

長崎県保険医協会 レセプト記載要領コード化に関する請求事務担当者アンケート結果

実施 2022年8月10日～24日 対象 FAX登録済み医科会員医療機関（795人）
回答 166人（20.9%） 回答者 勤務する請求事務担当者

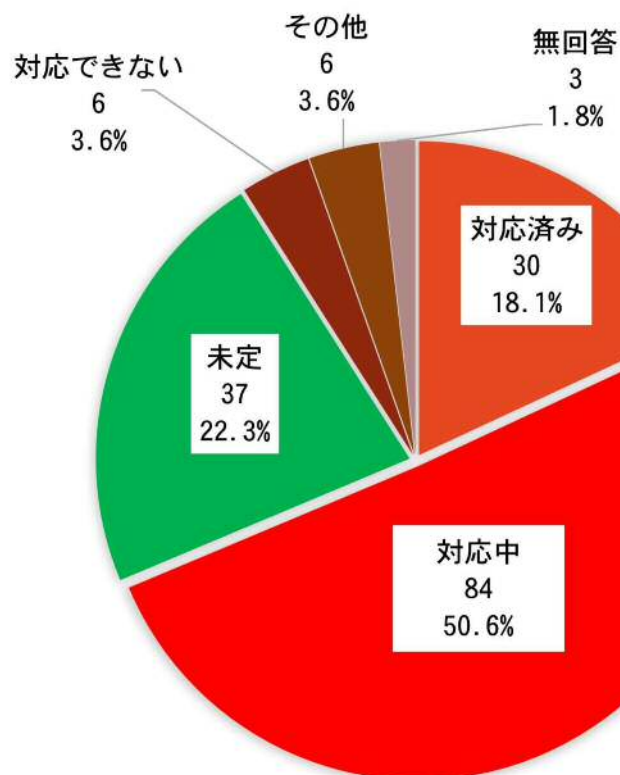
■主たる診療科

内科系	99 (59.7)
外科系	51 (30.7)
その他診療科	16 (9.6)
計	166 (100.0)

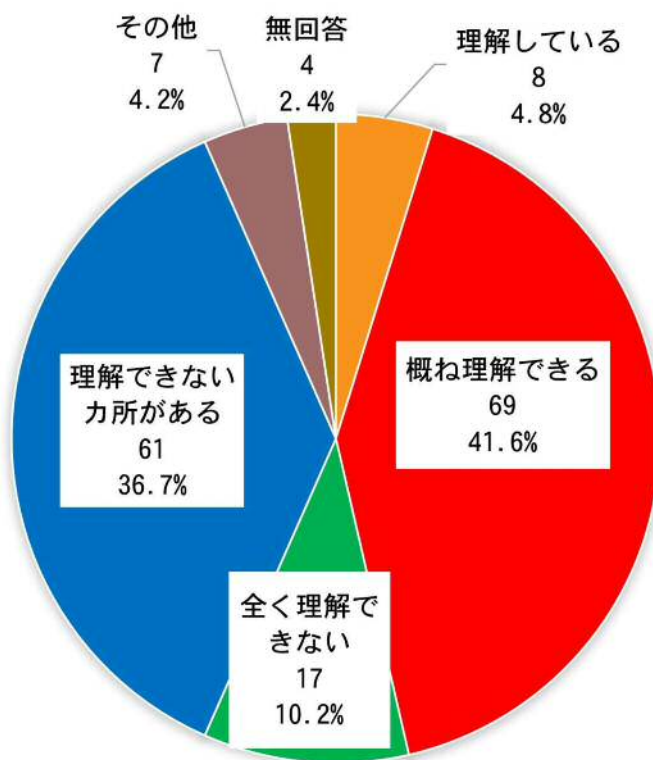
■医療形態 診療所・有床診療所・病院

無床診療所	116 (69.9)
有床診療所	23 (13.9)
病院	19 (11.4)
不明	8 (4.8)
計	166 (100.0)

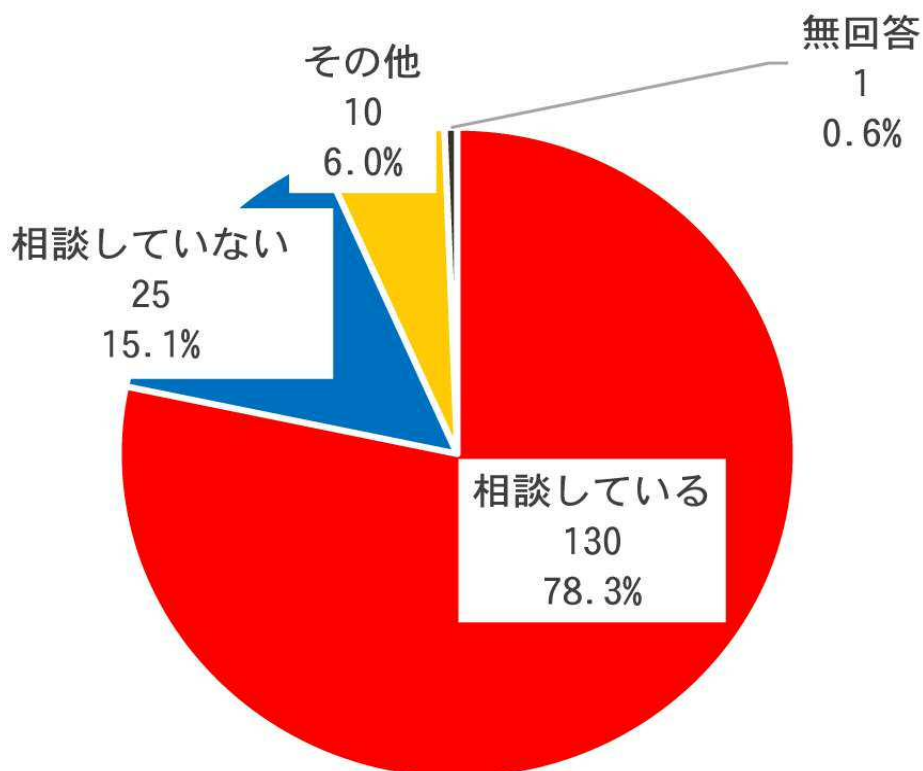
問1 10月に拡大されるレセプト記載要領コード化の対応は終わりましたか。



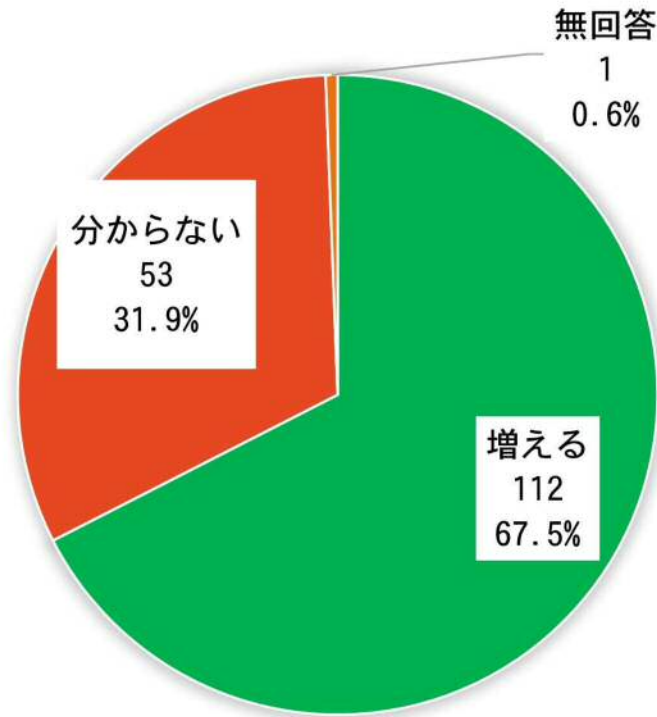
問2 別表Iで規定されているレセプト記載要領のコード化で示されている「記載事項」「レセプト表示文言」等の内容を理解できますか。



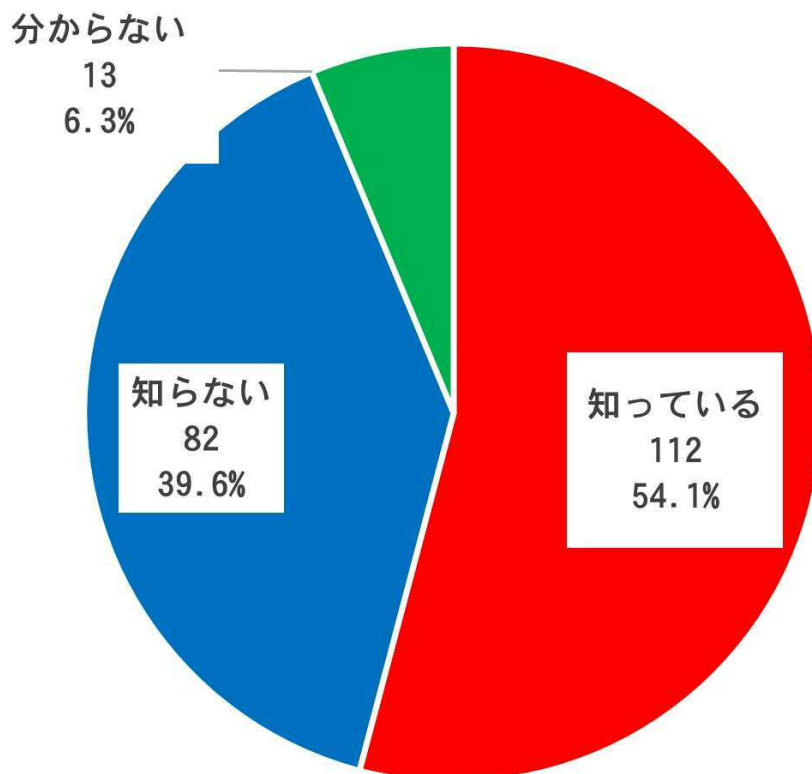
問3 レセプト記載事項は、医師等に相談するなど、院内で共有しながら行っていますか。



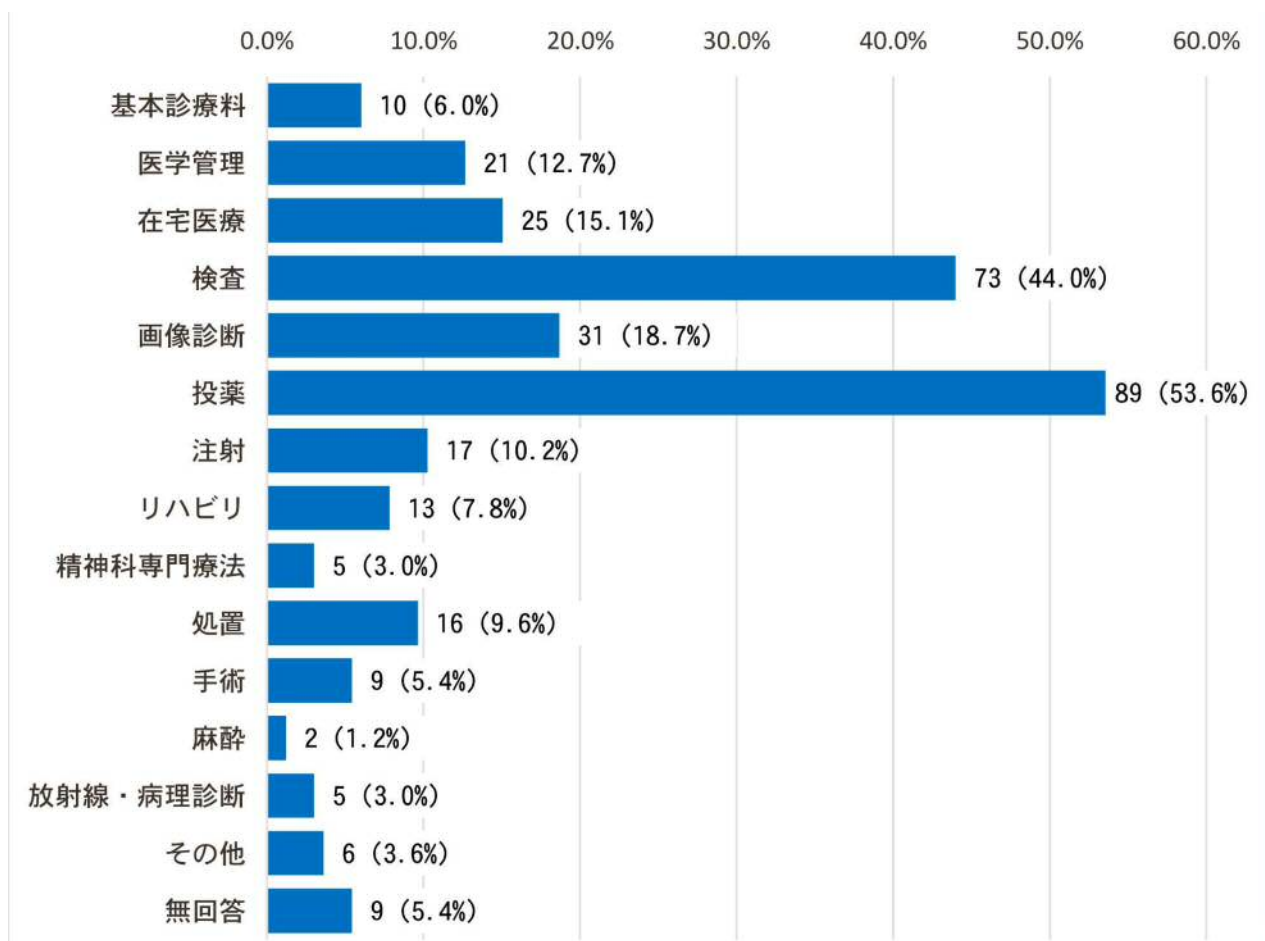
問4 今回のレセプト記載要領コード化の拡大により請求事務の時間はどうなると思いますか。



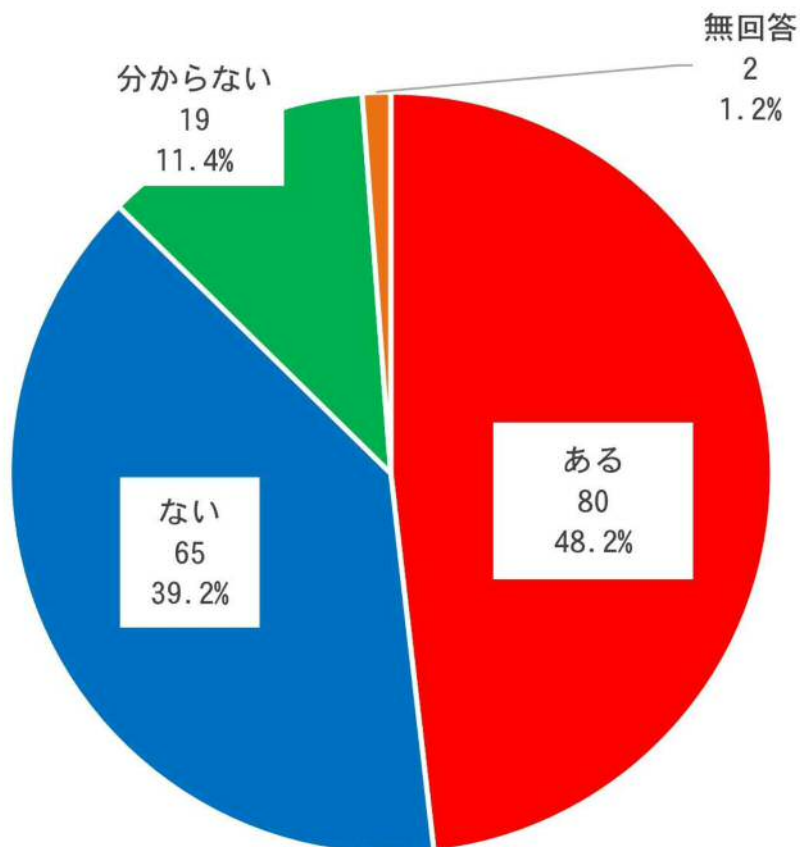
問5 2022年改定で既に導入されている診療行為のレセプト摘要欄記載と同様、薬剤使用に関する選択式記載コード（アコファイド・ベイスン・ザルティア・ボグリボース錠など136項目）が導入されましたが、このことをご存じですか。



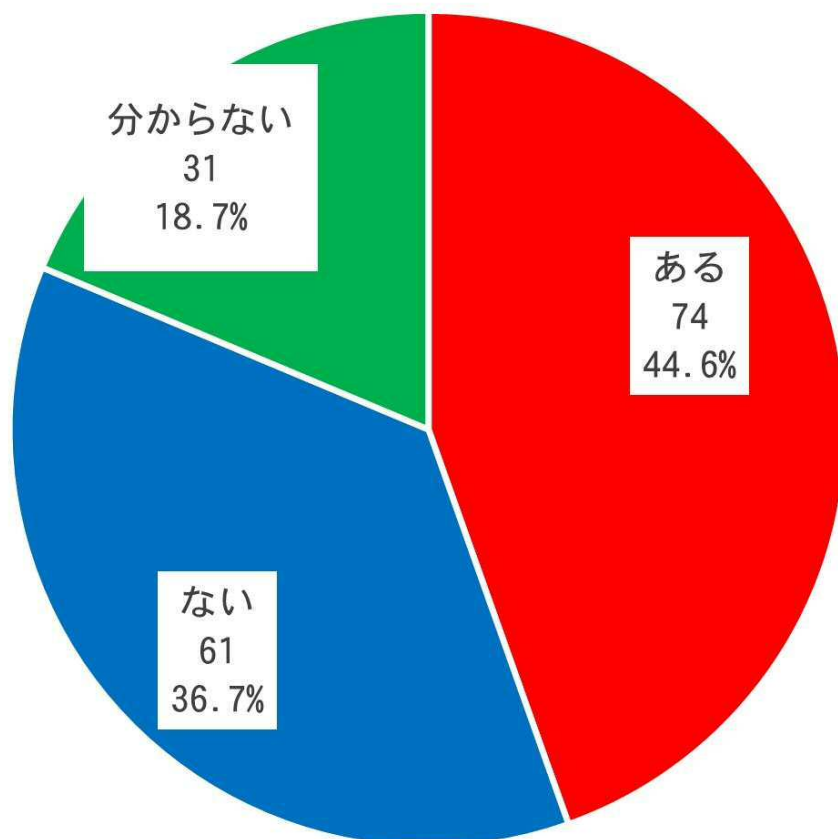
問6 レセプト記載要領のコード化で最も煩雑と感じる項目は何ですか？以下にご記入ください
(複数回答可)。



問7 2020年改定でレセプト記載要領コード化が一気に加速しました。この間、記載不備等を理由に審査機関から返戻された経験がありますか。



問8 ASP（受付・事務点検）において、レセプト記載要領コードに関し、事務的なエラーを指摘され、修正を求められた経験がありますか。



【自由意見】 レセプト記載要領コード化に関するご意見などをお書き下さい。

- ・画像診断に部位を2回入力するのが面倒。1回でいいのではないですか。
- ・記載要領コード化という行為自体が分かりづらい。
- ・とにかく煩雑過ぎる。小さな診療所に対して淘汰の圧力を感じる。(オンライン資格確認なども含めて)
- ・高齢医師いじめ、閉院の勧め、コンピュータ関連業者優先。
- ・事務量が減るように取り組んで欲しいです。コロナ禍で大変なのにこれ以上負担を増やさないで欲しいです。
- ・めんどくさいです
- ・投薬時に他院からの継続があり検査日など不明な時があります。フリーコメントも入力できるような設定にしてもらいたい
- ・人手不足なので事務が増えるのは困ります。
- ・今のところ何も分かりません。今後何か通知が来ますか？
- ・コードのエラーにより、伝送に時間がかかる。
- ・薬剤使用に関する選択式記載コード大変で事務作業が増加します。
- ・返戻は辞めていただきたいです。高額入院レセプトなど。
- ・コード化の内容が複雑で、判断は時間がかかりすぎて業務に支障を来すことがある。
- ・変更事項がある場合は準備期間が必要なため、できるだけ早く連絡をいただきたい。
- ・必要性が感じられない項目が多すぎる。
- ・よく分からない。難しい。
- ・変わるのはいいですが、文章が分かりにくいので分かりやすい文面をお願いします。
- ・レセプト記載例があるとありがたいです。
- ・コロナワクチン対応、外来、電話対応で、時間が取られている上に選択式コメント入力（特に“投薬必要・の理由”）にさらに時間が取られ、他業務に支障が出ています。もっとシンプルな方法にしていだければと思います。
- ・レセプトを提出したときにエラーで引っかかることが多くなり、請求に1時間かかります。薬剤使用に関するコードも今後増えつつあるため、大変になりそうだな感じています。コードの説明会など開催していただけたら助かります。
- ・事務が増え、現場の負担が増す。
- ・事務の効率化を見込んでのコード導入ですが、審査事務は軽減されると思いますが、請求事務は業務負担がかかると思います。
- ・記載要領コードが必要な場合は、レセコンに表示されるのでその都度対応している。現在はコードが必要な診療行為が少ないが、増えてくると作業の負担が増え困る。
- ・請求時の手間が増え時間がかかる。
- ・平素よりお世話になっております。宜しくお申しあげます。
- ・日常業務で行為算定する際、かなり時間がかかっております。コロナ患者が多い中、コード化の対応は、逆に負担が増え、本当に困ります。
- ・レセプト記載要領コードにより、業務量の増加、時間がかかってしまいます。簡略化をしていただきたいと思います。
- ・レセプトコード多いため、覚えられません。PC、3対コメントにて入力していますが、選択して入力する際、候補より選ぶので作業が増えて大変である。(候補がいくつもあるため)また、前回は10月であったが、10月はインフルエンザワクチン接種及び予約等の業務もあるうえに、後期高齢者保険の負担割の確認作業もあることから混乱が予想されます。コードの簡素化を希望いたします。
- ・事務作業の簡素化になるどころか、逆に確認作業が増加し、レセプト請求にかかる時間が増加している。
- ・コロナ禍が続く中、更に10月に拡大されれば医療機関はより一層疲弊するだろう。
- ・エンレスト→投与が必要と判断した理由・ザルティア→診断に用いた主な検査の実施年月日など前医からの紹介の場合、紹介状へ書いてない場合は、選びようがなくレセプトの適用欄へコメント入力など処方するのに毎回コメントを入れるのは大変であり、業務中にできない場合は診療後の事務作業で残業となっています。できればレセプト記載要領コードではなく適用欄コメントにしてほしい。※特にエンレスト処方が多いです