

DPCコーディングシステムで実現する効率の良い業務運用

武蔵野赤十字病院 事務部 企画課¹
 武蔵野赤十字病院 副院長²
 武蔵野赤十字病院 消化器科³
 武蔵野赤十字病院 O-6病棟⁴
 武蔵野赤十字病院 事務部 入院業務課⁵

○岡田 謙二郎¹⁾、泉 並木^{2,3)}、黒崎 雅之³⁾、
 久保田 典子⁴⁾、小峰 俊一¹⁾、古屋 辰彦¹⁾、
 横越 聡司¹⁾、小熊 宏一³⁾、馬場 恵美子⁵⁾

【はじめに】

当院ではDPC導入当初、入院予約からDPCコード決定まで全て紙による運用を行ってきた。しかし、紙という媒体を介すことで印刷・記入・搬送などの煩雑な作業や、情報伝達の遅れによるDPCコードの検証の不備といった問題点を抱えていた。DPCコーディングシステムの導入では精度の高いコーディングだけでなく、手書き書類などの業務負荷の軽減を目的に情報の再利用の促進を目指した。

【方法】

入院予約から退院会計までの医師・看護師を含めた入院業務に関わるワークフローを大幅に見直し、情報の流れをシンプルにした。既存のオーダーシステムとシームレスに連動し、データの2重入力をしていない方式とした。それらを実現するために、メーカー選定においては市販のパッケージの購入ではなく、プロトタイプを作成しながら新規開発をおこなう形式でソフトウェアハウスに依頼した。

【結果】

システム導入により、入院から退院までの紙の印刷・記入・搬送といった作業が軽減された。また、情報共有されたことで医師・診療情報管理士・算定係によるスムーズな退院前の病名チェックが実現し、病名のモレや間違いが減りDPCコーディングの精度が向上した。さらに、厚生労働省に毎年提出する様式1情報のデータ作成も可能となった。

【考察】

今後は、入退院業務の効率化と診療報酬請求のモレを極小化するだけでなく、入院診療計画書や退院療養計画書、カルテに綴込む各種アセスメントシートなど、手書き書類をコンピュータ化し、医師・看護師の作業負担を軽減してゆく予定である。

DPC導入期及び導入後の医事業務の変化

旭川赤十字病院 事務部 医事課¹

旭川赤十字病院 副院長²

○本間 哲郎¹⁾、小関 達也¹⁾、国貞 玲¹⁾、
 山田 浩貴¹⁾、若林 健¹⁾、今 芳憲¹⁾、
 寺口 大¹⁾、牧野 憲一²⁾

急性期医療を担う多くの医療機関が、全国的にDPCの準備・参入を行っている。それにより、診療内容の適正化及び効率化が図られようとしている中で、当院では平成18年6月にDPCを導入し、その後、約2年が経過した医事課の業務への取り組み、変化及びその効果を報告する。DPC導入において、各部門からなるワーキンググループを立ち上げ、制度的、システム的な理解及び導入目的を周知した。この時期において、医事課ではDPCの理解を深め、過去の実績を用い出来高とDPCのシミュレーション、コーディングのために必要なロジックの入力についてのトレーニング、また、診療情報管理士と運用に関する打ち合わせに時間を費やした。導入後、全患者のコーディングに目を通し、必要なロジックのチェック、マイナスとなる診療行為及び傷病名の洗い出しを行い、請求担当者及び医師にフィードバックするなど、医事課の請求精度を高めた上で、傷病名及び診療内容についての提案を行った。これにより、医事課及び診療情報管理士がリードする形でDPCによる請求が構築され、医事課等からの傷病名及びコーディングの提案についての医師側の受入れもスムーズなものとなった。また、詳細な分析や改善に向けての提案はコンサルティング会社に依存しているところが大きかったことから、病院幹部、医師等に対し前記の提案等を行うべく、医事課以外の事務部門も含むデータ分析プロジェクトチームを立ち上げた。これにより更なるレベルアップを図っていくものの、リアルな情報は医事課が最も早く把握できるメリットを生かし、医療の質と経営改善に有効な情報や資料の提供を行ってきたい。