

第27回川井記念賞受賞論文

論文名 「DPC 制度が病院間・二次医療圏間の患者シフトに与えた影響とその要因」
(「厚生の指標」第 71 巻第 11 号(2024 年 9 月)掲載)

論文の骨子と講評

(1)骨子

2003 年に新たな診療報酬制度, DPC 制度が導入された。DPC 制度においては, 入院基本料, 検査, 画像診断, 投薬, 注射, 医学管理料などの診療報酬が1日当たりの包括評価による定額で支払われ, 1日の定額は在院日数が長くなると段階的に引き下げられる。このため, DPC 制度では, 医療資源を集約して多くの患者を短い在院日数で効率的に診療する病院が経営上有利である。そこで, DPC 対象病院やDPC準備病院などのDPC病院の患者数と総在院日数が 2012 年と 2019 年とでどのように変化したのかを, 厚生労働省「DPC 導入の影響評価に係る調査」の 1,740 病院データに基づき検討し, さらに病院所在地の二次医療圏の人口, 病床数の情報をデータに結合し, その変化の要因を考察した。

2012 年から 2019 年にかけて, DPC 病院における患者数の合計は 14.8%増加したにもかかわらず, 総在院日数の合計は 0.5%しか増加しなかった。DPC の件数は約半数の病院で増加したが, 約 30%で減少した。DPC の総在院日数は約 30%の病院で増加し, 約 40%で減少した。DPC の件数・総在院日数のジニ係数は有意に増加した。大学病院本院, 手術・処置の割合が高い病院, 病床数当たりの患者数・在院日数が高い病院で, 患者数・総在院日数は増加する傾向がみられた。また, 患者数・総在院日数は, 病院所在地の二次医療圏の人口が多いほど増加しやすく, 二次医療圏内のただ1つの病院の場合は減少しやすかった。

医療の高度化や在院日数の短縮化とともに, 医療資源が豊富で急性期の診療機能が高い病院への患者のシフトが続くことが示唆された。

(2)講評

DPC 病院における DPC の件数や総在院日数に関するジニ係数を通じて, 地域医療で起きている変化の一端が浮き彫りになる研究である。特に二次医療圏との関係での分析が有用であり, 特定の病院への患者の集中化を示した点は興味深い。急性期医療に対する医療経済的視点は, わが国のこれからの医療全体にとっても重要であり, 今後の人口減少の中で再編を迫られる地域医療に対する示唆があるのではないかと思われる。

著 者

関本 美穂(せきもと みほ)

京都府立医科大学総合診療・地域医療学
教室講師

満武 巨裕(みつたけ なおひろ)

医療経済研究機構副部長