

第1回東京都脳卒中地域連携パス合同会議 議事概要

日時:平成21年5月30日(土曜日)午後2時から
場所:東京都庁第一本庁舎5階大会議場

都内で活用されている10種類のパスについて、各取組状況を発表、総合討議

【総合討議から】

各パスとも、内容に共通する部分が多い

パスの簡素化、事務負担の軽減について

これは急性期、回復期、維持期を通じて各医療機関とも望む事項

- ・各パスとも様式の簡素化や、取扱いルールの省力化等を工夫している。
- ・パスが診療情報提供書を兼ねる運用をとっている例あり

維持期以降について

- ・急性期では医療機関がリーダーシップをとるが、自宅等での療養生活に戻った後は、患者さんの生活を基本に考えるべき。さまざまな状態の患者・家族をそれぞれ適切に援助していける優しい仕組みが求められている。
- ・患者の急性期から在宅療養生活までを視野に置き、状態に合った医療の場を提供し、また、療養環境を整えて良い在宅療養生活を送ることが出来るように支援することが重要

維持期以降に関する診療所との連携関係構築について

- ・診療所の場合、診療報酬点数算定対象外のため、病院側には、パスを活用した連携体制への参加を呼びかけることに躊躇する部分がある
- ・その一方で、既に、診療所も含めたパスの取組が進んでいるものもある

再発予防に関する医療の継続について

- ・再発予防のための申し送り事項をパス様式に組み込み、明示すべきではないか
- ・急性期医療機関側が一方的に転院先の医療機関に対し、治療を指示するような関係は不適切ではないか
- ・転院先でも継続して適切な再発予防が行われるには、連携する医療機関間で勉強会を重ね、治療に関する共通認識を醸成する努力が必要

予防の観点からの連携パス構築について

- ・プライマリケアの観点からは「再発予防」、リハビリの観点からは「介護予防」が重要。そのような観点に立ったパスを一つまとめ上げて、都として持つのが望ましいのではないか。