

平成 22 年度第 1 回地域連携パス部会の議論の到達点

1 パスの標準化（統一化）に向けた検討

議論の到達点

◇地域連携パス部会内に、下記の3つのワーキンググループを設置し、各課題について検討する

- ① まず、区部の脳卒中地域連携パスの標準（統一）様式を作成
- ② 患者説明用のオーバービューの標準（統一）様式を作成
- ③ 在宅期に向けてのパスの標準版を作成

なお、脳卒中地域連携パスの標準化（統一化）の検討などは、平成 22 年度内に一定の結論を得ることとする

【目指すべき標準（統一）パス】

以下の事務局案で概ね了承された

◇広い活用範囲

東京都で発症した、脳卒中について急性期から慢性期まで、より多くの患者に活用できるパス

- ⇒ ・病期…急性期から慢性期（長期療養）まで
- ・地域…最終的には都内全域を網羅

◇質の確保

適切な情報等の共有化が図れるパス

- ⇒ ・適切な情報の目安＝現行のパスの共通項目を選択・採用

◇患者にとって分かりやすく安心できるパス

- ⇒ ・長い療養期間中の治療・ケアの大まかな流れの全体像が分かり、脳卒中後の生活設計（人生設計）に役立つもの
（例 一患者説明用のオーバービュー）

◇事務処理が簡単なパス

- ⇒ ・項目が多くなり過ぎない。様式及びその管理等をシンプルにする。

《その他 関連事項》

- ◇平成 22 年度診療報酬改定で、在宅復帰ケースへの評価が新設
- ◇在宅期など、かかりつけ医との連携のためのパス作成に関する都医師会への期待の高まり（平成 21 年度第 4 回パス合同会議）

【検討の具体的な行程】

(1) 検討課題を下記の3つに整理し、それぞれ地域連携パス部会委員で構成するワーキンググループ(WG)を設置 ※WGメンバー名は委員名簿順

《検討① パスの分析、区部での標準(統一)化の検討》

区部は特に患者の動線が広範囲なため、各パスの活用率が多摩部ほど上がらず、標準(統一)化パスのニーズが高いことから、まず区部でのパスの標準(統一)化を検討。

WGメンバー:石川委員、安保委員、山口委員、安部委員、高橋委員
オブザーバー参加:新田委員、弓倉委員

《検討② 患者説明用のオーバービューの統一化を検討》

現行の10のパスにおける患者説明用のオーバービューを参考に作成

WGメンバー:田中委員、大高委員、門脇委員、鳥巢委員、新田委員

《検討③ 在宅期パスの検討》

かかりつけ医の役割が大きいことから、東京都医師会の関係委員会メンバーを交えてご検討いただき、既存の地域連携パスと連結できる在宅期パスを作成。

WGメンバー:玉置委員、新田委員、弓倉委員、東京都医師会の関係委員会メンバー

(2) ①、②、③の検討テーマについて、各グループで素案を作成

(3) 第2回 パス部会(9月下旬)で、(2)の素案について検討

(4) パス合同会議での意見聴取

パス部会等での検討状況は、パス合同会議にてその都度報告し、会場からの意見をその後の検討に反映する。

2 平成22年度の東京都脳卒中地域連携パス合同会議について

別添のとおり了承された