

令和6年度診療報酬改定における 本プロジェクト関連事項

【引用】

令和6年度診療報酬改定の概要【入院V（DPC/PDPS・短期滞在手術等）】

<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001221678.pdf>

2024年度DPCの評価・検証等に係る調査（退院患者調査）実施説明資料

https://www01.prrism.com/dpc/2024/file/setumei_20240531.pdf

DPC/PDPSの機能評価係数IIにおける新たな評価

地域医療係数の見直し②

- 社会や地域の実情に応じて求められている機能の評価という観点から、体制評価指数において、「臓器提供の実施」、「医療の質向上に向けた取組」及び「医師少数地域への医師派遣機能」（大学病院本院群に限る。）について新たに評価を行う。

<臓器提供の実施>

[概要]

法的脳死判定後の臓器提供に係る実績を評価

[評価の内容]

・過去3年の法的脳死判定後の臓器提供
1件以上 (0.5P)、2件以上 (1P)



※大学病院本院群
DPC特定病院群
の場合



<医療の質向上に向けた取組>

[概要]

医療の質に係るデータの提出や病院情報等の公開を評価

[評価の内容]



・医療の質指標に係る
データの提出 (0.5P)



医療の質指標
(3テーマ9指標)
①医療安全
②感染管理
③ケア



・病院情報の公表 (0.25P)
・医療の質指標の公表
(0.25P)

<医師少数地域への医師派遣機能>

[概要]

医師派遣による地域医療体制維持への貢献を評価

[評価の内容]

・「医師少数区域」
への6か月以上の
常勤派遣医師数を
線形評価 (最大1P)



常勤医としての派遣



(参考) データ提出及び公表を評価する医療の質指標**医療の質指標 (3テーマ9指標)**

テーマ	指標	既存データ項目の活用	データ提出の評価対象 (※1)	公表の評価時期 (※2)
医療安全	転倒・転落発生率	×	○	令和8年度～
	転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率	×	○	令和8年度～
	リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率	○	×	令和7年度～
感染管理	血液培養2セット実施率	○	×	令和7年度～
	広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率	○	×	令和7年度～
	手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率	×	○	令和8年度～
ケア	d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡発生率	×	○	令和8年度～
	65歳以上の患者の入院早期の栄養アセスメント実施割合	×	○	令和8年度～
	身体的拘束の実施率	×	○	令和8年度～

(※1) 該当する指標に対応する調査項目を新設する

(※2) 集計方法等の詳細については、「病院情報の公表の集計条件等について」において公表

退院患者調査の見直し③

医療の質指標に係る項目の新設

[体制評価指数（医療の質向上に向けた取組）において、データ提出の評価対象となる項目]

項目名	ファイル	見直しの内容
【新】 <u>転倒・転落件数</u> （※）	様式1	入棟中に発生した転倒・転落の発生件数を入力する。
	様式3	入院中に発生した転倒・転落の発生件数を入力する。
【新】 <u>インシデント影響度分類レベル3b以上の転倒・転落件数</u> （※）	様式1	入棟中に発生したインシデント影響度分類レベル3b以上の転倒・転落の発生件数を入力する。
	様式3	入院中に発生したインシデント影響度分類レベル3b以上の転倒・転落の発生件数を入力する。
【新】 <u>d2以上の褥瘡</u> （※）	様式1	入棟時及び退棟時の評価に加え、入棟中の褥瘡の最大深度を入力する。
	様式3	入院中に新規にd2（真皮までの損傷）以上の褥瘡が発生した患者数を入力する。
【新】 <u>予防的抗菌薬投与</u>	様式1	全身麻酔を伴う手術の場合に、予防的抗菌薬投与の有無及び時間を入力する。
【新】 <u>入院早期の栄養アセスメント</u>	様式1	入院後48時間以内の栄養アセスメントの実施の有無を入力する。
【新】 <u>身体的拘束</u>	様式1	身体的拘束の実施日数を入力する。

【新】：新規追加項目

（※） 様式1又は様式3いずれかの入力で評価する。

・A004050 身体的拘束

親様式1に入力する。なお、本年度調査では任意入力とするが、本項目の入力は機能評価係数Ⅱの評価対象となる。
入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。

② 身体的拘束日数

当該患者において身体的拘束が行われた日数を日数単位で記入すること。身体的拘束が行われなかった場合は”0”を入力する。また、同一日に複数回の身体的拘束及び解除が繰り返されても、1日として日数単位で記入すること。

ここでいう身体的拘束とは、抑制帯等、患者の身体又は衣服に触れる何らかの器具を使用して、一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限を指す。

Q&A

Q：身体的拘束は具体的にどのような行為か。

A：身体的拘束は、抑制帯等、患者の身体又は衣服に触れる何らかの器具を使用して、一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限であり、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る等はすべて該当する。

ただし、移動時等に、安全確保のために短時間固定ベルト等を使用する場合には、使用している間、常に、職員が介助等のため、当該患者の側に付き添っている場合に限り、該当しないものとして取り扱うこと。

⑨ 入院後48時間以内の栄養アセスメントの実施

年齢が65歳以上の患者の場合、親様式1に入力する。なお、本年度調査では任意入力とするが、本項目の入力は機能評価係数Ⅱの評価対象となる。

入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。

入院後48時間以内に栄養アセスメントが行われた場合は”1”を、行われなかった場合は”0”を入力する。

退院患者調査の見直し②

様式1の見直し②

[様式1の主な見直し内容(一部の病棟を対象とする項目)]

項目名	対象病棟等の指定	必須条件	見直しの内容
FIM	回り八病棟等	必須	入退棟時に加え、入棟中に測定したFIM得点の入力を必須とする。
【新】 <u>退院に向けた会議の開催状況</u>	精神	必須	当該患者の入院中に行われた当該患者の退院支援に関する会議について、初めて行われた実施日、開催回数、職種ごとの参加回数を入力する。
【新】 <u>個別支援の実施状況</u>	精神	必須	服薬指導、個別作業療法、相談支援、心理支援の実施回数を入力する。
【新】 <u>外出又は外泊の実施状況</u>	精神	必須	入院中に患者が患家等を訪問した回数及び職種ごとの患者の患家等への訪問に同行した回数を入力する。
【新】 <u>障害福祉サービス等の連携に関する情報</u>	精神	必須	入院中に各障害福祉サービス等事業所と面談を行った回数及び退院時点で今後の利用が予定されている障害福祉サービス等を入力する。

EFファイルの見直し

ファイル	見直しの内容	経過措置
入院EFファイル	基本的検体検査実施料、基本的エックス線診断料について、 <u>実施された診療行為等をEFファイルに出力する。</u>	令和6年9月末まで

【新】：新規追加項目、無印：既存項目の変更、その他

提出スケジュール等

1. 提出期限

(1)初回提出ファイル

対象データの提出期限は次の通りである。

対象となる月	配送による提出期限	オンラインによる提出期限 (希望する医療機関のみ)
2024年4、5月の各月の提出用データ	2024年 7月22日 (月)	2024年 7月23日 (火) 12時00分00秒まで
2024年6、7、8、9月の各月の提出用データ	2024年10月22日 (火)	2024年 10月23日 (水) 12時00分00秒まで
2024年10、11、12月の各月の提出用データ	2025年 1月22日 (水)	2025年 1月23日 (木) 12時00分00秒まで
2025年1、2、3月の各月の提出用データ	2025年 4月22日 (火)	2025年 4月23日 (水) 12時00分00秒まで

※原則として3 か月分を一括して提出スケジュールの提出期限までにデータを提出する。

※施設コードが年度途中で変更となった場合であっても、当年度内のデータ提出は変更前の施設コードを使用する。

※配送による提出の場合、インターネットで検索した際に表示される配達事業者への引き渡し日（以下、「引受」等という。）が提出期限を過ぎると遅延扱いとなるため留意すること。

※オンラインによる提出の場合、データ提出する際の「アップロード日時」が提出期限を過ぎると遅延扱いとなるため留意すること。