

第1回南部保健医療圏脳卒中医療連携委員会（議事録）

日 時：平成22年4月12日（月）19:30～

場 所：沖縄県医師会（会議室4）

出席者：24病院、中部・浦添・那覇・南部地区医師会担当理事
県医師会担当理事、南部福祉保健所

【議題】

1. 南部保健医療圏脳卒中地域連携パスの発足について

今年度から実務者レベルでの新たな委員構成になることから、4月1日より開始した南部保健医療圏脳卒中医療連携に係る診療計画書やパスシートについて、作成までの経緯や内容等が説明され意見交換が行われた。

主な意見内容は次のとおり。

【主な意見内容】

- ・診療計画書では、急性期－回復期－地域診療所・かかりつけ医・療養病床と示されているが、パスにはかかりつけ医や診療所が関わっていないような感じを受けるが如何か。
- ・今回の診療報酬改定でかかりつけ医や療養病床等のパスシートが必要となってくる。A病院では、そのシートを作成（未完成）してはいるものの、それに参加または要望する医療機関が存在していなかった。それなりの準備はしている。
- ・補足すると、今回の立ち上げに関しては急性期－回復期、回復期－急性期へ移行する必然性を説明して連携パスを作成した。後々は全サイクルを含めたディスカッションが必要である。
- ・診療報酬の改定に伴い、連携パスに参加いただく医療機関の裾の尾が広がった。これまで、急性期－回復期間でやりとりすれば良かったのだが、今後、プライベートクリニックや介護サービス事業所等が加わってくる。このパスを使って情報の共有や診療報酬を得るためには、参加医療機関全てを申請しなければならない。申請の締め切りは今月の15日となっているので、どうしても間に合わない。とりあえず、参加いただく医療機関へ説明する必要がある。今後、中部では関連する医療機関を集めて説明会を行う予定である。
- ・パスシートの書式について、①リハ欄のBrunnstrom Stageで斜線部分は入院時／退院時を意味しているのか。マニュアルへの記載がないので分かりづらかった。②日常生活機能評価表に誤字（どちらかの手を胸元まで持ち上げられるできる）がある。ま

た、5月の全体会議について、診療報酬上のルールの中でパスの内容を検討するような会合でなければならないとされているが、会の前はどういった形式で検討していくのか気になるところである。

- ・ **Brunnstrom Stage** の斜線部分は、ご指摘のとおり入院時／退院時を意味しているが、このシート自体が退院時の報告書となるので入院時は不要と考えるので、次回の検討課題とさせていただきたい。
- ・ 5月の会合については、まずは全体で会議を持ち、その時点で問題点をあげ、分科会にした方が良いのではないか。基本的には、医師、看護師、リハビリ、MSWの分科会を設けた方が良いと考える。
- ・ 中部地区では、事前に意見を伺って会合を開くこととしているが実際には意見が上がってこず、世話役の急性期病院で話し合う内容を決めて検討している。また、各施設の3ヶ月程度の実績報告を行っているのが現状である。
- ・ A病院では、急性期1病院、回復期3病院で行っていたので、データコントロールがしやすかった。ただし、広域に亘ると急性期病院が複数になるので、データコントロールが複雑になる。いくつかの急性期病院からのデータ紹介になってくるのではないか。現在のところ紙ベースとなっているので、将来的には医師会等でデータ管理をしていただければ助かる。
- ・ 現在、対象患者はいない状況である。あまりにも軽症・重症といった患者が多い。パスに該当しない患者についてどう対応しているのか。
- ・ 重症患者は療養型に行くことになっていると思うが、データが集まって分析する際に皆で十分に検討していく必要がある。
- ・ 実際にパスを運用するには、1週間以内に診療計画書に署名をいただく必要がある。当院の場合は、期間が短いのでとりあえずパスを走らせるという前提で、全ての患者に説明を行っている。

2. 今後の課題について

1) 県民向け講演会の開催について

現在、県福祉保健部や厚労省を通しての予算要求を行っているところで、予算が得られる事を前提に県民公開講座を実施出来ればと考えているところである。

時期的には、秋頃で脳卒中の医療連携を中心に予防やt-PAに関する啓発等、様々な職種をシンポジストとし、南部保健医療圏と北部保健医療圏において、県民500～1,000名を対象として実施したいので、その折はご協力をお願いしたい。

2) 脳卒中発症登録事業について

前回の委員会で沖縄県南部保健医療圏脳卒中登録票(案)を提示した。同案を叩き台とし皆様からのご意見を伺いながら登録票を完成していきたい。また、運用マニユ

アルも作成したい。

脳卒中登録に関しては、まずは南部地区全体で取り組むという事で、急性期、回復期に係る全ての先生方が利用できる形をとっていきたい。

今回、アンケートを作成したので、ご記入いただき来る4月23日（金）迄に第三内科宛に FAX していただきたい。同アンケートの回答を基に次回委員会で登録票を提示できればと考えている。

【主な意見】

- ・最低どれぐらいの項目に記入して欲しいのか。
- ・運用マニュアルを作成し、必要最低限の記入項目を検討したい。
- ・統計処理する場合のコード化は可能か。
- ・FAX いただければデータ処理は第三内科事務局で行うこととしている。
- ・なるべく、パスとの二重記載にならないように考慮いただきたい。
- ・どうしても二重記載になる箇所も出てくると思う。
- ・県医師会としては可能であれば CRC（臨床研究コーディネーター）を採用して協力できればと考えている。
- ・患者様の個人情報にもなるので、大学の倫理委員会を通して承認を得る事を前提としている。
- ・がん登録に関しては、国立がんセンターがソフトを作成しているが、我々が持っている Excel などの互換性がない。沖縄県でも地域連携を行う時にデータが送り出せるようなシステムに出来れば良いと考えている。がん登録と連携パスは二重記載で非常に煩雑であるので、それを改善するようなシステムを考えていただきたい。
- ・以前沖縄県で行っていた登録事業は患者の同意を得ていたはずであるが、今回はどのようにお考えか。
- ・今回は倫理委員会を通す際に疫学調査の一環として行うこととし、患者の同意の件に関してはクリアしていきたい。
- ・利用方法については参加医療機関全てが活用できるよう還元できればと考えている。
- ・以前集められた資料は項目の内容が非常に細かく、後々の活用に非常に有益であったので、何にでも利用できるよう詳しい項目でやっていただきたい。それを基に県民への公開講座等への資料とできるのではないか。

3) その他

- ・リハビリ科としては重症患者を直ぐに維持期ではなく回復期へ移行する事を考慮いただきたい。
- ・①退院基準については各病院で判断して良いのか。②退院時指導料を取る際のデータベースはあるのか。

- ①転院については各病院で可能な限り、急性期であれば治療が終わった時点で早めに連携するのが正しいと思う。②九州厚生局で手続きすれば良い事だと思う。
- 回復期の病床の空き具合等を考慮したり、急性期のリハビリが不十分であることから、なるべく早期に回復期のリハビリへの転院を行っている。
- 急性期、回復期両方を持っているので、中で完結している事が多い。院内でパスの説明会も設けたが実際パスは使えていないのが現状である。
- 電子カルテにパスシートを盛り込む予定としている。
- リハビリの総合評価について、回復期の方で実際に予測が正しかったのか検証していきたい。
- リハ部門では特に問題は無い。連携パスというのは急性期－回復期－維持期が連携をとって患者やその家族が安心して次のステージに行くという事が目的であると考え。加えて、お互いの施設同士が会話できるという事が非常に重要であると思う。
- 地域で連携してパスが動き、登録が実施された時に果たして沖縄県の脳卒中の患者を助ける事が出来ているのか、また、発症を予防することが出来たのかといったことを検証していかなければならない。