

第 173 回北海道診療情報管理研究会発表演題申込

病院名（学校名）王子総合病院	
発表者名 今田 隼勢	
TEL	FAX
メールアドレス	
演題名 QC 手法を用いた業務改善の取り組み	
キーワード ①QC 手法 ②QC サークル活動 ③業務改善	
<p>発表要旨</p> <p>【はじめに】</p> <p>QC（品質管理）とは、「Quality Control」（以下、「QC」と略す）の略語で、「品質管理」を意味する。業種を問わず使用される言葉だが、特に製造業における製品の品質管理に対して用いられることが多く、近年では医療・介護業界でも実施されている。</p> <p>【背景】</p> <p>当院では、2010 年度より QC サークル活動を導入し業務改善を行っている。今回、当部署においても業務改善活動の一環として QC サークルを結成し、QC 手法を用いて業務改善活動に取り組んだので報告する。</p> <p>【方法】</p> <p>QC ストーリーの基本型「問題解決型」を採用。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. テーマの選定 2. 現状の把握と目標の設定 3. 活動計画の作成 4. 要因の解析 5. 対策の検討と実施 6. 効果の確認 7. 標準化と管理の定着 <p>テーマ選定するにあたり問題点を抽出し、情報提供依頼対応についての問題点が見つかった。その問題点に対して上記手順に沿って提供するデータの質向上や標準化に向けて取り組みを行った。</p>	

(所属) 診療録管理センター

(氏名) 今田 隼勢

第 173 回北海道診療情報管理研究会発表演題申込

病院名（学校名） 市立函館病院	
発表者名 市立函館病院 道南ドクターヘリ事務局 池田 直基	
TEL	FAX
メールアドレス	
演題名 道南ドクターヘリ屋上駐機運航の実施に向けた取り組み	
キーワード ①ドクターヘリ ②ドクターヘリレジストリ ③運航体制見直し	
発表要旨 <p>【はじめに】道南ドクターヘリは市立函館病院を基地病院として、2015年2月に就航した北海道で4機目のドクターヘリ（DH）である。DHは基地病院の屋上ヘリポート（屋上）に駐機可能ではあるが、病院敷地内に格納庫や燃料給油設備を設置するスペースが確保できないため、函館空港（空港）の格納庫を借り上げ、空港を発進基地として運航してきた。DH出動件数/日は1～2件程度であるが、搭乗医師および搭乗看護師は空港格納庫内での待機時間中は院内業務に従事できないことが課題として挙げられてきた。</p> <p>【目的】当院の救急搬送数は年々増加傾向にあり、医師の働き方改革やマンパワーの確保に向けた対策として、屋上駐機運航を試験的に実施し、運航上の影響を調査した。</p> <p>【方法】2023年8～11月の期間、DH駐機場所およびスタッフ待機場所を基地病院に変更した。天候不良により屋上駐機が困難な場合は、空港駐機に切り替えて運航を継続した。日本航空医療学会 DH 全国症例登録システム（JSAS-R）への登録データを活用し、屋上出動時と空港出動時の運航情報の比較を行った。</p> <p>【結果】DH要請：200件（1.6件/日）、出動：145件（1.2件/日）、うち屋上からの出動：121件（1.0件/日）であった。屋上出動時の場合は空港出動時と比較して、DH要請から基地離陸までの平均時間：+2分、基地離陸から現場着陸までの平均飛行時間：-3分であった。屋上への離着陸回数：5.1回/日で、空港出動時の5.7倍であったが、近隣住民からの騒音苦情は0件であった。運航時間内における燃料給油回数：0.8回/日、平均給油時間：15分/回、給油作業中の出動要請：2件であったが、給油完了後にトラブルなく出動することができた。道南DH運航調整委員会にて調査結果を報告し、次年度から4～11月の期間に屋上駐機運航を正式に実施する運びとなった。</p> <p>【まとめ】JSAS-Rデータの解析から、屋上駐機のデメリットが想定より少ないことが分かり、正式実施につながった。2024年度は6月より屋上駐機運航を開始し、待機時間中は院内業務に従事することが可能となった。今後もデータ品質の向上に努め、より良い運航体制の構築に寄与していきたい。</p>	

（所属） 市立函館病院 道南ドクターヘリ事務局

（氏名） 池田 直基

第 173 回北海道診療情報管理研究会発表演題申込

病院名（学校名） 社会医療法人医仁会 中村記念病院	
発表者名 長谷部 莉子	
TEL	FAX
メールアドレス	
演題名 DPC 様式 1 作成業務効率化への取り組み －令和 6 年度診療報酬改定に伴う追加項目の対応策－	
キーワード ① 業務効率化 ② 様式 1 作成 ③	
<p>発表要旨</p> <p>【目的】「DPC の評価・検証等に係る調査（退院患者調査）」（以後、退院患者調査）の様式 1 作成業務は、当院の診療情報管理室の業務の多くを占めている。令和 6 年度診療報酬改定に伴い、退院患者調査の様式 1 提出項目が追加され、様式 1 の作成作業により時間を有するようになった。既存の項目に加え、追加項目においてもデータを収集する必要があり、各部門システムのデータを簡易的に参照できるようシステムを構築し業務効率化を行った。</p> <p>【方法】令和 6 年度診療報酬改定に伴い退院患者調査の項目に追加された中から「体重／退院時」、「褥瘡／入院時、退院時、入院中」、「転倒・転落」、「身体的拘束／日数」、「FIM／入棟中」の 5 項目について、各部門システムの必要なデータを 1 つのデータベース（FileMaker）にて参照できるようシステムを構築した。</p> <p>【結果】参照データベースを 1 つにしたことで、1 登録につき作業時間を 5 分ほど短縮することができ、参照データベースから様式 1 のシステムに直接データをペーストできるため、人為的なミスの軽減にもつながった。</p> <p>【考察】各部門システムを参照する時間が削減され、業務の効率化につながった。現状では電子カルテ内で作成されている Word や Excel の内容まで抽出できず、一部の項目については各システムを参照せざるを得ない。データの利活用の観点から、さらなるシステム構築や運用変更の検討が必要である。また、今後の診療報酬改定などで項目の追加・変更が必要になった際、システムを修正できる人材が不足しているため、人材育成も重要な課題となっている。</p> <p>【結語】様式 1 を作成するにあたり、各部門システムを参照しデータを収集する必要があるため、追加された項目に限らず既存の項目においても、同一のデータベースにて参照ができるよう改善を行い業務効率化に努めたい。</p>	

（所属） 社会医療法人医仁会 中村記念病院 診療情報管理室

（氏名） 長谷部 莉子

第 173 回北海道診療情報管理研究会発表演題申込

病院名（学校名） 北海道大学病院	
発表者名 佐藤 由季（さとう ゆき）	
TEL	FAX
メールアドレス	
演題名 診療情報管理士による看護記録の質的監査	
キーワード ① 記録整備 ② 質的監査 ③ 看護記録	
発表要旨 <p>【目的】 本院の看護記録監査は看護部が行っており、院内で定めた看護記録基準等に則った質的監査表を用いて、部署毎に年間 5 名の患者に対して部署内監査と相互監査を実施している。しかし、他職種の関与が無いため病院として監査しているとは言えず、2018 年に受審した病院機能評価で同指摘をされた。現状を改善し、看護記録の質を向上すべく、診療情報管理士が看護記録の質的監査に介入したので報告する。</p> <p>【方法】 看護部が 2023 年に監査した 2 部署・計 10 名の入院患者から 8 名を対象とし、看護部と同一の質的監査表（全 30 項目）を用いて、診療情報管理士 2 名で監査した。結果は Excel で記載割合を集計、集計表と個別監査結果報告書を作成し、看護部へメールで送付、別途対面でフィードバックした。</p> <p>【結果】 質的監査表に対して、看護部と診療情報管理士の結果を比較した。その結果、A 病棟は 4.1%、B 病棟は 6.7%、部署内監査より診療情報管理士が適切な記載ができていないと評価した。特に「情報からアセスメントを導いている」の項目では、A 病棟は 25%、B 病棟は 50%、診療情報管理士の評価が低かった。</p> <p>【考察】 看護師は専門的知識があるため記録の行間を読んでしまい、適切な記載ができていると高く評価したと考える。一方で、診療情報管理士は看護の専門的知識が一部不足しており、また、診療録点検の実務経験があったため、行間を読むことなく客観的に評価をつけたと考える。</p> <p>【結語】 診療情報管理士が看護記録監査に介入することにより、新たな課題が発見され、更なる看護記録の質向上や監査者への指導に寄与できる結果となった。今後は、全部署の看護記録監査を行うべく推進を図る。</p>	

(所属) 北海道大学病院 医療情報企画部 診療録管理室

(氏名) 佐藤 由季

第 173 回北海道診療情報管理研究会発表演題申込

病院名（学校名） 社会医療法人孝仁会 札幌孝仁会記念病院	
発表者名 診療情報管理室 中村 舞	
TEL 011-665-0020	FAX 011-665-0242
メールアドレス	
演題名 紹介受診重点医療機関における診療情報管理士の関わりと検証	
キーワード	① 紹介受診重点医療機関 ② 影響額試算 ③ 受診動向の検証
発表要旨 【背景】 当院では、紹介受診重点医療機関を目指すにあたり、2022 年に WG を立ち上げ、運用協議を行った。 診療情報管理室では定額負担の対象となる初診患者が受診しなかった場合に生じる影響額の試算を行い、意思決定および対策立案への支援を行った。 2024 年 2 月から紹介受診重点医療機関として選定療養費の徴収を開始したため、定額負担対象患者の受診動向について検証を実施した。 【方法】 WG における影響額の試算：2021 年 10 月の初診患者のうち、定額負担対象患者を抽出し、それらの受診後半年間（2021 年 10 月～2022 年 3 月）の受診および入院収入の患者平均単価および割合を「A.入院あり（通院後入院も含む）」「B.通院のみ」「C.初診のみ受診」に分けて算出。算出結果を年間額に換算した。 受診動向検証：影響額については、診療報酬改定等についても加味する必要があり、精緻化は困難であるため、初診患者数、再来患者延べ数の変動について、2024 年 2 月～10 月の受診患者を対象に検証を行った。 【結果】 WG における影響額の試算： 紹介受診重点医療期間入院診療加算係数による収益を換算した結果、定額負担対象患者のうち、90%程度の患者を受診させることが損益分岐点となった。 受診動向検証：定額負担対象患者の受診率は、78.0%であった。 【考察】 WG においては、試算結果をうけ、定額負担対象患者を受診につなげる対策を協議し、2024 年 2 月からは電話予約センターの設置（紹介状の取り寄せ強化）、初診定義の見直し等を実施しており、これらの対策が効果として現れていると考える。 診療情報管理室にて保有しているデータを活用して、紹介受診重点医療機関となった際の経営インパクトを示し、適切な対策立案の一助となったと考える。	

(所属) 社会医療法人孝仁会 札幌孝仁会記念病院

(氏名) 診療情報管理室 中村舞

第 173 回北海道診療情報管理研究会発表演題申込

病院名（学校名） 北海道情報大学	
発表者名 戸田 奈美絵	
TEL	FAX
メールアドレス	
演題名 北海道における認知症患者の医療～診療報酬算定からみえる地域支援の現状と課題～	
キーワード	①認知症患者 ②平均在院日数 ③腹腔鏡下胆嚢摘出術
発表要旨 【目的】 わが国では、認知症患者が 2025 年には約 700 万人増加と推計され、喫緊の課題である。2015 年の認知症施策推進総合戦略により、北海道 21 二次医療圏中、認知症サポート医は全圏域配置、認知症疾患医療センターは 14 圏域配置（約 66.7%）され、早期診断・早期対応への取り組みが行われている。2022 年国民生活基礎調査によると、介護が必要となった原因の第 1 位は認知症であり、介護を要する者数 10 万人に対し認知症は 16,580 人、そのうち 11,039 人（66.6%）が通院を要し医療介入を必要としている。本研究では、診療報酬算定および在宅療養支援診療所の設置状況を分析し、北海道における認知症患者について、医療の地域支援の現状と課題について明らかにすることを目的とする。	
【方法】 北海道の二次医療圏別に NDB、在宅医療に関する地域別データ集の公開データを使用し、Excel で集計分析を行った。	
【結果】 2021 年までの 8 年間で、在宅療養支援病院は 48 施設から 64 施設に増加（133.3%）、在宅療養支援診療所は 337 施設から 325 施設へ減少（96.4%）、設置なしの圏域も存在し、在宅支援の地域偏在を認めた。また、200 床未満の医療機関における外来の機能分化の観点から評価する認知症地域包括診療料は、算定件数 10 以上は札幌圏に限定され、認知症専門診断管理料等も同様であった。	
【考察】 認知症地域包括診療料の算定要件は、多剤服用している認知症患者は除外されるため、200 床未満の医療機関では、併存症の多い認知症患者診療をしていることが推測された。	
【結語】 北海道における認知症患者の診断・治療において、地域偏在が著しいことが診療報酬上で示され、地域で安心して暮らせる医療水準の向上が必要である。	

(所属) 北海道情報大学

(氏名) 戸田 奈美絵

第 173 回北海道診療情報管理研究会発表演題申込

病院名（学校名）	
1) 小樽市立病院 患者支援センター 2) 国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究所 診療情報アナリスト養成分野	
発表者名	
庄武 美加子 ¹⁾ 山本 康弘 ²⁾	
TEL	FAX
メールアドレス	
演題名	
院内がん登録情報を活用した大腸がん手術症例の入院長期化要因の検討	
キーワード	
①大腸がん ②入院長期化 ③統計解析	
発表要旨	
<p>【目的】 高齢化率が 40%を超える小樽市では、入院の長期化は高齢化率との関連が考えられてきた。特に手術後に自宅退院が予定される場合に入院が長期化する傾向にあるが、がん症例についての検討が十分ではなかった。そのため本研究では院内がん登録データ等を用いて入院長期化の要因を明らかにし、地域に活用することを目的とする。</p> <p>【方法】 2021 年 1 月～2023 年 12 月の期間に初回治療で「腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術」を行った 115 例の院内がん登録情報、DPC 様式 1、地域連携システムの退院支援情報を連結し、入院期間を□以内と□以降の 2 つに分類後、記述統計、単変量解析、多変量解析を行った。統計解析は SPSS Statistics Ver29 を使用し、有意水準は p 値が 0.05 未満を統計学的に有意とみなした。</p> <p>【結果】 単変量解析では、pStage と入院期間に有意差は見られなかったが、I 期とIV期、II 期とIII 期に 2 分すると、I 期とIV期のグループで入院期間が有意に長かった。$(p < 0.05)$。多変量解析では、術後合併症、退院時 ADL トイレスコアで介助が必要な状態、独居、定義副傷病名で有意差が見られた。$(p < 0.05)$。</p> <p>【考察】 単変量解析の入院期間と pStage の比較で□期と□期のグループが有意に長くなった理由は、□期の割合が特に高く、患者の居住地域は小樽市内に偏在が見られ、交絡因子と考えられた。多変量解析の結果より、入院が長期化するリスクファクターは、術後合併症、退院時にトイレ介助が必要、独居世帯であった。定義副傷病名は「なし」の時に入院が長期化していた。入院期間II の日数が短いこと、病理検査結果が出るまでに要した日数が影響したと推測する。</p> <p>【結語】 入院が長期化する要因は、術後合併症などの医学的要因以外に、ADL や独居などの生活要因の関連が明らかとなった。介護予防支援と連携した地域包括支援センターとの情報共有、地域の社会資源の活用や開発が望まれる。以上により大腸がん患者においても生活要因のサポートが早期の退院に繋がると考える。</p>	

(所属) 小樽市立病院 患者支援センター

(氏名) 庄武 美加子

第 173 回北海道診療情報管理研究会発表演題申込

病院名（学校名） 社会医療法人 恵佑会札幌病院	
発表者名 医事課 高野 直次	
TEL	FAX
メールアドレス	
演題名 当院における診療情報管理士への期待	
キーワード ①移転 ②指導・調査・受審 ③関わり方	
発表要旨 当院はコロナ渦に新築移転致しました。 コロナ渦があけ、当院はこの1年の間に3つの行政指導及び調査と病院機能評価受診を行いました。その中で病院機能評価以外診療情報管理士はほぼ関わる事無く経過しました。 しかし、もし積極的に関わってれば、また違う一面が見え、他部署からの見方も変わるのではと思いました。 もしかしたら、これから診療情報管理に関わる方もしくは他院との情報共有の一環として一緒に考える機会になるのではと思いました。	

(所属) 社会医療法人 恵佑会札幌病院

(氏名) 医事課 高野 直次

第 173 回北海道診療情報管理研究会発表演題申込

病院名（学校名）北海道大学病院	
発表者名 山本 健二	
TEL	FAX
メールアドレス	
演題名 診療情報管理士の教育体制強化へ向けた取り組みの事例報告	
キーワード ①診療情報管理士 ②診療録管理室 ③教育ラダー	
<p>発表要旨</p> <p>【背景と目的】</p> <p>北海道大学病院の医療情報企画部 診療録管理室は、13名の診療情報管理士が診療情報管理業務に従事している。</p> <p>従前の診療情報管理士の教育体制は、業務の教育は各業務リーダーが担当していたが、業務以外の教育は全員が必要に応じて対応する体制であり、組織ルールや社会人マナー等の教育担当者が曖昧で、新人の診療情報管理士の教育全体を、俯瞰的に管理できていない状況であった。その状況を改善するために、2023年4月に2名の新卒の新入職員が入职した際に、教育担当者を明確に決め、新人教育を行った。</p> <p>約1年間の教育を行う中で、各業務の評価スケールがないことにより、新たな2つの課題が見つかった。1つは、新入職員が、どの業務を、いつまでに、どの程度習得すれば良いのかわからず、現在の自分の立ち位置や目標が不明確になる課題である。もう1つは、教育担当者が、客観的に習熟度を測れず、適切な指導やフィードバックが困難で、キャリアを考慮した中長期的な計画を立てにくい課題である。</p> <p>今回、本院における課題を改善するための取り組みについて、事例を報告する。</p> <p>【対応方法】</p> <p>診療情報管理士用の教育ラダーを作成・整備する。作成したラダーを用いて、教育を行う。</p> <p>【結果】</p> <p>2024年5月に、教育ラダーを作成し、新人2名に適用を開始した。教育ラダーは、業務スキルと社会人マナーの大きく2つに分類した。業務スキルは、退院時要約、がんゲノム、DPC、がん登録の業務について作成し、5段階のレベルを設定した。社会人マナーは、社会人として基礎的な部分についてのみ作成し、1段階のレベルを設定した。</p> <p>【考察】</p> <p>各業務のレベルに沿った目標を明確にして評価スケールを用いることで、適用者は、客観的な評価を受けることができ、自身のスキルの習熟度の把握が可能となった。評価者は、中長期的な計画を立てやすくなり、客観的な評価が可能となったことでフィードバックを適切に行えるようになったと考える。</p>	

(所属) 北海道大学病院 医療情報企画部 診療録管理室

(氏名) 山本 健二

第 173 回北海道診療情報管理研究会発表演題申込

病院名（学校名） 北海道がんセンター	
発表者名 盛永剛	
TEL	FAX
メールアドレス	
演題名 説明同意書不備への取り組みについて	
キーワード ①スキャン作業 ②システム更改 ③記載項目の統一化	
<p>発表要旨</p> <p>【目的】当院医療情報管理室ではスキャンセンターが併設され、電子カルテへ紙文書のスキャンを行っており、最低限の不備確認が行われている。スキャン依頼される文書は同意書など多く含まれており、全体の約 2 割が該当文書となる。署名が必要な同意書などに不備があった場合は各部署等へ返却し訂正依頼を行っている。今回説明同意書で不備の多い項目について改善への取り組みを行ったので報告する。</p> <p>【方法】説明同意書の不備については毎月開催される病院情報管理委員会にて報告を行っているが、不備割合は毎月 2～3%で推移しており、特に日付関連の不備が多い状況であった。また、署名に関しては違う箇所に署名されていることも散見されたため、署名欄と日付の記載箇所が分かり易いようレイアウトの変更を検討した。電子カルテシステム更改のタイミングもあったため、説明同意書については記載項目の統一化を進めるため、全てのレイアウト変更作業を行うこととした。</p> <p>【結果】署名欄や日付の記載項目を統一し、また記載する欄をグレー表記することにより、記載漏れが減少した。月により多少の誤差はあるが、不備割合については 1%台へと改善した。</p> <p>【考察】同意書は重要な文書の一つであり不備がないように取得・管理すべきと考えるが、スキャン依頼された時点で事後となってしまうため、場合によっては訂正が難しいケースもあった。院内規程である「説明と同意の基本方針」の改訂など行い、各部署への啓発活動を引き続き行う必要があると考えられた。</p> <p>【結語】日々記録に携わる診療情報管理士の視点が改善に向け極めて重要であると考えます。</p>	

(所属) 北海道がんセンター 医療情報管理室

(氏名) 盛永 剛