

中医協基本問題小委員会・総会への報告結果について

平成 26 年 5 月 28 日に開催された中医協基本問題小委員会・中医協総会において、DPC 評価分科会において整理された次回診療報酬改定に向けた DPC/PDPS に係る今後の検討課題・スケジュール等が報告され、了承された。

[基本問題小委員会・総会であげられた主な意見]

【医療機関群のあり方について】

- 患者がどの区分の医療機関にかかっているか理解しにくくなるので、Ⅲ群を細分化すべきではないのではないか。もし細分化するのであれば、患者が納得できるような明確な基準を示すことが絶対的な条件ではないか。
- I 群の大学病院本院とそれ以外の病院は医学部の教育という観点から機能が本質的に異なっていることから、教育が前提となっていないⅡ群が「大学病院本院に準じる」病院であるという概念は見直すべきではないか。
- Ⅲ群の中にも規模が小さくても、専門性の高い高度な医療レベル、医療の質を持った医療機関があり、必ずしも診療の科目数が多ければレベルが高いというわけではないことを踏まえ、見直しをしていくべきではないか。
- Ⅱ群とⅢ群で入れ替わりがあると病院の運営に支障を来す恐れがあるのでⅡ群とⅢ群を分ける必要があるのか考えるべきではないか。機能評価係数で評価する方法もあるのではないか。

【全般的な方針について】

- 小規模病院や単科専門病院等、多様な施設が DPC 制度に参加していることを踏まえ、医療提供体制全体の見直しの方針との整合性をとることは非常に重要であり、第 7 次医療計画に間に合うように検討すべきではないか。
- 病床機能報告制度が始まり、2 次医療圏ごとに病床の必要量の目安をつくることとなっていることになっているので、DPC 制度のあり方も整合性を保つべきではないか。

【短期滞在手術等基本料 3 と DPC 包括支払制度の整合性について】

- 短期入院の患者については算定ルールが複雑となっており、データに基づきつつ、整合性について検討すべきではないか。

DPC／PDPSに係る今後の検討方針・スケジュール等について

(案)

平成26年改定での対応と附帯意見及びDPC評価分科会でのこれまでの検討と整理（平成26年4月18日、平成26年5月14日）を踏まえ、次のような検討方針・スケジュール等に基づき、DPC評価分科会及び中医協総会/基本問題小委員会において、DPC制度に関する今後の検討を引き続き実施してはどうか。

1. 平成26年度診療報酬改定（答申）の附帯意見（DPC制度関連部分の抜粋）

DPC制度について、医療機関群、機能評価係数Ⅱの見直し等を含め、引き続き調査・検証し、その在り方を引き続き検討すること。

2. 検討課題の整理（案）

(1) 「診断群分類点数表」に係る検討課題

① 基本方針について

(ア) ICD-10（2013年度版）に係る対応について

- ・ 現行のDPC制度はICD-10（2003年度版）を元に運用されているが、平成26年度中にICD-10（2013年度版）が告示される見込みとなっており、DPC制度における対応について検討が必要。

(イ) 重症度を考慮した評価手法（CCPマトリックス）について

- ・ 現在、厚生労働科学研究班（伏見班）で研究が行われている新たな評価手法（CCPマトリックス）について、どのように対応するか検討が必要。

(ウ) 点数設定方式Dのあり方

- ・ 現在、点数設定方式Dは高額な薬剤や材料を使う診断群分類において適用されているが、診療の標準化が進んでいる診断群分類等、現行の他にも点数設定方式Dがふさわしい分類があるかについて検討が必要。

(エ) 短期滞在手術等基本料3との整合性

- ・ 平成26年改定で大幅に拡大された1入院あたりの包括支払に近い「短期滞在手術等基本料3」とDPC/PDPSによる包括支払いとの整合性について検討することが必要

② DPC検討ワーキンググループ（WG）における検討について

[WGにおける検討課題]

- ・ MDC毎に最新の診療実態を踏まえた適切な診断群分類の検討
- ・ 診断群分類の見直しに合わせた「DPC/PDPS傷病名コーディングテキスト」

の見直し（コーディングルールの整理）

＜今後の検討方針と考え方＞

- 適切な診断群分類に関する検討作業を行う前に、診断群分類の基本骨格となる（ア）～（エ）等について標準化の観点も含め一定の方針を検討する。
- 「① 基本方針」について一定程度取りまとめた上で、その方針を踏まえ DPC 検討ワーキンググループ（WG）において「② DPC 検討 WG における検討」において検討を行う。

（2）「医療機関別係数」に係る検討課題

① 基本方針について

- 適切な医療機関群のあり方に関する検討
- 調整係数の置き換え完了に向けた枠組み
- 激変緩和措置のあり方
平成 30 年（想定）の調整係数の廃止に向けて、平成 24 年医療機関群導入後の診療実態の変化等も踏まえつつ基本方針の検討が必要。

② 各係数の見直し

- 機能評価係数Ⅱの各 7 項目の見直し
 - ・ 後発医薬品指數の導入等平成 26 年改定の検証を踏まえつつ、見直しについて検討が必要。

＜今後の検討方針と考え方＞

- 平成 26 年度中に「① 基本方針」について一定程度取りまとめた上で、機能評価係数Ⅱの各項目等について、平成 26 年度の調査結果等を踏まえつつ、医療圏別の評価のあり方や医療の標準化等の観点も含め検討を行う。

（3）「算定ルール」等に係る検討課題

① 検討すべき課題

- ・ 同一傷病による 7 日以内再入院（再転棟）ルール
- ・ 持参薬の使用に関するルール（退院時処方を含む）
- ・ DIC でコーディング際の症状詳記の添付
- ・ 特定入院期間越えの化学療法に係る算定方法 等

これらについては、平成 26 年改定の検証を踏まえ、見直しについて検討必要。

＜今後の検討方針と考え方＞

- 算定ルール等については、平成 26 年度退院患者調査の調査結果を踏まえつつ、必要に応じてヒアリング調査等の特別調査を実施しつつ検証を行う。

(4) 「DPC 導入の影響評価に係る調査（退院患者調査）」に係る検討課題

- ① 平成 25 年度・26 年度退院患者調査の取りまとめ
- ② 調査項目について
 - ・ 調査項目の整理（簡素化）
 - ・ 新規の追加項目

＜今後の検討方針と考え方＞

- 退院患者調査の取りまとめにおいては、経時的に特徴的な変化が起きていないかをモニタリングすることを目的とし、DPC/ PDPS に係る基本的な情報について、直近 5 年分のデータを「定例報告」する。
- モニタリング項目と重点的また「定例報告」の結果等から、重点的に評価すべき事項が生じた場合は、DPC 評価分科会において仮説を明確化した上で追加集計を行う。
- 毎年実施している退院患者調査の結果報告、DPC 検討 WG からの提言、他の中医協関連組織の議論等を踏まえながら、負担軽減や簡素化の視点も含め、適切な調査設計に向けて検討を行う。

(5) その他、中長期的な検討課題

- ① 特定入院料の差額加算のあり方について
 - ・ 平成 22 年度診療報酬改定以降 DPC データ（EF ファイル）により特定入院料の包括部分のより詳細が把握可能となりつつあり、その結果を踏まえた課題の整理等が必要。
- ② DPC データの質の向上について
 - DPC データの質の向上に向けて、DPC データの記載内容にかかる確認の方法や評価方法等について、課題の整理等が必要。
 - 各病院が独自に指標を作成し公開することについて、DPC データの質の向上等の観点から、実現に向けた課題の整理や機能評価係数Ⅱとして評価すべきどうか等も含め、引き続き検討する必要がある。
- ③ 請求の仕組みについて
 - 請求の仕組みの簡素化やより適切なレセプト請求の実現等に向けて、下記の観点から具体的な対応案について課題の整理等が必要。
 - ・ 差額調整の仕組み
 - ・ 特定入院期間越えの出来高算定ルール
 - ・ 「コーディングデータ（包括範囲内の診療情報）」の取り扱い
 - ・ コストアウトライヤーの算定方法 等
- ④ その他（DPC 制度のあり方等）
 - 小規模病院や単科専門病院等、多様な施設が DPC 制度に参加していることを踏まえ、医療提供体制全体の見直しの方針との整合性も踏まえつつ、

DPC 制度の対象病院のあり方や対象範囲等について中長期的な課題の整理が必要。

＜今後の検討方針と考え方＞

- 検討すべき課題について論点の整理を行いつつ、必要に応じて特別調査等を実施しつつ検討を行う。

3. 今後のスケジュール（案）

