

DPC<sup>25</sup>の拡大も平均在院日数の短縮化に拍車をかけた。

DPC は、2003 年度に特定機能病院を対象に導入され、2008 年度初めには、対象病院 718、準備病院 710、計 1,428 病院になっている。厚生労働省は、2012 年度までに DPC 対象病院を 1,000 にする目標を掲げているが<sup>26</sup>、現在の準備病院が対象病院になれば、目標を大きく、しかも前倒しで達成することになる。

DPC は、入院基本料、検査、画像診断、投薬、注射、医学管理料などが、1 日当たり包括評価（包括払い）によって一定の点数となっており、点数は在院日数が長くなるほど段階的に引き下げられる。個々の患者の在院日数が平均在院日数と同じであれば、平均点数しか得られない。そこで病院経営者は、平均在院日数の短縮化を目指す。ところが他の病院経営者も同じ方向を目指すため、ますます在院日数の短縮化が進む。そしてこれに付随して、さまざまな問題点が浮かびあがっている。

第一に DPC 病院では、退院時の治癒率の割合が低下し、再入院の割合が増加している（図 1-3-2）。中央社会保険医療協議会（以下、中医協）・診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会は、治癒率の低下について「治癒の割合は減少傾向であることについては、急性期としてある程度病態が安定した時点までの入院医療を反映しているものと考えられ、急性期として適切な医療が提供されている<sup>27</sup>」との見解を示している。しかし、仮に急性期で治癒率が高いことが求められないとしても、DPC 導入後に、治癒率が一貫して低下傾向にあることは問題である。

第二に、医療現場から「医療サービスの質が低下した」という声があがっている。厚生労働省の「医療の達成度、患者満足度に係る調査」<sup>28</sup>によれば、「医療サービスの質が低下した」が 5.9%、「医療サービスの質が向上した」が 2.0%である（図 1-3-3）。年齢別では、経営者に近い年齢層である 60 歳代以上を除くすべての年齢で、医療の

---

<sup>25</sup> DPC (Diagnosis Procedure Combination) は診断群分類を指す。この分類に基づき診療報酬の一部が包括化されており、これを「DPC (診断群分類) による包括評価」という。ただし、最近では支払い方法自体も含めて「DPC」と呼ばれることが多い。本稿でも後者の意味で「DPC」という表現を用いる。

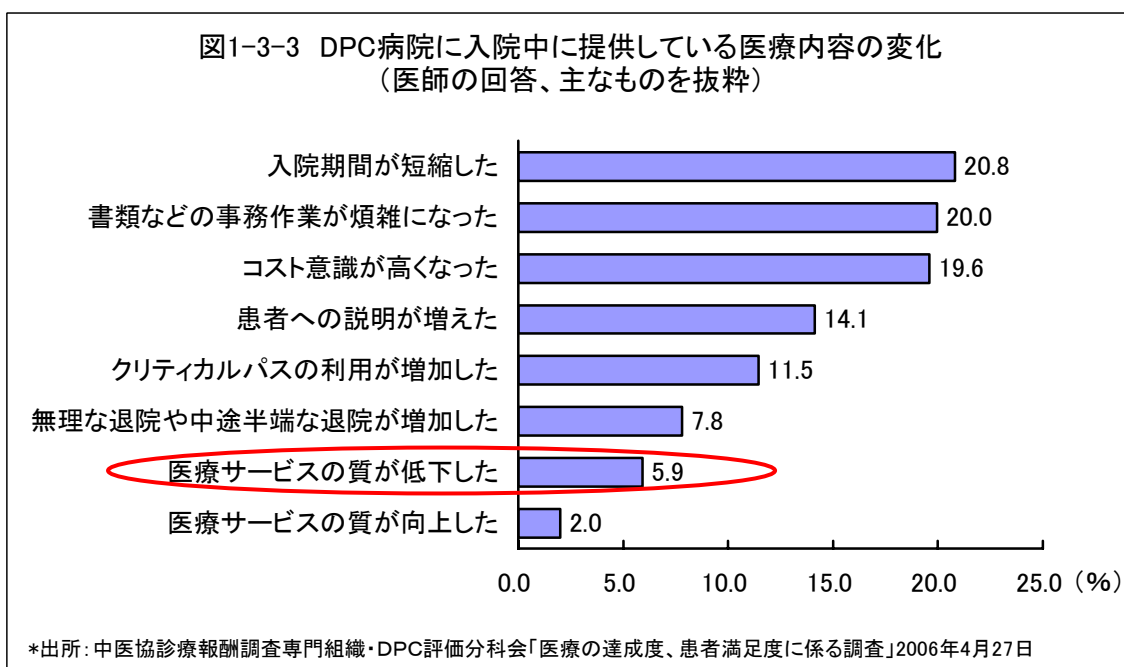
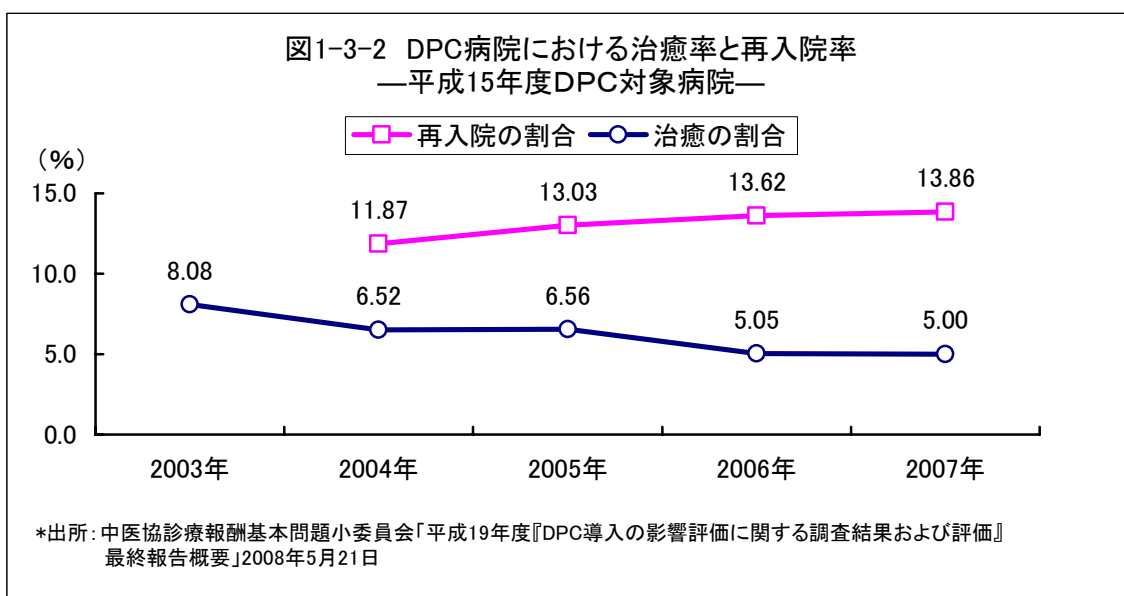
<sup>26</sup> 厚生労働省「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラムについて」経済財政諮問会議提出資料, 2007 年 5 月 15 日, <http://www.keizai-shimon.go.jp/minutes/2007/0515/item1.pdf>

<sup>27</sup> 中医協診療報酬基本問題小委員会「平成 19 年度『DPC 導入の影響評価に関する調査結果および評価』最終報告概要」, 2008 年 5 月 21 日, <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/05/dl/s0521-6a.pdf>

<sup>28</sup> 中医協診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会資料, 2006 年 4 月 27 日, <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/04/dl/s0427-3h.pdf>

質が「低下した」が「向上した」を上回っていた<sup>29</sup>。比率としては小さいが、「低下した」が「向上した」を上回っていることは重く受け止めるべきである。

また同調査によれば、中堅層の40歳代の医師で「無理な退院や中途半端な退院が増加した」との回答も1割近く（9.3%）に達していた。



<sup>29</sup> 医療サービスの質が低下した: 20歳代 3.5%, 30歳代 6.1%, 40歳代 6.9%, 50歳代 5.6%, 60歳代以上 3.4%, 医療サービスの質が向上した: 20歳代 0.9%, 30歳代 1.6%, 40歳代 1.9%, 50歳代 4.0%, 60歳代以上 11.0%。