

平成二十七年二月十三日提出  
質問第六七号

包括医療費算定に用いる標準病名マスタの補修に関する質問主意書

提出者 井坂信彦

## 包括医療費算定に用いる標準病名マスタの補修に関する質問主意書

包括医療費の算定のために用いられる標準病名マスタは、ICD10コード（二〇〇三年版）に準拠していると考えられ、これにより診療報酬請求が行われている病院が全国に多数存在する。

しかしながら、標準病名マスタには、ICD10コードの二重分類方式が徹底しておらず、中にはそもそもコード（症状発現コード）が与えられていない症状すら見受けられる。この点について、行政刷新会議ライフイノベーションワーキンググループや中医協診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会の席上でも指摘され、日本医師会からもコードの不備について問題提起されているものの、いまだ抜本的な修正がなされていない。

コードに不備があることは、担当医師が病院のシステムに入力する際に誤ったコードが入力される可能性が高いことを意味している。そのため、中には不適切な診療報酬請求に結び付いている可能性も否定できず、それは不適正な医療費の支出に結び付きうる。

よって以下質問する。

一 標準病名マスタにおいて、ICD10コードの二重分類方式の不徹底について、どのように認識してい

るか。また、不徹底に伴うミスが発見された場合、訂正する仕組みは整っているか。

二 厚生労働省は、担当医師の入力にあたっては標準病名マスタのコードによることなく、ICD10の「分類提要第二巻」を逐一参照するよう注意を促しているが、現場からは現実的ではないとの声も上がっている。どの程度浸透していると認識しているか。

三 診療情報管理士が病院ごとに配置されているが、指摘したようなICD10コードの不備に対してどのような対応を行っているかと認識しているか。

四 ICD10コードの二重分類方式の不徹底は、例えば、症状発現コードの不備の場合に基礎疾患コードに基づく包括医療費請求がなされてしまうように、不適正な医療費の支出に結び付く可能性がある。これによる過大請求及び過少請求の総額はいくらぐらいになると考えるか。それが不明であれば、調査すべきと考えるが如何か。

右質問する。