

可能な限り速やかに行うことが必要との 意見があった診断群分類の見直しについて

1. 基本的対応方針

- 平成15年2月の特定機能病院における包括評価制度の導入に係る中央社会保険医療協議会答申の際の意見として、診断群分類については柔軟に見直すこととされたところ。
- 今般、学会等の臨床専門家等で構成される診断群分類の妥当性に関する調査研究班（MDC毎の作業班）から、見直しを可能な限り速やかに行うことが必要との意見があったものは別添1のとおり。
- 基本的には意見を尊重すべきであるが、改定時期に合わせた見直しではないことから、大幅な診断群分類見直しではなく、緊急避難的に、他の分類への大きな影響がない程度にとどめることとしてはどうか。
- その際、当該診断群分類を包括評価の対象から出来高評価の対象にすることとするが、次期改定における診断群分類見直しにおいては、今回見直すこととなる分類も今後の分類見直しの中での検討対象としてはどうか。

2. 早期退院の評価について

- 意見の趣旨を反映させる場合、他の診断群分類との整合にも配慮することが必要になることをどう考えるか。（別添2参照）

3. 化学療法の評価について

- 意見の趣旨を反映させる場合、他の診断群分類との整合への配慮が必要になること、多くの診断群分類と件数について出来高評価に戻すことになることをどう考えるか。（別添3参照）

4. 高価な医薬品・医療機器の評価について

- 平成15年、平成16年のデータに基づいた分析において、包括評価と出来高評価の乖離が明らかに大きく、かつ、件数が相当数あるものについて対応することとしてはどうか。（別添4参照）

(別添1)

診断群分類の見直しを可能な限り速やかに行うことが必要
との意見があったもの

診断群分類	検討項目	件数
010010 脳腫瘍	脳悪性リンパ腫に対するMTX大量療法の評価、SPECT・PETの評価	3390
010020 くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	早期退院の評価	802
010040 非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫以外）	早期退院の評価	1474
010050 非外傷性硬膜下血腫	早期退院の評価	462
010060 脳梗塞	エダラボンの評価、SPECT・PETの評価、早期退院の評価	5047
010080 脳脊髄の感染を伴う炎症	早期退院の評価	816
010090 多発性硬化症	早期退院の評価	518
010110 免疫介在性・炎症性ニューロパチー	早期退院の評価	344
010130 重症筋無力症、神経障害（その他）	早期退院の評価	306
010150 脳血管疾患（その他）	早期退院の評価	103
010155 脊髄性筋萎縮症および関連症候群	早期退院の評価	398
010160 パーキンソン病	SPECT・PETの評価	783
010170 基底核等の変性疾患	SPECT・PETの評価	238
010220 痴呆性疾患（アルツハイマーを除く。）	SPECT・PETの評価	349
010230 てんかん	SPECT・PETの評価	1485
040040 肺の悪性腫瘍	化学療法の評価	9460
050070 頻脈性不整脈	電極カテーテルの評価	2823
050210 徐脈性不整脈	電極カテーテルの評価	1629
060010 食道の悪性腫瘍（頸部を含む。）	化学療法の評価	2707
060020 胃の悪性腫瘍	化学療法の評価	5414
060030 小腸の悪性腫瘍	化学療法の評価	366
060035 大腸（上行結腸からS状結腸）の悪性腫瘍	化学療法の評価	2619
060040 直腸肛門（直S状結腸から肛門）の悪性腫瘍	化学療法の評価	1900
060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）	化学療法の評価	9445
060060 胆嚢の悪性腫瘍	化学療法の評価	370
060065 肝外胆管の悪性腫瘍	化学療法の評価	739
060070 膵臓、脾臓の腫瘍	化学療法の評価	1959
070040 骨軟部の悪性腫瘍（脊椎脊髄を除く。）	メトトレキサート大量療法の評価	1828
130030 非ホジキンリンパ腫	リツキサンの評価	3189
160420 頭部・顔面外傷	早期退院の評価	1962

※件数については、平成15年DPC対象82病院での件数。全体で288,456データ。

(別添2)

早期退院の評価について

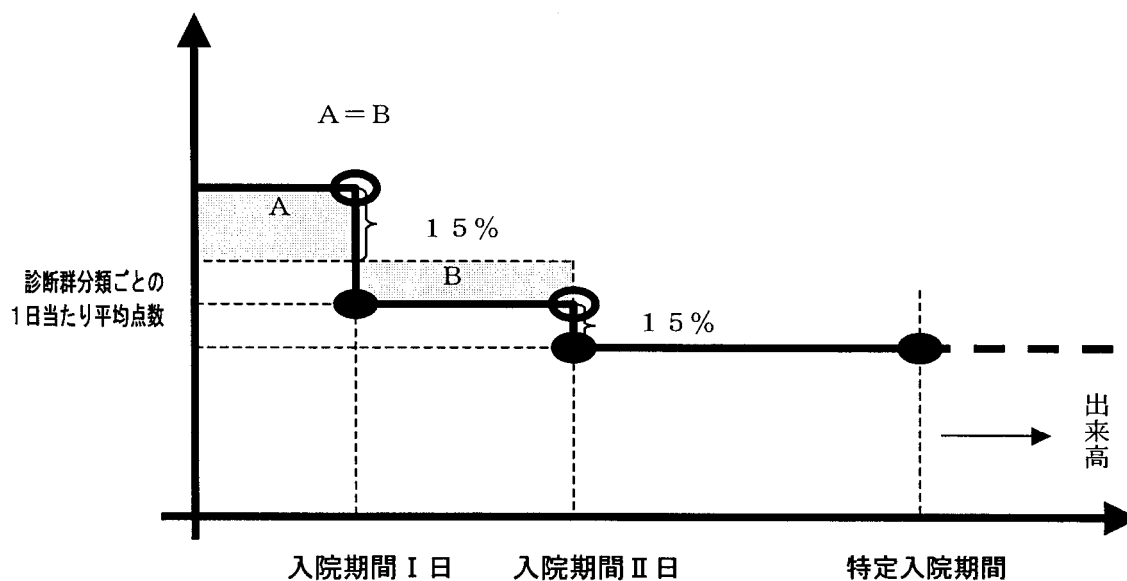
脳神経系疾患における早期退院の評価

【対象となる疾患】

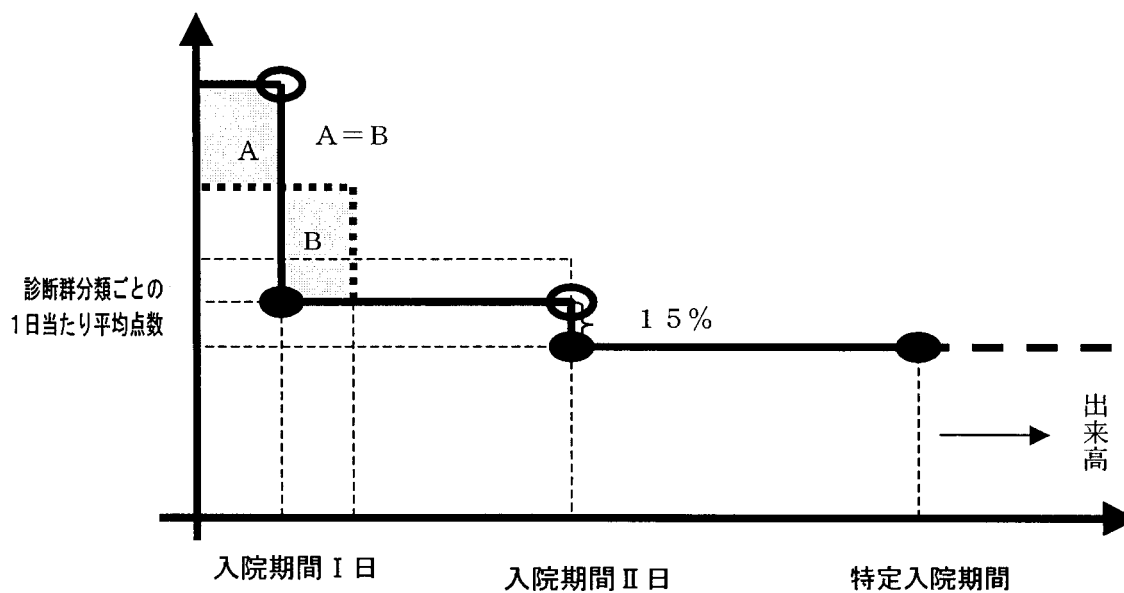
- ・ 010020 (くも膜下出血)
- ・ 010040 (非外傷性頭蓋内血腫 (非外傷性硬膜下血腫以外))
- ・ 010050 (非外傷性硬膜下血腫)
- ・ 010060 (脳梗塞)
- ・ 010080 (脳脊髄の感染を伴う炎症)
- ・ 010090 (多発性硬化症)
- ・ 010110 (免疫介在性・炎症性ニューロパチー)
- ・ 010130 (重症筋無力症、神経障害 (その他))
- ・ 010150 (脳血管疾患 (その他))
- ・ 010155 (脊髄性筋萎縮症および関連症候群)
- ・ 160420 (頭部・顔面外傷)

- 平成16年診療報酬改定において、悪性腫瘍に対する化学療法の一部の診断群分類について、診断群分類毎の1日当たり点数設定について見直しを行ったが、悪性腫瘍以外の疾患についても同様の対応を取るべきとの意見が提出されている。

(従来の支払方法)



(化学療法などに係る新しい支払方法)



次ページの表について

- 包括の1726各分類について、在院日数の5%マイル未満の退院データについて分析を行ったもの。
- 今回見直しの要望が出ている分類については、行を色つきで表示。
- 各分類について、5%マイル未満で退院したデータを対象として、
 - ・ 包括範囲出来高点数の平均
 - ・ 現行の支払方式で支払った場合の包括範囲点数の平均
 - ・ 5%マイル値（※退院日数が短い方から5%）までの入院初期を評価した場合についての包括範囲点数の平均の3つの点数を計算。
- 各分類において、現行の支払方式による包括範囲の支払点数と、包括範囲出来高点数との乖離（包括出来高点数差）を算出。また、（包括出来高点数差）×（各分類のデータ件数）の値（色つきで示された列）を表示。
- 全体のデータを色つきで示された列で昇順にソート。

Table with columns for diagnosis codes, names, and performance metrics (件数, 出来高, etc.) comparing current and post-reform states. The table is organized into two main sections: '5パーセント未満の退院' and '5パーセント以上の退院'.

※1 特定機能病院等02病院平成16年度データ

※2 包括対象DPC対象