

平成 22 年 11 月 24 日 D P C 分科会 検討概要 (検討事項と主な意見等)

① 包括評価の対象患者（D-3 精神科病棟入院患者と一般病棟に入院する精神患者の比較について）

- 一般病棟の急性期病床で行われている包括評価をそのまま精神病棟に適用することは、医療資源の投入量がかなり異なっているため適切ではないが、精神病棟での診療実態を評価するための患者分類として D P C を適用するのであれば、現時点でも十分に活用可能であるとの指摘があった。

② 包括評価の対象とする診療報酬項目（包括範囲）

- いわゆるモノ代と施設管理運営費の範疇に入るものは包括という整理については、本来、特定保険医療材料費及び手術当日の薬剤費なども該当するはずなので、今後、包括の適用を検討すべきであるとの指摘があった。

③ 包括評価の算定方式（1日当たり定額報酬算定）

- 現行 D P C 制度（1日当たり定額報酬算定）の算定には最適点があり、一定日数以上入院しないと採算が合わない等の理由から在院日数が逆に長期化すると指摘も踏まえ、今後、現行の D P C 制度（1日当たり定額報酬算定）を見直し、DRG / P P S（1入院当たりの定額報酬算定）に移行すべきか否かについて、検討がなされた。
- 現状では、病院間の診療のバラつきが依然として存在しており、ここで DRG / P P S を導入すれば、患者を退院させる強力なインセンティブが発生し大きな社会的混乱を起こすこと、また、米国 DRG / P P S の DRG（診断群分類）による説明力は 50% 程度でしかない中で、米国に存在する民間保険も含めた多様な医療保険制度の中での部分的活用にとまっているから弊害は小さいが、皆保険単一制度の我が国での導入には問題が多すぎることに、更に、我が国全体として在院日数が短縮傾向にあること等が指摘され、その必要性は無いとの見解で分科会としての合意が得られた。
- また、最適点の存在や在院日数長期化という弊害に対しては、1日当たり点数の階段設定をさらに細かくすることで対応できるのではないかとの見解が示された。一方で、このような細分化は制度をより複雑化し簡素化の流れと逆行するとともに、現状は許容範囲ではないかという見解も示された。

④ 医療機関別係数による評価（D-4 DPC制度の基本的な考え方に関連する論点（2））

- 調整係数の問題点は、DPC導入時点（参加時点）での最初の出来高点数と包括点数との差の調整が、それ以後の改定時（調整係数の設定）においても維持されてしまうところにあり、直近の診療実績データに基づき調整係数を再度計算してみることも検討すべきではないか、更に、以前、分科会で議論になった「基礎係数」についてもこのような直近の診療実績データに基づき設定するのが基本になるのではないかと指摘があった。
- 調整係数を病床規模別にみると偏りがあり、これは病床規模に応じて病院の持つ機能が異なっていることに起因するのではないかと、更に、これらの病院が同じDPC（診断群分類）点数表で評価がされているために病院機能の差が調整係数に表れているのではないかと、との指摘があった。
- DPC制度参加病院が努力して診療の効率化を図れば、診療密度が下がるため、結果として包括点数評価の根拠となる出来高換算点数も逡減されることになる。これに追従するように調整係数が下がれば、医療機関にとって効率化の努力をするインセンティブが無くなるため慎重にすべきではないかと、との指摘があった。
- 調整係数の役割や診療行為区分から見た内訳がどのような構造になっているのかについて、今後更に研究班によるデータ分析も行うこととされた。

⑤ その他

- 「DPC」という呼称については、診断群分類に基づく1日当たり定額報酬算定制度（DPC制度）を意味する場合と、患者分類としての診断群分類（DPC）を意味する場合とが混在し、両者の使い分けを明確にするべきという指摘があった。特に、本来DPC（Diagnosis Procedure Combination）は後者の意味で作られた単語であったため、1日当たり定額報酬算定制度を意味する適切な略称について別途、整理することとされた。

【事務局整理案】

DPCに基づく1日当たり定額報酬算定制度

= DPC/PDPS

(Diagnosis Procedure Combination/Per-Diem Payment System)

平成 2 1 年度 D P C 調査（退院患者調査）に係る追加集計報告

第 1 概要

平成 2 2 年 8 月 2 5 日 中 医 協 総 会 の 決 定 に 基 づ き、病 院 の 特 性 等 を 評 価 す る た め、次 の よ う な 施 設 類 型 等 に よ り 階 層 化 し た 再 集 計 を 行 っ た。

番号	類型	具体的な分類	集計項目
1-1	病床規模	100 床未満、100～199 床、200～299 床、300～399 床、400～499 床、500 床以上	平均在院日数、 救急車搬送数・率、 緊急入院数・率、 再入院率、 再転棟率（但し 1-2 のみ）、 退院時転帰、退院先、 紹介率
1-2	病床構成	DPC 算定病床比率（60%未満、60～80%未満、80～100%未満、100%）	
1-3	診療機能等	総合病院、専門病院、がん専門病院（※ 1） ----- 特定機能病院、地域医療支援病院、大学病院（※ 2）、がん拠点病院、社会医療法人（※ 3）	
1-4	年齢階級	1 歳未満、1～6 歳未満、6～16 歳未満、16～50 歳未満、50～65 歳未満、65～75 歳未満、75 歳以上	

※ 1）総合病院、専門病院、がん専門病院の定義は次の通り。

がん専門病院：全入院患者に占めるがん患者の割合が 40%以上の病院

専門病院：がん専門病院以外で、全入院患者に占める特定の MDC の患者の割合が 40%以上の病院

総合病院：上記以外の病院

※ 2）大学病院のうち、特定機能病院の承認を受けているもの（大学病院本院）

※ 3）特定機能病院、地域医療支援病院、大学病院、がん拠点病院、社会医療法人は再掲（重複あり）

第 2 調査方法

平成 2 1 年 7 月 から 1 2 月 までの退院患者について、「診療録情報（診療録に基づく情報）」及び「レセプト情報（診療報酬請求明細書に基づく情報）」等を収集した。

第 3 調査対象病院

- 平成 1 5 年度 D P C 参加病院 8 2 病院
- 平成 1 6 年度 D P C 参加病院 6 2 病院
- 平成 1 8 年度 D P C 参加病院 2 1 5 病院
- 平成 2 0 年度 D P C 参加病院 3 5 6 病院
- 平成 2 1 年度 D P C 参加病院 5 6 7 病院
- 平成 1 8、1 9 年度新規 D P C 準備病院 1 2 9 病院
- 平成 2 0 年度新規 D P C 準備病院 1 3 2 病院
- 平成 2 1 年度新規 D P C 準備病院 6 4 病院

※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（「新規」と接頭辞がついた場合は、当該年度に初参加となった病院）

第4 分析対象データについて

厚生労働省が受領した7月から12月の退院患者に係るデータ（約487万件）のうち、包括払いの対象とならない病棟への移動があった者等を除外したデータ（約438万件）を分析の対象とした。また、平成18年度～20年度の調査データについても同時期のデータを用いて比較対象とした。

第5 主な結果

1 平均在院日数

(1) 平均在院日数の年次推移

いずれの集計においても、概ね平均在院日数は減少傾向にあった。年齢階級間で比較すると平均在院日数に大きな違いがあり、1歳から6歳未満が最も短く、離れるにつれて徐々に在院日数が長くなることわかる。

1-1 病床規模

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
100床未満	13.3	14.9	14.5	14.0
100床以上200床未満	15.3	15.8	15.4	15.2
200床以上300床未満	15.5	15.4	15.0	14.7
300床以上400床未満	15.2	15.2	14.8	14.6
400床以上500床未満	15.1	15.0	14.6	14.2
500床以上	16.1	15.7	15.3	14.9

1-2 病床構成

DPC算定病床比率	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
60%未満	14.1	15.1	14.8	14.3
60%～80%未満	15.4	15.5	15.1	15.1
80%～100%未満	16.2	15.9	15.4	15.0
100%	14.9	14.9	14.5	14.3

1-3 診療機能等（1）

	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
一般病院	15.7	15.5	15.1	14.8
専門病院	15.3	14.7	14.4	13.8
がん専門病院	16.8	16.4	16.2	15.5

1-3 診療機能等（2）

	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
特定機能病院	17.7	17.1	16.5	16.0
大学病院	17.8	17.1	16.5	16.0
地域医療支援病院	14.9	14.9	14.5	14.3
がん拠点病院	16.1	15.8	15.4	15.0
社会医療法人	14.9	15.2	14.7	15.0

1-4 年齢階級

	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
1 歳未満	13.0	12.2	11.5	11.9
1 歳～6 歳未満	6.9	6.6	6.6	6.4
6 歳～16 歳未満	8.9	8.6	8.4	7.9
16 歳～50 歳未満	12.5	12.0	11.6	11.3
50 歳～65 歳未満	15.8	15.1	14.5	14.0
65 歳以上～75 歳未満	17.2	16.7	16.0	15.4
75 歳以上	19.7	19.6	19.2	18.7

【参考】在院日数の平均の年次推移（参加年度別）

病院類型	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
平成 15 年度参加病院	17.73	17.08	16.51	16.03
平成 16 年度参加病院	14.93	14.78	14.59	14.44
平成 18 年度参加病院	14.71	14.66	14.40	14.23
平成 20 年度参加病院	15.54	15.19	14.40	14.36
平成 21 年度参加病院	・	15.53	15.19	14.50
平成 18, 19 年度新規準備病院	・	16.55	16.10	15.96
平成 20 年度新規準備病院	・	・	15.84	15.51
平成 21 年度新規準備病院	・	・	・	15.29

2 入院経路

(1) 救急車による搬送の率・患者数の年次推移

いずれの集計において明らかな増加傾向又は減少傾向は見られない。年齢階級間で差が明確であり、75歳以上の救急車搬送率が顕著である。

1-1 病床規模

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
100床未満 (1施設当たり患者数)	13.3% 14.2	15.7% 13.5	14.8% 12.8	15.5% 13.6
100床以上200床未満 (1施設当たり患者数)	15.2% 31.7	15.1% 28.6	15.0% 28.7	15.3% 29.4
200床以上300床未満 (1施設当たり患者数)	15.4% 53.0	14.0% 47.3	13.8% 47.2	14.3% 49.0
300床以上400床未満 (1施設当たり患者数)	13.6% 71.0	13.2% 66.5	12.8% 66.0	13.2% 68.1
400床以上500床未満 (1施設当たり患者数)	12.6% 86.5	12.8% 85.8	12.7% 86.5	13.1% 90.1
500床以上 (1施設当たり患者数)	10.7% 109.5	10.8% 109.2	10.4% 107.0	11.0% 114.9

1-2 病床構成

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
DPC算定病床 60%未満 (1施設当たり患者数)	16.8% 27.7	16.6% 19.0	16.1% 17.7	16.5% 18.1
DPC算定病床 60%~80%未満 (1施設当たり患者数)	14.8% 44.9	14.2% 34.4	14.0% 33.7	14.5% 34.2
DPC算定病床 80%~100%未満 (1施設当たり患者数)	11.2% 76.3	11.6% 67.8	11.3% 65.2	11.7% 67.9
DPC算定病床 100% (1施設当たり患者数)	13.4% 79.6	13.1% 67.1	12.9% 66.1	13.5% 69.3

1-3 診療機能等 (1)

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
一般病院 (1施設当たり患者数)	12.4% 76.8	12.8% 63.6	12.5% 61.6	13.1% 63.9
専門病院 (1施設当たり患者数)	12.0% 29.8	12.1% 25.2	11.0% 22.5	11.6% 23.4
がん専門病院 (1施設当たり患者数)	2.4% 11.5	3.6% 17.4	3.3% 15.3	3.6% 17.4

1-3 診療機能等（2）

	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
特定機能病院	7.46%	7.27%	6.82%	7.29%
（1施設当たり患者数）	80.44	80.08	76.49	83.19
大学病院	7.51%	7.31%	6.85%	7.31%
（1施設当たり患者数）	81.51	81.20	77.68	84.30
地域医療支援病院	14.46%	14.12%	13.66%	14.04%
（1施設当たり患者数）	107.24	99.58	96.39	99.64
がん拠点病院	10.97%	11.01%	10.50%	11.11%
（1施設当たり患者数）	97.07	92.09	88.37	94.74
社会医療法人	19.62%	17.97%	18.30%	18.84%
（1施設当たり患者数）	86.13	62.70	68.19	69.60

1-4 年齢階級

	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
1 歳未満	8.81%	7.54%	6.30%	7.32%
1 歳～6 歳未満	5.97%	6.21%	6.21%	7.76%
6 歳～16 歳未満	7.39%	7.76%	7.70%	9.54%
16 歳～50 歳未満	10.26%	10.24%	10.32%	10.61%
50 歳～65 歳未満	9.58%	9.69%	9.57%	9.74%
65 歳以上～75 歳未満	10.72%	10.76%	10.31%	10.49%
75 歳以上	19.87%	19.65%	18.90%	19.29%

【参考】救急車による搬送の率・患者数（参加年度別）

病院類型	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
平成 15 年度参加病院	7.4%	7.3%	6.7%	7.1%
（1施設当たり患者数）	78.4	79.3	75.1	81.5
平成 16 年度参加病院	12.3%	12.7%	12.1%	12.6%
（1施設当たり患者数）	69.4	71.0	68.7	72.5
平成 18 年度参加病院	13.7%	14.0%	13.6%	13.8%
（1施設当たり患者数）	85.7	88.8	87.8	91.2
平成 20 年度参加病院	13.3%	13.0%	12.6%	13.1%
（1施設当たり患者数）	59.3	58.6	58.7	61.7
平成 21 年度参加病院	・	13.1%	12.7%	13.1%
（1施設当たり患者数）	・	45.4	45.5	47.9
平成 18, 19 年度新規準備病院	・	13.5%	13.3%	13.6%
（1施設当たり患者数）	・	23.8	24.4	25.3
平成 20 年度新規準備病院	・	・	13.3%	13.3%
（1施設当たり患者数）	・	・	32.0	32.6
平成 21 年度新規準備病院	・	・	・	12.4%
（1施設当たり患者数）	・	・	・	35.0

(2) 緊急入院の率・患者数の年次推移

いずれの集計においても、明らかな増加傾向又は減少傾向は見られない。年齢階級別集計では、50～75歳未満で緊急入院の割合が最も低く、その前後で緊急入院の割合が増えている。

1-1 病床規模

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
100床未満 (1施設当たり患者数)	44.8% 47.8	54.4% 46.7	54.4% 47.1	53.4% 47.0
100床以上200床未満 (1施設当たり患者数)	55.1% 114.6	55.1% 104.4	55.6% 106.3	55.5% 106.5
200床以上300床未満 (1施設当たり患者数)	55.4% 192.2	53.3% 180.4	53.1% 181.9	52.6% 181.0
300床以上400床未満 (1施設当たり患者数)	50.6% 263.9	49.5% 250.3	49.7% 255.8	49.4% 255.9
400床以上500床未満 (1施設当たり患者数)	47.0% 323.1	47.2% 316.2	47.1% 321.4	46.9% 323.4
500床以上 (1施設当たり患者数)	36.3% 371.2	37.4% 376.8	37.8% 388.4	37.6% 391.9

1-2 病床構成

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
DPC算定病床 60%未満 (1施設当たり患者数)	53.8% 88.8	56.9% 65.0	57.0% 62.5	56.4% 61.9
DPC算定病床 60%～80%未満 (1施設当たり患者数)	54.1% 166.7	55.1% 133.5	55.2% 133.3	54.8% 129.7
DPC算定病床 80%～100%未満 (1施設当たり患者数)	40.9% 278.5	43.0% 250.6	43.1% 248.7	42.9% 248.3
DPC算定病床 100% (1施設当たり患者数)	45.4% 270.9	45.7% 234.4	46.6% 238.5	46.4% 238.4

1-3 診療機能等(1)

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
一般病院 (1施設当たり患者数)	44.0% 272.7	46.2% 230.3	46.7% 229.0	46.6% 227.8
専門病院 (1施設当たり患者数)	40.1% 98.9	41.9% 87.4	42.2% 86.3	41.7% 84.4
がん専門病院 (1施設当たり患者数)	12.2% 59.0	17.9% 85.8	17.6% 80.5	17.3% 84.7

1-3 診療機能等（2）

	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
特定機能病院 （1 施設当たり患者数）	25.2% 271.8	25.3% 278.7	25.2% 282.4	25.1% 286.6
大学病院 （1 施設当たり患者数）	25.7% 278.8	25.7% 285.4	25.5% 288.8	25.4% 292.9
地域医療支援病院 （1 施設当たり患者数）	47.4% 351.5	46.8% 330.1	47.6% 336.2	46.9% 333.4
がん拠点病院 （1 施設当たり患者数）	38.5% 340.8	39.8% 333.0	40.1% 337.9	39.8% 339.7
社会医療法人 （1 施設当たり患者数）	56.1% 246.3	56.0% 195.5	56.9% 212.2	55.6% 205.3

1-4 年齢階級

	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
1 歳未満	82.2%	84.4%	85.5%	86.4%
1 歳～6 歳未満	75.1%	77.0%	77.4%	77.3%
6 歳～16 歳未満	59.5%	59.6%	59.2%	62.8%
16 歳～50 歳未満	43.6%	44.8%	45.3%	45.0%
50 歳～65 歳未満	31.5%	33.0%	33.2%	32.9%
65 歳以上～75 歳未満	33.0%	34.6%	34.7%	34.0%
75 歳以上	51.8%	54.4%	54.5%	54.3%

【参考】緊急入院の率・患者数（参加年度別）

病院類型	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
平成 15 年度参加病院 （1 施設当たり患者数）	25.1% 266.2	25.2% 274.3	25.0% 278.5	24.8% 283.4
平成 16 年度参加病院 （1 施設当たり患者数）	47.5% 267.9	47.0% 263.8	45.7% 260.9	46.0% 267.2
平成 18 年度参加病院 （1 施設当たり患者数）	46.3% 290.3	46.5% 294.3	46.4% 299.6	46.0% 304.1
平成 20 年度参加病院 （1 施設当たり患者数）	46.5% 217.6	48.2% 217.4	48.5% 225.7	47.9% 226.2
平成 21 年度参加病院 （1 施設当たり患者数）	・ ・	48.9% 169.9	49.0% 176.0	49.1% 180.3
平成 18, 19 年度新規準備病院 （1 施設当たり患者数）	・ ・	51.3% 90.7	51.2% 93.9	49.2% 91.5
平成 20 年度新規準備病院 （1 施設当たり患者数）	・ ・	・ ・	51.4% 124.1	51.5% 126.9
平成 21 年度新規準備病院 （1 施設当たり患者数）	・ ・	・ ・	・ ・	44.5% 125.7

(3) 入院時の紹介率・退院時の紹介率（※新規集計）の年次推移

入院時の紹介率については、100床以上の病院、DPC病床比率80%以上の病院、一般病院・専門病院、地域医療支援病院、がん拠点病院、1歳以上において増加傾向であった。

退院時の紹介率については、いずれの分類でも概ね増加傾向であり、特に平成19年度から平成20年度にかけて大きく増加している傾向にある。

※退院時の紹介率はEFファイル上で診療情報提供料Iの算定があった患者を計上しているため、退院後の逆紹介率については不明である。

1-1 病床規模

	18年度		19年度		20年度		21年度	
	入院時紹介率	退院時紹介率	入院時紹介率	退院時紹介率	入院時紹介率	退院時紹介率	入院時紹介率	退院時紹介率
100床未満	27.1%	14.3%	27.8%	14.7%	26.8%	18.1%	27.4%	18.3%
100床以上200床未満	29.4%	15.4%	30.5%	16.4%	31.2%	20.1%	31.7%	20.5%
200床以上300床未満	32.2%	16.4%	34.8%	16.7%	35.1%	19.5%	35.8%	19.9%
300床以上400床未満	37.0%	16.6%	39.1%	16.7%	40.8%	19.7%	41.5%	20.3%
400床以上500床未満	36.2%	16.0%	37.4%	15.5%	39.2%	19.3%	41.7%	19.9%
500床以上	39.3%	15.0%	41.1%	15.8%	42.5%	18.7%	44.2%	19.5%

1-2 病床構成

DPC算定病床比率	18年度		19年度		20年度		21年度	
	入院時紹介率	退院時紹介率	入院時紹介率	退院時紹介率	入院時紹介率	退院時紹介率	入院時紹介率	退院時紹介率
60%未満	27.8%	11.0%	26.9%	13.1%	26.6%	18.5%	25.7%	18.6%
60%～80%未満	30.0%	14.3%	30.5%	14.4%	30.7%	17.9%	30.5%	18.3%
80%～100%未満	37.3%	15.2%	38.6%	16.1%	39.5%	19.0%	41.2%	19.8%
100%	38.0%	16.5%	39.6%	16.6%	41.3%	19.8%	42.5%	20.3%

1-3 診療機能等(1)

	18年度		19年度		20年度		21年度	
	入院時紹介率	退院時紹介率	入院時紹介率	退院時紹介率	入院時紹介率	退院時紹介率	入院時紹介率	退院時紹介率
一般病院	36.3%	15.5%	37.0%	15.8%	38.1%	18.9%	39.3%	19.6%
専門病院	40.6%	20.3%	42.9%	23.1%	43.5%	26.3%	45.1%	26.8%
がん専門病院	70.1%	12.7%	67.4%	11.8%	68.6%	12.9%	69.0%	12.7%

1-3 診療機能等(2)

	18年度		19年度		20年度		21年度	
	入院時 紹介率	退院時 紹介率	入院時 紹介率	退院時 紹介率	入院時 紹介率	退院時 紹介率	入院時 紹介率	退院時 紹介率
特定機能病院	42.8%	16.6%	44.0%	17.1%	43.0%	18.4%	44.4%	18.5%
大学病院	41.6%	16.4%	42.7%	16.9%	41.7%	18.3%	43.1%	18.4%
地域医療支援病院	39.5%	18.6%	43.6%	20.2%	46.3%	25.4%	47.9%	26.2%
がん拠点病院	40.2%	16.2%	42.1%	16.6%	42.9%	19.5%	44.6%	20.2%
社会医療法人	37.7%	18.3%	34.5%	17.9%	35.5%	25.0%	35.7%	26.6%

1-4 年齢階級

	18年度		19年度		20年度		21年度	
	入院時 紹介率	退院時 紹介率	入院時 紹介率	退院時 紹介率	入院時 紹介率	退院時 紹介率	入院時 紹介率	退院時 紹介率
1歳未満	36.1%	11.8%	35.6%	10.9%	34.8%	12.5%	32.7%	15.0%
1歳～6歳未満	38.7%	7.2%	39.4%	6.4%	41.8%	8.7%	43.5%	10.9%
6歳～16歳未満	39.3%	7.9%	39.7%	7.0%	41.1%	9.1%	43.3%	10.5%
16歳～50歳未満	35.5%	10.0%	36.8%	10.0%	38.2%	12.1%	39.4%	12.5%
50歳～65歳未満	35.9%	14.0%	37.0%	14.2%	38.1%	16.6%	39.5%	16.9%
65歳以上～75歳未満	36.8%	16.4%	38.0%	16.6%	38.9%	19.4%	40.5%	19.5%
75歳以上	39.1%	23.9%	39.7%	24.3%	40.5%	28.5%	41.5%	28.9%

【参考】他院より紹介有りの率・患者数（参加年度別）

病院類型	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
平成15年度参加病院	42.6%	43.7%	42.8%	43.6%
平成16年度参加病院	36.2%	38.1%	40.8%	42.8%
平成18年度参加病院	34.7%	35.2%	37.2%	38.8%
平成20年度参加病院	35.5%	37.2%	37.7%	39.6%
平成21年度参加病院	・	37.3%	39.9%	40.5%
平成18,19年度新規準備病院	・	34.7%	34.2%	36.3%
平成20年度新規準備病院	・	・	35.9%	38.4%
平成21年度新規準備病院	・	・	・	38.2%

3 退院先の状況

(1) 自院の外来の割合の年次推移

自院の外来の割合は、地域医療支援病院、16歳未満で減少傾向にあるが、その他の区分では明らかな増加傾向又は減少傾向は見られない。

1-1 病床規模

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
100床未満	68.5%	67.3%	68.4%	68.0%
100床以上200床未満	65.4%	68.3%	68.2%	68.5%
200床以上300床未満	66.3%	69.7%	69.9%	69.3%
300床以上400床未満	73.2%	73.9%	72.9%	72.9%
400床以上500床未満	76.2%	77.7%	76.5%	77.4%
500床以上	81.1%	81.0%	80.2%	79.7%

1-2 病床構成

DPC算定病床比率	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
60%未満	61.5%	64.1%	64.8%	65.3%
60%～80%未満	67.9%	70.3%	69.9%	70.1%
80%～100%未満	78.8%	78.2%	77.4%	77.1%
100%	74.7%	75.4%	74.4%	74.3%

1-3 診療機能等(1)

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
一般病院	76.6%	76.5%	75.5%	75.3%
専門病院	68.4%	65.5%	67.8%	67.1%
がん専門病院	87.5%	87.7%	88.0%	89.7%

1-3 診療機能等(2)

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
特定機能病院	84.3%	84.8%	84.3%	84.0%
大学病院	84.3%	84.9%	84.2%	83.8%
地域医療支援病院	72.8%	71.5%	69.9%	69.8%
がん拠点病院	78.9%	79.2%	78.3%	77.9%
社会医療法人	68.3%	68.8%	64.4%	64.5%

1-4 年齢階級

	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
1 歳未満	81.7%	82.8%	80.1%	79.0%
1 歳～6 歳未満	79.2%	80.2%	77.9%	75.4%
6 歳～16 歳未満	83.5%	85.0%	83.7%	80.9%
16 歳～50 歳未満	84.7%	84.9%	83.8%	84.1%
50 歳～65 歳未満	80.8%	80.9%	80.7%	80.9%
65 歳以上～75 歳未満	77.3%	77.7%	77.5%	78.0%
75 歳以上	63.1%	62.7%	62.5%	62.7%

【参考】退院先の状況「自院の外来」（参加年度別）

病院類型	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
平成 15 年度参加病院	84.20%	84.68%	84.29%	83.86%
平成 16 年度参加病院	72.19%	71.71%	69.50%	68.31%
平成 18 年度参加病院	75.53%	75.18%	73.42%	72.89%
平成 20 年度参加病院	74.32%	74.90%	75.47%	75.07%
平成 21 年度参加病院	・	75.60%	74.95%	75.59%
平成 18, 19 年度新規準備病院	・	70.77%	71.38%	71.46%
平成 20 年度新規準備病院	・	・	72.61%	72.75%
平成 21 年度新規準備病院	・	・	・	75.77%

(2) 転院の割合の年次推移

転院の割合については、地域医療支援病院で増加傾向が見られるが、その他の区分では明らかな増加傾向又は減少傾向は見られない。

1-1 病床規模

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
100床未満	5.9%	7.3%	7.1%	7.1%
100床以上200床未満	6.5%	5.7%	5.8%	5.8%
200床以上300床未満	5.6%	5.3%	5.3%	5.4%
300床以上400床未満	5.6%	5.4%	5.5%	5.6%
400床以上500床未満	4.8%	4.7%	4.9%	4.9%
500床以上	4.5%	4.6%	4.6%	4.8%

1-2 病床構成

病床構成	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
DPC算定病床 60%未満	4.8%	4.9%	4.8%	4.6%
DPC算定病床 60%～80%未満	4.4%	4.6%	4.7%	4.6%
DPC算定病床 80%～100%未満	4.6%	4.8%	4.8%	4.9%
DPC算定病床 100%	5.6%	5.5%	5.7%	5.8%

1-3 診療機能等(1)

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
一般病院	5.0%	5.0%	5.1%	5.2%
専門病院	5.8%	6.3%	6.2%	6.2%
がん専門病院	2.9%	3.1%	3.0%	3.0%

1-3 診療機能等(2)

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
特定機能病院	4.2%	4.4%	4.2%	4.4%
大学病院	4.3%	4.4%	4.3%	4.5%
地域医療支援病院	5.8%	5.9%	6.1%	6.2%
がん拠点病院	5.0%	5.0%	5.1%	5.2%
社会医療法人	7.7%	7.7%	8.2%	7.7%

1-4 年齢階級

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
1歳未満	2.0%	2.1%	2.1%	2.1%
1歳～6歳未満	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%
6歳～16歳未満	1.1%	1.1%	1.2%	1.1%
16歳～50歳未満	2.2%	2.3%	2.3%	2.3%
50歳～65歳未満	3.7%	3.6%	3.6%	3.6%
65歳以上～75歳未満	4.9%	4.7%	4.7%	4.6%
75歳以上	10.1%	9.7%	9.8%	9.8%

【参考】退院先の状況「転院」（参加年度別）

病院類型	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
平成15年度参加病院	4.25%	4.38%	4.19%	4.38%
平成16年度参加病院	5.31%	5.27%	5.78%	5.73%
平成18年度参加病院	5.38%	5.41%	5.68%	5.77%
平成20年度参加病院	4.92%	4.99%	4.95%	5.05%
平成21年度参加病院	・	4.96%	5.00%	4.92%
平成18,19年度新規準備病院	・	5.25%	5.46%	5.37%
平成20年度新規準備病院	・	・	5.92%	6.01%
平成21年度新規準備病院	・	・	・	4.57%

4 退院時転帰の状況

(1) 治癒・軽快の割合

治癒及び軽快を合計した割合はいずれの集計においても、明らかな増加傾向又は低下傾向は見られない。治癒の割合はいずれの集計においても減少傾向にあった。

1-1 病床規模

		平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
100床未満	治癒	12.3%	9.5%	6.9%	5.2%
	軽快	66.1%	69.7%	73.1%	73.4%
	治癒+軽快	78.4%	79.2%	79.9%	78.7%
100床以上200床未満	治癒	6.8%	6.8%	6.0%	4.0%
	軽快	74.0%	74.8%	75.8%	77.1%
	治癒+軽快	80.8%	81.6%	81.8%	81.2%
200床以上300床未満	治癒	7.6%	6.7%	6.4%	4.0%
	軽快	73.7%	73.6%	74.0%	76.0%
	治癒+軽快	81.3%	80.3%	80.4%	80.0%
300床以上400床未満	治癒	5.9%	5.6%	7.1%	5.8%
	軽快	75.4%	75.6%	74.0%	75.2%
	治癒+軽快	81.4%	81.1%	81.1%	81.0%
400床以上500床未満	治癒	6.9%	5.7%	8.4%	5.5%
	軽快	75.1%	75.8%	73.0%	75.3%
	治癒+軽快	81.9%	81.4%	81.4%	80.8%
500床以上	治癒	6.6%	5.8%	7.2%	6.1%
	軽快	73.6%	74.5%	72.9%	73.6%
	治癒+軽快	80.2%	80.3%	80.1%	79.7%

1-2 病床構成

DPC 算定病床比率		平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
60%未満	治癒	7.2%	7.7%	6.4%	4.2%
	軽快	71.1%	73.3%	75.4%	76.9%
	治癒+軽快	78.4%	81.0%	81.9%	81.0%
60%～80%未満	治癒	7.6%	7.7%	8.4%	5.1%
	軽快	71.4%	72.3%	72.1%	74.6%
	治癒+軽快	79.1%	80.0%	80.5%	79.7%
80%～100%未満	治癒	6.4%	5.7%	6.7%	5.2%
	軽快	74.1%	74.9%	73.6%	74.6%
	治癒+軽快	80.5%	80.6%	80.3%	79.8%
100%	治癒	7.1%	6.0%	7.5%	5.9%
	軽快	74.4%	74.9%	73.6%	75.1%
	治癒+軽快	81.5%	80.9%	81.1%	81.0%

1-3 診療機能等 (1)

		平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
一般病院	治癒	6.7%	6.0%	7.3%	5.6%
	軽快	74.3%	75.3%	74.0%	75.3%
	治癒+軽快	81.0%	81.3%	81.3%	81.0%
専門病院	治癒	9.1%	7.0%	6.3%	4.1%
	軽快	68.1%	69.2%	70.1%	71.4%
	治癒+軽快	77.2%	76.2%	76.4%	75.5%
がん専門病院	治癒	2.7%	4.0%	2.7%	1.8%
	軽快	69.0%	63.4%	64.9%	64.7%
	治癒+軽快	71.7%	67.4%	67.5%	66.5%

1-3 診療機能等（3）

		平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
特定機能病院	治癒	5.0%	5.0%	4.3%	3.2%
	軽快	74.0%	74.2%	74.3%	74.6%
	治癒+軽快	79.0%	79.2%	78.6%	77.8%
大学病院	治癒	5.1%	5.1%	4.4%	3.3%
	軽快	74.2%	74.2%	74.5%	74.8%
	治癒+軽快	79.2%	79.4%	79.0%	78.1%
地域医療支援病院	治癒	7.1%	5.8%	9.5%	7.4%
	軽快	74.6%	75.4%	71.7%	73.5%
	治癒+軽快	81.7%	81.3%	81.2%	80.9%
がん拠点病院	治癒	6.5%	5.9%	7.6%	6.2%
	軽快	73.6%	74.1%	72.4%	73.4%
	治癒+軽快	80.0%	80.0%	80.0%	79.6%
社会医療法人	治癒	2.6%	4.8%	10.8%	8.6%
	軽快	84.2%	80.6%	74.8%	75.9%
	治癒+軽快	86.8%	85.4%	85.6%	84.5%

1-4 年齡階級

		平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
1 歳未満	治癒	9.2%	8.2%	14.9%	15.0%
	軽快	84.2%	85.8%	79.5%	79.3%
	治癒+軽快	93.4%	93.9%	94.3%	94.3%
1 歳～6 歳未満	治癒	7.4%	6.1%	12.2%	12.6%
	軽快	87.0%	88.8%	82.5%	81.6%
	治癒+軽快	94.4%	94.8%	94.7%	94.1%
6 歳～16 歳未満	治癒	6.7%	5.9%	8.9%	8.9%
	軽快	84.0%	85.0%	81.8%	82.1%
	治癒+軽快	90.7%	90.9%	90.7%	91.1%
16 歳～50 歳未満	治癒	8.4%	7.5%	9.1%	7.0%
	軽快	78.7%	79.7%	77.9%	80.0%
	治癒+軽快	87.1%	87.2%	87.0%	87.0%
50 歳～65 歳未満	治癒	5.8%	5.2%	5.6%	3.9%
	軽快	71.3%	71.9%	71.5%	72.7%
	治癒+軽快	77.1%	77.1%	77.1%	76.6%
65 歳以上～75 歳未満	治癒	6.0%	5.4%	5.7%	4.0%
	軽快	70.0%	70.6%	70.2%	71.5%
	治癒+軽快	76.0%	76.0%	75.9%	75.4%
75 歳以上	治癒	6.4%	6.0%	6.3%	4.5%
	軽快	71.4%	72.3%	72.2%	73.8%
	治癒+軽快	77.8%	78.2%	78.6%	78.3%

【参考】退院時転帰の状況「治癒・軽快」（参加年度別）

病院類型		平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
平成 15 年度参加病院	治癒	5.10%	5.05%	4.45%	3.38%
	軽快	74.10%	74.17%	74.19%	74.19%
	治癒+軽快	79.20%	79.22%	78.63%	77.57%
平成 16 年度参加病院	治癒	4.27%	3.64%	9.77%	7.83%
	軽快	77.88%	78.92%	72.22%	73.84%
	治癒+軽快	82.15%	82.55%	81.99%	81.66%
平成 18 年度参加病院	治癒	6.91%	4.81%	7.64%	6.83%
	軽快	74.70%	77.26%	74.18%	74.77%
	治癒+軽快	81.61%	82.07%	81.82%	81.60%
平成 20 年度参加病院	治癒	8.75%	7.04%	7.20%	5.83%
	軽快	71.50%	73.29%	73.95%	74.92%
	治癒+軽快	80.25%	80.33%	81.14%	80.75%
平成 21 年度参加病院	治癒	・	7.31%	7.43%	5.09%
	軽快	・	72.92%	72.73%	75.01%
	治癒+軽快	・	80.23%	80.16%	80.10%
平成 18, 19 年度新規準備病院	治癒	・	8.71%	6.31%	3.71%
	軽快	・	69.50%	71.57%	73.24%
	治癒+軽快	・	78.21%	77.88%	76.95%
平成 20 年度新規準備病院	治癒	・	・	9.08%	5.90%
	軽快	・	・	70.63%	73.25%
	治癒+軽快	・	・	79.71%	79.15%
平成 21 年度新規準備病院	治癒	・	・	・	5.32%
	軽快	・	・	・	71.51%
	治癒+軽快	・	・	・	76.83%

5 再入院率

(1) 再入院の割合の年次推移

再入院の割合は、いずれの病床規模・病床構成・診療機能等においても増加傾向であった。年齢区分別においては50歳以上の再入院の割合が増加傾向にあった。

1-1 病床規模

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
100床未満	9.9%	9.4%	9.7%	10.2%
100床以上200床未満	9.8%	9.7%	10.0%	10.5%
200床以上300床未満	10.4%	11.2%	11.8%	12.3%
300床以上400床未満	11.2%	11.6%	12.3%	12.5%
400床以上500床未満	11.4%	12.0%	12.5%	12.8%
500床以上	12.7%	13.0%	13.4%	13.6%

1-2 病床構成

DPC算定病床比率	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
60%未満	8.6%	8.9%	9.5%	10.2%
60%～80%未満	11.3%	11.0%	11.1%	11.5%
80%～100%未満	12.1%	12.2%	12.8%	13.1%
100%	11.6%	12.0%	12.3%	12.5%

1-3 診療機能等 (1)

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
一般病院	11.7%	11.7%	12.2%	12.4%
専門病院	11.0%	11.2%	11.3%	11.9%
がん専門病院	23.1%	24.3%	24.6%	24.5%

1-3 診療機能等 (2)

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
特定機能病院	13.0%	13.2%	13.7%	13.9%
大学病院	12.8%	13.0%	13.6%	13.8%
地域医療支援病院	12.3%	12.5%	12.8%	13.0%
がん拠点病院	12.8%	13.2%	13.6%	13.8%
社会医療法人	9.4%	10.1%	10.8%	10.6%

1-4 年齢階級

	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
1 歳未満	5.4%	5.3%	5.7%	5.2%
1 歳～6 歳未満	7.0%	6.9%	7.0%	6.6%
6 歳～16 歳未満	5.5%	5.8%	5.9%	5.5%
16 歳～50 歳未満	8.5%	8.4%	8.5%	8.5%
50 歳～65 歳未満	15.0%	15.3%	15.7%	16.0%
65 歳以上～75 歳未満	14.6%	14.9%	15.6%	16.0%
75 歳以上	11.6%	11.6%	12.1%	12.5%

【参考】再入院率「再入院の割合」（参加年度別）

病院類型	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
平成 15 年度参加病院	17.79%	18.10%	18.74%	19.01%
平成 16 年度参加病院	16.59%	16.86%	17.27%	17.38%
平成 18 年度参加病院	16.18%	16.35%	16.76%	16.98%
平成 20 年度参加病院	15.59%	16.24%	16.99%	17.12%
平成 21 年度参加病院	・	15.87%	16.43%	16.96%
平成 18, 19 年度新規準備病院	・	15.77%	16.43%	16.98%
平成 20 年度新規準備病院	・	・	15.54%	15.91%
平成 21 年度新規準備病院	・	・	・	16.84%

(2) 同一疾患での6週間以内の再入院の割合の年次推移

同一疾患での6週間以内の再入院の割合は、100床以上、DPC病床比率80%以上、がん専門病院を除く全ての診療機能等の分類で増加傾向であった。がん専門病院はベース値が元々高い傾向にある。年齢区分別においては50歳以上の再入院の割合が増加傾向にあった。

1-1 病床規模

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
100床未満	6.6%	5.2%	5.4%	6.0%
100床以上200床未満	5.2%	5.1%	5.5%	5.8%
200床以上300床未満	5.4%	6.3%	6.8%	7.2%
300床以上400床未満	6.1%	6.7%	7.1%	7.3%
400床以上500床未満	6.4%	7.0%	7.4%	7.7%
500床以上	7.7%	8.0%	8.4%	8.4%

1-2 病床構成

DPC算定病床比率	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
60%未満	4.5%	4.4%	4.7%	5.4%
60%～80%未満	6.3%	6.1%	6.2%	6.6%
80%～100%未満	7.1%	7.3%	7.7%	7.9%
100%	6.7%	7.2%	7.4%	7.6%

1-3 診療機能等(1)

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
一般病院	6.7%	6.8%	7.2%	7.3%
専門病院	6.5%	6.8%	6.9%	7.4%
がん専門病院	17.2%	18.6%	19.0%	18.7%

1-3 診療機能等(2)

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
特定機能病院	8.3%	8.5%	9.0%	9.1%
大学病院	8.1%	8.3%	8.8%	8.9%
地域医療支援病院	7.1%	7.4%	7.6%	7.8%
がん拠点病院	7.8%	8.2%	8.5%	8.6%
社会医療法人	4.8%	5.3%	5.9%	5.8%

1-4 年齢階級

	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
1 歳未満	1.8%	1.7%	1.8%	1.9%
1 歳～6 歳未満	3.0%	2.9%	3.0%	2.9%
6 歳～16 歳未満	3.1%	3.4%	3.5%	3.1%
16 歳～50 歳未満	5.0%	5.0%	5.1%	5.1%
50 歳～65 歳未満	9.9%	10.3%	10.7%	10.9%
65 歳以上～75 歳未満	8.7%	9.2%	9.9%	10.1%
75 歳以上	5.7%	5.8%	6.1%	6.5%

【参考】再入院率「同一疾患での6週間以内の再入院」（参加年度別）

病院類型	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
平成 15 年度参加病院	8.22%	8.41%	8.92%	9.00%
平成 16 年度参加病院	7.02%	7.24%	7.61%	7.79%
平成 18 年度参加病院	6.63%	6.89%	7.15%	7.31%
平成 20 年度参加病院	6.25%	6.85%	7.19%	7.43%
平成 21 年度参加病院		6.76%	7.24%	7.44%
平成 18, 19 年度新規準備病院		6.97%	7.63%	7.73%
平成 20 年度新規準備病院			6.41%	6.88%
平成 21 年度新規準備病院				7.47%

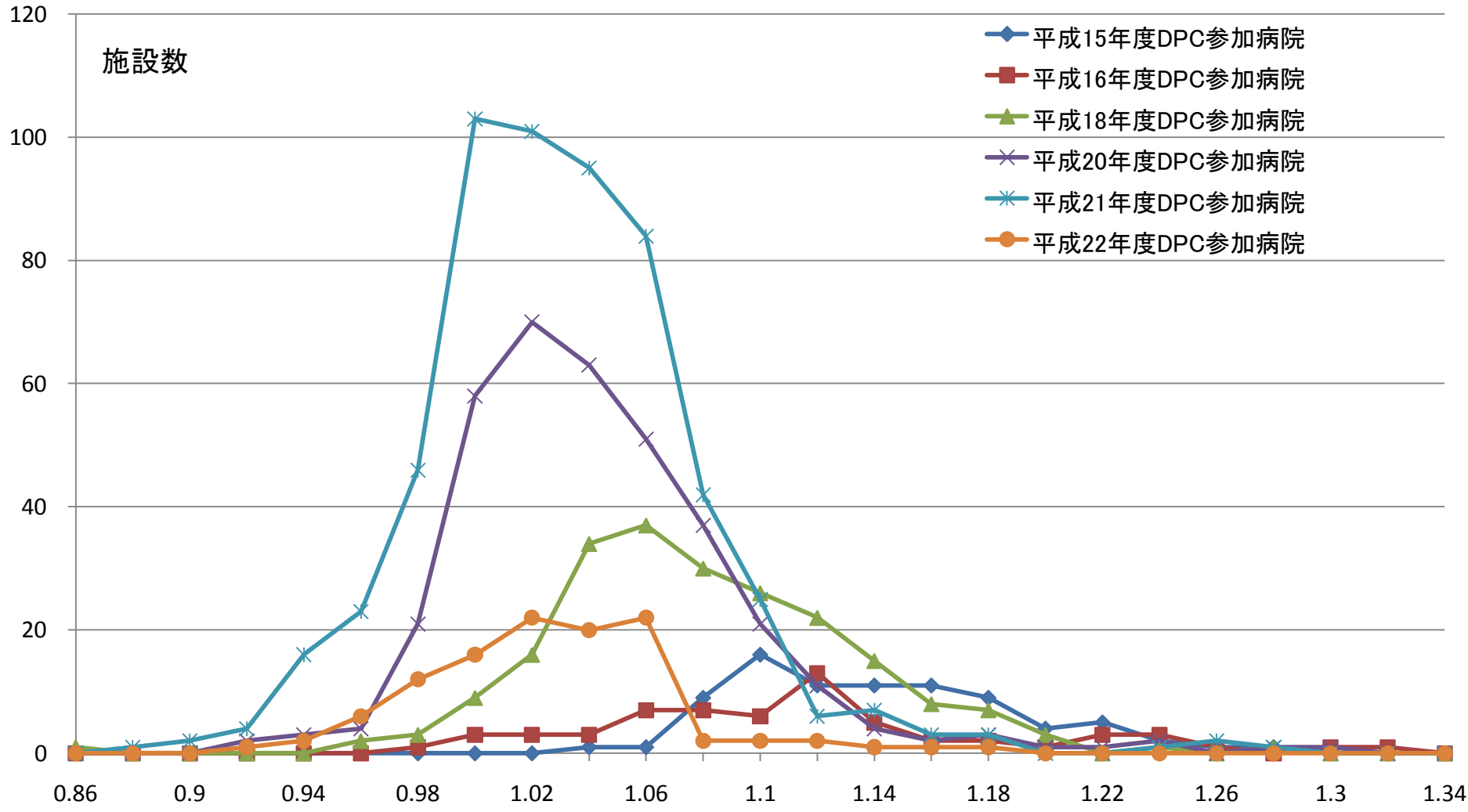
調整係数に関する情報(2)

診調組 D-3
22.12.16

参加年次	平成15年度	平成16年度	平成18年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
病院数	82	62	215	356	565	110
最小値	1.0560	0.9997	0.8770	0.9250	0.8945	0.9253
最大値	1.2859	1.3263	1.2802	1.3041	1.2960	1.1964
中央値	1.1446	1.1227	1.0865	1.0477	1.0364	1.0372
不偏標準偏差	0.0476	0.0724	0.0531	0.0499	0.0484	0.0438

※平成22年8月1日時点でのDPC対象病院で集計している。(以降全て同様)

調整係数の分布(参加年度別)



調整係数(参加年度別)

平成15年度参加病院 (82病院)	H15	H16	H18	H20	H21	H22年 (4~7月)	H22年 (8月以降)
最小値	0.9351	0.9676	0.9695	1.0372	1.0372	1.0596	1.0560
最大値	1.1452	1.1817	1.1701	1.2579	1.2579	1.2903	1.2859
中央値	1.0340	1.0648	1.0713	1.1378	1.1378	1.1485	1.1446
不偏標準偏差	0.0402	0.0429	0.0458	0.0481	0.0481	0.0478	0.0476

平成16年度参加病院 (62病院)	H15	H16	H18	H20	H21	H22年 (4~7月)	H22年 (8月以降)
最小値		0.8393	0.9252	0.9897	0.9897	1.0032	0.9997
最大値		1.1313	1.2274	1.3242	1.3242	1.3309	1.3263
中央値		0.9636	1.0391	1.1125	1.1125	1.1266	1.1227
不偏標準偏差		0.0640	0.0684	0.0729	0.0729	0.0726	0.0724

平成18年度参加病院 (215病院)	H15	H16	H18	H20	H21	H22年 (4~7月)	H22年 (8月以降)
最小値			0.8019	0.8597	0.8597	0.8800	0.8770
最大値			1.1971	1.2679	1.2679	1.2846	1.2802
中央値			1.0005	1.0716	1.0716	1.0903	1.0865
不偏標準偏差			0.0517	0.0538	0.0538	0.0533	0.0531

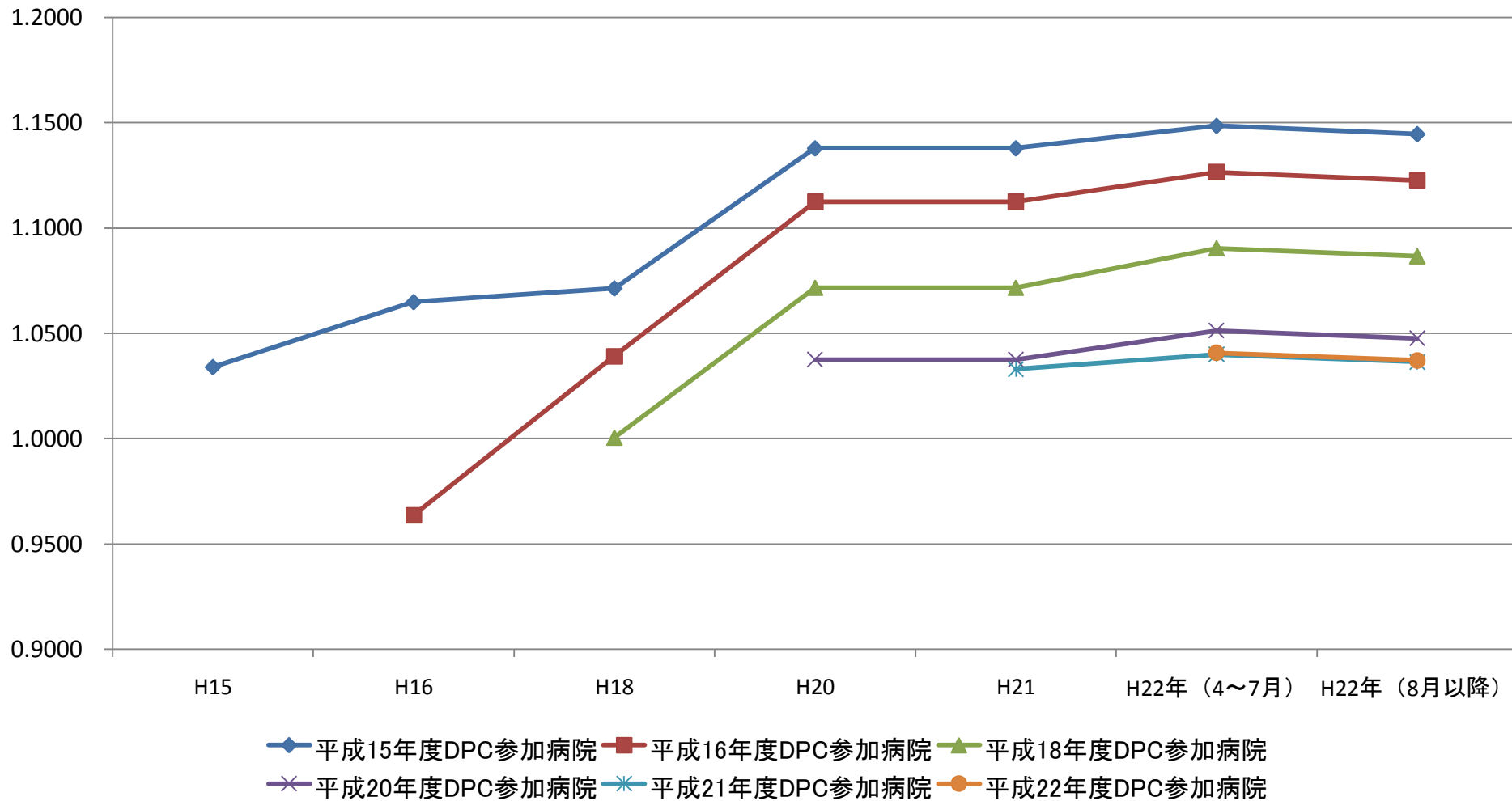
調整係数(参加年度別2)

平成20年度参加病院 (356病院)	H15	H16	H18	H20	H21	H22年 (4~7月)	H22年 (8月以降)
最小値				0.9102	0.9102	0.9282	0.9250
最大値				1.2681	1.2681	1.3086	1.3041
中央値				1.0376	1.0376	1.0513	1.0477
不偏標準偏差				0.0493	0.0493	0.0501	0.0499

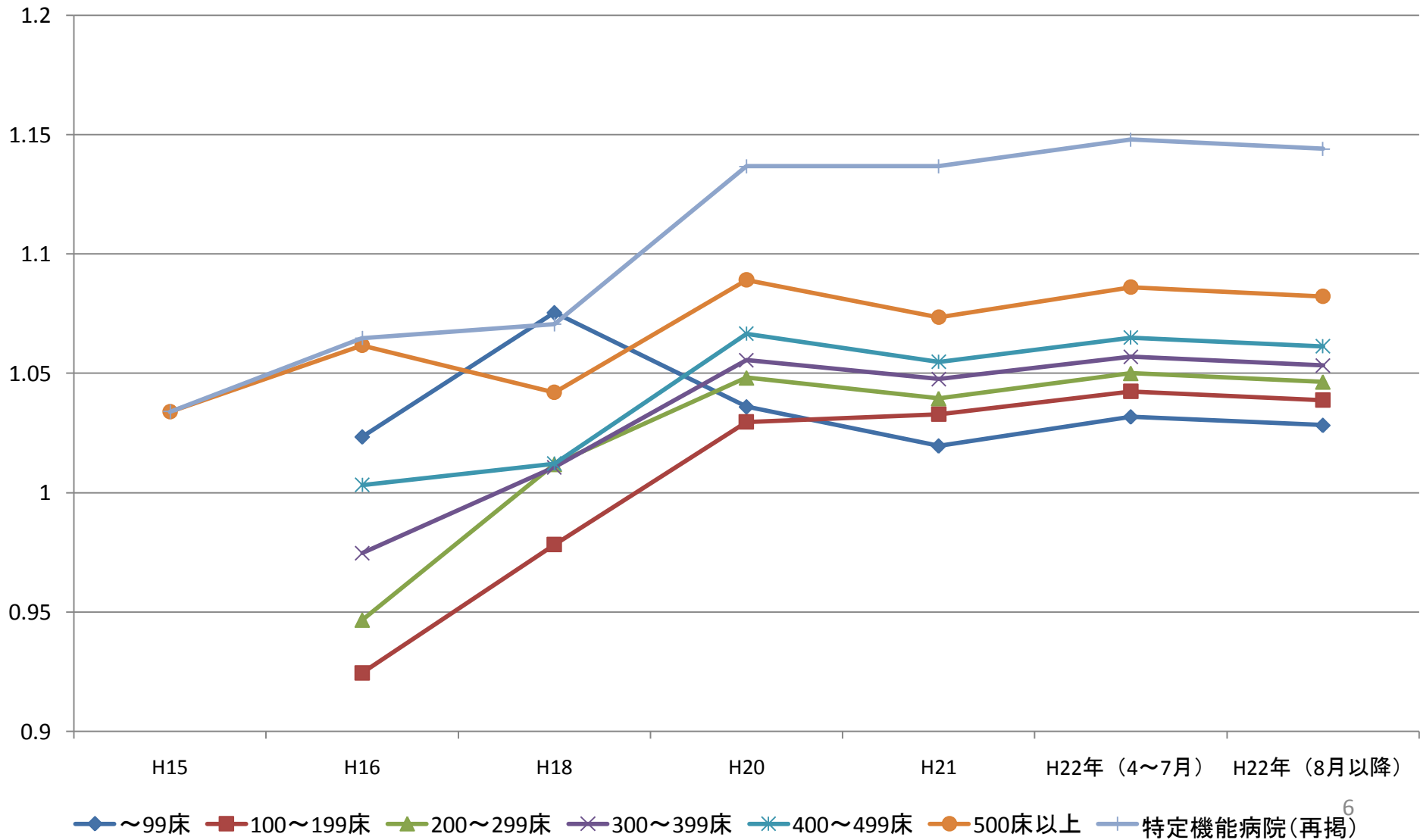
平成21年度参加病院 (565病院)	H15	H16	H18	H20	H21	H22年 (4~7月)	H22年 (8月以降)
最小値					0.8878	0.8976	0.8945
最大値					1.3038	1.3005	1.2960
中央値					1.0330	1.0400	1.0364
不偏標準偏差					0.0501	0.0486	0.0484

平成22年度参加病院 (110病院)	H15	H16	H18	H20	H21	H22年 (4~7月)	H22年 (8月以降)
最小値						0.9284	0.9253
最大値						1.2005	1.1964
中央値						1.0408	1.0372
不偏標準偏差						0.0440	0.0438

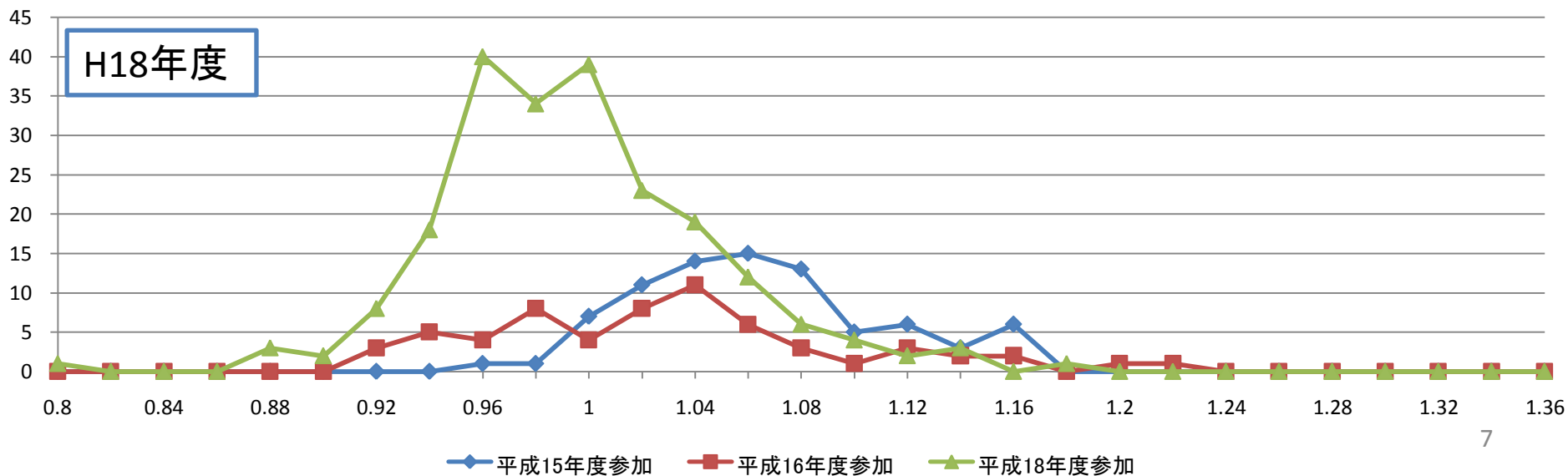
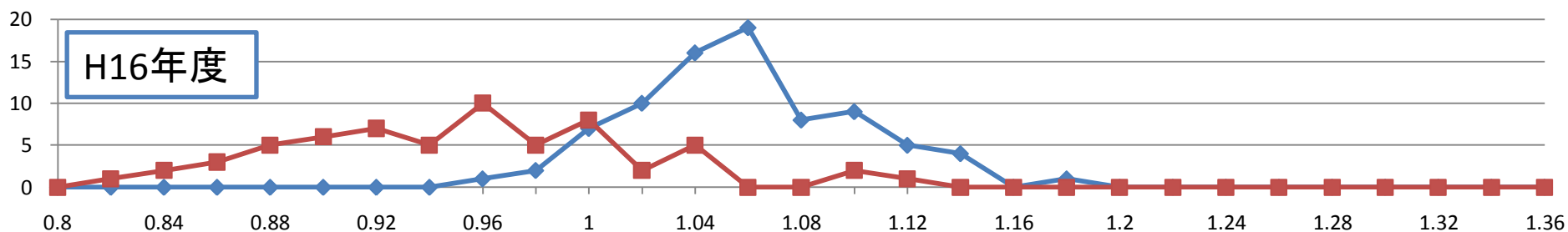
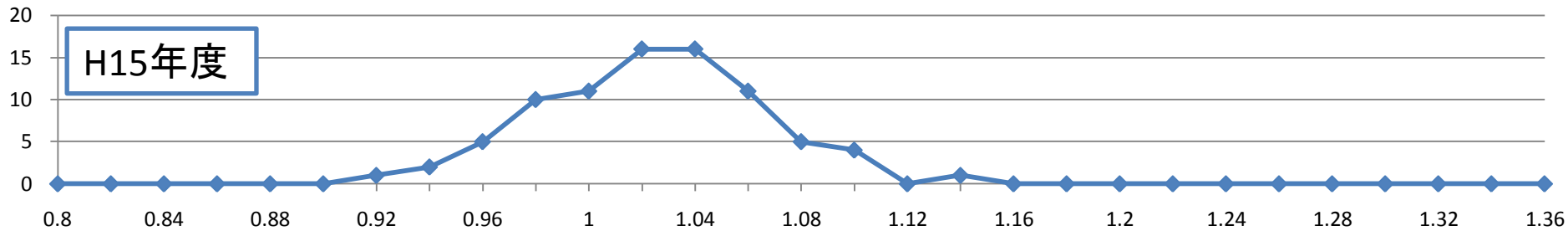
調整係数中央値の年次推移 (参加年度別)



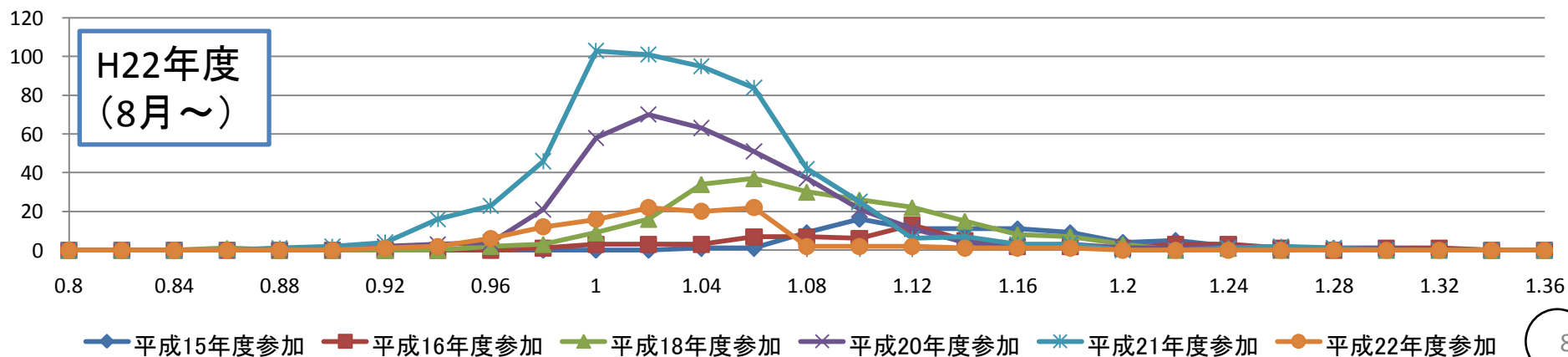
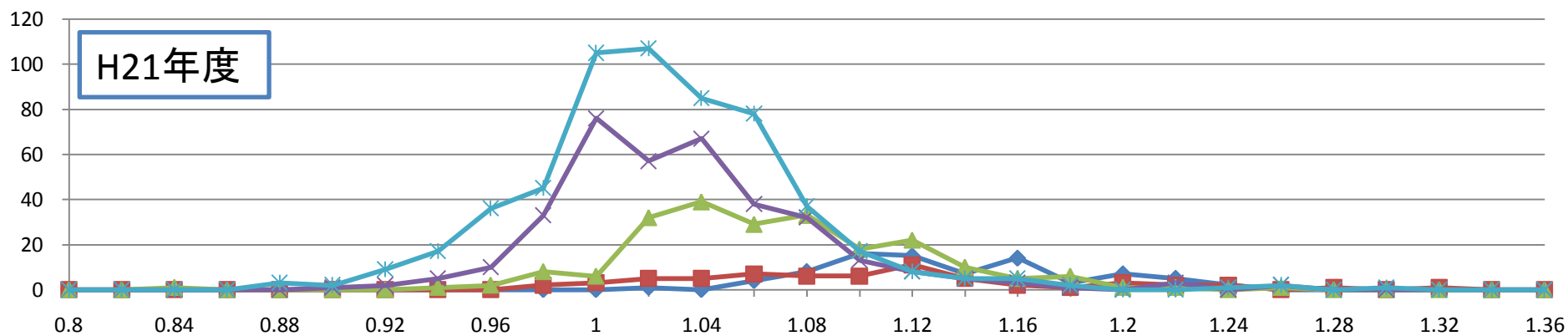
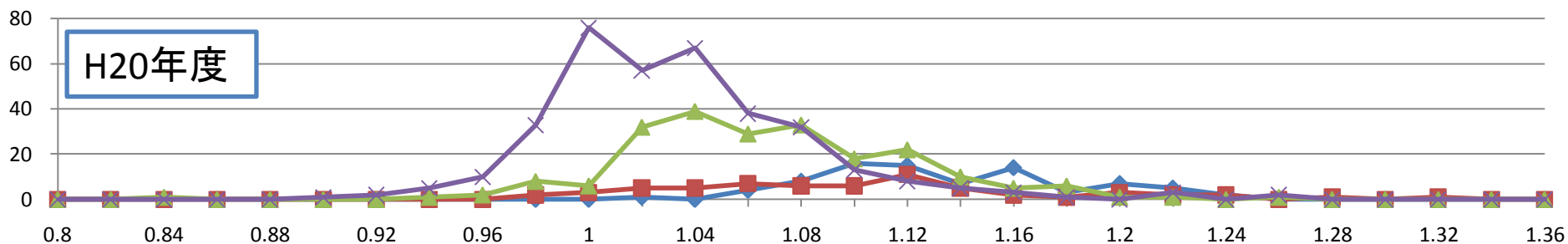
調整係数中央値の年次推移 (病床規模別・前回分再掲)



調整係数の分布の年次推移 (H15～H18、参加年度別)



調整係数の分布の年次推移 (H20～H22、参加年度別)



◆ 平成15年度参加
 ■ 平成16年度参加
 ▲ 平成18年度参加
 × 平成20年度参加
 ✱ 平成21年度参加
 ● 平成22年度参加

調整係数について

産業医科大学
公衆衛生学教室
松田晋哉

DPC 制度の概要と基本的な考え方（3）

～調整係数の役割～

本項は前回（平成 22 年 11 月 24 日）の DPC 評価分科会資料 D-4-1 の続きとして、同日の議論を踏まえ、加筆をしたものである。

2. DPC 制度の基本的な考え方

（2）包括評価の実際

④ 医療機関別係数の設定

ハ 調整係数の役割

（ア）調整分（調整係数による補正）の由来

- ・ 制度導入時の激変緩和のために設定された調整係数は、前年度の診療報酬算定実績を反映（補正）するというその定義から、各医療機関に対して、前年度の包括評価水準を維持する機能を担っている。
- ・ このような調整係数の運用により得られる当該調整分の由来は各医療機関によって異なるが、基本的には以下の 4 つに大別されるものと考えられる。

a アウトライヤー対応分

DPC（診断群分類）毎の包括点数は、該当する過去の診療実績データ（包括範囲に対応する出来高点数）から外れ値（標準的な診療内容から逸脱した例外的な症例等；アウトライヤー）を除外した幾何平均に基づき設定されており、各 DPC に該当する全症例分の出来高報酬相当額の平均値とでは一定の乖離が生じる。

b 施設毎バラつき対応分

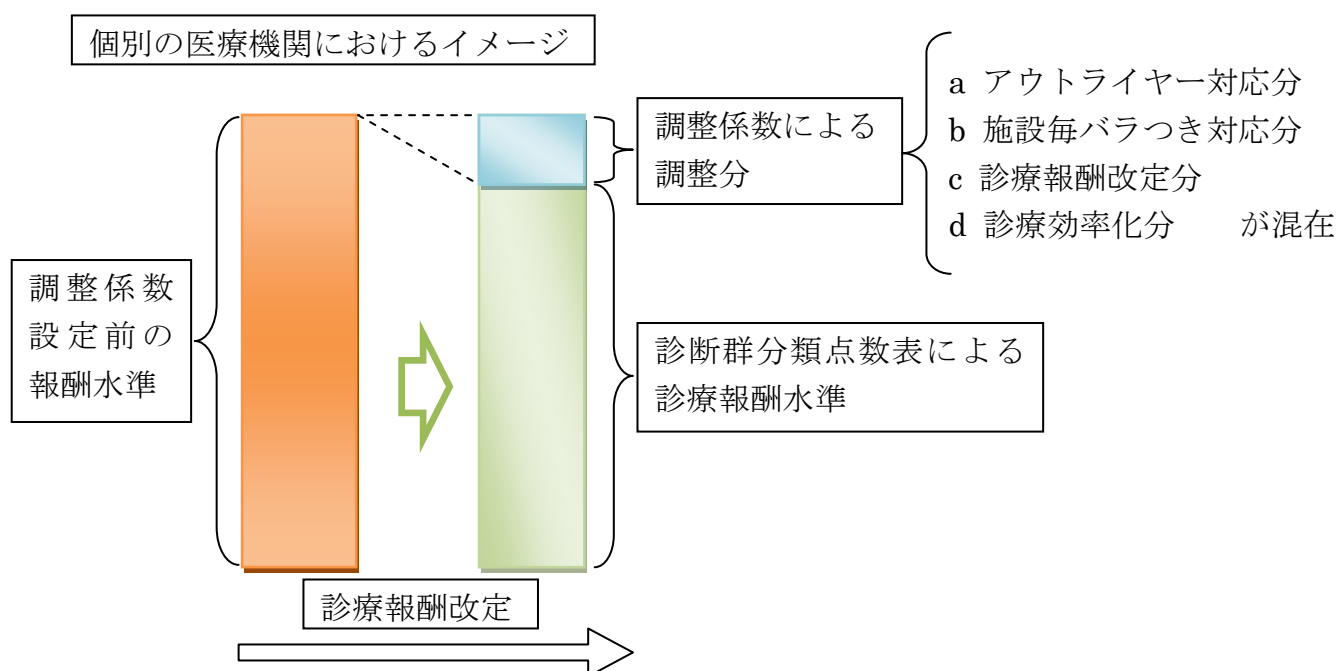
包括範囲に該当する診療内容は、個別の症例毎や医療機関毎に一定のバラつきがある。このため、全 DPC 対象病院の総平均と、医療機関毎の平均の間には一定の乖離が生じる。

c 診療報酬改定対応分

診療報酬改定時に設定する DPC（診断群分類）毎の包括点数表は、改定前の診療実績データ（包括範囲に対応する出来高点数）であるため、改定率により補正する必要が生じる。

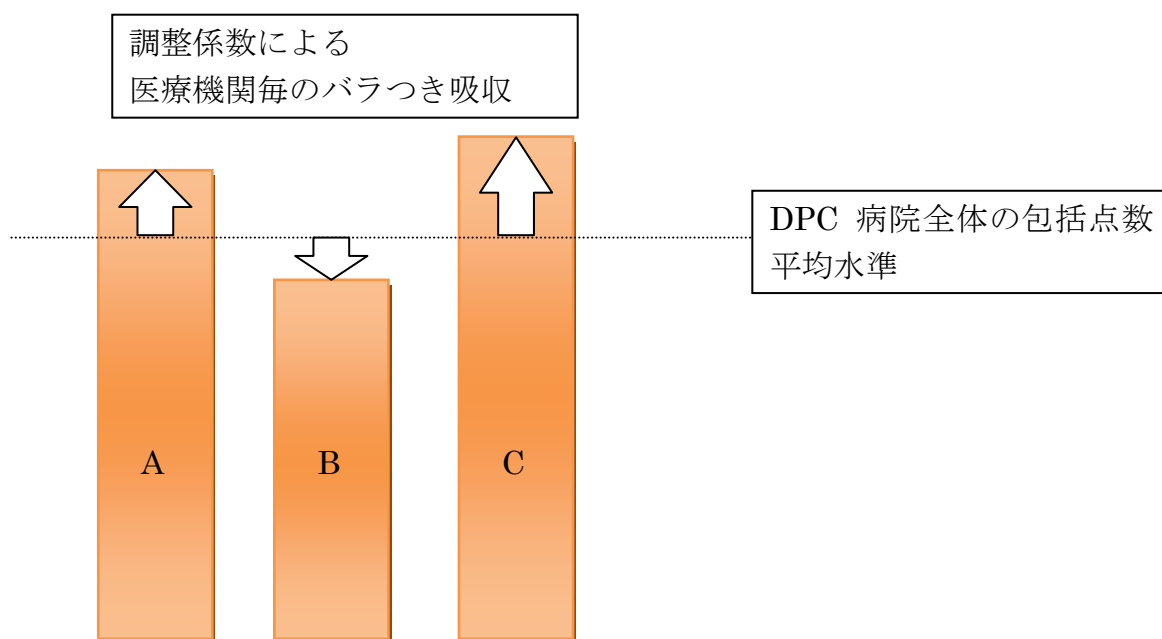
d 診療効率化分

包括評価への対応として、各医療機関で実施される診療内容の効率化が図られるため、DPC（診断群分類）毎の包括点数を設定した時点で想定していた診療内容との比較において、実際に使用された医薬品等について後発品等の廉価品への切り替えや検査・画像診断等の実施の効率化の程度に応じた乖離が生じる。



(イ) 調整分（調整係数による補正）の効用

- 各 DPC 病院で実際に実施される診療に対して得られる包括報酬の算定において、DPC 病院全体の包括点数平均水準（全体の平均値）との乖離（バラつき）を吸収することで、円滑な医療機関の運営が促進されている。（上記 a、b、c に対応）



- DPC 包括評価に参加する医療機関にとって、効率化分（上記 d に相当）も含めた DPC 包括評価による報酬が出来高算定報酬との比較で病院にとって有利になる余地があれば、当該医療機関にとって DPC 制度（包括評価）を選択するインセンティブとなっている。

DPC 制度の概要と基本的な考え方（3）

～調整係数の役割～

本項は前回（平成 22 年 11 月 24 日）の DPC 評価分科会資料 D-4-1 の続きとして、同日の議論を踏まえ、加筆をしたものである。

2. DPC 制度の基本的な考え方

（2）包括評価の実際

④ 医療機関別係数の設定

ハ 調整係数の役割

（ア）調整分（調整係数による補正）の由来

- ・ 制度導入時の激変緩和のために設定された調整係数は、前年度の診療報酬算定実績を反映（補正）するというその定義から、各医療機関に対して、前年度の包括評価水準を維持する機能を担っている。
- ・ このような調整係数の運用により得られる当該調整分の由来は各医療機関によって異なるが、基本的には以下の 4 つに大別されるものと考えられる。

a アウトライヤー対応分

DPC（診断群分類）毎の包括点数は、該当する過去の診療実績データ（包括範囲に対応する出来高点数）から外れ値（標準的な診療内容から逸脱した例外的な症例等；アウトライヤー）を除外した幾何平均に基づき設定されており、各 DPC に該当する全症例分の出来高報酬相当額の平均値とでは一定の乖離が生じる。

b 施設毎バラつき対応分

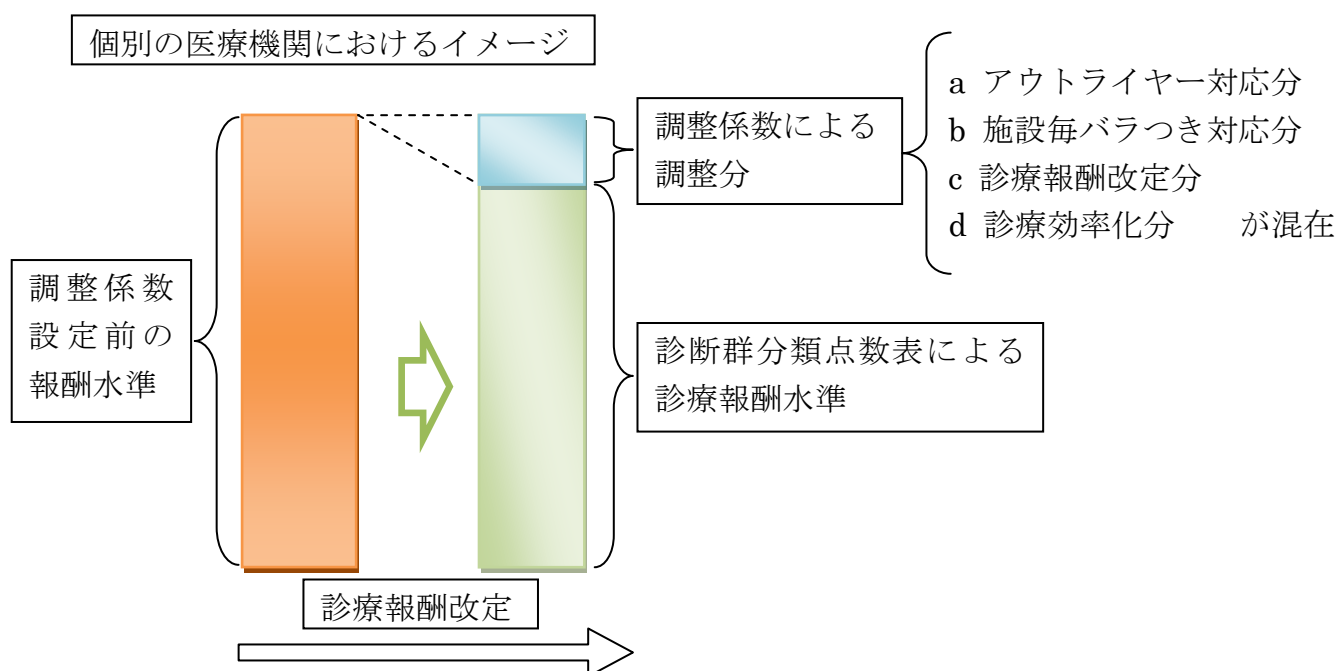
包括範囲に該当する診療内容は、個別の症例毎や医療機関毎に一定のバラつきがある。このため、全 DPC 対象病院の総平均と、医療機関毎の平均の間には一定の乖離が生じる。

c 診療報酬改定対応分

診療報酬改定時に設定する DPC（診断群分類）毎の包括点数表は、改定前の診療実績データ（包括範囲に対応する出来高点数）であるため、改定率により補正する必要が生じる。

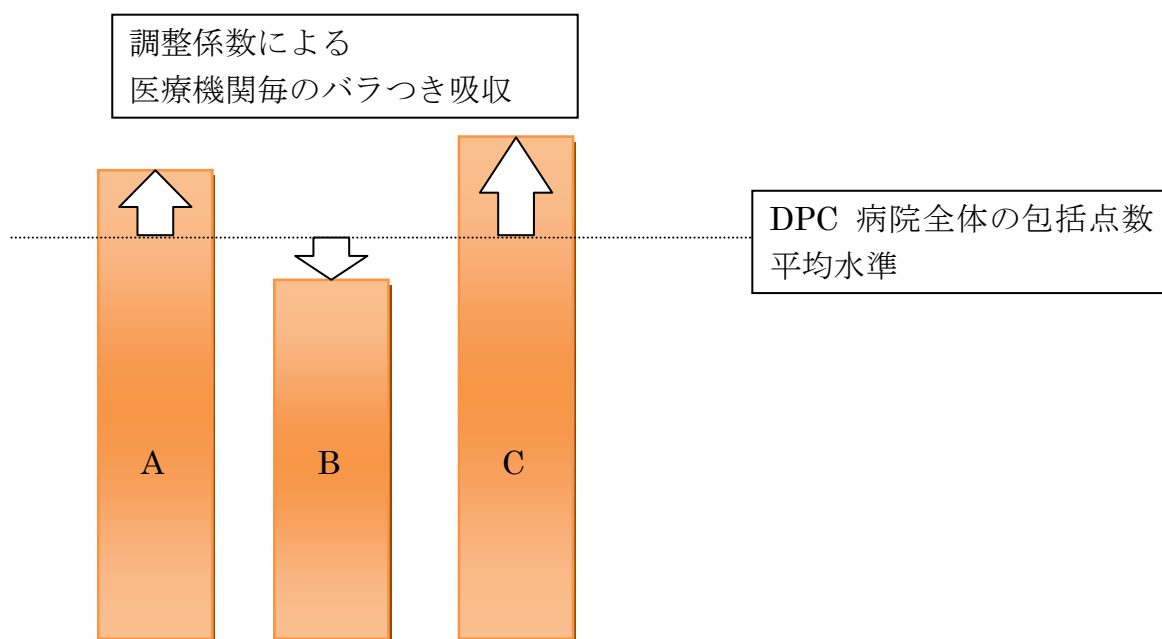
d 診療効率化分

包括評価への対応として、各医療機関で実施される診療内容の効率化が図られるため、DPC（診断群分類）毎の包括点数を設定した時点で想定していた診療内容との比較において、実際に使用された医薬品等について後発品等の廉価品への切り替えや検査・画像診断等の実施の効率化の程度に応じた乖離が生じる。



(イ) 調整分（調整係数による補正）の効用

- 各 DPC 病院で実際に実施される診療に対して得られる包括報酬の算定において、DPC 病院全体の包括点数平均水準（全体の平均値）との乖離（バラつき）を吸収することで、円滑な医療機関の運営が促進されている。（上記 a、b、c に対応）



- DPC 包括評価に参加する医療機関にとって、効率化分（上記 d に相当）も含めた DPC 包括評価による報酬が出来高算定報酬との比較で病院にとって有利になる余地があれば、当該医療機関にとって DPC 制度（包括評価）を選択するインセンティブとなっている。

DPC 制度の基本的な考え方に関連する論点（3）

今回も、今後の具体的な検討を進める上で、DPC 制度の基本的な考え方に関連した事項や論点について引き続き整理する。（前回からの検討の継続）

- 機能評価係数Ⅱを含めた医療機関別係数の具体的な評価項目については、今後、更に検討する予定。
- その前提で、今後、調整係数の置換え等の見直しに際して考慮すべき事項として、現行の調整係数が担っている「医療機関の円滑運営の確保」や、「DPC 制度参画へのインセンティブ」という役割【資料 D-5-1「調整係数の役割」(2.(2)④ハ)】についてどう考えるか、整理する必要がある。

① 調整係数の運用によって得られてきた効用についての今後の在り方

ア 医療機関の円滑運営の確保（医療機関毎のバラつきの吸収）

- ・ 中医協で既に決定された「調整係数については『前年度並み収入確保』という機能は廃止する」という方針から、過去の報酬水準を個別医療機関毎に継続的に反映させる診療報酬の補正は適切ではないとされている。
- ・ 一方で、包括範囲に係る診療行為（望ましい包括点数水準）には、医療機関毎で一定のバラつきが存在することから、“調整係数”によるバラつきの吸収を廃止するのであれば、何らかの措置が必要ではないか。

イ DPC 制度参加へのインセンティブ

- ・ 医療機関の DPC 制度参加により、DPC（診断群分類）に基づく診療実績の開示や分析が促進され、更に、各医療機関における医療の標準化や効率化への取組みが推進される等、医療提供体制全体としての効率改善や医療の質的向上が期待できるとの指摘がある。
- ・ このような観点から、これまで調整係数によってもたらされた DPC 制度参加への一定のインセンティブについて、今後どう考えるか。

② 包括評価における適切な診療実態の反映

- ・ 中医協で既に決定された「調整係数については『前年度並み収入確保』という機能は廃止する」という方針から、過去の報酬水準を個別医療機関毎に継続的に反映させる診療報酬の補正は適切ではないとされており、とりわけ、包括評価の適用に伴う医療の効率化の進展を適切に反映した包括点数を設定すべきとの指摘がある。
- ・ 一方で、効率化の程度を過度に包括点数に反映させれば、診療における薬剤や治療方針の選択の幅が制限される等のコスト削減優先の診療となる危険があり、最終的には適正な効率化を阻害し、医療の質の著しい低下を招くとの指摘もある。
- ・ これらを踏まえ、包括点数の設定に際しては、その時点の診療実態を最も反映しうる実績データ（直近の診療実績）に基づき設定することについて、どう考えるか。

③ 包括評価を調整する仕組みの在り方

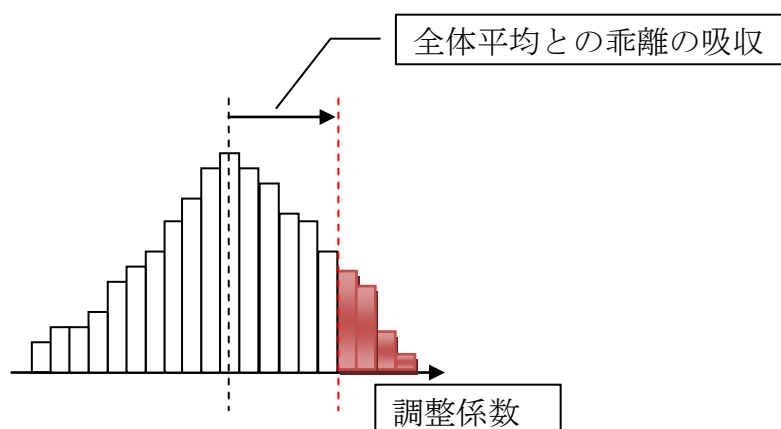
- ・ 現行の調整係数が担う役割を何らかの形で代替するとした場合、具体的な包括報酬の調整手法の在り方について、例えば、次のような対応を含めて、どう考えるか。

ア 一定幅

- ・ 例えば、全 DPC 病院における出来高診療報酬の実績値を単純に平均値した包括報酬で評価した場合、概ね半数程度の対象病院については、出来高算定に相当する診療報酬額を確保できないことになり、提供される医療の質に影響を及ぼすことも懸念される。
- ・ このため、DPC 対象病院のうち一定範囲の医療機関について、運営に支障が生じない程度の診療報酬水準を確保できるような措置が必要ではないか。

- ・ このような観点から、DPC 制度に参加する医療機関の安定運営及び適正な競争環境を確保するとともに、制度への参加を促す措置として、包括報酬設定に際して、平均的報酬水準に一定幅を加味して設定することをどう考えるか。

※ 薬価制度、特定保険医療材料制度等でも、市場実勢価格（平均値）に対して一定幅を設定する方式が採用されている。



イ 施設特性の反映

- ・ 診療内容のバラつきが、施設の規模や施設の持つ診療特性との間で、一定の関連のあることが示唆されている。例えば、特定機能病院は他の病院との比較で施設ごと調整係数が高い傾向にあり、これは概ね、平均的な診療密度（＝包括範囲に該当する出来高相当の平均診療報酬点数）の多寡に相当すると考えられる。
- ・ 同様に、施設の病床規模に応じて調整係数の大きさが影響を受けていることから、施設のもつ体制や診療特性がこれらに何らかの形で反映されていることが示唆されている。
- ・ このような観点と、規模や診療特性が大きく異なる様々な医療機関が DPC 制度に参加している現状を踏まえ、DPC 制度に参加する医療機関の施設特性を反映させた包括報酬の調整の在り方についてどう考えるか。