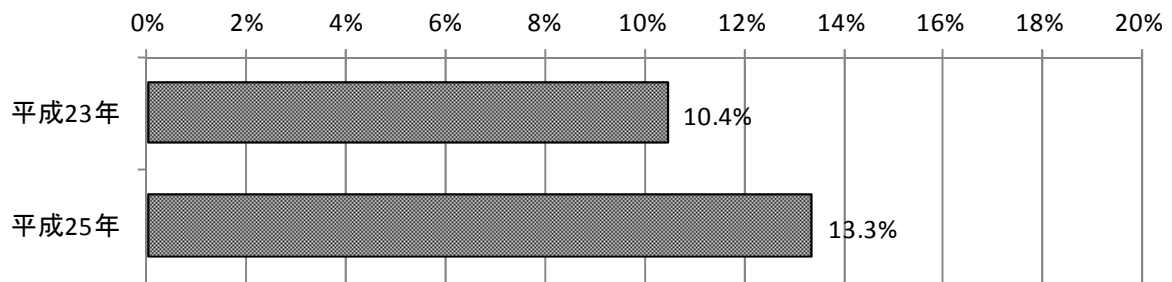
(単位：回)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
平成 23 年 7 月	73	50.0	83.2	24.0
平成 25 年 7 月	75	59.3	89.1	21.0

注) 算定回数が1回以上あった対象について集計した。

【診療所】

図表 108 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定がある施設の割合【診療所】(n=412)



図表 109 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定人数【診療所】

(単位：人)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
平成 23 年 7 月	41	12.6	47.3	4.0
平成 25 年 7 月	55	9.1	17.1	3.0

注) 算定人数 1 人以上あった対象について集計した。

図表 110 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定回数【診療所】

(単位：回)

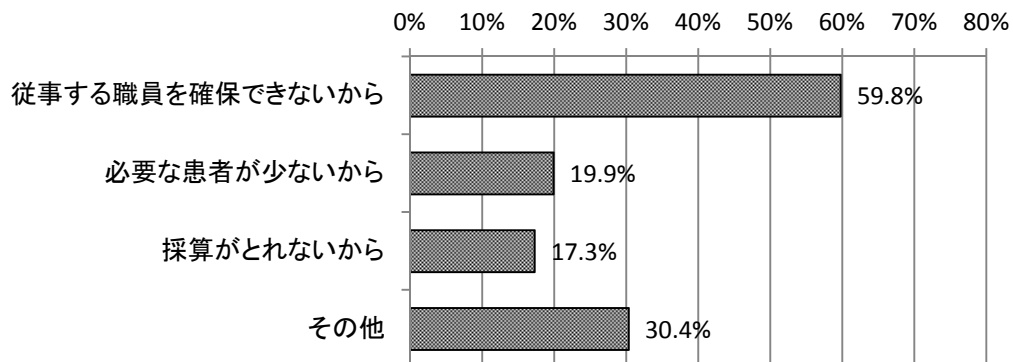
	件数	平均値	標準偏差	中央値
平成 23 年 7 月	41	83.7	168.1	28.0
平成 25 年 7 月	52	64.5	88.6	31.5

注) 算定回数が 1 回以上あった対象について集計した。

2) 訪問リハビリテーションを実施していない理由

【病院】

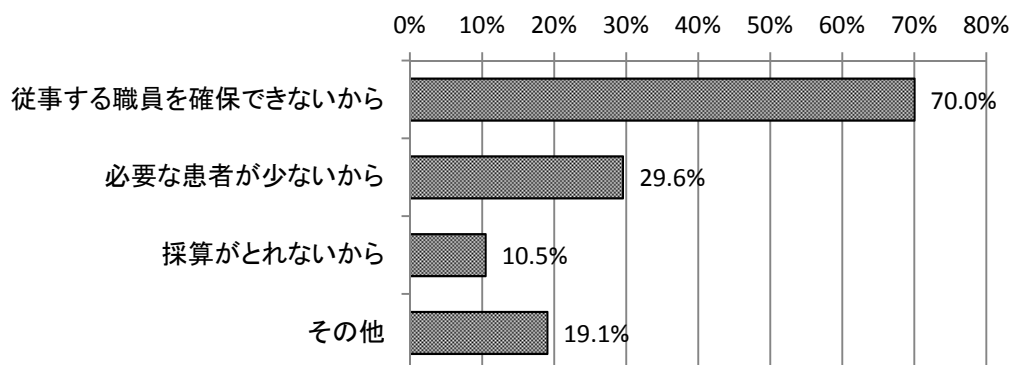
図表 111 訪問リハビリテーションを実施していない理由（複数回答）【病院】（n=306）



※本設問について、回答があった 306 件における割合を表示した。

【診療所】

図表 112 訪問リハビリテーションを実施していない理由（複数回答）【診療所】（n=257）



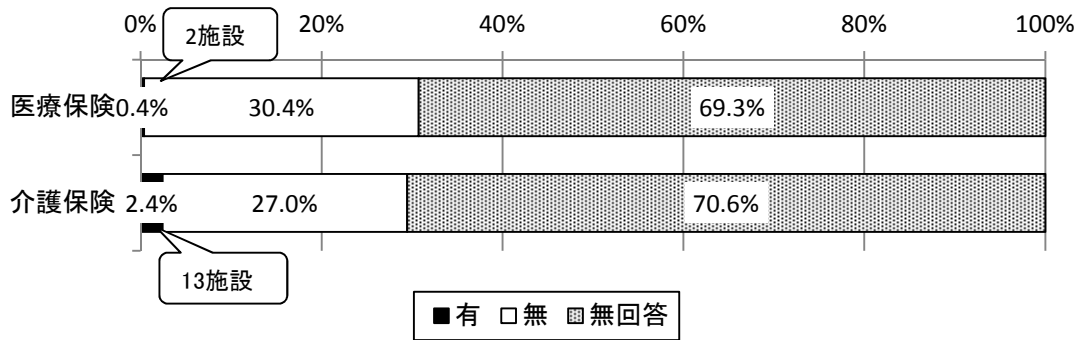
※本設問について、回答があった 257 件における割合を表示した。

3) 一時的・集中的なリハビリテーション

a 一時的・集中的なリハビリテーションの実施の有無

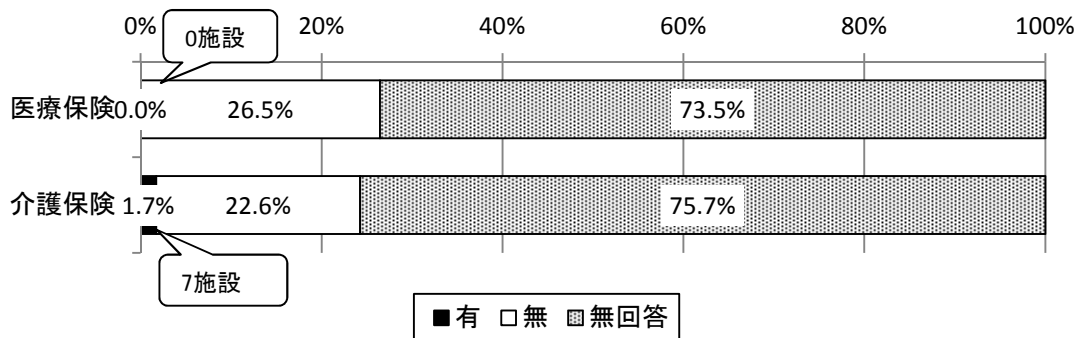
【病院】

図表 113 一時的・集中的なリハビリテーションの実施の有無【病院】(n=540)



【診療所】

図表 114 一時的・集中的なリハビリテーションの実施の有無【診療所】(n=412)



b 一時的・集中的なりハビリテーションの実施患者数、ADLが戻った人数

【病院】

図表 115 一時的・集中的なりハビリテーション実施患者数、ADLが戻った人数【病院】

(単位：人)

	件数	合計値	全体に対する比率	平均値	標準偏差	中央値
医療保険：集中的な訪問リハビリ実施患者	2	3		1.5	0.7	1.5
うち、ADLが戻った患者	2	3	100.0%	1.5	0.7	1.5
介護保険：集中的な訪問リハビリ実施患者	11	36		3.3	4.7	1.0
うち、ADLが戻った患者	11	28	77.8%	2.5	4.8	1.0

【診療所】

図表 116 一時的・集中的なりハビリテーション実施患者数、ADLが戻った人数【診療所】

(単位：人)

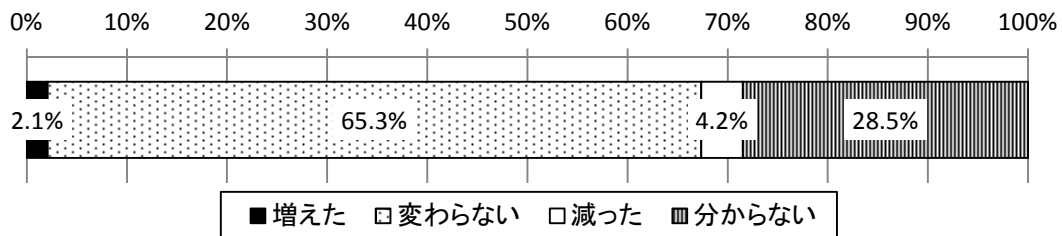
	件数	合計値	全体に対する比率	平均値	標準偏差	中央値
介護保険：集中的な訪問リハビリ実施患者	7	12		1.7	0.8	2.0
うち、ADLが戻った患者	7	8	66.7%	1.1	0.9	1.0

c 2年前に比べ、一時的・集中的なりハビリテーションの実施が増えたか

【病院】

図表 117 2年前に比べ、一時的・集中的なりハビリテーションの実施が増えたか【病院】

(n=144)

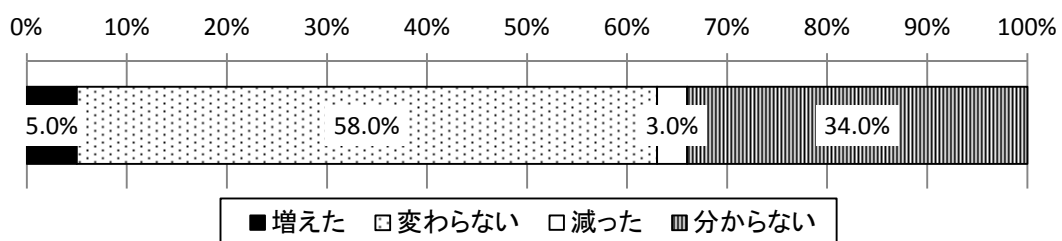


※本設問について、回答があった144件における割合を表示した。

【診療所】

図表 118 2年前に比べ、一時的・集中的なりハビリテーションの実施が増えたか【診療所】

(n=100)



※本設問について、回答があった100件における割合を表示した。

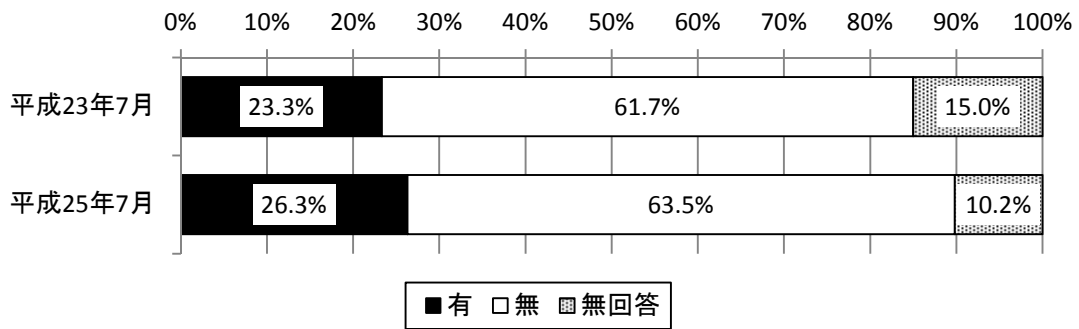
⑤ 通所リハビリテーション

1) 通所リハビリテーションの実施の有無、算定人数、算定回数

a 通所リハビリテーションの実施の有無

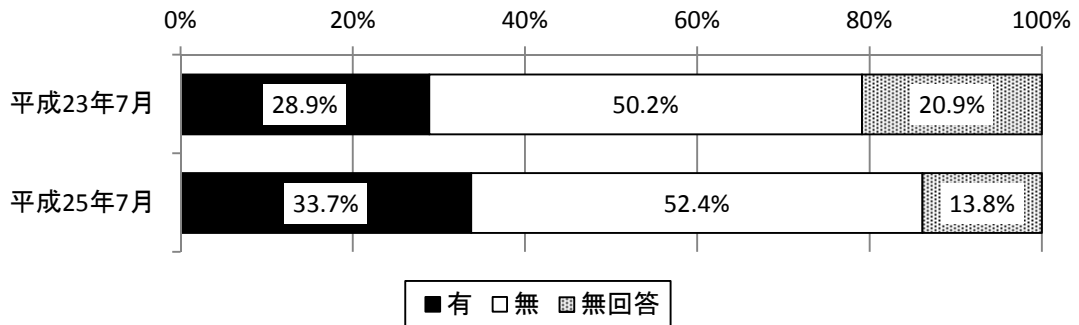
【病院】

図表 119 通所リハビリテーションの実施の有無【病院】(n=540)



【診療所】

図表 120 通所リハビリテーションの実施の有無【診療所】(n=412)



b 通所リハビリテーションの実施日数・利用者延べ数

【病院】

図表 121 通所リハビリテーションの実施日数・利用者延べ数【病院】

	平成 23 年 7 月				平成 25 年 7 月			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
実施日数(日)	120	23.1	4.0	25.0	136	24.1	4.1	26.0
利用者延べ数(人)	118	612.9	361.1	566.5	131	665.7	446.2	602.0
(再掲)1時間以上2時間未満の利用者延べ数(人)	110	52.4	160.6	0.0	124	79.8	225.2	0.0
(再掲)1時間以上2時間未満の利用者延べ数(人) (0人を除く)	34	169.5	254.3	47.0	57	173.5	307.9	60.0

【診療所】

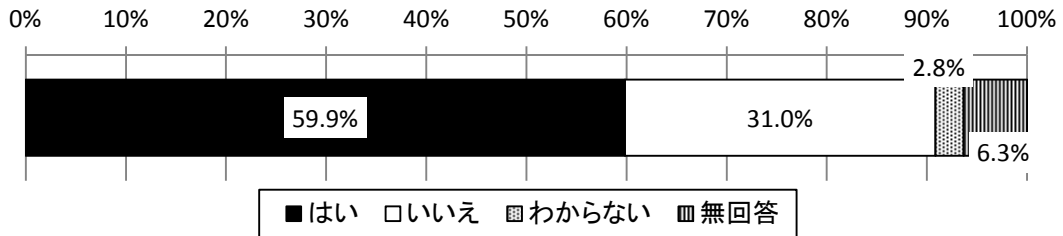
図表 122 通所リハビリテーションの実施日数・利用者延べ数【診療所】

	平成 23 年 7 月				平成 25 年 7 月			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
実施日数(日)	106	27.1	35.7	25.0	129	27.3	33.0	25.0
利用者延べ数(人)	100	532.5	566.2	422.0	124	525.2	464.2	393.5
(再掲)1時間以上2時間未満の利用者延べ数(人)	95	22.3	55.4	0.0	114	37.6	95.4	0.0
(再掲)1時間以上2時間未満の利用者延べ数(人) (0人を除く)	30	70.6	80.0	43.5	46	93.2	132.6	42.5

2) 通所リハビリテーションの指定はみなしかどうか

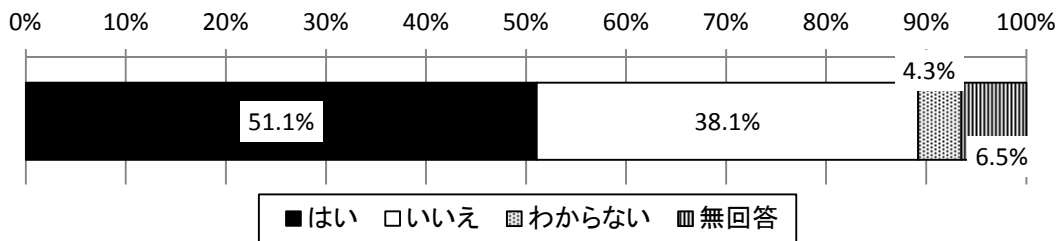
【病院】

図表 123 通所リハビリテーションの指定はみなしかどうか【病院】 (n=142)



【診療所】

図表 124 通所リハビリテーションの指定はみなしかどうか【診療所】 (n=139)

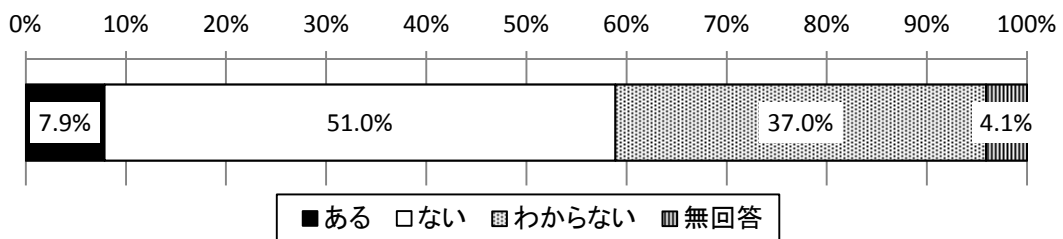


(通所リハビリテーションを実施していない場合)

3) 通所リハビリテーションの開設意向

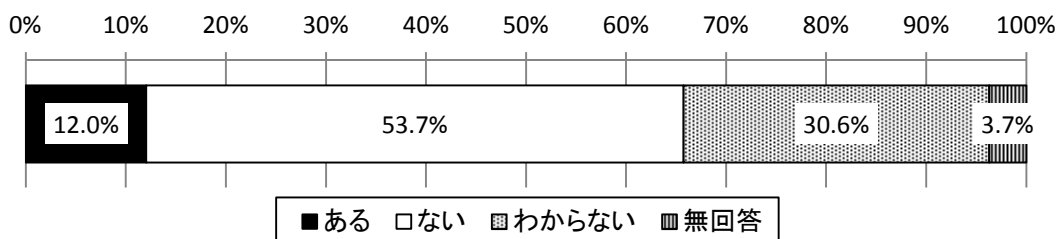
【病院】

図表 125 通所リハビリテーションの開設意向の有無【病院】 (n=343)



【診療所】

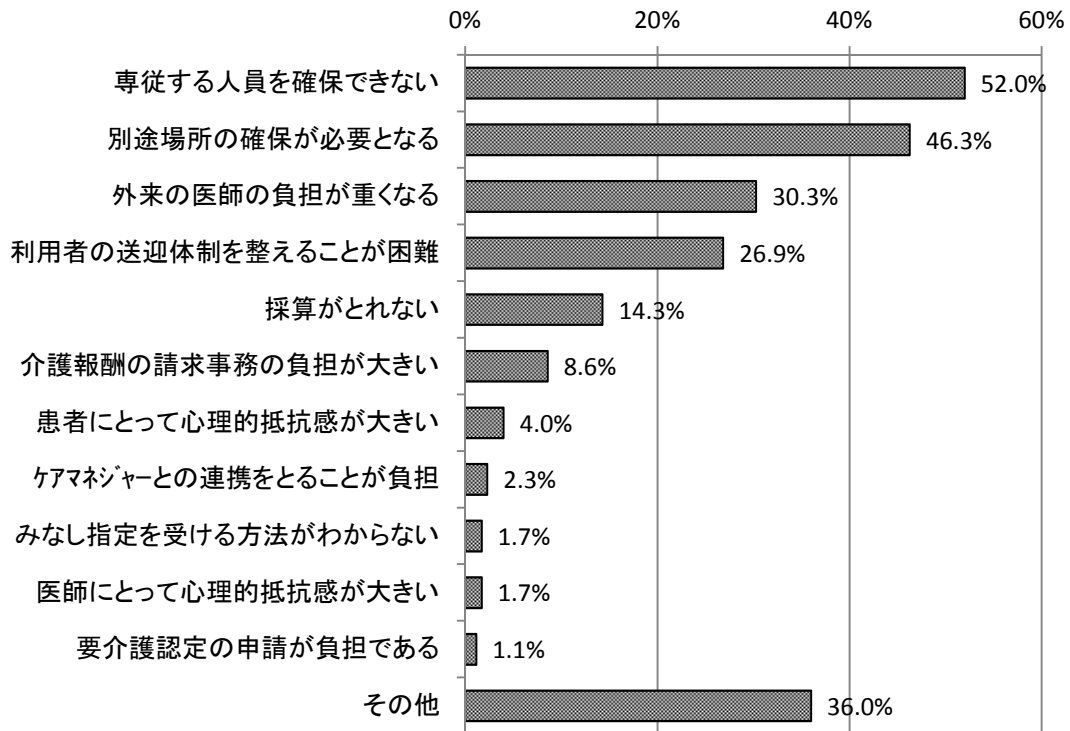
図表 126 通所リハビリテーションの開設意向の有無【診療所】 (n=216)



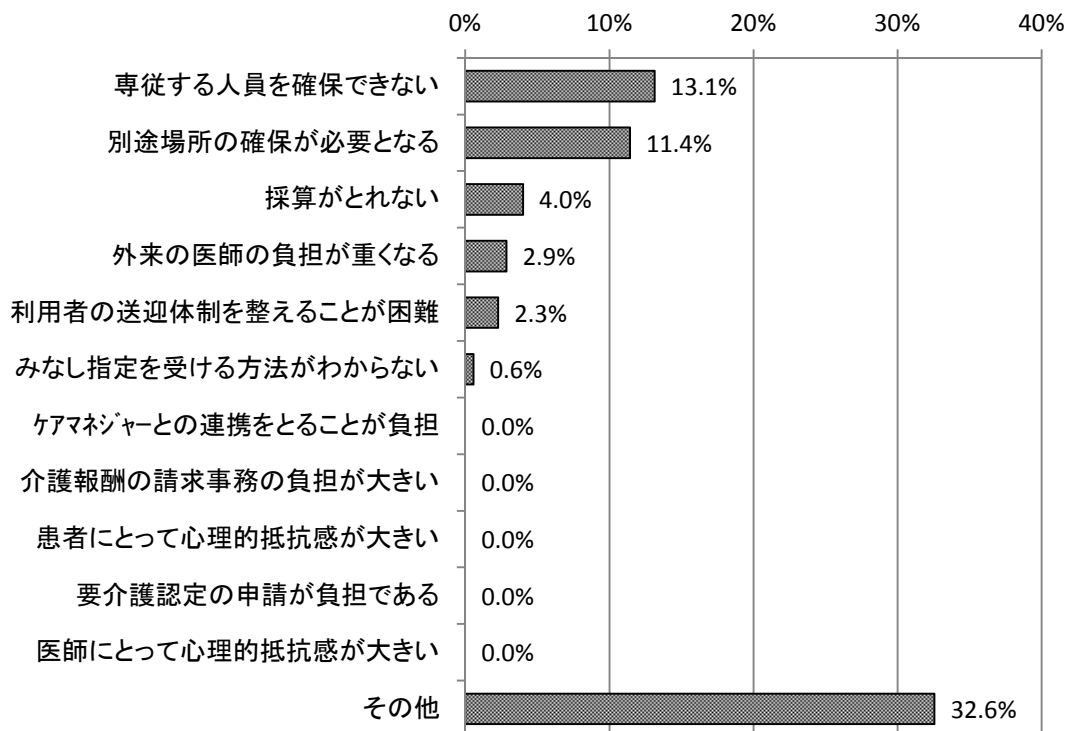
a 通所リハビリテーションの開設意向がない理由

【病院】

図表 127 通所リハビリテーションの開設意向がない理由（複数回答）【病院】（n=175）

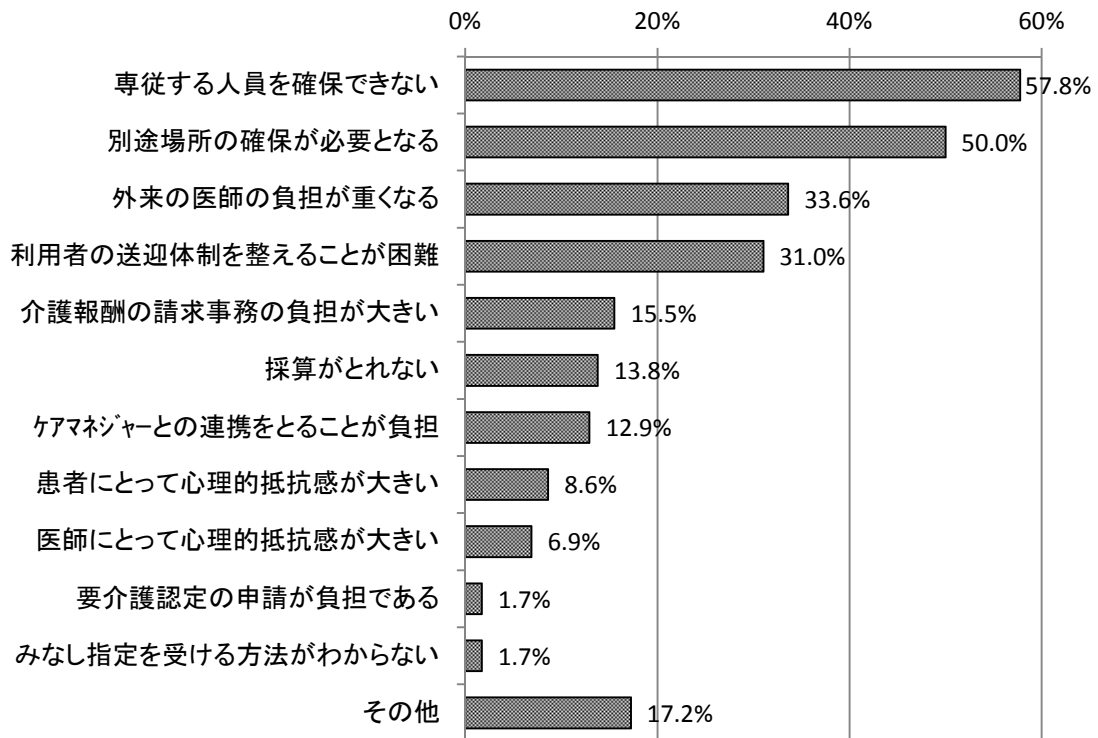


図表 128 通所リハビリテーションの開設意向がない理由（最も該当、単数回答）【病院】（n=175）

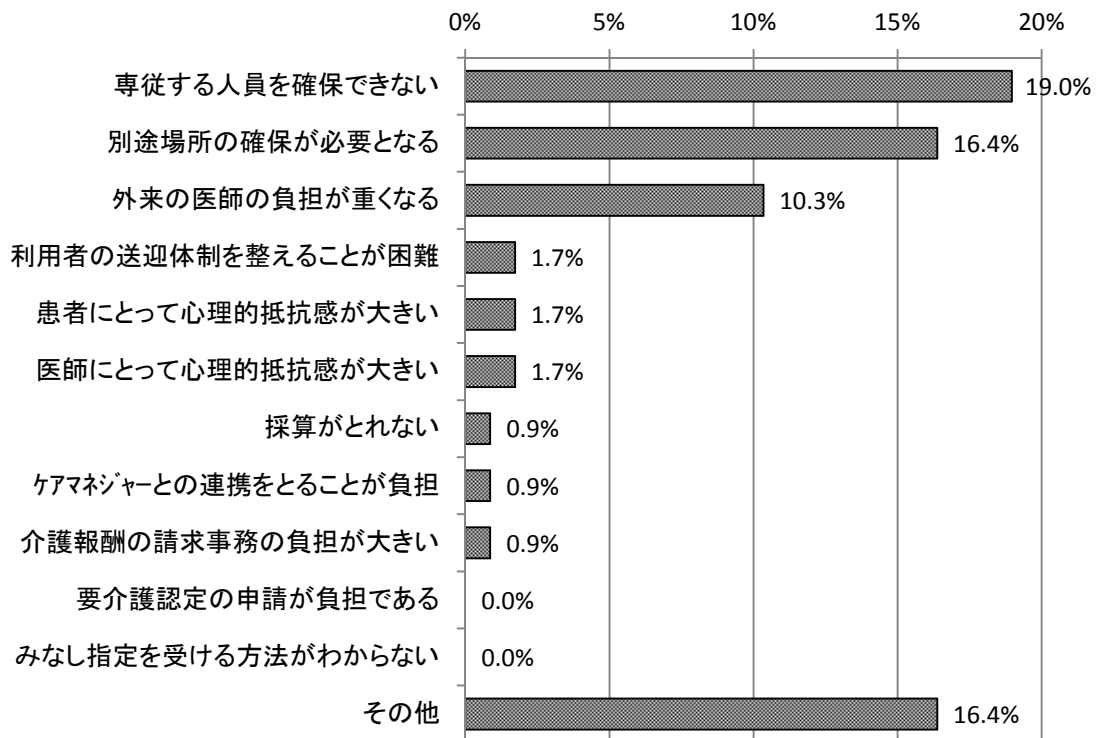


【診療所】

図表 129 通所リハビリテーションの開設意向がない理由（複数回答）【診療所】（n=116）



図表 130 通所リハビリテーションの開設意向がない理由（最も該当、単数回答）【診療所】（n=116）



【その他の主な具体的な内容】

- ・ 当院は急性期病院であるため。
- ・ 当院の役割ではない。
- ・ 併設施設にあるから。法人グループ内にあるから。
- ・ 近くにあるから。

／等

(3) 回復期リハビリテーション病棟調査の概要

【調査対象等】

<病院調査>

調査対象：病院調査の対象病院のうち、「回復期リハビリテーション病棟入院料」を算定している病院の回復期リハビリテーション病棟を対象とした。回復期リハビリテーション1，2，3のそれぞれについて、複数病棟有する場合は、そのうち無作為に1を抽出した。

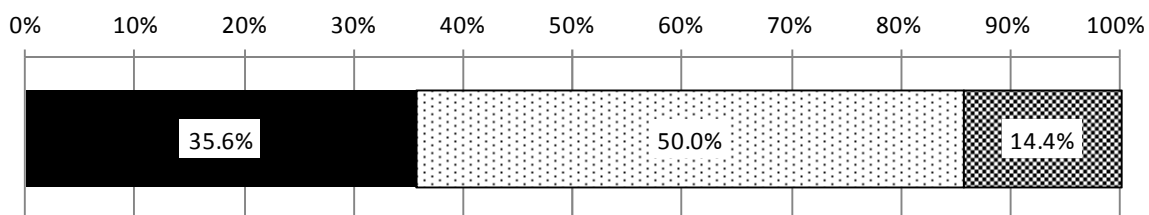
回答数：202件

回答者：当該病棟の病棟責任者

① 病棟の概要

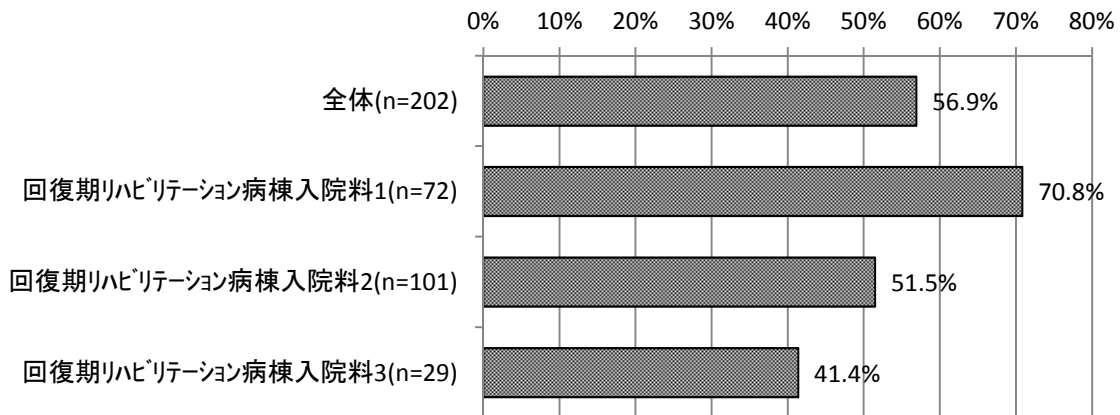
1) 算定診療報酬

図表 131 算定診療報酬 (n=202)

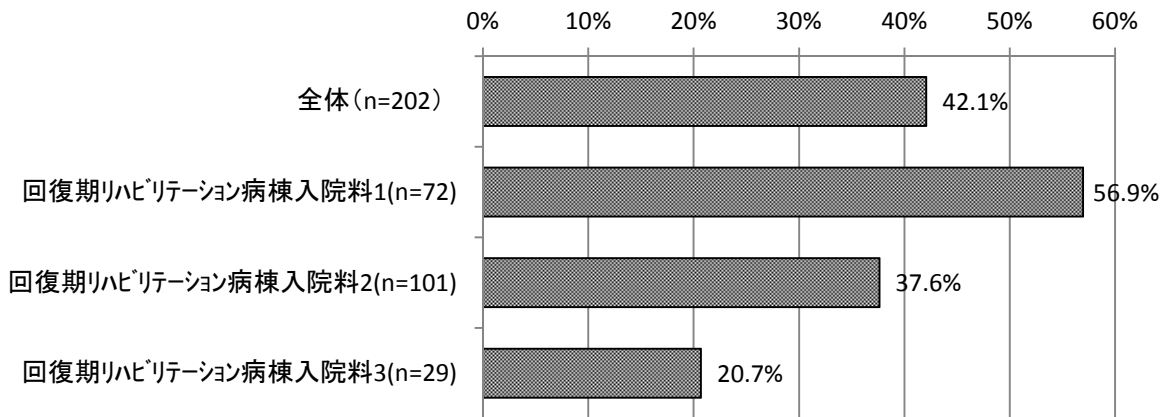


■ 回復期リハビリテーション病棟入院料1 □ 回復期リハビリテーション病棟入院料2 ▣ 回復期リハビリテーション病棟入院料3

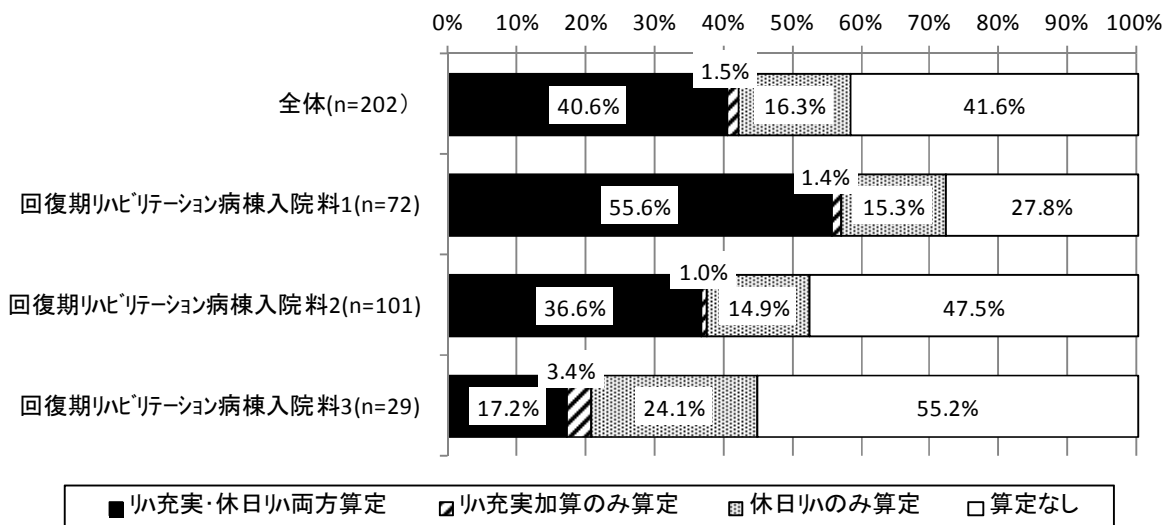
図表 132 休日リハビリテーション提供体制加算のある施設の割合



図表 133 リハビリテーション充実加算のある施設の割合



図表 134 休日リハビリテーション提供体制加算・リハビリテーション充実加算のある施設の割合



2) 病床数

図表 135 病床数

(単位：床)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	187	44.0	10.6	45.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	63	48.8	7.2	49.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	96	42.4	11.2	42.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	28	38.6	10.8	41.0

3) 病床種別

図表 136 病床種別（複数回答）

(単位：病棟)

	合計	一般病床	療養病床	不明
全体	202 100.0%	88 43.6%	100 49.5%	15 7.4%
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	72 100.0%	28 38.9%	36 50.0%	9 12.5%
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	101 100.0%	41 40.6%	55 54.5%	5 5.0%
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	29 100.0%	19 65.5%	9 31.0%	1 3.4%

4) 入院患者数等

図表 137 入院患者数

(単位：人)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	178	37.3	10.7	38.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	61	43.1	7.6	43.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	91	35.9	10.5	36.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	26	28.4	10.1	30.0

図表 138 回復期リハビリテーション病棟入院料の非適応患者数等

(単位：人)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	164	0.8	1.4	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	58	1.2	1.8	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	82	0.6	1.1	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	24	0.8	1.3	0.0

図表 139 回復期リハビリテーション病棟入院料の算定上限日数を超えた患者

(単位：人)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	165	0.3	0.9	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	58	0.5	1.2	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	83	0.1	0.5	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	24	0.6	1.3	0.0

図表 140 回復期リハビリテーション病棟入院料の算定対象外疾患の患者

(単位：人)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	165	0.4	1.0	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	58	0.6	1.2	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	83	0.4	1.0	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	24	0.1	0.3	0.0

5) 新入棟患者数等

図表 141 新入棟患者数

(単位：人)

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	167	17.5	8.5	16.0	191	17.5	8.2	17.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	64	18.4	8.4	18.0	65	18.5	6.9	18.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	89	16.2	7.9	15.0	98	17.2	8.5	16.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	14	21.2	11.1	20.5	28	16.4	9.7	14.0

6) 退棟患者数等

図表 142 退棟患者数

(単位：人)

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	167	17.3	9.0	16.0	191	17.3	7.6	16.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	64	18.1	8.7	16.0	65	18.6	6.3	18.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	89	16.2	8.6	15.0	98	16.6	8.1	15.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	14	21.1	12.2	23.0	28	16.6	8.5	15.0

7) 在棟患者延べ数

図表 143 新在棟患者延べ数

(単位：人)

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	163	1209.8	357.8	1205.0	190	1187.2	371.8	1177.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	62	1334.5	255.8	1385.5	65	1381.9	277.6	1394.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	88	1139.3	323.9	1148.5	98	1124.5	326.0	1113.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	13	1093.0	709.5	1049.0	27	945.7	498.4	916.0

8) 平均在棟日数

図表 144 平均在棟日数(計算値)

(単位：日)

	平成 23 年				平成 25 年			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	162	81.2	34.0	74.4	189	75.4	28.2	72.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	62	83.8	32.1	79.2	65	81.2	27.1	73.6
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	87	81.2	32.5	73.2	97	73.7	24.1	73.1
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	13	69.0	50.1	51.0	27	67.5	40.6	61.1

図表 145 平均在棟日数(計算値、カテゴリーデータ)(平成 23 年)

(単位：病棟)

	合計	30 日未満	30 日以上～60 日未満	60 日以上～70 日未満	70 日以上～80 日未満	80 日以上～100 日未満	100 日以上	無回答
全体	202 100.0%	3 1.5%	40 19.8%	27 13.4%	23 11.4%	35 17.3%	34 16.8%	40 19.8%
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	72 100.0%	1 1.4%	13 18.1%	7 9.7%	11 15.3%	14 19.4%	16 22.2%	10 13.9%
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	101 100.0%	1 1.0%	20 19.8%	18 17.8%	12 11.9%	20 19.8%	16 15.8%	14 13.9%
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	29 100.0%	1 3.4%	7 24.1%	2 6.9%	0 0.0%	1 3.4%	2 6.9%	16 55.2%

図表 146 平均在棟日数(計算値、カテゴリーデータ)(平成 25 年)

(単位：病棟)

	合計	30 日未満	30 日以上～60 日未満	60 日以上～70 日未満	70 日以上～80 日未満	80 日以上～100 日未満	100 日以上	無回答
全体	202 100.0%	6 3.0%	47 23.3%	33 16.3%	42 20.8%	34 16.8%	27 13.4%	13 6.4%
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	72 100.0%	0 0.0%	13 18.1%	11 15.3%	14 19.4%	14 19.4%	13 18.1%	7 9.7%
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	101 100.0%	3 3.0%	24 23.8%	16 15.8%	25 24.8%	16 15.8%	13 12.9%	4 4.0%
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	29 100.0%	3 10.3%	10 34.5%	6 20.7%	3 10.3%	4 13.8%	1 3.4%	2 6.9%

② 職員配置等

1) 医師の配置

図表 147 医師の配置

(単位：人)

	【専従】				【専任:実人数】			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
医師								
全体	103	0.5	0.8	0.0	162	2.4	2.0	2.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	42	0.6	0.9	0.0	54	2.7	2.0	2.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	47	0.4	0.7	0.0	83	2.3	1.9	2.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	14	0.4	0.5	0.0	25	2.1	2.3	1.0
リハビリテーション科医師								
全体	111	0.4	0.7	0.0	181	1.1	1.6	1.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	45	0.4	0.8	0.0	61	1.3	1.6	1.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	50	0.3	0.7	0.0	94	1.0	1.5	1.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	16	0.4	0.5	0.0	26	1.2	1.8	1.0
日本リハビリテーション医学会認定臨床医								
全体	111	0.1	0.4	0.0	181	0.3	0.6	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	45	0.2	0.5	0.0	61	0.3	0.7	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	50	0.1	0.4	0.0	94	0.2	0.5	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	16	0.1	0.3	0.0	26	0.2	0.5	0.0
リハビリテーション科専門医								
全体	111	0.2	0.5	0.0	181	0.4	1.0	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	45	0.2	0.6	0.0	61	0.5	1.4	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	50	0.1	0.3	0.0	94	0.3	0.6	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	16	0.1	0.3	0.0	26	0.3	0.7	0.0

2) 看護師、理学療法士等の配置

図表 148 看護師、准看護師、看護補助者、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、
ソーシャルワーカーの配置

(単位：人)

	【専従】				【専任：常勤換算数】			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
看護師								
全体	179	13.5	5.6	14.0	99	1.7	4.0	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	62	16.7	5.3	16.0	39	1.9	4.9	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	91	12.1	4.9	12.0	45	1.9	3.7	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	26	10.8	5.1	10.0	15	0.8	2.0	0.0
准看護師								
全体	172	3.4	2.5	3.0	88	0.6	1.3	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	60	3.2	2.4	3.0	37	0.4	0.8	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	87	3.5	2.7	3.0	39	0.8	1.6	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	25	3.0	2.1	2.6	12	0.4	1.4	0.0
看護補助者								
全体	178	9.0	3.8	9.0	95	1.3	2.7	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	62	9.6	4.5	9.0	39	1.3	3.0	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	90	9.0	3.3	8.8	44	1.4	2.5	0.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	26	7.2	2.5	7.0	12	1.0	2.6	0.0
理学療法士								
全体	188	5.6	5.1	4.0	125	6.1	6.4	5.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	64	7.2	5.8	4.5	42	7.7	7.6	7.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	97	5.2	4.7	3.0	67	5.8	5.8	5.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	27	3.4	2.8	2.0	16	3.8	3.8	4.0

(続き)

	【専従】				【専任:常勤換算数】			
	件数	平均値	標準 偏差	中央値	件数	平均値	標準 偏差	中央値
作業療法士								
全体	188	3.5	3.5	2.0	122	3.9	4.2	3.0
回復期リハビ ^レ リテーション 病棟入院料 1	64	4.7	4.1	3.0	42	5.0	5.3	3.8
回復期リハビ ^レ リテーション 病棟入院料 2	97	3.2	3.1	2.0	65	3.6	3.5	3.0
回復期リハビ ^レ リテーション 病棟入院料 3	27	1.9	1.8	1.0	15	2.1	2.7	1.0
言語聴覚士								
全体	151	1.2	1.7	1.0	124	2.0	2.2	1.9
回復期リハビ ^レ リテーション 病棟入院料 1	64	1.8	1.8	1.0	43	2.3	3.1	1.9
回復期リハビ ^レ リテーション 病棟入院料 2	69	0.8	1.6	0.0	66	2.0	1.6	2.0
回復期リハビ ^レ リテーション 病棟入院料 3	18	0.4	1.0	0.0	15	1.1	1.6	0.0
ソーシャルワーカー								
全体	129	0.8	0.9	1.0	133	1.5	1.8	1.0
回復期リハビ ^レ リテーション 病棟入院料 1	53	1.0	0.9	1.0	49	1.5	2.2	0.9
回復期リハビ ^レ リテーション 病棟入院料 2	59	0.7	0.9	1.0	67	1.6	1.6	1.0
回復期リハビ ^レ リテーション 病棟入院料 3	17	0.3	0.5	0.0	17	1.0	1.0	0.9
(再掲) 社会福祉士の資格保有者								
全体	129	0.7	0.9	1.0	133	1.3	1.8	1.0
回復期リハビ ^レ リテーション 病棟入院料 1	53	0.9	0.8	1.0	49	1.4	2.2	0.8
回復期リハビ ^レ リテーション 病棟入院料 2	59	0.6	0.9	0.0	67	1.3	1.6	1.0
回復期リハビ ^レ リテーション 病棟入院料 3	17	0.2	0.4	0.0	17	0.8	0.8	0.8

3) 理学療法士の夜間や早朝の配置

a 夜間・早朝の配置状況

図表 149 夜間・早朝の配置状況

(単位：病棟)

	合計	夜間「常時」 配置あり	夜間・早朝、 「一部時間 帯」に配置あ り	夜間・早朝の 配置なし	無回答
全体	202 100.0%	11 5.4%	32 15.8%	116 57.4%	43 21.3%
回復期リハビリテーション 病棟入院料 1	72 100.0%	7 9.7%	15 20.8%	45 62.5%	5 6.9%
回復期リハビリテーション 病棟入院料 2	101 100.0%	3 3.0%	15 14.9%	57 56.4%	26 25.7%
回復期リハビリテーション 病棟入院料 3	29 100.0%	1 3.4%	2 6.9%	14 48.3%	12 41.4%

(夜間常時配置の場合)

b 夜間常時配置人数

図表 150 夜間常時配置人数

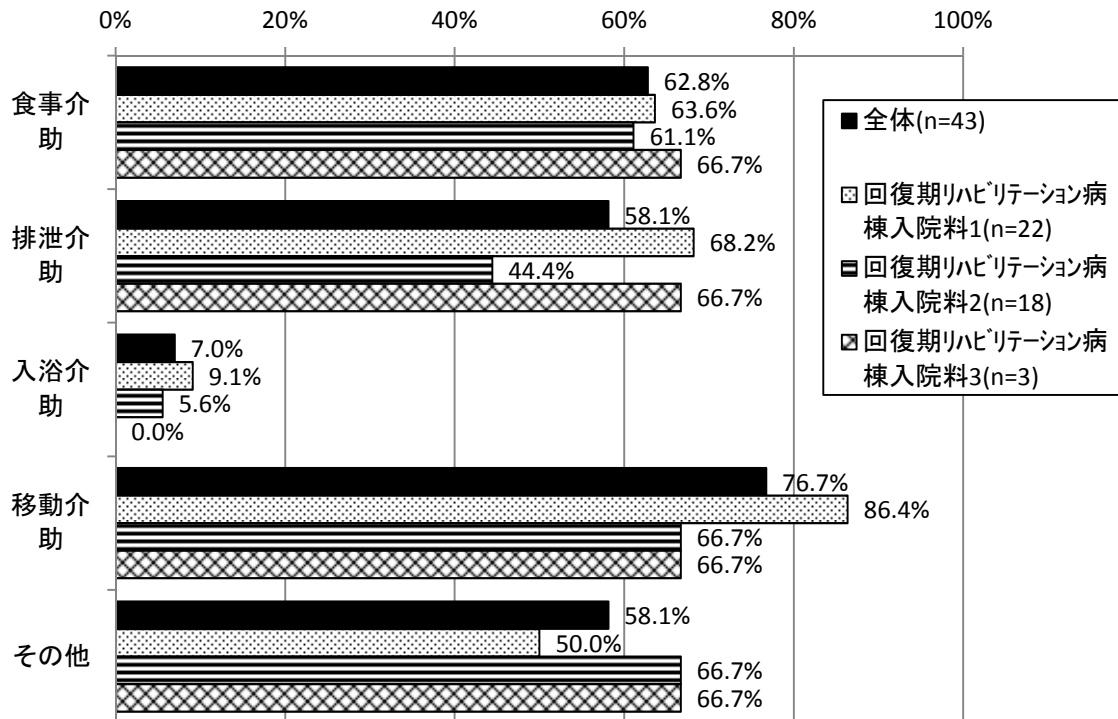
(単位：人)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	11	1.3	1.0	1.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	7	1.4	1.2	1.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	3	1.3	0.6	1.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	1	1.0	—	1.0

(夜間・早朝に該当者がいる場合)

c 実施業務内容

図表 151 実施業務内容 (複数回答)



【その他の主な具体的な内容】

- ・更衣・整容
- ・ADL訓練
- ・リハビリテーション
- ・口腔ケア
- ・コール対応

／等

4) 作業療法士の夜間や早朝の配置

a 夜間・早朝の配置状況

図表 152 夜間・早朝の配置状況

(単位：病棟)

	合計	夜間「常時」配置あり	夜間・早朝、「一部時間帯」に配置あり	夜間・早朝の配置なし	無回答
全体	202 100.0%	11 5.4%	37 18.3%	111 55.0%	43 21.3%
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	72 100.0%	7 9.7%	17 23.6%	42 58.3%	6 8.3%
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	101 100.0%	3 3.0%	18 17.8%	55 54.5%	25 24.8%
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	29 100.0%	1 3.4%	2 6.9%	14 48.3%	12 41.4%

(夜間常時配置の場合)

b 夜間常時配置人数

図表 153 夜間常時配置人数

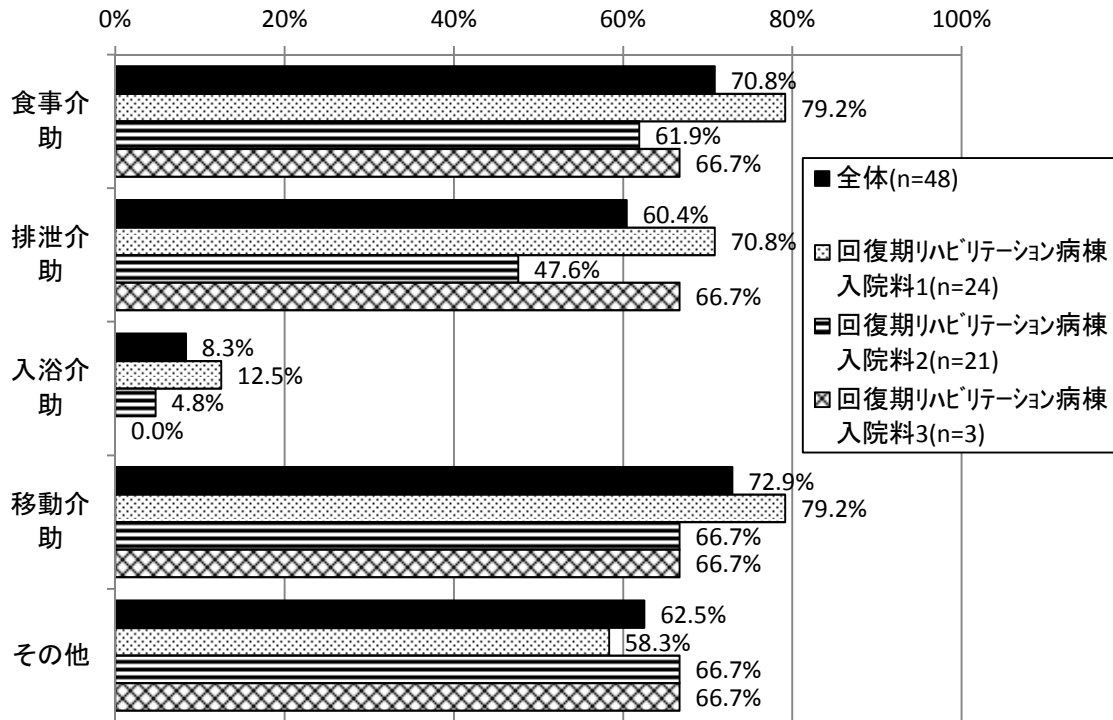
(単位：人)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	11	1.1	0.5	1.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	7	1.2	0.6	1.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	3	1.0	—	1.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	1	1.0	—	1.0

(夜間・早朝に該当者がいる場合)

c 実施業務内容

図表 154 実施業務内容 (複数回答)



【その他の主な具体的な内容】

- ・更衣・整容
- ・ADL訓練
- ・リハビリテーション
- ・口腔ケア
- ・コール対応

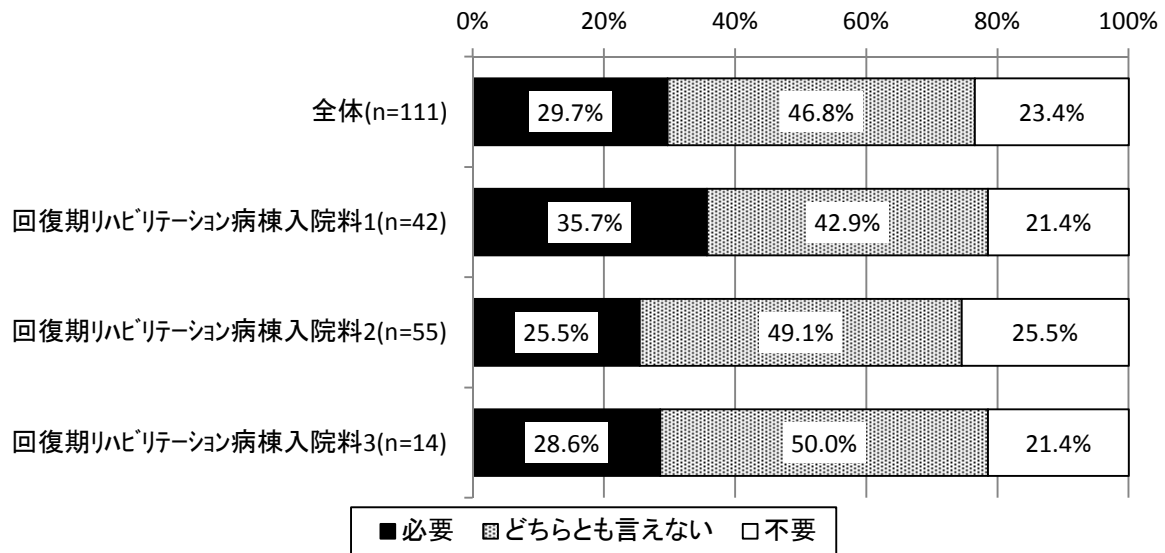
／等

5) 理学療法士・作業療法士の夜間や早朝の配置の必要性等

(夜間・早朝に配置していない場合)

a 今後、配置する必要性の有無

図表 155 今後、配置する必要性の有無



(必要と回答した場合)

b 現在、配置していない理由

図表 156 現在、配置していない理由

(単位：病棟)

	合計	人員不足	人員はいるが、夜間早朝に働く人員が不足	訓練室でのリハビリの人員が足りなくなるから	その他	無回答
全体	33 100.0%	15 45.5%	9 27.3%	3 9.1%	5 15.2%	1 3.0%
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	15 100.0%	5 33.3%	5 33.3%	1 6.7%	3 20.0%	1 6.7%
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	14 100.0%	6 42.9%	4 28.6%	2 14.3%	2 14.3%	0 0.0%
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	4 100.0%	4 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

③ 新入棟患者について

1) 新入棟患者数

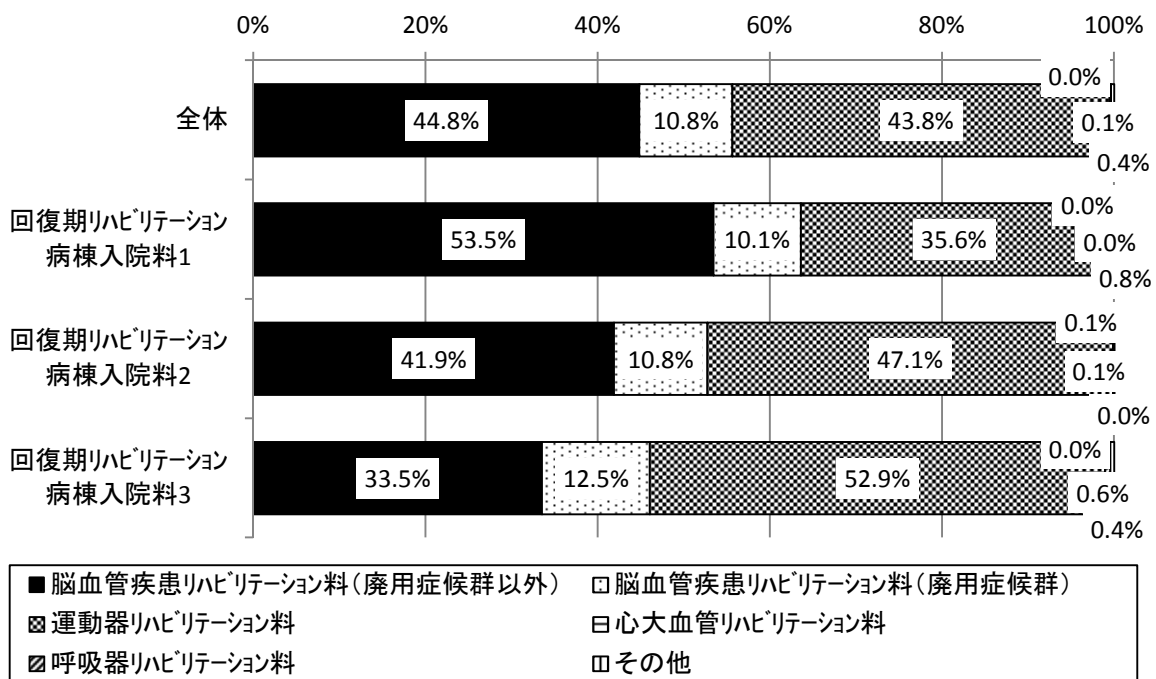
図表 157 新入棟患者数

(単位：人)

	件数	合計 (全回答 病棟)	平均値 (1病棟あ たり)	標準偏差	中央値
全体	196	3,348	17.1	7.3	16.0
回復期リハビリテーション病棟入院料1	68	1,239	18.2	6.2	18.0
回復期リハビリテーション病棟入院料2	100	1,638	16.4	7.3	15.5
回復期リハビリテーション病棟入院料3	28	471	16.8	9.3	15.5

2) 疾患別リハビリテーション料（新入棟患者）

図表 158 新入棟患者の疾患別リハビリテーション料別 構成比



回答件数

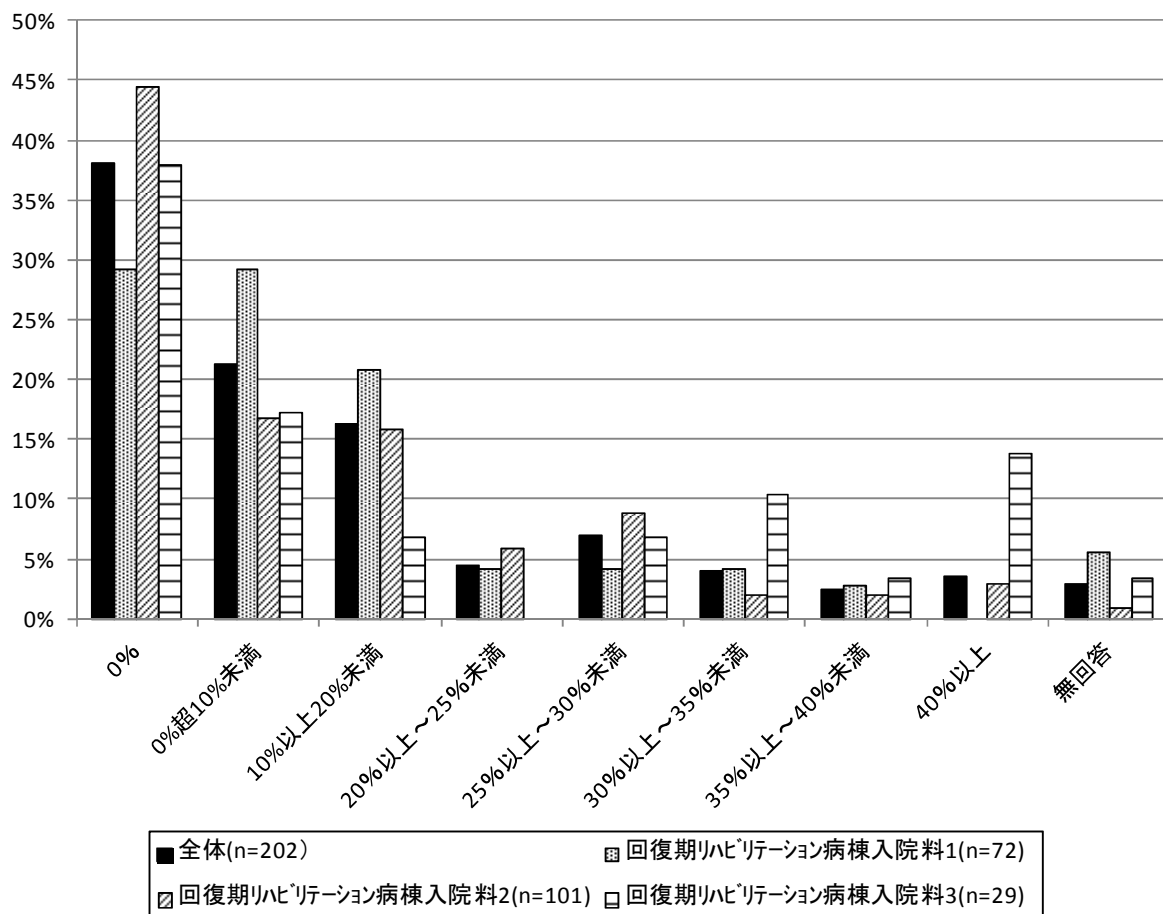
全体：196 病棟、3,098 人分

回復期リハビリテーション病棟入院料1：68 病棟、1,124 人分

回復期リハビリテーション病棟入院料2：100 病棟、1,503 人分

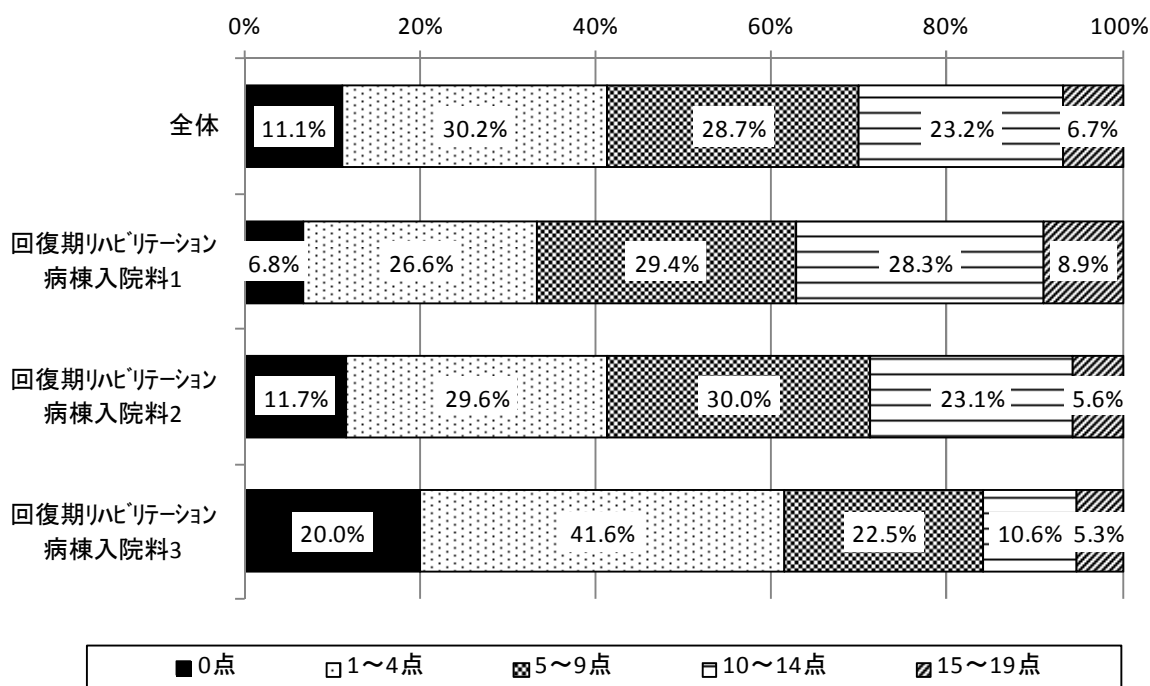
回復期リハビリテーション病棟入院料3：28 病棟、471 人分

図表 159 病棟ごとの新入棟患者に占める脳血管疾患リハビリテーション料(廃用症候群)の比率



3) 入棟時の日常生活機能評価

図表 160 新入棟患者の入棟時の日常生活機能評価別構成比



回答件数

全体：196 病棟、3,292 人分

回復期リハビリテーション病棟入院料1：68 病棟、1,190 人分

回復期リハビリテーション病棟入院料2：100 病棟、1,631 人分

回復期リハビリテーション病棟入院料3：28 病棟、471 人分

4) 入棟時の看護必要度 A 項目

a 入棟時の看護必要度 A 項目の合計点数が 1 点以上の新入棟患者数

図表 161 入棟時の看護必要度 A 項目の合計点数が 1 点以上の新入棟患者数

(単位：人)

	件数	合計 (全回答 病棟)	平均値 (1 病棟 あたり)	標準偏差	中央値
全体	120	313	2.6	2.4	2.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	44	177	4.0	2.0	4.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	60	123	2.1	2.4	1.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	16	13	0.8	1.4	0.0

b 入棟時の看護必要度 A 項目の該当人数

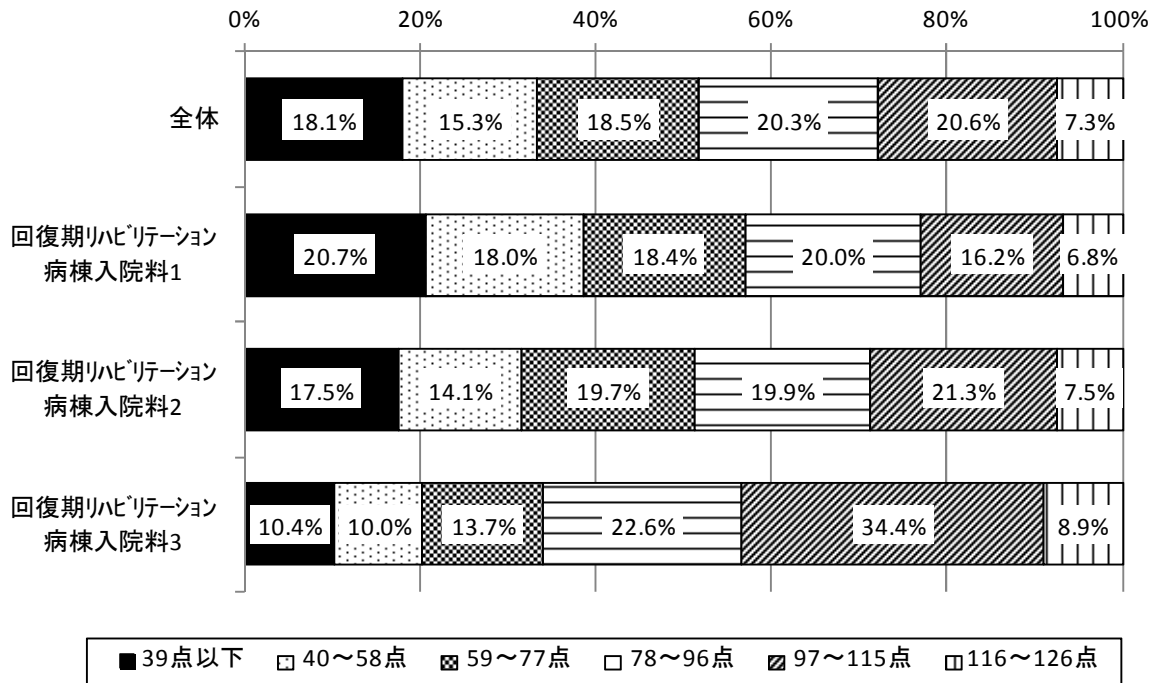
図表 162 看護必要度 A 項目の該当人数（入棟時）（回答病棟の全合計）

（単位：人）

	全体	回復期リハビリテーション病棟入院料 1	回復期リハビリテーション病棟入院料 2	回復期リハビリテーション病棟入院料 3
件数	163	66	79	18
全患者数(参考値)	3,348	1,239	1,638	471
創傷処置	156	80	72	4
蘇生術の施行	0	0	0	0
5 回以上の血圧測定	168	93	71	4
時間尿測定	48	23	22	3
呼吸ケア	158	84	68	6
点滴ライン同時 3 本以上	3	2	1	0
心電図モニター	48	36	10	2
輸液ポンプの使用	3	2	1	0
動脈圧測定	0	0	0	0
シリンジポンプの使用	0	0	0	0
中心静脈圧測定	0	0	0	0
人工呼吸器の装着	1	0	1	0
輸液や血液製剤の使用	10	3	7	0
肺動脈圧測定	0	0	0	0
特殊な治療法	11	6	5	0

5) 入棟時のFIM指数

図表 163 新入棟患者の入棟時のFIM指数別構成比



回答件数

全体：153病棟、2,479人分

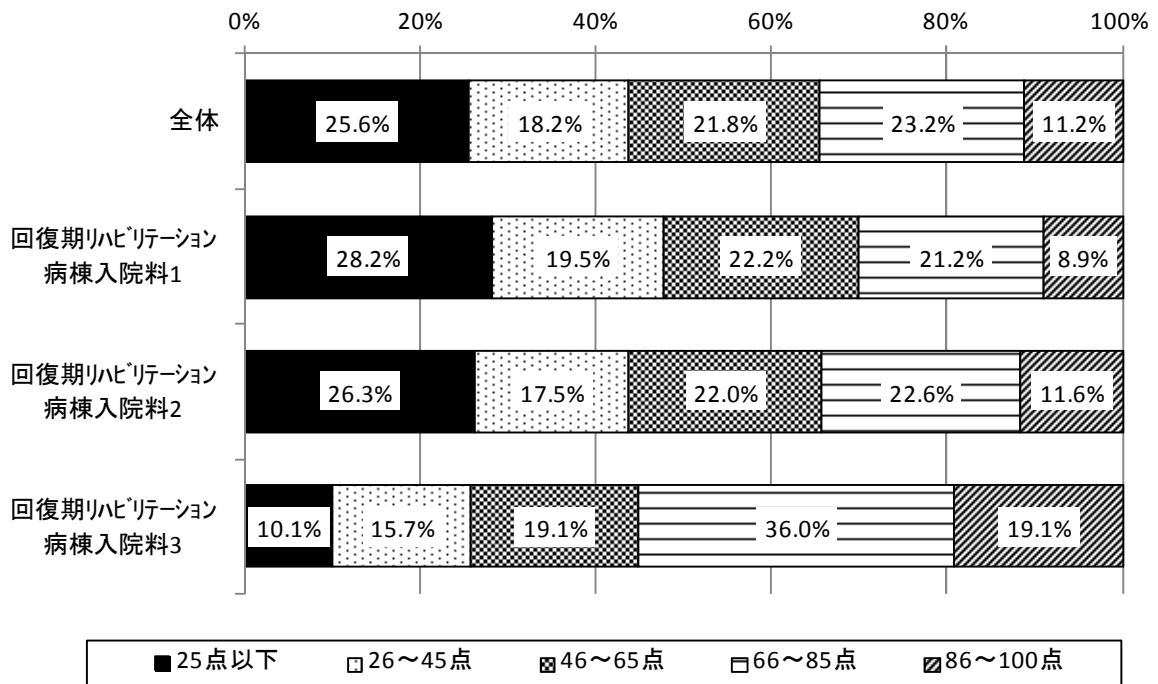
回復期リハビリテーション病棟入院料1：61病棟、1,045人分

回復期リハビリテーション病棟入院料2：74病棟、1,164人分

回復期リハビリテーション病棟入院料3：18病棟、270人分

6) 入棟時のバーセル指数

図表 164 新入棟患者の入棟時のバーセル指数別構成比

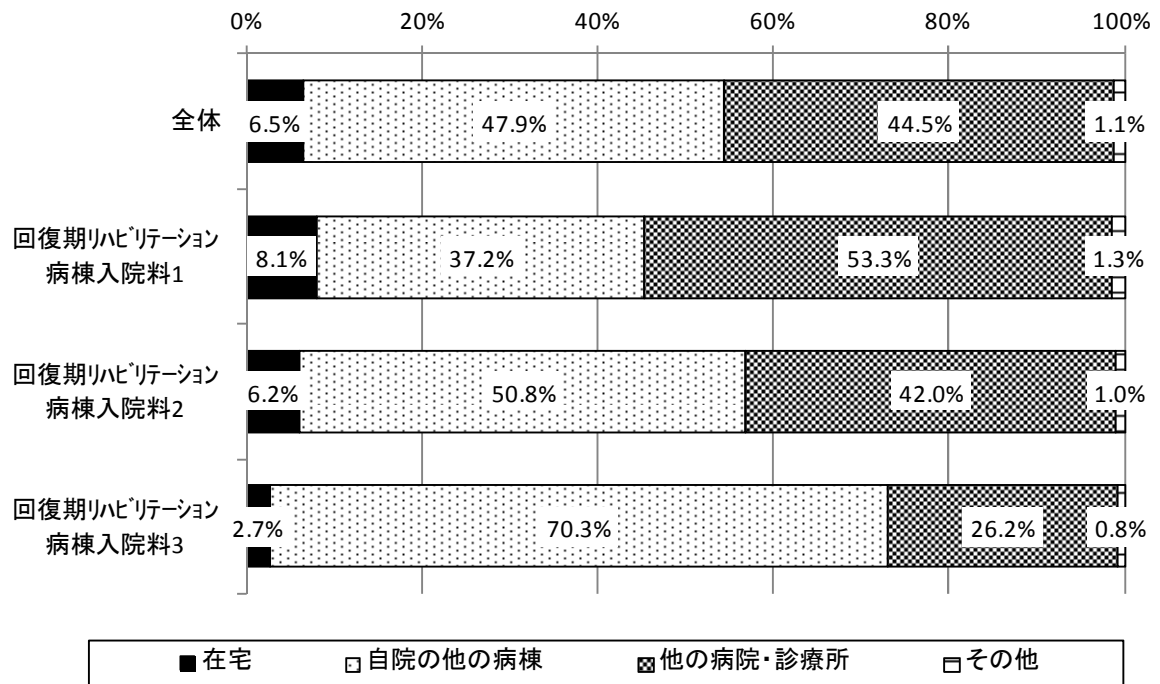


回答件数

- 全体：62 病棟、995 人分
- 回復期リハビリテーション病棟入院料1：22 病棟、415 人分
- 回復期リハビリテーション病棟入院料2：33 病棟、491 人分
- 回復期リハビリテーション病棟入院料3：7 病棟、89 人分

7) 入棟前の居場所

図表 165 新入棟患者の入棟前の居場所別構成比



回答件数

全体：196 病棟、3,160 人分

回復期リハビリテーション病棟入院料1：68 病棟、1,206 人分

回復期リハビリテーション病棟入院料2：100 病棟、1,584 人分

回復期リハビリテーション病棟入院料3：28 病棟、370 人分

④ 退棟患者について

1) 退棟患者数

図表 166 退棟患者数

(単位：人)

	件数	合計 (全回答 病棟)	平均値 (1病棟 あたり)	標準偏差	中央値
全体	191	3,226	16.9	7.2	16.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	65	1,176	18.1	6.1	17.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	98	1,597	16.3	7.5	15.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	28	453	16.2	8.2	15.0

2) 入棟時の日常生活機能評価が 10 点以上の患者数

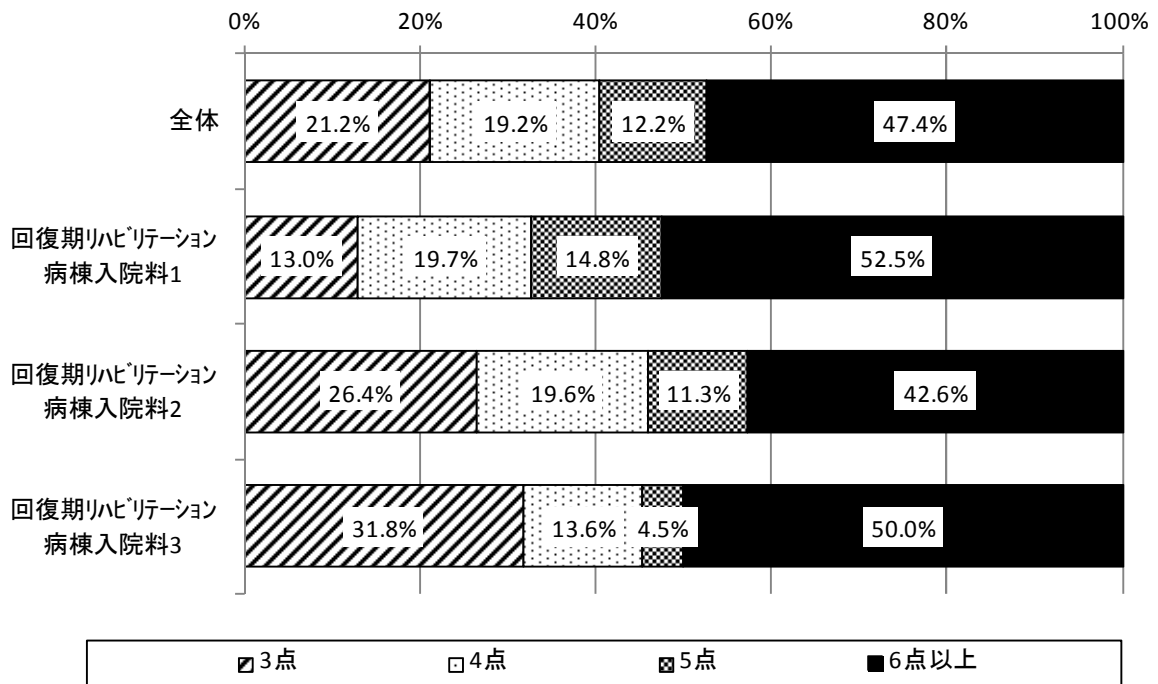
図表 167 入棟時の日常生活機能評価が 10 点以上の患者数 (退棟患者)

(単位：人)

	件数	合計 (全回答 病棟)	平均値 (1病棟 あたり)	標準偏差	中央値
全体	193	928	4.8	3.5	4.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	65	406	6.2	3.1	5.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	100	452	4.5	3.6	4.0
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	28	70	2.5	2.2	2.0

3) 日常生活機能評価の改善点数

図表 168 日常生活機能評価の改善点数（退棟患者）



回答件数

全体：143 病棟、532 人分

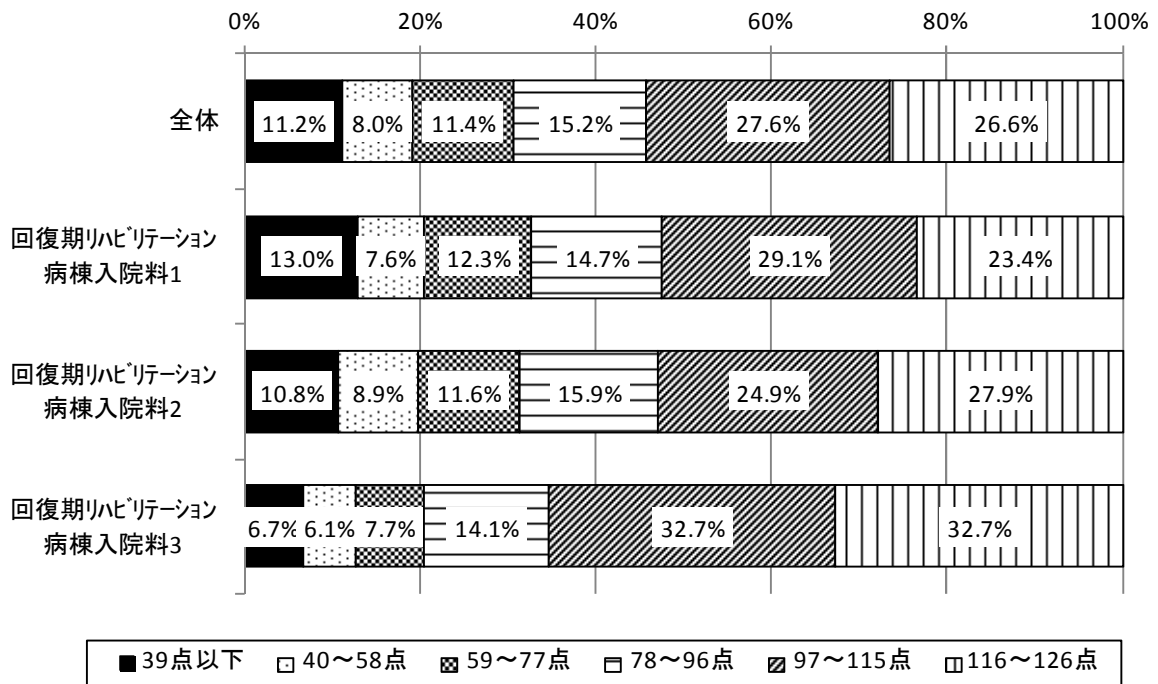
回復期リハビリテーション病棟入院料1：55 病棟、223 人分

回復期リハビリテーション病棟入院料2：72 病棟、265 人分

回復期リハビリテーション病棟入院料3：16 病棟、44 人分

4) 退棟時のFIM指数

図表 169 退棟時のFIM指数（退棟患者）



回答件数

全体：152 病棟、2,412 人分

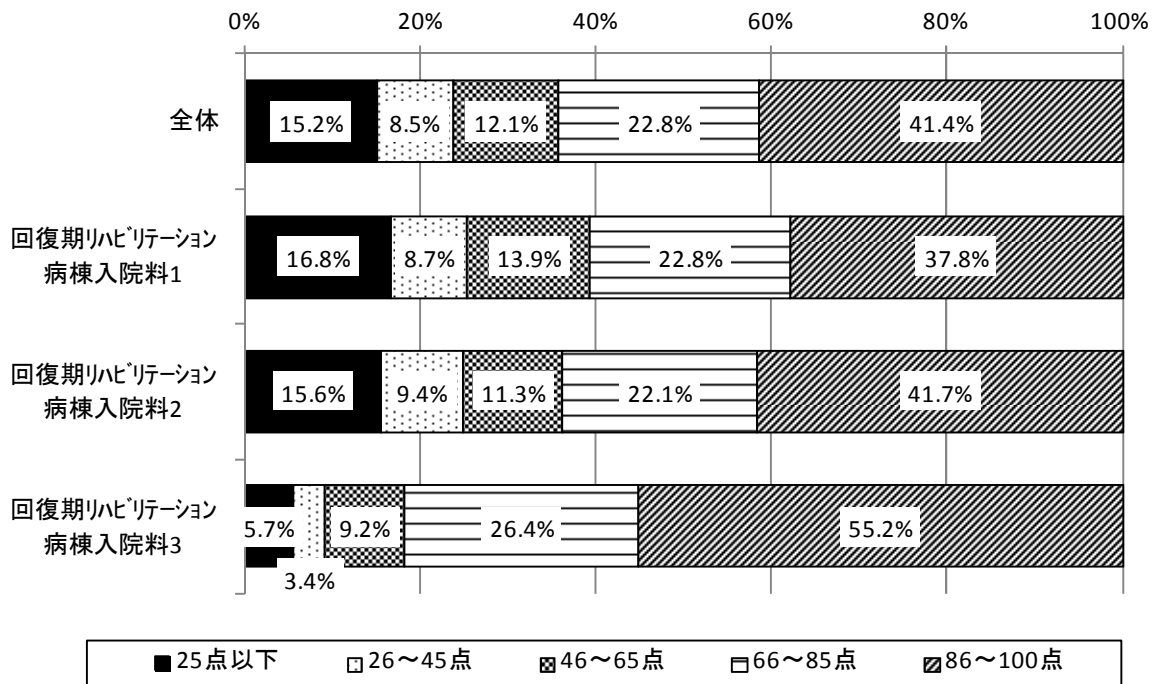
回復期リハビリテーション病棟入院料1：59 病棟、1,018 人分

回復期リハビリテーション病棟入院料2：74 病棟、1,097 人分

回復期リハビリテーション病棟入院料3：19 病棟、297 人分

5) 退棟時のバーセル指数

図表 170 退棟時のバーセル指数（退棟患者）



回答件数

全体：62 病棟、948 人分

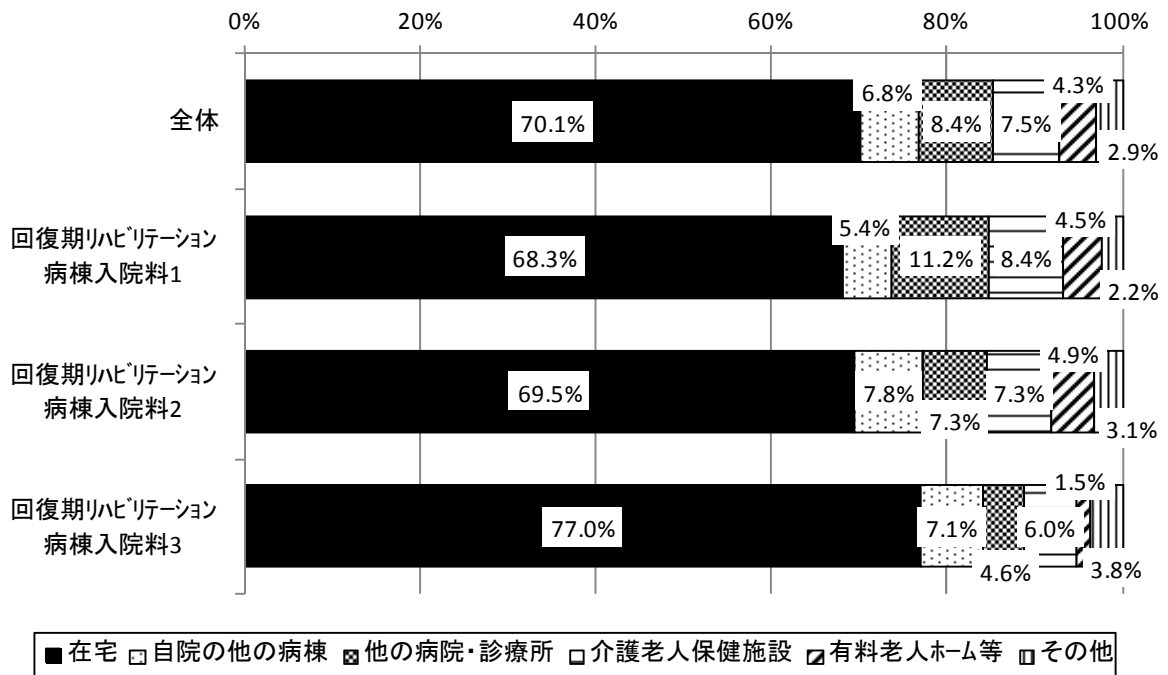
回復期リハビリテーション病棟入院料1：21 病棟、381 人分

回復期リハビリテーション病棟入院料2：34 病棟、480 人分

回復期リハビリテーション病棟入院料3：7 病棟、87 人分

6) 退棟後の居場所

図表 171 退棟後の居場所（退棟患者）



回答件数

全体：192 病棟、3,194 人分

回復期リハビリテーション病棟入院料1：65 病棟、1,176 人分

回復期リハビリテーション病棟入院料2：99 病棟、1,565 人分

回復期リハビリテーション病棟入院料3：28 病棟、453 人分

(4) 入院患者調査・外来患者調査の概要

【調査対象等】

<入院患者調査>

調査対象：病院調査の対象病院の「一般病床」または「療養病床」（回復期リハビリテーション病棟を除く）に入院中の患者のうち、調査日に「脳血管疾患等リハビリテーション料」または「運動器リハビリテーション料」を算定した患者のうち 10 人（抽出）。

回答数：4,207 件

回答者：対象患者を担当するリハビリ職員や看護職員

<外来患者調査>

調査対象：病院調査・診療所調査の対象病院・診療所の外来患者のうち、調査日に「脳血管疾患等リハビリテーション料」または「運動器リハビリテーション料」を算定した患者のうち 5 人（抽出）。

回答数：3,352 件

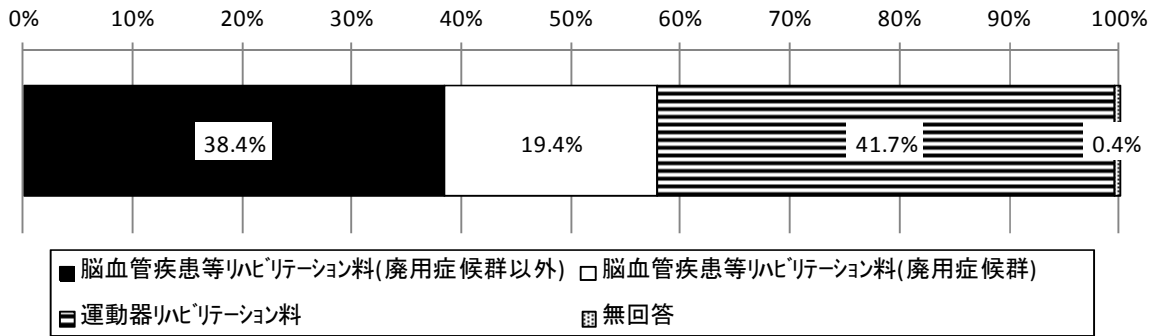
回答者：対象患者を担当するリハビリ職員や看護職員

① 患者の基本的事項

1) 疾患別リハビリテーション料の内容

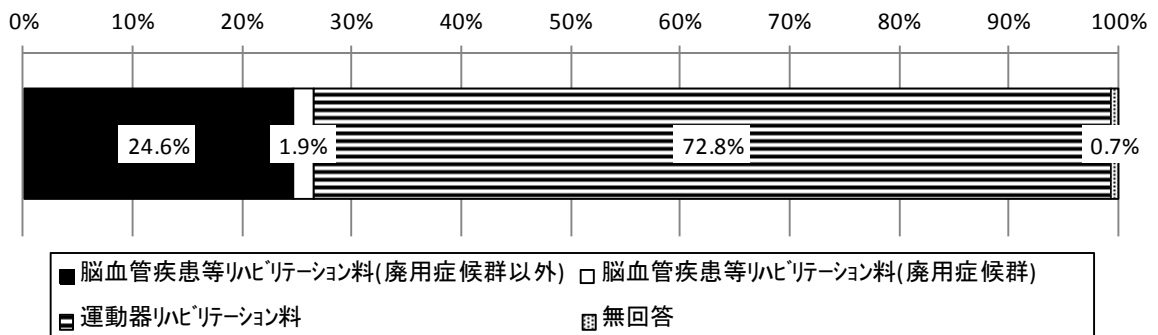
【入院患者】

図表 172 疾患別リハビリテーション料の内容【入院患者】(n=4, 207)



【外来患者】

図表 173 疾患別リハビリテーション料の内容【外来患者】(n=3, 352)



2) 年齢

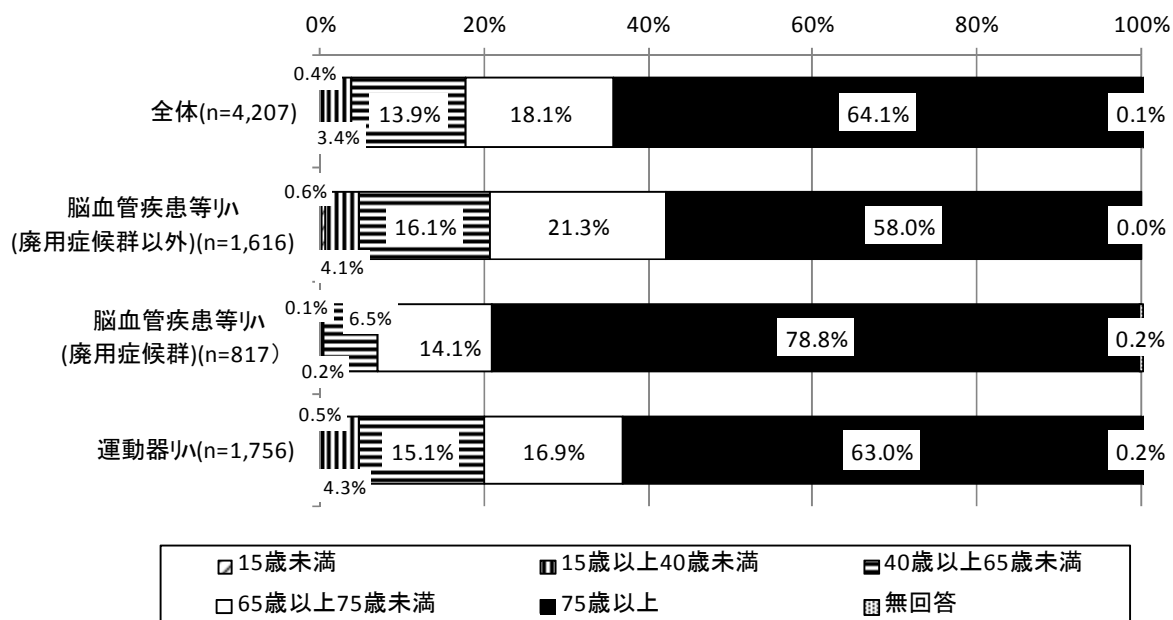
【入院患者】

図表 174 年齢【入院患者】

(単位：歳)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	4,202	75.5	15.2	79.0
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	1,616	73.7	15.9	77.0
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	815	80.6	10.3	82.0
運動器リハビリテーション料	1,753	74.8	16.0	79.0

図表 175 年齢【入院患者】



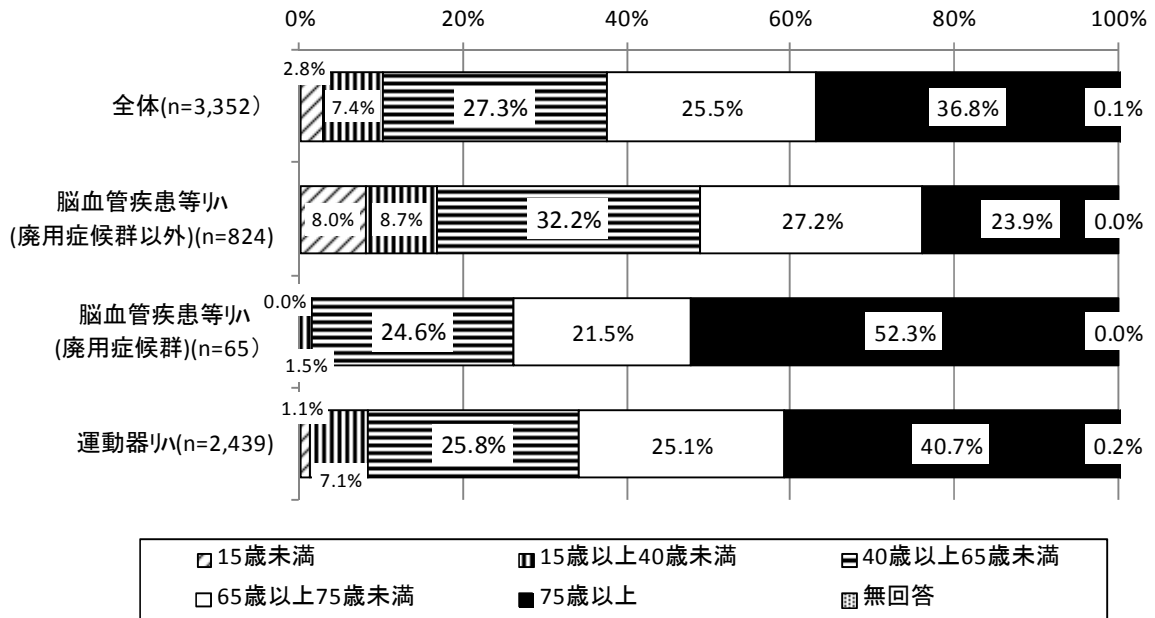
【外来患者】

図表 176 年齢【外来患者】

(単位：歳)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	3,348	65.2	18.6	70.0
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	824	59.1	21.7	65.0
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	65	74.2	13.8	76.0
運動器リハビリテーション料	2,435	67.1	17.0	71.0

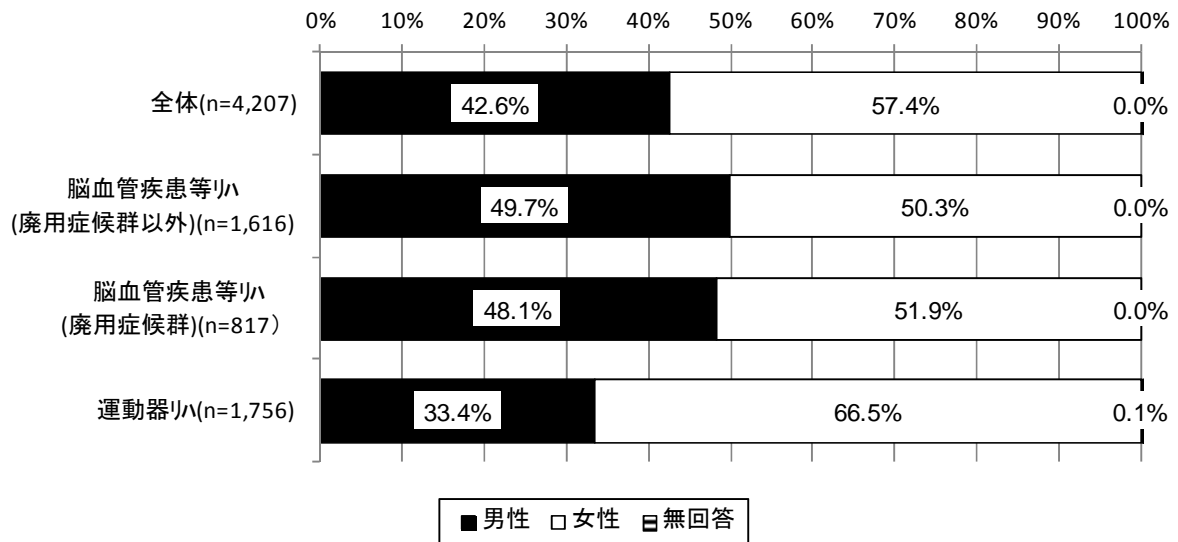
図表 177 年齢【外来患者】



3) 性別

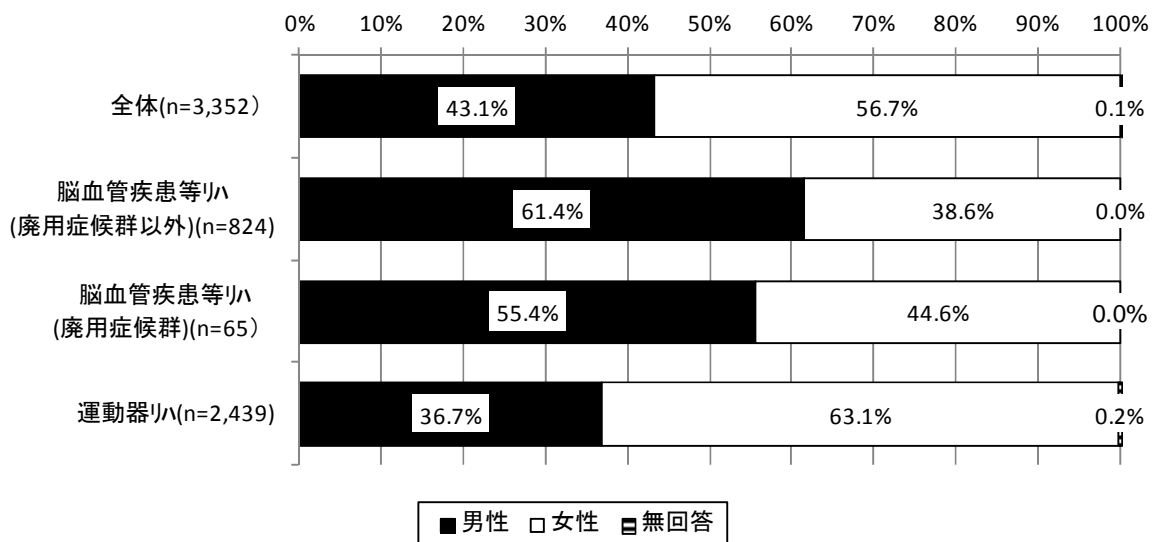
【入院患者】

図表 178 性別【入院患者】



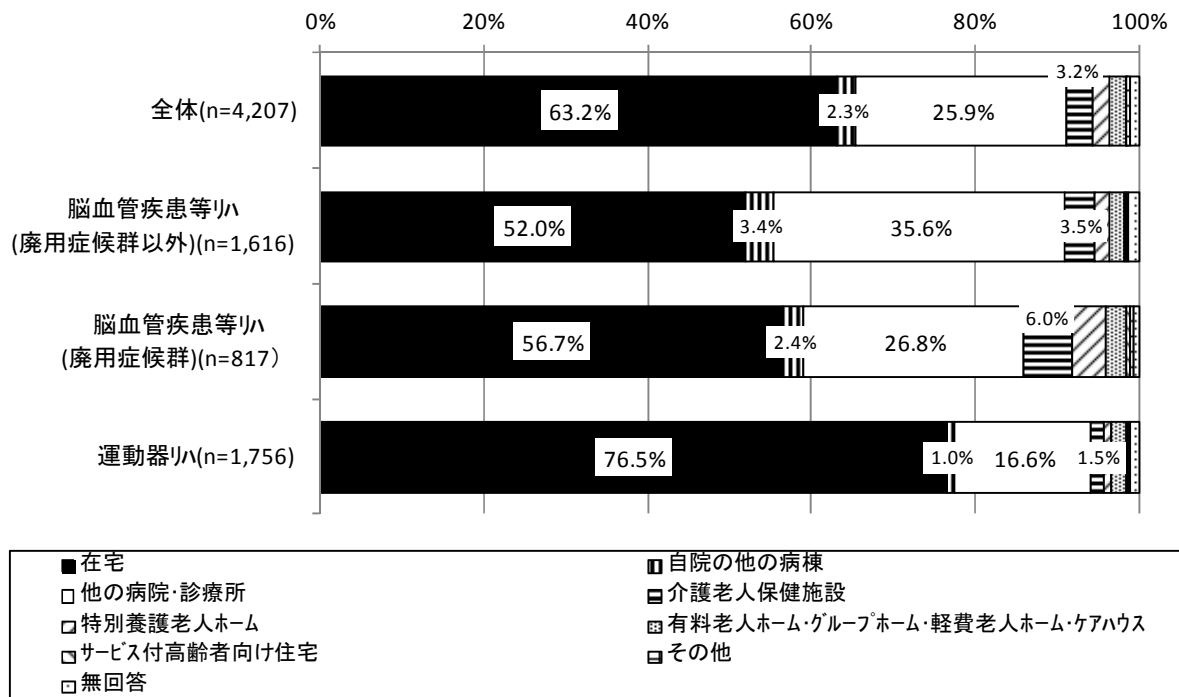
【外来患者】

図表 179 性別【外来患者】



4) 入院前の居場所（入院患者のみ）

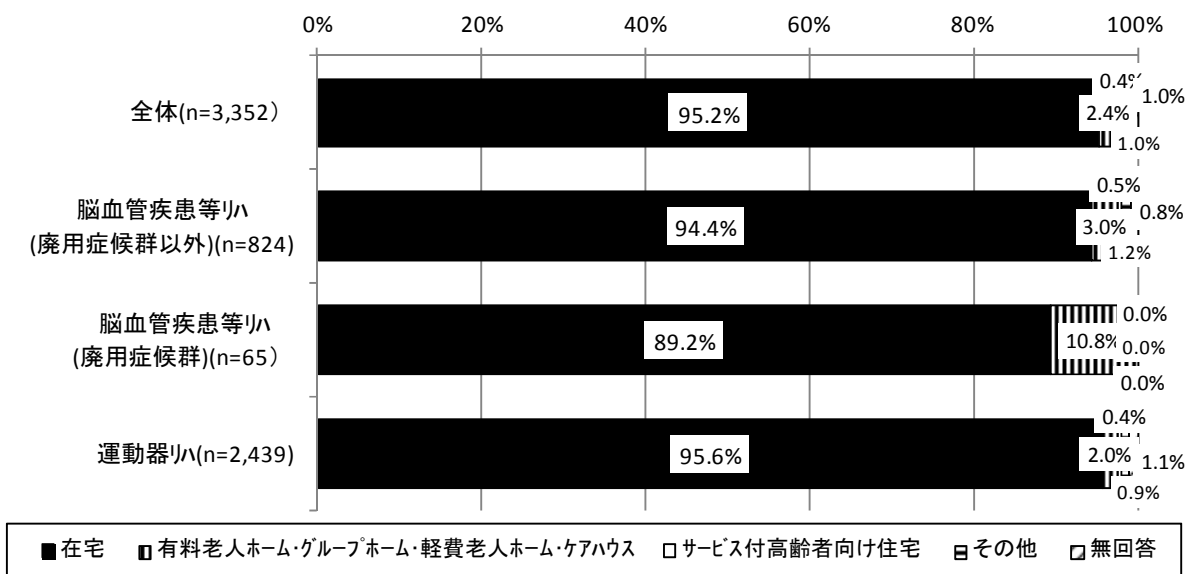
図表 180 入院前の居場所【入院患者】



	合計	在宅	自院の他の病棟	他の病院・診療所	介護老人保健施設	特別養護老人ホーム	有料老人ホーム・グループホーム・軽費老人ホーム・ケアハウス	サービス付高齢者向け住宅	その他	無回答
全体	4,207	2,658	95	1,089	134	83	83	7	12	46
	100.0%	63.2%	2.3%	25.9%	3.2%	2.0%	2.0%	0.2%	0.3%	1.1%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	1,616	841	55	575	57	31	29	3	4	21
	100.0%	52.0%	3.4%	35.6%	3.5%	1.9%	1.8%	0.2%	0.2%	1.3%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	817	463	20	219	49	34	20	3	4	5
	100.0%	56.7%	2.4%	26.8%	6.0%	4.2%	2.4%	0.4%	0.5%	0.6%
運動器リハビリテーション料	1,756	1,344	18	292	26	18	33	1	4	20
	100.0%	76.5%	1.0%	16.6%	1.5%	1.0%	1.9%	0.1%	0.2%	1.1%

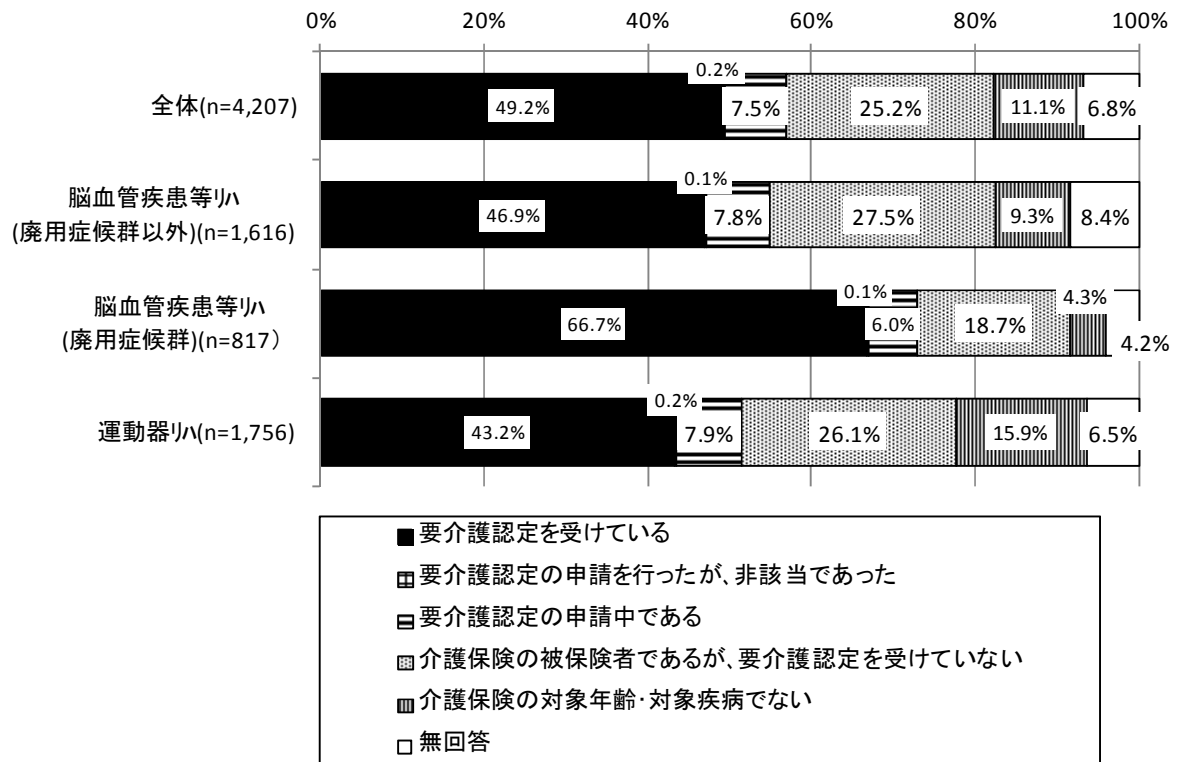
5) 居住場所(外来患者のみ)

図表 181 居住場所【外来患者】



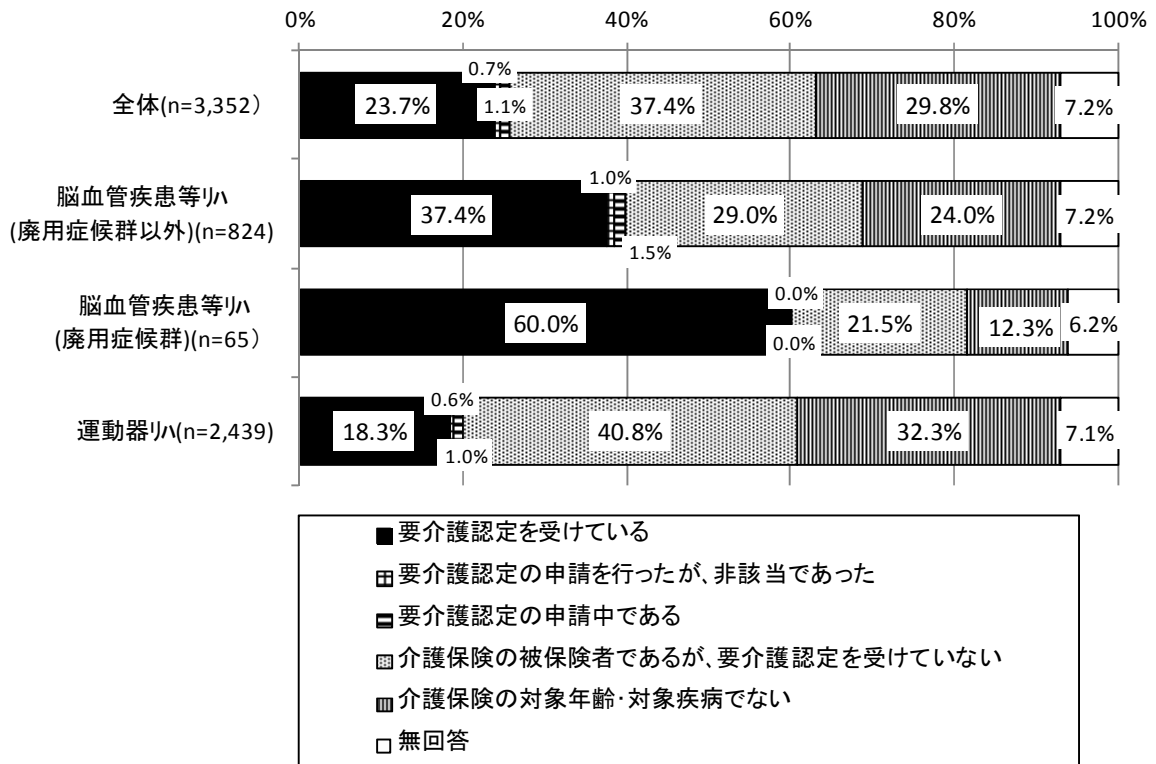
6) 要介護度について
【入院患者】

図表 182 要介護度について【入院患者】



【外来患者】

図表 183 要介護度について【外来患者】

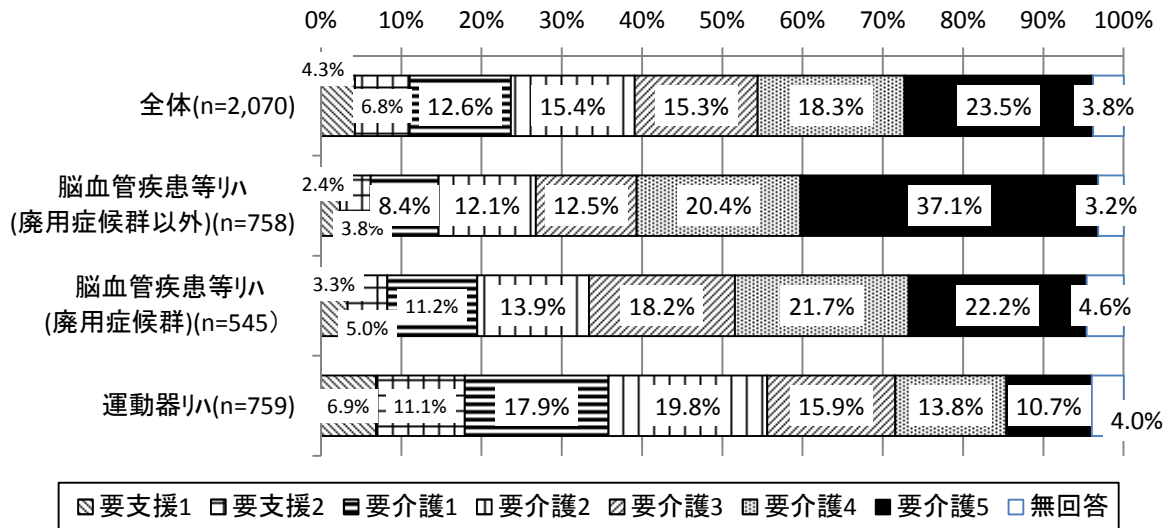


(要介護認定を受けている場合)

a 要介護度

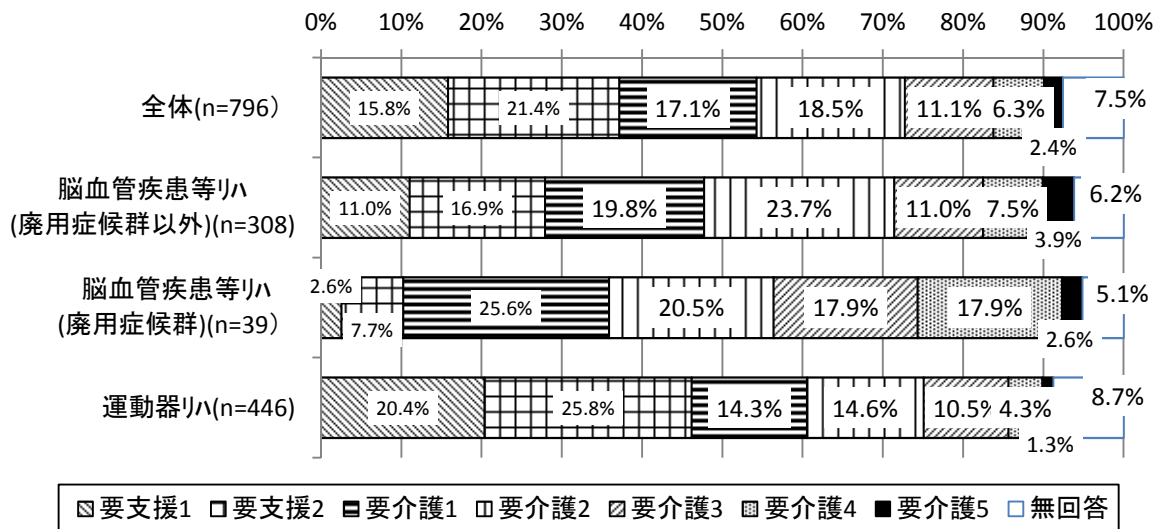
【入院患者】

図表 184 要介護度【入院患者】



【外来患者】

図表 185 要介護度【外来患者】



② 患者の状況とリハビリテーションの実施状況等

1) リハビリテーションを受ける原因となった傷病名

【入院患者】

図表 186 リハビリテーションを受ける原因となった傷病名（上位7つまで）【入院患者】

	合計	骨折	脳梗塞	脳内出血	関節症	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	肺炎	脊椎障害（脊椎症を含む）
全体	4,207 100.0%	752 17.9%	750 17.8%	242 5.8%	260 6.2%	221 5.3%	214 5.1%	199 4.7%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	1,616 100.0%	2 0.1%	712 44.1%	228 14.1%	0 0.0%	7 0.4%	8 0.5%	31 1.9%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	817 100.0%	12 1.5%	27 3.3%	11 1.3%	2 0.2%	32 3.9%	202 24.7%	6 0.7%
運動器リハビリテーション料	1,756 100.0%	737 42.0%	7 0.4%	3 0.2%	257 14.6%	178 10.1%	4 0.2%	160 9.1%

図表 187 リハビリテーションを受ける原因となった傷病名【入院患者】

	腸管感染症	ウイルス肝炎	その他のウイルス疾患	真菌症	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	その他の感染症及び寄生虫症	胃の悪性新生物	結腸の悪性新生物
全体	1 0.0%	1 0.0%	2 0.0%	1 0.0%	1 0.0%	12 0.3%	12 0.3%	7 0.2%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	1 0.1%	0 0.0%	1 0.1%	1 0.1%	1 0.1%	11 1.3%	11 1.3%	6 0.7%
運動器リハビリテーション料	0 0.0%	1 0.1%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	1 0.1%

	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	肝及び肝内胆管の悪性新生物	気管、気管支及び肺の悪性新生物	乳房の悪性新生物	子宮の悪性新生物	悪性リンパ腫	白血病	その他の悪性新生物
全体	17 0.4%	7 0.2%	6 0.1%	7 0.2%	3 0.1%	11 0.3%	4 0.1%	56 1.3%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.1%	1 0.1%	3 0.2%	0 0.0%	21 1.3%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	17 2.1%	7 0.9%	6 0.7%	4 0.5%	1 0.1%	6 0.7%	4 0.5%	23 2.8%
運動器リハビリテーション料	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	1 0.1%	2 0.1%	0 0.0%	12 0.7%

	良性新生物及びその他の新生物	貧血	その他の血液及び造血管の疾患並びに免疫機構の障害	糖尿病	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	血管性及び詳細不明の認知症	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
全体	4 0.1%	2 0.0%	8 0.2%	17 0.4%	19 0.5%	5 0.1%	3 0.1%	1 0.0%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	1 0.1%	0 0.0%	1 0.1%	3 0.2%	1 0.1%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	1 0.1%	2 0.2%	4 0.5%	10 1.2%	16 2.0%	3 0.4%	3 0.4%	1 0.1%
運動器リハビリテーション料	2 0.1%	0 0.0%	3 0.2%	4 0.2%	2 0.1%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%

	その他の精神及び行動の障害	パーキンソン病	アルツハイマー病	てんかん	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	自律神経系の障害	その他の神経系の疾患	メニエール病
全体	2 0.0%	133 3.2%	4 0.1%	10 0.2%	49 1.2%	3 0.1%	152 3.6%	1 0.0%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	1 0.1%	117 7.2%	1 0.1%	6 0.4%	44 2.7%	2 0.1%	134 8.3%	0 0.0%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	1 0.1%	11 1.3%	2 0.2%	4 0.5%	0 0.0%	1 0.1%	13 1.6%	1 0.1%
運動器リハビリテーション料	0 0.0%	4 0.2%	1 0.1%	0 0.0%	5 0.3%	0 0.0%	3 0.2%	0 0.0%

	高血圧性疾患	虚血性心疾患	その他の心疾患	くも膜下出血	脳内出血	脳梗塞	脳動脈硬化(症)	その他の脳血管疾患
全体	4 0.1%	27 0.6%	42 1.0%	74 1.8%	242 5.8%	750 17.8%	2 0.0%	104 2.5%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	72 4.5%	228 14.1%	712 44.1%	1 0.1%	87 5.4%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	4 0.5%	25 3.1%	39 4.8%	2 0.2%	11 1.3%	27 3.3%	0 0.0%	17 2.1%
運動器リハビリテーション料	0 0.0%	1 0.1%	3 0.2%	0 0.0%	3 0.2%	7 0.4%	1 0.1%	0 0.0%

	動脈硬化(症)	低血圧(症)	その他の循環器系の疾患	肺炎	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性又は慢性と明示されない気管支炎	慢性閉塞性肺疾患	喘息
全体	1 0.0%	1 0.0%	32 0.8%	214 5.1%	5 0.1%	2 0.0%	6 0.1%	2 0.0%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	0 0.0%	0 0.0%	8 0.5%	8 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	0 0.0%	1 0.1%	22 2.7%	202 24.7%	5 0.6%	2 0.2%	6 0.7%	2 0.2%
運動器リハビリテーション料	1 0.1%	0 0.0%	2 0.1%	4 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

	その他の呼吸器系の疾患	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	胃炎及び十二指腸炎	アルコール性肝疾患	肝硬変(アルコール性のものを除く)	その他の肝疾患	胆石症及び胆のう炎	隣疾患
全体	17 0.4%	11 0.3%	3 0.1%	1 0.0%	8 0.2%	6 0.1%	16 0.4%	2 0.0%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	1 0.1%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	16 2.0%	10 1.2%	3 0.4%	1 0.1%	6 0.7%	5 0.6%	15 1.8%	2 0.2%
運動器リハビリテーション料	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.1%	1 0.1%	1 0.1%	0 0.0%

	その他の消化器系の疾患	皮膚及び皮下組織の感染症	皮膚炎及び湿疹	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	炎症性多発性関節障害	関節症	脊椎障害(脊椎症を含む)	椎間板障害
全体	37 0.9%	7 0.2%	2 0.0%	12 0.3%	51 1.2%	260 6.2%	199 4.7%	30 0.7%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	31 1.9%	4 0.2%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	33 4.0%	6 0.7%	2 0.2%	9 1.1%	3 0.4%	2 0.2%	6 0.7%	1 0.1%
運動器リハビリテーション料	3 0.2%	1 0.1%	0 0.0%	3 0.2%	47 2.7%	257 14.6%	160 9.1%	25 1.4%

	腰痛症及び坐骨神経痛	その他の脊柱障害	肩の傷害<損傷>	骨の密度及び構造の障害	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	腎不全	尿路結石症
全体	25 0.6%	50 1.2%	45 1.1%	81 1.9%	221 5.3%	2 0.0%	25 0.6%	2 0.0%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	1 0.1%	7 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	7 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	3 0.4%	4 0.5%	4 0.5%	0 0.0%	32 3.9%	2 0.2%	20 2.4%	2 0.2%
運動器リハビリテーション料	21 1.2%	39 2.2%	41 2.3%	81 4.6%	178 10.1%	0 0.0%	5 0.3%	0 0.0%

	その他の腎尿路系の疾患	前立腺肥大(症)	その他の男性生殖器の疾患	心臓の先天奇形	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	症状、徴候及び異常所見等で他に分類されないもの	骨折	頭蓋内損傷及び内臓の損傷
全体	21 0.5%	1 0.0%	1 0.0%	1 0.0%	3 0.1%	28 0.7%	752 17.9%	49 1.2%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.1%	1 0.1%	2 0.1%	45 2.8%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	19 2.3%	1 0.1%	1 0.1%	1 0.1%	0 0.0%	22 2.7%	12 1.5%	3 0.4%
運動器リハビリテーション料	2 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	5 0.3%	737 42.0%	1 0.1%

	熱傷及び腐食	中毒	その他の損傷及びその他の外因の影響	無回答
全体	7 0.2%	2 0.0%	63 1.5%	97 2.3%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	0 0.0%	2 0.1%	15 0.9%	38 2.4%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	3 0.4%	0 0.0%	8 1.0%	22 2.7%
運動器リハビリテーション料	4 0.2%	0 0.0%	39 2.2%	35 2.0%

【外来患者】

図表 188 リハビリテーションを受ける原因となった傷病名（上位7位まで）【外来患者】

	合計	関節症	骨折	脊椎障害(脊椎症を含む)	脳梗塞	肩の傷害<損傷>	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	脳内出血
全体	3,352 100.0%	567 16.9%	448 13.4%	360 10.7%	318 9.5%	252 7.5%	234 7.0%	143 4.3%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	824 100.0%	1 0.1%	5 0.6%	17 2.1%	292 35.4%	1 0.1%	10 1.2%	136 16.5%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	65 100.0%	0 0.0%	1 1.5%	2 3.1%	22 33.8%	1 1.5%	1 1.5%	4 6.2%
運動器リハビリテーション料	2,439 100.0%	561 23.0%	438 18.0%	338 13.9%	4 0.2%	246 10.1%	222 9.1%	3 0.1%

図表 189 リハビリテーションを受ける原因となった傷病名【外来患者】

	その他の感染症及び寄生虫症	胃の悪性新生物	乳房の悪性新生物	子宮の悪性新生物	その他の悪性新生物	良性新生物及びその他の新生物	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	甲状腺障害
全体	1 0.0%	1 0.0%	1 0.0%	1 0.0%	8 0.2%	4 0.1%	1 0.0%	2 0.1%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 0.7%	4 0.5%	1 0.1%	2 0.2%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	1 1.5%	1 1.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
運動器リハビリテーション料	0 0.0%	0 0.0%	1 0.0%	1 0.0%	1 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

	知的障害<精神遅滞>	その他の精神及び行動の障害	パーキンソン病	てんかん	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	自律神経系の障害	その他の神経系の疾患	その他の内耳疾患
全体	7 0.2%	12 0.4%	77 2.3%	1 0.0%	46 1.4%	1 0.0%	110 3.3%	1 0.0%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	7 0.8%	12 1.5%	71 8.6%	1 0.1%	41 5.0%	0 0.0%	93 11.3%	0 0.0%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	0 0.0%	0 0.0%	3 4.6%	0 0.0%	1 1.5%	0 0.0%	3 4.6%	1 1.5%
運動器リハビリテーション料	0 0.0%	0 0.0%	3 0.1%	0 0.0%	4 0.2%	1 0.0%	14 0.6%	0 0.0%

	高血圧性疾患	その他の心疾患	くも膜下出血	脳内出血	脳梗塞	その他の脳血管疾患	動脈硬化(症)	その他の循環器系の疾患
全体	1 0.0%	1 0.0%	25 0.7%	143 4.3%	318 9.5%	30 0.9%	4 0.1%	5 0.1%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	0 0.0%	0 0.0%	23 2.8%	136 16.5%	292 35.4%	27 3.3%	0 0.0%	4 0.5%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	1 1.5%	1 1.5%	0 0.0%	4 6.2%	22 33.8%	3 4.6%	0 0.0%	0 0.0%
運動器リハビリテーション料	0 0.0%	0 0.0%	2 0.1%	3 0.1%	4 0.2%	0 0.0%	4 0.2%	1 0.0%

	肺炎	急性気管支炎及び急性細気管支炎	慢性閉塞性肺疾患	その他の呼吸器系の疾患	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	その他の肝疾患	その他の消化器系の疾患	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
全体	4 0.1%	1 0.0%	2 0.1%	1 0.0%	1 0.0%	1 0.0%	1 0.0%	2 0.1%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	4 6.2%	1 1.5%	1 1.5%	0 0.0%	1 1.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
運動器リハビリテーション料	0 0.0%	0 0.0%	1 0.0%	1 0.0%	0 0.0%	1 0.0%	1 0.0%	2 0.1%

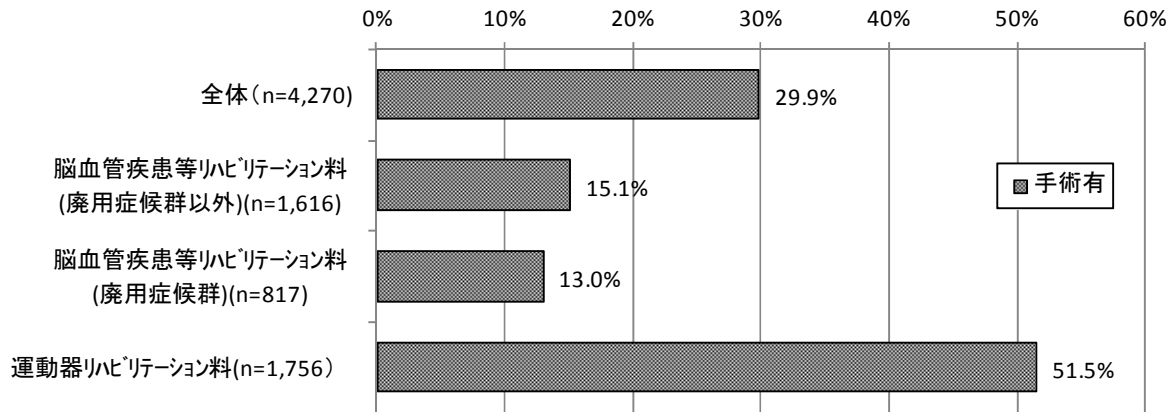
	炎症性 多発性 関節障 害	関節症	脊椎障 害(脊椎 症を含 む)	椎間板 障害	頸腕症 候群	腰痛症 及び坐 骨神経 痛	その他 の脊柱 障害	肩の傷 害<損傷 >
全体	65 1.9%	567 16.9%	360 10.7%	87 2.6%	24 0.7%	112 3.3%	86 2.6%	252 7.5%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	0 0.0%	1 0.1%	17 2.1%	1 0.1%	1 0.1%	1 0.1%	4 0.5%	1 0.1%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	2 3.1%	0 0.0%	2 3.1%	3 4.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.5%
運動器リハビリテーション料	62 2.5%	561 23.0%	338 13.9%	81 3.3%	23 0.9%	110 4.5%	82 3.4%	246 10.1%

	骨の密 度及び 構造の 障害	その他 の筋骨 格系及 び結合 組織の 疾患	糸球体 疾患及 び腎尿 細管間 質性疾 患	腎不全	乳房及 びその 他の女 性生殖 器の疾 患	妊娠及 び胎児 発育に 関連す る障害	その他 の先天 奇形、変 形及び 染色体 異常
全体	78 2.3%	234 7.0%	1 0.0%	1 0.0%	1 0.0%	7 0.2%	3 0.1%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	0 0.0%	10 1.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 0.8%	2 0.2%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	0 0.0%	1 1.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
運動器リハビリテーション料	78 3.2%	222 9.1%	1 0.0%	1 0.0%	1 0.0%	0 0.0%	1 0.0%

2) 手術の有無

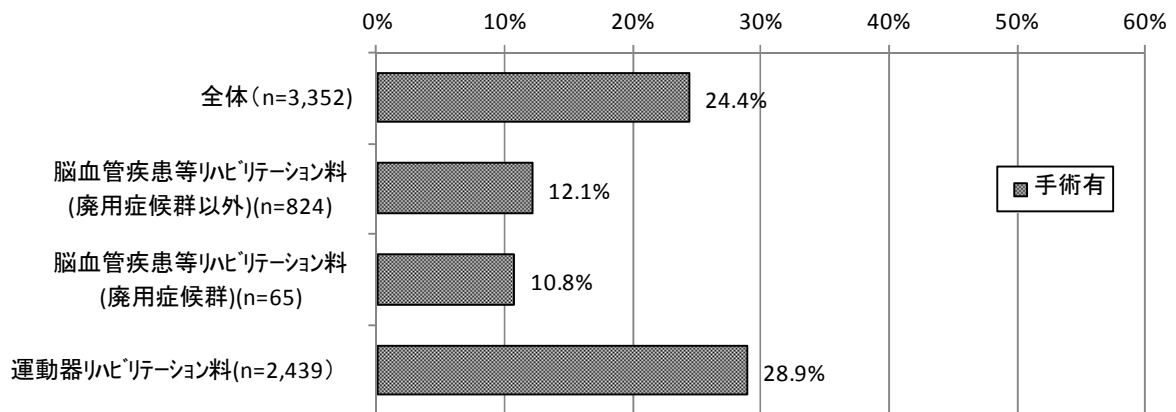
【入院患者】

図表 190 手術有【入院患者】



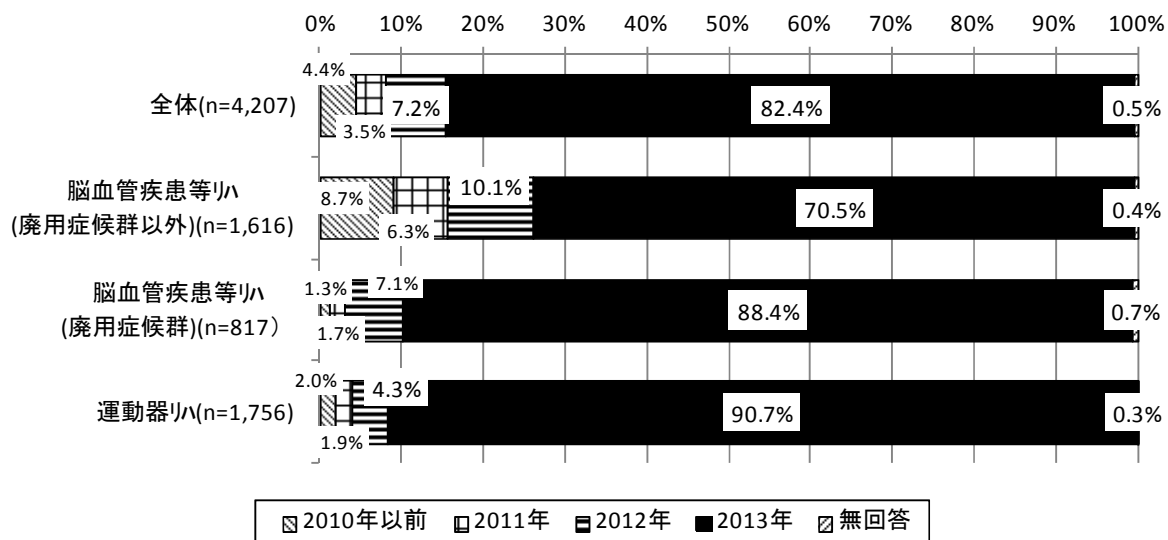
【外来患者】

図表 191 手術有【外来患者】



3) 入院日(入院患者のみ)

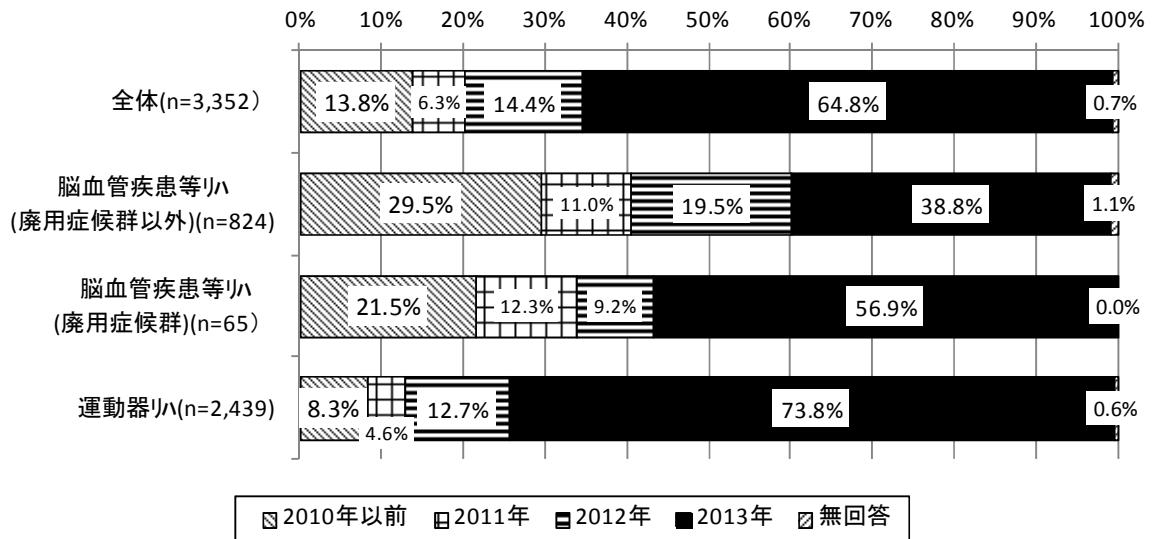
図表 192 入院日【入院患者】



4) 通院等の状況（外来患者のみ）

a 外来でのリハビリ開始日（外来患者のみ）

図表 193 外来でのリハビリ開始日【外来患者】



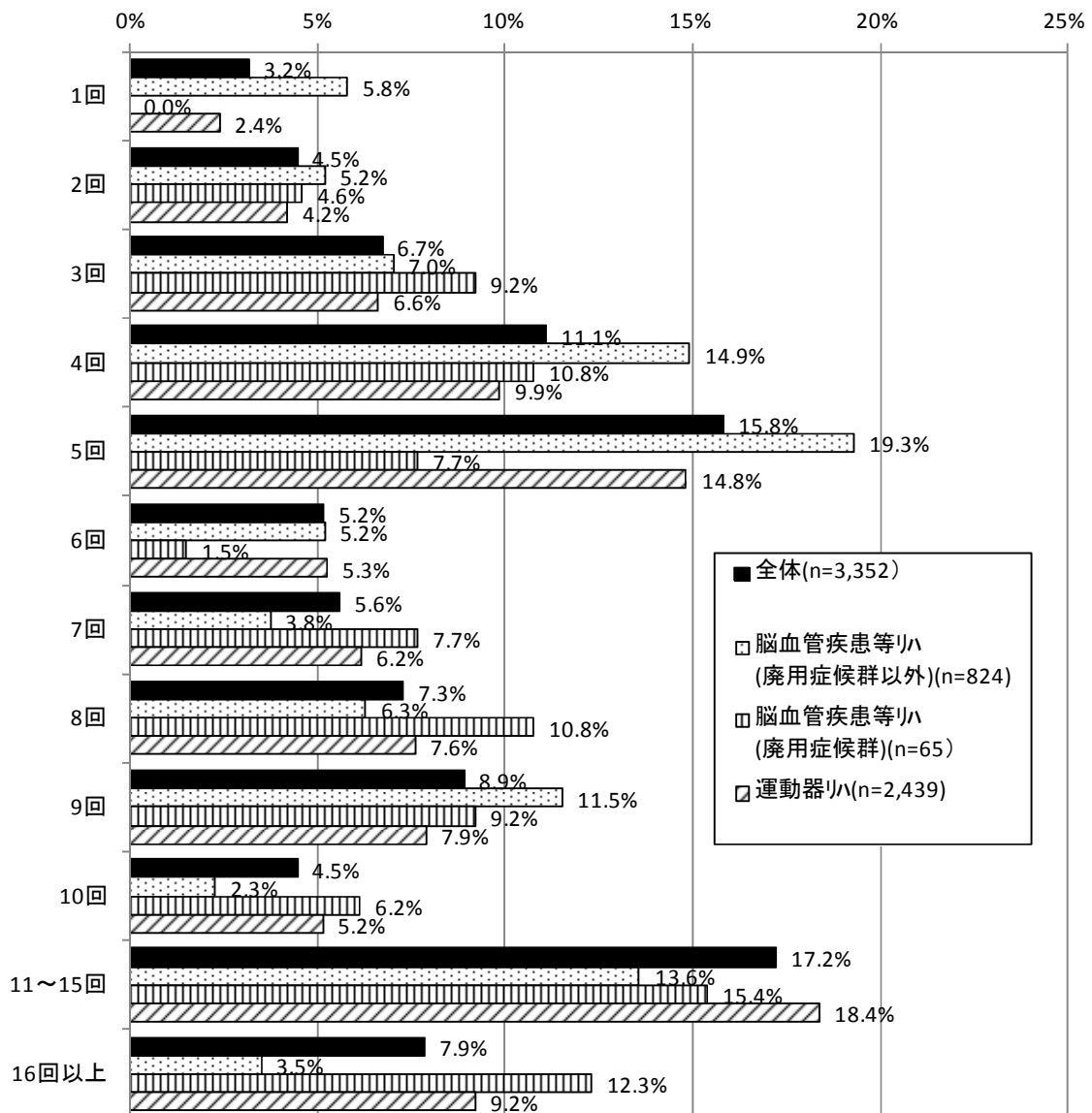
b 通院回数とリハビリテーション実施回数（7月分）

図表 194 通院回数【外来患者】

(単位：回)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	3,282	8.1	5.1	7.0
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	812	6.8	4.4	5.0
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	62	9.0	5.7	8.0
運動器リハビリテーション料	2,385	8.4	5.3	7.0

図表 195 通院回数【外来患者】

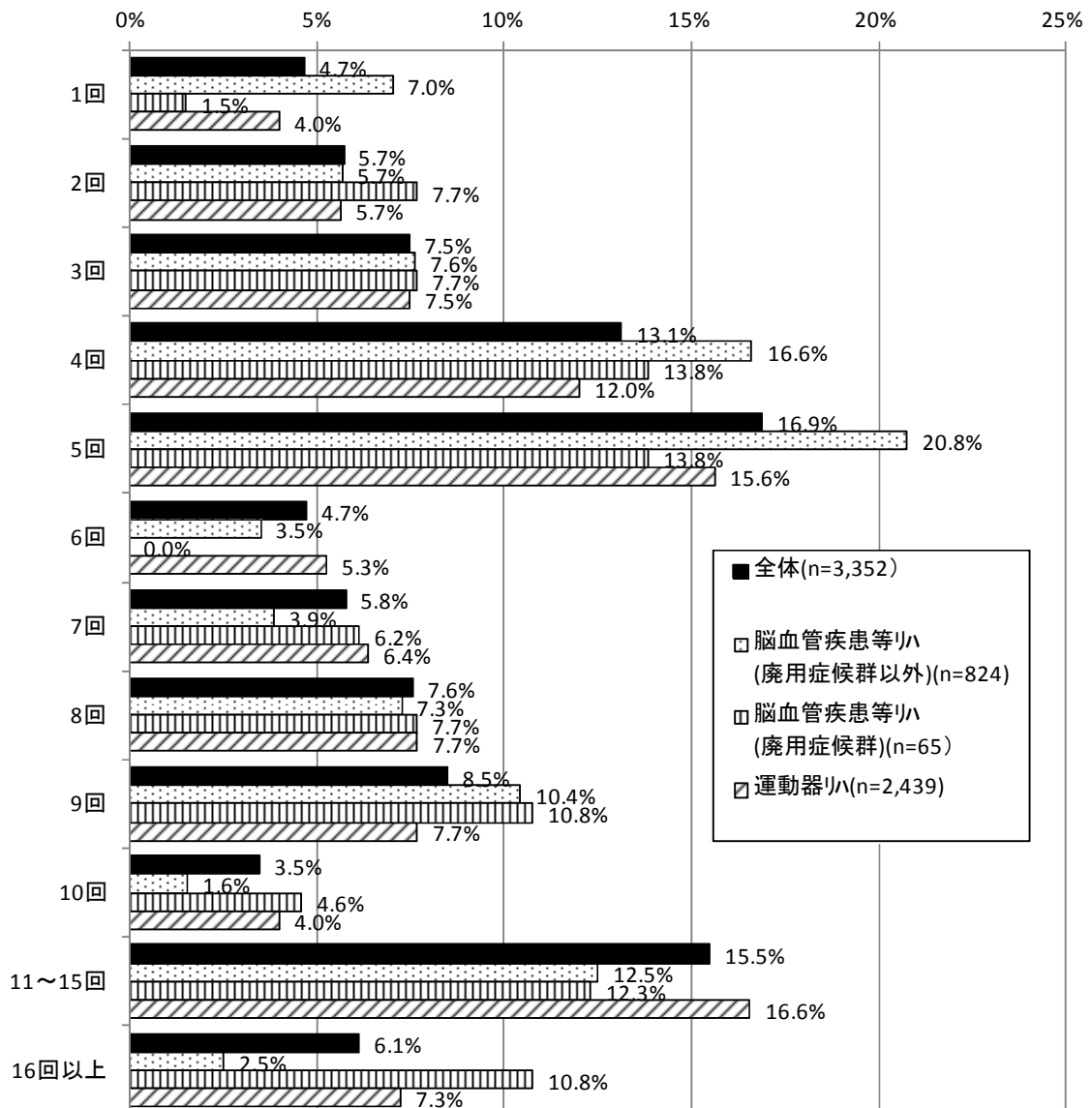


図表 196 リハビリテーション実施回数【外来患者】

(単位：回)

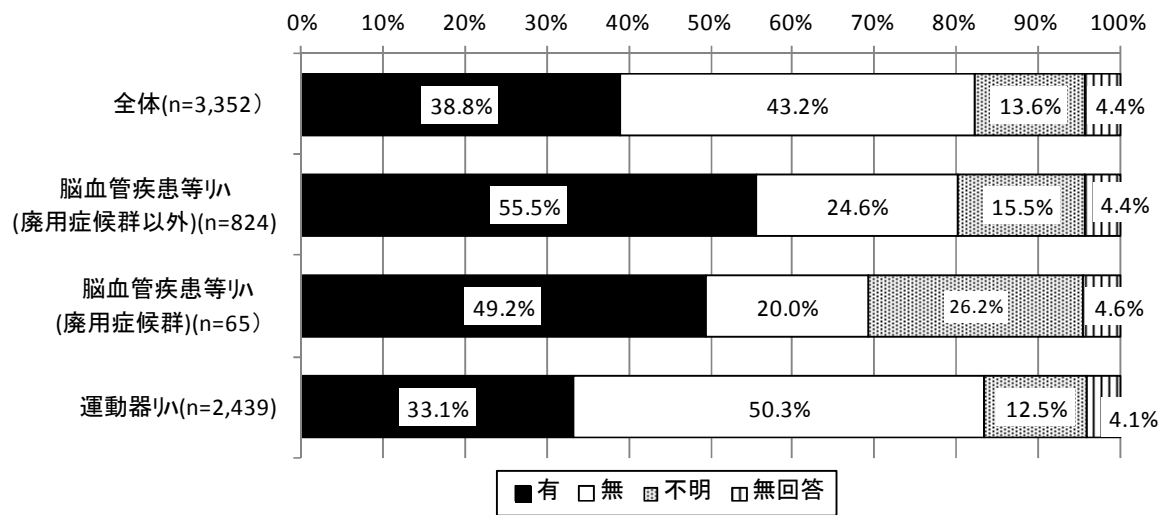
	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	3,340	7.4	4.9	6.0
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	820	6.4	4.1	5.0
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	63	8.1	5.6	7.0
運動器リハビリテーション料	2,433	7.7	5.0	6.0

図表 197 リハビリテーション実施回数【外来患者】



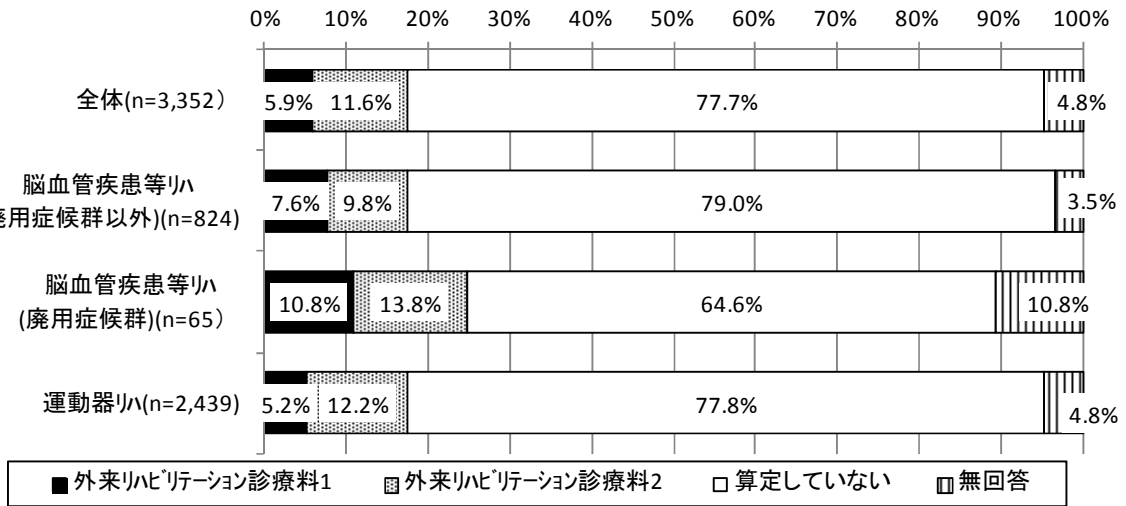
c 通院前の入院医療の有無

図表 198 通院前の入院医療の有無【外来患者】



5) 外来リハビリテーション診療料の算定状況

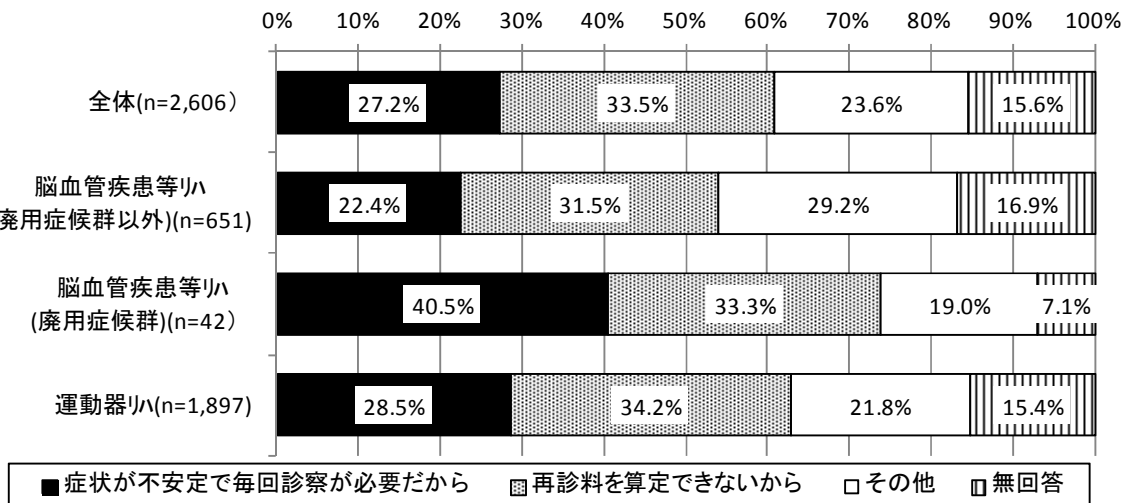
図表 199 外来リハビリテーション診療料の算定の有無【外来患者】



(算定していない場合)

a 算定していない理由

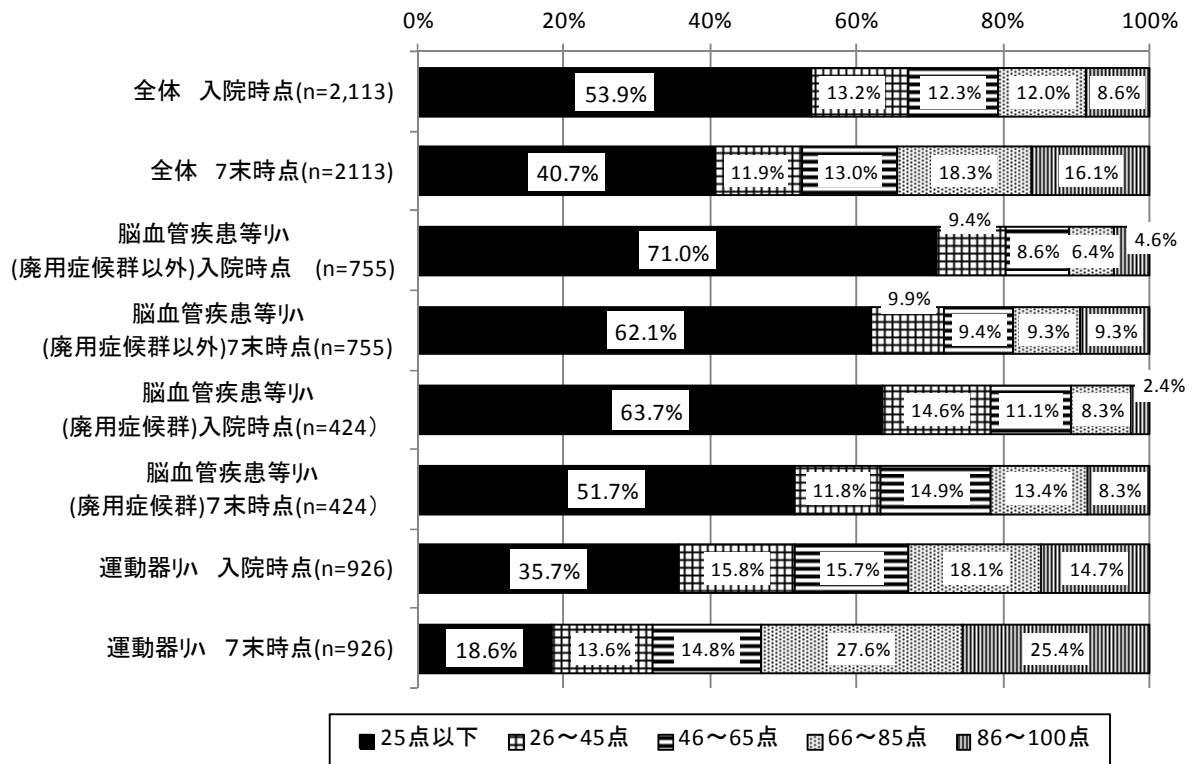
図表 200 算定していない理由【外来患者】



6) パーセル指数

【入院患者】

図表 201 パーセル指数【入院患者】

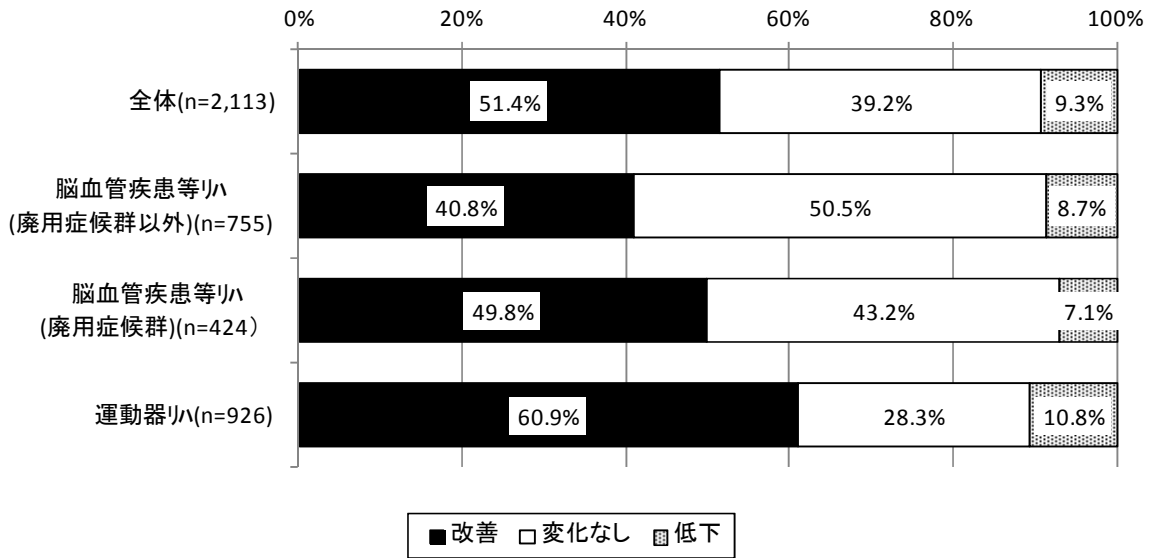


図表 202 パーセル指数【入院患者】

(単位：点)

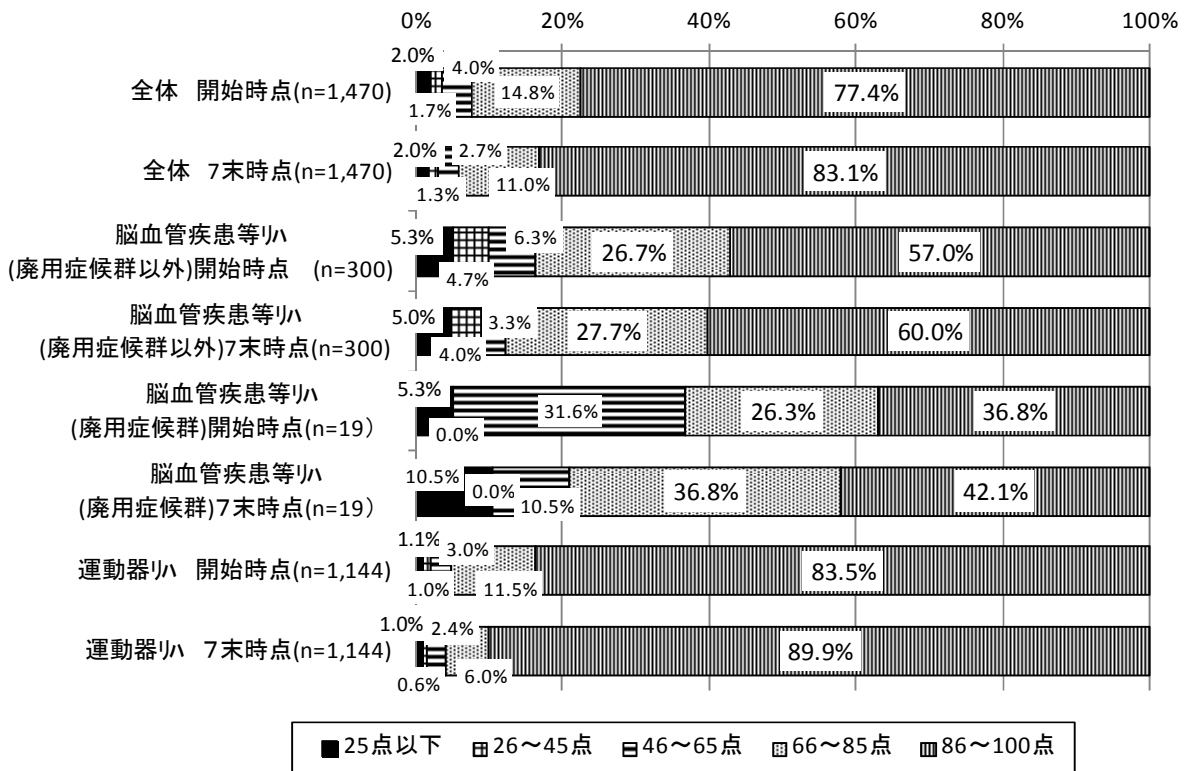
	入院時点				平成 25 年 7 月末時点			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	2,113	32.9	32.8	20.0	2,113	44.2	36.0	45.0
脳血管疾患等リハビリテーション料 (廃用症候群以外)	755	20.3	28.6	5.0	755	28.1	33.4	10.0
脳血管疾患等リハビリテーション料 (廃用症候群)	424	24.3	27.5	10.0	424	34.5	32.8	25.0
運動器リハビリテーション料	926	46.8	32.8	45.0	926	61.6	31.3	70.0

図表 203 バーセル指数の変化（入院時と比べた平成 25 年 7 月末時点）【入院患者】



【外来患者】

図表 204 バーセル指数【外来患者】

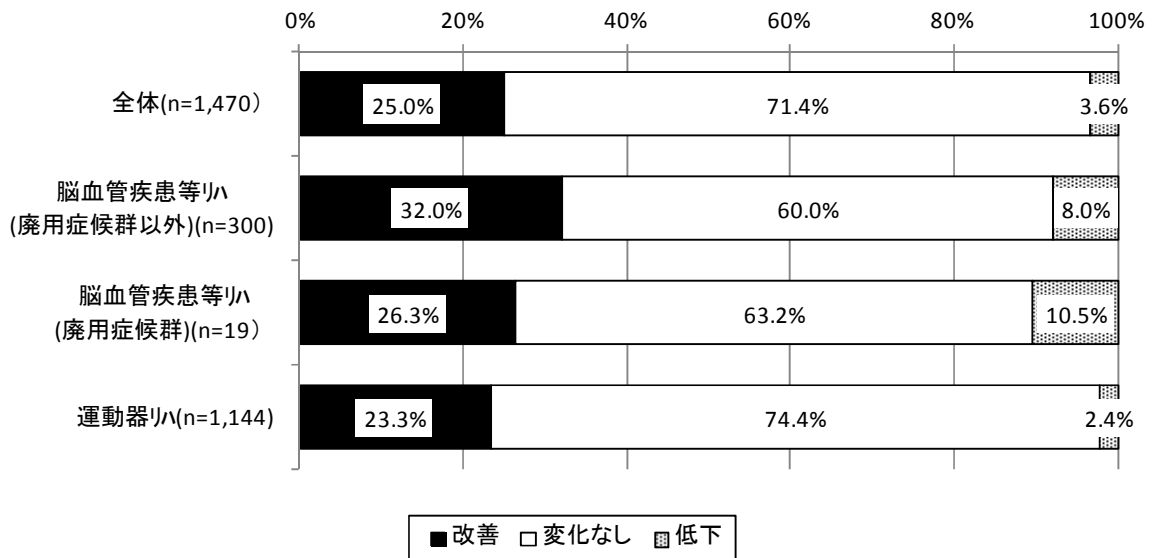


図表 205 バーセル指数【外来患者】

(単位：点)

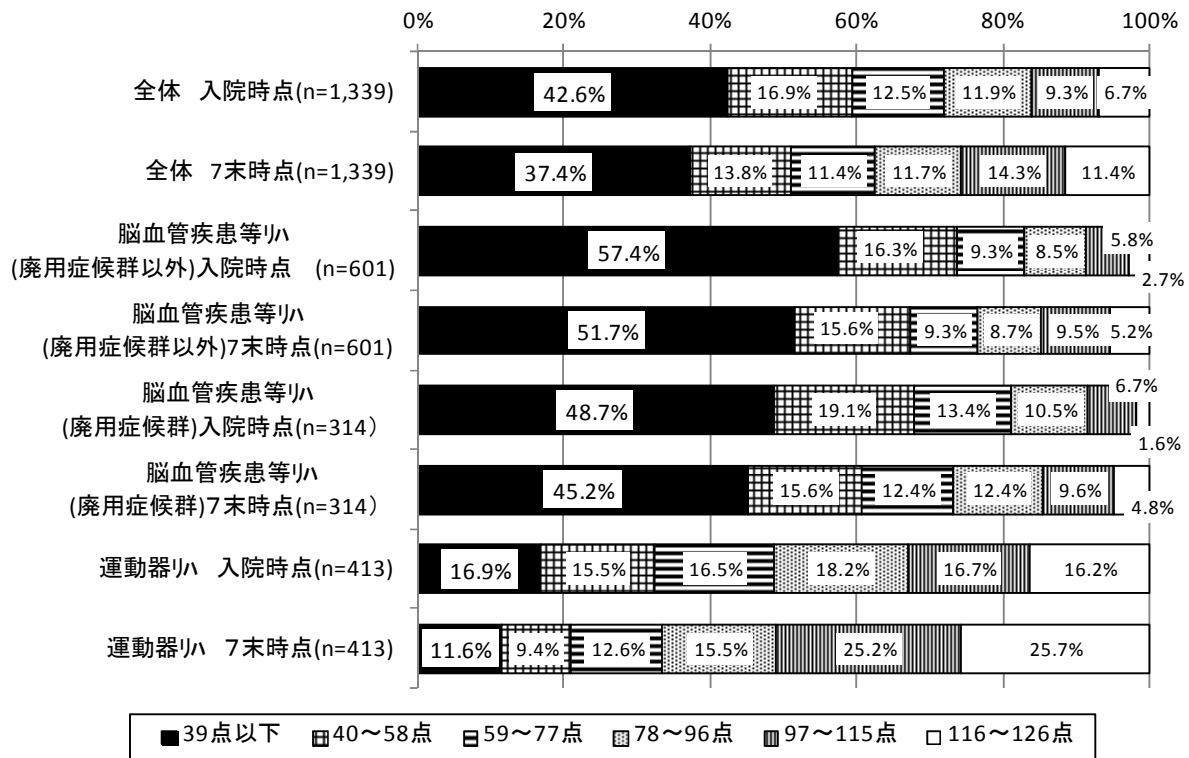
	外来でのリハビリ開始時点				平成 25 年 7 月末日時点			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,470	90.6	17.3	100.0	1,470	92.6	16.3	100.0
脳血管疾患等リハビリテーション料 (廃用症候群以外)	300	82.0	24.5	90.0	300	84.3	23.3	90.0
脳血管疾患等リハビリテーション料 (廃用症候群)	19	76.6	21.4	80.0	19	76.1	27.0	80.0
運動器リハビリテーション料	1,144	93.1	13.8	100.0	1,144	95.1	12.7	100.0

図表 206 バーセル指数の変化（リハビリ開始時と比べた平成 25 年 7 月末日時点）【外来患者】



7) F I M指数
【入院患者】

図表 207 F I M指数【入院患者】

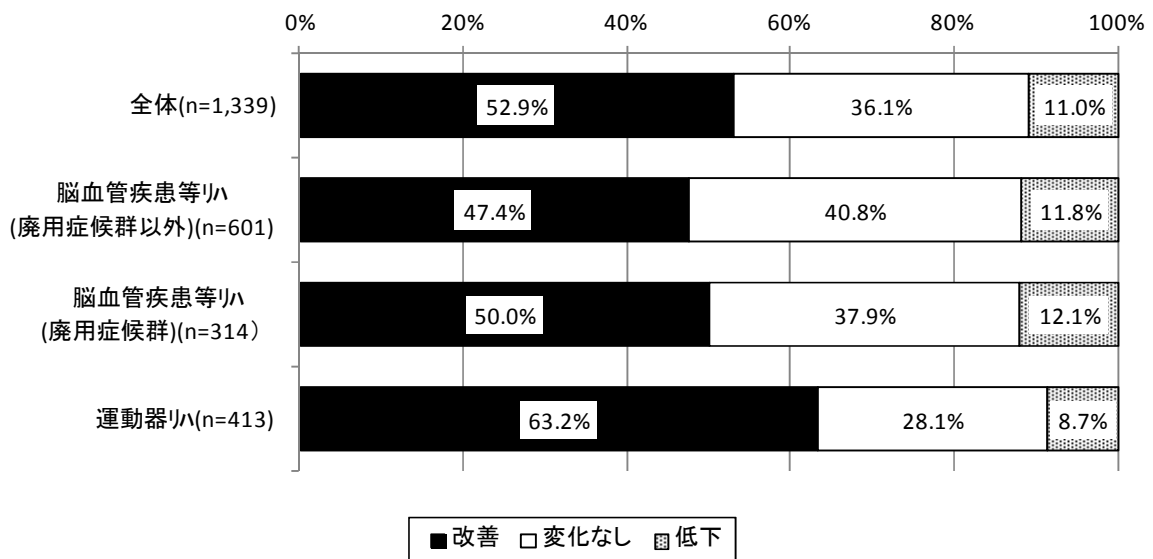


図表 208 F I M指数（入院時点）【入院患者】

(単位：点)

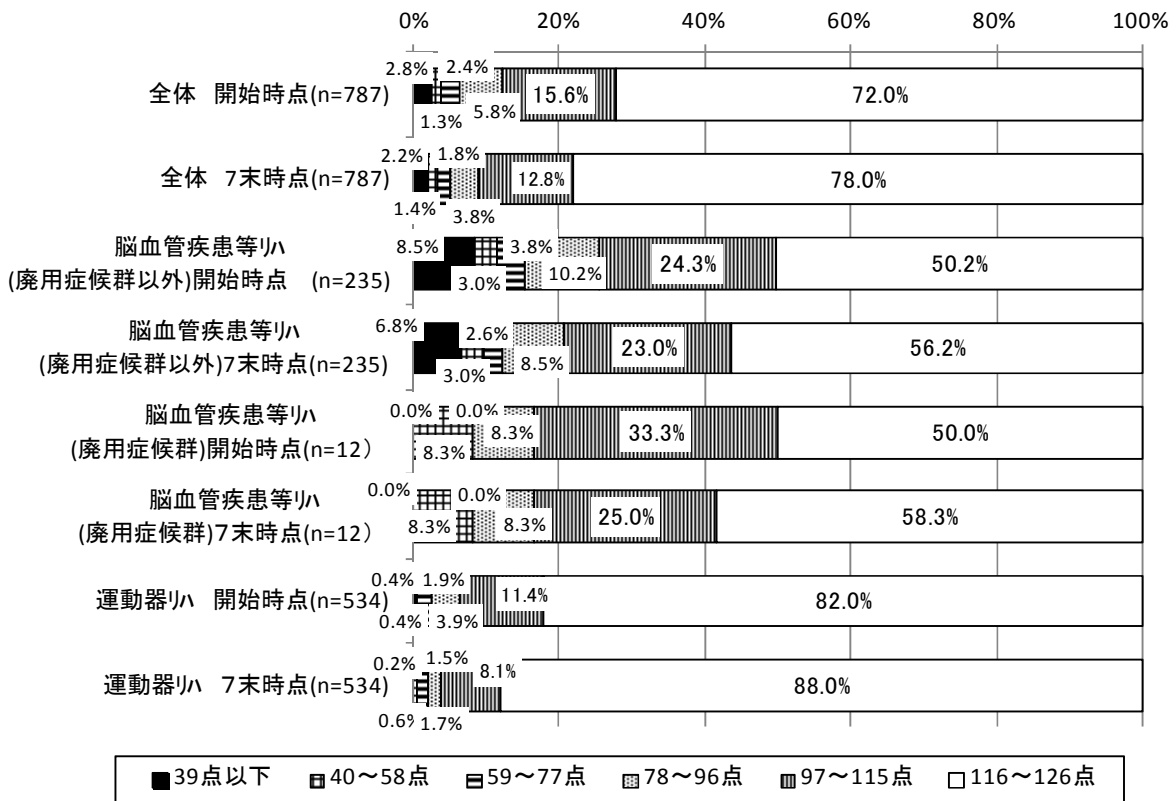
	入院時点				平成 25 年 7 月末日時点			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,339	55.2	34.3	48.0	1,339	62.7	37.5	57.0
脳血管疾患等リハビリテーション料 (廃用症候群以外)	601	43.5	30.7	32.0	601	49.4	34.1	38.0
脳血管疾患等リハビリテーション料 (廃用症候群)	314	48.3	29.0	40.5	314	54.1	32.9	46.0
運動器リハビリテーション料	413	77.1	32.8	80.0	413	88.4	32.6	98.0

図表 209 F I M指数の変化（入院時と比べた平成 25 年 7 月末時点）【入院患者】



【外来患者】

図表 210 F I M指数【外来患者】

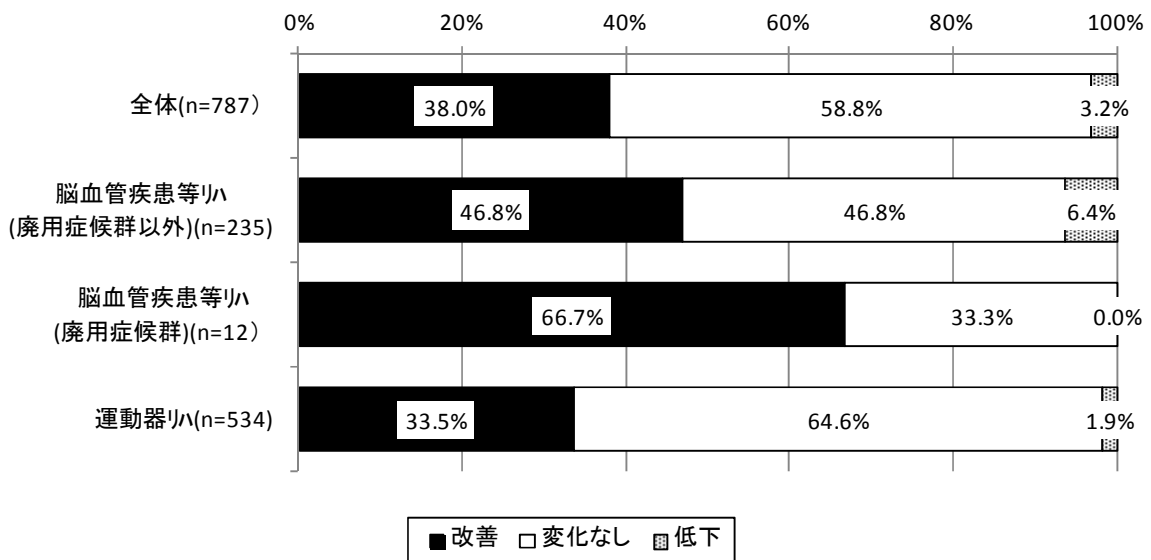


図表 211 F I M指数（【外来患者】）

（単位：点）

	外来でのリハビリ開始時点				平成 25 年 7 月末日時点			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	787	114.0	21.4	123.0	787	116.5	19.8	124.0
脳血管疾患等リハビリテーション料 (廃用症候群以外)	235	102.4	30.2	116.0	235	105.8	28.5	117.0
脳血管疾患等リハビリテーション料 (廃用症候群)	12	107.1	21.2	112.0	12	110.7	20.5	120.5
運動器リハビリテーション料	534	119.3	13.2	124.0	534	121.3	11.6	126.0

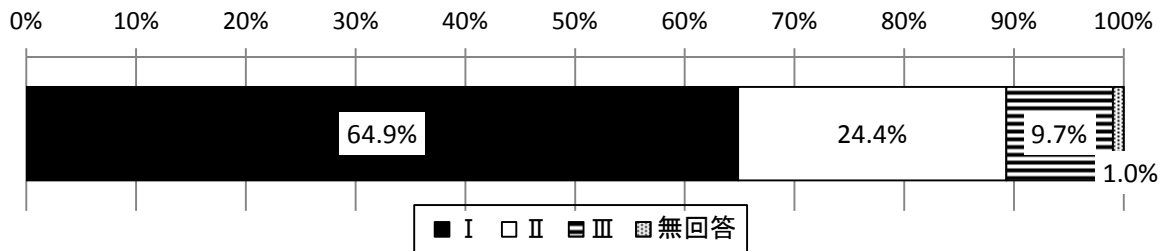
図表 212 F I M指数の変化（リハビリ開始時と比べた平成 25 年 7 月末日時点）【外来患者】



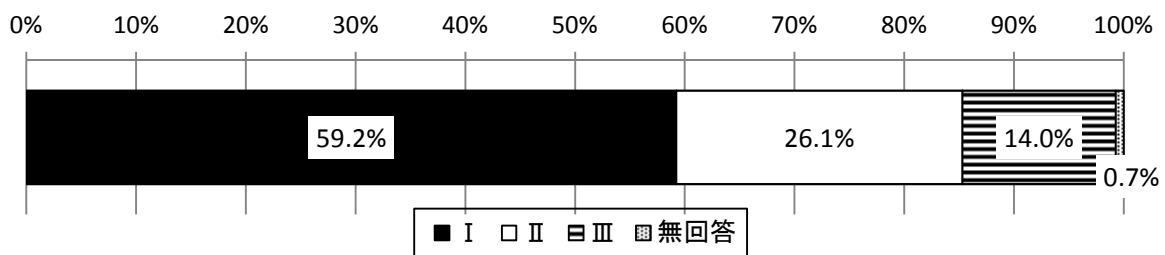
8) 疾患別リハビリテーション料について

【入院患者】

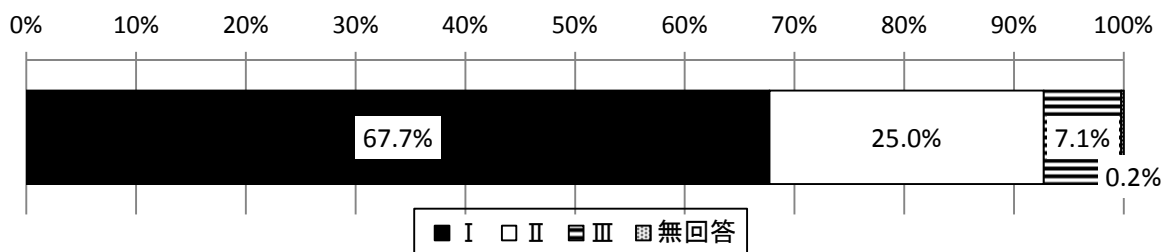
図表 213 疾患別リハビリテーションの内容：脳血管疾患リハビリテーション料
(廃用症候群以外)【入院患者】(n=1,616)



図表 214 疾患別リハビリテーションの内容：脳血管疾患リハビリテーション料
(廃用症候群)【入院患者】(n=817)

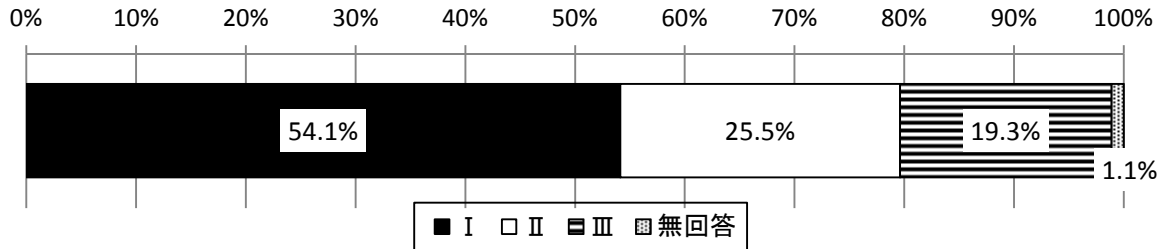


図表 215 疾患別リハビリテーションの内容：運動器リハビリテーション料【入院患者】(n=1,756)

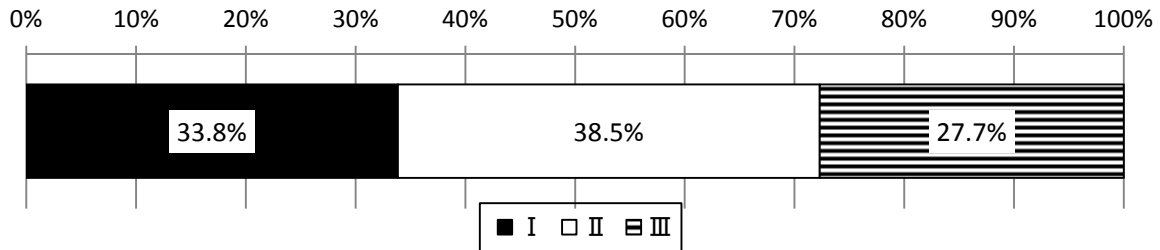


【外来患者】

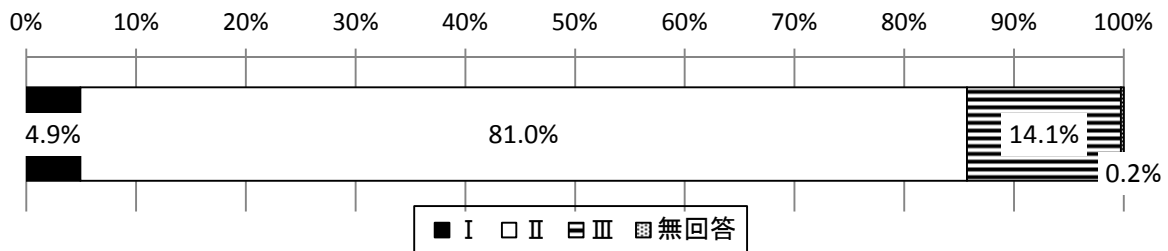
図表 216 疾患別リハビリテーションの内容：脳血管疾患リハビリテーション料
(廃用症候群以外)【外来患者】(n=824)



図表 217 疾患別リハビリテーションの内容：脳血管疾患リハビリテーション料
(廃用症候群)【外来患者】(n=65)



図表 218 疾患別リハビリテーションの内容：運動器リハビリテーション料【外来患者】(n=2,439)



9) 疾患別リハビリテーション料の提供単位数

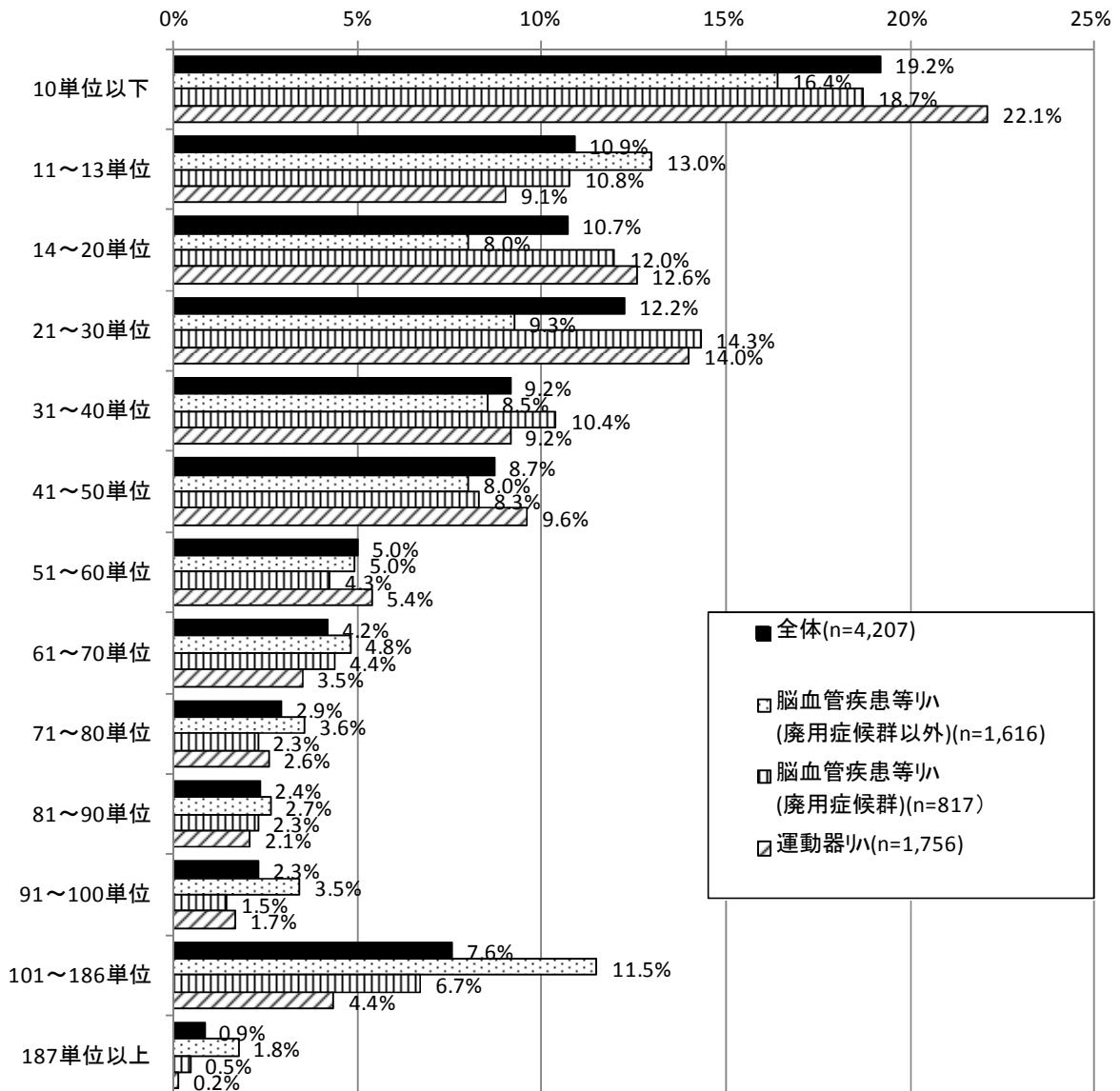
【入院患者】

図表 219 疾患別リハビリテーション料の提供単位数【入院患者】

(単位：単位)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	4,047	39.7	39.9	25.0
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	1,553	47.9	47.0	32.0
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	789	36.8	36.9	24.0
運動器リハビリテーション料	1,694	33.4	32.2	23.0

図表 220 疾患別リハビリテーション料の提供単位数【入院患者】



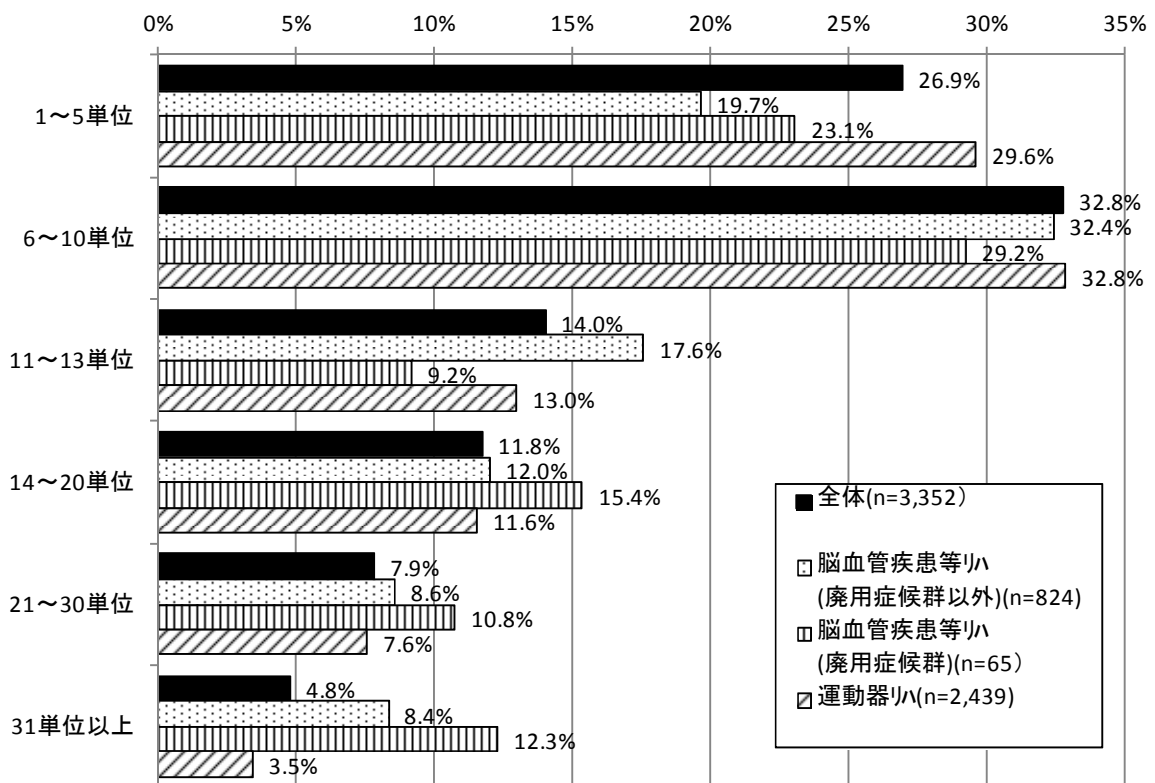
【外来患者】

図表 221 疾患別リハビリテーション料の提供単位数【外来患者】

(単位：単位)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	3,291	11.7	10.4	9.0
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	813	13.8	12.5	10.0
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	65	18.5	21.7	10.0
運動器リハビリテーション料	2,393	10.8	8.9	8.0

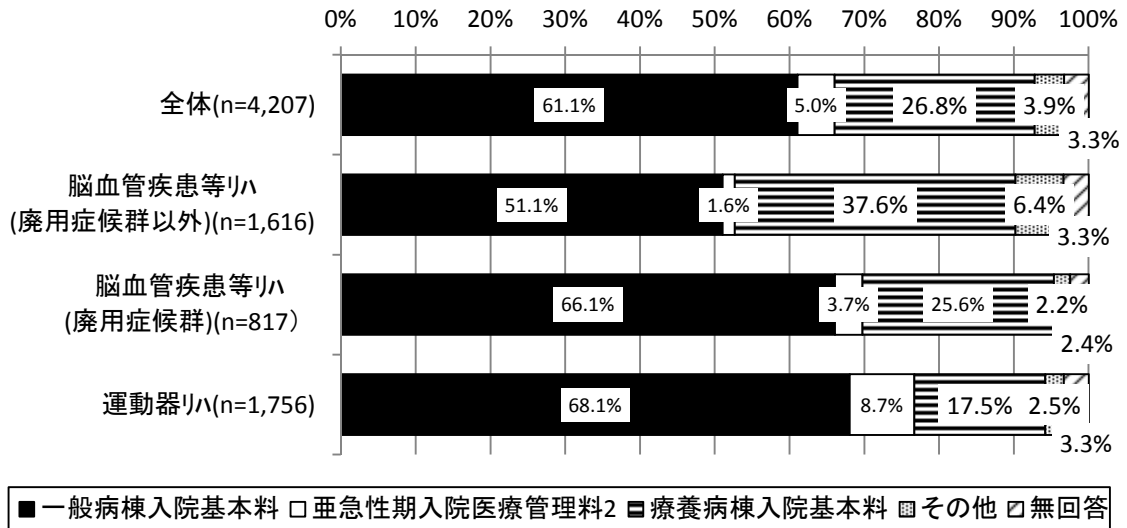
図表 222 疾患別リハビリテーション料の提供単位数【外来患者】



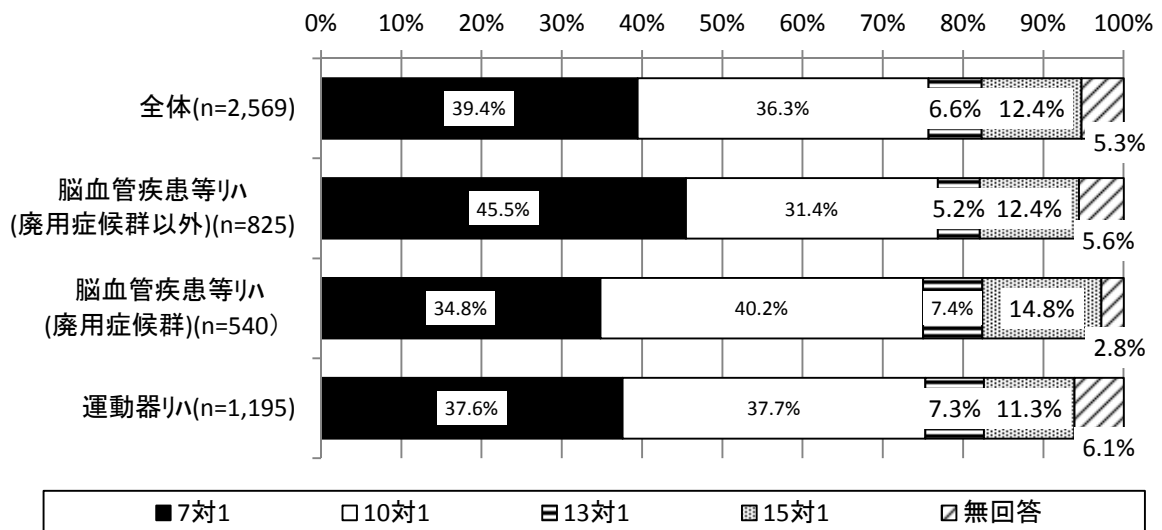
10) 算定入院基本料（7月31日時点）（入院患者のみ）

【入院患者】

図表 223 算定入院基本料【入院患者】



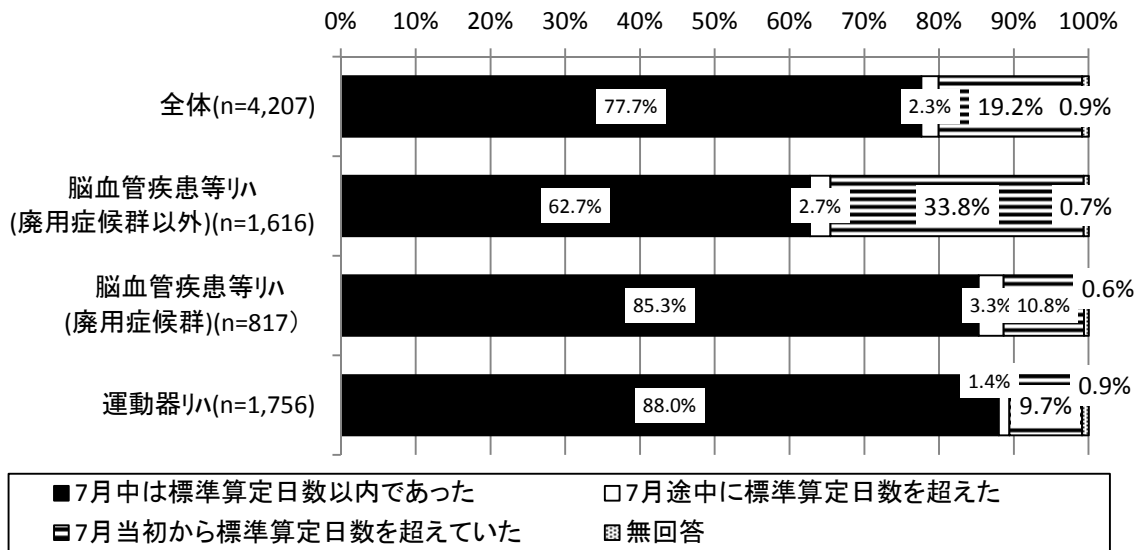
図表 224 一般病棟入院基本料【入院患者】



11) リハビリテーションの標準算定日数との関係

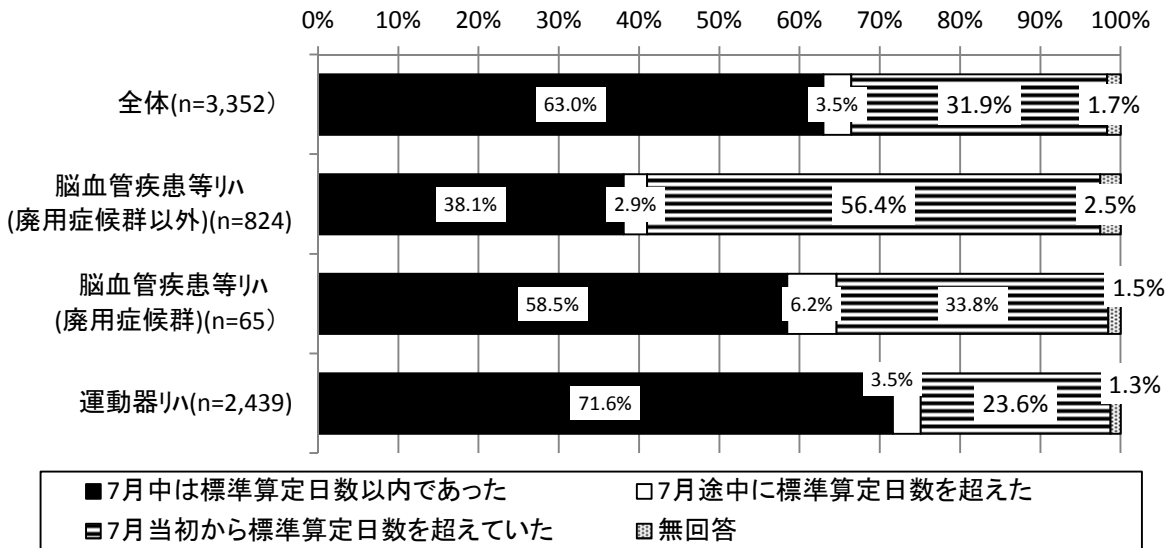
【入院患者】

図表 225 リハビリテーションの標準算定日数との関係【入院患者】



【外来患者】

図表 226 リハビリテーションの標準算定日数との関係【外来患者】



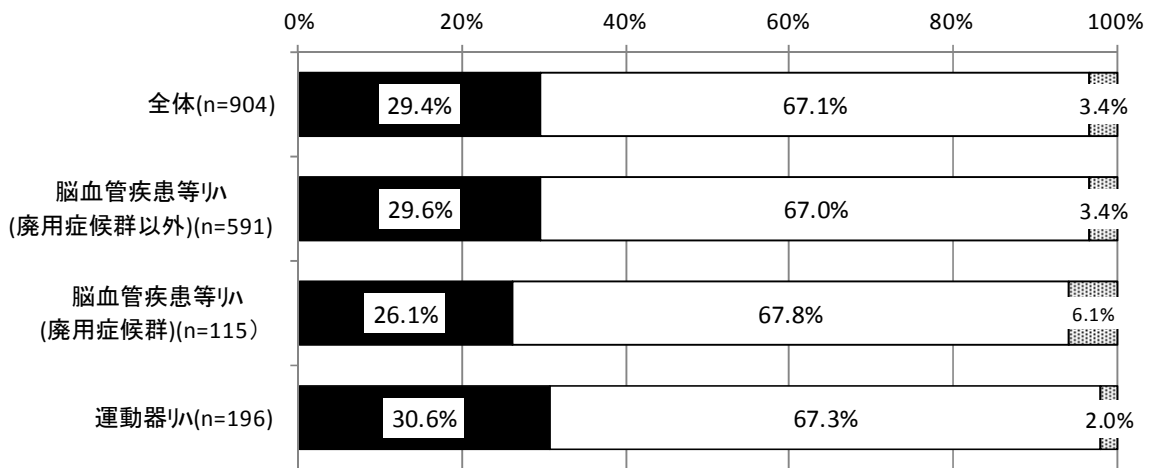
(当該患者がリハビリテーション料の標準算定日数を超過して算定している場合)

③ 維持期リハビリテーションについて

1) 患者の状態

【入院患者】

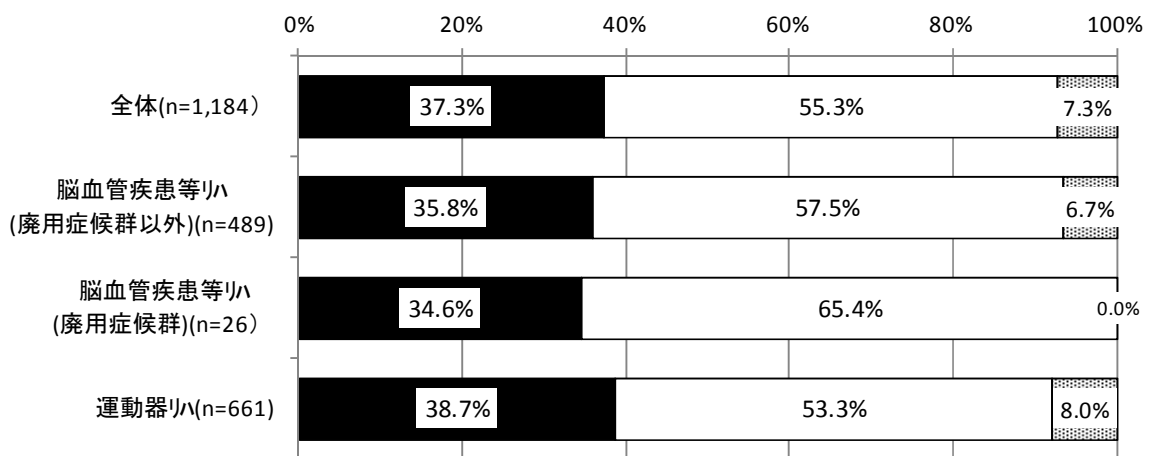
図表 227 患者の状態【入院患者】



■ 入院治療の継続により状態の改善が期待できる □ 入院治療の継続により状態の維持が期待できる ▨ 無回答

【外来患者】

図表 228 患者の状態【外来患者】



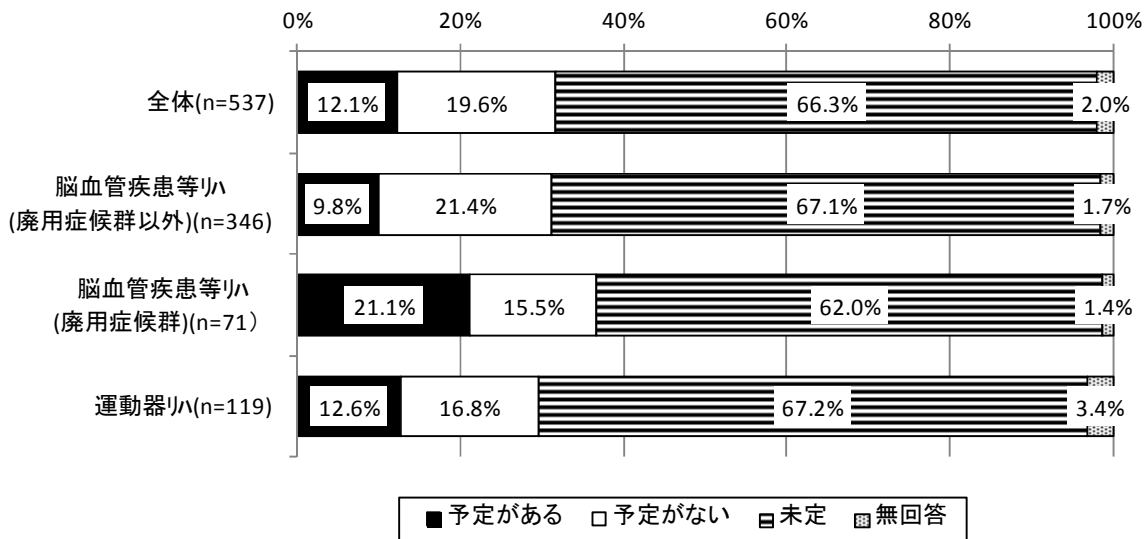
■ 治療の継続により状態の改善が期待できる □ 治療の継続により状態の維持が期待できる ▨ 無回答

(維持期リハビリテーションの場合) (患者が要介護被保険者の場合)

2) 退院後、介護保険でのリハビリテーションの利用予定の有無

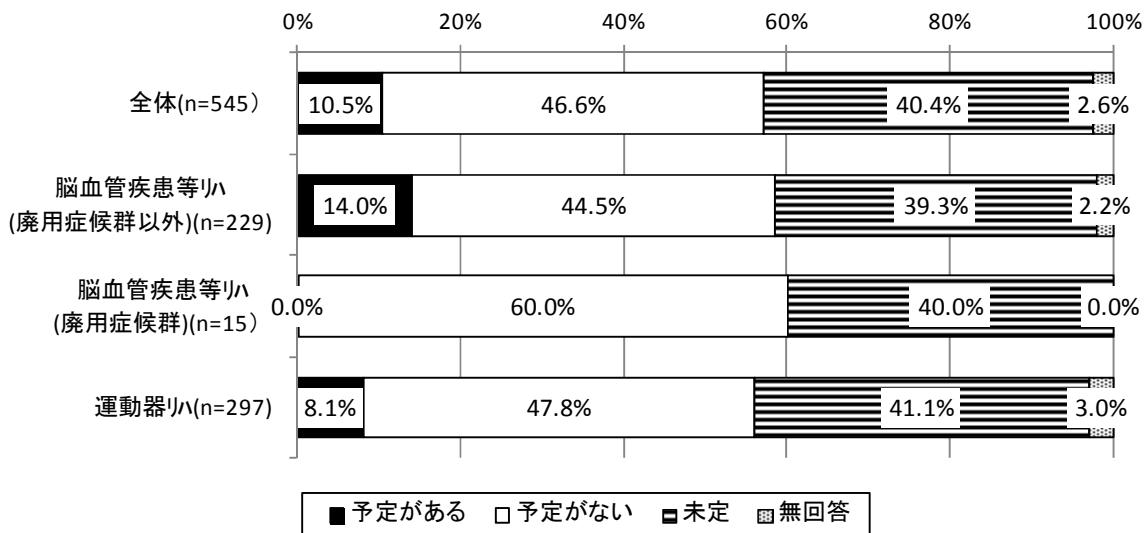
【入院患者】

図表 229 退院後、介護保険でのリハビリテーションの利用予定の有無【入院患者】



【外来患者】

図表 230 今後、介護保険でのリハビリテーションの利用予定の有無【外来患者】



(予定がない場合)

3) 利用しない理由

【入院患者】

図表 231 利用しない理由（複数回答）【入院患者】

	合計	患者にとって、要介護認定の申請が負担であるから	自院・近隣で通所リハビリを提供していないから	通所リハビリではリハビリの質が不明であるから	医療から介護へ移行することに対する心理的抵抗感が大きいから	介護保険によるリハビリテーションを利用すると支給限度額を超えるから	介護保険の事務負担が大きいため	退院後はリハビリテーションは不要とみられるから	その他	無回答
全体	105 100.0%	4 3.8%	0 0.0%	2 1.9%	9 8.6%	5 4.8%	1 1.0%	6 5.7%	83 79.0%	5 4.8%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	74 100.0%	4 5.4%	0 0.0%	1 1.4%	5 6.8%	2 2.7%	1 1.4%	2 2.7%	61 82.4%	4 5.4%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 27.3%	0 0.0%	1 9.1%	9 81.8%	0 0.0%
運動器リハビリテーション料	20 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.0%	4 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 15.0%	13 65.0%	1 5.0%

図表 232 利用しない理由（最も該当するもの、単数回答）【入院患者】

	合計	患者にとって、要介護認定の申請が負担であるから	自院・近隣で通所リハビリを提供していないから	通所リハビリではリハビリの質が不明であるから	医療から介護へ移行することに対する心理的抵抗感が大きいから	介護保険によるリハビリテーションを利用すると支給限度額を超えるから	介護保険の事務負担が大きいため	退院後はリハビリテーションは不要とみられるから	その他	無回答
全体	105 100.0%	2 1.9%	0 0.0%	1 1.0%	6 5.7%	4 3.8%	0 0.0%	4 3.8%	79 75.2%	9 8.6%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	74 100.0%	2 2.7%	0 0.0%	0 0.0%	2 2.7%	1 1.4%	0 0.0%	2 2.7%	59 79.7%	8 10.8%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 27.3%	0 0.0%	1 9.1%	7 63.6%	0 0.0%
運動器リハビリテーション料	20 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.0%	4 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.0%	13 65.0%	1 5.0%

【その他の主な具体的な内容】

- ・退院のめどがたたない。
- ・医学的管理が必要であるから。
- ・進行性難病のため。

／等

【外来患者】

図表 233 利用しない理由（複数回答）【外来患者】

	合計	患者にとって、要介護認定の申請が負担であるから	自院・近隣で通所リハビリを提供していないから	通所リハビリではリハビリの質が不明であるから	医療から介護へ移行することに対する心理的抵抗感が大いから	介護保険によるリハビリテーションを利用すると支給限度額を超えるから	介護保険の事務負担が大いから	その他	無回答
全体	254 100.0%	18 7.1%	35 13.8%	70 27.6%	140 55.1%	32 12.6%	10 3.9%	67 26.4%	1 0.4%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	102 100.0%	5 4.9%	11 10.8%	31 30.4%	63 61.8%	6 5.9%	1 1.0%	24 23.5%	0 0.0%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	9 100.0%	0 0.0%	1 11.1%	1 11.1%	2 22.2%	5 55.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
運動器リハビリテーション料	142 100.0%	13 9.2%	23 16.2%	38 26.8%	74 52.1%	21 14.8%	9 6.3%	43 30.3%	1 0.7%

図表 234 利用しない理由（最も該当するもの、単数回答）【外来患者】

	合計	患者にとって、要介護認定の申請が負担であるから	自院・近隣で通所リハビリを提供していないから	通所リハビリではリハビリの質が不明であるから	医療から介護へ移行することに対する心理的抵抗感が大いから	介護保険によるリハビリテーションを利用すると支給限度額を超えるから	介護保険の事務負担が大いから	その他	無回答
全体	254 100.0%	7 2.8%	13 5.1%	22 8.7%	106 41.7%	18 7.1%	0 0.0%	61 24.0%	27 10.6%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群以外)	102 100.0%	2 2.0%	2 2.0%	9 8.8%	52 51.0%	3 2.9%	0 0.0%	23 22.5%	11 10.8%
脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群)	9 100.0%	0 0.0%	1 11.1%	1 11.1%	2 22.2%	5 55.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
運動器リハビリテーション料	142 100.0%	5 3.5%	10 7.0%	12 8.5%	51 35.9%	10 7.0%	0 0.0%	38 26.8%	16 11.3%