全医療・介護・福祉分野、職種が想いをひとつに「オールみやぎ体制」でみやぎをつなぎます

MMWIN® 通信 NEWS
みんなのみやぎネット®

2025 12.26 vol. 83

発行：医療介護ネットワーク推進財団MIYAGI

寄り添い、支える連携　ー中枢神経疾患 地域連携パスー

現在、仙台及び仙南医療圏を中心にMMWIN脳卒中地域連携パスの運用が進められ、急性期から回復期への転院時に効率的な情報共有が実現しています。また、来年1月からの運用開始に向け、地域連携パスの対象疾患を中枢神経疾患[*1]全般へ拡大し、帳票の統一化やトライアル連携も進めております。今後さらに業務負担の軽減や連携の強化が期待されます。今回は、急性期・回復期施設の先生方に、それぞれの立場から地域連携パス運用のメリットを伺いました。

*1 **中枢神経疾患**とは、脳や脊髄に影響を与える神経に関連する疾患の総称です。

【急性期病院】仙台医療センター　脳神経外科 医長　佐藤 健一先生

効率的な連携と長期的予後把握が可能に

脳梗塞急性期に血栓回収療法が施行された患者さんでは、回復期のリハビリやヘルスケアが術後1年後の臨床転帰に有意な影響を及ぼす可能性があります。このため、急性期病院と回復期病院の連携をスムーズにするMMWINの仕組みは、患者さんにとって大きなメリットがあると考えられます。また、急性期治療に携わる当方としては患者さんの長期予後を把握したいという思いもあります。MMWINを活用することで、患者さんの臨床経過をシステマティックに長期にわたり追跡することができることは、当方にとっても大きなメリットがあると思います。

佐藤　健一 先生

【回復期病院】仙台リハビリテーション病院　院長 渡邊 裕志先生

中枢神経疾患 地域連携パスのメリット

中枢神経疾患全般で使用する地域連携パスは急性期担当医からの強い要望を受けて作成されました。脳卒中以外の中枢神経疾患用の地域連携パスの試みは全国的にも珍しく、当初は導入に当たってとまどうこともあるかもしれませんが、内容のほとんどが脳卒中地域連携パスを踏襲しており既に脳卒中地域連携パスを使用している医療機関では円滑に導入できると考えます。脳卒中を含む中枢神経疾患全般の帳票と各回復期医療機関ごとに異なっていた転院申込書も統一することになりましたので、急性期医療機関側の作業負担は軽減されます。一方、回復期医療機関側にとっても脳卒中と同様に他の中枢神経疾患でも受け入れに必要な情報が事前に得られるとともに、パスとして急性期、回復期から生活期にいたる治療経過を各ステージの担当者が共有できるメリットがあります。

渡邊 裕志　先生

課題は生活期のクリニックや施設の参加

生活期を担当するクリニックや施設にとって日々担当する患者の中に脳卒中患者が占める割合は少なく、地域連携パスやMMWINへの関心は高くはありません。このため、当面は回復期側からは紙ベースでの連携パスの提供を行いながら、脳卒中に限らずMMWIN参加医療機関の多くの疾患に関する情報を確認できるメリットを強調して参加を促すことが期待されます。

患者ファーストを支える医療連携基盤

従来は情報伝達が断片化したり、十分でないこともありました。しかし現在のパスは、関係者が必要な情報を一目で共有できる、いわば**「医療・リハ・ケアをつなぐパーソナルカルテ」**として機能し、患者にも医療機関にも寄り添った支援が可能になっています。中枢神経疾患地域連携パスは、他地域では診療報酬の仕組みとの兼ね合いもあり、同様の仕組みを導入するのは容易ではありません。それでも宮城県では、MMWINという基盤があるからこそ、「患者ファースト」を前提とした連携が実現できています。これらの取り組みは、長期的には地域連携のパイオニアとして、今後の医療連携モデルに影響をもたらすことが期待されます。

星陵クリニックグループ代表
山口　龍生先生

MMWINを活用した アルツハイマー病治療における病診連携

新たなMMWIN活用方法として、アルツハイマー病の診療における病診連携での事例を紹介します。紹介元の病院での治療内容や画像データなど、多くの情報がMMWINを通じて共有され、診察に役立てられています。今回は、星陵クリニックグループ代表の山口龍生先生の取り組みをもとに、実際の活用方法をご紹介します。

アルツハイマー病による軽度認知症、軽度認知障害に対する抗アミロイドβ（Aβ）抗体治療が開始され2年近く経過しました。星陵クリニックグループ（仙台星陵クリニック、仙台すこやかクリニック、厚生仙台クリニック）では、初回投与施設である東北大学病院加齢・老年病科での抗Aβ薬点滴治療6ヵ月間終了後の継続治療を各施設でお引き受けしています。この内、仙台すこやかクリニック、厚生仙台クリニックではMMWINを活用した情報共有を行っており、その概要を紹介いたします。

図１に抗Aβ抗体治療6ヵ月後の継続治療受け入れプロセス、病診間の情報共有概要を示しました。当初はそれぞれの診療所宛に診療情報提供書として紹介文書を送付いただきますが、これに加えてMMWINを活用することで下記の詳細な情報が把握可能となります。

- 治療計画と進捗状況: 初回投与日、薬剤名、投与量、次期受診予定日など
- 脳画像所見（MRI、SPECT、アミロイドPET；図２）
- 認知機能評価スケール（MMSE, CDR-SBなど）の変化
- 血液検査データ
- 併存疾患の状況、服薬歴など

各診療所では原則12ヵ月間、レカネマブは2週間毎、ドナネマブは4週間毎の長期間の診療となります。アミロイド関連画像異常（ARIA）は、投与6ヵ月以後はほぼ起こらないとされるものの、ARIAの他にも副作用等の厳重なモニタリングは不可欠です。継続投与施設としては、クリティカルな情報を迅速かつ正確に把握しておく必要があり、情報伝達の遅延や欠落を防ぎ、患者さんの安全な治療継続をサポートするツールとしてMMWINの活用はきわめて有効です。東北大学病院との共同の主治医としてご本人ご家族との良好な信頼関係構築・維持に役立っています。

図１：継続治療受入れプロセス

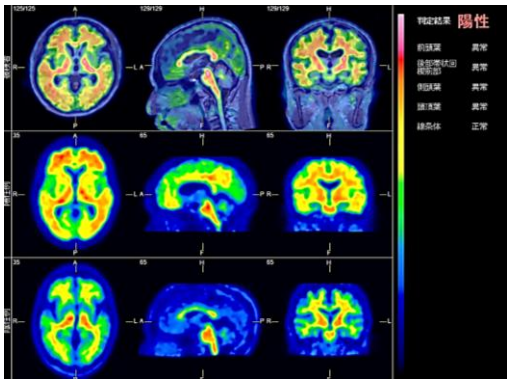

図２　70代、男性（掲載許諾済み）

一般財団法人　医療介護ネットワーク推進財団ＭＩＹＡＧＩ
〒980-0872　仙台市青葉区星陵町1-1東北大学病院仮管理棟1F
【事務局】
TEL 022-725-8411　FAX 022-725-8514
E-mail：office@mmwin.or.jp　URL：http://mednetmiyagi.or.jp/
【サポートセンター】
TEL：022-399-6880

当財団からのメールを受信できない場合がございますので、「@mmwin.or.jp」からのメールを受信できるように設定してください。
『MMWIN』、『みんなのみやぎネット』は、一般財団法人　医療介護ネットワーク推進財団MIYAGIの登録商標です。
※本誌の収録内容の無断転載、複写、引用、改変等を禁じます。

MMWIN通信のバックナンバーは
ホームページに掲載しております