



ごあいさつ

平成27年4月、効率的な業務体制の構築を目的に給食栄養・医療連携・医事相談3部門に分割し、連携部門である医療連携係（前方連携）と退院支援係（後方連携）は「医療連携センター」として生まれ変わりました。

国がめざす地域包括ケアシステムの構築や在宅医療・介護連携の再編が進む中、当院は特定機能病院として高度急性期・高度先端医療・高度救命救急、専門的外来などの医療提供が求められています。高齢化により、疾患の治療が終了しても、介護の問題により退院できなかったり、通院が困難となり、新たにかかりつけ医を確保する必要があるなど、在宅ケア機関とのさらなる連携が急務となってきております。

当院は昭和25年に開院以来、地域医療の発展に貢献してきておりますが、今後の医療機能分化において、真価を発揮するために、関係機関との連携強化は欠かせません。当院では平成29年度の新棟完成を控え、ハード面の整備による診療環境の充実を図る予定であり、道民の皆様からの期待にも応えていく所存です。また、今年度から退院調整看護師の協力により病棟看護師に対する研修が始まりました。こうした取り組みを通じ、当院の医療スタッフによる退院支援の強化が図られ、皆様とのさらなる連携につながるものと確信しております。

本号では、改めて医療連携センターの業務のお知らせ、地域連携担当者会議や地域連携クリティカルパスの講演会などの取り組み、看護キャリア支援センターの取り組みを紹介させていただきます。これからも、皆様からの期待に応えられる体制づくりと在宅医療・介護連携の推進に尽力して参ります。



医療連携センター長

齋藤 豪

INFORMATION

医療連携センターでは地域の医療機関等との連携や特定機能病院としての高度な急性期医療など、良質で満足度の高い医療サービスの提供や連携体制の推進に努めています。

今後も更なる連携を推進するため、在宅ケア機関からお問い合わせが多い業務について、より具体的にご案内いたします。

【外来受診について】

○通常受診

当院は特定機能病院であるため、初診の患者さんで他の病院等からの紹介状をお持ちではない場合は、初診料とは別に保険適用外の**初診時一部負担金（3,240円）**をご負担いただいております。

受診については、お電話、メールでの申込みは受け付けておりませんので、受診を希望される日（月曜日から金曜日・祝祭日を除く）の午前8：45～午前11：00までに直接当院に来ていただき、受け付けしてください。（診療科によっては新患外来のない曜日がありますのでご確認ください。）

患者さんの中には、いくつも病院にかかっているので札幌医大にまとめたいという要望もあるようですが、高度な急性期医療機関であることをご理解いただき、まずはかかりつけ医にご相談いただきますようご協力をお願いします。

担当 医事係：011-611-2111 内線3162

○新患外来診療予約：医療連携係でお受けしています

医療機関からご紹介される患者さんについて、新患外来の診療予約を受け付けています。

新患外来の診療予約を希望される場合は、当院のホームページ内の専用の書式「新患外来診療予約申込書」をダウンロードしてFAXによる予約（FAX受付時間：月曜日から金曜日（祝祭日を除く）の9：00～12：00、13：00～16：00）をお願いします。お電話、メールでの予約の申込みは、受け付けておりません。

なお、**患者さんご本人からの申込みは受け付けておりません**（臨床遺伝外来は除く）ので、**現在受診されている医療機関にご相談の上、医療機関から申込みをしてください。**（下記参照）

※ただし、神経精神科は完全予約制のため、患者さん本人からでも神経精神科外来へ電話により予約を取ることができます。

新患外来診療予約のウェブサイト <http://web.sapmed.ac.jp/hospital/medical/mumhv60000002zmz.html>

担当 医療連携係 新患外来診療予約直通電話：011-688-9514

○神経精神科：外来でお受けする主な診療予約

◇新患受診：月曜日から金曜日（祝祭日を除く）の14：00から16：00までに代表電話 011-611-2111 内線 3533（神経精神科外来）に電話をして予約してください。

◇もの忘れ外来：月曜日（祝祭日を除く）の15：00から15：45までに専用電話番号 011-611-3004に電話をして予約してください。なお、かかりつけの病院又はクリニックからの紹介状が必要となります。

◇GIDクリニック（性同一性障害専門外来）：初めての受診は予約が必要で、予約の方法は当院ホームページ（トップページのお知らせ欄）で確認してください

○再来予約：同じ診療科で一年以内に受診歴がある場合・・・各診療科外来でご相談ください。

月曜日から金曜日（祝祭日を除く）の14：00から15：30までに代表電話 011-611-2111に電話をして、予約したい診療科の外来を呼び出し、ご相談ください。（再来の予約は診療科によって取れる科と取れない科があります。）

（再来とは：[例] 婦人科での最終受診月が平成26年12月で、再度、婦人科を平成27年12月中に受診する場合は「再来」となります。）また、患者さんが急遽入院した、体調が悪くなったので予約を早めたいなど、再来予約の変更についても同様にご相談ください。

【その他】

○神経内科の受診を希望される場合は、まず、お近くの医療機関で診察を受けられ、紹介状及びMRI、CTデータ等の検査資料を持参の上、来院してください。（医療機関を通しての予約をお勧めします）

○入院の依頼は、主治医から各診療科の病棟医長あてにご相談をお願いします。

○当日の予約、検査のみの予約、入転院の予約及び入院相談は受け付けておりませんのでご注意下さい。

○当院に入通院している患者さんについての情報を、当センター経由でFAXされる際、個人情報漏洩等防止の観点からマスキングして送信する場合は、患者氏名等の確認のため、必ず送信後に電話をいただきますよう、よろしくお願いします。

【文書依頼】

患者さんが通所リハビリに通いたい、訪問入浴サービスを導入したい等で医師の情報提供書を依頼したい場合、患者さんの同意が確認できる依頼書に基づき診療情報提供書の依頼に応じています。（有料になります）

◇依頼される場合は、当院のホームページ内の専用の書式「診療情報提供依頼書」をダウンロード（または医療連携係に電話でお申し付けください。）し、医事相談センター文書受付窓口あてに郵送をお願いします。（注1 施設の所定様式等がありましたら同封してください。注2 FAX、メールでの受け付けは行っておりません。注3 直接医師への依頼は行わないでください。注4 患者さんの「生年月日」、「必要な理由及び情報提供必要事項等」の必要事項の記載漏れがないようお願いいたします。注5 82円切手を貼付した返信用封筒の同封をお願いします。

※診療情報提供料については、患者さん宛に納入通知書を郵送し、お支払いいただきます。

また、訪問看護の指示書の依頼も医事相談センター文書受付窓口に申し込んでください。

文書依頼のウェブサイト 担当 医事相談センター文書受付窓口：011-611-2111 内線3204

地域連携クリティカルパスの講演会 がん診療学術講演会

札幌医科大学附属病院がん診療地域支援室は、10月6日（火）午後6時から、病院臨床教育研究棟講堂において、今年度で第4回目となる「がん診療学術講演会」を開催しました。本講演会のはがん地域連携クリティカルパスと緩和ケアパスの理解を深めることを目的とし、当院職員及び連携医療機関の医師や事務担当者、そして、在宅緩和ケアチームの一員である訪問看護ステーションの担当者を対象として企画いたしました。

当日は加藤淳二 腫瘍診療センター長・がん診療地域支援室長から本講演会を開催することとなった経緯等について挨拶があり、続けて宮西浩嗣 がん診療地域支援室副室長（腫瘍・血液内科）から「5大がん地域連携クリティカルパスの趣旨と概要」について、不破浩恵 医療連携センター看護師から「5大がん地域連携クリティカルパスの参加登録」について具体的な説明がありました。

引き続き、今回の講演会のメイン講師である大垣市民病院乳腺外科部長の亀井桂太郎先生から、『やるなら今！』地域連携パスと緩和ケアパスのお話し」と題した講演がありました。

亀井先生は乳がんの地域連携クリティカルパスと緩和ケアパスのヘビーユーザーを自称されています。豊



【亀井乳腺外科部長】

富な経験から、がん地域連携クリティカルパスにおいては、充実させるためには地域連携室が主体となり動かす必要性、パスの内容よりどのように運用するかが大切であること、また、がん診療連携拠点病院とかかりつけ医の連携の目的はがんであることをお互いに知っていること（結果的に再発を発見できる）、心のケア、緩和ケアパスへの緩やかな移行があげられ、患者を含めた3者が互いを思いやる気持ちが大切であるというお話がありました。

緩和ケアパスにおいては、患者が少しの援助があれば自宅で療養できる時期に、地域の医療資源が協力して、病状の進行による症状・不安を取り除くことにより安心して在宅療養する、「患者さんを最後まで見捨てない」ためのツールであるというお話がありました。

すべてのお話しが実践に基づいており、これからのパス運用の参考となる貴重な講演でした。

当日は122名（院内78名・院外44名）の参加者があり、講演後質疑応答が行われ、盛況のうちに終了となりました。

※5大がん地域連携クリティカルパスのかかりつけ医は現在78医療機関となっており、新たに連携パスに参加登録を希望される医療機関はご連絡いただければ幸いです。

担当 医療連携係：011-611-2111 内線5121、5123

地域連携担当者会議

当センターは、11月10日（火）午後6時30分から今年度で3回目となる「札幌医科大学附属病院地域連携担当者会議」を開催しました。

本会議は、高度な先端医療や超急性期の治療が終了した後、医療機能の目的に沿って、次の療養場所に円滑に移行できるよう、当院に求められる役割等について協議することを目的とし、各医療機関の施設長又は連携部門担当者等を対象として企画しました。

第1部の講演として、当院山下病院長が「脊髄再生医療について一患者さんの機能回復を目指して」と題し、かつて、一旦損傷すると回復しないとされていた脊髄損傷に対する再生医療の治験の取り組みのうち、完全麻痺から回復した症例が発表されました。

また、不全麻痺であれば回復は著しいということから、今後も治験希望の患者さんのご紹介をお願いしたいとのことでした。

第2部では、テーマを「医療機能に応じた医療連携を推進するために一公立大学病院の役割を果たすために、求めること・求められること」としたディスカッションを行い、基調講演として当院齋藤医療連携センター長及び高橋副センター長から「札幌医科大学附属病院における医療連携の実態と課題」と題し、医療連携の取り組み状況と課題、連携を推進していくため、当院の実態から浮かんだ課題として、①治療継続と在宅調整を含め転院を受けてくれる医療機関、②新規でかかりつけ医になってくれる医療機関、③緊急患者の入院受け入れを相談できる医療機関について、新たに確保していくことが必要であると示しました。

パネリスト報告として、後方支援病院の立場から医療法人社団銀杏会川西内科胃腸科病院 川西理事長から「超急性期治療を終了した患者さんの受入について」と題し、超急性期治療を終了した患者さんの受入を行う中での現状及び課題等について、在宅医療に取り組んでいる医療法人社団坂本医院 坂本理事長から「在宅医療・療養の現状と医療連携の課題について」と題し、在宅医療（在宅緩和ケア）の現状と医療連携の課題等について報告がありました。

当院に対し、①敷居の低い顔の見える連携、②必要な時は札幌医大に診てもらえる又は相談できるという双方向の受診、③窓口を統一した情報共有、④診療情報提供書以外のご家族のご希望等の情報提供等、⑤地域の受け皿として地域の多職種連携によって入院と同じ事が在宅でできる体制が整っているの、在宅医療を選択肢の一つに置いて考えていただきたい、⑥札幌医科大学附属病院を核として地域包括ケアの連携のシステムを構築していただきたい等の提言が出されました。

当日は109名（院内35名・院外74名）の参加者があり、各医療機能における連携の課題等について情報共有できました。



【左から、川西理事長、坂本理事長、齋藤センター長、高橋副センター長】

平成27年度 専門分野におけるレベルアップ研修コース 「退院支援・退院調整コース」



看護キャリア支援センター 看護師長 濱田奈緒子

●看護キャリア支援センターとは

札幌医科大学附属病院看護キャリア支援センターは、附属病院看護部と保健医療学部看護学科の連携・協働と人的交流の推進のもと、看護実践・教育の質的向上を図る目的で平成26年4月に開設されました。

新人へは「新人看護職員研修」や「職場適応相談（フレンズルーム）」、中堅看護職員へはキャリアを考える機会として「キャリアa・re・ko・re交流会」を開催し、レベルアップ研修として「退院支援・退院調整」「せん妄ケア」「看護研究」コースを開設しました。

また、「育児休業中ママと先輩ママの交流会 ママフレンズ」や「潜在看護師復職支援セミナー」、学生対象には、実習指導者との交流会「SAPMED ST-Ns交流会」などを行ってきました。

このように、看護キャリア支援センターは、学生や看護職員が未来に夢を描けるよう、様々な形でキャリア形成を支援しています。

●「退院支援・退院調整コース」研修ができるまで

2025年の少子・超高齢社会に向けて在宅医療の充実が必要であり、より良い在宅復帰につなぐために、病院看護師と訪問看護師の看視連携や看護と介護の協働が重要と言われています。入院している患者が自宅に帰ることができ、外来において患者が望む生活への介入や支援を行うためには、超急性期病院である当院においても、退院支援・退院調整の取り組みの強化が必須であると感じました。

そこで、平成27年3月に全職員対象に、特別講演会「その人らしいのちを支える退院支援・退院調整～病棟から始めよう～」を淀川キリスト病院地域医療連携センター 地域看護専門看護師の三輪恭子先生をお招きして開催しました。

さらに、今年度の看護部重点目標に、「退院支援・退院調整の能力を高め、実践する。」と掲げ、9ヵ月に渡る研修「退院支援・退院調整コース」を企画しました。

●研修の概要 受講者20名

5月 講義

「看護の動向」「当院の退院支援・退院調整の現状と課題」

「退院支援・退院調整のプロセス」「在宅ケアに活用できる社会福祉サービス」

「退院支援・退院調整に関する診療報酬」「訪問看護サービスの仕組みと実際」

当院の看護部長・副部長、医療連携センター退院調整看護師の他に、社会福祉協議会の安部徹先生、時計台病院訪問看護ステーション所長の亀田谷瑞穂先生にも講義をしていただきました。受講者以外に各部署から多くの看護師が聴講しました。

6月 訪問看護ステーション一日実習

市内10ヶ所の訪問看護ステーションにご協力をいただき、受講者一人につき2～4件の訪問に同行させていただきました。今まで家に帰るのは無理であろうと思っていた患者が実は無理ではなかったという状況を実際に見学してきて、これからの退院支援・退院調整の考え方が変化したという報告が多くあり、大変実りある実習になりました。

7月 活動計画グループワーク

自部署の退院支援・退院調整の現状と課題を見だし、システム化に向けた活動計画のグループワークを退院支援係の看護師も参加して行いました。

7月～2月 実践

退院支援係と連携しながら退院支援・退院調整を実践し、さらに自部署の課題解決に向けた活動計画の実践を行います。

2月 実践報告会

退院支援・退院調整事例報告と、自部署の課題解決の活動報告を行います。

研修が開始されてから、病棟看護師からの相談や依頼が増加し、退院支援係との連携が強化されました。また、ケアマネジャーとのカンファレンス開催が増え、きめ細やかな退院調整が可能になってきています。

取り組みとしては始まったばかりではありますが、変化しつつある退院支援・退院調整を実感し、ますます当院の役割を考えていかなければと思っています。



ホームページ <http://www.sapmed.ac.jp/career/>

メール career@sapmed.ac.jp

担当：011-611-2111 内線2319



看護キャリア支援センター員
【左から濱田、鈴木、岡本、澤田】

■ 札幌医科大学附属病院の理念 ■

札幌医科大学附属病院は、患者さまに信頼、満足、安心していただける安全で質の高い医療を提供するとともに、高度な先端医療の研究・開発に取り組み、人間性豊かな優れた医療人の育成に努め、北海道の地域医療に貢献することを目的とします。

■ 札幌医科大学附属病院の基本方針 ■

- 1 医療サービスの向上を図り、患者さまに安全な医療を提供します。
- 2 患者さまの人権を尊重し、十分な説明と同意のもとに医療を行います。
- 3 国内外に評価される高度な診療や臨床研究を積極的に行います。
- 4 教育を重視し、人間性豊かで信頼される医療人を育成します。
- 5 地域との連携を密にし、地域における医療、保健、福祉を支援します。

札幌医科大学附属病院
医療連携センター

電話：011-611-2111 (代表)

医療連携センターについて

- センター長あいさつ
- 業務の案内
- 組織図
- 広報誌 医療連携センターだより
- お問い合わせ

患者さんご家族へ

- セカンドオピニオン外来
- お見舞いメール

医療機関の方へ

- 新患外来予約
- 医療連携
- 退院調整・退院支援

地域医療機関と連携し、患者さんの受け入れと退院に向けた支援を行っています。

新着情報

2015年06月11日 広報誌をホームページに掲載しました。

「医療連携センター」ウェブサイト

URL

<http://web.sapmed.ac.jp/hospital/mpc/>



編集後記

当院は今年度、特に地域包括ケアシステムの実現に向け、在宅支援チームとの連携推進に重点をおいてきました。看護部の重点目標にも、退院支援・退院調整が掲げられ、看護師をはじめ医療スタッフが丸となって患者さん・家族が安心して地域に帰ることができるに関わってきました。これもひとえに、地域で支えてくれる在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所など在宅支援チームの皆さんのお力添えがあってこそ！と深く感謝しております。

特に、入院時や退院前カンファレンスで在宅支援チームの皆さんと意見交換を行うことで見えてくるものが多くありました。在宅支援チームに見せる患者さん・家族の表情や思いを伝えていただくことで在宅生活が具体的にイメージでき、1人の大切な人として患者さんを捉え看護に活かすよう努めることができました。また、入院治療によって変化する患者さん・家族の思いや医療・看護の視点を在宅支援チームに繋いでいくように努め、それを在宅支援チームの皆さんが大切に引き継いでくださいました。切れ目のない連携とは、在宅、病院どこにいても患者さんや家族の思いを見失うことなく繋いでいくことなのかもしれないと感じています。

患者さん・家族には温もりを感じてもらえる連携を目指していきたいと考えています。在宅支援チームの皆さんには、親しみやすい、頼りになる連携を心がけていきます。今後も皆さんのために尽力できる存在であり続けたい！皆さんのご指導をいただきながら変化し続け、ともに歩み続けていただけるような信頼の医療連携センターを目指したいと考えています。

(退院調整看護師 奥山亜由子)



札幌医科大学附属病院 医療連携センター

医療連携係 (内線5121、5123、3132)、退院支援係 (内線3193、5126、5127、5125)

〒060-8543 札幌市中央区南1条西16丁目

TEL : 011-611-2111 (代表) FAX : 011-621-2233