

(H28予定)医療需給調査項目に対する圏域・課室意見

整理番号	箇所			意見			理由	対応(案)
	頁	見出番号	項目名・質問番号	追加	修正	削除		
1	1	1	基本的事項	追加			病床の稼働率 休床数把握→地域に必要な病床数の調整のため必要 (例:許可病床数に対する直近5年間の年間平均稼働率)	☆追加する 【病床機能報告】H26～は把握可能だが、年1回でも使用すれば「稼働」であり定義が異なる。 【国・病院報告】圏域別数値は把握可能。医療機関ごとには無い。
2	1	1	基本的事項	追加			地域包括ケア病床、病棟に転換する医療機関が増えると予想される。また、そうした病床機能分化の推進状況を把握する。	☆追加する 【病床機能報告】1箇月の地域包括加算レプト数は有り。 【近畿厚生局】加算項目の届出からも推測できるが、本調査で訊く方が確実。
3	7	2	地域における医療連携	追加			介護との連携(病病・病診に限らず) 今後、在宅への移行する患者が増加していく上で介護との連携は重要。	☆追加する 具体的な質問項目例: 退院調整体制の有無、介護職との合同研修 等
4	7	2	地域における医療連携	追加			医療機関と介護サービス(居宅/施設)の併設状況 ・同一敷地内 ・同一系列法人内 介護との連携の可能性、施設系サービスへの転換可能性を量る	☆追加する なお、併設の有無のみであれば、 【県医療機関情報システム】併設している介護施設の有無で把握 ・高齢対策・介護保険課、厚生局では調査していない
5	8	4-1	がん対策 Q3 現在の受動喫煙防止対策の取組		修正		「受動喫煙の防止等に関する条例」(H25.4施行)により、病院・診療所は、建物内すべて禁煙(壁等で仕切られた喫煙室の設置も不可)としている。ただし、精神病床を有する病棟、緩和ケアを行う病院の病棟は、特例として壁等で仕切られた喫煙室の設置を認めている。	☆追加する 【医療施設静態調査】項目あるが入手手続煩瑣 【病床機能報告】項目なし
6	8	4-1	がん対策 Q3 現在の受動喫煙防止対策の取組		修正		・(1)の3)の選択肢について、「完全分煙」ではなく、「壁等で仕切られた喫煙室を設置している」への変更をご検討いただきたい。	☆追加する 【医療施設静態調査】項目あるが入手手続煩瑣 【病床機能報告】なし
7	12	4-1	がん対策 Q14「地域がん登録への情報提供の有無」			削除	がん登録については、法施行に伴いH28年診断症例より登録が義務づけとなる。調査時点はがん登録の制度移行期にあたり、地域がん登録の情報提供の有無の把握が従来ほど重要でなくなるため。	☆削除する
8	23	4-5	精神疾患	追加			・退院後生活環境相談員の数 ・退院支援委員会の開催数、出席者の状況 医療保護入院者の退院促進の状況を把握するため	☆追加する 【病床機能報告】項目なし
9	23	4-5	精神疾患	追加			ICUと精神科医との連携 精神医療の推進方策を検討のため。	☆追加する 【病床機能報告】精神科リエゾンチーム加算件数(1箇月)は把握
10	23	4-5	精神疾患 Q4		修正		4)うつ病と 5)気分障害に分類した根拠が不明確。参考資料 別紙2-1の「疾病分類コード表」とも違っている。	☆修正する 「気分障害(うつ病、躁うつ病を含む)」
11	26	4-6	災害医療	追加			災害支援ナースの登録人数 災害対応人材確保のため。	★【看護協会HPから可能】 所属医療機関・人数を把握
12	28	4-6	災害医療 Q7-(2)		修正		情報システムを設置していますか? →登録(医務課に)していますか?	☆修正する 「(医務課に)登録しているか」
13	28	4-6	災害医療 Q7-(3)		修正		入力者が誰かではなく、入力できる体制がとれているかどうか?状況確認者、入力者を院内で決めていくかどうかの確認。	★現行の質問内容で対応可能
14	29	4-7	救急医療	追加			休日・夜間急病センターも調査対象に加える 救急医療の状況を把握する中で役割を担うのは病院に限るものではないため必要	★ 休日・夜間急病センターは他の項目に無関係なので、本調査とは別に照会すべき。
15	31	4-9	周産期医療	追加			院内助産所 設置の有無 助産師外来 設置の有無	☆追加する 【病床機能報告】項目なし
16	34	4-10	小児救急	追加			小児救急の当該圏域に居住する患者の受け入れ割合 他圏域からの流入状況の把握のため	★把握困難なため 【病床機能報告】なし
17	35	5-1	在宅医療	追加			死亡場所、在宅死 在宅医療の推進方策・今後の整備目標や評価の検討のため圏域毎の数値が必要。 「H26兵庫県医療介護総合確保促進法に基づく兵庫県計画」でも目標・評価指標。	★【人口動態調査から算出可能】 現行計画でも、全県/圏域の数値を把握
18	35	5-1	在宅医療	追加			看取りの実施の確認 今後、在宅への移行する患者が増加していく上で介護との連携は重要。	★【病床機能報告】項目あり
19	35	5-1	在宅医療	追加			在宅療養支援病院、在宅療養後方支援病院の有無 今後、在宅への移行する患者が増加していく上で介護との連携は重要。	★診療所の調査負担のため 診療所における「～支援病院との連携状況」を調査する場合、 有床診療所に対し調査票が新規に必要。 【病床機能報告】 医療機関の「～支援病院」届出状況は把握。
20	35	5-1	在宅医療 Q1	追加			2025年における在宅医療(病院・診療所)の実施可否および実施可能数 国の方針が未確定であり、現時点では必須ではないものの、在宅医療の推進方策・今後の整備目標を検討するため、また、市町が介護保険事業計画を策定する上で有益と思われる。	★診療所の調査負担のため 有床診療所に対し調査票が新規に必要。 【病床機能報告】なし 丹波、阪神北は独自に調査
21	35	5-1	在宅医療	追加			「退院支援加算1・2」「退院後訪問指導料」「訪問看護同行加算」の算定有無 在宅医療の推進方策・今後の整備目標を検討するため必要	★【病床機能報告】 「退院調整加算1、2」「退院時共同指導料2」で1箇月件数は把握。
22	35	5-1	在宅医療	追加			退院調整室(担当)の設置(室等の設置、スタッフ人数・職種)・年間退院患者実数(転院・在宅等) 病院間連携体制、在宅医療の体制の整備状況を把握する。	★【病床機能報告】 退院調整スタッフ:有り 退院数・退院先:1箇月数値は把握
23			感染症対策	追加			感染症対策専門スタッフ数、加算1.2取得状況、陰圧病床数 院内感染対策の充実を図るため。	★【県医療機関情報システム】 院内感染対策担当者の有無、対策部門の有無・構成員を把握
24			感染症対策	追加			・ICTチームの設置状況 ・院内環境ラウンドの実施状況 ・抗菌剤の適正使用に係る取組の有無 ・感染制御の地域連携ネットワークへの参画	★ 立入検査での調査項目とするべき

凡例
 ☆ 意見のとおり追加、修正等を行う
 ★ 意見不採用(他調査で把握可能など)
 【】 本調査と同様の他の調査事業名