

中医協「2012年度第7回 診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会」 2013/2/20
DPC コーディングに関する特別調査案を了承

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、東邦大学医学部外科学講座心臓血管外科教授）は 2 月 20 日、DPC/PDPS コーディングに関する特別調査案について議論を行った。

診断群分類のコーディングは診療報酬算定において重要な役割を担っているが、医療機関ごとにバラつきがあり、不適切な事例も存在している。そのため、医療現場の状況や検討中の DPC コーディングマニュアル案に対する意見を調査し、2014 年度診療報酬改定に向けて適切なコーディングの実施を推進する。

事務局は調査方法として、医療機関へのヒアリング調査とアンケート調査を組み合わせることを提案。ヒアリング調査では日本診療情報管理学会などによる推薦を基に、病床規模など DPC 病院の施設特性に配慮しつつ、適切なコーディングに向けて先進的な取り組みを行っている医療機関を数施設選定し、具体的な取り組み内容やマニュアル案に対する意見等をヒアリングする。一方、アンケート調査は、コーディングマニュアル案で「医学的に疑われる可能性のある傷病名選択」に挙げた「心不全」や「呼吸不全（その他）」など 5 項目に関し、他の医療機関と著しく傷病名選択の傾向が異なる医療機関へ匿名で実施するとした。

これらの案について各委員からの反対はなく、次回の中医協総会で承認を受けた上で調査を実施する予定。また、事務局は調査後に同分科会にワーキンググループを設置し、専門的かつ継続的にデータ分析や検証を行う考えを示した。

■医療機関群の在り方等、次回診療報酬改定に向けた検討課題を整理

また、2014 年度診療報酬改定に向けた検討課題についても議論を行った。事務局は、①DPC 病院Ⅲ群など医療機関群の在り方、②データ提出指数など 6 項目で評価が行われている機能評価係数Ⅱの在り方、③診断群分類等の見直しや CCP マトリックス（重症度を考慮した評価手法）の導入、④適切なコーディングの推進など算定ルール等の見直し——を論点として挙げた。今後は①～③に関して議論を進め、秋ごろまでに結論を得た上で、④に関しても 12 月までに結論を得る予定。

井原裕宣委員（社会保険診療報酬支払基金医科専門役）は、退院後 3 日以内に同一傷病で再入院した場合、前回と一連の入院と見なすという“再入院 3 日ルール”の見直しや、出来高病院では救命救急入院料など急性期系の特定入院料に検査の点数が包括される一方、DPC 病院では内視鏡検査など一部の検査が別途算定できるという特定入院料の加算における評価の仕方に問題があることを指摘。これらを④に新たな項目として追加することを提案し、事務局は「今後の議論の参考にする」と回答した。

今後、これらの意見を検討課題に反映させた上で、次回の中医協総会へ提案する。

次回の開催日程は未定。