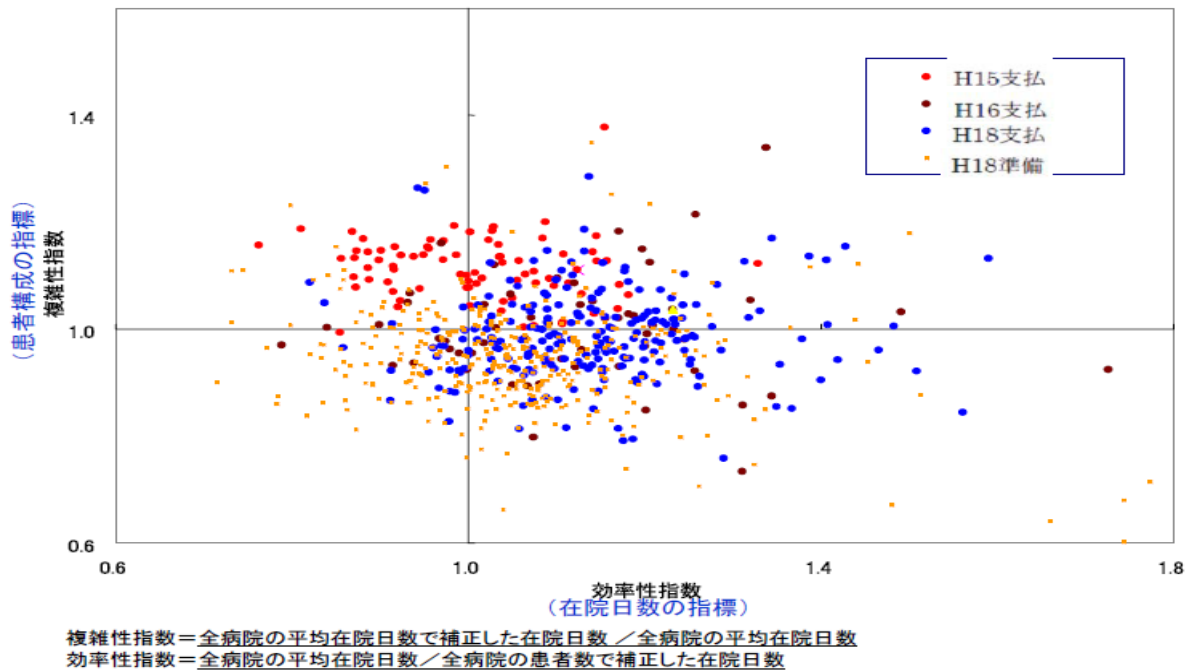


# ケースミックスとパフォーマンスについて1

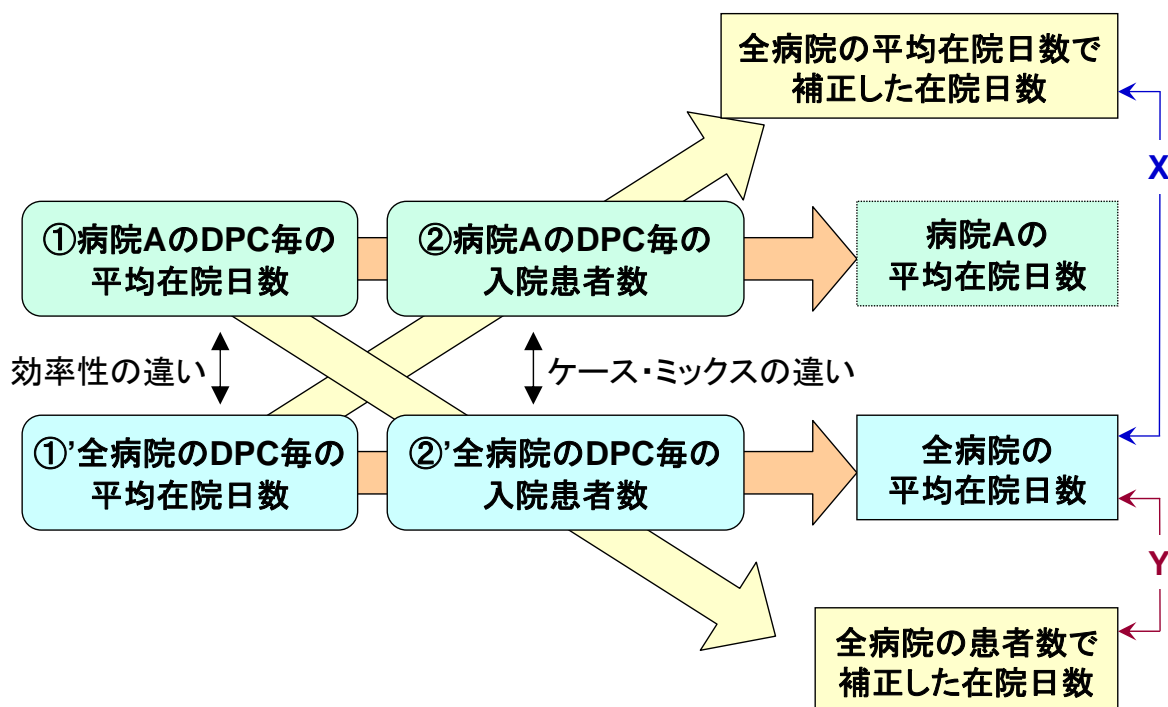
## DPCを用いた病院機能の評価の例



出典 平成20年7月30日 DPC評価分科会 松田研究班提出資料より抜粋

29

## (参考) 複雑性指数及び効率性指数とは



X: 複雑性指数(患者構成の指標), Y: 効率性指数(在院日数の指標)

30

出典 平成20年7月30日 DPC評価分科会 松田研究班提出資料より抜粋

## ケースミックスとパフォーマンスについて2-①

- 「複雑性指数」及び「効率性指数」に応じた評価を行うべきか。また、仮に評価するのであれば、評価の在り方についてどのように考えるか。

### <メリット>

- ・ 「複雑性指数」及び「効率性指数」については、病院の総合的な能力及び効率性を評価できるのではないか。

### <課題>

- ・ 「効率性指数」については、患者を早期転院又は退院した場合には、効率性が高まるが、患者のアウトカム評価と合わせて検証が必要ではないか。

31

## ケースミックスとパフォーマンスについて2-②

- 難病や特殊な疾患等に対応できる専門性を反映した「希少性指数」に応じた評価を行うべきか。また、仮に評価するのであれば、評価の在り方についてどのように考えるか。

### <メリット>

- ・ 難病や特殊な疾患等に対応できる専門的医療が行われていることを評価できるのではないか。

### <課題>

- ・ いわゆる専門病院が評価されにくいのではないか。
- ・ 難病や特殊な疾患が必ずしも高度な医療を必要とするものではないのではないか。

32

## ケースミックスとパフォーマンスについて2-③

○ 「副傷病」の程度に応じた評価を行うべきか。また、仮に評価するのであれば、評価の在り方についてどのように考えるか。

### <メリット>

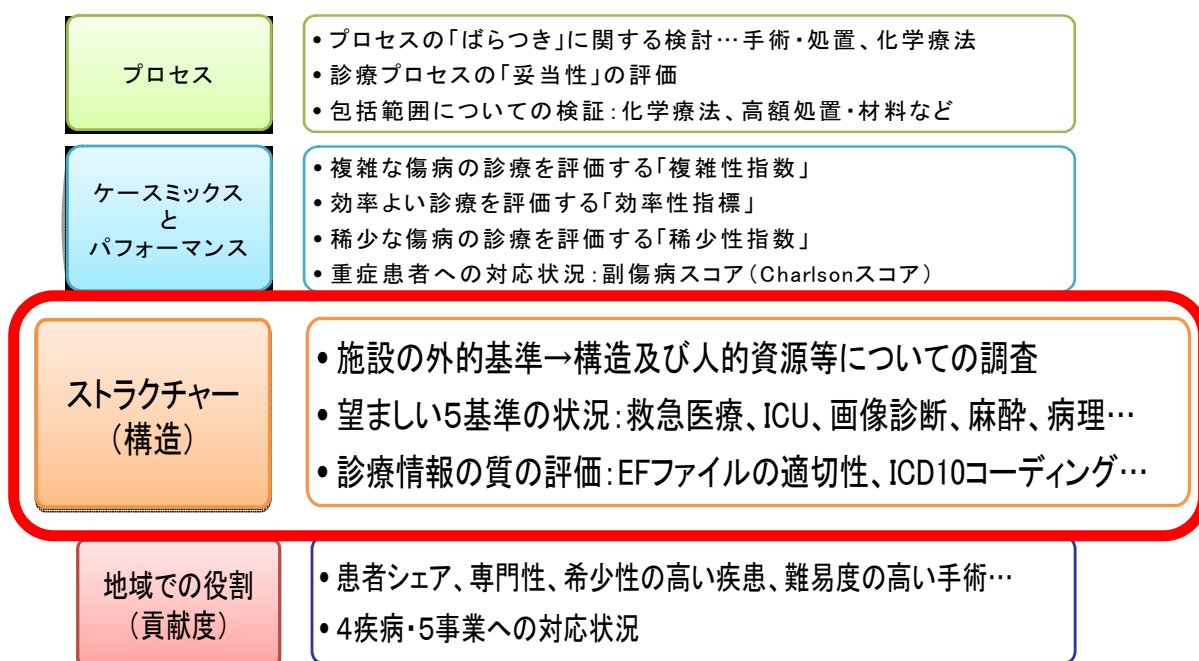
- ・ 重症の患者を多く受け入れている医療機関をより評価できるのではないか。

### <課題>

- ・ 診断群分類の分岐を行うことにより、既に副傷病に応じて評価しているのではないか。
- ・ 副傷病の重症度に応じた重み付けの方法論が確立しているのか。
- ・ 副傷病に応じた重症度の重み付けをどのように行うのか、評価が複雑になるのではないか。

33

## ストラクチャー(構造)について



出典 平成20年7月30日 DPC評価分科会 松田研究班提出資料より抜粋

34

# 望ましい5要件に係る検討の経緯

## 【平成19年度の議論】

- 望ましい5要件については、DPC対象病院の基準としてではなく、係数として評価すべきものではないか。

## 【平成20年度の議論】

- 望ましい5要件が、全体の病院機能を評価できるものなのか検討が必要ではないか。
- 望ましい5要件は、既に出来高で評価されている事項であり、病院機能として評価すれば二重評価になるのではないか。

35

## (参考)望ましい5要件

- 特定集中治療室管理料を算定していること
- 救命救急入院料を算定していること
- 病理診断料を算定していること
- 麻酔管理料を算定していること
- 画像診断管理加算を算定していること

36