

平成19年度第9回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会

日時：平成19年12月7日（金） 15:00～17:00

場所：厚生労働省専用第18～20会議室

議 事 次 第

1. 平成19年度MDC毎作業班診断群分類の見直し(案)について
2. その他

平成19年度 MDC 毎作業班 診断群分類の見直し(案)について

1. 経緯

平成20年度診療報酬改定に向け、診断群分類の見直しを行うために、平成19年8月より、MDC 毎作業班において以下の4項目を指針として診断群分類の妥当性の調査及び見直しを行った。

- ① 医療資源同等性が担保されていること(医療資源の投入量が適切にグループ化されていること(在院日数、包括範囲点数))。
- ② 臨床的類似性が担保されていること。(臨床的な観点から問題・違和感が少ないこと。)
- ③ 分類は可能な限り簡素であり、分類のコーディングに際して、臨床現場の負担が少ないこと。
- ④ 制度運用上の問題が少ないこと。

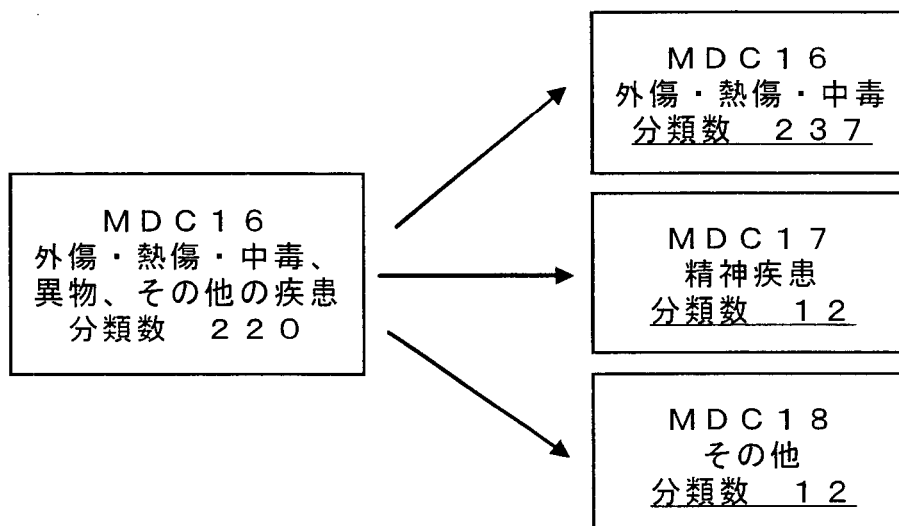
平成19年度はMDC 毎作業班の班員から提出された診断群分類に対する意見を踏まえ、平成18年調査データを用いて集計を行い、その結果に基づきMDC 毎作業班で検討の上、見直し案を作成した。

検討に際しては、特に①医療資源同等性と、④制度運用上の問題が少ないことに重点をおき、見直しを行った。

2. 平成19年度の主な見直し点

1) 主要診断群(MDC)の精緻化

現在の診断群分類では、MDC16に外傷・熱傷・中毒、精神、その他が含まれており、疾患分野が混在しているとの指摘があったことを踏まえ、今回の見直しではMDC16を3つに分け、以下のように主要診断群の精緻化を行った。



2) 化学療法による分岐の見直し

現行の診断群分類では「化学療法あり・なし」で区別しており、一部の高額薬剤(例:リツキシマブ、トラスツズマブ)については別に分岐を設定している。

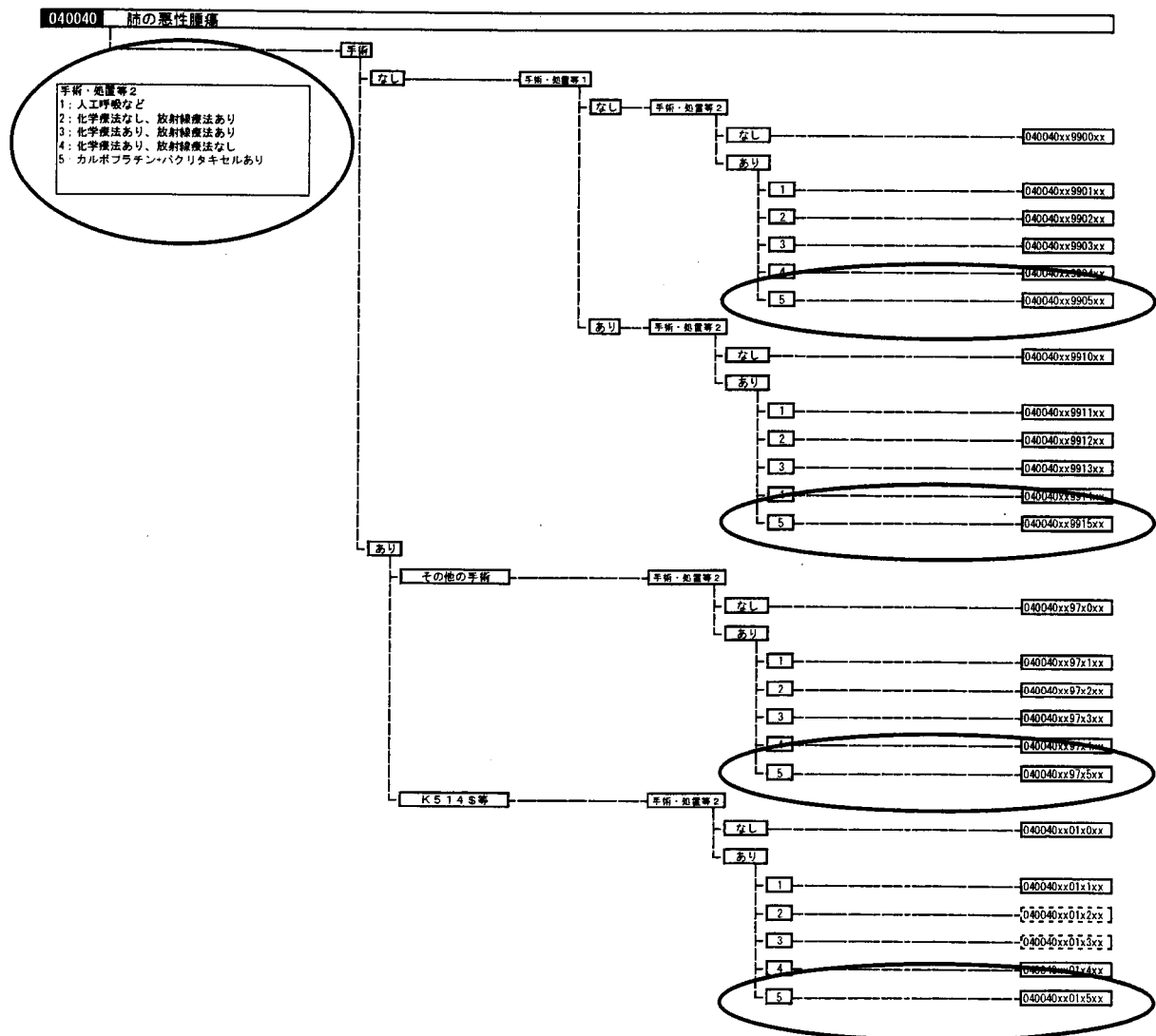
しかしながら、同一の腫瘍に対する化学療法でも使用する抗がん剤の組み合わせ(以下、レジメという)によりコストや在院日数が異なり、ばらつきがあるとの指摘があった。

これを踏まえ、関係学会等が認めている主要な標準レジメのうち、特に点数のばらつきの大きい短期間の入院に関して点数の違いが明らかなレジメについては新たに分岐を設定した。

見直しの対象となった診断群分類

040040	肺の悪性腫瘍	060035	大腸の悪性腫瘍
060040	直腸肛門の悪性腫瘍	090010	乳房の悪性腫瘍

【例:040040 肺の悪性腫瘍】の場合】



3) 部位等の違いによる診断群分類の整理

現行の診断群分類において、病態は同様であるが部位等が異なるために分けられているものについては、在院日数や1日あたり点数に差がない場合には、部位による区別を残しつつ、分類を統合して簡素化を行った。

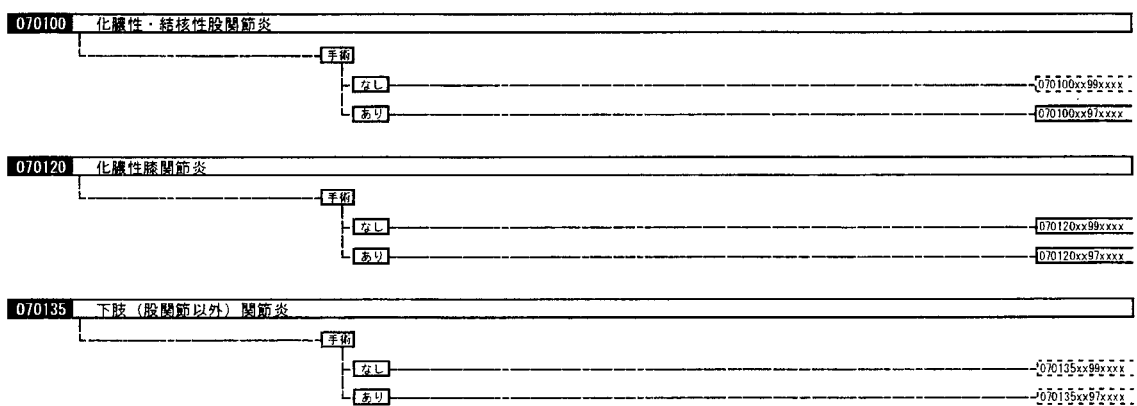
一方で、部位等の違いが臨床的に重要であるものの、一括りとなっている診断群分類については、定義テーブル上で区別することとした。

例：化膿性関節炎(下肢)の場合

【見直し前】

070100 化膿性・結核性股関節炎 070120 化膿性膝関節炎

070135 下肢(股関節以外)関節炎



【見直し後】

07010x 化膿性関節炎(下肢)



4) 副傷病の見直し

副傷病の設定については、平成18年度改定と同様、DPC調査データの集計に基づき検討を行った。検討にあたっては、集計結果から一定程度の件数があり、在院日数を延長するような副傷病を抽出し、新たに定義する副傷病候補とした。それらの副傷病候補のうち、MDC毎作業班において臨床的に意味があると考えられる副傷病のみ選択した。

また、現行では副傷病として定義されているものであっても、個別に集計して在院日数の差を確認し、その延長が認められない場合については削除した。

3. 検討の結果

12月6日時点での、分類数の状況については以下のとおりである。

	平成 18年分類	改定後(暫定案)
疾患数	516	501
診断群分類数	2,347	2,496
(包括対象分類数)	(1,438)	(1,691)

* なお、これまでの作業は平成18年度データに基づいて行ってきたが、平成20年度改定作業においては出来高の改定内容を反映させるとともに、平成19年度調査で収集したデータを用いて、最終的な調整を行う予定。

4. 今後の課題

1) 副傷病における入院時併存症と入院後合併症の区別

現行の副傷病は、入院時併存症と入院後合併症を区別していないが、副傷病としての意義は異なると考えられるため、今後は区別して取り扱う仕組みを検討する必要がある。

2) DPCにおける高額薬剤の取り扱いについて

高額薬剤に関しては、今回の見直しにおいては、新規の薬剤について個別に検討した結果、分岐は増加している。今後も新たな高額薬剤が保険収載されると考えられるが、同様の取扱いを行うのか、中・長期的な観点から検討する必要がある。

また、今回の見直しにおいて、化学療法のレジメ別分岐を導入したが、今後もこの仕組みを継続するのか、あるいは新たな仕組みを構築するのか検討する必要がある。

中央社会保険医療協議会
診療報酬基本問題小委員会資料
(抜粋)

1. 平成19年11月21日資料(第111回)・・・P 1
2. 平成19年12月 7日資料(第115回)・・・P 11

中医協診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会 提案書

平成19年11月21日

中医協診療報酬調査専門組織DPC評価分科会

分科会長 西岡 清

平成19年度に中医協基本問題小委員会より当分科会に対して付託された事項(別紙)について検討した結果、以下のとおり同委員会へ提案する。

第1 適切な算定ルール等の構築について

再入院率及び診断群分類の決定方法について特別調査及び関係医療機関との意見交換(ヒアリング)を実施し、適切な算定ルール等に関して検討を行った結果を踏まえて、以下のとおり取り扱うこととしてはどうか。

1 同一疾患での再入院に係る取扱いについて

- (1) 3日以内の再入院(病棟間の転棟に伴う再転棟も含む)については、臨床現場の実態として、実質的に一連の療養として支障がないものと考えられることから、1入院として取り扱うこと。
- (2) 4~7日以内の再入院については、今後引き続き調査・検討を継続すること。
- (3) 本来であれば外来で実施できると思われる治療でも、入院医療で行われている例については、今後、実態の調査・検討をしていくこと。

2 診断群分類の決定方法について

- (1) DPCにおける診療報酬明細書の提出時に、包括評価部分に係る診療行為の内容が分かる情報も加えること。
- (2) 適切な診断及び治療を行うために、院内で標準的な診断及び治療方法の周知を徹底し、適切なコーディングにつながるような体

制を確保すること。

第2 DPC対象病院のあり方について

- DPCは、急性期入院医療を実施している病院を対象とするものである。

<参考>平成15年3月28日閣議決定

急性期入院医療については、平成15年度より特定機能病院について包括評価を実施する。また、その影響を検証しつつ、出来高払いとの適切な組合せの下に、疾病の特性及び重症度を反映した包括評価の実施に向けて検討を進める。

- 今後のDPC対象病院の拡大にあたり、急性期の考え方を取りまとめるとともに、DPC対象病院の基準に関し、論点の整理等を行い、複数の基準案を提示させて頂くこととしたので、これを参考に中医協基本問題小委員会において、ご検討頂くことをお願いする。

1 急性期の考え方

急性期とは患者の病態が不安定な状態から、治療によりある程度安定した状態に至るまでとする。

2 DPC対象病院の基準案について

- (1) 平成18年度の基準に関する考え方について

【論点1】

平成18年度の基準については、平成20年度以降のDPC対象病院に対しても満たすべき基準とするべきである。

<参考>平成18年度基準

- ア 看護配置基準 10:1以上であること
- イ 診療録管理体制加算を算定している、又は、同等の診療録管理体制を有すること
- ウ 標準レセ電算マスターに対応したデータの提出を含め「7月から12月までの退院患者に係る調査」に適切に参加できること

(2) データの質に関する考え方について

データの質は、DPC制度の根幹に関わるものであることから、DPC対象病院において、急性期入院医療における治療から退院までの1入院に係る適切なデータを提出できること等、データの質を確保することが極めて重要である。

DPC準備病院は、「7月から12月までの退院患者に係る調査」(以下、「本体調査」という。)に参加し、一定期間、適切に当該データを提出できること及び一定以上の(データ/病床)比があることをDPC対象病院となる要件とするべきである。

① データの提出期間について

【論点2-1】

「一定期間」については、平成19年度DPC準備病院も対象となり得るように、「1年間(4ヶ月分のデータ)」とするべきという意見もあった。しかしながら、通年調査となっていない現状では、季節変動などの不安定要素が考えられるところであり、これを除き、データの質・量を確保し、安定性を図る観点から、「2年間(10ヶ月分のデータ)」とするべきである。

<注>

本体調査は、各年度において通年でデータを収集しておらず、7月から12月までの6ヶ月のデータを収集している。

イ) 提出期間を「1年間」とした場合、DPC対象病院の参加の判断を12月までに行うには、実際には10月までのデータしか利用できず、4ヶ月分のデータを利用することになる。

ロ) 提出期間を「2年間」とした場合、前年度の全6ヶ月分のデータと当該年度の4ヶ月分の合計10ヶ月分のデータを利用することになる。

② 適切なデータの提出について

【論点2-2】

イ) 「適切にデータを提出できる」とは、提出期限の厳守及びデータの正確性等(例えば、適切に診断群分類が決定されていることや薬剤の使用量の入力ミス等がないこと等)が確保できることである。

ロ) 既にDPC対象病院となっている医療機関に対しても、同様に適切なデータの提出を求めるとともに、データの質に重大な疑問等があった場合については、当分科会でその原因等について調査し、改善を求めるとする。

③ (データ/病床)比について

【論点2-3】

(データ/病床)比については、平成16年度に要件としていた「3.5(7~10月の4ヶ月の期間で算定した場合)」相当とし、データ提出期間が「2年間(10ヶ月分のデータ)」であれば、(データ/病床)比=8.75とする。

<参考>

- ・ 対象期間=7月~10月(123日)
- ・ 一般病床の病床利用率=79.4%(平成17年医療施設調査)
- ・ 平均在院日数=28日

(10:1入院基本料における特定機能病院の基準在院日数)

とした場合

$$\begin{aligned} \text{(データ/病床)比} &= \text{(対象期間123日} \times \text{病床利用率79.4\%)} \div \\ &\quad \text{平均在院日数28日} \\ &= 3.49 \end{aligned}$$

(3) DPC対象病院の基準案について

DPC対象病院が拡大されれば、医療資源の投入量や扱う患者の病態の多様性が増すこと等が予想されるが、DPC対象病院の基準については、以下の2通りの案が考えられる。

なお、当分科会では、基準案1が望ましいとする意見が多かったが、基準案2が望ましいとする意見も一部にあった。

【基準案1】

軽症の急性期入院医療も含めてDPCの対象とする案

- 論点1、論点2-1～論点2-3に係る要件をDPC対象病院の基準としてはどうか。

【賛成意見】

- ・ DPC導入による医療の効率化、透明化等のメリットを多くの急性期病院に広げるべきである。
- ・ DPCの趣旨として、急性期入院医療を標準化する観点からは、軽症の急性期も含めた入院医療を対象とするべきである。
- ・ もとは重症を扱う病院から始まったが、実施してみると軽症を扱う病院でも適用できるメリットが様々あることがわかった。

【反対意見】

- ・ DPCは従来、特定機能病院をはじめとして導入されており、多くの軽症の急性期を扱う医療機関については、DPCの対象としてふさわしくない。
- ・ 重症を扱う病院と軽症を扱う病院では差がありすぎる。

【基準案2】

ある程度以上の重症の急性期入院医療をDPCの対象とする案

- 論点1、論点2-1～論点2-3に係る要件に加えて、急性期入院医療のうち、ある程度以上の重症の急性期入院医療をDPCの対象としてはどうか。重症度を図る指標として、例えば手術件数等をDPC対象病院の基準としてはどうか。

【賛成意見】

- ・ DPCでは診断群分類に応じて平均的な診療コストを反映した包括支払い制度であるため、バラツキをなくすには一定程度以上重い病態を扱う医療機関を対象とするほうが望ましい。
- ・ 手術等の指標は、一定程度以上の重症の急性期入院医療を扱う医療機関の指標として妥当である。
- ・ 手術等の指標を明示することで、DPCとして目指すべき目標のようなものとなり、望ましい。

【反対意見】

- ・ 標準化の観点からは、むしろ、軽症、一般的な傷病を扱う医療機関にこそ広げるべき。
- ・ 連続性のあるデータを用いて基準の線引きをすることについては、その基準以上と以下の医療機関の特徴を明確に区分することは難しい。
- ・ 化学療法、放射線療法を指標とすることについては、臨床現場では、原則として外来治療へシフトしている中で、逆行する方向にインセンティブが働く。
- ・ 救急搬送等の具体的な要件を用いることにより、不必要なあるいは医療機関の能力を超えた医療を助長することになりかねない。
- ・ 手術等の指標については、将来の機能評価係数として評価していくべきである。

- すでにDPCの対象となっている病院が、新たに設けられた基準を満たしていない場合の取扱い
一定の経過措置を設けた上で、その基準を満たすことを求めるべきである。

第3 調整係数の廃止及び新たな機能評価係数の設定について

平成20年度改定時までは、調整係数は存続することとしているが、それ以降については、調整係数を廃止し、それに替わる新たな機能評価係数について検討することとなっている。

平成20年度以降速やかに、以下の点を踏まえながら係数の具体案の作成に向けた検討を行う必要がある。

- 1 「望ましい要件」については、要件としてではなく、むしろ、係数として評価することを検討するべきではないか。
- 2 医療機関の機能を反映することのできる係数等について、例えば以下の点を含めて検討すべきではないか。
 - ・ 救急、産科、小児科などの、いわゆる社会的に重要であるが、不採算となりやすい診療科について評価できる係数について検討するべきではないか。
 - ・ 救急医療体制の整備など、高度な医療を提供できる体制を確保していることを評価できる係数について検討するべきではないか。
 - ・ なお、高度な医療を備えることについては、地域においてその必要性を踏まえた評価を反映できる係数について検討するべきではないか。

【検討の経緯】

平成19年6月22日 平成19年度第1回分科会

- ・ 7月から12月までの退院患者に係る調査について（最終報告）
- ・ 再入院に係る調査について
- ・ 平成19年度におけるDPCに関する調査について
- ・ DPCにおける高額な薬剤等への対応について
- ・ DPCにおける後発医薬品の使用状況について

平成19年8月6日 平成19年度第2回分科会

- ・ 平成19年度DPC評価分科会における特別調査について
- ・ DPCにおける医療機関別係数の今後のあり方について

平成19年9月12日 平成19年度第3回分科会

- ・ 再入院率の高い医療機関へのヒアリング（6医療機関）について

平成19年9月27日 平成19年度第4回分科会

- ・ 診断群分類の決定方法のあり方に関する医療機関へのヒアリング（8医療機関）について

平成19年10月12日 平成19年度第5回分科会

- ・ 平成19年度DPC特別調査(ヒアリング)を踏まえた対応について

平成19年10月22日 平成19年度第6回分科会

- ・ DPC対象病院のあり方について

平成19年11月2日 平成19年度第7回分科会

- ・ DPC対象病院のあり方について
- ・ 新たな機能評価係数のあり方について

平成19年11月12日 平成19年度第8回分科会

- ・ DPC対象病院のあり方等に係る提案書（案）について
- ・ 平成19年度DPC調査中間報告書（案）について

別紙

(データ/病床) 比に係る整理

平成19年度DPC評価分科会に付託された事項について

第1 適切な算定ルール等の構築について

DPCが導入された医療機関においては、再入院率が上昇する傾向が見られることから、これにより医療の質が低下していないか、またDPCが適正に運用されているかどうかについて、今後とも継続的に注視するとともに、適切な算定のあり方等についても検討する必要がある。

第2 DPC対象病院のあり方について

DPCにおいては、準備病院を含め、約1,400病院、45万床に達しており、将来のDPCの在り方も踏まえて、DPCの適用が相応しい範囲について検討するとともに、平成20年度改定時におけるDPC対象病院の具体的な要件を検討する必要がある。

第3 調整係数の廃止及び新たな機能評価係数の設定

- 1 平成18年度診療報酬改定における答申及び附帯意見を踏まえ、平成20年度以降の医療機関係数の在り方について、各医療機関を適切に評価するために、調整係数の廃止や新たな機能評価係数の設定等について検討する必要がある。
- 2 現在、DPC対象病院や準備病院においては、特定機能病院からいわゆる専門病院まで幅広く含まれており、それらの違いについて適切に評価する仕組みを検討する必要がある。

1 (データ/病床) 比の考え方

ア 対象期間において退院した患者の全データ数/病床のこと。

イ 全データ数を病床利用率や在院日数等を用いて算出する場合には、

$$\text{全データ数} = \{ \text{対象期間 (A)} \times \text{病床数 (B)} \times \text{病床利用率 (C)} \} / \text{在院日数 (D)}$$

となる。

ウ 従って、

$$\begin{aligned} \text{(データ/病床) 比} &= \text{全データ数} / \text{病床数 (B)} \\ &= \{ \text{対象期間 (A)} \times \text{病床利用率 (C)} \} / \text{在院日数 (D)} \end{aligned}$$

となり、病床利用率が高く、在院日数が短ければ、(データ/病床) 比は大きくなる。

2 具体例について

- ・ 対象期間 = 7月～10月 (123日)
- ・ 一般病床の病床利用率 = 79.4% (平成17年医療施設調査)
- ・ 平均在院日数 = 28日 (10:1入院基本料における特定機能病院の基準在院日数) とした場合

$$\begin{aligned} \text{(データ/病床) 比} &= (\text{対象期間 } 123 \text{日} \times \text{病床利用率 } 79.4\%) / \text{平均在院日数 } 28 \text{日} \\ &= 3.49 \end{aligned}$$

DPCについて②

(DPC評価分科会提案書に係る検討内容の整理)

提案書「第2 DPC対象病院のあり方について」に関しては、11月21日の本小委員会において、更に検討を要するとされたところ、以下に前回の検討内容の整理を行った。

第1 合意された事項

【論点1】(平成18年度基準の取扱について)

平成18年度の基準については、平成20年度以降のDPC対象病院も満たさなければならないこととする。

【論点2-1】(一定期間のデータ提出について)

季節変動等の不安定要素を除くには、本来通年で12ヶ月のデータの提出を求め、これを基に計算すべきである。DPC制度を安定的に運用するには、データの安定性が重要であり、そのためデータの質・量を確保する観点から、現状においては「2年間(合計で10ヶ月分のデータ)」とする。

【論点2-2】(適切なデータ提出について)

イ 「適切にデータを提出できる」とは、提出期限の厳守及びデータの正確性等(例えば、適切に診断群分類が決定されていることや薬剤の使用量の入力ミス等がないこと等)が確保できることである。

ロ 既にDPC対象病院となっている医療機関に対しても、同様に適切なデータの提出を求めるとともに、データの質に重大な疑問等があった場合については、当分科会でその原因等について調査し、改善を求めることとする。

【論点2-3】((データ/病床)比について)

(データ/病床)比=8.75*とする。

※ 平成16年度に要件としていた「3.5(7~10月の4ヶ月の期間で算定した場合)」に相当

第2 検討すべき事項

- 1 平成19年度DPC準備病院については、2年間分のデータ提出後の平成21年度にDPCの対象とするかどうか。
- 2 平成20年度DPC対象病院の基準については、以下の2案のいずれにするか。

【基準案1】

「軽症の急性期入院医療も含めてDPCの対象とする」

DPC対象病院の基準は、第1に掲げたものにする。

【基準案2】

「ある程度以上の重症の急性期入院医療をDPCの対象とする」

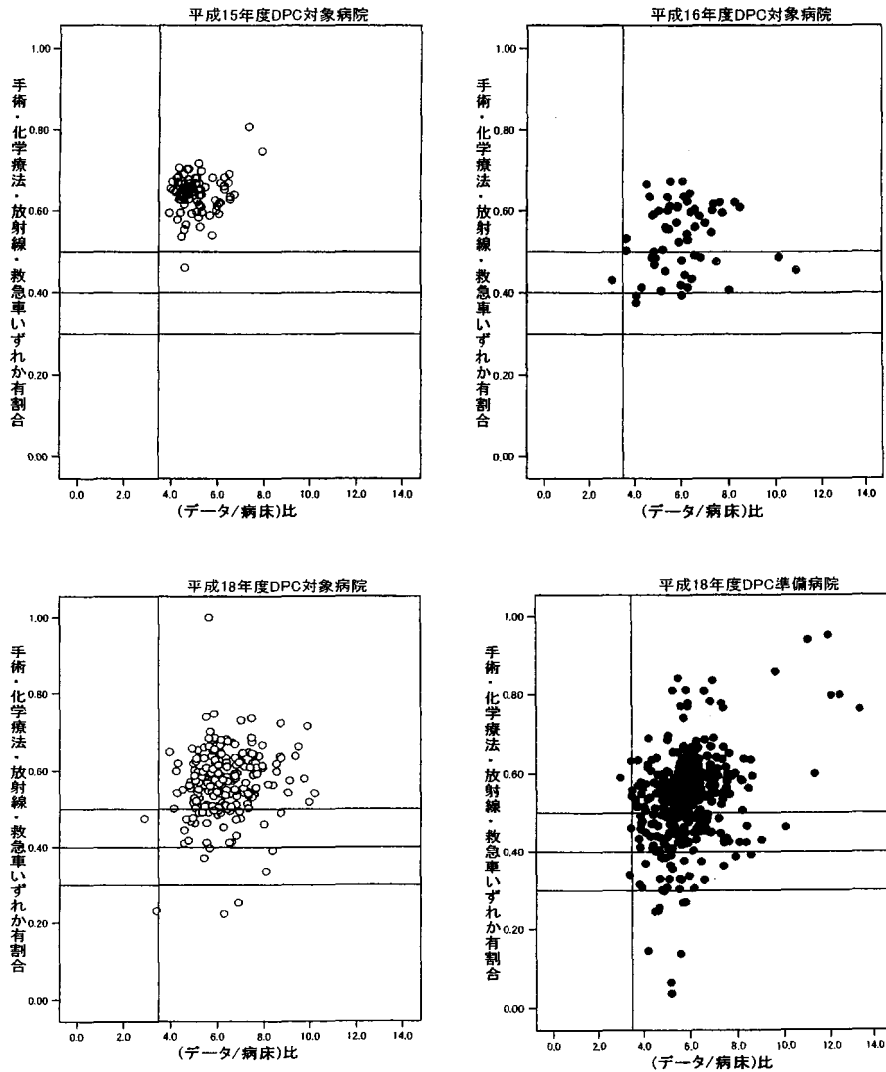
DPC対象病院の基準は、第1に掲げたものに加えて、ある程度の重症の急性期入院医療を提供していることとする。

なお、既にDPCの対象となっている病院が、平成20年度DPC対象病院の基準のうち、新たに設けられた事項を満たしていない場合の取扱いについては、一定の経過措置を設けた上で、その事項を満たすことを求めるべきである。

- 3 平成20年度以降、速やかに以下のことを検討することとする。
 - (1) 基準を満たすことのできないDPC対象病院等についてはDPCの対象としないこととするなど、その具体的なルールの在り方
 - (2) DPC制度の在り方や調整係数の廃止に伴う新たな機能評価係数等

病院類型別手術・化学療法・放射線療法・救急車搬送いずれか有と(データ/病床)比の関係

(データ/病床)比3.5未満及び全症例に占める手術・化学療法・放射線療法・救急車搬送いずれかを含む割合別医療機関数



① (データ/病床)比3.5未満の医療機関数

要件	15年 対象病院	16年 対象病院	18年 対象病院	18年 準備病院	計
(データ/病床)比 3.5未満	0	1	2	5	8

② 全症例に占める手術・化学療法・放射線療法・救急車搬送いずれかを含む割合別医療機関数 (①を除く)

要件	15年 対象病院	16年 対象病院	18年 対象病院	18年 準備病院	計
50%未満	1	19	31	86	137
45%未満	0	8	10	49	67
40%未満	0	2	5	21	28
35%未満	0	0	3	12	15
30%未満	0	0	2	6	8
25%未満	0	0	1	3	4

※ 平成18年度DPC調査データ(6ヶ月)による。

※ (データ/病床)比は6ヶ月分のデータを4ヶ月換算したものの。

※ (データ/病床)比の病床はDPC算定病床数

※ 当該データについては、平成18年度DPCデータを用いて試算したものである。

※ (データ/病床)比の病床はDPC算定病床数

※ 当該データについては、平成18年度DPCデータを用いて試算したものである。