

DPC 制度と費用対効果評価の検討方針を了承

5 月 28 日に中医協・総会（会長：森田朗・国立社会保障・人口問題研究所所長）が開催され、DPC 制度の今後の検討方針・スケジュール等と医薬品等の費用対効果評価の検討方針の計画案が了承された。



今年度改定での対応や附帯意見を踏まえ、DPC 評価分科会（分科会長：小山信彌・東邦大学医学部特任教授）が取りまとめた DPC 制度の今後の検討方針・スケジュール等についての計画案には、検討課題として①診断群分類点数表、②医療機関別係数、③算定ルール、④DPC 導入の影響評価に係る調査（退院患者調査）、⑤その他、中長期的な検討課題——が挙げられた。

①の診断群分類点数表については、ICD-10（2013 年度版）への対応や重症度を考慮した評価手法（CCP マトリックス）、点数設定方式 D の在り方、短期滞在手術等基本料 3 との整合性等について標準化の観点を含めて検討するとされた他、③算定ルールでは 7 日以内の再入院（再転棟）ルールや持参薬の使用に関するルール（退院時処方を含む）、⑤では DPC データの質の向上、小規模病院・単科病院の在り方等が検討項目として含まれている。

①の診断群分類点数表については、ICD-10（2013 年度版）への対応や重症度を考慮した評価手法（CCP マトリックス）、点数設定方式 D の在り方、短期滞在手術等基本料 3 との整合性等について標準化の観点を含めて検討するとされた他、③算定ルールでは 7 日以内の再入院（再転棟）ルールや持参薬の使用に関するルール（退院時処方を含む）、⑤では DPC データの質の向上、小規模病院・単科病院の在り方等が検討項目として含まれている。

■医療機関群分類の基準の見直しを—— DPC 制度検討方針

②の医療機関別係数に関する検討内容の 1 項目である「医療機関群の在り方」については、同日、総会に先駆けて開催された診療報酬基本問題小委員会（小委員長：森田朗）で、委員から基準の見直しを求める声が上がった。中川俊男委員（日本医師会副会長）が「病床機能報告制度と DPC 制度の整合性を保つ必要がある。そろそろ DPC 病院Ⅱ群の基準を見直してはどうか」と述べた他、DPC 病院Ⅲ群については白川修二委員（健康保険組合連合会副会長・専務理事）が「細分化すべきとは言わないが、患者が納得できる明確な基準が絶対条件」との見解を示した。総会はこれらの意見も踏まえて検討を進めることで同計画案を了承した。

今後、①は 9 月までに基本方針を検討し、10 月から 2015 年 9 月までを目処に DPC 検討ワーキンググループ等による検討を行う予定。また、②は、2015 年 3 月までに検証・評価・基本方針の策定を進め、各係数に関する具体的な検討については 2015 年 4 月から 12 月までを予定している。今年度のデータの分析を要する③は、2015 年 4 月から 12 月までの検討を予定。④は定例報告と並行して適宜検討を、⑤も個別課題に応じて適宜整理・検討を行い、いずれも 2015 年 12 月には検討結果を取りまとめる予定となっている。

■企業提出データの対象品目や実施要綱の素案を提示——費用対効果評価

企業から提出されたデータを基にした具体例を用いて検討を進める方針を取っている医薬品等の費用対効果評価については、同日行われた費用対効果評価専門部会（部会長：田辺国昭・東京大学大学院法学政治学研究科教授）での議論に基づき、検討材料とするデータの対象品目や詳細な取り扱いについての計画案が了承された。

同計画案では、費用対効果評価の検討材料として企業が提出する対象データを医薬品 5 品目（5 企業）、医療機器 3 品目（3 企業）とし、それらを選定するための基準を定めた他、データ・分析の提出に際しての実施要項の項目案を提示した。項目案の内容は、①効果、②費用、③分析の枠組み等、④提出項目、⑤相談体制——の 5 項目。①については、質調整生存年（QALY）、生存年（LY）、臨床検査値、治癒率、重症度、発生率、死亡率等を効果指標として、複数の指標を用いることも可能とされた他、QOL 値を用いる場合は、国内データに基づいて開発された QOL 尺度を用いたものを優先することとされた。

費用対効果評価の具体例を用いた検討は、6 月に対象となる企業への説明を行い、7～9 月に企業がデータを収集・分析。10～12 月には企業から提出されたデータ・分析の再分析等の検証を行う予定となっている。