

令和2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)

「入院医療の評価のための DPC データの活用及びデータベースの活用に関する研究」
分担研究報告書

COVID-19 感染拡大下における COVID-19 診療が退院時の連携を必要とする患者の診療へ与える影響に関する分析

研究分担者 松田晋哉 産業医科大学 医学部 公衆衛生学 教授
研究協力者 村松圭司 産業医科大学 医学部 公衆衛生学 准教授
得津 慶 産業医科大学 医学部 公衆衛生学 博士課程

研究要旨

目的；COVID-19 感染拡大下における COVID-19 診療が退院時の連携を必要とする患者の診療へ与える影響を検証した。

方法；2019 年 1 月から 2020 年 3 月までの退院時の連携に関する加算と応急的な受診に関する算定の加算の算定件数の変化と、退院に対する加算算定割合の変化を、COVID-19 を診療有無別に集計した。

結果；2020 年 3 月において、退院時の医療連携に関する加算と応急的な受診に関する算定は、いずれも COVID-19 を診療していない医療施設での算定割合が比較的大きくなっていた。

結論；特に COVID-19 を診療していない病院において、退院後の連携を必要とするような入院や緊急性の低い入院が抑制された可能性を示唆した。このことから、COVID-19 の対応が可能な医療機関かどうかで、診療している患者の背景に違いがある可能性を示唆された。

A.研究目的

各国政府は、伝染性の高いコロナウイルス感染症 2019 (COVID-19) の患者数の増加を防ぐために、市民の行動を制限した。2020 年 1 月 16 日、日本で初めて COVID-19 の確定症例が報告されて以降、政府は市民に外出を控えるよう要請した。医療機関では、院内感染を防ぎ、COVID-19 治療

のためのリソースを確保するために、生活行動に対して一定のコントロールを行ったが、これが医療提供体制に影響を与えた可能性がある。

日本では厚生労働省が COVID-19 に関する保健所のリアルタイム情報共有システム (HER-SYS) 情報システムを通じて、患者数を公表し、患者のプロファイルに関する

る情報を体系的に収集している。これらのデータに基づき感染状況が報告され、この時期の感染拡大についての研究が進んでいるが、医療機関における退院時の連携や応急的な医療の提供に着目した調査は少ない^{2,3}。そこで本研究では、COVID-19 診療が退院時の連携を必要とする患者の診療への影響を検証することを目的とした。

B.研究方法

・使用データ

本研究では、2018 年度～2019 年度の DPC データを用いた。

・分析対象

2019 年 1 月から 2020 年 3 月までのすべての月において DPC データをもつ医療施設のすべての入院エピソードを分析の対象とした。各月の地域連携に関する退院時の加算を算定した入院件数と、その月の退院数における算定割合を集計した。退院時の医療連携に関連する加算として介護支援等連携指導料、退院時リハビリテーション指導料、退院時共同指導料、退院時診療状況添付加算を集計した。応急的な受診に関連する算定として、休日加算（手術）、地域連携夜間・休日診療料、夜間休日救急搬送医学管理料を集計した。

C.研究結果

2020 年 3 月の 2019 年 1 月と比較した退院数比は、COVID-19 非診療医療施設が 42%、COVID-19 診療医療施設が 113%であった。2020 年 3 月の介護支援等連携指導料の算定割合は COVID-19 非診療医療施設が 2.6%、COVID-19 診療医療施設が 4.1%であった。2019 年 1 月と比較した算定退

院件数はそれぞれ 89%、81%と減少していた。

退院時リハビリテーション指導料の算定率は COVID-19 非診療医療施設が%、COVID-19 診療医療施設が%であった。退院時共同指導料 2 の算定率は COVID-19 非診療医療施設が 1.0%、COVID-19 診療医療施設が 0.7%であった。退院時診療状況添付加算の算定率は COVID-19 非診療医療施設が 16.2%、COVID-19 診療医療施設が 22.2%であった。休日加算（手術）の算定率は COVID-19 非診療医療施設が 0.05%、COVID-19 診療医療施設が 0.07%であった。地域連携夜間・休日診療料の算定率は COVID-19 非診療医療施設が 0.4%、COVID-19 診療医療施設が 1.7%であった。夜間休日救急搬送医学管理料の算定率は COVID-19 非診療医療施設が 2.3%、COVID-19 診療医療施設が 3.3%であった。

D.考察

COVID-19 の感染が広がり始めた 2020 年 2 月以降、COVID-19 診療医療施設では、加算が算定された退院件数と同様に、COVID-19 非診療医療施設の地域連携に関連する加算の算定割合が増えていた。一方、算定件数は両者で大きな差（変化？）は生じていない。

COVID-19 を診療している病院かどうかによって退院時の連携に関する加算が算定された件数は両者ともに変化がないか減少傾向であるにもかかわらず、COVID-19 非診療医療施設における退院時の連携に関連する加算の算定割合は増加していた。退院時の連携に関する加算が算定された退院件

数が減少した理由としては、COVID-19の感染拡大により感染予防策を講じるため他施設との往来が困難となったことが考えられた。総入院数の変化を COVID-19 診療医療施設と非診療医療施設とを比較すると、非診療施設で大きく減少した。この要因としては、COVID-19 非診療医療施設では退院時に連携の必要がない患者が COVID-19 の感染拡大前は比較的大きかった可能性が示唆された。

同様に、応急的な受診に関連する加算についても、COVID-19 を診療している病院かどうかによって算定数自体では著明な変化の差がなく、両者ともに変化がないか減少傾向であるにもかかわらず、COVID-19 非診療医療施設における算定割合が増えた。この要因として、COVID-19 非診療医療施設において、応急対応が必要な入院の割合が COVID-19 の感染拡大前は比較的小さかった可能性が示唆された。

緊急性の高い診療以外の入院が抑制されたことによって、その後入院医療の需要が先送りされた可能性がある。今後は 2020 年 4 月以降の DPC データを含めて分析することが期待される。

E. 結論

COVID-19 の感染拡大の影響により、特に COVID-19 を診療していない病院において、退院後の連携を必要とするような入院や緊急性の低い入院が抑制された可能性を示唆した。このことから、COVID-19 の対

応が可能な医療機関かどうかで、診療している患者の背景に違いがある可能性が示唆された。

F. 研究発表

特になし

G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

本年度の知的財産の出願・登録はない。

参考文献

1. Ministry of Health, Labour and Welfare. Health Center Real-time information-sharing System on COVID-19 [Internet]. [cited 2020 Sep 30]. Available from: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00129.html
2. Kakimoto K, Kamiya H, Yamagishi T, et al. Initial investigation of transmission of COVID-19 among crew members during quarantine of a cruise ship—Yokohama, Japan, February 2020. MMWR. Morbidity and mortality weekly report [Internet]. 2020 Mar 17 [cited 2020 Sep 30];69. Available from: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/85919>
3. Kuniya T. Evaluation of the effect of the state of emergency for the first wave of COVID-19 in Japan. Infect Dis Model. 2020;5:580-7.

図.1 2019年1月比 退院件数変化

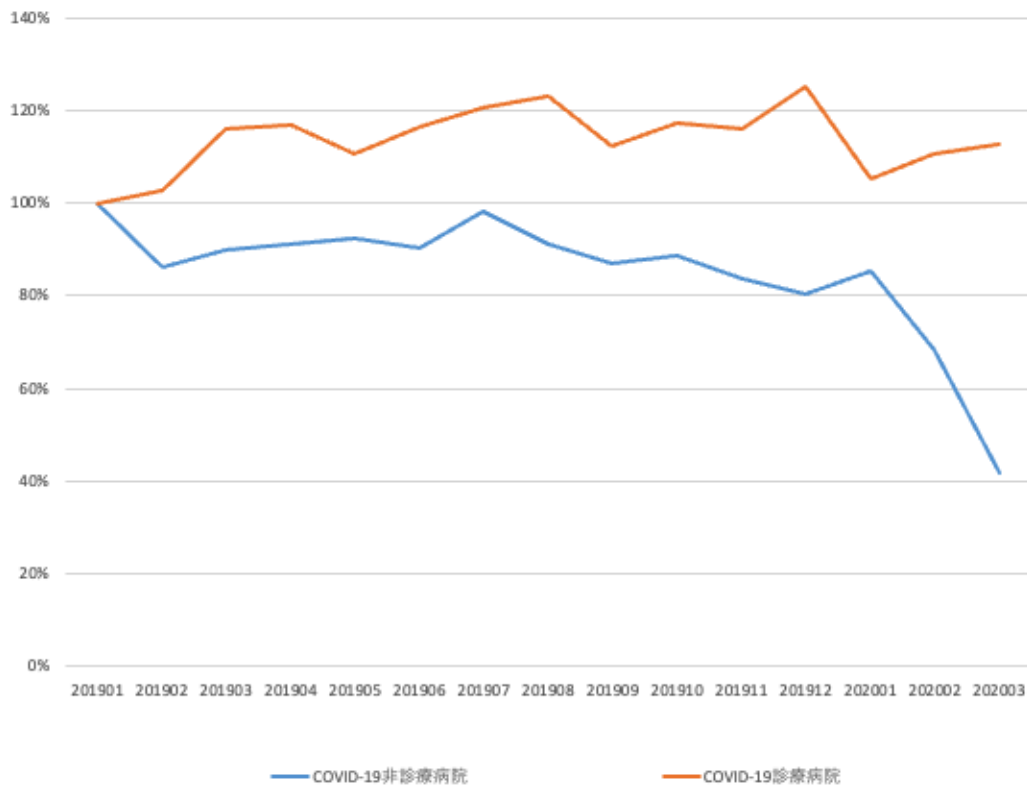


図 2-1.介護支援等連携指導料 2019 年 1 月比 算定数変化



図 2-2.介護支援等連携指導料 同月退院数比 算定割合

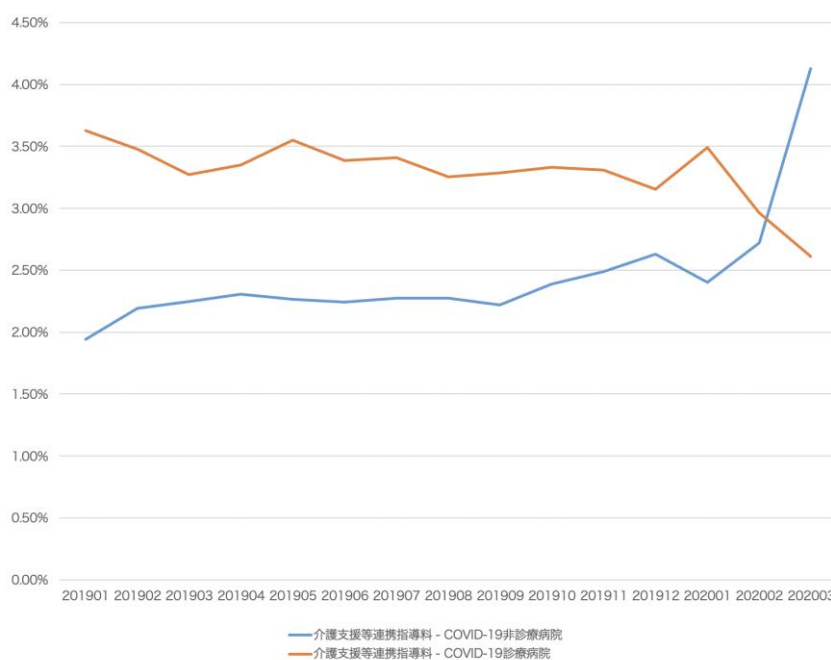


図 3-1.

退院時リハビリテーション指導料 2019年1月比 算定数変化



図 3-2.退院時リハビリテーション指導料 同月退院数比 算定割合

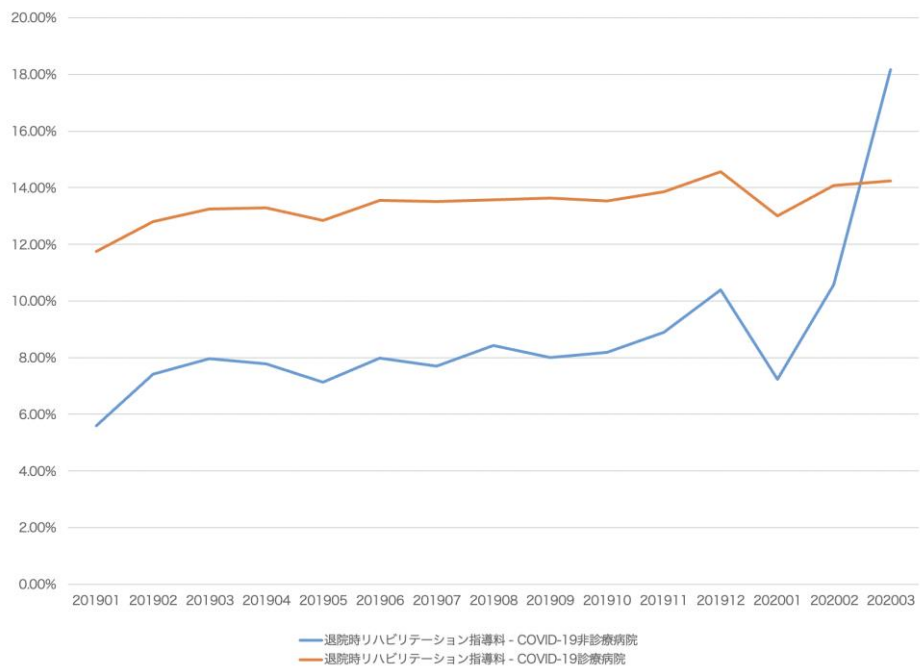


図 4-1.

退院時共同指導料 2 2019 年 1 月比 算定数变化



図 4-2.退院時共同指導料 2 同月退院数比 算定割合

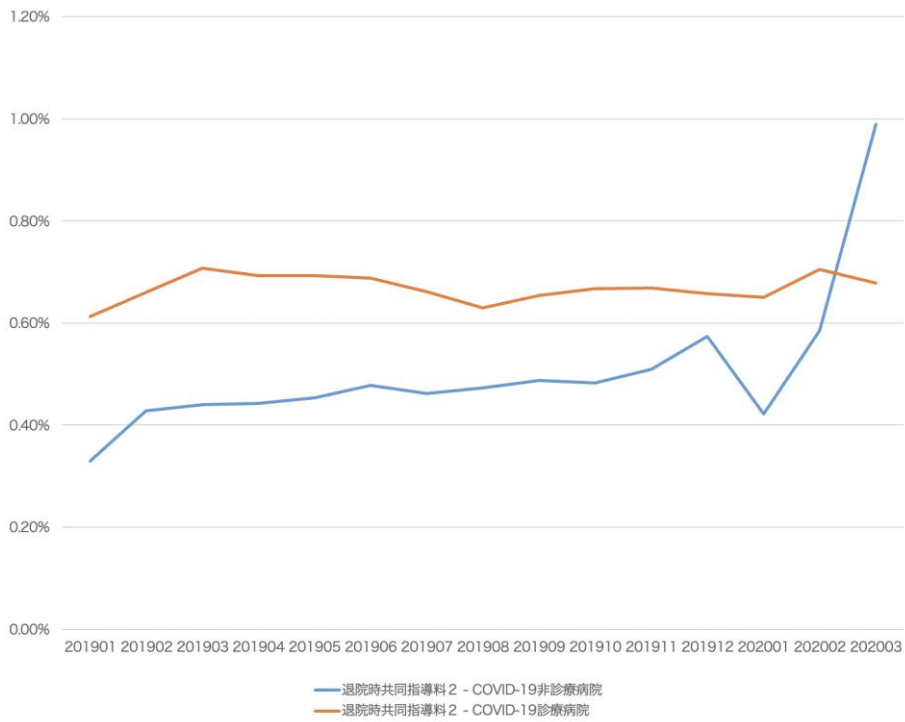


図 5-1. 退院時診療状況添付加算 同月退院数比 算定割合

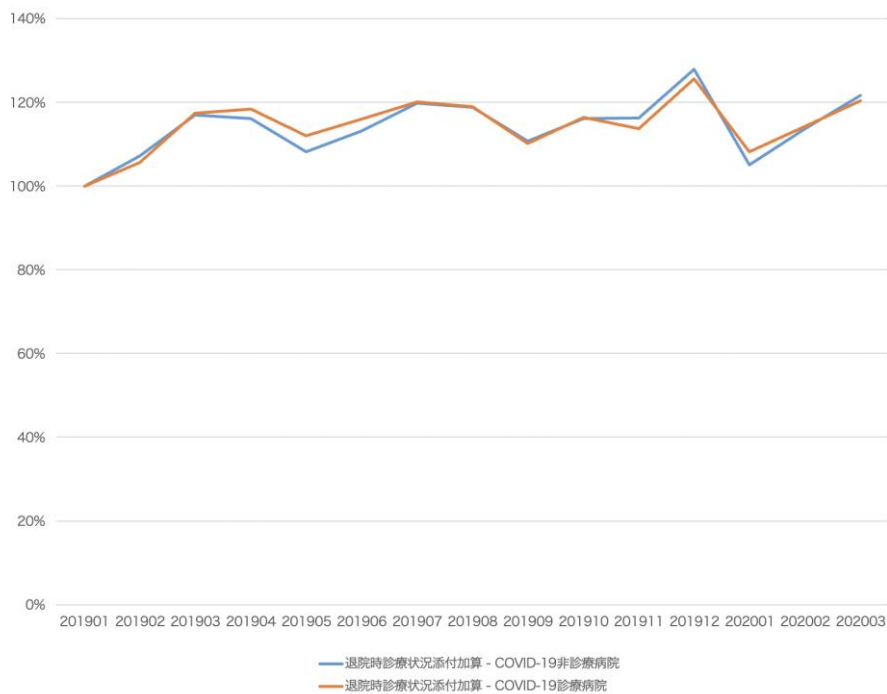


図 5-2.退院時診療状況添付加算 同月退院数比 算定割合



図 6-1.

夜間休日救急医学管理料 2019年1月比 算定数変化



図 6-2.夜間休日救急医学管理料 同月退院数比 算定割合

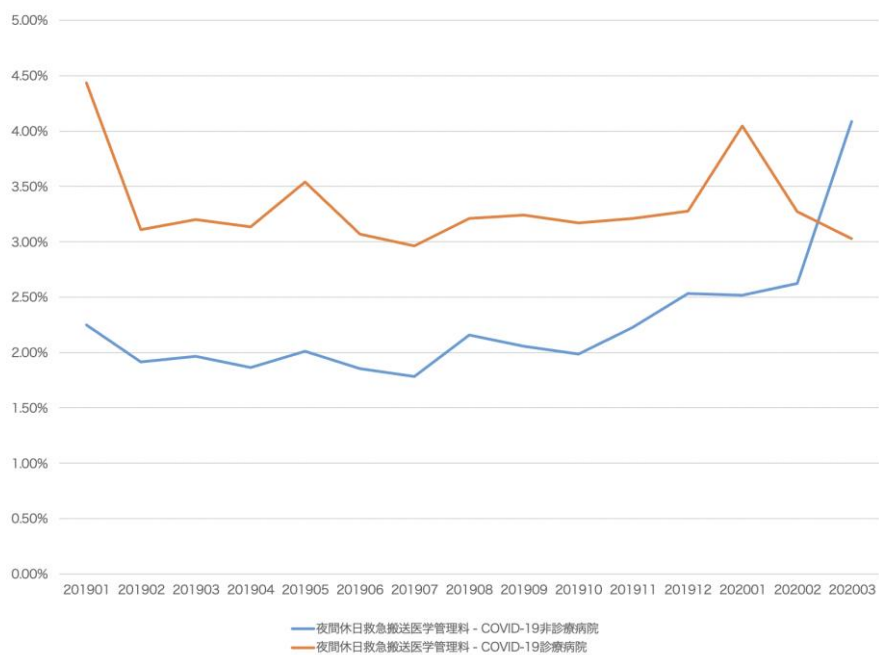


図 7-1. 休日加算 1（手術） 2019 年 1 月比 算定数変化

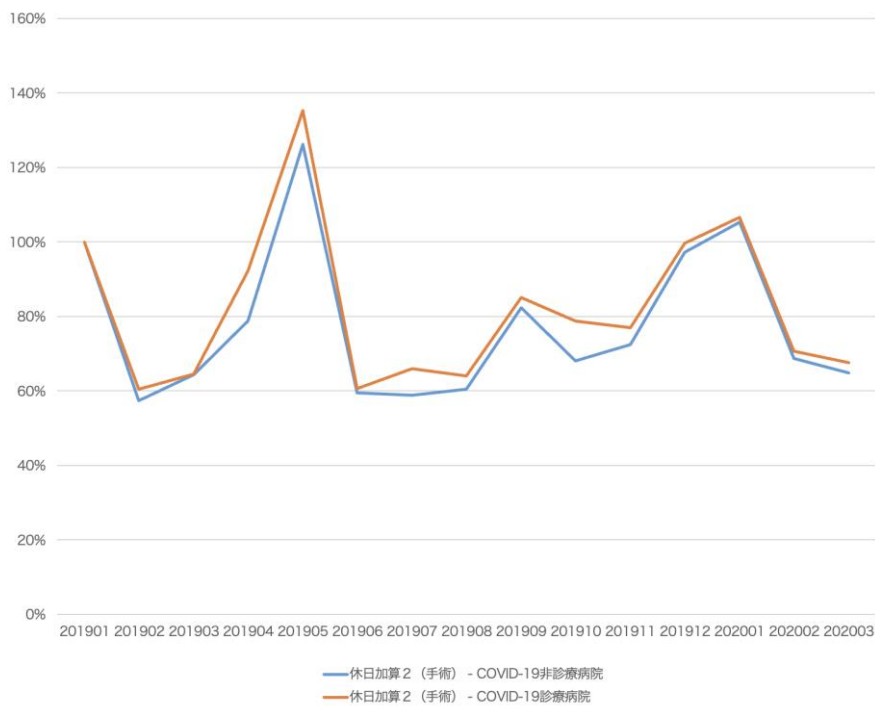


図 7-2. 休日加算 1（手術） 同月退院数比 算定割合

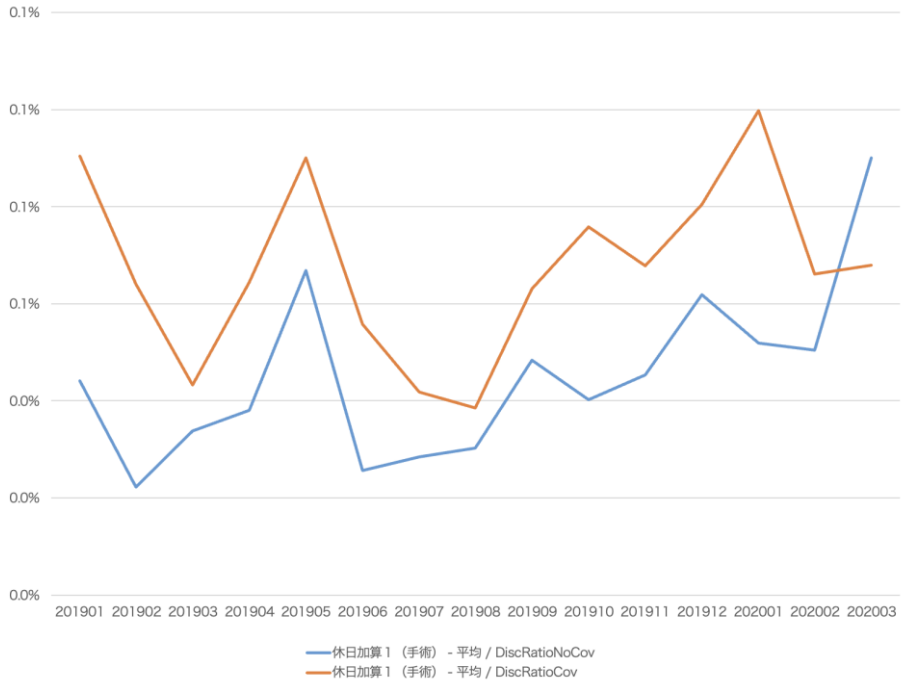


図 8-1. 地域連携夜間・休日診療料 2019年1月比 算定数変化



図 8-2. 地域連携夜間・休日診療料 同月退院数比 算定割合

