

第6回医事業務研究会 (DPC勉強会)

●日時 令和3年12月15日(水) 10:00～16:00

●出席者 23病院36名・委員10名

●開催方法 Web開催

令和4年度の診療報酬改定を踏まえ、DPCの成り立ちや現在の状況など基礎的な部分の講演と、出席者がWeb上でグループに分かれ討議を行った。

講演 DPC等、最近の動き ～基礎から令和4年改定の動きなど～

講師 田辺三菱製薬(株) 営業本部 中四国支店 エリアマーケティング推進部

プランニンググループ 主幹 大江和人氏



我が国は、引き続き少子化に伴う労働人口の減少とそれによる経済成長の縮小、税収の縮小が見込まれる中で医療技術の発展と高齢化の加速により医療費は今後増加するという難題を抱えている。医療提供体制を国際的に比較しても日本は平均在院日数ならびに人口千人あたりの病床数が多いため、医療費が増大化する傾向にある。

DPC制度は、急性期病棟における入院期間中に治療した傷病のなかで最も医療資源を投入したものをひとつのみ選択し、厚生労働省の定めた1日あたりの定額点数からなる包括評価部分と従来通りの出来高評価部分の組み合わせにより診療報酬が決定する仕組みとなっている。包括点

数は入院日数により逡減されるため医療機関は計画的な治療を行うこととなり、結果的には平均在院日数の短縮に繋がっている。

適切な診断群分類はコーディング担当者だけでは不可能であり、医師を始め病棟スタッフ、事務部門を含めた横断的な情報共有が必要不可欠である。そのために、各医療機関ではその連絡体制の構築を行う必要がある。

これからの医療はDPC制度普及により、より一層「質が高く、なおかつ効率的」なものが求められてくる。各医療機関においても適切な病院運営のために組織的な協力体制を行うことが重要となる。

グループ討議

- 病院運営について(係数管理、病床管理等)
- 実務レベルの問題点(コーディング、医事・診療情報管理士業務等)
- 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)

以上の3題を討議テーマに、5グループに分かれ実務担当者が日常業務の中で抱えている問題点や改善に向けての取り組みなどをディスカッションした。

講演でも大江氏が触れたように、適切な診断群分類は医事だけでなく医師等との情報共有が不可欠であり、その

ための各病院での取り組みなど情報交換が活発に行われた。また、担当者のスキル向上についても興味深い事例があり、モチベーション維持に向けた取り組みがみられた。

最後に、各グループの討議内容を3分程度で発表した。講演に引き続き、オブザーバーとして参加いただいた大江氏からも「各グループで活発な意見交換が行われ、問題点などの共有と改善方法の提案など共有ができていた」と総評をいただいた。今回、初めての完全Web開催となったが、グループ討議においても参加者が顔の見える関係性を構築できたのが収穫であった。(医事業務委員 横山尚平)