

# 当院における画像等手術支援加算 K939 を取得するための対策

山形県立中央病院 放射線部 ○大浦 慎太郎 (Oura Shintaro)  
今野 雅彦 武田 幸司 逸見 弘之

## 【背景】

平成20年に画像等手術支援加算K939(2000点)が新設された。しかし、当院ではこの加算を算定するのが困難であった。

その理由としては、医師の認識不足、医事課の認識不足による算定条件の理解や判断ができないこと、また診療放射線技師の医事課任せや算定できていると思いついでいることにある(Fig.1)。そのため、どの程度算定できているのか調査する必要があるがあった。

## 【目的】

当院の画像等手術支援加算K939の算定状況を調査し、確実に算定できる組織体制を作ること。

## 【方法】

1. 使用機器: アクエリアス・ネット(テラリコン社)  
ステルス・ステーションS7(メトロニック社)  
SYNAPSE VINCENT(Fuji Film社)
2. 算定の分類(3項目):算定あり、算定漏れ、画像不備により算定不可。
3. 対象診療科(4科):整形外科、耳鼻科、脳神経外科、外科。
- 4-1. 調査期間:2016年1月～2017年12月(2年間)。
- 4-2. 新しい組織体制を構築し、その運用状況(2018年1～8月:整形外科のみ)を確認する。

## 【結果】

### 1. 調査結果(Fig.2)

対象手術数465例のうち、加算あり:156例(34%)、加算漏れ:196例(42%)、画像不備:113例(24%)となった。

全体の34%で約300万円しか算定できておらず、残りの約600万円が算定できていない状況だった。そこで算定漏れ、画像不備をなくすために新たな組織体制を編成する必要があった。

- ・医師 : 認識不足
- ・医事課 : 認識不足  
算定条件の理解や判断ができない
- ・診療放射線技師 : 医事課任せ  
思い込み

Fig.1 算定が困難な理由

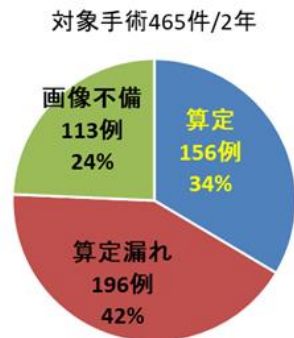


Fig.2 当院における手術実績の調査



Fig.3 新体制の構図

対象手術123例/2018年1～5月

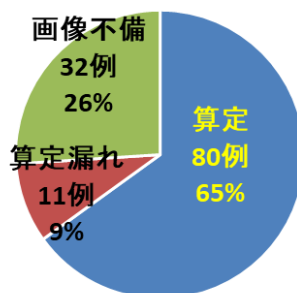


Fig.4 新体制の加算算定状況

Table 1 新体制前後の比較(全体)

	算定	算定漏れ	画像不備
対策前	34%	42%	24%
新体制	65%	9%	26%

Table 2 新体制前後の比較(整形外科)

	算定	算定漏れ	画像不備
対策前	0%	48%	52%
新体制	54%	2%	44%

## 2.新体制の構築(2018年1月～5月:Fig.3)

医師に対して、手術中に3D画像を使用した場合に、カルテに「3Dナビゲーションを使用した。」と記載するように依頼した。加えて、放射線部と医事課の連携を強化した。具体的には、K939対象手術のみ医事会計の前に診療放射線技師が画像を確認し、算定できるか否かを医事課に報告する体制を構築した。

## 3.新体制の結果(2018年1月～5月:Fig.4)

対策以前の2年間では、算定34%に対し新体制では65%に増加、算定漏れでは42%から9%と大幅な減少となった(Table 1)。特に整形外科では、算定の割合が0%から54%に大きく増加した(Table 2)。しかし、画像不備の割合が52%から44%と減少は緩やかだった(Fig.5)。

## 【考察】

新体制では、算定の割合を大幅に増加することができた。新体制構築の効果は十分にあったと思われる。しかし、画像不備の改善が緩やかだったため、運用の再編成が必要と考えられた。

その原因は、

- 1.CT画像が無いこと
- 2.医師の認識不足

が挙げられたため、以下の再編成を行った。

再編成(1):

当院の医局会にて説明会を実施した。

- ・術前CT検査の重要性
- ・手術中の3D画像参照の理解を医師に求めた。

再編成(2):

加算漏れがあった場合に、執刀医に「算定してよいか」を確認する体制を追加した。これは執刀医に対して、K939の認識向上を期待した再編成である。

再編成の結果:

整形外科を対象に観察した。新体制では、算定漏れが9%に対し再編成では0%に減少し、画像不備は44%から21%に大幅に減少した(Table 3, Fig.6)。

## 【まとめ】

画像等手術支援加算K939を算定するためには、第1に医師の協力が必須であり、第2に放射線部が医事課と連携することが重要である。

診療放射線技師の役割としては、算定漏れや画像不備に気付き、その問題点に対して解決策を提示し実施することだと考える。結語として、診療放射線技師が運用に積極的に介入することによって、画像等手術支援加算K939は算定できると考える。

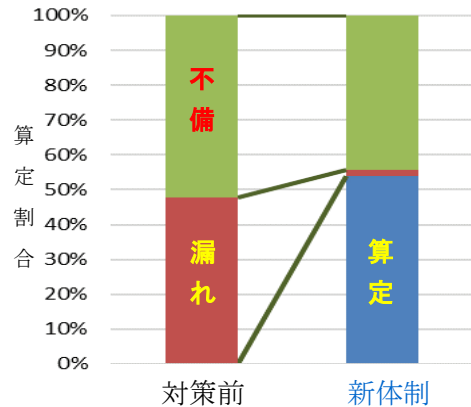


Fig.5 新体制による効果(整形外科)

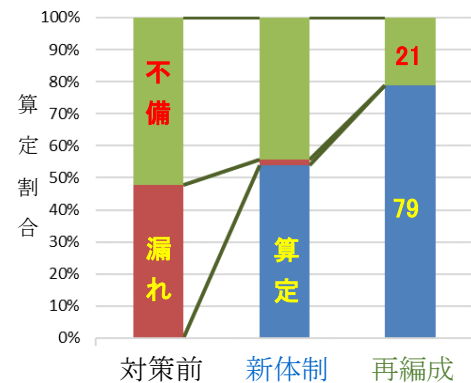


Fig.6 新体制と再編成後の加算状況(整形外科)

Table 3 再編成前後の比較(整形外科)

	算定	算定漏れ	画像不備
新体制	54%	2%	44%
再編成	79%	0%	21%