

平成26年度 第2回島原脳卒中地域連携研究会議事録

1. 日時 平成26年7月24日（木） 18時30分～20時00分
2. 場所 島原病院研修ホール
3. 参加施設と参加人数

機関名	人数	機関名	人数
県南保健所	1	八尾病院	1
愛野記念病院	3	口之津病院	3
安藤病院	1	よこた医院	2
池田病院	29	池田循環器科内科	4
貴田神経内科・呼吸器科・内科病院	5	介護型療養老人保健施設 ろうけん長庚堂	2
柴田長庚堂病院	9	介護老人保健施設 フォンテ	5
哲翁病院	3	NPO 法人 しまばら	6
松岡病院	19	いきいきハウス 若竹	4
菜の花クリニック	8	長崎県島原病院	9
公立新小浜病院	8	合計	114

4. 議事

18:30～ 司会・オリエンテーション 貴田神経内科 濱町 義孝

18:31～18:34 開会の挨拶 島原病院 高次脳卒中センター長 徳永 能治

本日は、地域連携パスをもう一度見直してみる。これは何度やっても忘れやすいし理解できにくいところがあるのではないかと。地域連携パスに取り組んでいるところは日本全国いっぱいありますが、地道に少しずつやっているところが一番強いと思っております。

どこに役に立つのかと思いながらみなさんに、ご協力して頂いていると思いますが、継続することが力になるし連携のための大事なツールのひとつです。

この前脳卒中症例集を出しました。一個一個みると造った方の思いは大変こもっていますが、すぐにどうこう役に立つというものではありません。連携パスもそうです。しかし、有るのと無いのでは大違いでそれをみて取り組んでいくといつの間にか合理的にいろんな人の役に立つそういうしくにみなっています。ですから、その対象となる患者さんが来られた時は、それを付けて頂ければ必ずこの地域の為になると確信しております。

今日の会は、集まったデータがどんな数字を示しているのか、こういうことに役にたちましたという発表もあります。その情報の使い方の悪さとか色々な事を検討することもグループワークで話題になると思います。是非、話をさせていただいて地域連携パスが役に立つようにしていただければとてもありがたいと思います。

議事 1

18 : 35～ 脳卒中連携パスから見えた島原病院における脳卒中患者動向（別紙参照）
島原病院 高次脳卒中センター 吉田 好見

議事 2

18 : 45～ 他職種で取り組む連携パス評価、情報共有と活用の実際
① 松岡病院 ② 公立新小浜病院

質疑応答

Q 1 : 松岡病院さんへ質問です。パスの保管はどこに、記入は誰がされているのでしょうか？

一か月 1 回のカンファレンスは、記入日にされているのか？カンファレンスの時間、何曜日だから何人かを一緒にするとか？記入日だからするとか？の 3 点をお願いします。

カンファレンスはパスにある記入日であるのか、それに関係なく入院時 1 か月だからするのか？

A 1 : パスの管理にしましては、病棟の方にパスをまとめて保管するファイルが置いてあるので病棟の方で保管管理しています。記入に関しては特別療法士が記入しないといけないとか病棟スタッフが記入しないといけないということは決めていません。その時その時で記入できる人がしていく。カンファレンスは記入日にしているわけではないです。

Q 2 : 小浜病院さんへ質問です。資料 4 ページの排泄チェック表はどこに置いてあるのですか？患者さんのそばに置くとかカルテのチェックリストのところに置くとか？

A 2 : 排泄チェック表に関しましては、ファイルを用意して病棟の方に保管しています。

Q 3 : ファイルには全員の分が入っているということですか？

A 3 : はい。チェックはトイレに連れて行った人が書くようにしています。

議事 3

19 : 05～ 脳卒中地域連携パスシート Ver 1.1、①②の説明
パスの流れ、主に身体機能の評価方法（画像を使用して）
島原病院 リハビリ部門 P T 前田 和崇

議事 4

19 : 35～ グループワーク
テーマ 脳卒中地域連携パスの運用についての情報交換

① 2 グループ（老健フォンテ：OT 永石氏）

第 2 機関における脳卒中地域連携パスの保管場所は、基本的に病棟内のカルテに保管している。初回面談時は担当チームでカンファ記録含め情報を記入し、その後 1 ～ 2 か月経過時の ADL 面等はリハスタッフが入力していることが多い。

池田病院や松岡病院、柴田病院は連携パス運用が定着しているが、愛野記念病院はここ 3 年ほどパスが来ておらず、貴田神経病院は年間 1 ～ 2 件のパス運用となっている。

第3機関の老健フォンテは連携パスの運用を登録して1年ほど経過したが、連携パスの運用が約2～3件で、うち島原病院へ返却したのが1～2件。

運用方法については、入院・入所している患者に対してパス運用をどのタイミングで返却しないといけないのか分からない。

(高柳氏)

第3機関の島原病院へ脳卒中地域連携パスを返却するタイミングは、点数は取れないが入所して3か月、または6か月後のタイミングで返却してもらえたらと思う。

② 11グループ (島原病院：MSW 池本)

公立新小浜病院は県央地区の脳卒中地域連携パスも運用されており、様式に違いがあるため記入方法や返却方法が異なる。また他院のMSWや事務の方々に共通して言える事として、脳卒中地

域連携パスの運用にかかわる機会が少ないため、運用方法が分からないという意見もあった。

③ その他意見 (柴田長庚堂病院：藤原氏)

介護関係のグループでは、脳卒中地域連携パスを見た事がないという意見が多かった。点数は取れないが、ショートステイやグループホームといった介護施設にも参考のためにパスを送ってほしい。

19：50～ 閉会の挨拶 池田病院 リハビリテーション科部長 高柳 公司

今回の研究会の中で「連携パスの運用が下火になってきているのでは」という話を聞いた。地域連携パスは、それぞれの連携機関内で何らかのツールとなり連携を取るための手段の1つ。

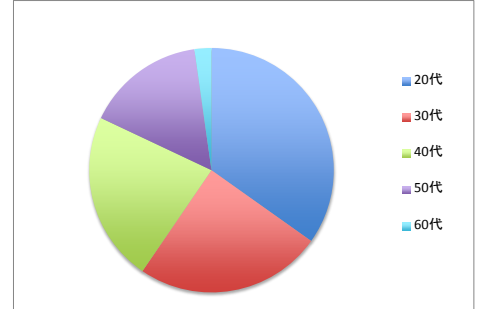
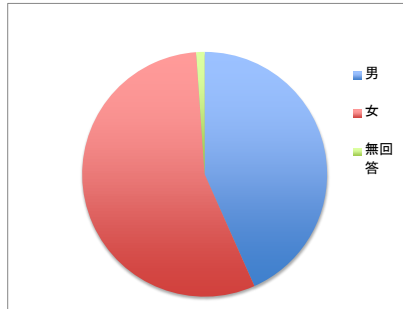
島原病院を中心として医療・介護の連携もある程度進んできている中で、「これが本当に必要なのか」と少し疑問視されているかもしれないが、ある意味いい方向に向かっているのではないかと思っている。

この地域連携パスというツールを今後どう生かすかを真剣に考え、それぞれの機関がどのような情報を必要としているか、何を加えて不要なものを省くかを一緒に考えていきたい。

また、島原半島の脳卒中に関するデータに関して、リハビリの経過等がどうあるべきかというエビデンスをちゃんと測っていかないといけないと思っている。それらを念頭において地域連携パスを考えていけたらと思うので、今後もみなさんから多くの意見を出していただきたい。

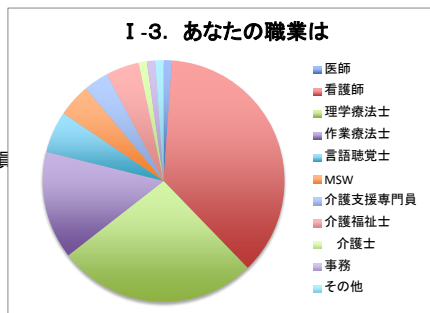
参加者数	114
集約数	90
回収率	78.9 %
性別	
男	39 43.3%
女	50 55.6%
無回答	1 1.1%

年齢	
20代	31 34.4%
30代	22 24.4%
40代	20 22.2%
50代	14 15.6%
60代	2 2.2%
無回答	1 1.1%



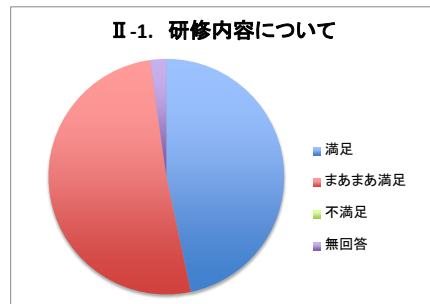
I-3. あなたの職業は

1	1	1.1%	医師
2	33	36.7%	看護師
3	24	26.7%	理学療法士
4	13	14.4%	作業療法士
5	5	5.6%	言語聴覚士
6	4	4.4%	MSW
7	3	3.3%	介護支援専門員
8	4	4.4%	介護福祉士
9	1	1.1%	介護士
10	1	1.1%	事務
11	1	1.1%	その他
	0	0.0%	無回答



II-1. 研修内容について

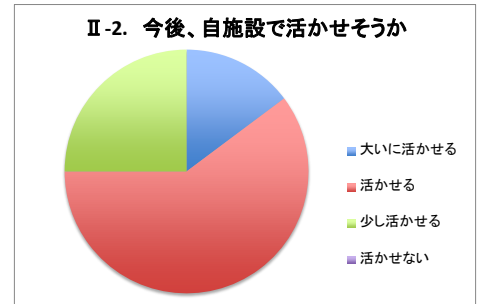
1	42	46.7%	満足
2	46	51.1%	まあまあ満足
3	0	0.0%	不満足
4	2	2.2%	無回答



II-2. 今後、自施設で活かそうか

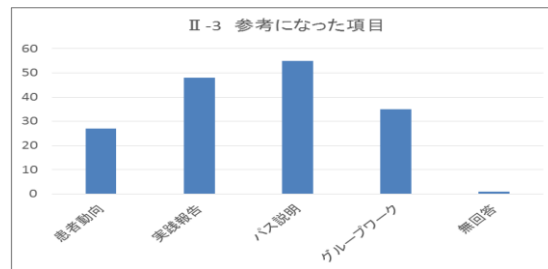
II-2. 今後、自施設で活かそうか

1	13	14.4%	大いに活かせる
2	53	58.9%	活かせる
3	22	24.4%	少し活かせる
4	0	0.0%	活かさない
5	2	2.2%	無回答



II-3. 参考になった点(複数回答)

1	27	患者動向
2	48	実践報告
3	55	パス説明
4	35	グループワーク
5	0	その他
6	1	無回答



II-5. 今後の研修希望(複数回答)

1	30	脳卒中の治療
2	16	BI・FIM評価
3	49	高次脳機能障害
4	30	栄養管理
5	4	その他
6	6	無回答

