

2013年度の診療情報管理室はスタッフ2名（専任1名、医事室長兼務1名）で業務を行った。専任の正職員が7月から育休復帰し、派遣職員（ニチイ学館）と交代し勤務した。2月より室長交代。

1. 退院患者疾病統計（2013年度）

退院患者数は前年度とほとんど変わらず、1,690名（2名減）であった。

疾患割合は前年度と変わらず、

- 1位：消化器系の疾患（17.4%）、
- 2位：損傷、中毒およびその他の外因の影響（17.1%）、
- 3位：循環器系の疾患（脳血管系の疾患を含む）（16.5%）、
- 4位：新生物（15.0%）

となり、その割合は上位4疾患ともに僅差となった。

平均在院日数は前年度より0.2日長くなり25.8日であった。死亡率は前年度より0.6%上がり8.5%であった。新生物が32.6%と最も高かった。

退院患者の年齢は

- 平均値が75.4歳（2004年度：69.4歳）、
- 中央値79.0歳（2004年度：74.0歳）

と10年前と比べ5歳以上上昇し、高齢化を有意に表す結果となった。

2. 再入院率調査

9月からDPCで求められる6週間以内の予定しない再入院率を算出した。再入院率は在院日数の短縮が求められる中で、医療サービスの質を図る指標として利用されている。前回退院日から6週間以内に予定しない入院となった件数を再入院理由別（①同一疾患の再発・悪化、②同一疾患の合併症発症、③他疾患の発症）に抽出した。また以下のケースは除外した。

- ・計画的再入院（化学療法、輸血目的等予定された入院）、転院
- ・自己退院後の同一疾患での再入院
- ・ターミナルでの繰り返す入院

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
再入院率	5.9%	5.4%	4.6%	7.2%	8.0%	6.5%	6.3%
※(①同一疾患の再発・悪化)	50.0%	50.0%	42.9%	54.5%	40.0%	44.4%	62.5%
※(②同一疾患の合併症発症)	12.5%	37.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
※(③他疾患発症)	37.5%	12.5%	57.1%	45.5%	60.0%	55.6%	37.5%
平均在院日数(全病床)	25.4日	24.9日	22.8日	22.4日	25.7日	23.5日	26.9日

3. 診療録監査

毎月1回、入院診療録については全主治医について患者1名を抽出し、外来診療録については月に1診療科とし監査日直近に外来患者より無作為に抽出し実施した。

評価項目Aとして①入院時基本情報②入院診療計画書③経過記録④同意書関係⑤付箋の活用⑥手術記録の6項目について監査を実施した。また評価項目Bとして全体的内容①十分に簡潔明瞭な記載②文字・略語・略字について評価を行った。

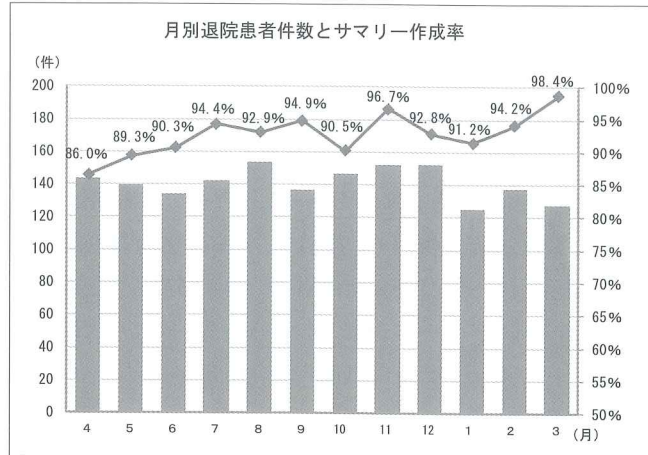
監査結果は各医師にフィードバックを行い、毎月医局会にて報告し記載内容の充実した診療録作りに努めた。

4. サマリー作成率

退院後2週間以内のサマリー作成率は月平均で93.3%となり前年度より0.2%下がった。しかし毎月の医局会報告時点では作成率は100%。また2014年4月の診療報酬改定で新設さ

れる診療録管理体制加算1の算定要件として、退院後2週間以内の作成率が90%以上であることが必須となり、医師へ協力依頼を行い3月の作成率は96.1%となった。

入院診療計画書作成は診療情報管理室と病棟クラーク双方の確認を継続して作成漏れを防止している。



5. 診療記録開示

診療記録の開示を実施するにあたり、「診療情報の提供に関する指針」の内容について一部見直しを行う必要が出てきたため、厚生労働省の指針に沿って指針の改定を行った。

2013年度は診療記録の開示依頼が過去最も多かった（5件）。詳細は下記の通り。

事例1	開示申請者	妻（弁護士からの依頼）
	開示理由	全国B型肝炎訴訟裁判のため
	開示方法	対象期間の診療記録の写しを提出

事例2	開示申請者	長男（保険会社経由の依頼）
	開示理由	事故と死亡との相当因果関係判断のため
	開示方法	対象期間の診療記録の写しを提出

事例3	開示申請者	本人（会社経由の依頼）
	開示理由	公務災害の傷病認定のため
	開示方法	対象期間の診療記録の写しを提出

事例4	開示申請者	本人（弁護士からの依頼）
	開示理由	全国B型肝炎訴訟裁判のため
	開示方法	対象期間の診療記録の写しを提出

事例5	開示申請者	本人（弁護士からの依頼）
	開示理由	全国B型肝炎訴訟裁判のため
	開示方法	対象期間の診療記録の写しを提出

6. がん登録

2013年度も熊本県から地域がん登録事業における廻り調査の依頼と、毎月の死亡届に対する悪性新生物患者届出票の依頼があった。廻り調査については前年から継続の2010年と2011年合わせて12件の依頼があった。毎月依頼される2013年度分については51件の依頼があり、診療部と協力して28件提出した。

今後のがん登録法制化の方向性をふまえ、院内体制の再構築が必要となる。