

DPC/PDPS等作業グループの分析について(報告)

- 入院医療等の調査・評価分科会においては、答申書附帯意見に基づき、入院医療等の診療報酬上の評価検討にあたっての技術的課題に関し、専門的な調査及び検討を行うこととされている。
- 今後の検討のうち、主な課題について作業を行うためのグループとして、以下の2つの作業グループを設置した。
 - ・ 診療情報・指標等作業グループ
 - ・ DPC/PDPS等作業グループ

平成30年度診療報酬改定答申書附帯意見（抜粋）

- 1 今回改定で再編・統合した急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料、療養病棟入院基本料等（救急医療に関する評価を含む。）に係る、在宅復帰・病床機能連携率、重症度、医療・看護必要度、医療区分、リハビリテーションの実績指数等の指標及び看護職員の配置の状況について調査・検証するとともに、特定機能病院入院基本料等のその他の病棟の評価体系も含めた、入院医療機能のより適切な評価指標や測定方法等、医療機能の分化・強化、連携の推進に資する評価の在り方について引き続き検討すること。
- 3 調整係数の機能評価係数Ⅱへの置換え完了等を踏まえ、DPC制度以外の入院医療とともに、DPC制度の適切かつ安定的な運用について、引き続き推進すること。
- 9 介護保険制度における介護療養型医療施設及び老人性認知症疾患療養病棟の見直し、介護医療院の創設等の方向性を踏まえつつ、
 - ① 医療と介護が適切に連携した患者が望む場所での看取りの実現、
 - ② 維持期・生活期のリハビリテーションの介護保険への移行等を踏まえ、切れ目のないリハビリテーションの推進、
 - ③ 有床診療所をはじめとする地域包括ケアを担う医療機関・訪問看護ステーションと、居宅介護支援専門員や介護保険施設等の関係者・関係機関との連携の推進に資する評価の在り方について引き続き検討すること。

● 診療情報・指標等作業グループ

- 1) 診療実績データの分析に関する事項
 - ・ 診療実績データ(DPCデータ)等を活用し、医療内容の評価指標や指標測定のための手法等に関する調査研究・分析
- 2) データの利活用の在り方に関する事項
 - ・ 診療実績データを提出する病棟の種類が拡大したことを踏まえたDPC退院患者調査における報告内容について
- 3) その他、データ提出に係る診療情報や指標に関する事項

● DPC/PDPS等作業グループ

- 1) DPC/PDPSの運用に関する事項
 - ・ 医療機関別係数のフォローアップについて
 - ・ DPC/PDPSの対象病院の要件について
- 2) DPC退院患者調査に関する事項
 - ・ DPC退院患者調査における報告内容について
 - ・ 病院情報の公表の取組について
- 3) その他DPC/PDPSに関する事項

- DPC/PDPSに関する課題等
- 本作業グループの分析検討内容
 - ①医療資源投入量が平均から外れた病院
 - ②在院日数が平均から外れた病院
 - ③その他
 - － 特定の診療内容に特化した診療を行う病院
 - － 主として小児を対象としている病院

○ DPC/PDPSに関する課題等

○ 本作業グループの分析検討内容

- ①医療資源投入量が平均から外れた病院
- ②在院日数が平均から外れた病院
- ③その他
 - － 特定の診療内容に特化した診療を行う病院
 - － 主として小児を対象としている病院

DPC/PDPSの概要

- DPC/PDPSは、閣議決定に基づき、平成15年4月より82の特定機能病院を対象に導入された急性期入院医療を対象とする診断群分類に基づく 1日あたり包括払い方式である。

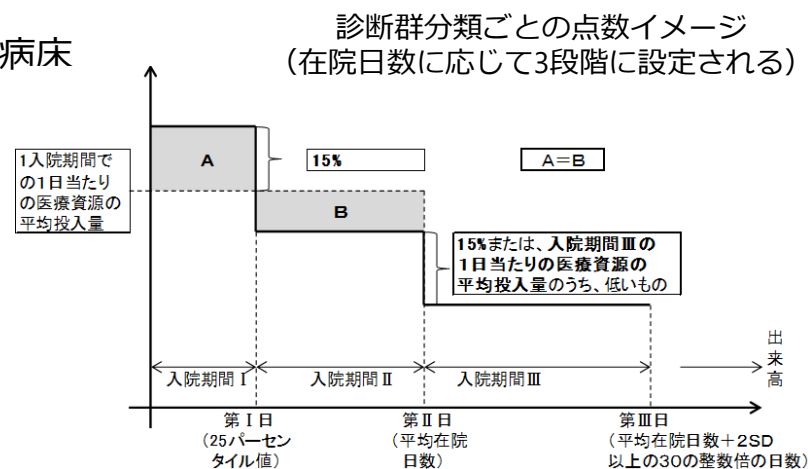
※ 米国で開発されたDRG(Diagnosis Related Groups)もDPC(Diagnosis Procedure Combination)も医療の質的改善を目指して開発された診断群分類の一種であり、1日あたり、1入院あたりの支払方式を意味するものではない。

※ DPC/PDPS(Per-Diem Payment System)は診断群分類に基づく1日当たり定額報酬算定方式を意味する。

- 制度導入後、DPC/PDPSの対象病院は段階的に拡大され、平成30年4月1日見込みで**1,730**病院・約**49**万床となり、急性期一般入院基本料等に該当する病床(※)の約**83**%を占める。

※ 平成28年7月時点で7対1または10対1入院基本料を届出た病床

- 医療機関は、診断群分類ごとに設定される在院日数に応じた3段階の定額点数に、医療機関ごとに設定される医療機関別係数を乗じた点数を算定。



- DPC準備病院のうち、一定の要件をみたすものについては、当該病院の意向を踏まえ、診療報酬改定の度にDPC対象病院となる。
- DPC対象病院のデータ病床比(※)の基準は、急性期一般入院基本料等の届出を行う医療機関の大半が満たしている。

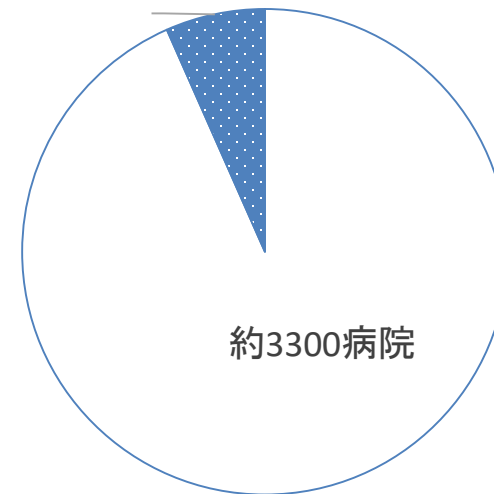
DPC対象病院の要件

- 急性期一般入院基本料、特定機能病院等の7対1・10対1入院基本料の届出
- A207診療録管理体制加算の届出
- 以下の調査に適切に参加
 - ・当該病院を退院した患者の病態や実施した医療行為の内容等について毎年実施される調査「退院患者調査」
 - ・中央社会保険医療協議会の要請に基づき、退院患者調査を補完することを目的として随時実施される調査「特別調査」
- 調査期間1月あたりのデータ病床比が0.875以上
- 適切なコーディングに関する委員会を年4回以上開催

※データ病床比:提出されるデータとDPC対象(または急性期一般入院基本料等の)病床数の比

急性期入院料の届出医療機関のデータ病床比の状況

約230病院(6.6%)



□ データ病床比が0.875以上の医療機関数

■ データ病床比が0.875未満の医療機関数

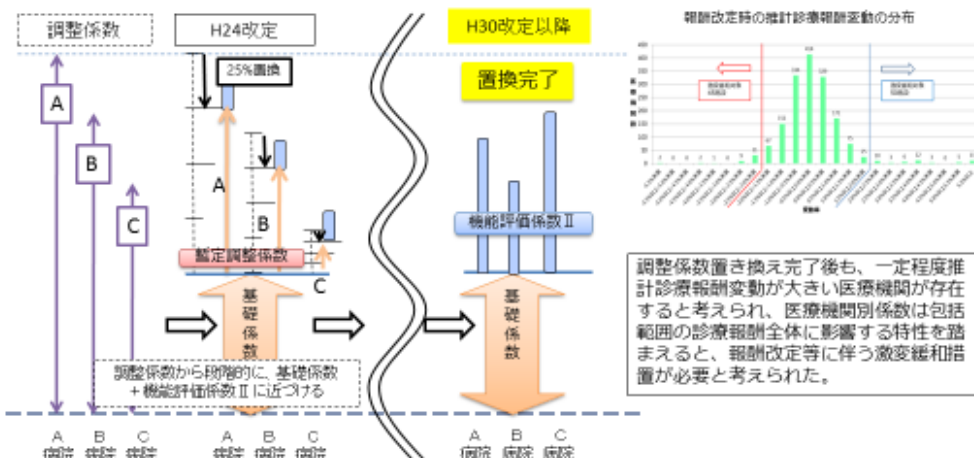
出典:平成30年度DPCデータ

- H30年度診療報酬改定におけるDPC/PDPSに関する附帯意見は以下の通り。
 - 調整係数の機能評価係数Ⅱへの置換え完了等を踏まえ、DPC制度以外の入院医療とともに、DPC制度の適切かつ安定的な運用について、引き続き推進すること。
- 前回改定の議論で、DPC対象病院のうち、平均的な診療実態とかい離れた病院の存在が確認されている。平均的な診療実態とかい離れた病院が存在すると、包括報酬の水準がそれらの実績を用いて設定され、結果的にDPC/PDPSの安定的な運用の妨げとなりうる。

平成30年度診療報酬改定

調整係数の置き換え①（平成30年度における対応）

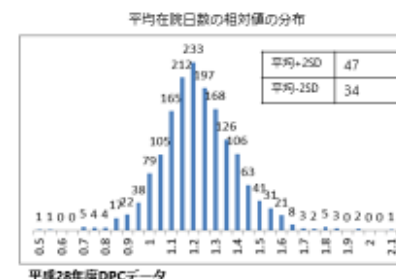
- 調整係数の機能評価係数Ⅱへの置き換えを完了し、今後は基礎係数+機能評価係数Ⅱによる評価となる。
- 診療報酬改定等に伴う激変に対応する激変緩和係数を設定（改定年のみ）



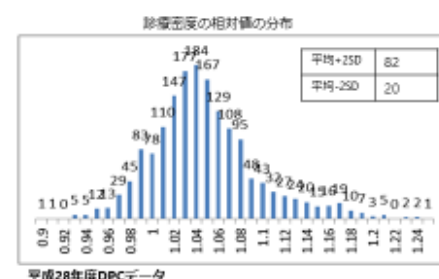
平成30年度診療報酬改定

調整係数の置き換え②（今後の課題）

- 平均的な診療実態から外れて診療密度が低い、平均在院日数が長い等の医療機関については、退出等の対応を今後検討する。



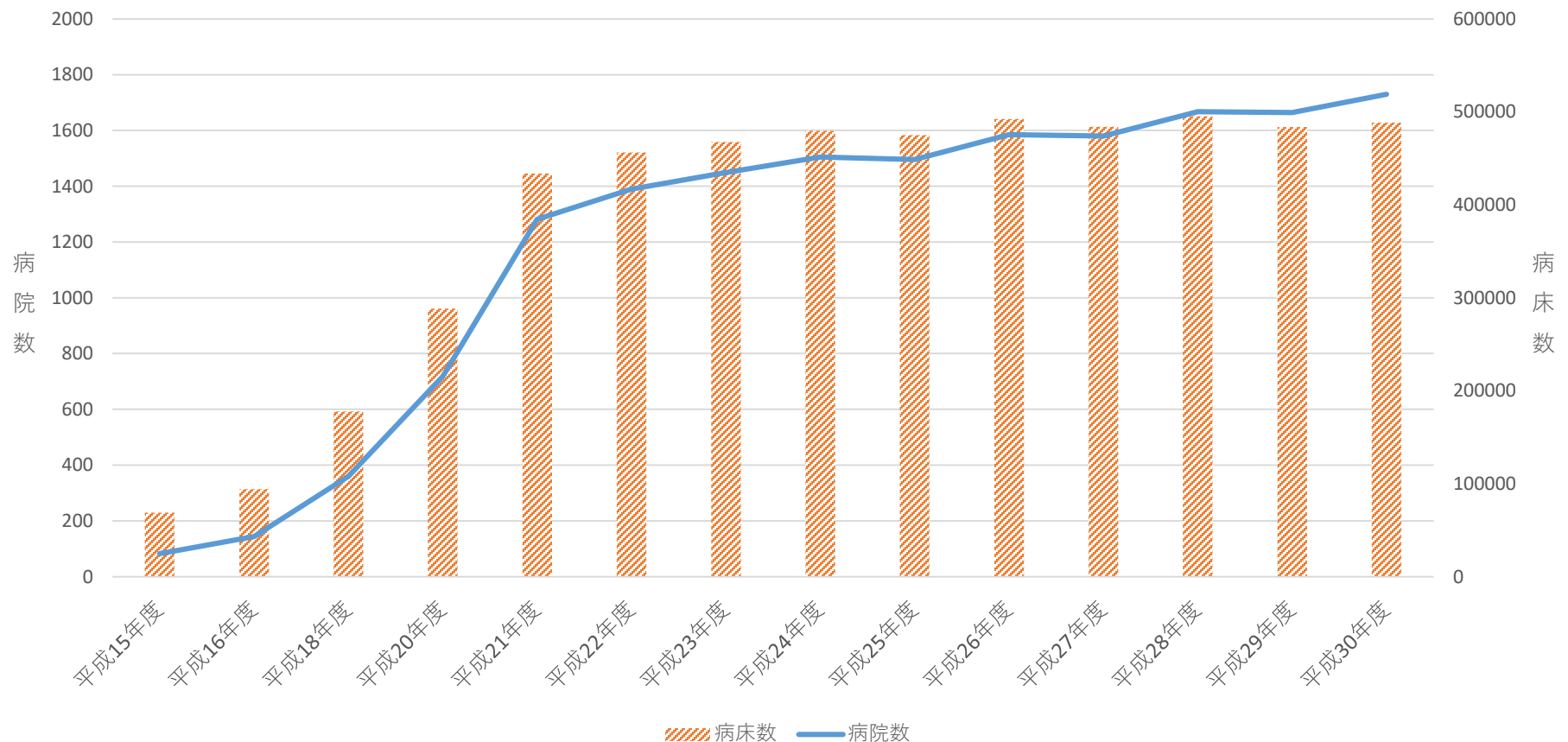
医療機関毎に、平均在院日数の相対値を比較（診断群分類毎の補正後）すると、平均+2SDを超える（平均在院日数が長い）医療機関が47存在する。これら医療機関は、DPC/PDPSにおいて期待される効率化などが不十分な可能性があり、このような診療実績も踏まえて制度を運用することは、診断群分類点数表等が実態と異なるものとなる懸念がある。



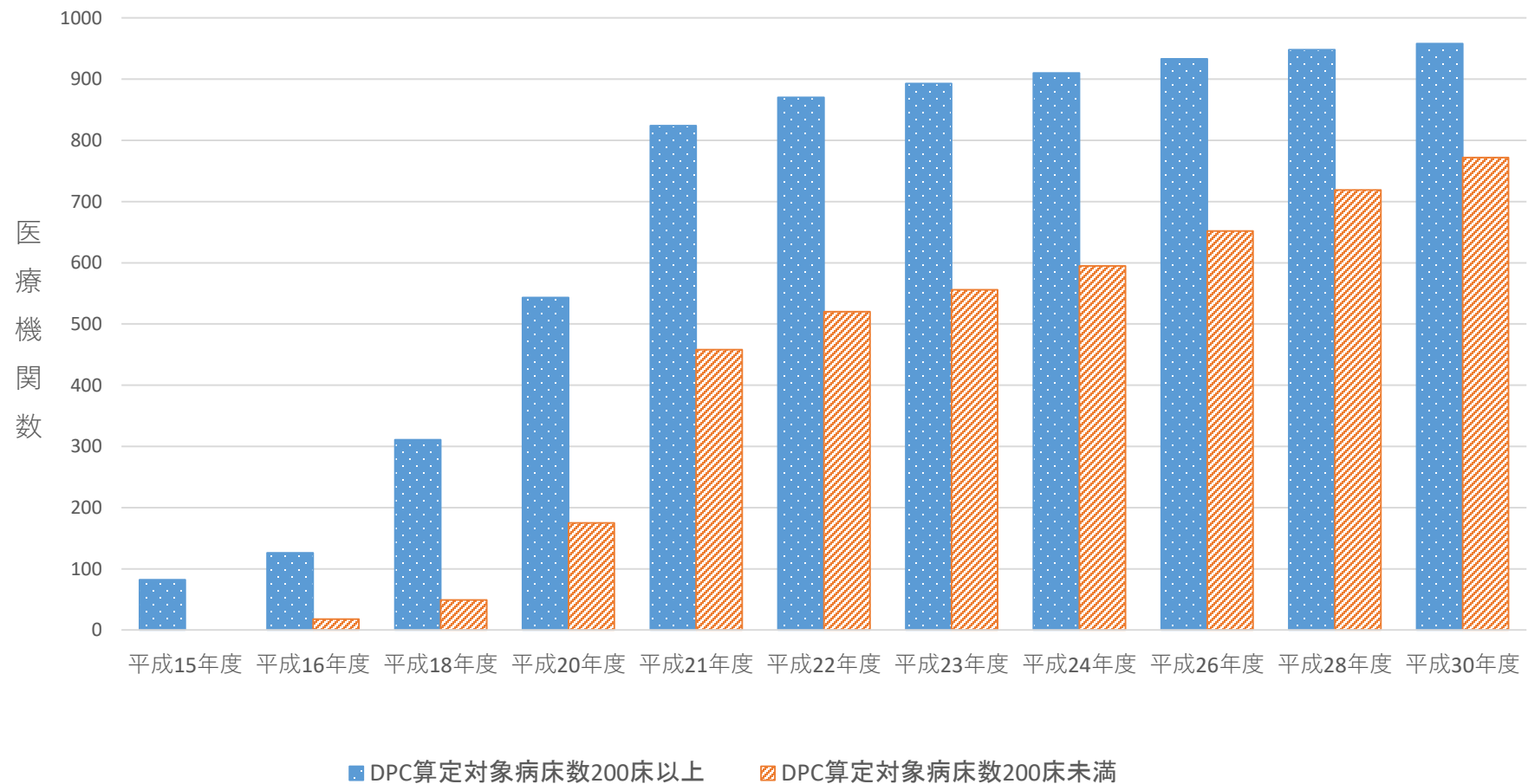
医療機関毎に、診療密度の相対値を比較（診断群分類毎の補正後）すると、平均-2SDを下回る医療機関が20存在する。このような医療機関は、診断群分類において平均的な病態とは異なる疾患を対象としている可能性や粗診相懸念があり、さらにこのような診療実績も踏まえて制度を運用することは、診断群分類点数表等が実態と異なるものとなる懸念がある。

- DPC/PDPSは算定方式を導入後、対象となる医療機関数、病床数は増加している。

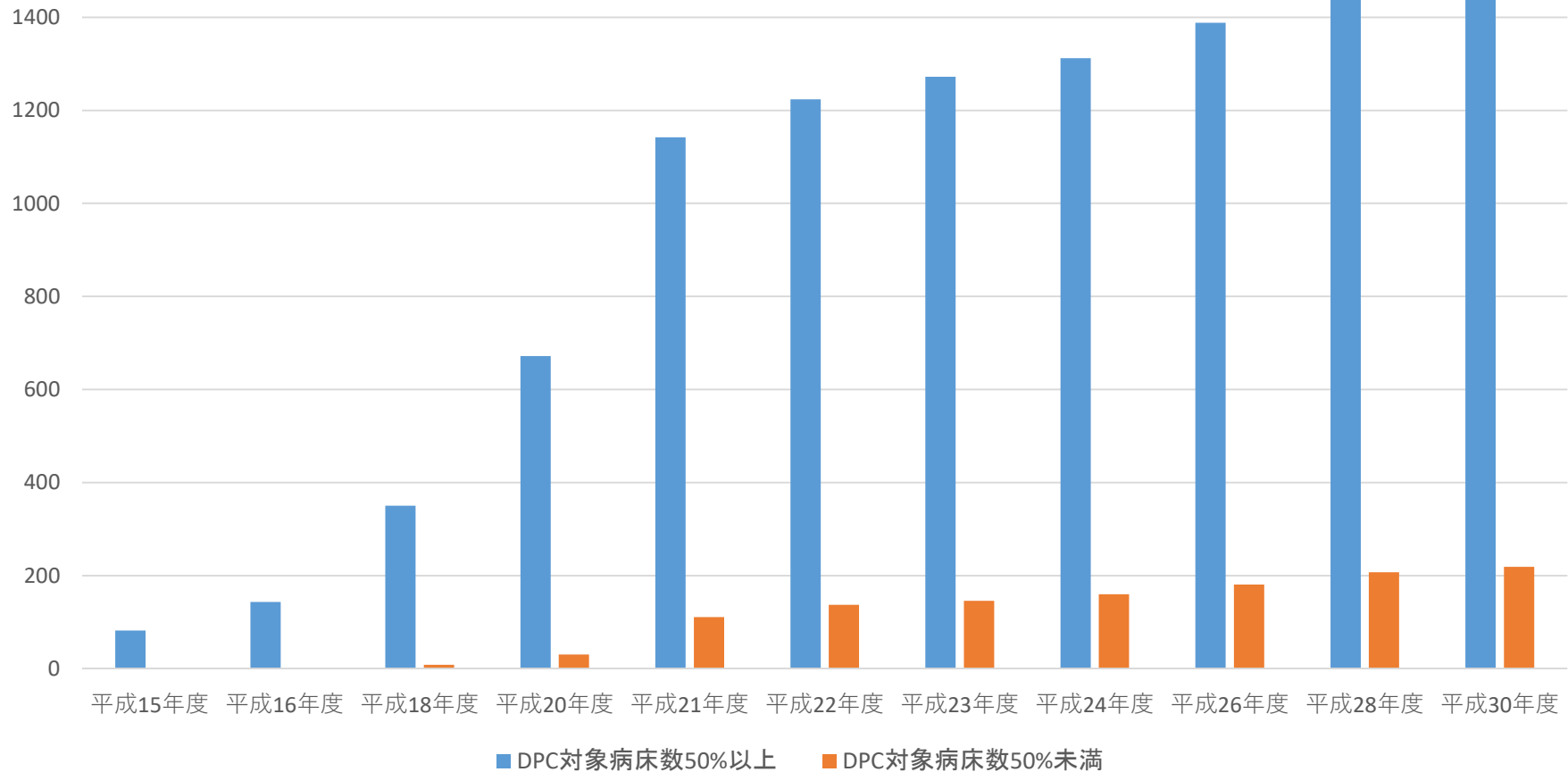
DPC対象病院と病床数の推移



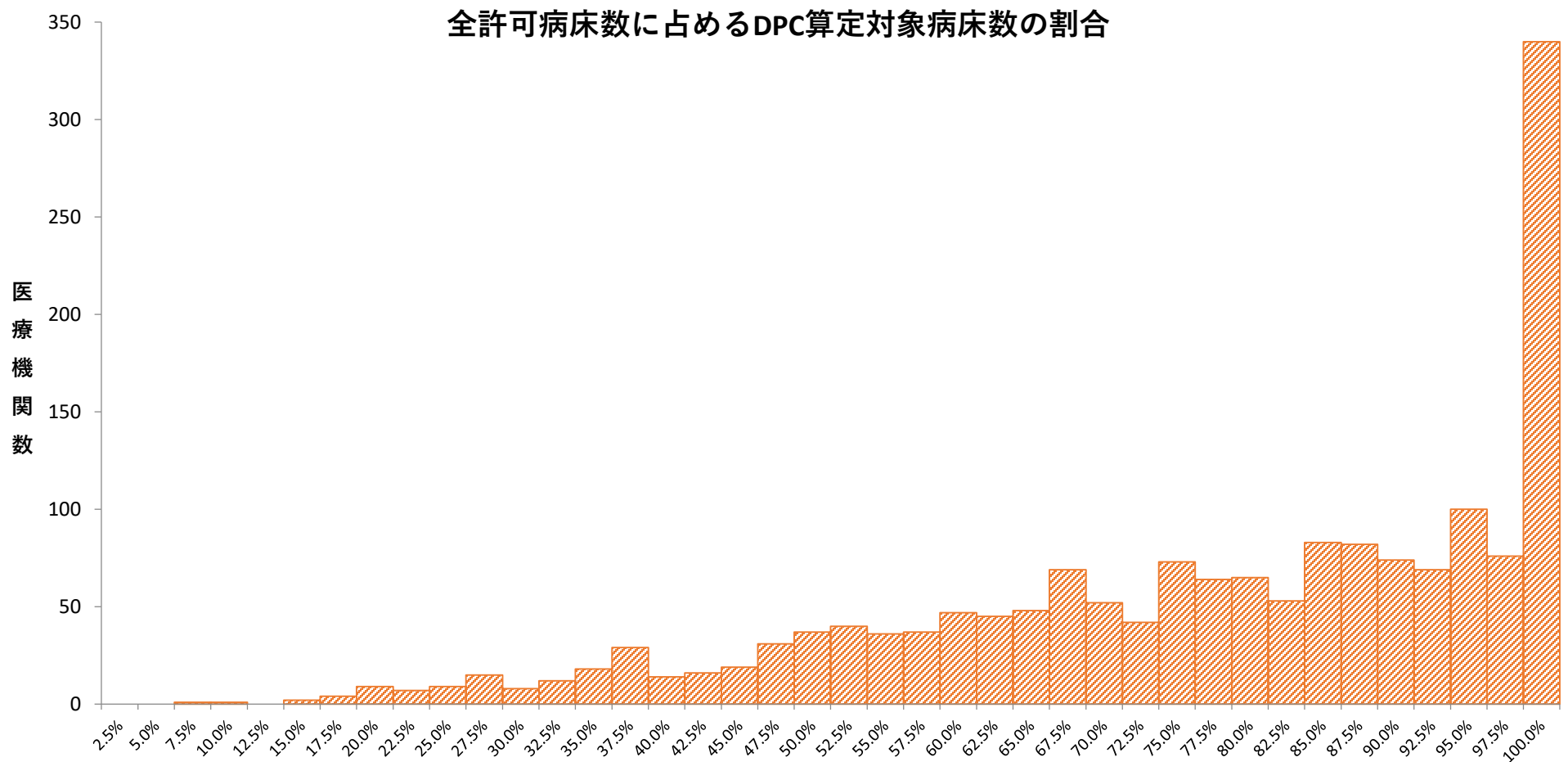
DPC対象病床数200床以上・200床未満別のDPC対象病院数の推移



DPC対象病床数の許可病床数に占める割合※に見た病院数の推移



- DPC対象病院のうち、病院全体として、主に急性期入院医療を行う病院もある一方で、急性期以外の入院医療を多く行う病院も含まれる。



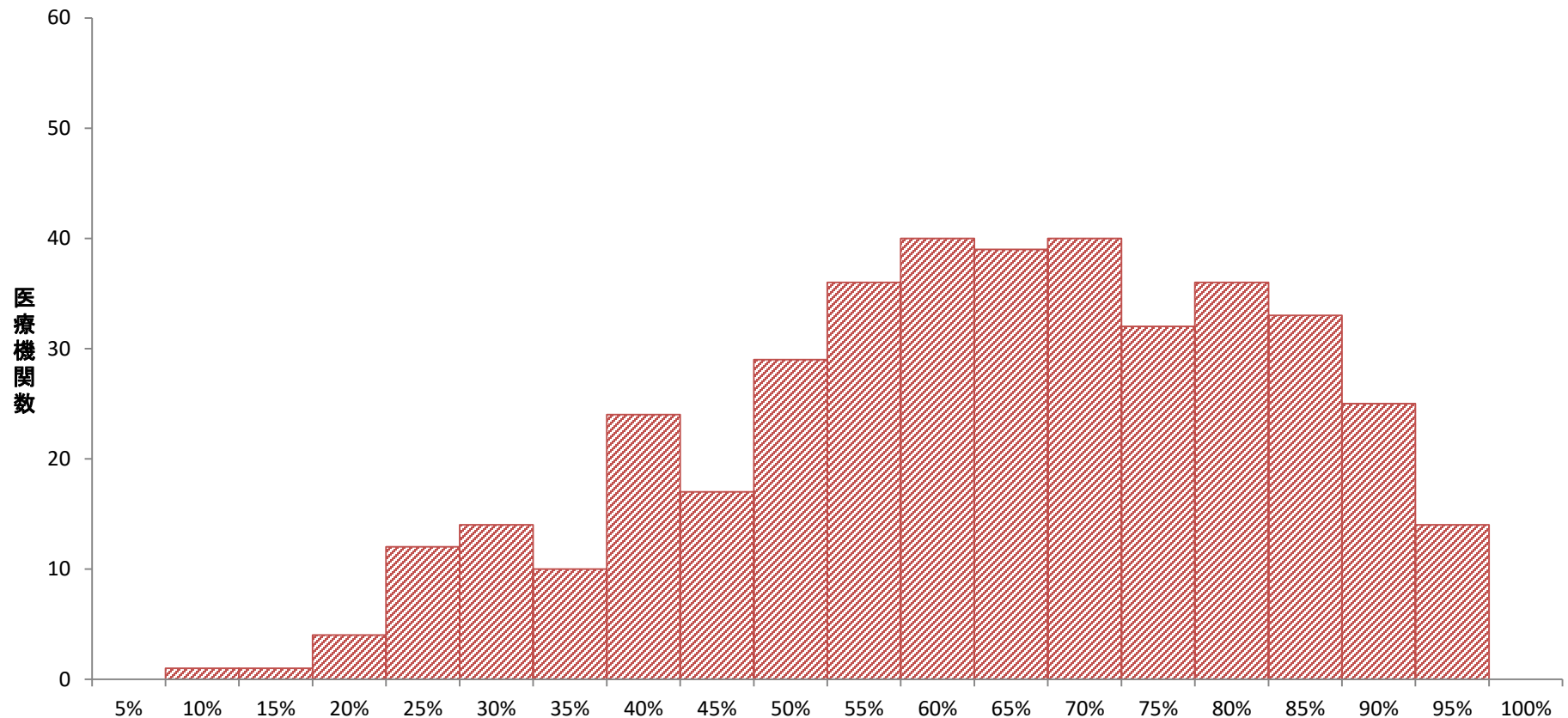
急性期以外の病床を保有するDPC対象病院①

診 調 組 入 - 1
2 0 1 9 . 4 . 2 5

- 回復期リハビリテーション病床を保有する(※)DPC対象病院数は約400病院。
- このうち、DPC対象病床の割合が小さい医療機関も存在する。

※回復期リハビリテーション病棟入院料1～6の届出を行っている医療機関

全許可病床数の内、DPC対象病床数が占める割合

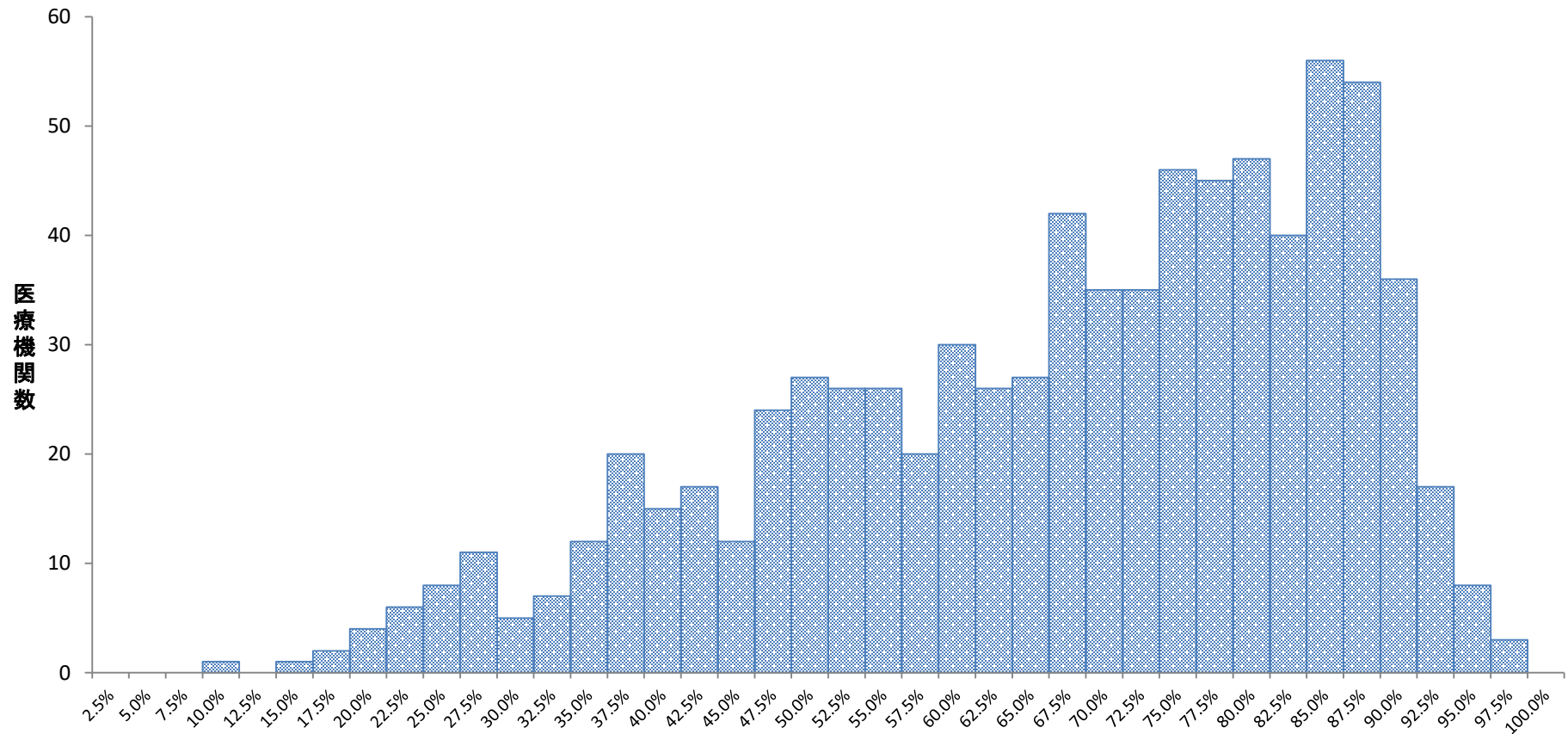


出典: 平成30年9月DPCデータ

- 地域包括ケア病棟入院料等を保有する(※)DPC対象病院は約800病院。
- このうち、DPC対象病床の割合が小さい医療機関も存在する。

※地域包括ケア病棟入院料1～4、地域包括ケア入院医療管理料1～4の届出を行っている医療機関

全許可病床数のうち、DPC対象病床が占める割合



○ DPC/PDPSに関する課題等

○ 本作業グループの分析検討内容

①医療資源投入量が平均から外れた病院

②在院日数が平均から外れた病院

③その他

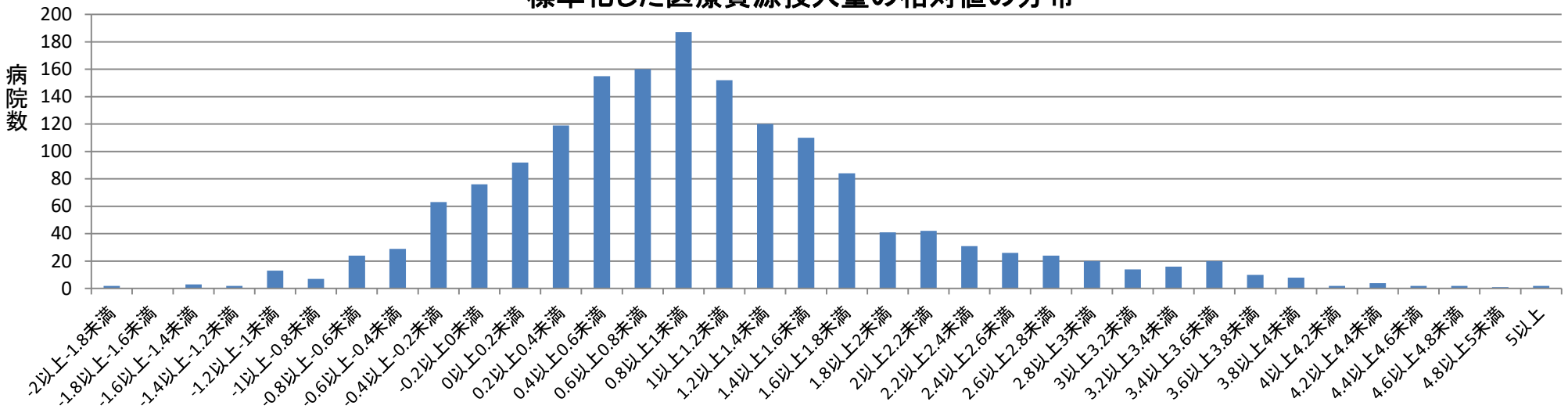
－ 特定の診療内容に特化した診療を行う病院

－ 主として小児を対象としている病院

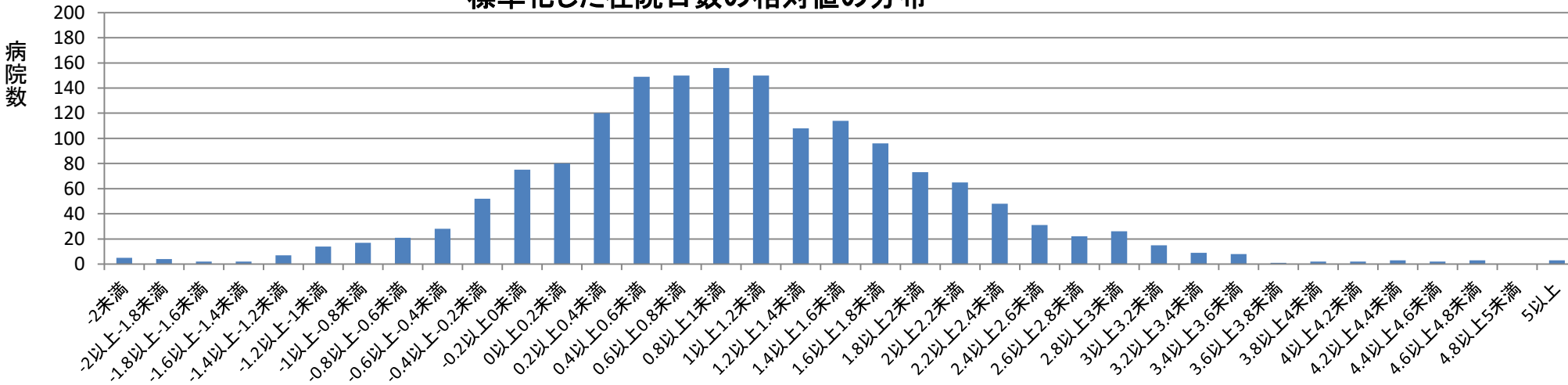
標準化した医療資源投入量と在院日数の分布

診療組 入-2参考
 元 . 9 . 1 9

標準化した医療資源投入量の相対値の分布



標準化した在院日数の相対値の分布

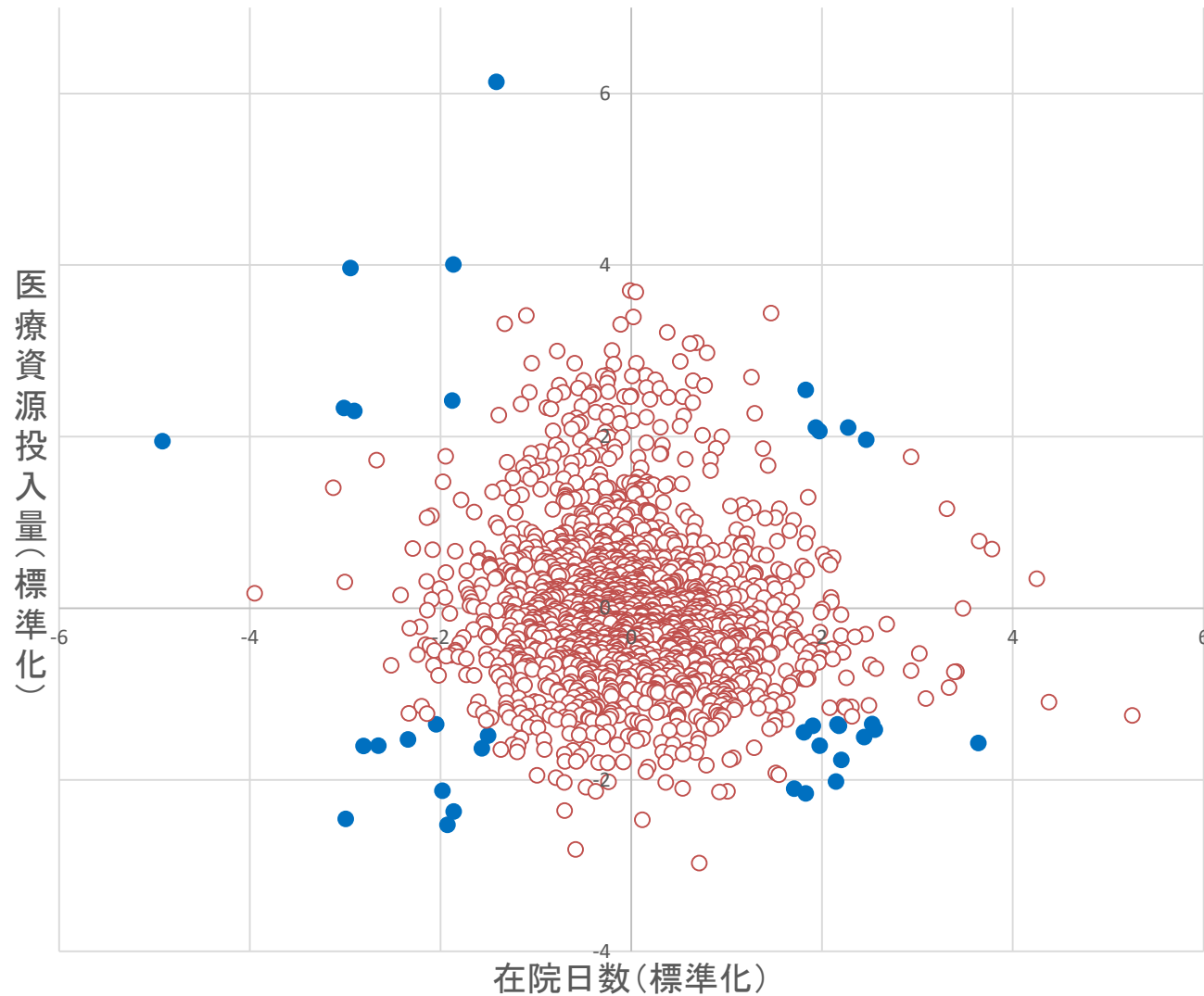


※ 医療資源投入量（1入院あたり）、在院日数について、病院ごとの疾病構成を補正し、さらに標準化している。

出典：H30年DPCデータ ※ 標準化：（実測値－平均値）/標準偏差

医療資源投入量及び在院日数が外れた病院

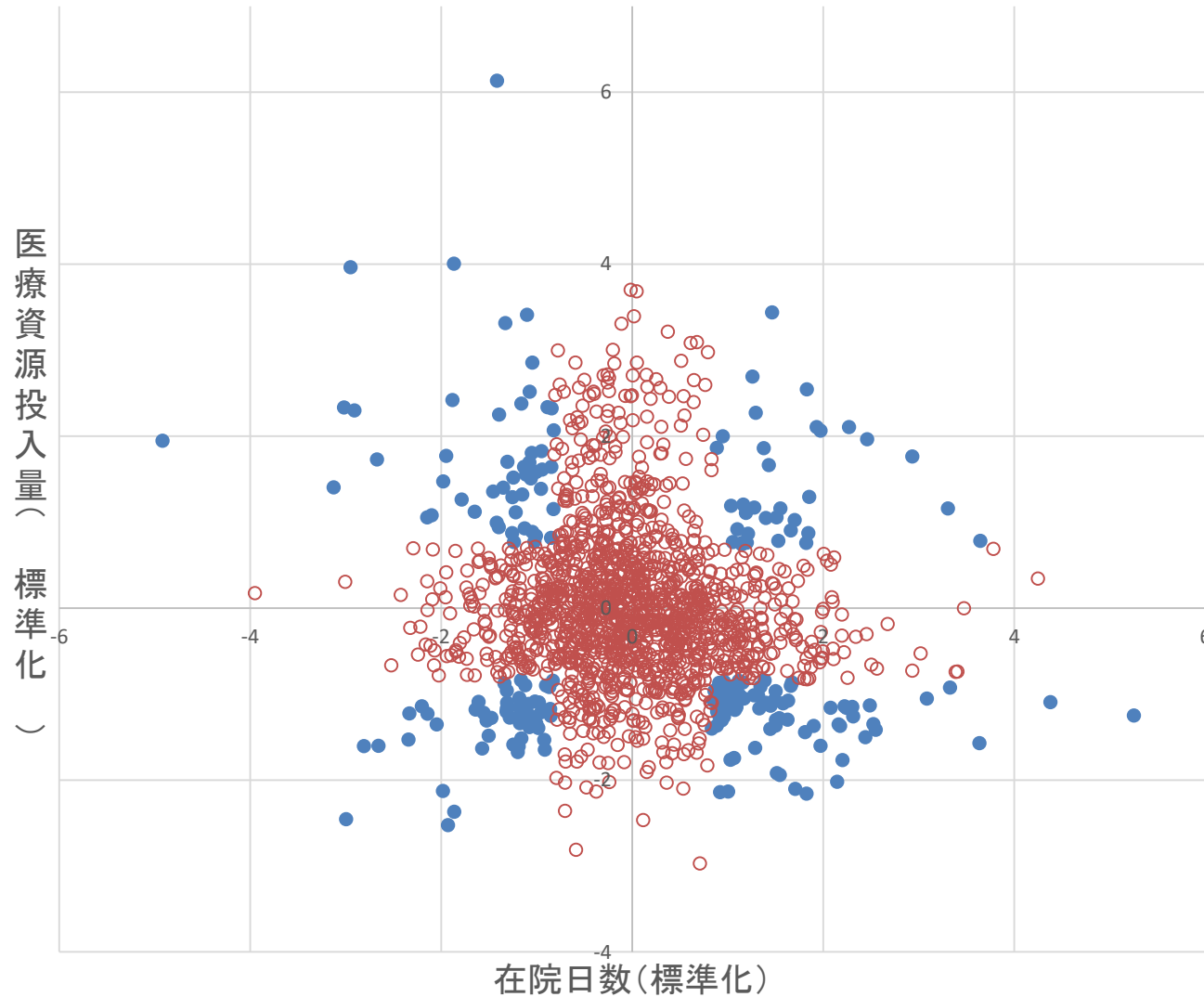
診療組 入2-2
元 . 7 . 2 5



- ※ 医療資源投入量(1入院あたり)、在院日数について、病院ごとの疾病構成を補正し、さらに標準化している。
- ※ 標準化: $(\text{実測値} - \text{平均値}) / \text{標準偏差}$
- ※ 青は、医療資源投入量、在院日数ともに値が上位(下位)100病院となる病院

医療資源投入量及び在院日数が外れた病院

診療組 入-2参考
元 . 9 . 1 9



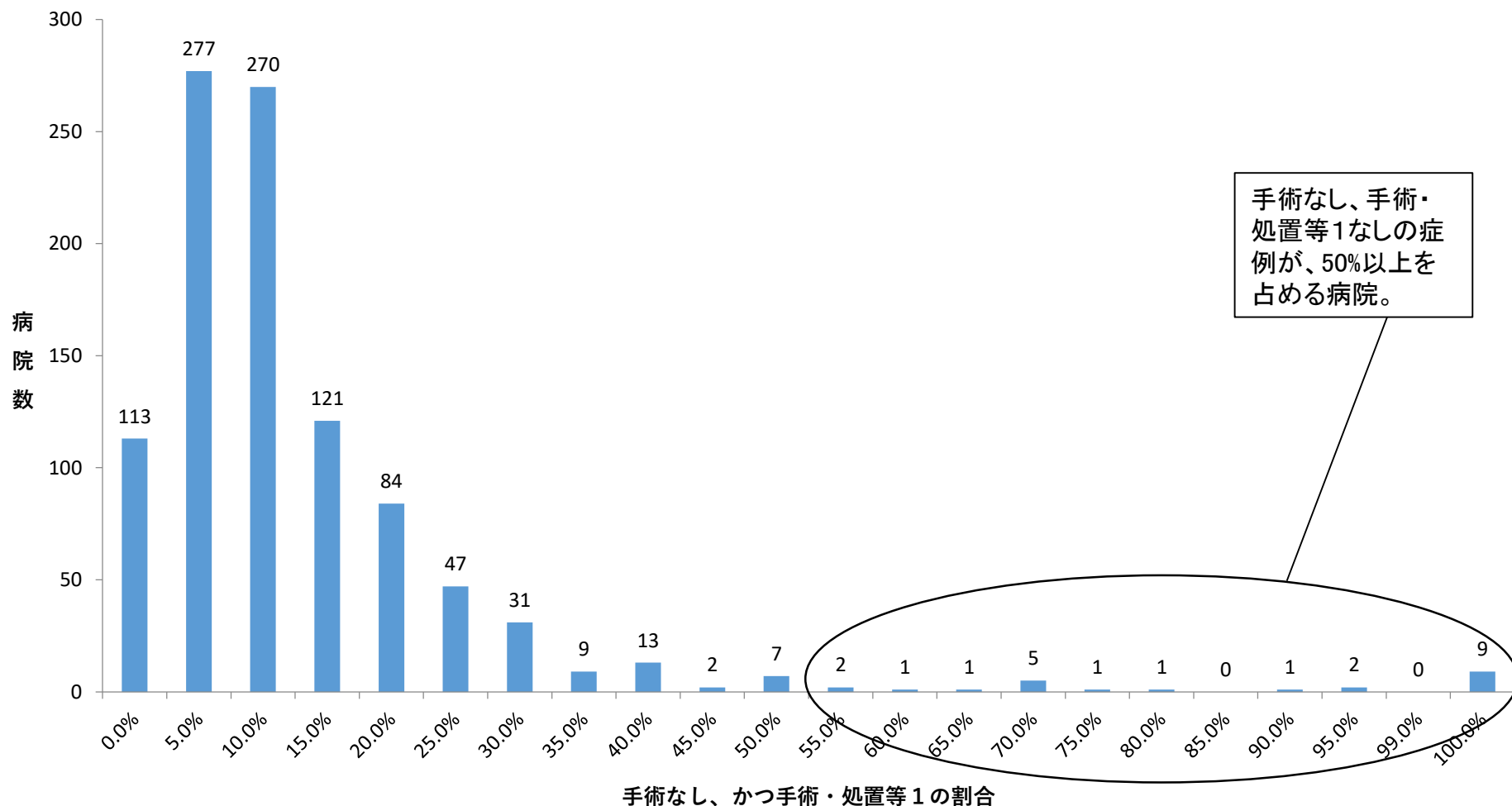
- ※ 医療資源投入量（1入院あたり）、在院日数について、病院ごとの疾病構成を補正し、さらに標準化している。
- ※ 標準化：（実測値－平均値）/標準偏差
- ※ 青は、医療資源投入量、在院日数ともに値が上位（下位）300病院となる病院

件数の多い診断群分類

DPC6桁	名称	件数	施設数
050050	狭心症、慢性虚血性心疾患	193,793	1,171
020110	白内障、水晶体の疾患	160,375	981
060100	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。）	134,303	1,458
040040	肺の悪性腫瘍	125,348	1,046
040080	肺炎等	121,706	1,619
010060	脳梗塞	87,378	1,302
050130	心不全	73,244	1,510
060340	胆管（肝内外）結石、胆管炎	64,472	1,349
040081	誤嚥性肺炎	64,248	1,566
110310	腎臓または尿路の感染症	63,201	1,571
110080	前立腺の悪性腫瘍	62,353	1,061
060035	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	60,940	1,247
060020	胃の悪性腫瘍	57,768	1,123
050070	頻脈性不整脈	55,656	895
060160	鼠径ヘルニア	54,820	1,435
160800	股関節・大腿近位の骨折	53,710	1,414
090010	乳房の悪性腫瘍	51,153	908
140010	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害	51,057	708
110280	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	46,095	1,070
060050	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）	44,946	918

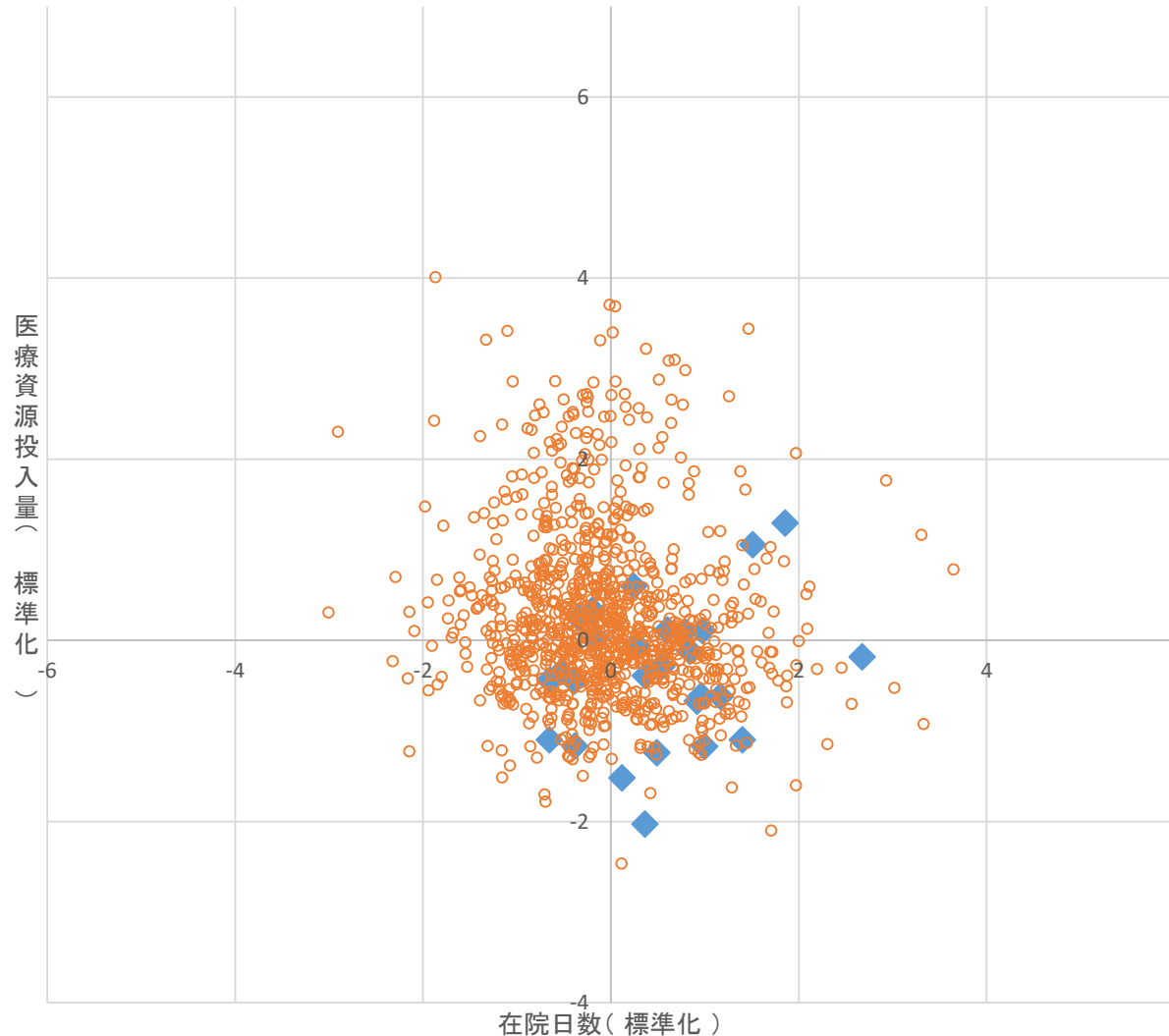
急性心筋梗塞の診断群分類区分と病院数の分布

○ 急性心筋梗塞(050030)の症例の内、手術なし、かつ手術・処置等1なしの症例が50%以上を占める医療機関が一定数存在する。



特定の症例の特徴と医療資源投入量及び在院日数の関係：急性心筋梗塞

○ 急性心筋梗塞(050030)の症例の内、手術なしかつ手術処置等1なしの症例が50%以上を占めるにも関わらず、在院日数が長い病院が一部存在する。



急性心筋梗塞(050030)の診断群分類

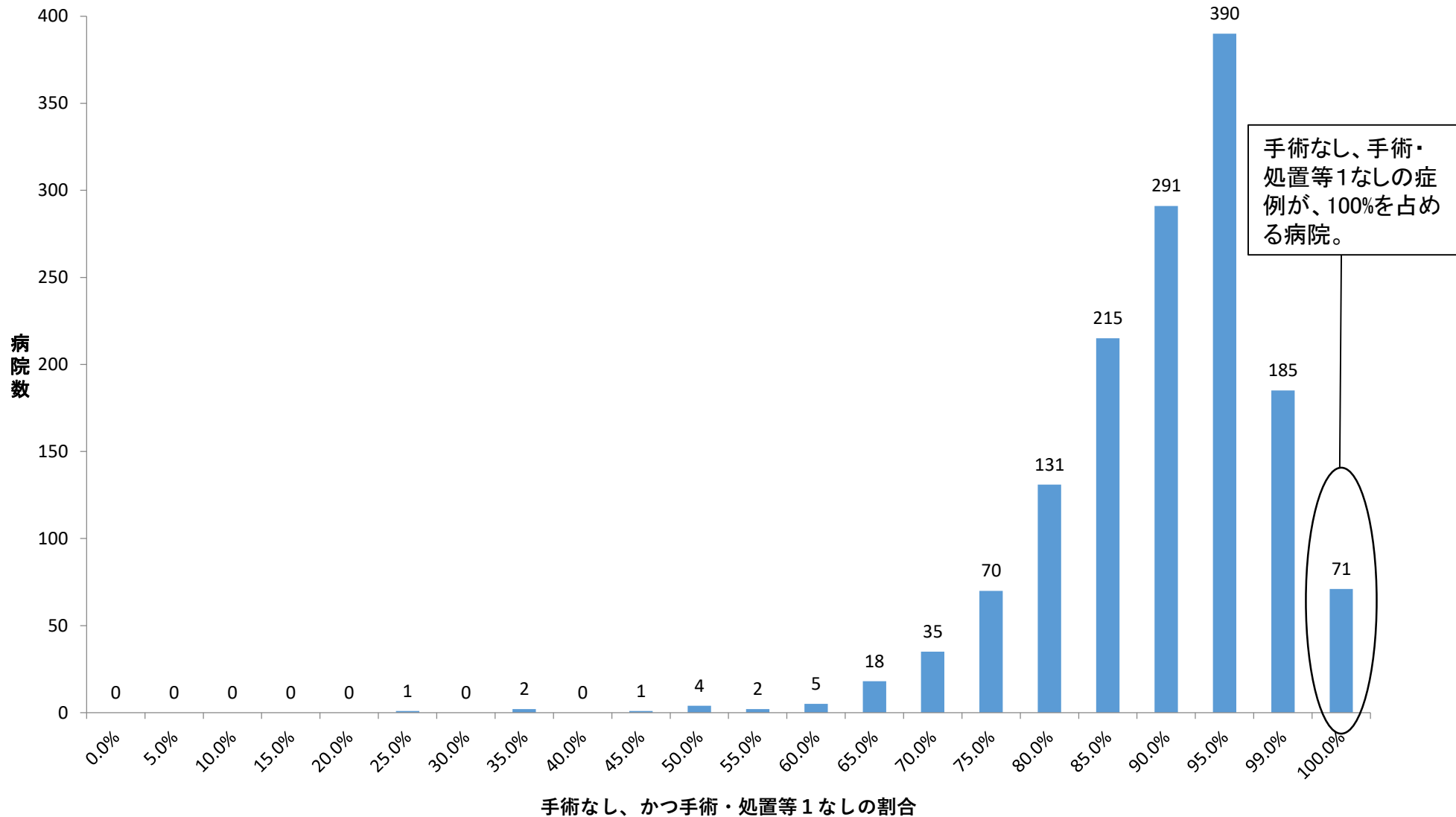
- 手術
 - ・経皮的冠動脈ステント留置術
 - ・左室形成 等
- 手術処置等1
 - ・大動脈バルーンパンピング
 - ・心臓カテーテル法 等

※ 急性心筋梗塞(050030)の症例が年間10例以上の病院に限る。(n=1,003)

※ 青は、手術なしかつ手術処置等1なしの症例が50%以上を占める病院

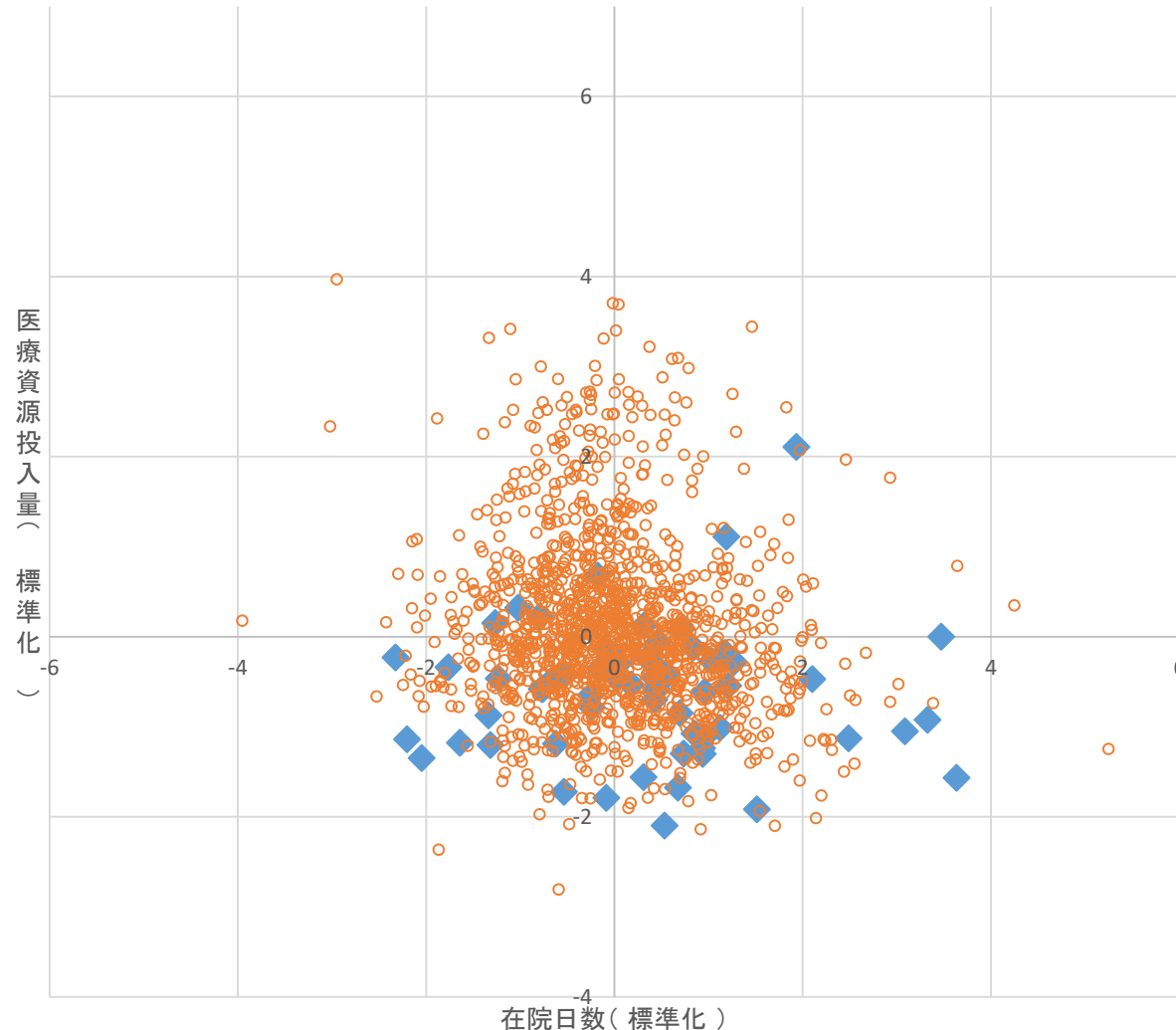
脳梗塞の診断群分類区分と病院数の分布

○ 脳梗塞(010060)の症例の内、手術なし、かつ手術・処置等1なしの症例が100%を占める医療機関が一定数存在する。



特定の症例の特徴と医療資源投入量及び在院日数の関係：脳梗塞

○ 脳梗塞(010060)の症例の内、手術なしかつ手術処置等1なしの症例が100%を占めるにも関わらず、在院日数が長い病院が一部存在する。



脳梗塞(010060)の診断群分類

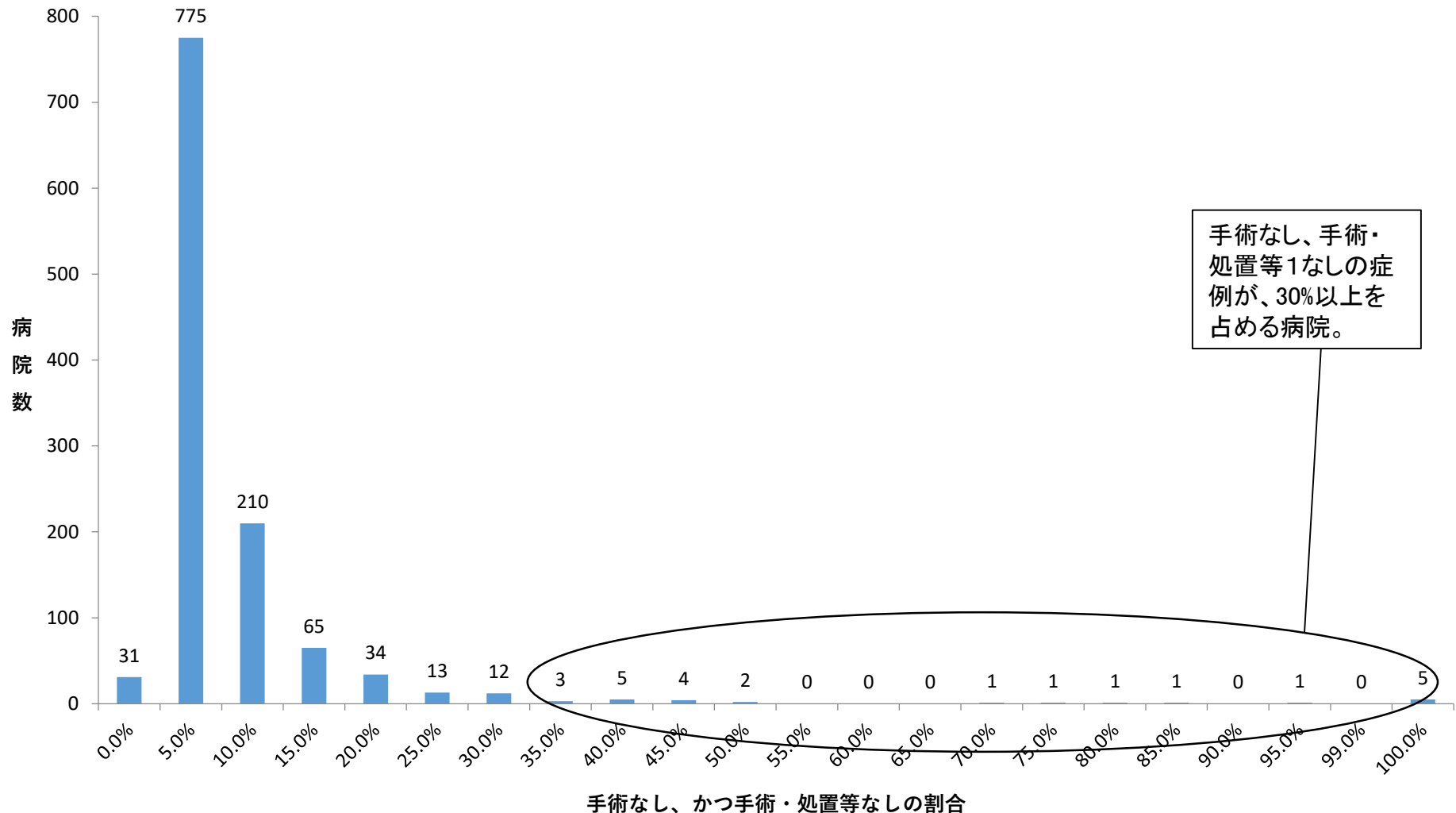
- 手術
 - ・動脈血栓内膜摘出術
 - ・経皮的脳血栓回収術等
- 手術処置等1
 - ・造影剤注入手技等

※ 脳梗塞(010060)の症例が年間10例以上の病院に限る。(n=1,421)

※ 青は、手術なしかつ手術処置等1なしの症例が100%を占める病院

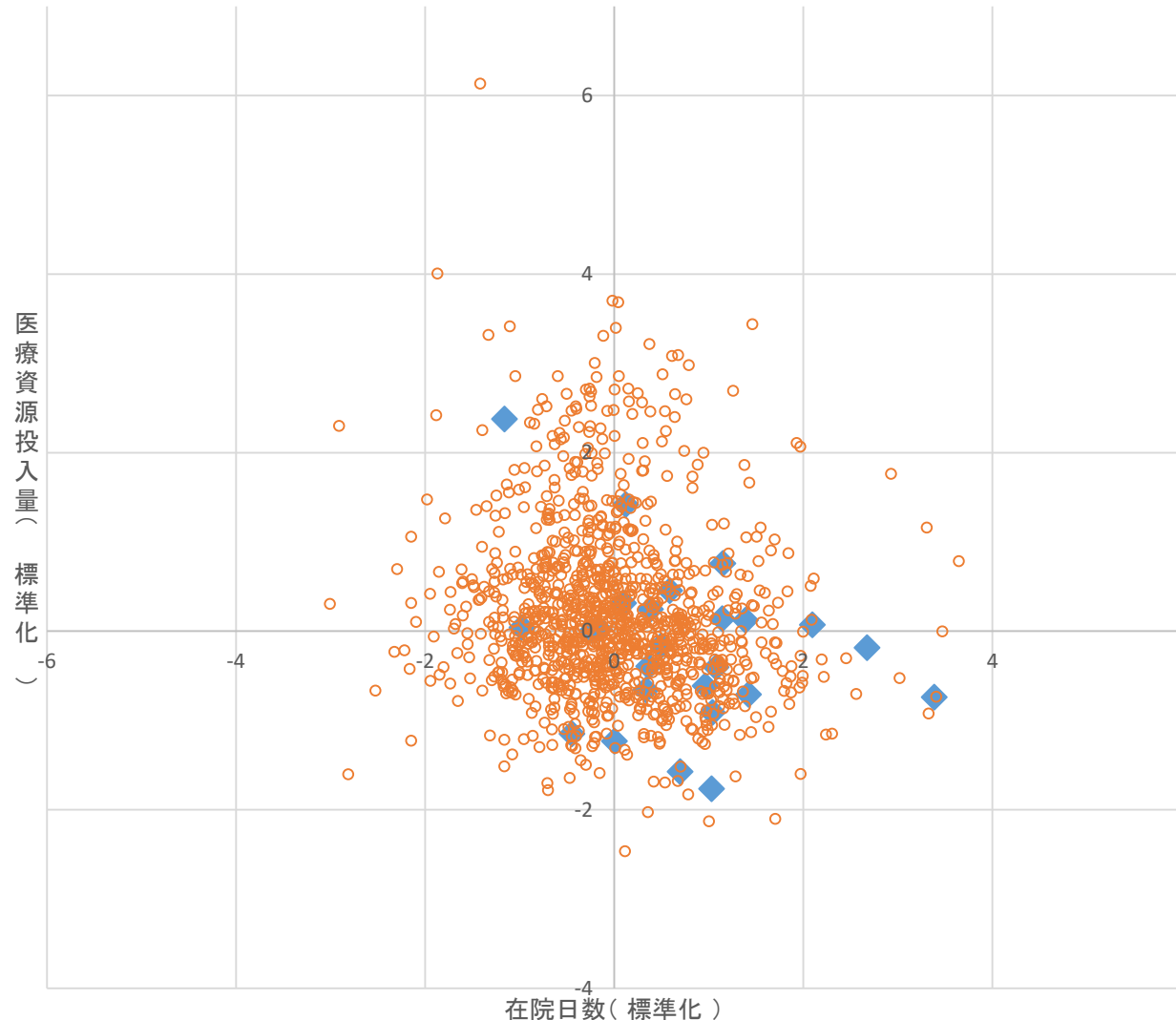
狭心症の診断群分類区分と病院数の分布

○ 狭心症(050050)の症例の内、手術なし、かつ手術・処置等1なしの症例が30%以上を占める医療機関が一定数存在する。



特定の症例の特徴と医療資源投入量及び在院日数の関係：狭心症

○ 狭心症(050050)の症例の内、手術なしかつ手術処置等1なしの症例が30%以上を占めるにも関わらず、在院日数が長い病院が一部存在する。



狭心症(050050)の診断群分類

○手術

- ・経皮的冠動脈ステント留置術
- ・冠動脈大動脈バイパス移植術等

○手術処置等1

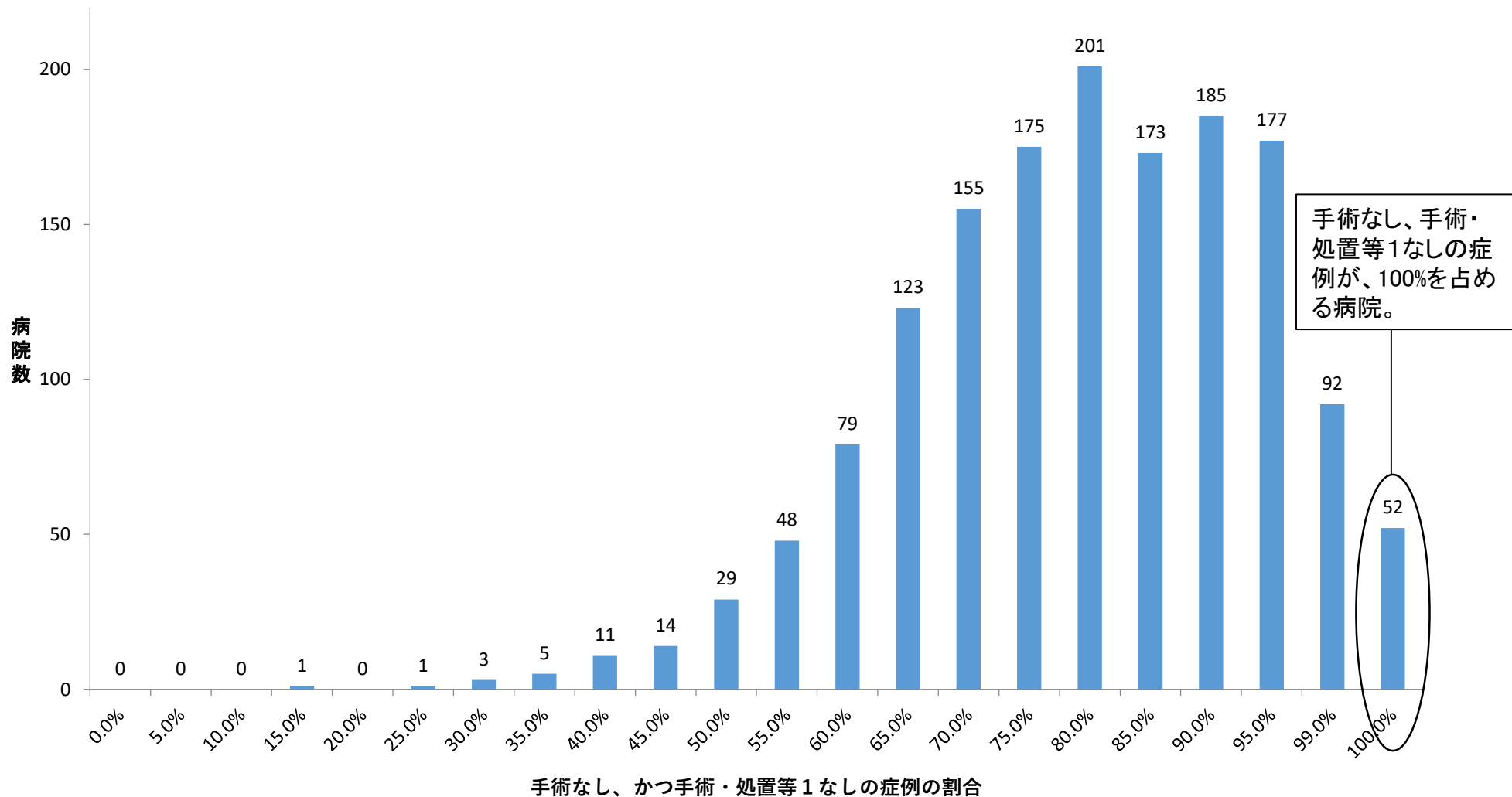
- ・大動脈バルーンパンピング
- ・心臓カテーテル法等

※ 狭心症(050050)の症例が年間10例以上の病院に限る。(n=1,164)

※ 青は、手術なしかつ手術処置等1なしの症例が30%以上を占める病院

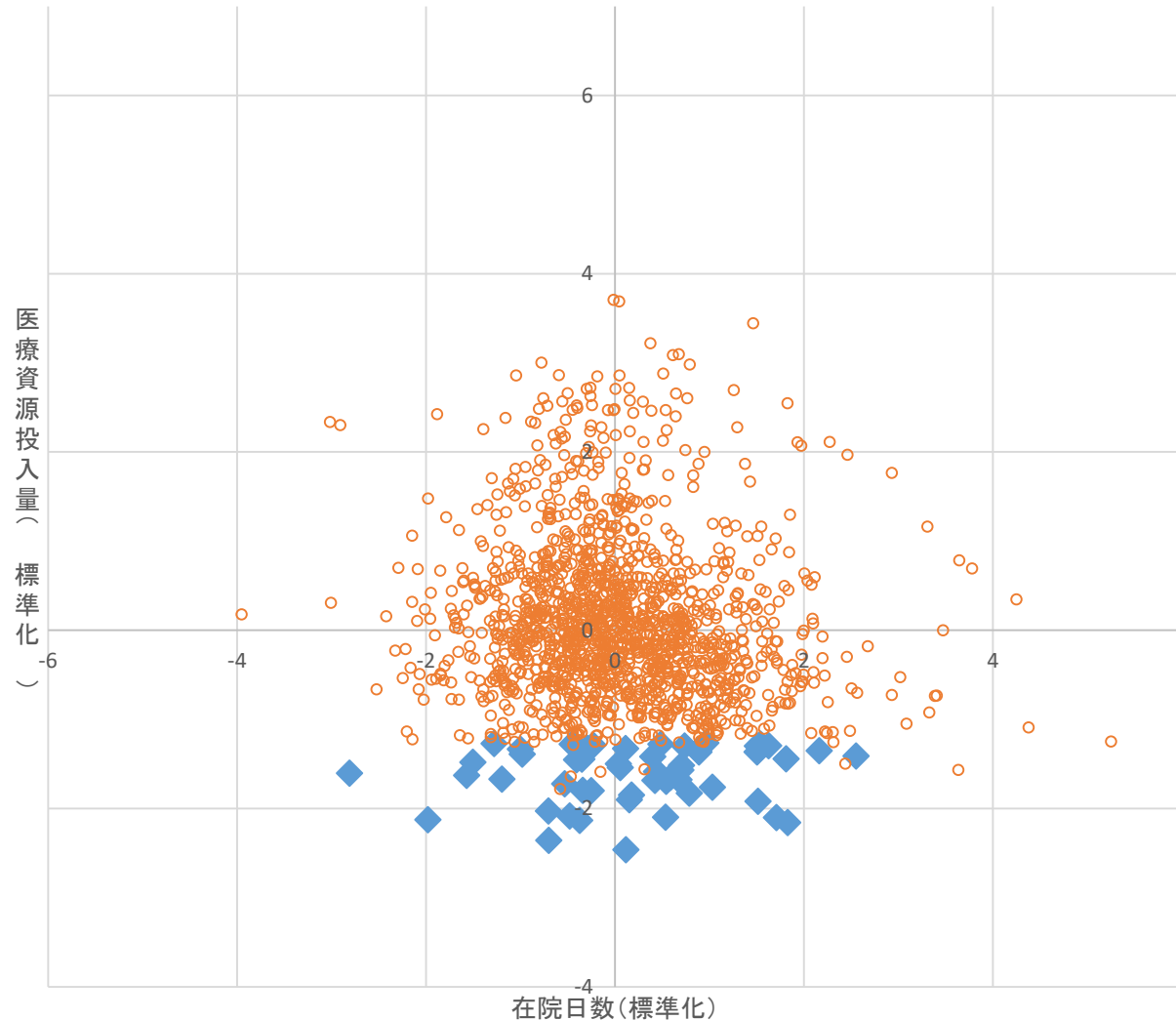
心不全の診断群分類区分と病院数の分布

○ 心不全(050130)の症例の内、手術なしかつ手術・処置等1なしの症例が100%を占める医療機関が一定数存在する。



特定の症例の特徴と医療資源投入量及び在院日数の関係：心不全

○ 心不全(050130)の症例の内、手術なしかつ手術処置等1なしの症例が100%を占めるにも関わらず、在院日数が長い病院が一部存在する。



心不全(050130)の診断群分類

○手術

- ・経皮的冠動脈ステント留置術
- ・体外ペースメーカー術

○手術処置等1

- ・大動脈バルーンパンピング
- ・心臓カテーテル法 等

※ 心不全(050130)の症例が年間10例以上の病院に限る。(n=1,524)

※ 青は、手術なしかつ手術処置等1なしの症例が100%を占める病院

○ DPC/PDPSに関する課題等

○ 本作業グループの分析検討内容

①医療資源投入量が平均から外れた病院

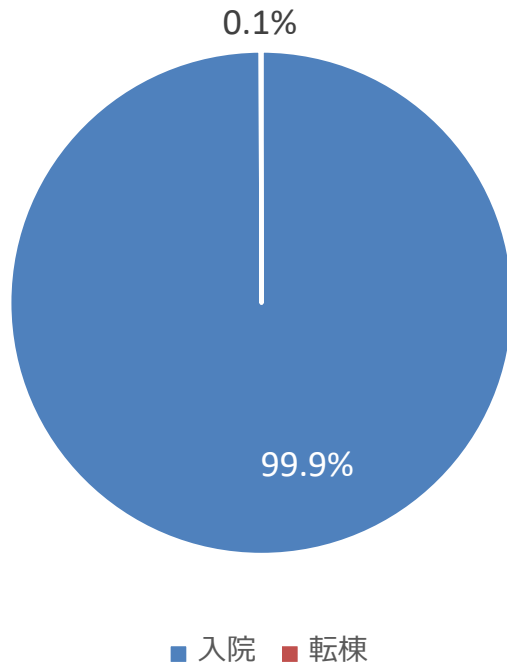
②在院日数が平均から外れた病院

③その他

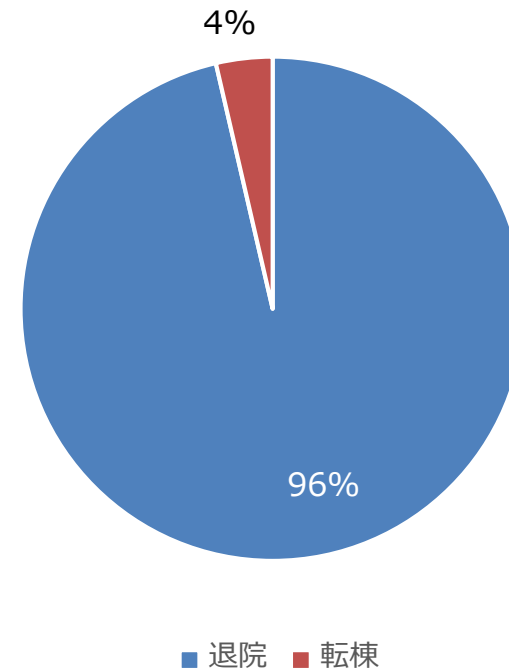
－ 特定の診療内容に特化した診療を行う病院

－ 主として小児を対象としている病院

DPC対象病院の入院経路

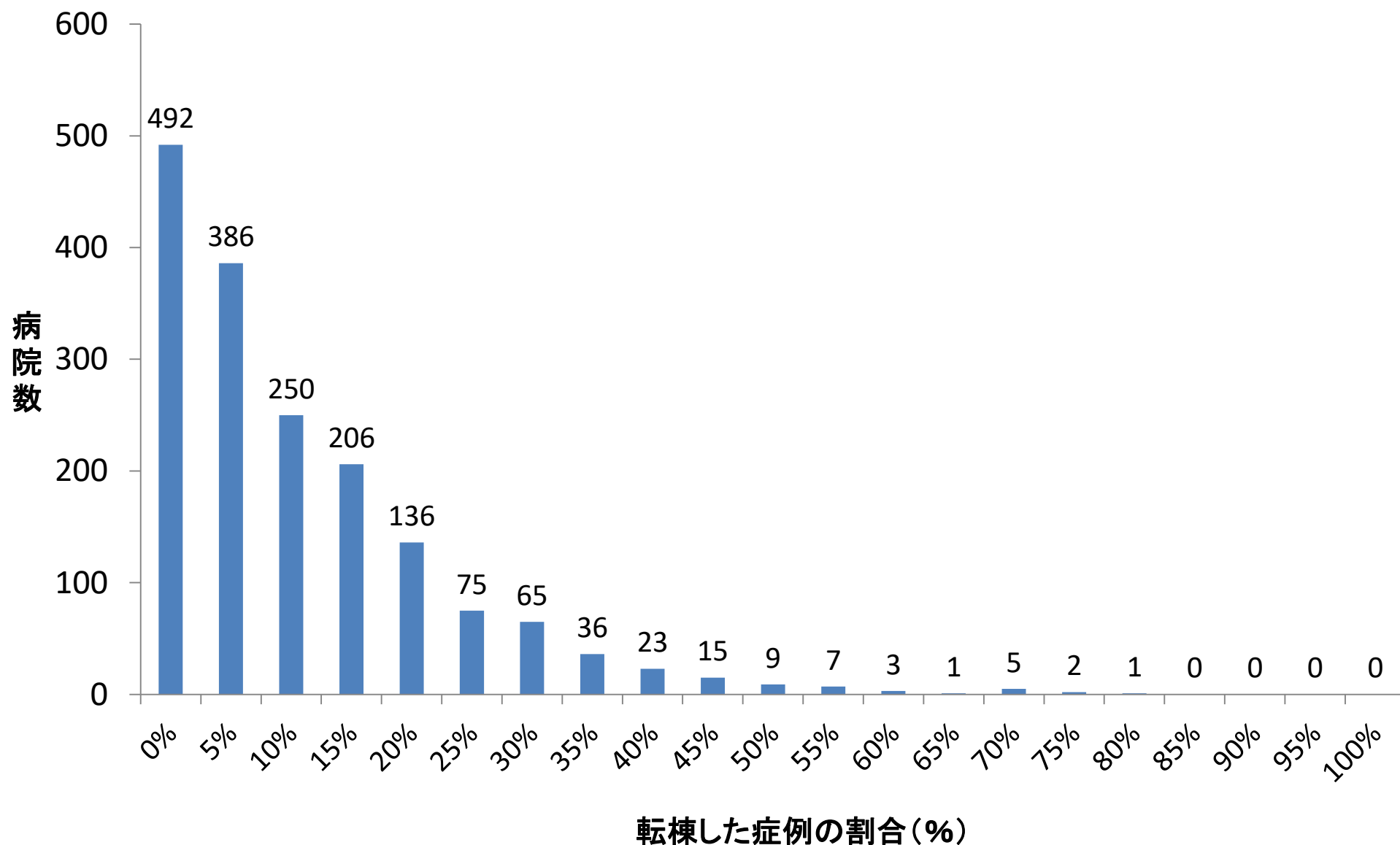


DPC対象病院の退出経路



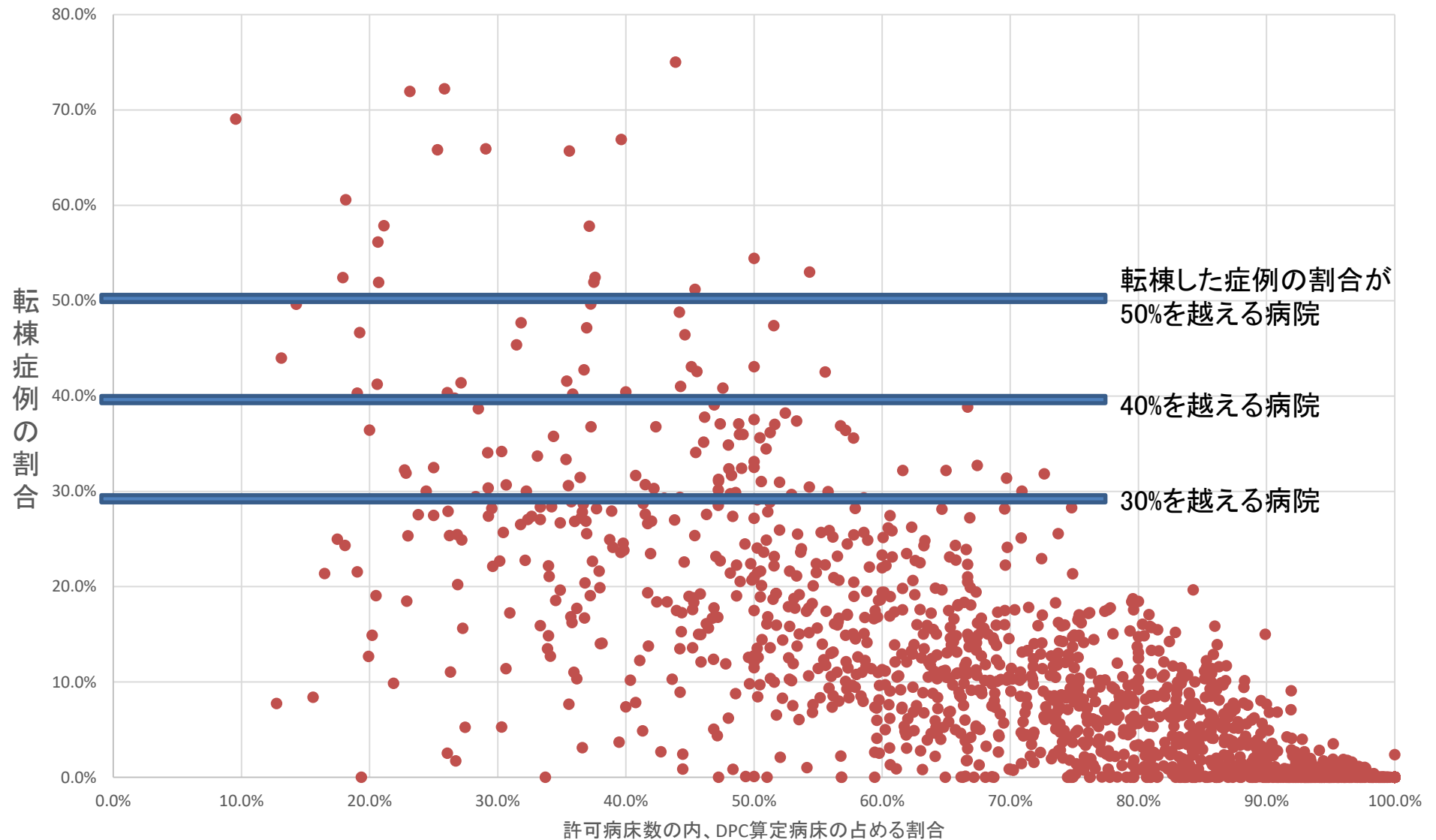
病院ごとの転棟した症例の割合別の病院数

診調組 入-2参考
元 . 9 . 1 9



DPC対象病床の占める割合と転棟した症例の割合の分布

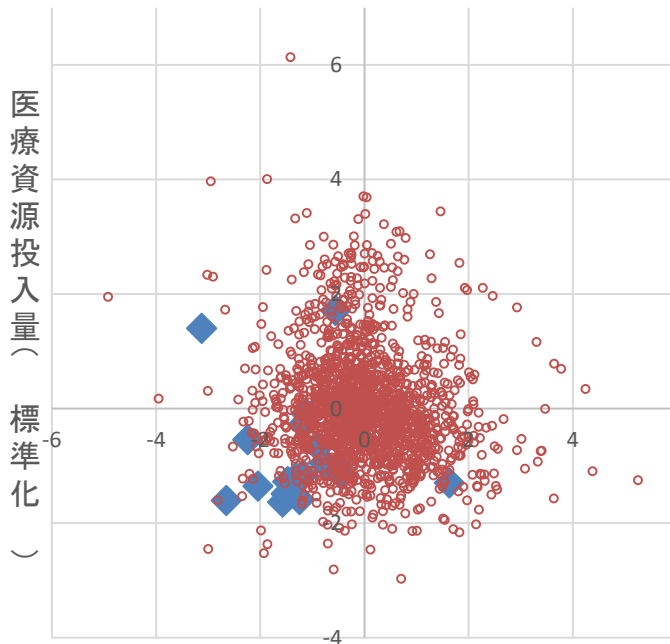
DPC算定病床割合と転棟症例の割合



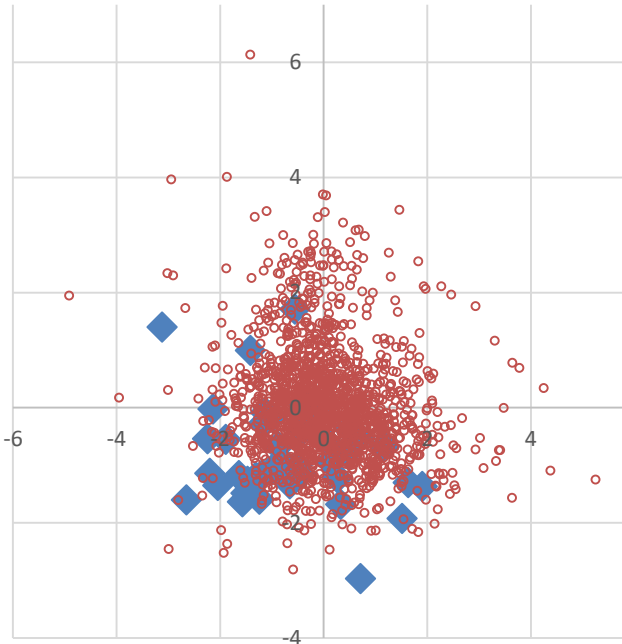
医療資源投入量及び在院日数と転棟との関係

- 転棟した症例が50%・40%・30%を越える病院のうち、医療資源投入量が少なく在院日数が短い群に分布するのはそれぞれ、84%(16/19)、62%(26/42)、55%(52/94)
- 当該割合が50%を越える病院の多くは、医療資源投入量が少なく在院日数が短い群に分布している。

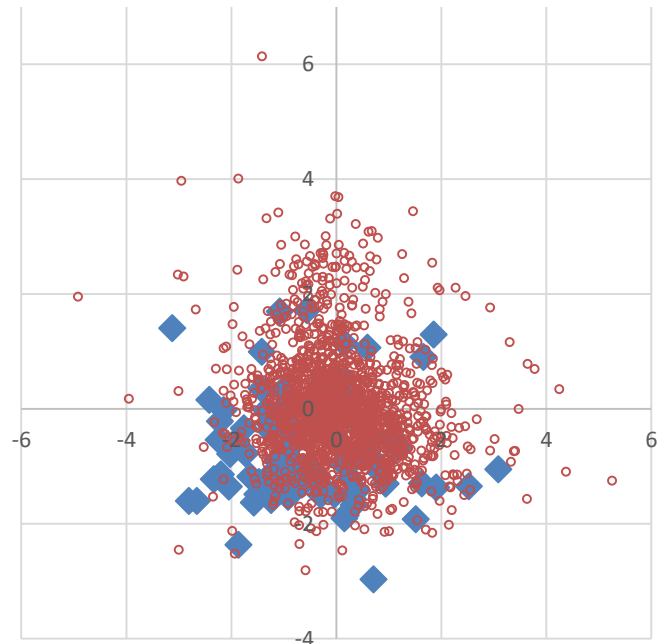
転棟した症例の割合が50%以上の病院の分布



転棟した症例の割合が40%以上の病院の分布



転棟した症例の割合が30%以上の病院の分布



在院日数(標準化)

- ※ 医療資源投入量(1入院あたり)、在院日数について、病院ごとの疾病構成を補正し、さらに標準化している。
- ※ 標準化: (実測値 - 平均値) / 標準偏差
- ※ 青は、転棟する症例が50%を越える病院

○ DPC/PDPSに関する課題等

○ 本作業グループの分析検討内容

①医療資源投入量が平均から外れた病院

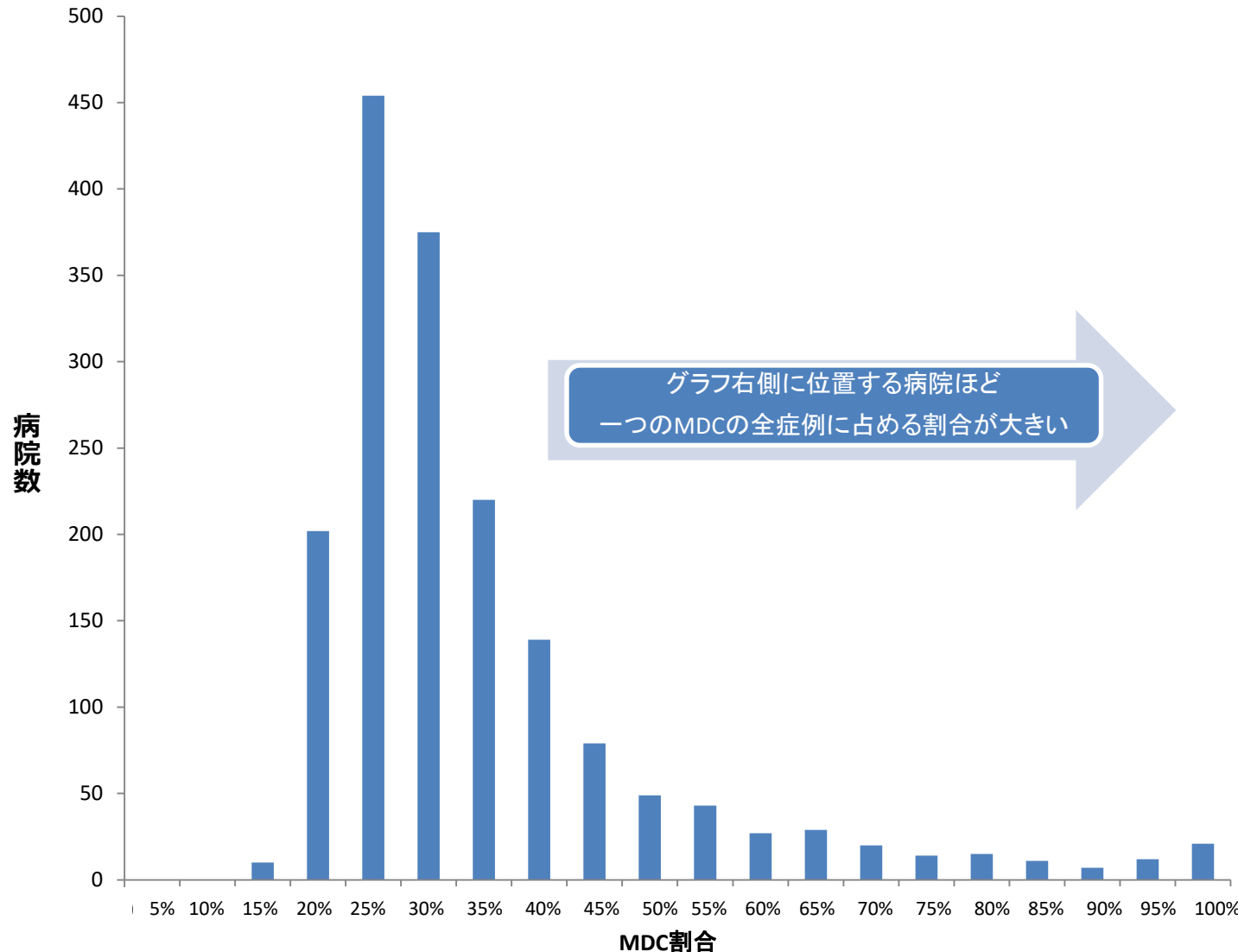
②在院日数が平均から外れた病院

③その他

- － 特定の診療内容に特化した診療を行う病院
- － 主として小児を対象としている病院

最も多いMDCの占める割合別の病院数

診療組 入2-2
元 7 2 5



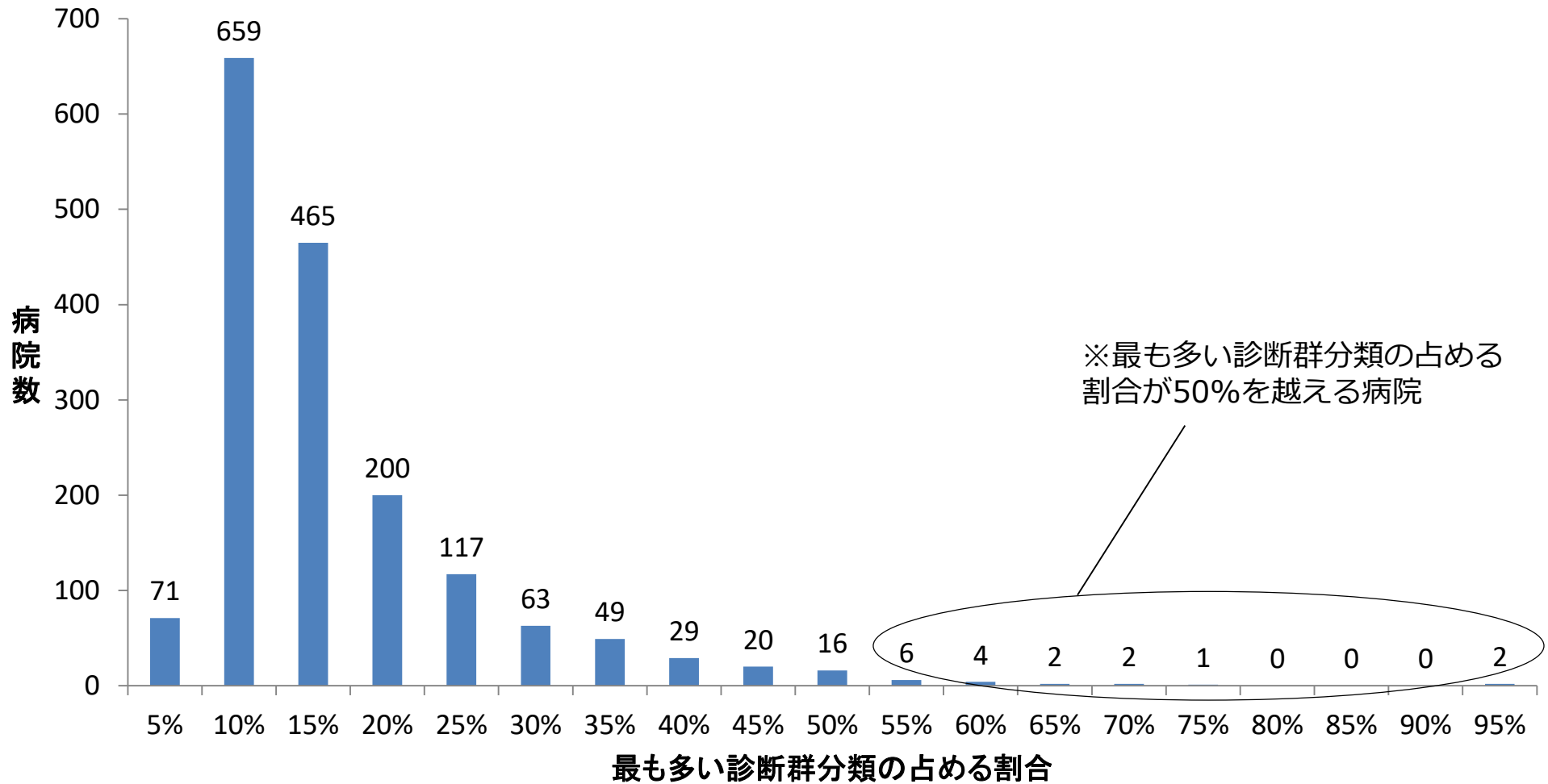
MDC	名称
01	神経系疾患
02	眼科系疾患
03	耳鼻咽喉科疾患
04	呼吸器系疾患
05	消化器系疾患
07	筋骨格系疾患
08	皮膚の疾患
09	乳房の疾患
10	内分泌等に関する疾患
11	腎・泌尿器系疾患など
12	女性生殖器疾患及び周産期疾患等
14	新生児疾患等
15	小児疾患
16	外傷・熱傷・中毒
17	精神疾患
18	その他の疾患

出典：H30年DPCデータ

※MDC:Major Diagnostic Categoriesの略。DPC14桁の上2桁。
※病院ごとに最も多いMDCの割合が、全症例に占める割合を算出

最も多い診断群分類の占める割合別の病院数

診調組 入 - 2 参考
 元 . 9 . 1 9



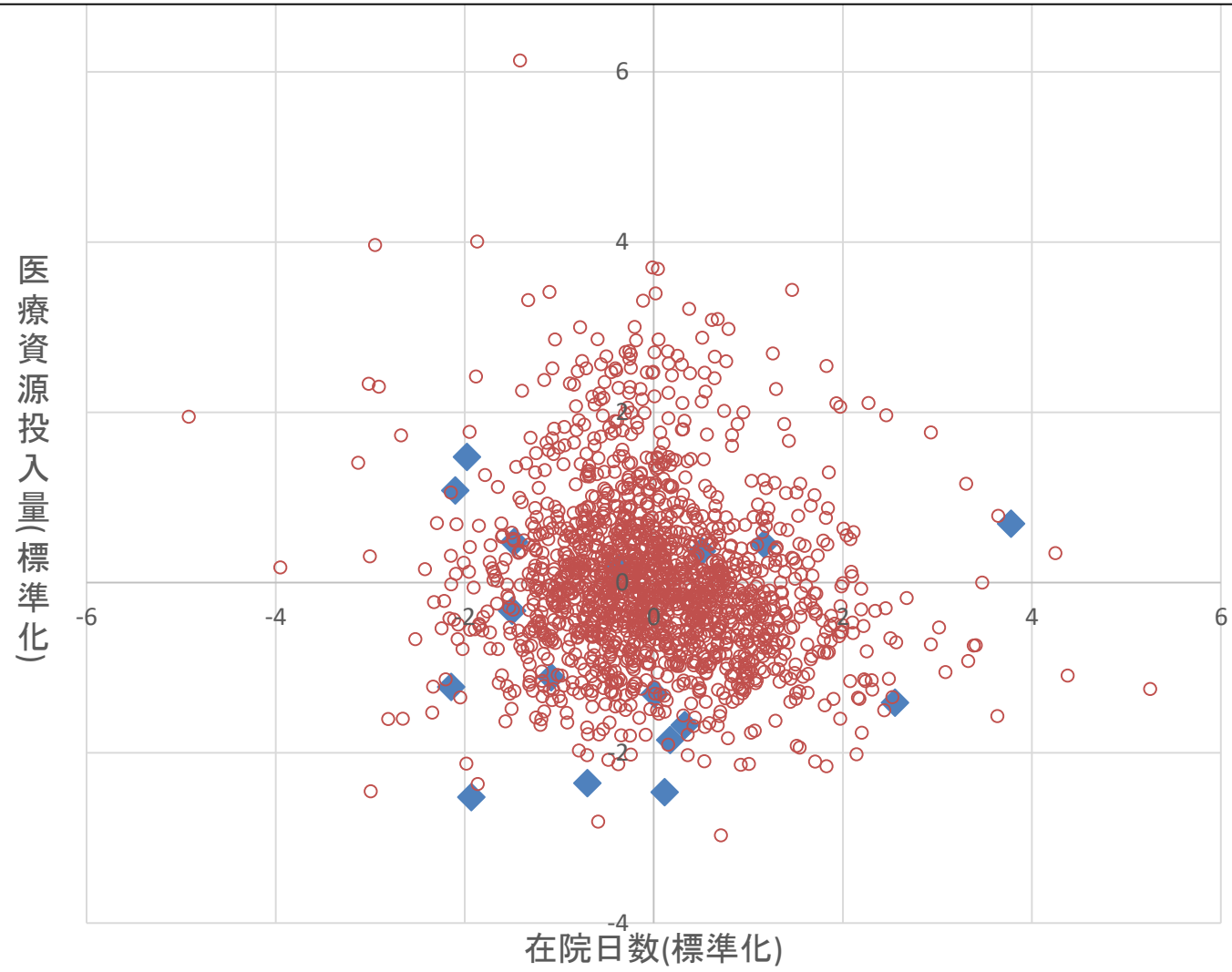
※診断群分類：主要診断群(MDC) 2桁に加え、傷病の細分類 4桁を加えた 6桁のコード(全505種類)

※病院ごとに最も多い診断群分類の割合が、全症例に占める割合を算出

医療資源投入及び在院日数と最も多い診断群分類の占める割合

診療組 入-2参考
元 . 9 . 1 9

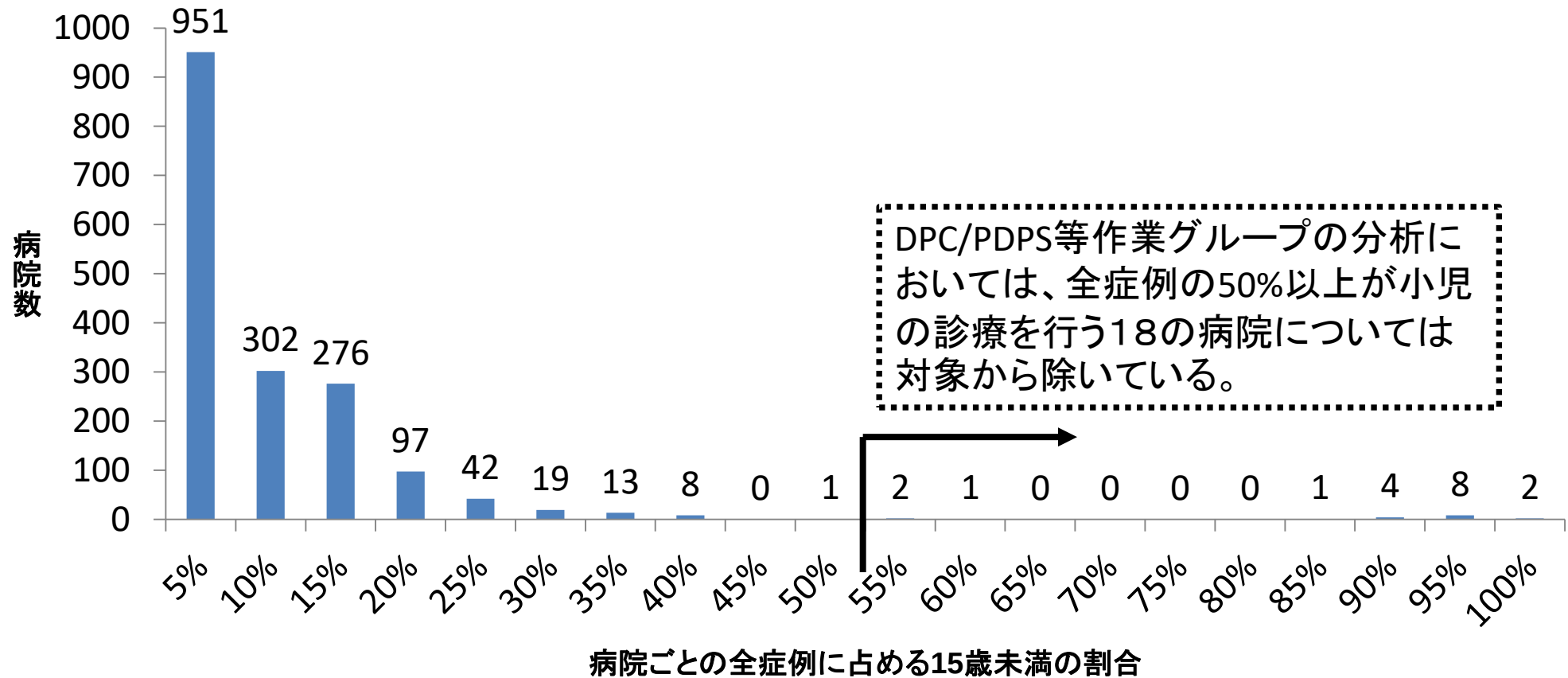
○ 特定の診断群分類の症例に対し診療を行っている病院について、医療資源投入量及び在院日数との明らかな相関は認められなかった。



- ※ 医療資源投入量（1入院あたり）、在院日数について、病院ごとの疾病構成を補正し、さらに標準化している。
- ※ 標準化：（実測値－平均値）/標準偏差
- ※ 青は、転棟する症例が50%を越える病院

小児の症例が多い病院について

診調組 入2-2
元 7 2 5



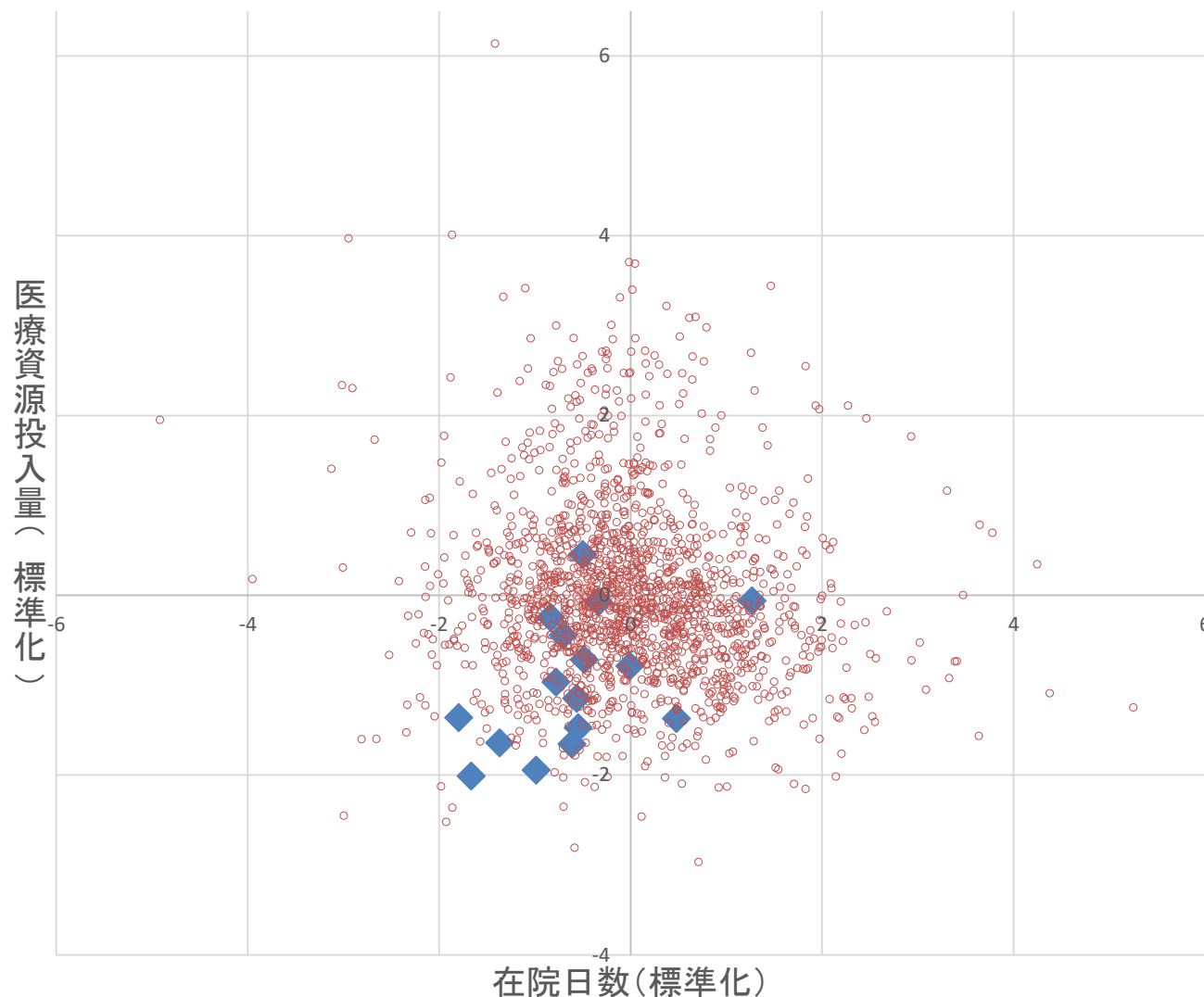
※15歳未満の割合

= 当該病院のDPC対象病棟に入院する15歳未満の症例数
/ DPC対象病棟に入院する全症例数

医療資源投入及び在院日数と小児の症例の割合の関係

診調組 入-2参考
元 . 9 . 1 9

○ 小児の症例が全症例の50%を越える病院の多くは、医療資源投入料が少なく、在院日数が短い群に分布している。



- ※ 医療資源投入量(1入院あたり)、在院日数について、病院ごとの疾病構成を補正し、さらに標準化している。
- ※ 標準化: $(\text{実測値} - \text{平均値}) / \text{標準偏差}$
- ※ 青は、全症例の50%以上が小児の診療を行う病院