資料4

昨今の動向を踏まえた本院の地域連携の取り組みについて

1．これまでの経過について

本院では、令和4年度末に定めた市立ひらかた病院経営強化プラン（以下「プラン」という。）に基づき、経営改善の取り組みを進めてきたところですが、その後においても、物価や人件費の高騰といった医療を取り巻く社会情勢は厳しさを増す一方であり、本院においても例外ではなく、経営状況は年を追うごとに厳しいものとなっています。

そのため、持続可能な医療提供体制の確立に向けて経営の健全化を図るうえで、具体的な取り組み目標とその達成に向けて取り組むべきことを明らかにし、職員が一丸となって取り組んでいくことを目的として、本年3月にプランの見直しを行いました。

プランを見直すに当たっての前提として、プランの終期である令和9年度まで、以下の①②については基本的な考えとして継続することとしました。

① 当院が担う医療機能については、現在の地域における役割を踏まえ、**引き続き急性期病院としての機能を維持**し、併せて通常の医療機能と新興感染症対策医療の両立を図る。

② 病床数については、休棟中の病棟を可能な限り早期に開棟し、**335 床を維持**する。

2．昨今の動向（変更点）について

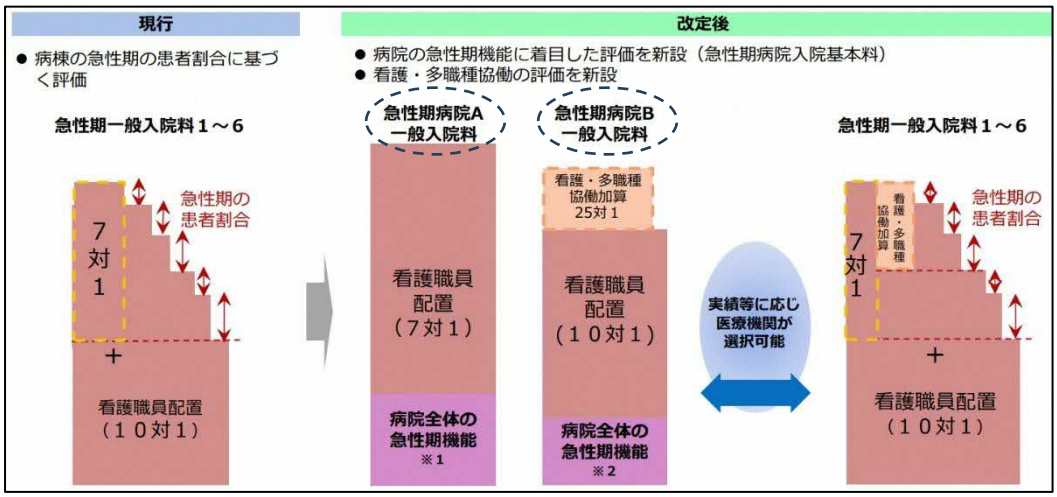
(1) 医療機能について

2026 年診療報酬改定では、急性期・高度急性期入院医療の見直しが行われました。

＜主な見直し＞

① 急性期病院一般入院基本料の新設

今回の見直しの大きなのポイントとして、これまでの病棟ごとの評価から、病院全体の急性期機能に着目した「急性期病院一般入院基本料（A・B）」が新設されたことが挙げられます。



厚生労働省資料より

「急性期病院一般入院基本料（A・B）」は、病院等の実績に応じて医療機関側ができる仕組みで、各基本料の算定には急性病院としての実績要件を満たす必要があります。

名称 / 主な要件	急性期病院 A	急性期病院 B		急性期一般　1～6
看護配置	7対1以上	10対1以上		7対1以上～10対1以上
看護・多職種		25対1以上		
実績要件	・救急搬送 2,000件/年以上 ・全麻手術 1,200件/年以上	・救急搬送 1,500件/年以上 または ・救急搬送 500件/年以上 ・全身麻酔手術 500件/年以上		―
点　数	1,930点	1,898点	1,643点	1,874点

本院は、実績要件を満たしていたことから**「急性期病院Ａ」で届出**を行いました。
［本院のR7実績 ： 救急搬送件数 4,742 件、全身麻酔件数 2,406 件］

② 急性期総合体制加算の新設

これまでの「総合入院体制加算」に替えて、「急性期総合体制加算」が新設されました。「急性期総合体制加算」は、急性期の総合病院として、幅広い診療科と重症患者への高度な医療・救急・手術を集中的に担っている病院を評価する、入院基本料に係る加算（14 日間限度）です。

「急性期病院 A」又は「B」であることが条件で、従来の「総合入院体制加算」で評価された総合性に加え、救急や手術等の実績に応じて区分されるもので、本院は**「急性期総合体制加算５」で届出**を行いました。

改定前

【総合入院体制加算】
※本院は加算３
（1～14 日）　120 点

・主に病院の「総合性（体制）」を評価

改定後

【急性期総合体制加算】
※本院は加算５
（ 1～ 7 日）　300 点
（ 8～11 日）　150 点
（12～14 日）　60 点
・「総合性」と「集積性（手術等）」を評価

③ 地域医療体制確保加算2の要件見直し

外科医師の減少等に対応するため、診療科の偏在を解消し地域全体の医療提供体制を安定確保する観点から「地域医療体制確保加算」の見直しが行われました。

今回の見直しは、医師の働き方改革に対応しつつ、救急医療等を維持することを目的とするもので、必要な診療科体制を整え、高度な医療を提供することで地域医療に貢献するため、本院では新たに**「地域医療体制確保加算２」の届出**を行いました。

＜まとめ＞

上記の届出を行ったことは、本院が改めて急性期拠点機能を有する病院に位置付けられたことを意味することとなります。

そのため、今後においても、本院はこれに見合う**急性期病院としての医療を積極的かつ継続的に提供していく**必要があります。

(2)　稼働病床数について

本院では、新型コロナの影響により令和2年12月に休棟した4階西病棟（小児科病棟：35床）を令和6年9月に開棟しましたが、その前の令和6年3月からは、夜勤ができる看護師の不足により6階西病棟（一般病棟：47床）を休棟することとなっていました。

［稼働病床数］
- 令和2年　12月　4階西病棟休棟　（**335 床**⇒300 床）【新型コロナのため】
- 令和6年　　3月　6階西病棟休棟　（300 床⇒253 床）【夜勤ができる看護師不足のため】
- 令和6年　　9月　4階西病棟開棟　（253 床⇒**288 床**）

令和8年度の職員採用により、人員面において看護師が確保できたものと考えています。

現在、新規採用職員の研修及び育成を行っているところであり、これら職員を1名分として現場に配置できるようになる**今秋（10 月予定）には、休棟している６階西病棟を開棟し、全病棟（335 床）を稼働**する予定です。

３．昨今の動向を踏まえた地域連携の取り組みについて

今回の診療報酬改定により、本院が地域において急性期拠点機能を有する病院として明確に位置付けられ、また今秋からは稼働病床数が 335 床に拡大されます。

本院の地域連携についても、こうした本院の動向に沿った形で取り組んでいくものです。

(1)　患者の確保の取り組み

急性期病院として、患者の確保を図るため、「紹介患者の増加」と「救急患者の増加」を2本の柱として以下の活動を行います。

①　訪問活動

地域医療機関との強固な連携関係を維持・発展させ、新規紹介患者の確保および逆紹介の活性化を図るため、医療相談連携室として以下の取り組みを推進します。

取組み	対象・実施内容
1.新規開業医療機関への早期アプローチと継続的フォロー	近畿厚生局のホームページ等から新規開業医療機関の情報をいち早く把握し、開業後早期に訪問する。訪問後3ヶ月間は紹介・逆紹介の動向を注視し、状況に応じて追加訪問を行う。

2. 未訪問の登録医療機関へのアプローチ	前年度（令和 7 年度）に訪問実績のない登録医療機関を抽出し、優先的に訪問する。
3. 医師・コメディカル（医療職）と協働した同行訪問の実施	各診療科の医師や専門医療職と連携して地域医療機関への同行訪問を実施し、より専門的かつ強固な関係性を構築する。
4. 紹介件数減少機関への早期介入	紹介件数が減少傾向にある医療機関を早期に検知し、原因把握と関係修復のための随時訪問を行う。

特定の症例に絞った連携活動

病院事業管理者、病院長などの幹部職員と各診療科の代表者による面談を実施し、今回の診療報酬改定や本院の医療機能、近隣の医療機関や患者の動向を踏まえ、本院として特にどのような症例を受け入れていくことが望ましいかを議論し、認識の共有を図っています。

その結果をもとに、地域の医療機関への訪問や各種媒体を使った情報発信の際に、特定の症例に絞ったPR活動を進めていきます。

医療機関からの要望・意見の収集と対応

- **要望・意見の報告**

訪問を行った医療機関からの要望やご意見は、毎月開催される地域医療連携委員会で報告し、情報共有の徹底を図っています。

- **医師による直接対応**

医師が訪問時に地域医療機関から直接要望や意見を受け取った場合、その場で内容を共有し、対応可能なものは速やかに改善を実施しています。

② イベント

地域医療機関に選ばれる病院を目指し、地域の医療従事者および地域住民を対象としたイベントを継続的に開催します。

【医療従事者向け】（連携強化と紹介促進）

地域医療連携懇談会（年 2 回）、くらわんかフォーラム（年 1 回）

【地域住民向け】（認知度向上と患者獲得）

市民公開講座（年 6 回）、ひらかた健康セミナー（年 1 回）

③ 情報発信

本院の情報や最新の取り組みを広く分かりやすく発信し、地域における認知度向上と信頼関係の構築を図るため、広報誌の発行体制を強化しています。

・市立ひらかた病院ニュース「かわせみ」の発行（年 4 回・季刊）

《内容》

地域医療機関に向けて、本院の診療機能、最新の医療機器、新任医師の紹介などをタイムリーに発信しています。今年度は掲載内容やデザインをリニューアルして、視覚的な分かりやすさの向上、親しみやすく質の高い紙面への改善を図っています。

(2)　職員の意識向上の徹底

①　“断らない医療”の徹底

本院では、地域連携委員会を月１回開催し、院長、副院長、医療相談連携室長をはじめ医師、看護師、コメディカル、事務局等が参加しています。会議では紹介・逆紹介の状況を共有し、地域の医療機関からの依頼をお断りしたケースについてもフィードバックを行っています。

本院の役割が急性期病院として地域の医療機関との緊密な関係の構築が必須条件となることを念頭に、今後、各診療科における受け入れルールや条件付けの見直しを進めていく予定です。

これらにより、基本的には断らずに受け入れる姿勢を強化し、地域医療全体の課題解決に貢献する病院へと改善していきます。

②　地域医療機関に寄り添ったきめ細やかな対応（経過報告の徹底）

《課題》

これまでは初診時の受診報告にとどまり、その後の治療経過の共有が不十分となるケースがありました。

《改善策》

従来、治療経過の報告が１ヶ月以上遅れた場合に本院の医師へ督促を行っておりましたが、紹介元の先生方への迅速な情報共有を図るため、督促期間を１週間に短縮しました。

《期待する効果》

紹介元の先生方が安心して本院へ患者さんを任せられるようになり、また当院での治療終了後もスムーズに逆紹介を行える体制を整えます。

③　患者支援・退院支援の充実

本院が急性期病院として維持していくには、本院で急性期医療を提供した後に、切れ目のない継続的な医療ケアを受けられる環境整備に取り組んでいく必要があります。そのため患者さんが住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、多職種および地域関係機関との強固な連携のもと、シームレスな退院支援体制を構築します。

取組み	実施内容
１．関係機関との「顔の見える関係」の深化	・地域での生活を支える関係機関（かかりつけ医、ケアマネジャー、訪問看護師、行政機関等）との連携を円滑に行うため、訪問等により面会して情報共有を行い、顔の見える関係を深める。
２．患者さん・ご家族の不安に寄り添う退院支援	・患者さん、ご家族、および地域のケアスタッフが退院後の生活イメージを共有できるよう「退院前カンファレンス」を積極的に開催。 ・特に訪問看護師やケアマネジャーとの連携を密にすることで、退院支援の質と患者さんの安心感を高め、退院支援のプロセスを円滑に進める。

(3)　地域医療機関への支援・連携の強化

感染対策の支援

地域の診療所においては、日頃より感染防止対策に取り組まれていますが、診療報酬における「外来感染対策向上加算」を算定するためには、「感染対策向上加算 Ⅰ」の届出を行う基幹病院との連携が要件となっています。

本院では地域の先生方の期待にお応えして、枚方市域において多数の診療所との間で連携体制を構築してきました。また、枚方市医師会および枚方市保健所とも緊密に連携しながら、感染症対応のネットワークづくりを主導しており、枚方市域の医療機関の中心的な役割を果たしています。

本院において合同カンファレンス（年２回）や訓練（年１回）を３年前から継続して開催しており、こうした活動の積み重ねによりお互いの顔が見える実効性の高い連携体制を主体的に形づくっています。