

DPC 導入の影響評価にかかる調査について（案）

DPC 制度（DPC/PDPS）導入に際して、DPC/PDPS 導入の評価・影響の検証等を行うために、DPC 評価分科会が設置され、(1) 診断群分類の妥当性の検証、(2) 診療内容の変化等及び(3) 医療機関の機能の変化、を評価するため、退院患者毎の診療情報及び診療報酬請求情報からなる退院患者提出データに基づく分析調査（いわゆる「退院患者調査」）を実施するとともに、退院患者調査では把握が困難なものについて、必要に応じて別途、「特別調査」を実施している。

（参考）平成 23 年度退院患者調査の報告の概要

（平成 24 年 12 月 7 日 DPC 評価分科会 D-3 一部抜粋）

- 「DPC 導入の影響評価に係る調査」については、制度導入当初から比較すると項目数が大幅に増加しており、アセスメントの方向性について事務局での取りまとめが困難となっている。
- 統計学的有意差の有無等についても検証の必要があるとの指摘がされたため、調査の方向性についてワーキンググループ(以下 WG)を組織し、より詳細な分析・評価を実施した。
- 本調査の分析・評価は「医療の質」・「患者の選別」・「効率化の進展」の 3 点について着目し、関連する調査項目における DPC 病院と準備病院の比較、年次推移、DPC 制度参加前後の変化を統計学的有意差の有無等も含めて検証した。

(1) 医療の質の検証について

包括評価の導入により、医療の質に悪影響を及ぼす可能性が指摘されていることから、下記の項目を検証する。

- ① 「治癒」・「軽快」となっていない状態で退院する患者が増えていないか
- ② 十分な治療が行われない状況で退院することで再入院率が増加していないか

(2) 患者の選別について

包括評価の導入により、一般的な入院患者と比較して相対的に医療資源投入量の多い救急患者等を避ける可能性が指摘されていることから、下記の項目を検証する。

- ① 救急車による搬送患者の割合が減少していないか
- ② 緊急入院患者の割合が減少していないか

(3) 効率化の進展について

包括評価の導入により、どの程度医療の効率化が進んでいるか、医療の提供に関する指標として下記の項目について検証を行う。

- ① 平均在院日数の短縮が認められるか
 - ② 後発医薬品の使用割合が上昇しているか
- 分析・評価の結果、DPC 病院が準備病院（出来高算定）と比較して、医療の質が低下している、患者の選別が行われているといった傾向を示唆するデータはなく、効率化については進展を示唆するデータが得られた。

I. 平成 24 年度に実施した調査のとりまとめ方法について（案）

（1）平成 24 年度退院患者調査について

（ア）平成 24 年度に新たにデータの受付を開始した項目について

- 平成 24 年度より新たに以下のデータの受付を開始した。

●ファイルの種類

平成 23 年度	平成 24 年度
様式 1	様式 1
様式 3	様式 3
様式 4	様式 4
D ファイル	D ファイル
EF 統合ファイル	EF 統合ファイル
	外来 EF 統合ファイル（※1）

（※1）DPC I 群・II 群は必須、DPC III 群・DPC 準備病院・出来高病院は任意。

●対象となる病院

平成 23 年度	平成 24 年度
DPC 対象病院	DPC 対象病院
DPC 準備病院	DPC 準備病院
	出来高病院（※2）

（※2）「A245 データ提出加算」を算定する病院を対象とする。

(参考) 平成 24 年度に実施した調査の一覧

(1) 退院患者調査

- 平成 24 年度以前から調査している項目 (主な内容)
 - 平均在院日数・病床利用率
 - 入院経路 (救急者による搬送、緊急入院、他院からの紹介等)
 - 退院先状況
 - 退院時転帰
 - 再入院・再転棟調査
- 平成 24 年度から新規に調査を開始した項目
 - 出来高病院の調査
 - 外来診療の調査
- 総合病院精神病棟の調査

(2) 特別調査

- ① 医療現場における DPC コーディングに関するヒアリング調査
- ② DPC/PDPS コーディングマニュアルに関するアンケート調査

(イ) 集計方法等について (案)

- 平成 24 年度退院患者調査のとりまとめにあたっては、調査項目数が大幅に増加しており事務局がとりまとめるのが困難となっている現状を踏まえ、集計の視点等についてあらかじめ検討した上で集計を開始することとしてはどうか。
- 調査結果のとりまとめにあたっては、ワーキンググループ (以下 WG) を組織し、具体的な集計方法や統計学的有意差の検証方法等についても助言を受けながら集計を進めることとしてはどうか。
- 集計については、以下の 3 つの視点から評価することとしてはどうか。
 - ① DPC 導入の影響評価
 - ② 外来診療の評価
 - ③ 総合病院精神科の診療実態に関する評価
- 上記①DPC 導入の影響評価については、重点的に評価する項目と、モニタリング (経時変化の確認) にとどめる項目に分けて集計することとしてはどうか。
 - ・ 重点的に評価する項目 (案)
 - 再入院・再転棟調査
 - 出来高病院のデータを用いた集計
 - ・ モニタリングにとどめる項目 (案)
 - 平均在院日数・病床利用率
 - 入院経路 (救急者による搬送、緊急入院、他院からの紹介等)
 - 退院時転帰
 - 退院先状況

(2) 平成 24 年度特別調査

- 現在、「DPC コーディングガイドに関するアンケート調査」については、松田委員がとりまとめを行っており、集計が完了し次第、「医療現場における DPC コーディングに関するヒアリング調査」と共に DPC 分科会に報告することとする。

Ⅱ. 今後実施する調査について（案）

1. 退院患者調査について

- 平成 24 年度退院患者調査の集計結果および MDC 作業班における診断群分類の見直しの検討内容等を踏まえ、新たな項目の追加や不要になったと考えられる項目の整理、施設類型や患者等の調査対象の見直し等を検討することとしてはどうか。

2. 特別調査について

- 機能評価係数Ⅱの見直しや、病院指標の公開のための調査等、分科会における今後の検討の進展状況に応じて実施を検討することとしてはどうか。

【(参考資料) 退院患者調査について】

1. 調査票の内容

内容		様式名	
患者別匿名化情報	診療録情報	様式 1	
	診療報酬請求情報	医科点数表による出来高情報	EF 統合ファイル
		外来患者の医科点数表による出来高情報	外来 EF 統合ファイル
		診断群分類点数表により算定した患者に係る診療報酬請求情報	D ファイル
		医科保険診療以外のあり症例調査票	様式 4
施設調査票 (病床数、入院基本料の算定状況等)		様式 3	

2. 調査対象の一覧表 (○は必須)

	入院データ (※1)	外来データ (※2)
DPC 参加病院 I 群・II 群	○	○
III 群	○	任意
DPC 準備病院	○	任意
出来高病院 (※3)	任意	任意

※1 様式 1、様式 3、様式 4、D ファイル、EF 統合ファイルを含む。

※2 外来 EF 統合ファイルを含む。

※3 平成 24 年 7 月 1 日よりデータの提出を開始。

●外来データのデータ提出状況 (平成 25 年 4 月 1 日時点)

	外来データを提出している施設数	(参考) 全国の施設数
DPC 参加病院 I 群・II 群 (必須)	170	170
III 群 (任意)	1,224	1,326
DPC 準備病院 (任意)	125	244
出来高病院 (任意)	11	34

●出来高病院のデータの提出状況

- 平成 24 年度改定で、出来高病院の DPC データの提出を「A245 データ提出加算」により新たに評価。
- 平成 24 年 7 月よりデータの提出を開始。
- データ提出をしている施設数は、34 施設である（平成 25 年 4 月現在）。

●総合病院精神病棟のデータの提出状況

- 平成 20 年度よりデータの提出を開始。
- データを提出している施設数は、214 施設である（平成 25 年 4 月現在）。