

1. 調査の目的

- D P Cの導入により在院日数の短縮が進む中で、退院後短期日での患者の病状（転帰）に問題が生じていないか、地域医療への混乱を生じせしめていないかなどがD P C下での「医療の質」として大きな焦点となる。なお、当該医療機関への再入院調査については、別に特別調査班を編成しているところであるから、この調査では主に他医療期間での受療と転帰、他医療機関から見た評価、および医療費に焦点を当てる。
- 調査では、調査対象患者を特定し、その退院後の転帰について退院月を含む3ヶ月間について追跡し、自院、他医療機関（施設を含む）への再入院（入所）の状況、退院患者を受け入れた医療機関（施設）職員のD P C病院への評価、保険者から調査した外来・入院請求額の3ヶ月間の推移などを評価する。
- また、14年度、15年度分について、保険者からのレセプト情報で遡及可能なもの、および他医療機関（施設）職員が記憶として評価可能なものについては、D P C導入前後の経年的な変化として評価する。

2. 班構成

- ◎酒巻哲夫（群馬大学医療情報部教授）
- 池上直己（慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教授）
- 熊本一朗（鹿児島大学医療情報管理学教授）
- 三上裕司（総合病院東香里病院院長）
- 安川林良（松下記念病院院長）
- 新たな班員（検討中：国保中央会、政管健保の保険者側専門委員）

3. 調査方法

（1）退院患者リストからの追跡調査

次の手順で行う。調査項目などの詳細は別添資料（1）を参照のこと。

- ① 平成16年8月1日から連続する100名の退院患者リストを作成する。
- ② 保険者のレセプトデータから退院月を含めた3ヶ月間の請求元医療機関・施設のリスト作成する
- ③ 医療機関・施設の職員に対する満足度などに関するアンケート調査（インタビュー含む）を行う。

（2）各病院の医療連携リストをもとにした医療機関・施設の職員に対する満足度などの変化

次の手順で行う。詳細は別添資料（2）を参照のこと。

- ① 各病院で濃厚に連携している医療機関の上位10をリストアップする。
- ② リストに従い、医療機関・施設の職員に対する満足度などの変化をアンケート調査（インタビュー含む）を行う。

(3) 退院後追跡調査についての保険者側からの特別調査（別添資料（1））

○ 当該病院における外来医療費、および他院における入院・外来医療費を包括的に把握するために、保険者側からの調査を実施する。

- ① 平成14年、15年、16年のそれぞれ8月1日から連続する100名の退院患者リストを作成する。
- ② 国保、あるいは政管健保等のレセプトデータから、退院月を含む3ヶ月の入院・外来別の請求額調査（介護保険、福祉、院外処方箋についての調査を含む）を行い、経年的変化を評価する。

※ なお、別添資料（1）（2）の内容についてはパイロットスタディなどを経て検討、他の調査班との調整も行いながら、詳細な内容へと変える。

※ また、調査に当たっては、厚生労働省から保険者に調査の協力依頼を必要とする。

4. 調査スケジュール

- (1) 8月：パイロットスタディ（各班員の病院で少数の患者を抽出して調査の問題点の洗い出しをする）、調査手順の決定、調査項目（別添資料（1）（2））の検討と固定、調査協力病院の募集、調査説明会
- (2) 9月：DPC病院での患者リスト作成
- (3) 10月：保険者での調査
- (4) 11月：連携先医療機関・施設に対する調査
- (5) 12月：集計、検討、まとめ
- (6) 1月：分科会での報告

※ なお、東京都など大都市圏についての調査は地方と異なる事情が存在する可能性があり、大都市圏でのパイロットスタディを必須とする。

DPC病院にとって、紹介・逆紹介で年間上位10となる医療機関に対するアンケート(上位の定義は医療機関)							
医療機関・施設職員の満足度							
医療機関・施設名	DPC病院への紹介		DPC病院からの紹介		DPC病院の申告する連携度の順位	連携窓口の中心となる医師へのアンケート	連携窓口の中心となる看護師あるいは事務職員へのアンケート
	外来への紹介数/年	入院への紹介数/年	外来への紹介数/年	入院への紹介数/年			
						<p>I. DPC病院で入院中に行われた検査・治療などについて、以前(数年前)と比較して;</p> <p>1) 変わらずに満足できる 2) 向上し、満足できるようになった 3) 変わらず、やや不満(不十分な検査・治療)のまま 4) 不十分な検査・治療になってきた</p> <p>II. DPC病院における退院の決定について、以前と比較して;</p> <p>1) 早すぎる退院で紹介されてくることが多くなった 2) 入院期間は充分だ 3) 判断できない</p> <p>III. 以前に比べて、退院後紹介される患者さんの重傷度が変わったとおもいますか;</p> <p>1) 重症な患者が増えた 2) 変化はない 3) 軽症の患者が増えた</p> <p>IV. 退院患者の紹介を受けることを今後どうするか;</p> <p>1) もっと積極的に紹介してほしい 2) ケース・バイ・ケースで紹介してほしい 3) 紹介してほしくない</p> <p>V. このDPC病院に患者を紹介することを今後どうするか</p> <p>1) さらに積極的に紹介する 2) ケース・バイ・ケースで紹介する 3) もう紹介したくない</p>	
	<p>継続的に、全病院に、しかも中立な立場で、調査が可能だと仮定してアンケート項目を作った。(調査側の中立的立場は特に重要)</p> <p>アンケートの対象は連携先医療機関の複数の医師、複数の看護師、複数の事務職員とする。ただし、連携先の医療機関の規模によりそれぞれの職種の数人数が異なるし、係わった人数も異なるであろうから、できるだけ多くの職員にインディペンデントにアンケートに答えていただくこと、およびDPC病院から1年間に何人の紹介患者を受けたかを記憶に従って答えていただき、分析の際に考慮することとする。</p> <p>アンケート項目はDPC分科会でディスカッションして充実したものとする。</p> <p>連携先病院の変遷もあるであろうから、長年に渡って比較可能なデータということは難しいかもしれない。しかし、このような調査を継続して行うことで「医療の質」が保たれる、あるいは向上するのであれば何とかしたい。</p> <p>「医療の質」を意識するのであれば、結果を公表するのも良いかもしれない。</p>						

患者基本情報(調査に当たっての患者リスト作成)								退院時情報(調査に当たって参考となる情報のうち、DPC病院から得られるもの)				
患者氏名	DPC医療機関における患者ID	性別	生年月日(西暦・和暦)	保険者名・記号番号	被保険番号	入院の年月日	退院の年月日	最も医療資源を投入した傷病名(ICD10併記)	DPCレセプトに掲載した傷病名(複数のICD10併記を可とする、ただし最も医療資源を投入した傷病名および出来高となった場合に追加された傷病名は除く)	退院時転帰(最も医療資源を投入した傷病名についての治癒・軽快・寛解・不変・増悪・死亡)	入院から退院までの総医療費(各月の合計) (請求額の合計、DPC期間中の包括医療費と出来高請求額、および出来高終了後の請求額など可能なものは既存データから取得可能なので、そちらを利用する) 調査対象となった入院の退院月における入院請求額。後の計算に用いるので必要となる。これも既存のデータから取得可能だが	1) 継続入院のため転院(転院先医療機関・施設名) 2) 自院での外来フォローアップを中心とする(主なフォローアップ診療科名(退院時診療科・退院時診療科の別)) 3) 他院での外来フォローアップを中心とする 4) 自宅で療養するのみで、入院も外来通院も必要なしと判断

調査病院に責任者を任命し、そのもとの、責任を持ち、しかも守秘義務を負って調査を代行する調査員を必要とする。中立的立場で調査が可能ないように調査員を任命するよう、調査説明会などで誘導。
 調査は患者リストの作成、保険審査機関・保険者への訪問調査(レセプト情報の確認)、医療機関へのインタビューなど。
 調査責任者と調査員のための講習会(調査説明会と平行開催)も必要。

調査責任者と調査の方法

平成14年度、15年度、16年度の同時期の退院患者とする。
 (期間での指定とすると、大きい病院と小さい病院で対象患者に大きな差が出るので予算配分を変えなければならないが、100名退院するのに10日以上かかるような場合にはどうするか、後で述べるように月初めのなるべく早い時期に退院した患者を扱わないと退院当月のレセプト調査に入る誤差が大きくなる)
 (退院後の追跡調査は3ヶ月を限度としないと、16年度については調査結果を提示できない。おおよそ1入院の責任範囲は3ヶ月と見ておくことではどうか)
 (調査対象者を月初めの退院患者とすることで、退院後の他医院での外来・入院費用の誤差(レセプトの記載要領からくる誤差)を小さくすることができる))

保険者もしくは支払基金・連合会のレセプト情報(0~2月の3ヶ月分のレセプトを必要とする)

退院後転帰									退院後の再入院 0~2月 (施設入所を含む)		
インタビューなしでは無理か?!?! いずれにしても、医療機関へのインタビューは「転院先医療機関の満足度調査」で必至のこと(14年度、15年度についてはレセプトで推測可能な範囲で)									複数ある場合には第1番目に該当するものでよい (自院他院の別なくひとつ)		
退院0月目の最終転帰 (退院月を0ヶ月とする)			退院1月目の最終転帰 (退院月を0ヶ月とする)			退院2月目の最終転帰 (退院月を0ヶ月とする)			自院への再入院	他医療機関への再入院	他施設への入所
最も医療資源を投入した傷病名について 1) 治癒・軽快・寛解・不変・増悪・死亡 2) 入院の有無 3) 外来治療の有無	最も医療資源を投入した傷病名以外でDPCレセプトに掲載された傷病名について 1) 治癒・軽快・寛解・不変・増悪・死亡 2) 入院の有無 3) 外来治療の有無	DPC病院を退院した後、新たに生じた重大な傷病名(入院を必要とする)があれば、その有無を問うて、その傷病名について 1) 治癒・軽快・寛解・不変・増悪・死亡 2) 入院の有無 3) 外来治療の有無	最も医療資源を投入した傷病名について 1) 治癒・軽快・寛解・不変・増悪・死亡 2) 入院の有無 3) 外来治療の有無	最も医療資源を投入した傷病名以外でDPCレセプトに掲載された傷病名について 1) 治癒・軽快・寛解・不変・増悪・死亡 2) 入院の有無 3) 外来治療の有無	DPC病院を退院した後、新たに生じた重大な傷病名(入院を必要とする)があれば、その有無を問うて、その傷病名について 1) 治癒・軽快・寛解・不変・増悪・死亡 2) 入院の有無 3) 外来治療の有無	最も医療資源を投入した傷病名について 1) 治癒・軽快・寛解・不変・増悪・死亡 2) 入院の有無 3) 外来治療の有無	最も医療資源を投入した傷病名以外でDPCレセプトに掲載された傷病名について 1) 治癒・軽快・寛解・不変・増悪・死亡 2) 入院の有無 3) 外来治療の有無	DPC病院を退院した後、新たに生じた重大な傷病名(入院を必要とする)があれば、その有無を問うて、その傷病名について 1) 治癒・軽快・寛解・不変・増悪・死亡 2) 入院の有無 3) 外来治療の有無	1) 入院年月日 2) 自院を退院してからの日数 3) 退院年月日 (〇月〇日現在入院中) 4) 主な理由となった傷病名 5) 入院から退院までの全費用 6) 前回入院時に既に予期されたものであったか否か 平成16年度については、入院期間が継続の場合、調査終了月までの入院費用をデータとする	1) 入院年月日 2) DPC病院を退院してからの日数 3) 退院年月日 (〇月〇日現在入院中) 4) 主な理由となった傷病名 5) 入院から退院までの費用 6) DPC病院を退院した時点で予期されていたものであるか否か 平成16年度については、入院期間が継続の場合、調査終了月までの入院費用をデータとする	1) 入所年月日 2) DPC病院を退院してからの日数 3) 退所年月日 (〇月〇日現在入所中) 4) 主な理由となった傷病名 5) 入院から退院までの費用 6) DPC病院を退院した時点で予期されていたものであるか否か 平成16年度については、入院期間が継続の場合、調査終了月までの入院費用をデータとする

レセプト等から患者が受療したと推測される医療機関 職員へのインタビューを必要とする					保険者のレセプト							
当該症例(同一機関に複数の患者が対象となった時にはその個々)に対しての 医療機関・施設職員の満足度(自院以外について) (思い出してのコメントは困難であり、平成14、15年の患者は対象外とする)					退院後の医療費 サンプル数を多くしないと、年度間の比較に十分な信頼度を持った解 析とならないかもしれない							
退院直後の外来 を担当した		転院先:直接の受持ち医師、看護師 (入院)		再入院先:直接の受持ち医師、看護 師	退院月(第0月)		退院翌月 (第1月)		退院第2月			
(医師)		(医師)		(看護師)	(医師)		(看護師)					
I. DPC病院で入院中に行われた治療などについて: 1) 充分満足できる 2) ほぼ満足できる、もしくは特に不満なし 3) やや不満あり 4) 極めて不十分な検査・治療であった 5) 特に意見なし 6) 調査不能		I. DPC病院で入院中に行われた治療などについて: 1) 充分満足できる 2) ほぼ満足できる、もしくは特に不満なし 3) やや不満あり 4) 極めて不十分な検査・治療であった 5) 特に意見なし 6) 調査不能		I. DPC病院で入院中に行われた治療などについて: 1) 充分満足できる 2) ほぼ満足できる、もしくは特に不満なし 3) やや不満あり 4) 極めて不十分な検査・治療であった 5) 特に意見なし 6) 調査不能	I. DPC病院で入院中に行われた治療などについて: 1) 充分満足できる 2) ほぼ満足できる、もしくは特に不満なし 3) やや不満あり 4) 極めて不十分な検査・治療であった 5) 特に意見なし 6) 調査不能		I. DPC病院で入院中に行われた治療などについて: 1) 充分満足できる 2) ほぼ満足できる、もしくは特に不満なし 3) やや不満あり 4) 極めて不十分な検査・治療であった 5) 特に意見なし 6) 調査不能		I. DPC病院で入院中に行われた治療などについて: 1) 充分満足できる 2) ほぼ満足できる、もしくは特に不満なし 3) やや不満あり 4) 極めて不十分な検査・治療であった 5) 特に意見なし 6) 調査不能		I. DPC病院で入院中に行われた治療などについて: 1) 充分満足できる 2) ほぼ満足できる、もしくは特に不満なし 3) やや不満あり 4) 極めて不十分な検査・治療であった 5) 特に意見なし 6) 調査不能	
II. DPC病院における退院の決定について: 1) 退院は早すぎた 2) 入院期間は充分だった 3) 判断できない		II. DPC病院における退院の決定について: 1) 退院は早すぎた 2) 入院期間は充分だった 3) 判断できない		II. DPC病院における退院の決定について: 1) 退院は早すぎた 2) 入院期間は充分だった 3) 判断できない	II. DPC病院における退院の決定について: 1) 退院は早すぎた 2) 入院期間は充分だった 3) 判断できない		II. DPC病院における退院の決定について: 1) 退院は早すぎた 2) 入院期間は充分だった 3) 判断できない		II. DPC病院における退院の決定について: 1) 退院は早すぎた 2) 入院期間は充分だった 3) 判断できない		II. DPC病院における退院の決定について: 1) 退院は早すぎた 2) 入院期間は充分だった 3) 判断できない	
III. 紹介先となったことについて 1) 今後も継続して積極的に紹介してほしい 2) ケース・バイ・ケースで紹介してほしい 3) もう紹介してほしくない		III. 紹介先となったことについて 1) 今後も継続して積極的に紹介してほしい 2) ケース・バイ・ケースで紹介してほしい 3) もう紹介してほしくない		III. 紹介先となったことについて 1) 今後も継続して積極的に紹介してほしい 2) ケース・バイ・ケースで紹介してほしい 3) もう紹介してほしくない	III. もし紹介患者を受けることとなった場合について: 1) 積極的に紹介してほしい 2) ケース・バイ・ケースで紹介してほしい 3) 紹介してほしくない		III. もし紹介患者を受けることとなった場合について: 1) 積極的に紹介してほしい 2) ケース・バイ・ケースで紹介してほしい 3) 紹介してほしくない		III. もし紹介患者を受けることとなった場合について: 1) 積極的に紹介してほしい 2) ケース・バイ・ケースで紹介してほしい 3) 紹介してほしくない		III. もし紹介患者を受けることとなった場合について: 1) 積極的に紹介してほしい 2) ケース・バイ・ケースで紹介してほしい 3) 紹介してほしくない	
IV. 平成14年度以前に紹介を受けていたところと比べて患者さんの重傷度が変わったとおもいますか: 1) 重症な患者が増えた 2) 変化はない 3) 軽症の患者が増えた 4) これまで紹介を受けたことが殆どないので判断できない		IV. 平成14年度以前に紹介を受けていたところと比べて患者さんの重傷度が変わったとおもいますか: 1) 重症な患者が増えた 2) 変化はない 3) 軽症の患者が増えた 4) これまで紹介を受けたことが殆どないので判断できない		IV. 平成14年度以前に紹介を受けていたところと比べて患者さんの重傷度が変わったとおもいますか: 1) 重症な患者が増えた 2) 変化はない 3) 軽症の患者が増えた 4) これまで紹介を受けたことが殆どないので判断できない	IV. 平成14年度以前に紹介を受けていたところと比べて患者さんの重傷度が変わったとおもいますか: 1) 重症な患者が増えた 2) 変化はない 3) 軽症の患者が増えた 4) これまで紹介を受けたことが殆どないので判断できない		IV. 平成14年度以前に紹介を受けていたところと比べて患者さんの重傷度が変わったとおもいますか: 1) 重症な患者が増えた 2) 変化はない 3) 軽症の患者が増えた 4) これまで紹介を受けたことが殆どないので判断できない		IV. 平成14年度以前に紹介を受けていたところと比べて患者さんの重傷度が変わったとおもいますか: 1) 重症な患者が増えた 2) 変化はない 3) 軽症の患者が増えた 4) これまで紹介を受けたことが殆どないので判断できない		IV. 平成14年度以前に紹介を受けていたところと比べて患者さんの重傷度が変わったとおもいますか: 1) 重症な患者が増えた 2) 変化はない 3) 軽症の患者が増えた 4) これまで紹介を受けたことが殆どないので判断できない	
V. コメント		V. コメント		V. コメント	V. コメント		V. コメント		V. コメント		V. コメント	
					外来 レセプト各区分ごとの医療費 入院前に外来で受けた医療費がある と、誤差が生じる		入院 レセプト各区分ごとの医療費 通常の区分にDPC分を追加した区分を設ける		外来 レセプト各区分ごとの医療費 通常の区分にDPC分を追加した区分を設ける		入院 レセプト各区分ごとの医療費 通常の区分にDPC分を追加した区分を設ける	
					院外処方箋の捕捉、介護保険からの捕捉も検討		当該DPC病院からの調査対象の入院についての請求額を除いたほうが良い?		院外処方箋の捕捉、介護保険からの捕捉も検討		当該DPC病院からの調査対象の入院についての請求額を除いたほうが良い?	
					介護施設への入所、福祉施設への入所も補足		介護施設への入所、福祉施設への入所も補足		院外処方箋の捕捉、介護保険からの捕捉も検討		当該DPC病院からの調査対象の入院についての請求額を除いたほうが良い?	

①