継続的ケアで安心実現

県内統一・脳卒中地域連携クリティカルパス

医療関係者座談会

【座長】
本藤　秀樹氏（県立中央病院副院長）
【参加者】
阿川　昌仁氏（健康保険鳴門病院脳神経外科部長）
里見　淳一郎氏（徳島大学脳神経外科講師）
稲次　正敬氏（稲次整形外科病院院長）
有馬　信夫氏（県立中央病院地域医療センター社会福祉士）
【コーディネーター】
斎藤　泰憲氏（県東部保健福祉局副局長兼徳島保健所長）

脳卒中の急性期、回復期、維持期、在宅などの各段階における治療をスムーズに進めるため、医療機関・施設間での連携が不可欠となっている。県内では4年前に「徳島脳卒中シームレスケア研究会」が結成され、同研究会が策定した県内統一の脳卒中地域連携クリティカルパス（連携パス）が運用されている。このほど、関係医療機関の医師や社会福祉士らが座談会を開き、連携パス導入の効果や今後の課題などについて話し合った。参加者からは「患者や家族に医療の機能分化や連携パスへの理解を深めてもらい、今後さらに改善していくことで患者が安心して医療を受けられる体制づくりに努めたい」などの意見が出た。詳細は次のとおり。

（文中敬称略）

本藤　脳卒中はがん、心臓病に次いで日本における死因の第3位となっているが、患者数は最も多く、今後は高齢化とともにますます増えることが予想されている。

本藤秀樹氏

脳卒中は発症後に生命が助かったとしても後遺症が残る場合があり、急性期から回復期、維持期、在宅治療までシームレスケア（継ぎ目のない医療）を提供できるよう、関係機関が連携して医療体制を確立する必要がある。県内では4年前に「徳島脳卒中シームレスケア研究会」が結成され、脳卒中の連携パスの策定と導入に取り組んでいる。

地域連携クリティカルパス　急性期病院から回復期病院を経て、早期に在宅へ移行するための診療計画表で、治療を担当するすべての医療機関と患者が共有する。診療にあたる複数の医療機関が役割分担を明確にした上、施設ごとの診療内容や治療経過、最終ゴールなどを診療計画として患者に明示し、患者が安心して医療を受けることができるようにするもの。

斎藤泰憲氏

医療サービスが受けられる徳島づくり」という理念の下、20年4月に第5次徳島県保健医療計画を策定。地域の医療機関の機能分化と連携の方向として①かかりつけ医の普及②地域連携クリティカルパスの普及③医療機能情報の共有④在宅医療体制の充実の4点を挙げている。

単独の病院で完結する医療ではなく、地域全体の医療機関が特性に応じた機能を分担し、患者を中心として連携していくことこそ、住民の求める安心して受けられる医療につながる。計画では24年度末の目標値の一つとして、脳卒中の連携パスが県内すべてで導入されることを掲げている。

本藤　阿川先生は連携パスの策定、導入からかかわってこられた。具体的な内容を紹介してほしい。

阿川　連携パス導入にあたり、まずは県内の急性期から回復期、維持期、在宅医療それぞれに関係する機関に参加を呼び掛け、徳島脳卒中シームレスケア研究会を立ち上げた。現在は86の関係機関が参加している。研究会内の作業部会で県内統一の連携パスを作成して、20年8月から本格的な運用を開始している。

阿川昌仁氏

本藤　阿川先生は連携パスの策定、導入からかかわってこられた。具体的な内容を紹介してほしい。

阿川　連携パス導入にあたり、まずは県内の急性期から回復期、維持期、在宅医療それぞれに関係する機関に参加を呼び掛け、徳島脳卒中シームレスケア研究会を立ち上げた。現在は86の関係機関が参加している。研究会内の作業部会で県内統一の連携パスを作成して、20年8月から本格的な運用を開始している。

統一形式にしたことでスムーズな連携と情報共有に役立っているようだ。

患者に説明するための診療計画書には急性期、回復期、維持期、在宅それぞれの段階における治療内容、次の病院に移る際の退院基準や条件などを一覧表にしている。

施設ごとの診療内容や治療経過、最終ゴールなども明示しているため、転院先の受け入れ病院が患者の状態をすぐに把握できる。患者にとっても自分の状況を理解し、前向きに治療する意欲につながっているようだ。

本藤　里見先生には急性期病院の医師としての立場から、脳卒中の急性期における治療や連携パスの活用について教えてほしい。

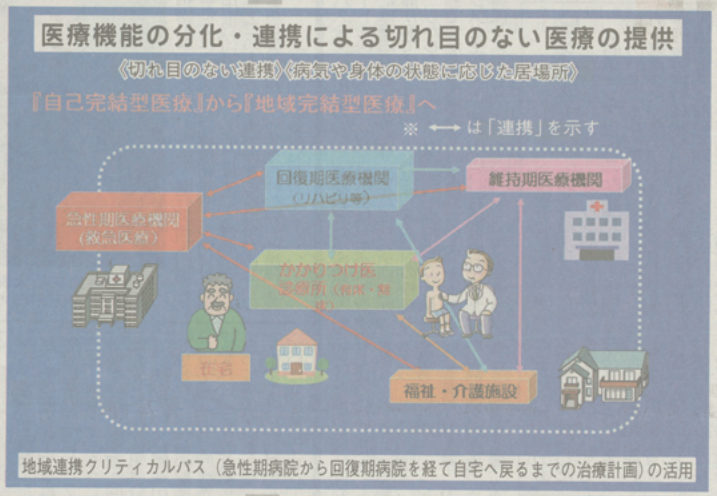
里見淳一郎氏

里見　脳卒中には、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血があり、急性期医療としては開頭手術、カテーテル治療、血栓溶解療法などを主として行っている。急性期病院では常にどうした専門的な治療ができるよう体制を整えている。

急性期、回復期、維持期など縦の流れで一つの連携を進めると同時に、それぞれのコミュニティー同士で横の連携を深めることで、県内の脳卒中治療が面として広がることに期待している。

脳卒中の症状は手足の麻痺やろれつが回らないなど分かりやすいものもあるが、目まい、ふらつきなどの症状が出ることもある。疑わしい場合は自己判断せずに、すぐに専門病院を受診して、早期に診断治療に臨むことが重要だ。特に血栓溶解療法は発症後3時間以内が有効であるため、いつ何時でも発症後はすぐに医療機関を受診してほしい。

昔は一病院で診断治療から在宅に向けてのリハビリまで完結することが多かったが、ベッドの確保という点では支障をきたすことが多かった。県内でも各医療機関の機能分化が進む中、連携パスの導入は均質な医療を効率的に提供するという点で大きな役割を果たす。



地域連携クリティカルパス（急性期病院から回復期病院を経て自宅へ戻るまでの治療計画）の活用

斎藤　地域全体で機能分担

阿川　情報共有し転院円滑

里見　均質な医療 効率的に

本藤　回復期リハビリ病院の立場から稲次先生に連携パス導入状況についてお話しいただきたい。

稲次　回復期リハビリ病院とは、急性期を脱し在宅復帰を目指す患者に集中的なリハビリテーションを実施し、心身ともに回復した状態で自宅や社会に復帰してもらうことを目的としている。

具体的には医師、看護師、リハビリスタッフ、管理栄養士、ソーシャルワーカーらが1人の患者に対してチームを結成し、適宜カンファレンスを行いながら、患者それぞれに応じたリハビリプログラムを作成・実行している。

稲次正敬氏

回復期は集中的なリハビリによって機能回復が最も期待できる時期であるが、同時に心理、社会、経済的問題も生じやすい。さまざまな専門技術や知識を持った医療スタッフがチーム医療を提供することで患者、家族を総合的に支える体制づくりに取り組んでいる。

脳卒中連携パスの導入以前から大腿骨頸部骨折の連携パスが運用されていたが、県内統一パスではなかったので受け入れ病院側が説明を聞くために個々の病院の会議に出席するなど、煩雑な点があった。脳卒中連携パスは県内統一の形式となっているため、スムーズに受け入れができている。

本藤　回復期リハビリ病棟から在宅に移る患者の割合と平均在院日数を教えてほしい。

稲次　約75%の人が在宅に戻っている。ただ重症患者の入院が増加しているので、現在の数値を上げるのはなかなか難しい。平均在院日数は受け入れ患者の重症度にもよるが、平均60日程度となっている。

本藤　患者が転院するすべき家庭的な背景や事際に患者や家族と接するもあり、連携パスで共有ソーシャルワーカーの有情はコメント欄に記載し馬さんから連携パスの活て次の病院に引き継ぎし用状況を教えてほしい。ている。病院間の連携も

有馬　治療の流れが一スムーズにできている。目で分かる連携パスを今後も連携が深まることで結果的に患者のメリットにつながることを期待

稲次　総合的に心身支える

有馬　顔の見える関係構築

有馬信夫氏

見学したり、担当者から説明を聞く機会を設けるよう配慮したりすることも大切だ。

本藤　連携パスで共有すべき家庭的な背景や事情はコメント欄に記載して次の病院に引き継ぎしている。病院間の連携もスムーズにできている。

有馬　治療の流れが一目で分かる連携パスを用いることで、回復に向けた治療内容や段階を患者や家族と一緒に確認しながら説明することができるので理解を得やすい。

連携パスの運用によって、医療機関のスタッフ同士で顔の見える関係づくりにもつながっている。患者が転院する際、受け入れ候補先の病院を見学したり、担当者から説明を聞く機会を設けるよう配慮したりすることも大切だ。

本藤　連携パスも現在、徳島大学を中心としてIT化が進んでおり、今後ネットワークが拡大すれば、県内の病院間で脳卒中患者の診療情報を共有できることが期待される。

里見　IT化に伴い、CTやMRIなどの画像情報も直接送信でき、患者に手渡しする手間が省けることや、紛失の恐れがないなどのメリットがある。

阿川　ネットワークが県内全域に拡大すれば、均質な医療の提供にもつながる。連携パスを活用する上で、単なる医療情報の提供にならないよう、患者の家庭的背景など総合的な情報を共有できるように努めたい。

本藤　脳卒中以外にも急性心筋梗塞や肺がん、糖尿病などで連携パスの運用が始まっている。現在の状況について斎藤所長にお尋ねしたい。

斎藤　第5次徳島県保健医療計画では、4疾病5事業について医療連携を推進することになっている。4疾病とはがん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病を指す。現在のところ、糖尿病の連携パスは「県医師会糖尿病対策班」で作成され、運用されている。急性心筋梗塞とがんについては、それぞれ「徳島急性心筋梗塞地域連携研究会」「徳島県生活習慣病管理指導研究会」で検討され、一部運用が始まっている。

保健所としては、今後も市民公開講座などの事業を通じて医療連携や連携パスの意義を広く理解いただけるよう努めたい。

本藤　医療従事者側も連携パスを活用しながら患者にとって分かりやすく安心できる医療を提供し、脳卒中の患者および家族を支える医療体制の実現につなげたい。本日は皆さんありがとうございました。