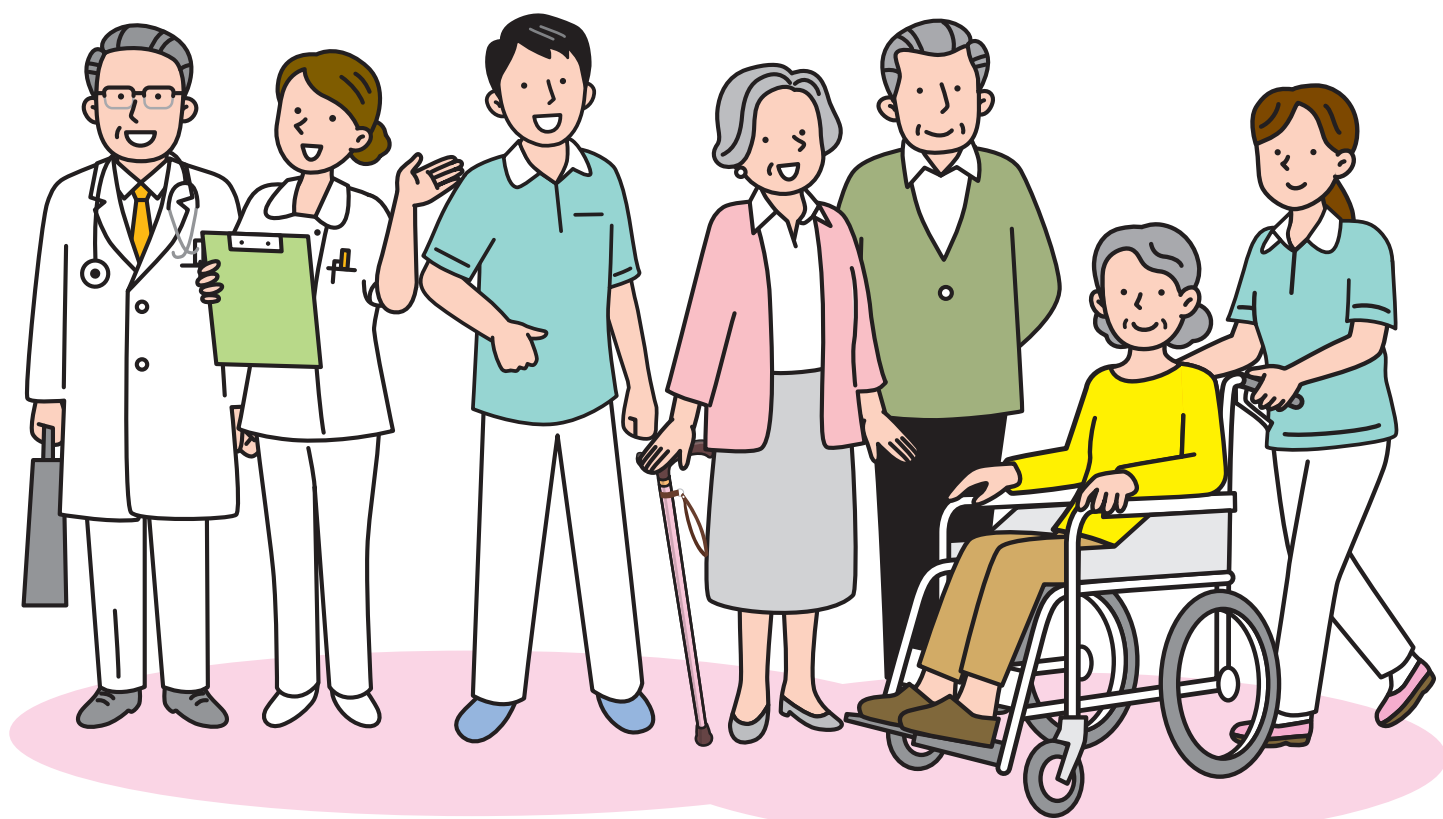


介護支援専門員・地域包括支援センター職員向け

# 病院との連携ガイドブック

～「おおむね在宅、ときどき施設（病院）」の暮らしを実現するために～



令和5年8月

川崎市在宅療養推進協議会

# はじめに

川崎市では、高齢者人口が令和 32（2050）年頃まで増え続けることから、市内の医療ニーズの増大が予想されています。限られた資源を有効に活用しながら、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けられるよう、病院や施設の機能を理解し、上手に連携していくことが必要です。

これまで、川崎市では、9つの市内多職種団体の代表からなる「川崎市在宅療養推進協議会」において、多職種連携による円滑な入退院支援に向けた議論を積み重ね、「川崎市入退院調整モデル」や「川崎市入退院支援ガイドブック」を作成してきました。

今回の「病院との連携ガイドブック」は、介護支援専門員や地域包括支援センター職員（以下「ケアマネジャー等」といいます）に、かかりつけ医や病院と上手に連携していくためのポイントを理解していただくことを目的として作成しました。

在宅療養者が「おおむね在宅、ときどき施設（病院）」という暮らしを実現できるよう、ケアマネジャー等をはじめ入退院支援に関わる関係者の皆様にこのパンフレットをご覧いただくとともに、関係者の相互理解を深めるため研修等でご活用いただけると幸いです。

## かかりつけ医とは

- 「かかりつけ医」とは、「健康に関することをなんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介してくれる、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師」（厚生労働省ホームページより）のことです。かかりつけ医を持つことで、次のようなメリットがあります。



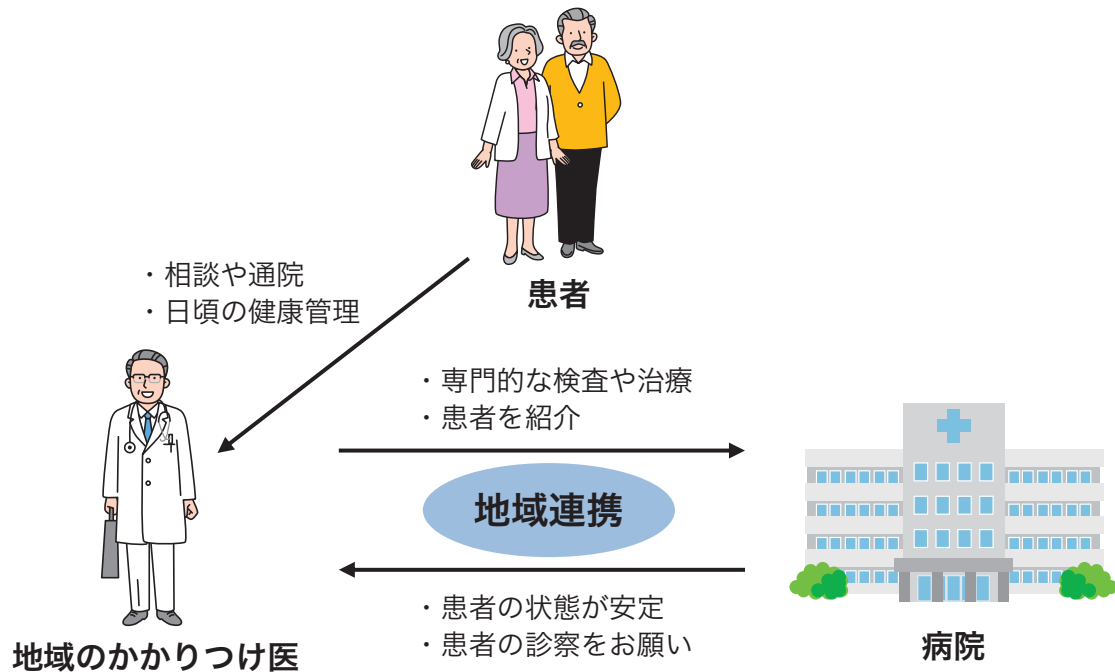
- ① 病気や症状、治療法などについての的確な診断・アドバイスをもらえる
- ② 病気の予防や早期発見・早期治療が可能になる
- ③ 必要に応じて適切な医療機関を紹介してもらえる

- かかりつけ医がいなかった場合には、受診や健康診断、予防接種などをきっかけにしてかかりつけ医を見つけると良いでしょう。



# かかりつけ医と病院の連携

地域のかかりつけ医と病院が連携することによって、在宅生活を送りながら必要時にはスムーズに病院に入院することができます。



※厚生労働省「上手な医療のかかり方.jp」(<https://kakarikata.mhlw.go.jp/kakaritsuke/motou.html>)  
を参考に作成

# かかりつけ医とケアマネジャー等の連携

- ・ ケアマネジャー等は、支援している利用者のかかりつけ医やかかりつけ歯科医等の指示内容を日頃から把握しておくように努めます。また、かかりつけ医や訪問看護師等から利用者の健康状態を確認できるように、日頃から連携を深めていきましょう。
- ・ 利用者がかかりつけ医以外にどのような医療機関を受診しているか把握しておくことも重要です。なお、医療依存度が高い、認知機能に不安があるといった場合には、必要に応じて受診時に同行し、医師の見通しを聞いておくといでしょう。



# 病院・病棟(病床)の種類

- 病院の分類方法はいくつかあり、例えば「病院」「特定機能病院」「地域医療支援病院」といった医療法上の分類や、「専門病院」「急性期病院」「ケアミックス病院」「リハビリテーション病院」「慢性期病院」といった一般的な分類があります。
- 病棟(病床)にも様々な種類があります。ここでは、主な病棟(病床)の特徴を説明します。

## 高度急性期病棟

急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供します。例えば、救命救急病棟や集中治療室など。基本的に介護者の事情による入院はできません。

## 一般病棟

内科や外科、整形外科などの急性期疾患の診断・治療・回復を目的としています。救急を受け入れている病院もあります。



## 地域包括ケア病棟

自宅又は施設で急に具合が悪くなった方や、急性期病院(病棟)での治療が終了し病状が安定したもののすぐに在宅復帰することが不安な方などを対象に、治療や看護、リハビリテーションを行います。介護者の事情による入院を受け入れている病院もあります。入院期間は最大60日です。

## 回復期リハビリテーション病棟

急性期病院(病棟)での治療が終了し回復期にある方に対し、集中的にリハビリテーション(1日最大3時間)を行い、身体機能の回復を目指します。入院期間は疾病により異なります(60日~180日)。



## 医療療養型病棟

慢性期の状態にあって入院医療を必要とする患者に対するサービスを医療保険で提供します。

# 病棟（病床）機能別の川崎市内病院一覧

病院名	住所	高度急性期病棟	一般病棟	地域包括ケア病棟	回復期リハビリテーション病棟	医療療養型病棟	緩和ケア病棟	精神病棟
川崎市立川崎病院	川崎区新川通 12-1	○	○					○
太田総合病院	川崎区日進町 1-50	○	○					
川崎協同病院	川崎区桜本 2-1-5		○	○	○			
総合川崎臨港病院	川崎区中島 3-13-1		○	○	○	○		
総合新川橋病院	川崎区新川通 1-15		○					
第一病院	川崎区元木 2-7-2		○					
日本鋼管病院	川崎区鋼管通 1-2-1		○	○				
馬嶋病院	川崎区日進町 24-15					○		
宮川病院	川崎区大師駅前 2-13-13		○	○			○	
AOI 国際病院	川崎区田町 2-9-1	○	○		○	○	○	
鹿島田病院	幸区鹿島田 1-21-20					○		
川崎幸病院	幸区大宮町 31-27	○	○					
栗田病院	幸区小倉 2-30-13							○
田村外科病院	幸区戸手 1-9-13		○					
川崎市立井田病院	中原区井田 2-27-1	○	○	○			○	
関東労災病院	中原区木月住吉町 1-1	○	○					
日本医科大学武蔵小杉病院	中原区小杉町 1-383	○	○					
京浜総合病院	中原区新城 1-2-5		○					
帝京大学附属溝口病院	高津区二子 5-1-1	○	○					
片倉病院	高津区新作 4-11-16		○					
総合高津中央病院	高津区溝口 1-16-7	○	○	○				
虎の門病院分院	高津区梶ヶ谷 1-3-1		○	○	○			
ハートフル川崎病院	高津区下野毛 2-1-3							○
聖マリアンナ医科大学病院	宮前区菅生 2-16-1	○	○					○
有馬病院	宮前区有馬 3-10-7		○			○		
かわさき記念病院	宮前区潮見台 20-1							○
東横恵愛病院	宮前区有馬 4-17-23							○
川崎市立多摩病院	多摩区宿河原 1-30-37		○				○	
生田病院	多摩区西生田 5-24-1							○
武田病院	多摩区登戸 3193							○
麻生総合病院	麻生区上麻生 6-25-1	○	○	○				
麻生リハビリ総合病院	麻生区上麻生 6-23-50				○			
柿生記念病院	麻生区上麻生 6-28-20					○		
川崎田園都市病院	麻生区片平 1782					○		○
新百合ヶ丘総合病院	麻生区古沢都古 255	○	○		○		○	
たま日吉台病院	麻生区王禅寺 1105		○	○		○		
川崎みどりの病院	麻生区王禅寺 1142		○			○		

※高度急性期病棟は神奈川県ウェブサイト中の「令和3年度二次保健医療圏別（川崎南部圏域）の医療機能ごとの病床の状況」「令和5年度二次保健医療圏別（川崎北部圏域）の医療機能ごとの病床の状況」を基に作成。その他は厚生労働省関東信越厚生局ウェブサイト中の「保険医療機関・保険薬局の施設基準の届出受理状況及び保険外併用療養費医療機関一覧」（令和6年12月1日現在）を基に作成。

# 入院に備えた日頃からの準備

## 利用者について

- 本人・家族に健康保険証や各種医療証、限度額適用認定証、介護保険証、お薬手帳、各種障害者手帳等を用意しておくよう声をかけておきます。
- 「お薬手帳」を確認し、ケアマネジャー等やキーパーソンの情報が記載されていない場合は記載を依頼します。
- かかりつけ薬剤師・薬局を確認しておきます。



## 病院について

- 病院によって入院時の連絡相談窓口（担当部署、担当者）や入院相談の期日（予定入院の場合）は異なるため、日頃から意識して把握しておきます。



# 介護者の事情や本人の体調を整えるために 介護施設・病院を利用したいとき

介護者の休息（レスパイト）や病気、入院、出産、冠婚葬祭などの事情によって一時的に在宅介護が困難になる場合には、介護保険のショートステイを利用することが一般的です。

しかし、本人の病状や必要とする医療的処置のためにショートステイの利用が困難な場合には、病院に入院できる可能性がありますので、かかりつけ医に相談してみましょう。

## 利用者の状態像別利用可能な制度（大まかな目安）

	介護保険		医療保険	川崎市単独事業
	短期入所生活介護 (ショートステイ)	短期入所療養介護 (医療型ショートステイ)	病院への入院	あんしん見守り 一時入院事業
医療的ケア不要/ 治療不要	○	×	×	×
医療的ケア必要/ 治療不要	△	○	△	×
医療的ケア必要/ 治療必要	×	△	○	×
特に医療的ケアの 必要性（医療依存 度）が高い	×	×	△	○

# あんしん見守り一時入院事業

医学的管理が必要な医療依存度の高い在宅で療養中の方が、居宅において療養が困難となった場合に、医療機関への入院治療により療養を継続し、家族の支援を図るための制度です。

## 対象者

市内に居住する在宅で療養中の方であって、高度な医療的ケア（人工呼吸器常時管理、頻回吸引、中心静脈栄養、腹膜透析）を必要とする状態であり、以下のいずれかに該当する方。

- (1) 要介護認定を受けている方
- (2) 特定医療費（指定難病）受給者証の交付を受けている方
- (3) 重症心身障害児者
- (4) 医療的ケア児

※医療機関での入院治療を必要とする方、他制度・他施策が利用できる方は、そちらが優先になります。詳細はお問い合わせください。

## 手続方法（18歳以上の場合）

### (1) 事前登録

総合リハビリテーション推進センター企画・連携推進課に、「利用登録申請書」と「診療情報提供書」、「対象者である根拠書類（介護保険証、特定医療費受給者証、障害者手帳いずれか1つの写し）」をご提出ください。登録後、「決定通知書兼登録証」を送付します。

### (2) 利用する場合の申込み

主治医を通じて登録病院に利用の申込みを行ってください。

※申込期限は登録病院によって異なりますので、ご注意ください。

## 登録病院

川崎市公式ウェブサイトに一覧を掲載しております。

<https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000022256.html>



## 利用期間

原則として、1か月のうち7日間の利用が可能です。

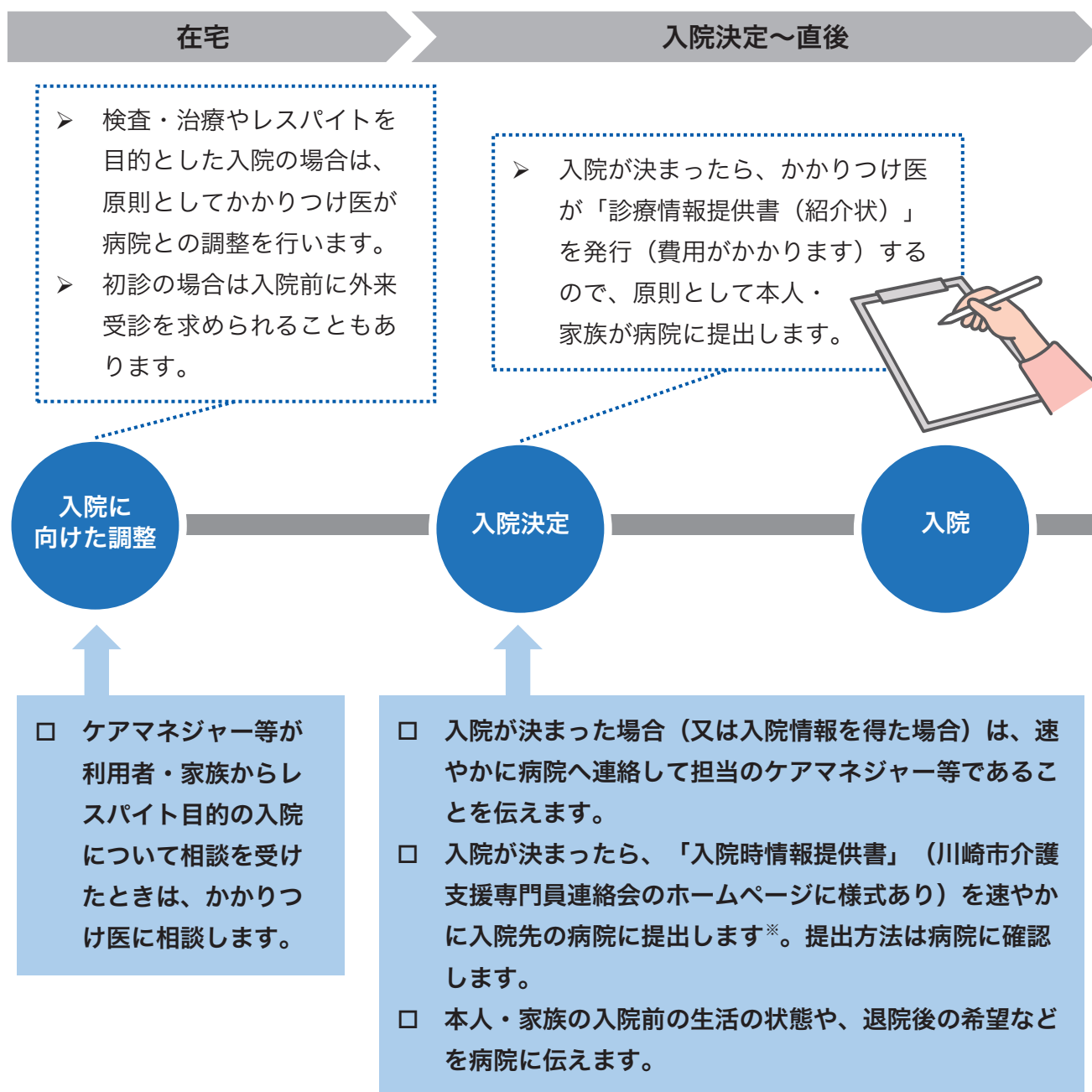
## 問い合わせ先

川崎市健康福祉局総合リハビリテーション推進センター企画・連携推進課

電話 044-223-6953 FAX 044-200-3974

# 入退院の基本的な流れ

ここでは、入退院の基本的な流れと、その中でのケアマネジャー等の役割を解説します。

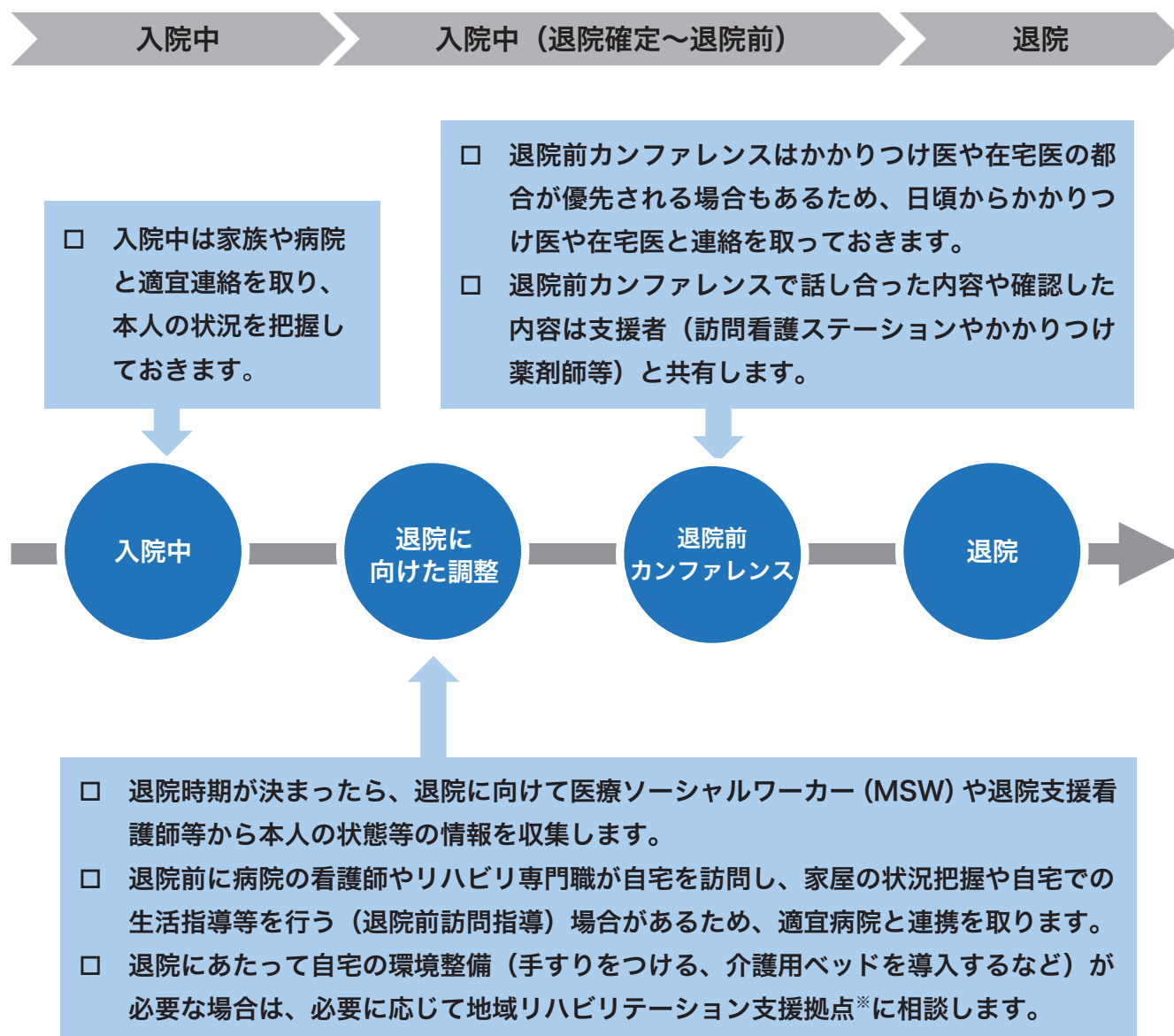


※入院時情報提供書を利用者が入院したその日のうちに提出すると入院時情報連携加算(Ⅰ)、翌日又は翌々日に提出すると入院時情報連携加算(Ⅱ)を算定可。





※入退院支援における関係機関の連携上のポイントや仕組みについては、「川崎市入退院支援ガイドブック」「川崎市入退院調整モデル」も御参照ください。



### ※地域リハビリテーション支援拠点とは？

川崎市から委託を受けた法人が運営する、公的な相談機関です。  
 市内11カ所の病院や介護老人保健施設に設置され、理学療法士 (PT) や作業療法士 (OT) 等のリハビリ専門職が配置されています。  
 要介護高齢者等が住み慣れた自宅等で自分らしく暮らせるよう、相談支援・ケアマネジメントのプロセスに関わり、リハビリの視点で、医療・介護の両面から介護支援専門員等と一緒に考え、助言・提案等を行います。

詳細は、川崎市公式ウェブサイトをご覧ください。

<https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000130785.html>



# 緊急入院時における連携上の留意点

## 利用者や家族に、緊急入院時の連絡をお願いしておきましょう

- 担当している利用者がいつ、どの病院に、どのような状況で入院したかがわからないと、入院先に情報提供ができない、入院期間の予測が立たない、介護サービスの休みの連絡ができない、といった問題が起こります。
- そこで、緊急入院したらできるだけ速やかにケアマネジャー等に連絡をいただくよう、日頃から利用者や家族にお願いしておきましょう。

## 入院したことを知ったら、入院先の病院へ連絡しましょう

- 利用者が緊急入院したことを知ったら、速やかに入院先の病院へ連絡をして、担当ケアマネジャー等であることを伝えましょう。
- 病院側の連絡相談窓口（医療ソーシャルワーカー（MSW）、退院調整看護師、病棟看護師、担当医等）がわからない場合は、病院に連絡した際に確認しておく、今後の連携がスムーズに行えます。

## 入院後速やかに「入院時情報提供書」を提出しましょう

- 急性期の病院では、入院直後から退院支援が始まります。そのため、入院後できるだけ速やかに入院時情報提供書を提出しましょう。提出先は病院ごとに異なります。また、事前に連絡が必要な場合もあるため、確認が必要です。
- 入院時情報提供書を速やかに提出することにより、病院側は利用者の退院後の生活をイメージしやすくなります。

## かかりつけ医等へ連絡しましょう

- かかりつけ医による連絡・調整以外の方法で緊急入院した場合、本人・家族からかかりつけ医に入院したことを連絡することが望ましいですが、それが難しい場合はケアマネジャー等からかかりつけ医に連絡しましょう。
- また、居宅療養管理指導等を行っている場合、かかりつけ薬剤師にも連絡しましょう。

## 緊急入院時の対応策を予め決めておきましょう

- 一人暮らしで身寄りがない利用者はキーパーソンがいないため、普段から緊急入院した場合の対応策を支援者間で決めておき、ケアプランに記載しておきましょう。



# Q & A

**Q** レスパイトを目的とした入院は、地域包括ケア病棟しか利用できないのでしょうか？

**A** 地域包括ケア病棟以外の病棟に入院できる場合もあります。

制度上、「地域包括ケア病棟」には在宅で療養を行っている患者等を受け入れる役割がありますが、病院によっては一般病棟や療養病棟等を利用できる場合もあります。

また、特に医療依存度が高い利用者の場合は、あんしん見守り一時入院等事業を利用できる可能性もあります。まずはかかりつけ医に相談してみましょう。

**Q** レスパイトのため入院が必要であるとケアマネジャーや地域包括支援センターが判断した場合、直接病院に連絡しても良いのでしょうか？

**A** 基本的にはかかりつけ医を通して連絡します。

入院に際しては、医療ケアの内容や急変のリスクなど、医療に関する情報提供が必要となることから、かかりつけ医から病院に連絡を取っていただくことが、スムーズな入院につながります。

直接病院に連絡する必要がある場合には、地域連携室等（病院によって名称は異なります）に相談してみましょう。

**Q** 複数のクリニックにかかっており、誰がかかりつけ医かわからないのですが・・・？

**A** 要介護認定を受けていれば、主治医意見書を書いた医師がかかりつけ医である可能性が高いです。かかりつけ医と呼べる医師がいけない場合には、日頃から本人・家族と話し合っかかりつけ医をきちんと決めておきましょう。

地域のかかりつけ医が決まっていないと、入院が必要になったときに慌てることになるため、日頃からかかりつけ医を決めておき、顔の見える関係を築いておきましょう。



# 病院との連携ガイドブック

～「おおむね在宅、ときどき施設（病院）」の暮らしを実現するために～

発行年月 令和5年8月（令和7年2月改定）

発行者 公益社団法人川崎市医師会  
川崎市中原区小杉町3丁目26番7  
電話 044-711-3011（代） FAX 044-711-3012  
川崎市健康福祉局総合リハビリテーション推進センター企画・連携推進課  
川崎市川崎区日進町5-1 川崎市複合福祉センターふくふく2階  
電話 044-223-6953 FAX 044-200-3974

監修 川崎市在宅療養推進協議会