

平成 15 年度医療保障総合政策調査基金事業

急性期以外の入院患者の支払いに関する調査研究

報 告 書

平成 16 年 3 月

健康保険組合連合会

まえがき

療養期の入院医療の包括化は、入院医療管理料という形で平成2年度にすでに導入されており、その後対象は徐々に拡大された。ところが、現在の包括報酬は、病棟の人員配置と施設構造の基準で規定されており、患者の属性と費用を十分に反映しておらず、基本的には同じ報酬額となっていることが問題である。すなわち、確かに日常生活障害や痴呆による加算が平成14年度の改定において導入されたが、肝心の医療面は加算の対象となっていない。

患者ではなく、病棟の特性によって報酬が決まる現行方式では、医療処置を多く提供した場合には病院にとって不採算となり、このようなニーズのある患者は入院しにくい可能性がある。こうした構造は、急性期病院では入院期間が今後ますます短縮し、亜急性期から療養期の医療処置を要する退院患者の受け皿の整備が急務である状況下で特に問題である。そこで、現在の報酬体系を改めると同時に、質の担保として人員配置と施設構造の基準に代わり、患者に焦点を当てた方法を確立する必要がある。なお、病院の介護保険病棟(介護療養医療施設)においては、介護の程度に応じて報酬に格差は設けられているが、医療に対する配慮は十分ではなく、そのため同病棟においても、医療処置を多く必要とする患者は不採算となっている点にも留意すべきである。

以上の観点から、患者の特性に基づいて患者を分類し、各分類に対して報酬額を設定するケースミックス分類と、新たな質の評価手法の導入が必要である。そこで健保連では、平成13年度に特別保健福祉事業助成金(共同事業助成事業分)事業の国庫補助により、療養病床における包括支払方式の研究を実施し、アメリカで開発されたRUG-III(Resource Utilization Group — Version III)とQI(Quality Indicator)による質の評価を検証し、概ね妥当な結果を得た。なお、RUG-IIIはメディケアによる全米のナーシングホームの亜急性期入所者、および約半分の州においてメディケイドによる療養期入所者の支払いのために開発、改定されたケースミックス分類である。

さて、本報告書は平成14—15年度において実施された調査をまとめたものであるが、調査の目的は13年度調査で課題として残された以下の点に対応することにある。第1に、日本の実状に即した日本版RUG-III分類の開発である。第2に、これまで十分に調査できなかった一般病床、特に中小病院における実態に焦点を当て、亜急性期から療養期の患者を対象とすることである。第3に、このような新たな枠組みにおける費用の算定とQIによる質の評価である。

本調査を実施するにあたり、検討委員会を設置し、また専門家会議を開催して臨床の立場からもご検討いただいた。検討委員会の各委員、および専門家会議の出席者には貴重なご意見をいただき、また調査対象となった39病棟には多大なご協力をいただいたことを記し、改めて感謝の意を表したい。

目 次

第Ⅰ章 調査の概要	1
1. 調査の目的	1
2. 調査の流れ	2
3. 調査の対象となる病棟	3
4. 調査の方法	3
5. 調査対象病院の概要	6
第Ⅱ章 調査対象者の概要	8
1. 性別	8
2. 年齢	9
3. 入院期間	10
4. 疾患	11
5. ADL自立度	15
6. ADL得点	17
7. CPS（認知機能尺度）	19
8. 処置・治療	21
第Ⅲ章 日本版RUG分類試案の検討	22
1. 日本版RUG分類第1次試案の作成方法	22
2. 日本版RUG分類第1次試案による分類方法	24
3. 日本版RUG分類第1次試案による分類結果	27
4. 日本版RUG分類第1次試案の臨床的検証	28
5. 日本版RUG分類第1次試案の統計的検証	30
6. 日本版RUG分類第2次試案による分類方法	32
7. 日本版RUG分類第2次試案による分類の妥当性アンケート調査	35
8. 日本版RUG分類第2次試案による分類結果	43
第Ⅳ章 処方調査	52
1. 集計方法	52
2. 一人一月あたり薬剤費	52
3. 薬剤費と日本版RUG分類第2次試案との関連	55
4. 高額薬剤の使用	58

第V章 費用調査	61
1. 損益計算書による1人当たり費用の推計.....	61
2. 日本版RUG分類第2次試案による報酬額の推計.....	63
3. 現在の診療報酬による一人あたり報酬額.....	68
第VI章 ケアの質を測る指標QI	73
1. QIとは.....	73
2. QIの定義.....	76
3. QIの集計結果.....	80
第VII章 まとめ	100
1. 日本版RUG分類の開発と検証について.....	100
2. 報酬額の推計.....	100
3. ケアの質を測る指標について.....	101
資料編	
1. 検討委員会名簿.....	(1)
2. 専門家会議出席者名簿.....	(2)
3. 患者特性調査票.....	(3)