

平成18年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果および評価」
(中間報告)

平成19年3月

診療報酬調査専門組織DPC評価分科会

分科会長 西岡 清

1. 平成18年度調査にかかる経緯について

当分科会は、中央社会保険医療協議会診療報酬基本問題小委員会の付託を受け、DPC導入の影響を評価するために平成17年度においては下記の調査を行った。

- ① 7月から10月までの退院患者に係る調査
- ② 診断群分類の妥当性に関する調査(MDC毎作業班)
- ③ 再入院調査
- ④ 医療連携と退院後受療に係る調査
- ⑤ 医療の達成度、患者満足度に関する調査
- ⑥ 看護の必要度に係る調査

平成18年度においては「制度として安定的に運営する」という視点に基づき、平成17年度に行われた調査のうち上記①、②を基本とする調査体系とし、①については調査期間をこれまでより2ヶ月延長した。また、特別調査については、再入院の動向を継続的に把握する観点及び外来診療での影響を評価する観点から、③の調査を継続して実施し、加えて、外来の診療実態についても試行的に把握することとした。

さらに、これらの調査を補完する観点から、平成18年10月に当分科会を開催し、再入院率の高い医療機関からヒアリングを実施した。

その後、平成18年12月に「7月から12月までの退院患者に係る調査」の中間報告等について検討を行い、今般その結果をとりまとめたので報告する。

2. 平成18年度「7月から12月までの退院患者に係る調査」中間報告概要

(1) 調査の目的

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の基礎資料を収集することを目的とする。

(2) 調査方法

平成18年7月から12月までの退院患者について、「診療録情報（診療録に基づく情報）」及び「レセプト情報（診療報酬請求明細書に基づく情報）」等を収集する。

(3) 調査対象病院

○平成15年度DPC対象病院	82病院
○平成16年度DPC対象病院	62病院
○平成18年度DPC対象病院	216病院
○DPC準備病院	371病院

(4) 分析対象データについて

厚生労働省が受領した7月から8月の退院患者に係るデータ（約93万件）のうち、包括払いの対象とならない病棟への移動があった者等を除外したデータ（約85万件）を分析の対象とした。また、平成14年度～17年度の調査データについても同時期のデータを用いて比較対象とした。

(5) 主な結果

①在院日数

○ 在院日数の年次推移

平成15年度DPC対象病院の在院日数は減少してきており、平成18年度調査においても引き続き減少している。また、平成16年度DPC対象病院、平成18年度DPC対象病院の在院日数についても同様である。

（別添 p.12～p.31）

(在院日数の平均の年次推移)

	平成 14 年	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年
平成 15 年度 D P C 対象病院	20.37	18.97	18.43	17.65	16.83
平成 16 年度 D P C 対象病院	.	15.97	15.01	14.66	14.36
平成 18 年度 D P C 対象病院	.	.	.	15.08	14.12
D P C 準備病院	14.89

○ D P C 対象病院の在院日数の減少の要因

平成 15 年度 D P C 対象病院の在院日数の減少の要因を「診断群分類毎の在院日数の変化による影響」と「患者構成の変化による影響」とに分けて分析すると、在院日数の減少は主に診断群分類毎の在院日数の減少によって生じており、在院日数の短い診断群分類に該当する患者が増加したことによって生じたものではないという傾向に変化はなかった。

この傾向は、平成 16 年度 D P C 対象病院、平成 18 年度 D P C 対象病院においても同様であった。(別添 p. 32~p. 37)

○ 施設類型別の在院日数の差

平成 15 年度 D P C 対象病院と平成 16 年度 D P C 対象病院の在院日数の差は、平成 15 年度 D P C 対象病院の診断群分類毎の在院日数が長いことと在院日数の長い診断群分類に該当する患者が多いことによる差の両方により生じていた。また、平成 15 年度 D P C 対象病院と平成 18 年度 D P C 対象病院の在院日数の差も同様の影響によって生じているが、在院日数の長い診断群分類に該当する患者が多いことによる影響が大きいと考えられた。なお、平成 16 年度 D P C 対象病院と平成 18 年度 D P C 対象病院の在院日数については、ほぼ差がみられなかった。(別添 p. 38~p. 39)

○ これらより平成 18 年調査においても、全ての種類の病院において、在院日数の長い患者を以前より多く受け入れながら、診断群分類毎の在院日数が減少した影響により全体の在院日数が減少したと言え、入院医療の効率化が進んでいるものと考えられる。

②入院経路

○ 救急車による搬送の率・実数（別添 p. 40）

平成15年度DPC対象病院における救急車による搬送の率は平成15年以降ほぼ横ばいである。1施設1ヶ月あたりの実数は増加している。

平成16年度DPC対象病院における率はほぼ横ばいであるが、1施設1ヶ月あたりの実数は平成16年以降ほぼ横ばいである。

平成18年度DPC対象病院における率はほぼ横ばいであるが、1施設1ヶ月あたりの実数は増加している。

（救急車による搬送の率・実数の年次推移）

	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
平成15年度DPC 対象病院（割合）	8.4%	7.7%	8.1%	7.5%	7.4%
（1施設あたり実数）	69.1	70.9	78.6	75.8	79.6
平成16年度DPC 対象病院（割合）	・	11.5%	12.4%	12.0%	12.2%
（1施設あたり実数）	・	59.6	69.8	67.6	70.0
平成18年度DPC 対象病院（割合）	・	・	・	13.3%	13.7%
（1施設あたり実数）	・	・	・	79.6	86.7
DPC準備病院（割合）	・	・	・	・	13.1%
（1施設あたり実数）	・	・	・	・	58.0

○ 緊急入院の率・実数（別添 p. 41）

平成15年度DPC対象病院における緊急入院の率は若干減少しているが、1施設当たりの実数は増加している。

平成16年度DPC対象病院における率は若干増加しているが、1施設当たりの実数は増加している。

平成18年度DPC対象病院における率はほぼ横ばいであるが、1施設当たりの実数は増加している。

（緊急入院の率・実数の年次推移）

	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
平成15年度DPC 対象病院（割合）	26.9%	27.0%	26.7%	25.5%	24.8%
（1施設当たり実数）	221.5	250.0	259.2	258.0	267.3
平成16年度DPC 対象病院（割合）	・	45.5%	45.0%	45.4%	47.4%
（1施設当たり実数）	・	239.2	253.7	254.9	271.8
平成18年度DPC 対象病院（割合）	・	・	・	45.0%	45.9%
（1施設当たり実数）	・	・	・	269.4	291.8
DPC準備病院（割合）	・	・	・	・	48.3%
（1施設当たり実数）	・	・	・	・	214.1

○ 他院より紹介有りの率・実数（別添 p. 42）

平成15年DPC対象病院における他院より紹介有りの率は平成15年以降ほぼ横ばいであるが、1施設当たりの実数は平成15年以降増加している。

平成16年DPC対象病院における率はほぼ横ばいである。1施設当たりの実数は増加している。

平成18年DPC対象病院における率はほぼ横ばいである。1施設当たりの実数はほぼ横ばいである。

（他院より紹介有りの率・実数の年次推移）

	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
平成15年度DPC 対象病院（割合）	45.8%	39.8%	41.1%	40.9%	42.1%
（1施設当たり実数）	376.6	368.6	399.5	414.8	453.1
平成16年度DPC 対象病院（割合）	・	35.4%	32.6%	36.0%	36.0%
（1施設当たり実数）	・	181.1	183.9	202.4	206.6
平成18年度DPC 対象病院（割合）	・	・	・	37.3%	34.4%
（1施設当たり実数）	・	・	・	223.1	218.4
DPC準備病院（割合）	・	・	・	・	35.4%
（1施設当たり実数）	・	・	・	・	156.6

○ これらのことから、全体的に救急車による搬送、緊急入院、他院よりの紹介を受け入れている実数は増加していると評価できる。

③ 退院先の状況（別添 p. 43）

○自院の外来の割合

平成15年度DPC対象病院においては、「自院の外来」の割合は平成14年79.63%、平成15年81.76%、平成16年82.59%、平成17年83.63%、平成18年84.14%と増加しているが、平成16年度DPC対象病院においては平成15年73.96%、平成16年74.58%、平成17年74.62%、平成18年72.37%とほぼ横ばいである。平成18年度DPC対象病院においても同様にほぼ横ばいである。

○転院の割合

平成15年度DPC対象病院においては、「転院」の割合は平成14年5.60%、平成15年4.68%、平成16年4.77%、平成17年4.32%、平成18年4.23%と減少している。平成16年度DPC対象病院においては平成15年5.09%、平成16年4.66%、平成17年4.76%、平成18年5.26%と平成16年以降増加している。平成18年度DPC対象病院においてはほぼ横ばいである

④退院時転帰の状況（別添 p. 44）

○治癒・軽快の割合

治癒と軽快を合計した割合はすべてのDPC対象病院においてほぼ横ばいである。

治癒の割合についてみると、平成15年度DPC対象病院においては平成14年12.51%、平成15年8.52%、平成16年6.64%、平成17年6.59%、平成18年4.84%と減少している。平成16年度DPC対象病院においても平成15年9.64%、平成16年8.72%、平成17年5.65%、平成18年4.43%と減少している。平成18年度DPC対象病院においても同様である。

また軽快の割合についてみると、平成15年度DPC対象病院においては平成14年66.21%、平成15年70.37%、平成16年73.08%、平成17年72.65%、平成18年74.18%と増加している。平成16年度DPC対象病院においても平成15年70.78%、平成16年73.13%、平成17年76.45%、平成18年77.74%と増加している。平成18年度DPC対象病院においても同様である。

⑤再入院率（別添 p. 45～p. 56）

○再入院の割合

再入院の割合は、平成15年度DPC対象病院、平成16年度DPC対象病院、平成18年度DPC対象病院とも増加している。

○同一疾患での6週間以内の再入院

再入院の割合の増加は同一疾患での6週間以内の再入院の増加が主な要因であり、平成15年度DPC対象病院においては平成14年2.54%、平成15年3.14%、平成16年3.80%、平成17年4.35%、平成18年4.63%と増加している。平成16年度DPC対象病院、平成18年度DPC対象病院においても同様に増加している。

○再入院に係る更なる分析について

本年度は従前からの調査を補完する観点から、平成17年度の当分科会の調査において再入院率の高かった医療機関からのヒアリングを実施した。

医療機関からは、再入院率の高い理由について、定期的な抗がん剤治療のための再入院が多いため、病理検査の結果を待つ間退院しているため、入院して検査を行った後手術又はカテーテル治療に合わせて改めて入院するため、救急用病床の確保等のため週末に一時的に退院するため、高齢者の他疾患による状態悪化が多いため等の説明があり、また、DPCの導入による医療方針の大きな変化はない、との説明があった。

これについて、患者の退院の基準が明確にされることが大切であること、現状では検査・手術等のやり方に病院によって違いがあり、どのような形が望ましいのかについて慎重な検討が必要であること、各医療機関の所在する地域の特性についても検討が必要であること等の指摘があり、今後は、定期的な抗がん剤治療のための再入院と、それ以外の目的のものを分けて、より詳細に分析を進めることが必要と考えられた。

⑥患者構成（別添 p. 57）

MDC別の患者の構成割合をみると、全ての施設類型においてMDC06「消化器疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患」が最も高い割合を占めている。平成15年度DPC対象病院において、平成17年から平成18年にわたって大きな変化は見られず、平成16年度DPC対象病院、平成18年度DPC対象病院においても同様であった。

⑦まとめ

平成15年度DPC対象病院においては、平成18年度調査の結果においても、これまでの傾向である在院日数の平均の減少が続いており、その要因が、より在院日数の長い診断群分類に該当する患者の受け入れを増加させているにもかかわらず、診断群分類毎の在院日数の平均が減少することによる影響の方が大きいためであることも同様であった。また、退院時転帰についても同様である。これらのことから、平成15年度DPC対象病院においては、平成18年度にも効率化が進み、急性期医療を担う医療機関として受け入れ患者数も増加しているが、診療内容に悪影響があるとは認められない。

平成16年度及び平成18年度DPC対象病院についても、平成15年度DPC対象病院と同様の傾向であり、DPCによる支払いを導入していることによって、効率化が進み急性期医療を担う医療機関として受け入れ患者数も増加しているが、診療内容に悪影響があるとは認められない。

しかしながら、再入院率については、本年度の調査においても引き続き上昇する傾向が見られ、医療機関から実施したヒアリングにおいても、再入院の中には定期的な抗がん剤治療のためのものと、それ以外の目的のものが混在していることが明らかになったところであり、今後ともその傾向を継続的に把握するとともに、詳細な実態の把握に努めることが必要であると考えられる。

【検討日程】

平成18年 4月27日 平成18年度第1回分科会

- ・平成17年度7月から10月の退院患者に係る調査
- ・平成17年度特別調査
- ・平成18年度調査について（案）

平成18年 5月24日 中医協 診療報酬基本問題小委員会

- ・分科会長より「平成17年度DPC導入の影響評価」について報告
- ・平成18年度調査について（案）

平成18年10月18日 平成18年度第2回分科会

- ・再入院率について（ヒアリング）

平成18年12月 6日 平成17年度第3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（中間報告）
- ・在院日数の平均の差の理由の検討について