

## 慢性期入院医療包括評価に関する検討 患者分類試案

### 1. 患者分類の考え方

- 第1に医療提供実態からみた「医療区分」を設定した。
- 次に、各「医療区分」に該当する患者のADL自立度別に「ADL区分」を設定し分類した。
- 「医療区分」、「ADL区分」ともに3ランクを想定した。
- 「認知機能障害」の有無について区分を設け、「医療区分1」または「医療区分2」についてADL自立度の高いグループ（「ADL区分1」）を加算の対象とした。

図表 患者分類の考え方

ADL区分3			
ADL区分2			
ADL区分1	認知機能障害 加算	認知機能障害 加算	
	医療区分1	医療区分2	医療区分3

## 2. 「医療区分」の方法

### 1) 区分の作成方法

- 平成16年度「慢性期入院医療の包括評価に関する調査」の調査項目及び集計結果から試みの分類案を作成した。
- 「医療区分」の作成にあたって、医師、看護師、准看護師、看護補助者、薬剤師、MSW等（除外した職種はPT、OT、ST）による患者1人当たりケア時間（職種別人件費で重み付け）を目的変数として分析した。
- 「医療区分」は、疾患・状態・医療提供内容（処置内容）から上記目的変数に対する説明力を統計的に検討し設定した。
- 「医療区分2」においてADL得点で条件をつけた疾患名を区分に使用しているが、この際のADL得点は疾患の進行度の代理指標とみなした。

## 2) 医療区分の分類案

図表 「医療区分」の分類案（疾患・状態・処置内容）

医療区分	医療区分1	医療区分2	医療区分3
分類案	医療区分2、3に該当しない者。	医療区分3に該当しない者で、下記のいずれかの項目の条件を満たす者。	下記のいずれかの項目の条件を満たすもの者。
		<p>&lt;疾患及び状態&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・多発性硬化症・筋ジストロフィー等の特定疾患治療研究事業の対象疾患（ADL 1 1以上に限る）</li> <li>・脊髄損傷（ADL 2 3以上に限る）</li> <li>・暴行又はケアに対する抵抗が毎日みられる状態</li> </ul> <p>&lt;医療処置&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・透析</li> <li>・意識障害のある経管栄養（経鼻・胃瘻等）</li> <li>・喀痰吸引（1日8回以上）</li> <li>・酸素療法</li> <li>・インシュリン皮下注射（血糖チェック1日3回以上、ただし、自己注射を除く）</li> <li>・褥瘡（2度以上、または2箇所以上）</li> <li>・発疹（体表面積9%以上）</li> <li>・疼痛コントロールが必要な悪性腫瘍</li> </ul>	<p>&lt;疾患及び状態&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・常時監視を要する状態</li> </ul> <p>&lt;医療処置&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中心静脈栄養</li> <li>・レスピレーター使用</li> <li>・ドレーン法・胸腹腔洗浄</li> <li>・意識障害のある気管切開・気管内挿管</li> </ul>

### 3. 「ADL区分」の方法

#### 1) 区分の作成方法

- 「医療区分」で分類された患者分類に ADL 自立度による分類を設定した。
- ADL 自立度を分類する指標としては、「長期療養者に対する新しい支払方式」に関する調査研究（日医総研,平成 15 年）で使用された ADL 得点の算出方法を用いた（0～24点）。
- ADL 得点によってそれぞれ3つに区分した。
  - ADL 0～10点 → ADL 区分1
  - ADL 11～22点 → ADL 区分2
  - ADL 23～24点 → ADL 区分3

図表 ADL 得点の算出方法（単純合計方式）

（単位：点）

	自立	準備	観察	部分的な援助	広範な援助	最大の援助	全面依存	本動作無し
ベッド上の可動性	0	1	2	3	4	5	6	6
移乗	0	1	2	3	4	5	6	6
食事	0	1	2	3	4	5	6	6
トイレの使用	0	1	2	3	4	5	6	6

#### 2) 認知機能障害の加算について

- 「認知機能障害」を分類する指標としては、C P S (Cognitive Performance Scale)を使って、「0(障害無し)～6(最重度)」の7段階に分類し、C P S 3以上を「認知機能障害」ありとした（分類方法は、「急性期以外の入院患者の支払いに関する調査研究」健康保険組合連合会，平成 16 年の方式を使用）。
- なお、「認知機能障害」の加算は、「医療区分1」または「医療区分2」で「ADL 区分1」の2グループを対象とした。

#### 4. 分類結果

- 前述の「医療区分」、「ADL 区分」の条件に基づき患者分類（認知機能障害加算を加えた11分類）を行い、医師、看護師、准看護師、看護補助者、薬剤師、MSW等（除外した職種はPT、OT、ST）による患者1人当たりケア時間（職種別人件費で重み付け）に対する説明率を検証した。
- データは、療養病棟入院基本料、特殊疾患療養病棟入院料1、2を算定している病棟を対象とした。
- 分散分析による説明率は21.0%であった。

図表 データ件数

病棟種別	患者数
療養病棟入院基本料	2,545 件
特殊疾患療養病棟入院料1、2	993 件
合 計	3,538 件

図表 患者分類（11分類）別の患者数構成比%

ADL区分3	ADL 得点 23-24 点	42.5%	11.7%	22.5%	8.3%
ADL区分2	ADL 得点 11-22 点	29.4%	19.4%	9.7%	0.4%
ADL区分1	ADL 得点 0-10 点	28.1%	注 5.3%	注 1.4%	0.2%
			17.0%	4.3%	
			53.3%	37.8%	8.9%
			医療区分1	医療区分2	医療区分3

注：認知機能障害の加算該当者の割合。