

医療療養病棟におけるケアの質の評価

(患者特性調査における Quality Indicator の試行)

患者特性調査のデータに基づき、平成 17 年度調査と平成 18 年度調査の共通病院について、医療療養病棟の Quality Indicator (以下 Q I) を試行的に算出し、年度比較を行った。

1. Q I 算出対象

施設：平成 17 年度調査時点で特殊疾患療養病棟を有さない病院で、且つ平成 18 年度調査と共通の病院 (n=41)

患者：平成 17 年調査

療養病棟入院基本料 1・2、療養病棟入院基本料特別 1・2 を算定している患者 (入院後 14 日以内の患者を除く)

平成 18 年調査

療養病棟入院基本料 2 を算定している患者 (入院後 14 日以内の患者を除く)

2. Q I の手法と目的

Q I は、ケアの内容として問題となる褥創患者の割合などプロセスの評価、およびケアの結果として生じる ADL の低下などアウトカムを評価する指標である。対象病院や病棟ごとに、こうした質の問題のある患者を分子に、その状態が起り得る可能性のある患者全体を分母として、病院や病棟としての割合を算出する指標である。Q I の値は 0-1 に分布し、1 に近いほど、当該施設や病棟のケアの質が、悪いことになる。しかしながら、今回の Q I 算出の目的は、施設間や病棟間の質を比較することが主な目的ではなく、包括評価導入前後の質の変化をみることにあるので、全体平均を提示した。

今回用いた Q I は、わが国の急性期以外の医療保険病棟のケアの質の評価について試行的に行われた Q I の定義に準拠しており¹、患者特性調査のデータから算出している。算出された Q I 項目と、その定義は図表 1 のとおりである。病院による患者特性の相違を調整するために、分母から必要に応じて患者を除外しており、また、新規入院患者に対して実施したアセスメントは、在宅や転院・転棟してきた病院・病棟のケアを反映する可能性が大きいので、在院日数 14 日以内の患者も分母から除外している。なお、各 Q I の分母が 10 名未満の病院・病棟も、データとして安定しないために、対象外とした。

患者特性調査では 1 回のアセスメントデータしか存在しないため、変化の程度を比較するアウトカム評価は、変化を直接評価する調査項目があった「ADL の変化」の Q I に限られた。また、提示してあるプロセスの評価については、病院の患者特性による補正は不十分であり、また、データ数は限られていた。しかし、平成 17 年度調査と平成 18 年度調査の共通病院における病院単位での Q I を比較することで、包括評価導入前後におけるケアの質の変化を大まかに捉えることができた。

¹ 山田ゆかり 池上直己 (2005) MDS-QI (Minimum Data Set-Quality Indicators) による質の評価 ―急性期以外の医療保険病棟における試行― 病院管理 Vol42, No4, pp13-23.

図表1 QIの定義

QI	分子	分母（記載のない場合は、入院14日以内の患者を除く、全患者）	患者特性 ※備考1
痛み	中程度の痛みが毎日あるか、耐え難い痛みがある		
褥瘡ハイリスク	I度以上の褥瘡がある患者数	寝返りか移乗の広範な障害、昏睡状態、栄養障害のいずれかに該当する患者に限る	認知機能の自立
褥瘡ローリスク	I度以上の褥瘡がある	褥瘡ハイリスクに該当する患者を除外	
身体抑制	毎日身体抑制している ※備考2		
留置カテーテル	留置カテーテルを挿入している※備考3		便失禁、褥瘡
尿路感染症	尿路感染症である		
ADLの低下①	過去90日間におけるADL自立度の悪化	在院日数90日以上患者のうち、昏睡、末期、緩和ケアに該当する患者を除外	
ADLの低下②	入院時と比較してのADL自立度の悪化	在院日数15日以上90日未満の患者のうち、昏睡、末期、緩和ケアに該当する患者を除外	

備考)

1. 下記に記載のあるQIを算出するためには、前回アセスメントにおいて、下記に列挙した患者の状態によりリスクを調整する必要があるが、今回は一時点のアセスメントデータのみであったため、こうしたリスク調整を行っていない。
2. 身体抑制については、基準を変更しており、介護保険指定基準において禁止対象となる具体的な行為（「身体拘束ゼロへの手引き」厚生労働省2001年3月7日作成）に準じ、患者特性調査において、下記の項目のいずれかを「毎日使用した」場合に、「毎日身体抑制している」に該当するものとした。
 - A) すべてにベッド柵
 - B) 体幹部の抑制
 - C) 四肢の抑制
 - D) 起き上がれない椅子
3. 患者特性調査において把握可能な「膀胱留置カテーテルの使用」の有無で算出した。

診調組 慢－3
19. 6. 28

平成18年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査

報告書(案)

目 次

1. 調査の目的	1
2. 調査対象・調査方法	1
3. 調査結果	2
(1) 分析対象	2
(2) 調査結果のまとめ	2
① ADL・医療区分、認知機能障害加算の状況	2
② 患者1人1日当たりのケア時間の状況	4
③ 患者1人1日当たり費用、収入の状況	5
a 患者1人1日当たり費用	5
b 患者1人1日当たり収入	6
④ 患者分類毎の患者1人1日当たり費用の状況	7
⑤ 職員配置の状況	9
⑥ 患者及び施設の介護への移行の状況	10
a 入退院患者の状況	10
b 療養病床の転換意向	13
⑦ 患者分類に対する病院長の評価	14
⑧ 医療の質の変化の状況	17
⑨ 医療療養病棟の入院料算定の状況	19
⑩ 有床診療所の患者分布の状況	20
4. 調査結果に基づく検討	21
(1) 医療療養病棟の役割について	21
(2) 医療区分、ADL区分、認知機能障害加算の妥当性について	22
(3) 患者分類と費用について	25
(4) 患者分類に基づく包括評価導入前後の医療の質の変化について	27
(5) 患者及び施設の介護への移行の状態について	27
5. 今後の課題	28
(1) 医療の質の評価について	28

1. 調査の目的

当分科会は、中央社会保険医療協議会診療報酬基本問題小委員会の要請を受け、平成18年度診療報酬改定において療養病棟入院基本料等に導入された、医療の必要性による区分（以下「医療区分」という。）及びADLの状況による区分（以下「ADL区分」という。）並びに認知機能障害加算に基づく患者分類を用いた評価手法等について以下の事項の検証を行うことを目的として、調査を実施した。

- ① 患者分類に基づく包括評価導入に伴う職員配置、患者構成、コストの変動
- ② 医療区分の妥当性
- ③ ADL区分の妥当性
- ④ 認知症加算の妥当性
- ⑤ 患者分類に基づく包括評価導入前後の医療の質の変化
- ⑥ 医療療養病棟の役割
- ⑦ 患者及び施設の介護への移行の状況

2. 調査対象・調査方法

（1）タイムスタディ等調査

慢性期入院医療の患者像等を適切に把握することを目的として、医療療養病棟を有し調査協力が得られた85病院を対象に、患者特性調査、タイムスタディ、コスト調査、レセプト調査（タイムスタディ調査対象病棟）、施設特性調査、病院長に対する基本事項に関する調査を実施した。

（2）レセプト調査（国保支払分）

全国の療養病棟入院基本料2を算定する病棟における入院料の算定状況等の把握を目的として、当該病棟の入院患者であって、国民健康保険からの支払いに係る者のうち約12万人の1か月分のレセプトを収集した。

（3）有床診療所の患者分類分布調査

医療療養病床を有する診療所の患者分類分布の把握を目的として、協力が得られた109施設の調査基準日における患者の分布を調査した。

（4）介護療養病床のみを有する病院の調査

介護療養病床のみを有する病院の患者の状態像等の把握を目的として、協力の得られた16病院を対象に、患者特性調査及び施設特性調査を実施した。

3. 調査結果

(1) 分析対象

それぞれの調査における集計の対象件数は以下のとおりである。

図表1 集計対象数

調査票	件数
1. 患者特性調査票（医療療養病棟）	85病院
2. 患者特性調査票（介護療養病棟等）	35病院
3. タイムスタディ調査票	85病院
4. コスト調査票	69病院
5. レセプト調査票（タイムスタディ調査病棟）	83病院
6. 有床診療所の患者分類分布調査票	109診療所
7. 介護療養病床のみを有する病院の調査票	16病院
8. 施設特性調査票	85病院
9. 病院長に対する基本事項に関する調査票	84病院
10. レセプト調査（国保支払分）	115,409件

(2) 調査結果のまとめ

① ADL・医療区分、認知機能障害加算の状況

医療療養病棟においては平成17年度と比較して、医療区分1の患者の割合が減少し、医療区分2、3の患者の割合が増加していた（図表2、3）。

一方、介護療養病棟においてはそのような傾向はなく、医療の必要性に応じた医療と介護の機能分担が進んでいるものと評価できる（図表4、5）。

図表2 医療療養病棟（平成17年度と比較可能な49病院）

ADL区分	平成18年度調査				平成17年度調査			
	医療区分1 (n=849)	医療区分2 (n=1,280)	医療区分3 (n=483)	合計 (n=2,612)	医療区分1 (n=1,313)	医療区分2 (n=1,028)	医療区分3 (n=312)	合計 (n=2,653)
ADL区分3	9.9%	28.2%	14.5%	52.5%	14.6%	18.9%	8.3%	41.8%
ADL区分2	10.9%	11.7%	2.5%	25.1%	15.2%	10.6%	1.8%	27.7%
ADL区分1	2.6%(認)	1.7%(認)	1.5%	22.4%	7.1%(認)	3.8%(認)	1.7%	30.5%
	9.2%	7.4%			12.6%	5.4%		
全体	32.5%	49.0%	18.5%	100.0%	49.5%	38.7%	11.8%	100.0%
無回答(n)	(2)	(4)	(0)	(6)	(11)	(3)	(1)	(15)

図表3 医療療養病棟(平成18年度全85病院、平成17年度全428病院)

ADL区分	平成18年度調査				平成17年度調査			
	医療区分1 (n=1,743)	医療区分2 (n=2,756)	医療区分3 (n=1,098)	合計 (n=5,597)	医療区分1 (n=11,066)	医療区分2 (n=8,147)	医療区分3 (n=1,924)	合計 (n=21,137)
ADL区分3	10.0%	28.0%	15.7%	53.7%	14.0%	18.3%	6.3%	38.6%
ADL区分2	11.0%	13.0%	2.7%	26.7%	16.1%	10.2%	1.2%	27.5%
ADL区分1	2.5%(認)	2.1%(認)	1.3%	19.6%	5.3%(認)	2.6%(認)	1.3%	33.9%
	7.6%	6.2%			17.5%	7.2%		
全体	31.1%	49.2%	19.6%	100.0%	53.0%	38.3%	8.8%	100.0%
無回答(n)	(5)	(6)	(0)	(11)	(157)	(103)	(28)	(288)

図表4 介護療養病棟(平成17年度と比較可能な17病院)

ADL区分	平成18年度調査				平成17年度調査			
	医療区分1 (n=427)	医療区分2 (n=260)	医療区分3 (n=55)	合計 (n=742)	医療区分1 (n=473)	医療区分2 (n=302)	医療区分3 (n=47)	合計 (n=822)
ADL区分3	27.6%	22.1%	6.5%	56.2%	30.5%	20.2%	5.0%	55.7%
ADL区分2	20.9%	9.7%	0.7%	31.3%	18.9%	13.1%	0.7%	32.7%
ADL区分1	3.8%(認)	1.5%(認)	0.3%	12.5%	5.6%(認)	1.9%(認)	0.0%	11.6%
	5.3%	1.8%			2.6%	1.5%		
全体	57.5%	35.0%	7.4%	100.0%	57.5%	36.7%	5.7%	100.0%
無回答(n)	(0)	(0)	(0)	(0)	(5)	(1)	(0)	(6)

図表5 介護療養病棟(平成18年度全35病院、平成17年度全186病院)

ADL区分	平成18年度調査				平成17年度調査			
	医療区分1 (n=1,489)	医療区分2 (n=1,002)	医療区分3 (n=178)	合計 (n=2,669)	医療区分1 (n=4,407)	医療区分2 (n=2,724)	医療区分3 (n=475)	合計 (n=7,606)
ADL区分3	20.9%	20.7%	5.2%	46.9%	25.8%	22.2%	5.2%	53.1%
ADL区分2	22.4%	12.6%	1.2%	36.2%	23.0%	10.4%	0.8%	34.3%
ADL区分1	5.6%(認)	2.1%(認)	0.3%	16.9%	4.1%(認)	1.6%(認)	0.2%	12.6%
	6.8%	2.1%			5.0%	1.6%		
全体	55.8%	37.5%	6.7%	100.0%	57.9%	35.8%	6.2%	100.0%
無回答(n)	(2)	(0)	(0)	(2)	(29)	(12)	(2)	(43)

② 患者1人1日当たりのケア時間の状況

医療療養病棟における患者分類別の患者1人1日当たり職種別人件費重み付けケア時間（以下「ケア時間」という。）は、平成16年度調査時と比較していずれの区分においても増加していたが、医療区分、ADL区分とも区分1、区分2、区分3の順にケア時間が長くなっていることに変化はなかった（図表6、7）。

ただし、平成18年度調査の全病院での認知機能障害の「有り」と「無し」については、医療区分1・ADL区分1で統計的に有意なケア時間の差となっているが、医療区分2・ADL区分1では、ケア時間の差が小さく（0.7分）統計的に有意な差となっていなかった（図表7）。

図表6 医療療養病棟(平成16年度と比較可能な33病院)における患者分類別ケア時間

平成18年度調査				単位:分	平成16年度調査				単位:分
	医療区分1	医療区分2	医療区分3	全体		医療区分1	医療区分2	医療区分3	全体
ADL区分3	134.7	150.0	197.5	162.8	ADL区分3	115.0	128.1	168.7	134.4
ADL区分2	115.0	134.4	170.7	130.8	ADL区分2	105.8	119.1	159.6	113.4
ADL区分1	84.9(認)	108.3(認)	137.9	101.7	ADL区分1	91.1(認)	101.0(認)	120.1	88.2
	83.3	117.5				80.0	92.4		
全体	111.9	140.2	190.5	143.3	全体	100.4	118.2	162.5	115.7

※リハスタッフ分を除いた患者1人1日当り職種別人件費重み付けケア時間である。

図表7 医療療養病棟(平成18年度全85病院、16年度全89病院)における患者分類別ケア時間

平成18年度調査				単位:分	平成16年度調査				単位:分
	医療区分1	医療区分2	医療区分3	全体		医療区分1	医療区分2	医療区分3	全体
ADL区分3	141.3	150.7	190.4	161.7	ADL区分3	115.5	130.9	178.0	136.7
ADL区分2	118.9	139.4	180.3	136.0	ADL区分2	107.0	126.3	159.6	117.0
ADL区分1	90.8(認)	106.3(認)	120.0	97.0	ADL区分1	88.0(認)	106.2(認)	109.7	85.9
	84.9	105.6				77.4	92.0		
全体	112.9	139.6	184.0	141.3	全体	99.1	122.0	168.4	116.6

※リハスタッフ分を除いた患者1人1日当り職種別人件費重み付けケア時間である。

医療療養病棟における患者分類別の医療処置に係る患者1人1日当たり職種別人件費重み付けケア時間（以下「ケア時間」という。）は、医療区分、ADL区分とも区分1、区分2、区分3の順にケア時間が長くなっていた（図表8）。

図表8 医療療養病棟(平成18年度全85病院)における患者分類別医療処置時間

平成18年度調査		単位:分		
	医療区分1	医療区分2	医療区分3	全体
ADL区分3	26.4	39.0	58.2	43.7
ADL区分2	12.6	17.8	36.2	18.5
ADL区分1	10.4(認)	10.7(認)	20.2	13.3
	10.3	16.6		
全体	15.5	29.3	51.8	30.8

③ 患者1人1日当たり費用、収入の状況

a 患者1人1日当たり費用

医療療養病棟の患者1人1日当たり費用を比較可能な12病院でみると（図表9）、平成16年度は16,788円、平成18年度は16,532円であり、大きな変化はなかった。コスト調査での全病院でも（図表10）、平成16年度17,760円、平成18年度17,351円で、その傾向に大きな変化はなかった。

患者1人1日当たり費用の内訳では、比較可能な12病院の場合及び全病院の場合でも材料費、経費が減少し、委託費、設備関係費等が増加していた。

図表9 医療療養病棟(平成16年度と比較可能な12病院)における患者1人1日当たり費用

(単位:円)

調査年度	人件費	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
平成18年度	8,645	1,533	2,151	2,517	53	1,543	91	16,532
	52.3%	9.3%	13.0%	15.2%	0.3%	9.3%	0.5%	100.0%
平成16年度	9,172	1,713	1,459	2,127	29	1,952	336	16,788
	54.6%	10.2%	8.7%	12.7%	0.2%	11.6%	2.0%	100.0%

※平成16年度及び平成18年度の「コスト調査」に共通する33病院のうち、一般病床を有していない病院で且つ平成16年度調査で特殊疾患療養病棟を持たない12病院を比較対象とした。

※平成18年度の算定結果は平成18年11月1カ月のデータ、平成16年度は平成15年度年間のデータに基づくもの。

図表10 医療療養病棟(平成18年度全69病院、平成16年度全80病院)における患者1人1日当たり費用

単位:円

	人件費	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
平成18年度	10,343	1,706	1,554	2,037	63	1,463	185	17,351
	59.6%	9.8%	9.0%	11.7%	0.4%	8.4%	1.1%	100.0%
平成16年度	10,006	1,848	1,299	1,837	53	2,224	494	17,760
	57.3%	10.7%	6.0%	10.6%	0.5%	11.9%	3.0%	100.0%

b 患者1人1日当たり収入

コスト調査の対象となった69病院における医療療養病棟の患者1人1日当たり収入は、レセプト請求金額等から算定すると17,673円であり、費用の17,351円を若干上回っていた。なお、国保支払分のレセプト集計結果では、同額を若干下回る17,071円であった(図表11)。

図表11 医療療養病棟における患者1人1日当たり収入(平成18年度調査)

単位:円

平成18年度調査	入院基本料	入院基本料等加算	出来高部分	リハビリテーション等	レセプト請求金額	標準的な食事療養費を加えた場合の収入
コスト調査実施病院における収入(69病院)	13,181	1,163	580	828	15,753	17,673
国保レセプト集計対象病院における収入(国保支払分:115,409件)	12,056	1,626	746	723	15,151	17,071

※標準的な食事療養費は、1食当り入院時食事療養費640円とし、1日1,920円とした。

※上記の収入には、差額ベット代、おむつ代、クリーニング代などの収入は含まれない。

④ 患者分類毎の患者1人1日当たり費用の状況

平成18年度のコスト調査から求めた医療療養病棟における1患者当たりの費用を患者の状態に応じて変化する変動費（人件費、材料費）と患者の状態に係らず一定である固定費（設備関係費、経費等）とに分け、患者分類（11区分）毎の患者1人1日当たり費用を推計した（図表12-1、図表12-2、図表12-3）。

これによると、患者1人1日当たり費用は、医療区分及びADL区分の順序と対応しており、患者分類は妥当であると考えられた。

医療区分3・ADL区分3と医療区分1・ADL区分1との差は、費用差最小の場合で4,842円、費用差最大の場合で8,310円であった。

図表12-1 平成18年度調査 患者分類毎の患者1人1日当たり費用
（費用差最大の場合：「その他人件費」をケースミックス値に応じて按分）

平成18年度調査 単位：円

	医療区分1	医療区分2	医療区分3	全体
ADL区分3	16,875	17,788	21,443	18,517
ADL区分2	15,620	17,358	20,760	16,855
ADL区分1	13,469(認)	14,824(認)	16,494	13,966
	13,133	14,797		
全体	15,117	17,176	20,999	17,351

図表12-2 平成18年度調査 患者分類毎の患者1人1日当たり費用
（費用差最小の場合：「その他人件費」をどの患者分類にも等しく按分）

平成18年度調査 単位：円

	医療区分1	医療区分2	医療区分3	全体
ADL区分3	16,875	17,479	19,828	17,944
ADL区分2	16,355	17,418	19,479	17,108
ADL区分1	15,127(認)	15,974(認)	17,194	15,482
	14,986	15,971		
全体	16,024	17,209	19,594	17,351

図表12-3 (再掲)平成18年度調査 患者分類毎の患者1人1日当たり費用
(費用差最小の場合 ~ 費用差最大の場合)

平成18年度調査

単位:円

	医療区分1	医療区分2	医療区分3	全体
ADL区分3	16,875 ~ 16,875	17,479 ~ 17,788	19,828 ~ 21,443	17,944 ~ 18,517
ADL区分2	16,355 ~ 15,620	17,418 ~ 17,358	19,479 ~ 20,760	17,108 ~ 16,855
ADL区分1	15,127 ~ 13,469	15,974 ~ 14,824	17,194 ~ 16,494	15,482 ~ 13,966
	14,986 ~ 13,133	15,971 ~ 14,797		
全体	16,024 ~ 15,117	17,209 ~ 17,176	19,594 ~ 20,999	17,351

⑤ 職員配置の状況

看護職員1人1日当たりの患者数は、平成17年11月と比較して平成18年11月では減少しており、看護職員の配置が厚くなったものと評価できる。

看護補助者1人1日当たりの患者数は、平成17年11月と比較して平成18年6月、7月は減少したものの、平成18年11月では再び、ほぼ平成17年11月の状況に戻っていた(図表13)。

また、職種別ケア時間についても、すべての職種でケア時間が長くなっており、手厚いケアになっていることがわかった(図表14)。

図表13 医療療養病棟における職員1人1日当たり患者数

		17年11月	18年6月	18年7月	18年11月
看護職員1人当たりの患者数	平均値	17.1	15.9	15.7	16.0
	中央値	17.2	15.9	15.5	15.8
	最小値	10.3	8.0	8.7	8.9
	最大値	24.1	24.2	22.7	23.2
	標準偏差	3.2	3.4	3.0	3.1
看護補助者1人当たりの患者数	平均値	16.1	15.4	15.2	15.9
	中央値	15.5	15.6	15.4	15.4
	最小値	10.5	8.1	7.8	8.5
	最大値	27.5	22.5	21.6	33.4
	標準偏差	3.3	3.1	2.8	3.9

※4期間を通じて、医療療養病棟が存在する病院(64病院)の集計。

※平成17年11月、平成18年6月の特殊疾患療養病棟は含まれていない。

※算出式

看護職員1人当たりの患者数 = 1日平均患者数 / {看護師と准看護師の月延べ勤務時間数(日勤+夜勤)} / (月の日数 × 24時間)

看護補助者1人当たりの患者数 = 1日平均患者数 / {看護補助者の月延べ勤務時間数(日勤+夜勤)} / (月の日数 × 24時間)

図表14 職種別の患者1人1日当たり直接ケア時間、間接ケア時間

	平成18年度調査		平成16年度調査	
	直接ケア時間	間接ケア時間	直接ケア時間	間接ケア時間
直接ケア時間	151.5分	22.0分	120.9分	22.8分
(再掲)医師	15.5分	2.6分	10.0分	2.8分
(再掲)看護師	43.8分	6.2分	33.8分	6.6分
(再掲)准看護師	33.9分	3.6分	28.2分	4.3分
(再掲)看護補助者	41.7分	6.0分	35.9分	7.0分
(再掲)リハスタッフ	10.2分	0.7分	8.0分	0.5分
(再掲)その他職種	6.4分	3.0分	4.9分	1.6分

※直接ケア時間は、調査対象病棟の各入院患者のケアに直接的に要した時間。

※間接ケア時間は、「食事・休憩等」と「病棟外の活動」の時間を除く、「会議・研修等」、「定期的書類作成」、「管理・運営」、「病棟維持・管理」の時間。

⑥ 患者及び施設の介護への移行の状況

a 入退院患者の状況

患者分類導入直近の平成18年6月、7月においては、その前後と比較して療養病床内において医療保険・介護保険間を移行した患者数が増加した。平成18年11月においては、平成17年11月よりも異動数は増加していたが、平成18年6、7月における異動数よりも減少していた（図表15）。

図表15 療養病床内において医療保険・介護保険間を移行した患者数(100床当たり)

区分	移行パターン	平成17年	平成18年	平成18年	平成18年
		11月中	6月中	7月中	11月中
全体(n=81)	医療保険 → 介護保険	0.55	1.20	1.01	0.78
	介護保険 → 医療保険	0.29	0.86	0.61	0.34
4期間とも介護病床あり (n=33)	医療保険 → 介護保険	0.82	1.91	1.53	1.16
	介護保険 → 医療保険	0.38	1.22	0.92	0.50

※平成17年11月、平成18年6月は、医療療養病床の特殊疾患療養病棟分含む。

※単位：人

医療療養病棟における新規入院患者（入院・転棟日から14日以内の患者）の医療区分2、3の患者を平成17年度と比較可能な49病院でみると（図表16）、包括評価導入前の平成17年度調査では64.2%、包括評価導入後の平成18年度調査では68.2%となっており、医療療養病棟における医療の必要性の高い患者の受け入れが進んでいるものと評価できる。

また、全病院での比較で見ると（図表17）、平成17年度調査が56.7%で、平成18年度調査が71.4%となっており、いっそう顕著な傾向がみられた。

退院又は転棟する時点では、医療区分3の患者が3割以上を占めているが、その多くは死亡退院であり、死亡退院以外では医療区分1の状態での退院又は転棟する患者が半数近くを占めていた（図表18）。

図表16 医療療養病棟(平成17年度と比較可能な49病院)における
新規入院患者の医療区分・ADL区分の状況

ADL区分	平成18年度調査				平成17年度調査			
	医療区分1 (n=74)	医療区分2 (n=114)	医療区分3 (n=45)	合計 (n=233)	医療区分1 (n=69)	医療区分2 (n=94)	医療区分3 (n=30)	合計 (n=193)
ADL区分3	8.6%	17.6%	15.0%	41.2%	7.3%	17.1%	9.3%	33.7%
ADL区分2	8.2%	13.3%	2.6%	24.0%	9.3%	11.4%	3.1%	23.8%
ADL区分1	1.4%(認)	3.2%(認)	1.7%	34.8%	2.8%(認)	6.8%(認)	3.1%	42.5%
	13.3%	15.0%			16.1%	13.0%		
全体	31.8%	48.9%	19.3%	100.0%	35.8%	48.7%	15.5%	100.0%

※新規入院患者：医療療養病棟に入院・転棟して14日以内の患者

図表17 医療療養病棟(平成18年度全85病院、平成17年度全428病院)における
新規入院患者の医療区分・ADL区分の状況

ADL区分	平成18年度調査				平成17年度調査			
	医療区分1 (n=127)	医療区分2 (n=211)	医療区分3 (n=107)	合計 (n=445)	医療区分1 (n=645)	医療区分2 (n=673)	医療区分3 (n=173)	合計 (n=1,491)
ADL区分3	7.2%	18.4%	17.3%	42.9%	9.3%	14.2%	6.8%	30.3%
ADL区分2	8.8%	14.6%	5.4%	28.8%	11.5%	10.7%	2.0%	24.3%
ADL区分1	2.4%(認)	2.7%(認)	1.3%	28.3%	3.1%(認)	3.7%(認)	2.7%	45.4%
	9.7%	11.9%			19.3%	16.4%		
全体	28.5%	47.4%	24.0%	100.0%	43.3%	45.1%	11.6%	100.0%

※新規入院患者：医療療養病棟に入院・転棟して14日以内の患者

図表18 医療療養病棟の退院直前の状態別100床当たり退院(転棟)患者数及び構成比

	入院基本料区分	平成18年7月中			平成18年11月中		
		退院患者	(再掲) 死亡退院	構成比	退院患者	(再掲) 死亡退院	構成比
全体 (n=80)	入院基本料A	5.3	3.6	34.6	4.5	3.4	34.5
	入院基本料B	2.2	0.2	14.0	2.4	0.4	18.1
	入院基本料C(認知機能障害加算あり)	0.3	0.0	1.8	0.4	0.0	3.0
	入院基本料C(認知機能障害加算なし)	1.1	0.0	7.0	1.1	0.1	8.4
	入院基本料D	1.2	0.1	7.6	1.1	0.0	8.5
	入院基本料E	5.4	0.1	35.0	3.6	0.0	27.5
	特別入院基本料	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	合計	15.4	4.0	100.0	13.2	4.0	100.0
(再掲) 医療区分別 (n=80)	医療区分3	5.3	3.6	34.6	4.5	3.4	34.5
	医療区分2	3.5	0.3	22.8	3.9	0.6	29.5
	医療区分1	6.6	0.1	42.5	4.7	0.0	36.0
	合計	15.4	4.0	100.0	13.2	4.0	100.0

※単位：(人、%)