

## イ. 北里大学病院 (KNS ; Kitasato Nursing System)

平成11年から平成16年7月までのトレンドとして、平均在院日数は19.6日から15.9日に短縮し、看護業務量では入院数の増加、外出・外泊数の減少に顕著な有意差が認められた。また、1月当たりの看護業務量では、KNS項目中、「入院」、「移動リハビリテーション大21分以上」、「移動リハビリテーション小20分以下」、「食事大」、「バイタルサイン大」、「バイタルサイン小」、「その他処置大」、「その他処置中」、「その他処置小」の9項目に有意な増加があり、「呼吸ケア小」、「特別な指導」、「特別な心理・精神的ケア」に有意な減少が認められた。

また、ICU、眼科病棟、脳外科病棟におけるKNS患者タイプ別数の比較では、いずれもタイプ3のハイケア患者、タイプ4の集中ケア患者、タイプ5の重症ケア患者数が増加し、看護師1人当たりの看護業務量の増加が認められた。

### (2) 共通評価票 (重症度・看護必要度に係る評価票) の得点、平均在院日数

選択した10疾患について、看護の観点からDPCコード上位10桁まで一致するものの1入院期間の重症度・看護必要度の得点累計分布、入院経過日数を分析した。その結果、1入院期間当たり最も重症度・看護必要度の得点が高いものは、脳梗塞、手術なし83.25、次に胃の悪性腫瘍、手術あり80.71、子宮頸・体部の悪性腫瘍、手術あり70.09であり、最も得点の低い疾患は、白内障9.81であった。平均在院日数が最も長い疾患は前立腺の悪性腫瘍、手術ありの24.56日、次いで子宮頸・体部の悪性腫瘍、手術ありの22.43日であった。疾患毎に平均在院日数と重症度・看護必要度の得点の伸びに特徴が認められた。

## Ⅷ アウトカム評価・臨床指標／医療機能の変化に係る特別調査

### 1. 調査の概要

#### (1) 調査内容

DPC導入による患者アウトカムや医療プロセスの変化又は影響及び医療機能の変化について、臨床指標等を活用し評価を行った。

#### (2) 調査方法

毎年7月～10月に実施されている退院患者調査及び別途行った医療機能評価に係るアンケート調査によるデータを活用し、アウトカム評価、臨床指標に係る集計・分析を行った。

### 2. 主な結果

#### (1) 入院患者の状態について

入院時ADLスコアが10点未満の数及び割合についてみると、DPC対象病院において平成15年度9,757件(3.87%)、平成16年10,641件(3.95%)となっており増加している。

70歳以上の数及び割合についてみると、DPC対象病院において平成14年68,367件(26.03%)、平成15年度80,940件(26.91%)、平成16年84,259件(26.84%)となっており件数が増加している。

1歳未満の数及び割合についてみると、DPC対象病院において平成14年7,203件(2.74%)、平成15年度8,536件(2.84%)、平成16年9,414件(3.00%)となっており件数・割合共に増加している。

#### (2) 手術前後の入院日数について

手術前日数についてみると、DPC対象病院において平成14年4.47日、平成15年4.08日、平成16年3.74日と減少している。DPC試行的適用病院においても平成15年3.31日、平成16年2.78日と減少している。

手術後日数についてみると、DPC対象病院において平成14年9.22日、平成15年9.64日、平成16年9.27日とあまり変動はない。DPC試行的適用病院においては平成15年8.54日、平成16年7.86日と減少している。

このことから、DPC対象病院においては術前の入院日数が減少したが、入院後の日数については大きな変動はないと思われる。

#### (3) 高度医療の提供実績

治験の実施状況についてみると、契約件数はDPC対象病院において平成14年度(年間)51.8、平成15年度(年間)48.2、平成16年度(半年)40.5であった。

臓器移植実施状況についてみると、腎臓移植実施件数はDPC対象病院において平成14年度(年間)7.9、平成15年度年間9.0、平成16年度(半年)5.5であり、増加している。造血細胞移植実施件数も、DPC対象病院において平成14年度(年間)20.8、平成15年度年間23.4、平成16年度(半年)12.4であり、増加している。

これらのことから、DPC導入によっても高度な医療は減少していないと示唆される。

#### (4) 教育研修機能

指導医の数についてみると、DPC対象病院において平成14年180.2人、平成15年203.5人、平成16年198.2人となっている。経験5年以上の医師数についてみると、DPC対象病院において平成14年262.0人、平成15年270.2人、平成16年275.3人となっている。平成14年から平成15年への大幅な増加は平成16年度から導入された臨床研修必修化の影響も考えられる。

#### (5) CPC(臨床病理検討会)の開催回数

CPC(臨床病理検討会)の開催回数についてみると、DPC対象病院において平成15年2.6回(11月1ヶ月間。以下同様)、平成16年2.7回となっている。

#### (6) クリニカルパス

クリニカルパスの導入についてみると、DPC対象病院において平成15年7

6施設、平成16年76施設と、施設数には変化はない。クリニカルパスの数については、平成15年90、平成16年103.8と増加している。また、適用患者率についても、平成15年20.0%、平成17年24.6%と増加している。

診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会 委員名簿

氏名	所属等
池上 直己	慶応義塾大学医学部教授 (医療政策・管理学)
伊藤 澄信	順天堂大学医学部教授 (総合診療科)
柿田 章	北里大学名誉教授 (私立医科大学協会副会長)
小島 恭子	北里大学病院看護部長
熊本 一朗	鹿児島大学医学部教授 (医療情報管理学)
斉藤 寿一	社会保険中央総合病院長
酒巻 哲夫	群馬大学医学部教授 (医療情報部)
武澤 純	名古屋大学医学部教授 (救急・集中治療学)
田所 昌夫	医療法人財団河北総合病院副理事長・総合病院院長
谷川原 祐介	慶応義塾大学医学部教授 (薬剤部)
◎西岡 清	横浜市立みなと赤十字病院院長
信友 浩一	九州大学大学院教授 (医療システム学)
○原 正道	横浜市立大学医学部教授 (病理学)
松田 晋哉	産業医科大学医学部教授 (公衆衛生学)
三上 裕司	総合病院東香里病院長
安川 林良	松下電器健康保険組合松下記念病院名誉院長
山口 俊晴	財団法人癌研究会附属病院消化器外科部長
吉田 英機	昭和大学医学部教授 (泌尿器科)、東京都社会保険診療報酬支払基金審査委員長
◎分科会長	○分科会長代理
	五十音順 (18名)

## 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会開催状況

### 平成16年度

7月 5日 (月)

- ・ 委員の選任について
- ・ 平成16年診断群分類点数表改定の概要及びDPCの試行的適用について
- ・ 平成16年度DPC導入の影響評価のための調査について
- ・ 今後のスケジュールについて

8月 4日 (水)

- ・ 委員の選任について
- ・ アンケート取りまとめ結果について
- ・ 今後のスケジュールについて
- ・ 本年度調査について

3月23日 (水)

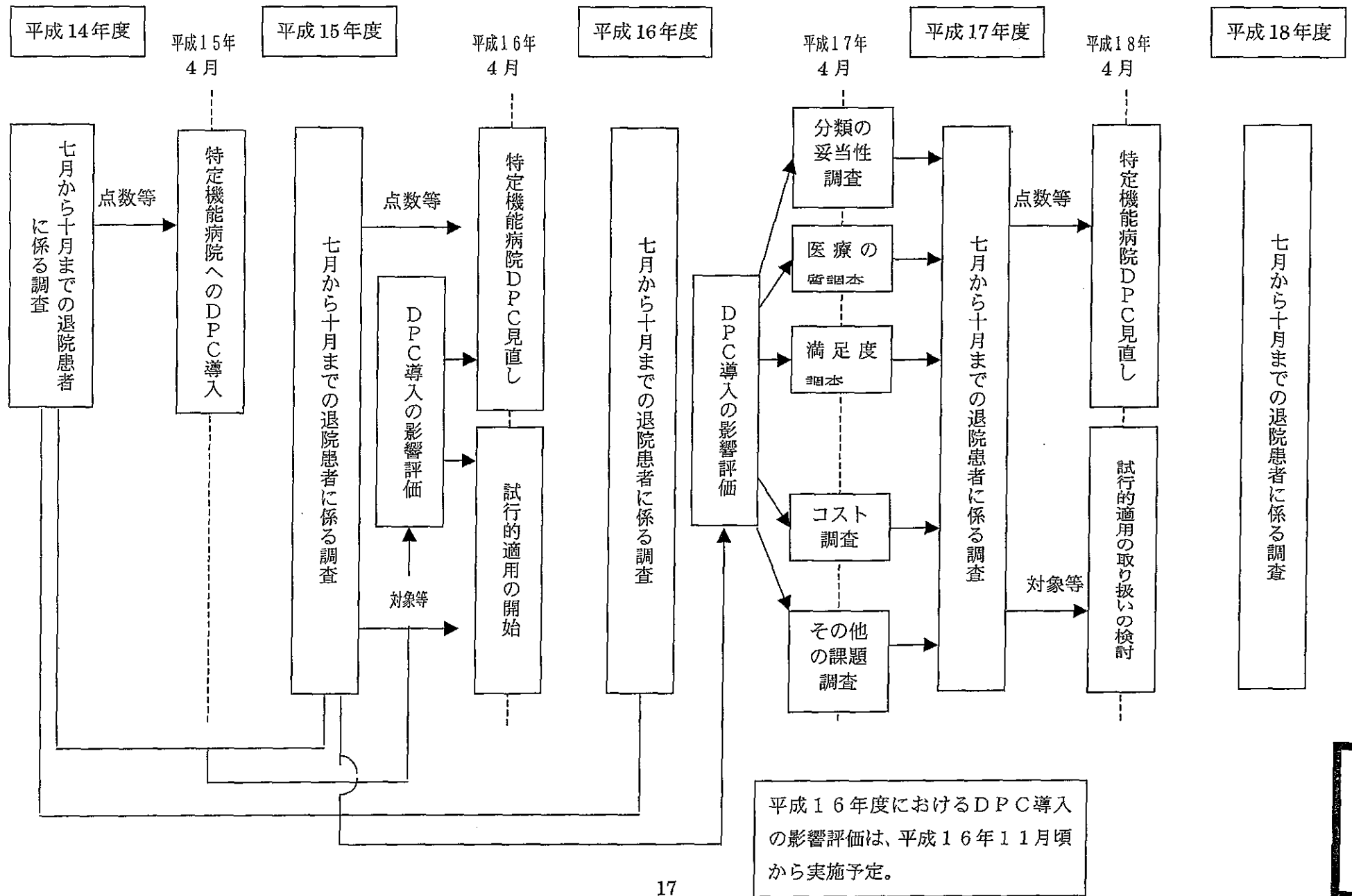
- ・ 平成16年度DPC導入の影響評価のための調査について  
(実施状況等)
- ・ 今後のスケジュールについて

### 平成17年度

4月12日 (火)

- ・ 平成16年度DPC導入の影響評価のための調査について
- ・ DPC導入の影響評価に係る調査項目及び評価の視点について
- ・ 平成17年度調査について

# DPC導入の影響評価のフレームワーク



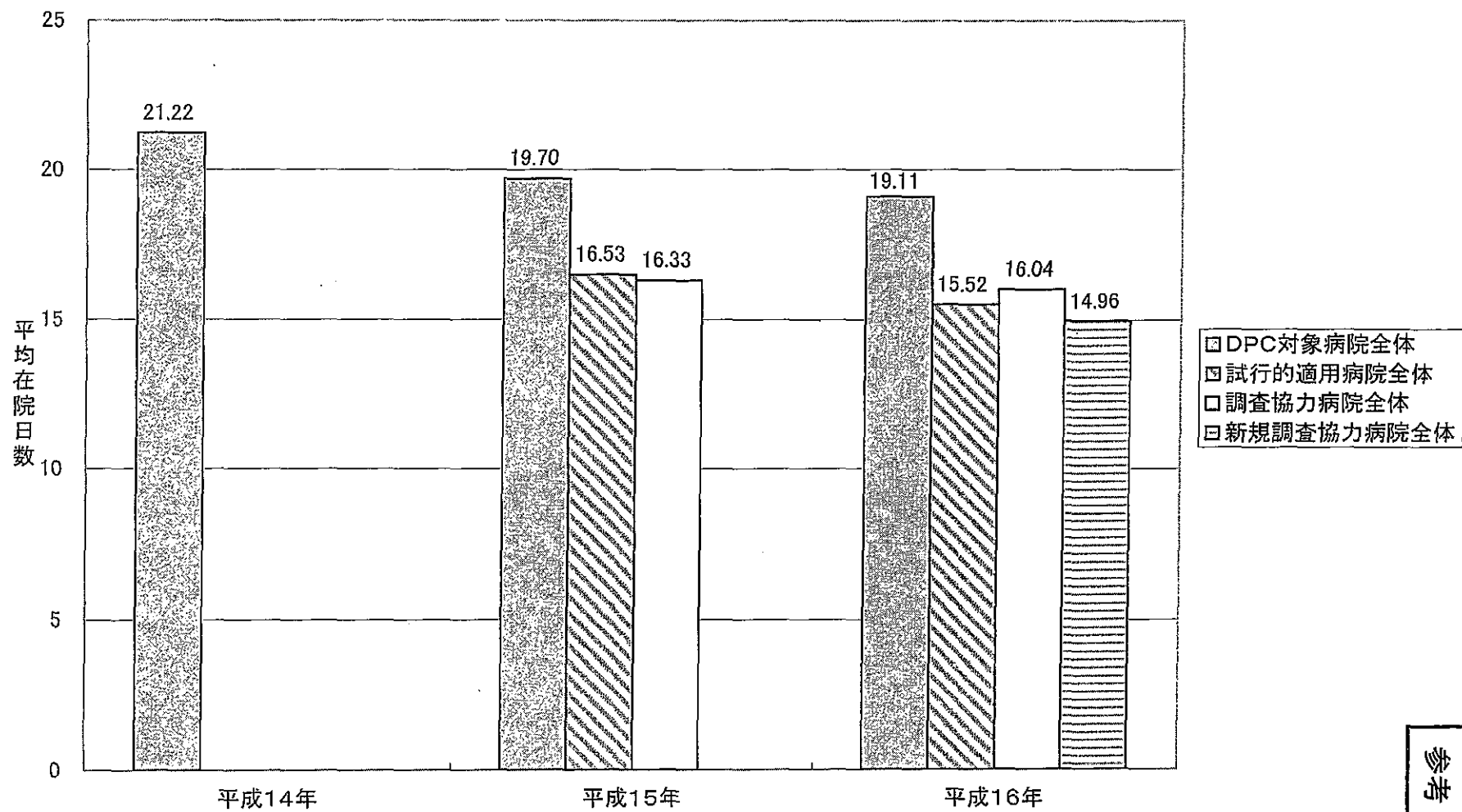
DPC導入の影響評価に係る調査について

	調査名	目的	班構成	調査方法	今後のスケジュール
1	7月から10月までの退院患者に係る調査	○ DPC導入の影響評価を行うために、平成16年7月から10月までの退院患者を対象とした調査を実施する。		○ 全病院（DPC対象病院、DPC試行対象病院、DPC調査協力病院）を対象として、7月から10月までの間に退院した患者について、診療録情報、診療報酬請求情報（E、Fファイルデータ等）を収集し、分析する。	11月～ データクリーニング等 3月 診療報酬調査専門組織への報告
2	診断群分類の妥当性に関する調査（MDC毎の作業班）	○ 診断群分類に基づく入院医療の包括評価制度（DPC）の円滑な運用を目的として、包括評価制度の基本である診断群分類について、その「妥当性」の検証を行う。	◎齋藤壽一 社会保険中央総合病院 院長 ◎出月康夫 南千住病院名誉院長 他	○ 臨床専門家、DPC比較調査研究担当責任者（DPC対象病院、DPC試行対象病院、DPC調査協力病院からの代表）、統計専門家などにより構成されるMDC毎の作業班を組織し、データに基づき、診断群分類の妥当性を検証する。 ※ MDC毎の各作業班における作業内容の整合性を確保するために、共通作業方針を作成し、作業を行う。 ○ 診断群分類毎の問題点は平成17年2月を目処として取りまとめる。	9月～1月 MDC毎の作業班の開催 3月 診療報酬調査専門組織への報告
3	再入院調査	○ DPC包括評価の実施に伴い医療効率化の一つの指標としての在院日数の短縮が図られているが、この短縮により提供されている医療サービスが低下していないかどうかを再入院の頻度やその理由を調査することによって検証する。	◎安川林良 松下記念病院 院長 他	○ 全病院（DPC対象病院、DPC試行対象病院、DPC調査協力病院）を対象として、7月から10月までの退院患者に係る調査の対象患者のうち、退院後6週間以内に「自院」へ再入院した患者について、「再入院調査票」により再入院の理由を調査する。	12月 調査実施 1月 各医療機関からのデータ整理・分析。 3月 診療報酬調査専門組織への報告
4	医療連携と退院後受療に係る調査	○ DPCの導入により在院日数の短縮が進む中で、退院後の患者の受療に問題が生じていないか、地域医療への混乱を生じさせていないかが「医療の質」として大きな焦点となる。そこで、この調査では、退院後の他医療機関での受療、他医療機関から見た評価、および退院後の医療費などに焦点を当てる。	◎酒巻哲夫 群馬大学教授 他	○ DPC対象病院から抽出された約25病院の医療連携、介護・福祉連携リストをもとに、連携先医療機関・施設の職員に対する満足度などについての調査を行う。 ○ 保険者に対する調査を実施し、保険者側からの退院後追跡調査の実施方法の検討を行う。	11月 連携先医療機関へのアンケート送付等 3月 診療報酬調査専門組織への報告
5	医薬品・医療材料に関する調査	○ DPC導入により、医薬品・医療材料の使用の効率化が促進しているかを把握する。	◎伊藤澄信 順天堂大学教授 他	○ 全病院（DPC対象病院、DPC試行対象病院、DPC調査協力病院）を対象として、後発医薬品の種類、数等について調査を行う。 ○ 7月から10月までの退院患者に係る調査に基づき、包括されている高額な薬剤、医療材料等について使用実績を把握する。	11月～ 医療機関調査の実施、7月から10月までの退院患者に係る調査に基づく分析の実施 3月 診療報酬調査専門組織への報告

	調査名	目的	班構成	調査方法	今後のスケジュール
6	検査、画像診断に関する調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 入院医療がDPCにより包括評価されたことにより、検査、画像診断の実施の効率化が進んでいる。また、従来入院医療で実施されていた検査、画像診断のうち、外来で実施可能なものについては、外来で実施する傾向が強まっている。そこで、DPC導入により、入院医療における検査、画像診断の外来へのシフトがどの程度起こったのか、またそれが適切なものであったかを検証する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎斉藤寿一 社会保険中央総合病院 院長 他</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 協力が得られる約30病院において、包括されている検査等の入院外来実施比率等について調査を実施する。次年度以降は、初年度の結果を踏まえ、抽出、全数調査を実施することを検討する。</li> <li>○ 協力が得られる約30病院において、入院患者について入院及び外来における検査の実施状況を把握する。次年度以降は、初年度の結果を踏まえ、抽出、全数調査を実施することを検討する。</li> </ul>	<p>12月 調査の実施</p> <p>3月 診療報酬調査専門組織への報告</p>
7	医療の達成度、患者満足度に係る調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ DPC導入による医療効率化が進行するなかで、患者側からみて納得できる医療展開であったか、退院まで問題がなかったかを患者側の満足度の観点から調査する。</li> <li>○ 納得できる質の高い医療が達成されたか、DPC導入後の変化を医師または看護師など医療従事者の側の観点から調査する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎熊本一朗 鹿児島大学教授 他</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 過去に施行された既存の患者満足度調査の調査結果などを収集し再評価する。</li> <li>○ DPC対象病院から抽出した約20病院を対象として、患者満足度及び医療従事者満足度調査を実施する。</li> </ul>	<p>11月から開始し1~2ヶ月間を調査期間とする。</p> <p>3月 診療報酬調査専門組織への報告</p>
8	看護の必要度に係る調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ DPC導入に伴い在院日数が短縮してくる中で、手間のかかる患者の受け入れが適切に行われているかを検証することを目的として、DPC導入前後における入院患者の総体について看護の必要度の変化を評価するとともに、病院間の今後の変化を把握するために、共通評価票を用いて調査を実施する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎小島恭子 北里大学病院看護 部長 他</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 過去の看護の必要度に係るデータを保有している2病院を対象として、DPC導入前後の看護の必要度の変化を調査する。変化があった場合に、その要因について検討する。</li> <li>○ 協力が得られる約5病院に入院している患者数の多かった診断群分類上位10程度に該当する患者を対象として、共通評価票（重症度・看護必要度に係る評価票）を用いた調査を実施する。</li> </ul>	<p>11月 調査の実施</p> <p>1月 分析</p> <p>3月 診療報酬調査専門組織への報告</p>
9	アウトカム評価・臨床指標／医療機能の変化に係る調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ DPC導入による患者アウトカムや医療プロセスの変化または影響及び医療機能の変化について、臨床指標等を活用し評価を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎武澤純 名古屋大学教授 他</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 評価指標について、短期的な指標、長期的な指標にわけて整理し、指標の定義(分子/分母の定義)、データの収集方法について検討する。</li> <li>○ 過去の調査(全国医学部長病院長会議の「大学病院の医療の質・安全に関する調査(平成15年12月)」、「病理剖検情報(病理学会)」、「特定機能病院に係る業務報告書」)の確認を行う。</li> <li>○ 7月から10月までの退院患者に係る調査および全病院(DPC対象病院、DPC試行対象病院、DPC調査協力病院)を対象として実施する医療機能評価に係る調査を素材として、アウトカム評価、臨床指標に係る集計・分析を行う。</li> </ul>	<p>11月 7月から10月までの退院患者に係る調査に基づく分析</p> <p>12月 医療機能の評価に関する調査の実施</p> <p>3月 診療報酬調査専門組織への報告</p>



# 平均在院日数



参考

## 在院日数の平均の差の理由の検討方法について

- 今回用いた在院日数の平均の差の理由の検討方法について、平均在院日数が2日短縮された事例で説明すると以下のとおり。

(事例に関する前提条件)

- 平成14年から平成15年にかけてDPC別の在院日数が減少している。  
 一方で、平成14年から平成15年にかけて、在院日数の長い診断群分類に該当した件数が増加している。
- 在院日数の平均の30日から28日の現象は、二つの要素(DPC毎の在院日数の変化とDPC毎の患者数の変化)の影響を受けている。

DPC	平成14年		平成15年		平均在院日数の変化	件数の変化(件)
	件数	在院日数(平均)	件数	在院日数(平均)		
010010	5	20.0	2	15.0	-5	-3
020010	4	30.0	3	20.0	-10	-1
030010	3	40.0	5	30.0	-10	2
040010	2	50.0	4	40.0	-10	2
050010	1	10.0	1	20.0	10	0
合計	15	30.0	15	28.0	-2	0
平均の差					-2.0	

(在院日数の平均の変化による要因)

- DPC毎の患者数の構成を平成14年にそろえると、平成14年から平成15年の各DPCの在院日数の平均の変化による影響のみが評価できる。
- 下の例では、各DPCの平均在院日数の変化による合計平均在院日数の変化を評価すると、-7日である。

DPC	平成14年		平成15年		
	件数	在院日数(平均)	件数	在院日数(平均)	
010010	5	20.0	5	15.0	
020010	4	30.0	4	20.0	
030010	3	40.0	3	30.0	
040010	2	50.0	2	40.0	
050010	1	10.0	1	20.0	
合計	15	30.0	15	23.0	
平均の差					-7.0

(DPC毎の患者数の構成の変化による影響)

- DPC毎の在院日数の平均を平成14年にそろえると、平成14年から平成15年のDPC毎の患者数の構成の変化による影響のみが評価できる。
- 下記の例では、DPC毎の患者数の構成の変化による影響は、+6日である。

DPC	平成14年		平成15年		
	件数	在院日数(平均)	件数	在院日数(平均)	
010010	5	20.0	2	20.0	
020010	4	30.0	3	30.0	
030010	3	40.0	5	40.0	
040010	2	50.0	4	50.0	
050010	1	10.0	1	10.0	
合計	15	30.0	15	36.0	
平均の差					6.0

