
共同企画 | 第40回医療情報学連合大会（第21回日本医療情報学会学術大会） | 共同企画

共同企画5

情報活用；データ駆動型(Data Driven)医療経営への展開

2020年11月19日(木) 14:00 ～ 16:00 G会場 (イベントホール・特設会場2)

[2-G-2-04] 院内データを用いた地域包括ケア病棟のアウトカム評価

*杉原 博司¹ (1. 医療法人林病院)

*Hiroshi Sugihara¹ (1. 医療法人林病院)

キーワード：Outcome assessment, Community comprehensive care ward, In-hospital data

2014年度診療報酬改定において新設された地域包括ケア病棟は高い包括入院料と対象疾患を問わないことや地域医療構想も相まって急速に増加している。地域包括ケアシステムを推進する上では地域包括ケア病棟は重要な役割を担っている一方使い勝手のよいなんでも病棟は設定した診療報酬点数が妥当であるのか？運用実態はどのようなのか？と気になるところでもあり、厚生労働省審議会ではアウトカム評価を求める声もある。施設基準では在宅復帰率70%とリハビリテーションを実施する患者には1日平均2単位以上が要件となっており、この施設基準の要件がアウトカム評価とも言える。

地域包括ケア病棟のアウトカム評価を考えた場合に、リハビリテーション実施患者群についてアウトカム評価を試みることにした。リハビリテーション実施患者群については回復期リハビリテーション入院料におけるリハビリテーション実績指数を参考にアウトカム評価を行うことで、在棟日数とFIM改善点数を評価できるからである。対象は地方の地域一般病院を対象とし傷病名から疾患群に振り分け疾患群によるアウトカム評価の違いや評価が低くなる患者群も検証する。

院内データを用いた地域包括ケア病棟のアウトカム評価

杉原博司
医療法人林病院

Consider Outcome Assessment for Hospital Wards

Hiroshi Sugihara
* Medical corporation Hayashi Hospital

The "community comprehensive care ward" in Japan is a mechanism necessary for an aging society. However, no mechanism has been developed to verify high hospital charges. In this study, hospital data will be used to validate the "community comprehensive care ward" with the assessment methods already in use.

Outcome assessment、Community comprehensive care ward、In-hospital data

1. はじめに

2014年度診療報酬改定において新設された地域包括ケア病棟は高い包括入院料と対象疾患を問わないことや地域医療構想も相まって急速に増加している。地域包括ケア病棟は地域の医療・介護を支える為に長年に渡って病院団体等が厚生労働省に働きかけてきた地域一般病床となるものであり、高齢者の増加により虚弱や基礎疾患を抱えた中で主たる疾患を治療するには最適な病棟である。回復期リハビリテーション病棟とは異なり入棟要件は急性期入院料からの転棟又は在宅療養における急性増悪での入院となっている。在宅復帰率は70%と高く設定されていることや、リハビリテーションを実施した場合には1日平均2単位以上という施設基準はあるものの病院としては使い勝手の良い入院料である。特に回復期リハビリテーション病棟では対象となりにくい内科系疾患でADLが低い患者、主たる疾患は急性期を脱したものの併存病名の治療が必要な患者、終末期のがん患者や肺炎を繰り返す患者については地方の病院では連携先も少なく対応に苦慮するところであったこともあり地方の病院では受け入れやすい状況となっている。一方、当該病棟で実施される医療提供について検証しなければならないという声も出始めている。2020年度診療報酬改定における中医協審議では地域包括ケア病棟の患者においてADLが低い患者にリハビリが提供されていないことや検査などが実施されていないことも指摘している。

このような状況を踏まえ本研究では回復期リハビリテーション病棟のアウトカム評価に使用されているFIM実績評価を用いて地域包括ケア病棟のアウトカム評価について院内データを用いて評価・検証を試みる。

2. 評価方法

電子カルテから抽出可能なデータを用い、3ヶ月間における退院患者について運動項目FIMの改善について評価する。評価方法については回復期リハビリテーション病棟入院料の施設基準であるリハビリテーション実績指数の評価方法を使用する。

評価対象病院:医療法人林病院 地域包括ケア病棟

評価期間:2020年1月1日～2020年3月31日

評価対象患者:調査期間に退棟した患者

※短期滞在手術基本料3を除く

評価に使用したデータ:様式1、入退院患者データ、リハビリ評価データ

電子カルテベンダー:(株)ソフトウェア・サービス

評価方法:1)入棟時及び退棟時の運動項目FIMの改善点数について在棟期間を60日で除した数値で除する。

2)リハビリテーション実施群と非実施群で評価

3)運動項目FIMが向上しない群について検証する

地域包括ケア病棟にはリハビリテーションを実施する群と実施しない非実施群があることからこちらについては分けて評価する。回復期リハビリテーション病棟はリハビリテーションを実施しADLを向上させ在宅復帰するという目的の病棟である為、リハビリテーションを目的としない患者は対象外となっている。地域包括ケア病棟は入棟要件において疾患を問わないことからアウトカム評価においてリハビリテーションの実施で区別し評価することとする。

4)リハビリテーション非実施群についてPOCリハビリテーションなどのADL維持又は向上に向けた取り組み状況の評価する。