

DPC包括評価の対象患者

DPC対象患者

DPCの包括評価の対象となるのは、対象病院の一般病棟の入院患者のうち、包括点数が設定されたDPCコードに該当する患者です。歯科や精神病棟、療養病棟などの入院患者は対象外です。また、一般病棟の入院患者でも下表に該当する患者は対象外です。つまり、一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料（一般病棟）、専門病院入院基本料の算定患者と、特定入院料のうち、救命救急入院料や特定集中治療室管理料など急性期の点数の算定患者で、4,296のDPCコードに該当する患者が対象となります。

新規に収載される高額薬剤の取り扱い

新たに保険適用される新薬、効能効果・用法用量が一部変更となる薬剤、事前評価済公知申請の薬剤のうち、

下記に該当する高額な薬剤を使用した患者は、十分な使用実績データが収集され包括評価が可能となるまでの期間は包括対象外とし、全ての診療行為を医科点数表に基づいて出来高で算定するとされています。

ただし、最終的な包括対象外の判定は、個別の診断群分類番号ごとに行われます。

判定は、新薬の薬価収載に合わせ年4回実施されます。なお、緊急に薬価収載された新薬の判定は、必要に応じて追加的に実施されます（高額薬剤に該当する薬剤は29頁に掲載）。

【高額薬剤判定の基準】

前年度に使用実績のない薬剤等について、当該薬剤等の標準的な使用における薬剤費（併用薬含む）の見込み額が、使用していない症例の薬剤費の84パーセンタイル値を超えること

【DPC 対象外となる患者】

(1) 入院後24時間以内に死亡した患者又は生後1週間以内に死亡した新生児	
(2) 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養に規定する評価療養又は患者申出療養を受ける患者	
(3) 下記の臓器移植術を受ける患者	
K014 皮膚移植術（生体・培養）	K400 喉頭形成手術 3甲状軟骨固定用器具を用いたもの
K014-2 皮膚移植術（死体）	K463-2 内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
K514-4 同種死体肺移植術	K474-3 乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術（一連につき）2MRIによるもの
K514-6 生体部分肺移植術	K520 食道縫合術（穿孔、損傷）4内視鏡によるもの
K605-2 同種心移植術	K523-2 硬性内視鏡下食道異物摘出術
K605-4 同種心肺移植術	K524-3 腹腔鏡下食道憩室切除術
K697-5 生体部分肝移植術	K529-3 縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術
K697-7 同種死体肝移植術	K554-2 胸腔鏡下弁形成術
K709-3 同種死体脾移植術	K555-3 胸腔鏡下弁置換術
K709-5 同種死体脾腎移植術	K559-3 経皮的僧帽弁クリップ術
K716-4 生体部分小腸移植術	K561 スtentグラフト内挿術 1血管損傷の場合
K716-6 同種死体小腸移植術	K594-2 肺静脈隔離術
K780 同種死体腎移植術	K597 ペースメーカー移植術 3リードスペースメーカーの場合
K922 造血幹細胞移植	K602-2 経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）（1日につき）
(4) 下記の点数を算定する患者	K612 末梢動脈静脈瘻造設術 1静脈転位を伴うもの
A106 障害者施設等入院基本料	K647-3 内視鏡下胃、十二指腸穿孔・瘻孔閉鎖術
A306 特殊疾患入院医療管理料	K664-3 薬剤投与用胃瘻造設術
A308 回復期リハビリテーション病棟入院料	K665 胃瘻閉鎖術 2内視鏡によるもの
A308-3 地域包括ケア病棟入院料	K668-2 バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
①地域包括ケア病棟入院料1～4	K684-2 腹腔鏡下胆道閉鎖症手術
②地域包括ケア入院医療管理料1～4（当該入院医療管理料を算定する直前に診断群分類点数表で算定していた患者を除く）	K689-2 経皮経肝バルーン拡張術
A309 特殊疾患病棟入院料	K700-3 腹腔鏡下脾腫瘍摘出術
A310 緩和ケア病棟入院料	K730 小腸瘻閉鎖術 3内視鏡によるもの
A400 短期滞在手術等基本料（1のみ）	K731 結腸瘻閉鎖術 3内視鏡によるもの
(5) 厚生労働大臣が別に定める者	K735-5 腸管延長術
①下記の手術を受ける患者*	K741-2 直腸瘤手術
K046-3 一時的創外固定骨折治療術	K743 痔核手術（脱肛を含む）
K060-2 肩甲関節周囲沈着石灰摘出術 2関節鏡下で行うもの	5根治手術（硬化療法（四段階注射法によるもの）を伴うもの）
K076-2 関節鏡下関節授動術	K777 腎（腎盂）腸瘻閉鎖術 1内視鏡によるもの
K082-4 自家肋骨助軟骨関節全置換術	K792 尿管腸瘻閉鎖術 1内視鏡によるもの
K133-2 後縦靭帯骨化症手術（前方進入によるもの）	K805-2 膀胱皮膚瘻造設術
K142-5 内視鏡下椎弓形成術	K805-3 導尿路造設術
K188-2 硬膜外腔癒着剥離術	K808 膀胱腸瘻閉鎖術 1内視鏡によるもの
K268 緑内障手術 6水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術	K834-3 顕微鏡下精索静脈瘤手術
K320-2 人工中耳植込術	K841-5 経尿道的前立腺核出術
	K858 腔腸瘻閉鎖術 1内視鏡によるもの
	K909 流産手術 1妊娠11週までの場合 イ手動真空吸引法によるもの
	K924-2 自己クリオプレシビート作製術（用手法）
	②高額薬剤を投与される患者（29頁参照）
(6) 下記のいずれかに該当する病院の入院患者	
①月平均入院患者数が、許可病床数の105%以上の病院（19頁参照）	
②医師又は歯科医師の員数が医療法標準の70%以下の病院	

*原則、診療報酬改定で新規保険適用の技術が定められます。従って(5)の①の項目は改定ごとに見直されます