

# DPC 導入による放射線部検査の変化

相川 修二, 関 均, 伴 伸次, 星野 広史  
塩崎 満, 木村 智茂, 佐藤 可奈, 松村 俊也  
加藤 信博, 田辺 厚志, 藪野 孝, 吉川 裕幸  
佐藤 裕二, 秦 温信

札幌社会保険総合病院 放射線部

当院では平成16年7月よりDPCが導入された。DPCの対象となるのは入院診療で、外来診療は今までどおり出来高払いである。DPC導入の影響は入院検査数の減少に表れており、とくにCT・MRI・RIなど検査点数の高い検査ほど入院での検査が減少し外来での検査数が増加した。外来で検査をして治療方針を決定してから入院して治療をするというパターンが確立した。医療の質を向上させ、さらにDPCを維持していくためには単に検査を減らすのではなく、EBMに基づいた本当に必要とされる検査を選んで、しかも効率よく実施していくことが必要であるといえる。

## 【はじめに】

平成15年4月より全国82の特定機能病院の一般病棟にDiagnosis Procedure Combination (DPC)による包括的診療報酬制度が導入された。DPCにおける診療報酬は包括評価部分と出来高部分で構成されており、患者が該当する診断群分類の点数に入院日数と病院ごとの係数を乗じて算定する診療報酬点数に出来高部分の点数を加えたものが、その患者の入院料となる。当院放射線部検査のうち入院で行なわれるほとんどの検査は包括評価である。

## 【目 的】

当院では平成16年7月よりDPCが導入された。DPCの対象となるのは入院診療で、外来診療は今までどおり出来高払いである。今回私たちはDPC導入前と導入後の放射線部検査の変化を検討したので報告する。

## 【方 法】

1. DPC導入前1年間の患者数と、導入後1年間の患者数の変化を調べた。
2. 放射線検査数の変化を各モダリティ別に比較し、外来と入院の比率の変化についても比較した。
3. 著しく変化した核医学検査について、その内容を

を検討した。

4. DPC導入で不利となった、1症例を検証した。

## 【結 果】

1. DPC導入前の一年間の患者数と、導入後1年間の患者数の推移

1日の平均外来患者数はDPC導入前884名が導入後は748名と15%減少した。また、1ヶ月の平均入院患者数DPC導入前714名が導入後は698名と2%減少した。

2. DPC導入前1年間と導入後1年間の放射線検査数の変化

1ヶ月平均の検査件数はDPC導入前は約4,970件であったが、DPC導入後は約4,700件となり5.5%減少した。外来と入院の内訳は外来1.5%減少・入院12%減少となり、減少した85%(230件)は入院検査であった。

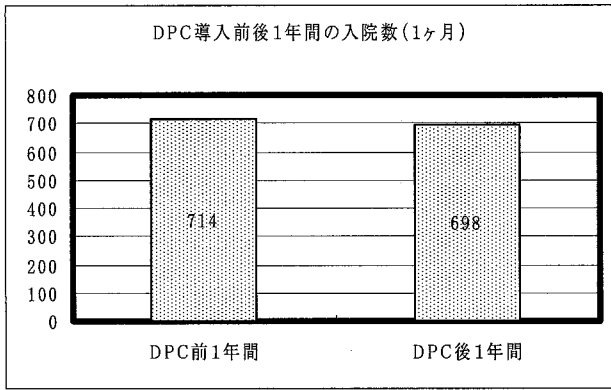
検査内容の内訳は一般単純撮影約70%、CT約15%、MRI約4%、その他約11%であった。

モダリティ別でみると、

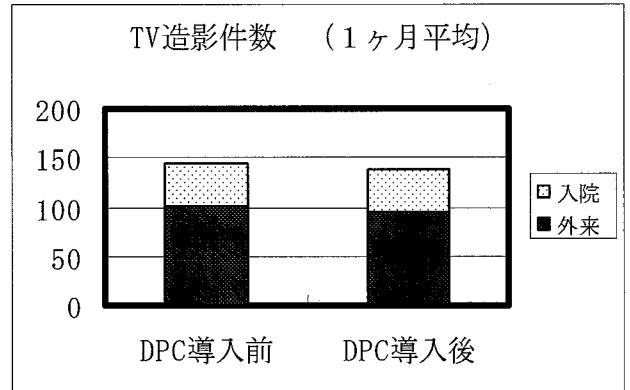
- 一般単純撮影検査の件数は3.5%減少(3,550⇒3,430件)した。

入院検査件数は変化なかった(1,440⇒1,440件)。

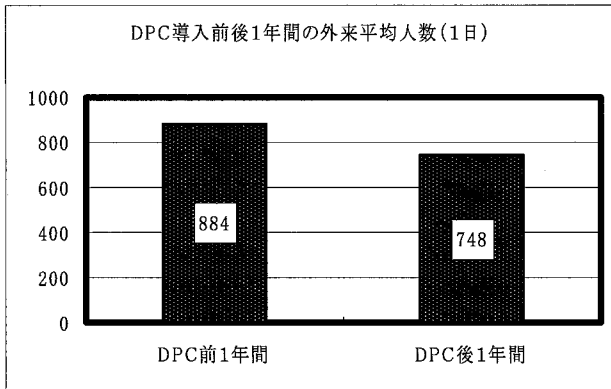
外来検査数は減少(2,110⇒1,990件)した。



グラフ1. 1日の平均外来患者数

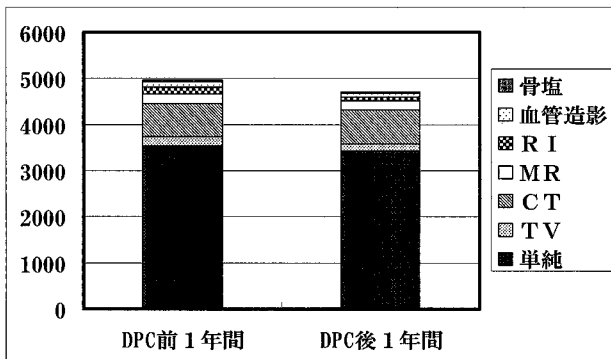


グラフ5. DPC導入前1年間と導入後1年間のTV造影検査数の変化

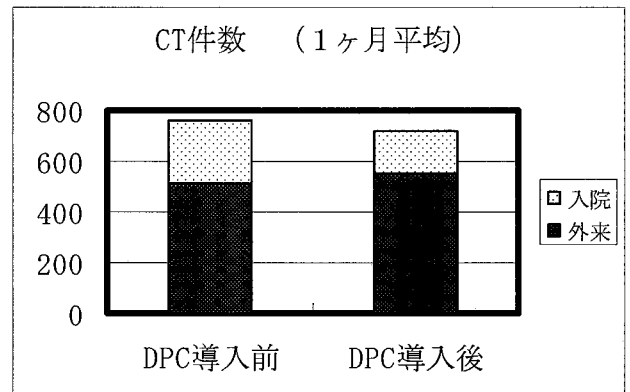


グラフ2. 1ヶ月の平均入院患者数

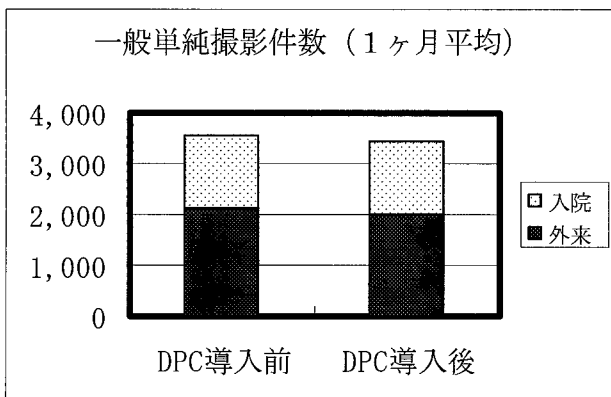
- TV造影検査は3%減少(144⇒138件)した。  
入院と外来の比は変化なかった。
- CT検査の件数は5%減少(760件⇒720件)した。  
入院は40%減少(250件⇒165件)した。  
外来は10%増加(510件⇒555件)した。
- MR検査の件数は4%減(210件⇒200件)した。



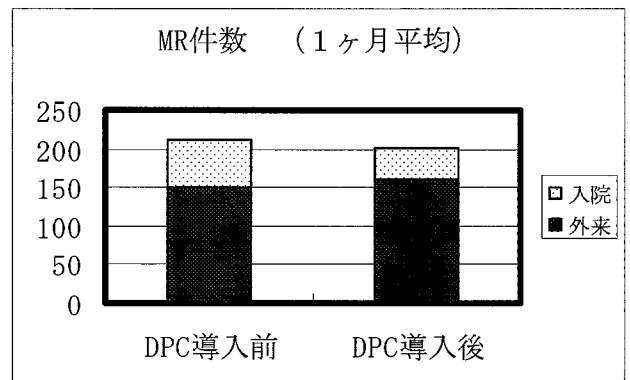
グラフ3. DPC導入前1年間と導入後1年間の放射線検査数の変化



グラフ6. DPC導入前1年間と導入後1年間のCT検査数の変化



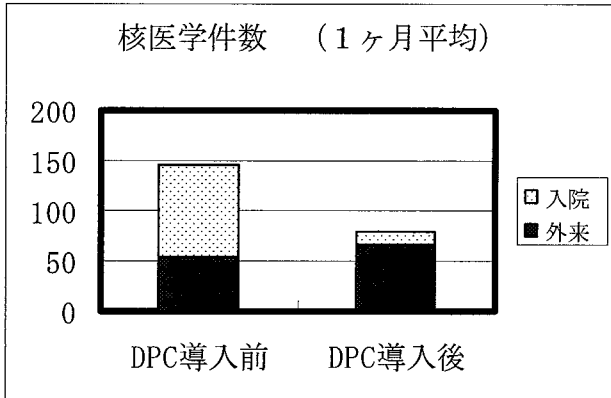
グラフ4. DPC導入前1年間と導入後1年間の一般撮影数の変化



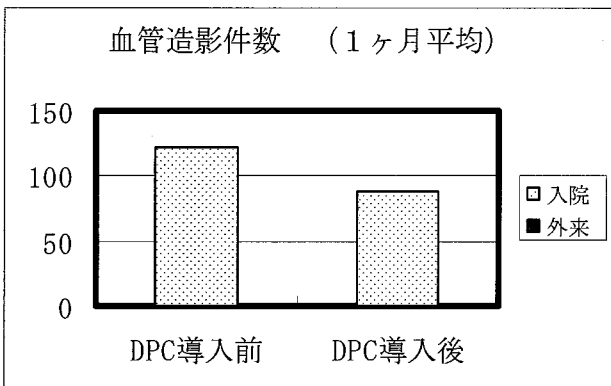
グラフ7. DPC導入前1年間と導入後1年間のMR検査数の変化

- 入院は30%減少(61件⇒42件)した。  
外来は7%増加(150件⇒160件)した。

- 血管造影検査の件数は25%減少(122⇒89件)した。  
心臓カテーテル件数は変化なかった。
- 核医学検査件数は50%減少  
入院は63%を占めていたが18%に減少した。



グラフ8. DPC導入前1年間と導入後1年間血管造影検査数の変化

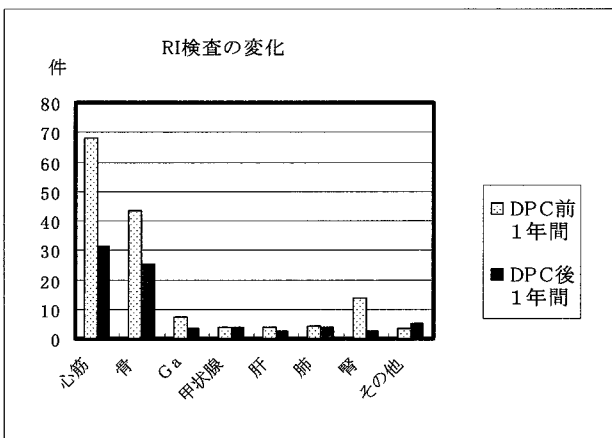


グラフ9. DPC導入前1年間と導入後1年間の核医学検査数の変化

総検査数は著しく減少入院と外来の比は逆転した。

3. 核医学検査数の変化内容

心筋は50%減少し骨は40%減少した。心筋と骨



グラフ10. 核医学検査数の変化内容

シンチで全体の70%を占めていたが、DPC導入後は心筋と骨シンチで80%を占める。

まとめると外来と入院の比率は一般撮影・CT・MRI・RI検査共に入院の検査が減少し、外来での検査が増加した。とくにRI検査は入院での検査が激減した。

症例 小腸閉塞 緊急入院 12日間  
分類 ヘルニアの記載のない腸閉塞 手術なし  
手術・処置なし副傷病なし

DPC	37,694点
入I	15,335点
入II	13,998点
入III	1,983点
出来高	31,316 × 1.0832 = 33,921点
出来高	3,773点 (内視鏡等)

出来高	48,784点
注射	7,206点
処置	2,930点
検査	8,753点
画像	6,773点 (CT2回, 小腸造影2回, 腹部単純X-P6回)
入院基本料他加算	23,122点

表1 DPC導入で不利となった、1症例

4. DPC導入で不利となった、1症例を表1.に示す。

緊急で外来に搬送され、CT等を撮影し即入院となった。DPC扱いになり、出来高払いと比較すると11,090点の減収となった。画像が点数上不利に働いた結果になった。

【考察】

放射線部検査数は5.5%減少したが、様々な診療抑制により外来受診患者数が15%減少し入院数も2%減少している状況を考えるとDPC導入による減少とはいえないであろう。むしろ、患者に対する検査比率は増加しているといえる。DPCの問題点として経営面を重視しすぎると、過少診療に傾く可能

性があると指摘されているが<sup>1)</sup>、この結果からみるとDPC導入による医療の質の低下は無いと考えられる。

DPC導入の影響は入院検査数の減少に表れており、とくにCT・MRI・RIなど検査点数の高い検査ほど入院での検査が減少し外来での検査数が増加した。外来で検査をして治療方針を決定してから入院して治療をするというパターンが確立したと言える。

DPC導入後、入院のCT検査は多部位の撮影を1回の造影で行い、後発造影剤も使用するようになった。入院のCTを後発造影剤に替えたことによって、1ヶ月に約50万円が節約された。検査コストを抑える努力が重要である。

医療の質を客観的に評価できるデータや施設間の比較のためのツールが今までなかった。しかし、当院の秦院長が班長を務める、社団法人全国社会保険協会連合会の共同研究班はGHC (Global Health Consulting) 社が開発したDAVE (DPC Analysis and Variance Evaluation) を用いてDPCでの診

療報酬を計測し、出来高での診療報酬との比較をおこなった。その結果は「定点観測システムを用いたベンチマーク分析によるDPCの評価に関する調査研究」報告書<sup>2)</sup>にまとめられている。十分に活用して、今後の医療の質の向上に役立てたいものである。

#### 【結 語】

医療の質を向上させ、さらにDPCを維持していくためには単に検査を減らすのではなく、EBMに基づいた本当に必要とされる検査を選んで、しかも効率よく実施していくことが必要であるといえる。

#### 参考文献

- 1) 日医ニュース・日本医師会第1037号勤務医のページ、2004. 11. 20  
<http://www.med.or.jp/nichinews/n161120o.html>
- 2) 「定点観測システムを用いたベンチマーク分析によるDPCの評価に関する調査研究」報告書・社団法人全国社会保険協会連合会、2005. 10

## A change of clinical examinations of radiology division in our hospital after introduction of the Diagnosis Procedure Combination system.

Shuji AIKAWA, Hitoshi SEKI, Shinji BAN, Hirobumi HOSHINO,  
Mitsuru SHIOZAKI, Tomoshige KIMURA, Kana Satoh,  
Toshiya MATSUMURA, Nobuhiro KATOH, Atushi TANABE,  
Takashi YABUNO, Hiroyuki YOSHIKAWA, Yuji SATOH, Yoshinobu HATA

Department of Radiology, Sapporo Social Insurance General Hospital

A medical payment system, the Diagnosis Procedure Combination (DPC), was introduced in our hospital from July 2004. This payment system was introduced in only inpatient care, and outpatient care payment was depended on existing payment system, that is, a piece rate. In the present study, we evaluated the changes of clinical examination in radiology division in our hospital after DPC introduction. After introduction of DPC, the number of clinical examination for inpatients was decreased. On the other hands, the number of clinical examinations of outpatient was increased. Especially, high cost examinations, for example, computed tomography, magnetic resonance imaging and radionuclide imaging, was usually performed before hospitalization. In order to improve the quality of patients care and to establish better DPC system, we should be performed adequate clinical examinations based on evidenced based medicine or clinical pathway.

Key word : DPC (Diagnosis Procedure Combination) System