

第9回 地域連携パス運用会議議事録

(平成20年1月18日 岡山労災病院にて開催)

議題1. 前回会議報告

- ・ 地域連携パス運用会議の名称決定について
地域連携パス運用会議の名称は「岡山ももネット」とする
- ・ 連絡簿作成および配布について
前回の会議録を参照
「岡山ももネット」に参加の病院の名簿が完成し既にメールで配布済み

議題2. 「岡山ももネット」の規約について

議題3. 会議運用方法の見直しについて

(議題2と3は同時審議 岡山赤十字 Hp の片岡 Dr より資料をもとに会則の説明)

- ・ 第5条「役員」の条項に関して
「代表世話人」は医師が担当し、「世話人」は医師を中心としたメンバーとする
- ・ 運用会議の開催場所
今まで持ち回りをしてきたが今日のように会場が狭く出席を制限しなくてはならなかったり、地理的にも南の端のため出席しにくいという病院もあるため、今後は岡山赤十字病院または国立病院機構岡山医療センターを会場として行う
- ・ 事務局は岡山赤十字病院医療社会事業課に置く

上記内容も含め、会則についてはいずれも承認。

なお世話人会への参加希望者は事務局へ申し出てもらうこととする。

議題4. オーバービューパスについて

- ・ オーバービューパスについて
予てから検討中のオーバービューパスは岡山赤十字病院ものを基本としても良いことで承認
なお、各施設で作成したものがあれば、この場で発表してもらおうと良い

議題5. アンケート結果報告

岡山赤十字病院が実施したアンケート結果について、同院の吉原師長より報告とお礼

議題6. その他

- ・ 各管理病院のパス運用状況 (10・11・12月) について岡山赤十字病院の片岡 Dr より報告
- | | | | |
|---------|----------|-----|--------|
| 岡山赤十字病院 | 総数 43 件中 | 16名 | 連携先へ転院 |
| | | 4名 | 連携外へ転院 |
| | | 4名 | 施設へ入所 |
| | | 8名 | 自宅へ退院 |
| | | 11名 | 入院中 |

国立病院機構岡山医療センター	総数 16 件中	8名	連携先へ転院
		7名	連携外へ転院
		1名	自宅へ退院
岡山労災病院	総数 9 件中	7名	連携先へ転院
		2名	入院中

- ・ 補足

脳卒中の連携パスを香川労災病院方式で H20 年 4 月から本格的に運用する予定があり、同じように運用していくか考えることになる

脳卒中連携パスがまとまった段階(夏を目途)で統合・合同開催の方向で検討する

次回「岡山ももネット」運用会議は 3 月 21 日 19 時岡山日赤で開催

(看護師)

H20.1.18 開催

【 議題 1. 運用会議での研修希望について 】

意見：ST のいない病院での嚥下リハ (失語症も含む) について (玉野市民病院)

↓

ST のいるところもあるので会議が終了し希望施設が実施できるようにする

【 議題 2. 受入れ状況の問題 】

意見：回復期病院からの情報提供書を送り返すのはバリエーションが発生した時か、最終で良いのか

↓

最終でよいので送ってください

意見：急性期からの添書が 1 週間で送ってきてその後がなく困った

↓

実際に転院する時に以前のをコピーし最終の変化が分かるように記入します

意見：回復期病院からの情報提供書は何のために必要なのか分からない

↓

自分達の看護の評価のために必要ですので宜しくお願いします

意見：PT に送るものがあるのでダブルののではないか

↓

看護の視点で見たものが欲しいと思う

【 議題 3. 脳血管疾患とのパスの運用について 】

できれば脳血管疾患の添書と一本化したい → 次回、岡山赤十字病院でペーパーを出す

【 議題 4. 認知症患者の問題 】

意見：看護添書を記入する時、実際にどのように対応しているか文章でイメージできるように具体的に記入して欲しい

↓

努力します

(リハビリ)

H20.1.18 開催

【 議題 1. 認知症対策 】

出席各施設共に、リハビリ医療提供の中で特別な対策は取っていない。
パス運用上での問題点との共通問題として…

岡山赤十字病院：認知症の有無にかかわらず、基本的に全症例をパスに乗せている。

全 体：認知症のある患者様の取り扱いやパス適応の可否については、今後発足する世話人会に一任したい。

【 議題 2. 希望する研修等 】

特に要望はどの施設からもあがっていない

【 議題 3. 経過報告書兼依頼書について 】

(1) 「バリエーション」について

国立岡山医療センター：大腿骨頸部骨折におけるバリエーション基準が各医療機関で異なっている状況のなかで、バリエーションの「有・無」の記載項目がある。何らかの統一基準の策定も含めた配慮(統一)が必要なのでは？

岡山赤十字病院：バリエーション集計について日赤内でも統一した見解は持っていない。今後の課題として取り組んでいきたい。

(2) 経過報告書兼依頼書に含まれる情報について

旭 東 病 院：文章での情報提供に慣れ親しんだ者にとっては経過報告書兼依頼書に記載できる情報に物足りなさを感じている。コメント等で対処していく。

【 議題 4. 脳卒中連携パスとの統一会議開催について 】

岡山赤十字病院：会議を前半・後半に分け、前半を統一会議・後半を分科会形式にすれば合同開催も可能なのでは(香川労災方式)？

↓

上記の意見に対して、各施設から異論・意見は出ていないが全体として意見を決めかねている状況である。

(MSW・地域連携室・事務)

H20.1.18 開催

【 議題 1. 今後希望する研修について 】

- ・ 骨折の種類や術式、特徴、予後などについての講義（岡山赤十字病院）
- ・ 急性期治療の流れについて（岡山中央奉還町病院）
- ・ 医療的情報のやりとりのため医学的な知識が必要。また連携先における診療報酬上の制約等の情報。またそれらの情報を取り入れた連携先病院の一覧の作成。困難ケースについての検討。（岡山済生会病院）
- ・ 医学的知識（童操整形外科病院）

【 議題 2. 現状での課題 】

- ・ 紹介状を家族が持参しても内容が不十分なことがある（例えば既往症の記載がなかったが入院してみるとDMがありインシュリンが必要であったなど）。そのため、事前にMSWからのフェースシートがあった方がよい（佐藤病院）
- ・ 転院時に次回の受診予約を持ってくる患者が居るが、診療報酬制度上、回復期リハの場合は入院中に他院受診する時にそのコストを病院が支払わなくてはならないため困る。受診が必要な場合は回復期を退院後にしてほしい。また転院前に医療情報だけでなく社会的情報があった方がスムーズである。（済生会吉備病院）
- ・ 認知症の状況や家族関係などの情報が事前に欲しい。（小林内科医院）
- ・ 整形外科の Dr が配置されていないため、入院中に何かあった場合の対応についてもっと連携を深めたい。急性期治療を脱したらすぐに戻ってきてもらえるよう配慮するので、急性期病院も紹介したらすぐに受け入れて欲しい。（岡山中央奉還町病院）
- ・ 急性期状態になって転院を依頼してもスムーズに転院ができなかった。転院治療をしてもらうつもりで紹介したのに外来受診だけで帰されてきたこともあり、そういった情報を細かく伝えられるような連携窓口の確立が必要と感じる。（岡山光南病院）
- ・ バリアンス発生してもMSWに連絡が来ないなど院内の情報伝達の不十分さがある。（国立病院岡山医療センター）
- ・ まだ連携バスは開始していないが、情報収集不足があるように思う。（旭東病院）
- ・ 情報提供書については回復期病院ごとに書式を作られているが、できれば各病院が共通して使える書式があった方がよい。各病院毎に欲しい情報は違うかもしれないが、最低限共通の情報を利用してもらい、あとは各施設ごとに必要な情報を問い合わせてもらえると助かる。ADLなどの細かい情報もすべてMSWが収集して提供することは急性期病院としては時間と手間が掛かって大変なので理解してほしい（岡山労災病院）

【 議題 3. 脳卒中連携パスとの関係について 】

脳卒中パスについても骨折パスと同じ病院が参加することになるため、会議の数を減らすためにも一緒にした方がよい。しかし内容や書式については今後統一できるよう調整は必要と考える。

