

平成18年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」

平成19年7月

診療報酬調査専門組織DPC評価分科会長

西岡 清

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）」等を収集した。

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12月の退院患者に係るデータ（約279万件）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258万件）を分析の対象とした。また、平成14年度～17年度の調査データとの比較においては、平成18年7月から10月の退院患者に係るデータを用いて分析を行った。

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。

平成18年度には7月から12月までの調査となったことから、調査期間が長くなった影響をみるため、これまでの7月から10月までの4ヶ月データによる集計とは別に12月までの6ヶ月データを集計した場合、10月までのデータに比べて全体の在院日数の平均が延びていた（p. 13～p. 46）。

在院日数の平均の年次推移（7月～10月）

	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	21.22	19.70	19.13	18.31	17.35
平成16年度 DPC対象病院	.	16.53	15.54	15.15	14.74
平成18年度 DPC対象病院	.	.	.	15.48	14.52
DPC準備病院	15.36

○ DPC対象病院の在院日数の減少の要因

平成15年度DPC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。（p. 47～p. 52）

○ 施設類型別の在院日数の差

平成15年度DPC対象病院と平成16年度DPC対象病院の在院日数の差は、平成15年度DPC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DPC対象病院と平成18年度DPC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。平成16年度DPC対象病院と平成18年度DPC対象病院の在院日数については、ほぼ差が認められなかった。（p. 53～p. 54）

- 以上を総括すると、全ての種類の病院において、在院日数の長い患者を以前とほぼ同じか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 (p. 55)

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、7月から10月の4ヶ月データでは、平成14年8.7%、平成15年7.9%、平成16年8.3%、平成17年7.5%、平成18年7.4%と平成15年以降はほぼ横ばいである。1施設1ヶ月あたりの実数は平成14年68.8、平成15年71.7、平成16年78.8、平成17年74.3、平成18年79.2と増加傾向にある。

平成16年度DPC対象病院では、平成15年11.8%、平成16年12.7%、平成17年12.2%、平成18年12.4%とほぼ横ばいである。1施設1ヶ月あたりの実数は平成15年60.5、平成16年70.5、平成17年67.0、平成18年69.6と平成16年以降はほぼ横ばいである。

平成18年度DPC対象病院では率は平成17年13.3%、平成18年13.7%とほぼ横ばいである。1施設あたりの実数は平成17年78.4、平成18年85.5と増加している。

救急車による搬送の率・実数の年次推移 (7月～10月)

	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)	8.7%	7.9%	8.3%	7.5%	7.4%
(1施設あたり実数)	68.8	71.7	78.8	74.3	79.2
平成16年度DPC 対象病院 (割合)	・	11.8%	12.7%	12.2%	12.4%
(1施設あたり実数)	・	60.5	70.5	67.0	69.6
平成18年度DPC 対象病院 (割合)	・	・	・	13.3%	13.7%
(1施設あたり実数)	・	・	・	78.4	85.5
DPC準備病院 (割合)	・	・	・	・	13.3%
(1施設あたり実数)	・	・	・	・	57.8

○ 緊急入院の率・実数 (p. 56)

平成15年度DPC対象病院における緊急入院の率は、平成14年27.6%、平成15年27.5%、平成16年27.3%、平成17年25.8%、平成18年25.2%と若干減少している。1施設当たりの実数は平成14年218.7、平成15年250.1、平成16年259.8、平成17年253.7、平成18年265.9と増加している。

平成16年度DPC対象病院における率は、平成15年46.9%、平成16年46.2%、平成17年46.0%、平成18年47.6%と若干増加している。1施設当たりの実数は平成15年243.5、平成16年256.2、平成17年252.9、平成18年268.2と増加している。

平成18年度DPC対象病院における率は、平成17年45.8%、平成18年46.4%とほぼ横ばいである。1施設当たりの実数は平成17年268.9、平成18年289.2と増加している。

緊急入院の率・実数の年次推移 (7月～10月)

	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)	27.6%	27.5%	27.3%	25.8%	25.2%
(1施設当たり実数)	218.7	250.1	259.8	253.7	265.9
平成16年度DPC 対象病院 (割合)	・	46.9%	46.2%	46.0%	47.6%
(1施設当たり実数)	・	243.5	256.2	252.9	268.2
平成18年度DPC 対象病院 (割合)	・	・	・	45.8%	46.4%
(1施設当たり実数)	・	・	・	268.9	289.2
DPC準備病院 (割合)	・	・	・	・	48.8%
(1施設当たり実数)	・	・	・	・	213.0

○ 他院より紹介有りの率・実数 (p. 57)

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14年45.9%、平成15年40.0%、平成16年41.2%、平成17年41.4%、平成18年42.5%と平成15年以降はほぼ横ばいである。1施設当たりの実数は平成14年363.4、平成15年364.2、平成16年392.6、平成17年407.8、

平成18年448.4と増加している。

平成16年DPC対象病院では平成15年36.0%、平成16年32.4%、平成17年36.2%、平成18年36.2%とほぼ横ばいである。1施設当たりの実数は平成15年184.2、平成16年179.7、平成17年199.3、平成18年203.9と増加している。

平成18年DPC対象病院では平成17年37.4%、平成18年34.7%と減少している。1施設当たりの実数は平成17年219.9、平成18年216.1とほぼ横ばいである。

他院より紹介有りの率・実数の年次推移（7月～10月）

	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）	45.9%	40.0%	41.2%	41.4%	42.5%
（1施設当たり実数）	363.4	364.2	392.6	407.8	448.4
平成16年度DPC 対象病院（割合）	・	36.0%	32.4%	36.2%	36.2%
（1施設当たり実数）	・	184.2	179.7	199.3	203.9
平成18年度DPC 対象病院（割合）	・	・	・	37.4%	34.7%
（1施設当たり実数）	・	・	・	219.9	216.1
DPC準備病院（割合）	・	・	・	・	35.5%
（1施設当たり実数）	・	・	・	・	154.9

○ これらのことから、全体的には救急車による搬送、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。

○ また、平成18年度について7月から12月までの6ヶ月データを集計すると、7月から10月までの4ヶ月データに比べて、全ての施設類型において緊急入院、救急車による搬送、他院よりの紹介のいずれもわずかに増加する傾向が認められた。

③ 退院先の状況（p.58）

○ 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79.55%、平成15年81.52%、平成16年82.59%、平成17年83.55%、

平成18年 84.16%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 73.56%、平成16年 74.59%、平成17年 74.10%、平成18年 72.13%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 5.61%、平成15年 4.80%、平成16年 4.73%、平成17年 4.39%、平成18年 4.26%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 5.12%、平成16年 4.74%、平成17年 4.91%、平成18年 5.31%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 (p. 59)

○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 11.73%、平成15年 8.08%、平成16年 6.52%、平成17年 6.56%、平成18年 5.05%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 9.62%、平成16年 8.03%、平成17年 5.47%、平成18年 4.26%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 67.08%、平成15年 70.65%、平成16年 73.08%、平成17年 72.45%、平成18年 74.07%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 70.57%、平成16年 73.70%、平成17年 76.14%、平成18年 77.86%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 (p. 60～p. 70)

○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3.94%、平成15年5.25%、平成16年5.93%、平成17年6.68%、平成18年7.09%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は、

- ・ 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

等の説明があった。また、DPCの導入によって医療方針に大きな変化はない、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等と、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 (p. 71)

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では、治療計画に基づいた入退院が繰り返されている状況と、医療上の必要性にそぐわない入退院も少なからず存在することが明らかになり、今後ともその傾向を継続的に把握するとともに、ヒアリング対象施設を拡大するなどして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。

平成18年度調査では、DPC対象病院及び準備病院の在院日数等における平均値は平成17年度調査と大きな変化を認めないものの、DPC対象病院及び準備病院の数が増加したことに伴い、医療機関間における患者構成や在院日数の平均のばらつきが拡大している。今後の調査では、DPC対象病院及び準備病院の多様性に対応したDPCを構築するため、医療機関の特性を評価する指標などについて検討する必要がある。

7月から12月までの退院患者に係る調査について

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

(1) 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(診療報酬明細書に基づく情報)」等を収集する。

(2) 調査対象

- 平成15年度DPC対象病院 82病院
 特定機能病院等(大学病院、国立がんセンター、国立循環器病センター)
- 平成16年度DPC対象病院 62病院
 8国立病院、25社会保険病院、29民間病院等
- 平成18年度DPC対象病院 216病院
 14国立病院、10社会保険病院、192民間病院等
- DPC準備病院 371病院
 8国立病院、12社会保険病院、351民間病院等

(3) 調査票(別紙1)

3. 調査の実施状況

平成18年6月8日	調査説明会開催(平成18年度から新規に調査に参加希望する病院のみを対象)
平成18年7月～	調査対象病院における調査開始
平成18年8月～	エラーチェック、データ集計等

4. 調査結果

次ページ以降

この資料は、膨大な枚数の資料のため、傍聴者には配布しておりません。
 後日、厚生労働省のHPに掲載いたしますので、そちらを参照してください。