

医療連携センター年報

第11号

2017年

岐阜大学医学部附属病院

注意：ホームページでは公開していないページもありますのでご了承ください。

目次

第1章. 医療連携センターの概要

I. 医療連携センターの組織・機能図

II. 医療連携センター職員の役割

第2章. 業務報告

I. 病診連携業務・セカンドオピニオン・地域連携パス

1. 月別紹介率と逆紹介率

2. 診察・検査予約、セカンドオピニオン実施の状況

3. 地域連携パス

4. アライアンスパートナーズ／医療機能連携協定締結医療機関一覧

II. 相談業務

1. 看護・医療福祉相談

2. 難病医療ネットワーク事業 難病相談

3. がん相談

4. 要望・苦情等

III. 退院サポートラウンド

IV. 医療連携週間

第3章. 会議報告

I. 平成29年度医療連携センター運営委員会

II. 平成29年度岐阜県難病医療連絡協議会

III. 平成29年度岐阜県がん診療連携拠点病院協議会 患者相談専門部会

IV. 岐阜地域医療連携講演会

V. 地域の会議参加状況

VI. 第14回国立大学医療連携・退院支援関連部門連絡協議会参加

第4回日本医療連携研究会 - 国立大学部門 - 学術集会

VII. 岐阜大学医学部附属病院地域医療連携等情報交換会

第4章. 教育活動報告

I. 医療連携センター研修

II. 地域医療連携セミナー

III. 地域医療連携セミナー（アライアンスパートナーズ対象）

IV. 平成29年度難病ケアコーディネーター研修会

V. 院外活動（講義・講演、学会発表等）

第5章. 広報活動報告

I. 医療連携センターニュース

資料

平成29年度 がん患者サロン利用状況

第1章 医療連携センターの概要

I. 医療連携センターの組織・機能図

【 構 成 】

医療連携センター長
 医療連携副センター長
 医療連携センター専任看護師（看護師長・副看護師長・看護師）
 ソーシャルワーカー
 医療連携センター事務職員

【 組織図 】

医療連携センターの組織は、図1のとおりである。

【医療連携センターの役割と機能】

- ①医療の機能分担明確化と病診連携による効率的な医療を提供する体制の充実
- ②効率的な退院ケアのできる体制の整備
- ③患者・家族の抱える様々な問題に対する支援のための相談窓口
- ④難病医療拠点病院連携協議会の事務局
- ⑤当院と地域医療ネットワークをリンクさせる窓口の統合と管理システム

医療連携センターの運営機能図を図2及び図3に示し、「退院支援に関する連携図」を図4に示した。

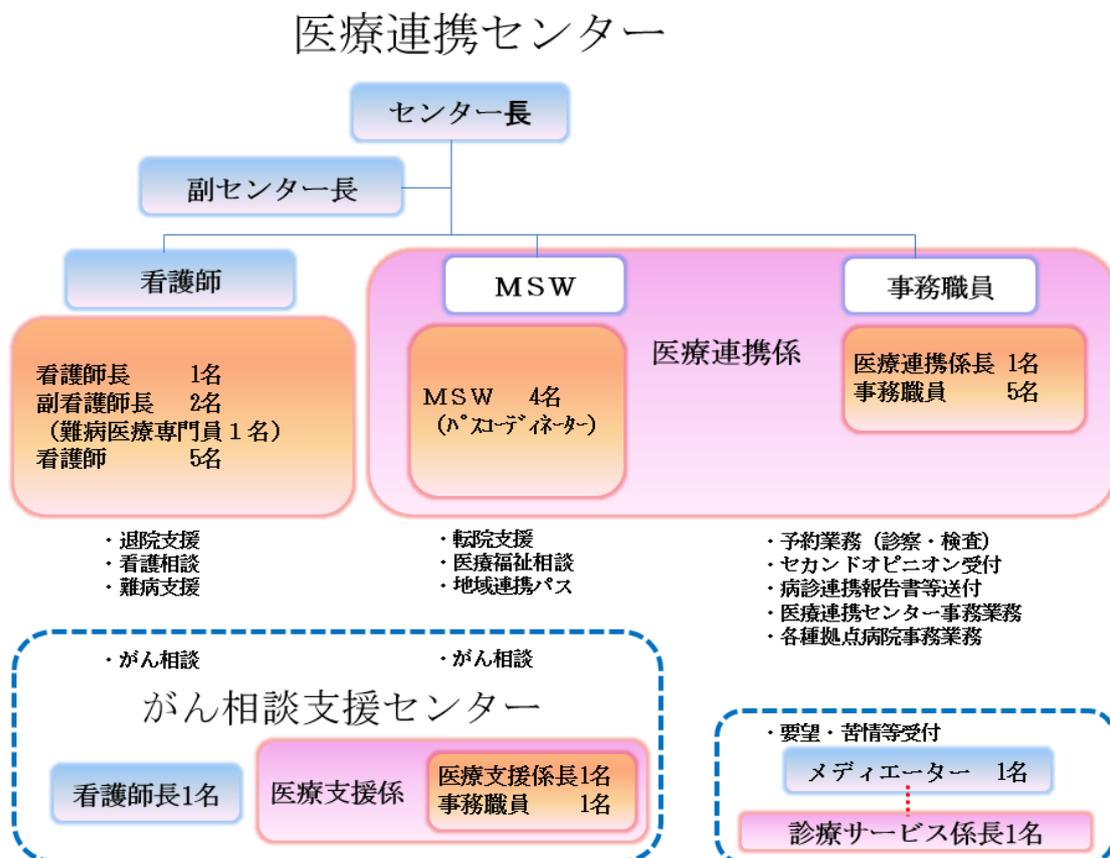
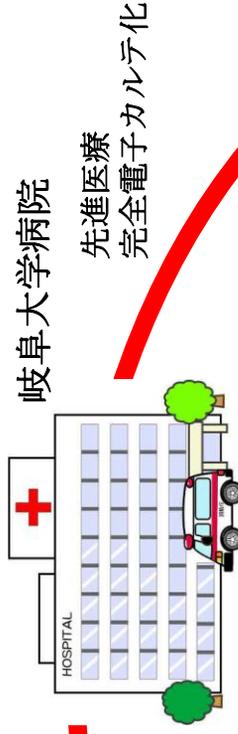
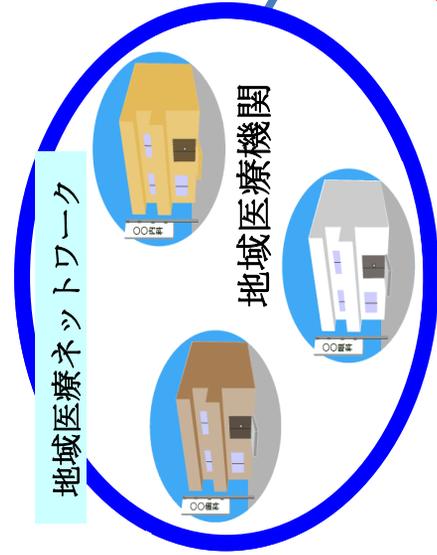
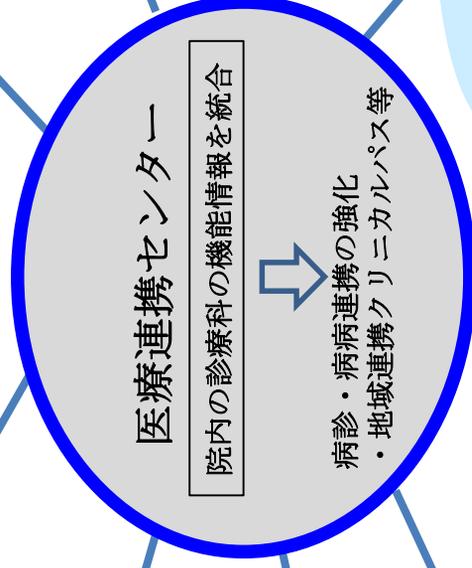


図1 医療連携センターの組織 平成30年3月

岐阜大学病院と地域医療ネットワークをリンクさせる
窓口の統合と管理システム



外来



ICU・ACCC
NICU・GCU
病棟

がんセンター

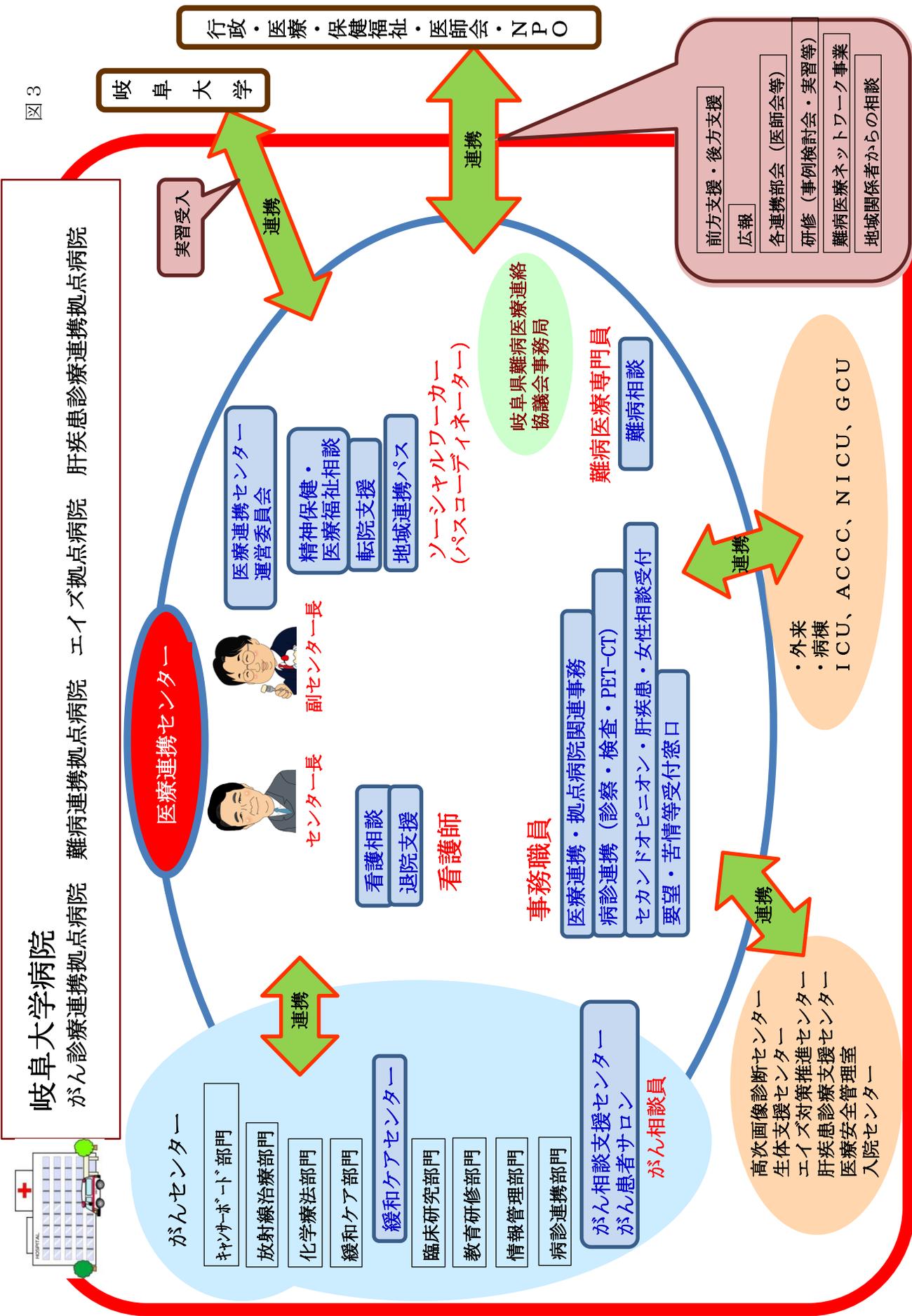
高次画像診断センター

肝疾患診療支援センター

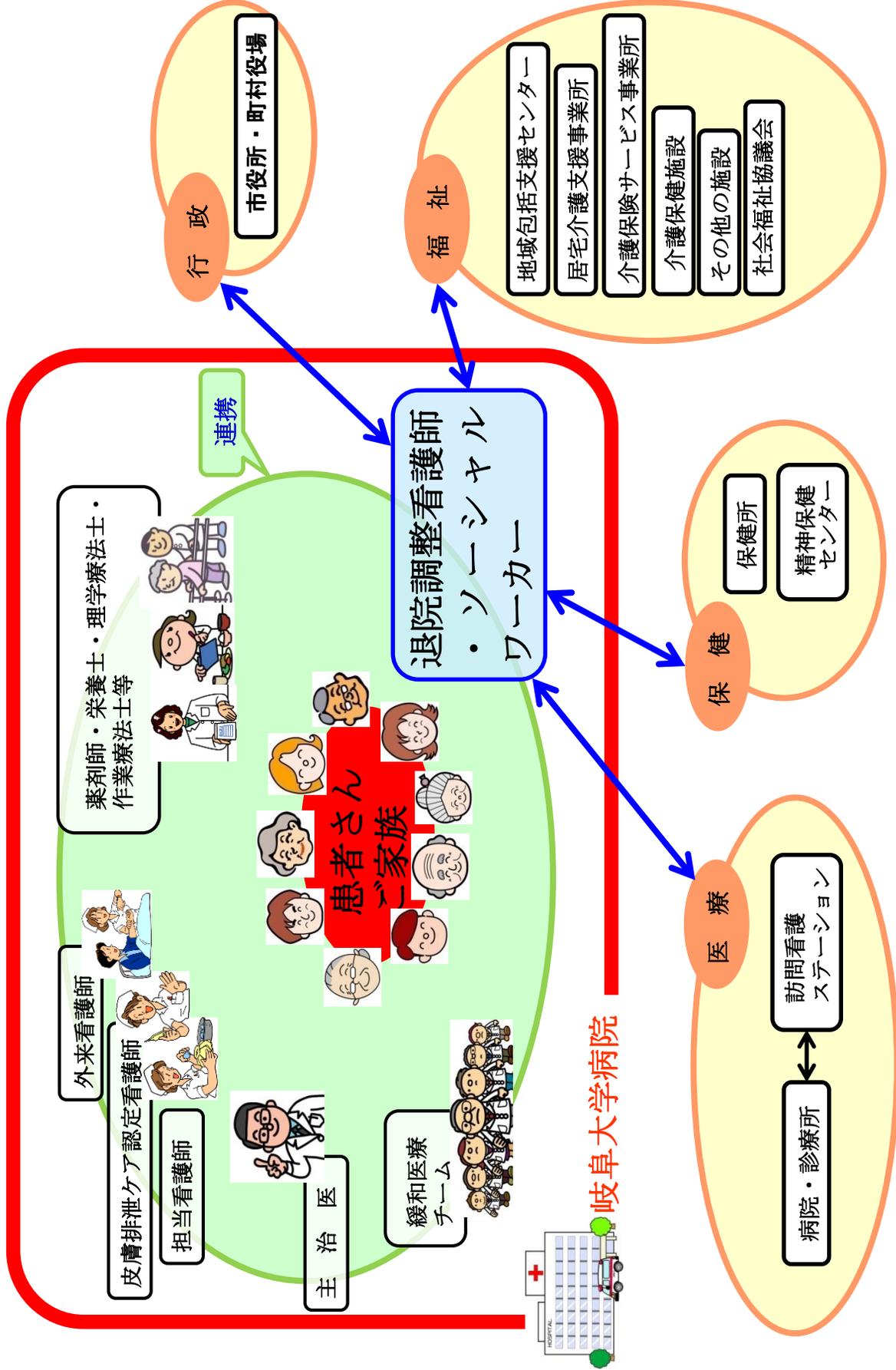
エイズ対策推進センター

生体支援センター

図 3



退院支援



II. 医療連携センター職員の役割

医療連携センター職員の役割を表1に示した。

表1. 医療連携センターの役割

職 務 名			役 割
医療連携センター（全員）			1. 医療連携センター運営委員会の運営 2. 医療連携センター研修会企画運営 3. 医療連携センター内検討会運営
医療連携センター長			1. 医療連携センター運営統括 2. 岐阜県医師会、岐阜市医師会との連携 （関連会議に出席、研修会・学会などの講演等）
医療連携副センター長			1. 医療連携センター運営管理 2. 岐阜県医師会、岐阜市医師会との連携 （関連会議に出席、研修会・学会などの講演等）
看護部	看護師	看護師長 1名	1. 医療連携センター看護師・看護業務の管理 2. 相談業務（看護） 3. 看護学生等実習受け入れ体制の整備
		退院調整看護師 2名 （副看護師長 1名、 スタッフ 1）	1. 在宅に退院する患者の退院調整 2. 相談業務（看護） 3. がん相談支援センターの運営 4. 地域医療福祉関係者からの相談 5. 看護学生等実習受け入れ
		難病医療専門員 1名 （副看護師長）	1. 難病医療の確保に関する関係機関との連絡調整 2. 福祉施設等への医学的指導、助言 3. 協力病院等の医療従事者向けの難病研修会の開催 4. 難病患者の療養環境改善のための政策提言 5. 看護学生実習受け入れ
		入院センター担当 看護師 5名	1. 入院センターの運営

看護部	看護師	がんセンター 看護師長	1. がん相談支援センターの運営 2. がん患者サロンの運営
		メディエーター 看護師長	1. 要望・苦情等受付

職 務 名			役 割
事務部	医療連携係	係長 1 名	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療連携センター事務業務の管理 ・ 拠点病院事務（肝疾患診療支援センター、難病医療連絡協議会、エイズ対策推進センター） ・ 医療連携センター広報関連 ・ セカンドオピニオン ・ 転院もしくは社会復帰・社会的問題のある患者の退院調整 ・ 相談業務（経済・社会保障・生活上の問題等） ・ 地域連携パス（脳卒中）関連業務 ・ がん相談支援センター関連業務 ・ 地域医療福祉関係者からの相談 ・ 看護学生等実習受け入れ ・ パスコーディネーター業務 （必要書類作成、患者家族への説明、医療機関との調整、パスモニター、地域医療機関関係者との会議等に参加）
	ソーシャルワーカー	係員 4 名 （内 1 名パスコーディネーター）	
		医療連携係員 5 名	
			<ul style="list-style-type: none"> ・ 予約業務 （診療及び検査予約、セカンドオピニオン・女性相談） ・ 拠点病院事務（肝疾患診療支援センター、難病医療連絡協議会、エイズ対策推進センター） ・ 医療連携センター広報関連 ・ 病診連携に係る報告書等の送付

事務部	医療支援係	係長 1 名	<ul style="list-style-type: none"> ・ がんセンター事務業務の管理 ・ 拠点病院事務（がん診療連携拠点病院） ・ がん患者サロンの開催 ・ がん患者サロン学習会の開催
		がん相談員 1 名	
	診療サービス係	係長 1 名	

第2章 業務報告

I. 病診連携業務・セカンドオピニオン等の実施状況・地域連携パス

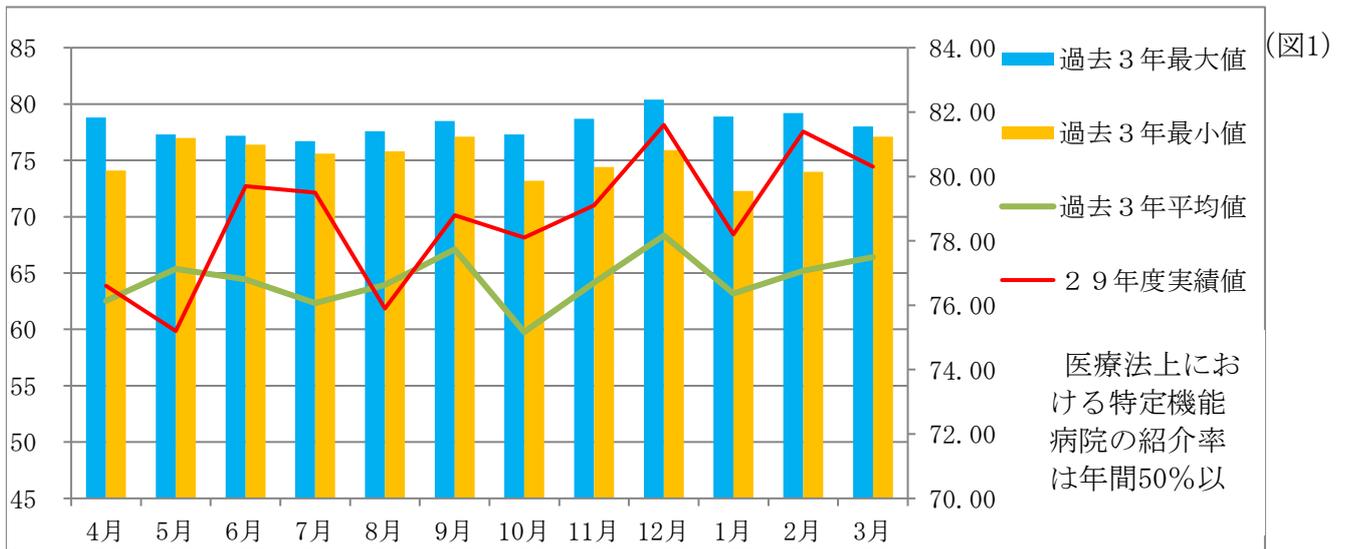
1. 月別紹介率と逆紹介率

岐阜大学医学部附属病院の月別紹介率と逆紹介率の年次推移は以下のとおりである。

月別紹介率（平成26年度～平成29年度）

(表1)

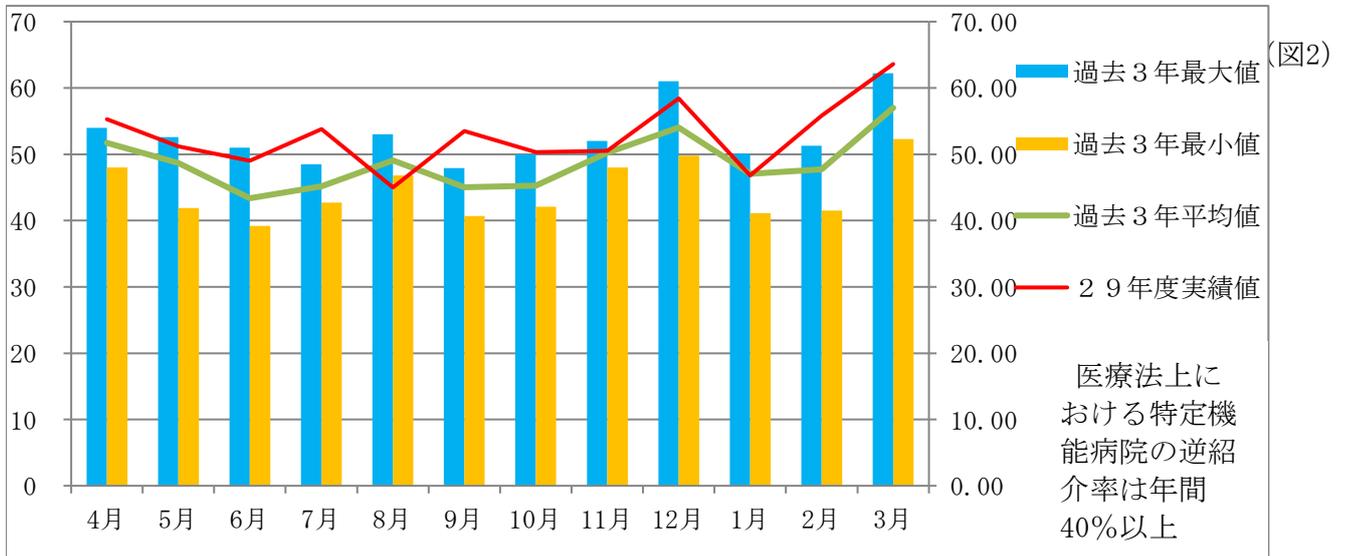
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成26年度	74.1	77.3	77.2	75.9	77.6	77.6	75.0	77.0	78.2	78.9	78.0	78.0	77.0
平成27年度	75.5	77.1	76.4	75.6	75.8	77.1	73.2	74.4	75.9	72.3	74.0	77.4	75.4
平成28年度	78.8	77.0	76.8	76.7	76.5	78.5	77.3	78.7	80.4	77.9	79.2	77.1	77.9
平成29年度	76.6	75.2	79.7	79.5	75.9	78.8	78.1	79.1	81.6	78.2	81.4	80.3	78.7



月別逆紹介率（平成26年度～平成29年度）

(表2)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成26年度	54.0	52.6	39.9	42.7	47.4	40.7	42.1	48.0	49.8	41.1	41.5	56.5	46.3
平成27年度	48.0	41.9	39.2	44.3	46.8	46.5	43.7	50.7	51.3	49.9	50.3	52.3	47.0
平成28年度	53.2	51.5	51.0	48.5	53.0	47.9	50.0	52.0	61.0	50.1	51.3	62.2	52.6
平成29年度	55.3	51.2	49.0	53.8	45.0	53.5	50.3	50.5	58.4	46.8	55.8	63.6	52.8



2. 診察・検査予約，セカンドオピニオン実施の状況

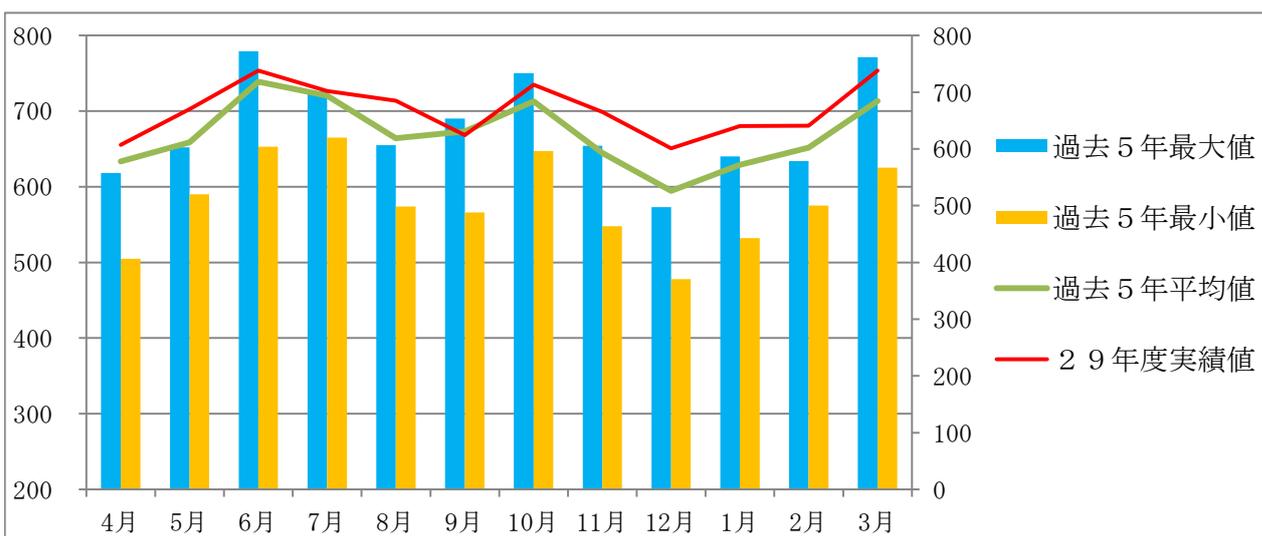
平成24年度から平成29年度の診察・検査予約の件数は下段のとおりである。
 診察予約については、過去5年の平均より件数が多かった。（表1、図1）
 検査予約については、過去5年の平均より件数が少なかった。（表2、図2）
 セカンドオピニオン実施件数は、月ごとに開きがあるが、過去5年で件数の大きな増減はないと考えられる。（表3、図3）

n=82

診察予約申込依頼件数

(表1)

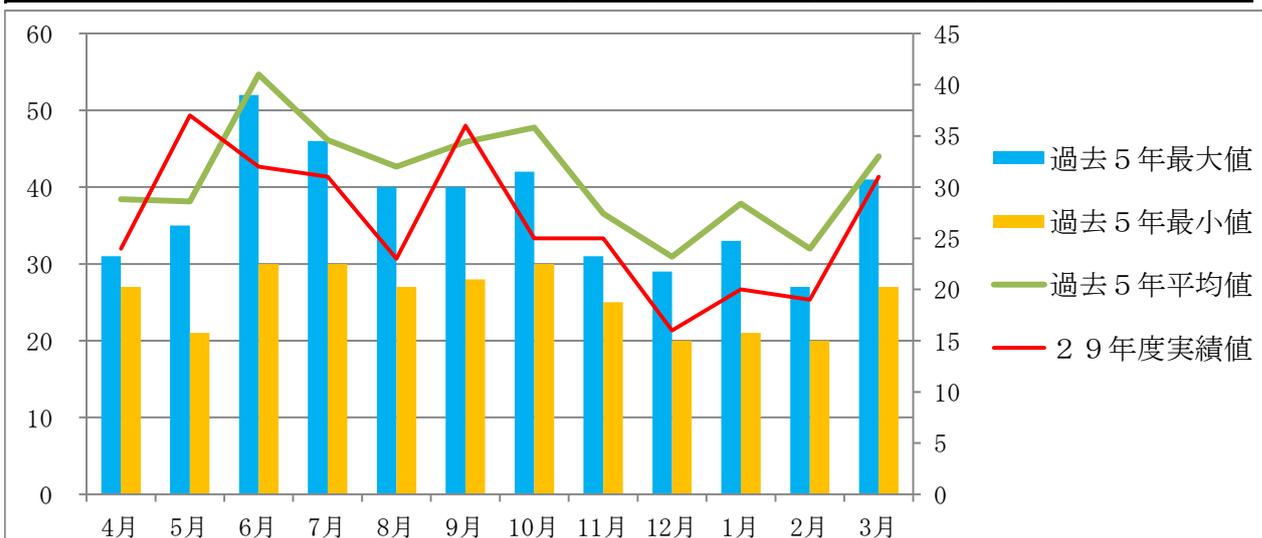
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
平成24年度	505	652	653	680	598	571	647	603	478	532	605	625	7,149
平成25年度	586	597	689	722	574	566	692	548	488	555	575	662	7,254
平成26年度	582	604	710	675	655	690	670	560	539	592	576	685	7,538
平成27年度	599	590	761	726	620	682	750	598	552	540	634	771	7,823
平成28年度	618	614	779	665	648	646	659	654	573	640	621	680	7,797
平成29年度	607	670	738	702	685	624	713	665	601	640	641	738	8,024



検査予約申込件数

(表2)

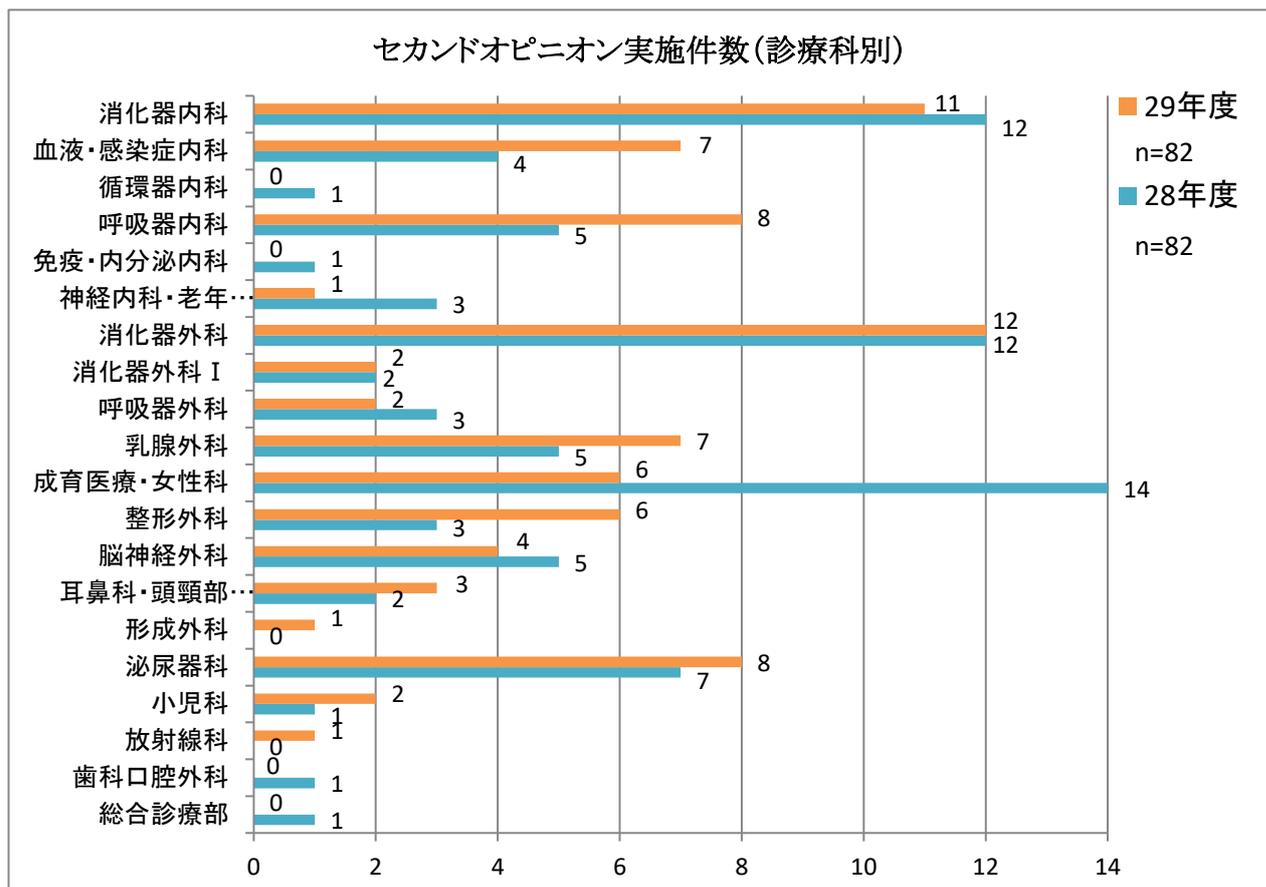
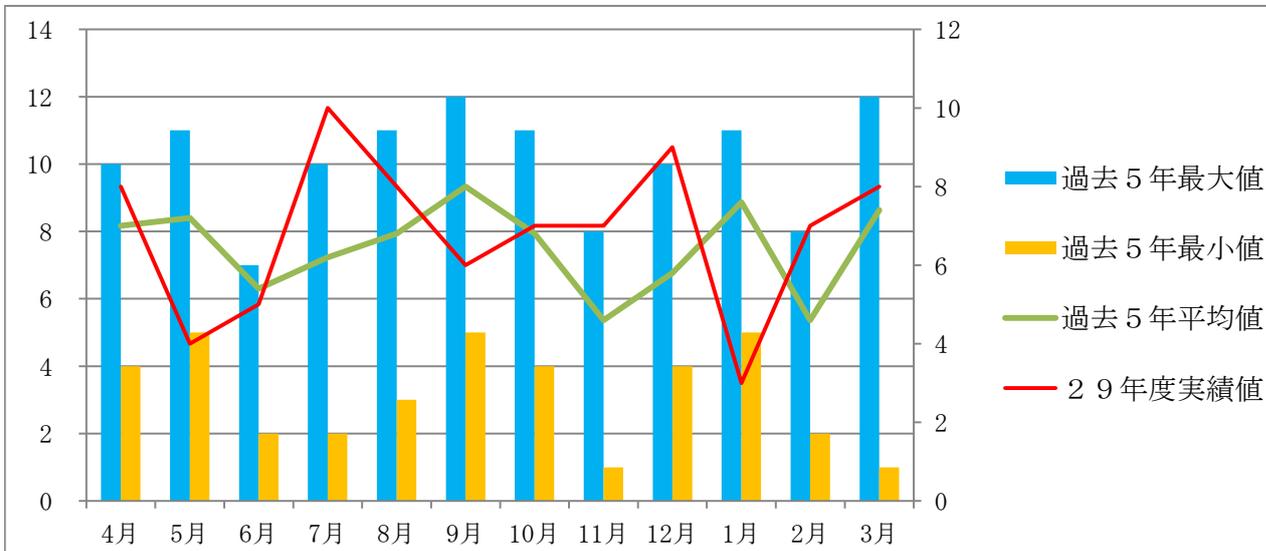
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
平成24年度	28	35	52	31	28	38	42	25	24	30	20	34	387
平成25年度	29	25	39	46	40	33	36	27	22	33	25	41	396
平成26年度	29	30	49	36	33	28	33	31	29	28	27	30	383
平成27年度	31	21	35	30	27	33	38	25	20	30	25	33	348
平成28年度	27	32	30	30	32	40	30	29	21	21	23	27	342
平成29年度	24	37	32	31	23	36	25	25	16	20	19	31	319



セカンドオピニオン実施件数

(表3)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
平成24年度	6	7	2	2	5	5	4	5	4	10	4	10	64
平成25年度	8	8	7	6	3	6	11	8	4	6	4	1	72
平成26年度	10	11	6	5	11	12	7	1	6	5	5	7	86
平成27年度	7	5	6	10	6	8	6	4	10	6	8	7	83
平成28年度	4	5	6	8	9	9	6	5	5	11	2	12	82
平成29年度	8	4	5	10	8	6	7	7	9	3	7	8	82



受診報告のFAX送信は昨年並み、郵便発送件数は増加しており、平成29年度は、FAXは14,565件送信、郵便は17,644件発送している。

3. 地域連携パス

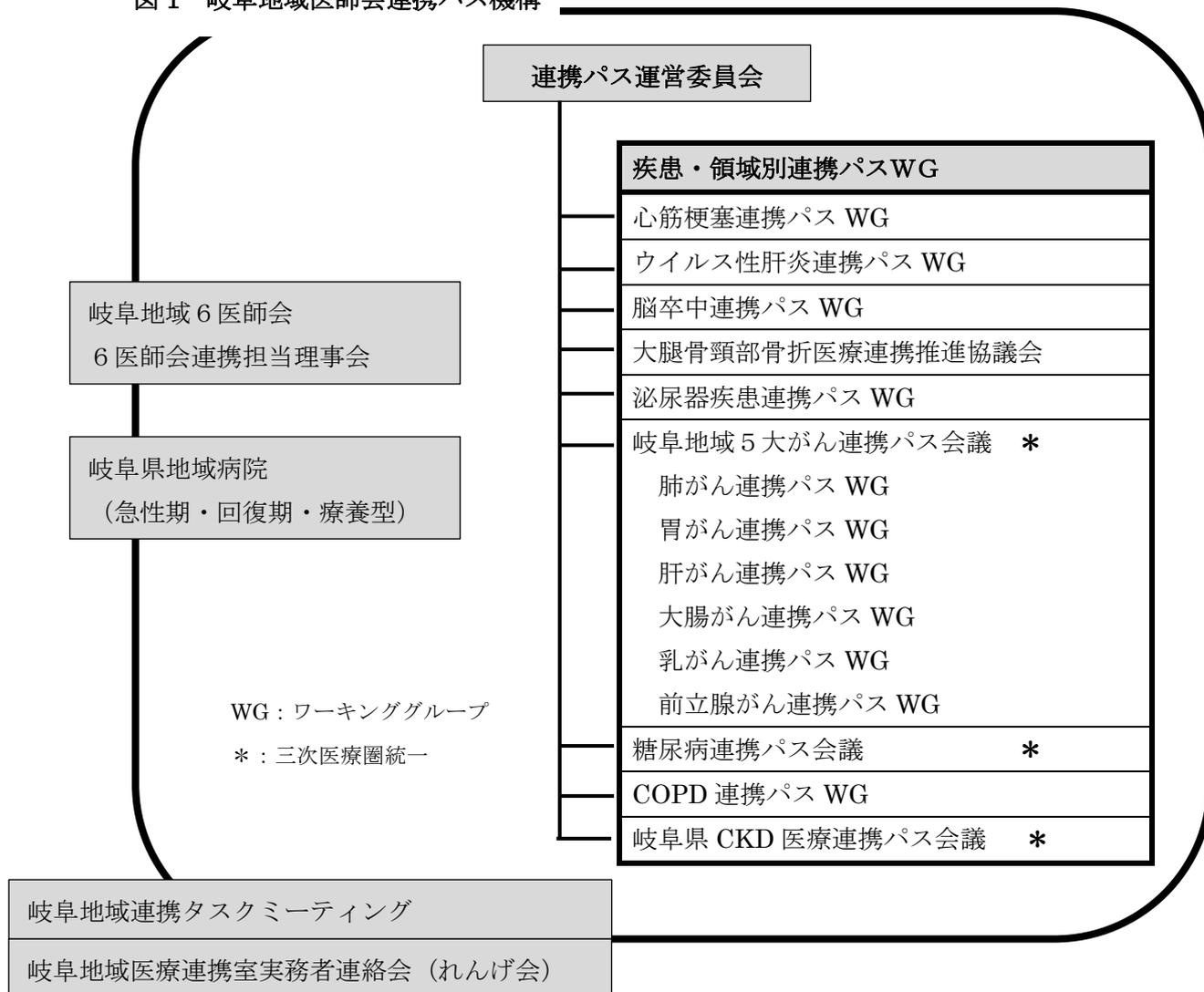
岐阜地域医師会連携パス機構（図1）

岐阜地域では、平成18年8月から地域内統一の連携パスの運用が開始され、地域内の様々な領域の医療者の参加を得て徐々に広がり、岐阜地域医師会連携パス機構が設立された。

現在は、岐阜地域医師会連携パス機構には、心筋梗塞・ウイルス性肝炎・脳卒中・大腿骨頸部骨折・泌尿器疾患・5大がん連携パス・糖尿病・COPD・C型肝炎インターフェロン治療・CKDが登録されている。

また、岐阜地域の41医療機関と3組織が連携ネットワークに参加している（図2）。

図1 岐阜地域医師会連携パス機構



2017年4月現在

岐阜県5大がん地域連携パスは、当院が中心となり、県下5圏域のがん治療連携拠点病院と共に統一パスを作成し、平成24年10月1日より運用を開始した。その後、「がん療養サポートパス」が県内各がん診療拠点病院で試行運用し、検討を重ね平成27年3月9日の岐阜県がん診療連携拠点病院協議会に諮り、4月より正式に運用する運びとなった。

また、平成28年より急性心筋梗塞後の再発の発生予防、生活の質の改善を目指す目的で、すこやかハート手帳として、新たに「CR-GNet」のパス運用が始まっている。

岐阜地域医療連携室実務者連絡会(れんげ会)参加医療機関・組織
(41 医療機関・3 組織)

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 岐阜県総合医療センター ・ 岐阜市民病院 ・ 岐阜赤十字病院 ・ 村上記念病院 ・ 平野総合病院 ・ 澤田病院 ・ 独立行政法人長良医療センター ・ 岩砂病院・岩砂マタニティ ・ 山内ホスピタル ・ 岐阜大学医学部附属病院 ・ 羽島市民病院 ・ 松波総合病院 ・ 山田病院 ・ 近石病院 ・ 岐阜中央病院 ・ 河村病院 ・ 岐北厚生病院 ・ 東海中央病院 ・ 加納渡辺病院 ・ 愛生病院 ・ 笠松病院 ・ 早徳病院 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 城南病院 ・ 安江病院 ・ フェニックス総合クリニック、フェニックス在宅支援クリニック ・ みどり病院 ・ 岐阜ハートセンター ・ 関谷内科外科病院 ・ 千手堂病院 ・ 操外科病院 ・ 大橋整形外科病院 ・ 松岡整形外科・内科リハビリテーション ・ 各務原リハビリテーション病院 ・ 関中央病院 ・ 中濃厚生病院 ・ 郡上市民病院 ・ 大垣徳洲会病院 ・ 社会医療法人 杏嶺会 尾西記念病院、上林記念病院 ・ 海津市医師会病院 ・ 大雄会病院 ・ 岐阜病院 ・ 岐阜市薬剤師会 ・ 岐阜市歯科医師会 ・ 岐阜市医師会 |
|--|---|

2017年7月現在

図2 連携ネットワーク参加医療機関名

地域連携パス集計 (H30.3.31現在)

		全数 ^①	運用中数 ^②	29年度発行数 ^③
県内統一	胃がん ^④	199 ^⑤	120 ^⑥	24 ^⑦
	大腸がん ^④	341 ^⑤	241 ^⑥	44 ^⑦
	肺がん ^④	28 ^⑤	18 ^⑥	3 ^⑦
	乳がん ^④	302 ^⑤	207 ^⑥	47 ^⑦
	肝がん ^④	10 ^⑤	4 ^⑥	1 ^⑦
	前立腺がん ^④	1 ^⑤	1 ^⑥	0 ^⑦
	緩和ケア ^④	20 ^⑤	2 ^⑥	0 ^⑦
小計^⑧		891^⑤	593^⑥	110^⑦
岐阜地域医師会	肝炎 ^④	10 ^⑤	0 ^⑥	0 ^⑦
	脳卒中 ^④	506 ^⑤	101 ^⑥	95 ^⑦
	CRG-Net ^④	33 ^⑤	24 ^⑥	11 ^⑦
	COPD ^④	9 ^⑤	2 ^⑥	0 ^⑦
	PSA ^④	3 ^⑤	3 ^⑥	0 ^⑦
小計^⑧		561^⑤	130^⑥	106^⑦
県医師会	糖尿病 ^④	98 ^⑤	58 ^⑥	21 ^⑦
	CKD ^④	8 ^⑤	7 ^⑥	0 ^⑦
小計^⑧		106^⑤	65^⑥	21^⑦
合計^⑧		1558^⑤	788^⑥	237^⑦

【補足】
 ・全数…各パス開始時から現在までのパス発行数
 ・運用中数…現在、本院で運用中の数

平成30年3月末時点の本院における地域連携パス集計結果は、平成29年度発行数合計237件、運用中数合計788件、全数合計は1558件となった(図3)。

平成29年度の活動として、本院は脳卒中連携パスWGの事務局を担っており、平成30年2月に開催した岐阜地域脳卒中セミナーにおいて、急性期、回復期、かかりつけ医の各医療機関が参加した日頃の連携実務に即したグループワークを企画し、顔の見える関係作りと今後の連携、パスの運用課題について意見交換を行った。

今後は、各活動を通じて多職種、地域関係機関との連携の中で、連携パスの運用継続と質の確保を図っていききたい。

図3 地域連携パス運用件数

4. アライアンスパートナーズ／医療機能連携協定締結医療機関一覧

平成 29 年 4 月より国立大学法人岐阜大学医学部附属病院は、患者により適切な医療を提供するため、相互に有する医療機能を発揮し、連携を円滑に行うことにより質の高い医療環境を確保することを目指し、10 医療機関と相互が緊密な医療連携を図ることを目的として協定を締結しました。

平成 29 年 10 月には新たに 13 医療機関と協定を締結しました。

(平成 30 年 3 月現在)

医療機能連携協定締結病院 (平成 29 年 4 月 1 日～)		医療機能連携協定締結病院 (平成 29 年 10 月 1 日～)	
1	医療法人社団 誠広会 岐阜中央病院	1	岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院
2	医療法人社団 誠広会 平野総合病院	2	美濃市立美濃病院
3	山内ホスピタル	3	公立学校共済組合 東海中央病院
4	医療法人社団 友愛会 岩砂病院・岩砂マタニティ	4	医療法人徳洲会 大垣徳洲会病院
5	医療法人社団 幸紀会 安江病院	5	医療法人社団 厚仁会 操外科病院
6	岐阜県厚生農業協同組合連合会 揖斐厚生病院	6	医療法人社団 志朋会 加納渡辺病院
7	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐北厚生病院	7	医療法人 和光会 山田病院
8	羽島市民病院	8	医療法人社団 慈朋会 澤田病院
9	医療法人社団 登豊会 近石病院	9	医療法人 岐阜勤労者医療協会 みどり病院
10	医療法人 清友会 笠松病院	10	医療法人香徳会 関中央病院
		11	医療法人社団 カワムラヤスオメディカルソ サエティ 河村病院
		12	医療法人社団 橘会 新生病院
		13	医療法人社団 誠道会 各務原リハビリテーション病院

II. 相談業務

1. 看護・医療福祉相談

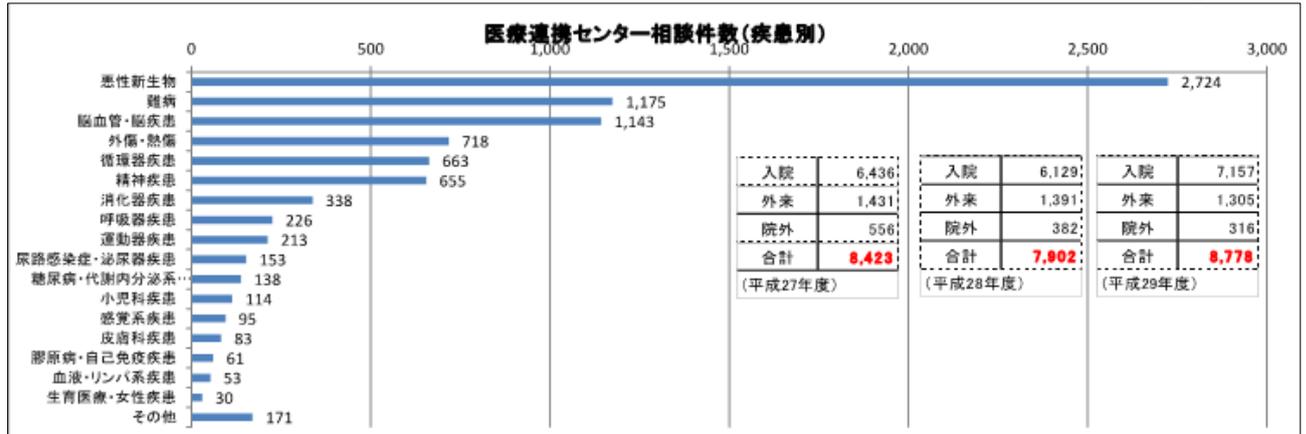
医療連携センター業務実績（平成 29 年度）より

1. 医療連携センター相談件数（疾患別） 図 1

総件数 8,778 件の内訳

悪性新生物 2,724 件，難病 1,175 件，脳血管・脳疾患で半数以上を占めている。

図 1



2. 相談内容（重複あり） 図 2

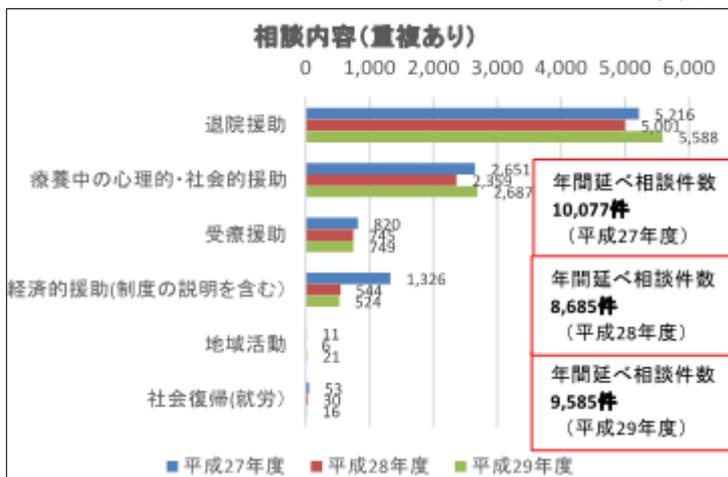
件数は，8,685 件であった。内訳は，退院援助が全体の半数を占めている。

年間延べ相談件数 9,585 件の内訳

退院支援 5,588 件，療養中の心理的・社会的支援 2,687 件，受療支援 749 件

社会復帰の 16 件は，主に「長期療養者就職支援事業」におけるハローワークの出張相談が占める。

図 2



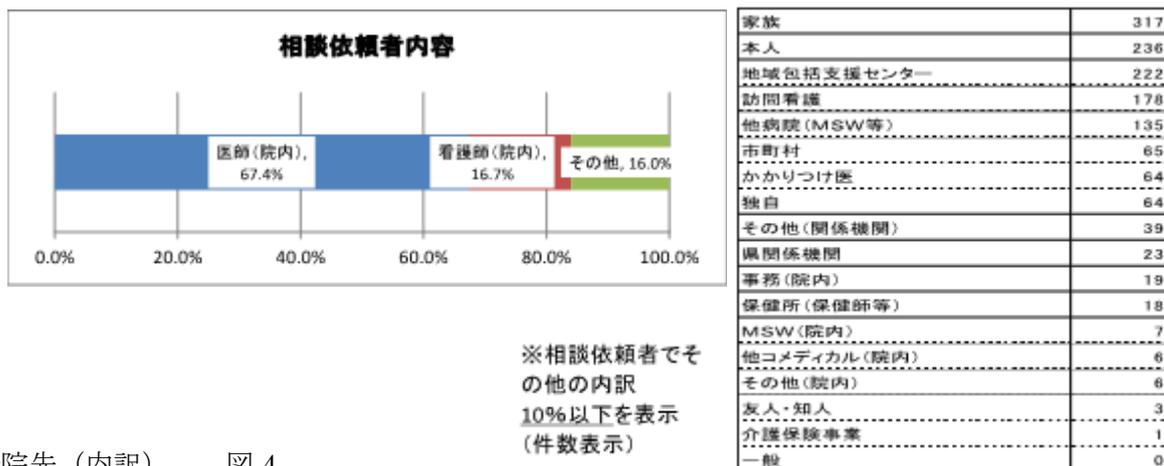
3. 相談依頼者内容 図 3

院内からの相談で 84.1% を占める。

相談者の内訳でも院内医師からの相談が 67.4% と多く，次いで看護師が 16.7% である。

その他の内訳からは，本人または家族からの相談が中心である。

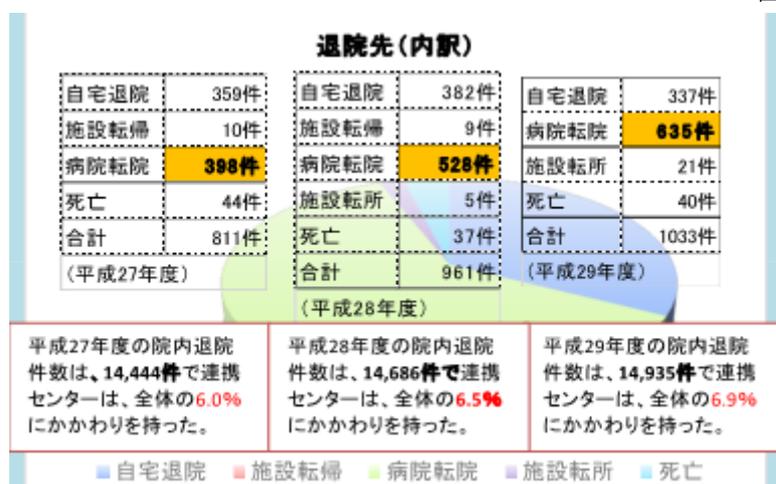
図 3



4. 退院先 (内訳) 図 4

院内退院件数は、14,935 件であった。医療連携センターでの転院調整は 635 件あり、全体の 6.9%の退院支援を実施した。

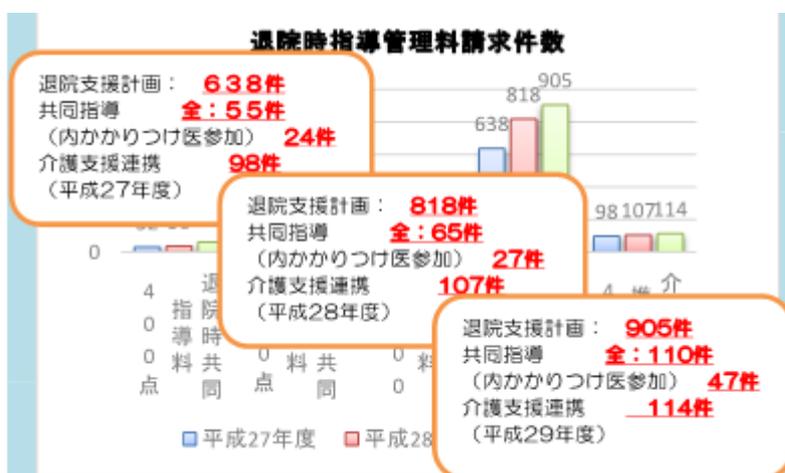
図 4



5. 退院時指導管理料請求件数 図 5

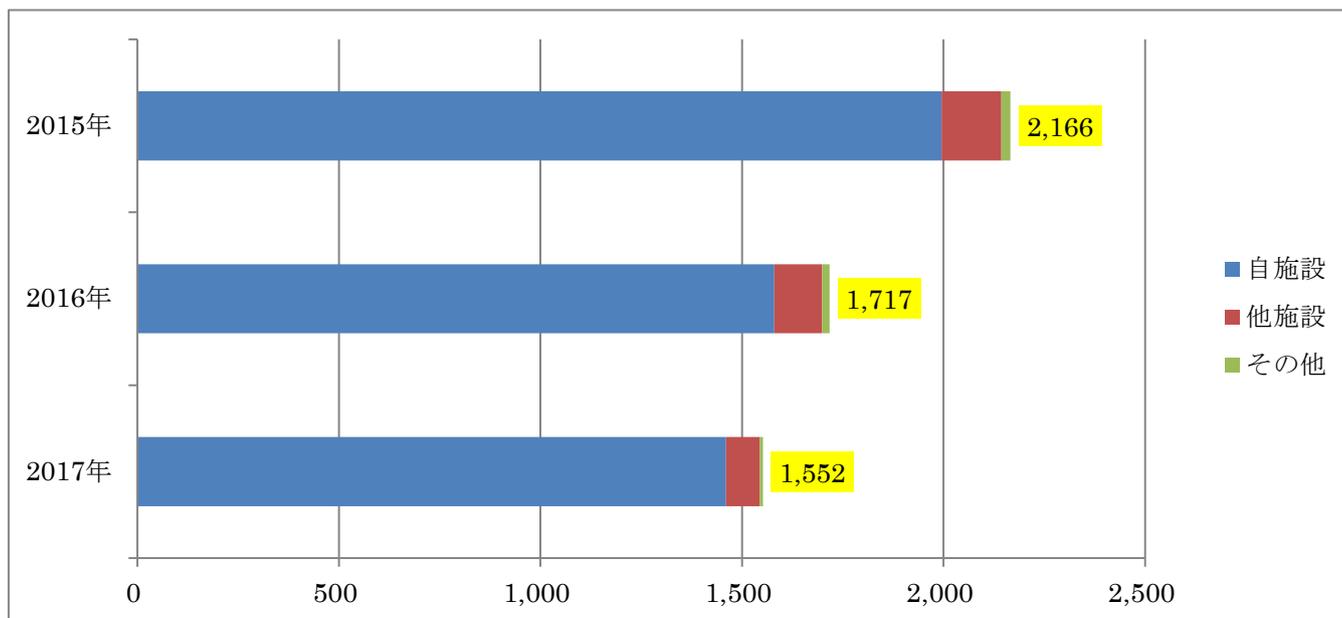
退院支援計画 906 件を作成した。退院時共同指導料は 110 件中、47 件がかかりつけ医の参加があった。

図 5

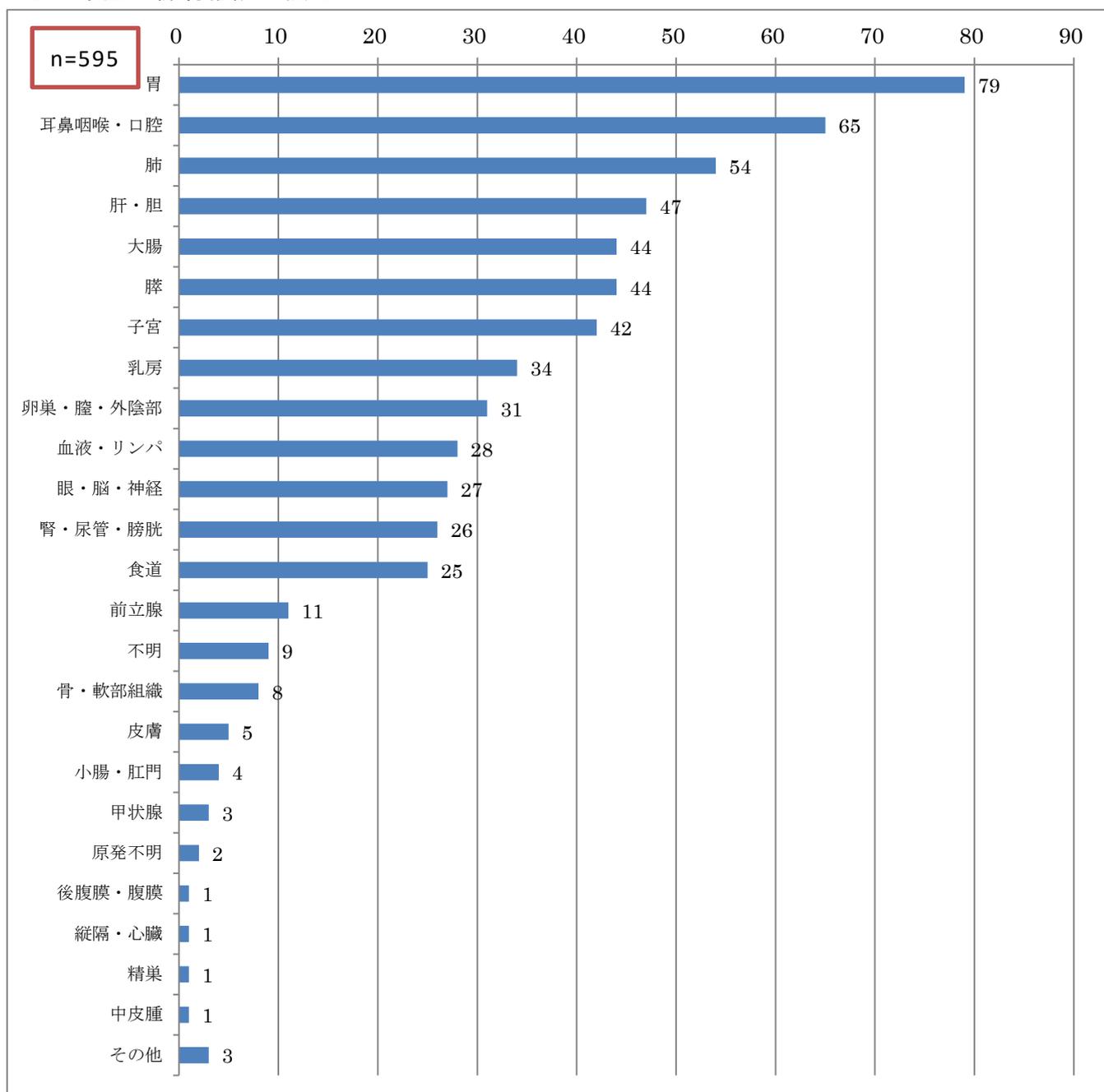


Ⅲ 平成29年度 がん相談

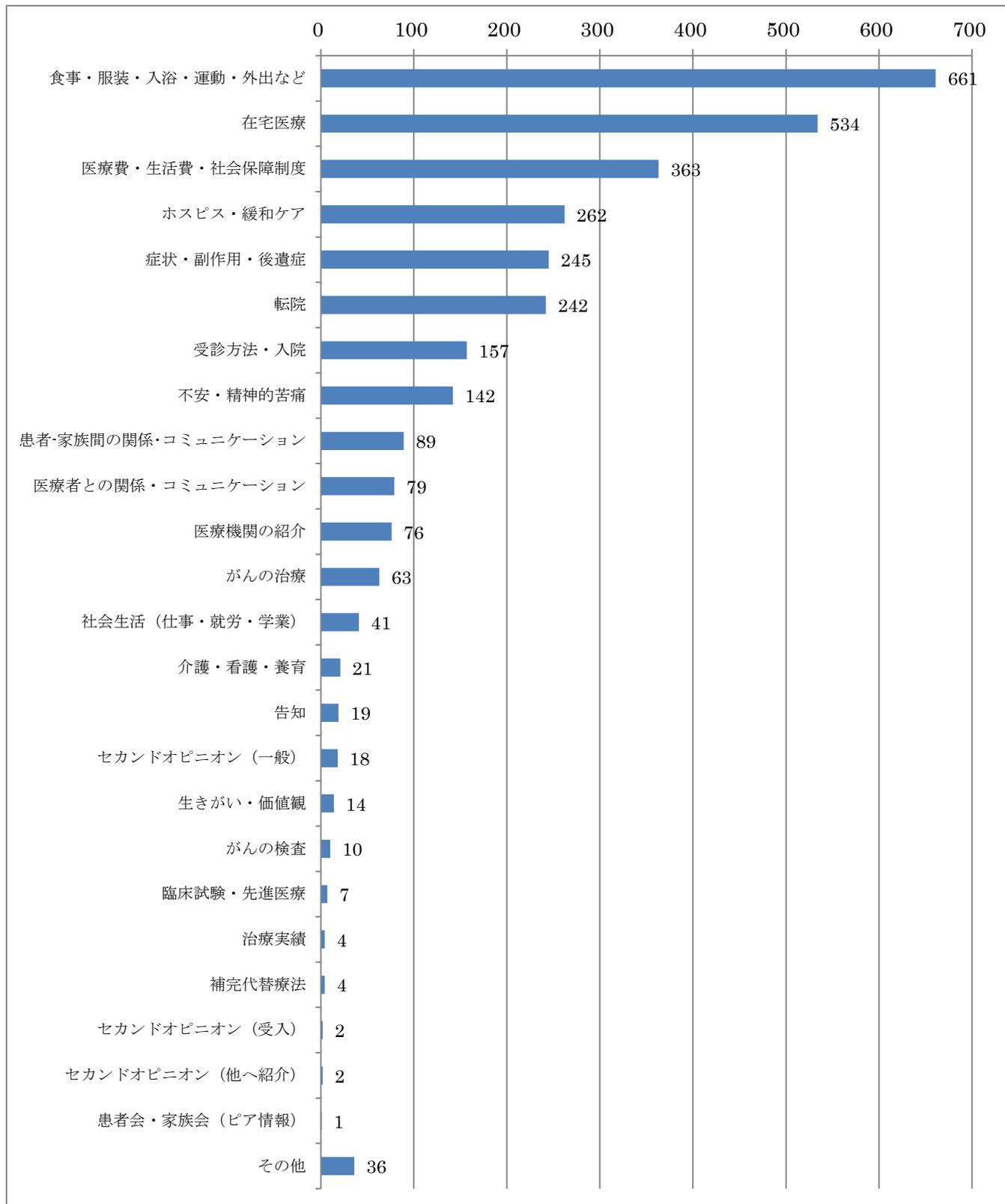
1：相談件数の年度比較（2015年～2017年）



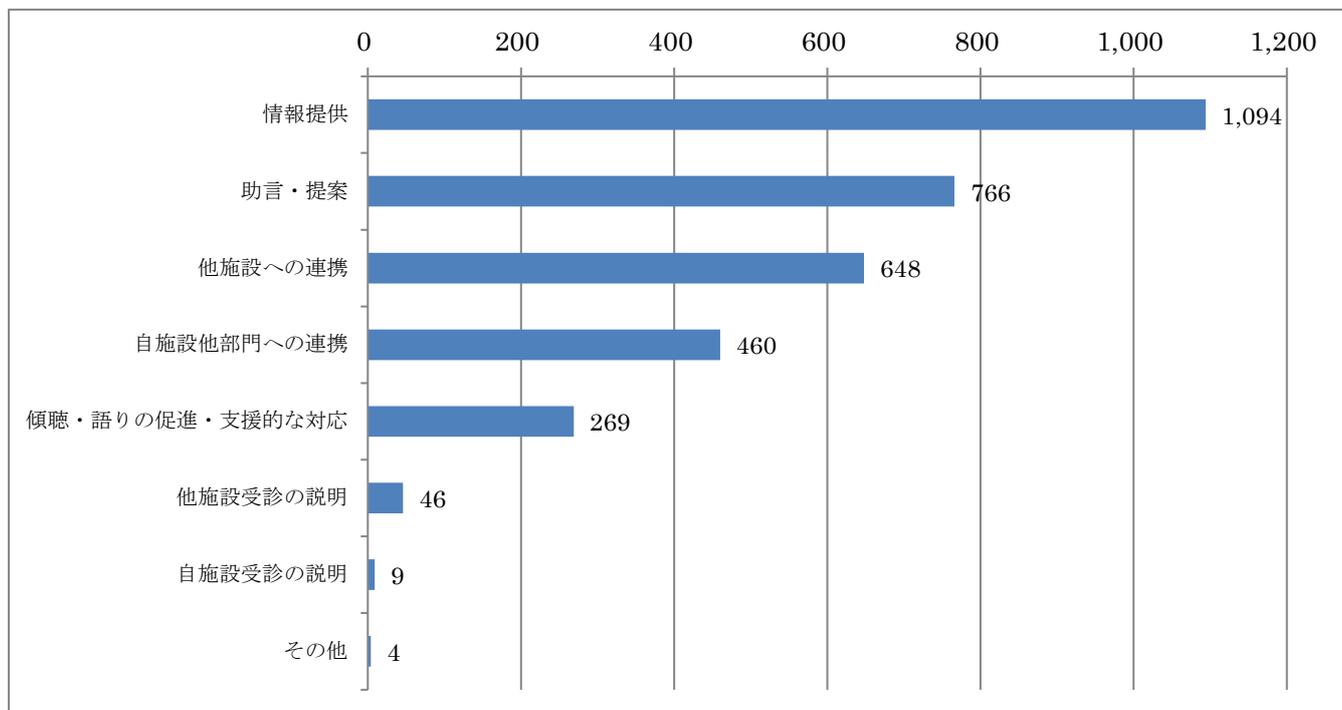
2：がんの部位（新規相談に限る）



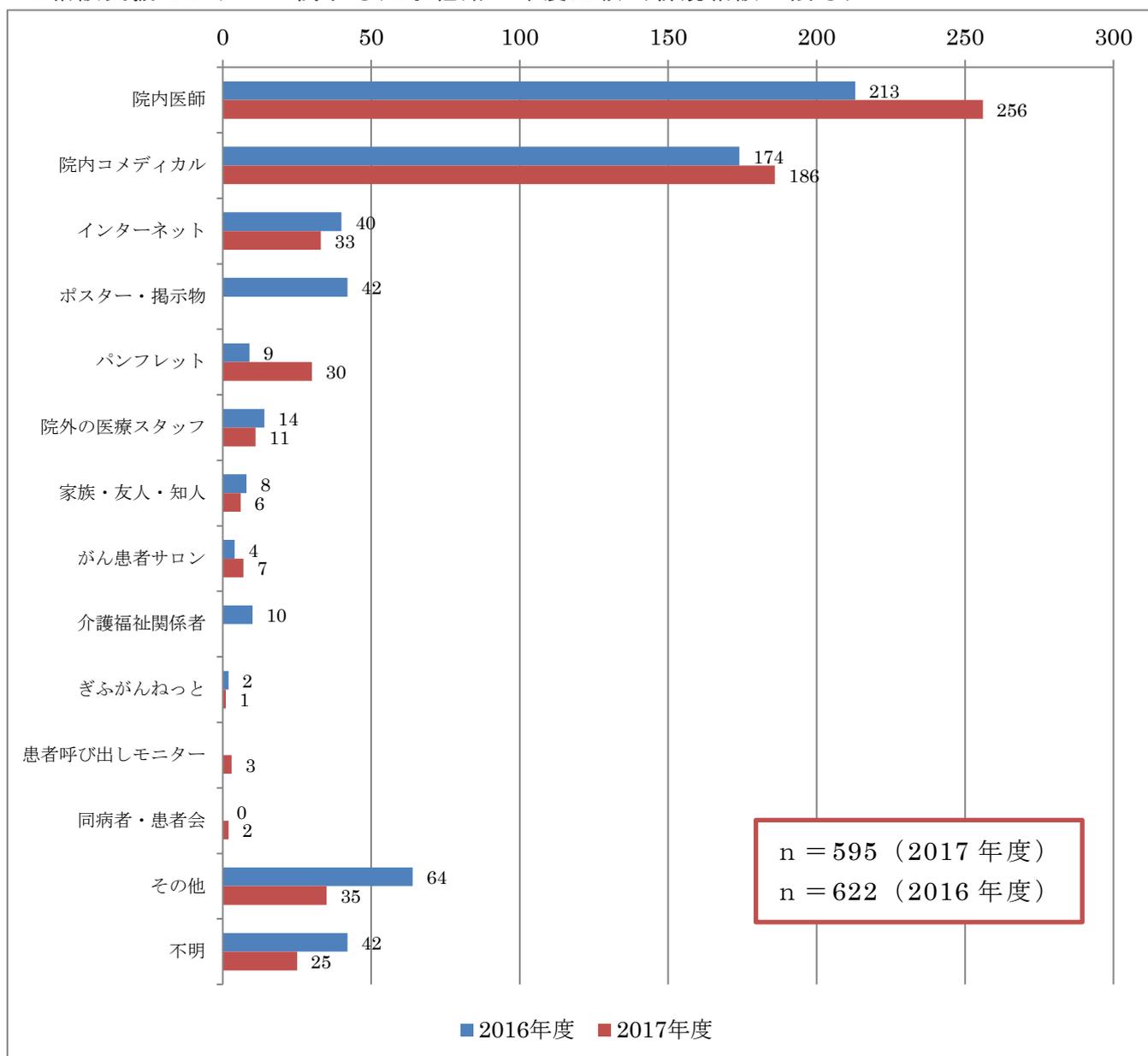
3：相談内容（重複あり）



4：相談対応（重複あり）



5：がん相談支援センターに関する入手経路の年度比較（新規相談に限る）



社会保険労務士によるがん就労相談実績（平成 29 年度）

相談件数：28 件

仕事と治療の両立支援（平成 29 年度実績）

相談件数：2 件

ハローワーク岐阜による就職支援（平成 28 年度実績）

相談件数：242 件

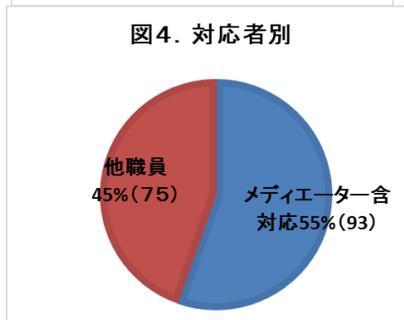
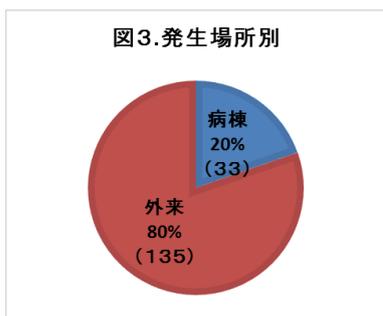
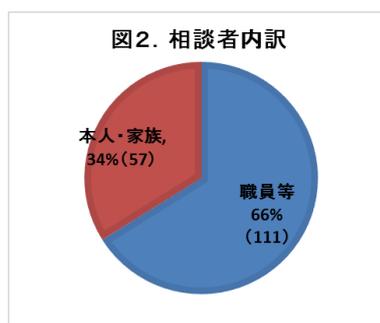
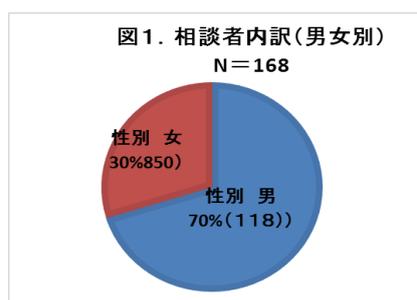
採用件数：42 件

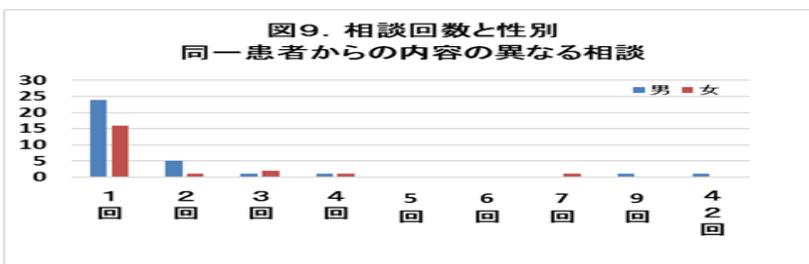
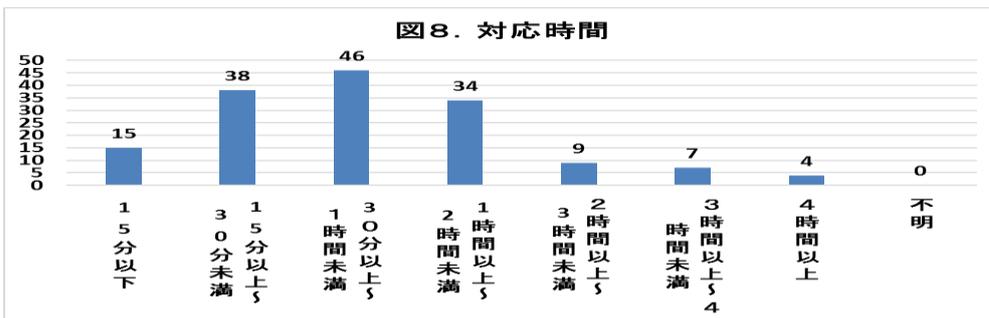
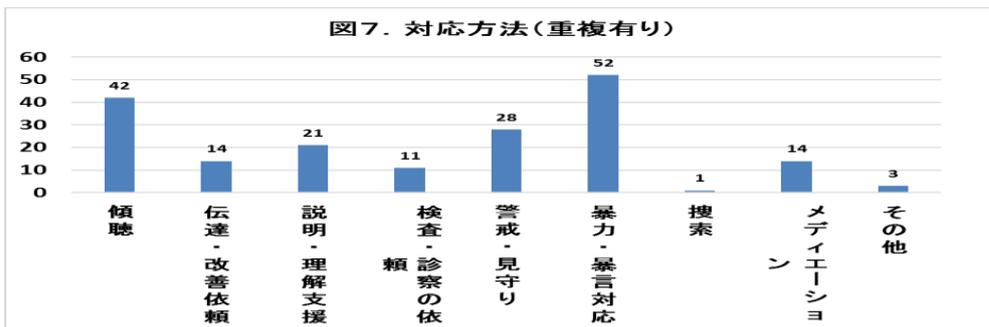
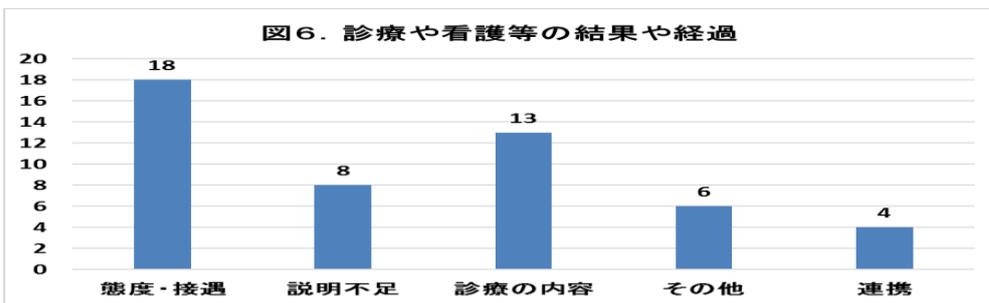
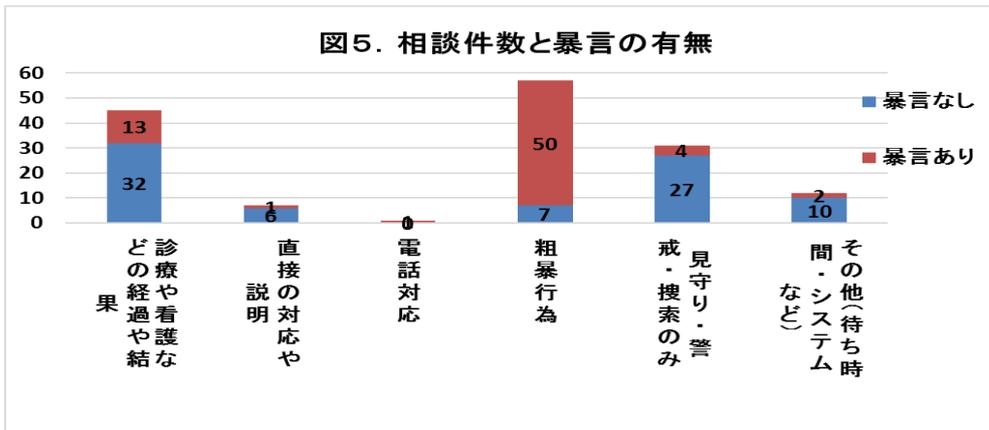
4. 要望・苦情等

平成24年4月の診療報酬改正で、入院基本料に患者サポート体制充実加算が新設された。これは、入院初日に限り、所定点数に70点が加算されるもので、平成28年度の診療報酬改定でも、据え置きとなっている。算定には、概ね週1回程度のカンファレンスが要件となっており、医師、看護師、ソーシャルワーカー、メディエーター、医事課・医療支援課事務職員のメンバーで毎週木曜日14時から「患者支援カンファレンス」として、苦情・相談などの対応事例報告などに関して検討を行っている。

平成29年度の相談・苦情対応事例報告は以下の通りである。

平成29年度の相談件数は168件で、男性118件、女性50件であった(図1)。依頼者の内訳は職員が111名(66%)で本人・家族が直接来る場合が57名(34%)で(図2)あった。事例のうち、病棟は33件(20%)、外来は135件(80%)、メディエーターが関わった対応は93件(55%)であった(図3、4)。相談・苦情の内訳は①粗暴行為57件②診療や看護等の経過や結果45件③見守り・警戒31件④待ち時間・システム12件⑤直接の対応や説明7件であった(図5)。診療や看護等の内容(重複あり)では、①態度・接遇18件、②診療の内容13件、③説明不足8件、その他6件⑤連携4件であった(図6)。相談・苦情への対応では、①暴力・暴言対応52件②傾聴42件③警戒・見守り28件④説明・理解支援21件⑤メディエーション14件(9事例)、伝達・改善依頼14件⑥検査・診察依頼11件であった(図7)。メディエーション事例は、1事例が継続となった。他に院内で起きた暴力事件に医療支援課に関わり、患者家族と合意を得ることができた。同一患者への複数の相談、対応では継続事例男性の42件が最高であった。





Ⅲ. 退院サポートラウンド

各部署が抱えている退院困難な患者の要因を共有し支援するため、退院サポートラウンドを平成 26 年 10 月より開始以降、毎月 1 回の定例化して継続実施している。退院サポートラウンドをすることで、長期入院患者の実情を把握し、退院困難要因を主治医・看護師と共に検討を行った。

1. 目的

患者や家族にとって心安らぐ療養生活が継続するよう適切な時期に適切な退院を促す。

2. 目標

長期入院患者の退院困難要因となる問題点を、病棟と医療連携センター、医事課・医療支援課で共有する。

※長期入院患者とは、DPCⅢ期の日程を超えて入院している患者とする。

3. 患者の選択方法

- 1) 毎月 1 回、DPCⅢ期超え、長期入院の患者リストを参考に在院日数を確認する。
- 2) 確認事項・今後の課題・困っている事由等を勘案し対象患者を決定する。

4. 退院サポートラウンドの実施方法

1) 医師を含めたラウンド

- ・退院サポートラウンド時には、主治医の参加を促す。
- ・治療方針の確認と退院の方向性について共有することができる。

2) 退院も含めた治療方針の検討の機会

- ・退院が困難となる事由を確認し、転院の選択を検討する。

3) 医療経済的な視野も含む検討の機会

- ・院内の多職種による支援
医療連携センター医師・看護師・MSW、診療情報管理士、事務職員
- ・DPC、診療報酬、治療と設定日に関わる問題等を現場で検討できる。

平成29年度 診療科別 退院サポートラウンド実績

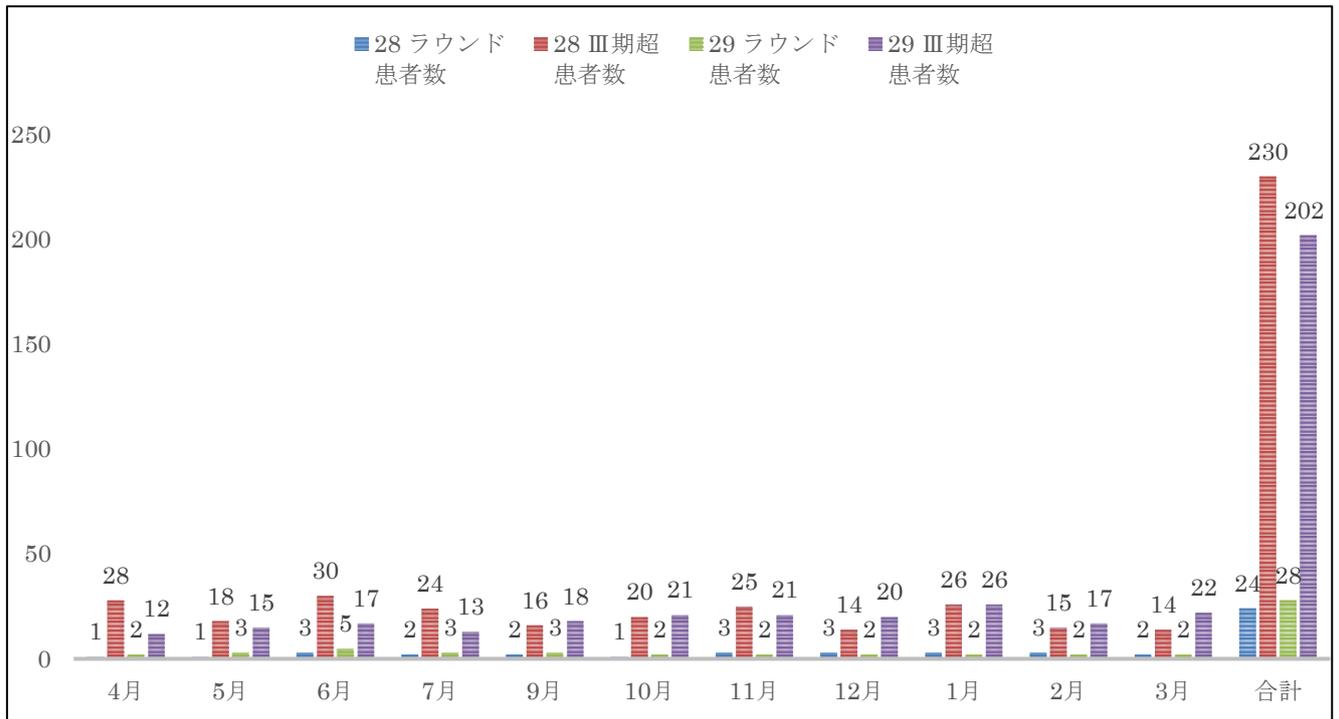


図1 ラウンド件数

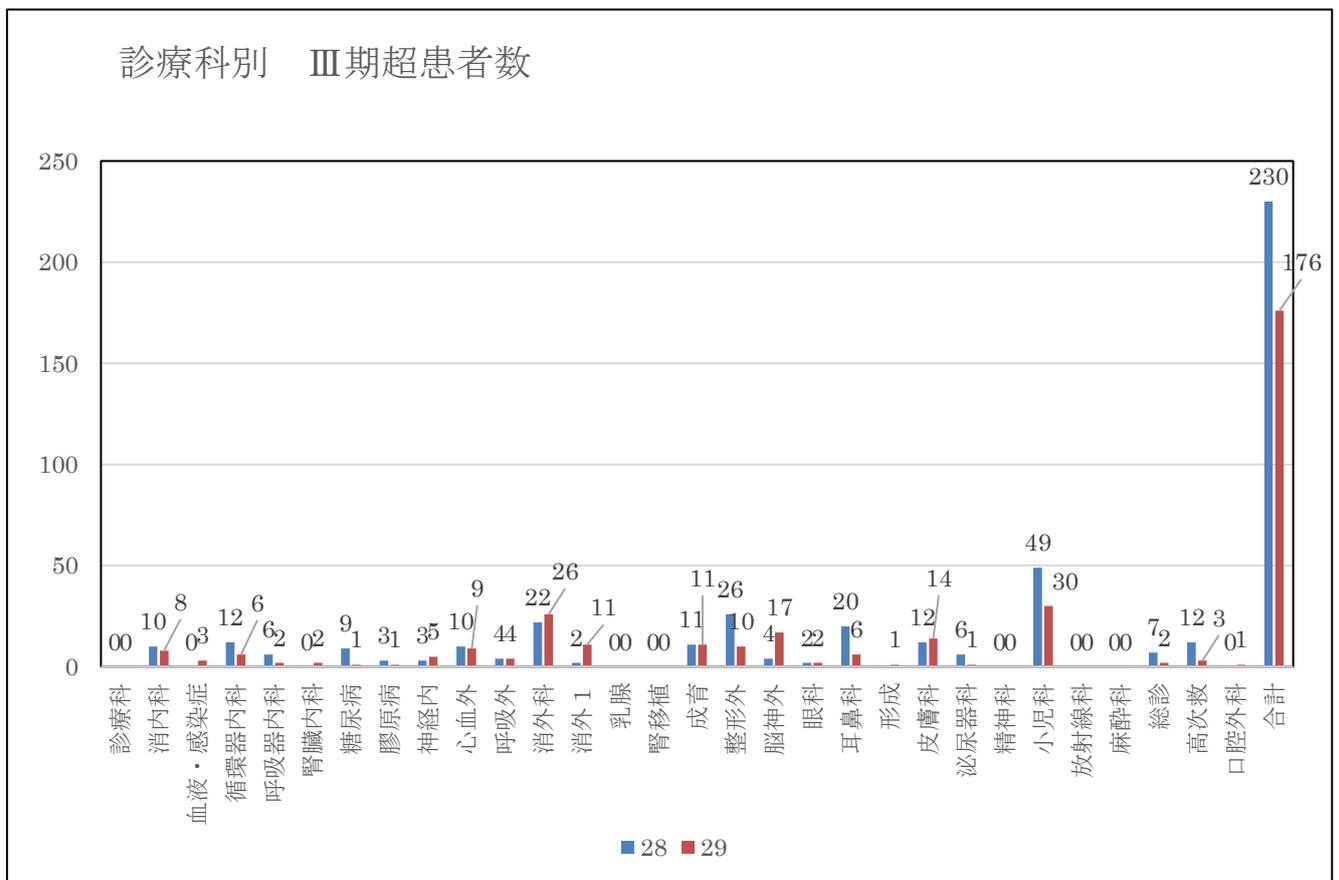


図2 診療科別件数

IV. 医療連携週間

日時 平成 30 年 1 月 12 日～1 月 18 日

会場 病院 イベントコーナー

1. 目的

患者・家族・一般の方に地域包括ケアの情報を提供し、医療連携の重要性を伝える。

2. 目標

- 1) 地域包括ケアと地域医療連携を理解して、あなたがあなたらしく生活するために！
- 2) 医療連携センターの役割を知ろう！

3. 実施方法

- 1) 医療連携センターの役割や業績のポスター提示
- 2) スタッフによるプレゼンテーション
(医師・看護師・薬剤師、ソーシャルワーカー等)
- 3) 患者相談

4. 実績

参加者は延べ 250 名



医療連携週間のお知らせ



医療連携センターが新しくなりました！！



医療連携センター初のイベント、
「医療連携週間」を開催します♪

<開催場所>

1階イベントホール



<開催期間>

平成29年3月23日(木)～3月29日(水)

<テーマ>

- ①地域包括ケアと地域医療連携を理解して、
あなたがあなたらしく生活するために
- ②医療連携センターの役割を知ろう！

<内容>

- ・ポスター掲示、業務紹介
- ・スタッフ(医師・看護師・ソーシャルワーカー)による発表

※3/23, 24, 27, 28, 29 10:30～12:30
在宅療養・医療費・退院のことなど、
皆様のご相談に応じます

- ・訪問看護師のビデオ上映

お気軽にお越しください！！



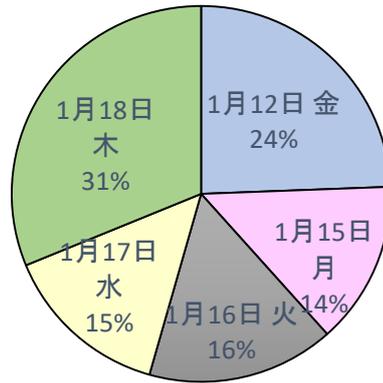
平成29年度「医療連携週間」の参加者アンケート報告

I. 医療連携週間(イベントホール)の参加者状況 (図1)

日付	曜日	患者	家族	医療従事者	その他	合計
1月12日	金	45	15	1		61
1月15日	月	20	15			35
1月16日	火	18	20	2		40
1月17日	水	10	26			36
1月18日	木	26	50	2		78
合計		119	126	5		250

図1 全体参加人数

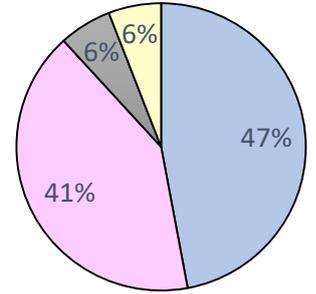
n=250



■ 1月12日 金 ■ 1月15日 月
■ 1月16日 火 ■ 1月17日 水
■ 1月18日 木

図2 アンケート回答感想について

n=68



■ とてもよかった
■ よかった
■ どちらともいえない
■ 記載なし

II. アンケート結果

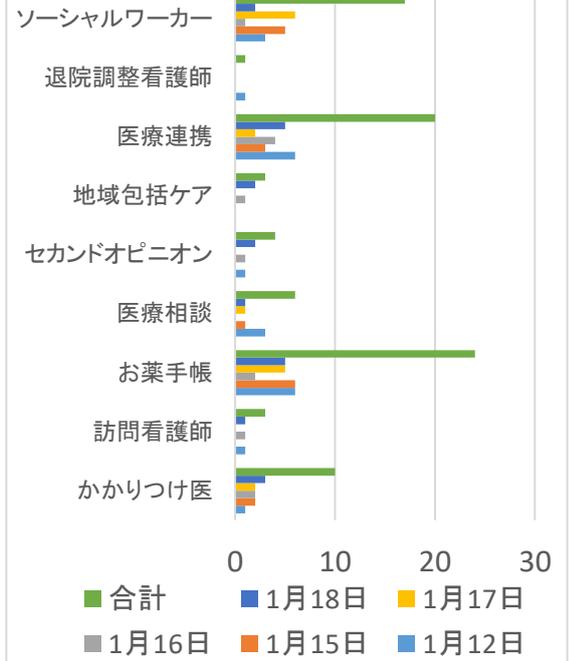
1. 医療連携週間についてのご感想とご希望をお聞かせください。(図2)

日付	とてもよかった	よかった	どちらともいえない	記載なし	合計
1月12日	10	4	1		15
1月15日	3	4	3		10
1月16日	9	4		1	14
1月17日	3	7		1	11
1月18日	7	9		2	18
合計	32	28	4	4	68

2. 医療連携週間で参考になった項目をお聞かせください。(図3)

	かかりつけ医	訪問看護師	お薬手帳	医療相談	セカンドオピニオン	地域包括ケア	医療連携	退院調整看護師	ソーシャルワーカー
1月12日	1	1	6	3	1		6	1	3
1月15日	2		6	1			3		5
1月16日	2	1	2		1	1	4		1
1月17日	2		5	1			2		6
1月18日	3	1	5	1	2	2	5		2
合計	10	3	24	6	4	3	20	1	17

図3 参考になった項目



3. 医療連携センターについてお訊ねします。

1) 医療連携センターの役割は理解できましたか？

日付	よくわかった	少しわかった	わからなかった	回答なし
1月12日	9	4	1	1
1月15日	3	6		1
1月16日	7	4		3
1月17日	5	5		1
1月18日	9	8		1
合計	33	27	1	7

2) 相談で利用したいですか

日付	是非利用したい	利用してみたい	利用したくない	回答なし
1月12日	4	8	0	3
1月15日	6	3		1
1月16日	4	5	5	
1月17日	5	5		1
1月18日	4	7		7
合計	23	28	5	12

3) 相談してみたい項目

日付	女性専門相談	看護相談	医療福祉相談	がん相談	セカンドオピニオン	その他
1月12日	1		3	2	1	1
1月15日		2	2	1	2	
1月16日		1	3	2	3	
1月17日			4	3		
1月18日			2	3	5	
合計	1	3	14	11	11	1

医療連携センターの
4) 場所をご存知ですか

日付	はい	いいえ	回答なし
1月12日	11	3	1
1月15日	4	6	
1月16日	4	8	2
1月17日	7	4	
1月18日	10	4	4
合計	36	25	7

理由	発表	内容													
医療連携	医師	・動画での説明がよかった。													
医療連携	医師	・日々心配していたことが聞かせて頂き安心しました。年を重ねて頭の事が心配です。													
医療連携	医師	・先生の話し方がとても落ち着いた話し方で、暖かみを感じよくわかりました。													
医療連携	医師	・先生のお話が分かりやすくなりました。地域での連携が大切だとよくわかりました。													
医療連携	医師	・優しい口調でゆっくりとわかりやすく説明して下さった。													
医療連携	医師	・不整脈に異常があって、こちらでも診察してもらいました。脳の血管が詰まったらどうしよう…という心配があります。でも、その時には、まずどうすれば良いのかということが分かりました。専門医の先生の意見を大切にすることの重要性。													
医療連携	医師	・Projectionによる豊富な図でのお話し、手元資料がほしかった(Print Out)													
医療連携	医師	・たまたま通りかかって、家族に糖尿病の家族がいて、気になり聞き入ってしまいました。													
医療連携	医師	・自分は糖尿病ではないので、気にしてなかったが、食べ物による危険性がよくわかり、自分の好みで食するのは、怖いと思った。今日の話の思い出して生活しなければ													
医療連携	看護師	・退院までの流れや伴う制度がよくわかりました。													
医療連携	不明	・大変不安で入院する事になって、話を聞いて安心ができた。													
医療連携	不明	・今回の入院のきっかけは、医療連携であり、早期発見で体に負担の少ない手術ができました。													
医療連携	不明	・細部(細かい部分)についての、サービスがわかりました。													
医療連携	不明	・医療連携センターを知ったことで、大変安心感がありました。													
医療連携	不明	・大変参考になりました、ありがとうございました。													
医療連携	不明	・医療連携の概要がわかり、実際にどのようなところに援助を求めたらよいか参考になった。													
薬薬連携	薬剤師	・かかりつけ薬局の事を知ることができてよかった。お薬手帳の役割をくわしく知ることができて良かった。													
薬薬連携	薬剤師	・かかりつけ薬局の事は知らなかったのも、今後利用したい。													
薬薬連携	薬剤師	・お薬手帳のメリット													
薬薬連携	薬剤師	・薬局連携の話が聞けて良かった。													
薬薬連携	薬剤師	・サポート薬局、お薬手帳の役割活用について知ることができてよかった。													
薬薬連携	薬剤師	・お薬手帳は、病院に行く時しか持っていないだったので、これからは、外出する時は必ず持っていくようにしたい。													
薬薬連携	薬剤師	・薬局で病気の相談ができることが分かった。													
退院支援	看護師	・各地域の専門医療機関の詳細が分かった。													
退院支援	看護師	・一人暮らしなので、退院後の生活が不自由なので心配です。													
相談窓口	MSW	・相談できる事が院内でもできる事が分かった。													
MSW	MSW	・ソーシャルワーカーの役割が詳しく知ることができ、今後の参考になりました。													
全体	掲示	・パネル掲示が解りやすかった。													
全体	不明	・すべてきけなくて残念、参考になりました。													
全体	不明	・途中から参加したので、どちらともいえません。													
全体	不明	・Projectionとマイクを使つての説明 難病について													
全体	不明	・いろいろわかり良かったです。													
全体	不明	・分かりやすい説明して頂けよかった。													
全体	不明	・知識が得られた。													
全体	不明	・文章だけでは分からないことも話を聞いて理解できたり知ることができてよかった。													
全体	不明	・当院でがん手術後2年4か月経過したが絶えず健康面で不安を持っている・担当医は、2〜3ヶ月毎に検診を受ける程度なので、もう少し時間をかけて心配事も相談できそう。													
全体	不明	・話を聞く機会がないので、聞けて良かった今後について考える事ができる。													
全体	不明	・お聞きする時間が短くごめんなさい。													
全体	不明	・わかりやすく説明して下さい。													
全体	不明	・昨日と今日と聞かせていただいて、知らなかった事が知れて良かったです。													
全体	不明	・ある程度わかっているつもりでも、こよう話を聞く機会がありません													
全体	不明	・知らなかったことが聞けて良かった。													
全体	不明	・むずかしい。													

2. 今後「医療連携センター週間」にご希望する内容について

入院センター	今回2回目の入院ですが、手続きが長くなった。
入院センター	入院センターでわかりきってる事を何度も聞かれる・
不明	日本の制度が個人として満足できない。
医療連携センター	何度か続けてほしいです。
医療連携センター	説明された資料がほしい。
医療連携センター	かかりつけ〇〇といわれることが多いがどうするとよいか分からない。
医療連携センター	障害年金について
医療連携センター	セカンドオピニオン、ソーシャルワーカー 意味が分からない。
医療連携センター	今さし迫った問題がないので、特になし
医療連携センター	健康寿命の手だすけになる医療の紹介
医療連携センター	医療費の事とか高額医療及び病養費の限度額わからない
医療連携センター	食生活くわしく聞きたいです。
医療連携センター	歯周病など1ヶ所の病気で全身の病気に関係してくるので怖いと思った。
医療連携センター	頻繁に開催されることを望みます。
医療連携センター	特別な病院があり、腹膜癌手などの余りきかない病名のお話が聞きたいです。

第3章 会議報告

IV. 岐阜地域医療連携講演会

日時 平成 30 年 4 月 22 日 (土)

会場 第 1 部 講演会の部 16:00~18:00 岐阜大学医学部記念会館

第 2 部 情報交換会の部 18:00~20:00

医学部附属病院 2 階 レストラン ファイン

1. 目的

岐阜地域の医療連携のさらなる推進をはかる。

2. 目標

本講演会は 2 部制となっており、第 1 部は医療連携の話題を中心とした講演会、第 2 部は情報交流の場としており、岐阜大学病院のスタッフ紹介や診療科の特色を地域の医療機関の方々に知っていただく。

3. 内容

【講演会の部】

『不明熱の診断』

岐阜大学医学部附属病院 総合内科 臨床講師 北田 善彦医師

『慢性腰痛と下肢のしびれ：最新治療の実際』

岐阜大学大学院医学系研究科寄附講座 地域医療運動器医学講座

特任准教授 伏見 一成医師

『眼科における最新の診断機器ならびに治療』

岐阜大学医学部附属病院 眼科 講師 澤田 明医師

【情報交換の部】

病院スタッフによる紹介

(皮膚科、精神神経科、小児科、放射線科、麻酔科疼痛治療科)

参加各医師会のご挨拶

(岐阜県、岐阜市、各務原市、羽島郡、羽島市、もとす、山県)

4. 実績

岐阜地域 6 医師会、県医師会及び本院の医療関係者など合計 93 人

【院外】 医師 40 人 看護師 15 人 薬剤師 1 人 社会福祉士、MSW 4 人
PT 2 人 事務 3 人 小計 65 人

【院内】 医師 14 人 看護師 7 人 MSW 4 人 事務 3 人 小計 28 人

5. まとめ

各医師会の方から、最近の大学病院は話題提供が増えてよい。鶴舟等の冊子は患者に説明する際に資料にもなり役に立つ。顔の見える関係づくりでもこのような場は貴重である等の生の意見を伺うことができた。参加者数は、昨年より人数は減少したが、院外参加者については 62 名から 65 名と増加がみられた。また、訪問看護ステーションへの案内は今回初めて行ったが、6 施設 11 人の参加があった。今後も積極的にご案内していきたい。

V. 地域の会議参加状況

医療連携センタースタッフが参加した岐阜地域の会議の参加状況は、表1の通りである。

表1 岐阜地域の会議への医療連携センタースタッフの参加状況（平成29年度）

会議	開催日	開催場所
岐阜地域医療連携室実務者連絡会（れんげ会）幹事会	4月12日	岐阜市医師会館
第1回「岐阜地域医師会連携パス」急性心筋梗塞連携パスワーキンググループ会議	4月18日	岐阜市医師会館
第1回岐阜地域医師会連携パス機構運営委員会	5月23日	岐阜市医師会館
第4回岐阜地域医療連携室実務者連絡会研修交流会	7月9日	岐阜市医師会館
第2回岐阜地域連携タスクミーティング	7月19日	岐阜市医師会館
第2回岐阜地域連携パス機構運営委員会	9月26日	岐阜市医師会館
第1回岐阜地域連携専門部会（1）（2）合同会議	10月17日	岐阜市医師会館
岐阜地域医療・介護・福祉連携研修会準備会	11月6日	岐阜市医師会館
岐阜県地域在宅医療提供体制推進事業 第6回岐阜地域医療・介護・福祉連携研修会	11月19日	岐阜市医師会館
第3回急性心筋梗塞連携パスワーキンググループ	1月16日	岐阜市医師会館
岐阜地域医療連携室実務者連絡会新年総会	1月18日	じゅうろくプラザ
第1回 NPO 法人岐阜心臓リハビリテーションネットワーク（CR-Gnet）全体会議・総会	1月27日	岐阜県総合医療センター
第2回岐阜地域連携専門部会（1）（2）合同会議	2月20日	岐阜市医師会館
第5回岐阜地域連携タスクミーティング	2月28日	岐阜市医師会館
岐阜地域がん連携パス担当医師合同会議	3月20日	岐阜市医師会館
地域医療連携推進協議会（地域医療支援病院）	年4回参加	岐阜県総合医療センター

VI. 第 14 回国立大学医療連携・第 4 回退院支援関連部門連絡協議会参加

1. 日時：平成 29 年 7 月 7 日（金） 13：30～18：00
平成 29 年 7 月 8 日（土） 9：00～12：00
平成 29 年 7 月 8 日（土） 12：30～16：30
2. 場所：千葉大学 西千葉キャンパス けやき会館・総合校舎
千葉市稲毛区弥生町 1-33
3. 出席者：（医療連携センター：センター長）
（医療連携センター：副センター長）
（医療連携センター：看護師）
（医療連携センター：メディカルソーシャルワーカー）
（医療連携センター：事務職）

4. 内容

1. 第 14 回国立大学医療連携・退院支援関連部門連絡協議会

1) 連絡協議会議事 東京大学医部附属病院 長野 宏一郎

議案について、審議があった。

前回 13 回連絡協議会議事録の承認

会計報告・予算案について

役員の変更について、会長が東京大学から東京医科歯科大学になる。役員任期が 2 年から 1 年に変更になる。会費が 1 万円から 2 万円に変更になる旨の説明があり、全て承認された。

協議会開催大学の持ち回り順について、5 年 10 年先の計画を立てるため、アンケートを実施する旨の説明があり承認された。

来年は徳島大学で開催する旨説明があった。

その他、連絡事項が説明された。

2) 基調講演 「大学病院を取り巻く諸課題」

文部科学省 高等教育局医学課大病院支援室病院第一係長 西尾 和幸

将来の 18 歳人口と高等教育機関への進学等の推移から医療の変化に対応し、国立大学として、更なる発展をしていくため、医療連携、退院支援関連部門の役割や重要性について、政策動向等を踏まえた内容の講演があった。

3) 連絡協議会アンケート報告

協議会開催に先立ち実施したアンケート調査の結果報告があった。

4) 国立大学附属病院長会議将来像実現化 WG 地域医療 PT 報告

「2017 地域医療 PT の取り組みについて」岡山大学 病院 医事課 直原 敦

岡山大学の取り組みについて紹介があった。

5) 業務別分科会

◇がん患者の就労支援

講師 国立がん研究センター東病院 坂本はと恵先生（がん相談統括専門職）

離職させないための支援につなげる早期介入について、2つの課題でグループを別けてディスカッションを実施した。

坂本先生から、国立がん研究センター東病院での調査結果や介入の取組みについて、国立がん研究センター東病院が行った調査では、がん患者が診断を受けてからから相談開始までに1年5ヶ月（中央値）程度の日数を要していることや、相談時点で退職している患者が約30%いること。また、初診患者に対して相談窓口の周知を図ることで、それらの状況が改善することを話題提供があった。

各グループ別に各大学病院におけるがん患者への支援状況を共有するとともに、国立がん研究センター東病院での取組を学び、治療と職業生活の両立について、意思決定支援に必要なヒントを得る場となった。

◇地域連携部門における災害対策

講師 千葉大学医学部附属病院 葛田衣重先生（医療ソーシャルワーカー）

地域連携部門に求められる被災地支援とその備えについて、2つの課題でグループを別けてディスカッションを実施した。

葛田先生から、日本医療社会福祉協会が行った災害派遣の経験について話題提供があった。

国立大学病院では、DMATの派遣や医薬品や医療機材の提供等、災害時医療ネットワークの構築が進められているが、地域連携部門の職員間で、災害発生時の相互支援について話し合う機会は多くない。震災発生時、地域連携部門の職員にできる支援や、そのための備えについて、参加者で話し合い、発生時の迅速な対応を実現するため、被災地の職員や支援経験者の話を踏まえ、災害発生時に地域連携部門が果たす役割について意見交換をし、日常的な備えについて考えるきっかけ作りの場となった。

◇退院支援の強化に向けた人材教育

講師 いらはら診療所 和田忠志先生（医師）

地域包括ケアシステム構築、推進に向けた人材教育の実際について、和田先生から、在宅医療現場との連携ができる人材育成という視点からのご講演をいただいた。

具体的な育成プランや研修等の取組みについて各グループで検討した。地域包括ケアシステムの構築が進められる中で、患者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けるように支援するためには、医療機関の機能分化と関係機関の連携の促進が求められる。大学病院が高度急性期機能を維持していくためには、連携先機関の理解促進や在院日数短縮に伴う支援の質の担保が必要になる。地域連携部門を担う人材の育成について、各大学の取組みを共有するとともに、在宅医療現場との連携という視点を踏まえて検討した。意見の中には学生は大学病院に最先端医療を求めているので、在宅医療の人材育成は医師向けになる

のでは、看護師は教育システムが既に組み込まれている。などの意見交換があった。在宅医療

の研究会や同行訪問を実施してはどうかとの意見もあった。

◇大学病院における入退院支援の質

講師 医療法人鉄蕉会亀田総合病院 瀬良信勝先生（緩和ケア室 チャプレン）

患者が自らの生と向き合うための支援
(看護師 別紙 報告書を参照)

2. 第4回日本医療連携研究会 - 国立大学部門 - 学術集会

1) ランチョンセミナー

医療連携にも役立つ質管理の考え方

演者 千葉大学病院 医療安全管理部 相馬孝博教授

今後、医療需要が減少する社会において医療機関が存続するためには、医療の質の管理が重要になる。特に、従来の施設単位での質管理ではなく、連携施設との協調的質管理が不可欠になると想定される。各施設が質管理について検討を進めるにあたっては、その方向性を見据えた上で、管理の仕組みや管理指標の検討、質向上のために取り組むべき事項や地域における自院の役割についての整理、他院と協調した管理プログラムの作成等が必要になる。千葉大学病院の取り組みや考え方について紹介があり、医療の質管理という視点から地域連携を考える会の予定であったが、講師が急きょ来校できないことから、講師が変更になった。

(変更) 千葉大学医学部附属病院 地域医療連携部 部長 藤田 伸輔

2) シンポジウム

「子供の虐待対応」

千葉県の児童虐待対応件数は、他県と比較して多い状況が続いており、本県では千葉県こども病院が中心となり、関係機関とのネットワークの構築が進められてきた。平成27年度からは児童虐待防止医療ネットワーク事業として千葉県からの委託事業として、一層の連携が進められているが、現場では各職種がどのような役割や権限を持ち、どのように対応をしているかわからず、混乱が生じることもある。そこで、病院 CPT 担当者、児童相談所職員、市町村の保健師が、子供を守るために行うアプローチについて、各立場から紹介してもらうとともに、職種間の違いを踏まえた連携についてヒントを得る会であった。

「脳卒中地域連携パス」

昨年度の診療報酬改定では、脳卒中パスの算定実績が少ないとして、地域連携診療計画管理料や地域連携診療計画退院時指導料Ⅰ、Ⅱが廃止になった。新設された地域連携診療計画加算では、各病院単位での連携の取り組みが求められ、全県レベルでの連携の取り組みの実施が困難な状況に追い込まれている。千葉県では県内共用の脳卒中地域連携パスを作成し、全県レベルでの連携会議を実施し、平成27年度には、回復期リハ病棟で4割を超える使用実績があり、実績数も2,700件を超えた。このような現状下で、今後、脳卒中地域連携パスをどのように運用していくべきか、千葉県及び多数の実績がある他県の事例を踏まえて議論した。

報告書

医療連携センター

看護師長，副看護師長

参加者：全国 42 大学病院 合計 300 名(医師 49 名・看護師 100 名・MSW86 名・事務職 65 名他)

内容

1) 7 日 基調講演「大学病院を取りまく諸課題」文部科学省 西尾和幸病院第一係長

連絡協議会アンケート結果報告・国立大学附属病院長会議将来実現化 WG 地域医療 PT 報告

ポスターセッション：テーマ A がん患者の就労支援、テーマ B 地域連携部門における災害対策、テーマ C 退院支援の強化に向けた人材教育、テーマ D 大学病院における入退院支援の質

2) 8 日 業務別分科会 テーマ A～D でグループワーク、全体講評

参加状況：A（多田 SW）B（服部係長）C（堀川副センター長・澤崎 SW）D（安藤・堀田）

テーマ D 大学病院における入退院支援の質～患者自らの生と向き合うための支援～

講師：亀田総合病院緩和ケア室 瀬良信勝チャプレン講和

(37 病院 81 名参加者 12 グループに分担)

- ・平均在院日数が減少し、短時間の中で質を保証していくことは難しい。院内の多職種との連携に加え、地域と顔の見える関係を創っていくことが質の保証に繋がる。
- ・院内関係者の情報共有目的で、電子カルテの中に多職種共有の記録ができる余白を設けた施設があった。
- ・医療者はなるべく早く退院を、患者はゆっくりしっかり治してから退院したいという医療者患者間のギャップがあるため、退院後のイメージ化ができるよう入院時に「退院後の体・ADL・思いについて、何処に帰りたいか」を聞いている。
- ・鳥取大学では「病院機能票」を用いて患者・家族に説明している。患者や家族には大学病院の特定機能病院としての機能の理解や退院後の療養場所情報が提供できてよい取り組みであったと評価されていた。
- ・できれば(入院センター情報から)入院前に、退院困難と予測される患者さんのことを病棟で話し合えるといい。
- ・医師の意識改革が必要であり、診療科の壁を超え、患者の“生活を見据えた”医療を考えないといけない。診療科ラウンドなどが効果的であった。信州大センター長は自身が役割を担うまではそのような視点が少なかったと発言された。今後、少しずつ拡大できるよう取り組んでいきたい。地域医師会でも地域医療構想を認識している医師は少なく、そのずれを修正していく課題は全国どこでも共通の課題である。
- ・転院後、「こんなはずじゃなかった。」と患者から言われる原因は、今後の見通しを十分に伝えていないことが挙げられる。入院中だけでは十分な説明ができないため、入院前の外来での擦り合わせ

せ、退院後の外来でのICが必要である。現状は、マンパワー不足で難しい。

- ・地域の医療機関と大学病院との意識のズレも課題である。

- ・緩和病院である講師は、大学病院の短い在院日数の中で退院支援の質を高めるために、患者の意思確認、入院前からの関わり、入院～退院・外来への流れなど質向上に取り組むべきであると述べられた。寄り添う・辛さの理解と言葉の活用方法など具体的な事例を通して学ぶことができた。当院でも退院支援の質を高めるためには、入院センターでの患者面談時の関わりの重要性や、がんセンター・緩和ケアチームとの連携等の実践を通して、煩雑な業務の中でも瞬時に患者の思いを確認し、患者に寄り添う・背負う・支えぬく看護師としてのマインド形成を啓蒙していきたいと痛感した。

学び

- ・安藤

連携協議会アンケート報告では、岐阜大学の医療連携・退院支援に関する稼動状況はほぼ平均的な位置であった。特に、地方大学病院として地域連携先施設が少ない中で転院・在宅療養支援などの取り組みが重要であることを認識した。

2日目のGWでは、大学病院内の診療科間で早期退院・退院支援・地域連携などの温度差がある、開業医間でも差がある現状の中、意識改革する重要性を認識した。センターからの関わりで医師の退院支援の認識度も高くなることがわかり、現在のDPCⅢ期越え患者の退院サポートラウンドだけでなく、「診療科押しかけカンファレンス」などで生活者として捉える意識・早期からの退院支援のための医師の説明など啓蒙活動をしていきたい。

ポスター発表で入院センター6月の看護師対応数が617件と報告したところ、全入院患者数に比べ割合が少ないとの指摘を受けた。入院センターは予約入院患者であり、当院はそれ以外の緊急入院の割合が高いと考えられる。そこで今年度は緊急入院に対する退院支援関与率を検討し、退院支援加算1を取得するための準備として、3日以内の退院困難事例判定の抽出や、7日以内に患者・家族に面談ができる方法、病棟看護師と医療連携センタースタッフ（退院調整看護師やMSW）が検討できる方法、スムーズな連携につなぐ退院支援のためのカンファレンスなど仕組み作りに取り組んでいきたい。

人材育成としては、看護師対象教育として当センターで計画してきた内容（社会動向・退院支援の重要性・医療福祉制度活用の説明・退院支援の仕組み・訪問看護師情報・療養場所の選択の意思決定支援など）と相違はなかった。京都大学では、卒後3～4年看護師対象の一般的な教育とチームリーダー対象のレベルアップ研修があった。他施設では育児部分休業取得者看護師を病棟配置している施設、リンクナース委員会を設定している施設もあった。退院支援の意識を持った看護師育成を継続していく重要性を再認識できた。

- ・堀田

全国の大学病院が感じている課題は、ほぼ当院での課題と同じであった。

課題の中で以下3点が最も大きな課題である。1) 退院して外来での化学療法を継続する場合、外来での治療中断などギアチェンジでの意思決定支援が難しく、そのための人材確保もできない現状 2) 患者や家族から「追い出され感」を持たれないための取り組みについて 3) 地域関係者との交流の場を持つ場が混在しているため、地域関係者が疲弊しないような研修会のスリム化が必要等であった。今後1)の外来でのICについてなど検討が必要である。

また全てのポスター発表を聴取しグループワークの意見から、入退院の質の確保は、「教育」であり、教育は院内医療従事者、地域関係者、患者・家族の3つの柱がある。

研究機関として役割を担う大学病院には、その教育を先駆的に推進しなくてはならない。そのように考えると「退院支援加算Ⅰ」を是が非でも算定できることに躍起になるのではなく、無駄に入院期間を延ばさないで、患者を病院から生活の場に帰すために院内、院外の多職種が自らの専門性を持って意見を出し合うことが当たり前に行えるようにすることなのではないかと考える。

国立大学医療連携・退院支援関連部門連絡協議会は、全国の大学病院が大学病院としての役割を理解し、お互いの思いを共有し合い、顔が見える繋がりができ、貴重な情報収集の場になる。当院も多職種職員が出席し多くの情報交換ができた。連絡会に参加した者が個々の感想を報告するだけに留めず、当センターの今後の業務にどのように役立てればいいのか話し合いの場を持つことが重要だと考える。

Ⅶ. 岐阜大学医学部附属病院地域医療連携等情報交換会

日 時 平成 29 年 12 月 4 日 (月) 14:30～15:30

場 所 小会議室

参加者 【院外】

岐阜県、岐阜市、各務原市、羽島郡、羽島市、もとす、山県の各医師会からの推薦者 (各 1)、

アライアンスパートナーズ締結病院地域連携実務者 (2)、

岐阜県訪問看護ステーション連絡協議会からの推薦者 (1)、

黒野自治会からの推薦者 (1)

【院内】

病院長、副病院長、看護部長、事務部長、病院長補佐、

医療連携センター長、副センター長、

医師育成推進センター長、副センター長、部門長

(オブザーバー)

医療連携センター員、医師育成推進センター員

総務課、経営企画課、医事課、医療支援課の課長、補佐等

(事務局)

医療連携係長、係員

議 事

1. 岐阜大学医学部附属病院の地域医療連携等の現況について

下記の事項について、本年度の実績等を簡潔に報告する。

- ・ 患者統計資料 (紹介、逆紹介、救急、ヘリコプター等) について
- ・ 医療連携センターの活動状況について
- ・ 公開講座等 (セミナー) の実施状況について
- ・ 職員研修の実施状況について
- ・ 医師育成推進センターの活動状況
- ・ 専門医制度への対応状況について

2. 意見交換

①地域医療連携、②地域医療従事者等への教育、③職員教育等における問題点や課題について意見交換を行う。

3. その他

第4章 教育活動報告

I. 医療連携センター研修

平成29年度 第1回 医療連携センター研修会

テーマ 「福井大学に聞いてみよう！退院支援の運用状況」

日時 平成29年6月28日(水曜日) 17時30分～18時30分

場所 病院1階 多目的ホール

結果

1) 研修会参加者 54名

(表1)

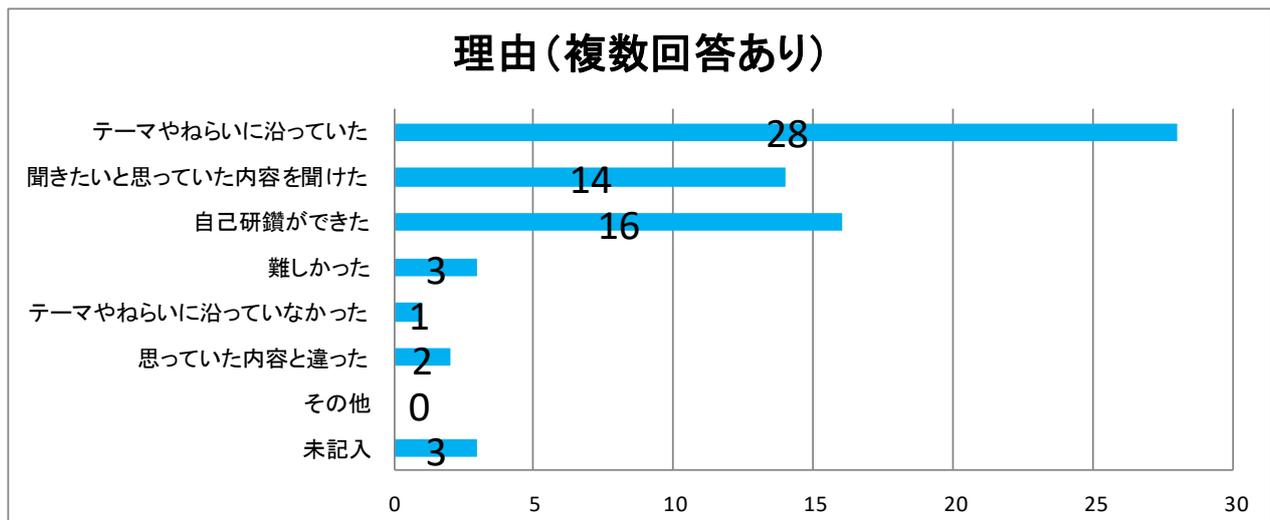
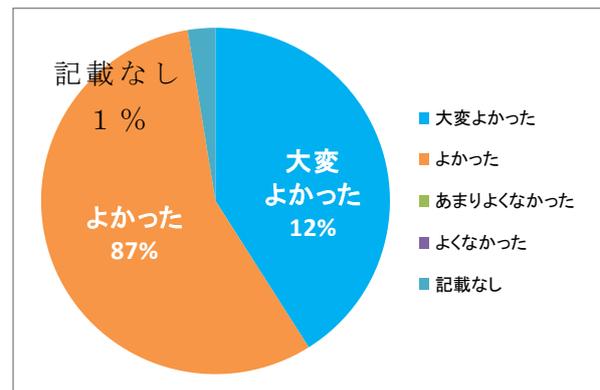
医師	看護師	薬剤師	栄養士	事務	その他
2	31	5	0	11	5

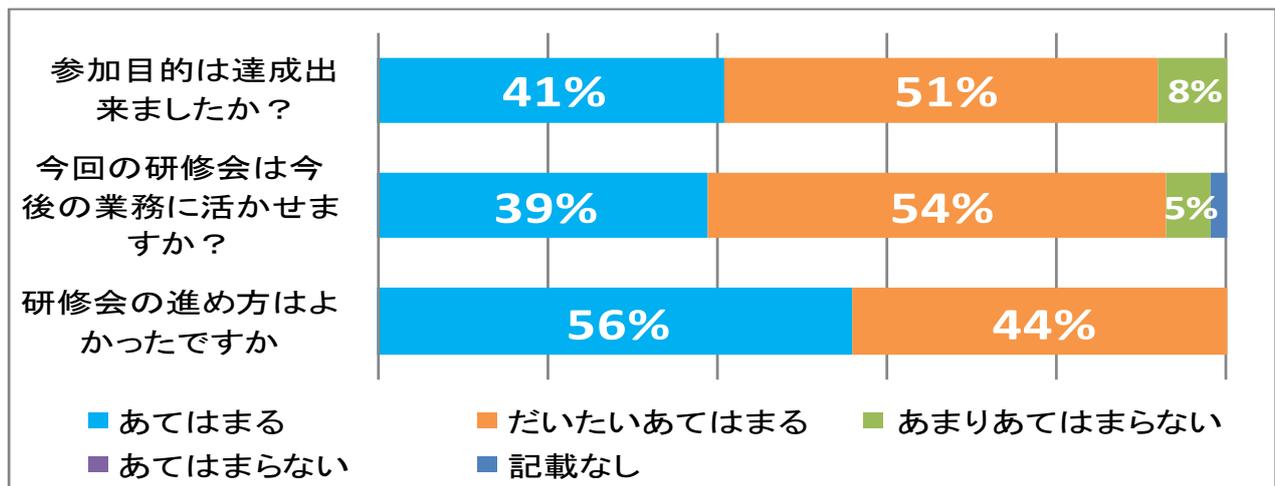
2) 研修会についてのアンケート結果

アンケート回収：39名 回収率 72.2%

(1) 今回の研修内容について

大変よかった	16
よかった	22
あまりよくなかった	0
よくなかった	0
記載なし	1





(2) 今後の研修会に希望するテーマ・内容・講師など

- ・病棟の退院支援看護師の業務内容(講師:退院支援専任看護師、病棟退院支援看護師)
- ・退院支援について(看護師レベルでの方法)

(3) ご意見、ご感想

- ・福井大学の具体的なシステムを学ぶことができ、大変勉強になりました。
- ・退院支援加算についての知識が乏しかったため、今回知る機会になってよかった。病棟看護師と医療連携室の看護師、ソーシャルワーカーがチームを組むのはよいと思った。退院支援計画書の立てっぱなしはいけないと反省した。
- ・面会の少ない家族との面談は難しいと日々感じています。しかし、退院後・転院後の患者にとっては家族が重要他者であり、病棟看護師と医療連携室で家族とアポイントメントを取るなどして、面談の機会を設けることは重要と再認識できました。ありがとうございました。

結論

○研修内容については「大変よかった」と「よかった」を合わせるとほぼ100%であった。参加目的の達成と業務に活かせるかについては、それぞれ「あてはまる」「だいたいあてはまる」が92%、93%であり、充実した研修となったと言える。

○参加人数は54名と、予定していた50名を上回った。特に看護師の参加が多く、看護師の退院支援に対する関心の高さがうかがえた。今後の研修会に希望するテーマでも、看護師の退院支援についてというテーマが挙げられており、今後も退院支援についての研修会の企画をしていく必要があると思われる。

II. 地域医療連携セミナー

～(地域とつながる医療連携 循環型パスを目指して)～

主催 岐阜地域医師会連携パス機構(脳卒中 WG)
 場所 岐阜大学医学部附属病院 医学部記念会館
 日時 平成 30 年 2 月 24 日(土)15:00～17:00

開会ご挨拶 15:00～	岐阜大学大学院医学系研究科 脳神経外科学 教授 岩間 亨先生
◆活動報告◆15:00～15:15	「脳卒中地域連携パス」 岐阜大学大学院医学系研究科 脳神経外科学 教授 岩間 亨先生
◆教育講演◆15:15～15:35 15:35～15:55	「平成 30 年度岐阜圏域退院支援ルール策定補助事業について」 ①岐阜市医師会理事(なかたにクリニック院長) 中谷 圭先生 「抗血栓療法 こんな時どうする？」 ②岐阜大学大学院医学系研究科 脳神経外科講師 榎本由貴子先生
◆他職種グループワーク◆ 16:00～16:40	テーマ「かかりつけ医との在宅連携について」 脳卒中地域連携パスに関係する急性期, 回復期, 維持期の医療従事者及びかかりつけ医等が参加し, 連携パス運用の現状や今後の課題, 方向性について検討を行う。 1) 地域としての医療・介護・福祉機関の機能分化を明確化し, 連携パスを用いた途切れのない質の高い医療・介護・福祉の実現を目指すため, かかりつけ医との連携の現状や課題を抽出し連携方法を検討する。 2) 脳卒中の急性期から回復期, 維持期にかけて, 再発と合併症の予防と早期発見・早期治療を可能とする診療の連携について情報共有を行う。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">かかりつけ医との在宅連携を活発にするためのアイデア</div> 6グループに別れる 各グループでの検討時間 20分 各グループから代表の方に発表 20分 発表は各グループ3分間
◆全体会議◆16:45～17:00	

(共催)岐阜地域大腿骨頸部骨折医療連携推進協議会

(後援)一般社団法人 岐阜市医師会

岐阜大学医学部附属病院

4) 参加者

56 人

(内訳)

医師 10 人, 看護師 6 人, 保健師 1 人

理学療法士 13 人, 作業療法士 1 人, MSW 15 人

その他 2 人, 事務 8 人

多職種グループワークの発表について（報告）

（検討して出された提案等）

・脳卒中連携パスの運用に関する担当者会議を開催し、地域の医療機関へ医療・介護・福祉機関の機能と役割等の連携に関する見直しを定期的に行う。

（検討して出された課題、障壁となること等）

（脳卒中連携パス運用についての課題）

・現状の課題として、維持期の医療機関までパスが行きわたらず、回復期退院後のパスが急性期病院へ循環していない。理由として考えられるのは、パスは急性期病院では発行時に患者へ説明するが、回復期へ転院時に本人が病棟に渡し、そのまま病棟管理となることが多く、その間に患者がパスの存在を忘れてしまう。または、パスを活用する目的の部分が抜け落ちている場合がある。維持期へ移る際にパスについての再認識を本人・家族説明することが必要ではないか。

・運用について職種別の検討会が必要ではないか。大腿骨頸部骨折のパスは、職種ごとに部会があり検討会を通して話し合いをしている。

・維持期の病院は、運用方法がよくわからない。

・脳卒中連携パスの発行については、Drが決定している病院が多く、Drの意識に左右される。

・回復期の病院、かかりつけ医から戻ってきたパスの管理を誰がするか、明確に定まっていないため、モニタリングが出来ていない病院が多い。

・診療情報提供書に、パスの存在を記載したらどうか。

・入院時のチェック項目に、脳卒中連携パスを持っているか確認する欄を設けたら良いのではないか。

（脳卒中連携パスの内容についての課題）

・コメント欄は誰宛に記入する欄かが不明で、使いにくい。宛先が、医療者側か本人・家族側にあてたものなのか統一がされていない。

・維持期の役割について詳細を記載して欲しい。

・患者さん、家族の意識を高める必要がある。受診日が必要な日程を、大きく表示したらどうか。

（検討して出された提案を導入した場合における予測効果等）

・脳卒中連携パスに係る急性期、維持期とのつなぎ役となる回復期病院の連携室担当者との会議等を設けた場合を検討した。

〈会議等を設けた場合に予測される効果〉

1) パスの本来の目的を定期的に認識し再統一する場となる。

2) パスの内容を定期的に見直し改善することができる。

例

・記載欄を統一することによって、医療者間の混乱や負担を軽減することができる。

・入院期間が長い回復期病棟などで、パスを再説明する機会を設けることによって、本人、家族がパスの役割を再認識することができる。

・運用を見直すことで、回復期、維持期の役割分担が明確になり、患者、医療機関の意識が改善されることから、結果として患者がパスを持ち歩くようになる。

・維持期の担当者へ運用方法の理解が深まれば、医療者側からパスの存在を伝えることが可能になる。

3) 脳卒中連携パスを母子手帳やお薬手帳のように患者が日常的に持ち歩き、医療機関で提出することが定着することが期待できる。

Ⅲ. 地域医療連携セミナー（アライアンスパートナーズ対象）

場 所 じゅうろくプラザ 5 階 大会議室
日 時 平成 29 年 10 月 7 日(土)16:00～18:00

開会のご挨拶

JA 岐阜厚生連 岐北厚生病院 院長 齋藤 公志郎 先生

講演 I

座長:岐阜大学大学院医学系研究科 脳神経外科学 教授
岐阜大学医学部附属病院 医療連携センター センター長 岩間 亨 先生

脳卒中診療における生涯医療連携の重要性

岐阜大学大学院医学系研究科 脳神経外科学 講師 榎本 由貴子 先生

講演 II

座長:岐阜大学医学部附属病院 病院長 小倉 真治 先生

オール岐阜による糖尿病医療連携の推進

岐阜大学大学院医学系研究科 内分泌代謝病態学 臨床教授
岐阜大学医学部附属病院 医療連携センター 副センター長 堀川 幸男 先生

閉会のご挨拶

医療法人社団友愛会 岩砂病院・岩砂マタニティ 院長 岩砂 淳平 先生

参加者 13医療機関
29名(関係者除く)

内訳

医師	12 名
看護師	8 名
MSW	3 名
事務	5 名
薬剤師	1 名

IV. 平成 29 年度 難病ケアコーディネーター研修会

主 催 岐阜県難病医療連絡協議会（事務局 医療連携センター内）

協力機関 岐阜県難病医療ネットワーク協力病院

研修会開催実績

難病ケアコーディネーター研修会（コミュニケーション支援研修）

開催日時	地区	会場	参加人数
10月7日	東濃地区	中津川市民病院（大講堂）	48名
2月3日	岐阜地区	岐阜大学病院多目的ホール	36名

難病ケアコーディネーター研修会（事例検討会）

開催日時	地区	会場	参加人数
7月29日	中濃地区	社会医療法人 白鳳会 鷺見病院講堂	26名
2月10日	岐阜地区	岐阜市 岐阜市長良川防災・健康ステーション	43名

第5章 広報活動報告

医療連携センターニュース

2017年7月26日 No.2

発行元 岐阜大学医学部附属病院 医療連携センター

平成29年6月28日

第1回 医療連携センター研修会を開催しました

今回は退院支援加算1について、テーマもそのまま、「福井大学に聞いてみよう！退院支援の運用状況」と題し、平成28年7月から当該施設基準を届け出し算定している福井大学医学部附属病院地域医療連携部の看護師とソーシャルワーカーの実践的なお話を伺いました。

参加者数は54名で、看護師の参加約6割で、他に医師、薬剤師、MSW、事務にご出席いただきました。

アンケートの結果も9割以上がよかったと回答を得ることができました。



参加者からのご意見、ご感想

- ・ 福井大学さんの具体的なシステムを学ぶことができ、大変勉強になりました。
- ・ 退院支援加算についての知識が乏しかったため、今回知る機会になってよかった。
- ・ 病棟看護師と医療連携室の看護師、ソーシャルワーカーがチームを組むのはよいと思った。
- ・ 退院支援計画書を作成したままで、見直ししないのはいけないと反省した。
- ・ 面会の少ない家族との面談は難しいと日々感じています。しかし、退院後・転院後の患者にとっては家族の理解は必須であることから、病棟看護師と医療連携室で家族とアポイントメントを取るなどして、面談の機会を設けることの重要性を再認識できました。ありがとうございました。

医療連携センターより

参加者のアンケートからも退院支援についての関心が高く、次回以降もテーマに挙げて欲しいという要望もありました。

今後も、医師、病棟看護師、医療連携センタースタッフ(MSW・看護師)によるチーム医療を実践しましょう！

医療連携センター研修会

こちらの研修会は好評で終了しました。

講演会内容

- 退院支援加算1の概要
- 院内の体制づくりで検討した事項
- 現在の運用方法
- 今後の課題等

講師

- 福井大学医学部附属病院 地域医療連携部
- 山越節子 看護師長
- 三嶋一輝 主任医療ソーシャルワーカー

日時

平成29年6月28日(水曜日)

17:30~18:30

場所

病院1階 多目的ホール

主催

福井大学に聞いてみよう

医療連携センター

アンケートの回答ありがとうございました。

今後もみなさんの関心がある研修会を企画します！

医療連携センターニュース

2018年1月22日 No.2

発行元 岐阜大学医学部附属病院 医療連携センター

平成30年1月12日（金）から1月18日（木）

平成29年度 医療連携週間を開催しました

岐阜大学医学部附属病院と地域の医療連携（院内・地域）との繋がりについて理解を深める目的で、今年度で2回目となる「医療連携週間」を病院1階 イベントコーナーで開催しました。

イベントを通じて岐阜大学医学部附属病院の医療連携センターの機能と役割について紹介できるように、岐阜大学医学部附属病院に通院、入院される方と関わるとなっても、いつでも参加でき、聴講できる機会を均等にするため、毎日同じ講演を実施し、土日祝日も入院患者とその家族等へ掲示物を見ていただくことで、多くの方にご参加いただきました。

講演会への参加者数は約250名、アンケート結果8割以上がよかったと回答を得ることができました。貴重なご意見等は次回の開催に活用させていただきます。

医療連携週間のお知らせ

☆開催期間
平成30年1月12日（金）～1月18日（木）

☆場 所
岐阜大学医学部附属病院
1階イベントコーナー

・ポスター掲示（期間中）

・講演会 平日 毎日開催
時間 11:00～12:00

（医療連携センター医師・看護師・ソーシャルワーカー・事務）
講演 ①医療連携センターの役割とは？
②在宅療養・医療費などの相談をしたい時、どこに相談したらいいのかな？
③地域連携バスの役割を知っていますか？
☆毎日同じ講演内容です。（医師を除く）

医療連携センター
入口は病院正面玄関すぐ

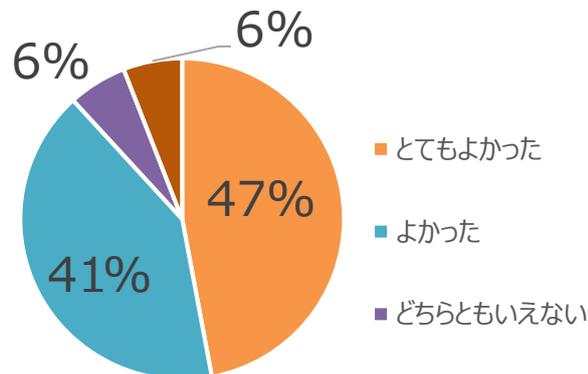
どなたでも、お気軽にお越しください
岐阜大学医学部附属病院 医療連携センター



こちらのイベントは
好評で終了しました。



参加した感想 n=68



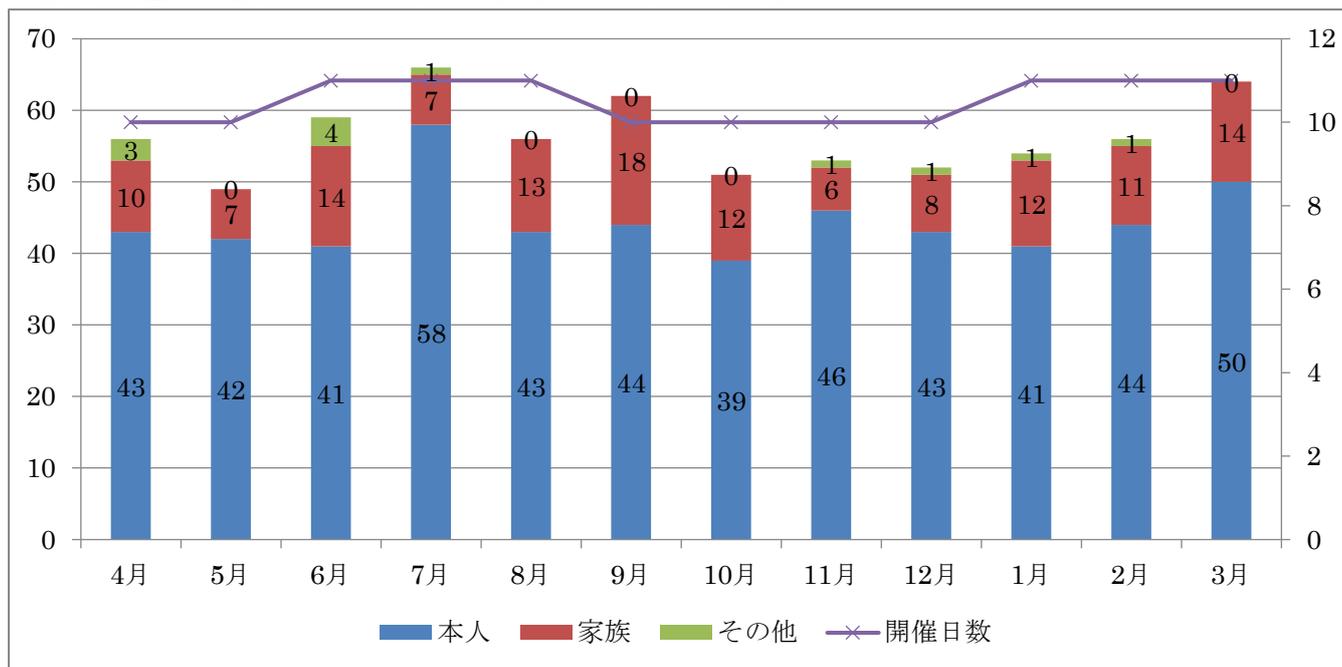
（アンケートの集計結果より）

- ・サポート薬局、お薬手帳の役割活用について知ることができた。
- ・相談が院内でもできる事が分かった。
- ・退院までの流れや伴う制度がよくわかりました。
- ・医療連携センターを知ったことで、大変安心感がありました。
- ・ある程度わかっているつもりでも、こよう話を聞く機会がありません。
- ・先生のお話が分かりやすくてためになりました。地域での連携が大切だとよくわかりました。

資料

資料 平成29年度 がん患者サロン利用状況

平成29年4月～平成30年3月までのサロン利用実績を図に示しました。稼働日数は、123日間で、来訪者の延べ人数は627人（1日平均5.1人）でした。



平成29年度 がんセンター公開講座・がん患者サロン学習会

開催	開催月日	講演テーマ内容	講師
1	5月24日 (水)	・心のケア ・癒やしの音楽	杉山 俊介 大澤 浩之
2	8月30日 (水)	・正しく知ろう、手術のこと（食道、胃、胆膵） ・術前術後の免疫と栄養	木村 真樹 西村 佳代子
3	9月28日 (木)	・痛みを学ぼう ・落語で癒し	杉山 陽子 ながら家 吉童
4	11月10日 (金)	・がんの化学療法 ・お口のトラブル	原 武志 杉山 絵未奈
5	2月14日 (水)	・「こんにちは ハローワークです」 ・介護保険を利用する時	岡本 記代子 日比野 美由紀
6	8月14日 (月)～18日 (金)	・なんでも相談週間	がんセンター員