

## DPC対象病院に関する考え方の経緯について

## 1 平成15年度改定時

## 【平成15年2月26日 中医協総会資料より】

- 平成15年度におけるDPC対象医療機関  
大学病院、国立がんセンター、国立循環器病センター（合計82医療機関）

## 2 平成16年度改定時

## 【平成16年2月13日 中医協総会資料より】

- DPC試行的適用の対象医療機関の考え方
  - (1) 調査協力医療機関（92医療機関）のうち一定の基準を満たすもの。  
一定の基準：DPCに対して協力する意思のある医療機関  
(データ/病床)比が概ね3.5以上  
データの質が確保されていること
  - (2) データの質について  
データの質に求められるもの
    - ① 臨床病名とICD10の傷病名との照合、コーディングの正確さ
    - ② 包括評価の見直しに必要な診療行為詳細情報(E,Fファイル)の提出など
  - (3) (データ/病床)比の考え方  
ある一定期間に退院した患者から得られる1病床当たりのデータ数  
(例)  
400床の病院において、7月から10月の4ヶ月間に収集されたデータのうち分析可能なデータ数は1830件であった場合、(データ/病床)比は、次のとおりとなる。  
(データ/病床)比： $1830 \div 400 \div 4.6$
- 平成16年度におけるDPC対象医療機関（合計144医療機関）

### 3 平成18年度改定時

#### 【平成18年1月11日 中医協基本小委資料より】

- DPC対象病院となる希望のある病院であって、下記の基準を満たす病院とする。
  - ・ 看護配置基準 10 : 1以上であること
    - \* 現在、10 : 1を満たしていない病院については、平成20年度までに満たすべく計画を策定すること
  - ・ 診療録管理体制加算を算定している、又は、同等の診療録管理体制を有すること
  - ・ 標準レセ電算マスターに対応したデータの提出を含め「7月から12月までの退院患者に係る調査」に適切に参加できること
  
- 上記に加え、下記の基準を満たすことが望ましい。
  - ・ 特定集中治療室管理料を算定していること
  - ・ 救命救急入院料を算定していること
  - ・ 病理診断料を算定していること
  - ・ 麻酔管理料を算定していること
  - ・ 画像診断管理加算を算定していること
  
- 平成18年度におけるDPC対象医療機関 (合計360医療機関)

#### 4 平成20年度改定時

##### 【平成19年12月7日 中医協基本小委資料より】

- 平成18年度基準の取扱いについて  
平成18年度の基準については、平成20年度以降のDPC対象病院も満たさなければならないこととする。
- 一定期間のデータ提出について  
「2年間（合計で10ヶ月分のデータ）」とする。
- 適切なデータ提出について
  - イ 提出期限の厳守及びデータの正確性（適切に診断群分類が決定されていることや薬剤の使用量の入力ミスがないこと等）が確保できること。
  - ロ 既にDPC対象病院となっている医療機関に対しても、同様に適切なデータの提出を求めるとともに、データの質に重大な疑問等があった場合については、分科会でその原因等について調査し、改善を求めることとする。
- （データ／病床）比について  
（データ／病床）比＝8.75とする。  
※ 平成16年度に要件としていた「3.5（7～10ヶ月の4ヶ月の期間で算定した場合）」に相当
- 軽症の急性期入院医療も含めてDPCの対象とする。  
※ 急性期とは患者の病態が不安定な状態から、治療によりある程度安定した状態に至るまでとする。
- 既にDPCの対象となっている病院が、平成20年度DPC対象病院の基準のうち、新たに設けられた事項を満たしていない場合の取扱いについては、一定の経過措置を設けた上で、その事項を満たすことを求めることとする。
- 平成20年度におけるDPC対象医療機関（合計718医療機関）  
※ 718医療機関には、平成20年7月参加病院を含む。

## 5 調整係数の廃止及び新たな機能評価係数の設定について

【平成19年11月21日 中医協基本小委資料より】

平成20年度改定時までは、調整係数は存続することとしているが、それ以降については、調整係数を廃止し、それに替わる新たな機能評価係数について検討することとなっている。

平成20年度以降速やかに、以下の点を踏まえながら係数の具体案の作成に向けた検討を行う必要がある。

- 1 「望ましい要件」については、要件としてではなく、むしろ、係数として評価することを検討すべきではないか。
- 2 医療機関の機能を反映することのできる係数等について、例えば以下の点を含めて検討すべきではないか。
  - ・ 救急、産科、小児科などの、いわゆる社会的に重要であるが、不採算となりやすい診療科について評価できる係数について検討すべきではないか。
  - ・ 救急医療体制の整備など、高度な医療を提供できる体制を確保していることを評価できる係数について検討すべきではないか。
  - ・ なお、高度な医療を備えることについては、地域においてその必要性を踏まえた評価を反映できる係数について検討すべきではないか。