

➤ 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】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
	〇/〇					転院〇/〇	転院〇/〇					退院〇/〇	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 他禁忌事項; 有・無()				上下衣更衣〇/〇 靴下・靴の着脱〇/〇 洗面所(立位で)〇/〇 床からの起立〇/〇						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)						疼痛有・無	
検査	X線(2R)	X線(2R)				X線(2R)		X線(2R)				X線(2R)	有・無
処置	鋼線牽引		ドレーン抜去		創処置(1回/2日)	創処置	処置なし						有・無
食事	常食	腹鳴音確認後飲水可				常食							有・無
教育	入院時OR	床上動作の指導	家屋調査説明有・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		退院後訪問〇/〇		
退院時情報	問題行動: 有・無		可動域:		問題行動: 有・無	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			
	病呆: 有・無・疑い		股関節屈曲〇度・外転〇度		病呆: 有・無・疑い	筋力: 中殿筋〇・大腿四頭筋〇		要介護度: 〇		サービス: 有・無()			
	痛み: 有・無(部位:)		筋力: 中殿筋〇・大腿四頭筋〇		痛み: 有・無(部位:)	筋力: 中殿筋〇・大腿四頭筋〇		薬: 飲薬・坐薬(回/日)		サービス: 有・無()			
	意欲: 有・無・どちらとも言えない		中殿筋〇・大腿四頭筋〇		意欲: 有・無・どちらとも言えない	中殿筋〇・大腿四頭筋〇							
【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科 担当: 〇〇							

➤ 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 竹田綜合病院

循環器疾患患者の連携パス(6ヶ月)

医師 財団法人竹田綜合病院 循環器科

患者氏名

様

病名

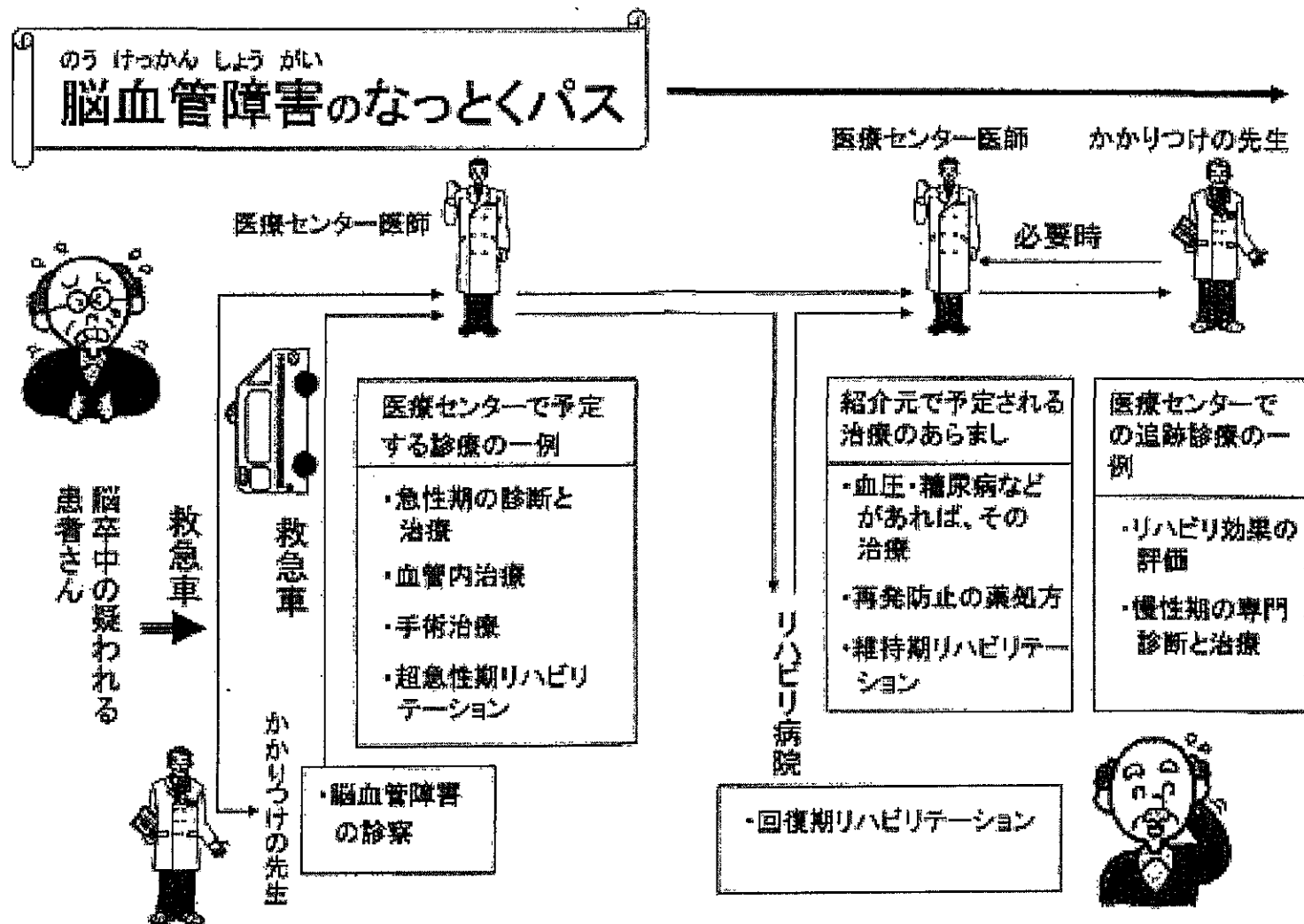
	今の状態 竹田綜合病院で診察	2ヶ月以降 かかりつけ医での診察	6ヵ月後 竹田綜合病院で検査	検査後 竹田綜合病院で診察
日時	H 年 月 日	H 年 月頃	H 年 月頃	H 年 月頃
安静度	制限なし 制限あり()	左記を守ってください。	左記を守ってください。	状態に合わせて指導します。
食事	塩分制限7g 水分制限 ml Kcal	左記を守ってください。	左記を守ってください。	状態に合わせて指導します。
検査、処置	FBS,HbA1c TC,TG,HDL PT-INR	定期的な検査 FBS,HbA1c TC,TG,HDL PT-INR	心電図、レントゲン写真 血液検査、CT検査() トレッドミル、心エコー、 ホルター心電図、 心筋ソノチ(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。	竹田綜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綜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。
竹田綜合病院 循環器科 電話番号 0242-29-9914

【出典】竹田綜合病院より入手 他

➤ 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



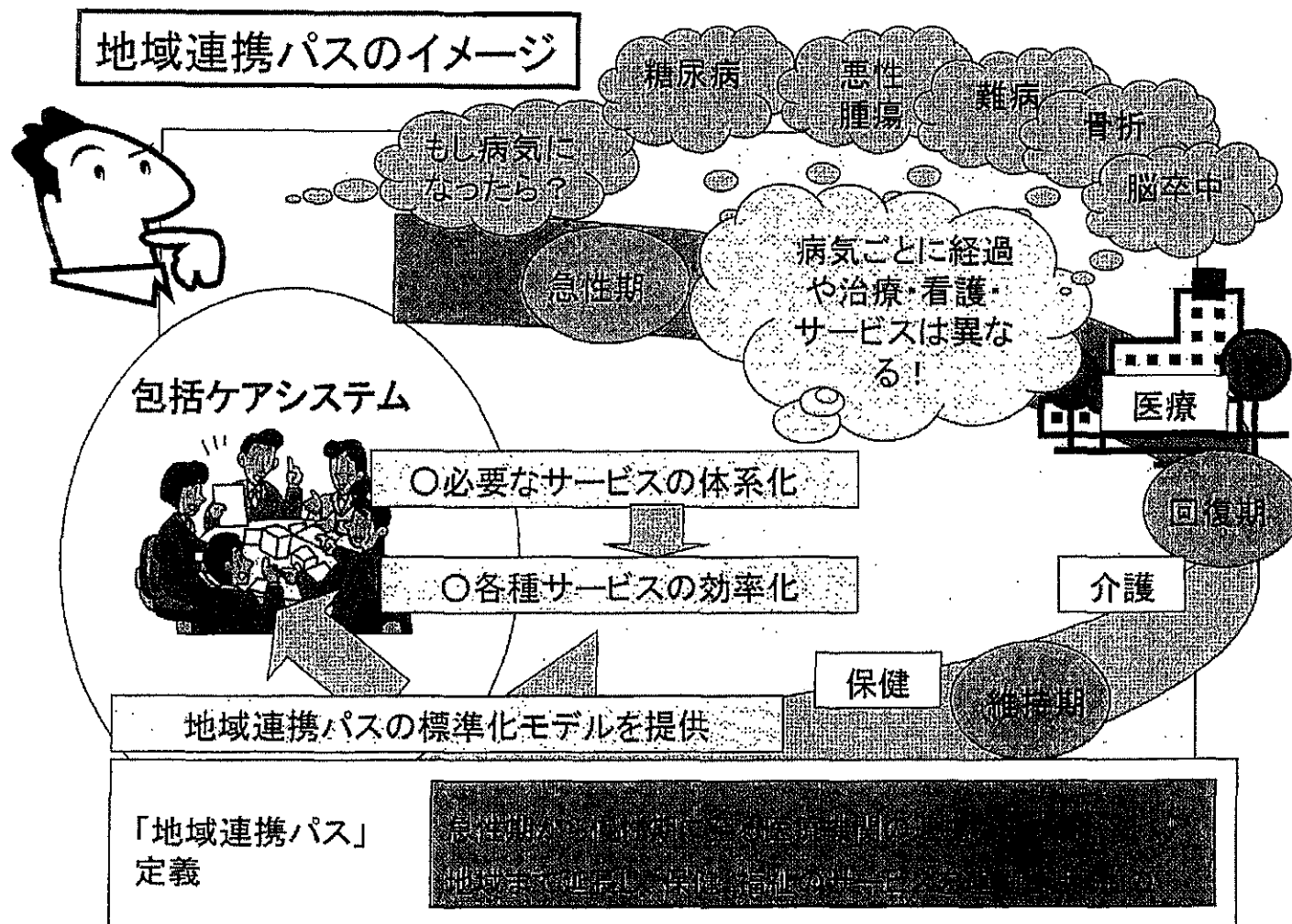
【出典】高知医療センターより入手 他

➤ 地域連携クリティカルパスの試み

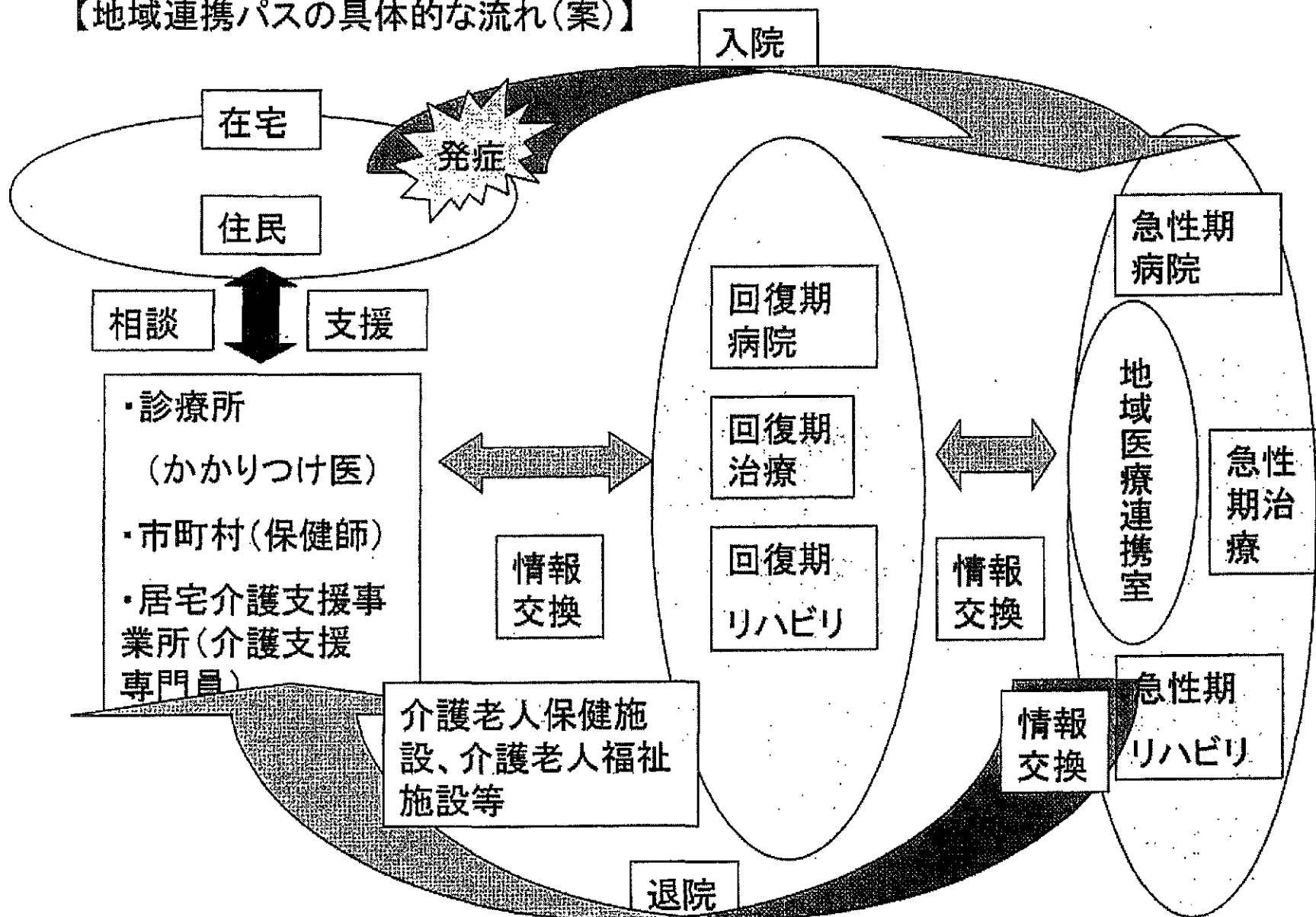
- 国立病院機構 横浜医療センター 病診連携パス（胃・大腸がん術後）
Data Based Medicine：膨大なデータを1枚の連携パスに
- NTT 東日本関東病院 逆紹介連携パス（6疾患12種類）
患者さんの立場で医療連携を進める会
- なるみやハートクリニック・聖隷三方原病院 PCI（冠動脈インターベンション）連携パス：循環器
- 沼津市立病院・NTT 東日本伊豆病院 病病連携パス（脳血管障害）
- 済生会熊本病院 クリニカルパス
多職種参加によるチーム医療

➤ 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

実施地域:八戸、
下北圏域(2ヶ所)

4月～7月 方向性・デ
ザイン検討

検討会(管理者レベル)

- ・共通認識の形成
- ・開発する疾病の特定(脳卒中)
- ・地域連携パス標準化モデルの
デザインの検討

◎実施地域2ヶ所のサー
ビス資源調査(中核病院を退
院した患者の追跡調査(経
過、サービス内容、連携状
況等)、満足度調査等)

7月～1月 調査・分析・試案作成

ワーキング(実践者レベル)

ワーキンググループ設置

- ・共通認識の形成
- ・現状確認と調査内容の検討
- ・アウトカムの想定
- ・各病期(急性期・回復期・維持期・終末期)に
おける保健・医療・福祉各機関・施設の役割、
サービス内容体系化等の検討
- ・開発モデルに関連する地域資源のグルー
プ化
- ・地域連携パス標準化モデル試案(利用者側、
サービス提供者側)作成
- ・試行、結果評価、試案調整 等

検討

報告

事例収集・アンケート調査・分析

事業者委託

2月～3月 地域連携
パス標準化モデル完成

検討会

- ・試案検討
- ・地域連携パス標準化モデル承認
- ・活用、普及方法の検討 等

報告・提案

- ◎経路に応じた各種サー
ビスの体系化
- ◎住民・サービス提供者
の役割の明確化

地域連携パス標準化モデルの策定

脳卒中