

# アンケート結果を踏まえた定量的基準(案)の項目 抽出等について

平成31年2月  
岐阜県健康福祉部

## 総回答数（2月19日時点）※

※調査項目によって回答数が異なる

	回答数	
岐阜圏域 . . . . .	<u>86%</u>	(19/22)
西濃圏域 . . . . .	<u>70%</u>	(14/20)
中濃圏域 . . . . .	<u>89%</u>	(16/18)
東濃圏域 . . . . .	<u>69%</u>	(11/16)
飛騨圏域 . . . . .	<u>75%</u>	(12/16)
合計 . . . . .	<u>78%</u>	(72/92)

# 1 意見照会への対応について（基本的な考え方）

## ◆地域医療構想等調整会議委員への意見照会（H31.1アンケート調査）（以下、「照会」という。）の意見を踏まえた基準（案）設定の考え方について

### 1 定量的基準の設定（しきい値の設定、対象外）について

○P2のとおり事務局案の考え方に対する意見が複数あったものの、多数は賛成意見であったため、しきい値設定の考え方、対象外とするものについては、事務局案どおり設定する。

### 2 抽出項目から除外する項目について

○対象に入れるべきとして意見が出された項目については全て除外せずに検討対象項目として追加する。

・具体的にはP4～8の18項目を検討対象項目に追加する。

（除外項目）意見照会時 2 2 項目 → 意見照会后 4 項目

### 3 照会時に事務局にて抽出した 5 項目の取扱いについて

○定量的基準の項目としない方が良いとの意見が複数あったため、第 4 回地域医療構想等調整会議において協議。

※ただし、大半の委員は特に意見なしであったことも踏まえ、基準（案）には 5 項目とも抽出。

### 4 定量的基準の項目に新たに追加する項目について

○定量的基準の項目に追加した方が良いとの意見があった項目については、全て基準項目に追加する。

・具体的にはP10～15の43項目を基準として追加

意見照会時： 5 項目 → 意見照会后： 48 項目

## 2-1 定量的基準の設定（しきい値の設定、対象外）について（1）

### ◆アンケート調査項目

#### 【問1】

- 一般病棟 7 : 1（現行の急性期一般入院料 1～3）の大半（概ね 75%程度）が、重症急性期に区分される程度の基準設定の適否をお伺いしたもの。

→以下のとおり、10件の意見はあるが、大半は賛成意見であったため、事務局案どおり設定。

N(回答数)=60（全委員=92）

○	その他	その他を選択した委員の主な意見
50	10	<ul style="list-style-type: none"><li>・地域特性を考えると75%というのは無理があるのではないか。(2件)</li><li>・75%の妥当性について判断できない。</li><li>・他県の治療実績要件も参考にすべき。(2件)</li><li>・75%以上重症者という病床はICU等になってしまい、50%程度でいいのではないか。</li><li>・10対1の扱いをどうするのか検討する必要があるのではないか。</li></ul>

#### 【問2】

- 以下の病棟を定量的基準の対象外とすることの適否をお伺いしたもの。

特殊性の強い病棟

- 1) 主とする診療科が以下の病棟  
産科、産婦人科、小児科、小児外科
- 2) 緩和ケア病棟

→以下のとおり、6件の意見はあるものの、大半は賛成意見であったため、事務局案どおり対応。

※混合病棟については、主な診療科で判断することとする。

N(回答数)=60（全委員=92）

○	その他	その他を選択した委員の主な意見
54	6	<ul style="list-style-type: none"><li>・外科は特殊性が高いため、対象外としてはどうか。</li><li>・小児科、小児外科は重症急性期とすべき特殊例の発症数がないため、対象としてはどうか。</li><li>・緩和ケアについては急性期ではなく慢性期ではないか。(2件)</li><li>・産婦人科、内科等が存在する混合病棟の扱いはどうするのか。(2件)</li></ul>

## 2-2 定量的基準の設定（しきい値の設定、対象外）について（2）

### ◆アンケート調査項目

#### 【問3】

- ・有床診療所を定量的基準の対象外とすることの適否をお伺いしたもの。  
→以下のとおり8件の意見（うち対象に入れるべきとの意見は3件）はあるものの、大半は賛成意見であったため、有床診療所は対象外とする。

N(回答数)=60（全委員=92）

○	有床診についても定量的基準を導入すべき	その他	左記を選択した理由(主なもの)
52	1	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有床診は急性期と慢性期が混在するので基準の対象とすべき。</li> <li>・有床診も様々な領域分野で、地域で異なる役割を果たしており、定量的基準の対象として考慮すべきではないか。</li> <li>・有床診も現状の病床数を計上しているため、定量的基準をそのまま当てはめるかどうかを含めて何らかの基準が必要ではないか。</li> <li>・有床診に今回の急性期基準を当てはめるのには無理があるのではないか。</li> <li>・基準からは除外であるが、有床診の機能別の病床を把握する必要はある。</li> </ul>

# 3-1 抽出項目から除外する項目について (1)

## ◆アンケート調査項目

### 【問4】

・以下の項目について、定量的基準の項目から除外することの適否をお伺いしたもの。

→①意見のあったものは全て検討対象として追加。(①)

②意見のなかった項目についても定量的基準の項目として追加した方が良いとの意見があった項目(P10~15)については全て検討対象として追加。(②)

【看護配置が少なくなるに従って治療実績が減少していない項目 (一般病棟7対1より10対1の治療実績が減少していない項目)】

N(回答数) = 56 (全委員=92)

具体的な医療の内容	項目	件数	主な意見	検討すべき項目
3. 幅広い手術の実施状況	④ 胸腔鏡下手術	2	・急性期重症患者に合致すると思われるため。	①
4. がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況	⑮ 認知症ケア加算2	—	—	②
	⑰ 精神疾患診断治療初回加算(救命救急入院料)	1	・急性期重症患者に合致すると思われるため。	①
5. 重症患者への対応状況	① ハイリスク分娩管理加算	—	—	②
	⑫ 吸着式血液浄化法	1	・対象となる患者は少ないが、臨床的な視点から、急性期的な機能を示す基準項目の対象と考えられるため。	①

N(回答数) = 56 (全委員=92)

具体的な医療の内容	項目	件数	主な意見	検討すべき項目
6. 救急医療の実施状況	⑤ 救命のための気管内挿管	3	・重症患者の治療に必要なことが多いため。	①
	⑥ 体表面ペーシング法又は食道ペーシング法	1	・対象となる患者は少ないが、臨床的な視点から、急性期的な機能を示す基準項目の対象となると考えられるため。	①
	⑦ 非開胸的心マッサージ	3	・重症患者の治療に必要なことが多いため。	①
8. 全身管理の状況	③ 酸素吸入	2	・肺炎等の低酸素血症を来する患者の初期治療を評価するうえで最もわかりやすいことから、対象とする。	①
	⑥ 人工呼吸(5時間を超えた場合)	6	・重症患者の治療に必要なことが多いため。 ・ICUがない病院においては、急性期を示すため。	①
	⑦ 人工腎臓、腹膜灌流	4	・急性期重症患者に合致すると思われるため。 ・ICUがない病院においては、急性期を示すため。	①
	⑧ 経管栄養カテーテル交換法	2	・対象となる患者は少ないが、臨床的な視点から、急性期的な機能を示す基準項目の対象とする。	①

## 3-2 抽出項目から除外する項目について (2)

【治療実績がない項目】

N(回答数) = 56 (全委員=92)

具体的な医療の内容	項目	件数	主な意見	検討すべき項目
5. 重症患者への対応状況	② ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅱ)	0	・意見なし	—
	⑧ 補助人工心臓・植込型補助人工心臓	—	—	②
6. 救急医療の実施状況	⑩ 食道圧迫止血チューブ挿入法	—	—	②

### 3-3 抽出項目から除外する項目について (3)

【第3回地域医療構想等調整会議での委員意見、地域医療構想アドバイザーからの意見を踏まえた項目】

N(回答数) = 56 (全委員=92)

具体的な医療の内容	項目	件数	主な意見	検討すべき項目
4. がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況	② 病理組織標本作製	0	・意見なし	—
5. 重症患者への対応状況	① ハイリスク分娩管理加算(再掲)	—	—	②
6. 救急医療の実施状況	③ 救急医療管理加算1及び2	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院初期の重症度を示す加算であるため、入れたほうが良い。</li> <li>・急性期重症患者に合致すると思われるため。</li> <li>・救急医療(入院)は、急性期医療の本幹をなすもの。</li> <li>・当項目は看護配置が少なくなるに従って、治療実績が減少しているため、項目に入れた方が良い。</li> <li>・救急医療管理加算1のみ対象として検討してはどうか。</li> </ul>	①
8. 全身管理の状況	① 中心静脈注射	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高カロリー輸血や一部の抗がん剤などの投与にも用いられており、急性期の評価となるため。</li> </ul>	①

# 3-4 抽出項目から除外する項目について (4)

【精神疾患に関する項目】

N(回答数) = 56 (全委員=92)

具体的な医療の内容	項目	件数	主な意見	検討すべき項目
4. がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況	⑫ 入院精神療法(I)	0	・意見なし	—
	⑬ 精神科リエゾンチーム加算	1	・救急搬送される患者には精神疾患を有する患者等が一定数存在しているため。	①
	⑭ 認知症ケア加算1	—	—	②
	⑮ 認知症ケア加算2(再掲)	—	—	②
	⑯ 精神疾患診療体制加算1及び2	0	・意見なし	—
	⑰ 精神疾患診断治療初回加算(救命救急入院料)(再掲)	1	・急性期重症患者に合致すると思われるため。	①

# 4 照会時に事務局にて抽出した5項目の取扱いについて

## ◆アンケート調査項目

### 【問5】

- ・事務局案として提示した5項目について、基準の適否をお伺いしたもの。  
→基準項目としない方が良いとの意見が複数の委員からあったため要検討。  
※ただし、意見なしが大半であったことを踏まえ、案では採用している。

N(回答数)=56 (全委員=92)

具体的な医療の内容	項目	○	×	△・その他	主な意見
3. 幅広い手術の実施状況	① 手術総数	53	3		<ul style="list-style-type: none"> <li>・手術総数では局所麻酔の手術も計上することとなるため。</li> <li>・手術総数のみでは重症度を反映していない。</li> <li>・重症急性期の対象となるのは全身麻酔手術であると考えられるため。</li> </ul>
4. がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況	⑤ 化学療法	50	1	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・より急性期での対応が必要となる脳卒中や心筋梗塞の評価がされないうえ、外来での治療が主流となってきている化学療法を定量的基準の項目としてよいか。</li> <li>・脳卒中治療に関しては、血管内インターベンションの件数を入れるべきではないか。</li> </ul>
5. 重症患者への対応状況	⑤ 持続緩徐式血液濾過	49	6	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重症患者に対して必ずしも施行する手技ではない。</li> <li>・ICUですら10%程度しか対象にならない項目であり、指標として適切か。</li> <li>・高度急性期病院でしか対応していないと考える。</li> <li>・件数が少なく、基準を満たす病棟の割合も少ないと思われるため。</li> <li>・急性期病棟で実施している件数も少なく、評価の指標として適切か。</li> </ul>
6. 救急医療の実施状況	⑧ カウンターショック	44	11	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・AEDとして院外でも行われており、必ずしも救急医療全体とは関連しない。</li> <li>・算定数が少なく、定量的基準には適さない。</li> <li>・ICUですら該当がない項目であり、指標として適切か。</li> <li>・慢性期の死亡前の時にも行われる可能性がある。</li> <li>・気管内挿管、心臓マッサージと同等の意味合いしかない。</li> <li>・件数が少なく、基準を満たす病棟の割合も少ないと思われるため。</li> <li>・急性期病棟で実施している件数も少なく、評価の指標として適切なのか。</li> </ul>
8. 全身管理の状況	② 呼吸心拍監視	49	5	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本来、全身管理を行うべき患者以外でも算定している可能性があるため。</li> <li>・急性期の患者にも施行するが、慢性期の様態変化時にも使用するため。</li> <li>・呼吸心拍監視は必ずしも患者の状態と関連するわけではない可能性があるため。</li> <li>・呼吸心拍監視は客観性に乏しいため、呼吸心拍監視単独ではなく、「⑤ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄」及び「⑦人工腎臓、腹膜灌流」を加えた方が良いのではないか。(その場合、それぞれの件数について考慮する必要あり。)</li> <li>・医療・看護双方から急性期医療に特徴的と思われるので採用すべき。</li> </ul>

※×等の意見がなかったものについては、事務局案抽出項目で良いとの意見として「○」として整理。9

## 5 定量的基準の項目に新たに追加する項目について

### ◆アンケート調査項目

#### 【問5】

- ・定量的基準の項目として追加した方が良い項目をお伺いしたものの。

→意見のあったものは全て対象に追加

N(回答数) = 56 (全委員=92)

具体的な医療の内容	項目	○	主な意見	抽出項目
3. 幅広い手術の実施状況	② 全身麻酔の手術総数	13	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手術総数だけでは実態が不明瞭であるため。</li> <li>・より重症症例として評価可能なため。</li> <li>・手術総数だけでなく、全身麻酔の件数は別に評価すべきかと思われるため。</li> <li>・術後の急性期の管理が必要なため。</li> </ul>	○
	③ 人工心肺を用いた手術	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重症例で使用されるため。</li> <li>・より急性期の機能を示すため。</li> <li>・術後の急性期の管理が必要であるため。</li> </ul>	○
	④ 胸腔鏡下手術	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施できる病院が少なく、看護配置が少なくなるに従って治療実績が減少しているため、腹腔鏡下手術と同様に対象とすべき。</li> <li>・全身麻酔、術後の管理も重要と考えるため。</li> </ul>	○
	⑤ 腹腔鏡下手術	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護配置が少なくなるに従って、治療実績が減少しているため。</li> <li>・全身麻酔、術後の管理も重要と考えるため。</li> </ul>	○
抽出項目数 小計				4/4

具体的な医療の内容	項目	○	主な意見	抽出項目
4. がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況	① 悪性腫瘍手術	11	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん治療の最も大切な治療法であるため。</li> <li>・がん急性期治療の実績に連動するため。</li> <li>・看護配置が少なくなるに従って、治療実績が減少しているため。</li> </ul>	○
	② 病理組織標本作製	0	・意見なし	/
	③ 術中迅速病理組織標本作製	2	・看護配置が少なくなるに従って、治療実績が減少しているため。	○
	④ 放射線治療	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重症治療に必要であるため。</li> <li>・放射線治療のできる施設は急性期に限られ、医師も少数であるため。</li> <li>・今後急性期病院で増加していく可能性があるため。</li> </ul>	○
	⑥ がん患者指導管理料1及び2	2	・患者の高齢化には、必要な項目であるため。	○
	⑦ 抗悪性腫瘍剤局所持続注入	2	・患者の高齢化には、必要な項目であるため。	○
	⑧ 肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入	3	・患者の高齢化には、必要な項目であるため。	○
	⑨ 超急性期脳卒中加算	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・4.5時間以内に施行するものであるため。</li> <li>・各々の疾患への取り組み方を反映しているため。</li> </ul>	○

具体的な医療の内容	項目	○	主な意見	抽出項目
4. がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況	⑩ 脳血管内手術	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療内容がより急性期で診断されるため。</li> <li>・脳卒中の急性期専門治療法であるため。</li> <li>・脳卒中急性期と重症患者に施行するものであるため。</li> <li>・術後の急性期の管理が必要であるため。</li> </ul>	○
	⑪ 経皮的冠動脈形成術	12	<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療内容がより急性期で診断されるため。</li> <li>・心筋梗塞の評価には妥当な指標であるため。</li> <li>・心筋梗塞急性期、重症患者に施行されるものであるため。</li> <li>・心筋梗塞の急性期治療で最も大切であるため。</li> <li>・術後の急性期の管理が必要であるため。</li> </ul>	○
	⑫ 入院精神療法(Ⅰ)	0	・意見なし	/
	⑬ 精神科リエゾンチーム加算	1	・救急搬送される患者には精神疾患を有する患者等が一定数存在しているため。	○
	⑭ 認知症ケア加算1	1	・常に観察が必要であるため。	○
	⑮ 認知症ケア加算2	1	・常に観察が必要であるため。	○
	⑯ 精神疾患診療体制加算1及び2	0	・意見なし	/
	⑰ 精神疾患診断治療初回加算(救命救急入院料)	1		○
抽出項目数 小計				13/16

具体的な医療の内容	項目	○	主な意見	抽出項目
5. 重症患者への対応状況	① ハイリスク分娩管理加算	1	・産科の特殊性が強いため。	○
	② ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅱ)	0	・意見なし	
	③ 救急搬送診療料	4	・救急搬送される患者を診察するのは急性期病院の要素であるため。 ・救急治療を行っている指標となるため。	○
	④ 観血的肺動脈圧測定	5	・心筋梗塞急性期、重症患者に施行されるものであるため。	○
	⑥ 大動脈バルーンポンピング法	7	・心筋梗塞急性期、重症患者に施行されるものであるため。 ・より急性期の機能を示すため。 ・より急性期の管理が必要であるため。	○
	⑦ 経皮的心肺補助法	6	・心筋梗塞急性期、重症患者に施行されるものであるため。 ・より急性期の機能を示すため。 ・より急性期の管理が必要であるため。	○
	⑧ 補助人工心臓・植込型補助人工心臓	3	・患者の高齢化には必要な項目であるため。	○
	⑨ 頭蓋内圧持続測定(3時間を超えた場合)	1		○
	⑩ 人工心肺	3	・心筋梗塞急性期、重症患者に施行されるものであるため。	○
	⑪ 血漿交換療法	6	・重症患者に施行されるものであるため。 ・より急性期の機能を示すため。 ・より急性期の管理が必要なため。	○
	⑫ 吸着式血液浄化法	5	・対象となる患者は少ないが、臨床的な視点から、急性期的な機能を示す基準項目の対象となると考えられるため。 ・より急性期の機能を示すため。 ・より急性期の管理が必要なため。	○
	⑬ 血球成分除去療法	3	・より急性期の機能を示すため。 ・より急性期の管理が必要なため。	○
	抽出項目数 小計			

具体的な医療の内容	項目	○	主な意見	抽出項目
6. 救急医療の実施状況	① 院内トリアージ実施料	0	意見なし	
	② 夜間休日救急搬送医学管理料	4	・看護配置が少なくなるに従って、治療実績が減少しているため。 ・夜間休日こそ病院の救急体制が顕著に現れるため。 ・夜間・休日に救急搬送される患者に対応するのは急性期病院の特徴であるため。	○
	③ 救急医療管理加算1及び2	6	・救急医療の質も加味した最適の指標である。 ・救急管理加算1とそれに準ずる救急医療管理加算2は、高度急性期に該当すると思われるが、広範囲な病態に対応していて把握しやすいことから項目の対象とする。 ・入院初期の重症度を示すため。(より明確な基準で算定されている「加算1」に限定すること) ・基準上、救急医療管理加算は、入院時に重篤な状態の患者に対してのみ算定するものであり、急性期としての患者や対応努力は評価に値するのではないか。	○
	④ 在宅患者緊急入院診療加算	1		○
	⑤ 救命のための気管内挿管	4	・重症例の治療に必要なため。 ・臨床的な視点から、急性期的な機能を示す基準の項目の対象とすべき。	○
	⑥ 体表面ペースング法又は食道ペースング法	2	・臨床的な視点から、急性期的な機能を示す基準の項目の対象とすべき。	○
	⑦ 非開胸的心マッサージ	3	・重症患者の治療に必要であるため。 ・対象となる患者は少ないが、臨床的な視点から、急性期的な機能を示す基準項目の対象とすべき。	○
	⑨ 心膜穿刺	1		○
	⑩ 食道圧迫止血チューブ挿入法	1	・静脈管破裂に対しての救急処置に必要であるため。	○
	抽出項目数 小計			

具体的な医療の内容	項目	○	主な意見	抽出項目
8. 全身管理の状況	① 中心静脈注射	1	・高カロリー輸血や一部の抗がん剤などの投与にも用いられており、急性期の評価となるため。	○
	③ 酸素吸入	1	・肺炎等の低酸素血症を来する患者の初期治療を評価するうえで最もわかりやすいことから、対象とする。	○
	④ 観血的動脈圧測定(1時間を越えた場合)	6	・ICU等での算定数が多く、より全身管理の重症度を示しているため。 ・看護配置が少なくなるに従って、治療実績が減少しているため。 ・急性期の管理が必要なため。	○
	⑤ ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄	3	・呼吸心拍監視は客観性に乏しいため、呼吸心拍監視単独ではなく、「⑤ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄」及び「⑦人工腎臓、腹膜灌流」を加えた方が良いのではないかと。(その場合、それぞれの件数について考慮する必要あり。) ・看護配置が少なくなるに従って、治療実績が減少しているため。	○
	⑥ 人工呼吸(5時間を越えた場合)	4	・重症患者の治療に必要なため。 ・臨床的な視点から、急性期的な機能を示す基準の項目の対象とする。 ・急性期の管理が必要であるため。	○
	⑦ 人工腎臓、腹膜灌流	3	・臨床的な視点から、急性期的な機能を示す基準の項目の対象とする。 ・呼吸心拍監視は客観性に乏しいため、呼吸心拍監視単独ではなく、「⑤ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄」及び「⑦人工腎臓、腹膜灌流」を加えた方が良いのではないかと。(その場合、それぞれの件数について考慮する必要あり。)	○
	⑧ 経管栄養カテーテル交換法	1	・対象となる患者は少ないが、臨床的な視点から、急性期的な機能を示す基準項目の対象とする。	○
抽出項目数 小計				7/7
抽出項目数 合計				43/48
照会時に事務局にて抽出した5項目を含めた総基準項目数				48/53