

図 7.9

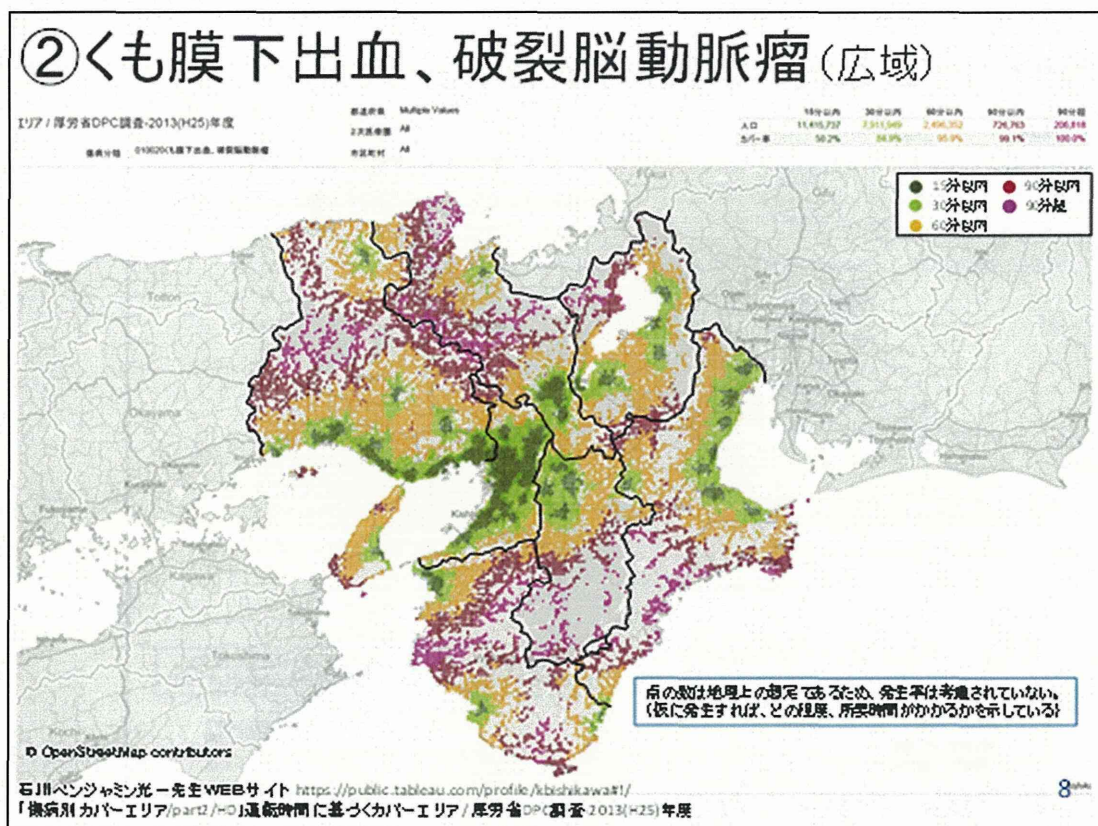


図 7.10

(参考)資料について

脳卒中連携バス病院(急性期)の病床数について (パターンBの報告)

A行: 病床機能報告による病床数の集計値
・県の情報をもとに該当病院を抽出
・疾病ごとではなく、施設全体の病床数の集計
※ただし糖尿病のみ、該当病院ではなく全病院で比較

二次医療圏別	施設名	2025年度の必要病床推計値	現在					
			合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	記入無
奈良	脳卒中バス病院 病床報告数(2014年度)		1232.0	238.0	571.0	106.0	317.0	0.0
	脳卒中のみ選択	147.4	19.9	79.1	45.5	0.0	0.0	
	疾病全選択	570.4	373.4	1187.0	1155.7	854.4	0.0	
	脳卒中バス病院 病床報告数(2014年度)		1446.0	132.0	1216.0	50.0	48.0	0.0
東和	脳卒中のみ選択	20	0.0	42.0	23.2	0.0	0.0	
	疾病全選択	20	180.0	630.8	578.8	378.9	0.0	
	脳卒中のみ選択	20	518.0	732.0	178.0	90.0	0.0	
	疾病全選択	20	16.0	339.0	849.0	0.0	0.0	
西和	脳卒中のみ選択	20	129.7	18.0	0.0	0.0	0.0	
	疾病全選択	20	3564.4	34.0	0.0	0.0	0.0	
	脳卒中のみ選択	20	160.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	疾病全選択	20	29.2	70.3	264.7	273.9	183.0	0.0
南和	脳卒中のみ選択	20	0.0	17.5	11.6	0.0	0.0	
	疾病全選択	20	791.8	70.3	264.7	273.9	183.0	0.0
	脳卒中のみ選択	20	0.0	17.5	11.6	0.0	0.0	
	疾病全選択	20	791.8	70.3	264.7	273.9	183.0	0.0
県全体	脳卒中バス病院 病床報告数の合計(2014年度)		5525.0	1737.0	2999.0	334.0	455.0	0.0
	脳卒中のみ選択	20	489.5	55.0	273.1	161.4	0.0	0.0
	疾病全選択	20	13025.8	1307.3	4397.1	4312.4	3009.1	0.0
	疾病全選択	20	13025.8	1307.3	4397.1	4312.4	3009.1	0.0

必要病床数等推計ツールによる推計値
B行(上段): 疾病を個別選択した場合
C行(下段): 疾病を全選択した場合(比較用)

赤字の0.0: 医療需要が10未満のため、必要病床数も非表示扱い
(必要病床数等推計ツールの仕様による)

MDC01くも膜下出血(手術あり)
MDC01くも膜下出血(手術なし)
MDC01脳梗塞(手術あり)
MDC01脳梗塞(手術なし)
MDC01脳出血(手術あり)
MDC01脳出血(手術なし)

地域医療構想策定支援ツール(ver2)から奈良県版必要病床数等推計ツールを開く。
2025年度、パターンBを選択し、左の6項目で個別選択を行った。
※0.0は10未満が切り捨てられた0.0を示す
※脳卒中バス病院の病床数は総病床数で試算しているため、脳卒中病床の数ではない。

DVD「地域医療構想策定支援ツール(ver2)」より 29奈良県版必要病床数等推計ツール.xls
2014年度奈良県病床機能報告数、および奈良県からの情報等により作成

図 7.11

脳卒中連携バス病院(急性期)の病床数について (パターンBの場合)

		現在							
		合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	記入無		
A	奈良	脳卒中バス病院 病床報告数(2014年度)	1232.0	238.0	571.0	106.0	317.0	0.0	
B		2025年度の必要病床推計値	脳卒中のみ選択	147.4	19.9	79.1	48.5	0.0	0.0
C			疾病全選択	3570.4	373.4	1187.0	1155.7	854.4	0.0
D	東和	脳卒中バス病院 病床報告数(2014年度)	1446.0	132.0	1216.0	50.0	48.0	0.0	
E		2025年度の必要病床推計値	脳卒中のみ選択	65.2	0.0	42.0	23.2	0.0	0.0
F			疾病全選択	1768.5	180.0	630.8	578.8	378.9	0.0
G	西和	脳卒中バス病院 病床報告数(2014年度)	1518.0	518.0	732.0	178.0	90.0	0.0	
H		2025年度の必要病床推計値	脳卒中のみ選択	117.9	16.3	61.9	39.7	0.0	0.0
I			疾病全選択	3330.6	339.7	1088.1	1104.9	797.8	0.0
J	中和	脳卒中バス病院 病床報告数(2014年度)	1169.0	849.0	320.0	0.0	0.0	0.0	
K		2025年度の必要病床推計値	脳卒中のみ選択	129.7	18.7	72.6	38.4	0.0	0.0
L			疾病全選択	3564.4	343.8	1226.6	1199.0	795.0	0.0
M	南和	脳卒中バス病院 病床報告数(2014年度)	160.0	0.0	160.0	0.0	0.0	0.0	
N		2025年度の必要病床推計値	脳卒中のみ選択	29.2	0.0	17.5	11.6	0.0	0.0
O			疾病全選択	791.8	70.3	264.7	273.9	183.0	0.0

		合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	記入無		
P	奈良県	脳卒中バス病院 病床報告数の合計(2014年度)	5525.0	1737.0	2999.0	334.0	455.0	0.0	
Q		2025年度 必要病床推計値	脳卒中のみ選択 合計	489.5	55.0	273.1	161.4	0.0	0.0
R			疾病全選択	13025.8	1307.3	4397.1	4312.4	3009.1	0.0

MDC01くも膜下出血(手術あり)
MDC01くも膜下出血(手術なし)
MDC01脳梗塞(手術あり)
MDC01脳梗塞(手術なし)
MDC01脳出血(手術あり)
MDC01脳出血(手術なし)

地域医療構想策定支援ツール(ver2)から奈良県版必要病床数等推計ツールを開く。
2025年度、パターンBを選択し、左の6項目で個別選択を行った。
※0.0は10未満が切り捨てられた0.0を示す
※脳卒中バス病院の病床数は総病床数で試算しているため、脳卒中病床の値ではない。

DVD「地域医療構想策定支援ツール(ver2)」より 29奈良県版必要病床数等推計ツール.xls
2014年度奈良県病床機能組合数、および奈良県からの情報等により作成

図 7.12

心筋梗塞を取り扱う病院の病床数について (パターンBの場合)

		現在							
		合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	記入無		
A	奈良	心筋梗塞を扱う病院 病床報告数(2014年度)	1029.0	238.0	710.0	81.0	0.0	0.0	
B		2025年度の必要病床推計値	心筋梗塞のみ選択	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
C			疾病全選択	3570.4	373.4	1187.0	1155.7	854.4	0.0
D	東和	心筋梗塞を扱う病院 病床報告数(2014年度)	1122.0	132.0	940.0	50.0	0.0	0.0	
E		2025年度の必要病床推計値	心筋梗塞のみ選択	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
F			疾病全選択	1768.5	180.0	630.8	578.8	378.9	0.0
G	西和	心筋梗塞を扱う病院 病床報告数(2014年度)	818.0	518.0	300.0	0.0	0.0	0.0	
H		2025年度の必要病床推計値	心筋梗塞のみ選択	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
I			疾病全選択	3330.6	339.7	1088.1	1104.9	797.8	0.0
J	中和	心筋梗塞を扱う病院 病床報告数(2014年度)	998.0	849.0	149.0	0.0	0.0	0.0	
K		2025年度の必要病床推計値	心筋梗塞のみ選択	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
L			疾病全選択	3564.4	343.8	1226.6	1199.0	795.0	0.0
M	南和	心筋梗塞を扱う病院 病床報告数(2014年度)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
N		2025年度の必要病床推計値	心筋梗塞のみ選択	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
O			疾病全選択	791.8	70.3	264.7	273.9	183.0	0.0

		合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	記入無		
P	奈良県	心筋梗塞を扱う病院 病床報告数の合計(2014年度)	3967.0	1737.0	2099.0	131.0	0.0	0.0	
Q		2025年度の必要病床推計値	心筋梗塞のみ選択	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
R			疾病全選択	13025.8	1307.3	4397.1	4312.4	3009.1	0.0

MDC05急性心筋梗塞(手術あり)
MDC05急性心筋梗塞(手術なし)

地域医療構想策定支援ツール(ver2)から奈良県版必要病床数等推計ツールを開く。
2025年度、パターンBを選択し、左の2項目で個別選択を行った。
※0.0は10未満が切り捨てられた0.0を示す
※心筋梗塞を取り扱う病院の病床数は総病床数で試算しているため、心筋梗塞病床の値ではない。

DVD「地域医療構想策定支援ツール(ver2)」より 29奈良県版必要病床数等推計ツール.xls
2014年度奈良県病床機能組合数、および奈良県からの情報等により作成

図 7.13

▶ 病床機能報告の補完による対応

- 10未満の医療需要は0.0で表示(赤色)されている
- 一時的に5や10などとして補完し試算

心筋梗塞を取り扱う病院の病床数について (パターンBの場合)

医療圏			現在					
			合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	記入無
奈良	心筋梗塞を扱う病院 病床報告数(2014年度)		1029.0	238.0	710.0	81.0	0.0	0.0
	2025年度の必要病床推計値	心筋梗塞のみ選択	30.0	10.0	10.0	10.0	0.0	0.0
		疾病全選択	3570.4	373.4	1187.0	1155.7	854.4	0.0
東和	心筋梗塞を扱う病院 病床報告数(2014年度)		1122.0	132.0	940.0	50.0	0.0	0.0
	2025年度の必要病床推計値	心筋梗塞のみ選択	30.0	10.0	10.0	10.0	0.0	0.0
		疾病全選択	1768.5	180.0	630.8	578.8	378.9	0.0
西和	心筋梗塞を扱う病院 病床報告数(2014年度)		818.0	518.0	300.0	0.0	0.0	0.0
	2025年度の必要病床推計値	心筋梗塞のみ選択	30.0	10.0	10.0	10.0	0.0	0.0
		疾病全選択	3330.6	339.7	1088.1	1104.9	797.8	0.0
中和	心筋梗塞を扱う病院 病床報告数(2014年度)		998.0	849.0	149.0	0.0	0.0	0.0
	2025年度の必要病床推計値	心筋梗塞のみ選択	30.0	10.0	10.0	10.0	0.0	0.0
		疾病全選択	3564.4	343.8	1226.6	1199.0	795.0	0.0
南和	心筋梗塞を扱う病院 病床報告数(2014年度)		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	2025年度の必要病床推計値	心筋梗塞のみ選択	30.0	10.0	10.0	10.0	0.0	0.0
		疾病全選択	791.8	70.3	264.7	273.9	183.0	0.0

			合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	記入無
P	心筋梗塞を扱う病院 病床報告数の合計(2014年度)		3967.0	1737.0	2099.0	131.0	0.0	0.0
Q	奈良県	2025年度の必要病床推計値	150.0	50.0	50.0	50.0	0.0	0.0
R		疾病全選択	13025.8	1307.3	4397.1	4312.4	3009.1	0.0

MDC05急性心筋梗塞(手術あり) 地域医療構想策定支援ツール(ver2)から奈良県版必要病床数等推計ツールを開く。
 MDC05急性心筋梗塞(手術なし) 2025年度、パターンBを選択し、左の2項目で個別選択を行った。
 ※0.0は10未満が切り捨てられた0.0を示す
 ※心筋梗塞を取り扱う病院の病床数は総病床数で試算しているため、心筋梗塞病床の数ではない。

DVD「地域医療構想策定支援ツール(ver2)」より 29 奈良県版必要病床数等推計ツールzmls
 2014年度奈良県病床機能報告数、および奈良県からの情報等により作成

【実地検証班②】地域医療構想の推進に資する急性期指標の開発

研究代表者 今村 知明（奈良県立医科大学 教授）

研究分担者 野田 龍也（奈良県立医科大学 講師）

研究要旨

本分担研究では、病床機能報告の公表データを用いて、高度急性期・急性期を特徴づける指標（急性期指標）を試行的に開発するとともに、その解釈や問題点を検討した。具体的には、2014年病床機能報告（報告病院数：7,302施設）をもとに、項目選定、項目の縮約、病床規模の補正、スコアの標準化、合算による急性期指標の作成、の5つの段階を経て、急性期指標を作成した。

作成された急性期指標は、誤入力の影響が一定程度認められるものの、各都道府県で適切な病床機能のあり方を議論するためのツールとして利用可能であると考えられた。なお、本急性期指標は病院全体の傾向を示すものであり、病棟単位の議論や病院に単一の機能を割り当てるためには用いることができない点、ケアミックス病院や特定の傷病に特化した病院ではスコアと実態が乖離する可能性がある点に留意すべきである。

A. 研究目的

地域医療構想においては、病床機能報告を有効に活用することにより、病床機能の自然な分化を促すことが求められる。一方で、病床機能区分における高度急性期・急性期の定義は必ずしも明らかではなく、一定の定義付けが求められている。

本分担研究では、病床機能報告の公表データを用いて、高度急性期・急性期を特徴づける指標（急性期指標）を試行的に開発し、その解釈や問題点を検討することにより、適切な病床機能分化を促進し、地域医療構想の推進に貢献することを目的としている。

B. 研究方法

急性期指標の作成にあたっては、2014年に行われた病床機能報告（報告病院数：7,302施設）をもとに、「1. 項目選定」、「2.

項目の縮約」、「3. 病床規模の補正」、「4. スコアの標準化」、「5. 合算による急性期指標の作成」、の5つの段階を経た。具体的な手順は以下の通りである：

1. 項目選定

医師及び看護師からなる数名程度の合議体を形成し、2014年度病床機能報告（411項目）を対象に、主たる診療分野が急性期である病院が満たしやすいと思われる217項目を選定した。たとえば、看護師数については、「その他の部門」に精神科の看護師が多く含まれていると考えられたため、「その他の部門」を対象から外し、看護師数に関する他の項目を対象に入れた。

2. 項目の縮約

選定された項目のうち、同種の項目について一つの項目へ縮約（=集約）したものがあ

る。例えば、病床機能報告（およびその中から研究班で選定した急性期の性質が強い項目）には、CTに関する項目として「マルチスライス CT 64 列以上」、「マルチスライス CT 16 列以上 64 列未満」、「マルチスライス CT 16 列未満」、「その他の CT」の 4 項目がある。この 4 項目は同種の項目であるため、後述の医療機器に関するポイント算出方法に従って縮約し、最終的には「CT」という名称の一項目へ縮約を行う。このような縮約操作を看護師や薬剤師、CT などの項目に対して行う。これにより、「81. 1. 項目選定」で選定された 217 項目が 70 項目へ縮約された。縮約後の 70 項目を表 8.1 に示す。

なお、縮約の際に研究班が行った操作は以下の通りである。

看護師数に関する複数の項目については、精神科担当看護師が多く含まれると推定された項目を除いた 8 項目の数値を合算し、「看護師」という一つの項目へ縮約した。薬剤師についても精神科を担当する薬剤師が数に含まれていることが想定されるが、病院によっていずれの部門に計上しているかが異なるため、施設全体の常勤・非常勤別職員数を合算のうえ、精神科の病床数と精神科以外の病床数で按分し、精神科以外の薬剤師数を算出した。助産師、臨床工学技士については、精神科病棟に勤務する機会が少ないと考えられることから按分は行わず、施設全体の常勤・非常勤別職員数を合算したものをを用いた。

新規入棟患者数、退棟患者数、分娩件数等については病棟ごとの患者数を合算した。休日に受診した患者延べ数、夜間に受診した患者延べ数等については施設全体の患者数をを用いた。

医療機器については、項目を縮約した後、特定の機器を保有していれば台数に関わら

ず 1 ポイント、保有していなければ 0 ポイントとして機器種別ごとに算出した（例えば、縮約後の項目「CT」について取りうるポイントは、CT の機種・保有台数に関わらず 0（CT なし）または 1（何らかの CT を保有）の二値である）。以上の方式で種別ごとのポイント数を合算して病院のポイント数を算出した。

具体的な医療の内容に関する項目における各診療行為については、施設全体のレセプト算定日数に 12 を乗じたものを年間推計値として用いた。なお、診療報酬請求上、算定日数とレセプト件数が同一となる項目については、レセプト件数を用いて算出した。

3. 病床規模の補正

病床数による影響を補正するため、縮約された 70 項目それぞれについて、一般病床・療養病床の許可病床数の合算値で割り、病院ごとに病床規模を補正した「許可病床 1 床当たり」の数値を算出した。

補正対象は、許可病床と稼働病床のいずれで行うべきか議論した結果、今回の急性期指標については許可病床で補正することとした。

4. スコアの標準化

病床規模で補正された各項目について、その項目の数値が「0」または欠損値である病院を一旦除外し、0 を超える数値が報告されている病院のみを対象に、その項目の平均値と標準偏差を算出した。次に、その項目の平均が 50、標準偏差が 10 となるように病院ごとのスコアを算出した（つまり、各病院の報告数値を全国における偏差値へ変換した）。その項目の値が「0」または欠損値であった病院については、合議の結果、スコアを「0」とした。

5. 合算による急性期指標の作成

各項目のスコアを病院単位で合算し、各病院の急性期指標とした。なお、見やすさのため、合算したスコアを50で割る操作を行った。

急性期指標の作成過程を図8.1に示した。

(倫理面への配慮)

本研究は施設の特性値(静態・動態統計)を用いた政策研究であり、個人を特定できる情報は扱っておらず、倫理上の問題は生じない。

C. 研究結果

全国7,302施設を対象とする急性期指標の最大値は89.76、最小値は0.00、平均値は20.51、標準偏差は12.87であった。

全国で見た場合、数値の誤報告によると思われるスコアが散見されたが、おおむね、急性期医療を重点的に行なっていると考えられる病院が大きなスコアを獲得した。

都道府県別に見た場合、大阪府、奈良県、熊本県などでは、おおむね妥当と思われるスコアが得られたが、病院数が多い東京都では必ずしも急性期医療を重点的に行っているとは言えない病院が大きなスコアを獲得する例が目立ち、数値の誤報告によるスコアへの影響が認められた。

急性期指標の例として、奈良県の病院における急性期指標スコアの一覧を図8.2に示した。(なお、奈良県のスコアは分散の標準化を行わない計算方式で算出しているため、上記の計算方法で算出されるスコアとは異なる。ただし、順位はほぼ同じである。)

D. 考察

病床機能における「急性期」の普遍的、定

量的な定義は存在しない。しかしながら、議論の参考資料として、病床機能区分を示す何らかの指標があることが好ましく、本急性期指標はその目的のために作成された。

本指標の前提となる病床機能報告は、病棟単位の情報と病院単位の情報とが混在しているため、本指標は病棟単位の議論には用いることができず、「その病院全体が、他の病院と比較してどれほど急性期的であるか(急性期医療を主体としているか)」を見える化するものである。

指標を構成する項目は、病院機能報告の項目の中から、急性期を主体とする病院で値が大きくなると思われる項目を、奈良県立医科大学の医療専門職3名が選定した。そのため、指標の取捨選択はさらに精緻化する余地があり、自治体の担当者や研究者は、項目の選定や重みづけ、標準化の方法に工夫を加えることで、より洗練された急性期指標を作ることが可能である。

一方、項目を一部入れ替えたり、過大な外れ値を入力したり、重みづけを一部に施したりするなどのストレステストにおいても、急性期指標の全体的な傾向は大きく変わらなかったため、病院の急性期傾向をみる指標としては、一定の使用に耐えるものと考えられる。

今回使用した2014年度病院機能報告はデータクリーニングが終わっていない初期段階のデータであり、過大または過小な数値が散見される。奈良県の病床機能報告を対象とした精査から、報告された数値の5%程度は正しくない数値が入力されていると想定される。本指標が一定の誤りを含むことに留意する必要がある。ただし、都道府県単位で見した場合、誤入力の影響が目立つのは東京都であり、他の道府県については、(誤入力によるスコアの歪みは同程度存在するものの)病

院数がさほど多くないため、影響が目立つほどではない。

本指標を利用する際の解釈上の注意点は以下の通りである。

- 他の病院に比べてどれくらい急性期を主体とした医療を行っているかの相対的な傾向を示す指標である。
- 病院全体に「急性期」「回復期」といった単一の機能を割り当てるものではない。ほとんどの病院では複数の機能が並存している。
- 本急性期指標に特定の閾値を設定することはできない。つまり、特定のスコアで切って、それ以上の病院を高度急性期、それ未満を急性期・・・といった切り分けを行うことは想定しておらず、また行うべきでもない。あくまで、急性期傾向の度合いである。
- 病院単位の傾向を示すものであり、病棟単位の議論には用いることができない。急性期病棟の割合で割り戻す等の操作を行っても結果が極端に歪むことが分かっている。
- 病院の何らかのランキングを表すものではなく、その目的として利用することもできない。適切な病床機能のあり方を議論するツールの一つである。
- 項目の選定は急性期医療のみを念頭に行われたため、指標を逆転しても、その病院がどれくらい「慢性期」的であるかを示すためには用いることができない。つまり、慢性期指標としては使えない。
- 2014年度調査の結果であり、結果は毎年変動する。
- データクリーニング前の異常値の多いデータによる指標である。
- 誤入力の影響でスコアが変動するため、

各病院に対し、より実態に即した病床機能報告をお願いするための参考資料となる。

- ケアミックスの病院では、急性期医療と慢性期医療を兼担しているため、病院の実態より低いスコアが出るのが分かっている。
- 特定傷病（循環器疾患や小児疾患、内分泌疾患など）に高度に特化した病院や国立高度専門医療研究センター（ナショナルセンター）では、病院の実態とスコアが乖離しやすい。

本報告書の執筆時点では、本急性期指標は全国版（全国の中における位置づけ）を示すものとなっている。しかし、人口規模や医療需要の態様が大きく異なる全都道府県を同じ地平で評価することには無理がある。そもそも、地域医療構想は都道府県単位（あるいはその下位の構想区域単位）で施策を検討する必要が有ることから、急性期指標は都道府県単位で算出することが望ましい。

また、本指標では、偏差値を用いることで誤報告（外れ値）の影響を一定程度小さくしているが、それでも影響は残っている。今後は、誤報告（外れ値）の取り扱いを定める必要がある。予備的な検討では、全国単位で観察して、各項目で、99.5～99.9パーセンタイル値以上（最大値に近い方の37～7病院）を外れ値の候補とし、その候補のうちから、前年度の病床機能報告から数値が過大に変動したものを外れ値と認定する方法が望ましいと考えられた。

さらに、本指標は、「急性期医療を主体とする病院であれば満たすであろう」項目を多数選定して作成されており、多重共線性の問題について議論を尽くす必要がある。現在の手法は、少数項目を恣意的に満たすような行

動に対して頑健であるため、項目を絞るべきか否かは一概には言いづらいが、今後の重要な検討課題である。

E. 結論

2014 年度病床機能報告を用いて、急性期医療を主体として行っている傾向を示す急性期指標を作成した。解決すべき問題点は残るものの、各都道府県で適切な病床機能のあり方を議論するためのツールとして利用可能であると考えられた。

F. 健康危険情報

無（非該当）

G. 研究発表

1. 論文発表

赤羽学、高橋美雪、野田龍也、今村知明。奈良県をモデルとした介護保険施設および訪問看護サービスの需要予測。地域ケアリング。2015 Sep;17(10):77-79

2. 学会発表

1) 2015 年 11 月 04 日～2015 年 11 月 06 日（長崎県、長崎ブリックホール）。第 74 回日本公衆衛生学会総会。地域医療構想の実現へ向けての検討（1）— 全体像の俯瞰—。今村知明、渡辺顕一郎、西本莉紗恵、吉井克昌、野田龍也。

2) 2015 年 11 月 04 日～2015 年 11 月 06 日（長崎県、長崎ブリックホール）。第 74 回日本公衆衛生学会総会。地域医療構想の実現へ向けての検討（2）— 課題の整理—。野田龍也、渡辺顕一郎、西本莉紗恵、吉井克昌、今村知明。

3) 2015 年 11 月 04 日～2015 年 11 月 06 日（長崎県、長崎ブリックホール）。第 74 回日本公衆衛生学会総会。地域医療構想の実現へ向けての検討（3）— 奈良県における取り組み—。渡辺顕一郎、西本莉紗恵、吉井克昌、野田龍也、今村知明。

4) 2015 年 11 月 04 日～2015 年 11 月 06 日（長崎県、長崎ブリックホール）。第 74 回日本公衆衛生学会総会。地域医療構想の実現へ向けての検討（4）— 病床機能報告の分析—。西本莉紗恵、今村知明、渡辺顕一郎、吉井克昌、野田龍也。

5) 2015 年 11 月 04 日～2015 年 11 月 06 日（長崎県、長崎ブリックホール）。第 74 回日本公衆衛生学会総会。地域医療構想の実現へ向けての検討（5）— 救急搬送の観点から—。吉井克昌、西本莉紗恵、渡辺顕一郎、野田龍也、今村知明。

6) 2015 年 11 月 19 日～2015 年 11 月 14 日（東京都、東京ベイ舞浜ホテル クラブリゾート）。第 16 回日本クリニカルパス学会。地域医療ビジョンを考える。今村知明、副島秀久。

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

無

2. 実用新案登録

無

3. その他

無

表 8.1 縮約後の項目

◆ 対象となる項目の選定

急性期指標を構成する項目（縮約後）70 項目

【構造設備・人員配置等に関する項目】

● 4. スタッフの配置：4 項目

- ・看護師
- ・助産師
- ・薬剤師
- ・臨床工学士

● 5. 入院患者・救急医療の状況：6 項目

- ・新規入院患者数
- ・うち救急の予定外入院
- ・退棟患者
- ・休日に受診した患者延べ数
- ・夜間に受診した患者延べ数
- ・救急車の受入件数

● 6. 医療機器：7 項目

CT、MRI、血管連続撮影装置、SPECT、PET/PETCT、強度変調放射線治療器、遠隔操作式密封小線源治療装置、大動脈バルーンパンピング法、補助人工心臓

【具体的な医療の内容に関する項目】

● 8. 総合入院体制加算 1、2 にかかる施設基準：3 項目

- ・全身麻酔による手術件数
- ・腹腔鏡下手術
- ・分娩件数

● 9. 手術件数：4 項目

- ・総手術件数
- ・胸腔鏡下手術
- ・脳外科的手術
- ・経皮的冠動脈形成術

● 10. がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況：9 項目

- ・悪性腫瘍手術
- ・病理組織標本作製
- ・術中迅速病理組織標本作製
- ・放射線治療（体外照射法）
- ・化学療法
- ・がん患者指導管理料 1 及び 2
- ・抗悪性腫瘍剤局所持続注入
- ・肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入

- ・超急性期脳卒中加算
- 11. 入院基本料の算定/年間推計：11 項目
 - ・特定機能病院入院基本料
 - ・救命救急入院料
 - ・特定集中治療室管理料
 - ・ハイケアユニット入院医療管理料
 - ・脳卒中ケアユニット入院医療管理料
 - ・小児特定集中治療室管理料
 - ・新生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
 - ・新生児治療回復室入院医療管理料
 - ・小児入院医療管理料
 - ・短期滞在手術等基本料
- 12. 救急医療の実施・重症患者への対応/年間推計：20 項目
 - ・ハイリスク分娩管理加算
 - ・ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅱ）
 - ・観血的肺動脈圧測定
 - ・大動脈バルーンパンピング法
 - ・経皮的心肺補助法（PCPS）
 - ・補助人工心臓・植込型補助人工心臓
 - ・頭蓋内圧持続測定（3 時間を越えた場合）
 - ・人工心肺
 - ・人工透析（持続緩徐式血液濾過、血漿交換療法、吸着式血液浄化法、血球成分除去療法、人工腎臓、腹膜灌流）
 - ・院内トリアージ実施料
 - ・夜間休日救急搬送医学管理料
 - ・救急医療管理加算 1 及び 2
 - ・救命のための気管内挿管
 - ・非開胸的心マッサージ
 - ・カウンターショック
 - ・中心静脈注射
 - ・呼吸心拍監視
 - ・観血的動脈圧測定（1 時間を越えた場合）
 - ・ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄
 - ・人工呼吸（5 時間を越えた場合）
- 15. 疾患に応じたリハビリテーション・早期からのリハビリテーションの実施状況：6 項目
 - ・心大血管疾患リハビリテーション料
 - ・脳血管疾患等リハビリテーション料
 - ・運動器リハビリテーション料
 - ・呼吸器リハビリテーション料
 - ・がん患者リハビリテーション料

・早期リハビリテーション加算

(参考) 急性期指標として不適またはデータ不備により構成指標に採用しなかった項目

※ 病院機能報告にない奈良医大独自の検討項目を含む。

● 4. スタッフの配置

医師、准看護師、看護補助者、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

● 6. 医療機器：7項目

大動脈バルーンポンピング、補助人工心臓

● 5. 入院患者・救急医療の状況

在棟患者延べ数、予定入院の患者・院内他病棟からの転棟患者、救急以外の予定外入院

● 7. 院内保有設備

手術室、リハビリ室、ER、ICU、CCU、HCU、SCU、NICU、GCU、MFICU、熱傷ベッド、産婦人科病床、精神科病床

● 8. 総合入院体制加算1、2にかかる施設基準

人工心肺を用いた手術、第三次救急（24時間体制救急実施）、第二次救急（24時間体制救急実施）、救急告示、精神科病床有り/24時間対応、地域包括ケア病棟

● 11. 入院基本料の算定/年間推計

一般病棟7対1入院基本料、一般病棟10対1入院基本料、一般病棟13対1入院基本料、一般病棟15対1入院基本料、一般病棟特別入院基本料、一般病棟特定入院基本料、療養病棟入院基本料1・2・特別基本料、難病等特別入院診療加算、障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料、回復期リハビリテーション病棟入院料、亜急性期入院医療管理料、地域包括ケア病棟入院料・医療管理料、緩和ケア病棟入院料

● 13. 疾患に応じたリハビリテーション・早期からのリハビリテーションの実施状況

障害児（者）リハビリテーション料、難病患者リハビリテーション料

図 8.1 急性期指標の作成

●病院プロファイリング

病床機能報告・個票データや病院機能に関する他の県庁保有情報、医療関係者等からのヒアリングを、「一病院一行(数行以内)」の形式に統合し、デルファイ法により各病院(病棟)の病床機能分類を行う試み。

1

●急性期指標の作成

医師、看護師の合議体で指標を選抜。具体的には、病床機能報告の411項目から、主たる診療分野が急性期であるような病院が満たしそうな217項目を選び、平均値や分散を標準化して、全項目の合計値を算出。

2

●急性期指標の元データの作成

- 2014年病床機能報告「個票データ(年間)」と「レセプト基本項目(6月診療分)」を利用して作成。

道庁	ICD(通知記録の7桁コード)	都道府県番号-医療機関コード	医療機関コード	病院名	①急性期病床		②急性期病床		③急性期病床		④急性期病床		⑤急性期病床	
					常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
4826	120118	29	1201147	医療法人 護国	72	12.2	12	0.8	16	5.1	0	0	0	0
4827	120208	29	5201182	一般財団法人	212	4.8	4	0.8	143	12.8	0	0	1	0
4828	120249	29	5301031	医療法人 学芸	21	1.3	6	0	8	0	0	0	3	0
4829	120280	29	5201076	医療法人 拓哉	7	2.7	10	4.8	13	1.7	0	0	5	0
4830	120432	29	5301602	医療法人 社団	51	7.83	14	1.59	27	0	0	0	10	0
4831	120811	29	5101225	一般財団法人										

2014年
病床機能報告
個票データ(年間)

2014年
病床機能報告
レセプト基本項目
(6月診療分)

3

病床機能報告の項目

●レセプトから

入院基本料(一般病棟入院基本料等)、特定入院料(特定機能病院入院基本料・救命救急入院料等)、有床診療所入院基本料など

手術総数、全身麻酔の手術総数、胸腔・腹腔鏡下手術、内視鏡手術用支援機器加算、放射線治療など

がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況、重症患者への対応状況(持続緩徐式血液濾過、大動脈バルーンパンピング法、頭蓋内圧持続測定、人工心肺、血漿交換療法など)

救急医療の実施状況(院内トリアージ実施料、休日夜間救急搬送医学管理料、救急医療管理加算など)

急性期後の支援・在宅復帰への支援の状況

全身管理の状況(呼吸心拍監視、酸素吸入、ドレーン法、人工呼吸、経管栄養カテーテル交換法など)

リハビリテーションの実施状況 (疾患別リハビリテーション料、早期リハビリテーション加算など)

長期療養患者の受入状況、重度の障害児等の受入状況

スタッフ数(医師、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、薬剤師、臨床工学士の常勤・非常勤)

●個票データから

病床数(一般病棟・療養病棟、病床機能4区分、総病床数・稼働率、診療科)、入院患者数の状況(新規入棟患者数、在棟患者延べ数など)

入棟前の場所・退棟先の場所別の入院患者の状況等、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者の割合

救急医療の実施状況(休日を受診した患者延べ数、夜間を受診した患者延べ数、救急車の受入件数)、医療機器の台数(CT、MRIなど)

退院調整部門の設置状況

411項目

4

急性期指標に近い項目

●レセプトから

入院基本料(一般病棟入院基本料等)、特定入院料(特定機能病院入院基本料・救命救急入院料等)、有床診療所入院基本料など

手術総数、全身麻酔の手術総数、胸腔・腹腔鏡下手術、内視鏡手術用支援機器加算、放射線治療など

がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況、重症患者への対応状況(持続緩徐式血液濾過、大動脈バルーンパンピング法、頭蓋内圧持続測定、人工心肺、血漿交換療法など)

救急医療の実施状況(院内トリアージ実施料、休日夜間救急搬送医学管理料、救急医療管理加算など)

急性期後の支援・在宅復帰への支援の状況

全身管理の状況(呼吸心拍監視、酸素吸入、ドレーン法、人工呼吸、経管栄養カテーテル交換法など)

リハビリテーションの実施状況(疾患別リハビリテーション料、早期リハビリテーション加算など)

長期療養患者の受入状況、重度の障害児等の受入状況

スタッフ数(医師、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、薬剤師、臨床工学士の常勤・非常勤)

●個票データから

病床数(一般病棟・療養病棟、病床機能4区分、総病床数・稼働率、診療科)、入院患者数の状況(新規入棟患者数、在棟患者延べ数など)

入棟前の場所・退棟先の場所別の入院患者の状況等、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者の割合

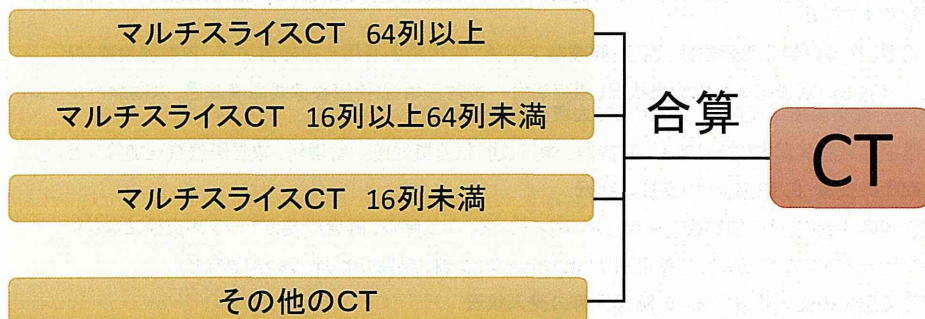
救急医療の実施状況(休日に受診した患者延べ数、夜間に受診した患者延べ数、救急車の受入件数)、医療機器の台数(CT、MRIなど)

退院調整部門の設置状況

217項目(下線)を使用

5

項目の縮約(例:CT)



CTについての項目・・・4項目(病床機能報告)

→「急性期指標に近い項目」として選定(前スライド)

→4項目を合算して1項目へ → 「CT」という急性期指標項目としては1項目へ縮約して使用

6

急性期指標に投入した縮約項目

下記の70項目（縮約前は217項目）

看護師、助産師、薬剤師、臨床工学士

新規入院患者数・うち救急の予定外入院、退棟患者、休日に受診した患者延べ数、夜間に受診した患者延べ数、救急車の受入件数

医療機器（CT、MRI、血管連続撮影装置、SPECT、PET/PETCT、強度変調放射線治療器、遠隔操作式密封小線源治療装置）

全身麻酔による手術件数、人工心肺を用いた手術、腹腔鏡下手術、分娩件数

総手術件数、胸腔鏡下手術、脳外科の手術、心臓カテーテル、悪性腫瘍手術

病理組織標本作製、術中迅速病理組織標本作製、放射線治療、化学療法、がん患者指導管理料、抗悪性腫瘍剤局所持続注入、肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入、超急性期脳卒中加算

特定機能病院、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、小児特定集中治療室管理料、新生児特定集中治療室管理料、新生児治療回復室入院医療管理料、小児入院医療管理料、総合周産期特定集中治療室管理料、短期滞在手術等基本料

人工心肺、大動脈バルーンポンピング法、大動脈バルーンポンピング法、経皮的心肺補助法（PCPS）、人工透析、夜間休日救急搬送医学管理料、救急医療管理加算、救命のための気管内挿管、非開胸の心マッサージ、カウンスターショック、中心静脈注射、呼吸心拍監視、観血的動脈圧測定、ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄、人工呼吸（5時間を超えた場合）、ハイリスク分娩管理加算、ハイリスク妊産婦共同管理料、観血的肺動脈圧測定、補助人工心臓・植込型補助人工心臓、頭蓋内圧持続測定、院内トリアージ実施料

心大血管疾患、脳血管疾患等、運動器、呼吸器、がん患者、早期リハビリテーション加算

7

1. 病床数

●病棟毎の病床数

個々の病院ごとに、「一般・療養病床」のどちらか、「総病床数・稼働病床数」、「機能区分別」、「病床種別」を整理する。

（2014年奈良県病床機能報告 個票データ使用）

serial	1. 医療圏	2. 病院名	3. ID (通知記載の7桁コード)	4. 病棟		5. 病院が申請した機能区分				6. 病床種別				
				病棟名	一般・療養病床のどちらか	病床数	稼働数	高度急性期	急性期		回復期	慢性期		
1	奈良	一般財団法人沢井病院	129011	一般病棟	一般	55	55	0	50	0	0	0	0	内科、外科、整形外科
1	奈良	一般財団法人沢井病院	129011	療養病棟	療養	56	56	0	0	0	50	0	0	内科、外科、整形外科
2	奈良	独立行政法人国立病院機構	129082	3A病棟	一般	50	50	0	0	0	50	0	0	脳神経外科
2	奈良	独立行政法人国立病院機構	129082	2A病棟	一般	25	25	0	0	0	25	0	0	内科
2	奈良	独立行政法人国立病院機構	129082	1A病棟	一般	30	30	0	0	0	0	50	0	内科、小児
2	奈良	独立行政法人国立病院機構	129082	1B病棟	一般	50	50	0	0	0	0	0	50	内科、小児
2	奈良	奈良医療センター	129082	2A病棟	一般	50	50	0	0	0	0	50	0	神経内科、内科、脳神経外科
2	奈良	奈良医療センター	129082	2B病棟	一般	30	30	0	0	0	0	50	0	小児科、神経内科、脳神経外科
3	奈良	日病院	129005	南院2階病棟	一般	42	42	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院3階病棟	療養	50	50	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院4階病棟	療養	44	44	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院5階病棟	療養	50	50	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院6階病棟	療養	36	36	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院7階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院8階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院9階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院10階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院11階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院12階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院13階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院14階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院15階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院16階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院17階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院18階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院19階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院20階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院21階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院22階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院23階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院24階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院25階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院26階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院27階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院28階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院29階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院30階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院31階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院32階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院33階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院34階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院35階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院36階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院37階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院38階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院39階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院40階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院41階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院42階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院43階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院44階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院45階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院46階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院47階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院48階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院49階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科
3	奈良	日病院	129005	南院50階病棟	療養	54	54	0	0	0	0	0	0	内科

8

3. スタッフの配置(2)

4. スタッフの配置										
医師(平均値0.13)	看護師(平均値0.43)	助産師(平均値0.07)	薬剤師(平均値0.03)	臨床工学士(平均値0.02)	小計	准看護師(平均値0.11)	理学療法士(平均値0.23)	作業療法士(平均値0.06)	言語聴覚士(平均値0.02)	
0.62	0.48	0	1.00	0	2.10	0.73	0.83	1.75	0.33	0
0.69	1.68	0	1.00	0.50	3.87	0.04	0.04	0.50	0.17	0.50
0.31	0.42	0	0.67	0	1.39	0.82	0.39	0.25		
0.38	0.47	0	0.67	0	1.51	0.73	0.35	0		
0.23	0.53	0	0	0	0.76	1.09	0.52	0.06		
2.31	1.92	1.00	1.67	1.00	7.89	0.27	0.13	0.13		
0.77	0.77	0	0.67	0	2.21	1.64	0.78	1.50		
0.31	0.86	0	0.67	0	1.83	0.09	0.04	5.38		
0.92	1.40	0	0.67	3.00	5.99	1.09	0.52	1.13		
1.46	1.96	0	3.00	3.50	9.92	1.27	0.61	1.13		
2.54	1.77	0.71	2.33	1.00	8.35	0.06	0.04	0.50		
0.77	0.60	0	1.67	1.00	4.03	1.09	0.52	0.63		
1.00	1.34	0	0.67	1.00	4.01	1.09	0.52	2.38		
1.00	1.17	0	1.33	0	3.51	1.82	0.67	0.38		
1.54	1.44	0	2.00	2.00	6.98	0.64	0.30	1.50		
0.54	0.64	0	0.33	0	1.51	0.06	0.04	0.02	0.50	0.50

【評価対象より除外】

- ・准看護師や補助看護師は回復期・慢性期病院の方に人数が多くなる傾向あり。
- ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士も急性期のリハビリとして重要な存在ではあるが、慢性期や回復期にも多く配置がある。

看護師は、「その他の看護師数」に精神科病棟の看護師数が含まれているため、「その他」を除いた常勤・非常勤の「病棟」「外来」「手術室」の合計人数を入力。

薬剤師にも精神科の人数が含まれている。

病院によって精神科の薬剤師の報告項目が違うため、下記計算方法で薬剤師数を算出。

- ・薬剤師の総人数 ÷ 精神科も含む病床数 × 精神科以外の病床数 = 薬剤師数

助産師、臨床工学士は「病棟」「外来」「手術室」「その他」すべての人数を入力。

11

3. スタッフの配置(ポイント算出方法)

4. スタッフの配置										
医師(平均値0.13)	看護師(平均値0.43)	助産師(平均値0.07)	薬剤師(平均値0.03)	臨床工学士(平均値0.02)	小計	准看護師(平均値0.11)	理学療法士(平均値0.23)	作業療法士(平均値0.06)	言語聴覚士(平均値0.02)	
0.62	0.48	0	1.00	0	2.10	0.73	0.83	1.75	0.33	0
0.69	1.68	0	1.00	0.50	3.87	0.04	0.04	0.50	0.17	0.50
0.31	0.42	0	0.67	0	1.39	0.82	0.39	0.25		
0.38	0.47	0	0.67	0	1.51	0.73	0.35	0		
0.23	0.53	0	0	0	0.76	1.09	0.52	0.06		
2.31	1.92	1.00	1.67	1.00	7.89	0.27	0.13	0.13	0.03	0.50
0.77	0.77	0	0.67	0	2.21	1.64	0.78	1.50		
0.31	0.86	0	0.67	0	1.83	0.09	0.04	5.38		
0.92	1.40	0	0.67	3.00	5.99	1.09	0.52	1.13		
1.46	1.96	0	3.00	3.50	9.92	1.27	0.61	1.13		
2.54	1.77	0.71	2.33	1.00	8.35	0.06	0.04	0.50		
0.77	0.60	0	1.67	1.00	4.03	1.09	0.52	0.63		
1.00	1.34	0	0.67	1.00	4.01	1.09	0.52	2.38		
1.00	1.17	0	1.33	0	3.51	1.82	0.67	0.38		
1.54	1.44	0	2.00	2.00	6.98	0.64	0.30	1.50		
0.54	0.64	0	0.33	0	1.51	0.06	0.04	0.02	0.50	0.50
0.69	0.63	0	0.67	0	1.89					
0.92	1.07	0	1.00	1.00	3.99	0.55	0.26	1.13	0.33	0.50

【看護師】

- ①(その他の看護師数は除いた常勤・非常勤合計) ÷ 総病床数 = A
- ②Aが0または欠損値以外の病院数で偏差値化
- ③Aが0または欠損値の病院の偏差値を0とする

【医師・助産師・臨床工学士】

- ①すべての所属の常勤・非常勤合計 ÷ 総病床数 = A
- ②Aが0または欠損値以外の病院数で偏差値化
- ③Aが0または欠損値の病院の偏差値を0とする

【薬剤師】

- ①すべての所属の常勤・非常勤合計 = A(病院全体の薬剤師数)
- ②A ÷ (精神科病床数 + 一般病床数) × 一般病床数 = B(一般病床に割当てた薬剤師数)
- ③B ÷ 総病床数 = C
- ④Cが0または欠損値以外の病院数で偏差値化
- ⑤Cが0または欠損値の病院の偏差値を0とする

12

4. 入院患者・救急医療の状況

(2014年奈良県病床機能報告 個票データ使用)

5. 入院患者・救急医療の状況									
新規入院患者数(平均値 10.70)	うち救急の予定外入院(平均値 3.79)	退院患者(平均値 10.28)	休日に受診した患者延べ数(平均値 5.11)	夜間に受診した患者延べ数(平均値 9.30)	救急車の受入件数(平均値 4.21)	小計	新規入院患者 予定入院の患者・院内他病棟からの転院患者(平均値 6.09)	救急以外の予定外入院(平均値 2.36)	在院患者延べ数(平均値 257.98)
0.82	1.45	0.86	1.37	0.73	1.78	7.01	0	0	0
0.39	0.24	0.40	0.12	0.05	0.32	1.52	0	0	0
0.22	0.02	0.22	0.04	0.03	0.02	0.55	0	0	0
0.59	1.61	0.61	3.31	1.70	3.25	11.07	0	0	0
0.40	0.66	0.41	0.11	0.27	0.73	2.58	0	0	0
2.01	2.63	0.21	1.14	1.33	0.81	7.83	1	0	0
0.76	0.37	0.79	1.61	0.25	0.89	4.67	0	0	0
0.05	0	0.003	0	0	0	0.05	0	0	0
1.47	0.07	1.37	0.43	0.30	0.48	4.12	1	1	1
0.79	0.54	1.06	0.81	1.33	1.52	6.85	1	1	1
1.92	1.86	1.99	1.05	1.36	0.35	10.53	2	2	2
0.61	1.46	0.64	0.46	0.36	0.96	4.19	0	0	0
1.12	1.46	1.10	0.68	0.75	0.51	5.67	1	1	1
0.93	1.28	0.94	1.08	0.77	1.10	6.10	0.57	0.69	1.26
1.53	1.65	1.88	1.37	1.10	0.81	8.04	1.47	0.62	1.15
0.01									
1.93									
0.49									
1.68									

【算出方法】

- ①報告数÷総病床数=A
- ②Aが0または欠損値以外の病院数で偏差値化
- ③Aが0または欠損値の病院の偏差値を0とする

5. 医療機器、保有設備

(2014年奈良県病床機能報告 個票データ使用)

6. 医療機器ポイント (2014年病院機能報告 個票データより) ※台数に関わらず医療機器を設置・保有していれば1とする															7. 院内保有設備ポイント (2014年病院機能報告 個票データとHPより) ※ベッド数に関わらず設備保有し機能していれば1とする														
CT	MRI	血管連続撮影装置	SPECT	PET/ETCT	PET/RI	強度変調放射線治療器	遠隔操作式密封小線源治療装置	大動脈バルーンポンピング法	補助人工心臓	中間計算(資料⑤再掲)	合計=中間計算値÷平均値(2.61)	手術室	リハビリ室	ER	ICU	CCU	HCU	SCU	NICU	GCU	MFICU	熱傷ベッド	産婦人科病床	精神科病床	中間計算(資料⑤再掲)	合計=中間計算値÷平均値(2.40)	地域包括ケア病床		
1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.77	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.42		
1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.77	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.83		
																											2	0.83	
																											1	0.42	
																											6	2.50	
																											1	0.42	
																											3	1.25	○30床
																											2	0.83	

5. 医療機器、保有設備(算出方法)

6. 医療機器ポイント (2014年病院機能報告 個票データより) ※台数に関わらず医療機器を設置・保有していれば1とする													7. 院内保有設備ポイント (2014年病院機能報告 個票データとHPより) ※ベッド数に関わらず設備保有し機能していれば1とする													合計- 中間計 算値± 平均値 (2.40)	地域 包括 ケア 病床		
CT	MRI	血管造影装置	SPECT	PET/CT	PET/RI	遠隔線治療装置	遠隔線治療装置	遠隔線治療装置	遠隔線治療装置	遠隔線治療装置	遠隔線治療装置	遠隔線治療装置	中間計 算値± 平均値 (2.81)	手術室	リハビリ室	ER	ICU	CCU	HCU	SCU	NICU	GUU	MFICU	熱傷ベッド	産婦人科病床			精神科病床	中間計 算値± 平均値 (2.40)
1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.77	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.42
1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.77	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.83
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.38	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.83
1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1.15	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.83
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.38	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.42
1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1.92	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	6	2.50
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.38	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.42	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.42
1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	5	1.92	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1.25
1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.77	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.83

- 保有台数に関わらず保有して医療機器の役割を果たせる状態であれば各①種類毎に1をカウント・・・A
 ②Aの9項目のポイントを合計・・・B
 ③Bが0または欠損値以外の病院数で偏差値化
 ④Bが0または欠損値の病院の偏差値を0とする

6. 総合入院体制加算1、2にかかる施設基準

(2014年奈良県病床機能報告 個票データ、奈良県ホームページ使用)

【分娩件数のみ】県庁より「県内医療機関別分別取扱い件数」平成26年度年間データ使用

8. 総合入院体制加算1、2にかかる施設基準										県HPより			
(病床機能報告集計/奈良県2014/ローデータより)										県HPより			
全身麻酔による手術件数(平均値 2.36)	人工心臓を用いた手術(平均値 0.18)	悪性腫瘍手術	腹腔鏡下手術(平均値 0.49)	放射線治療(体外照射法)(平均値 3.01)	化学療法	分娩件数(県庁年間データより)(平均値 12.40)	合計	第三次救急(24時間体制救急実施)	第二次救急(24時間体制救急実施)	救急告示	精神科病床有り/24時間対応		
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
0.30	0	9	0.36	0.19	1	0	0.85	×	×	×	×		
0	0	0	0.28	0	0	0	0.28	×	×	×	×		
0.11	0	手	0	0	0	0	0.11	×	×	×	×		
0	0	術	0	0	0	0	0	×	×	×	×		
1.88	0	件	1.13	2.06	ん	1.29	6.36	×	×	×	×		
0.99	0	数	0	0	0	0	0.99	×	×	×	×		
0	0	/	0	0	0	0	0	×	×	×	×		
1.42	0	年	0.59	0	卒	0	2.01	×	×	×	×		
2.14	0	間	1.32	0	中	0	3.46	×	×	×	×		
1.80	0	推	1.88	0.74	ん	1.41	5.83	×	×	×	×		

総合入院体制加算は総合的かつ専門的な急性期医療を24時間提供できる体制等を持つ病院を評価するもの。

- 【ポイント算出方法】
 ①レセプト報告数×12か月=A(年間推計)
 ②A÷総病床数=B
 ③Bが0または欠損値以外の病院数で偏差値化
 ④Bが0または欠損値の病院の偏差値を0とする

9. 分娩件数											
(病床機能報告集計/奈良県2014/ローデータより)											
全身麻酔による手術件数(平均値 2.36)	人工心臓を用いた手術(平均値 0.18)	悪性腫瘍手術	腹腔鏡下手術(平均値 0.49)	放射線治療(体外照射法)(平均値 3.01)	化学療法	分娩件数(県庁年間データより)(平均値 12.40)	合計	第三次救急(24時間体制救急実施)	第二次救急(24時間体制救急実施)	救急告示	精神科病床有り/24時間対応
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0.30	0	9	0.36	0.19	1	0	0.85	×	×	×	×
0	0	0	0.28	0	0	0	0.28	×	×	×	×
0.11	0	手	0	0	0	0	0.11	×	×	×	×
0	0	術	0	0	0	0	0	×	×	×	×
1.88	0	件	1.13	2.06	ん	1.29	6.36	×	×	×	×
0.99	0	数	0	0	0	0	0.99	×	×	×	×
0	0	/	0	0	0	0	0	×	×	×	×
1.42	0	年	0.59	0	卒	0	2.01	×	×	×	×
2.14	0	間	1.32	0	中	0	3.46	×	×	×	×
1.80	0	推	1.88	0.74	ん	1.41	5.83	×	×	×	×

- 【分娩件数】
 ①平成26年度年間データ÷総病床数=A
 ②全病院のAの合計÷Aが0以外の病院数=B(平均値)
 ③A÷B=ポイント