

作成日 令和2年6月18日

サークル名	がちり万円!	発表者	原田 典明
		リーダー	原田 典明
部署	放射線科	サブリーダー	
活動期間	開始：令和元年7月17日 終了：令和2年3月18日	メンバー	原田 典明, 谷川 淳 平田 彰, 熊谷 彰太 重廣 真理子
会合状況	会合回数 10回 1回あたりの会合時間 30分		
所属長/推進メンバー	宮野音 努	所見欄	
レビュー担当者	永澤 昌 野田 宏美		

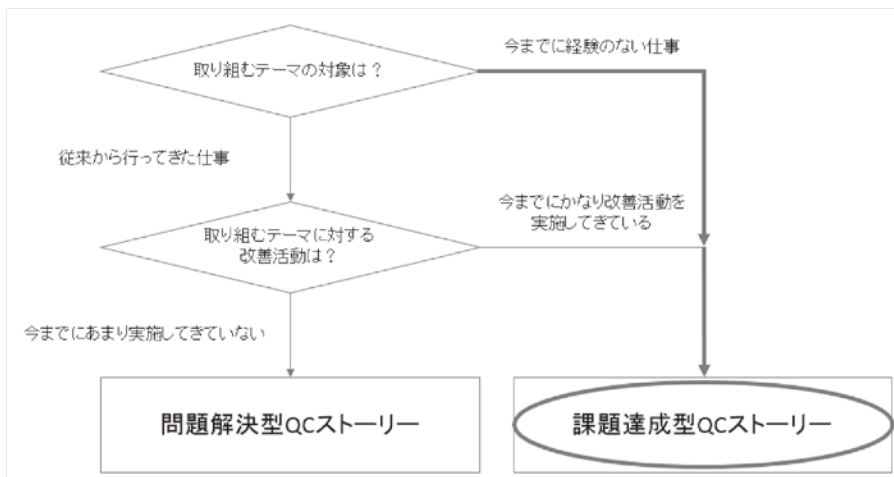
テーマ

K939画像等手術支援加算（ナビゲーションによるもの）取得率アップ
～医師を巻き込んだQCストーリー～

テーマ選定理由

2008年に診療報酬「K939画像等手術支援加算（2000点）」が新設された。しかし、算定要件より専用のナビゲーションシステムが必須であると考え、算定をしていなかった。ところが、2016年に3D画像の標準化を目的に設立された画像等手術支援認定技師機構より、当院で稼働している汎用型ワークステーション(SYNAPSE VINCENT)で算定可能であることがわかった。そこで算定に向けた体制作りを行う。

QCストーリーの選定



今までに経験のない仕事であり、課題達成型QCストーリーを選定した。

III. 活動計画表

	主担当	副担当	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1. テーマ選定	原田	熊谷	→							
2. 攻め所と目標設定	平田	原田		→						
3. 方策の立案	谷川	原田			→					
4. 成功シナリオの追求	熊谷	谷川				→				
5. 成功シナリオの実施	原田	平田					→			
6. 効果の確認	原田	平田							→	
7. 反省と今後の課題	原田	熊谷								→

攻め所の明確化

攻め所選定シートを用いて、「ありたい姿」と「現在の姿」を比較し、攻め所候補をあげた。攻め所候補に対しての期待効果についても評価した。

特性・項目	ありたい姿	現在の姿	ギャップ	攻め所候補	期待効果
テーマの特性	画像等手術支援加算件数 116件/年	画像等手術支援加算件数 4件/年	画像等手術支援加算件数 112件/年		
取得状況	・対象術式全例で取得 ・対象術式全例に3D画像がある	・脳外科 3/3件 ・外科 1/18件 ・耳鼻科 0/19件 ・整形外科 0/76件	・耳鼻科では対象OPの3D画像の作成を行っていない ・術前3Dの作成を行うが実施状況までは把握していない	・耳鼻科に術前3Dを依頼する ・算定漏れしない体制の構築	○ ○
画像等手術支援加算	・全員が理解している	・脳外科や放射線技師の一部しか理解できていない ・対象手技が把握できていない	・算定条件が曖昧 ・アピールできていない	・画像等手術支援加算の周知	○
システム	・取得作業をマニュアル化する ・対象術式では、加算が自動で算定される。なおかつ3D画像が作成してある	・算定入力にDrによる手入力 ・対象OPのときに3D作成がされているかわからない ・気づいたときに取得している	・Drに依存している ・取得忘れの可能性がある ・3D画像の作成の有無を確認する体制ができていない	・算定漏れしない体制の構築	○
放射線技師	・対象術式がある場合、事前に3D作成を行い手術の補助をする	・依頼のあったものしか3D作成していない ・術前・術中どのようか活用されているかわからない	・対象OPであっても、依頼がないものは3Dを作成していない ・手術や術前カンファレンスに参加していない	・術前検査の重要性について周知 ・手術の過程において3Dの有効性の確認	○ ×
医師	・術前検査では3D作成のコメント入力が必要	・検査結果で必要となる場合がある	・3D作成に必要な条件を案内できていない	・3D作成に必要な条件を周知	○

攻め所の選定

攻め所の明確化から、画像等手術支援加算について、システムについて、3D画像についての3つの特性にまとめた。

特性・項目	攻め所
画像等手術支援加算	画像等手術支援加算の周知
システム	算定漏れのない体制の構築
3D画像	3D画像作成条件等の周知 耳鼻科と3D画像について協議

目標設定

【何を】 画像等手術支援加算の取得率を

【いつまでに】 2020年2月から

【どうする】 90%以上にする

*目標値算出の根拠

昨年度の取得率は3%であった。これは画像等手術支援加算の周知不足によるものであった。各診療科への周知を行うこと、算定漏れのない体制づくりの構築を行うことで大幅な取得率アップが可能と考えた。手術中の術式変更等イレギュラーな場合も想定し90%以上とした。

昨年度実績より90%以上の取得で年間200万円の収益を目指す。

方策と立案

攻め所をマトリックス法で点数化し、10点以上の項目を採用とした。

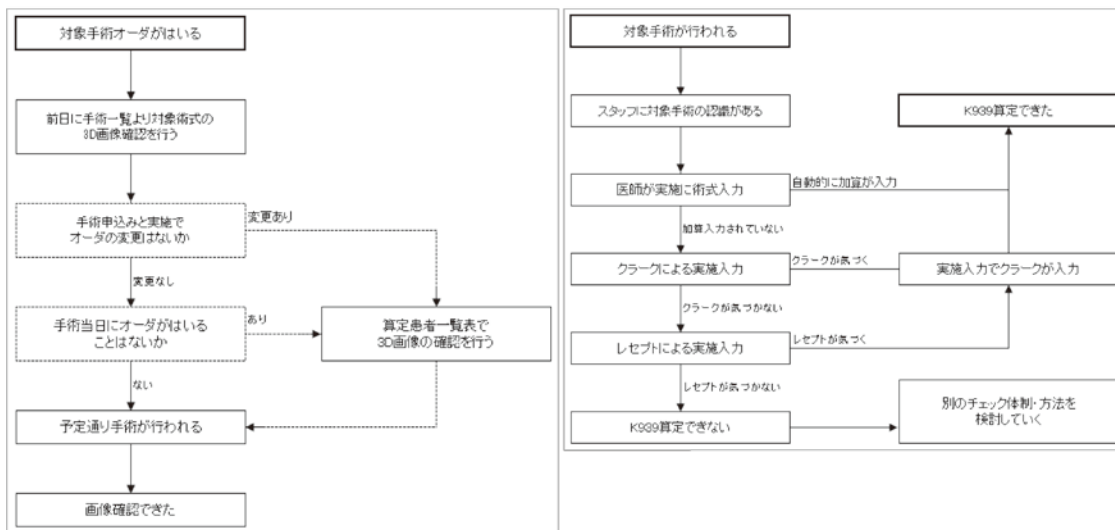
攻め所	方策案	効果	実現性	点数	採否
算定漏れのない体制	対象術式と加算をリンクさせる	◎◎	?	10	採
	チェック体制の構築	◎	◎	10	採
	対象術式では3Dの依頼がある	◎	◎	10	採
	専門の担当者の配置	◎	△	6	否
手術支援加算について周知	学習会を開く	◎	◎	10	採
	対象診療科へ資料の配付	◎	◎	10	採
3D画像の作成条件等の周知	対象診療科へ資料を配布	◎	◎	10	採
	放射線診断医と連携する	△	△	2	否
耳鼻科へ3Dの依頼	術前3Dについて協議する	◎	◎	10	採

成功シナリオの追求

目標達成に向け、採用した方策案についてシナリオを検討した。

攻め所	方策案	シナリオ案
算定漏れのない体制	対象術式と加算をリンクさせる	電子カルテを変更し、対象術式選択時に加算の自動算定を行う
	チェック体制の構築	手術前に3D画像の有無の確認。また、算定後にも確認を行い2重チェックとする
	対象術式では3Dの依頼がある	資料を作成し医局会で周知
手術支援加算について周知	学習会を開く	資料を作成し医局会で周知
	対象診療科へ資料の配付	資料を作成し医局会で周知
3D画像の作成条件等の周知	対象診療科へ資料を配布	資料を作成し医局会で周知
耳鼻科へ3Dの依頼	術前3Dについて協議する	耳鼻科医師とカンファレンスを行う

また、シナリオ案に対してPDPC法による事前防止策の検討もあわせて行った。



成功シナリオの実施

No	対策	Where	Who	What	How
1	電子カルテの変更	電子化カルテ	平田	対象術式における加算の自動選択	システムを変更する
2	耳鼻科と協議	WS	谷川	耳鼻科医師と手術に必要な3D画像	協議・決定する
3	手術支援加算の周知	放射線科	原田	手術支援加算や3D作成条件	医局会で説明する
4	チェック体制の構築	放射線科	熊谷	3D画像や算定のチェック体制	構築する

対策1 電子カルテの変更

手術実施は、電子カルテで医師が術式を選択します。その際に、対象術式の場合は自動で手術支援加算が選択されるように、電子カルテのシステム変更を行った。

自動算定にすることで、算定漏れや算定間違い防止にもつながる。

対策2 耳鼻科と3D画像の協議

耳鼻科医師と手術に必要な3D画像についてカンファレンスを行った。

対策3 手術支援加算の周知

画像等手術支援加算について医局会で説明を行い周知した。また、対象診療科に向けて3Dの作成条件や3D画像についてカンファレンスを行った。

対策4 チェック体制の構築

①画像等手術支援加算が算定できるかの確認

手術前日に、手術一覧より「対象術式の3D画像の確認」「電子カルテ患者掲示板へ対象術式であることの周知（術中記録へ記載の案内）」を行う。

②画像等手術支援加算の算定患者に対して改めて確認

1ヶ月単位で算定患者一覧表より「3D画像の確認」「術中記録の確認」を行う以上の2重チェック体制を敷き、不備をなくす。

目標設定の変更

当初は脳外科，耳鼻科，整形外科，外科に対して画像等手術支援加算算定の取り組みを行ってきたが，確実に算定を行うため様々な部署や業者へ確認を行ってきたが，「外科」以外では確実に算定できるとの回答が得られなかった。そこで「外科」に限定して行うこととなった。

- 【何を】 「外科領域」の画像等手術支援加算の取得率を
【いつまでに】 2020年2月から
【どうする】 90%以上にする

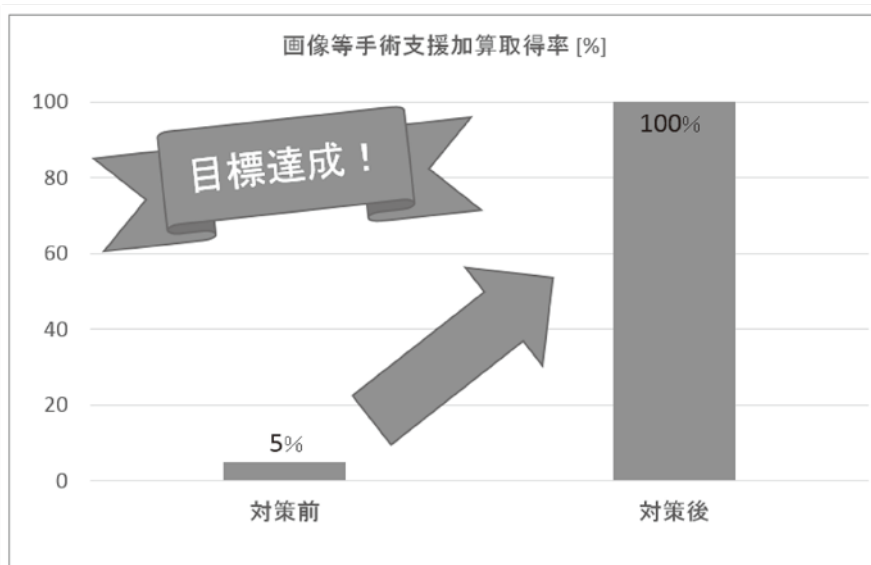
効果の確認

1. 有形効果

2月～3月の外科領域（3件）での対象術式について評価した。全例で取得できており対策後は取得率100%となり，目標達成できた。

また，1年間続けていくことで，年間30万円の収益が見込める。

外科医師より，「事前に切除範囲など分かることで，術前シミュレーションや手術中にとっても有用でした」との意見も頂いた。



2. 無形効果

- ・ 医師と3D画像についてカンファレンスを行ったことで，手術に求める画像を理解することができた。
- ・ 診療報酬について関心が高まるとともに，レセプトなど病院の仕組みについても学べた。

3. 波及効果

3D作成件数の増加（昨年度比10%増）にあわせてWSのレイアウトの変更を行った。それに伴い，複数人で効率よく画像構築を行えるようになった。

標準化と管理の定着

5W1H	What	Why	Who	When	Where	How
標準化	手術一覧から	確実に算定するために	TQMメンバーが	毎日午後に	放射線科で	算定の有無を確認する
	算定患者一覧から	3D・術中記録確認のため	TQMメンバーが	月初めの開院日に	放射線科で	マニュアルに沿って確認する
管理の定着	算定数を	把握するために	医事課で	毎月開催の	収入生産性会議で	件数を提示する
	対象術式と自動選択を	リンクさせるため	TQMメンバーが	更新毎に	電子カルテに	反映させる
教育	対象術式更新毎に	医師に周知するため	TQMメンバーが	更新時に	各診療科に	周知する
	画像等手術支援加算を	医師に周知するために	放射線科で	4月の	オリエンテーションで	説明する

反省と今後の課題

	良かった点	悪かった点
テーマ選定	・盲点だった箇所に取り組むことができた ・病院経営に少し貢献できた	
活動計画	・計画通り進めることができた ・メンバー一丸となって協力できた	・算定要件について詳細な調査が必要だった
攻め所の設定	・術式に対して、自動的に紐付くような理想的なアイデアがだせた	
目標設定	・金額を出して数値化を行い、目標値を設定することができた	・対象診療科を絞ったため、サンプリング数が少なかった
方策の立案	・継続して行えるような対策を重点的に実施することができた	
成功シナリオの追求と実施	・病院長にも周知をお願いすることができたので、医局・医事課等多方面から協力を得られた	
効果の確認	・画像等手術支援加算の取得率が上がった	・確認期間が十分にとれなかった
標準化と管理の定着	・自動算定により、算定漏れを防ぐことができた ・算定件数を会議に組み込むことができた	・月末処理のため、算定可否の確認は月単位となった
今後の課題	・対象術式に対して自動算定されるよう電子カルテの変更を行った。今後は3D画像の不備や術中記録への記載漏れ、対象術式更新等に迅速に対応していきたい	