

診療報酬調査専門組織DPC評価分科会 ヒアリング 2011/06/13

市立豊中病院 病院長 片桐修一

大阪府北部人口38万市自治体病院 周辺10km以内に自治体病院3、大阪大学病院 国立循環器病センター その他多数

21診療科 594床 病床利用率95% 在院日数12.2日 外来患者1300人 医療機能評価機構認定 臨床研修病院
地域がん診療拠点病院 地域医療支援病院
地域周産期母子医療センター

DPC調整係数 1.0481 機能評価係数 I 0.1933
機能評価係数 II 0.0293 合計1.2707 一般病棟入院基本料1
平成22年度全入院件数16,215、DPC適応率89%
DPC請求額95億円 出来高比較+5.55%

手術件数5500 全麻件数2700 分娩数920
救急外来 22,000 救急搬送5200 救急入院4800
外来化学療法 4600(入院⇒外来55%、外来から開始45%)

まず、全科でのプロフィールを・・・

MDC6桁退院患者TOP10+α (全科2010/10～2011/3)

1.	040080	肺炎・急性気管支炎・・・	400件	220(百万)
2.	020110	白内障、水晶体の疾患	371	117
3.	060100	小腸・大腸の良性疾患・	286	73
4.	060020	胃の悪性腫瘍	247	178
5.	050050	狭心症、慢性虚血性・・	240	163
6.	110080	前立腺の悪性腫瘍	216	71
7.	040040	肺の悪性腫瘍	187	143
8.	010060	脳梗塞	146	122
9.	060050	肝・肝内胆管の悪性・	145	127
10.	140010	妊娠期間短縮、低出生・・	135	162
12.	050130	心不全	125	130
15.	130030	非ホジキンリンパ腫	99	126

MDC6桁収入金額TOP10+α (全科2010/10～2011/3)

1. 040080	肺炎・急性気管支炎・・・	400件	220(百万)
2. 060020	胃の悪性腫瘍	247	178
3. 050050	狭心症、慢性虚血性・・	240	163
4. 140010	妊娠期間短縮、低出生・・	135	162
5. 040040	肺の悪性腫瘍	187	143
6. 050130	心不全	125	130
7. 060050	肝・肝内胆管の悪性・	145	127
8. 130030	非ホジキンリンパ腫	99	126
9. 010060	脳梗塞	146	122
10. 020110	白内障、水晶体の疾患	371	117
15. 060100	小腸・大腸の良性疾患・・	286	73
16. 110080	前立腺の悪性腫瘍	216	71

MDC6桁別対出来高比較（全科2010/10～2011/3）

増収となるもの

1. 130030	非ホジキンリンパ腫	99	23,135 (23.4)
2. 040040	肺の悪性腫瘍	187	15,462 (8.3)
3. 060020	胃の悪性腫瘍	247	11,621 (4.7)
4. 130100	播種性血管内凝固・	28	11,289 (40.3)
5. 010060	脳梗塞	146	8,986 (6.1)

減収となるもの

1. 060100	小腸大腸の良性疾患・	286	▲4,193 (1.5)
2. 180035	その他の真菌感染症・	11	▲2,477 (22.5)
3. 040130	呼吸不全(その他)	7	▲1,674 (23.9)
4. 040310	その他の呼吸器障害・	9	▲1,140 (12.7)
5. 020110	白内障、水晶体の疾患	371	▲ 896 (0.2)
7. 130060	骨髓異形成症候群	11	▲ 555 (5.0)
8. 130090	貧血(その他)	21	▲ 478 (2.3)

次に入院化学療法に関係の深い内科で・・

MDC6桁退院患者TOP10 (内科2010/10～2011/3)

1.	060100	小腸・大腸の良性疾患・・	265
2.	040080	肺炎・急性気管支炎・・・	200
3.	040040	肺の悪性腫瘍	134
4.	060020	胃の悪性腫瘍	105
5.	100070	2型糖尿病・・	87
6.	130030	非ホジキンリンパ腫	86
6.	060050	肝・肝内胆管の悪性・	86
8.	110280	慢性腎炎症候群・・	80
9.	060340	胆管(肝内外)結石・・	70
10.	0607x	膵臓、脾臓の腫瘍	47

内科 年間延患者数
73,000(36%/全病院)

胃腸膵 26%

肝胆膵 22%

内分泌代謝 9%

腎臓内科 11%

血液内科 19%

呼吸器 13%

MDC6桁DPC収入金額TOP10 (内科2010/10～2011/3)

1.	130030	非ホジキンリンパ腫	113,936 (千円)
2.	040080	肺炎・急性気管支炎・・・	109,843
3.	040040	肺の悪性腫瘍	90,652
4.	060050	肝・肝内胆管の悪性・	75,405
5.	060100	小腸・大腸の良性疾患・・	63,509
6.	060020	胃の悪性腫瘍	60,686
7.	110280	慢性腎炎症候群・・	60,427
8.	060340	胆管(肝内外)結石・・	59,380
9.	130010	急性白血病	54,817
10.	130070	白血球疾患(その他)	52,511

* 病院全体5,500,000円/6M

MDC6桁-対出来高比較-増収TOP10(内科)

1.	130030	非ホジキンリンパ腫	86	21,541
2.	040040	肺の悪性腫瘍	134	12,280
3.	130100	播種性血管内凝固・	13	5,476
4.	060020	胃の悪性腫瘍	105	4,470
5.	110280	慢性腎炎症候群・	80	3,744
6.	060010	食道の悪性腫瘍・・	34	2,935
7.	060340	胆管(肝内外)結石・・	70	2,901
8.	130110	出血性疾患(その他)	7	2,762
9.	06007x	膵臓、脾臓の腫瘍	47	2,655
10.	180010	敗血症	26	2,340

*数字は件数、増収総額(千円)

MDC6桁-対出来高比較-減収TOP10(内科)

1.	040080	肺炎、急性気管支炎・・・	200	▲4,987
2.	060100	小腸大腸の良性疾患・・・	265	▲4,262
3.	180035	その他の真菌感染症	11	▲2,477
4.	040310	その他の呼吸器の障害	5	▲1,573
5.	040100	喘息	27	▲609
6.	130090	貧血(その他)	16	▲564
7.	130060	骨髄異形成症候群	10	▲555
8.	150010	ウイルス性腸炎	23	▲551
9.	060270	劇症肝炎、急性肝・・・	23	▲458
10.	110310	腎臓または尿路の・・・	45	▲361

* 数字は件数、減収総額(千円)

DPC Code別対出来高比較増収TOP10(内科)

1. 非ホジキンリンパ腫、手術なし、リツキシマブ投与	48例(36.2)*
2. 肺の悪性腫瘍、手術なし、ペムトレキセド投与	12 (43.6)
3. 非ホジキンリンパ腫、手術あり、リツキシマブ投与	13 (26.6)
4. 肺の悪性腫瘍、手術なし、化療(+)放射線(-)	24 (12.9)
5. 出血性疾患(その他)、16歳以上、γG(+)	4 (66.8)
6. 播種性血管内凝固・・・トロンボモデユリンα(+)	3 (88.6)
7. 急性白血病手術あり、処置2(+)、化療(+)	6 (43.1)#
8. 播種性血管内凝固・・・ATⅢ製剤(+)	5 (42.9)
9. 胃の悪性腫瘍、手術なし、化療(+)放射線(-)	34 (5.8)
10.胆管(肝内外)結石、胆管炎 手術(+)処置(-)	55 (3.2)

* 1例あたりの増収額(万円)

リツキシマブ(リツキサン)209,585 ペムトレキセド(アリムタ)240,340

#全例急性骨髄性白血病、輸血あり、アンスラサイクリン+シタラビンを中心とするレジメで寛解導入、平均在院日数 33.2日

DPC Code別対出来高比較減収TOP10(内科)

1. 肺炎、急性気管支炎・・・手術(一)処置(一)	104例 (▲5.2)*
2. 小腸大腸の良性疾患・・・粘膜切除術	185 (▲1.7)
3. その他の真菌感染症	11 (▲22.5)
4. その他の呼吸器障害	5 (▲31.5)
5. 小腸大腸の良性疾患 手術なし 副傷(一)	36 (▲4.2)
6. 急性白血病 手術(+)処置(+)ゲムツスマブ(+)	4 (▲30.1)
7. 骨髄異形成症候群 手術(+)処置(-)副傷(+)	3 (▲24.3)
8. 肝・胆の悪性腫瘍 その他の手術(+)処置(一)	31 (▲2.1)
9. 喘息 手術(-)処置(一)副傷(一)	26 (▲2.4)
10. 劇症肝炎、急性肝不全・・・手術なし、処置なし	22 (▲2.7)

*1例あたりの減収額(万円)

ゲムツスマブオゾガマイシン(マイロターグ) 241,096円

当院のがん化学療法レジメン管理

- 外来化学療法委員会の下部組織にレジメン審査委員会があり、そこで審査したのち薬剤部でレジメン登録を行う
- 当該レジメンがそれぞれの専門領域において“最新、最良の”標準治療、ないしそれに準ずるものであるという根拠(ガイドライン、専門誌の論文など)があり、保険医療の枠内で施行可能であれば原則許可する
 - ・・提出論文と申請レジメンに相違点などがあれば申請者に再検討と再提出を求め、再提出がなかった事例がごく少数ながらある・・
- 審査時には経営的見地からの検討は行なわない
- 地域の中核病院、臨床研修病院としては、最新・最良の標準治療を行うのが当然・・どの症例にどのレジメンを適応すべきかは、自ずから決まる・・これを覆す権限は患者の自己決定権のみ・・

出来高に比較して減収が大きい非ホジキンリンパ腫

DPC決定傷病名	在院日数	MDCなど	減収(万)
成人T細胞リンパ腫	49	130050	24.2
成人T細胞リンパ腫	25	130050	15.0
中細胞型濾胞性リンパ腫	19	130030 ベンダムスチン	14.9
中細胞型濾胞性リンパ腫	16	130030 ベンダムスチン	6.7
混合型濾胞性リンパ腫	21	130030 フルダラビン	3.3

ベンダムスチン(トレアキシ) 92,356円 フルダラビン(フルダラ) 37,131円

・難治性、治療抵抗性、リツキシマブ適応外症例では減収に傾きやすい

・このような症例はリツキシマブ - CHOPなどの耐容性の良いレジメン適応患者

(2 - 3回目以降はほぼ外来化学療法対象となる)とは異なり、外来治療が困難な場合がほとんど。

■急性白血病、手術あり、
手術・処置等2ゲムツスマブオゾガマイシンあり、 副傷病なし
(同一診断群分類コード)130010xx97x4xx

治療リスク

Case 年齢/性 在院日数 対出来高

1 65/M 38日 ▲746,510

急性骨髄性白血病(MO)の4回目再発に対する寛解導入
シタラビン(AraC)大量+ミザンロン+ゲムツスマブオゾガマイシン
真菌感染症合併

2 68/M 38日 ▲453,570

非ホジキンリンパ腫発症⇒治癒、リンパ腫発症7年目の治療関連
急性骨髄性白血病、再寛解導入、キロサット少量+アクリンシン少量
+ゲムツスマブオゾガマイシン、真菌感染症合併

3. 79/F 39日 ▲149,700

急性骨髄性白血病再寛解導入、ゲムツスマブオゾガマイシン単独、
感染症合併

4. 79/F 30日 +145,560

Case3と同一症例、再寛解導入後地固め療法、ゲムツスマブオゾガマイシン単独、

★同一コードでも治療のリスクが上がるほど対出来高は悪化する

DPC/PDPSにおける高額薬剤の扱い - 1

- 現行のように特定の高額薬剤を、手術・処置等2の項目で別コードにする方法は理解できるし、それなりに機能していると思う
- 新薬が次々に出てくればDPCコードはますます“精緻化”するが、それはあまり問題とは思えない。ただ将来適応疾患拡大となれば整合性をとるのは簡単ではないように思える
- がん化学療法の場合には、新薬や新しいレジメンに対応するには、1SDの縛りを緩くして、使用開始後1年程度出来高にしてその後にDPCコードをきめたら良いのではないか(1年間みれば、その薬剤なりレジメンがどの程度の位置付けを獲得するかが概ね分かる)
- 現状では、DPC請求制度で経営上“有利と不利な疾患”が存在することになるが、十分に疾患(＝診療科)に多様性があり、ある一定以上の患者数があれば平均化されるはず・逆にそうでなければ経営上の影響は大きくなる可能性がある

DPC/PDPSにおける高額薬剤の扱い - 2

- 現制度では体格差や年齢などにより、薬剤使用量が減少しても同額の医療費となる。これには不公平感は否めない。高額医薬品を出来高にしておけばこの問題は解決する
- とくに造血器悪性腫瘍化学療法で顕著に現れるが、「再発・再燃・難治性・治療抵抗性」の条件が備わるほどDPC制度では経営的に不利となりがちである。これがこのような患者を受け入れる施設の減少に繋がらないことを望む
- 上記のような「再発・再燃・難治性・治療抵抗性」の場合でも、高額薬剤のみ出来高にすれば状況はずっと緩和される
- あまり出来高を増やすと制度として安定性を欠く嫌いはあるが、1年後程度の観察期間でコードを設定していけばそれほど問題になるとは思えない

～ありがとうございました～