

## Y7-16

脳卒中地域連携クリニカルパスの運用  
と今後の展望

前橋赤十字病院 脳神経外科<sup>1)</sup>、  
地域医療連携課<sup>2)</sup>、  
医療社会事業課<sup>3)</sup>、  
看護部<sup>4)</sup>、  
リハビリテーション科<sup>5)</sup>  
○朝倉 健<sup>1)</sup>、須賀 一夫<sup>2)</sup>、中井 正江<sup>3)</sup>、  
牧口 みどり<sup>4)</sup>、田中 真理子<sup>5)</sup>

【はじめに】平成19年2月に関連するリハ病院と共に設立した「前橋日赤脳卒中医療連携の会」によって脳卒中地域連携クリニカルパスを作成し、平成20年4月から運用を開始した。パスの運用状況および今後の展望について報告する。

【運用状況】平成20年4月から平成21年3月までの1年間に前橋赤十字病院から脳卒中地域連携クリニカルパスを利用し、リハ病院に転院した患者は153名。リハ病院を退院し、パスが戻ってきた患者は111名で自宅復帰率は67%だった。連携リハ病院は11から14病院に増加した。前橋市医師会理事に世話人に加わっていただき、平成21年4月からはリハ病院退院後、かかりつけ医にまでオーバービューが渡り、維持期まで詳細な患者情報が伝達されるシステムとなった。バリエーション分析シートをworking groupで検討して改善した。

【今後の展望】近隣の急性期病院と合同でパスを運用し、全体会議を開催する予定である。脳卒中急性期治療従事者の連携を目的とした「群馬脳卒中救急医療ネットワーク」を立ち上げ、群馬県全体で脳卒中地域連携クリニカルパスを統一して改善を進めたい。保健所や訪問看護協会など多職種に関わる維持期連携ネットワークを構築し、維持期の連携をさらに密接にしたい。将来的にはパスをファイル形式で転送できるシステムを取り入れたい。

【結語】顔の見える連携を合い言葉にパスを通じて脳卒中医療従事者の連携をさらに深めていくことが必要である。

## Y7-17

北多摩南部医療圏および東京における  
脳卒中連携運動の現状と課題

武蔵野赤十字病院 医療連携センター<sup>1)</sup>、  
武蔵野赤十字病院 看護部<sup>2)</sup>、  
武蔵野赤十字病院 介護支援センター<sup>3)</sup>、  
昭和大学 医学部 救急医学<sup>4)</sup>  
○富田 博樹<sup>1)</sup>、高橋 紳一<sup>1)</sup>、山内 恵美子<sup>1)</sup>、  
横見 弥世衣<sup>1)</sup>、橋本 幸司<sup>1)</sup>、高橋 高美<sup>2)</sup>、  
増子 はるみ<sup>2)</sup>、庄司 幸江<sup>3)</sup>、有賀 徹<sup>4)</sup>

北多摩南部脳卒中ネットワーク研究会の8年にわたる活動にて、回復期リハビリ病床皆無であった医療圏に、約300床の病床を創設できた。地域完結型の態勢ができあがりつつある。08年5月から医療圏共通の急性期、回復期、在宅療養それぞれをつなぐ脳卒中連携パスが稼働。現在計画管理病院6、回復期連携医療機関23が参加して運営している。特に在宅部門への連携パスは市の担当部門が積極的に参加し、パスの作成、運用、追跡調査に大きな役割を果たしている。脳卒中連携パスは都内ですでに10種類が運用されており、その共通化が課題となっており、北多摩南部医療圏では隣接する3医療圏内でまず共通化の検討を始めた。脳卒中病院前連携については東京都が主導して、東京都脳卒中医療連携協議会（会長有賀徹）を都内全医療圏を母体に立ち上げ、前方連携としてtPA治療を視野に東京都全域をカバーする100を越える急性期中核病院の参加を得て、急性期脳卒中受入体制を整備し終え、3月に実働にはいった。東京都では回復期リハビリ病床は未だ必要病床数の50%であり、在宅部門の拡充と連携との強化が課題である。また、東京では在宅に戻れない患者のための維持的な施設の不足が深刻になっており、これからの連携運動の力点をこれらの施設の拡充へ向けてゆかなければならない。また、これらの連携の実務を担当する事務部門の仕事量の激増にも対策が必要である。