

地域連携支援部

地域連携支援部は医療・介護・高齢者福祉事業の積極的な推進を目指し、院内外の関係機関との連携強化に努めています。「患者サポート室」「訪問看護ステーション柏崎」「柏崎総合医療センター居宅介護支援事業所」及び柏崎市からの委託による「柏崎市中地域包括支援センター」の4部門で構成され、各専門職が多機関・多職種との連携を図っています。また、令和4年4月より入院支援センターが「患者サポート室」の業務の一部となり、幅広く療養者への支援を担っています。

【 主な業務 】

1. 地域連携活動 : 関係機関との顔の見える関係作り、連携の構築・維持
2. 近隣開業医やケアマネ、施設職員との勉強会及び意見交換会の開催
3. 地域連携に関するデータ分析：紹介・逆紹介、地域連携に関するデータの蓄積
4. 院内受入体制の整備：患者受け入れに関する協力依頼・紹介、逆紹介の管理
5. 広報活動の充実 : 病診だよりの発行
6. 定期的な院内連携会議の実施：地域連携支援部定例会議（年4回）
7. 地域に出て行く活動：J Aや行政を含めた地域連携の構築
8. その他、医療相談、入退院支援、地域連携強化に関する業務

コロナ禍で書面またはオンライン開催を余儀なくされていた時期を経て、情報交換会や、各種連携会議、学習会等も対面で行い、顔を合わせての意見交換に改めて意義を感じるとともに今後への取り組みにも力が入りました。超高齢社会を背景に、意思決定支援・医療同意・身寄りなし問題など大きな課題に対し、引き続き多機関多職種で連携を強化して取り組んでいきます。

メディコラ学習会では、リピーターをはじめ、地域の多機関多職種の皆さまよりご参加いただき、好評をいただきました。連携・情報発信を通して地域に貢献できる学習会として、継続して企画していきます。

広報誌「つながる+（プラス）」には、より強固なつながり（連携）を築いていきたいという思いを込め、院内のトピックスを掲載し地域に発信していきます。院外の関係機関をはじめとする地域の皆さまに幅広くお目通しいただきたいと考えています。

地域の皆様の声に耳を傾け、地域の総合病院としての役割を発揮できるよう、更なる連携の構築・強化を目指していきます。

【 介護・福祉施設との情報交換会 】

令和 7 年 1 月 15 日 救護施設・養護老人ホームとの情報交換会

令和 7 年 2 月 4 日 有料老人ホームとの情報交換会

(看護部入退院支援委員会協同)

令和 6 年 5 月～毎月第 3 水曜日

特別養護老人ホームとの連携カンファレンス

【 メディコラ学習会 】

・ 令和 6 年 9 月 11 日 (水) 17:30～19:00

テーマ 「糖尿病センター病院と地域連携の在り方

～ラポール形成から専門機関への連携まで～」

講師 柏崎総合医療センター

代謝内分泌内科 佐藤駿匡医師

参加者 64 名 (院内職員 28 名を含む) 24 事業者

・ 令和 7 年 2 月 19 日 (水) 17:30～19:00

テーマ 「高齢者のストーマ管理と問題点」

講師 柏崎総合医療センター

外科部長・地域連携部長 石塚 大 医師

皮膚・排泄ケア認定看護師 中村文枝 看護師

参加者 53 名 (院内職員 27 名を含む) 22 事業者



【訪問看護ステーション柏崎】

訪問看護は病気や障害を持った人が住み慣れた地域（居宅）で、その人らしい療養生活を実現できるよう、多職種と連携を図って、安全・安心な看護の提供が求められています。国が推進している地域包括ケアシステムの構築において、訪問看護は在宅医療の中核を担うことを期待されています。病院での治療を終え、住み慣れた地域（居宅）で療養生活を希望する等のニーズに応じた医療を提供するために、当訪問看護ステーションでは、関係機関との連携を強化し、切れ目のない質の高いケアの提供に努めています。感染症対策も継続しながら、全ての療養者さんへ訪問看護サービスが安定的に供給できる体制を整備しています。

訪問看護ステーション柏崎は看護師5名体制で業務を行い、開設以来24時間365日対応体制を維持しています。その中で、療養者さんの病院では見せないような笑顔を見せてくれるのは、在宅看護ならではのやりがいのひとつになっています。専門性を活かし、実際の在宅療養において医療と介護を結ぶ役割を果たしていけるようこれからも努めていきます。

➤ 令和6（2024）年度訪問看護実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月平均人数
利用者実人数	66	67	69	68	68	69	72	72	75	69	71	70	836
介護保険対象者	61	62	63	64	64	64	66	66	69	62	62	61	764
医療保険対象者	5	5	6	4	4	5	6	6	6	7	9	9	72
利用者延べ人数	291	303	273	303	275	268	302	297	307	288	265	290	3462

➤ 訪問看護加算届

- ・介護保険）緊急時訪問看護加算
 - 特別管理加算
 - 看護体制強化加
 - サービス提供体制強化加算
 - ターミナルケア加算
- ・医療保険）24時間対応体制加算
 - 特別管理加算
 - ターミナルケア療養費

➤ 実習受け入れ

- ・（独）国立病院機構新潟病院附属看護学校
- ・新潟県立看護大学
- ・新潟大学医学部
- ・東京医科大学医学部
- ・柏崎市消防署救命救急士

【柏崎総合医療センター居宅介護支援事業所】

令和 6 年度は、ケアマネジャー2 名体制で柏崎地域のご利用者のケアプラン作成を担ってきました。柏崎市の総人口数は減少傾向が続く中、団塊の世代が 75 歳以上となり、高齢者の占める割合が増加し、高齢者の単独世帯や高齢夫婦世帯数も増加しています。

地域社会や家族関係も多様化している中、ご利用者が住み慣れた地域でいつまでも自分らしく、健やかな生活が続けられるよう、医療・介護・福祉などすべての面で連携や協力が必要となる事が考えられます。病院併設の居宅介護支援事業所という特色を最大限に活かし、関連職種、機関との連携や情報共有を図り、高齢者自身が自立支援を行えるように働きかけ、更なる質の高いケアプランの作成を目指し努めていきます。

◆令和 6 年度 居宅介護支援事業所実績

令和 6 年度	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	月平均
要支援 1	5	5	4	4	4	3	4	5	5	5	5	5	54	4.5
要支援 2	27	25	26	27	27	26	24	23	23	23	23	23	297	24.8
要介護 1	26	23	26	24	23	23	23	22	22	22	20	21	275	22.9
要介護 2	17	17	19	19	19	18	17	18	17	18	20	22	221	18.4
要介護 3	12	10	10	11	10	10	11	11	9	8	7	8	117	9.8
要介護 4	3	7	7	4	2	3	4	6	7	8	7	9	67	5.6
要介護 5	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	18	1.5
利用者実績数	92	88	93	90	86	84	84	87	85	86	83	91	1049	87.4

【患者サポート室（医療相談室）】

患者サポート室の医療相談部門は医療ソーシャルワーカーと入退院支援看護師で構成しています。医療ソーシャルワーカー（社会福祉士、以下MSW）は令和5年度末に大幅な異動があり半数以上が入れ替わり6名体制で業務を行いました。

入院と外来患者合わせてソーシャルワーク依頼・相談は1,900件のケースを対応しました。

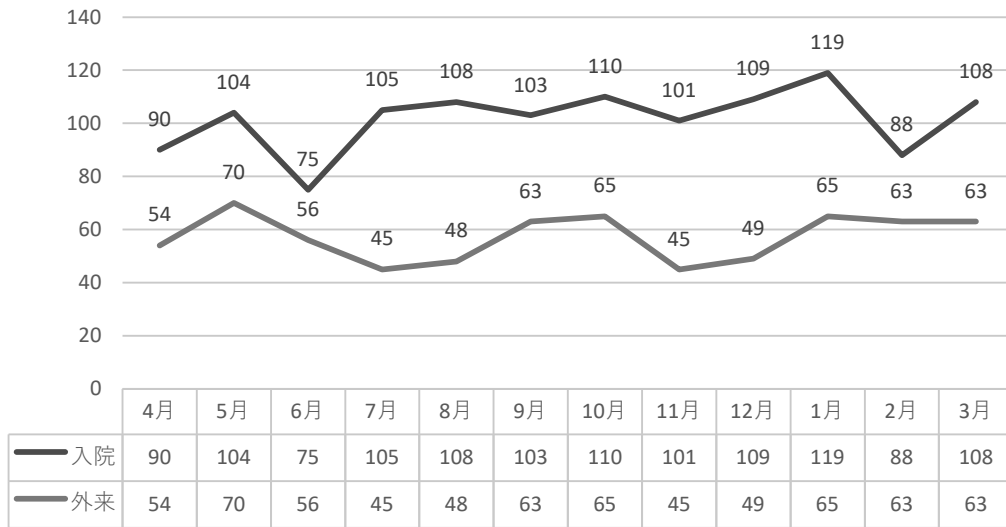
外来の相談数は年々増えており、約700件でした。この外来相談数は、当院外来部門や透析部門からの依頼・相談と地域の関係機関（ケアマネジャー・地域包括支援センター・行政機関・開業医の先生や他院のMSW等）からの相談・問い合わせを含んでいます。院内多部署、関係機関の相談窓口・連携窓口として認知され、その役割を担っています。

入院患者のソーシャルワーク依頼・相談は約1,200件で、ケースのほとんどは「退院に関する援助」となっています。院内外多職種・多機関との連絡調整はもとより、院内多職種での退院支援カンファレンスや、地域包括支援センター・ケアマネジャーとの退院前カンファレンスなど、数多くのカンファレンスに参加・場の設定をして連携を深めました。細やかな連絡調整、対面でのカンファレンスなど質の高い支援に繋がっています。

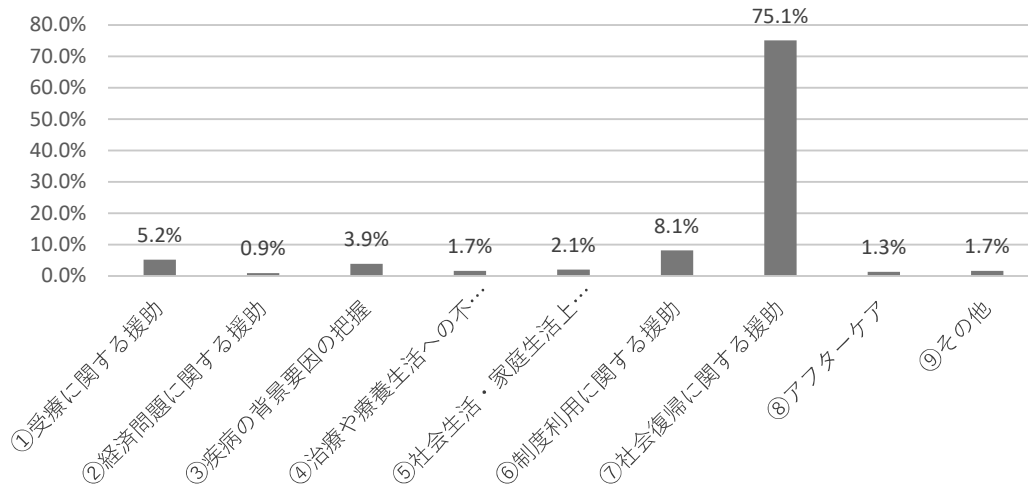
今年度は患者数減、病棟の休眠もありましたがMSWが関わるケース自体は増えました。介入数も増えましたが、困難事例も増えています。以前と比べ一つ一つのケースが重篤になっている印象があります。それだけ社会構造が変化し、社会的な問題を抱えたまま入院・通院する患者が増えた結果なのだろうと推察できます。

これからも院内外の多機関・多職種と協働・連携して丁寧な相談や支援を心がけ、地域連携やネットワークの構築・強化をして、病院や地域に貢献していきたいと思います。

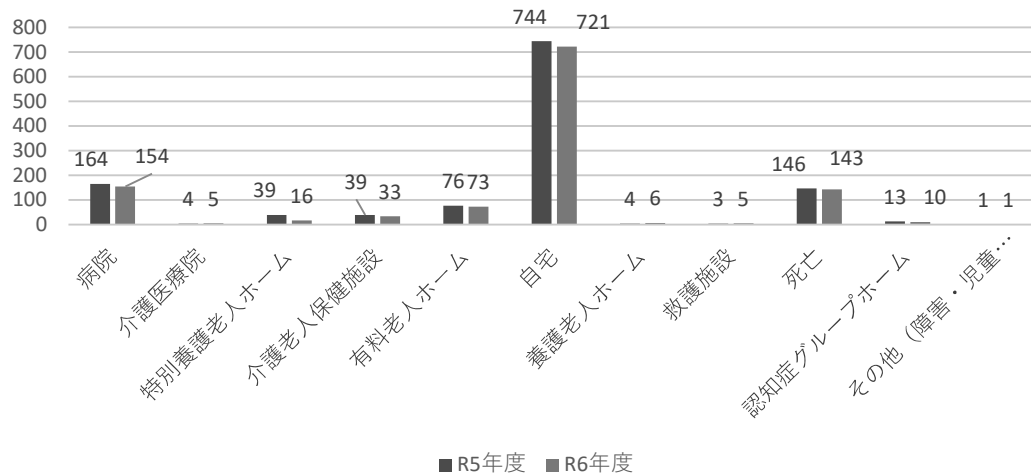
令和6年度ソーシャルワーク依頼（介入）件数



令和6年度相談援助内容別割合



令和5年度・令和6年度転帰先（R6年度4月25日現在）



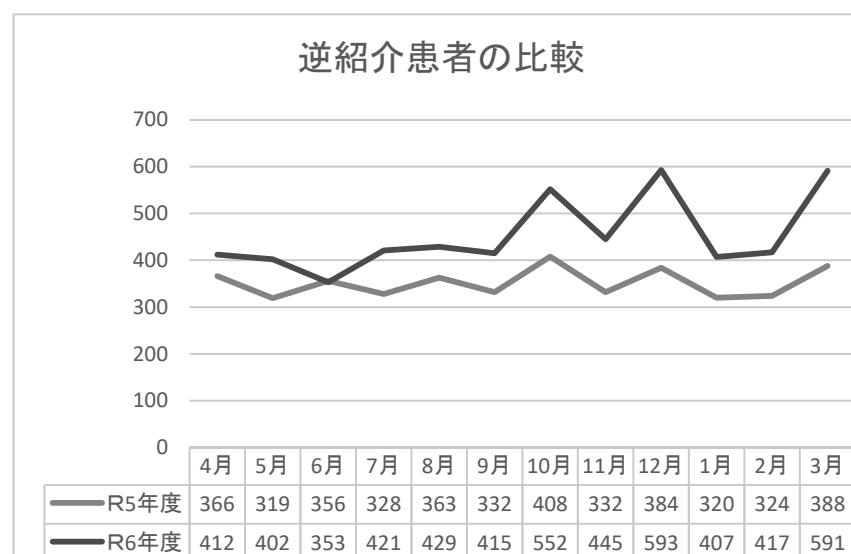
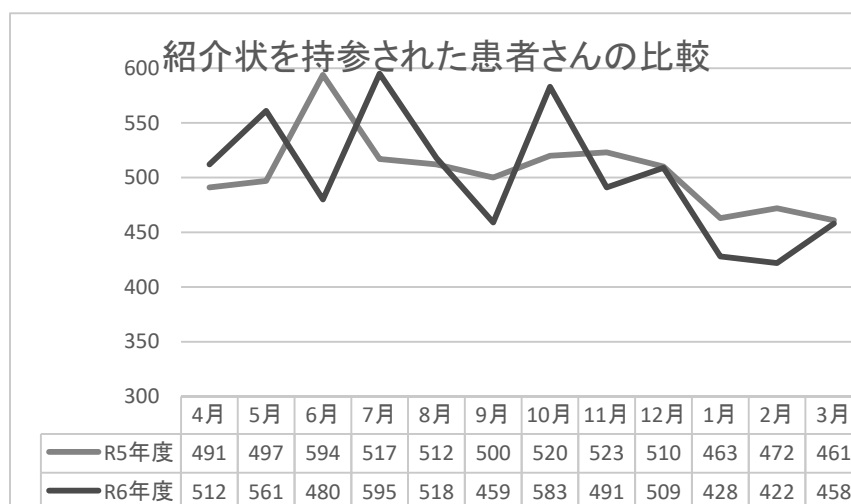
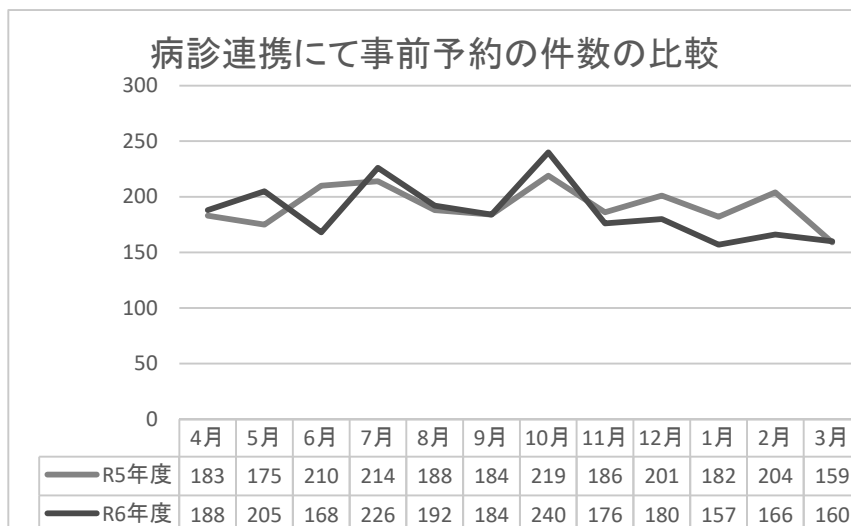
【病診連携】

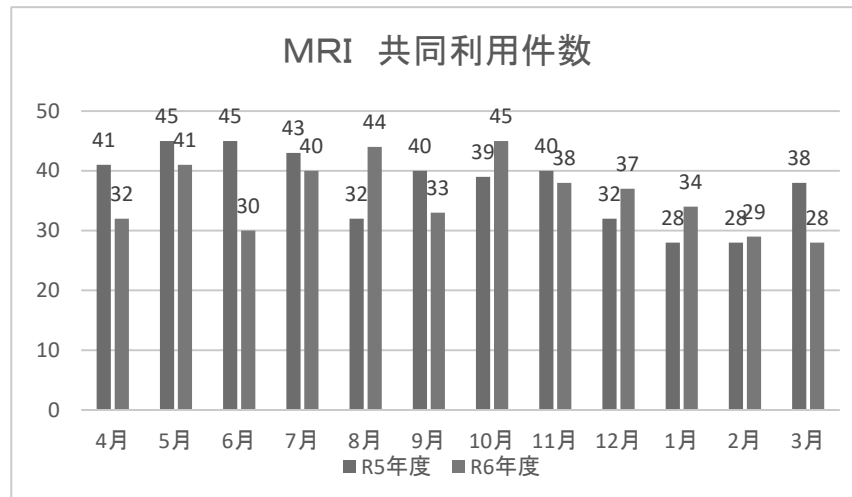
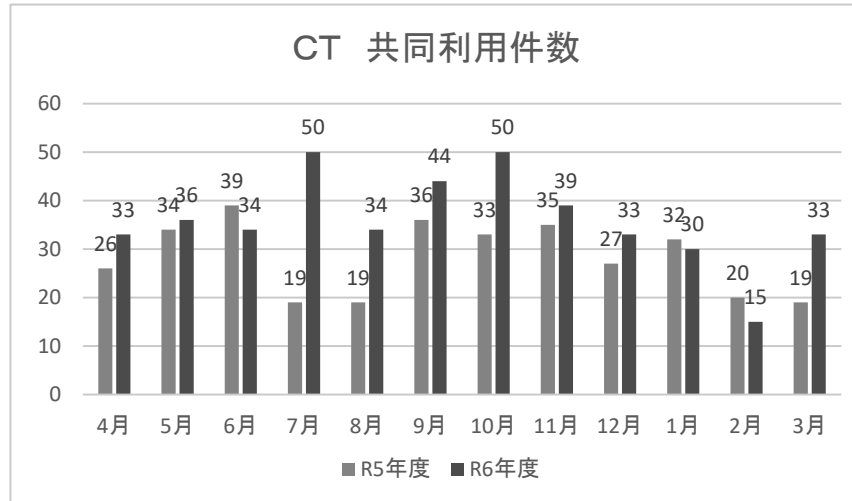
患者サポート室：病診連携は、事務員 2 名体制で業務を担っています。

かかりつけ医の先生との連携を密にし、患者さんが安心して柏崎総合医療センターでの医療を受けていただけるよう、連絡窓口として円滑な業務の遂行に努めています。初診予約（紹介のみ）・診療における手続きの医事課への依頼・高額医療機器共同利用（CT・MRI など）検査依頼の中継ぎ業務・当院受診の患者さんの受診報告及び入院報告・他医療機関への受診、転院、セカンドオピニオン、PET-CT 検査の際の予約手続きなどの業務を行っております。

また、年 3 回「つながる＋（プラス）」を発行し、関係医療機関へもお送りさせていただいています。

病診連携とは、文字通り「病院」と「地域の医療機関」が連携することです。患者さん及び各関係機関から信頼されるよう、そして病診連携のさらなる促進にスタッフ一同努めていきます。



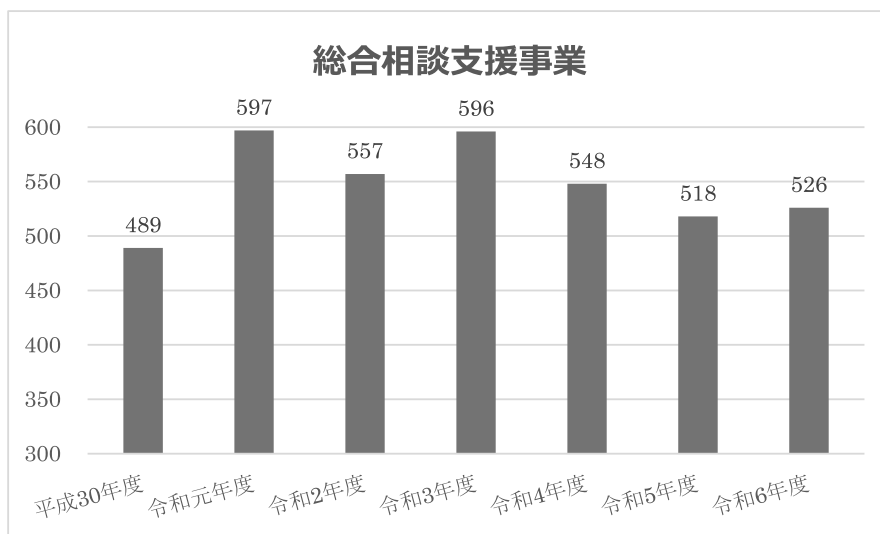
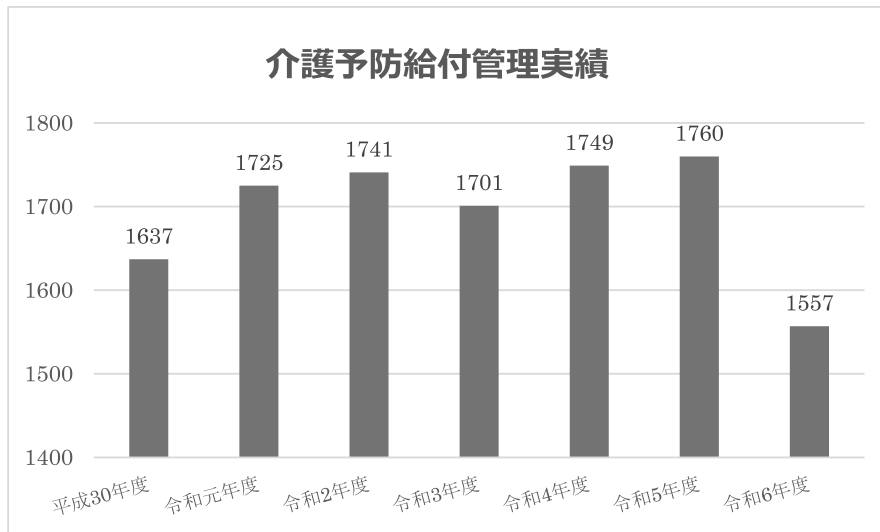


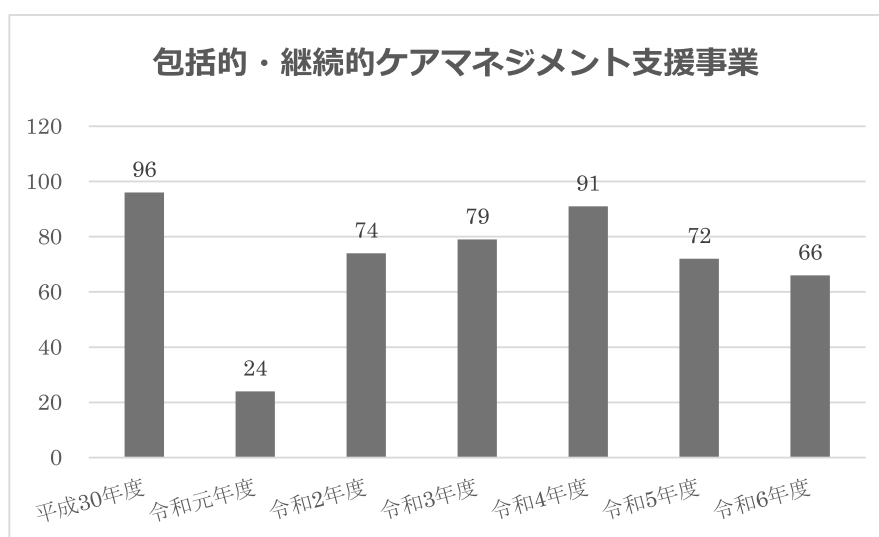
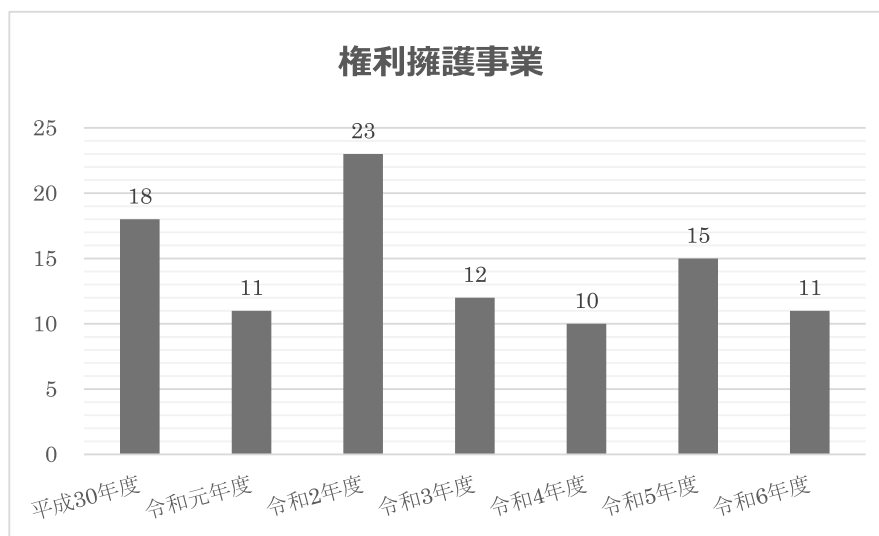
【柏崎市中地域包括支援センター】

地域包括支援センターは、平成18年の介護保険改正に伴い「地域包括ケア」の考え方を基本方針として、現在、市内7か所に設置されており、それぞれ柏崎市より各法人へ業務委託されています。

柏崎総合医療センターへ委託された「中地域包括支援センター」は、市内松美に事務所を構え、比角・田尻・北鯖石地区を担当しています。職員は、主任介護支援専門員・保健師（看護師）・社会福祉士の3職種と、介護予防プランナー、事務員が配置されています。担当地区の高齢者人口の増加に伴い、現在6名体制で支援を行っています。

①総合相談支援 ②権利擁護 ③包括的・継続的ケアマネジメント ④介護予防ケアマネジメントといった4つの委託事業及び、市の指定を受け「介護予防支援事業所」として、担当地域内の要支援認定を受けた方々に対して、介護予防サービスのケアマネジメント業務も行っています。





<まとめ>

中地域包括支援センターが担当している比角・田尻・北鯖石の3地区を合わせた65歳以上の人口が6,000人を超え、市内一番の高齢者人口地域となっております。地域で支えあいの輪を広げ、困っている高齢者や地域住民の方々の一助となるよう、各コミュニティーセンターや市と連携・協働し、地域での活動を行ってまいります。