

# 緊 急 要 望 書

平成18年度診療報酬改定が地域の医療提供体制に与えた影響に鑑み、次の通り緊急の要望をいたします。宜しくお取り計らいますようお願い致します。

平成18年8月21日

日本病院団体協議会  
議長 竹内 正也



国立大学附属病院長会議  
独立行政法人国立病院機構  
全国公私病院連盟  
社団法人全国自治体病院協議会  
社団法人全日本病院協会  
社団法人日本医療法人協会  
社団法人日本私立医科大学協会  
社団法人日本精神科病院協会  
社団法人日本病院会  
日本療養病床協会  
独立行政法人労働者健康福祉機構

厚生労働省保険局長  
水 田 邦 雄 殿

平成 18 年診療報酬改定において、入院基本料における看護基準が大幅に変更された。

一般病棟の入院基本料においては、7:1 (1.4:1) が新設となり、夜間勤務等看護加算が廃止され、月平均夜勤時間数 72 時間以内が通則に入った。また、看護師比率は従来 2:1、2.5:1 では 70%以下 40%以上の減算があったが、7:1 入院基本料 (1.4:1) ~13:1 入院基本料 (2.6:1) までは 70%以上となり、これが満たせない場合には 15:1 入院基本料 (3:1) を算定することとなった。

また精神病棟においては、看護師比率は従来の 40%以下 20%以上という減算措置があったが、今回の改定で看護師比率 40%以上となり、月平均夜勤時間 72 時間以下、夜勤看護職員 2 名以上となった。これらには平成 18 年 9 月までの経過措置が設けられている。

以下、北海道病院協会及び日本精神科病院協会における当該案件に係る調査結果を提示し、今回の入院基本料における看護基準の大幅な変更の問題点を明確にすることとする。

まず、北海道病院協会は、平成 18 年 6 月 30 日「北海道における一般病棟入院基本料届出実態調査報告」(資料 1) を発表した。道内の一般病棟入院基本料を届出た全 393 病院の報告であり、その結果は以下のようにまとめられている。

1. 特別入院基本料の届出病院が、5 病院 (1.3%) から 76 病院 (19.3%) へ大幅に増加した。
2. I 群入院基本料 2 (2.5 対 1 看護) から 15 対 1 入院基本料 (旧基本料 3 対 1 相当) にランクを下げた病院が 21 病院あった。
3. 病床規模別で見ると、400 床以上の大病院では、ランクを下げた病院が皆無であったのに対し、99 床以下の規模の中小病院では、197 病院中 77 病院 (39.1%) がランクを下げ、68 病院 (34.5%) が特別入院基本料を届出した。
4. 保健医療圏別で見ると、札幌圏以外の医療圏で特別入院基本料を届出した病院の割合が高く、21 医療圏のうち、3 分の 1 にあたる 7 医療圏で特別入院基本料の届出割合が 50%を超えていた。

この結果からは、看護要員の月平均夜勤時間数 72 時間以内の規定、看護師比率の減算の廃止により、入院基本料のランクを下げざるを得ない病院が続出したものと推察される。

北海道は、一部の都市を除き人口過疎地域が多く、またこれらの地域では病院も公立、私立を問わず中小規模が多い。大幅な入院基本料の減は公私を問わず病院の存続を危ういものとするため地域医療の崩壊を招くと考えられる。

次に、日本精神科病院協会は、平成 18 年 4 月に行った診療報酬に関する緊急アンケート調査をもとに入院基本料を地域別にまとめた(資料 2)。その結果は以下のとおりである。

1. 全国で特別入院基本料となった病院は、710 病院中 49 病院 (6.9%) であったが、関東では 140 病院中 25 病院 (17.9%) に達した。(茨城 33.3%、千葉 21.7%、東京 20.9%など)

2. 9月までの経過措置である看護師比率による減算となっている病院は、658病院中61病院(9.3%)であった。特に20:1入院基本料の病院では、116病院中42病院(36.2%)と高率であった。

3. 夜勤看護職員2名体制確保が、平成18年10月以降困難と回答した病院は、711病院中100病院(14.1%)であった。

この結果は、地域により精神科病院看護師の充足状態が異なっており、このまま9月で経過措置を打ち切るとは、(特に関東地域では)精神科病院の存続を危ういものとし、精神科病院入院患者の入院医療継続を困難にすることが示唆されている。

以上の調査結果より、下記の事項を緊急要望する。

#### 記

1. 一般病床・精神病床・療養病床の入院基本料に関する施設基準における看護要員の「月平均夜勤時間数72時間以下」の規定については、地域における一般病床・精神病床・療養病床の看護師需給状況を鑑みた上で、当分の間、弾力的に運用する。
2. 一般病床における10対1及び13対1の入院基本料を算定する病棟のうち、看護師比率7割以上を満たすことができない病棟において、看護師比率が4割以上の病棟であれば、当分の間、入院基本料を減算することで、10対1および13対1の入院基本料を届出できるようにする。
3. 平成18年3月23日付厚生労働省保険局医療課長通知「『基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて』の一部改正について」における一般病棟・精神病棟入院基本料の看護師比率4割未満に関する経過措置および「緊急時やむ得ないときは看護補助者が夜勤を行うことができる」の経過措置を当分の間、存続させる。

以上

#### 【添付資料】

(資料1) 北海道における一般病棟入院基本料届出実態調査報告(平成18年6月 北海道病院協会)

(資料2) 「平成18年4月診療報酬改定に関する緊急アンケート」私的医療機関 精神科病床あり抽出 (社)日本精神科病院協会

( 資料 1 )

北海道における一般病棟入院基本料届出実態調査報告

平成 18 年 4 月診療報酬改定の影響調査

平成 1 8 年 6 月

特定非営利法人 北海道病院協会  
診療報酬改定検証プロジェクトチーム

<はじめに>

平成 18 年度診療報酬改定において、医療機能分化の推進や平均在院日数の短縮、療養病床の再編、リハビリテーションの大幅な組み換え等が実施された。一般病棟においても大きな組み換えが行われた。

平均在院日数の短縮、夜間勤務等看護加算の廃止や看護師比率による減算の廃止が行われ、看護師 1 人あたりの月平均夜勤時間 72 時間以内の要件が必須条件となるなど、新たな施設基準が組み込まれた一般病棟入院基本料は、医療現場に多大な影響を与えた。

そのため、届出後 3 ヶ月目となる平成 18 年 6 月 1 日現在における北海道内の一般病棟届出病院の届出状況を調査・分析し、今般報告するものである。

調査・分析の方法は、平成 18 年 6 月 1 日現在、道内で何らかの入院基本料等届出ていることが判明した 613 病院のうち、一般病棟入院基本料を届出ている 393 病院を対象に、平成 18 年 3 月時点での一般病棟入院基本料届出状況が平成 18 年 4 月から 6 月までにどのような届出状況になっているかを追跡調査することによって、今回の診療報酬改定の影響をみようとするものである。

<調査結果>

1. 全道の一般病棟入院基本料届出状況

<表 1> 一般病棟入院基本料を届出した 393 病院の改定前後の届出状況

( 全 体 )

障害者施設等を除く

		改定後届出(平成18年6月)					計	
		7:1	10:1	13:1	15:1	特別入院基本料		
改定前届出	群	入院基本料1	22	83	1		2	108
		入院基本料2		38	65	21	8	132
		入院基本料3		1	1	18	13	33
		入院基本料4					1	1
		入院基本料5					3	3
		特別入院基本料1					1	1
		特別入院基本料2					1	1
	群	入院基本料3			4	57	35	96
		入院基本料4				1	6	7
		入院基本料5				5	3	8
		特別入院基本料1					2	2
		特別入院基本料2					1	1
	計		22	122	71	102	76	393
	割合		5.6%	31.0%	18.1%	26.0%	19.3%	100.0%

■ = ランクアップ

■ = ランクダウン

( 1 ) 7 対 1 入院基本料

新設された 7 対 1 入院基本料の届出は 22 病院で、この 22 病院の届出前の区分は全て 群入院基本料 1 であった。

( 2 ) 10 対 1 入院基本料

群入院基本料 1 の 108 病院のうち 105 病院が 7 対 1 または 10 対 1 を届出したので、3 病院がランクを下げたことになる。

一方、 群入院基本料 2 の 132 病院のうち 38 病院、 群入院基本料 3 の 33 病院のうち 1 病院が 10 対 1 へランクを上げている。

( 3 ) 13 対 1 入院基本料

群入院基本料 2 の 132 病院のうち 103 病院が 10 対 1 または 13 対 1 を届出したので、29 病院がランクを下げたことになる。

一方、 群入院基本料 3 の 33 病院のうち 1 病院、 群入院基本料 3 の 96 病院のうち 4 病院が 13 対 1 へランクを上げている。

( 4 ) 15 対 1 入院基本料

< 表 2 > 15 対 1 入院基本料の届出状況

改定前届出状況		15 対 1 入院基本料
群入院基本料 1・2	240	21
群入院基本料 3	33	18
群入院基本料 3	93	54
群入院基本料 3(減算あり)	3	3
・ 群入院基本料 4・5	19	6
・ 群特別入院基本料 1・2	5	0
合 計	393	102

15 対 1 入院基本料の届出を行った病院は 102 病院であった。

群入院基本料 2 から 15 対 1 にランクを下げざるを得なかった 21 病院は平均在院日数、看護師比率を満たせないことが主な要因と考えられる。

また、 ・ 群入院基本料 3 から同ランクの 15 対 1 を届出した 72 病院も夜勤看護加算の廃止等で改定前より減収になる仕組みとなっている。

## ( 5 ) 特別入院基本料

< 表 3 > 特別入院基本料の届出状況

改定前届出状況		特別入院基本料
群入院基本料 1・2	240	10
群入院基本料 3	33	13
群入院基本料 3	96	35
・ 群入院基本料 4・5	19	13
・ 群特別入院基本料 1・2	5	5
合 計	393	76

特別入院基本料の届出の行った病院は、76 病院であった。

特別入院基本料の届出の状況は以下のとおりである。

- ・ 群入院基本 1・2 から 10 病院が特別入院基本料を届出した。
- ・ ・ 群入院基本料 3 からは 48 病院が特別入院基本料を届出した。
- ・ ・ 群入院基本料 4・5 からは 13 病院が特別入院基本料を届出した。
- ・ 改定前に既に特別入院基本料の届出していた 5 病院が改定後も特別入院基本料を届出した。

特別入院基本料の届出病院は改定前 5 病院 ( 1.3% ) だったが、76 病院 ( 19.3% ) へ増加した。

特別入院基本料で届出をせざるを得なかったのは今改定で新たな要件となった看護師一人あたりの月平均夜勤時間 7 2 時間以内を満たせないことや看護師比率が満たせなかったことが主な要因と考えられる。

## 2. 道内の保健医療圏別における一般病棟入院基本料の届出状況

< 表4 >

道内の一般病棟入院基本料算定区分件数(医療圏別)

	全病院数	一般病床 病院数	(再掲)	入院基本料区分別件数					特別入院 基本料	
			一般 療養病床	7:1	10:1	13:1	15:1			
遠紋	15	11	8	0	2	0	3	6	54.5%	
釧路	24	14	6	0	5	3	4	2	14.3%	
後志	30	16	5	0	5	4	3	4	25.0%	
根室	8	4	1	0	2	1	1	0	0.0%	
札幌	248	155	40	13	60	33	37	12	7.7%	
宗谷	10	7	4	0	1	1	3	2	28.6%	
十勝	35	25	14	2	7	4	7	5	20.0%	
上川中部	46	31	13	1	10	8	8	4	12.9%	
上川北部	7	5	4	0	2	0	0	3	60.0%	
西胆振	24	10	2	3	1	2	0	4	40.0%	
中空知	16	6	3	0	3	3	0	0	0.0%	
東胆振	19	11	3	0	3	3	2	3	27.3%	
南空知	21	13	8	0	3	3	5	2	15.4%	
南渡島	41	33	9	1	8	1	17	6	18.2%	
南檜山	4	4	3	0	1	0	0	3	75.0%	
日高	10	9	5	0	2	1	0	6	66.7%	
富良野	5	4	4	0	1	0	1	2	50.0%	
北空知	7	3	2	0	0	1	0	2	66.7%	
北渡島檜山	8	6	3	0	1	0	3	2	33.3%	
北網	26	20	10	2	3	3	8	4	20.0%	
留萌	9	6	4	0	2	0	0	4	66.7%	
計	613	393	151	22	122	71	102	76	19.3%	

(全病床数の中には結核、精神のみの医療機関を含む/一般病床の中に障害者施設を含まず)

特別入院基本料欄の右の数値は、一般病棟届出病院に対する特別入院基本料届出病院数の比率を示したものである。

医療圏別で届出状況を見ると、特別入院基本料の割合が、一般病床病院数の50%以上となっている医療圏は、全21医療圏の3分1にあたる7医療圏で、最も高いのが南檜山の75%で、次いで日高・北空知・留萌の66.7%となっている。

一方、札幌圏は7.7%と低い割合となっている。

慢性的とも言われている医師、看護師をはじめとした医療従事者不足のため、看護師比率、看護職の夜勤時間要件など満たせないのが要因として考えられる。

### 3. 道内の開設者別一般病棟入院基本料届出状況

<表5> 道内 一般病棟、開設者別届出

	.7:1	.10:1	.13:1	.15:1	特別入院 基本料	計
国公立、公的、大学病院	4	45	28	25	43	145
民間 (公益法人、医療法人、個人、他)	18	77	43	77	33	248
計	22	122	71	102	76	393

開設者別で届出状況を見ると、「国公立・公的・大学病院」(以下「公的病院等」)では、10対1と特別入院基本料の届出が多く、民間病院では10対1と15対1が多くなっている。公的病院等で、特別入院基本料の届出割合が高いことが明らかになった。

#### (1) 道内の公的病院等の一般病棟入院基本料届出状況

<表6> 国公立、公的、大学病院の入院基本料届出

		改定後届出(平成18年6月)					障害者施設等を除く	
		7:1	10:1	13:1	15:1	特別入院 基本料	計	
改定前届出	群	入院基本料1	4	36	1			41
		入院基本料2		9	23	7	3	42
		入院基本料3				5	7	12
		入院基本料4					1	1
		入院基本料5					3	3
		特別入院基本料1						0
	特別入院基本料2						0	
	群	入院基本料3			4	12	23	39
		入院基本料4				1	6	7
		入院基本料5						0
		特別入院基本料1						0
特別入院基本料2							0	
計		4	45	28	25	43	145	
割合		2.8%	31.0%	19.3%	17.2%	29.7%	100.0%	

□ = ランクアップ

■ = ランクダウン

公的病院等では、145 病院のうち 11.7%にあたる 17 病院がランクを上げたが、35.2%にあたる 51 病院がランクを下げている。このランクを下げた 51 病院のうち 43 病院が特別入院基本料を届出している。

(2) 道内の民間病院の一般病棟入院基本料届出状況

<表7> 民間病院(公益法人、医療法人、個人、その他)の入院基本料届出

		改定後届出(平成18年6月)					障害者施設等を除く	
		7:1	10:1	13:1	15:1	特別入院基本料	計	
改定前届出	群	入院基本料1	18	47			2	67
		入院基本料2		29	42	14	5	90
		入院基本料3		1	1	13	6	21
		入院基本料4						0
		入院基本料5						0
		特別入院基本料1					1	1
		特別入院基本料2					1	1
	群	入院基本料3				45	12	57
		入院基本料4						0
		入院基本料5				5	3	8
		特別入院基本料1					2	2
		特別入院基本料2					1	1
	計		18	77	43	77	33	248
	割合		7.3%	31.0%	17.3%	31.0%	13.3%	100.0%

民間病院では、248病院のうち21.8%にあたる54病院がランクを上げたが、16.9%にあたる42病院がランクを下げている。このランクを下げた42病院のうち33病院が特別入院基本料を届出している。

民間病院では、2極分化の傾向も見られる。

4. 道内の病床数別一般病棟入院基本料届出状況

(1) 病床数99床以下病院の一般病棟入院基本料届出状況

<表8> 病床数99床以下病院の入院基本料届出

		改定後届出(平成18年6月)					障害者施設等を除く	
		7:1	10:1	13:1	15:1	特別入院基本料	計	
改定前届出	群	入院基本料1	8	18	1		1	28
		入院基本料2		18	23	12	6	59
		入院基本料3		1	1	10	13	25
		入院基本料4					1	1
		入院基本料5					3	3
		特別入院基本料1						0
		特別入院基本料2					1	1
	群	入院基本料3			1	30	33	64
		入院基本料4				1	6	7
		入院基本料5				5	1	6
		特別入院基本料1					2	2
		特別入院基本料2					1	1
	計		8	37	26	58	68	197
	割合		4.1%	18.8%	13.2%	29.4%	34.5%	100.0%

■ = ランクアップ

■ = ランクダウン

病床数99床以下の病院では以下のようになっている。

- ・ 197病院中77病院(39.1%)がランクを下げている。
- ・ 197病院中68病院(34.5%)が特別入院基本料の届出をしており、病床別では特別入院基本料の届出割合が最も高くなっている。

(2) 病床数 100～199 床病院の一般病棟入院基本料届出状況

<表9> 病床数100～199床病院の入院基本料届出

		改定後届出(平成18年6月)					障害者施設等を除く	
		7:1	10:1	13:1	15:1	特別入院基本料	計	
改定前届出	群	入院基本料1	6	17			1	24
		入院基本料2		11	27	7	1	46
		入院基本料3				6		6
		入院基本料4						0
		入院基本料5						0
		特別入院基本料1					1	1
		特別入院基本料2						0
	群	入院基本料3			2	19	1	22
		入院基本料4						0
		入院基本料5						0
		特別入院基本料1						0
		特別入院基本料2						0
	計		6	28	29	32	4	99
	割合		6.1%	28.3%	29.3%	32.3%	4.0%	100.0%

病床数 100～199 床以下の病院では以下のようになっている。

- ・ 99 病院のおよそ 9 割が 10 対 1、13 対 1、15 対 1 に集中している。

(3) 病床数 200～299 床病院の一般病棟入院基本料届出状況

<表10> 病床数200～299床病院の入院基本料

		改定後届出(平成18年6月)					障害者施設等を除く	
		7:1	10:1	13:1	15:1	特別入院基本料	計	
改定前届出	群	入院基本料1	2	11				13
		入院基本料2		5	7	1	1	14
		入院基本料3						0
		入院基本料4						0
		入院基本料5						0
		特別入院基本料1						0
		特別入院基本料2						0
	群	入院基本料3				4	1	5
		入院基本料4						0
		入院基本料5					2	2
		特別入院基本料1						0
		特別入院基本料2						0
	計		2	16	7	5	4	34
	割合		5.9%	47.1%	20.6%	14.7%	11.8%	100.0%

病床 200～299 床以下の病院では以下のように 2 極化傾向がみられる。

- ・ ランクを上げた病院の割合が 7 病院 (20.6%) と最も高い反面、ランクを下げた割合が 5 病院 (14.7%) と 99 床以下の病院に次いで高くなっている。

(4) 病床数 300～399 床病院の一般病棟入院基本料届出状況

<表11> 病床数 300～399 床病院の基本入院料届出

		改定後届出(平成18年6月)					障害者施設等除く	
		7:1	10:1	13:1	15:1	特別入院基本料	計	
改定前届出	群	入院基本料1	2	16				18
		入院基本料2		2	3	1		6
		入院基本料3				2		2
		入院基本料4						0
		入院基本料5						0
		特別入院基本料1						0
		特別入院基本料2						0
	群	入院基本料3			1	2		3
		入院基本料4						0
		入院基本料5						0
		特別入院基本料1						0
		特別入院基本料2						0
	計		2	18	4	5	0	29
	割合		6.9%	62.1%	13.8%	17.2%	0.0%	100.0%

病床 300～399 床以下の病院では以下のようにになっている。

- ・ ランクを下げたのは 1 病院だけである。
- ・ 7 対 1 と 10 対 1 で全体のおよそ 7 割を占めている。

(5) 病床数 400～499 床病院の一般病棟入院基本料届出状況

<表12> 病床数 400～499 床病院の入院基本料届出

		改定後届出(平成18年6月)					障害者施設等を除く	
		7:1	10:1	13:1	15:1	特別入院基本料	計	
改定前届出	群	入院基本料1		8				8
		入院基本料2		1	2			3
		入院基本料3						0
		入院基本料4						0
		入院基本料5						0
		特別入院基本料1						0
		特別入院基本料2						0
	群	入院基本料3						0
		入院基本料4						0
		入院基本料5						0
		特別入院基本料1						0
		特別入院基本料2						0
	計		0	9	2	0	0	11
	割合		0.0%	81.8%	18.2%	0.0%	0.0%	100.0%

病床 400～499 床以下の病院では以下のようにになっている。

- ・ ランクを下げた病院はない。
- ・ 7 対 1 はないが、10 対 1 で全体のおよそ 8 割を占めている。

(6) 病床数 500 床以上病院の一般病棟入院基本料届出状況

<表12> 病床数 500 床以上病院の入院基本料届出

		改定後届出(平成18年6月)					障害者施設等除く	
		7:1	10:1	13:1	15:1	特別入院 基本料	計	
改定前届出	群	入院基本料1	4	13				17
		入院基本料2		1	3			4
		入院基本料3						0
		入院基本料4						0
		入院基本料5						0
		特別入院基本料1						0
		特別入院基本料2						0
	群	入院基本料3				2		2
		入院基本料4						0
		入院基本料5						0
		特別入院基本料1						0
		特別入院基本料2						0
	計		4	14	3	2	0	23
	割合		17.4%	60.9%	13.0%	8.7%	0.0%	100.0%

病床 500 床以上の病院では以下のようになっている。

- ・ ランクを下げた病院はない。
- ・ 7 対 1、10 対 1、13 対 1 で全体のおよそ 9 割を占めている。

<まとめ>

今回の調査結果から、看護師一人当たり月平均夜勤時間 72 時間以内規定の新設、平均在院日数の短縮、看護師比率の減算の廃止などで入院基本料のランクを下げざるを得ない病院が続出したことが明らかになった。

これは、北海道における看護師不足、また入院患者特性に合わせた勤務体制をとらざるを得ない現状を表わしているが、今回の改定がこれらへの配慮がなされていないという結果でもある。

また、特別入院基本料を届出せざるを得なかった病院は、中小の病院または地方の病院に多いことも判明した。このままでは、特別入院基本料の届出病院をはじめとする多くの病院経営が成り立たなくなることは明らかで、地域医療提供体制が崩壊するといっても過言ではない。

さらに、7 月からは、療養病棟入院基本料の抜本的改定が行われる。北海道には、療養病棟のみを算定している病院が 104 病院、一般病棟と療養病棟を算定しているケアミックスの病院は 151 病院ある。療養病棟は新たな医療区分等で再編されるが、更に大きな影響が出るのが危惧される。

今回の診療報酬改定は、平均 3.16% マイナス改定となっているが、療養病棟を有する病院が受ける影響は二桁のマイナスになるとも言われている。特に、北海道の場合は、病院経営へ大きなダメージを与える結果として、北海道の地域医療提供体制の崩壊につながりかねないと考える。

病院の経営的安定により、患者・地域住民が安心して医療を受けられる医療体制を構築するためにも早急な見直しを望みたい。

なお、本調査は株式会社 北海道医療新聞社、株式会社 メディウエルに調査資料の提供など協力を頂いた。

以上

## (資料2)

「平成18年4月診療報酬改定に関する緊急アンケート」 私的医療機関 精神科病床あり病院抽出  
(社)日本精神科病院協会

平成18年4月に届出の入院基本料等

(1)入院基本料

病院数

	10:1	15:1	18:1	20:1	特別	計
北海道	0	24	3	6	2	35
東北	0	34	12	15	3	64
関東	0	59	23	33	25	140
北信越	0	30	10	10	2	52
東海	0	28	10	9	3	50
近畿	0	45	10	12	5	72
中国・四国	1	65	16	15	4	101
九州・沖縄	2	159	14	16	5	196
計	3	444	98	116	49	710

割合

	10:1	15:1	18:1	20:1	特別	計
北海道	0.0%	68.6%	8.6%	17.1%	5.7%	100.0%
東北	0.0%	53.1%	18.8%	23.4%	4.7%	100.0%
関東	0.0%	42.1%	16.4%	23.6%	17.9%	100.0%
北信越	0.0%	57.7%	19.2%	19.2%	3.8%	100.0%
東海	0.0%	56.0%	20.0%	18.0%	6.0%	100.0%
近畿	0.0%	62.5%	13.9%	16.7%	6.9%	100.0%
中国・四国	1.0%	64.4%	15.8%	14.9%	4.0%	100.0%
九州・沖縄	1.0%	81.1%	7.1%	8.2%	2.6%	100.0%
計	0.4%	62.5%	13.8%	16.3%	6.9%	100.0%

(2)看護師比率による減算(経過措置)

	15:1				18:1				20:1			
	不明	40%以上	40%未満	計	不明	40%以上	40%未満	計	不明	40%以上	40%未満	計
北海道		23	1	24		3		3		3	3	6
東北		33	1	34		11	1	12		8	7	15
関東	1	56	2	59		22	1	23		22	11	33
北信越	1	28	1	30	2	8		10	1	7	2	10
東海	1	27	0	28		8	2	10		6	3	9
近畿	1	43	1	45		10		10		10	2	12
中国・四国	1	62	2	65	1	13	2	16	1	7	7	15
九州・沖縄	5	150	4	159		13	1	14		9	7	16
計	10	422	12	444	3	88	7	98	2	72	42	116

病院数

	15:1~20:1計		
	40%以上	40%未満	計
北海道	29	4	33
東北	52	9	61
関東	100	14	115
北信越	43	3	50
東海	41	5	47
近畿	63	3	67
中国・四国	82	11	96
九州・沖縄	172	12	189
計	582	61	658

割合

	15:1~20:1計		
	40%以上	40%未満	計
北海道	88%	12%	100%
東北	85%	15%	100%
関東	87%	12%	100%
北信越	86%	6%	100%
東海	87%	11%	100%
近畿	94%	4%	100%
中国・四国	85%	11%	100%
九州・沖縄	91%	6%	100%
計	88%	9%	100%

夜勤看護職員2名体制について

病院数

病床規模	回答あり	2名以上	1+1名	10月には可能	困難	その他
～99床	37	20	12	4	9	6
100～199床	239	163	65	26	42	7
200～299床	232	171	48	27	30	11
300～399床	120	88	31	15	13	1
400～499床	47	35	9	5	5	1
500床～	36	32	3	2	1	2
計	711	509	168	79	100	28

割合

病床規模	回答あり	2名以上	1+1名	10月には可能	困難	その他
～99床	100.0%	54.1%	32.4%	10.8%	24.3%	16.2%
100～199床	100.0%	68.2%	27.2%	10.9%	17.6%	2.9%
200～299床	100.0%	73.7%	20.7%	11.6%	12.9%	4.7%
300～399床	100.0%	73.3%	25.8%	12.5%	10.8%	0.8%
400～499床	100.0%	74.5%	19.1%	10.6%	10.6%	2.1%
500床～	100.0%	88.9%	8.3%	5.6%	2.8%	5.6%
計	100.0%	71.6%	23.6%	11.1%	14.1%	3.9%

看護職員2名以上で配置

看護職員1名+補助者1名以上で配置

平成18年10月には看護職員2名以上の配置は可能である

9月までの6ヶ月では看護職員を確保するのは困難である

その他