

平成二十七年二月二十四日受領  
答 弁 第 六 七 号

内閣衆質一八九第六七号

平成二十七年二月二十四日

内閣総理大臣 安倍 晋 三

衆議院議長 町 村 信 孝 殿

衆議院議員井坂信彦君提出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に対し、別紙答弁書を送付する。

衆議院議員井坂信彦君提出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に対する答弁書

一について

お尋ねの「ICD10コードの二重分類方式の不徹底」及び「不徹底に伴うミス」の意味するところが必ずしも明らかではないため、お尋ねについてお答えすることは困難である。

二について

診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）第一号ただし書に規定する厚生労働大臣が指定する病院の病棟に入院している者を対象とする診断群分類に基づく診療報酬の包括評価制度（以下「DPC制度」という。）における診断群分類区分の適用（以下「コーディング」という。）については、「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法の一部改正等に伴う実施上の留意事項について」（平成二十六年三月十九日付け保医発〇三一九第四号厚生労働省保険局医療課長通知）等に基づき、主治医が「疾病及び関連保健問題の国際統計分類ICD-10 二〇〇三年版準拠」（以下「ICD-10」という。）からコードを選択することとしているが、その際、ICD-10の解

釈については「疾病、傷病および死因統計分類提要 ICD-10（二〇〇三年版）準拠」第二卷（以下「ICD-10第二卷」という。）を参照することを求めており、御指摘の「標準病名マスタ」を使用する場合においても、ICD-10第二卷の記載内容を優先することを求めている。このようなコーディングに係る留意点については、地方厚生局（地方厚生支局を含む。）及び都道府県等を通じて各医療機関へ周知していることから、DPC制度における診療報酬の請求において周知されているものと認識している。

### 三について

御指摘の「診療情報管理士が病院ごとに配置されている」及び「ICD-10コードの不備」の意味するところが必ずしも明らかではないため、お尋ねについてお答えすることは困難である。

### 四について

御指摘の「ICD-10コードの二重分類方式の不徹底」の意味するところが必ずしも明らかではないため、お尋ねについてお答えすることは困難である。なお、ICD-10において二つのコードを選択することとなった場合のコーディングは、医療資源を最も投入した傷病名に基づきコーディングを行うことを求めていることから、「不適正な医療費の支出に結び付く可能性がある」との御指摘は当たらず、また、お

尋ねの「過大請求及び過少請求の総額」についてお答えすることは困難である。