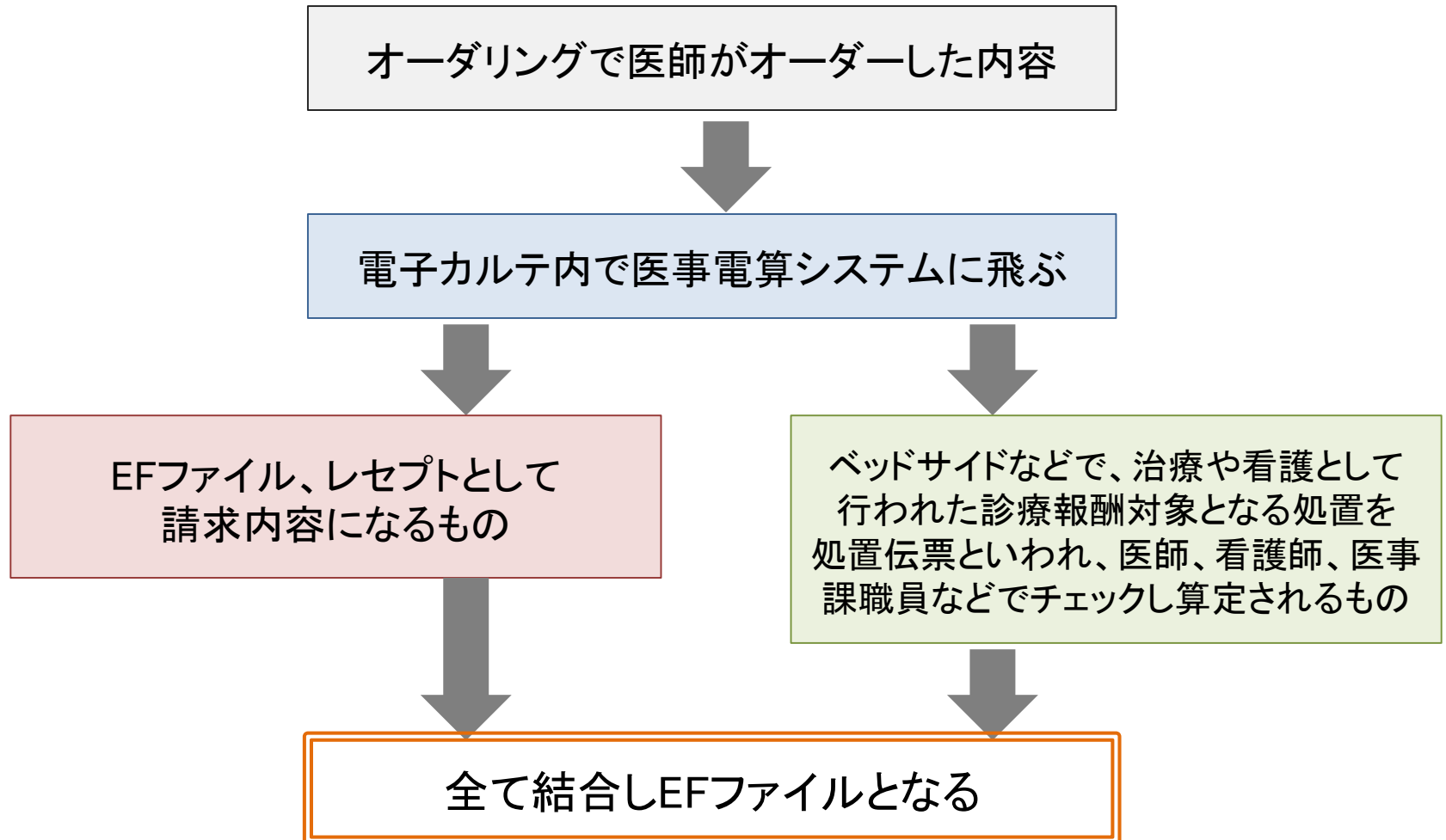


重症度、医療・看護必要度とDPCの違い

DPCのEFファイルの作成



医事課の医事電算システムの中で調整され、レセプト請求に合わせて作られる結合されたものは、1入院の患者の医療消費量を現わすが、適切な内容かは不明

EFファイルは患者の状態を現わしているか？

EFファイルは診療報酬請求上のものであり、診療報酬請求の実態を現わしている

患者の状態と一致しているものではなく、以下のような状況が起こっている

- ① 実施された内容が入院基本料や管理料などに包括されているものは、改めて請求しないのでEFファイルには現われない
※ 丸め請求のものは、あえてEFファイルには加えない。例えば、範囲の狭い創傷処置は、創傷処置として算定できないので、EFファイルでは請求しない
- ② レセプト請求との整合性を担保しないといけなことから、実際と異なった請求内容に合わせる場合がある
※ 例えば、肺炎で心電図モニターを30日装着した患者で、心電図モニターをモニター管理料として30日は請求できないので、7日の請求とする。実際の患者への医療は、30日間心電図が必要とされた患者であった
- ③ 治療ガイドラインに沿って(Pass等院内で取り決める)、疾患や手術に合わせて、創傷処置の回数や酸素吸入の実施や量など、自動算定を行っている
※ 実施の確認や流量の確認などはされていない場合が多い

EFファイルと看護記録の立ち位置の違い

看護記録

今の評価データ

時間の経過により、患者がどのように変化していったか、ケアの流れや状況を記載している

例えば危険行動であれば、意識レベルの状況、受け答えの状況(反応)、ADLの状況など、その時の状況とそれに対して、予測されることを判断し記録

その記録から、危険行動を評価しケアを行い、更に患者に最もよいケアを提供するために考えたプロセスや結果を記載

EFファイル

過去のデータ

あくまでも、行った医療行為の結果、それも診療報酬制度上の請求ベースでのデータ

行った診療行為が、積み上げられて1入院の情報になることで、睡眠導入剤など薬剤を使用したとしても患者の状態がどのような状況か、過去に遡ってカルテを検索しないとわからない

今必要な患者の状態に関する情報を、過去データから再現することはナンセンスであり、現場では使えない