

事例 3

他部署との連携が最大の改善策

病棟クランクだからこそできる 請求もれの防止

医療法人創和会 しげい病院 事務部 医事課係長 友國直子

当院は、岡山県倉敷市の中心街にあり、周りには大きな大学病院や総合病院もあるため、病病連携を密にし「地域医療に根ざした病院」をモットーに掲げています。

また、県内でいち早く透析医療を開始し、腎疾患・透析の病院として腎不全、腎移植後のフォローに至るまで腎臓病の一貫した治療を目指しています。

さらには療養病床削減が進んでいる中で、地域が求める役割を果たすために急性期・回復期（亜急性期）・維持期という医療の流れのうち、特に「回復期リハビリテーション」に力を入れています。この中で私は一般病棟のクランクとして勤務しています。

●病院概要

名称：医療法人創和会 しげい病院

開設：昭和33年5月

所在地：岡山県倉敷市幸町2-30

電話：086-422-3655

診療科：腎・透析医療と回復期医療を主体

病床数：259床（5病棟）

一般病棟（10対1）：50床 平在20.2日

障害者施設等病棟（10対1）：51床

医療療養型病棟：透析中心（56床）

医療療養型病棟：一般患者（54床）

回復期リハビリテーション病棟（医療療養より）：48床

透析センター：透析ベッド：100床 透析患者数266名

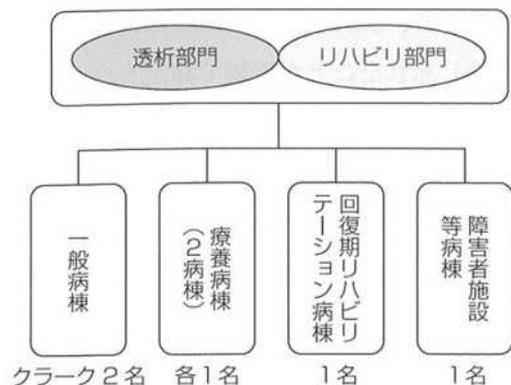
DPC準備病院（平成19年度～）

ホームページ：<http://www.shigei.or.jp/shigei/>

（平成22年7月31日現在）



図1 病棟とクラーク数



病棟クラーク業務の内容

当院では5つの病棟（10対1一般（50床）・医療療養（2病棟110床）・回復期リハ（48床）・障害者施設等（51床））にクラークが専従で6名配置されています（図1）。当院の診療録は紙カルテを使用しています。現時点では電子カルテおよびオーダーリングシステムは導入していません。よって医師の指示は処方せん等、伝票で運用して

います。病棟クラークの日常業務は、カルテから投薬・注射や検査などの指示受け（伝票作成）、検査予約、病棟内の事務的作業、患者さま・家族への事務的説明、入退院処理、レセプト業務など、さまざまな内容となっています。また、毎朝業務開始前にクラーク全員が集まり、10分ほどの朝礼を行っています。これは、各クラークが日常業務において得た情報や診療報酬算定業務に関することなどを情報交換することで、クラークの知識向上を図る目的があります。

請求もれの原因

病棟クラークが携わる業務の中でも特に重要な業務のひとつに、診療報酬点数算定業務があります。病棟クラークは10日間に1度のペースで診療録から点数書き出し用紙（写真1）に診療行為（伝票が発行されていない項目）の拾い出しを行っています。

写真1 点数書き出し用紙

入院時	転院時	保険変更時	高齢者一部負担金減額	有	無	円
入院会計項目	1	2	3	4	5	6
療養病棟入院基本料(コメントS900)						円
外泊						円
食事数(欠食は空白)						円
朝食						円
昼食						円
夕食						円
特食加算(バド)						円
療養評価実施加算(ADL区分3のみ算定可 外泊時×)(929112)						円
食事一部負担金 260・210・60・100円/1食						円
[区分105才以上]食費 一般460・Ⅱ210・Ⅰ130・Ⅰ老種100円/1食						円
[区分144才以上]居住費 一般、Ⅱ、Ⅰ320・Ⅰ老種0円/1日						円
室料 0・800・1050・600・8000・12000円/日						円
病衣料(01060+使用日数) 74円/日 随時・毎日						円
オシメ料(種類別入力) 円						円
ミノン全身用シャンプー 30円/1回入浴(01132)						円
くるりナ(01175)・ゆびガード(S.01130 L.01131)						円
自費()(@HG+M金額) 円						円
自立支援医療費負担金 5000円 / FT+80+→ 5000円						円
重度心身障害負担金 6000円						円
特定疾病療養受療負担金 10000円						円
公費一部負担金 円						円
入院会計項目	1	2	3	4	5	6
救急・在宅等支援療養病床初期加算(929114)						円
療養患者管理加算(929111)						円

その業務の中で、主な算定もれの原因として、以下の3つの項目が問題点として浮かび上がりました。

- ① 処置、リハビリ等の実施した行為についてカルテへ記載を忘れていていることがある。
- ② ①の原因として、実務の結果を関係者に情報発信ができていない。
- ③ 各部門、職種の連携が取れていない。

上記3つの問題点が多くみられた摂食嚥下訓練を例にあげ、確実な点数算定が行えるよう病棟クラークが中心となって取り組んだ事例を報告します。

算定もれ防止への取り組み

当院では、医師から摂食嚥下訓練の指示が出ると、言語聴覚士（ST）、看護師、歯科衛生士（DH）たちが交代で協力し、訓練を行っています。しかしあるときに、保険請求後にカルテへ記載されていない部分が発

覚し、算定もれとなったことがありました。この時は、訓練実施者が訓練後にカルテへ記載し忘れたことが原因で算定もれとなっていました。

また、算定とは別になりますが、言語聴覚士（以下、ST）が休みの時には看護師が交代で訓練を行うことがあります。その休日対応では、STが看護師へ口頭で依頼をしていたため、伝達不足（伝達の流れ：ST→リーダー看護師→担当看護師）が原因で訓練ができていないことが分かりました。

そこでクラークと訓練を実施する関係者が集まり、どうしたら算定もれを防げるのか、どうすれば、看護師、ST、クラークとの各部署間の連絡が確実にできるのかを話し合い、一連の流れを作ることにしました。

請求もれ防止の取り組み

ST、看護師との話し合いの結果、医師から摂食嚥下訓練の指示が出るとSTが患者

表1 摂食嚥下訓練患者の一覧表

患者氏名	担当	担当休みの時	期限	中止
A	ST吉田	なし	月4回	
B	DH蜂谷	なし	9/9まで毎日+月4回	
C	ST河本	Ns	8/6まで毎日+月4回	
D	ST吉田	Ns	8/20まで毎日+月4回	
E	ST河本	なし	8/28まで毎日+月4回	
F	ST河本	なし	8/20まで毎日+月4回	
G	ST吉田	なし	8/10まで毎日+月4回	
H	ST河本	なし	8/6まで毎日+月4回	
I	ST吉田	Ns	8/27まで毎日+月4回	

※ 開始時の入力：ST

※ 訓練・中止・退院時変更、削除：Ns実施患者⇒ST（病棟クラーク）
ST実施患者⇒ST
DH実施患者⇒DH

図2 伝達用紙

嚔下訓練 患者名 (A)	3月18日から 6月18日まで
<input checked="" type="checkbox"/> 毎日算定可能	
<input checked="" type="checkbox"/> 土日祝日 看護師実施 担当 ST ()	
<input type="checkbox"/> 月4回 6月19日～ 実施したら、検温表に実施印・ 嚔下訓練実施表に記載してください。	

一覧表(表1)を作成することにしました。

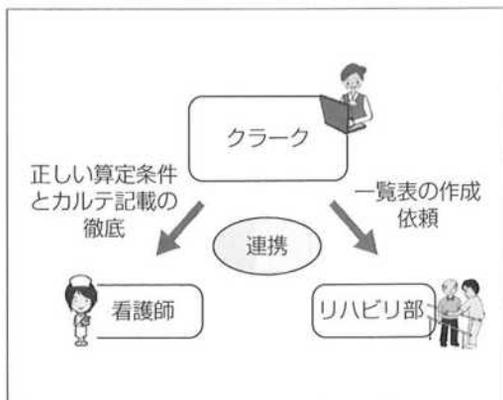
診療報酬点数の解釈では訓練開始日より3カ月は毎日算定が可能です。

表1は、①どの患者さまがいつまで毎日訓練できるのか、②STが休みの時は誰が訓練を行うのかが一目で分かるようになっています。

この一覧表により、複数の看護師、STが携わっても経過が見えるようになりました。そして、この表を院内LANで情報共有し閲覧できるようにしました。現在、この表は毎週1回ST、DH、病棟クラークにおいて変更等の内容を更新し、それぞれの部署で確認するようにしています。

次に、STが作成した表1から、病棟クラークは伝達用紙(図2)を作成し、看護師へ情報発信します。この用紙は、口頭で伝達されていた休日の訓練をどの看護師へも伝達できるようにという目的で作成し、カルテへ挟むことにしました。そしてこの用紙を参考に訓練を実施し、訓練実施者はカルテへ実施内容を記載し、病棟クラークが点数を算定するという流れをつくりました。

図3 他部署との連携と対策



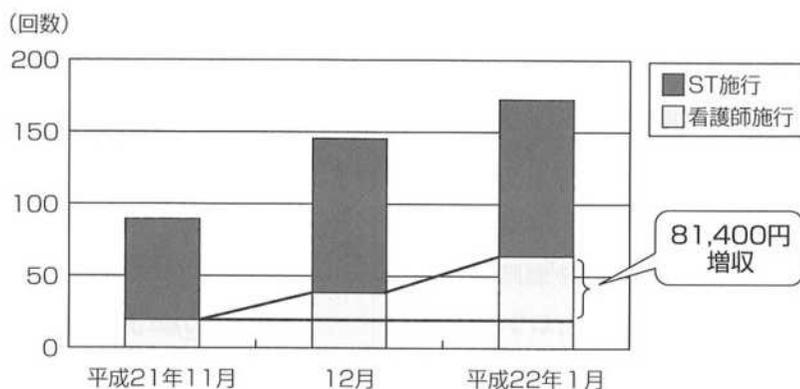
一連の流れのように、病棟クラークは看護師へ正しい診療報酬の算定条件を伝達するとともに、カルテへの記載を確実にしよう関係者に対して意識づけを行いました。またリハビリ部へは一覧表を作成してもらうよう依頼するなど、各部門の連携を図る中心となりました(図3)。

改善後の結果

看護師が行っていた訓練の算定回数が平成21年11月は20件だったものが、平成22年1月には64件に増えました。診療報酬点数算定もれが減少し、1月には81,400円の大幅な増収となりました(図4)。

これはSTが休みである日には行えていなかった訓練を、看護師で実施できたことが大きな要因だと考えられます。さらにSTや看護師間の情報共有もでき、関係者のコスト意識の向上にもつながりました。また、コスト面だけではなく本来できるべき訓練が実施されたことは、患者さまの病気の回復にもつながっていると感じられます。

図4 摂食嚥下訓練算定数の変遷



今後の課題

病棟クラークは正しい診療報酬点数算定の解釈を十分理解し、他部署とのコミュニケーションを取ることで、必要な情報の発信を行わなければならない立場です。

最近では各病棟において病棟勉強会を開催し、診療報酬点数算定についてクラーク主催で伝達講習を行っています。その結果、以前より看護師のコストに対する意識が強まり、カルテへの記載もれが減少するという喜ばしい状況になってきました。¹

つまり、病棟クラークの役割を各人が認識したうえで、それぞれが持てる力をフル

に発揮することにより診療報酬点数算定もれの削減につながり、増収に結びつけることができたと考えています。

このように、病棟クラークが中心となり、職員全体に対して「自分たちが行った医療行為ひとつひとつが病院の収入になる」という情報を発信し、コスト意識の向上を図ることができたことは、今後病院が発展していくために大いに役立つことでしょう。

チーム医療の一員であり、診療報酬点数算定のプロだと意識して保険請求業務をするために、今後も病棟クラークの役割として、他部署との連携の中心でありたいと考えています。