

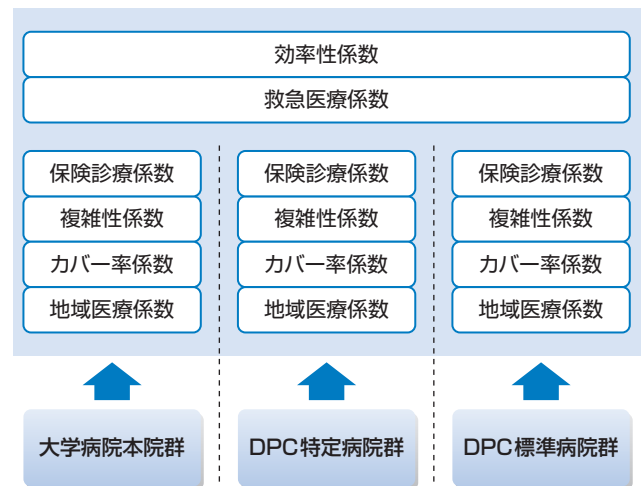
医療機関別係数 機能評価係数Ⅱ

●機能評価係数Ⅱ

医療機関が担うべき役割や機能を評価する係数で、DPC対象病院に対するインセンティブとしての係数です。下記の指数ごとに設定される係数の合計となり、官報で病院ごとの係数が告示されます。

2018年度改定においては、後発医薬品係数と重症度係数が廃止され、機能評価係数Ⅱの導入時に設定された6つの係数が基本的評価軸と位置付けられました。ただし、後発医薬品の使用については、機能評価係数Ⅰに新設された後発医薬品使用体制加算で評価されています。また、6つの係数に対する指数は、それぞれ見直しが行われています。

なお、各係数への報酬配分（重み付け）は等分となっており、保険診療係数、複雑性係数、カバー率係数、地域医療係数は医療機関群ごとに評価が行われています。



【機能評価係数Ⅱ】

1. 保険診療指数

考え方	提出データの質や医療の透明化、保険診療の質的向上等、医療の質的向上を目指す取り組みを評価
評価指標	<p>原則1点だが、下記の基準に該当した場合はそれぞれ加算・減算</p> <p>(1) 適切なDPCデータ作成</p> <p>①「部位不明・詳細不明コード」の使用割合 「部位不明・詳細不明コード」の使用割合が10%以上の場合、0.05点減算</p> <p>②様式間の記載矛盾 下記に該当するDPCデータの全件数に占める割合が1%以上の場合、0.05点減算</p> <p>i. 様式1の親様式・子様式間：データ属性等（郵便番号、性別、生年月日等）の矛盾</p> <p>ii. 様式1とEFファイル間：入院日数入院料の算定回数の矛盾</p> <p>iii. 様式4とEFファイル：医科保険情報と先進医療等情報の矛盾</p> <p>iv. DファイルとEFファイル：記入されている入院料等の矛盾</p> <p>③未コード化傷病名の使用割合 未コード化傷病名である傷病名の割合が2%以上の場合、0.05点減算（2019年度評価からは様式1で評価）</p> <p>(2) 病院情報の公表 自院のホームページ上で公表した場合、0.05点加算（2019年度評価からは医療の質を示す指標の公表を検討）</p> <p>(3) 保険診療の質的改善に向けた取り組み 2019年度からの評価を検討</p>

2. 効率性指数

考え方	在院日数短縮の努力を評価
評価指標	<p>$\frac{[\text{全DPC対象病院の平均在院日数}]}{[\text{当該病院の患者構成が全DPC対象病院と同じと仮定した場合の平均在院日数}]}$</p> <p>* 計算対象</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該病院において、12症例（1症例/月）以上ある診断群分類 ・包括評価対象の診断群分類 <p>* 指数の分散を均等に処理は廃止</p>

3. 複雑性指数

考え方	1入院当たり医療資源投入の観点から見た患者構成への評価
評価指標	〔当該病院の包括範囲出来高点数（1入院当たり）をDPC（診断群分類）ごとに全病院の平均包括範囲出来高点数に置き換えた点数〕 / 〔全病院の平均1入院当たり包括点数〕 * 計算対象 ・ 当該病院において、12症例（1症例/月）以上ある診断群分類 ・ 包括評価対象の診断群分類 * 指数の分散を均等にする処理は廃止

4. カバー率指数

考え方	さまざまな疾患に対応できる総合的な体制を評価
評価指標	〔当該病院で一定症例数以上算定しているDPC数〕 / 〔全DPC数〕 * 計算対象 ・ 当該病院において、12症例（1症例/月）以上ある診断群分類 ・ 全て（包括評価対象・対象外両方含む）の支払分類 * DPC標準病院群の下限値・最小値を30パーセント値にする処理は廃止

5. 救急医療指数

考え方	救急医療（緊急入院）の対象となる患者治療に要する資源投入量の乖離を評価
評価指標	1症例当たり〔下記の患者について、入院後2日間までの包括範囲出来高点数（出来高診療実績）と診断群分類点数表の設定点数との差額の総和〕 * 救急医療管理加算2に相当する患者の指数値は1/2 (1) 救急医療管理加算の施設基準を取得している施設 「救急医療入院」かつ、下記のいずれかを入院初日から算定している患者 救急医療管理加算/救命救急入院料/特定集中治療室管理料/ハイケアユニット入院医療管理料/脳卒中ケアユニット入院医療管理料/小児特定集中治療室管理料/新生児特定集中治療室管理料/総合周産期特定集中治療室管理料 (2) 救急医療管理加算の施設基準を取得していない施設 「救急医療入院」の患者

6. 地域医療指数

体制評価指数*	5疾病5事業等における急性期入院医療を評価（下表参照） （計9項目、1項目1ポイント、DPC標準病院群は上限6ポイント、大学病院本院群・DPC特定病院群は上限8ポイント）
定量評価指数*	〔当該病院の所属地域の担当患者数〕 / 〔当該病院の所属地域の発生患者数〕を15歳未満と15歳以上に分けてそれぞれ同配分で評価 * 評価対象地域：DPC標準病院群は2次医療圏、大学病院本院群・DPC特定病院群は3次医療圏

*評価シェアは1：1

体制評価指数

評価項目	概要	DPC標準病院群	大学病院本院群	DPC特定病院群
1 がん	がんの地域連携体制への評価（0.5P）	〔がん治療連携計画策定料の算定患者数〕 / 〔医療資源病名が悪性腫瘍の関連病名（例：胃の悪性腫瘍等）の患者数〕		
	医療機関群ごとにごがん診療連携拠点病院等の体制への評価（0.5P）	下記のいずれか（0.5P） がん診療連携拠点病院の指定/小児がん拠点病院の指定/地域がん診療病院/特定領域がん診療連携拠点病院	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県がん診療連携拠点病院又は小児がん拠点病院の指定（0.5P） 地域がん診療連携拠点病院の指定（0.25P） 	
2 脳卒中	脳卒中の急性期の診療実績への評価	下記いずれかの最大値がポイント ・ t-PA療法の実施（0.25P） ・ 超急性期脳卒中加算の算定実績又は血管内治療の実施実績（0.5P） ・ 超急性期脳卒中加算の算定実績及び血管内治療の実施実績（1P） 【血管内治療の実施】 医療資源を最も投入した傷病名が脳梗塞で、入院2日目までに下記のいずれかを算定した症例の診療実績 経皮的選択的脳血栓・塞栓溶解術（頭蓋内脳血管）/経皮的選択的脳血栓・塞栓溶解術（頸部脳血管）/経皮的脳血栓回収術		

評価項目	概要	DPC標準病院群	大学病院本院群	DPC特定病院群	
3	心筋梗塞等の 心血管疾患	緊急時の心筋梗塞のPCI や外科治療の実績 (0.5P)	下記全てを満たす症例の診療実績 ・医療資源を最も投入した傷病名が「急性心筋梗塞」 ・予定外の入院で、時間外対応加算（特例含む）・休日加算・深夜加算を算定 ・入院2日目までに下記のいずれかを算定 経皮的冠動脈形成術/経皮的冠動脈粥腫切除術/経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）/経皮的冠動脈ステント留置術/冠動脈内血栓溶解療法/ 経皮的冠動脈血栓吸引術/冠動脈形成術（血栓内膜摘除）/冠動脈、大動脈バイパス移植術/冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しないもの）		
	急性大動脈解離に対する 手術実績 (0.5P)	下記全てを満たす症例の診療実績（25パーセントイル値以上の病院は0.5P、その他は0P） ・医療資源を最も投入した傷病名が「大動脈解離」 ・入院中に下記のいずれかを算定 大動脈瘤切除術（吻合又は移植を含む）（上行大動脈）/大動脈瘤切除術（吻合又は移植を含む）（弓部大動脈）/大動脈瘤切除術（吻合又は移植を含む）（上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術）/大動脈瘤切除術（吻合又は移植を含む）（下行大動脈）/大動脈瘤切除術（吻合又は移植を含む）（胸腹部大動脈）/オープン型ステントグラフト内挿術（弓部大動脈）/オープン型ステントグラフト内挿術（上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術）/オープン型ステントグラフト内挿術（下行大動脈）/ステントグラフト内挿術（血管損傷）			
4	精神疾患	精神科入院医療への評価	・精神科身体合併症管理加算の算定実績（0.5P） ・精神科救急・合併症入院料の1件以上の算定実績（1P）		
5	災害	災害時における医療への体制を評価	・BCPの策定実績有無別（2019年以降の評価導入を検討）災害拠点病院の指定（0.5P） ・DMATの指定（0.25P） ・EMISへの参加（0.25P）		
6	周産期	周産期医療への体制を評価	下記のいずれか（1P） 総合周産期母子医療センターの指定/地域周産期母子医療センターの指定	・総合周産期母子医療センターの指定（1P） ・地域周産期母子医療センターの指定（0.5P）	
7	へき地	へき地の医療への体制を評価	下記のいずれか（1P） ・へき地医療拠点病院の指定 ・社会医療法人認可におけるへき地医療の要件を満たしている		
8	救急	医療計画上の体制及び救急医療の実績を評価	2次救急医療機関で病院群輪番制への参加施設、共同利用型の施設、救命救急センターを評価(0.1P)	・救命救急センター（0.5P） ・2次救急医療機関で病院群輪番制への参加施設、共同利用型の施設（0.1P）	
			上記体制を前提とし、救急車で来院し、入院となった患者数(最大0.9P)	上記体制を前提とし、救急車で来院し、入院となった患者数（救急医療入院に限る）（最大0.5P）	
9	その他	その他重要な分野への貢献	右記のいずれか1項目（1P）	①治験等の実施 ・10例以上の医師主導治験の実施、10例以上の先進医療の実施、及び1例以上の患者申出療養に係る意見書の作成（1P） ・20例以上の治験（※）の実施、10例以上の先進医療の実施又は10例以上の患者申出療養の実施（0.5P） ※協力施設としての治験の実施を含む ②新型インフルエンザ等対策 ・新型インフルエンザ等対策行動計画に関する医療機関（2019年以降の評価導入を検討）	