

試行調査検討委員会における指摘事項

- 本試行の影響評価の結果は、上記のとおりであるが、本試行の影響評価を実施した際の試行調査検討委員会における指摘事項及び、試行対象病院からの意見の概要を付記する。

1 評価手法の充実、データ処理基盤の充実について

データの精度の向上

- 本調査では、個別診療行為毎に実施状況を把握できるような形でのデータ収集を行うことができていないため、包括評価されている検査、処置、投薬注射について、診療報酬改定の影響が排除できていない。

データ収集方法の充実

- 診療報酬請求データを収集する際には、個別診療行為毎に実施状況を把握できるような形でのデータ収集を行う必要がある。また、そのようなデータを収集する際には、診療行為については、診療報酬上の区分を活用するとともに、薬剤、医療材料については、統一的なコードによりデータを収集する必要がある。

上記の点については、試行開始後1年評価の際にすでにその必要性を指摘したところであり、本評価のための調査においても、平成13年度・14年度の民間病院等の一部についてはそのような形でのデータ収集を行ったところである。しかし、試行対象病院においては、本影響評価のためのデータ収集を行った時期には、そのような詳細データを収集する体制を整えることができなかったのは残念である。

しかし、試行対象病院においても平成15年度からは詳細データの把握ができる体制を整えることができたところである。今後、同種の調査を実施する際には、本試行の実施により得られた詳細データの把握方法を活用することが必要である。

なお、すでに、昨年の特設機能病院における包括評価制度の導入のための調査においては本調査により開発された手法が活用されたところである。(いわゆるレセプトデータダウンロード方式による診療報酬請求情報の収集方法)

保険者との協力

- また、本調査では、医療機関からのみデータを収集しており、医療の質と密接な関係のある転帰等の評価が十分ではない。転帰の把握等については、医療機関からの把握では限界があるために、医療機関間の連携体制をより推進するか、保険者の協力を得て、患者単位で追跡調査が実施可能な体制を検討するなど、医療の質に関する調査を充実する必要がある。

2 診断群分類を活用した分析の充実について

診断群分類に関する情報の幅広い収集と分析の必要性

- 患者構成等の違いを勘案するためには、診断群分類を活用する必要がある。そのために、各病院において診断群分類を決定することが可能となるような診療情報等の収集体制の整備を推進するとともに、幅広く診断群分類別のデータを収集することが必要である。

試行対象病院からの意見の概要

コスト意識

- 試行対象病院において、コスト意識が芽生えるなどの、保険診療上、好ましい変化が起きていることから、試行対象病院での包括評価を継続すべきである。

診断群分類の見直し

- その際には、本試行における包括評価の基礎となる診断群分類は、試行診断群分類（第2版）であるが、特定機能病院の入院医療の包括評価制度における診断群分類の見直しにあわせて、より精緻化された診断群分類に変更すべきである。

支払い方法（1入院包括払いと1日当り包括払い）

- 本試行においては、1入院単位での包括評価が行われたが、現状の診療内容のばらつきを勘案すれば、特定機能病院と同様、1日当りの包括評価とすることが考えられる。しかしながら、さらに支払方法の変化が診療内容等に与える影響を検証する視点からは、新たな診断群分類に見直した上で、1入院単位での包括評価をさらに継続してデータを蓄積することも選択肢として検討すべきものとする。

試行調査検討委員会委員名簿

氏名	所属
出月 康夫	南千住病院 院長
大道 久	日本大学医学部医療管理学教室 教授
奥村 修一	国立神戸病院 院長
開原 成允	(財)医療情報システム開発センター 理事長
川淵 孝一	東京医科歯科大学大学院 教授
齋藤 壽一	社会保険中央総合病院 院長
澤田 健	岐阜社会保険病院 院長
鈴木 一郎	国立千葉病院 院長
高木 安雄	九州大学大学院医療経営管理学講座 教授
田中 滋	慶應義塾大学 教授
飛永 晃二	健康保険諫早総合病院 病院長
信友 浩一	九州大学大学院医療システム学分野 教授
広井 良典	千葉大学法経学部 助教授
◎ 松田 朗	(財)厚生年金事業振興団 常務理事
山崎 絆	町田市民病院 副院長

◎：委員長

急性期入院医療の定額払い方式の試行対象病院の概要

	国立仙台病院	国立千葉病院	国立埼玉病院	国立豊橋病院	国立神戸病院
病床数 全体:	716床	500床	408床	327床	304床
一般病床数:	668床	467床	400床	327床	304床
標榜診療科	内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、気道食道科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科	内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科	内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科	内科、精神科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、麻酔科	内科、心療内科、精神科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、麻酔科
平均在院日数 全体:	24.0日	19.4日	17.6日	23.2日	19.9日
一般病棟:	23.0日	17.8日	17.6日	23.2日	19.9日
入院基本料 (一般病床)	I群2	I群2	I群2	I群2	I群2

※平均在院日数は、平成14年度

	国立南和歌山病院	国立病院 岡山医療センター	国立病院 九州医療センター	岐阜社会保険病院	健康保険 諫早総合病院
病床数 全体:	330床	580床	700床	250床	333床
一般病床数:	330床	580床	650床	247床	333床
標榜診療科	内科、精神科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、麻酔科	内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、アレルギー科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、小児歯科、麻酔科	内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、リウマチ科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、気管食道科、リハビリ科、放射線科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科	内科、神経内科、循環器科、小児科、外科、整形外科、リウマチ科、形成外科、脳神経外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリ科、放射線科、麻酔科	内科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、神経内科、精神科、放射線科、麻酔科、歯科
平均在院日数 全体:	23.2日	19.8日	21.1日	14.6日	15.2日
一般病棟:	23.2日	19.8日	20.1日	14.6日	15.2日
入院基本料 (一般病床)	I群2	I群2	I群2	I群1	I群2

※平均在院日数は、平成14年度