

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）  
分担研究報告書

DPC 調査データとレセプトデータを活用した高齢がん患者の入院治療における実態把握に  
関する研究

研究分担者 奥村 泰之 一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会  
医療経済研究機構 研究部 主任研究員

**研究要旨** 本研究では、平成 28 年度診療報酬改定に新設された、認知症ケア加算に注目して、認知症ケアの実態把握をすることを目的とした。2016 年 4 月から 2017 年 11 月の間に認知症ケア加算の算定をしていた 72 施設の 29123 症例について、日本医療データセンターから匿名加工情報の提供を受けた。調査期間に入退院した 19086 症例を分析対象とした。身体的拘束を実施して認知症ケア加算の減算が 1 度でもなされた割合は、がん患者では 32.4%、非がん患者では 37.8%であった。身体的拘束を実施された患者において、認知症ケア加算の算定日数に占める身体的拘束日数は、がん患者では 78.9%、非がん患者では 81.0%であった。身体的拘束を実施されている患者では、在院期間の大半は、身体的拘束を解除されていないことが明らかになった。

#### A. 研究目的

DPC 対象病院・準備病院では、「DPC 導入の影響評価に係る調査」(DPC 調査データ)に参加することが義務付けられている。DPC 調査データには、簡便な診療録情報と詳細な診療行為情報が記録されている。本研究では、平成 28 年度診療報酬改定に新設された、認知症ケア加算に注目して、認知症ケアの実態把握をすることを目的とした。

#### B. 研究方法

株式会社日本医療データセンター (JMDC) は、DPC 対象病院・準備病院 107 施設から、DPC 調査データとレセプトデータを収集している。本研究では、2016 年 4 月から 2017 年 11 月の間に認知症ケア加算の算定をしていた 72 施設の 29123 症例について、JMDC から匿名加工情報の提供を受けた。

#### (倫理面への配慮)

匿名加工情報であるため、患者同意は不可能である。また、医療経済研究機構の倫理審査委員会の規定により、当該情報を活用した研究に関して、倫理審査の付議を要さない。

#### C. 研究結果

調査期間に入退院した 19086 症例を分析対象とした。医療資源を最も投入した傷病名が悪性腫瘍の症例は、1557 例であった。身体的拘束を実施して認知症ケア加算の減算が 1 度でもなされた割合は、がん患者では 32.4%、非がん患者では 37.8%であった。身体的拘束を実施された患者において、認知症ケア加算の算定日数の平均値は、がん患者では 25.2 日、非がん患者では 28.2 日であった。また、認知症ケア加算の算定日数に占める身体的拘束日数は、がん患者では 78.9%、非がん患者では 81.0%であった。

#### D. 考察

認知症を合併する患者に対して、身体的拘束が実施されることは少ない。身体的拘束を実施されている患者では、在院期間の大半は、身体的拘束を解除されていないことが明らかになった。今後は、患者背景などを含めて、身体的拘束の関連要因を精査する。

#### E. 結論

DPC 調査データとレセプトデータを活用した認知症ケアの実態把握は、報告バイアスの限界はあるものの可能である。

## **F. 健康危険情報**

特記すべきことなし。

## **G. 研究発表**

論文発表

なし。

学会発表

なし。

## **H. 知的財産権の出願・登録状況**

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他

特記すべきことなし。