

特定除外に該当する入院患者実態調査 (概要版)

2013年9月18日

日本医師会・四病院団体協議会

アンケート調査の概要

- 実施主体 公益社団法人 日本医師会
四病院団体協議会：
一般社団法人 日本病院会、公益社団法人 全日本病院協会
一般社団法人 日本医療法人協会、公益社団法人 日本精神科病院協会
- 調査項目 特定除外患者の割合、平均在院日数、病態など
- 調査期間 2013年7月～8月
- 回収状況

	対象施設数	回収施設数	回収率
今回調査 ※1	2,060病院	781病院	37.9%
厚生労働省調査 ※2	1,800病院	169病院	9.4%

※1 7対1・10対1以外を含む

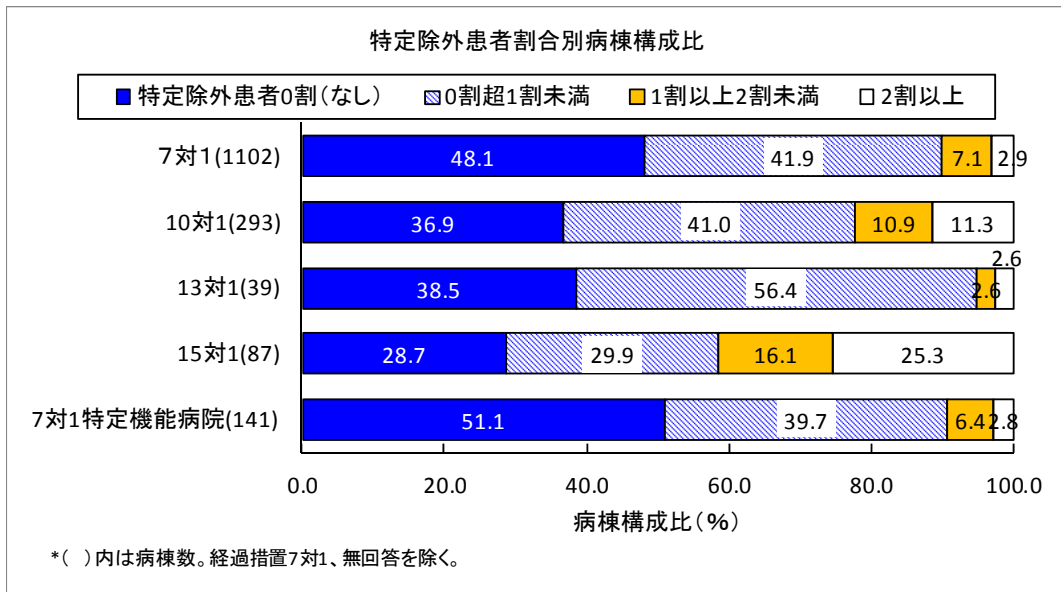
※2 厚生労働省「入院医療等における一病棟、療養病棟等に関する長期入院等の実態調査」(7対1・10対1のみ)

回答特定除外患者数(7対1・10対1のみ)

今回調査	2,345人
厚生労働省調査	254人

特定除外患者の有無

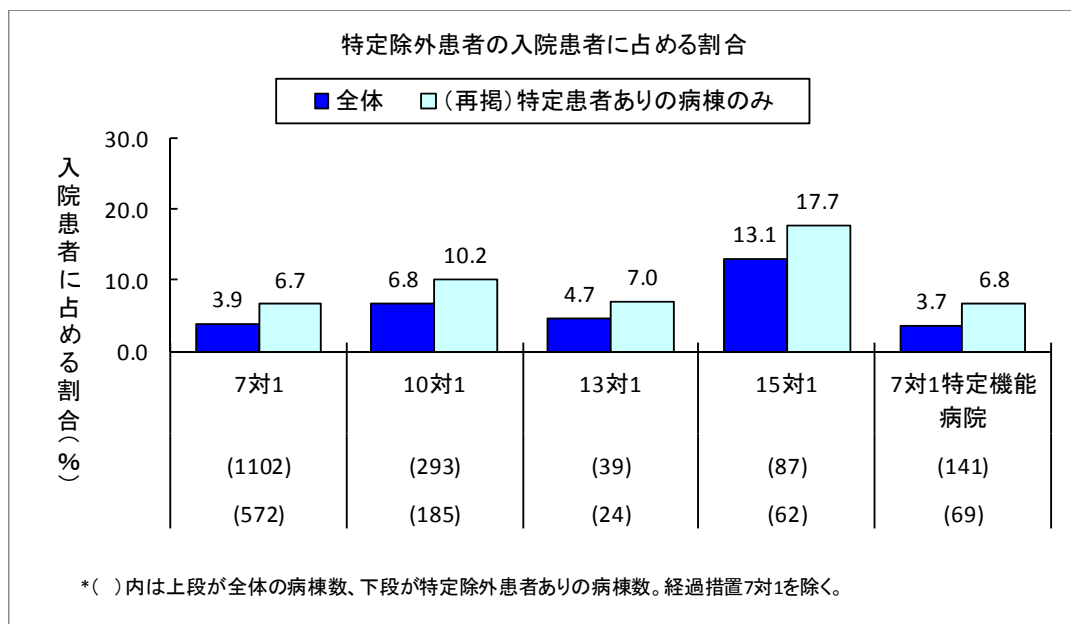
7対1では、特定除外なしの病棟が5割弱であり、7対1病棟の半数以上で特定除外患者ありであった。10対1病棟では特定除外患者なしは3分の1強に止まっている。



※13対1・15対1の特定除外制度は2012年度の診療報酬改定で廃止されているが、本調査では従来の特定除外患者に該当する患者について回答していただいている(以下同じ)。

特定除外患者の割合

入院患者のうち特定除外患者の割合は7対1で3.9%、10対1で6.8%であった。特定除外患者がいる病棟に限ってみると、その割合は7対1で6.7%、10対1で10.2%であった



特定除外患者の割合－今回調査と厚生労働省調査の比較－

特定除外患者の割合は、本調査、厚生労働省調査ともほぼ同じ結果であった。なお本調査では、特定除外ありの病棟に限った集計も行っているが、当該病棟では特定除外の割合は7対1で約7%、10対1で1割強である。特定除外制度に見直しがある場合、影響がまったくない病棟がある一方、かなり影響が大きい病棟があることが推察される。

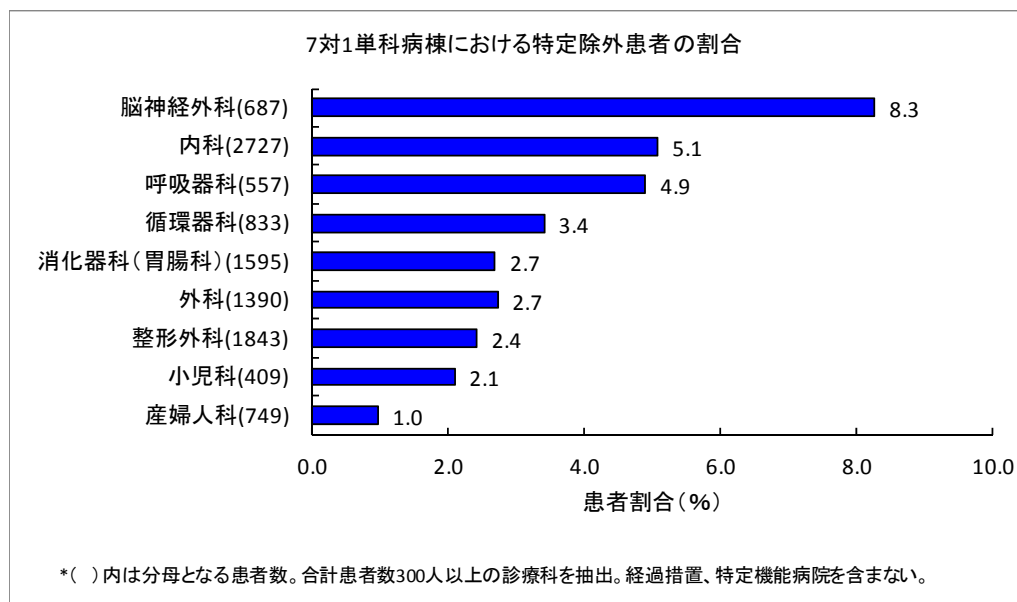
		病棟数	患者数(人)					
			全体	入院期間90日超		特定除外患者		
				割合(%)	割合(%)	割合(%)	割合(%)	
厚生労働省調査		7対1	—	3,810	223	5.9	142	3.7
		10対1	—	1,727	147	8.5	112	6.5
今回調査	全体	7対1	1,102	40,127	1,762	4.4	1,573	3.9
		10対1	293	10,775	817	7.6	737	6.8
	特定除外患者ありの病棟のみ	7対1	572	23,437	1,650	7.0	1,573	6.7
		10対1	185	7,210	806	11.2	737	10.2

*今回調査には経過措置7対1、特定機能病院7対1を含まない

*厚生労働省調査：2013年5月16日、中医協入院医療等の調査・評価分科会資料

診療科別 特定除外患者の割合

特定除外患者の割合は、脳神経外科でもっとも高いほか、診療科ごとにばらつきがあり、今後の検討においては診療科特性を考慮すべきことが示唆された。また、調査の自由記述欄には、神経内科の患者、重症循環器疾患や呼吸器疾患、重症心身障害児者等について、特定除外制度の見直しにより大きな影響を受ける懸念があるとの意見があった。



特定除外の平均在院日数

厚生労働省調査によると、特定除外患者を含んだ場合、入院期間(診療報酬上の平均在院日数とは異なる)が7対1では1.5日、10対1では3.2日延びている。今回の調査によれば、特定除外患者を含んだ場合の平均在院日数の延びは、特定除外患者がまったくいない病棟も含めた全体の平均では7対1で0.9日、10対1で3.3日である。しかし、特定除外患者がいる病棟のみに限ると7対1で1.4日、10対1で4.8日であった。

厚生労働省調査：入院日から調査日までの入院期間

		対象患者数		入院期間(日)		
		除特定除外	含特定除外	除特定除外	含特定除外	差
全体	7対1	1,799	1,826	21.0	22.5	1.5
	10対1	745	763	22.0	25.2	3.2

*厚生労働省調査：2013年5月16日、中医協入院医療等の調査・評価分科会資料

今回調査：平均在院日数

当該病棟における直近3か月の在院患者延日数/(直近3か月の新入棟患者数+直近3か月間の新退棟患者数)÷2

		病棟数	平均在院日数(日)		
			除特定除外	含特定除外	差
全体	7対1	1,111	13.8	14.6	0.9
	10対1	284	16.5	19.8	3.3
(再掲)特定除外患者 ありの病棟のみ	7対1	679	14.2	15.6	1.4
	10対1	194	17.3	22.1	4.8

日本医師会・四病院団体協議会

6

特定除外の理由

7対1は「悪性新生物に対する治療を実施している状態」(以下、悪性新生物治療中)、「リハビリテーションを実施している状態」(以下、リハビリテーション実施中)の患者が多い。10対1は「重度の肢体不自由者、脊髄損傷等の重度障害者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者及び難病患者等」(以下、重度障害・重度意識障害・難病等)、リハビリテーション実施中の患者が多い。また10対1では、「人工腎臓、持続緩徐式血液濾過の又は血漿交換療法を実施している状態」(以下、人工透析)の患者もやや多い。一方7対1・10対1は、「頻回に喀痰吸引・排出を実施している状態」の患者が少ない。

※厚生労働省調査では10対1で人工透析が32.1%であったが、患者数が112人と少ない。

(%)

特定除外該当状況	7対1 ※1	10対1	13対1 ※2	15対1 ※2
1 難病患者等入院診療加算を算定する患者	3.5	3.4	2.6	3.5
2 重症者等療養環境特別加算を算定する患者	1.0	0.3	0.0	0.4
3 重度の肢体不自由者、脊髄損傷等の重度障害者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者及び難病患者等	11.5	22.0	21.1	30.2
4 悪性新生物に対する治療を実施している状態	14.8	5.0	7.9	3.3
5 観血的動脈圧測定を実施している状態	0.1	0.0	0.0	0.0
6 リハビリテーションを実施している状態(患者の入院の日から起算して180日までの間に限る)	32.7	20.6	31.6	15.8
7 ドレーン法若しくは胸腔又は腹腔の洗浄を実施している状態	2.6	0.8	2.6	1.5
8 頻回に喀痰吸引・排出を実施している状態	5.9	5.8	11.8	18.8
9 人工呼吸器を使用している状態	6.0	7.2	6.6	4.8
10 人工腎臓、持続緩徐式血液濾過又は血漿交換療法を実施している状態	8.8	15.5	10.5	13.4
11 全身麻酔その他これに準ずる麻酔を用いる手術を実施し、当該疾病に係る治療を継続している状態(当該手術を実施した日から起算して30日までの間に限る)	1.0	0.0	0.0	0.4
12 前各号に掲げる状態に準ずる状態にある患者	6.0	6.6	1.3	7.0
無回答	2.6	7.9	3.9	0.2
理由を複数記入	3.4	4.9	0.0	0.7
全体	100.0	100.0	100.0	100.0
対象患者数	1,674	737	76	543

※1 7対1には経過措置、特定機能病院を含まない

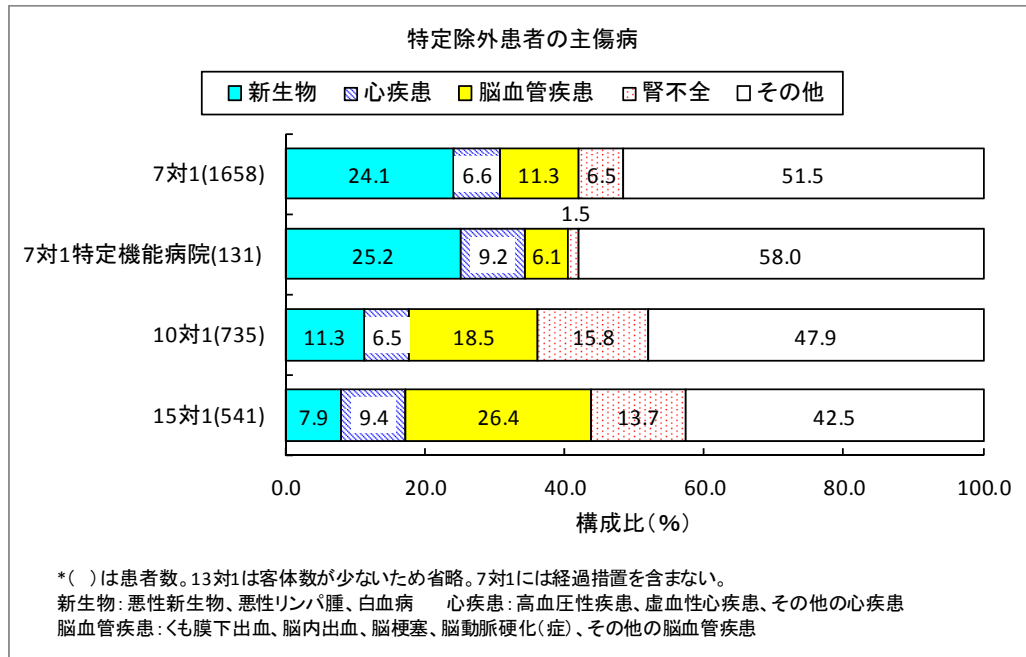
※2 13対1、15対1の特定除外制度は2012年度改定で廃止されているが、従来の特定除外患者に該当する患者を回答いただいた。

日本医師会・四病院団体協議会

7

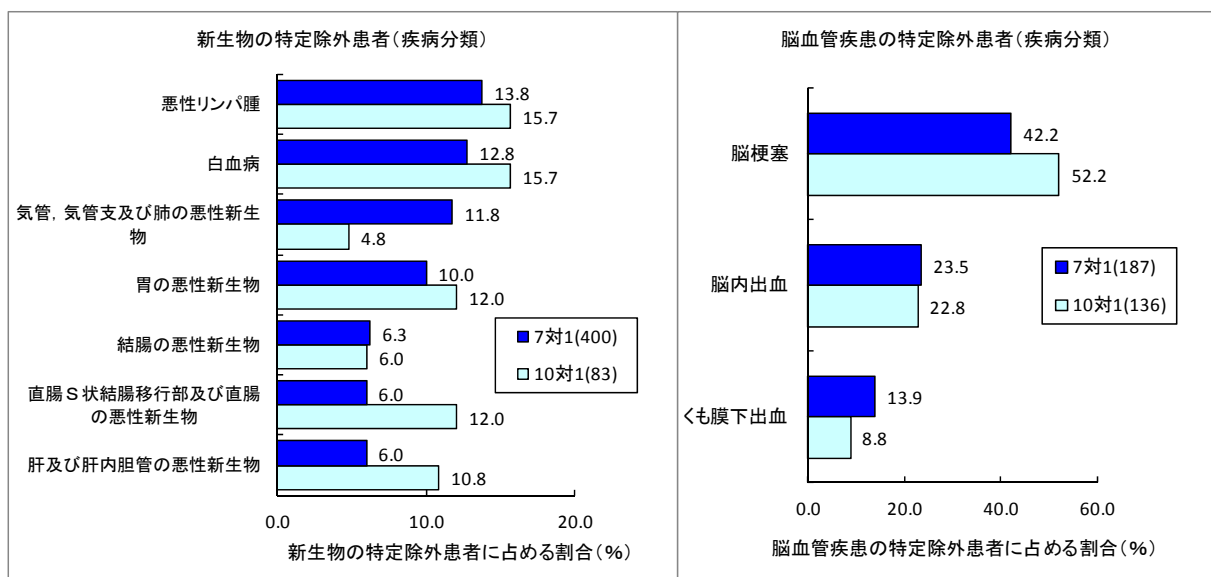
特定除外患者の主傷病

主傷病については、7対1・10対1では、15対1に比べると新生物の患者が多かった。また10対1は他と比べて腎不全の患者が多かった。



特定除外患者の疾病分類(新生物・脳血管疾患)

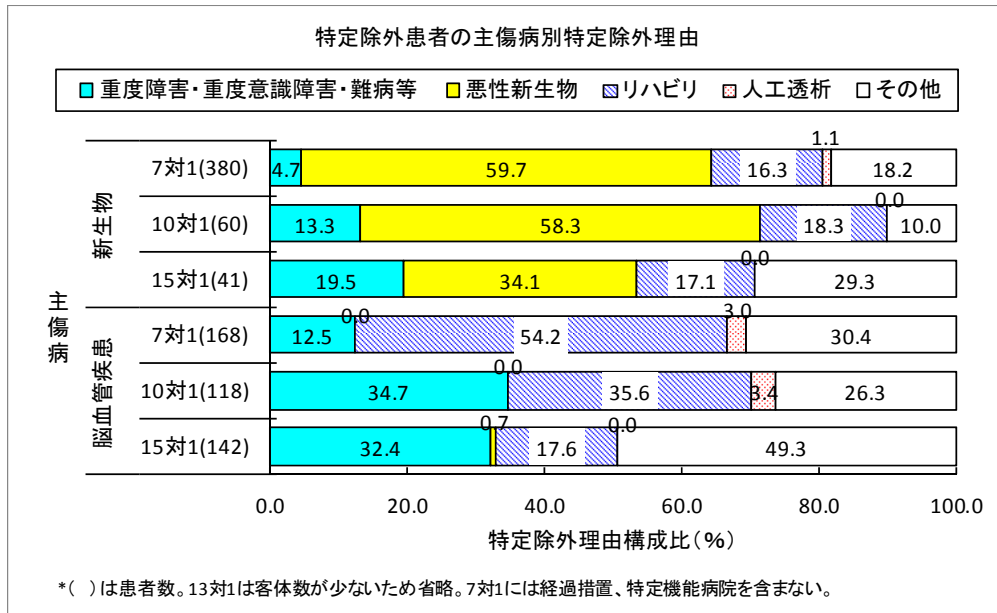
主傷病が新生物である特定除外患者のうち、7対1・10対1ともに悪性リンパ腫、白血病の患者が比較的多かった。主傷病が脳血管疾患である患者のうち、7対1・10対1ともに脳梗塞の患者が多かった。



特定除外患者の主傷病と特定除外理由

主傷病が新生物である患者は、7対1・10対1では特定除外理由の約6割が悪性新生物治療中である。15対1では他と比べると重度障害・重度意識障害・難病等の割合が高い。

主傷病が脳血管疾患である患者は、7対1・10対1は特定除外理由がリハビリテーション実施中である患者の割合が高い。

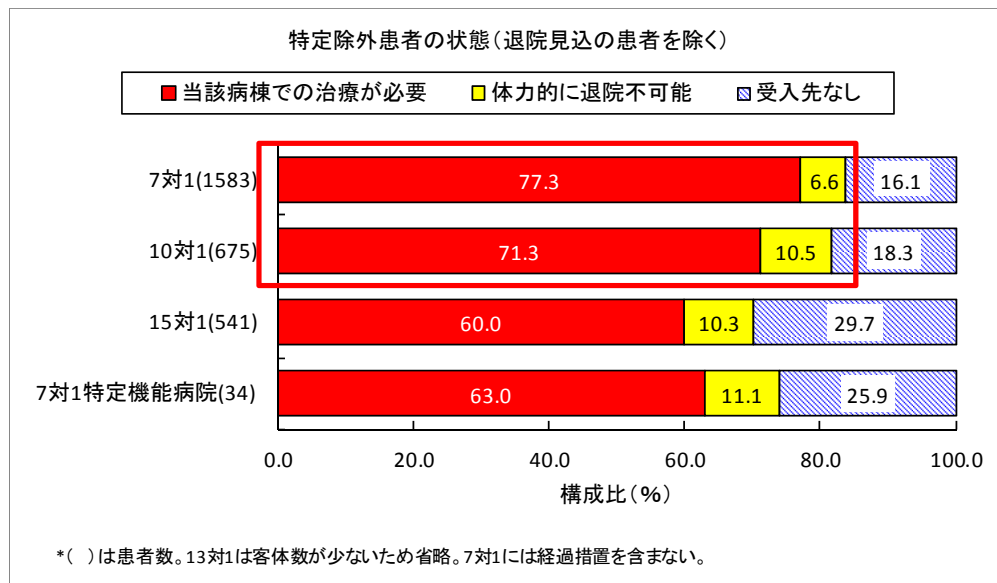


日本医師会・四病院団体協議会

10

特定除外患者の状態

7対1・10対1では「当該病院での治療が必要」および「体力的に退院不可能」の合計が8割以上あり、15対1とは明らかな違いがあった。



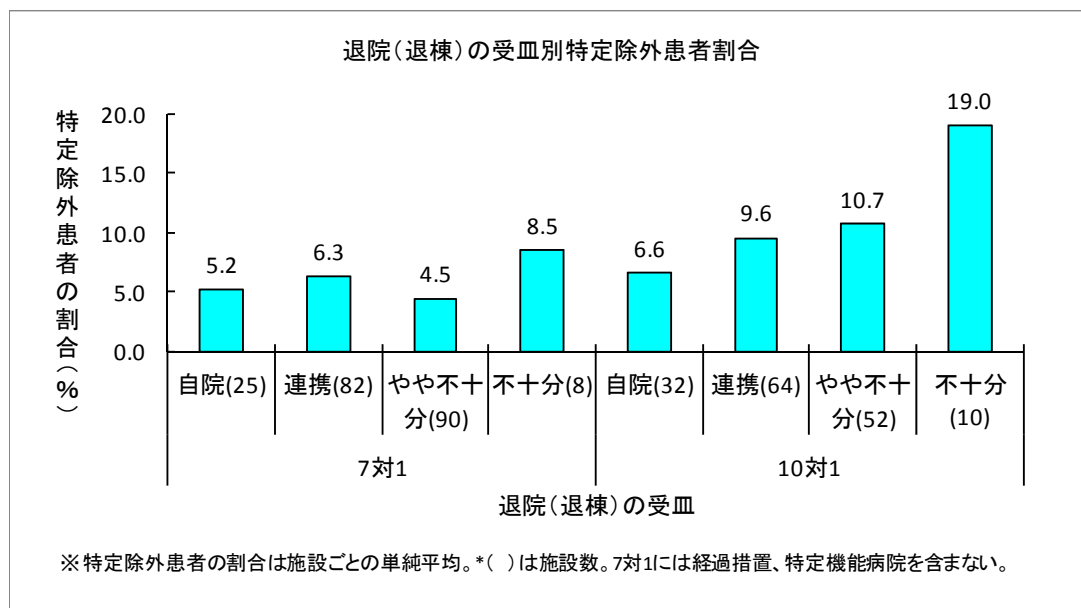
- 選択肢
- ・当該病棟での治療が必要: 入院中の病棟でないに行えない治療があり、転院(転棟)・退院は不可能(療養病床では治療が困難)
 - ・体力的に退院不可能: 治療は終了していたが、体力的に耐えられないため、転院(転棟)・退院は不可能
 - ・受入先なし: 他院(他療養病床)でも治療可能な状況だったが、受入先がない

日本医師会・四病院団体協議会

11

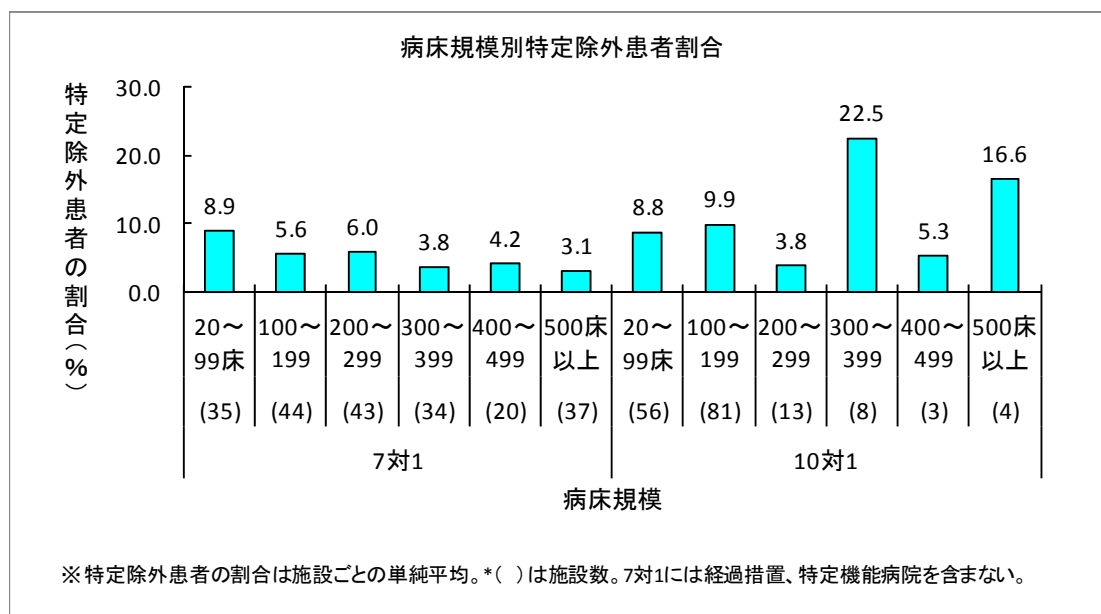
特定除外患者の割合が高い病院の特徴

退院(退棟)の受皿が「不十分」と回答した病院で、特定除外患者の割合が高かった(ただし病院ごとに集計していることもあり「不十分」の客体数は少ない)。



特定除外患者の割合が高い病院の規模

7対1では病床規模が小さい病院のほうが特定除外患者の割合が高かった。10対1ではばらつきがあるが、病床規模300床以上の客体数はやや少ない。



まとめ

- 特定除外患者の割合は7対1で3.9%、10対1で6.8%であるが、特定除外患者ありの病棟に限ると7対1で6.7%、10対1で10.2%である。
- 特定除外患者ありの病棟に限ると、特定除外患者を含めた場合、平均在院日数は7対1で1.4日、10対1で4.8日延びる。
- 7対1の特定除外患者は、主傷病が新生物であり、特定除外の理由もまさに悪性新生物治療中である。主傷病が新生物の患者では、当該病棟でなければ治療が困難で退院できない状況にある患者が7割以上(分母に退院見込の患者を含まない)であった。また7対1では、脳血管疾患を主傷病とする特定除外患者の多くがリハビリテーション実施中である。
- 10対1の脳血管疾患患者の特定除外理由としてもリハビリテーション実施中の割合が高い。また10対1では、腎不全患者の特定除外理由として、人工透析のみならず重度障害・重度意識障害・難病等も見られる。
- 脳神経外科で特定除外の割合が高く、このほか神経内科の患者、重症循環器疾患や呼吸器疾患、重症心身障害児者等についても、特定除外制度の見直しにより大きな影響を受ける可能性があるとの指摘があった。
- 退院の受皿が不十分と回答した病院や、病床規模の小さい病院で、特定除外患者の割合がやや高かった。