

パネルディスカッション3：事務ノウハウの結集が支える在宅医療の面展開

～診療に貢献する医療事務を目指して（その1：書類編）～

演題名	つなげる書類、つながる書類
-----	---------------

概要

診療報酬を算定するには多くの書類が必要となり、同意書・指示書・計画書等、その内容は多岐にわたる。地域において多施設、多職種が連携する形で機能する在宅医療の場合、書類の数は更に多い。書類様式の整備やその運用について工夫検討を重ねることにより、医師の負担を軽減し、多職種との連携を円滑に行うこと、ひいては正確な診療報酬の算定を可能にするために事務が重要な役割を果たす。医師が書類の作成等の事務作業に忙殺されてしまい、臨床に専念できない事態は本末転倒と言える。

今回のパネルディスカッションでは、「居宅療養管理指導報告書」、「在宅患者訪問点滴注射指示書」、「退院時共同指導」の3つを取り上げ、当院における書類様式及びその運用方法上の工夫について報告する。

「居宅療養管理指導報告書」・・・当院の報告書の作成は訪問診療時のほか、特筆すべき変化のあった往診時にも作成しているため、1ヶ月に3枚以上作成されることがある。記入する内容は算定の要件を具備しつつ、診療内容をコンパクトな文言で手短かに記載するとともに、在宅療養継続のための患者家族への療養指導、ならびに介護支援専門員(CM)に対して医学的見地からのアドバイスについてポイントを押さえて記入する様式としている。患者家族、CM、当院の三者間で患者の情報を共有できるように三枚複写の形式を整えている。利用者宅にファイリングをしておくため三者以外の医療職・介護職が常時閲覧できる。

「在宅患者訪問点滴注射管理指導にかかる書類」・・・訪問看護ステーション(ST)への点滴等の指示内容は日々変わる可能性があることから、医師の指示内容を正確にSTに伝える必要がある。さらに投薬や処置の内容確認を診療所側のカルテの記載では把握することができない。そこで、連絡文書として当院独自の注射指示票を作成、運用している。医師が指示内容をカルテとは別に注射指示票に一日単位で記入する。記入した指示票をFAXで送信し、STの側には訪問後に実施済みの内容を記載してFAXで返送してもらう。この指示票とその運用によって、事務は連携に基づく診療内容を正確に把握することができる。

「退院時共同指導報告書」・・・退院時共同指導での指導内容を速やかに集約できるように簡潔な様式としている。内容が希薄にならないようチェックボックスに形式的にチェックを入れるような様式とはしていない。2部作成し、記入後は病院・在宅の両医師が署名し、両院のカルテに保管をするよう運用している。また、複写したものを患者家族にもお渡ししている。