



理 念

働く人と地域のために

患者中心の最善の医療を実施します

Contents

- がん地域連携クリニカルパスについて…… 1
- 大腿骨頸部・転子部骨折医療連携について… 2
- 脳卒中 地域連携パスについて…………… 3
- 小児科…………… 4
- 新規外来 専門外来診療についてのお知らせ… 4
- インターネットを利用した
オンライン予約サービスのご案内…………… 5

がん地域連携クリニカルパスについて

第二外科部長 鈴木 宏幸

平素より、当院との医療連携事業に対しまして、格別のご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。

当院では、昨年4月より神奈川県がん診療連携指定病院に指定されたのを機に、5大がん（胃・大腸・乳・肺・肝の各がん）の「神奈川県医療連携手帳」を用いた地域連携クリニカルパスの運用を開始しております。これは神奈川県のがん診療拠点病院および神奈川県医師会が協力して作成したもので、県内医療機関で共用できるものとして、平成23年度より用いられているものです。

がん診療連携クリニカルパス「神奈川県医療連携手帳」とは、がん患者さんが手術などの専門的な治療を行った後に使用し、5年ないし10年先までの診療計画を一冊の手帳にまとめたものです。このパスを使うことにより、がん患者さんが医療機関等を受診する際に、専門病院の医師・かかりつけ医・その他の医療機関などが患者さんの治療経過を共有でき、より適切な診療が可能になります。また、がん患者さんがパスを持つことにより、「いつ」「どこで」「どんな」診療・検査を受ければ良いかがわかります。

連携開始時は、患者さんの同意を得た後に、がん診療連携拠点病院および神奈川県がん診療連携指定病院（以下、連携元病院とします）から、患者さんに「神奈川県医療連携手帳」（以下、パスとします）が渡されます。患者さんは、パスに記載された計画に沿って、かかりつけ医または連携元病院で、診察・検査を受けます。

地域連携クリニカルパスの診療報酬について、連携元病院は「がん治療連携計画策定料」が、かかりつけ医には「がん治療連携指導料」が評価されます。算定にあたっては、あらかじめ関東信越厚生局神奈川事務所に施設基準の届け出を行う必要があります。

当院では、このような形でのがんの地域連携をより推進していきたいと考えております。今後ますますの皆様方のご協力を賜りたいと思っておりますので、どうかよろしくお願いいたします。

なお、5大がんそれぞれのパスは、神奈川県のホームページ

(<http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/f417303/p443458.html>) よりダウンロードできるようになっています。詳細についても上記ホームページをご参照いただくか、当院の地域医療連携室にお問い合わせください。



大腿骨頸部・転子部骨折医療連携について

～神奈川東部FNTF(Femoral Neck and Trochanteric Fracture)の会～

整形外科 統括部長 岡崎 裕司

大腿骨頸部・転子部骨折は、高齢者にとって長期臥床を要する骨折で、日常生活動作の高度低下を来とし、肺塞栓、肺炎、膀胱炎、褥瘡などの合併症にも留意しなければいけない外傷で、介護問題のみならず死にも直結する骨折です。

国を挙げて超高齢社会対策の一環としてロコモティブシンドロームはじめ、これらの骨折にも積極的に介入、取り組みが行われています。整形外科、リハビリテーション領域では早期離床を目的に早期手術を急性期病院にて行い、回復期病院での継続的リハビリテーションを行う役割分担を推進し、急性期病院と回復期病院とでシームレスな医療連携を組み、病院が換わっても問題のない、これらの骨折の効率的、継続的な治療を行うよう指導してきています。

川崎市中原区を中心に急性期病院として上記骨折の手術を必要とする患者さんを治療する責務を関東労災病院が担っております。しかしながら当地域での回復期病院の不足は深刻で、次から次へと来られる手術希望の患者さんへの対応を考えると、如何にスムーズに信頼の置ける回復期病院に患者さんをお願いできるかが、命題となっています。そこで、神奈川県東部でもこの医療連携を緊密に行う仕組み“神奈川東部FNTFの会”を立ち上げ、安心して継続的な治療が可能となるようなネットワーク作りに当院も3年前から積極的に参画しています。現在この会には青葉さわい病院、川崎共同病院、済生会横浜市東部病院、新横浜リハビリテーション病院、川崎市立川崎病院、済生会神奈川病院、佐藤病院、汐田総合病院、総合川崎臨港病院、南大和病院、横浜労災病院、けいゆう病院、関東労災病院の参加があり、患者さんにとってより良い医療が提供できるように、更なる発展が期待されています。

今後とも急性期病院、回復期病院へのご理解とご指導、ご鞭撻を賜りますよう、どうぞ宜しくお願い致します。

大腿骨頸部骨折地域連携クリニカルパス 医療者用				生年月日 年 月 日 氏名 氏名	
入院日() 退院日()		入院日() 退院日()		来院日()	
手術日() 在院日数()		手術日() 在院日数()		主治医() ケアマネ()	
経過 急性期 日常生活動作が自立する 神経障害がない 術後感染徴候がない		回復期 在宅に向けたリハビリテーションがすすむ		在宅 安全に日常生活が送れる 合併症がない	
病名() IC内容()		IC内容()			
合併症の有無 ☐ 有 ☐ 無し		☐ 再骨折 ☐ 感染徴候 ☐ 肺炎 ☐ 褥瘡		☐ 再骨折 ☐ 感染徴候 ☐ 肺炎 ☐ 褥瘡	
治療継続の有無 ☐ 有 ☐ 無し		継続処置の有無 ☐ 有 ☐ 無し		継続処置の有無 ☐ 有 ☐ 無し	
基礎疾患()		基礎疾患()		基礎疾患()	
リハビリ状況(急性期退院時) 起立動作 ☐ 自立 ☐ 介助 歩行動作 ☐ 自立 ☐ 介助 階段 ☐ 自立 ☐ 介助 手すり ☐ 利用 ☐ 不利用 FIM 運動() 認知() 担当PT()		入院時リハビリ評価 担当医() 担当看護()		退院時リハビリ評価 担当医() 担当看護()	
急性期入院前評価 認知症 ☐ 有 ☐ 無し 身体 ☐ 自立 ☐ 不自立 方法 ☐ 歩行 ☐ 車椅子 ☐ 介助 ☐ 介助 ☐ 介助 自立 ☐ 自立 ☐ 自立		FIM 運動 認知		FIM 運動 認知	
在宅環境 居室 ☐ 有 ☐ 無し 浴室 ☐ 有 ☐ 無し トイレ ☐ 有 ☐ 無し エレベーター ☐ 有 ☐ 無し 介護保険 ☐ 有 ☐ 無し 介護度 ☐ 自立 ☐ 要介護1 ☐ 要介護2 ☐ 要介護3 ☐ 要介護4 ☐ 要介護5		在宅の意思確認()		在宅の意思確認()	
看護の視点(リハビリの阻害因子) 認知症 ☐ 有 ☐ 無し 視力障害 ☐ 有 ☐ 無し 聴覚障害 ☐ 有 ☐ 無し 入浴 ☐ 有 ☐ 無し 食事 ☐ 有 ☐ 無し 排泄 ☐ 有 ☐ 無し 移動 ☐ 有 ☐ 無し 入浴 ☐ 有 ☐ 無し 更衣 ☐ 有 ☐ 無し 排溺 ☐ 有 ☐ 無し		リハビリ状況		リハビリ状況	
在宅への条件(患者、家族の希望) 歩行ができる ☐ 有 ☐ 無し 介助員を使用して歩行ができる ☐ 有 ☐ 無し 車椅子で活動ができる ☐ 有 ☐ 無し 車椅子で活動できない ☐ 有 ☐ 無し		在宅の意思確認()		在宅の意思確認()	
フリーワード(オープンカンファレンス情報など)		在宅の意思確認()		在宅の意思確認()	
認知症診断 ☐ 有 ☐ 無し 安静度の理解 ☐ 良い ☐ 悪い		在宅の意思確認()		在宅の意思確認()	
日常生活機能評価 ☐ 急性期退院時 ☐ 回復期入院時 ☐ 回復期退院時		在宅の意思確認()		在宅の意思確認()	

脳卒中 地域連携パスについて

脳神経外科 主任部長 脳卒中・神経センター長 熊井 潤一郎

脳卒中 地域連携パスとは？。

神奈川県には、昔から有名な七沢リハビリテーション病院、神奈川リハビリテーション病院が、厚木方面にあります。当院でも、若年者、職業復帰を目指す患者さんには特にお勧めする病院です。しかし、国の方針で、もっと狭いエリア・地域での医療連携体制を構築することになり、この地域連携パスの運用が奨められています。当院はこの川崎・横浜の地域連携パスに参加しています。

厚生労働省の言葉を借りると、「患者の視点に立った、安全・安心で質の高い医療が受けられる体制の構築」という項目の、「医療機能の分化・連携の推進による切れ目のない医療の提供」で、地域連携バスを計画しています（急性期病院から回復期病院を経て自宅に戻るまでの治療計画。患者や関係する医療機関で共有することにより、効率的で質の高い医療の提供と患者の安心につながる）。

生活習慣病で特に高血圧のコントロールが進み、脳卒中での死亡率が下がりました。しかし、脳卒中の患者さんでは何らかの障害を残したまま家庭復帰・社会復帰している状況です。

あるとき突然発症。救急車で救急病院へ入院。急性期病院です。この急性期病院では、脳卒中と診断したら救命あるいはこれ以上に病状が悪化しないように加療、場合によっては手術を行います。また生活習慣病などの合併症の治療コントロールを行います。大概の場合、一度の脳卒中であれば2週間もすれば病状は落ち着きます。もちろん入院後は可及的早期にリハビリテーションを開始します。しかし、急性期病院のリハビリテーションの認められた時間数は限られていて、病状が落ち着いてからは、回復期リハビリテーション病院での多く計画された時間数でリハビリテーションを行います。また、入院生活のあらゆる場面でリハビリテーションを組み込んでいることにより、自宅退院の可能性を高めることをねらっています。おおむね180日というリハビリテーション可能な期間で充実した加療を受けれるように考えます。

回復期の後は維持期です。かかりつけ医療機関を中心とした在宅での生活をサポートします。病院・医院での再発予防や合併症の治療と平行して、介護保険を主とした通所または訪問リハビリテーション、各種訪問介護サービス。在宅が不可能な場合は療養型病院での入院、福祉施設入所を選択します。

このように患者さんを中心に多種職のスタッフが関わりを持つ事になりますが、重要なのはこのスタッフ間の連携です。その情報を的確かつ効率よく受け渡していくシステムが地域連携パスです。

実際当院では、脳卒中地域連携パスは運用してまだ日が浅く、以前と比較するほどの実績はありませんが、

[illegible]

姓名_____

年 月 日生

今後当院で集中的に急性期加療を行い、入院期間を短縮させ、一日も早く充実した回復期リハビリテーション病院への転院を可能にしたいと思っております。

患者さんの病状にあわせ、当院では入院して一週目での地域連携パスを適応するか否かの判定会議を毎週行っています。問題点はまだまだたくさんありますが、今後この問題点をすこしづつ少なくしていきたいものです。願うは、患者さんの視点に立った、安全・安心で質の高い医療を提供すること。

小児科

小児科部長 藤岡 憲一郎

平成24年5月に医師の異動があり、現在、藤岡と仁村の常勤医師2名体制で診療を行っています。2名とも日本小児科学会認定の小児科専門医で、藤岡は小児血液・がん診療を、仁村は小児内分泌診療を大学病院などで研修し専門領域としています。今まで同様、非常勤の先生や周辺医療機関のご協力のもと、小児科全般について最善のプライマリケア、総合診療を提供できるように努めてまいります。

年間1,000から1,200人の院内出生新生児の診療は、関東労災病院小児科の重要な役割となっています。NICUやGCUはないのですが、原則、在胎35週以上かつ推定体重2,000g以上の新生児にできるかぎり対応しています。

入院診療は、24時間365日院内に小児科医が勤務する体制がとれず、2名の医師交代でのオンコール体制のため、責任をもって対応ができる患者さんのみに制限しています。未就学児は家族の付き添い入院、就学時から一人入院としています。主に、軽症から中等症の病態で、当院で入院加療が可能かどうか家族と相談し了解を得てすすめることとなります。ご紹介のときは事前に電話をいただけると幸いです。

外来診療は、午前中の一般外来を常勤医1名と非常勤医師1名の2名体制でおこなっています。重症度から優先順位をつけ順番に、かつ一人一人の患者さんのご家族が納得して帰宅していただけるよう丁寧に診療を行っています。午後は主に専門外来で、大学病院や国立成育医療センターからの非常勤医師に月1回から2回、専門領域の疾患について診療していただいています。心臓外来、腎臓外来、内分泌外来、神経外来を完全予約制でおこなっています。小児保健では、予防接種外来と1ヶ月健診および乳幼児健診を行っています。育児に関するご相談にも丁寧に対応していきます。

時間外診療、夜間休日の救急診療は常勤医師数が少なく十分おこなえていません。微力ながら、川崎市小児2次輪番病院として月2回担当させていただいています。

また、臨床研修指定病院であり初期研修医への教育はもちろん、co-medical、小児医療に係わる若手スタッフとの勉強、情報交換も重要な課題であると認識し引き続き力を注いでいく方針です。

よりよい小児医療をめざし一つ一つの課題に前向きに取り組んでいきたいと考えておりますので、今後ともご指導よろしくお願いいたします。

脳神経外科 脳卒中・神経センター外来診療

脳神経外科 主任部長
脳卒中・神経センター長
熊井 潤一郎

新規外来 専門外来診療についてのお知らせ

「脳卒中・神経センター外来」

6月～毎週火曜日の14:00～16:00。

脳血管障害の患者さんに対して、脳血管障害の外科および血管内治療を総合的に診療する専門外来を新設します。

内容は、脳動脈瘤、脳動静脈奇形、脳梗塞、閉塞性脳血管障害、頸動脈狭窄症などの脳血管障害の血管内手術および外科手術を含み脳血管障害の治療を総合的に診療する。主に初診のみで、再診は通常の外来へ移行します。

主に診療にあたる医師は、熊井潤一郎、大野晋吾。

「脳血管障害の外科および血管内治療を総合的に診療する」

受診について

紹介医療機関から紹介状持参され、予約センターで予約する。

インターネットを利用したオンライン予約サービスのご案内

■ オンライン予約サービスとは

オープンなインターネット環境により地域医療機関との多彩な連携を支援するオンライン予約システムのことです、24時間簡単かつ、確実に予約ができます

当院では、厚生労働省の政策である“病院と診療所の機能分担(医療連携)”に積極的に取り組んでいます。その一環として、当院では、地域医療に携わるかかりつけの先生が大掛かりな検査や高度な医療が必要と判断された場合に、各種の画像診断を、インターネットで24時間いつでも予約できるシステムを構築し活用しております。

*従来通り電話での予約も可能です。

*地域医療機関からの予約のみとなります。患者様から直接、予約することはできません。

■ オンライン予約システム特徴

時間をかけずに
予約できる
システムです

- 365日24時間、電話不要でいつでも簡単に予約ができます
- 患者様のご都合と予約の空き状況を確認しながら予約できます
- 患者様の検査完了がすぐに確認できます

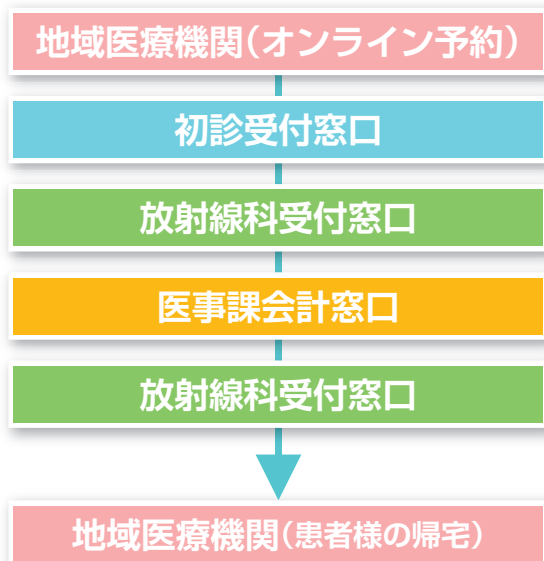
患者様にも
大きなメリット

- インターネット活用により事前にカルテを作成しますので、受付での待ち時間が少なくなります
- 予約制ですので検査待ちの時間が少なくなります

セキュリティは
万全です

- データセンターの管理により万全のセキュリティ体制です
- クライアント証明書とユーザーID、パスワードにより、個人情報は完全に保護されます

■ 患者様の動き



■ 予約可能な検査の種類

造影CT、単純CT、MR、頭頸部MR

■ 新規登録(ユーザID、パスワードの発行)

検査内容・お申し込みのお問い合わせは下記までご連絡ください

【地域医療連携室】

TEL : 044-435-5031

【受付時間】

平日 8:15 ~ 17:00

(土日・祝日及び年末年始は除く)

ブリッジとは・・・(橋)：医療機関との橋渡し、患者様と医療機関との橋渡しという意味。