

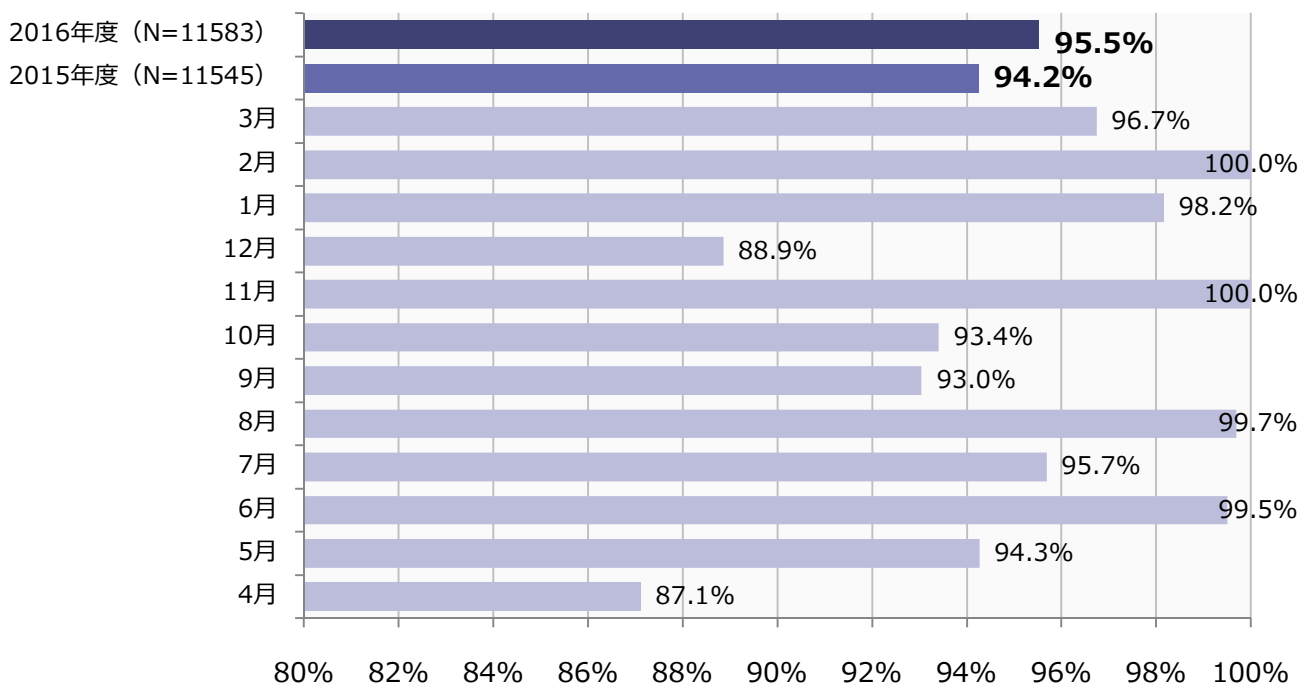
診療録の退院後5日以内の点検数

診療録管理体制加算1の施設基準のひとつとして、退院後14日以内の退院時要約作成率が、全退院患者の90%以上であるという基準があります。また、院内規約では7日以内の完成を定めています。

退院後3日目から5日以内に診療記録の記載内容を点検することで、主治医に記載不足や未記載を早期に連絡でき、退院後14日以内の退院時要約作成率90%以上を保つと共に、院内規約7日以内の完成へも繋げることが出来ると思います。

また、退院時要約のみならずメディカルスタッフの記録や同意書等の有無の点検も早期に行うことが可能です。

更に、診療報酬に必要なICD10コードや様式1に必要な情報を読み取り、重症度の確認も主治医に早期に行う事ができるようになり、診療記録全般の精度向上に繋がります。



当院値の定義・算出方法

分子：診療録の退院後5日以内の点検数

×100 (%)

分母：退院数

※グラフ中のN数は分母の値を示しています。

結果の考察と今後の取り組み

年間平均では退院後5日以内の点検は96%できており、昨年の平均実績より向上しています。

各自がQIを意識し取り組んだ成果と思われます。しかし、4月および12月は90%を下回っています。4月の要因としては、5月の連休で4月末の点検が遅れたこと、12月の要因は年末年始の連続休暇のため、5日以内の点検が出来ていなかったことが考えられます。

今年度は、連休前は退院3日後からの点検ではなく、退院翌日から点検をするなど体制を早めることを目標とします。

年間を通して、14日以内の退院時要約完成率は90%以上を維持できており、診療録の退院後5日以内の点検が功を奏していると考えられます。

文責：診療情報管理室長
土橋 佳代子