

平成24年改定に向けたDPC制度に係る 今後の対応について（検討事項とスケジュール）

1. 次回改定での対応について検討を要する事項

これまでの検討状況を踏まえ、次回改定でのDPC制度に係る対応等について必要とされる検討事項は次の通り。

(1) 調整係数の見直しに係る対応

① 係数・評価項目の確定

- ・ 基礎係数設定のための医療機関群の具体化
- ・ 機能評価係数Ⅰ・Ⅱの具体化（見直しや追加を含む）

② 改定に対応した具体的な報酬設定

- ・ 経過措置の具体化（後述のイメージ図参照）
- ・ 平成24年改定における各係数項目の具体的な算定式の設定（機能評価係数Ⅱ各項目の重み付けを含む）

(2) 診断群分類の見直し

① 新たな技術・レジメンに対応した見直し

② 副傷病の見直し 等

(3) 算定ルール等の見直し

① 小児入院医療管理料・亜急性期入院医療管理料等の取扱い（評価のあり方）

② 在院時期に応じた薬剤料等包括項目の適切な評価のあり方

③ 高額薬剤等に係る対応（一部前倒しで実施）

(4) その他

① 退院患者調査（DPC/PDPS導入の影響評価に係る調査）に関する報告

② 平成24年度以降に導入を検討する新規調査の具体化

- ・ 外来診療に関する調査
- ・ 医療の質に関連する調査

2. 今後の対応

- (1) 1.(1)②以外の事項については、DPC 評価分科会の報告を踏まえ、下記スケジュールと別紙の基本方針に基づき、引き続き DPC 評価分科会において具体的整理・検討を進め、その結果を踏まえて中医協総会で議論する。
- (2) 1.(1)②については、改定全体の影響を考慮する必要性があることから、改定の全体方針が定まってから中医協総会で議論する。

<スケジュール>

| | | | 平成 23 年 | | | | 平成 24 年 |
|-------------------|------------------|-------------------------------|---------|------|---------|------|---------|
| | | | 9 月 | 10 月 | 11 月 | 12 月 | 1 月～ |
| (1) 調整係数の見直しに係る対応 | ①係数・評価項目の確定 | ・医療機関群の具体化 | DPC 分科会 | | | | |
| | | ・機能評価係数 I・II の具体化 | DPC 分科会 | | DPC 分科会 | | |
| | ②改定に対応した具体的な報酬設定 | ・経過措置の具体化 ・各係数項目の具体的な算定式設定 | | | 総会 | 総会 | 総会 |
| (2) 診断群分類の見直し | | | DPC 分科会 | | DPC 分科会 | | |
| (3) 算定ルール等の見直し | | | | | DPC 分科会 | | |
| (4) その他 | ①退院患者調査に関する報告 | | | | DPC 分科会 | | |
| | ②新規調査の具体化 | | | | DPC 分科会 | | |

平成 24 年改定における調整係数見直しに係る基本方針

(平成 20 年 12 月 17 日基本小委、平成 21 年 6 月 24 日基本小委、平成 23 年 1 月 21 日総会、同年 2 月 9 日分科会での検討結果の再整理に今回の報告を反映)

1. DPC/PDPS 調整係数見直し後の医療機関別係数として、基礎係数、機能評価係数 I 及び機能評価係数 II を合算した値とする方向で検討する。

$$\text{医療機関別係数} = \text{基礎係数} + \text{機能評価係数 I} + \text{機能評価係数 II}$$

(1) 基礎係数

① 基本的考え方

- ・ それぞれの医療機関群毎の基本的な診療機能を評価
- ・ DPC/PDPS に参加する病院の診療機能（施設特性）を反映させるため、DPC/PDPS 参加病院を幾つかの医療機関群に分類

② 具体的方法

- ・ 直近の診療実績（改定前 2 年間分の出来高実績データ）に基づき、医療機関群毎に 1 件あたり平均償還額により算出
- ・ 医療機関群は、大学病院本院及び医師密度・診療密度と一定の機能や役割の実績要件に基づき 2 群又は 3 群に設定

(2) 機能評価係数 I

① 基本的考え方

- ・ 医療機関の人員配置や医療機関全体として有する機能等を反映
- ・ 出来高点数体系で評価されている構造的因子を反映

② 具体的方法

- ・ 医療機関全体として有する機能等に着眼して設定されている出来高点数を医療機関別係数に換算（出来高点数体系で評価されていることが前提）
- ・ ①の基本的考え方及び DPC/PDPS の包括範囲の考え方に基づき、出来高点数体系の診療項目と機能評価係数 I との関係を整理
(例：がん診療連携拠点病院加算、地域加算、離島加算、画像診断管理加算)

(3) 機能評価係数Ⅱ

① 基本的考え方

- ・ DPC/PDPS 参加による医療提供体制全体としての効率改善等へのインセンティブを評価
- ・ 具体的には、機能評価係数Ⅱが評価する医療機関が担うべき役割や機能に対するインセンティブとして次のような項目を考慮する。なお、係数は当該医療機関に入院する全 DPC 対象患者が負担することが妥当なものとする。

1) 全 DPC 対象病院が目指すべき望ましい医療の実現

<主な視点>

- 医療の透明化（透明化）
- 医療の質的向上（質的向上）
- 医療の効率化（効率化）
- 医療の標準化（標準化）

2) 社会や地域の実情に応じて求められている機能の実現（地域における医療資源配分の最適化）

<主な視点>

- 高度・先進的な医療の提供機能（高度・先進性）
- 総合的な医療の提供機能（総合性）
- 重症者への対応機能（重症者対応）
- 地域で広範・継続的に求められている機能（4 疾病等）
- 地域の医療確保に必要な機能（5 事業等）

② 具体的方法

- ・ 中医協の決定に基づき一定の財源を各係数毎に按分し、各医療機関の診療実績等に応じた各医療機関へ配分額を算出する。最終的に算出された配分額を医療機関別係数に換算する。
- ・ 原則としてプラスの係数とする。
- ・ DPC データを活用した「係数」という連続性のある数値により評価ができるという特徴を生かして、段階的な評価のみではなく、連続的な評価も考慮する。
- ・ 評価に当たっては、診療内容への影響を考慮しつつ、必要に応じて係数には上限値・下限値を設ける。

2. 検討にあたっては、医療機関群の設定方法等を含め、データに基づく具体的な検証を踏まえるものとする。
3. 実際に制度移行する場合の経過措置（激変緩和）については、別途検討を行う。

〔イメージ〕

【現行：平成 22 改定後】

$$\text{医療機関別係数} = \text{調整係数} + \text{機能評価係数 I} + \text{機能評価係数 II}$$

【平成 24 改定】

$$\text{医療機関別係数} = \text{暫定調整係数 (又は暫定基礎係数)} + \text{機能評価係数 I} + \text{機能評価係数 II}$$

【最終的な形】

$$\text{医療機関別係数} = \text{基礎係数} + \text{機能評価係数 I} + \text{機能評価係数 II}$$

(参考) DPC 制度に係る今後の検討について (時点修正版)

平成 24 年の次回診療報酬改定に向けた DPC 制度に係る検討について、平成 22 年 9 月 29 日の中医協総会で以下のように整理をした。現在の進捗状況は以下の通り (終了した事項を灰色で網かけしている)。

I. 検討事項

1. 基本的な考え方の整理

平成 22 年改定での調整係数から新たな機能評価係数への置換えを踏まえ、今後の対応に関する基本的考え方等 (※) を再整理。

(※平成 20 年 12 月 3 日・基本問題小委【診-4】、同年 12 月 17 日・基本問題小委【診-2】等)

| 課題 | 具体的な整理・検討事項 | 整理・検討の視点 |
|-----------------------------------|--|---|
| (1)DPC 制度における包括評価の基本的な考え方 【終了】 | ① DPC 制度における包括評価の考え方の整理【終了】 | ● 診療報酬の包括評価の特質を踏まえ、DPC 制度における包括点数の設定方法、アウトライヤーの取扱い (包括評価の適用又は除外の基本的な考え方) 等の特徴や考え方等を整理。 |
| | ② DPC 制度の運用における包括評価を適切なものとするための対応 (医療機関別係数、包括範囲の設定、DPC の設定等) の整理【終了】 | ● 適切な包括点数を設定するために導入された、医療機関別係数 (調整係数を含む)、包括範囲 (診療報酬項目に応じた包括範囲)、DPC (診断群分類) の設定方式と考え方等を整理。 |
| | ③ 医療機関別係数の役割と調整係数の評価事項の整理【終了】 | ● 医療機関別係数 (機能評価係数 I・II、調整係数) が果たす役割や評価事項を整理。 |
| | ④ 調整係数の役割や評価事項を踏まえた医療機関別係数のあり方の検討【終了】 | ● 機能評価係数 I・II や調整係数の役割等を踏まえ、調整係数置き換え後に導入する最終的な医療機関別係数のあり方 (考え方) をどのように整理するか。 |

2. 具体的な事項の検討

1. の基本的な考え方を踏まえつつ、以下の事項について検討。

| 課題 | 具体的な整理・検討事項 | 整理・検討の視点 |
|--------------------------------|---|---|
| (1)機能評価係数Ⅱを含めた医療機関別係数の具体的な評価項目 | ① 医療機関別係数のあり方を踏まえた、既存項目（機能評価係数Ⅰ・Ⅱ）の評価と再整理【一部終了】 | <ul style="list-style-type: none"> ● 現行の機能評価係数Ⅰ・Ⅱの各指数、係数の評価方法や考え方、項目間の重みづけは適切か。 ● 機能評価係数Ⅱの導入による行動変容等の影響は適切か。 |
| | ② 新たに導入すべき項目の具体案の検討 | <ul style="list-style-type: none"> ● 最終的な医療機関別係数のあり方と現行の機能評価係数Ⅰ・Ⅱの評価と再整理を踏まえ、新たに導入すべき項目の具体案は何か。 |
| (2)円滑な調整係数・置換え行程のあり方 | ① 平成22年の導入の影響を踏まえた、今後の置換え行程のあり方（激変緩和・経過措置の考え方と具体案）の検討 | <ul style="list-style-type: none"> ● 機能評価係数Ⅱの導入による医療機関運営への影響をどう評価するか。 ● 今後の段階的な置換えの行程について、実際に医療機関を運営する視点から、どの程度の将来的な見通しが求められるか。 |
| (3)抗がん剤を含む高額薬剤等の取扱い【終了】 | ① 包括対象の高額薬剤・処置等診療行為のDPC制度における基本的な取扱いの考え方の整理【終了】 | <ul style="list-style-type: none"> ● 包括範囲に含まれる高額薬剤・処置等診療行為について、新規保険導入時と診療報酬改定時（DPC改定時）の取扱いをどう考えるか。 ● これらの対応に際して、包括範囲の設定とDPC（診断群分類）精緻化をどのように組み合わせるべきか。 |
| | ② DPC制度における抗がん剤等の取扱いの検討【終了】 | <ul style="list-style-type: none"> ● 高額薬剤の中で抗がん剤が持つ特性（技術革新のスピード、薬価、レジメンの多様性等）を踏まえ、抗がん剤の取扱いをどう考えるか。 |