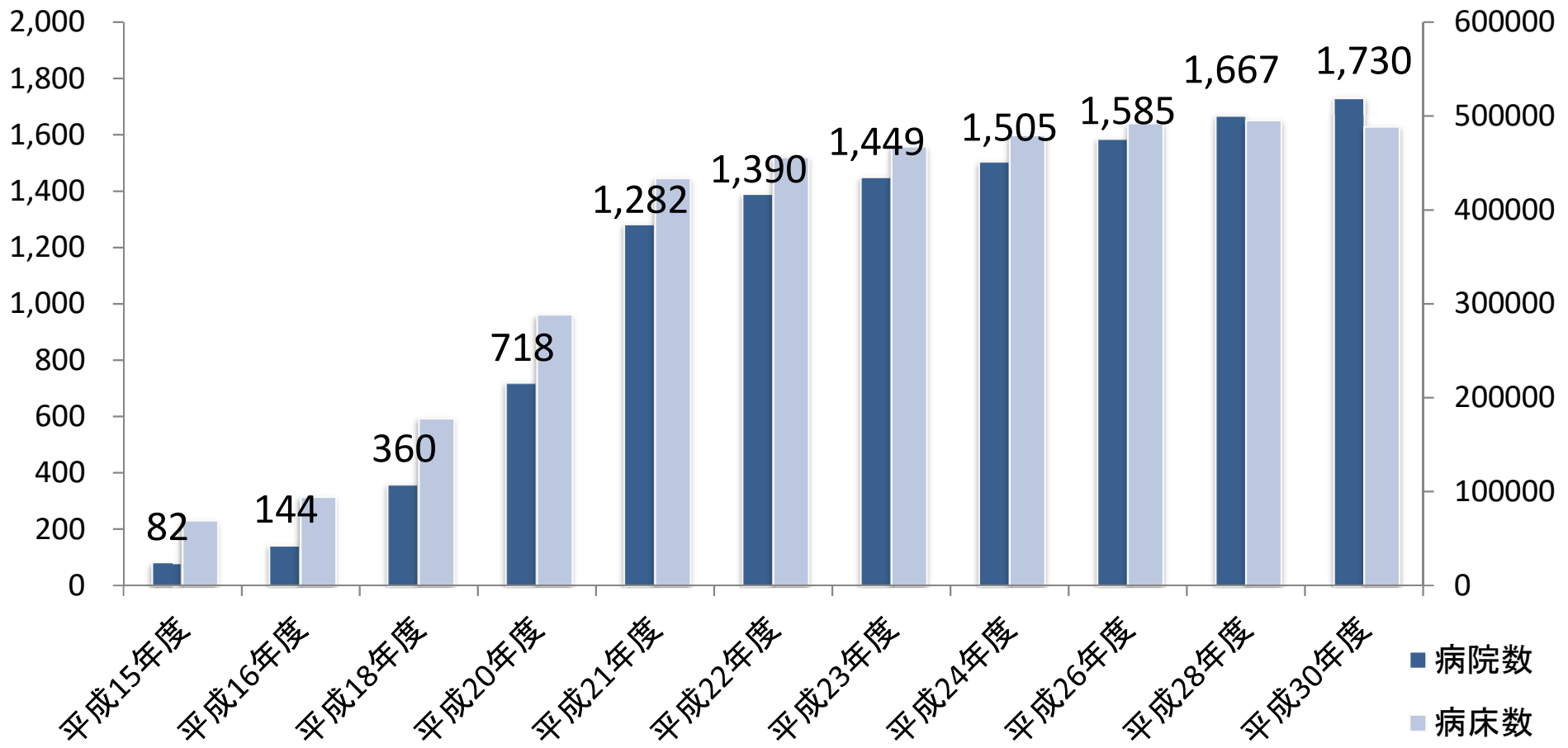


DPC対象病院数

中医協 総 - 5 - 2
3 0 . 6 . 2 0

- DPC対象病院は、平成30年度に68病院が参加、1病院が退出し、平成30年度4月1日時点では、1,730病院となった。（退出した病院は、独立行政法人国立病院機構高松医療センター、退出理由は一般病棟入院基本料を算定する病棟がなくなったため。）
- DPC準備病院は、平成30年度に64病院が新たに参加し、平成30年度4月1日時点では、262病院となった。



DPC/PDPSの見直し

調整係数の廃止(置き換え完了)に対応した医療機関別係数の整備

平成24年度改定から実施した調整係数置き換えを完了し、今後の安定した制度運用を確保する観点から医療機関別係数の再整理を行う。

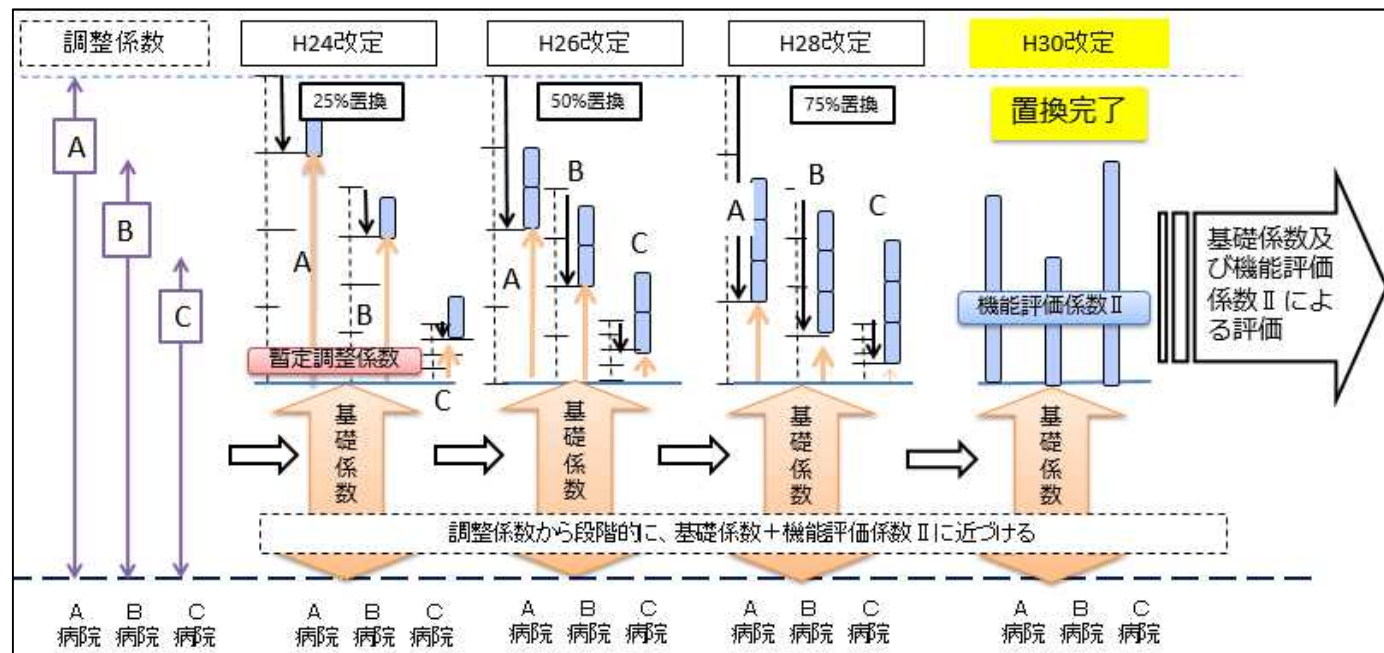
- 基礎係数(医療機関群)**: 現行の3つの医療機関群の設定方法と、4つの評価基準(DPC特定病院群)を継続
※ 医療機関群の名称は、「DPC標準病院群」(現行のⅢ群)、「大学病院本院群」(現行のⅠ群)、「DPC特定病院群」(現行のⅡ群)に見直す
- 機能評価係数Ⅰ**: 従前の評価手法を継続
- 機能評価係数Ⅱ**: 後発医薬品係数、重症度係数を整理・廃止するとともに、基本的評価軸を6係数(保険診療係数、地域医療係数、効率性係数、複雑性係数、カバー率係数、救急医療係数)とし、係数の評価手法について所要の見直しを実施
- 激変緩和係数**: 調整係数の廃止と診療報酬改定に伴う激変緩和に対応した、激変緩和係数を設定(改定年度のみ)

診療報酬改定の反映

直近の診療実績データ等を用いた診断群分類点数表の見直しや改定率の反映等、通常の報酬改定に伴う所要の対応を実施

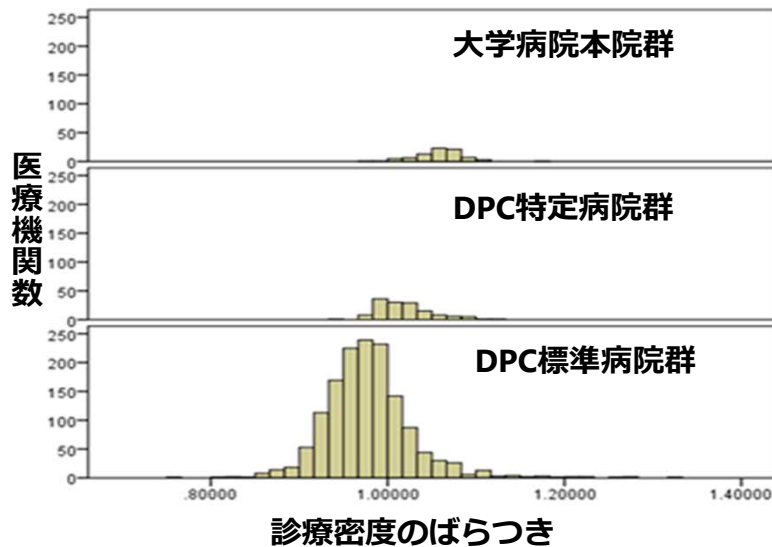
算定ルールの見直し

- DPC病院で短期滞在手術等基本料に該当する患者の報酬算定についてDPC/PDPS・点数設定方式Dにより算定
- 一連の入院として取り扱う再入院の傷病名を整理(前入院の傷病名・合併症と再入院病名との関係についての見直し)



基礎係数（医療機関群）の見直し

- 各医療機関群の診療密度のばらつき等の分析から、一定の範囲で分析しており、医療機関群の設定手法については、合理性があるため維持する。
- 医療機関群の名称は、DPC標準病院群（現行のⅢ群）、大学病院本院群（現行のⅠ群）、DPC特定病院群（現行のⅡ群）に見直す。
- 複数の医療機関群の要件を満たす場合に選択する仕組みの導入は行わない。



医療機関群	施設数	基礎係数
DPC標準病院群	1,493	1.0314
大学病院本院群	82	1.1293
DPC特定病院群	155	1.0648
計	1,730	

【医療機関群の設定手法】

- 医療機関群ごとに包括範囲に係る診療密度のばらつき（左図）は、群ごとに比較的少なく、**医療機関群の設定手法は合理性が確認**されている。
- 実績要件について、大学病院本院群の最低値（外れ値を除く）より高い医療機関をDPC特定病院群とする。
 - ※ 診療密度は、外的要因の補正のため、後発医薬品のある医薬品については後発医薬品の最も安価なものに置き換えて算出
 - ※ 外保連手術指数及び特定内科診療の内容は最新版を反映

【医療機関群の名称】

- 医療機関群の名称は、Ⅰ群、Ⅱ群、Ⅲ群であったが、群毎の序列を想起させるなどの指摘を踏まえ、特性を表すようそれぞれ大学病院本院群、DPC特定病院群、DPC標準病院群に見直す。

【医療機関群の決定手法】

- 複数の医療機関群の要件を満たす医療機関が所属する医療機関群を選択できる仕組みが検討されたが、医療機関の意思決定の複雑さや手続きの煩雑化から困難と考えられた。

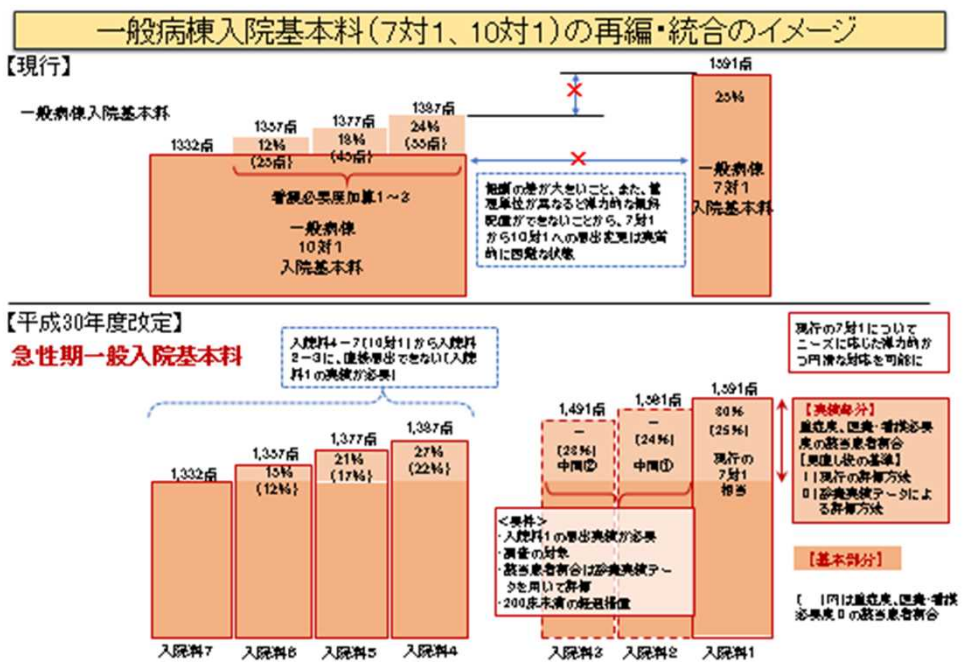
医療機関群（基礎係数）の見直し

- 特定病院群の選定に係る基準値は下記の通り

要件		基準値
【実績要件 1】 診療密度		2413.38
【実績要件 2】 医師研修の実施		0.0180
【実績要件 3】 医療技術の実施(6 項目のうち 5 項目以上)		
外保連試案	(3a)：手術実施症例 1 件あたりの外保連手術指数 (外科医師数及び手術時間補正後)	14.08
	(3b)：DPC 算定病床当たりの同指数 (外科医師数及び手術時間補正後)	119.18
	(3c)：手術実施症例件数	4,837
特定内科診療	(3A)：症例割合	0.0095
	(3B)：DPC 算定病床当たりの症例件数	0.2020
	(3C)：対象症例件数	124
【実績要件 4】 補正複雑性指数		0.0954

機能評価係数 I の対応

- 現行の評価手法を踏まえながら、医科点数表の改定に応じて機能評価係数 I に反映する。
 - 一般病棟入院基本料の見直しへの対応
 - 提出データ評価加算などの入院基本料等加算の新設への対応
 - 後発医薬品使用体制加算については、DPC対象患者にも算定可能となることへの対応 等



- 一般病棟入院基本料（7対1、10対1入院基本料）が急性期一般入院基本料に再編されることを踏まえ、機能評価係数 I を設定する。
 - 一般病棟入院基本料の見直しへの対応

- 新設される入院基本料等加算（提出データ評価加算、抗菌薬適正使用支援加算）等への対応を行う。
- DPC対象病棟入院患者にも後発医薬品使用体制加算が算定可能となることを踏まえ、機能評価係数 I を設定する。

機能評価係数Ⅱの見直し（総論）

- 調整係数から機能評価係数Ⅱへの置き換え完了に伴い、機能評価係数Ⅱを中心とした評価体系に移行するため、制度の安定的な運用を確保する観点から機能評価係数Ⅱのあり方を再整理。
- 導入時より評価されている6つの係数（保険診療、効率性、カバー、複雑性、救急医療、地域医療）については、基本的評価軸として位置付け、追加された後発医薬品(※)、重症度については廃止。（※機能評価係数Ⅰにおいて評価）
- 項目間で評価の重みづけや、係数間での分散を均等とする処理は廃止。

現行	改定後
保険診療係数	データ作成基準の見直し、Ⅰ群Ⅱ群の評価の廃止
効率性係数	(現行評価の継続)
複雑性係数	(現行評価の継続)
カバー率係数	Ⅲ群での係数底上げ処理を廃止
救急医療係数	救急医療管理加算の評価に応じた指数の見直し
地域医療係数・体制評価指数	医療計画の見直しを踏まえた見直し
地域医療係数・定量評価指数	(現行評価の継続)
後発医薬品係数	廃止し、機能評価係数Ⅰにおいて評価
重症度係数	(評価を廃止)

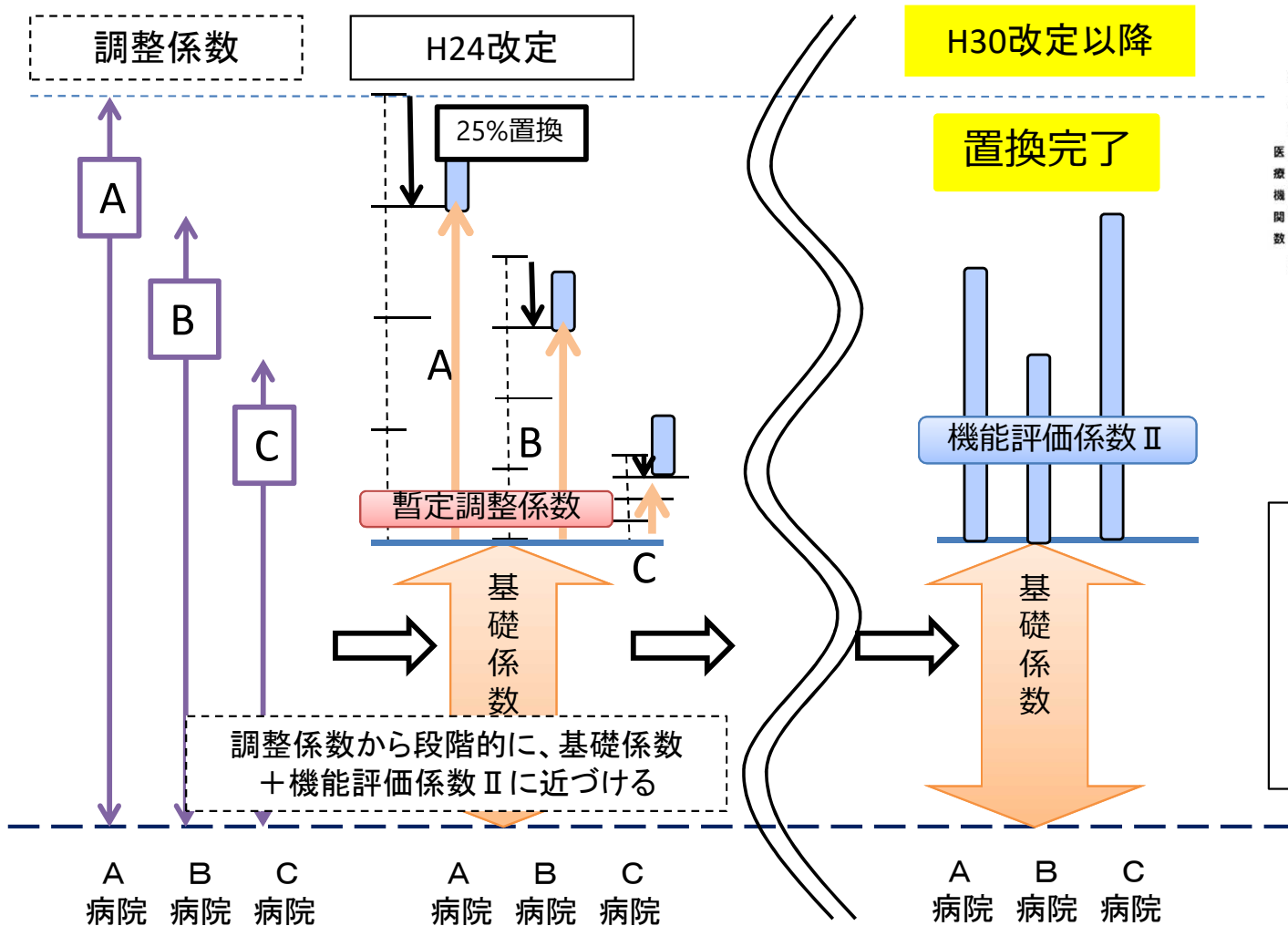
※ 多様な医療機関が含まれ、項目間相互での評価の軽重を設定することが特に困難なDPC標準病院群だけでなく、制度の複雑化等の指摘等を踏まえ大学病院本院群、DPC特定病院群においても行わない。

機能評価係数Ⅱの分布

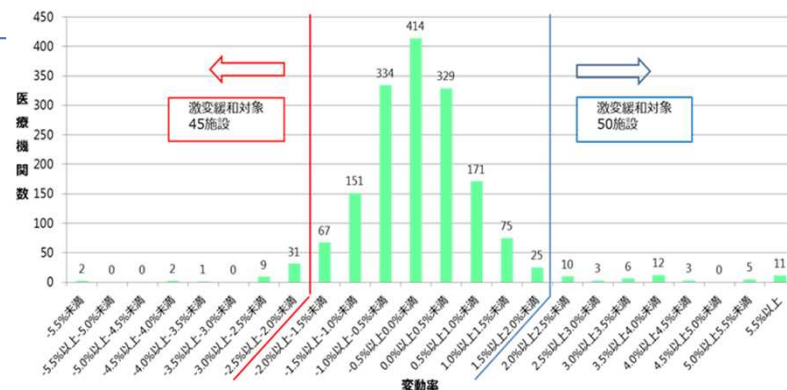
係数		最小値	～	最大値	25%tile値	中央値	75%tile値
効率性		0.00000	～	0.03282	0.01139	0.01538	0.01893
救急医療		0.00000	～	0.04886	0.00861	0.01467	0.02114
保険診療	DPC標準病院群	0.01386	～	0.01617	0.01617	0.01617	0.01617
	大学病院本院群	0.01545	～	0.01694	0.01545	0.01622	0.01622
	DPC特定病院群	0.01465	～	0.01619	0.01619	0.01619	0.01619
	合計	0.01386	～	0.01694	0.01617	0.01617	0.01617
複雑性	DPC標準病院群	0.00000	～	0.03688	0.01114	0.01594	0.02150
	大学病院本院群	0.00000	～	0.02648	0.01112	0.01624	0.01932
	DPC特定病院群	0.00000	～	0.03791	0.00979	0.01512	0.02124
	合計	0.00000	～	0.03791	0.01103	0.01590	0.02132
カバー率	DPC標準病院群	0.00026	～	0.03776	0.00498	0.00905	0.01586
	大学病院本院群	0.00750	～	0.02259	0.01216	0.01489	0.01780
	DPC特定病院群	0.00612	～	0.02810	0.01270	0.01528	0.01747
	合計	0.00026	～	0.03776	0.00538	0.01062	0.01639
地域医療	DPC標準病院群	0.00004	～	0.05390	0.00487	0.00853	0.01549
	大学病院本院群	0.00566	～	0.03554	0.01105	0.01513	0.02044
	DPC特定病院群	0.00220	～	0.06425	0.00958	0.01346	0.01947
	合計	0.00004	～	0.06425	0.00525	0.00944	0.01653
合計値	DPC標準病院群	0.0269	～	0.1527	0.07000	0.0850	0.10030
	大学病院本院群	0.0614	～	0.1157	0.08155	0.0888	0.09330
	DPC特定病院群	0.0627	～	0.1422	0.08890	0.0986	0.10830
	合計	0.0269	～	0.1527	0.07190	0.0873	0.10083

調整係数の置き換え（平成30年度における対応）

- 調整係数の機能評価係数Ⅱへの置き換えを完了し、今後は基礎係数+機能評価係数Ⅱによる評価となる。
- 診療報酬改定等に伴う激変に対応する激変緩和係数を設定（改定年のみ）



報酬改定時の推計診療報酬変動の分布

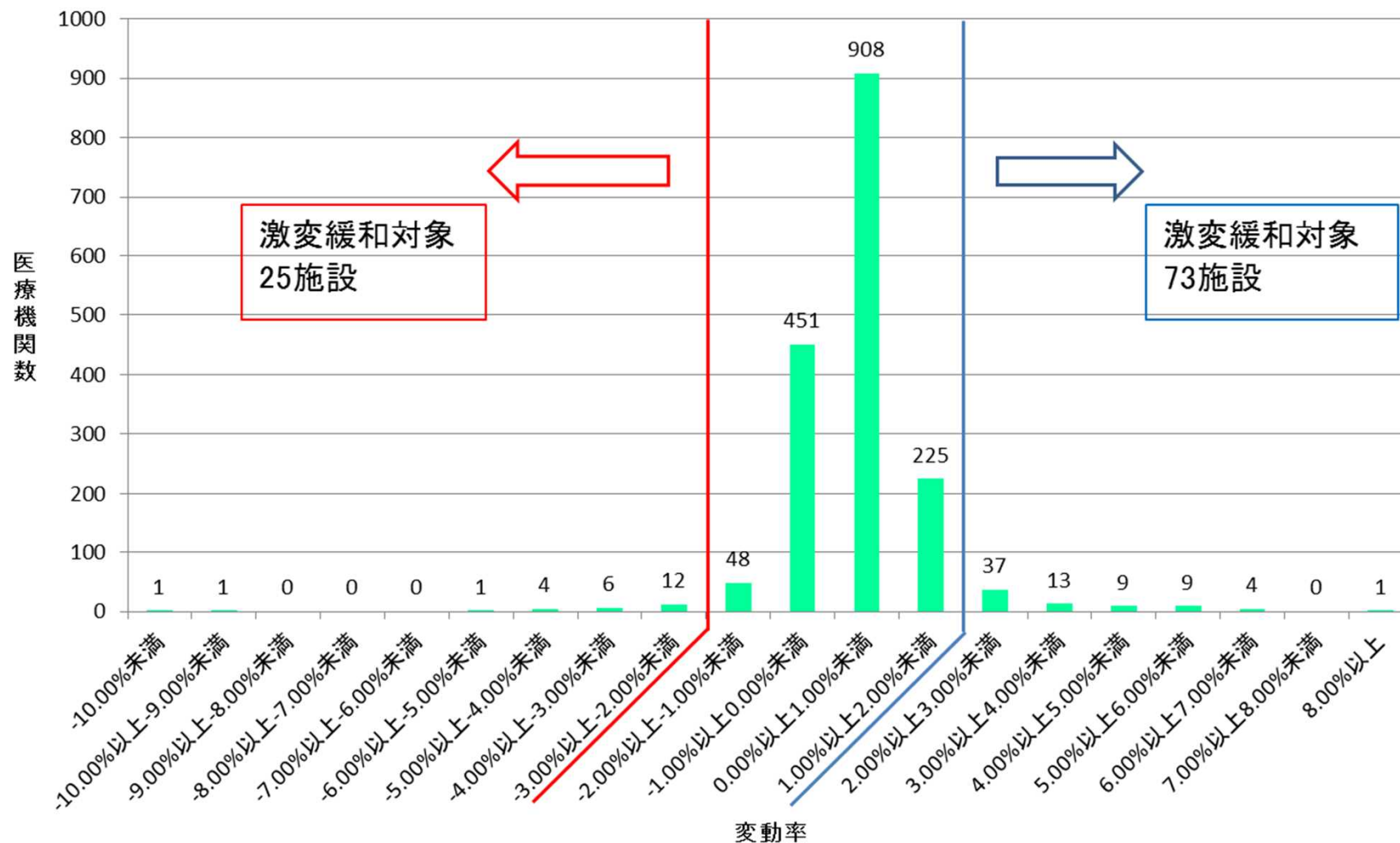


調整係数置き換え完了後も、一定程度推計診療報酬変動が大きい医療機関が存在すると考えられ、医療機関別係数は包括範囲の診療報酬全体に影響する特性を踏まえると、報酬改定等に伴う激変緩和措置が必要と考えられた。

激変緩和係数

- 平成30年度改定において、推計診療報酬変動率（出来高部分も含む）が2%を超えて変動しないよう激変緩和係数を設定。25施設がマイナス緩和（正の激変緩和係数を設定）、73施設がプラス緩和（負の激変緩和係数を設定）対象。

平成30年度改定での推計変動率の分布



診断群分類点数表

- 直近のデータを踏まえた診断群分類数の変更は次の通り。

	MDC数※1	傷病名数	診断群分類数	支払い分類※2	包括対象※3
平成15年4月	16	575	2,552	1,860	
平成16年4月	16	591	3,074	1,726	
平成18年4月	16	516	2,347	1,438	
平成20年4月	18	506	2,451	1,572	
平成22年4月	18	507	2,658	1,880	
平成24年4月	18	516	2,927	2,241	
平成26年4月	18	504	2,873	2,309	
平成28年4月	18	506	4,918	3,071	2,410
平成30年4月	18	505	4,955	3,108	2,462

※1 MDC : Major Diagnostic Category 主要診断群

※2 CCPマトリックスを導入した分類において同一支払い分類を1とカウントした診断群分類数

※3 包括対象となる診断群分類数

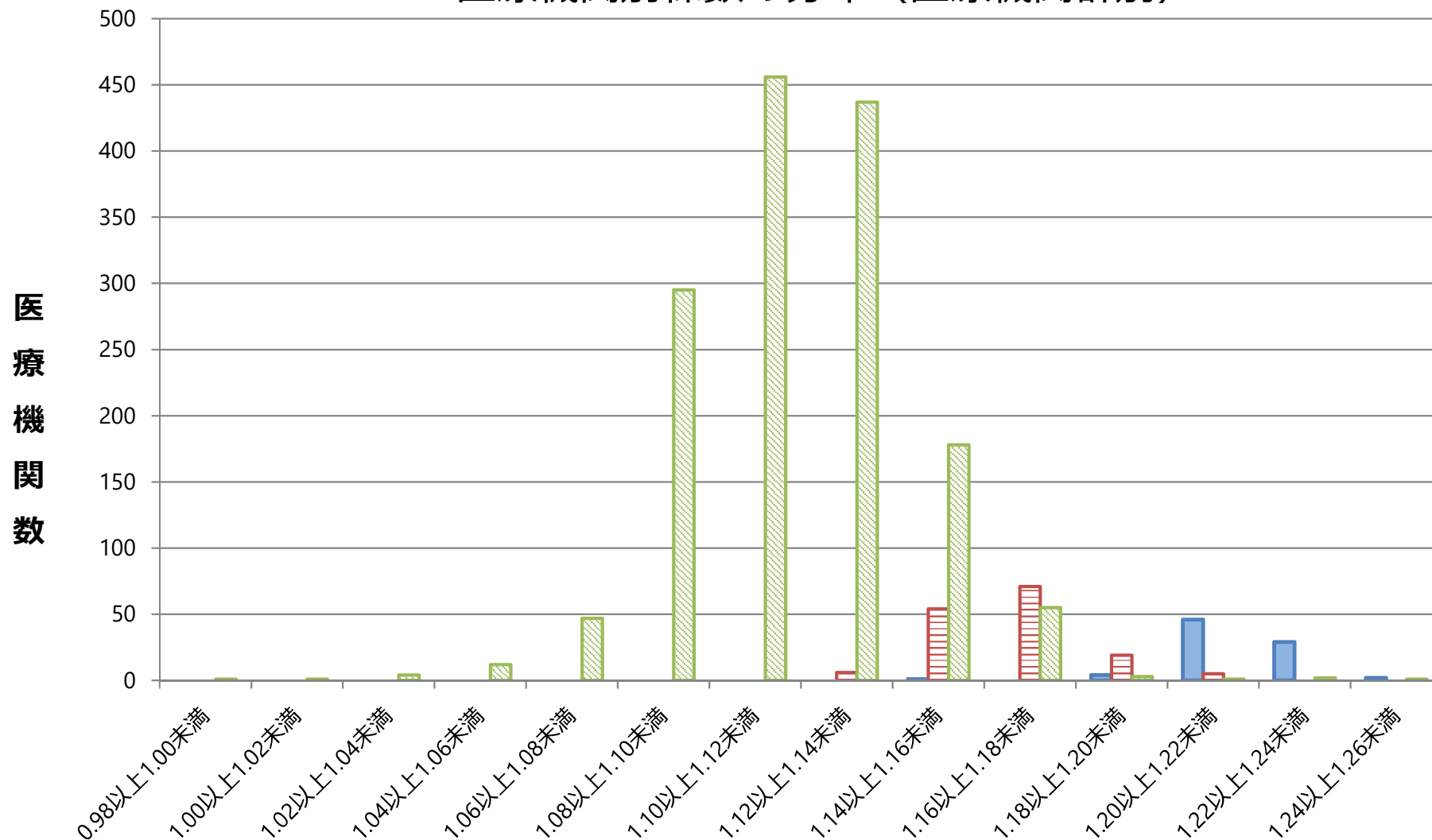
診断群分類点数表

- ・新たに点数設定方式Dを設定したものは次の通り。
(※点数設定方式D:入院初日に多くの報酬が設定される点数設定方式)

診断群分類	名称	診断群分類	名称
010010xx9906xx	脳腫瘍 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 6あり	060160x001xxxx	鼠径ヘルニア (15歳以上) ヘルニア手術 鼠径ヘルニア等
010040x0991xxx	非外傷性頭蓋内血腫 (非外傷性硬膜下血腫以外) (JCS10未満) 手術なし 手術・処置等 1あり	060335xx02000x	胆嚢水腫、胆嚢炎等 腹腔鏡下胆嚢摘出術等 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし
020110xx97xxx0	白内障、水晶体の疾患 手術あり 片眼	080240xx97xxxx	多汗症 手術あり
020110xx97xxx1	白内障、水晶体の疾患 手術あり 両眼	080270xxxx1xxx	食物アレルギー 手術・処置等 1 あり
050070xx01x0xx	頻脈性不整脈 経皮的カテーテル心筋焼灼術 手術・処置等 2 なし	090010xx01x0xx	乳房の悪性腫瘍 乳腺悪性腫瘍手術 乳房部分切除術 (腋窩部郭清を伴うもの (内視鏡下によるものを含む。)) 等 手術・処置等 2 なし
060020xx04x0xx	胃の悪性腫瘍 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術 手術・処置等 2 なし	110070xx0200xx	膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし
060035xx04xx0x	結腸 (虫垂を含む。) の悪性腫瘍 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 定義副傷病 なし	110080xx991x1x	前立腺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 1 あり 定義副傷病 あり
060040xx05xxxx	直腸肛門 (直腸S状部から肛門) の悪性腫瘍 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術	11012xxx020x0x	上部尿路疾患 経尿道的尿路結石除去術 手術・処置等 1 なし 定義副傷病 なし
060100xx01xx0x	小腸大腸の良性疾患 (良性腫瘍を含む。) 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 定義副傷病 なし	11012xxx040x0x	上部尿路疾患 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術 (一連につき) 手術・処置等 1 なし 定義副傷病 なし
060100xx01xx1x	小腸大腸の良性疾患 (良性腫瘍を含む。) 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 定義副傷病 あり	12002xxx02x0xx	子宮頸・体部の悪性腫瘍 子宮頸部 (腔部) 切除術等 手術・処置等 2 なし
060150xx03xxxx	虫垂炎 虫垂切除術 虫垂周囲膿瘍を伴わないもの等		

参考

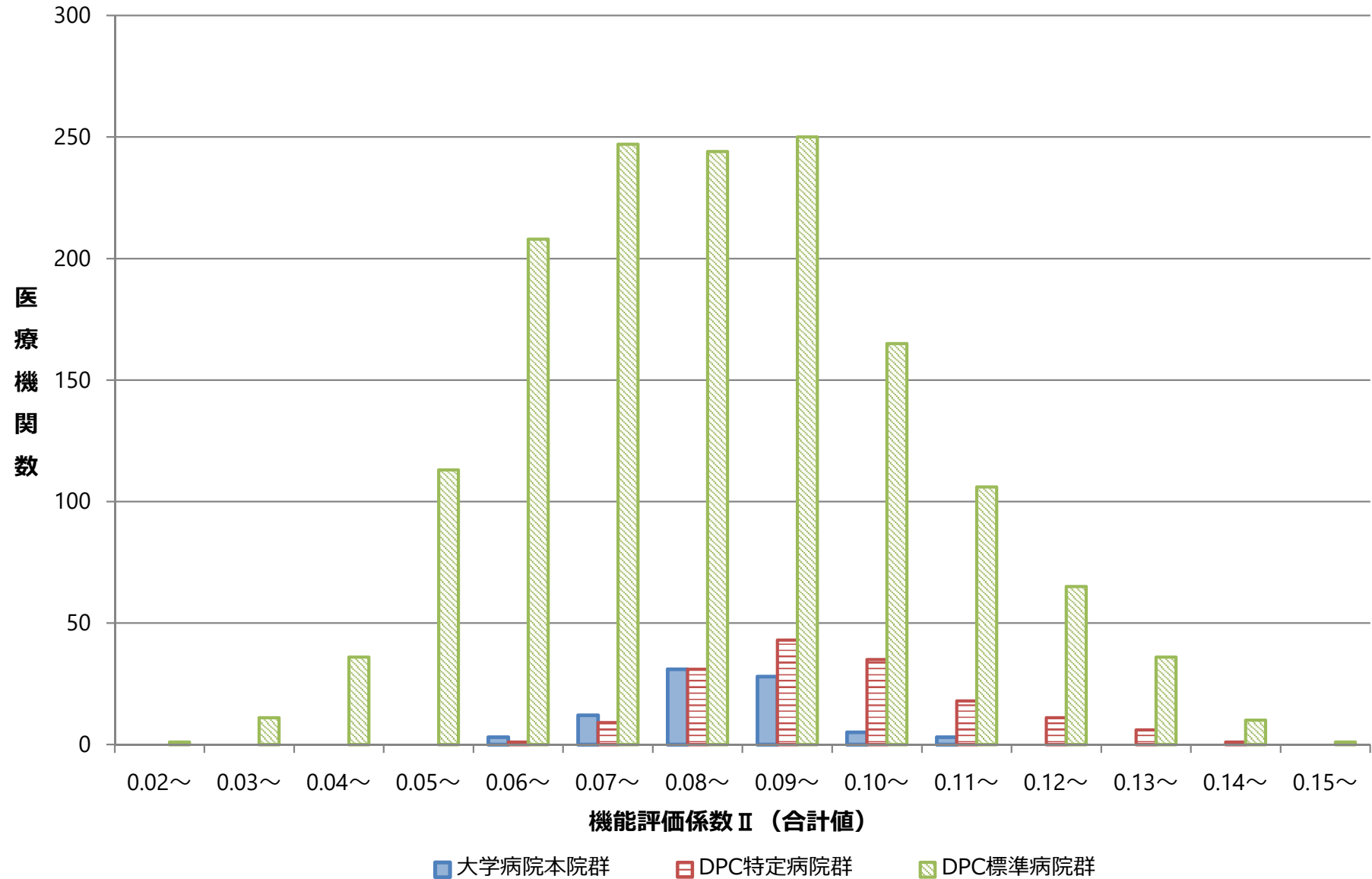
医療機関別係数の分布（医療機関群別）



医療機関別係数（機能評価係数Ⅰを除く） = （基礎係数） + （機能評価係数Ⅱ） + （激変緩和係数）

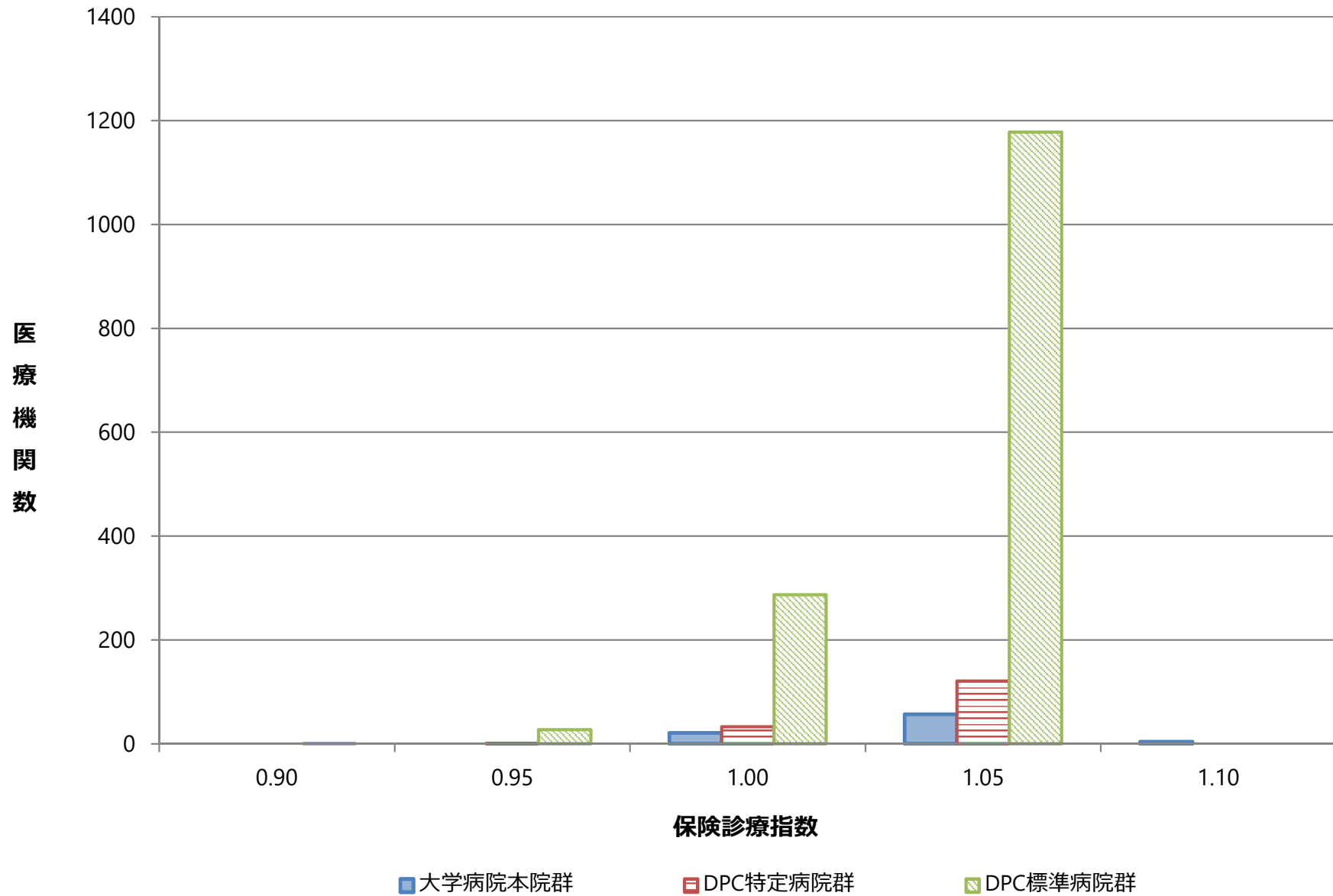
■ 大学病院本院群 ■ DPC特定病院群 ■ DPC標準病院群

機能評価係数Ⅱの合計（医療機関群別）

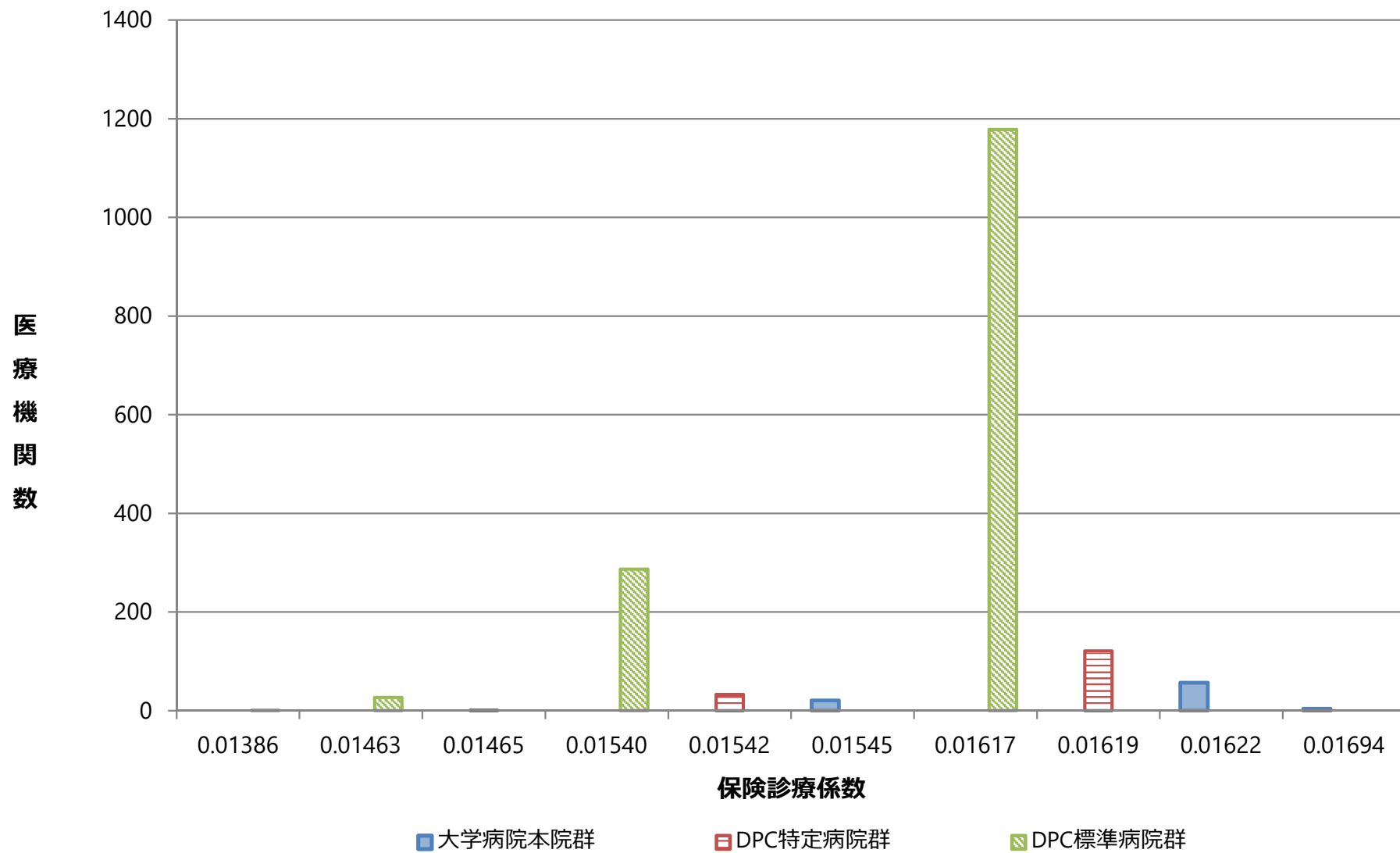


※0.01刻みで「0.04~」は「0.04以上0.05未満の区分」を表す

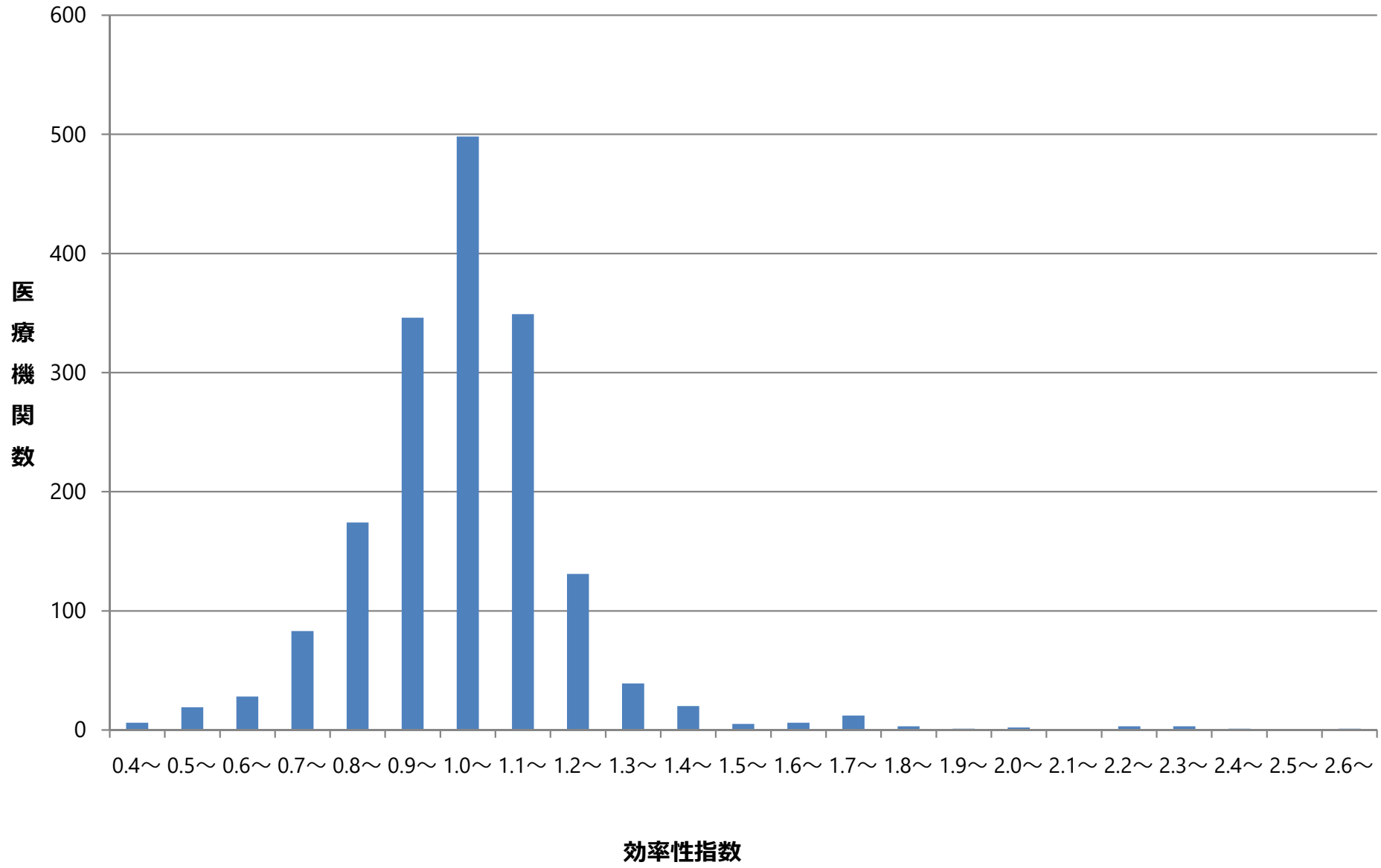
保険診療指数の分布（医療機関群別）



保険診療係数の分布（医療機関群別）

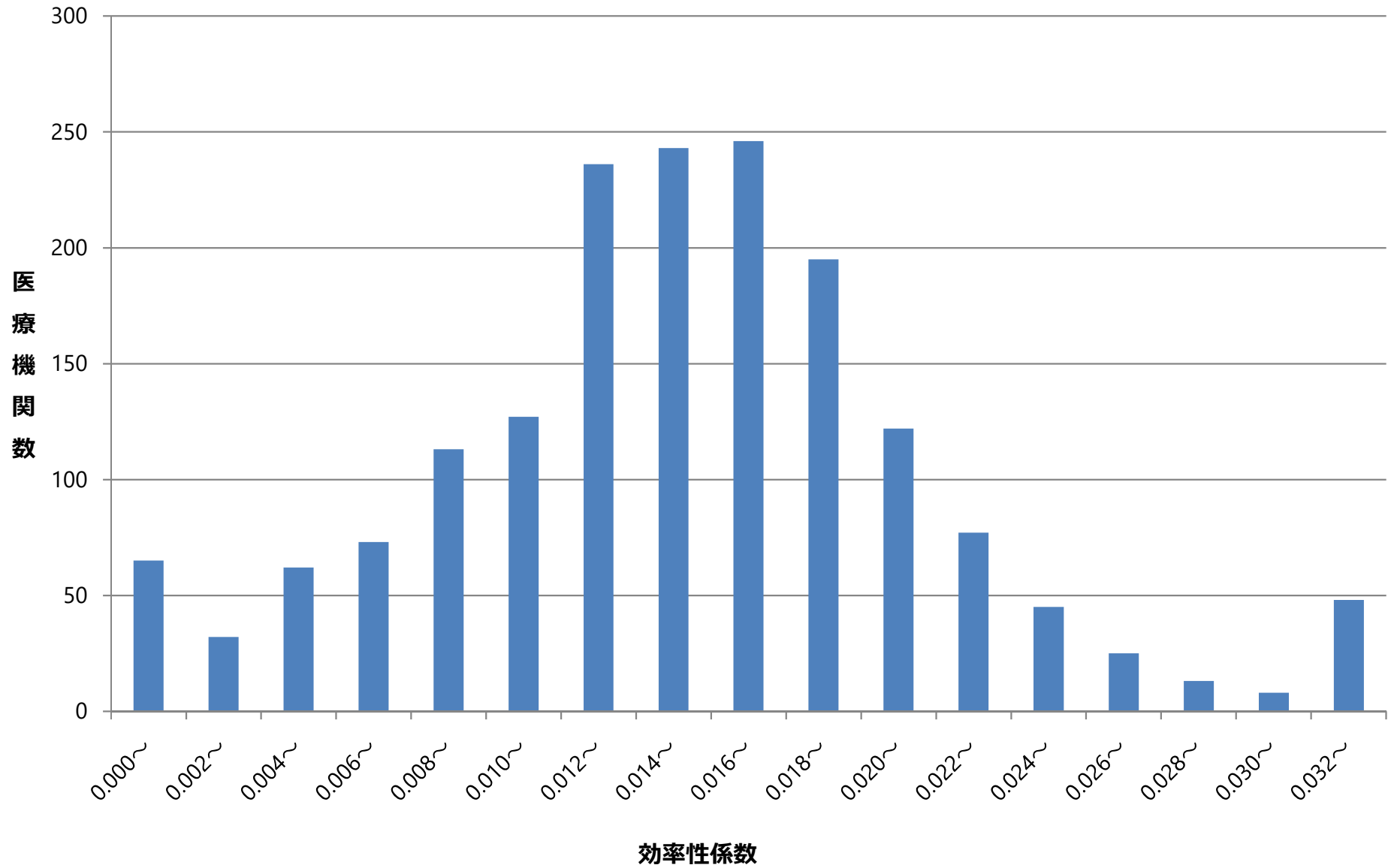


効率性指数の分布（全病院）



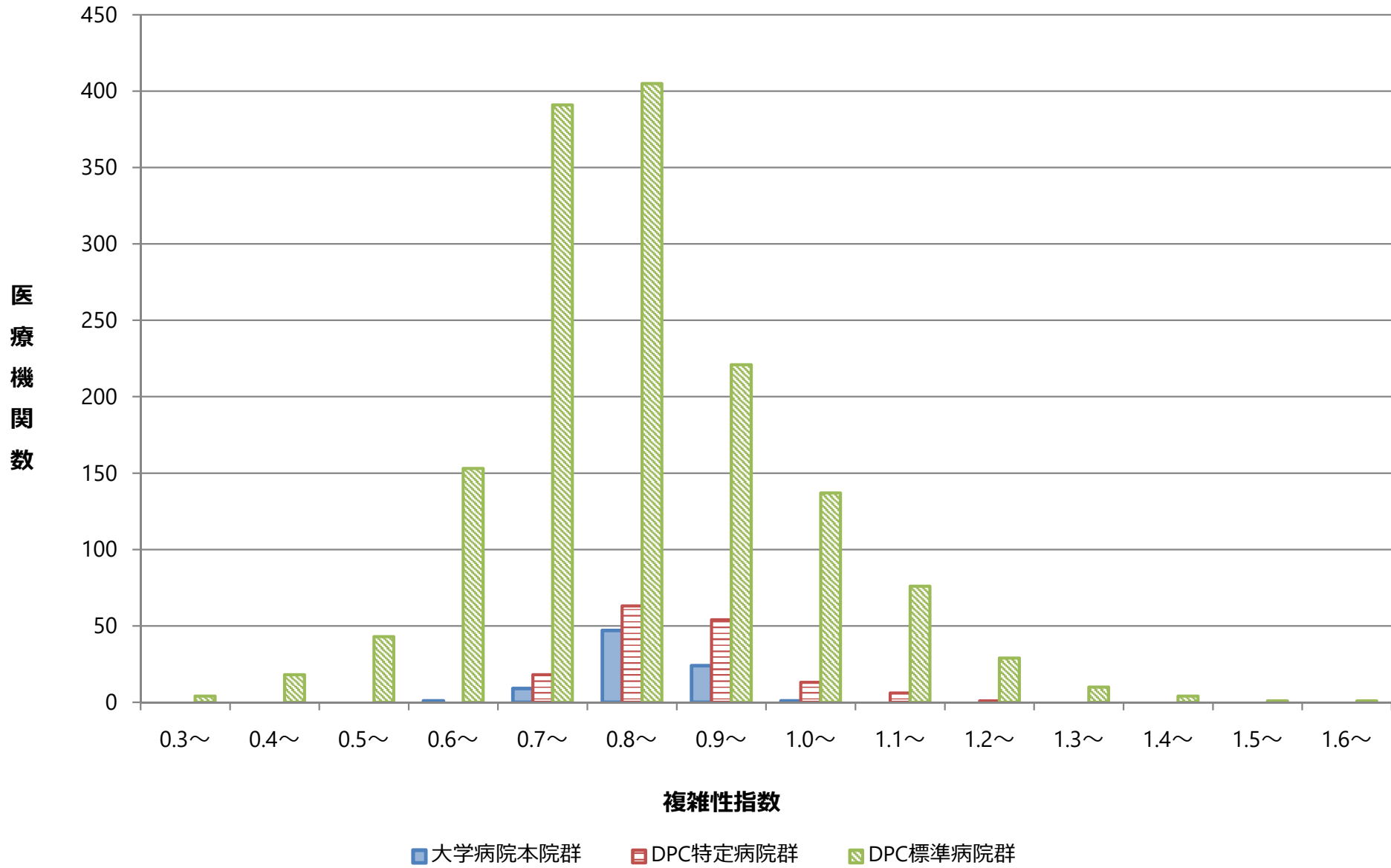
※0.1刻みで「1.2~」は「1.2以上1.3未満の区分」を表す

効率性係数の分布（全病院）



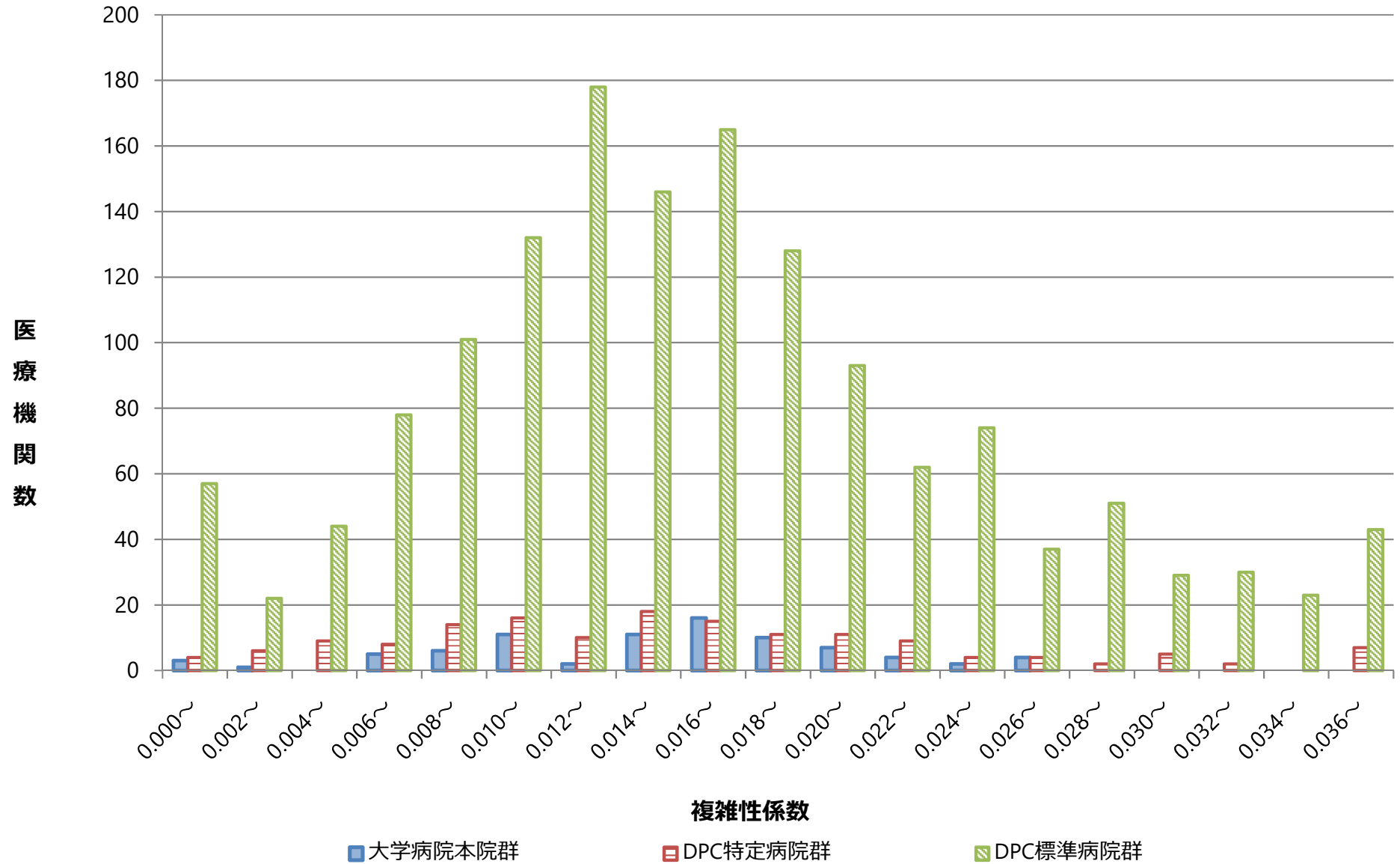
※0.002刻みで「0.008～」は「0.008以上0.010未満の区分」を表す

複雑性指数の分布（医療機関群別）



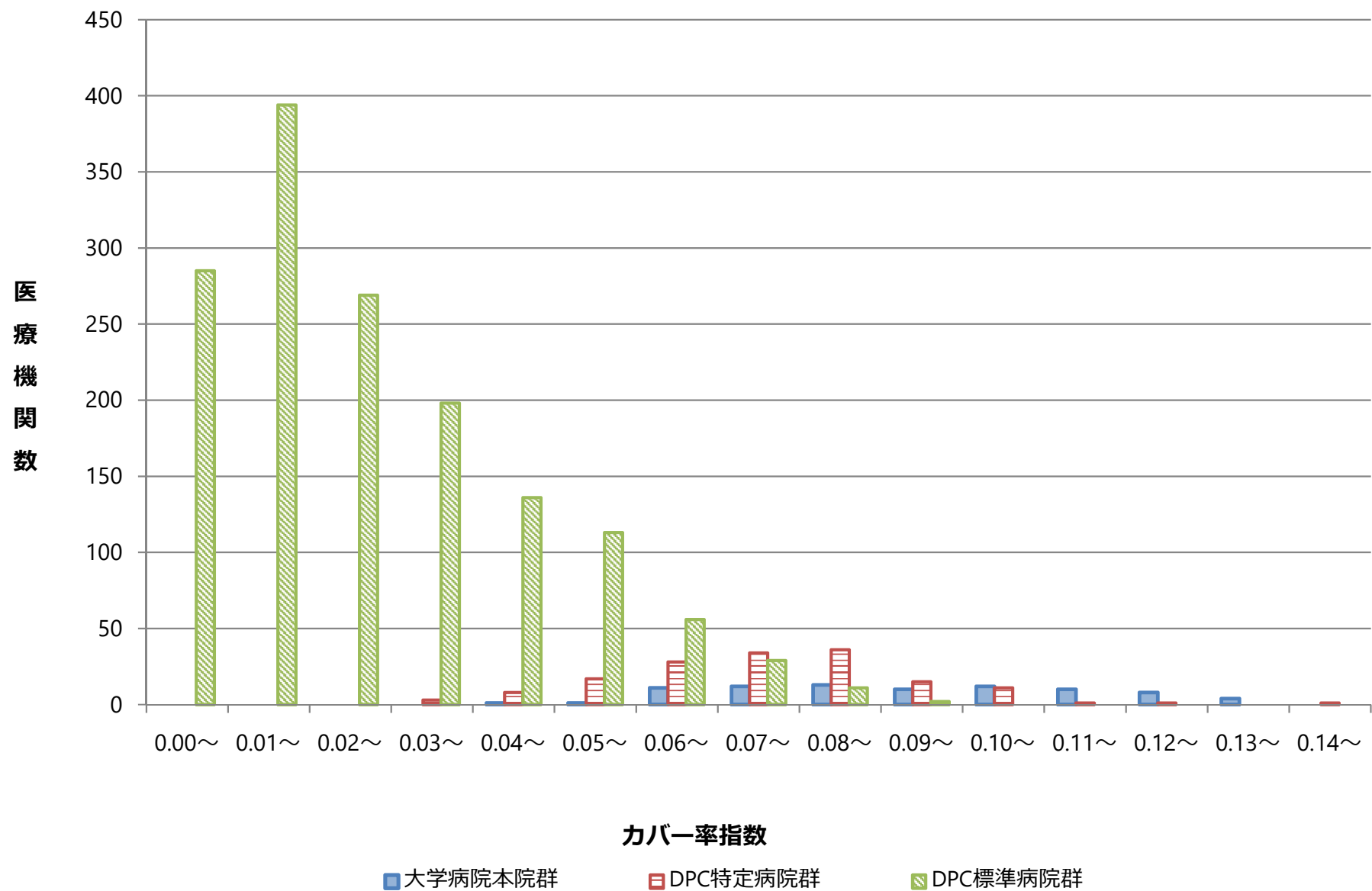
※0.1刻みで「1.2~」は「1.2以上1.3未満の区分」を表す

複雑性係数の分布（医療機関群別）



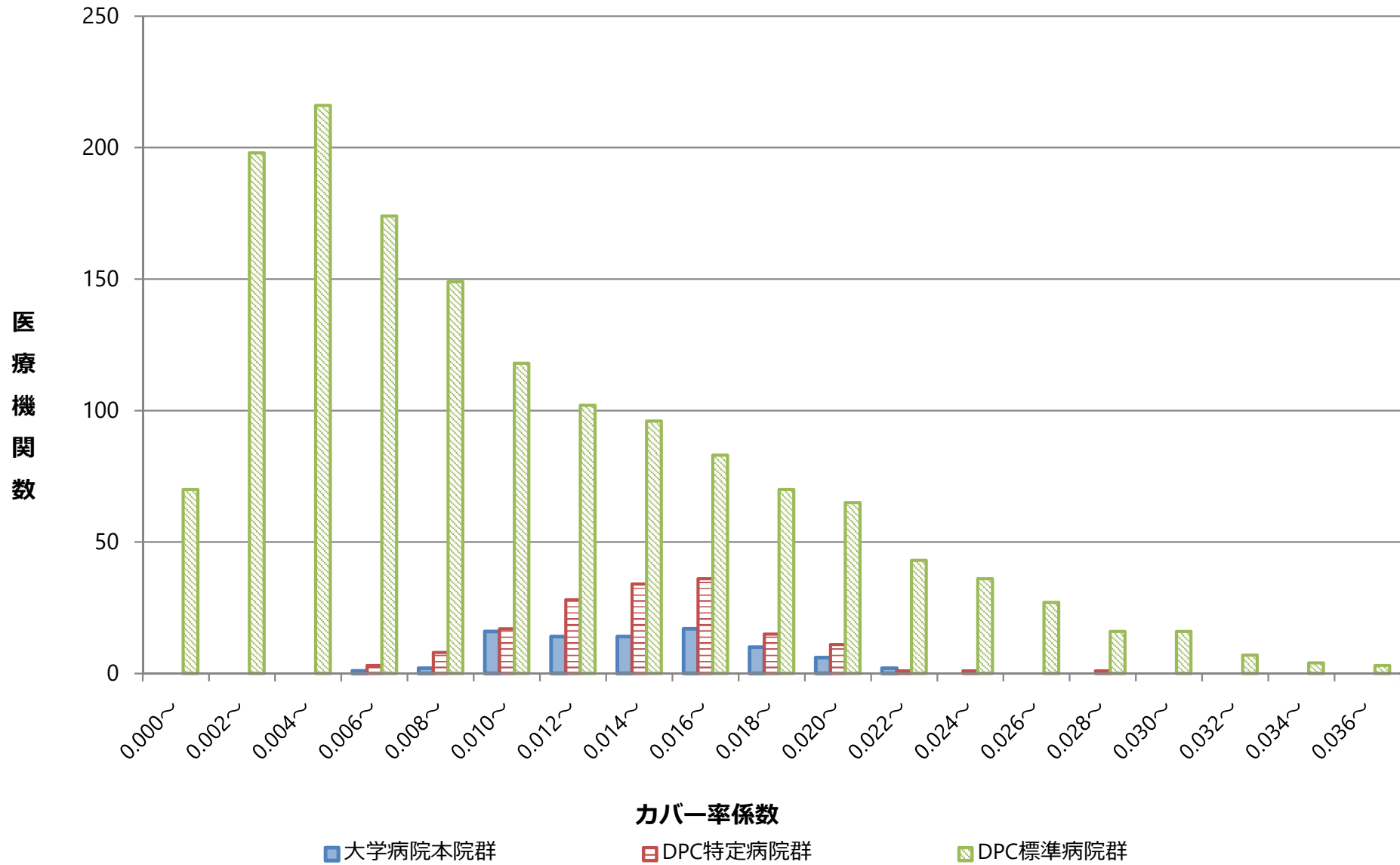
※0.002刻みで「0.008～」は「0.008以上0.010未満の区分」を表す

カバー率指数の分布（医療機関群別）



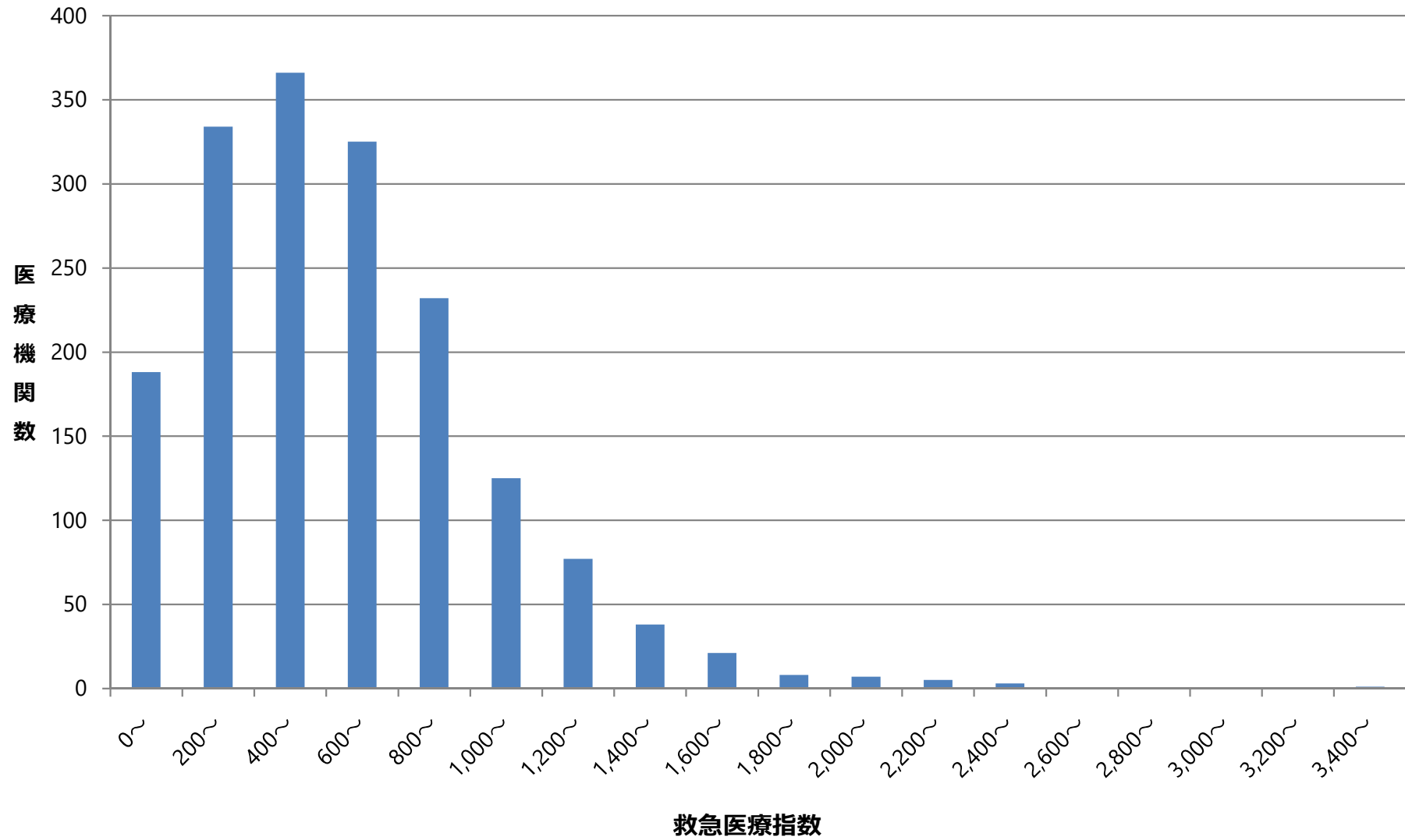
※0.01刻みで「0.12～」は「0.12以上0.13未満の区分」を表す

カバー率係数の分布（医療機関群別）



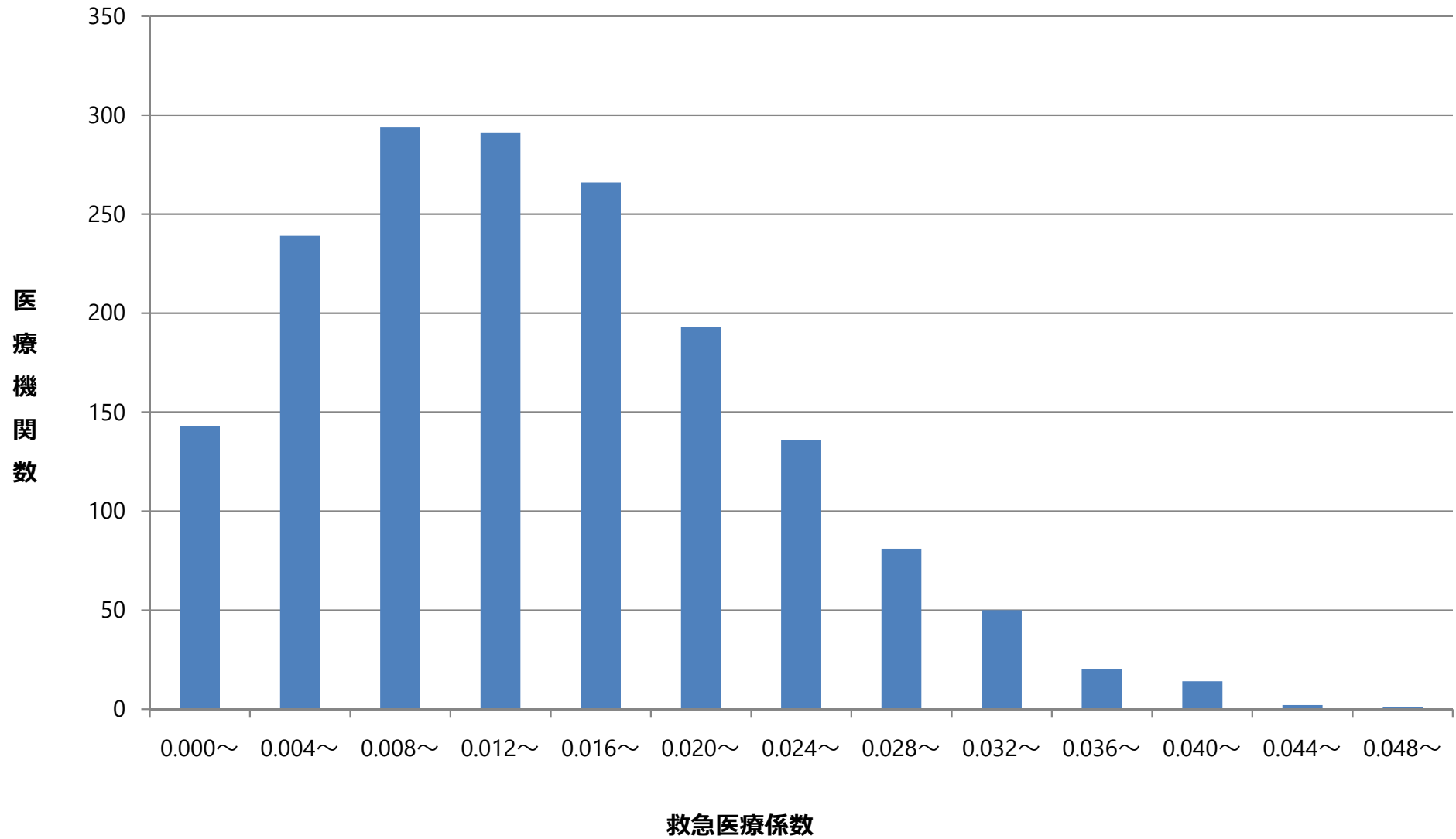
※0.002刻みで「0.008～」は「0.008以上0.010未満の区分」を表す

救急医療指数の分布（全病院）



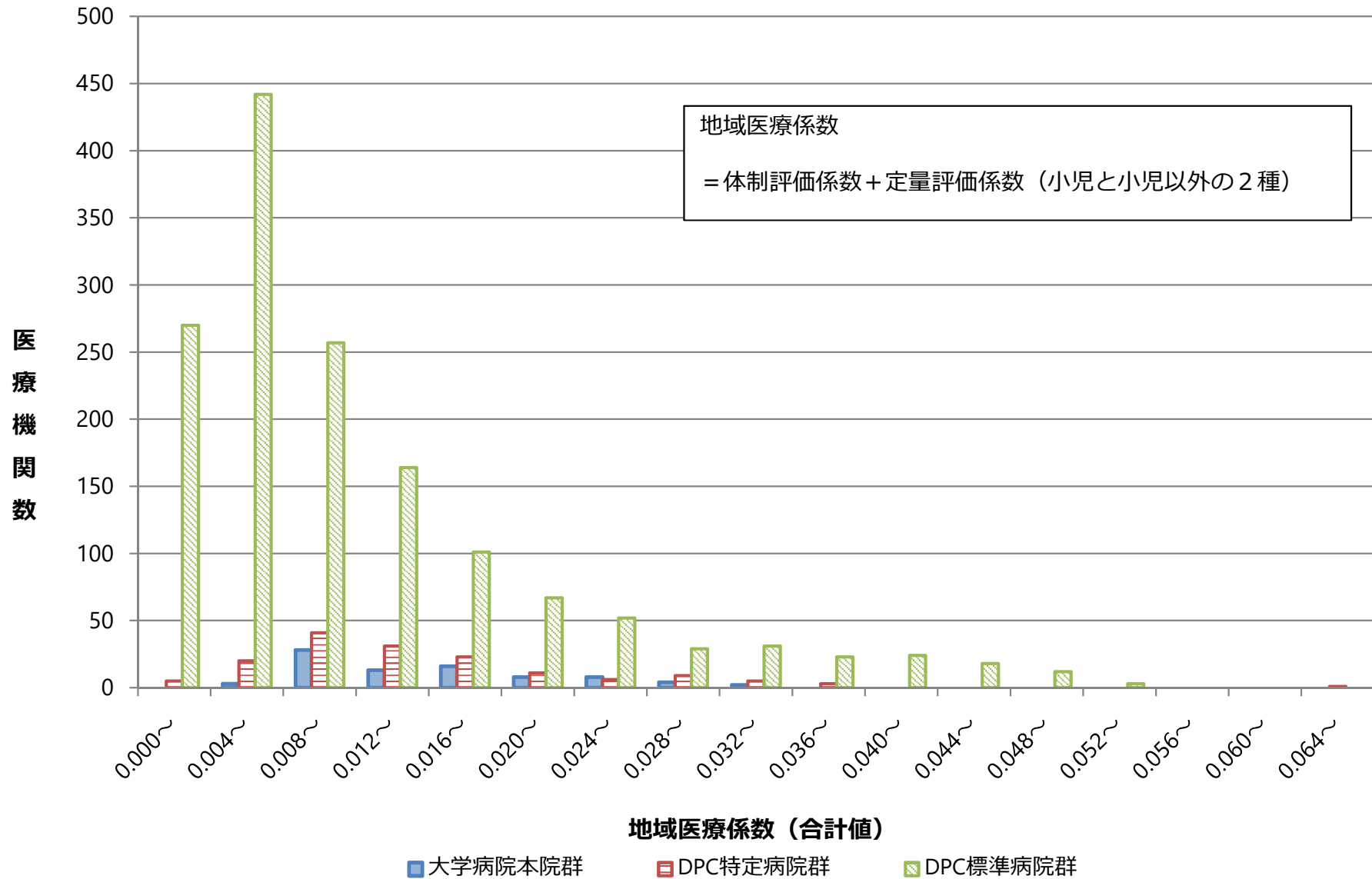
※200点/症例刻みで「800～」は「800点/症例以上1000点/症例未満の区分」を表す

救急医療係数の分布（全病院）



※0.004刻みで「0.008～」は「0.008以上0.012未満の区分」を表す

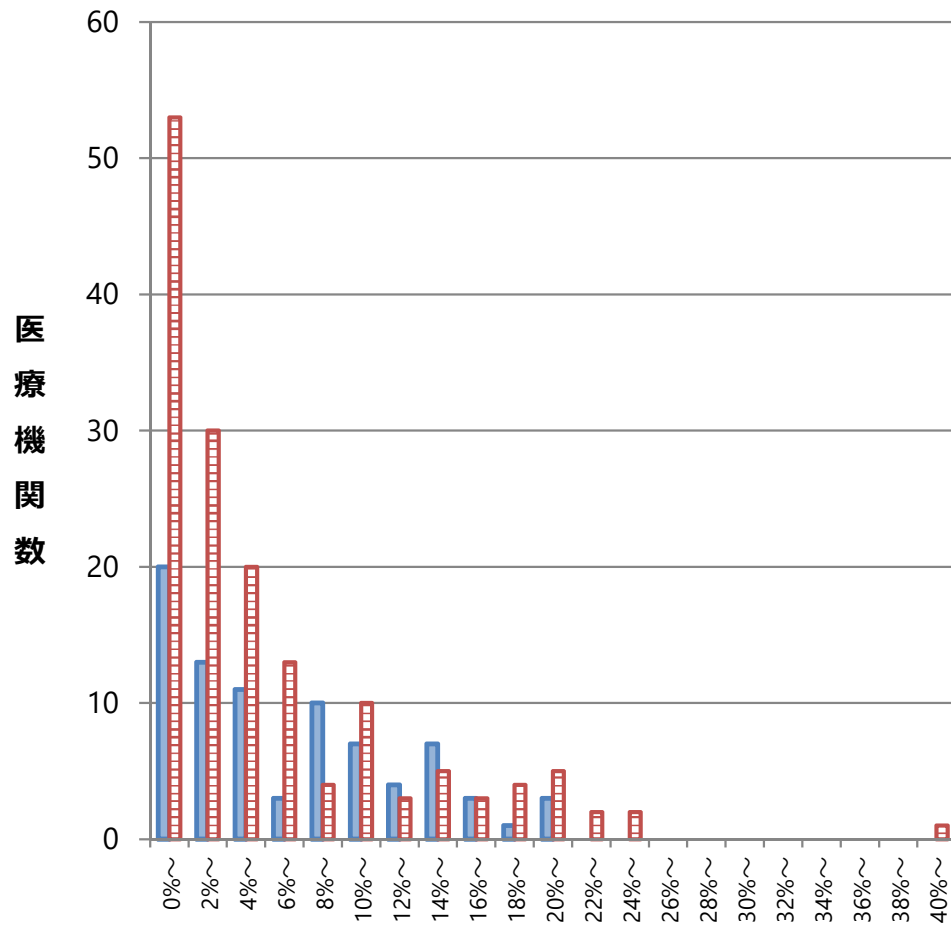
地域医療係数の分布（合計値）



※0.004刻みで「0.008～」は「0.008以上0.012未満の区分」を表す

地域医療指数・定量評価指数の分布（大学病院本院群・DPC特定病院群）

小児（15歳未満）

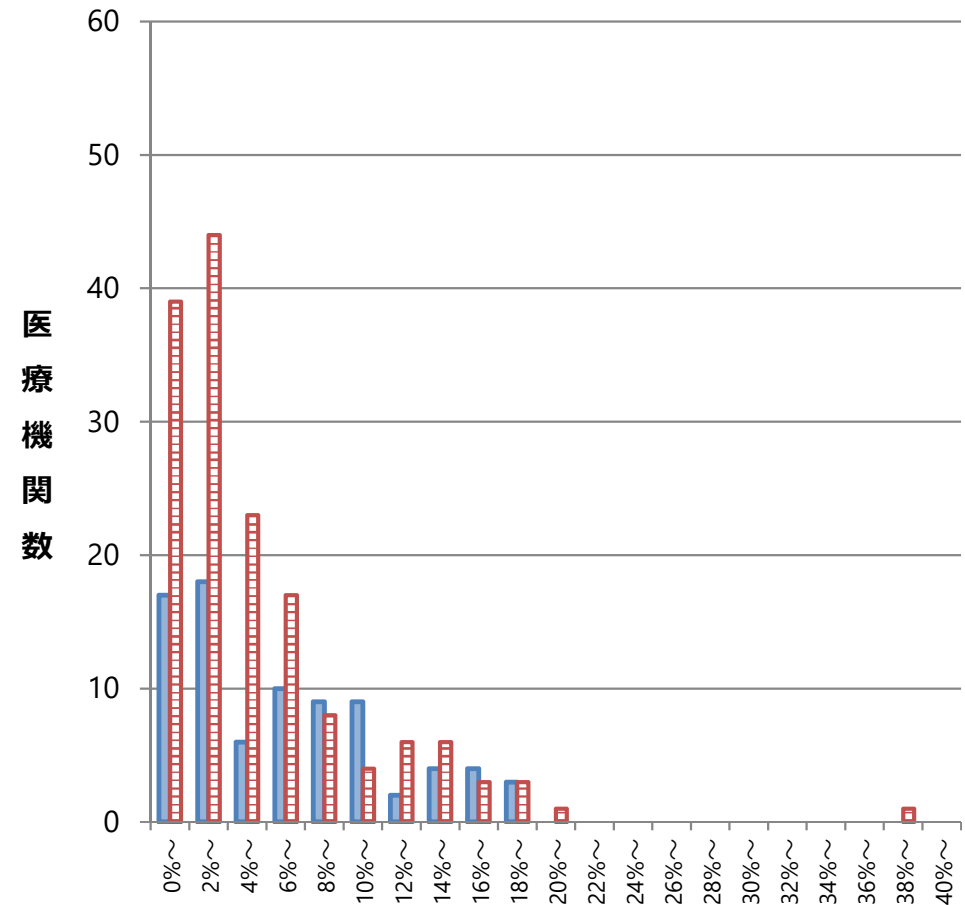


患者シェア（3次医療圏）

■ 大学病院本院群 ■ DPC特定病院群

大学病院本院群・DPC特定病院群は、**3次医療圏における患者シェア**で評価

15歳以上

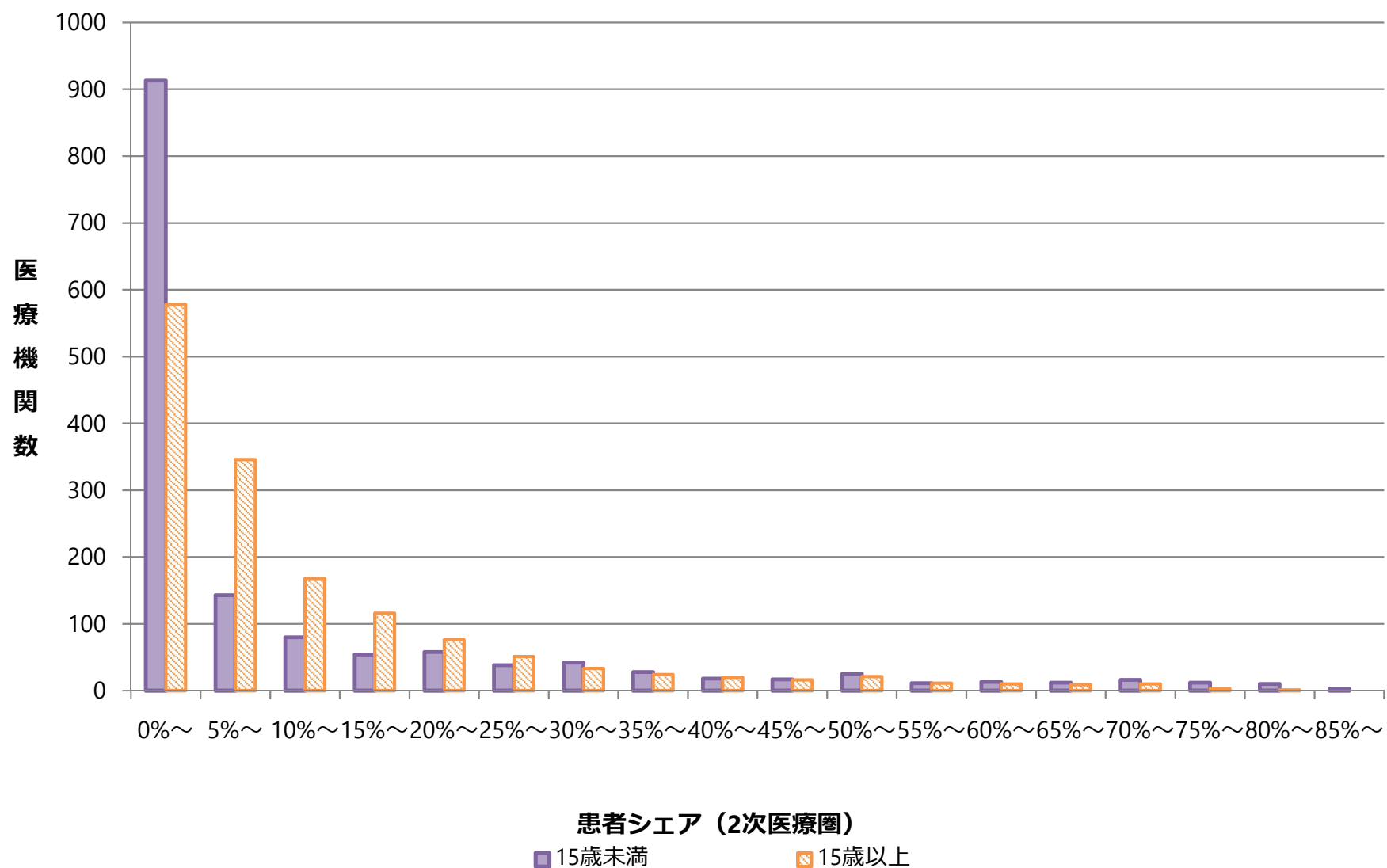


患者シェア（3次医療圏）

■ 大学病院本院群 ■ DPC特定病院群

※2%刻みで「10%~」は「10%以上12%未満の区分」を表す

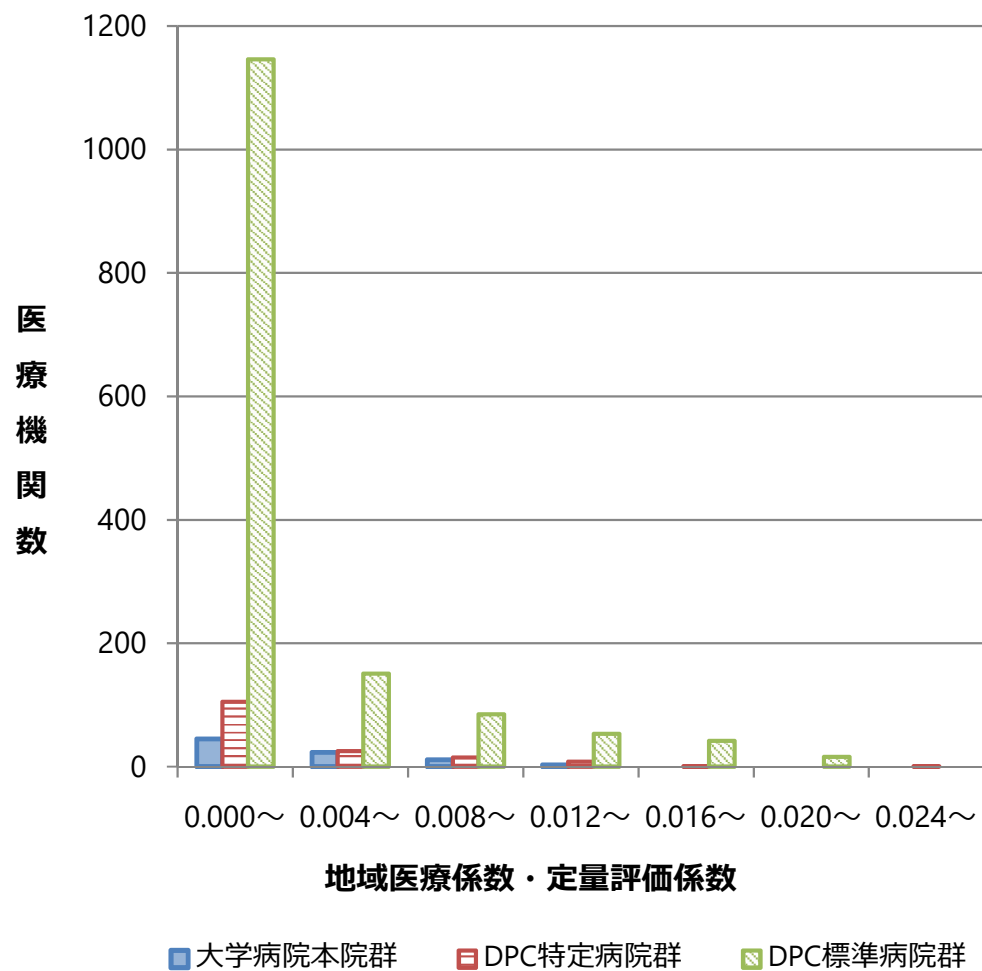
地域医療指数・定量評価指数の分布（DPC標準病院群）



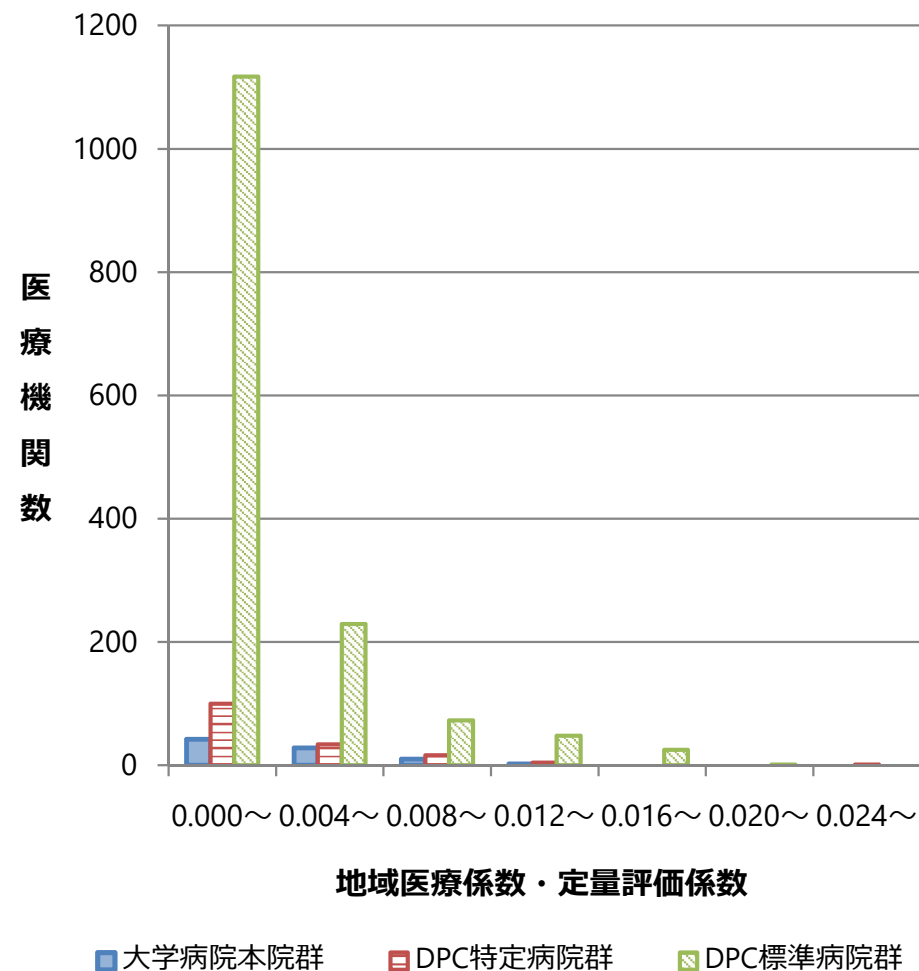
※5%刻みで「30%～」は「30%以上35%未満の区分」を表す

地域医療係数・定量評価係数の分布（医療機関群別）

小児（15歳未満）

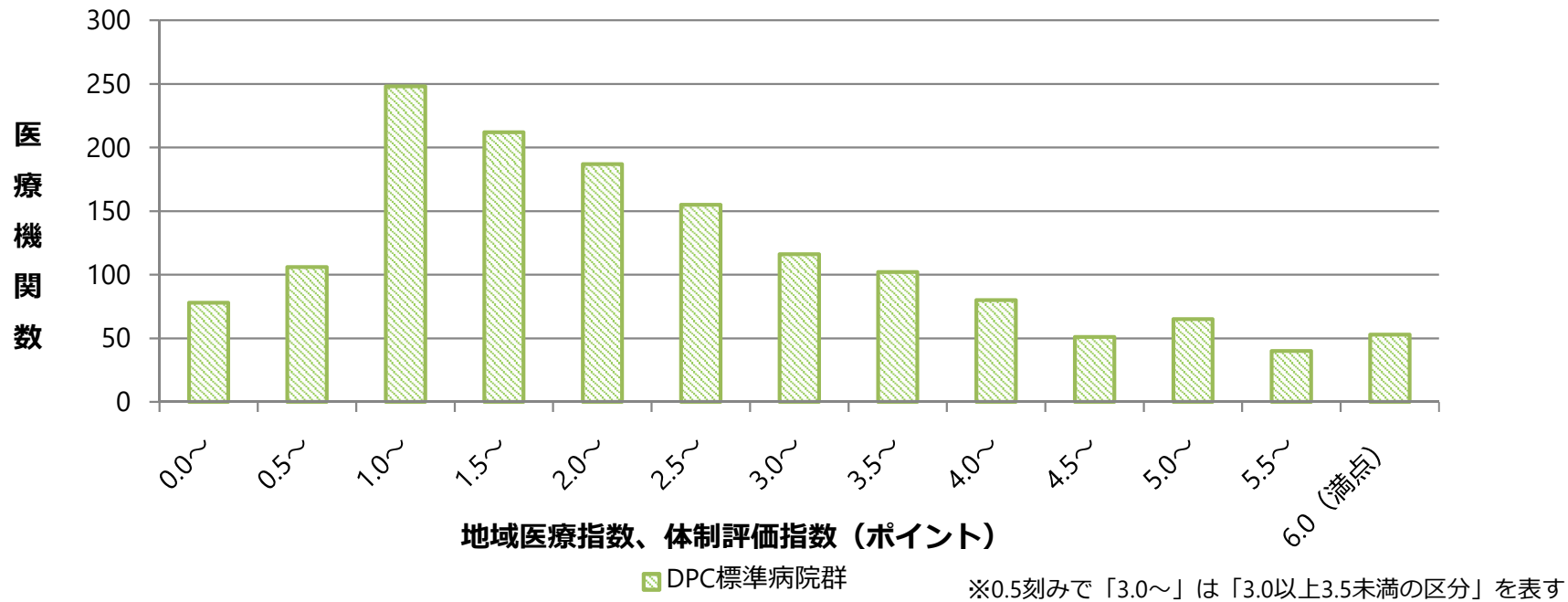
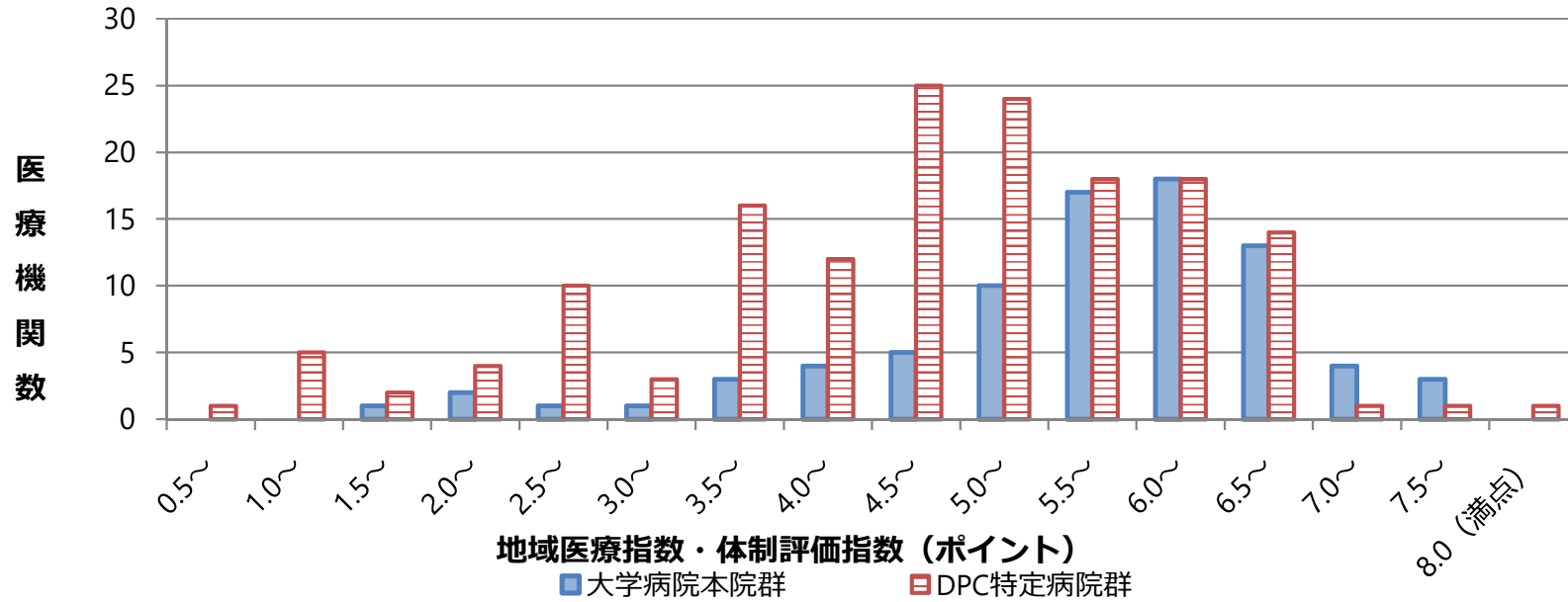


15歳以上

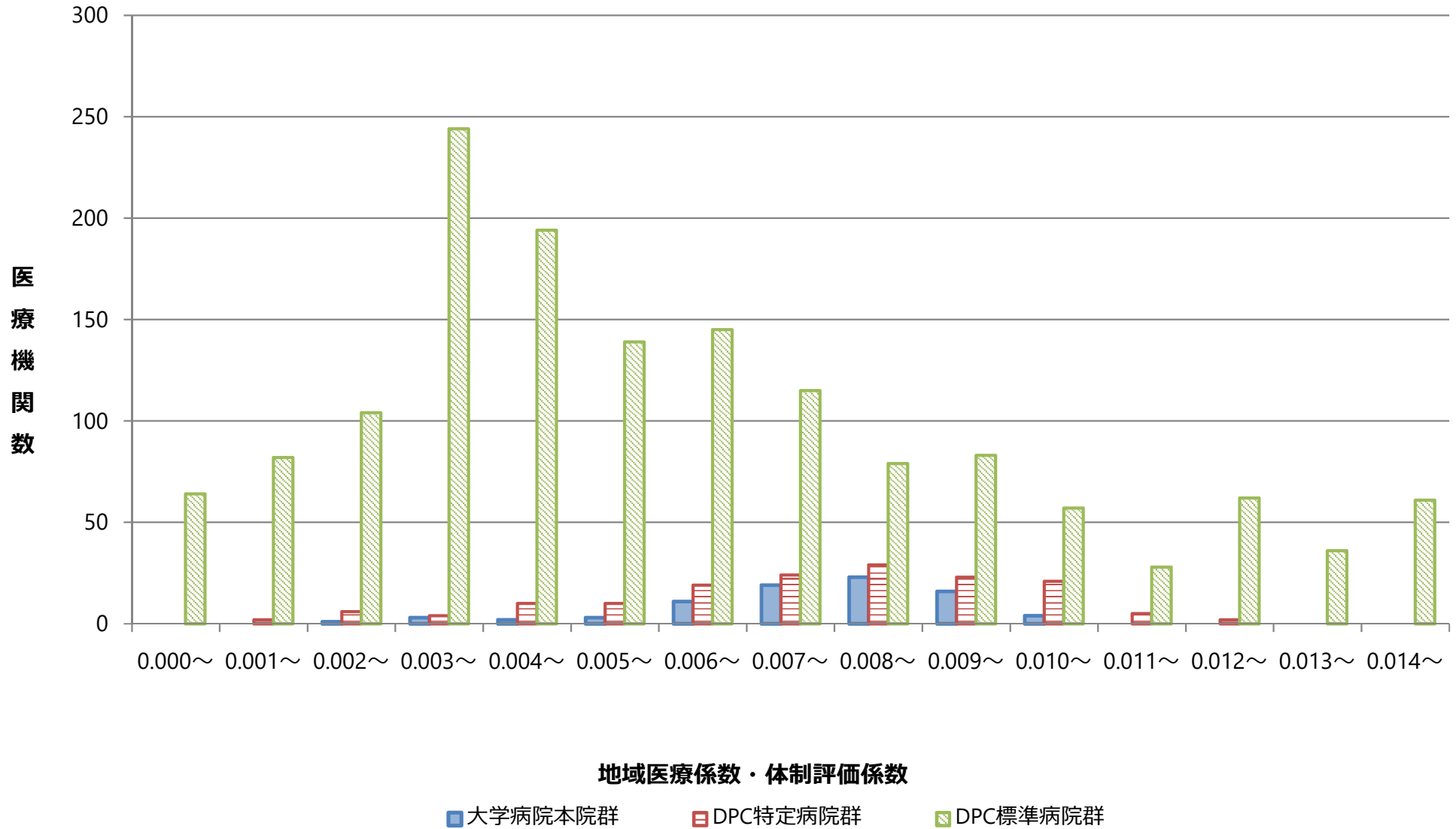


※0.004刻みで「0.008～」は「0.008以上0.012未満の区分」を表す

地域医療指数・体制評価指数の分布 (医療機関群別)

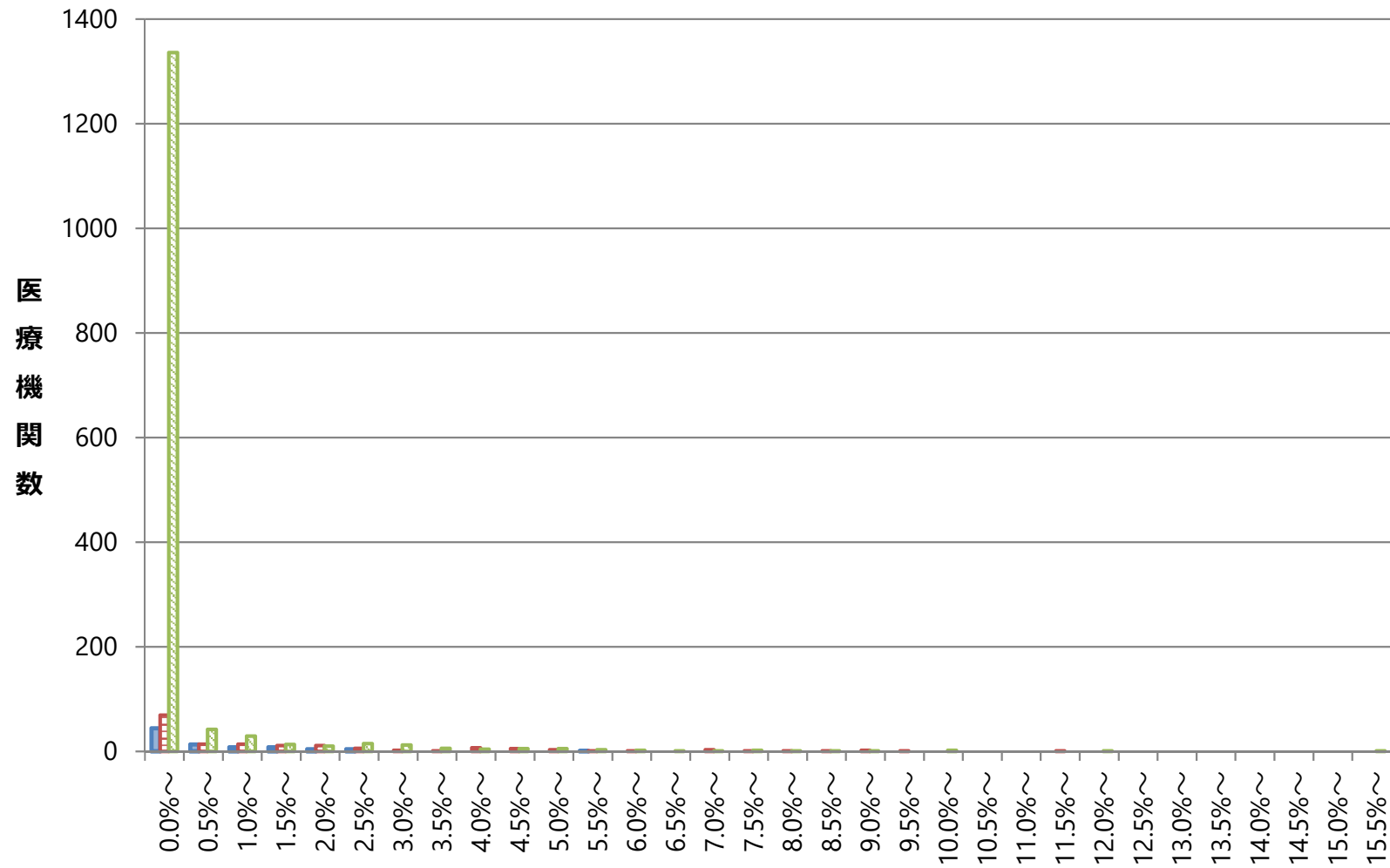


地域医療係数・体制評価係数の分布（医療機関群別）



※0.001刻みで「0.003～」は「0.003以上0.004未満の区分」を表す

がん地域連携

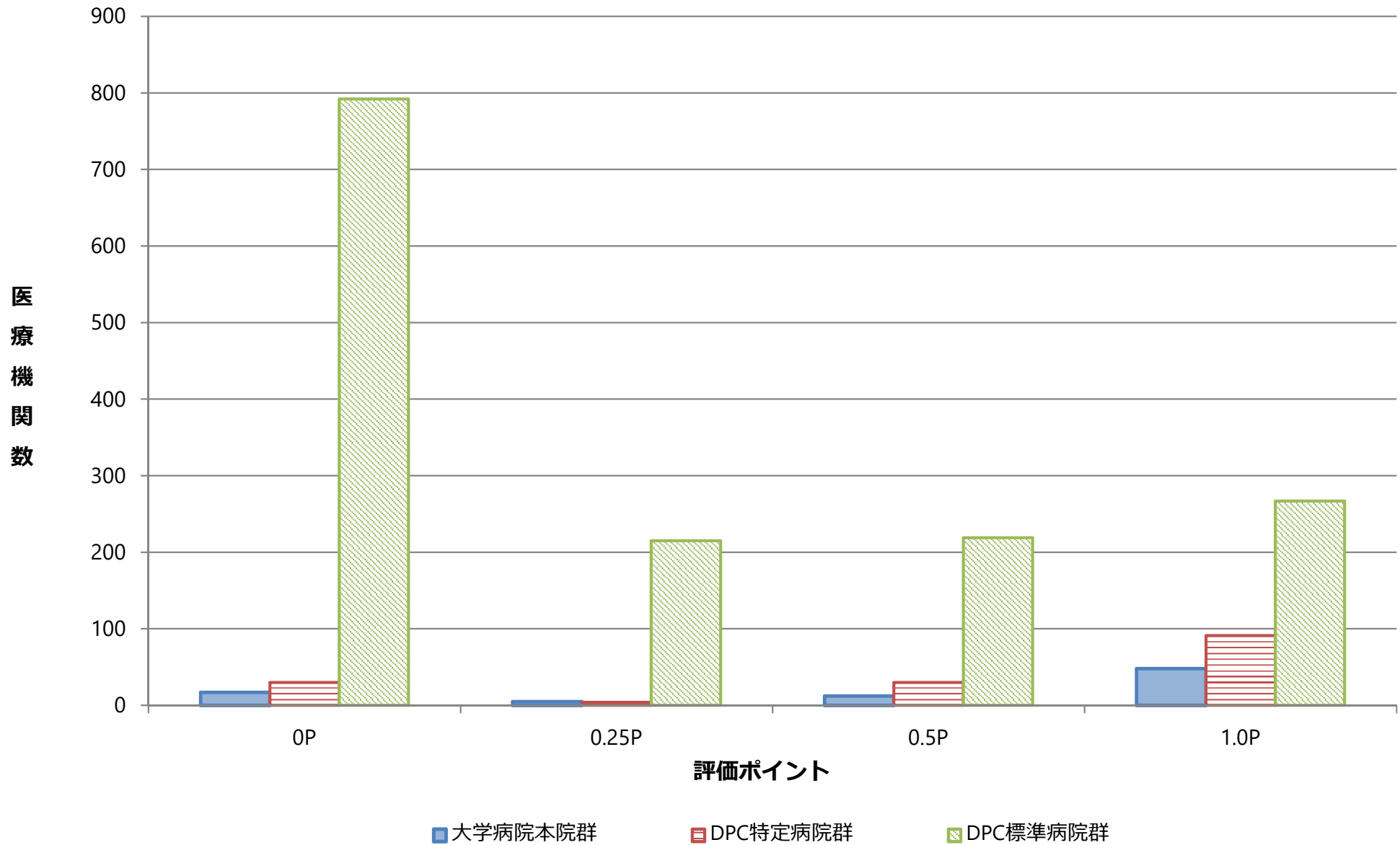


(「B005-6がん治療連携計画策定料」を算定した患者数) / (医療資源病名が悪性腫瘍に関連する病名である患者数)

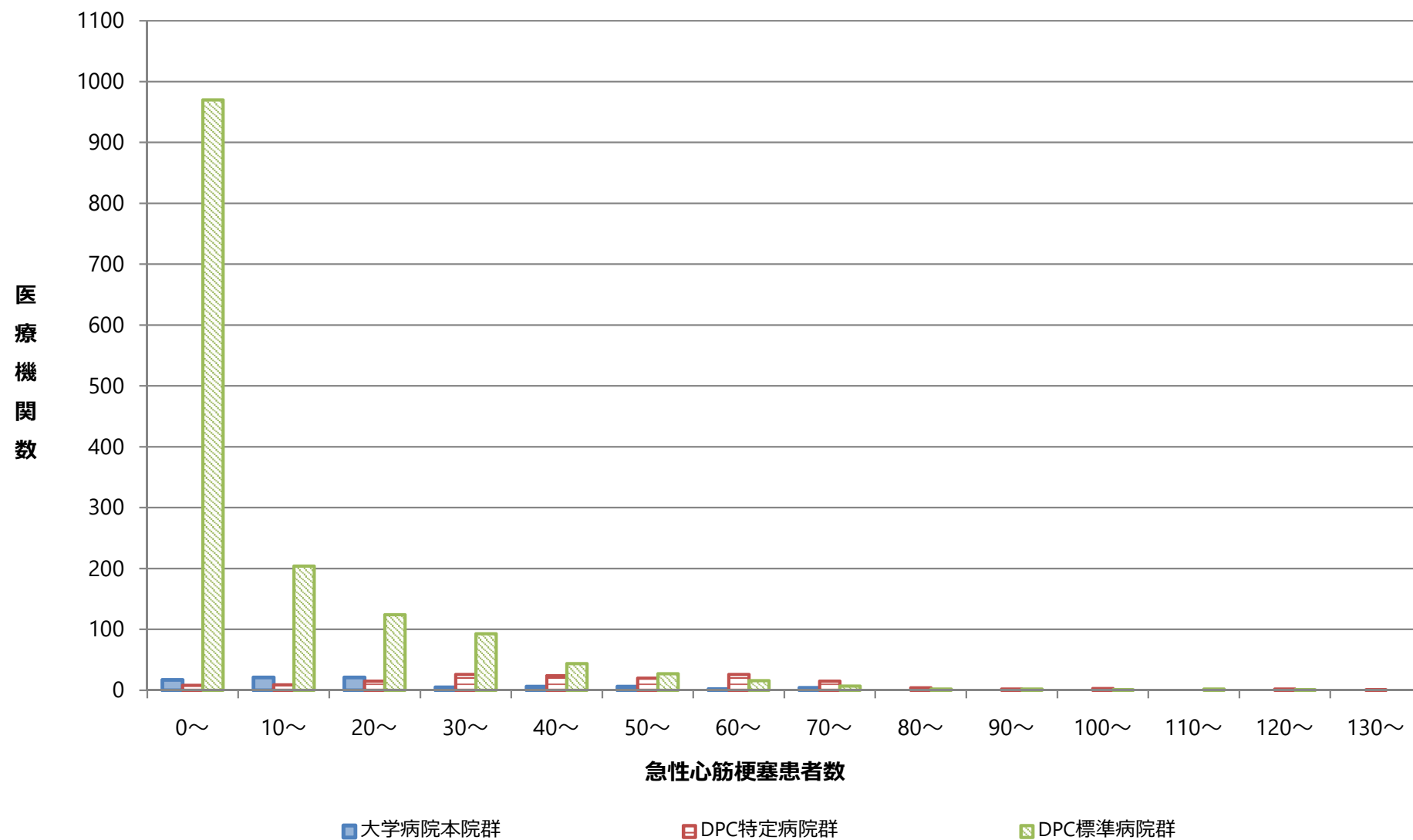
■ 大学病院本院群 ■ DPC特定病院群 ■ DPC標準病院群

※0.5%刻みで「3.0%～」は「3.0%以上3.5%未満の区分」を表す

脳卒中の急性期の診療実績への評価

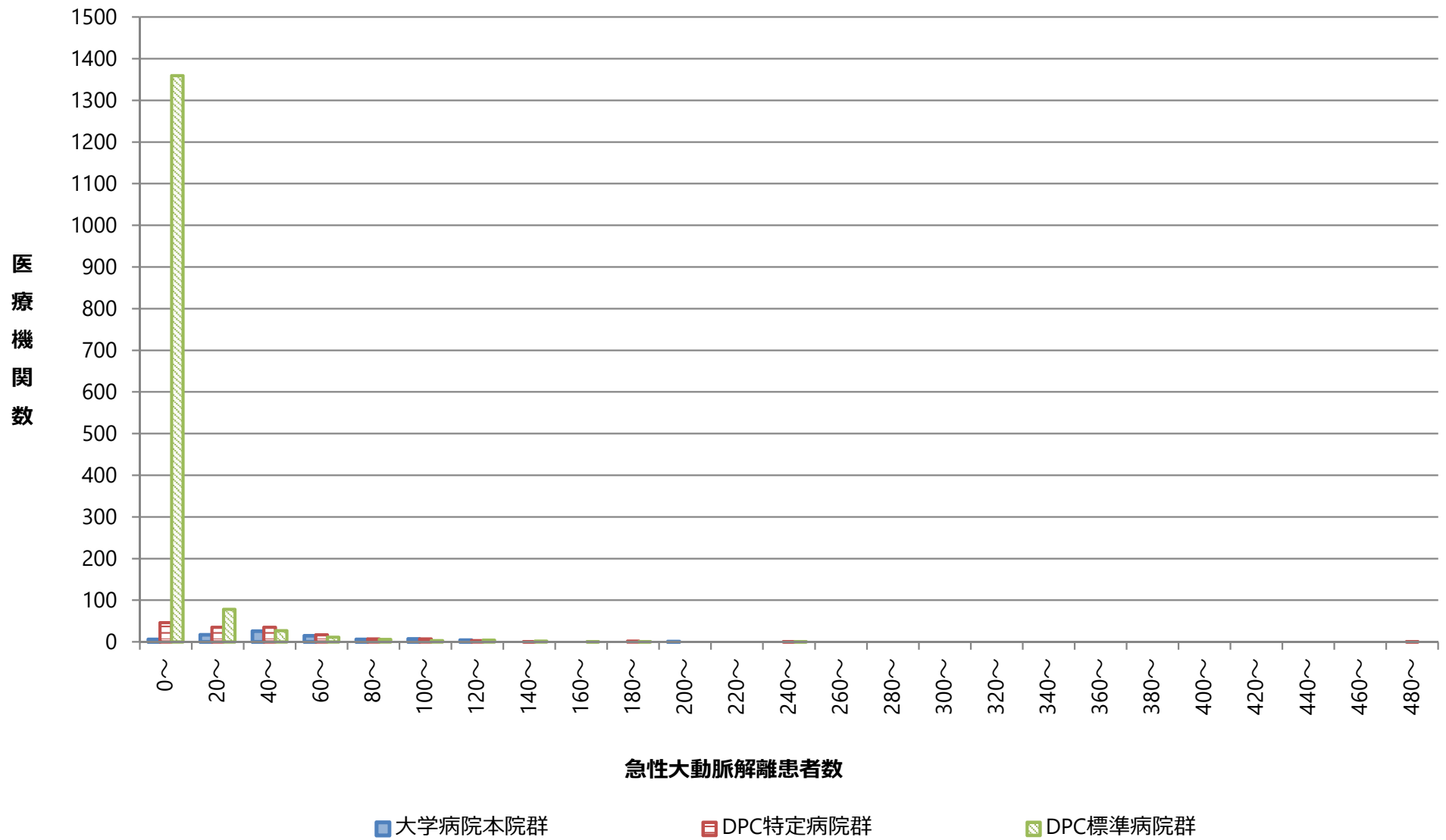


急性心筋梗塞



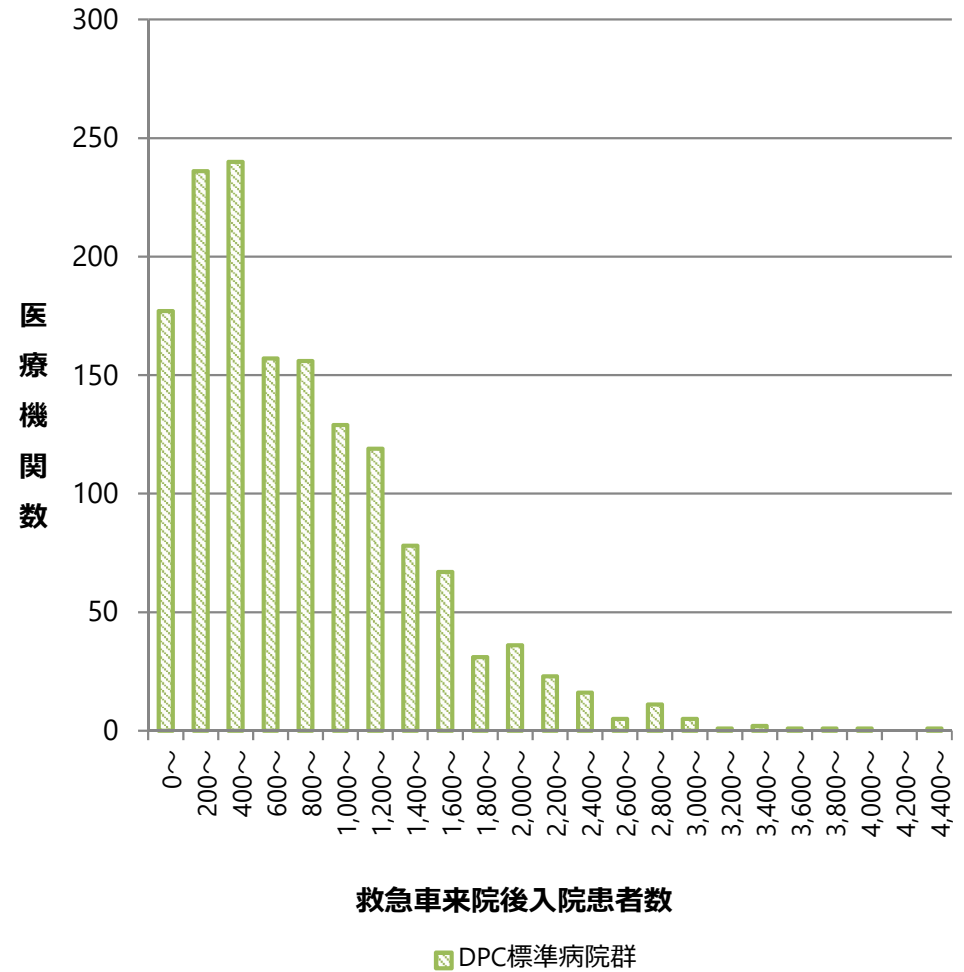
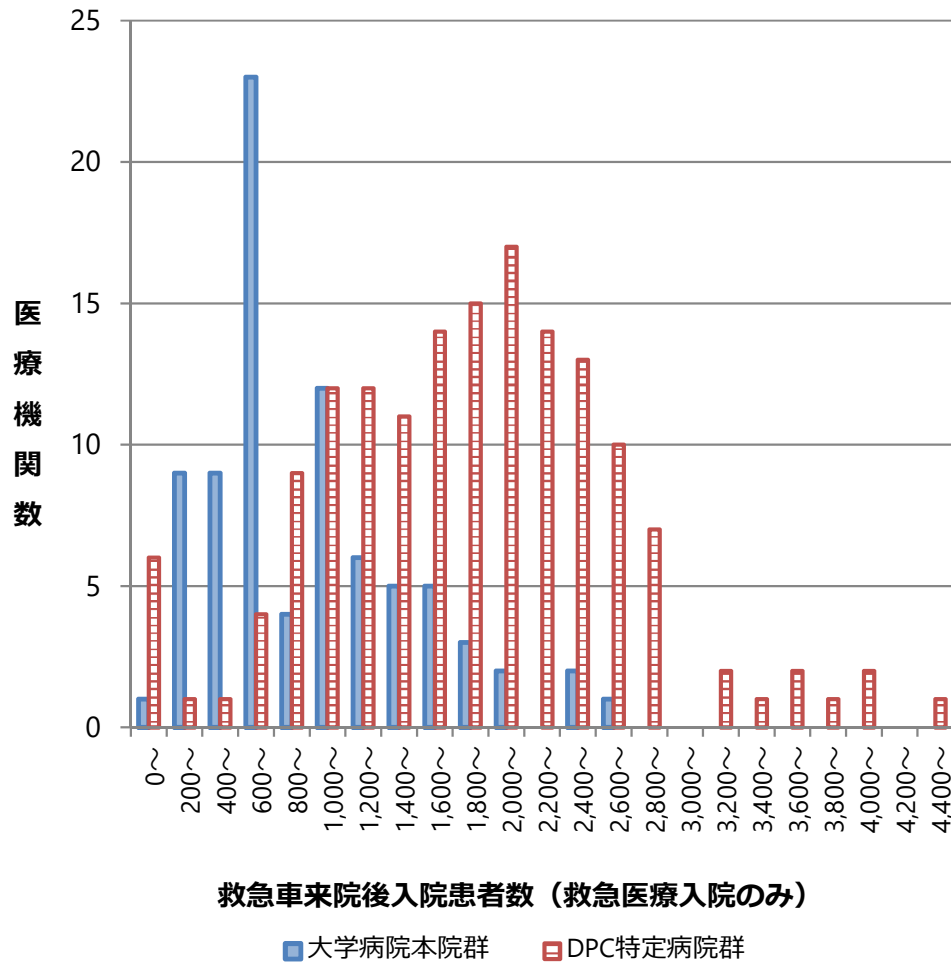
※10刻みで「50～」は「50以上60未満の区分」を表す

急性大動脈解離



※20刻みで「60～」は「60以上80未満の区分」を表す

地域医療体制評価・救急医療（救急車来院後入院患者数）



※200刻みで「400～」は「400以上600未満の区分」を表す