

概要

【包括評価部分】  
診断群分類毎に設定

- ・入院基本料
- ・検査
- ・画像診断
- ・投薬
- ・注射
- ・1000点未満の処置等

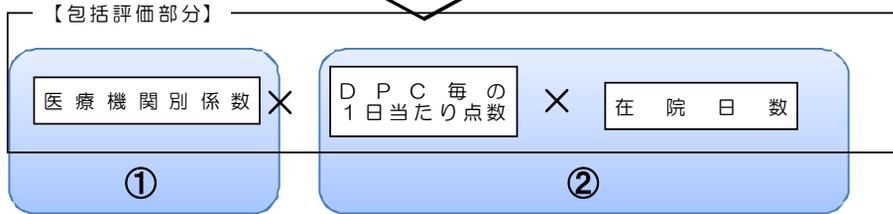
+

【出来高評価部分】

- ・医学管理
- ・手術
- ・麻酔
- ・放射線治療
- ・1000点以上の処置等

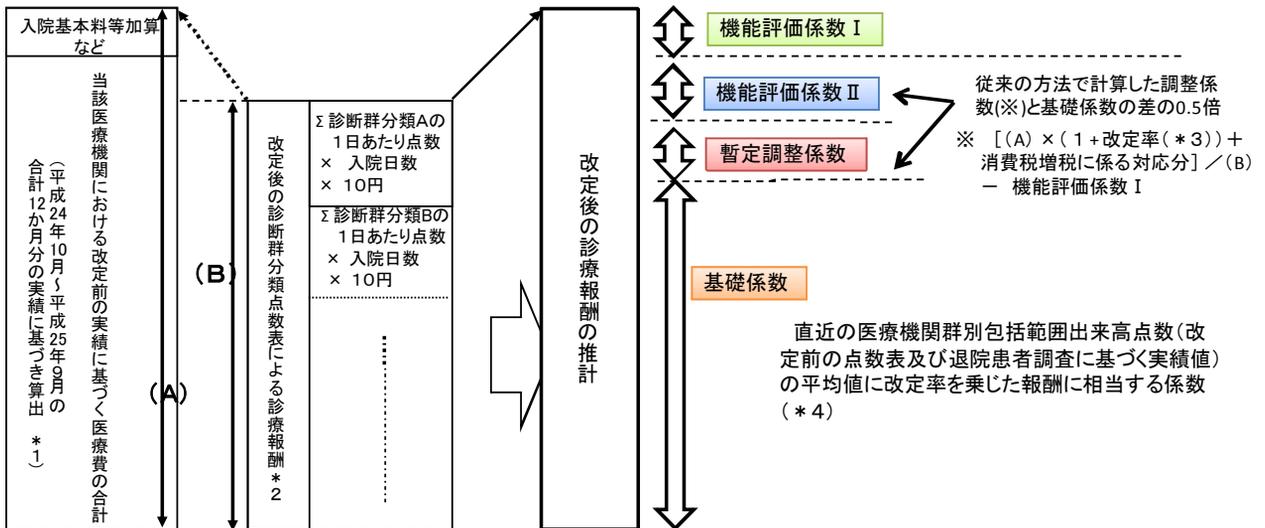
ホスピタルフィー的報酬部分

ドクターフィー的報酬部分等



① DPC全体診療報酬と医療機関別係数について(平成26年改定)

医療機関別係数 = 「機能評価係数 I」 + 「機能評価係数 II」 + 「暫定調整係数」 + 「基礎係数」



\*1 改定前の実績に基づく医療費の合計には、平成26年度診療報酬改定における入院基本料や包括範囲の見直し等を反映している。  
\*2 改定後の診断群分類による診療報酬については、当該医療機関における平成24年10月から平成25年9月の入院実績に基づき算出している。  
\*3 消費税増税にかかる対応分を除いている。  
\*4 消費税増税にかかる対応分を加味して算出している。

# 平成26年度診療報酬改定における DPC制度に係る改定の基本的な方針

平成26年2月12日  
中医協総会 総-1

## 第2 具体的な内容

### 1. 入院基本料等の見直し等の反映

- (1) 急性期入院医療の評価の見直しに伴う入院基本料等の見直しについては、診断群分類点数表の設定（改定）において実態に即して反映させる。
- (2) 診療報酬改定後の包括範囲に係る報酬水準（但し、機能評価係数Ⅰに係るものを除く）については、診療報酬改定前の当該水準に改定率（消費税増税に係る対応分を除いたもの）を乗じたものとし、医療機関別係数の計算において反映させる。
- (3) また、消費税増税に係る対応として、入院料、薬価等の出来高報酬体系における消費税増税に係る対応を踏まえ、各項目の引き上げ分に相当する引き上げ額を前年度の包括範囲出来高実績に基づいて算出し、医療機関別係数の計算および診断群分類点数表の設定において反映させる。

## ② 診断群分類(DPC)点数表における1日当たり点数の設定方法(現行)

<1日当たり定額点数・設定方式のポイント>

- 入院初期を重点評価するため、在院日数に応じた3段階の定額報酬を設定
- 例外的に入院が長期化する患者(アウトライヤー)については平均在院日数+2SDを超えた部分について出来高算定
- 実際の医療資源の投入量に応じた評価とするため、4種類の点数設定パターンで対応

