

保険診療係数について

1. 背景

- 機能評価係数Ⅱの創設時に導入された「データ提出係数」は、その後の診療報酬改定で評価項目が追加され、保険診療係数へと改称された。
(参考 P5)
- 平成 28 年度改定後の保険診療係数は、「DPC 対象病院における、質が遵守された DPC データの提出を含めた適切な保険診療の実施・取組・公表を評価し、また、医療機関群（Ⅰ群・Ⅱ群）における総合的な機能を評価」として設定されている（参考 P6）。
- 現行の評価項目は、
 - ① 適切な DPC データの作成、
 - － 部位不明・詳細不明コードの使用割合
 - － 様式間の記載矛盾
 - － 未コード化傷病名の使用率
 - ② 病院情報の公表、
 - ③ Ⅰ群とⅡ群の医療機関の保険診療に係る取組や総合的な体制、
 - － 指導医療官の派遣（Ⅰ群のみ）、
 - － 機能の高い分院をもつこと（Ⅰ群のみ）、
 - － Ⅱ群の実績要件外れ値となること（Ⅰ群のみ）、
 - － 精神科診療実績（Ⅰ・Ⅱ群）、となっており、大きく 3 つの観点で評価されている（参考 P6, 9,10,11）。
- 平成 30 年度改定に向けた検討の中間報告において、「保険診療係数については、導入時の係数設定の趣旨や目的を踏まえ、評価指標等を再整理し、医療の質を示す指標の測定や公表等、本来の趣旨に見合った評価を検討する」とあることを踏まえ、具体的な対応を検討する。

2. 具体的な対応（案）

（1）適切な DPC データの作成

（ア）現状

提出される DPC データのうち、以下の項目のような不明データ等が一定割合以上に多い場合は、減点している。

- ・ 「部位不明・詳細不明コード」の使用割合

- ・ DPC データの様式間の記載矛盾
- ・ レセプトにおける未コード化傷病名の使用割合

(イ) 課題

上記の項目について、評価の現状をみると、減点の対象となる医療機関はほとんどないことから、適切な取組を促す基準値となるよう、見直しを検討する必要がある。(参考 P12,13)

(ウ) 対応方針 (案)

- 減点の基準となる各項目の現状を整理し、適切な評価となるよう基準値の見直しを検討してはどうか。
- 上記のほか、適切なデータ提出の取組を促すような評価項目の追加を、必要に応じ、検討してはどうか。

(2) 病院情報の公表

(ア) 現状

- 平成 29 年度より、自院の診療実績等に関する集計データを、7つの公表項目について、共通のフォーマットに基づき自院のホームページ上で公表しその URL を報告した場合に、加点している。(参考 P14)
- 7つの公表項目のほか、医療の質を示す指標については、複数の団体がそれぞれの関連分野毎に、指標の測定や公表の取組みを進めている。
- 平成 30 年度の保険診療係数に関し、病院情報の公表に係る評価を行うためには、公表すべき項目やその内容を示し、本年 12 月に予定されている係数設定作業より前に、病院情報の公表に係る項目の公表状況を把握する必要がある。

(イ) 課題

- 各医療機関の公表内容は、各医療機関のホームページ等にそれぞれ掲載されているため、現状では、全医療機関の状況を一覧で把握するのは困難となっている。また、医療機関によっては、当該公表データの URL は存在するものの、アクセスが容易ではないものなどがある、との指摘がある。
- 現行の 7つの公表項目のうち、2) 診断群分類別患者数等、6) 診療科別主要手術別患者数等については、DPC14 桁のうち、症例数の上

位3項目を公表することとしているが、診断群分類が細かく、各診療科の特徴を表現できないとの指摘がある。

- 4) 成人市中肺炎の重症度別患者数等については、現行では成人市中肺炎の重症度スコアである A-DROP 方式を用いて、各項目の合計スコアとして 0~5 のポイントによる 6 段階での公表を求めている。しかし、A-DROP は本来、軽症、中等症、重症、超重症の 4 段階で分類されるものであるため、現在の公表項目は実態と合っていない。
- また、医療の質を示す指標としては、現行の 7 つの公表項目だけでは十分とは言えないのではないかと指摘がある。

(ウ) 対応方針 (案)

- 現行の 7 つの公表項目については、前述の課題に対応するため、以下のような一部修正を行うこととしてはどうか。
 - ・ 2) 診断群分類別患者数等、6) 診療科別主要手術別患者数等については、症例数の上位 3 項目から、上位 5 項目とする。
 - ・ 4) 成人市中肺炎の重症度別患者数等については、6 段階の表記から、A-DROP 方式による 4 段階の表記とする。
- 適切に公表データにアクセスできるよう、病院のトップページ等にわかりやすい表示があること等を、平成 30 年度以降の評価の要件として検討することとしてはどうか。
- 医療の質を示す指標として、公表項目に追加すべきものがあるかどうかについては、具体的にこういった指標を評価の対象とすべきか、引き続き、平成 30 年度以降の評価の要件として検討することとしてはどうか。

(3) I・II 群の医療機関の体制

(ア) 現状

- 平成 26 年度以降、I 群・II 群の医療機関については、保険診療に係る取組や総合的な体制について以下のような項目を評価の対象としている。
 - i I 群の医療機関
(減点)
 - ・ 自院より高い機能の分院をもつ病院
 - ・ II 群の選定要件の外れ値となった病院
 - ・ 精神病床を備えていないまたは医療保護入院もしくは措置入院の実績のない病院

(加点)

- ・ 指導医療官の派遣

ii II 群の医療機関（減点のみ）

- ・ 精神病床を備えていないまたは医療保護入院もしくは措置入院の実績のない病院

(イ) 課題

- 係数導入時の医療の透明化、質的向上、効率化、標準化等への貢献といった医療の質の向上に関する評価の考え方に加えて、平成 26 年度に「適切な保険診療の実施・取組の評価」、平成 28 年度に「医療機関群（I 群・II 群）における総合的な機能の評価」が追加されたことにより、保険診療係数の評価項目には、医療の質の向上に係る項目と、医療機関の体制に係る項目と、二種類の項目が混在している。
- 「精神病床を備えていないまたは医療保護入院もしくは措置入院の実績のない病院」への減点を行っているが、地域医療係数でも精神科診療への評価が行われているなど、他の係数との整理が必要である（参考 P15）。
- 「指導医療官の派遣」に係る項目については、実績が評価されている医療機関が少ない。

(ウ) 対応方針（案）

- 保険診療係数の評価項目のうち、主に医療機関の体制に係る項目については、医療機関の体制等に関わる他の係数との整理や評価の現状を踏まえて、項目の見直しを検討してはどうか。