

備前市立備前病院 地域連携室

備前病院では、地域連携室を設置して、患者さんに医療と福祉が連携して、適切なサービスを提供できるよう取り組んでおります。

病院・患者さんのご紹介や、福祉・介護についてご相談がありましたら、地域連携室までご連絡ください。

■ ■ ■ 地域連携室の業務内容 ■ ■ ■

☆ 他医療機関への患者さんのご紹介

他医療機関に連絡を取り、FAXによる外来受診日の事前予約など

☆ 転入院に関わる医事業務連携

他医療機関と当院との間の転入院を行う際の医事業務連携など

☆ 退院支援業務（医療・介護福祉相談）

入院患者さんの在宅復帰を目的とした、医療・福祉についての相談や紹介など

在宅復帰が困難な患者さんへ、介護福祉施設・介護支援事業利用についての相談や紹介など

☆ 地域医療連携

地域の医療機関や医療・福祉従事者との連携を深めるため、医療のセミナーを開催

☆ 各種制度の申請手続き案内

介護保険や身体障害者手帳など、医療・福祉に関わる制度や社会保障制度利用の案内など

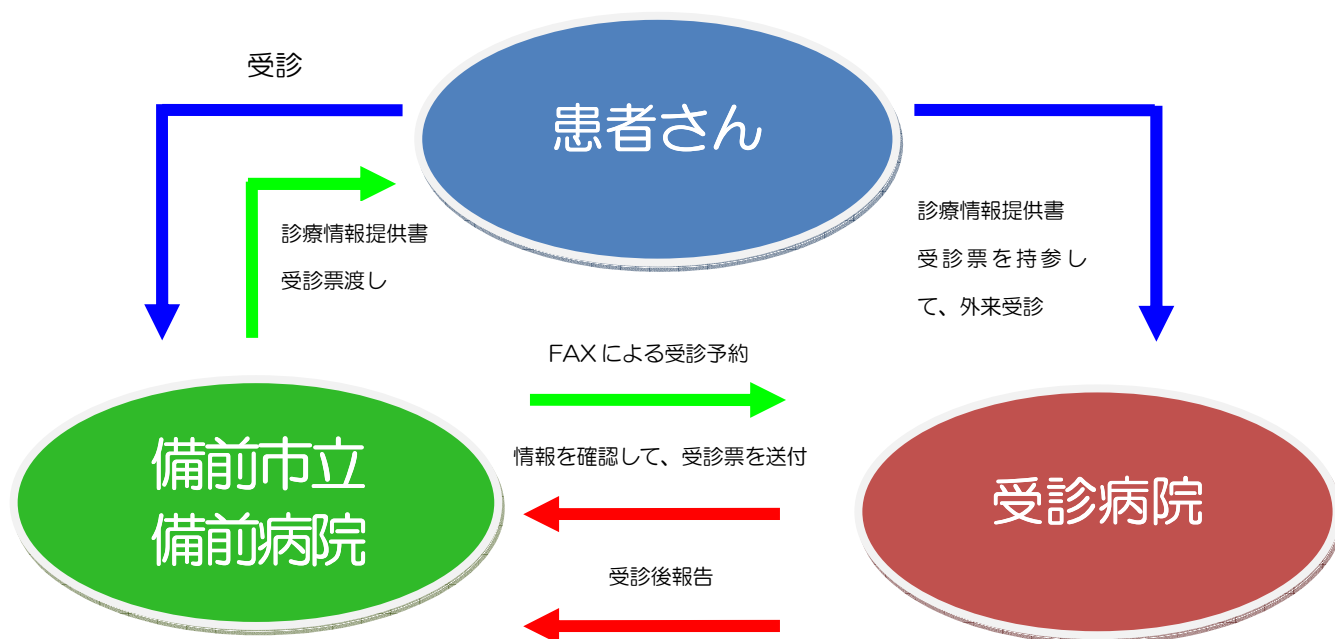
◆他医療機関への患者さまご紹介

当院ではFAXによる事前予約を行っています。受診日の指定や患者さん情報の提供を行い、初診の際の手続きを簡略化して、待ち時間の短縮を図ります。

●予約の流れ

- ①当院を受診されている患者さんが、医師の判断で他医療機関の治療が必要と判断された場合、患者さんと相談して希望する医療機関・日程を確認します。
- ②地域連携室から医療機関に向けて、情報提供し、連絡をとります。
- ③FAXにて予約をするため、約30分程度、お待ちいただくこととなります。
- ④医療機関から送られてきた、『外来受診表』をお渡しして、日程の確認を行います。

●医療機関の予約フローチャート



◆転入院に関わる医事業務連携

当院は、急性期の患者さんの治療を目的としています。そのため、急性期の治療を必要としない方、自宅（家族）が受入の準備が出来ていないなど、『社会的入院』を目的とする転入院は対応が難しくなっております。

当院に転院を勧められる場合、患者さん・ご家族の方に上記の注意点をご確認の上、ご利用いただきますようお願いいたします。

●当院への転院の場合

- ① 地域連携室までご連絡ください。（電話番号：0869-64-3385）
- ② 電話にて、入院・治療経過や患者さんのADL、転院目的をご連絡ください。
- ③ 『診療情報提供書』をFAXにてお送りください。
(FAX番号：0869-63-3012)
- ④ ご連絡いただいた患者さん情報と『診療情報提供書』を基に、担当医が転院に向けての検討を行います。場合によっては、当院の看護体制では対応困難と判断された場合、やむなくお断りする場合がありますのでご了承ください。
- ⑤ 転院受入可能な日程をお伝えして、入院日時の調節を行います。

◆退院支援業務（医療・介護福祉相談）

当院では、治療が終了された入院患者さんの退院後の生活に備えるため、退院支援を行っています。

高齢者の増加に伴い、当院に入院される患者さんの年齢層も増加傾向にあり、疾患も慢性化してきています。また、核家族化が進んだことで、備前市においても独居生活を送る高齢者の方が多くなってきています。そうした患者さんやご家族の悩み・不安を受け止めながら、安心して在宅生活できるように、包括的な支援が求められています。

また、当院では、地域連携室を窓口に、入院患者さんの相談業務を実施しています。相談業務を通じて、患者さん一人ひとりに合わせたきめ細やかな支援を心がけています。患者さんごとに、必要な社会保障制度のご案内をしたり、介護支援専門員と連携を取り、退院後に必要な介護サービスの準備を実施しています。

当院と地域医療機関、福祉専門員や介護福祉施設等、院内外で協力して退院支援を行っています。

1. 相談面接

備前病院では、地域連携室が相談窓口として退院に向けてサポートしています。退院を控えた患者さんや家族に対して、退院に向けて抱えている悩みや不安等の事情について相談を行います。

相談面接を通じて、在宅生活や介護福祉施設入所を希望する等、退院後の生活の目標を把握します。

また、『☆ 各種制度の申請手続き案内』で述べたように、患者さんのニーズに応えるために必要と予想される制度があれば、手続きの案内を行います。

2. 介護支援専門員との連携

介護支援専門員と情報交換を行い、退院後の生活に向け、協力して支援を行います。

『相談面接』を通じて得た情報を元に、患者さんやご家族の意向に沿えるよう、サポート体制を検討していきます。

3. 退院前訪問指導

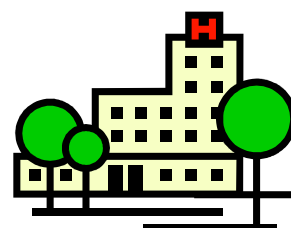
在宅生活を希望する患者さんで、段差が多い等住環境を整備する必要がある方を対象に行う指導です。

退院前に、理学療法士、介護支援専門員、相談員などが、患者さんと共に自宅を訪問して、自宅の住環境の状況確認を行います。そのうえで、専門的な視点からのアドバイスをを行い、介護保険等を利用して住環境の整備を行います。

4. 退院前合同カンファレンス

退院前合同カンファレンスでは、患者さん・ご家族と、介護支援専門員、相談員・病院職員などのスタッフが集まり、患者さんの退院後の在宅生活について検討します。

医療的な視点からのアドバイスを参考に、介護サービスを用いて在宅生活を安心して過ごせるかを話し合います。このカンファレンスの結果を基に、在宅生活のサポート体制を整備することとなります。



◆地域医療連携

備前病院の窓口として、地域の医療機関との連携を深め、患者さんのニーズにあった医療を継続的に提供することで、地域全体の医療水準の向上に努めています。

1. 『返送』と『逆紹介』

『返送』：患者さんのかかりつけ医に診療情報提供を行うことで、かかりつけ医から継続的な治療を受けられるようにすること。

『逆紹介』：かかりつけ医を持たない患者さんが、病状が安定した後、地域医療機関にて治療を希望する場合に行う診療情報提供のこと。

2. なぎさ会（備前病院 糖尿病患者 友の会）の開催

なぎさ会とは、糖尿病患者さんを対象に、お互いに交流を深め、励ましあって糖尿病を正しく理解し、克服することでよりよい人生を送ることを目的にした会です。

糖尿病に関する講演や糖尿病食の栄養指導等を定期的に行い、糖尿病への理解を深めていただいています。ご興味のある方は健康管理室 保健師 小林までお問い合わせください。

（電話番号：0869-64-3385）

◆各種制度の申請手続き案内

地域連携室では、患者さんが安心して治療を受けられるように、医療・福祉に関わる制度や社会保障制度の情報提供を行っております。

1. 介護保険制度

高齢者がヘルパー、デイサービス、施設入所等の介護サービスを利用する為には、市区町村に申請を行い、「介護や支援が必要な状態である」と認定（要介護認定）される必要があります。

備前病院では、新規申請の患者さんや、状態変化に伴い要介護認定の見直しを考える方を対象に、介護保険制度の案内をしています。

対象者： 第一号被保険者（65歳以上の方）
第二号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険加入者で、
特定疾病【16疾病】を持っている方）

2. 障害者手帳

障害者基本法で障害者とは、身体障害者・知的障害者・精神障害者と定められていますが、障害者手帳については、その障害に応じて、それぞれ別の法律により定められており、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳があります。

障害者手帳を取得することで、様々な福祉施策を利用することが可能となります。備前病院では、障害者手帳取得の案内を行っています。

3. 高額療養費制度

高額療養費とは、同じ病院や診療所で支払った1ヶ月の医療費が一定金額を超える場合、その超えた額が手続きをすれば戻ってくる制度です。（1ヶ月とは、その月の1日～末日のことを指します。）

ただし、文書料・差額ベッド代・食事代・病衣代・オムツ等は、制度の対象外となります。

対象者 : 医療保険加入者で、医療費の自己負担がある患者さん

申請先 : 患者さんの所属する保険によって異なります

- ①国民健康保険の方 : 市役所（保険医療係）
- ②全国健康保険協会・船員保険の方 : 社会保険事務所

上記の制度以外についても、お気軽に地域連携室までご相談ください。

（電話番号 : 0869-64-3385）

