

平成21年度におけるDPCに関する調査(案)について

1 平成20年度調査の概要

DPC導入の影響評価を行うために、診断群分類の妥当性の検証及び診療内容の変化等を評価するために調査を行った。

調査の結果は、診断群分類毎の平均在院日数が減少傾向にある中、重症度の高い患者を避けるような傾向は見られておらず、診療内容に悪影響は認められないものと考えられる。

一方、これまで増加傾向にあった再入院率については、19年度も引き続き増加傾向がみられたが、その多くは、化学療法・放射線療法によるものであった。また、平成20年度改定において、同一疾患での3日以内の再入院については、1入院として扱うように算定ルールを見直したところであるが、今回の調査では3日以内の再入院の割合が減少していた。

2 平成21年度調査について

(1) 診断群分類の妥当性の検証及び診療内容の変化等、DPC導入の影響を評価すること

(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を検討すること

等を目的とした調査内容とする。

なお、当該調査のデータは、診療報酬の点数を設定する上で基本となるデータであり、DPC制度の根幹に関わるものであることから、一層のデータの質の向上等を図る。

ア 具体的な調査内容等について

① これまでと同様に、DPCの影響評価のための基礎的な調査として、7月から12月までの退院患者に係る調査とする。

なお、今年度においても急性期入院医療に係るデータを収集する目的から、一般病棟からそれ以外の病棟へ転棟した時点でもデータの提出を求めるとする。

② 再入院の動向については、平成20年度改定において、同一疾患での3日以内の再入院については、1入院として扱うように算定ルールを見直したところであり、再入院調査として引き続き調査する。

③ 適切なデータを提出できるよう、データの質を確保するための取組を

図ることとする。

④ 調整係数の廃止に伴う新たな機能評価係数等を検討するための調査及び調査結果に基づいた詳細なデータ分析等を行う。

⑤ DPC制度の在り方について、DPCによる医療の標準化や医療の質の向上など、より総合的な視点からの検証・分析を行うため、必要な調査についての検討を行う。

イ 医療機関からの意見交換(ヒアリング)について

当調査を補完し、適切な算定ルールの構築等について検討するため、平成20年度と同様にDPC評価分科会において、調査内容に基づいた意見交換(ヒアリング)を行う。

その他、適切にデータを提出できず、データの質に重大な疑問等があった場合には、DPC評価分科会において、その原因等について調査を行う。

この際、データが不適切であると考えられる場合には、何らかの措置を講じるようなルール作りの可能性も含めて、引き続き調査を実施する。

ウ 調査対象の医療機関

現在のDPC対象病院及びDPC準備病院に加え、DPC対象病院となる希望があり、以下の基準を満たす医療機関についても、新たにDPC準備病院として平成21年度調査の対象とする。

○ 当調査へ参加することができる病院の基準

① 看護配置基準が10対1以上である一般病棟を有する急性期病院であること。

※ 10対1以上を満たしていない病院については、満たすべく計画を策定すること。

② 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。

③ 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月までの退院等患者に係る調査」に適切に参加できること。

※ 中医協・基本問題小委員会における、DPC対象病院及び準備病院の基準についての議論により、今後見直しの可能性がある。

各項目の評価指標について

A. DPCにおいてのみ評価を検討する項目

1. DPCデータを用いて分析が可能であるもの

項目	評価指標の例
① DPC病院として正確なデータを提出していることの評価 (正確なデータ提出のためのコスト、部位不明・詳細不明コードの発生頻度、様式1の非必須項目の入力割合等)	○部位不明・詳細不明コード/全DPC対象患者 ○様式1の非必須項目の入力患者数/非必須項目の対象となる患者数 ○DPC調査において、データ提出の遅滞があった回数等
② 効率化に対する評価 (効率性指数、アウトカム評価と合わせた評価等)	○全DPC対象病院の平均在院日数 / 当該医療機関の患者構成が、全DPC対象病院と同じと仮定した場合の平均在院日数 (再入院調査の結果と合わせて評価)
④ 複雑性指数による評価	○当該医療機関の各診断群分類毎の在院日数が、全DPC対象病院と同じと仮定した場合の平均在院日数 / 全病院の平均在院日数
⑤ 診断群分類のカバー率による評価	○当該医療機関で(一定数以上の)出現した診断群分類の数 / 全診断群分類の数
⑥ 高度医療指数(診断群分類点数が一定程度高いものの算定割合)	○入院期間Ⅰ(又はⅡ)の診断群分類点数が、一定程度より高いものを算定した患者の数 / 全DPC対象患者
⑦ 救急・小児救急医療の実施状況及び救急における精神科医療への対応状況による評価	○救急車で搬送され入院した患者数 / 全DPC対象患者 ○緊急入院の患者数 / 全DPC対象患者 ○入院初日に初診料の時間外・深夜・休日加算が算定されて入院した患者数 / 全DPC対象患者 ○救急車で搬送され入院した小児の患者数 / 全DPC対象患者 ○緊急入院の小児の患者数 / 全DPC対象患者 ○入院初日に初診料の時間外・深夜・休日加算が算定されて入院した小児の患者数 / 全DPC対象患者 ○救急車で搬送され入院した患者で、入院精神療法又は救命救急入院料において精神保健指定医が診療した場合の加算が算定されている患者数 / 全DPC対象患者 ○緊急入院の患者で、入院精神療法又は救命救急入院料において精神保健指定医が診療した場合の加算が算定されている患者数 / 全DPC対象患者 ○入院初日に初診料の時間外・深夜・休日加算が算定されて入院した患者で、入院精神療法又は救命救急入院料において精神保健指定医が診療した場合の加算が算定されている患者数 / 全DPC対象患者
⑧ 患者の年齢構成による評価	○一定の年齢以上又は未満の患者数 / 全DPC対象患者

2. DPCデータによって一部分析が可能なもの、又は医療機関の負担が少なく速やかにデータを把握することが可能なもの

項目	評価指標の例
① 診療ガイドラインを考慮した診療体制確保の評価	●診療ガイドラインを明示して、患者へ治療方針の説明を行っているか否か ●診療ガイドラインから逸れた診療を行う場合、十分に検討をするための委員会等が設置されているか否か ●患者及び職員が、診療ガイドラインを閲覧できる体制・設備が整備されているか否か等
③ 医療計画で定める事業等について、地域での実施状況による評価	○各4疾病・5事業による入院患者数 ○各4疾病・5事業による入院患者数 / 全DPC対象患者 ○各4疾病・5事業による入院患者数 / 当該地域のDPC病院における、各4疾病・5事業による総入院患者数 ○地域連携診療計画管理料の算定している患者数 / 全DPC対象患者 ●医療計画に、当該医療機関の地域での役割が明記されているか否か ※ 4疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)及び5事業(救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む。)) ※ 災害医療、へき地医療、周産期医療に係るデータは、DPCデータでは不十分。
⑤ 医師、看護師、薬剤師等の人員配置(チーム医療)による評価	●病院に勤務している各職種の職員数 / 全DPC対象患者 ●病棟に勤務している各職種の職員数 / 全DPC対象患者
⑥ 医療の質に係るデータを公開していることの評価	●特定のデータ(医療の質の評価等につながる項目)の公表を行っているか否か。

3. その他、既存の制度との整合性等を図る必要があるもの

(2)既に診断群分類の分岐として評価されているもの

項目	評価指標の例
② 副傷病による評価	○副傷病ありの患者数 / 全DPC対象患者 ○特定の副傷病ありの患者数 / 全DPC対象患者

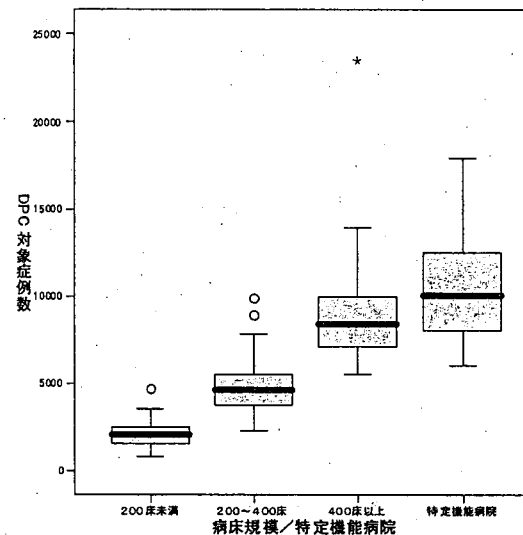
(3)出来高制度で評価されているもの

項目	評価指標の例
⑤ がん診療連携拠点病院の評価	○医療資源を最も投入した傷病名が悪性腫瘍の患者数 / 全DPC対象患者

○:DPCデータで集計が可能な指標
●:特別調査を行う等で医療機関の負担が少なく速やかにデータを把握することが可能と考えられる指標

各項目の評価指標についての集計の例

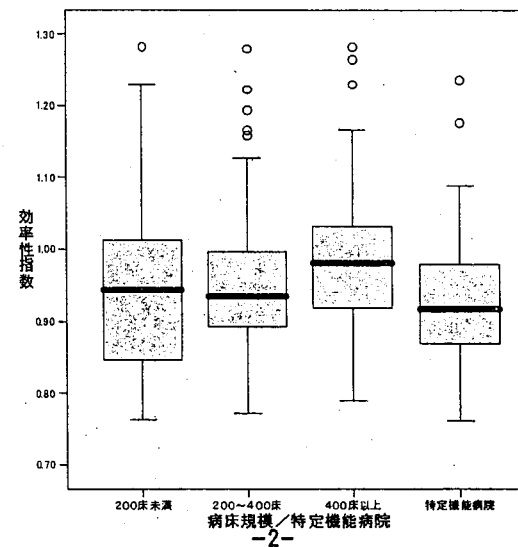
病床規模及び特定機能病院と症例数



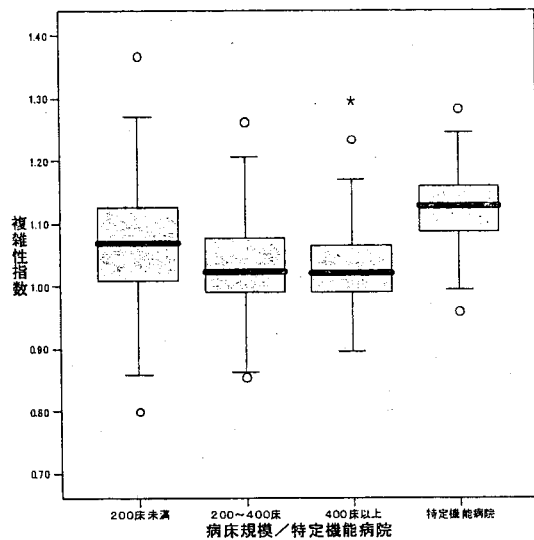
病床規模及び特定機能病院についての集計

病床規模及び特定機能病院と効率性指数(A-1-②)

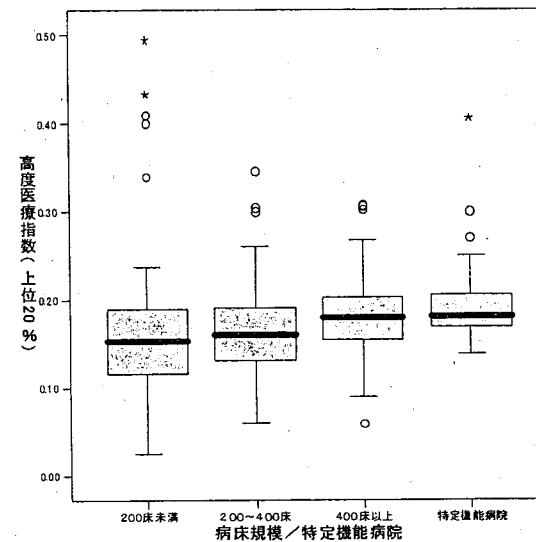
病床規模	病院数
200床未満	37
200~400床	117
400床以上	124
特定機能病院	82



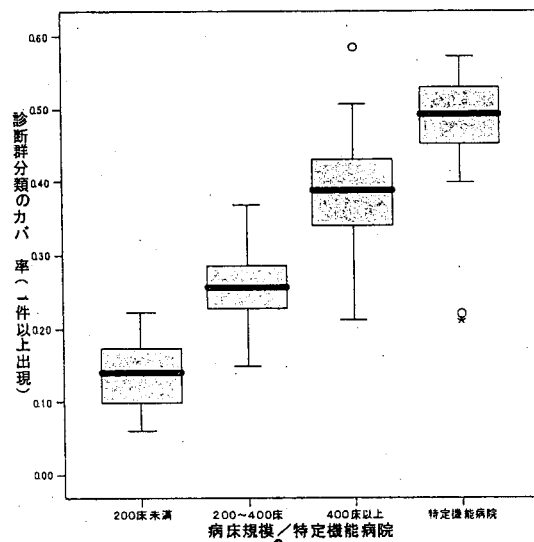
病床規模及び特定機能病院と
複雑性指数 (A-1-④)



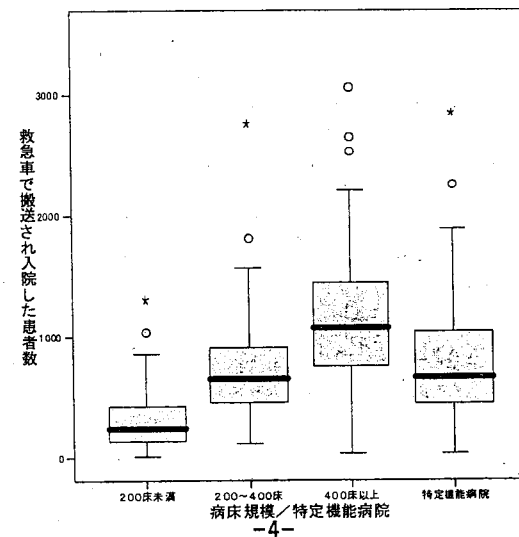
病床規模及び特定機能病院と
高度医療指数 (A-1-⑥)



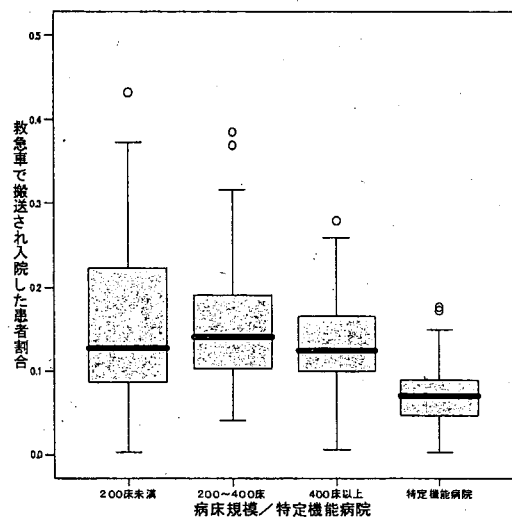
病床規模及び特定機能病院と
診断群分類のカバー率 (A-1-⑤)



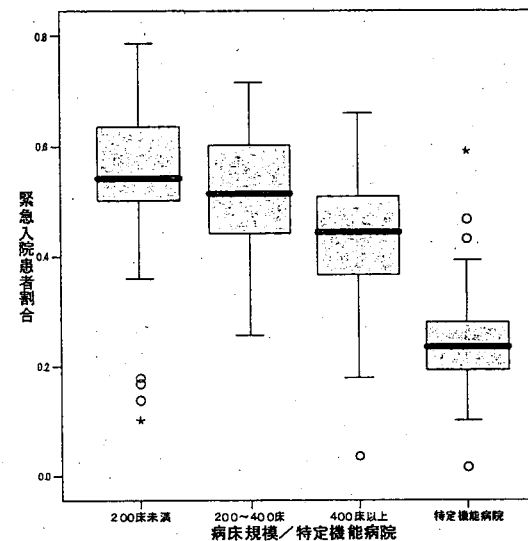
病床規模及び特定機能病院と
救急車で搬送され入院した患者数
(A-1-⑦)



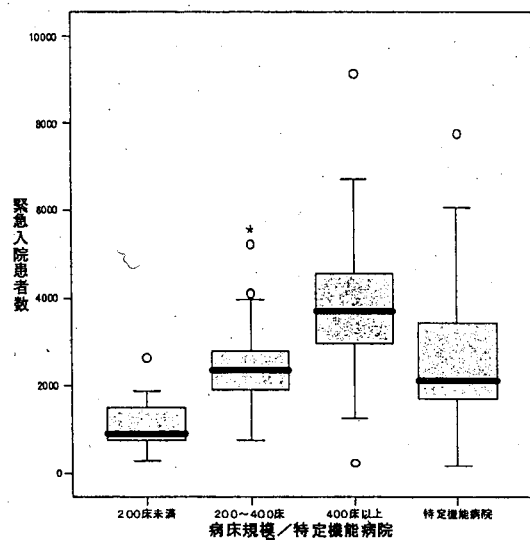
病床規模及び特定機能病院と
救急車で搬送され入院した患者割合
(A-1-⑦)



病床規模及び特定機能病院と
緊急入院患者割合 (A-1-⑦)



病床規模及び特定機能病院と
緊急入院患者数 (A-1-⑦)

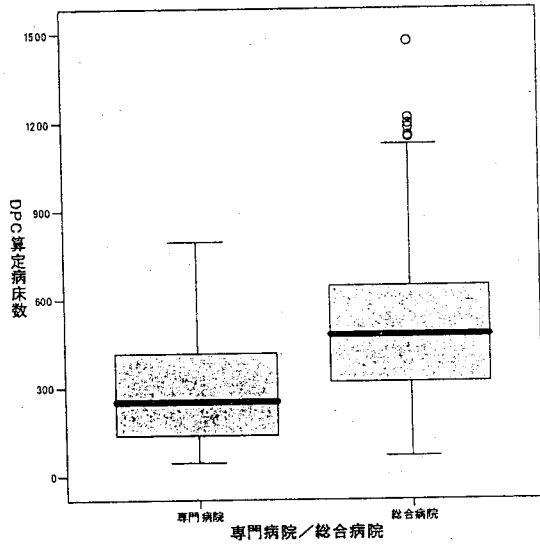


専門病院／総合病院についての集計

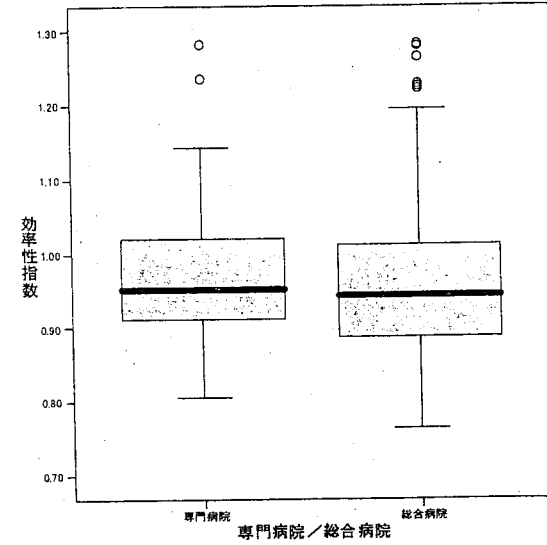
○ 特定のMDCの患者割合又はがん患者の割合が40%以上の病院を専門病院、その他の病院を総合病院と分類した。

	病院数
専門病院	24
総合病院	336

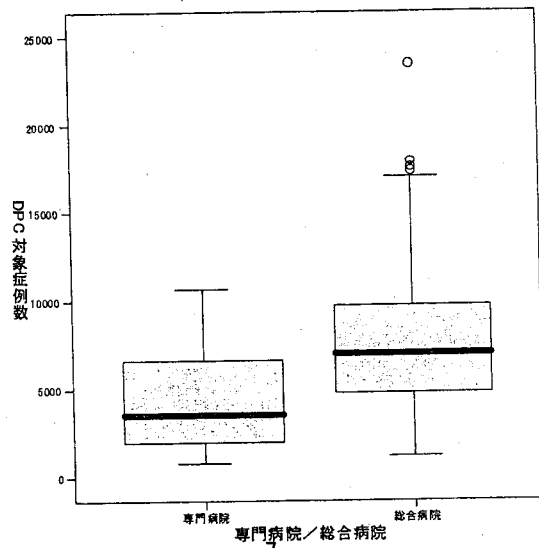
専門病院／総合病院と
病床数



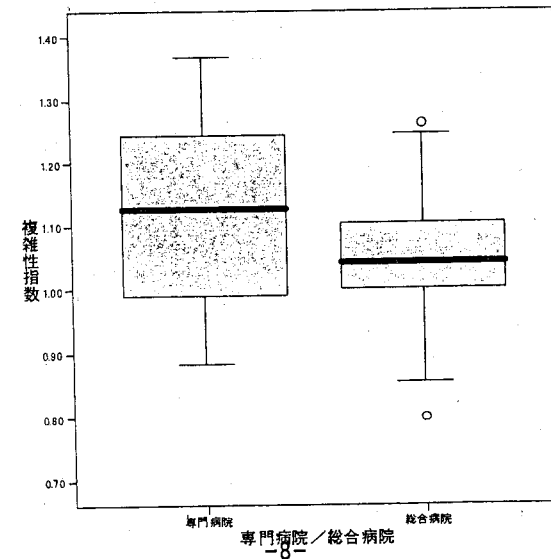
専門病院／総合病院と
効率性指数 (A-1-②)



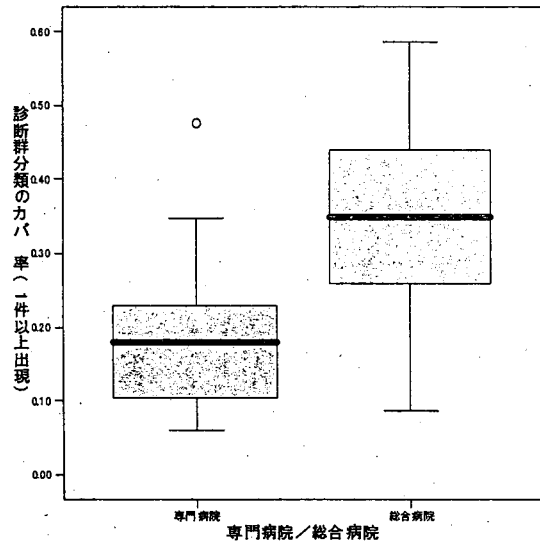
専門病院／総合病院と
症例数



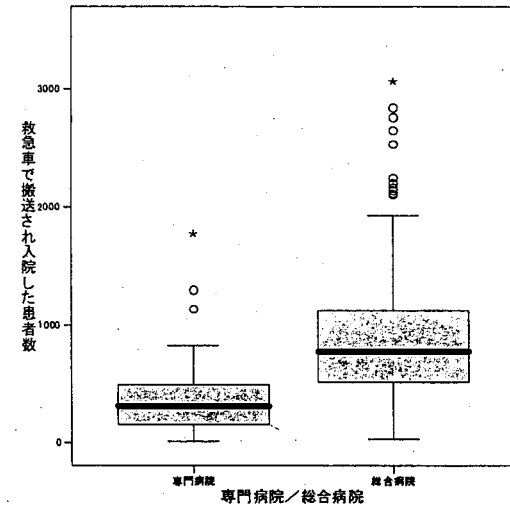
専門病院／総合病院と
複雑性指数 (A-1-④)



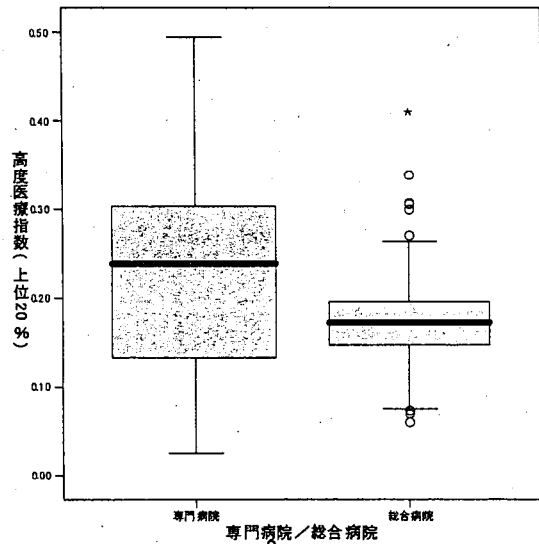
専門病院／総合病院と
診断群分類のカバー率(A-1-⑤)



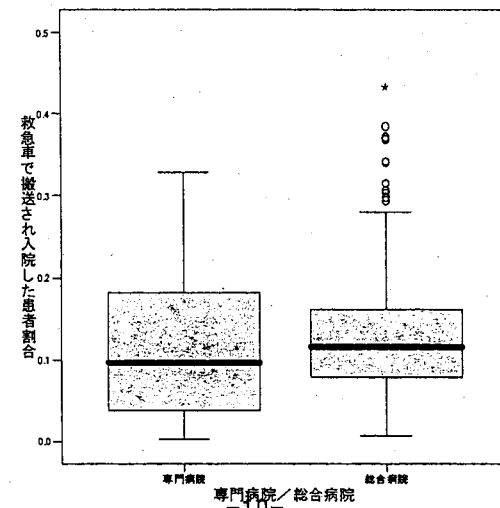
専門病院／総合病院と
救急車で搬送され入院した患者数
(A-1-⑦)



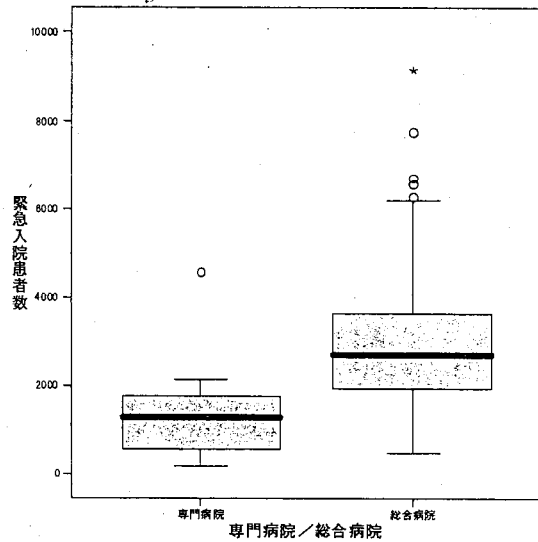
専門病院／総合病院と
高度医療指数(A-1-⑥)



専門病院／総合病院と
救急車で搬送され入院した患者割合
(A-1-⑦)



専門病院／総合病院と 緊急入院患者数 (A-1-⑦)



DPC対象病院及び準備病院における後発医薬品の 使用状況について

1 薬剤費における後発医薬品の占める割合(金額シェア)

施設類型別 薬剤費における後発医薬品比率

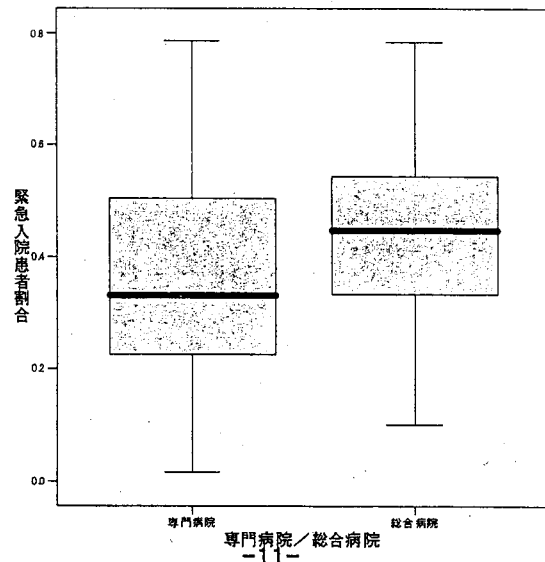
施設類型	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
平成15年度 DPC 対象病院(82 病院)	2.6%	3.4%	4.1%	5.1%	5.6%
平成16年度 DPC 対象病院(62 病院)	5.1%	7.4%	8.8%	10.0%	10.6%
平成18年度 DPC 対象病院(216 病院)	—	4.1%	7.1%	9.7%	10.6%
平成20年度 DPC 対象病院(358 病院)	—	—	4.7%	5.1%	9.1%
平成19年度 DPC 準備病院(704 病院)	—	—	—	5.1%	5.4%
平成20年度 DPC 準備病院(137 病院)	—	—	—	—	5.7%
総計	3.4%	4.1%	5.4%	6.2%	7.4%

2 医療費における薬剤費の占める割合(金額シェア)

施設類型別 医療費における薬剤費比率

施設類型	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
平成15年度 DPC 対象病院(82 病院)	17.2%	17.2%	16.1%	16.0%	15.5%
平成16年度 DPC 対象病院(62 病院)	14.0%	13.7%	12.5%	12.5%	12.0%
平成18年度 DPC 対象病院(216 病院)	—	14.1%	12.4%	12.3%	11.8%
平成20年度 DPC 対象病院(358 病院)	—	—	13.6%	13.8%	12.0%
平成19年度 DPC 準備病院(704 病院)	—	—	—	13.6%	12.8%
平成20年度 DPC 準備病院(137 病院)	—	—	—	—	12.6%
総計	15.8%	15.3%	13.8%	13.8%	12.8%

専門病院／総合病院と 緊急入院患者割合 (A-1-⑦)



※平成19年度DPC準備病院には平成20年度DPC対象病院に参加しなかった平成18年度DPC準備病院13病院を含む。

(参考2)薬価基準収載品目の分類

平成19年9月薬価調査

(品目数は平成20年4月時点、数量シェア及び金額シェアは平成19年9月調査時の数量、薬価による。)

		品目数	数量シェア	金額シェア
先発医薬品	後発品なし	1,893	21.6%	49.0%
	後発品あり	1,528	34.9%	35.1%
後発医薬品		6,700	18.7%	6.6%
その他の品目(局方品、生薬等)		4,238	24.8%	9.3%

(厚生労働省調べ)

注1) 「後発医薬品」とは、薬事法上新医薬品として承認されたもの以外のもの(その他の品目を除く。)をいう。

注2) 「その他の品目」とは、局方品、漢方エキス剤、生薬、生物製剤(ワクチン、血液製剤等)及び承認が昭和42年以前のものを用いる。