

## 治療的レクリエーション導入により見えてきたもの ～レクリエーションにおける診療報酬請求100%を目指して～

サークル名:TRY活動部

梅谷幸代<sup>1)</sup> 佐々木梓穂<sup>1)</sup> 石津由紀子<sup>1)</sup> 坂井洋子<sup>2)</sup> 河崎芳行<sup>3)</sup>  
加藤泰代<sup>4)</sup> 紙谷守克<sup>5)</sup> 今井孝<sup>6)</sup> 松本完治<sup>7)</sup>

要旨:精神科レクリエーション(以下レク)において,平成18年度までは,レクを「娯楽」と考える患者が多く,治療の一環として参加者全員の診療報酬請求につながらない現状であった。そこで,レクの企画や運営にも患者が携わる機会を提供するという,治療的レクの導入を図り,それに伴い作業療法(以下OT)診療内にレクを位置付けた。その結果,平成20年度のレクにおける診療報酬請求率は100%となり,診療体制の確立が図れた。

【Key words】 治療的レクリエーション, 作業療法診療, 診療報酬請求率

### 緒言

今回,レクの診療体制の確立を目的とし,作業療法士,各病棟ナース,デイケアスタッフが連携し,業務改善に取り組んだ。治療活動の一環として患者も企画や運営に携わるレクの導入を図り,それに伴い作業療法(以下OT)診療内にレクを位置付けることで,診療報酬請求率100%となるのではないかと考えた。

### 方法

#### 1. レクにおける診療報酬請求率の現状把握(平成18年度)

平成18年度まで,レクの診療請求はOT処方が出ている患者を対象としていた。平成18年度に福井病院で行われたレク(インドア運動会,福井病院祭り,ゲートボール交流試合,リエゾン杯ゲートボール大会)におけ

る,OT診療報酬請求率(診療請求数/レク参加人数)を調査した。

#### 2. 要因解析と対策立案

レクにおける診療報酬請求率が100%となっていない要因を,「職員サイド」,「患者サイド」,「体制」の3つに分けて洗い出した(図1)。平成19年度を移行期とし,取り組む対策案を22項目出した(図2)。

#### 3. 効果の確認(平成20年度)

平成20年度に福井病院で行われたレク(インドア運動会,福井病院祭り,ゲートボール交流試合,リエゾン杯ゲートボール大会)における,OT診療報酬請求率(診療請求数/レク参加人数)を調査した。

<sup>1)</sup>福井病院 作業療法室

<sup>2)</sup>福井病院 1病棟

<sup>3)</sup>福井病院 2病棟

<sup>4)</sup>福井病院 3病棟

<sup>5)</sup>福井病院 4病棟

<sup>6)</sup>福井病院 デイケア

<sup>7)</sup>福井病院 精神科

(受付日 2010年3月)



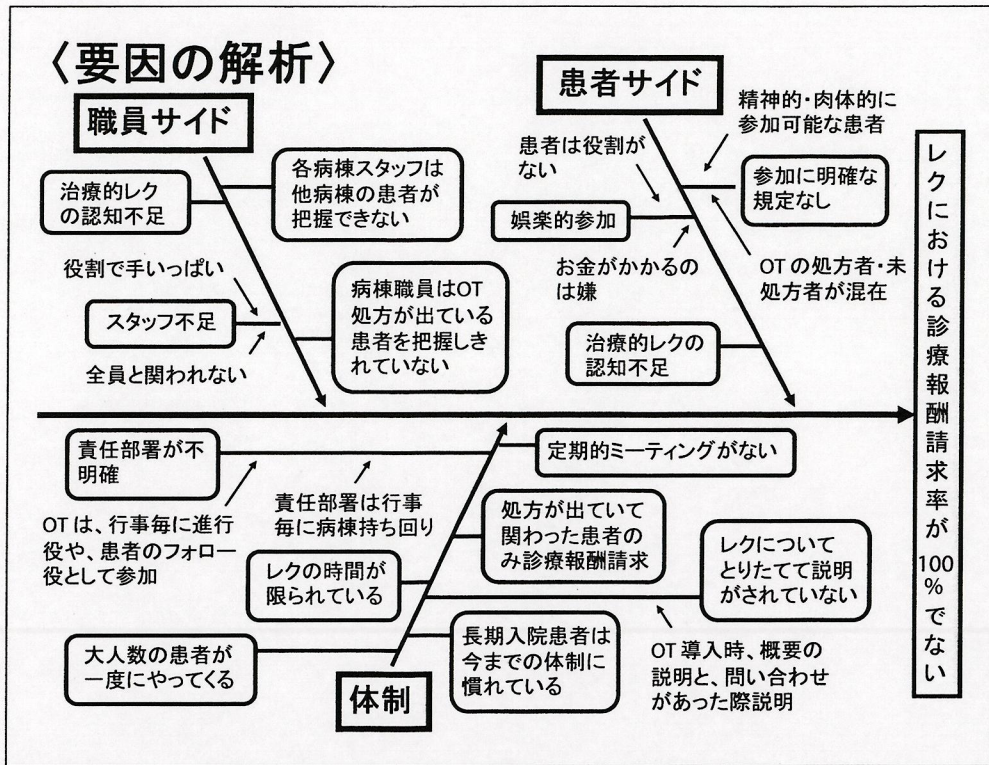


図1：要因の解析

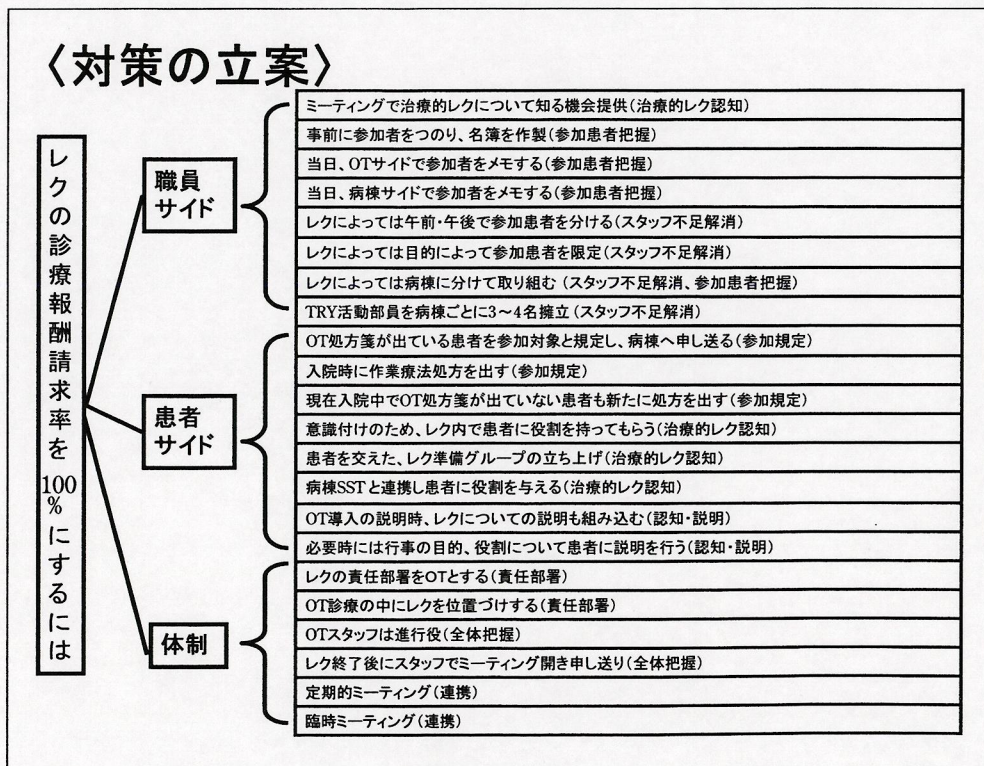


図2：対策案



## 結 果

### 1. レクにおける診療報酬請求率（平成18年度）

参加人数のべ283名，うち診療請求114名で平均請求率は約40.3%であった。

### 2. 対策の実施

対策案を元に，平成19年度に，22項目の対策を行った（表1）。主な対策としては，レクの責任部署を作業療法士とし，OT診療内にレクを位置づけた。さらに参加規程を「処方が出ている患者」と明確化し，今までレクに参加して未処方の患者に処方を出し，かつ，新規入院の患者も出来るだけ早い段階で処方をだしていく事とした。患者への説明は，導入時にレクの説明も行った。また，定期的なミーティングを行った。このほかの，15の項目も対策案にそって取り組んだ。

### 3. 対策実施後のレクにおける診療報酬請求率と波及効果（平成20年度）

参加人数のべ217名，うち診療請求217名で平均診療報酬請求率は100%であった。平成18年度と比較し，年間診療報酬は226,600円のプラスとなり，さらに波及効果として年間経費は218,052円削減された。

## 考 察

今回，レクの診療体制の確立を目的とし，業務改善に取り組んだ結果，平成20年度のレクにおける請求率は100%となり，診療体制の確立が図れた。精神科レクにおいて，平成18年度までレクは娯楽的要素が強く，OT処方箋が出ており，作業療法士が関わった患者のみしか診療報酬請求を行っていなかった。引き続き，レクの診療請求はOTで行っていき，レクでの診療報酬請求率100%を目指すためには，治療的レクを導入し，それに伴いOT診療内にレクを位置付けることが必要と考えた。OT診療内にレクを位置付けるにあたり，レクの責任部署をOTとし，レクの参加規程を「OT処方が出ている患者」と明確化することが重要と考えた。参加規定の明確化に伴い，今までレクに参加して未処方の患者に処方を出し，かつ，新規入院の患者も出来るだけ早い段階で処方をだしていく事で，もれなくレク参加者の診療請求が可能となった。診療報酬請求を行う上で，患者への説明の必要性を考え，処方後のOT導入説明時にレクの説明も組み込んだ。

また，参加患者全員の把握が行えるよう，作業療法士を全体の把握がしやすいレクの進行役においた。事前に参加患者を募り名簿を作成，当日は病棟サイド，OTサイドで参加患者をチェックすることで参加者のスムーズな把握が可能となった。さらに，一度に大人数が参加するようなレクでは，時間帯を分けたり，レクの目的に沿って参加患者を限定した。このことは，スタッフ不足解消にも繋がったと考える。

今回の取り組みでは，娯楽的レクからの脱却がひとつの課題であった。治療的レクの導入として，OTで企画・準備段階から患者が携わるレク準備グループを立ち上げた。また，レク内で患者に役割を持ってもらうことで意識付けにつながると考え，病棟SSTと連携しSSTを役割の練習の場として活用した。病棟との連携のために作業療法士，各病棟ナース，デイケアスタッフが集まる定期的なミーティングを行った。このことは各部署での連携強化が図れ，ひいては，職員・患者共に治療的レクを知る機会となったと考える。

波及効果として見られたコスト削減については，OT診療内にレクを位置付けたことで，日頃OTで作成している患者の作品を景品として用いたり，レク準備グループで飾りの作製，備品の再利用等が行えたことが要因と考えられる。

今後の課題としては，OTの対象者や開始時期の判断の為に，主治医や，看護サイドとOTのより緻密な連携と，急性期や認知症の患者といった患者層の多様化に応じたレクの内容の見直しが必要である。加えて，治療的レクの効果判定は，一定のアセスメント表を用いての評価を検討していく。また，長期入院の患者の一部からは，レクをOTで行うことで，診療報酬が請求されることへの不満・誤解があった為，目的の説明を行い，参加を促していくことで解決が図れると考える。

精神科レクの充実のため，今回改善された，診療体制の継続と共に，今後の課題への取り組みを進めていく必要があると考える。



表1：対策の実施表

〈対策表〉

対 策	誰が	いつまで	どうする
① レクの責任部署をOTとする	TRY活動部 メンバー	平成20年度 レクまで	レクの責任部署をOTと する
② OT診療内にレクを位置づける	OTスタッフ	平成20年度 レクまで	OT診療内にレクを位置 づける
③ OT処方箋が出ている患者を 参加対象と規定し、申し送る	TRY活動部 病棟ナース	平成19年4 月末まで	部署のTRY活動部以外 のナースに申し送る
④ OT導入時、レクについての説 明も組み込む	OTスタッフ	OT導入時毎	レクの説明も行う
⑤ 定期的にミーティングを行う	TRY活動部 メンバー	平成19年度 より	定期的ミーティングを開 催
⑥ 入院中のOT処方が出ていな い患者で、レクに参加している患 者は新たに処方をだしてもら	病棟ナース	平成19年6 月末まで	作業療法処方箋記載を 担当医師に依頼
⑦ 入院時に作業療法処方をだす	担当医師	入院毎	作業療法処方箋を記載

※立案した対策にそって、このほかの、15項目も実施。