

ポスター

ポスター7

病院情報システム3

2018年11月23日(金) 17:00 ～ 18:00 J会場(ポスター) (2F 多目的ホール)

[2-J-4-2] 入退院支援加算算定に係る業務効率化のためのワークフロー作り ～ eXChartを活用した診療情報管理室の取り組み～

○尾崎 真人¹, 馬場 愛¹, 大工園 柴乃¹, 山田 祐子¹, 植田 千尋¹, 山下 賢美¹, 西田 豊子¹, 田上 瑞穂¹, 野中 由美¹, 吉富 裕子¹, 尾上 嘉周子¹, 實藤 美香¹, 濱脇 正好¹, 藤岡 ひかる¹, 徳永 多美子² (1.独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター, 2.みさかえの園 あゆみの家)

【目的】これまで入退院支援加算の算定時には、多職種カンファレンス記録や患者・家族への説明記録等の進捗状況を把握するため患者毎にカルテを閲覧し記録を検索する必要があり、1患者あたり約5～15分の時間を要していた。これら一連の作業の効率化を目的とし業務の進捗状況を一目で把握できるツールの作成を試みた。【方法】2017年11月より、富士通電子カルテシステムの機能であるeXChartワークフロー（以下WF）を利用し、入院時スクリーニング票の作成、退院支援計画書の作成、病棟カンファレンス記録、患者・家族への説明、退院指導記録等の進捗状況を患者毎に把握しカルテ記載できるツールを作成した。また各書式に記載期限日を追加表示し算定要件漏れ防止に努めた。【結果】職種に関わらずWF上で業務の進捗状況が一目で把握できるようになり、1患者あたり数分で記録の検索が可能となった。かつ各書式の記載もWF上から簡便にできるようになった。また算定漏れ防止のツールとしても活用でき、患者が転科・転棟した場合でも進捗状況を把握できるようになった。もし担当スタッフが急に休んでも他のスタッフがWFを確認し業務をサポートできるようになった。【考察】入退院支援加算算定では、入院時の患者スクリーニングから始まり算定要件を満たすために多くの書式の作成が必要である。また多職種が関わるため相互の情報共有が重要である。電子カルテでは端末さえあれば多職種で同時に情報共有できる一方、関わり方の違い等から大局的な情報の把握は困難なことが多い。今回作成したWFではこれらの問題が解決できる可能性が高いだけでなく業務の効率化や業績の改善にもつながることが期待できる。【結語】WFはシステム開発の知識がなくてもマニュアルを参照しながら作成できるため、比較的容易に利用することができる。今後もWFを活用して業務の質の向上や改善へつなげていきたい。

入退院支援加算算定に係る業務効率化のためのワークフロー作り

- eXChart を活用した診療情報管理室の取り組み -

尾崎 真人^{*1}、馬場 愛^{*1}、大工園 柴乃^{*1}、山田 祐子^{*1}、植田 千尋^{*1}、山下 賢美^{*1}、西田 豊子^{*1}、野中 由美^{*1}、
田上 瑞穂^{*1}、吉富 裕子^{*1}、濱脇 正好^{*1}、藤岡 ひかる^{*1}、尾上 嘉周子^{*1}、實藤 美香^{*1}、徳永 多美子^{*2}、
*1 国立病院機構長崎医療センター、*2 みさかえの園 あゆみの家

The efficient management with the Work-flow to take the additional charge for the hospitalization support

- A smart challenge at the Health Information Management Department using the eXChart system -

Masato Ozaki^{*1}, Ai Baba^{*1}, Shino Daikuzono^{*1}, Yuuko Yamada^{*1}, Chihiro Ueda^{*1}, Satomi Yamashita^{*1},
Toyoko Nishida^{*1}, Yumi Nonaka^{*1}, Mizuho Tanoue^{*1}, Yuuko Yoshitomi^{*1}, Masayoshi Hamawaki^{*1},
Hikaru Fujioka^{*1}, Kazuko Onoue^{*1}, Mika Sanetou^{*1}, Tamiko Tokunaga^{*2}

*1 National Hospital Organization Nagasaki Medical Center, *2 Misakae-no-Sono Ayumi-no-Ie

Background: In calculating the additional charge for the hospitalization support, it took about 15minutes each patient to check her medical records so far. In this time, we had a smart challenge at Health Information Management Department to use the Work-flow of the eXChart system.

Method and results: From November 2017 we are using this Work-flow in which we can easily check her medical records and make the complicated reports within a few minutes, and also we can understand how each report is in progress. Therefore we got the efficient management including no missing to take the charge for that. Because under this system every medical staffs are easily contact to this mission without any problems, all staffs do not miss the required reports and do complete that on time.

Conclusion: It is not so difficult to use the eXChart system including the Work-flow by making reference to its user handbook. This system is already efficient to develop the working environment now and more in the future.

Keywords: eXChart, Health Information Management, Efficiency, Work-flow

1. 緒論

長崎医療センターでは 2009 年 9 月の電子カルテシステム更新時に eXChart を導入した。すでに eXChart で作成した書式は 100 を超えている。一方で診療報酬の算定にあたり複数の書式が必須要件となっているものも少なくない。入退院支援加算もその一つである。今回 eXChart の機能のひとつであるワークフローを利用して複数の書式の進捗状況の把握等を行うことでより効率的な業務ができないか検討を行った。

2. 目的

入退院支援加算とは、患者が安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、施設間の連携を推進した上で、入院早期より退院困難な要因を有する患者を抽出し、入退院支援を実施することを評価するものである⁽¹⁾。これまで入退院支援加算の算定時には、多職種カンファレンス記録や患者・家族への説明記録等の進捗状況を把握するため、患者毎にカルテを閲覧し記録を検索する必要があり、1 患者あたり約 5～15 分の時間を要していた。これら一連の作業の効率化を目的とし業務の進捗状況を一目で把握できるツールの作成を試みた。

3. 方法

3.1 必要な書式の作成

2017 年 8 月以前からすでに、算定要件に必要な入院時ス

クリーニング票(図 1)、退院支援計画書(図 2)、初回面談記録(図 3)の 3 書式は eXChart で作成され稼働していた。さらに 2017 年 9 月よりそれまで通常のカルテ記載で対応していた退院支援カンファレンス記録(図 4)と退院指導記録(図 5)を eXChart で作成し運用を開始した。

3.2 ワークフローの作成

3.2.1 入院時スクリーニング票ワークフローの作成

2017 年 11 月より、eXChart ワークフロー機能を利用し、入院早期より退院困難な要因を有する患者を抽出するワークフローを作成した。ここでは入院申込オーダーがトリガーとなり、自動的に書式が一覧上に表示され、入退院支援職員は入院時スクリーニング票ワークフロー(図 6)から患者を選択し入院時スクリーニング票に記載することができる。

3.2.2 退院支援計画ワークフローの作成

入院時スクリーニング票によって退院困難な要因を有すると判断された場合、さらに 4 つの書式を記載する必要があるがこれら書式の進捗状況を患者毎に一覧で把握し、その一覧画面から記載できる退院支援計画ワークフロー(図 7)をさらに作成した。また、各書式に記載期限日を追加表示し算定要件漏れの防止に努めた。

4. 結果

職種に関わらずワークフロー画面上で業務の進捗状況が一目で把握できるようになり、1 患者あたり数分で記録の検索が可能となった。かつ各書式の記載もワークフロー画面上から簡便にできるようになった。また算定漏れ防止のツールとしても活用でき、患者が転科・転棟した場合でも進捗状況を把握できるようになった。もし担当スタッフが急に休んでも他のスタッフがワークフロー画面を確認し業務をサポートできるようになった。

5. 考察

入退院支援加算の算定要件を満たすためには入院時の患者スクリーニングから始まり多くの書式の作成が必要である。また多職種が関わるため相互の情報共有が重要である。電子カルテでは端末さえあれば多職種で同時に情報共有できる一方、関わり方の違い等から大局的な情報の把握は困難なことが多い。今回作成した eXChart ワークフローでは、これらの問題が解決できる可能性が高いだけでなく業務の効率化や業績の改善にもつながることが期待できる。

6. 結論

eXChart ワークフローはシステム開発の知識がなくてもマニュアルを参照しながら作成できるため、比較的容易に利用することができる。今後もこの機能を活用して業務の質の向上や改善へつなげていきたい。

参考文献

- 1) 診療点数早見表[医科]2018 年 4 月現在の診療報酬点数表:医学通信社,2018:157.

入院時スクリーニング票	
患者ID	9900000084
入院日	(日付)
患者氏名	テスト 岩井 008
スクリーニング実施日	2018年08月29日 (日付)
診療科名	診療科
病棟	病棟
入院経路 ☐ 自宅 ☐ 病院 ☐ 施設 ☐ その他	
ウ)要介護認定が未申請である 認定された介護度 ☐ 要介護 ☐ 要支援 ☐ 無 ☐ 不明 ☐ 非該当	
退院困難な要因	
ア)悪性腫瘍、認知症又は誤嚥性肺炎等の急性呼吸器感染症のいずれか	☐ あり ☐ なし
イ)緊急入院	☐ あり ☐ なし
エ)虐待を受けている又はその疑いがある	☐ あり ☐ なし
オ)医療保険未加入者又は生活困窮者である	☐ あり ☐ なし
カ)入院前に比べADLが低下し、退院後の再編が必要と推測される	☐ あり ☐ なし
キ)排泄に介助を要すること	☐ あり ☐ なし
ク)必要な介護又は養育が充分ではないこと	☐ あり ☐ なし
ケ)退院後に医療処置が必要なこと	☐ あり ☐ なし
コ)入退院を繰り返していること(化学療法以外で)	☐ あり ☐ なし
サ)その他患者の状況から必要と認められること	☐ あり ☐ なし
退院後も継続する医療処置	
☐ 自己注射 ☐ 吸引 ☐ 経管栄養(又は胃瘻) ☐ カテーテル挿入中	
☐ 自己導尿 ☐ 人工呼吸器 ☐ 気管切開 ☐ 褥瘡・皮膚処置	
☐ 酸素吸入 ☐ ストマ管理 ☐ 血液透析 ☐ 腹膜透析	
☐ その他	
*現時点で予測されるものをチェック	
退院支援計画書の有無 ☐ あり ☐ なし	
状態	

図1 入院時スクリーニング票

退院支援計画書	
患者ID	9900000084
入院日	(日付)
患者氏名	テスト 岩井 008
計画日	(日付)
変更日	(日付)
病棟	病棟
病名	病名一覧 追加 削除
退院困難な要因	☐ 廃用・ADL低下 ☐ 医療処置が必要 ☐ 介護力不足 ☐ 入退院の繰り返し ☐ 経済的問題 ☐ その他
患者以外の相談者	☐ 家族 ☐ その他の関係者
退院支援計画を行う者の氏名(下記担当者を除く)	主治医 利用者 受持看護師 利用者 その他氏名 利用者 職種
退院に係る問題点、課題	☐ 転院(療養先)の選定 ☐ 介護保険など住宅ケアの準備 ☐ 病状の不安 ☐ 治療や医療処置のこと ☐ リハビリのこと ☐ 医療費など経済的なこと ☐ その他
支援期間	(週間)
目標設定・支援概要	
現在利用中のサービス	<制度> ☐ 介護保険 ☐ 身体障害者手帳 ☐ 生活保護 ☐ その他 <サービス> ☐ 訪問介護 ☐ 訪問リハビリ ☐ 訪問看護 ☐ 訪問診療 ☐ 福祉用具貸与 ☐ デイサービス ☐ デイケア ☐ ショートステイ ☐ 介護タクシー ☐ 在宅改修 ☐ その他
予想される退院先	☐ 自宅 ☐ 病院・医院 ☐ 施設 ☐ その他
退院後に利用が予想される社会福祉サービス等	<制度> ☐ 介護保険 ☐ 身体障害者手帳 ☐ 生活保護 ☐ その他 <サービス> ☐ 訪問介護 ☐ 訪問リハビリ ☐ 訪問看護 ☐ 訪問診療 ☐ 福祉用具貸与 ☐ デイサービス ☐ デイケア ☐ ショートステイ ☐ 介護タクシー ☐ 在宅改修 ☐ その他
退院後に利用が予想される社会福祉サービスの担当者	担当者 ☐ 担当ケアマネジャー ☐ 訪問看護師
病棟退院支援計画担当者	利用者
退院調整部門退院支援計画担当者	尾崎 真人 利用者

図2 退院支援計画書

初回面談記録

日時: (日付)

説明者:

面談者: ☐ 本人 ☐ 家族 ☐ その他

内容: 初回面談をし、病棟に退院支援担当者の配置、必要時退院支援を行うことを説明した。

反応:

図 3 初回面談記録

退院支援カンファレンス記録

日時: (日付)

参加者:

内容:

図 4 退院支援カンファレンス記録

退院指導記録

実施日: (日付)

対象: ☐ 本人 ☐ 家族 ☐ その他

内容:

反応:

開始時間: (時間) ~ 終了時間: (時間) 実施

図 5 退院指導記録

ワークフロー一覧

ワークフロー: 入院時スクリーニング票ワークフロー

表示モード: ワークフロー別

患者ID: 診療科: 病棟: 全病棟

検索期間: 発生日 記載日 記載期限

記録・承認者: ☐ 記載予定者 ☐ 記載者 ☐ 承認予定者 ☐ 承認者

2017/09/05(火) ~ 2017/09/05(火)

記録: 本人

コメント: ☐ 未読 ☐ 既読

その数: ☐ 削除したワークフローを表示 ☐ ワークフロー未完了のみ表示

条件保存 条件クリア

最新表示 件数: 40件 自動更新 間隔: 300秒 一覧出力 表示列設定

No	患者ID	患者氏名	診療科	病棟	入院日	発生日	記載期限	ワークフロー	更新者	更新日
1			整形外科	6B 病棟	2017/09/05	2017/09/05	2017/09/08	開始		
2			総合診療科	7B 病棟	2017/09/05	2017/09/05	2017/09/08	開始		
3			科室内科	6A 病棟	2017/09/05	2017/09/05	2017/09/08	開始		
4			脳神経外科	3B 病棟	2017/09/05	2017/09/05	2017/09/08	開始		
5			整形外科	6B 病棟	2017/09/05	2017/09/05	2017/09/08	開始		
6			心臓血管外科	6A 病棟	2017/09/05	2017/09/05	2017/09/08	開始		
7			産婦人科	4B 病棟	2017/09/05	2017/09/05	2017/09/08	開始		
8			産婦人科	7B 病棟	2017/09/05	2017/09/05	2017/09/08	開始		
9			外科	7A 病棟	2017/09/05	2017/09/05	2017/09/08	開始		
10			外科	7A 病棟	2017/09/05	2017/09/05	2017/09/08	開始		
11			腫瘍内科	6A 病棟	2017/09/05	2017/09/05	2017/09/08	開始		
12			消化器内科	8B 病棟	2017/09/05	2017/09/05	2017/09/08	開始		
13			消化器内科	8B 病棟	2017/09/05	2017/09/05	2017/09/08	開始		
14			産婦人科	7A 病棟	2017/09/05	2017/09/05	2017/09/08	開始		
15			消化器内科	8B 病棟	2017/09/05	2017/09/05	2017/09/08	開始		
16			内分泌・代謝	7B 病棟	2017/09/05	2017/09/05	2017/09/08	開始		
17			形成外科	6B 病棟	2017/09/05	2017/09/05	2017/09/08	開始		
18			形成外科	6B 病棟	2017/09/05	2017/09/05	2017/09/08	開始		
19			産婦人科	5A 病棟	2017/09/05	2017/09/05	2017/09/08	開始		

図 6 入院時スクリーニング票ワークフロー

ワークフロー一覧

ワークフロー: 退院支援計画ワークフロー

表示モード: ワークフロー別

患者ID: 診療科: 病棟: 全病棟

検索期間: 発生日 記載日 記載期限

記録・承認者: ☐ 記載予定者 ☐ 記載者 ☐ 承認予定者 ☐ 承認者

2018/06/29(金) ~ 2018/07/02(月)

記録: 本人

コメント: ☐ 未読 ☐ 既読

その数: ☐ 削除したワークフローを表示 ☐ ワークフロー未完了のみ表示

条件保存 条件クリア

最新表示 件数: 19件 自動更新 間隔: 300秒 一覧出力 表示列設定

No	患者ID	患者氏名	診療科	病棟	退院支援計画	ワークフロー	発生日	入院日	(+)退院支	(+)初回面	(+)退院支	(+)退院後
1			脳神経外科	3B 病棟	あり	進行中	2018/06/29	2018/06/29	作成中	作成中	作成中	未作成
2			整形外科	救命... あり	進行中	2018/06/29	2018/06/29	作成中	作成中	作成中	作成中	未作成
3			整形外科	6B 病棟	あり	進行中	2018/06/29	2018/06/29	作成中	未作成	作成中	未作成
4			脳神経外科	3B 病棟	あり	進行中	2018/06/29	2018/06/29	作成中	未作成	作成中	未作成
5			脳神経外科	3B 病棟	あり	進行中	2018/06/29	2018/06/29	作成中	作成中	作成中	未作成
6			形成外科	5B 病棟	あり	進行中	2018/06/29	2018/06/29	作成中	作成中	作成中	未作成
7			整形外科	6B 病棟	あり	進行中	2018/06/29	2018/06/29	作成中	未作成	作成中	未作成
8			整形外科	6B 病棟	あり	進行中	2018/06/29	2018/06/29	作成中	未作成	作成中	未作成
9			整形外科	6B 病棟	あり	進行中	2018/06/29	2018/06/29	作成中	未作成	作成中	未作成
10			形成外科	救命... あり	進行中	2018/06/29	2018/06/29	作成中	未作成	作成中	作成中	未作成
11			産婦人科	4B 病棟	あり	進行中	2018/06/29	2018/06/29	作成中	作成中	未作成	未作成
12			総合診療科	5A 病棟	あり	進行中	2018/06/29	2018/06/29	作成中	作成中	未作成	未作成
13			神経内科	3B 病棟	あり	進行中	2018/07/02	2018/06/29	作成中	未作成	未作成	未作成
14			外科	救命... あり	進行中	2018/07/02	2018/07/01	作成中	未作成	未作成	未作成	未作成
15			救急科	救命... あり	進行中	2018/07/02	2018/07/01	作成中	未作成	未作成	未作成	未作成
16			整形外科	6B 病棟	あり	進行中	2018/07/02	2018/07/01	作成中	未作成	作成中	未作成
17			総合診療科	6A 病棟	あり	進行中	2018/07/02	2018/06/29	作成中	作成中	作成中	未作成
18			総合診療科	7B 病棟	あり	進行中	2018/07/02	2018/06/29	作成中	作成中	作成中	未作成
19			小児科	4A 病棟	あり	進行中	2018/07/02	2018/06/30	作成中	未作成	未作成	未作成

図 7 退院支援計画ワークフロー

