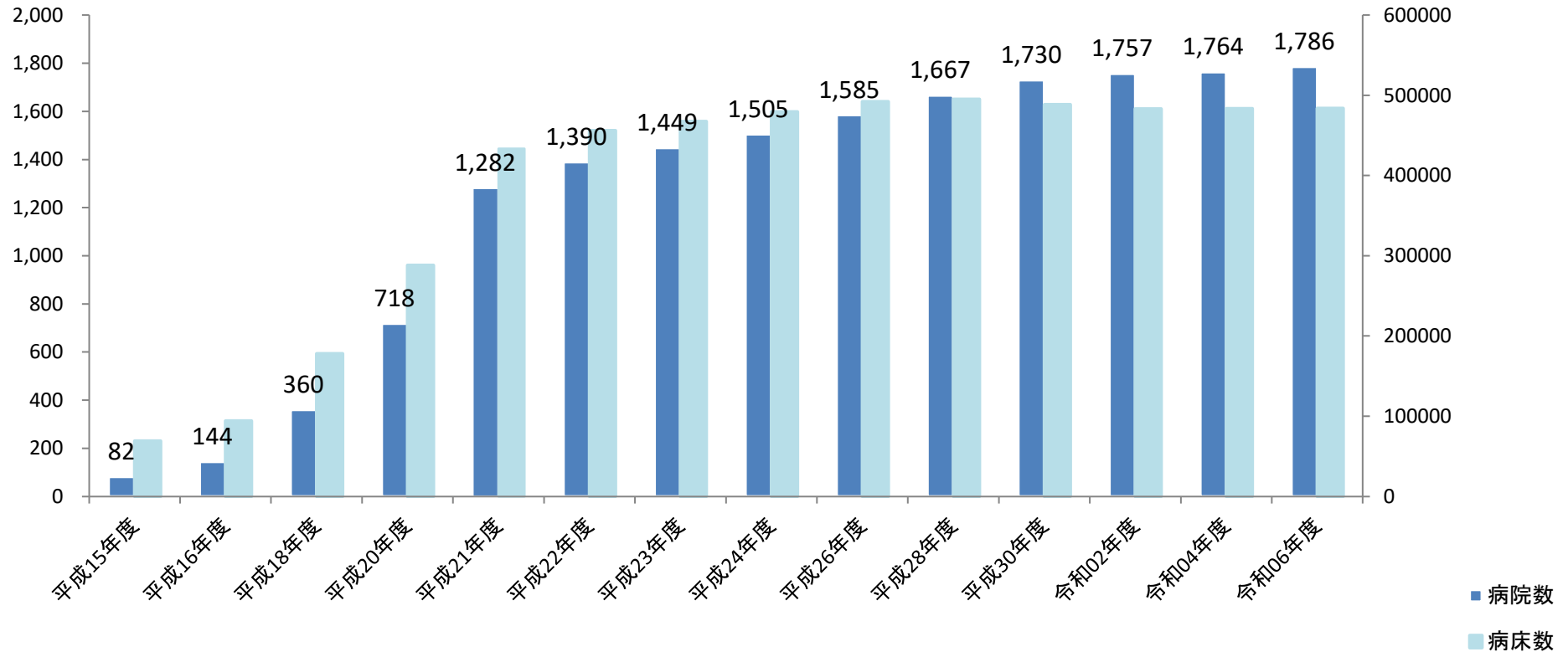


DPC対象病院数

中医協 総 - 7 - 2
6 . 4 . 1 0

- DPC対象病院は、前回改定時以降、34病院が参加、7病院が退出（※）し、令和6年6月1日時点（見込み）では、1,786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7病院の他に5病院が減。
- DPC準備病院は、令和6年度に26病院が新たに参加し、令和6年度6月1日時点（見込み）では、242病院となった。



DPC/PDPSの見直し

➤ DPC対象病院の基準の見直し

1. DPC/PDPSを安定的に運用するとともに、適切な包括評価を行う観点から、データ数に係る基準（1月あたりデータ数が90以上）及び適切なDPCデータの作成に係る基準をDPC対象病院の基準として位置づける。

※ 当該基準については、令和8年度診療報酬改定時より制度参加・退出に係る判定に用いる

➤ 医療機関別係数の見直し

1. **基礎係数**：現行の3つの医療機関群の設定方法を維持した上で、データ数に係る基準を満たさない医療機関について、評価を区別する。
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**：既存の4つの評価項目（効率性係数、複雑性係数、カバー率係数、地域医療係数）による評価体系へ整理し、各係数の評価手法等について以下のとおり見直す。

現行

【保険診療係数】

- 適切なDPCデータの作成や病院情報の公表を評価

【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

【救急医療係数】

- 救急医療入院における入院後2日までの医療資源投入量の差額を評価

【地域医療係数】

- 体制評価指数と定量評価指数で構成（評価シェアは1：1）

【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、感染症、その他の10項目で評価
<感染症> 新型コロナウイルス感染症対策（病床確保、G-MIS）等
<実績評価> 実績を有するデータの25%tile値を上限値として評価



改定後

【保険診療係数】

- **評価を廃止**（一部を体制評価指数による評価に移行）

【効率性係数】

- **評価手法の変更**

【救急医療係数】

- **「救急補正係数」として整理**（機能評価係数Ⅱの項目としては廃止）

【地域医療係数】

- 体制評価指数と定量評価指数で構成（評価シェアは**7：5**）

【体制評価指数】

- 従前の10項目に、**臓器提供の実施、医療の質向上に向けた取組**及び**医師少数地域への医師派遣機能**（大学病院本院群のみ）を追加
<感染症> **新興感染症に係る協定締結**（令和7年度～）
<実績評価> **50%tile値**を上限値として評価（DPC標準病院群を除く）

4. **救急補正係数**：従前の救急医療指数による評価手法を維持した上で、独立した医療機関別係数の項目として評価を行う。
5. **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（改定年度のみ）。

➤ 診断群分類点数表の見直し

1. 入院初期の医療資源投入量の多い診断群分類が増加している実態を踏まえ、点数設定方式Bにより設定する分類の範囲を見直す。
2. より早期の退院への評価を充実化する観点から、入院期間Ⅰで入院基本料を除く1入院当たり包括範囲点数を支払う点数設定方式Eを新設し、一定程度標準化が進んでいると考えられる診断群分類の一部へ適用する。

DPC対象病院の基準の見直し

DPC対象病院の基準の見直し

- DPC/PDPSを安定的に運用するとともに、適切な包括評価を行う観点から、データ数に係る基準（1月あたりデータ数が90以上）及び適切なDPCデータの作成に係る基準をDPC対象病院の基準として新たに位置づける。

現行

【DPC対象病院の基準】

- 急性期一般入院基本料、特定機能病院等の7対1・10対1入院基本料の届出
- 診療録管理体制加算に係る届出
- 以下の調査に適切に参加
 - 当該病院を退院した患者の病態や実施した医療行為の内容等について毎年実施される調査「退院患者調査」
 - 中央社会保険医療協議会の要請に基づき、退院患者調査を補完することを目的として随時実施される調査「特別調査」
- 調査期間1月あたりのデータ病床比が0.875以上

(新設)

- 適切なコーディングに関する委員会を年4回以上開催

改定後

【DPC対象病院の基準】

- 急性期一般入院基本料、特定機能病院等の7対1・10対1入院基本料の届出
- 診療録管理体制加算に係る届出
- 以下の調査に適切に参加
 - 当該病院を退院した患者の病態や実施した医療行為の内容等について毎年実施される調査「退院患者調査」
 - 中央社会保険医療協議会の要請に基づき、退院患者調査を補完することを目的として随時実施される調査「特別調査」
- 調査期間1月あたりのデータ病床比が0.875以上
- 調査期間1月あたりのデータ数が90以上
- 適切なデータ作成に係る以下の基準を満たす
 - 「退院患者調査」の様式1（医療資源病名）における「部位不明・詳細不明コード」の使用割合が10%未満
 - 「退院患者調査」の様式間で記載矛盾のあるデータが1%未満
 - 「退院患者調査」の様式1における未コード化傷病名の使用割合が2%未満
- 適切なコーディングに関する委員会を年4回以上開催

- データ数及び適切なDPCデータの作成に係る基準の運用については、令和8年度診療報酬改定時よりDPC制度への参加及びDPC制度からの退出に係る判定基準として用いることとする。

医療機関別係数の見直し

基礎係数

- 現行の医療機関群の設定方法を維持し、3つの医療機関群を設定する。
- データ数に係る基準（1月あたりデータ数が90以上）を満たさない医療機関について評価を区別する。

医療機関群	評価区分	施設数	基礎係数
DPC標準病院群	データ数が90/月未満	103	1.0063
	それ以外の施設	1,423	1.0451
大学病院本院群		82	1.1182
DPC特定病院群		178	1.0718

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

- 保険診療係数・救急医療係数を廃止・整理し、4つの係数（効率性係数、複雑性係数、カバー率係数、地域医療係数）による評価体系へ再整理する（各評価項目の重みづけは等分とする）。
- 効率性係数及び地域医療係数について、評価の主旨や実態等を踏まえた評価手法の見直しを行う。

救急補正係数

- 従前の救急医療指数による評価手法を維持し、独立した医療機関別係数の項目として救急補正係数を設定する。

激変緩和係数

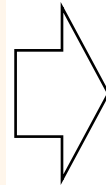
- 現行の設定方法を維持し、診療報酬改定がある年度については改定に伴う変動に関して、推計診療報酬変動率（出来高部分も含む）が2%を超えて変動しないよう激変緩和係数を設定する。

機能評価係数Ⅱの見直しの概要

機能評価係数Ⅱの見直し（概要）

- 機能評価係数Ⅱについて、既存の4つの評価項目（効率性係数、複雑性係数、カバー率係数、地域医療係数）による評価体系へと整理し、以下のとおり見直す。

現行			
評価項目		重み付け	
保険診療係数		1.0	
効率性係数		1.0	
複雑性係数		1.0	
カバー率係数		1.0	
救急医療係数		1.0	
地域医療係数	体制評価係数	1.0	0.5
	定量評価係数		0.5



改定後		
見直しの内容	重み付け (※)	
<u>評価を廃止 (一部を体制評価指数で評価)</u>		
<u>評価手法の見直し、群別評価へ変更</u>	<u>1.2</u>	
現行の評価の継続	<u>1.2</u>	
現行の評価の継続	<u>1.2</u>	
<u>名称・係数の位置づけの見直し</u>	<u>(1.2)</u>	
<u>医療計画や実績分布等を踏まえた見直し 新たな評価項目の追加</u>	<u>1.2</u>	<u>0.7</u>
現行の評価の継続		0.5

(※) 全体を「6.0」とした場合（改定前後の比較のため）

機能評価係数Ⅱにおける新たな評価

地域医療係数の見直し

- 社会や地域の実情に応じて求められている機能の評価という観点から、体制評価指数において、「臓器提供の実施」、「医療の質向上に向けた取組」及び「医師少数地域への医師派遣機能」（大学病院本院群に限る。）について新たに評価を行う。

<臓器提供の実施>

[概要]

法的脳死判定後の臓器提供に係る実績を評価

[評価の内容]

- ・過去3年の法的脳死判定後の臓器提供1件以上 (0.5P)、2件以上 (1P)



※大学病院本院群
DPC特定病院群
の場合



日本臓器移植
ネットワーク



臓器移植施設

<医療の質向上に向けた取組>

[概要]

医療の質に係るデータの提出や病院情報等の公開を評価

[評価の内容]



データの提出

- ・医療の質指標に係るデータの提出 (0.5P)



データの活用

医療の質指標
(3テーマ9指標)
①医療安全
②感染管理
③ケア



- ・病院情報の公表 (0.25P)
- ・医療の質指標の公表 (0.25P)

<医師少数地域への医師派遣機能>

[概要]

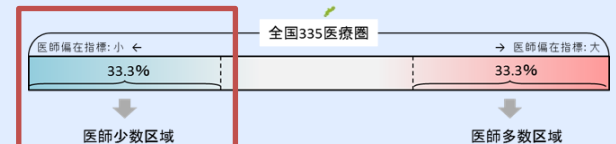
医師派遣による地域医療体制維持への貢献を評価

[評価の内容]



大学病院本院

常勤医としての派遣



(参考) データ提出及び公表を評価する医療の質指標

医療の質指標（3テーマ9指標）

テーマ	指標	既存データ項目の活用	データ提出の評価対象 (※1)	公表の評価時期 (※2)
医療安全	転倒・転落発生率	×	○	令和8年度～
	転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率	×	○	令和8年度～
	リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率	○	×	令和7年度～
感染管理	血液培養2セット実施率	○	×	令和7年度～
	広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率	○	×	令和7年度～
	手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率	×	○	令和8年度～
ケア	d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率	×	○	令和8年度～
	65歳以上の患者の入院早期の栄養アセスメント実施割合	×	○	令和8年度～
	身体的拘束の実施率	×	○	令和8年度～

(※1) 該当する指標に対応する調査項目を新設する

(※2) 集計方法等の詳細については、「病院情報の公表の集計条件等について」において公表

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6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	包括対象支払い分類 ※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
令和6年4月	18	506	3,248※4	2,477※4	2,348

※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。

※4 CCPマトリックスを導入した分類について、診断群分類としての構成の見直しを行っている。

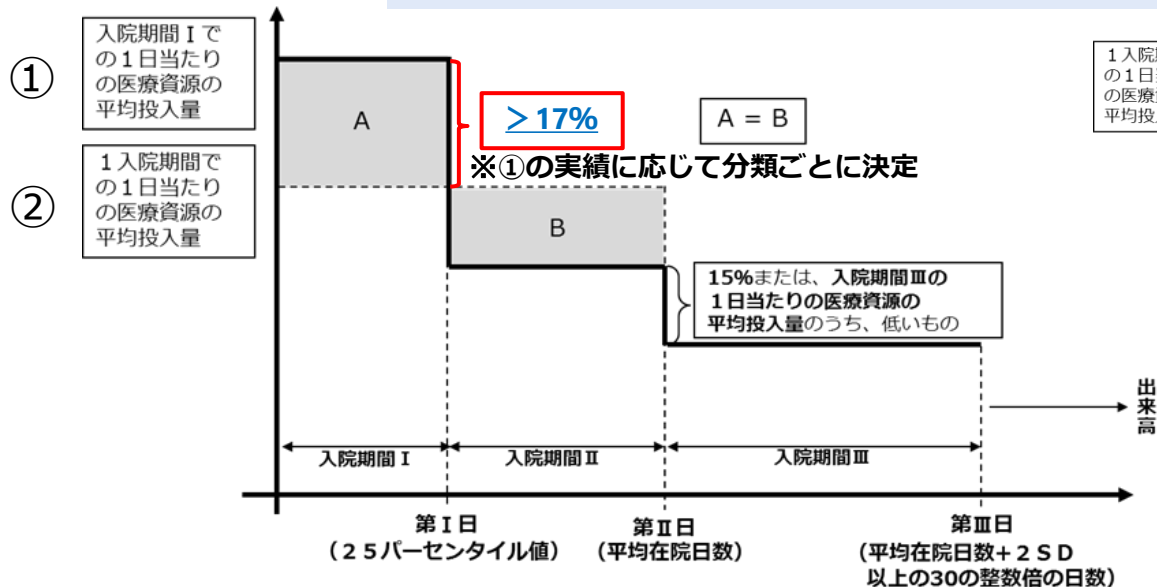
診断群分類点数表の見直し②

点数設定方式Bで設定する診断群分類の見直し

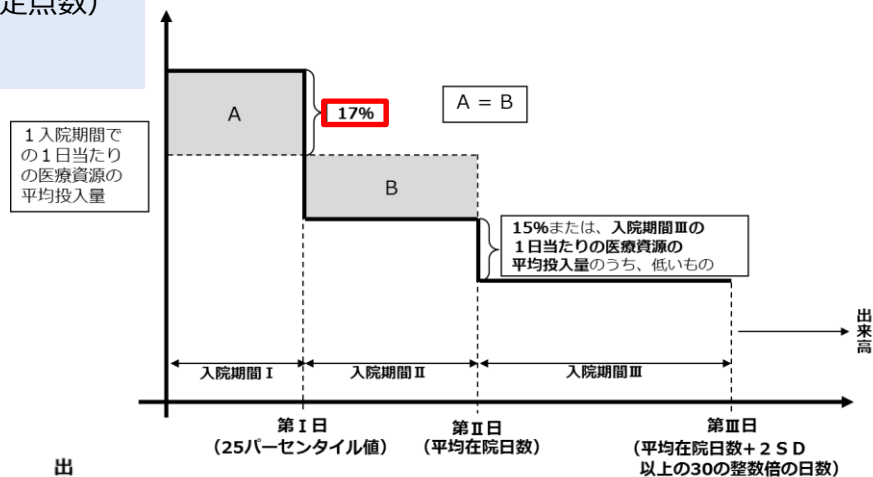
- 入院初期の医療資源投入量の多い診断群分類が増加している実態を踏まえ、点数設定方式Bにより設定する診断群分類の範囲を以下のとおり見直す。

点数設定方式 B

「①>②+17%」となる診断群分類
 (期間 I での 1 日当たり資源投入量 > A 方式での設定点数)
 ⇒ **点数設定方式 B の対象とする**



(参考) 点数設定方式 A



現行

【診断群分類】

<点数設定方式 B> 257分類



改定後

【診断群分類】

<点数設定方式 B> **1,212分類**

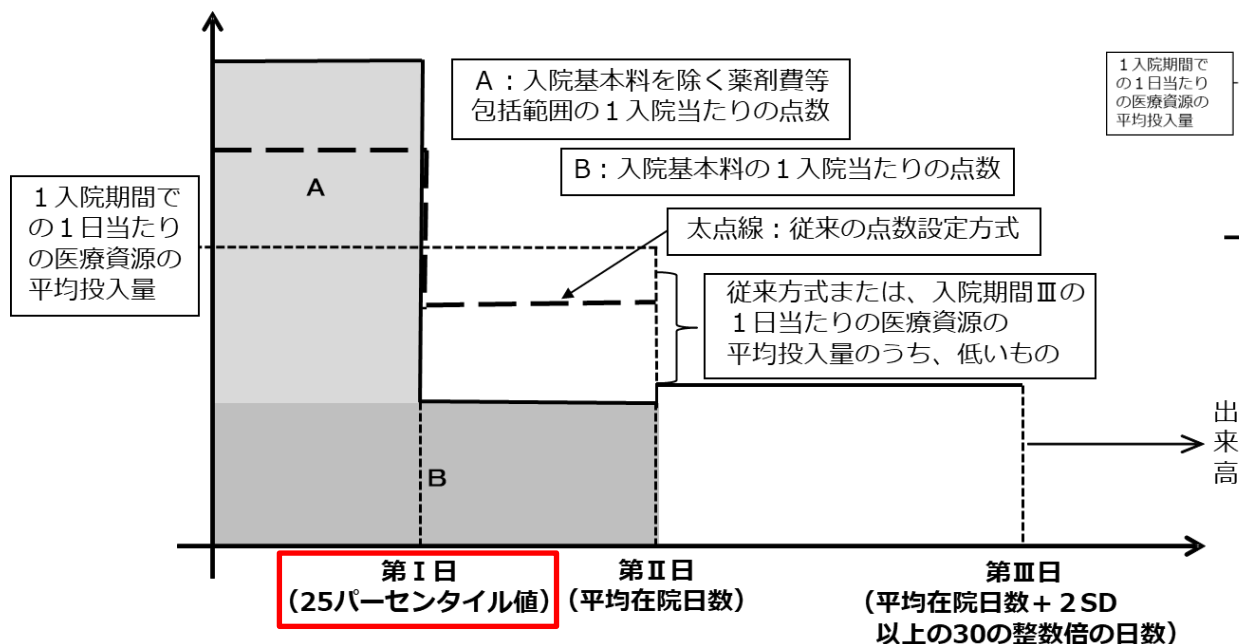
診断群分類点数表の見直し③

点数設定方式Eの新設①

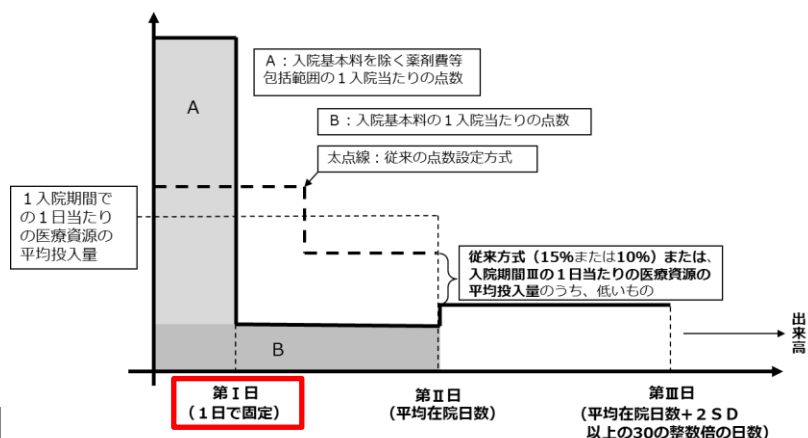
- より早期の退院への評価を充実化する観点から、一定程度標準化が進んでいる診断群分類であって、一定の入院期間が見込まれる分類への適用を念頭に、入院期間 I で入院基本料を除く 1 入院当たり包括範囲点数を支払う点数設定方式Eを新設する。

(新) 点数設定方式 E

(赤枠が点数設定方式Dとの相違点)



(参考) 点数設定方式D



診断群分類点数表の見直し④

点数設定方式Eの新設②

- 臨床的な観点も踏まえ、一定の症例数があり、分類としてのバラつきが相対的に少ないと考えられる以下の診断群分類等について、点数設定方式Eにより設定する。

[点数設定方式E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
010030xx01x0xx	未破裂脳動脈瘤	脳動脈瘤頸部クリッピング等あり 処置等2なし
030390xx970xxx	顔面神経障害	手術あり 処置等1なし
040200xx01x00x	気胸	肺切除術等あり 処置等2なし 定義副傷病なし
060035xx0100xx	直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍	直腸切除・切断術 切除術等あり 処置等1なし 処置等2なし
110080xx01xxxx	前立腺の悪性腫瘍	前立腺悪性腫瘍手術等あり
120070xx01xxxx	卵巣の良性腫瘍	卵巣部分切除術（腔式を含む。） 開腹によるもの等あり

- 点数設定方式Eにより設定する診断群分類は、全体で47分類となる。

現行

【診断群分類】
(新設)



改定後

【診断群分類】
<点数設定方式E> **47分類**

機能評価係数Ⅱ・救急補正係数の分布

<機能評価係数Ⅱの分布範囲等>

係数		最小値	～	最大値	25%tile値	中央値	75%tile値
効率性	DPC標準病院群	0.00000	～	0.05384	0.01342	0.02049	0.02823
	大学病院本院群	0.00247	～	0.03522	0.01550	0.02259	0.02709
	DPC特定病院群	0.00855	～	0.03424	0.01721	0.02143	0.02511
	合計	0.00000	～	0.05384	0.01424	0.02073	0.02768
複雑性	DPC標準病院群	0.00000	～	0.05145	0.01510	0.02222	0.03053
	大学病院本院群	0.00000	～	0.03940	0.01492	0.01976	0.02651
	DPC特定病院群	0.00000	～	0.04753	0.01378	0.02042	0.02836
	合計	0.00000	～	0.05145	0.01500	0.02180	0.03028
カバー率	DPC標準病院群	0.00018	～	0.05401	0.00588	0.01084	0.02003
	大学病院本院群	0.01228	～	0.03133	0.01638	0.02018	0.02296
	DPC特定病院群	0.00616	～	0.03653	0.01733	0.02009	0.02295
	合計	0.00018	～	0.05401	0.00643	0.01341	0.02113
地域医療	DPC標準病院群	0.00216	～	0.06635	0.00906	0.01275	0.02041
	大学病院本院群	0.00838	～	0.04135	0.01464	0.02015	0.02723
	DPC特定病院群	0.00531	～	0.07290	0.01325	0.01817	0.02619
	合計	0.00216	～	0.07290	0.00940	0.01341	0.02146
合計値	DPC標準病院群	0.0130	～	0.1588	0.0583	0.0740	0.0910
	大学病院本院群	0.0539	～	0.1199	0.0747	0.0837	0.0926
	DPC特定病院群	0.0413	～	0.1370	0.0691	0.0834	0.0967
	合計	0.0130	～	0.1588	0.0600	0.0757	0.0918

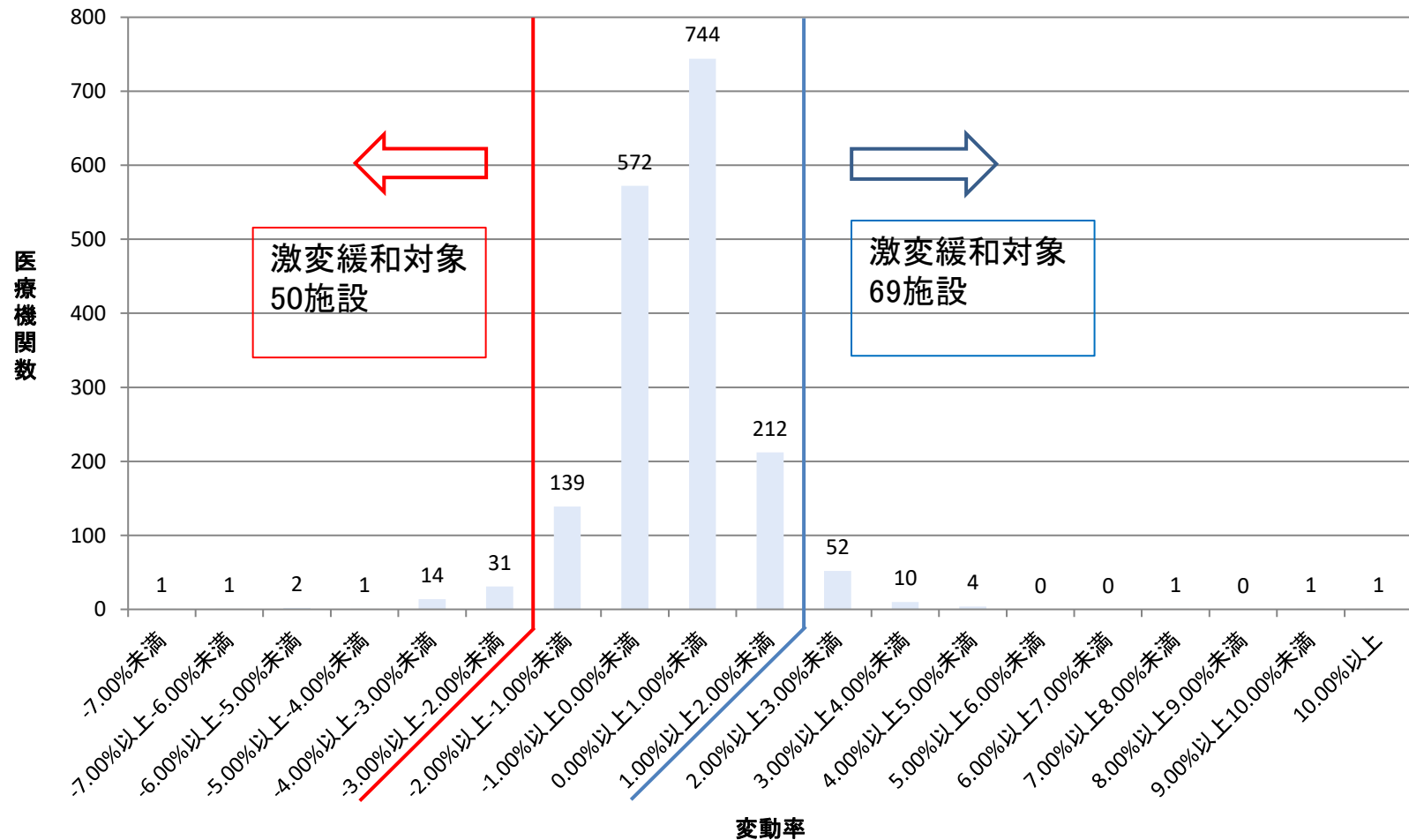
<救急補正係数の分布範囲等>

係数	最小値	～	最大値	25%tile値	中央値	75%tile値
救急補正	0.0000	～	0.0650	0.0123	0.0203	0.0278

激変緩和係数

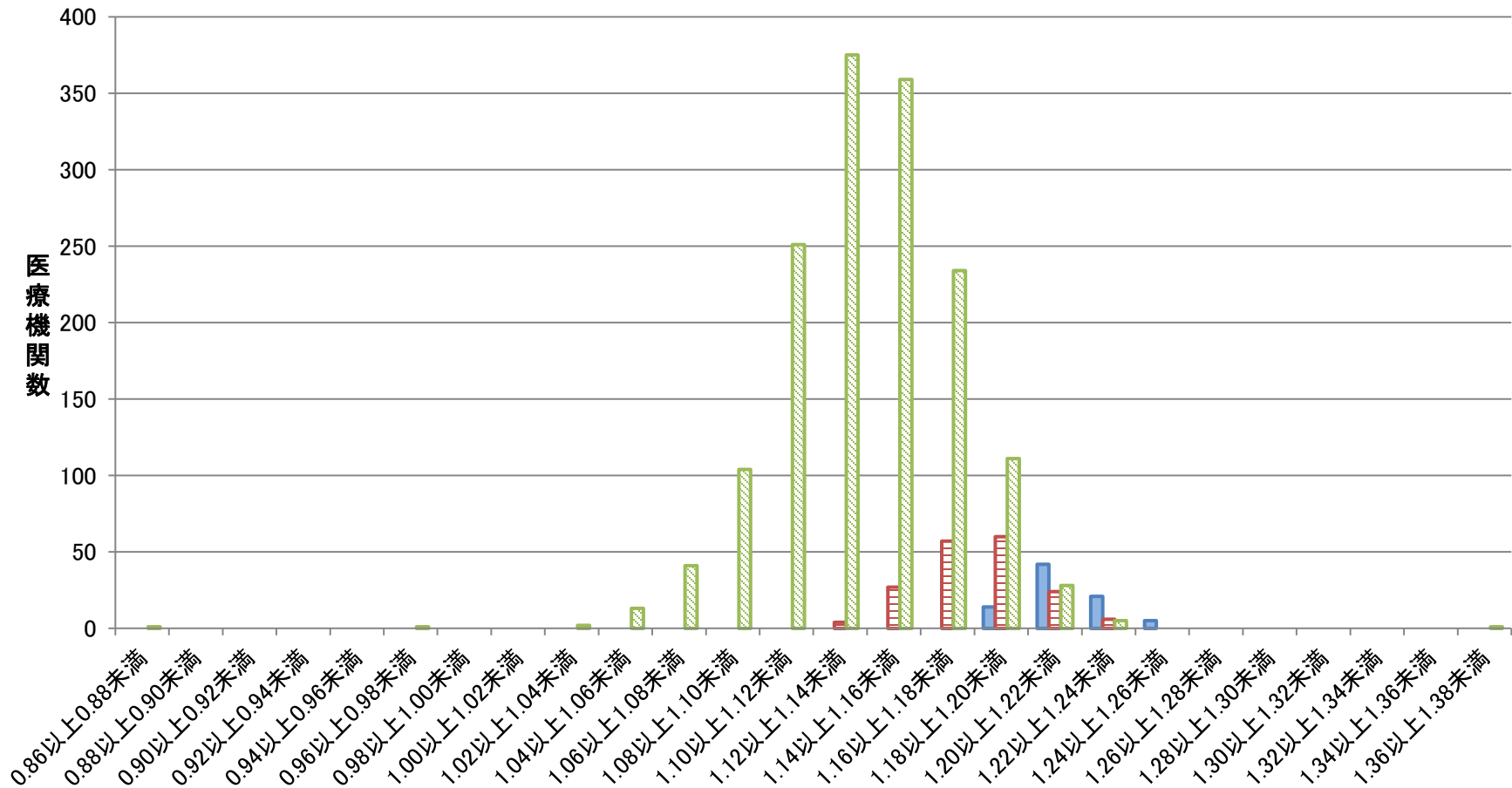
- 令和6年度改定において、推計診療報酬変動率（出来高部分も含む）が2%を超えて変動しないよう激変緩和係数を設定。50施設がマイナス緩和（正の激変緩和係数を設定）、69施設がプラス緩和（負の激変緩和係数を設定）対象。

令和6年度改定での推計変動率の分布



参考

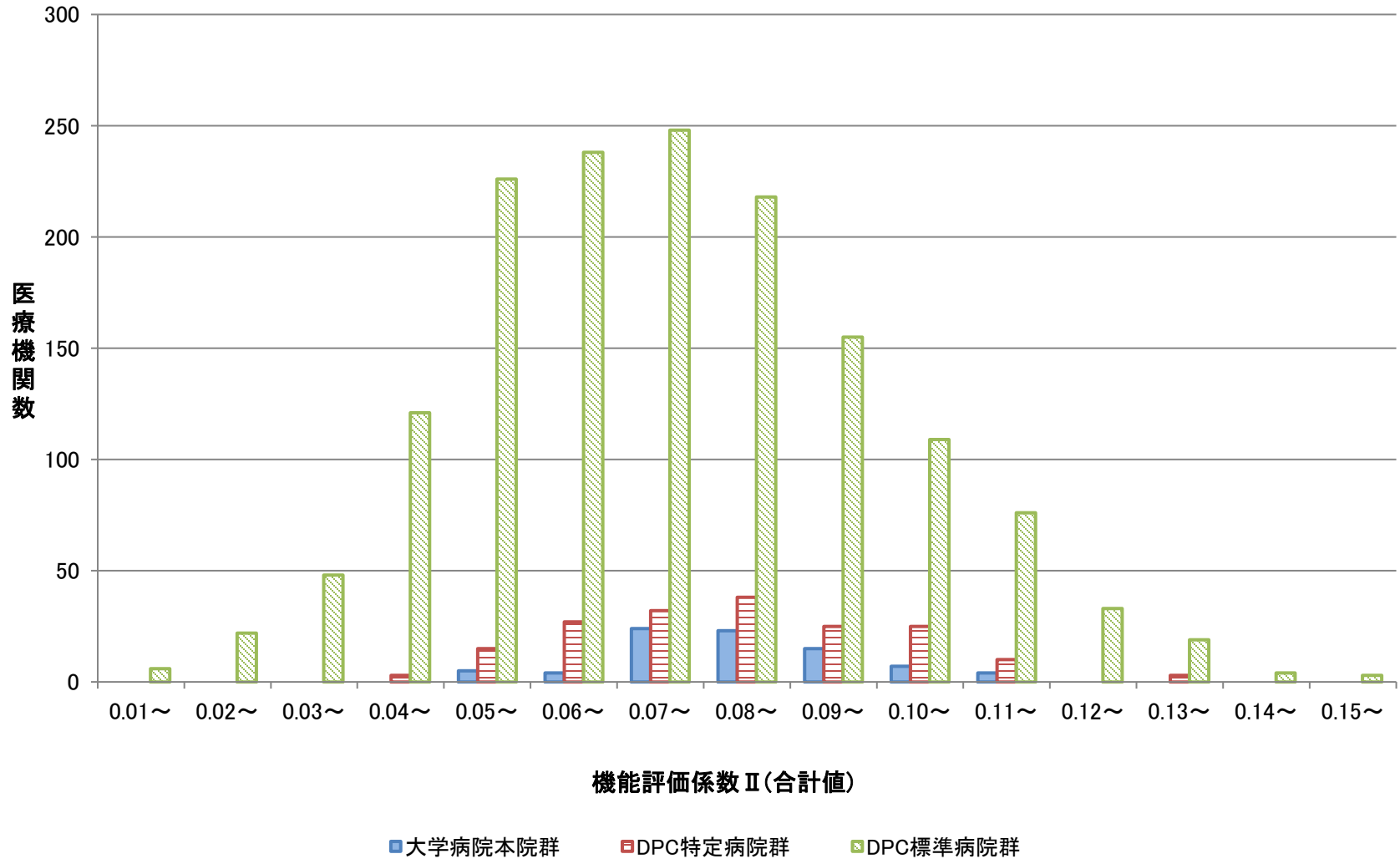
医療機関別係数の分布(医療機関群別)



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)+(救急補正係数)
+(激変緩和係数)

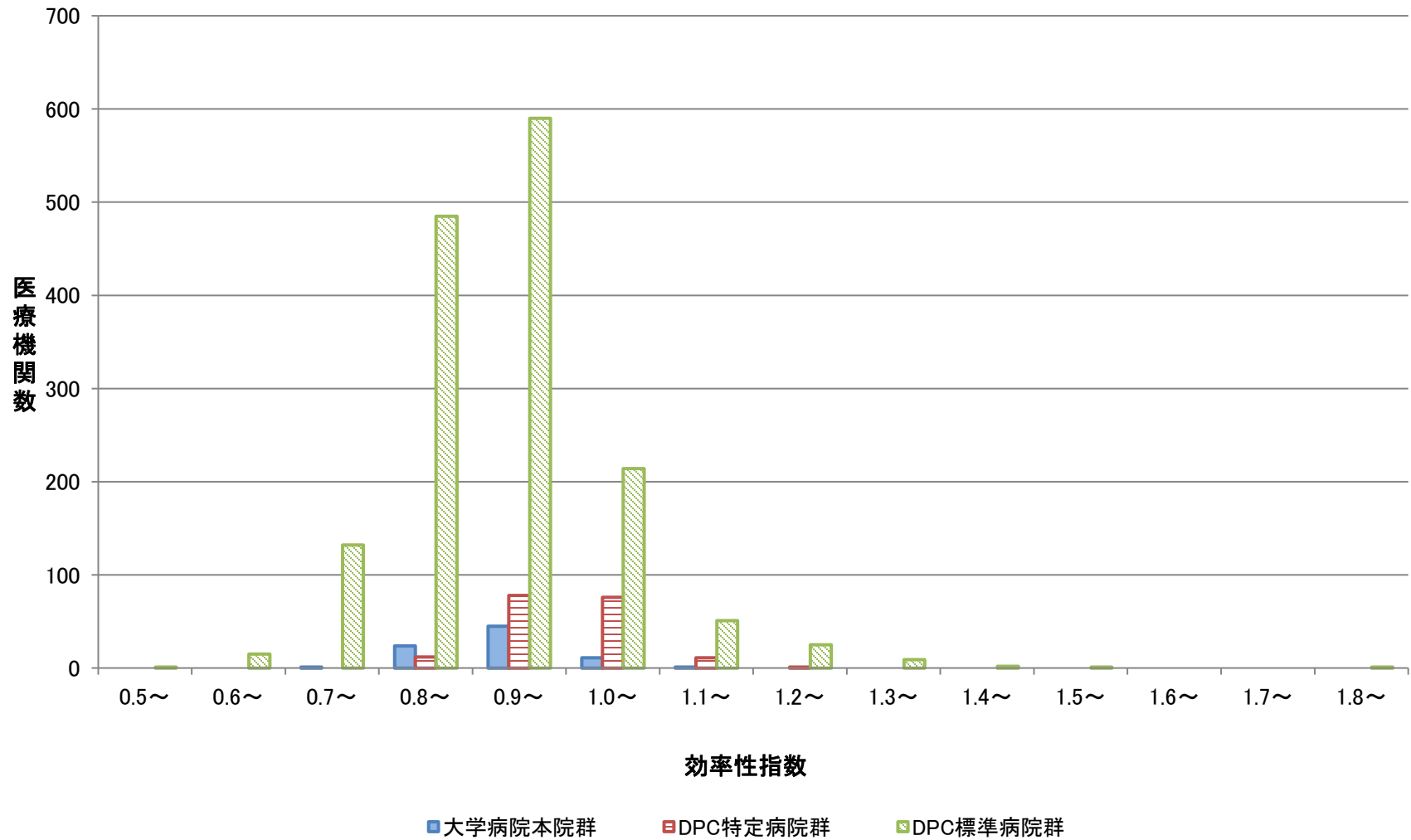
■ 大学病院本院群 ■ DPC特定病院群 ■ DPC標準病院群

機能評価係数Ⅱの合計(医療機関群別)



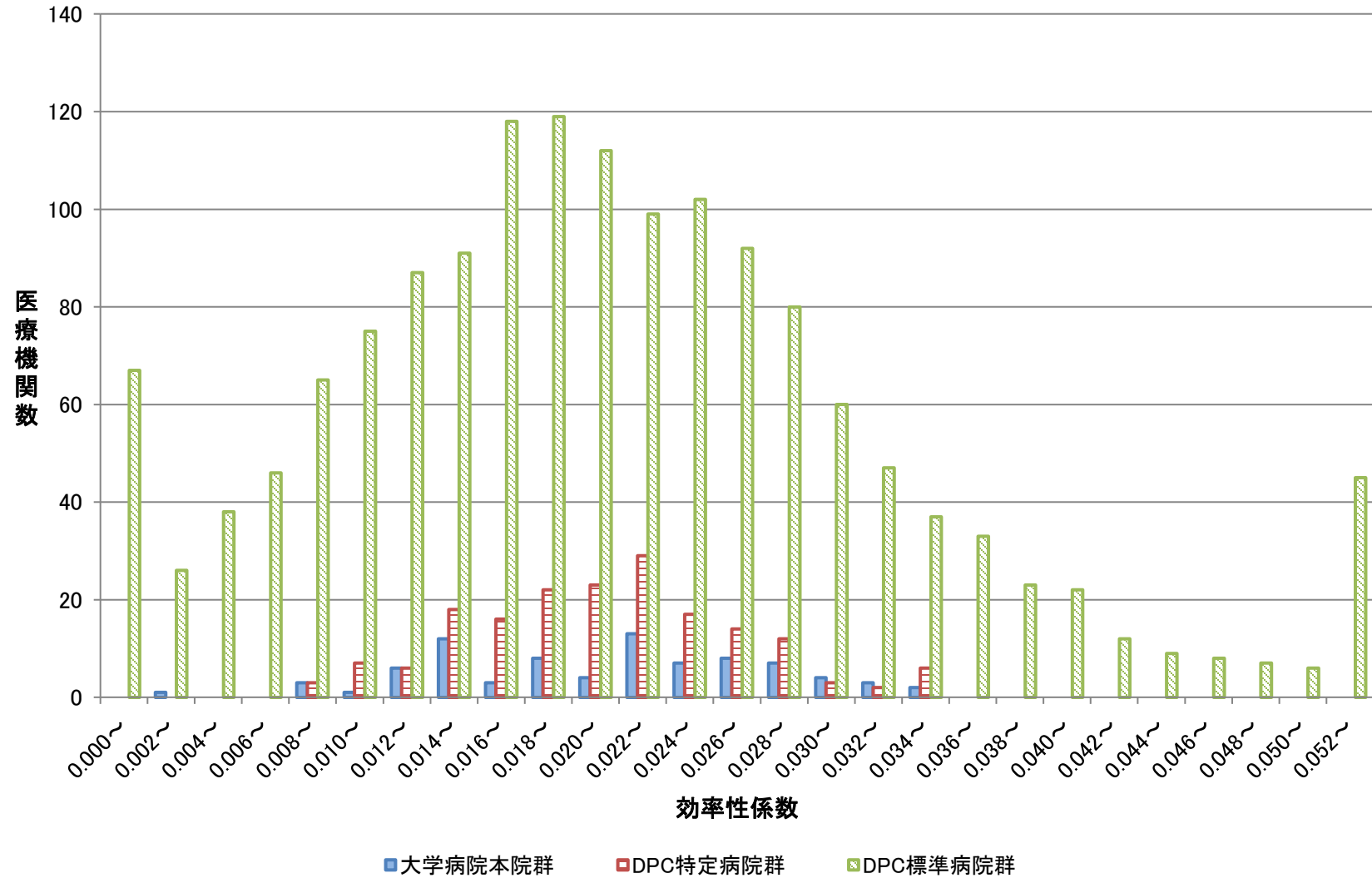
※0.01刻みで「0.04~」は「0.04以上0.05未満の区分」を表す

効率性指数の分布(医療機関群別)



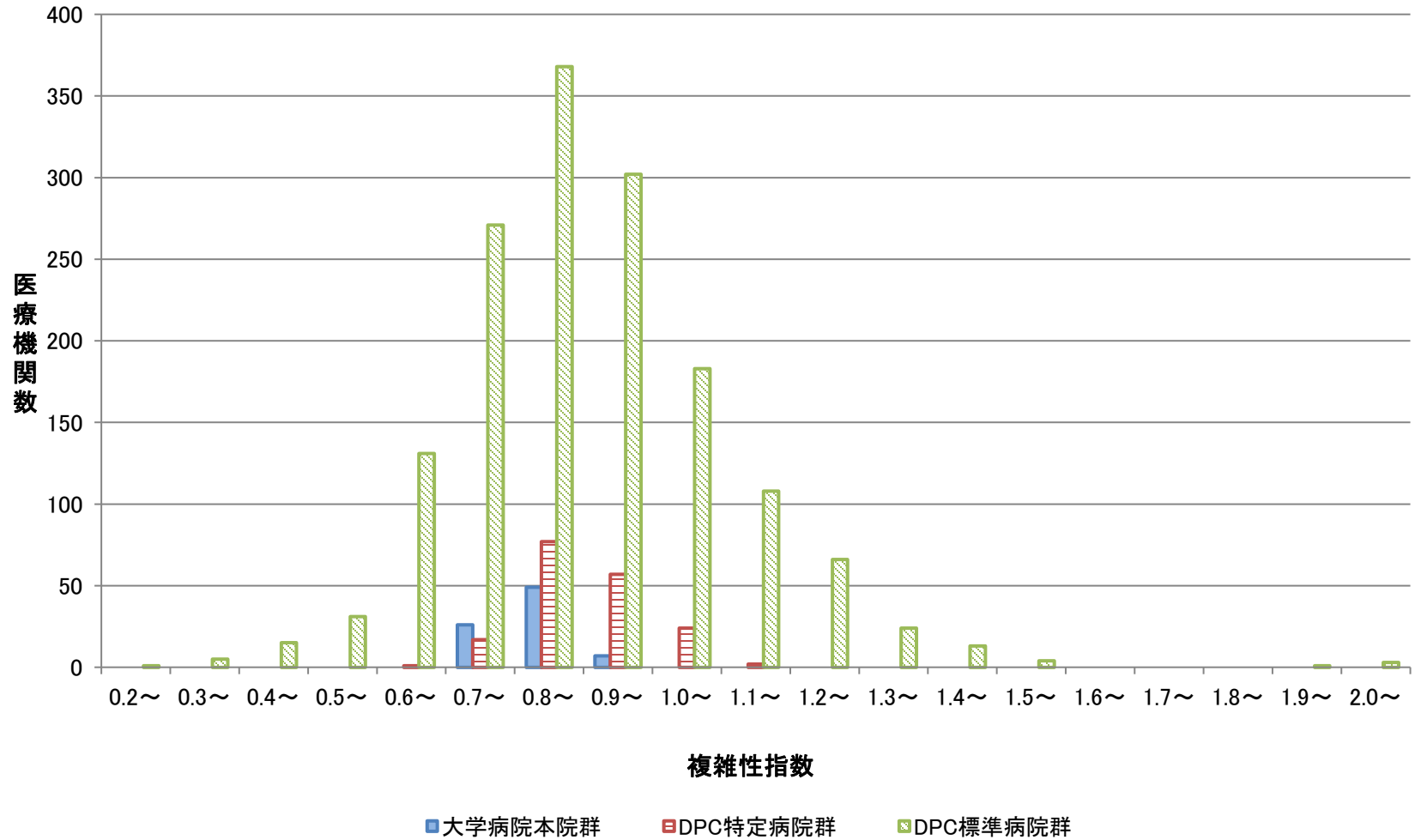
※0.1刻みで「1.2~」は「1.2以上1.3未満の区分」を表す

効率性係数の分布(医療機関群別)



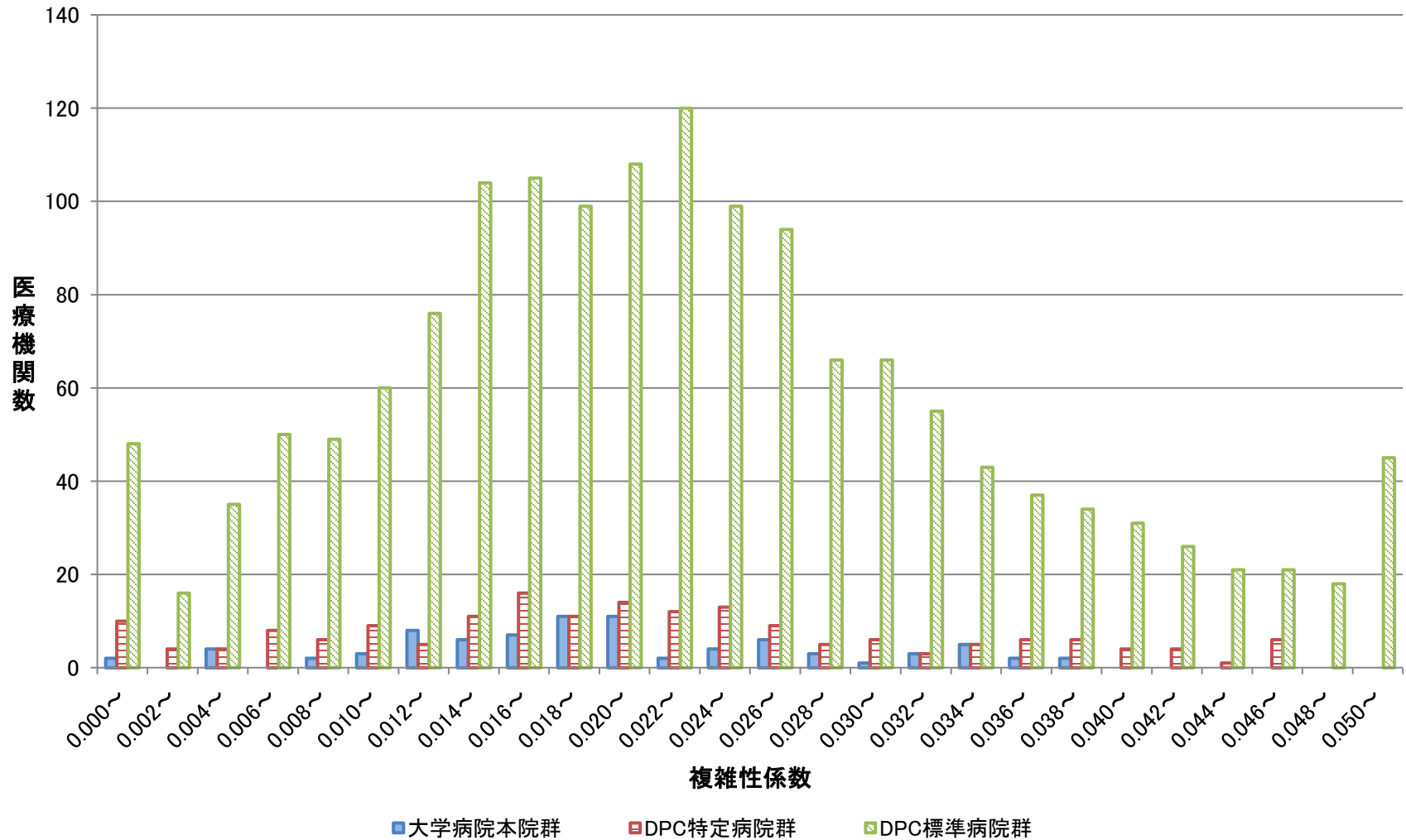
※0.002刻みで「0.008～」は「0.008以上0.010未満の区分」を表す

複雑性指数の分布(医療機関群別)



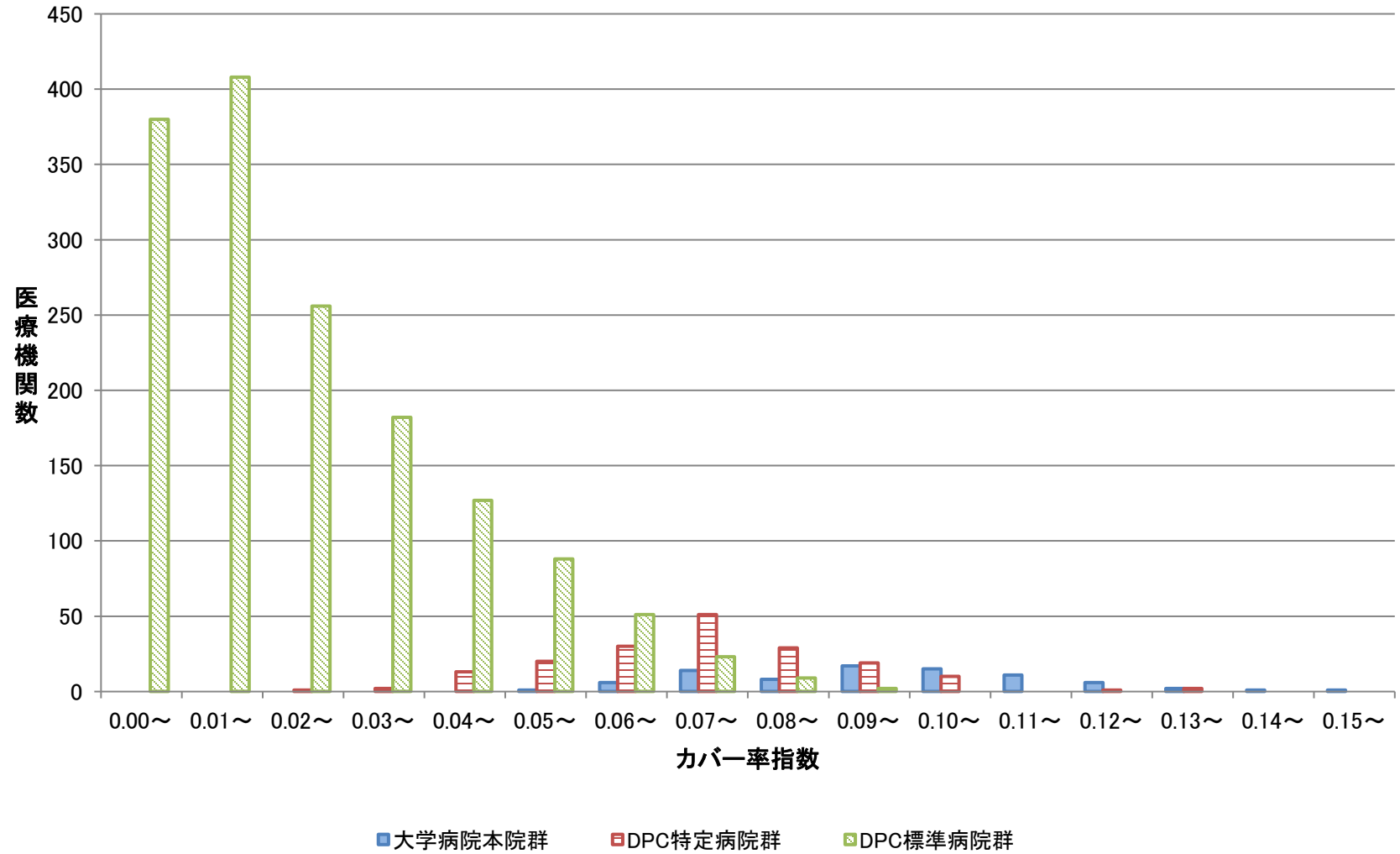
※0.1刻みで「1.2~」は「1.2以上1.3未満の区分」を表す

複雑性係数の分布(医療機関群別)



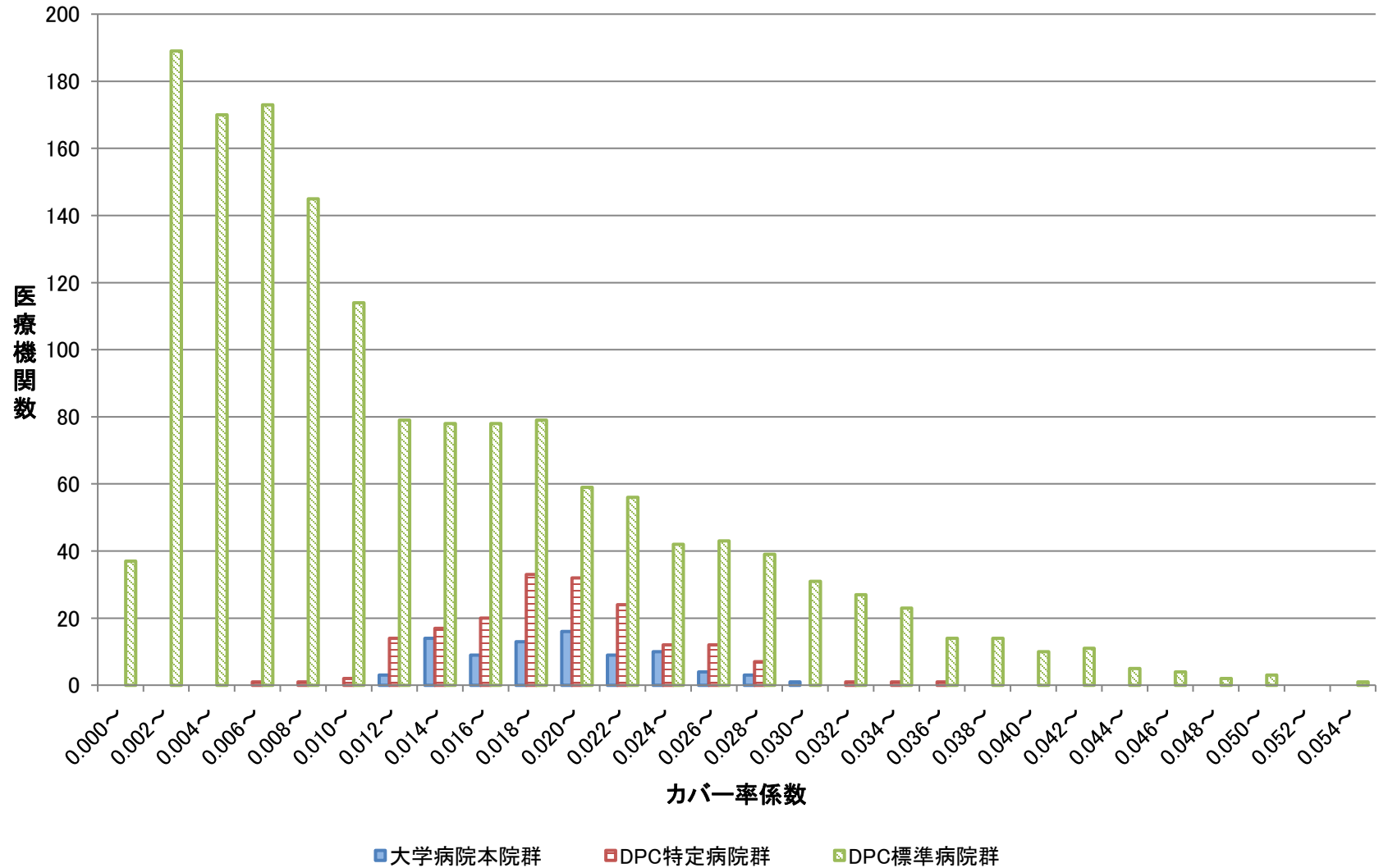
※0.002刻みで「0.008～」は「0.008以上0.010未満の区分」を表す

カバー率指数の分布(医療機関群別)



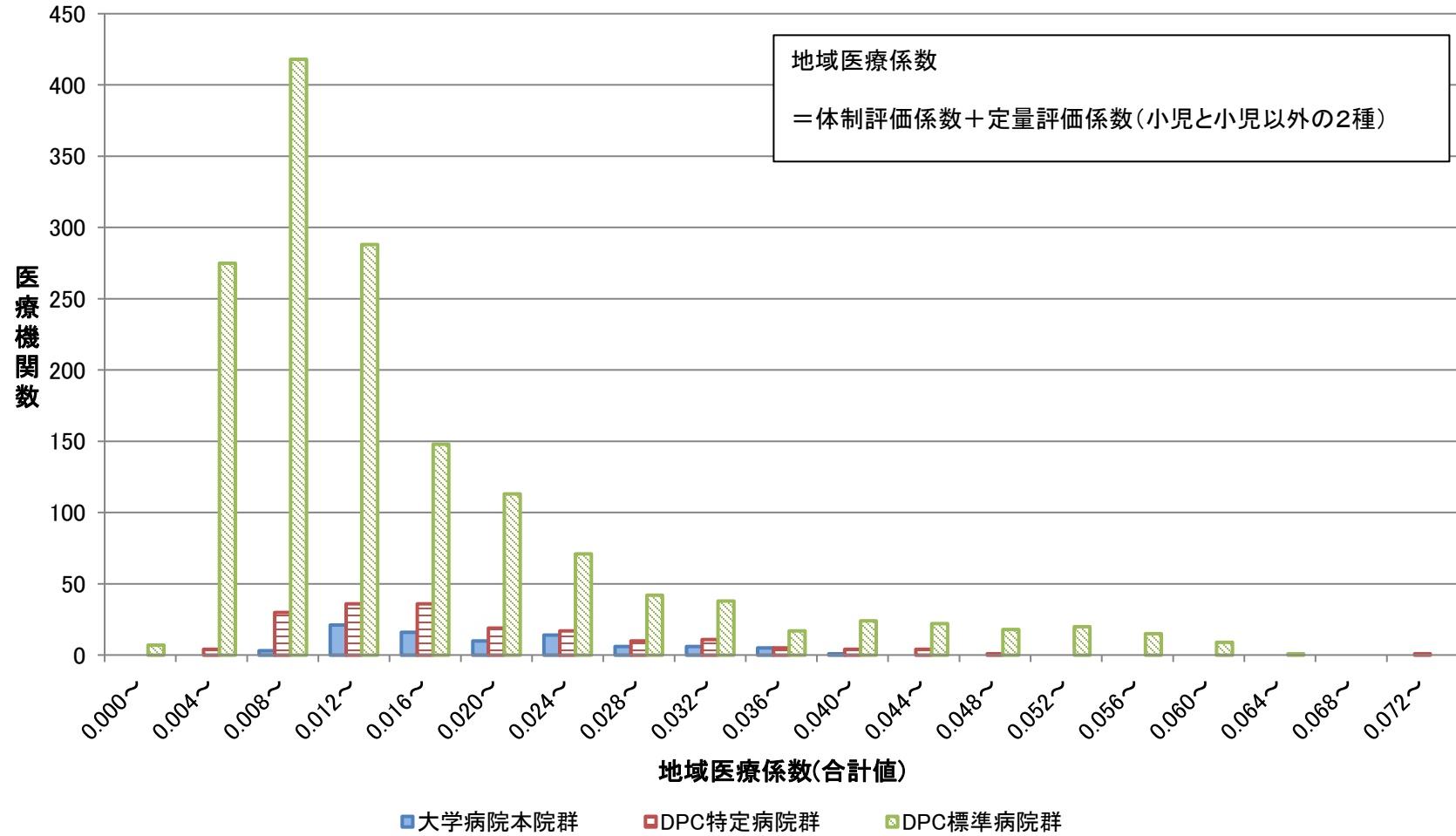
※0.01刻みで「0.12～」は「0.12以上0.13未満の区分」を表す

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

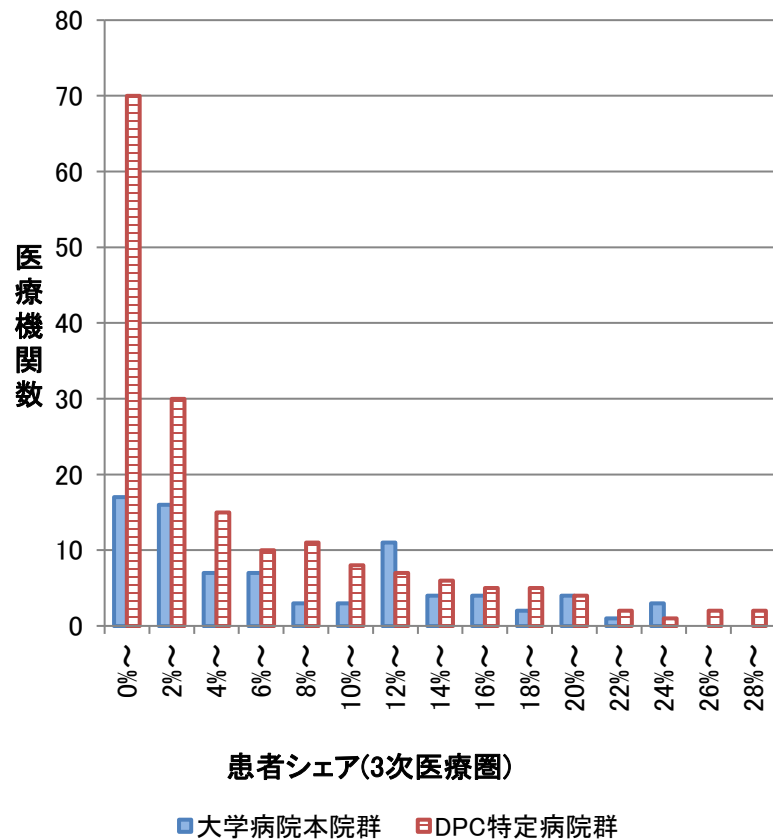
地域医療係数の分布(合計値)



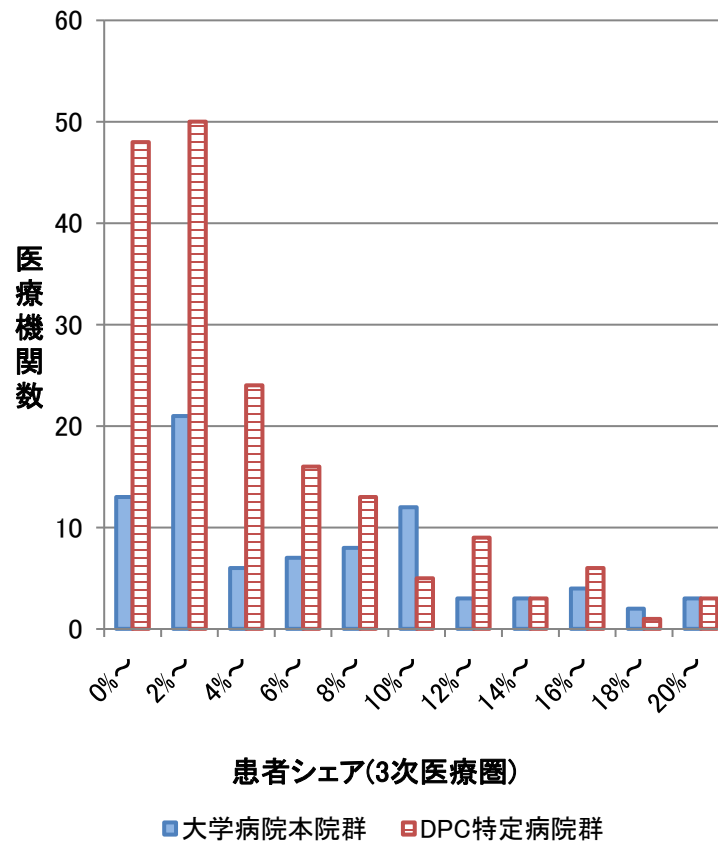
※0.004刻みで「0.008～」は「0.008以上0.012未満の区分」を表す

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)



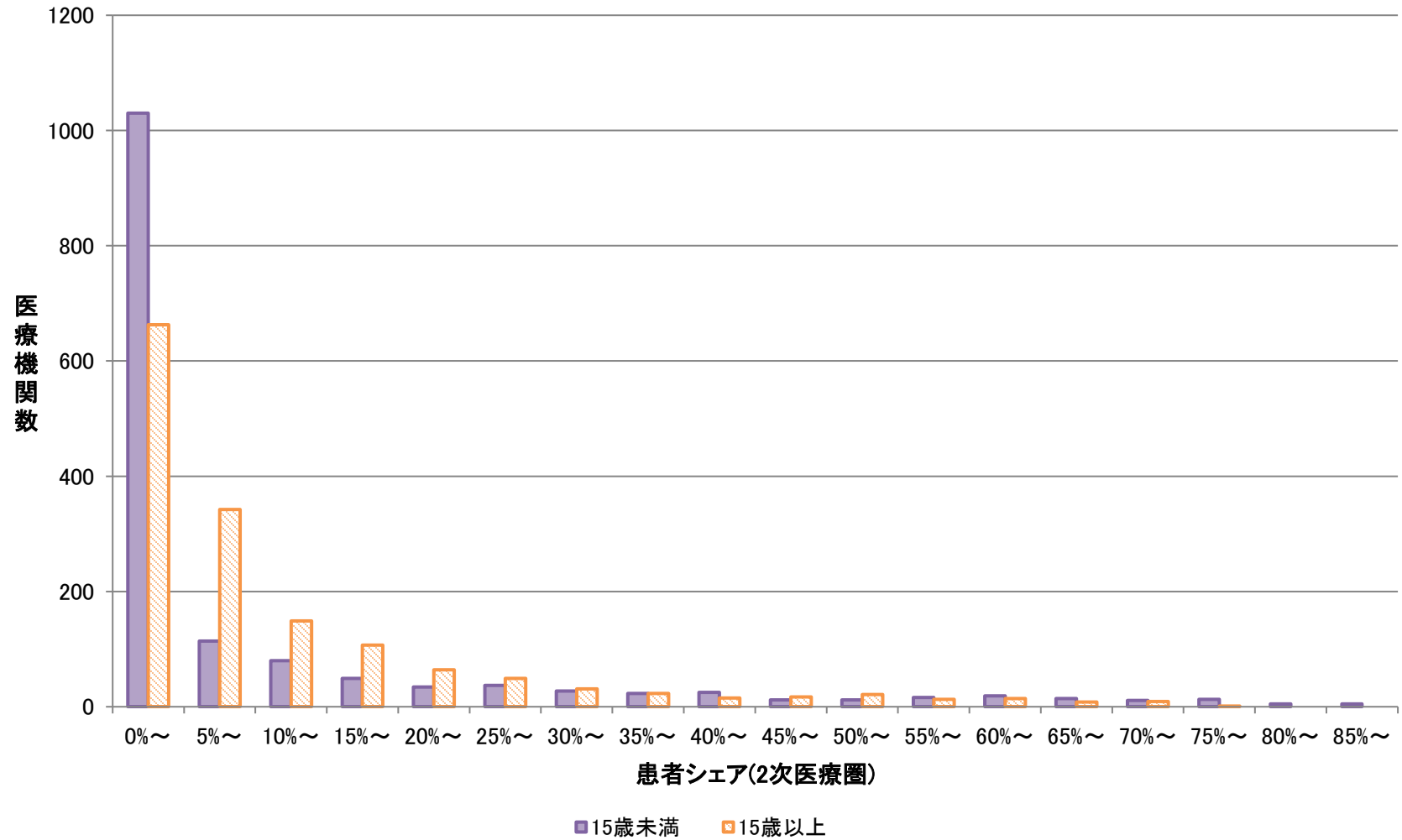
15歳以上



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

※2%刻みで「12%～」は「12%以上14%未満の区分」を表す

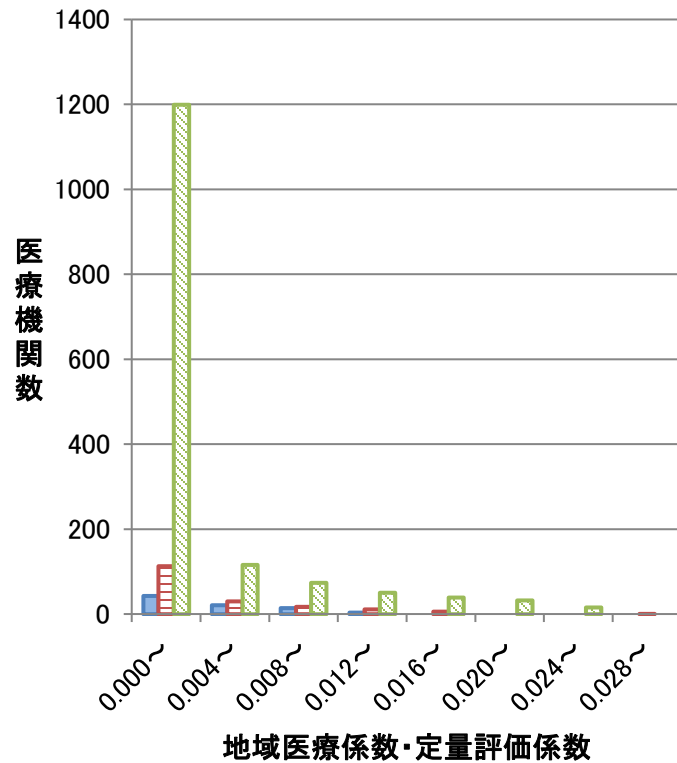
地域医療指数・定量評価指数の分布(DPC標準病院群)



※5%刻みで「30%～」は「30%以上35%未満の区分」を表す

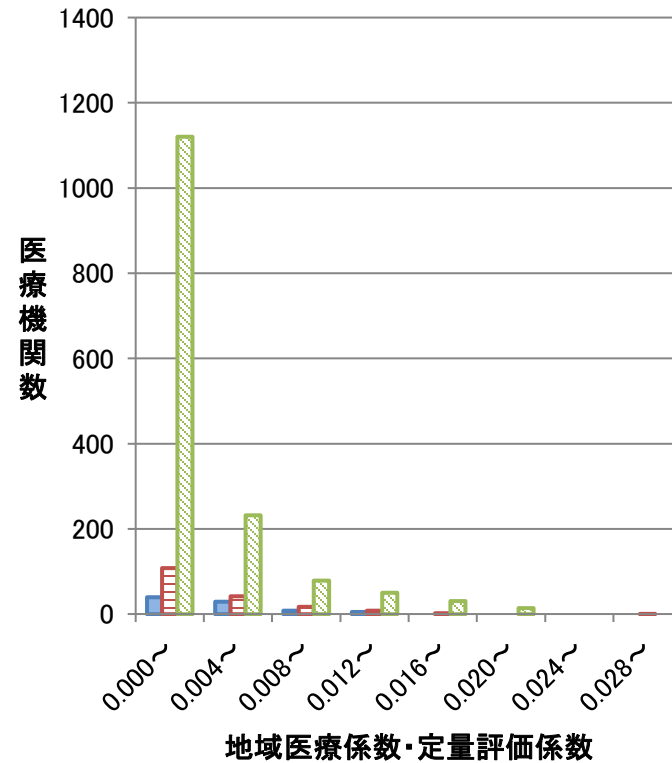
地域医療係数・定量評価係数の分布(医療機関群別)

小児(15歳未満)



■ 大学病院本院群 ■ DPC特定病院群 ■ DPC標準病院群

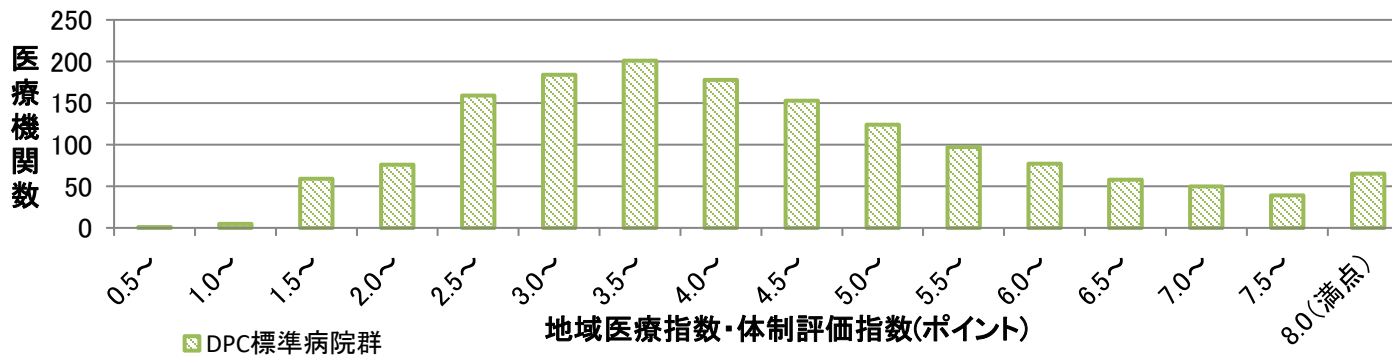
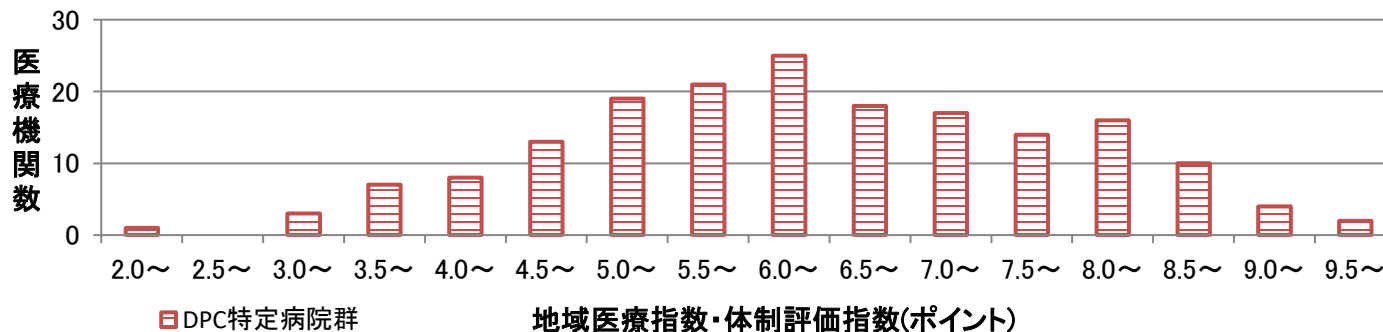
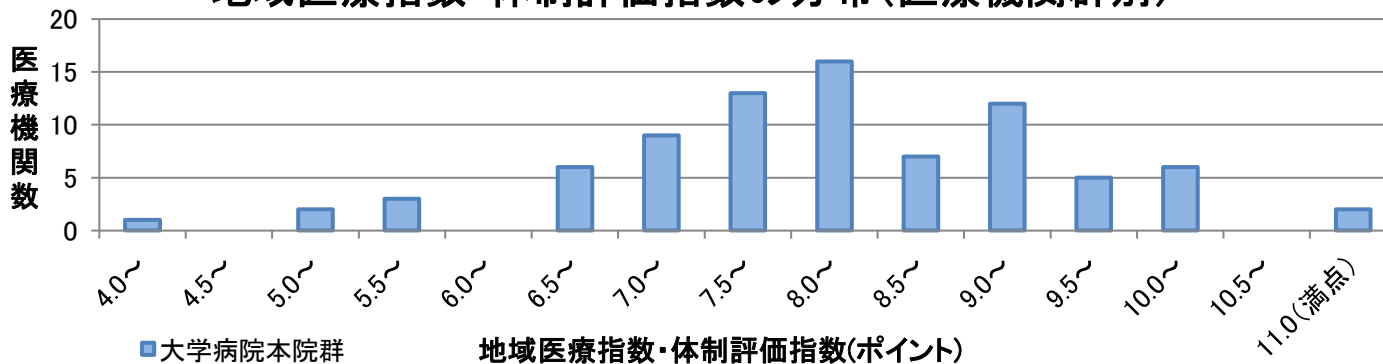
15歳以上



■ 大学病院本院群 ■ DPC特定病院群 ■ DPC標準病院群

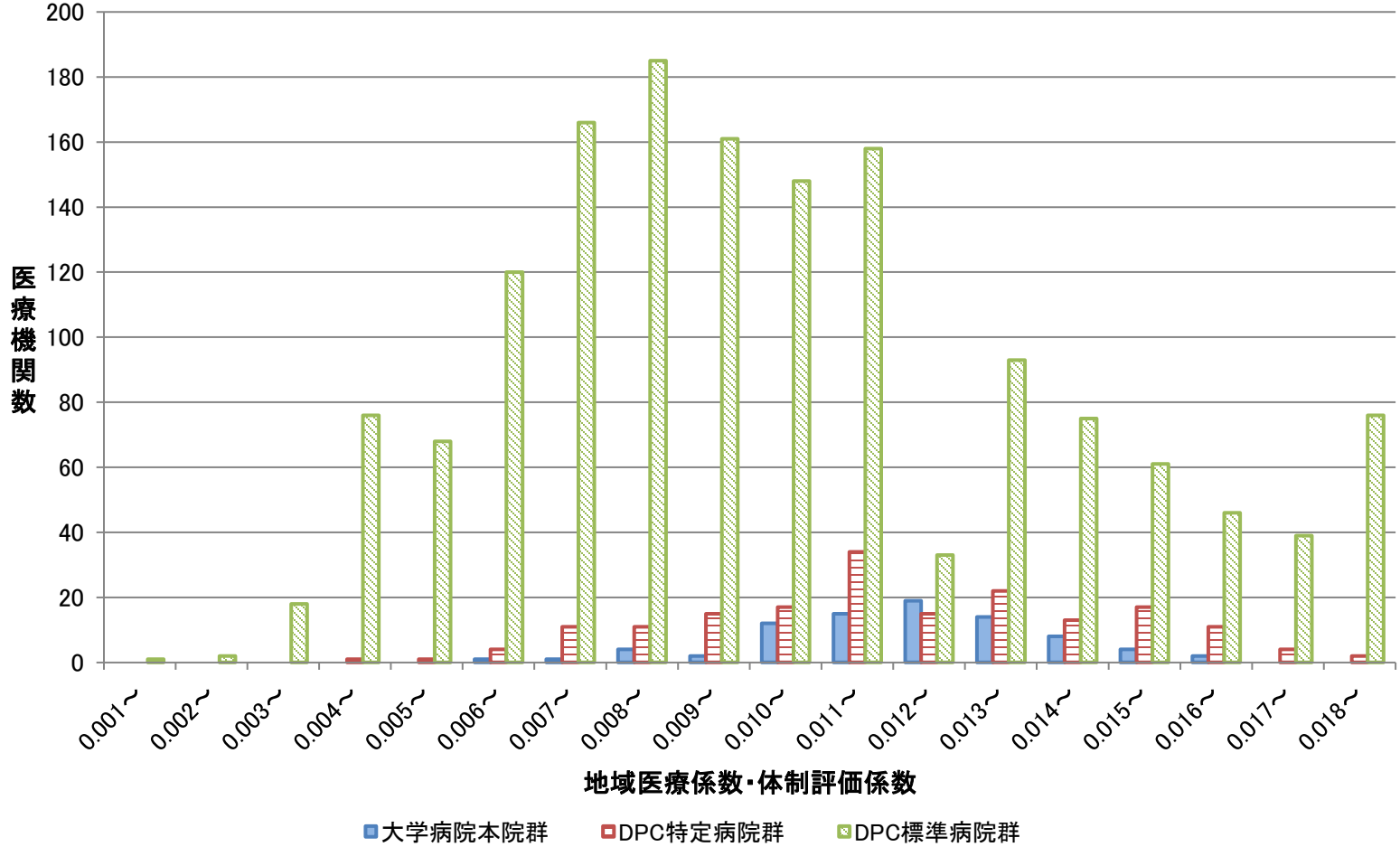
※0.004刻みで「0.008～」は「0.008以上0.012未満の区分」を表す

地域医療指数・体制評価指数の分布(医療機関群別)



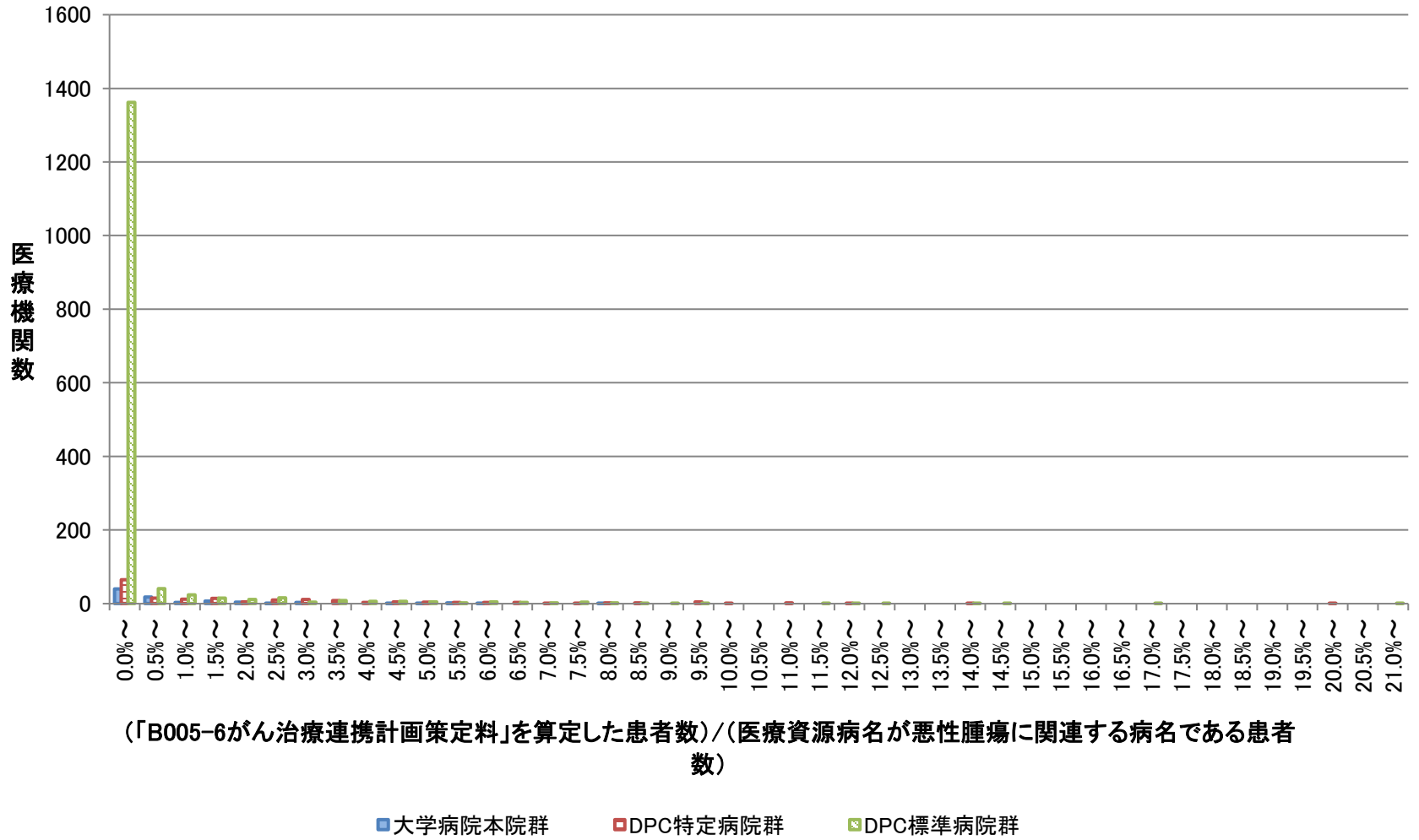
※0.5刻みで「3.0~」は「3.0以上3.5未満の区分」を表す

地域医療係数・体制評価係数の分布(医療機関群別)



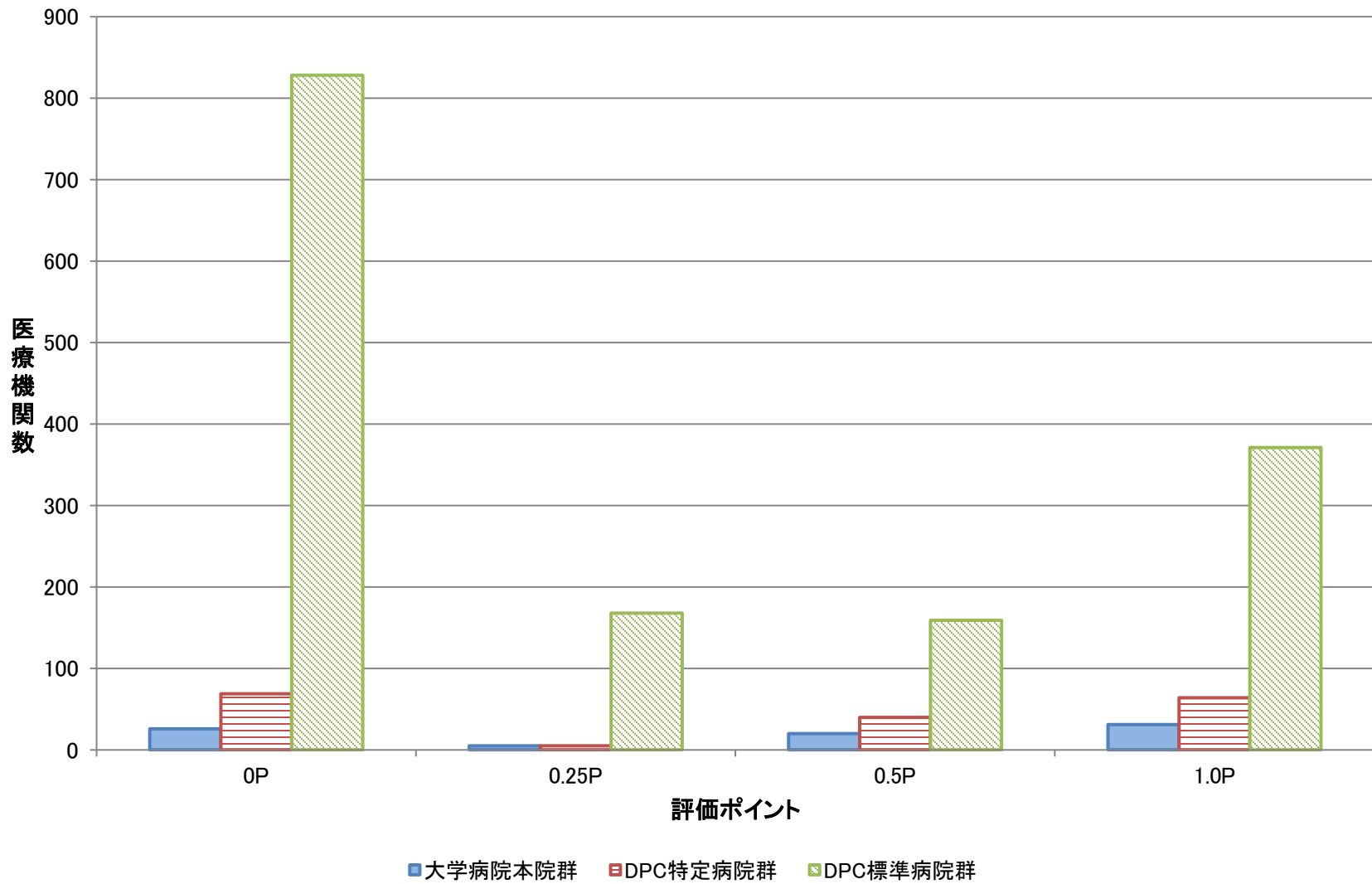
※0.001刻みで「0.003～」は「0.003以上0.004未満の区分」を表す

がん地域連携

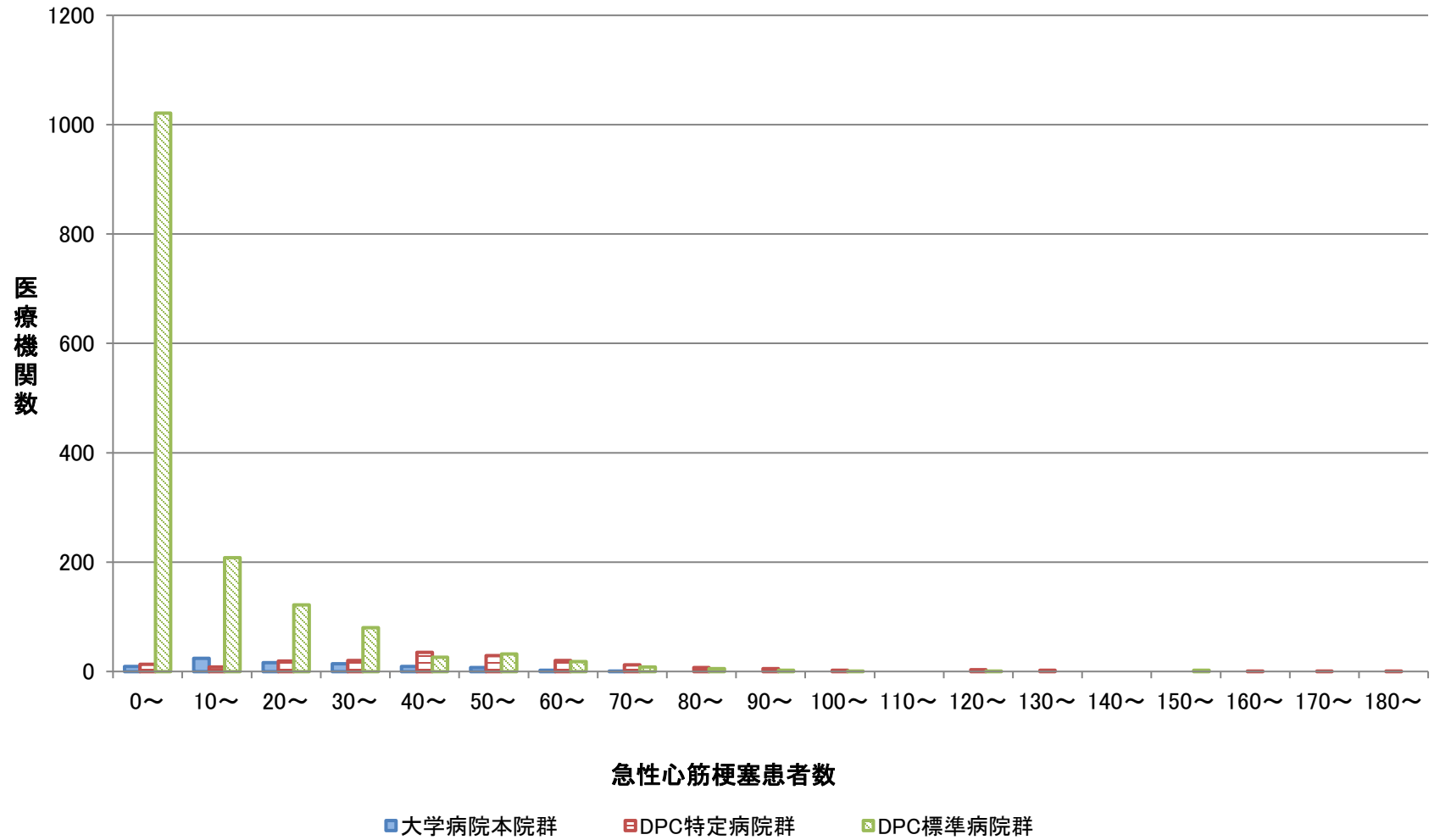


※0.5%刻みで「3.0%～」は「3.0%以上3.5%未満の区分」を表す

脳卒中の急性期の診療実績への評価

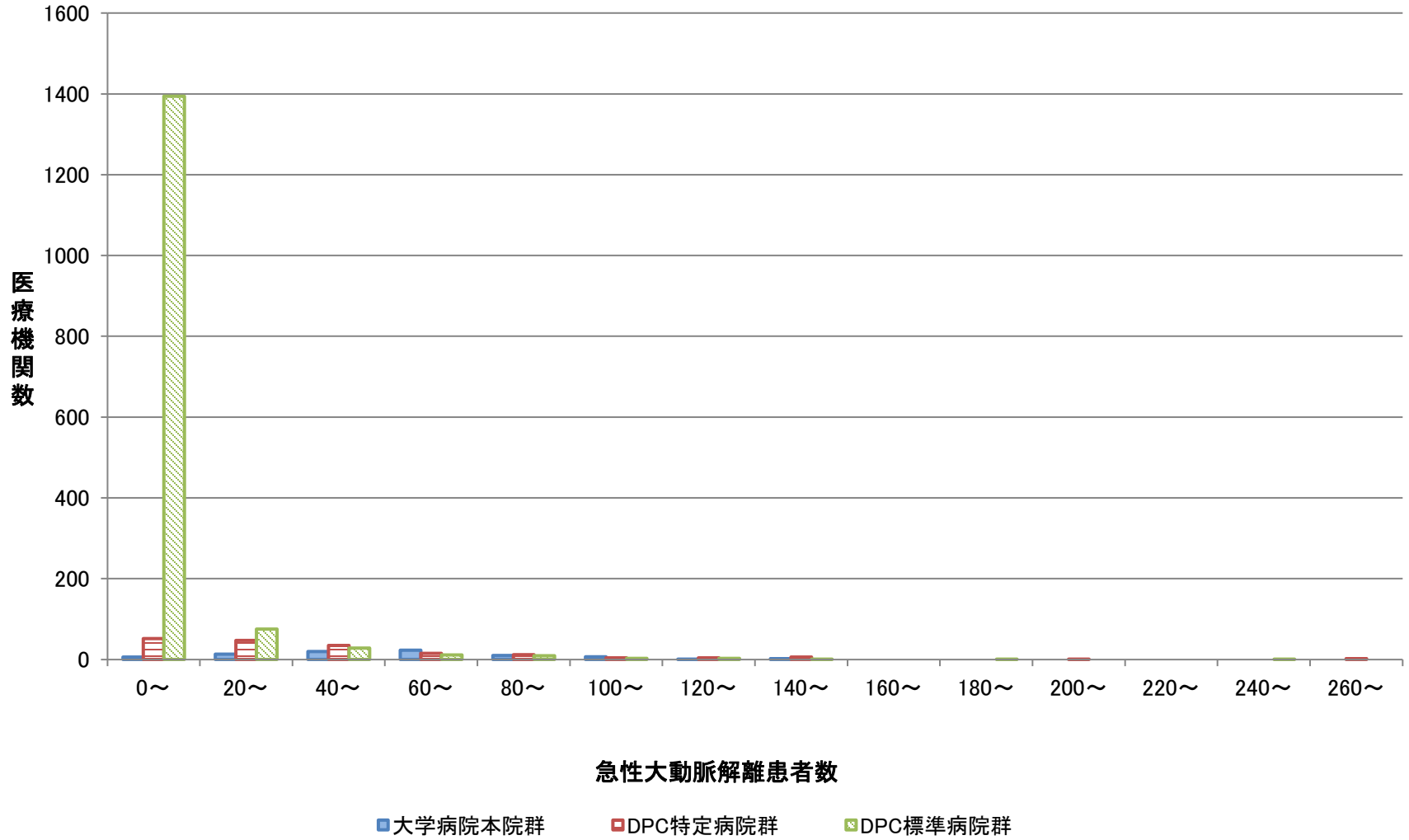


急性心筋梗塞



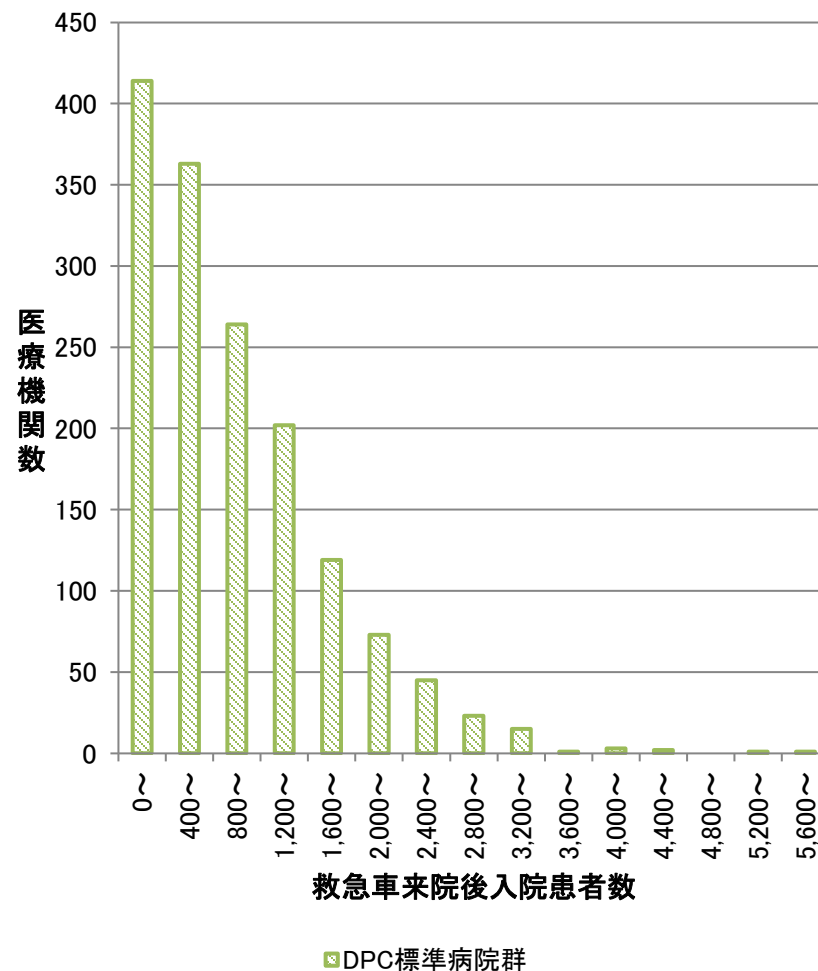
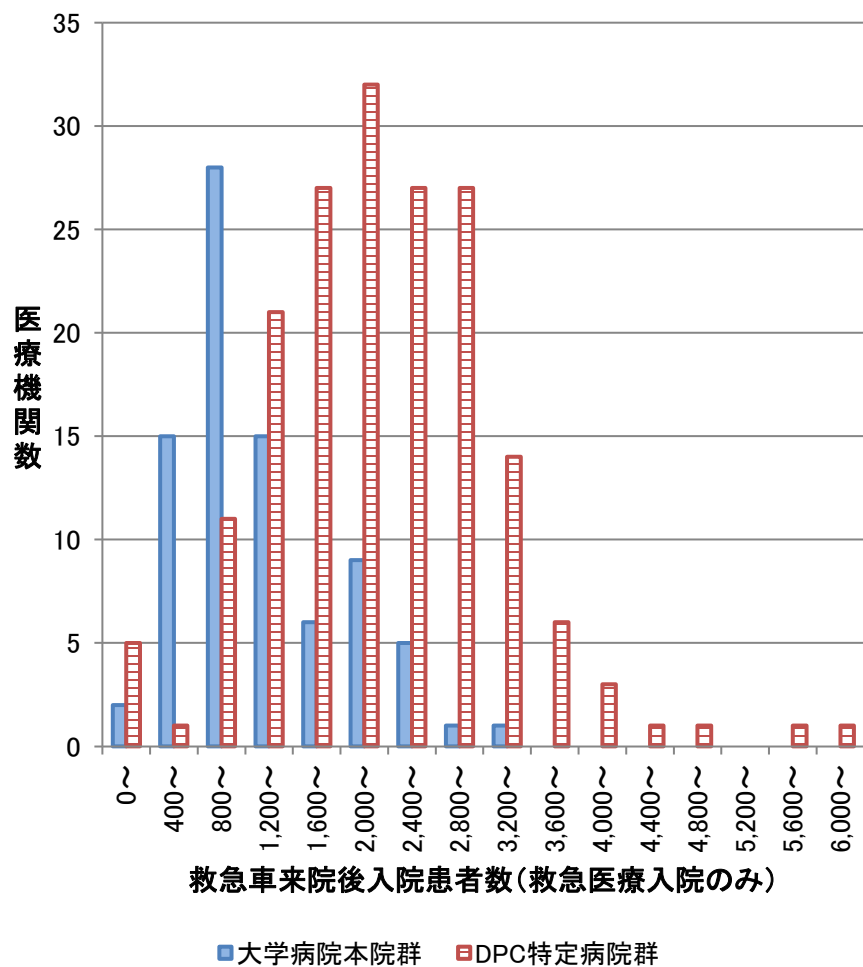
※10刻みで「50～」は「50以上60未満の区分」を表す

急性大動脈解離



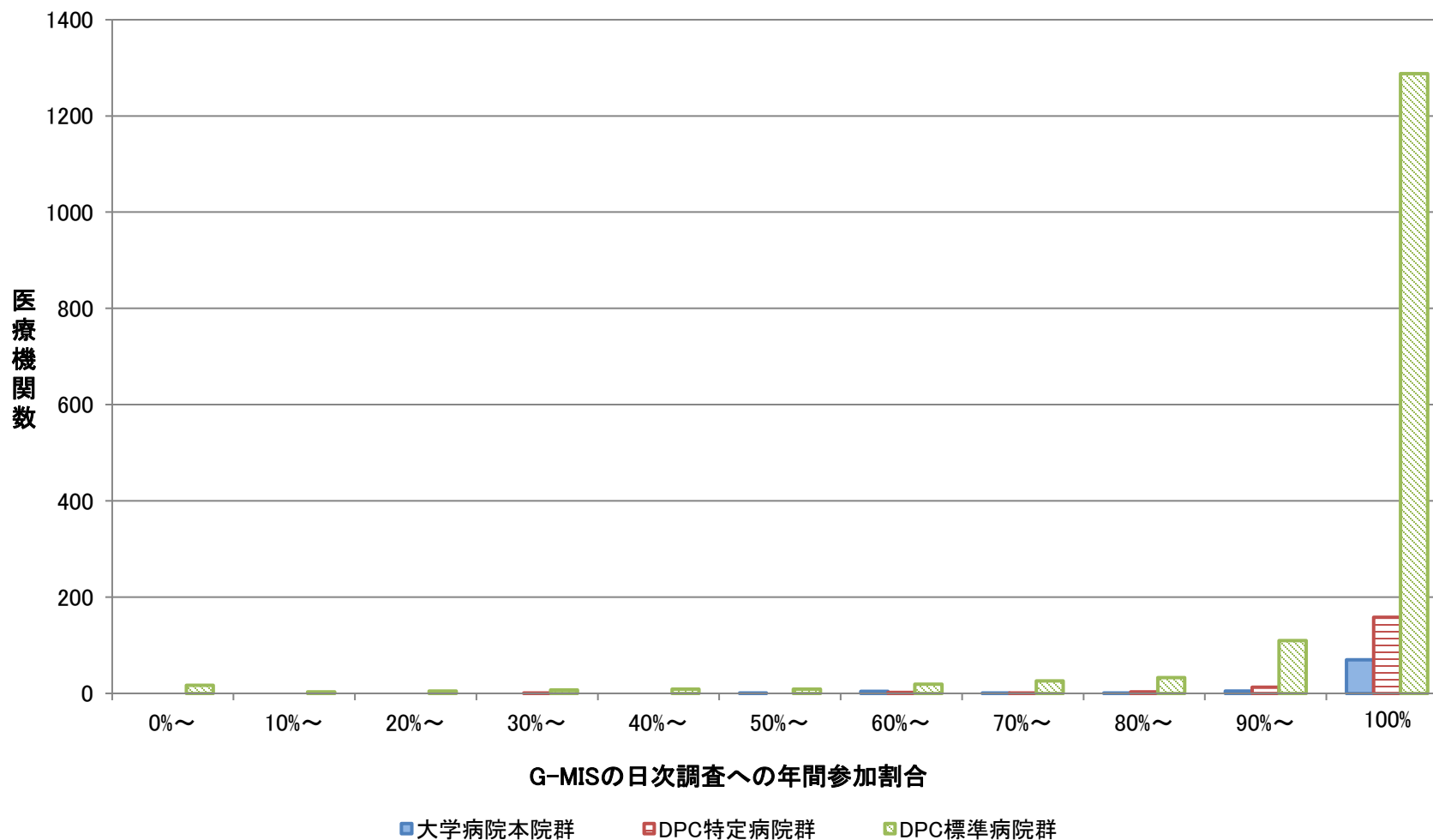
※20刻みで「60～」は「60以上80未満の区分」を表す

地域医療体制評価・救急医療(救急車来院後入院患者数)



※400刻みで「400～」は「400以上800未満の区分」を表す

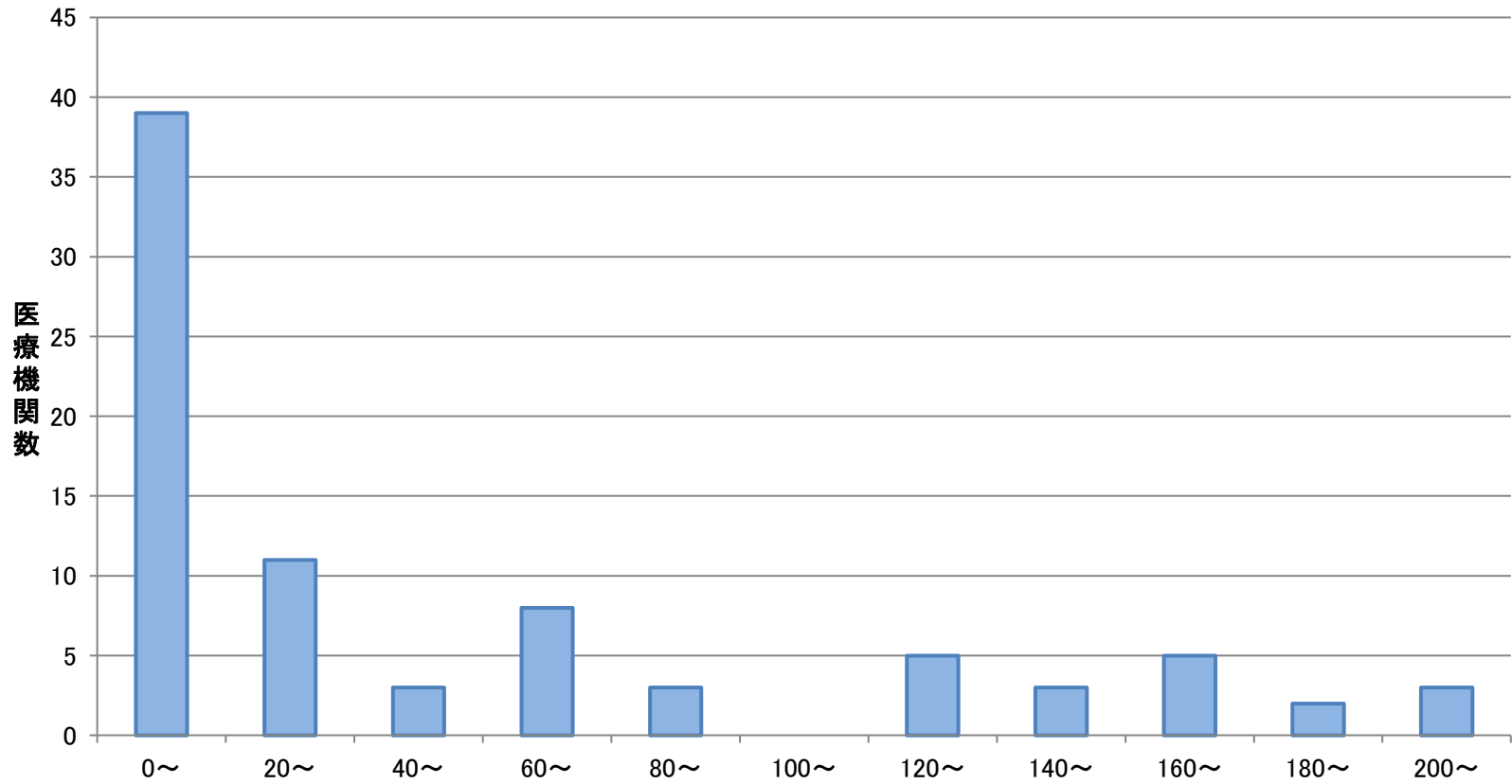
G-MISへの参加(日次調査への年間の参加割合)



※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

医師少数地域への医師派遣機能



「医師少数区域」へ常勤医師として半年以上派遣している医師数

■ 大学病院本院群

※20刻みで「60～」は「60以上80未満の区分」を表す

救急補正係数の分布(全病院)

