

診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会委員一覧

平成21年度 第10回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会

日時：平成21年9月25日（金）9:30～12:00  
場所：厚生労働省共用第8会議室（6階）

議 事 次 第

- 1 医療機関からのヒアリングについて
- 2 その他

<委員>

氏 名	所 属 等
相川 直樹	財団法人国際医学情報センター理事長
池上 直己	慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教授
伊藤 澄信	独立行政法人 国立病院機構本部医療部研究課長
金田 道弘	特定医療法人緑社会理事長兼金田病院長
木下 勝之	医療法人社団九折会 成城木下病院理事長
熊本 一朗	鹿児島大学医療情報管理学教授
○ 小山 信彌	東邦大学医療センター大森病院心臓血管外科部長
齊藤 壽一	社会保険中央総合病院名誉院長
酒巻 哲夫	群馬大学医療情報部教授
佐藤 博	新潟大学教授・医歯学総合病院薬剤部長
嶋森 好子	慶應義塾大学看護医療学部教授
辻村 信正	国立保健医療科学院次長
難波 貞夫	富士重工業健康保険組合総合太田病院病院長
◎ 西岡 清	横浜市立みなと赤十字病院院長
松田 晋哉	産業医科大学医学部公衆衛生学教授
美原 盤	財団法人美原記念病院院長
山口 俊晴	癌研究会 有明病院消化器外科部長
山口 直人	東京女子医科大学医学部衛生学公衆衛生学第二講座主任教授
吉田 英機	昭和大学医学部名誉教授

◎ 分科会長      ○ 分科会長代理

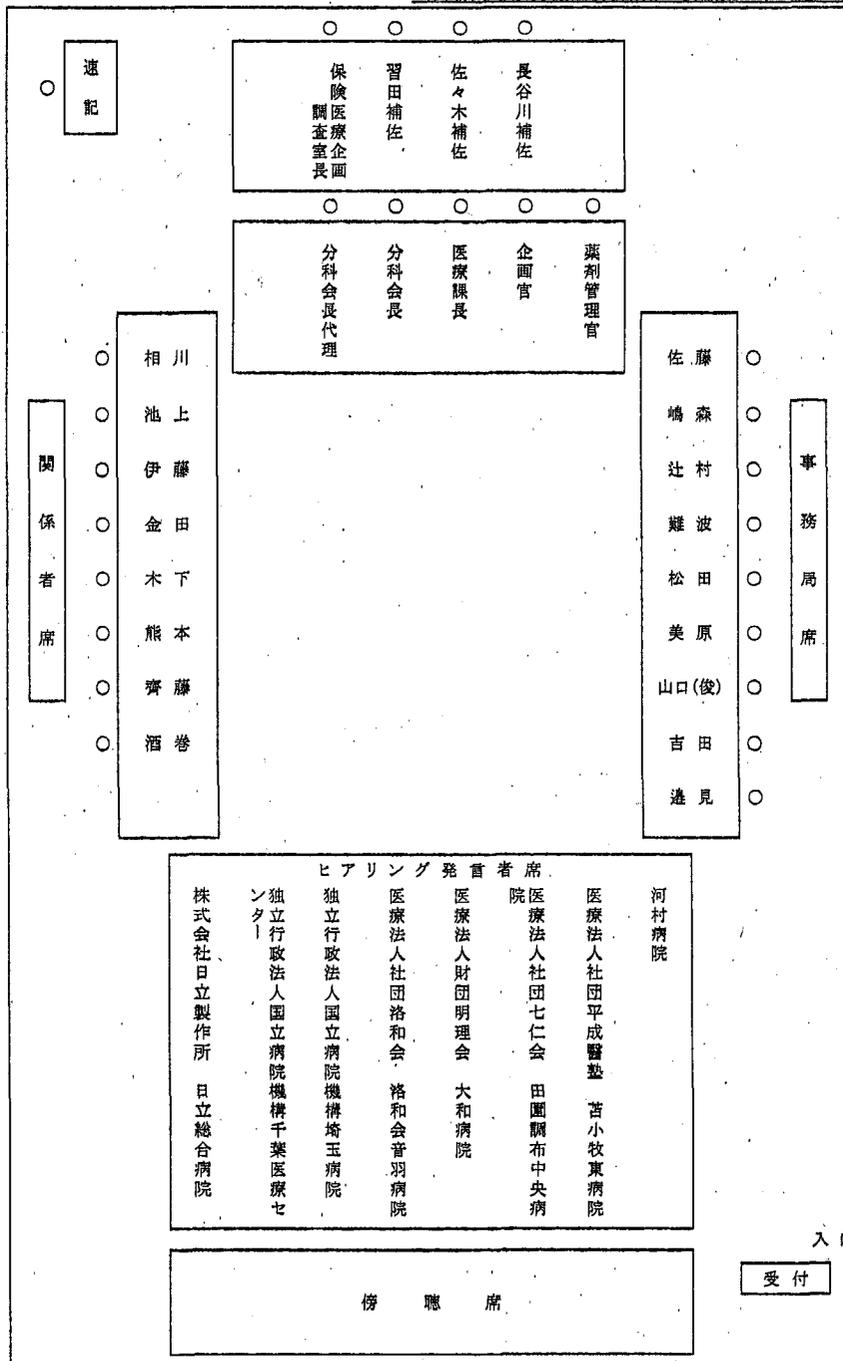
<オブザーバー>

氏 名	所 属 等
邊見 公雄	赤穂市民病院長

診療報酬調査専門組織 (DPC評価分科会) 座席表

(日時) 平成21年9月25日 (金) 9:30~12:00

(会場) 厚生労働省 共用第8会議室 (6階)



平成21年度DPC評価分科会における特別調査②について  
(概要)

1 経緯等

本年5月20日の中医協基本問題小委員会において、DPCに関する調査を補完し、適切な算定ルールの構築等について検討するため、平成20年度と同様に、当分科会において、医療機関からの意見交換(ヒアリング)を実施することとされた。

2 調査方法等

平成20年度調査により得られたデータを基に、各調査項目に該当したDPC対象病院及びDPC準備病院に調査票を配布。

その調査票の回答内容等も踏まえ、当分科会において、ヒアリングを実施すべきと考えられる病院について、招集。

3 アンケート調査結果

(1) データの質に関して確認が必要であると思われる病院について

平成20年度調査のデータ提出期限を守れなかった理由

ア. パソコンの故障やデータの精査に時間がかかったため。今年度からDPC調査担当の人員の増員や作業可能な端末の増設等のバックアップ体制の整備を行った。

イ. 様式1の作成に医師があまり協力的でないため。

ウ. 消印日と提出日を勘違いしたため。

エ. システムが切り替わり不慣れであったため。

オ. 医事会計システムの会社が倒産してしまい、保守体制に支障が出たため。

(2) DPC導入後、診療内容が大きく変化した病院について

① 現出来高実績点数が、現支払点数に比べて非常に小さい理由  
(DPC導入後、効率化が非常に進んだ理由)

ア. 後発品の導入、フィルムレス化を行ってきた。

イ. 他医療機関のデータやベンチマークを参考に、標準的・計画的な治療を推進したため。

ウ. 高額なPET-CT、CT、MRIなど外来でできるものは外来へ移行したため。

② 現出来高実績点数が、現支払点数に比べて大きい理由  
(DPC導入後に、むしろ効率性が悪くなっている理由)

ア. 乳幼児と高齢者が多く、特に高齢者は併存症も多いことから検査項目が多くなっている。

イ. 小児疾患患者が多く、高額な医薬品・検査・画像が多く実施されているためと考える。

ウ. 県の中央病院である特徴から、他の医療機関で確定診断されていない症例や合併症を有する症例を多く取り扱うため。

エ. 抗がん剤等の高額薬剤がDPC算定で包括されるため。

### (3) 抗生物質の使用状況について

抗生物質を投与した患者のうち、カルバペネム系または第4世代セフェム系の抗生物質を投与した患者の割合が、他の病院と比較して非常に多い理由

ア. 腎・尿管結石破碎術、前立腺生検の症例が大半を占めており、感染のリスクを抑えるため多くなった。

イ. 重症感染症の患者や高齢者に対して主に使用している。

ウ. 地域の基幹病院として、地域連携病院を目指し重症患者を受け入れている。なかでも呼吸器疾患の患者が多く、前医での治療抵抗性肺炎、院内肺炎が多いため。

### アンケート調査票について

	調査項目	調査対象 医療機関数	回答数	回答率
1	平成20年度調査のデータ提出期限を守れなかった	21	21	100%
2	現出来高実績点数が、現支払点数に比べて非常に小さい (DPC導入後、効率化が非常に進んだ理由)	10	10	100%
3	現出来高実績点数が、現支払点数に比べて大きい (DPC導入後に、むしろ効率性が悪くなっている理由)	5	5	100%
4	抗生物質を投与した患者のうち、カルバペネム系または第4世代セフェム系の抗生物質を投与した患者の割合が、他の病院と比較して非常に多い	20	20	100%
合 計		56	56	100%

## ヒアリング対象医療機関について

	医療機関名	病床数(種類別)
1	株式会社日立製作所 日立総合病院	一般 567床
2	独立行政法人国立病院機構 千葉医療センター	医療保険病床数 455床 一般 404床(88.8%) 精神 45床(9.9%) 亜急性期 6床(1.3%)
3	独立行政法人国立病院機構 埼玉病院	一般 350床
4	医療法人社団 洛和会 洛和会音羽病院	医療保険病床数 588床 一般 428床(72.8%) 療養 50床(8.5%) 精神 60床(10.2%) 回復期リハビリテーション 50床(8.5%)
5	医療法人財団 明理会 大和病院	医療保険病床数 167床 一般 124床(74.3%) 障害者施設等 43床(25.7%)
6	医療法人社団 七仁会 田園調布中央病院	一般 91床
7	医療法人社団 平成醫塾 苫小牧東病院	医療保険病床数 260床 一般 50床(19.2%) 療養 106床(40.8%) 回復期リハビリテーション 104床(40.0%)
8	河村病院	医療保険病床数 255床 一般 107床(42.0%) 療養 88床(34.5%) 回復期リハビリテーション 60床(23.5%)

出典：平成21年度DPC導入の影響評価に係る調査データ 様式3 7月分より

データの質に関して確認が必要であると思われる病院について  
(平成20年度調査のデータ提出期限を守れなかった理由)

病院類型	施設名	遅延回数
平成16年度DPC対象病院	独立行政法人国立病院機構千葉医療センター	5
平成16年度DPC対象病院	株式会社日立製作所 日立総合病院	4

DPC導入後、診療内容が大きく変化した病院について

①現出来高実績点数が、現支払点数に比べて非常に小さい  
(DPC導入後、効率化が非常に進んだ理由)

施設類型	施設名	現在の調整係数
平成18年度DPC対象病院	独立行政法人国立病院機構埼玉病院	1.2318
平成18年度DPC対象病院	医療法人社団 洛和会 洛和会音羽病院	1.3242
全体		1.0713

抗生物質の使用状況について

病院類型	施設名	抗生物質を投与した患者のうち、カルバペネム系または第4世代セフェム系の抗生物質を投与した患者の割合
平成20年度DPC対象病院	医療法人財団明理会大和病院	57.82%
平成20年度DPC対象病院	医療法人社団 七仁会 田園調布中央病院	43.03%
平成19年度DPC準備病院※	堺村病院	70.41%
平成19年度DPC準備病院※	医療法人社団 平成醫塾 苫小牧東病院	89.50%
全体		12.84%

※平成20年度調査時点での病院類型。現在は平成21年度DPC対象病院。