

平成21年度東京都脳卒中医療連携協議会
第2回地域連携パス部会 議事概要

日時：平成21年11月17日（火曜日）午後7時から
場所：東京都庁第一本庁舎33階北側 5会議室

1 報告事項

- (1) 第1回東京都脳卒中地域連携パス部会の検討結果
- (2) 第2回東京都脳卒中地域連携パス合同会議の概要と各パス参加医療機関の状況
- (3) 第2回東京都脳卒中評価検証部会の検討結果
- (4) 東京都脳卒中地域連携パスのこれまでの議論のまとめ

2 議事

(1) 東京都脳卒中地域連携パス 今後の展開について

現在、既に都内で10種類以上のパスが活用されている実態があり、これら多くのパスが活用されていることのメリット、デメリットはあるが、現状で、これらは既に関係医療機関等に十分浸透している。また、在宅医療のパスについても、同様に既に活用されている実態がある。

そこで、これらのパスの活用状況を尊重し、パスの統一化をただちに目指さなくてもよいのではないかと。

複数パスが活用されている現状のデメリットを補う意味で、以下の方策をとってはどうか。

〔事務局提案〕 別添参照

東京都における脳卒中地域連携パスの「標準項目」の明確化

各パスの項目から、脳卒中地域連携パスとしての標準的な必要項目を抽出し、「東京都脳卒中地域連携パス 標準項目」として整理する。

標準的パスとしての位置づけ（公表）

当該「標準項目」情報が掲載されているパス様式については、連携に必要な情報が連携先に引き継がれるものであることを、都として都民や関係医療機関等に公表（例-ホームページ上に掲載）する。

各標準パスの参加医療機関一覧の作成と公表

当該「標準項目」情報が掲載されているパスについて、パス間の相互の連携を促すためにも、各参加医療機関の一覧を都民及び関係医療機関に公表（例-ホームページ上に掲載）する。

〔委員から提案〕

富田委員から標準化様式の議論のたたき台が提示された。

- ・ 都内で活用されている10のパスをベースにして、各パス共通の骨子となるところだけを抜き出して項目を整理したもの。

〔意見〕

標準化する場合は、関係者がまず共通の土俵で標準化について合意することが重要である。そのプロセス抜きに新たな標準化様式を提案すれば、標準化の方向とは別に、それに対する対案が出てきてまとまらなくなることが懸念される。標準化に向けて、部会として関係者にどのように諮っていくかを考えることが重要。

標準化はすべき。誰かが標準化の案を出さないと進まない。

いいものを作ろうとすると、どんどん複雑化していくので、シンプルなパスを都として示すべき。

維持期は、脳卒中だけでなく他の疾病にも使えるものがある。

回復期病院にとって必要な情報を盛り込む。急性期病院の「書く」負担を軽減させる。この二つを合わせると、皆が使い易いものになるのではないかと。

今後、回復期病院が中心になってワーキンググループを立上げ、その内容を急性期病院が確認してはどうか。

ワーキンググループでの作業だと、かえって時間がかかるのではないかと。

〔結果〕

富田委員からのたたき台をベースに、事務局で10のパスから標準的な項目の抽出作業を行い、パス部会委員に示し、その上で、都が提示する標準パスの案について検討を進める。

(2)平成22年度東京都脳卒中地域連携パス合同会議の実施方法について

〔事務局提出案〕

各パス事務局に、東京都脳卒中地域連携パス合同会議に対する意見・評価を聞き取ったところ、「都合同パス会議以外にパス独自の会議を開催している」

「年5回の開催数が多い」という回答があった。その一方で、「他のパスの動向がわかって良い」という意見も寄せられた。

このことから、回復期リハビリテーション病棟を持つ都内の全医療機関に対して、地域連携パスの運用状況、パス会議の開催状況等に関するアンケート調査を行なって、平成22年度の都合同パス会議の実施回数・形式を見直して、情報の共有化というメリットは生かしつつ、複数のパスを取り扱う回復期の医療機関の負担軽減につながる開催方法を検討してはどうか。

時間がなく議論に及ばなかった。