

機能評価係数Ⅱについて（その2）

平成28年度診療報酬改定に向けて、前回のDPC評価分科会（平成27年10月14日）の議論を踏まえ、機能評価係数Ⅱに関するさらに具体的な検討を行う。

1. 保険診療指数

○ 精神病床の有無について

精神病床を備えていない大学病院本院とⅡ群病院において、保険診療指数を減算する検討がなされていたが、精神病床があることだけでなく、その機能についても評価をすべきとの意見があった。

【検討内容】

- 精神病床を備えている大学病院本院とⅡ群病院について、「医療保護入院」の機能の評価をすべきか。

（参考）

保護入院とは
・ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、第33条に規定される入院形態。
【対象】 入院を必要とする精神障害者
【要件等】 入院を必要とする精神障害者で、自傷他害のおそれはないが、任意入院を行う状態にない者を対象として本人の同意がなくても、精神保健指定医の診察及び保護者の同意があれば入院させることができる。

【集計値】 平成25年度DPCデータ、「精神病床あり」の大学病院本院

医療保護入院	なし	0病院
	あり	75病院

- 精神病床を備える大学病院本院において、「医療保護入院」という観点では、差がみられないことがわかった

【対応案】

- 医療保護入院の有無により差を付けることは見送ることとしてはどうか。
- その他に機能において評価すべき項目がないか次回改定以降引き続き検討することとしてはどうか。

2. カバー率指数について

【現状】

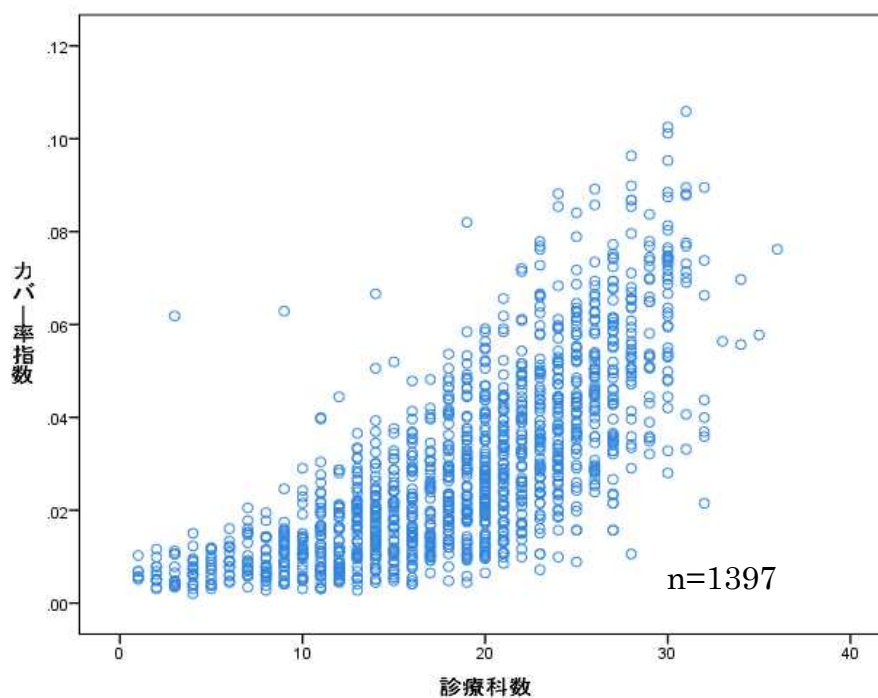
カバー率指数に関しては、「専門病院・専門診療機能」に配慮した評価となっている。一方で、他の係数と比較して分散が小さいことによって、他の係数と同等の評価となっていないとの意見があった。

(参考) 平成 26 年度改定時の機能評価係数Ⅱの各係数の、合計値に対する影響度を比較

関連	機能評価係数Ⅱ	標準化係数	有意確率	分散
大 ↑ ↓ 小	後発医薬品係数	0.509	p < 0.001	0.000023
	救急医療係数	0.439	p < 0.001	0.000017
	地域医療係数	0.438	p < 0.001	0.000017
	複雑性係数	0.398	p < 0.001	0.000014
	効率性係数	0.355	p < 0.001	0.000011
	カバー率係数	0.114	p < 0.001	0.000001
	保険診療係数	0.008	p < 0.001	0.000000

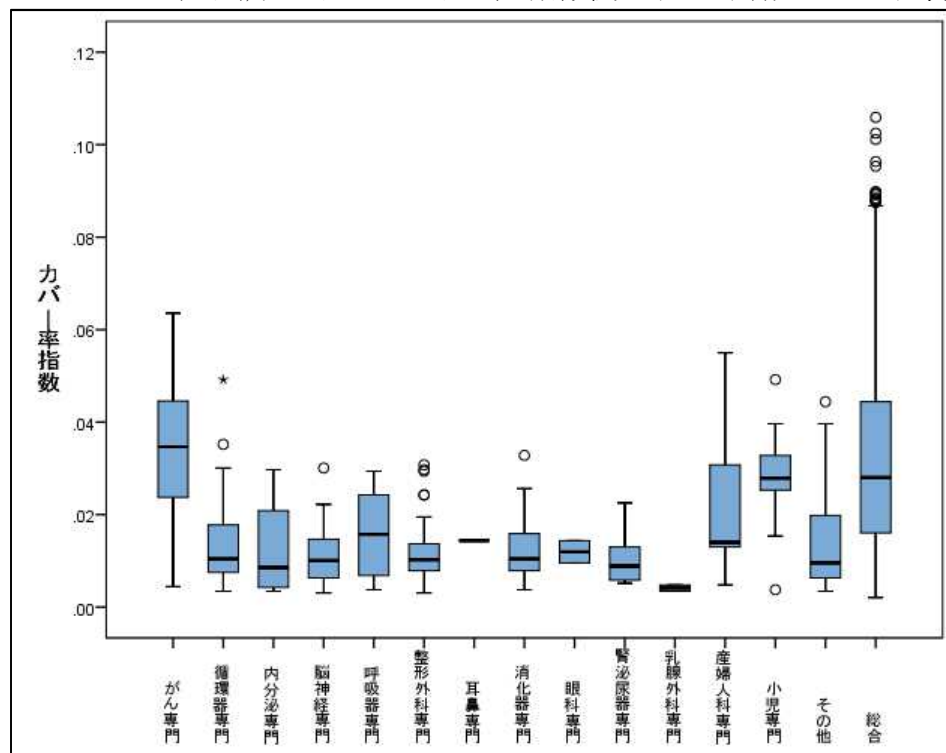
【集計値】 平成 27 年度 DPC データ・特別調査結果を基にⅢ群病院を対象に集計

➤ カバー率指数と診療科数



○ 診療科数とカバー率指数は相関係数 0.775 (有意差あり) で強い相関関係にあった。

➤ 特別調査時点における医療機関の自己申請に基づく専門病院種別



専門種別	該当施設数
がん専門	20
循環器専門	38
内分泌専門	4
脳神経専門	48
呼吸器専門	13
整形外科専門	53
耳鼻科専門	1
消化器専門	32
眼科専門	2
腎泌尿器専門	13
乳腺外科専門	2
産婦人科専門	9
小児専門	14
その他	24
総合病院	1200

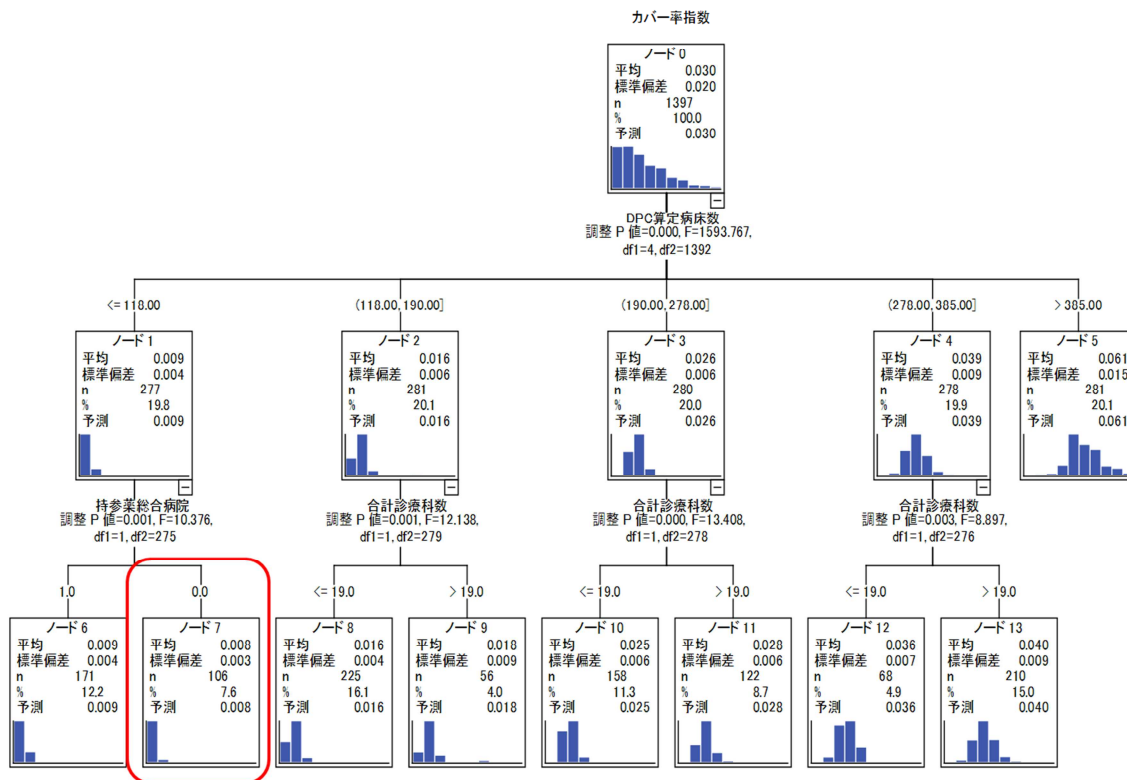
- DPC 対象となっている専門病院には様々な種別が存在した。
- がん専門病院・小児専門病院については、総合病院のカバー率指数と比較した場合に大きな差がなかった。

➤ カバー率の最小値のシミュレーション

カバー率指数の 最小値を以下に 揃えた場合	左の%tile 値以下の病院数			左の%tile 値が 最小値の場合の 係数の分散
	がん専門 + 小児	その他専門	総合	
25%tile 値	5/34 14.7%	117/239 49.0%	230/1200 19.2%	0.0000170
30%tile 値	6/34 17.6%	129/239 54.0%	287/1200 23.9%	0.0000162
40%tile 値	7/34 20.6%	142/239 59.4%	417/1200 34.8%	0.0000134
50%tile 値	8/34 23.5%	152/239 63.6%	547/1200 45.6%	0.0000104

(参考) 決定木を用いた分析

説明変数：DPC 算定病床数、診療科数、総合病院



- 決定木より、DPC 算定病床数が少なく、かつ総合病院でない(専門病院)、カバー率指数最小グループが分類された。

グループのカバー率指数最大値 = 30.9%tile 値

【対応案】

- III群のカバー率指数については、専門病院に配慮した下限値として 30%tile 値を採用することとしてはどうか。

3. 個別事項について

(1) 指定難病の診療実績の評価について

「高度・先進的な医療の提供」として、指定難病の診療実績を機能評価係数Ⅱにおいて評価するべきとの意見があった。

【検討内容】

平成27年1月1日より「難病の患者に対する医療等に関する法律」が施行され、医療費助成の対象疾病が306疾病に拡大した。一方で、DPCデータからは、指定難病に対する診療実績を把握することが現時点ではできない。

【対応案】

医療機関ごとの取り組み実績を把握するため、指定難病の有無の記載を退院患者調査に含めることとしてはどうか。

(2) 地域医療連携推進法人の評価について

「地域ごとの評価」として、地域医療連携推進法人を評価するべきとの意見があった。

【検討内容】

「地域医療連携推進法人」とは『医療機関相互間の機能の分担及び業務の連携を推進し、地域医療構想を達成するための一つの選択肢として設けること』を趣旨として、一般社団法人として都道府県知事が認定するものである。「地域医療連携推進法人」への参画を機能評価係数において評価すべきか。

【対応案】

地域医療連携推進法人は「一つの選択肢」であること、また、具体的な認定が行われていない現段階においては見送ることとしてはどうか。

(3) その他、今後議論すべき事項について

- ① 臨床研究中核病院の評価について
- ② 二次医療圏ごとの救急車の受け入れ状況の評価について
- ③ その他、地域医療係数の項目、評価などについて