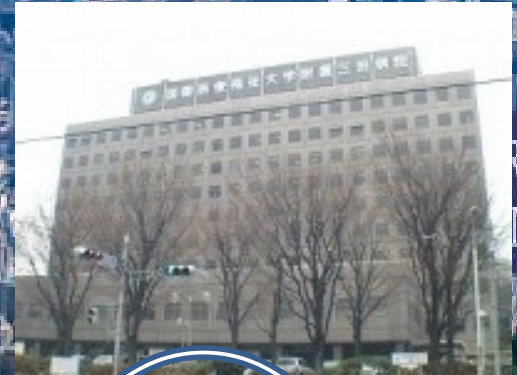




地域連携と連携パス ～2010年診療報酬改定を踏まえて～

国際医療福祉総合研究所長
国際医療福祉大学大学院 教授
(株)医療福祉経営審査機構CEO
武藤正樹



国際医療福祉大学三田病院

2005年旧東京専売病院より継承
医師数120名、290床、
平均在院日数10日
入院単価65、00点
東京都認定がん診療病院
2008年7月からDPC対象病院

目次

- パート1
 - 2010年診療報酬改定
- パート2
 - 地域連携クリティカルパス
- パート3
 - 地域連携クリティカルパスの施設拡大、疾病拡大
- パート4
 - 連携疾患とは？
- パート5
 - 在宅療養支援病院



パート1

2010年診療報酬改定

民衆党政権下初の改定

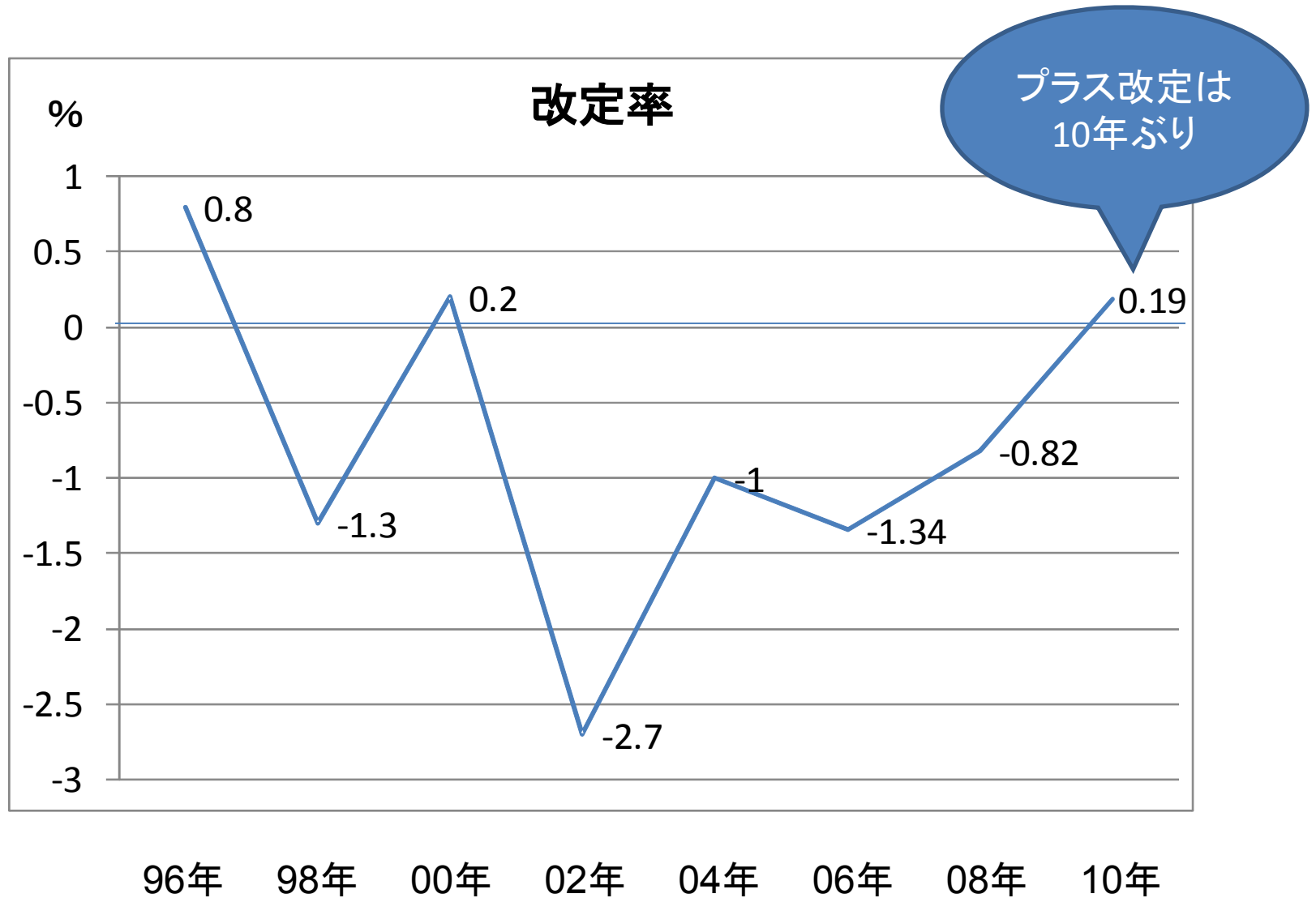
2010年度診療報酬改定

- 全体改定率 +0.19%
- 1 診療報酬改定(本体)
 - 改定率 +1.55%
 - 各科改定率 医科 +1.74%
 - (入院 +3.03%、外来 +0.31%)
 - 歯科 +2.09%
 - 調剤 +0.52%
- 2 薬価改定等
 - 改定率 ▲1.36%
 - 薬価改定 ▲1.23%(薬価ベース ▲5.75%)
 - 材料価格改定 ▲0.13%

5700億円

4400億円
うち急性期病
院4000億円

診療報酬改定率



2010年度診療報酬改定の基本方針

- 重点課題
 - ①救急、産科、小児、外科等の医療の再建
 - ②病院勤務医の負担の軽減
- 4つの視点
 - ①充実が求められる領域を適切に評価していく視点
 - ②患者からみて分かりやすく納得でき、安心・安全で、生活の質にも配慮した医療を実現する視点
 - ③医療と介護の機能分化と連携の推進等を通じて、質が高く効率的な医療を実現する視点
 - ④効率化余地があると思われる領域を適正化する視点
- (2009年11月25日社会保障審議会の医療保険部会)

パート2

地域連携クリティカルパス

診療報酬改定と地域連携パス

2006年4月診療報酬改定 地域連携パス(大腿骨頸部骨折)

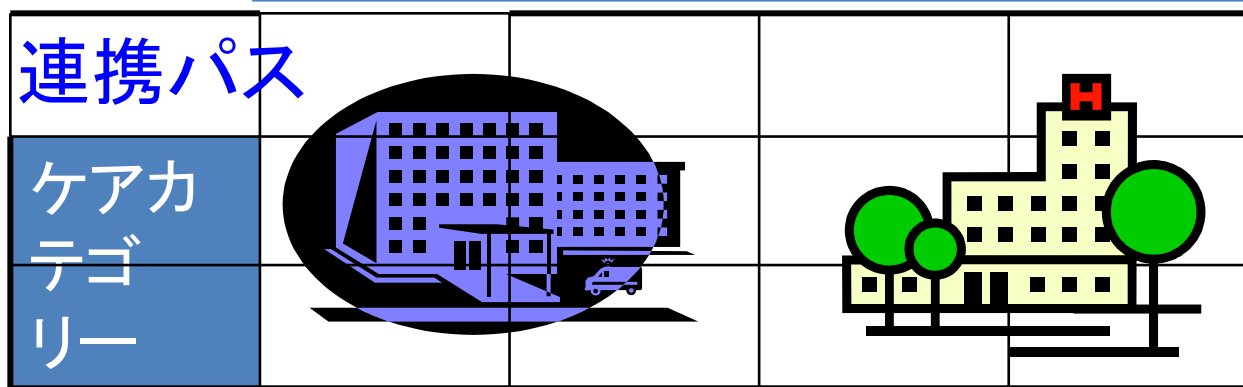
- 地域連携パスを相互に交わす
- 複数の医療機関
- 定期的会合



定期的な会合

急性期病院

リハビリ病院



有床診療所
でもOK

地域連携診療計画管理料
1500点

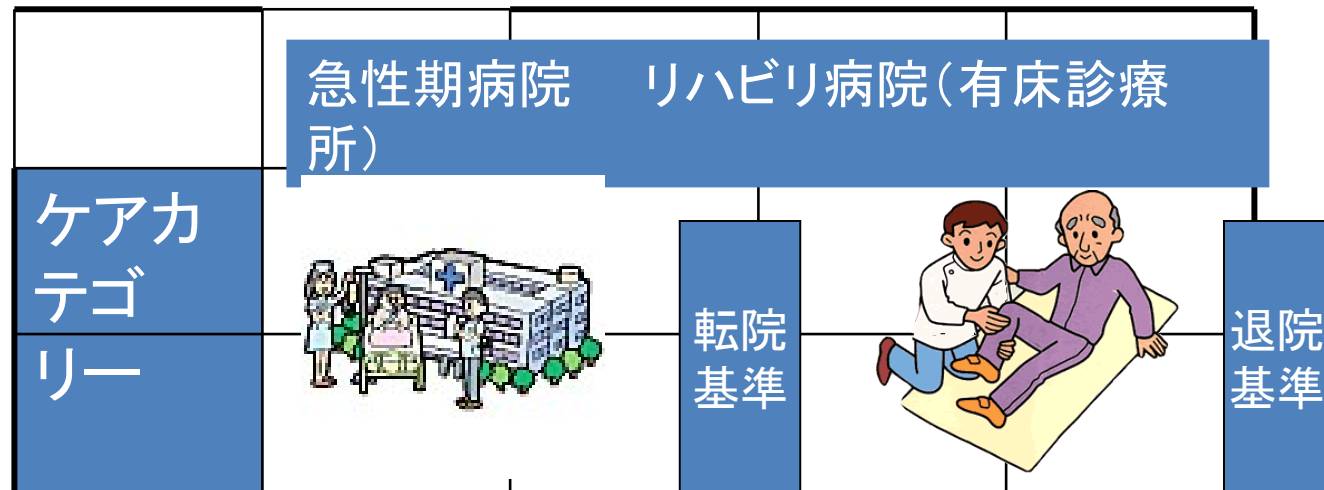


地域連携診療計画退院時指導料
1500点



脳卒中地域連携パス (08年診療報酬改定)

- 算定要件
 - 医療計画に記載されている病院又は有床診療所であること
 - 退院基準、転院基準及び退院時日常生活機能評価を明記



地域連携診療計画管理料
900点

地域連携診療計画退院時指導料
600点

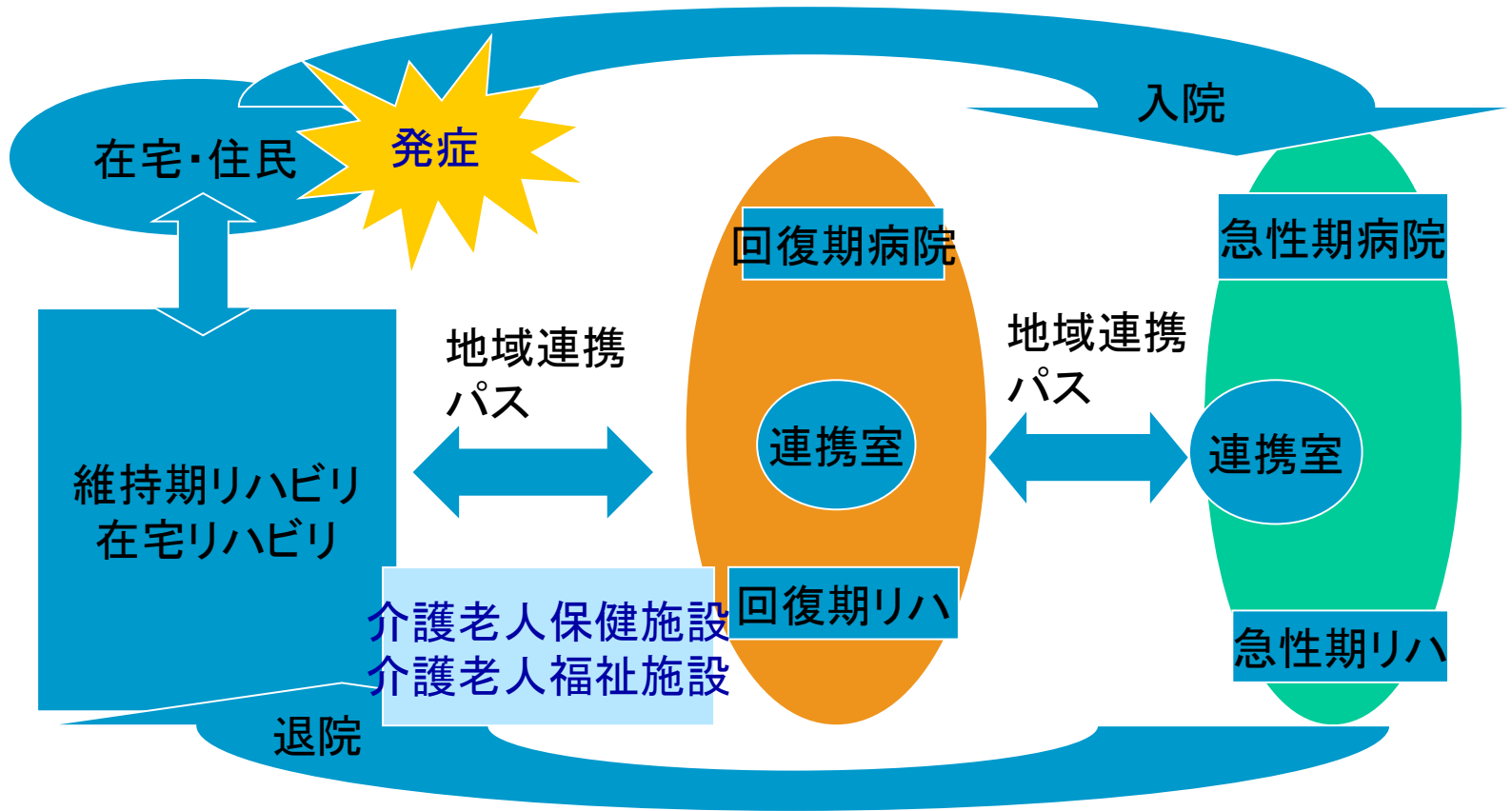
脳卒中地域連携パスの 東京都内の事例

メトロポリタン・ストローク・ネットワーク
慈恵医大リハビリテーション医学講座



安保雅博教授

脳卒中連携と地域連携パスの流れ



東京都内近郊の脳卒中地域連携ネットワーク構築にむけて



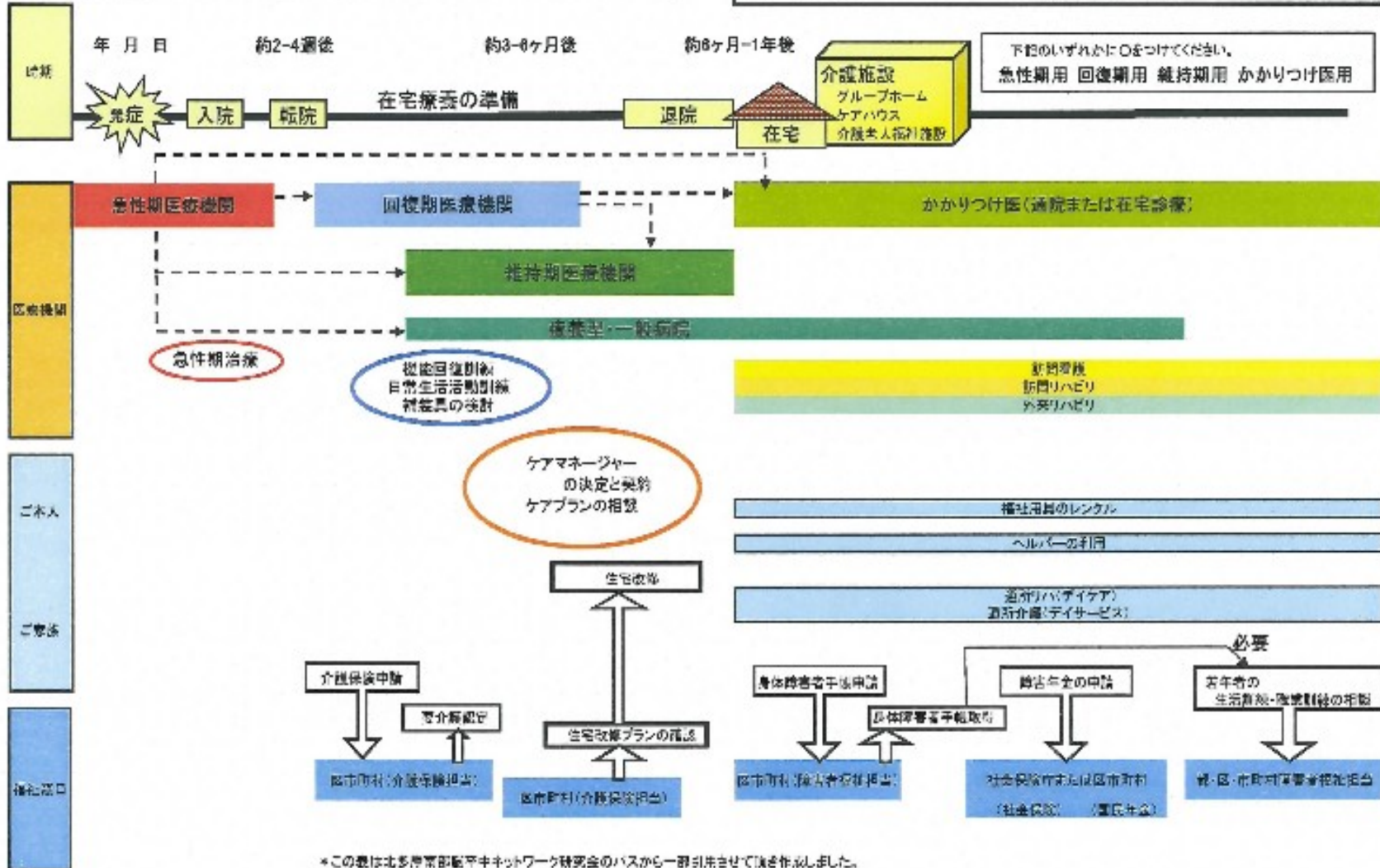
急性期(22施設)

回復期(20施設)

維持期(11施設)

診療計画

私は、下記の地域連携診療計画に関する説明を受けました。
 記載された診療情報が、各連携施設間で共有されることに同意します。
 説明・同意日 年 月 日 施設名 _____
 患者・家族氏名 _____ 説明者氏名 _____



*この表は北海道厚労部版平キネットワーク研究会のパスから一部引用させて頂き作成しました。
 *状況により上記の内容が変更になる可能性があります。

慈恵医大のホームページからごらんになれます

港区連携PEGパス研究会

PEG(経皮内視鏡的胃ろう造設術)



国際医療福祉大学三田病院

東京都済生会中央病院

慈恵大学病院

虎の門病院

北里研究所病院

せんぽ東京高輪病院

港区医師会

港区薬剤師会

港区訪問看護ステーション連絡協議会

NPO法人PEGドクターズネットワーク

港区連携PEGパス研究会は 港区内で拡大中

- 港区基幹6病院
 - 国際医療福祉大学三田病院
 - 東京都済生会中央病院
 - 慈恵大学病院
 - 虎の門病院
 - 北里研究所病院
 - せんぽ東京高輪病院
- 当初は三田病院と済生会中央病院(慶応大学系列)→港区全域に拡大
- PEGドクターネットワークの協力
- 訪問看護ステーション、保険薬局へ拡大
- 港区医師会、港区薬剤師会、港区歯科医師会へ拡大

連携PEGパス研究会の流れ

2007年9月22日 第1回連携PEGパス研究会

2007年11月29日～ ワーキンググループ開始(4回)



(メンバー) 港区内200床以上6病院のPEG施行Dr及び連携室、港区医師会、港区薬剤師会、訪問看護ST、NPO法人PEGドクターズネットワーク
(活動内容) 港区内PEGに関する問題の抽出、ホームページ・管理マニュアル作成検討、PEG当番、パス作成等

2009年9月5日 第3回連携PEGパス研究会

- ・伊東先生(南薩ケアほすぴたる)「鹿児島県の連携PEGパス事情」
- ・清水薬局、清水晴子「港区の在宅経管栄養患者の実態」

清水薬局

保険薬局
東京都薬剤師会



基準薬局

使用済み注射針
回収薬局
港区薬剤師会



子ども110番
スマイル商品券



東京都薬剤師会認定

エビオンカメラ

清水薬局
清水 浩
〒100-0001

3-15



子ども110番



第4回港区PEGパス研究会

- 2010年9月11日健保会館
- 港区医師会より
 - 地域連携PEGパス港区医師会HPへのリンクについて
 - ウスイ内科クリニック 白井一郎 先生
- 港区PEGの現状報告
 - 1. 病院からの現状報告：国際医療福祉大学三田病院 小山秀彦 先生
 - 2. 港区特養で療養している患者の実態：サンサン赤坂 小久保了太 先生
 - 3. 特養新橋さくらの園での口腔ケア・マネジメントについて：
江里口
歯科医院 江里口裕康 先生

- 特別講演
 - 『PEGの現状と課題～PEGの適応～』
 - 国際医療福祉大学病院
外科 教授・上席部長
鈴木 裕 先生



造設年月日: 製品名: 型名: (バンパー or パルーン) (ボタン or チューブ) サイズ: 長さ cm×太さ Fr 最新交換日:	栄養剤投与方法(種類): 6時 9時 12時 15時	必要栄養量: kcal) 18時 21時 24時	交換予定日: 施設病院連絡先: *休診・夜間等緊急の場合
---	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------------

経過項目	退院時	2週間	1ヶ月	交換予定日1ヶ月前
達成目標	#PEGの仕組み・管理について患者・家族が理解でき実施できる。 #合併症の早期発見・対処ができる			
栄養	<input type="checkbox"/> 摂食状況(有・無) (摂食量:) <input type="checkbox"/> 栄養剤投与量 (朝: 昼: 夜:) <input type="checkbox"/> 栄養評価 [良好・普通・問題有] 問題有:	<input type="checkbox"/> 摂食状況(有・無) (摂食量:) <input type="checkbox"/> 栄養剤投与量 (朝: 昼: 夜:) <input type="checkbox"/> 栄養評価 [良好・普通・問題有] 問題有:	<input type="checkbox"/> 摂食状況(有・無) (摂食量:) <input type="checkbox"/> 栄養剤投与量 (朝: 昼: 夜:) <input type="checkbox"/> 栄養評価 [良好・普通・問題有] 問題有:	<input type="checkbox"/> 摂食状況(有・無) (摂食量:) <input type="checkbox"/> 栄養剤投与量 (朝: 昼:) <input type="checkbox"/> 栄養評価 [良好・普通・問題有] 問題有:
保清	<input type="checkbox"/> 口腔内の清潔の状態 [良好・普通・問題有] 問題有: <input type="checkbox"/> 胃腹部の清潔の状態 [良好・普通・問題有] 問題有:	<input type="checkbox"/> 口腔内の清潔の状態 [良好・普通・問題有] 問題有: <input type="checkbox"/> 胃腹部の清潔の状態 [良好・普通・問題有] 問題有:	<input type="checkbox"/> 口腔内の清潔の状態 [良好・普通・問題有] 問題有: <input type="checkbox"/> 胃腹部の清潔の状態 [良好・普通・問題有] 問題有:	<input type="checkbox"/> 口腔内の清潔の状態 [良好・普通・問題有] 問題有: <input type="checkbox"/> 胃腹部の清潔の状態 [良好・普通・問題有] 問題有:
トラブル観察	1. 嘔吐(有・無) 2. 下痢(有・無) 3. 便秘(有・無) 4. 皮膚障害と濡れ(有・無) 5. 胃ろうのつまり(有・無) 6. 胃ろうが抜けた(有・無) 7. 胃ろうの浮き上がり(有・無) 8. 誤嚥・胃食道逆流(有・無) 9. 発熱・感染(有・無) 対応	1. 嘔吐(有・無) 2. 下痢(有・無) 3. 便秘(有・無) 4. 皮膚障害と濡れ(有・無) 5. 胃ろうのつまり(有・無) 6. 胃ろうが抜けた(有・無) 7. 胃ろうの浮き上がり(有・無) 8. 誤嚥・胃食道逆流(有・無) 9. 発熱・感染(有・無) 対応	1. 嘔吐(有・無) 2. 下痢(有・無) 3. 便秘(有・無) 4. 皮膚障害と濡れ(有・無) 5. 胃ろうのつまり(有・無) 6. 胃ろうが抜けた(有・無) 7. 胃ろうの浮き上がり(有・無) 8. 誤嚥・胃食道逆流(有・無) 9. 発熱・感染(有・無) 対応	1. 嘔吐(有・無) 2. 下痢(有・無) 3. 便秘(有・無) 4. 皮膚障害と濡れ(有・無) 5. 胃ろうのつまり(有・無) 6. 胃ろうが抜けた(有・無) 7. 胃ろうの浮き上がり(有・無) 8. 誤嚥・胃食道逆流(有・無) 9. 発熱・感染(有・無) 対応
説明	<input type="checkbox"/> 栄養剤投与方法 <input type="checkbox"/> トラブル対処法 説明実施相手: 患者との続柄:			<input type="checkbox"/> 次回カテーテル交換説明 <input type="checkbox"/> 交換当日の食事について説明 朝7時まで注入を終了 <input type="checkbox"/> 内服は7時までで終わらせる <input type="checkbox"/> 交換依頼
備考				
バリエーション	有(逸脱・変動)・無	有(逸脱・変動)・無	有(逸脱・変動)・無	有(逸脱・変動)・無

連携PEGパス

港区医師会
「みなとe連携パス」に掲載

みなとe連携パス

みなとe
連携パス

みなと-e-連携パス

見て下さいね！

<http://medicalnet-minato.jp/peg/>

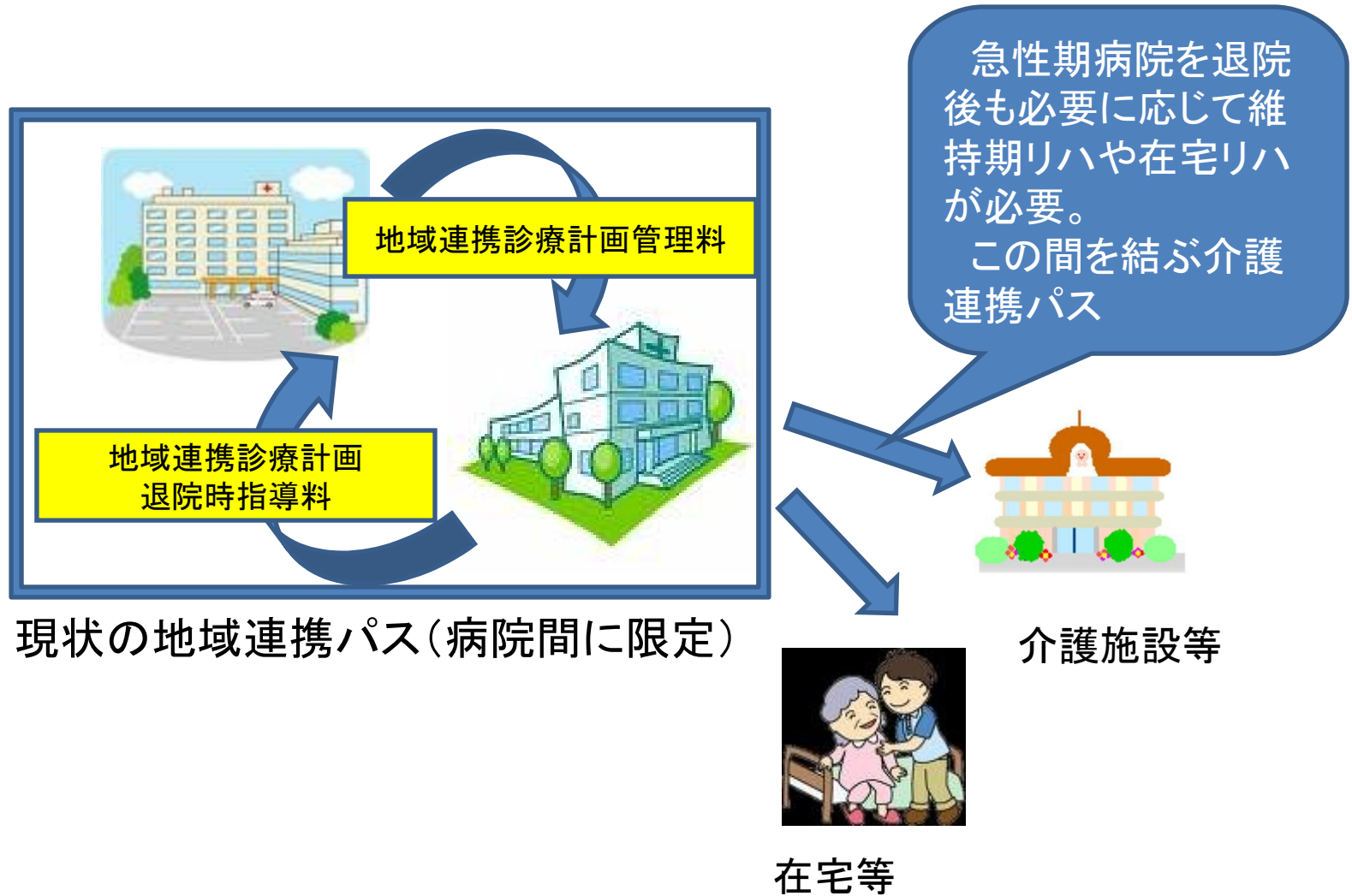


臼井 一郎先生 港区医師会理事

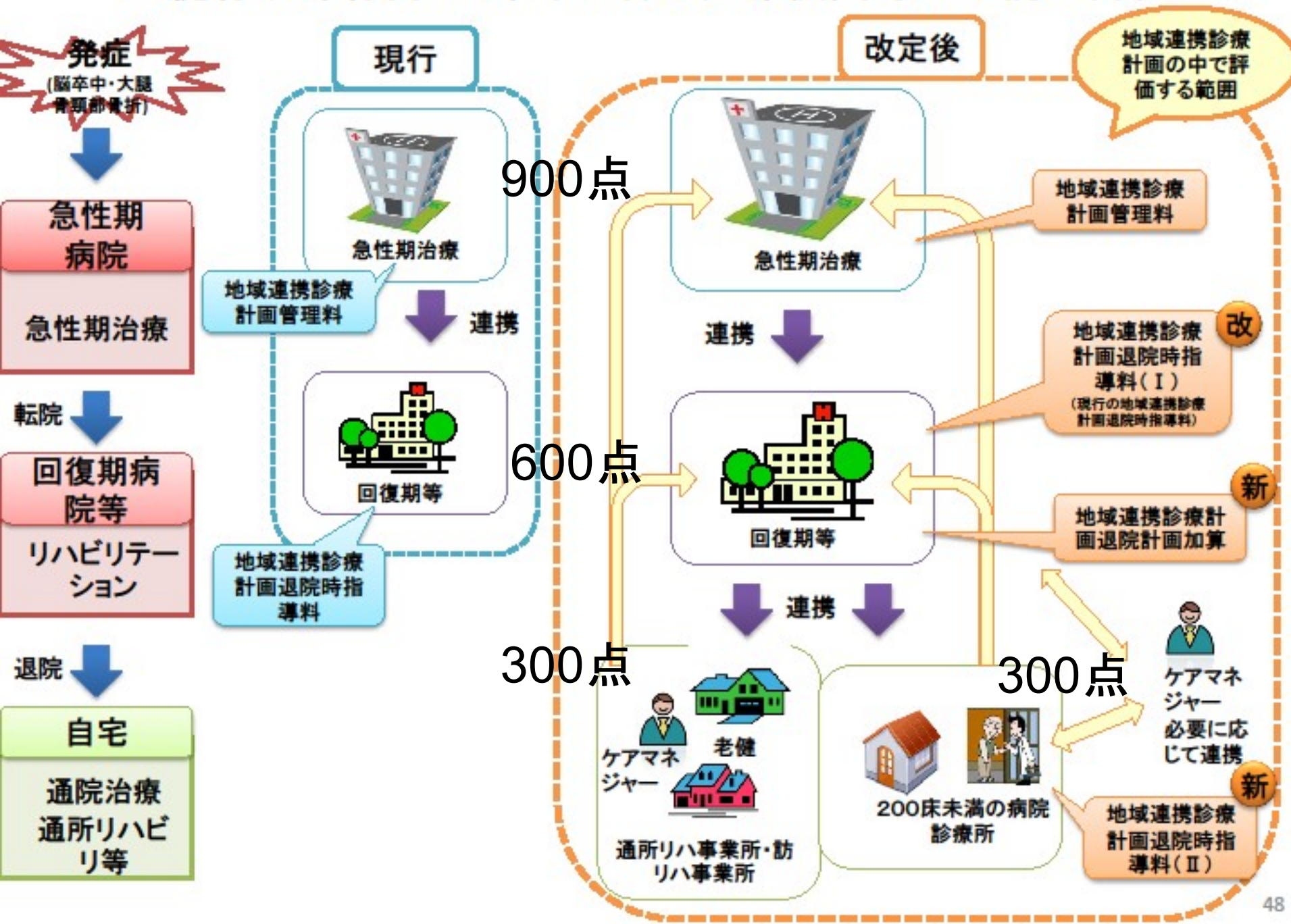
パート3

地域連携パスの施設拡大、 疾病拡大

①地域連携パスの施設拡大



大腿骨頸部骨折・脳卒中に係る医療機関等の連携の評価



介護連携パス研究会 (2010年3月28日青山)

介護サービスを含む
地域連携クリティ
カパスを、
「介護連携パス」
と呼んでは？



介護連携パスの必要性と期待

- 医療サービスと介護サービスの切れ目のない連携を図ることが必要
- 介護サービス提供を担う関係者間の相互の連携が必要
- 連携を通じた介護サービスに係る人員、施設設備及び介護サービスに関する情報の共有
- 連携を通じた、介護サービスの質の向上に期待
- 2012年診療報酬・介護報酬同時改定時に介護連携パスを保険収載しては？

第2回介護連携パス研究会

- テーマ:医療と介護のシームレス連携を目指して
- 日時 2010年9月18日(土)13:00 ~ 17:00
- 会場 国際医療福祉大学大学院 東京青山キャンパス5階ホール
 - 〒107-0062 東京都港区南青山1-3-3 青山一丁目タワー5階



第2回介護連携パス研究会

- 基調講演「香川シームレスケア研究会における脳卒中在宅地域連携パスの運用」
 - 香川労災病院 副院長・脳神経外科部長 藤本俊一郎
- 講演Ⅰ「介護の質検討プログラムの狙いと進捗報告」
 - 介護連携パス研究会 代表幹事 武藤正樹
- 講演Ⅱ「新宿区委託事業“退院調整モデル事業”の現状報告」
 - 東京女子医科大学病院 地域連携室 下村裕見子
- 講演Ⅲ「介護連携パス研究会の地方展開と茨城分科会の現状報告」
 - 有限会社ファイブアローズ あおぞら介護塾 塾長 岩下由加里
- 講演Ⅳ「どこでもMY病院構想」
 - 内閣官房IT担当室野口聡参事官
- (株式会社アイ・シー・キューブ 代表取締役 江幡博明)
- パネルディスカッション
 - 司会: 介護連携パス研究会 代表幹事 武藤正樹
 - 東京女子医科大学病院 地域連携室 下村裕見子

スマートフォンやi-PADを利用した 地域カルテ

- 桜新町アーバンクリニック・用賀三丁目薬局
– スマートフォンを利用した在宅医療の現場を9月1日に見学



②地域連携パスの疾病拡大

大腿骨頸部骨折、脳卒中から
「がん」、「肝炎」、「認知症」地域連携パスに
疾病拡大

がん診療連携拠点病院等を中心とした連携の評価

患者が身近な環境で質の高いがん医療を受けられる医療提供体制を推進する観点から、がん診療連携拠点病院等と地域の医療機関が、がん患者の退院後の治療をあらかじめ作成・共有された計画に基づき連携して行うとともに、適切に情報交換を行うことを評価する。

① がん治療連携計画策定料(計画策定病院)

750点(退院時)

[算定要件]

がん診療連携拠点病院又は準ずる病院において、がんの治療目的に初回に入院した患者に対して、地域連携診療計画に基づく個別の患者ごとの治療計画を作成し、患者に説明した上で文書にて提供した場合に退院時に算定する。

② がん治療連携指導料(連携医療機関)

300点(情報提供時)

[算定要件]

連携医療機関において、患者ごとに作成された治療計画にもとづく診療を提供し、計画策定病院に対し患者の診療に関する情報提供をした際に算定する。

がん診療連携拠点病院等を中心とした連携の評価



計画策定病院

750点

がん診療連携拠点病院等

がんの治療目的に初回に入院した患者に対して、地域連携診療計画に基づく個別の患者ごとの治療計画を作成。患者に対して、退院後の治療を地域の医療機関と連携して行うことを説明する。



計画に基づき、外来における専門的ながん診療を提供。

がん治療連携指導
(情報提供時)

診療情報提供

がん治療連携計画策定料(退院時)

紹介

計画策定病院で作成された治療計画に基づき、外来医療、在宅医療を提供する。また、計画に基づき、適切に計画策定病院に対して適切に患者の診療情報を提供する。



あらかじめがんの種類や治療法ごとに治療計画を策定し連携医療機関と共有



連携医療機関

300点

200床未満の病院
診療所

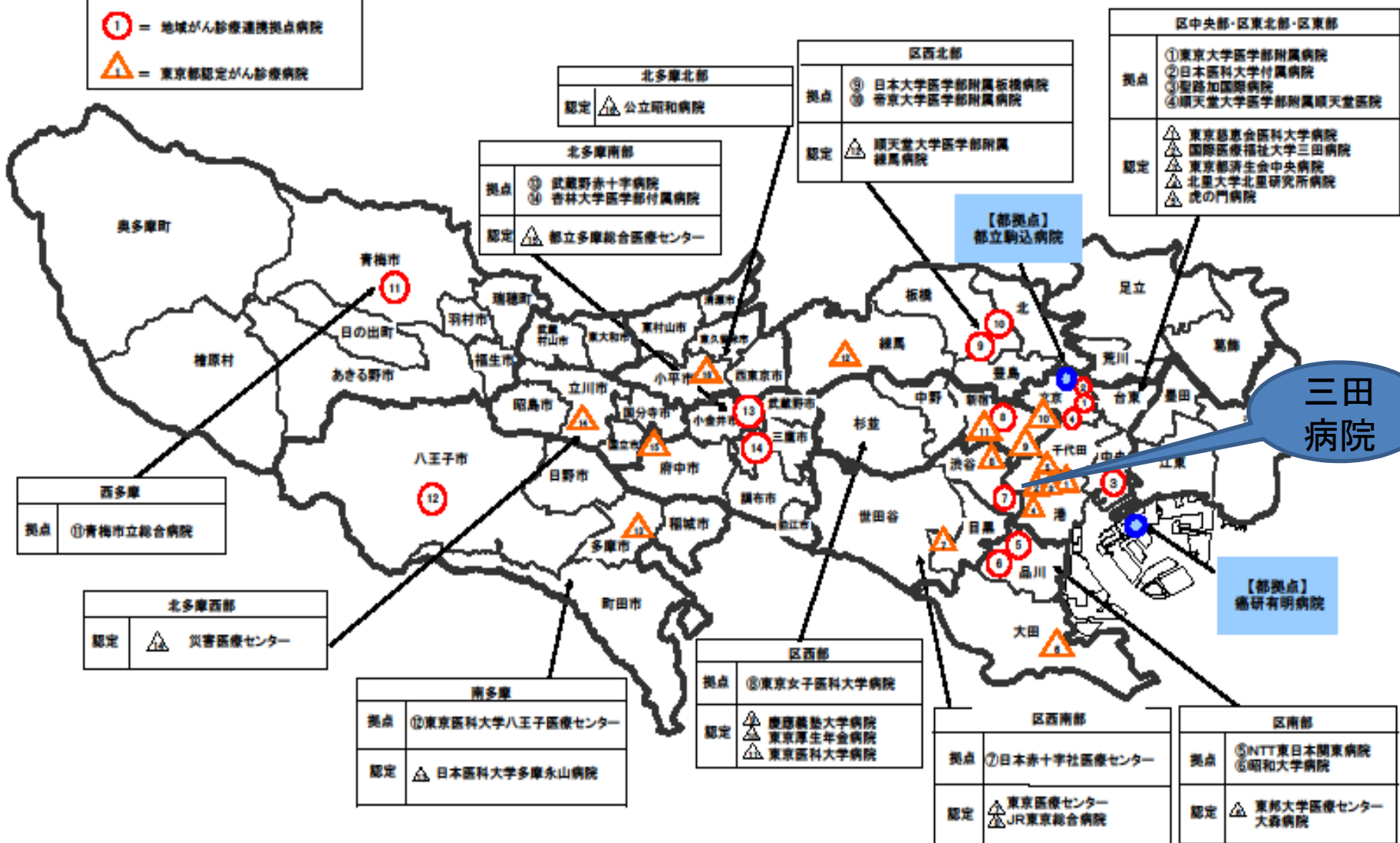
港区がん連携パス研究会



がん診療連携拠点病院・東京都認定がん診療病院整備状況

平成22年4月1日現在

- = 都道府県がん診療連携拠点病院
- 1 = 地域がん診療連携拠点病院
- △ = 東京都認定がん診療病院



東京都がん診療連携拠点病院は30カ所

港区内のがん診療連携拠点病院

- ①東京慈恵会医科大学
- ②国家公務員共済組合連合会虎の門病院
- ③東京都済生会中央病院
- ④国際医療福祉大学三田病院
- ⑤北里大学北里研究所病院

第2回港区がん連携パス研究会

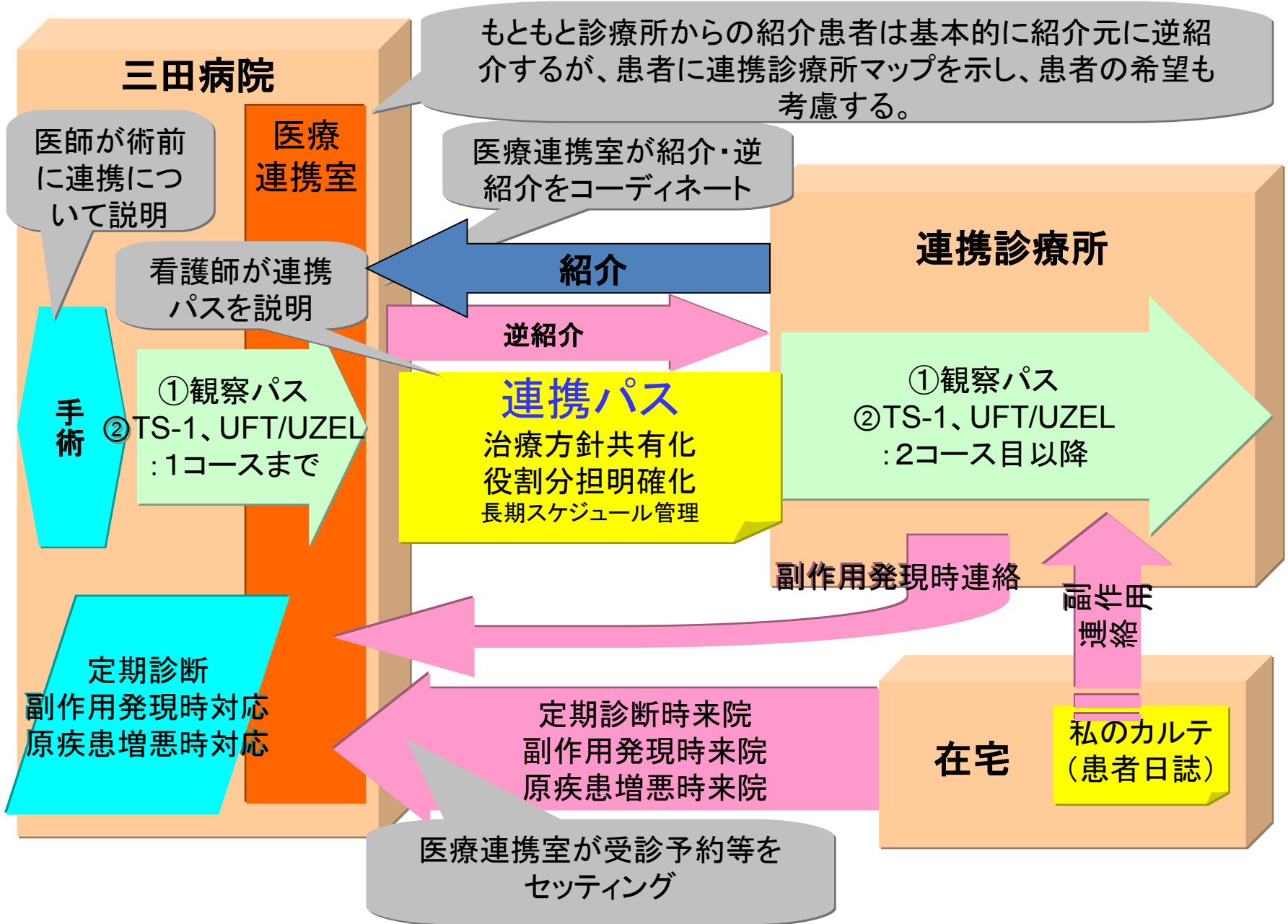
- 港区内の5つのがん診療連携拠点病院で研究発表会を9月20日に開催
- プログラム
 - 港区医師会 会長 赤枝恒雄 先生
 - みなと保健所 所長 大久保さつき 先生
 - 平成22年診療報酬改定とがん関連項目
 - 厚労省保険局医療課 前田彰久 先生
 - 東京都医療連携手帳について
 - 都立駒込病院 鶴田先生)
 - 事例発表
 - 虎ノ門病院の取り組み(竹内)
 - 国際医療福祉大学三田病院の取り組み(久保田)
 - 東京都済生会中央病院の取り組み(鳥海)
 - 港区薬剤師会 龍岡健一先生



港区胃がん連携パス(目次)

- 地域連携パス患者説明書・同意書
- 診療情報提供書
- 連携先医療機関一覧
- 連携元病院情報
- 胃がんステージⅠ 観察パス
- 胃がんステージⅡ・Ⅲ連携パス(TS-1連携パス)
- TS-1適正使用について
- 連携パスの運用方法、紹介・逆紹介の流れ、緊急時の対応(副作用発現時、再発時)
- 連携パスITシステムの紹介
- 病院緊急時連絡先

胃がん・大腸がん連携パス（まずは観察パスから）



東京都がん診療連携拠点病院 協議会

5大がん連携手帳を作成



都立駒込病院
鶴田 耕二先生

診察・検査予定表 (Stage IA・IB 胃がん)

手術日 年 月 日

問診・診察

探血

手術記録 (前・後・不明)

開経状況 T N M Stage

病期 平成 年 月 日

手術日

手術術式

病理

組織型 cm

pT n PgR HER2

ER NG

ly 断端 (陰性・陽性)

備考

退院後2週

1年	2年	3年	4年	5年
9ヶ月	8ヶ月	4ヶ月	8ヶ月	6ヶ月
●	○	○	○	○

放射線療法

平成 年 月 日

部位

総線量・回数

期間 平成 年 月 日

備考

化学療法

薬名・薬剤名・投与量 (/ m) ・回数

平成 年 月 日

胃癌(肺がん術後)

肝臓

連携元の担当医は患者さんに譲り前に、治療・検査の予定を記入して下さい

●手術病棟で施行
○かかりつけ病棟で施行
◎必要に応じて行います

3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	1年	1年3ヶ月	1年6ヶ月	1年9ヶ月	2年	2年3ヶ月	2年6ヶ月	2年9ヶ月	3年	3年3ヶ月	3年6ヶ月	3年9ヶ月	4年	4年3ヶ月	4年6ヶ月	4年9ヶ月	5年
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

東京都医療連携手帳



東京都医療連携手帳を 利用される方へ

—かかりつけ医を持ちましょう!—



肝がん治療

肝切除法 治療日 平成

肝切除 ラジオ波焼灼術 肝動脈腫瘍

動注療法 その他 (

切除・焼灼・塞栓の部位(術式・使用薬剤など)

治療開始日

病期

分化学 正常 肝臓 肝臓

門脈浸透 正常 肝臓 肝臓

肝臓腫瘍 正常 肝臓 肝臓

悪性化 (0 1 2 3 4)

well mod por

東京都医療連携手帳

ご意見がございましたら下記にお寄せ下さい

E-mail: path@ciok.jp

F A X: 03 (5388) 1436

☎ 送: T163-8001

東京都新宿区西新宿 2-8-1

東京都福祉保健局健康政策部

医療政策課がん対策係



連携手帳とは

この手帳は、治療を施行した専門病院とかかりつけ医療機関が協力して専門的な医療と総合的な診療をバランスよく提供する共同診療体制を構築することを目的に作成されました。

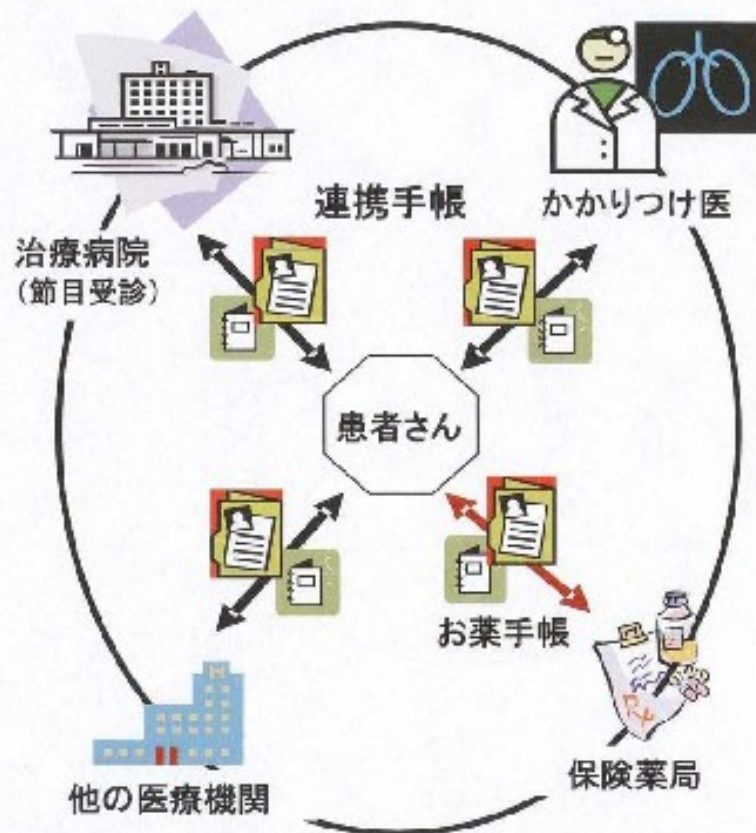
胃がんの手術を受けられた方は手術後 5 年間、定期検査を受ける必要があります。この冊子 7・8 ページの「診療・検査予定表」に定期検査の予定をまとめました。

Stage IA・IB の患者さんは、一般的に術後の抗がん剤治療を行う必要はないとされています。しかし、再発の危険性はゼロではなく、定期的な検査が必要です。

病状が落ち着いているときの投薬や日常の診療はかかりつけ医が行い、手術を行った病院へは節目に受診して頂きます（予定表をご覧ください）。何か心配なことがある時には、まずかかりつけ医にご相談ください。適宜必要に応じて手術病院を受診して頂きます。また、緊急を要する場合で休日や夜間等でかかりつけ医を受診できない場合は、手術した病院（電話番号は 3 ページにあります）までご連絡ください。

なお、胃がん以外のがん（肺がん、肝がん、大腸がん、乳がん、婦人科がん、前立腺がんなど）は検査の対象外となります。かかりつけの先生に相談するか、地域の健康診断などをお受け下さい。

連携手帳を用いた診療の流れ



連携手帳とお薬手帳を持っていれば安心です

お名前	
生年月日	明・大 明・平 _____年 _____月 _____日
身長 _____cm	体重 術前 _____kg 退院時 _____kg
手術病棟	
TEL	
I D	
担当医	
手術日	_____年 _____月 _____日 _____年 _____月 _____日
かかりつけ医療機関 (1)	
医師名	
TEL	
かかりつけ医療機関 (2)	
医師名	
TEL	
かかりつけ薬局	
TEL	

既往歴および現在治療中の病気

高血圧、糖尿病

アレルギー (薬、食べ物等)

内服薬 (お薬手帳がある時は記入不要)

診察・検査予定表 (Stage I A・I B 胃がん)

- は手術前まで行います
- はかかりつけ医で行います
- ◎は手術前またはかかりつけ医どちらかで行います

手術日 年 月 日				1年		2年		3年		4年		5年	
	手術後 2週	3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	4ヶ月	8ヶ月	4ヶ月	8ヶ月	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月
問診・診察	●	○	○	○	●	○	○	●	○	○	●	○	●
採血 (血算、生化、CEA and/or CA19-9)		○	○	○	◎	○	○	◎	○	◎	○	◎	○
上部消化管内視鏡検査 胃全摘後の上部消化管内視鏡検査は、1年目は行いますが、2年目以降は症状がある場合に行います。					◎			◎			◎		◎
腹部CT検査 and/or 腹部超音波検査					◎			◎			◎		◎
胸部X線検査 and/or 胸部CT検査					◎			◎			◎		◎

肝炎インターフェロン連携パス 認知症連携パス

肝炎インターフェロン連携パス

- 1 肝炎インターフェロン治療計画料 700点(1人につき1回)新規点数
 - [算定要件]
 - 肝炎治療の専門医療機関において、肝炎インターフェロン治療に関する治療計画を策定し、副作用等を含めて患者に詳細な説明を行った場合に算定する。
 - [施設基準]
 - (1) 専門的な知識を持つ医師による診断及び治療方針の決定が行われていること。
 - (2) インターフェロンなどの抗ウイルス療法を適切に実施できること。
 - (3) 肝がんの高危険群の同定と早期診断を適切に実施できること。
- 2. 肝炎インターフェロン治療連携加算の新設
 - 肝炎治療の専門医療機関の策定した治療計画に基づき、インターフェロン治療を行っている医療機関が計画策定病院に対して診療情報提供を行った場合の診療情報提供料の加算を新設する。

C型肝炎インターフェロン連携パス(医療者向け) かかりつけ医:

(地域医療連絡室用)

【患者情報】

カルテ番号
ふりがな
患者氏名 _____ 様
生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日(_____ 才)
性別 (男 ・ 女)
大阪市立総合医療センター
肝臓内科・消化器内科 _____

【検査値】 治療前検査値

身長	cm	体重	kg
肝組織	(F . A)		
合併症 (糖尿病 ・ 高血圧 ・ その他)			
HCVセロタイプ	(1 ・ 2 ・ 判定不能)		
HCV-RNA(TaqMan)	LogIU/ml		
白血球数	/μl	好中球数	/μl
ヘモグロビン	g/dl	血小板数	x10 ⁴ /μl
AST(GOT)	IU/l	ALT(GPT)	IU/l
AFP	ng/l	その他	
甲状腺機能異常	無 ・ 有		

【治療方法】

ベガシス単独 (_____ μg)
ベガシス(_____ μg) / コペガス(_____)mg
ペグイントロン(_____ μg) / レベートル(_____)mg

【予定治療期間】

24 / 48 週間 (スタート _____ 年 _____ 月 _____ 日)

【指導】

日常生活指導 (済 ・ 未済)
服薬指導 (済 ・ 未済)
栄養指導 (済 ・ 未済)

【備考】

記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

診療場所	総合医療センター	総合医療センター	総合医療センター	総合医療センター	総合医療センター	総合医療センター	総合医療センター	総合医療センター	総合医療センター	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医
経過(注射回数)	1週目(1本目)	2週目(2本目)	3週目(3本目)	4週目(4本目)	5週目(5本目)	6週目(6本目)	7週目(7本目)	8週目(8本目)	9週目(9本目)	10週目(10本目)	11週目(11本目)	12週目(12本目)
受診月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
注射 (ベガシス/ペグイントロン)	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg
内服 (コペガス/レベートル)	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg
検査	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿
副作用(症状)												

診療場所	総合医療センター	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	総合医療センター	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	総合医療センター	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医
経過(注射回数)	13週目(13本目)	14週目(14本目)	15週目(15本目)	16週目(16本目)	17週目(17本目)	18週目(18本目)	19週目(19本目)	20週目(20本目)	21週目(21本目)	22週目(22本目)	23週目(23本目)	24週目(24本目)
受診月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
注射 (ベガシス/ペグイントロン)	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg
内服 (コペガス/レベートル)	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg
検査	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿
副作用(症状)												

診療場所	総合医療センター	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	総合医療センター	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	総合医療センター	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医
経過(注射回数)	25週目(25本目)	26週目(26本目)	27週目(27本目)	28週目(28本目)	29週目(29本目)	30週目(30本目)	31週目(31本目)	32週目(32本目)	33週目(33本目)	34週目(34本目)	35週目(35本目)	36週目(36本目)
受診月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
注射 (ベガシス/ペグイントロン)	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg
内服 (コペガス/レベートル)	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg
検査	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿
副作用(症状)												

診療場所	総合医療センター	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	総合医療センター	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	総合医療センター	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医
経過(注射回数)	37週目(37本目)	38週目(38本目)	39週目(39本目)	40週目(40本目)	41週目(41本目)	42週目(42本目)	43週目(43本目)	44週目(44本目)	45週目(45本目)	46週目(46本目)	47週目(47本目)	48週目(48本目)
受診月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
注射 (ベガシス/ペグイントロン)	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg	μg
内服 (コペガス/レベートル)	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg
検査	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿
副作用(症状)												

認知症連携パス

- 1 認知症専門診断管理料500点(1人につき1回)
 - [算定要件]
 - 認知症疾患医療センター等の専門医療機関において、認知症の個別診断を行い、療養方針を決定して患者及び家族に詳細な説明行った場合に算定する。
- 2 認知症専門医療機関連携加算50点(月1回)
 - かかりつけ医の外来で管理している認知症患者について、症状が増悪した場合や定期的な評価が必要な場合に、専門医療機関に紹介を行う際の診療情報提供料(I)に加算する。

世田谷区もの忘れ診断 地域連携 (患者様用)



かかりつけ医:

様

病 院:

紹介時
月 日

初診～1ヶ月
月 日

定期受診
月 日

半年又は1年後
月 日

その後の
定期受診

FAX
予約

FAX
予約



ご紹介

診断・治療

定期的な診察
検査・治療

診断・治療

定期的な診察
検査・治療

各種検査等

各種検査等

- MMSE
- 神経学的所見

- MMSE
- 神経学的所見



血液検査

脳血流検査

心臓交感
神経検査



脳MRI



検査前には事前に
病院予約を取って下さい



病状に変化が
あった時には
病院と連携を
とります

病院への紹介の
際は事前に予約
をお取り致します



パート4 連携疾患とは？

病院と診療所の連携が必要な疾患

連携疾患とは？

- 要件① 慢性疾患で患者数が多く、専門医だけではとても診きれない疾病
- 要件② 診療ガイドラインが明確で、地域連携パスがある疾患
- 要件③ 専門医とかかりつけ医との役割分担が明確で、二人主治医が成り立つ疾患
- 要件④ 専門医に紹介すべき基準が明確、緊急時や合併症発生時の専門医の受け入れが可能であること

連携疾患とは？

- 脳梗塞
- がん(胃がん、大腸がん、乳がん、肺がん、肝がんなど)
- 糖尿病、肝炎、認知症
- 糖尿病慢性腎臓病(CKD)
- 慢性閉塞性肺疾患(COPD)、成人喘息
- 心房細動(af)、慢性心不全
- 骨粗しょう症、関節リュウマチ
- 変形性関節症、逆流性食道炎
- 軽症の特発性造血疾患など

連携疾患による医療連携とは？

連携疾患の例

連携疾患に求められる要件は？

- 要件① 慢性疾患で患者数が多く、専門医だけではとても診きれない疾病
- 要件② 診療ガイドラインが明確で、地域連携パスがある
- 要件③ 専門医とかかりつけ医との役割分担が明確で、二人主治医が成り立つ
- 要件④ 専門医に紹介すべき基準が明確、緊急時や合併症発生時の専門医の受け入れが可能など

病院側のポイント

- ポイント① 急性増悪、合併症発生時、薬物療法副作用時などの受け入れ体制
- ポイント② 地域連携パスの構築による専門医とかかりつけ医の情報共有
- ポイント③ 症例検討会、勉強会



連携疾患
脳梗塞、がん(胃がん、大腸がん、乳がん、肺がん、肝がんなど)、糖尿病、肝炎、認知症、糖尿病慢性腎臓病(CKD)、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、成人喘息、心房細動(AF)、慢性心不全骨粗しょう症、関節リュウマチ、変形性関節症、逆流性食道炎、軽症の特発性造血疾患など

診療所医師の本音

日常診療で手一杯
専門外の診療に手を出すのはリスクが多い
高い治療薬に手を出したくない
手間のかかる患者は困る



連携疾患の診療報酬評価を！

パート5 在宅療養支援病院

規制緩和で注目される
あらたな200床以下の病院像

在宅療養支援病院の規制緩和

在宅療養支援病院は
在宅療養支援診療所の病院版

06年在宅療養支援診療所の新設

特養、有料老人ホーム、ケアハウスの入居者で末期がんの患者に対する訪問診療料が算定できる



特養
有料老人ホームなど

死亡前24時間以内に訪問して患者を看取れば1万点

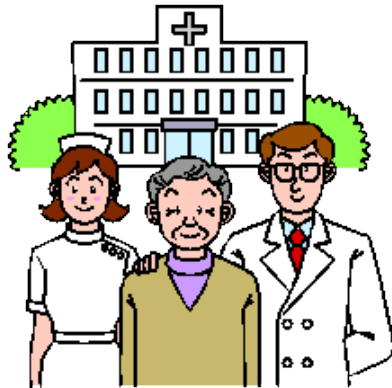


B診療所
(連携先)



往診料や訪問診察料に高い加算

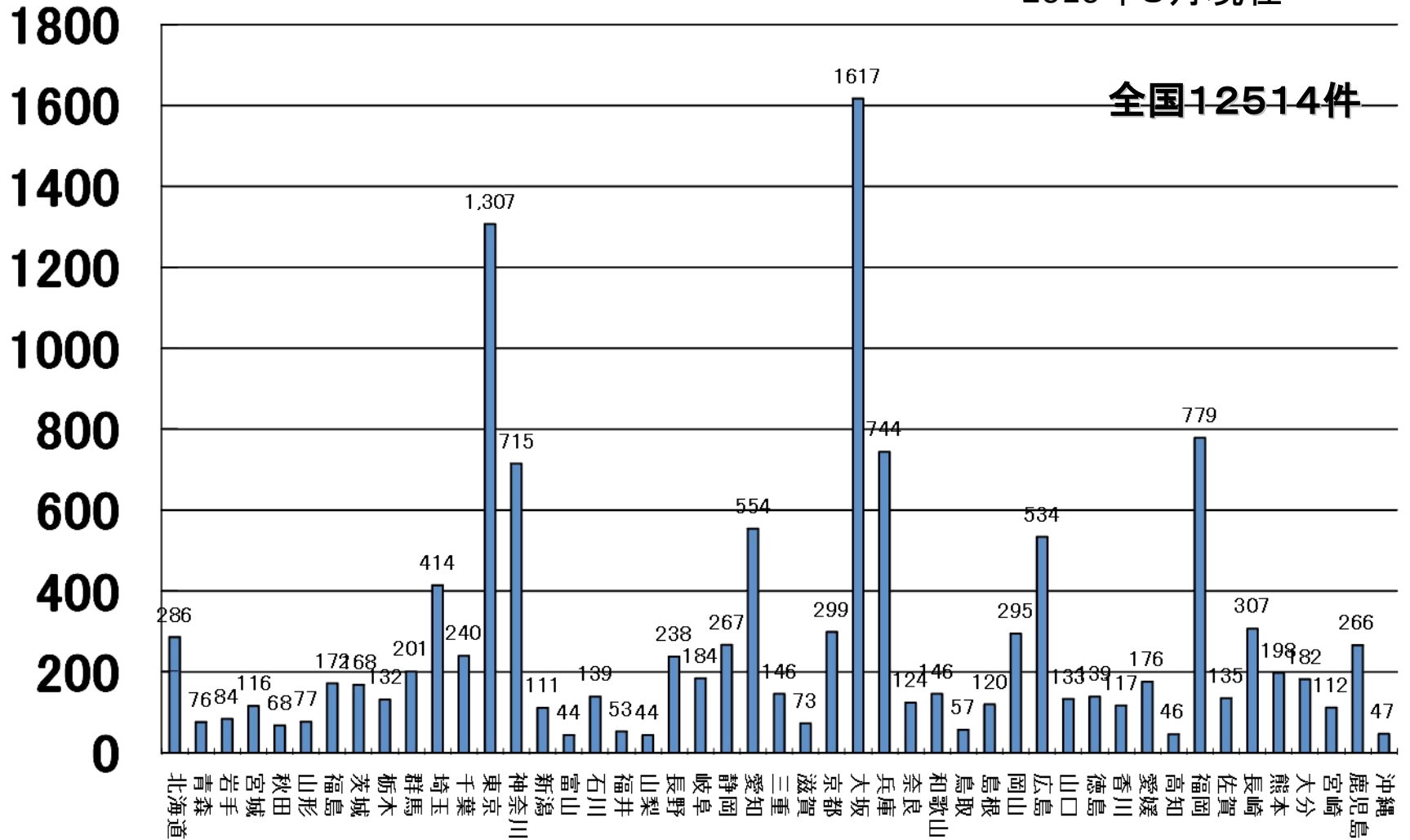
A診療所
在宅療養支援診療所



A診療所と連携しているB診療所(またはC病院)がA診療所の代形で訪問診療を行えば、在宅療養支援診療所なみの高い診療点数を算定できる

■在宅療養支援診療所の届出件数(2007年)

2010年8月現在



※地方厚生局施設基準届け出データより【2010年8月】

在宅療養支援病院とは？

在宅療養支援病院(08年改定)

- 当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないこと
- 往診を担当する医師は当該保険医療機関の当直体制を担う医師とは別の者であること
- 24時間連絡を受ける担当者をあらかじめ指定し、その連絡先を文書で患家に提供していること
- 当該病院において、又は訪問看護ステーションとの連携により、24時間訪問看護の提供が可能な体制を確保し、訪問看護の担当者の氏名、担当日等を文書により患家に提供していること
- 当該病院において、緊急時に居宅において療養を行っている患者が入院できる病床を常に確保していること
- 当該地域において、他の保健医療サービス及び福祉サービスとの連携調整を担当する者と連携していること
- 定期的に、在宅看取り数等を地方社会保険事務局長に報告していること等

在宅療養支援病院の規制緩和 (2010年診療報酬改定)

- 2008年診療報酬

- 在宅療養支援病院の要件は「半径4km以内に診療所が存在しないもの」とされていたので、僻地等地域において在宅療養を提供する診療所がない地域のみ限定されていた
- このため届け出は11病院に限定

- 2010年、この4Km要件が撤廃された

- この要件撤廃の影響は？

在宅医療の評価について②

在宅移行を支える医療機関の評価

- 365日、24時間体制で地域の在宅医療を支える病院の評価

在宅療養支援病院の拡大

半径4キロメートル以内に診療所が存在しないもの

→ 半径4キロメートル以内に診療所が存在しない又は200床未満の病院

- 入院医療から在宅医療への移行を推進するため、在宅医療に移行した患者の早期の医学管理を評価

在宅時医学総合管理料及び特定施設等入居時医学総合管理料

⑨ 在宅移行早期加算 100点

- 在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院から紹介を受けた他医療機関の医師が、在宅療養指導管理を行った場合、初月に限り在宅療養指導料の算定をできることとする。(一部在宅療養指導料を除く。)

在宅療養支援病院

- **200床未満の病院でも、24時間365日体制をとり、届ければ在宅療養支援病院となり以下の算定が可能になる**
 - **往診料**
 - 緊急加算650点、夜間加算1300点、深夜加算2300点がある。届出なしに比べて緊急加算と夜間加算は2倍、深夜加算も1.8倍
 - **ターミナルケア加算**
 - 10000点、届出なしの点数の5倍

在宅療養支援病院

－ 在宅末期医療総合診療料

- ・ 処方せん交付で1495点、処方せんなしで1685点と、高い評価

－ 在宅時医学総合管理料

- ・ 処方せん発行で4200点であり、届出なしの2200点よりも2000点高い
- ・ 処方せん発行なしでは4500点と2500点で、2000点の差がある

－ 特定施設入居時等医学総合管理料

－ 退院時共同指導料

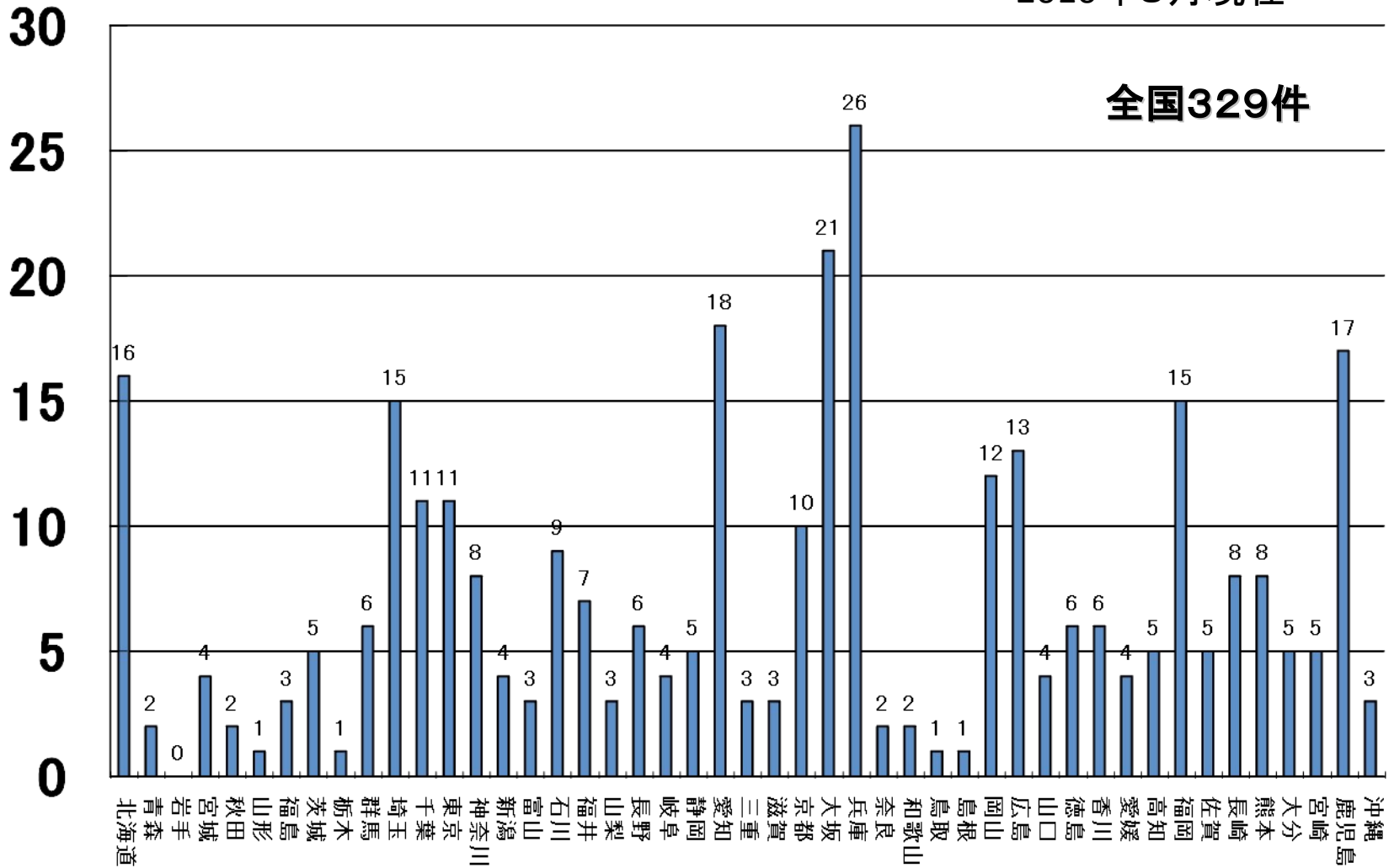
在宅療養支援病院

- 在宅療養支援病院数
 - 11病院(2009年7月)
- 4km要件撤廃でどれくらい増えるのか？
 - 目安は在宅時医学総合管理料届け出数
 - 1107病院
 - 200床未満の病院数は6085
 - 1割届け出たとすると500～600病院
 - 24時間体制を構築し、在宅療養支援病院になれば相当の増収が見込める
- 現状は329病院(2010年8月現在)

■在宅療養支援病院届出件数(2010年10月)

2010年8月現在

全国329件



※地方厚生局施設基準届け出データより【2010年8月】

医療法人財団厚生会古川橋病院

東京都で第1号の在宅療養支援病院

- 在宅療養支援病院 港区南麻布2丁目
 - 一般病床 49床
 - 介護老人保健施設 40床
 - 介護予防機能訓練施設 20名
 - 居宅介護支援事業所
 - 健診センター



鈴木先生



在宅療養支援病院 届け出に関する課題

- 24時間連絡を受ける医師または看護師の配置が難しい(43%)
- 24時間往診が可能な体制確保が難しい(14%)
- 24時間訪問看護の提供が可能な体制確保が難しい(14%)
- 在宅療養患者の緊急入院を受け入れる病床確保が難しい(14%)
 - 武田誠一 「過疎地における在宅医療の現状と課題～在宅療養支援病院が地域において果たす役割」

在宅療養支援病院の10の条件



日本慢性期医療協会 武久洋三会長

在宅療養支援病院の10の条件

日本慢性期医療協会会長 武久洋三

- 1 ある程度の初期救急期機能を有すること
- 2 専門科オンコールがある程度とれること
- 3 在宅療養支援診療所の後方病床として連携を結んでいること
- 4 慢性期開放病床を有すること
- 5 診療の質が担保されていること

在宅療養支援病院の10の条件

日本慢性期医療協会会長 武久洋三

- 6 回復期リハビリテーション病棟を有すること
- 7 地域包括医療センターとして脳卒中や大腿骨頸部骨折の地域連携パスのコーディネーター機能を有すること
- 8 地域包括支援センターを併設し、介護予防だけでなく地域の介護連携のセンター機能を持つこと
- 9 4疾病5事業に協力していること
- 10 市町村の密接に連携していること

在宅療養支援病院

今後の200床未満の
中小病院の経営戦略の目玉

まとめと提言

- 2010年診療報酬改定では
地域連携がキーワード
- 地域連携パス、在宅療養支援病院に注目しよう
- 連携疾患に評価を拡大しよう
- 2012年医療と介護・福祉の大連携で
介護連携パスに注目が集まっている

一步進んだ医療連携実践Q&A

- 編著 武藤 正樹／監修
東京都連携実務者協
議会／編
- 版型 A5 発行日 2009
年4月 ページ 200
- 単価 \2,940 在庫 予
約受付中



好評発売中！
じほうベスト10

地域連携コーディネーター養成講座

- 武藤正樹著・編
- 単行本: 202ページ
- 出版社: 日本医学出版 (20
- 言語 日本語
- ISBN-10: 4902266504
- ISBN-13: 978-4902266504
- 発売日: 2010/4/23
- ￥ 2,940
- 本書は国際医療福祉
- 大学大学院公開講座
- 乃木坂スクール
- 「地域連携コーディネーター養成講座」
- の講師陣により執筆

地域連携
コーディネーター養成講座
地域連携クリティカルパスと退院支援
◎◎ 武藤 正樹 国際医療福祉大学大学院教授



日本医学出版

がん地域連携クリティカルパス

- がん地域連携クリティカルパス
—がん医療連携とコーディネート機能
- 編著 日本医療マネジメント学会／監
- 判型 B5 発行日 2010年5月刊
- ページ 220
- 定価(税込) \4,200

がん地域連携 クリティカルパス

がん医療連携とコーディネート機能

[監修]

日本医療マネジメント学会



ご清聴ありがとうございました



国際医療福祉大学クリニック<http://www.iuhw.ac.jp/clinic/>
で月・木外来をしております。患者さんをご紹介ください

本日の講演資料は武藤正樹のウェブサイト
に公開しております。ご覧ください。

武藤正樹

検索



クリック

ご質問お問い合わせは以下のメールアドレスで
gt2m-mtu@asahi-net.or.jp