

第6回医事業務研究会

(DPC勉強会)

●日時 平成29年9月21日(木)

10時～16時05分

●会場 岡山ロイヤルホテル

光楽の間

●出席者 34病院58名・委員13名出席

DPCの現状や係数、平成30年改定についての講演と、DPC実務者によるグループ討議を行った。

講演

DPC、最近の動き

ー基本から係数、

H30年改定の動きまでー



講師

田辺三菱製薬(株) 営業本部
エリアマーケティング推進部
医療情報グループ

大江和人 主幹

DPCの現状として、対象病院はまだ増加中である。社会保障・税一体改革関連の基本的な考え方に基づく2025年に向けての病床機能分化について、社会保障国民会議の中の具体的な改革ストーリーに沿って進んでいる。

そういった中で、地域包括ケア病棟へ移行する動きも出てきている。

少子高齢化に伴う医療費の増加は避けられない問題である。日本は欧米に比して在院日数・病床数は多いが、人口千人あたりの医師数・看護師数は同等である。在院日数が短く、より多くの患者が集まる病院に医療費を集約し、適正化を図ろうとしている。

DPC病院として生き残るためには、DPCの仕組みを理解した取り組みが必要である。

暫定調整係数は、次回改定で予定通り廃止となる方向であり、機能評価係数Ⅱの重要度が増すため、係数の維持に取り組んでいかなければならない。

具体的には、入院期間Ⅱまでに退院させること、データの精度を高め遅延なく提出すること、適切にコーディングを行うこと、手術例やパス等の病院情報を公開することなどが挙げられる。

今後、激変する医療環境へ対応していくためには、多方面からの情報収集対策を実施するためのデータ活用が必要である。病院内での連携・協力体制はもとより、地域包括ケアシステムの中での自院の医療機能を見極めた取り組みが重要である。

グループ討議

①病院運営について(係数管理、病床管理等)

②実務レベルの問題点(ICD10 2013年版への対応、コーディング等)

③データ提出について(データ活用の方法と部署の役割分担等)
以上3つを討議テーマとし、①は2グループ、②は5グループ、③は2グループの計9グループに分かれて、実務担当者が普段から抱えている問題点や運用方法など、自由に話し合った。

最後にまとめとして、各グループの討議内容を3分程度で発表した。平成30年改定への対策や取り組み



▲オブザーバーの大江講師からアドバイスを受けながら討議する参加者



▲討議後、各グループの発表を行った

み、EFファイル・Hファイルのデータ活用、DPCの詳細不明コードへの対応、手術回数の再手術の定義、データ分析ソフトの導入の有無や分析内容等、様々な議論が行われた。オブザーバーとして講演に引き続き参加いただいた大江氏にも「30分や1時間では収まらない、現場の担当者でないといけない細やかで実務的な討議内容であった」と総評をいただいた。

討議テーマの他に、担当者が抱えている問題・疑問についても討議できたと同時に、情報交換により、顔の見える関係が構築されたことが一番の収穫となった。

(医事業務委員 難波龍鏡)