

中医協「2011年度第1回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会」 基礎係数の検討、大学病院本院を医療機関群の1つに

2011/4/15

診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会（分科会長：小山信彌・東邦大学医療センター大森病院心臓血管外科部長）は4月14日、調整係数の見直しに伴って設定する基礎係数に関して、DPC/PDPS 参加病院をいくつかの医療機関群に分類するに当たり、大学病院本院（特定機能病院である大学病院）とそれ以外とに分けて検討を進める方向で了承した。



事務局は医療機関群の設定に当たり、同様の機能的特性を持つ医療機関群は同程度の標準化を促進すべきとの視点で、病床規模別、DPC 参加年度別、大学病院本院とそれ以外、地域医療支援病院とそれ以外などのカテゴリーで DPC 対象病院の既存データを基にばらつきを分析。大学病院本院はそれ以外の DPC 対象病院と比べて DPC 算定病床数が多く、平均在院日数が長く、1 入院・1 日当たり平均点がいずれも高い傾向にあったと説明し、1 つの医療機関群に設定して検討を進める案を示した。委員からは、「80 あるすべての大学病院本院を 1 つにまとめられるのか」との意見も出たが、概ね反対意見はなく、次回以降シミュレーションを基に検討を続けることとなった。また事務局は、今後の医療機関群の検討案として、経験年数別の医師数などを挙げた。

医療機関群検討の今後のスケジュールは、次回の分科会において特別調査や追加集計項目について検討し、6 月に特別調査・追加集計を実施、7 月以降で分析と検討を進める予定。

■DPC 導入の影響調査に外来診療、医療の質を追加

分科会は、定期的に行っている DPC/PDPS 導入の影響調査について、外来診療、医療の質に関する要素を追加し、施設機能に関する調査を拡充することで了承した。事務局は、これらの項目はこれまでの調査では評価が不十分だったと説明し、重点的に評価・分析を行うこととした。従来調査を行ってきた平均在院日数などの項目は、過去の調査で概ねの傾向は把握できており、その傾向に変化がほとんど認められないとして、データ収集は継続するものの経時変化の確認（モニタリング）に切り替える（次頁表参照）。

具体的な調査様式・項目等は今後検討していくが、事務局は重点項目の内容について、外来診療の調査では、入院前後の外来診療や救急医療の実態の検証、医療の質の調査では、特定の疾患・プロセス等に注目した分析を実施することなどを例に挙げた。施設機能については様式 3 を拡充するなどして充実を図る。また、従来調査項目だった退院先状況、再入院・再転棟も重点項目として引き続き評価・分析を行う。

【今後の調査のイメージ】

調査項目・調査内容など	現行	今後
○平均在院日数	実施	モニタリング
○入院経路		
○退院時転帰		
○患者構成		
○退院先状況		重点評価
○再入院・再転棟		
○外来診療	—	重点評価(新設)
○医療の質		
○施設機能	様式3で実施	重点評価(拡充)

※分科会の資料を基に作成

■高額薬剤の取り扱いで6月にヒアリング

抗がん剤を含めた高額薬剤のDPC/PDPSにおける取り扱いを検討するため、分科会は6月中旬を目途にヒアリングを実施することを了承した。高額薬剤に関してはこれまで、①1日当たり定額という特性のため、薬剤費の償還が得られる期間まで故意に在院日数を延ばす例がある、②現行の高額薬剤出来高ルールを再検討すべき、③抗がん剤のレジメンごとに分岐を設定すると診断群分類が細くなり過ぎる、④長期投与となる高額薬剤として、HIV感染症治療薬、血友病等に使用する血液凝固因子製剤以外の対象範囲をどうするか——などの課題が指摘されていた。

ヒアリングでは、代表的な高額薬剤である抗がん剤や生物学的製剤等を使用する機会の多い大学病院、がん専門病院、地域がん診療連携拠点病院を含む地域の中核病院の関係有識者や社会保険診療報酬支払基金の審査部門関係者を対象に、意見交換を行う予定だ。

■2011年度のDPC対象病院が1,449病院に

事務局は、2011年度から新たに59病院がDPC対象病院に参加し、4月1日現在のDPC対象病院は1,449病院であると報告した。病床数の合計は約47万床。また、DPC準備病院は201病院となった。今年度は診療報酬改定年度ではないため、DPC準備病院の募集は行わない。

次回の分科会開催は5月30日の予定。