

D P Cにおける新たな機能評価係数の導入に関する 対応について

平成２２年度診療報酬改定までに策定すべき事項

1. 評価手法の確定

- ・〔項目５〕「救急医療（仮称）」に係る評価手法
- ・〔項目６〕「地域医療（仮称）」に係る評価手法
- ・〔項目１〕「正確なデータ提出（仮称）」の算出方法
- ・各項目の更新頻度

2. 導入する新機能評価係数・設定方法の確定

- ・現行の調整係数のうち、どの程度の割合を新たな機能評価係数に置き換えるか
- ・最終的な評価項目と各項目の重みづけ
- ・各項目の名称

第１ 評価手法の最終案

1. 〔項目５〕救急医療に係る評価（総－５－３）P 2

- 緊急入院において、初期治療及び確定診断を行うために要する費用に相当する係数を医療機関毎に設定。
- 具体的には緊急入院患者と全入院患者の入院２日目までの包括範囲の費用の差額を、医療機関毎に診断群分類及び救急患者の数に応じて評価。

2. 〔項目６〕地域医療に係る評価（総－５－３）P 3

- 地域医療の向上に資するような各病院の取組みを評価。
- 具体的には、地域住民の健康保持や医療確保のために求められる事業や体制構築に貢献するという観点から、都道府県が地域医療計画において定める４疾病（がん、高血圧、糖尿病、脳卒中）５事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療）に係る対策の推進に一定の役割を担っている病院を評価。

- 平成22年度診療報酬改定では、現時点で実施されている関係事業や対策等の現状を踏まえ、以下のような視点から各項目1ポイントの総ポイント数（0～5ポイント）で各病院の貢献を総合的に評価する。

- ・「がん」について、地域がん登録への参画の有無。
- ・「救急医療」について、医療計画上定められている二次救急医療機関であって病院群輪番制への参加施設、拠点型又は共同利用型の施設、若しくは救急救命センター。
- ・「災害時における医療」について、DMAT（災害派遣医療チーム）の指定の有無。
- ・「へき地の医療」について、へき地医療拠点病院の指定の有無。
- ・「周産期医療」について、総合周産期母子医療センター又は地域周産期母子医療センターの指定の有無。

※評価事項や評価方法のあり方については平成22年度診療報酬改定後も引き続き検討する。

3. その他の具体的な設定方法

- (1) [項目1] 正確なデータ提出の取扱
「データ提出の遅滞」については、翌々月に当該評価を50%・1ヶ月の間、減じる。
- (2) [項目2～4] の指標から係数を設定する際には、各指標の平均±2SDを上限、下限とする。

4. 更新頻度及び施行時期

- (1) [項目1] 「正確なデータ提出」のうち、データの遅滞についてはその翌々月に反映。
「部位不明、詳細不明のコード使用割合が40%以上」については過去1年間のデータを反映。
- (2) [項目2～6] については過去1年間の実績等に基づき1年毎に設定（但し、平成22年度については、届け出や集計等に要する事務処理期間を踏まえて、実施時期を調整）。

- (3)〔項目1〕「部位不明・詳細不明のコード使用割合が40%以上」の取扱いについては、今後、集計の対象となるICD10コードを明示し、医療機関に対して周知を図る予定であることから、「部位不明・詳細不明のコード使用割合」については平成23年度から評価対象とする。

第2 新たな機能評価係数・設定方法の確定

これまで検討した各項目の評価手法（案）、データ及び診断群分類等の取扱い（※）に基づき、試算した結果（シミュレーション）を踏まえ、最終的な設定方法を検討する。

※ 平成20年度、21年度の全DPC対象病院暫定版データ及び暫定版診断群分類を使用。なお、最終的な診療報酬改定では更に精査した確定版を使用する。

1. シミュレーションの条件

(1) 割り当てる配分総額

現行の調整係数による“上積み相当部分”のうち、一定の割合を新たな機能評価係数に置き換える。シミュレーションでは、15、25、35%で推計。

(2) 各項目の取扱い（重み付け等）

○〔項目5〕救急医療については、充当する配分総額を算出し、評価配分する。

○〔項目5〕を差し引いた残りの配分総額について、〔項目5〕以外の項目で配分。シミュレーションでは、各項目を等分に配分。また、〔項目6〕については現時点での集計に基づき暫定値で算出。

2. シミュレーションの結果

現行の調整係数による“上積み相当部分”のうち、15%、25%、35%を置き換える3つのパターンについて、以下の2つのケースを試算。

① 導入が確定している4つの項目（データ提出、効率性、複

雑性、カバー率)のみを評価に用いた「新機能評価係数+暫定調整係数」と「現行調整係数」との比較(総-5-4)。

- ② 導入が確定している4項目に導入が検討されている2項目の合計を合わせた6項目を評価に用いた「新機能評価係数+暫定調整係数」と「現行調整係数」の変動(総-5-5)。

3. 論点

シミュレーション結果を踏まえ、以下について最終的にどのように考えるか。

- (1) 現行の調整係数のうち、新たな機能評価係数に置き換える割合(シミュレーションでは15%、25%、35%)。
- (2) 評価項目の決定(4~6項目)及びその名称
- (3) 各項目の重み付け
※〔項目5〕救急医療は除く。