

地域医療連携(2)  
地域連携クリティカルパス概論  
「地域医療計画と地域連携クリティカルパス」

国際医療福祉総合研究所長  
国際医療福祉大学大学院 教授  
(株)医療福祉経営審査機構CEO  
武藤正樹



## 国際医療福祉大学三田病院

2005年旧東京専売病院より継承  
医師数120名、290床、  
平均在院日数10日  
入院単価6500点

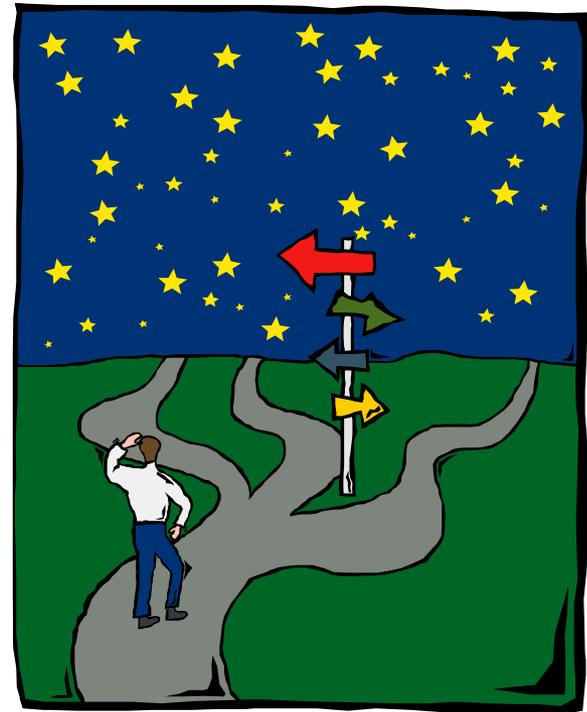
2007年より東京都認定がん診療病院  
2008年よりDPC対象病院

# 新三田病院



# 目次

- パート1
  - 地域医療計画と連携パス
- パート2
  - 脳卒中連携パス
- パート3
  - 診療報酬改定と連携パス
    - 介護連携パス
    - がん連携パス
- パート4
  - 地域医療計画見直しと連携パス



パート1  
地域医療計画と  
地域連携クリティカルパス

# 2006年6月第5次医療法改正 地域医療計画の見直し



医療連携の法制化

# 地域医療計画の見直し

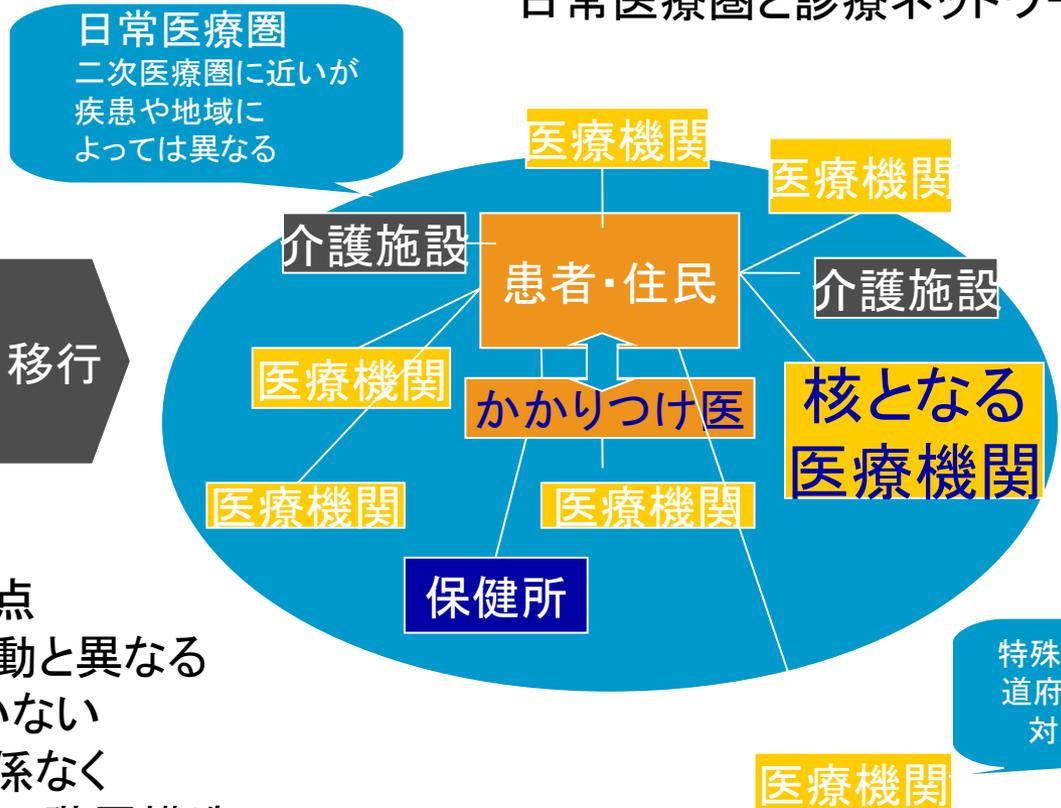
## 疾病別・事業別の診療ネットワーク構想

これまでの医療計画の考え方



移行

日常医療圏と診療ネットワーク構想



現在の医療計画の問題点

- ①患者の実際の受療行動と異なる
- ②疾病動向を勘案していない
- ③地域の医療機能に関係なく

結果として大病院重視の階層構造

疾病別、事業別(がん、脳卒中、糖尿病、小児救急など)

# 4疾患5事業

- 4疾病

- ①がん
- ②脳卒中
- ③急性心筋梗塞
- ④糖尿病

- 5事業

- ①救急医療
- ②災害医療
- ③へき地医療
- ④周産期医療
- ⑤小児医療

08年はまず脳卒中から！

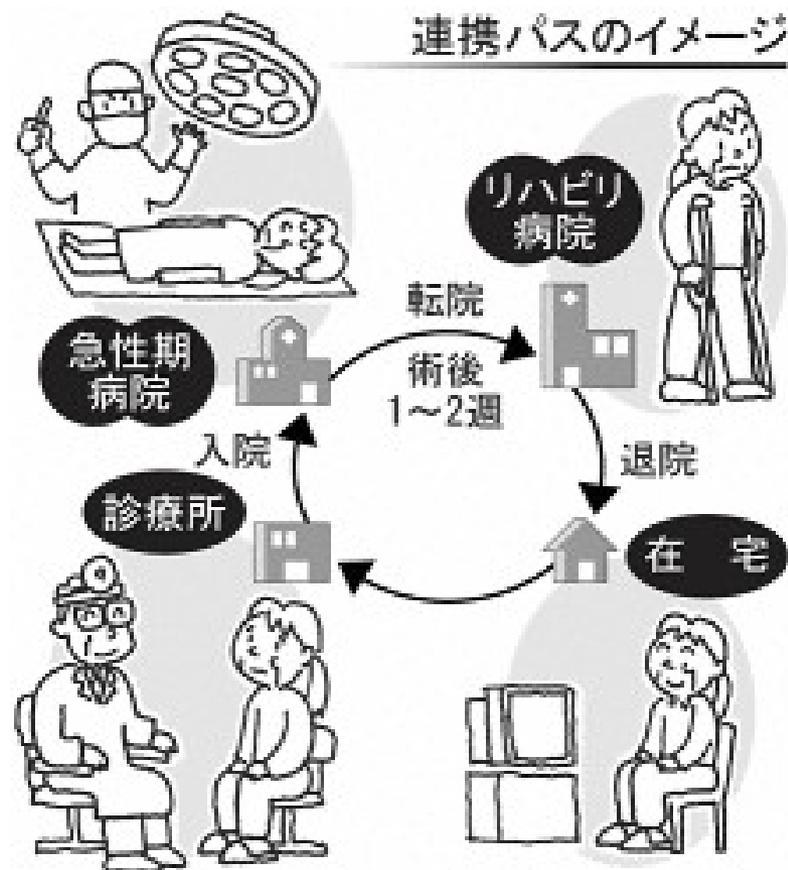
# 医療計画作成指針(07年7月通知)

- 医療計画における医療連携の考え方
  - 各医療機能を担う関係者が、相互の信頼を醸成し、円滑な連携が推進されるよう実施する。
  - 関係者すべてが認識・情報を共有した上で、各医療機能を担う医療機関を決定する
    - 医療連携の必要性について認識の共有
    - 医療機関等に係る人員、施設設備及び診療機能に関する情報の共有
    - 当該疾病及び事業に関する最新の知識・診療技術に関する情報の共有
- 状況に応じて、**地域連携クリティカルパス**導入に関する検討を行う

# 地域連携クリティカルパスとは？

- 地域連携クリティカルパス

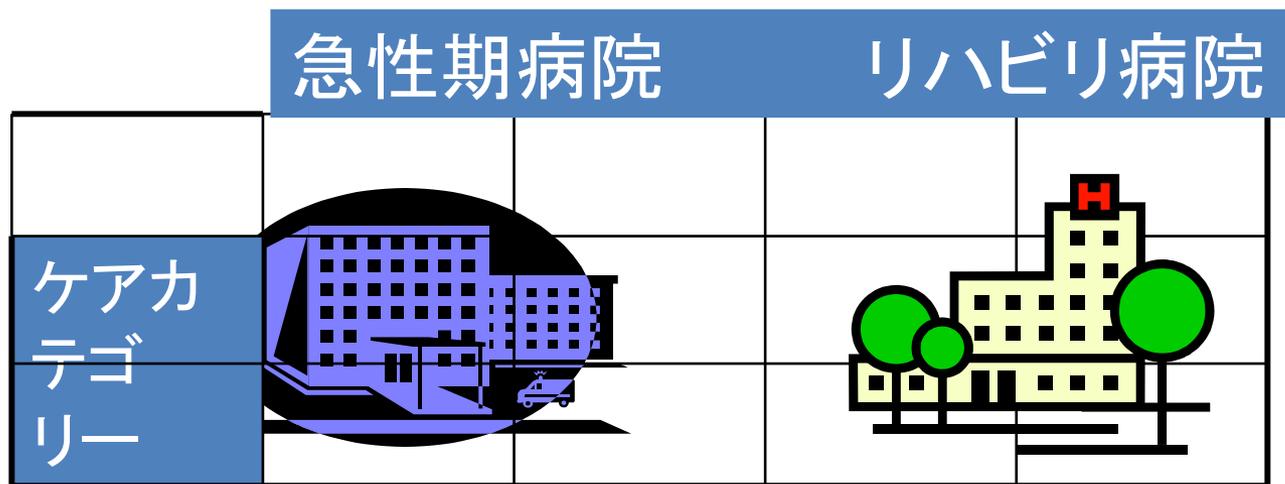
- 疾病別に疾病の発生から診断、治療、リハビリまでを、診療ガイドラインに沿って作成する一連の地域診療計画
- 病病連携パス
- 病診連携パス
- 在宅医療パス





# 地域連携クリティカルパス

- 急性期病院とリハビリ病院  
と一緒に作るパス、使うパス



整形外科疾患や脳卒中で始まった

# 2006年4月診療報酬改定 地域連携パスの新規点数と運用

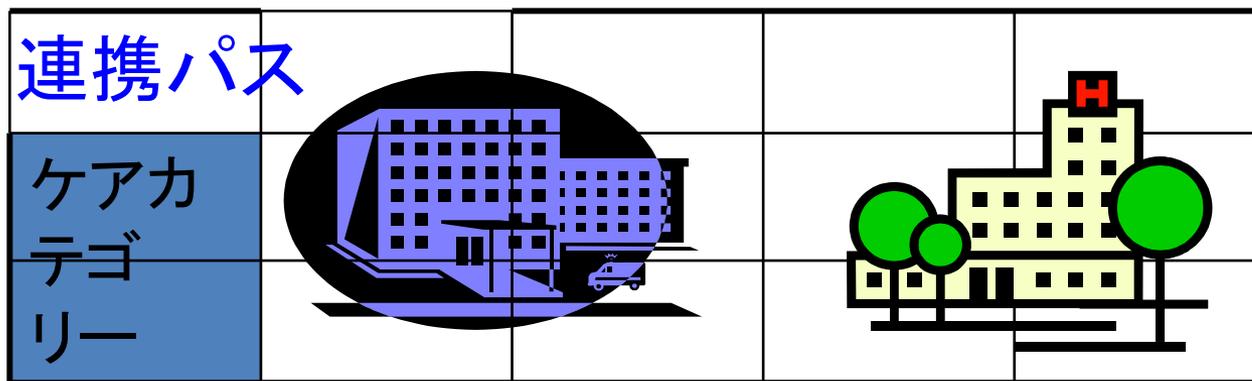
- 地域連携パスを相互に交わす
- 複数の医療機関
- 定期的な会合



定期的な会合

急性期病院

リハビリ病院



有床診療所  
でもOK

地域連携診療計画管理料  
1500点



地域連携診療計画退院時指導料  
1500点



# 地域連携パス加算のモデル

熊本市のシームレスケア研究会の  
整形疾患における地域連携パス

# 大腿骨頸部骨折 シームレスケア研究会(熊本)

- 研究会参加施設
  - K病院(急性期特定病院)、S病院(急性期特定病院)、C病院(急性期特定病院)
  - N病院(回復期リハ)、S病院(回復期リハ)、K病院(回復期リハ)、T医院(有床診療所)、K医院(無床診療所)
- 月1回会合(医師、看護師、理学療法士他)
  - 会場:持ち回り
- ネットワーク診療ガイドライン作成
- データベース作成
- 連携パスの作成・改訂

# シームレスケア研究会の経緯

- 研究会立ち上げ
  - 平成15年10月
  - 世話人会立ち上げ(6施設)
- 第1回研究会(平成15年11月)
  - 各施設のパス、手術適応、術式、後療法の提示
  - 診療ガイドラインの検討
  - 使用中の連携パスの提示
- 第2回(平成15年12月)
  - 診療ガイドライン案作成
  - 研究会連携パス
  - データベース案の検討
- 第3回(平成16年1月)
  - 連携パスの検討、連携パス
  - データベースの電子化の検討
  - 目標設定:4月からの連携パス運用開始
- 第4回(平成16年2月)
  - 連携パスの検討、電子化案の検討
  - 患者用連携パス案の検討
- 第5回(平成16年3月)
  - 2施設加わる
  - 連携パス試用結果検討
- 第6回(平成16年4月)
  - 第6回研究会
  - 連携パス使用実績、問題点の検討
- 以後毎月1回研究会を開催

# 国立病院機構熊本医療センター連携パス

〇〇〇〇病院→〇〇〇〇病院 〇〇〇〇様 〇歳 【大腿骨頸部内側骨折用連携パス】案 医療者用

診断名:(右・左)大腿骨頸部骨折 手術:平成〇年〇月〇日 人工骨頭置換術施行 退院後:自宅・施設( )

受傷前歩行能力:車椅子・伝い歩行・歩行器・シルバーカー・松葉杖・杖(全介助・一部介助・監視・自立)

達成目標:移動能力	車椅子坐位	平行棒内歩行	歩行器歩行	杖歩行	階段昇降	屋外歩行	( )
訓練開始日	〇/〇	〇/〇	〇/〇	〇/〇	〇/〇	〇/〇	自・監・介

経過	入院日	手術日	術後1日	術後2日	術後3日~6日	術後7日	術後2週	術後3週	術後4週	術後5週	術後6週	術後7週	退院後1週以内	
経過	〇/〇				転院〇	転院〇	〇/〇					退院〇		
排泄	尿道カテーテル留置	尿道カテーテル抜去	病棟内トイレ		病棟内トイレ		病棟内トイレ		病棟内トイレ		病棟内トイレ		自・監・介	
清潔	清拭		創子エッ		創子エッ		創子エッ		創子エッ		創子エッ		自・監・介	
セルフ	【荷重制限有】		急性期病院		リハビリ病院		リハビリ病院		リハビリ病院		リハビリ病院		自・監・介	
薬剤	持参薬確認	術後1~2日まで抗生剤点滴		疼痛時:坐薬・飲薬(朝・訓練前・昼・夜(常時・時々))		疼痛時:坐薬・飲薬(朝・訓練前・昼・夜(常時・時々))		疼痛時:坐薬・飲薬(朝・訓練前・昼・夜(常時・時々))		疼痛時:坐薬・飲薬(朝・訓練前・昼・夜(常時・時々))		疼痛時:坐薬・飲薬(朝・訓練前・昼・夜(常時・時々))		疼痛有・無
検査	X線(2R)採血	X線(2R)採血			X線(2R)採血		X線(2R)採血					X線(2R)採血	有・無	
処置	綱線牽引有・無	ドレーン抜去創処置	創処置(1回/2日)		創処置抜糸	処置なし		処置なし		処置なし		処置なし		有・無
食事	常食特食( )	腹鳴音確認後飲水可	常食 特食( )		常食 特食( )		常食 特食( )		常食 特食( )		常食 特食( )		有・無	
教育	入院時OR	床上動作の指導	家屋調査説明有		家屋調査説明有		家屋調査説明有		家屋調査説明有		家屋調査説明有		試験外泊	
退院時情報	NsOR		介護保険説明有		介護保険説明有		介護保険説明有		介護保険説明有		介護保険説明有		介護保険説明有	
	問題行動:有・無	痴呆:有・無・疑い	痛み:有・無(部位: )		可動域:股関節屈曲〇度、外転〇度		筋力:中殿筋〇、大腿四頭筋〇		要介護度:〇		サービス:有・無( )		問題行動:有・無	

転院基準(術後合併症なし)

退院基準(受傷前歩行能力獲得)

急性期病院

リハビリ病院

【コメント】

平成 年 月 日 〇〇病院 リハビリテーション科 術後1~2週間 平成 年 月 日 〇〇病院 人工骨頭 術後8週間 骨接合 術後10週間

\* 食事を転院・退院された時は、お手数ですが当院へ情報提供をお願いいたします。

# 人工骨頭置換術を受けられる方へ

# 患者様用パス

# 骨接合術を受けられる方へ

## 『治療の流れ』

手術



リハビリテーション



退院

\* 手術後に特別な合併症が無ければ1~2週で転院となります。転院後は退院に向けてより専門的なリハビリを継続していきます。

経過	入院...手術... 転院:術後1~2週	術後3週...	...	術後7週
リハビリ	関節を動かす訓練 筋力訓練 歩行訓練			
入浴	キズが良ければシャワー浴から開始。			
検査		X線検査 血液検査		X線検査 血液検査
教育	入院時指導	自宅での生活が目標の方 (家屋訪問調査 家屋改修指導 試験外泊)		

## 『リハビリ』

目標:(車椅子・起立・伝い歩き・歩行器・杖・独歩)

### 歩行訓練進行の目安

平行棒内歩行

歩行器歩行

杖歩行

屋外歩行

歩くとき膝がグラグラしない。  
肩の力を抜いて歩ける。  
平行棒内を一人で1往復以上歩ける。

平行棒内を杖だけで歩ける。 階段昇降ができる。  
片手で平行棒内を歩ける。

## 『日常生活、生活の場』

目標:(自宅・施設)

- \* 実生活そのものがリハビリとなります。
- \* リハビリスタッフと一緒に練習してきた事を生活の場を通して実践していきましょう。

- 1) 布団の上、畳の縁、廊下などは転倒し易いので注意しましょう。
- 2) 階段の昇りは良い方の足から降り方は悪い方の足から一段ずつ始めた方が楽です。

3) 脱臼し易い姿勢に注意!

【右写真を参照】



### 家屋改修(自宅での生活が目標の方)

- \* 家屋改修の内容は各個人個人、状況によって異なります。リハビリスタッフにご相談ください。
  - \* 家屋環境のチェックが必要となります。
  - \* 家屋環境のチェックが必要となります。
- 家屋改修には介護保険を利用する事も出来ます。詳しくはリハビリ科スタッフへ

熊本医療センター 整形外科  
電話番号:096-353-6501

## 『治療の流れ』

手術



リハビリテーション



退院

\* 手術後に特別な合併症が無ければ1~2週で転院となります。転院後は退院に向けてより専門的なリハビリを継続していきます。

経過	入院...手術... 転院:術後1~2週	術後3週...	...	術後10週
リハビリ	関節を動かす訓練			

入院診療計画予定表  
大腿骨頸部骨折に対し骨接合術を受けられる方へ

経日	手術当日	術後1日	術後2日	術後3~4日	術後5日~3週	X線検査 血液検査
食	食事は夕食まで □飲水は22時まで	□朝食後、お腹の動く音を 確認後、飲水できます その後、食事出来ます	□制限ありません			
着	□病室に応じて病室で 引ひ張り (履かないように)	□手術が終わって、3時間 はベッド上安静です	□病棟で訓練します	□リハビリにて訓練開始です		
歩	□3時間たったら、身体を おこせます	□空れます	□平行棒内での起立から後かに 歩き始めます			
入浴	□訓練の指導、説明 おこなえます	□車椅子で移動出来ます	□車椅子で退室出来ます	□個人入浴で退室出来ますが 次のページを参考に受検前の移動レベル 獲得を目前に頑張ってください		
排	□排便の確認をします	□術後おしっこが はいていきます	□おしっこが管が抜けて からトイレで可能です			
薬	□必要に応じて薬を 服します	□ガーゼ交換があります (月・水・金・土)		□術後8日目までに全抜糸です □全抜糸後次のガーゼ交換日に 傷口の確認があります		
保	□可能であれば 入浴できます	□清拭		□傷口の確認後シャワー浴可能 次第に入浴できます		
内服	□持参薬の確認	□麻酔科医の指示にて薬の 調製をすることがあります				
輸液	□化膿止め点注の テストがあります	□術前に化膿止めの点注が あります	□朝夕化膿止めの点注があります → 術後2日目で終了です			
疼痛	□必要に応じて鎮痛剤 (坐薬) 使用	□必要に応じて鎮痛剤 (坐薬) 使用	□必要に応じて鎮痛剤 (坐薬) 使用			
検査	□入院時説明 外科受診があります	□術後説明		□血液検査 □レントゲン撮影 □経過説明		

※術後合併症がなく、受け入れ可能な施設があれば、転院となる場合があります。

国立熊本病院 整形外科

※ 家屋環境のチェックが必要となります。

\* 家屋環境のチェックが必要となります。

家屋改修には介護保険を利用する事も出来ます。詳しくはリハビリ科スタッフへ

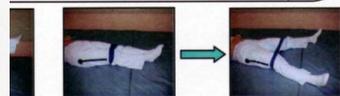
生活が目標の方  
家屋改修指導 試験外泊)

伝い歩き・歩行器・杖・独歩)

の目安

杖歩行 → 屋外歩行

だけで歩ける。 階段昇降ができる。  
棒内を歩ける。



自宅・施設)

の場を通して実践

しましょう。  
ずつ始めた方が楽です。

標の方)

ます。リハビリスタッフにご相談ください。

熊本医療センター 整形外科  
電話番号:096-353-6501

シーム...

1

レポート数: 10

ソート済み

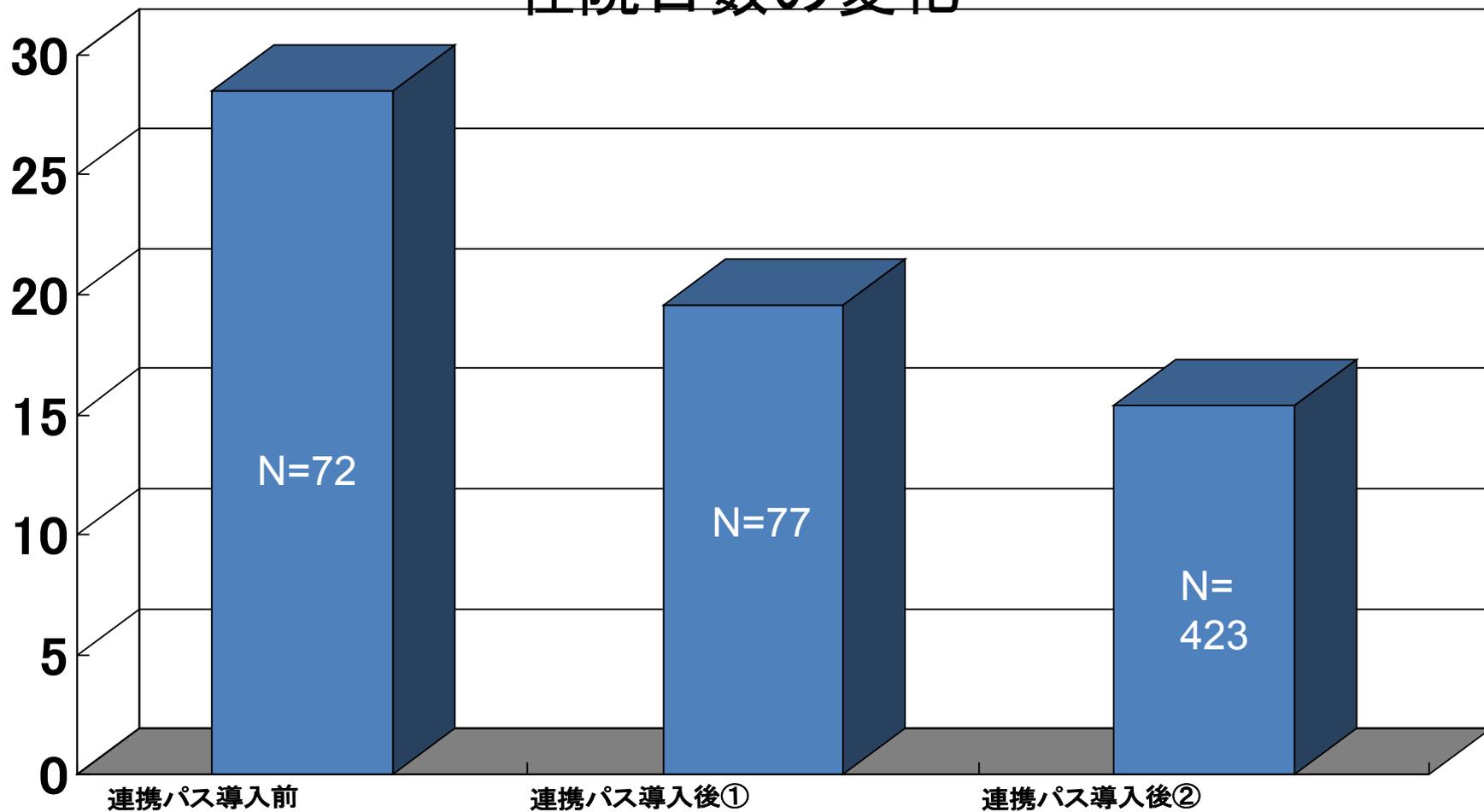
熊本医療センター → **いしくまもと病院** イニシャル:氏 N.名 S. 95歳 女性 診断名:左 左大腿骨頸部骨折 患者No 1  
 ID 702557 ID 手術日:平成16年3月24日 手術:γネイル  
 受傷日:平成16年3月23日 受傷場所: 受傷機転:  
 受傷前歩行能力:伝え歩き 補助道具:伝え歩き 最終到達目標:屋内: 屋外: 退院後:  
 到達目標:移動能力 車椅子坐位 平行棒内歩行 歩行器歩行 杖歩行 階段昇降 屋外歩行 最終歩行獲得レベル  
 訓練開始日 3月26日 4月16日

経過	入院日 3月23日	手術日 3月24日	術後1日	術後2日	術後3~6日	術後7日	術後2週 転院4月2日	術後4週 4月21日	術後6週	術後8週 5月19日	退院日	退院後 1週以内				
排泄	尿道カテーテル 留置		尿道カテーテル 抜去		病棟内トイレ病棟内トイレ											
清潔	清拭				シャワー浴		入浴									
ケアル					上下更衣 靴下・靴の着脱 洗面所(立位で) 床から起立											
薬剤					疼痛対策:無		疼痛対策:						痛み			
検査	X線(2R) 採血	X線(2R) 採血			X線(2R) 採血	X線 採血	X線 採血	X線 採血		X線 採血		X線 採血				
処置	綱線牽引		創処置 ドレーン		創処置 (1回/2日)		創処置 抜糸									
食事	腹鳴音確認後飲水可															
教育	入院時OR NsOR		床上動作 の指導		家屋調査説明: 介護保険説明:		入院時OR		家屋訪問調査		家屋改修指導		試験外泊 退院時訪問			
退院時情報	荷重制限:無し 問題行動:無し		禁忌肢位:		ROM:股関節屈曲 95° 外転 35°		荷重制限: 問題行動:		禁忌肢位:		ROM:股関節屈曲 * 外転 *		MMT:大腿四頭筋力 中殿筋力			
記載日	平成16年4月9日				【コメント】				記載日				【コメント】			
担当医	田中あづさ				動作中、左股関節の痛みを頻繁に訴えます。今後の指導をお願いします。				担当医							
看護師									看護師							
理学療法士	階橋 政和															
既往症					バリアンス											

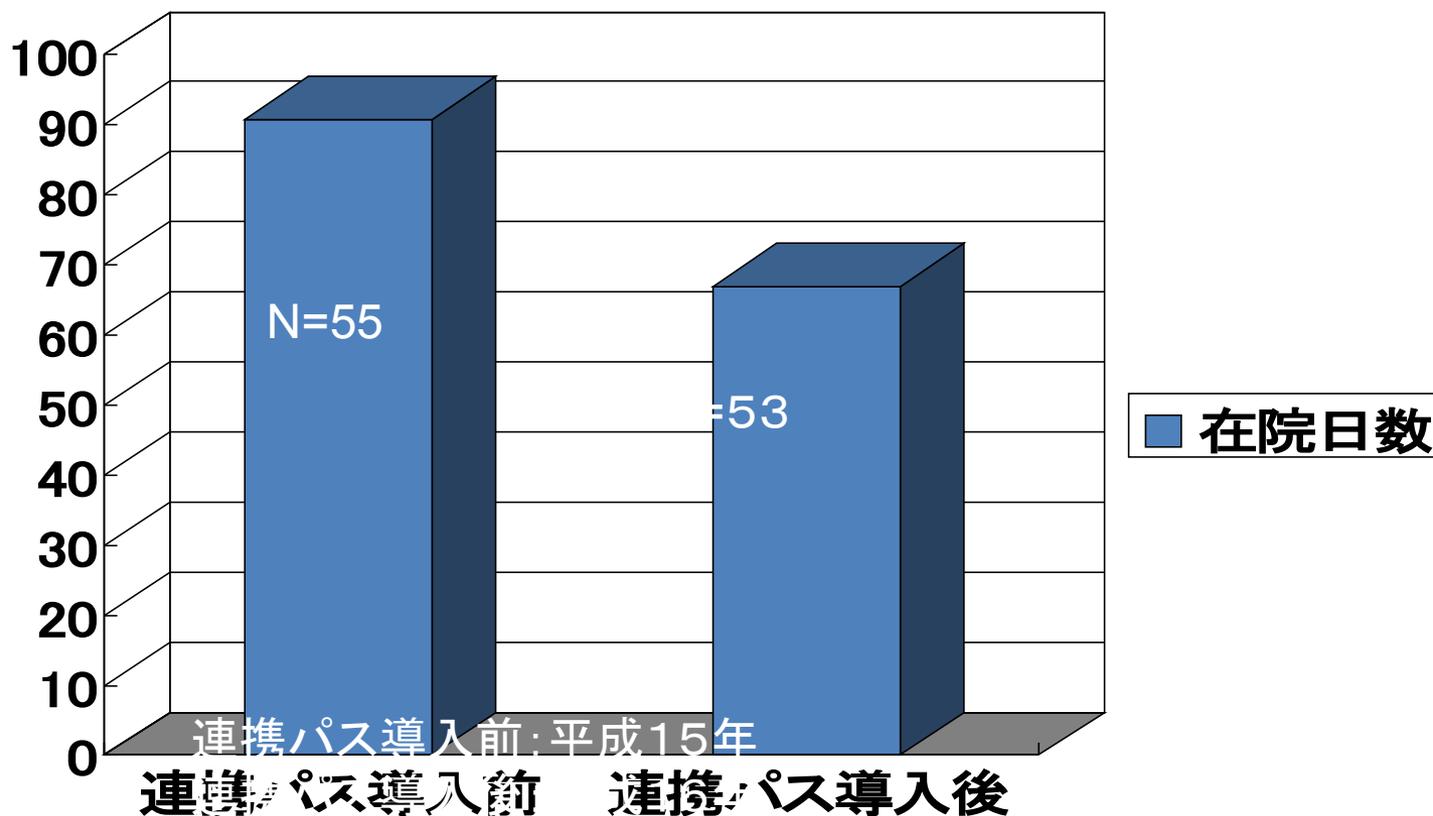
# 連携パスの効果

- 患者家族の転院不安の解消
  - 急性期病院から回復期リハビリテーション施設への転院に対する患者・家族の不安・不満の解消が図られた
- 診療内容に関する病院間の説明の不一致の解消
  - 診療内容に関する医療機関間での説明の不一致の解消が図られた
- 診療目標やプロセスの共有化
  - 診療の目標やプロセスを医療機関間で共有することにより、より効果的で効率的な医療サービスの提供が行われた
- 平均在院日数の短縮化
  - 急性期・回復期を通じての平均在院日数の短縮が図られた
- 電子化により情報共有とパス見直しの促進
  - 電子化されたデータベースを作成したことにより、容易に目標達成状況等の分析を行うことが可能となり、連携パスの見直しを通じて、連携医療の質と効率の向上につなげていくことができるようになった。

# 連携パス(大腿骨頸部骨折)導入による 在院日数の変化



# 連携パスの連携先の リハビリ病院の在院日数変化

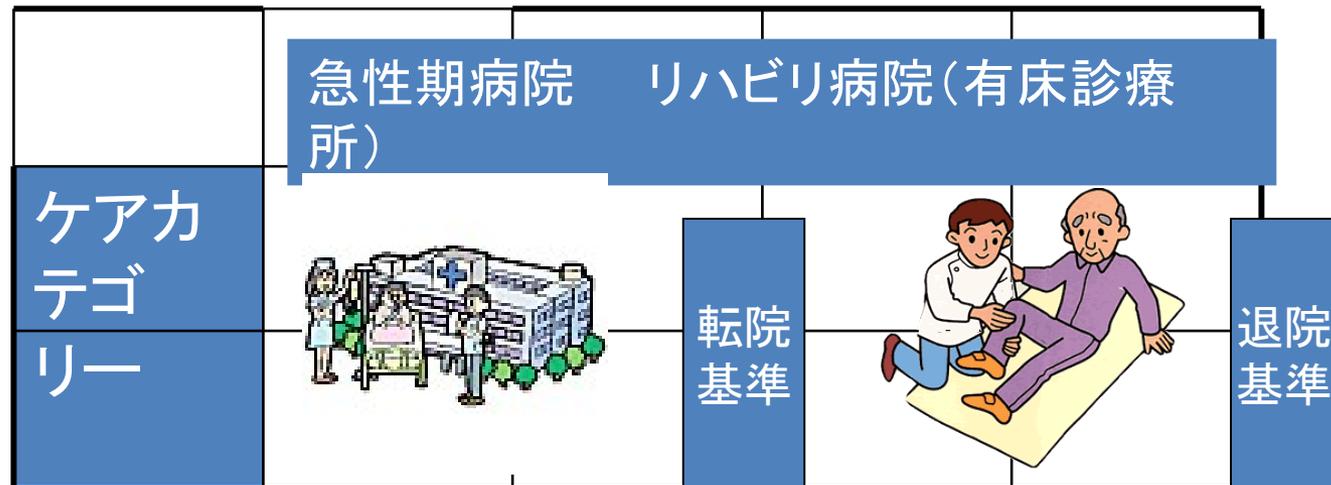


# パート2

## 脳卒中の地域連携パス

# 脳卒中地域連携パス (08年診療報酬改定)

- 算定要件
  - 医療計画に記載されている病院又は有床診療所であること
  - 退院基準、転院基準及び退院時日常生活機能評価を明記



地域連携診療計画管理料  
900点

地域連携診療計画退院時指導料  
600点

# 地域連携診療計画書

説明日 年 月 日  
患者氏名 病名

月日	/	/	/		/	/		/
経過(日または週単位)	1日目 入院日	2日目	3日目		○日	1日目	2日目	○日 退院日
達成目標					転院日 転院基準		(退院基準)	
治療 薬剤(点滴・内服)								
処置 検査								
安静度・リハビリ (OT/PTの指導を含む)								
食事(栄養)								
清潔・排泄 患者様及びご家族への説明								
退院時情報	退院時患者状態 病院名 平成○年○月○日 主治医				転院時患者状態 病院名 平成○年○月○日 主治医			退院時の日常生活機能評価合計点 ○点

# 都内の脳卒中連携パスネットワーク

- 東京東部脳卒中連携協議会
  - 聖路加国際病院副院長 石川陵一
- メトロポリタン・ストローク・ネットワーク研究会
  - 東京慈恵医大リハ医学講座 安保雅博
- 東京都区西部脳卒中医療連携検討会
  - 東京都保健医療公社豊島病院長 山口武兼
- 区西南部医療圏脳卒中医療連携検討会
  - JR東京総合病院リハセンター一部長 田中清和
- 足立区脳卒中情報ネットワーク
  - 西新井病院長 安部裕之
- 区東部脳卒中医療連携パス
  - 森山リハビリ病院 副院長 星野寛倫
- 西多摩地域脳卒中医療連携検討会
  - 青梅市立総合病院 神経内科部長 高橋真冬
- 北多摩脳卒中連携パス協議会
  - 東大和病院 院長 大高弘稔
- 北多摩南部脳卒中ネットワーク研究会
  - 杉並リハビリ病院院長 門脇親房
- 北多摩北部脳卒中連携パス研究会
  - 小平中央リハビリ病院院長 鳥巢良一
- 南多摩保健医療圏脳卒中医療連携協議会
  - 東海大医学部附属八王子病院 神経内科医療 徳岡健太郎

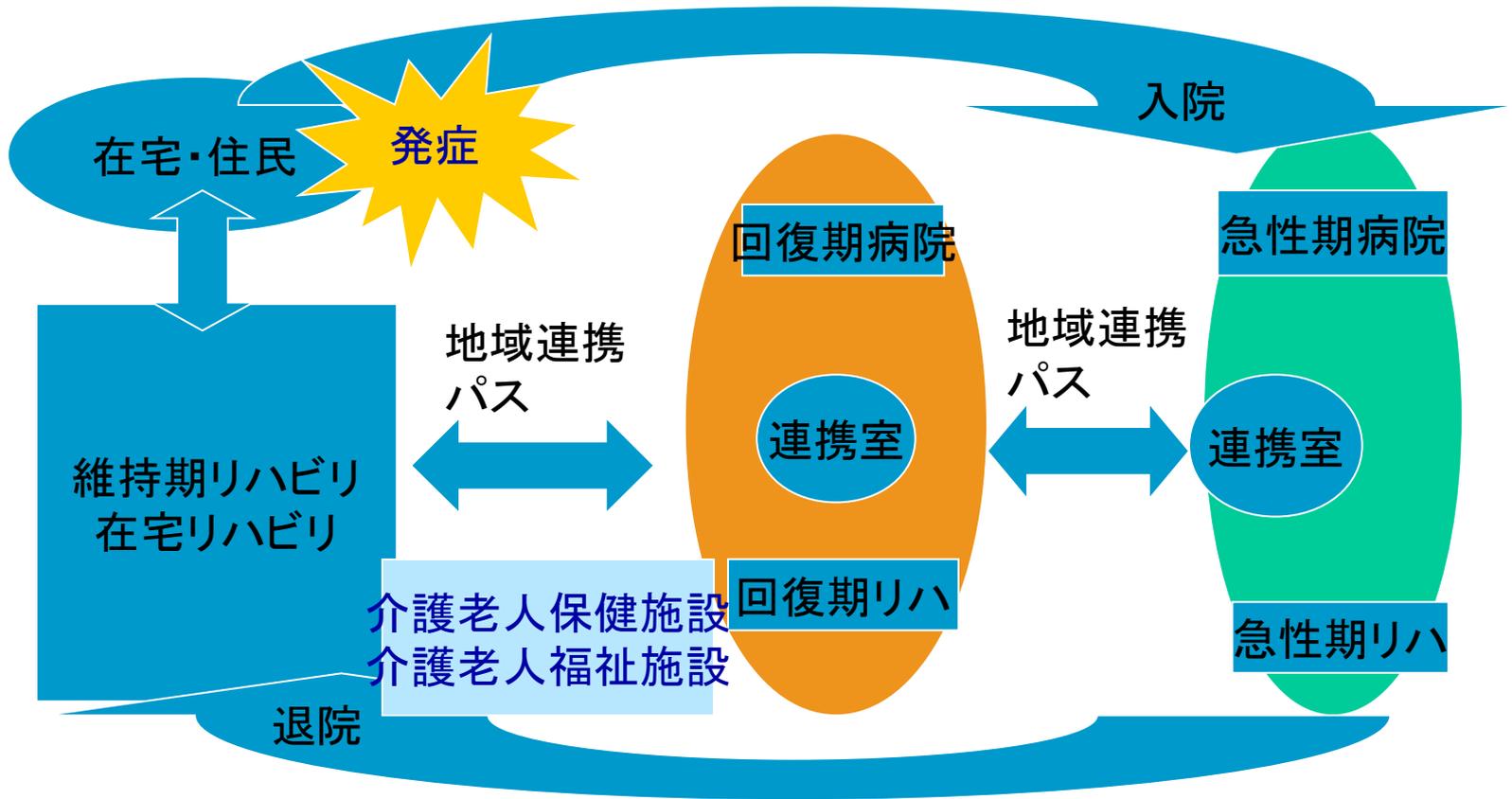
# 脳卒中地域連携パスの 東京都内の事例

メトロポリタン・ストローク・ネットワーク  
慈恵医大リハビリテーション医学講座



安保雅博教授

# 脳卒中連携と地域連携パスの流れ



# 東京都内近郊の脳卒中地域連携ネットワーク構築にむけて



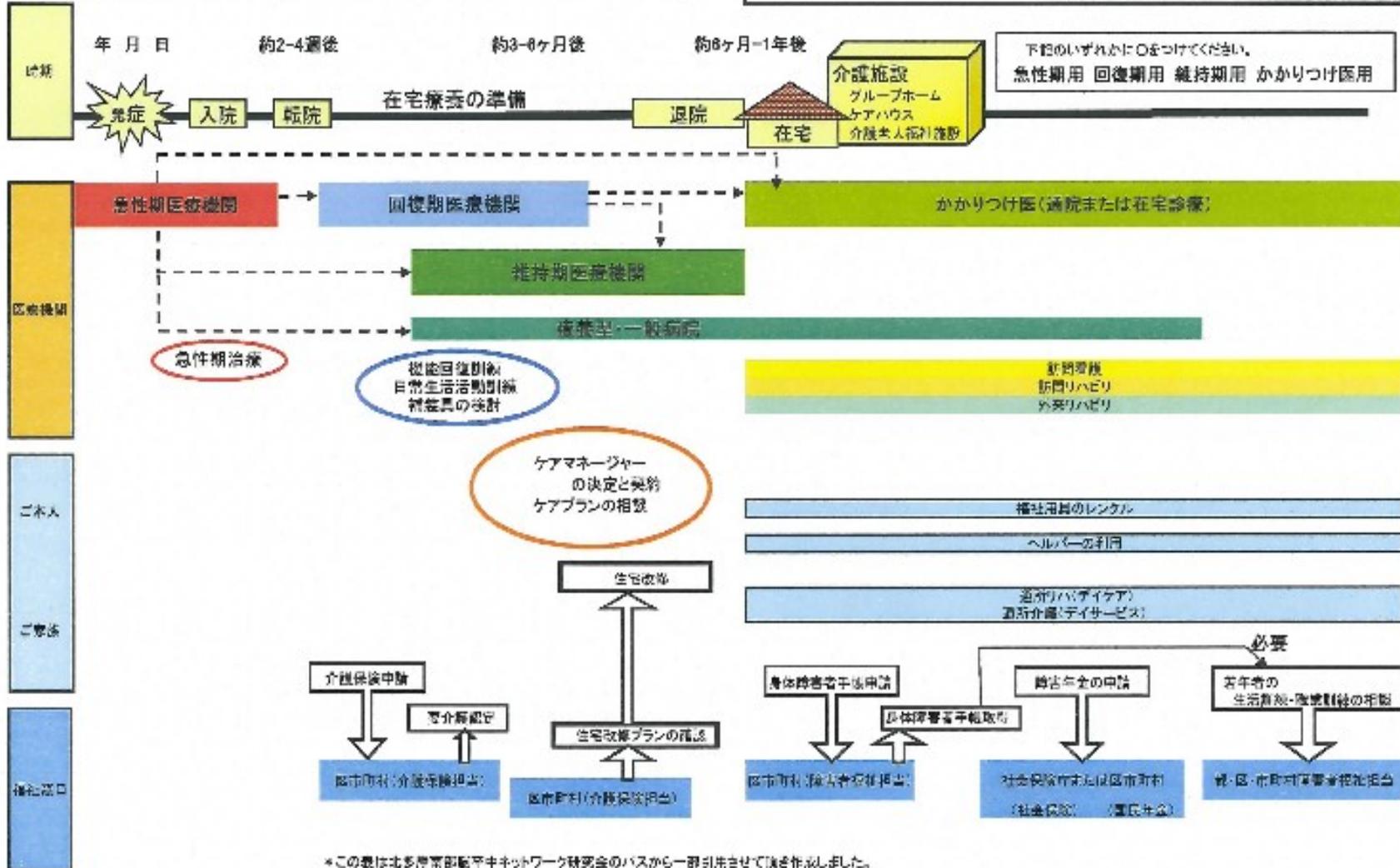
急性期 (22施設)

回復期 (20施設)

維持期 (11施設)

診療計画

私は、下記の地域連携診療計画に関する説明を受けました。  
 記載された診療情報が、各連携施設間で共有されることに同意します。  
 説明・同意日 年 月 日 施設名 \_\_\_\_\_  
 患者・家族氏名 \_\_\_\_\_ 説明者氏名 \_\_\_\_\_



\*この表は北多摩常設高齢者ネットワーク研究会のパスから一部引用させて頂き作成しました。  
 \*状況により上記の内容が変更になる可能性があります。

慈恵医大のホームページからごらんになれます



# 香川シームレスケア研究会



(独法)労働者健康福祉機構  
香川労災病院 脳神経外科部長  
藤本 俊一郎 先生

# 香川シームレスケア研究会の 脳卒中連携パス

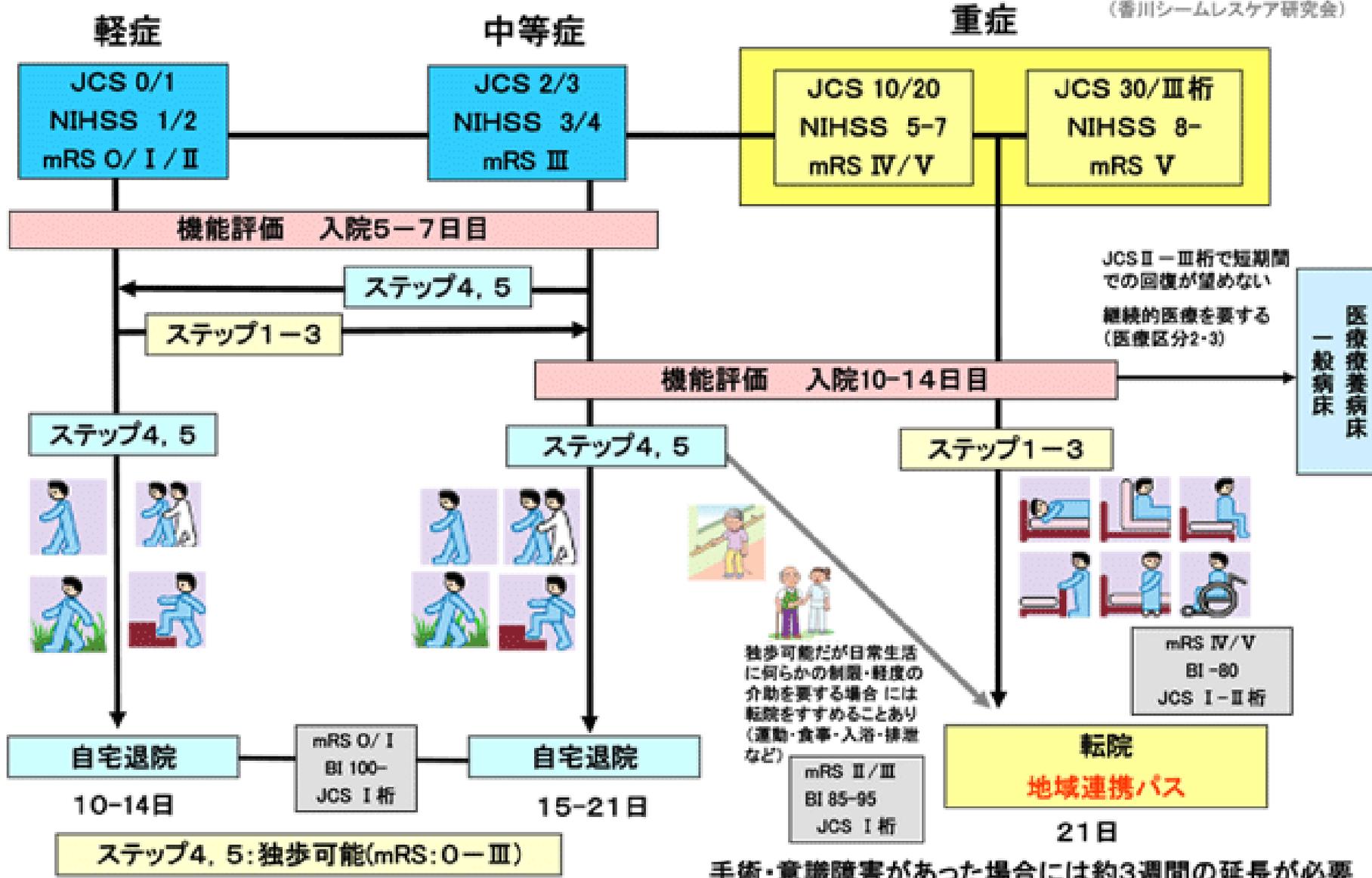
- 2005年11月「香川シームレスケア研究会」
  - 香川労災病院の呼びかけで17施設でスタート
- 目標
  - 急性期病院から在宅までを切れ目なく連携する「連携パス」を作成
  - 施設間で共通のリハビリステップ、評価方法を用いる
  - 患者さんにも情報を提供する

# 脳卒中の評価方法

- NIHSS
- mRS(modified Rankin Scale)
- FIM(functional Independence Measure)
- JCS(Japan Coma Scale)
- GCS(Glasgow Coma Scale)
- WFNS(World Federation of Neurological Societies)
- Hunt & Kosnik
- Fisher
- 障害老人の日常生活自立度判定基準
- 認知症のある老人の日常生活自立度判定基準
- 摂食・嚥下能力評価
- VF評価表
- 褥瘡ステージ

# リハビリテーション・ステップの標準化

- ステップ1
  - ADL全介助レベル、ベッド上座位、ギャッジ座位
- ステップ2
  - ベッド上動作レベル
    - 寝返り、起き上がり、端座位
- ステップ3
  - 車椅子使用可能レベル
    - 車椅子移乗・駆動、つまかまり立ち、立位保持
- ステップ4
  - 歩行可能レベル
    - 歩行器歩行、杖歩行、独歩、
- ステップ5
  - 応用歩行可能レベル
    - 階段昇降、屋外歩行、トレッドミル・エアロビクス



# かがわ遠隔医療ネットワーク(K-Mix)

- 香川県健康福祉部医務課
  - 地域医療計画における4疾患5事業の円滑な推進のためのIT化ツール
  - 尾崎医務課長
    - 医療連携は原則として地域医療機関が中心となって検討していくことが重要だ。行政主導で連携体制を実現できるかは疑問だ」
  - 藤本香川労災病院脳外科部長
    - K-Mixへの前向きな参加を検討

# 全体連携図

## 急性期病院

施設名	香川労災病院	
入...		入院...
退...		
退...		
最終的在宅...		

## 連携施設(1)

施設名		
入...		入院...
退...		
退...		

患者

シームレ...

疾...

退院...

在宅復帰...

かかりつ...

紹介医

## 連携施設(2)

施設名		
入...		入院...
退...		
退...		

## 連携施設(3)

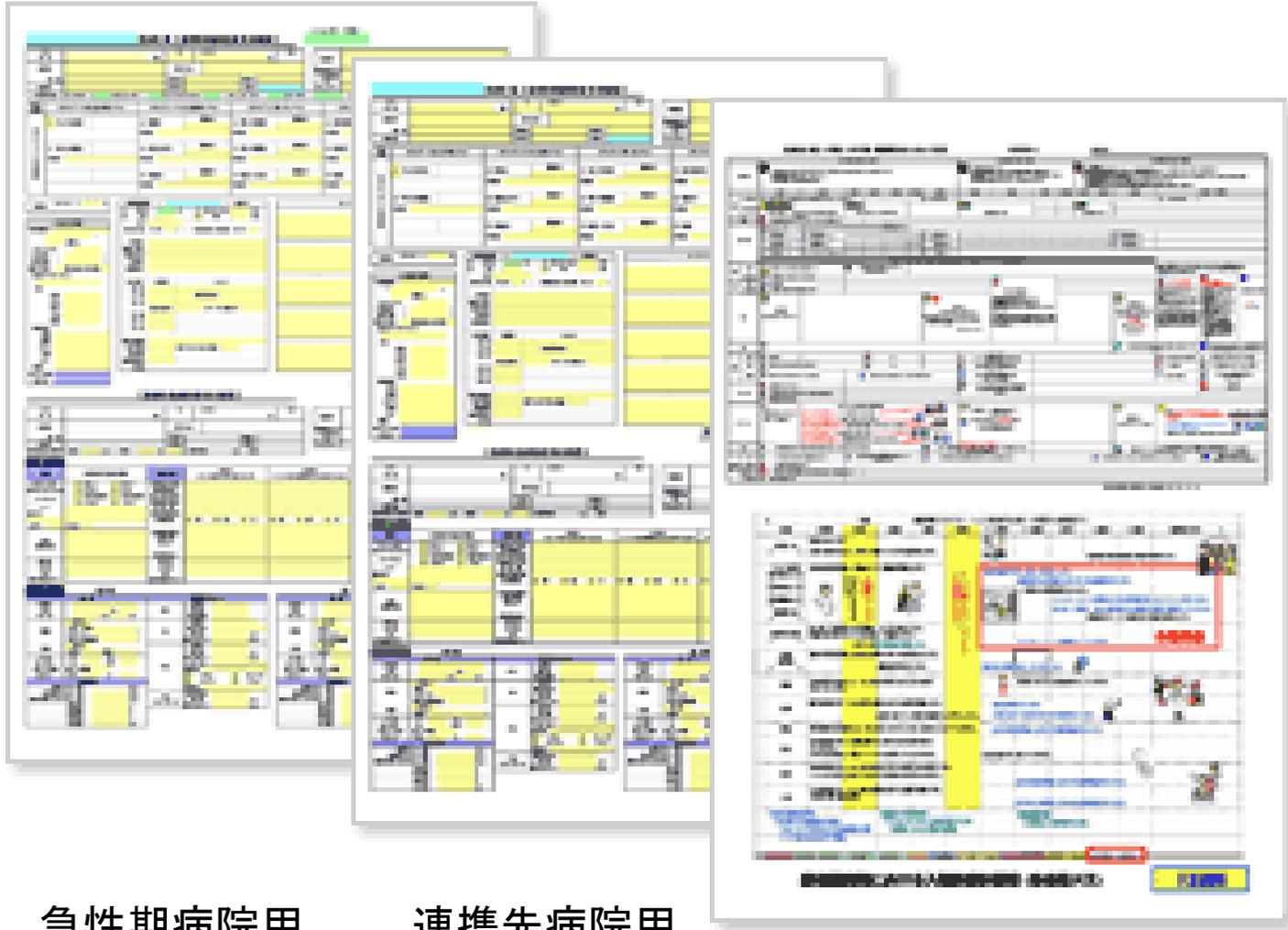
施設名		
入...		入院...
退...		
退...		

その他 診療所・病院

在宅

在宅療養支援診療所

# 脳卒中連携パス



急性期病院用

連携先病院用

患者用

# フルタイムメニューの使用による入力の効率化と共通言語の使用

回復期リハ病院 担当者 殿【患者様経過報告書兼依頼書】

フリガナ	氏名	性別	生年月日	年齢
〇〇	●	男性	昭和30年1月1日	71
診断名	脳梗塞 脳心症 高血圧	既往症	脳心症	
(部位)	みぎ脳半球・【脳梗塞(左内頸動脈高血圧等)	治療法	みぎ頸動脈内頸動脈	手術日
	なし	手術日	平成18年11月14日	入院日
	/42 ■ mRS 1 ■ Barthel Index 10 /100			平成18年12月2日

### 疾患名

- 脳血栓(穿通枝)
- 脳血栓(皮質下)
- 脳塞栓
- 脳出血
- くも膜下出血
- その他

### 介助度

- 自立
- 見守り
- 一部介助
- 全介助

### 術式

- 連続的・中大脳動脈吻合術
- 頸動脈血栓内膜剥離術
- 外流圧術
- 脳内血栓除去術
- 脳動脈瘤クランプ
- 脳動脈瘤塞栓術
- その他
- 保存的治療(意識障害あり)
- 保存的治療(意識障害なし)

登録

### 生活場所

- 在宅
- 入院
- 入院(連携医療機関)
- 介護老人保健施設
- 特別養護老人ホーム
- その他の介護施設

### 入院前後

生活場所: 在宅

入院理由: 入院

脳梗塞	平成18年9月19日	一部介助
mRS	5 /42	Barthel Index 3 /100
mRS	7 /42	Barthel Index 12 /129
JCS	1	
要介護度	ランク1 (B)	認知症老人自立度
要介護	なし	
要介護	ランク1	
要介護	なし	

### 資格

- 医師
- 看護師
- 理学療法士
- 作業療法士
- 言語聴覚療法士
- MSW
- NST・PEG

### 介護認定

- 要支援 1
- 要支援 2
- 要介護 1
- 要介護 2
- 要介護 3
- 要介護 4
- 要介護 5

### 認知症老人の日常生活自立度(認知症)判定基準

生活自立	J	1 交通機関を利用して外出する 2 施設外へ外出する
歩行能力	A	1 介助により歩行し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2 外出の頻度が少なく、日中もベッドから離れて生活している
認知能力	B	1 室内での生活はほぼ自立しているが、介助なしには外出しない 2 介助により車椅子に移乗する
	C	1 自力で歩行できない 2 自力で歩行できない

# 地域連携クリティカルパス 脳卒中・大腿骨頸部骨折・NST

- 編集・藤本俊一郎 香川  
労災病院脳神経外科  
部長
- CD-ROM付き



# 港区連携PEGパス研究会

PEG(経皮内視鏡的胃ろう造設術)



国際医療福祉大学三田病院

東京都済生会中央病院

慈恵大学病院

虎の門病院

北里研究所病院

せんぽ東京高輪病院

港区医師会

港区薬剤師会

港区訪問看護ステーション連絡協議会

NPO法人PEGドクターズネットワーク

# 連携PEGパス研究会の流れ

2007年9月22日 第1回連携PEGパス研究会

2007年11月29日～ ワーキンググループ開始(4回)



(メンバー)港区内200床以上6病院のPEG施行Dr及び連携室、港区医師会、港区薬剤師会、訪問看護ST、NPO法人PEGドクターズネットワーク  
(活動内容)港区内PEGに関わる問題の抽出、ホームページ・管理マニュアル作成検討、PEG当番、パス作成等

2009年9月5日 第3回連携PEGパス研究会

- ・伊東先生(南薩ケアほすぴたる)「鹿児島県の連携PEGパス事情」
- ・清水薬局、清水晴子「港区の在宅経管栄養患者の実態」

# 清水薬局

保険薬局  
東京都薬剤師会



基準薬局

使用済み注射針  
回収薬局  
港区薬剤師会



子ども110番

スマイル商品券



港区禁煙支援薬局  
Tobacco Free  
タバコに、さよう  
港区みなと保健所・港区

東京都薬剤師会認定



3-15



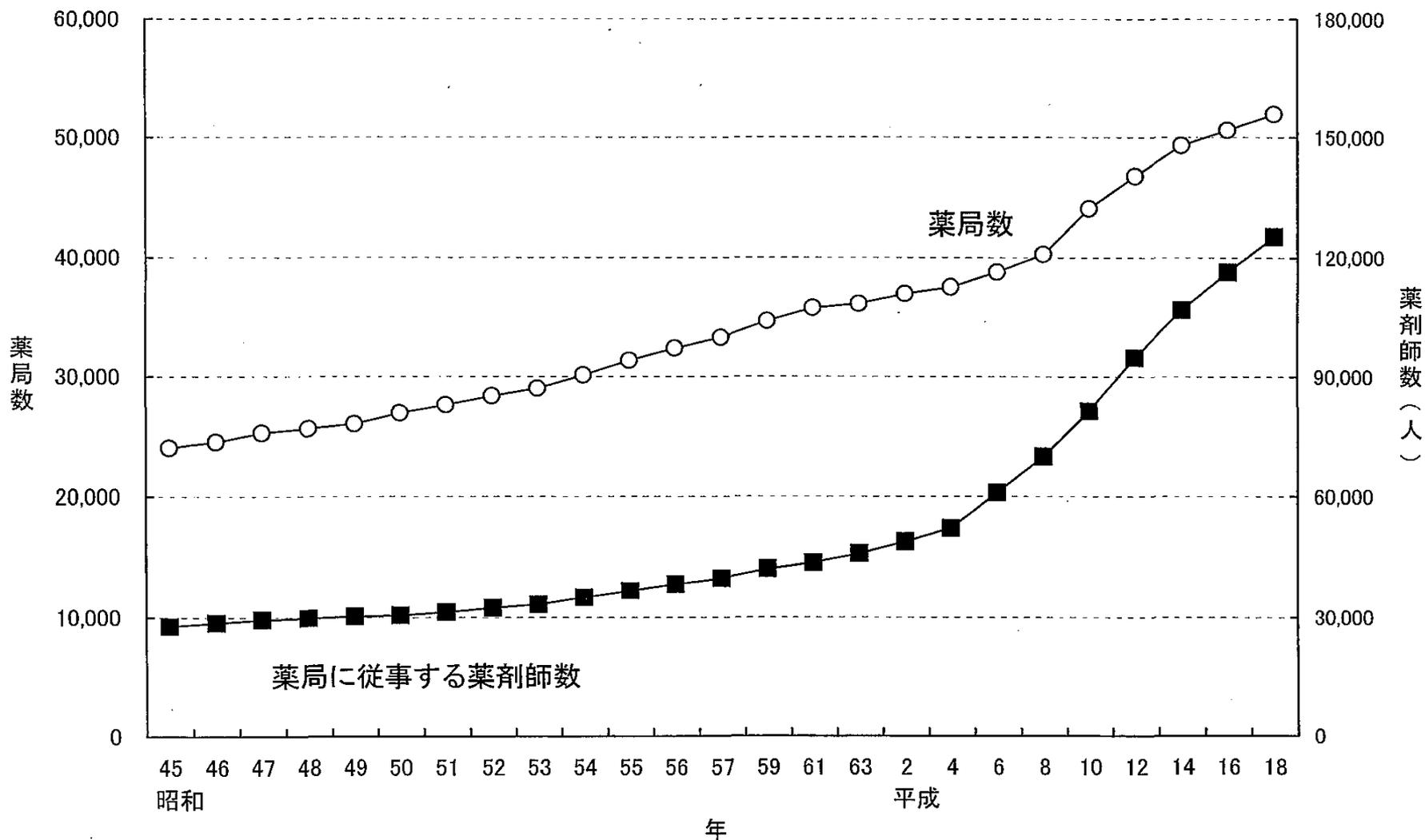
子ども110番

# 医療計画作成指針(07年7月通知)

## • 「薬局の役割」

- 医療計画の「4疾病・5事業にかかる医療連携体制の中で、調剤を中心とした医薬品や医療・衛生材料の供給拠点としての役割を担うことが求められる」
- 「都道府県においては、医療機関と薬局の機能分担および業務の連携によって、時間外においても対応できることなどを計画に記載することにより、患者や住民に対し分かりやすい情報提供の推進を図る」
- 医療計画の案の作成の段階から、都道府県は「調剤に関する学識経験者の団体」すなわち都道府県の薬剤師会の意見を聞かなければならないと規定された。

### 薬局数と薬剤師数の推移



# 第4回港区PEGパス研究会

- 2010年9月11日健保会館
- 港区医師会より
  - 地域連携PEGパス港区医師会HPへのリンクについて
  - ウスイ内科クリニック 白井一郎 先生
- 港区PEGの現状報告
  - 1. 病院からの現状報告：国際医療福祉大学三田病院 小山秀彦 先生
  - 2. 港区特養で療養している患者の実態：サンサン赤坂 小久保了太 先生
  - 3. 特養新橋さくらの園での口腔ケア・マネジメントについて：  
江里口  
歯科医院 江里口裕康 先生

- 特別講演
  - 『PEGの現状と課題～PEGの適応～』
  - 国際医療福祉大学病院  
外科 教授・上席部長  
鈴木 裕 先生



患者氏名	病棟主治医	PEG施設医
------	-------	--------

造設年月日: 製品名: 型名: (バンパー or パルーン) (ボタン or チューブ) サイズ: 長さ cm×太さ Fr 最新交換日:	栄養剤投与方法(種類): 6時 9時 12時 15時	必要栄養量: kcal) 18時 21時 24時	交換予定日: 施設病院連絡先: *休診・夜間等緊急の場合
---	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------------

# 連携PEGパス

経過項目	退院時	2週間	1ヶ月	交換予定日1ヶ月前
達成目標	#PEGの仕組み・管理について患者・家族が理解でき実施できる。 #合併症の早期発見・対処ができる			
栄養	<input type="checkbox"/> 摂食状況(有・無) (摂食量: ) <input type="checkbox"/> 栄養剤投与量 (朝: 昼: 夜: ) <input type="checkbox"/> 栄養評価 [良好・普通・問題有] 問題有:	<input type="checkbox"/> 摂食状況(有・無) (摂食量: ) <input type="checkbox"/> 栄養剤投与量 (朝: 昼: 夜: ) <input type="checkbox"/> 栄養評価 [良好・普通・問題有] 問題有:	<input type="checkbox"/> 摂食状況(有・無) (摂食量: ) <input type="checkbox"/> 栄養剤投与量 (朝: 昼: 夜: ) <input type="checkbox"/> 栄養評価 [良好・普通・問題有] 問題有:	<input type="checkbox"/> 摂食状況(有・無) (摂食量: ) <input type="checkbox"/> 栄養剤投与量 (朝: 昼: ) <input type="checkbox"/> 栄養評価 [良好・普通・問題有] 問題有:
保清	<input type="checkbox"/> 口腔内の清潔の状態 [良好・普通・問題有] 問題有: <input type="checkbox"/> 胃腹部の清潔の状態 [良好・普通・問題有] 問題有:			
トラブル観察	1. 嘔吐(有・無) 2. 下痢(有・無) 3. 便秘(有・無) 4. 皮膚障害と濡れ(有・無) 5. 胃ろうのつまり(有・無) 6. 胃ろうが抜けた(有・無) 7. 胃ろうの浮き上がり(有・無) 8. 誤嚥・胃食道逆流(有・無) 9. 発熱・感染(有・無) 対応	1. 嘔吐(有・無) 2. 下痢(有・無) 3. 便秘(有・無) 4. 皮膚障害と濡れ(有・無) 5. 胃ろうのつまり(有・無) 6. 胃ろうが抜けた(有・無) 7. 胃ろうの浮き上がり(有・無) 8. 誤嚥・胃食道逆流(有・無) 9. 発熱・感染(有・無) 対応	1. 嘔吐(有・無) 2. 下痢(有・無) 3. 便秘(有・無) 4. 皮膚障害と濡れ(有・無) 5. 胃ろうのつまり(有・無) 6. 胃ろうが抜けた(有・無) 7. 胃ろうの浮き上がり(有・無) 8. 誤嚥・胃食道逆流(有・無) 9. 発熱・感染(有・無) 対応	1. 嘔吐(有・無) 2. 下痢(有・無) 3. 便秘(有・無) 4. 皮膚障害と濡れ(有・無) 5. 胃ろうのつまり(有・無) 6. 胃ろうが抜けた(有・無) 7. 胃ろうの浮き上がり(有・無) 8. 誤嚥・胃食道逆流(有・無) 9. 発熱・感染(有・無) 対応
説明	<input type="checkbox"/> 栄養剤投与方法 <input type="checkbox"/> トラブル対処法 説明実施相手: 患者との続柄:			<input type="checkbox"/> 次回カテーテル交換説明 <input type="checkbox"/> 交換当日の食事について説明 朝7時まで注入を終了 <input type="checkbox"/> 内服は7時までで終わらせる <input type="checkbox"/> 交換依頼
備考				
バリエーション	有(逸脱・変動)・無	有(逸脱・変動)・無	有(逸脱・変動)・無	有(逸脱・変動)・無

港区医師会  
「みなとe連携パス」に掲載

# みなとe連携パス

みなとe  
連携パス

みなと-e-連携パス

見て下さいね！

<http://medicalnet-minato.jp/peg/>



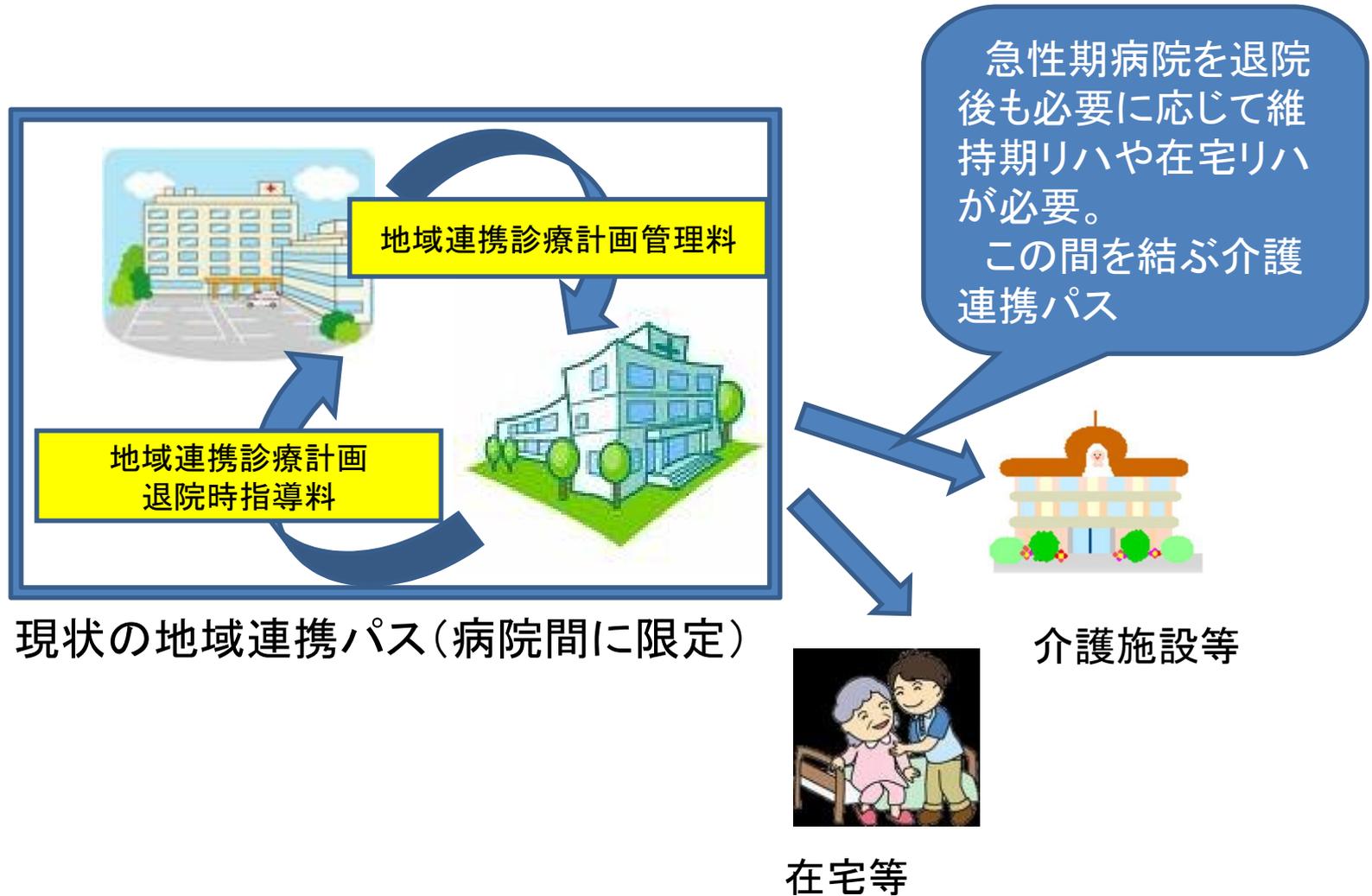
臼井 一郎先生 港区医師会理事

## パート3

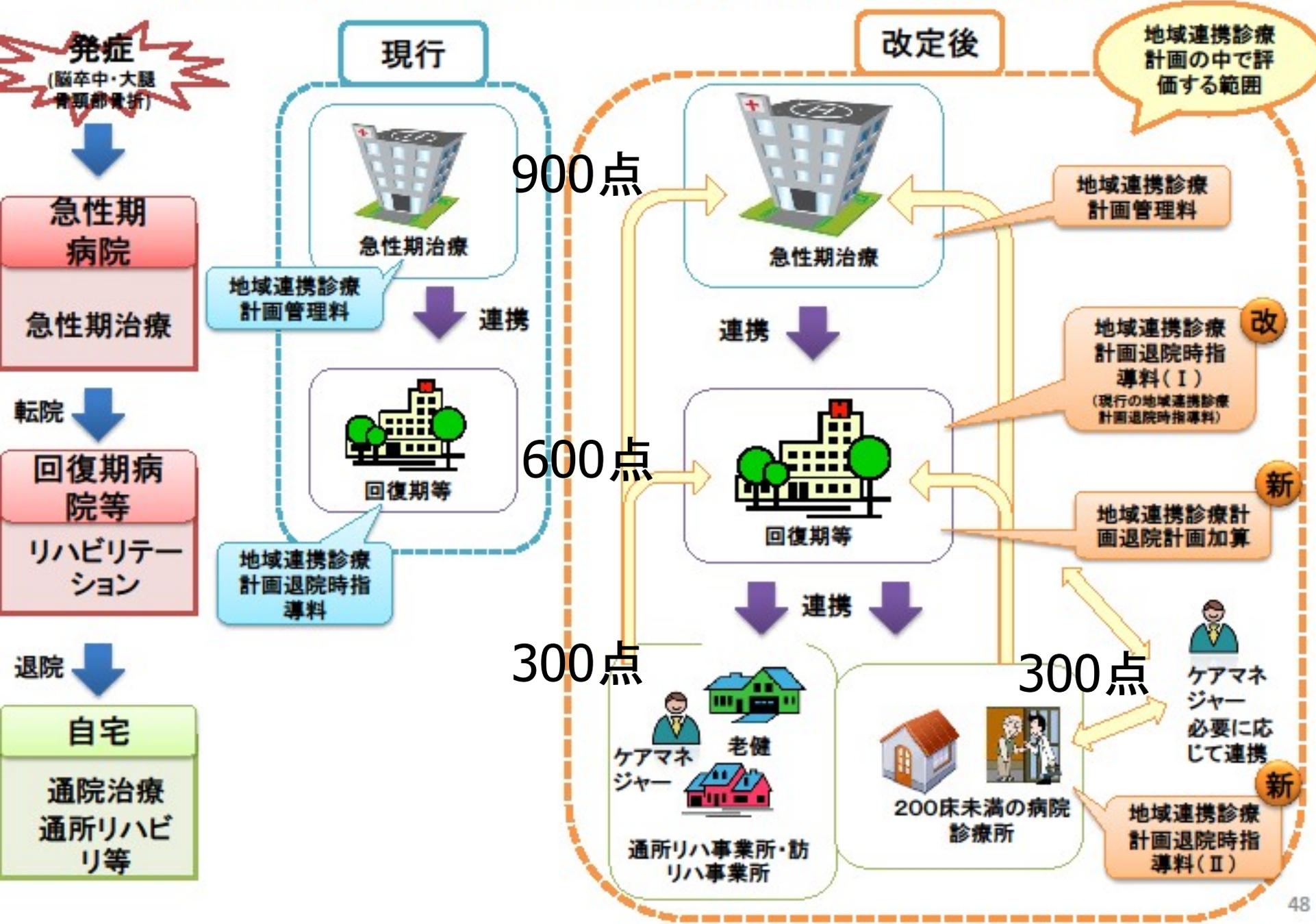
# 10年診療報酬改定と地域連携パス

- ①施設拡大(在宅、介護へ拡大)
- ②疾病拡大(がんへ拡大)

# 地域連携パスの介護領域への拡張



# 大腿骨頸部骨折・脳卒中に係る医療機関等の連携の評価



# 介護連携パス研究会 (2010年3月28日青山)

介護サービスを含む  
地域連携クリティ  
カパスを、  
「介護連携パス」  
と呼んでは？

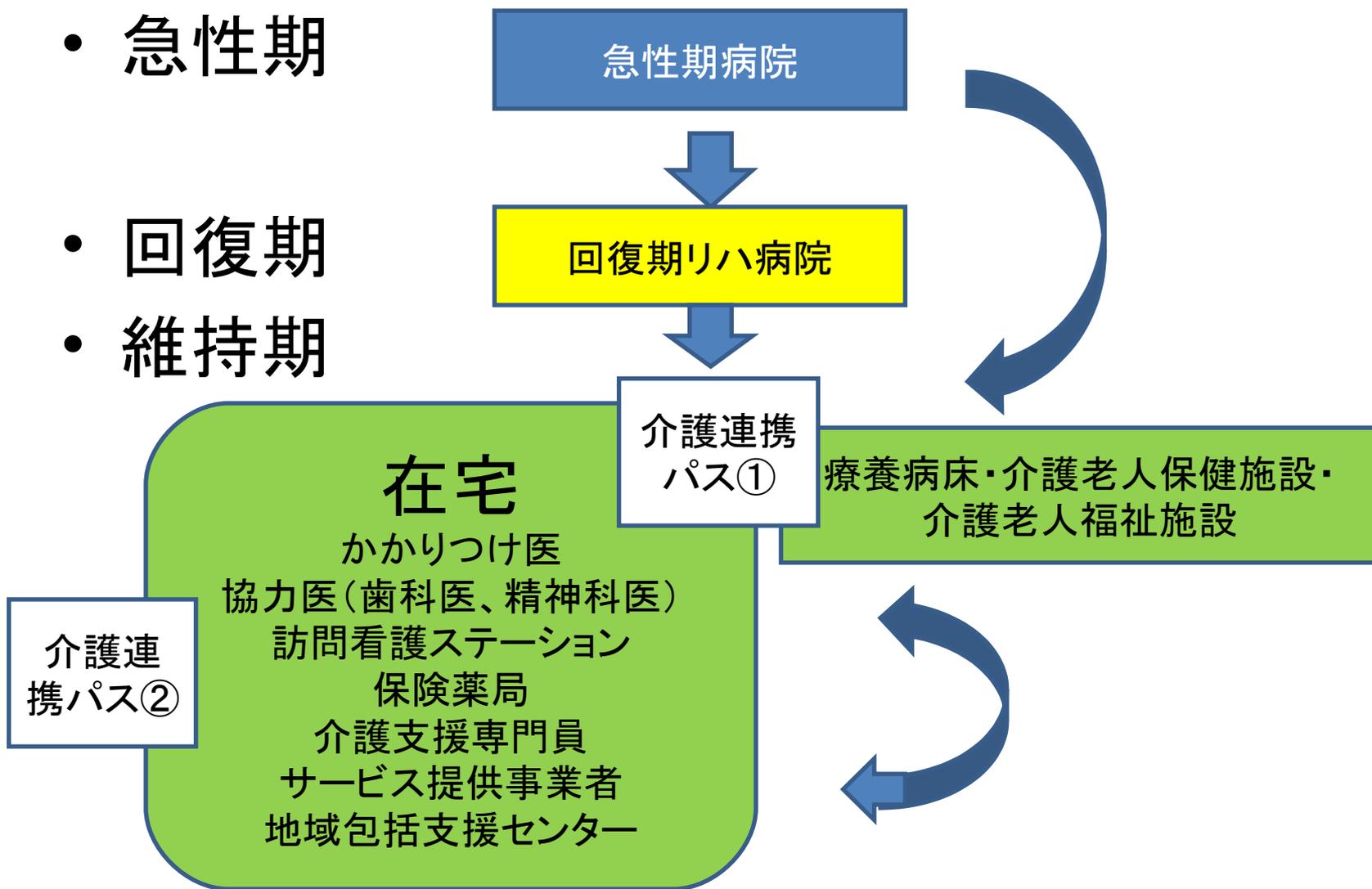


# 介護連携パスの必要性と期待

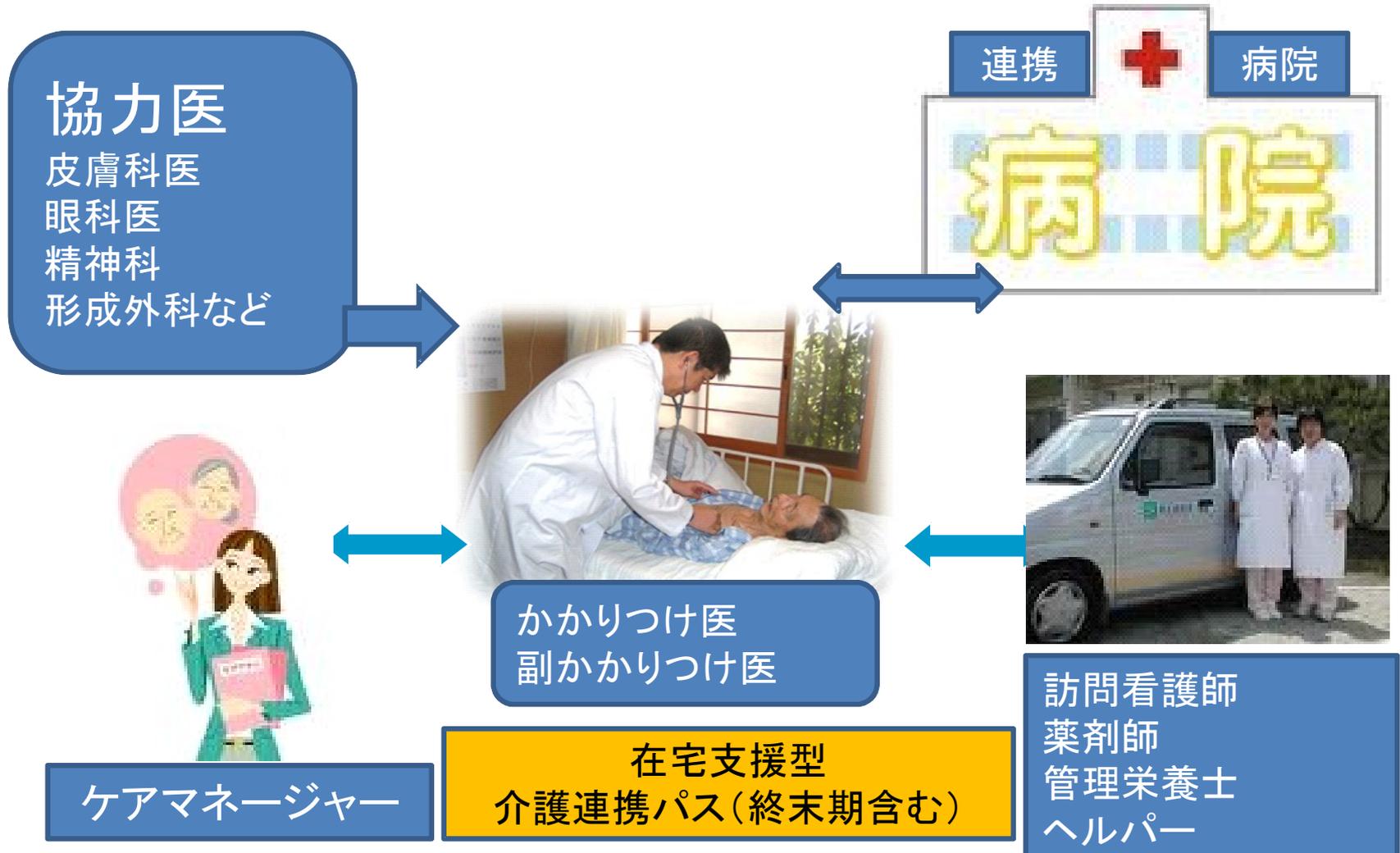
- 医療サービスと介護サービスの切れ目のない連携を図ることが必要
- とくに在宅サービスには医療と介護の連携が必要
- 介護サービス提供を担う関係者間の相互の連携が必要
- 連携を通じた、介護サービスの質の向上に期待
- 2012年診療報酬・介護報酬同時改定時に介護連携パスを保険収載しては？

# 2種類の介護連携パス

- 急性期
- 回復期
- 維持期



## ②在宅支援型介護連携パス



# 介護連携パス研究会 第3回公開シンポジウム

- テーマ シームレスな在宅医療・介護連携の実現～IT活用の可能性と課題
- 日時 2011年9月23日(金・祝)13:00～17:00
- 会場 国際医療福祉大学大学院 東京青山キャンパス5階ホール
- 〒107-0062 東京都港区南青山1-3-3 青山一丁目タワー5階 TEL 03-6406-8621

# 介護連携パス研究会

## 第3回公開シンポジウムプログラム

- 基調講演Ⅰ「日本医師会が目指す在宅医療・介護連携」
  - 日本医師会 常任理事 三上裕司
- 基調講演Ⅱ「次期介護保険法改正と在宅医療・介護連携」
  - 厚生労働省 老健局長 宮島俊彦
- 講演Ⅰ「介護連携パスとP4P」
  - 国際医療福祉大学大学院 教授 武藤正樹
- 講演Ⅲ「あおぞらデイサービス水戸での介護連携パスの現状と茨城分科会総会の報告」
  - 研究会幹事／茨城分科会会長／あおぞらニュータウンひまわり館 施設長 岩下馨歌里
- 講演Ⅱ「地域包括ケア時代の在宅医療の実践とスマートフォンを活用した チームケアの展開」
  - プラタナス 桜新町アーバンクリニック 院長 遠矢純一郎
- パネルディスカッション
  - 「在宅医療・介護で連携することが有効な情報」
    - 内閣官房 IT担当室 内閣参事官 野口聡(予定)

# スマートフォンやi-PADを利用した 地域カルテ

- 桜新町アーバンクリニック・用賀三丁目薬局  
– スマートフォンを利用した在宅医療の現場からの  
報告



## ②地域連携パスの疾病拡大

大腿骨頸部骨折、脳卒中から  
がん地域連携パスに疾病拡大

# がん地域連携クリティカルパス

2010年診療報酬改定

# がん診療連携拠点病院等を中心とした連携の評価

患者が身近な環境で質の高いがん医療を受けられる医療提供体制を推進する観点から、がん診療連携拠点病院等と地域の医療機関が、がん患者の退院後の治療をあらかじめ作成・共有された計画に基づき連携して行うとともに、適切に情報交換を行うことを評価する。

## ① がん治療連携計画策定料(計画策定病院)

750点(退院時)

[算定要件]

がん診療連携拠点病院又は準ずる病院において、がんの治療目的に初回に入院した患者に対して、地域連携診療計画に基づく個別の患者ごとの治療計画を作成し、患者に説明した上で文書にて提供した場合に退院時に算定する。

## ② がん治療連携指導料(連携医療機関)

300点(情報提供時)

[算定要件]

連携医療機関において、患者ごとに作成された治療計画にもとづく診療を提供し、計画策定病院に対し患者の診療に関する情報提供をした際に算定する。

# がん診療連携拠点病院等を中心とした連携の評価



計画策定病院

750点

がん診療連携拠点病院等

がんの治療目的に初回に入院した患者に対して、地域連携診療計画に基づく個別の患者ごとの治療計画を作成。患者に対して、退院後の治療を地域の医療機関と連携して行うことを説明する。



計画に基づき、外来における専門的ながん診療を提供。

がん治療連携指導  
(情報提供時)

診療情報提供

がん治療連携計画策定料(退院時)

紹介

計画策定病院で作成された治療計画に基づき、外来医療、在宅医療を提供する。また、計画に基づき、適切に計画策定病院に対して適切に患者の診療情報を提供する。



あらかじめがんの種類や治療法ごとに治療計画を策定し連携医療機関と共有



連携医療機関

300点

200床未満の病院  
診療所

# がん連携パス～谷水班の紹介～



厚生労働科学研究

全国のがん診療連携拠点病院において活用が可能な地域連携クリティカルパスモデルの開発

(H20-がん臨床-一般-002)

# 全国のがん診療連携拠点病院において活用が可能な地域 連携クリティカルパスモデルの開発 (H20-がん臨床-一般-002)

## 研究者氏名

谷水正人(研究代表者)

池垣淳一

河村進

佐藤靖郎

住友正幸

田城孝雄

藤也寸志

梨本篤

奈良林至

林昇甫

武藤正樹

望月泉

## 班長協力者

愛媛県がん診療連携協議会メンバー

池谷俊郎(班長協力者)

池田文広(班長協力者)

船田千秋(班長協力者)

新海哲(班長協力者)

若尾文彦(班長協力者)

## 所属

四国がんセンター

兵庫県立がんセンター

四国がんセンター

済生会若草病院

徳島県立中央病院

順天堂大学医学部附属病院

九州がんセンター

新潟県立がんセンター

埼玉医科大学国際医療セン  
ター

大阪市立豊中病院

国際福祉大学三田病院

岩手県立中央病院

前橋赤十字病院

前橋赤十字病院

四国がんセンター

四国がんセンター

国立がんセンター

# 谷水班として作成すべき4点セット

- ①医療機関の機能・役割分担表
- ②共同診療計画表(連携パス)
- ③私のカルテ
- ④医療連携のポスター

# ① 医療機関の機能・役割分担表

機能	専門的ながん診療	かかりつけ医	緩和ケア	居宅
診断	確定診断、精密診断(ステージ診断)、再発時の診断	初期診断、再発時の診断、精査の必要性の判断		
検査	精密(画像、血液)検査、経過観察のための(血液、画像)検査	スクリーニング検査、経過観察のための検査	経過観察のための検査	
治療	縮小手術、内視鏡手術、定型手術、拡大手術、化学療法、術後補助化学療法、術前化学療法、放射線療法、臨床試験、症状緩和治療	術後症状コントロール、専門施設と連携した化学療法、術後補助化学療法の継続、症状緩和治療	症状緩和治療(疼痛、食思不振、倦怠感、呼吸困難感等)	担当医による症状コントロール、症状緩和治療の継続
経過観察、対応、ケア	定期観察、かかりつけ医と連携した副作用・合併症の対応	日常の指導・管理、専門施設と連携した副作用・合併症の対応、レスパイト入院、ショートステイ	ホスピスケア、デイホスピス、レスパイト入院	療養の場の提供、デイケア、ショートステイ、レスパイト入院

# ②共同診療計画表(連携パス)

## 胃がん・大腸がんの連携パス

**胃癌・大腸癌StageI術後長期連携パス(医療者用)** \_\_\_\_\_ 様

病院主治医 \_\_\_\_\_ (電話: \_\_\_\_\_ )

診療所名: \_\_\_\_\_ 主治医 \_\_\_\_\_ (電話: \_\_\_\_\_ )

項目	病院	診療所における日常診療						
	退院 /	病院外来 8か月後 /	病院外来 1年後 /	病院外来 1年半後 /	病院外来 2年後 /	病院外来 3年後 /	病院外来 4年後 /	病院外来 5年後 /
達成目標				化学療法の実施				
連携、連絡	再発等の場合、横浜医療センターに連絡							
教育・指導	□患者様用パス説明							
検査・測定	PS							
	血圧							
	体温							
	体重							
	身長							
	心電図							
	採血	1ヶ月毎						
	腫瘍マーカー	3ヶ月毎				6ヶ月毎		
	採尿	1ヶ月毎						
	排便							
腹部X線								
腹部超音波								
内視鏡								
CT								
MRI								



# 外来化学療法(TS1)の患者用連携パス

## TS-1胃癌術後補助化学療法および検査スケジュール

さま

服薬開始日 年 月 日	3カ月後 年 月	6カ月後 年 月	9カ月後 年 月	1年後 年 月	1年 3カ月後 年 月	1年 6カ月後 年 月	1年 9カ月後 年 月	2年後 年 月	2年 6カ月後 年 月	3年後 年 月	3年 6カ月後 年 月	4年後 年 月	4年 6カ月後 年 月	5年後 年 月																																																										
血液検査 腫瘍マーカー 	血液検査 腹部CT 腫瘍マーカー 	血液検査 腹部CT 腫瘍マーカー 	血液検査 腹部CT 腫瘍マーカー 	血液検査 腹部CT 腫瘍マーカー 内視鏡 	腹部CT	腹部CT	腹部CT	腹部CT 内視鏡	腹部CT	腹部CT 内視鏡	腹部CT	腹部CT 内視鏡	腹部CT	腹部CT 内視鏡																																																										
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="width: 30%; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>函館五稜郭病院</b></p> <p>薬物 (TS-1) 治療 → 服薬日誌 服薬指導があります 副作用についての 説明があります</p>   </div> <div style="width: 40%; text-align: center;">  <p>気になる症状は主治医に 伝えてください。</p> </div> </div>																																																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">6カ月後</th> <th style="width: 10%;">9カ月後</th> <th style="width: 10%;">1年後</th> <th style="width: 10%;">1年 3カ月後</th> <th style="width: 10%;">1年 6カ月後</th> <th style="width: 10%;">1年 9カ月後</th> <th style="width: 10%;">2年後</th> <th style="width: 10%;">2年 6カ月後</th> <th style="width: 10%;">3年後</th> <th style="width: 10%;">3年 6カ月後</th> <th style="width: 10%;">4年後</th> <th style="width: 10%;">4年 6カ月後</th> <th style="width: 10%;">5年後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">2週間毎に受診</td> <td colspan="9" style="text-align: center;">1カ月毎に受診</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">血液検査 </td> <td colspan="9" style="text-align: center;">&lt;3カ月毎&gt; 血液検査 (腫瘍マーカー)</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">薬物 (TS-1) 治療 → 服薬日誌 </td> <td colspan="9" style="text-align: center;">気になる症状は主治医に 伝えてください。</td> </tr> </tbody> </table>															6カ月後	9カ月後	1年後	1年 3カ月後	1年 6カ月後	1年 9カ月後	2年後	2年 6カ月後	3年後	3年 6カ月後	4年後	4年 6カ月後	5年後	2週間毎に受診						1カ月毎に受診									血液検査 						<3カ月毎> 血液検査 (腫瘍マーカー)									薬物 (TS-1) 治療 → 服薬日誌 						気になる症状は主治医に 伝えてください。								
6カ月後	9カ月後	1年後	1年 3カ月後	1年 6カ月後	1年 9カ月後	2年後	2年 6カ月後	3年後	3年 6カ月後	4年後	4年 6カ月後	5年後																																																												
2週間毎に受診						1カ月毎に受診																																																																		
血液検査 						<3カ月毎> 血液検査 (腫瘍マーカー)																																																																		
薬物 (TS-1) 治療 → 服薬日誌 						気になる症状は主治医に 伝えてください。																																																																		
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> <b>函館五稜郭病院</b>                      連絡先：                      主治医：                 </td> <td style="width: 50%;">                     診療所名：                      連絡先：                      主治医：                 </td> </tr> </table>															<b>函館五稜郭病院</b> 連絡先： 主治医：	診療所名： 連絡先： 主治医：																																																								
<b>函館五稜郭病院</b> 連絡先： 主治医：	診療所名： 連絡先： 主治医：																																																																							

【図2 TS-1による胃癌術後補助化学療法における地域連携パス (患者用)】

# 私のカルテ（服薬記録）

## 服薬記録

診察時には、この手帳を担当の医師または薬剤師に見せましょう。



氏名

有害事象（自覚症状の早期発見役立つ。）

電話番号

担当医師名

本資料は製薬員試験のための資料ではありません。 第0版 2014年8月発行

提供：  大樹薬品工業株式会社  
http://www.taho.co.jp/

### < 服薬記録 > 記入例

	日		月		火		水		木		金		土	
	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕
服薬期間 (予定)	2月 / 日 ~ 2月28日													
服薬数			2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
症状														
休薬期間 (予定)	3月 / 日 ~ 3月4日													
服薬数	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
症状														⑨
飲み薬	カプセルの種類													
	□  													
	1日(2)カプセル×2回													
変更があった場合 (2月16日)	↓													
カプセルの種類	□  													
	1日(2)カプセル×2回													
日付	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
服薬数	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
症状														
日付	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
服薬数														
症状														

2/13 口内炎ができた  
2/14 朝食忘れ  
2/15 診察、口内炎のための薬かわる (自カセル)  
2/20 午後下痢1回  
2/24 少しはき気があった 3/1 朝の服用

自覚症状の番号を記入

症状

- ① のどの痛み、発熱
- ② 出血(あざができる・紫色・赤色)
- ③ めまい、たちくらみ
- ④ からだがだるい
- ⑤ しびれ、舌のもつれ、歩行時のふらつき、物忘れ
- ⑥ 息切れ、せき、発熱あるいはかぜのような症状
- ⑦ 吐きけ、食欲がない
- ⑧ 下痢、腹痛、血便
- ⑨ 口内炎
- ⑩ 口や目の結膜のただれ
- ⑪ 目の充血、痛み
- ⑫ 涙が多く出る、目のかすみ、目がかわく
- ⑬ 目や皮膚が黄色い
- ⑭ 膝や手足などがむくむ
- ⑮ 尿量が減る、血尿
- ⑯ にどいがわかりにくい
- ⑰ 発熱、かゆみ、色澤沈着、手足の皮膚炎
- ⑱ 手足に力が入らない、筋肉が痛い

# ④医療連携ポスター

安心と信頼を支える医療の連携

がん診療連携拠点病院と地域医療機関は連携してあなたの療養を支えます

私のカルテを持ちましょう



# 港区がん連携パス研究会



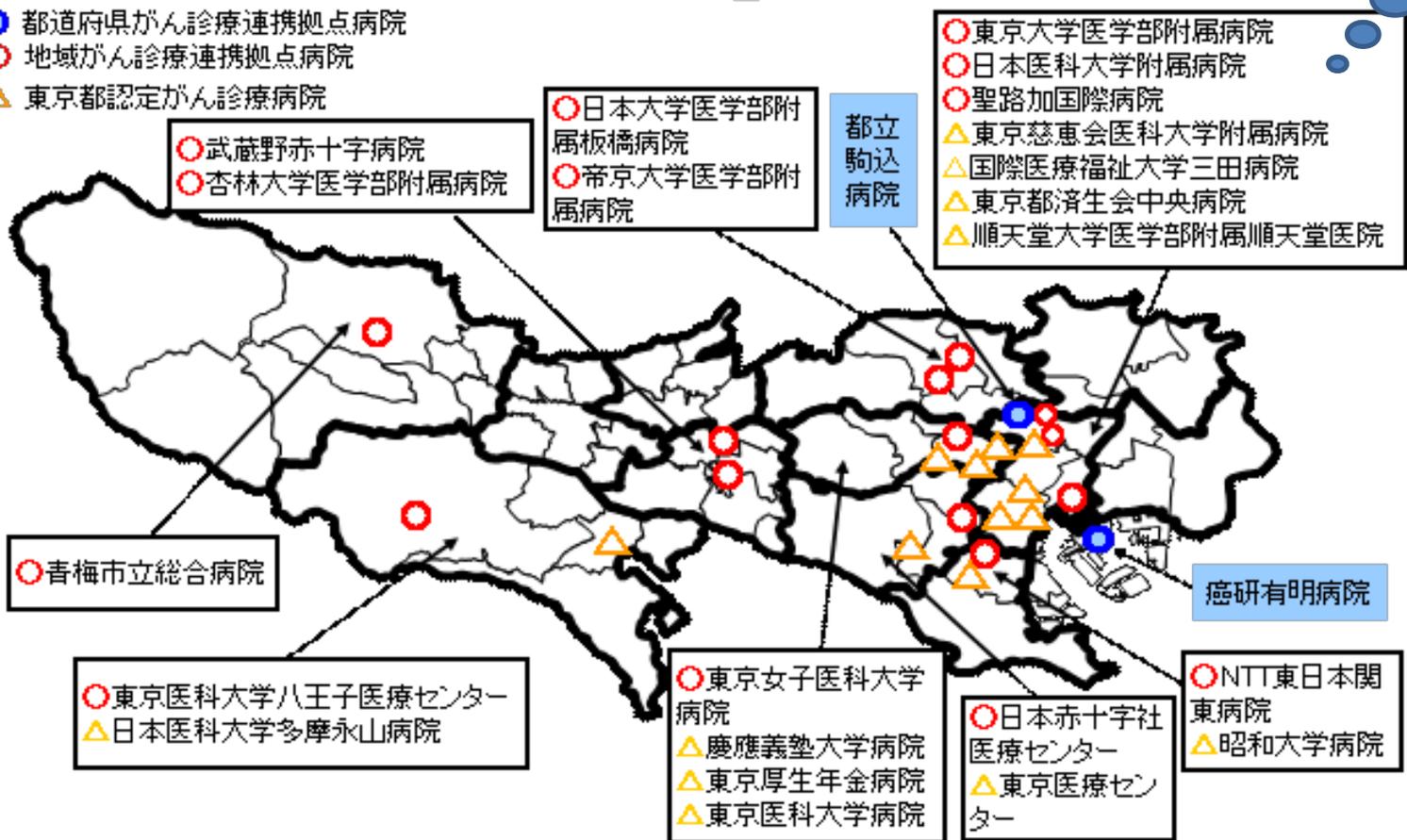
胃がん・大腸がん手術後  
外来経口抗がん剤療法(TS-1)の連携パス

国際医療福祉大学三田病院  
東京都済生会中央病院  
山王病院

# 東京都における地域がん診療連携拠点病院・都認定がん診療病院

区中央部医療圏には7つある

- 都道府県がん診療連携拠点病院
- 地域がん診療連携拠点病院
- △ 東京都認定がん診療病院



東京都の13の二次医療圏に24のがん診療拠点病院がある！

# 港区医師会アンケート調査

1. がん患者の診断を行うことがありますか。

- はい  いいえ

2. がん治療の経験はありますか。

- はい  以前所属していた施設で経験がある

↓

どのようながん種の患者さまを診ていますか？（複数回答）

- 胃がん  大腸がん  肺がん  乳がん  肝がん  
 前立腺がん  子宮がん  その他（

3. がん術後フォローアップの病診連携に興味がありますか。

- はい  いいえ

その他（

4. 検査、診断可能な項目を教えてください。（複数回答）

一般血液検査の迅速検査

可能でない→（何日後に結果が出ますか： 日

腫瘍マーカー  内視鏡検査  X線

エコー  CT  MRI  マ

その他（

5. どの程度の状態のがん患者なら逆紹介で受け入れることが可能か。

- 状態の良い、術後フォローのみの患者  
 状態の良い、術後補助化学療法患者（経口抗癌剤）  
 状態の良い、術後補助化学療法患者（注射抗癌剤）  
 状態の良い、進行再発がんの化学療法（経口・注射抗癌剤）  
 終末期の患者（緩和ケアの患者）  
 受け入れられない  
 その他（

6. 術後フォローのがん患者を受け入れた場合の不安な点（複数回答）

- 定期の診断・治療  
 緊急時の対応  
 化学療法の副作用への対応  
 患者のメンタルケア  
 その他（

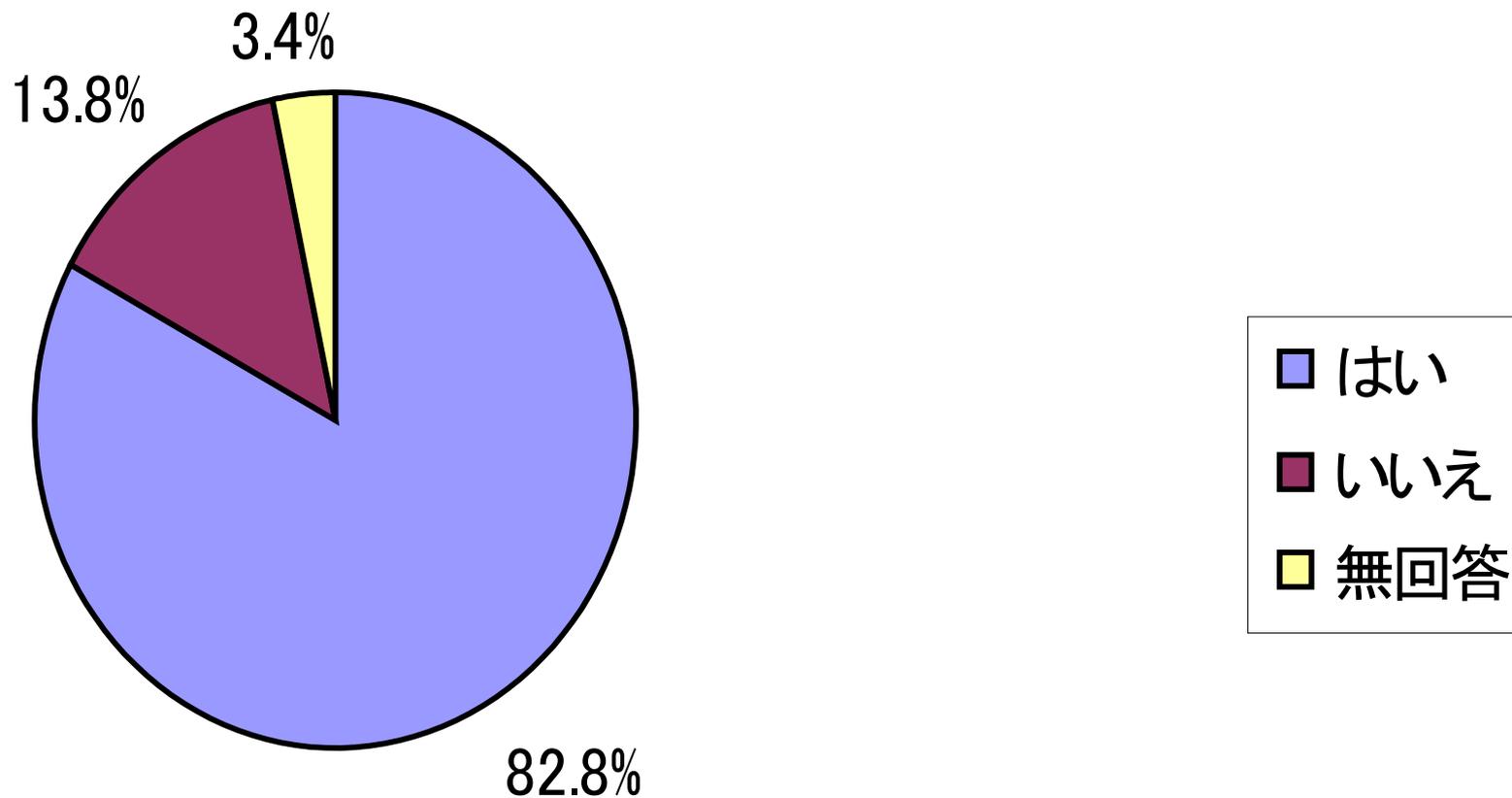
7. 在宅医療、往診を行っていますか。

- はい  いいえ

8. 終末期がん患者を在宅で看取ったことがありますか。

- はい  いいえ

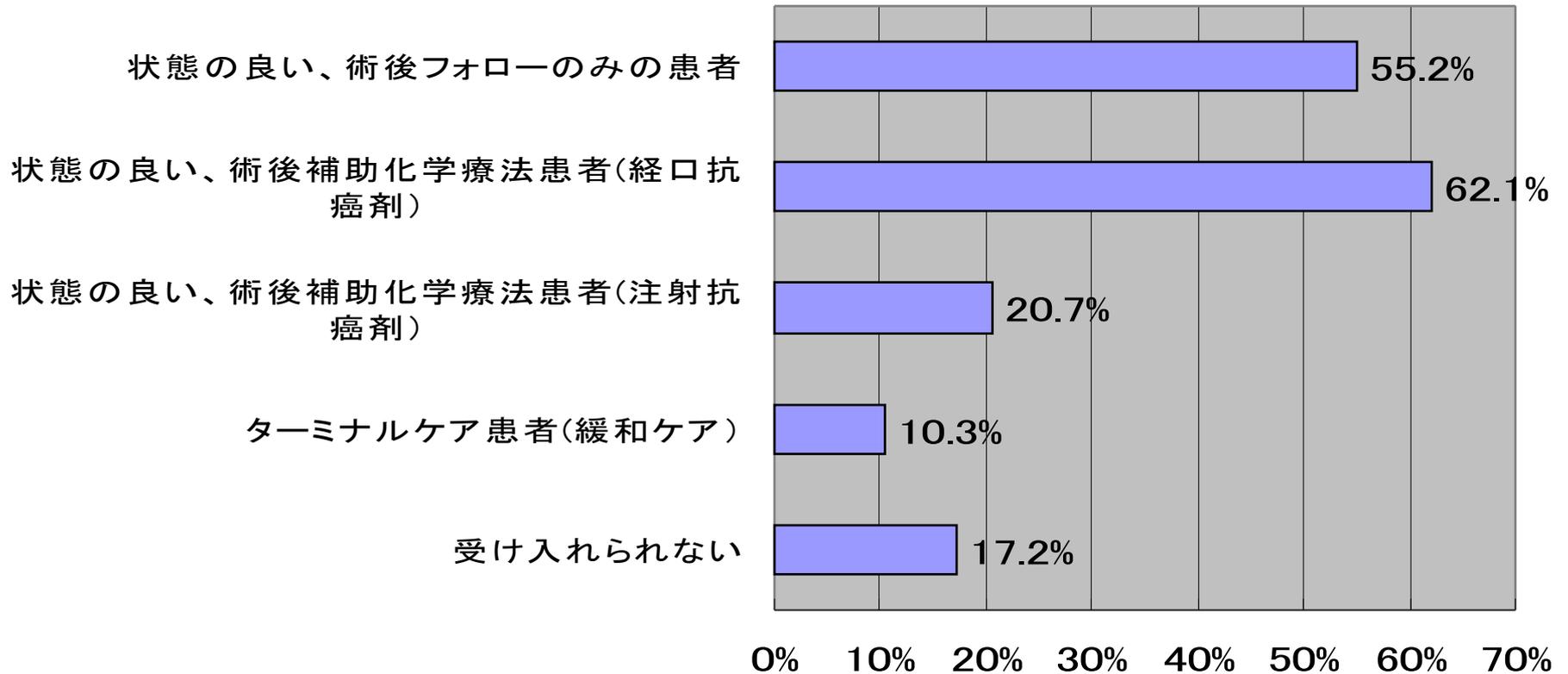
# がん術後フォローアップの病診連携に興味がありますか



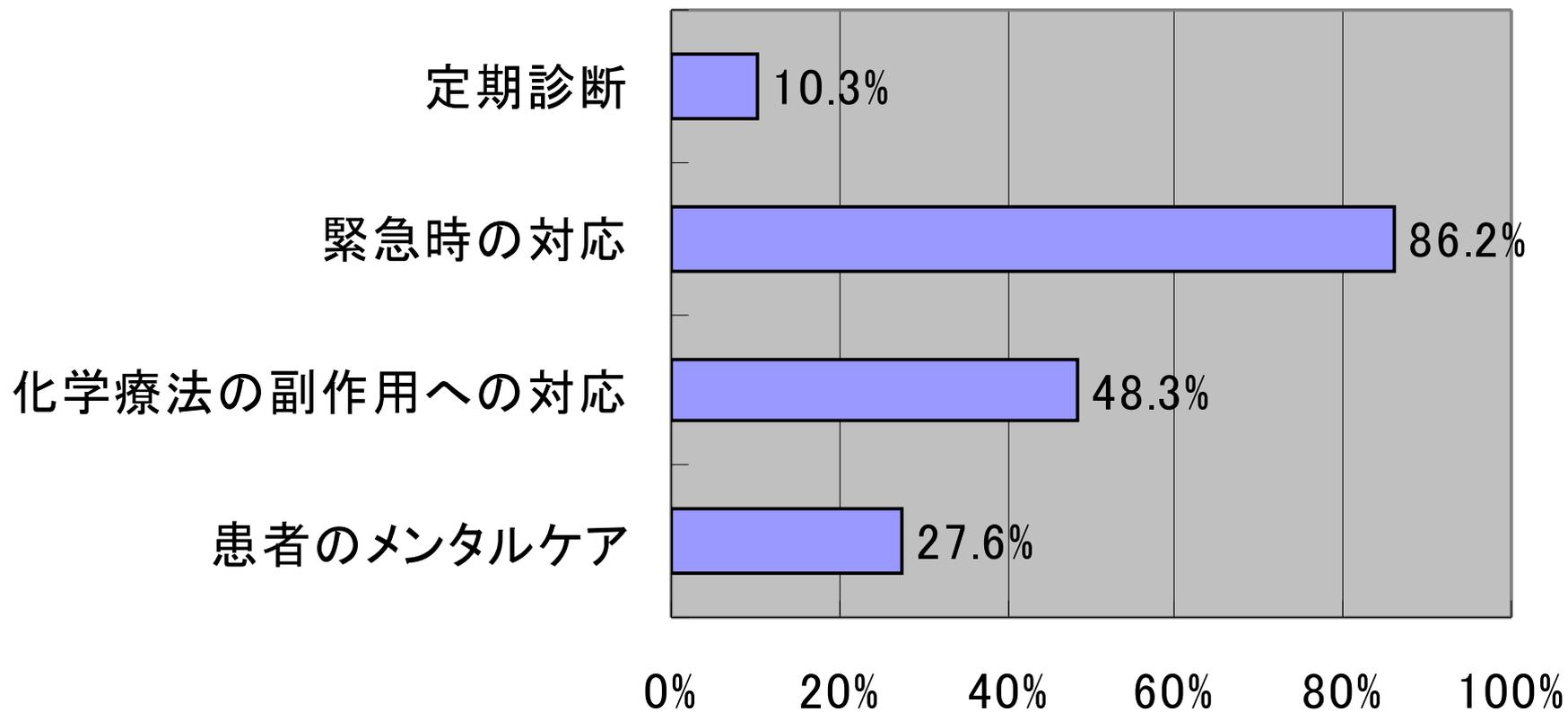
# がん術後のフォローに 興味を持つ理由

- 「現在すでにがんのフォローアップ中の患者がいる」
- 「消化器外科に携わっていた経験が役立てられるから」
- 「勤務医時代はがん診療に携わっていたから」
- 「以前は一般外科医だったから」
- 「がん専門施設に勤務していたから」
- 「当院から紹介先で手術を受け、状態が安定した患者さんが再び当院への通院を希望された場合に必要だから」
- 「悪化時にはすぐに受け入れていただける体制になればできるだけ自宅で過ごさせてあげたいから」
- 「患者さんのニーズから」
- 「地域医療の一環として」

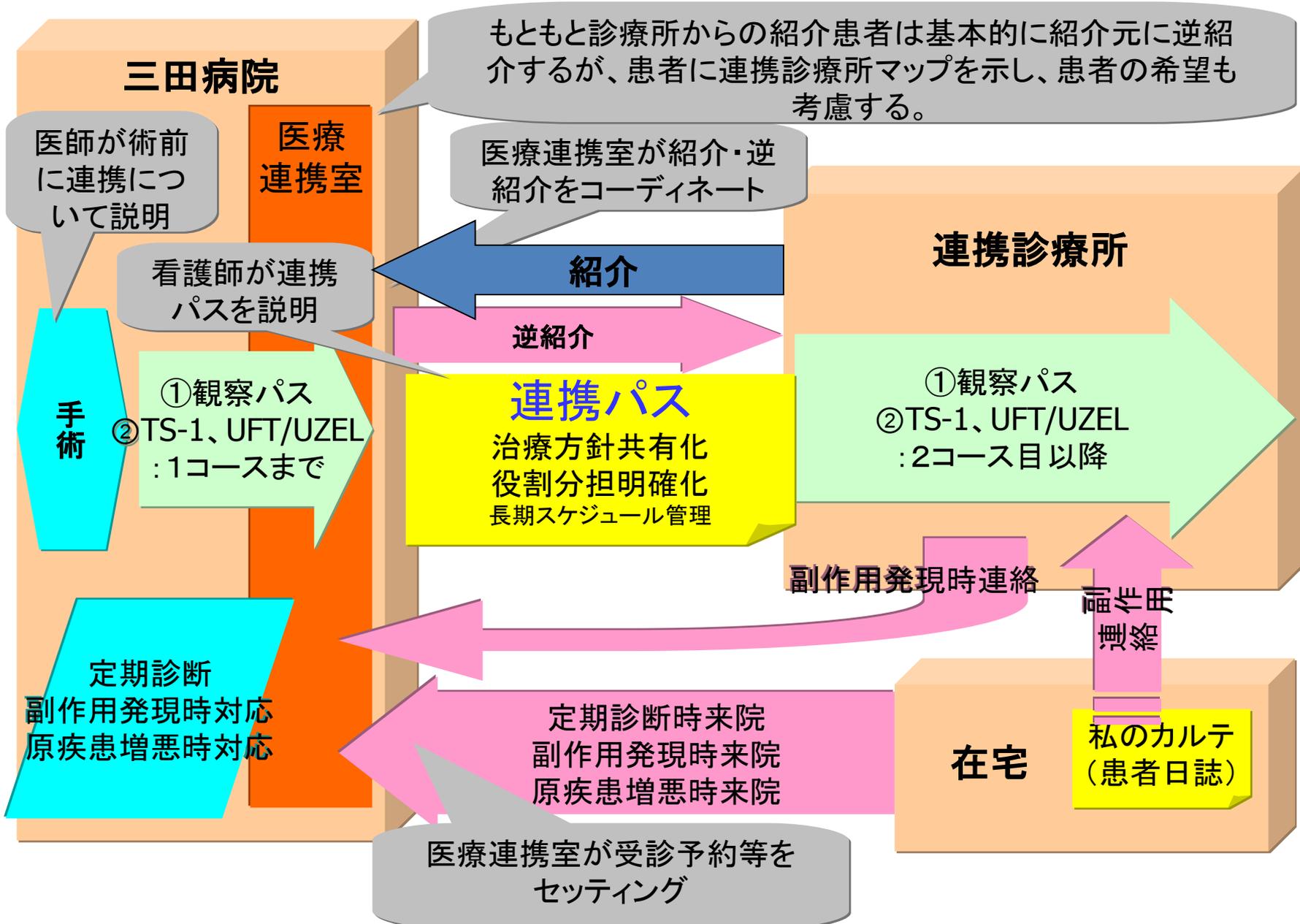
# どんながん患者さんを フォローしたいですか？



# 病院に期待すること



# 胃がん・大腸がん連携パス（まずは観察パスから）





# 港区胃がん連携パス(目次)

- 地域連携パス患者説明書
- 診療情報提供書
- 連携先医療機関一覧
- 連携元病院情報
- 胃がんステージⅠ 観察パス
- 胃がんステージⅡ・Ⅲ連携パス(TS-1連携パス)
- TS-1適正使用について
- 連携パスの運用方法、紹介・逆紹介の流れ、緊急時の対応(副作用発現時、再発時)
- 連携パスITシステムの紹介
- 病院緊急時連絡先

# 胃癌StageII, III 術後長期連携パス 案

様

〇〇〇〇病院主治医: \_\_\_\_\_ (電話: \_\_\_\_\_)

診療所名: \_\_\_\_\_ 主治医 \_\_\_\_\_ (電話: \_\_\_\_\_)

		〇〇〇〇病院											
		入院	退院	外来	6ヵ月後	1年後	1年半後	2年後	2年半後	3年後	4年後	5年後	
達成目標		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
手術		順調な回復				化学療法 of 完遂							術後フォローの完遂
検査・診断	心電図 腹部X線 腹部超音波 内視鏡 CT MRI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	紹介	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
連携、連絡 教育・指導	<input type="checkbox"/> 連携説明 <input type="checkbox"/> 治療スケジュール説明 <input type="checkbox"/> 連携パス説明	<b>診療所</b> 再発、副作用発生等の場合、〇〇〇〇病院に連絡											
投薬	チェック 処方 消化器症状 皮膚症状 全身症状 薬物処置				<input type="checkbox"/> 残薬チェック <input type="checkbox"/> 併用薬チェック <input type="checkbox"/> <b>ITS-1</b>	〇ステージ確定 〇服薬指導							
検査・測定	PS 血圧 体温 採血 腫瘍マーカー 採尿				2週毎	1ヶ月毎							
診療報酬	特定疾患療養管理料(225x2) 診療情報提供料 I (250) 悪性腫瘍特異物質治療管理料(400)	<input type="checkbox"/>											

# 第2回港区がん連携パス研究会

- 港区内の5つのがん診療連携拠点病院で研究発表会を9月20日に開催
- プログラム
  - 港区医師会 会長 赤枝恒雄 先生
  - みなと保健所 所長 大久保さつき 先生
    - 平成22年診療報酬改定とがん関連項目
  - 厚労省保険局医療課 前田彰久 先生
    - 東京都医療連携手帳について
      - 都立駒込病院 鶴田先生)
    - 事例発表
      - 虎ノ門病院の取り組み(竹内)
      - 国際医療福祉大学三田病院の取り組み(久保田)
      - 東京都済生会中央病院の取り組み(鳥海)
      - 港区薬剤師会 龍岡健一先生



# 第3回港区がん連携パス研究会

2011年10月10日

国際医療福祉大学大学院

東京青山キャンパス

みなさん、お越しく下さい

# 東京都がん診療連携拠点病院 協議会

5大がん連携手帳を作成

# 東京都医療連携手帳

ご意見がございましたら下記にお寄せ下さい

E-mail: [path@ciok.jp](mailto:path@ciok.jp)

F A X: 03 (5388) 1436

☎ 送: T163-8001

東京都新宿区西新宿 2-8-1

東京都福祉保健局健康政策部

医療政策課がん対策係



## 連携手帳とは

この手帳は、治療を施行した専門病院とかかりつけ医療機関が協力して専門的な医療と総合的な診療をバランスよく提供する共同診療体制を構築することを目的に作成されました。

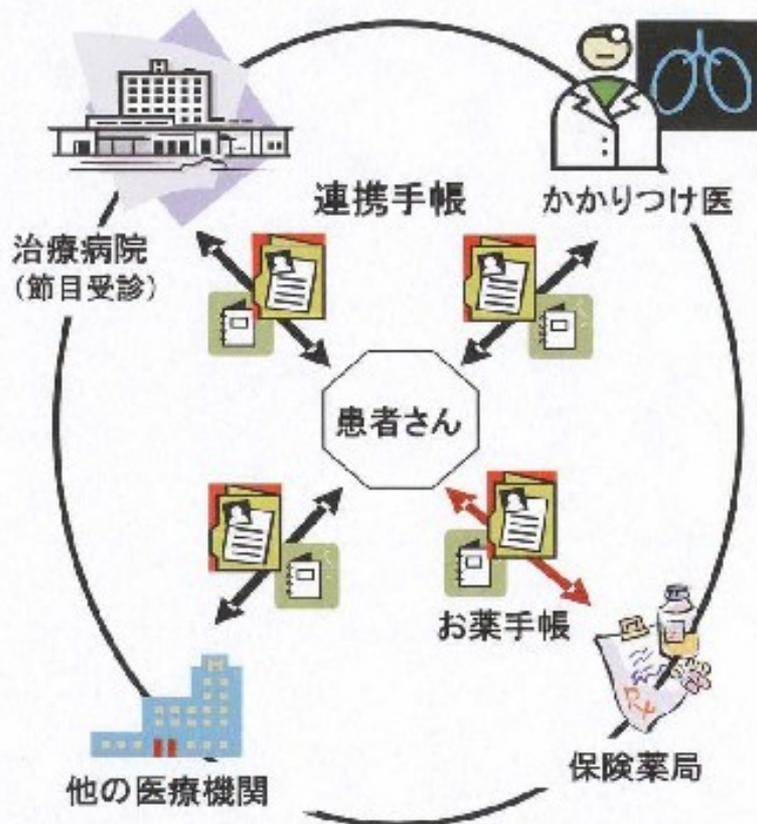
胃がんの手術を受けられた方は手術後 5 年間、定期検査を受ける必要があります。この冊子 7・8 ページの「診療・検査予定表」に定期検査の予定をまとめました。

Stage IA・IB の患者さんは、一般的に術後の抗がん剤治療を行う必要はないとされています。しかし、再発の危険性はゼロではなく、定期的な検査が必要です。

病状が落ち着いているときの投薬や日常の診療はかかりつけ医が行い、手術を行った病院へは節目に受診して頂きます（予定表をご覧ください）。何か心配なことがある時には、まずかかりつけ医にご相談ください。適宜必要に応じて手術病院を受診して頂きます。また、緊急を要する場合で休日や夜間等でかかりつけ医を受診できない場合は、手術した病院（電話番号は 3 ページにあります）までご連絡ください。

なお、胃がん以外のがん（肺がん、肝がん、大腸がん、乳がん、婦人科がん、前立腺がんなど）は検査の対象外となります。かかりつけの先生に相談するか、地域の健康診断などをお受け下さい。

## 連携手帳を用いた診療の流れ



連携手帳とお薬手帳を持っていれば安心です

お名前	
生年月日	明・大 明・平 _____年 _____月 _____日
身長 _____cm	体重 術前 _____kg 退院時 _____kg
手術病棟	
TEL	
I D	
担当医	
手術日	_____年 _____月 _____日 _____年 _____月 _____日
かかりつけ医療機関 (1)	
医師名	
TEL	
かかりつけ医療機関 (2)	
医師名	
TEL	
かかりつけ薬局	
TEL	

既往歴および現在治療中の病気

高血圧、糖尿病

---



---



---



---

アレルギー (薬、食べ物等)

---



---



---



---

内服薬 (お薬手帳がある時は記入不要)

## 診察・検査予定表 (Stage I A・I B 胃がん)

- は手術前に行います
- はかかりつけ医で行います
- ◎は手術前またはかかりつけ医どちらかでを行います

手術日 年 月 日				1年		2年		3年		4年		5年	
	手術後 2週	3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	4ヶ月	8ヶ月	4ヶ月	8ヶ月	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月
問診・診察	●	○	○	○	●	○	○	○	●	○	●	○	●
採血 (血算、生化、CEA and/or CA19-9)		○	○	○	◎	○	○	◎	○	◎	○	◎	○
上部消化管内視鏡検査 胃全摘後の上部消化管内視鏡検査は、1年目は行いますが、2年目以降は症状がある場合に行います。					◎			◎		◎		◎	
腹部CT検査 and/or 腹部超音波検査					◎			◎		◎		◎	
胸部X線検査 and/or 胸部CT検査					◎			◎		◎		◎	

# 東京都医療連携手帳の 診療報酬請求手順

- 東京都がん診療連携拠点病院協議会と東京都医師会の連携で以下、地方厚生局へ施設基準の届け出
  - 東京都医師会が診療所アンケート調査実施中(6月)
    - 診療所のがん地域連携クリティカルパスへの参加意向調査
  - 参加希望診療所リストをがん診療連携拠点病院に配布(7月)
- 地方厚生局へ届け出(8月)
  - がん診療連携拠点病院から地方厚生局に連携先診療所リストを届け出
  - 診療所から連携先がん診療連携拠点病院リストを地方厚生局に届け出
- 港区医師会で説明会(9月28日)
- 東京都医療連携手帳をパスとして使用
- 港区がん連携パス(胃がん)はステージⅡ、Ⅲを含むので別途届け出が必要

# 港区医師会がん連携パス説明会

- 2010年9月28日
  - 港区医師会でがん連携パス説明会を開催
  - 地域連携担当理事の臼井先生
  - 地方厚生局への登録の手続きなどについて
  - 意見交換



港区医師会地域連携担当理事  
臼井先生

# パート4

## 地域医療計画の見直しと連携パス



2006年6月第5次医療法改正  
地域医療計画の見直し

# 2013年地域医療計画 次期見直し

地域医療計画は5年計画  
2008年～2012年

# 医療計画見直しスケジュール(案)



# 医療計画見直し等検討会

- 伊藤 伸一 日本医療法人協会副会長
- 尾形 裕也 九州大学大学院医学研究院教授
- 神野 正博 全日本病院協会副会長
- 齋藤 訓子 日本看護協会常任理事
- 末永 裕之 日本病院会副会長
- 鈴木 邦彦 日本医師会常任理事
- 池主 憲夫 日本歯科医師会常務理事
- 中沢 明紀 神奈川県保健福祉局保健医療部長
- 長瀬 輝誼 日本精神科病院協会副会長
- 伏見 清秀 東京医科歯科大学大学院教授
- 布施 光彦 健康保険組合連合会副会長
- ○武藤 正樹 国際医療福祉大学大学院教授
- 山本 信夫 日本薬剤師会副会長
- 吉田 茂昭 青森県立中央病院長



第1回検討会  
2010年12月17日

# 第1回検討会(2010年12月17日)

- 二次医療圏そのものも見直しの必要性
  - 全日本病院協会 神野正博副会長
    - 「医療圏そのものを見直し、定義をきちんとすべきかもしれない」
- 精神疾患を医療計画へ
  - 日本精神科病院協会 長瀬輝誼副会長
  - 精神科疾患は以前から比べると、かなりのウエートを占めるようになった
  - 精神科疾患にも配慮して医療計画を作るべき」だとの考えが示された。
- 介護との連携
  - 日本医師会 鈴木邦彦常任理事
    - 高齢化が進み、医療だけでは地域は支えられない
    - 介護との連携の必要性

# 第1回検討会(2010年12月17日)

- 中小病院の役割

- 日本医療法人協会 伊藤伸一副会長

- DPC病院以外の地域の一般病院の機能を、医療計画の中にどのような形で盛り込むのか。病院機能、病床機能をもう少し明確に表すようにすべきでないか

- 歯科連携

- 日本歯科医師会 池主憲夫常務理事

- 医療連携における歯科連携の重要性を強調した。

- 薬局の役割

- 日本薬剤師会 山本信夫副会長

- 在宅における癌治療、緩和医療における薬局の役割

# 第2回検討会(2010年2月18日)

- 医療計画策定のためのデータ集積や分析の在り方
  - 伏見 清秀 東京医科歯科大学大学院教授
    - 「患者動向を示す最新データが、医療計画の見直し検討には必須である」
    - 「この5年間にDPCデータやレセプトオンラインデータが整備されてきているので、こうしたデータベースの利用が不可欠」
- 医療計画の評価
  - 尾形 裕也 九州大学大学院医学研究院教授
    - 医療計画では、PDCAサイクルを回すことが必要
- 医療計画作成評価
  - 国際医療福祉大学大学院武藤正樹

# 医療計画見直し等検討会

- **第3回 平成23年2月28日**

- **各都道府県の医療計画への取り組み状況について**

- 千葉県健康福祉部・井上理事：「医療計画への取り組みについて」
    - 山口県宇部環境保健所・恵上所長：「地域医療連携体制構築に関する保健所の関与について」
    - 伏見委員：「医療圏における地域疾病構造及び患者受療行動に基づく地域医療の評価について」
    - 青森県健康福祉部・大西保健医療政策推進監：「保健医療計画の策定について」

# 3月11日東日本大震災



# 医療計画見直し等検討会

- **第4回 平成23年5月23日(月)14:00**
  - 「災害医療について」 厚労省医政局指導課救急・周産期医療等対策室 宮本室長
  - 「東日本大震災におけるDMATの活動について」 小井土DMAT事務局長 国立病院機構災害医療センター臨床研究部長
  - 「二次医療圏データベースを用いてわかること」 国際医療福祉大学大学院 高橋泰教授
  - 「循環器疾患の地域医療連携の取り組み」 順天堂大学医学部 田城准教授

# 第4回医療見直し等検討会

- **ポストDMATのシステム作り**
  - 鈴木邦彦委員（日本医師会常任理事）
    - 被災地における急性期医療のニーズが低かったことなどを挙げ、「これまでDMATが想定していなかったことが起きている」
  - 末永裕之委員（日本病院会副会長）
    - 「JMAT（日本医師会災害医療チーム）や病院団体との協働作業で、『ポストDMAT』をどうするかが課題
    - 亜急性期から慢性期を含めた長期的な支援の必要性を強調
- **災害時の情報連携の構築**
  - 神野正博委員（全日本病院協会副会長）
    - 津波による患者情報の流失などが起こったことから、「情報連携を何らかの形で入れ込むことが、これからの災害医療、あるいは医療計画に必要なことだと思う」

# 第5回医療計画見直し検討会

- 7月13日
- 委員からは、各都道府県が策定する医療計画に記載する事業に加えるべきなど、在宅医療を重要視する声が相次いだ。
- 今後、在宅医療の提供体制構築に関する指針をほかの事業とは分けて策定し、各都道府県に通知する方向で検討

# 「在宅医療指針」

- 国立長寿医療研究センターが中心になって取りまとめた「在宅医療体制構築に係る指針案」を参考にする方針。
  - 24時間365日、患者の生活の視点に立った多職種連携医療の確保
  - 看取りまで行える医療のための連携体制
  - 認知症の在宅医療の推進
  - 介護との連携—などの観点から、各都道府県が地域の実情に合わせて計画を策定すべき

# 2011年年新規事業 「在宅医療連携拠点事業」

地域包括ケアの医療連携拠点

10医療機関が選定

## ■ 在宅医療推進上の課題

- 高齢者の増加、価値観の多様化に伴い、病気をもちつつも可能な限り住み慣れた場所で自分らしく過ごす「生活の質」を重視する医療が求められている。

## ■ 本事業の目的

- 在宅医療を提供する機関等を連携拠点として、多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し、地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目指す。

在宅医療の連携拠点を設け、地域包括支援センター等と連動しながら  
多職種連携を促進

分断した医療と介護を包括的に提供できる体制を構築する

### 多職種連携の課題に対する 解決策の抽出

地域の医療福祉従事者が、一堂に会  
する場を定期的に設定。

在宅医療における連携上の課題抽出  
し、その対応策の検討等を行う。

### 在宅医療従事者の負担軽減の支援

地域の在宅医療をより効率的に提供す  
るための仕組みを構築。

- ・ 24時間体制を構築するための地域  
医療資源のネットワーク化
- ・ チーム医療を提供するための情報  
共有体制

### 効率的な医療提供のための 多職種連携

医療・福祉分野の経験豊富なスタッ  
フを配置。

地域の医療・福祉資源の量・質に関  
する最適化に向けての活動等を通じ  
て、地域のハブ機関としての機能を  
担う。

# 在宅医療連携拠点事業所 「チームもりおか」



医療法人葵会もりおか往診クリニック 岩手県立中央病院前の在宅療養支援診療所

# 医療計画の見直し その方向性～

災害医療、精神医療、在宅医療

# 4疾患5事業の見直しを！

- 4疾病

- ①がん
- ②脳卒中
- ③急性心筋梗塞
- ④糖尿病
- \* 精神疾患

- 5事業

- ①救急医療
- ②災害医療
- ③へき地医療
- ④周産期医療
- ⑤小児医療
- \* 在宅医療

2013年からは災害医療の見直し、  
精神疾患・在宅が加わる？

# 災害医療計画の見直し



# 災害医療計画の見直しを

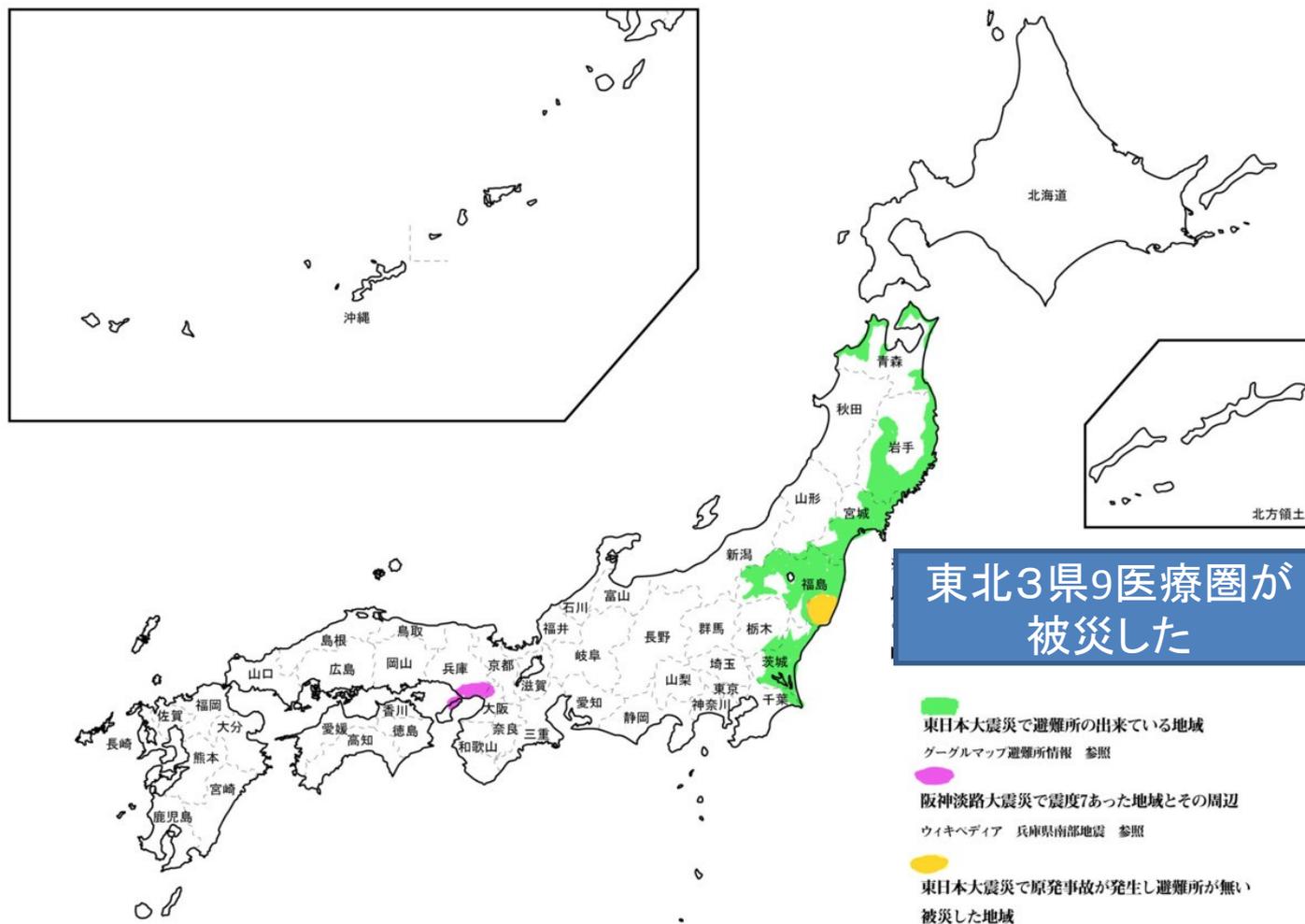
- 災害拠点病院の要件見直し
  - 被災した東北3県沿岸9医療圏とその周辺医療圏の災害拠点病院の現状調査が必要
  - 災害医療ネットワークが機能したかどうか？
  - 災害拠点病院の要件見直しが必要
    - 初期医療体制、後方病床確保、高齢者施設支援
    - 医薬品備蓄、医療派遣チームなど
  - 災害医療は平時の連携体制を基礎に、いったん緩急あればスケールアップして対応できる体制が必要
- 被災9医療圏は東北3県の広域の医療計画が必要だろう

# 災害医療の在り方検討会の設置

2011年中にとりまとめ

2013年の次期医療計画へ反映

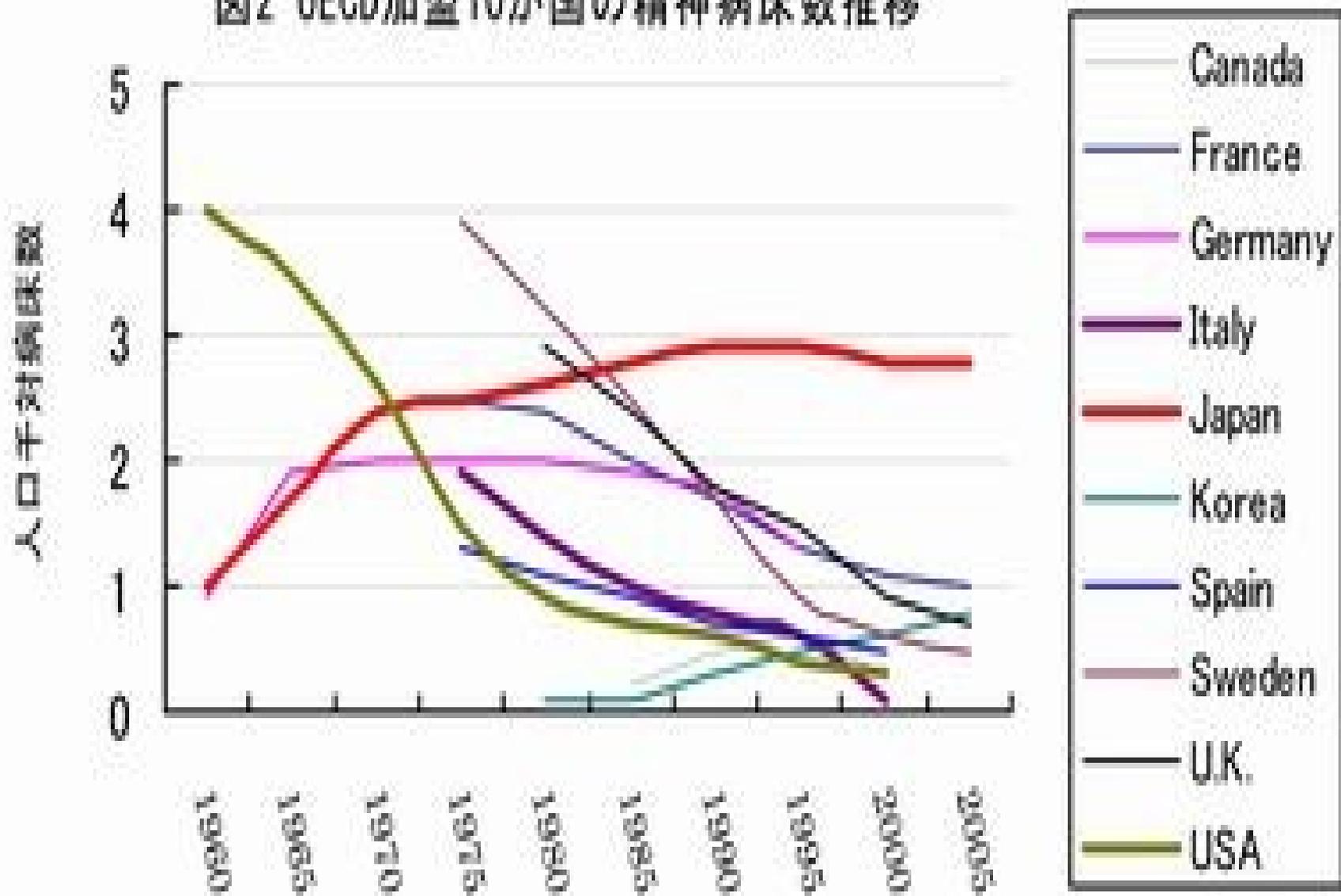
# 広域の災害医療圏の設定が必要



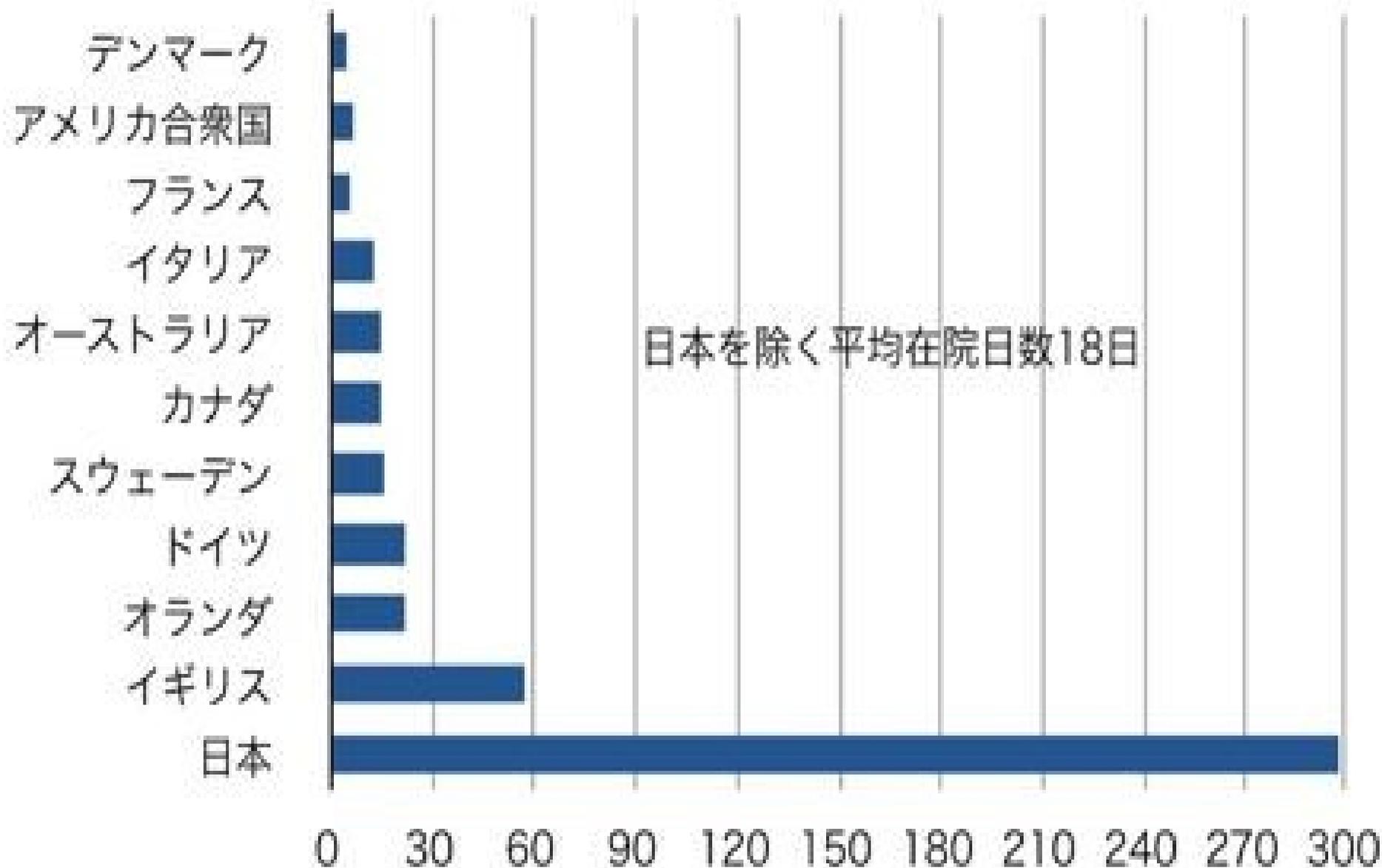
# 精神医療の見直し

多すぎる精神病床数と  
長い在院日数

図2 OECD加盟10か国の精神病床数推移



# 2005年退院者平均在院日数



# 「地域医療計画の5疾患目に 精神科疾患を要望」

(日本精神科病院協会) 2010年12月22日

- 社団法人 日本精神科病院協会長 山崎 學氏
- 今後増加する精神疾患患者への医療提供体制を安定的に確保するためには、一般医療と精神科医療との連携強化や地域連携を一層強化する必要がある。
- このため、医療計画のいわゆる4疾病5事業の疾病に、精神疾患を追加し、5疾病5事業とすることについて検討していただきたい。

# 精神疾患が地域医療計画の5疾患に加えられると・・・

- 精神科医療施設の診療機能の明示
- 地域医療計画における数値目標の明示
- 地域連携クリティカルパスの作成
- そしてそのための作成指針を作成しなければならない。



# 2010年診療報酬改定 認知症連携パス

- 1 認知症専門診断管理料500点(1人につき1回)
  - [算定要件]
    - 認知症疾患医療センター等の専門医療機関において、認知症の個別診断を行い、療養方針を決定して患者及び家族に詳細な説明行った場合に算定する。
- 2 認知症専門医療機関連携加算50点(月1回)
  - かかりつけ医の外来で管理している認知症患者について、症状が増悪した場合や定期的な評価が必要な場合に、専門医療機関に紹介を行う際の診療情報提供料(I)に加算する。

# 世田谷区もの忘れ診断 地域連携 (患者様用)



かかりつけ医:

様

病 院:

紹介時  
月 日

初診~1ヶ月  
月 日

定期受診  
月 日

半年又は1年後  
月 日

その後の  
定期受診

FAX  
予約

FAX  
予約



ご紹介

診断・治療

定期的な診察  
検査・治療

診断・治療

定期的な診察  
検査・治療

各種検査等

各種検査等

- MMSE
- 神経学的所見

- MMSE
- 神経学的所見



血液検査

脳血流検査

心臓交感  
神経検査



脳MRI



血液検査

脳血流検査

心臓交感  
神経検査



脳MRI



病院への紹介の  
際は事前に予約  
をお取り致します



検査前には事前に  
病院予約を取って下さい



病状に変化が  
あった時には  
病院と連携を  
とります

# 精神科連携パスを作ろう！

- 精神科連携パス作成手順

- 院内パス作成が基礎

- 急性期精神疾患から作成し慢性期精神疾患へ
      - エビデンスやガイドラインに基づいて
      - アウトカム指向で
      - チームアプローチで
    - 精神科退院調整パスの作成

- 精神科連携パスの作成へ

- 基本は院内パスと同じ
    - アウトカム指向で、ガイドラインに基づいて、多職種協働で

# 2012年診療報酬改訂で 精神科連携パスのさらなる評価を！



精神科連携パス勉強会  
(大内病院、東京足立区 2011年5月11日)

# まとめと提言

- ・地域医療計画は医療連携の基本計画
- ・地域連携パスは医療連携の情報共有ツール
- ・次期地域医療計画では災害医療、精神医療、在宅医療が大きなテーマ
- ・在宅医療では医療と介護の連携が必須
- ・2012年診療報酬・介護報酬改定で更なる地域連携パスの拡大を求めていこう

# 医療が変わるto2020

- 武藤正樹著
- 医学通信社 5月発売
- A5判 320頁、2400円
- DPC/PDPS, 地域連携, P4P, 臨床指標, RBRVS, スキルミクス, etc
- 5月下旬発刊です！



# ご清聴ありがとうございました



国際医療福祉大学クリニック<http://www.iuhw.ac.jp/clinic/>  
で月・木外来をしております。患者さんをご紹介ください

本日の講演資料は武藤正樹のウェブサイト  
に公開しております。ご覧ください。

武藤正樹

検索



クリック

ご質問お問い合わせは以下のメールアドレスで

[gt2m-mtu@asahi-net.or.jp](mailto:gt2m-mtu@asahi-net.or.jp)