

IT活用で訪問ルートを作成を効率化

在宅医療では医師・看護師の負担軽減、在宅介護では人件費圧縮に威力

2014年度診療報酬改定で同一建物の訪問診療に関する点数が大幅に引き下げられた。結果、医療機関は減額を避けるために緩和措置を念頭に置き、訪問ルートを作成を工夫する必要性が出てきている。今後、報酬の引き下げが必至の介護分野でも、訪問サービスのルート効率化がより一層求められる。

在宅医療・在宅介護に取り組む医療機関や介護事業所にとって、訪問ルートをどのように効率的に作成するかが喫緊の課題になっている。

2014年度診療報酬改定では、在宅時医学総合管理料（在医総管）、特定施設入居時等医学総合管理料（特医総管）に「同一建物・複数人訪問の場合」が新設され、点数が約4分の1に引

き下げられた。訪問診療料も、特定施設やそれ以外の集合住宅（以下、同一建物）の点数が約2分の1に下がった。

大幅な減収を避けるには、厚生労働省が示した緩和措置の活用などが鍵を握る。例えば同一建物の該当患者に対し、訪問診療料1（同一建物以外）を月1回以上算定すれば、在医総管・特医総管は減額されない。月1回、同一建物内の患者をまとめて集中診療し、残りの日に1日1人ずつ訪問すれば、引き下げの対象にならないわけだ。

しかし、同一建物への頻回訪問が必要になるため、訪問ルートを作成に手間がかかる。医師の勤務シフトの調整や、当該患者に対する診療時間（開始時刻・終了時間）、診療場所などの診療録への記載といった事務作業が増えるのも問題だ。

一方、介護では、財務省が2015年度介護報酬改定で大幅なマイナス改定を要求するなど波乱含み。訪問ルートや勤務シフトの見直しで業務を効率化し、利用者を増やすといった増収策を図る必要があるようだ。

訪問ルートの自動作成・情報共有などで有効なのが、クラウド型のITサービスの活用。医療機

関や介護事業所で訪問効率の改善に取り組んでいるケースを見てみよう。

すずらんクリニック（千葉市緑区） クラウド型システムで情報共有 事務員が訪問同行、分業を実現

すずらんクリニックは、千葉市緑区を中心に約350人の在宅患者を抱える連携型の機能強化型在宅療養支援診療所である。診療科目は内科、緩和ケア、ペインクリニック、泌尿器科、精神科、麻酔科。常勤医2人、非常勤医3人、看護師4人、管理栄養士2人、事務員5人の体制で運営している。

約350人の在宅患者のうち、同一建物の在宅患者と、戸建てなどの在宅患者が約半数ずつ。年間の看取り件数は100件を超え、患者の入れ替わりが頻繁なため、新規患者の自宅への訪問ルートを調べたり、スケジュールを組み直す手間も多い。

そこで2014年4月に、IT大手の富士通（株）（東京都港区）が開発・運営する訪問診療支援システム「往診先生 在宅医療支援 SaaS」を導入した。訪問ルートを作成やスケジュール共有、訪問時に必要な物品の管理、訪問実績の記入などが可能なクラウド型の情報システムだ。同院の場合、利用料金は初期



すずらんクリニック院長の竹内圭志氏（左）と事務長の柳博範氏（右）は、中学・高校の同級生。同じく同級生の副院長の3人で試行錯誤しながら業務効率化に取り組む

すずらんクリニックが採用した、富士通の「往診先生 在宅医療支援 SaaS」のスケジュール画面。医師ごとのスケジュールの一覧表示などが可能
(画面提供：富士通)



費用が30万円で、月額費用が7万円。パソコンのほか、タブレット端末で操作が可能で、医師の自宅や訪問先などからもアクセスできる。

院長の竹内圭志氏は、「患者や医師、スタッフが増えるに

つれて、訪問ルートやスケジュールの作成、急患時の調整といった作業は増える。4月から非常勤医が3人増え、運営規模が大きくなったこともあり、医師や看護師、事務員の間で情報共有する仕組みが必要だった」と語る。

医師・看護師は診療に専念

新システムでは地図上ですべての患者宅を確認でき、訪問順にクリックすると、スケジュールが作成される。訪問する患者宅を結ぶルートは自動作成され、移動時間の目安なども計算してくれる。

これを見ながら、より多くの患者を訪問できる効率的な訪問ルートを生務員が作成する。ある患者は毎月第1・3水曜日に訪問するといった定期スケジュールも設定でき、事務員が1件1件登録しなくても済む。

担当医師は月間カレンダーの画面などで自分の訪問予定を確認。地図には、ルートだけでなく患者宅の玄関の位置や周辺の駐車場、注意事項などを細かく表示・確認できる。「もともと担当ではなかった医師が、夜間や休日の急変時に患者を診療することになった場合、



タブレット端末で、どこからでも訪問スケジュールの確認や修正、実績管理が可能

駐車場の位置や玄関までの行き方に迷うことがあったが、そういったトラブルがなくなった」と竹内氏は語る。

経営面のメリットとしては、医師・看護師の事務作業が軽減されたことが挙げられる。同院ではシステム導入に合わせ、4月から訪問診療に事務員も同行し、医師、看護師、事務員の3人で訪問する体制に改めた。事務長の柳博範氏は、「医師は診療に専念し、看護師は医師のサポート、記録などの事務作業は事務員に任せるという分業体制を確立できた」と話す。新システム導入でどこでも作業できるようになったため、訪問に同行しても事務員の人数を増やさずに済んだという。

これまで訪問時刻の記入や、患者の保険証の確認、次回訪問日の調整などは看護師が担当していた。現在は、これらの事務作業は事務員が行う(図1)。診療所に戻ってから看護師が行っていた記録入力などの手間が軽減されたため、4月から同一建物への頻回訪問で訪問ルートが複雑化し、新たな事務作業などが増えたにもかかわらず、残業時間はほとんど変わらなかった。

「事務員も同行によって現場の診療行為とそれに該当する診療報酬の算定

図1●すずらんクリニックの訪問実績管理の例

■2014/10/21のスケジュール						
訪問時間	患者情報	住所	担当医/同行者	患者/訪問メモ	メモ	準備
09:00 -09:15	A (043-xxx-xxxx)	千葉市 xxx町x-x	竹内 圭志	09:00-09:05		
09:15 -09:40	B (043-xxx-xxxx)	千葉市 xxx町x-x	竹内 圭志	09:15-09:18	実際の訪問時刻を 同行の事務員が記入し、 看護師の負担を減らす	
09:40 -09:45	C (043-xxx-xxxx)	千葉市	竹内 圭志	10:06-10:09		
09:45 -09:50	D (043-xxx-xxxx)			09:56-10:00		

当日の訪問スケジュールの一覧表を紙に印刷

内容を照らし合わせることができるため、バールン交換などの処置や特定保険医療材料を交付した際の算定漏れや請求ミスなどを防止できる。また、例えば二つ以上の在宅療養指導管理料の算定要件を満たす場合、主たる点数の方しか算定できないが、現場での診療行為と患者の状態に基づき、医師がどれを選択したかという経緯が分かり、事務員の教育にもなる」と柳氏は話す。

「同一建物減算」の影響を抑制

さらに同院では、同一建物への訪問スケジュールを決める際に表計算ソフトを併用し、施設ごとに管理しやすくしている。まず事務員が表計算ソフトで施設ごとの月間カレンダーを作成。例えばA施設では、月の第3週の火曜日を、入居する担当患者全員を診療する日に設定、残りは1日1人ずつの訪問予

定をカレンダーに記入する。B施設は第3週の木曜を集中診療日とし、ほかの日に1日1人ずつ訪問するといった具合だ。各施設の訪問予定を合わせると、医師ごとに月の同一建物への診療スケジュールのひな型を作成できる(図2)。

同院で同一建物減算の対象となり得る患者は計10施設、約170人に上る。現在の体制では、すべての施設で減算を免れることはできない。そこで、重症患者が多く、頻繁に緊急往診するなど、もともと訪問回数が多かった施設に対して緩和措置を適用。一方、軽症者が多い施設は従来の月2回の集中診療を継続し、減収を受け入れた。

当初、同院の在宅患者の約50%を占める同一建物の患者約170人の在医総管・特医総管が約75%減額され、訪問診療料も半分に引き下げられたため、約4割の減収が見込まれた。しかし、

緩和策の適用によって、減収幅は3割弱に抑えられているという。

また同院では、レセプトへの記載を自動化する仕組みを表計算ソフトで自作した。まず診療内容、訪問時刻、患者名などを表計算ソフトで利用可能なCSV形式で出力。別途用意した、患者名と施設名、要介護度、認知症自立度などを記

載したCSVファイルと合体させて、記載内容を自動作成。記載内容をレセプトに自動的に貼り付けるツールも自作した。こうした活用法を富士通にも報告し、機能改善に生かしてもらっている。

「効率化できるものは効率化し、可能な限り医師や看護師の事務作業を軽減すれば、患者と向き合う時間を増やせる。診療に専念できるようになったのは大きなメリットだ」と竹内氏は話している。

セントケア・ホールディング(東京都中央区)

訪問ルート作成の自動化で非常勤職員の稼働時間が1割減

介護大手のセントケア・ホールディング(株)は2014年9月末、同社の訪問介護事業所を対象に「訪問ルート作成支援サービス」の導入を始めた。現在、首都圏の数カ所でテスト中で、年内に213カ所すべての訪問介護事業所に導入する計画だ。

このサービスは訪問介護や訪問看護、訪問入浴介護などの訪問サービスにおいて、訪問ルートと勤務シフトの作成を自動化するもの。同社と子会社のセントワークス(株)(東京都中央区)、ちばぎんコンピューターサービス(株)(千葉市緑区)、(株)ちばぎん総合研究所(千葉市稲毛区)の4社で共同開発した。

最適化の優先順位を設定可能

利用者が月約100人の訪問介護事業所では、管理者やサービス提供責任者(サ責)が経験と勘で訪問ルートを作成していた時と比べて、非常勤の登録ヘルパーの稼働時間を月50時間前後減らせたという。「非常勤ヘルパーの件費支出を1割弱削減できた」と医療企画本

図2 ●すずらんクリニックの表計算ソフトを使った訪問スケジュール管理の例

医師X	医師Y
第3週 10/21(火)	
1 施設A患者1	1 施設G患者1
施設A患者2	施設G患者2
施設A患者3	施設G患者3
施設A患者4	施設G患者4
施設A患者5	施設G患者5
施設A患者6	施設G患者6
施設A患者7	施設G患者7
施設A患者8	2 在宅患者3
施設A患者9	3 在宅患者4
施設A患者10	4 在宅患者5
施設A患者11	5 在宅患者6
施設A患者12	6 在宅患者7
施設A患者13	7 在宅患者8
施設A患者14	8 施設C患者2
施設A患者15	9 在宅患者9
...	10 在宅患者10
2 施設B患者1	11 施設D患者2
3 施設C患者1	
4 施設D患者1	
5 在宅患者1	
6 在宅患者2	

医師ごとに列でスケジュールを管理。文字の色も分けて見やすくした

施設ごとに背景色を分けて管理

戸建などの在宅患者は白地で表示

同一建物の該当患者に関して、月1回、訪問診療料(同一建物以外)を算定

2014年11月10日発行(毎月10日発行) 第301号 1989年12月20日第三種郵便物認可

医療・介護の経営情報

日経

ヘルスケア

NIKKEI
HEALTHCARE

11

2014
NUMBER 301



特集

医療・介護経営の
先駆者が贈る

2025年への
メッセージ