

2006 年度診療報酬改定に伴う D P C 見直しの白内障手術の在院日数への影響の分析

〒113-8656 文京区本郷 7-3-1

東京大学大学院工学系研究科技術経営戦略学専攻

縄田和満

〒113-8549 文京区湯島 1-5-45

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科医療経済学分野

川渕孝一

報告要旨

本論文では、2006 年度の診療報酬改定に伴う DPC 見直しの白内障手術（DPC カテゴリーコード 020110）における在院日数への影響の分析を行った。まず、病院間の在院日数の分散の違いを考慮した分析モデルを新たに提案した。このモデルは、Cox の比例ハザードモデル(**proportional hazard model**)などの既存のモデルを代替するものであり、生存時間解析の問題一般に幅広く利用可能であり、既存のパッケージ・プログラムによって簡単に推定できるものである。分析は片眼に白内障手術+眼内レンズ挿入術を行い、手術・措置 2 等がなかった患者（2006 年度見直し以降の DPC コードは 020110xx97x0x0）を対象とした。2006 年の DPC 見直し前後の両方の期間において手術の報告があった 20 病院に入院した 4,394 名の患者を分析対象とし、在院日数に影響する要因の分析を新たに提案されたモデルを使って行った。この結果、患者の属性に関しては年齢、冬期ダミー、併存症数、合併症数、主傷病名 H252, H258, H260 が在院日数に影響することが認められた。病院ごとの平均在院日数は、患者の特性等の違いを考慮しても、大きく異なった。また、分散の推定においても病院ごとに大きな差が認められ、分散の違いを考慮した分析の必要性が示唆された。2006-7 ダミーおよび(2006-7 ダミー)×併存症数の推定値は負の値で 1%の水準であり、制度の見直しが在院日数の短縮につながったことが認められた。特に、見直し後は併存症数の在院日数への影響はほとんど無くなっており、副傷病の有無による診療報酬の差の撤廃が予想通りの効果をもたらしたことが認められた。

キーワード：DPC， 包括支払制度， 白内障， 眼科手術， 在院日数， 2006 年度見直し