

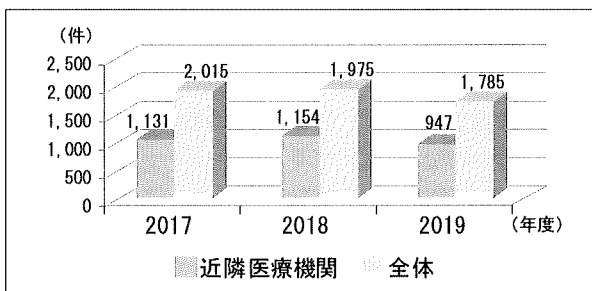
1. 地域連携室の体制

2019年度は看護師3名、社会福祉士1名の体制で連携・退院支援を行った。

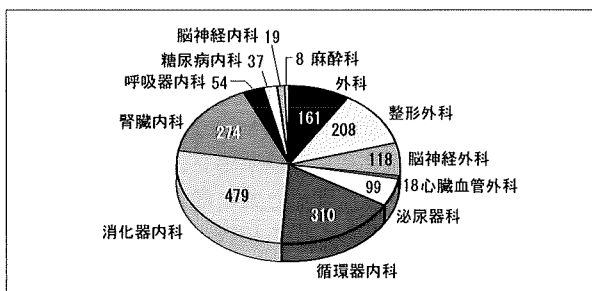
2. 地域連携（紹介）

全体の紹介件数は1,785件、近隣医療機関（三角町、大矢野町、松島町・宇土市の一部）からの紹介は947件で前年度より大きく減少した。特に近隣医療機関からの紹介が減少し（前年比:207件減）、全体数に影響した結果となった。また、紹介元をみると、2019年度も全体の約半数が近隣医療機関からの紹介で、科別としては消化器内科、循環器内科、腎臓内科、整形外科の順で依頼が多かった。近隣医療機関にかかりつけの患者さんが、紹介を経由せず当院へ直接入院した件数を集計しているが、2019年度は減少となった。（下記のグラフを参照）。近隣医療機関からの紹介が大幅に減少したため、次年度その原因を確認していきたい。

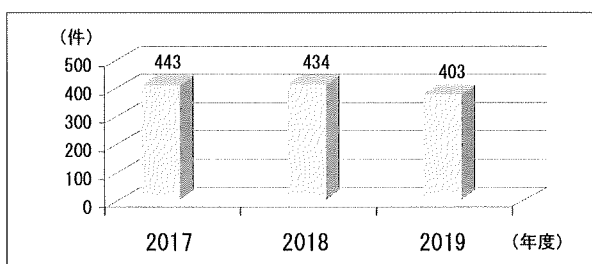
紹介件数の推移・内訳



紹介科別内訳



紹介なし入院件数



3. 連携活動（連携先訪問）

2019年度は28回連携先を訪問した。訪問目的は医師や連携担当者、訪問看護ステーションへの挨拶、紹介患者さんの経過報告、連携上何か問題がなかったかご意見を伺うためであった。定期的に連携先の方々と会って話すことで、ちょっとした誤解や情報のずれを修正できるため、この活動の重要性を実感している。2019年度末から新型コロナウイルス感染拡大に伴い訪問活動を控えているが、状況を見ながら再開していきたい。

4. 退院支援

2019年度は退院支援加算 I を989件、入院支援加算を87件算定した。各病棟に配置されている医療ソーシャルワーカー、退院支援看護師や外来看護師と協働し、高齢化の進む地域環境の中、入退院支援に取り組んでいる。

安心安全な在宅療養支援のため、病棟の退院支援専任者が退院前訪問指導料9件、退院支援看護師が退院後訪問指導7件を算定し、うち3件は訪問看護ステーションと同行訪問を行った。また、介入困難事例については、ミーティングで共有し解決を図り、年間4症例の症例検討を行い、支援の振り返りを行っている。

情報共有の取り組みとしては、病棟と外来の連携が図れるように外来の継続看護システムを整え、継続看護チームを運用している。具体的には退院後の外来受診時の介入や外来サマリーの作成、カンファレンスの開催、外来でのIC同席、意思決定支援、専門性の高いリスク評価を行っており、今後も継続していきたい。

5. 出前・健康講座

2019年度は出張範囲や日時を制限して2年目の年となったが、その影響もあったのか、30件/年と大幅に減少した。また、学校向けの講座を1回開催することができた。その中で校長先生や養護の先生方にニーズを伺うと、健康管理や疾病予防も大切だが、スマートフォンやゲーム障害について講座をして頂くと大変有りがたいとのお話があったため、今後の参考にしたい。

6. 次年度の計画

2019年度末から新型コロナウイルス感染拡大のため、連携機関への訪問を自粛しているが、その代わりとしてICTを使った連携を検討中である。まず院内で試験運用し、その後、連携先との情報交換やカンファレンス等に導入していきたい。