

# 令和8年度第1回おきなわ脳卒中地域連携委員会総会 プログラム

日 時：令和8年9月9日（水）19：00～20：30

場 所：沖縄県医師会館

司会：沖縄県医師会 常任理事 涌波 淳子

|               | 開始時間<br>(所要時間) | 内容                                                                                                          | 場所                        |
|---------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 1             | 19:00<br>(5分)  | 開会<br>全体総会<br>挨拶<br>おきなわ脳卒中地域連携委員会<br>委員長 豊見山直樹                                                             | 3F ホール                    |
| 2             | 19:05<br>(30分) | おきなわ津梁ネットワークの利活用について（事例発表）<br>沖縄協同病院 地域連携課                                                                  | 3F ホール                    |
| 各部会会議室へ移動（5分） |                |                                                                                                             |                           |
| 3             | 19:40<br>(20分) | 各部会（職種）～集まり次第順次開始～<br>・医師部会（3階 ホール）<br>・看護師部会（2階 会議室2）<br>・リハビリ部会（2階 会議室3）<br>・MSW・事務部会（2階 会議室4）            | 2F<br>会議室2～4<br>3F<br>ホール |
| 各部会ホールへ移動（5分） |                |                                                                                                             |                           |
| 4             | 20:05<br>(20分) | 各部会（職種）報告<br>・医師部会（伊佐内科クリニック 伊佐勝憲）<br>・看護師部会（那覇市立病院 高野理映）<br>・リハビリ部会（那覇市立病院 宮里将平）<br>・MSW・事務部会（大浜第一病院 當銘由香） | 3F ホール                    |
| 5             | 20:25<br>(5分)  | 総括<br>委員長 豊見山直樹                                                                                             | 3F ホール                    |
| 6             | 20:30          | 閉会                                                                                                          | 3F ホール                    |



# 当院における 脳卒中地域連携パス の運用について

令和8年9月9日

令和8年度第1回 おきなわ脳卒中地域連携委員会 総会

沖縄医療生活協同組合 沖縄協同病院

櫻井久玲愛、稲福北斗、○長原野1 金城千秋、上原さゆり2 宇榮原愛3 上原将4 大田敬太5 城間淳、伊泊広二6

1)地域連携課 2)看護部 3)リハビリテーション科 4)医療事務課 5)医療情報分析室 6)脳神経外科

## 地域に寄り添い、いのちを育む いつでも、だれでも安心できる医療を

**理 念** 人権といのちの尊厳を守る 無差別平等の医療を行います  
地域とともに平和で健康に暮らせるまちづくりを行います

**診 療 科 目** 内科 呼吸器内科 呼吸器外科 消化器外科 循環器内科 腫瘍内科 小児科 泌尿器科 外科  
乳腺外科 心臓血管外科 脳神経外科 脳卒中内科 整形外科 産婦人科 形成外科 皮膚科 眼科  
リハビリテーション科 放射線科 麻酔科 歯科口腔外科 病理診断科 臨床検査科  
救急科 精神科 神経内科 心療内科

**病 床 数** 280床（一般病棟280床（ICU8床、HCU4床））

**病 院 長** 伊泊 広二

**職 員 数** 798人 看護師数 319人

**看 護 配 置** ICU 2対1 HCU 4対1 一般病棟 7対1

**外来患者数** 約290人/日 延べ約7,300人/月

**入院患者数** 約31.7人/日 約950人/月

沖縄医療生協の組合員と職員が協働し、医療活動、地域保健、平和社保活動などを展開  
那覇・県南部地域の救急医療の一翼を担う（救急車年間4500～5000台受入・ドクターカーあり）

# Agenda

01 脳卒中患者の推移

02 脳卒中地域連携パス  
運用の流れ

03 高い利用率の要因

04 職員の声

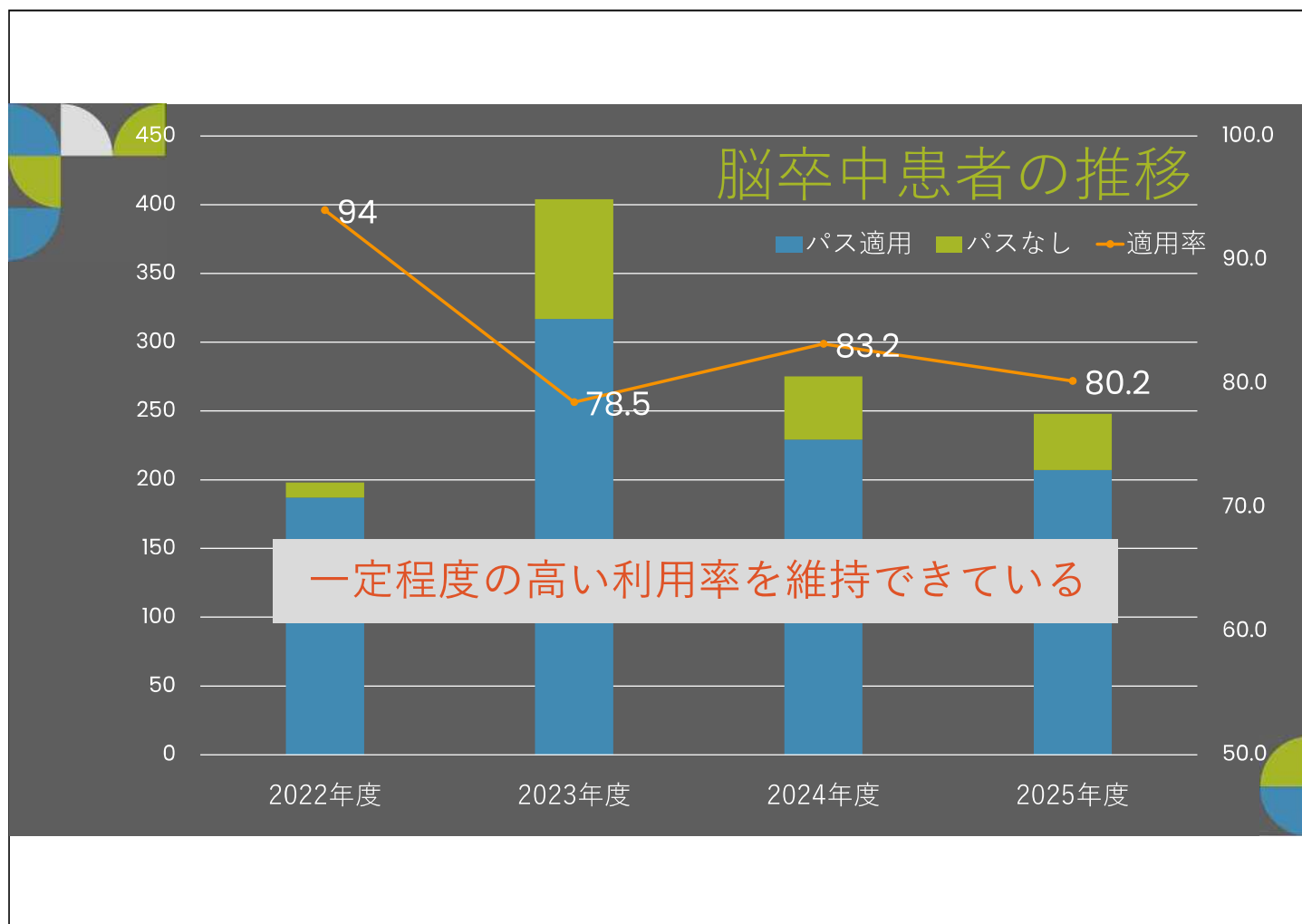
05 まとめ



## 沖縄協同病院の 脳卒中患者の推移

01





# 02

## 脳卒中地域連携パス 運用の流れ

## おきなわ津梁 ネットワーク登録

外来、病棟看護師

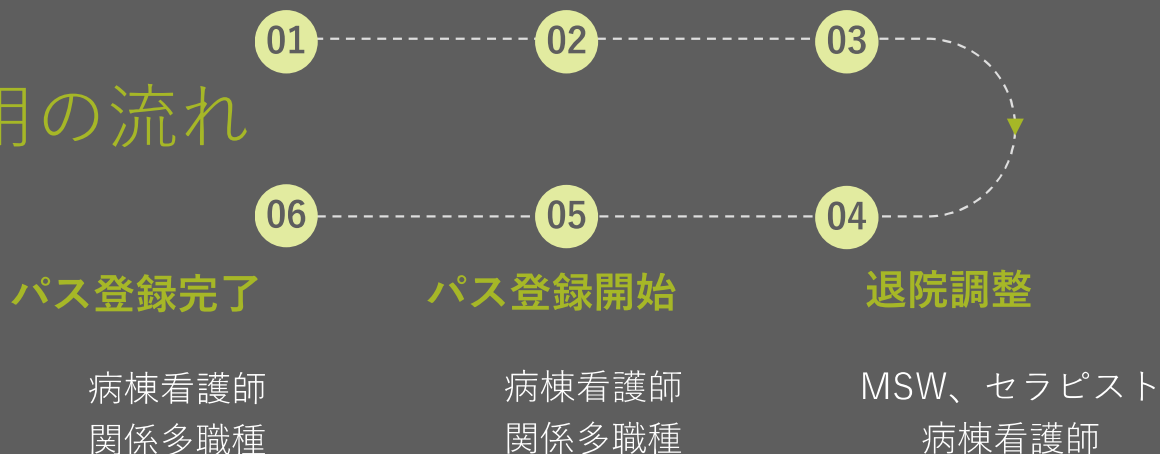
## 脳卒中地域連携パス の説明と同意

主治医、病棟看護師

## 治療経過と療養方針

主治医、病棟看護師  
セラピスト、MSW

## 運用の流れ



## 専門職それぞれの動き

### 医師

地域連携パスの入力

Dr.

Ns

### 看護師

地域連携パスの立ち上げ  
各職種の入力確認  
確定保存 転帰入力

### セラピスト

地域連携パスの入力

Th

SW

### 医療ソーシャルワーカー

地域連携パスの入力  
年次集計

## 入院経過と運用

### 入院時

外来、病棟の看護師が医師と共に「説明と同意」

### 入院治療中

主治医、病棟看護師、セラピスト、MSWが経過を共有 定例カンファ

### 退院日まで

急性期退院時の評価  
地域連携パス情報の入力

### 退院調整

治療方針の確認 療養場所の検討  
退院支援を展開



03

## 高い利用率の要因



沖縄医療生協マスコット「ニージー」

## 高い利用率で運用できている要因

### 流れが確立している

タイミングと役割分担が  
できている

### シームレスな カルテとの連動

電子カルテPCで操作できる

### 加算をとる意識

地域連携診療計画加算（300点）  
とよみ生協病院

### 運用のKPがいる

操作や運用について  
わかっている人がいる

## 電子カルテとの連動

### 地域連携パス説明書

カルテ内文書作成「帳票」から  
立ち上げ可能

### 参加同意書

記入後スキャナで  
画像ファイルとして保存

### 利用者表示

利用者の表示が分かりやすい

### アクセス

ワンクリックで  
カルテPCから可能

## 電子カルテとの連動

当院電子カルテ画面で説明をします  
当日スライドをご参照ください

04

## 職員の声



沖縄医療生協マスコット「せいちゃん」



沖縄医療生協マスコット「きょうちゃん」

## 脳卒中地域連携パスの運用について

### 看護師①

登録や連携パスの立ち上げは問題なくできている

連携パス確定を管理しているが  
入力されていない職種への連絡が増えると大変  
入力が遅いとハラハラする

### 看護師②

退院先によって、入力必要な職種が違うので、それに合わせて依頼をするのが大変

転院時は看護サマリーも作るので  
連携パスと重複する項目がある  
入力の手間が省けると助かる

## 脳卒中地域連携パスの運用について

### 医師

カルテPCから入力できて  
とても楽

看護師が入力依頼してくれるので  
忘れない

### セラピスト

急性期はADLが変動するので  
転院前に入力するタイミングが難しい時がある

看護師から入力依頼が来るのが  
とても助かっている



# 脳卒中地域連携パスの運用について

## 医療ソーシャルワーカー①

連携パス未確定について、回復期  
病院からの問い合わせに対応  
件数はそれほど多くないと思うが、  
早めに対応するよう心がけている

運用の課題をチームで相談できる  
機会が増えるといいと思う

## 医療ソーシャルワーカー②

入力カルテPCからできるので  
とても楽

年次報告集計のパスシートが紙運  
用で大変



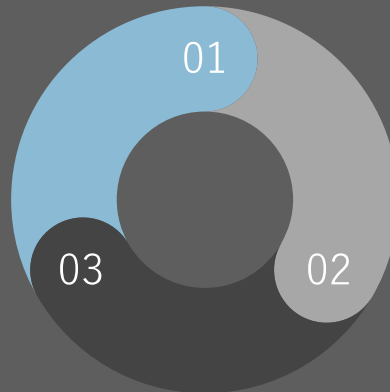
05

まとめ

## 継続的な運用のために

現場の負担軽減  
システムづくり

改善策の実施、  
運用ルール変更の周知



運用のモニタリング

チームカンファレンスや  
診療科会議で課題分析

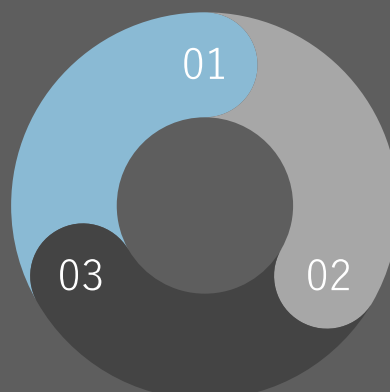
地域連携パス委員会（年3回程度）

加算状況の確認、改善策の検討

## 継続的な運用のために

現場の負担軽減  
システムづくり

医療情報分析室  
関係多職種



運用のモニタリング

脳外科チーム

地域連携パス委員会（年3回以上）

とよみ生協病院を含む関係者

## 今後の課題

### 運用のKPの負担軽減

運用KPを職種間で  
ローテーション

役割分担の  
認識を確認

### モチベーションの維持

患者様の利益につながる  
ことは重々承知

地域連携診療計画加算の  
継続、拡大

### 年次報告のデジタル化

紙運用からの脱却

他院や県医師会と相談

## Take home message

- 「そういうもの」という現場の意識づくり
- ◎ システムと流れの構築、見直しのサイクル
- ◎ 電子カルテとのシームレスな連動
- ◎ よりよい運用のため県医師会のバックアップ



ご清聴  
ありがとうございました



MEMO

MEMO