

平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業補助金
政策科学総合研究事業(政策科学推進事業)

「診断群分類を用いた病院機能評価手法とデータベース利活用手法の開発に関する研究」
分担研究報告書

平成 30 年度「DPC/PDPS コーディングテキスト」改定案について

- 研究分担者: 国立病院機構九州医療センター医療情報管理センター実務統括管理者 阿南誠
○研究協力者

- 1) 日本診療情報管理士会 DPCWG: 保健医療経営大学 秋岡美登恵、東北大学医学部附属病院メディカルITセンター 上田京子、長崎大学病院 松浦はるみ、東京衛生病院 鎌倉由香、済生会横浜市東部病院 山本真希、大阪府立母子保健総合医療センター 枝光尚美
- 2) 日本工学院専門学校 安孫子かおり、アイネットシステムズ 久富洋子
- 3) 川崎医療福祉大学 医療福祉マネジメント学部 医療情報学科 渡邊佳代、三田岳彦

研究要旨:

DPC 制度導入以来、診断群分類を決定するための傷病名は ICD-10 を用いてきた。ただし、平成 10 年 11 月から試行的導入がなされた国立病院等における入院医療の定額支払制度の試行、いわゆる日本版 DRG の試行的導入においても、ICD に対する知識や理解が十分ではないことに起因する、傷病名の選択に問題がなされ現在に至っている。

その改善策として、平成 20 年度から DPC 対象病院においては、コーディング改善のための委員会の設置が義務づけられ、また、平成 26 年度の診療報酬改定時には、「DPC/PDPS コーディングテキスト」が本研究班の成果物として公開されている。それ以降、コーディングテキストが詳細なルールブック、理解のためのマニュアルとして用いられるようになってきた。また、最近では DPC に関連する病院以外のデータ提出加算の届出を行った病院においても活用がなされており、コーディングテキストが与える影響は大きなものとなっている。

そのような位置づけにあって、平成 30 年度の診療報酬改定において、DPC の診断群分類選択に対する傷病名の定義が ICD-10(2003 年版)から ICD-10(2013 年版)へと切り替えられることになり、コーディングテキストも見直しが必要となってきた。

2003 年版から 2013 年版への改定については、本来は WHO が毎年アップデートを行っているところである。しかし、ICD に対して日本語化への対応に時間がかかり改定に 10 年間ものインターバルがあったためにアップデートもかなりの広い範囲に及んでいる。ICD の改定について、28 年度の研究でその変更点などは明らかにしたところであるが、今年度はその成果を見直しに活用し、平成 30 年度診療報酬改定に伴ったコーディングテキスト改定案を作成した。

A. 目的

平成 20 年度の診療報酬改定時、DPC コーディングの適正化、精度改善を目的として DPC 対象病院においては、改善のための委員会の設置が義務付けられている。また、DPC コーディングに対応するための、コーディングマニュアル、すなわち、現在の DPC/PDPS コーディングテキストの作成が DPC 評価分科会でも議論、提言され、本研究班で作成することが指示され

た。その後、研究班における議論を経て、平成 26 年度の診療報酬改定において、研究班にて作成した DPC/PDPS コーディングテキスト第 1 版(以下、版に関係なくコーディングテキストという)が、厚生労働省版として公開されている。また、当初から継続して見直ししていくことも明らかにされた。

第 1 版作成の段階では、地方厚生局、審査支払機関、パブリックコメント等、多方面からの

意見を聴取すると共に、診療情報管理、ICD のエキスパートとしての職能団体である日本診療情報管理士会所属の診療情報管理士からの実務者としての意見も聴取してコーディングテキストを作成している。第 1 版公開後も研究班で継続した議論を続けており、平成 27 年度に行われた議論の結果を元に、平成 28 年度診療報酬改定時に伴って、第 2 版としてコーディングテキスト改定版を公開している。今回、平成 30 年度改定にあたっては、ICD-10 が 2003 年版から 2013 年版へとアップデートが行われたこともあり、DPC の診断群分類選択にあたっての傷病名の定義も ICD の改定に合わせたものとされることが平成 28 年度の段階で明らかにされており、今年度の本研究にあっても、ICD 改定内容を反映したコーディングテキストとすることが大前提となった。既に平成 28 年度の研究により、ICD の改定点の全容を確認し、問題点の指摘を報告したところである。

平成 29 年度の本研究においては、その成果を平成 30 年度の診療報酬改定と同時に公開されることになるコーディングテキストに反映させることとし、第 3 版改定案として提案することとした。

B. ICD 改定に伴うコーディングテキスト見直しの視点

まず、見直し、修正にあたっては以下の視点を重視して検討した。

- 1) ICD-10 の 2003 年版から 2013 年版への改定に伴う、コーディングテキストへの反映内容の検討：特に新たに追加、移動、削除となった DPC 分類案(定義テーブル)との整合性の確認
- 2) 平成 30 年度診療報酬改定を前提とした、DPC 分類の改定(新たな分類の追加、削除、変更)に伴う影響の検討：コーディングテキスト内の 6 桁分類の事例等の追加、変更
- 3) 第 2 版までに存在した不具合の改善、重複記載の排除等、記載内容の整理：特に文体

等の統一感への配慮

C. ICD-10 の改定にあたっての内容の整理

ICD-10 の 2003 年版から 2013 年版への改定内容(移行内容)の概要は以下のとおりであった。

- 1) 平成 26 年 6 月 23 日の①国際分類情報管理室提出資料によると、変更件数等は以下のとおりであった。

URL: <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000049000.pdf>

WHO勧告に基づく改正	コードの削除	50
	コードの新設	185
	コード名の変更	121
その他(用語の適正化等)		545

表 1. 診調組 D-2 参考資料

※ただし、平成 28 年 12 月 2 日の第 19 回社会保障審議会統計分科会疾病、傷害及び死因分類専門委員会において、ICD-10(2013 年版)提要の修正(案)が提示され、既にアップデートがなされている。したがって、最終的な件数は表 1 の数値とは異なり未確定である。

- 2) 表 1 にあるコードの変更の他、一部コーディングルールの見直しが行われた。

その中でも大きな変更点として、平成 28 年 12 月 2 日の第 19 回社会保障審議会統計分科会疾病、傷害及び死因分類専門委員会において、ICD-10(2013 年版)提要の修正(案)として、B 型肝炎、C 型肝炎のコードを B18.-に K74.6*を追加として、ダブルコーディングのルールを適用されることとされた。すなわち、DPC の分類においても、ウ

ウイルス性の肝硬変については、治療内容（医療資源の投入）によって区別することが可能となった。

3) 2013 年版への移行(コードの置き換え等)について

改定されたコードやカテゴリについては、基本的に機械的にコードを移行出来るものは少ない。多くは、コードの置き換えや移動が必要である。また、極端なケースでは、表 2 に示す痔核カテゴリのように、循環器の分野に属したものが消化器の分野に移動し、さらにコード分けする定義が全く異なるものになった(内痔核、外痔核という分類から、ステージ分類へ)、ということがある。さらに詳細化され、表 3 に示すように、3 桁であったコードが 4 桁になった(急性膵炎、褥瘡等)等がある。

D.結果(具体的なコーディングテキストの改定内容について)

※ICD-10 の 2003 年版から 2013 年版への変更内容の概要およびコーディングテキストの改定案については、付属の DVD に収載している。

まず、前述した、見直しの視点で述べたとおり、

1) ICD の改定に伴う修正

2) DPC 分類の改定に伴う 6 桁分類の事例等の追加、変更

3) 第 2 版までに存在した不具合の修正

を第 2 版に加えて、新たな改定版の案を作ることとした。

1) ICD の改定に伴う修正

(1) 痔核の分類について

前述したとおり、痔核のカテゴリについては、循環器の分野から消化器の分野に移動し、さらに分類の定義が変更となった。それに伴い、診療報酬改定における DPC 分類の改定も表 4 のような変更がなされている。

この例は、平成 28 年度改定までは、060240 と 060245 が外痔核、内痔核という分類が ICD の改定により外痔核、内痔核と分離出来なくなったために、060240 と 060245 は削除され、新たに 060241 という分類として再構成されたものである。さらに、上記の例では 060241 のところに ~~184\$~~としてあえて旧分類を示しているが表 2 で示したとおり、痔核の分類であった 184\$は K64\$に置き換えられたことを示したものである。

(2) 急性膵炎の例

急性膵炎については 3 桁分類から 4 桁分類とされたので、旧分類の K85 から K85\$とされている(表 5)。

(3) ウイルス性肝硬変の例

前述のとおり、コード体系そのものは改定されていないが、ルールの見直しで W コーディングとされたので、診療内容(医療資源の投入量)によって、従来はウイルス性肝炎(すなわち感染症)の分類に含まれていたものが必要に応じてウイルス性肝炎もしくは肝硬変で分類が可能となった。

2) DPC 分類の改定に伴う 6 桁分類の事例等の追加、変更

(1) 痔核の例

留意すべき事例として、今後の痔核のステージ別分類を適切に行うために以下のような事例を追加している。DPC の影響調査においては、分類の妥当性検証と共に将来の精緻化というためのデータという位置づけでもあるため、直接的に支払いに関わらないとしても ICD コードは詳細かつ適切に行う必要がある(表 6)。

(2) ウイルス性肝炎、肝硬変の例

前述したように、治療内容によって肝炎もしくは肝硬変の選択が可能となった例である(表 7)。

3) 第 2 版までに存在した不具合の修正

- (1) ICD にかかる経験ある診療情報管理士実務者(研究協力者)から意見の収集を行った。
- (2) 事例の表現について、可能な限り統一化を図った。

E. 考察とまとめ

前回、平成 28 年度のコーディングテキスト改定とは異なり、平成 30 年度の改定案の検討は、ICD-10 の改定に伴うものが主体となったが、新旧のコードは単純に置き換えが出来るものばかりではない。特に、前述の代表事例として示したような、痔核や急性膵炎等は ICD-10 コーディングの定義等を理解しなければならないであろう。もっともこれらの改定は、実は WHO ではアップデートとして毎年行っているが我が国では日本語化の問題もあり、改定のインターバルが非常に長いのである。したがって、今回のように 10 年越しのいきなり大きなアップデートがなされるということになる。このようなアップデートに適應するためには、関わる医療者が ICD のエキスパートでなければならないがそれは現実的に無理であろう。したがって、DPC 分類や ICD 分類を平易に解説し、さらに変更点等についてポイントを絞って解説し例示する、本コーディングテキストは極めて重要な意味をもっていると考えられる。恐らく、次回的大幅な改定は 2018 年中に WHO が承認する ICD-11 の普及に伴うものになると思われるが、その一方でどのような ICD を用いたとしても、迷いが生じる問題の多くは、ICD が世界中、地球上で用いられることを前提としているものであることに起因する。つまり、DPC は日本という医療先進国における臨床家が考えた分類であり、そもそも、ICD とはその出自や目的も異なる。したがって ICD と DPC との一定の乖離は DPC 制度が誕生して以来、指摘されているところである。その乖離を埋めるためにはどのようにすればよいのか、それが正に本コーディングテキストの役割であり検討しなければならないところである。また、DPC に限らず、診療報酬制度はますます複雑になり、かつ診

療報酬だけの問題に止まらず、医療制度そのものにも大きな影響を与えるものとなっている。それ故、DPC 分類選択の基本、バイブルといふべき本コーディングテキストは、教科書という位置づけはもちろんルールブックというような意味もあり、より適切なものにしていくために今後も実務者にわかりやすく、そして、不適切な DPC 選択や ICD のミスコーディングをしないように改善を続ける必要があると考えている。

※本研究に用いた、ICD 分類の定義やルールについては、疾病、傷害および死因統計分類提要、ICD-10(2013 年版)準拠、第 1 巻内容例示表、および、第 2 巻総論、厚生労働省大臣官房統計情報部編を参考とした。

F 健康危険情報

特記事項なし

G. 研究発表

1) 学会における発表

- (1) ○阿南誠、ICD-10(2013 年版)への改正が DPC に与える影響について、第 19 回日本医療マネジメント学会学術総会、2017 年 7 月 7 日～8 日、仙台市
- (2) ○阿南誠、及川恵美子、秋岡美登恵、上田京子、松浦はるみ、鎌倉由香、山本真希、枝光尚美、安孫子かおり、渡邊佳代、三田岳彦、DPC 導入に伴う ICD コーディングの問題点第 14 報「DPC 影響調査における ICD-10 の 2013 年版への切り替えの留意点とその課題」、第 43 回日本診療情報管理学会学術大会、2017 年 9 月 21 日～22 日、札幌市

H. 知的財産権の出願・登録状況

特記事項なし

I84	痔核	K64	痔核及び肛門周囲静脈血栓症
I84.0	血栓性内痔核	K64.0	第1度痔核
I84.1	その他の合併症を伴う内痔核	K64.1	第2度痔核
I84.2	合併症を伴わない内痔核	K64.2	第3度痔核
I84.3	血栓性外痔核	K64.3	第4度痔核
I84.4	その他の合併症を伴う外痔核	K64.4	痔核性遺残皮膚突起
I84.5	合併症を伴わない外痔核	K64.5	肛門周囲静脈血栓症
I84.6	残遺痔核皮膚弁	K64.8	その他の明示された痔核
I84.7	詳細不明の血栓性痔核	K64.9	痔核, 詳細不明
I84.8	その他の合併症を伴う詳細不明の痔核		
I84.9	合併症を伴わない痔核, 詳細不明		

表 2. 痔核にかかる変化（循環器から消化器カテゴリへ、そしてステージ分類へ）

2003年版

K85 急性膵炎



2013年版

K 85	急性膵炎
K85. 0	特発性急性膵炎
K85. 1	胆石性急性膵炎
K85. 2	アルコール性急性膵炎
K85. 3	薬物性急性膵炎
K85. 8	その他の急性膵炎
K85. 9	急性膵炎, 詳細不明

表 3. 急性膵炎は 3 桁分類から 4 桁分類へと詳細化

診断群分類			医療資源を最も投入した傷病名	
MD	コード	分類名	ICD名称	ICDコード
06	0240	外痔核	血栓性外痔核	I843
			その他の合併症を伴う外痔核	I844
			合併症を伴わない外痔核	I845
			残遺痔核皮膚弁	I846
			詳細不明の血栓性痔核	I847
06	0241	痔核	痔核	I84\$
			肛門および直腸の出血	K625
			痔核及び肛門周囲静脈血栓症	K64\$
06	0245	内痔核	血栓性内痔核	I840
			その他の合併症を伴う内痔核	I841
			合併症を伴わない内痔核	I842
			その他の合併症を伴う詳細不明の痔核	I848
			合併症を伴わない痔核、詳細不明	I849
			肛門および直腸の出血	K625

表 4. ICD の変更に伴う DPC 分類定義テーブルの例(痔核)

診断群分類			医療資源を最も投入した傷病名	
MD	コード	分類名	ICD名称	ICDコード
06	0350	急性膵炎	ムンプス膵炎	B263
			急性膵炎	K85\$
			膵仮性のうく囊>胞	K863
			他に分類される疾患における膵の障害	K871

表 5. ICD の変更に伴う DPC 分類定義テーブルの例(膵炎)

060241	痔核	肛門からの出血があった場合。	いわゆる切れ痔は裂肛（K600～K602）の範疇にあたり、本分類には含まれない。痔核からの出血（K64\$）は内痔核、外痔核にかかわらず、本分類となる。ステージによる分類が採用されている分類もあり、単に出血性の痔核(K649)とした場合は、不適切なコードになるので注意が必要である。
--------	----	----------------	---

表 6. 痔核 :DPC 上6桁別 注意すべきコーディングの事例集から

060295	慢性C型肝炎	インターフェロン治療中の合併症で入院した場合。	インターフェロンの投与を中止し、合併症（肺炎等）の治療のみが行われている場合は、合併症（肺炎等）を医療資源病名として選択し、慢性C型肝炎は入院時併存疾患として記載する。なお、同入院期間中にインターフェロン投与を再開していれば、資源の投入量をよく吟味したうえで医療資源病名を決定すること。また、C型肝炎硬変(K746)については別分類（060300）となる。
--------	--------	-------------------------	--

表 7. 慢性 C 型肝炎、C 型肝炎硬変 :DPC 上6桁別 注意すべきコーディングの事例集から