

# まめの穂

1997. 第9号

荒木脳神経外科病院

新聞委員会発行

責任者：荒木 攻

## 集団的個別指導

### ◆新指導大綱の問題点について◆

院長 荒木 攻

厚生省は平成8年4月より、新指導大綱を定め、その主旨に従つて、診療報酬の平均が各々の県について上位8%に位置する病院に対して、集団的個別指導を開始しました。

目的は、「健康保険法及び、老人保険法の規定に基づいて、保険診療機関の診療内容と診療報酬の請求に関して適格に指導し、保険診療の質的向上と、適正化を図ること」としていますが、早い話、厚生省担当者によれば、無駄な検査や投薬を行つよつた病院を摘発

でしようか。とんでもない。絶対にそんなことはあり得ないと、我々は胸をはつきっぱりと断言できます。「このことは、職員一人一人が一番良く知っていることでもあります。

ではなぜ当院は指導を受けたのでしょうか。それは、この制度がありにも画一的であり、一般病院という枠の中に脳神経外科も、内科も、外科も、整形外科も一緒に分類にされていて、科の特殊性が全く考慮されていないところにあります。

例えば脳神経外科の場合、曜日の昼間に自転車に乗つていて車にはねられ、頭部に5cm程度の創を負った少年が救急車で搬送されたりとします。頭部のCTやレントゲン検査は必須で、それに縫合処置が加わりますから、これだけで診療報酬点数は4,500点となり、腰痛で整形外科で牽引を受けている例と一緒にされれば、確実に上位8%に入ります。

即ち脳神経外科の特殊性は、脳卒中や頭部外傷など診療点数の高い救急医療や、時間外医療の占めが高くなれば、次々年度には個別指導をおこなうぞというおどしにかけられているわけです。

当院は乱診乱療を行つてゐるの

当てはまるのが、脳神経外科の医療現場です。

この様に申し上げると、脳神経外科が儲かって仕方がないではないか、と思われる方がいらっしゃるでしょうが、それはとんでもない誤解です。脳神経外科の救急医療を行うためにはCT、MRI等の高額検査機器や、ICU、手術室等を常に整備しなければならず、また24時間いつでも、重症管理や手術を行えるだけの体制も維持しなければなりません。そのためには、当然多額の経費を必要とします。

これまで脳神経外科医療に認められてきた診療点数は、良質な医療を維持するための必要最低限の補償であると考えてきました。

総合病院の一部として機能している脳神経外科ばかりでなく、当院のような脳神経外科専門病院も、全国的にみると地域の中核病院として重要な任務を担つてゐる場合が多く、今回の新指導大綱に従つて画一的に集団的個別指導が行われると、社会の要望に応え、あるいは行政の要望に応え、脳卒中や頭部外傷等の救急医療を率先して実施している脳神経外科病院などは、存在し得なくなるでしょう。

一日も早い運用の見直しを、望むものであります。





# 「言語療法」の役割



川口 まつ美

皆さん、「言語療法」という言葉を耳にされた事はありますか。脳卒中後のコミュニケーション障害を示す患者さんや、家族に対し行う治療の事です。

治療の目標は、「コミュニケーション能力の改善」によって患者の生活を高める事」とされています。S・T（訓練を行う者）は、本人や家族の心理面を敏感に受け止める能力が要求されます。

失語症とは、脳損傷の結果言葉を操作する機能が障害される事です。具体的には、聞く(耳)、話す(口)、書く、計算の読む(眼)、書く、計算のすべての面に何らかの能力低下が見られます。そんな状態の中から残存能力を見つけ、それを手がかりに訓練を進めて行き、元気な時に近づける事がS・Tの仕事です。

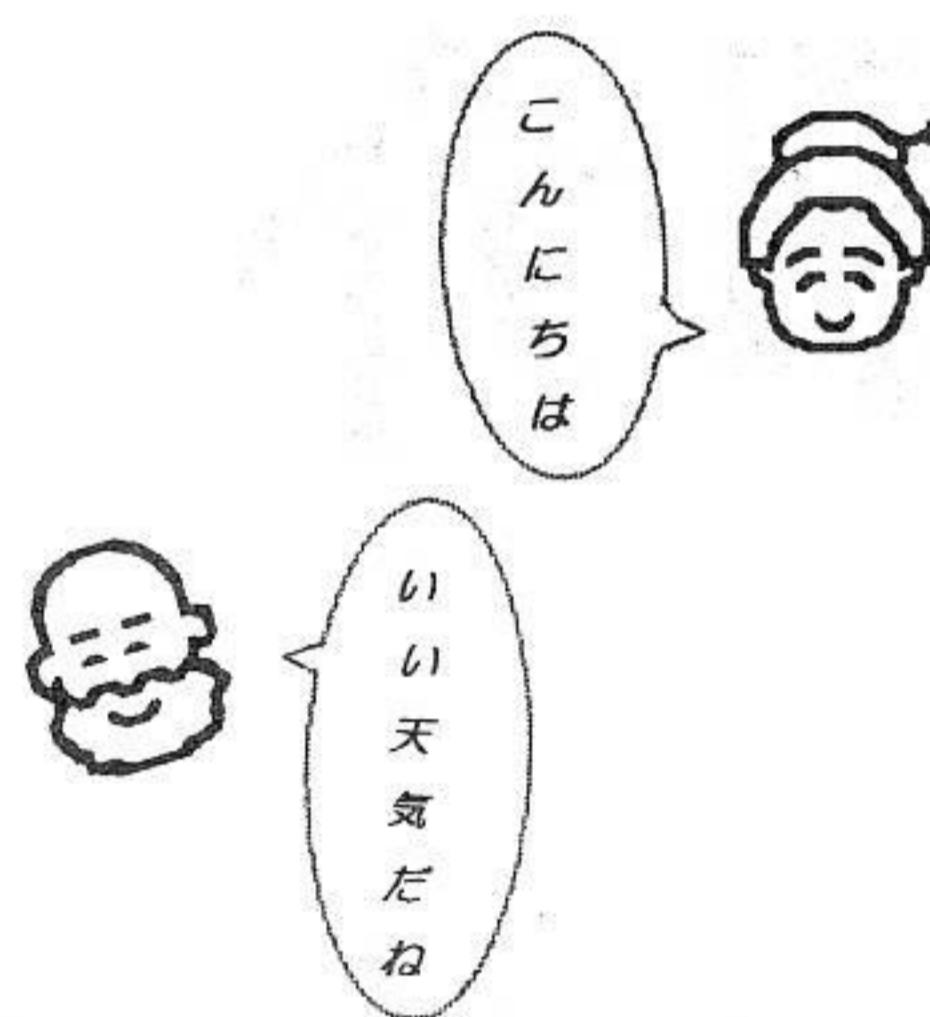
しかし、現実には短時間に言葉を取り戻す事は不可能です。よって、S・Tはいかに的確な刺激法を与えるかといふ事になります。それには、

気持ちとS・Tの  
気持ちがひとつになつて初めて、いい  
結果が出ると思います。  
私も三月に初めて症例発表  
をさせていただき、いい経験  
をしました。今後もこの経験  
を生かして、当院にも言語訓練  
をやっていているという事を広  
く地域に広めて行き、言葉の  
不自由な方が当院に足を運  
んでもらえればと思います。

高齢化社会になり益々必要  
になる仕事に少し注目してみ  
て下さい。

(リハビリ)

日々の勉強と洞察力も大切になつてきます。  
もう一つ大切な事は、患者さん自身の前向きな



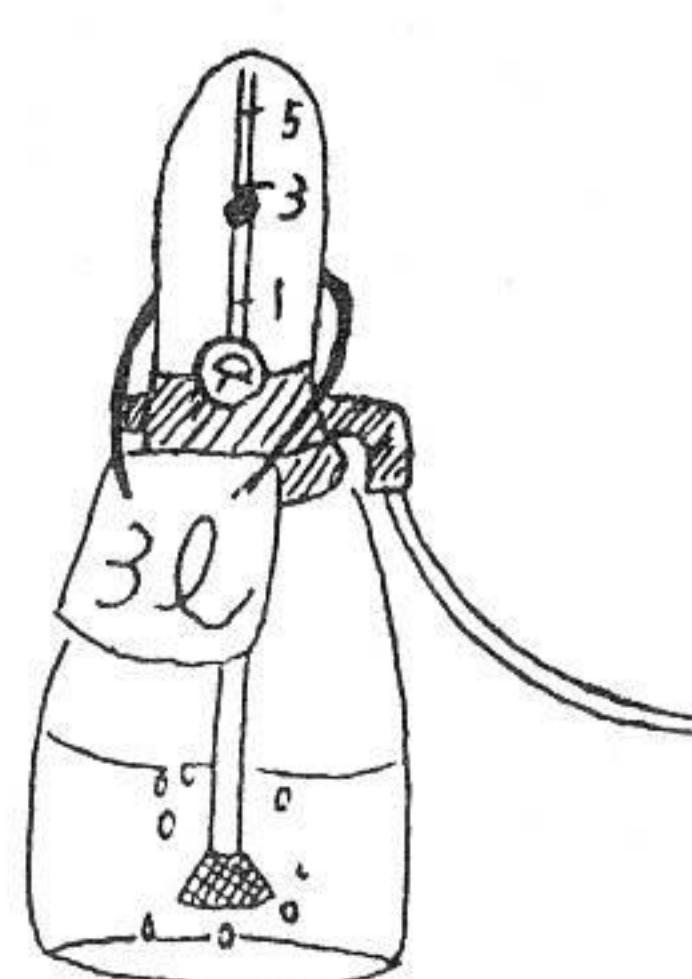
事務長より

## 「ムリ、ムダ、ムラをなくそう」

／経費削減について／

業務の改善、合理化、効率化を語る時よくムリ、ムダ、ムラ、の排除といわれます。

経費節減を進める場合、真っ先にとりかかるのはムダの排除です。ムダの排除を進めていけば、自然とムリとムラもある程度なくなつていくはずです。



さて、酸素の業者からの請求額が毎月増加していきH8年度はH7年度に比べ2倍近くに増加しました。目に見えないものであり、管理が非常に難しいのですが、増加要因としてコルベンからのモニタから病院内に入る所に流量計を設置しました。広島県下の病院で流量計を設置して数量を把握し、管理をしているのは当院だけです。逆に考えれば他病院は業者にまかせっぱなしでなんら管理をしてい

ないという事になります。その結果、H8年に比べこの3月で60万円の減となりました。

又、図のようにコルベンに指示数記入の札を付け流量計のチェックを各勤務ごとにしてもうります。1ℓの差があれば月に2万円のムダとなります。

現在みなさんがあつておられる院内の業務を改めて見直してみると、いがいとムダがあると思います。常に疑問をもつて対処し、改善の努力に取り組んでいきましょう。

(事務長)

《看護部門》

△沖野 加代子（婦長）

(S25・11・18生)

「最近、活動性に乏しくテレビを観ながら眠るのが趣味。

我が子より年下の人も多い中若返つて頑張るうつと思います。よろしくお願いします。」

△村上 真由美（4F看護婦）

「4月よりこちらに勤めさせて頂くことになりました。久々の病棟勤務なので、ちょっと緊張していますが早く慣れてみなさんと楽しく仕事ができたらうと思います。よろしくお願ひします。」

△久保 三千代（看護補助者）

「明るく元気の人との出会いを大切にしながら、仕事を頑張りたいと、願っています。」

△住原 由美子（看護補助者）26歳

（S45・11・14生）

「兵庫県から2ヶ月程前に引っ越してきましたばかりで、慣れないことの連続の毎日ですが、頑張りますので宜しくお願い致します。」

△中 八栄（看護補助者）  
「ヘルパーの中 八栄（なか やえ）

です。ちよつとかわった名前

なのですが覚えてもらえると思ひます。現在独身。子どもが3人います。一生懸命頑張りますのでよろしくお願いします。」

△藤田 千代美（看護補助者）

(S24・2・7生)

「ネブライザーが増えたそうで、少しは仕事がしやすくなっていると思います。」

△山田 フミ子（看護補助者）

現住所 西区中広町

「趣味は下手ですが手話少々。広島に来て四年になります。昨年の

広島おりづる国体には、ボランティアとして参加し、色々な体験をしました。実家は九州博多です。時々博

多弁が出ますが聞き流して下さい。実の所、勤務してから2日目には、ダウン。3日目には、"もうダメだ"と思いましたが、博多女は"負けられない"と思い直し現在に至ります。今後共よろしくお願い致します。」

△岡崎 淳子（看護学生）

（4・11生 B型）

「小学6年から看護婦になりたかったので病院で働けてうれしいです。よろしくお願いします。」

# 紹介



沖野

藤田

中

3月12日、待ちにまつた載帽式がありました。荒木病院で看護学生として働き、勉強してきた1年間、あつという間でした。この1年間、学校面でも仕事の面でもいろいろな事があり、挫折しかけた事もありました。けれど、載帽式をむかえ、ナーススキップをもうえることができます。

本当によかったです。がで、1年間がんばってきて本当によかったです。

学校での載帽式が終わり、荒木病院での載帽式では、バラの花もいただき本当にうれしかったです。けれど、事務長さんからのお話しの時、祝いの言葉ではなく、今までの私達の態度面や成績面の事で怒られてしまいました。

これから1年間、立派な看護婦になれるよういろいろな事にも負けずにがんばっていきたいです。

## 戴帽式

2年生 学生

木病院での載帽式では、バラの花もいただき本当にうれしかったです。けれど、事務長さんからのお話しの時、祝いの言葉で

はなく、今までの私達の態度面や成績面の事で怒られてしまいました。これから1年間、立派な看護婦になれるよういろいろな事にも負けずにがんばっていきたいです。

## 卒業式

2年生 学生

卒業式はうれしい気持ちと悲しい気持ちとこれからに対しての不安が混じりあつていたように思います。看護婦として働く

子としていくことに対する不安は今までずっと続いていますし、怖いといふ思いもあります。でも自分で決めた道ですし不安や怖さを少しでも消してもっと楽しさを増やしていきたいと思っています。

もう3年間学校との両立が待っていますが一生懸命頑張っていこうと思います。応援よろしくお願いします。（看護婦）

久田原 奈美 (看護学生) 19歳  
(4・11生のおひつじ座・B型)

出身地 島根県浜田市

☆一番ほしいもの…時間・連休

☆願いがかなうなら…高校生からやり直す ☆ユメ…立派なナース、保母さんもいい

△津留崎 啓子 (看護学生) 18歳  
(S53・1・6生 O型)

高校 高水高校  
出身地 山口県下関市

☆一番ほしいもの…連休  
☆願いがかなうなら…後悔したこと

をやりなおす。旅行へ行きたい。50  
万もって一日で使い切つてみたい。

△林 千登勢 (看護学生)

「すごくサニシガリ屋さんで、誰か  
いないと生きていけないタイプの子  
ですが、誰かに頼る自分ではなく、  
誰かに頼られる自分を作つていただき  
いと思います。」



△山村 秀子 (S24・12・7生)

出身地 山口  
趣味 読書と旅行

趣味 ウィンドウショッピング  
「不器用ですが、いろ

特技 どこでも眠れる

いろんな事にチャレンジ  
していきたいと思いま

す。」



♡真倉 恭子 (S51・9・21生)

3/20付 退職者  
3/31付 事務

看護補助 足立 幸穂  
看護婦 佐々木 並子  
看護学生 武田佳奈子

看護補助 松井 幸子  
看護婦 浅水 美由紀  
看護補助 高雄サヨ子

# 新人



## 歓迎会

稻富 亜希子

三月十八日、5階食堂にて、新看護学生さ  
んの歓迎会が開かれました。学生さん四名の  
紹介がなされた後、おいしい中華料理を頂き  
ながら、和やかな雰囲気での会  
食となりました。

途中、学生さんへの質問タイ  
ムがあり、ドラマの最終回（ち  
なみにバージンロード）の感想  
ほかいろいろありましたが、看  
護婦さんへの志望動機を聞き、  
ふと自分も初心を思い出しま  
た。（と言って私もまだ2年目  
の新人で忘れてた訳ではないのですが…）。  
なつかしい気持ちで過ごした楽しいひととき  
でした。  
(臨床検査技師)

当初、降り続く雨に私達の不安は積もり、  
桜の花もふるえているようでした。  
四月九日、夕刻、降り続いていた  
雨もすっかりやみ、  
庚午第一公園内の集会  
所にて無事お花見を迎えること  
ができました。公園の片隅では  
微やかな風とともに桜の花びら  
が舞い風情をそそっていました。



## お花見

桜井 真弥

所になるのは料理です。豪勢な  
料理についてお酒もすすみ、皆さ  
んの普段とは違う一面を拝見す  
ることができました。終始、和やかな雰囲気  
で過ごすことができました。皆様、お疲れさ  
まででした。  
(ケースワーカー)

私のおもてなし

# 腰について考える

久保田一義

へ 腰・痛・体・操

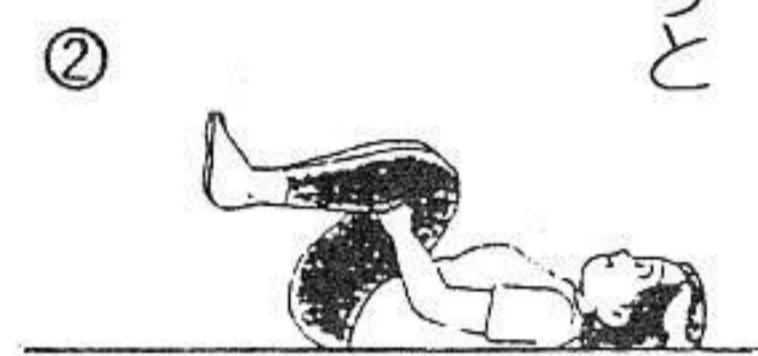
仕事柄、腰痛に悩まされている方も多いと思います。そんなあなたに「家庭でできる腰痛体操」のいくつかを紹介します。

## ① 基本姿勢（リラクセーション）

ゆったりと仰向けになり、両膝を立ててゆっくりと腹式呼吸をする（鼻から吸って口から出す）。吸う時の2倍位ゆっくり吐くのがコツ。

## ② 両足かかえ運動（背筋伸張）

両膝を曲げて股をできるだけ開き、両膝が脇の下につくように両手で膝を引き寄せる。



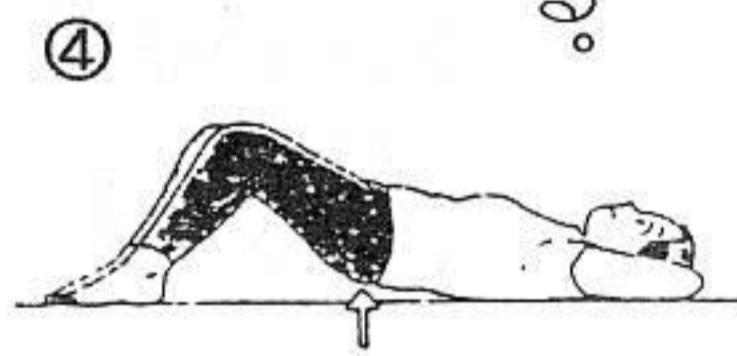
## ③ 片足かかえ運動（腸腰筋伸張）

片足の膝に手をかけたまま、もう一方の脚を伸ばす。膝の裏を床に押しつけるように行なう。



## ④ ヒップアップ（大臀筋強化）

両手を頭の後方に置き、腰の骨を床に押しつける。



## ⑤ トランクカール（腹筋強化）

基本姿勢で両手を腹の上に置く。首を曲げ、次に肩を持ち上げて腹をのぞきこむ。肩が床から25cmほど上がったら止める（この時腰は床についている）。その位置で2つ数えたらゆっくりと元の姿勢に戻る。

（理学療法士）

— 旅行委員会より —  
今年で三回目となります。職員旅行ですが、委員会で九州方面にしほり職員にアンケートを行った結果、「福岡・二日市温泉に決定しました。やはり温泉が人気のようですね。宿、コース内容は次号で詳しくお知らせする予定です。

今九州が  
おもしろい！

## 隨筆募集集中

— あなたも 新進作家 —

「麦の穂」新聞で華麗なるデビューを！

内容：家族のこと、遊びのスポット旅行、ちょっとしたアイディアワンポイント、自己アピールなんでもOK（約550文字）

資格：この記事を読んでいるあなた

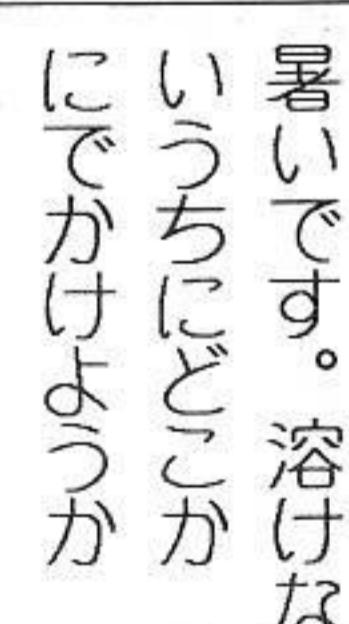
『マンガ、挿絵も同時に募集中』

（新聞委員会）

新聞。

M・M

S いつの間にか出来ていた



暑いです。溶けな

先日、広響の定演に参加してきました。やっぱ十

まだ入ったばかりなのに委員一の遅刻魔、早く時間前に行きたい。TX2

これから夏に向けて何が起ころうか……？ T

編集に当たり一度も出席しなかつたが、麦の穂はしつかりと出来上がる。 M

束さんはすごい。 M・S これから暑くなりますががんばりましょう。 N

これが読まれる頃、カープはどうなってるでしょう？ A

夏がすぐそこまで近づいています。元気よく遊びましよう。

毎月毎月、お金がないから困っています。

Y E

# 『麦の穂』(第9号) 増ページ

「麦の穂」の発行を始めてから、2度目の診療報酬改定を迎えるました。今回行われた診療報酬改定もいろいろな問題をかかえているようですが、診療報酬の現状、当院に関わってくる問題点、それに対する当院での対策など、医事の国貞さんにまとめてもらいました。

## ◆◆◆ 診療報酬点数改定について ◆◆◆

今回診療報酬改定は、消費税率の引き上げ及び薬価基準の引き下げに対応した、二つの改定が同時に実施されたものです。この消費税引き上げに対応した改定は、医療機関の仕入れにかかる消費税分の補填の為の改定であり、医療機関の増収となるものではありません。それどころか、薬価基準等の引き下げを財源にした改定率は0.93%、医療費ベースでマイナス1.32%である為、差し引き0.39%のマイナス改定と言われています。少なくとも89年の消費税導入時の改定では、診療報酬(0.1%)、薬価(0.7%)とも引き上げとなつたことを考えますと、今回の改定は、消費税への対応を利用した実質的な診療報酬の引き下げという事が言えます。

また、消費税と同様、現在政府が強行しようとしています過去最大規模の医療保険制度の改正（老人の外来・入院費の一部負担金、社保本人負担率、外来患者の、薬剤の種類数に応じた定額負担等）により、患者負担増が予想されます。こうした大幅な患者負担増は、患者の受診抑制を及ぼす事は必至であり、受診減により医療機関は、大きな打撃をうける事になります。

今回の診療報酬改定、今後実施されるであろう医療保険制度改革、いずれも医療機関にとりましては悲観的なものではあります、こういった中、各医療機関においては、改定内容の狙いや改定項目の正確な理解が求められます。

今回診療報酬改定により当院は若干の診療報酬点数が見込めてます。しかし、その分は厚生省の目論見通り、消費税分でほとんど吸収され、改定前と同じ状態でいくのであれば、全く増収は見込めない事になります。過去の改定では現状維持でも、ある程度の増収が期待できましたが、この度の改定では、現状維持では全く増収は期待できず、病院努力により点数を榨り出していかなければなりません。

## ◆◆◆◆◆◆◆ 改定のポイント ◆◆◆◆◆◆◆

### 1. 患者への情報提供の評価

医事としましては、改定のポイントであげています入院診療計画加算及び退院指導料の点数引き上げに目を向けています。

#### ★入院診療計画加算の改定★

従来の入院治療計画加算が入院診療計画加算に改編され、点数が引き上げられた。また、算定要件も拡大され小児患者や意識障害者の家族等への説明も算定が認められ更に、入院前の外来時に文書で説明を行った場合も入院初日に算定できることになった。

書式についても一部修正され、患者の署名、捺印は必要なくなった。

入院治療計画加算 200点 → 入院診療計画加算 350点

入院診療計画加算は、前回H8.4の改定時にインフォームド・コンセントに対する初めての評価として点数化されたのですが、今回改定で大幅な点数と同時に算定要件が拡大された為、ほとんどの入院患者に算定可能となりました。実際のところ現場では、業務多忙の為書類関係は軽視されがちですが、患者さんあるいは、その家族にとりましては、そういった情報提供は大変貴重であり、入院治療を受けるにあたって必要なものと思われます。また、最初に書面で情報提供をしていれば後日、病名、入院期間等に関して同じ問い合わせはなくなり、説明をする側にとりましても有効なものと思われます。以上の理由で、今後是非、算定していきたいと思っていますので、ご理解の程、よろしくお願ひ致します。

#### ★退院指導料の改定★

従来の退院時指導料が退院指導料に改編され、点数が引き上げられた。また、従来医師の指示を受けて看護婦等が指導した場合でも算定できていたが、今回の改編により医師、看護婦等が共同して退院後の治療計画を策定し、医師が説明、指導した場合に算定することになった。

さらに、説明に用いた文書は、患者またはその家族に交付するとともに、その写しをカルテに添付することになった。（※算定対象は、入院期間が1ヶ月を超える患者）

退院時指導料 160点 → 退院指導料 300点

### ★輸血時の文書による説明の義務化★

これは、HIV感染等の危険性に対応するためとの事で、輸血の実施に際しては、患者（小児、意識障害者等についてはその家族等）に対して文書による説明が義務づけられるとともに、点数が引き上げられた。また、説明に用いた文書は、患者又はその家族が署名又は捺印し、患者に交付するとともに、その写しをカルテに添付することになった。

保存血輸血 (200mlごと) 250点 → 400点

## 2. 長期入院の「是正」と急性期入院医療の評価

### ★入院時医学管理料の改定★

これは、平均在院日数（30日以内、30日超）で点数体系が二つに区分され、長期入院患者の早期退院を狙った改定である。（当院は現在、平均在院日数は30日超となっています。）

改定前点数	入院期間	改 定		
		30日超	平均在院日数 30日以内	点 数 20日以内※
571点	2週間以内	510点	595点	750点
370	2週間～1ヶ月	417	390	390
258	1ヶ月～2ヶ月	284	220	220
231	2ヶ月～3ヶ月	240	220	220
157	3ヶ月～6ヶ月	175	140	140
121(115)	6ヶ月～1年	121(115)	121(115)	121(115)
101(90)	1年～1年6ヶ月	101(90)	101(90)	101(90)
98(80)	1年6ヶ月超	98(80)	98(80)	98(80)

\* ( )内は老人点数

※紹介率30%以上の医療機関のみ

\* 網掛けの部分が当院の算定点数

### ★手術後医学管理料の新設★

これは、入院後10日以内に全身麻酔による手術を行った場合、手術後の医学管理の評価として、特定の検査を包括する点数として新設された。（届出は必要なし）

#### \*手術後医学管理料

・1日につき 1,500点（手術の翌日から3日間）算定

・包括される点数項目 { ①尿検査（一般・沈渣） ④心電図  
②血液形態・機能検査（血沈・CBC） ⑤呼吸心拍監視  
③血液化学検査(GOT, GPT, …etc) ⑥中心静脈圧測定

※尿・糞便等検査判断料、血液学的検査判断料、または生化学的検査(I)判断料についても包括される。

## 3. 薬剤費の抑制

処方料、処方せん料がそれぞれ引き上げられたが、8種類以上の内服薬を投与した場合の処方料、処方せん料は、それぞれ据え置かれた。薬価についても大部分が引き下げられ、これにより当然薬価差益は減少する。また、本年9月1日から実施されるであろう医療保険制度の改正により、外来での薬剤費が、薬剤の種類数により別途患者負担となり、この事からも薬剤費抑制の強化がみられる。

## 4. その他

### ★老人慢性疾患外来総合診療料の改定★（以下、外総診と呼ぶ）

月2回以上の診療を算定要件としていた外総診が、月1回の診療の場合にも、算定できることになり点数が半分になった。

院外処方せんを交付する場合 1,470点 → 735点  
(月1回につき) (月2回を限度)

今回この新聞に記載させていただいた事、またそれ以外の事何でも結構ですので、不明な点がございましたら、遠慮なく国貞もしくは事務に問い合わせ下さい。即答できない場合もあるかと思いますが、それが我々にとりましても勉強となりますので、どうぞよろしくお願ひ致します。（医事 国貞啓介）