

中医協「2013 年度第 7 回 診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会」 2013/9/20 中間報告案を了承

診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会（分科会長：小山信彌・東邦大学医学部特任教授）は 9 月 20 日、これまでの検討状況をまとめた中間報告案を確認した。

事務局が提示した報告案は、①基礎係数、②機能評価係数Ⅱ、③その他（算定ルールなど）——で構成。

①基礎係数では、次回診療報酬改定において DPC 病院Ⅲ群の細分化は行わないことを明記した他、同Ⅱ群の実績要件である「医師研修の実施」について、現行は研修プログラムの一部を担当する協力型臨床研修病院としての実績も加味されているのに対し、研修を単独で行う基幹型臨床研修病院としての実績のみを評価する見直し案を提案した。

また、②機能評価係数Ⅱの 6 項目を見直す上での論点には、データ提出指数においてデータの質を評価することや、効率性指数で後発医薬品の使用を評価すること、地域医療指数の体制評価指数に精神疾患の評価を加えることを記載。

さらに、③その他として、前回改定で試行的に導入された高額薬剤のための点数設定方式を継続することや高額材料への適用について検討することとした。同点数設定方式は、在院日数遷延防止のため入院初日に平均的な 1 入院当たりの薬剤費用を償還できるように設定されたものとなっている。加えて、同一傷病名であれば 3 日以内の再入院を 1 入院と見なすルールについては、前回入院時と再入院時の傷病名が「異なる」ケースが、同ルールが適用される「3 日以内」で顕著に多いことから、見直しの検討を行うとした。傷病名が異なれば 1 入院とはならないため、入院初期の点数が高く設定されている DPC/PDPS 制度ではより高い診療報酬を算定でき、委員からは「意図的に傷病名を変えているケースもあり得る」との意見が出た。

これらに対し委員からの大きな反対意見はなく、一部文言を追加・修正して中医協総会に諮る。

■退院患者調査報告、従来通りの傾向示す

会合では、2012 年度退院患者調査の結果報告がなされた。論点は①DPC 導入の影響評価、②外来診療の実態評価、③総合病院精神科の実態評価——の 3 点。①では在院日数の短縮や他院からの紹介の増加傾向があること、DPC 対象外病院に比べ退院時の治癒・軽快割合が高いことなど、これまでの調査と同様の結果が示された。②では術前画像診断と外来化学療法の実施状況について施設や地域特性の傾向を把握することが目指されたが、データ不足もあり明確な結論は出せないとした。

次回の開催は未定。