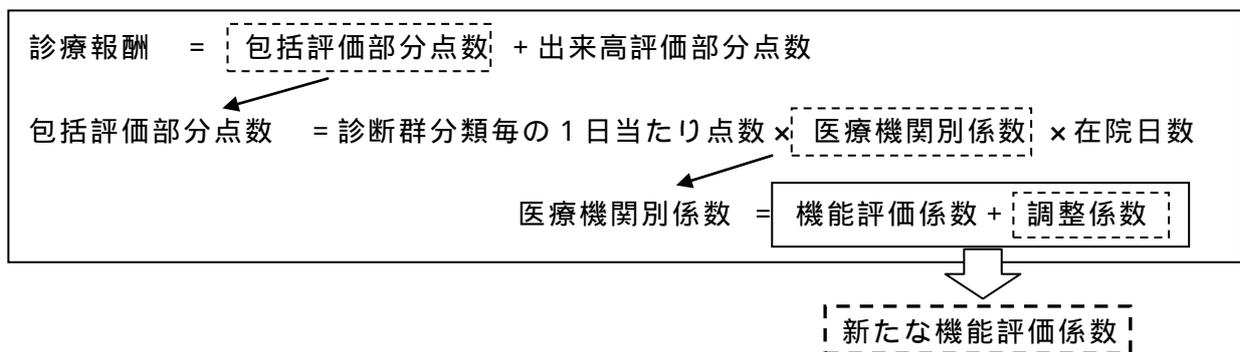


D P C (急性期入院医療の診断群分類に基づく 日額包括評価) について

第 1 現行の点数設定

- 1 D P C における診療報酬は、出来高評価部分と包括評価部分からなり、包括評価部分は、診断群分類毎の 1 日当たり点数に医療機関別係数と在院日数を乗じて決定される。

この場合の医療機関別係数は、医療機関毎に設定された機能評価係数と調整係数を合算して算出する。



2 調整係数の役割

現行の調整係数は、D P C の円滑導入のために設定されたものであり、

- ア 出来高制度から包括制度へ移行する際の、激変緩和としての前年度並の収入確保
- イ 重症患者への対応能力・高度医療の提供能力等、診断群分類に基づく評価のみでは対応できない病院機能の評価などの役割を持っている。

第 2 課題等

1 新たな機能評価係数の導入 (調整係数の段階的廃止)

調整係数の役割のうち「ア」の役割については段階的に廃止するとともに、「イ」の役割について新たな機能評価係数として評価すること、更にその廃止や設定の検討についての基本的な考え方が、当委員会において合意されている。

これを受けて、新たな機能評価係数の具体的な内容と段階的な廃止の考え方について、これまで D P C 評価分科会を中心に議論が重ねられ、次期診療報酬改定等の対応案がとりまとめられた (平成 21 年 11 月 30 日) (診 - 1 - 2)。

2 診断群分類の見直し

包括評価の基礎となる診断群分類については、現場の診療実態や技術革新等に基づき継続して見直すことが必要であり、DPC評価分科会において見直し作業が行われているところ（参考資料1）。

3 算定上のルール等

(1) 包括評価対象の見直し

現在、包括評価されている内容のうち、術中迅速病理組織標本作製や血友病等に使用する血液凝固因子製剤などの項目については、包括での評価がなじまないとの指摘がある（参考資料3）。

(2) 入院期間に応じた点数設定

これまで、各診断群分類の平均在院日数や平均点数を用いて3つの入院期間を設定し、入院期間毎の点数設定を行ってきたが、診断群分類の中には、実際の入院期間毎の医療資源の投入量と設定された点数との間に大きな乖離が生じているものもあるとの指摘があり、当委員会において見直しが決定されている（平成21年8月5日）（参考資料1）。

(3) その他

医療法標準による医師等の員数の基準を満たせない場合や、特別入院基本料を算定する場合等の取扱について、出来高と同様に規定するべきとの指摘がある。

4 DPCの調査様式の見直し

DPC対象・準備病院について実施する調査で、診療内容等を十分に評価するためには、現行の調査様式を見直し、さらに充実するべきとの指摘がある。

第3 論点等

1 新たな機能評価係数の具体的項目について、どのように考えるか（参考資料2）。

2 調整係数の段階的廃止への対応について、どのように考えるか（参考資料4、5）。

- 3 診断群分類の見直し及び算定ルール等の見直しについて、どのように考えるか（参考資料 1、3）。

第 2 の課題等への対応状況

- 1 新たな機能評価係数の導入【検討中】
- 2 診断群分類の見直し【対応に着手】
- 3 算定上のルール等
 - (1) 包括評価対象の見直し 【要検討】
 - (2) 入院期間に応じた点数設定【検討済み・対応予定】
 - (3) その他（医師等の基準、特別入院基本料算定時への対応）
【要検討】