

## 救急医療係数について

### 1. 趣旨

- 救急医療係数は、救急医療（緊急入院）の対象となる患者の治療では、診断が確定していない等、救命処置や鑑別診断等のために通常の診療より資源投入量が一定程度大きくなることを勘案し、診断群分類点数表による報酬設定との乖離を評価するため、機能評価係数Ⅱ創設時から導入されている。
- 一方で、救急医療の対象となる症例の設定方法が、「A205 救急医療管理加算」（参考 P2）の評価を基準にしているものとそうでないものとで異なっているため、救急医療係数の評価対象について整理、検討を行う。

### 2. 具体的な検討

#### (1) 評価の現状

- 救急医療入院となる患者の治療に要する資源投入量と診断群分類点数表の設定点数との乖離を評価している（参考 P4）。
- 平成 26 年以降は、評価対象となる救急医療入院症例の判定方法が、「A205 救急医療管理加算」の施設基準を取得している医療機関とそうでない医療機関で異なる。
- 具体的な評価対象は以下のとおり  
＜施設基準を満たしている医療機関＞
  - ・実際に A205 救急医療管理加算、救命救急入院料等を算定している症例  
＜施設基準を満たしていない医療機関＞
  - ・DPC データ提出の様式 1 で救急医療入院（救急医療管理加算の患者要件と同じ）と入力された症例

#### (2) 救急医療管理加算の施設基準を満たす医療機関

- 救急車で来院した入院患者の全てに救急医療管理加算を算定している医療機関が存在するなど、評価対象の判定が医療機関毎に一定でない可能性がある（参考 P6,7,8）。
- 救急医療管理加算については、平成 30 年度改定に向けた入院医療の議論において救急医療管理加算を含む入院医療等の実態調査がなされている。（参考 P9）

#### (3) 救急医療管理加算の施設基準を満たさない医療機関

- 施設基準を満たさない医療機関は、近年では約 60 病院で推移している（参考 P10）。
- 加算の算定をベースとしていないため、医療機関の判断により、評価対象の判定が異なる可能性がある。

(4) 論点

- 救急医療管理加算の患者要件を基準として評価を行うことについてどう考えるか。
- 救急医療管理加算の施設基準を満たさない医療機関について、評価の対象をどう考えるか。

3. 対応方針（案）

- 評価対象の判定に救急医療管理加算等の算定を用いていることが適切か、救急医療管理加算の施設基準を取得していない医療機関についての評価等について、救急医療管理加算を含む入院医療等の実態調査の検討状況も踏まえながら、引き続き評価のあり方を検討してはどうか。