

中医協「2009年度第9・10回 診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会」2009/9/25  
17病院からヒアリングを実施

中医協の診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会（会長：西岡清・横浜市立みなと赤十字病院院長）は9月24日、25日の二日間に渡り、DPC導入後に効率化が進んだ医療機関、後発品の使用に積極的又は消極的な医療機関など計17病院を招集して特別調査（ヒアリング）を実施した。

今回ヒアリング対象となった理由と医療機関は次のとおり（厚労省資料順）。

【再転棟率が高かった病院】

病院類型	施設名	再転棟率
平成19年度DPC準備病院*	社団法人慈恵会 青森慈恵会病院	8.60%
DPC対象病院 計		0.05%
DPC準備病院 計		0.13%

【播種性血管内凝固症候群（DIC）、敗血症の出現割合が多い病院】

病院類型	施設名	DICの出現割合
平成20年度DPC対象病院	上都賀厚生農業協同組合連合会 上都賀総合病院	1.0%
平成20年度DPC対象病院	埼玉医科大学総合医療センター	0.8%
全体		0.2%

病院類型	施設名	敗血症の出現割合
平成19年度DPC準備病院*	医療法人社団 青藍会 鈴木病院	6.88%
平成20年度DPC対象病院	徳島市民病院	2.09%
全体		0.47%

【後発医薬品の使用割合が少ない病院、多い病院】

病院類型	施設名	19年度 後発薬剤比率	20年度 後発薬剤比率
平成19年度DPC準備病院*	医療法人 聖麗会 聖麗メモリアル病院	1.5%	1.2%
平成15年度DPC対象病院	国立大学法人山形大学医学部附属病院	1.4%	1.8%
平成15年度DPC対象病院	防衛医科大学校病院	3.5%	11.3%
平成20年度DPC対象病院	医療法人 秀公会 あづま脳神経外科病院	37.1%	61.4%
平成15年度DPC対象病院		5.1%	5.6%
平成16年度DPC対象病院		10.0%	10.6%
平成18年度DPC対象病院		9.7%	10.6%
平成20年度DPC対象病院		5.1%	9.1%
平成18.19年度DPC準備病院		5.1%	5.4%
全体		6.2%	7.5%

【2008年度調査のデータ提出期限が守られなかった病院】

病院類型	施設名	遅延回数
平成16年度DPC対象病院	独立行政法人国立病院機構千葉医療センター	5
平成16年度DPC対象病院	埼玉医科大学総合医療センター	4

【DPC導入後、現出来高実績点数が、現支払点数に比べて非常に小さい病院】

病院類型	施設名	現在の調整係数
平成16年度DPC対象病院	独立行政法人国立病院機構埼玉病院	1.2318
平成16年度DPC対象病院	医療法人社団 洛和会 洛和会音羽病院	1.3242
全体		1.0713

【抗生物質を投与した患者の割合が多かった病院】

病院類型	施設名	抗生物質を投与した患者のうち、カルバペネム系又は第4世代セフェム系の抗生物質を投与した患者の割合
平成20年度DPC対象病院	医療法人財団明理会大和病院	57.82%
平成20年度DPC対象病院	医療法人社団 七仁会 田園調布中央病院	43.03%
平成19年度DPC準備病院*	河村病院	70.41%
平成19年度DPC準備病院*	医療法人社団 平成醫塾 苫小牧東病院	66.50%
全体		12.84%

**頻繁な再転棟による DPC 制度的な混乱を招かないよう指摘**

調査の対象となった「再転棟」率の高さについて、地方の基幹病院として高齢者や重症患者を多く受け入れており、対象患者数に対して一般病床の数が少ないため、MRI等の検査の際には回復期リハビリ病棟等に転棟させ再び一般病棟に戻していることなどが挙げられると述べた。これに対し委員側は、ケアミックス病院とはいえ、他地域でもこの比率はありえない、DPCそのものの運営ができなくなるので適正に対処すべきと指摘した。

**DIC や敗血症の症例でコーディングの難しさを訴える**

特定の診断群分類において出現割合が大きい4病院のヒアリングが行われた。この日取り上げられたのは、播種性血管内凝固症候群(DIC)2病院と敗血症2病院。診断の基準が院内で統一されていなかったり、コーディングの判断が早計だったりしたなどの要因が挙げられた。しかし、高齢者や乳幼児患者では処置の遅れが重大な結果を招きやすいため、当該疾患の疑いにより早期の治療を行い最悪の結果を防ぐため敢えてやってきたことも理解してほしいという意見も出た。これに対し委員側からも、疾患によっては新生児・乳児・小児や高齢者など、全て同じ分類では不都合な場合も考えられる。委員会の検討課題として今後取り組んでいく必要もあるのではという意見が出された。

### **後発医薬品の導入、病院によって大きな差**

平成 20 年度の後発品の使用に関して積極的又は消極的であった 4 病院について、ヒアリングが行われた。使用割合の多いあづま脳神経外科病院や防衛医科大学校病院の担当者は、後発品導入は厚労省、政府としての国策と考え率先して採用してきた。中・長期的な事業計画をたて、医師を巻き込んで積極的に進めていることが増加の原因だろう、と報告した。

一方、導入に消極的だった山形大学の担当者は、個人的な臨床経験から後発品に不信感を持っているため個人としては一切使用しておらず、施設としても各医師の判断に任せており施設として後発品の使用促進は行っていない、と述べた。委員からは、療担規則や医療費の抑制の観点からも、病院としての取り組みを再度検討してほしいと指摘した。

### **システム切り替えやマンパワー不足で提出期限守れず**

2008 年度調査のデータ提出期限を守れなかった 2 病院のヒアリングが行われた。遅延の理由について 2 施設とも管理不行き届きがあったと認めた上で、千葉医療センター担当者は、旧システムから新システムへの移行に手間取ったことに加えマンパワー不足などが原因と述べた。これに対して委員は、データの提出期限が守れないと DPC 全体に影響が出る、DPC 対象に参入してから体制を整えているようでは困るといった厳しい指摘がなされた。

### **後発品導入などで効率化が進んだ病院を高く評価**

DPC 導入後、診療内容が大きく変化した病院としては、現出来高実績点数が現支払点数に比べて非常に小さい、つまり、導入後効率化が進んだ 2 病院のヒアリングが行われた。国立病院機構埼玉病院、洛和会音羽病院共に、後発品使用の増加、入院期間の短縮化、検査の外来化推進、クリティカル・パスの利用など効率化を図ってきた結果であると報告。委員からは、後発品導入や入院期間短縮などは見習うべき点であるとの意見が出された。

### **予防的投与として抗生物質を頻繁に使用**

カルバペネム系又は第 4 世代セフェム系の抗生物質を投与した患者の割合が非常に多かった病院として 4 病院がヒアリング対象となった。大和病院は泌尿器科単科、田園調布中央病院は眼科での使用頻度が高いことなど、診療科によって抗生物質の使用に偏りがあるものの、パスに組み込まれていたり予防的投与として使われていることなどが要因。また、DPC 準備病院となっはじめて他施設との薬剤使用の比較が出来たことで自院の使用量が多いことが判明したと言う意見も聞かれた。これに対して委員からは、抗生物質製剤の使用状況や使用方法、クリティカル・パスの見直しなど、病院として対策を講じるべきといった声が挙がった。

西岡分科会長は、二日間のヒアリングを通して、「病院内でのチェック機能が今後問われてくる。幅広くチェックして、行き届いた運営を」と締めくくった。