

記録委員会・適切なコーディング委員会

1. 目的

標準的な診断および治療方法について院内で周知を徹底し、適切なコーディングを行う体制を確保する。

2. 委員構成

院長、、事務次長、病棟看護師、病棟介護福祉士、理学療法士、診療情報管理担当者

3. 活動報告（2019年度）

年2回開催

- ・カルテへの詳細な病名の記録
- ・肺炎、急性心筋梗塞、狭心症・虚血性心疾患、心不全、脳卒中以外の神経疾患、脳卒中・TIA、急性膵炎、肝硬変および関連疾患、精神疾患についての病名をつけた時には電子カルテのテンプレートを使用し各疾患の分類
- ・JCS、認知度、身長・体重、喫煙指数のカルテ記載
- ・電子カルテ記録とコーディングシステムの連携

正確なコーディングを行うために以下の内容を検討し、コーディングの質の改善へとつながりました。