

慢性期入院医療包括評価に関する検討 患者分類案について

1. 患者分類の考え方

- 第1に医療提供実態からみた「医療区分」を設定した。
- 次に、各「医療区分」に該当する患者のADL自立度別に「ADL区分」を設定し分類した。
- 「医療区分」、「ADL区分」ともに3ランクを想定した。
- 「認知機能障害」の有無について区分を設け、「医療区分1」または「医療区分2」についてADL自立度の高いグループ（「ADL区分1」）を加算の対象とした。

図表 患者分類の考え方

ADL 区分3			
ADL 区分2			
ADL 区分1	認知機能障害 加算	認知機能障害 加算	
	医療区分1	医療区分2	医療区分3

2. 「医療区分」の方法

1) 区分の作成方法

- 平成16年度「慢性期入院医療の包括評価に関する調査」の集計結果から分類案を作成した。
- 「医療区分」の作成にあたって、医師、看護師、准看護師、薬剤師、MSW等による患者1人当たりケア時間（職種別人件費で重み付け）ならびにリハビリテーションスタッフ（PT、OT、ST）による集団リハビリテーションの時間を目的変数として分析した（集計対象外としたケア時間は、看護補助者によるケア時間ならびにリハビリテーションスタッフ（PT、OT、ST）による個別療法の時間）。
- 「医療区分」は、疾患・状態・医療提供内容（処置内容）から上記目的変数に対する説明力を統計的に検討し設定した。
- 加えて、平成17年8月に実施した「患者分類試案妥当性調査」を通じて得られた、患者分類試案（平成17年7月27日基本問題小委員会提出分）に対する意見、並びに高齢者医療の専門家の意見を踏まえ検討を行った。
- なお、各項目については定義や適用条件が明確になるよう可能な限り説明を加えた。