

新たな「機能評価係数」に関する基本的考え方

- 1 DPC対象病院は「急性期入院医療」を担う医療機関である。新たな「機能評価係数」を検討する際には、「急性期」を反映する係数を前提とするべきではないか。
- 2 DPC導入により医療の透明化・効率化・標準化・質の向上等、患者の利点(医療全体の質の向上)が期待できる係数を検討するべきではないか。
- 3 DPC対象病院として社会的に求められている機能・役割を重視するべきではないか。
- 4 地域医療への貢献という視点も検討する必要があるのではないか。
- 5 DPCデータを用いて係数という連続性のある数値を用いることができるという特徴を生かして、例えば一定の基準により段階的な評価を行うばかりではなく、連続的な評価の導入についても検討してはどうか。
その場合、診療内容に過度の変容を来たさぬ様、係数には上限値を設けるなど考慮が必要ではないか。
- 6 DPC対象病院であれば、すでに急性期としてふさわしい一定の基準を満たしていることから、プラスの係数を原則としてはどうか。
- 7 その他の機能評価係数として評価することが妥当なものがあれば検討してはどうか。

機能評価係数について

- 平成20年12月17日
基本問題小委員会
↓
- 評価軸の提案
(松田研究班)
- 係数の候補
(DPC評価分科会)
- 平成21年特別調査
↓
- 機能評価係数Ⅱ

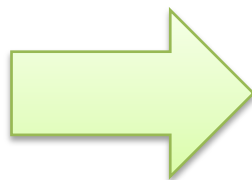
※ 平成20年12月17日 中医協・基本問題小委員会において承認

機能評価係数Ⅱの考え方の整理

<評価すべき方向性>

1. 全医療機関
が目指すべき
望ましい
方向性

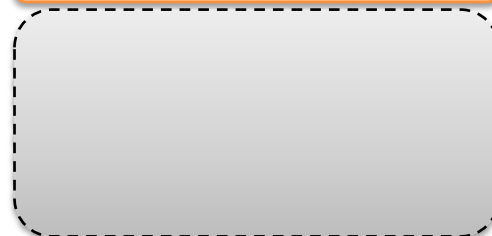
医療の透明化
医療の効率化
医療の標準化
医療の質の向上



<平成22年度改定で対応した項目>

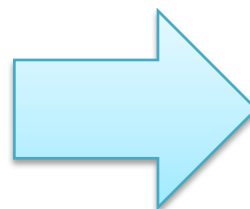
データ提出係数

効率性係数



2. 社会的に
(地域で)
求められている
機能
(地域における
医療資源配分
の最適化)

高度・先進性
総合性
重症者診療機能
地域における
基本診療機能(4疾病等)
政策医療機能(5事業等)



複雑性係数

カバー率係数

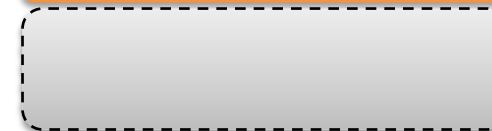
地域医療係数



3. 包括支払額と投入資源量の乖離



救急医療係数



機能評価係数に関する今後の検討の方向性

1. 医療全体の質の向上(透明化・効率化・標準化・質の向上)
 - 全てのDPC対象病院が各施設が基本的に対応すべき方向性
 - 診療内容の透明化に資するようなデータ提供の努力を評価
 - 主体的なベンチマーキング及び目標設定による医療の質的改善努力を評価
 - ガイドライン等を参考とした標準化への努力を評価
2. 社会的に(地域で)求められている機能の評価
 - それぞれの地域において実現が求められる医療の方向性
 - それぞれの地域において各急性期病院が担うべき機能を評価
 - 地域単位での医療資源配分最適化
 - 4疾病・5事業等における病院の実績を評価
3. 包括支払額と投入資源量の乖離の補正

【論点】

＜基本的な考え方の整理＞

平成22年改定での対応（検討経過と具体的な改定項目）を踏まえ、平成24年度改定に向けて、機能評価係数の考え方と具体的な項目設定のあり方をどう考えるか。