

診療密度と入院診療単価の向上への取り組み ～診療報酬算定もれ精査と DPC コーディング精査～

高松赤十字病院 医事課 診療報酬管理係

太田 智恵, 桑田 祐輔

要 旨

2017年4月より医事課入院係にDPC精査担当2名が配置, その後2021年6月に正式に診療報酬管理係が発足。現在人員は3名に増員となり救急外来受診後即日緊急入院患者を対象としたカルテ精査や出来高比マイナス1,000点以上の症例を対象としたDPCコーディング精査を主に業務を行っており, 日々診療密度と入院診療単価の向上を目指している。

キーワード

入院診療単価, 診療密度, DPC

はじめに

診療報酬管理係が行うカルテ精査とDPCコーディング精査の対象とその結果, そしてその中で見えてきた問題点や今後取り組むべき課題について報告する。

DPC 精査担当ができるまでの経緯

2017年3月に松山赤十字病院を訪問し, DPCコーディングを積極的に行うDPC管理室を視察した。精査のタイミング, 精査の対象, 業務の体制等を確認し松山赤十字病院での取り組みを参考に高松赤十字病院(以下, 当院)でも試験的に精査を開始した。まず, 10日間(2017年3月1日～3月10日)の退院患者を対象をしばり, 出来高比(DPC総点数と出来高総点数の差)マイナス1,000点以上の症例, 97件について精査を行った。結果DPCが変更となったのは29件で, 金額にして77万円の増収結果が得られた。これにより当院でも大きな収益増が期待されるのではないかと予測のもと医事課入院係の中にDPC精査担当が新たに配置され本格的にDPC精査を開始することになった。

カルテ精査とDPCコーディング精査の対象と目的

カルテ精査対象は, 救急外来受診後に即日緊急入院となった患者とした。特に診療密度が濃くなる入院後2日間のカルテを集中的にチェックし算定もれを精査し診療密度の向上を目指す。DPCコーディング精査対象は, 出来高比マイナス1,000点以上の症例とし適切なコーディングによる入院診療単価UPを目指す。

精査結果

緊急入院患者のカルテ精査による増点数は2018年度が80万点, 2019年度が99万点, 2020年度が70万点となった。DPC精査による増点数は2018年度が437万点, 2019年度が563万点, 2020年度が579万点であり, 3年間で約1億5800万円の増収となった。精査件数は, 年間3,000件前後であり, DPCが変更となった症例は精査対象全体の約15～17%であった。(図1)

DPCが変更となる理由は, 資源最投入病名の変更, 副傷病の有無, 処置, 手術の設定もれが主なものである。2020年度の場合, 最も多いのが資源最投入病名の変更によるもので全体の72.5%, 次に副傷病の有無による分岐変更が



図1 精査結果

16.3%，人工呼吸など処置の設定もれによるものが9.4%，実施手術の設定もれによるものが1.4%，その他が0.4%となっている。（図2）

新たな取り組み

2021年6月より「精査担当」は「診療報酬管理係」として正式に発足し新たな取り組みを開始した。

1. DPC 精査対象の拡大

出来高比1,000点以上のマイナス症例だけでなく長期入院症例，高額薬剤使用症例，処置実施症例等から見える新たな資源最投入病名の候補検索，また投薬等の診療行為からの副傷病の可能性など精査対象を少しずつ拡大している。DPC 包括入院期間を超え出来高算定となっている長期入院症例は複数の疾患に対する治療が混在している場合がある。この場合，資源最投入病名となりうる候補傷病名も複数存在しているため資源最投入病名を再考し適切なDPCコーディングに導く。DPCが副傷病なし（診断群分類コード13桁目が0）となっている症例に対しては，対象患者を抽出し副傷病の検索を行う。例えば，抗菌薬の投与がある患者であれば肺炎，尿路感染症等の副傷病となる傷病名が隠れていないか検索を行うことで副傷病ありの分岐へ導く。

2. 平均在院日数短縮

入院前から入退院センター等他部署と情報共有し早期からDPC精査を行うことで入院目的である疾患以外の別疾患に対する診療が入院中に予定されている患者や一入院中に複数の疾患に対する治療，検査が予定されている患者の情報を得ることできる。例えば糖尿病教育入院患者が入院を継続したまま白内障手術を実施する場合等である。診療科主治医に相談しそれぞれの疾患に対する適正な期間での入退院が可能になるよう入院予定日

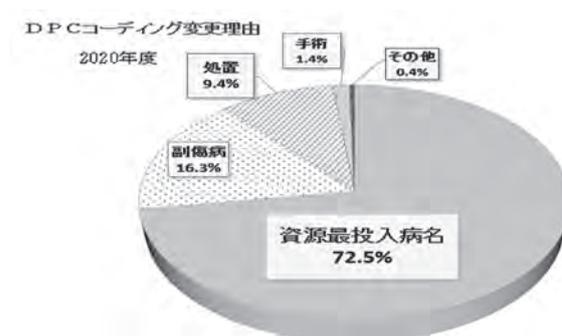


図2 DPC コーディング変更理由

を変更してもらうなど早めの対策が可能となる。またDPC 包括入院期間Ⅱについて各診療科への周知も開始した。症例数の多いDPCを分析しその結果を各診療科部長と情報共有しDPC 包括入院期間Ⅱについて意識してもらうことで包括入院期間Ⅱを超えて入院する患者を減らし平均在院日数の短縮に繋げる。

3. 各種マニュアル整備

複雑な業務をわかりやすく可視化し医事課職員の意識向上とスキルアップを目指し各種業務のマニュアル整備を行う。

考 察

適切な診療報酬請求を行ううえで，医事課職員のスキルは大変重要なものと考えますが経験年数などによりばらつきがあり，一定レベルの知識習得には教育体制を充実させることは勿論，個々が意識を高く持って業務に取り組むことが重要と考えられる。精査をしていく中でカルテの実施オーダー漏れや記載漏れなどで適切な請求に至らない症例は少なからずあるが，これは医師，看護師など医療従事者の診療報酬に対する知識不足が原因で起こっているケースが多いと思われる。その原因を解消するためには，診療報酬に関する講習会などでの医事課からの情報発信が重要になると考えられる。また業務全体を通して最も怖いと感じているのは，「無関心」という人の感情である，関心が無いと業務内容を理解しない，何を優先すべきか分からないなど業務の効率が下がる傾向にあると感じる。他職種とのやり取りで関心を持って話ができただろうかや講習会を開催して関心を持って聞いてくれたかどうかでその後の成果にも大きく影響してくると感じている。今後診療報酬管理係として他部署の人に少しでも診療報酬とい

うものに関心を持ってもらえるようアプローチの仕方や内容など工夫していく必要があると考える。

おわりに

カルテ記載の重要性やデータ分析により得られた様々な情報を院内に周知し、病院全体で情報共有することで少しでも診療報酬に関心を持ってもらえるよう取り組んでいく。また、診療密度や診療単価の更なる向上を目指し、探究心を忘れず目標を持って入院だけでなく外来を含めた当院で行う全ての診療報酬管理を高精度で行えるよう取り組んでいく。そして様々な形で協力してくれる職員の皆様に感謝すると共に、収益アップに貢献できるよう一生懸命努めていきたいと考えている。