

## VI. 実践報告書

### 1. 外注在宅医療機器使用患者の在宅療養指導管理料算定方法の検討

北海道大学病院 副看護部長 谷口満里子

【実践概要】 当院では在宅療養指導管理料（以下管理料と略す）が適正に算定されていないため、年間1千万円の未算定料金が発生している。その中で、外注在宅医療機器使用患者の管理料の算定は新規申請手続きがスムーズに行われていないことが一因としてあり問題視されていた。また、管理料が適正に算定されていないことが問題として取り上げられる背景には、管理料の算定に関連する部署間の情報伝達に不備があるのではないかと考えた。この算定に関わる問題についての現状調査を行い、改善のための検討を行った。

【実行計画】 目標は①外注在宅医療機器使用患者の新規申請手続きの問題点の把握と改善案の作成 ②外注在宅医療機器使用患者の管理料算定に関する情報伝達方法の検討とした。タイムスケジュールは平成18年12月～平成19年1月に現状調査を行い改善案の原案を作成、2月は関連部門と原案の検討、3月には改善案の承認を得て周知する、と計画した。

【結果およびまとめ】 目標①：管理料の新規申請手続きが問題視されていた原因を調査した。その結果、新規申請手続きが周知されない原因は、2006年1年間の適応症例は31件と少ないにもかかわらず開始部署が9診療科の病棟・外来と多いため、一部署の年間発生頻度が低いことと、使用機種が6管理料で29機種、申請書類が4書類中2種類に統一性がなく機種毎に異なるものが使用されていることにあると考えられた。担当事務官も3年周期で変わり、件数の少ない問題解決への積極的な動きはなく、マニュアルも作成されないままであった。改善案として、申請書類の整理と医療情報のお知らせ機能（印刷可能）活用での周知等の意見があったが、具体化するまでには至らなかった。今後、申請書類の整理の必要性を認めている管理課と申請書類の様式の検討を行う予定である。

目標②：管理料算定に関する情報伝達での問題は、新規申請手続きがされていないほかに、医師の算定未入力が未算定につながっていた。外注在宅医療機器使用患者に関する医事課と管理課の情報伝達は毎月行われていたが、機器レンタル料金の支払いに関する活用のみであった。

その資料から問題としてクローズアップされたのは患者が1月1回の受診をしていないため、在宅医療機器使用患者の6管理料の未算定額が半年で約390万円となっていることと、患者に支給する医療材料・衛生材料が患者の要望や医師の判断で管理料を算定せずに渡されている状況であった。管理料の適正算定には未受診への対策と、無料で材料を支給しない体制が必要と考え、目標を適正算定方法の検討に変更した。関係者から意見を聞いたところ、1月分の材料を支給するシステム構築が問題解決方法としてあげられた。支給材料の1月分の標準化を行い経費削減に成果をあげている東北大学医学部附属病院で、1月分の材料の標準化の現状を見学させていただき、導入経過について情報を得た。その結果、当院も材料の標準化の要望の強い外来看護師の協力を得られれば、1月分の標準化は実現可能と考えた（SPDの活用は来年度の仕様書に取入れた）。また、1月分の材料を標準化し支給することは、各部署の事情・医師・患者の考えなどに左右されず、患者の1月1回受診につながる方法で

あるが、病院としての取り組みにすることが必要であった。看護部長への研修報告後、3月の経営企画会議に「在宅医療指導管理料の現状と検討事項」として今回の研修で収集した情報を基に1月1回の受診がされた場合の収入額と無料提供された金額を示し、支給材料の標準化・SPDの活用・支給方法について提案した。その結果、早急に対応を講じることとなり、次回は外来師長と協力し立案した計画を提示し推進していく予定である。