

診療報酬調査専門組織・慢性期入院医療の包括評価調査分科会委員一覧

<委員>

| 氏名 | 所属等 |
|---------|---|
| ◎ 池上 直己 | 慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教授 |
| 猪口 雄二 | 医療法人財団寿康会病院理事長・院長 |
| 大塚 宣夫 | 医療法人社団慶成会青梅慶友病院理事長 |
| 酒井 郁子 | 千葉大学大学院看護学研究科看護システム管理学専攻 ケア施設看護システム管理学教授 |
| 佐柳 進 | 独立行政法人国立病院機構 関門医療センター病院長 |
| 椎名 正樹 | 健康保険組合連合会参与 |
| ○ 高木 安雄 | 慶應義塾大学大学院教授 |
| 武久 洋三 | 医療法人平成博愛会 博愛記念病院理事長 |
| 三上 裕司 | 日本医師会常任理事・特定医療法人三上会 総合病院東香里 病院理事長 |

◎分科会長

○分科会長代理

コスト調査 集計結果

コスト調査の概要

1. コスト調査の目的

医療療養病棟を有する病院の収支状況の把握

2. 調査対象施設

横断調査で調査対象となった医療療養病棟を有する病院
(東日本大震災の被災状況に鑑み、北海道及び西日本地域に所在する病院を対象とした)

3. 調査対象時期

平成21年6月及び平成22年6月

4. 調査実施時期

平成23年5月

5. 回答状況

| 調査票 発送施設数 | 回答施設数 | 回答率 | (再掲) 有効回答数 |
|--------------|-------|-------|---------------|
| 1,097 | 442 | 40.3% | 358 |

医療療養病棟を有する病院の収支状況（1施設あたり収支状況）

| | 金額（千円） | | 構成比率 | |
|-----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 平成21年 6月 | 平成22年 6月 | 平成21年 6月 | 平成22年 6月 |
| I. 医業収入 | 110,921 | 114,114 | 100.0 | 100.0 |
| 1 入院診療収入 | 68,486 | 72,867 | 61.7 | 63.9 |
| 2 外来診療収入 | 19,518 | 19,372 | 17.6 | 17.0 |
| 3 室料差額収入 | 879 | 860 | 0.8 | 0.8 |
| 4 その他の医業収入 | 4,348 | 4,184 | 3.9 | 3.7 |
| 5 介護報酬収入 | 17,691 | 16,832 | 15.9 | 14.7 |
| II. 医業費用 | 108,029 | 109,451 | 97.4 | 95.9 |
| 1 給与費 | 64,349 | 66,061 | 58.0 | 57.9 |
| 2 医薬品費 | 8,878 | 8,907 | 8.0 | 7.8 |
| 3 給食用材料費 | 1,778 | 1,778 | 1.6 | 1.6 |
| 4 診療材料費・医療 消耗器具備品費 | 4,773 | 4,849 | 4.3 | 4.2 |
| 5 委託費 | 7,062 | 7,008 | 6.4 | 6.1 |
| 6 設備関係費 | 8,986 | 8,914 | 8.1 | 7.8 |
| 7 経費 | 9,442 | 9,069 | 8.5 | 7.9 |
| 8 その他の医療費用 | 2,761 | 2,865 | 2.5 | 2.5 |
| III. 収支差額（I－II） | 2,893 | 4,663 | 2.6 | 4.1 |
| 施設数 | 358 | 358 | — | — |
| 平均病床数 | 156.7 | 156.3 | — | — |
| 医療療養病床割合% | 43.1 | 44.2 | — | — |

医療療養病棟を有する病院の収支状況（1施設あたり収支状況）

■総許可病床数に占める医療療養病床60%以上の病院

| | 看護配置20対1病棟を有する病院 | | | | 看護配置25対1病棟を有する病院 | | | |
|-----------------------|------------------|-------------|-------------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|
| | 金額（千円） | | 構成比率 | | 金額（千円） | | 構成比率 | |
| | 平成21年 6月 | 平成22年 6月 | 平成21年 6月 | 平成22年 6月 | 平成21年 6月 | 平成22年 6月 | 平成21年 6月 | 平成22年 6月 |
| I. 医業収入 | 78,178 | 82,238 | 100.0 | 100.0 | 62,757 | 66,615 | 100.0 | 100.0 |
| 1 入院診療収入 | 58,285 | 62,021 | 74.6 | 75.4 | 51,340 | 54,931 | 81.8 | 82.5 |
| 2 外来診療収入 | 17,054 | 16,948 | 21.8 | 20.6 | 9,420 | 9,740 | 15.0 | 14.6 |
| 3 室料差額収入 | 602 | 590 | 0.8 | 0.7 | 406 | 378 | 0.6 | 0.6 |
| 4 その他の医業収入 | 2,193 | 2,638 | 2.8 | 3.2 | 1,451 | 1,420 | 2.3 | 2.1 |
| 5 介護報酬収入 | 45 | 41 | 0.1 | 0.0 | 141 | 145 | 0.2 | 0.2 |
| II. 医業費用 | 72,658 | 73,882 | 92.9 | 89.8 | 57,603 | 59,324 | 91.8 | 89.1 |
| 1 給与費 | 39,994 | 42,113 | 51.2 | 51.2 | 34,306 | 34,895 | 54.7 | 52.4 |
| 2 医薬品費 | 8,119 | 7,401 | 10.4 | 9.0 | 4,086 | 4,989 | 6.5 | 7.5 |
| 3 給食用材料費 | 837 | 851 | 1.1 | 1.0 | 1,223 | 1,099 | 1.9 | 1.7 |
| 4 診療材料費・医療 消耗器具備品費 | 3,342 | 3,363 | 4.3 | 4.1 | 2,226 | 2,324 | 3.5 | 3.5 |
| 5 委託費 | 4,612 | 4,355 | 5.9 | 5.3 | 3,989 | 4,033 | 6.4 | 6.1 |
| 6 設備関係費 | 5,410 | 5,352 | 6.9 | 6.5 | 4,378 | 4,631 | 7.0 | 7.0 |
| 7 経費 | 8,270 | 8,301 | 10.6 | 10.1 | 5,736 | 5,636 | 9.1 | 8.5 |
| 8 その他の医療費用 | 2,075 | 2,147 | 2.7 | 2.6 | 1,658 | 1,717 | 2.6 | 2.6 |
| III. 収支差額（I－II） | 5,521 | 8,355 | 7.1 | 10.2 | 5,154 | 7,291 | 8.2 | 10.9 |
| 施設数 | 13 | 13 | — | — | 27 | 27 | — | — |
| 平均病床数 | 102.8 | 102.8 | — | — | 107.2 | 107.2 | — | — |

※平成21年6月、平成22年6月の両時点において総許可病床数及び医療療養病棟の病床数に変化のない病院及び介護報酬収入割合が5%未満の病院の集計である。

医療療養病棟を有する病院の収支状況（1施設あたり収支状況）

■総許可病床数に占める医療療養病床100%の病院

| | 看護配置20対1病棟を有する病院 | | | | 看護配置25対1病棟を有する病院 | | | |
|-----------------------|------------------|-------------|-------------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|
| | 金額（千円） | | 構成比率 | | 金額（千円） | | 構成比率 | |
| | 平成21年 6月 | 平成22年 6月 | 平成21年 6月 | 平成22年 6月 | 平成21年 6月 | 平成22年 6月 | 平成21年 6月 | 平成22年 6月 |
| I. 医業収入 | 72,185 | 72,269 | 100.0 | 100.0 | 48,313 | 49,916 | 100.0 | 100.0 |
| 1 入院診療収入 | 52,861 | 53,281 | 73.2 | 73.7 | 40,160 | 41,732 | 83.1 | 83.6 |
| 2 外来診療収入 | 17,163 | 16,766 | 23.8 | 23.2 | 6,582 | 6,511 | 13.6 | 13.0 |
| 3 室料差額収入 | 955 | 878 | 1.3 | 1.2 | 468 | 465 | 1.0 | 0.9 |
| 4 その他の医業収入 | 1,122 | 1,269 | 1.6 | 1.8 | 1,102 | 1,208 | 2.3 | 2.4 |
| 5 介護報酬収入 | 84 | 75 | 0.1 | 0.1 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| II. 医業費用 | 65,783 | 65,679 | 91.1 | 90.9 | 44,802 | 45,743 | 92.7 | 91.6 |
| 1 給与費 | 34,784 | 35,710 | 48.2 | 49.4 | 27,189 | 27,743 | 56.3 | 55.6 |
| 2 医薬品費 | 8,809 | 7,784 | 12.2 | 10.8 | 3,109 | 3,375 | 6.4 | 6.8 |
| 3 給食用材料費 | 471 | 509 | 0.7 | 0.7 | 881 | 884 | 1.8 | 1.8 |
| 4 診療材料費・医療 消耗器具備品費 | 3,491 | 3,634 | 4.8 | 5.0 | 1,542 | 1,601 | 3.2 | 3.2 |
| 5 委託費 | 4,629 | 4,456 | 6.4 | 6.2 | 3,475 | 3,493 | 7.2 | 7.0 |
| 6 設備関係費 | 7,247 | 7,137 | 10.0 | 9.9 | 3,426 | 3,723 | 7.1 | 7.5 |
| 7 経費 | 4,536 | 4,508 | 6.3 | 6.2 | 3,537 | 3,245 | 7.3 | 6.5 |
| 8 その他の医療費用 | 1,816 | 1,940 | 2.5 | 2.7 | 1,644 | 1,679 | 3.4 | 3.4 |
| III. 収支差額（I－II） | 6,402 | 6,590 | 8.9 | 9.1 | 3,512 | 4,173 | 7.3 | 8.4 |
| 施設数 | 7 | 7 | — | — | 16 | 16 | — | — |
| 平均病床数 | 96.0 | 96.0 | — | — | 82.5 | 82.5 | — | — |
| 1病床当たりの収支差額 | 66.7 | 68.6 | — | — | 42.6 | 50.6 | — | — |

※平成21年6月、平成22年6月の両時点において総許可病床数及び医療療養病棟の病床数に変化のない病院及び介護報酬収入割合が5%未満の病院の集計である。

平成23年度
慢性期入院医療の包括評価調査分科会
報告書（案）

平成23年7月
診療報酬調査専門組織
慢性期入院医療の包括評価調査分科会

1. 検討の前提

(1) 検討の経緯

- ・ 当分科会は、中医協における慢性期入院医療に関する議論に資する調査及び検討を行うため、平成 15 年に調査専門組織の一つとして発足した。
- ・ 今般の分科会は、中医協総会から以下の付託を受けて検討を行った。
 - ① 平成 22 年度改定で行った療養病棟入院基本料変更の影響についての検証
 - ② 医療区分 1 の患者の実態についての検証
 - ③ 慢性期入院医療の在り方の総合的検討に資する検証
(特定入院基本料のあり方の検討に資する検証を含む)
 - ④ 認知症患者の状態像に応じた評価の在り方についての検証

(2) 横断調査の実施

- ・ 療養病床等において療養している患者の実態を医療・介護横断的に把握し、療養病床再編成の検討と、平成 24 年度の医療・介護同時改定に向けた検討に資するデータを収集・分析することを目的として、厚生労働省において「医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査（以下、「横断調査」という。）」が実施された（平成 22 年 6 月実施）。
- ・ 当分科会は、「横断調査」の結果を用いて検証を行うとともに、中医協からの付託に回答するため、必要な調査を行った。

(3) 今回の検証に用いた調査

① 横断調査

- ・ 看護配置 13 対 1、15 対 1 の一般病棟（以下、「一般病棟」という。）
- ・ 医療療養病棟
- ・ 介護療養病棟

等の施設に入院する患者の状態を、共通尺度を用いて施設横断的に調査。

② レセプト調査

- ・ 横断調査で調査対象となった患者のレセプト請求金額を調査。

③ コスト調査

- ・ 横断調査で調査対象となった医療療養病棟を有する病院の経営収支を調査。

（東日本大震災の被災状況に鑑みて、北海道及び西日本地域に所在する病院に

対して調査を行った。)

2. 報告書の論点

- ・ 中医協総会からの付託を受けた以下の論点を中心に報告をまとめることとする。
 - (1) 平成 22 年度改定で行った療養病棟入院基本料変更の影響についての検証
 - (2) 医療区分 1 の患者の実態についての検証
 - (3) 慢性期入院医療の在り方の総合的検討に資する検証
(特定入院基本料の在り方の検討に資する検証を含む)
 - (4) 認知症患者の状態像に応じた評価の在り方についての検証
- ・ 併せて、以下の論点についても報告をまとめることとする。
 - (5) 医療療養病棟における医療の質の検証

3. 平成 22 年度改定の影響の検証

(1) 医療療養病棟の患者の状態像の変化について

- ・ 医療療養病棟の患者の状態像について、今回の横断調査と平成 20 年度慢性期調査（患者特性調査）を比較したところ、20 対 1 病棟においては、「医療区分 2 と 3」の患者割合が増加し（68.1%→87.1%）、「医療区分 1」の患者割合は低下した（31.9%→12.9%）。また、25 対 1 病棟においては、大きな変化は無かったが、「医療区分 2 と 3」の患者割合は微減し（68.1%→63.2%）、「医療区分 1」の患者割合は微増した（31.9%→36.8%）。【資料 P 5】
- ・ また、ADL 区分の状況については、20 対 1 病棟では「医療区分 2、3・ADL 区分 3」の患者が増加しており（41.4%→58.6%）、25 対 1 病棟では大きな変化は無かった。【資料 P 6】

(2) 医療療養病棟と介護療養病棟との比較について

- ・ 横断調査をもとに医療療養病棟と介護療養病棟を比較したところ、介護療養病棟の「医療区分 2 と 3」の患者割合は 27.3%、「医療区分 1」の患者割合は 72.7%であり、医療療養病棟の方が「医療区分 2 と 3」の患者割合が高く、「医療区分 1」

の患者割合が低かった。【資料P5】

- ・ また、ADL区分の状況については、医療療養病棟では「医療区分2、3・ADL区分3」の患者割合が高く（20対1病棟：58.6%、25対1病棟：38.9%）、介護療養病棟では「医療区分1・ADL区分2、3」の患者割合が高かった（63.5%）。【資料P7】
- ・ 平成17年度慢性期調査では、医療療養病棟（医療区分3：8.8%、医療区分2：38.3%、医療区分1：53.0%）と介護療養病棟（医療区分3：6.2%、医療区分2：35.8%、医療区分1：57.9%）の患者の医療区分の分布に大きな差はなかったことを踏まえると、両者の機能分化が進んでいる。【資料P5】

（3）レセプト調査・コスト調査による病院収支の動向について

- ・ 今回のレセプト調査の結果をもとに、医療療養病棟における患者1人1日当たりの診療報酬請求額（収入）を算出し、平成20年度レセプト調査と比較したところ、20対1病棟は収入が増加しており（16,200円→17,616円）、25対1病棟は収入が減少していた（16,200円→14,476円）。【資料P8】
- ・ コスト調査では、医療療養病床を有する病院の平成21年度と22年度の1月当たりの収支状況を確認した。両時点において、総病床数に占める医療療養病床の割合が100%であり、医療療養病床の病床数に変化がない病院（20対1病棟：7病院、25対1病棟：16病院）の収支状況を確認したところ、20対1病棟を有する病院、25対1病棟を有する病院ともに1病床当たりの収支差額は増加していた（20対1病棟：66,700円→68,600円、25対1病棟：42,600円→50,600円）。【資料P9】

（4）評価票の記載状況について

- ・ 同一の医療機関における、横断調査の「患者特性調査票」とレセプトに添付された「医療区分・ADL区分に係る評価票（以下、「評価票」という。）」の医療区分採用項目の記載状況を比較したところ、平成20年度慢性期調査では2割程度あった両者間の差が、今回の調査では1割程度に縮小していた。【資料P10】
- ・ これは、「評価票」への記載がまだまだ不十分であるという意見がある一方で、平成22年度改定において、データの質の向上の観点から「評価票」のレセプ

トへの添付が義務付けられたため、記載状況が改善しているのではないかという意見があった。

4. 医療区分 1 の患者の実態と検証

(1) 医療区分 1 の患者の実態について

- ・ 医療区分を導入した当時と比較すると、医療療養病棟における「医療区分 1」の患者割合は低下しているものの（53.0%→12.9%）、「医療区分 1」の患者は重症化しているという意見があった。
- ・ また、「医療区分 1」でも認知症で手間の係る患者については評価すべきではないかという意見があった。

(2) 今後の検証について

- ・ 「医療区分 1」の患者が重症化しているという実態を検証するためには、今後タイムスタディ調査の実施が必要ではないかという意見があった。
- ・ なお、タイムスタディ調査に対しては、以下のような技術的課題を指摘する意見があったため、調査を実施するに当たっては課題を整理した上で実施すべきという意見があった。
 - ① 見守りや医学管理の時間の取扱い。
 - ② 「医療区分 2」の採用項目が重複する患者のケア時間の評価。
 - ③ 「医療区分 2 と 3」の患者の増加に伴い、「医療区分 1」の患者へのケア時間が相対的に減少している可能性があること。
 - ④ 実際のケアの内容と質の検証。

5. 慢性期入院医療の実態と検証

(1) 横断調査の分析について

- ・ 入院患者の在院日数を比較したところ、一般病棟の「在院日数 90 日超えの患者（以下、「90 日超え患者」という。）」の割合は低く（13 対 1 病棟で 14.1%、15 対 1 病棟で 24.0%）、医療療養病棟では高かった（20 対 1 病棟で 78.6%、25 対 1 病棟で 74.9%）。【資料 P 12】

- また、病棟ごとに、全患者に占める「90 日超え患者」の割合を比較したところ、一般病棟は「90 日超え患者」の割合が高い病棟は少なく、医療療養病棟は「90 日超え患者」の割合が高い病棟が多かった。【資料 P 13】
- 「90 日超え患者」について医療区分の分布を比較したところ、看護配置が高い病棟ほど「医療区分 3」の患者割合が多かった（一般 13 対 1 病棟で 42.9%、15 対 1 病棟で 39.2%、医療療養 20 対 1 病棟で 31.7%、25 対 1 病棟で 20.0%）。なお、「医療区分 2」の患者まで含めると医療療養 20 対 1 病棟の 87.5%が最も高かった。【資料 P 14】
- 疾患構成割合について比較したところ、一般病棟では医療療養病棟に比べて「骨折」や「悪性腫瘍」、「肺炎」の患者割合が高かったが、「90 日超え患者」に限って分析すると、一般病棟の「脳血管疾患」や「麻痺・廃用症候群」の患者割合が増加し、疾患構成が医療療養病棟に近づく結果となった。【資料 P 15】
- このように在院日数や年齢、疾患等の患者の状態を比較したところ、一般病棟と医療療養病棟には、状態の類似した患者が一定程度存在するという結果が得られた。【資料 P 16】
- 一般病棟と医療療養病棟における検査の実施状況を比較したところ、在院日数や転帰等の状態が類似した患者に対する検査の実施状況に一定の差があるという結果が得られた（「90 日超え」かつ「30 日後の病状の見通しが不変」の患者に対する直近一週間の検体検査(尿・血液等)の実施状況は、一般 13 対 1 病棟で 56%、15 対 1 病棟で 56%、医療療養 20 対 1 病棟で 20%、25 対 1 病棟で 16%）。【資料 P 17,18】
- 13 対 1 と 15 対 1 の一般病棟を有する病院の急性期機能について分析を行ったところ、7 割以上の病院が救急車や時間外緊急入院患者を受け入れており、一定の救急対応が行われていた。また、救急体制等についての地域における特徴は、今回の調査では明確には認められなかった。【資料 P 19,20】

(2) レセプト調査の分析について

- レセプト調査をもとに、一般病棟における「特定除外^{注 1)}患者」の状況を分析したところ、「90 日超え患者」のほとんどが「特定除外患者」に該当していた（13 対 1 病棟で 96%、15 対 1 病棟で 94%）。【資料 P 23】
- 「特定除外患者」について、除外理由についての分析を試みたところ、今回収集

したレセプトには該当理由が記載されていないものが多かった（13 対 1 病棟で 68%、15 対 1 病棟で 59%）。【資料 P 23】

- ・ 患者 1 人 1 月当たりのレセプト請求額を算出したところ、一般病棟の「特定除外患者」は 13 対 1 病棟で 65.0 万円、15 対 1 病棟で 57.8 万円、医療療養病棟の「90 日超え患者」は 20 対 1 病棟で 52.5 万円、25 対 1 病棟で 42.5 万円と一定の差が認められた。また、在院日数や転帰から状態が類似している患者についても同様の比較を行ったが、一定の差が認められた（「90 日超え」かつ「30 日後の病状の見通しが不変」の患者 1 人 1 月当たりのレセプト請求額は、一般 13 対 1 病棟で 67.6 万円、15 対 1 病棟で 57.9 万円、医療療養 20 対 1 病棟で 52.3 万円、25 対 1 病棟で 42.3 万円）。【資料 P 24,25】

（3）今後の調査について

- ・ 今回のような施設横断的な調査は、慢性期入院医療の実態を把握するため、一定期間の後に再度実施すべきという意見があった。

注 1) 特定除外

一般病棟において 90 日を越えて入院する患者を「特定患者」と言い、「特定入院基本料（包括点数）」の算定対象となるが、一定の基準（除外項目）に該当する患者については「特定除外患者」と言い、「特定入院基本料」の算定対象から除外され、90 日を越えても継続して「一般病棟入院基本料（出来高点数）」を算定できる。

レセプトへの記載については、「摘要」欄に「特外」と記載し、その理由を簡潔に記載することとなっている。

6. 認知症患者の実態と検証

（1）認知症患者の実態について

- ・ 認知症、特に周辺症状（以下、「BPSD^{注 2)}」という。）を有する患者のケアについては手間がかかるため、評価すべきという意見があった。
- ・ 横断調査をもとに、医療療養病棟の患者の「認知症高齢者の日常生活自立度^{注 3)}」を分析したところ、「IVとM」の患者が 20 対 1 病棟で 48.0%、25 対 1 病棟で 41.3% 存在することが認められた。【資料 P 26】
- ・ 「認知症高齢者の日常生活自立度IVとM」の患者についてはかかる手間に対して

評価が低いという意見がある一方で、ほとんどの「IVとM」の患者は「ADL 区分3」に該当しており（20対1病棟で88.3%、25対1病棟で83.2%）、「ADL 区分」で評価されているのではないかという意見があった。【資料P26】

（2）BPSD への対応について

- ・ 認知症専門家からのヒアリングでは、「BPSD」への対応について、認知症疾患医療センターに所属する専門医等と地域の医療機関が連携して診療を行うことにより、治療効果が高まるという意見があった。【資料P28,29】
- ・ しかしながら、現在、「BPSD」の状態の評価尺度については、関係者の合意がなされたものが存在せず、専門家においても開発中ということであった。

（3）今後の対応について

- ・ 医療療養病棟における「BPSD」を含む認知症患者の実態把握の方法及び評価のあり方については、今後も引き続き検討すべきではないかという意見があった。

注2) BPSD

「Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia（認知症の行動・心理症状）」の略語。

認知症の症状には、記憶障害等の脳機能の低下を示す症状である「中核症状」と、「中核症状」に伴って現れる精神・行動面の症状である「周辺症状」に分けられ、「BPSD」は「周辺症状」と重なる概念であり、暴力行為や介護拒否等の行動が見られる。

注3) 認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の介護の必要度を判定することを目的に作成されたものであり、5区分にランク分けして評価される。介護の必要度を示すものであり、認知症の程度の医学的判断とは必ずしも一致するものではない。

7. 医療の質の検証

（1）提供されている医療の質の状況について

- ・ 医療療養病棟で提供されている医療の質の状況を検証するため、横断調査をもとに「QI（Quality Indicator）^{注4)}」を算出したところ、「身体拘束」（17.3%

→12.3%)、「留置カテーテル」(14.7%→13.4%)、「尿路感染」(13.4%→6.0%)、「褥瘡」(9.8%→5.2%)のいずれも平成20年度慢性期調査と比較して、改善傾向にあった。【資料P30】

(2) 今後の対応について

- ・ 医療療養病棟において提供される医療の質を検証するため、引き続き「QI」を確認すべきという意見がある一方で、「評価票」における「QI」算出のための項目を毎日記載することは現場に負担を強いているという意見があった。

注4) QI (Quality Indicator)

医療療養病棟における治療・ケアの内容を評価する指標。当分科会において平成19年に提唱された。

治療・ケアの内容として問題となる褥瘡や尿路感染症、身体拘束の状況を評価するため、「評価票」の記載項目から算出する。なお、QI算出のために記載する項目は、褥瘡と身体拘束である。

QIの値は0%～100%に分布し、100%に近いほど、当該病棟の治療・ケアの質に問題がある可能性がある。

8. 中医協総会への提言

平成22年度診療報酬改定においては、政府方針に基づき、急性期入院医療への重点配分が行われた。しかしながら、今後の高齢化の進展に伴い、急性期入院医療に限らず、慢性期入院医療の重要性が増すことが予想される。中医協総会におかれては、平成24年度診療報酬改定に向けて、本報告書における様々な調査結果を踏まえながら、慢性期入院医療の充実が図られるよう、改定案の審議が進められることを希望する。

慢性期入院医療の包括評価調査分科会
委員一覧

| 氏 名 | 所 属 |
|---------|---|
| ◎ 池上 直己 | 慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教授 |
| 猪口 雄二 | 医療法人財団寿康会病院理事長・院長 |
| 大塚 宣夫 | 医療法人社団慶成会青梅慶友病院理事長 |
| 酒井 郁子 | 千葉大学大学院看護学研究科看護システム管理学専攻 ケア施設看護システム管理学教授 |
| 佐柳 進 | 独立行政法人国立病院機構 関門医療センター病院長 |
| 椎名 正樹 | 健康保険組合連合会参与 |
| ○ 高木 安雄 | 慶應義塾大学大学院教授 |
| 武久 洋三 | 医療法人平成博愛会 博愛記念病院理事長 |
| 三上 裕司 | 日本医師会常任理事 特定医療法人三上会 総合病院東香里病院理事長 |

◎分科会長

○分科会長代理

平成22・23年度
慢性期入院医療の包括評価調査分科会
検討の経過

中医協総会（平成22年10月15日）

○慢性期入院医療に係る調査・検証の進め方について（付託事項の決定）

第1回（平成22年12月21日）

1. 中医協総会からの付託事項について
2. 転換意向調査、横断調査について
3. 介護保険制度の見直しについて（老健局より説明）

第2回（平成23年1月27日）

1. 今後の調査・分析の進め方について
2. 慢性期分科会の進め方について

第3回（平成23年4月13日）

1. 横断調査・レセプト調査の分析について
2. 認知症の専門家からのヒアリング
 - ・ 朝田隆参考人（筑波大学臨床医学系精神医学教授）
 - ・ 遠藤英俊参考人（長寿医療研究センター内科総合診療部長）
 - ・ 池田学参考人（熊本大学神経精神科教授）
3. コスト調査の進め方について

第4回（平成23年6月2日）

1. 医療区分1の実態について
2. 横断調査の追加分析について

第5回（平成23年6月17日）

1. 認知症患者の評価について（精神・障害保健課より説明）
2. 医療の質の検証について

第6回（平成23年7月1日）

○報告書の取りまとめについて（報告書のたたき台提示）

第7回（平成23年7月29日）

1. コスト調査の結果について
2. 報告書の取りまとめについて

慢性期入院医療の包括評価調査分科会

報告書(案)

—資料編—

平成22年診療報酬改定における療養病棟入院基本料の見直し

療養病棟入院基本料の再編成

(単位:点)

➤評価区分の見直しと適正化

【改訂前】

【算定要件】

25:1配置

ただし医療区分2・3が8割以上の場合には20:1配置が必要

| | 医療区分 1 | 医療区分 2 | 医療区分 3 |
|------------|-----------|-----------|-----------|
| ADL 区分3 | 885 | 1,320 | 1,709 |
| ADL 区分2 | 750 | | |
| ADL 区分1 | | 1,198 | |



【改定後】

療養病棟入院基本料 1

【算定要件】

20:1配置(医療区分2・3が8割以上)

| | 医療区分 1 | 医療区分 2 | 医療区分 3 |
|------------|-----------|-----------|-----------|
| ADL 区分3 | 934 | 1,369 | 1,758 |
| ADL 区分2 | 887 | 1,342 | 1,705 |
| ADL 区分1 | 785 | 1,191 | 1,424 |

療養病棟入院基本料 2

【算定要件】25:1配置

| | 医療区分 1 | 医療区分 2 | 医療区分 3 |
|------------|-----------|-----------|-----------|
| ADL 区分3 | 871 | 1,306 | 1,695 |
| ADL 区分2 | 824 | 1,279 | 1,642 |
| ADL 区分1 | 722 | 1,128 | 1,361 |

➤日々の患者の状態像や提供されている医療サービスに関するデータ提出を療養病棟入院基本料の要件として追加

医療区分

医療区分3

【疾患・状態】

- ・スモン ・医師及び看護師により、常時監視・管理を実施している状態

【医療処置】

- ・24時間持続点滴 ・中心静脈栄養 ・人工呼吸器使用 ・ドレーン法 ・胸腹腔洗浄
- ・発熱を伴う場合の気管切開、気管内挿管 ・感染隔離室における管理
- ・酸素療法(酸素を必要とする状態かを毎月確認)

医療区分2

【疾患・状態】

- ・筋ジストロフィー ・多発性硬化症 ・筋萎縮性側索硬化症 ・パーキンソン病関連疾患
- ・その他の難病(スモンを除く)
- ・脊髄損傷(頸髄損傷) ・慢性閉塞性肺疾(COPD)
- ・疼痛コントロールが必要な悪性腫瘍 ・肺炎 ・尿路感染症
- ・リハビリテーションが必要な疾患が発症してから30日以内 ・脱水かつ発熱を伴う状態
- ・体内出血 ・頻回の嘔吐かつ発熱を伴う状態 ・褥瘡 ・末梢循環障害による下肢末端開放創
- ・せん妄 ・うつ状態 ・暴行が毎日みられる状態(原因・治療方針を医師を含め検討)

【医療処置】

- ・透析 ・発熱又は嘔吐を伴う場合の経腸栄養 ・喀痰吸引(1日8回以上)
- ・気管切開・気管内挿管のケア ・頻回の血糖検査
- ・創傷(皮膚潰瘍 ・手術創 ・創傷処置)

医療区分1

医療区分2・3に該当しない者

ADL区分

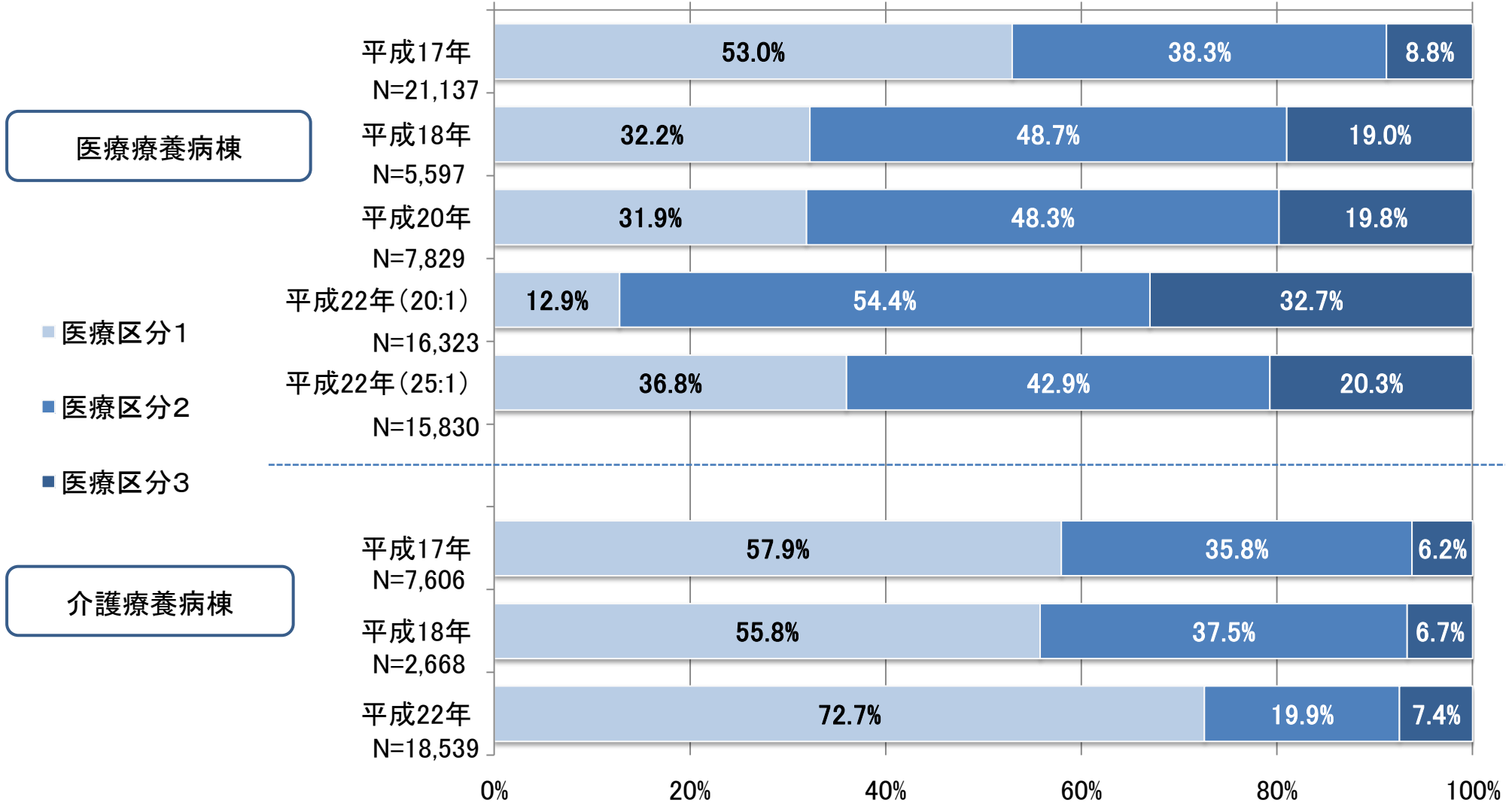
| | | |
|---|--------|---|
| 0 | 自立 | 手助け、準備、観察は不要又は1～2回のみ |
| 1 | 準備のみ | 物や用具を患者の手の届く範囲に置くことが3回以上 |
| 2 | 観察 | 見守り、励まし、誘導が3回以上 |
| 3 | 部分的な援助 | 動作の大部分(50%以上)は自分でできる・四肢の動きを助けるなどの体重(身体)を支えない援助を3回以上 |
| 4 | 広範な援助 | 動作の大部分(50%以上)は自分でできるが、体重を支える援助(例えば、四肢や体幹の重みを支える)を3回以上 |
| 5 | 最大の援助 | 動作の一部(50%未満)しか自分でできず、体重を支える援助を3回以上 |
| 6 | 全面依存 | まる3日間すべての面で他者が全面援助した(及び本動作は一度もなかった場合) |

6段階で評価し合計
各項目について

| 項目 | 支援のレベル |
|----------|--------|
| ベッド上の可動性 | |
| 移乗 | |
| 食事 | |
| トイレの使用 | |
| (合計点) | |

| ADL区分 | ADL得点 |
|-------|-------|
| 1 | 0～10 |
| 2 | 11～22 |
| 3 | 23～24 |

医療区分の年次推移



出典：平成17～20年；慢性期入院医療の包括評価に関する調査
平成22年；医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査

医療区分・ADL区分の状況の推移

【22年度調査】

| | 医療療養病棟(看護配置20:1) (n=16,323) | | | 医療療養病棟(看護配置25:1) (n=15,830) | | |
|--------|--------------------------------|-----------|-----------|--------------------------------|-----------|-----------|
| | 医療区分1 | 医療区分2 | 医療区分3 | 医療区分1 | 医療区分2 | 医療区分3 |
| | (n=2,101) | (n=8,881) | (n=5,341) | (n=5,821) | (n=6,791) | (n=3,218) |
| ADL区分3 | 6.2% | 32.1% | 26.5% | 14.0% | 23.3% | 15.6% |
| ADL区分2 | 4.2% | 14.9% | 4.1% | 12.3% | 11.8% | 3.0% |
| ADL区分1 | 2.3% | 7.0% | 1.9% | 10.2% | 7.5% | 1.4% |
| 全体 | 12.9% | 54.4% | 32.7% | 36.8% | 42.9% | 20.3% |

【20年度調査】

| | 医療療養病棟 (n=7,829) | | |
|--------|------------------|-----------|-----------|
| | 医療区分1 | 医療区分2 | 医療区分3 |
| | (n=2,498) | (n=3,781) | (n=1,550) |
| ADL区分3 | 10.4% | 26.4% | 15.0% |
| ADL区分2 | 9.5% | 13.0% | 3.3% |
| ADL区分1 | 11.9% | 8.9% | 1.5% |
| 全体 | 31.9% | 48.3% | 19.8% |

医療療養病棟と介護療養病棟の比較

| | 医療療養病棟(看護配置20:1) (n=16,323) | | | 医療療養病棟(看護配置25:1) (n=15,830) | | | 介護療養病棟(病院) (n=18,539) | | |
|--------|--------------------------------|-------|-------|--------------------------------|-------|-------|--------------------------|-------|-------|
| | 医療区分1 | 医療区分2 | 医療区分3 | 医療区分1 | 医療区分2 | 医療区分3 | 医療区分1 | 医療区分2 | 医療区分3 |
| ADL区分3 | 6.2% | 32.1% | 26.5% | 14.0% | 23.3% | 15.6% | 36.5% | 13.0% | 5.7% |
| ADL区分2 | 4.2% | 14.9% | 4.1% | 12.3% | 11.8% | 3.0% | 27.0% | 5.4% | 1.3% |
| ADL区分1 | 2.3% | 7.0% | 1.9% | 10.2% | 7.5% | 1.4% | 7.8% | 1.4% | 0.3% |
| 無回答 | 0.3% | 0.3% | 0.3% | 0.3% | 0.3% | 0.2% | 1.4% | 0.1% | 0.1% |
| 全体 | 12.9% | 54.4% | 32.7% | 36.8% | 42.9% | 20.3% | 72.7% | 19.9% | 7.4% |

レセプト調査の結果

○レセプト調査における患者1人1日当たり収入金額

(単位:円)

| | レセプト請求金額 (円) | 対象数 (N=レセプト件数) |
|--------------|-----------------|-------------------|
| 22年度調査(20対1) | 17,616 | 8,514 |
| 22年度調査(25対1) | 14,476 | 8,374 |
| 20年度調査 | 16,200 | 2,980 |
| 18年度調査 | 15,753 | 3,126 |

コスト調査の結果

医療療養病棟を有する病院の収支状況(1施設あたり収支状況)

■総許可病床数に占める医療療養病床100%の病院

| | 看護配置20対1病棟を有する病院 | | | | 看護配置25対1病棟を有する病院 | | | |
|-----------------------|------------------|-------------|-------------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|
| | 金額(千円) | | 構成比率 | | 金額(千円) | | 構成比率 | |
| | 平成21年 6月 | 平成22年 6月 | 平成21年 6月 | 平成22年 6月 | 平成21年 6月 | 平成22年 6月 | 平成21年 6月 | 平成22年 6月 |
| I. 医業収入 | 72,185 | 72,269 | 100.0 | 100.0 | 48,313 | 49,916 | 100.0 | 100.0 |
| 1 入院診療収入 | 52,861 | 53,281 | 73.2 | 73.7 | 40,160 | 41,732 | 83.1 | 83.6 |
| 2 外来診療収入 | 17,163 | 16,766 | 23.8 | 23.2 | 6,582 | 6,511 | 13.6 | 13.0 |
| 3 室料差額収入 | 955 | 878 | 1.3 | 1.2 | 468 | 465 | 1.0 | 0.9 |
| 4 その他の医業収入 | 1,122 | 1,269 | 1.6 | 1.8 | 1,102 | 1,208 | 2.3 | 2.4 |
| 5 介護報酬収入 | 84 | 75 | 0.1 | 0.1 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| II. 医業費用 | 65,783 | 65,679 | 91.1 | 90.9 | 44,802 | 45,743 | 92.7 | 91.6 |
| 1 給与費 | 34,784 | 35,710 | 48.2 | 49.4 | 27,189 | 27,743 | 56.3 | 55.6 |
| 2 医薬品費 | 8,809 | 7,784 | 12.2 | 10.8 | 3,109 | 3,375 | 6.4 | 6.8 |
| 3 給食用材料費 | 471 | 509 | 0.7 | 0.7 | 881 | 884 | 1.8 | 1.8 |
| 4 診療材料費・医療 消耗器具備品費 | 3,491 | 3,634 | 4.8 | 5.0 | 1,542 | 1,601 | 3.2 | 3.2 |
| 5 委託費 | 4,629 | 4,456 | 6.4 | 6.2 | 3,475 | 3,493 | 7.2 | 7.0 |
| 6 設備関係費 | 7,247 | 7,137 | 10.0 | 9.9 | 3,426 | 3,723 | 7.1 | 7.5 |
| 7 経費 | 4,536 | 4,508 | 6.3 | 6.2 | 3,537 | 3,245 | 7.3 | 6.5 |
| 8 その他の医療費用 | 1,816 | 1,940 | 2.5 | 2.7 | 1,644 | 1,679 | 3.4 | 3.4 |
| III. 収支差額 (I - II) | 6,402 | 6,590 | 8.9 | 9.1 | 3,512 | 4,173 | 7.3 | 8.4 |
| 施設数 | 7 | 7 | — | — | 16 | 16 | — | — |
| 平均病床数 | 96.0 | 96.0 | — | — | 82.5 | 82.5 | — | — |
| 1病床当たりの収支差額 | 66.7 | 68.6 | — | — | 42.6 | 50.6 | — | — |

※平成21年6月、平成22年6月の両時点において総許可病床数及び医療療養病棟の病床数に変化のない病院及び介護報酬収入割合が5%未満の病院の集計である。

○「医療区分・ADL区分に係る評価票」の分析

※「医療区分・ADL区分に係る評価票」及び「患者特性調査票」ともに提出のあった患者について集計。

評価項目該当数別件数の状況

| 評価項目該当数 | 医療療養病棟20対1 | | | | 医療療養病棟25対1 | | | |
|-------------------|------------------|------|---------|------|------------------|------|---------|------|
| | 医療区分・ADL区分に係る評価票 | | 患者特性調査票 | | 医療区分・ADL区分に係る評価票 | | 患者特性調査票 | |
| | 件数 | 構成比% | 件数 | 構成比% | 件数 | 構成比% | 件数 | 構成比% |
| 該当1項目のみ該当する患者数 | 4,878 | 53% | 3,929 | 43% | 3,884 | 43% | 3,476 | 38% |
| 該当2項目以上該当する患者数 | 3,234 | 35% | 4,047 | 44% | 1,784 | 20% | 2,349 | 26% |
| 該当項目無し (医療区分1) | 1,029 | 11% | 1,165 | 13% | 3,440 | 38% | 3,283 | 36% |
| 合計 | 9,141 | 100% | 9,141 | 100% | 9,108 | 100% | 9,108 | 100% |

(参考)平成20年度調査

| 評価項目該当数 | 医療区分・ADL区分に係る評価票 | | 患者特性調査票 | |
|----------------|------------------|------|---------|------|
| | 件数 | 構成比% | 件数 | 構成比% |
| 該当1項目のみ該当する患者数 | 329 | 69% | 2,479 | 46% |
| 該当2項目以上該当する患者数 | 147 | 31% | 2,904 | 54% |
| 合計 | 476 | 100% | 5,383 | 100% |

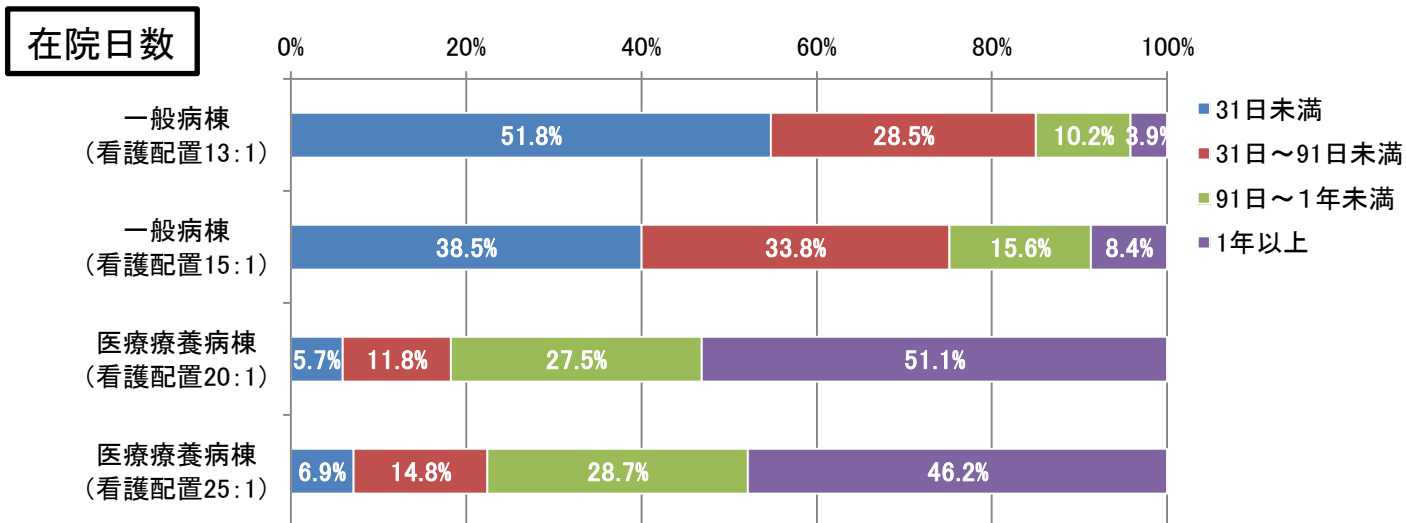
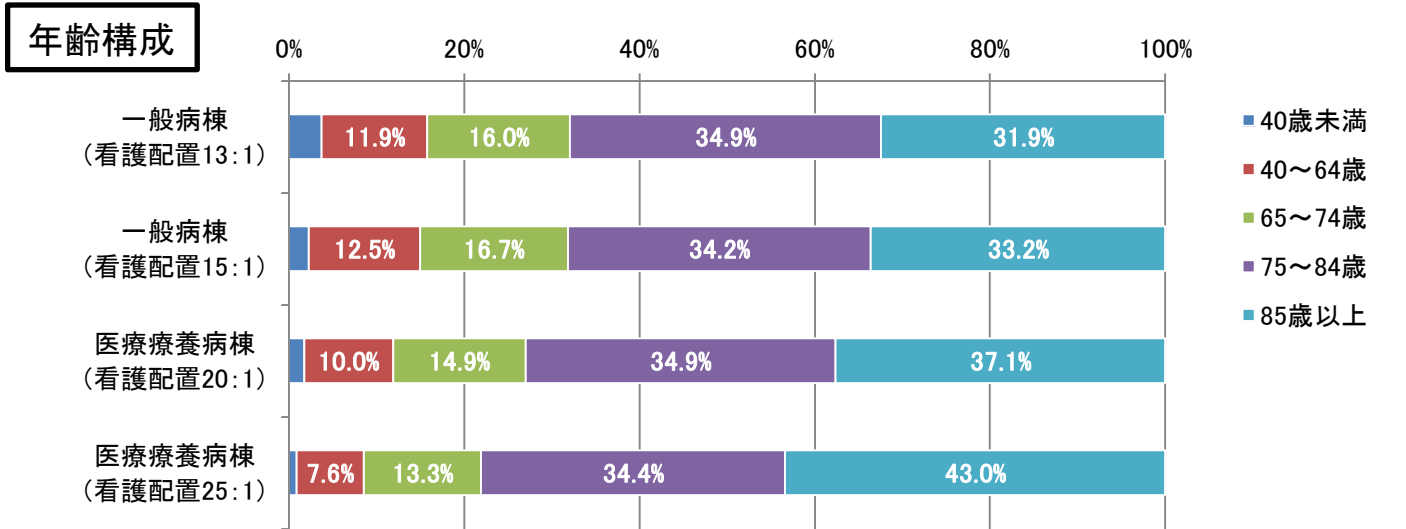
医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査の概要

○調査時期 : 平成22年6月実施

○調査方法 : 療養病床等の入院患者等の状態を、共通尺度を用いて横断的に把握。

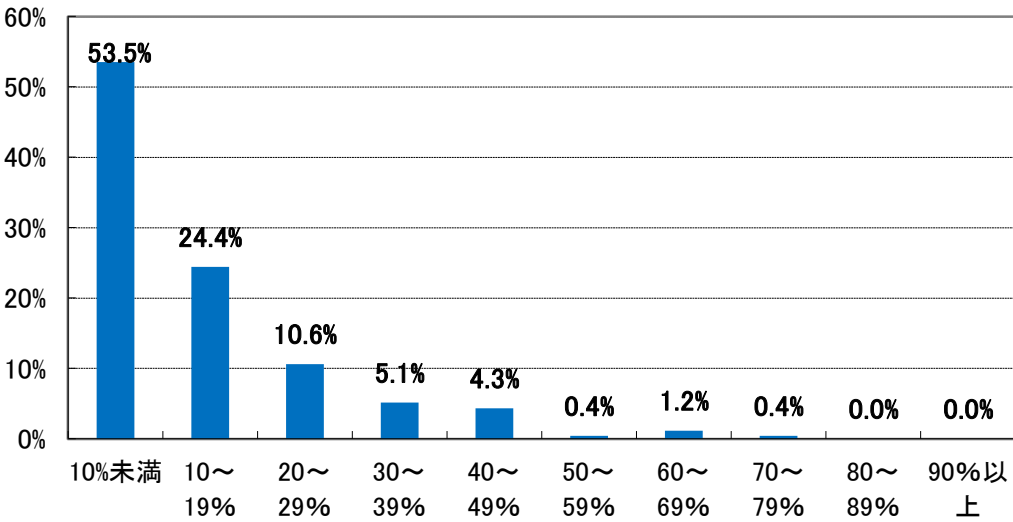
| 調査対象施設 | 発送数 (単位:施設) ① | 回収数 | | 回収率 ②÷① | レセプト 件数 ④ | 割合 ④÷③ |
|------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|------------|-----------------|-----------|
| | | 施設票 (単位:施設) ② | 患者票等 (単位:人) ③ | | | |
| 一般病棟13対1入院基本料の算定 病棟を有する病院 | 651 | 254 | 4,498 | 39.0% | 2,898 | 64.4% |
| 一般病棟15対1入院基本料の算定 病棟を有する病院 | 1,334 | 567 | 9,142 | 42.5% | 5,671 | 62.0% |
| 療養病棟入院基本料の算定病棟 を有する病院 | 2,744 | 1,615 | 32,153 | 58.9% | 19,899 | 61.9% |
| 介護療養病棟を有する病院 | 1,597 | 951 | 18,539 | 59.5% | — | — |

対象者の年齢構成と在院日数

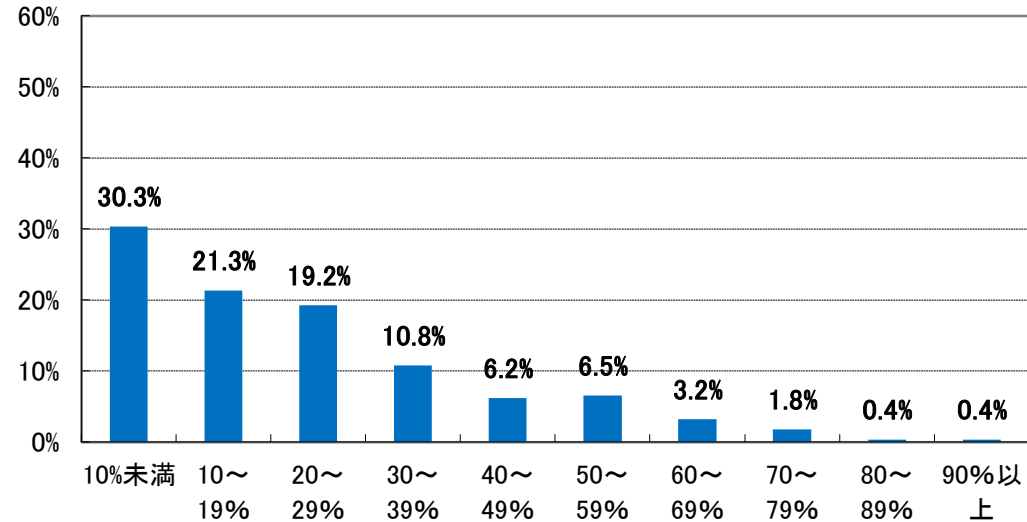


病棟ごとの在院日数90日超え患者の割合

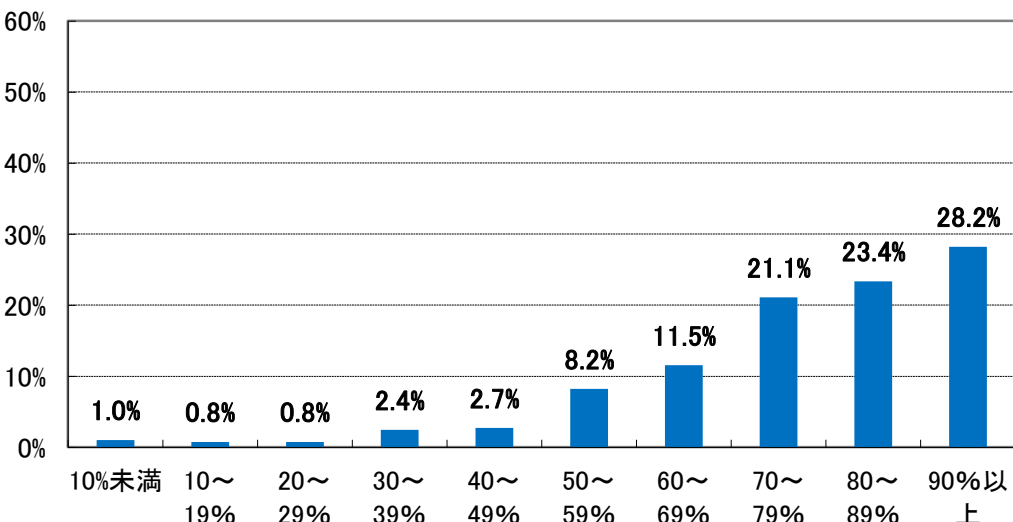
一般病棟(看護配置13:1) N=254施設



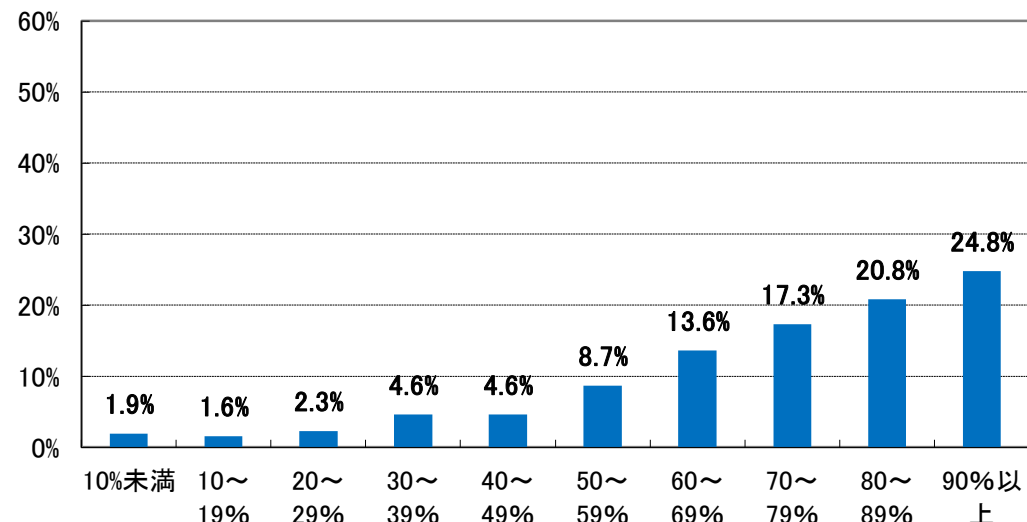
一般病棟(看護配置15:1) N=783施設



医療療養病棟(看護配置20:1) N=567施設

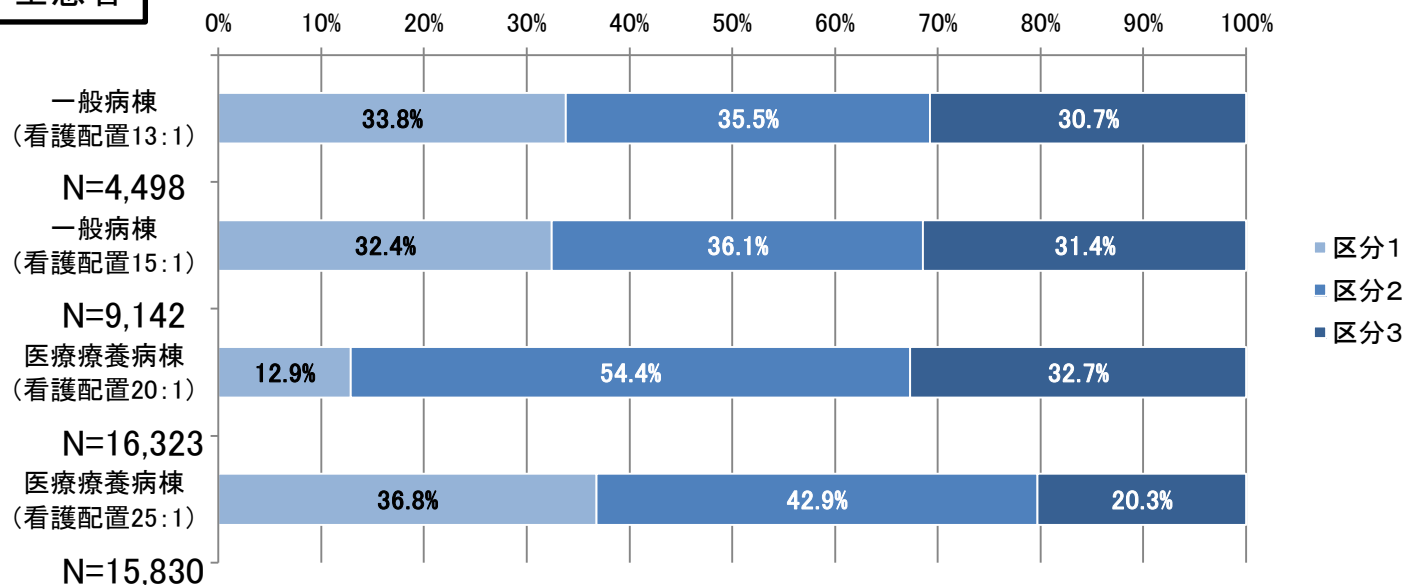


医療療養病棟(看護配置25:1) N=832施設

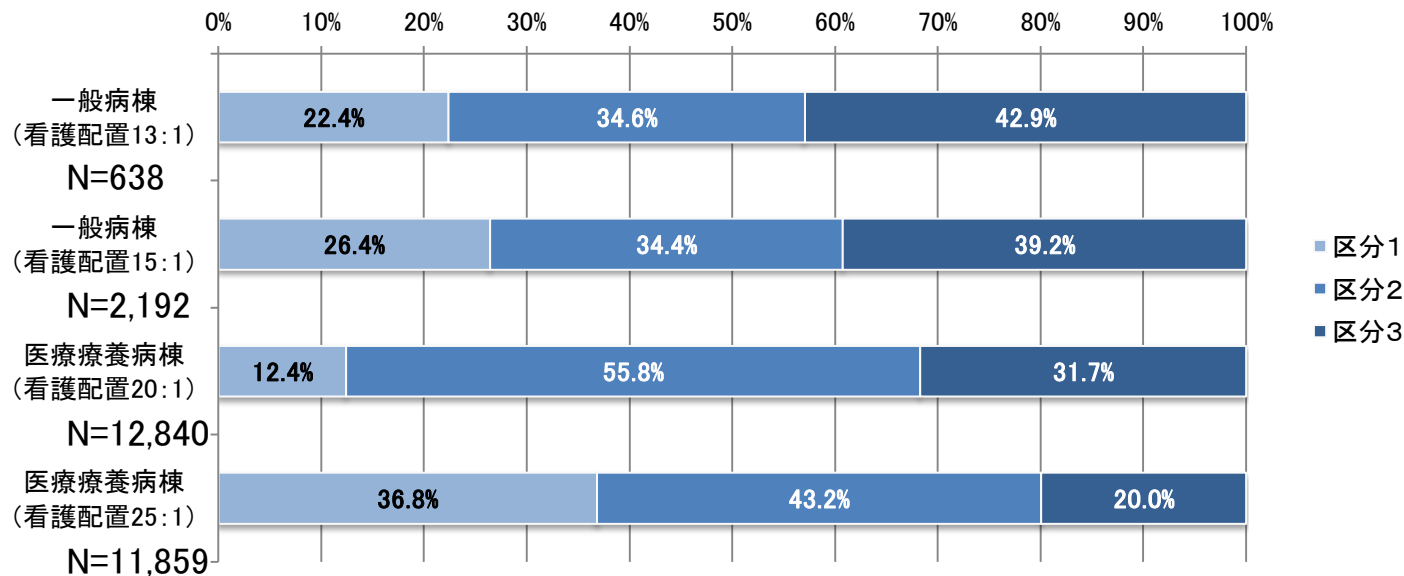


医療区分の病棟ごとの比較

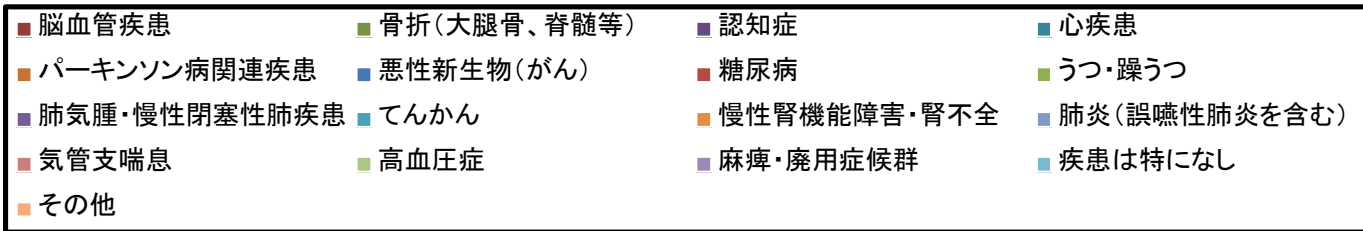
全患者



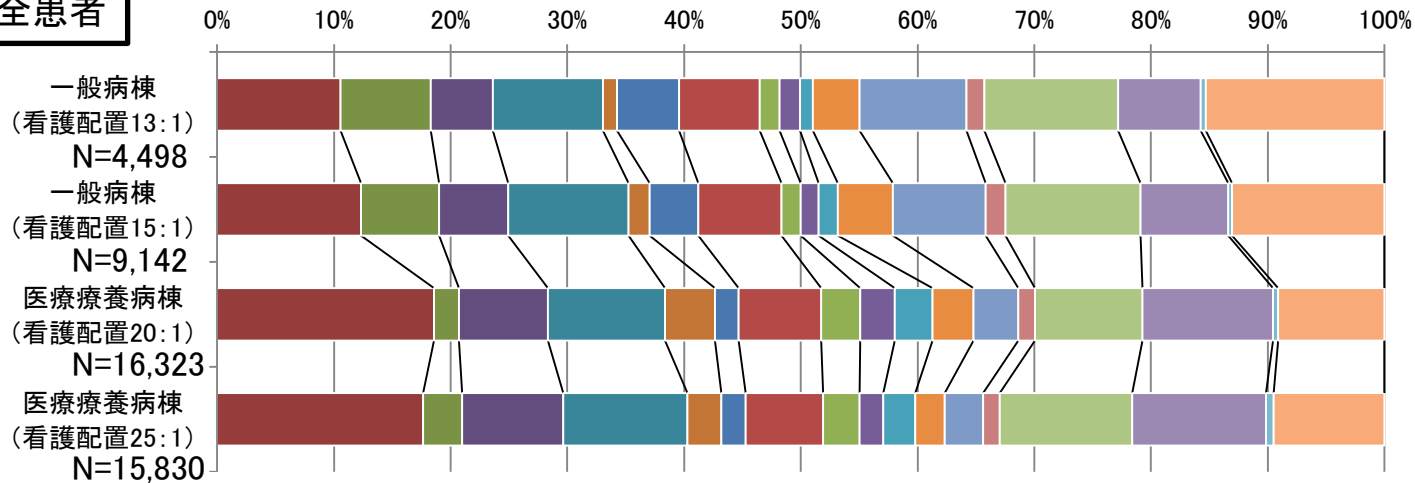
(再掲) 在院90日超えの患者のみ



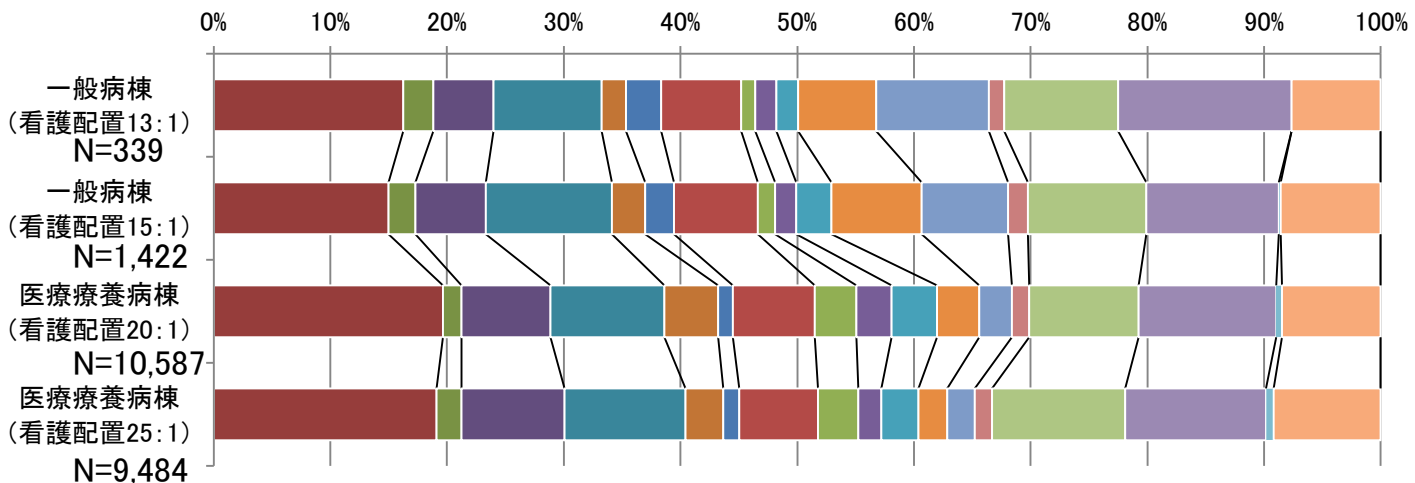
疾患別構成(現在治療中の疾患)



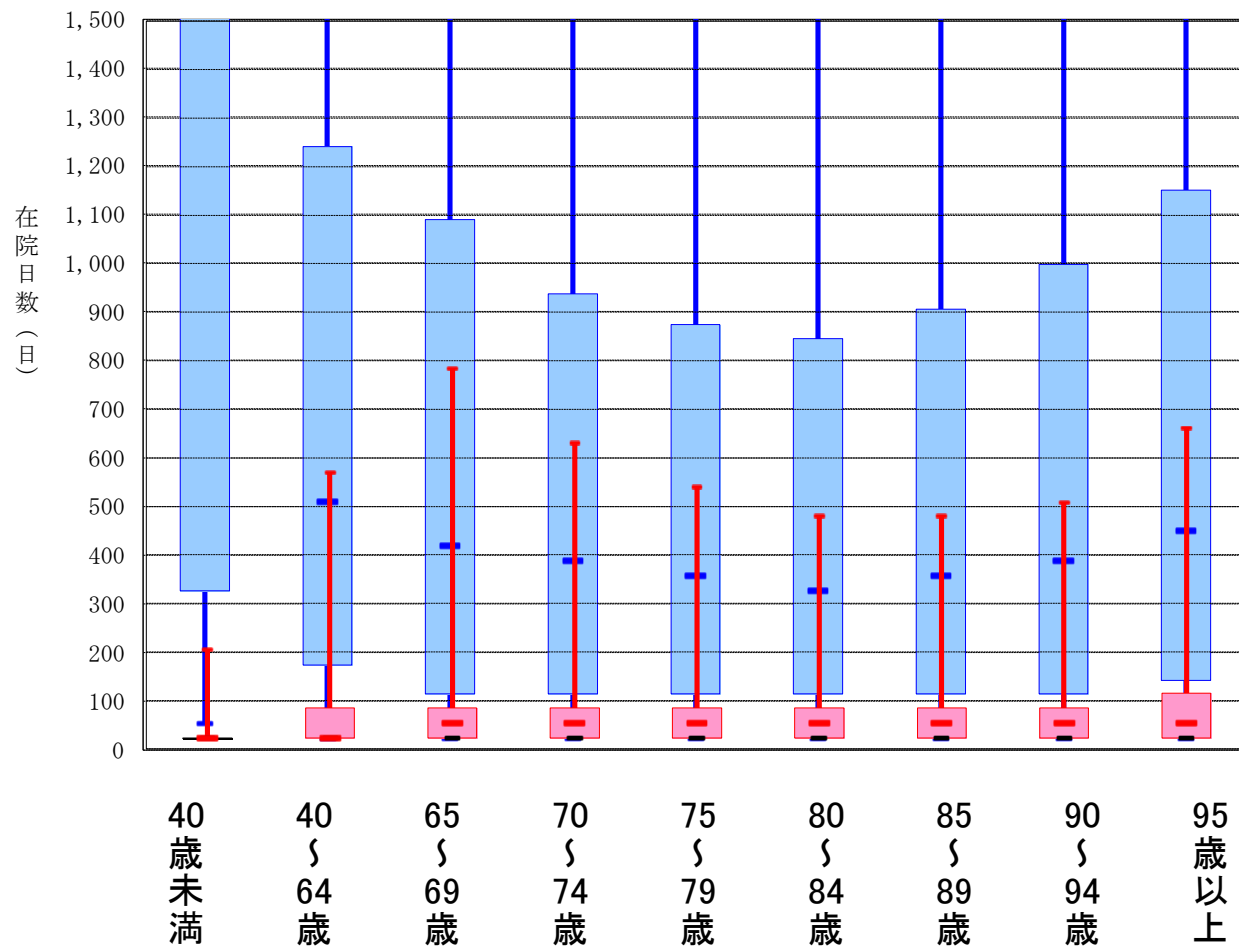
全患者



(再掲) 30日後の病状の見通し「不変」かつ在院90日超えの患者のみ

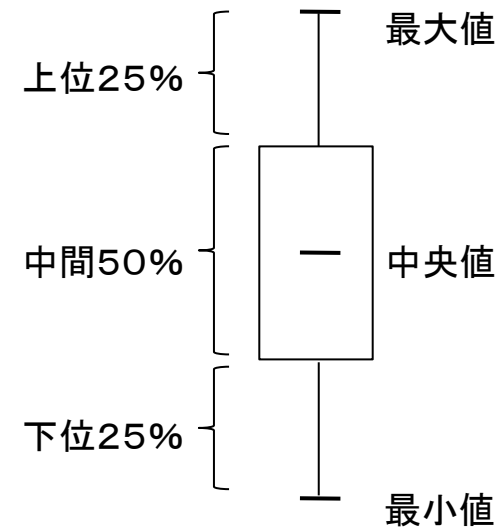


在院日数と年齢のクロス集計(箱ひげ図)



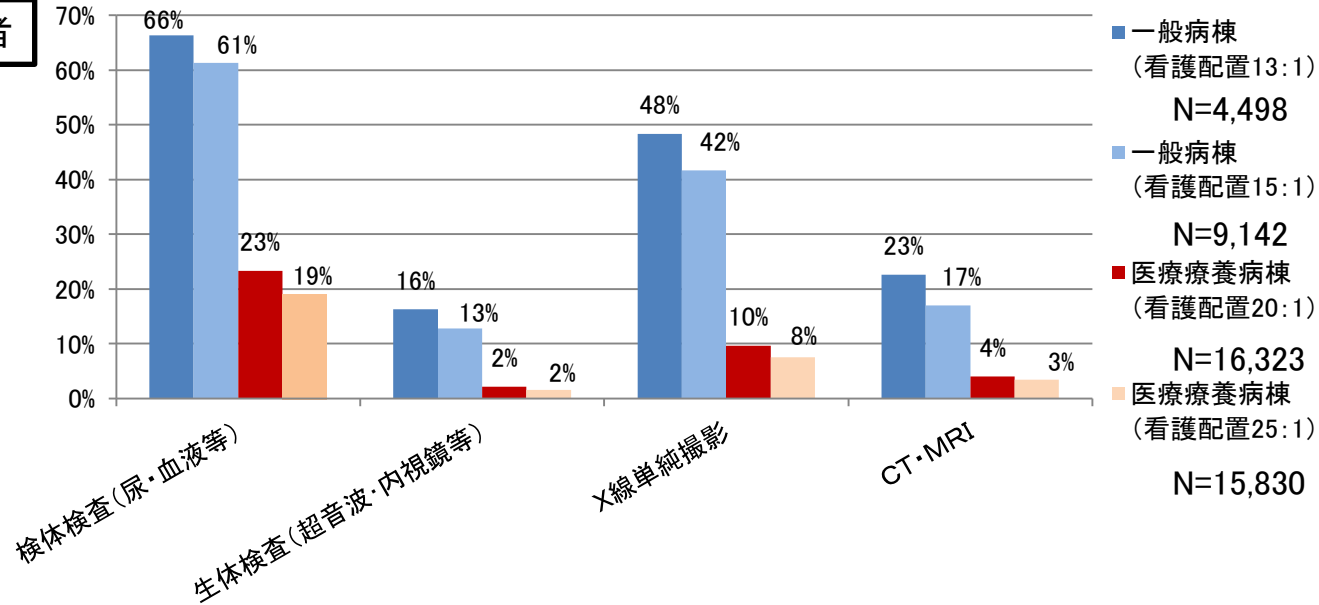
■ 療養病棟
■ 一般病棟
 (13対1、15対1)

(参考)箱ひげ図

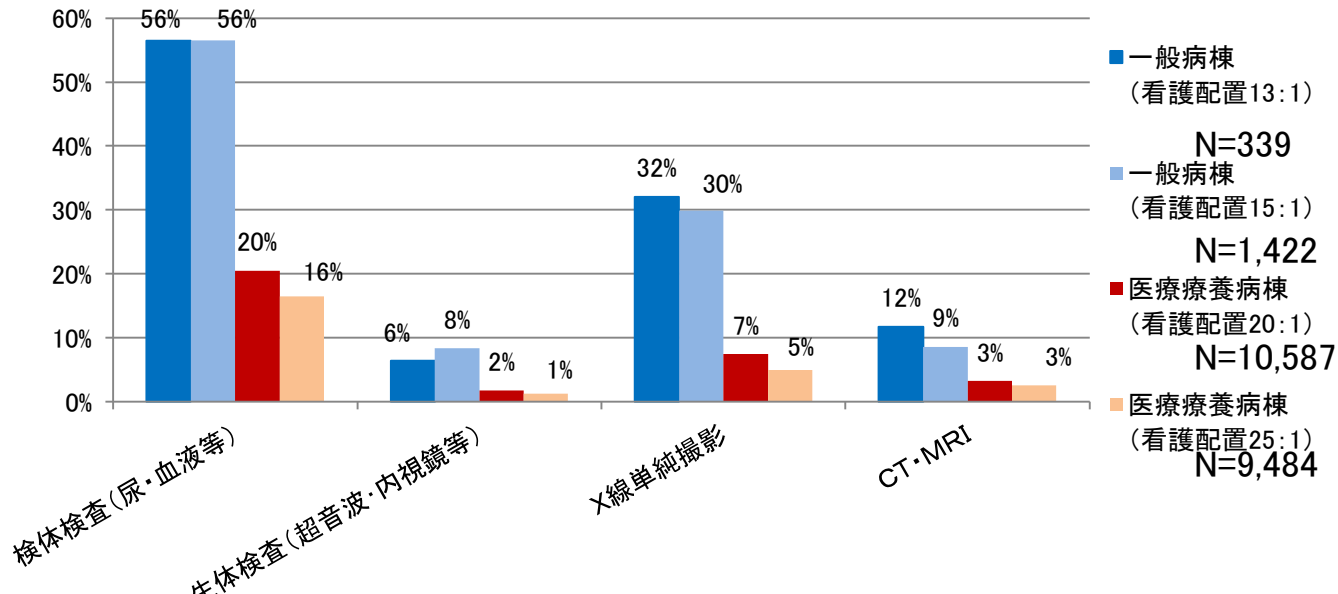


直近一週間の検査の実施状況

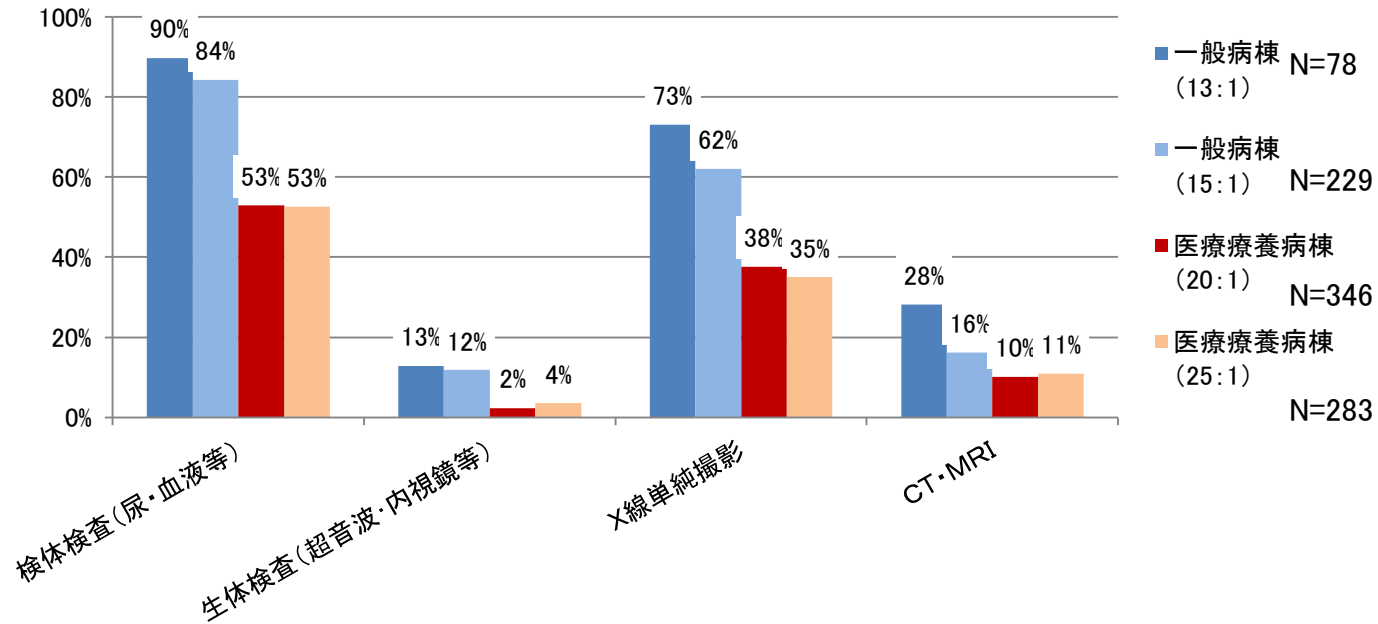
全患者



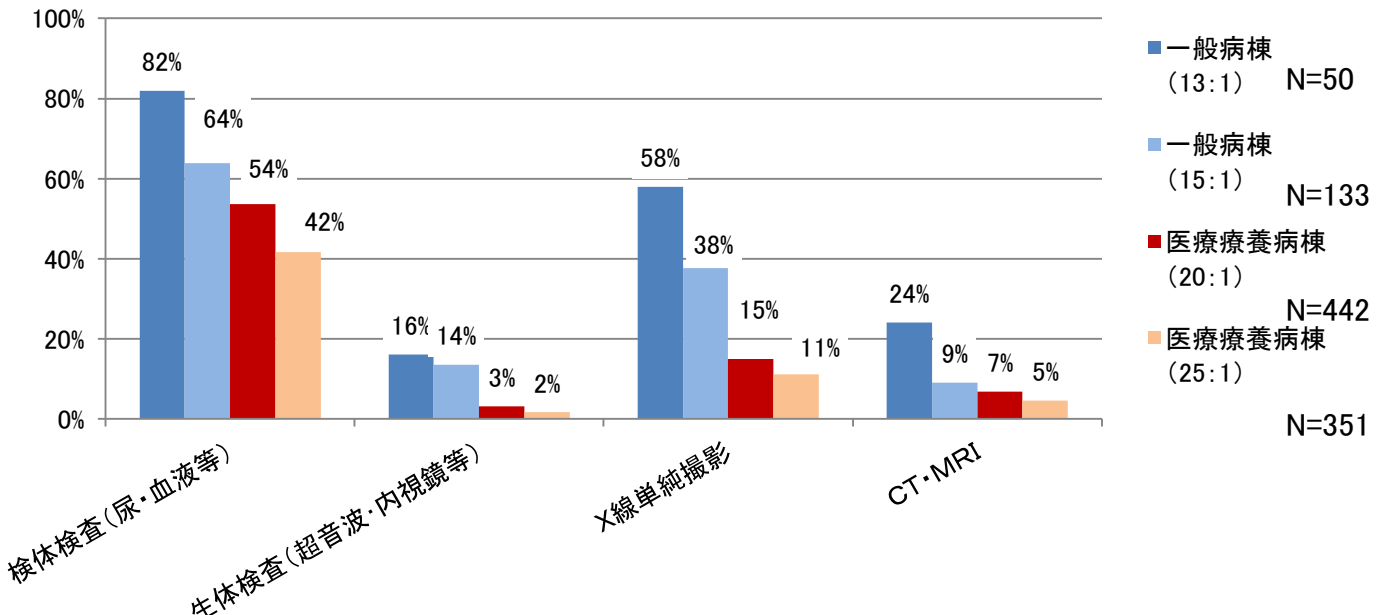
※「在院90日超え」かつ「30日後の病状の見通しが不変」の患者について集計



在院日数90日超えの肺炎患者

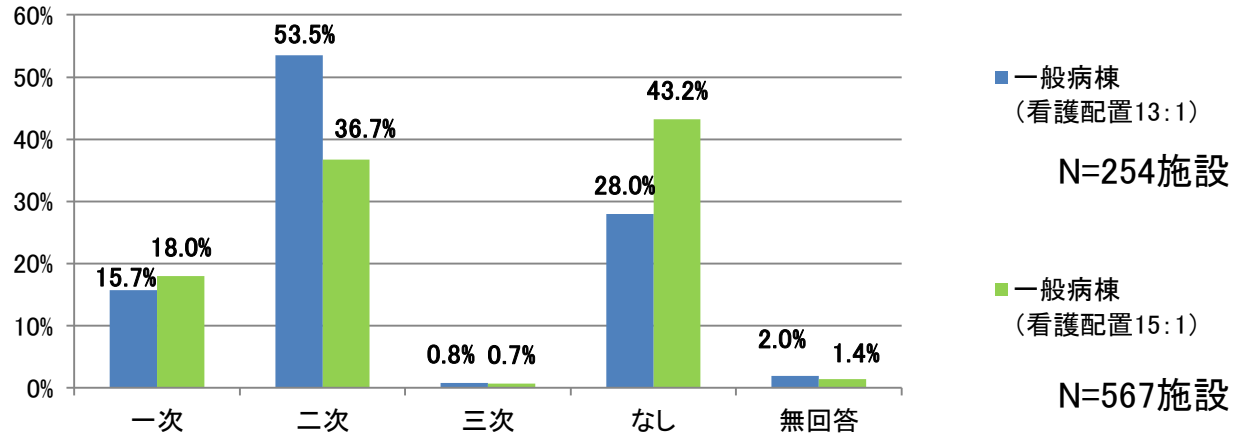


在院日数90日超えの尿路感染症患者

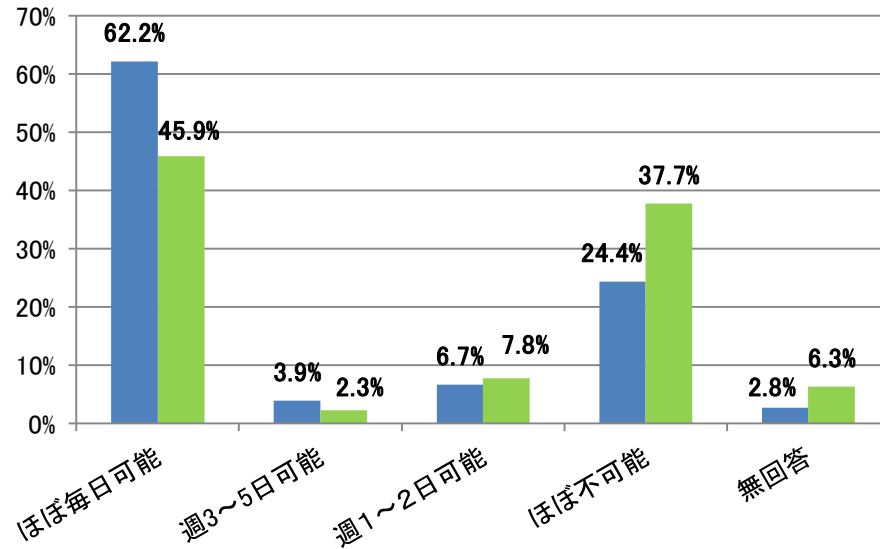


直近1ヶ月の急性期医療の実施状況(一般病棟のみ)

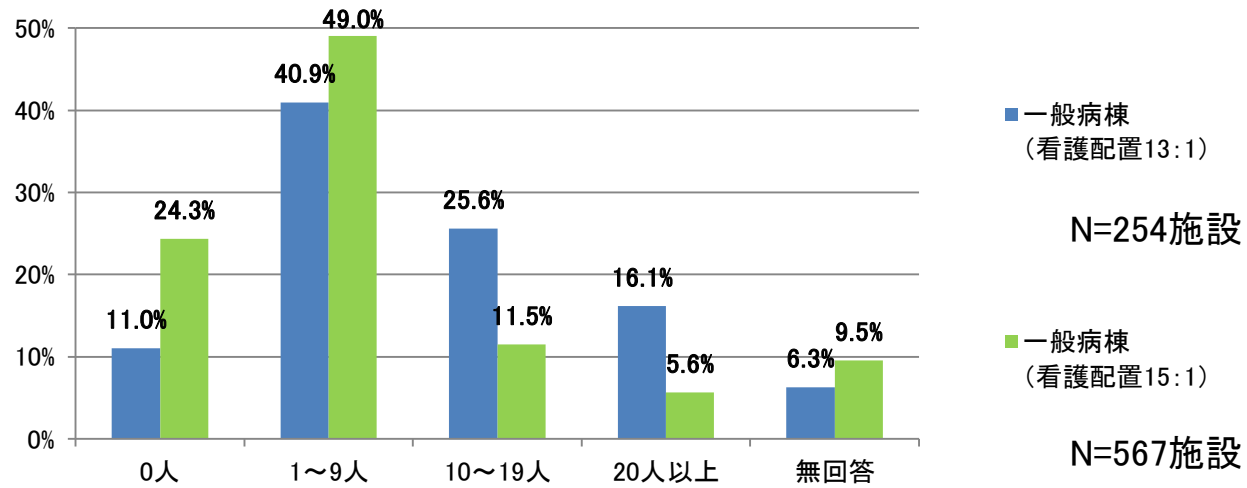
救急告示



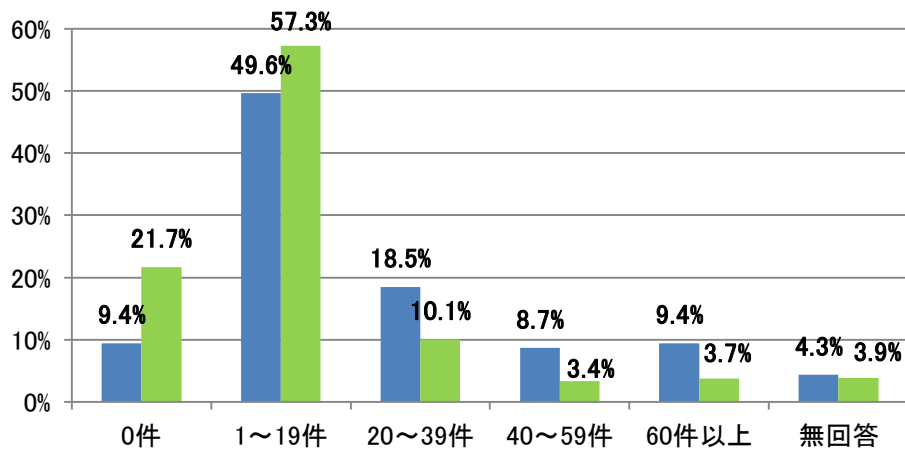
24時間救急対応の可否



時間外緊急入院患者数

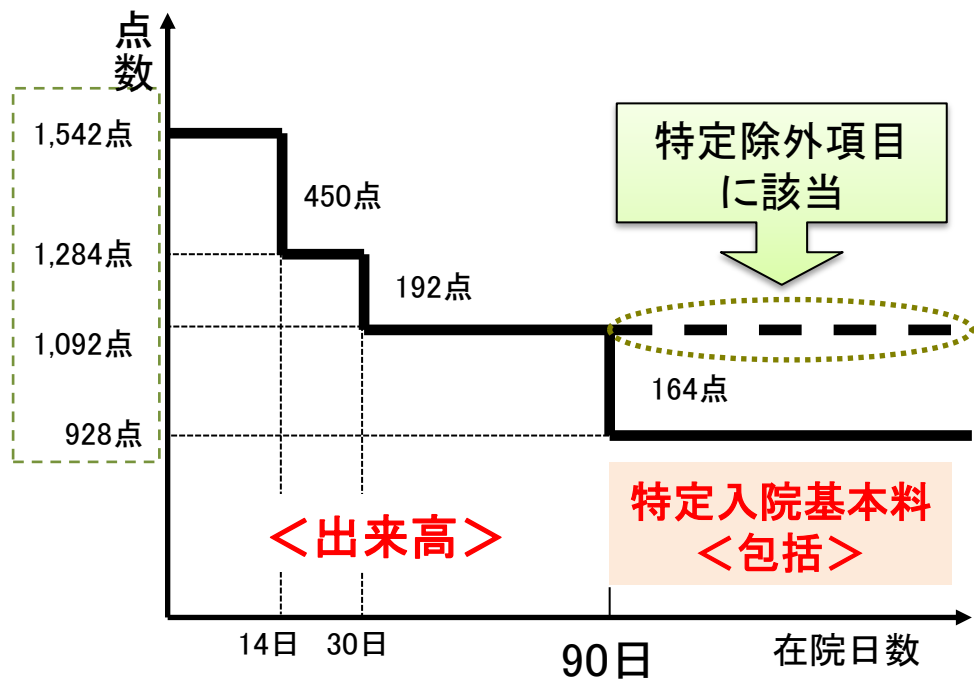


救急車受入件数



一般病棟入院基本料

| 一般病棟入院基本料 | |
|-----------|--------|
| 7対1 | 1,555点 |
| 10対1 | 1,300点 |
| 13対1 | 1,092点 |
| 15対1 | 934点 |
| 特定(包括) | 928点 |



※点数は13対1看護配置の場合

特定入院基本料における 特定除外項目

厚生労働大臣が定める状態等にある者

- ①難病患者等入院診療加算を算定する患者
- ②重症者等療養環境特別加算を算定する患者
- ③重度の肢体不自由者(脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者を除く。)、脊髄損傷等の重度障害者(脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者を除く。)、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者及び難病患者等
- ④悪性新生物に対する治療(重篤な副作用のおそれがあるもの等に限る。)を実施している状態にある患者
- ⑤観血的動脈圧測定を実施している状態にある患者
- ⑥心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料を実施している状態にある患者(患者の入院の日から起算して180日までの間に限る。)
- ⑦ドレーン法又は胸腔若しくは腹腔の洗浄を実施している状態にある患者
- ⑧頻回に喀痰吸引及び干渉低周波去痰器による喀痰排出を実施している状態にある患者
- ⑨人工呼吸器を使用している状態にある患者
- ⑩人工腎臓、持続緩徐式血液濾過又は血漿交換療法を実施している状態にある患者
- ⑪ 全身麻酔その他これに準ずる麻酔を用いる手術を実施し、当該疾病に係る治療を継続している状態(当該手術を実施した日から起算して30日までの間に限る。)にある患者
- ⑫前各号に掲げる状態に準ずる状態にある患者

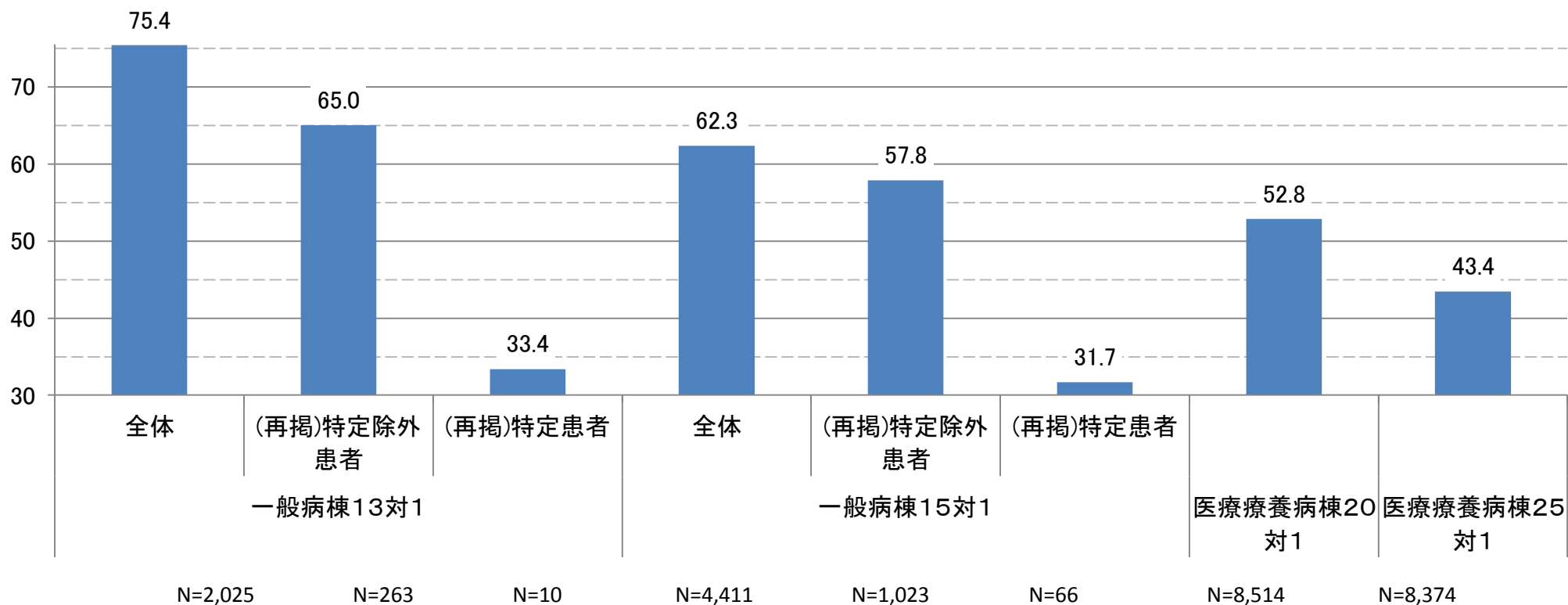
特定除外患者の分析

| | 一般病棟13対1 | 一般病棟15対1 |
|-------------------|----------|----------|
| 在院日数90日超え患者に占める割合 | 96% | 94% |

| 特定除外項目 | 一般病棟13対1 | | 一般病棟15対1 | |
|---|----------|------|----------|------|
| | 該当患者数 | 構成比% | 該当患者数 | 構成比% |
| 1号 難病患者等入院診療加算を算定する患者 | 1 | 0% | 16 | 1% |
| 2号 重症者等療養環境特別加算を算定する患者 | 2 | 1% | 3 | 0% |
| 3号 重度の肢体不自由者、脊髄損傷等の重度障害者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者及び難病患者等 | 24 | 9% | 204 | 18% |
| 4号 悪性新生物に対する治療を実施している状態 | - | - | 12 | 1% |
| 5号 観血的動脈圧測定を実施している状態 | - | - | - | - |
| 6号 リハビリテーションを実施している状態 | 25 | 9% | 48 | 4% |
| 7号 ドレーン法若しくは胸腔又は腹腔の洗浄を実施している状態 | 1 | 0% | 2 | 0% |
| 8号 頻回に喀痰吸引・排出を実施している状態 | 29 | 10% | 71 | 6% |
| 9号 人工呼吸器を使用している状態 | 1 | 0% | 18 | 2% |
| 10号 人工腎臓、持続緩徐式血液濾過又は血漿交換療法を実施している状態 | 5 | 2% | 60 | 5% |
| 11号 全身麻酔その他これに準ずる麻酔を用いる手術を実施し、当該疾病に係る治療を継続している状態 | - | - | 2 | 0% |
| 12号 前各号に掲げる状態に準ずる状態にある患者 | 1 | 0% | 26 | 2% |
| 項番不明 | 188 | 68% | 656 | 59% |
| 合計 | 277 | 100% | 1,118 | 100% |

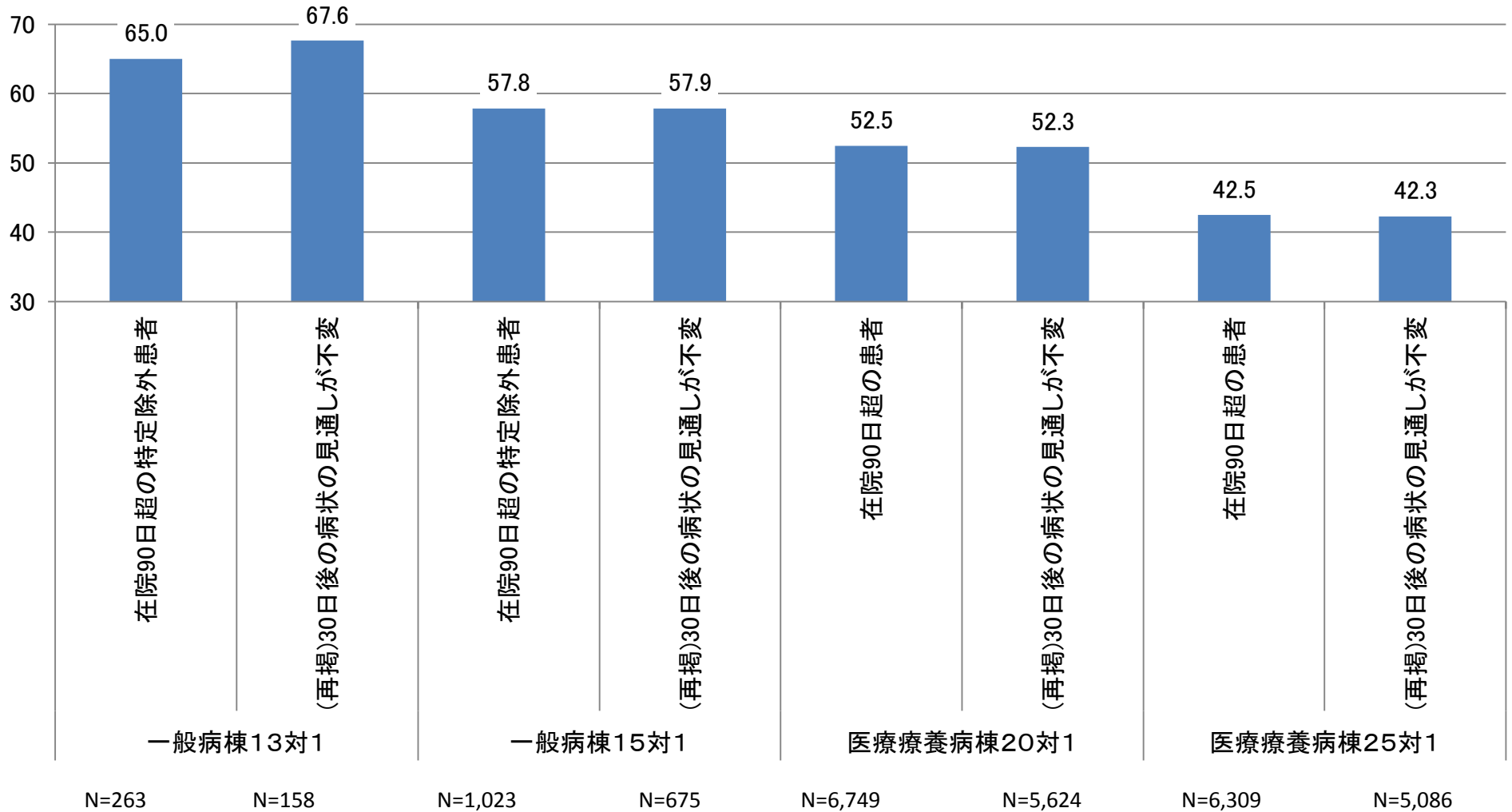
レセプト請求金額 (30日換算)

(万円)

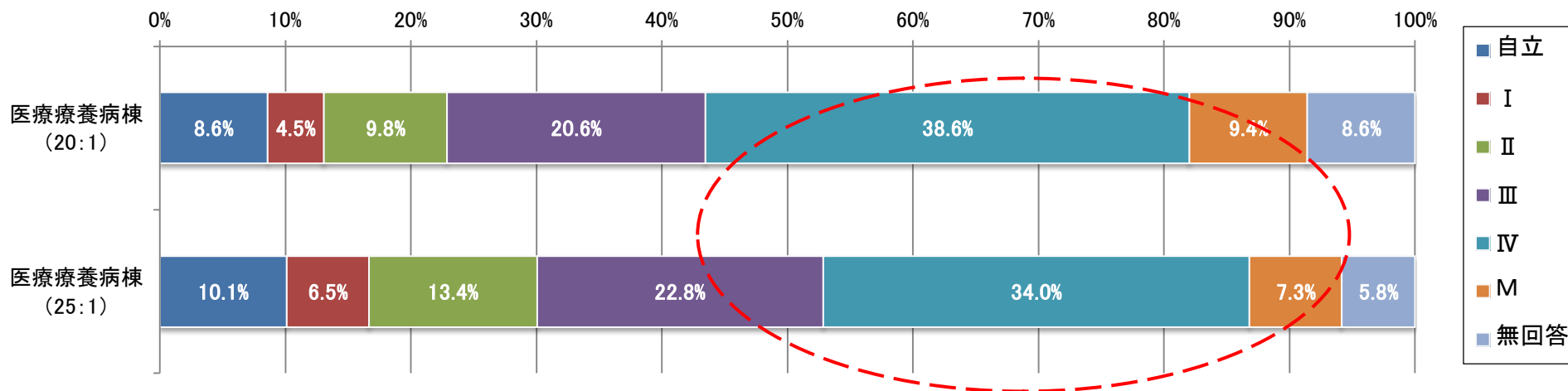


レセプト請求金額 (30日換算)

(万円)



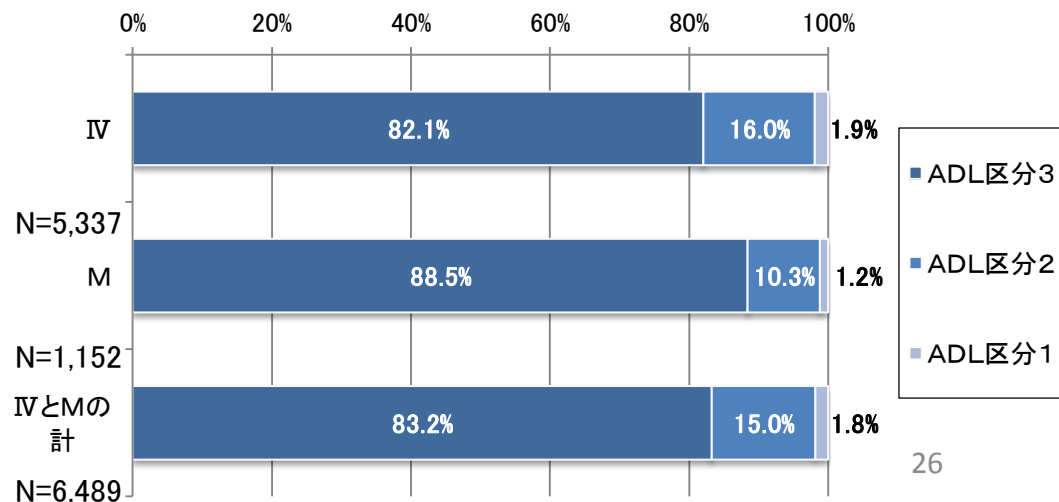
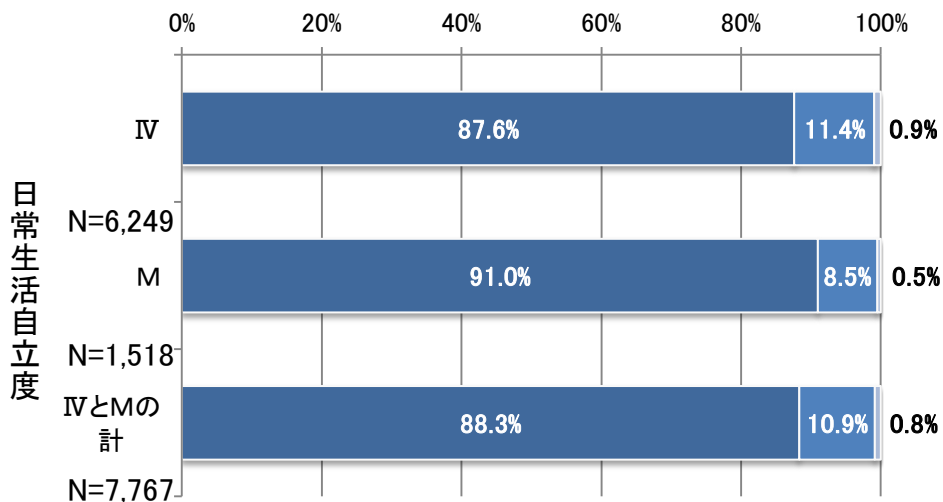
認知症高齢者の日常生活自立度の状況



認知症高齢者の日常生活自立度 × ADL区分のクロス集計

医療療養病棟 (20:1)

医療療養病棟 (25:1)



(参考) 認知症高齢者の日常生活自立度

| ランク | 判定基準 | 見られる症状・行動の例 |
|-------|--|--|
| I | 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。 | |
| II | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。 | |
| II a | 家庭外で上記 II の状態が見られる。 | たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等 |
| II b | 家庭内でも上記 II の状態が見られる。 | 服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等 |
| III | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。 | |
| III a | 日中を中心として上記 III の状態が見られる。 | 着替え、食事、排便・排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等 |
| III b | 夜間を中心として上記 III の状態が見られる。 | ランク III a に同じ |
| IV | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。 | ランク III に同じ |
| M | 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。 | せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等 |

認知症の中核症状と周辺症状

周辺症状 (BPSD*)

行動障害
徘徊
失禁
自傷・他害

精神症状
幻覚
妄想
作話

感情障害
うつ
不安
焦燥

意欲の障害
意欲低下
意欲亢進

中核症状

記憶障害
見当識障害
判断の障害
実行機能の障害

特徴

- ・一部の患者に、経過中にみられることがある
- ・出現する症状やその重症度は様々

*BPSD: Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia
(認知症の行動・心理症状)

対応

- ・薬物投与等の精神科治療技術や、手厚いマンパワーを要する
- ・適切な治療により、多くは1～3ヶ月で改善可能

- ・すべての患者で病期を通じてみられる
- ・徐々に進行し、改善は見込めない

- ・ドネペジル(アリセプト)投与により、進行の遅延が図られる

認知症疾患医療センター—運営事業

平成23年度予算額

363,615千円

認知症疾患医療センター

設置場所；身体的検査、画像診断、神経心理学的検査等の総合的評価が可能な病院に設置

設置数；全国（都道府県・指定都市）に約150ヶ所設置予定

人員；専門医療を行える医師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等

平成23年6月1日現在
113ヶ所
(33道府県 7指定都市)

[基幹型（総合病院）]

専門医療の提供

周辺症状や身体疾患を合併している認知症患者に対応する双方の医療の提供入院治療のための空床の確保

認知症疾患医療センター

情報センター

普及啓発

認知症に関する情報発信

一般相談

住民からの相談に対応

専門医療の提供

詳細な診断
急性精神症状への対応
身体疾患を合併する患者への対応

地域連携の強化

顔の見える連携体制の構築
研修会の実施
専門相談
連携担当者の配置による地域介護との連携

[地域型（単科精神科病院等）]

連携担当者の配置

地域包括支援センター

連携担当者の配置

連携

介護職
ホームヘルパー等

介護サービス

- ・特養
- ・老健
- ・認知症グループホーム
- ・居宅

サポート医

物忘れ外来

紹介

精神科外来

周辺症状により専門医療が必要な認知症疾患患者

紹介

内科医等のかかりつけの医師

医療（うち入院1/4）

介護

QI (Quality Indicator) の算出

1. 平成22年度横断調査

| QI項目 | 横断調査患者特性調査 QI算出結果 | | | | | | | | | | |
|---------|-------------------|--------|-------|-------|------|-------|--------|--------|----------|---------|----------|
| | 病院数 | 分母の患者数 | 平均値 | 標準偏差 | 最小値 | 最大値 | 25%分位点 | 75%分位点 | 平均+2標準偏差 | はずれ値病院数 | はずれ値病院割合 |
| 身体抑制 | 13病院 | 610人 | 12.3% | 14.0% | 0.0% | 38.0% | 0.0% | 23.8% | 40.3% | 0病院 | 0.0% |
| 留置カテーテル | 20病院 | 771人 | 13.4% | 11.0% | 0.0% | 37.1% | 5.2% | 21.8% | 35.4% | 1病院 | 5.0% |
| 尿路感染症 | 20病院 | 771人 | 6.0% | 9.1% | 0.0% | 40.0% | 0.0% | 9.0% | 24.2% | 1病院 | 5.0% |
| 褥瘡 | 20病院 | 771人 | 5.2% | 5.3% | 0.0% | 20.0% | 0.0% | 8.8% | 15.7% | 1病院 | 5.0% |

2. 平成20年度調査

| QI項目 | 平成20年度患者特性調査 QI算出結果 | | | | | | | | | | |
|---------|---------------------|--------|-------|-------|------|-------|--------|--------|----------|---------|----------|
| | 病院数 | 分母の患者数 | 平均値 | 標準偏差 | 最小値 | 最大値 | 25%分位点 | 75%分位点 | 平均+2標準偏差 | はずれ値病院数 | はずれ値病院割合 |
| 身体抑制 | 13病院 | 1,387人 | 17.3% | 21.3% | 0.0% | 80.0% | 6.1% | 24.0% | 59.9% | 1病院 | 7.7% |
| 留置カテーテル | 20病院 | 1,832人 | 14.7% | 9.7% | 3.7% | 35.3% | 7.2% | 20.0% | 34.1% | 2病院 | 10.0% |
| 尿路感染症 | 20病院 | 1,832人 | 13.4% | 15.3% | 0.0% | 60.3% | 2.8% | 16.9% | 43.9% | 1病院 | 5.0% |
| 褥瘡 | 20病院 | 1,832人 | 9.8% | 4.8% | 1.4% | 22.4% | 7.1% | 12.7% | 19.5% | 1病院 | 5.0% |

3. 平成18年度調査

| QI項目 | 平成18年度患者特性調査 QI算出結果 | | | | | | | | | | |
|---------|---------------------|--------|-------|-------|------|-------|--------|--------|----------|---------|----------|
| | 病院数 | 分母の患者数 | 平均値 | 標準偏差 | 最小値 | 最大値 | 25%分位点 | 75%分位点 | 平均+2標準偏差 | はずれ値病院数 | はずれ値病院割合 |
| 身体抑制 | 13病院 | 1,693人 | 17.6% | 25.4% | 0.0% | 82.4% | 1.0% | 18.8% | 68.4% | 1病院 | 7.7% |
| 留置カテーテル | 20病院 | 2,057人 | 12.0% | 7.9% | 0.0% | 27.4% | 6.4% | 17.1% | 27.9% | 0病院 | 0.0% |
| 尿路感染症 | 20病院 | 2,057人 | 7.8% | 6.4% | 0.0% | 20.8% | 3.7% | 11.3% | 20.7% | 1病院 | 5.0% |
| 褥瘡 | 20病院 | 2,057人 | 10.8% | 5.7% | 3.2% | 20.8% | 6.4% | 17.0% | 22.2% | 0病院 | 0.0% |

※平成18・20年度の患者特性調査に参加した25病院のうち、今回の横断調査についても参加のあった20病院のデータを算出