

退院患者調査の見直しについて（その2）

DPC 評価分科会（平成 25 年 10 月 30 日）の議論を踏まえ、様式 1 の見直しについて具体的な検討を行う。

【入退院情報の介護の施設類型に関する意見】

入院経路について、介護の施設類型（4 介護老人保健施設からの入院、5 介護老人福祉施設からの入院、6 社会福祉施設からの入院）については、病院が把握するのは難しいと考えられるので、一括りにすべきではないか。

3つの区分に分けるのであれば、その調査結果をどのように利用するのかを議論すべきではないか。

病院の医療連携部門においては患者の入退院に関する情報が管理されていると考えられるが、DPC 調査担当部門とは必ずしも連携をとれているわけではないので、調査様式に加えることになればそのような体制を組む必要がある病院もあり、病院に負担がかかる可能性もあるのではないか。

DPC 病院から違う施設に行った後にその患者がどのような経過をたどったかということが現状では把握できないので、余り細かく調べても意味がないのではないか。

入院経路は介護施設の類型を一括りにして、退院先は細かくする形でもよいのではないか。

担当医が正確に把握できるのか分からない現状では、調査様式に加えても誤った情報が入るだけでないか。

介護老人保健施設は医療を提供する施設であり、介護老人福祉施設とは役割が異なっていること、またこれらの施設と急性期病棟と行き来させるようなことが問題になっているという現状を把握するため、これらは分けるべきではないか。

急性期病院を担う DPC 病院がどこへ行かせるかというのは非常に大きな課題で、在宅を推進においても、どこへ退院するのかというのは重要であり、ケアの必要などところに行くのか否かを考える上では必要な情報であり、慢性期の医療の在り方を急性期の側から把握する上で必要ではないか。

【Nohria 分類について】

Nohria 分類は知らない人も多く、現場での入力は難しいのではないかと。

心不全の患者の病態は入院中に変わるため、Nohria 分類によって必ずしも病態が見えてくるわけではないのではないかと。

医科点数表の在宅医療の項目の点数で NYHA 分類に基づいて設定されていることとの整合性も考え、NYHA 分類の方がよいのではないかと。

【認知症の調査項目について】

認知症において問題になるのは、介護が必要になるランク 以上であるので、現場の負担を考慮してランク 以上の場合記入する形がよいのではないかと。

調査対象となる患者を年齢で区切ったり、その患者の認知症にかかる診断名を記入してもらったりするのは難しいのではないかと。

【褥瘡について】

入院時と退院時の状態を調査しても、入院中に新規発生があったかどうかということが分からないのではないかと。

【既存項目の見直し】

項目名	内容	考え方	対応案
3. 入退院情報 (6)入院経路	下記の通り変更する 0 院内の他病棟からの転棟 1 家庭からの入院 4 他の病院・診療所の病棟からの転院 5 介護施設・福祉施設に入所中 8 院内で出生 9 その他	・厚生労働省統計情報部が実施している「患者調査」と整合性をとり、入院経路をより精緻に調査する。 ・また、肺炎の診断群分類において医療・介護関連肺炎（NHCAP）が区別できるようになるため、重症度分類に活用できる可能性がある。	入所型の介護施設・福祉施設等を一括りとする (考え方) 入院経路については、入所型の介護施設・福祉施設等を分ける意義が必ずしも明確ではないこと、また医療現場で正確な把握が難しく不正確なデータが入力される懸念があるため、一括りとするかどうか。
(11)退院先	下記の通り変更する 0 院内の他病棟への転棟 1 家庭への退院（当院に通院） 2 家庭への退院（他院に通院） 3 家庭への退院（その他） 4 他の病院・診療所の病棟への転院 5 介護老人保健施設への入所 6 介護老人福祉施設への入所 7 社会福祉施設への入所 8 終了（死亡等） 9 その他	上記に同じ	提案の通りとする。 (考え方) 退院先における介護施設等の取り扱いについては、急性期からどこへ退院させるかは在宅医療等を推進する上でも重要な情報であること、また入院経路の場合と比較し現場での把握が容易であると考えられることから、分けることとしてはどうか。
5. 手術情報	「脊椎麻酔＋硬膜外麻酔」を追加	・脊椎麻酔と硬膜外麻酔を同時に行う症	提案の通りとする。

(7)(14)(21)(28)(35) 麻酔		例に対応するため。	
5. 手術情報 (33)手術側数	「左右の区別のないもの」を追加する	・現行では、胃等左右の区別のない臓器に対する手術に対応するため。	提案の通りとする。
6. 診療情報 (19)Hugh-Jones 分類 (20)NYHA 分類	肺高血圧症の重症度調査は(19)から(20)に変更する	・肺高血圧症ガイドライン（日本循環器学会）の2012年改訂版に基づき、肺高血圧症の重症度分類の調査をNYHA分類に変更する。	提案の通りとする。

【新規項目の提案】

項目名	内容	考え方	対応案
3. 入退院情報	入院前と退院後の在宅医療の有無 0 無 1 当院が提供 2 他施設が提供 9 不明	・DPC 病院における在宅医療の実施の有無と、DPC 病院以外における在宅医療に係る連携の状況を明らかにするため、入院の前後における在宅医療の実施状況について調査する。 【患者調査における在宅医療】 以下の ~ に該当するものを指す。 往診 訪問診療 医師・歯科医師以外の訪問	提案の通りとする。
6. 診療情報	心不全において Nohria 分類を追加	・これまで(20)NYHA 分類で心不全の重症度分類の調査を行ってきたが、NYHA 分類では医療資源投入量に明確な差を認めないため、より病態に準拠した分類方法である Nohria 分類を追加する。 ・ただし、次々回の改定(H28)の際に、NYHA 分類および Nohria 分類どちらが心不全の重症度分類として適切であ	要議論

		るかを検証した上で一方のみとする。	
6. 診療情報	抗リウマチ分子標的薬の初回治療の有無	・初回と2回目以降で投与量が大幅に異なるため、初回治療の有無で医療資源投入量が異なるか否かについて調査し、必要に応じて当該調査項目に基づき分岐を設定する。	提案の通りとする。
6. 診療情報	介護保険の主治医意見書に活用されている「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」	・認知症の程度を長谷川式やMMSEの様な専門的な指標によって評価することは、全患者に行うのは困難ではないか。 ・仮に認知症の評価項目を導入するのであれば、介護保険の主治医意見書に活用されている「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」が最も普及しており、現場にかかる負担が少ないのではないか。 ・入院時に医師が診断した患者の状態を調査することが妥当ではないか。 ・ただし現場負担に配慮して、認知症に関する傷病名が記載される患者に限定することや、75歳以上に限定をする等、調査対象を限定することが必要ではないか。	下記の通りとする。 (考え方) 現場負担に配慮し、65歳以上の患者又は40歳以上の介護保険が適用されている患者で、疾患による一時的な変化を除外した入院中の患者の平素の状態が「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の 以上の場合は「 以上」を、 以下の場合は「 以下」を入力する。
6. 診療情報	入院時と退院時の褥瘡の有無	・入院前の褥瘡(いわゆる持ち込み褥瘡)の有無、及び急性期病棟における褥瘡の発生率等に関する基礎データを収集する。 1 入院時の褥瘡の深さ(DSIGN分類のD0~D5を入力) 2 退院時の褥瘡の深さ(DSIGN分類のD0~D5を入力)	提案の通りとする。
6. 診療情報	持参薬の使用の有無	予定入院の症例について、持参薬の使用状況を把握するため、以下を記入 1 自院で処方された持参薬を使用 2 他院で処方された持参薬を使用(自院・他院で処方された持参薬を両方使用した場合は2を選択) 3 持参薬を使用していない	左記の項目を追加する。

参考資料

【統計情報部「患者調査」の仕様】

入院前の場所

〔家庭〕

- 1 当院に通院：家庭から当該医療施設に通院していたものをいう。
- 2 他の病院・診療所に通院：家庭から他の病院または診療所に通院していたものをいう。
- 3 在宅医療（訪問診療・訪問看護等）：家庭で往診・訪問診療・訪問看護を受けていたものをいう。
- 4 その他：上記「1～3」以外の場合をいう。

〔他の病院・診療所に入院〕

- 5 地域医療支援病院・特定機能病院：地域医療支援病院・特定機能病院に入院していたものをいう。
- 6 その他の病院：上記「5」以外の病院に入院していたものをいう。
- 7 診療所：診療所に入院していたものをいう。
- 8 介護老人保健施設に入所：介護老人保健施設に入所していたものをいう。
- 9 介護老人福祉施設に入所：介護老人福祉施設に入所していたものをいう。
- 10 社会福祉施設に入所：社会福祉施設（障害福祉施設・児童福祉施設等）に入所していたものをいう。
- 11 その他（新生児・不明等）：上記「1～10」以外の場合をいう。

退院後の行き先

〔家庭〕

- 1 当院に通院：家庭から当該医療施設に通院するものをいう。
- 2 他の病院・診療所に通院：家庭から他の病院または診療所に通院するものをいう。
- 3 在宅医療（訪問診療・訪問看護等）：家庭で往診・訪問診療・訪問看護を受けるものをいう。
- 4 その他：上記「1～3」以外の場合をいう。

〔他の病院・診療所に入院〕

- 5 地域医療支援病院・特定機能病院：地域医療支援病院・特定機能病院に入院するものをいう。
- 6 その他の病院：上記「5」以外の病院に入院するものをいう。
- 7 診療所：診療所に入院するものをいう。
- 8 介護老人保健施設に入所：介護老人保健施設に入所するものをいう。
- 9 介護老人福祉施設に入所：介護老人福祉施設に入所するものをいう。
- 10 社会福祉施設に入所：社会福祉施設（障害福祉施設・児童福祉施設等）に入所するものをいう。
- 11 その他（死亡・不明等）：上記「1～10」以外の場合をいう。

【「患者調査」における在宅医療】

以下の ～ に該当するものを指す。

往診

患家（介護老人保健施設等を含む）の求めにより必要に応じて患家に赴いて診療するものをいう。

訪問診療

医科においては、居宅において療養を行っている患者であって、通院が困難な者に対して、その同意を得て計画的な医学管理の下に、定期的に医師が訪問して診療を行うものをいう。

医師・歯科医師以外の訪問

居宅において療養を行っている患者であって、通院が困難な者に対して、その同意を得て計画的な医学管理の下に、定期的に医師・歯科医師以外の者が訪問して実施されるものをいう。

【患者調査とDPC調査の対応一覧】

[入院経路]

患者調査	DPC 調査
〔家庭〕	
	0 院内の他病棟からの転棟
1 当院に通院	1 家庭からの入院
2 他の病院・診療所に通院	1 家庭からの入院
3 在宅医療（訪問診療・訪問看護等）	1 家庭からの入院
4 その他：上記「1～3」以外の場合	1 家庭からの入院
〔他の病院・診療所に入院〕	
5 地域医療支援病院・特定機能病院	4 他の病院・診療所の病棟からの転院
6 その他の病院	4 他の病院・診療所の病棟からの転院
7 診療所	4 他の病院・診療所の病棟からの転院
8 介護老人保健施設に入所	5 介護施設・福祉施設に入所中
9 介護老人福祉施設に入所	5 介護施設・福祉施設に入所中
10 社会福祉施設に入所	5 介護施設・福祉施設に入所中
11 その他（新生児・不明等）：上記「1～10」以外の場合	8 院内で出生 9 その他

[退院先]

患者調査	DPC 調査
[家庭]	
	0 院内の他病棟への転棟
1 当院に通院	1 家庭への退院（当院に通院）
2 他の病院・診療所に通院	2 家庭への退院（他の病院・診療所に通院）
3 在宅医療（訪問診療・訪問看護等）	3 家庭への退院（その他）
4 その他：上記「1～3」以外の場合	3 家庭への退院（その他）
[他の病院・診療所に入院]	
5 地域医療支援病院・特定機能病院	4 他の病院・診療所の病棟への転院
6 その他の病院	4 他の病院・診療所の病棟への転院
7 診療所	4 他の病院・診療所の病棟への転院
8 介護老人保健施設に入所	5 介護老人保健施設に入所
9 介護老人福祉施設に入所	6 介護老人福祉施設に入所
10 社会福祉施設に入所	7 社会福祉施設に入所
11 その他（死亡・不明等）：上記「1～10」以外の場合	8 終了(死亡等) 9 その他

【介護保険にかかる主治医意見書に活用されている「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」】

ランク	判定基準
	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。