

平成 23 年 5 月 30 日 DPC 評価分科会 DPC 制度に係る検討
「医療機関群の設定」に関する検討概要（検討事項と主な意見等）

医療機関群の設定について（2）（D-3）

A) 医師研修機能について

○ 医師研修機能について、調査する方向性は了解できるが、臨床研修指定病院は研修医の定員や受入人数などをとっても千差万別であることから、実態を調査した上で1つの医療機関群になり得るかどうかを検討すべきであるとの指摘があった。

○ 臨床研修指定病院は、他の医療機関と比較して、より手厚い人員体制を必要とする医療の提供が行われているとの前提については、手厚い人員体制をとっていることと手厚い人員を必要とする医療を提供することは別の問題であり、そこは区別して分析することが必要との指摘がなされた。

これに対し、臨床研修指定病院は、研修医を教育するための人員配置をしなければならないため、その分手厚い配置となっていると考えるべきとの意見が示された。

また、臨床研修指定病院の中には、研修医の定員が多く大学病院本院と同等の機能を有する医療機関がありうると思われ、実態の分析をしつつ大学病院本院に近い医療機関を別扱いすることを検討しても良いのではないかと意見も示された。

E) 他病棟との連携機能（ケアミックス病院）

○ ケアミックス病院は、効率化のために努力をしており、結果的に効率的であるということで医療機関群を分けることは公平性に欠けるのではないかと指摘があった。一方、そのような効率化の努力を区別するために群を分けて基礎係数に反映することを検討すればよいのではないかと指摘もなされた。

○ 大都市と地方都市、大病院のある二次医療圏とそうでない医療圏によりケアミックス病院が分化するバックグラウンドが異なることから、これを考慮すべきではないか。昨年末のデータでは社会医療法人の転院率は高く、再入院率が最も低いというデータが出ており、ケアミックス病院として一括りにされることに違和感があるとの指摘もあった。

これについては、大学病院本院も多様性があるが、基礎係数はあくまで基本的診療機能を評価するものであり、ある程度の機能で一括りにしたらどうか、という多様性については別途評価するもの（機能評価係数Ⅱ）があるとの意見が示された。

<今後の対応について>

- 事務局から提示された箱ひげ図では、どの医療機関群も有意差がなく、むしろ、それぞれの医療機関群内の差の方が大きいと解釈できるのではないかと指摘があった。

これについては、今回の集計が予備的な既存類型に基づく集計であり、今検討しているような評価指標に基づいて評価が行われていないこと、また、箱ひげ図のみでは有意差があるかどうか判断することはできず、実際に統計的分析を行うべきとの指摘があった。

- 実際に基礎係数を検討する際には、機能評価係数Ⅰや機能評価係数Ⅱを差し引くなど適切な補正を行って分析しなければならないとの指摘があった。

- 臨床研修医を受け入れているか否かなど、最低限の基本的な機能の評価は基礎係数により行い、それ以外の連続的な評価は、機能評価係数Ⅱにより評価するというように、基礎係数と機能評価係数Ⅱは一体として議論すべきではないかとの意見が示された。

- 今後は、医師研修機能、小児医療提供機能及び他病棟との連携機能の3機能について、各委員からの指摘事項を分析した上で、議論することとなった。