

# 令和 5 年度 埼玉県医師会脳卒中地域連携研究会情報交換会

日時：令和 6 年 1 月 3 1 日（水）午後 7 時～  
場所：WEB 開催

司会 埼玉県医師会脳卒中地域連携検討委員会委員長 丸木 親

開 会

挨 拶

情報交換

『脳卒中地域連携パス ver3.0 について』

講 演

『埼玉県・埼玉医科大学国際医療センター  
循環器病等総合相談支援モデル事業について 』

埼玉医科大学国際医療センター

副院長・脳卒中センター長 栗田 浩樹 先生

閉 会

■埼玉県脳卒中地域連携パス[脳梗塞版]ver3.0

氏名フリガナ（ ）

診断名脳梗塞(□ラクナ梗塞 □アテローム血栓性脳梗塞 □心原性脳梗塞 □その他) (発症日:令和 年 月 日) 手術( □無 □有 [内容:□血栓回収 □その他]) (手術日:令和 年 月 日)

※ mRS : modified Rankin Scale

急性期病院名( )					
経過	入院時	リハ開始時		退院時( 週)	
日付	令和 年 月 日	令和 年 月 日		令和 年 月 日	
目標と最終結果	診断の確定	症状の増悪がない		内科一般状態の安定	
	治療方針の決定 急性増悪がない	早期リハビリの開始 再発予防	自宅生活可能とする状態まで改善・回復⇒ □ 自宅退院		
			リハビリ・介護サービスによって能力向上、自宅復帰が可能⇒ □ 回復期リハビリ病院・リハビリ病棟		
			⇒ □ 老人保健施設		
			⇒ □ 介護施設		
継続した医療行為が必要⇒ □ 療養型病院					
治療／薬剤	常用薬の確認	□アスピリン □ワルファリン □シロスタゾール □タビガトラン □クロピドグレル □リバーロキサパン □プラスグレル □アピキサパン □エドキサパン □アスピリン □ワルファリン □シロスタゾール □タビガトラン □クロピドグレル □リバーロキサパン □プラスグレル □アピキサパン □エドキサパン		コメント	
検査	CT・MRI・MRA	血液検査・CT	必要に応じて、血液検査・CT・MRI・エコー等		
リハビリ	リハビリ計画	リハビリ開始	日常生活活動拡大に向けたリハビリ		
清潔	清拭	清拭・シャワー	シャワー・入浴介助	入浴訓練	
排泄	床上またはトイレ誘導	床上またはトイレ誘導	床上またはトイレ誘導	排泄訓練	
食事	飲水・食事	状態に合わせた食事形態	状態に合わせた食事形態(摂食・嚥下訓練)		
説明・指導	診断・治療方針説明	MSW等と今後の方向性検討	退院・転院後のリハビリ・服薬・栄養に関する説明		

急性期病院での所見等		急性期病院退院・転院時の機能状態	
かかりつけ医:□無 □有( )		□気管切開 □吸引(頻度 /day) □褥創(部位 )	
既往		ADL BI /100 あるいは FIM /126	
抗血栓薬投与 □無 □有( )		床上安静の指示 □なし □あり	
SSN利用 □無 □有		どちらかの手を胸元まで持ち上げられる □できる □できない	
施設入所 □無 □有		寝返り □できる □つかまれば可能 □できない	
介護保険 □無 □有 介護度:		起き上がり □できる □できない	
脳卒中の危険因子 □高血圧 □心房細動 □心疾患 □高脂血症 □糖尿病 □肥満 □高尿酸血症		座位保持 □できる □支持があれば可能 □できない	
意識レベル JCS ※ 意識清明は0と記載する		移乗 □できる □監視・一部介助 □できない	
上肢麻痺 □無 □右 □左 □軽度 □中等度 □重度		移動 □できる □要介助	
下肢麻痺 □無 □右 □左 □軽度 □中等度 □重度		□腔清潔 □できる □できない	
言語機能障害 □無 □失語症 □構音障害		食事の摂取 □自立 □一部介助 □全介助 ( )	
その他		衣服の着脱 □できる □一部介助 □できない	
意識レベル JCS ※ 意識清明は0と記載する		他者への意思の伝達 □できる □できる時とできない時がある □できない	
認知症(痴呆) □無 □有 □不明		診療・療養上の指示が通じる □できる □できない	
高次脳機能障害 □無 □有 □不明		不隠・不眠・危険行為・問題行動 □無 □有( )	
言語機能障害 □無 □失語症 □構音障害		日常生活機能評価( /19点) 点	
視力、視野、眼球運動の問題 □無 □有( )		食事形態 □常食 □嚥下調整食(具体名 )	
嚥下障害 □無 □有		排泄動作 □自立 □監視 □要介助	
上肢麻痺 □無 □右 □左 □軽度 □中等度 □重度		排泄器具等 □バルーンカテーテル □オムツ □尿器 □差込便器 □ポータブルトイレ □洋式トイレ	
下肢麻痺 □無 □右 □左 □軽度 □中等度 □重度		入浴 □自立( ) □要介助 □非実施	
感覚障害、異常感覚等の訴え □無 □有( )		家族に対する機能予後説明 □無 □有 説明医師	
失調、錐体外路症状、立位バランス障害 □無 □有( )		家族、介護等の問題 説明日 年 月 日	
		患者/家族サイン	

性別	男・女	年齢	歳	住所	電話番号 ( )
生年月日 M T S H 年 月 日				キーパーソン:	

回復期の保険医療機関等の名称( )				生活期の保険医療機関等の名称 ( )	
経過	入院・入所時	～退院・退所時( )	転 帰		
日付	令和 年 月 日	令和 年 月 日	mRS		外来診療開始 令和 年 月 日
目標と最終結果	日常生活活動拡大に向けたリハビリ	日常生活能力の獲得	O I II III IV V		介護サービス開始 令和 年 月 日
	二次的合併症の予防 ケアプランの作成・社会資源の手配	自宅生活を可能とする状態まで改善・回復 ケアプランの作成、住宅改築等の完了⇒ □ 自宅退院			自宅生活の継続 再発予防 機能維持
		自宅復帰の見込みがある⇒ □ 老人保健施設			自宅復帰支援、再発予防・機能維持
		リハビリ・介護サービスを組み合わせても自宅生活が困難⇒ □ 介護施設			施設内生活の継続 再発予防 機能維持
		継続した医療行為が必要⇒ □ 療養型病院			再発予防・機能維持
治療／薬剤	□アスピリン □ワルファリン □シロスタゾール □タビガトラン □クロピドグレル □リバーロキサパン □プラスグレル □アピキサパン □エドキサパン	□アスピリン □ワルファリン □シロスタゾール □タビガトラン □クロピドグレル □リバーロキサパン □プラスグレル □アピキサパン □エドキサパン	コメント		□アスピリン □ワルファリン □シロスタゾール □タビガトラン □クロピドグレル □リバーロキサパン □プラスグレル □アピキサパン □エドキサパン
検査	必要に応じて、血液検査・CT・MRI・エコー等				必要に応じて諸検査
リハビリ	日常生活活動拡大に向けたリハビリ				生活期リハビリ
清潔	シャワー・入浴介助、入浴訓練	シャワー・入浴の自立			コメント 要介護:□1 □2 □3 □4 □5 要支援:□1 □2 ケアマネジャー:
排泄	床上またはトイレ誘導、排泄訓練	排泄の自立	【退院時基準】 ・在宅復帰 ・入所等の準備終了 ・障害改善の安定		
食事	状態に合わせた食事形態(摂食・嚥下訓練)				
説明・指導	退院・転院後のリハビリ・服薬・栄養に関する説明				

回復期の保険医療機関での機能状態			生活期の保険医療機関での機能状態		
入院時			退院時		
ADL BI /100 あるいは FIM /126			BI /100 あるいは FIM /126		
ADL	BI /100 あるいは FIM /126		BI /100 あるいは FIM /126		
床上安静の指示	□なし □あり		□なし □あり		
どちらかの手を胸元まで持ち上げられる	□できる □できない		□できる □できない		
寝返り	□できる □つかまれば可能 □できない		□できる □つかまれば可能 □できない		
起き上がり	□できる □できない		□できる □できない		
座位保持	□できる □支持があれば可能 □できない		□できる □支持があれば可能 □できない		
移乗	□できる □監視・一部介助 □できない		□できる □監視・一部介助 □できない		
移動	□できる □要介助		□できる □要介助		
□腔清潔	□できる □できない		□できる □できない		
食事の摂取	□自立 □一部介助 □全介助 ( )		□自立 □一部介助 □全介助 ( )		
衣服の着脱	□できる □一部介助 □できない		□できる □一部介助 □できない		
他者への意思の伝達	□できる □できる時とできない時がある □できない		□できる □できる時とできない時がある □できない		
診療・療養上の指示が通じる	□できる □できない		□できる □できない		
不隠・不眠・問題行動等	□無 □有( )		□無 □有( )		
日常生活機能評価	点		点		
食事形態	□常食 □嚥下調整食(具体名 )		□常食 □嚥下調整食(具体名 )		
排泄動作	□自立 □監視 □要介助		□自立 □監視 □要介助		
排泄器具等	□バルーンカテーテル □オムツ □尿器 □差込便器 □ポータブルトイレ □洋式トイレ		□バルーンカテーテル □オムツ □尿器 □差込便器 □ポータブルトイレ □洋式トイレ		
入浴	□自立( ) □要介助 □非実施		□自立( ) □要介助 □非実施		
特記すべき事項			説明医師		
			説明日 年 月 日		
障害高齢者の日常生活自立度：自立 J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2			患者/家族サイン		
認知症高齢者の日常生活自立度：自立 I IIa IIb IIIa IIIb IV M					

■埼玉県脳卒中地域連携パス[脳出血版]ver3.0

診断名	□脳出血 □くも膜下出血	(発症日:令和 年 月 日)
	手術(□無 □有[内容: ])	(手術日:令和 年 月 日)

※ mRS : modified Rankin Scale

急性期病院名( )							
経過	入院時		リハ開始時		退院時( 週)	転 帰	
日 付	令和 年 月 日		令和 年 月 日		令和 年 月 日	mRS	Ⅰ Ⅱ Ⅲ Ⅳ Ⅴ
目標 と 最終結果	診断の確定		症状の増悪がない		内科一般状態の安定		
	治療方針の決定 急性増悪がない		早期リハビリの開始 再発予防		自宅生活可能とする状態まで改善・回復		⇒ □ 自宅退院
					リハビリ・介護サービスによって能力向上、自宅復帰が可能		⇒ □ 回復期 リハビリ病院・リハビリ病棟
					リハビリ・介護サービスを組み合わせても自宅生活が困難		⇒ □ 老人保健施設
					リハビリ・介護サービスを組み合わせても自宅生活が困難		⇒ □ 介護施設
				継続した医療行為が必要		⇒ □ 療養型病院	
治療 ／ 薬剤	常用薬の確認						コメント
検査	CT・MRI・MRA	血液検査・CT		必要に応じて、血液検査・CT・MRI・エコー等			
リハビリ	リハビリ計画	リハビリ開始		日常生活活動拡大に向けたリハビリ			
清潔	清拭	清拭・シャワー		シャワー・入浴介助	入浴訓練		
排泄	床上またはトイレ誘導	床上またはトイレ誘導		床上またはトイレ誘導	排泄訓練		
食事	飲水・食事	状態に合わせた食事形態		状態に合わせた食事形態(摂食・嚥下訓練)		【転院・退院時基準】 ・危機脱出 ・全身状態の安定	
説明・指導	診断・治療方針説明		MSW等と今後の方向性検討		退院・転院後のリハビリ・服薬・栄養に関する説明		

急性期病院での所見等	
かかりつけ医:□無 □有( )	
既往	
抗血栓薬服用	□無 □有 ( )
SSN利用	□無 □有
施設入所	□無 □有
介護保険	□無 □有 介護度:
脳卒中の危険因子	□高血圧 □心房細動 □心疾患 □高脂血症 □糖尿病 □肥満 □高尿酸血症
発症時 所見	意識レベル JCS ※ 意識清明はOと記載する
	上肢麻痺 □無 □右 □左 □軽度 □中等度 □重度
	下肢麻痺 □無 □右 □左 □軽度 □中等度 □重度
	その他
退院時 所見	意識レベル JCS ※ 意識清明はOと記載する
	認知症(痴呆) □無 □有 □不明
	高次脳機能障害 □無 □有 □不明
	言語機能障害 □無 □失語症 □構音障害
	視力、視野、眼球運動の問題 □無 □有( )
	嚥下障害 □無 □有
	上肢麻痺 □無 □右 □左 □軽度 □中等度 □重度
	下肢麻痺 □無 □右 □左 □軽度 □中等度 □重度
感覚障害、異常感覚等の訴え □無 □有( )	
失調、錐体外路症状、立位バランス障害 □無 □有( )	

急性期病院退院・転院時の機能状態		
□気管切開	□吸引(頻度 /day)	□褥創(部位 )
ADL		BI /100 あるいは FIM /126
床上安静の指示		□なし □あり
どちらかの手を胸元まで持ち上げられる		□できる □できない
寝返り		□できる □つかまれば可能 □できない
起き上がり		□できる □できない
座位保持		□できる □支持があれば可能 □できない
移乗		□できる □監視・一部介助 □できない
移動		□できる □要介助
口腔清潔		□できる □できない
食事の摂取		□自立 □一部介助 □全介助 ( )
衣服の着脱		□できる □一部介助 □できない
他者への意思の伝達		□できる □できる時とできない時がある □できない
診療・療養上の指示が通じる		□できる □できない
不隠・不眠・危険行為・問題行動		□無 □有( )
日常生活機能評価( /19点)		点
食事形態		□常食 □嚥下調整食(具体名 )
排泄動作		□自立 □監視 □要介助
排泄器具等		□ハルンカテール □オムツ □尿器 □差込便器 □ポータブルトイレ □洋式トイレ
入 浴		□自立( ) □要介助 □非実施
家族に対する機能予後説明 □無 □有		説明医師
家族、介護等の問題		説明日 年 月 日 患者/家族サイン

性別	男・女	年齢	歳	住所	電話番号 ( )
生年月日 M T S H 年 月 日				キーパーソン:	

回復期の保険医療機関等の名称( )						生活期の保険医療機関等の名称 ( )	
経過	入院・入所時		～退院・退所時( )		転 帰		
日 付	令和 年 月 日		令和 年 月 日		mRS	Ⅰ Ⅱ Ⅲ Ⅳ Ⅴ	
目標 と 最終結果	日常生活活動拡大に向けたリハビリ		日常生活能力の獲得				
	二次的合併症の予防 ケアプランの作成・社会資源の手配		自宅生活を可能とする状態まで改善・回復 ケアプランの作成、住宅改築等の完了		⇒ □ 自宅退院		
			自宅復帰の見込みがある		⇒ □ 老人保健施設		
			リハビリ・介護サービスを組み合わせても自宅生活が困難		⇒ □ 介護施設		
			継続した医療行為が必要		⇒ □ 療養型病院		
治療 ／ 薬剤					コメント		
検査	必要に応じて、血液検査・CT・MRI・エコー等				必要に応じて諸検査		
リハビリ	日常生活活動拡大に向けたリハビリ				生活期リハビリ		
清潔	シャワー・入浴介助、入浴訓練		シャワー・入浴の自立		コメント 要介護:□1 □2 □3 □4 □5 要支援:□1 □2 ケアマネジャー:		
排泄	床上またはトイレ誘導、排泄訓練		排泄の自立		【退院時基準】 ・在宅復帰 ・入所等の準備終了 ・障害改善の安定		
食事	状態に合わせた食事形態(摂食・嚥下訓練)						
説明・指導	退院・転院後のリハビリ・服薬・栄養に関する説明						

回復期の保険医療機関での機能状態		
	入院時	退院時
ADL	BI /100 あるいは FIM /126	BI /100 あるいは FIM /126
床上安静の指示	□なし □あり	□なし □あり
どちらかの手を胸元まで持ち上げられる	□できる □できない	□できる □できない
寝返り	□できる □つかまれば可能 □できない	□できる □つかまれば可能 □できない
起き上がり	□できる □できない	□できる □できない
座位保持	□できる □支持があれば可能 □できない	□できる □支持があれば可能 □できない
移乗	□できる □監視・一部介助 □できない	□できる □監視・一部介助 □できない
移動	□できる □要介助	□できる □要介助
口腔清潔	□できる □できない	□できる □できない
食事の摂取	□自立 □一部介助 □全介助 ( )	□自立 □一部介助 □全介助 ( )
衣服の着脱	□できる □一部介助 □できない	□できる □一部介助 □できない
他者への意思の伝達	□できる □できる時とできない時がある □できない	□できる □できる時とできない時がある □できない
診療・療養上の指示が通じる	□できる □できない	□できる □できない
不隠・不眠・問題行動等	□無 □有( )	□無 □有( )
日常生活機能評価	点	点
食事形態	□常食 □嚥下調整食(具体名 )	□常食 □嚥下調整食(具体名 )
排泄動作	□自立 □監視 □要介助	□自立 □監視 □要介助
排泄器具等	□ハルンカテール □オムツ □尿器 □差込便器 □ポータブルトイレ □洋式トイレ	□ハルンカテール □オムツ □尿器 □差込便器 □ポータブルトイレ □洋式トイレ
入 浴	□自立( ) □要介助 □非実施	□自立( ) □要介助 □非実施
特記すべき事項		説明医師
		説明日 年 月 日
障害高齢者の日常生活自立度：自立 J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2		患者/家族サイン
認知症高齢者の日常生活自立度：自立 I IIa IIb IIIa IIIb IV M		

生活期の保険医療機関での機能状態	
初回受診時	
BI /100 あるいは FIM /126	
□なし □あり	
□できる □できない	
□できる □つかまれば可能 □できない	
□できる □できない	
□できる □支持があれば可能 □できない	
□できる □監視・一部介助 □できない	
□できる □要介助	
□できる □できない	
□自立 □一部介助 □全介助 ( )	
□できる □一部介助 □できない	
□できる □できる時とできない時がある □できない	
□できる □できない	
□無 □有( )	
日常生活機能評価	点
□常食 □嚥下調整食(具体名 )	
□自立 □監視 □要介助	
□ハルンカテール □オムツ □尿器 □差込便器 □ポータブルトイレ □洋式トイレ	
□自立( ) □要介助 □非実施	
特記事項	説明医師
	説明日 年 月 日
患者/家族サイン	

**TEIJIN**

VitalLink

多職種連携情報共有システム  
「バイタルリンク®」

地域連携パスの電子化へ向けたご利用方法について



帝人ファーマ株式会社

# バイタルリンク®とは

## 【システム特徴】

厚生労働省のガイドラインに準拠した医療・介護専用のクラウドシステム  
地域包括ケア実現の為に各都道府県、自治体への採用実績があるシステムです。

※厚生労働省『医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版』準拠

※日本医師会『医療IT化宣言』準拠

- 時間や場所に左右されずに情報共有を実現（**連絡帳**）
- 安心・安全のシステム設計（**電子証明書**）とフォローアップ体制
- WEBミーティングを容易に開催可能（**Zoom・Webex連携機能**）
- **バイタル機能のカスタマイズ**により、診療科ごとの活用が可能

## 【動作環境】



### 対応機種

- ・PC  
Windows8.1以上（ブラウザ：Chrome）  
macOS X v10.10以上（ブラウザ：Safari）
- ・スマートデバイス  
Android5.0以上（アプリのみ）  
iOS8以上（アプリ）  
※iPadのみSafariにてPCブラウザ機能利用可。



### ネットワーク

インターネット接続環境が必要



## 大切な情報を守るために- 2要素認証を採用

厚生労働省『医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版』

1 4. 認証・認可に関する安全管理措置

「利用者認証にパスワードを用いる場合には、令和9年度時点で稼働していることが想定される医療情報システムを、今後、新規導入又は更新するに際しては、**二要素認証を採用するシステムの導入、又はこれに相当する対応を行うこと。**」

平成28年5月 日本医師会 医療IT 委員会

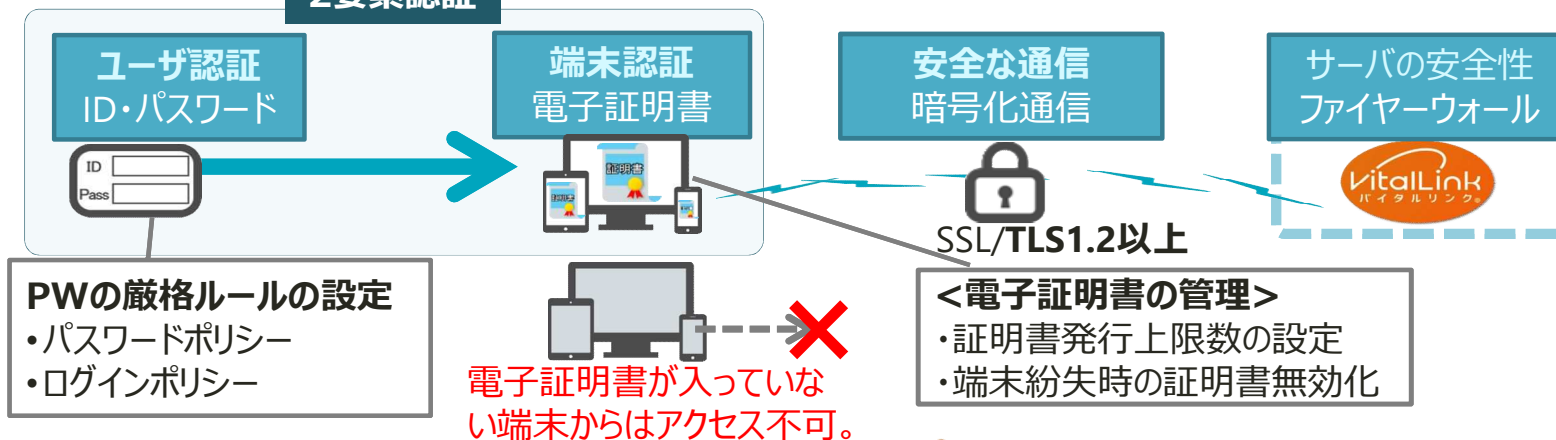
「地域医療連携推進のための新たな日医IT化宣言と医療・介護における多職種連携のあり方」

多職種連携の場合、～中略～現在のSNS のシステムで**SSL クライアント認証**まで実施しているものはないと思われるが、**安全性の向上のために、なるべく早期に実現すべき仕組みだと考える。**






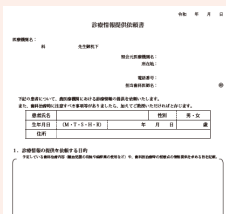
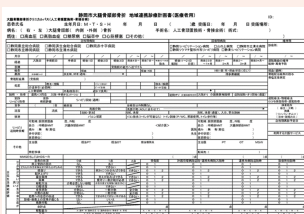

※単なる ID・パスワード認証ではなく、ユーザーが使用する各端末に、サービス元が提供するクライアント証明書をインストールし、サービスの利用者やデバイスがサーバが認証する仕組み。

バイタルリンクは、「ID・パスワード」+「電子証明書」による二要素認証を採用

2要素認証



# 現在の情報共有の課題とバイタルリンクによる解決案

項目／分類	急性期	回復期	維持期・生活期
医療機関	 <p>○急性期病院</p>	 <p>○回復期病院</p>	 <p>○かかりつけ医</p>  <p>○訪問看護(リハビリ)</p>  <p>○通所リハビリ(デイケア)</p>
従来の情報共有手段	<div>  <p>○診療情報提供書(紹介状)</p> </div> <div>or</div> <div>  <p>○地域連携パス</p> </div> <div>or</div> <div>  <p>○電話・FAX</p> <div> <p>患者A 昨夜より痰の量が増え、咳が頻発しています 診察の必要性や薬物処方についてご意見ください</p> <p>前日バイタルデータ 前前日バイタルデータ</p> <p>患者B 患者C 患者D</p> </div> </div>		
従来の情報共有の課題	<p>✓ 紙保管場所or受け取れる場所(医療機関・事務所)でないと情報を確認できない</p> <p>✓ 記載漏れ・紛失・共有漏れ等により情報が途絶えてしまう</p>		
新しい情報共有手段	<p>情報共有のための統一様式(地域連携パス等)をバイタルリンクへ落とし込み(フォーマット化)</p> <p>★急性期から回復期及び維持期・生活期まで治療・介護情報を途切れることなく共有できる</p>		

## ■ バイタルリンクへの置換部分

[illegible]

## 計画

実績

紙で運用

- ・加算要件として患者へ  
文書での提供が必要である
- ・患者毎に変更することがなく、  
**ICT化するメリットがない**

## バイタルリンクで運用

- ・患者に見せる必要がない
- ・データ集計が簡便になる
- ・**入力漏れを防げる(必須入力設定)**
- ・**転帰不明を防げる**

## ■ 連携開始準備

## 実績部分（緑枠）を バイタルリンクへフォーマット化

- 1.療養のポイント機能を活用して  
大枠のテンプレート作成  
(例：脳卒中地域連携パス)
- 2.パターン設定  
退院、転院など各タイミングで  
入力すべき項目を設定

テンプレート&パターン作成イメージ

[illegible]

## ■ 実際の入力

- 1.パターンを選択  
(例：入院/転院/退院/在宅)
- 2.表示された項目を入力  
(必要な項目のみ表示される)

テンプレート名 パターン

大腿骨頭部骨折・転子部骨折	回復期・退院時
在宅	
老健	
施設	
病院	

医療機関名をコメント欄に入力する!!



# フォーマット作成方法 ー設問の作り方ー

- 設問は名称と回答方法を選択することで作成可能
- 回答方法は「数値・選択式・日時・ファイル添付」など多種多様なものを選択可能

## ■ 設問作成例

**単一選択**

○ 数値 ● 単一選択 ○ 複数選択

前回値との比較 ○ 上の項目を大 ○ 下の項目を大 ● なし

基準値	選択肢	内容	点数	
<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>			削除
<input type="checkbox"/>	x	自宅退院（経過良好）		削除
<input type="checkbox"/>	x	連携病院以外に転院		
<input type="checkbox"/>	x	自院の回復期		
<input type="checkbox"/>	x	自院の地域包括		
<input type="checkbox"/>	x	施設入所		削除
<input type="checkbox"/>	x	重症		削除
<input type="checkbox"/>	x	その他		削除

追加

名称

パス適用

☒ コメント欄

☐ コメント必須

☒ 必須項目

削除

O or x  
Yes or No など...

## ■ 作成できる回答方法の種類

選択項目	機能説明（設定者側）	機能説明（入力者側）
数値	数値入力欄を作成できる	正・負・小数点第一の範囲内で数値を入力できる
単一選択	選択肢を作成できる	選択肢の中より一つだけ選択できる
複数選択	選択肢を作成できる	選択肢の中より複数選択できる
日付け	日付入力欄を作成できる	カレンダー表より日付を入力できる
時刻	時刻入力欄を作成できる	時刻表より時刻を入力できる
日時	日付と時刻入力欄を作成できる	カレンダー表と時刻表より日付と時刻を入力できる
ファイル添付	ファイル添付欄を作成できる	添付ボタンよりファイル添付が可能

**複数選択**

○ 数値 ○ 単一選択 ● 複数選択

基準値	選択肢	内容	点数	
<input type="checkbox"/>	アルファカ.			削除
<input type="checkbox"/>	アレンドロ.			
<input type="checkbox"/>	リセドロン.			
<input type="checkbox"/>	ミノドロン.			
<input type="checkbox"/>	SERM			削除

追加

名称

薬剤

☐ コメント欄

☐ コメント必須

☐ 必須項目

削除

状態、薬剤名など...

# フォーマット作成方法 –パターン設定–

- 入力するタイミング（急性期・回復期など）で表示設問を切り替えることが出来る機能（パターン機能）
- パターンの切り替えは入力画面からワンクリックで可能

The screenshot displays the '新規バイタル' (New Vital) form in the VitalLink system. The form is divided into several sections: '患者情報' (Patient Information), '退院時サマリー' (Discharge Summary), and 'フォローアップ' (Follow-up). The '退院時サマリー' section is currently active, showing a list of questions with radio button options for '急性期' (Acute) and '回復期' (Recovery). A dropdown menu is open, showing the selected pattern '急性期病院' (Acute Care Hospital) and other options: '回復期病院' (Recovery Hospital), '療養病院' (Nursing Hospital), and '在宅・外来' (Home/Outpatient). The 'フォローアップ' section is also visible, with a dropdown menu for '急性期病院' selected. The form includes fields for '入院日' (Admission Date), '退院日' (Discharge Date), and 'フォローアップ' (Follow-up) with a 'パターン' (Pattern) dropdown menu.

# フォーマット作成方法 –テンプレート設定機能–

- 一度作成したフォーマットを他患者へも転用できるよう保存機能（テンプレート機能）を搭載
- テンプレート同士の組み合わせ（脳卒中・心不全など）も可能

シンフゼンタロウ  
心不全太郎  
昭和25年(1950年)01月01日(73歳) 分類・注釈:

症例画面構成

患者情報 連絡帳 バイタル おくすり カレンダー まとめ 検査

療養のポイント

テンプレートを選択 ☐ 設定時にテンプレートとして保存する

テンプレートを選択

システム参考設定

固定テンプレート

FFNJ(帝人)

<検証用>西宮大腿骨近位部骨折地域連携パス

徳島県心不全地域連携パス

追加

パターン設定

パターンを選択

編集

項目	設定内容	共通	キャンセル	更新	更新して 次の項目を編集
----	------	----	-------	----	-----------------

フォーマットを作成後✓を入れるだけで  
テンプレートが作成可能

# 契約体系とアカウント

ご契約前にトライアルサイトもご準備可能です。※最大3か月

バイタルリンクの費用は初期費用と月額費用で構成されます。

**初期費用** : ご契約ごとのご利用領域の構築費用 **50万円(税抜)⇒0円** ※キャンペーン価格

































+

**月額費用** : 管理権限アカウント※ (S管理者 + 管理者) 数 **管理者数×5000円/月(税抜)**

※管理権限アカウント : 各種利用者アカウント、患者アカウントの登録・編集・削除ができる権限

参考 (管理権限と利用権限)

 : 閲覧  : 編集

管理者権限		利用権限				
S管理者/ 管理者	非管理者		“医師”	“医療”	“スタッフ”	“事務”
○	×	×				
月額費用対象						
		患者情報※	 	 		
		連絡帳	 	 	 	
		バイタル	 	 	 	
		おくすり情報	 	 		
		カレンダー	 	 	 	 

一部の機能のみ抜粋して記載。

※〈医療情報〉  
「スタッフ」「事務」: 参照、編集不可  
〈療養のポイント〉  
「医療」「スタッフ」: 参照のみ可

テイジンは安心、安全、使いやすいバイタルリンクを通じて  
地域包括ケアシステムの実現に向けて、  
医療・介護の多職種連携の推進に貢献します



ご清聴ありがとうございました

帝人ファーマ株式会社



脳卒中地域連携研究会情報交換会(2024. 1. 31)

埼玉県・埼玉医科大学国際医療センター  
循環器病等総合相談支援モデル事業について

埼玉県循環器病対策推進協議会・日本脳卒中学会推進委員  
埼玉医科大学国際医療センター・脳卒中センター  
栗田浩樹

令和5年度(第2回)脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業採択

- 青森県(弘前大学病院)
- 岩手県(岩手医科大学病院)
- 埼玉県(埼玉医科大学国際医療C)
- 神奈川県(東海大学病院)
- 石川県(金沢大学病院)
- 福井県(福井大学病院)
- 長野県(信州大学病院)
- 大阪府(国立循環器病研究C)
- 兵庫県(神戸大学病院、神戸中央市民病院)
- 奈良県(奈良県立医科大学病院)
- 鳥取県(鳥取大学病院)
- 広島県(広島大学病院)
- 愛媛県(愛媛大学病院)
- 佐賀県(佐賀大学病院)
- 長崎県(長崎大学病院)

15自治体・16病院

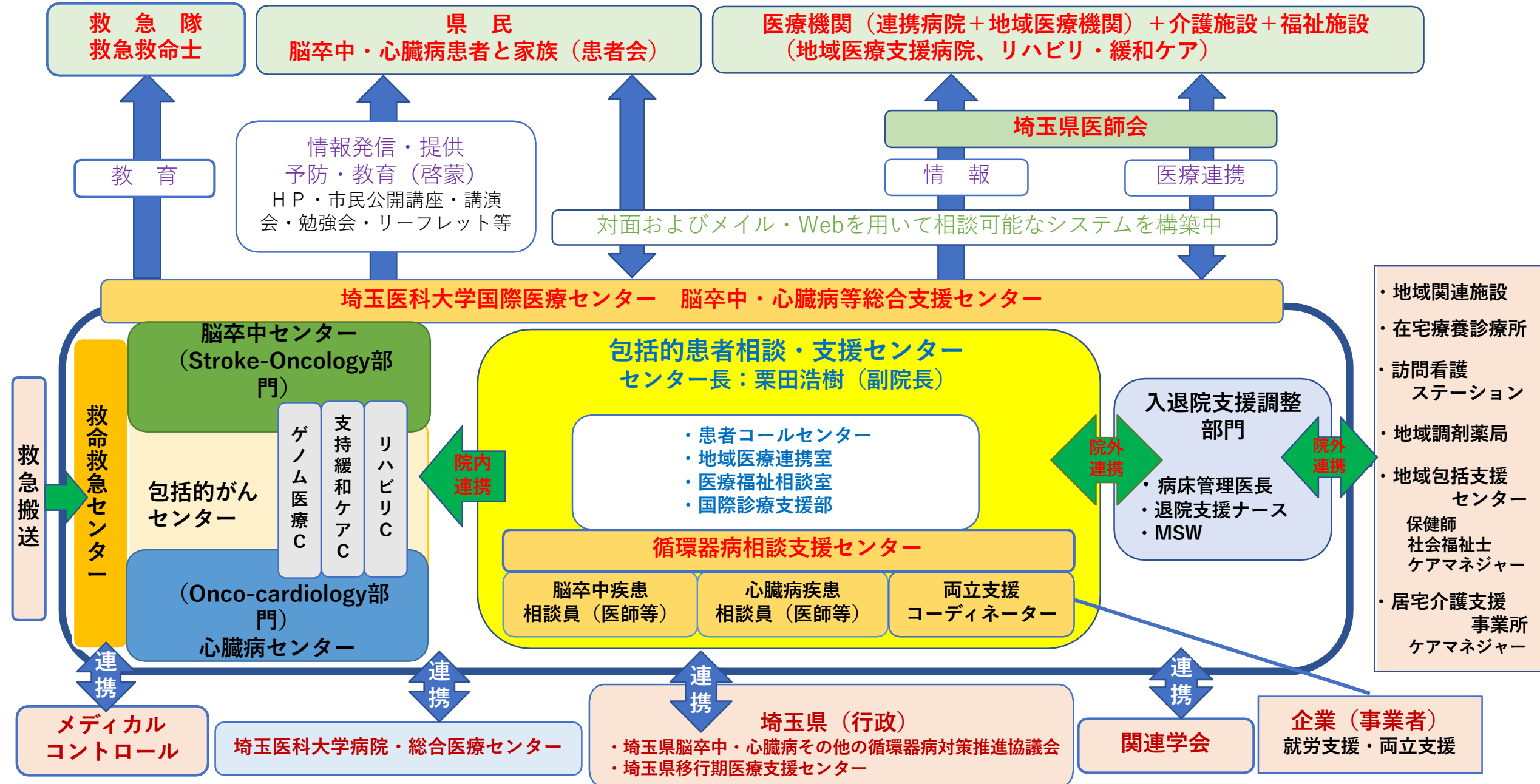
## 厚労省 循環器病総合支援委員会

- 病院単独で頑張るのではなく、**地域医療機関と連携して、都道府県における情報提供・相談支援を充実させてほしい**
  - **行政・医師会との連携**
  - 地域における多職種との連携
- 相談支援の件数の多さを求めているわけではない
- 関係診療科だけではなく、病院全体の活動としてほしい
  - 病院幹部・事務部・多職種の積極的関与

## 主な協力機関

- 国（厚労省・循環器病支援総合委員会）
- **埼玉県（疾病対策課）**
  - 埼玉県循環器病対策推進協議会
    - 同・脳卒中部会
    - 同・心臓部会
- **埼玉県医師会**
- 日本脳卒中学会、埼玉脳卒中協会、日本循環器学会 他

# 埼玉医科大学国際医療センター脳卒中・心臓病等総合支援センター概要



# 主な事業内容と1年間の活動

## **1 患者・家族からの相談支援窓口設置 (2022.10)**

国際医療センターに通院していない県民も含め、患者・家族に対し、一体的な相談窓口を設置

窓 口：国際医療センター 脳卒中・心臓病等総合支援センター

(日高市山根1397-1)

W e b : <https://saitama-hokatsu.com/nou-shin/consultation/>

## **2 すべての県民を対象とした循環器病に関する情報提供・普及啓発**

公開講座の開催（アーカイブ視聴可能）、県や県医師会が開催する県民向け公開講座への講師派遣、患者・家族勉強会の開催（Web形式）など、予防や重症化予防に向けた取組を行います。

## **3 地域の医療機関への横展開**

県内PSC core施設に設置が義務づけられた脳卒中相談窓口のとりまとめ役

心臓病診療施設に対する心臓病相談窓口の設置推進、とりまとめ役

医師会（かかりつけ医）との情報共有、研修会

→循環器病支援の県内均霑化



# 基本コンセプト: 支援戦略の統合化によるシームレスな支援

## 包括的患者相談・支援センター

(責任者: 栗田浩樹、副院長・脳卒中センター長)

患者コールセンター (センター長: 真下由美教授)  
地域医療連携室 (室長: 真下由美教授)  
医療福祉相談室 (室長: 大西秀樹教授)  
国際診療支援部 (部長: 高橋秀寿教授)

連携・協働

がん相談支援センター  
(責任者: 大西秀樹教授)

緩和ケアチーム

支持医療科医師  
看護師  
管理栄養士  
社会福祉士

Stroke oncology  
Onco-cardiology

循環器病相談支援センター

(責任者: 鈴木孝明 副院長・心臓病センター長)

脳卒中相談窓口

(室長: 鈴木・脳卒中外科講師)  
医師1名、看護師8名、事務1名  
薬剤師2名、リハビリ療法士3名  
社会福祉士1名  
(脳卒中療養相談士6名)

心臓病相談窓口

(室長: 森・心臓内科講師)  
医師1名、看護師10名、事務1名  
薬剤師2名、リハビリ療法士1名  
管理栄養士1名、社会福祉士1名  
(心不全療養指導士3名)  
(人工心臓管理技術認定士3名)

Declaration of BD  
Recipient support

移植相談支援センター  
(責任者: 根本学教授)

移植ケアチーム

各診療科医師  
移植コ-ディネ-ター  
看護師  
社会福祉士

連携・協働

就労・両立支援

両立支援コーディネーター (SW)

所沢ハローワーク (就労支援ナビゲーター)

埼玉産業保健総合支援センター (両立支援促進員)

企業

(産業医・事務担当者)

小児心臓科・小児心臓外科  
成人・移行期先天性心疾患センター

先天性疾患支援  
小児期・若年期・  
移行期医療支援

・小児病院 (埼玉県立小児医療センター、他)  
・埼玉県移行期医療支援センター

県民・患者・家族

相談

支援

院外  
連携

入退院支援調整部門

# 脳卒中・心臓病総合支援センター専用HPの開設

## 脳卒中・心臓病等総合支援センター 開設のご案内

### 脳卒中・心臓病等総合支援センター開設について

厚生労働省の令和5年度事業として全国15府県(埼玉県では埼玉医科大学国際医療センター)に脳卒中・心臓病等総合支援センターが開設されました。

国際医療センターでは埼玉県の循環器病対策推進計画と連携して本事業を推進します。

事業の主な内容は脳卒中、心臓病等に対する相談窓口の設置、埼玉県民を対象とした情報提供や普及啓発、かかりつけ医と医療従事者に向けた研修会の実施、啓発資料の開発などです。

脳卒中・心臓病等総合支援センター開設に伴い、専用のホームページを公開しましたのであわせてご利用ください。



脳卒中・心臓病等総合支援センター  
<https://saitama-hokatsu.com/nou-shin/>

### 相談窓口について **相談無料**

相談窓口では医師、薬剤師、管理栄養士、リハビリテーションスタッフ、医療ソーシャルワーカー、脳卒中・心臓病等担当看護師が、脳卒中や心臓病等で悩んでいる患者さんご家族の生活上の注意点、療養場所、後遺症や仕事と治療のことなど、様々な疑問や不安に対し、お話を聞かせていただき、悩みに応じた解決策と一緒に考えていく支援を行っています。

《お問い合わせは  
便利なWebをご利用ください》



こちらの二次元コードを  
読み取り、相談フォームに  
ご入力ください

《お電話の方はこちら》

受付時間

8:30~17:00

(日・祝日・年末年始を除く)

患者コールセンター

☎042-984-0608

埼玉医科大学国際医療センター

〒350-1298

埼玉県日高市山根1397-1



LINEで送る

いいね! 0

ポスト

印刷 ページ番号: 244760 掲載日: 2023年11月9日

## 脳卒中・心臓病等総合支援セン ターが開設されました



- [脳卒中・心臓病等総合支援センターホーム  
ページ \(別ウィンドウで開きます\)](#)

令和5年度の厚生労働省「脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業」として、埼玉医科大学国際医療センターに脳卒中・心臓病等総合支援センターが開設されました。

県内の脳卒中や心臓病などの患者や家族などに対して情報提供や相談支援を行います。

また、かかりつけ医と医療従事者に向けた研修会の実施

[pref.saitama.lg.jp](https://pref.saitama.lg.jp)



埼玉医科大学国際医療センター

脳卒中・心臓病等総合支援センター



脳卒中・心臓病等総合支援センター  
開設のご案内



# 便利なWEBでの相談を推奨（患者・家族・介護関係者）

## 脳卒中相談窓口・心臓病相談窓口の利用

脳卒中・心臓病について相談希望の方はこちらをご覧ください。

### 相談をご希望の方

#### Webで相談希望の方

お問い合わせフォーム

脳卒中と心臓病でお問い合わせフォームが異なりますのでご注意ください。

脳卒中についてご相談の方



心臓病についてご相談の方



※ドメイン指定受信を設定している場合は、「@saitama-med.ac.jp」からのメールを受信できるように設定をお願い致します。

※返答に少々お時間をいただくことをご了承ください。

※お電話による返答とさせていただく場合もあります。

#### お電話でのお問い合わせ

患者コールセンター

TEL : 042-984-0608 (直通)

ページの先頭へ戻る ↑

## 【脳卒中】 相談フォーム

ks7121@5931.saitama-med.ac.jp [アカウントを切り替える](#)



\* 必須の質問です

メールアドレス \*

メールアドレス

相談者と患者さんの関係 \*

- ☐ 患者本人
- ☐ 家族
- ☐ 友人・知人
- ☐ 一般
- ☐ 医療・福祉関係者
- ☐ 未回答
- ☐ その他: \_\_\_\_\_



# 患者や家族への脳卒中関連動画の視聴

- ・専用タブレット
- ・専用QRコード

厚生労働省委託事業による啓発動画

## 脳卒中の予防・発症時の対応と退院後の相談支援

**知ってほしい！**  
脳卒中予防・発症時対応

脳卒中とは何か、その予防や起こったときの対応まであなたの質問に、11本の動画でわかりやすく答えます

脳卒中は、お年寄りにだけ起こる病気ではありません。脳の血管の異常によって突然起こる病気です。

脳卒中の予防について、それぞれ、2～3分程度の動画で解説しています。

第1話 脳卒中ってなに？

第2話 高血圧

第3話 糖尿病

第4話 不整脈

第5話 脂質異常症

第6話 たばこ

第7話 太り気味の人

第8話 塩分

第9話 悪い生活習慣

第10話 要介護状態や認知症

第11話 一刻も早く病院へ！

2023年●月作成  
これらの動画は、厚生労働省2022年度「循環器病に関する普及啓発事業委託費」によって制作されたものです。

★これらの動画は日本脳卒中協会のホームページからご覧いただけます。  
URL: <http://www.jsa-web.org/patient/5181.html>  
制作・著作：一般社団法人日本脳卒中協会、公益社団法人日本脳卒中協会

厚生労働省委託事業による啓発動画

## 脳卒中の予防・発症時の対応と退院後の相談支援

**知って欲しい！**  
退院後の相談支援

再発、お金、仕事のことが心配でした  
脳卒中の薬はなぜ続けるのでしょうか？  
後遺症や合併症が心配です

患者さん  
患者さんの奥さん

★ 二次元コードを読み取って、動画をご覧ください

**イントロダクション**  
脳卒中患者さんが自宅に戻りました～生活期のことでお伝えしたいこと～ (約7分)

**生活期 第1話**  
脳卒中のことでお伝えしたいこと (約25分)

**生活期 第2話**  
お金に関することでお伝えしたいこと (約32分)

**生活期 第3話**  
これからの生活でお伝えしたいこと (約25分)

退院後の費用や支援についてお話しします  
医療ソーシャルワーカー  
自己管理や日々の注意点についてお話しします  
医師  
住環境の整備や車の運転などについてお話しします  
作業療法士

★これらの動画は日本脳卒中協会のホームページからご覧いただけます。  
<http://www.jsa-web.org/patient/5181.html>

2023年●月作成

これらの動画は、厚生労働省2022年度「循環器病に関する普及啓発事業委託費」によって制作されたものです。

制作・著作：一般社団法人日本脳卒中協会、公益社団法人日本脳卒中協会



**視聴回数**

2022年10月-2023年3月:3094回

2023年4月-9月:5138回

“いつでも、どこでも、なんどでも”

# 主な事業内容と1年間の活動

## **1 患者・家族からの相談支援窓口設置 (2022.10)**

国際医療センターに通院していない県民も含め、患者・家族に対し、一体的な相談窓口を設置

窓 口：国際医療センター 脳卒中・心臓病等総合支援センター

(日高市山根1397-1)

W e b : <https://saitama-hokatsu.com/nou-shin/consultation/>

## **2 すべての県民を対象とした循環器病に関する情報提供・普及啓発**

公開講座の開催（アーカイブ視聴可能）、県や県医師会が開催する県民向け公開講座への講師派遣、患者・家族勉強会の開催（Web形式）など、予防や重症化予防に向けた取組。

## **3 地域の医療機関への横展開**

県内PSC core施設に設置が義務づけられた脳卒中相談窓口のとりまとめ役

心臓病診療施設に対する心臓病相談窓口の設置推進、とりまとめ役

医師会（かかりつけ医）との情報共有、研修会

→循環器病支援の県内均霑化



# 埼玉県が実施する県民向け公開講座への協力

県民公開講座

## 脳卒中・心臓病

### 上手なお付き合い

～発症後の生活や仕事との両立～

令和5年 12/9(土) 13:00～15:30 参加費:無料

<b>脳</b> 13:05～	<b>脳卒中の病態と退院後の二次予防</b> 医療法人 仮丘会 脳神経外科・脳血管内科 院長 伏原 豪司先生	<b>脳卒中リハビリテーション</b> 埼玉医科大学国際医療センター リハビリテーション科 高橋 秀寿先生
<b>心臓</b> 13:55～	<b>心臓病にかかったら日常生活はどう変わる?</b> 埼玉医科大学国際医療センター 心臓内科 中埜 信太郎先生	<b>心臓リハビリテーション</b> 埼玉医科大学国際医療センター リハビリテーション科 田中 尚文先生
<b>両立支援</b> 14:45～	<b>脳卒中の就労支援の特徴</b> 埼玉医科大学国際医療センター 医療福祉相談室 田村 順子氏	<b>心臓病の就労支援の特徴</b> 埼玉医科大学国際医療センター 医療福祉相談室 田村 順子氏
	<b>ハローワークで行う両立支援</b> ハローワーク所長 専門援助部門 就職支援ナビゲーター 山下 美和氏	

**場所** ウェスタ川越 1F 多目的ホールCD  
川越市新宿町1-17-17 ※川越駅西口徒歩5分  
※公共交通機関でお越しください

**対象** 埼玉県民、県内在住のどなたでも(会場定員100人先着)

**問合せ** 埼玉県疾病対策課 総務・疾病対策担当  
TEL.048-830-3598

**方法** 来場、YouTubeによるライブ配信・アーカイブ配信

**申込** Googleフォーム  
締切12月8日  
定員が満員の場合は当日参加可

埼玉医科大学国際医療センター 公開講座事務局 TEL.042-978-7137

共催:埼玉県 / 埼玉医科大学国際医療センター  
後援:一般社団法人 埼玉県医師会 / 公益社団法人 日本脳卒中協会埼玉支部 / 一般社団法人 日本循環器協会埼玉支部

NHK

NHKについて ニュース NHKプラス 受信料の窓口

NEWS WEB

新着 天気 動画 ニュースジャンル

首都圏 NEWS WEB ▶ 首都圏の深掘り記事

## 「脳卒中や心臓病後の支援に理解を」埼玉 川越で公開講座

12月09日 19時03分



脳卒中や心臓病を発症した人が退院した後も生活と仕事を両立させるための支援について理解を深めてもらおうという公開講座が9日、埼玉川越市で開かれました。

埼玉県が開いた公開講座にはおよそ150人が参加しました。

県民向け公開講座

## 忍び寄る『脳卒中』『心臓病』

### 一命を守るころがけ

自己管理が大切です

令和5年 1月21日(土) 13:15～16:00

**場所** 埼玉会館 7B 会議室・Zoom ウェビナー

**定員** 会場 50名・Zoom ウェビナー 500名

**対象** 県民(どなたでも) ※要申込

**参加費** 無料

**申込方法** 電子申請届出サービス  
[https://s.kanran.jp/pref-saitama-u/offer/offerList\\_detail.action?tempSeq=4297B](https://s.kanran.jp/pref-saitama-u/offer/offerList_detail.action?tempSeq=4297B)

**講座内容**  
医師から基本的な病気の話や気になるサインと対処法等について、看護師から生活習慣の改善や普段の心がけ等をお伝えします。

**問合せ** 埼玉県疾病対策課 総務・疾病対策担当 048-830-3598

共催:日本脳卒中協会埼玉支部 日本循環器協会埼玉支部 後援:埼玉県医師会

令和4年度 埼玉県循環器病対策推進事業



# 市民公開講座

2023年2月4日(土) 開催のパンフレット

# 第25回 埼玉医科大学国際医療センター 市民公開講座

## 『脳と心臓の赤信号：危険な頭痛、命にかかわる胸痛』

**日時：2023年2月4日(土) 12:00開場**

**場所：埼玉医科大学創立30周年記念講堂ホール（日高キャンパス）埼玉県日高市山根 1397-1**

会場に到着してからの対面形式、YouTubeによるオンライン形式を併用したハイブリット形式による開催

---

YouTubeでのLIVE配信（申込後URLを送ります。）と会場の対面聴講（申し込みが難しい方は、現地で申し込み可。）によるハイブリット開催を行います。予約制となっております。

当日の11:45までにお申し込みください。お電話での申し込みは、受け付けておりません。

- ①体調のすぐれない方、体温が37.5℃以上の方は入場をご遠慮ください。
- ②会場に参加される方は当日、マスクの着用をお願いします。
- ③入場時に消毒と検温をお願いします。

今回の埼玉医科大学国際医療センター市民公開講座は、脳卒中センターと心臓病センターが合同で開催します。日頃市民の皆様が不安に感じている「危険な頭痛」と「命にかかわる胸痛」について知識を深めていただきたいと思います。

---

**お申込み・お問合せ：埼玉医科大学国際医療センター市民公開講座部会**

右記の申込フォームからお申し込みください。申込後、1週間以内に受付完了メールをお送りいたします。  
優先席付近では、混雑時には携帯電話の電源をお切りください。また、それ以外の場所は、マナーモードで切替え、通話はご遠慮願います。

問合せ先：042-978-7137 URL:[https://www.international.saitama-med.ac.jp/public\\_lecture/](https://www.international.saitama-med.ac.jp/public_lecture/)

開 会 13:00	開会の挨拶	
<b>講演 13:10~15:30</b>		
	<b>脳卒中センター</b>	
	(1)危険な頭痛—脳出血	脳卒中外科 大井川 秀聡
	(2)危険な頭痛—くも膜下出血	脳血管内治療科 吉川 信一郎
	(3)危険な頭痛—脳動脈解離と静脈洞血栓症	脳卒中内科 加藤 裕司
	<b>心臓病センター</b>	
	(4)命にかかわる胸痛—急性心筋梗塞・不安定狭心症	心臓内科 保谷 洋貴
	(5)命にかかわる胸痛—大動脈解離・大動脈瘤破裂	心臓血管外科 吉武 明弘
<b>閉 会 15:30</b>	閉会のことば	

病院長 佐伯 俊昭

市民公開講座部会長 鈴木 孝明

**相談コーナー**

- 1) お薬相談コーナー
- 2) 看護相談コーナー
- 3) 医療福祉相談コーナー
- 4) 栄養相談コーナー
- 5) 医療機器体験コーナー
- 6) BLS 体験コーナー

**埼玉医科大学国際医療センターバス時刻表**

路線	東毛玉駅発		高麗川駅発		埼玉医大病院発		埼玉医大病院着		
	上り	下り	上り	下り	上り	下り	時	分	
10	31	16 34 54	07 36	44	22 40	38	15	43	12 38 59
11	30	06 34 49	03 32	43	00 12 40 55	01 35	16	43	23 36 59
12	30	06 21 47	02	43	12 27 53	00 35	17	43	17 32 42

主催：埼玉医科大学国際医療センター  
協賛：埼玉まなびプロジェクト協議事業  
後援：埼玉医科大学関係者、埼玉県医師会、入間地区医師会、坂戸市医師会、秩父市医師会、熊本市医師会、北見支部、所沢市医師会、入道町、志木市、越前町、小島町、新井町、川口市、丸太町、日南市、東松山市、湯川町、黒山町、小川町、川島町、青見町、鳩山町、ときわ町、東松野町、所沢市、川崎市、九条保健福祉メディカルセンター、埼玉医科大学アスリートクラブ後援会

# 今年度開催予定

2024年1月27日(土)  
「救急医療の第一線」

- ・ けが
- ・ 災害医療とDMAT
- ・ 頭部外傷の種類と緊急手術
- ・ お年寄りに多い慢性硬膜下血種

**2024年3月16日(土)**  
**「脳卒中と心臓病」 予定**

後援：埼玉県、埼玉県医師会、7地区医師会

# 地域医療関係者への働きかけ（かわせみ教育カンファレンス）

埼玉医科大学国際医療センター  
2023年度 かわせみ教育カンファレンス

※かわせみ教育カンファとは、埼玉県西部地域の医療施設における看護師－看護師の連携を深めるために当院で主催しているカンファレンスです。

脳卒中領域における地域連携とは  
～活用しよう！「脳卒中相談窓口」～

日本脳卒中協会 脳卒中予防啓発シンボル  
<http://www.jsa-web.org/medical/228.html>

ストップ！  
NO卒中

日時：2023年9月8日（金）18:00～19:30  
会場：教育研究棟2階 大講堂  
Web開催（ハイブリッド形式）  
講師：鈴木 海馬（脳卒中外科 講師）  
槽谷 奈緒（脳卒中リハビリテーション看護認定看護師）  
ソーシャルワーカー、など  
申込み締め切り：9月4日（月）12:00まで  
申込み URL：  
<https://ssl.formman.com/form/pc/XalxkZH4UbuEJwGp/>

申し込み  
QRコード：

【問い合わせ先】  
埼玉医科大学国際医療センター教育支援センター  
[kyoikuo@saitama-med.ac.jp](mailto:kyoikuo@saitama-med.ac.jp)

主に**看護師の地域医療連携**を深め、特に医療依存度の高い患者さんにシームレスなケアを提供するための**看護師間の連携強化を目指す**べく、2016年より開催している看護教育連携カンファレンス

## 今年度開催（実績）

### 【脳卒中】

日時：2023年10月27日（金） 18時より 済  
『脳卒中領域における地域連携とは  
～活用しよう！「脳卒中相談窓口」』～

### 【心臓】

日時：2023年11月10日（金） 18時より 済  
『これぞシームレスなケア！  
めざせ！オラが町の看－看連携』

方法：WEB配信



## 「治療」と「仕事」の両立支援

治療を受けながら働きたいけれど、  
誰にも相談できずに1人で悩んでいませんか？  
1人で悩まず、両立支援促進員や就職支援ナビゲーターに  
相談しませんか？

### 【相談事例】

- ◆病気になってしまったけれど、仕事を続けたい。
- ◆病気のことを会社にうまく伝えられない。
- ◆自分の病状、体力に合った仕事を見つけない。
- ◆治療と仕事を両立できるか不安。



など

職場復帰支援

就職支援

### 埼玉産業保健総合支援センターの 両立支援促進員による相談会

#### 【2023年度 開催日程】

12月21(木)・1月18日(木)  
2月15日(木)・3月21日(木)

時間：①11時～ ②12時～  
③13時～



※ご相談は原則予約制です

### ハローワーク所沢の 就職支援ナビゲーターによる 就職相談会(かかりつけの方のみ)

#### 【2023年度 開催日程】

11月24日(金)・12月13日(水)  
12月22日(金)・1月10日(水)  
1月26日(金)・2月14日(水)  
2月22日(木)・3月13日(水)  
3月22日(金)

時間：①10時～ ②11時～  
③13時～ ④14時～

※ご相談は原則予約制です



※感染症流行時等は中止となる可能性があります。  
必ず予約またはお問い合わせの上、ご利用ください。

相談場所：E棟2階説明相談室

【お問合せ先】  
医療福祉相談室  
TEL：042-984-4106（直通）

埼玉医科大学国際医療センター

## 両立支援

「所沢ハローワーク」と

「埼玉産業保健総合支援センター」(新規)

の協力

「所沢ハローワーク」

→ 病気を原因に職を失ってしまった方  
への就職支援

「埼玉産業保健総合支援センター」

→ 就業中の方で治療を受けながら働きたい方への両立支援

# 主な事業内容と1年間の活動

## **1 患者・家族からの相談支援窓口設置 (2022.10)**

国際医療センターに通院していない県民も含め、患者・家族に対し、一体的な相談窓口を設置

窓 口：国際医療センター 脳卒中・心臓病等総合支援センター

(日高市山根1397-1)

W e b : <https://saitama-hokatsu.com/nou-shin/consultation/>

## **2 すべての県民を対象とした循環器病に関する情報提供・普及啓発**

公開講座の開催（アーカイブ視聴可能）、県や県医師会が開催する県民向け公開講座への講師派遣、患者・家族勉強会の開催（Web形式）など、予防や重症化予防に向けた取組。

## **3 地域の医療機関への横展開**

県内PSC core施設に設置が義務づけられた脳卒中相談窓口のとりまとめ役

心臓病診療施設に対する心臓病相談窓口の設置推進、とりまとめ役

医師会（かかりつけ医）との情報共有、研修会

→循環器病支援の県内均霑化



## 2023年度：脳卒中相談窓口の展開

- 2022年度まで  
→PSC core (+一部のPSC) 施設に脳卒中窓口開設
- 2023年度
  - (1) 脳卒中相談窓口マニュアル疾患管理・予防(脳卒中相談窓口マニュアル)に関する均一な**情報提供**(**既存**のコンテンツ)→全PSC施設
  - (2) 脳卒中相談窓口設置機関の連携確立  
PSC(39施設)、PSC core (14施設)責任者会議(2023.7.11, 2024.1.10)  
各施設の脳卒中療養相談士(MSW)の連携の会(2023.10.19, 2024.3.19)
  - (3) 埼玉県(循環器病対策協議会)及び医師会との連携  
埼玉県医師会・脳卒中地域連携研究会(2024.1.31)
  - (4) **郡市医師会**との連携(急性期-回復期-療養期機関の連携、情報共有)  
7地区医師会・在宅医療連携拠点会議(2023.11.17)
- 2024年度以降  
生活面での患者支援(両立支援含む)

# 2023.10.19 MSW連携の会



- 急性期病院(PSC/PSCコア)に所属、それぞれのエリアでネットワークを所有
- 各ネットワークに存在する好事例等を共有
- 集まった情報をモデル事業選定病院(国際医療センター)のHPへ掲載

## 2023年度：心臓病相談窓口の展開

# 北部保健医療圏・秩父保健医療圏心不全に関する連携研修会

目 的	① 医療従事者の質向上による医療の質の均てん化 ② 医療機関同士の連携推進
対 象	北部保健医療圏・秩父保健医療圏の内科、循環器内科を標榜する病院・診療所のコメディカルスタッフ ※約270医療機関に通知
日 時	令和5年3月24日(金) 18:00～19:15
方 法	オンライン(ZOOM)
講 師	埼玉県立循環器・呼吸器病センター 慢性心不全看護認定看護師、管理栄養士・心不全療養指導士
内 容	○「埼玉県脳卒中・心臓病その他の循環器病対策推進計画について」 疾病対策課 ○「心不全の症状、再発予防について」 ○「心不全と付き合っていくための栄養アプローチ」 ○質疑応答・連携に向けた意見交換
参 加	14医療機関
アンケート 結果	『心不全の基本的な知識から患者指導、セルフケアまで幅広く学べた』 『外来で患者指導の参考にさせて頂く』 『地域の連携については、各医療機関と訪問看護・ケアマネと地域につなげる連携が必要だと思う』

# 循環器病支援センターの事業展開

脳卒中相談窓口機関の連携（PSC, PSC core）

心臓病相談窓口機関の連携

多職種地域連携

埼玉県における脳卒中相談窓口・心臓病相談窓口のとりまとめ役

脳卒中・心臓病等総合支援センター（**当院**）

窓口事業の方向性を示す

埼玉県循環器病対策推進協議会

埼玉県の循環器病対策推進計画に反映

循環病患者・家族への支援の均霑化

## その他の働きかけ、連携

### ● 埼玉県内の小中高校の**児童・学生・教員**への働きかけ

- ✓ 埼玉県が新規採用する養護教諭向け研修
- ✓ 医師を目指す高校生の志を養成する研修
- ✓ 小学校PTA養護委員会家庭教育学級向け研修

### ● 埼玉県内**全消防署 救急隊**への働きかけ

- ✓ 日本臨床救急医学会認定 脳卒中病院前救護 PSLS(Prehospital Life Support) (脳卒中)
- ✓ 埼玉県大動脈緊急症ネットワークの運用に係る研修会 (心臓)
- ✓ 日本救急医学会公認 外傷病院前救護ガイドラインJPTECコース (Japan Prehospital Trauma Evaluation Care)
- ✓ 日本災害学会認定 多数傷病者対応MCLS(Mass Casualty Life Support)

### ● その他の施設との連携

- ✓ 埼玉県産業保健総合支援センターとの協定締結 (**両立支援**コーディネーター派遣)
- ✓ 所沢ハローワークとの協定締結 (**就労支援**ナビゲーター派遣)

## 協力・連携機関

- 国（厚労省・循環器病支援総合委員会）
- 埼玉県（疾病対策課）
  - 埼玉県循環器病対策推進協議会（丸木雄一会長）
    - 同・脳卒中部会 / 同・心疾患部会
- 埼玉県医師会（金井忠男会長）
- 埼玉郡市医師会（7地区医師会）
- 地域医療支援病院運営委員会（地域の医療連携）
- 日本脳卒中学会 / 同・埼玉県脳卒中对策推進委員会
- 日本循環器学会、日本心不全学会、日本心臓血管外科学会
- 埼玉県看護協会、理学療法士会、栄養士会、介護支援専門員協会



# 地域モデルの構築（7地区医師会との連携：地域医療連携懇話会）

## 第93回 地域医療連携懇話会

日時：2023年9月13日（水） 19:00~20:00

場所：埼玉医科大学国際医療センター 教育研究棟2階 大講堂よりハイブリッド開催

〒350-1298 埼玉県日高市山根 1397-1 TEL: 042-984-4433（地域医療連携室）

【総司会】 地域医療連携室室長 眞下 由美 先生

【開会の辞】 病院長 佐伯 俊昭 先生

【座長】 脳神経内科・脳卒中内科 教授 高橋 慎一 先生

【一般講演】（質疑応答含む 20 分）

『 脳卒中後てんかんのマネジメント 』

脳神経内科・脳卒中内科 教授 診療副部長 加藤 裕司 先生

【特別講演】（質疑応答含む 30 分）

『 脳卒中再発予防と認知症診療の up to date :

多職種で力を合わせて、健康寿命の延伸を目指す 』

脳神経内科・脳卒中内科 教授 診療部長 須田 智 先生

【閉会の辞】 丸木記念福祉メディカルセンター 病院長 棚橋 紀夫 先生

地域医療連携を深めるべく、**年4回**、7地区医師会（所沢市・狭山市・入間地区・飯能地区・坂戸鶴ヶ島・比企・秩父郡市医師会）会員、同エリアの介護福祉関係先、これまでに医療・福祉連携があった先へ開催案内を発信。2023年7月現在、全465先。

## 今年度開催（実績・予定）

### 【脳卒中】

日時：2023年 9月13日（水） 19時 済

### 【心臓】

日時：2023年12月13日（水） 19時

日時：2024年 3月27日（水） 19時

方法：WEB配信

## 地域モデルの構築（7 地区医師会との連携：在宅医療連携拠点会議(2023.11.17)

- モデル事業は、予防、急性期、慢性期、在宅まで網羅した患者支援を目指す
- 在宅医療連携拠点の活動は、「在宅医療・療養・介護に関する相談支援」「市民向けACP普及啓発」「医療・介護関係者への研修(在宅緩和ケア含む)」「各種連携会議の開催」など、多岐
- 拠点では急性期への介入はほぼない。疾患別の連携は考えにくい(担当患者がたまたま循環器病)
- 拠点の役割は、「個々の患者さんの担当」より、むしろ「機関同士をつなぐ役割」がメイン
- コーディネーターからのアンケート情報の収集
- 在宅医療連携拠点とのネットワーク構築を依頼
  - リハビリ、緩和ケアに関する地域連携勉強会
  - 過去に開催した市民公開講座のアーカイブ配信の利用

**第37回**  
**日本老年脳神経外科学会**  
The 37th Annual Meeting of the Japan Geriatric Neurosurgery Society

**老年脳神経外科と  
フォローアップ**

**会期** 令和6年4月13日(土)PM-14日(日)AM  
**会場** 秩父宮記念市民会館  
〒368-8686 埼玉県秩父市熊木町8-15

**会長** 栗田 浩樹 埼玉医科大学国際医療センター  
副院長・脳卒中外科 教授  
**副会長** 高橋 秀孝 埼玉医科大学国際医療センター  
リハビリテーション科 教授  
西 秀夫 秩父郡市医師会副会長  
秩父脳外科内科クリニック院長

共催：秩父郡市医師会、日本脳神経看護研究会 <http://jgns37.umin.jp>

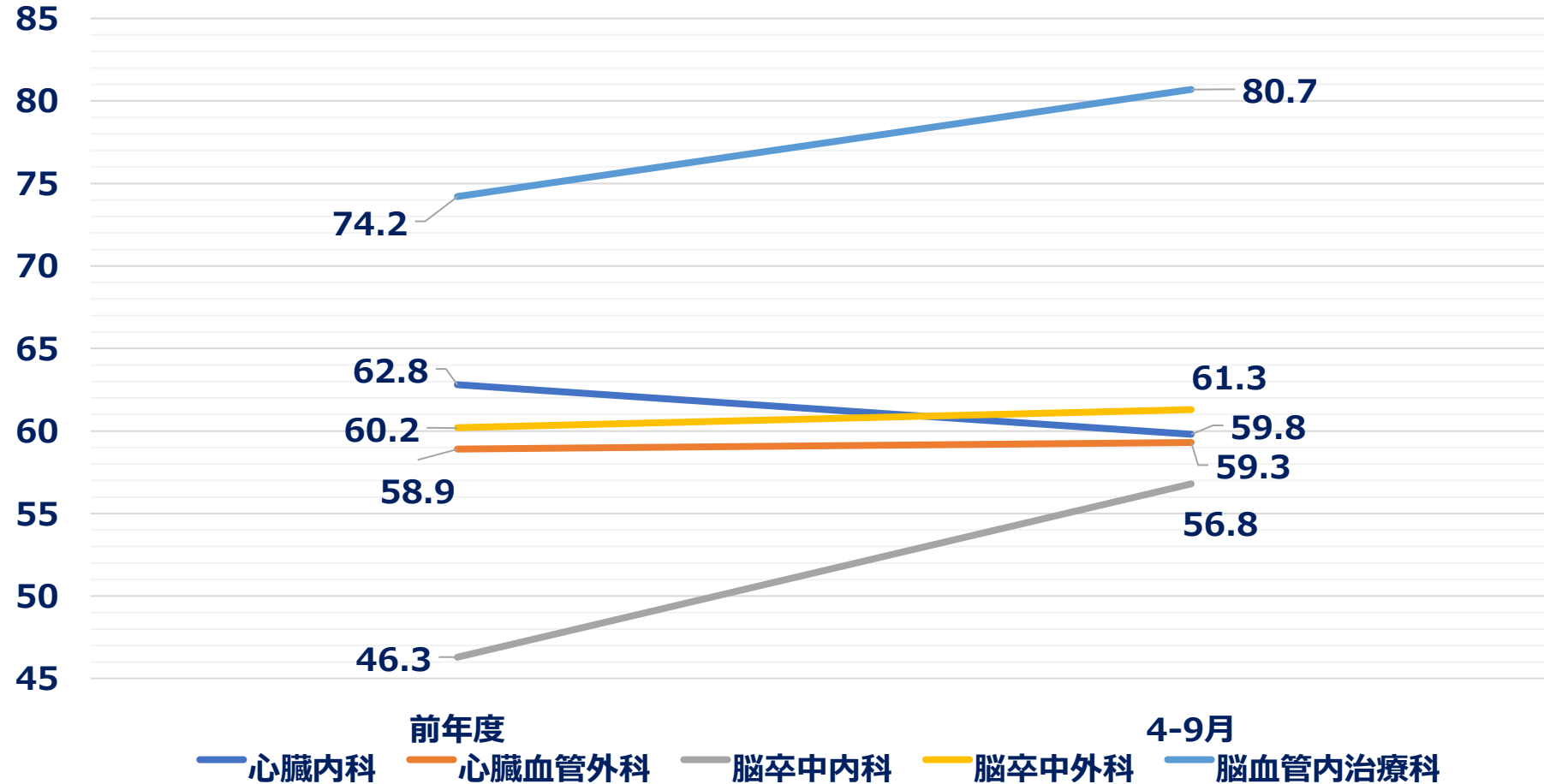
伊勢崎・埼玉医科大学国際医療センター 脳神経外科内 〒350-1298 埼玉県日南市山根1397-1 TEL:042-984-4111 (音声案内)  
連絡事務局：株式会社コンベックス 〒106-0041 東京都港区麻布台1-11-9 BPRプレイス神谷町 TEL:03-3505-1608 FAX:03-3505-3366 E-mail:jgns37@convex.co.jp

- 地域医療を重視した脳神経外科の全国学会を秩父で開催。
- 秩父郡市医師会(井上会長)と共催
- 学術集会副会長は医師会副会長の西先生
- 脳卒中に関する市民講座を当院と秩父医師会との共催で併催

# 院内への影響

## 当院脳卒中センター、心臓病センター DPC入院期間Ⅱ 以内退院率

割合 (%)



組織改革のtrigger(縦割り診療の全廃→縦割り支援の全廃)  
職員意識改革のtrigger(患者・家族に日本一優しい病院を目指す)



# 県へ継続的支援を依頼



令和5年12月8日（金）読売新聞朝刊



## まとめ

- 2023年度、埼玉県(国際医療C)が循環器病支援モデル事業に採択
- 目標は県内全域で均一で良質な脳卒中/心臓病患者・家族への支援提供
- 包括的患者支援センター内の一部門として稼働(患者支援戦略の統合化)
- 医療機関、介護・福祉施設との連携を強化し、地域モデルを確立  
→各PSC/PSC core施設で応用
- 三大疾病の重複に対応可能な埼玉モデルの構築が目標

## 課題

- 脳卒中・心臓病等総合支援センター(国際医療C)の県民、医療/介護従事者への周知
- 県民(啓蒙活動)、医療・介護従事者への継続的な教育



ご清聴ありがとうございました。

埼玉県医師会の先生方のご支援が必要不可欠です。

ご指導宜しくお願い申し上げます。