新しい薬学をめざして 44, 144-147 (2015).

華甲からのつぶやき（7）

DPC（診断群分類）とは（2）DPCの構造

緒方信明

再度，DPC支払計算の登場

DPCの構造についてお話しさせていただく前に，恥さらしの小話を一つ。

5月2日(土)の午後7時頃，信号が青なのを見て，信号が変わらない内に横断歩道を渡りきろうと思った。走ろうとしたところ，横から来る自転車に気づき，避けるために体を捻った瞬間，バランスを崩してしまった。足の踏ん張りも甲斐なく，体が前のめりになったまま，左指を突いて倒れ込んだ。

左手を上げると，左薬指が折れていることに気づいた。すぐ消防署に連絡し，救急車は5分後には現場に到着した。ここが福岡市の救急医療のすばらしさだ。

土曜日なので，整形外科の救急受入は難しいと思ったが，幸いにも同区内のK病院が快く受け入れてくれた。当直医師が整形の医師であること，さらには手を専門にしている整形の医師であることを看護師の方から告げられた時，運命は僕を見放していないと喜んだ。

レントゲンとCT撮影が行われ，告げられた診断名は左環指・小指中節骨骨折であった。とりあえず左環指の整復を行い，1週間後の外来受診で今後の治療方針を決めるということであった。今回の事故は，「被害者が自転車にぶつかったわけでもなく，バランスを崩して倒れ込んだようだ」との第三者のコメントもあり，自損行為として治療に当たらなければならなかった。

5月8日（金）に再診。3DのCT画像から左環指の基節骨折は単純でなく基底部にもヒビが入っており，そのまま完全に接合するには弱く，手術をすすめられ，5月11日から4〜5日間の入院を告げられた。

DPCの解説をシリーズで行っているので，今回の事例に沿ってDPCの支払い方法を説明すると次のようになる。

DPCの基本的な流れは，1. 傷病名の決定，2. 手術の有無，3. 副傷病名やその他処置の有無の順に決めていかねばならない。

まず，傷病名は左環指中節骨骨折でICD-10コードはS6260。仮に皮膚を突き破った場合は，左環指中節骨開放骨折となりS6261と5桁目が1となる。

術式は骨折経皮的鋼線刺入固定術。いわゆる経皮的ピンニング術のことであり，この手術コードはK0453(1,660点)となる。入院日数は4日。これらを診断群分類番号（DPCコード）で表

すと 160780xx97xx0x (2014 年度)となる。

このDPCコードについて入院期間に対する1日当たりの入院点数は，次のように設定されている。1日当たりの点数は，1～2日まで(2,497点)，3～4日(2,043点)。

□医療機関別係数はモデル病院として1.0000として計算すると，

□包括評価

＝(2,497点×2日＋2,043点×2日)×1.0000＝9,080点･･･(1)

□出来高評価

＝1,660点(骨折経皮的鋼線刺入固定術)･･･(2)

□合計

＝9,080点(1)＋1,660点(2)＝10,740点(1点10円)･･･(3)

患者負担額

＝107,400(3)×3割＝32,220円(3割負担の患者)

この原稿を書く前に，自分の事故事例が役に立つとは夢にも思わなかった。

さて，本来のDPCの構造についての話に戻す。

DPCは3層構造で構成される

上記の例から，

1層目は，「傷病名」に基づく層であり，ICD-10で定義されている。

2層目は，「手術」の有無に基づく層であり，医科点数表によりKコードで定義されている。

3層目は，その他の層であり，「処置」，「副傷病名」，「重症度」等が含まれる。

すなわち，DPC を構成するそれぞれの要素は次に示す通りとなり，Diagnosis と Procedure の組み合わさったものとしてDPCと呼ぶ。

1層目：傷病名（主要な傷病名，病態：Diagnosis)

2層目：手術（主要な手術：Procedure)

3層目：その他の処置，副傷病名（入院時併存症，入院後発症)，重症度等

このように日本で行われているDPCは手術・処置等（Procedure）より傷病名（Diagnosis）が優位の構造となっており，先ず傷病名の選択が基本である。

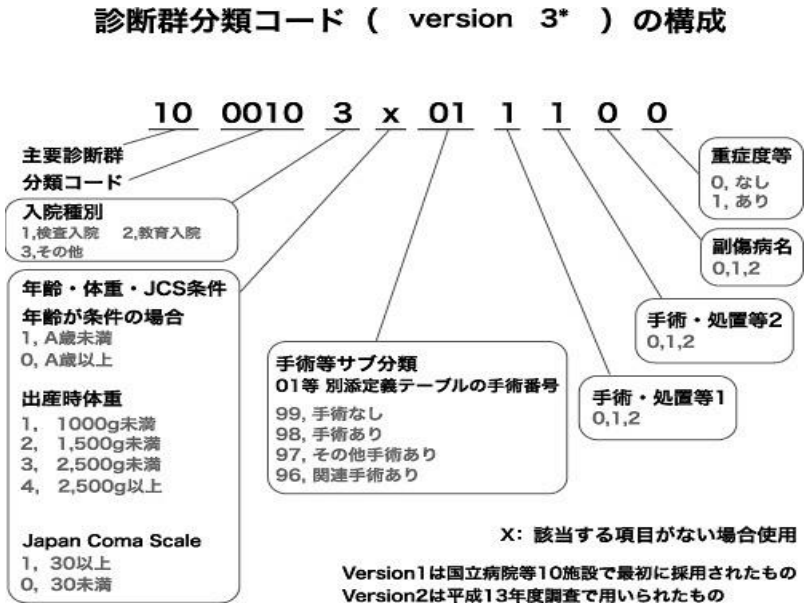
この選択の流れは1層目から3層目まで一方通行で選択する考え方であり，手術・処置等の下の層からさかのぼって傷病名を選択するのは正しい考え方ではない。

つまり，主治医が診断した結果，傷病名の選択を最も上位の層（1 層目）で選択する構造である。2層目，3層目の内容は1層目に関連する選択となる。

傷病名のルールについて

ここで出てくる傷病名とは，「医療資源を最も投入した傷病名（以下，「医療資源病名」という)」のことであり，入院中の主要な傷病名・病態に基づき選択する。

傷病名は，ICDを元に作成されており，傷病名の選択の際は，原則としてWHOが規定したICDの分類ルールに基づいて行う。



診断群分類コードの構成

DPC は 14 桁のコードで表現される。

上 6 桁コード(上 2 桁は MDC＜主要診断群＞)は,傷病名の 1 層目,9･10 桁目は手術の 2 層目,残りのコードはその他の 3 層目にあたる。

MDC＜主要診断群＞について

DPC の 14 桁コードの上 2 桁が MDC＜主要診断群＞と呼ばれ，下表に示すように 18 の MDC が用意されている。そして，それぞれの MDC ごとに傷病名の分類コード（今回は割愛させていただいた）が付与されている。

表

01	神経疾患	07	筋骨格系疾患	13	血液・造血器・免疫臓器の疾患
02	眼科系疾患	08	皮膚・皮下組織の疾患	14	新生児疾患，先天性奇形
03	耳鼻咽喉科系疾患	09	乳房の疾患	15	小児疾患
04	呼吸器系疾患	10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患	16	外傷・熱傷・中毒
05	循環器系疾患	11	腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	17	精神疾患
06	消化器系疾患，肝臓・胆道・膵臓疾患	12	女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	18	その他

以上，DPC の 3 つの基本構造の決定によって DPC の 14 桁コードを決定し，分類していくことが DPC コーディングの基本となる。ただし，ここでの分類は，保険診療（処置手術等）のルールにおいてどのグループ（分類）に包含されるかということである。したがって，分類の粗

さの問題はあっても原則として傷病名や手術名はいずれかに分類されることに留意されたい。

次回は，DPC 対象および準備病院における厚生労働省への提出資料について説明する。

（おがた・のぶあき　福岡市在住）