

## 今後のDPCの在り方について

### 目的と経緯

- DPCは良質な医療を効率的に提供していく観点から、それまで慢性期医療等を中心に進められてきた入院医療の包括評価を拡大することとし、大学病院から順次導入が進められてきた。

平成10年11月	国立病院等における「急性期入院医療の定額払い方式」 (日本版DRG/PPS)の試行開始		
平成13年11月	特定機能病院へのDPC導入の提案		
平成14年4月	特定機能病院へのDPC導入が決定		
平成14年9月	中医協基本小委における検討の開始		
平成15年4月	特定機能病院におけるDPCの導入	支払い対象病院	計82病院
		調査対象病院	計92病院
平成15年7月	診療報酬調査専門組織DPC評価分科会の設置、DPC Cの評価の開始		
平成16年3月	国立病院等における「急性期入院医療の定額払い方式」 (日本版DRG/PPS)の試行終了		
平成16年4月	「DPC調査協力病院におけるDPCの試行的適用」 (支払い対象病院の拡大)の実施	支払い対象病院	計144病院
		調査対象病院	計51病院
平成17年7月	調査対象病院の拡大	調査対象病院	計228病院
平成18年4月	支払い対象病院及び調査対象病院の拡大	支払い対象病院	計360病院
		調査対象病院	計371病院
平成19年7月	調査対象病院の拡大	調査対象病院	371病院+約700病院

### DPCの基本方針(平成15年3月閣議決定)

急性期入院医療については、平成15年度より特定機能病院について包括評価を実施する。また、その影響を検証しつつ、出来高払いとの適切な組合せの下に、疾病の特性及び重症度を反映した包括評価の実施に向けて検討を進める。

## DPCの現状

- 平均在院日数については年々短縮していることが調査により示されている。一方で、包括払い方式の導入により、粗診粗療が起きる可能性が指摘されていたが、調査ではそのような状況は認められず、在院日数の平均が長い診断群分類の患者や救急搬送による患者も導入前と同様に受け入れていることが分かった。これより、DPC制度の導入により医療の効率化が進んでいると言える。
- DPC対象病院については、在院日数の平均や再入院率など提出されたデータが公開されており、医療の透明性が保たれている。
- DPC対象病院・準備病院については、導入当初と比較して、病床規模や診療体制において、多様な医療機関により構成されるようになった。

## 今後の在り方

- 現在、病床規模の大きな総合病院から、いわゆる専門病院まで幅広くDPC対象病院となっており、今年度も多数の医療機関がDPC準備病院に応募している。このような状況を踏まえ、DPCが今後どのように運営されていくべきか検討する必要がある。

## 検討すべき課題

- DPC対象病院数の拡大に伴い、制度・運用の見直しが必要ではないか。
  - ・ 現在のDPC対象病院、準備病院には、充たすことが望ましいとされている基準に完全には合致していない病院も多く、多様な医療機関が含まれている。今後、どのような基準とすべきか。
  - ・ 診断群分類の決定が不適切な事例が認められているにも関わらず、レセプト上の情報のみでは審査を行うことが困難なケースが存在するが、適切な算定・請求ルールをどのように構築すべきか。
  - ・ 粗診粗療の防止のために、新たなルールの設定をどのように検討すべきか。
- 医療機関別係数について、どのように対応するか検討すべきではないか。
  - ・ 多様な医療機関がDPC対象病院と成り得ることを踏まえ、各医療機関毎の特性を適切に評価するための新たな係数が必要ではないか。
  - ・ 新たな係数の導入について検討するとともに、DPC制度の円滑導入のため設定された調整係数については、廃止することとしてはどうか。

中医協答申附帯意見（平成18年2月15日中医協総会決定）

DPCについては、円滑導入への配慮から制度の安定的な運営への配慮に重点を移す観点も踏まえ、調整係数の取扱いなど、適切な算定ルールの構築について検討を行うこと。

平成18年度DPC対象病院の基準

○ 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

## DPC対象病院・準備病院における病床規模

### DPC病院数(準備病院を含む)

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	12	10	18	7	14	62
平成18年度DPC対象病院	4	20	31	58	36	67	216
DPC対象病院小計	5	32	41	76	43	163	360
平成18年度準備病院	38	88	78	59	49	59	371
計	43	120	119	135	92	222	731
(参考)病院全体 (平成17年医療施設調査)	3,558	2,716	1,149	764	354	485	9,026

### 全国病床規模別病院数とDPC病院数の割合

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	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	16.91%	0.91%
平成16年度DPC対象病院	0.03%	0.44%	0.87%	2.36%	1.98%	2.89%	0.69%
平成18年度DPC対象病院	0.11%	0.74%	2.70%	7.59%	10.17%	13.81%	2.39%
DPC対象病院小計	0.14%	1.18%	3.57%	9.95%	12.15%	33.61%	3.99%
平成18年度準備病院	1.07%	3.24%	6.79%	7.72%	13.84%	12.16%	4.11%
計	1.21%	4.42%	10.36%	17.67%	25.99%	45.77%	8.10%

### DPC算定病床数(準備病院を含む)

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	67,330	67,330
平成16年度DPC対象病院	65	1,821	2,519	5,822	3,000	10,011	23,238
平成18年度DPC対象病院	252	3,096	7,815	19,990	15,950	39,940	87,043
DPC対象病院小計	317	4,917	10,334	25,812	18,950	117,281	177,611
平成18年度準備病院	2,673	13,511	19,240	20,146	21,544	36,867	113,981
計	2,990	18,428	29,574	45,958	40,494	154,148	291,592
(参考)病院全体 (平成17年医療施設調査)	121,734	181,679	114,083	143,208	95,494	248,001	904,199

### 全国病床規模別一般病床数とDPC算定病床数割合

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	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	27.15%	7.45%
平成16年度DPC対象病院	0.05%	1.00%	2.21%	4.07%	3.14%	4.04%	2.57%
平成18年度DPC対象病院	0.21%	1.70%	6.85%	13.96%	16.70%	16.10%	9.63%
DPC対象病院小計	0.26%	2.71%	9.06%	18.02%	19.84%	47.29%	19.64%
平成18年度準備病院	2.20%	7.44%	16.86%	14.07%	22.56%	14.87%	12.61%
計	2.46%	10.14%	25.92%	32.09%	42.40%	62.16%	32.25%

※DPC算定病床数(準備病院含む)は平成18年12月分DPC調査データより集計

※全国一般病床数 904,199床(平成17年10月1日「厚生労働省医療施設調査」)