

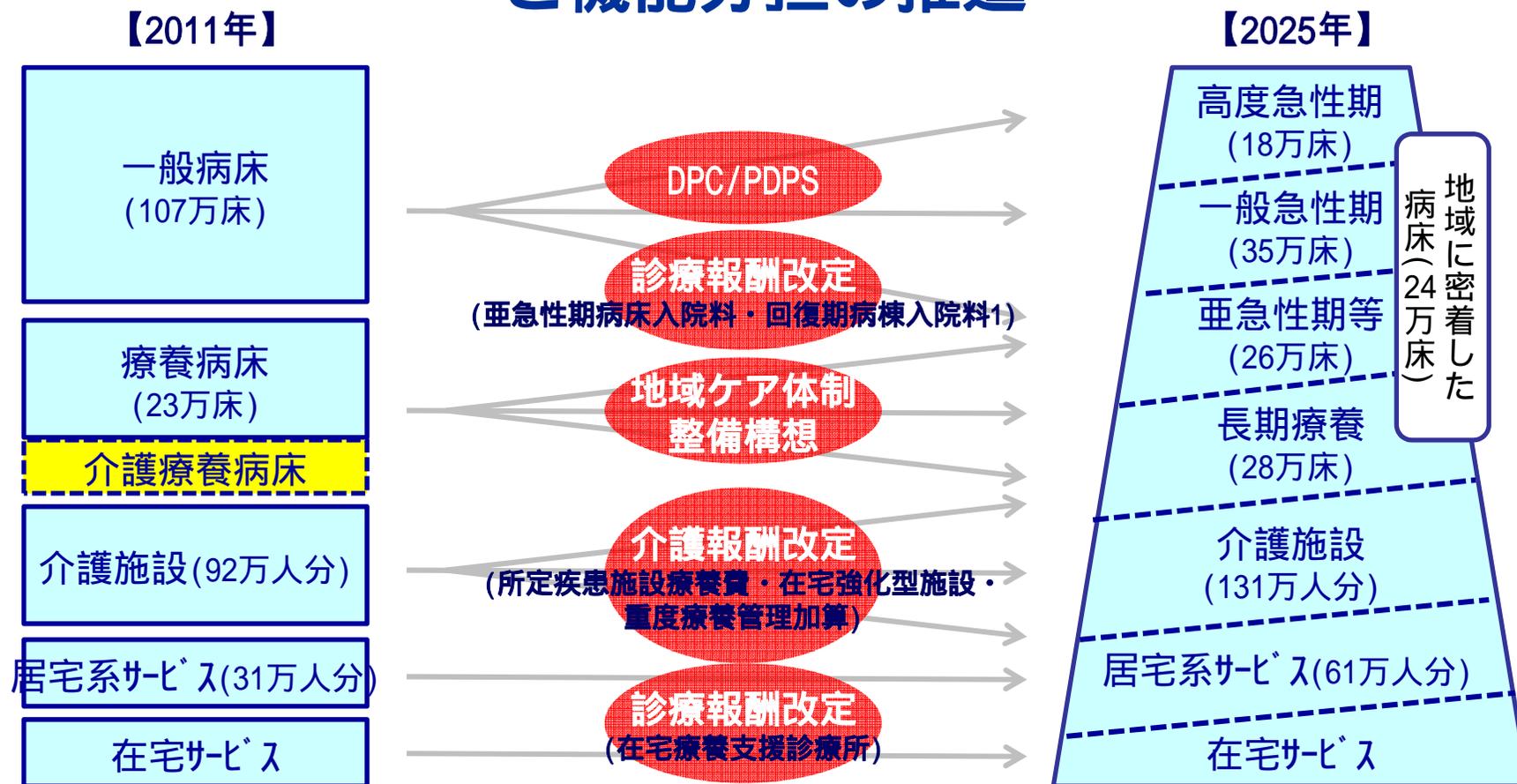
平成24年7月26日記者会見

慢性期医療費包括支払い制度 (仮称 慢性期DPC)について

一般社団法人日本慢性期医療協会

慢性期DPC検討ワーキンググループ 美原 盤

社会保障・税一体改革で示された将来的な医療提供体制 と機能分担の推進



2025年の医療提供体制の構築に向けて、医療においてはDPC/PDPSや亜急性期病床入院料、回復期リハビリ病棟入院料1などの入院料ベースで、介護においては加算等で各施設の機能分担が推進されている

一方、慢性期医療については、在宅療養への移行が推進され、療養病床のあり方が検討されている

社会保障・税一体改革で示された将来的な医療提供体制 と機能分担の推進

- 2025年には全対象患者757万人のうち慢性期医療の受け持ち部分はその90%と想定されている
- 急性期の定義からいうと急性期病床で30日超の入院患者は急性期患者と言えるのか
- 慢性期病院といえども急性期治療機能を持っていなければならない

(2012年6月27日武久会長記者会見用資料より)

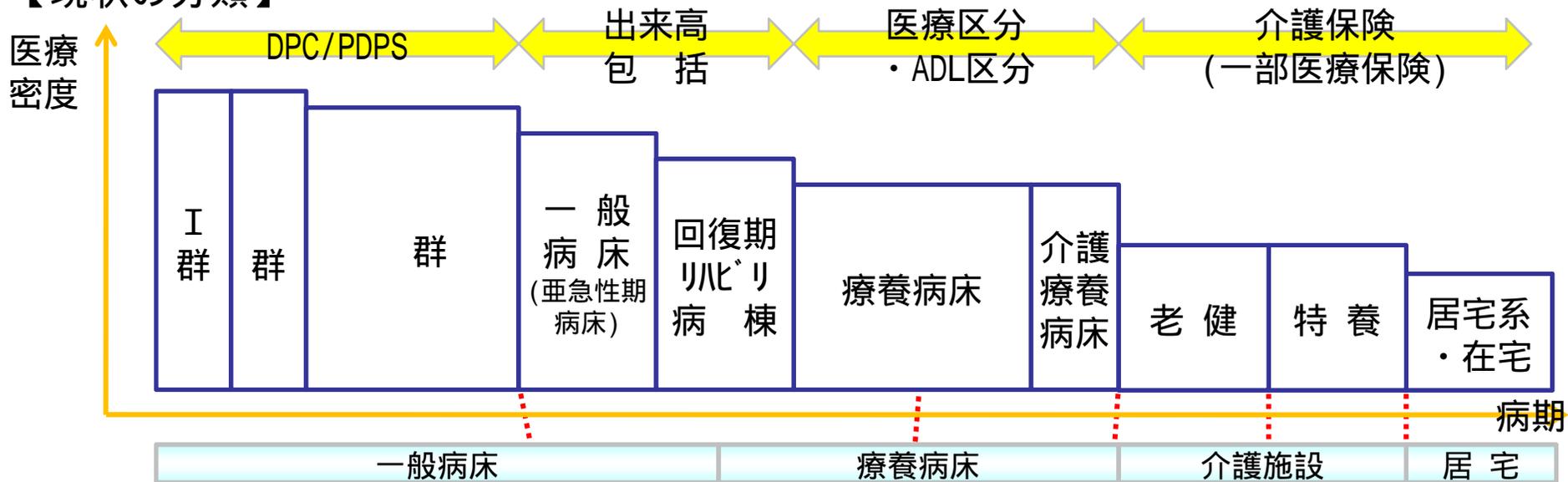
DPC/PDPSの目的と経緯(平成19年8月29日中医協基本問題小委員会資料より)

「DPCは良質な医療を効率的に提供していく観点から、それまで慢性期医療等を中心に進められてきた入院医療の包括評価を拡大することとし、大学病院から順次導入がすすめられてきた」

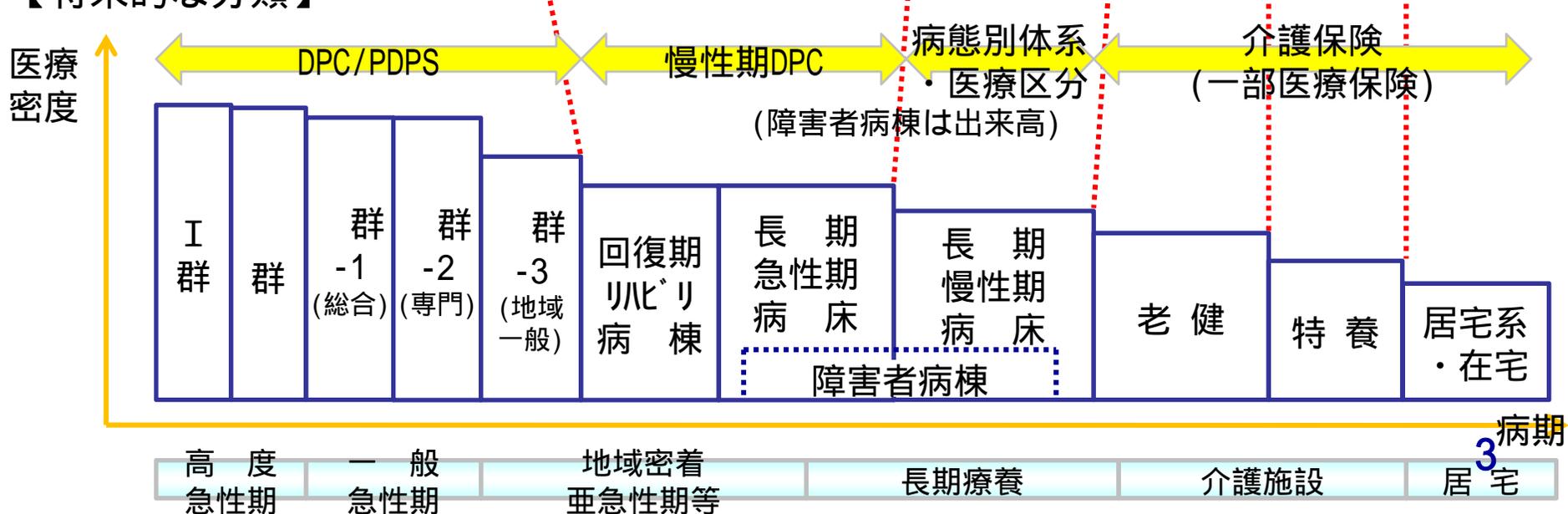
2025年の医療提供体制構築のためには、現行の医療区分・ADL区分ではなく DPC/PDPSに準じた 所謂「慢性期DPC」が必要

支払制度に基づく機能分担のイメージ

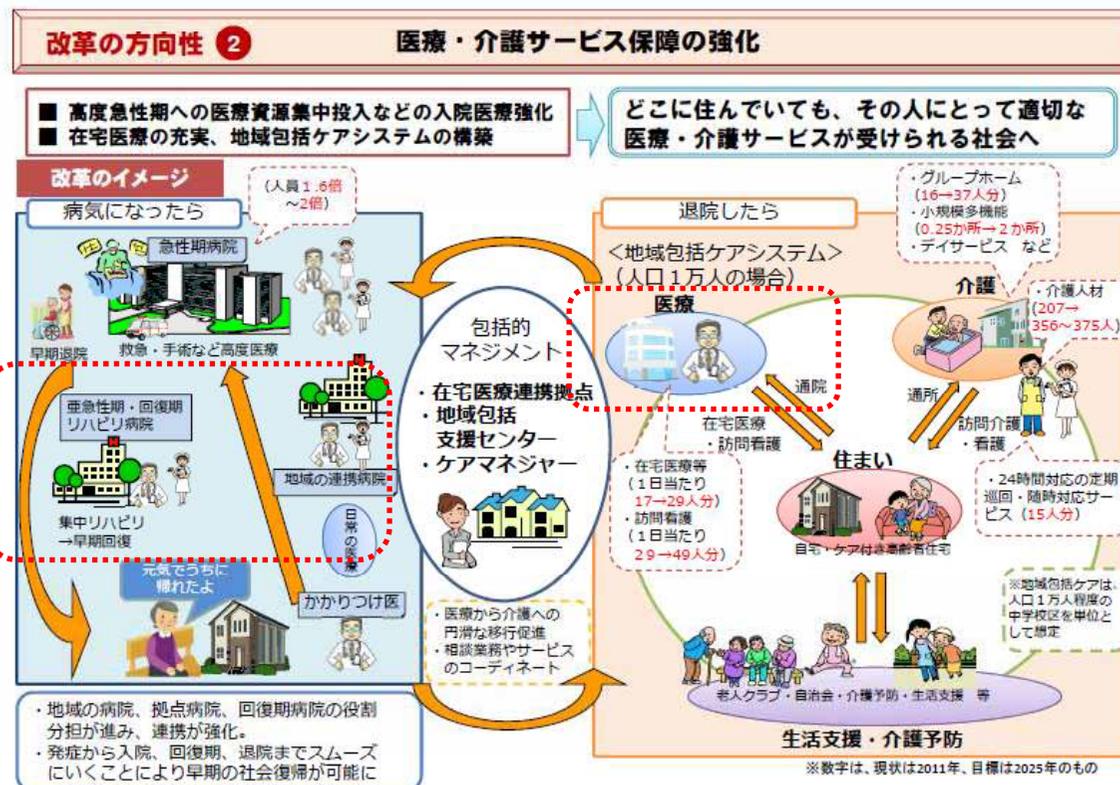
【現状の分類】



【将来的な分類】



長期急性期病床・長期慢性期病床の機能



急性期病床の受け皿(長期急性期病床)

地域一般病床、亜急性期病床、リハビリ病棟としての機能

在宅療養の支援(長期急性期病床)

在宅療養中の慢性期患者に対する急性期治療、在宅療養支援病院としての機能

長期入院医療への対応(長期慢性期病床)

医療必要度の高い慢性期患者の長期入院機能

慢性期DPCによる支払い方式イメージ(分類設定)

DPC/PDPSと同様に「主たる疾患」「処置等」の組み合わせによる、出来高点数と包括点数からなる支払い方式

現在中医協DPC評価分科会で議論されている、重症度を考慮した評価手法であるCCP(Comorbidity Complication Procedure)マトリックスを導入

主要診断群分類

1. 神経系疾患
2. 呼吸器系疾患
3. 循環器系疾患
4. 消化器系疾患
5. 筋骨格系疾患
6. 皮膚の疾患
7. 内分泌に関する疾患
8. 腎・尿路系疾患
9. 血液の疾患
10. 外傷
11. 精神疾患
12. その他

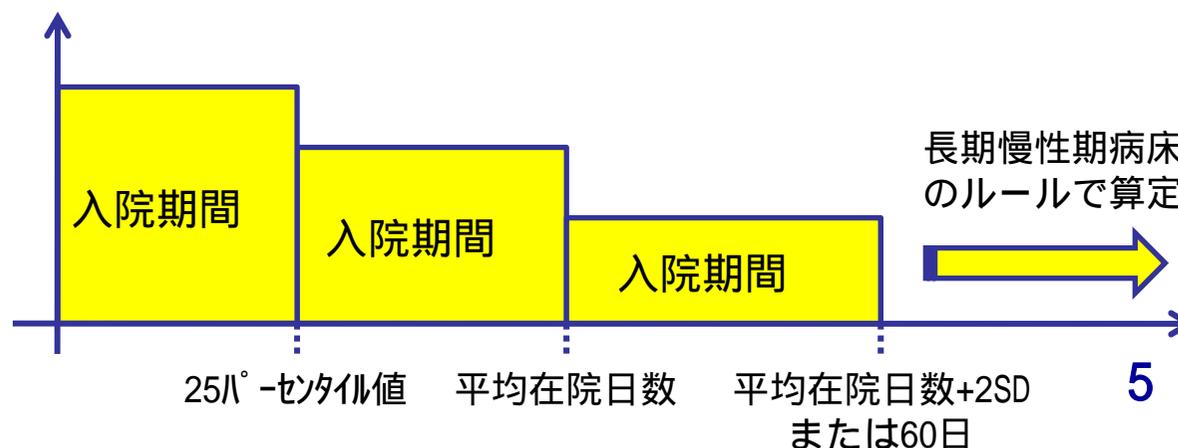
DPC/PDPSのMDC分類から眼科系疾患、耳鼻咽喉科系疾患、乳房の疾患、女性生殖器系の疾患、新生児疾患、小児疾患を除いたもの

CCPマトリックス

| 傷病名 | | 認知症ランク | | |
|---------|-----|--------|---|---|
| | | ~ | ~ | M |
| 日常生活自立度 | J | | | |
| | A | | | |
| | B~C | | | |

医療資源必要度
低~中~高ごとに
点数を設定

入院期間別の点数設定



慢性期DPCによる支払い方式イメージ(病院評価)

DPC/PDPSと同様に、対象病院の機能や診療実績等に基づいて「基礎係数」「機能評価係数」「機能評価係数」からなる医療機関別係数を設定

| | 係数の趣旨 | 評価項目の例 |
|--------|---|---|
| 機能評価係数 | 診療実績や医療の質的向上等を評価 (Process Outcome評価) | DPC/PDPSとは別に慢性期医療の特性に基づいて設定 ・効率性 ・複雑性 ・在宅復帰率 ・緊急送迎 ・緊急入院 ・緊急画像診断 ・緊急検査 ・緊急処置 ・在支病の届出 ・地域連携パスの届出 |
| 機能評価係数 | 人員配置等構造的因子を評価 (Structure評価) | DPC/PDPSと同様に看護配置・看護補助配置などの入院基本料等加算等を係数化 (慢性期病棟の機能に応じて療養病棟療養環境加算等も係数化) |
| 基礎係数 | 基本的な診療機能に対する評価 | 基本的には全対象病院共通 (ただし難病への特化等専門性によって病院ごとの機能が明らかに異なる場合はそれらを考慮して設定) |