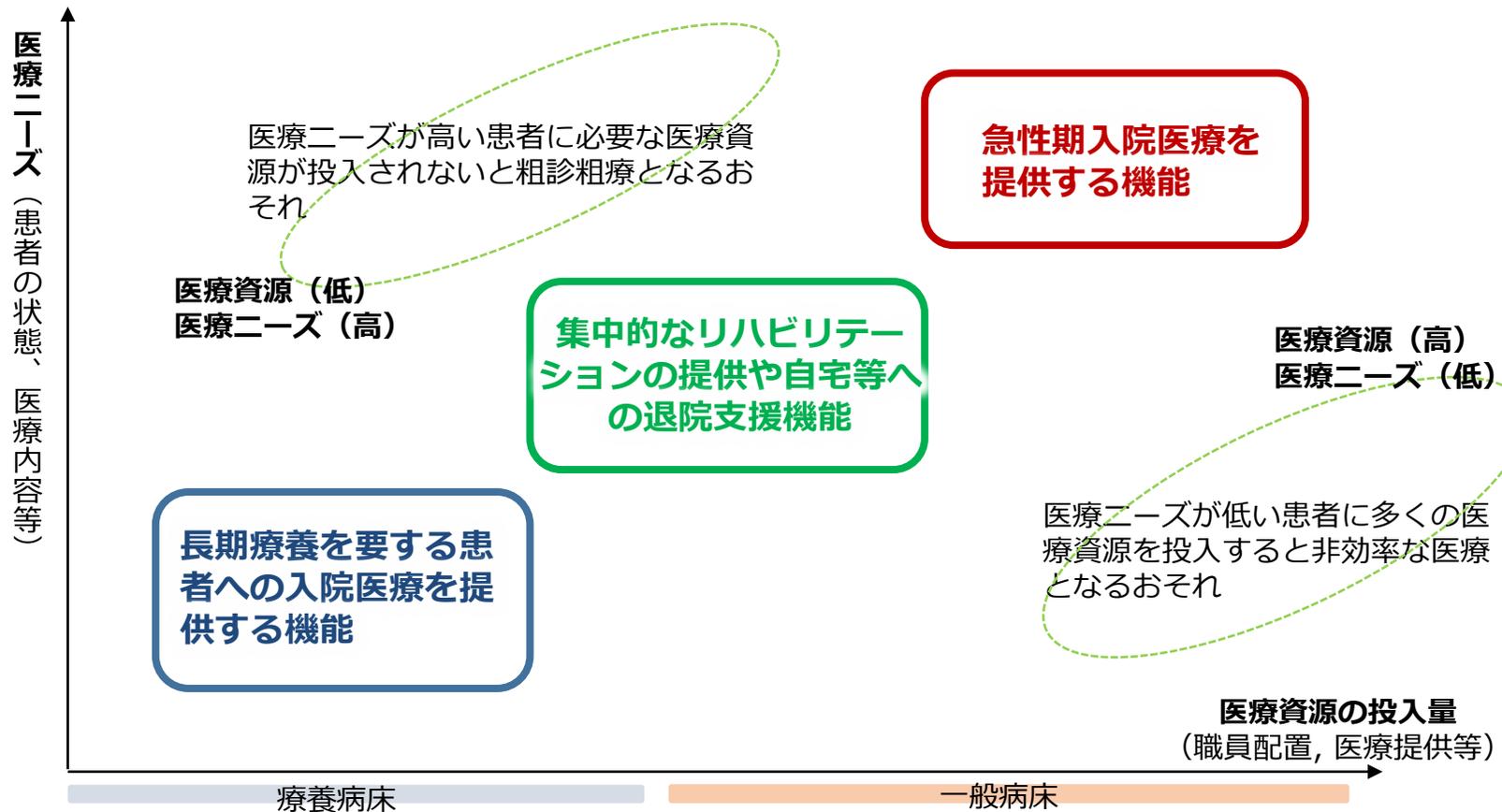


入院医療の評価の基本的な考え方（イメージ）

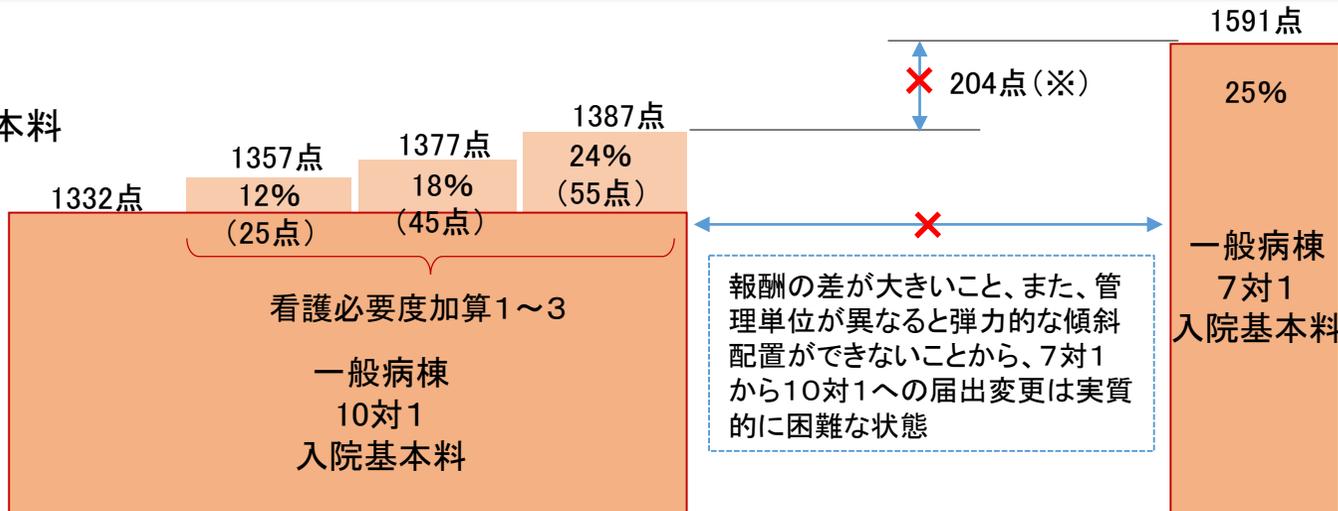
- 入院医療の評価の基本的な考え方としては、個々の患者の状態に応じて、適切に医療資源が投入され、より効果的・効率的に質の高い入院医療が提供されることが望ましい。
- 患者の状態や医療内容に応じた医療資源の投入がなされないと、非効率な医療となるおそれや、粗診粗療となるおそれがある。



一般病棟入院基本料(7対1、10対1)の再編・統合のイメージ

【現行】

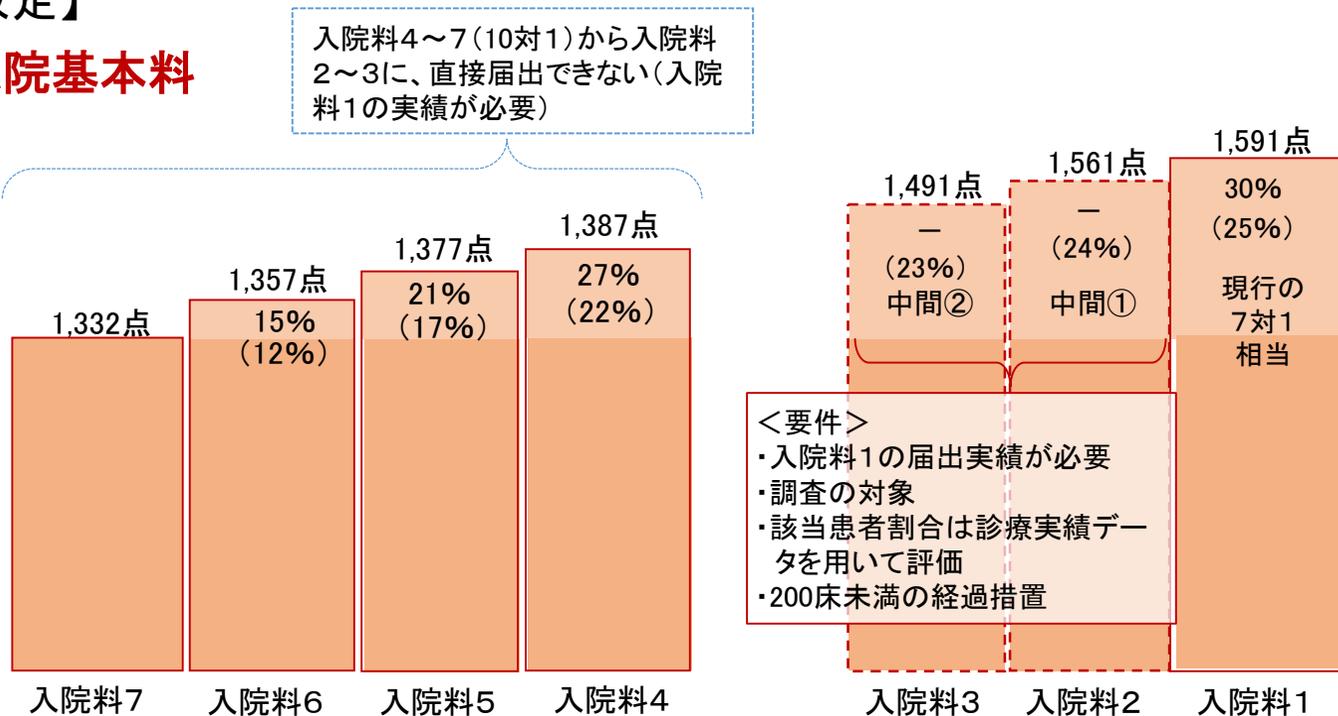
一般病棟入院基本料



※ 200床の病院で、入院基本料の差を試算すると、年間約1.2億円程度と推計され、影響が非常に大きい

【平成30年度改定】

急性期一般入院基本料



DPC/PDPSの基本事項

- DPC/PDPSは、閣議決定に基づき、平成15年4月より82の特定機能病院を対象に導入された急性期入院医療を対象とする診断群分類に基づく1日あたり包括払い制度である。

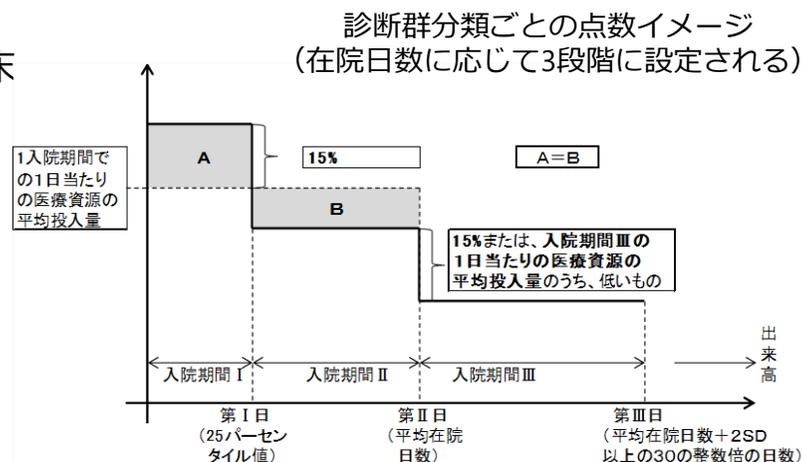
※ 米国で開発されたDRG(Diagnosis Related Groups)もDPC(Diagnosis Procedure Combination)も医療の質的改善を目指して開発された診断群分類の一種であり、1日あたり、1入院あたりの支払制度を意味するものではない。

※ DPC/PDPS(Per-Diem Payment System)は診断群分類に基づく1日当たり定額報酬算定制度を意味する。

- 制度導入後、DPC/PDPSの対象病院は段階的に拡大され、令和2年4月1日時点で**1,757**病院・約**48**万床となり、急性期一般入院基本料等に該当する病床(※)の約**89%**を占める。

※ 平成30年7月時点で急性期一般入院基本料を届出た病床

- 医療機関は、診断群分類ごとに設定される在院日数に応じた3段階の定額点数に、医療機関ごとに設定される医療機関別係数を乗じた点数を算定。



【診療報酬の算定について】

○ 患者の急激な増加等に鑑み、診療報酬の算定について柔軟な取扱いを行うこととした。

(1) 医療法上の許可病床数を超過する入院の取扱い

新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより医療法上の許可病床を超過する場合には、通常適用される診療報酬の減額措置を行わないこととした。

(2) 施設基準を満たすことができなくなる保険医療機関の取扱い

新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより、入院患者が一時的に急増等した場合や、学校等の臨時休学に伴い、看護師が自宅での子育て等を理由として勤務することが困難になった場合等においては、当面、月平均夜勤時間数については、1割以上の一時的な変動があった場合においても、変更の届出は不要とした。

(3) 看護配置の変動に関する取扱い

(2)と同様の場合において、看護要員の比率等に変動があった場合でも当面、変更の届出は不要とした。

(4) DPC対象病院の要件等の取扱い

(2)と同様の場合において、看護要員の数等の施設基準を満たさなくなった場合については、「DPC対象病院への参加基準を満たさなくなった場合」には該当せず、届出は不要とした。

(5) 本来の病棟でない病棟等に入院した場合の取扱い

原則として、当該患者が実際に入院した病棟の入院基本料等を算定することとした。また、会議室等病棟以外の場所に入院させた場合には、必要とされる診療が行われている場合に限り、当該医療機関が届出を行っている入院基本料のうち、当該患者が本来入院すべき病棟の入院基本料を算定することとした。

(6) 研修等の取扱いについて

定期的な研修や医療機関間の評価を要件としている項目の一部について、研修や評価を実施できるようになるまでの間、実施を延期することができることとした。

●関連する改革項目とその進捗等について ①一人当たり医療費の地域差半減

データ活用（供給側データ等）と医療サービスの標準化

39. データヘルス改革の推進（※うち、関係箇所）

ii 「保健医療データプラットフォーム」の2020年度本格運用開始

進捗状況 (遅れている場合はその要因)	今後の取組方針
<ul style="list-style-type: none">○ 令和元年健保法等改正により、レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）と介護保険総合データベース（介護DB）の連結解析及び民間企業を含む幅広い主体に対する第三者提供の枠組み等を制度化し、本年10月1日より施行したところ。○ DPCDBとの連結解析の運用についても2022年度の開始に向け準備中。保健医療分野の他の公的データベースについても、法的・技術的課題が解決できたものから、順次NDB等との連結解析が可能となるよう検討している。○ さらに、データベース内の名寄せ精度やデータベース間の連結精度を向上させるため、オンライン資格確認等システムで管理される個人単位化された被保険者番号の履歴を活用した名寄せ・連結の仕組みについて、2021年度中の運用開始を目指し、準備中。	<ul style="list-style-type: none">○ 今後、NDBと他の保健医療分野の情報との連結解析の検討に当たっては、<ul style="list-style-type: none">・ NDBとの連結解析の具体的なニーズについて、関係者間で共有されること・ 収集・利用目的が法令等で明確に定められ、連結解析の根拠についても位置付けることが可能であること・ 第三者提供の枠組みが法令等で定められ、連結解析に係る第三者提供の根拠についても位置付けることが可能であること・ NDBとの匿名での連結解析が技術的に可能であること（共通の識別子の生成に必要な情報が収集されていること、システム面の対応が可能であること等）といった考え方（※）に基づき、連結解析に対するニーズや期待される有用性が認められ、かつ、法的・技術的課題が解決したものから順次、それぞれのデータを保有する関係者間で協力の上、対応する。 <small>（※）「医療・介護データ等の解析基盤に関する有識者会議」報告書（平成30年11月16日）</small>○ 社会経済分野の情報との連結解析についても、上記と同様の方針により、対応する。