

3. 調査研究のまとめと結論

平成15年度に、新しい診療報酬制度であるDPCが特定機能病院等に導入され、平成16年度からは、全国の社会保険病院のうち25病院がDPCの試行的適用病院として、また13病院が調査協力病院として参加している。そこで、この新制度が一般病院における入院医療に対してどのような影響を与えるのかという点について緊急調査を行った。

調査方法

調査対象は、DPC 試行的適用病院（以下、DPC 病院）、比較対照病院としてDPC 調査協力病院（以下、協力病院）および不参加病院（14病院）とし、平成16年度の実態について調査した。調査内容は、①DPCの病院機能に対する影響、②DPC導入による患者、医療者及び地域医療に対する影響、③DPCによる医療マネジメントの評価と可能性、の3項目とした。これらのうち、①と③については、各病院から提出されている定点観測用データを用いてDPC開始前（平成16年4～6月）および開始後（7月以降）について集計比較し、②については、調査に協力の得られた44施設について、平成16年12月～平成17年1月の期間にアンケート調査した。③については、別項で詳述されているので、本項では①と②について要約する。

調査結果の概要

入院診療報酬請求額については、DPC 試行後、出来高請求額に比べDPC方式が5.0～7.0%上回った。在院日数はDPC前の16.2日から15.9日へ軽度短縮した。病床利用率は、DPC後若干低下した。退院後6週以内の再入院率については、DPC後、同一病名による再入院率が減少し、異なる病名での再入院に増加傾向が認められた。術後4週以内の死亡率や帝王切開の頻度に明らかな変化は認められなかった。各種臨床検査、特に心電図、超音波検査、CT、MRI等の検査は、DPC開始後、外来検査へのシフトが認められた。DPC後、ヒヤリハット及び医療事故の報告件数は明らかな減少傾向を示した。

DPC 試行に際して、多くの病院では、ジェネリック薬品の導入促進、より廉価な薬品への変更、在院期間の短縮、検査や化学療法の外来部門へのシフト等を推進し、医事課や外来部門（検査や化学療法など）の拡充、地域医療機関との連携強化、クリニカルパスの改定・補充等の対策を講じていた。担当医の立場からは、DPC後、使用薬物の変更や事務的業務の増加、他科受診の抑制、外来検査へのシフト、転科前の一時退院などに対して批判的意見がみられた。一方、医療コストへの配慮、保険適応に捉われない診療、レセプト作成の簡易化等を評価する意見も認められた。患者の満足度や入院医療の達成度については、DPC 試行前後、及びDPC 試行病院と対照病院との間で差は認められなかった。

結 論

DPC 試行的適用病院では、短期間のうちに導入準備を整え、新制度への対応も適切に進められた。DPCの導入により、病院機能に対して広範な影響が認められたが、診療内容の質的な低下や患者満足度の低下を示唆する明らかな所見は認められなかった。DPCについて医療制度としての意義や真価を評価するためにはさらに幅広い観点から中長期的な検討が必要と考えられる。

