

中医協「2013年度第5回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会」 2013/7/26 DPC/PDPS コーディングガイド Ver. 1.0 を概ね了承

診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会（分科会長：小山信彌・東邦大学医学部特任教授）では7月26日、「DPC/PDPS 傷病名コーディングガイド Ver. 1.0」について報告が行われ、概ね了承を得た。

コーディングガイドは「DPCにおける傷病名選択の基本原則」「傷病名選択の基本的な指針」「留意事項」「DPC コーディングのための ICD の基礎知識」等から成り立っており、DPC/PDPS における傷病名（診断群分類番号の最初の6桁）選択の手引書としての利用が想定されている。

今回報告された「Ver. 1.0」について、小山分科会長より「誰がどういった流れでコーディングを行うのかについても記載してほしい」と追加の記述を求める意見が出された他、井原裕宣委員（社会保険診療報酬支払基金医科専門役）からは「コーディングガイドがなぜ必要なのかを明記してほしい。また、ガイドの文言について解釈が分かれる部分も想定されるため、公表前に現場からの意見を募ってはどうか」との要望がなされ、対応する方向で検討することとした。

今後、中医協総会に報告し、引き続き見直しを行った上で今秋を目途に当分科会で再度検討を行う。

■医師に対する“コーディング教育”実施を

会合では、コーディングガイド作成に当たり、128病院を対象に行ったアンケート結果が報告された。

それによると、コーディングの手順について、入院時に医師が確認すると回答した病院が約86%、要請時のみの確認が約9%だった。また、退院前の医師による確認は68%が行い、約27%が要請時のみ行うと回答。事務局は「医師が直接コーディングに関わっていない病院も存在することが分かった」と説明した。なお、診療情報管理士や医事課職員による確認は約9割が実施していると答えた。

年2回以上行うこととされている「適切なコーディングに関する委員会」は、約49%が年2回、約12%が年3回開催している一方、毎月開催している病院も約9%あった。

その他、コーディングガイドに従って再コーディングした場合、「呼吸不全」「心不全」とされた症例の4割以上が変更になると回答した病院が過半数を超え、その理由には「コーディングの理解不足」「診療行為を優先したため」といった回答が寄せられた。

調査結果を受け、委員からは医師へのコーディングに関する教育の必要性を指摘する意見が多く挙げられた。

■DPC対象病院への移行申請期限、通常より1カ月前倒し

DPC対象病院への移行時期については、2014年度改定では事務処理上の都合から通常より1カ月前の2013年9月30日を申請期限とすることが了承された。なお、DPC準備病院の募集期間は2013年の9月中で、いずれも中医協総会に報告し、正式決定する予定。