

# 脳卒中地域連携パスの手引き書

平成20年11月13日

京都府医師会

京都府リハビリテーション連絡協議会

はじめに

平成17年5月より京都府医師会の呼びかけで、京都府リハビリテーション連絡協議会が発足し、リハビリテーション医療の充実に取り組んできました。平成19年5月より地域連携パス作成の討議を始め、12月より大腿骨頸部骨折地域連携パス運営会議を開催し、共通パスを運用してきました。また、本年4月より京都府ホームページの「京都健康よろずネット」にてリハビリテーション情報の公開がされるようになりました。

本年4月より脳卒中地域連携パス検討会をもち、京都府共通の脳卒中地域連携診療計画書（地域連携パス）を作成しました。内容は、①脳卒中地域連携パスの手引き書、②脳卒中地域連携診療についての説明、③脳卒中地域連携診療計画、④診療情報提供書・連携シートA（急性期→回復期）、⑤診療情報提供書・連携シートB（回復期→維持期）、⑥診療情報提供書・連携シートC（急性期→維持期）・（維持期→維持期）、⑦回復期リハ病棟・脳卒中地域連携クリニカルパスにより構成されています。

また、この地域連携パスは、Microsoft word、Microsoft Excel で作成していますので、暫定的に、京都府リハビリテーション支援センターのホーム・ページより、ダウンロードできるようにします。

## 1) 脳卒中地域連携診療についての説明

脳卒中地域連携パスは、個人情報であり、各連携病院、介護保険施設等との情報のやり取りや脳卒中の地域連携について説明し、理解を得ておくものです。

今回は、説明・同意書という形でなく、脳卒中の地域医療連携について説明し、スムーズに回復期リハ病棟等に連携していくことを目的にします。

## 2) 脳卒中地域連携診療計画（オーバービュー）

これは、家族・患者さんに治療計画を説明するもので、各急性期病院の診療計画書と併用して用います。これには、急性期病院での入院日数、回復期リハ病院での入院日数の予定日数を記載し、患者もしくは家族の署名、説明日、説明者の署名をしてください。これは、連携病院に添付し情報として伝え、連携病院も最初の説明時に使用します。

### 3) 診療情報提供書・連携シートの使用法

- ①連携シートは、紹介時に医師項目・MSW項目・看護師項目の可能な範囲の事項を記載し紹介状として使用します。最終的には転院・退院時に完成させ、連携する医療機関等に伝えるようにします。
- ②連携シート A は、急性期病院（管理病院）から、回復期リハ病院への情報提供書です。
- ③連携シート B は、回復期リハ病院（連携病院）から維持期の医療機関等への情報提供書で、連携シート A のコピーと一緒に提供します。また、回復期リハ病院は、管理病院へ連携シート B を報告書として提供します。
- ④連携シート C は、急性期病院（管理病院）から療養型（連携病院）、開業医等の維持期の医療機関への情報提供書として使用します。療養型（連携病院）は連携シート C（維持期→急性期）で管理病院に転帰を報告してください。また、その後の維持期の医療機関同士での情報提供書としても使用します。

### 4) 診療情報提供書・連携シートの記載上の注意

- ①連携シートは、Microsoft Excel で作成されています。
- ②意識レベルの JCS と GCS、認知機能の HDS-R と MMSE は、いずれかを記載してください。また、BI、FIM、mRS については、当面の期間併用しますので、BI は必ず記載してください。
- ③与薬について、ワーファリンについては、PT-INR のコントロール範囲と、転院前の値を記入してください。
- ④予薬の抗痙攣薬の血中濃度も測定されていれば、記載してください。
- ⑤紹介医療機関等において医療処置を継続する場合は、機種・サイズ等の情報が必要になりますので、別途情報提供がいきます。また、在宅で参考にしますので入院中に静注・点滴で使用した抗生剤を記入してください。

### 5) 6ヶ月後、12ヶ月後の評価と評価指標が必要になりますが、たとえば、Bathel index,老人の日常生活自立度等が考えられますが、未定です。