診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会(分科会長:小山信彌・東邦大学医療センター大森病院心臓血管外科部長)は5月30日、基礎係数を設定する際の医療機関群として医師研

修機能など3類型について 検討を進めることを了承し た。

2012 年度診療報酬改定 では調整係数見直しに当た り、いくつかの医療機関群 ごとに基礎係数を設定する ことが決まっており、前回



の分科会において、大学病院本院(特定機能病院である大学病院)とそれ以外とに分けて検討を進めることを了承している(11.04.15 中医協「2011 年度 第1回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会」http://medical-lead.co.jp/documents/110414dpc_001.pdf 参照)。

この日事務局は、大学病院本院以外の 1,369 の医療機関の分類について、地域医療支援病院など制度上の位置付けのある医療機関群と、前回の分科会時に委員から提案があった 4 疾病 5 事業の実績等による医療機関群など、機能や役割が共通する医療機関群として複数の例を示し、中でも、①医師研修機能、②小児医療提供機能、③他病棟との連携機能——の 3 類型に関しては医療の標準化や効率化の促進が期待できるとして、医療機関群設定に向けた検討を進めることを提案し、委員の了承を得た。具体例として、①は国立高度専門医療研究センターや臨床研修指定病院、②は小児専門病院、③はケアミックス病院を想定している。

今後、①~③の医療機関群の定義を明確にするとともに、最終決定した医療機関群について同一の医療機関が重複して該当する可能性もあるため、優先順位等も検討していく。なお、①の検討に当たっては、既存のデータでは不十分であることから、各医療機関における経験年数別(医師免許取得後年数別)の医師数の追加調査を実施する。

■高額薬剤の取り扱いで次回ヒアリング実施

抗がん剤を含めた高額薬剤のDPC/PDPSにおける取り扱いを検討するため、分科会は6月13日開催の次回会合においてヒアリングを実施する。

ヒアリングでは、大学病院、がん専門病院、地域中核病院、社会保険診療報酬支払基金の全7施設の関係有識者を対象に、DPC/PDPSにおいて問題となる高額薬剤の実例や、同一診断群分類における高額薬剤使用のばらつきの実情などについて意見交換を行う予定。