

患者分類試案妥当性調査 集計結果概要

平成 17 年 11 月 2 日

1. 調査客体

「平成 16 年度 慢性期入院医療の包括評価に関する調査」の対象となった全国 89 病院のうち協力の得られた 64 病院、84 病棟。

病棟数の内訳

療養病棟入院料を算定している病棟 ^(注)	特殊疾患療養病棟入院料を算定している病棟	合計
58 病棟	26 病棟	84 病棟

一般病棟を有している病院の調査対象病棟数	一般病棟がない病院の調査対象病棟数	合計
40 病棟	44 病棟	84 病棟

注：療養型介護療養施設サービス費を算定している病床との混合病床も含む

2. 実施方法

実施時期	平成 17 年 8 月
調査方法	医師による自記式アンケート調査（郵送発送、郵送回収）
備考	平成 17 年 8 月 23 日に一斉説明会を開催

3. 調査項目

（詳細は、別冊：「患者分類試案妥当性調査」調査実施説明会資料 参照）

I 「患者分類試案」に対する評価	・「患者分類試案」全体に対する評価
II 医療区分に対する評価	・医療区分を分類する項目として不適切なもの
III 医療療養病棟の役割と分類試案	・医療療養病棟の役割 ・医療療養病棟における対応 ・出来高払いの対象について
IV 各患者の「医療区分」に対する評価	・各患者の「医療区分」に対する評価 ・各患者の「医療区分」に対する評価 ・「医療区分」に追加すべき項目

4. 調査結果

問 「患者分類試案」全体に対する評価（単数回答）

	全体(n=84)		一般病棟併設あり (n=40)		一般病棟併設なし (n=44)	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 妥当である	9	10.7	6	15.0	3	6.8
2. おおむね妥当である	49	58.3	20	50.0	29	65.9
3. どちらとも言えない	6	7.1	3	7.5	3	6.8
4. やや不相当である	16	19.0	9	22.5	7	15.9
5. 不相当である	2	2.4	1	2.5	1	2.3
無回答	2	2.4	1	2.5	1	2.3
合計	84	100.0	40	100.0	44	100.0

問 医療区分を分類する項目として不適切なものについて（不適切と判断された割合）

■医療区分3（複数回答）

	全体(n=84)		一般病棟併設あり (n=40)		一般病棟併設なし (n=44)	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 常時監視を要する状態	21	25.0	6	15.0	15	34.1
2. 中心静脈栄養	13	15.5	8	20.0	5	11.4
3. レスピレーター使用	4	4.8	2	5.0	2	4.5
4. ドレーン法・胸腹腔洗浄	13	15.5	5	12.5	8	18.2
5. 意識障害のある気管切開・器管内挿管	24	28.6	8	20.0	16	36.4

■医療区分2（複数回答）

	全体 (n=84)		一般病棟併設あり (n=40)		一般病棟併設なし (n=44)	
	件数	%	件数	%	件数	%
6. 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 11 以上に限る）	4	4.8	1	2.5	3	6.8
7. 脊髄損傷（ADL 23 以上に限る）	11	13.1	2	5.0	9	20.5
8. 暴行又はケアに対する抵抗が毎日みられる状態	8	9.5	2	5.0	6	13.6
9. 透析	11	13.1	5	12.5	6	13.6
10. 意識障害のある経管栄養（経鼻・胃瘻等）	26	31.0	10	25.0	16	36.4
11. 喀痰吸引（1日8回以上）	12	14.3	6	15.0	6	13.6
12. 酸素療法	7	8.3	4	10.0	3	6.8
13. インスリン皮下注射（血糖チェック1日3回以上、ただし、自己注射を除く）	21	25.0	7	17.5	14	31.8
14. 褥瘡（2度以上、または2箇所以上）	5	6.0	0	0.0	5	11.4
15. 発疹（体表面積9%以上）	10	11.9	3	7.5	7	15.9
16. 疼痛コントロールが必要な悪性腫瘍	15	17.9	5	12.5	10	22.7

問 医療療養病棟における対応

■入院患者に発症した場合の対応方針（項目ごとに単数回答）

	原則として対応		原則として 転棟・転院		無回答	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 肺炎	62	73.8	17	20.2	5	6.0
2. 創感染	—	—	—	—	—	—
3. 皮膚の感染症	75	89.3	4	4.8	5	6.0
4. 手術創	—	—	—	—	—	—
5. 発熱を伴う嘔吐	73	86.9	6	7.1	5	6.0
6. 脱水	73	86.9	5	6.0	6	7.1
7. 末期の疾患であり、余命が6ヶ月以下である	67	79.8	11	13.1	6	7.1
8. 妄想	58	69.0	19	22.6	7	8.3
9. 幻覚	58	69.0	18	21.4	8	9.5
10. 抗生物質注射	66	78.6	12	14.3	6	7.1
11. 個室における管理が必要	62	73.8	16	19.0	6	7.1

■入院患者としての受入れ方針（項目ごとに単数回答）

	原則として受け入れる		原則として受け入れない		無回答	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 肺炎	38	45.2	39	46.4	7	8.3
2. 創感染	40	47.6	35	41.7	9	10.7
3. 皮膚の感染症	41	48.8	36	42.9	7	8.3
4. 手術創	35	41.7	38	45.2	11	13.1
5. 発熱を伴う嘔吐	39	46.4	39	46.4	6	7.1
6. 脱水	48	57.1	27	32.1	9	10.7
7. 末期の疾患であり、余命が6ヶ月以下である	57	67.9	18	21.4	9	10.7
8. 妄想	30	35.7	44	52.4	10	11.9
9. 幻覚	31	36.9	43	51.2	10	11.9
10. 抗生物質注射	44	52.4	33	39.3	7	8.3
11. 個室における管理が必要	42	50.0	32	38.1	10	11.9

■医療区分として追加すべき項目（複数回答）

	全体 (n=84)		一般病棟併設あり (n=40)		一般病棟併設なし (n=44)	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 肺炎	46	54.8	13	32.5	33	75.0
2. 創感染	18	21.4	5	12.5	13	29.5
3. 皮膚の感染症	26	31.0	6	15.0	20	45.5
4. 手術創	12	14.3	2	5.0	10	22.7
5. 発熱を伴う嘔吐	33	39.3	12	30.0	21	47.7
6. 脱水	24	28.6	7	17.5	17	38.6
7. 末期の疾患であり、余命が6ヶ月以下である	45	53.6	18	45.0	27	61.4
8. 妄想	21	25.0	10	25.0	11	25.0
9. 幻覚	23	27.4	13	32.5	10	22.7
10. 抗生物質注射	44	52.4	17	42.5	27	61.4
11. 個室における管理が必要	26	31.0	9	22.5	19	43.2

問 個別患者の評価

■医療区分3に評価された患者に関する妥当性評価結果（単数回答）

	全体 (n=350)		一般病棟併設あり (n=164)		一般病棟併設なし (n=186)	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 同質である	296	84.6	144	87.8	152	81.7
2. より軽い (より低い評価にすべき)	6	1.7	5	3.0	1	0.5
3. より重い (より高い評価にすべき)	14	4.0	2	1.2	12	6.5
無回答	34	9.7	13	7.9	21	11.3
合計	350	100.0	164	100.0	186	100.0

	全体 (n=350)		療養+療養・介護 (n=146)		特殊疾患 (n=204)	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 同質である	296	84.6	116	79.5	180	88.2
2. より軽い (より低い評価にすべき)	6	1.7	5	3.4	1	0.5
3. より重い (より高い評価にすべき)	14	4.0	2	1.4	12	5.9
無回答	34	9.7	23	15.8	11	5.4
合計	350	100.0	146	100.0	204	100.0

■医療区分2に評価された患者に関する妥当性評価結果（単数回答）

	全体(n=1311)		一般病棟併設あり (n=640)		一般病棟併設なし (n=671)	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 同質である	976	74.4	494	77.2	482	71.8
2. より軽い (より低い評価にすべき)	28	2.1	10	1.6	18	2.7
3. より重い (より高い評価にすべき)	164	12.5	70	10.9	94	14.0
無回答	143	10.9	66	10.3	77	11.5
合計	1311	100.0	640	100.0	671	100.0

	全体 (n=1311)		療養+療養・介護 (n=824)		特殊疾患 (n=487)	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 同質である	976	74.4	619	75.1	357	73.3
2. より軽い (より低い評価にすべき)	28	2.1	26	3.2	2	0.4
3. より重い (より高い評価にすべき)	164	12.5	90	10.9	74	15.2
無回答	143	10.9	89	10.8	54	11.1
合計	1311	100.0	824	100.0	487	100.0

■医療区分1に評価された患者に関する妥当性評価結果（単数回答）

	全体(n=1838)		一般病棟併設あり (n=770)		一般病棟併設なし (n=1068)	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 同質である	1233	67.1	545	70.8	688	64.4
2. より軽い (より低い評価にすべき)	39	2.1	8	1.0	31	2.9
3. より重い (より高い評価にすべき)	221	12.0	72	9.4	149	14.0
無回答	345	18.8	145	18.8	200	18.7
合計	1838	100.0	770	100.0	1068	100.0

	全体(n=1838)		療養+療養・介護 (n=1430)		特殊疾患(n=408)	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 同質である	1233	67.1	979	68.5	254	62.3
2. より軽い (より低い評価にすべき)	39	2.1	38	2.7	1	0.2
3. より重い (より高い評価にすべき)	221	12.0	154	10.8	67	16.4
無回答	345	18.8	259	18.1	86	21.1
合計	1838	100.0	1430	100.0	408	100.0

問 医療療養病棟の役割について（複数回答）

	全体(n=84)		一般病棟併設あり (n=40)		一般病棟併設なし (n=44)	
	あてはまるとした 回答数		あてはまるとした 回答数		あてはまるとした 回答数	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 急性期一般病棟での治療後の 受け皿を必要としている患者	62	73.8	30	75.0	32	72.7
2. 在宅での療養が一時的に困難 になった際の受け皿を必要と している患者	60	71.4	29	72.5	31	70.5
3. 介護保険施設での療養が一時的 に困難になった際の受け皿 を必要としている患者	47	56.0	20	50.0	27	61.4
4. 積極的なリハビリテーション が必要な患者	29	34.5	10	25.0	19	43.2
5. 維持期のリハビリテーション が必要な患者	56	66.7	29	72.5	27	61.4
6. 終末期ケアを要する患者	42	50.0	16	40.0	26	59.1
7. 重度の意識障害を有する患者	54	64.3	21	52.5	33	75.0
8. 重度の認知機能障害を有する 患者	29	34.5	11	27.5	18	40.9
9. 経口摂取が困難な患者	59	70.2	26	65.0	33	75.0
10. その他	12	14.3	5	12.5	7	15.9

【自由回答】

問 新たに出来高払いの対象にすべき薬剤

	合計		一般病棟併設あり		一般病棟併設なし	
	件数	84病棟に占める割合	件数	40病棟に占める割合	件数	44病棟に占める割合
抗生物質	38	45.2%	18	45.0%	20	45.5%
抗癌剤	23	27.4%	10	25.0%	13	29.5%
癌性疼痛に対する鎮痛薬 (麻薬類)	19	22.6%	8	20.0%	11	25.0%
血液製剤	14	16.7%	5	12.5%	9	20.5%
高カロリー輸液	13	15.5%	5	12.5%	8	18.2%
腎性貧血改善薬 (HD 導入前)	10	11.9%	6	15.0%	4	9.1%
プロスタグランジン製剤	7	8.3%	2	5.0%	5	11.4%