

平成 30 年度厚生労働行政推進調査事業補助金  
政策科学総合研究事業(政策科学推進事業)

「診断群分類を用いた急性期等の入院医療の評価とデータベース利活用に関する研究」  
分担研究報告書

DPC データを用いた白内障手術における診療報酬改定の影響評価

研究分担者 伏見 清秀 東京医科歯科大学大学院 医療政策情報学分野 教授  
研究協力者 佐方 信夫 医療経済研究機構研究部 主任研究員

**研究目的:** 平成 26 年度および平成28年度診療報酬改定では、白内障の手術が短期滞在手術基本料として設定され、片眼手術と両眼手術の取り扱いに大きな変更が続けて行われた。本研究では、この一連の診療報酬改定によって、白内障手術の入院医療がどのように変化したのかについて明らかにすることを目的とした。

**分析方法:** 厚生労働科学研究班に任意で提出された DPC データを用いて、平成 24 年 4 月から平成 29 年 3 月までの間に白内障手術で入院した症例について解析した。主要評価項目は「一入院で両眼の白内障手術」を行った件数とした。統計解析では、白内障を契機とした入院の件数と白内障手術の回数および上記評価項目を集計し、診療報酬改定の影響を評価するために区分回帰分析を行った。

**結果:** 対象期間に提出された白内障の入院データのうち、383 病院、799,997 例が分析対象となった。一入院で両眼の手術を行った件数の割合は、平成 26 年度改定前年度から改定年度の1年間に 65%減少した(46,082 件→16,246 件/年)。平成 28 年度改定では、平成27年度と平成28年度で比較すると、一入院での両眼手術の割合は 60%増加した(11,793 件→18,891 件/年)した。両目手術の件数の割合で分析すると、改定前後で統計学的に有意な水準の変化が認められたが、前回改定時の水準の変化より小さかった。

**考察及び結語:** 平成 26 年度の短期滞在手術等基本料の改定後から、両眼の白内障手術を一入院で行わない傾向が顕著に認められ、片眼ずつ 2 回の入院で行うために再入院が増加したことが示された。また、平成 28 年度改定を経ても、その診療行動の変化が完全には是正されていないことが明らかとなった。

## A. 研究目的

白内障手術の診療報酬は、以前は DPC 制度の包括払いまたは出来高払い方式であった。しかし、平成 26 年度診療報酬改定では、病院で行う白内障手術(水晶体再建術)について 1 入院あたり包括払いの“短期滞在手術等基本料 3”として設定された。この点数は DPC 制度とは異なり、入院料や検査料に加え、手術料も包括されるが、平成 26 年度改定では 1 入院で両眼を手術しても片眼だけでも同じ点数(27,093 点)に設定された。しかし、1 回の入院で両眼手術を行うと病院側は不採算となる等、点数設定の不備が指摘され、平成 28 年度改定では片眼(2,2096 点)と両眼(3,7054 点)で区別して点数が設定された。厚生労働省では平成 26 年度改定後の本改定に係る調査は行ったが、平成 28 年度改定後は調査していない。そこで本研究では、一連の改定が医療機関の診療行動にどのような影響を与えたのか明らかにするとともに、白内障手術の内容の違いが、診療行動の変化と関連するのか明らかにすることを目的とした。

## B. 方法

### (1) 利用データ

研究班が収集した 2012 年 4 月 1 日から 2017 年 3 月末までの DPC データを使用した。

### (2) 対象病院

データを提出した病院のうち、対象期間中の全ての月において水晶体再建術を1件以上かつ年間 50 例以上実施しており、データの欠損期間がない病院を対象とした。

### (3) 対象患者

入院契機病名、主病名、医療資源病名の全てが白内障 (ICD10:H25\$,H26\$ )で、かつ水晶体再建術を受けた者を対象とした。

### (4) 統計解析

対象病院の一入院で片眼のみ手術した件数、両眼手術した件数\*2(1 回の手術で両眼、又は片眼ずつ 2 回の手術)、再入院件数を月単位で集計した。改定施行(2014 年 4 月と 2016 年 4 月)を介入時点として、両眼手術の件数の推移について区分回帰分析を行った。

区分回帰分析では、従属変数を入院件数あたりの両眼手術件数とした一次の自己回帰モデルにより、介入直後の効果(水準の変化)と介入後の変化(傾きの変化)を推定した。

## C. 結果

本研究では 383 病院、799,997 例(平均年齢 74.4 歳、男女比 1:1.37) が分析対象となった。

平成 26 年度改定後に片眼のみ手術を行った件数は、前年度に比べて 1.7 倍(92,584 件→159,093 件/年)、再入院の件数は 2.2 倍増加(25,231 件→56,513 件/年)した。一方で、一入院で両眼手術を行った件数は 65%減少(46,082 件→16,246 件/年)した(図 1)。

平成 28 年度改定後には、片眼のみ手術を行った件数は 9%減少した一方(168,180/件→152,684 件/年)、1 入院で両眼手術を行った件数は 1.6 倍増加(11,793 件→18,891 件/年)した(図 1)。

両眼手術を片眼ずつ実施した場合と 1 回の手術で両眼実施した場合に分けて分析を行っ

たところ、1回の入院で片眼ずつ両眼手術した件数割合(図2)は、平成26年度改定時20pt減少し、改定後の傾きの変化は-0.3ptであった。平成28年度改定時には5pt増加し、改定後の傾きの変化は統計的有意性を認めなかった。1回の入院で両眼を1度に手術した件数割合(図3)は、平成26年度改定時に1.3pt減少して、改定後の傾きの変化は統計的有意性を認めなかった。平成28年度改定時には0.7pt増加し、傾きの変化は+0.05ptであった。

#### D. 考察

平成26年度改定の点数は、従来の診療報酬に比べて、片眼では過剰、両眼では過小な点数設定であったため、両眼とも手術が必要な患者には、多くの病院で2回の入院に分けて片眼ずつ手術を行った(再入院の増加)と考えられた。

平成28年改定では、片眼と両眼の点数が別々に設定されたが、両眼手術を行う件数の割合は以前の水準に戻らなかった。これは、片眼ずつ2回の入院に分けた方が依然として点数が高いこと、白内障入院を片眼ずつ行う

オペレーションが病院で定着したことが理由として考えられた。一方で、両眼を1回の手術で行うケースは、手術を2回行うことの高リスクが高い、医学的に両眼手術の必要性が高い症例が多い。このケースの実施割合は28年改定後に改定前とほぼ同水準に回復した。これより、一入院での両眼手術の医学的な必要性の高い患者については、病院収益よりも医学的適応を優先して、元の診療パターンに戻したと考えられた。今後の改定では、点数が診療コストに見合っているか精査し、関係者への事前確認などが必要であると考えられた。

#### E. 結論

白内障手術は平成26年度改定で著しく診療行動が変化しており、その影響は平成28年度改定でも是正されていなかった。また、両眼手術の医学的必要性により、診療報酬改定による診療行動の影響は異なると考えられた。

#### F. 健康危険情報

特になし。

#### G. 研究発表

第77回日本公衆衛生学会にてポスター発表

表1 改定前後における白内障手術の実施割合の変化

白内障手術 1入院あたり	改定前		平成26年度改定				平成28年度改定			
	切片	変化/ 月	水準の 変化	95%CI	傾きの 変化	95%CI	水準の 変化	95%CI	傾きの 変化	95%CI
片眼のみ, %	67.21	-0.02	21.71	(16.90, 26.51)	0.31	(0.01, 0.61)	-5.96	(-8.88, -3.03)	-0.16	(-0.31, -0.02)
両眼(片眼ずつ), %	31.20	-0.01	-20.41	(-24.99, -15.82)	-0.30	(-0.58, -0.01)	5.21	(2.47, 7.96)	0.11	(-0.01, 0.24)
両眼(1度に両眼), %	1.59	0.03	-1.30	(-1.59, -1.00)	-0.01	(-0.03, 0.01)	0.74	(0.52, 0.96)	0.05	(0.02, 0.07)

図1 白内障入院における手術件数の推移

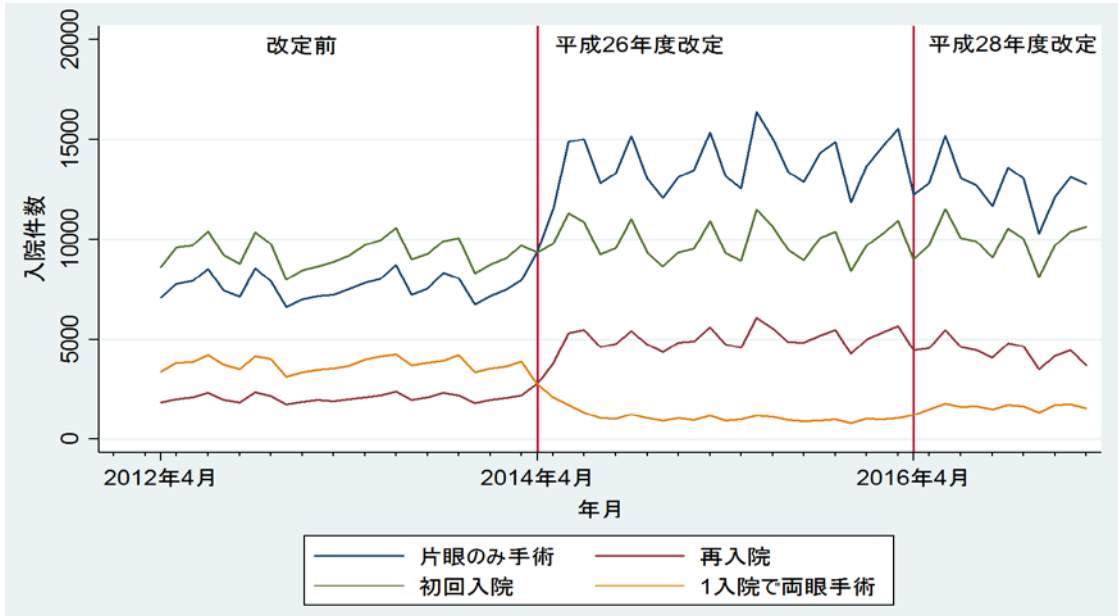


図2 片眼ずつ両眼手術を実施した件数割合の推移

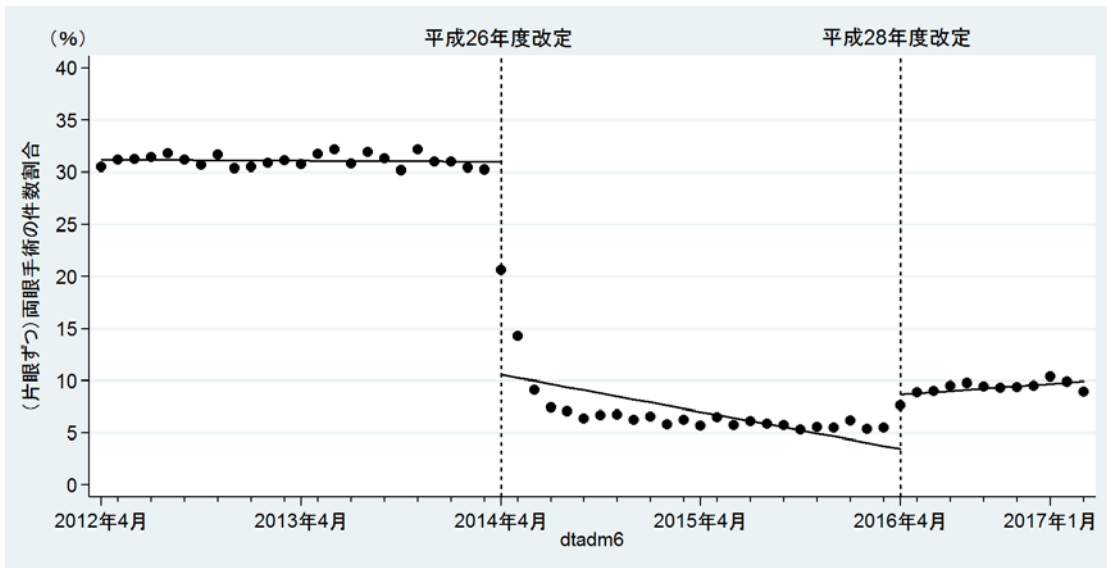


図3 1回の手術で両眼手術を実施した件数割合の推移

