

日医総研ワーキングペーパー

有床診療所の今後の展開にむけて
平成21年 有床診療所経営実態調査より

No.204

2009年11月10日

日本医師会総合政策研究機構
江口成美 出口真弓

有床診療所の今後の展開にむけて 平成 21 年 有床診療所経営実態調査より
日本医師会総合政策研究機構 江口成美 出口真弓

キーワード

- ◆ 有床診療所
- ◆ 入院患者
- ◆ 入院費用
- ◆ 経営実態
- ◆ 地域連携

- ◆ 有床診療所の施設数は減少の一途をたどっている。しかしながら、病院と在宅の間や病院と介護施設の間をつなぐ医療、専門性の高い医療、在宅医療や終末期医療、そして夜間休日などの緊急時の医療に対応できる施設として、有効活用を図るべきである。
- ◆ 経営的には悪化が続いており、赤字の施設が法人施設で 29.1%を占めた。へき地など地方部や入院患者が長期化している施設では経営状態が悪い傾向がみられた。経常利益率は法人が 4.3%(n=254)、個人は 15.2%(n=67)で、4年前の調査より悪化がみられた。入院に関わる人件費負担が大きいことを課題としてあげる施設が全体の 7 割を占めた。また、無床化する施設の最大の理由は、看護職員・スタッフの人件費であった。
- ◆ 夜間休日の緊急の対応は週 1 日以上対応できる施設が 43.5%で全体の約 4 割であった。軽症・中等症の患者の緊急入院も受け入れており、救急医療に携わる病院の負担軽減につながっていることが推測される。
- ◆ 在院日数が長い入院患者の割合が高い傾向がみられ、病院や介護施設への入院・入所を断られた患者さんを受け入れている傾向もみられた。
- ◆ 緊急入院や長期入院の多い施設では経営状態がより悪いという結果もあがっている。
- ◆ 有床診療所では看護職員を入院・外来を一体でカウントするが、試行的に行なった補足調査からは約 6 割が入院医療に従事していた。19 人の入院患者数の施設での平均看護職員数は 11.6 人で、入院医療への従事は 7.0 人となり、病院の旧 3 対 1 配置（現 15 対 1）を上回る配置である。
- ◆ 有床診療所の活用にあたっては、まずは経済的評価が必要と思われる。その一方で、有床診療所側も「入院クリニック」などの名称を含めて医療内容を可視化し、住民からわかりやすい患者中心の医療施設となることが長期的な課題と思われる。

目次

1. はじめに.....	4
2. 調査概要.....	4
(1) 目的.....	4
(2) 調査設計.....	4
3. 回答施設.....	5
4. 結果概要.....	10
(1) 財務状況.....	10
(2) 緊急時の対応、夜間・休日医療.....	20
(3) 在宅医療.....	23
(4) 終末期医療.....	25
(5) 入院患者.....	27
(6) 専門医療.....	32
(7) 職員の配置 -看護職員、看護補助者.....	33
(8) 病床の課題.....	35
(9) 無床化施設.....	36
(10) 補足調査.....	37
5. 考察.....	38
6. その他の結果.....	40
①無床施設の財務状況.....	40
②診療科別結果.....	40
7. 添付資料.....	57
1. 入院費用調査.....	57
2. 一般病床における入院長期化の現状.....	59
3. (参考) 入院基本料点数表 (病院、有床診療所).....	60
質問票 (単純集計)	調査票 1

1. はじめに

本調査は、平成 17 年の有床診療所経営実態調査を継続する目的で、平成 20 年度の有床診療所の経営状態を把握し、現場の有床診療所の課題を明確にすることを試みた。高齢社会のなか、有床診療所が果たせる役割をさらに強化して、地域住民が安心できる医療提供体制を構築すべきである。本調査にご協力くださった多数の有床診療所の先生方に感謝申し上げます。

2. 調査概要

(1) 目的

有床診療所の財務状況と診療の現状についてデータを収集し、今後の検討資料の基礎データとする。

(2) 調査設計

【調査対象】

- ・全国有床診療所連絡協議会会員より抽出 1,758 施設
- ・日本医師会会員より抽出 3,000 施設

【調査期間】

平成 21 年 6 月～7 月

【調査方法】

郵送法

【調査内容】

運営体制（職員数、患者数）、診療の状況、財務状況、入院患者

【回収結果】

1,556 施設（協議会会員 640 施設、日医会員 916 施設）が回答。このうち、平成 20 年 1 月以前に休床あるいは無床化した 494 施設を除いた 1,062 施設を分析対象とした。回収率 32.7%。有効回答率 22.3%。（1,062 施設のうち有床診療所 960、休床・無床化した診療所 102。ただし、有床の財務部分の完全回答施設は 321）

3. 回答施設

表 1 病床の有無¹

	施設数	割合
有床診療所(入院患者あり)	800	75.3
有床(入院患者なし・不明)	160	15.1
休床	38	3.6
無床化	64	6.0
合計	1,062	100.0

表 2 届出病床数

	施設数	割合
1～5床	87	9.1
6～9床	106	11.0
10～14床	120	12.5
15～18床	163	17.0
19床	481	50.1
無回答	3	0.3
合計	960	100.0

	平均届出病床数(n=937)
全体	15.0
一般病床	12.4
医療療養	1.6
介護療養	1.0

療養病床を有する施設は、960施設中244施設(26.0%)。また、ショートステイを提供している施設は32施設(3.4%)。

表 3 療養病床の内訳

	施設数	割合
医療療養・介護療養病床の両方を有する	69	28.3
医療療養のみ	131	53.7
介護療養のみ	44	18.0
合計	244	100.0

表 4 開設主体

	施設数	割合
医療法人	648	67.5
個人	287	29.9
その他	7	0.7
無回答	18	1.9
合計	960	100.0

¹平成21年7月末時点での全国の有床診療所の施設数は11,286施設(「医療施設動態調査(平成21年7月末概数)」)で、本調査の対象施設(n=960)は全体の8.5%を占める。また、全国の病床数は143,832床で、本調査の病床数(14,352床)は全体の10.0%を占める。ただし、平成20年に入院基本料の算定をしている施設は8,022施設である(厚生労働省「主な施設基準の届出状況等」)ことから、本調査対象960施設は入院基本料を算定している施設全体の12.0%である。

表 5 開業年数

	施設数	割合
10年未満	157	16.4
10年～20年未満	227	23.6
20年～30年未満	250	26.0
30年～40年未満	179	18.6
40年～50年未満	86	9.0
50年以上	40	4.2
無回答	21	2.2
合計	960	100.0

表 6 診療科

	施設数	割合
内科	271	28.2
消化器内科	22	2.3
循環器内科	11	1.1
呼吸器内科	5	0.5
小児科	10	1.0
外科(循環器外科、呼吸器外科、脳神経外科含む)	102	10.6
消化器外科	34	3.5
泌尿器科	34	3.5
整形外科	106	11.0
耳鼻いんこう科	15	1.6
産婦人科	204	21.3
産科	11	1.1
婦人科	8	0.8
眼科	76	7.9
皮膚科	5	0.5
精神・神経科	7	0.7
リハビリテーション科	3	0.3
その他	30	3.1
無回答	6	0.6
合計	960	100.0

表 7 開設者年齢

	施設数	割合
～40歳代	108	11.2
50歳代	262	27.3
60歳代	301	31.4
70歳代	199	20.7
80歳代～	74	7.7
無回答	16	1.7
合計	960	100.0

表 8 地域

	施設数	割合
北海道	37	3.9
東北	105	10.9
東京	39	4.1
関東・甲信越	142	14.8
中部	105	10.9
近畿	71	7.4
中国・四国	145	15.1
九州	316	32.9
合計	960	100.0

表 9 地域加算

	施設数	割合
1級地	29	3.0
2級地	9	0.9
3級地	39	4.1
4級地	78	8.1
5級地	53	5.5
6級地	179	18.6
非該当地域	573	59.7
合計	960	100.0

表 10 入院基本料区分

	施設数	割合
入院基本料1	707	73.6
入院基本料2	186	19.4
無回答	67	7.0
合計	960	100.0

表 11 院内・院外処方

	施設数	割合
主として院外処方	473	49.3
主として院内処方	459	47.8
無回答	28	2.9
合計	960	100.0

表 12 併設施設(複数回答 n=960)

	施設数	割合
通所リハ(デイケア)	113	11.8
通所介護(デイサービス)	56	5.8
居宅介護支援事業所	116	12.1
訪問看護ステーション	47	4.9
老健	46	4.8
特養	9	0.9
介護療養型老人保健施設(新型老健)	1	0.1
グループホーム	41	4.3
小規模多機能施設	10	1.0
有料ホーム・高専賃等	41	4.3
無回答	746	77.7

表 13 救急告示

	施設数	割合
受けている	72	7.5
受けていない	804	83.8
無回答	84	8.8
合計	960	100.0

表 14 在宅療養支援診療所の届出

	施設数	割合
届出あり	266	27.7
届出なし	621	64.7
無回答	73	7.6
合計	960	100.0

表 15 夜間緊急体制確保加算の届出

	施設数	割合
届出あり	355	37.0
届出なし	539	56.1
無回答	66	6.9
合計	960	100.0

表 16 看護配置加算の届出(複数回答) n=960

	施設数	割合
看護配置加算1	213	22.2
看護配置加算2	179	18.6
夜間看護配置加算1	282	29.4
夜間看護配置加算2	122	12.7
無回答	481	50.1

表 17 医師・職員数(常勤換算) n=322 (助産師は、産婦人科、産科のみ)

(人)

	常勤	非常勤
医師	1.6	0.4
看護師	3.1	0.6
准看護師	5.4	0.8
看護補助	1.6	0.4
介護職員	0.9	0.2
助産師(n=72)	2.6	0.9
技師(OT、PT、栄養士など)	2.0	0.2
給食係	1.3	0.5
事務職員・その他	4.4	0.7
合計	21.4	4.3

4. 結果概要

(1) 財務状況

直近事業年度（平成 20 年度）の法人・その他（以後、法人）254 施設（n=254）の経常利益率は 4.3%、個人（n=67）は 15.2%であった。給与費比率は法人が 46.6%、個人が 35.2%であった。2003 年度の調査²では法人の経常利益率は 5.4%(n=467)、個人は 17.5%（n=161）で、法人は 1.1 ポイント、個人は 2.3 ポイント悪化している。

表 18 収支 n=321

	法人(n=254)		個人(n=67)	
	金額(千円)	構成比率	金額(千円)	構成比率
医業介護収益	273,358	100.0%	206,436	100.0%
医業収益	265,322	97.1%	204,140	98.9%
入院収益	63,696	23.3%	55,965	27.1%
外来収益	164,426	60.2%	120,602	58.4%
自費およびその他収益	37,200	13.6%	27,574	13.4%
介護収益	8,037	2.9%	2,296	1.1%
医業介護費用	263,186	96.3%	173,220	83.9%
売上原価	56,391	20.6%	44,055	21.3%
うち 医薬品費	39,125	14.3%	29,970	14.5%
うち 材料費	17,267	6.3%	14,085	6.8%
販売管理費	206,795	75.6%	129,164	62.6%
うち 給与費	127,485	46.6%	72,692	35.2%
うち 委託費	13,169	4.8%	11,044	5.3%
うち 減価償却費	10,049	3.7%	6,874	3.3%
うち その他医業介護費用	56,092	20.5%	38,555	18.7%
医業介護利益	10,172	3.7%	33,217	16.1%
医業介護外収益	6,396	2.3%	1,743	0.8%
医業介護外費用	4,795	1.8%	3,502	1.7%
経常利益	11,772	4.3%	31,458	15.2%

(財務項目全項目記入した 321 施設が対象)

² 江口成美 「有床診療所の現状と課題ー平成 18 年改正と平成 17 年実態調査報告」日医総研ワーキングペーパーNo125 2006 年

法人 254 施設の医業介護収益と経常利益の分布をみると、経常利益がマイナスの施設が 29.1%で約 3 割を占めた。平成 15 年度調査では赤字の施設の割合は 22.5%であり、赤字施設の割合が 6.6 ポイント増加している。また、医業介護収益（医業収入）の分布をみると、中央値は平均値よりも約 5,000 万円低い 22,061 万円で、規模の大きい施設が平均を引き上げている傾向がみられる。

図 1 経常利益分布 法人 n=254 平均 1,177(万円) 中央値 598(万円)

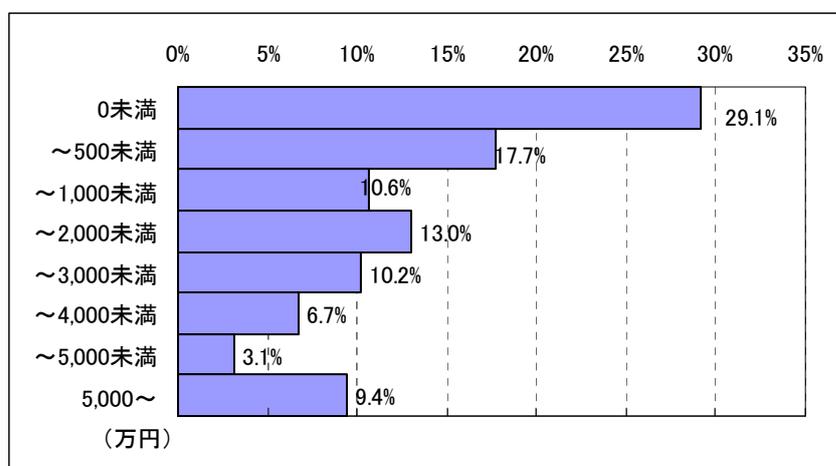
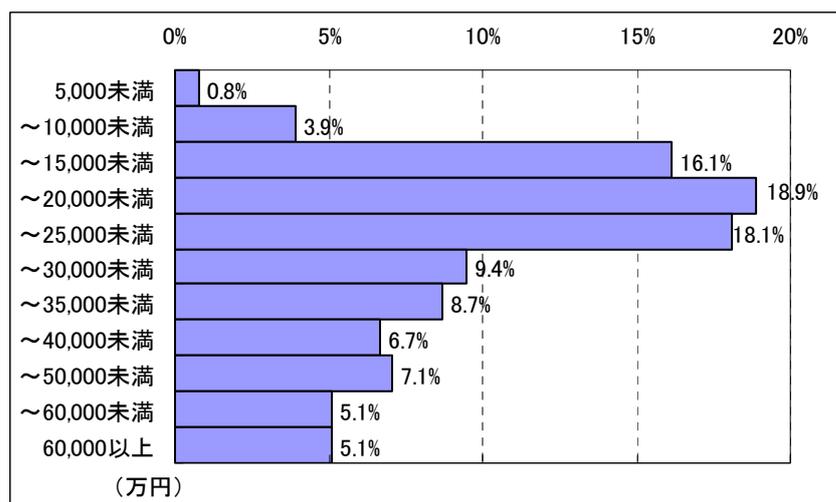


図 2 医業介護収益分布 法人 n=254 平均 27,336(万円)中央値 22,061(万円)



個人についても赤字施設は全体の 10.4%で平成 15 年度の 1.9%より 8.5 ポイント増加している。

図 3 経常利益分布 個人 n=67 平均値 3,146(万円) 中央値 2,057(万円)

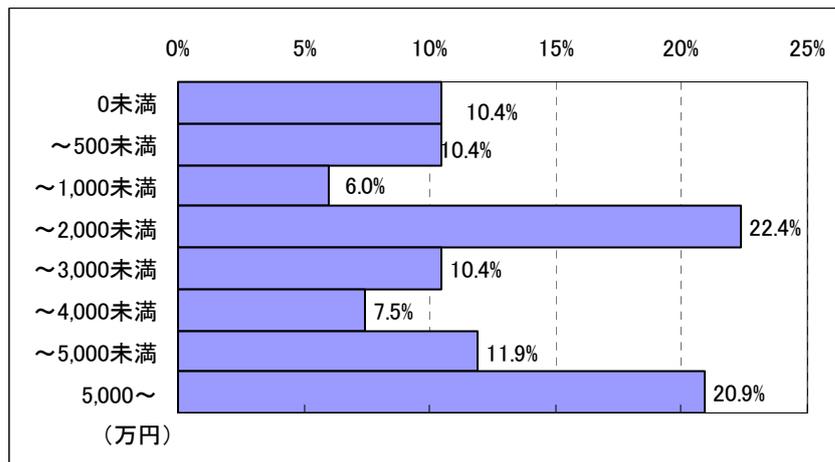
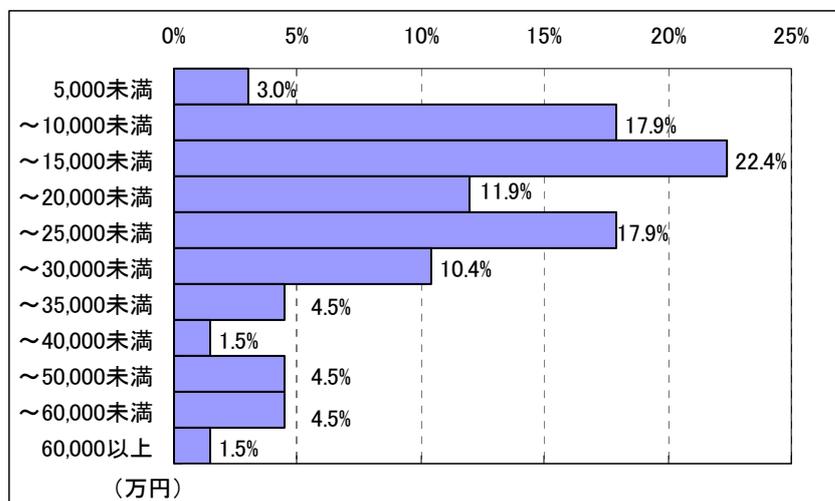


図 4 医業介護収益分布 個人 n=67 平均値 20,643(万円) 中央値 17,613(万円)



法人 254 施設のうち、過去 3 カ年の医業介護収益合計記入があった 89 施設について定点で経年変化をみると、医業介護収益（収入）、経常利益ともに減少傾向がみられた。

図 5 医業介護収益の経年変化-n=89

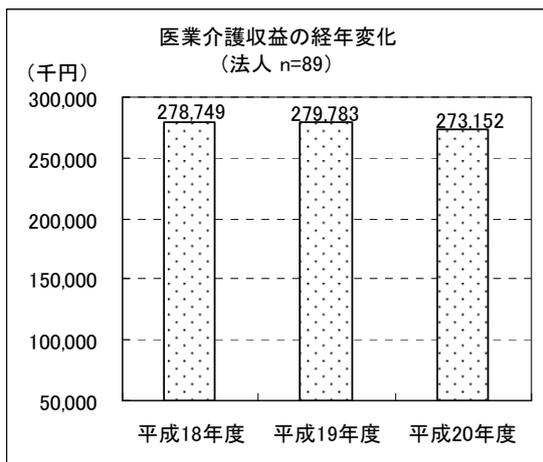
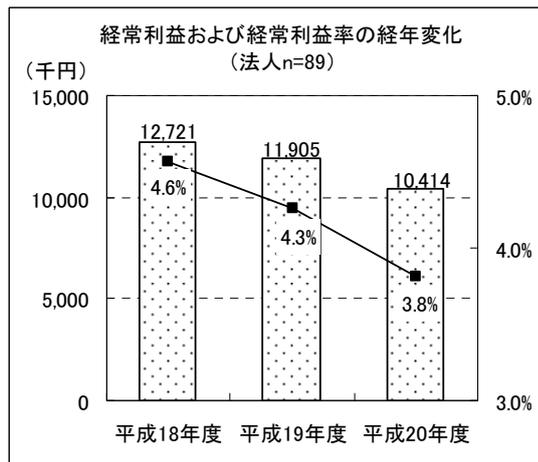


図 6 経常利益の経年変化 n=89



※対象は表 18 の法人 254 施設のなかの 89 施設のみである。そのため、平成 20 年度の数値は 254 施設を対象とした表 18 の数値とは異なっている。

他調査との比較

経営指標を既存調査（TKC 医業経営指標（M-BAST）、平成 21 年医療経済実態調査）と比較すると利益率など近似した数値がみられた。ただし、医療経済実態調査の損益分岐点比率は 91.0%であったが、本調査と TKC では 95.1%となっており、より悪い傾向を示している。

表 19 他調査との比較³

①法人

平成 20 年度決算	法人		
	本調査 (n=254)	TKC 医業経営指標 (M-BAST) ⁴ (n=725)	医療経済実態調査 ⁵ (n=72)
医業利益率	3.7%	3.8%	6.8% (損益差額) ⁶
経常利益率	4.3%	4.4%	-
給与費比率	46.6%	51.1%	47.0%
損益分岐点比率 ⁷	95.1%	95.1%	91.0%

※その他 1 施設含む。※入院収益がない施設を含む。

②個人

平成 20 年度決算	個人		
	本調査 (n=67)	TKC 医業経営指標 (M-BAST) (n=203)	医療経済実態調査 (n=19)
医業利益率	16.1%	19.7%	11.1%
経常利益率	15.2%	19.3%	-
給与費比率	35.2%	34.4%	36.4%

³ 介護保険収入がある医療機関を含む。

⁴ TKC 全国会は、会員数約 1 万名の税理士、公認会計士のネットワークである。『TKC 医業経営指標（M-BAST）』の編集に際し、TKC 会員、すなわち職業会計人の守秘義務を完全に擁護するため、調査対象先については、本書の財務データとして収録してよいかどうかの確認が個々の TKC 会員に対して行われ、承認を得ることが出来なかった財務データは収録データから削除します。また、一切の編集作業は TKC 会員名および病医院の名称等をあらかじめプログラムによって無条件に削除した上で、その複数の平均値を算出して編集しています。さらに、分類集計したデータが 2 件以下の場合、全体のデータには含めていますが、個別の表示は省略しています。」（出典：「TKC 医業経営指標」）

⁵ 第 17 回調査（中央社会保険医療協議会。平成 21 年 6 月実施）の直近事業年（度）集計結果。

⁶ 損益差額は経常利益に特別損益を加味した税引前当期利益に相当。

⁷ 損益分岐点比率は、医業利益ベースのものを簡易的に(医薬品費・材料費・委託費を変動費、給与費・減価償却費・経費を固定費として)計算。

赤字施設と黒字施設

法人 254 施設を赤字施設と黒字施設とに分けて指標を比較したところ、赤字施設では、常勤医師数が少ない、療養病床の割合が高い、平均在院日数が長い、緊急入院件数が多い、入院と外来ともに収益が低い、給与費比率が高い、などの傾向がみられた。一般病床の平均在院日数は赤字施設が 6.8 日長く、緊急入院の数は赤字施設が黒字施設よりも 4.3 件（年間）多い。赤字施設では全般に長期化した入院患者が多く、緊急入院もより多く受け入れていることが判明した。さらに、給与費比率は赤字施設が 53.0%、黒字施設が 44.6%であった。赤字施設では長期入院や緊急入院を受け入れているにもかかわらず、全体の医業収益が低く、人件費負担がより大きいのしかかっていることがわかる。また、外来収益が低いため、入院医療を行っても入院部分の費用補填が困難で赤字となっていることも推測される。

表 20 赤字施設、黒字施設の比較(1施設あたり)(法人のみ)

	赤字施設 (n=74)	黒字施設 (n=180)
	平均値	平均値
開設者年齢(歳)	64.3	62.6
開業年数(年)	20.9	24.1
届出総病床数(床)	17.0	16.4
常勤医師(人)	1.4	1.8
従業員数(人)	23.3	24.5
療養病床割合	28.1%	17.1%
病床稼働率	72.4%	68.6%
入院患者(1日)(人)	12.2	10.9
平均在院日数(一般病床のみの施設)(n=124)	31.2 日	24.4 日
緊急入院件数(年間)	14.2 件	9.9 件
診療報酬 1,000 点以上入院手術件数(1ヶ月)	25.3	28.5
入院収益(平均値)(千円)	62,296	65,095
外来収益(平均値)(千円)	140,769	188,083
入院患者一人当たり入院収益	14,805	16,031
外来患者一人当たり外来収益	6,556	7,559
給与費比率	53.0%	44.6%

図 7 常勤医師数

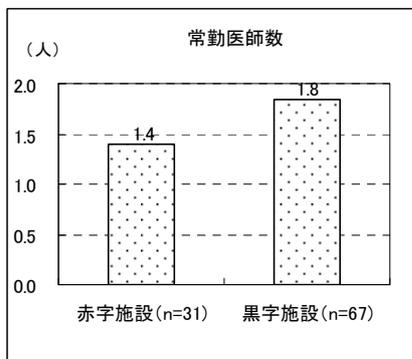
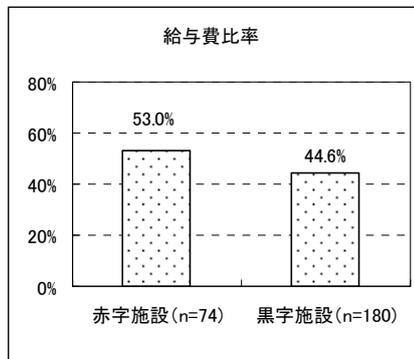
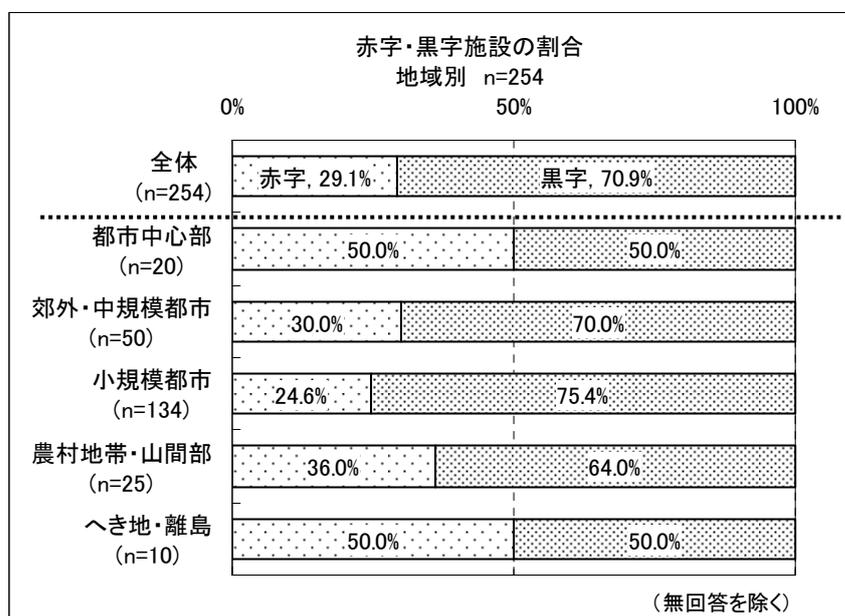


図 8 給与費比率



地域別 8に赤字・黒字施設の割合を見ると、都市中心部とへき地・離島では50.0%と高い割合であった。また農村地帯・山間部でも赤字施設は36.0%と高い傾向がみられた。

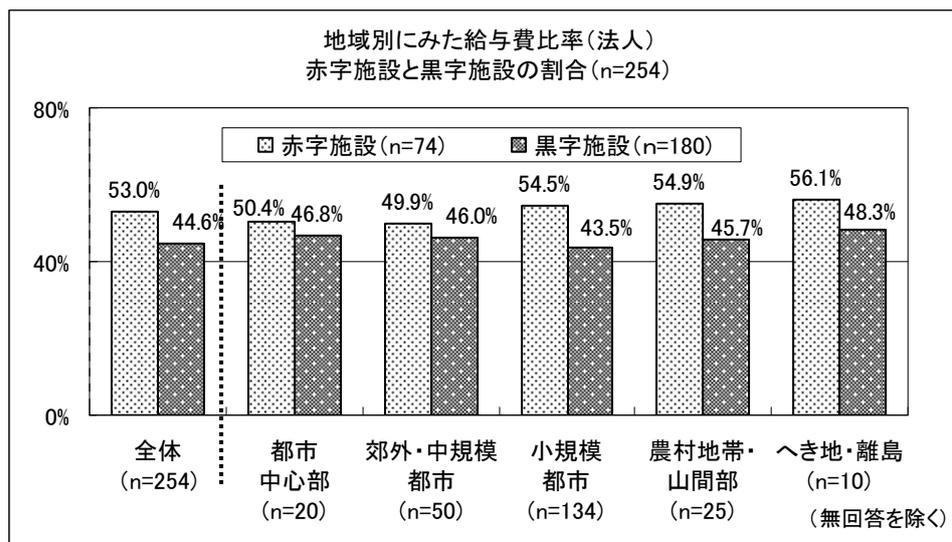
図 9 赤字・黒字施設の割合 - 地域別 n=254



⁸ ここでの地域は、設問で施設長が選択した「自院の医療圏・地域の状況」に基づく。選択肢は1. 「都市中心部で人口が集中している」2. 「郊外部または中規模都市で人口密度が高い」3. 「左記以外の都市・町村」4. 「農村地帯・山間部」5. 「へき地・離島」から1つ。

地域別・赤字黒字別に給与費比率を比較すると、特に地方部における赤字施設の給与費比率が高い傾向が見られた。地方部では人件費の負担がより大きいことを示している。

図 10 給与費比率-地域別、赤字・黒字施設別 (n=254)



診療内容と経常利益率

地域や診療内容によって利益率などの指標に違いがあるかをみると、経常利益率は、都市中心部、農村地帯・山間部、へき地・離島で利益率が低い傾向がみられた。また、一般病床の在院日数別に見ると、在院日数が長いほど、経常利益率が低い傾向がみられた。緊急入院件数が多い施設では、全般に利益率が低い傾向がみられた。さらに、在宅医療を実施している施設としていない施設の間には、経常利益率に差がみられた。

図 11 経常利益率-地域別(無回答を除く)

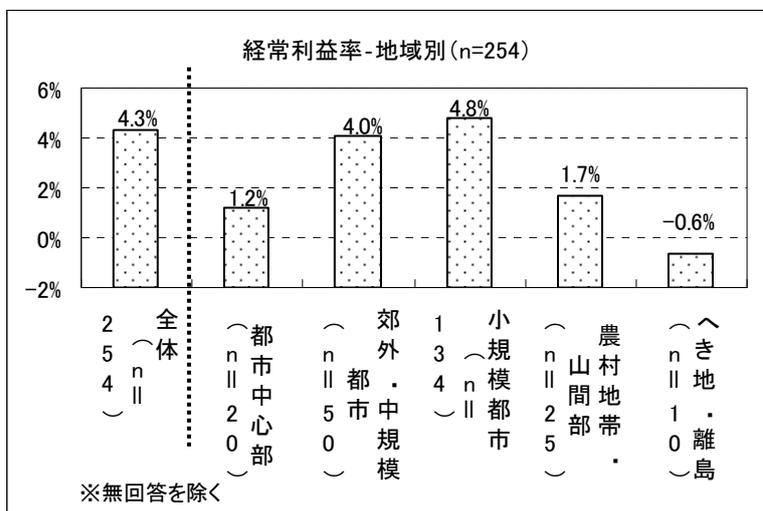
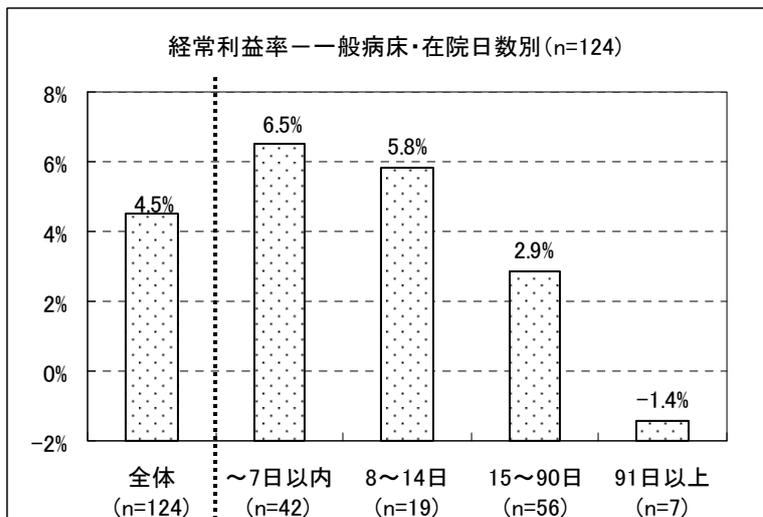
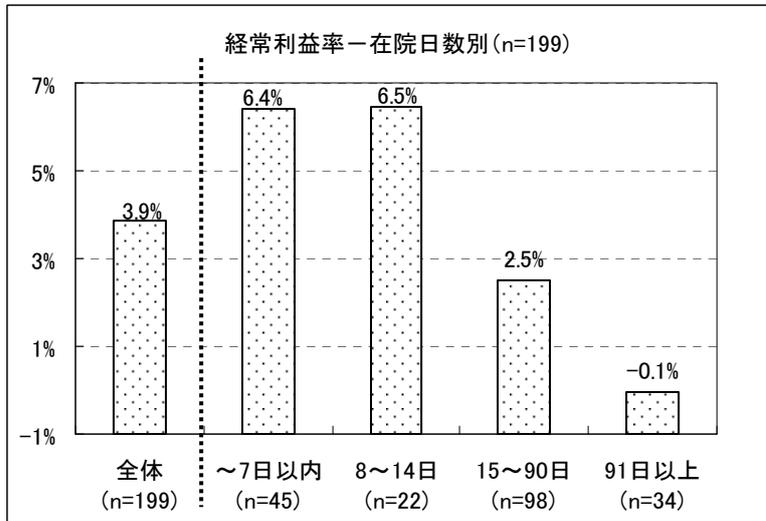


図 12 経常利益率-一般病床の平均在院日数別 (n=124 一般病床のみ有する施設対象)



※法人 254 のうち一般病床のみ有する施設を対象。ただし、在院日数の無回答と例外値を除く

図 13 経常利益率-在院日数別



※法人 254 のうち、在院日数の無回答と例外値を除く

図 14 経常利益率-緊急入院の件数(年間)別

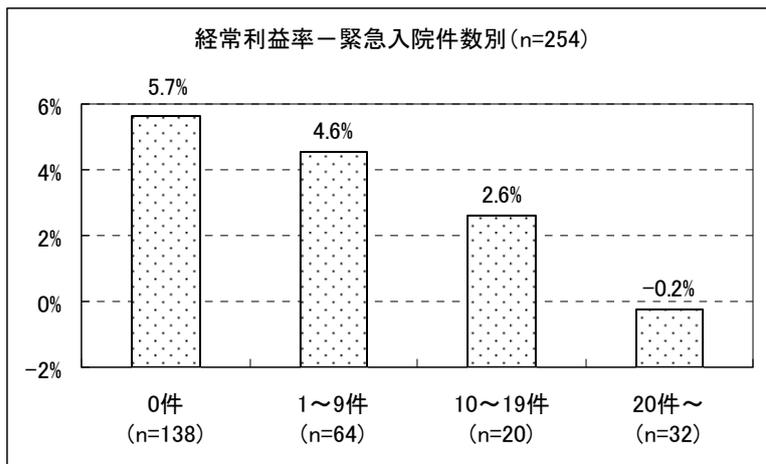
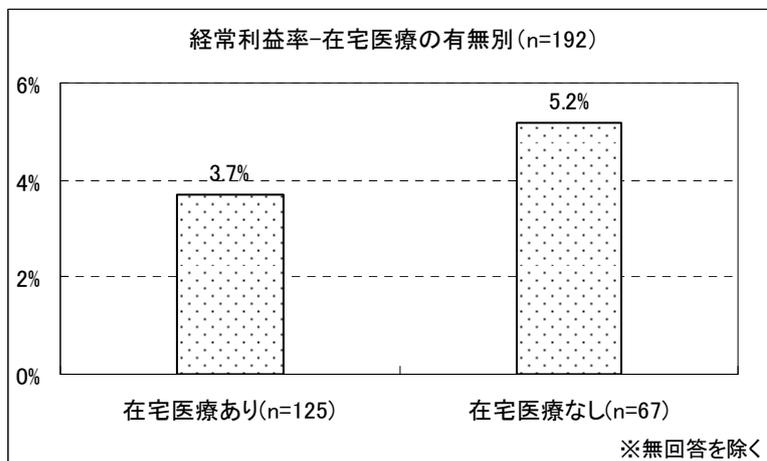


図 15 在宅医療の有無と経常利益率



(2) 緊急時の対応、夜間・休日医療

夜間などの緊急時に「週1～2日以上対応できる」と回答した施設は43.5%で約4割（へき地では53.0%）の417施設、「ほぼ毎日対応できる」と回答した施設は全体の30.1%（へき地では47.1%）の289施設であった。全国で試算すると週1～2日以上対応できる施設は約3,500施設にのぼる⁹。

図 16 現在の夜間緊急対応の可否

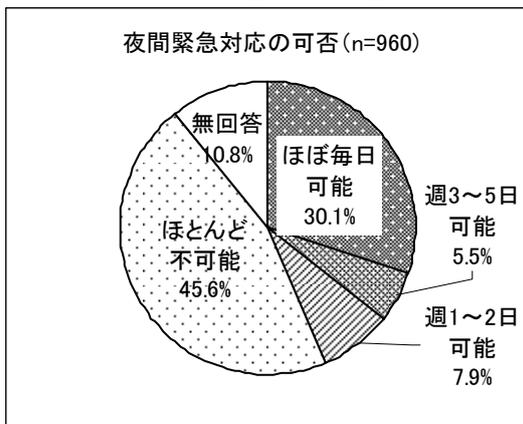
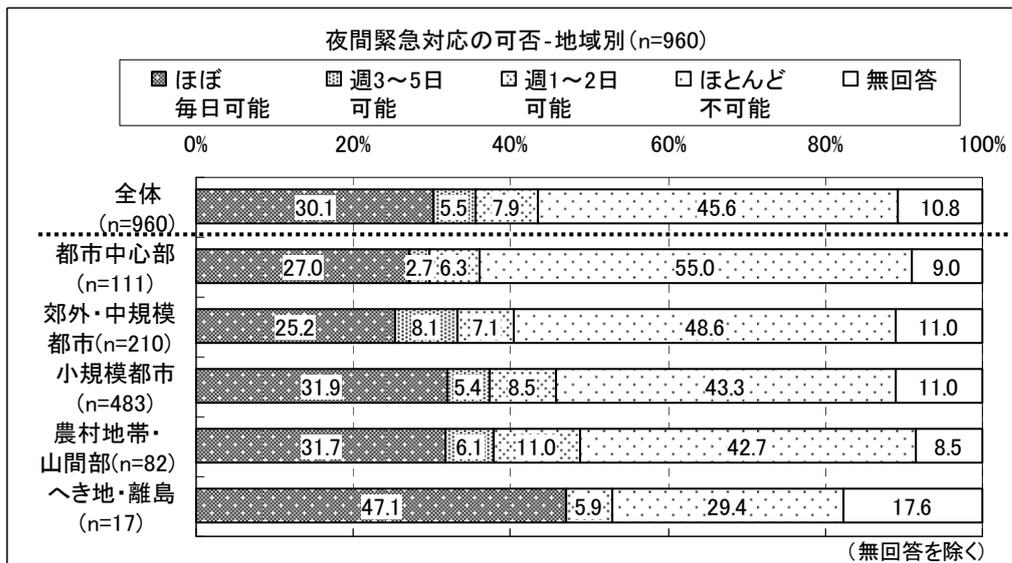
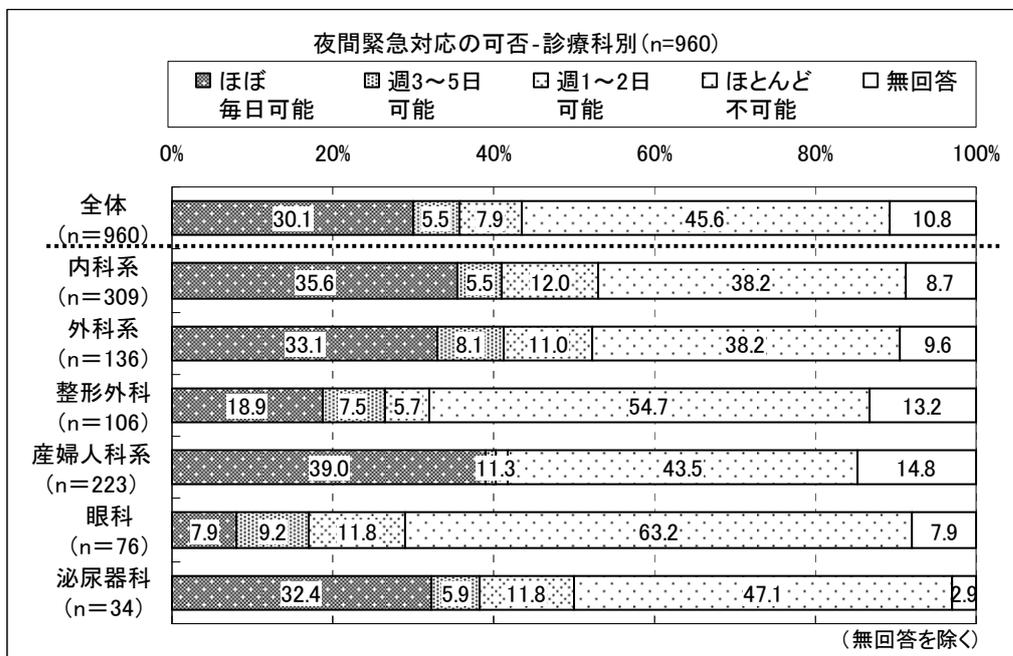


図 17 夜間緊急対応の可否-地域別



⁹ 平成20年に入院基本料の算定をしている施設は8,022施設である（厚生労働省「主な施設基準の届出状況等」）ことから、本調査対象960施設は全体の12.0%となる。

図 18 夜間緊急対応の可否-診療科別



さらに、「直近の事業年度の緊急入院の患者数」を尋ねた設問に対して 38.0% の 365 施設が 1 件以上と回答している。少なくとも約 4 割の施設で受け入れが行なわれていることになる。年間平均 11.2 件 (n=960) であった。これは全国に置き換えると約 90,000 件 (年) にのぼる。さらに、緊急入院を行なった施設の約 75% は救急車による軽症もしくは中等症患者の搬送を行っていた。救急医療における病院負担の軽減につながっていることが推測される。

図 19 緊急入院件数(年間) n=960

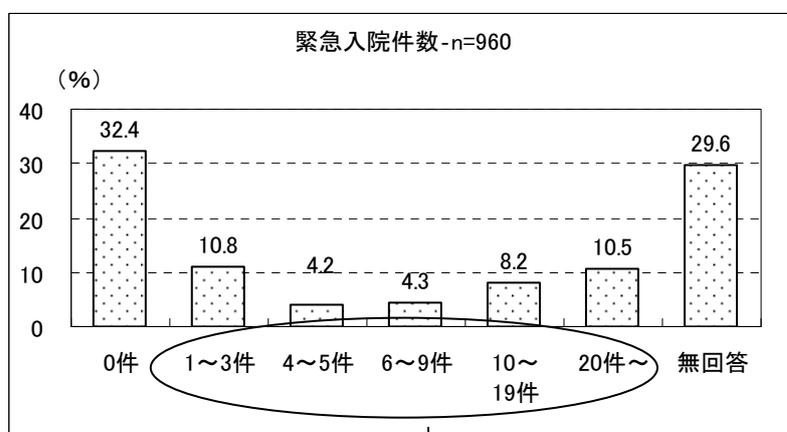
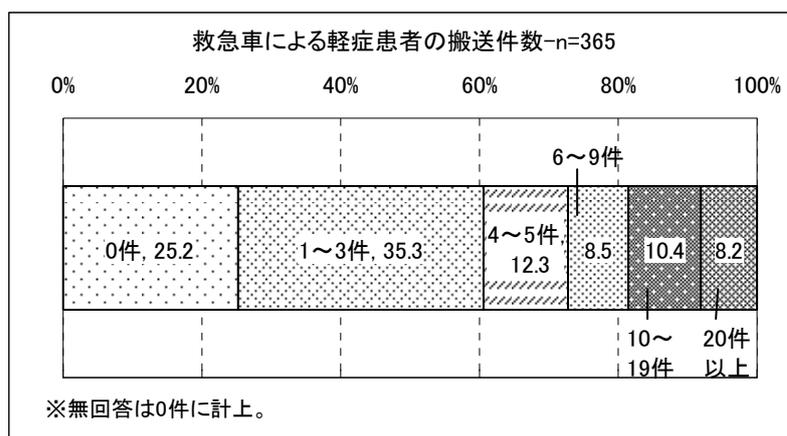


図 20 救急車搬送件数(年間) n=365



(3) 在宅医療

在宅療養支援診療所の届出は 266 件で全体の 27.7%であるが、地方部での届出割合は高く、農村・山間部では 45.1%、へき地・離島では 58.8%であった。また、内科の有床診療所 (n=309) では約半数の平均 50.2%が在宅療養支援診療所で、地域による差は少なかった。これらの有床診療所のうち約 4 分の 1 が月 20 件以上の在宅診療を行っており、積極的な在宅医療の実践がみられる。

図 21 在宅療養支援診療所の届出をしている割合－地域別

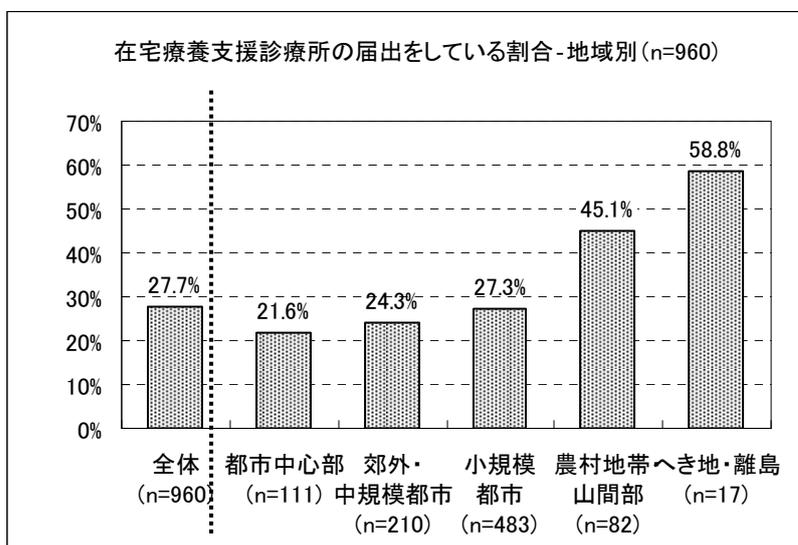
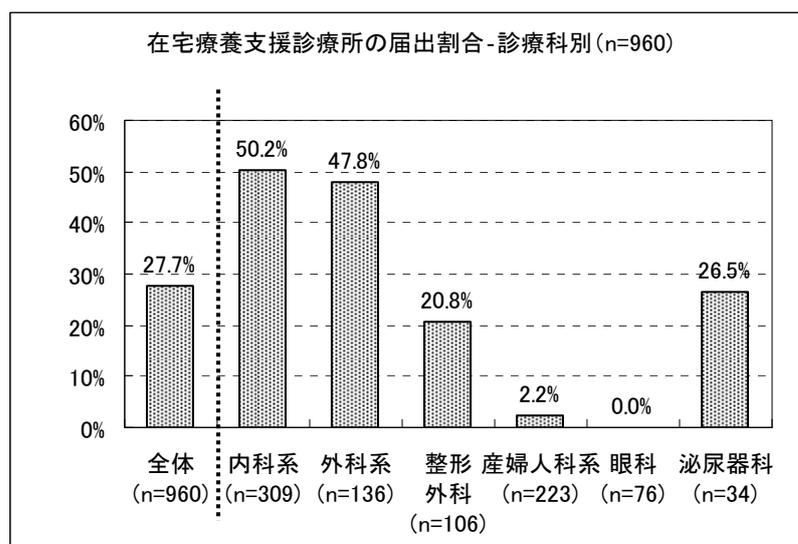


図 22 在宅療養支援診療所の届出割合－診療科別 (n=960)



在宅患者数¹⁰（在宅療養支援診療所 229 施設を対象）

図 23 在宅診療件数(平成 21 年 4 月)

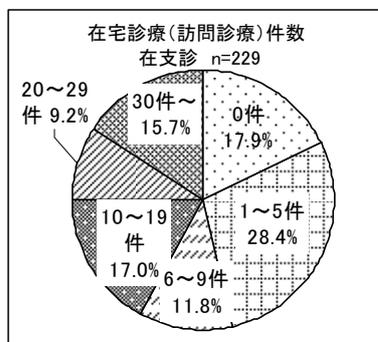
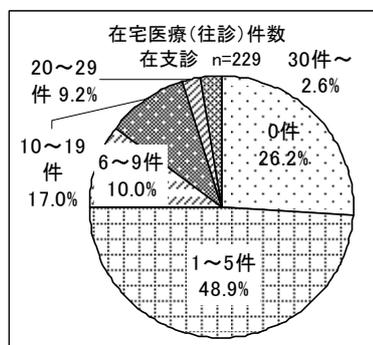
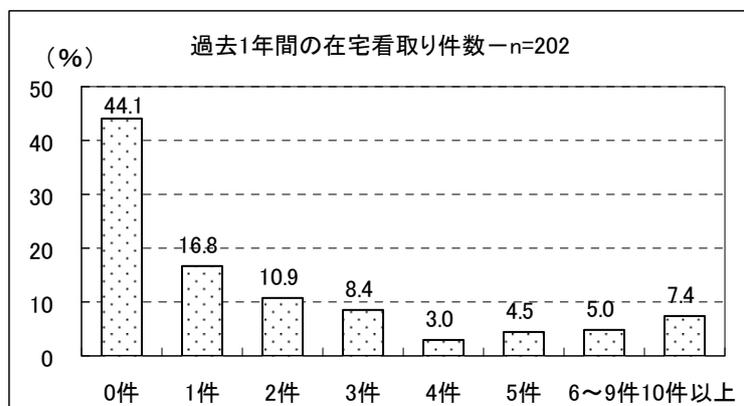


図 24 往診件数(平成 21 年 4 月)



在宅療養支援診療所のうち、平成 21 年 4 月の 1 ヶ月間に、「在宅診療」「往診」のいずれかを 1 件以上実施した 202 施設を対象に、過去 1 年間の在宅看取り件数を訊ねたところ、1 件以上看取りを行った施設は 55.9%あり、平均 2.9 件であった。このうち、7.4%の施設は 10 件以上の在宅看取りを実施していた。

図 25 在宅看取りの件数(過去 1 年)



¹⁰ ここでは、「在宅診療」：在宅患者訪問診療料、在宅時医学総合管理料、特定施設入居時等医学総合管理料のいずれかの算定、「往診」：往診料の算定、「在宅看取り」：在宅ターミナルケア加算、死亡診断加算、在宅末期医療総合診療料のいずれかの算定とする。

(4) 終末期医療

「終末期医療を実践している」と回答した施設は全体の 25.1%で 241 施設にのぼっている。診療科別にみると、内科系では 58.5%の施設が実施していた。終末期医療の課題として、「スタッフの不足」をあげている施設が全体の 46.1%にのぼり人件費と人材確保に関する課題が大きいことがわかる。

図 26 終末期医療

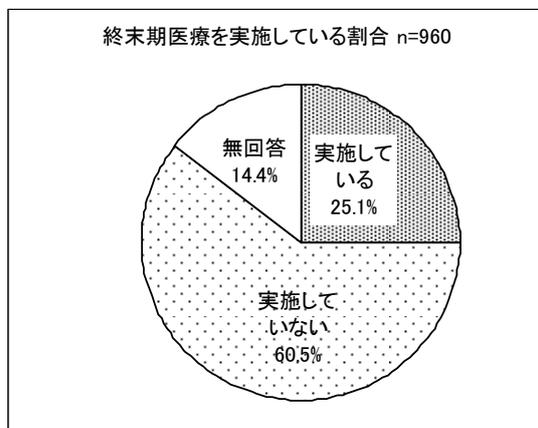


図 27 実施割合 - 診療科別(内科系、外科系)

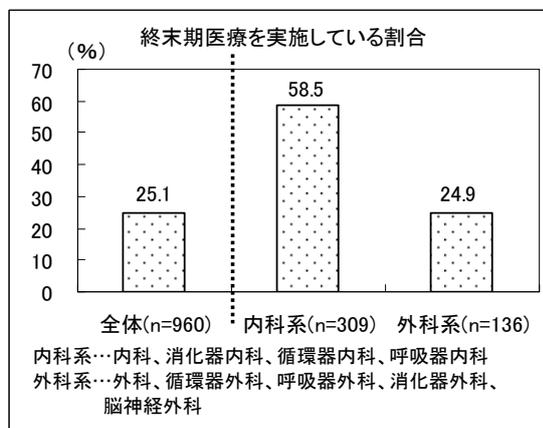
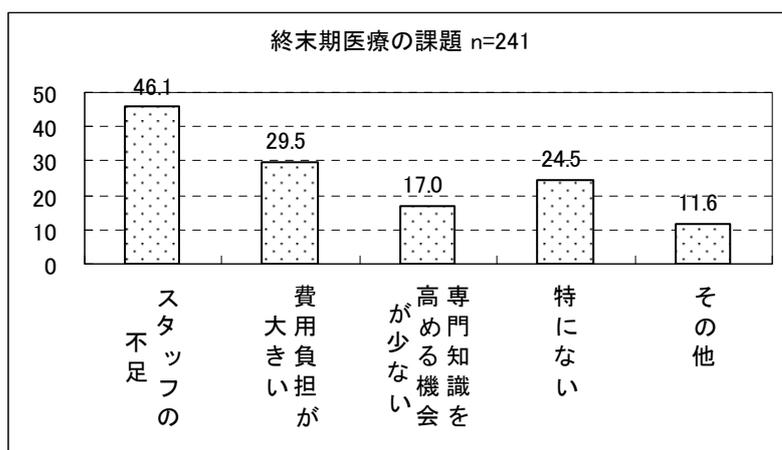
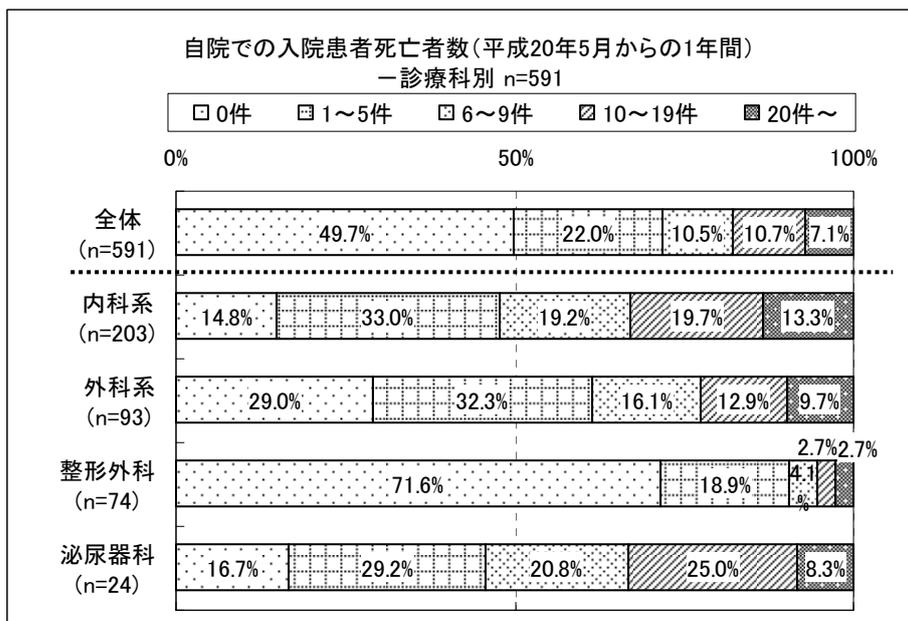


図 28 終末期医療の課題(実施している 241 施設)



一方、約半数の施設では過去1年以内に入院患者の死亡数が1人以上あり、患者の身近な場所における看取りが行なわれている。

図 29 自院での入院患者死亡者数(平成20年5月からの1年間)
 -診療科別 n=591(死亡者数の記入があった施設)

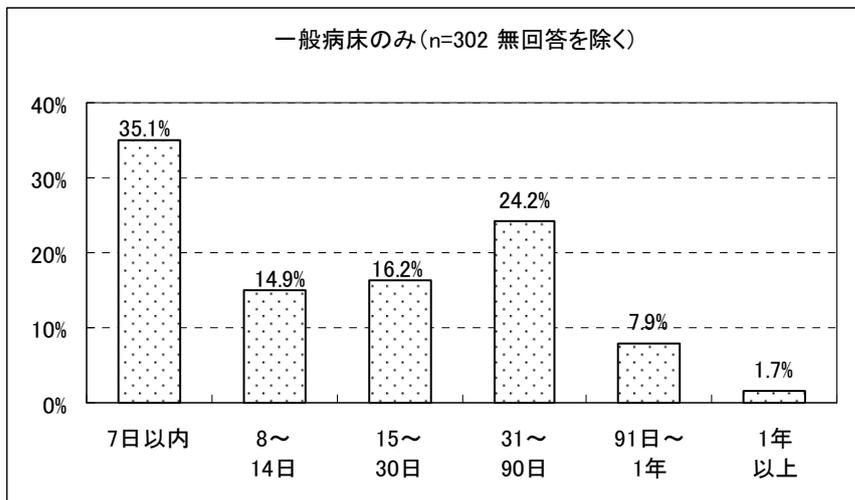


(5) 入院患者

① 在院日数

施設別に入院患者延べ数、新規患者、退院患者から算出した平均在院日数は、一般病床のみの施設では 30.9 日であった。一般病床でも平均在院日数が 91 日以上である施設が全体の 9.5%であった¹¹。

図 30 平均在院日数-一般病床のみ施設(n=302) 平均 30.9 日

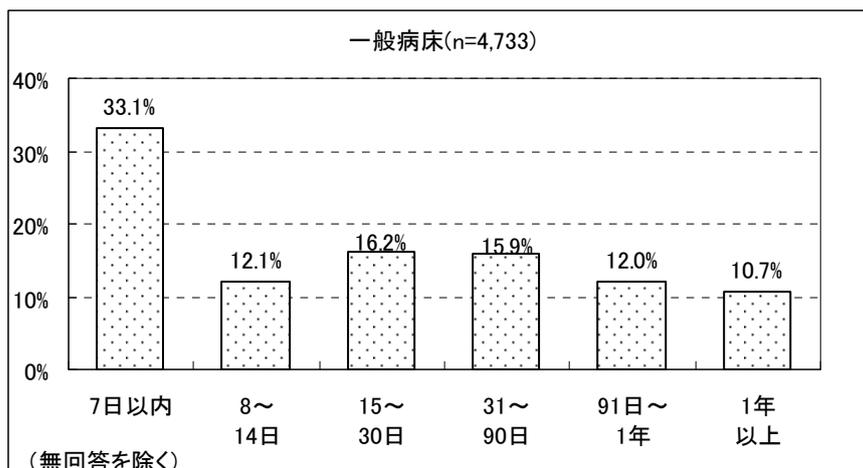


¹¹ 平均在院日数が極端に長い1年以上の施設(n=8)は例外的として除いている。

次に、入院患者、総数 6,604 名（603 施設）の調査日時点での患者の在院日数は、91 日以上が一般病床で 22.7%、医療療養病床で 61.4%を占め、長期化した患者の割合が高いことを示している。

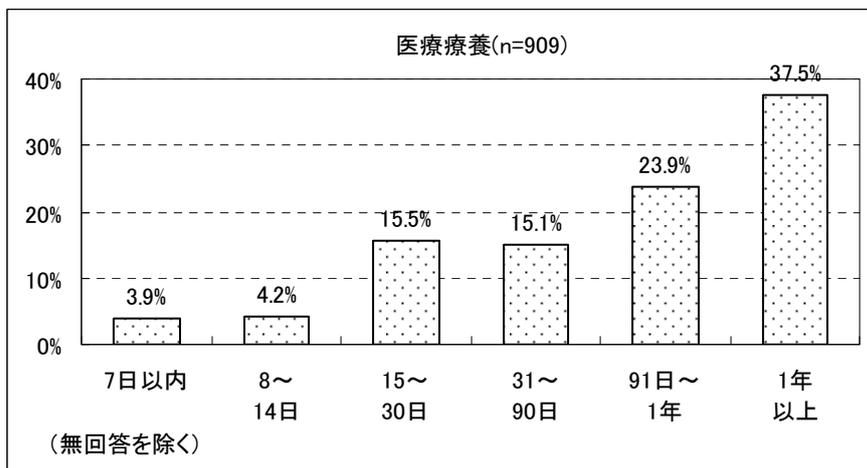
図 31 平成 21 年 6 月の特定日における在院日数

①一般病床(患者数 4,733 人)



一般病床の患者 4,948 人のうち 215 人は在院日数が無回答のため除外している。

②医療療養病床(患者数 909 人)



医療療養病床患者 968 人のうち 59 人は在院日数が無回答のため除外している。

調査日時点における一般病床の在院日数を診療科別にみると、内科系の患者の53.6%が31日以上の患者であった。整形外科では15～30日が28.1%を占めた。一方、産婦人科系、眼科では、7日以内の入院患者の割合が約8～9割であった。内科では長期化している患者の割合が高い傾向がみられ、患者の病状や社会的状況や家庭の事情から入院を受け入れているケースが多い（患者の病状の詳細は添付資料参照）。

表 21 平成 21 年 6 月の特定日における在院日数の分布-診療科別—一般病床 n=4,948

	7日以内	8～14日	15～30日	31～90日	91日～1年	1年以上	無回答
全体(n=4,948)	31.7	11.5	15.5	15.2	12.5	9.2	4.3
内科系(n=1979)	15.6	10.8	15.6	18.0	19.8	15.8	4.4
外科系(n=790)	18.6	12.7	20.9	18.5	16.2	9.0	4.2
整形外科(n=700)	18.6	13.9	28.1	25.9	6.4	2.1	5.0
産婦人科系(n=823)	78.0	10.0	3.5	2.2	0.1	0.0	6.2
眼科(n=188)	86.7	6.9	3.2	0.0	0.0	0.0	3.2
泌尿器科(n=137)	38.0	11.7	15.3	9.5	13.1	12.4	0.0

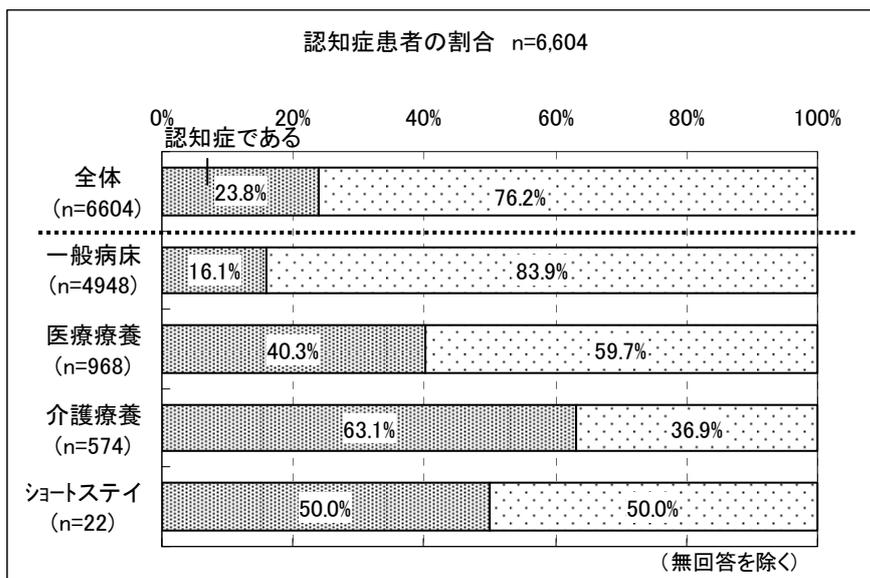
表 22 平成 21 年 6 月の特定日における在院日数の分布-地域別—一般病床 n=4,948

	7日以内	8～14日	15～30日	31～90日	91日～1年	1年以上	無回答
全体(n=4,948)	31.7	11.5	15.5	15.2	12.5	9.2	4.3
都市中心部(n=480)	40.0	11.5	10.8	13.8	13.5	9.8	0.6
郊外・中規模都市 (n=1,105)	32.3	12.3	17.3	14.8	9.3	9.6	4.4
小規模都市 (n=2,584)	31.9	10.7	15.9	15.4	13.0	8.4	4.8
農村地帯・山間部 (n=516)	18.8	14.0	15.3	20.2	19.0	11.8	1.0
へき地・離島(n=24)	20.8	4.2	16.7	29.2	4.2	12.5	12.5

②認知症患者

入院患者のうち認知症患者は一般病床の患者のなかでも 16.1%を占めた。医療療養病床では 40.3%、介護療養病床で 63.1%と高い割合を占めた。認知症患者への対応にはスタッフをより多く必要とする。

図 32 認知症患者の割合 n=6,604



③退院先

入院患者で「退院の見込みがない」患者が全体の24.2%を占めており、地域密着型の有床診療所がさまざまな事情の患者を受け入れている。

表 23 退院後の予定-診療科別(内科系、外科系、整形外科、産婦人科系、眼科、泌尿器科)

n=5,916 一般病床および医療療養病床

	自宅(訪問診療なし)	自宅(訪問診療あり)	病院	他の有床診療所	介護施設	退院先がまだ決まっていない	退院の見込みがない	その他	無回答
全体(n=5,916)	46.4	4.0	1.4	0.1	5.5	6.5	24.2	0.7	11.3
内科系(n=2462)	28.1	5.6	1.9	0.2	9.5	9.6	34.8	0.8	9.6
外科系(n=1025)	36.7	7.6	1.6	0.0	4.8	7.2	28.7	1.8	11.7
整形外科(n=887)	62.2	1.6	0.6	0.0	2.5	5.3	12.0	0.1	15.8
産婦人科系(n=825)	79.9	0.0	0.5	0.0	0.0	1.3	4.2	0.2	13.8
眼科(n=188)	91.5	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	8.0
泌尿器科(n=169)	46.2	0.6	5.3	0.0	3.6	0.6	43.2	0.6	0.0

表 24 退院後の予定-地域別 n=5,916 一般病床および医療療養病床

	自宅(訪問診療なし)	自宅(訪問診療あり)	病院	他の有床診療所	介護施設	退院先がまだ決まっていない	退院の見込みがない	その他	無回答
全体(n=5,916)	46.4	4.0	1.4	0.1	5.5	6.5	24.2	0.7	11.3
大都市部(n=532)	51.7	3.6	1.1	0.0	1.5	9.2	13.3	0.2	19.4
郊外部・中規模都市(n=1,247)	55.7	5.5	1.0	0.0	3.7	4.3	18.8	0.6	10.3
小規模都市(n=3,128)	44.7	2.7	1.7	0.1	5.2	7.3	27.8	1.0	9.6
農村地帯・山間部(n=611)	32.4	7.0	1.1	0.0	11.6	6.1	26.0	0.7	15.1
へき地・離島(n=77)	19.5	7.8	0.0	0.0	9.1	5.2	36.4	0.0	22.1

(6) 専門医療

分娩実施は平均で施設あたり月間 24.0 件、全国推計すると約 50 万件である。現実に、全国の分娩の半数は有床診療所で行なわれている¹²。一方、全国の入院手術の 6.6%は有床診療所で行なわれており¹³、調査からも、1000 点以上の入院手術を 1 件以上実施している施設では平均月間 19.5 件で、眼科では 64.3 件、消化器科外科では 39.1 件で、専門性の高い手術が実施されている。

図 33 分娩 n=176 平均 24.0 件(月)

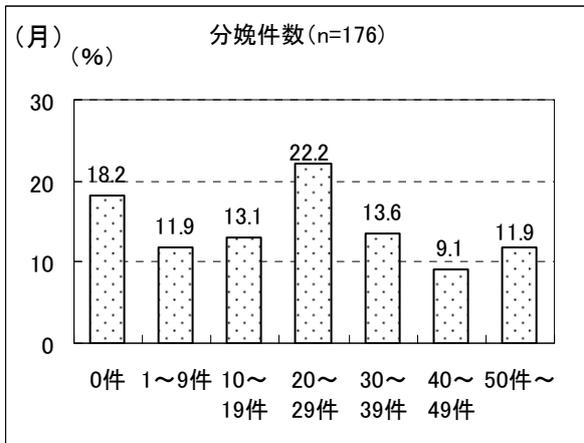


図 34 帝王切開件数 n=144 平均 3.9 件

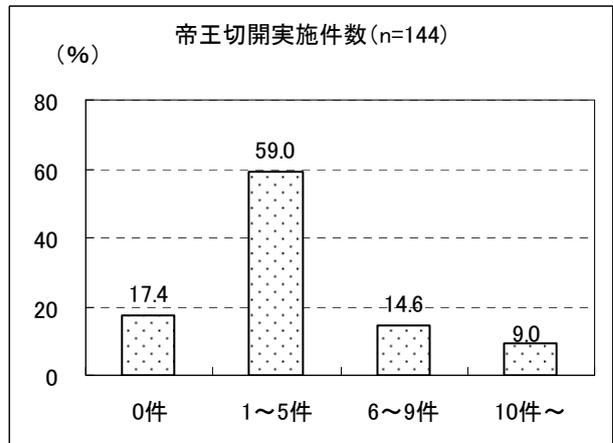
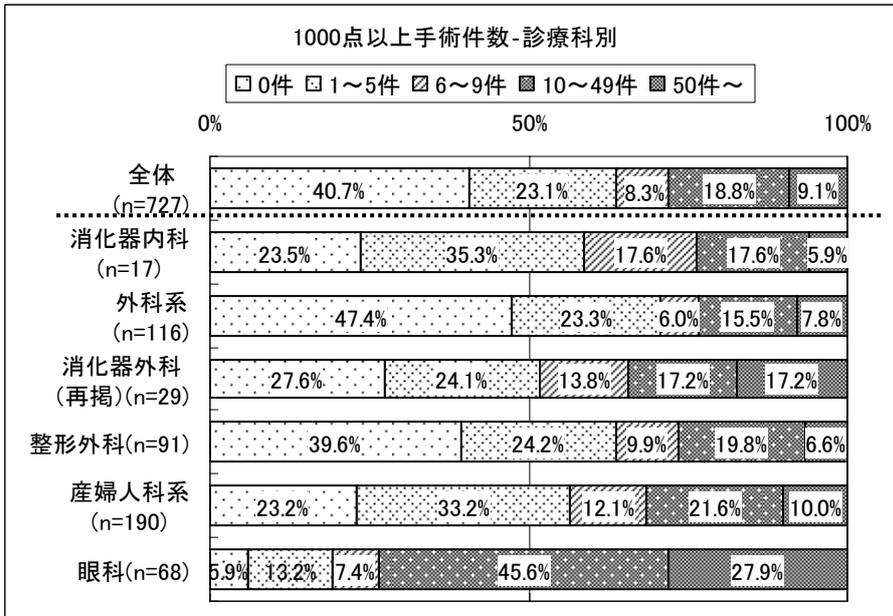


図 35 診療報酬点数 1,000 点以上手術件数 -n=727



¹² 厚生労働省「人口動態調査（平成 20 年）」では、全国の出生数 1,091,156 件のうち、520,693 件（47.7%）が診療所での出生。

¹³ 厚生労働省「平成 20 年社会医療診療行為別調査」平成 20 年 6 月審査分では「入院」の「手術」回数総数が 69,310 件で、うち有床診療所は 46,042 件（6.6%）となっている。

(7) 職員の配置 -看護職員、看護補助者

有床診療所の看護職員の配置は病院と異なり入院と外来で区別されていないため、入院だけの看護配置の状況を把握することは一般に困難である。そこで、本調査では、試行的に看護職員の勤務時間を入院と外来で分類したところ、約6割が入院医療への従事であった(補足調査参照)。一方、入院患者数別にみた看護職員数は、例えば19人の入院患者の施設(n=77)では看護職員数は平均11.6人であった。11.6人の6割にあたる7.0人(11.6×0.6)は、病院の旧3対1の配置(現15対1)(19÷3=6.3)を上回る配置である。同様に、看護補助者の配置も充実しており、病院における看護補助加算2(10対1)を上回る配置であった。

表 25 看護職員(看護師+准看護師)

6月特定日の入院患者数	N数	平均看護職員数	平均看護職員数×0.6	入院患者数÷3 (旧3:1配置)
19	77	11.6	7.0	6.3
18	34	12.1	7.3	6.0
17	47	13.7	8.2	5.7
16	28	10.5	6.3	5.3
15	34	10.1	6.1	5.0
14	35	10.9	6.6	4.7
13	34	10.8	6.5	4.3
12	37	11.8	7.1	4.0
11	24	9.8	5.9	3.7
10	41	9.3	5.6	3.3
9	28	10.1	6.0	3.0
8	33	9.4	5.6	2.7
7	30	9.0	5.4	2.3
6	28	11.1	6.6	2.0
5	32	9.0	5.4	1.7
4	23	8.9	5.3	1.3
3	15	7.5	4.5	1.0
2	11	7.4	4.4	0.7
1	13	6.5	3.9	0.3

9.7



表 26 看護補助者

6月特定日の入院患者数	N数	平均看護補助職員数	入院患者数÷10 (10:1配置)
19	67	3.0	1.9
18	29	2.3	1.8
17	44	2.8	1.7
16	24	2.8	1.6
15	34	2.4	1.5
14	31	3.0	1.4
13	30	2.9	1.3
12	31	2.9	1.2
11	22	2.7	1.1
10	35	2.0	1.0
9	25	1.6	0.9
8	32	2.1	0.8
7	29	1.5	0.7
6	25	2.8	0.6
5	20	2.5	0.5
4	26	2.7	0.4
3	14	1.7	0.3
2	8	1.6	0.2
1	13	1.2	0.1



夜間・休日の看護職員の配置は当直制が 62.7%、2 交代制が 21.4%であった。
 看護師・准看護師による夜間休日看護体制の平均人数は、夜間が 1.1 人、休日が
 1.4 人で、夜間の看護体制が考慮されている。

表 27 夜間・休日の看護体制(複数回答 n=960)

	施設数	割合
当直制	602	62.7
二交代制	205	21.4
その他	98	10.2
無回答	87	9.1

表 28 平均人員体制(人員体制が全て把握できた 402 施設対象)

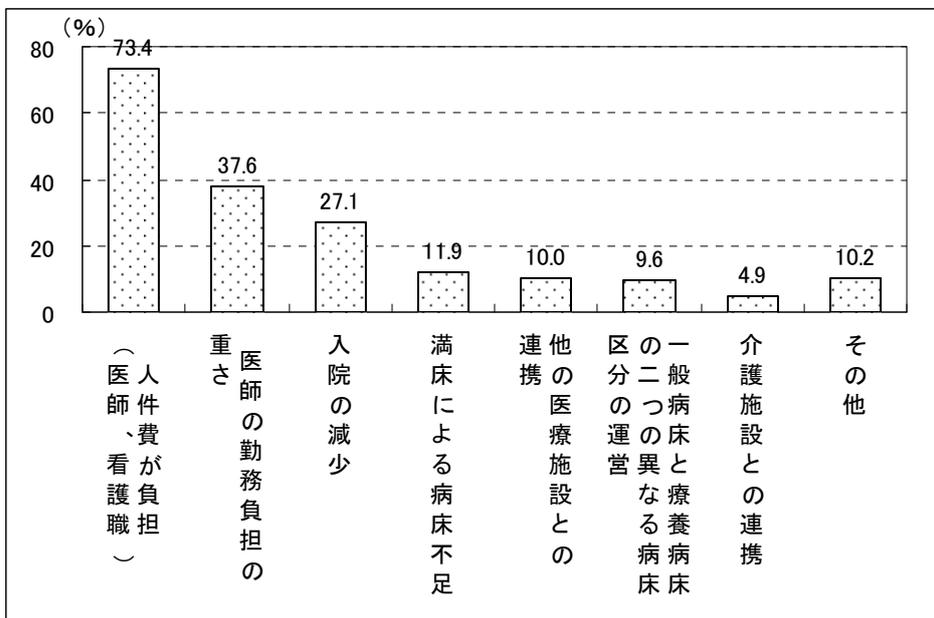
	夜間	休日(人)
看護師・准看護師	1.1	1.4
看護補助者・その他	0.4	0.7
合計	1.4	2.1

※小数点一位の処理の関係上、数値と計算結果が合わない部分がある。

(8) 病床の課題

病床に関して抱えている最も大きな課題は、「医師や看護師の人的負担」で、73.4%を占めた。医師の勤務負担を重いと考えている施設が37.6%で2番目であった。満床による病床不足を抱える施設も1割強みられた。その一方で、分娩を含む入院そのものの減少が課題となっている施設が27.1%あることも確認できた。

図 36 病床について抱えている課題（複数回答・3つまで） n=960



(9) 無床化施設

平成20年1月以降に無床化した、あるいは休床化した102施設にその理由を尋ねたところ、「看護職員の雇用が困難または人件費が負担であった」施設が52.9%を占めた。2番目は「開設者自身の高齢化や体力等」で、42.2%であった。また、無床化後の状況は、「無床化すると外来患者が減少する」と回答した施設が全体の64.7%を占めた。無床化するとさまざまな負担は軽減するものの、外来患者が減少する状況が確認できた。

図 37 無床化・休床化の理由 (n=102 3つまで)

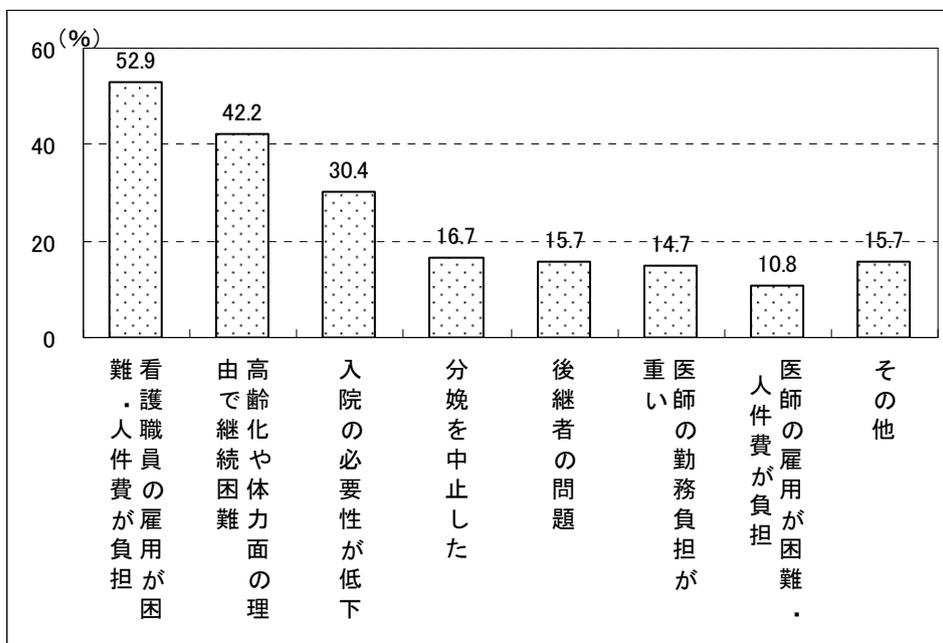
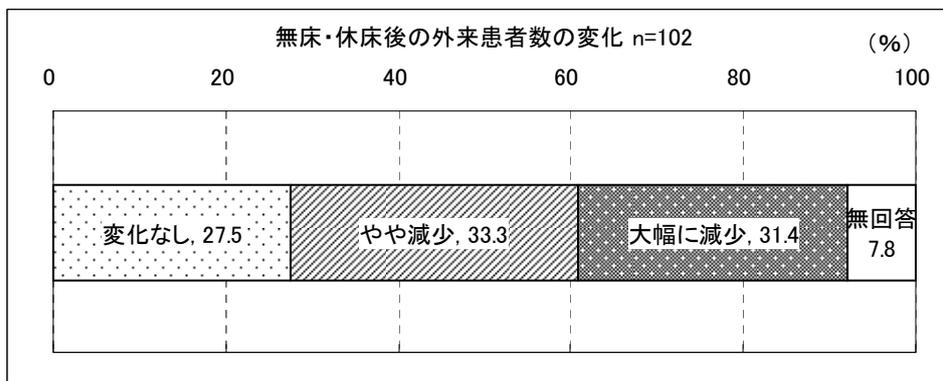


図 38 無床・休床後の外来患者数の変化



(10) 補足調査

有床診療所では看護職員配置を入院・外来一体でカウントするが、5～6割が入院医療に従事しているという結果が示された。看護職員の時間が入院と外来でどのように割り振られているかを試行的に調査したところ、診療科による差はあるが、おおよそ6:4から5:5であった。ただし、N数に制約があるため、今後は対象数を増やして検証する必要がある。

表 29 看護職員の入院・外来勤務時間

		入院勤務 (%)	外来勤務 (%)
時間数で記入した施設	内科系(n=9)	50.2	49.8
	外科系(n=7)	56.4	43.6
	産婦人科(n=5)	73.8	26.2
	泌尿器科(n=1)	28.0	72.0
	その他(n=2)	73.0	27.0
	合計(n=24)	57.9	42.1
比率で記入した施設	内科(n=18)	44.1	55.9
	外科系(n=8)	51.1	48.9
	産婦人科(n=5)	68.0	32.0
	泌尿器科(n=1)	10.0	90.0
	その他(n=2)	67.0	33.0
	合計(n=34)	49.6	50.4

一方、患者1人1日当たりの入院費用を試行的に調査すると、一般病床のみで21,803円、一般と医療療養病床のある施設で20,520円となった。入院収入と入院患者延べ数から算出した患者1人あたり入院収入はそれぞれ16,219円、15,787円で、入院費用が入院収入を上回っていた。また、入院費用のうち、入院基本料部分に相当する人件費、経費、委託費、減価償却費の総計はそれぞれ17,243円、16,336円であった。(巻末に詳細を掲載)。ただし、N数に制約があり対象数を増やした検証が必要である。

表 30 患者一人当たり1日入院収入、入院費用、固定費

	患者1人当たり 入院収入①	患者一人当たり 入院費用②	うち固定費	差額(①-②)
一般病床のみ有する 施設(n=29)	16,219	21,803	17,243	-5,584
一般病床と医療療養 病床を有する施設 (n=44)	15,787	20,520	16,336	-4,733

5. 考察

有床診療所の機能については既存調査¹⁴で把握したが、本調査では有床診療所の直近の経営状況や緊急医療などの現状を把握し、そのうえで地域に必要な機能を発揮するための経済的基盤が整っているかを検証した。経営には悪化がみられ、病床維持の課題として7割の施設が人件費の負担をあげていた。地方部の施設や長期入院患者が多い施設ではより経営状態が悪い傾向がみられ、試行的に行なった入院費用調査では、一人あたりの入院に関わる費用が入院収入を上回っていた。夜間休日などにおける緊急時の対応は約4割の施設が行っていた。全国に置き換えると約3,500施設にのぼり、病院の負担軽減に繋がっていると思われる。その一方で、在宅療養支援診療所として在宅医療の提供も積極的に行なわれており、在宅から一貫した医療のための病床が利用されている。

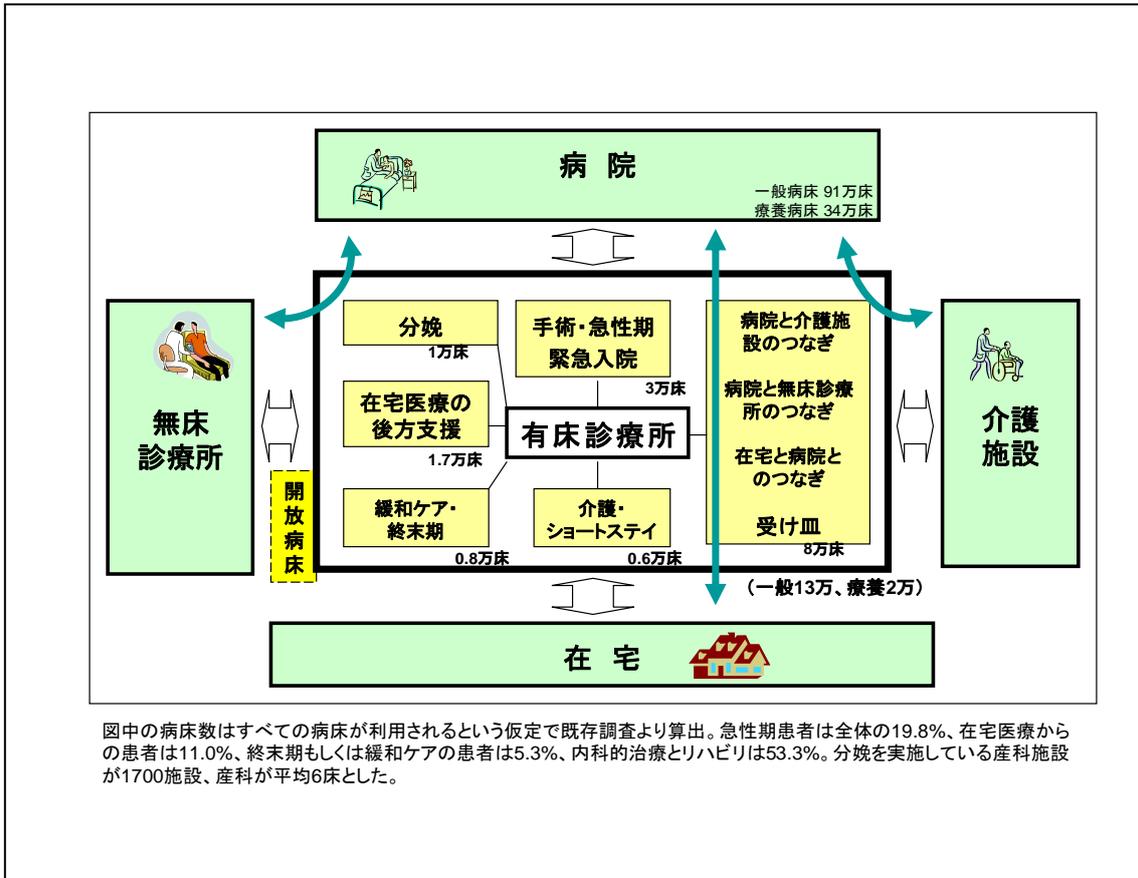
今回の調査からは入院が長期化した患者の割合が高いことや認知症がある患者さんの割合が高いことも判明している。その背景には、介護度が低いために介護施設での入所を断られる、医療介入が必要であるため介護施設では対応できないなど、地域患者が有床診療所に依存している状況が発生している。今後、病院からの早期退院患者がさらに増加することが予想されるが、有床診療所がこれらの施設のつなぎとなることが従来以上に求められている(次頁図参照)。患者の居住地の身近で病床を持ち「顔の見える」医療が提供できることは、患者やその家族にも大きな安心感を与えるであろう。

有床診療所は現状の機能をさらに発揮することが重要であるが、有床診療所の新しい展開も必要であろう。実際、在宅医療に特化する施設、終末期医療を専門にする施設、手術など専門性を追求している施設など、特色を出して地域患者からわかりやすい存在となっている施設も増加しているように思われる。今後は、医療内容を可視化させ、別称「入院対応クリニック(入院クリニック)」などとし

¹⁴ 江口成美 出口真弓「平成20年有床診療所の現状把握のための調査」日医総研ワーキングペーパー No177 2008年

て、地域住民にわかりやすい存在となることも一案であろう。これらの方策により、有床診療所の病床がより多くの住民に活用され、地域医療の向上につながることを切望する。

図 39 医療介護提供体制における有床診療所の位置づけ



6. その他の結果

①無床施設の財務状況

表 31 無床・休床施設の財務状況 n=33

	法人(n=16)		個人(n=17)	
	金額(千円)	構成割合	金額(千円)	構成割合
医業介護収益	217,534	100.0%	77,404	100.0%
医業収益	208,204	95.7%	77,404	100.0%
介護収益	9,330	4.3%	0	0.0%
医業介護費用	210,920	97.0%	65,240	84.3%
医業介護利益	6,614	3.0%	12,164	15.7%
医業介護外収益	2,955	1.4%	516	0.7%
医業介護外費用	4,319	2.0%	877	1.1%
経常利益	5,251	2.4%	11,803	15.2%

②診療科別結果(法人)

	損益分岐点比率	経常利益率
内科系(n=106)	93.6%	3.0%
外科系(n=38)	94.7%	0.4%
整形外科(n=26)	96.3%	1.7%
産婦人科系(n=40)	71.5%	8.0%
眼科(n=16)	67.8%	11.0%
泌尿器科(n=11)	73.4%	9.8%
全体(n=254)	95.1%	4.3%

※診療科はn数が10以上のものを対象。

(参考)H15年度調査結果(法人)

	経常利益率
内科(n=190)	5.1%
外科(n=83)	2.6%
整形外科(n=86)	6.5%
産婦人科(n=47)	4.4%
眼科(n=20)	7.0%
泌尿器科・人工透析(n=27)	7.9%
全体(n=467)	5.4%

<内科系>

表 32 財務-(法人 106 施設)

	内科系(n=106)	
	金額(千円)	構成比率
医業介護収益	252,364	100.0%
医業収益	240,490	95.3%
入院収益	58,312	23.1%
外来収益	172,247	68.3%
自費およびその他収益	9,931	3.9%
介護収益	11,874	4.7%
医業介護費用	247,090	97.9%
売上原価	65,659	26.0%
うち 医薬品費	50,589	20.0%
うち 材料費	15,071	6.0%
販売費および一般管理費	181,431	71.9%
うち 給与費	111,755	44.3%
うち 委託費	12,056	4.8%
うち 減価償却費	8,922	3.5%
うち その他医業介護費用	48,698	19.3%
医業介護利益	5,274	2.1%
医業介護外収益	4,708	1.9%
医業介護外費用	2,440	1.0%
経常利益	7,542	3.0%

図 40 開設者年齢

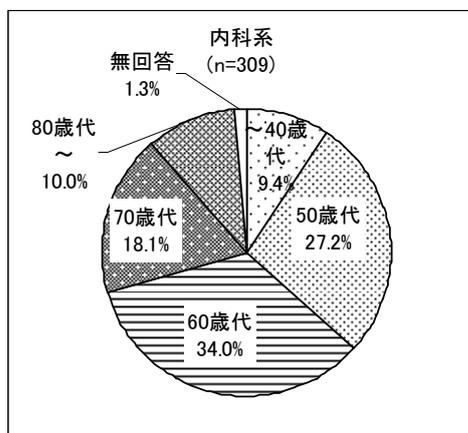


表 33 職員数

	常勤(人)	非常勤(人)
医師	1.6	0.4
看護師	3.2	0.5
准看護師	6.7	0.9
看護補助	1.7	0.4
介護職員	1.5	0.3
技師	2.2	0.2
給食係	1.4	0.5
事務職員・その他	4.7	0.6
合計	22.9	3.8

図 41 地域

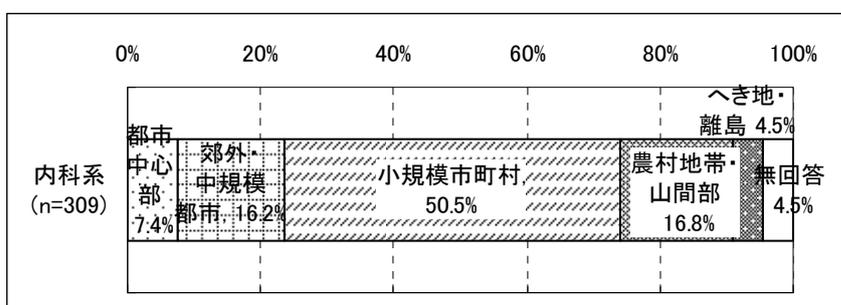


図 42 在宅診療

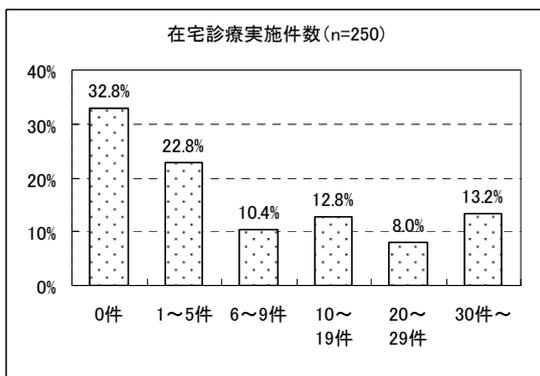


図 43 往診

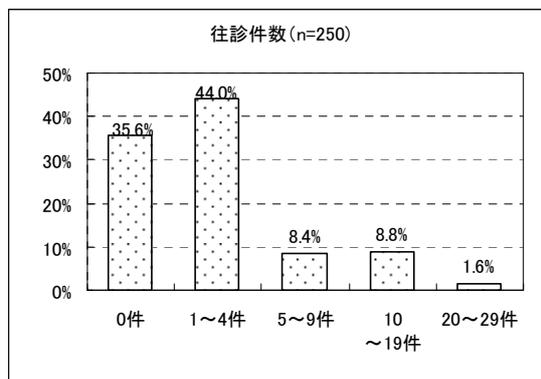


図 44 在宅看取り

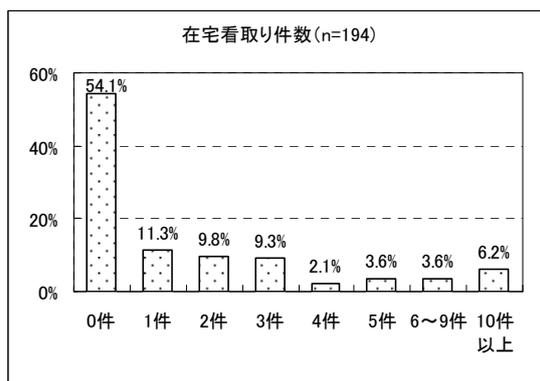
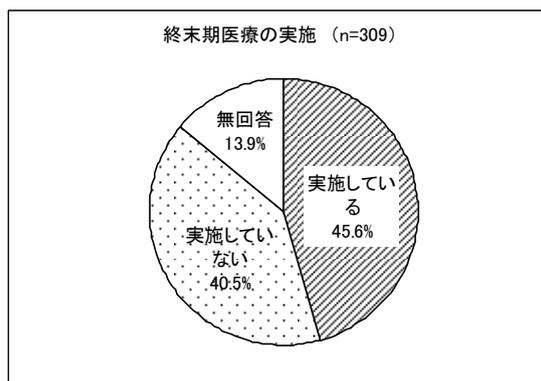


図 45 終末期医療の実施



< 外科系 >

表 34 財務(法人 38 施設)

	外科系(n=38)	
	金額(千円)	構成比率
医業介護収益	273,156	100.0%
医業収益	262,880	96.2%
入院収益	83,957	30.7%
外来収益	165,912	60.7%
自費およびその他収益	13,011	4.8%
介護収益	10,276	3.8%
医業介護費用	269,510	98.7%
売上原価	54,304	19.9%
うち 医薬品費	38,187	14.0%
うち 材料費	16,117	5.9%
販売費および一般管理費	215,206	78.8%
うち 給与費	134,784	49.3%
うち 委託費	10,378	3.8%
うち 減価償却費	11,657	4.3%
うち その他医業介護費用	58,387	21.4%
医業介護利益	3,646	1.3%
医業介護外収益	2,762	1.0%
医業介護外費用	5,260	1.9%
経常利益	1,148	0.4%

図 46 開設者年齢

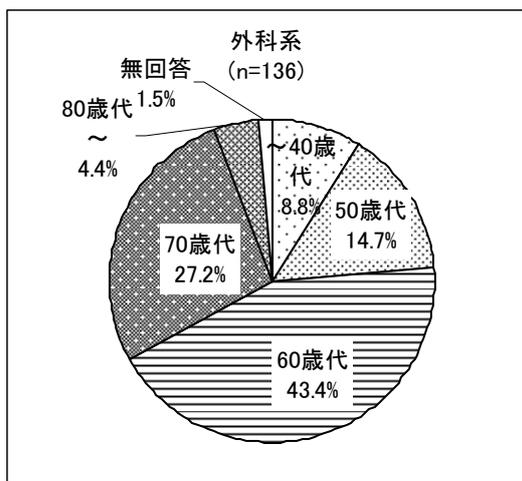


表 35 職員数

	常勤(人)	非常勤(人)
医師	1.4	0.4
看護師	2.6	0.7
准看護師	5.0	1.1
看護補助	1.9	0.6
介護職員	1.3	0.2
技師	1.9	0.2
給食係	1.6	0.5
事務職員・その他	4.0	0.8
合計	19.8	4.6

図 47 地域

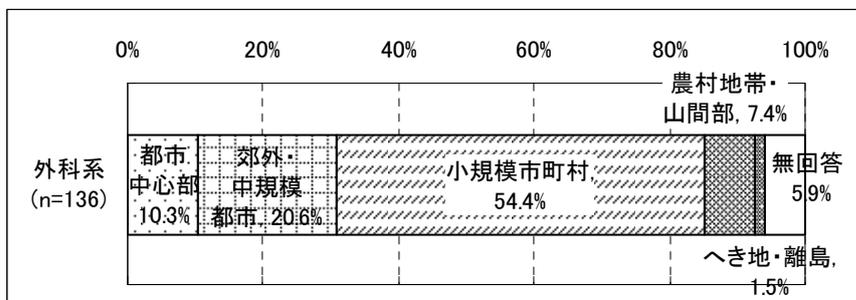


図 48 1000点以上の手術実施割合

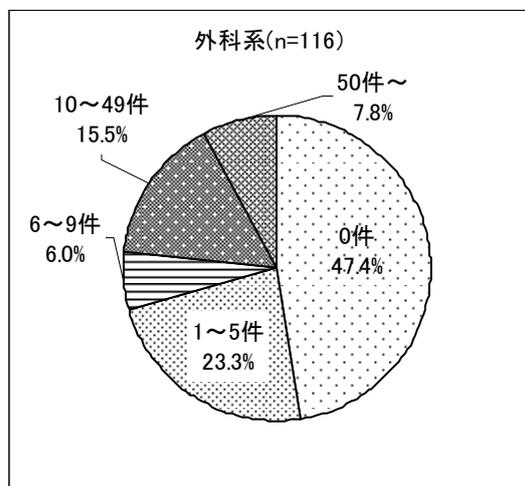


図 49 在宅診療

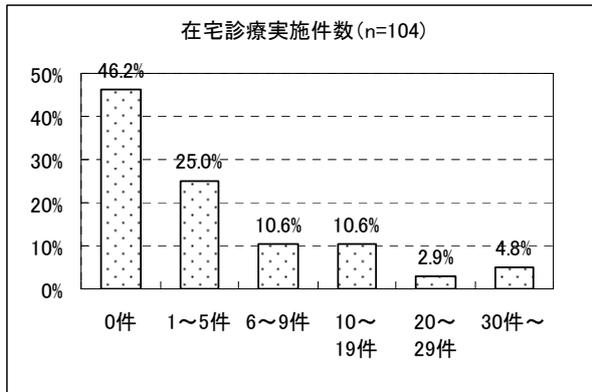


図 50 往診

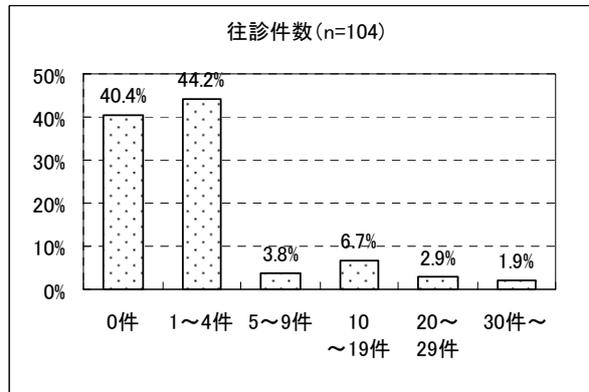


図 51 在宅看取り件数

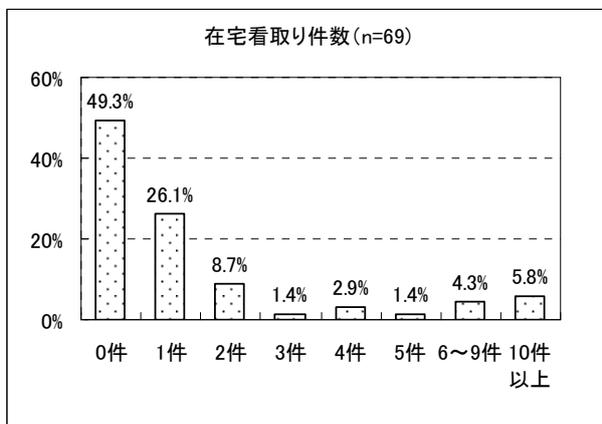
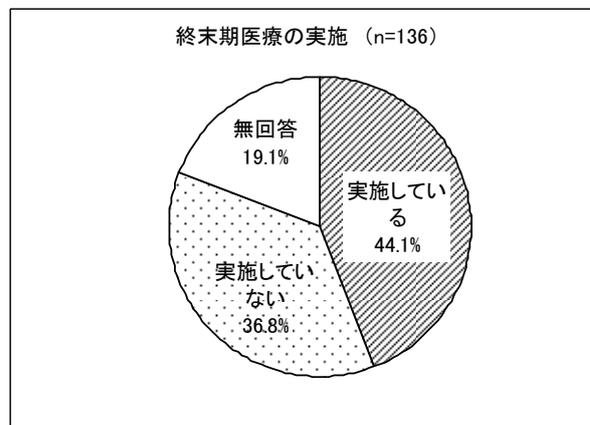


図 52 終末期医療の実施



< 整形外科 >

表 36 財務(法人 26 施設)

	整形外科(n=26)	
	金額(千円)	構成比率
医業介護収益	240,653	100.0%
医業収益	228,989	95.2%
入院収益	75,620	31.4%
外来収益	144,420	60.0%
自費およびその他収益	8,949	3.7%
介護収益	11,664	4.8%
医業介護費用	238,655	99.2%
売上原価	41,101	17.1%
うち 医薬品費	22,385	9.3%
うち 材料費	18,716	7.8%
販売費および一般管理費	197,554	82.1%
うち 給与費	121,896	50.7%
うち 委託費	10,538	4.4%
うち 減価償却費	8,896	3.7%
うち その他医業介護費用	56,225	23.4%
医業介護利益	1,998	0.8%
医業介護外収益	13,245	5.5%
医業介護外費用	11,240	4.7%
経常利益	4,004	1.7%

図 53 開設者年齢

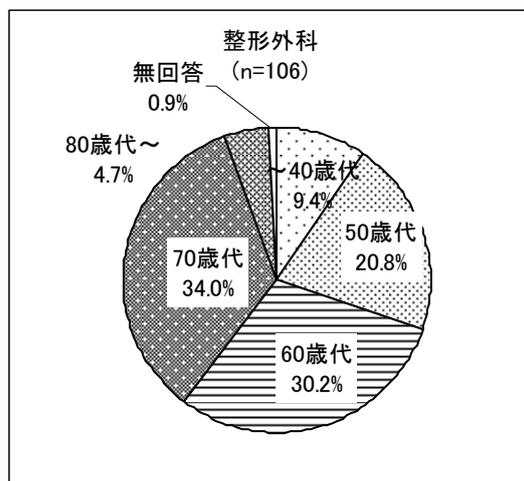


表 37 職員数

	常勤(人)	非常勤(人)
医師	1.4	0.1
看護師	2.8	0.5
准看護師	5.4	0.8
看護補助	1.7	0.6
介護職員	1.8	0.3
技師	3.6	0.1
給食係	1.4	0.6
事務職員・その他	4.6	0.7
合計	22.7	3.8

図 54 地域

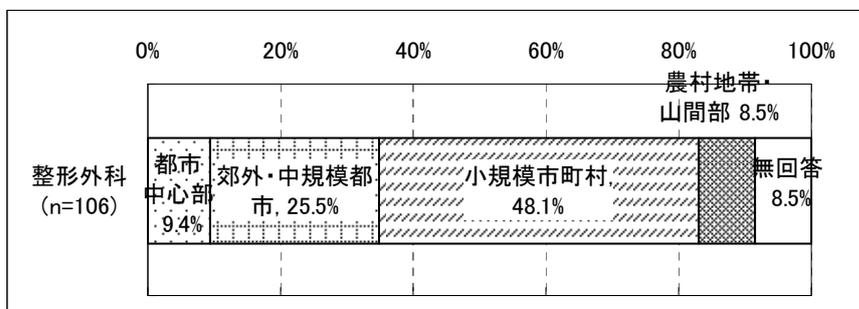


図 55 1,000 件以上の手術実施割合

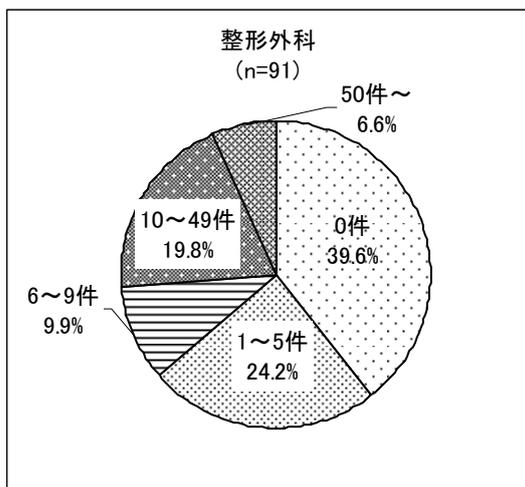


図 56 在宅診療

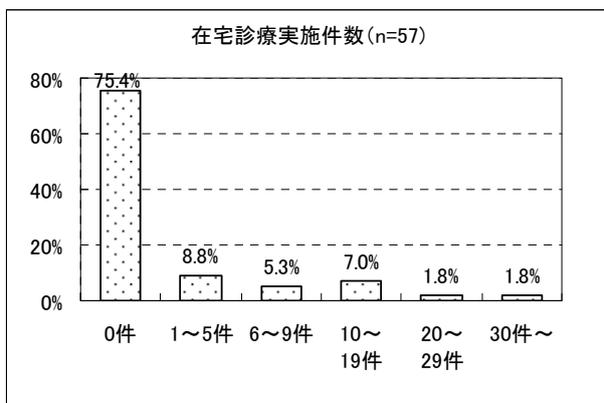


図 57 往診

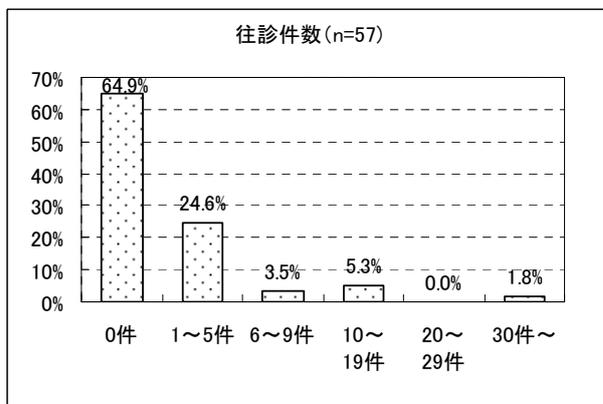


図 58 在宅看取り

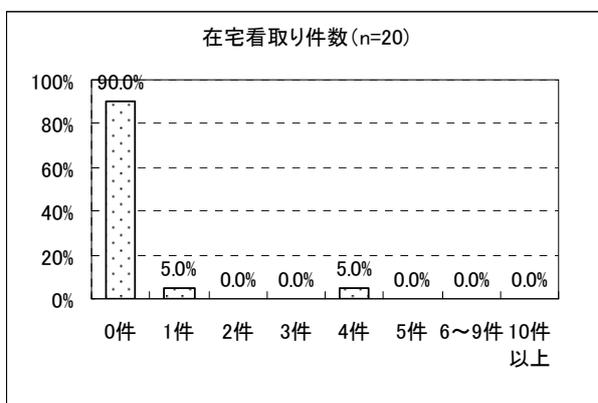
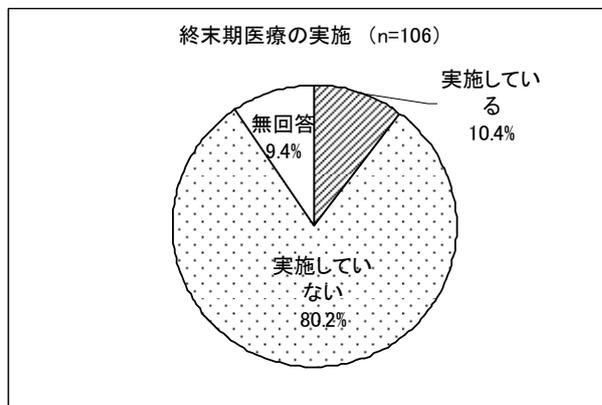


図 59 終末期医療の実施



<産婦人科系>

表 38 財務(法人 40 施設)

	産婦人科系(n=40)	
	金額(千円)	構成比率
医業介護収益	338,942	100.0%
医業収益	338,348	99.8%
入院収益	44,851	13.2%
外来収益	109,030	32.2%
自費およびその他収益	184,467	54.4%
介護収益	594	0.2%
医業介護費用	314,761	92.9%
売上原価	36,438	10.8%
うち 医薬品費	16,862	5.0%
うち 材料費	19,576	5.8%
販売費および一般管理費	278,323	82.1%
うち 給与費	170,365	50.3%
うち 委託費	24,098	7.1%
うち 減価償却費	10,882	3.2%
うち その他医業介護費用	72,979	21.5%
医業介護利益	24,181	7.1%
医業介護外収益	10,398	3.1%
医業介護外費用	7,518	2.2%
経常利益	27,061	8.0%

図 60 開設者年齢

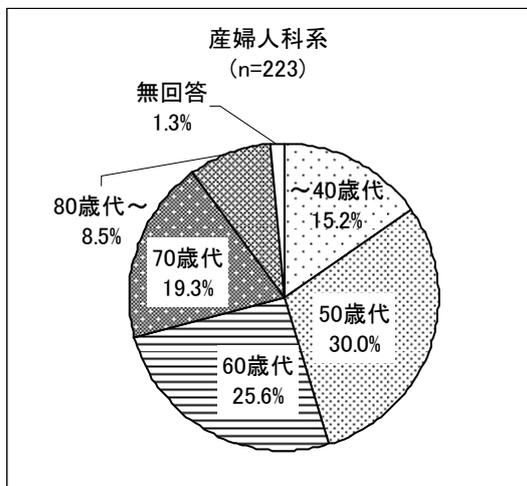


表 39 職員数

	常勤(人)	非常勤(人)
医師	1.7	0.4
看護師	2.9	0.7
准看護師	4.3	0.6
看護補助	1.4	0.5
介護職員	0.1	0.0
助産師	2.6	0.9
技師	0.4	0.0
給食係	1.2	0.7
事務職員・その他	3.3	0.7
合計	17.7	4.4

図 61 地域

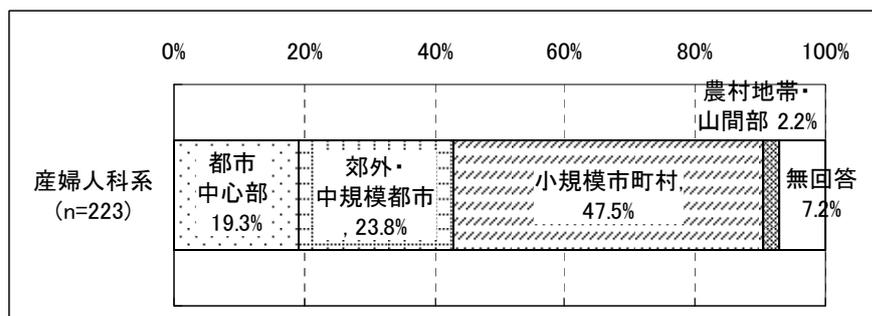


図 62 分娩および帝王切開実施件数(再掲)

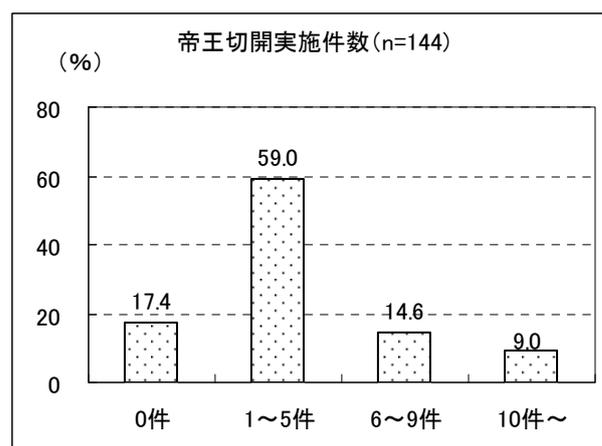
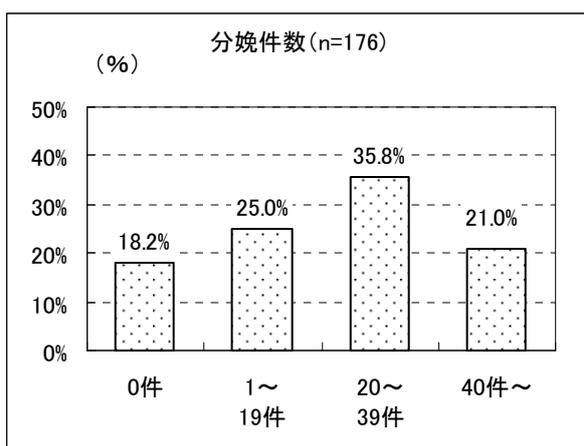


図 63 在宅診療

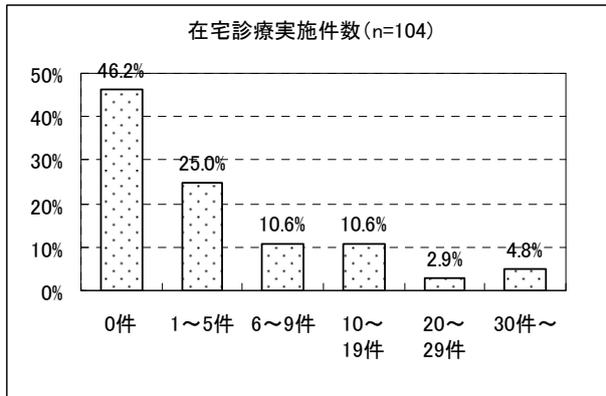


図 64 往診

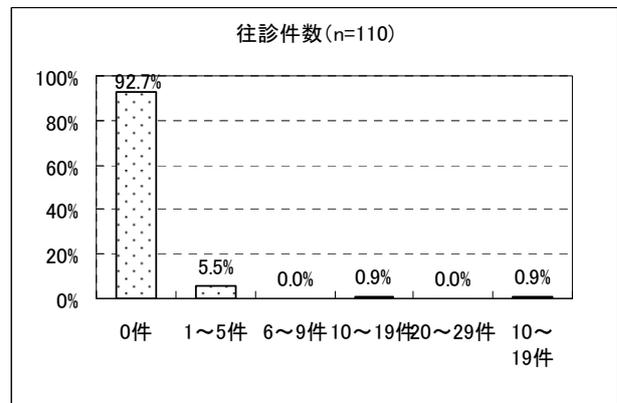


図 65 在宅看取り

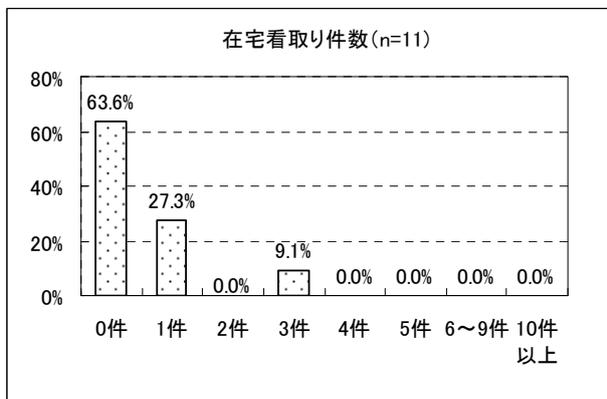
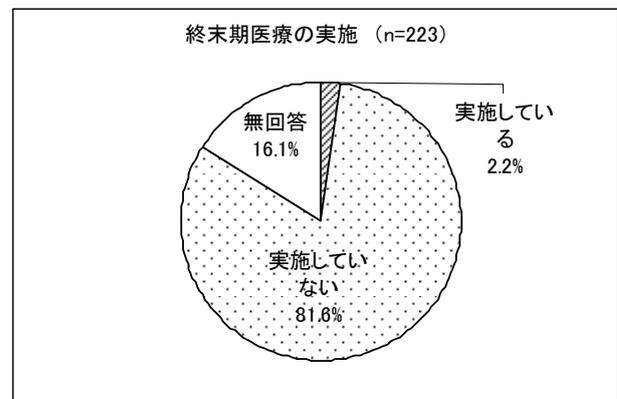


図 66 終末期医療の実施

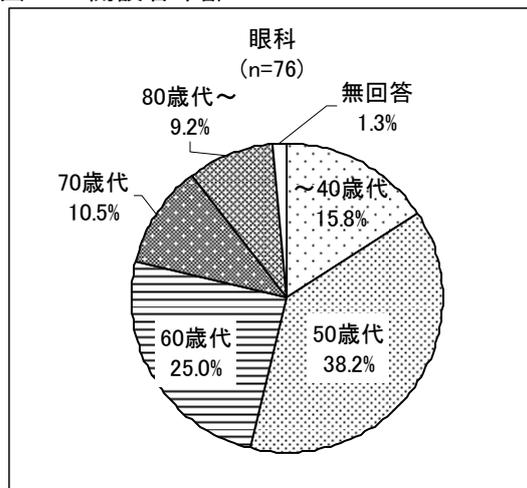


<眼科>

表 40 財務(法人 16 施設)¹⁵

	眼科 (n=16)	
	金額(千円)	構成比率
医業介護収益	245,175	100.0%
医業収益	245,175	100.0%
入院収益	69,076	28.2%
外来収益	173,897	70.9%
自費およびその他収益	2,203	0.9%
介護収益	0	0.0%
医業介護費用	221,461	90.3%
売上原価	39,131	16.0%
うち 医薬品費	16,024	6.5%
うち 材料費	23,107	9.4%
販売費および一般管理費	182,330	74.4%
うち 給与費	98,921	40.3%
うち 委託費	10,824	4.4%
うち 減価償却費	14,415	5.9%
うち その他医業介護費用	58,169	23.7%
医業介護利益	23,714	9.7%
医業介護外収益	6,094	2.5%
医業介護外費用	2,789	1.1%
経常利益	27,019	11.0%

図 67 開設者年齢



¹⁵日本眼科医会が 796 施設の眼科有床診療所を対象にした調査では、「赤字と思う」「赤字」と回答した施設が全体の 52.9%で、将来「無床化」を考えている施設が全体の 29.4%を占めている。「日本眼科医会における眼科有床診療所の実態調査」2009 年

表 41 職員数

	常勤(人)	非常勤(人)
医師	1.7	0.2
看護師	2.4	0.3
准看護師	3.5	0.2
看護補助	0.9	0.2
介護職員	0.0	0.0
技師	1.9	0.4
給食係	0.7	0.3
事務職員・その他	5.4	0.5
合計	16.4	2.1

図 68 地域

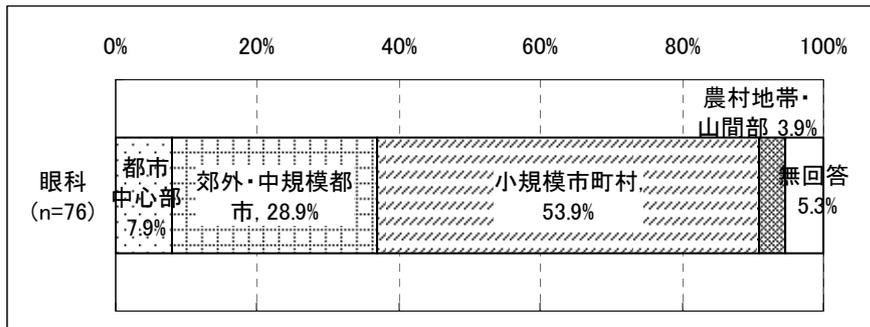
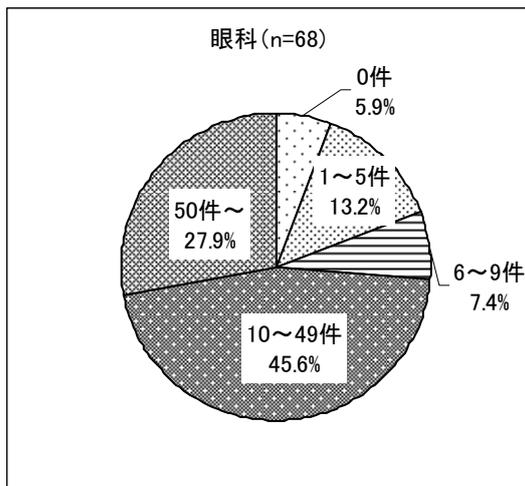


図 69 1,000点以上の手術件数



< 泌尿器科 >

表 42 泌尿器科(法人 11 施設)

	泌尿器科 (n=11)	
	金額(千円)	構成比率
医業介護収益	405,071	100.0%
医業収益	399,482	98.6%
入院収益	84,883	21.0%
外来収益	307,910	76.0%
自費およびその他収益	6,690	1.7%
介護収益	5,589	1.4%
医業介護費用	362,724	89.5%
売上原価	106,731	26.3%
うち 医薬品費	78,349	19.3%
うち 材料費	28,382	7.0%
販売費および一般管理費	255,993	63.2%
うち 給与費	167,161	41.3%
うち 委託費	10,202	2.5%
うち 減価償却費	13,397	3.3%
うち その他医業介護費用	65,232	16.1%
医業介護利益	42,348	10.5%
医業介護外収益	3,819	0.9%
医業介護外費用	6,589	1.6%
経常利益	39,577	9.8%

図 70 開設者年齢

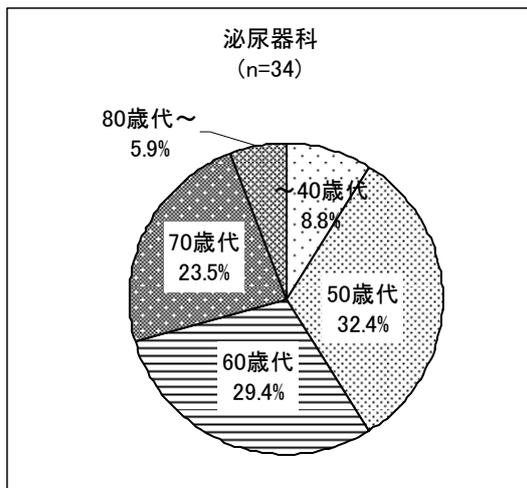


表 43 スタッフ

	常勤(人)	非常勤(人)
医師	1.9	0.3
看護師	8.2	0.9
准看護師	9.2	0.7
看護補助	2.8	0.1
介護職員	0.7	0.0
技師	3.5	0.4
給食係	1.6	0.4
事務職員・その他	7.2	1.1
合計	35.1	4.0

図 71 地域

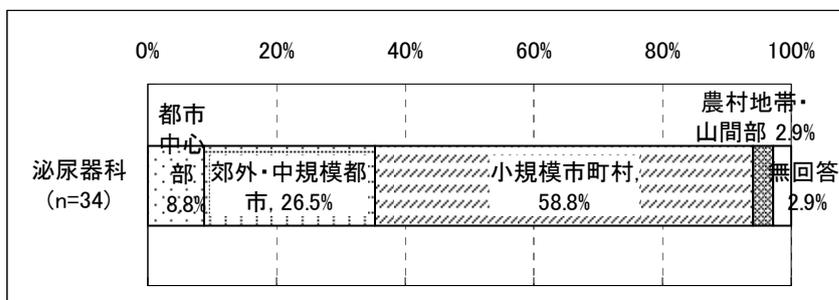


図 72 人工透析件数

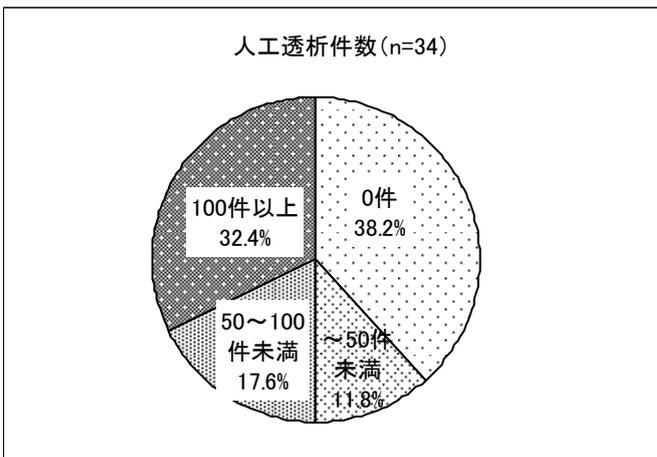


図 73 在宅診療

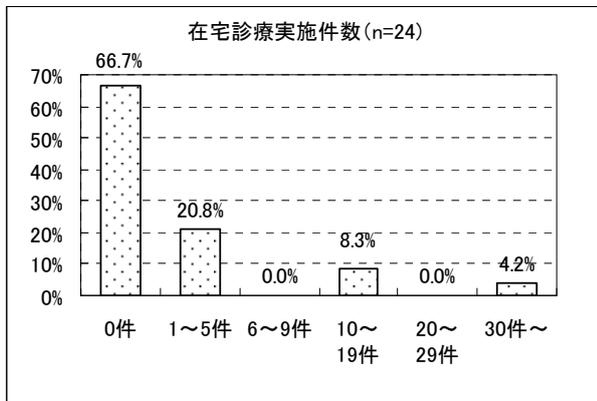


図 74 往診

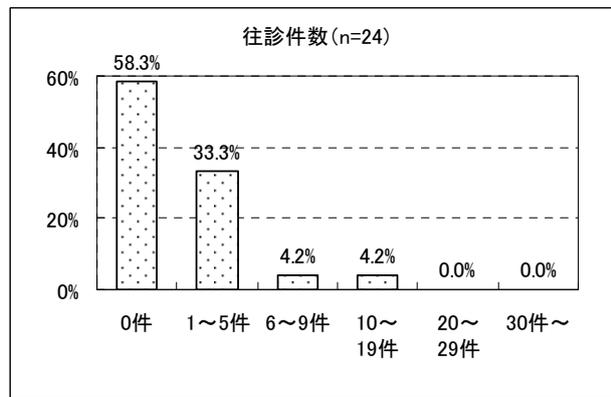


図 75 在宅看取り

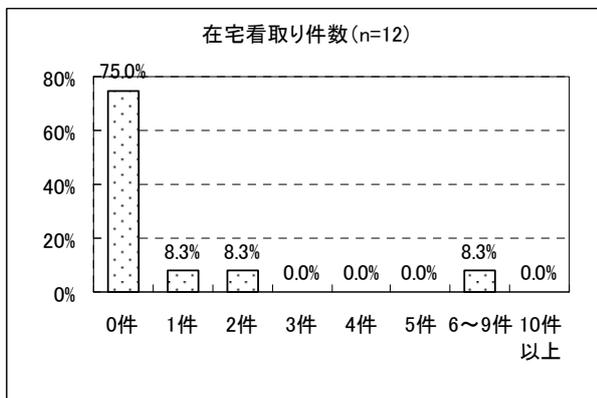
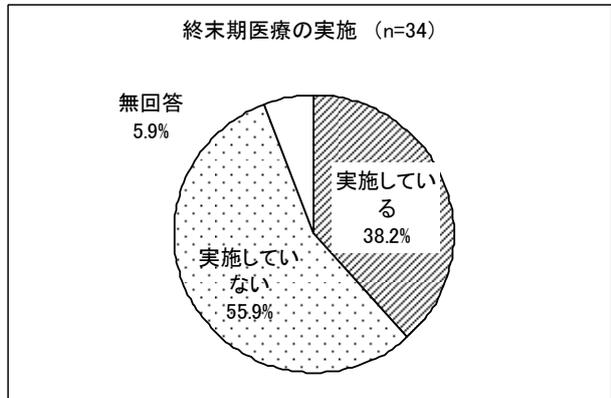


図 76 終末期医療



7. 添付資料

1. 入院費用調査

有床診療所では一般に入院と外来の費用を区別していない。本調査では、入院費用の試算を補足調査として回答施設に記入依頼し、試行的に実施した。N数の面で制約は大きい。結果は、一般病床のみの施設では患者1日1人当たり費用が21,803円、一般病床と医療療養病床がある施設では20,520円となった¹⁶。入院と外来の費用按分の手法は、医薬品、材料費、委託費についてはレセプト請求を参考に使用量を按分、給与費は勤務時間に基づいて按分、減価償却費と経費については収入の比率で按分した。医薬品、材料費、委託費の按分のために、正確なデータがとれない施設については入院と外来の使用額のそれぞれのおおよその%を記入してもらった。給与費は医師、看護職員、看護補助、介護職員、給食係りのそれぞれの勤務時間を入院・外来で按分した。

表 44 一般病床のみの施設(n=29)(対象は補足調査の回答施設で財務を完全に記入したところ)

法人

	医薬品使用額、材料使用額、委託費、人件費を自院で按分した施設(n=4)	医薬品使用額、材料使用額、委託費の按分を%で記載、人件費は勤務時間を記入した施設(n=10)	医薬品使用額、材料使用額、委託費の按分を%で記載、人件費は勤務時間比率を記入した施設(n=15)	合計(n=29)
入院費用(千円)	95,485	101,930	86,741	93,185
うち基本料に該当する費用(千円) (人件費+委託費+経費+減価償却費)	80,254	76,581	69,744	73,551
入院患者1人1日あたり入院費用(円) (入院費用÷入院患者年間延べ数)	24,104	23,102	20,324	21,803
うち基本料に該当する費用(円)	19,590	17,583	16,390	17,243
入院患者1人1日あたり収入 (入院収入÷入院患者年間延べ数)	15,858	17,941	15,166	16,219
(参考)				
総収入(入院+外来)(千円)	354,352	275,694	276,918	287,176
総費用(入院+外来)(千円)	369,953	258,922	271,452	280,718
収支(総収入-総費用)(千円)	-15,601	16,771	5,466	6,459

-5584

¹⁶ 厚生労働省「平成20年医療費の動向」の診療所・入院の1件1日あたりの平均は16,696円で、本調査の数値は全国平均に近い数値であった。

表 45 一般病床および一般病床と医療療養の両方を有する施設 (n=44) (対象は同上)

	医薬品使用額、材料使用額、委託費、人件費を自院で按分した施設(n=8)	医薬品使用額、材料使用額、委託費の按分を%で記載、人件費は勤務時間を記入した施設 (n=13)	医薬品使用額、材料使用額、委託費の按分を%で記載、人件費は勤務時間比率を記入した施設(n=23)	合計(n=44)
入院費用(千円)	79,020	112,213	84,747	91,821
うち基本料に該当する費用(千円) (人件費+委託費+経費+減価償却費)	62,762	82,453	71,364	73,076
入院患者1人1日あたり入院費用(円) (入院費用÷入院患者年間延べ数)	17,562	25,826	18,550	20,520
うち基本料に該当する費用(円)	13,826	19,332	15,515	16,336
入院患者1人1日あたり収入 (入院収入÷入院患者年間延べ数)	12,806	19,959	14,465	15,787
(参考)				
総収入(入院+外来) (千円)	293,172	327,296	248,345	279,822
総費用(入院+外来)(千円)	298,405	306,019	245,761	273,136
収支(総収入-総費用) (千円)	-5,233	21,277	2,584	6,686

-4733

※対象は法人で介護療養病床を持たない施設のみ。患者数が極端に少ない施設は除く。

2. 一般病床における入院長期化の現状

中長期化する入院患者の病名、長期化の理由（医療的、社会的）について内科診療所1施設より聞き取り調査を行なった。

表 46 一般病床の中長期入院患者（長崎県下の内科診療所 19 床中一般病床 11 床。このうち中長期の患者）

年齢	病床	病名	介護度	認知症	入院日	医療的長期化理由	社会的長期化理由	入院期間
78	一般	慢性呼吸不全(肺癌術後)、反復性誤嚥性肺炎、不安障害。	1	I	H.20.7	ミキサー食でないと、誤嚥して肺炎を起こす。3食作る人がいない。本人、帰る自信がない。介護度 I で施設入所が困難。	夫と二人暮らしで夫が脳梗塞で入院。介護人不足。	1年4ヶ月
80	一般	気管支喘息、糖尿病、多発性腰椎圧迫骨折、前脛骨神経麻痺	2	なし	H.20.5	インスリン強化療法中。毎食前血糖測定。高血糖となる。監視が必要。整形外科疾患で歩行拙劣。長く歩けない。介護 2 で入所困難。老人ホームでは、インスリンがネック。老健は治療費が大きすぎる。	急な坂道の上に居住。夫が食事を含め排泄、入浴等の生活支援をしていたが、高齢化し体力的にも介護困難。週 2,3 回のヘルパーでは在宅療養が継続できない。	1年6ヶ月
86	一般	腰部脊柱管狭窄	支 2	なし	H.21.3	近くの外科(有床診)に数年入院。病棟廃止で当院。家族と在宅療養を検討しているが否定的。自宅では独居となる。歩行困難で病棟でも転倒。	在宅では独居となる。3 食作れない。介護度が低く、介護施設入所不可。	7ヶ月
93	一般	慢性腎不全、心不全、白内障による全盲、脳梗塞後遺症	5	II b	H.19.5	寝たきり。腎不全で、水、電解質のコントロール必要。現在、左に大量の胸水貯溜。酸素吸入中。	家族が、近くに住み、毎日、話し相手にくる。家族が、個室に入院させ、当院での看取りまで希望。	2年6ヶ月
91	一般	変形性脊椎症、腰椎圧迫骨折、肺結核術後	支 1 再申請	なし	H.21.7	腰痛でリハビリ入院。前立腺肥大で、尿閉となり手術したが廃用症候群となりリハビリ中。平行棒内歩行がやっと。	いずれ在宅となるが、狭心症、軽度認知症の妻と二人暮らし。息子が東京から帰り仕事しながら対応している。	4ヶ月
87	一般	原発性肝癌(末期)、C型肝炎、身体表現性障害	未申請	III b	H.21.10	家族が看取り希望。精神科疾患は、暴力的行為もありうるもの。		3 週間
91	一般	脳幹部脳梗塞 高血圧性心疾患、うっ血性心不全	1 再申請	I	H.21.10	右半身麻痺、嚥下困難で、胃瘻造設した。現在、成分栄養食を少しずつ增量中。長期入院の可能性大。	高齢の妻との二人暮らし。在宅療養は、介護者が近くに住む娘一人では困難。施設療養介護となる可能性大。	3 週間

3. (参考) 入院基本料点数表 (病院、有床診療所)

表 47 有床診療所入院基本料

入院日数 \ 看護職員数	看護職5人以上	看護職1人以上 5人未満
7日以内	810	640
8~14日以内	660	480
15~30日以内	490	320
31日以降	450	280

表 48 有床診療所療養病床入院基本料

	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	602点	871点	975点
ADL区分2	520点		
ADL区分1		764点	

表 49 一般病棟入院基本料-病院

入院基本料					
看護師比率	7:1	10:1	13:1	15:1	特別
看護配置	70% 以上	70% 以上	70% 以上	40% 以上	-
14日以内	1,983	1,728	1,520	1,382	875
15~30日以内	1,747	1,492	1,284	1,146	730
30日超	1,555	1,300	1,092	954	575

質問票（単純集計）

整理番号 _____

平成21年 診療所(有床診療所など)経営実態調査

調査主体 日本医師会
全国有床診療所連絡協議会

以下の質問につき、ご回答いただきたくよろしくお願い申し上げます。勝手ながら7月6日（月）までに同封の返信用封筒にてご返送いただきますようお願い申し上げます。なお、調査票の回収ならびに集計は社団法人 中央調査社に委託し、分析を日医総研が担当いたします。

無床、休床の診療所の方も4頁を含めてご回答下さいますよう重ねてお願いいたします。

I 病床の有無および病床数について（平成21年6月1日時点）

病床の現状	75.3	↓ 1 入院医療を行っている（病床を稼働させている） ↓ 2 入院医療を行っているが入院患者はいない ↓ 3 入院医療は全く行っていない（休床）平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月より ↓ 4 無床化した 平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月より
（〇はひとつ）	15.1	
n=1,062	3.6	
	6.0	

「入院医療を行っている」に〇をつけた施設のみお答えください。（病床数の記入があった937施設）

総数 (①+②)	①一般病床	②療養病床 〔1〕+〔2〕	〔1〕 医療療養病床	〔2〕 介護療養病床
<input type="text"/> 床	<input type="text"/> 床 うちショートステイ <input type="text"/> 床 n=32	<input type="text"/> 床	<input type="text"/> 床	<input type="text"/> 床
現在の入院患者n=846	<input type="text"/> 人			

II 施設の現状について（平成21年6月1日時点）n=960

(1) 開設者の年齢	<input type="text"/> 歳 (うち、無回答 n=16)
(2) 有床診療所としての開業年数	<input type="text"/> 年 (うち、無回答 n=21)
▶ 該当する場合のみ〇を記入	(6.1%) 病院から診療所に転換 (5.0%) 病院と同一経営の診療所
(3) 開設者の種類	1 個人 29.9 2 医療法人 67.5 3 その他 0.7 無回答 1.9

(4) 主要診療科目 (該当する番号を1つ記入)	<input type="checkbox"/> (必ずひとつ) 1 内科 28.2 2 消化器内科 2.3 3 循環器内科 1.1 4 呼吸器内科 0.5 5 小児科 1.0 6 外科 (循環器外科、呼吸器外科含む) 9.1 7 消化器外科 3.5 8 泌尿器科 3.5 9 脳神経外科 1.6 10 整形外科 11.0 11 耳鼻いんこう科 1.6 12 産婦人科 21.3 13 産科 1.1 14 婦人科 0.8 15 眼科 7.9 16 皮膚科 0.5 17 精神科・神経科 0.7 18 リハビリテーション科 0.3 19 その他 3.1 (具体的に)	無回答 0.6
(5) 院内・院外処方 (外来)	1 主として院外処方 49.3 2 主として院内処方 47.8	無回答 2.9
(6) 入院基本料	1 入院基本料 1 73.6 2 入院基本料 2 19.4	無回答 7.0
(7) 併設施設・併設事業 (○はいくつでも)	1 通所リハビリ(仮) 11.8 2 通所介護(仮) 5.8 3 居宅介護支援事業所 12.1 4 訪問看護ステーション 4.9 5 老健 4.8 6 特養 0.9 7 介護療養型老人保健施設 (新型老健) 0.1 8 グループホーム 4.3 9 小規模多機能施設 1.0 10 有料ホーム・高専賃・その他 4.3	無回答 77.7
(8) 夜間緊急体制確保加算の届出	1 届出を行っている 37.0 2 届出を行っていない 56.1	無回答 6.9
(9) 看護配置に関わる加算 (算定しているもの全てに○)	1 看護配置加算 1 22.2 2 看護配置加算 2 18.6 3 夜間看護配置加算 1 29.4 4 夜間看護配置加算 2 12.7	無回答 50.1
(10) 救急告示	1 受けている 7.5 2 受けていない 83.8	無回答 8.8
(11) 在宅療養支援診療所の届出	1 届出を行っている 27.7 2 届出を行っていない 64.7	無回答 7.6
(12) 現在の夜間救急対応の可否 (○は1つ) (外来)	1 ほぼ毎日可能 30.1 2 週3~5日可能 5.5 3 週1~2日可能 7.9 4 ほとんど不可能 45.6	無回答 10.8

Ⅲ 職員数について (平成21年6月1日現在) (有床診療所に関わる部分のみ)

n=322 (内訳の記入があった施設)	常勤	非常勤
(1) 医師 (院長を含む)	1.6 人	常勤換算 0.4 人
(2) 看護師	3.1 人	常勤換算 0.6 人
(3) 准看護師	5.4 人	常勤換算 0.8 人
(4) 看護補助	1.6 人	常勤換算 0.4 人
(5) 介護職員 (ケアマネジャー含む)	0.9 人	常勤換算 0.2 人
(6) 助産師 (産婦人科、産科のみ) n=72	2.6 人	常勤換算 0.9 人
(7) 技師 (OT、PT、栄養士などを含む)	2.0 人	常勤換算 0.2 人
(8) 給食係 (調理師など)	1.3 人	常勤換算 0.5 人
(9) 事務職員・その他	4.4 人	常勤換算 0.7 人

※常勤は定められた就業時間を全て勤務する者 (常勤短時間勤務も含む)、非常勤は定められた常勤従事者の勤務時間に満たない者 (パート、アルバイトも含む) として下さい。常勤は本年6月1日時点、非常勤は直近約1ヵ月間の勤務状況でお

教えてください。

非常勤職員の常勤換算：非常勤勤務者の1週間の勤務時間合計 / (常勤勤務者の所定週勤務時間数)

例えば、常勤看護師の所定週勤務時間数が40時間で、非常勤看護師の1ヶ月勤務時間の合計が20時間の場合、非常勤看護師の常勤換算は $20/40=0.5$ (人) となります。

夜間および休日の看護体制 (直近1週間の平均) n=960 人員体制は内訳の記入があった402施設が対象。

(10) 夜間休日の看護体制 (あてはまるもの全て○)	1 当直制 62.7	2 二交代制 21.4
	3 その他 () 10.2	無回答 9.1
(11) 人員体制 (平均。少数点1位まで)	夜間	休日
看護師・准看護師	<input type="text" value="1"/> . <input type="text" value="1"/> 人	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="4"/> 人
看護補助者・その他	<input type="text" value="0"/> . <input type="text" value="4"/> 人	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/> 人
合計	<input type="text" value="1"/> . <input type="text" value="4"/> 人	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> 人

※当直制…夕方から翌朝までの勤務

IV 患者数について

(1) 外来（直近の事業年度の1年間）n=630（内訳の記入が把握できた施設）

外来患者延べ数*	2 2 3 0 2 . 7 人
うち日中の診療時間外に受診した患者延数	234.2 人
外来診療日数**	2 6 6 日

※ 外来患者延べ数：新患者数および再来患者数の合計。時間外・休日、夜間に受診した患者も含む。在宅医療患者も含みます。

※※ 外来診療日数が半日の場合は、「0.5日」として計上してください。

(2) 在宅医療（平成21年4月の1ヶ月間）（いずれかに記入があった施設。無回答は除く）

在宅に関する点数の算定を行っている実患者数*	①在宅診療	6.1 人	n=633
	②往診	2.8 人	n=633
	③在宅看取り数	2.0 人	（平成20年5月～21年4月） n=327

※ ①在宅診療：「在宅患者訪問診療料」「在宅時医学総合管理料」「特定施設入居時等医学総合管理料」のいずれかを算定しているレセプト件数

②往診：「往診料」を算定しているレセプト件数

③在宅看取り：「在宅ターミナルケア加算」「死亡診断加算」「在宅末期医療総合診療料」のいずれかを算定しているレセプト件数

入院を行っている施設のみお答えください

(3) 入院（直近の事業年度の1年間）n=484（内訳の記入が把握できた施設）

在院患者延べ数*	3 8 5 0 . 6 人
新たに入院した患者の総数	1 9 6 . 8 人
退院した患者の総数	2 2 9 . 6 人
うち緊急入院**の患者の数（わかる範囲で）	15.7 人
うち救急車による自院への搬送 n=301	8.5 人（緊急入院1人以上の施設対象）

※ 在院患者延べ数：入院した日に退院または死亡した場合は含まない。10床が毎日満床であれば、延べ数は3,650人となります。

※※ 緊急入院：救急車による自院への搬送など。

(4) 短期入所療養介護（ショートステイ）（平成21年4月ならびに5月の2ヶ月間）※

介護療養または医療療養病床利用 n=177	2.0 件
一般病床を利用 n=25	4.3 件

※療養病床がある施設または一般病床にショートステイ利用病床がある施設が対象。

IV 診療について（平成21年4月の1ヶ月間）

(1) 手術件数 n=727 n=705	1 診療報酬1,000点以上の入院手術	19.5	件
	2 日帰り手術	15.2	件
(2) 分娩数（産婦人科・産科のみ） n=176	分娩	24.0	件
	うち 帝王切開術	3.9	件
(3) 人工透析		124.5	件 n=305
(4) 自院での入院患者死亡数 （平成20年5月～平成21年4月の1年間）		5.4	件 n=591

V 貴院の課題と地域 n=960※小数点の端数処理の都合上、計算結果と一致しない場合がある。

(5) 病床に関して貴院が抱えている課題 （〇は3つまで）	1 看護職員・スタッフの人件費	58.8	} 73.4 (計)
	2 医師の人件費	14.7	
	3 一般病床と療養病床の2つの区分の運営	9.6	
	4 医師の勤務負担の重さ	37.6	
	5 満床による病床の不足	11.9	
	6 入院患者の不足	27.1	
	7 他の医療施設との連携	10.0	
	8 介護施設との連携	4.9	
	9 その他（ ）	10.2	無回答 13.2
(6) 貴院の医療圏・地域の状況 （〇は1つ）	1 都市中心部で人口が集中している	11.6	
	2 郊外部または中規模都市で人口密度が高い	21.9	
	3 上記以外の都市・町村	50.3	
	4 農村地帯・山間部	8.5	
	5 へき地・離島	1.8	

無回答 5.9

VI 無床化の施設の方・休床中の施設の方のみにお伺いします。有床の方は次頁へ n=102

(1) 無床化もしくは休床の理由をお教えてください（〇は3つまで）	1 看護職員の雇用が困難	52.9(計)	}	29.4	
	2 看護職員の人件費が負担			23.5	
	3 新たな医師の雇用が困難	10.8(計)	}	5.9	
	4 医師の人件費が負担			4.9	
	5 医師の勤務負担が重い			14.7	
	6 入院の必要性が低下			30.4	
	7 分娩を中止した			16.7	
	8 後継者の問題			15.7	
	9 高齢化や体力面の理由で継続困難			42.2	
	10 その他（ ）	15.7		無回答 6.9	
(2) 無床化もしくは休床にされた際、看護職員などの職員の削減を行なわれた施設もあると思います。職員を何人削減されましたか？非常勤については、 <u>実人数</u> をご記入ください。			常勤	非常勤	
	医師 n=32	0.1	人	0.2	人
	看護職員 n=64	2.1	人	0.4	人
	看護補助者 n=44	0.7	人	0.4	人
	その他職員（ ） n=50	1.1	人	0.6	人

(3) 無床化もしくは休床にされて、貴院の外来患者数は変化しましたか？ (○は1つ)	1 変化なし	27.5	2 やや減少	33.3	3 大幅に減少	31.4
	4 やや増加	0.0	5 大幅に増加	0.0	無回答	7.8

財務についておうかがいします

直近の決算報告書（平成 20 年 4 月から平成 21 年 3 月の間に終了する年度）でお答えください。
記入の仕方については別紙の補足説明をご覧ください。

- 直近の事業年度に提供した医業および介護に関連する全ての収益（支払基金・国保連等の請求中の未収分を含む）とこれに対応する全ての費用（未収分を含む）をご記入ください。
- 併施設を有する診療所は、有床診療所の部分に限定してご回答ください。本院、分院等の関係にあつて会計が包括となっている場合は、それぞれの病床数、従事者数、患者数などにより可能な範囲で按分してください。
- 下記の事業年度中に休床・無床化された施設は、入院に関わる部分は空欄で結構です。
- 医業収益は入院と外来を分けてご記入ください。記入が困難な場合は、決算報告書と総括表のコピーを同封して質問票と一緒にご返送ください。送付いただいた書類の機密保持は厳守いたします。

I 直近の事業年（度）※法人の診療所はご記入ください。

直近の事業年度 (個人立の場合は記入の必要はありません)	平成 <input style="width: 30px;" type="text"/> 年 <input style="width: 30px;" type="text"/> 月～平成 <input style="width: 30px;" type="text"/> 年 <input style="width: 30px;" type="text"/> 月
---------------------------------	---

II-① 医業収益※ 法人 n=254

※ 本調査では、「収入」と「収益」は同義とみなしますので、「収入」を該当する「収益」の欄にご記入ください。
※

			十億	億	千万	百万	十万	万	千	百	十	一	円
医業収益	入院収益 保険診療、患者負担、公害、労災等	①			6	3	6	9	5	7	3	8	円
	(産婦人科のみ) 自費診療 n=41	②		1	6	2	9	7	6	7	5	8	円
	外来収益 保険診療、患者負担、公害、自費など含む	③		1	6	4	4	2	5	9	6	5	円
	その他の医業収益 (室料・文書料など)	④			3	7	1	9	9	8	9	6	円
	医業収益 合計 (①+③+④)	⑤		2	6	5	3	2	1	5	9	9	円

II-② 介護収益 (有床診療所に関わる部分のみ) 法人 n=254

			十億	億	千万	百万	十万	万	千	百	十	一	円
介護収益	施設サービス (介護療養病床) n=196	①				2	0	4	5	7	9	1	円
	居宅サービス	②				1	1	7	9	2	2	7	円
	n=196 うちショートステイ n=227	③					8	9	6	6	5	9	円
	その他 (ケアプラン、意見書など) n=252	④					2	6	0	9	1	1	円
	介護収益 合計 (①+②+④) n=254	⑤				8	0	3	6	7	6	9	円

※介護収益は、介護収益合計の記入があるものを有効としているため、内訳は合わない。

Ⅲ 医業・介護費用等（介護は有床診療所に関わる部分のみ） n=254

			十億	億	千万	百万	十万	万	千	百	十	一	円
医業・介護費用	医薬品費	①			3	9	1	2	4	9	0	1	円
	材料費	②			1	7	2	6	6	5	8	9	円
	うち 給食材料費	③				4	2	0	8	5	8	1	円
	給与費	④		1	2	7	4	8	4	9	6	4	円
	委託費	⑤			1	3	1	6	9	4	1	6	円
	減価償却費	⑥			1	0	0	4	8	7	0	2	円
	その他の医業・介護費用	⑦			5	6	0	9	1	8	4	7	円
	医業・介護費用合計	⑧		2	6	3	1	8	6	4	1	9	円
医業・介護利益	⑨			1	0	1	7	1	9	4	9	円	
医業・介護外収益	⑨				6	3	9	5	5	2	1	円	
医業・介護外費用	⑩				4	7	9	5	2	6	5	円	
経常利益	⑪			1	1	7	7	2	2	0	5	円	

Ⅳ 貸借対照表（法人のみ） n=214

			億	千万	百万	十万	万	千	百	十	一	円
総資産	①		2	8	6	2	7	4	1	2	6	円
負債	②		1	4	2	1	8	1	3	1	7	円
うち 短期借入金	③			1	5	6	9	2	9	7	6	円
うち 長期借入金	④			9	0	1	8	8	6	2	1	円

Ⅴ 過去の財務状況（可能な場合のみ） n=69 全て内訳の記入があった法人施設

科 目		前々年度（平成 年 期）											前年度（平成 年 期）										
		億	千万	百万	十万	万	千	百	十	一	円	億	千万	百万	十万	万	千	百	十	一	円		
医業・介護収益計	①		2	7	7	1	4	1	0	8	8	円		2	7	7	8	1	5	0	3	8	円
うち入院収益	②		1	0	1	7	0	6	8	2	0	円		1	0	1	8	8	8	6	5	0	円
うち外来収益	③		1	6	4	4	3	1	9	3	6	円		1	6	3	9	5	7	5	5	4	円
医業・介護費用計	④		2	6	2	4	7	7	6	1	8	円		2	6	3	7	8	0	5	7	9	円
経常利益	⑤			1	2	7	1	0	3	6	0	円			1	2	7	0	1	1	8	0	円

(入院のある施設のみ。無床・休床の方は10頁へお進みください)

Ⅶ 入院患者さんについてお教えてください (可能な場合のみ)

患者さんの状態 (6月 日現在) n=6,604

患者	病末の種類 1~5より選択	患者の年齢 1~5より選択	在院日数		予定の 退院・転院先	病態	介護度 n=2,412	認知症 の有無
1				日				
2				日				
3				日				
4				日				
5				日				
6				日				
7				日				
8				日				
9				日				
10				日				
11				日				
12				日				
13				日				
14				日				
15				日				
16				日				
17				日				
18				日				
19				日				
い 選択肢(上)記入してください	医療療養 一般病床 74.9 医療区分1 17.8 医療区分2 25.7 医療区分3 31.2 介護療養 8.7 ショートステイ 0.3 無回答 1.4	30歳未満 8.5 31歳~49歳 9.1 50歳~64歳 8.5 65歳~74歳 12.0 75歳以上 60.7 無回答 1.2	7日以内 25.0 8~14日 9.6 15~30日 14.6 31~90日 14.0 91~1年 14.1 1年以上 18.0 無回答 4.7	退院先は未定 6.8 自宅(訪問診療なし) 42.4 自宅(訪問診療あり) 3.8 病院 1.3 介護施設 5.4 他の有床診療所 0.1 退院予定がない 24.8 退院先がない 2.9 その他(0.7)無回答 12.0	急性期 13.8 分娩 9.1 亜急性期 ・回復期 15.5 慢性期 39.8 終末期 3.8 その他 4.5 無回答 13.6	要支援 24.1 要介護1 10.0 要介護2 10.9 要介護3 14.4 要介護4 15.3 要介護5 25.3	認知症と 診断され ている 23.8 認知症と 診断され ていない 76.2	

※「退院予定がない」「退院先がない」を合わせたものを本文では「退院の見込みがない」としている。

財務に関する補足調査（可能な場合のみお答えください）

有床診療所の医業費用を入院に関わる費用と外来に関わる費用に按分(配賦)することは容易ではありません。しかしながらそれぞれのおよそどのぐらいの費用がかかっているかという資料が必要とされており、可能な場合は以下にお答えください。

(I) 費用項目の入院・外来の分類

医業費用を入院と外来にすでに分けておられる施設は以下の項目に記入ください。あるいは、分けておられないが下記の形式で記入可能な施設はご記入ください。n=18

		入院に関わる費用										外来に関わる費用											
		十億	億	千万	百万	十万	万	千	百	十	一	円	十億	億	千万	百万	十万	万	千	百	十	一	円
医 業 費 用	①医薬品費			7	9	9	0	9	9	9	円			3	8	0	9	2	4	8	3	円	
	②材料費			7	1	7	5	9	1	1	円			6	0	5	7	6	6	8		円	
	③うち給食材料費			3	9	1	0	6	2	9	円												
	④給与費			3	8	1	0	1	4	8	5	円			7	6	7	0	6	1	2	9	円
	⑤委託費			5	5	3	3	5	2	3	円			1	0	1	4	0	0	4	7	円	

記入例

- ①医薬品費：レセプト請求での診療識別コード番号（20（投薬；内服、頓服、外用、処方、麻毒、調基）、30（注射）による集計を入院・外来で行い、その入院外来の合計を算出し、その合計に占める比率にて、医薬品費を区分して下さい。

$$\text{※ 入院に関わる医薬品費} = \text{医薬品費} \times \frac{\text{入院レセプトの診療区分【20】の集計点数}}{\text{入院レセプト区分【20】集計} + \text{外来レセプト区分【20】集計}}$$

- ②材料費：レセプト請求での診療区分（40（処置）、50（手術）、70（画像診断））による集計を入院・外来で行い、その入院外来の合計を算出し、その合計に占める比率にて、診療材料費を区分して下さい。

- ④給与費：勤務時間を基にした比率にて区分して下さい。

- ⑤委託費：検査委託費についてはレセプト請求での診療区分（60（検査））による集計を入院・外来で行い、その入院外来の合計を算出し、その合計に占める比率にて、検査委託費を区分して下さい。

その他の委託費：上記に当てはまらない委託費は、実際の発生により区分して下さい

(II) (I) の記入が困難な場合はこちらへ

- (1) 入院と外来それぞれに使用した医薬品費、材料費、委託費のおおよその比率をお教えてください。

n=57

A 医薬品の使用額 おおよその比率 (入院：外来)	入院部門	3	5	%	外来部門	6	5	%
B 材料の使用額 おおよその比率 (給食材料費を除く)	入院部門	4	2	%	外来部門	5	8	%
C 委託費 おおよその比率	入院部門	4	0	%	外来部門	6	0	%

(2) 次に、給与について以下お答えください。6頁に記入いただいた給与費の内訳を、職員別にご記入ください。

				億	千万	百万	十万	万	千	百	十	一	円
医師 n=57	常勤+非常勤	①			4	5	6	7	2	7	0	3	円
看護職員（看護師+准看護師等） n=57	常勤+非常勤	②			4	6	3	3	8	3	6	6	円
看護補助職員 n=44	常勤+非常勤	③				8	3	8	5	8	8	1	円
介護職員（介護福祉士、ヘルパー等） n=28	常勤+非常勤	④				5	7	2	5	9	3	5	円
給食係（調理師、栄養士他） n=46	常勤+非常勤	⑤				8	3	2	4	6	5	0	円

※ 看護補助職員、介護職員、給食係の n 数は金額の記入があった施設数。医師と看護職員の給与額の記入があった施設を有効とみなしている。

(3) 職員の総勤務時間のうち入院と外来それぞれにかけているおおよその時間数をお教えてください。困難な場合はおおよその比率でお答えください。（直近の1週間）

時間数 n=23

直近の1週間の勤務総時間 (常勤・非常勤全てを含み、夜間・休日も含む)	医師(全員)	入院部門	4 5 時間	外来部門	6 7 時間
	看護職員(全員)	入院部門	2 7 7 時間	外来部門	1 9 7 時間
	看護補助(全員)	入院部門	8 0 時間	外来部門	5 3 時間
	介護職員(全員)	入院部門	2 9 時間	外来部門	3 時間
	給食係(栄養士等:全員)	入院部門	7 8 時間	外来部門	9 時間

研修など入院・外来のいずれにも属さない時間は除外ください。

または 比率 (%) n=34

直近の1週間の時間配分のおおよその比率 (常勤・非常勤全てを含み、夜間・休日も含む)	医師(全員)	入院部門	3 0 %	外来部門	7 0 %
	看護職員(全員)	入院部門	5 0 %	外来部門	5 0 %
	看護補助(全員)	入院部門	6 3 %	外来部門	3 7 %
	介護職員(全員)	入院部門	9 1 %	外来部門	9 %
	給食係(栄養士等:全員)	入院部門	9 1 %	外来部門	9 %

研修など入院・外来のいずれにも属さない時間は除外ください。

課題と自由記載 n=960

(1) 終末期医療について (○は1つ)			
<input type="checkbox"/> 行なっている 25.1		<input type="checkbox"/> 行なっていない 60.5	
		無回答 14.4	
↓			
どのような課題をお持ちですか (○は複数可) n=241			
1	スタッフの不足 46.1	2	費用負担が大きい 29.5
3	専門知識を高める機会が少ない 17.0	4	特になし 24.5
5	その他 () 11.6	無回答 3.7	
(2) 開放病床(オープンベッド)について (○は1つ)			
有床診療所の病床の一部を地域の開放病床として無床診療所や他の有床診療所などの医師が利用しやすいように制度を整備することについてどのように感じられますか。			
1	開放病床は推進すべき 6.6	2	課題はあるが推進すべき 30.4
3	推進すべきでない 14.7	4	その他 () 10.5
		無回答 37.8	
(3) 有床診療所の病床区分について (○は1つ)			
二室八床ルールでは条件付きで療養病床を一般病床として利用することを可能としていますが、このような区分にとらわれない有床診療所の病床の使い方についてどのように感じられますか。			
1	病床区分にとらわれず入院できるほうがよい 40.1	2	病床区分があるほうがよい 20.3
3	どちらでもよい 3.4	4	その他 () 36.1
		無回答 36.1	
自由記載			

長時間ご協力いただき誠に有難うございました。同封の返信封筒にてお送りください。

ご連絡先	(Tel)	(Fax)	
記入担当者		部門	

