

平成 25 年度第 1 回おきなわ脳卒中地域連携委員会総会（議事録）

日 時：平成 25 年 5 月 27 日（月） 19：00～

場 所：沖縄県医師会館

参加者：159 名

医師（急性期 9 名、回復期 8 名、維持期 8 名）

看護師（急性期 17 名、回復期 12 名、維持期 5 名）

リハスタッフ（急性期 12 名、回復期 19 名、維持期 3 名）

MSW・事務（急性期 27 名、回復期 19 名、維持期 8 名）

その他（急性期 6 名、回復期 3 名、維持期 3 名）

1. 全体総会

（1）挨拶

おきなわ脳卒中地域連携委員会委員長より挨拶が行われた。

挨拶の中で、今年度の総会のあり方について説明されるとともに、今回の総会では、パスシートの改訂について承認することとなっているが、この一年間で大きな修正等の意見はないこと等から、今回のパスシートについては改訂せず、そのままの version で運用していくことが提案され、特に異議なく承認された。

（2）おきなわ津梁ネットワークの概要について

おきなわ津梁ネットワーク推進委員会委員長より、おきなわ津梁ネットワークの概要について説明が行われた。

説明では、沖縄県民の健康の現状について、「都道府県別平均寿命順位の推移」、「沖縄県医師会緊急アピール宣言」、「65 歳未満死亡の割合と死因別死亡率の順位」、「沖縄県の主要死因の年齢階級別全国順位」、「都道府県別肥満比率」、「沖縄県のメタボリックシンドロームの現状」、「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」等が示されるとともに、健康長寿復活を目指して推進している、おきなわ津梁ネットワークの展開等について説明された。

2. 各分会（急性期分会、回復期分会）

各分会に分かれ、①転院時の問題点、②各時期に求めること（課題の洗い出し）、③パスシートの使用状況（今後の利用方法含む）について、それぞれ検討を行った（検討結果は、各分会報告へ記載）。

3. 各分会報告

【急性期分会】

①転院時の問題点

- ・急性期から回復期へ転院調整が始まって、実際に転院するまでの日数が10～20日としている医療機関が多く、送る側としては遅い印象。
- ・回復期を終わって自宅に帰る人、あるいは家族が施設を希望する人等、回復期から先の転帰を受入時に求めることで転院の遅れが生じているのではないか。

②各時期に求めること（課題の洗い出し）

- ・患者の事前情報を求める場合、既往歴や入院時に他院での処方情報を求めることで遅れが生じている事があるので、本当に急性期に求める必要な情報なのかどうか、検討いただきたい。
- ・家族がいなく介護力が弱いことや、未収金があることで転院調整が遅れている。
- ・回復期は満床状態をキープする必要があるため、回復期の事情のみで転院日程が決まることが多いのではないか。
- ・回復期も独自で維持期の拡充に積極的に動いていただく努力が必要ではないか。
- ・回復期から急性期に返すパスが散逸していることがあり、年間の集計に時間を要した。

③パスシートの使用状況（今後の利用方法含む）

- ・パスの完成時期や転院調整時にしようされておらず、情報のやりとりのツールとして利用されていない。データの重みを重要視し、転院調整に必要な必須項目等の設定を検討しているので、回復期の方も検討いただき、提案して欲しい。
- ・おきなわ津梁ネットワークの脳卒中パスシステムで、家族構成図が入力しづらいので、外部ソフトウェアからの取り込み等が出来るよう検討いただきたい。

【回復期部会】

①転院時の問題点

- ・患者情報は、紹介状やパスシートだけでは情報不足で、問い合わせが多くなる。今後、パスシートの項目等について検討が必要。
- ・内服の変更等、実際とは異なっているため、問い合わせが多くなる。内服薬については診療情報提供書や看護サマリ等の運用を検討していく必要がある。
- ・介護必要度などの回復期の基準を盛り込んだ方が良い。
- ・食事形態等の必要な情報が入力されていない。

②各時期に求めること（課題の洗い出し）

- ・維持期は慢性疾患の管理に特化することになるが、急性期・回復期間においても、投薬内容が変わることがある。また、維持期の医師によっても診療形態が変わるので、回復期において生活指導や疾患指導の中で、患者への指導をしていただきたい。

- ・急性期、回復期からの情報が多すぎるため、なるべく情報を纏めていただきたい。
- ・維持期への連携や紹介が少ないので、回復期のMSWは地域のクリニックの状況を把握し、患者へフィードバックするよう努めて欲しい。
- ・患者は地域のかかりつけ医に行きたいのか、急性期の外来に行きたいのではないかと確認をして欲しい。その上で、内科の慢性疾患管理は地域で行うことを患者に対し教育していただきたい。

③パスシートの使用状況（今後の利用方法含む）

- ・あまり活用できていない。回復期のパスシートに対する要望が少ないのではないかと。
- ・転院調整する際の必要な項目については、パスの中で調整していきたいとのこと。
- ・診療情報提供書や看護サマリ、リハサマリ、MSWサマリ等でタイムリーな情報を得られるが、パスシートのみでは充分ではないので、今後検討する必要がある。

④その他

- ・初めての試みの部会であったが、対面式だとなかなか意見が出づらいのではないかと。

5. 総括

おきなわ脳卒中地域連携委員会委員長より、次のとおり総括された。

急性期部会、回復期部会、相互の意見を聞くと、今後、パスシート改変の必要性を感じた。

また、どのステージで連携されているのか等、タイムリーな運用がみえないので、本日の意見を踏まえ、委員会や幹事会等で検討し、練り直していきたい。

パスシートはデータ分析には良いツールだが、患者のためにタイムリーに使えるようなものにしていくべきであり、それを目指した改変が出来れば良いと考えている。

今後、各参加医療機関に対し、テーマを予め知らせ、事前に院内で検討いただき、発表していくようなスタイルも検討していきたい。

今回、初めて各ステージによるディスカッションを行い、様々な意見があがったので、地域連携が良い方向になる足掛かりになったのではないかと考えている。そのためにも、会議のあり方や与えられた課題やテーマの還元を検討しながら、各医療機関においてもディスカッションしていただきたい。