

中医協「2015年度第3回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会」 2015/7/27 「治癒」「軽快」の定義見直し求める声多数

7月27日に開催された診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会（分科会長：小山信彌・東邦大学医学部特任教授）では、2013年度退院患者調査結果における再検討事項について、2015年度特別調査として医療機関へのヒアリングを行った。

調査の1つは、医療機関ごと、調査年度ごとに退院患者の「治癒」の割合が異なる理由を探るもので、4病院がヒアリング対象とされた。

いずれの病院も「治癒」（退院後に外来通院が不要）及び「軽快」（退院後に外来通院が必要）の定義を説明する時間は設けているものの、医師の考え方の違いや入力担当者の理解不足などにより、必ずしも院内で理解が統一できているとは言えないとした。また、「退院後は必ず外来に来てもらっている」ため治癒率が0%になるとする病院がある一方、「退院後のフォローは“治療”には含めない場合がある」ため治癒率が高くなるとする病院もあり、病院間の解釈に大きな相違が存在するケースがあることも明らかになった。

石川広己委員（社会医療法人社団千葉県勤労者医療協会理事長）が「治癒、軽快を別々に分ける意義はないのではないか」と私見を述べた上で意見を求めると、いずれの病院も見直しの方向性に賛意を示した。池田俊也委員（国際医療福祉大学薬学部薬学科教授）は「治癒と軽快を分けている国は他にない」とし、研究班で見直し案を検討すると述べた。

なお、「治癒」が減少傾向にあることに対し平均在院日数の短縮が要因との指摘がなされていたが、4病院ともその関連性は否定し、“無理な早期退院”が治癒率を低下させているとの見解を退けた。

■「予期せぬ再入院」、患者の理解チェックが困難

医療機関によって割合にバラつきがあるとともに上昇傾向が見られる「予期せぬ再入院」についても、5病院を対象にヒアリングが行われた。うち1病院は特に再入院の理由として分類不能コードが多い施設が選ばれている。

現行では「予期」したか否かは「患者に説明し理解してもらえたかどうか」によって判断することになっているが、定義への共通理解が進んでおらず各入力担当者の判断に左右されている現状が浮かび上がった。さらに、「患者への説明の有無を診療録から判断するのが難しい場合がある」「患者が理解しているかどうかチェックする仕組みがない」といった意見や、「高齢者の増加により予期せぬ再入院が増えた」とする認識も示された。

井原裕宣委員（社会保険診療報酬支払基金医科専門役）が「患者の理解力の差もある。再入院の割合自体を指標とすべきではないか」と述べるなど、見直しを求める声が複数上がった。

■DPC病院の募集は9月中

会合では、DPC準備病院の募集期間及びDPC対象病院への移行確定時期（基準を満たす期限）を、2015年9月1日から同30日までとすることを了承した。