

P2-565 診断群分類別包括評価に関する検討

近畿大

梅本雅彦, 塩田 充, 飛梅孝子, 島岡昌生, 小谷泰史, 星合 昊

【目的】近年腹腔鏡下手術の普及, 発展は目覚ましいものがある. その反面わが国では医療費の高騰が重大な問題となっており, 厚生労働省は平成15年4月より医療費削減を目的とした診断群分類別包括評価(DPC)による定額支払い方式を国内82施設への導入を開始した. これにともなう婦人科領域への影響を判断し, 対応策を講じることを目的に子宮全摘術を例に検討を行った. 【方法】当科でDPC導入以後平成16年6月までに, 良性疾患に対して行われた子宮全摘術71症例を, 単純子宮全摘術(腹式, 腔式)32例と, 腹腔鏡下腔式子宮全摘術(LAVH)39例の2群に分類し, DPC算定額と, 従来の出来高算定をした場合の診療報酬点数の差額を算出し, それに関与する因子の検討を行った. 【成績】患者側から見れば, LAVHの方が短期間の入院(平均6.5日)で, より安価(平均60291点)に手術を受けられた. 医療機関側から見れば, DPC導入によりLAVHでは出来高算定に比し0.29%点数増となり, 単純子宮全摘術では1.79%点数減となった. また, LAVHの保険点数は29,300点と子宮全摘術17,600点より高く設定されているが, 当科の場合手術にかかる医療材料費は, 単純子宮全摘術よりも約85,000円高額であった. 【結論】DPCによる定額支払い方式は, LAVHではディスポ製品のリユース化による出来高算定部分のコスト削減により対応の余地があると考えられたが, 単純子宮全摘術では包括部分でのコスト削減を要求される. また, 診療の質を低下させることなくDPC時代を乗り切る今後の対応策として, DPCの本質である診療内容透明化を活用し, 支出管理に固執するだけでなく, 収入管理, 品質管理をも徹底させる努力が必要である.

P2-566 効率的な産婦人科医療提供のための新しい臨床手技コード導入の意義

日本医大

澤倫太郎, 竹下俊行

【目的】医療効率の名の元に, 極めて近視眼的な診療報酬引き下げや特定機能病院の入院分DPC包括払いが導入されている. 一方で, 医療機関が提供するあらゆる医療行為に対し, 「診療報酬請求する際に使用する新たな医療通用手技用語およびコード集」を導入する必要性に関しては, 保険支払い機関は重要視しているにも関わらず, 医療提供側の意識は高くない. 本研究は米国で標準化しているCPT(Current Procedural Terminology)コードの製作過程と実施方法を検討することで, 本邦への導入方法を探る. 【方法】米国医師会の協力を得てCPT2002年版の主要6セクションのうち, 評価・管理セクションの全文および産婦人科領域の診療部分をベースに年4回開催される総会を視察, 実務状況を実証・評価し, 本邦で使用されている診療報酬点数表と比較検討した. 【成績】分娩様式では経陰分娩, 帝王切開, 前回帝王切開後分娩, 試験分娩後の帝王切開など8コードの請求が可能(本邦では緊急と予定帝王切開のみ). また日常臨床で遭遇する頻度が高い疾患(外陰・陰血腫除去術: 本邦では該当事項なし)のほとんどが網羅されている. 使用したすべての手術材料(FDA認定が条件)に関してカバーされる. 【結論】CPTは保険請求コードとして機能するだけでなく, 年4回CPTコードの改訂, 新規収載および削除の検討を厳正に実施することで, 米国における最新の医療の水準を示している. また実際に実施されている医療行為の実態と質を把握できる. CPTの円滑な遂行のためには相応のマンパワーと維持費が必要となるが, 産婦人科診療の特殊性を考慮してもCPTコード導入の有用性があげられる.

P2-567 産婦人科医師はなぜ不足してきたのか? : 一大学の産婦人科医局における縦断的検討から九州大¹, 福岡・浜の町病院²福岡恒太郎¹, 平川俊夫¹, 江上りか², 月森清巳¹, 野崎雅裕¹, 中野仁雄¹

【目的】一大学の産婦人科医局における医師の動向を縦断的に検討し, 産婦人科医師不足との関連を解析することを目的とした. 【方法】当大学および関連施設において診療, 教育, 研究, 卒後研修を行う産婦人科医師が自由意志で参加する任意団体を医局と定義した. 現教授の就任以降に当医局に参加した医師229名を対象として, (1)1)入局者の数と性別及びその年次推移 2)在局期間(入局から退局までの年数) 3)在局5年未満で退局した医師数と退局後の専門を検討した. 2), 3)については入局年度によりA(1982-88, n=79), B(1989-95, n=61), C(1996-2003, n=88)の3群にわけて比較した. 統計解析にはLong-Rank test, 一次相関, Mann-Whitney U testを用い, P<0.05を有意とした. 【成績】(1)1)対象の性別は男性168名(73.4%), 女性61名(26.6%)であった. 年度毎入局者数の中央値は10人で有意な経年変化はなかったが, 女性医師の割合は有意に増加していた. 2)在局期間の中央値は8年であった. 入局者の在局期間をKaplan-Mayer法を用いて比較すると, C群は有意に在局期間が短かった. 3)在局期間5年未満の退局者はA群4名(5.1%), B群8名(13.1%), C群18名(20.5%)でC群は他群より有意に増加していた. 退局後に産婦人科以外の専門領域に転向した医師はA群0名, B群5名(62.5%), C群12名(66.7%)でB, C群はA群に比し有意に高値であった. 【結論】当医局への入局者数には変化がないが, 女性の割合が増加していること, 直近に入局した医師は有意に早く退局し, かつ志望を変更するものが多いことがわかった. 研修開始後早期に志望を変更する医師の増加を意味すると考えられ, 今後はその理由を明らかにし対策を講じる必要があると思われる.