

新たな機能評価係数の具体案(たたき台)

項目	名称	考え方	設定方法	留意点等
1	・DPC病院として正確なデータを提出していることの評価 (正確なデータ提出のためのコスト、部位不明・詳細不明コードの発生頻度、様式1の非必須項目の入力割合等) ・医療の質に係るデータを公開していることの評価	DPC対象病院において、十分な体制で、詳細なデータを作成・提出され、そのデータが公開されることで、医療の標準化や透明化等を推進することの評価	DPC調査に適切に参加していることで、一律に一定の係数で評価 ただし、適切に参加出来ない場合には減算	適切に参加出来ない場合とは、例えば、 ①データ提出の遅滞 ②部位不明、詳細不明のICD10コード使用割合が40%以上等
2	効率化に対する評価 (効率性指数、アウトカム評価と合わせた評価等)	平均在院日数が短いと、病棟業務が繁忙になることから、患者の疾病構成の違いを補正した上で、相対的に在院日数が短いことを評価	在院日数の指数(効率性指数)をもとに連続的評価	在院日数の指数(効率性指数) = 全DPC対象病院の平均在院日数 / 当該医療機関の患者構成が、全DPC対象病院と同じと仮定した場合の平均在院日数
3	複雑性指数による評価	全DPC対象病院の平均で補正した上で、在院日数又は1入院あたり点数が大きいことを評価	患者構成の指数(複雑性指数)をもとに連続的評価	(案1)患者構成の指数(複雑性指数) = 当該医療機関の各診断群分類の在院日数が、全DPC対象病院と同じと仮定した場合の平均在院日数 / 全病院の平均在院日数 (案2)患者構成の指数(複雑性指数) = 当該医療機関の各診断群分類の1入院あたり点数が、全DPC対象病院と同じと仮定した場合の平均1入院あたり点数 / 全病院の平均1入院あたり点数
4	診断群分類のカバー率による評価	一定数以上算定している診断群分類数の、全診断群分類数に対する割合による評価	患者の多様性の指数(カバー率)をもとに連続的評価	患者の多様性の指数(カバー率) = 当該医療機関で(一定数以上の)出現した診断群分類の数 / 全診断群分類の数 ※ただし、専門病院においては、当該医療機関が主に算定している診断群(6桁分類)に限定して計算し、係数とする際の重み付けは、別に設定する。
5	救急・小児救急医療の実施状況及び救急における精神科医療への対応状況による評価	考え方1 緊急性の高い患者を多く受け入れる医療機関では、他の医療機関より医療資源の投入量が多くなることを補正 考え方2 救急医療を提供するための体制を有していることの評価	(案1)救急患者割合をもとに連続的評価 (案2)一定の基準(患者数や人員配置等)を満たす場合に一律の評価	※ 救急患者割合 = 救急車あり又は入院初日の初診料において時間外・休日・深夜加算ありのDPC対象患者数/DPC対象患者数 ・ 〇歳以下の患者、医療資源をもっとも投入した傷病名が産科疾患の患者、入院精神療法の算定があった患者は、〇倍してカウント ・ 救急車あり又は入院初日の初診料において時間外加算ありのDPC対象患者数が、〇〇人以上 ・ 常時、救急部門に専従の医師または看護師が院内に配置されている。 ・ 常時、薬剤師、臨床検査技士及び放射線技師が院内に配置されている。
6	医療計画で定める事業等について、地域での実施状況による評価	医療計画(4疾病・5事業)において地域で一定の役割を担っていることの評価 ※4疾病:がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病 5事業:救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児救急医療を含む小児医療	医療計画での役割に応じて、定数の係数による評価	
7	患者の年齢構成による評価			
8	診療ガイドラインを考慮した診療体制確保の評価			
9	医師、看護師、薬剤師等の人員配置(チーム医療)による評価			