

## DPC包括評価部分に係る「出来高による支払い」との比較

### ○ DPCにおける診療報酬の額

$$\text{診療報酬額} = \text{DPC包括評価部分} + \text{出来高部分}$$

(入院基本料、検査、画像診断、投薬、注射 等)      (手術、麻酔、放射線治療 等)

### ○ DPC包括評価部分の支払い額について、仮に出来高で支払った場合の額を100とした場合の指数。

DPC対象病院(82病院)	106.6
DPC試行的適用病院(62病院)	109.3

※平成17年度「7月から10月までの退院患者に係る調査」データのうち、包括対象1717診断群分類への該当症例を集計

# 試行的適用病院の支払額と調査協力病院の支払額との比較

0500501xxxxxxx 狭心症、慢性虚血性心疾患(検査入院)

	試行的適用病院 (62病院)	調査協力病院 (228病院)
症例数	3,914	13,049
1入院あたり、包括範囲・出来高点数の平均(点)	12,887	14,249
1入院当たり、包括範囲・包括点数の平均(点)	15,044	—

診療行為が効率化されている

試行的適用病院の方が支払額が高い

04008030xxx00x 肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎(6歳以上) 手術・処置等2なし 副傷病なし

	試行的適用病院 (62病院)	調査協力病院 (228病院)
症例数	2,013	10,218
1入院あたり、包括範囲・出来高点数の平均(点)	29,050	34,213
1入院当たり、包括範囲・包括点数の平均(点)	31,166	—

診療行為が効率化されている

調査協力病院の方が支払額が高い