

## 中医協「第 169 回 診療報酬基本問題小委員会」 DPC 退院患者調査の再検討結果報告、納得には至らず

2014/12/3

中医協・診療報酬基本問題小委員会（小委員長：森田朗・国立社会保障・人口問題研究所所長）は 12 月 3 日、DPC 評価分科会に要請していた 2013 年度退院患者調査の分析に関する再検討結果について議論を行った。

事務局は、小委員会での指摘に基づき整理した論点「①退院時転帰における『治癒』が DPC 対象病院で減少していること、②平均在院日数が継続的に短縮していること——の理由は何か」について、11 月 10 日の DPC 評価分科会での検討内容を報告。①については、「高齢化に伴い基礎疾患を持つ患者が増えたことで、退院後に外来治療が不要な『治癒』が減少し、外来治療が必要な『軽快』が増加しているのではないか」「病床機能分化を進めた結果ではないか」といった意見や、それにより「粗診・粗療が起きているとはいえない」「無理に患者を退院させているとはいえない」との見解を紹介した。

これに対し、再検討を要請していた中川俊男委員（日本医師会副会長）は「全く納得できない」と発言。「入院目的の疾患について判断すべきであり、高齢化に伴う基礎疾患の増加が理由となるのはおかしい」「『粗診・粗療が起きている』と指摘したわけではない」などとし、DPC 評価分科会が結論として示した『治癒』と『軽快』を分けず、まとめて指標とすることが妥当」との判断にも異議を唱えた。また、「『無理な退院がない』とあるが、なぜそういえるのか。データでは『予期せぬ再入院』が増加しており、その理由を考える必要がある」と指摘した。予期せぬ再入院の増加については、白川修二委員（健康保険組合連合会副会長・専務理事）も「注視する必要がある」との認識を示した。

一方、②では「在院日数短縮の取り組みが診療報酬において反映されるためではないか」とする意見が紹介された他、「在宅、外来での化学療法の増加により、入院の必要が少なくなったため」「内視鏡手術など侵襲性の低い技術が進歩したから」などの理由が挙げられた。

中川委員は「平均在院日数の短縮が医療の質向上につながるのか。これ以上の短縮はすべきではない」と問題提起。他の診療側委員からも、「DPC 対象病院の平均在院日数短縮は限界に来ている」などの声が上がった。これに対し白川委員は、「全体的には短縮すべき。ただ、一律に行うのではなく精神科など領域ごとに対応する必要がある」とコメントした。

この日出的意見は DPC 評価分科会に報告される。

### ■第 20 回医療実調、会計基準は新旧混在

同日行われた調査実施小委員会（小委員長：野口晴子・早稲田大学政治経済学術院教授）では、第 20 回医療経済実態調査に関する論点について前回の議論を基に整理を行った。

事務局は、公立病院の会計基準が見直されることについて、2 つの年度の単純比較ができなくなるものの病院の負担を考慮し、2013 年度は旧基準、2014 年度は新基準での提出を基本とする案を提示した。また、有効回答率向上に向けて記入ミス等を自動チェックする電子ファイルのさらなる機能充実を行うことや、消費増税に対する病院の補填状況の調査を別途検討するなどの考えを示した。委員から大きな反対意見は出なかった。