

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
	質問	愛媛大学病院	愛媛県立中央病院	済生会松山病院	松山市民病院	松山赤十字病院	四国がんセンター	済生会今治病院	HITO病院	住友別子病院	済生会西条病院	市立八幡浜総合病院	市立宇和島病院	四国中央病医院	愛媛労災病院	十全総合病院
I 診療報酬改定による病院体制の変更点	1.R4年度の診療報酬改定による病院体制の変更点	診療報酬改定によって大きく変更した点はない	変更なし	病院の体制について大きな変更はない	がん分野ではないが、新規の診療報酬として採用されたFLSにつき、開業医との連携を深める為、委員会を設置し、二次性骨折予防管理料の届出を行った		地域包括ケア病棟を取りやめ、コロナ病棟（感染対策向上加算1取得）を7月1日から設置した	重症患者初期支援充実加算の算定のため、HCUに入院時重症患者対応メディエーターとしてMSWを1名専任で配置した	ハイケアユニットと脳卒中ケアユニットに早期栄養介入管理加算の栄養士配置重症患者初期支援充実加算の人員配置	現時点での変更はないものの、2022年度の診療報酬改定において、病院機能評価あるいはこれに準ずる認定病院であること要件あるいは努力義務とする加算が新設されたことから、再受審することになった	変更なし	なし	令和4年4月～重症患者初期支援充実加算の算定開始。地域連携室所属の公認心理士を入院時重症患者対応メディエーターとした	変更なし	なし	なし
	2.連携に関しての変更点や取り組み(例)オンライン診療を開始退院前カンファレンスのオンライン活用件数を増やしているなど	診療報酬改定によって大きく変更した点はない		「二次性骨折予防継続管理料1」を算定するように届出済み。転院調整の際に当院で作成するADL情報や大腿骨連携バスを用いて、算定の有無を転院先医療機関へ伝えるようにしている	退院カンファレンスの件数増加を目標に、オンラインの活用や、新たにMSWの募集を行い人員を増加した	・入退院支援加算1 イ 一般病棟入院基本料等の場合 600点 → 700点 になり、「算定要件」の『退院困難な要因』にヤングケアラー及びその家族に関する項目が追加されたため、当院退院支援計画書内『退院困難な要因』のチェック項目にもヤングケアラー及びその家族に関する項目を追加し、周知した ・二次性骨折予防継続管理料イ 二次性骨折予防継続管理料1 1000点の算定及び連携医療機関への情報提供に対応した診療情報提供書を新たに作成し、5月1日から運用を開始した	入退院支援加算1 「算定要件」の『退院困難な要因』にヤングケアラー及びその家族に関する項目を追加し、周知した	感染対策向上加算が新設されたことで、当院、県立今治病院、今治市医師会、今治保健所で協議し、今後今治医療圏の医療機関約40施設と合同カンファレンスの実施、院内感染対策等の助言を行う等の体制を確立する予定である	一般不妊治療に係る生殖補助医療管理料の届出を行っている他の医療機関との連携 BRCA1/2遺伝子検査の施設基準に係る診療科の拡大 婦人科・乳腺外科に内科と泌尿器科を追加	変更なし	変更なし	なし	特になし	変更なし	なし	なし
II オンライン面談の取り組みや件数	1.入退院調整について	行っていない(退院前カンファレンスではオンラインで実施している)	今年度、オンライン面談が実施できるように体制づくり、マニュアル等を作成していく予定 3月末に1件、当院(本人、家族、主治医、病棟看護師、MSW)と県内医療機関(診療所医師、訪問看護師、薬剤師)とオンラインで退院前カンファレンスを実施した	オンラインでの退院前カンファレンスは現状未実施 営業活動としてZoomを活用(2件)	最低人数として、1名のみ、他院の相談員を病棟に案内し、デールームにて本人面談を行っている	必要時、患者支援センターでオンライン面談のできる体制はあるが、コロナ禍になってから使用した件数は、5件以内 必要な患者の合同研修会は、コロナ対策を行い、来院していただくことが多い	オンラインで退院前カンファレンスを2021年3件、2022年2件実施で	病棟以外で他施設の職員と面談を行えている。患者の情報提供などでオンライン面談が有効であれば、オンラインでも行っている	施設スタッフ、介護支援専門員等とオンラインで実施 平均30件程度/月	取り組みなし	オンライン面談など活用したいと考えている。そのため、近隣の施設になどの状況を確認中。また院内の整備などについても確認中	R3年6月からケアマネとのリモート面会開始 リハビリ状況を確認したい時は、リハビリ職員と協働し実施。R4年4月6件・5月7件。月約5～8件程度あり	オンラインでの退院前カンファレンスを1件実施	オンラインによる面談につきましては今後の導入を含めて検討中です	なし	入退院ともにオンラインでのやりとりはなし
	2.お見舞いについて	緩和ケアチームが介入している患者で昨年度5件。その他、一部診療科でも取り組んでいる		【面会禁止】 荷物の受渡しのみ 平日15:00～16:00 1Fロビー 【Web面会の再開】 5/24～ 完全予約制 各病棟1組/日 15分程度/組	原則不可、終末期など主治医の許可制により、面会を許しているケースもあり	特にしていない。スマートフォンが使える患者は、許される場所で自由に連絡している コロナ病床には、ipadを1台置いてあり、そこで家族との面会を行うこともある	緩和ケア病棟での面談でタブレットを使用している 2021年11件 2022年1件	原則お断りしている。主治医の許可があれば、ご家族1名のみ10～15分の面会は可能としている。また、看取り患者様については主治医の許可はいるが面会可能	すべてオンラインで実施 病院内で実施が1日平均10件 自宅からの面会が1日3～4件	患者家族からの依頼により、システム担当者が日程調整、実施までを担当するが、病状説明が必要な場合は担当看護師が行っている 実施件数：2020年14件、2021年21件、2022年4件	原則、面会禁止。 当院のiPadを使用し、家族に来院いただいで行った(1件のみ、コロナ関連の入院患者)	原則禁止 看護上必要な場合は、主治医・病棟師長・感染管理者に相談 危篤患者に関しては、原則3人まで、短時間の面会	オンライン面会 令和2年7月18日から開始令和4年5月末までに399件実施	なし	タブレットを使用して実施	
	3.その他	入院中の患者のADLの確認や、自宅環境の確認のためオンラインでの情報共有を行ったケースがある				昨年と比し、事業所とのオンライン面談も件数が増加している		特になし		新型コロナウイルス感染症患者の受入病棟で、5床の各個室にモニターを設置し、オンライン診療を実施昨年10月から5月末までに、26名の患者を受入している。発熱外来で陽性と診断された患者の診察にもタブレット1台を導入し、活用している	なし			なし		