

## O-6-14

### 業務改善：手術室の物品見直しとコスト削減の取り組み

姫路赤十字病院 看護部・手術室

○あきむら 穂村 慶夫、よしお 柴田 洋子、守山 聡美、三木 幸代

【はじめに】急性期病院では、手術の収益が入院収益の60～70%を占めていると言われており、手術室内の適切な物品管理と節約が病院経営に大きな影響を与えている。今回、QCサークル活動で行ったコスト削減の取り組みについて報告する。

【目的】1手術の安全性・効率性を低下させず、物品の見直し・節約を行う。2コスト削減により、病院経営に貢献し患者に還元する。

【活動計画・要因分析】コストに対する意識調査の結果、物品の価格や適当量を知らない・コストに興味がないなど、半数以上のスタッフにコスト意識が低いことが問題として抽出された。

【目標設定】1看護師教育を行い、コスト意識の向上（80%以上）をはかる2他職種と連携し、物品の見直しと節約を行い、年間120万円削減する

【対策実施・結果】看護師のコスト意識を高めるために勉強会を行い、全スタッフが共通理解のもとで行えるよう手術室の中央ホワイトボードに提示した。また、個々の目安量で使っていた物品は、定数表や必要量を写真で可視化した。

1消毒液と綿球の使用量を見直し、使用量の良い例・悪い例の写真を提示。発表案に変更。2術式に合った鉛ガーゼの定数を決め、術中追加で出す鉛ガーゼを削減。3器械台を覆っている撥水ドレープの種類と使用方法を変更。4物品の値段提示し、コスト意識の向上。その結果、今回の活動の取り組み総削減額は約204万円になる予測である。また、取り組み後の看護スタッフのアンケート結果は94%以上のコスト意識の向上が見られ、2つの目標を達成した。

【標準化と管理】定数表の継続活用と手術状況に合わせた定数表の更新、コスト削減状況の提示と勉強会の実施・ラウンドを継続して行う。

## O-6-16

### 医業未収金回収の取り組みについて

古河赤十字病院 経営管理課

○いしかわ 石川 佳彦、よしひこ 柴谷 恵子

【はじめに】当院の経営課題の一つに医業未収金がある。当初からマニュアルは存在したが未収金残高管理が正確ではなかった。そのような対応により発生率も上昇傾向を辿っていた。7年前より未収金の減少へ向け、担当者の配置と複合的な回収の取り組みを稼働させた。同時に未収金発生防止対策も検討し、回収担当課のみの対応だけでなく、病院全体で未収金減少への意識を向上させた。その過程と成果について報告する。

【方法】1債権回収担当者の育成 2病棟、医事課、地域医療連携室等との患者情報の連携 3委託契約法律事務所へ依頼 4分割支払 5月次未収金発生額の周知 以上5点を中心に未収金対策を講じ、2008年度から2014年度までの医業未収金債権放棄データを比較した。

【結果】毎週水曜日に会計システムより未収金患者一覧を抽出。データをもとに医事課担当者へ電話催促の依頼。数回の電話催促も繋がらない患者は債権回収担当者が督促状の発送を行う。それでも未回収の患者は法律事務所へ依頼する。入院等の高額医療費の患者で一括支払いが困難な場合は分割や医療ソーシャルワーカーを通じて行政機関への相談も行っている。このような複数の取り組みにより未収金データの著しい改善が図られた。2008年度の債権放棄額は8,374,506円に対し、2014年度では1,239,217円となり、約700万円以上の減少を認めた。

【考察】未収金は早期の回収が不可欠である。特に入院患者は限度額認定を受けたとしても高額となりうるため注意が必要である。しかし、医業未収金の回収は単に金額の回収だけに留まらず、病院としての連携強化や未収金に対する職員の意識高揚にも繋がったと考えられる。

【結論】役割遂行の人材登用及び育成が要因となり、年々着実に未収金回収の減少結果が表れている。今後もより一層の改善意識を持って未収金対策を講じていきたい。

## O-6-18

### 急増する外国人旅行者の入院時対応の取り組み～医療費の支払方法について～

高山赤十字病院 事務部医事課<sup>1</sup>、高山赤十字病院 副院長<sup>2</sup>、高山赤十字病院 事務部総務課<sup>3</sup>、高山赤十字病院 事務部企画調整課<sup>4</sup>○あらかわ 荒川 幸雄<sup>1</sup>、ゆきお 竹中 勝信<sup>2</sup>、ひら 大坪明日香<sup>1</sup>、しみず 清水 保貴<sup>3</sup>、のり 登林 正規<sup>4</sup>

【はじめに】近年外国人旅行者の増加に伴い受診者数も増加している。当院では、平成27年度より外国人に対応するプロジェクトチームを立ち上げ、体制整備を図るよう準備を進めている。その一つに外国人旅行者の診療報酬をこれまでの10割負担から20割負担の自由診療へと変更した。このため入院時には高額な負担となり、未取りすく軽減のため、確実に料金を徴収する対応が求められた。そこで入院時の対応手順を作成して備えることとした。

なお、ここでいう外国人の定義は「日本国籍を有さず、日本国内で有効な公的健康保険を有しない者」をいう。

【方法】過去の経験から得た知識を基にして、運用手順を作成した。留意点も加え、当該患者が加入する保険会社との直接請求の方法についてフローチャート化して、医事課職員の誰もが対応できるような見える化を図った。特にパスポートとクレジットカードのコピーの保管は徹底した。

【結果】運用手順に則して対応にあたった次の2例を経験した。当該患者が加入する保険会社との直接請求の取引を行った事例について、1日本代理店を介して取引した事例 2現地保険会社との直接取引した事例

【まとめ】いづれの事例も欧米の世界的な大手保険会社との取引であったこともあり、作成した運用手順に沿って対応ができた。但し、現地保険会社との直接取引の場合は、電子メールでのやりとりが主であり言語を含めて商慣習の違いに苦慮した。今後備えるべき課題を含めて考察する。

## O-6-15

### 老人保健施設におけるTQM（小集団活動）報告

多可赤十字病院 老人保健施設 介護サービス課

○いだ 井田 純子

TQMはアメリカの品質管理（Quality Control）から日本独自の発展を遂げたもので、Total Quality Management 統合的品質管理という意味を示す。この考えを基にして、患者・利用者第一の医療・介護を実践するために、全員（Total）で、医療・サービスの質（Quality）を、継続的に向上させる（Management）ことを実現する為に有効なツールの一つであると考えられている。TQMは、「活動を通して他職種の業務やケアが理解でき、職員一人一人のレベルアップとサービス向上の意識改革へ繋げること」が重要だと言われている。私は、平成26年12月に近畿ブロック赤十字病院看護係長研修に参加し、TQMの実践プロセスを学んだ。それを基に、課題抽出の為に、日々の業務の中で効率が悪く利用者者に迷惑をかけていると感じる事はないかを施設の全職員にアンケート調査した。その結果、生活援助のあらゆる場面において、利用者者を待たせてしまっているという意見が多数あった。その中でも、食事の待ち時間が長く利用者の負担になっているとの意見が多くあった。これを利用者様への「待つ」を減らそう第一弾！～食事の待ち時間短縮を目指して～と掲げ、TQMに取り組んだ。

【取り組みの概要】実践者：介護福祉士・理学療法士・栄養士・調理師・看護師テーマ：食事の待ち時間の短縮改善策：1）勤務体制と配膳時間の変更2）食事前嚥下体操の導入3）調理師の協力による食事準備の効率化実践内容：職員出入口にTQMコーナーを設置し、TQMの目的と行動計画書を提示、活動内容の可視化をした。職員の自主性を尊重しメンバーを募集した。現状把握し問題点の原因を究明後、対策を検討した。結果、待ち時間を22分短縮でき、食事時間に関する苦情を0件に出来た。

## O-6-17

### 未収金削減に向けての取り組み

旭川赤十字病院 外来業務課<sup>1</sup>、入院業務課<sup>2</sup>○さとう 佐藤 高子<sup>1</sup>、なほこ 菅 裕明<sup>1</sup>、なか 中島 雅己<sup>2</sup>

【目的】どの医療機関においても未収金削減の問題は深刻である。当院においても未収金は常に莫大な件数、金額となっており、回収に至る業務は非常に困難・煩雑で、担当者にもかなりの負担となっていた。今回は従来の業務を見直し、その改善に向けた取り組みと結果を報告する。

【取り組み】最初に未収金の回収状況を経過を追って調査したところ、3ヶ月経過で約9割が回収されていた。しかし、その後、回収率は極端に低下し1ヶ月経過しても回収が進んでいないことが分かった。そのため、回収率を上げるには少しでも督促を早めることと、回収の方法を見直すことが大切ではないかと考察した。それまでの回収方法を変更し、スケジュールを早め最短3ヶ月で3種類の督促状を送付するよう試みた。また、患者の利便性を考慮し、患者の都合の良い時間帯で支払いが可能となるよう、コンビニでの支払いができる振込用紙を作成し、督促状と併せて送付する運用を開始した。さらに、最終的に3度の督促に応じない患者については、回収管理を法律事務所へ委託することとした。これにより今迄打つ手のない状況であった未収金も回収する手段が増えたことに加え、債権回収管理を委託することにより、当院での管理に区切りが付くため、作業の効率化を図ることに繋がった。この取り組みは、平成26年6月より開始したため、平成25年度から平成27年度のデータを基に結果を検証、報告する。

【結果およびまとめ】上記の取り組みにより、平成25年度月平均約8,000万円あった未収金残高が、平成27年度では月平均約6,000万円へと約2,000万円減少し、年度末の債権償却額も約1,000万円から約500万円へと半減した。今後は、分割支払中の患者への督促の強化及び、法律事務所の更なる活用を検討しながら計画的に未収金の回収を進めて行きたい。

## O-6-19

### 査定・返戻の減額への取り組み

さいたま赤十字病院 医事課

○もり 森 敦志

【背景・目的】平成27年3月受取分査定・返戻において、前年に比べ大幅に査定・返戻額が増加した。（査定額は前年平均の約3倍、返戻額は約1.4倍）病院として対策を講じる必要があるとして、事務部主導による対策チームが設けられ、平成27年7月から取り組みが開始された。

【方法】医事課内で3名（のちに4名）のチームを設け、当月の査定・返戻の内容を精査した。その結果・概況・注意事項を、委託業者を含めた医事課員全体に月に一回周知するという取り組みを1年間続けた。また、並行して同年8月よりレセプトチェックソフト（マイティチェックカー）が導入された。これを有効活用すべく、委託業者を含めた外来レセ業務担当者を中心に、チェック項目の検討を行う小部会を月に一回行った。

【結果】1レセプト点検についてはこれまで委託業者に任せていた部分が多かったが、職員側からも牽制をかける体制を整えた。2月にもよるが、その後の査定額・返戻額に改善傾向が見られた。（平成27年3月以降1年間の査定額の平均は前年平均の約1.6倍、返戻額は約1.2倍）3レセプトチェックソフトの導入・設定改善に寄与した。効果として、A査定（病名漏れ）の件数に改善傾向が見られた。（平成27年度において、導入前・後の平均件数は約50%減少した）

【考察】1算定について職員側からアプローチする取り組みを続け、医事課として知識と経験を蓄積していくことが重要である。2受け取った査定・返戻に対して対策を講じたとしても、結果を確認するの2か月かかってしまう。そのため、対策が効果を発揮しているかという追跡調査を継続して行う必要がある。3次のステップとして、医師を含めた多職種に発信していくために、保険委員会などを利用していくことが重要である。