

令和3（2021）年8月6日

患者調査における「平均診療間隔」及び「総患者数」の算出方法等の見直しに関するワーキンググループ報告書（案）についての意見

第2回ワーキンググループ（令和3年8月6日）に出席できませんので、報告書についての意見を以下に申し上げます。

○報告書については、見直しの必要性、新たな算出方法について、具体的にデータやグラフ等を示して説明されているため、わかりやすいものになっています。

現行法と新たな方法で、平均診療間隔や総患者数を傷病別、性・年齢階級別、医療機関種別での比較表も資料提供されており、診療の実情（疾病構造の変化、薬剤長期投与等）をよりの確に反映していると考えられます。

○第1回のWGでは、研究報告をもとに算定上限を91日とする案が出されていましたが、診療現場の実感では1週間程度遅れるケースも多いため、1週間余裕を見て98日を上限とすることについて提案がありましたが、これについて違和感はありません。また、データから見るとそれ以上の延長は必要なく、98日でよいと思います。

本統計を利用する立場からすると、調査や推計の方法が現実を反映していると受け止められることが重要であり、98日を上限とすることで問題はないと思います。

○診療実態を適切に把握していくことは、今後ますます重要となってきます。オンライン診療など診療形態の変化、高齢化に伴う疾病構造・治療目標や手段の変化にも適切に対応できることが求められます。安定した方法で推計することが大切ではありますが、現実とあわないと判断される場合には、適切なタイミングで修正していくことが必要です。今回の検討はやや遅かったのでは、という感覚を持ったくらいですが、今後の方向性について伺いたいです。

○改訂後には、変更の趣旨や方法、結果の解釈について丁寧にご説明されるとのことですが、これは大変重要なことと思います。現実には「患者数が急に増えた」などの誤解を招きかねませんので、間違った使われ方にならないよう、どちらの方法で患者数を出しているのかをしばらくは明示していただく必要があると思いました。

以上です。どうぞよろしくお願いいたします。

WGにてディスカッションの機会をいただきましてありがとうございました。

令和3年7月29日

女子栄養大学 津下 一代