

急性期病院の実情と 思いやりのある連携

市立函館病院 入退院支援課 熊倉 慎治

本日お話すること

◆ 第1部 「函病」とは

- ◆ 3つの役割

- ◆ 様々な実績

◆ 第2部 「思いやりのある」医療・介護連携とは

- ◆ 医療・介護連携における急性期病院の実情・課題

- ◆ 入院中の「診療報酬」「介護報酬」からみた連携のタイミング

- ◆ 今後を見据えて

第1部 「函病」とは

理念
IDEAL



「 住民の求める安全で質の高い医療を提供します 」

函病とは～

①地域がん診療拠点病院

- 専門的ながん医療の提供
 - 診療ガイドラインに準ずる標準的治療の実施
 - 緩和ケアチームの設置による、切れ目のない緩和医療の提供 等
- 地域におけるがん医療提供体制の構築
 - 相談支援センターを設置し、がん医療に関する相談や個別の状況に応じて適切な機関の紹介、セカンドオピニオンやがんゲノムの相談対応 等
- 地域のがん医療を支える人材の育成
 - 地域の医療機関、医師に対する公開カンファレンスや研修の実施 等

函病とは～

②地域医療支援病院

- 紹介患者に対する医療の提供
 - かかりつけ医からの紹介患者さんを積極的に受け入れし、高度な検査、手術など専門的治療を実施。治療後の症状が安定したらかかりつけ医へ紹介します。
- 救急医療の提供
 - 入院治療を必要とする重症救急の患者さんに対して、24時間体制で必要な検査や治療を行います。
- 医療機器や入院設備などの共同利用
 - 近隣の医療機関からの依頼を受け、CTやMRIなどの検査を実施、当院病床を用いてかかりつけ医と当院主治医で治療にあたる開放型病床を有しています。

函病とは～

③ 紹介受診重点医療機関

- 手術や化学療法等を必要とする外来、放射線治療等の高額な医療機器・設備を必要とする外来を行っており、かかりつけ医より紹介状を持って受診いただくことに重点をおいた医療機関です。
 - かかりつけ医からの紹介状をお持ちでない場合は、初診・再診時に「**選定療養費**」がかかります。

選定療養費

2023年度実績：33件
(7000円/1件)

※紹介状なく受診してしまうとこの費用がかかってしまいます。利用者さんが函病受診する際はかかりつけ経由でとアナウンスお願いいたします。

が始まります。
紹介受診重点医療機関。

それは、かかりつけ医などからの紹介状を持って受診いただくことに重点をおいた医療機関です。

- ・手術・処置や化学療法等を必要とする外来、放射線治療等の高額な医療機器・設備を必要とする外来などを行っています。
- ・紹介状のありなしに関わらず、受診は可能ですが、紹介状がなく来院された場合は、一部負担金(3割負担等)とは別の「特別の料金」が原則必要となります。

2023年新制度スタート

令和5年8月版

厚生労働省

1 紹介受診重点医療機関とは？

手術・処置や化学療法等を必要とする外来、放射線治療等の高額な医療機器・設備を必要とする外来などを行っています。

2 紹介状を用いた場合の受診のながれ

患者 → かかりつけ医の受診 → 紹介状発行 → 紹介 → 紹介受診重点医療機関

- ・医療機関を受診後、他の医療機関での診療が必要と判断された場合、紹介状が発行されます。
- ・紹介受診重点医療機関からは、かかりつけ医や身近な医療機関などへの紹介状を発行してもらいましょう。
- ・医療機関ごとの役割分担により、患者さんが適切な検査や治療をよりスムーズに受けられるようになり、待ち時間の短縮などが期待されます。

3 紹介受診重点医療機関の情報は、都道府県や厚生労働省のホームページをご覧ください！

令和5年8月版

厚生労働省

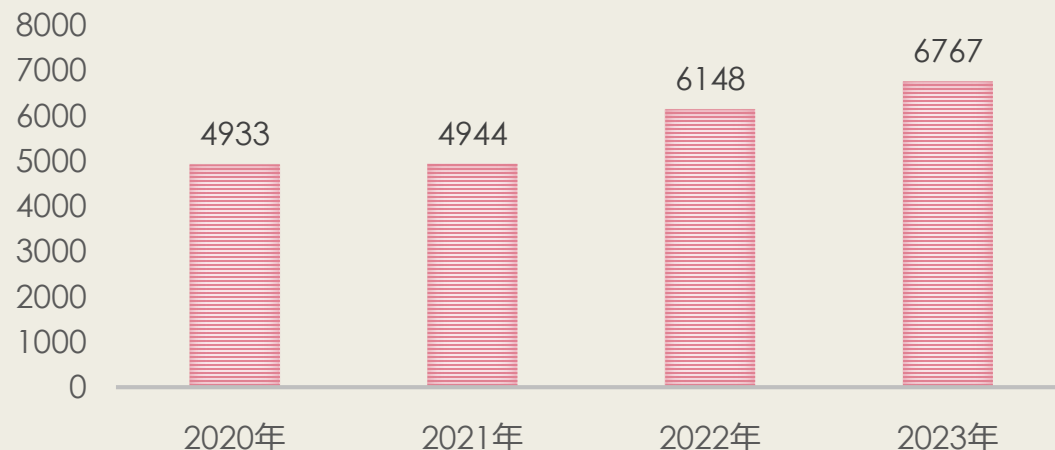
様々な実績

①救急搬送患者数

市立函館病院 救命救急センターとは 「道南最後の砦」

道南圏唯一の救命救急センターとして、安全で質の高い救命救急医療を提供し、住民の生命と健康を守ります。救急専従医は24時間365日体制で常駐しており、全救急搬送患者に対応しています。

年度別 救急搬送患者数



2023年度救急搬送の状況

入院比率：47.7%

救急搬送件数の月平均563件のところ、昨年8月には714件と猛暑の影響が顕著にでていました。

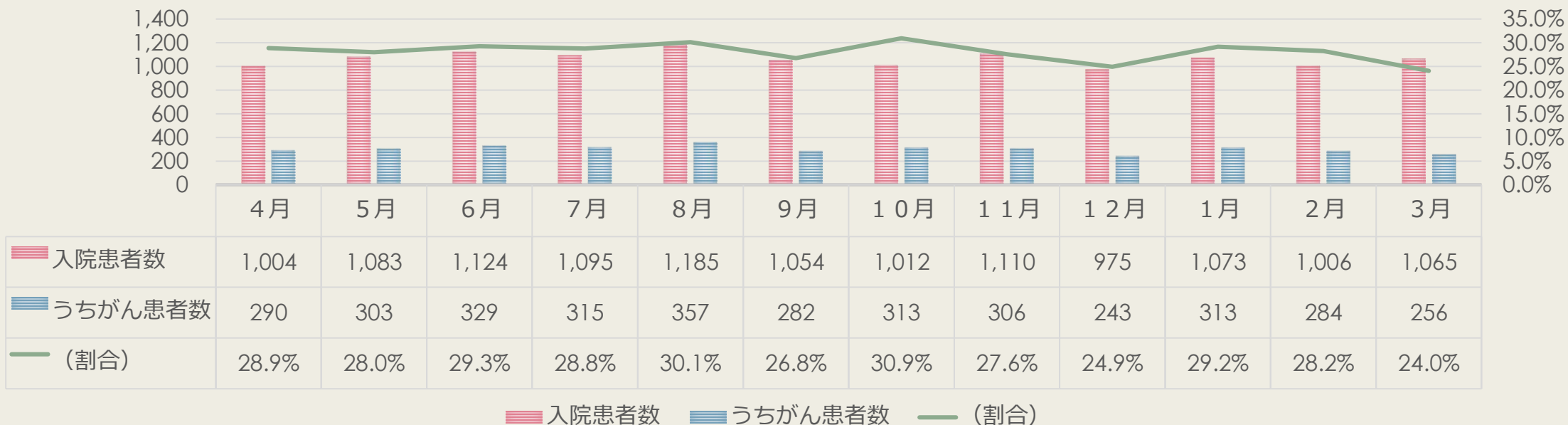
様々な実績

②がん診療の実績

がん診療拠点病院

「がんに対する治療」「がん治療の前後における地域連携」「地域に向けたがん教育」を念頭に実施しています。全入院患者に対するがん患者割合は約3割。治療（手術、化学療法、放射線治療）目的や疼痛コントロール目的など目的によって入院期間も様々です。

入院患者数におけるがん患者の内訳



様々な実績

③入退院支援課の実績

- 2021年度
 - 調整総件数：2197件 ・ 月平均：183.1件 ・ 調整所要日数（転院）：13.9日
- 2022年度
 - 調整総件数：2042件 ・ 月平均：172.8件 ・ 調整所要日数（転院）：15.2日
- 2023年度
 - 調整総件数：2497件 ・ 月平均：210.6件 ・ 調整所要日数（転院）：12.1日

転院調整や退院調整を実施（MSW 7名、Ns 1名）

年々実績は上昇中。一方で調整期間は短縮している。全退院患者に対する介入の割合としては19.6%。コロナ禍で各病院が面会制限時にはがん終末期の方の退院調整が増加していました。

◆第2部 「思いやりのある」医療・介護連携とは



市立函館病院



1000

昨年度、当院より死亡退院された患者数です。

この中には転院調整や退院調整中に調整が間に合わず当院でお看取りさせていただいた件数も含まれています。

命のペース

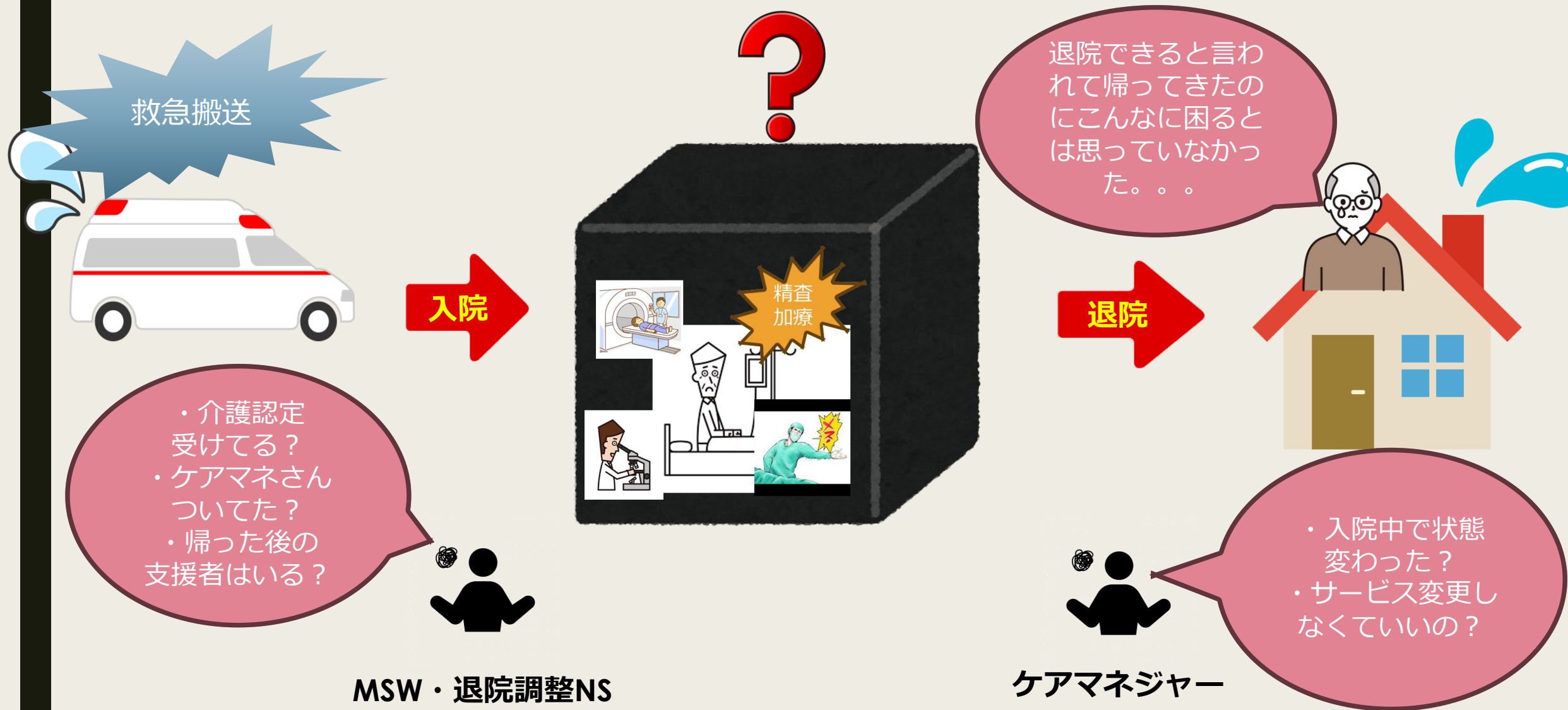


- がんの急性期治療を終えて経過観察にて通院中の患者さん。できるだけ自宅で過ごしたいと思い、辛さを感じながらも自宅で生活。最終的に食事摂取困難、体動困難、疼痛コントロール不良にて入院。予後としては数週間。でもやっぱり帰りたい。
- 血液内科疾患の患者さん。退院希望が強く、家族も本人の意向に添いたいと思っている。感染症の制御が難しく治療に難渋。そんな中採血データが若干改善、バイタルも安定する。
- 進行性ALSの患者さん。嚥下機能が低下してきており、1カ月後あたりには胃ろうからの栄養投与が余儀なくされる状態。家族の作るご飯が食べたい。

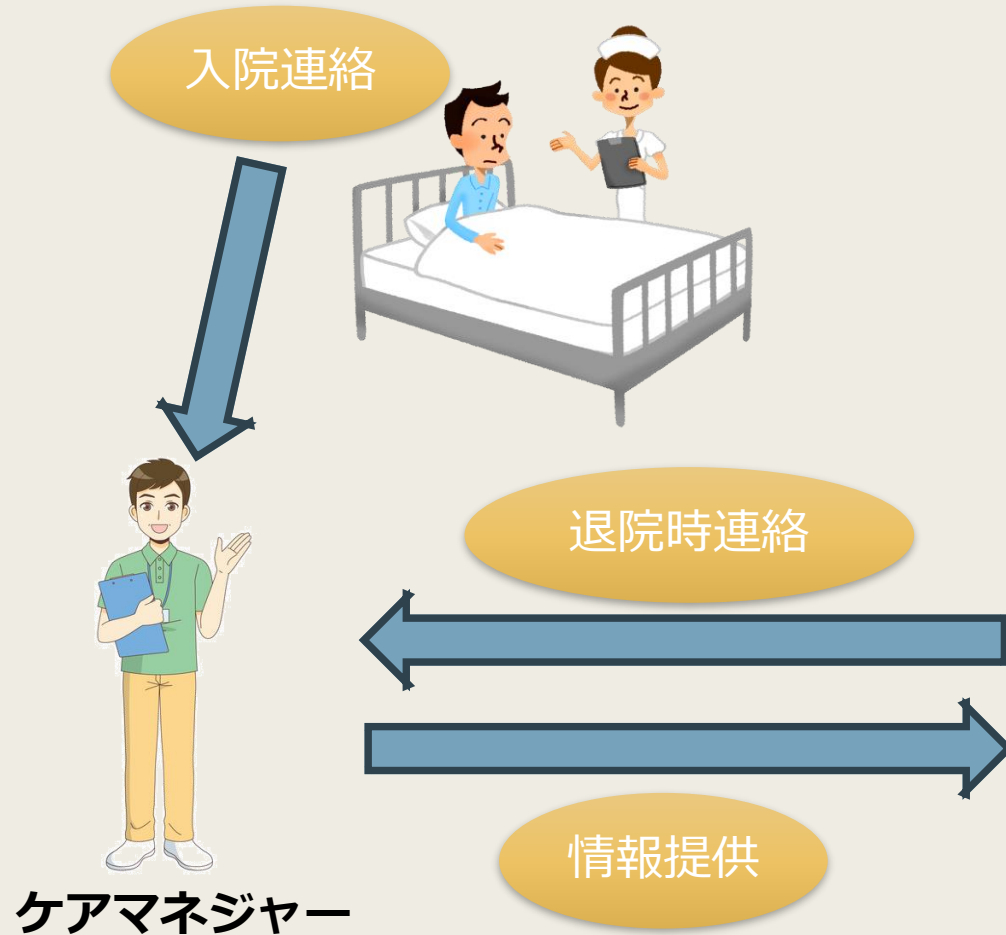
患者さんの容態は時として急に落ち込み、不可逆的な状態になることがあります。

そんな中でも主治医は患者さんの希望を叶えることのできる「今」を探しています。

急性期病院と地域との連携に関する課題①



急性期病院と地域との連携に関する課題②



情報のやり取りが「線」では繋がっているが、患者さんに対する評価をしている人はケアマネジャーであったりMSWであったり、病棟NS.であったり職種は様々。

「一部介助」とはいわゆるどの程度動けるのでしょうか？



MSW・病棟NS

情報共有

介護報酬・診療報酬 取得のタイミング

介護報酬

入院時情報連携加算

- I : 250 単位/月
入院した日のうちに医療機関へ情報提供
- II : 200 単位/月
入院した日の翌日または翌々日までに医療機関へ情報提供

退院・退所加算

- ・ **入院中3回を上限に算定可能** (回数とカンファレンスの有無により単位は変動する)
- ・ 算定には医療機関等職員との **面談** (テレビ電話装置等含む) が必要



入院



退院

診療報酬

介護支援連携指導料

- ・ **入院中2回に限り算定可能** (400点/1回)
- 算定には医療機関等職員との **面談** (テレビ電話装置等含む) が必要

退院時共同指導料2

- ・ 入院中に1回 (要件しだいで2回) に限り算定可能【400点/回】

※多機関共同指導加算 (カンファレンスが必要)

入院医療機関の医師、在宅主治医、看護師等、保険薬局の薬剤師、訪問看護ステーションの看護師、理学療法士等又はケアマネジャー若しくは特定相談支援事業所等の相談支援専門員のうちいずれか3者以上と共同して指導を行った場合に、所定点数に加算する2,000点

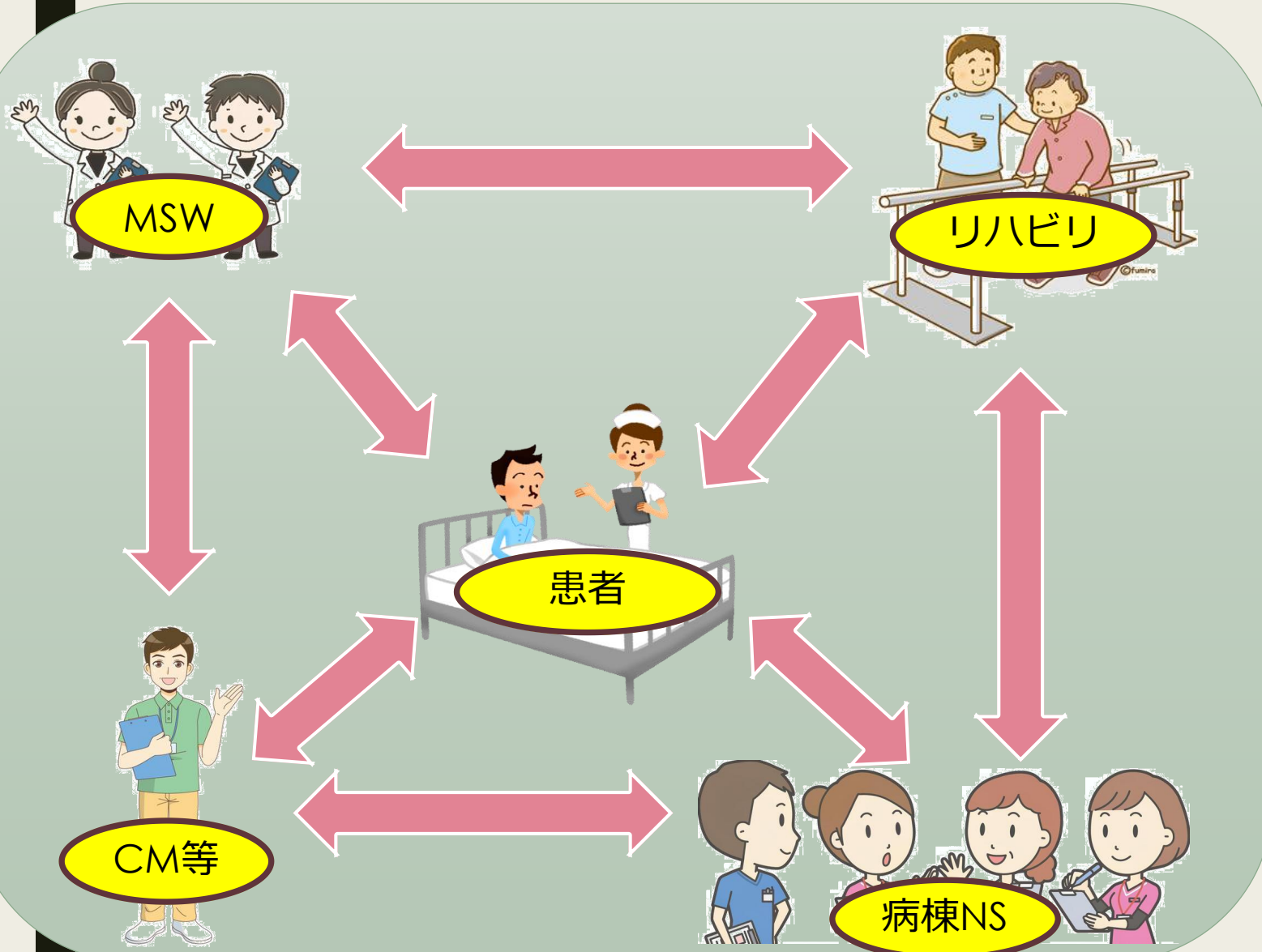


今後を見据えた取り組み

お顔見に来ませんか??



「線」 → 「面」 への情報共有へ



百聞は一見にしかず

来院いただくことで「患者・利用者本人」を交えた情報のやりとりが可能となる。

その場でMSW、NS、セラピストなどと情報共有ができるため、情報のやり取りが

「線」 → 「面」となり、状況の理解向上、情報の行き違い防止に繋がる。

何より本人さんから**驚きと嬉しさ**が伺えます。

ご清聴ありがとうございました。

