

地域連携室

地域連携副室長 武田美幸

1 部門目標

- 1) 地域に密着した医療サービスを提供するため、地域の医療機関との情報交換や連絡調整を行い、病診連携・病病連携を推進する。
- 2) 入退院支援の相談機能の充実
 - ・病棟担当制 看護師/社会福祉士
 - ・入院前からの支援強化
- 3) 制度医療に関する相談機能の充実
 - ・FAST 及び助産制度利用

2 業務体制・スタッフ

室長（医師）1名

看護師3名（副室長1・主任2含む）

社会福祉士4名

非常勤事務員4名

3 業務実績

(1) 病診連携

表1 年度別紹介患者統計（件）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
紹介患者登録	9394	8718	9214	9813	8997	8761
千葉市内	8066	7320	7542	8211	7608	7531
登録医	2812	2522	2586	2798	2424	2360

表2 医療機器の共同利用

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
MR	260	180	207	153	188	171
CT	98	83	50	57	61	55
内視鏡	48	18	20	6	3	3
脳波	90	102	91	77	59	52
心理テスト	11	17	11	16	20	33
視野検査	3	11	12	21	13	23

表 3. 予約方法（件）

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
FAX 予約	777	599	448	413	452	437
電話予約	2880	3313	3379	3379	3832	4327
電話再診予約				26	605	150

表 4 紹介率と逆紹介率の推移（％）

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
紹介率	66.9	65.3	68.7	72.4	77.4	80.0
逆紹介率	73.5	52.0	49.3	58.9	70.3	75.8

表 5 登録医 医療機関数（施設件数）

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
登録医療機関	178	170	168	175	170	173

（2）相談対応・退院調整

表 6 対応件数

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
入退院支援加算 1	779	468	507	486	635	706
入退院支援加算 3	204	185	199	226	234	266
退院時共同指導料 （うち 3 者以上）	11 (2)	13 (1)	25 (8)	8 (4)	9 (1)	6 (5)
介護支援等連携指導料	185	203	111	96	55	25
連携機関・事業所との 面会	284	359	313	413	240	211
FAST 件数	106	115	139	184	276	297
助産施設相談件数	28	19	29	27	27	20

* 令和元年度助産相談件数訂正変更あり

（3）地域医療支援病院に関する業務

医療法に基づき、地域医療支援病院運営委員会を開催。施設要件である地域への医療関係者に対する研修・講演会開催広報を行った。

表7 令和3年度 地域の医療従事者等に対する研修・カンファレンス実績

公開カンファレンス	小児・内科他 全7回	院外参加者 236名 院内参加者 415名
感染防止地域連携合同カンファレンス	4回	院外参加者 27名 院内参加者 47名

(4) その他の活動

- 千葉県がん診療連携協議会（院外）への参画
- 千葉県児童虐待対策研究会（院外）への参画
- 千葉市要保護児童対策実務者会議（院外）への参画
- 地域医療推進委員会（院外）への参画
- 各区地域医療介護推進会議（院外）への参画

4 1年間の総括

近年逆紹介率が伸び悩んでいたが、令和2年度より上昇を続けており、地域医療支援病院の施設要件の紹介率、逆紹介率共に今年度もクリアする事ができている。これらは、支援パートナーとの協働により、地域の医療機関訪問の充実を図り、顔の見える関係の構築を推進する事ができたこと。また、海浜病院に対する意見を吸い上げ問題点の改善を図る事で紹介率、逆紹介率の向上に繋げる事ができたと考える。

当院の登録医制度は、開院当初からの地域の医療機関との共同診療システムである。閉院する医療機関と新規登録する医療機関の数が例年、ほぼ同数であり、総数として大きな変化はない。登録医以外の医療連携も強化しており、スムーズな地域医療の提供ができていると考える。

COVID-19の感染対策の緊急措置対応として令和元年度より電話再診予約を開始しているが、感染状況により件数が大きく増減している。ただ、電話再診の継続は収束が見えない中、患者・家族の不安の軽減につながっていると考える。

平成30年度の診療報酬改定以降、入院前からの退院支援が推奨となり、連携室でも多職種連携強化を継続している。COVID-19感染拡大から、外部機関や院外関係者との面談、カンファレンス等、対面での連携が制限され、介護連携指導料や、共同指導料の件数が年々減少している現状がある。感染の収束が見えない中ではあるが、往診医師や訪問看護師、地域包括（千葉市あんしんケアセンター）介護支援専門員との協働による入退院支援強化を積極的に働きかけ、退院支援の強化を図る必要がある。

周産期・小児医療の役割と機能を強化しているなかで、FAST（ファミリーサポートチーム）の介入件数が年々増えているが、要因としては医師、看護師、コメディカル、事務職員それぞれの意識の高まりと、小さなことでも情報共有し、地域につなげていくことの重要性が認識された事によるものと考えられる。

地域の医療従事者等に対する公開カンファレンスや、地域医療支援病院の運営委員会についてはCOVID-19の影響は有るが、対面開催以外の形式で継続できている。今後も、COVID-19の感染状況を注視しながら対面形式かオンライン形式か適切な方法を検討し開催していく。

5 今後の目標

- ・院内外の多職種との関係構築を積極的に図ることで、入院前からの退院支援体制の強化に努める。
- ・近隣のクリニック、連携医療機関、後方支援病院との顔の見える関係構築の強化継続に努める。
- ・少子高齢化、認知症患者の増加に対応できるよう高齢者、認知症ケアの充実した支援強化に努める。
- ・小児虐待予防、対応、助産制度利用の適切な対応に努める。
- ・従来の入退院支援の強化及び、COVID-19 入院患者の退院支援の強化を図る。