

診調組 D-4  
19. 11. 2

前回資料

平成19年度 第6回

診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会資料

## 平成19年度DPC評価分科会に付託された事項について

### 第1 適切な算定ルールの構築について

DPCが導入された医療機関においては、再入院率が上昇する傾向が見られることから、これにより医療の質が低下していないか、またDPCが適正に運用されているかどうかについて、今後とも継続的に注視するとともに、適切な算定のあり方等についても検討する必要がある。

### 第2 対象病院のあり方について

DPCにおいては、準備病院を含め、約1,400病院、45万床に達しており、将来のDPCの在り方も踏まえて、DPCの適用が相応しい範囲について検討するとともに、平成20年度改定時におけるDPC対象病院の具体的な要件を検討する必要がある。

### 第3 調整係数の廃止及び新たな機能評価係数の設定

- 1 平成18年度診療報酬改定における答申及び附帯意見を踏まえ、平成20年度以降の医療機関係数の在り方について、各医療機関を適切に評価するために、調整係数の廃止や新たな機能評価係数の設定等について検討する必要がある。
- 2 現在、DPC対象病院や準備病院においては、特定機能病院からいわゆる専門病院まで幅広く含まれており、それらの違いについて適切に評価する仕組みを検討する必要がある。

## DPC対象病院に関する考え方の経緯について

### 1 平成15年度改定時

【平成15年2月26日 中医協総会資料(抜粋)】

- 平成15年度におけるDPC対象医療機関  
大学病院、国立がんセンター、国立循環器病センター（合計82医療機関）

### 2 平成16年度改定時

【平成16年2月13日 中医協総会資料(別紙)(一部改変)】

- DPC試行的適用の対象医療機関の考え方
  - (1) 調査協力医療機関(92医療機関)のうち一定の基準を満たすもの。  
一定の基準：DPCに対して協力する意思のある医療機関  
データ/病床比が概ね3.5以上  
データの質が確保されていること
  - (2) データの質について  
データの質に求められるもの
    - ① 臨床病名とICD10の傷病名との照合、コーディングの正確さ
    - ② 包括評価の見直しに必要な診療行為詳細情報(E,Fファイル)の提出など
  - (3) データ/病床比の考え方  
ある一定期間に退院した患者から得られる1病床当たりのデータ数  
(例)  
400床の病院において、7月から10月の4ヶ月間に収集されたデータのうち分析可能なデータ数は1830件であった場合、データ/病床比は、次のとおりとなる。  
データ/病床比： $1830 \div 400 \approx 4.6$
- 平成16年度におけるDPC対象医療機関（合計144医療機関）

### 3 平成18年度改定時

#### 【平成18年1月11日 中医協基本小委資料(抜粋)】

○ DPC対象病院となる希望のある病院であって、下記の基準を満たす病院とする。

- ・ 看護配置基準 10 : 1以上であること
  - \* 現在、10 : 1を満たしていない病院については、平成20年度までに満たすべく計画を策定すること
- ・ 診療録管理体制加算を算定している、又は、同等の診療録管理体制を有すること
- ・ 標準レセ電算マスターに対応したデータの提出を含め「7月から12月までの退院患者に係る調査」に適切に参加できること

○ 上記に加え、下記の基準を満たすことが望ましい。

- ・ 特定集中治療室管理料を算定していること
- ・ 救命救急入院料を算定していること
- ・ 病理診断料を算定していること
- ・ 麻酔管理料を算定していること
- ・ 画像診断管理加算を算定していること

○ 平成18年度におけるDPC対象医療機関 (合計360医療機関)

## 急性期医療に係る診断群分類別包括評価の試行適用の範囲について (案)

急性期医療に係る診断群分類別包括支払い方式については、再入院率や退院先転帰、患者満足度等様々な角度からの導入影響に関する評価が重要である。

したがって、大学病院に加え調査協力医療機関（データ収集を行っている医療機関）について本支払方式を試行的に適用して、データ収集の拡大を図り、その評価を検証する。

## 【案】

## 1. 対象医療機関

調査協力医療機関（92医療機関）のうち一定の基準を満たすもの。

一定の基準：DPCに対して協力する意思のある医療機関

データ/病床比が概ね3.5以上

データの質が確保されていること

## 2. 比較評価事項

再入院率等「DPC導入の影響評価に関する調査」（中間報告）にある評価項目について調査・評価を行う。

## 3. 比較データの取り扱い

比較データを1年ごとに中医協基本問題小委員会に報告する。

## 4. 試行期間

平成16年4月から平成18年3月まで

## 5. その他

各医療機関におけるDPC比較調査研究担当責任者の配置およびDPC調査専門組織分科会の体制強化等について、引き続き検討する。

(参考)

## 1. データ/病床比について

○計算方法の例：

400床の病院から、7月から10月の4ヶ月間に収集されたデータのうち分析可能なデータ数は1830件であった場合、データ/病床比は、次のとおりとなる。

データ/病床比：1830÷400≒4.6

## 2. データの質について

○データの質に求められるもの

- ①臨床病名とICD10の傷病名との照合、コーディングの正確さ
- ②包括評価の見直しに必要な診療行為詳細情報 (E,Fファイル) の提出 など

○エラーデータの主なもの

- ・臨床病名の誤ったICD10へのコーディング
- ・手術の術式コードの入力誤り
- ・診療報酬点数の円、点区分誤り
- ・E,Fファイルへの不適切なレセ電算コードの入力 など

### Eファイル

| E-5   | E-6  | E-7        | E-8       | E-9      | E-10          | E-11     | E-12     | E-13     | E-14  |
|-------|------|------------|-----------|----------|---------------|----------|----------|----------|-------|
| データ区分 | 順序番号 | 病院点数マスタコード | レセプト電算コード | 解釈番号(基本) | 診療行為名称        | 行為点数     | 行為薬剤料    | 行為材料料    | 円・点区分 |
| 60    | 0001 | 500001     | 160000310 | 0000     | 尿中一般物質定性半定量検査 | 00000028 | 00000000 | 00000000 | 0     |

### Fファイル

| F-5   | F-6  | F-7    | F-8        | F-9       | F-10     | F-11          | F-12       | F-13 | F-14    | F-15     | F-16     |
|-------|------|--------|------------|-----------|----------|---------------|------------|------|---------|----------|----------|
| データ区分 | 順序番号 | 行為明細番号 | 病院点数マスタコード | レセプト電算コード | 解釈番号(基本) | 診療行為名称        | 使用量        | 単位   | 行為点数    | 行為薬剤料    | 行為材料料    |
| 60    | 0001 | 01     |            | 160000310 | 0000     | 尿中一般物質定性半定量検査 | 0000000000 | 0    | 0000028 | 00000000 | 00000000 |

## DPC 対象病院の在り方に係る検討の論点

### 1 急性期入院医療の概念としてどのように考えたら良いか。

- ・ 例えば、急性期とは患者の病態が不安定な状態から、治療によりある程度安定した状態（治癒・軽快・緩解を含む）に至るまでを指すこととしてはどうか。（D-3-2 参照）

### 2 DPC の対象として相応しい範囲をどのように考えたら良いか。

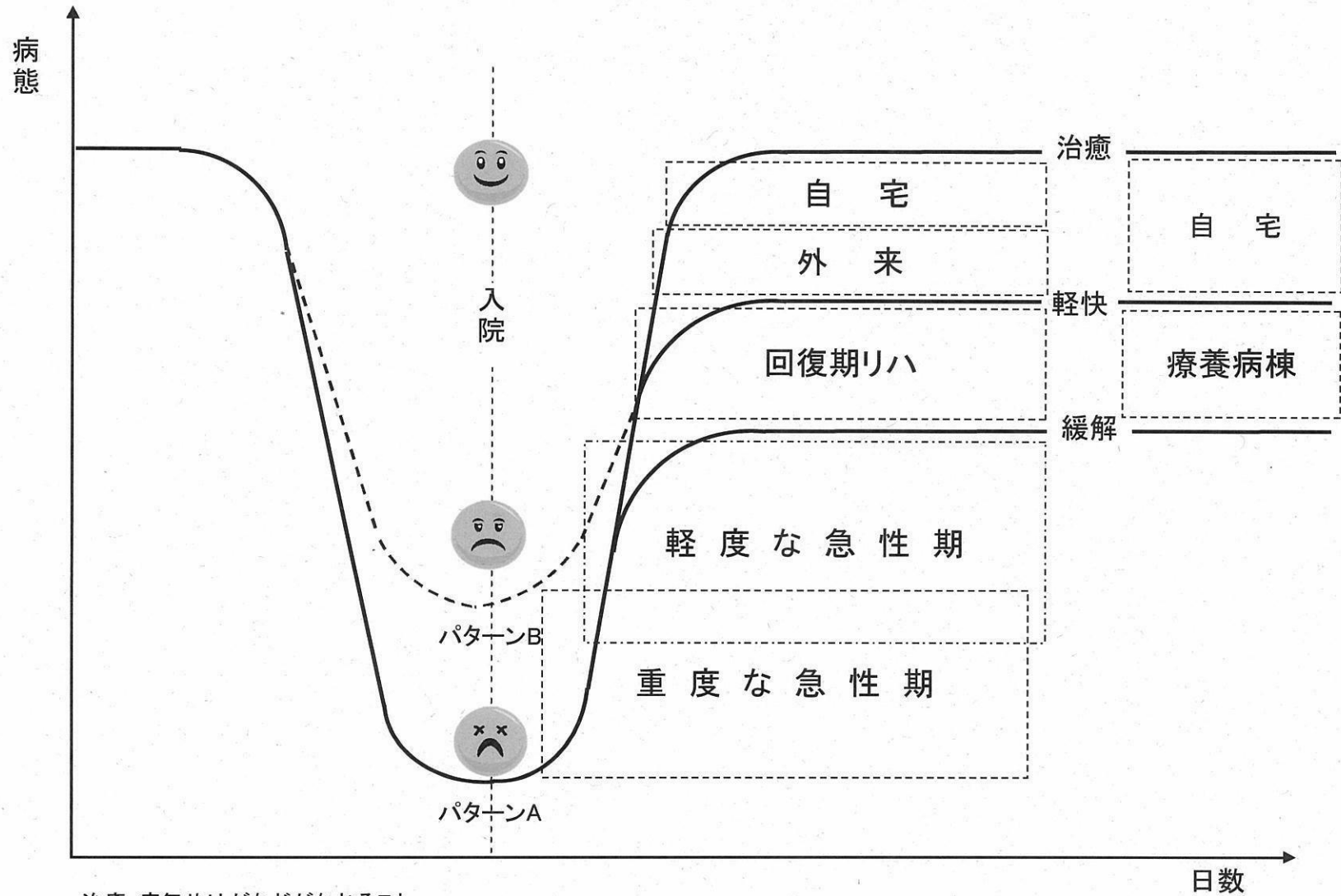
患者の病態に応じた医療の内容から、主に以下の療養の経過が考えられるのではないか。（D-3-2 参照）

- ・ パターン A  
患者の病態が非常に重く、重度な急性期としての治療が必要な場合
- ・ パターン B  
患者の病態が重度ではなく、軽度な急性期の治療で良い場合

### 3 2 の検討を踏まえた DPC の基準及び評価の在り方についてどのように考えたら良いか。（D-3-3 参照）

### 4 その他、検討すべき事項について。

# 患者の病態に応じた医療の内容



治癒: 病気やけなどがなおること。  
軽快: 症状が軽くなること。  
緩解: 病気の症状が、一時的あるいは継続的に軽減した状態。または見かけ上消滅した状態。



## DPCの基準及び評価の在り方に関する考え方について

### 例1 データ/病床比について

#### (1) データ/病床比の考え方

ア 対象期間において退院した患者の全データ数/病床のこと。

イ 全データ数を病床利用率や在院日数等を用いて算出する場合には、

$$\text{全データ数} = \{ \text{対象期間 (A)} \times \text{病床数 (B)} \times \text{病床利用率 (C)} \} / \text{在院日数 (D)}$$

となる。

ウ 従って、

$$\begin{aligned} \text{データ/病床比} &= \text{全データ数} / \text{病床数 (B)} \\ &= \{ \text{対象期間 (A)} \times \text{病床利用率 (C)} \} / \text{在院日数 (D)} \end{aligned}$$

#### (2) 具体例

- ・ 対象期間 = 7月～10月 (123日)
- ・ 一般病床の病床利用率 = 79.4% (平成17年医療施設調査)
- ・ 平均在院日数 = 28日 (10:1入院基本料における特定機能病院の基準在院日数) とした場合

$$\begin{aligned} \text{データ/病床比} &= (\text{対象期間 } 123 \text{日} \times \text{病床利用率 } 79.4\%) / \text{平均在院日数 } 28 \text{日} \\ &= 3.49 \end{aligned}$$

### 例2 望ましい要件について

(1) 各望ましい要件を満たしている状況について (D-5-1参照)

(2) 望ましい要件を満たしている項目数の状況について (D-5-1参照)

### 例3 その他

手術、化学療法、放射線療法、全身麻酔、救急搬送 等