



[illegible]





[illegible]









[illegible]







[illegible]



[illegible]







平成 16 年度厚生労働省政策科学推進事業分担研究報告書

診断群分類を活用した医療サービスのコスト推計に関する研究 (H16-政策-027)

「DPC コーディングの精度向上の方法論の検討」

分担研究者：○阿南誠 1)

共同研究者：秋岡美登恵 1)、上田京子 2)、桑原一彰 3)、久富洋子 4)

研究協力者：江寄久美 5)、小平美砂緒 6)、柴田実和子 1)、早田由美 7)、松浦はるみ 8)

所属施設：1) 国立病院機構九州医療センター、2) 国立病院機構仙台医療センター、3) 京都大学、4) アイネット・システムズ株式会社、5) 宗仁会 奥村病院、6) 産業医科大学病院、7) 社会保険諫早総合病院、8) 公立玉名中央病院

研究要旨

平成 16 年度からの DPC の参加病院は、前年度までの特定機能病院等 82 病院に、試行的適用病院 (62 病院：官報告示) 及び調査協力病院 (病院数非公開) が新たに加わることであり、基礎調査におけるデータ数は飛躍的に増加している。基礎調査データのうち特に傷病名とそれに伴う ICD コーディングの精度確保は DPC 分類開発や評価において極めて重要な要素である。

我々は過去の傷病名検証の経験から新たに大量データ (病名、ICD コード) を検証する手法の開発を行い、前述の病院から提出された平成 16 年度分の基礎調査データを検証し、どのような問題点があるのか検討を行った。なお、我々の検証によって問題があったデータについては厚生労働省を通じて各病院に改めて再提出を求め、精度の向上に努めた。

さらに、前述の手法を活用し、特定機能病院から提出された傷病名データをベースに、DPC に対応した傷病名マスターの開発を継続している。

A. 研究目的：

平成 15 年度から特定機能病院等 82 病院を対象とした「診断群分類を活用した包括評価 (以下 DPC と略す)」に引き続いて、平成 16 年度からは「試行的適用」という形態で、62 の一般病院が DPC 実施に加わることであった。さらに病院数は未公表であるが、包括支払は伴わないが基礎調査データだけを提供する調査協力病院の存在もある。つまり、平成 16 年度現在では、三つのパターンで DPC に関わる病院があるということになる。

これらの病院に対する傷病名を筆頭とした各基礎調査データの収集は、診断群分類の見直しや新たな分類開発を行うために、重要な意味を持ち、さらには DPC 制度実施におけ

る病院の影響調査等の目的にも合致している。したがって、各病院においては、これらのデータを精度の高いデータベースを構築することが求められることになる。

特に傷病名とそれにかかる ICD コーディングは DPC における診療報酬請求の基盤となるものであり極めて重要な要素である。しかし、そのデータ精度のレベルは、各病院の診療情報管理の実力が反映され、平成 10 年の国立病院等を対象とした診断群分類 (いわゆる DRG) の試行以来、大きな問題とされ、中医協等の議論においても一貫して改善すべき課題とされてきた。

しかし、未だ、我が国における各病院の診療情報管理のレベルは決して十分とは言えず、結果的にそこから創出されるデータの精