

第60号 発行日 平成25年2月

日頃、地域医療連携にご支援・ご協力をいただきありがとうございます。  
 脳卒中地域医療連携パスが整備されてから、3年が経過しました。このパスは、脳卒中急性期の患者さんに運用され、回復期病院との情報共有やスムーズな連携につながっています。  
 今月は、当院の脳卒中地域連携パスの運用状況等について、ご報告いたします。

地域医療連携室 大沢 知佳

## 脳卒中地域医療連携パス

平成21年10月、秋田道沿線地域医療連携協議会が設立され、当院および仙北組合総合病院等の急性期病院と回復期病院の秋田県立リハビリテーション・精神医療センターとともに、脳卒中地域医療連携パスの運用について、検討を重ねてきました。

昨年末の当院の平均在院日数が17日以内となり、施設基準を満たしたため、平成25年1月より「脳卒中地域連携診療計画管理料」(900点)の算定が可能となりました。

今後も、連携パスにより、急性期・回復期・維持期の各施設、かかりつけ医における患者管理やリハビリテーションが円滑に継続できるよう努めていきたいと思っております。

患者用パス		地域連携診療計画書				
		様	男性	女性		
病名:		生年月日:		大 昭 平	年 月 日 歳	
急性期病院 ( 病院 )				回復期・維持期医療機関 (		
経過	入院初期	入院中	転院に向けて		転院初期(回復期リハビリ)	
日時	第1週( / ~ / )	第2週( / ~ / )	第3週( / ~ / )		1ヶ月目( / ~ / )	
	第1週( / ~ / )	第2週( / ~ / )		1ヶ月目( / ~ / )		
達成目標	病状の診断と治療を行います。リハビリに参加できるようにします。			評価を行い目標を設定し、リハビリ計画を立てます。		
検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血液検査</li> <li>・尿検査</li> <li>・レントゲン</li> <li>・心電図</li> </ul>				体温、脈拍、血圧、一般状態を観ていきます。	
	MRA、MRI、エコー、CT		脳血管造影(必要があればご説明致します)		転院時に必要な検査を受けていただきます。(採血、心電図、レントゲン)	
薬剤	点滴を行います 内服薬が始まります			内服治療を継続していきます。		
	常用している薬がありましたらお知らせ下さい			必要時、薬剤師が薬の説明をします 持参された薬は内容確認のため看護師に預り薬の管理は看護師が行います。		
リハビリ			症状に応じてリハビリテーションを開始します 合わせて			
	基本動作(起き上がる、立つ、歩くなど:主に理学療法)、日常生活動作(食べる・着替える・お風呂に入るなど:主に作業療法)、コミュニケーション)について評価および訓練を行います。					転院の翌日ごろよりリハビリ開始です。できるだけ自分で行う生活につなげていくために訓練していきます。
安静			ベッド上で座る→車椅子で移動→歩く 病状により活動範囲や日には個人差があり			

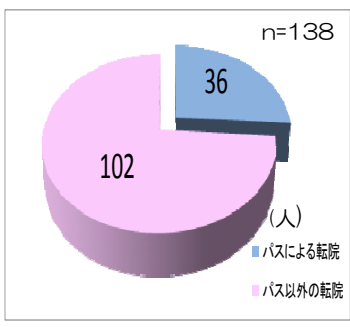
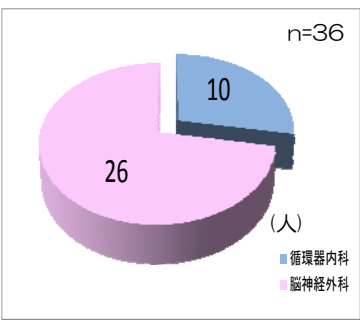
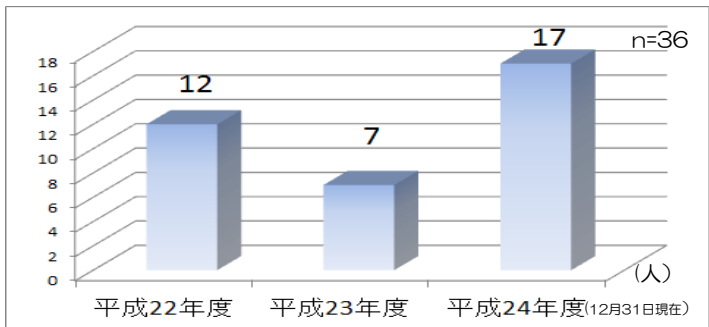


図1. 連携パスで回復期病院へ転院した患者の数 (算定なし)

図2. 連携パス患者の診療科

図3. 連携パスの割合