

DPC対象・準備病院様 向け
レセプト & DPCデータ チェックシステム

DPC Meister DPCマイスター



DPCレセプトの返戻防止に！
“提出データの正確性”向上の対策に！

無料体験版CD進呈中！ 期間限定のお得な料金プラン！

※詳しくは、同封別紙をご覧ください。

1. 請求漏れの減少及び増収

- ◎ 算定漏れチェック機能 (DPCレセプト+コーディングデータ)
⇒DPCレセプト出来高部分の診療行為、加算、薬剤、医療材料の算定漏れチェック。
⇒DPCレセプトとコーディングデータとの整合性もチェック可能。

2. 出来高部分での返礼防止

- ◎ 適応疾患チェック機能
⇒出来高部分に記載の薬剤・診療行為等と、病名のチェック。

3. 厚労省提出データの正確性を向上

- ◎ 妥当性チェック機能 …D・E・F・様式1
⇒実際の診療行為と診断群分類を比較して妥当性を判断
⇒包括点数と出来高点数の対比により、過剰診療の見直し

4. 診断群分類のコード付けを支援

- ◎ 病院様で有用な検索機能を搭載！
- ◎ 診断群分類検索 ※樹形図検索やコードからの逆引きも可能
- ◎ ICD10検索

DPC Meister DPCマスター

DPCマスター 【機能・・・一部紹介】

チェック大分類	チェック分類	チェック名称	チェック内容
DPCチェック (D・E・Fファイル)	① 包括チェック	診断群分類コード対比	DファイルとE・Fファイル間での診断群分類コードを対比し、整合性をチェック
		【出来高vs包括】点数対比	D・E・Fファイルの点数を集計し【出来高vs包括】の点数を対比
	② 算定漏れチェック		DPCLレセプトにおいて出来高算定となる内容について、算定漏れの有無をチェック。①算定漏れ②次回以降の増収の為のチェック
様式1チェック (様式1vsE・F)	③ 様式1相互チェック	様式1vsE・F 整合性チェック	様式1ファイルとE・Fファイル間における不整合内容の一覧表示と印刷
レセ電チェック (DPCLレセ電ファイル)	④ 出来高部分 適応疾患チェック		出来高部分に記載されている薬剤・診療行為等と、病名とのチェック。
レセ電チェック (vsコーディングデータ) ⇒コーディングデータから 疑似E・Fファイルを 作成し、チェック。	⑤ 包括チェック	診断群分類コード対比	DファイルとE・Fファイル間での診断群分類コードを対比し、整合性をチェック
	⑥ 算定漏れチェック		DPCLレセプトにおいて出来高算定となる内容について、算定漏れの有無をチェック。①算定漏れ②次回以降の増収の為のチェック

●厚労省 提出データについて

- ・毎月**25日迄**に調査事務局必着。レセ確定後、**短期間**で準備せねばならない。
- ・間に合わない場合、DPC本体調査を適切に実施できないと判断されてしまう。
- ・不備データ、複数月に及ぶチェックについては、提出後、数ヶ月経過した後、**改めて調査依頼**が厚労省から来る場合がある。

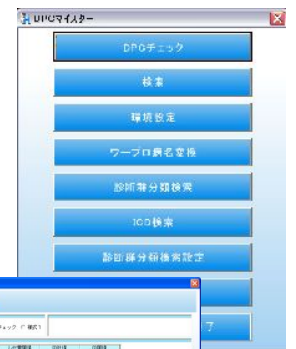
⇒通常の提出業務に加え、過去数カ月のデータ確認・修正は病院にとって、かなりの負荷がかかり、人件費と時間が必要となる。

●正確性 今後の注目ポイント！

- ・各ファイル間の整合性がとれていること。データ不備があると**再提出**を求められる。
- ・2回以上の再提出は、DPC本体調査を適切に実施できないと判断される。
- ※今後は、病院機能評価係数の候補として、「データの正確性」が議題に。
- ※コーディングデータ提出義務化で、全国的にレセプトの返戻も増加傾向。

●データの二次利用

- ・分析ツール等、様々な場面で活用。「正確な分析は、正確な元データから」



～運用イメージ～

DPCレセプト作成・提出

毎月10日

25日

提出データ作成・提出

- CHECK ①**
- 1: DPCLレセプトチェック
 - 2: コーディングデータチェック
 - 3: DPCLレセプトvsコーディングデータ
 - 4: 診断群分類コード対比
 - 5: 算定漏れチェック

- CHECK ②**
- 1: D・E・F 包括チェック
 - 2: 様式1vsE・F 整合性チェック
 - 3: 包括点数vs出来高点数対比
 - 4: 診断群分類コード対比
 - 5: 算定漏れチェック