

平成 26 年度診療報酬改定における DPC 制度 (DPC/PDPS) の対応について (概要)

1. 診療報酬改定 (出来高報酬体系) の見直しの反映

(1) 入院基本料等の反映

- 診断群分類点数表の集計において、入院料の増点分の 21 点 (一般病棟入院基本料 10 対 1 の増点分) を反映。

(2) 包括範囲の報酬水準の見直し

- 医療機関別係数 (機能評価係数 I を除く。) の設定において、平成 26 年改定の改定率 (消費税増税分を除いたもの) に基づき、報酬水準の変化を反映 (全体に 0.9874 を乗じる)。

(3) 消費税増税に係る対応分の反映

- 各診断群分類および各医療機関の包括範囲出来高実績に基づき、入院料、薬価等の各項目の引き上げ分に相当する引き上げ額を DPC 点数表及び医療機関別係数の設定において反映。

2. 診断群分類点数表の改定

(1) 診断群分類の見直し

① 診断群分類数

改定時期	DPC 総数	うち包括対象 DPC 数 (※)
平成 15 年 4 月	2,552	1,860
平成 16 年 4 月	3,074	1,726
平成 18 年 4 月	2,347	1,438
平成 20 年 4 月	2,451	1,572
平成 22 年 4 月	2,658	1,880
平成 24 年 4 月	2,927	2,241
平成 26 年 4 月	2,873	2,309

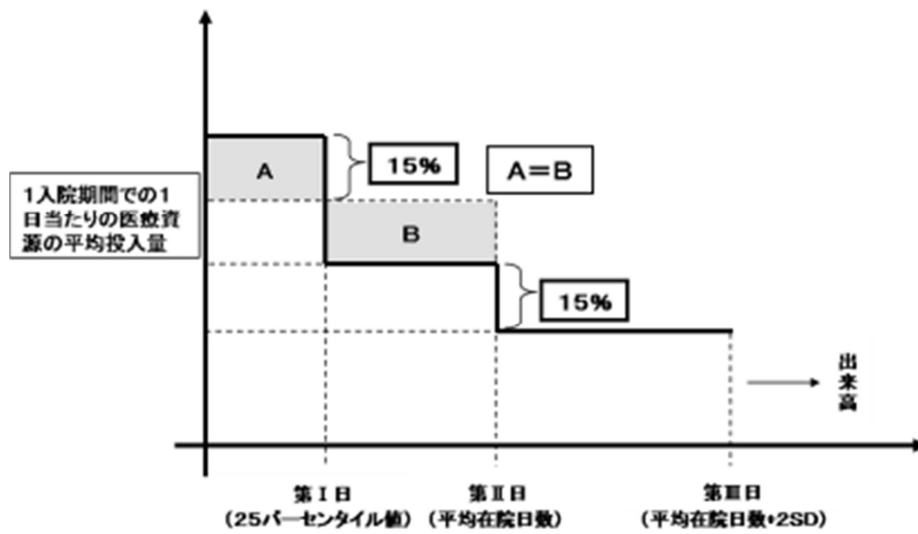
② 点数設定方式 A~C の適用

- 包括評価の対象となる診断群分類のうち、初期の医療資源投入量と平均の医療資源投入量の比に基づき、点数設定方式 A、B、C を適用。

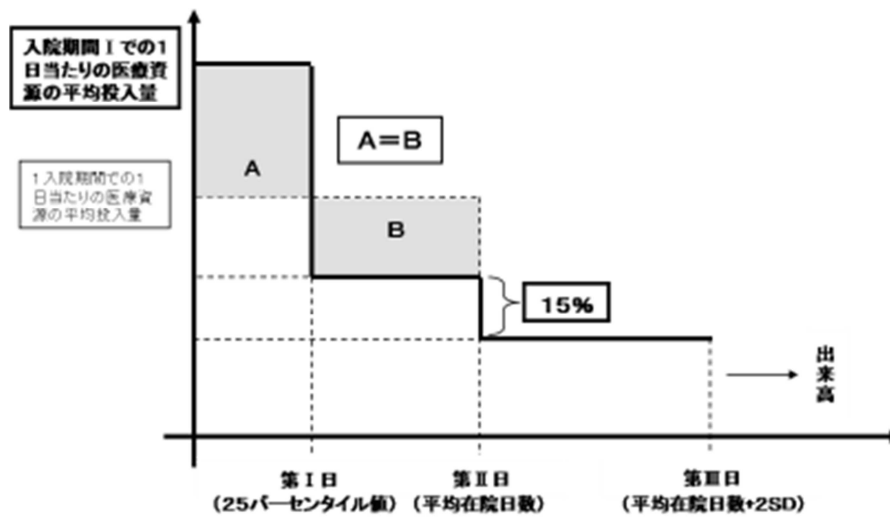
③ 点数設定方式 D の適用

- 高額な検査を含む 27 の診断群分類に適用。(改定前は 22)

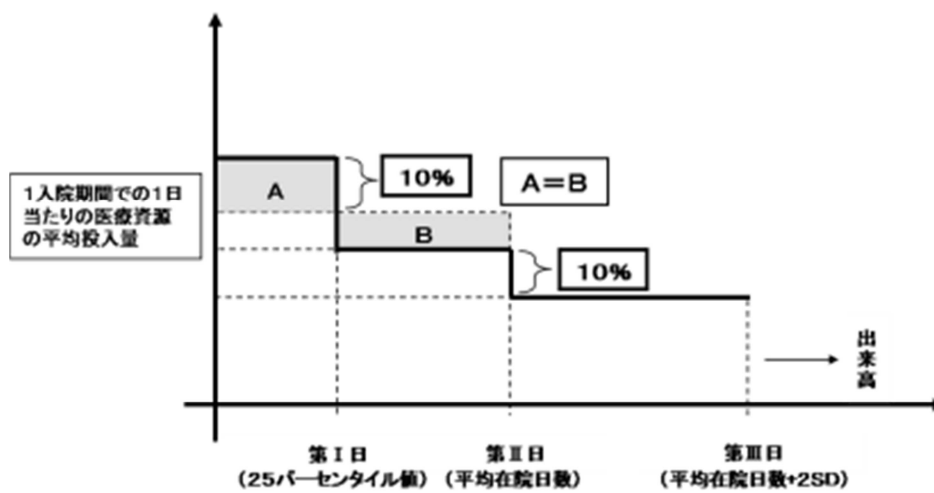
A 一般的な診断群分類



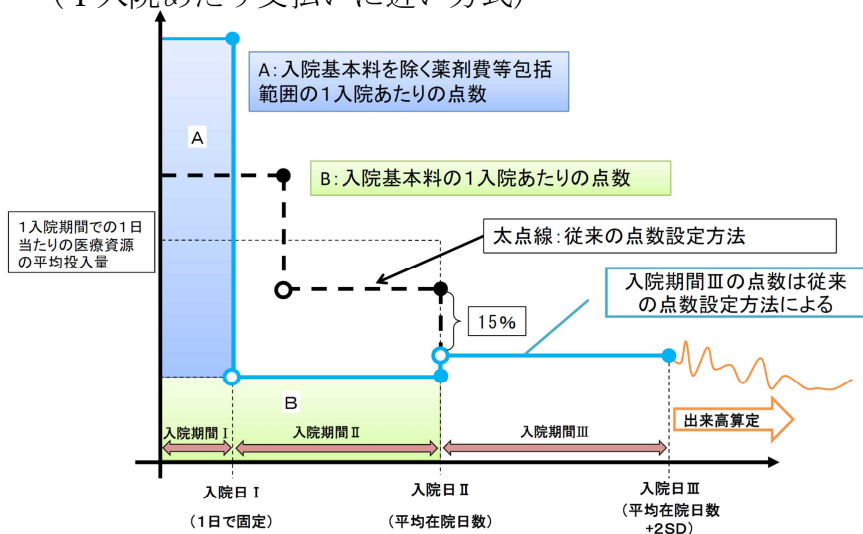
B 入院初期の医療資源投入量の多い診断群分類



C 入院初期の医療資源投入量の少ない診断群分類



D 高額薬剤等に係る診断群分類
(I 入院あたり支払いに近い方式)



[点数設定方式 D を適用した診断群分類] (赤字は検査に係る分類)

H26 診断群分類	診断群分類名称	処置 2 もしくは処置 2 定義名称
020200xx99x3xx	黄斑、後極変性	ペガブタニブナトリウム
020200xx99x4xx	黄斑、後極変性	ラニビズマブ、アフリベルセプト
040040xx9907xx	肺の悪性腫瘍	ペメトレキセドナトリウム水和物
040040xx9908xx	肺の悪性腫瘍	ベバシズマブ
040050xx99x4xx	胸壁腫瘍、胸膜腫瘍	ペメトレキセドナトリウム水和物
050050xx99100x	狭心症、慢性虚血性心疾患	心臓カテーテル法による諸検査 (一連の検査について)
060020xx99x40x	胃の悪性腫瘍	ドセタキセル水和物、パクリタキセル
060020xx99x5xx	胃の悪性腫瘍	トラスツズマブ
060030xx99x4xx	小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍	カルボプラチン+パクリタキセル等
060035xx99x30x	結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍	フルオロウラシル+レボホリナートカルシウム+イリノテカン
060035xx99x4xx	結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍	フルオロウラシル+レボホリナートカルシウム+オキサリプラチンあり
060035xx99x50x	結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍	レゴラフェニブ水和物、ベバシズマブ、セツキシマブ、パニツムマブ
060040xx99x40x	直腸肛門(直腸S状部から肛門)の悪性腫瘍	フルオロウラシル+レボホリナートカルシウム+イリノテカン
060040xx99x5xx	直腸肛門(直腸S状部から肛門)の悪性腫瘍	フルオロウラシル+レボホリナートカルシウム+オキサリプラチンあり
060040xx99x60x	直腸肛門(直腸S状部から肛門)の悪性腫瘍	レゴラフェニブ水和物、ベバシズマブ、セツキシマブ、パニツムマブ
070470xx99x5xx	関節リウマチ	アバタセプト、トシリズマブ
070470xx99x6xx	関節リウマチ	インフリキシマブ
070470xx99x7xx	関節リウマチ	インフリキシマブ(強直性脊椎炎の場合)
080140xxxxx2xx	炎症性角化症	インフリキシマブ
090010xx99x40x	乳房の悪性腫瘍	ドセタキセル水和物、パクリタキセル等
090010xx99x6xx	乳房の悪性腫瘍	ペルツズマブ、トラスツズマブ
090010xx99x7xx	乳房の悪性腫瘍	パクリタキセル(アルブミン懸濁型)
100250xx99100x	下垂体機能低下症	下垂体前葉負荷試験
110200xx99xxxx	前立腺肥大症等	-
120010xx99x50x	卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍	カルボプラチン+パクリタキセル等
120010xx99x60x	卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍	ドキシソルピシン塩酸塩リポソーム製剤
120020xx99x40x	子宮頸・体部の悪性腫瘍	化学療法ありかつ放射線療法なし
130030xx99x7xx	非ホジキンリンパ腫	イブリツモマブチウキセタン塩化イットリウム等

3. 医療機関別係数の見直し

(1) 基礎係数（医療機関群）の設定

- 下記の実績要件に基づき、全 DPC 病院を I 群～III 群として設定し、群別に基礎係数を設定。

医療機関群	施設数	基礎係数
DPC 病院 I 群(大学病院本院)	80	1.1351
DPC 病院 II 群(I 群に準ずる病院)	99	1.0629
DPC 病院 III 群	1406	1.0276
合計	1585	1.0464

[II 群病院の選定に係る実績要件] (I 群の外れ値を除いた最低値を基準値とする)

【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（全病院患者構成で補正；外的要因補正）
【実績要件 2】 医師研修の実施	届出病床 1 床あたりの臨床研修医師の採用数 各医療機関が厚生労働省に報告している初期臨床研修医の採用数と、地方厚生（支）局へ届け出ている届出病床総数（許可病床数）により算出。 特定機能病院は当該実績要件を満たしたものとして取り扱う。
【実績要件 3】 高度な医療技術の実施	(3a) ～ (3c) のいずれも満たすこと。 (3a)：手術実施症例 1 件あたりの外保連手術指数（外科医師数及び手術時間補正後）(3b)：DPC 算定病床当たりの同指数（外科医師数及び手術時間補正後）(3c)：手術実施症例件数（全国平均値）
【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】DPC 病院 I 群（大学病院本院）＋II 群（大学病院本院に準じる病院）の地域分布

	I + II 群	(うち I 群)		I + II 群	(うち I 群)		I + II 群	(うち I 群)
全国合計	179	80	東海北陸	29	10	四国	7	4
北海道	5	3	富山	2	1	徳島	2	1
北海道	5	3	石川	2	2	香川	1	1
東北	9	6	岐阜	3	1	愛媛	1	1
青森	2	1	静岡	7	1	高知	3	1
岩手	2	1	愛知	12	4	九州	21	11
宮城	2	1	三重	3	1	福岡	8	4
秋田	1	1	近畿	27	13	佐賀	1	1
山形	1	1	福井	1	1	長崎	1	1
福島	1	1	滋賀	1	1	熊本	4	1
関東信越	67	27	京都	4	2	大分	1	1
茨城	1	1	大阪	10	5	宮崎	1	1
栃木	3	2	兵庫	7	2	鹿児島	2	1
群馬	3	1	奈良	2	1	沖縄	3	1
埼玉	6	2	和歌山	2	1			
千葉	8	1	中国	14	6			
東京	26	13	鳥取	2	1			
神奈川	11	4	島根	1	1			
新潟	4	1	岡山	4	2			
山梨	2	1	広島	3	1			
長野	3	1	山口	4	1			

(2) 機能評価係数 I

- ① 新設された「平均夜勤時間超過減算」「栄養管理体制減算」は、機能評価係数 I として評価。
- ② 「患者サポート体制充実加算」は、一部患者ごとの評価が含まれるため、機能評価係数 I の評価対象外とした。

(3) 機能評価係数 II

- 平成 26 年度改定における機能評価係数 II の概況は以下の通り。また、機能評価係数 II の各係数分布状況については別紙参照。
- なお、救急医療係数は、出来高の報酬体系における A205 救急医療管理加算の見直しに合わせ、加算 2 に相当する症例は加算 1 に相当する症例の半分の比重によって評価。

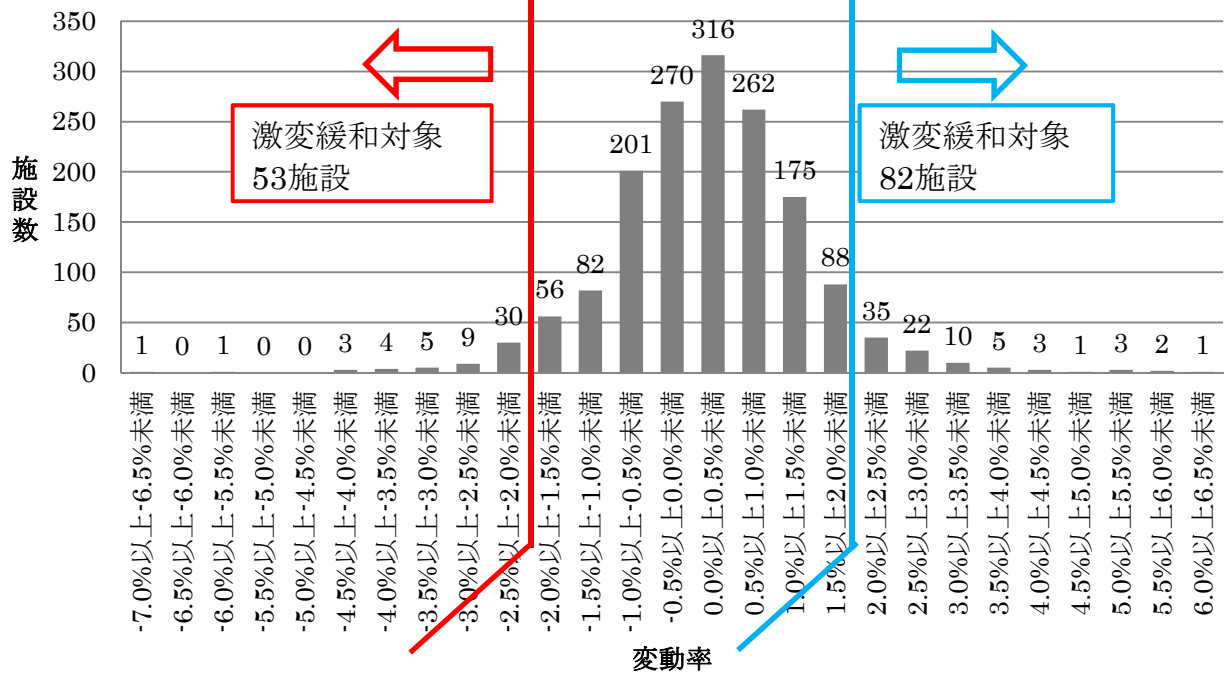
<機能評価係数Ⅱの分布範囲等>

係数		最小値	～	最大値	中央値	加重平均値
効率性		0.00000	～	0.01563	0.00678	0.00730
救急医療		0.00000	～	0.02603	0.00679	0.00730
後発医薬品		0.00000	～	0.01544	0.00777	0.00730
保険診療	I群	0.00694	～	0.00731	0.00731	0.00730
	II群	0.00695	～	0.00732	0.00732	0.00730
	III群	0.00658	～	0.00731	0.00731	0.00730
	合計	0.00658	～	0.00732	0.00731	0.00730
複雑性	I群	0.00000	～	0.01332	0.00778	0.00730
	II群	0.00000	～	0.01633	0.00708	0.00730
	III群	0.00000	～	0.01640	0.00708	0.00730
	合計	0.00000	～	0.01640	0.00713	0.00730
カバー率	I群	0.00412	～	0.01045	0.00681	0.00730
	II群	0.00349	～	0.01296	0.00707	0.00730
	III群	0.00529	～	0.01045	0.00646	0.00730
	合計	0.00349	～	0.01296	0.00649	0.00730
地域医療	I群	0.00319	～	0.01534	0.00714	0.00730
	II群	0.00071	～	0.02972	0.00600	0.00730
	III群	0.00007	～	0.02167	0.00463	0.00730
	合計	0.00007	～	0.02972	0.00488	0.00730
合計値	I群	0.0321	～	0.0609	0.0440	0.0511
	II群	0.0356	～	0.0724	0.0529	0.0511
	III群	0.0213	～	0.0816	0.0495	0.0511
	合計	0.0213	～	0.0816	0.0494	0.0511

(4) 激変緩和措置

- DPC 制度全体の移行措置に伴う個別の医療機関別係数の変動について、激変緩和の観点から、医療機関係数別係数の変動の影響による推計診療報酬変動率（出来高部分も含む）に基づき、2.0%を超えて変動しないよう暫定調整係数を135施設（変動率-2.0%を下回った施設数：53施設、変動率+2.0%を上回った施設数：82施設）について調整した。

平成26年度改定での調整係数置換えによる推計変動率の分布



【参考】 医療機関別係数の分布（医療機関別）

