

中医協「2015年度第8回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会」 2015/11/30 臨床研究中核病院の評価設定へ

11月30日に開催された
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）では、
2016年度改定に向けた取



りまとめ案に、臨床研究中核病院の評価設定を盛り込むこととなった。

具体的には、機能評価係数Ⅱにおける地域医療指数の体制評価指数に「臨床研究中核病院の指定」を加えるもので、前回会合で提案され、再度議論することとされていた（15. 11. 16 中医協「2015年度第7回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会」 http://www.medical-lead.co.jp/documents/151116dpc_001.pdf参照）。

この日も前回同様に委員からは“評価設定への違和感”が表明された。複数の委員から「臨床研究中核病院における保険診療を、他の病院に比べ高く評価するエビデンスが不十分」といった指摘がなされたほか、池田俊也委員（国際医療福祉大学薬学部薬学科教授）は「機能評価係数Ⅱではなく、臨床研修病院などと同様に入院基本料等加算として設定し、機能評価係数Ⅰで評価すべき」とした。

これらに対し事務局は、「臨床研究中核病院は医療法に位置付けられ、指定要件が明示されており、医療安全や窓口機能などを含め総合的に高機能であることを評価することができる。機能評価係数Ⅱの考え方に合致するものだ」と、提案の趣旨を説明。2016年度改定での導入の姿勢を崩さなかった。小山分科会長は「体制評価指数の13項目のうちの1項目にしか過ぎず、評価されなくても影響は少ない。しかし、臨床研究中核病院の指定を受けている病院にとっては、評価されること自体に意義がある」などと理解を求めた。

■重症度指数は「出来高点数／包括点数」

2015年11月20日の中医協・基本問題小委員会で報告した中間取りまとめ案については、上記の臨床研究中核病院の評価を加えるほか、基本問題小委員会での議論を受け、記述が分かりやすくなるよう整理を行っている。

新たに機能評価係数Ⅱへの導入を提案する「診断群分類では十分評価されない重症度の高い患者の入院を評価する係数」については、仮に「重症度指数」として計算式を示した。すなわち、「包括範囲出来高点数／診断群分類点数表に基づく包括点数」（救急入院2日目までの包括範囲出来高点数は除外）を評価指数としている。

今後、事務局で必要な修正を加えて最終取りまとめとし、基本問題小委員会に諮る予定。