

中医協「第2回 診療報酬調査専門組織・入院医療等の調査・評価分科会」 2012年度調査項目案を了承

2012/9/5

診療報酬調査専門組織・入院医療等の調査・評価分科会（分科会長：武藤正樹・国際医療福祉総合研究所所長）は9月5日、当分科会で2012年度に実施する調査に関する項目について議論を行った。

事務局は8月22日に行われた中医協総会における調査内容案の承認を受け、2012年度における入院医療等の調査項目に関する具体案を提示。一般病床7対1入院基本料算定病床に係る調査など2009年度及び2010年度に行われた同様の調査で使用された項目を参考に、項目立てを行った。2012年度調査項目案では、①病棟横断的な性質を持つ「共通調査項目」、②各病棟独自の「個別調査項目」——と大きく2つの柱から構成されている。

①ではさらに「施設調査」、「病棟調査」、「患者調査」の3つに分けられ、それぞれ前回までの調査で用いられたのと同様の調査項目が盛り込まれた。一方、施設調査では「在宅療養支援病院・診療所の届出の有無」など、病棟調査では「在宅復帰率」など、患者調査では「（退院後6週間以内の）予定外再入院率」など——の項目が2012年度診療報酬改定を受けて、新たに追加された。また、②も①と同じく、前回の調査で使用されたのと同様の調査項目が用いられている。

これらの項目に対し、委員からの反対はなかったが、項目に挙げられていない事項についても考慮してほしいという意見が出された。具体的には、神野正博委員（全日本病院協会副会長、社会医療法人財団董仙会理事長）からは各病棟の調査項目に違いを出すために、「医療区分やADL区分、患者の病態の変化度を考慮してほしい」という要望が出された。また、石川広己委員（日本医師会常任理事、社会医療法人社団千葉県勤労者医療協会理事長）や武久洋三委員（日本慢性期医療協会会長、医療法人平成博愛会理事長）からは褥瘡に関する項目に対し、「入院時に褥瘡がある場合だけでなく、褥瘡になる寸前で入院してきたケースなど褥瘡になるリスク度も考慮してほしい」との声が聞かれた。これらの意見に対し、事務局は、「前回の調査と比較し、できる限り意見を反映させていく」と回答した。

以上を踏まえ、今後の流れとして、9月19日に予定されている中医協総会に今回議論した調査項目案を諮り、了承を得る予定。その後、年度内に調査を実施し、集計作業を経て、2013年の春に調査結果を公表することを改めて確認した。

次回会合は年度末に行われる予定。

■サンプル数、一般病棟2,500施設を対象に

また、事務局から各病棟におけるサンプル数（調査対象施設数）が提示された。具体的には、一般病棟2,500施設、療養病棟1,800施設、特殊疾患病棟や回復期リハビリテーション病棟などから500～800施設を抽出。さらに、回復期を除き、1施設当たり調査患者数を40人程度とすることも示された（回復期は20人程度）。委員からは「偏りなくサンプルを抽出してほしい」との要望が出された。