

慢性期入院医療調査 ケースミックス分類法（案）

（基本的な考え方）

- ケースミックス分類法を開発する目的は、
- （１）患者の状態像把握を行なうための情報を得る
 - （２）患者の資源消費量に見合った合理的な診療報酬支払い方式を開発するという２点に集約することができる。

今回の慢性期ケースミックス分類法の開発の主目的は（２）であり、慢性期入院医療調査結果を用い、“シンプル”かつ“説明力の高い”合理的な診療報酬支払い方式の開発を目指す。

（患者の資源消費量に見合った診療報酬支払い方式の全体像）

以下に示すような介護必要度と医療必要度の組み合わせで包括的な支払額を決め、一部の項目（リハビリテーション、透析、人工呼吸など）に関しては出来高で支払いを行なう。

ケースミックス分類表

介 護 必 要 度	4					(出来高払い) + リハビリテーション 透析 人工呼吸 等
	3					
	2					
	1					
		その他	医療 軽	医療 中	医療 重	

医療必要度

（介護必要度の決定方案）

慢性期入院医療調査結果から、痴呆性老人自立度と障害老人自立度の結果を集計し、下記の介護必要度 1～4 を設定する。

日常生活自立度の組み合わせによる介護必要度

痴 呆 性 老 人 自 立 度	M	3	3	4	4	4
		3	3	4	4	4
		3	3	3	4	4
		2	2	3	3	4
		2	2	2	3	4
	自立	1	2	2	3	4
		自立	J	A	B	C

障害老人自立度

（介護必要度の妥当性の検証）

慢性期入院医療調査では、介護認定がおこなわれている場合には結果が記載されている。

その結果を下記のように置き換え、痴呆自立度と障害自立度から得られた介護必要度と比較検討する。

自立	1
要支援、 要介護 1	2
要介護 2、要介護 3、	3
要介護 4、要介護 5、	4

(医療必要度の決定方案)

医療必要度決定のイメージ

以下に示すように医療項目に点数をつけ、その合計点により医療必要度を決定する。

(医療必要度決定方式のイメージ)

医療処置点数	医療レベル	医療タイプ
25点以上	5	重
10-24点	4	中
6-9点	3	軽
3-5点	2	
1-2点	1	その他
0点	0	

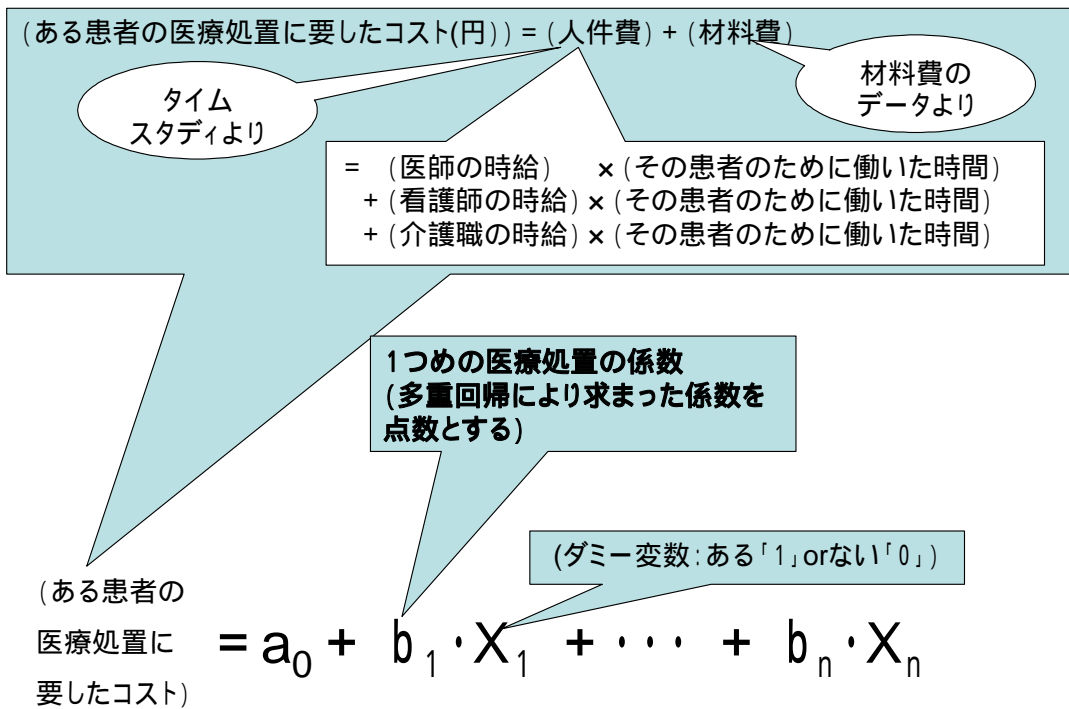
呼吸管理	(1) レスピレーター管理	10点
	(2) 気管内挿管、気管切開	8点
	(3) 鼻咽頭エアウェイ	8点
	(4) 酸素吸入又はSaO ₂ 90%以下の状態が10%以上 (インスピロンによる場合)(加算)	5点 3点
	(5) 1回/時間以上の頻回吸引 (又は6回/日以上)の頻回吸引)	8点 3点
	(6) ネフライザー常時使用 (又は3回/日以上)の使用)	5点 3点
	循環器管理	昇圧剤、降圧剤の持続点滴投与
脳卒中治療のための利尿剤の投与		10点
モニターによる持続監視		5点
食事機能・ 脱水の治療	(1) IVH	10点
	(2) 経管、経口全介助 (胃、十二指腸チューブも含む)	5点
	(3) 点滴	4点
他の治療 検査項目	(1) 血液透析	10点
	(2) 定期的導尿(3回/日以上)	5点
	(3) 体位変換(全介助、6回以上/日)	3点
癌の治療	抗癌剤投与(重篤な副作用の可能性のあるもの)	8点
	悪性腫瘍に対する放射線治療	10点
	末期の悪性腫瘍に対する緩和ケア	10点
じよく創・ 皮膚の処置	10分以上を要する湿疹等皮膚治療	5点
	10分未満を要する湿疹等皮膚治療	2点
感染症治療	1日2回以上の点滴(抗生剤使用)	4点
	1日1回の点滴(抗生剤使用)	2点
	経口抗生剤による治療	1点
人工肛門 管理	自己管理の補助	2点
	全面管理	5点
血糖チェック	1週間に1回以上の定期的な血糖チェック	1点
精神不穏など に対する対応	医師が週に2回以上指示の変更を行なった	8点
	抗精神薬を投与して、経過観察中	2点

(各点数の決定方法)

以下の図に示すように、タイムスタディと材料費のデータより、各患者に医療サービスを提供するためのコストを円換算で産出した値を従属変数とし、今回の調査で調べた医療行為(以下の表を参照)の有無を説明変数(ダミー変数:有無のデータ)として、重回帰分析を行い、各項目の係数を点数化する。

各項目の独立性や正規性などを調べ、係数のグループ化などが必要になる可能性も高いが、この方法を使えば、先の表に示したような各医療処置の点数を決定することができる。

各処置項目の点数決めの方法



（慢性期入院医療調査から得られる医療データ）

別表に示すように、調査からは下記のデータが得られる。

- 、疾患名
- 、医療必要状態
- 、治療項目

これらを前項の方法で、点数化する。

主として、治療項目より得られた点数により医療必要度を決定する。

また、
、
、の点数化により、疾患別、状態別資源消費量を把握する。

各々の点数の相関を調べることにより、消費資源量の多い疾患、状態、治療が導かれる。

（今回のデータを用いて他に行なうべき解析）

今回のデータを用いて、180日超、90日超除外規定、特殊疾患療養1および2、同加算の検証を行なうことができる。（別表参照）このデータは、今後の長期入院の対象像の設定に有用である。