

③ 退院先の状況（別添 p. 35）

○自院の外来の割合

D P C対象病院においては、「自院の外来」の割合は平成14年 79.63%、平成15年 81.76%、平成16年 82.59%、平成17年 83.54%と増加しているが、D P C試行的適用病院においては平成15年 73.96%、平成16年 73.99%、平成17年 73.83%とほぼ横ばいである。逆に平成15年度から及び平成16年度からのD P C調査協力病院においては、減少する傾向にある。

○転院の割合

D P C対象病院においては、「転院」の割合は平成14年 5.60%、平成15年 4.68%、平成16年 4.77%、平成17年 4.36%と減少している。D P C試行的適用病院においては平成15年 5.09%、平成16年 4.81%、平成17年 5.00%とほぼ横ばいである。平成15年度から及び平成16年度からのD P C調査協力病院においてもほぼ横ばいである

④退院時転帰の状況（別添 p. 36）

○治癒・軽快の割合

治癒と軽快を合計した割合はD P C対象病院においてもD P C試行的適用病院においてもほぼ横ばいである。

治癒の割合についてみると、D P C対象病院においては、平成14年 12.51%から平成15年 8.52%、平成16年 6.64%、平成17年 6.69%となっており、平成17年度において減少傾向から横ばいとなっている。D P C試行的適用病院においては、平成15年 9.64%、平成16年 8.09%、平成17年 5.15%と減少している。

また軽快の割合についてみると、D P C対象病院においては、平成14年 66.21%、平成15年 70.37%、平成16年 73.08%、平成17年 72.64%と増加している。D P C試行的適用病院においても平成15年 70.78%、平成16年 73.56%、平成17年 76.60%と増加している。

⑤再入院率（別添 p. 37～p. 38）

○再入院の割合

再入院の割合は、DPC対象病院においては平成14年4.65%、平成15年5.58%、平成16年6.10%、平成17年6.86%と増加している。DPC試行的適用病院においても平成15年5.23%、平成16年6.09%、平成17年6.48%と増加している。平成15年度から及び平成16年度からのDPC調査協力病院においても増加の傾向にある。

○同一疾患での6週間以内の再入院

再入院の割合の増加は同一疾患での6週間以内の再入院の増加が主な要因であり、DPC対象病院においては平成14年2.54%、平成15年3.14%、平成16年3.80%、平成17年4.26%と増加している。DPC試行的適用病院においても平成15年2.66%、平成16年3.21%、平成17年3.73%と増加している。平成15年度から及び平成16年度からのDPC調査協力病院においても増加の傾向にある。

○再入院に係る更なる分析について

再入院に係る更なる分析については、今年度特別調査として行う再入院に係る調査において行う予定である。

⑥患者構成（別添 p. 49）

MDC別の患者の構成割合をみると、全ての施設類型においてMDC06「消化器疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患」が最も高い割合を占めている。DPC対象病院において、平成14年から平成17年にわたって大きな変化は見られず、DPC試行的適用病院、DPC調査協力病院においても同様であった。

⑦中医協診療報酬基本問題小委員会における指摘に関する検討

平成17年度第2回DPC評価分科会において、4月24日に開催された中医協診療報酬基本問題小委員会における指摘を踏まえ、「DPC導入の影響評価について」総括的な検討を加えたところである。

中医協基本小委における主な指摘と当分科会における主な検討内容は次の通りであった。

(中医協診療報酬基本問題小委員会における主な指摘)

- 診療内容が良くなった、患者のために良い医療が出来たという内容が見えない。
- 検査の外来移行が患者のQOL確保につながったのか不明。
- 病床利用率についてのデータを示して欲しい。
- DPC導入によって高度な医療が提供されるようにならなければ意味がない。

(分科会における主な検討内容)

- ・ 在院日数が減少し効率化が進むことと、診療内容が良くなり患者のために良い医療が提供されたかという関係の検証には今後のさらなる掘り下げた検討が必要であるが、退院時転帰は大きく変わらず、各種アンケート調査でも退院患者の転院先の病院による評価や患者満足度も高くなっている。
- ・ 在院日数の平均の減少が全てDPC制度の導入によるものとは言えないが、DPC制度には在院日数を減少させるインセンティブが内包されており、在院日数の減少に寄与していることは確かではないか。また、検査・画像診断の外来移行については、入院の在り方が変わってきたという要因もあるのではないか。
- ・ また、DPC制度の導入により医療現場における医療の質やコストに対する意識が向上し、合理化が進んだことも確かではないか。
- ・ DPC制度導入の大きな成果は、診療データが収集され、各種の統計的な集計が可能になり、参考として活用されることにより医療の標準化が進むことである。また、収集されているデータの公表が進むことにより、患者にとって医療の内容をよりよく理解でき、医療機関を選ぶ際の参考となる情報が増えることになる。
- ・ DPC対象病院の病床利用率をみると、平成14年から平成16年にかけて約83%～84%で推移しており、大きな変化はない。

⑧まとめ

D P C対象病院においては、平成17年度調査の結果においても、これまでの傾向である在院日数の平均の減少が続いており、その要因が、より在院日数の長い診断群分類に該当する患者の受け入れを増加させているにもかかわらず、診断群分類毎の在院日数の平均が減少することによる影響の方が大きいためであることも同様であった。また、退院時転帰についてもD P C試行的適用病院、D P C調査協力病院における傾向と同様である。これらのことから、D P C対象病院において、平成17年度にも効率化が進み、急性期医療を担う医療機関として受け入れ患者数も増加しているが、診療内容に悪影響があるとは認められない。

D P C試行的適用病院についても、退院先の状況として外来自院の割合が横ばいであることを除き、D P C対象病院と同様の傾向であり、D P Cによる支払いを試行的に導入していることによって、効率化が進み急性期医療を担う医療機関として受け入れ患者数も増加しているが、診療内容に悪影響があるとは認められない。

【検討日程】

平成17年 4月12日 平成17年度第1回分科会

- ・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

平成17年 4月27日 中医協 診療報酬基本問題小委員会

- ・分科会長より「DPC導入の影響評価」について報告

平成17年10月 6日 平成17年度第2回分科会

- ・診断群分類の緊急見直しについて（報告）
- ・中医協診療報酬基本問題小委員会における報告について
- ・平成17年度特別調査について（報告）

平成17年11月 4日 平成17年度第3回分科会

- ・7月から10月までの退院患者に係る調査について（中間報告）
- ・在院日数の平均の差の理由の検討について
- ・平成16年度データの集計（参考配布）