



《経営管理》 D P C 公開データにおける在院日数指標

<項目解説>

診断群分類（以下D P C）ごとの在院日数を視点とし、病院全体として効率よく診療していることを評価します。いわば、「効率性の指数」ということができます。そもそも平均在院日数は患者構成により数値が異なるために、患者構成を加味しない単なる平均在院日数は意味がありません。

この指数は、厚生労働省が年1回発表するD P C制度導入の影響調査における「在院日数指標」を使用しております。数値は 1.0 が全国平均の在院日数であり、大きい方が全体として在院日数は短く、効率よく診療していることを示します。

<当院の実績>

【平成23年度】	0.89
【平成24年度】	0.91
【平成25年度】	0.85
【平成26年度】	データ公開されていません

<当院の自己点検評価>

D P C 制度の導入により入院医療費の包括化が進められています。

これは、従来の「出来高払い」制度のように医師が行う医療行為に応じて医療費が積算されていく計算方法ではなく、傷病の種類ごとに医療費が決められる制度のことです。

今後は効率性指数などを参考として、同じ病気であれば平均在院日数が短い病院を選択するとの価値観が広まれば、国全体の医療費を抑制することにもつながると考えられています。

<定義>

厚生労働省のD P C評価分科会の公開データ

<算式>

在院日数指標

(各病院における実績に基づき、厚生労働省にて算出)