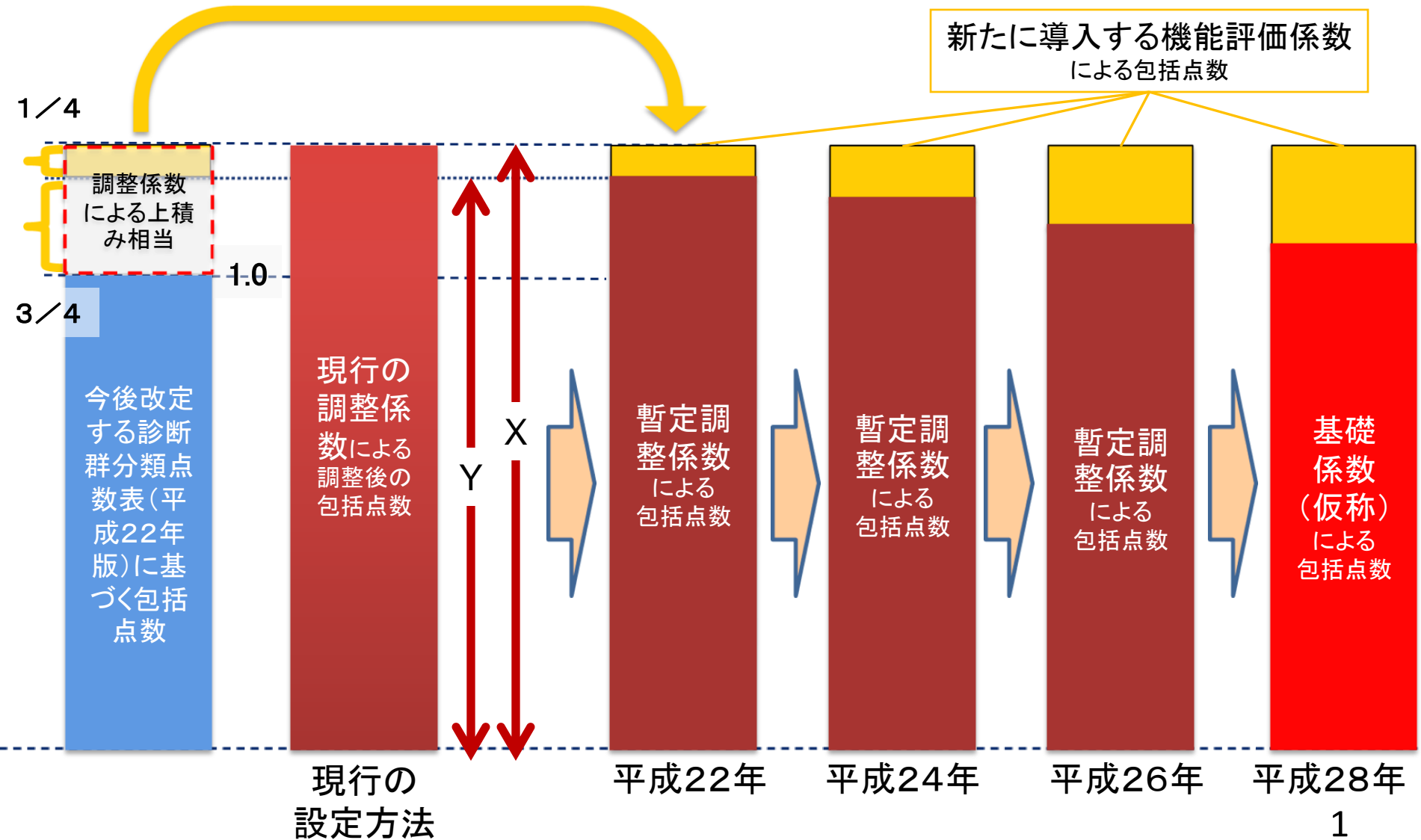


新たな機能評価係数の設定(案)

	名称(案)	考え方	設定方法
1	<ul style="list-style-type: none"> ○データ提出・公開指数 ○データ提出指数 ○データ提供指数 ○提出データの質指数 	対象病院における詳細な診療データの作成・提出に要する体制と、そのデータが活用されることで、医療全体の標準化や透明化等に貢献することを評価	<p>[指数]</p> <p>=</p> <ul style="list-style-type: none"> 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%以上の場合に依じた定数で評価 <p>※非必須項目の入力状況による評価は行わない。</p>
2	<ul style="list-style-type: none"> ○効率性指数 ○相対平均在院日数指数 	平均在院日数の変動に伴う病棟業務量の増減について、患者の疾病構造の違いを補正した在院日数の相対値により評価	<p>[指数]</p> <p>= 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</p> <p>※ 当該医療機関において、10症例(10か月)以上ある診断群分類のみを計算対象とする。 ※ 包括評価の対象となっている診断群分類のみを計算対象とする。</p>
3	<ul style="list-style-type: none"> ○患者構成指数 ○複雑性指数 	対象病院における診療の複雑さについて、当該病院における一入院あたり包括点数の相対値により評価	<p>[指数]</p> <p>= 当該医療機関の包括点数(一入院あたり)を、診断群分類ごとに全病院の平均包括点数に置き換えたもの / 全病院の平均一入院あたり包括点数</p> <p>※ 当該医療機関において、10症例(10か月)以上ある診断群分類のみを計算対象とする。 ※ 包括評価の対象となっている診断群分類のみを計算対象とする。</p>
4	<ul style="list-style-type: none"> ○カバー率指数 ○総合性指数 	様々な疾患に対応できる総合的な体制について、当該病院で算定している診断群分類の広がり(種類の多さ)により評価	<p>[指数]</p> <p>= 当該医療機関で一定症例数以上算定している診断群分類数 / 全診断群分類数</p> <p>※ 当該医療機関において、10症例(10か月)以上ある診断群分類のみを計算対象とする。 ※ すべて(包括評価の対象・対象外の両方を含む)の診断群分類を計算対象とする。</p>

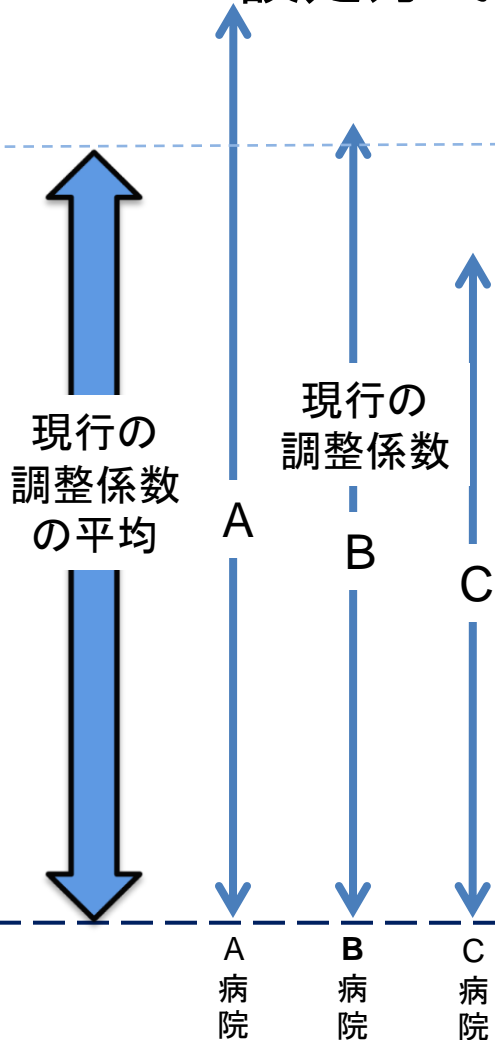
	名称(案)	考え方		設定方法
5	○救急医療指数	包括点数では評価が困難な救急入院初期の検査等について、救急患者に占める割合により評価		<p>[指数]</p> $= \frac{\text{救急車あり又は入院初日の初診料において時間外・休日・深夜加算ありのDPC対象患者数}}{\text{DPC対象患者数}}$
6	○地域医療指数	地域医療への貢献について、2つの視点で評価	<p>[視点1]</p> <p>配置人員や患者数等による体制の評価(全国共通の基準)</p>	<p>(救急患者の受け入れ体制の評価のイメージ)</p> <p>1:・救急患者数(又は割合)が○以上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急部門に医師、看護師が常に専従で配置 ・薬剤師、臨床検査技師、放射線技師が常に専従又は専任で配置 <p>2:・救急患者数(又は割合)が△以上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師、看護師が常に専従又は専任で配置 ・薬剤師、臨床検査技師、放射線技師が常に専従、専任又はオンコールで配置 <p>3:・救急患者数(又は割合)が□以上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の要件なし <p>※ 救急患者: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</p>
			<p>[視点2]</p> <p>地域の実情を踏まえた一定の役割について評価(地域に応じた相対的な基準)</p>	<p>(評価のイメージ)</p> <p>例えば、都道府県が策定する医療計画(4疾病・5事業)等において、一定の役割が位置づけられている施設に対して、一定の指数により評価</p> <p>※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</p>
7	○チーム医療指数	<p>チーム医療の取り組みによる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全 ・勤務医負担軽減 ・医療の質 ・医療の効率化 ・医療の透明化 <p>等々を評価</p>		今後の取り扱いについては更に検討

新たな機能評価係数の導入及び調整係数の段階的廃止の概念図(案) (全DPC対象病院の総点数の変化)



平成22年改定における暫定調整係数の概念図(案) (個別病院ごとの変化)

現行の調整係数 設定方式



新しい設定方式

