

3. 「ADL区分」の方法

1) 区分の作成方法

- 「医療区分」で分類された患者分類に ADL 自立度による分類を設定した。
- ADL 自立度を分類する指標としては、「長期療養者に対する新しい支払方式」に関する調査研究（日医総研,平成 15 年）で使用された ADL 得点の算出方法を用いた（0～24点）。
- ADL 得点によってそれぞれ3つに区分した。
 - ADL 0～10点 → ADL 区分1
 - ADL 11～22点 → ADL 区分2
 - ADL 23～24点 → ADL 区分3

図表 ADL 得点の算出方法（単純合計方式）

（単位：点）

	自立	準備	観察	部分的な援助	広範な援助	最大の援助	全面依存	本動作無し
ベッド上の可動性	0	1	2	3	4	5	6	6
移乗	0	1	2	3	4	5	6	6
食事	0	1	2	3	4	5	6	6
トイレの使用	0	1	2	3	4	5	6	6

2) 認知機能障害の加算について

- 「認知機能障害」を分類する指標としては、CPS (Cognitive Performance Scale) を使って、「0(障害無し)～6(最重度)」の7段階に分類し、CPS 3 以上を「認知機能障害」ありとした（分類方法は、「急性期以外の入院患者の支払いに関する調査研究」健康保険組合連合会,平成 16 年の方式を使用）。
- なお、「認知機能障害」の加算は、「医療区分1」の「ADL 区分1」および「ADL 区分2」のグループを対象とした。

4. 分類結果

1) 患者分類の結果について

- 前述の「医療区分」、「ADL 区分」の条件に基づき患者分類（認知機能障害加算を加えた11分類）を行い、医師、看護師、准看護師、看護補助者、薬剤師、MSW等（除外した職種はPT、OT、ST）による患者1人当たり直接ケア時間（職種別賃金で重み付け）に対する説明率を検証した。
- データは、療養病棟入院基本料、特殊疾患療養病棟入院料1、2、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を対象とした。
- 分散分析による説明率は 27.3%であった。

図表 データ件数

病棟種別	患者数
療養病棟入院基本料	2,545 件
特殊疾患療養病棟入院料1、2	993 件
一般病棟入院基本料 (老人一般病棟入院基本料)Ⅱ群3	251 件
合 計	3,789 件

図表 患者分類（11分類）別の患者数構成比%

ADL区分3	ADL 得点 23-24 点	42.2%	19.4%	17.8%	5.0%
ADL区分2	ADL 得点 11-22 点	28.7%	注1 14.3%	6.9%	0.6%
			6.9%		
ADL区分1	ADL 得点 0-10 点	29.1%	注1 5.8%	5.4%	0.4%
			17.6%		
			64.0%	30.1%	5.9%
			医療区分1	医療区分2	医療区分3

注 1：認知機能障害の加算該当者の割合。