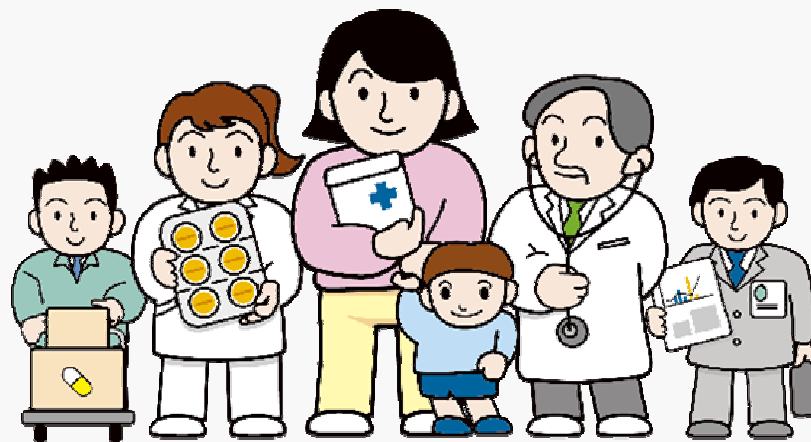


日医工MPS行政情報

http://www.nichiiko.co.jp/mps/mps_m.html

30分でわかる「調整係数」

資料作成：日医工株式会社営業情報部（MPS事務局）



資料No.230322-216



日医工株式会社

<http://www.nichiiko.co.jp>

「調整係数」とは何？

2003年4月からの特定機能病院82施設によるDPC/PDPS(急性期入院の包括評価)実施に伴い、診療報酬額算定方法がそれまでの出来高請求から包括請求に移行することで、医業収入の急激な変動を避けるために設定された係数

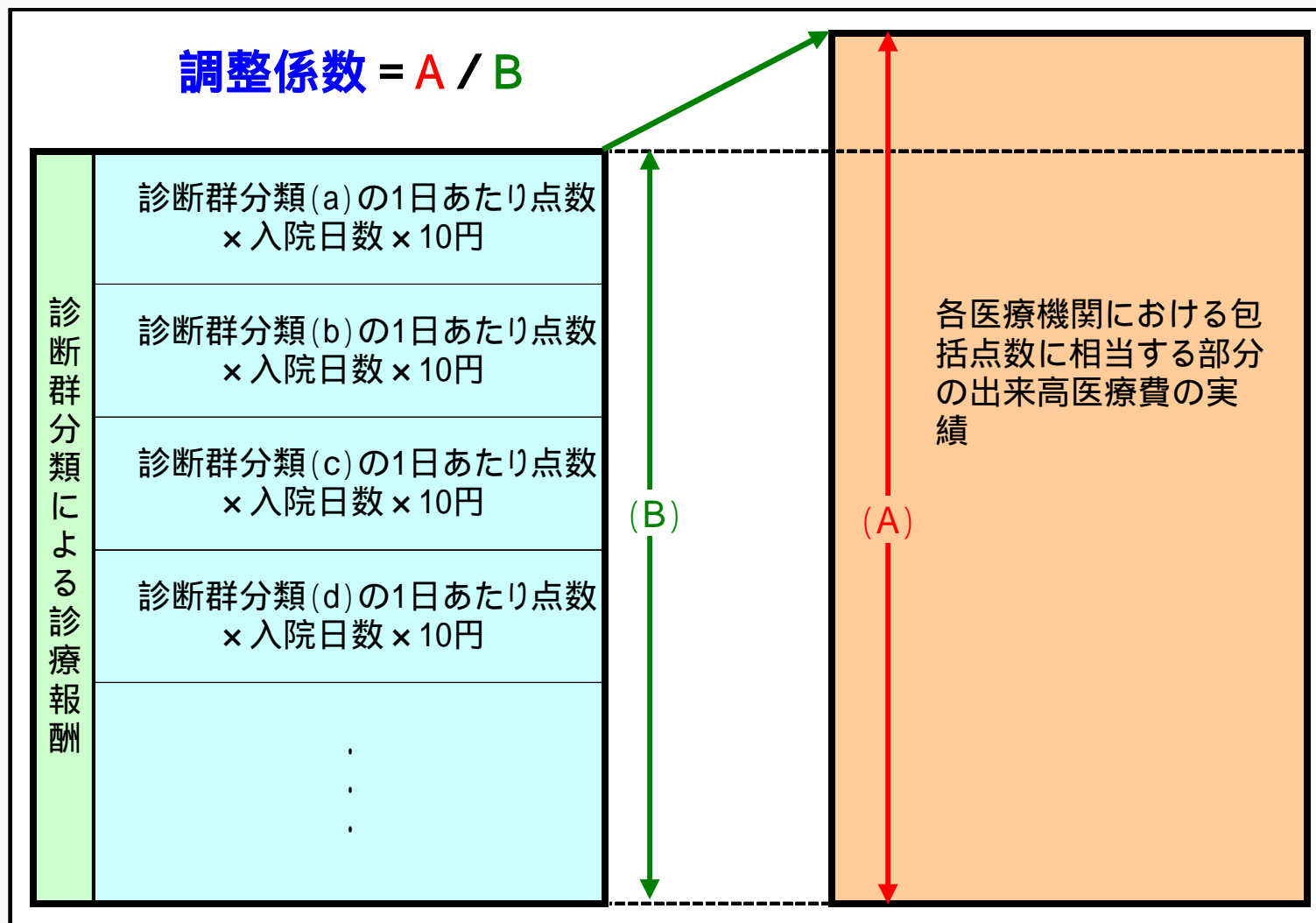
DPC/PDPSは、1つの診断群分類(DPC分類)に1つの価格が設定されるため、各医療機関でバラバラだった診療内容が標準化(1つの価格帯に集約)することも期待されている。

しかし出来高請求時代は各病院の診療内容(請求金額)にバラツキが大きく、同じタイミングで1つの価格とするのは無理があるため、DPC/PDPS移行時に各病院の出来高請求時代の収入を保証(調整)する係数として導入された。

その後調整係数は診療報酬改定時などに見直し(改定)され、新たにDPC/PDPSに参加する病院に対しても設定されてきた。

DPC/PDPSの理念(包括医療の意義)からしても、調整係数があり続けるのは問題であり、一定程度の診療内容の標準化進展も踏まえて、調整係数の廃止が検討され、2010年度診療報酬改定では、調整係数の一部が新たな機能評価係数に移行された。また調整係数は将来的に機能評価係数と基礎係数(病院グループ)とすることが発表されている。

出来高算定時の実績に基づき設定される調整係数



診療報酬額の算定方法

診療報酬額 = 包括評価部分 + 出来高部分

投薬、注射、検査、処置など

診断群分類ごとの
1日あたり点数

×

入院日数

×

医療機関別係数

+

特定入院料
病床の加算

+

手術、麻酔、
リハビリなど

医療機関別係数 (+ +)

包括評価開始前の実績を保証する「調整係数」

包括評価開始前の実績を担保するための調整係数が医療機関ごとに設定されていたが、段階的に廃止され、機能評価係数 と基礎係数に移行することになった。

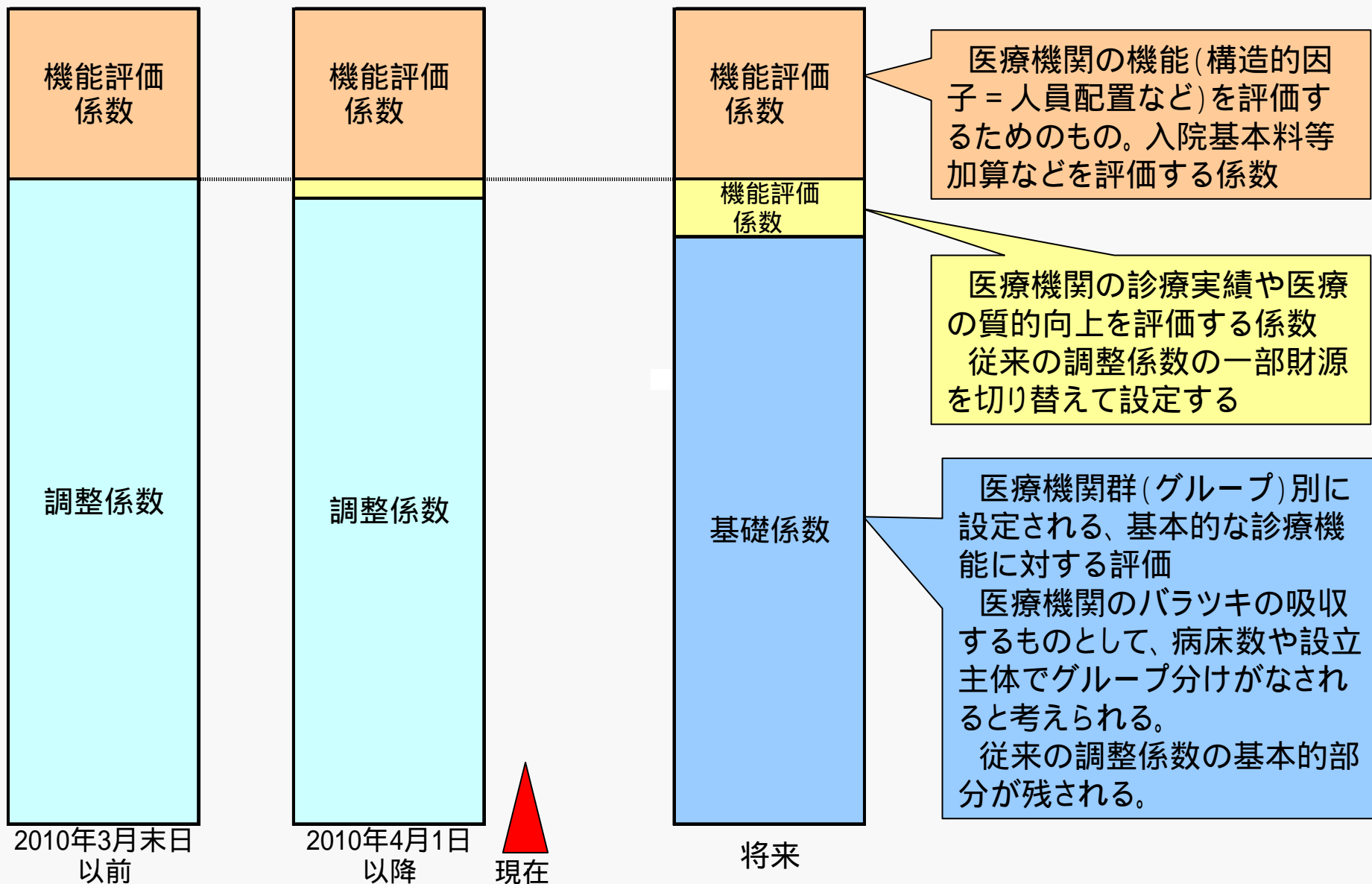
入院基本料等加算などの届出項目を数値化した「機能評価係数」

医療機関の機能を評価するためのもので、入院基本料等加算等を係数にしたもの

診療実績や医療の質向上の貢献度などを評価する「機能評価係数」

現行の調整係数に代わり新たに医療機関の機能を評価する係数

医療機関別係数（イメージ）



医療機関別係数

医療機関名 (例:名簿上位6病院)	2003年	2004年	2006年	2008年	2010年						
	調整 係数	調整 係数	調整 係数	調整 係数	調整 係数	機能評価係数					
						データ提 出係数	効率性 係数	複雑性 係数	カバー率 係数	地域医 療係数	救急医 療係数
札幌医科大学附属病院	1.0727	1.1363	1.1404	1.2154	1.2330	0.0037	0.0020	0.0058	0.0063	0.0034	0.0018
北海道大学病院	1.1191	1.1556	1.1412	1.2104	1.2168	0.0037	0.0021	0.0056	0.0064	0.0023	0.0012
旭川医科大学病院	1.0694	1.1121	1.1182	1.1861	1.1964	0.0037	0.0035	0.0043	0.0048	0.0034	0.0032
弘前大学医学部附属病院	1.0417	1.0750	1.1009	1.1810	1.1864	0.0037	0.0034	0.0051	0.0041	0.0023	0.0044
岩手医科大学附属病院	1.0543	1.0952	1.1035	1.1629	1.1640	0.0037	0.0034	0.0055	0.0064	0.0046	0.0057
東北大学病院	0.9488	0.9892	1.0104	1.0789	1.0870	0.0037	0.0020	0.0055	0.0064	0.0046	0.0021
.....

主な機能評価係数	特定機能病院	専門病院	その他のDPC病院
7対1入院基本料	0.1705	0.1190	0.1008
10対1入院基本料	0.0697	0.0182	
総合入院体制加算			0.0297
地域医療支援病院入院診療加算			0.0327
臨床研修病院入院診療加算1	0.0013	0.0013	0.0013
診療録管理体制加算	0.0010	0.0010	0.0010
15対1医師事務作業補助体制加算		0.0267	0.0267
20対1医師事務作業補助体制加算		0.0201	0.0201
6対1看護補助加算		0.0431	0.0431
医療安全対策加算1	0.0027	0.0027	0.0027
検体検査管理加算	0.0011	0.0011	0.0011
13対1入院基本料		0.0640	0.0822

調整係数は、改定の度に増えている病院が多いが、個々の疾患(DPC分類)の点数が下がっているための調整もある。
2010年度は調整係数の一部が機能評価係数に振り替えられた。
2011年度の医療機関別係数は2011年3月17日に官報告示された。

機能評価係数

2011年度(2011年4月1日)から適用される機能評価係数 で、
合計の最高は、済生会熊本病院の0.0389、最低は0.0059。
(2011年3月17日官報告示)

データ提出係数

提出されたデータの正確さや遅滞などを評価

効率性係数

同じDPCの患者をどれだけ短期間で診療しているかを評価

複雑性係数

より手間のかかるDPC患者をどれだけ診ているかを評価

カバー率係数

どれだけ多くの種類のDPC患者を診療しているかを評価

救急医療係数

どれだけ救急医療を行っているかを評価

地域医療係数

地域への貢献を7項目で評価

脳卒中連携 がん連携 地域がん登録 救急医療 災害医療
へき地医療 周産期医療

データ提出係数

2010年度は一律「0.0037」であったが、2010年度までのDPC対象のうち、30病院が据え置かれ、それ以外は「0.0039」に引き上げられた。結果として「部位不明・詳細不明のコード使用割合が40%以上」に該当する病院はデータ提出係数を0.0002下げられたことになる。

DPC請求額計算例

A病院(一般病院)で、ネフローゼ症候群で4月1日に入院、手術はせずに血漿交換療法を実施し、6月3日に退院した患者の場合

入院医療機関の情報: A病院(一般病院) + + = 1.0230 (1.0009 + 0.0034 + 0.0187)

調整係数: 1.0009

機能評価係数 の算定対象となる項目: 合計 (0.0034)

[臨床研修病院入院診療加算1 (0.0013)・診療録管理体制加算 (0.0010)・医療安全対策加算2 (0.0011)]

機能評価係数 : 合計 (0.0187)

[データ提出指数 (0.0037), 効率性指数 (0.0037), 複雑性指数 (0.0032), カバー率指数 (0.0022), 救急医療指数 (0.0059)]

番号	診断群分類番号	傷病名	手術名	手術・処置等1	手術・処置等2	副傷病	重症度等	入院日(日)			点数(点)		
1332	110260xx99x1xx	ネフローゼ症候群	なし		あり			30	59	117	4,077	3,323	2,991

血漿交換療法は手術・処置等2に該当する

小数点以下四捨五入

入院日数: 64日 (4月は30日、5月は31日、6月は3日)

包括評価 $(4,077 \times 30 + 3,323 \times 29 + 2,991 \times 5) \times 1.0230 = 239,006$ 点

出来高評価 (この患者の入院期間の出来高請求分を 97,263点とした場合)

合計請求点数: $239,006 + 97,263 = 336,269$ 点

入院64日分の請求合計
実際には月毎に請求する

都道府県DPC対象病院の分布図

