

(別添1)

慢性期入院医療の包括評価に関する調査

結 果 概 要

目 次

I 調査概要

1. 調査の目的
2. 調査対象
3. 調査票の種類と内容

II 調査結果

1. 患者特性調査
2. タイムスタディ調査
3. コスト調査

I 調査概要

1. 調査の目的

慢性期入院患者に係る患者特性及びサービス提供の実態を調査し、慢性期入院医療の患者像及び分布の把握を行い、中央社会保険医療協議会における療養病棟等における慢性期入院医療の病態、日常生活動作能力（ADL）等に応じた包括評価に関する基礎資料を提供することを目的とした。

2. 調査対象

1) 調査対象病院

慢性期入院医療の患者像等を適切に評価するために、下記の病棟を有する病院を対象として患者特性調査、タイムスタディ調査、コスト調査等を実施した。

- ◆療養病棟入院基本料を算定している病棟
- ◆療養型介護療養施設サービス費を算定している病棟
- ◆特殊疾患療養病棟入院料（1、2）を算定している病棟
- ◆一般病棟入院基本料（老人一般病棟入院基本料）Ⅱ群3を算定している病棟

一貫した調査票で患者像を把握し、医療機能の分化を適切に評価するために、上記病棟に加え、下記の病棟を有する病院において患者特性調査のみを実施した。

- ◆回復期リハビリテーション病棟入院料を算定している病棟

2) 調査対象数

病院類型（病床種類の組み合わせ）、所在地、病所規模により層化抽出した結果、89病院が調査対象となった。

図表 調査参加病院の属性

算定入院料種別による病棟区分	一般病棟との併設		許可病床規模		地域区分			計	
	無し	有り	200床未満	200床以上	特別区・特 甲地	甲地	乙地		その他
療養病棟入院基本料	19	17	26	10	2	3	6	25	36
療養型介護療養施設サービス費	10	10	12	8	4	2	1	13	20
特殊疾患療養病棟入院料（1、2）	6	7	11	2	4	0	1	8	13
一般病棟入院基本料Ⅱ群3	0	7	6	1	0	0	1	6	7
回復期リハビリテーション病棟入院料	3	10	9	4	3	0	1	9	13
全体	38	51	64	25	13	5	10	61	89

3. 調査票の種類と内容

1) 患者特性調査票

慢性期入院医療の患者像を適切に把握することを目的として、過去に実施された調査における調査項目を整理した下記の項目を調査項目とした。

<主な調査項目>

(患者特性に関する項目)

年齢、入院期間、要介護認定取得の有無、問題行動、ADL、認知症、疾患、病状や栄養状態の程度 等

(医療提供に関する項目)

治療、処置、リハビリテーション実施の状況、薬剤使用の状況 等

患者特性調査は、タイムスタディ調査基準日に入院している全ての患者を対象として行った。患者特性調査は、タイムスタディ調査基準日の前後1日間の状態を評価して調査票に記入した(タイムスタディ調査を実施しない回復期リハビリテーション病棟は、設定された調査基準日に入院している全ての患者を調査対象として患者特性調査を調査基準日の前後1日間の状態を評価して記入した)。

新規入院患者(患者特性調査の調査日に入院していた患者のうち調査日からさかのぼって2週間以内に入院した患者)については、上記の調査基準日から2週間後に患者特性調査を再度実施した。

2) タイムスタディ調査票

タイムスタディ調査は、調査基準日に該当病棟に入院している全ての患者の療養に係る職員を対象とし、記入は自記式とした。調査は、調査基準日に実施した。

なお、対象職員の選定、該当病棟内で勤務する看護職、介護職への調査票の配付・回収に関する責任者は調査対象病棟の看護師長とした。部門兼任職員(該当病棟以外の患者にも関わる職員)については、事務部長の責任のもと、前述の看護師長が選定した対象職員リストをもとに、連絡・調整、調査票の配付・回収を実施した。

3) コスト調査票

調査対象病院全体のコストから、該当病棟、入院患者一人当たりの費用推計を行うための基礎数値を収集した。

コスト調査は、調査対象病院の事務部門が調査票に記載した。対象期間は、平成15年度分とした。

Ⅱ 調査結果

1. 患者特性調査

1) 回収数

有効回収数は以下の通りであった。

図表 有効回収数

病棟種別 (算定入院料種別)	有効回収数	構成比
療養病棟入院基本料を算定している病棟 (以下、医療療養)	2,819 人	41.3%
療養型介護療養施設サービス費を算定している病棟 (以下、介護療養)	1,889 人	27.7%
特殊疾患療養病棟入院基本料(1,2)を算定している病棟 (以下、特殊疾患療養)	1,105 人	16.2%
一般病棟入院基本料Ⅱ群3を算定している病棟 (以下、一般病棟Ⅱ群3)	275 人	4.0%
回復期リハビリテーション病棟入院料を算定している病棟 (以下、回復期リハビリ)	736 人	10.8%
合計	6,824 人	100.0%

2) 結果概要

●疾患名：複数回答

	医療療養	介護療養	特殊疾患療養	一般病棟Ⅱ群3	回復期リハビリ
	n=2,819	n=1,889	n=1,105	n=275	n=736
a.糖尿病	15.0%	13.0%	14.6%	16.4%	16.6%
b.不整脈	5.2%	5.8%	4.9%	5.5%	5.2%
c.うっ血性心不全	9.0%	9.8%	11.6%	10.9%	4.5%
d.高血圧症	19.1%	20.4%	19.4%	16.4%	43.2%
e.虚血性心疾患	6.8%	7.1%	5.4%	8.0%	3.4%
f.大腿骨頸部骨折	7.3%	10.2%	4.5%	5.1%	18.2%
g.脊椎圧迫骨折	3.2%	5.2%	1.6%	3.3%	1.5%
h.その他の骨折	3.7%	2.8%	2.1%	6.9%	9.1%
i.アルツハイマー病	6.3%	10.2%	7.1%	4.4%	2.7%
j.失語症	3.4%	6.4%	9.3%	2.5%	9.5%
k.脳性麻痺	0.5%	0.4%	0.5%	0.7%	0.1%
l.脳梗塞	36.1%	49.8%	40.4%	29.1%	42.0%
m.脳出血	13.2%	14.8%	20.8%	5.8%	24.2%
n.アルツハイマー病以外の認知症	17.4%	26.4%	14.2%	10.2%	8.4%
o.片側不全麻痺	12.8%	18.4%	14.5%	9.8%	28.0%
p.多発性硬化症	0.4%	0.5%	0.5%	0.4%	0.0%
q.パーキンソン病関連疾患	5.0%	5.8%	10.3%	3.6%	2.2%
r.四肢麻痺	3.3%	3.6%	14.4%	4.4%	2.4%
s.その他の神経難病	1.4%	1.0%	6.6%	0.7%	0.5%
t.神経難病以外の難病	0.4%	0.1%	0.8%	0.7%	0.0%
u.脊髄損傷	1.3%	1.0%	3.9%	0.7%	1.5%
v.喘息	2.7%	2.7%	2.0%	6.5%	2.3%
w.肺気腫	2.7%	3.2%	3.6%	8.0%	2.2%
x.がん	5.9%	5.5%	4.3%	9.5%	3.0%

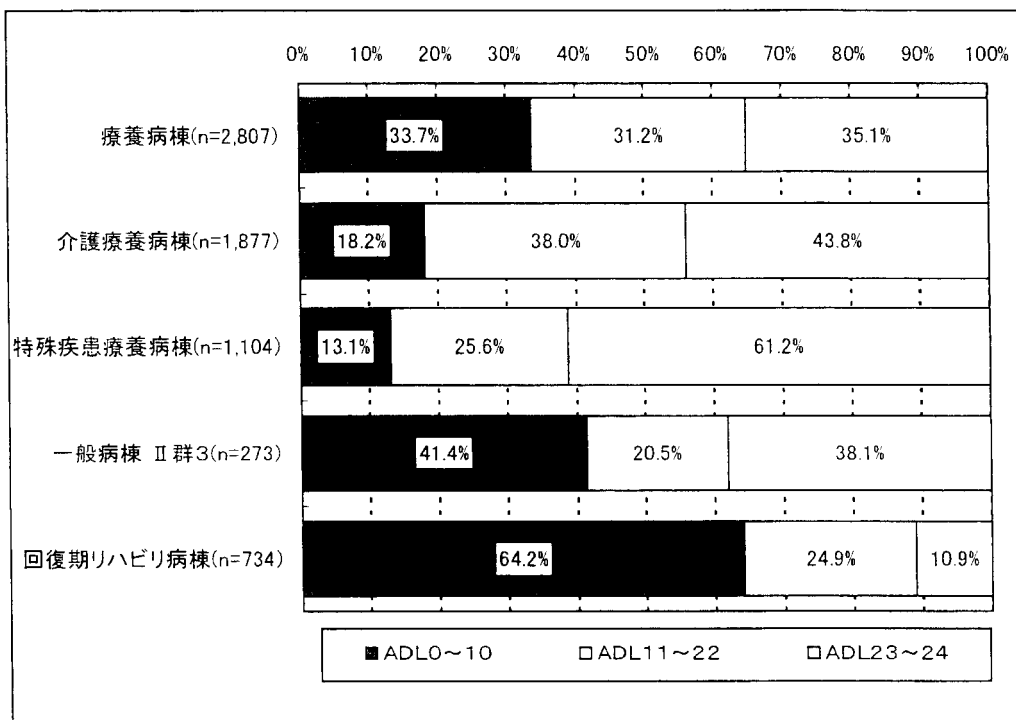
●処置・治療の内容：複数回答

	医療療養	介護療養	特殊疾患療養	一般病棟Ⅱ群3	回復期リハビリ
	n=2,819	n=1,889	n=1,105	n=275	n=736
a.抗がん剤療法	0.2%	0.3%	0.1%	1.1%	0.1%
b.透析	3.2%	0.2%	0.0%	1.8%	0.0%
c.胃瘻、腎瘻、人工肛門などの瘻の処置	12.3%	16.8%	26.0%	7.3%	2.9%
d.ドレーン法・胸腹腔洗浄	0.1%	0.1%	0.3%	1.8%	0.0%
e.酸素療法	6.3%	3.5%	11.1%	21.1%	1.9%
f.放射線治療	0.1%	0.1%	0.2%	0.0%	0.0%
g.吸引(1日8回以上)	9.5%	9.4%	21.4%	11.6%	2.2%
h.吸引(1日1~7回)	11.1%	11.8%	22.4%	15.3%	3.8%
i.気管切開口・気管内挿管のケア	4.4%	3.1%	15.1%	8.0%	0.5%
j.輸血	0.3%	0.2%	0.5%	2.5%	0.0%
k.レスピレーター	0.4%	0.2%	4.6%	4.4%	0.1%
l.緩和ケア	1.6%	0.9%	1.1%	2.9%	0.7%
m.疼痛コントロール	4.2%	1.5%	2.7%	7.3%	4.9%
n.膀胱留置カテーテル	9.2%	6.7%	13.8%	21.8%	4.2%
o.感染隔離病室におけるケア	0.6%	0.4%	0.9%	4.0%	0.1%
p.血糖チェック(1日3回以上)	1.3%	0.6%	1.7%	4.0%	3.7%
q.血糖チェック(週1回~1日2回)	6.5%	5.8%	6.6%	8.7%	3.5%
r.インシュリン皮下注射	4.8%	3.1%	4.3%	4.7%	2.4%

●在院日数の分布

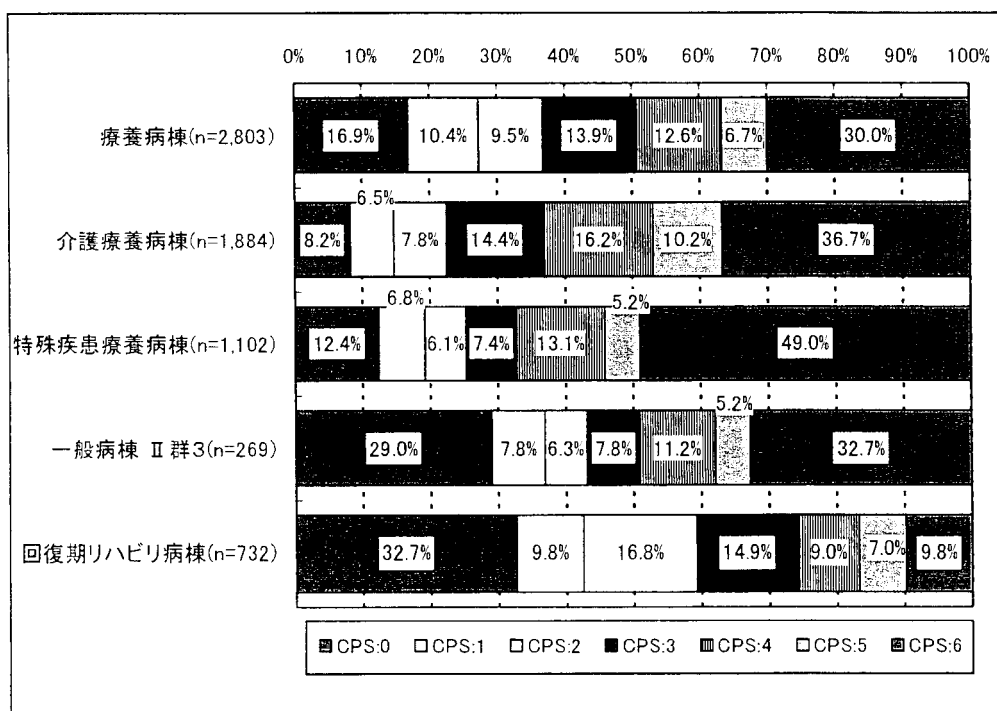
病棟		医療療養	介護療養	特殊疾患療養	一般病棟Ⅱ群3	回復期リハビリ
在院日数	30日以下	458 16.4%	151 8.0%	92 8.3%	125 46.1%	284 38.8%
	30日超-60日以下	266 9.5%	109 5.8%	75 6.8%	40 14.8%	169 23.1%
	60日超-90日以下	242 8.6%	118 6.3%	62 5.6%	23 8.5%	137 18.7%
	90日超-120日以下	173 6.2%	106 5.6%	70 6.3%	17 6.3%	77 10.5%
	120日超-150日以下	141 5.0%	71 3.8%	32 2.9%	11 4.1%	33 4.5%
	150日超-180日以下	125 4.5%	63 3.3%	45 4.1%	8 3.0%	22 3.0%
	180日超	1,395 49.8%	1,265 67.2%	727 65.9%	47 17.3%	10 1.4%

●ADL 得点（日医版4項目）



注：ベッド上の可動性、移乗、食事、トイレの使用の4項目を対象に、各評価点を合計した（自立0点、準備のみ1点、観察2点、部分的な援助3点、広範な援助4点、最大の援助5点、全面依存、本動作は1回もなかったは6点で換算）

●CPS（Cognitive Performance Scale：認知機能尺度）（健保連版）



注：CPSの判定方法は最終ページの参考資料に掲載している。

2. タイムスタディ調査

1) 回収数

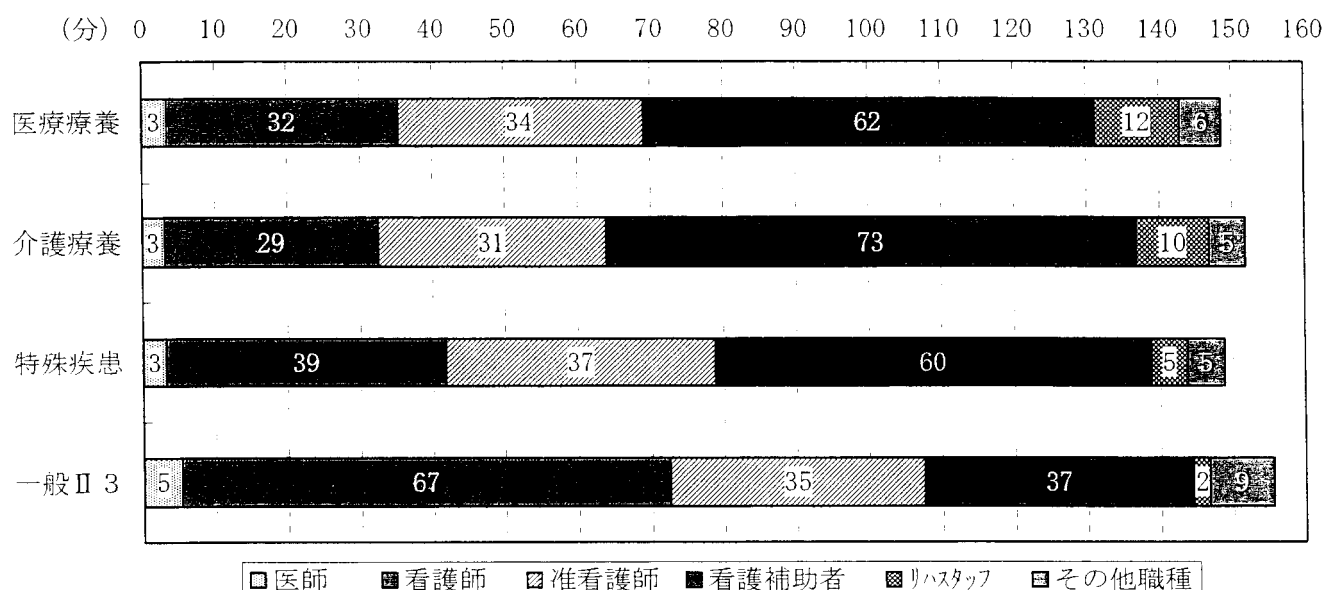
有効回収数（回復期リハビリテーション病棟入院料を算定している病棟は除く）、以下の通りであった。

図表 有効回収数

病棟種別 (算定入院料種別)	有効回収数	構成比
療養病棟入院基本料を算定している病棟 (以下、医療療養)	2,555 人	45.9%
療養型介護療養施設サービス費を算定している病棟 (以下、介護療養)	1,770 人	31.8%
特殊疾患療養病棟入院基本料(1,2)を算定している病棟 (以下、特殊疾患療養)	994 人	17.8%
一般病棟入院基本料Ⅱ群3を算定している病棟 (以下、一般病棟Ⅱ群3)	253 人	4.5%
合計	5,572 人	100.0%

2) 結果概要

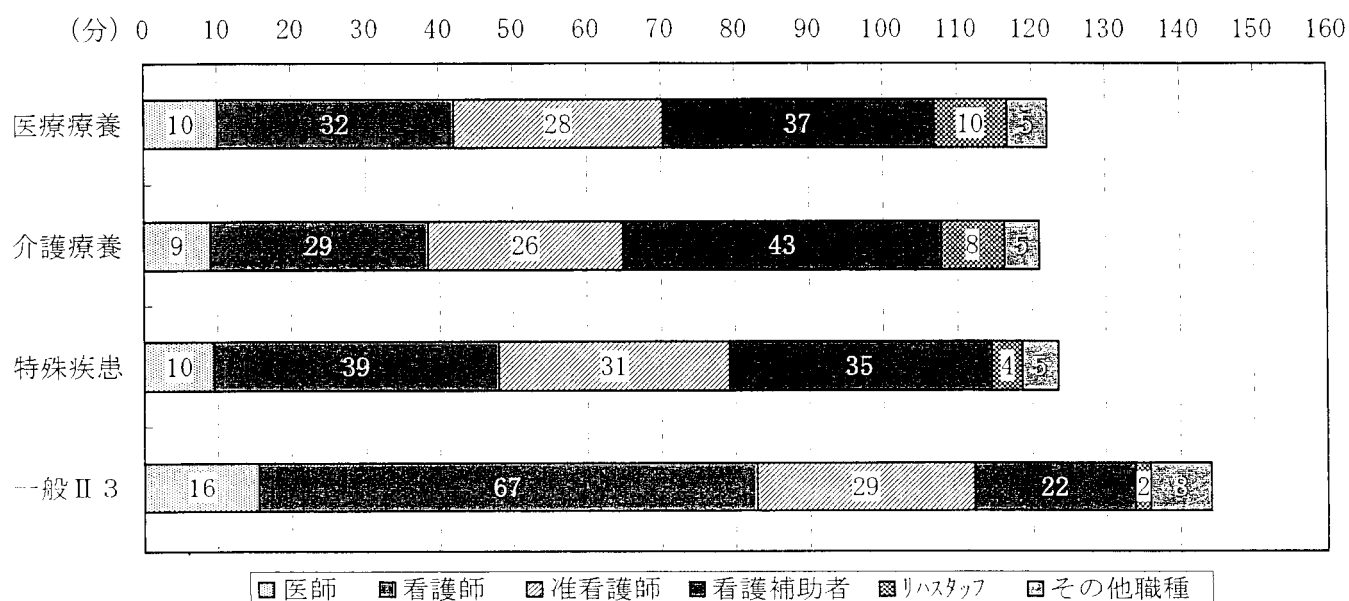
●患者1人1日当たり個別ケア時間（実時間）



注：個別ケア時間の算出方法

- ・看護師、准看護師、看護補助者（介護職）の個別ケア時間
＝24時間×1人1日調査票の患者別個別ケア時間を患者毎に再集計して算出。
- ・医師(非常勤医師含む)、リハスタッフ(PT、OT、ST)、その他職種(薬剤師、栄養士、MSW等)
＝7日間タイムスタディ調査票の患者別個別ケア時間を患者毎に再集計し、1日換算するために7で除して算出。

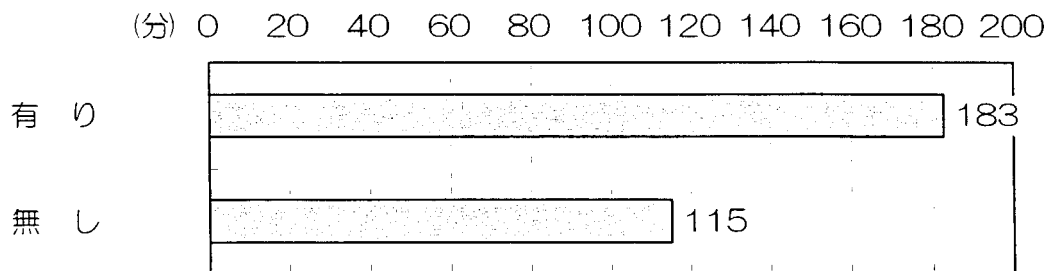
●患者1人1日当たり職種別人件費重み付け個別ケア時間



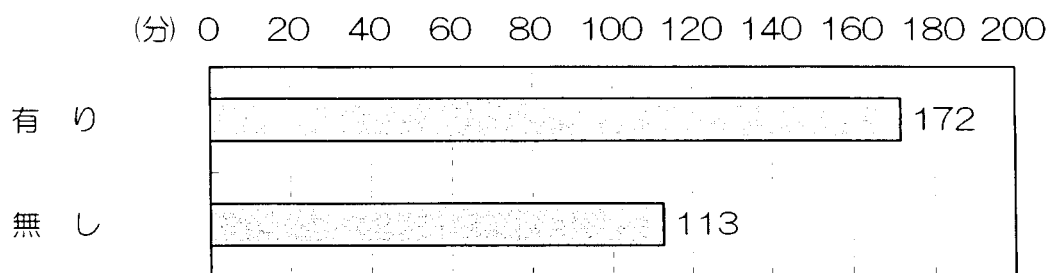
注：病院の職種別の人件費から、看護師の平均給与を1.0とした給与指数を計算し(医師 2.94 / 看護師 1.00 / 准看護師 0.84 / 看護補助者 0.59 / リハスタッフ 0.84 / その他職種 0.93)、個別ケア時間に相対的な給与指数を乗じた重み付け平均ケア時間を算出した。

●主要項目における個別ケア時間（患者1人1日当たり職種別人件費重み付け／リハスタッフ除く）比較

■レスピレーター装着有無別

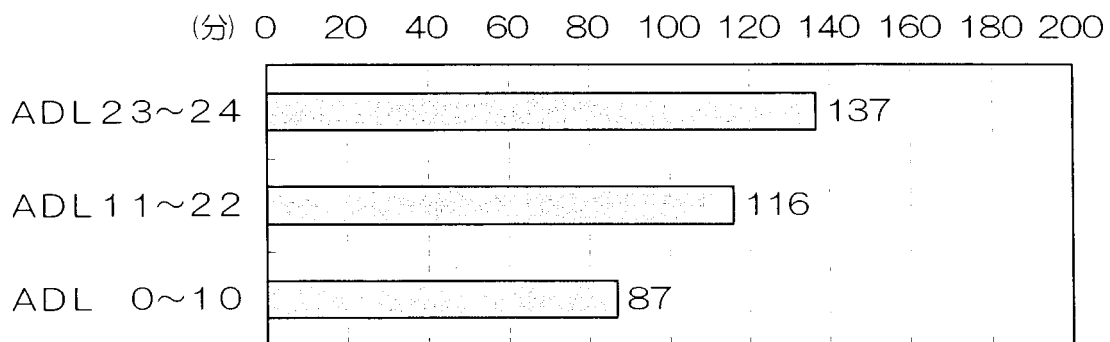


■経静脈栄養※有無別

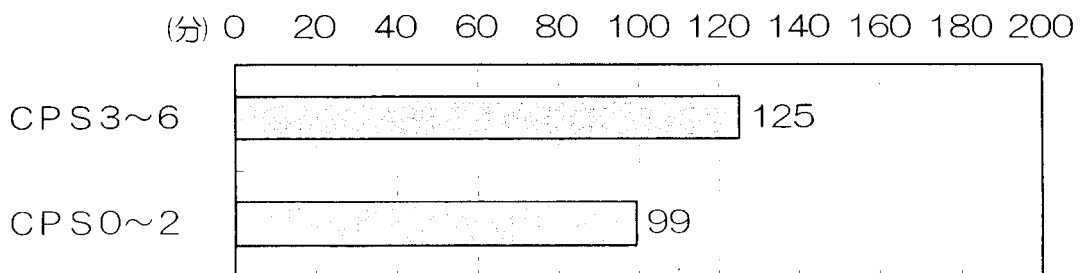


※経静脈栄養：当該療法によりカロリー摂取が50%以上であるか、25%~50%でも平均500cc/日以上水分が経静脈によって補給されている場合にのみ該当。

■ADL区分別



■CPS区分別



3. コスト調査

1) 回収数

有効回収数は、回復期リハビリテーション病棟入院料を算定している病棟のみを調査した病院等を除く 80 病院であった。

2) 結果概要

●病棟種別別患者 1 人 1 日当たり費用（表）

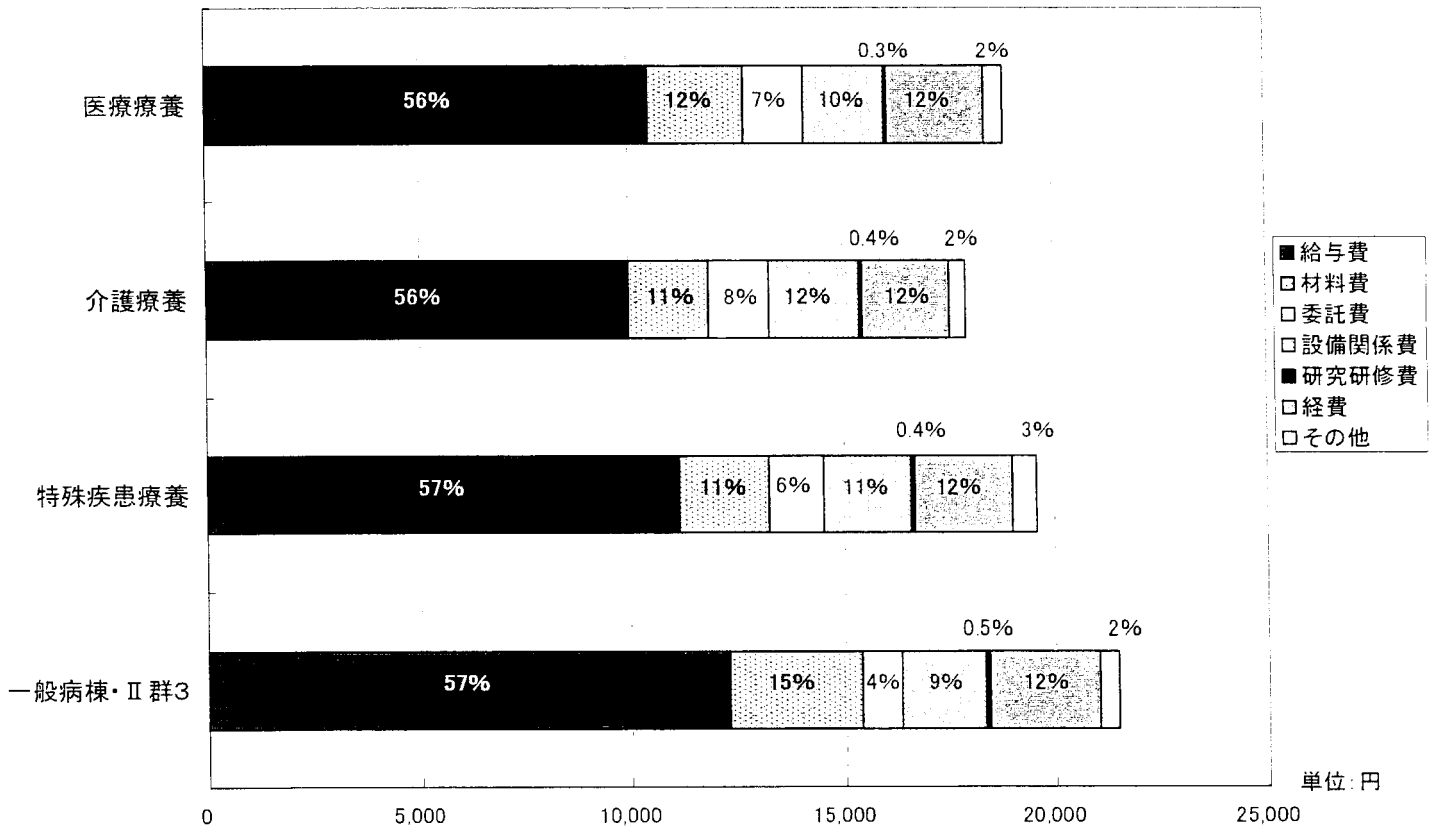
単位：円

病棟別・費目別	給与費	材料費	委託費	設備関係費	研究研修費	経費	その他	合計費用
医療療養 (n=54)	10,504 55.7%	2,232 11.8%	1,390 7.4%	1,911 10.1%	59 0.3%	2,328 12.3%	435 2.3%	18,858 100.0%
介護療養 (n=36)	9,991 55.7%	1,879 10.5%	1,408 7.9%	2,124 11.8%	70 0.4%	2,072 11.5%	393 2.2%	17,937 100.0%
特殊疾患療養 (n=26)	11,160 57.0%	2,091 10.7%	1,256 6.4%	2,079 10.6%	85 0.4%	2,332 11.9%	578 3.0%	19,582 100.0%
一般病棟・Ⅱ群3 (n=7)	12,296 57.2%	3,105 14.5%	921 4.3%	2,018 9.4%	101 0.5%	2,594 12.1%	448 2.1%	21,483 100.0%

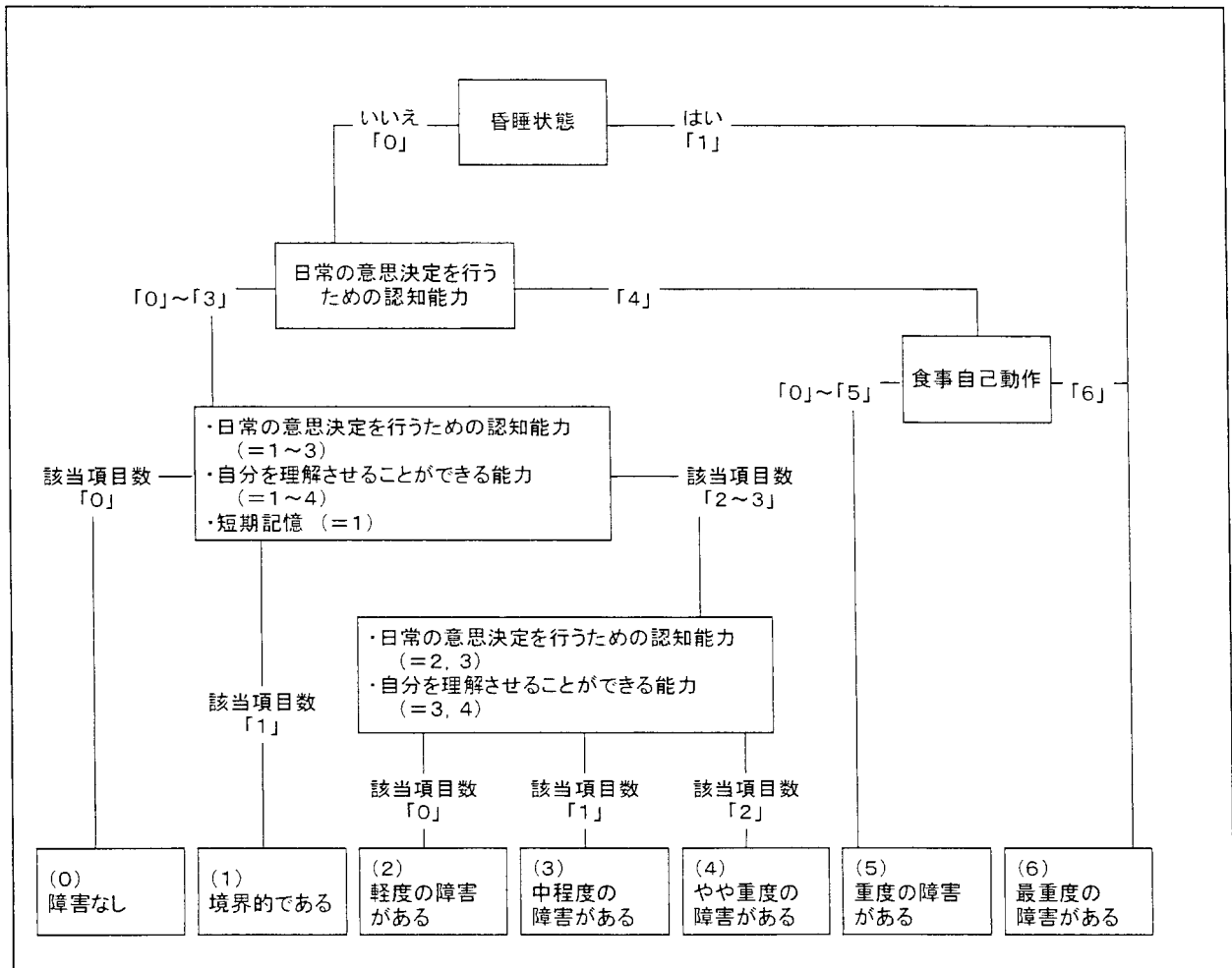
<費用項目の定義>

- ・給与費：給料、賞与、賞与引当金繰入額、退職給与費用など（病院長、役員を含む）
- ・材料費：医薬品費、診療材料費、医療消耗器具備品費、給食用材料費
- ・委託費：検査委託費、給食委託費、寝具委託費など
- ・設備関係費：減価償却費、地代家賃、修繕費など
- ・研究研修費：研究費、研修費
- ・経費：福利厚生費、旅費交通費、職員被服費、通信費など
- ・その他：控除対象外消費税等負担額、本部費配賦額

●病棟種別別患者1人1日当たり費用（グラフ）



参考：CPS（Cognitive Performance Scale：認知機能尺度）について



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」についてADL自立度の高いグループ（「ADL区分1」または「ADL区分2」）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	認知機能障害 加算		
ADL 区分1	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) 医療区分の考え方

図表 医療区分の概念図

医師の指示及び 看護師の観察・ 処遇の頻度	①高頻度	医療区分2	医療区分2	医療区分3
	②中頻度	医療区分1	医療区分2	医療区分2
	③低頻度	医療区分1	医療区分1	医療区分2
		C.医療高度・ 医療中度以外	← B.医療中度	← A.医療高度

疾患・状態・医療提供内容（処置内容）

2) 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人当たり直接ケア時間（職種別賃金で重み付け）を目的変数として分析した。
- 「医療区分」は、医師の指示及び看護師の観察・処遇の頻度と疾患・状態・医療提供内容（処置内容）との組合せ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。

3) 医療区分の分類案

図表 「医療区分」の分類案（医師の指示と看護師の観察・処遇の頻度 × 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に該当しない者で医療区分3の「①高頻度」と「A医療高度」のいずれかの条件を満たす者、又は、下記の項目の「②中頻度」で且つ「B医療中度」の条件を満たす者。	下記の項目の「①高頻度」で且つ「A医療高度」の条件を満たす者。
		②中頻度<医師の指示と看護師の観察・処遇の頻度> 医師による直接医療提供頻度（指示見直し）が週1～3回か、医療的な状態は安定しており医師の指示はほとんど必要としない場合でも、看護師による直接看護提供頻度が定時以外に1日1回～数回又は頻回の観察・処遇が必要な状態。	①高頻度<医師の指示と看護師の観察・処遇の頻度> 医師による直接医療提供頻度（指示見直し）が毎日以上か、看護師による直接看護提供頻度が24時間観察・処遇が必要な状態、又は、医師による直接医療提供頻度（指示見直し）が週2～3回でも、看護師による直接看護提供頻度が頻回の観察・処遇が必要な状態。
		B医療中度 ・ADL 11以上で、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（パーキンソン病関連疾患除く） ・肺炎（発熱を伴う場合は含まない） ・抗生物質耐性菌感染 ・創感染 ・余命6ヶ月以下 ・2度以上の褥瘡又は2箇所以上の褥瘡 ・皮膚の治療を目的とした栄養や水分の補給 ・皮膚のケアを伴う手術創又は潰瘍、発疹、切り傷以外の開放創 ・足における蜂巣炎・膿などの感染症（皮膚の損傷を伴わない足白癬は含まない） ・酸素療法 ・輸血 ・疼痛コントロール ・感染隔離室におけるケアを必要とする状態 ・気管切開口・気管内挿管のケア	A医療高度 ・敗血症 ・発熱を伴う肺炎 ・24時間持続点滴 ・個室における管理が必要な状態（感染隔離室におけるケアを必要とする状態を除く） ・経静脈栄養※ ・ドレーン法・胸腹腔洗浄 ・放射線治療 ・レスピレーター

※経静脈による栄養：当該療法によりカロリー摂取が50%以上であるか、25%～50%でも平均500cc/日以上水分が経静脈によって補給されている場合にのみ該当。

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、CPS (Cognitive Performance Scale)を使って、「0(障害無し)～6(最重度)」の7段階に分類し、CPS 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」の「ADL 区分1」および「ADL 区分2」のグループを対象とした。

4. 分類結果

1) 患者分類の結果について

- 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人当たり直接ケア時間（職種別賃金で重み付け）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、一般病棟入院基本料（老人一般病棟入院基本料）Ⅱ群3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 27.3%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
一般病棟入院基本料 (老人一般病棟入院基本料)Ⅱ群3	251 件
合 計	3,789 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	42.2%	19.4%	17.8%	5.0%
ADL区分2	ADL 得点 11-22 点	28.7%	注1 14.3%	6.9%	0.6%
			6.9%		
ADL区分1	ADL 得点 0-10 点	29.1%	注1 5.8%	5.4%	0.4%
			17.6%		
			64.0%	30.1%	5.9%
			医療区分1	医療区分2	医療区分3

注 1：認知機能障害の加算該当者の割合。

2) 認知機能障害の加算と問題行動について

- 「認知機能障害」の加算対象となるグループ（「医療区分1」の「ADL区分1」および「ADL区分2」）における「問題行動」該当患者数は49.7%で、このうち認知機能障害加算に該当する患者数の割合は、78.6%であった。

図表 医療区分1でADL区分1及び2の問題行動患者数割合%

ADL 区分3			
ADL 区分2	49.7%		
ADL 区分1			
	医療区分1	医療区分2	医療区分3

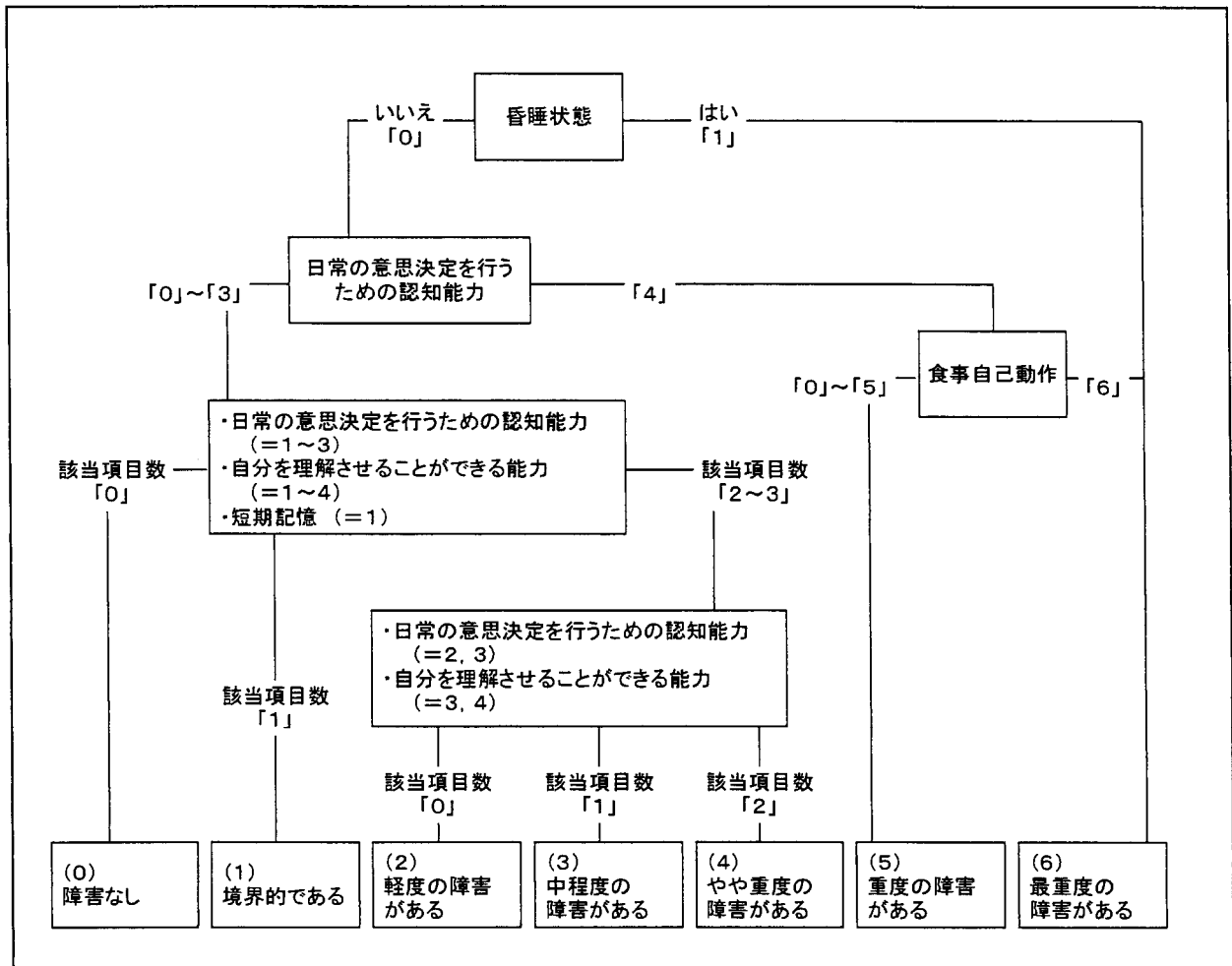
注) ここでの「問題行動」とは、5つの問題行動調査項目（a.徘徊、b.暴言、c.暴行、d.社会的に不適当な行為、e.ケアに対する抵抗）において「1日以上みられた」が1項目以上見られた場合に問題行動ありと定義した。

図表 医療区分1でADL区分1及び2の問題行動該当患者のうち認知機能障害加算に該当する患者数の割合%

ADL 区分3			
ADL 区分2	うち 78.6%		
ADL 区分1			
	医療区分1	医療区分2	医療区分3

<参考>CPSについて

図表 「認知機能障害」の分類方法



平成17年度に行う調査について(案)

1. 「患者分類案」の妥当性に関する調査

(1) 目的について

患者分類案について、妥当性を検証することを目的とする。

(2) 患者分類案について

これまでに提案された案(日医総研による「長期療養者に対する新しい支払い方式」、健康保険組合連合会による「急性期以外の入院医療に対する新しい支払い方式」等)を基に、分科会において、①医療提供実態から見た医療区分、②ADL自立度と認知機能障害から見たADL区分によるマトリックス形式の分類試案を作成した。

なお、本分類試案については、未だ確定案ではなく、今後、慢性期入院医療に関する専門家の意見も踏まえた上で調査開始までに改善を行う。

(3) 調査内容について

- 「平成16年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査」を実施した施設において、患者特性調査の対象となった患者を対象として「患者分類案」を実際に適用した結果について調査する。
- その際、適用結果とともに、臨床的観点からの「患者分類案」の改善点に関する具体的提案を収集する。
- これらの結果について、慢性期入院医療に関する専門家による会議において検討し、今後の分科会における「患者分類案」に関する議論に資する資料を作成する。

(4) 調査実施時期等について

8月 調査実施

9月 集計作業

10月 以降 集計結果報告

2. 慢性期入院実態調査

(1) 目的について

平成18年に予定される診療報酬体系見直しの影響評価のため、見直し前の実態を把握することを目的とする。

(2) 調査内容について

○全国の療養病床等を有する施設に対して、施設特性、入院患者特性等を調査する。

○施設特性については、病床の種類・数等の基本的項目を調査し、患者特性については、「患者分類案」の区分決定に影響する項目を中心とした項目を調査する。

(3) 調査実施直答について

8月 調査実施

9月 集計作業

10月 以降 集計結果報告