

DPC 制度に関する今後の検討方針について (検討課題とスケジュールの整理)(案)

I. 平成24年度改定時の中医協での整理

① 平成24年度改定(答申)の附帯意見(該当部分の抜粋)

DPC 制度については、医療機関群の設定、機能評価係数Ⅱの見直し等の影響を踏まえながら、今後3回の改定を目途に継続する段階的な調整係数の置換えを引き続き計画的に実施すること。その際、臨床研修制度を含めた他制度への影響についても十分に調査・検証するとともに、見直し等が必要な場合には速やかに適切な措置を講じること。また、DPC 対象の病院と対象外の病院のデータの比較・評価を行うこと。

② 次期改定に向けた検討スケジュール(平成24年3月28日 総—6 抜粋)

平成24年度前半(4月～9月) 春頃～議論開始
平成24年度後半(10月～3月) 冬頃 検討結果のまとめ

II. DPC 評価分科会での整理を踏まえた今後の検討課題とスケジュール(案)

平成24年度改定での対応と附帯意見等(上記 I.)及び DPC 評価分科会でのこれまでの検討と整理(平成23年4月14日・D-7-2、平成24年5月29日・D-1及びD-2)を踏まえ、次のような課題とスケジュールに基づき、DPC 評価分科会及び中医協において、DPC 制度に関する今後の検討を引き続き実施してはどうか。

1. 次期改定に向けた検討

(1) DPC 制度のあり方に係る検討

具体的な検討課題	スケジュール
① 基礎係数・機能評価係数Ⅱの次回改定対応に係る基本方針	平成24年9月 末まで
<p><考え方></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 平成30年度に向けた基礎係数と機能評価係数Ⅱの段階的置換えについて、現場への影響を十分に踏まえながら、計画的かつ着実に進める必要がある。 ○ 一方、基礎係数や機能評価係数Ⅱは対象病院の運営に大きな影響を与えることから、医療機関群の要件を含めた制度の安定的な運用と、一定の予見性の確保が不可欠との指摘がなされている。 ○ このため、基礎係数(医療機関群の要件設定を含む)・機能評価係数Ⅱ(項目及びそれらの評価手法を含む)について、 <ul style="list-style-type: none"> (i) 平成24年度改定後の実績を踏まえた必要な見直しを、次回改定での具体的対応のとりまとめにおいて検討することとした上で、 	

(ii) 次回改定対応に係るこれらの基本方針については、改定時に評価する実績データの収集の開始前である平成24年9月末までに一定の方向性をとりまとめることとしてはどうか。

② 次回改定での具体的対応案のとりまとめ

● DPC(診断群分類)の見直し原案(CCPマトリックス(重症度を考慮した評価手法)の導入に関する検討を含む)	平成25年秋頃まで
● 基礎係数(医療機関群の要件設定を含む)及び機能評価係数Ⅱ(項目及びそれらの評価手法を含む)の対応案	平成25年秋頃まで

<考え方>

○ 次回改定においても、従前の改定と同様、DPC(診断群分類)、基礎係数、機能評価係数Ⅱ等について、必要な見直しを検討することとしてはどうか。

○ その際、DPC(診断群分類)の精緻化等については、重症度を考慮した評価手法(CCPマトリックス)の導入を検討するとともに、具体的な対応案の策定については、以下の点を考慮し、学会等からの要望を踏まえながら、従前より前倒し(平成25年秋頃を目途)で見直し原案をとりまとめてはどうか。

- ・ 改定で新規に導入される技術の確定を待ってDPC見直しを実施すると(従前の対応)、DPC点数表設定や医療機関別係数設定等の作業時間の確保が極めて困難になること。
- ・ 改定で新規に導入される技術については、包括外とする原則による微修正で対応することが可能と考えられること。

○ 同様に、基礎係数(医療機関群の要件設定を含む)及び機能評価係数Ⅱ(項目及びそれらの評価手法を含む)の対応案についても、以下の点を考慮し、平成25年秋頃を目途に対処案をとりまとめてはどうか。

- ・ 見直しに伴う係数設定等の作業時間(内示等の確認作業を含む)を確保することが必要なこと。
- ・ これらの係数は改定前実績値に基づく評価であり、改定率等の影響を原則として受けないこと(医療機関係数を実際に設定する際に外挿可能)。

(2)DPC 制度運用上の課題に関する検討

具体的な検討課題	スケジュール
① 医療機関別係数の確認手順等の整備	平成24年夏頃まで
<p><考え方></p> <p>○ 機能評価係数Ⅱの地域医療係数・体制評価指数の確認作業を効率的かつ円滑に実施する必要があることから、評価項目についてあらかじめ医療機関と地方厚生局・都道府県間で確認した結果を毎年秋に届け出る方式の導入を検討してはどうか。</p>	

② 算定ルール等の見直し案のとりまとめ	平成25年末頃まで
<p><考え方></p> <p>○ 平成24年度改定の影響や出来高点数等他の改定対応との整合性も踏まえつつ、平成25年末までに見直し案をとりまとめてはどうか。</p>	
③ 適切なDPCコーディングに関する対応案のとりまとめ	平成25年秋頃まで
<p><考え方></p> <p>○ 適切なDPCコーディングに関する対応案(コーディングに関するマニュアルの作成、コーディングの現状(質)に関するモニタリング(評価手法)の開発等)に関する検討については、次回改定時を目途に一定の対応が可能となるよう、とりまとめてはどうか。</p> <p>○ その際、コーディングの質的評価については、機能評価係数Ⅱのデータ提出係数の評価のあり方と一体的に検討することが望ましいことから、平成25年秋頃までを目途に対応案をとりまとめてはどうか。</p>	

2. DPC 制度導入の影響評価

(1)平成 23 年度調査等結果の評価

具体的な検討課題	スケジュール
① 重点評価項目のとりまとめ	平成24年秋頃まで
<p><考え方></p> <p>○ 退院先・再入院・再転棟の状況については、引き続き重点的に分析・評価することとしてはどうか。</p>	
② その他の集計(モニタリング事項)のとりまとめ	平成24年秋頃まで
<p><考え方></p> <p>○ 平均在院日数、入院経路(救急車による搬送、緊急入院、他院からの紹介等)、退院時転帰、患者構成については、モニタリング項目として引き続き、結果を集計してはどうか。</p>	
③ 平成22年度特別調査(積み残し)のとりまとめ	平成24年秋頃まで
<p><考え方></p> <p>○ 化学療法等の外来・入院別実施状況、医師あたり患者数等の動向についての調査結果を踏まえ、分析・評価を行ってはどうか。</p>	

(2) 平成24年度評価の実施

具体的な検討課題	スケジュール
① 重点評価事項のとりまとめ	平成25年秋頃まで
<p><考え方></p> <p>○ 退院先・再入院・再転棟の状況については、引き続き重点的に分析・評価することとしてはどうか。</p> <p>○ 中医協におけるDPC対象病院の精神病棟に関する取扱いの検討(平成23年1月21日・中医協総会)を踏まえ、今後、改めて精神病棟における入院医療の適切な評価の在り方を検討する観点から分析・評価を行ってはどうか。</p> <p>○ 平成24年度改定での外来データ・出来高病院データの拡充を踏まえた、入院医療と直前直後の外来診療との一体的な評価等の新たな分析・評価について、今後検討の上で対応してはどうか。</p>	
② その他の集計(モニタリング事項)	平成25年秋頃まで
<p><考え方></p> <p>○ 平均在院日数、入院経路(救急車による搬送、緊急入院、他院からの紹介等)、退院時転帰、患者構成については、モニタリング項目として引き続き、結果を集計してはどうか。</p>	

(3) 平成25年度調査に向けた検討等

具体的な検討課題	スケジュール
① 施設機能(病棟人員配置等)に関する調査票(様式3等)の設定	平成24年末頃まで
<p><考え方></p> <p>○ 機能評価係数Ⅱの評価対象項目(診療実績)や、医療機関群(基礎係数)設定要件の評価項目となる医療資源の投入量について、現行の医療行為(出来高報酬算定項目)データ以外の人員配置状況(患者単位あるいは病棟単位)についても把握できるよう、調査様式(様式3)の見直し、又は特別調査として実施することを検討してはどうか。</p>	
② 診療情報活用に関する調査等の今後の追加的調査	今後、必要に応じて
<p><考え方></p> <p>○ 今後の検討の進展に応じて、必要があれば、例えば、以下の事項についての追加的調査の実施を検討することとしてはどうか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療情報活用の状況や医療の質に関連する事項 ・ 今後検討する機能評価係数Ⅱの項目や医療機関群の要件等に関する事項 	

3. スケジュール (案)

			平成 24 年		平成 25 年				平成 26 年
			6 月～9 月	10 月～12 月	1 月～3 月	4～6 月	7～9 月	10～12 月	1～3 月
1. DPC 制 度のあ り方に 係る検 討	(1)DPC 制度 の在り方に関 する検討	①基礎係数・機能評価係数Ⅱの次 回改定対応に係る基本方針	→						
		②次回改定での具体的対応案のと りまとめ	□ □	→					
	(2)DPC 制度 運用上の課題 に対する検討	①医療機関別係数の確認手順等の 整備	→						
		②算定ルールの見直し案				□ □	→		
		③適切な DPC コーディングに関する 検討	□ □	→					
	2. DPC 制 度導入 の影響 評価	(1)平成 23 年 度調査等結果 の評価	①重点評価事項のとりまとめ	→					
②その他の集計(モニタリング事項) のとりまとめ			→						
③平成22年度特別調査(積み残し) のとりまとめ			→						
(2)平成 24 年 度評価の実施		①重点評価事項のとりまとめ	→						
		②その他の集計(モニタリング事項)	→						
(3)平成 25 年 度調査に向け た検討等		①施設機能(病棟人員配置等)に関 する調査票(様式3等)の設定	→						
	②診療情報活用に関する調査等の 今後の追加的調査	□ □	→ 必要に応じて適宜						

診療報酬改定

DPC制度に係る今後の検討について（案）

前回、平成24年4月25日のDPC評価分科会での検討を踏まえ、次回改定に向けたDPC制度に係る検討事項を次のように整理してはどうか。

1. DPC制度のあり方に関する検討

<考え方>

- 平成24年度診療報酬改定において、DPC制度創設時に導入した調整係数は、今後の改定を経て平成30年に基礎係数と機能評価係数Ⅱに置換えることとされ、今後は基礎係数(医療機関群設定)・機能評価係数Ⅱの評価について、現場への影響を十分に踏まえながら、着実に置換えを進める必要がある。
- 一方、基礎係数や機能評価係数Ⅱは対象病院の運営に大きな影響を与えることから、前回分科会においても、医療機関群の要件を含めた制度の安定的な運用と、一定の予見性の確保が不可欠との指摘がなされている。
- これらを踏まえ、基礎係数(医療機関群の要件設定を含む)・機能評価係数Ⅱ(項目及びそれらの評価手法を含む)について、
 - (1) 平成24年度改定後の実績を踏まえた必要な見直しを次回改定時に中医協において検討できるよう対応することとした上で、
 - (2) 次回改定対応の基本方針については、改定に用いるデータの収集を開始する平成24年秋までに一定の方向をとりまとめ、中医協に提案してはどうか。
- また、DPC(診断群分類)の精緻化等については、改定作業(診断群分類点数表の設定)を円滑に実施する観点から、学会等からの要望を踏まえながら、平成25年秋までに一定の原案をとりまとめ、改定に反映させる(中医協に提案すること)としてはどうか。

<具体的な検討項目>

- 平成24年秋まで
 - ① 基礎係数(医療機関群の要件設定を含む)・機能評価係数Ⅱ(項目及びそれらの評価手法を含む)の次回改定対応に係る基本方針案のとりまとめ

- 平成 25 年秋まで
 - ② DPC(診断群分類)の見直し原案(CCP マトリックスの導入に関する検討を含む)のとりまとめ
 - ③ 基礎係数(医療機関群の要件設定を含む)及び機能評価係数Ⅱ(項目及びそれらの評価手法を含む)の次回改定対応に係る具体案のとりまとめ

2. DPC 制度運用上の課題に対する検討

<考え方>

- 機能評価係数Ⅱの体制評価指数について、これらの確認手順や手続きを効率的かつ円滑に実施する必要があることから、評価項目についてあらかじめ医療機関と地方厚生局・都道府県間で確認した結果を毎年秋に届け出る方式を導入することとし、平成 24 年夏までに確認手順や手続きを明確化してはどうか。
- また、算定ルール等の見直しについては、平成 24 年度改定の影響を踏まえた検討が必要となることから、次回改定時に一定の対応が中医協において検討できるよう、平成 25 年末までに分科会での結論をとりまとめてはどうか。
- 適切な DPC コーディングに関する検討については、次回改定時を目途に一定の対応が可能となるよう、平成 25 年末までに対応案をとりまとめてはどうか。

<具体的な検討項目>

- 平成 24 年夏まで
 - ④ 医療機関別係数の確認手順等の整備
- 平成 25 年末まで
 - ⑤ 算定ルール等の見直し案(入院日Ⅲを超えて実施された検査の取扱い等)のとりまとめ
 - ⑥ 適切な DPC コーディングに関する対応案(コーディングに関するマニュアルの作成、コーディングの現状(質)に関するモニタリング(評価手法)の開発等)のとりまとめ

3. スケジュール（案）

		平成 24 年		平成 25 年				平成 26 年
		6 月～9 月	10 月～12 月	1 月～3 月	4～6 月	7～9 月	10～12 月	1～3 月
1. DPC 制度 の在り方 に関する 検討	①③基礎係数（医療 機関群の要件設定 を含む）・機能評価 係数Ⅱ（項目及びそ れらの評価手法を 含む）次回改定対応	基本方針		具体案				
	②DPC（診断群分 類）の精緻化							
2. DPC 制度 運用上の 課題に対 する検討	④医療機関別係数の 確認手順等の整備							
	⑤算定ルールの見直 し案							
	⑥適切な DPC コーデ ィングに関する検討							

診療報酬改定

平成 24 年度におけるDPCに関する調査(案)

1. これまでの調査の概要

- DPC 制度 (DPC/PDPS) 導入に際して、DPC/PDPS 導入の評価・影響の検証等を行うために、DPC 評価分科会が設置され、(1) 診断群分類の妥当性の検証、(2) 診療内容の変化等及び(3) 医療機関の機能の変化、を評価するため、退院患者毎の診療情報及び診療報酬請求情報からなる退院患者提出データに基づく分析調査 (いわゆる「退院患者調査」) を実施するとともに、退院患者調査では把握が困難なものについて、必要に応じて別途、特別調査を実施している。(参考参照)
- これらの調査については、平成 23 年 4 月 14 日 DPC 評価分科会において、重点的に評価・分析を行う項目と、集計・分析によって従来傾向の確認 (モニタリング) にとどめる項目に整理がなされている。(参考・診調組 D-7-2)

(参考) 平成 23 年度に実施した調査

- 退院患者調査
 - ・ 平均在院日数・病床利用率
 - ・ 入院経路
 - ・ 退院先の状況
 - ・ 退院時転帰の状況
 - ・ 再入院・再転棟の状況 (特別調査「再入院調査・再転棟調査」(H16~) を含む。)
 - ・ 患者構成
- 特別調査
 - ・ 臨床研修医調査
 - ・ 経験年数別医師数調査

2. 今後の調査で新たに対応すべき課題等

- (1) 外来診療の評価（入院医療・外来医療の一体的な評価）
 - ・ 入院医療と直前直後の外来診療は一連の診療であり、適切な入院医療を評価するためには、これらを一括して評価を行う必要があることから、平成 24 年度診療報酬改定において、DPC 対象病院における外来データ収集の仕組みを創設するとともに診療報酬上の評価も導入された（DPC 病院Ⅰ群・Ⅱ群は必須、Ⅲ群は任意）。

- (2) 施設機能の評価（様式 3）
 - ・ 機能評価係数Ⅱの評価対象項目（診療実績）や、医療機関群（基礎係数）設定要件の評価項目となる医療資源の投入量について、現行の医療行為（出来高報酬算定項目）データ以外の人員配置状況（患者単位あるいは病棟単位）についても把握できるよう、調査様式（様式 3）の見直し、又は特別調査として実施することを検討する必要がある。

- (3) 診療情報活用の評価
 - ・ 各医療機関において、DPC データを元にした医療の質的な評価指標をホームページ等で公表することは患者にとって非常にメリットがあると考えられるが、医療機関によって取組に大きな差があることから、今後の機能評価係数Ⅱの評価項目としての検討に資するような実態調査等の現状把握を行う必要があるのではないかと考えられる。

- (4) いわゆる総合病院精神科診療の現状評価
 - ・ 現在、DPC 参加病院の精神科病棟についても、退院患者調査を実施しており、これらの精神科病床における入院医療の適切な評価の在り方を検討する観点からこれらの分析評価を行う必要がある。

3. 平成 24 年度に実施する調査について(案)

これまでの議論を踏まえ、平成 24 年度の調査については以下のような内容について実施することとしてはどうか。

○ 退院患者調査

- (1) 重点的に評価・分析を行う項目
 - ・ 退院先の状況
 - ・ 再入院・再転棟の状況
 - ・ DPC 病院の精神科病棟における入院医療の現状【新規】
 - (2) 新たに実施する項目・拡充する項目
 - ・ 外来診療に関する調査（入院医療・外来医療の一体的な調査）【新規】
 - ・ 施設機能に関する調査（様式 3）【拡充】
 - (3) モニタリングとして行う調査
 - ・ 平均在院日数
 - ・ 入院経路（救急車による搬送、緊急入院、他院からの紹介等）
 - ・ 退院時転帰
 - ・ 患者構成
-
- #### ○ 特別調査
- ・ 診療情報活用に関する調査【新規】
 - ・ 施設機能に関する調査（様式 3 で対応できない場合）【必要に応じて】

なお、分科会における今後の検討の進展に応じて、必要があれば、以下の事項についての追加的調査の実施を検討することとしてはどうか。

- ・ 医療の質に関連する調査
- ・ 今後導入を検討する機能評価係数Ⅱの評価項目や医療機関群の要件等に関する調査

DPC/PDPS 導入影響評価のための調査に係る論点について

1. これまでの調査の総括

(1) DPC/PDPS 導入の評価

DPC/PDPS 創設から実施された一連の調査により、以下の事項は毎年の調査結果のまとめで繰り返し明らかにされてきている (D-7-1)。

- 平均在院日数の減少、入院患者数の増加、がんの化学療法・放射線療法のための計画的再入院の増加等、医療の効率化が進展。
- 退院患者調査で明らかに粗診粗療を疑わせる事実（データ）は示されていない。
 - 再入院率の上昇は、計画的な化学療法・放射線療法を目的とした入院が多くを占める。
 - 重症患者を避ける等、問題となるような診療行動は認められていない。

(2) 現行の調査の課題

一方で、現行の調査では、次のような限界も指摘されている。

- 診療の形態が入院前後の外来も含めた一連の診療提供に変化しつつある中で、外来を含めた検証ができない。
 - 退院後の外来について、自院専門外来に通っているのか、紹介元に通っているのか評価が不十分。
 - 救急の機能は外来も含めて評価する必要がある。
 - 外来化学療法と入院化学療法の役割分担の実態について調査できない。等
- 施設機能の調査が不十分。
 - 医療機関群・機能評価係数Ⅱについて今後の検討を更に進めていく上で現行の調査事項だけでは十分な評価が困難。
- 医療の質に関する評価を充実させることが求められている（現行項目だけでは医療の質的評価が難しい）。

2. 今後の調査のあり方について

- 現行調査の内容については、DPC 対象病院・DPC 準備病院の調査負担も考慮し、これまで判明した点・そうでない点を整理した上で、調査内容の重点化・簡素化を図るべきではないか、と指摘されている（平成 22 年 6 月 30 日中医協総会）。
- このような経緯を踏まえ、今後の調査の考え方を次の様に整理し、引き続き具体的な調査様式・項目等について次回以降検討してはどうか。

【今後の調査の考え方】（案）

- (1) 現在収集している調査項目については、データ収集を継続する。
- (2) 収集したデータについて、重点的に評価・分析を行う項目と、集計・分析によって従来傾向の確認にとどめる項目に整理する（モニタリング）。
- (3) 重点的に評価分析する項目に関連して、必要に応じた調査事項の追加等による充実を図る。

(1) 重点的に評価・分析を行う項目

例) ① 外来診療に関する調査

入院医療と直前直後の外来診療は一連の診療として切り離せなくなってきており、また、救急医療の実態を調査・検証するためにも外来診療に関するデータが必要でないか。

② 施設機能（構造的因子等）に関する調査

今後、基礎係数（医療機関群）・機能評価係数Ⅱの検討を進めて行くにあたって、様式 3（施設調査票）の拡充が必要ではないか。

③ 医療の質に関連する調査

特定の疾患・プロセス等に着目した分析や調査項目の追加により、医療の質的な評価（分析）を試行的に実施してはどうか。

(2) 経時変化の確認（モニタリング）にとどめる項目

例) ① 平均在院日数

② 入院経路 等

これまでの調査で概ねの傾向は把握されており、またその傾向に変化がほとんど認められない事から、今後は、同様のデータの集計及び公表は行うが、分科会としては、経時的变化の確認にとどめてはどうか。

【今後の調査のイメージ】

調査項目・調査内容等	現行		今後
(1) 平均在院日数	○	→	モニタリング
(2) 入院経路	○	→	モニタリング
(3) 退院先状況	○	→	◎
(4) 退院時転帰	○	→	モニタリング
(5) 再入院・再転棟	○	→	◎
(6) 患者構成	○	→	モニタリング
外来診療に関する調査	—	→	◎ (新設)
施設機能に関する調査(様式3)	○	→	◎ (拡充)
医療の質に関連する調査	—	→	◎ (新設)