

地域医療連携部

1. スタッフ（2024年4月1日現在）

部 長（教授）（兼）	宮谷 博幸
副 部 長（准教授）（兼）	鷲野 聡
（講師）（兼）	眞山 英徳
副 部 長	阿部 智美
	（看護副部長）

【地域医療連携室】

室 長	松本 俊明
主 査	榑 二葉
主任主事	今野 未緒
事 務	稲越由加利
	大澤香緒里

【医療福祉相談室】

室 長	石黒 久也
補 佐	塚田 祐子
主 幹	大塚 智秋
主 査	吉川 智子
主任医療ソーシャルワーカー	高橋 千香
医療ソーシャルワーカー	光田 千秋
	森園 美帆
	川崎 彩花
事 務	木村由加里

【入退院支援室】

室 長	大島美津子
看護師長	中島 美和
看 護 師	蛭沼 陽子
	船崎 奈穂
	紙谷 雅代
	小川小夜子
	吉田 佑美
	成本はるか
	高田 真紀
	碓 真樹子
	堀間 梢
	猿谷 瞳
	市川 澄江
	上新 由華
	小島 睦恵
	立石 恵利
	青木 綾
	高橋満里奈
	関 紗也佳
	渡邊 藍子
	佐藤 陽子
	堀口真紀子

2. 地域医療連携部の特徴

地域医療連携部では、当センターの円滑な診療に繋がられるように、院内外の集約的な連携窓口としての役割を担っている。

その目的のために、地域医療連携室、医療福祉相談室、入退院支援室が設置されている。(1) 地域医療連携室は、地域の医療機関への当センターの診療体制に関する情報の提供や地域の医療機関からの緊急受診・転入院受入の調整、紹介元医師への受診報告等を行い、(2) 医療福祉相談室は、発病を契機に患者家族が抱える経済的・心理社会的問題等の解決軽減を図ることにより社会生活の安定を支援し、(3) 入退院支援室は、緊急入院のベッドコントロールをはじめ、入院前から退院後までも安心して生活できるように院内外の連携体制の構築に努めている。

医師、看護師、医療ソーシャルワーカー（MSW）、事務職員が協働し、地域医療連携部の理念である「みんなの視点を活かした、温もりのあるマネージメント」の実現を目指し、日々の実践に取り組んでいる。

3. 2024年地域医療連携部の目標と活動方針

1) 外来受診から入院・退院後の生活までの適切なサポートを提供する。

- (1) 患者サポートセンター対象診療科の導入完了
- (2) 共用床の有効活用の継続
- (3) 各拠点病院の相談窓口業務の充実と地域の基幹病院としての役割の遂行
- (4) 入院・外来問わず、患者家族の生活課題への早期介入、医療の円滑化への貢献

2) 地域との連携を強化し地域包括ケアシステムの急性期病院としての役割を担う。

- (1) 医療連携の会の推進と周知活動
- (2) 地域医療支援病院としての体制構築
- (3) わんコネを活用した転院調整の推進
- (4) さいたま市版「入退院支援ルール」に準じた退院時連携シート導入

3) 医師・看護師のタスクシェアリングの推進

- (1) 転院・退院調整における依頼方法の見直し
- (2) 電子カルテ更新に伴うYahgee文書の検討

4. 各室の活動状況

(1) 地域医療連携室

主に他の医療機関から当センターへの緊急受診や転入院、診療に関する情報提供依頼の対応、紹介元医療機関への来院報告などの業務を行っている。また、2014年

（平成）26年4月から当センターが導入した完全紹介外来制により多くの紹介患者を含め診療所やクリニックを中心とした医療機関との連携の強化を図るため、医療連携協力施設認定制度の導入、外来初診担当医表の発送等を行い、12月には医療機関向け広報誌「地域連携通信」を新規作成・送付し広報活動にも力を注いでいる。

さらに地域のクリニック等医療機関と医療機器や病床の共同利用、地域の医療従事者を対象に研修会等を開催することで基幹病院として地域医療の質の向上に寄与することを目的とした「地域医療支援病院」の認定を2020年（令和4年）1月31日付けで受けたことから、

地域医療支援病院運営委員会を4回開催し適正な運営がされていることが承認された。

また、地域の医療機関の中で特に連携を取りあっている15医療機関と情報交換を目的として院長zoom会議を定期的に行い、円滑な転院業務を行えるようにした。なお、15医療機関には個別訪問をして、下り搬送に係る協議したのち協定を締結した。

小児科診療科長交代に伴い、複数の近隣小児医療機関へ多くの患者を紹介いただけるよう訪問して新たな診療体制を案内してまわった。

2024年地域医療連携室の電話対応状況

2024年 電話対応件数一覧

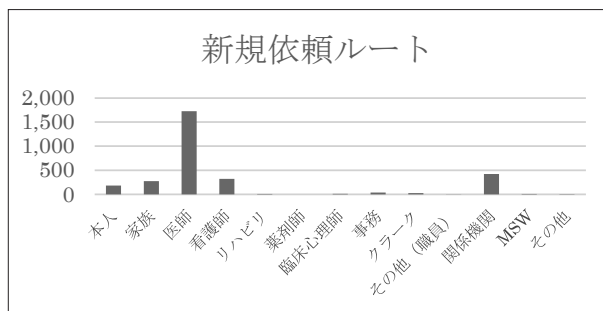
項目			2024.1	2024.2	2024.3	2024.4	2024.5	2024.6	2024.7	2024.8	2024.9	2024.10	2024.11	2024.12	計
1	受診依頼	合計	276	253	241	238	242	226	257	255	227	267	255	264	3,001
	①当日の緊急受診	受入	79	66	51	68	91	82	90	89	69	82	85	92	944
		断り	92	73	92	71	67	59	68	57	44	54	55	61	793
		その他	8	7	7	6	8	6	8	2	2	3	8	5	70
	②早めの予約	受入	17	17	20	24	15	18	27	23	23	31	26	32	273
		断り	6	3	4	9	9	2	1	5	5	10	9	4	67
		その他	1	3	2	4	3	4	6	2	1	2	7	3	38
	③転院	受入	20	32	17	18	19	25	18	27	36	35	27	21	295
		断り	34	32	36	26	17	20	17	31	32	37	28	30	340
		その他	8	7	6	4	6	7	10	12	12	10	7	7	96
	④入院治療	受入	6	4	1	2	1	2	3	3	0	0	2	4	28
		断り	5	7	5	4	4	1	5	3	2	0	0	4	40
		その他	0	0	0	0	2	0	2	0	0	2	0	0	6
	④血液科予約		0	2	0	2	0	0	2	1	1	1	1	1	11
2	情報提供依頼		125	100	98	137	129	93	137	114	133	127	129	116	1,438
3	院外からの問い合わせ		578	536	588	489	567	555	651	559	587	569	564	602	6,845
4	紹介状・封筒の郵送依頼		29	21	29	23	26	25	26	16	20	26	27	23	291
	①封筒		1615枚 /29施設	1110枚 /21施設	1510枚 /27施設	895枚 /19施設	1390枚 /24施設	1610枚 /24施設	1550枚 /25施設	750枚 /14施設	1190枚 /17施設	1220枚 /23施設	1250枚 /26施設	1320枚 22/施設	
	②紹介状		8冊 /7施設	3冊 /2施設	8冊 /6施設	8冊 /7施設	10冊 /7施設	8冊 /4施設	8冊 /4施設	7冊 /5施設	7冊 /6施設	11冊 /7施設	7冊 /7施設	1冊 /1施設	
5	他病院の予約取得		3	3	3	3	5	2	0	4	6	5	0	5	39
6	FAX受診		178	204	181	191	212	212	219	220	230	230	213	210	2,500
7	FAX送信		215	206	174	157	187	170	200	188	181	181	153	177	2,189
小計（外線）			1,404	1,323	1,314	1,238	1,368	1,283	1,490	1,356	1,384	1,405	1,341	1,397	16,303
8	院内からの依頼	合計	499	418	449	433	552	414	418	393	362	455	382	463	5,238
	①マスター関連	電話	22	26	27	22	50	33	30	41	28	38	29	41	387
		紙	33	25	32	35	50	32	29	31	41	30	23	32	393
	②宛先変更		32	16	40	15	28	26	17	8	20	23	16	21	262
	③その他		412	351	350	361	424	323	342	313	273	364	314	369	4,196
小計（内線）			499	418	449	433	552	414	418	393	362	455	382	463	5,238
合計			1,903	1,741	1,763	1,671	1,920	1,697	1,908	1,749	1,746	1,860	1,723	1,860	21,541

（２）医療福祉相談室

医療福祉相談室は7名の医療ソーシャルワーカーと1名の非常勤事務で構成されており、病気や障害のために患者・家族が抱える社会生活上の困難の軽減と解決の援助（ソーシャルワーク）を行っている。また、相談室内にがん相談支援センター、難病相談窓口、脳卒中相談窓口を設置し、それぞれの疾病に特化した相談援助や研修会開催等にも取り組んでいる。

2024年度は、医師からの転院依頼を効率化するために昨年度から取り組んでいた電子カルテ上のテンプレートを用いた依頼方法を模索した結果として、「他科依頼」と「医師サマリー」を用いた依頼受けを開始した。「他科依頼」では入院患者の転院について全科対象に導入した。これにより、医師がいつでも医療福祉相談室に依頼ができるようになり、ICと情報提供書さえしっかり記載してあれば、MSWから家族にコンタクトを取り転院相談を進めるようになったため、以前よりスムーズに相談が開始できるようになった。また、「医師サマリー」では入院・外来の緩和ケアへの転医相談に関して一部診療科で導入した。これは医師がテンプレートを埋めることでMCが情報提供書等の下書き等を行うため、医師のタスクシフトにもつながる仕組みとなっている。また、クラウド型地域連携システム（わんコネ）の導入近隣医療機関も徐々に広がっており、引き続きICTを活用した転院相談の効率化にも取り組んでいる。

今後も、様々な方法を検討し、試しながら医療機関の課題である効率的な病床運用が行えるよう体制を構築していきたい。そのためには、これまで以上に院内多職種、地域関係機関とも連携を強化し、情報収集を行いつつ業務改善と効率化に取り組んでいく。



新規相談は医師からの依頼が最も多く、次いで関係機関、看護師、家族、患者となっている。医師からの依頼件数は増加の一途であり、これは後述の通り転院相談を中心とした退院支援の依頼の増加と比例している。

<診療科別援助件数（延べ）>

診療科	計	診療科	計
循環器内科	2,389	呼吸器外科	300
脳神経内科	3,001	皮膚科	455
腎臓内科	677	泌尿器科	1,106
リウマチ膠原病科	171	眼科	95
メンタルヘルス科	39	耳鼻咽喉科	218
消化器内科	991	婦人科	891
呼吸器内科	1,775	歯科口腔外科	208
内分泌代謝科	571	リハビリ科	0
血液科	1,226	放射線科	1
小児科	643	麻酔科	8
外科	3,794	産科	535
心臓血管外科	2,816	総合診療科	1,447
脳神経外科	2,001	救急科	3,755
整形外科	1,123	不明	3
形成外科	408	合計	30,647

診療科別に援助件数を見ると、外科、救急科、脳神経内科、心臓血管外科の順となっている。特に外科では、昨年度より1,000件以上増加しており、これは前述の通り他科依頼を開始し、手術などで日中時間が取れず電話での依頼ができないという障壁が取り除かれたことで従来の緩和の相談だけでなくリハビリや療養目的の相談依頼も増えたことが要因と考えられる。

救急科においては、2024年度診療報酬改定により「下り搬送」に加算がつくようになり、救命士が中心となる「下り搬送」の転院搬送に力を入れるようになったことでMSWが行う転院支援との棲み分けが行われるようになり、件数が減少したと考えられる。しかし、社会的ハイリスク症例は増えており、引き続き、ラウンド等を通じた救急搬送直後での早期介入に努めていきたい。

<相談の内訳（延べ）>

対象者	本人	2,262
	家族	4,979
	職員	13,264
	関係機関	12,169
	その他	85
	計	32,759
方法	面接	3,810
	電話	21,095
	文書	4,795
	ICT	995
	訪問	0
	計	30,695
時間	30分未満	30,059
	30分～1時間未満	532
	1時間～2時間未満	102
	2時間～3時間未満	2
	3時間以上	0
	計	30,695

相談内容	経済問題	3,699
	受療受診援助	2,151
	社会資源活用援助	13,575
	心理社会的支援	11,014
	退院援助	19,965
	在宅調整	2,910
	復職・復学支援	173
	その他	958
	計	54,445

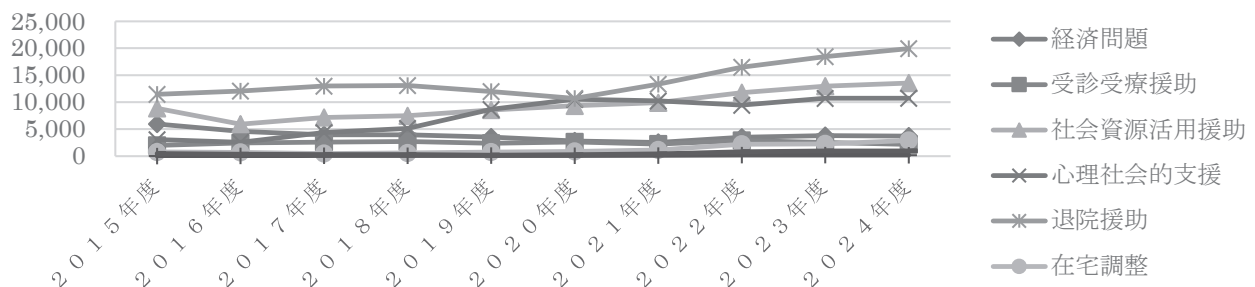
相談内容別にみると、昨年と同様に退院援助が多く、次いで、社会資源活用援助、心理社会的支援となっており、中でも退院支援は、20,000件近くにのぼっている。退院支援は2020年度から増加の一途を辿っているが、これは、在院日数を短縮化し病床稼働率をあげることが病院全体の命題となる中で、医療福祉相談室としても前述のように様々な試行錯誤をしつつ、転院相談に注力した結果、医師からの依頼数が着実に増えている結果と言える。増え続ける転院相談に対し、限られた人員の中で

対応をするためには、MSW業務の能率化も必要となるが、このことにも「わんコネ」の利用が一助となっている。「わんコネ」は1度の操作で複数医療機関へ相談ができる他、システムへの情報提供書等の登録を事務職員やMCに依頼することができており、MSW業務の負担軽減にもつながっている。また、チャットで連絡調整ができるため、互いに電話が繋がらずに話が進められないというストレスや非効率さの軽減につながっている。

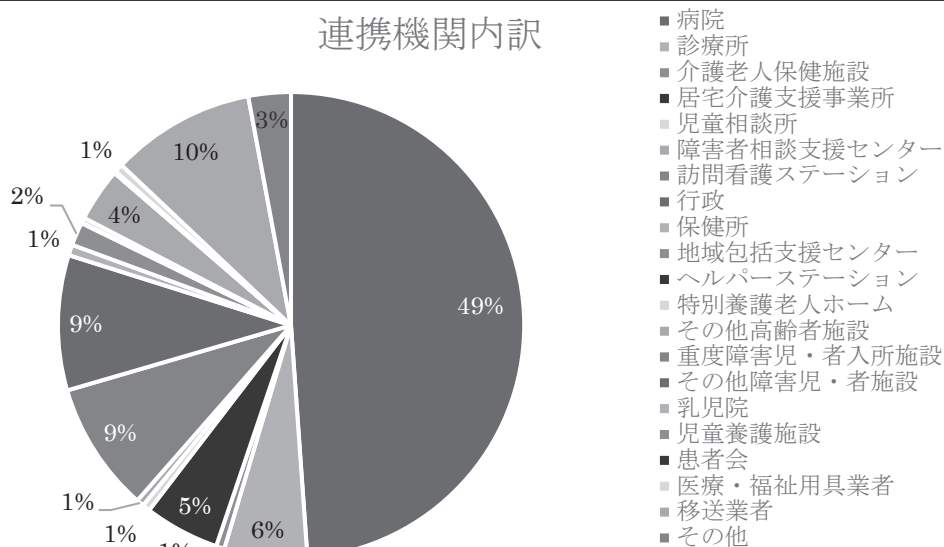
一方、社会背景から社会的ハイリスク患者の抱える問題は深刻化している反面、生活保護等の適用については厳しくなっており、そのようなケースにはかなりの調整や交渉を要するようになり、入院期間も長期化する傾向がみられている。

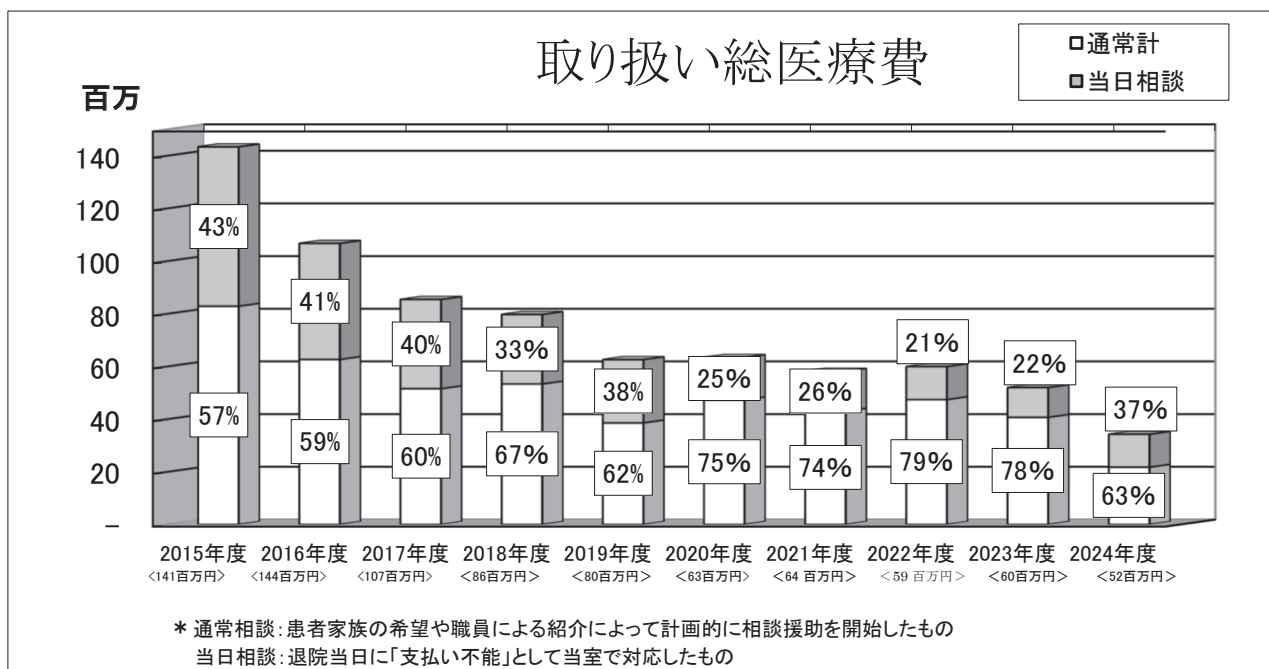
今後も定期的に業務の在り方を見直ししながら、効率化をはかれるケースについてはよりその精度を高め、時間のかかる困難な調整については早期介入と関係機関との協働関係の構築による調整の短縮化にさらに力を入れていきたい。

相談内容別件数の推移

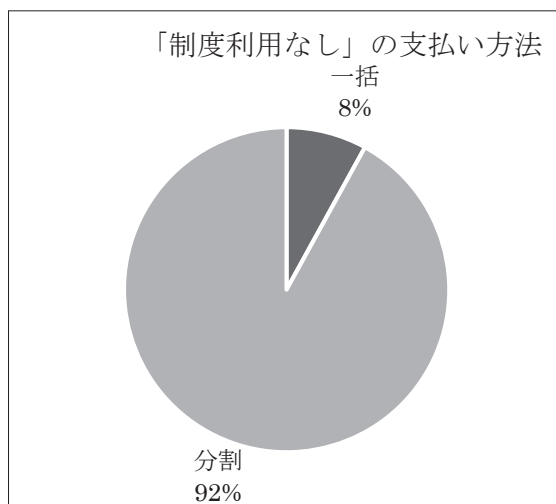
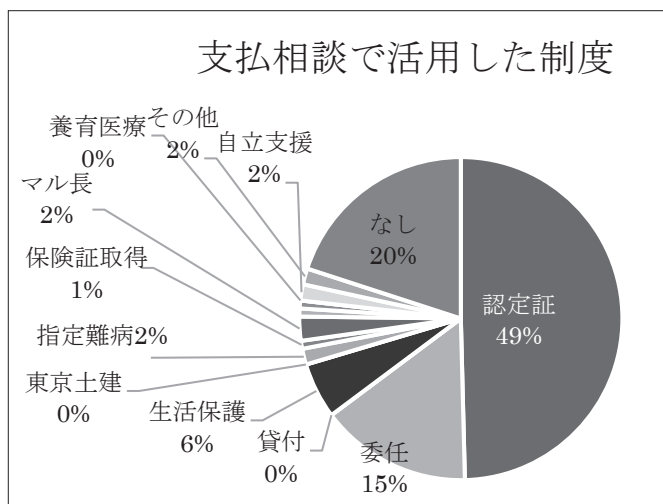


連携機関内訳





※総医療費…ここでの総医療費は、原則として各自の健康保険を適用した場合の自己負担額と保険外の自己負担額の合計をさす。ただし、無保険の外国人のケースや生活保護を活用して援助したケースについては、健康保険の規定により、1点単価10円で算定した費用の総額と保険外の自費分を計上した。



医療福祉相談室で対応した取り扱い総医療費については、年々減少傾向だが、今年度は健康保険証がマイナンバーカードを基本とする仕組みへ移行したことにより、入院・外来ともに限度額適用認定証が自動的に適用されるようになったことや、マイナ保険証でない場合にも医事課でオンライン確認に応じていることから、基本的には限度額が適用された請求金額になっていることにもよる。しかし、今年度は、通常相談が延べ件数148件、総医療費が1,895万円となっているのに対し、当日相談は延べ件数56件、総医療費が約1,250万円となっており、当日相談の1件当たりの相談額が非常に多くなっていることが伺える。当日相談とは、受診当日もしくは退院当日になって、支払いができないということがわかり、且つ支払い方法そのものに相談が必要となりMSWが対応

をしているケースであり、この傾向はここ数年継続している。なかには、退院・転院当日は確約書対応だったが、後日相談室で暫約し直すケースもあり、在院日数の短縮化および病床稼働率の上昇により、患者・家族の抱えている問題の抽出が難しくなっていることが窺える。そして、高額化している要因として、オンライン確認で限度額が確認できないまま3割負担の高額な請求書が渡されていたり、長期入院患者においても入院中に一度も支払わず退院当日に数か月分の請求書をまとめて持参されたりといった事例があることが挙げられる。もちろん、初めから支払いに問題があるのであれば、本人・家族自身からあらかじめ申し出るべきことではあるが、残念なことに支払いに対する意識や相談能力の低い患者家族も見受けられる。転・退院当日の相談ではできること

も限られてしまうため、未収を防ぐためには早期発見・介入が重要であり、医事課をはじめとする院内多職種と共に、予定入院患者においては入院前から、緊急入院患者においては入院後早期に、経済的に不安を抱えている患者・家族のスクリーニングができるよう問題の共通認識をもち、協同して働きかけを行っていききたい。

（３）入退院支援室

入退院支援室は外来から退院までの一貫した切れ目のない関わり（PFM）を通じて、患者の安全で安心な入院治療とその後の療養を院内多職種や地域支援者と連携の上でサポートしている。また、ベッドコントロールとして、緊急入院患者の病床を確保するために各病棟師長と連携し有効な病床運用に貢献している。2024年の活動件数について以下に報告する。

（１）業務内容

① ベッドコントロール

- ・ベッドコントロールミーティングの運営
- ・緊急入院の病床確保
- ・共用床の管理
- ・当日の緊急転院要請の病床確保
- ・24時間ルールの撤廃に伴う予約入院患者のベッド調整

② 入院前看護面談

- ・看護情報の面談と記録
- ・入院生活、準備の説明
- ・栄養、褥瘡、せん妄、退院支援の評価
- ・薬剤師による持参薬と中止薬確認

③ 入院準備外来

- ・医師事務作業補助者による術前検査や麻酔科外来代行入力、他科協診依頼
- ・心エコー、栄養のスクリーニング
- ・禁煙の確認
- ・薬剤師による持参薬と中止薬の確認
- ・入院前看護面談（上記同様）
- ・多職種によるPFMサマリー作成

④ 退院調整

- ・各部署のカンファレンス参加、退院支援、調整の支援
- ・外来、地域支援者との連携、拡大カンファレンスの開催と運用
- ・診療報酬の指導料や加算の算定及び医療材料の提供支援
- ・介護タクシーの手配
- ・訪問看護指示書・さいたま市介護保険サービス情報提供パス作成依頼

（２）活動状況

① ベッドコントロール依頼件数

	2023年	2024年
依頼件数	1,089	1,409
緊急入院件数※	1,516	1,631
依頼率	71.8%	86.3%

※ベッドコントロールの対応時間帯

② 入院前看護面談件数

	2023年	2024年
一般消化器外科	836	886
呼吸器外科	467	517
耳鼻咽喉・頭頸部外科	544	540
循環器内科	1,025	1,045
消化器内科	748	848
心臓血管外科	407	480
整形外科	231	225
泌尿器科	597	665
皮膚科	131	183
婦人科	349	429
形成外科	180	191
呼吸器内科	137	192
眼科	680	708
脳神経外科	300	300
総合診療科	11	12
腎臓内科	95	179
内分泌科	44	57
リウマチ膠原病科	1	14
血液内科	35	65
歯科口腔外科	120	169
脳神経内科	—	21
合計	6,938	7,726

③ 入院準備外来対応件数（初回）

	2023年	2024年
泌尿器科	614	669
呼吸器外科	513	560
耳鼻咽喉・頭頸部外科	574	541
一般消化器外科	634	676
整形外科	93	212
脳神経外科	34	69
歯科口腔外科	63	99
皮膚科	18	58
心臓血管外科	—	238
形成外科	—	31
合計	2,543	3,153

④ 退院調整患者の退院先と件数※

	2023年	2024年
在宅	494	584
転院	173	151
施設（新規）	44	36
施設（戻り）	74	77
短期入所	12	10
看多機	0	1
調整中死亡	47	35
合計	844	894

⑤ 外来患者対応件数

	2023年	2024年
外来患者	31	18

⑥ 診療報酬算定件数（件）

	2023年	2024年
入退院支援加算 1 （700点）	10,146	10,862
入退院支援加算 3 （1,200点）	115	306
入院時支援加算 1 （240点）	4,127	4,719
介護連携指導管理料 （400点）	910	985
退院時共同指導料 2 （400点）	70	86
多機関協働指導加算 （2,000点）	15	21
保険医共同指導加算	5	4

⑦ 介護タクシー対応件数

2023年	2024年
87	103

（３）その他の業務

- ① PFMワーキンググループの運営
- ② 地域医療連携部通信による広報活動
- ③ さいたま地域連携看護師会参加
- ④ 訪問看護師合同ストーマ基礎講座開催
- ⑤ 新入職者対象オリエンテーション