

2. 中・長期的課題とされた事項について

本課題の検討にあたっては、慢性期医療の定義・範囲を明確にしておく必要があるが、現時点では、さしあたり一般病床の一部から介護保険施設の一部までが想定される。当面は、このうちの一般病床に係る部分から検討することとした。

本年度の分科会においては、医療課が平成 20 年度末に実施していた「平成 20 年度一般病棟で提供される医療の実態調査」を利用して分析した。この調査によると、13:1 病棟及び 15:1 病棟における「91 日以上入院患者」は、現在の医療療養病棟に入院している患者と比べて、医療区分3の割合が相対的に高いこと等については異なっていたが、医療区分2が多いという点では類似していた。

対象施設の協力が十分に得られなかった等の問題点はあるものの、13:1 病棟及び 15:1 病棟の入院患者や提供されている医療サービスに関する実態調査はこれまでに実施されておらず、今回の調査によって初めて一定の結果が得られたものと考えられる。

来年度以降、医療療養病床と機能が近接している病床等を含め、慢性期の状態像が描けるよう、新たな横断的調査を実施する必要があり、その際には、中医協基本問題小委員会と相談しながら、調査設計の段階から慎重に議論を進めていくべきである。

〔後注〕

QI(Quality Indicator)とは、ケアの内容として問題となる褥瘡患者の割合といったプロセスを評価したり、ケアの結果として生じるADLの低下といったアウトカムを評価したりするために提唱された指標。対象病院や病棟毎に、こうしたケアの質に問題のある可能性のある患者を分子に、その状態に至る可能性のある患者全体を分母として、病院全体や病棟全体としての割合を算出する。QI の値は 0%~100%に分布し、100%に近いほど、当該施設や病棟のケアの質に問題のある可能性がある。