

時間外の請求を確実に ～カルテを読む力をつけよう～

山崎 孝子¹⁾ 稲葉 名美¹⁾ 大澤 貴裕¹⁾ 中村 尚代¹⁾ 西嶋 千晴¹⁾
 泊 明子¹⁾ 前川 直之¹⁾ 大橋 洸¹⁾ 土田 千賀²⁾

要 旨：当直の時間帯において、入力誤りの件数、誤り箇所が多い項目を把握し対策立案を実施し、誤りを50%減少させる事を目標とし効果をみた結果、目標は達成し入力誤りの減少に実施した対策は有効であったと思われる。

【Key words】現状把握・入力マニュアル・チェックシート

はじめに

テーマの選定表より得点の高かった『時間外の算定を確実に！』^{1,2)}というテーマに決定し(図1)QC活動に取り組んだ。当直の時間帯は、日頃入力業務を行わない者も精算業務を行う上に伝票制ではなく、カルテを見て入力をする為カルテを読む力が必要となる。

当直者が、カルテを見て確実に算定を行う為に活動を始めた。

対 象

対象は(図2)の計26日間の平日の当直帯で会計入力のあった297名と対策実施を行った後(図3)の計28日間296名

方 法

対象期間の入力状況を8名のサークルメンバーを二班に分け、カルテ内容と入力内容を照合し調査をした。現状把握として、誤りが目立つのは検査・画像項目とも緊急時間外加算の算定漏れであった。薬剤項目では薬剤情報提供料の算定漏れであった(図4)。調査結果から、算定誤りを50%減少させる目標を立て誤りとなる要因解析をし(図5)誤りを減らす案を立て、点数の高かった項目について対策立案を実施する事とした。(図6)

実施した項目として薬剤部へ連絡し情報書を発行し薬

剤情報提供料の算定を時間外にも確実にしていく事、検査・画像緊急時間外加算の算定の基準を改めて勉強会で伝達する事、繁雑事の算定誤り、漏れを防ぐためにチェックシートを作成する事、苦手分野の診療行為を確実にする為にマニュアルの作成をする事、回覧板を回し伝達を徹底する事(図7)、以上の事を実施し結果をみた。また実施した項目について標準化と管理の定着を決めた。(図8)

結 果

有形効果(図9, 10)

算定誤りの件数は、150件から65件、金額にすると44,530円減となった。

減少率は56.7%となり、目標は達成された。効果の高かった項目として薬剤・検査・画像があげられる。薬剤項目の誤りが24件から11件、検査項目では35件から5件、画像項目では45件から17件、となった。

無形効果・波及効果

無形効果として、チェックシートの作成により、多忙時の入力確認が確実に出来る様になった。入力マニュアルを作成して、苦手分野の入力が容易に出来る様になった。また、診療内容に照らし合わせて加算点数を算定できるようになった。

波及効果として、レセプト電算が始まったが、活動期間と重なり新入力方法の浸透を促した。

¹⁾ 福井総合病院 医療事務課

²⁾ 福井総合病院 放射線科

(受付日 2007年3月)

テーマの選定表

	質の向上	自己啓発	上位の方針	本質的か	全員参加	緊急性	実現可能	6ヶ月	合計点	順位
時間外の算定を確実にする	○	◎	◎	◎	◎	○	◎	○	21	1
未収金の減少	△	△	◎	◎	○	○	△	×	13	3
査定点数の減少	○	○	◎	◎	◎	△	△	△	16	2

◎3点 ○2点 △1点 ×0点

図1

現状把握

調査期間:平成18年2月5日～11日
 平成18年3月29日～4月9日
 平成18年4月15日～21日 } 計26日間

調査対象:当直帯で会計入力があった患者様(297名)

- ・ 医事課職員の中でも日常勤務時間内に入力業務に携わる事が少ない者が入る平日の当直帯に調査期間を決定
- ・ 8名のサークルメンバーを金属・経験年数が平均になるよう2班に分け、チェックシートを活用しながらカルテの見落とし・算定誤りがないかを確認した

図2

対策実施期間

平成18年7月14日～27日
 平成18年8月5日～18日の計28日間

調査対象:当直帯で会計入力があった患者様(296名)

図3

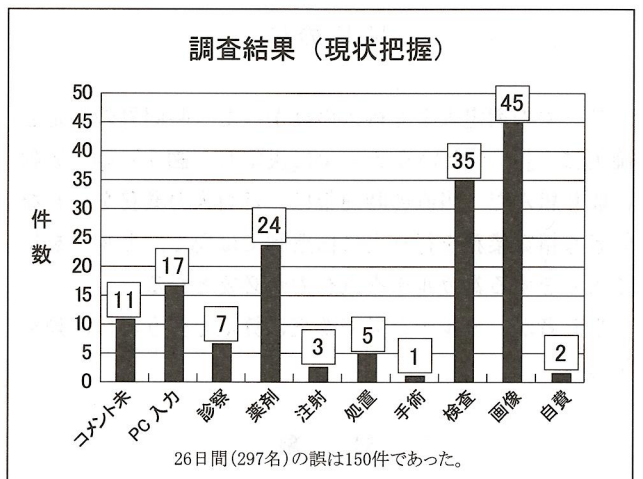


図4

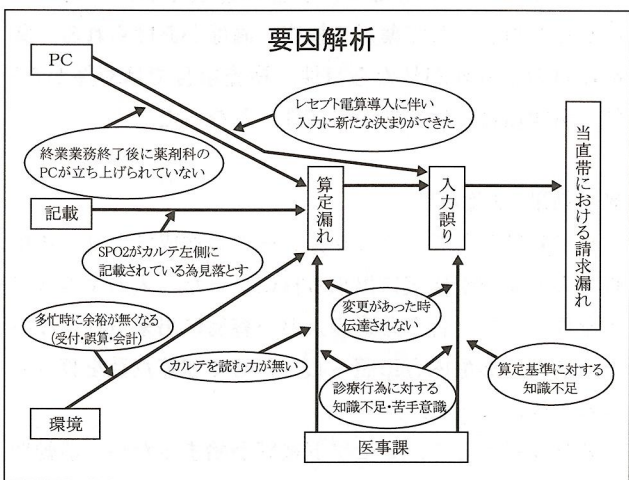


図5

対策立案

	効果	実現性	取り組み	点数	判定
PC 終業後薬剤科へ連絡し、PCを立ち上げてもらう	△	○	○	8	★
各自が入力の練習を行う	○	△	×	5	
勉強会で伝える	○	○	○	9	★
当直者2名が協力していく	△	○	×	5	
チェックシートの作成をする	○	△	○	8	★
入力方法等の変更が発生し場合には各部長が必ず伝達をする	○	○	○	9	★
マニュアルの作成をする	○	○	○	9	★

○=3点 △=2点 ×=1点

図6

対策実施

何を	なぜ	誰が	いつ	どこで	どうする
①薬剤情報提供料を	時間外来院患者にも算定する為に	医事課当直者	PC終業処理後	医事課	薬剤部に電話して、PCを立ち上げてもらう
②カルテ左側に記載されるSoOを	算定する為に	医事課当直者	7/12以降	医事課	入力マニュアルを利用して入力を行う
③診療行為を	多忙時にも漏れずに算定する為に	医事課当直者	7/12以降	医事課	チェックシートで入力の最終確認を行う
④入力方法等の変更を	医療事務課職員が把握する為に	各室長	変更時	回覧板等	伝達を回す
⑤苦手分野の診療行為を	確実に算定する為に	医事課当直者	7/12以降	医事課	入力マニュアルを利用して入力を行う

※実施にあたっては、7月12日の勉強会において、QCメンバーより説明を行った。
また、検査・画像における時間外加算の算定基準を改め、算定範囲を広げる事も伝達した。

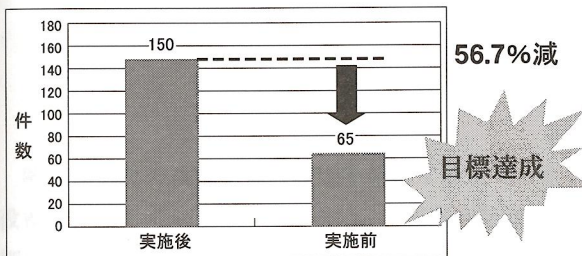
図7

対策実施

	何を	なぜ	誰が	いつ	どこで	どうする
標準化	①薬剤情報提供料を	時間外来院患者にも算定する為に	医事課当直者	PC始業処理後	医事課	薬剤部に電話して、PCを立ち上げてもらう
	②診療行為を	繁忙時にも、漏れずに算定する為に	医事課当直者	当直時	医事課	チェックシートを用意し、目を通し、当直時必ず使用する。
	③入力方法等の変更を	医事課職員全員が把握する為に	各室長	変更時	回覧板等	伝達し、各自把握する。
	④苦手分野の診療行為を	確実に算定する為に	医事課当直者	当直時	医事課	入力マニュアルに目を通し入力を行う。
管理	チェックシートを	分かり易くする為に	QCメンバー	改正時	医事課	項目追加する

図8

対策実施



金額にすると

121,790円 ⇒ 87,260円(実損益ではない)

▲44,530円

図9

効果の確認

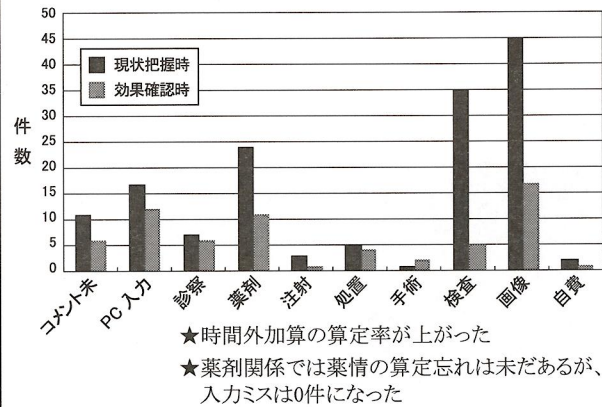


図10

まとめ

時間外の請求を確実にする為に対策を立て実施した結果として、良かった点は入力マニュアル、チェックシートを作成し算定誤りを減らしていく意識を深め目標を達成できた事、反省点は、誤りのあった職員全てに指導するまでにいたらなかった点と、チェックシートを個人配布したが、活用率が75%と低く利便性を考えるべき点である。

考察

今回のQCサークルの活動で目標を達成する事ができましたが、誤りもまだ多く、今後の活動としてチェック

シート活用法を考えて必ず活用する事、マニュアルの更新、誤りの指導、当直に入る為に根本的な教育の組み直しを図り、算定誤りの更なる減少を図り、継続した活動を行っていく必要がある。

文献

- 1) 松田亀松：コマツタ君の問題解決とQC手法. 日科技連, 東京, 1989, 1-224
- 2) 杉本弘美：第7回フォーラム「医療の改善活動」. 医療のTQM推進協議会, 2005 ; 89-92