

JMAP施設における100点加算状況に関するアンケート調査結果

期間:①第1回 2019年8月 ②第2回 2019年12月

対象施設:JMAP関連14施設

市立大館病院(秋田県)

いすみ医療センター(千葉県)

国立千葉循環器病センター(千葉県)

四日市羽津医療センター(三重県)

伊勢赤十字病院(三重県)

徳島県立中央病院(徳島県)

臼杵市医師会立コスモス病院(大分県)

皆野病院(皆野)

船橋医療センター(千葉県)

市立岡崎病院(愛知県)

三重中央医療センター(三重県)

入江病院(兵庫県)

市立八幡浜総合病院(愛媛県)

すながわ内科クリニック(沖縄県)

100点加算 JMAP算定施設

算定: 11/14施設 (78.6%)

- ・導入時期

2017年 : 1(八幡浜)

2018年 : 4(千葉、大館、伊勢、三重)

2019年 : 2(入江、臼杵)

2020年 : 2(四日市・すながわ)

時期不明: 2(岡崎、徳島)

- ・運動指導が不十分で算定に気が引ける(三重)

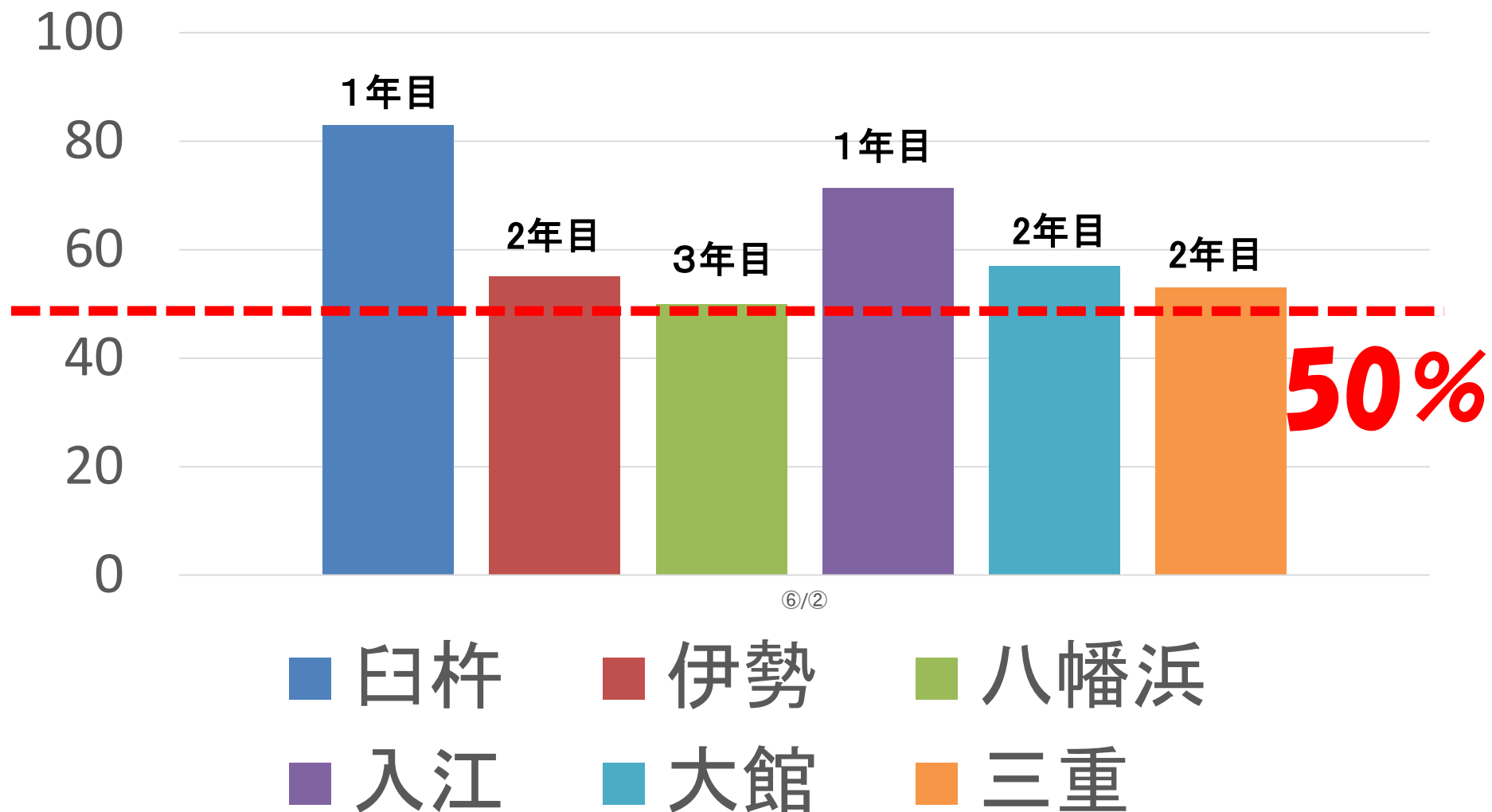
未実施: 3/14施設 (21.4%)

- ・来年導入予定(いすみ・皆野)

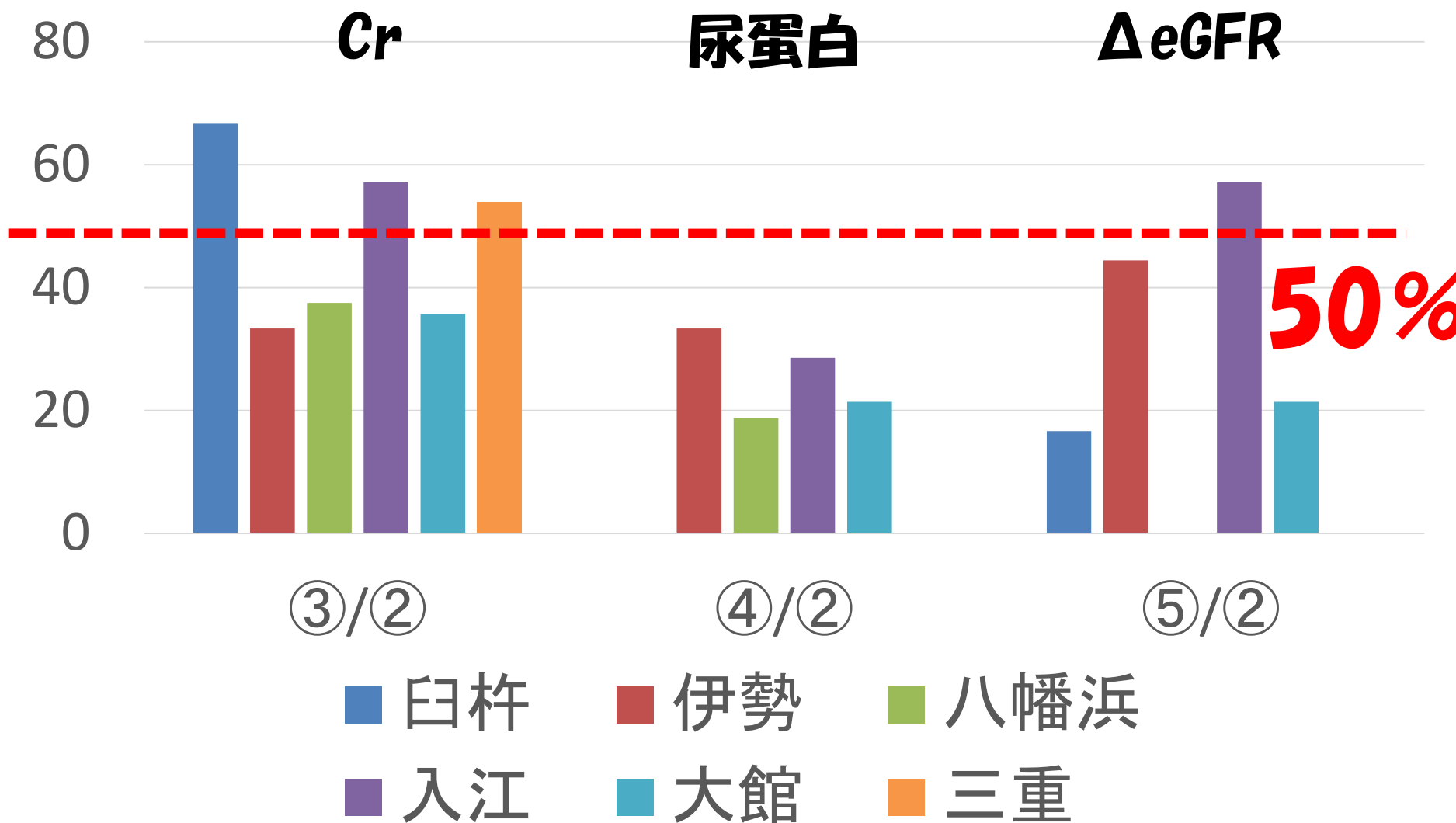
- ・仕組みはあるが未周知で運用未(船橋)

- ・施設基準が複雑、算定要件が厳しい

算定要件達成率(⑥/②)



算定基準達成項目



算定基準 再評価

再評価している: 2施設

導入時のみ: 1施設

年1回: 1施設

未回答: 10施設

リハビリの協力

有：7施設

大館・いすみ・四日市・伊勢・徳島・臼杵・すながわ

無：1施設
三重

未回答：6施設

算定にあたって苦勞したこと

運動評価法は？(伊勢)

運動指導のワークフロー

申請・報告のための基準が煩雑(大館・徳島)

eGFR30未満の抽出が変動的で困難(四日市・八幡浜)

毎月受診していない症例の評価が困難(四日市・徳島・八幡浜)

医事課との連携不足(三重)

システム必要(大館・伊勢)

算定のシステム化

なんとか50%維持をしている(大館・臼杵・八幡浜)

算定件数がのびない(三重・徳島)

季節で基準達成率が異なる(四日市・八幡浜)

維持のためにある程度の算定人数が必要(四日市・臼杵・八幡浜)

マンパワー不足(徳島・臼杵)

算定のためのノウハウ

リハビリの協力が無い(三重)

病院(管理者)・院内周知不足(徳島・臼杵)

算定のための院内整備

結論

1. 3/4のJMAP関連施設が100点加算を算定していた。
2. 毎月の追跡ができていない施設が多く、その理由として算定要件が煩雑と考える施設が多かった。
3. 算定要件達成の条件として以下の意見があった。
 - 一定数の介入数が必要
 - 季節的な背景を考慮する必要性
 - 受診間隔を考慮
4. 算定の必要条件として以下の意見があった。
 - 病院管理者含め院内の周知徹底
 - マンパワーの充足
 - リハビリの協力

結語

100点加算算定のためには一定数の介入と院内の周知徹底、リハビリの協力が必要不可欠であり、複雑な算定要件を検証するためのシステムを必要とする。