

今後の進め方について

(1) 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に関する検討について

- 平成16年度調査の調査データに基づき、今後、過去に実施された調査も参考として、患者特性、サービス提供、費用の実態について、病棟の種類、病棟規模等別に集計・分析を進めることとしてはどうか。

(集計の視点例)

- ・ 病棟の種類別に、患者特性(患者の病態、日常生活動作能力(ADL)等)、ケア時間等はどのように異なっている

(2) 患者分類に関する検討について

- 平成16年度調査の調査データに基づき、今後、過去に実施された調査に基づいて提案された下記の患者分類方法について、妥当性の検証等の分析を進めることとしてはどうか。

その際、分析の基本とするデータは、「療養病棟入院基本料を算定している病棟」に係るデータを基本としつつ、医療必要度の高い患者データを補足する観点から、「特殊疾患療養病棟入院料(1、2)を算定している病棟」及び「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」に係るデータも追加してはどうか。

(「療養型介護療養施設サービス費を算定している病棟」及び「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」に係るデータは、患者分類方法に関する分析の際には利用しないこととしてはどうか。)

(参考)

過去に実施された調査の報告書における分析方法

	健保連調査報告書	日医総研調査報告書
分析の基本的考え方	○ 患者毎にケア関連コスト（重み付けケア時間）を算出し、ケア関連コスト（重み付けケア時間）を最もよく説明する分類を検討。	○ 患者毎に提供されるケア時間を①看護・介護職が提供するケア時間と②その他職種が提供するケア時間に分ける。 ○ ①について、ADL関連ケア、痴呆関連ケア、問題行動関連ケア、処置関連ケアに分けて検討。
分析手順	①RUGの原分類による重み付けケア時間の説明率に基づく分析 ②現場および専門家の意見、統計解析に基づいて日本版RUG分類を開発し、同分類を用いて分析	①総ケア時間に影響を与える因子の分析 ②ADL評価指標、精神機能評価指標の検討 ③ケア時間分類方法の検討 ④分析結果及び病院へのアンケート調査に基づく新支払い方式の提案
分類方法	「日本版RUG分類」	「長期療養者に対する新しい支払い方式」