

平成 22 年度 DPC 導入影響の評価に係る特別調査について

1. 検討の経緯

平成 22 年度の DPC 導入影響の評価に係る特別調査については、これまで以下のとおり、検討を行ってきたところ。

平成 22 年 4 月 22 日 分科会	特別調査の基本的な考え方、個別の調査項目、対象医療機関の案を提示
平成 22 年 5 月 26 日 総会	分科会での検討状況を報告
平成 22 年 7 月 14 日 総会	これまでの議論を踏まえ、当面の課題等を整理
平成 22 年 7 月 16 日 分科会	平成 21 年度調査報告や DPC 制度導入当初の検討状況を踏まえ、調査の内容を整理
平成 22 年 7 月 28 日 総会	具体的な調査項目について概ね意見集約
平成 22 年 8 月 3 日 分科会	評価の視点や具体的な評価手法等について検討
平成 22 年 8 月 25 日 総会	分科会での検討状況を報告

2. 積み残しの主な論点と最終的な対応案

(1) 再入院(再転棟)に係る調査

- 同一医療機関内に療養病棟がないことにより、他院に転院していた患者が再入院していたものと再転棟は同一の取扱いとするべきではないか。

⇒ 再入院にあたり、いずれからの入院か、調査項目に追加

- 「合併症」の定義等わかりやすくすべきではないか。

⇒ 調査票に定義を記載するとともに、調査項目を明確化

- 再転棟の理由について、「その他」を選択した場合の自由記載欄を設けるべきではないか。

⇒ 自由記載欄を追加

(2) 化学療法等の外来、入院別実施状況調査

- 化学療法のプロトコルについて 1 年以上過去に遡ってレセプトの統計機能を用いるのは困難ではないか。
- 病名とのクロス集計は相当の事務負担となるのではないか。

⇒ 今回の調査票からは削除

(3) 医師あたりの患者数等の動向調査

- 救急に従事する医師等の範囲は不明確で、バラつきが大きいのではないか。
- 現状の調査では解釈に窮するデータが多く出るのでないか。

⇒ 通常調査のデータから実施件数等が特定可能な診療項目とし、さらに、それに実際に従事する医師数が比較的明確に特定しやすい診療科に絞り込んだ調査に修正