

セコムが提案する EBM

第12回

山口県厚生農業協同組合連合会長門総合病院(山口県長門市)

地域を支える中核病院で 変容する医療ニーズを 的確に可視化する

関塚 永一

セコム医療システム株式会社顧問
国立病院機構埼玉病院名誉院長
慶応義塾大学医学部客員教授

山口県厚生農業協同組合連合会長門総合病院は、山口県長門市を中心とする長門医療圏の中核病院として、地域医療の要役を果たしている。とはいえ、従来型の急性期医療にとどまらず、患者の高齢化を踏まえた柔軟な対応が求められていることも確かだ。そうした状況を可視化する手段として「セコムSMAASH」を重宝しているという。

公立病院がない中で 地域医療の中核を担う

長門総合病院は1944年に設立された。長門市は人口約3万2000人、同市を含む長門医療圏は県内の他地域と比べても高齢化、人口減が進んでいる。さらに圏内には公立病院もないという環境で、文字どおり「地域の中核病院」としての役割を果たしている。全305床のうち一般病床204床、地域包括ケア病床40床、医療

療養病床53床、感染症病床8床だが、コロナ禍で感染患者の受け入れも担っており、地域包括ケア病床40床を専用病棟にあてている。

そうしたなかでも、山口大学医学部附属病院とのパイプを強化し、整形外科医などを中心に医師数が増えており、それに伴って医療収益も上昇の兆しが見える。今後の方針としては入院機能を強化しつつ、地域の医療ニーズに対応した提供体制を構築していく考えのようだ。久保崇彦・医事課長兼

診療情報管理課長は次のように語る。

「地域人口の高齢化や新型コロナウイルス感染症対応などに伴い医療の需要は変化しつつあります。開業医からの紹介による役割分担推進や自院の患者医療圏の把握が必要です。また急性期の入院医療も急性期一般入院料病棟で必要な医療、地域包括ケア病棟で対応可能な医療——といった見きわめが大事になると思っています。地域包括ケア病棟に直接入院する患者さんの割合を看護必要度や疾

院で必要性に応じた活用法を編み出しているようだ。

同院では、まずレセプトチェックに用いることから始めたそうだ。毎月初めにスタッフの目視で進めていたところに加えて、DPCデータと診療データを組み合わせ「セコムSMAASH」に落とし込むという工程が加わった。これによって「救急搬送入院で入院初期の医療資源投入量が多いにもかかわらず、救急医療管理加算を算定していない」「悪性腫瘍の病名があり、紹介による入院で、がん拠点病院加算を算定していない」といったケースが見つかるなど、早くも取りこぼし防止の成果が見られるという。

そもそも、レセプト上の病名と実際の医療内容が異なることはしばしば起こる。入院当初の主疾患とは別に、入院中に敗血症を合併し緊急手術を行うといったことは珍しくない。患者の高齢化が進むほど、その傾向は高まる。「セコムSMAASH」は、そうした診療内容とレセプト内容の乖離を早期に見つけることにも使えるのだ。またがん登録のケースファイン

ディングを行うために抗悪性腫瘍薬の患者一覧や、詳細不明コードの使用割合など、病院指標の出力にも用いている。

もちろんこうした取り組みを進めるには診療部門の協力が不可欠だが、お勧めしたい解決策は「院長を巻き込む」である。埼玉病院院長を務めていた私自身がまさにそうだったが、「セコムSMAASH」は操作が簡単なため、自院の実態を知るために自分でいろいろ調べ出すようになる。そうすれば、医事課が働きかける前に院長が動き出すケースも出てくるわけだ。

自院が取り組むべき 課題を可視化する

運用にあたっては、「データの作成でなく、それを見て動いていただくことが目的」であることを常に念頭に置いているそうだ。「セコムSMAASH」はさまざまなデータを組み合わせることが可能なので、データや資料はそれぞれ際限なく用意できる。しかし、それを診療の質や経営に結びつけてこそ、価値があるわけだ。自院が取り組むべき課題を明確化したう

えで、それに役立つ資料を用意する必要があると強調する。

もっとも、そうした意識は現場側にも浸透しているようで、診療管理課には、「〇〇についてのデータを出してほしい」「▽▽の現状を表す資料はありませんか」といった依頼が寄せられているそうだ。そうした声に柔軟に対応できるのが、「セコムSMAASH」の強みだ。診療情報管理課の若林大介氏は、「依頼が多様化するなかで、サポート窓口にすぐ問い合わせることができるので、管理課の対応力も増しました」と語る。

実際、臨床現場での活用例も出てきている。2022年度診療報酬改定では「二次性骨折予防継続管理加算」が新設されたが、これに取り組みむチームが整形外科医、看護師、薬剤師らを中心に立ち上がり、進捗を随時伝えるようにしているという。成果が可視化されれば、現場の成功体験となり、さらなるモチベーションアップにつながる期待も膨らむ。

前述したように、他の医療機関との連携がますます重要になる。CTやMRIなどは共同利用が進

患傾向などを分析して、最適な医療提供体制を構築していきたいと考えています」

レセプトチェックや 診療との整合性にも活用

地域の実情に即した医療提供体制を構築していくにあたり、現状を分析するツールとして、「セコムSMAASH」をご活用いただいている。前回ご紹介したように、JA山口厚生連の本部で2020年に導入して以降、それぞれの病

めば、診療所の医師はかかりつけ患者の状態をより正確に把握できる。診療所のレントゲンでたまたま撮影するより、読影医によるレポート付き画像のほうが患者はもちろん、医師にとっても安心できる。若林氏は「診療所の先生からは読影についてのご要望もいただいています」と言う。

さらに、「医療機関同士のつながりは医療現場だけでなく、事務部門においても大変重要です。情報交換などを行っていただければ久保までご連絡いただきたいです」と久保課長は語る。こうした連携が進めば、地域医療全体の質向上にもつながっていくはずだ。



久保崇彦・医事課長兼診療情報管理課長(右)と診療情報管理課の若林大介氏

山口県厚生農業協同組合連合会長門総合病院

1944年、大津郡仙崎町に農業会長門病院として発足。72年、現在地に移転。2008年、がん診療連携推進病院に指定。21年、手術室5室を完備する新本館中央棟が完成し、急性期機能と回復期機能の整備、充実を行った。



所在地：山口県長門市東深川85番地
電話：0837-22-2220

病床数：305床(一般病床204床、地域包括ケア病床40床、医療療養病床53床、感染症病床8床)

職員数：456名(常勤医25人、常勤看護師209人<助産師、保健師含む>)