

地域医療連携室

フレンディーだより

Community medicine cooperation room



集団災害医療訓練

地震に伴う列車転覆事故を想定し、医師、看護師、職員等が訓練にあたりました

(H21.5.23)



2009

vol.32

H21.8 発行

黒部市民病院 黒部市三日市1108-1

E-mail : friendly@med.kurobe.toyama.jp

かかりつけ医の先生方へ



副院長 竹田 慎一

DPCとは「Diagnosis（診断名）」＋「Procedure（診療行為）」＋「Combination（組合せ）」の略で、従来の投薬、注射、検査が多いほど診療費が高くなる「出来高払い」方式とは異なり、入院患者の病名とその症状・治療行為をもとに厚生労働省が定めた1日当たりの金額からなる包括評価部分（投薬、注射、処置、入院料等）と出来高評価部分（手術、麻酔、リハビリ等）を組合せて医療費を計算する新しい方式です。1日当たりの金額は、入院日数が長くなると段階的に低くなり、例えば副傷病のない肺炎患者の場合、入院1-3日が26,540円/日、4-7日が20,480円/日、8-16日が17,410円/日となります。DPCを用いた医療費の支払制度は、2003年4月の時点で82の特定機能病院から始まり、2009年度には1,283病院、約43万床と全国の一般病床のほぼ半分に広がっています。県内では今年度新たに10病院が加わって17病院がDPC対象病院となっています。当院におきましても2007年度より準備病院として厚生労働省に入院患者のデータを提出するようになり、本年7月1日よりDPC対象病院に移行しました。DPCは単に支払方式の改革だけではなく、自院と他院の医療行為をベンチマークすることにより、医療の標準化を推進し、質の高い医療を効率的に提供していくために実施されるものです。しかしながら、水の低きに就くが如く、DPC対象病院では収益確保のため、平均在院日数の短縮、再入院率の上昇（計画的再入院の増加）、外来検査・外来化学療法（外来シフト）の増加、後発医薬品使用の増加、他科受診の抑制などの変化が起こっています。当院でも予定入院患者の検査、投薬を外来へ移行すべく準備を行うとともに、院内にポスターを掲示して患者への啓蒙を図っています。準備の具体例として、開業医の先生のところへ処方を受けておられ、当院への入院が予定されている場合、入院予定期間の処方を、あらかじめかかりつけ医で処方していただき、入院時に持参していただく、予定手術前の検査、特に画像検査は外来で行い、入院後ただちに手術が行えるようにすることなどです。しかしながら、高齢の患者で移動の手段がなく、検査のため外来を何度も受診することができない場合には、当然のことながら患者の利益を優先しようと考えております。今後かかりつけ医の先生方へ「今度黒部市民病院で入院することになったので、〇日分の薬をもらってきてと言われた」と患者がお願いに来院することがあると思われれます。また、「手術が予定されているのになかなか入院させてもらえず、外来で色々な検査をやっている。どうせ入院するんだから、入院してやればいいのに」と患者が不満をもらす場合があるかと予想されます。その際は内情をご理解の上、ご協力の程よろしく願いいたします。なお、外来における算定はこれまで通りの出来高方式です。



新川地域医療療養連携協議会会長
中川医院 中川 彦人 (入善町)

1. 在宅奮闘記？ －救急搬送を阻止した指一本－

3月の日曜日久々に気合い十分に、釣りに行く予定で朝4時に起き、出かけようとしていた矢先に突然電話が鳴った。「先生ですけ、〇〇ですけど。おらじいちゃん、ウンコ出んで腹痛い、痛いって唸っておるがですちゃ。救急車呼んだ方がいいですけ」と隣癌の末期で在宅療養中の家族から連絡が入った。「うーん、ちょっと待たれ、今から診に行くから」と早々に往診したところ、患者さんは布団に座ったまま、「うー、うー」と唸り声を上げている。診察すると、腹部は膨隆しているが、柔らかく、腸雑音も金属音もなく、腫瘤も触れず、腹水もない。癌性腹膜炎は否定、ウンコによる単純性亜腸閉塞と診断。指一本入れ直腸診後、さーあ、やるぞ！排便開始。目一杯指を付け根まで入れ、便を掻き出す。「かあさんよ、どこでもいいから下腹揉んで」、揉んで、掻き出すを繰り返していると、何となく呼吸が合って、リズムカルな排便となった。「先生、腹凹んできたぜ。じいちゃんも、唸らんようになってきたぜー」とおかあさんに笑顔が戻り、患者さんも「楽になった」とにこやかな表情となった。40分間の排便でウンが付き、帰宅後風呂に入り仕切り直しも考えたが、気力も萎え釣り運に見放された一日となった。なお患者さんは、在宅4カ月目に、究極のるい瘦状態で、たくさんの親族に見守られながら天寿を全うされた。

2. 新川地域医療療養連携協議会の新体制について

日本医師会のがん医療における緩和ケアに関する意識調査によると、診療所の約40%が「麻薬管理が困難」と回答している。連携パスを用いた他職種参加による在宅医療療養の基盤整備に努めてきた協議会では、薬剤師の参画を切望していた。新川厚生センターによる平成19年度保健医療福祉関係者活動研修会で、薬剤師の参画意欲が示され、早々に、県薬剤師会が新川医療圏で平成20年3月から取り組みを開始した。同年9月には、新川地域医療医薬連携推進検討会（国委託事業）が設立され、厚生センター、薬剤師会、下新川郡・魚津医師会等がそれぞれの立場で事業を推進してきた。結果は20年度の在宅医療医薬連携推進研修会で報告され、薬剤師の在宅医療への参入が実現した。また、下新川郡医師会は池田一郎会長の指導のもと、地域医療連携とパス検討委員会を設立し、昨年在宅終末期医療に関するアンケート調査を行ったところ、在宅医療を行っている24医療機関のうち、17カ所（71%）が看取りを行っている。本年5月に、新たに9カ所の診療所と2カ所の病院が協議会へ参加されることが決まり、在宅医療を応分の負担で取り組んでもらう開業医が増えたことで、受け入れ体制の整備・充実・拡大が期待される。今後、医師会、病院、行政の三者の協力を得ながら、在宅医療・療養の受け入れ体制整備がさらに進むよう希望している。

DMATという言葉をご存じでしょうか？



脳神経外科部長
DMAT隊リーダー 圓角 文英

DMATとはDisaster Medical Assistance Teamの略称で、大地震及び航空機・列車事故といった災害が発生した時に被災地に迅速に駆けつけ、救急治療を行うための専門的な訓練を受けた医療チームのことを言います。阪神淡路大震災では、多くの傷病者が発生し医療の需要が拡大する一方、病院も被災し、ライフラインの途絶、医療従事者の確保の困難などにより被災地内で十分な医療も受けられずに死亡した、いわゆる「避けられた災害死」が大きな問題として取り上げられました。DMATはこれを教訓に結成されたもので、最も急性期医療が必要とされる発災後早期に、トレーニングを受けた医師・看護師・業務調整員からなる医療チームが災害現場に出向き、被災地域内での医療活動を行うことで被災者の死が少しでも回避できればという願いが基本にあります。従来のように避難所に仮設診療所を設けたり、巡回診療で医療救護活動を行うチームとは大きく異なります。DMATの活動内容は多岐にわたり、①災害現場での活動（災害現場での患者トリアージ、緊急治療、瓦礫の下での医療、被災地域内での医療情報収集と伝達）②広域医療搬送（ヘリや航空機で傷病者を災害地外の病院へ搬送すること）③被災地域内の医療機関における診療の支援・強化などが挙げられます。

当院は新川地区唯一の災害拠点病院ではありますが、平成19年の能登半島地震や中越沖地震では発災急性期には傍観するしかなく、忸怩たるところがありました。少し遅れて県の指示により避難所の仮設診療所に医療チームを派遣する程度の活動しかできませんでした。平成20年9月に医師・看護師・事務の各職種からなるチームが訓練を修了し、ここに黒部市民病院DMATが誕生しました。県内では、富山県立中央病院、富山大学付属病院、厚生連高岡病院に続き、4つ目のDMAT指定医療機関となり、現在県内には8チームが活動しています。これで当院も発災急性期から積極的に医療活

動に参加できるようになりました。不幸にして新川地区内で大規模な災害が発生した場合には、当院は災害拠点病院ですので多数の傷病者が搬送されることが予想されます。我々DMAT隊員は「避けられた災害死」を防ぐべく、地区医師会の先生方と協力して医療活動を実施する所存です。今はまだ1チームのみですが、活動を円滑に行うためには後方支援も必要であり、2チーム目、3チーム目の誕生を目指しています。今後は県内のみならず他県の災害医療に対してもより一層の貢献を果たせるように、県内外の他チームとも連携し日々の訓練を重ねていきたいと思っています。

DMAT講習内容(一部)

 <p>チームに分かれ、救護所設置と搬送の計画を練ります。</p>	 <p>胸腔ドレナージなど、搬送のセッティング練習をします。</p>
 <p>トリアージの練習を行います。「見て・聞いて・感じて」</p>	 <p>広域搬送の練習をします。フライトスケジュールの管理が重要です。</p>
 <p>通信機器の練習としてトランシーバーと衛星電話の使用方法を学びます。</p>	 <p>瓦礫下の医療活動の練習をします。救急隊との連携が重要です。</p>



入院診療費計算方法変更のお知らせ

- 7月1日から「診断群分類別包括評価制度（DPC）」を導入いたしました。
- これまでの計算方法は、診療内容（投薬・注射・手術・検査・画像診断・リハビリ・入院基本料等）をひとつひとつ積み上げて合計する『出来高方式』により計算していました。7月1日以降に入院された患者様の診療費は、病気や病状をもとに処置等の内容に応じて厚生労働省が定めた診断群分類ごとの1日当たりの点数を基に『包括評価（DPC）』により計算いたします。
なお、医師等による専門的な技術を要する診療行為（手術・リハビリ・一部の検査・画像診断等）は、従来の『出来高方式』により計算し、それらを合計して診療費を計算いたします。
- 外来の診療費の計算方法は、従来どおり『出来高方式』により計算いたします。
- 高額療養費の限度額認定証の発行申請等につきましては、従来どおりです。

お盆の閉院について

- 8月14日（金）は、お盆のため、閉院になります。



講演・勉強会のご案内

1. 新川胸部疾患検討会

日時：毎月第2木曜日
午後6：30～
午後8：00
場所：本館3階 指導室

2. オープンベッドカンファレンス

日時：偶数月の第2水曜日
午後6：45～
午後7：45
場所：本館3階 指導室

3. 内科カンファレンス

日時：毎週火曜日
午後6：40～
場所：本館3階 指導室