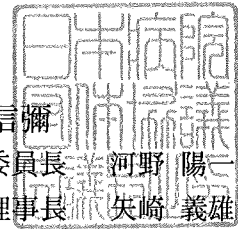


平成21年4月16日

厚生労働省保険局長  
水田 邦雄 殿



日本病院団体協議会	議長	小山 信彌
国立大学附属病院長会議	常置委員会委員長	河野 陽二
独立行政法人国立病院機構	理事長	矢崎 義雄
全国公私病院連盟	会長	竹内 正也
社団法人全国自治体病院協議会	会長	邊見 公雄
社団法人全日本病院協会	会長	西澤 寛俊
社団法人日本医療法人協会	会長	日野 頌三
社団法人日本私立医科大学協会	病院部会担当理事	小山 信彌
社団法人日本精神科病院協会	会長	鮫島 健
社団法人日本病院会	会長	山本 修三
日本慢性期医療協会	会長	武久 洋三
独立行政法人労働者健康福祉機構	理事長	伊藤 庄平

## 平成22年度 診療報酬改定に係る要望書（第1報）

医療崩壊という言葉が日本中から沸き起こる現在、崩壊しつつあるのは急性期医療、とりわけ救急医療、周産期医療、小児医療などであるが、すでに病院医療全般に波及している。その原因としては多くの要素が考えられるが、根底に医師数不足がある。救急関係をはじめとして、病院医療に従事する医師に激務を強いており、その結果、これらの医師の疲弊は甚だしく、且つまた、激務に相応した待遇もされていないために、ついには「立ち去る」医師が続出していることが主因となっている。

そもそも、病院運営は赤字基調であり、個々の診療報酬を少しずつ増加させても、病院が赤字基調である限り医師への報酬還元は不可能である。これを是正するためには、抜本的にはOECD加盟諸国の中でも低位である国民医療費を引き上げる必要がある。そして病院運営を正常化させるためには、病院収益の基本となる「入院基本料」について大幅な増額が必要であるとともに、根拠に基づく算定方式を確立する必要がある。

一方、平成18年度改定で導入された看護基準の変更は、その対策として多くの病院が配置人数の増加（特に夜勤専従者・夜勤可能者）を行わざるを得ない状況となってしまった。このことにより看護師の無理な引き合い、これに伴う病棟閉鎖、病院閉院などの社会問題を喚起してしまった。

このような病院医療の現実を鑑み、平成22年度診療報酬改定にあたり、重要項目（第1報）として下記を要望するものである。

## 記

### 1. 入院基本料の大幅な増額と根拠に基づく算定方式の創設

入院基本料は、病院医療の崩壊を食い止めるべく、大幅に増額することを要望する。

また、その算定にあたっては、根拠に基づく算定方式が創設されることを要望する。

前文に述べたとおり、現状の病院医療の崩壊における根本原因として上げられるのは、病院運営の赤字基調である（資料 1-表 1, 2）。また、病院における医業費用は、その収益に比し大幅に増加しており（資料 1-表 3, 4, 5）、特に給与費、減価償却費および経費の増加が著しい（資料 1-表 6, 7）。

これは、病院医療に高度な専門性、安全性が強く求められ、当然の結果として医業費用の増大を招いているためである。しかし、医業収益はとても医業費用増には追従できず、病院運営は赤字基調となってしまったことを示している。

したがって、病院医療の崩壊を食い止めるためには、是非とも入院基本料を大幅に増額することが不可欠である。

また、入院基本料の算定にあたっては、公平性・透明性が高く、根拠に基づく算定方式が創設されるべきである。

### 2. 介護（看護補助）業務の確立と看護基準の柔軟な運用

(1) 7:1、10:1 入院基本料においても看護補助加算を算定可能とし、介護（看護補助）業務を確立することを要望する。

近年の超高齢社会にあつては、急性期病棟においても入院前から要介護状態であった人が、さらに急性疾患を合併したために入院となることは、ごく日常的な診療実態である。このため、看護業務に占める介護業務の役割は増え、特に夜間の看護業務には欠かせないものとなっている。

このような実勢において、介護（看護補助）業務の確立は、本来の看護業務の質を向上させるとともに、雇用の創出という社会的要求の実現に寄与するものである。

(2) 看護基準については、病院・病棟における患者の状態や当該病棟の病床数等により、柔軟な対応を可能とすることを要望する。

現行の看護基準における算定方式は、看護師配置を画一的なものとしている。そのため、現状では下記のような問題が生じている。(資料2)

- 中規模（概ね 40 床）以上の病棟では、看護基準の算定を満たすため、3 名夜勤体制を 2 名夜勤体制に変更する等、より少ない看護職員の配置による対策を採らざるを得ない。その結果、夜勤時間帯の十分な看護や患者実態に見合った人員の配置に負の影響を及ぼし、医療安全や看護の質向上の阻害因子となる。
- 小規模（概ね 30 床）以下の病棟では、入院基本料の必要人員を満たしていても看護基準の算定を満たすことが不可能となっている。

このような現状を鑑み、前述の介護（看護補助）者の夜勤について十分な評価を与える制度とし、その上で看護配置基準の運用に当たっても、画一的なものではなく柔軟な対応を可能とすることを要望する。

(3) 日勤のみ勤務者の雇用を促進するため、月平均夜勤時間の実人員数に、月あたり夜勤時間数 16 時間以下の者も含めるものとすることを要望する。  
また、夜勤も含め週 40 時間労働を基本とすることを要望する。

現実に妊娠、育児等により夜勤ができない看護職員も多く存在している。各医療機関は夜勤ができない看護職員であっても採用を強く望んでいるにもかかわらず、看護基準を満たすためにこれらの看護職員の雇用制限が起きている。その結果、慢性的な看護師不足が続く中、人員資源の有効活用が困難となっている。

また、看護職員の労働時間を、夜勤専従者も含め、他職業と同様に週 40 時間とすることが法的にも妥当である。

このような看護基準の運用により、個々の看護師の生活様式に適した柔軟な雇用が可能となる。

以上

## 医業収益・医業費用等に関する年次推移データ

【全国公私病院連盟、(社)日本病院会による「病院経営分析調査報告書」及び「病院経営実態調査報告書」一般病院データより作成】

表1 黒字、赤字病院構成比推移：総数（自治体、その他公的、民間）

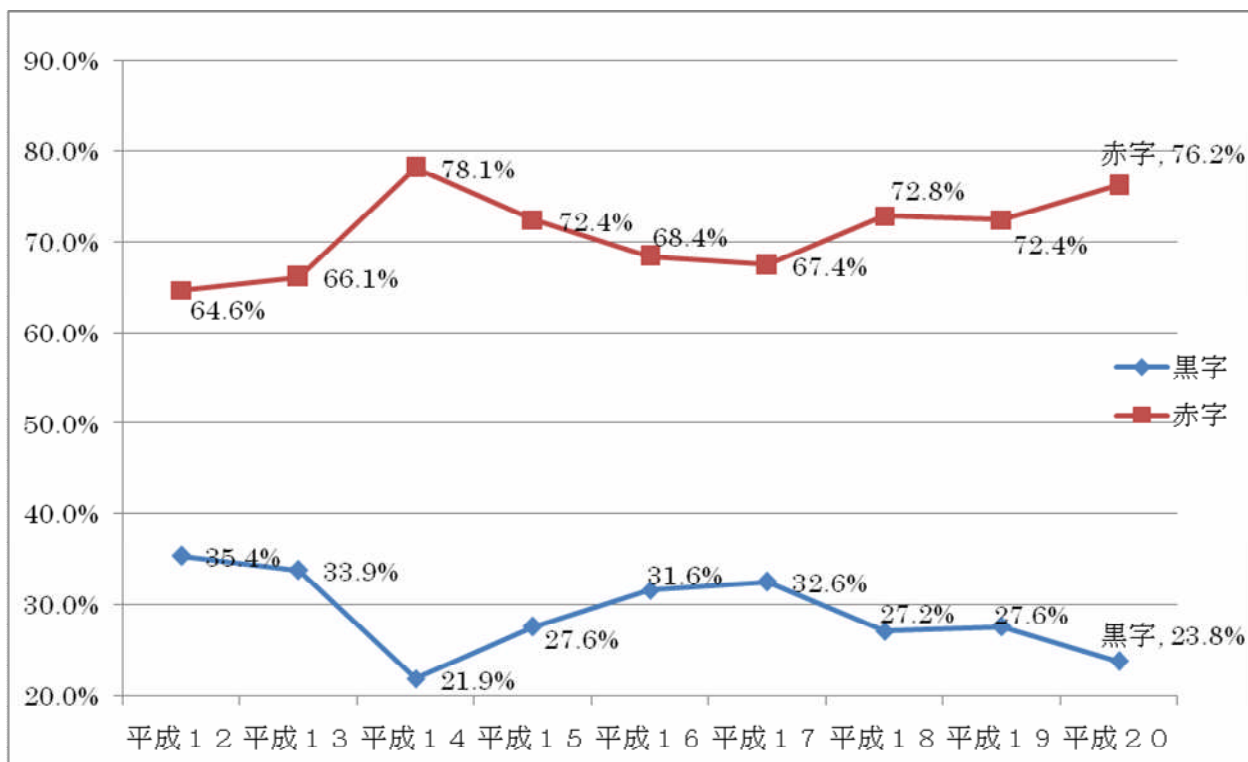


表2 黒字、赤字病院構成比推移：民間病院

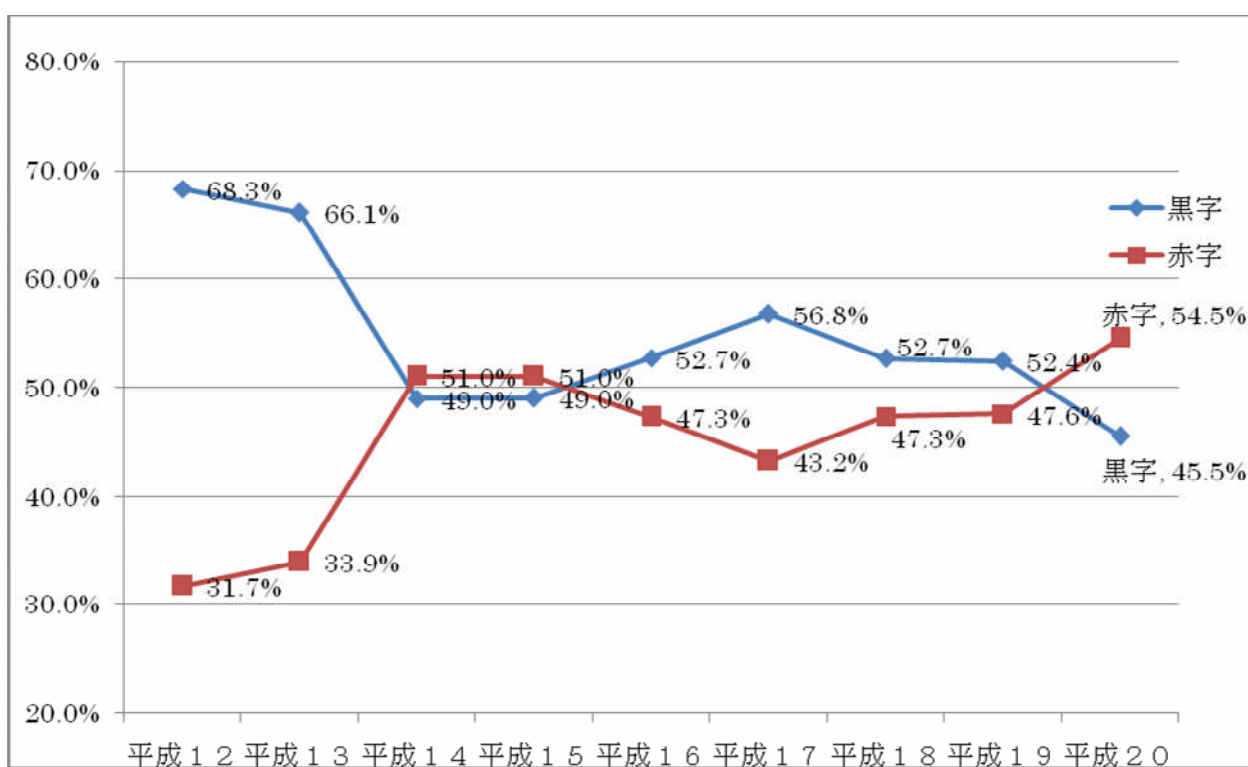


表3 医業収益及び医業費用年次推移（H12年～20年、各6月）：一般病院100床当、総数

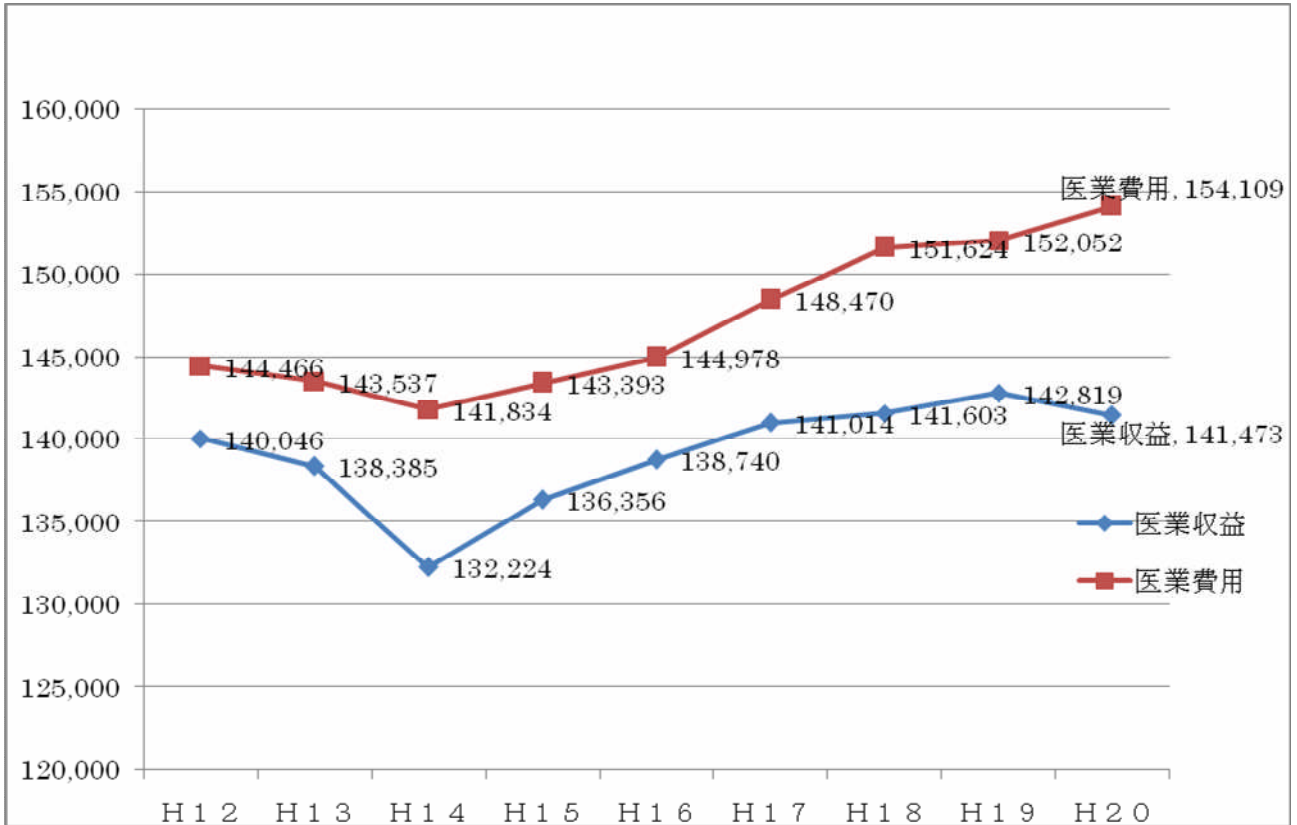


表4 医業収益及び医業費用（給与費、材料費、経費、減価償却費等）伸び率（H12年～20年、各6月）※H12年6月数値を100%とした場合：一般病院、総数

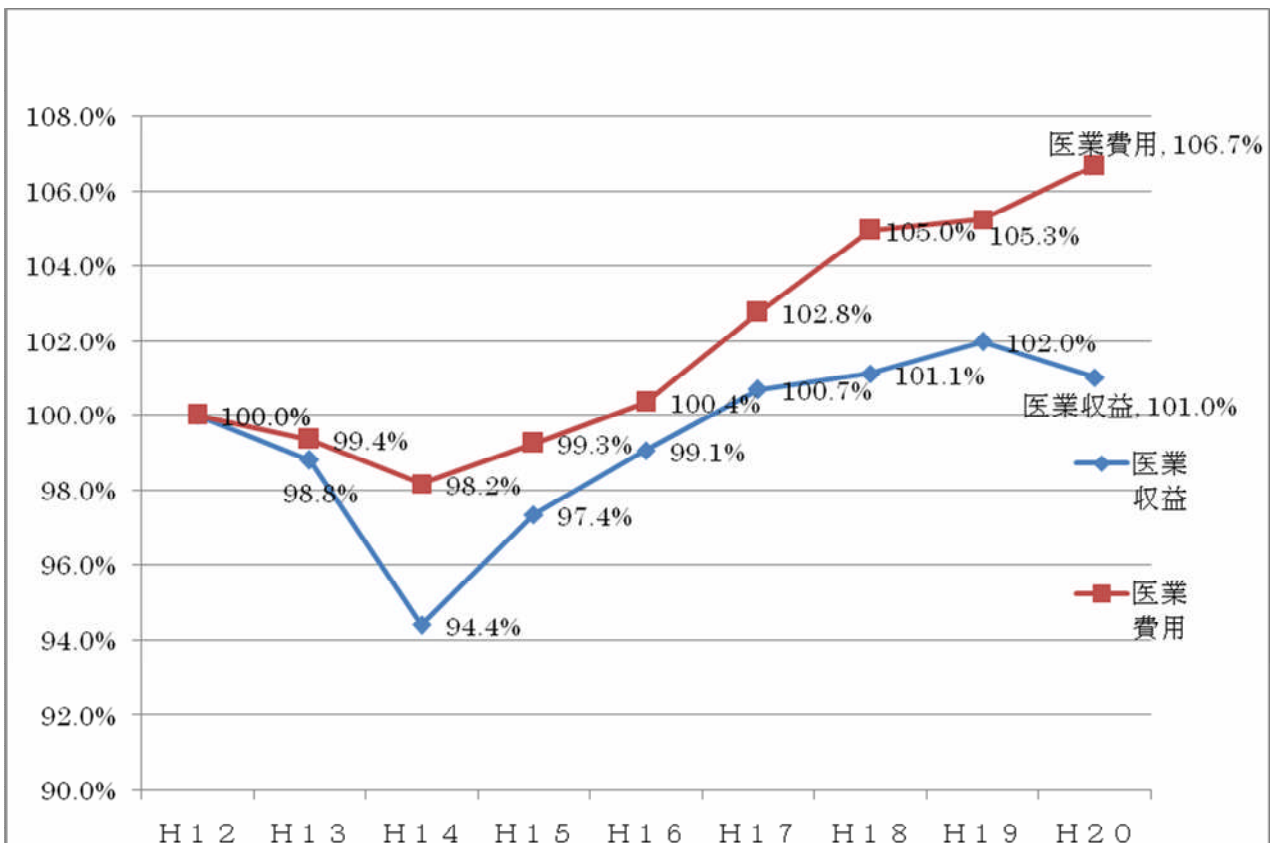


表5 100床当り 医業収益と医業利益推移

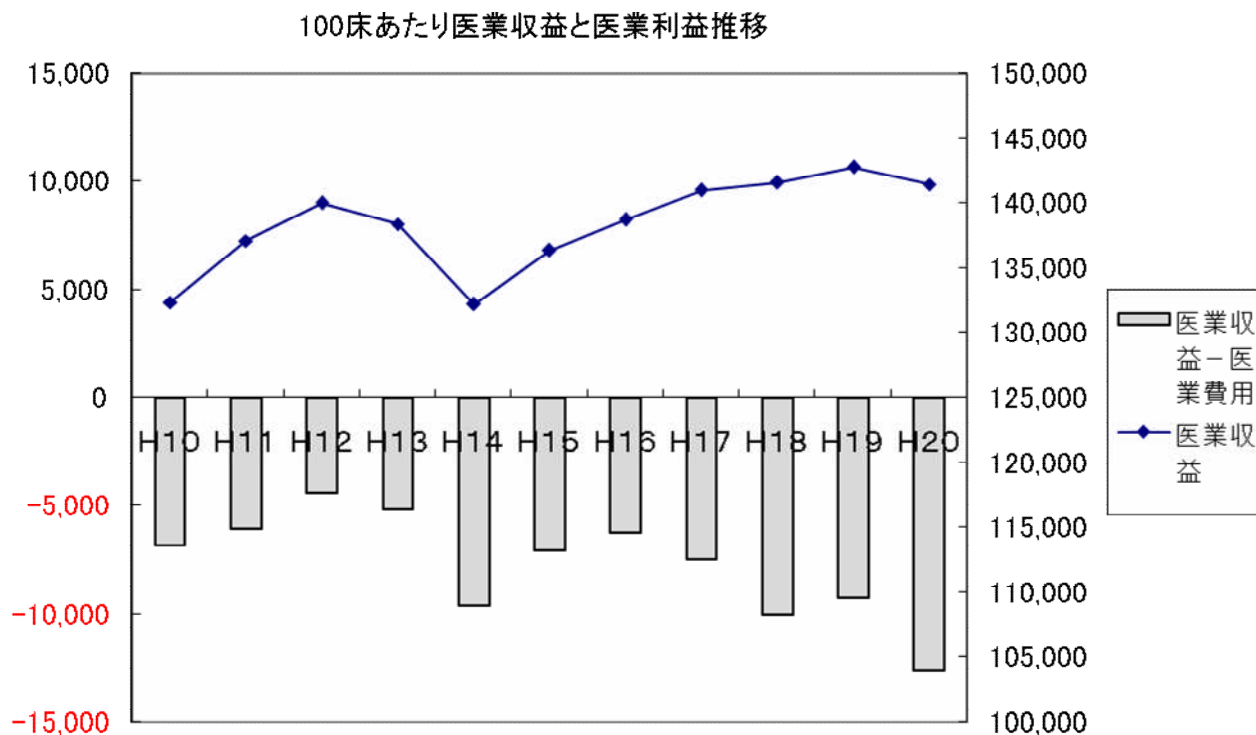


表6 医業費用費目別（給与費、材料費、経費、減価償却費）年次推移（H12年～20年、各6月）：一般病院100床当り、総数

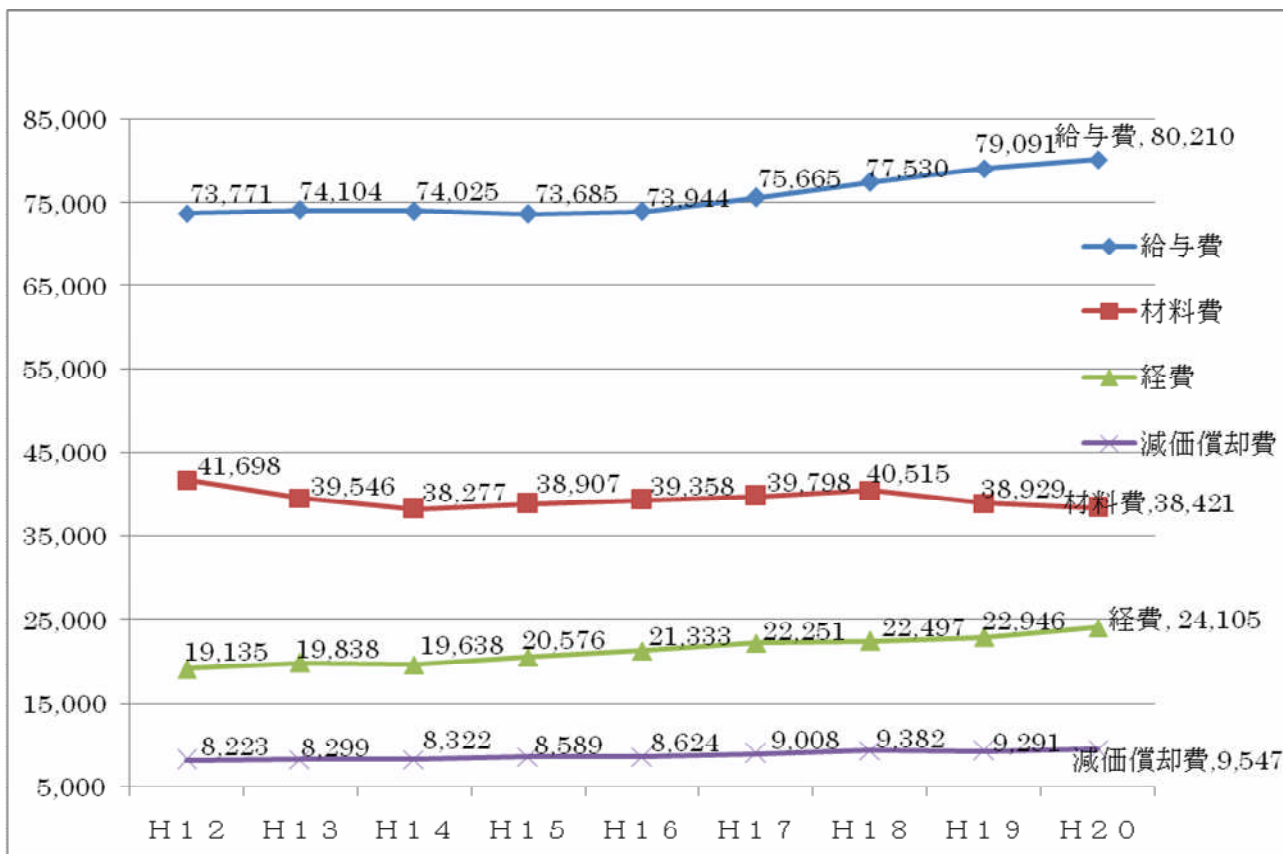
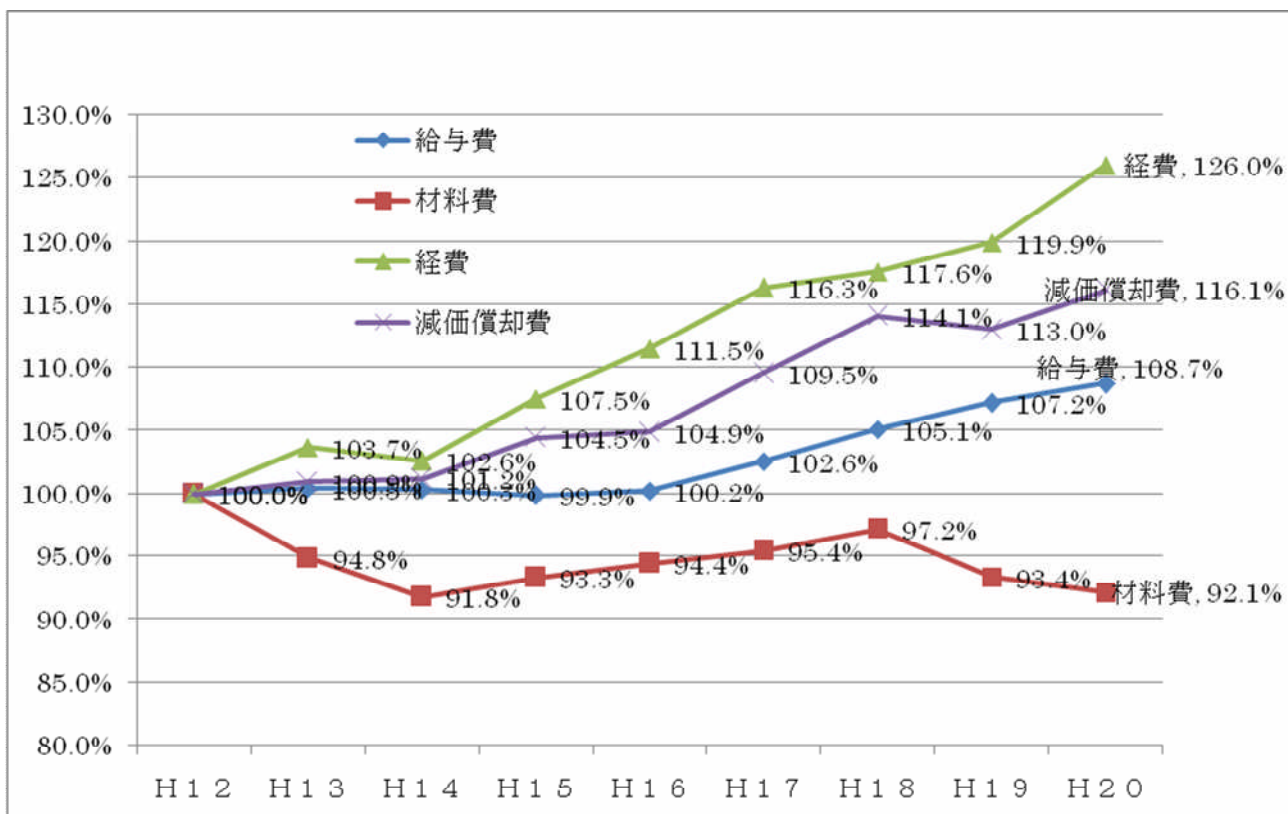


表7 医業費用（給与費、材料費、経費、減価償却費等）伸び率（H12年～20年、各6月）

※H12年6月数値を100%とした場合：一般病院、総数



## ① 7対1入院基本料算定病棟における夜間看護職員配置に関するデータ

## 【データ作成前提条件】

- 7対1入院基本料算定病棟
- 二交代制夜勤（16時間勤務）・31日/月、全看護職員が常勤者で等しく夜勤を行った場合（日勤のみの非常勤者等は存在しないものとする）

## 【表の見方】

- 平均夜勤時間における赤字部分は月平均夜勤時間72時間をオーバーしていることを示す。
- 一人当たり受持人数における赤字部分は、急性期病棟における夜間一人当たりの受持ちの適正人数を15名以内と仮定し、それを超えていることを示す。
- 枠で囲っている部分は、上記1及び2に当てはまらないもの。

7:1		2名夜勤体制の場合			3名夜勤体制の場合			4名夜勤体制の場合		
病床数	夜勤人員	一人当たり夜勤回数	平均夜勤時間	一人当たり受持人数	一人当たり夜勤回数	平均夜勤時間	一人当たり受持人数	一人当たり夜勤回数	平均夜勤時間	一人当たり受持人数
25床	18.00人	3.44回	55.1時間	12.5人	5.17回	82.7時間	8.3人	6.89回	110.2時間	6.3人
26床	19.00人	3.26回	52.2時間	13.0人	4.89回	78.3時間	8.7人	6.53回	104.4時間	6.5人
27床	20.00人	3.10回	49.6時間	13.5人	4.65回	74.4時間	9.0人	6.20回	99.2時間	6.8人
28床	20.00人	3.10回	49.6時間	14.0人	4.65回	74.4時間	9.3人	6.20回	99.2時間	7.0人
29床	21.00人	2.95回	47.2時間	14.5人	4.43回	70.9時間	9.7人	5.90回	94.5時間	7.3人
30床	22.00人	2.82回	45.1時間	15.0人	4.23回	67.6時間	10.0人	5.64回	90.2時間	7.5人
31床	23.00人	2.70回	43.1時間	15.5人	4.04回	64.7時間	10.3人	5.39回	86.3時間	7.8人
32床	23.00人	2.70回	43.1時間	16.0人	4.04回	64.7時間	10.7人	5.39回	86.3時間	8.0人
33床	24.00人	2.58回	41.3時間	16.5人	3.88回	62.0時間	11.0人	5.17回	82.7時間	8.3人
34床	25.00人	2.48回	39.7時間	17.0人	3.72回	59.5時間	11.3人	4.96回	79.4時間	8.5人
35床	25.00人	2.48回	39.7時間	17.5人	3.72回	59.5時間	11.7人	4.96回	79.4時間	8.8人
36床	26.00人	2.38回	38.2時間	18.0人	3.58回	57.2時間	12.0人	4.77回	76.3時間	9.0人
37床	27.00人	2.30回	36.7時間	18.5人	3.44回	55.1時間	12.3人	4.59回	73.5時間	9.3人
38床	28.00人	2.21回	35.4時間	19.0人	3.32回	53.1時間	12.7人	4.43回	70.9時間	9.5人
39床	28.00人	2.21回	35.4時間	19.5人	3.32回	53.1時間	13.0人	4.43回	70.9時間	9.8人
40床	29.00人	2.14回	34.2時間	20.0人	3.21回	51.3時間	13.3人	4.28回	68.4時間	10.0人
41床	30.00人	2.07回	33.1時間	20.5人	3.10回	49.6時間	13.7人	4.13回	66.1時間	10.3人
42床	30.00人	2.07回	33.1時間	21.0人	3.10回	49.6時間	14.0人	4.13回	66.1時間	10.5人
43床	31.00人	2.00回	32.0時間	21.5人	3.00回	48.0時間	14.3人	4.00回	64.0時間	10.8人
44床	32.00人	1.94回	31.0時間	22.0人	2.91回	46.5時間	14.7人	3.88回	62.0時間	11.0人
45床	33.00人	1.88回	30.1時間	22.5人	2.82回	45.1時間	15.0人	3.76回	60.1時間	11.3人
46床	33.00人	1.88回	30.1時間	23.0人	2.82回	45.1時間	15.3人	3.76回	60.1時間	11.5人
47床	34.00人	1.82回	29.2時間	23.5人	2.74回	43.8時間	15.7人	3.65回	58.4時間	11.8人
48床	35.00人	1.77回	28.3時間	24.0人	2.66回	42.5時間	16.0人	3.54回	56.7時間	12.0人
49床	35.00人	1.77回	28.3時間	24.5人	2.66回	42.5時間	16.3人	3.54回	56.7時間	12.3人
50床	36.00人	1.72回	27.6時間	25.0人	2.58回	41.3時間	16.7人	3.44回	55.1時間	12.5人

上記表で示すとおり、2名夜勤体制では、31床以上で看護職員1人あたりの受持ち患者数が多くなる。  
 3名夜勤体制では、1病棟28床以下では月平均夜勤72時間をクリアすることが出来ず、46床以上で看護職員1人あたりの受持ち患者数が多くなる。  
 4名夜勤体制では、1病棟が38床以上である必要がある。



## ②10対1入院基本料算定病棟における夜間看護職員配置に関するデータ

【データ作成前提条件】

1. 10対1入院基本料算定病棟
2. 二交代制夜勤（16時間勤務）・31日/月、全看護職員が常勤者で等しく夜勤を行った場合（日勤のみの非常勤者等は存在しないものとする）

【表の見方】

1. 平均夜勤時間における赤字部分は月平均夜勤時間72時間をオーバーしていることを示す。
2. 一人当たり受持人数における赤字部分は、急性期病棟における夜間一人当たりの受持ちの適正人数を15名以内と仮定し、それを超えていることを示す。
3. 枠で囲っている部分は、上記1及び2に当てはまらないもの。

10:1		2名夜勤体制の場合			3名夜勤体制の場合			4名夜勤体制の場合		
病床数	夜勤人員	一人当たり夜勤回数	平均夜勤時間	一人当たり受持人数	一人当たり夜勤回数	平均夜勤時間	一人当たり受持人数	一人当たり夜勤回数	平均夜勤時間	一人当たり受持人数
25床	13.00人	4.77回	76.3時間	12.5人	7.15回	114.5時間	8.3人	9.54回	152.6時間	6.3人
26床	13.00人	4.77回	76.3時間	13.0人	7.15回	114.5時間	8.7人	9.54回	152.6時間	6.5人
27床	14.00人	4.43回	70.9時間	13.5人	6.64回	106.3時間	9.0人	8.86回	141.7時間	6.8人
28床	14.00人	4.43回	70.9時間	14.0人	6.64回	106.3時間	9.3人	8.86回	141.7時間	7.0人
29床	15.00人	4.13回	66.1時間	14.5人	6.20回	99.2時間	9.7人	8.27回	132.3時間	7.3人
30床	15.00人	4.13回	66.1時間	15.0人	6.20回	99.2時間	10.0人	8.27回	132.3時間	7.5人
31床	16.00人	3.88回	62.0時間	15.5人	5.81回	93.0時間	10.3人	7.75回	124.0時間	7.8人
32床	16.00人	3.88回	62.0時間	16.0人	5.81回	93.0時間	10.7人	7.75回	124.0時間	8.0人
：										
39床	20.00人	3.10回	49.6時間	19.5人	4.65回	74.4時間	13.0人	6.20回	99.2時間	9.8人
40床	20.00人	3.10回	49.6時間	20.0人	4.65回	74.4時間	13.3人	6.20回	99.2時間	10.0人
41床	21.00人	2.95回	47.2時間	20.5人	4.43回	70.9時間	13.7人	5.90回	94.5時間	10.3人
42床	21.00人	2.95回	47.2時間	21.0人	4.43回	70.9時間	14.0人	5.90回	94.5時間	10.5人
43床	22.00人	2.82回	45.1時間	21.5人	4.23回	67.6時間	14.3人	5.64回	90.2時間	10.8人
44床	22.00人	2.82回	45.1時間	22.0人	4.23回	67.6時間	14.7人	5.64回	90.2時間	11.0人
45床	23.00人	2.70回	43.1時間	22.5人	4.04回	64.7時間	15.0人	5.39回	86.3時間	11.3人
46床	23.00人	2.70回	43.1時間	23.0人	4.04回	64.7時間	15.3人	5.39回	86.3時間	11.5人
47床	24.00人	2.58回	41.3時間	23.5人	3.88回	62.0時間	15.7人	5.17回	82.7時間	11.8人
：										
53床	27.00人	2.30回	36.7時間	26.5人	3.44回	55.1時間	17.7人	4.59回	73.5時間	13.3人
54床	27.00人	2.30回	36.7時間	27.0人	3.44回	55.1時間	18.0人	4.59回	73.5時間	13.5人
55床	28.00人	2.21回	35.4時間	27.5人	3.32回	53.1時間	18.3人	4.43回	70.9時間	13.8人
56床	28.00人	2.21回	35.4時間	28.0人	3.32回	53.1時間	18.7人	4.43回	70.9時間	14.0人
57床	29.00人	2.14回	34.2時間	28.5人	3.21回	51.3時間	19.0人	4.28回	68.4時間	14.3人
58床	29.00人	2.14回	34.2時間	29.0人	3.21回	51.3時間	19.3人	4.28回	68.4時間	14.5人
59床	30.00人	2.07回	33.1時間	29.5人	3.10回	49.6時間	19.7人	4.13回	66.1時間	14.8人
60床	30.00人	2.07回	33.1時間	30.0人	3.10回	49.6時間	20.0人	4.13回	66.1時間	15.0人

上記表で示すとおり、2名夜勤体制では、1病棟26床以下では月平均夜勤72時間をクリアすることができず、31床以上では看護職員1人あたりの受持ち患者数が多くなる。

3名夜勤体制では、1病棟40床以下では月平均夜勤72時間をクリアすることが出来ない。4名夜勤体制になると1病棟が55床以上である必要がある。

### ③13対1入院基本料算定病棟における夜間看護職員配置に関するデータ

【データ作成前提条件】

1. 13対1入院基本料算定病棟
2. 二交代制夜勤（16時間勤務）・31日／月、全看護職員が常勤者で等しく夜勤を行った場合（日勤のみの非常勤者等は存在しないものとする）

【表の見方】

1. 平均夜勤時間における赤字部分は月平均夜勤時間72時間をオーバーしていることを示す。
2. 一人当たり受持人数における赤字部分は、急性期病棟における夜間一人当たりの受持ちの適正人数を15名以内と仮定し、それを超えていることを示す。
3. 枠で囲っている部分は、上記1及び2に当てはまらないもの。

13:1		2名夜勤体制の場合		3名夜勤体制の場合			
病床数	夜勤人員	一人当たり夜勤回数	平均夜勤時間	一人当たり受持人数	一人当たり夜勤回数	平均夜勤時間	一人当たり受持人数
30床	12.00人	5.17回	82.7時間	15.0人	7.75回	124.0時間	10.0人
31床	12.00人	5.17回	82.7時間	15.5人	7.75回	124.0時間	10.3人
32床	13.00人	4.77回	76.3時間	16.0人	7.15回	114.5時間	10.7人
33床	13.00人	4.77回	76.3時間	16.5人	7.15回	114.5時間	11.0人
34床	14.00人	4.43回	70.9時間	17.0人	6.64回	106.3時間	11.3人
35床	14.00人	4.43回	70.9時間	17.5人	6.64回	106.3時間	11.7人
36床	14.00人	4.43回	70.9時間	18.0人	6.64回	106.3時間	12.0人
37床	15.00人	4.13回	66.1時間	18.5人	6.20回	99.2時間	12.3人
38床	15.00人	4.13回	66.1時間	19.0人	6.20回	99.2時間	12.7人
39床	15.00人	4.13回	66.1時間	19.5人	6.20回	99.2時間	13.0人
40床	16.00人	3.88回	62.0時間	20.0人	5.81回	93.0時間	13.3人
41床	16.00人	3.88回	62.0時間	20.5人	5.81回	93.0時間	13.7人
42床	17.00人	3.65回	58.4時間	21.0人	5.47回	87.5時間	14.0人
43床	17.00人	3.65回	58.4時間	21.5人	5.47回	87.5時間	14.3人
44床	17.00人	3.65回	58.4時間	22.0人	5.47回	87.5時間	14.7人
45床	18.00人	3.44回	55.1時間	22.5人	5.17回	82.7時間	15.0人
46床	18.00人	3.44回	55.1時間	23.0人	5.17回	82.7時間	15.3人
47床	19.00人	3.26回	52.2時間	23.5人	4.89回	78.3時間	15.7人
48床	19.00人	3.26回	52.2時間	24.0人	4.89回	78.3時間	16.0人
49床	19.00人	3.26回	52.2時間	24.5人	4.89回	78.3時間	16.3人
50床	20.00人	3.10回	49.6時間	25.0人	4.65回	74.4時間	16.7人
51床	20.00人	3.10回	49.6時間	25.5人	4.65回	74.4時間	17.0人
52床	20.00人	3.10回	49.6時間	26.0人	4.65回	74.4時間	17.3人
53床	21.00人	2.95回	47.2時間	26.5人	4.43回	70.9時間	17.7人
54床	21.00人	2.95回	47.2時間	27.0人	4.43回	70.9時間	18.0人
55床	22.00人	2.82回	45.1時間	27.5人	4.23回	67.6時間	18.3人

上記表で示すとおり、2名夜勤体制では、1病棟33床以下では月平均夜勤72時間をクリアすることができず、31床以上では看護職員1人あたりの受持ち患者数が多くなる。

3名夜勤体制では、1病棟53床以下では月平均夜勤72時間をクリアすることが出来ない。

#### ④15対1入院基本料算定病棟における夜間看護職員配置に関するデータ

【データ作成前提条件】

1. 15対1入院基本料算定病棟
2. 二交代制夜勤（16時間勤務）・31日／月、全看護職員が常勤者で等しく夜勤を行った場合（日勤のみの非常勤者等は存在しないものとする）

【表の見方】

1. 平均夜勤時間における赤字部分は月平均夜勤時間72時間をオーバーしていることを示す。
2. 一人当たり受持人数における赤字部分は、急性期病棟における夜間一人当たりの受持ちの適正人数を15名以内と仮定し、それを超えていることを示す。
3. 枠で囲っている部分は、上記1及び2に当てはまらないもの。

15:1		2名夜勤体制の場合		3名夜勤体制の場合			
病床数	夜勤人員	一人当たり夜勤回数	平均夜勤時間	一人当たり受持人数	一人当たり夜勤回数	平均夜勤時間	一人当たり受持人数
30床	10.00人	6.20回	99.2時間	15.0人	9.30回	148.8時間	10.0人
31床	11.00人	5.64回	90.2時間	15.5人	8.45回	135.3時間	10.3人
32床	11.00人	5.64回	90.2時間	16.0人	8.45回	135.3時間	10.7人
33床	11.00人	5.64回	90.2時間	16.5人	8.45回	135.3時間	11.0人
34床	12.00人	5.17回	82.7時間	17.0人	7.75回	124.0時間	11.3人
35床	12.00人	5.17回	82.7時間	17.5人	7.75回	124.0時間	11.7人
36床	12.00人	5.17回	82.7時間	18.0人	7.75回	124.0時間	12.0人
37床	13.00人	4.77回	76.3時間	18.5人	7.15回	114.5時間	12.3人
38床	13.00人	4.77回	76.3時間	19.0人	7.15回	114.5時間	12.7人
39床	13.00人	4.77回	76.3時間	19.5人	7.15回	114.5時間	13.0人
40床	14.00人	4.43回	70.9時間	20.0人	6.64回	106.3時間	13.3人
41床	14.00人	4.43回	70.9時間	20.5人	6.64回	106.3時間	13.7人
42床	14.00人	4.43回	70.9時間	21.0人	6.64回	106.3時間	14.0人
43床	15.00人	4.13回	66.1時間	21.5人	6.20回	99.2時間	14.3人
44床	15.00人	4.13回	66.1時間	22.0人	6.20回	99.2時間	14.7人
45床	15.00人	4.13回	66.1時間	22.5人	6.20回	99.2時間	15.0人
:							
57床	19.00人	3.26回	52.2時間	28.5人	4.89回	78.3時間	19.0人
58床	20.00人	3.10回	49.6時間	29.0人	4.65回	74.4時間	19.3人
59床	20.00人	3.10回	49.6時間	29.5人	4.65回	74.4時間	19.7人
60床	20.00人	3.10回	49.6時間	30.0人	4.65回	74.4時間	20.0人

上記表で示すとおり、2名夜勤体制では、1病棟39床以下では月平均夜勤72時間をクリアすることができず、30床以上では看護職員1人あたりの受持ち患者数が多くなる。  
3名夜勤体制では、1病棟あたりの限度である60床であっても月平均夜勤72時間をクリアすることが出来ない。