

2015年度の診療情報管理室は前年度末に職員1名が退職したため、4月より新たに新卒者1名を加え、スタッフ3名で業務を行った。

1. 退院患者疾病統計

退院患者数は前年度より減少し、1,444名(165名減)であった。

- 1位：損傷、中毒およびその他の外因の影響 (18.3%)
- 2位：循環器系の疾患 (17.2%)
- 3位：消化器系の疾患 (15.9%)
- 4位：新生物 (14.4%)
- 5位：呼吸器系の疾患 (8.5%)

上位5疾患で全体の7割以上を占めた。

	I C D 大分類	退院	割合 (%)
1	感染症および寄生虫症	44	3.0
2	新生物 ★4位	208	14.4
3	血液及び造血系の疾患ならびに免疫機構の障害	12	0.8
4	内分泌、栄養および代謝疾患	38	2.6
5	精神および行動の障害	11	0.8
6	神経系の疾患	23	1.6
7	眼および付属器の疾患	0	0.0
8	耳および乳様突起の疾患	13	0.9
9	循環器系の疾患 ★2位	249	17.2
10	呼吸器系の疾患 ★5位	123	8.5
11	消化器系の疾患 ★3位	229	15.9
12	皮膚および皮下組織の疾患	17	1.2
13	筋骨格系および結合組織の疾患	56	3.9
14	尿路系器系の疾患	79	5.5
15	妊娠、分娩および産褥	0	0.0
16	周産期に発生した病態	0	0.0
17	先天奇形、変形および染色体異常	3	0.2
18	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	51	3.5
19	損傷、中毒およびその他の外因の影響 ★1位	264	18.3
20	傷病および死亡の外因	0	0.0
21	健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用	24	1.7
	合 計	1,444	

平均在院日数は前年度より2.2日長くなり28.6日であった。死亡率は前年度より0.1%下がり8.4%で、新生物が全体の34.4%と最も高かった。

退院患者の年齢は

平均値が80.0歳 (2005年度：75.0歳)、中央値76.1歳 (2005年度：71.2歳)と毎年上昇を続けており、高齢化を有意に表す結果となった。

2. 再入院率調査

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用いられている。2013年度より調査開始。対象：前回退院日から6週間以内かつ予定外の入院となった件数。

再入院の理由を下記の①～③に分類。

①一疾患の再発・悪化、②同一疾患の合併症発症、③他疾患の発症

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
再入院率(%) 2015年度	3.0	6.8	9.5	5.7	6.4	6.5	6.4	2.2	3.6	9.0	4.7	6.3
①	2	1	5	5	2	4	1	2	2	5	2	3
②	0	2	0	1	1	1	1	0	2	1	2	2
③	2	5	6	1	4	3	5	1	1	6	1	2
2014年度	7.0	8.5	5.3	6.3	5.6	8.7	6.7	4.4	4.4	5.2	4.1	4.2
平均在院日数	25.8	27.7	28.3	25.4	29.6	30.1	32.3	25.1	25.8	27.2	29.6	29.1

以下の場合には除外

- ・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

3. データ提出加算対応 (D P C調査に準拠するデータ提出)

前年より「地域包括ケア入院医療管理料」の算定に伴い、D P Cデータ提出の届出が必須となり、4月、7月、10月、1月にD P C調査事務局へ遅延なくデータ提出を行った。

また、再提出、検証用レセプトの依頼についてもデータ提出を行った。

院内的には、診療情報管理室が主導して運用構築を行い、医師・看護師・事務にて役割分担し提出データ入力を行っている。

4. 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。12月より退院情報の記載についても監査を実施した。

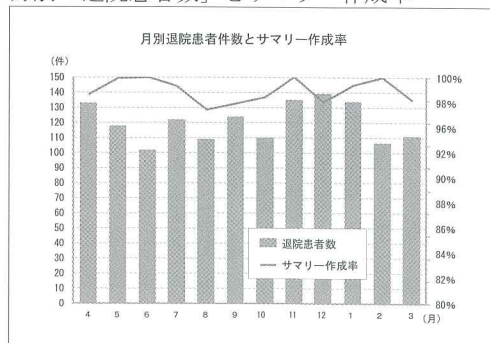
評価項目Aとして①入院時基本情報②入院診療計画書③経過記録④同意書関係⑤付箋の活用⑥手術記録⑦退院情報の7項目について監査を実施した。また評価項目Bとして全体的内容①十分に簡潔明瞭な記載②文字・略語・略字について評価を行った。

監査結果は各医師にフィードバックと医局会報告を行い、記載内容の充実した診療録作りに努めた。

5. 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98.8%となり前年度より0.8%減少した。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、今年度も90%以上の作成率を維持できた。

月別「退院患者数」とサマリー作成率



6. 診療記録開示

今年度は診療記録の開示依頼は5件。依頼理由は「全国B型肝炎訴訟」2件、「交通事故示談」2件、「患者自身の診療録確認」1件であり、対象期間の診療記録の写しを提出した。

7. がん登録

熊本県から地域がん登録事業における廻り調査と、死亡届に対する悪性新生物患者届出票の依頼の二種。前者は2013年度分について14件の依頼があり提出済み。後者は2014年度分までについて60件の依頼があった。前年度までの依頼分と併せて69件を年度内に提出済み。

また、2016年1月より施行された全国がん登録については登録システム、運用の構築を図り6月に1月分の患者について登録を行う予定。