

■慢性期医療における医療サービスの質に係る評価方法の比較

	(1) 分科会が提示したQI項目及び算出方法			(2) 平成20年度診療報酬改定で導入された「治療・ケアの内容の評価表」の項目及び算出方法			(3) 慢性期医療の質に関する新たな評価方法(案) * 下線部が変更部分		
	分子	分母	割合 (QI平均値)	分子	分母	割合 (平均値)	分子	分母	割合 (平均値)
褥瘡 ハイリスク	第1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	16.2%	●褥瘡に対する治療を実施している状態(第2度以上に該当する場合若しくは褥瘡が2か所以上に認められる場合に限る。) かつADL区分3 (再掲)当該病棟で新規に発生した数	継続入院患者※	2.6% —	●褥瘡に対する治療を実施している状態(第2度以上に該当する場合若しくは褥瘡が2か所以上に認められる場合に限る。) かつADL区分3	継続入院患者※	2.6%
褥瘡 ローリスク	第1度以上の褥瘡がある患者数	褥瘡ハイリスクに該当する患者を除外	4.8%	●褥瘡に対する治療を実施している状態(第2度以上に該当する場合若しくは褥瘡が2か所以上に認められる場合に限る。) かつADL区分1・2 (再掲)当該病棟で新規に発生した数	継続入院患者※	0.9% —	●褥瘡に対する治療を実施している状態(第2度以上に該当する場合若しくは褥瘡が2か所以上に認められる場合に限る。) かつADL区分1・2	継続入院患者※	0.9%
尿路感染症	尿路感染症である	入院14日以内の患者を除く、全患者	8.8%	●尿沈渣で細菌尿が確認された場合、もしくは白血球尿(>10/HPF)であって、尿路感染症に対する治療を実施している状態	継続入院患者※	8.2%	●尿沈渣で細菌尿が確認された場合、もしくは白血球尿(>10/HPF)であって、尿路感染症に対する治療を実施している状態	継続入院患者※	8.2%
身体抑制	毎日身体抑制している 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	入院14日以内の患者を除く、全患者	17.2%	以下に掲げる身体拘束の行為を行った場合 ア 四肢の抑制 イ 体幹部の抑制 ウ ベッドを柵(サイドレール)で囲む エ 介護衣(つなぎ服)の着用 オ 車いすや椅子から立ち上がれないようにする(腰ベルトや立ち上がれないイスの使用)	継続入院患者※	17.8%	以下に掲げる身体拘束の行為を行った場合 ア 四肢の抑制 イ 体幹部の抑制 ウ ベッドを柵(サイドレール)で囲む エ 介護衣(つなぎ服)の着用 オ 車いすや椅子から立ち上がれないようにする(腰ベルトや立ち上がれないイスの使用) カ ミットの着用(手指の機能抑制) キ 自分の意志で開けることのできない居室等への隔離 ※介護保険の規定に統一	継続入院患者※	17.9%
ADLの低下	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	8.0%	ADL区分の評価で求める「支援のレベル」の合計点が2点以上増加した場合	継続入院患者※	—	ADL区分の低下 (ADL区分1から2となった患者数とADL区分2から3となった患者数の和)	継続入院患者※	—
	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	8.2%						
留置 カテーテル	留置カテーテルを挿入している	入院14日以内の患者を除く、全患者	12.4%	—	—	12.4%	留置カテーテルを挿入している	継続入院患者※	12.4%
痛み	中程度の痛みが毎日あるか、耐えがたい痛みがある	入院14日以内の患者を除く、全患者	5.3%	—	—	5.3%	3日以上連続した痛み	継続入院患者※	8.3%

●:医療区分採用項目

※継続入院患者…当該月の1か月を通して当該病棟に入院している患者であり、当月中に入院又は退院(転棟)した患者は除外。但し、患者特性調査で算出するにあたっては、「入院14日以内の患者を除く全患者」として算出。

※「割合(平均値)」は、平成20年度慢性期入院医療の包括評価に関する調査における患者特性調査の分析対象者(136施設、7,926人)について、各算出方法を用いて試算した結果の平均値を示している。