

医療機関群の設定について（1）

1. 医療機関群設定の基本的考え方

(1) 医療機関群設定の趣旨

「DPC/PDPS 調整係数見直し後の医療機関別係数のあり方」

（平成 23 年 2 月 9 日 D-2-1）より抜粋・改変

- DPC/PDPS 調整係数見直し後の医療機関別係数として、基礎係数、機能評価係数Ⅰ及び機能評価係数Ⅱを合算した値とする方向で検討。

$$\boxed{\text{医療機関別係数}} = \boxed{\text{基礎係数}} + \boxed{\text{機能評価係数Ⅰ}} + \boxed{\text{機能評価係数Ⅱ}}$$

- 基礎係数は DPC/PDPS 参加病院を幾つかの医療機関群に分類して設定することにより、病院の診療機能（施設特性）を反映。具体的には、直近の診療実績（改定前 2 年間分の出来高実績データ）に基づき、医療機関群毎に 1 件あたり平均償還額により算出。

(2) 医療機関群設定の視点

① 機能的な視点

医療機関群に共通する機能や役割、診療特性などから検討。同様な機能的特性を有する医療機関群について、同程度の標準化や効率化を促進する観点から分類を検討。

<制度上の位置づけのある医療機関群の例>

- 特定機能病院
- 大学病院本院（特定機能病院である大学病院）
- 国立高度専門医療研究センター（ナショナルセンター）
- 地域医療支援病院
- がん診療連携拠点病院（都道府県・地域）
- 臨床研修指定病院

<制度上の位置づけは必ずしも明確でないが、診療機能として他の医療機関との違いがあると考えられる医療機関群の例>

- 小児専門病院（小児入院管理料算定施設等）
- ケアミックス病院（療養病床併設医療機関等）

② 診療実績データ（出来高実績データ）の視点

診療実績データ（出来高実績データ）に関する分散（バラつき）が一定程度の範囲に抑えられることが必要。但し、実際の制度導入において、今後検討する激変緩和策や機能評価係数Ⅰ・Ⅱによる補正も含めて、最終的なバラつきがどの程度集約できるものか否かを見極めながら検討を進めることが不可欠。

2. 既存のデータの追加集計結果（別添資料1～3参照）

(1) 集計データについて（別添1）

今回の集計データは全て平成22年改定で使用したデータベースから抽出している。

(2) 全病院基本データの集計。分析結果の概要（別添2, 3）

① 病床規模別

- 平均在院日数、1入院あたり平均点に明らかな傾向はない。
- 1日あたり平均点については、病床規模が大きくなるにつれ漸増傾向にある。

② 参加年度別

- 参加年度が直近であるほうが、DPC算定病床数は少ない傾向にある。
- 参加年度が直前に近づくにつれて平均在院日数は長く、1入院あたり平均点は高くなっているが、平成15年度参加病院のみこの傾向に反して単独で平均在院日数が長く、1入院あたり平均点が高い。
- 1日あたりの平均点は平成15年度参加病院のみ高く、その他では明らかな傾向を認めない。

③ 特定機能病院

- 特定機能病院の方がDPC算定病床数は多く、平均在院日数・1入院あたり平均点・1日あたり平均点のいずれも長い（高い）。

④ 大学病院本院

③特定機能病院と同様の傾向。

- ⑤ 地域医療支援病院
 - 地域医療支援病院の方が DPC 算定病床数は多く、平均在院日数は短い。
 - 1 入院あたり平均点が低い傾向にあるが、1 日あたり平均点はやや高い。

- ⑥ 地域加算別
 - DPC 算定病床数に明らかな傾向はない。
 - 地域加算の増加とともに平均在院日数は僅かに短縮、1 日あたり平均点は減少する傾向がある。
 - 1 入院あたり平均点は、概ね横ばい。

- ⑦ 併設療養病床の有無
 - 療養病床を併設している医療機関の方が平均在院日数は長い。
 - 1 入院あたり平均点は高い傾向にあるが、1 日あたり平均点は低い傾向にある。

※ 別添 3 は別添 2 で見た指標どうしを掛け合わせ、カテゴリ一別に集計した散布図である。

3. 検討

実際の制度導入では、激変緩和措置と併せて医療機関毎に生じる医療資源投入密度のバラつき等に対応していくという前提で、以下の論点についてどのように考えるか。

(1) 医療機関群設定の視点（前述 1.(2)）について

DPC 評価分科会及び中医協総会で了承された検討方針に基づき、これまで整理された「基礎係数」及び「医療機関群」設定の趣旨（基本的考え方及び具体的方法）を踏まえ、今回整理した、医療機関群を設定する場合の 2 つの視点についてどう考えるか。

(2) 医療機関群の設定について

- ① 今回整理した既存の全病院基本データの集計・分析を踏まえ、具体的な医療機関群の設定についてどう考えるか。
- ② 今回の集計・分析の結果と医療機関の担う役割や機能から、少なくとも大学病院本院については、独立した医療機関群として設定することを考慮してはどうか。

(3) 今後の更なる医療機関群の検討

今後の医療機関群の検討を進めるため、更なる医療機関の機能や役割を検証する観点から、新たに必要な集計や調査すべき項目について、どのようなものが考えられるか。

- 例) ○ 経験年数別の医師数 (医師養成機能の評価)
- 特定の DPC (診断群分類) に着目した診療機能の更なる評価 (特定の DPC に分類される患者群について、医療機関の診療機能や特性と合併症の有無、重症度の違い等の関連を分析)

4. 今後の概ねの検討スケジュール (案)

今後の医療機関群の検討について、概ね次のように進めてはどうか。

- 5月 本日の議論を踏まえた特別調査・追加集計項目の検討
- 6月 特別調査・追加集計の実施
- 7月以降 特別調査・追加集計の結果に基づく分析と更なる検討