

Y5-3

DPCで減収となる症例対策について

広島赤十字・原爆病院 事務部 医事管理課
 ○高島 良憲、西田 節子

【はじめに】当院は昨年4月にDPC対象病院となった。事前の対策と高い調整係数が付与されたことで、対出来高比較では増収となった。しかし、大きな減収となる症例も発生している。昨年度の退院患者のうちDPC金額が、出来高金額より30万円以上減収となった症例が全退院患者1万477件のうち94件(0.9%)あった。このうち急性白血病や白血球疾患などの血液疾患が67件あり、ついで敗血症が11件となっていた。当院は、がん診療拠点病院であり、主として血液疾患の多い病院であるが、TTPや小児のITP、重篤な敗血症などについては、現状の点数ではどうしても減収となってしまふ。DPCの制度上、大きな減収となる症例が出ることはある程度仕方ないことと思われるが、1症例で1,300万円以上減収となる症例もあった。

【方法】DPCコーディング検討委員会での対応
 委員会では、主治医やコーディング担当者だけでは判断に迷う症例や大きく減収となる症例を審議している。減収となる症例について有効な解決策を見出せないこともあるが、主治医と担当者だけで結論を出す、金額的なことを意識するあまり、コーディングを誤る可能性があるため委員会を活用している。

【まとめ】他科の医師や他職種が集まる委員会で、広い視野で議論することは重要だと考える。また、委員会での検討内容を医局会等で周知することで情報の共有化を図られている。

最後に、DPC制度は、未成熟な制度であり、重篤な患者に対する評価が低いと思われる。これは、DPC調査期間が半年しかないため、調査期間外に大きな減収症例が発生しても、DPC点数改定時には加味されないし、PET検査など他施設で行われた医療行為も現状の調査方法では加味されることはない。このような問題は、各施設から声をあげることによって改善していくしかないと考えられる。

Y5-4

母体を入院させて胎児を發育させると大赤字

姫路赤十字病院 副院長¹⁾、
 姫路赤十字病院 事務部 医事課²⁾、
 姫路赤十字病院 産婦人科部³⁾
 ○赤松 信雄¹⁾、大田 恵子²⁾、野口 由紀子²⁾、
 小高 晃嗣³⁾、水谷 靖司³⁾、倉本 博行³⁾、
 杉山 友香³⁾、妹尾 絵美³⁾、村上 弥香³⁾

【目的】胎児を出来るだけ發育、成熟させて分娩することで、新生児期の發育、疾病予防効果があると考えられる。しかしながら、保険点数は廉価であり、DPCでその傾向が強まった。そこで、妊娠後半期妊婦への治療の経済効果を明らかにすることをめざした。

【方法】2008年1年間に、退院した、かつ、妊娠22週以降に治療した妊婦のデータを用いて検討した。出来高金額とDPC金額との差額比較により、DPC適用下の妊婦治療効果を計算した。なお、子宮収縮抑制剤の第一選択はウテメリン、第二選択はマグセント(経費を推計するためにあえて商品名を使用)である。別に算定しなかった検査・治療や自費診療分についても集計した。

【成績】対象妊婦は102例、平均年齢は30歳、主病名は、切迫早産が79例、IUGRが7例、前置・低位胎盤が5例、重症PIHが3例、胎児奇形が2例、PROMが2例、双胎妊娠が1例、頸管無力症が1例、早産が1例、偽陣痛が1例であった。102例のうち退院しないまままで分娩した症例は75例で、内訳は経膈分娩16例、帝王切開59例であった。入院時妊娠週数平均は29週、退院時ないしは分娩時妊娠週数平均は32.5週、平均在院日数は30日、平均保険適応日数29日(それ以降は自費分娩)、出来高金額平均は1,100,450円、DPC金額平均は1,029,054円で、差額は△71,395円であった。収支の内訳は、黒字が31例、赤字が71例であった。

【結論】切迫早産などの妊婦を入院させて、胎児の發育、成熟を計ると70%の症例で出来高金額より低いDPC金額を受け取り、その差額は平均△71,395円と大きな赤字治療となることが明らかとなった。その後の自費分娩とよりよい新生児を産ませるといふ使命感だけでは続けられない給付体系である。