

DPCにおける指導監査の状況

1 DPC対象病院に対する（特定）共同指導の実施状況

※ 平成15～17年度は、DPC制度の新規施行に伴い、DPC算定医療機関を重点指導

※ 指導の結果、DPCに係る診療報酬請求の疑義により、監査に移行した医療機関はなし

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
指導した医療機関数	18	20	16	23
うちDPC対象病院	13	20	16	11

2 指導監査で明らかとなった適切でない請求例

1) 包括評価部分を最大化する

A 不適切なコーディング

(いわゆるアップ・コーディングによって、診療報酬点数が高くなるものを選択する)

- 「医療資源を最も投入した」とはいえない傷病名でコーディングしている。
- 特定入院期間超過後の手術による「手術あり」コーディングしている

B 入院期間のリセット（より点数の高い入院期間Iの入院に戻す）

- 退院後、極めて短期間で予定入院としている。
- 包括評価対象外の病床との間で転棟を繰り返している。
- 医育機関と関連病院、本院と分院との間で転院を繰り返している

2) 包括評価されている項目の出来高請求

C 一連の入院中に他医療機関で実施

- DPC入院当日に他院でMRI、PETを実施している。
- 入院中の他院受診を対診扱いせず、他院から出来高請求している

D 出来高評価される算定項目として取り扱う

- 術後に病棟で行った点滴等、手術にあたって使用された薬剤以外の薬剤を手術で使用した薬剤として出来高請求する