

第3回地域連携パス運用会議 議事録

開催日時：平成19年1月19日（金）19：00～20：00

開催場所：岡山赤十字病院 2階 第1・2講義室

出席者：岡山あさひ病院（柚木 Dr、井上 Ns、荒尾 PT）

岡山光南病院（廣金 Ns、原田 PT、斉藤 MSW）

小林内科診療所（永井 Dr、藤澤、斉藤、畑山 Ns、森 PT、森山 PT、永井 MSW）

竜操整形外科病院（難波、紀村 Ns、藤井 PT、小澤 PT、小川 PT、万袋 MSW、
宮城 MSW、内田 MSW）

高梁中央病院（加川 Dr、新山 Ns、木村 MSW）

佐藤病院（黒住 Ns、篠原 PT、赤木 Ns）

藤田病院（山田 OT）

岡山中央奉還町病院（谷本 MSW、金光 PT、宮島 OT）

宿毛診療所（天野 Dr）

岡山赤十字病院玉野分院（武田 Ns）

岡山赤十字病院（那須 Dr、片岡 Dr、福力 Ns、吉原 Ns、藤岡 Ns、石津 Ns、和
田 Ns、小幡 PT、竹本 MSW、内藤 MSW） 計43名

① パス運用状況

片岡 Dr より当院のパス運用状況について報告（当日資料参照）

② パス書式検討

各病院からの意見

（光南）誰が中心に記入するのか？記入の責任を明確にしてほしい。

評価の時期が1週間というのは早すぎる。

（竜操）使ってみないとわからない

（小林）今までに受けた方で1例目は日赤パス使用したが、2例目はパス外れており、
現在小林のパスを使用している。

新しいパスについては使ってみないとわからない。

（藤田）使ってみないとわからないが、内容はよいと思う。

（中央奉還）リハ内容の程度、観察の項目は判断するリーダーによって変わってくる
のでは？またADL評価基準（FIM、Barthel Index等）によっても異なる。

（佐藤）次の項目へ移行する条件は？リハパスはファイルメーカーないので手書きに
なるが構わないか？→日赤で入力しなおすすめ可。パスの算定条件に決まっ
た書式は必要なのか？→社会保険へ届出必要

(あさひ)「薬物」「指導」は何のこと？非実施の項目があってもよいのでは？
(高梁中央) 全体的に細かすぎる。データベース化するのに必要な項目だけでよいのではないか？当院は当院のパスを使用予定。

- * 評価時期は1ヶ月単位を目安で使用していく。
- * 不要な項目を削除する。

③転院時の情報提供

各病院の意見

(佐藤) スペースが足りないのでは？

(中央奉還) もう少し読みやすく、A3サイズにしてほしい。認知症の詳細な情報（夜間睡眠状態等）ほしい。

- * 随時修正を加えながら、パスの患者様についてはこの書式を使用していく。
- * 足りない場合は別紙添付という形で対応。

④運用マニュアルの検討

先日送付した資料と変更部分有り→転退院時の準備書類等について追記

各病院の意見

(小林) パスの対象が頸部・転子部骨折の患者すべてとなっているが、合併症の有無（認知症等）で受け入れできない場合もある→どういった患者が受け入れ不可か事前に情報教えてほしい。

(佐藤) 急性期病院（済生会、労災等）での書式統一を検討してほしい。→前向きに検討する。

(日赤)「奇数月第3金曜日」に開催は多すぎるのでは？→軌道に乗るまではこのペースでやっていく。いずれは事例検討や勉強会をやっていきたい。

(光南) 今後の外来フォローについて？→基本的には転院先でお願いしたいと考えている。情報の共有化の方法はまだ検討中。院内でもまだ意見統一できていない。

⑤病院案内パンフレットの内容検討

前回作成してもらったものは内容が統一されておらず、また患者・家族に対してもわかりにくい文書が多かった。もう少し平易な内容で作成をお願いしたい。基本項目は病院名・住所・連絡先・地図・診療科目・診療時間・リハの特色（200～500字程度）について。これに各病院のパンフレットを添付する。〆切1月31日で。

⑥連絡先について

パスの報告について主治医、看護師、リハビリすべての返送先をMSW内藤へ統一してほ

しい。

日赤より→今後の連絡手段についてメールを検討したいとの提案。藤田、中央奉還町以外は可能。

⑦次回開催日：3月16日（金）19時～講義室を予定

⑧その他

（佐藤）病院間でメール等ネットワーク化し、質問や意見交換等が頻回にできるようにしてはどうか？

（竜操）今回事前に資料をうけとったが、なかなか院内で内容検討してくることが時間的に難しい。できれば会議中に話し合いの時間を設けてもらいたい。

また退院時の報告でリハパスと看護要約をとの話だったが、当院には転院時の看護添書はあるが、退院時の退院要約の書式なし。書式を作ってもらえればそれに記入するが…。

（書記：内藤）