

**P2-77**

地域に向けた出張講座「種まきチーム」の活動報告

松尾加代子<sup>1</sup>、東田元子<sup>1</sup>、藤井有理<sup>1</sup>、奥井宏次<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>JCHO 滋賀病院 看護部、<sup>2</sup>附属介護老人保健施設

【はじめに】 滋賀病院では地域医療に積極的に取り組んでおり、副看護師長会のワーキンググループでは地域に向けた広報活動として出張講座を行っている。この活動内容及び今後の課題を報告する。  
 【目的】 地域に元気の花を咲かせよう！をモットーにたくさんのお花を咲かせるためにコツコツと種をまくように地域に根ざした活動を広げたい。そんな思いから「種まきナース」と名付けて、地域の要望に添ったテーマで出張講座を行い、地域に求められる活動を行っている。  
 【内容】 2016年から出張講座の概要と申込書、案内チラシを作成し、認定看護師の協力を得て出張講座のメニューを作成した。院内の地域連携室、総務企画課、広報委員会と連携し、近隣の自治体に案内チラシを配布した。また、「種まきナース」の出張講座を病院のホームページに掲載して広報活動を開始した。さらに、2018年からは医師をはじめとする多職種も協力を得て「種まきチーム」として活動を拡大した。また、地域の方々に病院に招いて歌やダンス、クイズ、ヨガ、体操で地域住民と病院の職員が一緒にふれあえるイベントを開催した。  
 【まとめ】 2年間で11か所の団体から出張講座の依頼があった。要望が多かったのは高齢者を対象とした認知症と介護予防、健康寿命のテーマである。アンケート調査では、近隣の住民でも当院を利用したことのない参加者も多く、出張講座は当院を知ってもらえる機会にもなっている。滋賀病院をもっとよく知ってもらい、地域に信頼され身近に感じてもらえるような顔の見える継続的な活動が課題である。今後はさらに多くの地域の方々に当院の取り組みを知ってもらい、地域密着型病院として地域住民に親しまれる活動を広げていきたい。

**P2-78**

病院看護師と在宅ケア関係者の顔の見える関係づくり～看護部退院支援委員会の活動報告～

島田恵美、福永直美  
 JCHO 大和郡山病院 看護部

【はじめに】 地域包括ケアの推進において病院関係者と在宅ケア関係者の連携強化が求められている。当院では地域医療連携室が退院調整を担い、入院患者をケアする病棟看護師が直接、地域の多職種と連携する機会が少ない。そこで「在宅ケア関係者と病院看護師の顔の見える関係づくり」を目的に研修会を開催した。  
 【目的】 参加者の意見を振り返り、研修会の効果を明らかにする。  
 【研修会の内容】 2019年2月と3月に病院主催で研修会を開催し、退院前カンファレンスをテーマにグループワークを行った。研修会は発表を含めて1時間で開催し、研修会に対するアンケートを実施した。  
 【結果】 研修会には病院看護師12名と在宅ケア関係者33名が参加し、44名がアンケートに回答した。研修会が「顔の見える関係づくり」の場になったと38名が回答した。「顔の見える関係づくり」にならなかった理由として、3名が「時間が短い」と回答した。研修会テーマについて、「病院看護師と話ができて安心につながった」「病院側も積極的に退院支援に関わっていることが分かり心強く感じた」「在宅ケア関係者の意見を聞くことで情報伝達の重要性を学んだ」「民生委員の存在を再確認できた」「入院時に情報提供の内容が明確になった」等の意見があった。グループワークでは、薬局薬剤師や民生委員は退院前カンファレンスに参加する機会がほとんどなく、民生委員と在宅ケア関係者の連携窓口が確立されていないことが明らかになった。  
 【考察】 病院看護師の参加で在宅ケア関係者は病院の取り組みを知り、「安心」「心強さ」という信頼につながった。地域の多職種の声を聴くことで病院看護師に気づきがあった。病院が主催したことで地域の多職種間の交流の場となった。  
 【結論】 1. 病院看護師と在宅ケア関係者が意見交換をすることで連携強化につながる。2. 病院から働きかけることで、病院の取り組みを地域に周知することができる。

**P2-79**

療養支援科の前方支援の活動と課題～地域包括ケアシステムの拠点病院として～

矢郷敦子、鈴木雅喜、坂口美都  
 JCHO 横浜中央病院

はじめに  
 当院の地域ケアサービスセンターは、地域の医療と介護をシームレスに結びつける目的で2013年に開設され、地域連携室、療養支援科、医療福祉相談室で構成されている。療養支援科は看護師3名で、入院受け入れの窓口として地域からの受容に対応している。  
 当院の特徴として、総合診療科、地域包括ケア病棟がある。入院病棟の判断は、療養支援科が医師と相談し行っている。入院目的や患者の状況、患者・家族の思い、家族背景やサービス状況など、事前の情報収集により入院後の治療方針や方向性にも大きく影響する。その後の退院支援にも連動し、病棟との連携も重要である。療養支援科を経由した患者は、病棟での多職種カンファレンスで経過を追い、退院前カンファレンスに参加するなど退院まで支援し、退院後は在宅療養後方支援などでモニタリングしているケースもある。今回、昨年度1年間の受け入れ状況と課題を報告する。  
 【昨年度の実績】 相談件数：354件、内訳：入院249件（70%）、キャンセル44件（13%）、断り39件（11%）、保留22件（6%）入院目的：治療111件（45%）、レスパイト62件（25%）、リハビリ23件（9%）、在宅調整24件（10%）、療養先調整13件（5%）、看取り13件（5%）、緊急避難3件（1%）  
 【結果】 医師からの依頼では、社会背景が不明、ケアマネジャーからの依頼では病状や入院目的が不明確な場合がある。多職種から情報収集し読み込みをした上、更に直接話しをして情報を取ることが重要である。また患者の思いを一番に尊重することを忘れてはいけない。  
 【課題】 地域での病院の役割を認識し、アサーティブなコミュニケーション能力を持って対応し、病態把握、緊急度、依頼の目的等、総合的に的確な判断ができるよう努力していきたい。

**P2-80**

複数施設による同一インターネット予約システムの運用は、地域医療を活性化させる！

安藤康徳、真野瞳、竹内初江、大橋寛  
 JCHO 中京病院 地域連携部

【背景】  
 我々は、「インターネット予約システムを依頼受側施設の開業医院・クリニックの囲い込みツールとせずに地域医療連携の「円滑な運用」や「連携の拡大・活性化」等に繋げることを目的」として名古屋市南部を中心に1回ログインすれば、画面を切り替えるだけで複数施設の予約が可能インターネット予約システム（以下：当システム）を運用している。（2018年末：愛知県下8施設）  
 【目的】  
 当システムの運用が、目的とした「連携の拡大・活性化」を実現しているかを検証する。  
 【方法】  
 隣接する名古屋市南区3施設と緑区2施設の過去7～10年間の高度医療機器（CT・MR）の共同利用件数を調査し比較する。  
 南区3施設は、当システムを運用する 中京病院\*、大同病院\*、名古屋セントラルクリニックである。  
 緑区2施設は、FAX予約を運用する 名古屋市立緑市民病院\*、南生協病院\*（2008年度のみ南区）である。  
 \*：名古屋市医師会病診連携システム関連病院  
 【結果】  
 南区3施設のCT+MR依頼件数は、2008年度：1024件から2016年度：2248件となり、1224件増の2.20倍となった。  
 緑区2施設のCT+MR依頼件数は、2008年度：2133件から2016年度：2464件となり、448件増の1.16（1.1551）倍となった。  
 2016年度での南区3施設の依頼件数伸び率は、緑区2施設の1.90倍であった。  
 【考察】  
 緑区の50歳以上人口の増加率は、2008年10月81717人から2016年10月94354人となり、1.15（1.1546）倍であった。  
 共同利用によるCT+MR依頼件数の増加率（1.1551）と非常によく一致した。  
 緑区での依頼件数の増加は、50歳以上人口の増加によるところが大きいと示唆される。  
 緑区の50歳以上人口に対するCT+MR依頼件数は、2016年度2.6%であった。南区の50歳以上人口に対するCT+MR依頼件数は、2016年度3.5%であった。この差の部分が、当システムの運用により「連携の拡大・活性化」を実現できた部分と考えられる。

2020  
 一般ポスター  
 ポスター会場