

## 平成 21 年度調査の追加集計（案）

平成 21 年度調査報告については、先般（平成 22 年 6 月 30 日）病院別の状況や診断群分類別の状況等について集計結果を報告したところ。

今回、DPC 制度導入影響の評価を目的として、更に以下のような追加集計を行うこととする。

### 1. 新たな病院類型等によるクロス（再）集計

Ⅰ 病院の特性等による違いを評価するため、以下のような施設類型等により階層化した再集計を行う。

番号	類型	具体的な分類	集計項目
1-1	病床規模	100 床未満、100～199 床、200～299 床、300～399 床、400～499 床、500 床以上	平均在院日数、救急車搬送数・率、緊急入院数・率、再入院率、再転棟率（但し 1-2 病床構成のみ）、退院時転帰、退院先、紹介率
1-2	病床構成	DPC 算定病床比率（60%未満、60～80%未満、80～100%未満、100%）	
1-3	診療機能等	総合病院、専門病院、がん専門病院、特定機能病院、地域医療支援病院、大学病院、がん拠点病院、社会医療法人	
1-4	年齢階級	15 歳以下、16～49 歳、50～64 歳、65～74 歳、75 歳以上	

## 2. 新たな視点等にもとづくクロス(再)集計等

1 以下のような視点に基づくクロス(再)集計等を行う。

### (1) 診療内容の変化

番号	指標	評価の視点
2-1-1	再入院率×再転棟率	再入院率と再転棟率との間で相関があるか。
2-1-2	退院時転帰×再入院率(クロス集計)	退院時転帰が再入院率に影響しているか。
2-1-3	退院先×再入院率(クロス集計)	退院先が再入院率に影響しているか。

### (2) 診療プロセスの変化

	指標	評価の視点	備考
2-2-1	病床稼働率	病床稼働率に施設特性や患者構成の影響はないか。	1.の新たな類型も適用
2-2-2	後発医薬品採用率(金額ベース)	包括評価により後発医薬品の普及が促進されたか。	
2-2-3 ~ 2-2-5	化学療法、放射線療法、手術の実施 ~ 実施件数/実施率の経年変化 入院期間(手術の場合は術前入院 日数・術後の入院日数)の経年変化 件数/実施率の高いプロトコル/ 術式の内訳と経年変化	予期された再入院で多数を占める化学療法・放射線療法の実態はどのように変化しているか。 入院件数の拡大に合わせて手術等の必要とされている治療の実施が拡大しているか。 実施されている術式やプロトコル等が技術革新を反映しているか。	
2-2-6	医療従事者あたりの労働量(入院件数、手術数等)の調査	医療従事者の業務負担は増えているのではないか。	

## 平成 22 年度特別調査（案）

平成 22 年度の特別調査は以下のような内容について実施する。

### 1 . DPC 制度導入影響の評価

#### ( 1 ) 診療内容の変化

番号	指標	評価の視点	備考
3-1-1	再入院率・再転棟率 及びその理由（目的）	包括評価導入により診療の質が低下していないか。 再入院の増加理由について、同一疾患や続発症による場合と化学療法等の目的の場合等、再入院の理由（目的）を更に評価。	調査票については今後、更に検討

これまで指摘された施設特性に応じた再入院率の分析等は平成 21 年度追加分析で実施する新たな施設類型（診調組 D-2）の適用により対応。

#### ( 2 ) 診療プロセス・診療体制の変化

番号	指標	評価の視点	備考
3-1-2	外来における化学療法、放射線療法、短期滞在手術の実施状況（入院実施と合わせた分析・集計）	再入院による化学療法・放射線療法が、外来での実施を抑制していないか。 化学療法・放射線療法・短期滞在手術の入院での実施と外来での実施について、地域や施設特性による違いはないか。	

## 2. 機能評価係数 を含めた診療報酬評価の在り方に関する調査

これらについては、今後の中医協（基本問題小委員会及びDPC評価分科会）での検討結果を踏まえ、改めて実施する。

### (1) 機能評価係数

番号	調査項目	調査の視点
3-2-1	機能評価係数（6項目）に関する調査	機能評価係数（6項目）の評価は妥当か（例：外来救急医療機能も含めた医療機関の救急医療機能の評価など）。 機能評価係数の導入による行動変容等の影響は適切か。
3-2-2	今後更に導入を検討すべき事項に関する調査	（通常調査で得られないデータがあれば必要に応じて今後調査。）

### (2) 算定ルールの妥当性に関する調査

番号	調査項目	評価の視点
3-2-3	診断群分類の妥当性	現行の診断群分類の設定は妥当か。
3-2-4	包括範囲の妥当性	包括範囲の設定は妥当か（特に高額薬剤の取扱い）。