

医療区分について

医療区分とは、患者様の医療の必要性を評価するために、疾患や状態、医療処置等を厚生労働省が3段階に分類したものです。区分が高い数字の方が、より医療ニーズが高いとされています。

当院では医療ニーズが高い患者さん（医療区分2以上）を優先して入院をお受けしております。医療区分が2以上の方であっても、当院では疾患や処置等でお受けできない患者さんもいらっしゃいますので、詳しくはMSWにお問い合わせください。

医療区分2以上の患者さんであっても、治癒等で医療区分1に変更となる場合があります。

当院では医師が医療区分を確認し、入院継続・退院を決定しております。医療ニーズが低くなり退院の該当になられた場合は当院職員よりご家族へ退院のご相談をさせていただきます。

※下記に記載がある場合でも、疾患によりお受けできない場合がございます

医療区分2

- ・筋ジストロフィー
 - ・多発性硬化症
 - ・筋萎縮性側索硬化症
 - ・パーキンソン病関連疾患、パーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害がⅡまたはⅢ以上)
 - ・その他の難病(特定疾患治療研究事業実施要綱に定める疾患)
 - ・脊髄損傷(麻痺が四肢すべてに認められる場合)
 - ・慢性閉塞性肺疾患(ヒュー・ジョーンズの分類がV度の状態に該当する場合)COPD
 - ・疼痛コントロール(麻薬)が必要な悪性腫瘍
 - ・肺炎 →治癒後は医療区分1になります
 - ・尿路感染症 →治癒後は医療区分1になります
 - ・傷病等によりリハビリテーションが必要な状態(発症から30日以内) →31日目から医療区分1になります
 - ・脱水、かつ発熱を伴う状態 →治癒後は医療区分1になります
 - ・頻回の嘔吐、かつ発熱を伴う状態 →状態の改善で医療区分1になります
 - ・せん妄に対する治療を実施している状態
 - ・うつ病
 - ・末梢循環障害による下肢末端開放創
 - ・経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われており、かつ発熱または嘔吐を伴う状態
- ※経管栄養だけでは医療区分2以上に該当しません
- ・頻回の血糖検査を実施(1日3回の検査+インスリン注射)
 - ・気管切開または気管内挿管
 - ・透析
 - ・褥瘡に対する治療を実施している状態(2度以上または2ヶ所以上)→治癒すると医療区分1となります
 - ・創傷(皮膚潰瘍・手術創・創傷処置) →治癒すると医療区分1となります
 - ・消化管等の体内からの出血が反復継続している状態

- ・喀痰吸引(1日8回以上)→ 回数が7回以下になると医療区分1となります
- ・暴力が毎日認められる状態(原因・治療方針を医師を含め検討) →対応困難時には専門病院への転院をお願いしております。
- ・酸素療法を必要とする状態

医療区分3

- ・スモン
- ・医師及び看護職員により、常時監視・管理を実施している状態
- ・中心静脈栄養
- ・24時間持続点滴
- ・人工呼吸器使用
- ・ドレーン法または胸腹腔洗浄
- ・発熱を伴う場合の気管切開、気管内挿管
- ・酸素療法(3L以上、点滴治療、NYHA分類ⅢまたはⅣの心不全のいずれかに該当)
- ・感染隔離室におけるケア

医療区分1

上記医療区分2・3に該当されない方