

## ⑥ その他（地域連携クリティカルパス等）

### ➤ 国立病院機構 熊本医療センター 疾患別病診連携システム

入院経路計画決定表

大腿骨頭頸部骨折に対し骨接合術を受けられる方へ

( ) 様 担当医 ( ) ; 担当看護師 ( ) ; 担当理学療法士 ( )

| 入院日   | 手術当日  | 術後1日  | 術後2日  | 術後3~4日  | 術後5日 ~ 3週   |
|---|---|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 食事は夕食まで<br><input type="checkbox"/> 飲水は7時まで  | <input type="checkbox"/> 起床後、お腹の動く食を<br>種別法、飲水できます<br>その後、食事出ます   | <input type="checkbox"/> 排便ありません  |    |    |    |
| <input type="checkbox"/> 床面に就いて歩行が<br>できるようになります<br>(痛くないように)   | <input type="checkbox"/> 手術が終わって、3時間<br>ほどベッド上安静です  | <input type="checkbox"/> 看護で訓練します   | <input type="checkbox"/> リハビリにて訓練開始です   | <input type="checkbox"/> リハビリにて訓練開始です   | <input type="checkbox"/> リハビリにて訓練開始です   |
| <input type="checkbox"/> 訓練の種類・説明   | <input type="checkbox"/> 訓練の種別、説明<br>おこないます   | <input type="checkbox"/> 看護で訓練出ます   | <input type="checkbox"/> 個人個人で痛み具合が違いますが<br>次のページを参考に受療前の移動レベル<br>獲得を目標に頑張ってください  | <input type="checkbox"/> 個人個人で痛み具合が違いますが<br>次のページを参考に受療前の移動レベル<br>獲得を目標に頑張ってください  | <input type="checkbox"/> 個人個人で痛み具合が違いますが<br>次のページを参考に受療前の移動レベル<br>獲得を目標に頑張ってください  |
| <input type="checkbox"/> 歩道の掃除をします<br><input type="checkbox"/> 必要に応じて毛布<br>かけます   | <input type="checkbox"/> 排便後しっかりと履が<br>はいています   | <input type="checkbox"/> おしっこが飲めなくて<br>からトイレで対応です<br>(日・本・食・土庫)   | <input type="checkbox"/> ガーゼ交換があります   | <input type="checkbox"/> ガーゼ交換があります   | <input type="checkbox"/> ガーゼ交換があります   |
| <input type="checkbox"/> 手術後の観察<br><input type="checkbox"/> 化膿止め点滴の<br>アドバイスがあります   | <input type="checkbox"/> 観察科医の指示にて薬の<br>調整をすることがあります  | <input type="checkbox"/> 術前に化膿止めの点滴が<br>あります  | <input type="checkbox"/> 術中化膿止めの点滴があります   | <input type="checkbox"/> 術中化膿止めの点滴があります   | <input type="checkbox"/> 術後3日目まで終了です  |
| <input type="checkbox"/> 必要に応じて鎮痛剤<br>(点滴) 使用   | <input type="checkbox"/> 必要に応じて鎮痛剤<br>(注射) 使用   | <input type="checkbox"/> 必要に応じて鎮痛剤<br>(点滴) 使用   |
| <input type="checkbox"/> 必要時に血圧検査<br>実施受診があります  |
| <input type="checkbox"/> 入院費<br><input type="checkbox"/> 手術費<br><input type="checkbox"/> 材料費<br><input type="checkbox"/> 手術室費 | <input type="checkbox"/> 入院費<br><input type="checkbox"/> 手術費<br><input type="checkbox"/> 材料費<br><input type="checkbox"/> 手術室費 | <input type="checkbox"/> 入院費<br><input type="checkbox"/> 手術費<br><input type="checkbox"/> 材料費<br><input type="checkbox"/> 手術室費 | <input type="checkbox"/> 入院費<br><input type="checkbox"/> 手術費<br><input type="checkbox"/> 材料費<br><input type="checkbox"/> 手術室費 | <input type="checkbox"/> 入院費<br><input type="checkbox"/> 手術費<br><input type="checkbox"/> 材料費<br><input type="checkbox"/> 手術室費 | <input type="checkbox"/> 入院費<br><input type="checkbox"/> 手術費<br><input type="checkbox"/> 材料費<br><input type="checkbox"/> 手術室費 |

※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。

国立病院機構熊本医療センター 整形外科

リハビリの途中段階で他の施設へ転院される患者様も  
転院先の病院で同じ様にリハビリが進められます

送りがをする前の移動能力を目標に頑張ってください

訓練進行の目安を記しています  
以下の項目を参考にしてください

**屋外歩行へ**

- 階段昇降ができた

**杖歩行へ**

- 平行棒を杖だけで歩けた
- 片手だけで平行棒内を歩けた

**歩行器歩行へ**

- 平行棒を一人で1往復以上歩けた
- 肩の力を抜いて歩けた
- 平行棒を歩く時  
腰がグラグラしなかった

**平行棒内歩行へ**

- つかまって立てた
- 立って骨折していない方の  
足を出せた

**平行棒内起立**

**なんでも頑張ってください**

国立病院機構熊本医療センター 整形外科

➤ 大腿骨頸部骨折シームレスケア研究会 (熊本市)

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】 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 |
|--------------------------------|---|-------------------------|--|-------------------------------------|------------------------|-------------------------------|--|-----------|----------|-----------|---|---------------------|---------|
| 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                        |  |           |          |           |   |                     | 自・監・介   |
| 清潔                             | 清拭  |                         |  |                                     | 創チェック後シャワー浴可           |                               |  | 入浴        |          |           |   |                     | 自・監・介   |
| セルフ                            | 【荷重制限】有・無   |                         | 禁忌肢位;股関節過度屈曲・内転・内旋<br>他禁忌事項;有・無( )         |                                     |                        |                               | 上下衣更衣〇/〇<br>靴下・靴の着脱〇/〇<br>洗面所(立位で)〇/〇<br>床からの起立〇/〇     |           |          |           |   |                     | 自・監・介   |
| 薬剤                             | 持参薬確認<br>坐薬   | 術後1～2日まで<br>抗生剤点滴<br>坐薬 |  | 疼痛時;坐薬・飲薬<br>(朝・訓練前・昼・夜)<br>(常時・時々) |                        |                               | 疼痛時;坐薬・飲薬<br>(朝・訓練前・昼・夜)<br>(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                             | 鋼線牽引有・無   | ドレーン抜去<br>創処置           |  | 創処置(回/2日)                           |                        | 創処置<br>抜糸                     |  | 処置なし      |          |           |   | 有・無                 |         |
| 食事                             | 常食特食( )   | 腹鳴音確認後飲水可<br>常食 特食( )   |  |                                     |                        | 常食特食( )                       |  |           |          |           |   |                     | 有・無     |
| 教育                             | 入院時OR<br>NsOR   | 床上動作の指導                 |  |                                     | 家屋調査説明有・無<br>介護保険説明有・無 |                               | 入院時OR  | 家屋訪問調査〇/〇 |          | 家屋改修指導〇/〇 |   | 試験外泊〇/〇<br>退院後訪問〇/〇 |         |
| 退院時情報                          | 問題行動:有・無<br>痴呆:有・無・疑い<br>痛み:有・無(部位: )<br>意欲:有・無・どちらとも言えない |                         | 可動域:<br>股関節屈曲〇度・外転〇度<br>筋力:<br>中殿筋〇、大腿四頭筋〇 |                                     |                        |                               | 問題行動:有・無<br>痴呆:有・無・疑い<br>痛み:有・無(部位: )<br>薬・飲薬・坐薬( 回/日) |           |          |           | 可動域:股関節屈曲〇度・外転〇度<br>筋力:中殿筋〇、大腿四頭筋〇<br>要介護度:〇<br>サービス:有・無( ) |                     |         |
| 【コメント】                         |   |                         |  |                                     |                        | 【コメント】                        |  |           |          |           |   |                     |         |
| 平成 年 月 日 〇〇病院 リハビリテーション科 PT:〇〇 |   |                         |  |                                     |                        | 平成 年 月 日 〇〇病院 リハビリテーション 担当:〇〇 |  |           |          |           |   |                     |         |

\* 直院を転院・退院された時は、お手数ですが当院へ情報(経過・チェック項目・コメント)をフィードバックして頂ければ幸いです。

➤ 循環器疾患における地域連携クリティカルパス 福島県会津・南会津医療圏, 竹田総合病院

循環器疾患患者の連携パス(6ヶ月)

医師 財団法人竹田総合病院 循環器科

患者氏名

様

病名

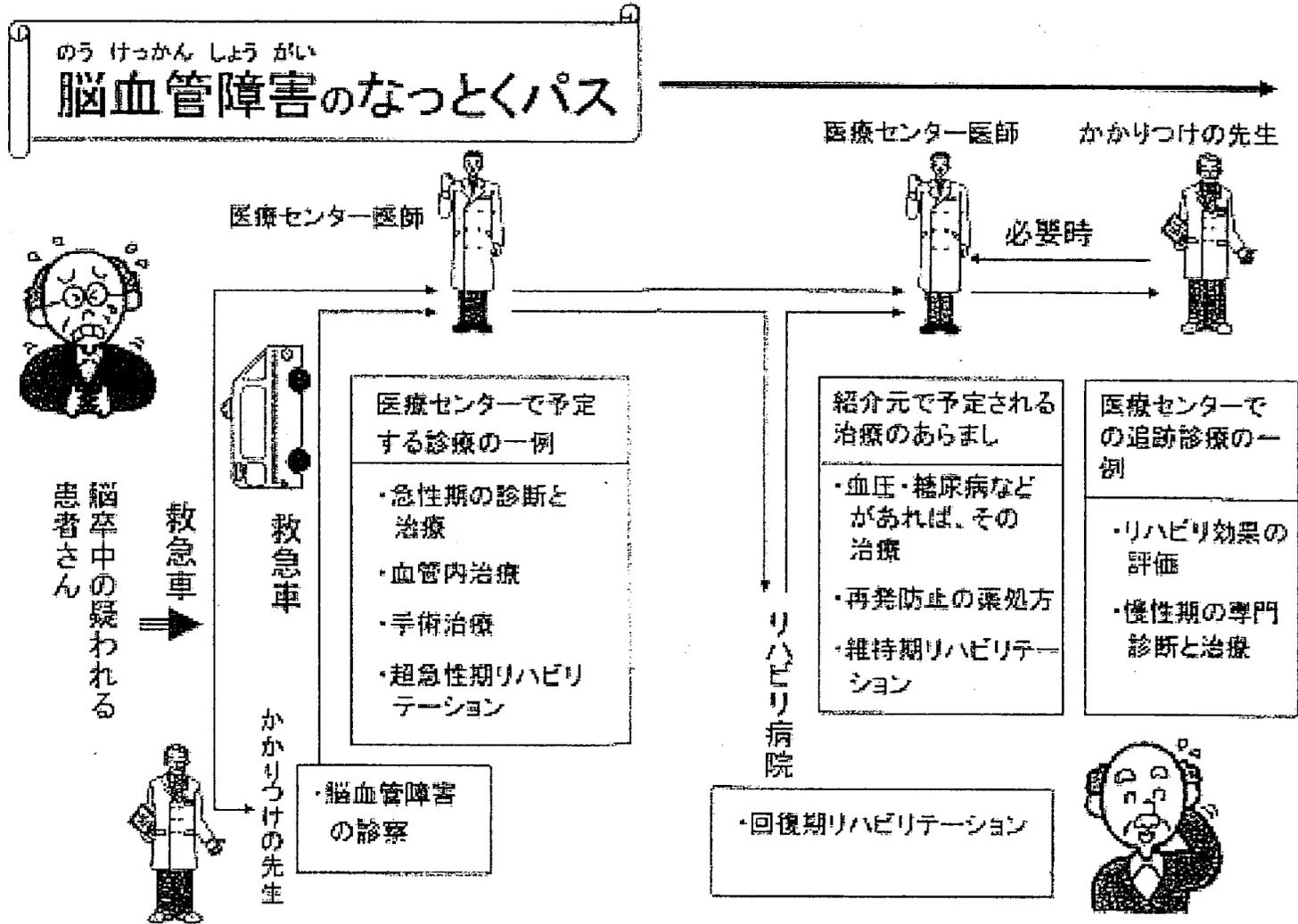
|          | 今の状態<br>竹田総合病院で診察                | 2ヶ月以降<br>かかりつけ医での診察                        | 6ヵ月後<br>竹田総合病院で検査   | 検査後<br>竹田総合病院で診察                    |
|----------|----------------------------------|--|---|-------------------------------------|
| 日時       | H 年 月 日                          | H 年 月頃                                     | H 年 月頃  | H 年 月頃                              |
| 安静度      | 制限なし<br>制限あり( )                  | 左記を守ってください。                                | 左記を守ってください。   | 状態に合わせて指導します。                       |
| 食事       | 塩分制限7g<br>水分制限 ml<br>Kcal        | 左記を守ってください。                                | 左記を守ってください。   | 状態に合わせて指導します。                       |
| 検査、処置    | FBS,HbA1c<br>TC,TG,HDL<br>PT-INR | 定期的な検査<br>FBS,HbA1c<br>TC,TG,HDL<br>PT-INR | 心電図、レントゲン写真<br>血液検査、CT検査( )<br>トレッドミル、心エコー、<br>ホルター心電図、<br>心筋シンチ(運動、薬物) | 外来で検査結果を説明します。                      |
| 治療内容     |                                  | 内服薬が変更になる場合があります                           |   | 内服薬が変更になる場合があります。入院治療が必要になる場合もあります。 |
| 患者さんへの説明 | 病状と今後の通院加療、日程の説明                 | この後は、6ヵ月後までかかりつけ医での診察になります。                | 竹田総合病院循環器科に事前に電話で予約をとってください。その時に連携パスの使用を伝えてください。                        | 病状と今後の通院加療、日程の説明                    |

あなたの病気はかかりつけ医と竹田総合病院が協力して治療していきます。調子が悪いときはいつでもご相談ください。

竹田総合病院 循環器科 電話番号 0242-29-9914

➤ 高知県における疾患別病診連携システム 高知県医師会・高知市医師会・高知医療センター

なっとくパス9疾患：呼吸障害，心臓病，糖尿病，脳血管障害，前立腺，肝臓，小児喘息，女性尿失禁，閉経後卵巣機能不全症



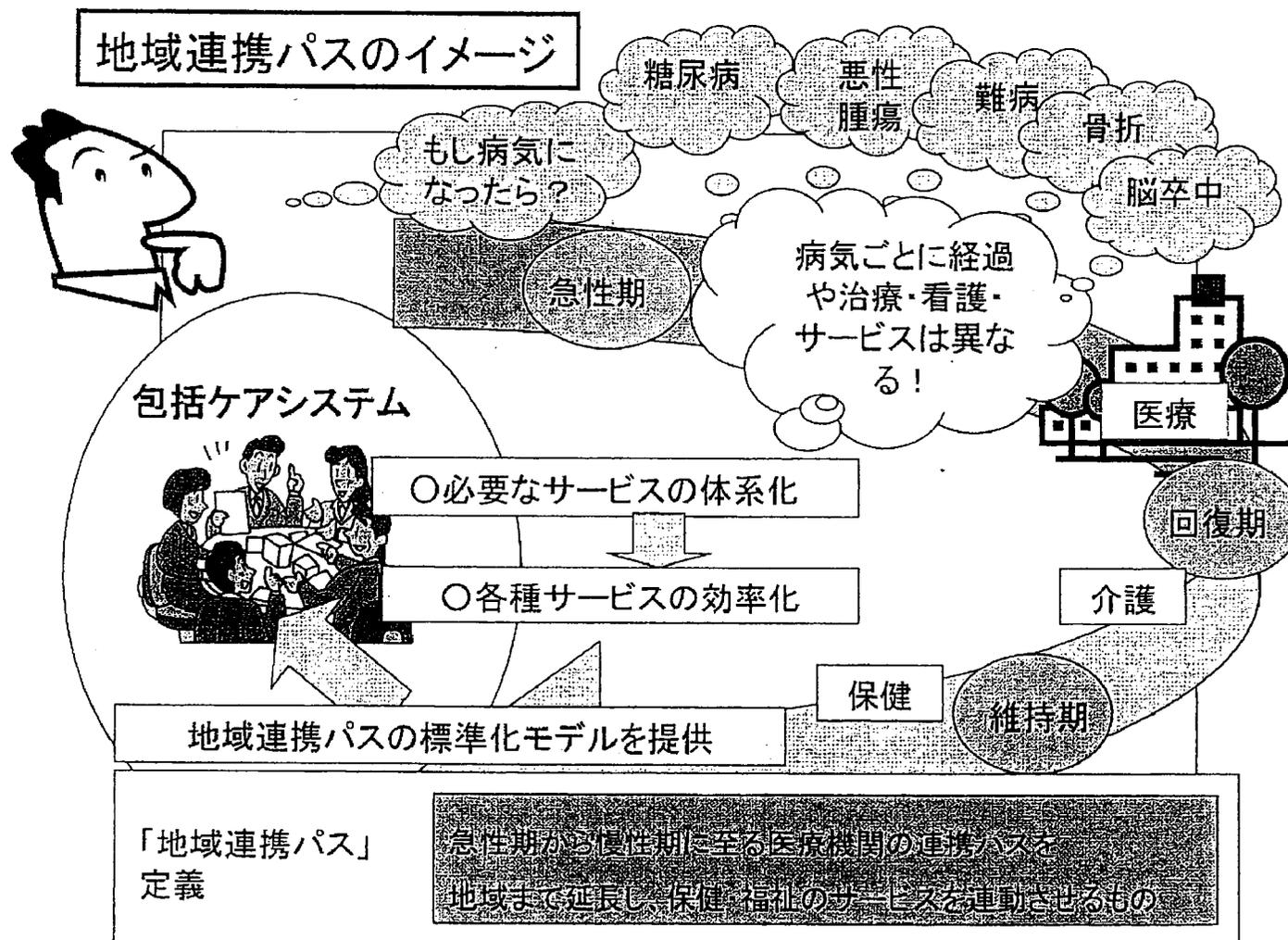
【出典】高知医療センターより入手 他

➤ 地域連携クリティカルパスの試み

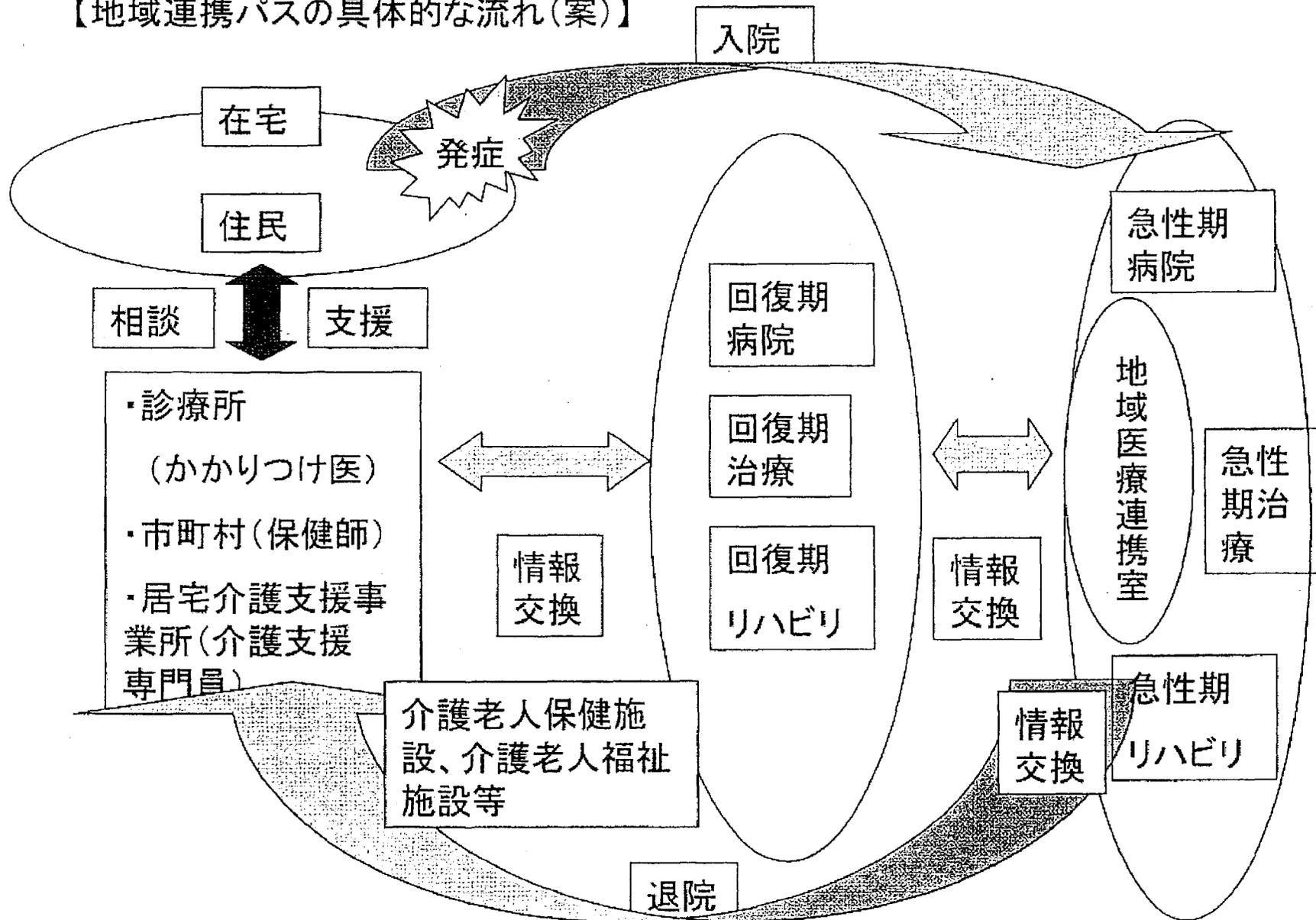
- 国立病院機構 横浜医療センター 病診連携パス（胃・大腸がん術後）  
Data Based Medicine：膨大なデータを1枚の連携パスに
- NTT 東日本関東病院 逆紹介連携パス（6疾患12種類）  
患者さんの立場で医療連携を進める会
- なるみやハートクリニック・聖隷三方原病院 PCI（冠動脈インターベンション）連携パス：循環器
- 沼津市立病院・NTT 東日本伊豆病院 病病連携パス（脳血管障害）
- 済生会熊本病院 クリニカルパス  
多職種参加によるチーム医療

➤ 地域連携パス標準化モデルの開発・普及事業 (青森県)

地域の健康・医療・福祉関係者の役割分担やサービスの連携内容を定めた「地域連携パス標準化モデル」を開発し、医療機関の利用者が安心して円滑に地域での生活に戻り、早期に社会復帰できるようにすることを目的として実施するもの

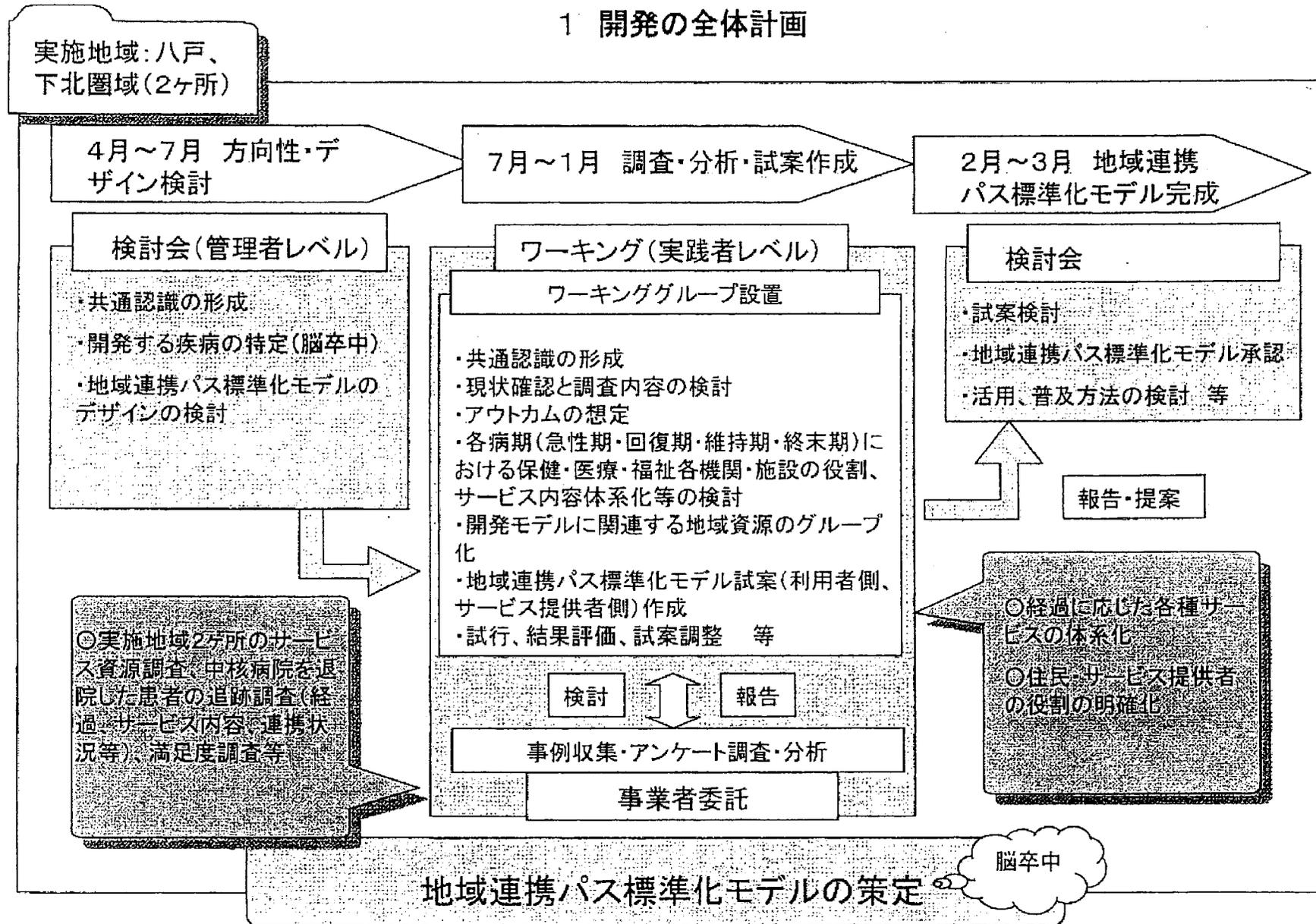


【地域連携パスの具体的な流れ(案)】

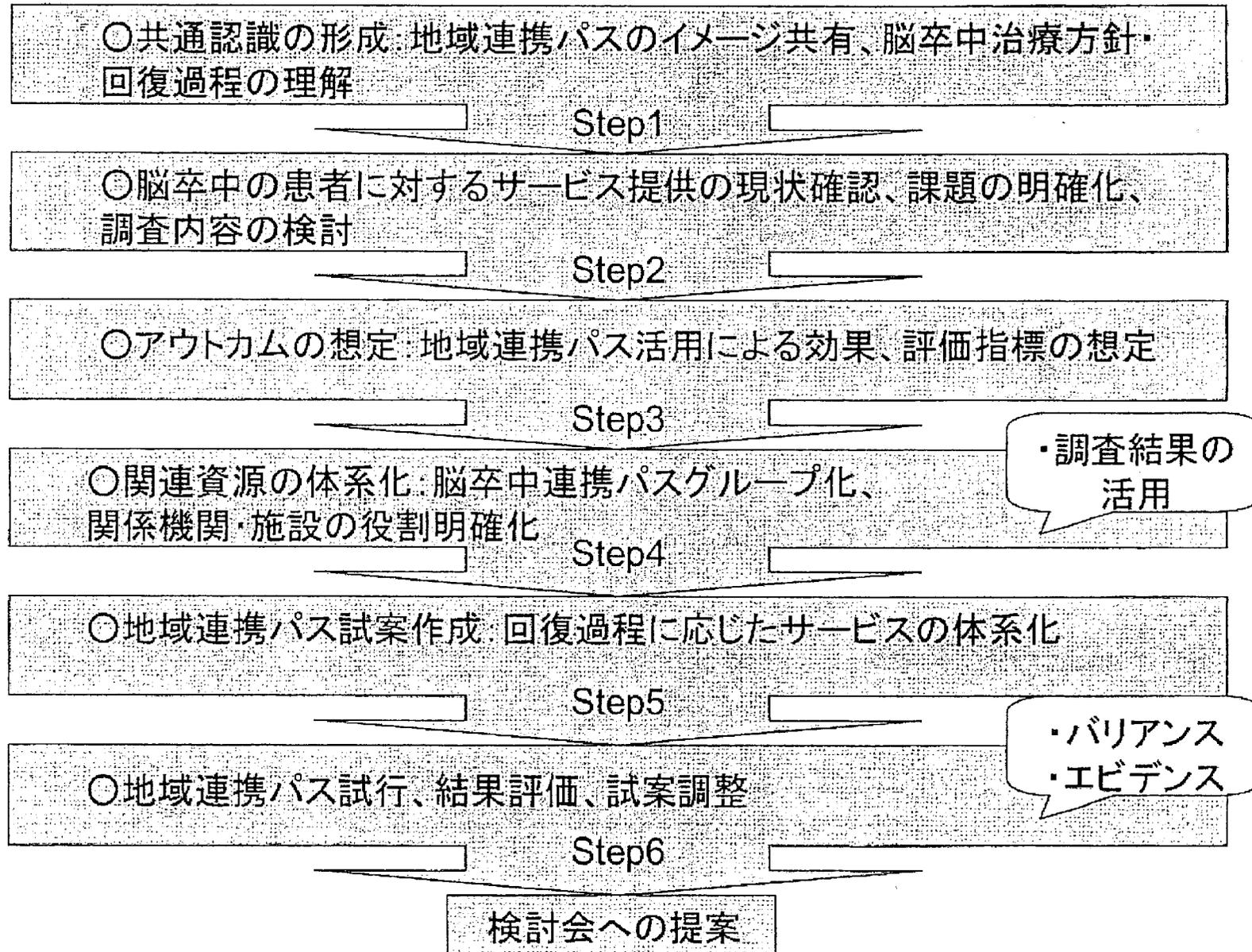


# 地域連携パス標準化モデルの開発方法(案)

## 1 開発の全体計画



## 2 地域連携パス標準化モデルの開発Step



## 青森県「地域連携パス標準化モデル」開発・普及事業実施要綱

### (実施目的)

第1 この事業は、疾病別に病態・病期ごとの保健・医療・福祉関係者の役割分担やサービスの連携内容を定めた「地域連携パス標準化モデル」を開発し、全県的な普及を図ることにより、医療機関の利用者が安心して円滑に地域での生活にもどり、早期に社会復帰できるようにすることを目的として実施する。

### (定義)

第2 「地域連携パス」とは、急性期から慢性期に至る医療機関の連携パス（医療連携クリティカルパス）を地域まで延長し、保健・福祉のサービスを連動させるものをいう。

### (実施主体)

第3 青森県（以下、「県」という。）とする。

### (実施地域)

第4 次の二次保健医療圏を対象として実施する。

- (1) 八戸地域保健医療圏
- (2) 下北地域保健医療圏

### (実施方法)

第5 次に掲げる調査等を行うとともに、実施組織を設置し、適切かつ円滑に実施する。

- (1) 中核病院を退院した患者について、その後の経過、提供されたサービス内容、関係者の連携状況等に関する追跡調査
- (2) 関係機関に対するアンケート調査
- (3) その他、県が必要と認めた事項

### (実施組織)

第6 各実施地域に次の組織を設置する。

- (1) 地域連携パス標準化モデル開発・普及検討会（以下、「検討会」という。）
- (2) 地域連携パス標準化モデル開発・普及ワーキンググループ（以下、「ワーキンググループ」という。）

(地域連携パス標準化モデル開発・普及検討会)

第7 検討会は、次に掲げる事務を行う。

- (1) 開発する地域連携パス標準化モデルの疾病の選定
- (2) 地域連携パス標準化モデルのデザインの検討
- (3) 地域連携パス標準化モデルの試案の検討
- (4) 地域連携パス標準化モデルの承認
- (5) 地域関係者の共通認識の形成に向けた関係団体、機関等との連絡調整
- (6) 普及・啓発に向けた検討
- (7) その他、検討会が必要と認めた事項

2 検討会の組織は、別に定める。

3 その他、検討会の運営については、別に定める。

(地域連携パス標準化モデル開発・普及ワーキンググループ)

第8 ワーキンググループは、次に掲げる事務を行う。

- (1) 実態調査等の分析結果の活用
- (2) 各病期に応じた核種サービスの体系案の検討
- (3) 利用者・サービス提供者の役割案の検討
- (4) 試案作成と検討会への報告
- (5) 普及・啓発に向けた基盤整備の検討と検討会への提案
- (6) その他、ワーキンググループが必要と認めた事項

2 ワーキンググループが、第6に掲げる検討会委員から推薦を受けた者で構成する。

3 その他ワーキンググループの運営については、別に定める。

(個人情報保護)

第9 青森県個人情報保護条例に基づき適正に取り扱う。

(その他)

第10 その他実施について必要な事項は、別に定める。

附則

1 この要綱は、平成17年5月27日から施行する。