

DPC/PDPS 等作業グループの分析についての報告

DPC/PDPS 等作業グループにおいて、中医協及び入院分科会での指摘事項を踏まえ、分析・検討を進めており、作業グループを二回開催した。それぞれの検討状況等について以下の通り報告する。

1. 第1回 (P2-10)

(1) 概要

- ・ DPC/PDPS のこれまでの制度の変遷や過去の分析内容等に基づき、検討を行い、分析の方向性について意見交換を実施。

(2) 主な意見等

- ・ DPC 対象病院が増加しているので、DPC 病院の現状を整理すべきではないか。どのような病院が DPC に参加しているか、例えば、特定の診療科の診療に特化した病院についても分析が必要ではないか。
- ・ 医療資源投入量が低い病院が含まれることによる制度的な課題として、点数表への影響の他、当該病院の報酬水準は、他の病院と比べると、投入した医療資源に対して相対的に高くなるため不公平となることもあるのではないか。
- ・ データ上外れていても、入院医療の必要ない可能性がある疾患を多く診ることや、自院の他の病棟に転棟させること等により在院日数が短い等の場合もあるため、特徴的な事例を確認することが必要ではないか。
- ・ 医療資源投入量や在院日数が平均より乖離している病院について、病床規模や患者の入院経路等を分析すべきではないか。
- ・ 医療資源投入量や在院日数を合わせて分析する他、傷病の種類や医療の質、代表的な傷病の診療状況等の観点も分析には必要ではないか。
- ・ 主として小児を対象としている病院について別に分析してはどうか。

(3) 分析の方向性

- ・ 議論の土台となるよう、上記意見を踏まえ分析をすすめることとなった。

2. 第2回 (P11-28)

(1) 概要

- ・ 第1回の議論を踏まえ、分析を行った項目について分析結果を基に、検討を行った。

(2) 主な意見等

① DPC 対象病院の現況に関する分析 (P14-17)

- ・ 急性期入院料以外の病棟を持つ病院の分析は、許可病床に占める割合の数値だけでなく、患者の退棟経路等とあわせたさらなる分析が必要ではないか。

② 在院日数や医療資源投入量が平均より乖離した病院に関する分析 (P19)

- ・ 医療資源投入量が低く在院日数が長い病院は、支払われる報酬水準として他と比べて特に不公平が生じるのではないか。分析対象を広げて、それらの病院の特徴を分析してはどうか。
- ・ 医療資源投入量が低く在院日数が短い病院は、特定の診療科の診療に特化した病院が多い。さらなる検討のため、カバーしている傷病の種類等の分析が必要ではないか。また、入院の必要性が低い手術を多く行っている等、在院日数が短くなる要因について分析してはどうか。

③ DPC 対象病棟からの転棟に関する分析 (P21, 22)

- ・ 病院ごとに、DPC 対象病棟から自院の他の病棟に転棟する症例の違いがどれくらいあるか分析が必要ではないか。
- ・ DPC の点数設定方法により、入院期間が短くなる場合や、逆に長くなる場合があるのではないか。

④ その他の分析 (P24-28)

- ・ 共通 QI セット等を活用することは、医療機関の個々の医療の質の改善には有用なものもあるが、指標で評価できる診療内容が限定的であること等の課題があり、これらを DPC 対象病院の要件に適用することは、慎重に検討する必要があるのではないか。

(3) 分析の方向性

- ・ 引き続き、DPC 対象病院の現況についての分析、病院ごとの入退院経路に関する分析、在院日数と医療資源投入量に着目した分析をさらに進めることとなった。
- ・ 作業グループの検討内容（医療機関別係数のフォローアップ等）については、今後整理することとなった。