

D P C対象病院への参加及び退出のルールについての D P C評価分科会での主な意見

1. 総論

- ① 医療機関が自ら手上げしてD P Cに参加したのに、自主的に退出するルールを作る必要があるのか。
- ② 医療機関の地域医療における役割が変わった等により、自主的に退出できる仕組みを作ることは必要。

2. 個別のルールについて

(1) 退出のルールについて

- ① D P Cから退出後の影響調査のためにも、退出後もデータ提出を求める必要があるのではないか。
- ② 退出後もデータ提出を求めるのは、退出する医療機関にとっては負担になるのではないか。
- ③ 退出後のデータ提出は、医療機関の動機付けを考えると、精度が保てるのか、不安である。

(2) 参加及び自主的退出の時期について

- ① D P Cでは、データをもとに診断群分類毎の点数が決められており、安易な退出を認めれば、制度がゆがみかねない。
- ② 参加については改定の年度毎でよいが、外科医が皆辞めてしまう等で、急性期医療が提供できなくなった場合には、改定の年度以外でも退出を認めるべきではないか。
- ③ 自主的退出の時期について、「6ヵ月前までに示さないといけない」とすると、改定後の診療報酬の全容が分かる前に、自主的退出を判断しなければならないこととなる。
- ④ 医療機関がどちらの制度が儲かるかを選ぶような印象を与えるルールは好ましくないのではないか。

(3) 再参加について

- ① 再参加の際には、退出時の理由を勘案して判断すべき。