

A207

診療録管理体制加算

◆サマリやD P Cのコーディングの体制確保



A207 診療録管理体制加算

入院初日

診療録管理体制加算

30点



入院初日に算定

「診療録管理体制加算」は、
診療録の適切な管理、入院要約の作成や、
統計処理など、病院の診療録に関する
管理体制を評価するものだよ。



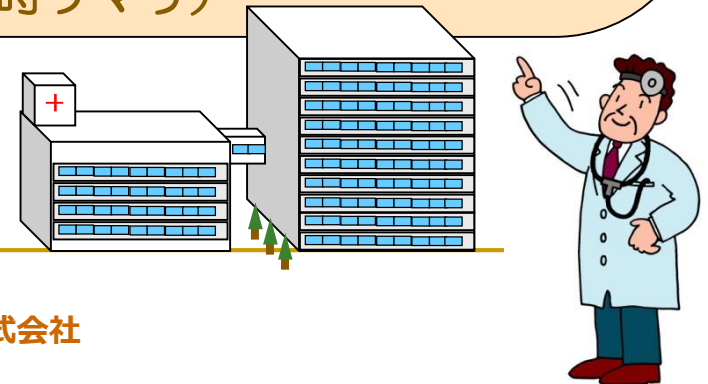
施設基準 (診療録管理体制加算)

診療録の管理体制が基準以上であるか？
(疾病統計などが作成されているか？)



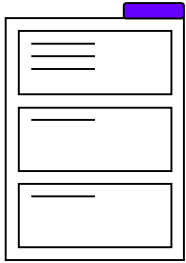
施設基準

- 患者さんに対し診療情報の提供が、行われていること。
- 診療記録の全てが保管及び管理されていること。
- 1名以上の専任の診療記録管理者の配置その他診療記録管理を行うにつき必要な体制が整備されていること。
- 中央病歴管理室等、診療記録管理を行うにつき適切な施設及び設備を有していること。
- 入院患者について疾病統計及び退院時要約が作成されていること。
(退院時サマリ)



・施設基準①

①診療記録(過去5年間の診療録並びに過去3年分の手術記録、看護記録等)の全てが保管・管理されている。



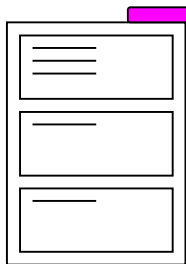
②中央病歴管理室が設置されていること。



カルテ室(病歴室)
またはサーバー管理

③診療録管理部門又は診療録管理委員会が設置されていること。

⑤診療記録の保管・管理のための規定が明文化されている。



管理規定
を明文化

④1名以上の専任の診療記録管理者が配置されている。



⑥保管・管理された診療記録が疾病別に検索・抽出ができる。

・施設基準②

- ⑦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。
(1か月分の分類の実績が必要)



中央病歴管理室＊
ICD大分類程度以上の分類



- 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。



診療録管理体制加算を
算定する場合は、
**退院時サマリは
必須だよ！**

- ⑨患者に対し診療情報の提供が現に行われている。
なお、この場合、日本医師会が作成した
「診療情報の提供に関する指針」を参考にする。

＊中央病歴管理室は、専用の**個室でなくても構わない**が、入退室が管理されている等個人情報を入力、参照及び格納するための情報端末等が物理的方法で保護されていること

▶ 算定要件 (加算)

診療録などの情報の適切な管理



算定要件に関わる

注意事項は、
次のページに掲げる通り



・算定要件（注意事項）

- ◆ 診療録管理体制加算は、医療機関単位での算定となる。
（患者ごとの算定ではないよ！）
- ◆ 1名以上の専任の診療記録管理者が必要とあるが、診療情報管理士でなくても構わない。
- ◆ 退院時要約（サマリ）は、医師が作成したものが施設要件であり
看護師の作成した要約は、対象とはならない。

診療情報管理士の資格は必須では無いけど

DPC／PDPS算定施設は
必要なスタッフだね。

