

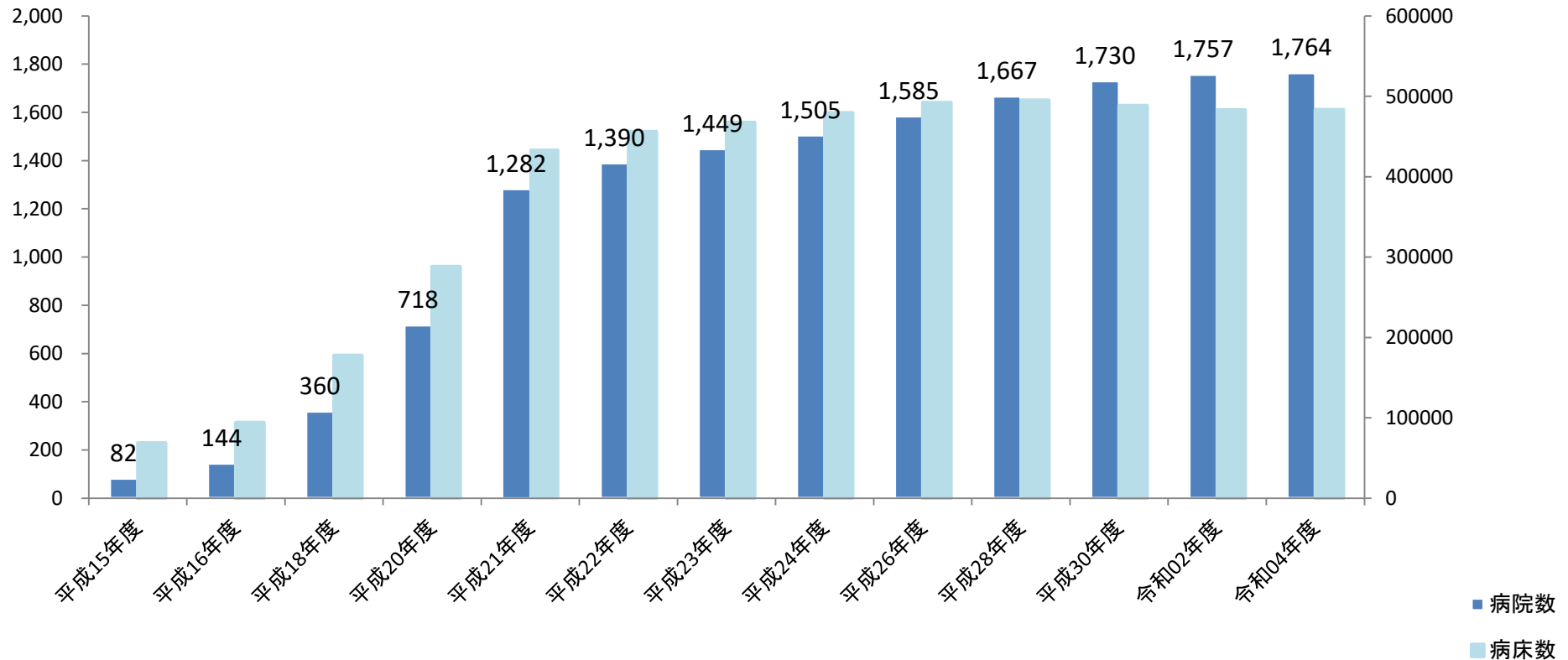
DPC対象病院数

中医協 総 - 4 - 2
4 . 6 . 1

- DPC対象病院は、前回改定時以降、14病院が参加、5病院が退出（※）し、令和4年4月1日時点では、1,764病院となった。

※ 前回改定時以降、合併により、医療機関数としては、退出した5病院の他に2病院が減。

- DPC準備病院は、令和4年度に30病院が新たに参加し、令和4年度4月1日時点では、259病院となった。



DPC/PDPSの見直し

➤ 医療機関別係数の見直し

1. **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）を維持する。
2. **機能評価係数Ⅰ**：従前の評価方法を維持する。
3. **機能評価係数Ⅱ**：従前の6つの評価項目を維持する。地域医療指数における体制評価指数は、医療計画に係る取組等を踏まえ、以下のとおり見直す。

現行

【体制評価指数】

- がん、脳卒中、心血管疾患、精神疾患、災害、周産期、へき地、救急、その他の9項目で評価
- <災害>（新設）
<へき地>「へき地医療拠点病院の指定」又は「社会医療法人認可におけるへき地医療の要件を満たしていること」
- <その他> 新型インフルエンザ対策

改定後

【体制評価指数】

- 従前の9項目に**感染症**を追加
- <災害> **BCPの策定**（災害拠点病院以外）
<へき地>「**へき地医療拠点病院の指定かつ主要3事業を年12回以上**」又は「社会医療法人認可におけるへき地医療の要件を満たしていること」
「へき地医療拠点病院の指定（主要3事業を年12回以上実施している場合を除く。）」
- <**感染症**> 新型インフルエンザ対策
新型コロナウイルス感染症対策（病床確保、GMIS）

4. **激変緩和係数**：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する（改定年度の1年間のみ）。

➤ 算定ルールの見直し

1. **短期滞入手術等基本料3に該当する診断群分類等について、DPC/PDPSの点数設定方式Dにより設定する。**
2. **疾患の頻度が高く、医療内容の標準化が進んでいると考えられる疾患で、手術が定義されていない診断群分類について、医療資源投入量の相違を踏まえ、他院からの転院の有無により評価を区別する。**
3. **入院初期の医療資源投入量が増加傾向であることを踏まえ、点数設定方式Aについて、入院初期をより重点的に評価する体系に見直す。**

➤ 退院患者調査の見直し

1. 入院医療を担う医療機関の機能や役割を分析・評価するため、診療行為や薬材料等が包括されている外来診療に係る評価について、実施された診療行為を外来EFファイルで提出することとする。
2. 調査項目の見直し等の必要な措置を講ずる。

医療機関別係数の見直し

基礎係数（医療機関群）

- 現行の設定方法を維持し、医療機関群等を設定する。
- 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	施設数	基礎係数
DPC標準病院群	1,501	1.0395
大学病院本院群	82	1.1249
DPC特定病院群	181	1.0680

機能評価係数 I

- 現行の評価手法を維持し、医科点数表の改定に応じて機能評価係数 I に反映する。
 - ・ 各項目の評価の見直しに伴う対応

機能評価係数 II

- 現行の6つの係数（保険診療係数、効率性係数、複雑性係数、カバー率係数、救急医療係数、地域医療係数）を維持し、令和2年10月1日から令和3年9月30日までの実績等を基に設定する。
- 地域医療係数の一部の項目について、評価項目の実態等を踏まえた要件の見直しや項目の新設を実施する。

激変緩和係数

- 現行の設定方法を維持し、診療報酬改定がある年度については改定に伴う変動に関して、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する。

機能評価係数Ⅱの見直し

- 機能評価係数Ⅱは、DPC/PDPS参加による医療提供体制全体としての効率改善等への取組を評価したものであり、6つの係数（保険診療係数、効率性係数、複雑性係数、カバー率係数、救急医療係数、地域医療係数）を基本的評価軸として評価している。
- 地域医療指数における体制評価指数について、医療計画に係る取組等を踏まえ、以下の見直しを行う
 - 従前の9項目に**感染症**を追加し、**新型コロナウイルス感染症対策**に係る**要件を新設**する。
 - **災害及びへき地**の評価項目について、**要件を見直す**。

機能評価係数Ⅱの具体的な評価内容

名称	評価の考え方
保険診療係数	適切なDPCデータの作成、病院情報を公表する取組み、保険診療の質的改善に向けた取組みを評価。
地域医療係数	地域医療への貢献を評価
効率性係数	各医療機関における在院日数短縮の努力を評価
複雑性係数	各医療機関における患者構成の差を1入院あたり点数で評価
カバー率係数	様々な疾患に対応できる総合的な体制について評価
救急医療係数	救急医療の対象となる患者治療に要する資源投入量の乖離を評価

係数の設定方法

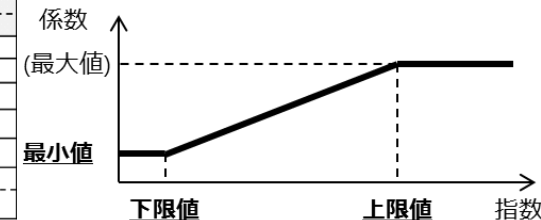
- ・ 相対評価を行うための指数値を設定し、上限下限値の処理等を行って係数値を設定。
- ・ 医療機関群ごとに係数設定するもの（保険診療、複雑性、カバー率、地域医療）と、全医療機関において係数設定するもの（効率性、救急医療）がある。

上限値下限値の設定

	指数		係数
	上限値	下限値	最小値
保険診療	(固定の係数値のため設定なし。)		
効率性	97.5%tile値	2.5%tile値	0
複雑性	97.5%tile値	2.5%tile値	0
カバー率	1.0	0	0
救急医療	97.5%tile値	0	0
地域医療(定量)	1.0	0	0
(体制)	1.0	0	0

項目ごとに上限値下限値を設定

指数と係数の関係



上限値以上の全ての医療機関が係数は最大値となる。

診断群分類点数表の見直し①

➤ 医療資源の同等性、臨床的類似等の観点から、診断群分類の見直しを行い、令和4年度診療報酬改定においては以下のとおりとなった。

	MDC数※1	傷病名数	診断群分類数	包括対象※2	支払い分類※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	4,244	2,410
平成30年4月	18	505	4,955	4,296	2,462
令和2年4月	18	502	4,557	3,990	2,260
令和4年4月	18	502	4,726	4,064	2,334

※1 MDC : Major Diagnostic Category 主要診断群

※2 包括対象となるDPC数

※3 CCPマトリックスを導入した分類は、複数の診断群分類が同一の支払い分類となる。

診断群分類点数表の見直し②

点数設定方式Dで設定する診断群分類の見直し

- 短期滞在手術等基本料3に相当する診断群分類や、その他の手術等に係る診断群分類であって、一定の要件を満たすものについては、点数設定方式Dにより設定する。
- 具体的には、以下の診断群分類等について、点数設定方式Dにより設定する。

点数設定方式Dで設定する診断群分類（例）

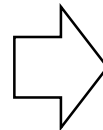
改定後の診断群分類	診断群分類の名称	手術、処置等
010010xx9906xx	脳腫瘍	手術なし、ガンマナイフによる定位放射線治療あり
030250xx991xxx	睡眠時無呼吸	手術なし、終夜睡眠ポリグラフィーあり
030440xx02xxxx	慢性化膿性中耳炎・中耳真珠腫	鼓膜形成手術あり
060035xx05xx0x	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術あり
110080xx03xxxx	前立腺の悪性腫瘍	経皮的放射線治療用金属マーカー留置術あり
130030xx99x8xx	非ホジキンリンパ腫	手術なし、化学療法（モガムリズマブ又はデニロイキンジフチトクス）あり

- なお、点数設定方式Dにより設定する診断群分類は、95分類→153分類となる。

現行

【診断群分類】
D方式

95分類



改定後

【診断群分類】
D方式

153分類

診断群分類点数表の見直し③

他院からの転院の有無に応じた評価の見直し

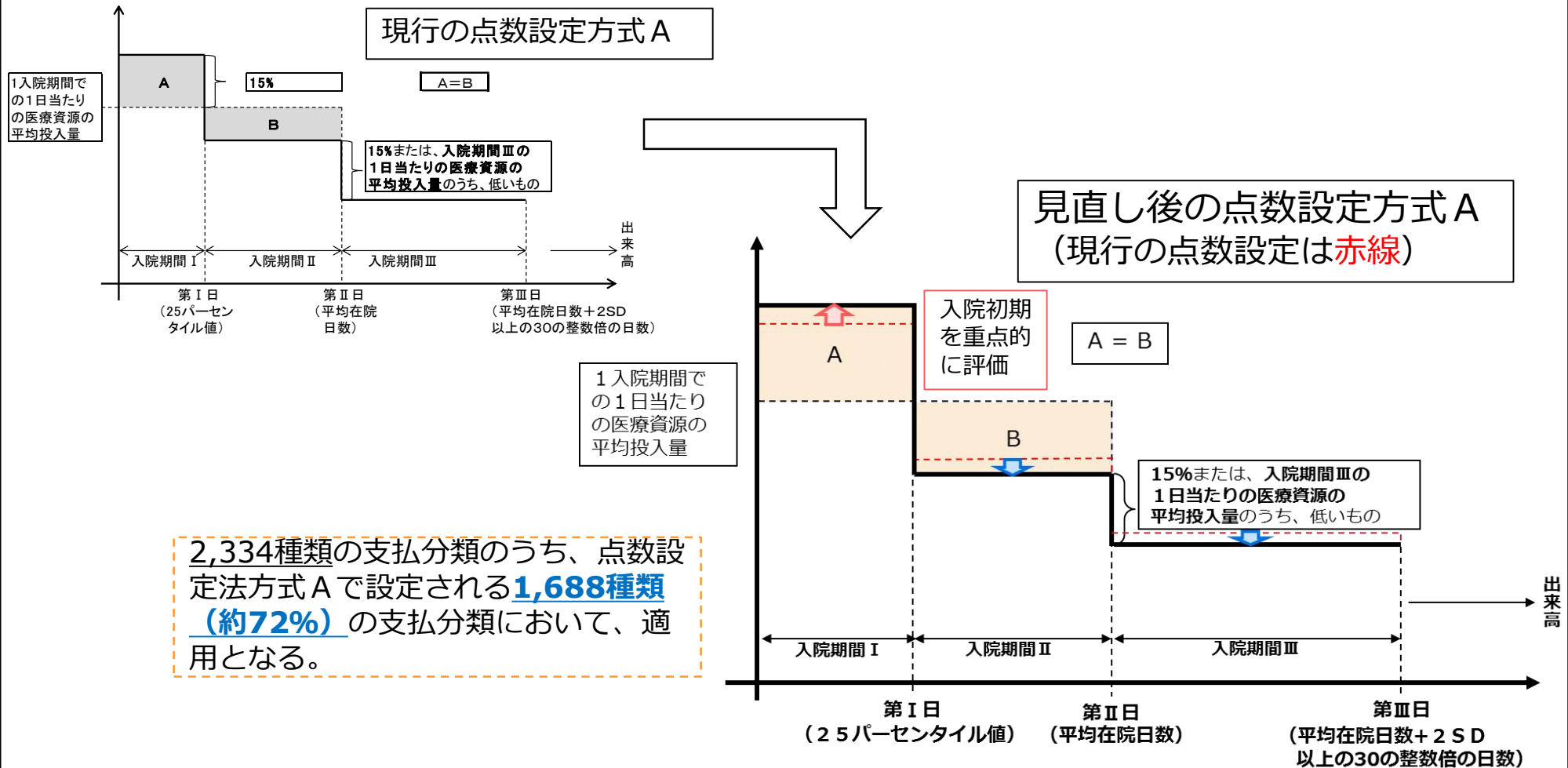
- 治療目的での手術等が定義されている診断群分類以外の場合には、他院から退院してきた症例と、自院に直接入院した症例において医療資源投入量の傾向に相違が見られることから、疾患の頻度が高く、かつ医療内容の標準化が進んでいると考えられる疾患であって、手術が定義されていない診断群分類において、他院からの転院の有無により評価を区別する。
- 具体的には、以下の診断群分類について、転院の有無で評価を区別する。

現行の診断群分類	診断群分類の名称	手術、処置等
050030xx99000x	急性心筋梗塞	手術、処置等なし
050050xx9900xx	狭心症、慢性虚血性心疾患	手術、処置等なし
050050xx9910xx	狭心症、慢性虚血性心疾患	手術なし、心臓カテーテル法による諸検査あり
050050xx9920xx	狭心症、慢性虚血性心疾患	手術なし、心臓カテーテル法による諸検査+血管内超音波検査等あり
050130xx9900xx	心不全	手術、処置等なし
160800xx99xxxx	股関節・大腿近位の骨折	手術なし

診断群分類点数表の見直し④

点数設定方式の見直し

- 入院初期に投じられる医療資源投入量は、経年的に増加が見られる実態を踏まえ、標準的な点数設定方式Aについて、入院初期（入院期間Ⅰ）をより重点的に評価する体系に見直す。



退院患者調査の見直し①

様式1の見直し

項目名	見直しの内容
【新】 <u>P/F比、呼吸補助の有無</u>	救急医療入院の場合であって、医療資源病名が040130（呼吸不全）に定義される傷病名になる場合、「救急受診時」及び「治療室又は病棟入室時」の入力を必須とする。
【新】 <u>急性心筋梗塞患者情報</u>	医療資源病名が050030（急性心筋梗塞）に定義される傷病名になる場合、発症の時期を入力する。
【新】 <u>左室駆出率</u>	医療資源病名が050130（心不全）に定義される傷病名になる場合、左室駆出率を入力する。
【新】 <u>解離性大動脈瘤情報</u>	主傷病等が解離性大動脈瘤の場合、スタンフォード分類を入力する。
NYHA	救急医療入院の場合であって、主傷病等が心不全等の場合、「 <u>救急受診時</u> 」及び「 <u>治療室又は病棟入室時</u> 」の入力を必須とする。
JCS	救急医療入院の場合であって、意識障害がある場合、「 <u>救急受診時</u> 」及び「 <u>治療室又は病棟入室時</u> 」の入力を必須とする。
FIM	回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者に加え、 <u>特定機能病院リハビリテーション入院料</u> を算定する患者についても、入力必須とする。
自傷行為・自殺企図の有無	医療資源を最も投入した傷病名がMDC17に定義する傷病名の場合を入力対象に追加する。 <u>入力項目を見直す</u> 。
【新】 <u>過去の自傷行為・自殺企図</u>	「自傷行為・自殺企図の有無」が「無」以外の場合に入力する。
【簡】 要介護度	60歳未満の患者又は40歳未満の介護保険が適用されていない患者は <u>入力不要とする</u> 。

退院患者調査の見直し②

外来 E F ファイル等の見直し

ファイル	対象	見直しの内容	経過措置期間
外来 E F ファイル	全ての患者	診療行為や薬剤料等が包括されている外来診療に係る評価 (小児科外来診療料、慢性維持透析患者外来医学管理料、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、小児かかりつけ診療料、生活習慣病管理料、手術前医学管理料、在宅時医学総合管理料、施設入居時等医学総合管理料、在宅癌医療総合診療料) について、 <u>実施された診療行為等を E F ファイルに出力する</u> 。	令和 4 年 9 月末まで (6 ヶ月)
K ファイル	全ての患者	<u>被保険者番号等を追加</u> する。	-

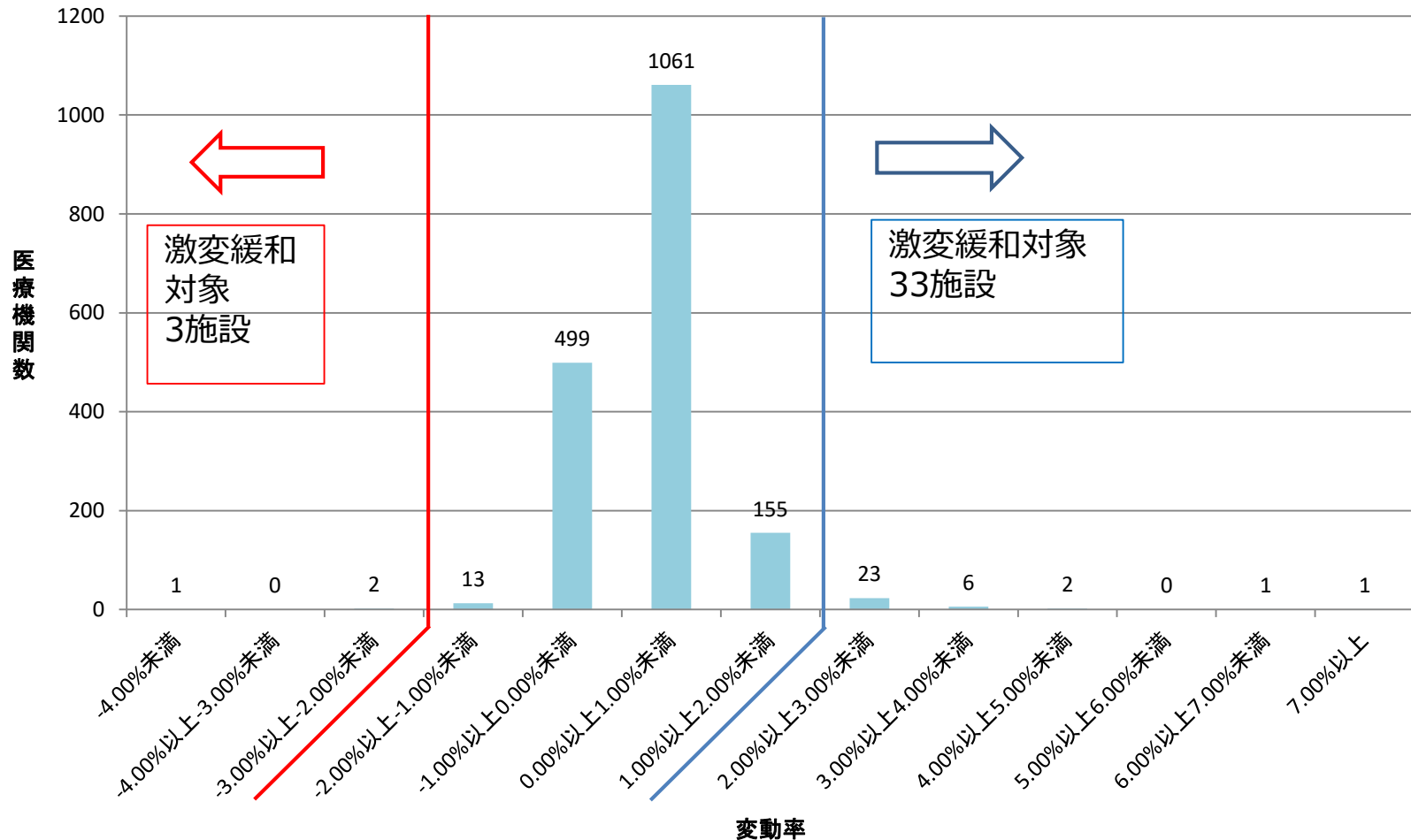
機能評価係数Ⅱの分布

係数		最小値	～	最大値	25%tile値	中央値	75%tile値
効率性		0.00000	～	0.04015	0.01155	0.01624	0.02102
救急医療		0.00000	～	0.06398	0.00978	0.01699	0.02282
保険診療	DPC標準病院群	0.01596	～	0.01764	0.01764	0.01764	0.01764
	大学病院本院群	0.01679	～	0.01763	0.01763	0.01763	0.01763
	DPC特定病院群	0.01678	～	0.01762	0.01762	0.01762	0.01762
	合計	0.01596	～	0.01764	0.01764	0.01764	0.01764
複雑性	DPC標準病院群	0.00000	～	0.04231	0.01206	0.01799	0.02522
	大学病院本院群	0.00000	～	0.05009	0.01116	0.01520	0.02159
	DPC特定病院群	0.00000	～	0.03941	0.01108	0.01654	0.02366
	合計	0.00000	～	0.05009	0.01196	0.01776	0.02496
カバー率	DPC標準病院群	0.00079	～	0.04961	0.00589	0.01086	0.01793
	大学病院本院群	0.01028	～	0.03435	0.01399	0.01631	0.01914
	DPC特定病院群	0.00490	～	0.03145	0.01407	0.01629	0.01901
	合計	0.00079	～	0.04961	0.00655	0.01230	0.01832
地域医療	DPC標準病院群	0.00059	～	0.06408	0.00604	0.00982	0.01688
	大学病院本院群	0.00742	～	0.03537	0.01194	0.01663	0.02264
	DPC特定病院群	0.00407	～	0.07288	0.01047	0.01439	0.02087
	合計	0.00059	～	0.07288	0.00659	0.01070	0.01800
合計値	DPC標準病院群	0.0360	～	0.1727	0.0798	0.0950	0.1099
	大学病院本院群	0.0673	～	0.1591	0.0876	0.0959	0.1036
	DPC特定病院群	0.0590	～	0.1635	0.0984	0.1107	0.1221
	合計	0.0360	～	0.1727	0.0823	0.0967	0.1119

激変緩和係数

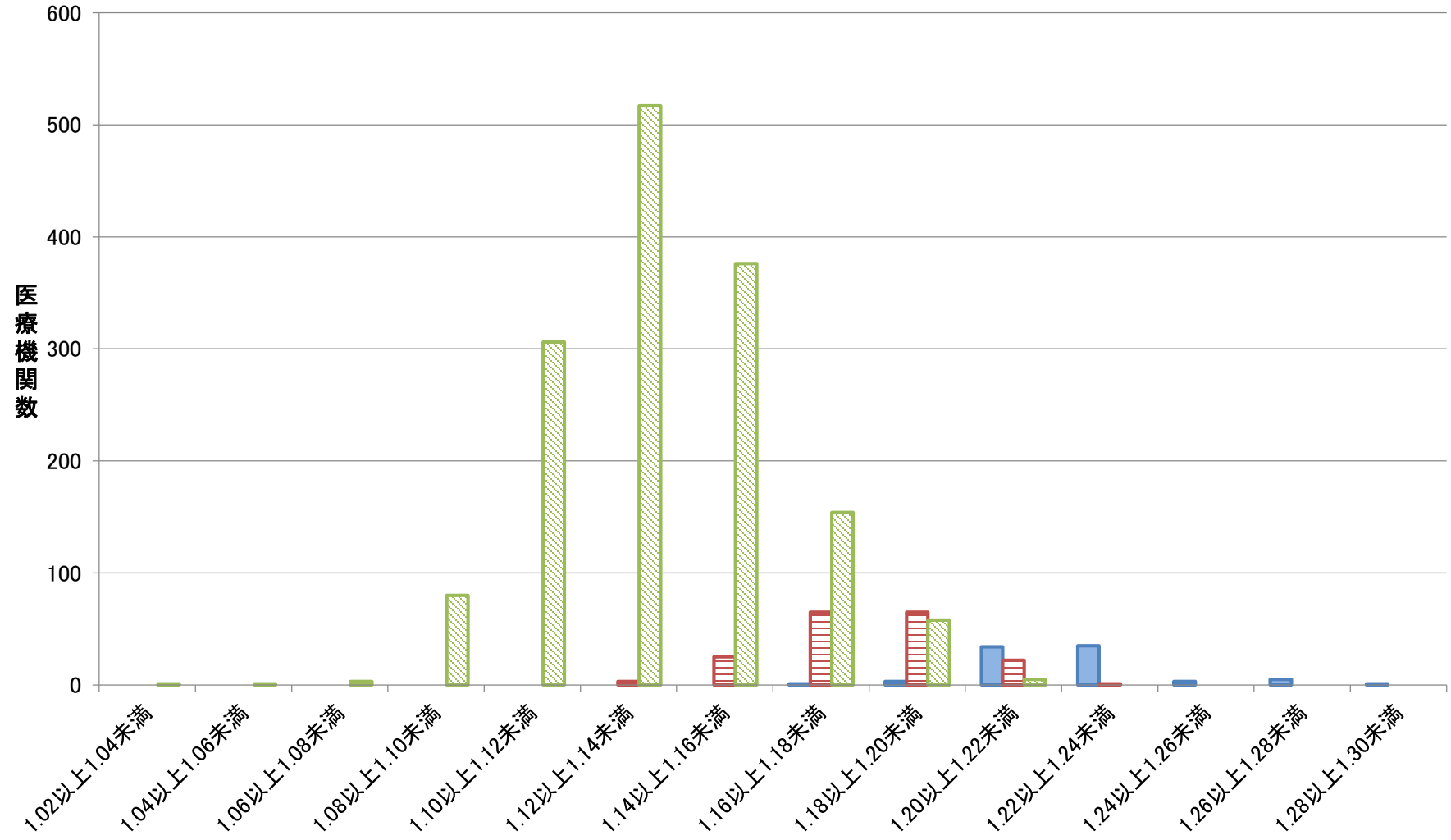
- 令和4年度改定において、推計診療報酬変動率（出来高部分も含む）が2%を超えて変動しないよう激変緩和係数を設定。3施設がマイナス緩和（正の激変緩和係数を設定）、33施設がプラス緩和（負の激変緩和係数を設定）対象。

令和4年度改定での推計変動率の分布



参考

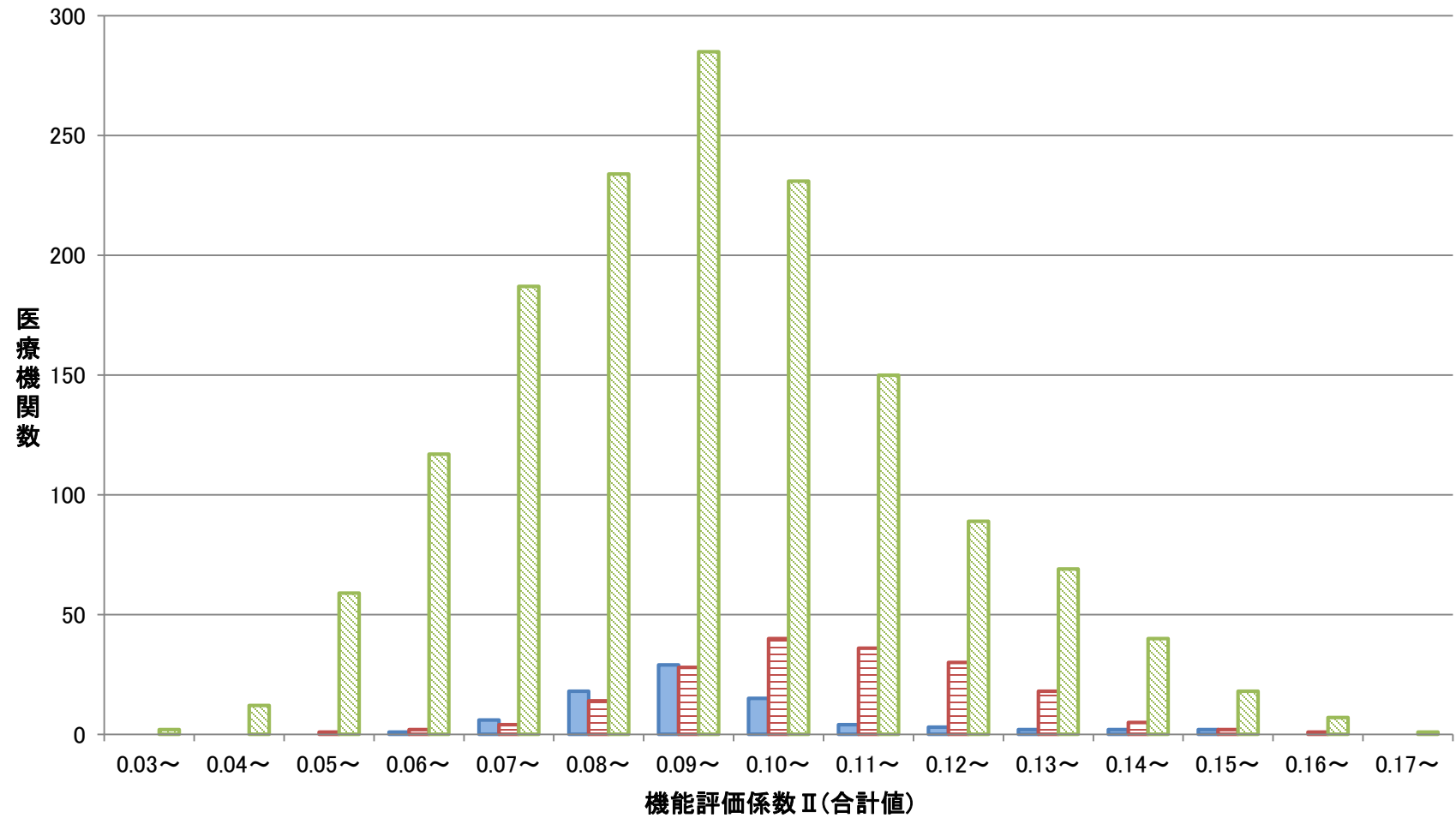
医療機関別係数の分布(医療機関群別)



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)



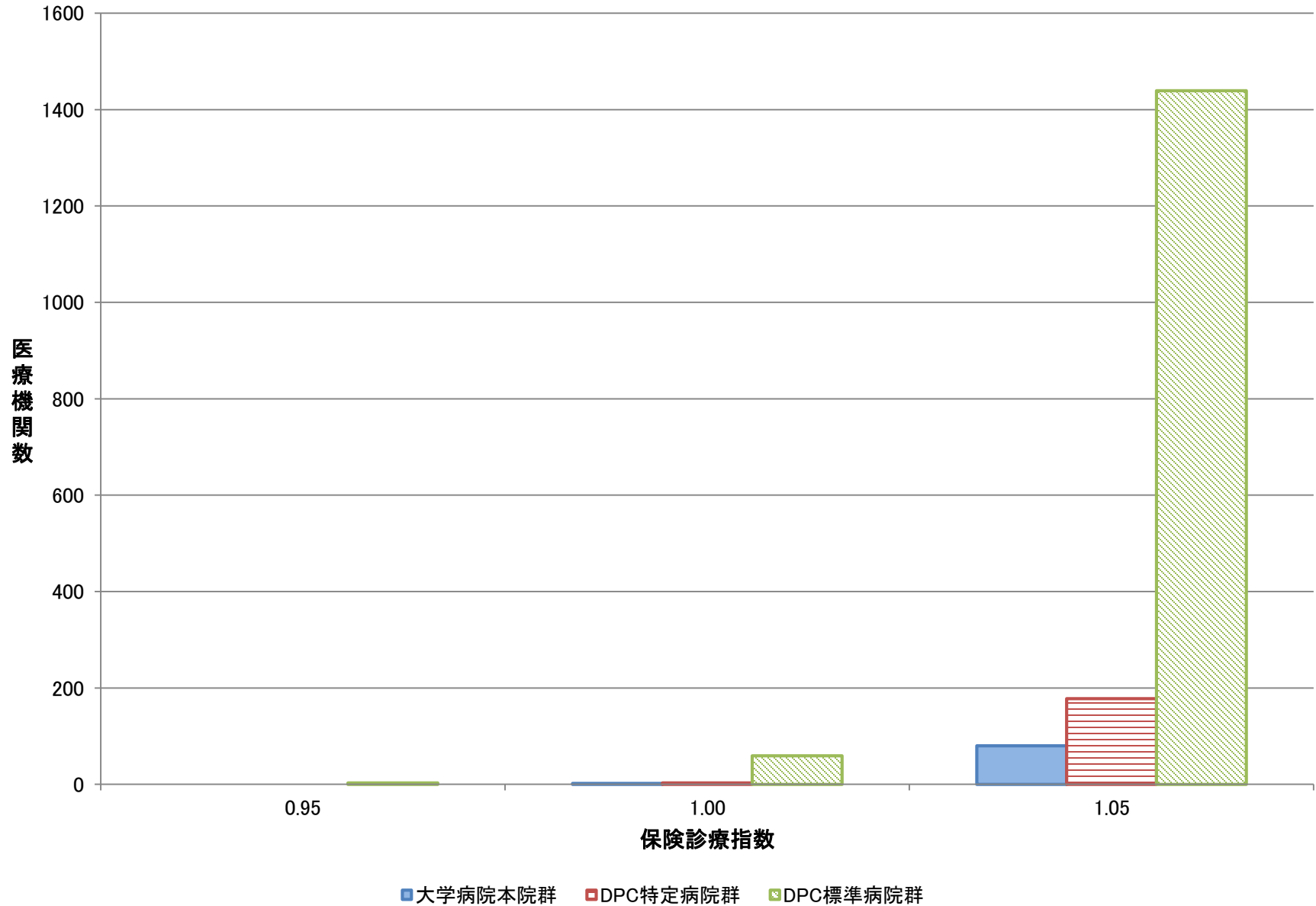
■大学病院本院群

■DPC特定病院群

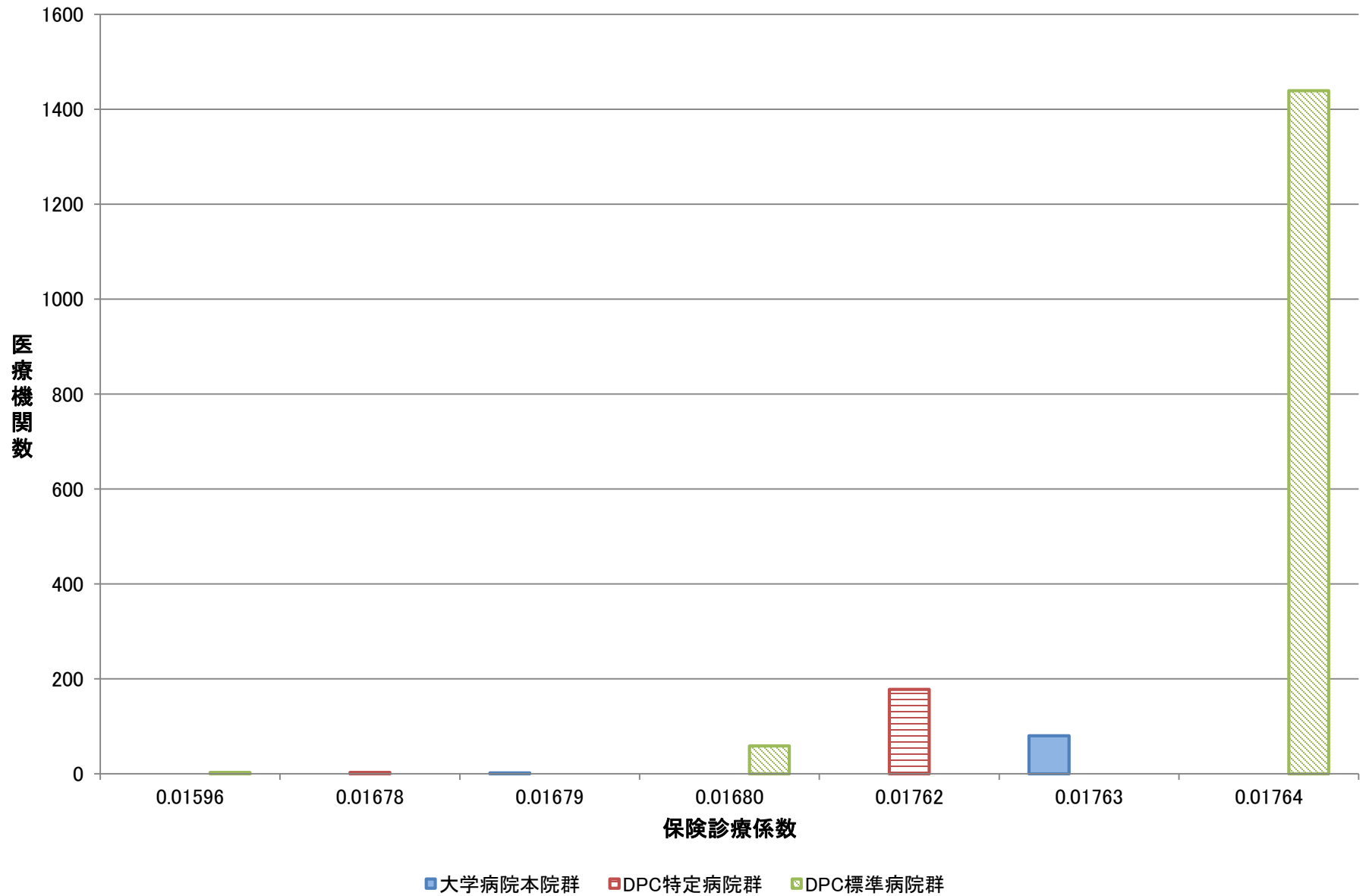
■DPC標準病院群

※0.01刻みで「0.04~」は「0.04以上0.05未満の区分」を表す

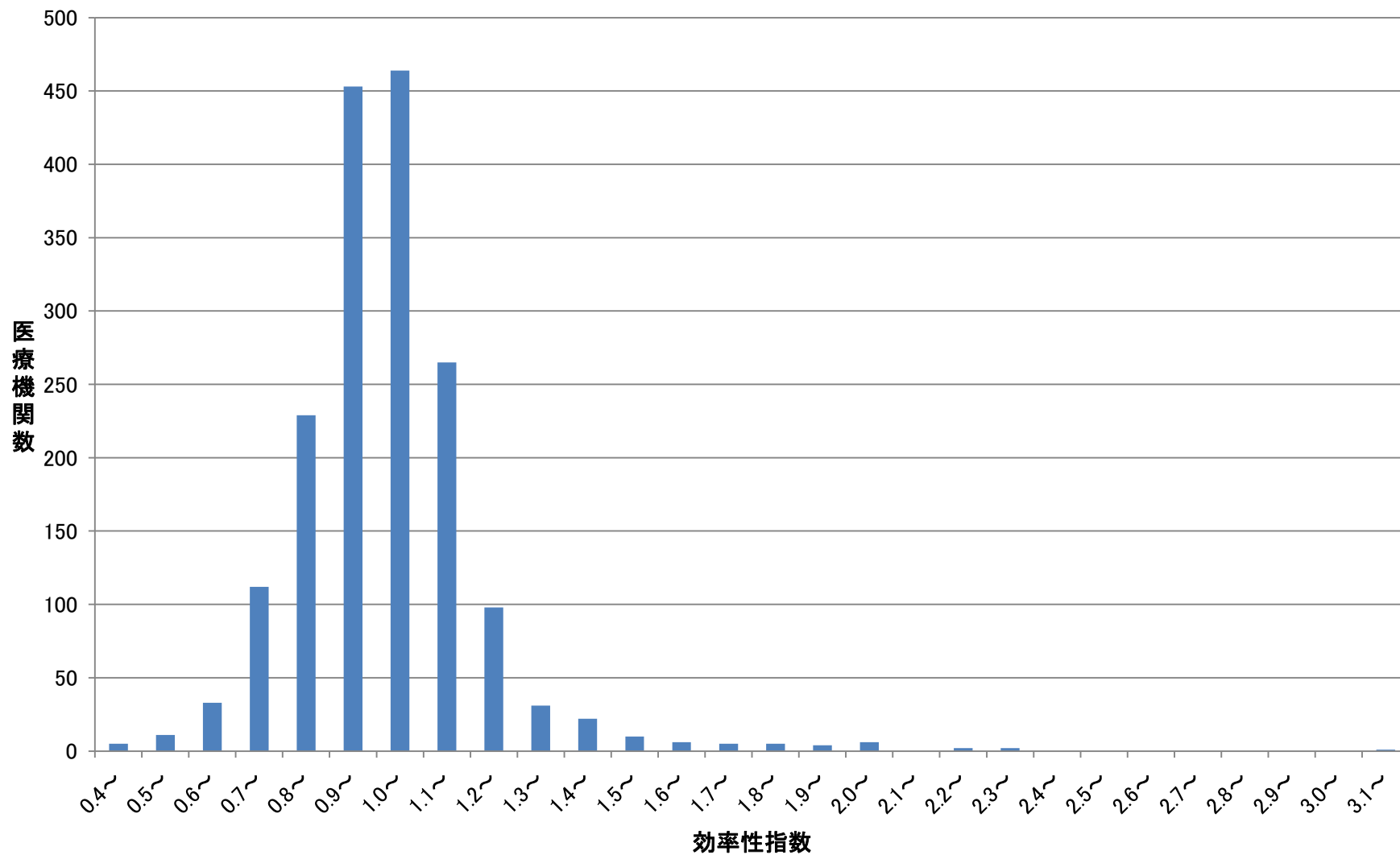
保険診療指数の分布(医療機関群別)



保険診療係数の分布(医療機関群別)

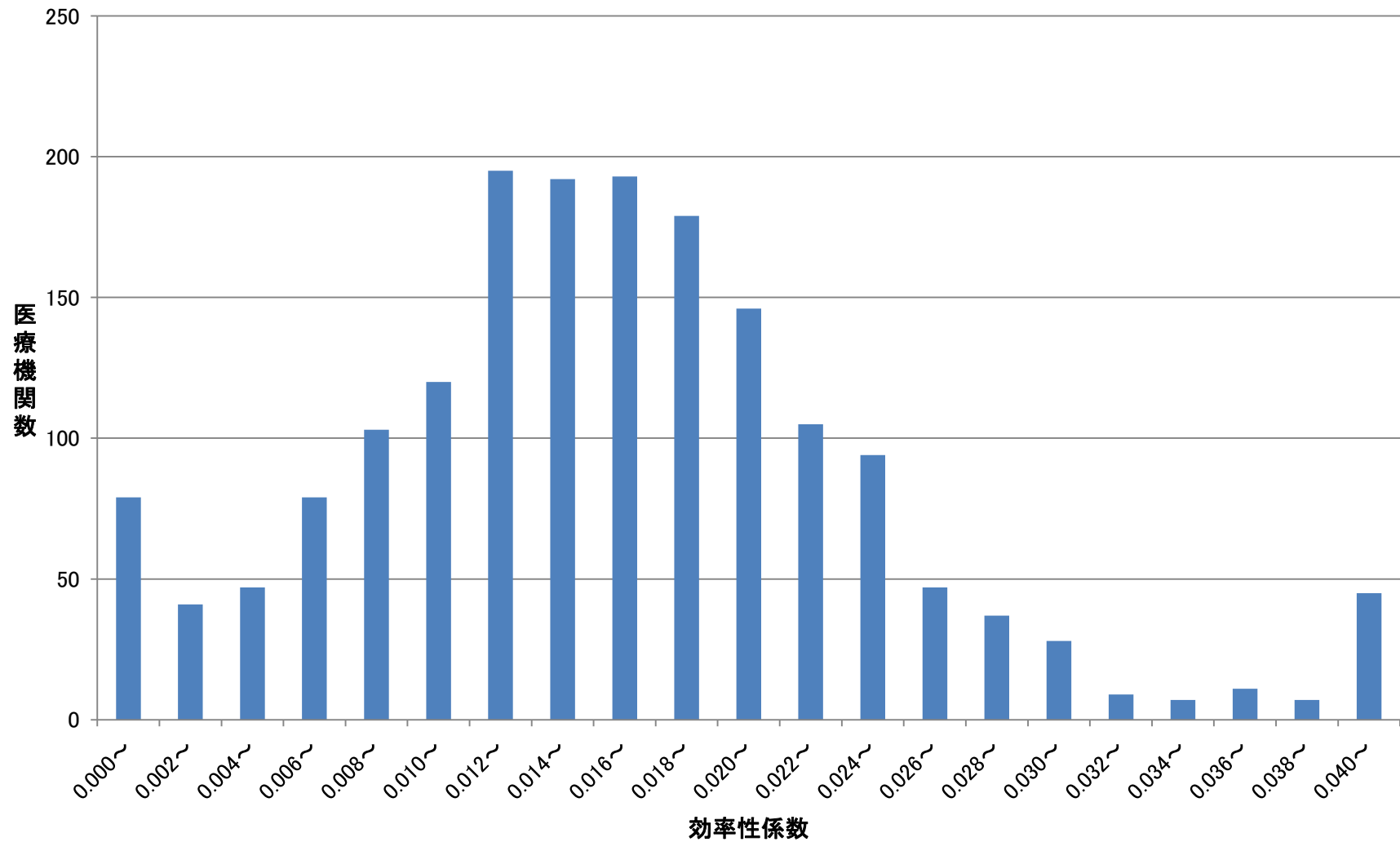


効率性指数の分布(全病院)



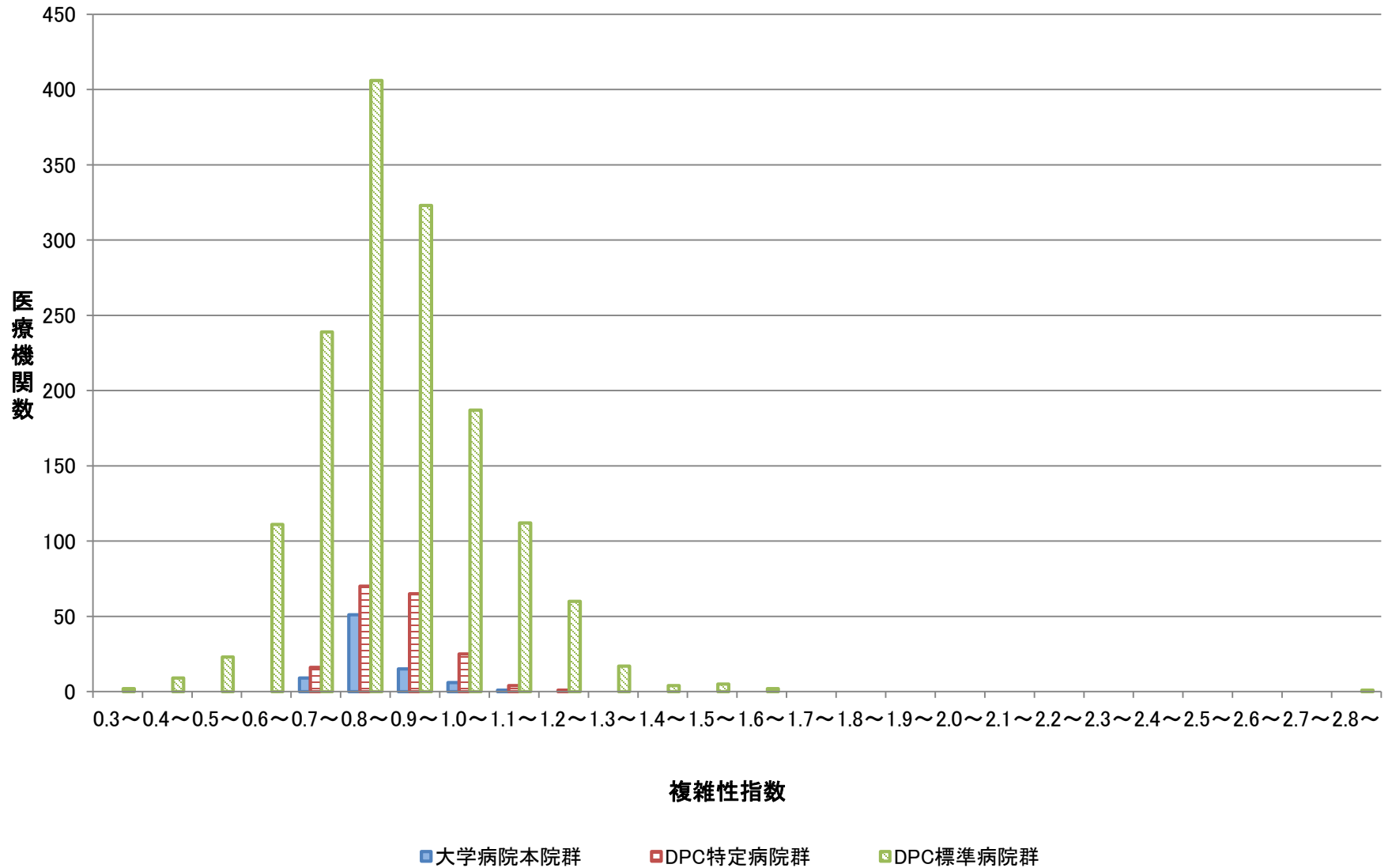
※0.1刻みで「1.2~」は「1.2以上1.3未満の区分」を表す

効率性係数の分布(全病院)



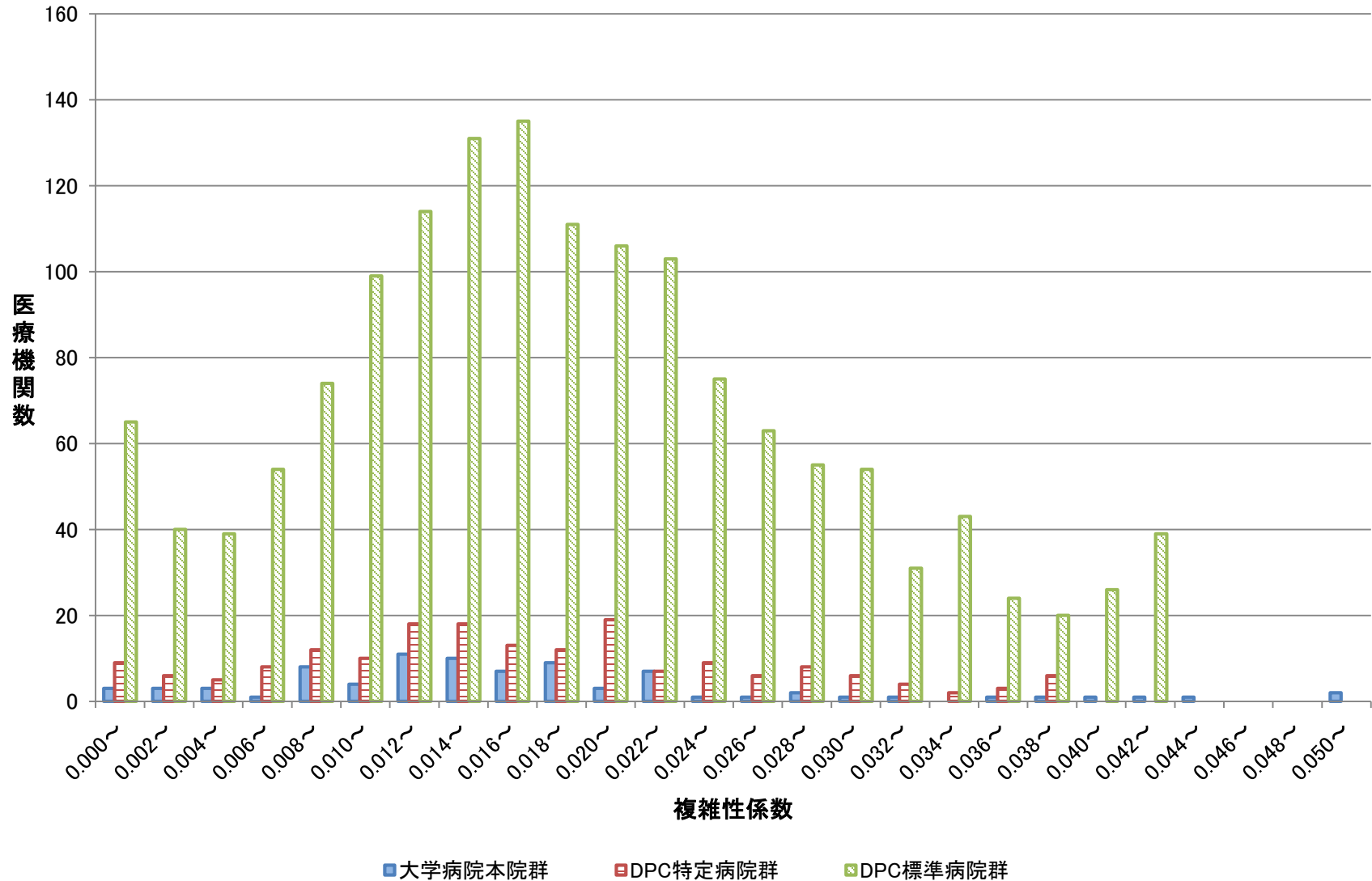
※0.002刻みで「0.008～」は「0.008以上0.010未満の区分」を表す

複雑性指数の分布(医療機関群別)



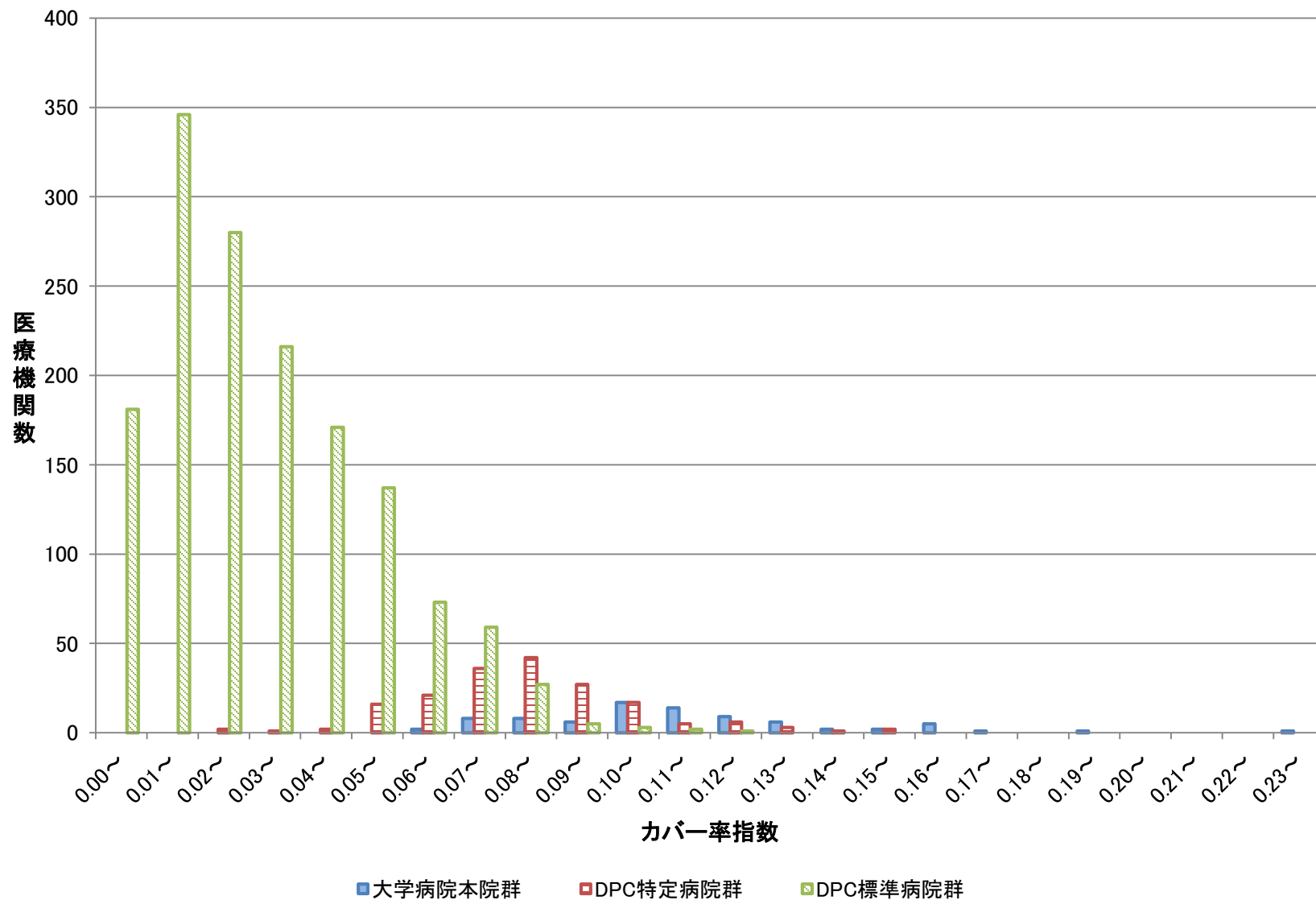
※0.1刻みで「1.2~」は「1.2以上1.3未満の区分」を表す

複雑性係数の分布(医療機関群別)



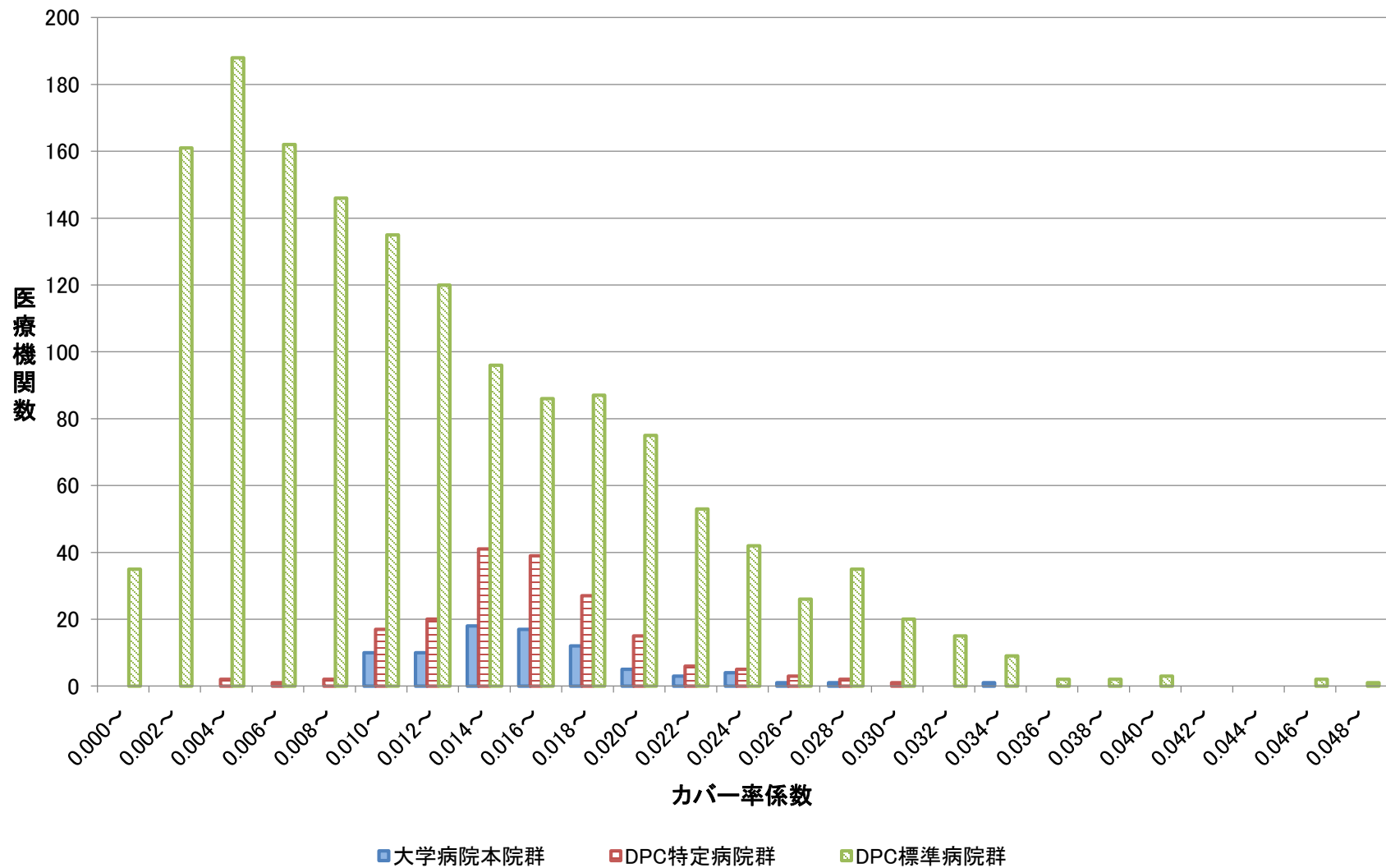
※0.002刻みで「0.008～」は「0.008以上0.010未満の区分」を表す

カバー率指数の分布(医療機関群別)



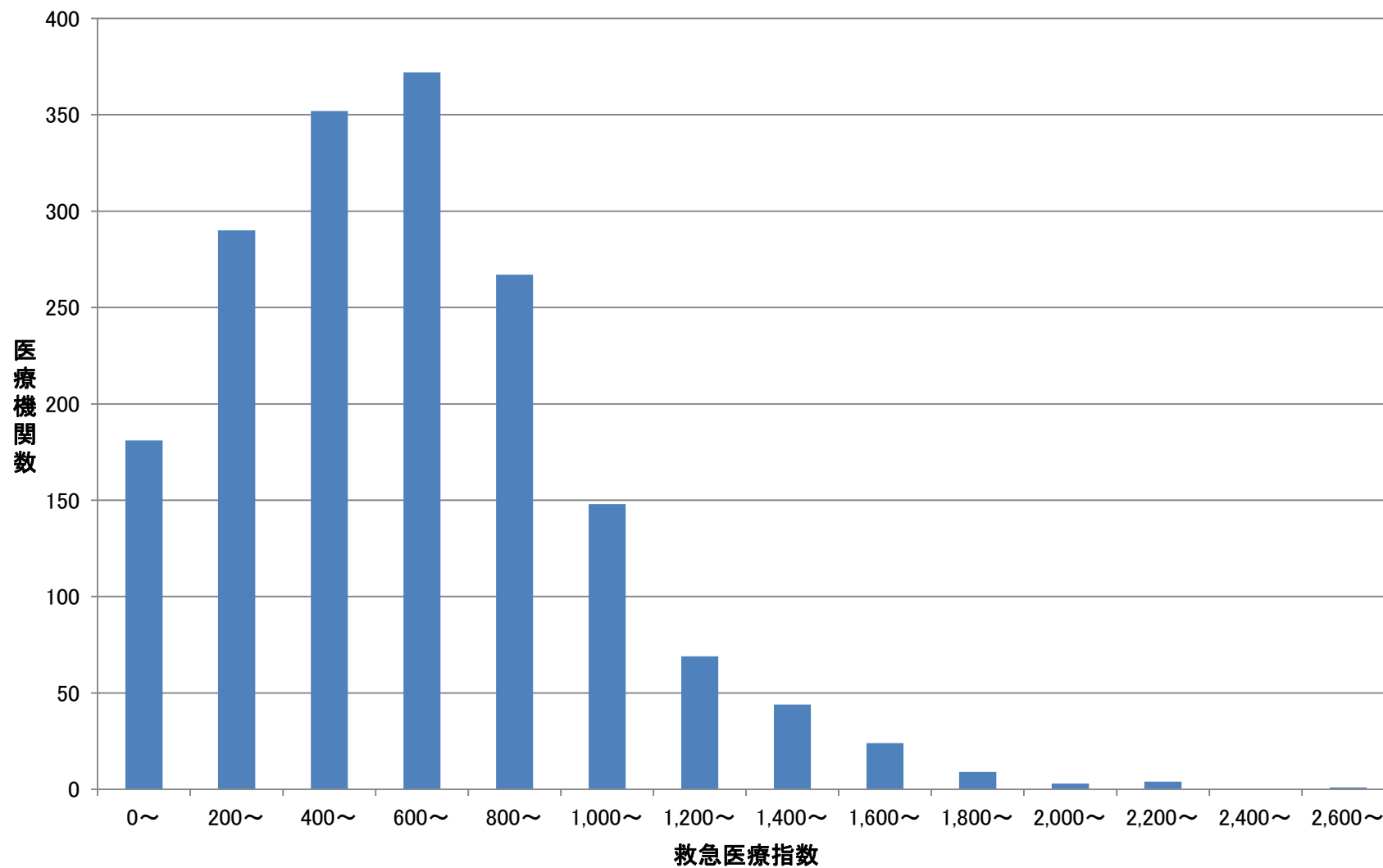
※0.01刻みで「0.12～」は「0.12以上0.13未満の区分」を表す

カバー率係数の分布(医療機関群別)



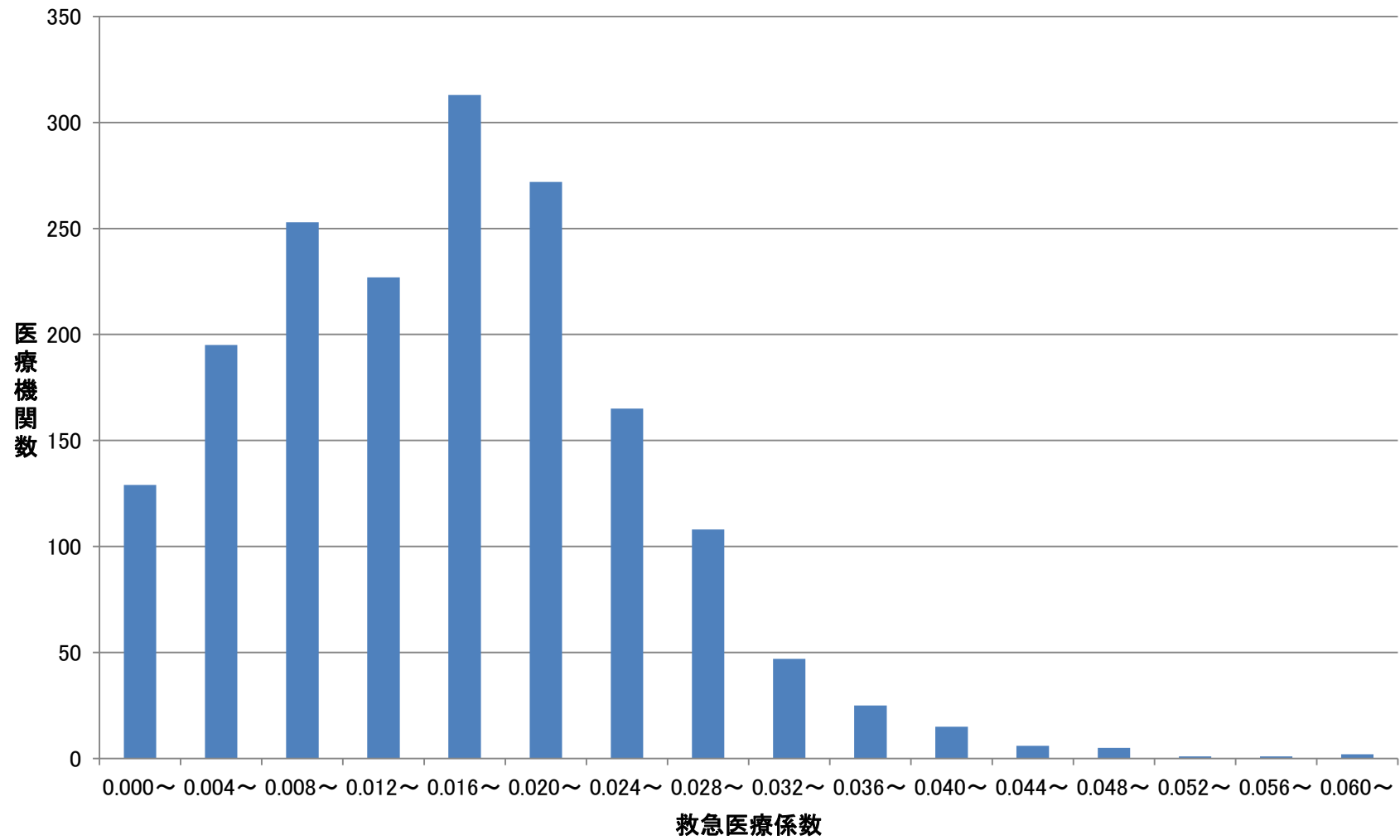
※0.002刻みで「0.008～」は「0.008以上0.010未満の区分」を表す

救急医療指数の分布(全病院)



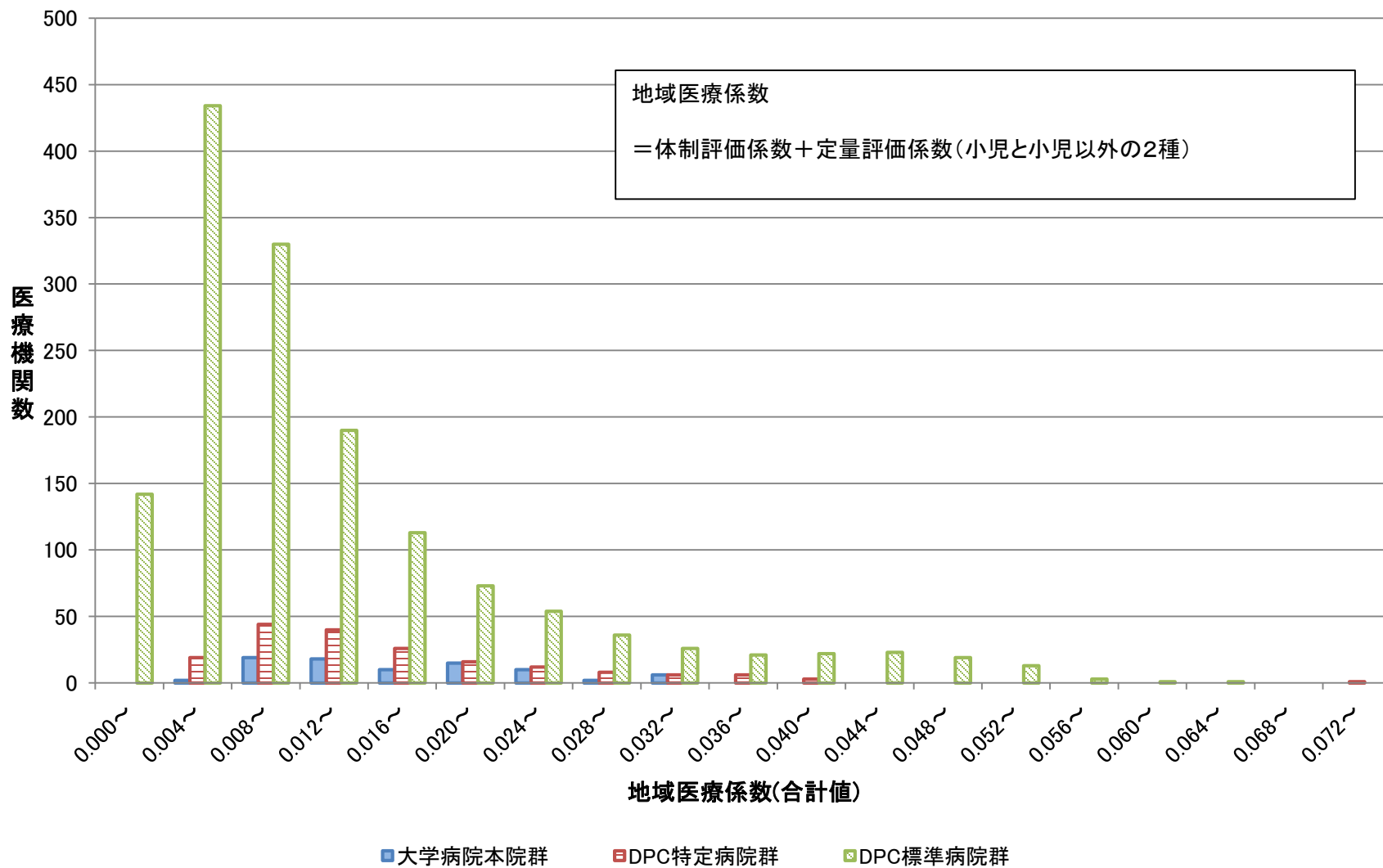
※200点/症例刻みで「800～」は「800点/症例以上1000点/症例未満の区分」を表す

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

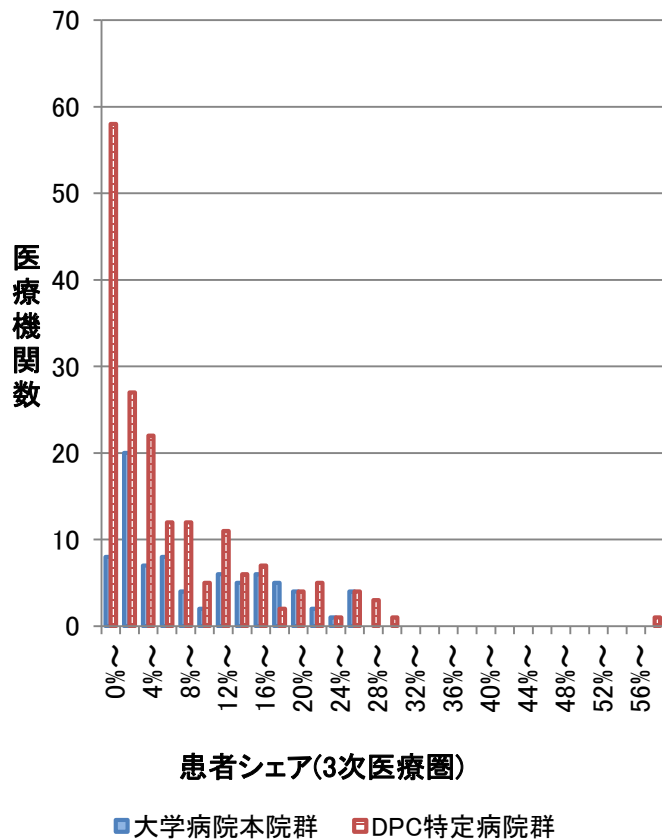
地域医療係数の分布(合計値)



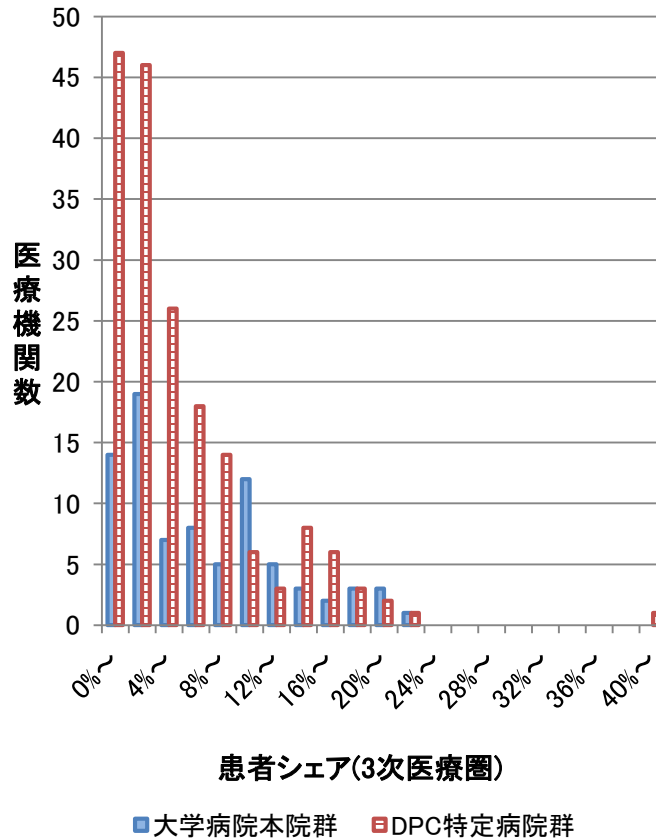
※0.004刻みで「0.008～」は「0.008以上0.012未満の区分」を表す

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)



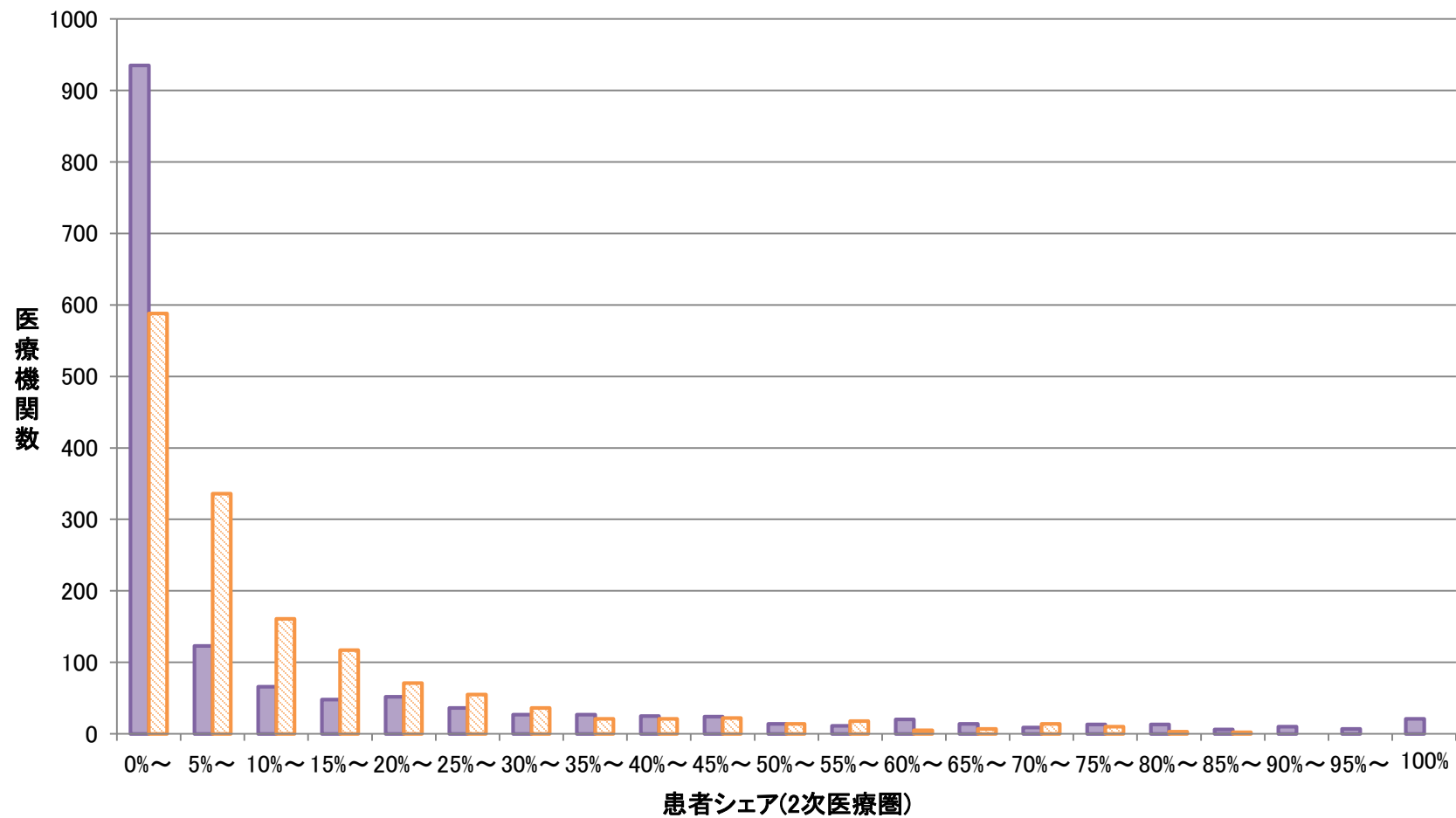
15歳以上



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

※4%刻みで「12%～」は「12%以上16%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)

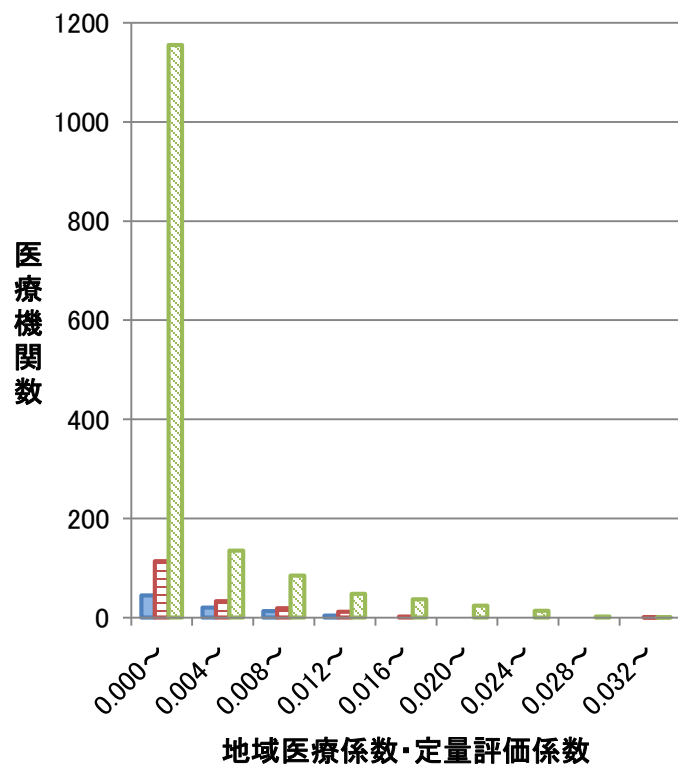


■ 15歳未満 ■ 15歳以上

※5%刻みで「30%~」は「30%以上35%未満の区分」を表す

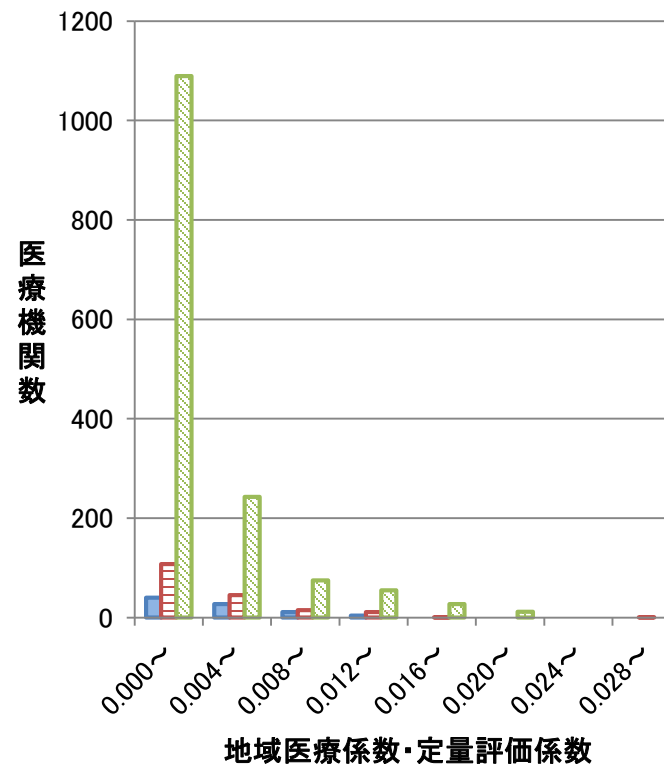
地域医療係数・定量評価係数の分布(医療機関群別)

小児(15歳未満)



■大学病院本院群 ■DPC特定病院群 ■DPC標準病院群

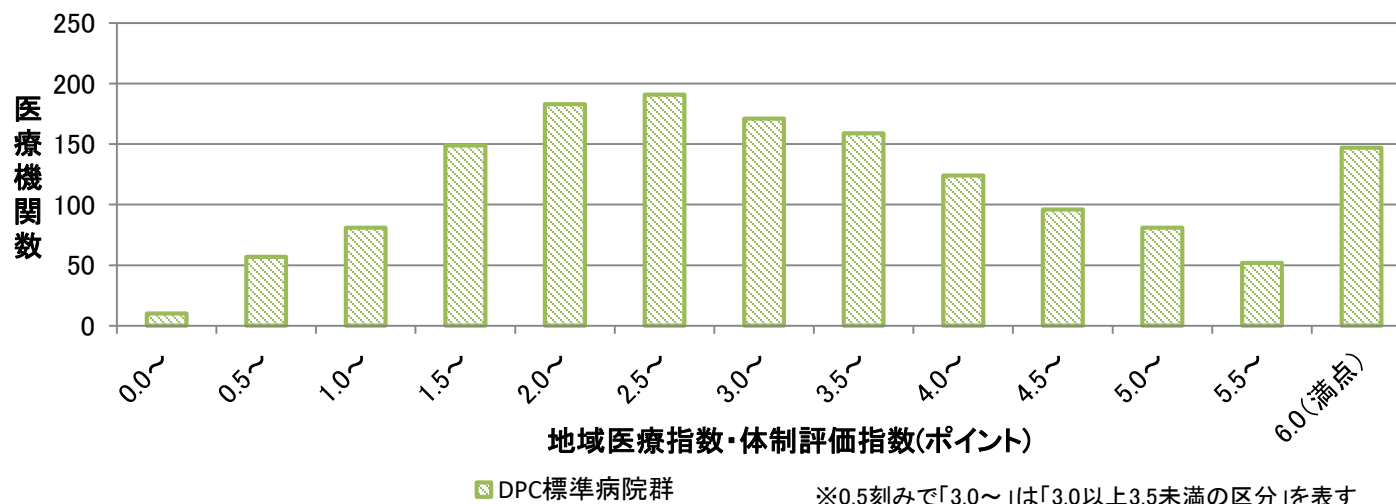
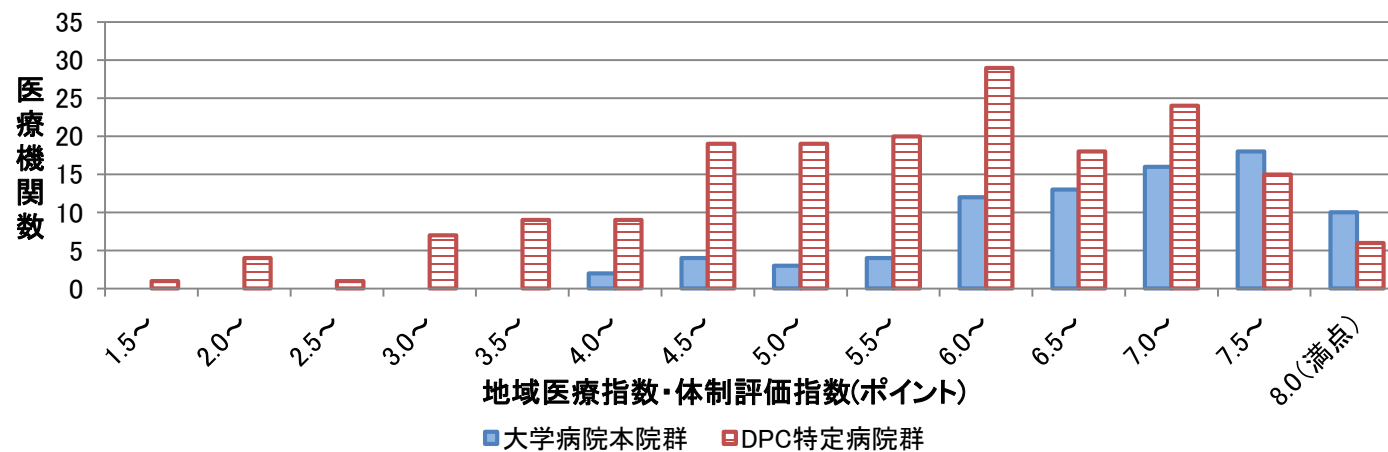
15歳以上



■大学病院本院群 ■DPC特定病院群 ■DPC標準病院群

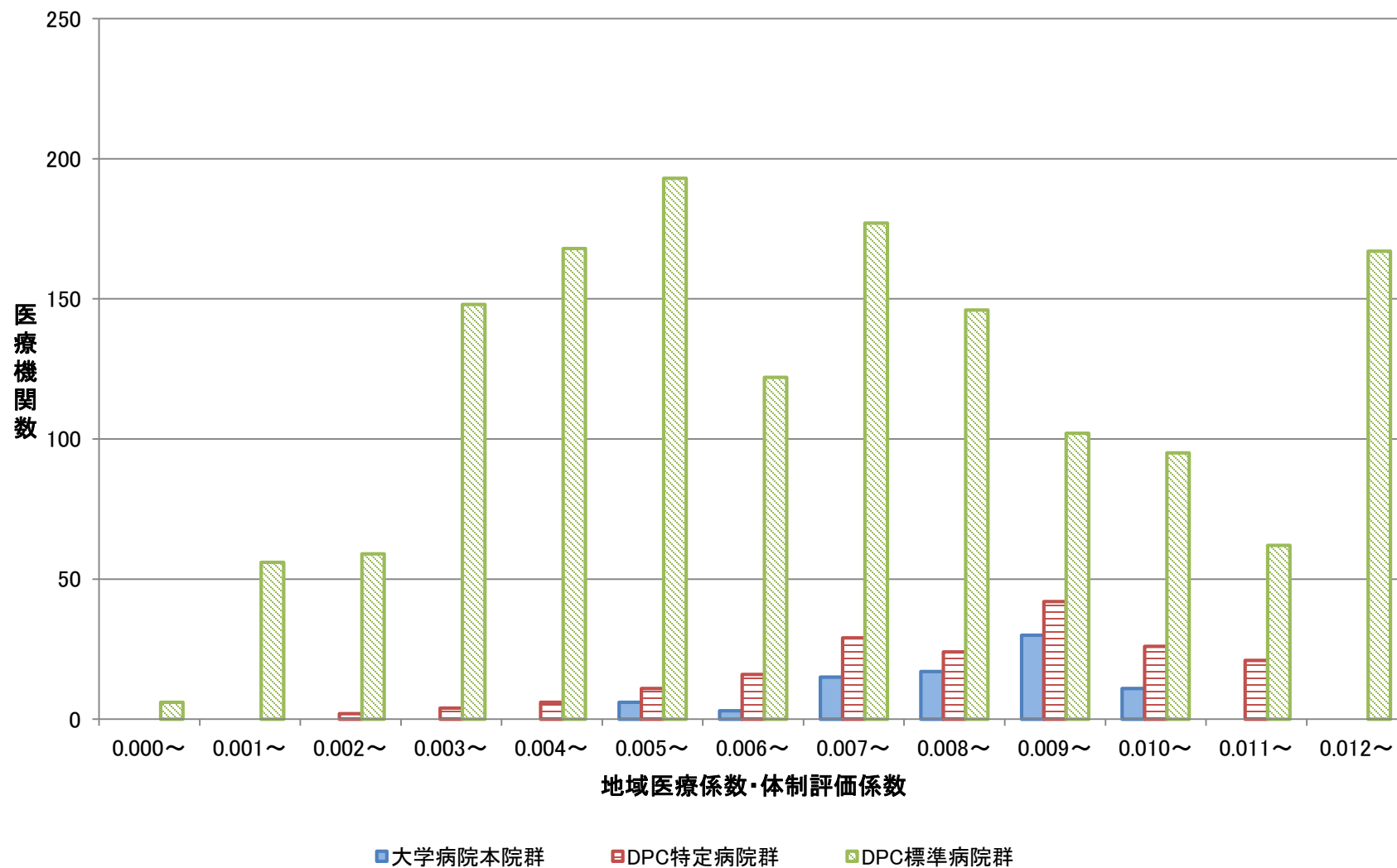
※0.004刻みで「0.008～」は「0.008以上0.012未満の区分」を表す

地域医療指数・体制評価指数の分布(医療機関群別)



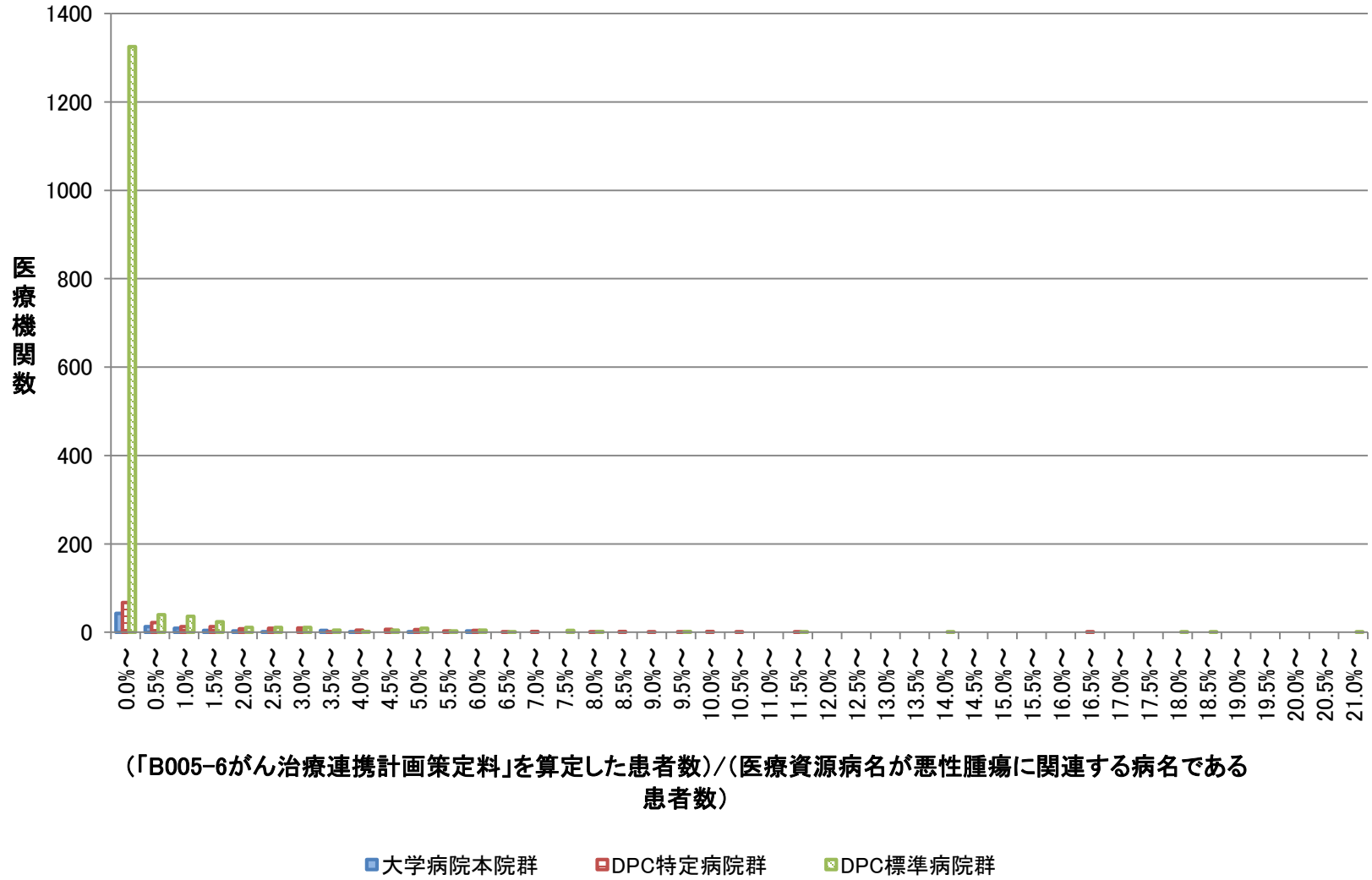
※0.5刻みで「3.0～」は「3.0以上3.5未満の区分」を表す

地域医療係数・体制評価係数の分布(医療機関群別)



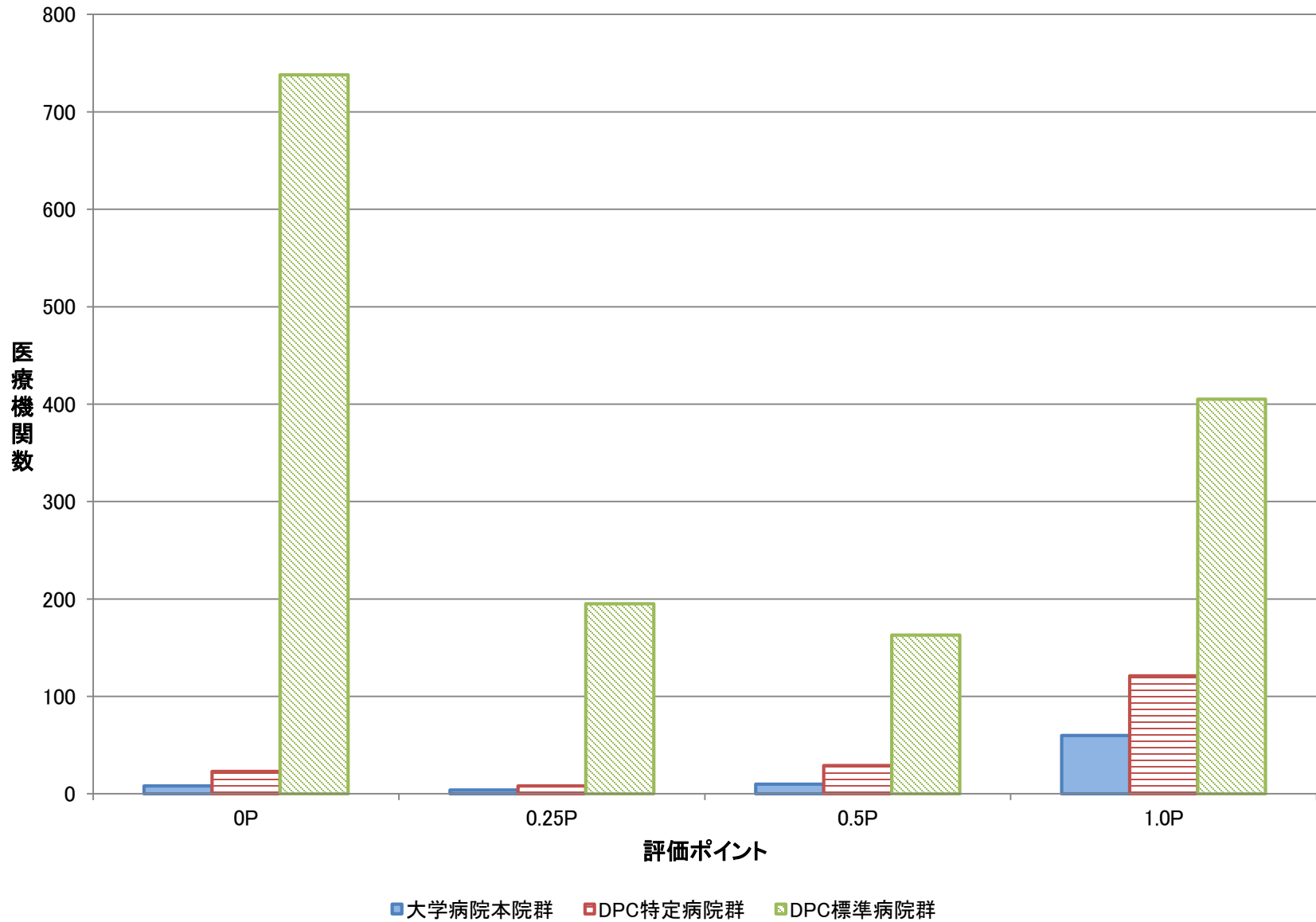
※0.001刻みで「0.003～」は「0.003以上0.004未満の区分」を表す

がん地域連携

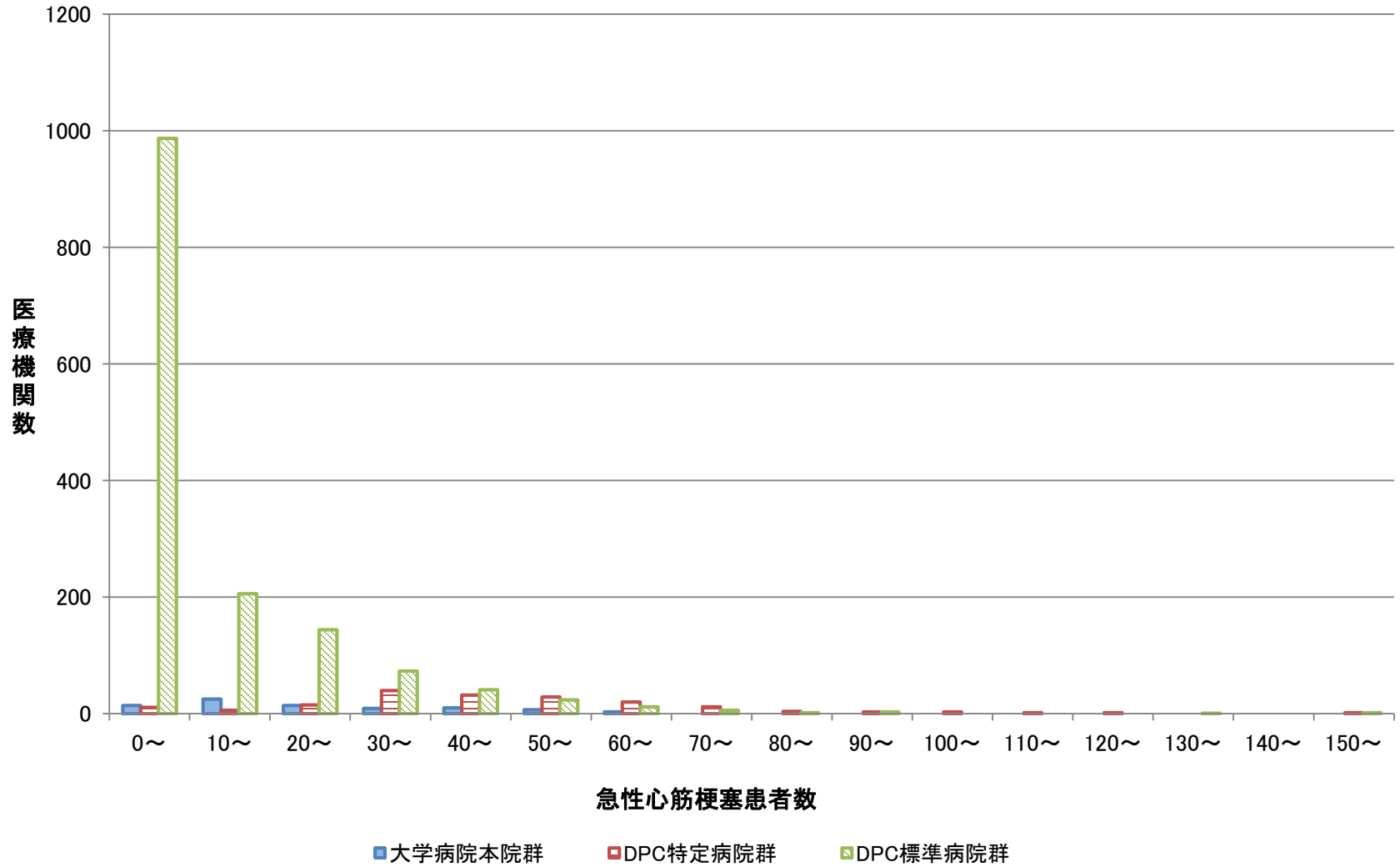


※0.5%刻みで「3.0%～」は「3.0%以上3.5%未満の区分」を表す

脳卒中の急性期の診療実績への評価

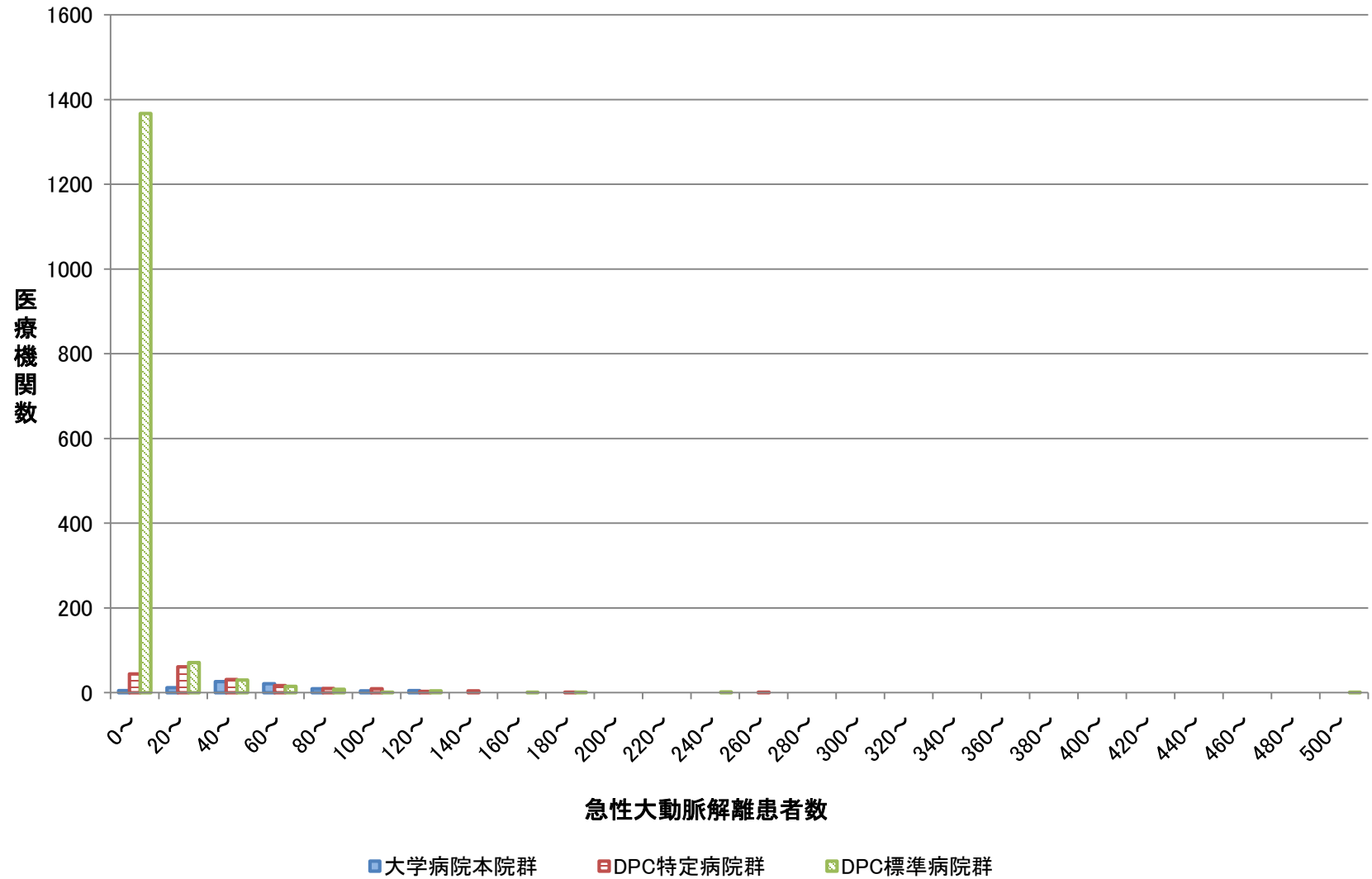


急性心筋梗塞



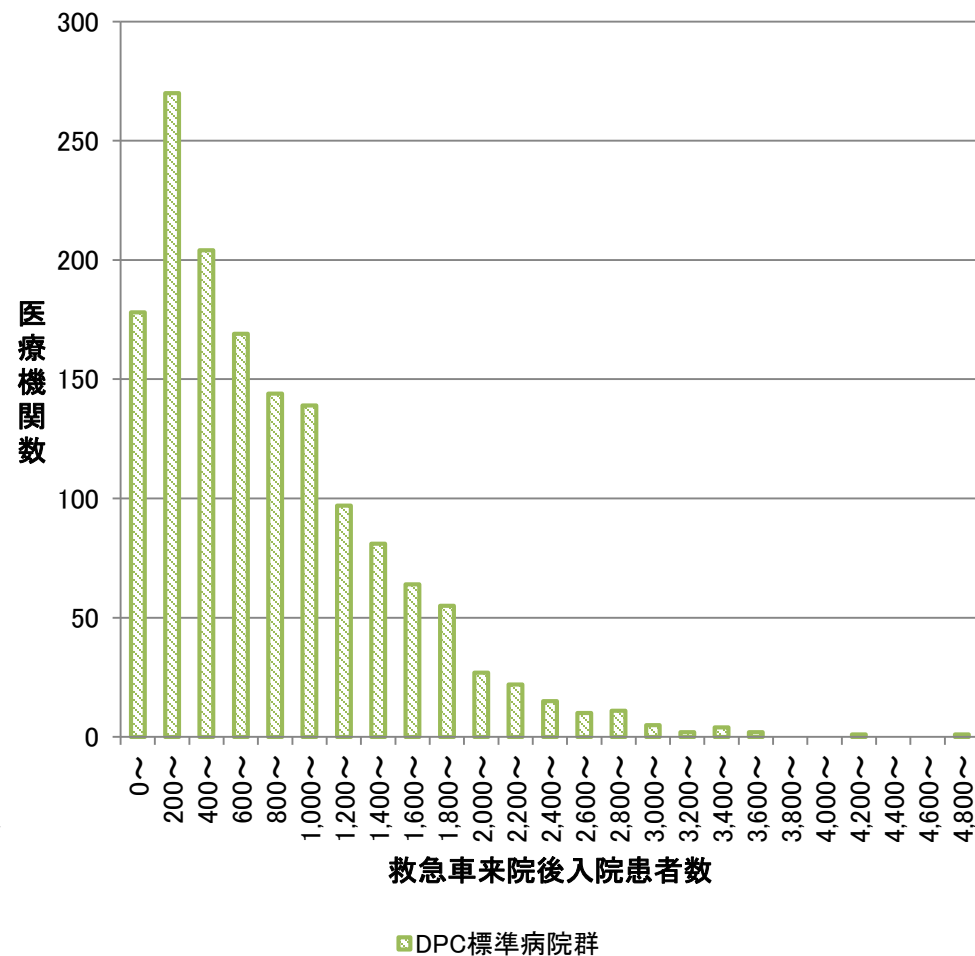
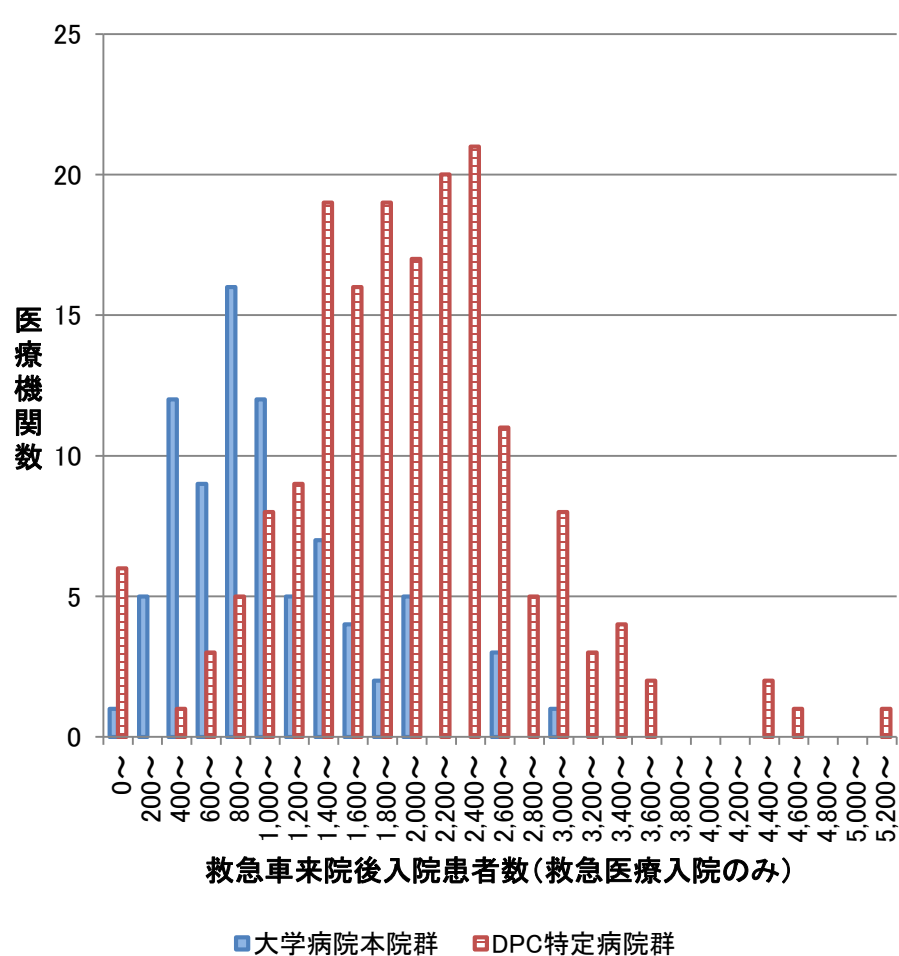
※10刻みで「50～」は「50以上60未満の区分」を表す

急性大動脈解離



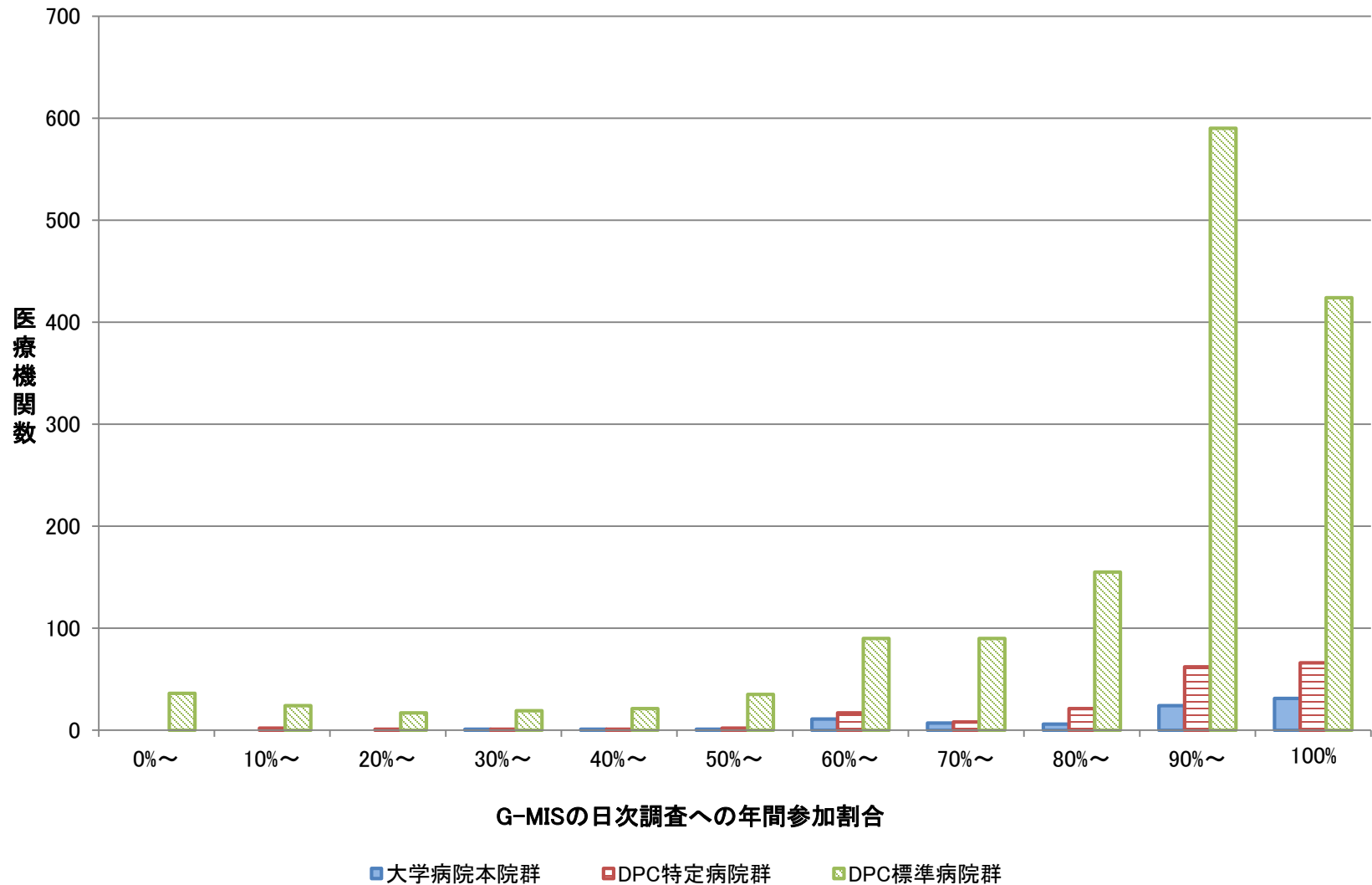
※20刻みで「60～」は「60以上80未満の区分」を表す

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

G-MISへの参加(日次調査への年間の参加割合)



※10%刻みで「60%~」は「60%以上70%未満の区分」を表す

※G-MIS登録日数のうち何日回答を行ったかを割合として算出