

中医協「第129回診療報酬基本問題小委員会」
DPCの新たな機能評価係数の候補項目について議論

2009/2/25

DPCの在り方について、中医協の診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会と並行して議論を行っている基本問題小委員会(会長:遠藤久夫・学習院大学経済学部教授)は2月25日、現行の調整係数に代わる新たな「機能評価係数」についてフリーディスカッションを行った。基本小委には、同分科会の西岡清分科会長(横浜市立みなと赤十字病院長)が出席し、2月23日に分科会でまとめた「機能評価係数」の候補(以下、係数候補項目)を提示した。分科会がまとめた係数候補項目案は下表のとおり。



西岡分科会長(中央)が新たな「機能評価係数」で評価する具体的な項目を提案

新たな「機能評価係数」に関する具体的な項目の提案等

1. 医療の透明化・効率化・標準化・質の向上等の評価について	2. 社会的に求められている機能・役割の評価について
(1) 透明化の評価 ア. 部位不明・詳細不明コードの発生頻度による評価 (2) 効率化の評価 ア. 効率性指数による評価 イ. 後発医薬品の使用状況による評価 (3) 標準化の評価 ア. 手術症例数又は手術症例割合に応じた評価 イ. 診療ガイドラインに沿った診療の割合による評価 ウ. 標準レジメンによるがん化学療法の割合による評価 (4) 医療の質の評価 ア. 術後合併症の発生頻度による評価 イ. 重症度・看護必要度による改善率 ウ. 医療安全と合併症予防の評価 エ. 退院支援及び再入院の予防の評価	(1) 特殊な疾病等に係る医療の評価 ア. 複雑性指数による評価 イ. 副傷病による評価 ウ. 診断群分類のカバー率による評価 エ. 希少性指数による評価 ・難病や特殊な疾患等への対応状況の評価 (2) 高度な機能による評価 ア. 高度な設備による評価 イ. 特定機能病院又は大学病院の評価 ウ. がん、治験、災害等の拠点病院の評価 エ. 高度医療指数
3. 地域医療への貢献の評価について	4. その他
(1) 地域での役割の評価 ア. 医療計画で定める事業について、地域での実施状況による評価 イ. 救急・小児救急医療の実施状況による評価 ウ. 救急医療における患者の選択機能の評価 エ. 産科医療の実施状況の評価 オ. 地域医療支援病院の評価 カ. 地域中核病院の評価 キ. 小児科・産科・精神科の重症患者の受け入れ体制の評価 ク. 全診療科の医師が日・当直体制をとっていることの評価	(1) 医療提供体制による評価 ア. 医師、看護師、薬剤師等の人員配置による評価 (2) 望ましい基準に係る評価 ア. ICU入院患者の重症度による評価 イ. 全身麻酔を実施した患者の割合による評価 ウ. 病理医の数による評価 エ. 術中迅速病理組織標本作製の算定割合による評価 (3) その他 ア. 新規がん登録患者数 イ. 高齢患者数の割合による看護ケアの評価 ウ. 入院患者への精神科診療の対応の評価 エ. チーム医療の評価 オ. DPC病院として正確なデータを提出していることの評価 カ. その他

中医協資料をもとに作成

これらの係数候補項目は、2008年12月17日の基本小委で了承した7項目の基本的考え方（<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/12/s1217-8.html>【資料（診-2）】参照）との合致や活用可能なデータの有無、現行の機能評価係数や出来高部分と評価が重複する可能性のある項目を整理し、基本小委の意見を反映して分科会で引き続き具体的な検討を進める。

2009年度から新たにDPC対象病院となる施設にはケアミックス病院が相当数含まれていることから、藤原淳委員（日本医師会常任理事）は「教育・研究機能を持つ大学病院や特定機能病院とケアミックス病院とを分けて考える必要があるのではないか」と指摘。西岡分科会長は、「大学関係の委員からはそれらの機能の係数設定を求める意見があるが、医療とは関連していない機能は別個にすべきという意見も多数出ているのが現状」と、議論が集約されていない段階にあると報告した。

地域での役割を医療圏におけるシェアで評価する項目が提案されていることについて松浦稔明委員（香川県坂出市長）は、「病院が急性期から慢性期までを担う地域と、それをすると診療所の減少につながる地域がある」と指摘し、医療圏やシェアの定義は慎重に行うよう求めた。それに対して西岡分科会長は、「DPCによって診療所を圧迫することはあってはならないというのが、分科会での主だった意見として出ている」と応じた。

効率性の評価として「平均在院日数の評価は慎重にすべき」という意見が挙がっていることについて、対馬忠明委員（健康保険組合連合会専務理事）は、効率性の観点からの平均在院日数の短縮について、分科会の議論がどのように進められているか質問。西岡分科会長は、「効率よい診療を評価する効率性指標が上がり、複雑な傷病の診療を評価する複雑性指数がひとまとまりになる傾向が示されている。分科会では効率性や複雑性の評価を求める意見が主だが、効率化だけでは医療の質を損なうという意見も出ている」と述べた。

項目整理して再度議論を

係数候補項目について「DPC対象病院に限らず、診療報酬上どれも評価してほしい思いがある」とした上で西澤寛俊委員（全日本病院協会会長）は、DPC対象病院に限定した評価なのか、すべての急性期病院に対する評価なのか、評価の重複とは、包括点数に入っているものをさらに係数化するのか、加算を指しているのか、出来高の点数なのか が混在していると指摘。項目を整理した上で再度議論すべきとした。西岡分科会長は、「今回は分科会で挙げた項目をすべて基本小委に報告した。分科会では項目の整理を進めており、次回以降の分科会で整理されたものが挙がってくる」と説明した。

機能評価係数の候補の選定、3月中は困難

今後のスケジュールについて昨年12月時点では、3月末までに係数候補項目の選定を終え、4月から係数候補項目としての妥当性の評価について議論を開始することになっていたが、係数候補項目に多数の意見が上がり、選定には慎重な検討を要することから、係数候補項目の選定が4月にずれ込む見込みとなった。