

# Network



広島共立病院  
院長  
村田 裕彦

## DPC病院になりました

広島共立病院は、2009年4月1日よりDPC対象病院に仲間入りしました。DPC（Diagnosis Procedure Combination）とは、病態と治療内容による診断群分類方法のことで、それをもとに入院医療費を算出します。各病院のDPCに関するデータはすべて公開されていますので、DPC病院間での比較が可能となり、自院の医療内容を適正化・標準化することに役立てることができます。DPCは、医療費削減の手段にされるとの負のイメージがありますが、当院としては、医療の質を改善する手段として積極的に活用していきたいと思っております。本紙二面の特集記事をご参照下さい。

そして、今年度第一四半期に予定しております事を二つ予告させていただきます。一つ目はメディカルフィットネス事業です。疾患を持つ方々の運動療法を、より安全に提供したいという思いで計画しておりました。保険診療ではない会員制の事業ですので、通院の有無にかかわらずどなたでも会員になっていただけます。現在南館1階を改装中で、2009年6月にグランドオープンする予定です。

もう一つは、地域連携のシステムです。これは地域の病院・診療所様から当院の電子カルテを参照していただく仕組みです。このシステムに参加されている院所で患者様が希望されれば、インターネットの特殊回線を使用して、かかりつけの先生がカルテ記事そのものを見ていただくことができます。地域の病院・診療所と当院が連携して患者さんをフォローさせていただくの役に立つのではないかと期待しております。本紙次号には詳しくご案内できると思います。

### メディカルフィットネス共立（仮称）

★6月オープン（場所：共立病院南館1階）

☆会員募集・施設見学開始⇒4月中旬～



## 病院機能評価認定

2008年10月に更新受審しました病院機能評価は、認定していただくことができました。認定病院数は2009年2月16日現在で8832病院中2555病院となっています。今年からは評価項目のVersionが5から6へとアップしますので、5年後の更新を待たずに新しいVersionに対応できる病院機能を維持していきたいと思っております。

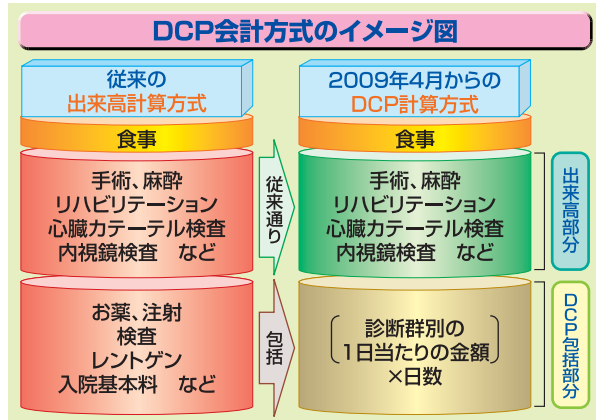


## 2009年4月1日から広島共立病院の入院診療費の計算方式が変わります

広島共立病院は、2009年4月から『DCP 計算方式（診断群分類別包括評価方式）』による入院診療費の計算方式を導入することになりました。

### 《DPC計算方式とは？》

下の図をご覧ください。



『従来の計算方式』では、投薬・注射・検査・レントゲンなどの内容に応じて医療費を足し算する〔出来高払い〕でした。

『DPC計算方式』になると、まず病名や手術・処置などに分類されます。そして、「お薬、注射、検査、レントゲンなど」は、その分類ごとに決められた一日当たりの金額をもとに医療費を計算しますので、

$$\text{〔DPC包括部分〕} = \text{〔診断群別の1日当たりの金額〕} \times \text{〔日数〕}$$

となります。

「手術、麻酔、リハビリテーション、心臓カテーテル検査、内視鏡検査など」の専門的技術料は、従来通り〔出来高払い〕で計算されますので、入院診療費は、

$$\text{〔合計金額〕} = \text{〔DPC包括部分〕} + \text{〔出来高部分〕} + \text{〔食事〕}$$

となります。

### 《対象となるのは？》

『DPC計算方式』で入院診療費を計算するのは、2009年4月1日以降に新しく入院された患者さまです。

2009年3月31日までに入院された方は、5月末日までは『従来の計算方式』で計算し、6月分以降は『DPC計算方式』で計算します。

病名・治療内容によっては『従来の計算方式』になる場合があります。労災、自賠責は『従来の計算方式』ですし、外来診療費も『従来の計算方式』です。

### 《患者さまのメリット》

『DPC計算方式』では、例えば「急性虫垂炎に対して虫垂切除術を行なったので、この診断群になります。〔DPC包括部分〕は◇◇円で、〔出来高部分〕は△△円で、〔合計金額〕は〇〇円です。」という説明の仕方になります。そのことで患者さまに医療内容の透

明化がされることとなります。

さらに、大多数の急性期病院が参加していることから、病院間の比較ができるようになります。そのことで「医療の質の向上」が期待されます。同じような治療を受けた場合、他のDPC対象病院の平均在院日数や入院診療費とどの程度違うかなどがわかれば、“データを基にした病院選び”が可能になります。

病名ごとの標準的価格以上の負担をしなくて済むというメリットもあります。

また、入院時点で診断群が決まれば、入院費用の概算が早めに分かるようになります。

“医療生協の良い医療の指標”である「①治療内容が現在の水準を反映している、②不必要治療や診断は行なわない、③病状・治療方針が納得のいくよう説明されている」を推進する力にもなります。

### 《よくある質問》

- Q DPCになると、診療費は高くなりますか、安くなりますか？
- A 診断群ごとの全国平均で診療費が決まるため、従来方式と比べて高くなることもあれば安くなることもあります。また、同じ診断群でも、病院によって医療費が若干異なる仕組みになっています。
- Q 医療費の支払い方法はどのようになりますか？
- A 退院時と月ごとの支払いですので、従来通りです。なお、患者さまの窓口負担割合も、高額療養費制度の扱いも従来通りです。
- Q 入院中に、当初とは別の病気で治療が必要となった場合、どのようになりますか？
- A 診断群分類は一回の入院で一つだけです。検査結果や入院後発症の病気によっては、診断群分類が変わることもあります。その場合は、入院期間中の「最も医療資源を投入した傷病名」をもとに決定されます。
- Q 従来より早く退院させられることはありませんか？
- A 退院の判断は医師が医学上の判断に基づいて行ないます。“一般病棟での入院加療が必要”にもかかわらず、早く退院をお願いすることはありません。
- Q 公費の特定疾患をもっていますが、支払いはどのようになりますか？
- A 特定疾患の傷病が、入院期間中の「最も医療資源を投入した傷病名」であれば、〔DPC包括部分〕は従来通り公費適応です。〔出来高部分〕も、特定疾患の傷病に関する診療行為は公費適応です。

## ●病棟紹介

4階病棟は外科と消化器内科の混合病棟です。外科の手術は消化器系、気胸、乳腺、甲状腺が中心です。消化器内科は内視鏡的大腸ポリープ切除術や肝動脈造影、動注塞栓術などを実施しています。また近隣の医療機関から胃瘻造設目的の紹介も多くあります。緊急入院も多く、在院日数は14日くらいで忙しい病棟ですが、ターミナル期の患者様も多くケアの充実を目指しています。看護師は患者様に寄り添う時間を大切にし、口腔ケア・身体の保清に力をいれ患者様に気持ちよく過ごしていただけるケアをする事に喜びを感じています。とにかく毎日元気よく働いている職場です。

## ●多職種参加型の患者カンファレンスを大事にしています

午後は患者カンファレンスからスタートします。医師・看護師・薬剤師・医療ソーシャルワーカー・検査技師・リハビリテーションスタッフなどが集まり、一人の患者様についてそれぞれの角度から意見交流します。

今、頑張っていることは、重症度が高く症状も不安定で起き上がりも難しい患者様が、息子さんの結婚式に出たいといわれました。それを聞いた看護師は患者様の願いをかなえるため、チームで話し合い、「結婚式に行こう！計画」を立てました。まず、結婚式の日までの日めくりカレンダーを作成、毎日30分間車椅子に乗り散歩する訓練も始めました。またお化粧・ネイルアートの準備も整っています。ドレ

スは娘さんが買ってこられ、ドレスも今か今かと着てくれるご主人様を待っています。当日は看護師が2名同席する予定です。

「患者様の喜ばれることは、何でもあきらめずに挑戦する！」「患者様がその人らしく生きていけることをお手伝いする！」・これが私たちの目指す看護・医療です。

## ●患者様同士で支えあう患者会

外科疾患の患者会では、乳がん「さくらんぼの会」・消化器がん「あゆみの会」があり、毎年の行事としてお花見、旅行などのレクリエーション・疾患についての学習会などを患者様が主体となって企画・運営されており、患者様と職員が楽しく交流しています。他院に通院中の患者様でも患者会がないとの理由で、当院の患者会に参加されておられる方もあります。これからも、地域に患者会を広めていければいいと頑張っています。

広島共立病院 4階病棟看護師長 立石 純子



▲ 8時30分

1日のはじまりです。

「さあ、がんばりましょう！」



◀ 多職種参加型患者カンファレンスの様子