

## O-10-28

### 北見赤十字病院・道立北見病院合同ハートチーム委員会の活動

北見赤十字病院 循環器内科部<sup>1)</sup>、北海道立北見病院 麻酔科部<sup>2)</sup>、北見赤十字病院 看護部<sup>3)</sup>、北見赤十字病院 臨床工学課<sup>4)</sup>、北見赤十字病院 事務部<sup>5)</sup>、道立北見病院 循環器内科部<sup>6)</sup>、道立北見病院 看護部<sup>7)</sup>、道立北見病院 臨床工学課<sup>8)</sup>、道立北見病院 事務部<sup>9)</sup>、道立北見病院 心臓血管外科部<sup>10)</sup>

○<sup>さいとう たかひこ</sup> 齊藤 高彦<sup>1)</sup>、小野 太祐<sup>1)</sup>、表 雅仁<sup>2)</sup>、寺山 葉子<sup>3)</sup>、川口 弘美<sup>4)</sup>、及川 和樹<sup>5)</sup>、上北 和美<sup>6)</sup>、柏 智恵子<sup>7)</sup>、菊谷 浩樹<sup>8)</sup>、蒲原 勇人<sup>9)</sup>、井上 聡巳<sup>10)</sup>

オホーツク三次医療圏の人口は約28万人であるが、面積は新潟県と同じくらの広大な医療圏である。北見赤十字病院（以下北見日赤）はオホーツク圏のセンター病院である。ベッド数532床の急性期病院で、オホーツク圏唯一の救命救急センターを擁している。26の診療科を標榜しているが、心臓血管外科がない。オホーツク圏には植込型除細動器手術を行える施設がなかった。オホーツク圏唯一の心臓血管外科を擁する北海道立北見病院（4診療科）（以下道立北見）が2016年8月北見日赤敷地内に移転し、北見日赤と空中渡り廊下でつながった。2018年4月より北見日赤による道立北見の指定管理が開始となった。8月に北見日赤・道立北見合同ハートチーム委員会を設立し、循環器診療・ケアの質の向上を目指すこととなった。道立ハイブリッド手術室にて両病院合同チームにより2019年5月カテーテルアブレーションを開始、8月北見日赤の患者のペースメーカー植込を開始した。2020年5月オホーツク圏初の植込型除細動器（ICD）の手術を行い、2021年1月両心室ペーシング機能付埋込型除細動器（CRTD）の手術を行うことができた。さらに、2病院の心不全療養指導の標準化を図っている。

## O-10-30

### 医科歯科連携による周術期術前口腔機能管理の成果

静岡赤十字病院 入院部・療養支援課

○<sup>かきうとあつこ</sup> 柿宇土敦子、大木規世枝

【背景】周術期における口腔ケアの重要性が指摘されているがA病院には歯科の標榜がないため、地域の歯科医師との連携（以下医科歯科連携）を通じて、2016年より周術期等口腔機能管理の取組みを開始した。当初は具体的な運用システムがなかったが、入院後に歯科医に往診を依頼する形が主で、歯科介入の開始時期は手術直前になる事が多かった。その後、周術期術前体制を強化徹底する構想の下、歯科介入時期を早めるべく院内体制を整える必要性が求められた。【目的】歯科のない病院での周術期等口腔機能管理を医科歯科連携の体制強化を通して早期開始を目指す。【方法】2019年、入院前に歯科受診を促す事を目的に、院内統一の医科歯科連携フロー（以下フロー）を作成し各職種の役割を明確にした。対象として治療計画が立てやすい患者に絞った。医科歯科連携の認識を高める為に、医局会で全医師に対し取組みを説明し、手術の多い診療科へは重点的に説明を行った。紹介状の作成では、歯科医師会の専用の情報提供書を電子カルテシステムに取込み作業効率を高めた。【結果】2019年、2020年、2021年の紹介件数は858件、1223件、1744件で、周術期等口腔機能管理料件数は168件、172件、207件と増加した。重点的に説明した診療科の紹介件数も著しく増加した。【考察及び課題】診療科への重点的な説明により医科歯科連携の認識が高まり、紹介件数の増加に繋がったと考える。フローの円滑な運用はキーマンである医師の発信後、多職種が連携し役割を發揮することにある。今回の取組みで周術期管理における医科歯科連携の強化により、早期の歯科受診が効率よく進める事ができた経験から、口腔ケアが必要な他のケースに役立てる事が期待できた。今後は対象患者を化学療法や放射線療法、終末期患者にも拡大し治療開始前からの積極的な医科歯科連携の推進を目指す。

## O-10-32

### 病院－保険薬局による抗がん薬フォローアップシートを利用した患者介入

京都第二赤十字病院 薬剤部

○<sup>かとう よしたか</sup> 加藤 良隆、福田 喬士、廣野 直美、下野 紀子、神田英一郎、友金 幹視

【緒言】2020年度の診療報酬改定において、「連携充実加算」および「特定薬剤管理指導加算2」が創設され、薬業連携による継続した患者介入が期待されている。これに伴い、京都第二赤十字病院（以下、当院）では、2020年8月より、京都府病院薬剤師会が作成した抗がん薬フォローアップシートを利用した病院－保険薬局間の連携体制を構築した。本演題では、保険薬局から情報提供された抗がん薬フォローアップシートの内容を調査し、その有用性について考察した。【方法】2020年8月1日～2021年12月31日の期間に保険薬局から当院へ情報提供された抗がん薬フォローアップシートを調査した。調査項目は介入患者数、介入件数、適応レジメン、有害事象の発現状況、保険薬局からの情報を基に介入した事例件数を後方視的に調査した。【結果】調査期間において、保険薬局薬剤師による介入患者数は55名、当院への情報提供件数は131件、情報提供されたレジメン数は42種類であった。そして、保険薬局薬剤師が確認した有害事象においては、食欲不振、倦怠感、呼吸困難にGrade3の症状が確認された。また、保険薬局からの情報を基に介入した件数は7件であった。【考察】抗がん薬フォローアップシートは、評価したい有害事象を、利用者が任意で変更できることが特徴である。そのため、薬剤や患者の状態に応じ、評価する有害事象を適宜変更することで、1種類の連携ツールで多種多様なレジメンをフォローアップすることができたと考えられる。【結語】保険薬局薬剤師による継続介入は、医療機関外における有害事象の早期発見に繋がると考えられる。そのため、事例共有や連携ツールのブラッシュアップ等、連携体制の更なる強化が重要であると考えられる。

## O-10-29

### 長浜赤十字病院CPTにおける行政機関との連携の意義

長浜赤十字病院 医療社会事業部・医療社会事業課

○<sup>はしもと たくま</sup> 橋本 拓磨、小豆澤敬幸、沖野 剛志、増田 鋼治、石本美和子、寺居 伸幸、成宮 正朗

【はじめに】当院では2017年8月から児童虐待への組織的対応のためにCPT（Child Protection Team）が設置され、2018年1月からチェックシートを見直し、月2回ケース検討を行っている。また、地方の基幹病院としての機能を發揮するため、市町村や児童相談所と風通しの良い関係性構築を目指し、年2回子育て支援ネットワーク会議を行っている。【対象・方法】2018年1月から2019年12月までの2年間にチェックシート対象となった400例のうち、CPTで協議し通告を行った69例について検討した。また、2016年度～2021年度の市町村や児童相談所からの連絡・相談件数の推移を比較検討した。【結果】市町村への通告が58例（84%）、児童相談所への通告が11例（16%）であった。虐待を疑われる症例8例（12%）、マルトリートメント症例61例（88%）、そのうち既に要対協ケースであった症例は9例（13%）であった。市町村や児童相談所からの連絡・相談件数は、2016年度（2件）、2017年度（3件）、2018年度（11件）、2019年度（13件）、2020年度（20件）、2021年度（45件）と年々増加傾向にある。【考察】チェックシートによるスクリーニングは要支援家庭の抽出につながると思えられ、医療機関から行政機関へ積極的に連携することで、地域の児童虐待発生予防につながる可能性が見出された。また、子育て支援ネットワーク会議や日々の業務を通じて行政機関との関係性構築ができるようになり、行政機関からの相談・連携が増加したものと考察した。

## O-10-31

### コロナ禍における地域医療連携ネットワークシステムの有効的な活用について

旭川赤十字病院 医療社会事業部 地域医療連携室<sup>1)</sup>、

旭川赤十字病院 副院長<sup>2)</sup>

○<sup>やまだ ひろき</sup> 山田 浩貴<sup>1)</sup>、飛騨ひろみ<sup>1)</sup>、篠田 珠美<sup>1)</sup>、瀧澤 克己<sup>2)</sup>

当院は、新型コロナウイルス感染症重点医療機関として重症患者の受け入れを行っている。患者受け入れ要請の際に、当院で導入している地域連携システムである“たいせつ安心i医療ネット”が有効に活用できたため報告をする。たいせつ安心i医療ネット（以下iネット）とは、旭川市医師会が主体となり、旭川市内の主要5病院の診療情報を共有する地域医療連携ネットワークシステムである。2022年5月現在、旭川市内を中心に152施設が参加しており、セキュリティの確保されたVPN回線を通じて主要5病院の診療情報を閲覧することが可能となっている。事例1)新型コロナウイルス感染症の重症患者複数受け入れの際に、当院の呼吸器内科医師が搬送前にiネットにて患者画像データ等を確認し、優先順位を決定した。事例2) クラスターが発生した市内主要病院から化学療法患者を多数受け入れ、クラスター終息後に患者を逆紹介した。その際、双方の採血データの推移等をiネットで確認でき、診療情報提供書だけではなく患者情報の共有が可能となった。両事例に限らず、地域医療連携室スタッフ同士が連絡を取り合いネットワーク接続に必要な同意取得業務を行い、あわせて医師に対してもiネットで患者情報を参照するよう働きかけを行った。広域な医療圏での連携活動を行う上で、ICTの活用は情報共有に有効な手段である。関係医療機関等との間で効率的に患者の医療情報を共有することが可能になることから、患者の状態にあった質の高い医療の提供の一助となる事が期待できる。今回はiネットが緊急時の情報共有に有用であった。今後も地域の医療機関との連携体制の構築のため活用を進めていく。