

第5回医事業務研究会 (DPC勉強会)

- 日 時 令和7年12月23日(火) 10:00～15:50
- 会 場 岡山県医師会館 4階 401会議室

- 出席者 21病院31名、委員13名

DPC制度の成り立ちとこれまでの変遷、令和6年度改定の振り返りを踏まえた令和8年度改定の動向に関する講演と、DPC業務経験年数毎の5グループに分かれて、グループ討議を行った。

講演 DPC、最近の動きと対応 ～どうなる令和8年改定?、その動きも含めて～

講師 認定登録 医業経営コンサルタント 大江 和人氏



DPC制度は、他国と比較して人口当たり病床数が多く平均在院日数が長い、日本の医療提供体制を背景に誕生した。以後、医療機関別係数の考え方や1日当たり点数設定方法等、制度に調整が加えられてきたが、分類の基本スキームは変わらない。ひとつの傷病名を選択し、手術・処置等により適切な分類を決定するためには病棟(医師、看護師等)、医事、診療情報管理の協力体制の構築が重要である。

令和6年度改定では、重症度、医療・看護必要度のB項目の廃止や、平均在院日数の要件が短縮される等、7対1病棟の要件が厳格化された。と同時に、7対1と10対1の間の位置づけとされる地域包括医療病棟の新設により、高齢者人口の増加に伴う高齢者の救急搬送増加への対応が期待された。施設基準要件は厳しいが、7対1や

地ケアからの転換が一定程度行われている。

救急搬送については、受入件数が多くなるほど経営状況が厳しくなっているデータが示されており、令和8年度改定における救急搬送の評価が議論されている。救急医療係数が救急補正係数として機能評価係数IIの外に位置づけられたことも踏まえた係数のメンテナンスも大切である。

令和8年度改定の基本方針が示されており、ICTやAIの利活用はより具体的になってくると思われる。2025年の次のターゲットイヤーである2040年へ向けて、どのように勤務環境改善につなげていくかが問われることとなる。講演内では「勤務環境の良い病院で働きたいと思うか」「勤務環境の良い病院で診てもらいたいと思うか」という問いを投げかけた。受講者は、人材が集まり患者が集まる病院であるために、勤務環境改善の重要性について改めて考えさせられた。

グループ討議 (フリートーク)

DPC業務経験年数を基準とした5グループに分かれて、「他病院に聞いてみたいこと」をテーマに討議を行った。DPCデータの活用方法、救急医療管理加算の運用や査定傾向、コーディング委員会の内容、DXの取り組み等について、普段の業務の中で課題や疑問に感じていることに対して、担当業務が異なる様々な立場から闊達な意見交換が行われた。

最後に、各グループで討議内容をまとめた上で、それぞれ代表者が3分程度で発表し、全体で情報共有を行った。

講演に引き続きオブザーバーとして参加していただいた大江講師からは、講評として「他に類を見ない大変素晴らしい会である。来年以降も是非継続して開催してもらいたい」と称賛をいただいた。

(医事業務委員 高田知行)

