

地域連携クリニカルパス について。

クリニカルパス とは？

- クリニカルパスとは、良質な医療を効率的、かつ安全、適正に提供するための手段として開発された診療計画表のことです。
- もともとは、1950年代に米国の工業界で導入されはじめ、1990年代に日本の医療機関においても一部導入された考え方です。
- 診療の標準化、根拠に基づく医療の実施（EBM）、インフォームドコンセントの充実、業務の改善、チーム医療の向上などの効果が期待されています。

地域連携クリニカルパスとは？

- 急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し、治療を受ける全ての医療機関で共有して用いるものです。
- 診療にあたる複数の医療機関が、役割分担を含め、あらかじめ診療内容を患者様に提示・説明することにより、患者さんが安心して医療を受けることができるようにするものです。
- 内容としては、施設ごとの診療内容と治療経過、最終ゴール等を診療計画として明示します。
- 回復期病院では、患者様がどのような状態で転院してくるかを把握できるため、改めて状態を観察することなく、転院早々からリハビリを開始できます。

次に地域連携パスの一例を紹介します。

広島県の医療機関で使用されている脳卒中地域連携パスです。

ひろしま脳卒中地域連携パス		発症前情報 (20170822)	
基本情報 (入院3日以内に必要な退院困難な要因を有する患者の抽出時に記入してください)			
患者名			性別 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
生年月日	年 月 日	歳	
患者住所	〒		
電話番号	緊急連絡先		
キーパーソン	主たる介護者		続柄
家族構成			生活場所
かかりつけ医	ケアマネ		
診断名	発症日		
手術名	手術日		
保険情報 (入院時点での保険情報です)			
健康保険	<input checked="" type="radio"/> 組合健保	<input type="radio"/> 協会けんぽ	<input type="radio"/> 国民健康保険 <input type="radio"/> 後期高齢者
介護保険	<input checked="" type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 未申請	<input type="radio"/> 申請中
	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 要支援1	<input type="radio"/> 要支援2 <input type="radio"/> 要介護1 <input type="radio"/> 要介護2 <input type="radio"/> 要介護3
	<input type="radio"/> 要介護4	<input type="radio"/> 要介護5	有効期間 ()
障害者手帳	<input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	種類	級 交付日 ()
発症前の状態 (入院時評価の際に記入してください。黄色部分は看護必要度評価のB項目と同様です)			
身長	cm	体重	kg 発症前mRS
家庭での役割	職業		
認知症	<input checked="" type="radio"/> ない <input type="radio"/> ある () <input type="radio"/> 不明	診療・療養上指示が通じる	<input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ 危険行為 <input checked="" type="radio"/> ない <input type="radio"/> ある
寝返り	<input checked="" type="radio"/> できる <input type="radio"/> 何かにつかまればできる <input type="radio"/> できない	移乗	<input checked="" type="radio"/> 介助なし <input type="radio"/> 一部介助 <input type="radio"/> 全介助
口腔清潔	<input checked="" type="radio"/> 介助なし <input type="radio"/> 介助あり	食事摂取	<input checked="" type="radio"/> 介助なし <input type="radio"/> 一部介助 <input type="radio"/> 全介助
衣服の着脱	<input checked="" type="radio"/> 介助なし <input type="radio"/> 一部介助 <input type="radio"/> 全介助	排泄	<input checked="" type="radio"/> 介助なし <input type="radio"/> 一部介助 <input type="radio"/> 全介助
移動能力	歩行 <input checked="" type="radio"/> できる (<input type="radio"/> 杖なし <input type="radio"/> 杖あり <input type="radio"/> 歩行器) <input type="radio"/> 手引き等の介助を要す <input type="radio"/> できない		
	車椅子 <input type="radio"/> 自走 <input type="radio"/> 介助		
飲酒	<input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 (<input type="radio"/> 機会飲酒 <input type="radio"/> 毎日)	喫煙	<input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 (<input type="radio"/> 機会喫煙 <input type="radio"/> 毎日)
感染症・アレルギー			
既往歴・基礎疾患			
*	退院困難な要因とは、以下のものである。 ア 悪性腫瘍、認知症又は誤嚥性肺炎等の急性呼吸器感染症のいずれかであること イ 緊急入院であること ウ 要介護認定が未申請であること (特定疾病を有する40歳以上65歳未満の者及び65歳以上の者に限る。) エ 入院前に比ベADLが低下し、退院後の生活様式の再編が必要であること (必要と推測されること。) オ 排泄に介助を要すること カ 同居者の有無に関わらず、必要な介護を十分に提供できる状況にないこと キ 退院後に医療処置 (胃瘻等の経管栄養法を含む。) が必要なこと ク 入退院を繰り返していること ケ その他患者の状況から判断してアからクまでに準ずると認められる場合		

- 当院でも、地域連携パス (脳卒中・大腿骨頸部骨折・肺炎等) を活用しており、これにより、医療連携体制に基づく地域完結型医療を具体的に実現して行きます。

前田病院
リハビリテーション科