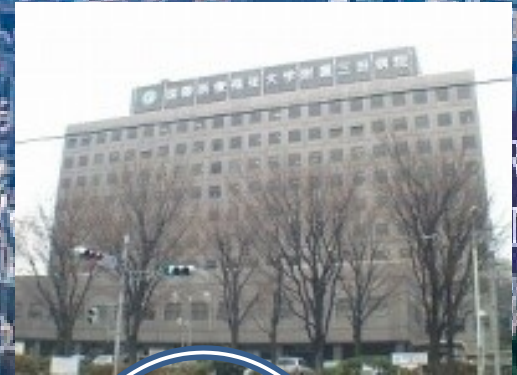




# 2010年診療報酬改定と 地域連携

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

# 国際医療福祉大学・高邦会グループの概要

平成7年栃木県大田原市に、日本初の保健・医療・福祉分野の総合大学として設立。看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士、診療放射線技師、社会福祉士、介護福祉士、薬剤師等のメディカル・スタッフを育成している。

## 国際医療福祉大学 大学院(東京青山 キャンパス)



### 大学院 医療福祉学研究科

大学院 医療福祉学研究科

修士課程:保健医療学専攻、医療福祉経営専攻

臨床心理学専攻

博士課程:保健医療学専攻

- 栃木本校のほかサテライトキャンパスも設置(東京・小田原・熱海・福岡・大川)
- 同時双方向遠隔授業
- 医療職のための本格的な生涯学習コース、「乃木坂スクール」開講

### 保健医療学部

看護学科、理学療法学科、作業療法学科、言語聴覚学科、視機能療法学科、放射線・情報科学科

### 医療福祉学部

医療経営管理学科、医療福祉学科

### 薬学部

薬学科

### 福岡リハビリテーション学部

(福岡県 大川キャンパス)

理学療法学科、作業療法学科、  
言語聴覚学科(平成19年4月開設)

### 小田原保健医療学部

(神奈川県 小田原キャンパス)

看護学科、理学療法学科、作業療法学科

## 大学附属施設

(269床)



熱海病院

(291  
床)



三田病院

(206  
床)



国際医療福祉  
大学病院

(300床)



塩谷病院

## 東京本部 (乃木坂)

総務部  
人事部  
企画部  
医療管理部



# 目次

- パート1
  - 2010年診療報酬改定
- パート2
  - 救急と地域連携
- パート3
  - 地域連携クリティカルパス
- パート4
  - 地域連携クリティカルパスの施設拡大、疾病拡大
- パート5
  - 連携疾患とは？
- パート6
  - 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

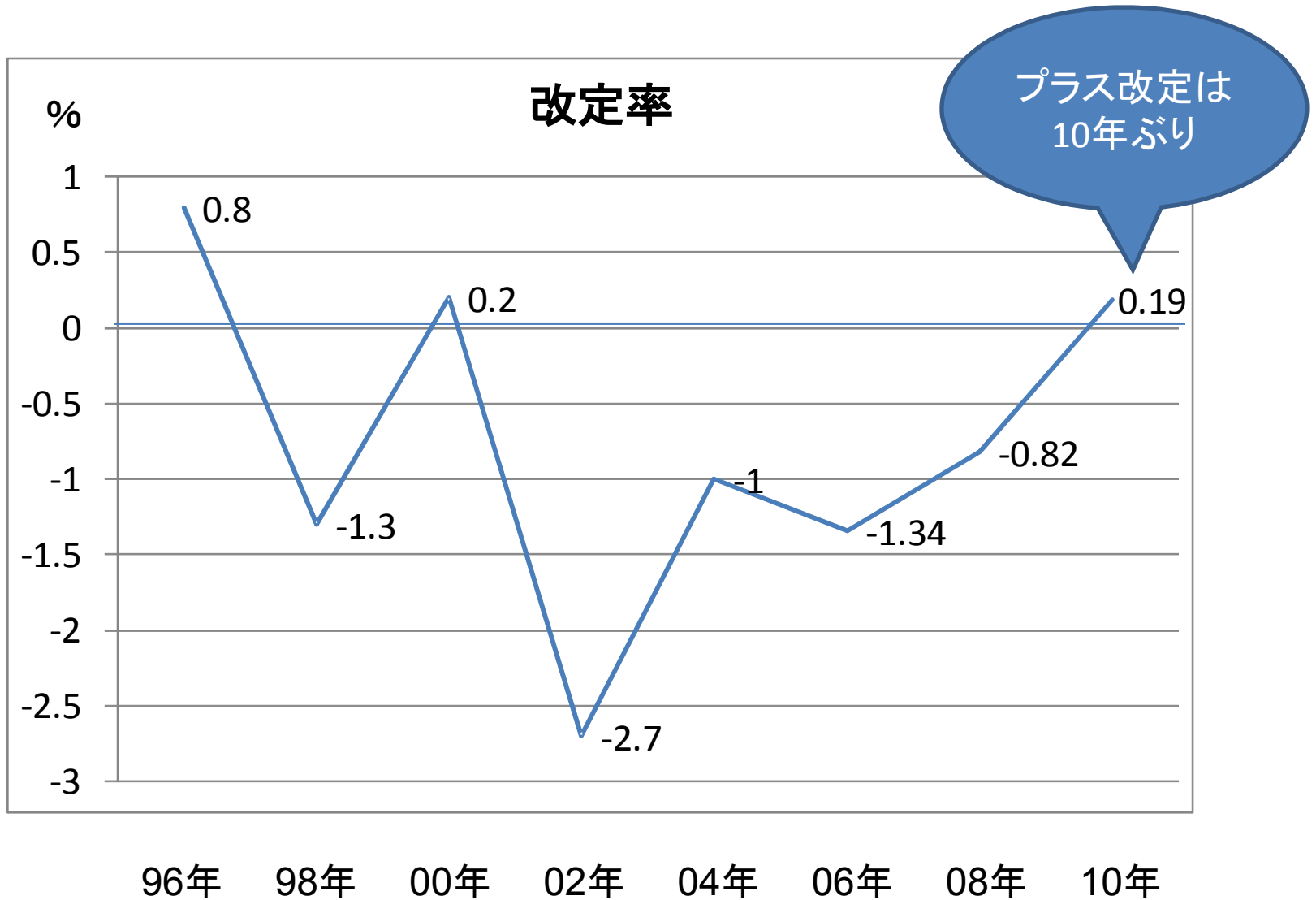
# 2010年度診療報酬改定

- 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

## 救急と地域連携



# 地域連携による 救急患者の受け入れの評価

- 救急患者の受け入れを病院が止むなく断る理由
  - 「処置困難」、「専門外」、「処置中」、「医師不在」  
「病床の満床」
- 救急患者を受け入れ病床を確保しておく必要がある
  - 受け入れた救急患者や転院待ちの患者が病床をふさいでいて新たな救急患者の受け入れが困難なことが多い。
- 救急患者をすばやく治療し、早期に地域連携を通じて、後方の医療機関に転送する仕組みが必要

## 救急医療の評価の充実について③

### 救急搬送患者の受入の評価

- 地域における救急医療の中核を担う医療機関が、地域の連携によってその機能を十分に発揮できるように、緊急入院した患者について、早期転院支援の評価を新設

**⑧ 救急搬送患者地域連携紹介加算 500点**

**⑨ 救急搬送患者地域連携受入加算 1,000点**

[算定要件]

三次又は二次救急医療機関に緊急入院した患者が5日以内に他の医療機関に転院した場合に算定する。

[施設基準]

救急搬送患者地域連携紹介加算

- ① 救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理加算又は脳卒中ケアユニット入院医療管理加算を算定していること。
- ② 受入医療機関とあらかじめ連携していること。

救急搬送患者地域連携受入加算

紹介元医療機関とあらかじめ連携していること。

# 「救急搬送患者地域連携紹介加算 (500点)」(救急を担う医療機関)

- 算定要件

- 救急を担う医療機関が受け入れ医療機関との間であらかじめ連携が図られていることも条件となっている
- このため救急を担う医療機関は日頃から転院先の病院と地域連携室等を通じて連携を密にしておくことが必要となる。



## 救急医療の評価の充実について④

### 初期救急の評価

- 地域の開業医等との連携により、多数の救急患者を夜間・休日に受け入れるための救急体制の評価の新設

#### ① 地域連携夜間・休日診療料 100点

[対象患者] 全年齢の救急患者

[施設基準] ① 診療時間帯において、医師2名以上の診療体制

② 末梢血液一般検査及びエックス線撮影を含む必要な診療が出来ること

- 小児救急外来の評価の引き上げと多数の救急外来受診者に対するトリアージの評価の新設

地域連携小児夜間・休日診療料1 350点 → 400点

地域連携小児夜間・休日診療料2 500点 → 550点

#### ② 院内トリアージ加算 30点

来院後すみやかにトリアージを行い、一定時間後に再評価を行うこと。

[施設基準] 院内トリアージの実施基準を定め、その実施について院内掲示等患者に周知していること。

医学管理等

改定前

改定後

地域連携夜間・休日診療料

新設

100点

対象患者

全年齢の救急患者(入院中の患者は対象外)

算定方法

- ・地域の夜間・急病センター、病院等において地域の医師が連携・協力して診察に当たる体制を評価
- ・夜間、休日又は深夜であって、保険医療機関があらかじめ周知している時間に、患者を診療した場合には算定可

施設基準

- ・診療時間帯に常時医師を2名以上配置していること
- ・夜間、休日又は深夜に診療する医師(近隣の保険医療機関を主たる勤務先とするものに限る。)として3名以上を届け出ていること
- ・地域に、夜間、休日又は深夜であって救急医療確保のために、当該保険医療機関があらかじめ定めた時間を周知していること
- ・緊急時に患者が入院できる体制を確保(他の医療機関との連携により緊急時に入院できる体制を整備を含む)していること
- ・当該保健医療機関で、末梢血液一般検査及びエックス線撮影を含む必要な診察が常時実施できること

算定上の留意点

- ・夜間、休日又は深夜における担当医師名とその主たる勤務先について、予定表を作成し、院内に掲示
- ・診療内容の要点、診察医師名及びその主たる勤務先を診療録に記載
- ・慢性疾患の継続的な治療等のための受診は算定不可
- ・診察が電話等で行われた場合や、患者本人が受診せず、家族などに対して指導を行った場合、在宅当番医制で行う夜間・休日診察は算定不可

# 急性期医療に対する 後方病床機能の評価



# 急性期医療に対する 後方病床機能の評価

- 基本的な考え方

- 急性期医療を支えるためには、急性期医療の後方病床の確保や、在宅患者や介護施設入所者の状態が軽度悪化した際に入院医療を提供できる病床の確保が重要
- 地域医療を支える有床診療所や病院の療養病棟においてこのような患者を受け入れた場合を評価する

# 有床診療所の一般病床が有する 後方病床機能の評価

- 地域医療を支える有床診療所の一般病床において、急性期の入院医療を経た患者、状態が軽度悪化した在宅療養中の患者や介護施設の入所者を受け入れた場合の入院早期の評価を新設する。
- また、複数の医師を配置している場合の評価に関し、地域医療を支えている有床診療所についての評価を引き上げる。

## 地域医療を支える有床診療所の評価②

以下のいずれかを満たす、地域医療を支える有床診療所（一般病床）を評価する。

- ① 過去1年間に在宅患者訪問診療の実績がある在宅療養支援診療所である。
- ② 全身麻酔、脊椎麻酔又は硬膜外麻酔を年間30件以上実施している。
- ③ 救急病院等を定める省令に基づき認定されている。
- ④ 病院群輪番制又は在宅当番医制に参加している。
- ⑤ がん性疼痛緩和指導管理料を算定している。
- ⑥ 夜間看護配置加算を算定しており、夜間の診療応需体制を有している。

**新** 有床診療所一般病床初期加算 100点（7日以内、1日につき）  
医師配置加算 60点 → 医師配置加算1 88点（1日につき）

併せて、診療所後期高齢者入院医療管理料は廃止する。

（例）医師2名、看護職員8名の有床診療所一般病床で在宅患者の入院を受け入れた場合



# 救急・在宅等支援療養病床 初期加算(100点)

- 急性期医療を担う病院の一般病床、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム及び自宅等からの入院患者を療養病床で受け入れた場合に算定する
  - － 施設基準
    - 病院の場合は療養病棟入院基本料を算定していること
    - 診療所の場合は、有床診療所療養病床入院基本料を算定している在宅療養支援診療所であって、過去1年間に在宅患者訪問診療の実績があること

# 療養病床の救急連携

- 救急医療と療養病床の連携アンケート調査（日本療養病床協会会長、武久洋三氏、2008年6月）
  - 回答317病院の72.2%で2次、3次救急からの受け入れが行われている。
  - 年間10件以上受け入れている病院が63.7%
  - 積極的に受け入れたいと考える患者
    - 気管切開(52.4%)、重度意識障害(44.5%)、TPN(35.6%)

## [東京地区] 3次救急病院と療養病床との連携参加病院 一覧

### <3次救急病院>

平成21年2月12日

No.	病院名	〒	住所	電話番号	FAX番号
1	東京都立府中病院	183-8524	東京都府中市武蔵台2-9-2	042-323-5111	042-323-9209



### <療養病床>

No.	病院名	〒	住所	電話番号	FAX番号
1	永生病院	193-0942	東京都八王子市栢田町583-15	042-661-4193	042-661-7939
2	相武病院	192-0001	東京都八王子市戸吹町323-1	042-691-7788	0426-96-5388
3	陵北病院	192-0153	東京都八王子市西寺方町315	042-651-3231	042-651-2320
4	新天本病院	206-0036	東京都多摩市中沢2-5-1	042-310-0333	042-310-0334
5	小平中央リハビリテーション病院	187-0011	東京都小平市鈴木町1-146	042-341-7619	042-345-5701
6	大久野病院	190-0181	東京都西多摩郡日の出町大字大久野6416	042-597-0873	042-597-3339
7	日の出ヶ丘病院	190-0181	東京都西多摩郡日の出町大字大久野310	0425-97-0811	0425-97-2110
8	高沢病院	190-1201	東京都西多摩郡瑞穂町大字二本木722-1	042-556-2311	042-556-2034

# パート3

## 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)

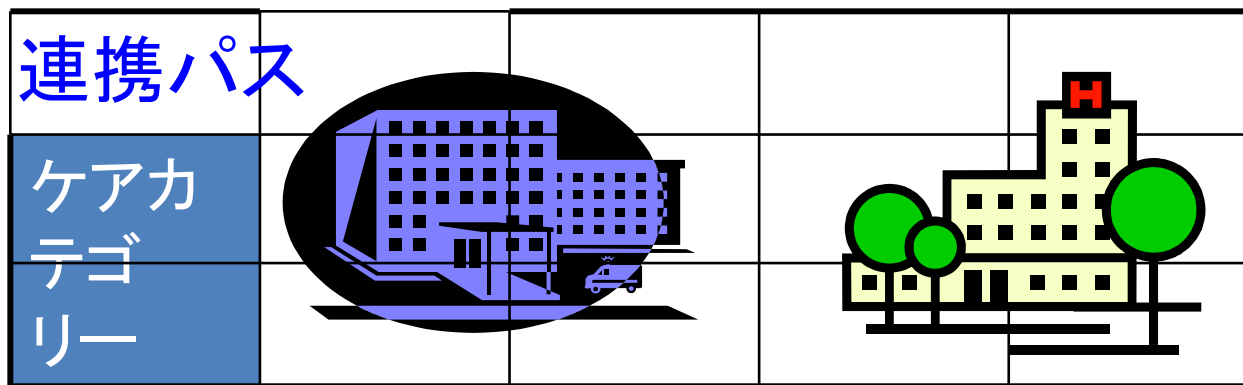
- 地域連携パスを相互に交わす
- 複数の医療機関
- 定期的会合



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



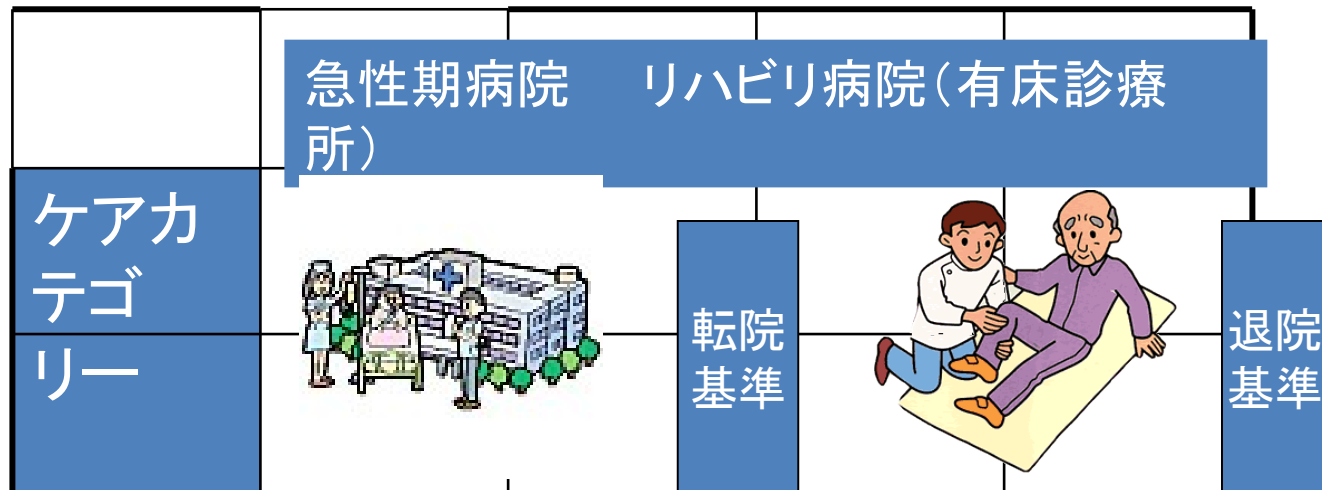
地域連携診療計画退院時指導料  
1500点





# 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

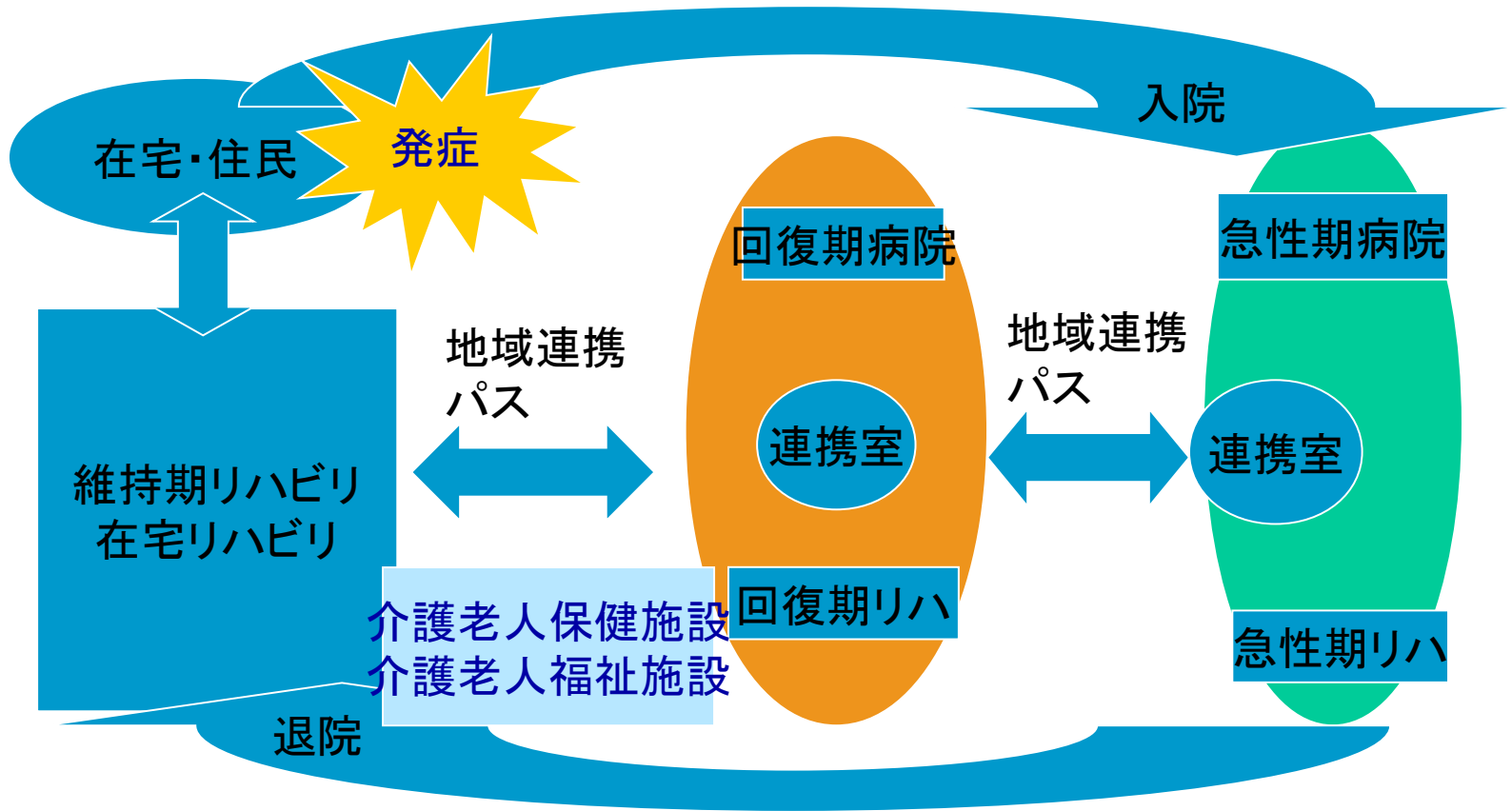
# 脳卒中地域連携パスの 東京都内の事例

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)

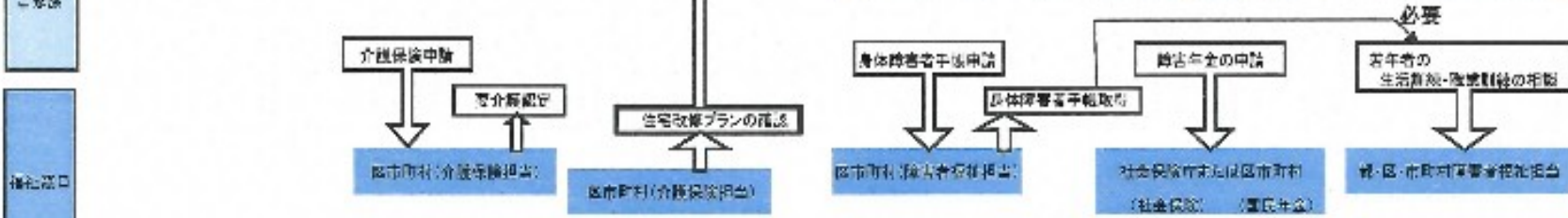
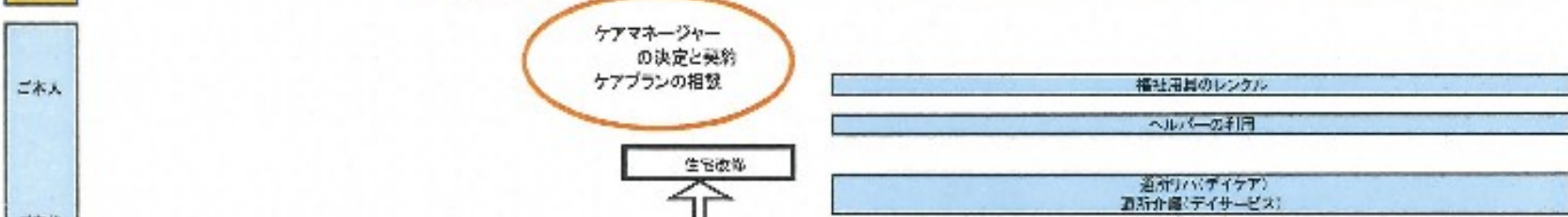
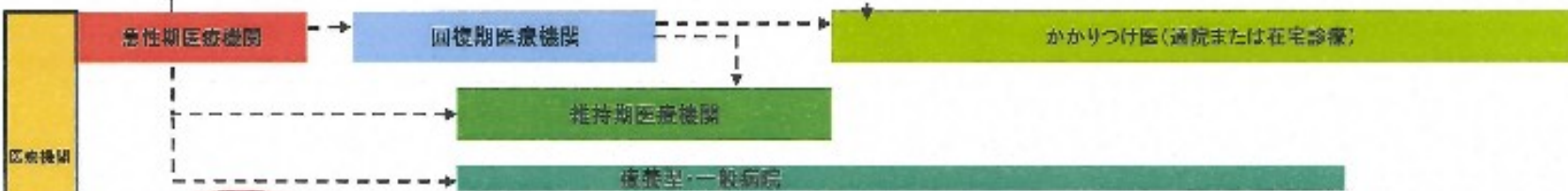
維持期 (11施設)

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 \_\_\_\_\_



下記のいずれかに○をつけてください。  
 急性期用 回復期用 維持期用 かかりつけ医用



\*この表は北海道庁高齢者ネットワーク研究会のパスから一部引用させて頂きました。  
 \*状況により上記の内容が変更になる可能性があります。

# 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



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



患者氏名	病棟主治医	PEG造設医
------	-------	--------

造設年月日:	栄養剤投与方法(種類):	必要栄養量: kcal)	交換予定日:
製品名:	6時 9時 12時 15時	18時 21時 24時	造設病院連絡先:
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		*休診・夜間等緊急の場合
最新交換日:			

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！

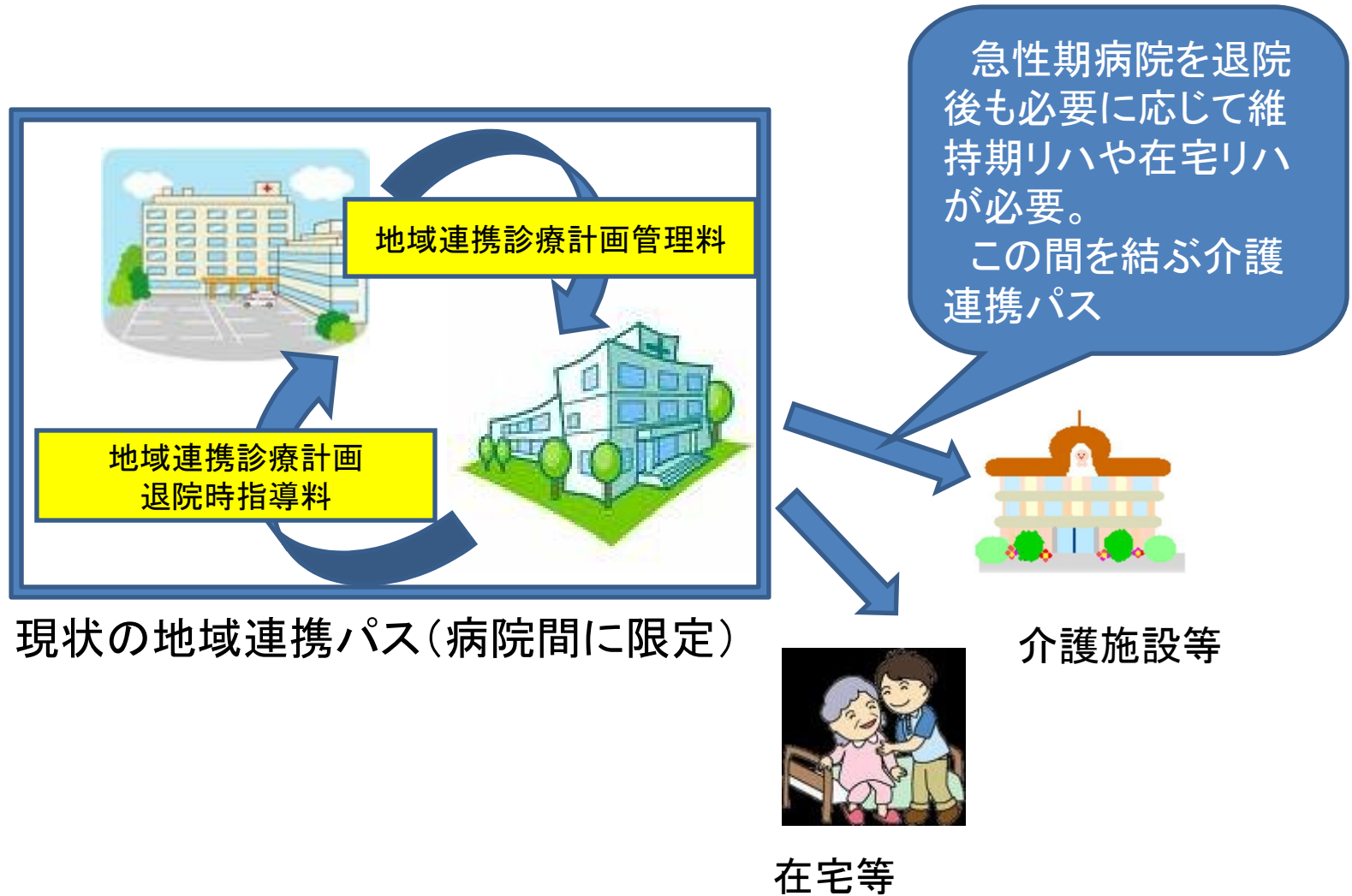
<http://medicalnet-minato.jp/peg/>



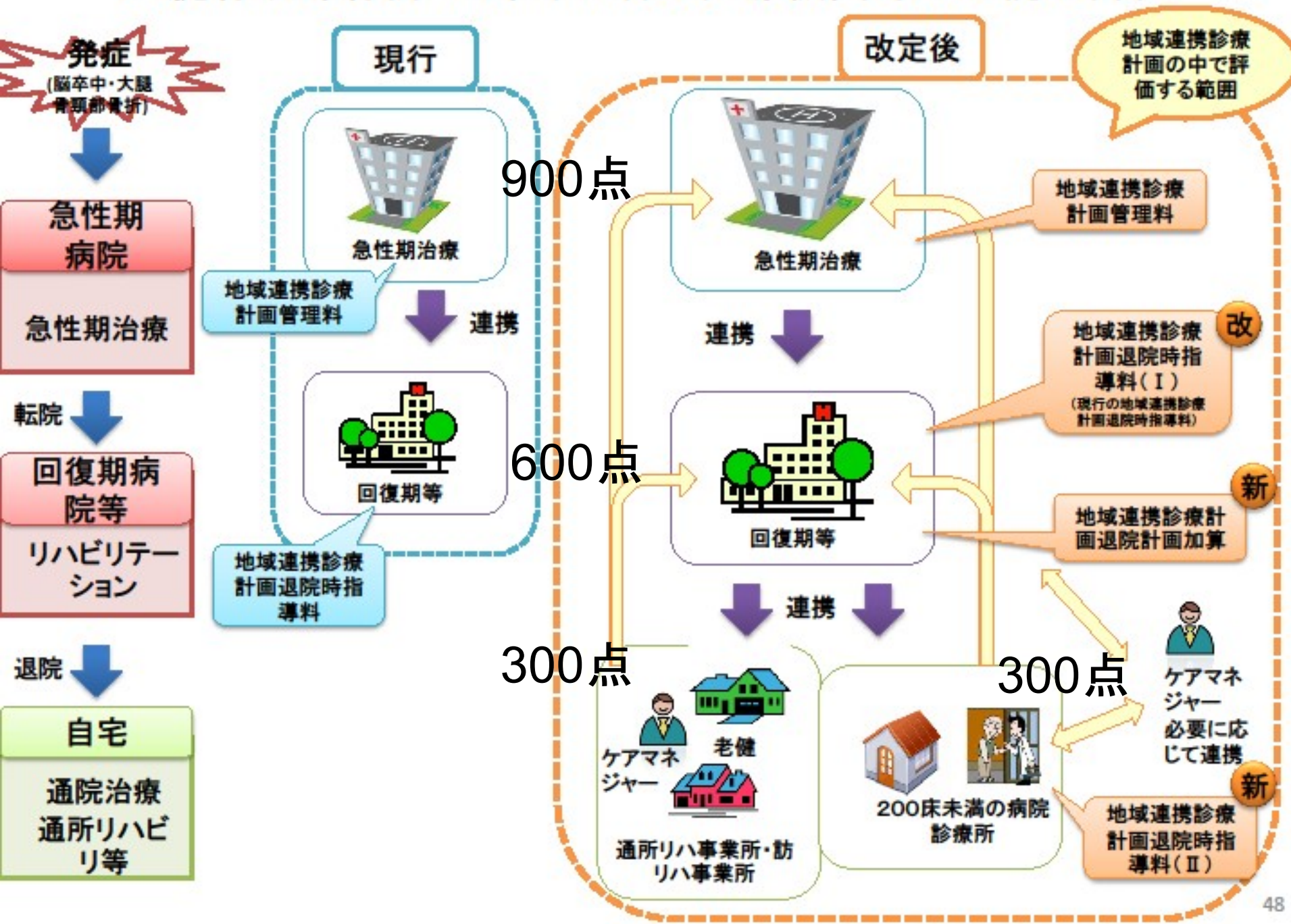
臼井 一郎先生 港区医師会理事

パート4  
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？



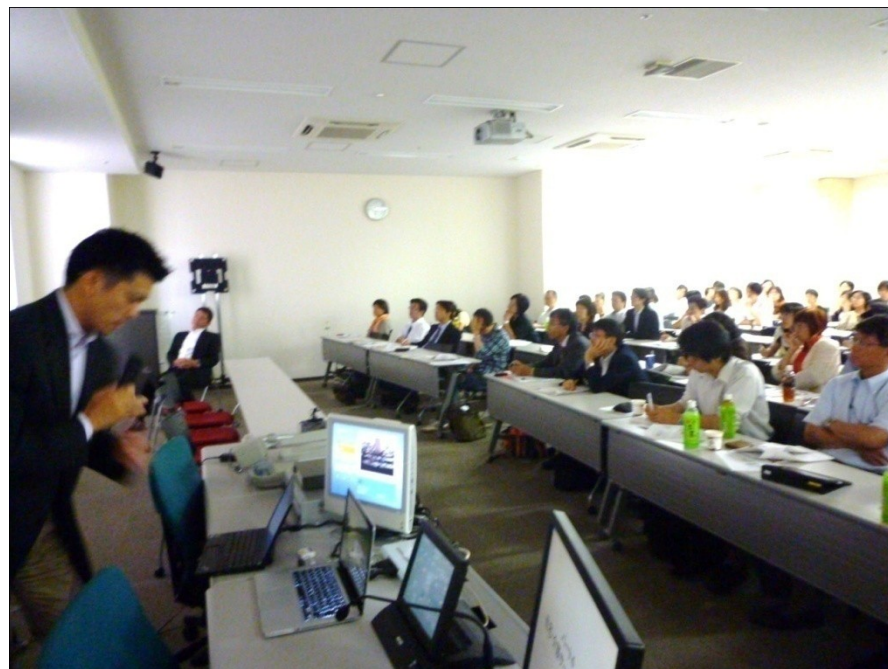


# 介護連携パスの必要性と期待

- 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

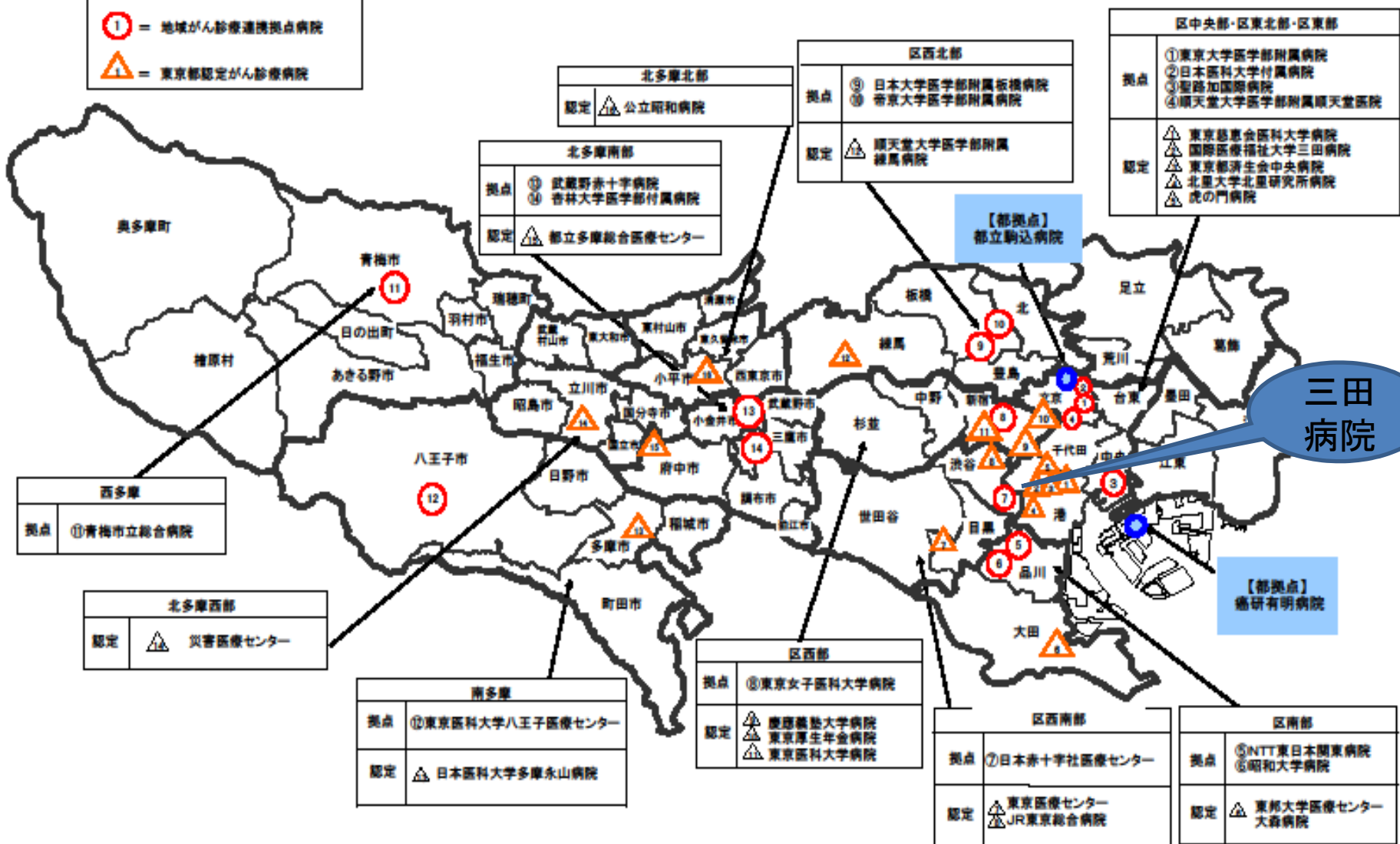




# がん診療連携拠点病院・東京都認定がん診療病院整備状況

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

# 医療者用連携パス（胃がん連携パス）

## 胃癌StageII, III 術後長期連携パス 案

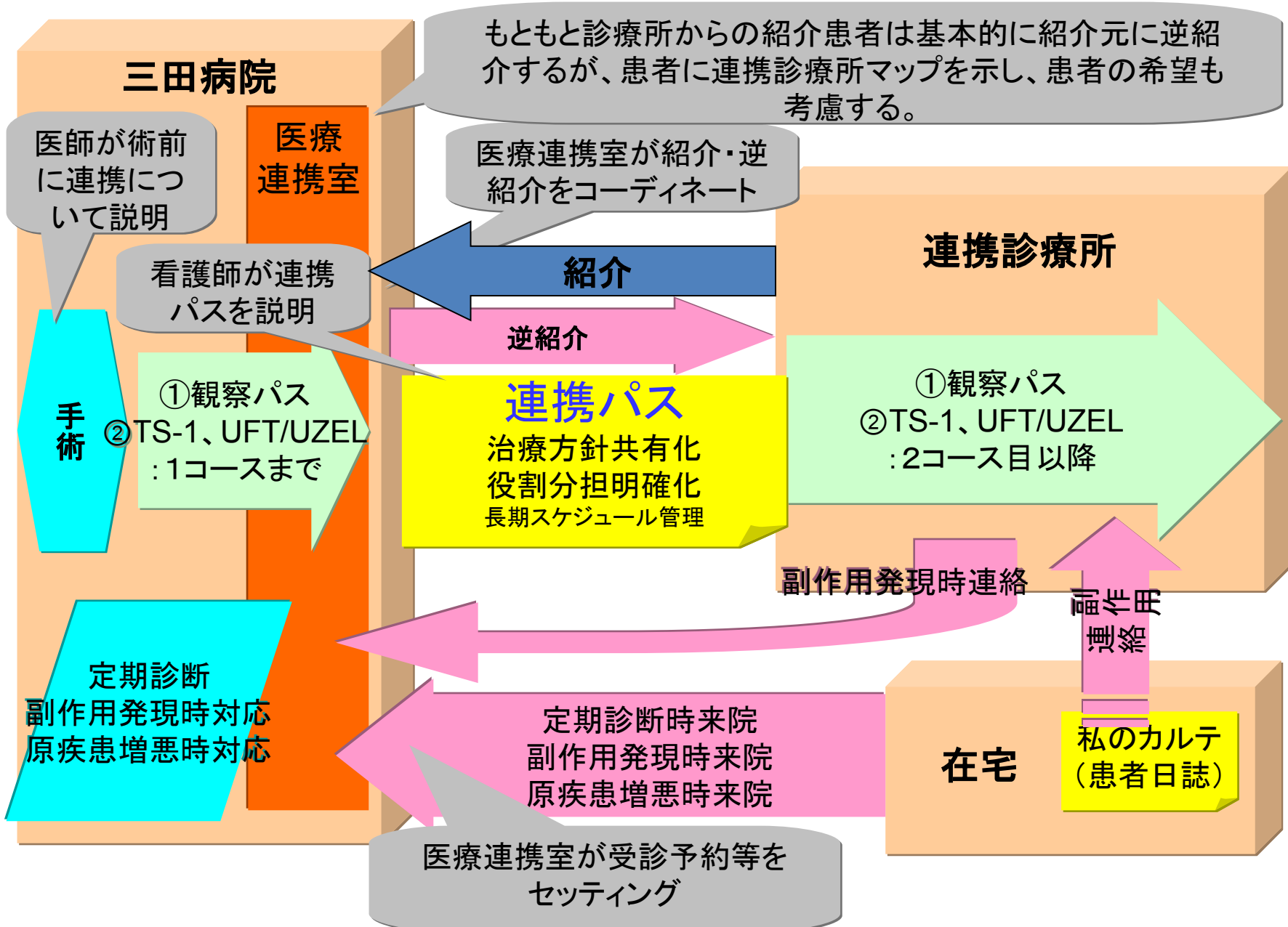
様

〇〇〇〇病院主治医： \_\_\_\_\_ (電話： \_\_\_\_\_ )

診療所名： \_\_\_\_\_ 主治医 \_\_\_\_\_ (電話： \_\_\_\_\_ )

		〇〇〇〇病院										
		入院	退院	外来	6ヵ月後	1年後	1年半後	2年後	2年半後	3年後	4年後	5年後
達成目標		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
手術		順調な回復										
検査・診断	心電図 腹部X線 腹部超音波 内視鏡 CT MRI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	紹介	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
連携、連絡 教育・指導	<input type="checkbox"/> 連携説明 <input type="checkbox"/> 治療スケジュール説明 <input type="checkbox"/> 連携パス説明	<b>診療所</b> 再発、副作用発生等の場合、〇〇〇〇病院に連絡										
投薬	チェック 処方 消化器症状 皮膚症状 全身症状 薬物処置	<input type="checkbox"/> 残薬チェック <input type="checkbox"/> 併用薬チェック <input checked="" type="checkbox"/> ITS-1										
検査・測定	PS 血圧 体温 採血 腫瘍マーカー 採尿	2週毎 → 1ヶ月毎 1ヶ月毎 1ヶ月毎										
診療報酬	特定疾患療養管理料(225x2) 診療情報提供料 I (250) 悪性腫瘍特異物質治療管理料(400)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>										

# 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
3ヶ月	6ヶ月	4ヶ月	6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 ~ 平成 年 月 日

備考

化学療法

薬名・薬剤名・投与量 ( / m ) ・回数

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
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

肝がん治療

肝切除法 治療日

肝切除 ラジオ波焼灼術 肝動脈塞栓術

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

分化型 - well mod por

肝臓検査 正常 肝臓 肝臓

腫瘍化 ( 0 1 2 3 4 )

# 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!—



# 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](mailto: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。

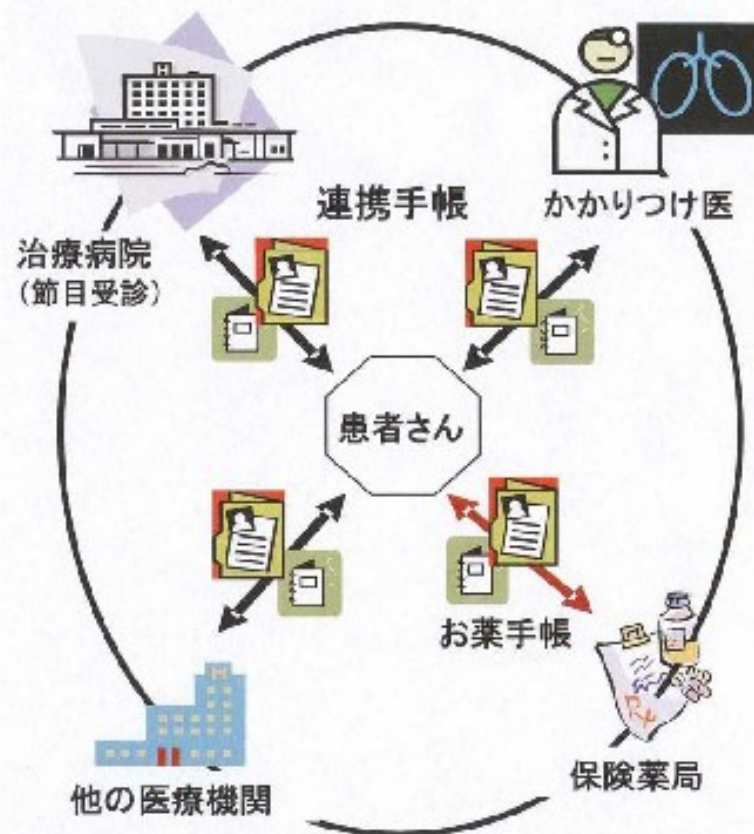
胃がんの手術を受けられた方は手術後 5 年間、定期検査を受ける必要があります。この冊子 7・8 ページの「診療・検査予定表」に定期検査の予定をまとめました。

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
- はかかりつけ医師で行います
- ◎は手術前またはかかりつけ医師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 <sup>4</sup> /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



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5 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6

## 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

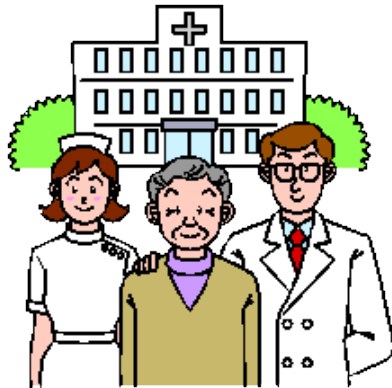


B診療所  
(連携先)



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

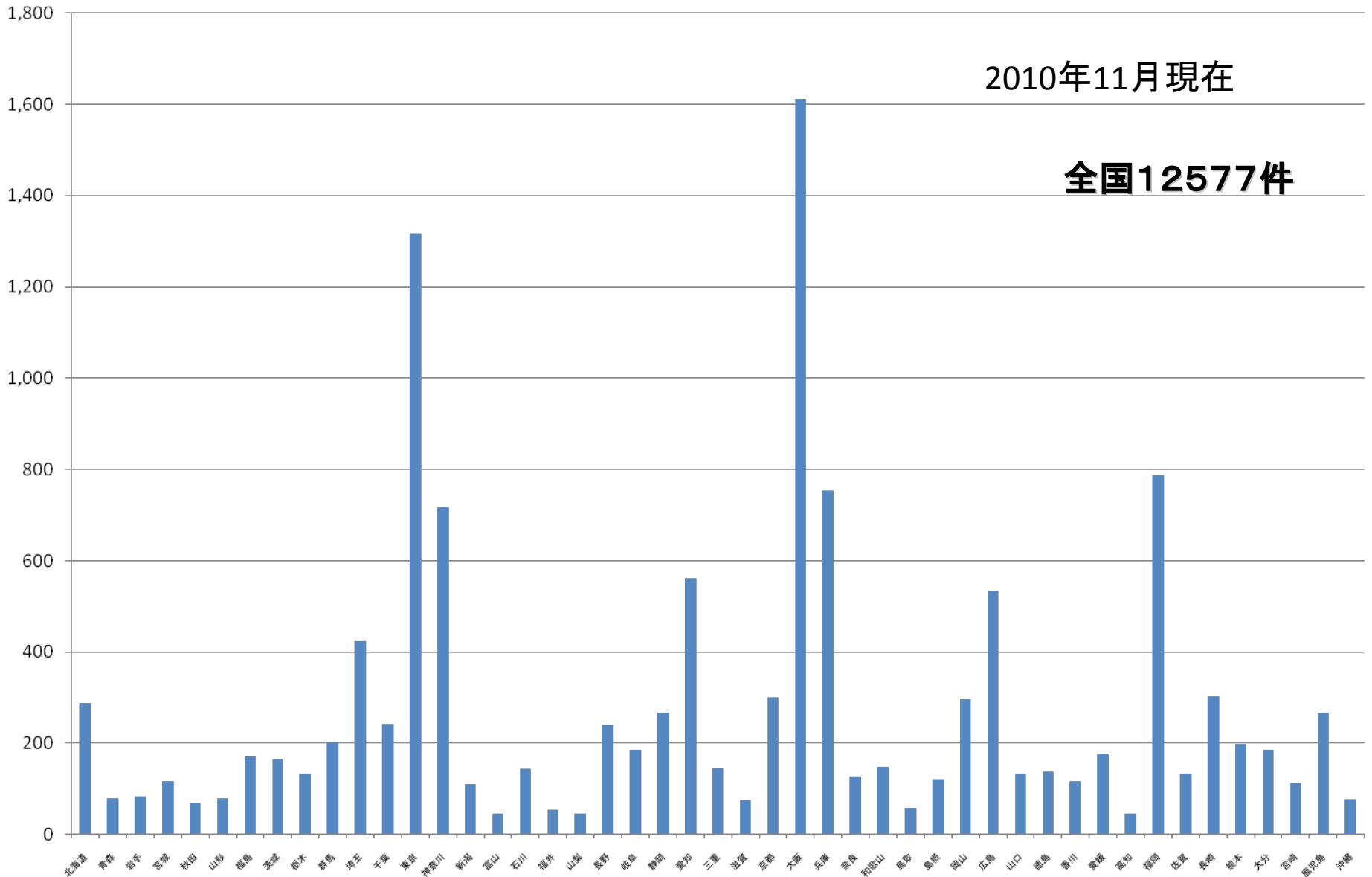


A診療所と連携しているB診療所(またはC病院)がA診療所の代形で訪問診療を行えば、在宅療養支援診療所なみの高い診療点数を算定できる

# 在宅療養支援診療所

2010年11月現在

**全国12577件**



※地方厚生局施設基準届け出データより【2010年11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

⑧ 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

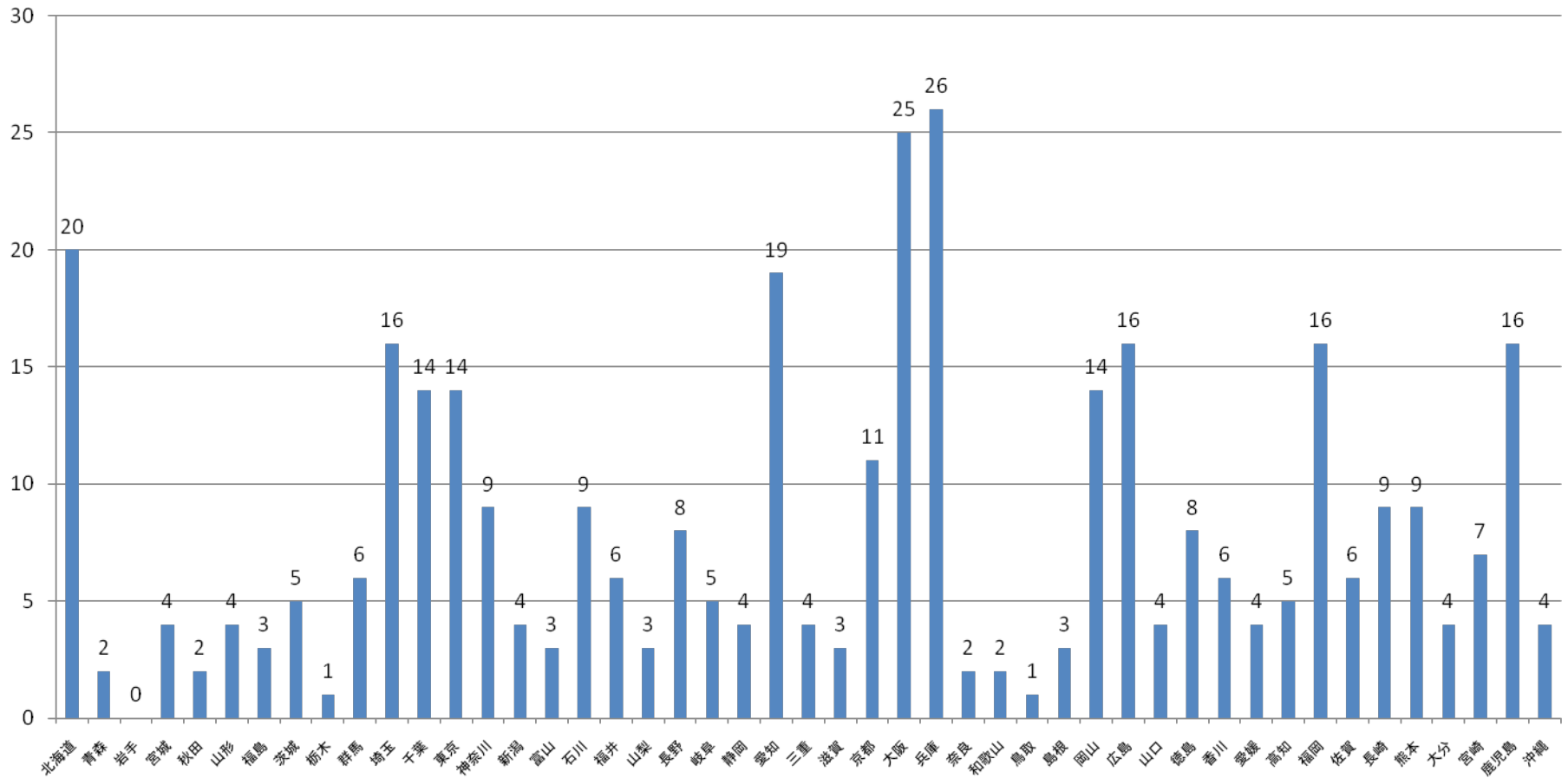
# 在宅療養支援病院

- 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)

2010年11月現在

# 在宅療養支援病院

全国366件



※地方厚生局施設基準届け出データより【2010年11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 国際医療福祉大学人文学部教授



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](mailto:gt2m-mtu@asahi-net.or.jp)