

慢性期の入院医療調査方法について（案）

日医総研 川越雅弘

1. 調査の目的

- (1) 慢性期入院医療を必要とする患者の分布状況の把握
- (2) 慢性期入院医療を必要とする患者の特性と医療・介護サービス量、コストの関係の把握

2. 調査対象／調査方法

(1) 調査対象病棟

- 医療療養病棟
- 在院日数が長い一般病棟
- 回復期リハ病棟
- 特殊疾患療養病棟
- 介護療養病棟

(2) 調査日

…調査設定期間のうち、1日を選定して調査を実施（患者特性や病棟でのケア内容が、曜日で大きく変化しない（定常状態にある）という前提）。但し、タームスタディ調査のうち、病棟スタッフ以外に対する調査は、調査設定期間中の連続する7日間とする。

注. 新規入院患者に対する調査を行う場合

…入院時と入院数日後で、患者特性や医療・介護サービス量が異なり、この部分の経時的評価が必要というのであれば、調査設定期間における新規入院患者の入院時、入院1週間後、2週間後、1ヵ月後など、複数時点での調査が必要。

(3) 調査内容

① 医療機関プロフィール調査

…診療科目、病棟数、病床区分別病床数、病棟別人員配置基準、地域区分など

② 患者特性調査（要介護度含む）

…傷病名（ICD10）、ADL、認知機能、問題行動、要介護度、処置など

③ タイムスタディ調査（病棟スタッフ、病棟スタッフ以外）

…自記式の調査

④ 収支状況／コスト調査

- 収支調査（損益計算書、貸借対照表）
- 職種別人件費調査（病棟別にみた職員配置状況、職種別給与費調査）
- 薬剤・特定保険医療材料調査

病院名またはID _____

記入日 _____

対象者ID _____

記入者 _____

1. 基本的な情報

1.性別	1.男 2.女	2.年齢	() 歳
3.入院日	昭和・平成 () 年 () 月 () 日		
4.主傷病名			
5.主傷病発症年月日	昭和・平成 () 年 () 月 () 日頃		
6.入院経路	1 自宅 2 一般病床 3 回復期リハ 4 医療療養 5 介護療養 6 精神 7 その他医療機関 8 老健 9 特養 10 グループホーム 11 有料老人ホーム 12 ケアハウス 13 その他(具体的に)		
7.要介護度	1 なし (<input type="checkbox"/> 自立と認定 <input type="checkbox"/> 申請対象だが申請せず <input type="checkbox"/> 申請対象外) 2 あり (<input type="checkbox"/> 要支援 <input type="checkbox"/> 要介護 (1 2 3 4 5))		
8.寝たきり度	1 自立 2 ランクJ 3 ランクA 4 ランクB 5 ランクC 6 不明		
9.痴呆度	1 自立 2 ランクI 3 ランクII 4 ランクIII 5 ランクIV 6 ランクM 7 不明		
10.麻痺の有無	1 なし 2 あり (<input type="checkbox"/> 左上肢 <input type="checkbox"/> 右上肢 <input type="checkbox"/> 左下肢 <input type="checkbox"/> 右下肢 <input type="checkbox"/> その他)		
11.拘縮の有無	1 なし 2 あり (<input type="checkbox"/> 肩 <input type="checkbox"/> 肘 <input type="checkbox"/> 股 <input type="checkbox"/> 膝 <input type="checkbox"/> 足 <input type="checkbox"/> その他)		
12.急性増悪期に該当	1 非該当 2 該当		
13.90 日超除外規定	1 非該当 2 該当		
14.180 日超除外規定	1 非該当 2 該当		
15.下記特定疾病に該当	1 非該当 2 該当 ↓ <input type="checkbox"/> 初老期痴呆 <input type="checkbox"/> 脳血管疾患 <input type="checkbox"/> 筋萎縮性側索硬化症 <input type="checkbox"/> パーキンソン病 <input type="checkbox"/> 脊髄小脳変性症 <input type="checkbox"/> シャイ・ドレーガー症候群 <input type="checkbox"/> 糖尿病性腎症 <input type="checkbox"/> 糖尿病性網膜症 <input type="checkbox"/> 糖尿病性神経障害 <input type="checkbox"/> 閉塞性動脈硬化症 <input type="checkbox"/> COPD <input type="checkbox"/> 変形性関節症 <input type="checkbox"/> 慢性関節リウマチ <input type="checkbox"/> 後縦靭帯骨化症 <input type="checkbox"/> 脊柱管狭窄症 <input type="checkbox"/> 骨粗鬆症 <input type="checkbox"/> 早老症		

3. 問題行動等

1. 問題行動	<p>(A) 過去3日間の問題行動の頻度</p> <p>0.このような行動はなかった 1.1日みられた</p> <p>2.2日みられた 3.毎日みられた</p> <p>a.被害的 <input type="checkbox"/> b.作話 <input type="checkbox"/> c.幻視幻聴 <input type="checkbox"/></p> <p>d.感情不安定 <input type="checkbox"/> e.昼夜逆転 <input type="checkbox"/> f.暴言 <input type="checkbox"/></p> <p>g.暴行 <input type="checkbox"/> h.同じ話 <input type="checkbox"/> i.大声を出す <input type="checkbox"/></p> <p>j.介護への抵抗 <input type="checkbox"/> k.徘徊 <input type="checkbox"/> l.落ち着きなし <input type="checkbox"/></p> <p>m.外出したがる <input type="checkbox"/> n.外出して戻れず <input type="checkbox"/></p> <p>o.収集癖 <input type="checkbox"/> p.破壊 <input type="checkbox"/> q.不潔行為 <input type="checkbox"/></p> <p>r.異食行動 <input type="checkbox"/></p>
2.問題行動の変化	<p>過去90日間における問題行動の変化（前回のアセスメントが90日以内であれば前回のアセスメント時と比べて）</p> <p>0.変化なし 1.改善 2.悪化 <input type="checkbox"/></p>

4. ADL 等

評価区分			
0.自立 1.準備のみ 2.観察 3.部分的な援助 4.広範な援助 5.最大の援助 6.全面依存 7.動作なし			
1.ベッド上の可動性	<input type="checkbox"/>	2.起き上がり	<input type="checkbox"/>
3.立ち上がり	<input type="checkbox"/>	4.寝返り	<input type="checkbox"/>
5.座位保持	<input type="checkbox"/>	6.室内歩行	<input type="checkbox"/>
7.廊下歩行	<input type="checkbox"/>	8.洗身	<input type="checkbox"/>
9.移乗	<input type="checkbox"/>	10.病棟内での移動	<input type="checkbox"/>
11.病棟外への移動	<input type="checkbox"/>	12.上衣の着脱	<input type="checkbox"/>
13.ズボン等の着脱	<input type="checkbox"/>	14.トイレの使用	<input type="checkbox"/>
15.トイレへの移乗	<input type="checkbox"/>	16.口腔清潔	<input type="checkbox"/>
17.洗顔	<input type="checkbox"/>	18.整髪	<input type="checkbox"/>
19.入浴	<input type="checkbox"/>	20.浴槽への移乗	<input type="checkbox"/>
21.食事摂取	<input type="checkbox"/>	22.嚥下	<input type="checkbox"/>
23.移動の方法	<p>過去3日間に使用したものすべてをチェック</p> <p>a.杖、歩行器、松葉杖 <input type="checkbox"/> b.車いすを自分で操作 <input type="checkbox"/></p> <p>c.車いすを他者に押しってもらう <input type="checkbox"/></p> <p>d.移動の主な手段は車いす <input type="checkbox"/> e.上記に該当なし <input type="checkbox"/></p>		
24.ADLの変化	<p>過去90日間におけるADL自立度の変化（前回のアセスメントが90日以内であれば前回のアセスメント時と比べて）</p> <p>0.変化なし 1.改善 2.悪化 <input type="checkbox"/></p>		

5. 失禁（過去7日間）

<p>1. 失禁</p>	<p>a. 尿失禁：尿がもれていても、下着の外までもれるほどの量でなければ、コントロールとする</p> <p>0. 完全にコントロールできる：カテーテルや採尿する器具を使用していない</p> <p>1. 完全にコントロール・カテーテル使用：カテーテルや採尿する器具を使用して尿がもれていない</p> <p>2. 通常は失禁しない：週1回以下</p> <p>3. 時々失禁する：週に2回以上だが毎日ではない</p> <p>4. しばしば失禁する：毎日失禁の傾向だが、いくらかコントロールが保たれている（たとえば日勤帯だけなど）</p> <p>5. 失禁状態：膀胱のコントロール不十分、毎日瀕回に失禁</p> <p>6. 膀胱から尿の排泄がなかった <input type="checkbox"/></p>
	<p>b. 便失禁</p> <p>0. 完全にコントロールできる：人工肛門や瘻を使用していない</p> <p>1. 自立・瘻使用：瘻が造設され便がもれていない</p> <p>2. 通常は失禁しない：週1回未満</p> <p>3. 時々失禁する：週に1回</p> <p>4. しばしば失禁する：週2、3回</p> <p>5. 失禁状態：ほとんど、常に毎日瀕回に失禁</p> <p>6. 排便がなかった <input type="checkbox"/></p>
<p>2. 尿のコントロールの変化</p>	<p>過去 90 日間における尿コントロールの変化（前回のアセスメントが 90 日以内であれば前回のアセスメント時と比べて）</p> <p>0. 変化なし 1. 改善 2. 悪化 <input type="checkbox"/></p>

6. 感染症

<p>1. 感染症</p>	<p>a. 抗生物質耐性菌感染（たとえばMRSA） <input type="checkbox"/></p> <p>b. クロストリジウムディフィシレ菌（c.diff） <input type="checkbox"/></p> <p>c. 結膜炎 <input type="checkbox"/></p> <p>d. HIV感染 <input type="checkbox"/></p> <p>e. 肺炎 <input type="checkbox"/></p> <p>f. 呼吸器感染 <input type="checkbox"/></p> <p>g. 敗血症 <input type="checkbox"/></p> <p>h. 性感染症 <input type="checkbox"/></p> <p>i. 結核 <input type="checkbox"/></p> <p>j. 尿路感染症（過去30日間） <input type="checkbox"/></p> <p>k. ウイルス性肝炎 <input type="checkbox"/></p> <p>l. 創感染 <input type="checkbox"/></p> <p>m. 上記に該当なし <input type="checkbox"/></p>
---------------	---

7. 処置

1. 処置	a. 抗がん剤療法	<input type="checkbox"/>	b. 透析	<input type="checkbox"/>
	c. 点滴の管理	<input type="checkbox"/>	d. 瘻のケア	<input type="checkbox"/>
	e. 中心静脈栄養	<input type="checkbox"/>	f. ストーマの処置	<input type="checkbox"/>
	g. 酸素療法	<input type="checkbox"/>	h. レスピレーター	<input type="checkbox"/>
	i. 気管切開の処置	<input type="checkbox"/>	j. 経管栄養	<input type="checkbox"/>
	k. 吸引（1日____回）	<input type="checkbox"/>	m. 留置カテーテル	<input type="checkbox"/>
	l. 疼痛管理	<input type="checkbox"/>		
	n. 褥瘡の処置	<input type="checkbox"/>		
	o. 上記に該当なし	<input type="checkbox"/>		

病院名: _____

注) 患者さん毎に記入してください

患者ID: _____

1 薬剤・材料の使用

記入期間: 2004年 月 日 ~ 月 日

※1週間あたり、1ヶ月あたりなど記録しやすい期間を設定してください。

		使用数量 (上記期間あたり)
処方薬	1	
	2	
	3	
	4	
	5	
	6	
	7	
	8	
	9	
	10	
臨時処方薬	1 バップ剤	
	2	
	3	
	4	
	5	
特定保険医療材料	持続的注入・排液・排気用導管(留置)	
	○ シリコンチューブ	
	○ ディスポーザブル・脳室カニューレ	
	○ ラテックスチューブ	
	○ 套管針カテーテル	
	○ 栄養チューブ	
	○ 気管切開用チューブ	
	○ 気管内チューブ	
	○ 吸引留置カテーテル	
	○ 涙小管形成チューブ	
	○ イレウスに対するロング・チューブ	
	○ 輸・排尿用ステントカテーテル	
	○ 腎臓用ディスポーザブルカテーテルセット	
	○ 経鼓膜換気チューブ	
	○ 経皮的胆管ドレナージ用カテーテルセット	
	○ 子宮頸管留置カテーテル	
	○ 尿管・胆道ステント	
	○ 後部尿道ステント	
	○ 自動装置システム付胆管ステント	
	○ ボタン型胃瘻チューブ	
	長期留置型尿道ステント	
	膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル	
	気管切開後用テフロンチューブ	
	人工腎臓用特定保険医療材料(回路を含む)	
	動静脈短絡回路	
	緊急時ブラッドアクセス留置用カテーテル	
循環式人工腎臓用吸着筒		
血液交換療法用特定保険医療材料		
吸着式血液浄化用浄化器(エンドトキシン除去用)		
吸着式血液浄化用浄化器(肝性昏睡用又は薬物中毒用)		
連続携行式腹膜灌流用腹腔内留置カテーテル		
連続携行式腹膜灌流用接続チューブ		
腹膜灌流装置専用回路		
腹膜灌流用カテーテル		
腹水濾過器、濃縮再静注用濃縮器(回路を含む)		
副本		
その他()		
その他()		
その他()		
保険外の材料・物品	オムツ	
	トレーニングパンツ	
	尿とりパッド	
	ディスポ手袋	
	流動食用バッグ	
	ディスポシリンジ	
	その他()	
	その他()	
その他()		
その他()		
その他()		

職種別人件費 記入票

病院名： _____

※タイムスタディ対象病棟について記入してください

タイムスタディ対象病棟で勤務された全スタッフについて、各職種の人件費（平成15年度実績）をお知らせ下さい。

「年収」には給与、各種手当、賞与、法定福利厚生費を合計した金額を記入してください。

「総労働時間」には年間実労働時間（法定勤務時間＋時間外勤務時間）を記入してください。

匿名で構いませんが、1人ずつ別々にご記入ください。

【医師】

	常勤／非常勤区分 (いづれかに○)	月収	総労働時間 (月間)
Aさん	常勤・非常勤	円	時間
Bさん	常勤・非常勤	円	時間
Cさん	常勤・非常勤	円	時間
Dさん	常勤・非常勤	円	時間
Eさん	常勤・非常勤	円	時間
Fさん	常勤・非常勤	円	時間
Gさん	常勤・非常勤	円	時間
Hさん	常勤・非常勤	円	時間

【栄養士】

	常勤／非常勤区分 (いづれかに○)	月収	総労働時間 (月間)
Aさん	常勤・非常勤	円	時間
Bさん	常勤・非常勤	円	時間
Cさん	常勤・非常勤	円	時間
Dさん	常勤・非常勤	円	時間
Eさん	常勤・非常勤	円	時間
Fさん	常勤・非常勤	円	時間
Gさん	常勤・非常勤	円	時間
Hさん	常勤・非常勤	円	時間

【薬剤師】

	常勤／非常勤区分 (いづれかに○)	月収	総労働時間 (月間)
Aさん	常勤・非常勤	円	時間
Bさん	常勤・非常勤	円	時間
Cさん	常勤・非常勤	円	時間
Dさん	常勤・非常勤	円	時間
Eさん	常勤・非常勤	円	時間
Fさん	常勤・非常勤	円	時間
Iさん	常勤・非常勤	円	時間
Jさん	常勤・非常勤	円	時間

【レクリエーションワーカー】

	常勤／非常勤区分 (いづれかに○)	月収	総労働時間 (月間)
Aさん	常勤・非常勤	円	時間
Bさん	常勤・非常勤	円	時間
Cさん	常勤・非常勤	円	時間
Dさん	常勤・非常勤	円	時間
Eさん	常勤・非常勤	円	時間
Fさん	常勤・非常勤	円	時間
Iさん	常勤・非常勤	円	時間
Jさん	常勤・非常勤	円	時間

【理学療法士】

	常勤／非常勤区分 (いづれかに○)	月収	総労働時間 (月間)
Aさん	常勤・非常勤	円	時間
Bさん	常勤・非常勤	円	時間
Cさん	常勤・非常勤	円	時間
Dさん	常勤・非常勤	円	時間
Eさん	常勤・非常勤	円	時間
Fさん	常勤・非常勤	円	時間
Gさん	常勤・非常勤	円	時間
Hさん	常勤・非常勤	円	時間

【言語療法士】

	常勤／非常勤区分 (いづれかに○)	月収	総労働時間 (月間)
Aさん	常勤・非常勤	円	時間
Bさん	常勤・非常勤	円	時間
Cさん	常勤・非常勤	円	時間
Dさん	常勤・非常勤	円	時間
Eさん	常勤・非常勤	円	時間
Fさん	常勤・非常勤	円	時間
Gさん	常勤・非常勤	円	時間
Hさん	常勤・非常勤	円	時間

【作業療養士】

	常勤／非常勤区分 (いづれかに○)	月収	総労働時間 (月間)
Aさん	常勤・非常勤	円	時間
Bさん	常勤・非常勤	円	時間
Cさん	常勤・非常勤	円	時間
Dさん	常勤・非常勤	円	時間
Eさん	常勤・非常勤	円	時間
Fさん	常勤・非常勤	円	時間
Iさん	常勤・非常勤	円	時間
Jさん	常勤・非常勤	円	時間

【メディカルソーシャルワーカー】

	常勤／非常勤区分 (いづれかに○)	月収	総労働時間 (月間)
Aさん	常勤・非常勤	円	時間
Bさん	常勤・非常勤	円	時間
Cさん	常勤・非常勤	円	時間
Dさん	常勤・非常勤	円	時間
Eさん	常勤・非常勤	円	時間
Fさん	常勤・非常勤	円	時間
Iさん	常勤・非常勤	円	時間
Jさん	常勤・非常勤	円	時間

病棟スタッフについては、所属病棟別に記入してください。

病棟名： _____

【看護婦（士）】

	常勤／非常勤区分 (いづれかに○)	月収	総労働時間 (月間)
Aさん	常勤・非常勤	円	時間
Bさん	常勤・非常勤	円	時間
Cさん	常勤・非常勤	円	時間
Dさん	常勤・非常勤	円	時間
Eさん	常勤・非常勤	円	時間
Fさん	常勤・非常勤	円	時間
Gさん	常勤・非常勤	円	時間
Hさん	常勤・非常勤	円	時間
Iさん	常勤・非常勤	円	時間
Jさん	常勤・非常勤	円	時間
Kさん	常勤・非常勤	円	時間
Lさん	常勤・非常勤	円	時間
Mさん	常勤・非常勤	円	時間
Nさん	常勤・非常勤	円	時間
Oさん	常勤・非常勤	円	時間
Pさん	常勤・非常勤	円	時間
Qさん	常勤・非常勤	円	時間

【准看護婦（士）】

	常勤／非常勤区分 (いづれかに○)	月収	総労働時間 (月間)
Aさん	常勤・非常勤	円	時間
Bさん	常勤・非常勤	円	時間
Cさん	常勤・非常勤	円	時間
Dさん	常勤・非常勤	円	時間
Eさん	常勤・非常勤	円	時間
Fさん	常勤・非常勤	円	時間
Gさん	常勤・非常勤	円	時間
Hさん	常勤・非常勤	円	時間
Iさん	常勤・非常勤	円	時間
Jさん	常勤・非常勤	円	時間
Kさん	常勤・非常勤	円	時間
Lさん	常勤・非常勤	円	時間
Mさん	常勤・非常勤	円	時間
Nさん	常勤・非常勤	円	時間
Oさん	常勤・非常勤	円	時間
Pさん	常勤・非常勤	円	時間
Qさん	常勤・非常勤	円	時間

【介護職/看護助手】

	常勤／非常勤区分 (いづれかに○)	月収	総労働時間 (月間)
Aさん	常勤・非常勤	円	時間
Bさん	常勤・非常勤	円	時間
Cさん	常勤・非常勤	円	時間
Dさん	常勤・非常勤	円	時間
Eさん	常勤・非常勤	円	時間
Fさん	常勤・非常勤	円	時間
Gさん	常勤・非常勤	円	時間
Hさん	常勤・非常勤	円	時間
Iさん	常勤・非常勤	円	時間
Jさん	常勤・非常勤	円	時間
Kさん	常勤・非常勤	円	時間
Lさん	常勤・非常勤	円	時間
Mさん	常勤・非常勤	円	時間
Nさん	常勤・非常勤	円	時間
Oさん	常勤・非常勤	円	時間
Pさん	常勤・非常勤	円	時間
Qさん	常勤・非常勤	円	時間
Rさん	常勤・非常勤	円	時間
Sさん	常勤・非常勤	円	時間
Tさん	常勤・非常勤	円	時間
Uさん	常勤・非常勤	円	時間
Vさん	常勤・非常勤	円	時間
Xさん	常勤・非常勤	円	時間