

2020.12.18

令和2年度 地域包括ケア病棟の機能と新型コロナウイルス感染症対応に関する調査 (R2年4-9月調査)

令和2年度
地域包括ケア病棟の機能と新
型コロナウイルス感染症対応
に関する調査



一般社団法人

地域包括ケア病棟協会

Japanese Association of Hospitals for Community-based Care

<概要>

このたび、一般社団法人 地域包括ケア病棟協会では、地域包括ケア病棟の機能と新型コロナウイルス感染症(以下COVID-19)対応に関する調査を行った。2020年度上半期におけるCOVID-19拡大による病院経営への影響と、地域包括ケア病棟におけるCOVID-19患者等の受け入れ状況、加えて*2020年度診療報酬改定にて求められた地域包括ケア病棟の機能と役割にCOVID-19が及ぼした影響を調べた。

調査は、10月16日～11月13日で、当協会会員の全病院514病院を対象としてメールで調査票を配信した。11月13日現在の回答数は82病院、回答率16.0%であった。回答率は通常4割前後頂くが、今回は16.0%と低いためCOVID-19による混乱が影響したと考える。尚、病院票調査82病院にて施設全体の状況を、地域包括ケア病棟票調査78病棟(5月1日以降に地域包括ケア病棟の届出を変更した8病院を除く75病院78病棟を対象)にて地域包括ケア病棟に係る状況を調査した。

* 2020年度診療報酬改定にて求められた地域包括ケア病棟の機能と役割:

地域包括ケア病棟は急性期後の患者や在宅療養等の患者の受け入れと在宅復帰支援の3つの機能をバランスよく発揮することが求められ、地域包括ケアに係る実績等の施設基準や同一医療機関内で転棟した場合の算定方法が見直された。

< 病院票調査 >

1, 病院経営

4月に比べて5月は、病院の医業収益、外来収益、入院収益ともに大幅に減少していた。6月～9月は回復基調ではあるが、前1年平均の医業収益に最も近づいたのは7月であった。一方の医業費用について、6月の給与は賞与支給で増加し、9月の医薬品費は薬剤納入価の妥結により減少したと推察した。結果的に医業利益は4月から6月にかけて低下していき7月から9月は回復基調であったが、上期の平均は前1年の平均より大きく下回っていた。

COVID-19患者(疑似症含む)の入院受入病院は、非受入病院より医業利益が悪く、4月～9月の上半期を通じて損失を出していた。受入病院の特徴は、非受入病院よりも、公的、過疎地域、許可病床数200床以上、都道府県の指定、DPC対象、地域包括ケア病棟入院料(管理料)2・4、急性期ケアミックス型病院が多いことが判明している。また、救急搬送受入件数と全身麻酔実施件数の推移は、受入病院と非受入病院に大差はなく、4・5月と大幅に減少し、6月からは緩やかな回復基調であった。健診利用者件数の推移は非受入病院において、診療所や他病院からの紹介患者は受入病院において、4・5月の落ち込みから比較的早い回復基調となった。一方、併設や関連法人が運営する介護事業の状況について、受入病院は非受入病院に比べて、訪問系・通所系・入所系の利用者が減ったとする施設が最多であり、どれも20ポイント以上の差を認めた。

以上より、診療報酬改定年という特殊事情を加味しても、COVID-19の影響は大きく、今冬以降の病院経営は予断を許さない。

2, COVID-19患者(疑似症含む)と既往患者の受け入れ

この様な状況においてもCOVID-19に対して、82病院中59病院7割強が都道府県から入院や外来の指定を受けており、34病院4割強が1,426人のCOVID-19患者(疑似症含む)を病棟に受け入れた。受入病院の内3.5割強が都道府県の要請であった。地域包括ケア病棟で受け入れた病院は82病院中10病院1割強に認め、無症状から中等症Ⅱまでの177名を受け入れた。内2割が都道府県の要請であった。現在非受入病院であっても要請されれば、0.5割弱の病院が受け入れ態勢を取るとしている。

COVID-19既往患者のポストアキュートの受け入れは、82病院中13病院1.5割強に30名であった。地域包括ケア病棟では82病院中6病院0.5割強で実績があり、9名の感染既往患者を受け入れた。感染既往患者の受け入れ実績がない69病院のうち20病院3割弱が要請時の受入対応を表明した。26病棟種別のうち、地域包括ケア病棟は10病棟、急性期一般病棟12病棟等であった。

COVID-19患者(疑似症含む)と感染既往患者の受け入れ病院数は、6月の調査に比して、3か月間でそれぞれ3.4倍と1.6倍になった。ともに地域包括ケア病棟を活用している病院があり、今後に備えて積極的な対応を表明している病院もある。地域包括ケア病棟のCOVID-19患者の重症度も無症状から中等症Ⅱまで幅広く受け入れている。

これらの病院が地域包括ケア病棟でCOVID-19患者(疑似症含む)および感染既往患者を受け入れやすいよう、より一層診療報酬で評価して頂くことを要望する。

尚、2020.12.15の通知にて、感染既往患者に対する診療報酬として2類感染症患者入院診療加算300/100が算定できることになった。地域包括ケア病棟での受け入れが促進され、地域医療の崩壊を防ぐことを期待している。

<地域包括ケア病棟票調査>

1, 病床利用や受け入れ患者、リハビリテーション、介入密度の状況

回答病棟の全体の病床利用率は、病院経営指標と同様の経過をたどり、5月に最も低下し6月～9月は回復基調であったが、前年1年平均と比べると数ポイント下回っていた。

地域包括ケア病棟入院患者の受け入れ経路について、地域包括ケアを支える入院料(管理料)1・3の入院経路は在宅等からの緊急・予定の受入(SA)が最も多かった。入院料(管理料)2・4は急性期病院の自院急性期後の受入(PA)を主に担っていた。どちらもCOVID-19の影響で4・5月と受け入れ人数が減少し、6月から回復基調であった。他院PAは、特に入院料(管理料)1・3において8月以降減少しており、COVID-19の影響が遅れて現れたと考察した。

地域包括ケア病棟におけるリハビリテーション(以下リハ)を提供した患者の状況について、2020年度より、DPC対象病棟から地域包括ケア病棟に受け入れた患者のリハは、DPC算定期間中は来高算定となった。DPC対象の有無に関わらず1日平均リハ単位数は同等であった。前1年平均と比較するとDPC対象病院では、リハが約0.5単位増加していた。

地域包括ケア病棟入院患者の一人あたりの介入密度の変化について、2020年3月以前と比較して4月以降は、ケア全般、リハ全般、栄養管理、薬剤管理の全てにおいて、COVID-19及び疑似症の入院患者受入ありは受入なしに比べて「減った」が10ポイント前後多くなっていた。

2. 地域包括ケア病棟・病床の施設基準の状況

本施設基準の要件について、件数は観察期間(月)分の1を各月毎に、割合は各月毎にそれぞれ満たしている場合に、月毎の基準を「クリア」と判定して同基準の達成可能性をシミュレーションした。

重症度、医療・看護必要度はクリアしている病棟が多かったが、100%クリアできなかった月は同Ⅰは4月に対して同Ⅱは4・5・8月と多かった。

在宅復帰率について、要件である入院料(管理料)1・2では、5月にクリアした病棟は9割弱と最低となり、以降9.5割強で推移した。

一般病棟から転棟した患者割合について、要件である400床以上の入院料2・4では常にクリアできていない病棟があった。

地域包括ケアに係る実績要件のうち、自宅等から入棟した患者割合と自宅等からの緊急患者の受入は、それぞれ5月と4月に共にクリアした病棟は8.5割強と最低となり、以降9.5割前後で推移した。在宅医療等の提供に係る実績の条件を2つ以上クリアできない入院料(管理料)1・3の病棟は4-9月を通して2割前後に上った。特に5月は4分の1以上の病棟に認めた。また6つの条件のうち4-9月を通じて9割以上の病棟がクリアできた条件は、在宅患者訪問診療料と併設介護事業所(実績あり)の2つだけであった。

本来ならば各要件はほぼクリアされるべきであるが、改定直後の厳しい時期にコロナ禍に見舞われ、一定以上の病棟で施設基準が満たされなかったと予想した。

重症度、医療・看護必要度や入院料(管理料)1・3の診療実績に係る施設基準について、2020年度末までの経過措置延長は地域医療を守る医療機関の持続可能性を高める上で、大変有効かつ重要な措置と考えられた。経過措置延長には感謝致したい。

■ 1. 基本情報 (病院票)

1. 基本情報

調査対象病院：514病院、 回答病院数：82病院（16.0%）

・ 開設区分

	公的	民間	合計	(n=83)
病院数	24	59	83	
%	28.9%	71.1%	100.0%	

・ 都市分類

	大都市	地方都市	過疎地	合計	(n=83)
病院数	27	45	11	83	
%	32.5%	54.2%	13.3%	100.0%	

1)(1)許可病床数

	～99床	100～199	200～399	400床～	合計	(n=83)
病院数	18	41	18	6	83	
%	21.7%	49.4%	21.7%	7.2%	100.0%	

1)(2)DPC対象

	DPC	非DPC	合計	(n=83)
病院数	28	55	83	
%	33.7%	66.3%	100.0%	

1. 基本情報

1)(3)病院機能の分類

	急性期CM型	PA連携型	地域密着型	合計
病院数	30	9	43	82
%	36.6%	11.0%	52.4%	100.0%

(n=82)

※未回答の1病院を除く

病院機能分類

- ・ **急性期ケアミックス（CM）型**：急性期一般入院基本料7以上の急性期病棟があり、病床機能報告に照らして一定以上の急性期機能を有していると自ら判断し、病院全体として急性期を最も重視している病院です。
- ・ **ポストアキュート（PA）連携型**：病院全体の実入院患者数の概ね半数以上が他院からのポストアキュートを受け入れる病院です。実患者数が半数に届くかどうか判断に迷う場合は、次の“どちらでもない”を選択して下さい。
- ・ **どちらでもない（地域密着型）**：多くは自宅や居住系施設、介護施設などで療養している患者の内科的・外科的急性増悪や軽症急性疾患などのサブアキュートを中心に受け入れる病院です。これに該当しない特徴ある医療に特化している病院も含まれます。当協会では「どちらでもない」を地域密着型と定義しています。

・ 地域包括ケア病院

※全病棟病室が地域包括ケア病棟で構成される病院

82病院中1病院（1.2%）

1. 基本情報

1)(4)届出病床

・各病床の届出状況

	ICU等	急性期一般1	地域一般1~3	回りハ 1~6	地ケア1~4	医療療養	精神病棟	障害者	緩和ケア	介護療養	その他	(n=82)
病院数	12	54	10	43	82	29	9	13	7	2	9	
%	14.6%	65.9%	12.2%	52.4%	100.0%	35.4%	11.0%	15.9%	8.5%	2.4%	11.0%	

※病床種類の未回答の1病院を除く

※ICU等：ICU等の特定入院料A300～A303-2、回りハ：回復期リハビリテーション病棟、地ケア：地域包括ケア病棟

・地域包括ケア病棟の届出種別

	1・3	2・4
病院数	49	33
%	59.8%	40.2%

※病床種類の未回答の1病院を除く

※1・3と2・4の両方を届け出ている病院はなかった

凡例

※入院料（管理料）：地域包括ケア病棟入院料と地域包括ケア入院医療管理料

※1・3：入院料（管理料）1又は3

※2・4：入院料（管理料）2又は4

2)(1)5月1日以降の地域包括ケア病棟・病床の届出の変更

・**COVID-19対応のために変更**した病院

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	(n=83)
回答数	0	0	0	0	0	0	

(自由記述)

9月にCOVID-19入院患者が受け入れ対応病床2床の中、4名発生したために病床構成の変更は行わなかったが、病棟内のゾーニングを考えて地域包括病床を一時的に閉鎖した。

2. COVID-19への対応について (病院票)

2. COVID-19への対応について

1)(1)都道府県からの指定（9月30日現在）

	①重点	②協力	③①②以外	④帰・接外来	⑤検査協力	⑥救周小	⑦なし	(n=82)
回答数	8	18	7	30	20	18	23	
%	9.8%	22.0%	8.5%	36.6%	24.4%	22.0%	28.0%	

※未回答が1病院あった

※①と②の両方を選択した2病院はそのまま集計した

設 問 の 詳 細	① 重点医療機関
	② 協力医療機関
	③ ①②以外で空床を確保している医療機関
	④ 帰国者・接触者外来又は診療・検査医療機関（仮称）
	⑤ 検査協力医療機関（集合契約で検体採取を行う）
	⑥ 救急・周産期・小児の疑い症例に対応する医療機関
	⑦ 特になし

1)(2)特別な対応（4月1日～9月30日の間）

	①発熱外来	②オンライン診療	③電話再診	④面会制限	⑤入館制限	⑥なし	(n=83)
回答数	64	19	72	83	77	1	
%	77.1%	22.9%	86.7%	100.0%	92.8%	1.2%	

■ 感染患者と疑似症患者の入院受け入れ

2. COVID-19への対応について ■ 感染患者と疑似症患者

2)(1)COVID-19及び疑似症の入院患者の受け入れの状況

・ 病院全体での入院患者の受け入れ

病院全体

	受入あり	なし
病院全体	34	48
%	41.5%	58.5%

※未回答が1病院あった

・ 受入ありのうち都道府県の要請の有無

	要請あり	なし
(n=34)	12	22
	35.3%	64.7%

・ 都道府県の要請の有無別 受入実患者数

	要請あり	なし	合計
	503	923	1,426
	35.3%	64.7%	100.0%

・ 病院全体での入院患者のうち地域包括ケア病棟での受け入れ

	病院数	実患者数
全体	34	1,426
うち地ケア	10	177
%	29.4%	12.4%

・ 地域包括ケア病棟での入院患者の受け入れ

地域包括ケア病棟

	受入あり	なし
(n=82)	10	72
%	12.2%	87.8%

・ 受入ありのうち都道府県の要請の有無

	要請あり	なし
(n=10)	2	8
	20.0%	80.0%

・ 都道府県の要請の有無別 受け入れ実患者数

	要請あり	なし	合計
	91	86	177
	51.4%	48.6%	100.0%

2. COVID-19への対応について ■ 感染患者と疑似症患者

2)(3)地域包括ケア病棟で対応した入院患者の重症度

地域包括ケア病棟

※実患者数の合計

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	上期計	(n=9)
重症	0	0	0	0	0	0	0	
中等症Ⅱ	0	0	0	2	7	5	14	
中等症Ⅰ	3	0	1	3	34	11	52	
軽、無	17	11	2	10	29	32	101	

※2)(1)の地ケアで受け入れた患者数と合計があわない1病院は除外した

2)(4)地域包括ケア病棟で受け入れた理由

	ハード面	ソフト面	対応能力	届出変更	その他	(n=10)
回答数	5	3	1	0	1	
%	50.0%	30.0%	10.0%	0.0%	10.0%	

※複数回答あり

- | | |
|-----------------------|---|
| 設
問
の
詳
細 | <ul style="list-style-type: none">・病棟の場所や個室数、換気などのハード面が適していたため・看護師や他職員の数や技量などのソフト面が適していたため・院内で一番感染症対応能力が高い病棟のため・COVID-19に係る届出病床の変更が認められなかったため・その他（下の欄に理由を記載して下さい） |
|-----------------------|---|

2. COVID-19への対応について ■ 感染患者と疑似症患者

2)(2)地域包括ケア病棟で入院の受け入れをしなかった理由

地域包括ケア病棟

	ハード面	ソフト面	対応能力	評価なし	届出変更	その他	(n=24)
回答数	13	3	7	0	1	10	
%	54.2%	12.5%	29.2%	0.0%	4.2%	41.7%	

※複数回答あり

- 設問の詳細
- ・ 病棟の場所や個室数、換気などのハード面が適していないため
 - ・ 看護師や他職員の数や技量などのソフト面が適していないため
 - ・ 院内で感染症対応能力が高い病棟とは言えないため
 - ・ 都道府県の指定や患者の重症度に応じた診療報酬上の評価がないため
 - ・ COVID-19に係る届出病床の変更が認められたため
 - ・ その他（下の欄に理由を記載して下さい）

2. COVID-19への対応について ■ 感染患者と疑似症患者

病院全体

3)(1)地域包括ケア病棟に限らず入院を受入れた病院について、
今後、都道府県からの指定や指定病床の増床を要請された場合の対応

	別病床	届出変更	現病棟拡充	増床不可	(n=21)
回答数	4	0	6	11	
%	19.0%	0.0%	28.6%	52.4%	

・別の病床で対応する際のその病床

特定入院料	急・—1	急・—4
2	2	1

※未回答が3病院あった

3)(2)地域包括ケア病棟に限らず入院を受入れなかった病院について、
都道府県から指定なく、入院患者の受け入れを要請された場合の対応

	受入可	受入不可	(n=42)
回答数	2	40	
%	4.8%	95.2%	

・受け入れる際の病床

急・—1	急・—4
1	1

※未回答が6病院あった

2. COVID-19への対応について ■ 感染患者と疑似症患者

病院全体

3)(3)前問(2)地域包括ケア病棟に限らず、入院を受入れなかった病院について、都道府県から指定なく、入院患者の受け入れを要請された場合に病院全体として受け入れ不可と回答した理由

	ハード面	ソフト面	対策不安	他病院あり	風評被害	難色	その他 (n=40)
回答数	35	18	22	24	6	2	6
%	87.5%	45.0%	55.0%	60.0%	15.0%	5.0%	15.0%

※複数回答あり

- 設問の詳細
- ・病棟の場所や個室数、換気などのハード面が充実していない
 - ・看護師や他職員の数や技量などのソフト面が充実していない
 - ・確実な感染対策ができるか不安がある
 - ・地域に他に受け入れる病院がある
 - ・風評被害が避けられない
 - ・職員が受け入れに難色を示している
 - ・その他（下の欄に理由を記載して下さい）

■ 感染既往患者の入院受け入れ

2. COVID-19への対応について ■ 感染既往患者

4)(1)感染既往患者の受け入れの状況

病院全体

・ **病院全体**での入院患者の受け入れ

	受入あり	なし	(n=82)
病院全体	13	69	
%	15.9%	84.1%	

※未回答が1病院あった

・ 病院全体での入院患者の **うち地域包括ケア病棟**での受け入れ

地域包括ケア病棟

	病院数	実患者数
全体	13	30
うち地ケア	6	9
%	46.2%	30.0%

4)(2)感染既往患者の地域包括ケア病棟での受け入れの状況

・ **地域包括ケア病棟**での入院患者の受け入れ

	受入あり	なし	(n=82)
地ケア	6	76	
%	7.3%	92.7%	

※未回答が1病院あった

・ 地ケア病棟での月別受入実績

4月	5月	6月	7月	8月	9月
0	1	4	2	0	2

2. COVID-19への対応について ■ 感染既往患者

病院全体

5)(1)地域包括ケア病棟に限らず感染既往患者受入実績がある病院において、更に感染既往患者の受け入れがあった場合の対応

	別病床	届出変更	現病棟拡充	受入不可
病院全体	8	0	4	1
%	33.3%	0.0%	16.7%	4.2%

(n=13)

・別の病床で対応する際のその病床

特定入院料	急・ー1	急・ー4
2	2	1

5)(2)地域包括ケア病棟に限らず感染既往患者の受入実績がない病院で受け入れを要請された場合の対応

	受入可	受入不可
病院全体	20	45
%	30.8%	69.2%

(n=65)

・受入可で、対応する予定の病床

特定入院料	急・ー1	急・ー2	急・ー4	急・ー5	地・ー2	回りハ1
1	5	3	3	1	1	1

地ケア入1	地ケア入2	地ケア入3	地ケア管1	障害者
5	2	1	2	1

※未回答が4病院あった

2. COVID-19への対応について ■ 感染既往患者

病院全体

5)(3)前問(2)で地域包括ケア病棟に限らず感染既往患者を受け入れ不可と回答した理由

	ハード面	ソフト面	対策不安	他病院あり	風評被害	難色	その他	(n=45)
回答数	38	26	19	23	8	4	6	
%	84.4%	57.8%	42.2%	51.1%	17.8%	8.9%	13.3%	

※複数回答あり

設
問
の
詳
細

- ・病棟の場所や個室数、換気などのハード面が充実していない
- ・看護師や他職員の数や技量などのソフト面が充実していない
- ・確実な感染対策ができるか不安がある
- ・地域に他に受け入れる病院がある
- ・風評被害が生じ得る
- ・職員が受け入れに難色を示している
- ・その他（下の欄に理由を記載して下さい）

■ 近隣病院の影響

2. COVID-19への対応について ■ 近隣病院

6)(1)近隣病院の影響によるCOVID-19以外の患者が増加

病院全体

	なかった	増えた						
		入院患者				外来患者		健診
		緊急入院	予定入院			患者総数	うち救急搬送	
			手術など	急性期後	その他			
回答数	71	1	3	3	0	1	2	2 (n=79)
%	89.9%	1.3%	3.8%	3.8%	0.0%	1.3%	2.5%	2.5%
患者が増えた経緯		3 当該近隣病院からの依頼				8 患者等の判断	6 救急隊の判断	9 その他

※複数回答あり

※未回答が4病院あった

特別に増えた経緯	<ul style="list-style-type: none"> 1 都道府県からの要請 2 地元医師会からの要請 3 当該近隣病院からの依頼 4 自院からの当該近隣病院への申し入れ 5 事前に取り決められていた地域内の災害や感染対策におけるBCP 6 救急隊の判断 7 かかりつけ医からの紹介 8 患者・利用者・家族の判断 9 その他
----------	---

■ 3. 病院全体の実績と COVID-19の影響について (病院票)

3. 病院全体の実績とCOVID-19の影響について

1) 収支の実績

1) - 1 有効回答病院の平均（単位：千円）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	上期平均	前1年平均 (n=65)
収益	外来	61,302	57,128	66,482	69,292	65,915	68,075	64,699	68,697
	入院	188,197	180,780	189,332	200,687	197,779	194,609	191,897	202,618
	その他	15,519	11,225	19,246	16,231	15,586	22,403	16,702	18,087
	計	265,018	249,134	275,059	286,210	279,279	285,087	273,298	289,402
費用	給与	157,425	160,122	181,486	168,550	162,724	165,651	165,992	170,958
	医薬品	30,376	23,225	27,181	28,037	26,502	25,522	26,807	27,919
	診療材料	22,158	17,161	20,465	22,669	20,793	20,933	20,696	21,513
	その他	64,991	60,281	62,366	64,181	62,994	70,040	64,142	70,929
計	274,950	260,789	291,497	283,437	273,014	282,147	277,638	291,320	
医業利益		-9,932	-11,655	-16,437	2,773	6,265	2,941	-4,340	-1,917

※未回答が6病院は除く。月により入力エラーがある場合は月毎に除外した

※外来収益、入院収益、収益合計、給与費、医薬品費、診療材料費、経費合計のいずれか一つでもエラーがある病院は除外した

※上記2点は、以下の集計も同様

(損益別病院数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	(n=65)
利益が出ている病院	24	24	22	37	40	39	
損失が出ている病院	41	41	43	28	25	26	

(割合)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
利益が出ている病院	36.9%	36.9%	33.8%	56.9%	61.5%	60.0%
損失が出ている病院	63.1%	63.1%	66.2%	43.1%	38.5%	40.0%

3. 病院全体の実績とCOVID-19の影響について

2)救急搬送等の実績

・有効回答病院の救急搬送受入総数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	前年平均
受入総数	4,287	4,489	4,748	5,117	5,956	4,972	5,662
前年平均比	75.7%	79.3%	83.9%	90.4%	105.2%	87.8%	

・有効回答病院の全麻実施総数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	前年平均
全麻総数	1,662	1,293	1,656	1,882	1,727	1,779	1,846
前年平均比	90.0%	70.1%	89.7%	102.0%	93.6%	96.4%	

・有効回答病院の健診利用者総数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	前年平均
健診総数	16,594	14,279	37,949	47,412	48,737	57,087	50,318
前年平均比	33.0%	28.4%	75.4%	94.2%	96.9%	113.5%	

・有効回答病院の診療所からの紹介総数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	前年平均
診療所紹介	5,214	4,597	6,569	6,632	5,967	6,579	6,253
前年平均比	83.4%	73.5%	105.1%	106.1%	95.4%	105.2%	

・有効回答病院の他病院からの紹介総数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	前年平均
診療所紹介	4,129	3,516	4,414	4,537	4,469	4,443	4,461
前年平均比	92.6%	78.8%	98.9%	101.7%	100.2%	99.6%	

2)－1 救急搬送数：前1年平均と比較して各月が減少した病院数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	(n=71)
減少の病院	52	54	53	44	27	47	
%	73.2%	76.1%	74.6%	62.0%	38.0%	66.2%	

※未回答もしくは全ての月の実績が0の12病院は除外した

2)－2 全身麻酔件数：前1年平均と比較して各月が減少した病院数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	(n=43)
減少の病院	25	37	29	16	24	24	
%	58.1%	86.0%	67.4%	37.2%	55.8%	55.8%	

※未回答もしくは全ての月の実績が0の40病院は除外した

2)－3 健診利用者数：前1年平均と比較して各月が減少した病院数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	(n=66)
減少の病院	64	62	36	23	31	25	
%	97.0%	93.9%	54.5%	34.8%	47.0%	37.9%	

※未回答もしくは全ての月の実績が0の17病院は除外した

2)－4 診療所からの紹介件数：前1年平均と比較して各月が減少した病院数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	(n=59)
減少の病院	48	45	28	32	34	30	
%	81.4%	76.3%	47.5%	54.2%	57.6%	50.8%	

※未回答もしくは全ての月の実績が0の24病院は除外した

2)－5 他病院からの紹介件数：前1年平均と比較して各月が減少した病院数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	(n=58)
減少の病院	39	48	38	37	36	40	
%	67.2%	82.8%	65.5%	63.8%	62.1%	69.0%	

※未回答もしくは全ての月の実績が0の25病院は除外した

3. 病院全体の実績とCOVID-19の影響について

3) 周辺でのCOVID-19の流行状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	(n=83)
自院内	0	0	0	0	1	0	
行政区内	8	5	2	6	7	7	
二次医療圏内	13	8	4	9	14	11	
県緊急事態	43	39	7	2	2	1	
各月計	64	52	13	17	24	19	

4. 介護事業などの状況

介護事業の利用者数の状況

	増えた	減った	変わらない	わからない	回答数計
訪問系	14	23	25	4	66
通所系	3	36	12	3	54
入所系	2	13	16	3	34
その他	0	8	12	6	26

(割合)

	増えた	減った	変わらない	わからない	回答数計
訪問系	21.2%	34.8%	37.9%	6.1%	100.0%
通所系	5.6%	66.7%	22.2%	5.6%	100.0%
入所系	5.9%	38.2%	47.1%	8.8%	100.0%
その他	0.0%	30.8%	46.2%	23.1%	100.0%

■ クロス集計(病院票)

2.2)(1)入院受入の有無 × 1.基本情報(病院票)

(病院数)

		受入あり	受入なし	合計
開設区分	公的	20	3	23
	民間	14	45	59
		34	48	82
都市分類	大都市	10	17	27
	地方都市	15	29	44
	過疎地域	9	2	11
		34	48	82
許可病床数	～99床	3	15	18
	100～199	17	24	41
	200～399	11	6	17
	400床～	3	3	6
		34	48	82
重点医療機関等の都道府県指定	あり	22	1	23
	なし	12	46	58
		34	47	81
DPC対象病院	DPC対象	19	8	27
	DPC非対象	15	40	55
		34	48	82
地域包括ケア病棟届出種別	1・3	16	33	49
	2・4	17	15	32
		33	48	81
病院機能	急性期CM型	20	9	29
	PA連携型	0	9	9
	地域密着型	14	29	43
		34	47	81

(割合)

受入あり	受入なし	合計
58.8%	6.3%	28.0%
41.2%	93.8%	72.0%
100.0%	100.0%	100.0%
29.4%	35.4%	32.9%
44.1%	60.4%	53.7%
26.5%	4.2%	13.4%
100.0%	100.0%	100.0%
8.8%	31.3%	22.0%
50.0%	50.0%	50.0%
32.4%	12.5%	20.7%
8.8%	6.3%	7.3%
100.0%	100.0%	100.0%
64.7%	2.1%	28.4%
35.3%	97.9%	71.6%
100.0%	100.0%	100.0%
55.9%	16.7%	32.9%
44.1%	83.3%	67.1%
100.0%	100.0%	100.0%
48.5%	68.8%	60.5%
51.5%	31.3%	39.5%
100.0%	100.0%	100.0%
58.8%	19.1%	35.8%
0.0%	19.1%	11.1%
41.2%	61.7%	53.1%
100.0%	100.0%	100.0%

2.2)(1)入院受入の有無 × 3.1)収支実績 (病院票)

・ 入院患者受入の有無 × 医業収支

× 入院患者の受入があった病院の平均 (単位：千円)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	上期平均	前1年平均 (n=28)
収益	外来	99,066	91,958	108,440	112,050	105,875	110,460	104,641	110,354
	入院	223,377	209,823	227,006	240,745	236,385	231,998	228,222	248,868
	その他	21,364	12,090	26,644	19,251	18,735	19,779	19,644	22,149
	計	343,806	313,872	362,090	372,046	360,995	362,237	352,508	381,371
費用	給与	199,436	203,425	240,169	211,290	206,955	214,190	212,578	222,286
	医薬品	51,225	42,102	48,214	49,176	46,686	45,700	47,184	48,883
	診療材料	32,721	25,581	30,976	33,567	31,077	30,861	30,797	32,676
	その他	86,035	79,676	82,252	85,182	84,680	98,073	85,983	92,421
計	369,417	350,785	401,612	379,215	369,397	388,824	376,542	396,266	
医業利益		-25,611	-36,913	-39,522	-7,169	-8,403	-26,587	-24,034	-14,894

× 入院患者の受入がなかった病院の平均 (単位：千円)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	上期平均	前1年平均 (n=36)
収益	外来	30,804	29,034	32,742	34,843	33,823	34,023	32,545	35,133
	入院	155,411	154,216	156,073	164,344	163,295	160,719	159,009	161,801
	その他	11,099	10,600	13,800	14,036	13,245	13,312	12,682	13,984
	計	197,315	193,850	202,616	213,223	210,362	208,053	204,236	210,918
費用	給与	122,346	124,087	131,021	133,181	126,033	124,739	126,901	127,001
	医薬品	12,851	8,362	10,195	10,954	10,011	9,494	10,311	11,046
	診療材料	12,353	9,774	11,095	12,782	11,579	12,204	11,631	11,716
	その他	47,913	44,447	45,906	47,254	45,315	47,019	46,309	52,732
計	195,464	186,671	198,218	204,170	192,939	193,456	195,153	202,496	
医業利益		1,851	7,179	4,398	9,053	17,424	14,597	9,084	8,422

※受入に関し未回答の1病院は除く。

2.2)(1)入院受入の有無 × 3.1)収支実績（病院票）

- 入院患者受入の有無 × 損失／利益が出ている病院の割合

各月の損益の状況

※未回答が6病院は除く。月により入力エラーがある場合は月毎に除外した

※外来収益、入院収益、収益合計、給与費、医薬品費、診療材料費、経費合計のいずれか一つでもエラーがある病院は除外した

×入院患者の**受入があった病院**の損益別病院数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	
利益が出ている病院	7	4	6	11	11	10	(n=28)
損失が出ている病院	21	24	22	17	17	18	

(割合)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
利益が出ている病院	25.0%	14.3%	21.4%	39.3%	39.3%	35.7%
損失が出ている病院	75.0%	85.7%	78.6%	60.7%	60.7%	64.3%

×入院患者の**受入がなかった病院**の損益別病院数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	
利益が出ている病院	16	19	16	25	28	28	(n=36)
損失が出ている病院	20	17	20	11	8	8	

(割合)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
利益が出ている病院	44.4%	52.8%	44.4%	69.4%	77.8%	77.8%
損失が出ている病院	55.6%	47.2%	55.6%	30.6%	22.2%	22.2%

※入院患者の有無の未回答が1病院あった

2.2)(1)入院受入の有無 × 3.2)救急搬送等の実績 (病院票)

・入院患者受入有無別 救急搬送受入総数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	前年平均
受入あり (n=34)	受入総数	3,281	3,530	3,735	4,019	4,706	3,905	4,508
	前年平均比	72.8%	78.3%	82.9%	89.2%	104.4%	86.6%	
受入なし (n=48)	受入総数	819	776	820	898	1,018	881	972
	前年平均比	84.3%	79.9%	84.4%	92.4%	104.8%	90.7%	

・入院患者受入有無別 全麻実施総数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	前年平均
受入あり (n=34)	実施総数	1,069	826	1,051	1,222	1,123	1,147	1,204
	前年平均比	88.8%	68.6%	87.3%	101.5%	93.3%	95.3%	
受入なし (n=48)	実施総数	478	387	505	543	505	527	534
	前年平均比	89.5%	72.5%	94.6%	101.7%	94.6%	98.7%	

・入院患者受入有無別 健診利用者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	前年平均
受入あり (n=34)	利用者数	12,718	10,875	28,017	36,334	37,702	47,500	40,526
	前年平均比	31.4%	26.8%	69.1%	89.7%	93.0%	117.2%	
受入なし (n=48)	利用者数	3,860	3,404	9,792	10,936	10,744	9,465	9,637
	前年平均比	40.1%	35.3%	101.6%	113.5%	111.5%	98.2%	

・入院患者受入有無別 診療所からの紹介総数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	前年平均
受入あり (n=34)	紹介件数	4,048	3,452	5,034	5,213	4,620	5,130	4,641
	前年平均比	87.2%	74.4%	108.5%	112.3%	99.5%	110.5%	
受入なし (n=48)	紹介件数	1,166	1,145	1,535	1,419	1,347	1,449	1,612
	前年平均比	72.4%	71.0%	95.2%	88.0%	83.6%	89.9%	

・入院患者受入有無別 他病院からの紹介総数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	前年平均
受入あり (n=34)	紹介件数	2,377	2,013	2,646	2,625	2,597	2,638	2,271
	前年平均比	104.7%	88.6%	116.5%	115.6%	114.4%	116.2%	
受入なし (n=48)	紹介件数	1,752	1,503	1,768	1,912	1,872	1,805	2,190
	前年平均比	80.0%	68.6%	80.7%	87.3%	85.5%	82.4%	

2.2)(1)入院受入の有無 × 4.介護事業の提供状況（病院票）

× 入院患者受入の有無 介護事業の提供状況（訪問系）

	増えた	減った	変わらない	わからない	回答数計
入院あり	5	10	7	0	22
入院なし	9	13	18	4	44

（割合）

	増えた	減った	変わらない	わからない	回答数計
入院あり	22.7%	45.5%	31.8%	0.0%	100.0%
入院なし	20.5%	29.5%	40.9%	9.1%	100.0%

× 入院患者受入の有無 介護事業の提供状況（通所系）

	増えた	減った	変わらない	わからない	回答数計
入院あり	0	14	3	0	17
入院なし	3	22	9	3	37

（割合）

	増えた	減った	変わらない	わからない	回答数計
入院あり	0.0%	82.4%	17.6%	0.0%	100.0%
入院なし	8.1%	59.5%	24.3%	8.1%	100.0%

× 入院患者受入の有無 介護事業の提供状況（入所系）

	増えた	減った	変わらない	わからない	回答数計
入院あり	2	6	1	0	9
入院なし		7	15	3	25

（割合）

	増えた	減った	変わらない	わからない	回答数計
入院あり	22.2%	66.7%	11.1%	0.0%	100.0%
入院なし	0.0%	28.0%	60.0%	12.0%	100.0%

× 入院患者受入の有無 介護事業の提供状況（その他）

	増えた	減った	変わらない	わからない	回答数計
入院あり	0	3	4	1	8
入院なし	0	5	8	5	18

（割合）

	増えた	減った	変わらない	わからない	回答数計
入院あり	0.0%	37.5%	50.0%	12.5%	100.0%
入院なし	0.0%	27.8%	44.4%	27.8%	100.0%

1.1)(4)入院料（管理料）1・3と2・4×1.基本情報（病院票）

（病院数）

		1・3	2・4	合計
開設区分	公的	9	15	24
	民間	40	18	58
		49	33	82
都市分類	大都市	16	10	26
	地方都市	29	16	45
	過疎地域	4	7	11
		49	33	82
許可病床数	～99床	15	3	18
	100～199	34	6	40
	200～399		16	16
	400床～		6	6
		49	31	80
入院受入	あり	16	17	33
	なし	33	15	48
		49	32	81
重点医療機関等の都道府県指定	あり	10	14	24
	なし	40	17	57
		50	31	81
DPC対象病院	DPC対象	11	17	28
	DPC非対象	38	16	54
		49	33	82
病院機能	急性期CM型	15	15	30
	PA連携型	7	2	9
	地域密着型	29	15	44
		51	32	83

（割合）

1・3	2・4	合計
18.4%	45.5%	29.3%
81.6%	54.5%	70.7%
100.0%	100.0%	100.0%
32.7%	30.3%	31.7%
59.2%	48.5%	54.9%
8.2%	21.2%	13.4%
100.0%	100.0%	100.0%
30.6%	9.7%	22.5%
69.4%	19.4%	50.0%
0.0%	51.6%	20.0%
0.0%	19.4%	7.5%
100.0%	100.0%	100.0%
32.7%	53.1%	40.7%
67.3%	46.9%	59.3%
100.0%	100.0%	100.0%
20.0%	45.2%	29.6%
80.0%	54.8%	70.4%
100.0%	100.0%	100.0%
22.4%	51.5%	34.1%
77.6%	48.5%	65.9%
100.0%	100.0%	100.0%
29.4%	46.9%	36.1%
13.7%	6.3%	10.8%
56.9%	46.9%	53.0%
100.0%	100.0%	100.0%

■ 6. 基本情報 (地域包括ケア病棟票)

- 5月1日以降地域包括ケア病棟届出の変更を行った8病院を除く

6. 地域包括ケア病棟・病床の実績について

※地域包括ケア病棟票回答対象75病院のうち回答があった70病院78病棟の状況

・回答対象病院数

回答対象病院	回答不要病院 (n=83)
75	8

・回答不要病院: COVID-19対応**以外の目的**で地域包括ケア病棟の届出を返上した病院

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
回答数	1	3	1	1	1	3

※見直しを行ったのは8病院。うち2病院は上期に2回見直しをした

1)地ケア病床を含む病棟数

	1病棟	2病棟	(n=75)
病院数	62	8	
%	88.6%	11.4%	

※未回答が5病院あった

2)重症度、医療・看護必要度の区分

	I	II	(n=75)
病院数	53	16	
%	76.8%	23.2%	

※未回答が6病院あった

6. 地域包括ケア病棟・病床の実績について

3) 地域包括ケア病棟の病床種別の状況

・ 地域包括ケア病棟の病床種別 × 許可病床数 (n=78病棟)

(病棟数)

	入院料				管理料				合計	
	1	2	3	4	1	2	3	4		
～199床	31	5			13	3	2		54	72.0%
200～399		16							16	21.3%
400床～		4		1					5	6.7%
合計	31	25		1	13	3	2		75	100.0%

※未回答が3病棟あった

(割合)

	入院料				管理料				合計
	1	2	3	4	1	2	3	4	
～199床	57.4%	9.3%			24.1%	5.6%	3.7%		100.0%
200～399		100.0%							100.0%
400床～		80.0%		20.0%					100.0%
合計	41.3%	33.3%		1.3%	17.3%	4.0%	2.7%		100.0%

※複数病棟包有している場合は、それぞれでカウントした

6. 地域包括ケア病棟・病床の実績について

3) 地域包括ケア病棟の病床種別の状況

- 地域包括ケア病棟の病床種別 × 医療法上の病床区分 (n=78病棟)

(病棟数)

	入院料				管理料				合計	
	1	2	3	4	1	2	3	4		
一般病床	27	23		1	12	3	1		67	89.3%
療養病床	4	2			1		1		8	10.7%
合計	31	25		1	13	3	2		75	100.0%

※未回答が3病棟あった

(割合)

	入院料				管理料				合計	
	1	2	3	4	1	2	3	4		
一般病床	40.3%	34.3%		1.5%	17.9%	4.5%	1.5%		100.0%	
療養病床	50.0%	25.0%			12.5%		12.5%		100.0%	
合計	41.3%	33.3%		1.3%	17.3%	4.0%	2.7%		100.0%	

※複数病棟包有している場合は、それぞれでカウントした

6. 地域包括ケア病棟・病床の実績について

4) 地域包括ケア病棟・病床の実績

(1) 病床利用率等の実績

・有効回答病棟全体の平均

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	前年1年平均
病床利用率(%) (n=73)	79.7%	73.7%	76.9%	80.3%	81.7%	81.0%	85.2%
平均単価(円) (n=63)	34,535	34,936	35,108	35,115	34,734	35,244	34,017
在宅復帰(%) (n=70)	82.4%	82.7%	84.7%	84.6%	83.7%	83.6%	82.3%
必要度Ⅰ(%) (n=54)	26.5	27.7	26.5	26.4	27.0	27.1	
必要度Ⅱ(%) (n=17)	26.1	25.6	26.2	25.0	25.6	27.6	

※4～9月、前年1年平均に空欄があるものは除外した

※2病棟保有している場合は、両病棟とも集計した

(2) 収支実績

有効回答病院が少なく、評価ができないため、解析は行わなかった。

6. 地域包括ケア病棟・病床の実績について

4) 地域包括ケア病棟・病床の実績

(3) 入院患者の受け入れ経路の状況

・有効回答病棟全体の平均

実★のみ実患者数 他は全て延べ患者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	上期平均	前1年平均	(n=49)
①入院患者		41.7	36.7	44.4	48.0	47.3	43.9	43.7	46.4	
①自宅から入棟した患者		15.9	14.1	19.2	20.6	20.5	19.7	18.3	18.5	
自宅等から救急	②延べ	8.0	8.3	9.8	10.2	10.9	9.4	9.4	8.8	
	実★	7.9	8.3	9.7	9.8	10.9	9.1	9.3	8.7	
③自宅等から予定		7.8	5.8	9.4	10.5	9.6	10.2	8.9	9.7	
④自院一般から		18.9	16.2	18.6	20.7	20.1	17.9	18.7	20.1	
⑤自院その他から		0.2	0.2	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2	
⑥他院からの転院		6.7	6.2	6.2	6.4	6.4	6.1	6.3	7.6	

※2病棟保有している場合は、両病棟とも集計した

※いずれかに未回答や異常値がある場合は除外した

・入院経路別 実患者数 全体

		上表の番号	4月	5月	6月	7月	8月	9月	上期平均	前1年平均	(n=49)
SA	①	15.9	14.1	19.2	20.6	20.5	19.7	18.3	18.5		
PA (自院)	④+⑤	19.1	16.4	18.9	21.0	20.4	18.1	19.0	20.3		
PA (他院)	⑥	6.7	6.2	6.2	6.4	6.4	6.1	6.3	7.6		

(入院患者に占める割合)

SA	①	38.1%	38.5%	43.3%	42.9%	43.3%	44.8%	42.0%	39.9%
PA (自院)	④+⑤	45.8%	44.7%	42.6%	43.7%	43.2%	41.3%	43.5%	43.8%
PA (他院)	⑥	16.1%	16.8%	14.1%	13.3%	13.5%	13.9%	14.5%	16.4%

※ SA：在宅等からの緊急・予定の受入、PA：自院急性期後の受入

6. 地域包括ケア病棟・病床の実績について

4) 地域包括ケア病棟・病床の実績

(4) 地域包括ケア病棟におけるリハビリテーションを提供した患者の状況

・有効回答病院全体の平均

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	上期平均	前1年平均	
月の総単位数	1,900.2	1,837.7	2,026.1	2,034.0	1,949.4	1,889.1	1,939.4	1,903.4	(n=43)
総入院延べ日数	713.3	692.5	705.9	741.0	741.0	716.4	718.3	751.3	
平均単位数	2.7	2.7	2.9	2.7	2.6	2.6	2.7	2.5	
うちDPC単位数	142.3	142.8	117.0	146.4	114.8	124.9	131.4		(n=13)
うちDPC延べ日数	56.8	59.6	58.9	74.2	64.5	61.5	62.6		
平均単位数 (DPC)	2.5	2.4	2.0	2.0	1.8	2.0	2.1		

※リハビリの実績について有効回答病院は53病棟であり、そこから次の2点を除外した

- ・本年上期のすべての月でDPC期間のリハ実績や延べ日数がない9病棟
- ・DPC期間の延べ日数が異常値と思われる1病棟

- ・上段は地域包括ケア病棟においてリハビリテーションを提供した患者の状況を示す。
- ・下段はそのうちDPC対象である自院一般病棟から地域包括ケア病棟に転棟した患者のうち、DPC算定期間中にリハビリテーションを提供した患者の状況を示す。
- ・入院料のDPC算定期間は入院期間Ⅱまで、同管理料は入院期間Ⅲまでとなる。

6. 地域包括ケア病棟・病床の実績について

4) 地域包括ケア病棟・病床の実績

(5) 在宅医療等の提供に係る実績

・有効回答病院全体の平均

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	上期平均	前1年平均
訪問診療料	129.4	125.1	130.5	132.8	130.1	131.6	129.9	123.6
みなし 訪看	32.0	27.5	27.8	24.7	34.5	26.0	28.8	23.3
併設 訪看	189.3	184.3	215.7	224.0	210.1	206.9	205.0	198.3
介護サービスあり	28	25	25	26	27	27		24
訪リハ	172.8	172.3	203.8	203.7	181.4	193.7	187.9	172.7
共同指導料	1.1	0.9	1.1	1.3	1.2	1.5	1.2	1.2

有効回答数	行っていない	不明
40	9	26
6	23	46
19	23	33
29	16	30
13	24	38
25	13	37

※4月～9月実績と前年平均の全てが0の場合は、不明としてカウントした

※「介護サービスあり」のみ、事業を行っている病院の数

6. 地域包括ケア病棟・病床の実績について

5)常勤要件の緩和の影響

	看護師	リハ	SW	なし
有効回答数	0	0	0	56
%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%

(n=56)

※未回答が15病院あった

※看護師～SWを選択しながら、なしを選択した病院が4あった

6)COVID-19に影響による人員不足の問題

	看護師	看護補助	リハ	SW
有効回答数	15	12	4	3
%	20.0%	16.0%	5.3%	4.0%

(n=75)

■ 7. クロス集計 (地域包括ケア病棟票)

■ 地域包括ケア病棟・病床の施設基準

地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料の施設基準

	入院料1	管理料1	入院料2	管理料2	入院料3	管理料3	入院料4	管理料4
看護職員	12対1以上 (7割以上が看護婦)							
重症患者割合	重症度、医療・看護必要度Ⅰ 10%以上、又は、重症度、医療・看護必要度Ⅱ 10%以上							
入院院支援部門	入院院支援及び地域連携業務支援部門が設置されていること							
リハビリ専門職	病棟又は病室を有する病棟に常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を1名以上配置							
リハビリテーション実施	患者の入院時に測定したハリスコア等を参考に「リハビリテーションの必要任務別・説明・記録すること」 リハビリテーションを提供する患者については1日平均2単位以上提供していること							
意思決定支援の指針	適切な意思決定支援に係る指針を定めていること							
在宅復帰率	7割以上							
一般病棟から転棟した患者割合 ^{※2}	-	5割未満 (許可病床数×0.5 以上の場合)	-	-	-	-	5割未満 (許可病床数×0.5 以上の場合)	-
自宅等から入棟した患者割合	1割5分以上 (管理料の場合、10床未満は 3月で5人以上)	-	-	-	1割5分以上 (管理料の場合、10床未満は 3月で5人以上)	-	-	-
自宅等からの緊急患者の受入	3月で5人以上	-	-	-	3月で5人以上	-	-	-
地域包括ケアの実績 ^{※3}	○	-	-	-	○	-	-	-
届出単位	病棟	病室	病棟	病室	病棟	病室	病棟	病室
許可病床数200床未満のみが対象	○	-	○	-	○	-	-	○
点数(生活療養)	2,909点(2,794点)		2,620点(2,605点)		2,785点(2,270点)		2,076点(2,060点)	

※2 以下の①～④のうち少なくとも2つを満たしていること

※3 満たせないものとして届け出た場合は入院料の相定点数の100分の90に相当する点数を算定

- 当該診療報酬単価において在宅患者訪問看護料(Ⅰ)及び(Ⅱ)の算定回数が直近3か月間で1割以上であること。
- 当該診療報酬単価において在宅患者訪問看護・指導料、同一施設内在宅訪問看護・指導料又は精神科訪問看護・指導料の算定回数が直近3か月間で1割以上であること。
- 同一地域内又は隣接する地域に設置する訪問看護ステーションにおいて訪問看護基本診療費又は精神科訪問看護基本診療費の算定回数が直近3か月間で2割以上であること。
- 当該診療報酬単価において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が直近3か月間で1割以上であること。
- 同一施設内又は隣接する地域に設置する事業所が、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問看護又は介護予防訪問リハビリテーションの提供実績を有していること。
- 当該診療報酬単価において訪問看護指導料の算定回数が直近3か月間で7割以上であること。

14

の施設基準の要件について、件数は観察期間(月)分の1を各月毎に満たしている場合に、割合は各月毎に満たしている場合に、月毎の基準を「クリア」と判定して同基準の達成可能性をシミュレーションした。

地域包括ケア病棟・病床の施設基準

6.2)重症患者割合(3月平均)：月毎の重症度、医療・看護必要度の達成度(I：14%以上、II：11%以上)

(病棟数)

種類	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月
I (n=54)	クリア	53	54	54	54	54	54
	未達	1					
II (n=17)	クリア	16	16	17	17	16	17
	未達	1	1			1	

(病棟数)

入・管	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月
I (n=54)	クリア	98.1%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	未達	1.9%					
II (n=17)	クリア	94.1%	94.1%	100.0%	100.0%	94.1%	100.0%
	未達	5.9%	5.9%			5.9%	

6.4)(1)在宅復帰率(6月平均)×6.3)入院料(管理料)：月毎の達成度(入院料(管理料)1・2：7割以上)

(病棟数)

入・管	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月
1・2 (n=65)	クリア	62	58	64	62	64	62
	未達	3	7	1	3	1	3
		65	65	65	65	65	65
3・4 (n=2)	クリア						
	未達	2	2	2	2	2	2
		2	2	2	2	2	2

(%)

入・管	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月
1・2 (n=65)	クリア	95.4%	89.2%	98.5%	95.4%	98.5%	95.4%
	未達	4.6%	10.8%	1.5%	4.6%	1.5%	4.6%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
3・4 (n=2)	クリア						
	未達	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※在宅復帰率の未回答が8病棟あった
 ※届出種類の未回答3病棟

6.4)(3)一般病棟から転棟した患者割合(3月平均)×6.3)入院料(管理料)と許可病床数：月毎の達成度(400床以上の入院料2・4：6割未満)

(病棟数)

病床数	入・管	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月
～399床 (n=44)	1・3又は2・4	クリア	30	29	31	31	33	31
		未達	14	15	13	13	11	13
			44	44	44	44	44	44
400床～ (n=5)	2・4	クリア	4	4	4	3	4	4
		未達	1	1	1	2	1	1
			5	5	5	5	5	

(%)

病床数	入・管	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月
～399床 (n=44)	1・3又は2・4	クリア	68.2%	65.9%	70.5%	70.5%	75.0%	70.5%
		未達	31.8%	34.1%	29.5%	29.5%	25.0%	29.5%
			100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
400床～ (n=5)	2・4	クリア	80.0%	80.0%	80.0%	60.0%	80.0%	80.0%
		未達	20.0%	20.0%	20.0%	40.0%	20.0%	20.0%
			100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

※4)(3)患者の状況の回答があった49病棟の集計

地域包括ケア病棟入院料の施設基準の見直し

地域包括ケアに係る実績要件の見直し

➤ 入院料(管理料)1・3に係る実績について、以下のとおり見直す。

	現行	改定後
自宅等から入棟した患者割合	1割以上(10床未満の病室は3月3人以上)	1割5分以上(10床未満の病室は3月5人以上)
自宅等からの緊急患者の受入(3月)	3人以上	5人以上
在宅医療等の提供	以下(4つ)のうちいずれか2つ以上を満たすこと	以下(6つ)のうちいずれか2つ以上を満たすこと
	在宅患者訪問診療(Ⅰ)・(Ⅱ)の算定回数(3月) 20回以上	在宅患者訪問診療(Ⅰ)・(Ⅱ)の算定回数(3月) 30回以上
	在宅患者訪問看護・指導料等の算定回数/ 同一敷地内の訪問看護ステーションにおける 訪問看護基本療養費等の算定回数(3月間) 100回以上/100回以上	在宅患者訪問看護・指導料等の算定回数(3月) 30回以上 併設の訪問看護ステーションにおける 訪問看護基本療養費等の算定回数(3月) 30回以上
	開放型病院共同指導料の算定回数(3月) 10回以上	[削除]
	同一敷地内の事業所で 介護サービスを提供していること	併設の事業所が介護サービスの 提供実績を有していること
	-	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(3月) 30回以上
	-	退院時共同指導料2の算定回数(3月) 5回以上

※併設とは施設保健医療機関と同一敷地内又は隣接する敷地内にあること

6. 地域包括ケア病棟・病床の施設基準

6.4) 地域包括ケアに係る実績要件

6.4)(3) 自宅等から入棟した患者割合(3月平均) × 6.3) 入院料(管理料)：月毎の達成度(入院料(管理料)1・3：1割5分以上) ※10床未満の管理料届出はなかった。
 (病棟数) (%)

入・管	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月
1・3 (n=29)	クリア	27	25	28	29	28	27
	未達	2	4	1		1	2
		29	29	29	29	29	29
2・4 (n=17)	クリア	11	12	13	12	12	11
	未達	6	5	4	5	5	6
		17	17	17	17	17	17

入・管	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月
1・3 (n=29)	クリア	93.1%	86.2%	96.6%	100.0%	96.6%	93.1%
	未達	6.9%	13.8%	3.4%		3.4%	6.9%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
2・4 (n=17)	クリア	64.7%	70.6%	76.5%	70.6%	70.6%	64.7%
	未達	35.3%	29.4%	23.5%	29.4%	29.4%	35.3%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

6.4)(3) 自宅等からの緊急患者の受け入れ(3月6人以上) × 6.3) 入院料(管理料)：月毎の達成度(1月2人以上)

(病棟数)

入・管	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月
1・3 (n=29)	クリア	23	28	29	28	29	27
	未達	6	1		1		2
		29	29	29	29	29	29
2・4 (n=17)	クリア	10	8	10	9	10	8
	未達	7	9	7	8	7	9
		17	17	17	17	17	17

(%)

入・管	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月
1・3 (n=29)	クリア	79.3%	96.6%	100.0%	96.6%	100.0%	93.1%
	未達	20.7%	3.4%		3.4%		6.9%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
2・4 (n=17)	クリア	58.8%	47.1%	58.8%	52.9%	58.8%	47.1%
	未達	41.2%	52.9%	41.2%	47.1%	41.2%	52.9%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※1月2人以上でクリアに換算した

6.4) 地域包括ケアに係る実績要件 (5) 在宅医療等の提供に係る実績：月毎の達成度(入院料(管理料)1・3：6つのうち2つ以上を満たす)

届出種類	達成項目数	4月	5月	6月	7月	8月	9月
1・3	2未満	8	9	7	6	7	8
	2以上	26	25	27	28	27	26
		34	34	34	34	34	34
2・4	2未満	15	15	14	15	16	14
	2以上	5	5	6	5	4	6
		20	20	20	20	20	20

届出種類	達成項目数	4月	5月	6月	7月	8月	9月
1・3	2未満	23.5%	26.5%	20.6%	17.6%	20.6%	23.5%
	2以上	76.5%	73.5%	79.4%	82.4%	79.4%	76.5%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
2・4	2未満	75.0%	75.0%	70.0%	75.0%	80.0%	70.0%
	2以上	25.0%	25.0%	30.0%	25.0%	20.0%	30.0%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※訪問診療～共同指導料の全ての項目の全て月の実績が0の病院は除外した

※届出種類未回答が1病院あった

1. 地域包括ケア病棟・病床の施設基準

6.4)地域包括ケアに係る実績要件. (5) 在宅医療等の提供に係る実績

6.4)(5)在宅患者訪問診療料(3月30回以上) × 6.3)入院料(管理料)：月毎の達成度(1月10回以上)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月
1・3	クリア	28	28	28	28	28	27
	未達	2	2	2	2	2	3
		30	30	30	30	30	30
2・4	クリア	6	6	7	6	6	6
	未達	3	3	2	3	3	3
		9	9	9	9	9	9

		4月	5月	6月	7月	8月	9月
1・3	クリア	93.3%	93.3%	93.3%	93.3%	93.3%	90.0%
	未達	6.7%	6.7%	6.7%	6.7%	6.7%	10.0%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
2・4	クリア	66.7%	66.7%	77.8%	66.7%	66.7%	66.7%
	未達	33.3%	33.3%	22.2%	33.3%	33.3%	33.3%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

6.4)(5)在宅患者訪問看護・指導料等の算定(みなし)(3月60回以上) × 6.3)入院料(管理料)：月毎の達成度(1月20回以上)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月
1・3	クリア	1	1	2	1	2	2
	未達	5	5	4	5	4	4
		6	6	6	6	6	6
2・4	クリア	0	0	0	0	0	0
	未達	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0

		4月	5月	6月	7月	8月	9月
1・3	クリア	16.7%	16.7%	33.3%	16.7%	33.3%	33.3%
	未達	83.3%	83.3%	66.7%	83.3%	66.7%	66.7%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
2・4	クリア						
	未達						

6.4)(5)併設訪問看護St 訪問看護基本療養費等の算定(3月300回以上) × 6.3)入院料(管理料)：月毎の達成度(1月100回以上)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月
1・3	クリア	9	9	9	9	10	8
	未達	3	3	3	3	2	4
		12	12	12	12	12	12
2・4	クリア	3	3	5	5	4	4
	未達	4	4	2	2	3	3
		7	7	7	7	7	7

		4月	5月	6月	7月	8月	9月
1・3	クリア	75.0%	75.0%	75.0%	75.0%	83.3%	66.7%
	未達	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	16.7%	33.3%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
2・4	クリア	42.9%	42.9%	71.4%	71.4%	57.1%	57.1%
	未達	57.1%	57.1%	28.6%	28.6%	42.9%	42.9%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

1. 地域包括ケア病棟・病床の施設基準

6.4)地域包括ケアに係る実績要件. (5) 在宅医療等の提供に係る実績

6.4)(5)併設介護事業所 (実績あり) × 6.3)入院料(管理料)：月毎の達成度(実績あり)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月
1・3	クリア	20	18	18	18	18	18
	未達	0	2	2	2	2	2
		20	20	20	20	20	20
2・4	クリア	7	7	7	8	8	8
	未達	1	1	1	0	0	0
		8	8	8	8	8	8

		4月	5月	6月	7月	8月	9月
1・3	クリア	100.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
	未達	0.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
2・4	クリア	87.5%	87.5%	87.5%	100.0%	100.0%	100.0%
	未達	12.5%	12.5%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

6.4)(5)在宅患者訪問リハビリ指導管理料の算定(3月30回以上) × 6.3)入院料(管理料)：月毎の達成度(1月10回以上)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月
1・3	クリア	8	8	9	8	7	7
	未達	4	4	3	4	5	5
		12	12	12	12	12	12
2・4	クリア	0	0	0	0	0	0
	未達	1	1	1	1	1	1
		1	1	1	1	1	1

		4月	5月	6月	7月	8月	9月
1・3	クリア	66.7%	66.7%	75.0%	66.7%	58.3%	58.3%
	未達	33.3%	33.3%	25.0%	33.3%	41.7%	41.7%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
2・4	クリア	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	未達	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

6.4)(5)退院時共同指導料 2 (3月6回以上) × 6.3)入院料(管理料)：月毎の達成度(1月2回以上)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月
1・3	クリア	4	4	6	6	3	4
	未達	15	15	13	13	16	15
		19	19	19	19	19	19
2・4	クリア	3	3	2	3	1	4
	未達	3	3	4	3	5	2
		6	6	6	6	6	6

		4月	5月	6月	7月	8月	9月
1・3	クリア	21.1%	21.1%	31.6%	31.6%	15.8%	21.1%
	未達	78.9%	78.9%	68.4%	68.4%	84.2%	78.9%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
2・4	クリア	50.0%	50.0%	33.3%	50.0%	16.7%	66.7%
	未達	50.0%	50.0%	66.7%	50.0%	83.3%	33.3%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

1. 地域包括ケア病棟・病床の施設基準のシミュレーション

※本調査では、同基準の要件について、件数は観察期間（月）分の1を各月毎に満たしている場合、割合は各月毎に満たしている場合に、月毎の基準を「クリア」と判定して同基準の達成可能性をシミュレーションした。

■重症度、医療・看護必要度Ⅰは4月以外、同Ⅱは4・5・8月以外はクリアしていた。

■在宅復帰率の要件である入院料（管理料）1・2では5月のみ9割を切り、その他は9.5割以上であった。

■一般病棟から転棟した患者割合について、要件である400床以上の入院料2・4では常にクリアできていない病棟があった。

■地域包括ケアに係る実績要件について、

<要件である入院料（管理料）1・3の病棟について>

・自宅等から入棟した患者割合と自宅等からの緊急患者の受入は、それぞれ5月と4月に共に満たした病棟は8.5割強と最低となり、以降9.5割前後で推移していた。

・在宅医療等の提供実績の条件を2つ以上クリアできなかった病棟は、5月は2.5割強と最高となり、7月は2割弱と回復基調であったが、8・9月と再度2割を超えた。

・全ての月で9割以上の施設がクリアできた条件は、在宅患者訪問診療料と併設介護事業所（実績あり）の2つであった。

<要件ではない入院料（管理料）2・4の病棟について>

・自宅等から入棟した患者割合と自宅等からの緊急患者の受入はそれぞれ7割前後と5割前後、在宅医療等の提供実績の条件は概ね2.5割の病棟がクリアできた。

・入院料（管理料）2・4から1・3への届出変更には厳しい環境だと思われた。

■ 地域包括ケア病棟入院患者の受け入れ経路

地域包括ケア病棟入院患者の受け入れ経路

6.4)(3)入院患者の受け入れ経路の状況 × 3)地域包括ケア病棟の病床種別の状況

× 入院経路別 実患者数 病床届出別

届出種類	入院経路	4月	5月	6月	7月	8月	9月	上期平均	前1年平均	
1・3	SA	16.3	14.1	20.5	20.8	20.7	19.6	18.7	17.4	(n=29)
	PA (自院)	11.4	9.8	11.3	11.4	11.6	11.7	11.2	12.2	
	PA (他院)	7.8	7.6	7.7	7.6	7.1	6.8	7.4	7.4	
2・4	SA	15.8	14.2	17.1	20.7	20.5	20.2	18.1	20.4	(n=19)
	PA (自院)	31.4	26.7	31.2	36.2	34.7	28.5	31.4	33.4	
	PA (他院)	5.2	4.2	4.3	4.9	5.1	4.9	4.8	4.4	

× 入院経路別入院患者に占める割合 病床届出別

届出種類	入院経路	4月	5月	6月	7月	8月	9月	上期平均	前1年平均	
1・3	SA	45.9%	44.9%	52.0%	52.2%	52.5%	51.4%	50.0%	47.0%	(n=29)
	PA (自院)	32.0%	31.2%	28.6%	28.8%	29.5%	30.7%	30.0%	33.0%	
	PA (他院)	22.0%	24.0%	19.5%	19.1%	18.0%	17.9%	19.9%	20.0%	
2・4	SA	30.2%	31.5%	32.6%	33.5%	34.0%	37.6%	33.3%	35.1%	(n=19)
	PA (自院)	59.9%	59.2%	59.3%	58.6%	57.6%	53.1%	57.9%	57.4%	
	PA (他院)	9.9%	9.3%	8.1%	7.9%	8.4%	9.2%	8.8%	7.6%	

※届出種類 未回答が1病院あった

施設基準の視点では、

- ・ 入院料（管理料）**1・3**は地域包括ケアを支えることが求められ、入院経路は在宅等からの緊急・予定の受入（**SA**）が最も多かった。
- ・ 入院料（管理料）**2・4**は急性期病院の自院急性期後の受入（**PA**）を主に担っていた。
- ・ どちらも**COVID-19**の影響で4・5月と受け入れ人数が減少し、6月から回復基調であった。
- ・ 他院**PA**は、特に入院料（管理料）**1・3**において8月以降減少しており、**COVID-19**の影響が遅れて現れたものとする。

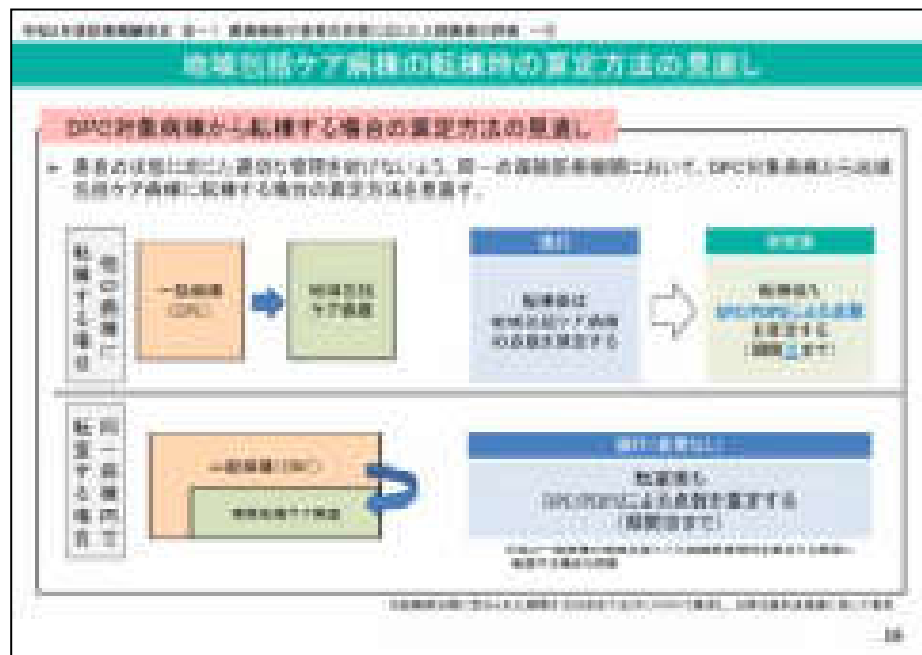
**■ 地域包括ケア病棟における
リハビリテーションを提供した患者の状況**

地域包括ケア病棟の転棟時の算定方法の見直し

A308-3 地域包括ケア病棟入院料

(10) 診断群分類点数表に従って診療報酬を算定していた患者が同一保険医療機関内の地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟に転棟した場合については、診断群分類点数表に定められた入院日Ⅱまでの間、地域包括ケア入院医療管理料を算定する病室に転室した場合については、診断群分類点数表に定められた入院日Ⅲまでの間、診断群分類点数表に従って診療報酬を算定する。なお、入院日Ⅱ又はⅢを超えた日以降は、医科点数表に従って当該入院料又は管理料を算定することとするが、その算定期間は診療報酬の算定方法にかかわらず、当該病棟又は病室に最初に入棟又は入室した日から起算して60日間とする。

※DPC/PDPSの算定期間におけるリハビリテーションは出来高算定となる。



DPC/PDPSにおける診療報酬の算定方法 (包括範囲となる項目)			
「医科点数表」における項目	包括評議	出来高評議	
A 入院料等	入院基本料	全て	
	入院基本料等加算	同様全体で算定される加算等 (機能評価係数として評価)	患者ごとに算定される加算等
	特定入院料	※入院基本料との差額を加算	
B 管理料	半床前医学管理料 半床後医学管理料	左記以外	
C 在宅医療		全て (DPC包括対象外)	
D 検査	右記以外	心臓カテーテル検査、内視鏡検査、 診断穿刺・検体採取料 (血液採取を除く)	
E 画像診断	右記以外	画像診断管理加算 動脈造影カテーテル法 (主要血管)	
F 投薬	全て		
G 注射	右記以外	薬品製剤処置料	
H リハビリテーション I 精神科専門療法	薬剤料	左記以外	
J 処置	右記以外 (1000点未満経過)	1000点以上経過 慢性腎不全で定期的に実施する人工腎臓及 び透析療法に係る費用	
K 手術 L 麻酔 M 放射線治療		全て	
N 病理診断	右記以外	病中迅速病理診断標準本作製 病理診断・検査料	
薬剤料	右記以外	HIV治療薬 血液凝固因子製剤 (血液病等に対する)	

引用：厚生労働省保険局医療課 平成30年度診療報酬改定の概要 (DPC/PDPS) ※令和2年度診療報酬改定において変更はない。

DPC対象病棟から自院の地域包括ケア病室・病棟への転室・転棟時の算定方法の整理

		DPC対象病棟から自院の地域包括ケア病室・病棟に				
		転室の場合			転棟の場合	
医療法	*地ケア病室・病棟の 特定入院料	DPC対象 病棟	障害者 病棟	#回復期 リハ病棟	療養 病棟	*地ケア 病棟
一般 病床	入院料/管理料	管理料	管理料	管理料	—	入院料
	§ DPCを算定する 入院期間	Ⅲまで	Ⅲまで	Ⅲまで	—	Ⅱまで
※療養 病床	入院料/管理料	—	—	管理料	管理料	入院料
	DPCは算定しない	—	—	—	—	—

* 地ケア病室・病棟：地域包括ケア病室・病棟

回復期リハ病棟：回復期リハビリテーション病棟

§ DPC/PDPS算定期間におけるリハビリテーションは出来高算定となる。

※医療法上の療養病床の場合、いずれの場合であってもDPC/PDPSでは算定しない。

1. 地域包括ケア病棟におけるリハビリテーションを提供した患者の状況

6.4)(4)地域包括ケア病棟におけるリハビリテーションを提供した患者の状況 ×

6.3)地域包括ケア病棟の病床種別の状況

× **DPC対象病院**の平均

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	上期平均	前1年平均	(n=13)
月の総単位数	1,595.9	1,601.9	1,676.8	1,696.7	1,665.9	1,587.0	1,637.4	1,548.2	
うちDPC単位数	142.3	142.8	117.0	146.4	114.8	124.9	131.4		
総入院延べ日数	600.2	608.5	600.2	630.4	628.4	597.8	610.9	700.9	
平均単位数	2.7	2.6	2.8	2.7	2.7	2.7	2.7	2.2	
うちDPC延べ日数	56.8	59.6	58.9	74.2	64.5	61.5	62.6		
平均単位数 (DPC)	2.5	2.4	2.0	2.0	1.8	2.0	2.1		

× **非DPC対象病院**の平均

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	上期平均	前1年平均	(n=30)
月の総単位数	2,032.1	1,939.9	2,177.5	2,180.2	2,072.2	2,020.1	2,070.3	2,071.5	
うちDPC単位数									
総入院延べ日数	762.3	728.9	751.7	788.9	789.9	767.8	764.9	811.3	
平均単位数	2.7	2.7	2.9	2.8	2.6	2.6	2.7	2.6	
うちDPC延べ日数									
平均単位数 (DPC)									

※リハビリの実績について有効回答病院は53病棟であり、そこから次の2点を除外した

- ・ 本年上期のすべての月でDPC期間のリハ実績や延べ日数がない9病棟
- ・ DPC期間の延べ日数が異常値と思われる1病棟

※リハビリの実績について有効回答をしたDPC対象病院に、管理料を届け出ている病院はなかった

DPC対象病棟から地域包括ケア病棟に受け入れた患者のリハはDPC算定中は来高算定。

- ・ DPC対象の有無に関わらず 1日平均リハ単位数は同等であった。
- ・ 前1年平均と比較するとDPC対象病院では、リハが約0.5単位増加した。
- ・ DPC算定期間中のリハ単位数は若干低いが、nが少なく詳細な解析は行わなかった。

■ 地域包括ケア病棟入院患者の 一人あたりの介入密度の変化

1. 地域包括ケア病棟入院患者の一人あたりの介入密度の変化

6.7)患者一人あたりの介入密度の変化×2.2)(1)COVID-19及び疑似症の入院患者の受け入れの状況

・ケア全般

	増えた	減った	変わらない	わからない	合計
有効回答	11	6	41	3	61 (未回答=14)
入院受入あり	5	4	16	0	25 (未回答=6)
なし	6	2	24	3	35 (未回答=8)

(割合)

	増えた	減った	変わらない	わからない	合計
有効回答	18.0%	9.8%	67.2%	4.9%	100.0%
入院受入あり	20.0%	16.0%	64.0%	0.0%	100.0%
なし	17.1%	5.7%	68.6%	8.6%	100.0%

※届出種類、入院の有無、入院指定の有無の未回答が、それぞれ1病院あった 以下、同じ

・リハビリテーション全般

	増えた	減った	変わらない	わからない	合計
有効回答	8	11	40	4	63 (未回答=12)
入院受入あり	3	6	17	0	26 (未回答=5)
なし	5	5	22	4	36 (未回答=7)

(割合)

	増えた	減った	変わらない	わからない	合計
有効回答	12.7%	17.5%	63.5%	6.3%	100.0%
入院受入あり	11.5%	23.1%	65.4%	0.0%	100.0%
なし	13.9%	13.9%	61.1%	11.1%	100.0%

・栄養管理

	増えた	減った	変わらない	わからない	合計
有効回答	6	4	49	3	62 (未回答=13)
入院受入あり	3	4	19	0	26 (未回答=5)
なし	3	0	29	3	35 (未回答=8)

(割合)

	増えた	減った	変わらない	わからない	合計
有効回答	9.7%	6.5%	79.0%	4.8%	100.0%
入院受入あり	11.5%	15.4%	73.1%	0.0%	100.0%
なし	8.6%	0.0%	82.9%	8.6%	100.0%

・薬剤管理

	増えた	減った	変わらない	わからない	合計
有効回答	4	6	48	3	61 (未回答=14)
入院受入あり	2	4	20	0	26 (未回答=5)
なし	2	2	27	3	34 (未回答=9)

(割合)

	増えた	減った	変わらない	わからない	合計
有効回答	6.6%	9.8%	78.7%	4.9%	100.0%
入院受入あり	7.7%	15.4%	76.9%	0.0%	100.0%
なし	5.9%	5.9%	79.4%	8.8%	100.0%

患者一人あたりの介入密度の変化について、

・2020年3月以前と比較して4月以降は、ケア全般、リハビリテーション全般、栄養管理、薬剤管理の全てにおいて、COVID-19及び疑似症の入院患者受入ありは受入なしに比べて「減った」が10ポイント前後多くなっていた。