

1. 背景

- 機能評価係数Ⅱは、急性期の入院医療における個々の医療機関の機能への評価として設定されている。
- 各係数の設定方法において、より適切な評価となるよう、現在の評価方法の課題、具体的な対応について検討する。

2. 機能評価係数Ⅱの設定方法

(1) 現行の設定方法（基本的な考え方）

- 各指数については、評価対象となる医療機関の相対評価で設定しており、指数の2.5%tile値となる医療機関は、係数の最小値を0としている。（参考 P7）
- ただし、Ⅲ群のカバー率係数については、専門病院・専門診療機能に配慮し、下限値・最小値が30%tile値となるように処理しており、指数が30%tile値より低い医療機関についても一定の係数値となるよう配慮されている。（参考 P7）
- また、平成28年度改定において、機能評価係数Ⅱの重み付けを行わない代わりに、効率性指数、複雑性指数、後発医薬品指数については、医療機関の取組が同等となるよう指数の分散が均等となるような統計的な処理がされている（参考 P7）。

(2) 課題

① 機能評価係数Ⅱの各係数

- ・ 機能評価係数Ⅱは、これまでの検討において、全ての指数・係数で高い値を目指すものではなく、医療機関の特性に応じて高い値となる場合もあれば、低い値となる場合もあるもの、と整理されている。
- ・ Ⅲ群についても、カバー率指数（係数）の高い医療機関もあれば、専門病院のようにカバー率指数（係数）は低いが、その他の指数（係数）は高い医療機関もある。（参考 P8）

② 分散の均一化

- ・ 各指数は医療機関間の相対評価で決定されるものであり、医療機関群ごとに均一な分布が期待されるわけではないことから、分散均一化を機械的に行うことは、必ずしも適切な評価とならない場合があり得る。（平成29年の機能評価係数Ⅱ設定での事例）（参考 P9）

3. 対応方針（案）

- Ⅲ群における、専門病院・専門診療機能に配慮したカバー率指数・係数の下限値・最小値の設定については、機能評価係数Ⅱ各指数・係数の関係についての考え方、カバー率係数以外の機能評価係数Ⅱによる評価との整合性の観点から、他の医療機関群と同様な対応（下限値を0）としてはどうか。
- 指数の分散に統計的な処理を行うことは、各医療機関の特性により均一な分散とならない指数では、必ずしも適切な評価につながらない可能性があることから、分散に対する統計学的な処理を行わないこととしてはどうか。