

5. 算定ルールの見直し

高額薬剤等の取扱いに係る今後の対応についての骨子

平成23年9月7日
中医協総会 総-3-2

1. 基本的な考え方

DPC/PDPSにおける薬剤・特定保険医療材料(以下「薬剤等」という。)について、長期継続的な投与を要する高額薬剤等を除き、包括評価とする**現行の原則は変更しないものの、新規高額薬剤等への対応に関する現行の取扱いについて改善**することとする。

2. 現行の取扱いの見直し

【(1) 新規高額薬剤等への対応】

新規承認・効能追加となった高額な薬剤等について、次期診療報酬改定までの間、当該薬剤等を使用した患者を出来高算定とするいわゆる「平均+1SDルール」については、**判定基準の見直し**(緩和)及び出来高評価となる薬剤の適応効能・該当する診断群分類等対象の明確化を行う。

【(2) DPC(診断群分類)設定のあり方への対応】

高額薬剤に着目した DPCの分岐設定に当たって、分類が細分化され過ぎるとDPC制度創設の趣旨に反することから、**DPCの統合・分離を検討する際の基準(目安)を可能な限り明確化**する。

【(3) 在院日数遷延への対応】

高額薬剤等を使用する際に、費用償還の観点から在院日数が長引くという不適切なインセンティブについて、**診断群分類点数表の点数設定方法を工夫**することで対応できないか今後検討する。

5. 算定ルールの見直し

高額薬剤等の取扱いに係る今後の対応・具体的な見直し

平成23年9月7日
 中医協総会 総-3-2

① 新規高額薬剤等への対応 （“1SDルール”の見直し）	現行ルール （“1SDルール”）	見直し案
イ 判定基準	標準偏差 （平均+1SD）	パーセンタイル （84パーセンタイル）
ロ 比較対象区分の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ● 適応症単位で該当するDPCを全て一括集計して判定 	<p><u>【該当する個別DPCが一定の範囲で特定出来る場合】</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 個別DPC単位で集計して判定。 <p><u>【該当する個別DPCが特定出来ない場合又は多数に及ぶ場合】</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 全包括対象DPCの包括範囲薬剤費の84パーセンタイルを基準として判定。
ハ 包括から除外され 出来高評価となる DPC番号や適応症等 の明示	薬剤一般名称と日本語適 応症のみ告示	薬剤一般名称、日本語適応症の他に、 ICD-10コード、対象DPC番号（14桁）を 明示

6. 外来診療に係るデータの提出

外来診療における出来高点数情報を新たな調査項目として加える。DPC病院Ⅰ群とDPC病院Ⅱ群の施設については提出を必須とし、DPC病院Ⅲ群の施設については、任意提出とする。なお、これらの対応と、データ提出加算の新設と合わせて、係数の取扱いについて整理する。

DPCフォーマットデータ提出の評価について

DPCフォーマットデータ提出の評価

- 急性期入院医療を担う医療機関の機能や役割を適切に分析・評価するため、DPC対象病院ではない出来高算定病院についても、診療している患者の病態や実施した医療行為の内容等についてデータを提出した場合の評価を行う。

(新) データ提出加算1 (入院診療のみ提出)

イ(200床以上)100点、ロ(200床未満)150点(退院時一回)

(新) データ提出加算2 (入院診療と外来診療を提出)

イ(200床以上)110点、ロ(200床未満)160点(退院時一回)

※ DPC対象病院のデータ提出に係る評価(機能評価係数Ⅱ・データ提出係数の一部を含む)については、機能評価係数Ⅰとして当該評価との整合性を図りつつ整理

[施設基準]

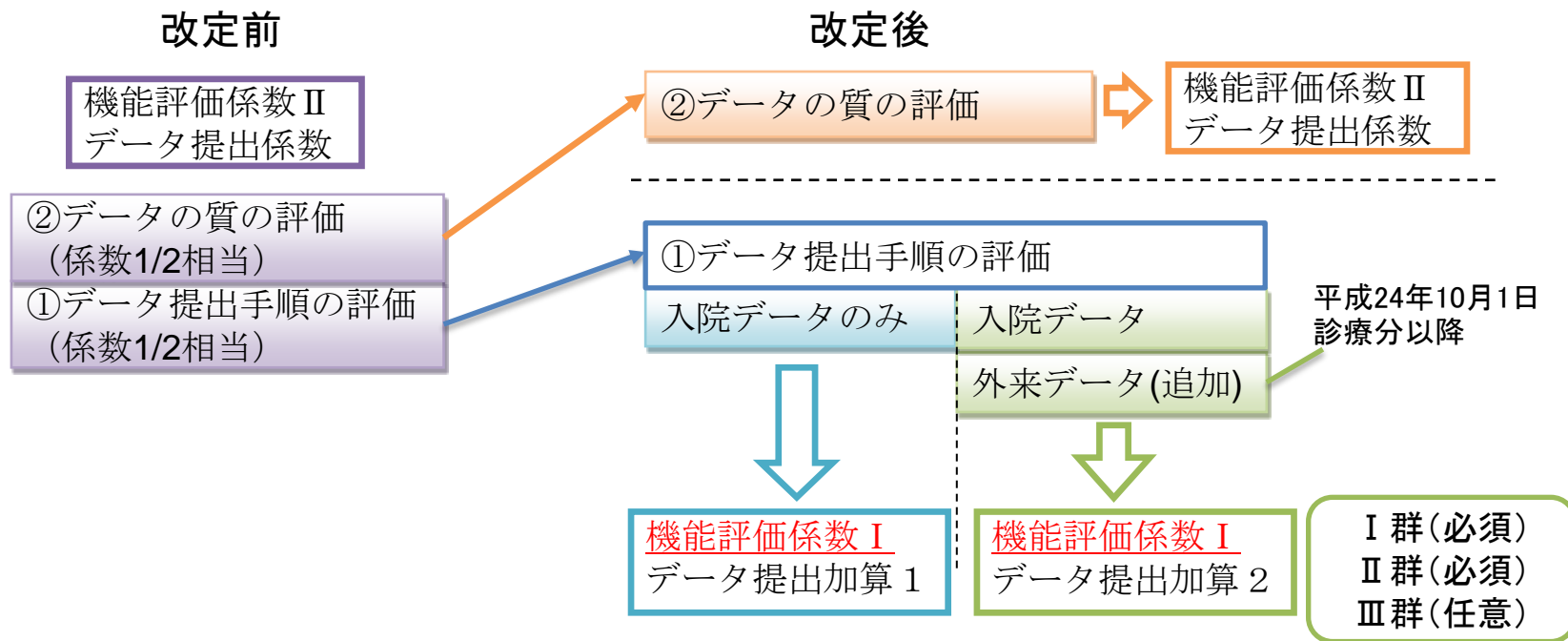
- (1) **7対1及び10対1**入院基本料(一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料のみ)を算定する保険医療機関であること。
- (2) **診療録管理体制加算に係る届出を行っている保険医療機関**であること。(DPC対象病院以外の病院は、同等の診療録管理体制を有し、当該基準を満たすべく計画を策定している保険医療機関でも差し支えない。)
- (3) 厚生労働省が毎年実施する「DPC導入の影響評価に係る調査(特別調査を含む。)」に適切に参加できる体制を有すること。また、調査事務局と**常時連絡可能な担当者を2名指定**すること。
- (4) 「適切なコーディングに関する委員会」を設置し、**年2回以上当該委員会を開催**すること。

[算定基準]

- **データの提出(データの再照会に係る提出も含む。)**に遅延等が認められた場合は、当該月の翌々月について、当該加算は算定できない。等

6. 外来診療に係るデータの提出

【イメージ図】データ提出加算の整理



外来データについて留意すべきこと

- 外来データの提出は平成24年10月1日診療分以降(詳細なスケジュール、仕様等は平成24年度調査実施説明資料を参照: <http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryohoken/iryohoken15>に掲載)。
- 外来データの提出は、DPC病院 I 群・II 群は必須、DPC病院 III 群は任意。

DPC対象病院が留意すべきこと

- 加算の算定にあたっては厚生局への届出が必要。
- 診断群分類点数表の適用患者は機能評価係数Ⅰで評価(別途出来高算定不可)。