

第 25 回もも脳ネット 運用会議 議事録

日時：平成 23 年 10 月 26 日(水)19：00～20：00

場所：岡山赤十字病院 センター棟 4 階 研修室

出席者：赤磐医師会病院(小幡 Ns、福島 Ns、藤野 Ns、道越 MSW)

岡山医療センター(大森 Dr、鳥越 Ns、山本 Ns、吉田 PT、西谷 MSW、吉田 MSW)

岡山協立病院(今協事務員)

岡山旭東病院(原田 Ns、湯浅 Ns、野間 OT、片岡 PT、清本 PT、片岡 MSW、細谷事務員、白澤事務員)

岡山光南病院(西崎 Dr、内山 Ns)

岡山済生会総合病院(川上 Dr、柏野 Ns、村藤 PT、児子 MSW、新居事務員)

岡山西大寺病院(太田 PT、山本 MSW、鎗木 MSW)

岡山市民病院(桐山 Dr、梅田 Ns、花川 Ns、宮地 PT、菊井 PT、松尾 MSW)

岡山赤十字病院(岩永 Dr、片岡 Dr、高木 Dr、徳永 Ns、井並 Ns、山田 Ns、三宅 Ns、錦織 Ns、石津 Ns、小幡 PT、内藤 MSW、石原 MSW、中村 MSW、梶谷 MSW)

岡山赤十字病院玉野分院(岡本 Ns、小田 Ns、四方 MSW)

岡山大学病院(出口 Dr)

岡山東部脳神経外科岡山クリニック(鎌田 Dr、柏 Ns、高田 PT)

岡山東部脳神経外科東備クリニック(兼平 Ns、藤原 PT、秋房 PT、三角 MSW)

岡山中央病院(小川 MSW、福場 MSW、大田原事務員)

岡山中央奉還町病院(難波 Ns、岸本 Ns、宮島 PT、山本 MSW)

岡山東中央病院(吉鷹 OT、中岡 MSW、國延事務員)

岡山リハビリテーション病院(森田 Dr、坂本 Ns、井上 Ns、山崎 MSW)

岡山労災病院(荒神 PT、松下 MSW)

梶木病院(池田 Ns、佐藤 PT、平松事務員)

川崎医科大学附属川崎病院(高田 Ns、鈴木 MSW、水津 MSW、額田事務員)

川崎医科大学附属病院(上地事務員、大塚事務員)

吉備高原医療リハビリテーションセンター(木下 Dr)

草加病院(浅野 PT)

倉敷記念病院(吉川 MSW、佐野事務員、三宅事務員)

倉敷中央病院(十河事務員)

倉敷リハビリテーション病院(岡本 Ns、松永 MSW)

健康づくり財団附属病院(内田 PT)

光生病院(吉田 Ns、若狭 MSW、梶原 MSW)

近藤病院(初岡 MSW)

児島中央病院(小西事務員、犬東事務員)
小林内科診療所(大田山 Ns、原澤 OT、難波 MSW)
済生会吉備病院(奥田 PT、阿部 MSW)
さとう記念病院(大田 MSW、国政 MSW)
佐藤病院(石光 PT、宇民 MSW、田中 MSW)
重井医学研究所附属病院(平松 MSW、中井 MSW)
しげい病院(高山 Ns、河原事務員)
高梁中央病院(芦田 PT)
玉野市民病院(細川 Ns、田中 PT、矢敷 MSW)
たまメディカルリハビリテーションクリニック(植田 Dr、野口事務員)
津山第一病院(西村 Dr、岩本 Ns、万代 PT)
藤田病院(赤木 PT、高橋 MSW)
備前市立吉永病院(萩野 PT、水守 PT)
宮本整形外科病院(矢本 Ns、川山 PT、吉房 MSW)
竜操整形外科病院(大野 Ns、河合 MSW、坪田 MSW)
渡辺病院(山本 MSW)

<在宅パス>

大橋内科医院(大橋 Dr)
岡山県歯科衛生士会(松尾歯科衛生士、武田歯科衛生士)
岡山県栄養士会/あいの里クリニック管理栄養士(森栄養士)
岡山県介護支援専門員協会(金礪 CM、宮地 CM)
岡山光南病院(廣金看護部長、谷歯科衛生士)
岡山市歯科医師会(熊代 Dr、角谷 Dr、相坂 Dr、山本 Dr)
ケアプランサービスほのぼの(丸田 CM)
ケアプランサービスあさひ(猪井 CM、西山 CM)
備前保健所(井上保健師)
訪問看護たんぽぽ(山中 Ns)

計 55 施設 138 名 (敬省略・五十音順)

医療関係 : 45 施設 121 名

在宅パス : 10 施設 17 名

1.運用状況報告

(1)大腿骨頸部骨折パス運用状況(岡山赤十字病院：片岡 Dr)

自宅で独歩・杖・老人車での歩行が自立していた患者を対象に、急性期病院は平成23年2月～9月末までの8ヶ月間、回復期・維持期病院は平成22年6月～平成23年9月末までの1年間の各データをまとめた。

【急性期病院】平成23年2月～9月末

運用状況 (H23年2月からH23年9月末) 自宅、独歩・杖・老人車使用

	全症例	パス症例(男女)	平均年齢	平均在院日数
日赤	53	43(7/36)	80	20.6(-15)
国立	44	42(7/35)	82	19.3
労災	111	69(14/49)	81	31(-7)
済生会	90	49(12/36)	81	31
旭東	65	65(14/51)	81	35.4
岡山中央	18	17(3/21)	86	22
岡山市民	47	25(1/24)	84	28.5
川崎	49	49(10/39)	79	19
岡山西大寺	19	1(0/1)	90	90

【回復期・維持期病院】平成22年6月～平成23年9月末

運用状況1 (H22年6月からH23年9月末)

	全症例	パス症例	平均年齢	リハ時間(単)	平均在院日数
済生会吉備	58	18	85	6.8	63
中央奉還町	67	54	84	5.5	70
佐藤	54	44	81	3.4	50
竜操整形	94	13	84	2.3	38
赤磐医師会	111	11	80	2.3	33
岡山リハ	5	5	80	3.8	59
吉備リハ	11	9	81	2.6	75
玉野市民	36	17	84	3.7	60
岡山協立	49	7	77	4.9	65

平均在院日数が短縮する傾向

運用状況2 (H22年6月からH23年9月末)

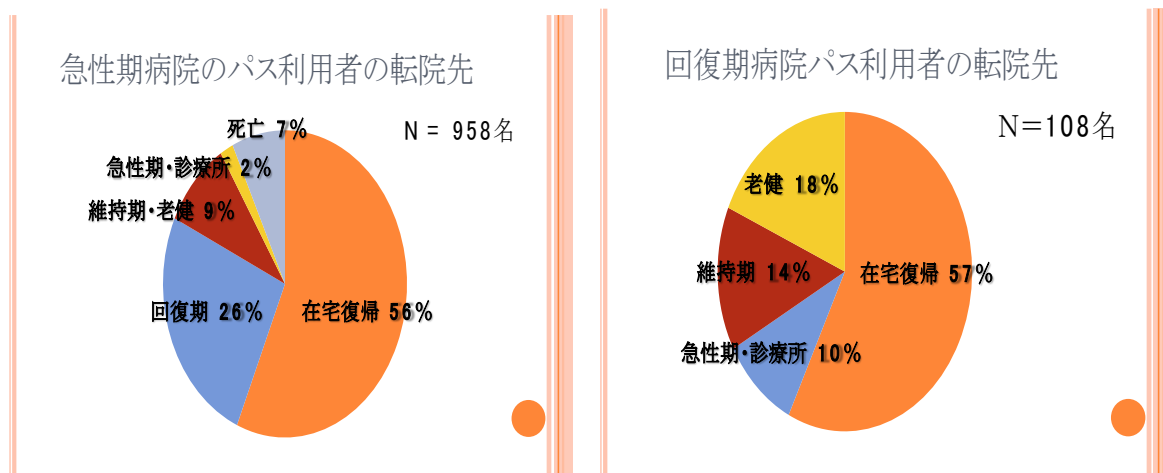
17	全症例	パス症例	平均年齢	リハ時間(単)	平均在院日数
たまけい'カル	4	4	87	1.5	62
高梁中央	25	10	84.5	1.2	30
岡山光南	32	21	81	5.3	80
藤田病院	17	12	87	3.0	60
梶木	27	11	82	6.3	45
草加	9	7	86	1.8	74
近藤	5	1	51	1	23
瀬戸内市民	7	2	88	3.0	46
児島中央	17	0			

平均在院日数が短縮する傾向

- ・急性期、回復期・維持期それぞれの在院日数が短縮傾向。
- ・約5割が急性期から回復期・維持期へ連携パスを利用して転院している。
- ・連携パスを利用した8割前後の方が在宅復帰している。
- ・回復期・維持期へ転院した方の6割が杖歩行まで歩行能力が回復している。

(2)脳卒中パス運用状況(岡山赤十字病院：岩永 Dr)

平成 23 年 6 月～9 月末までの急性期 12 病院、回復期・維持期 14 病院のデータをまとめた。



- ・在院日数は、概ね前回同様。
- ・94%が急性期から回復期・維持期へ連携パスを利用して転院している。
- ・連携パスを利用してもしなくても8割前後の方が在宅復帰している。

2.在宅パス(岡山光南病院：西崎 Dr)

(1)在宅パス講習会・検討会(その1)

- ・ケアマネジャーを対象に在宅パスの流れを理解してもらうために開催した。
(平成 23 年 3 月～5 回開催済み)

(2)在宅パス講習会・検討会(その2)

- ・在宅パスの問題点を挙げ、修正に向けて検討している。
- ・各職種からの情報提供をもとに、CD 化さらにはネット化も行う方向で検討中。

3.県民フォーラムについて(岡山旭東病院：野間 PT)

(1)県民フォーラムの概要

- ・会場：岡山市民会館
- ・日時：平成 24 年 1 月 28 日(土)14 時～16 時 30 分(受付：13 時 30 分～)
- ・企画内容：2 部構成の講演会、特設ブース

(2)内容

- ・講演会：「予防と早期対応」

【第 1 部】

- 救急対応：急性期医師、救急隊員など
- 生活習慣病予防：NST 関連職種、かかりつけ医
- 脳卒中のサイン：急性期医師、認定看護師

【第2部】

- ・もも脳ネットの紹介：回復期医師
- ・パネルディスカッション「県民の声への対応」：各回答者(あらかじめ各医療機関や現場で疑問点等をまとめておく)

【特設会場】：「社会・生活対応」

- ・高次脳機能障害：県支援コーディネーター、県作業療法士会、県言語聴覚士会、市担当窓口など
- ・介護保険情報：介護支援専門員協会、訪問看護協会、市相談窓口など
- ・福祉用具・住宅改修：訪問リハビリ、福祉用具関連学会、市相談窓口

(3)各テーマ担当者

- ・救急対応：救急隊員(岡山県内の救急体制や救急時の心得など)
- ・生活習慣病予防：かかりつけ医(NST 関連)
- ・脳卒中のサイン：急性期医師(脳卒中の予兆・予防対策)
- ・もも脳ネット紹介：コアメンバー代表医師(もも脳ネットの意味合い紹介)
- ・県民の声：コアメンバー回復期医師(事前に募った意見への返答)
- ・脳卒中 Q&A：脳卒中認定看護師など(脳卒中への疑問等への情報提供)
- ・骨折・転倒予防 Q&A：PT/OT など(転倒予防や下肢骨折の疑問等への情報提供)
- ・高次脳機能障害：PT/OT、支援コーディネーターなど(高次脳機能障害に対する支援体制など)
- ・介護保険・住宅改修：CM など(在宅支援情報)
- ・在宅医療・在宅歯科：かかりつけ医など(無料歯科検診、口腔ケアなど)

*各演者・テーマ担当者を11月中旬までに決定する。立候補者がいれば連絡してほしい。

4.症例検討(岡山赤十字病院：高木 Dr、佐藤病院：石光 PT)

- ・症例：70歳代 女性 右大腿骨転子部骨折
- ・転帰(歩行能力)：岡山赤十字病院(起居・移乗監視)→佐藤病院(歩行器介助)→老人保健施設(歩行器監視)→自宅
- ・問題点：①パス記載内容と実際が異なっている。
Ex)疼痛記載なし、ADL能力が異なっている
- ②今後の方針について
Ex)病状説明及び障害・疾患の理解

《質疑応答》

◦家族へはどのように病状説明をしていたのか？

→高木 Dr：HDS-R 13/30点であり、元々のADLが伝い歩きということなので、できて移乗程度、歩行は困難と説明していた。

◦抗うつ剤等の調整は行ったのか？

→石光 PT：薬剤の調整は行っていない。離床が進み本人の抑うつ状態も次第に改善した。

5.その他

- ・ 次回コアメンバー会議日程
平成 23 年 11 月 29 日(火)19 : 00～ 於・岡山医療センター

- ・ 次回運用会議(全体会議)日程
平成 24 年 3 月 7 日(水)19 : 00～ 於・岡山医療センター

- ・ 岡山医療センターの新病棟について
平成 23 年 11 月 1 日に新病棟 8 階へ大研修室が移転するので、次回コアメンバー会議より会場が変更になる。

(書記：梶谷)