

平成 26 年度改定に向けた DPC（診断群分類）の見直し作業について

1. 平成 26 年改定に向けた DPC 及び様式 1 見直し作業の概要

平成 26 年診療報酬改定に向けた DPC 及び様式 1 の見直し作業については、平成 23 年 12 月 21 日の中医協総会での議論に基づき、MDC (Major Diagnostic Category: 主要診断群) 毎の臨床の専門家 31 人及び総括(DPC 評価分科会委員)2 人により構成される DPC 検討 WG を平成 24 年 8 月から組織し、DPC の見直しに係る検討を開始している。

平成 24 年 8 月	第 1 回 DPC 検討 WG 開催
10 月上旬	調査票の配布
平成 25 年 1 月末	調査票の提出締切

(1) DPC 見直しの基本的な考え方

今後の具体的な DPC 見直し作業については、従来より、以下の 4 項目の指針に基づき診断群分類の妥当性の検証及び見直し案の作成を実施しており、平成 26 年改定も同様の方針で検討を行う。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 医療資源同等性が担保されている（医療資源の投入量が適切にグルーピングされている（在院日数、包括範囲点数））。 ② 臨床的類似性が担保されている（臨床的な観点から問題・違和感が少ない）。 ③ 分類は可能な限り簡素であり、分類のコーディングに際して、臨床現場の負担が少ない。 ④ その他制度運用上の問題が生じない。 |
|--|

(2) 検討の際に用いる DPC データについて

DPC 見直し作業の検討に当たり用いる DPC データについては、診療報酬改定直後を避け、平成 24 年 7 月から 12 月までのデータを用いることとする。

なお、今後、利用可能なデータが増えた時点で随時、データの範囲を拡大していく。

2. 今後の作業スケジュール

4～8 月	MDC 毎作業班会議（各班順次実施）
9 月下旬	様式 1 見直し原案を DPC 評価分科会へ報告
10 月下旬	平成 26 年度 DPC 見直し案作成
11 月	DPC 評価分科会へ報告

参考資料

2. 今後の DPC 策定 (改定) に係る体制の強化

(1) 経緯

- ・ DPC 制度 (DPC/PDPS) 定額報酬設定の基礎となる診断群分類(DPC) は、平成 15 年の制度導入以降、診療報酬改定時に合わせて、主要な各診療科 (診断) 分野ごとに関連する関係学会や有識者の協力を得ながら、定期的にその見直しを行ってきた。
- ・ 一方で、近年、拡大・多様化する DPC/PDPS 参加施設の特性を踏まえながら、抗がん剤をはじめとする急速な技術革新の導入ニーズに適切に対応できるような DPC の策定・見直し体制強化の必要性について、これまで指摘されてきたところである。(平成 22 年 5 月 26 日・中医協総会、平成 23 年 10 月 19 日・中医協総会)
- ・ このような状況と先般の診療報酬調査専門組織の充実強化を踏まえ、以下のような DPC 策定 (改定) に係る体制の強化を行ってはどうか。

(2) 対応案

① 基本的な考え方

- これまで診療報酬改定に合わせて不定期で設置・実施してきた事務局による DPC 見直し作業班を DPC 評価分科会に設置する作業グループとして引き継ぐ。
- DPC 評価分科会に連動する常設の検討組織とすることで、臨床現場や関係学会との適時・適切な連携体制を構築する。

② 具体的な組織の概要

- 主要な各診療科 (診断) 分野 (計 20 分野) から 1~2 名 (内科系・外科系等に分かれる場合には各 1 名の計 2 名) の有識者及び若干名の医療経済、医療技術評価、病院管理等の有識者で構成。(現行体制は 36 名)
- 構成員は診療報酬調査専門組織の専門委員として任命。
- DPC 評価分科会委員の中から、内科系臨床有識者委員及び外科系臨床有識者委員の 2 名が総括班長として参画。

DPC 評価分科会

○分科会委員 20 名

(内科系臨床有識者委員 (内保連)

外科系臨床有識者委員 (外保連) を

含む)

【DPC 評価分科会・DPC 検討 WG】

◎総括班長 2 名 (内科系・外科系)

○構成員 36 名 (各診療科分野 (20 分野))