

福岡県医発第1882号(地)

平成18年 1月24日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会 長 竹 嶋 康 弘



D P Cに関する緊急意識調査協力をお願い

現在、診療報酬改定の詳細を中医協・診療報酬基本問題小委員会において討議されておりますが、その中で、病院に対するD P C（診断群分類）の対象病院拡大が当事者である病院の意見を全く反映しない形で進められていることから、会員のうち「病院の開設者または法人の代表者」の全国5, 100施設を対象に標記調査を実施したい旨、日本医師会より別紙のとおり通知がありました。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解賜りたく、何卒よろしくお願い申し上げます。

なお、調査につきましては、日医総研より直接送付、回収されますことを申し添えます。

小郡三井医師会より

担当理事 蒲池 壽

具体的な調査対象医療機関についてはこちらでは不明ですが、日医総研より調査依頼がありましたら、ご協力をお願いいたします。

日医発 875 号（総研 72）
平成 18 年 1 月 19 日

都道府県医師会長 殿

日 本 医 師 会 長
植 松 治 雄

ＤＰＣに関する緊急意識調査協力をお願い（依頼）

日頃より、日本医師会の諸々の活動へのご理解とご支援を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本会はこの度の診療報酬改定が経済的・財政的な見地による、引き下げのための引き下げで、良質な医療を国民に安全に提供できるかと大いに憂慮しております。

現在、この診療報酬改定の詳細を中医協・診療報酬基本問題小委員会において討議しておりますが、その中で、病院に対するＤＰＣ（診断群分類）の対象病院拡大が当事者である病院の意見を全く反映しない形で進められております。

そこで、本会は会員のうち、「病院の開設者または法人の代表者」の全国約 5,100 施設を対象に、添付の調査票等一式を持って、標記の調査を行うことに致しました。

つきましては、貴会の本調査へのご理解を賜りたく、よろしくお願い申し上げます。

記

1. 同封資料（参考）

挨拶状

調査実施要綱

調査票

ＤＰＣ（診断群分類）包括評価の概要

返信用封筒（省略）

以上

D P Cに関する緊急意識調査のお願い

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は、日本医師会の活動にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、日本医師会はこの度の診療報酬改定率マイナス三・一六%（本体一・三六%、薬価一・八%）が経済的・財政的な見地からのみ行われた、引き下げのための引き下げであり、良質な医療を国民に安全に提供できるかという観点から、大いに憂慮しております。

今回のこの決定は医療の安全と質の確保、さらには、小児救急・産科医療等の問題に対処するための数値的根拠を示した本会の要望に対して、全く回答がないままに行われたものであります。

現在、診療報酬改定の詳細を中医協・診療報酬基本問題小委員会において討議しておりますが、その中で、病院に対するD P C（診断群分類）の対象病院拡大が検討されております。

このD P Cは平成十五年四月、特定機能病院等八十二病院の入院医療を対象に実施されました。現在、このD P C対象病院の拡大についての検討は、当事者である病院の意見を全く反映しない形で進められております。

つきましては、ご多忙の折柄、誠にお手数ではありますが、本調査へのご協力を賜りたく、お願い申し上げます。

謹白

平成十八年一月吉日

日本医師会長

植松治雄

D P C に関する緊急意識調査実施要綱

1．調査の目的

本調査は、D P C（診断群分類別包括評価）に関して、その導入対象となり得る会員の施設（病院）の意見を集約し、中医協・診療報酬基本問題小委員会における基礎データとして使用します。

2．調査対象施設

本調査は日本医師会員のうち、病院の開設者または法人の代表者の全て（全国約5,100施設）を対象に行います。

3．調査項目

- (1) 現行のD P C 包括範囲の制度全般について
- (2) 基本方針や基本的な考え方の妥当性について
- (3) D P C 導入について

4．締切日

本調査票は同封の返信用封筒にて、平成18年1月31日（火）迄に投函願います。

5．秘密の厳守

本調査は日本医師会が実施するもので、得られたデータは日本医師会個人情報保護規程に則り厳守いたします。

6．お問い合わせ先

本調査に関するお問い合わせは、下記宛てにお願いいたします。

日本医師会総合政策研究機構（日医総研） 03 - 3942 - 7215

以上

D P C に関する緊急意識調査票

問1 現行の DPC 包括範囲の制度全般について

現在の DPC 制度の内容について、どの程度ご存知ですか。最も近いものに○をおつけください。

- 1 よく知っている 2 おおむね知っている 3 あまり知らない 4 ほとんど知らない

3, 4 に回答した方は、添付資料「DPC (診断群分類) 包括評価の概要」をお読みにになり、
以下の質問にお答えください。

問2 基本方針や基本的な考え方の妥当性について

(1) DPC 包括評価の基本的な考え方について、お考えに最も近いものに○をおつけください。

- 1 妥当 2 おおむね妥当 3 やや不適 4 不適

→ 3, 4 に回答した方は、不適と考える理由に○(複数回答) 最も近いものに○をおつけください。

- a. 医療施設係数が病院によって異なるため、同一 DPC でも医療費が異なる。
- b. 医療提供体制が確立していないこの時期に、DPC 拡大を進めていくのは時期早尚である。
- c. 在院報酬(ホスピタルフィー)、技術料(ドクターフィー)、モノ代(薬剤及び一部特定保険医療材料)が、包括の内容に混在しているため、診療報酬のあり方として問題。
- d. コスト削減重視により、術後早期退院や術前検査を外来実施等、患者さんへの齟齬が大きい。
- e. その他()

(2) DPC 包括評価の拡大の方向性について

現在 DPC は試行段階ではありますが、国の考えでは、今後対象病院を拡大していく方向にあります。このような方向性についてのお考えに最も近いものに○をつけてください。

- 1 妥当 2 おおむね妥当 3 やや不適 4 不適

(3) 望ましい急性期入院医療の支払い方式について、お考えに最も近いものに○をおつけください。

- 1. 現行の DPC 包括評価の体系でよい。
- 2. 可能な限り、在院コストと、技術料、モノ代を分離し、原則出来高払いによるべきである。
- 3. その他()

問3 DPC 導入について

今後、貴院に DPC を導入したいとお考えになりますか。

- 1 是非導入したい 2 検討はしてみたい 3 検討する考えはない 4 わからない

→ 3 に回答した方は、検討しない理由に○(複数回答) 最も近いものに○をおつけください。

- a. 急性期の対応はしていないため。
- b. DPC 導入に伴う、医師及び医療職、病院職員への教育研修体制が十分にとれない。
- c. 施設係数が下がれば、前年の医業費用の実績が担保されないため。
- d. コスト重視により、値段の高い薬剤や材料等が使用できなくなる可能性がある。
- e. DPC に対応できるような、レセプト IT 化やコーディングの対応などは無理である。
- f. その他()

●最後にご回答者の医療機関の属性について、お答えください(法人の場合は、全体ではなく貴院のみ)

開設主体(いずれかに○) a. 個人立 b. 法人立

病床数 (一般 床/療養 床) 平成 18 年 1 月現在

ご協力ありがとうございました。

DPC（診断群分類）包括評価の概要

1．DPC 包括評価制度とは

わが国の急性期医療において、2003 年 4 月より DPC（Diagnosis Procedure Combination；診断群分類）に基づく医療機関別包括評価による医療費の定額支払い制度が開始されました。この包括評価は、米国の DRG のように疾患別のコストから設定される「1 入院当たり定額払い」ではなく、前年の実績データと医療施設毎の調整係数から設定された、「入院患者 1 日当たり定額払い」という考え方に基づいています。

2．対象病院

DPC 包括評価の運営をしているのは、全国の特設機能病院等の対象病院 82 施設、および試行適用対象病院（一定の要件を満たした DPC 調査協力病院）62 施設の、合計 144 施設です。

さらに、厚生労働省にデータを提供している調査協力病院 228 施設があります。

・・・DPC の対象病院の基準

現状で看護配置基準 2：1 以上、もしくは平成 20 年度までに満たすことができる施設。

診療録管理体制加算を算定している又は、同等の録管理体制を有している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～10 月までの退院患者に係る調査」に適切に参加できること。

に加え、以下（ ）内の基準を満たしていることが望ましい。

（ 特定集中治療室管理料を算定 救命救急入院料を算定 病理診断料を算定 麻酔管理料を算定 画像診断管理加算を算定 ）

3．DPC 対象患者

DPC の対象患者は、包括評価の対象となる診断群分類に該当する患者のみが対象（ただし、入院後 24 時間以内の死亡または生後 7 日以内に死亡した新生児、薬事法上治験の対象患者 臓器移植患者の一部 高度先進医療の対象患者 急性期以外の特定入院料の算定対象患者 その他厚生労働大臣が定める者を除く）となります。

4．DPC における算定方法

DPC 包括評価制度における診療報酬の算定方法は、以下のようになります。

- ・診療報酬額 = 包括評価部分（A）+ 出来高評価部分（B）
- ・包括評価部分（A）= DPC 毎の 1 日当たり点数 × 医療機関別係数 × 在院日数

診療行為別の積算内訳として、包括評価部分（A）には、入院基本料、検査、画像診断、投薬、注射、1000 点未満の処置、手術・麻酔の部以外の薬剤料及び材料

料等が包括されています。

出来高評価部分（Ｂ）の積算内訳は、手術料、麻酔料、1,000 点以上の処置、手術・麻酔の部で算定する薬剤料及び材料料等、DPC 包括評価の対象外の点数区分となっています。

医療機関別係数とは、

入院基本料加算などの届出項目を係数化した評価係数 保険医療機関ごとに別に厚生労働大臣が定めた調整係数 の合算によって決定するもの。

医療機関別係数は、病院（一般病床）全体が対象となりますが、それらの対象施設に入院基本料等加算の届出がされていればプラス係数、看護配置 2 対 1 が満たされない場合にマイナス係数が設定される。従って、医療機関によって算定点数が異なることがある。

5. DPC の今後の在り方に関する方向性

始まったばかりの DPC ですが、来年度以降、さらなる見直し及び検討がなされる予定です。

- （１）来年度から試行適用病院を対象病院へ移行させ、調査協力病院についても、一定の要件を満たせば対象病院に加えるなど、DPC 対象病院が拡大される方向となります。
- （２）中長期的には、1 入院（1 件）当たりの請求に改める方向で検討することが示されました。
- （３）DPC の円滑導入のために設定され、各医療機関の収入を補正する調整係数は、代替の仕組みを設けることで、平成 22 年度改定での廃止を検討する方向性が示されています。