

図表6 医療機関別再転床率

施設類型	施設名	H21 再転床率
平成21年度新規DPC準備病院	医療法人 麻生整形外科病院	0.27%
平成21年度新規DPC準備病院	特定医療法人 白石脳神経外科病院	0.28%
平成21年度新規DPC準備病院	総合病院 浦河赤十字病院	0.11%
平成21年度新規DPC準備病院	栗原市立栗原中央病院	0.19%
平成21年度新規DPC準備病院	北村山公立病院	0.42%
平成21年度新規DPC準備病院	医療法人 恒貴会 協和中央病院	0.12%
平成21年度新規DPC準備病院	(医)社団善仁会 小山記念病院	0.22%
平成21年度新規DPC準備病院	医療法人社団 創造会 平和台病院	0.22%
平成21年度新規DPC準備病院	医療法人社団千葉県勤労者医療協会船橋三和病院	0.52%
平成21年度新規DPC準備病院	社会福祉法人聖ヨハネ会 総合病院桜町病院	0.16%
平成21年度新規DPC準備病院	大船中央病院	0.05%
平成21年度新規DPC準備病院	川崎市立井田病院	0.13%
平成21年度新規DPC準備病院	独立行政法人 国立病院機構 神奈川病院	0.15%
平成21年度新規DPC準備病院	医療法人西能病院	0.79%
平成21年度新規DPC準備病院	公立南砺中央病院	0.28%
平成21年度新規DPC準備病院	医療法人徳洲会 大垣徳洲会病院	0.52%
平成21年度新規DPC準備病院	公立森町病院	0.16%
平成21年度新規DPC準備病院	津島市民病院	0.17%
平成21年度新規DPC準備病院	医療法人生貴会 寺元記念病院	0.37%
平成21年度新規DPC準備病院	医療法人 野上病院	1.39%
平成21年度新規DPC準備病院	医療法人 育心会 郡山青葉病院	0.64%
平成21年度新規DPC準備病院	医療法人 十字会 野島病院	0.75%
平成21年度新規DPC準備病院	医療法人回村一心堂病院	2.35%
平成21年度新規DPC準備病院	さぬき市民病院	0.21%

診 調 組 D - 3
2 2 . 0 6 . 3 0

DPC対象病院・準備病院の現況について

1 DPC対象病院について

平成22年度にDPCへ参加を希望する110病院を対象にした説明会を平成22年3月1日に実施

- 4月新規参加済み：53病院
- 7月新規参加予定：57病院（6月25日告示）

※平成22年7月1日現在1,391病院がDPC対象病院となる予定

(参考)

- 8月1日に1病院がDPC対象病院より退出する予定（健康保険岡谷塩嶺病院）
（DPC対象病院の参加基準である7対1入院基本料又は10対1入院基本料の施設基準を平成22年4月1日に満たさなくなり、また、その後の3ヶ月の猶予期間においても満たす見込みがないため）

※平成22年8月1日より1,390病院がDPC対象病院となる見込み。

2 DPC準備病院について

平成22年度にDPCに不参加のDPC準備病院（平成18年度・平成19年度・平成20年度新規DPC準備病院）は151病院となった。

※平成22年度も引き続き準備病院として調査に参加している。

DPC対象病院・準備病院の規模(平成22年7月1日見込)

DPC対象病院数の変遷

病院類型	100床未満	100床以上 200床未満	200床以上 300床未満	300床以上 400床未満	400床以上 500床未満	500床以上	計
平成15年度DPC対象病院	0	0	0	0	0	82	82
平成16年度DPC対象病院	1	13	14	15	7	94	144
平成18年度DPC対象病院	5	30	47	71	44	162	359
平成20年度DPC対象病院	39	103	134	134	88	217	715
平成21年度DPC対象病院	133	254	261	227	137	269	1,281
平成22年度DPC対象病院	154	288	284	244	148	275	1,391
(参考)全一般病院数 (平成20年医療施設調査)	3,278	2,335	795	585	294	426	7,714

平成22年度DPC準備病院数

病院類型	100床未満	100床以上 200床未満	200床以上 300床未満	300床以上 400床未満	400床以上 500床未満	500床以上	計
平成22年度準備病院 計	119	93	31	22	6	8	279
平成18年度新規準備病院	3	6	2				11
平成19年度新規準備病院	45	29	8	3		1	86
平成20年度新規準備病院	25	22	5	1		1	54
平成21年度新規準備病院	17	19	10	11	4	3	64
平成22年度新規準備病院	29	17	6	7	2	3	64

DPC算定病床数の変遷

病院類型	100床未満	100床以上	200床以上	300床以上	400床以上	500床以上	計
平成15年度DPC対象病院	0	0	0	0	0	66,983	66,983
平成16年度DPC対象病院	74	2,024	3,596	5,107	3,081	76,099	89,981
平成18年度DPC対象病院	326	4,676	11,839	24,268	19,466	116,613	177,188
平成20年度DPC対象病院	2,806	15,821	32,803	45,876	38,892	151,377	287,575
平成21年度DPC対象病院	9,206	38,442	64,160	77,574	60,534	183,330	433,246
平成22年度DPC対象病院	10,384	43,188	69,745	83,781	84,474	187,127	458,707
(参考)全一般病院数 (平成20年医療施設調査)	119,939	190,838	113,436	141,738	100,876	242,710	809,437

平成22年度DPC準備病院病床数

病院類型	100床未満	100床以上 200床未満	200床以上 300床未満	300床以上 400床未満	400床以上 500床未満	500床以上	計
平成22年度準備病院 計	7,342	13,084	7,228	7,365	2,580	5,288	42,885
平成18年度新規準備病院	93	890	421				1,404
平成19年度新規準備病院	2,729	4,013	1,949	973		658	10,322
平成20年度新規準備病院	1,608	2,826	1,177	320		552	6,483
平成21年度新規準備病院	1,127	2,773	2,353	3,622	1,637	1,819	13,331
平成22年度新規準備病院(速報値)	1,785	2,582	1,328	2,450	943	2,237	11,325

<用語の定義>

- 平成●●年度対象病院:当該年度において、診断群分類点数表により算定している病院
- 平成●●年度参加病院:当該年度において、初めて対象病院となった病院
- 平成●●年度準備病院:当該年度において、対象病院ではなく、DPC調査に参加している病院

※DPC病院数の病床数区分は、DPC算定病床数による。

※全一般病院の病床数区分は、一般病床数による。

※DPC算定病床数(準備病院含む)は平成21年12月分DPC調査データより集計(平成22年度新規準備病院のみ自己申告)

※平成22年度DPC対象病院には、平成22年7月DPC参加病院を含む。

※平成20年度参加病院は、病院の廃院により昨年度より1病院(社会保険浜松病院)減少している

診調組 D-4
22.06.30

松野 一 21.11.18
中野 浩二 21.06.24
沼田 隆一 21.06.19

新たな「機能評価係数」に関する基本的考え方

- 1 DPC対象病院は「急性期入院医療」を担う医療機関である。新たな「機能評価係数」を検討する際には、「急性期」を反映する係数を前提とすべきではないか。
- 2 DPC導入により医療の透明化・効率化・標準化・質の向上等、患者の利点(医療全体の質の向上)が期待できる係数を検討するべきではないか。
- 3 DPC対象病院として社会的に求められている機能・役割を重視するべきではないか。
- 4 地域医療への貢献という視点も検討する必要性があるのではないか。
- 5 DPCデータを用いて係数という連続性のある数値を用いることができるという特徴を生かして、例えば一定の基準により段階的な評価を行うばかりではなく、連続的な評価の導入についても検討してはどうか。
その場合、診療内容に過度の変容を来さぬ様、係数には上限値を設けるなど考慮が必要ではないか。
- 6 DPC対象病院であれば、すでに急性期としてふさわしい一定の基準を満たしていることから、プラスの係数を原則としてはどうか。
- 7 その他の機能評価係数として評価することが妥当なものがあれば検討してはどうか。

※ 平成20年12月17日 中医協・基本問題小委員会において承認

機能評価係数について

- 平成20年12月17日
基本問題小委員会

評価軸の提案

(松田研究班)

係数の候補

(DPC評価分科会)

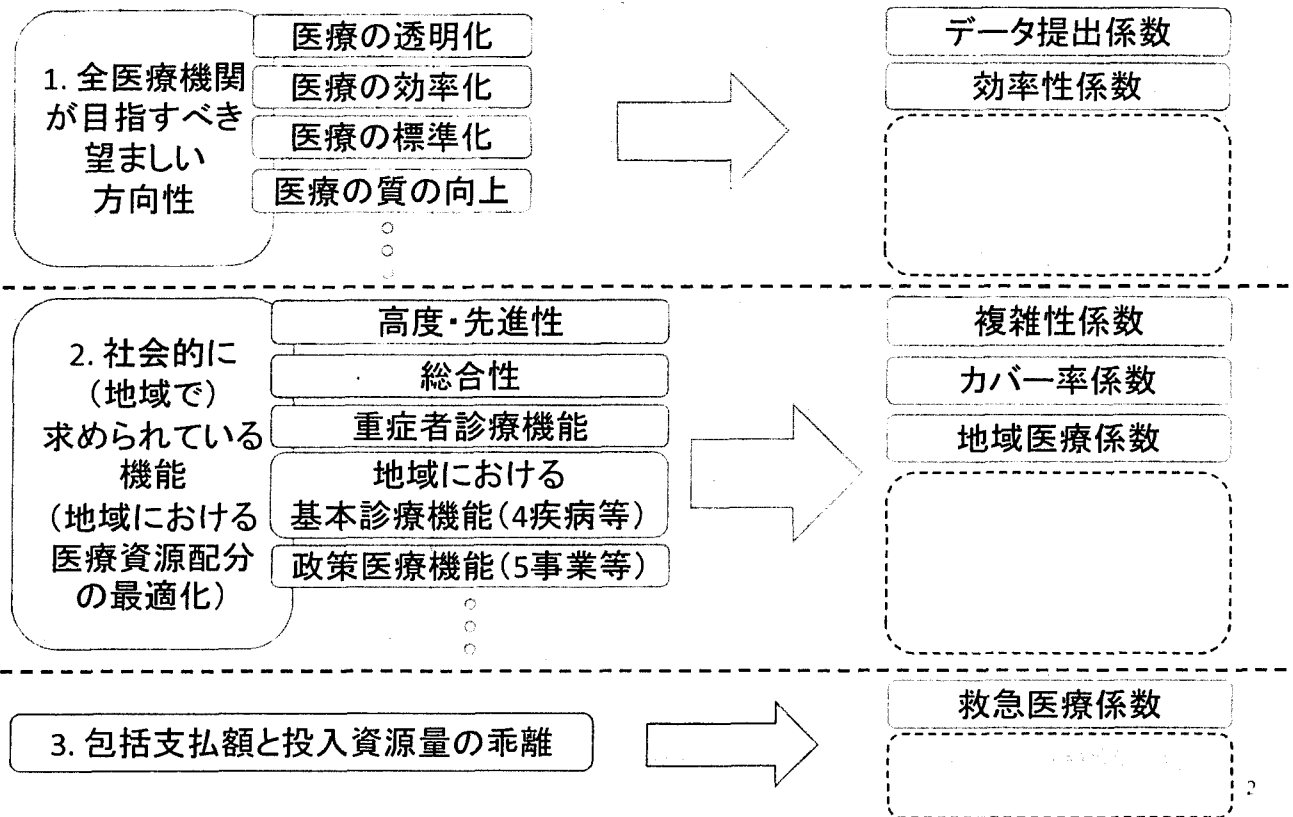
平成21年特別調査

機能評価係数Ⅱ

機能評価係数Ⅱの考え方の整理

<評価すべき方向性>

<平成22年度改定で対応した項目>



機能評価係数に関する今後の検討の方向性

1. 医療全体の質の向上(透明化・効率化・標準化・質の向上)
 - ・ 全てのDPC対象病院が各施設が基本的に対応すべき方向性
 - 診療内容の透明化に資するようなデータ提供の努力を評価
 - 主体的なベンチマーキング及び目標設定による医療の質的改善努力を評価
 - ガイドライン等を参考とした標準化への努力を評価
2. 社会的に(地域で)求められている機能の評価
 - ・ それぞれの地域において実現が求められる医療の方向性
 - それぞれの地域において各急性期病院が担うべき機能を評価
 - 地域単位での医療資源配分最適化
 - 4疾病・5事業等における病院の実績を評価
3. 包括支払額と投入資源量の乖離の補正

【論点】

＜基本的な考え方の整理＞

平成22年改定での対応(検討経過と具体的な改定項目)を踏まえ、平成24年度改定に向けて、機能評価係数の考え方と具体的な項目設定のあり方をどう考えるか。

(4)

DPC評価分科会における
新たな機能評価係数に係る
これまで議論の整理

(参考) 現行のDPC制度について

総務組	D-4	医務組	D-1
22.06.30		20.11.19	20.11.7