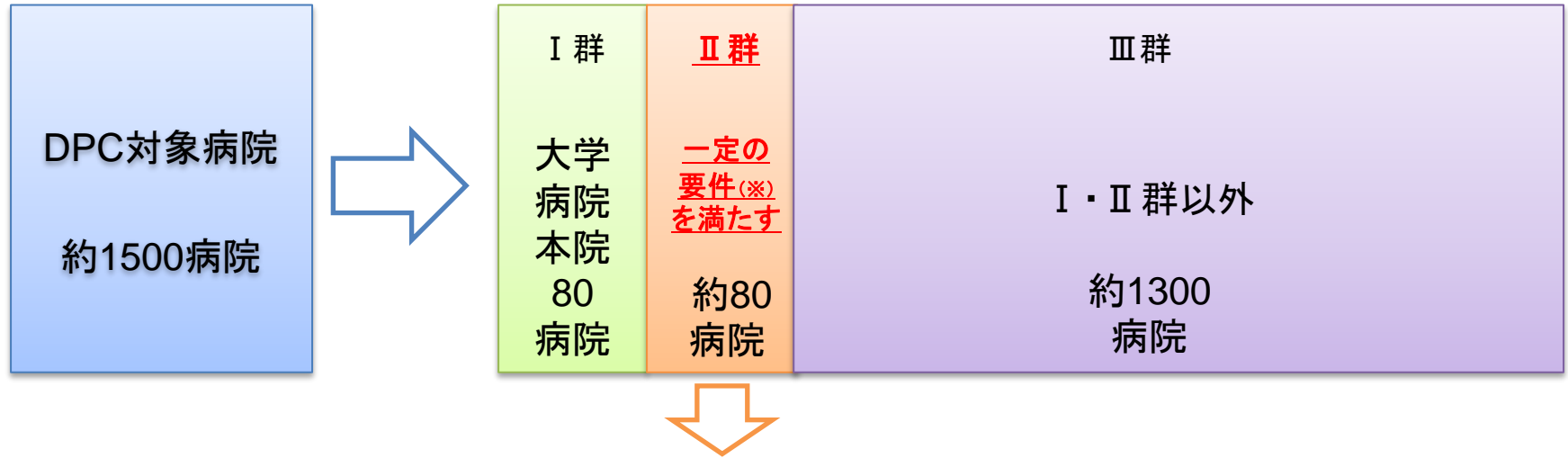


2. 調整係数の見直しに係る対応と経過措置

基礎係数の導入と医療機関群の設定(DPC病院 I 群～III群)



**DPC病院 II 群の要件(以下の【実績要件1～4】を全て満たす病院)
(大学病院本院に準じた診療密度と一定の機能を有する病院)**

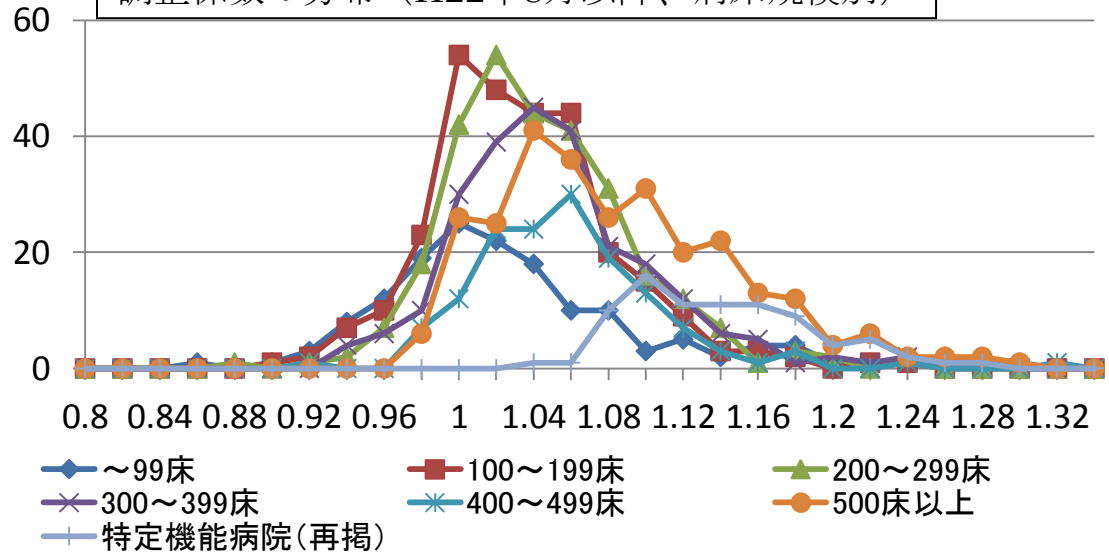
実績要件(特定機能病院は実績要件2を除く)	
	各要件の具体的指標
【実績要件1】診療密度	○ 1日当たり包括範囲出来高平均点数(患者数補正後)
【実績要件2】医師研修の実施	○ 届出病床当たりの医師数(免許取得後2年目まで)
【実績要件3】 高度な医療技術の実施 ※右3つを全て満たす	○ 手術1件あたりの外保連手術指数(協力医師数補正後) ○ DPC算定病床当たりの外保連手術指数(協力医師数補正後) ○ 手術実施件数
【実績要件4】 重症患者に対する診療の実施	○ 複雑性指数(重症DPC補正後)

(参考) 調整係数の役割

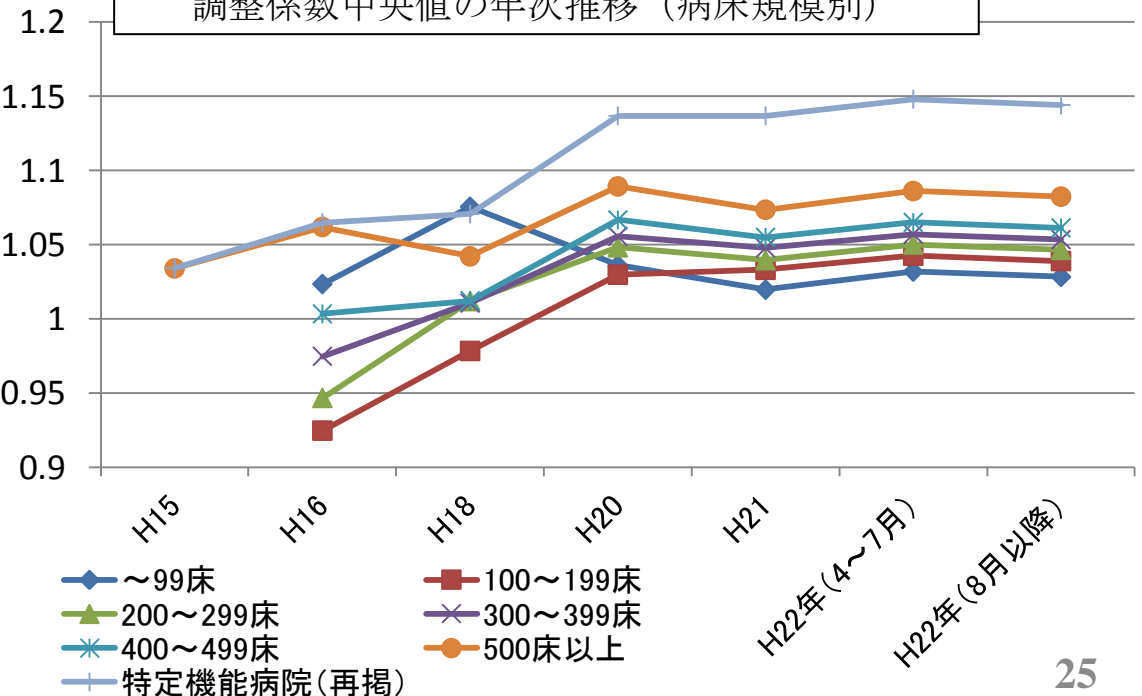
施設特性の反映

- 診療内容のバラつきが、施設の規模や施設の持つ診療特性との間で、一定の関連のあることが示唆されている。
例えば、特定機能病院は他の病院との比較で施設ごと調整係数が高い傾向にあり、これは概ね、平均的な診療密度（＝包括範囲に該当する出来高相当の平均診療報酬点数）の多寡に相当すると考えられる。
- 同様に、施設の病床規模に応じて調整係数の大きさが影響を受けていることから、施設のもつ体制や診療特性がこれらに何らかの形で反映されていることが示唆されている。

調整係数の分布（H22年8月以降、病床規模別）



調整係数中央値の年次推移（病床規模別）



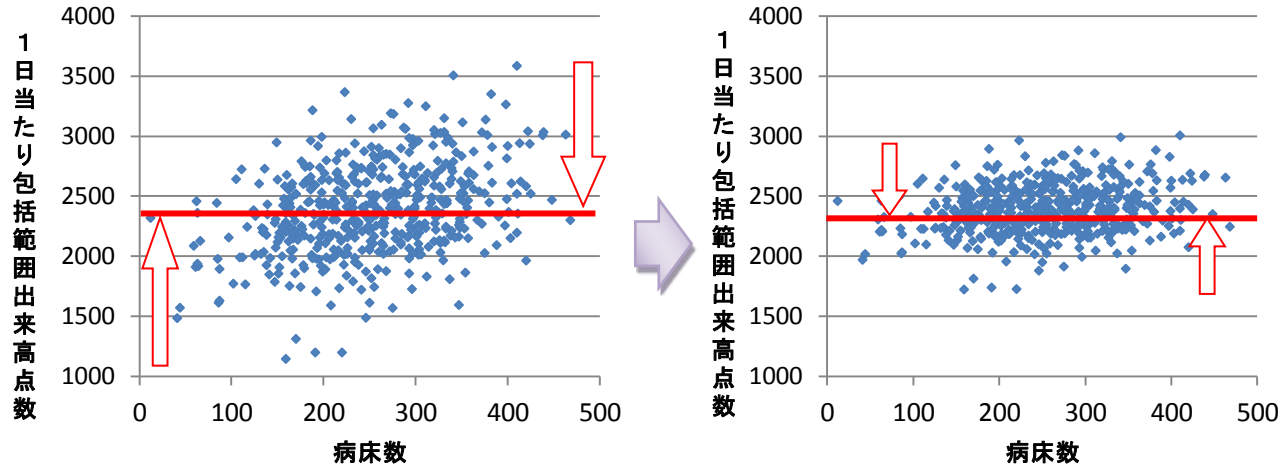
(参考) 医療機関群別に基礎係数を設定する理由

同一の基礎係数が設定される医療機関に対しては、同程度の効率化・標準化が促進され、中長期的には同一基礎係数の対象機関について、一定の診療機能や診療密度等に収斂していくことが期待されることになる。

例えば、より重症な患者への対応やより先進的な技術の実践といった、他の施設とは異なる機能や役割を担う医療機関に、他と同程度の効率化・標準化を求めることは、これらの役割や機能を担うインセンティブがなくなってしまう懸念がある。

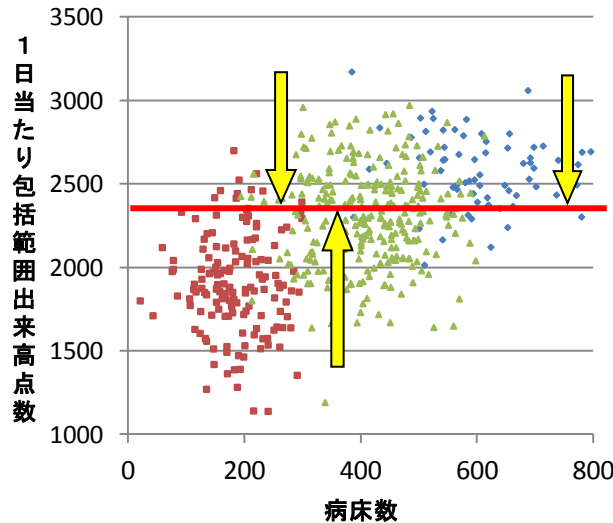
このような弊害に対応するため、一定の合理的な役割や機能の差が認められる医療機関について、基礎係数を分けて設定することが妥当と考えられる(医療機関群に対応した基礎係数の設定)。

＜効率化・標準化の進展のイメージ＞

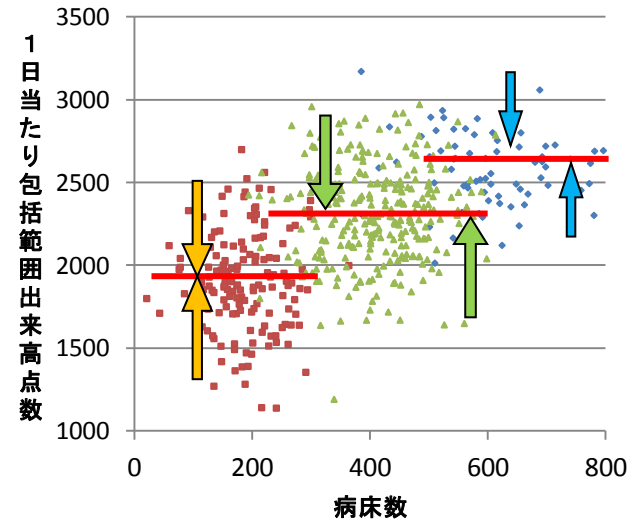


＜基礎係数設定のイメージ＞

【単一医療機関群】



【医療機関群ごと】

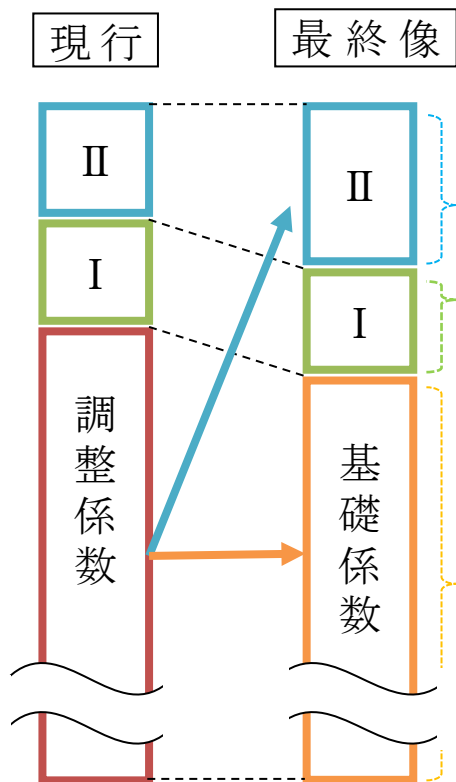


● 医療機関タイプA ● 医療機関タイプB ● 医療機関タイプC ● 医療機関タイプA ● 医療機関タイプB ● 医療機関タイプC

(参考) 調整係数見直し (基礎係数への置換え) の概要

DPC/PDPSの定額報酬の算定における現行の調整係数について、今後の段階的な経過措置を経て、最終的に基礎係数と機能評価係数Ⅱに置き換える。この場合の基礎係数は、基本的な診療機能を評価した係数部分であり、直近の診療実績に基づき、1件当たりの平均出来高相当点数を算出評価する。

<最終像のイメージ>



- 医療提供体制全体としての効率改善等へのインセンティブ（医療機関が担うべき役割や機能に対するインセンティブ）を評価
 - ① 全DPC対象病院が目指すべき望ましい医療の実現
 - ① 社会や地域の実情に応じて求められている機能の実現（地域における医療資源配分の最適化）

- 医療機関の人員配置や医療機関全体として有する機能等を反映
- 出来高点数体系で評価されている構造的因子を反映（出来高点数を医療機関別係数に換算）

- 医療機関群毎の基本的な診療機能を評価
- 診療機能（施設特性）を反映させるため、幾つかの医療機関群（2群もしくは3群）に分類
- 直近の診療実績（改定前2年間分の出来高実績データ）に基づく

基礎係数の設定については、DPC/PDPS参加病院の診療機能（施設特性）を適切に反映させるため、幾つかの医療機関群別に算出する定数値（当該医療機関群全体に係る1件あたり平均出来高点数に相当）とする。