

自己点検事項

◇ 診療録管理体制加算2(A207)

(1) 診療記録の全てが保管・管理されている。 (適 ・ 否)

※ 過去5年間の診療録及び過去3年間の手術記録、看護記録等が保管・管理されている。

(2) 中央病歴管理室が設置されており、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」
(令和3年1月厚生労働省)に準拠した体制である。 (適 ・ 否)

(3) 診療録管理部門又は診療記録管理委員会が設置されている。 (適 ・ 否)

点検に必要な書類等 ・ 診療録管理部門又は診療記録管理委員会の設置が確認できる書類(設置要綱・議事録等)

(4) 診療記録の保管・管理のための規定が明文化されている。 (適 ・ 否)

点検に必要な書類等 ・ 診療記録の保管・管理のための院内規定

(5) 1名以上の専任の診療記録管理者を配置している。 (適 ・ 否)

点検に必要な書類等 ・ 診療記録管理者の出勤簿

(6) 入院患者についての疾病統計には、ICD大分類程度以上の疾病分類がされている。 (適 ・ 否)

点検に必要な書類等 ・ 入院患者についての疾病分類が確認できる書類

(7) 保管・管理された診療記録を疾病別に検索・抽出できる。 (適 ・ 否)

(8) 全診療科において退院時要約が全患者について作成されている。 (適 ・ 否)

点検に必要な書類等 ・ 退院時要約の作成状況が確認できる書類

(9) 患者に対し診療情報の提供が現に行われている。 (適 ・ 否)

点検に必要な書類等 ・ 患者に対する診療情報の提供数が確認できる書類

※ 「診療情報の提供等に関する指針の策定について」(平成15年9月12日医政発第0912001号)
を参考にしている。

医療機関コード

保険医療機関名