

DPC評価分科会での新たな「機能評価係数」に関する検討の経過報告(案)

I. 概要

DPCにおける新たな「機能評価係数」に係るこれまでの議論

- ① 中医協基本問題小委員会において、「新たな「機能評価係数」に関する基本的考え方」をまとめた（平成20年12月17日）。(別紙)
- ② DPC評価分科会において、この基本的考え方に沿って、新たな「機能評価係数」の候補について検討を重ねてきた。
- ③ 平成21年度より、ケアミックス型病院をはじめ、地域医療において様々な機能を担う病院がDPCの対象となることを踏まえ、DPC評価分科会において、こうした医療機関との意見交換も行った。

II. 具体的な項目の提案等

1. 医療の透明化・効率化・標準化・質の向上等の評価について

- (1) 透明化の評価
 - ア. 部位不明・詳細不明コードの発生頻度による評価
- (2) 効率化の評価
 - ア. 効率性指数による評価
 - イ. 後発医薬品の使用状況による評価
- (3) 標準化の評価
 - ア. 手術症例数又は手術症例割合に応じた評価
 - イ. 診療ガイドラインに沿った診療の割合による評価
 - ウ. 標準レジメンによるがん化学療法の割合による評価
- (4) 医療の質の評価
 - ア. 術後合併症の発生頻度による評価
 - イ. 重症度・看護必要度による改善率
 - ウ. 医療安全と合併症予防の評価
 - エ. 退院支援及び再入院の予防の評価

2. 社会的に求められている機能・役割の評価について

- (1) 特殊な疾病等に係る医療の評価
 - ア. 複雑性指数による評価
 - イ. 副傷病による評価
 - ウ. 診断群分類のカバー率による評価
 - エ. 希少性指数による評価
 - ・ 難病や特殊な疾患等への対応状況の評価
- (2) 高度な機能による評価
 - ア. 高度な設備による評価
 - イ. 特定機能病院又は大学病院の評価
 - ウ. がん、治験、災害等の拠点病院の評価
 - エ. 高度医療指数

3. 地域医療への貢献の評価について

- (1) 地域での役割の評価
 - ア. 医療計画で定める事業について、地域での実施状況による評価
 - イ. 救急・小児救急医療の実施状況による評価
 - ウ. 救急医療における患者の選択機能の評価
 - エ. 産科医療の実施状況の評価
 - オ. 地域医療支援病院の評価
 - カ. 地域中核病院の評価
 - キ. 小児科・産科・精神科の重症患者の受け入れ体制の評価
 - ク. 全診療科の医師が日・当直体制をとっていることの評価

4. その他

- (1) 医療提供体制による評価
 - ア. 医師、看護師、薬剤師等の人員配置による評価
- (2) 望ましい5基準に係る評価
 - ア. ICU入院患者の重症度による評価
 - イ. 全身麻酔を実施した患者の割合による評価
 - ウ. 病理医の数による評価
 - エ. 術中迅速病理組織標本作製の算定割合による評価
- (3) その他
 - ア. 新規がん登録患者数
 - イ. 高齢患者数の割合による看護ケアの評価
 - ウ. 入院患者への精神科診療の対応の評価
 - エ. チーム医療の評価

5. 医療機関との意見交換について

(1) 平成21年2月12日

○財団法人 脳血管研究所附属 美原記念病院 院長 美原 盤 氏

- ア. 急性期医療の提供体制に対する評価
- イ. チーム医療の実践に対する評価
- ウ. アウトカムを伴う効率化に対する評価
- エ. 救急医療への対応実績に対する評価
- オ. 政策的医療への対応実績に対する評価

○長野県厚生農業協同組合連合会 佐久総合病院 診療部長 西澤延宏 氏

- ア. 患者の年齢構成による評価
- イ. 地方の診療所や中小病院へ医師を派遣することに対する評価
- ウ. 在宅医療への評価

(2) 平成21年2月23日

○医療法人溪仁会 手稻溪仁会病院 副院長 檜村 暢一 氏

(今後記述予定)

○医療法人近森会 近森病院 院長 近森 正幸 氏

(今後記述予定)

○社会医療法人 慈泉会 相澤病院 院長補佐 宮田 和信 氏

(今後記述予定)

Ⅲ. 今後の検討について

(1) 新たな「機能評価係数」として評価すべき項目の絞り込み

以下の点を考慮しつつ、提案された項目の絞り込みを行う。

- ア. 新たな「機能評価係数」に関する基本的考え方との合致
 - イ. 現行の「DPCの影響評価に関する調査」の活用
 - ウ. 現行の機能評価係数や出来高部分と評価が重複する可能性がある項目の整理
- 等

(2) 絞り込まれた項目について、具体的な検討

新たな「機能評価係数」に関する基本的考え方

以下の事項を基本的考え方として、新たな「機能評価係数」について議論してはどうか。

- 1 DPC対象病院は「急性期入院医療」を担う医療機関である。新たな「機能評価係数」を検討する際には、「急性期」を反映する係数を前提とするべきではないか。
- 2 DPC導入により医療の透明化・効率化・標準化・質の向上等、患者の利点(医療全体の質の向上)が期待できる係数を検討するべきではないか。
- 3 DPC対象病院として社会的に求められている機能・役割を重視するべきではないか。
- 4 地域医療への貢献という視点も検討する必要性があるのではないか。

5 DPCデータを用いて係数という連続性のある数値を用いることができるという特徴を生かして、例えば一定の基準により段階的な評価を行うばかりではなく、連続的な評価の導入についても検討してはどうか。

その場合、診療内容に過度の変容を来たさぬ様、係数には上限値を設けるなど考慮が必要ではないか。

6 DPC対象病院であれば、すでに急性期としてふさわしい一定の基準を満たしていることから、プラスの係数を原則としてはどうか。

7 その他の機能評価係数として評価することが妥当なものがあれば検討してはどうか。