

DPCへの参加基準

■対象病院と準備病院

DPC制度への参加病院には、診断群分類を用いて包括請求を行っている「DPC対象病院」と、請求は通常の医科点数表で行い、退院患者データの提出のみを行っている「DPC準備病院」があります。どちらも厚生労働省が定めた下表の基準を満たす必要があります。

【対象病院・準備病院の基準】

	対象病院	準備病院
①	下記の届出 ・一般病棟入院基本料の急性期一般入院基本料 ・特定機能病院入院基本料（一般病棟） ・専門病院入院基本料（7対1、10対1） *救急医療管理加算の基準を満たしていることが望ましい	左記の基準を満たしている又は基準を満たすための計画を策定
②	診療録管理体制加算の届出 *診療録管理体制加算1が望ましい	左記の加算の届出を行っている又は同等の診療録管理体制を有し、基準を満たすための計画を策定
③	DPC調査に適切に参加し、入院診療及び外来診療データを提出	DPC調査に適切に参加し、入院診療データを提出 *外来診療データの提出が望ましい
④	「適切なコーディングに関する委員会」（コーディング委員会）を設置し、年4回以上開催* *毎月開催が望ましい	
⑤	上記③の調査で、適切なデータを提出し、かつ、調査期間1月当たりの「データ/病床」比が0.875以上	

- ※1) 委員会は、標準的な診断及び治療方法の院内周知を徹底し、適切なコーディング体制を確保することが目的。診療報酬の多寡に関する議論を行う場ではないことに留意すること。開催月と同月内に2回以上開催した場合、2回目以降は基準の4回に含めない
- 2) コーディングの責任者の他に、少なくとも下記を構成員とする。実症例を扱う際は、症例に携わった医師等の参加を求めること
診療部門の医師/薬剤部門の薬剤師/診療録情報管理部門又は診療報酬請求事務統括部門の診療記録管理者
- 3) 他の委員会で目的及び構成員等が要件を満たす場合は、当該委員会をコーディング委員会と見なすことができる。ただし、設置規程等に適切なコーディングに関する事項を明記し、適切なコーディングに関するテーマで、年4回以上委員会を開催すること
- 4) 委員会開催時には「DPC/PDPS傷病名コーディングテキスト」の活用が望ましい
- 5) DPC調査等で委員会の開催を確認できなかった場合は、確認後1月以内に委員会を開催し、地方厚生（支）局に使用した資料を提出すること（対象病院のみ）

■DPC調査の提出データ

左表③のDPC調査には、「退院患者調査」と「特別調査」の2種類があります。退院患者調査は、診療患者の実態や実施した医療行為の内容等を把握することを目的に毎年実施される調査で、このデータに基づき診断群分類点数（8頁参照）や医療機関別係数（20頁参照）が設定されます。特別調査は、退院患者調査を補完することを目的に、中央社会保険医療協議会（以下、中医協）等の要請に基づき随時実施される調査です。退院患者調査では、下表の内容を患者ごとに作成して提出します。

【退院患者調査】

様式名	内容	入力情報
様式1	簡易診療録情報	性別、生年月日、病名、病期分類など
様式4	医科保険診療以外の診療情報	保険診療以外（公費、先進医療等）の実施状況
Dファイル	診断群分類点数表に基づく診療報酬算定情報	DPCレセプト
EF統合ファイル	医科点数表に基づく診療報酬算定情報	出来高レセプト
外来EF統合ファイル	外来患者の医科点数表に基づく診療報酬算定情報	外来の出来高レセプト
Hファイル	日ごとの患者情報	重症度、医療・看護必要度
様式3	施設情報(施設ごとに作成)	入院基本料等の届出状況

（厚生労働省「平成30年度診療報酬改定の概要」より）

●2018年度新規項目

2018年度改定における主な新規追加項目は下表の通りです。

【様式1】

項目名	対象/内容
SOFAスコア （小児はpSOFAスコア）	医療資源病名、併存症、続発症、入院契機傷病名として敗血症のコーディングを行う患者について、診断時に測定 特定集中治療室管理料1・2算定患者の入退室時に測定
手術基幹コード	手術を行った患者については、Kコードと対応するSTEM7コードを入力
要介護度	療養病棟の入院患者については、要介護度を追加
要介護情報	療養病棟の入院患者については、低栄養情報、摂食嚥下機能障害を追加

（厚生労働省「平成30年度診療報酬改定の概要」より）

【様式3】

項目名	対象/内容
病棟情報	各病棟の主な入院基本料情報を入力

（厚生労働省「平成30年度診療報酬改定の概要」等より）