

岡山県の脳卒中医療連携体制

	【予防】	【救護】	【急性期】			【回復期】	【維持期】	
機能	発症予防	応急手当・病院前救護	A 超急性期の専門的診療が24時間可能	B 専門的な診療が24時間可能	C 専門的な診療が診療時間内に可能	生活機能を回復させるリハビリテーション	日常生活への復帰及び維持のためのリハビリテーション	《在宅医療》 生活の場での在宅療養支援
目標	●脳卒中の発症を予防すること	●発症後2時間以内に急性期病院へ搬送すること	●患者の発症後3時間以内にt-PA静脈内投与等の専門的な治療を開始すること ●廃用症候群や合併症の予防、早期自立のためのリハビリテーションを実施すること	●脳卒中(疑)患者に対する専門的診療が24時間実施可能であること ●廃用症候群や合併症の予防、早期自立のためのリハビリテーションを実施すること	●脳卒中(疑)患者に対する専門的診療が診療時間内に実施可能であること ●廃用症候群や合併症の予防、早期自立のためのリハビリテーションを実施すること	●生活機能の早期改善のための集中的なリハビリテーションを実施すること ●再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理を実施すること	●生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションを実施すること ●在宅等への復帰及び日常生活の継続を支援すること	●患者が在宅等の生活の場で療養できるよう、介護・福祉サービス等と連携して医療を実施すること ●最期まで在宅等での療養を望む患者に対する看取りを行うこと
求められる事項	●基礎疾患・危険因子の管理が可能であること ●初期症状出現時の対応について、本人等に教育・啓発を実施すること ●初期症状出現時における急性期病院への受診勧奨を行うこと	【本人・周囲にいる者】 ●発症後速やかに救急搬送の要請を行うこと 【救急救命士】 ●適切な観察・判断・処置を行うこと ●急性期病院に発症後2時間以内に搬送すること	●血液検査が24時間実施可能であること ●画像検査(CTまたはMRI検査)が24時間可能であること ●脳卒中(疑)患者に対する専門的診療が24時間実施可能であること ●発症後3時間以内にt-PAの静脈内投与による血栓溶解療法が実施可能であること ●外科的治療が必要と判断した場合にはその後2時間以内の治療開始が可能であること ●全身管理(呼吸管理、循環管理、栄養管理等)及び合併症に対する診療が可能であること ●早期リハビリテーション(早期座位・立位、摂食・嚥下訓練、早期歩行訓練等)が実施可能であること ●回復期、維持期等を担う他の医療機関と診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること	●血液検査が24時間実施可能であること ●画像検査(CTまたはMRI検査)が24時間可能であること ●脳卒中(疑)患者に対する専門的診療が24時間実施可能であること ●t-PAの静脈内投与の適応の判定や外科的治療の適応の判定及びこれらが可能な医療機関への転院等が迅速に行える体制が確保されていること ●全身管理(呼吸管理、循環管理、栄養管理等)及び合併症に対する診療が可能であること ●早期リハビリテーション(早期座位・立位、摂食・嚥下訓練、早期歩行訓練等)が実施可能であること ●回復期、維持期等を担う他の医療機関と診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること	●血液検査が直ちに実施可能であること ●画像検査(CTまたはMRI検査)が直ちに可能であること ●脳卒中(疑)患者に対する専門的診療が直ちに実施可能であること ●t-PAの静脈内投与の適応の判定や外科的治療の適応の判定及びこれらが可能な医療機関への転院等が迅速に行える体制が確保されていること ●全身管理(呼吸管理、循環管理、栄養管理等)及び合併症に対する診療が可能であること ●早期リハビリテーション(早期座位・立位、摂食・嚥下訓練、早期歩行訓練等)が実施可能であること ●回復期、維持期等を担う他の医療機関と診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること	●再発予防の治療(抗血小板療法、抗凝固療法等)が可能であること ●抑うつ状態への対応が可能であること ●基礎疾患・危険因子に対する管理が可能であること ●抑うつ状態への対応が可能であること ●専門医療スタッフによるリハビリテーションが集中的に実施可能であること ●急性期や維持期を担う医療機関と診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること	●再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理が可能であること ●抑うつ状態への対応が可能であること ●生活機能の維持・向上のためのリハビリテーション(訪問及び通所リハビリテーションを含む)が実施可能であること ●介護支援専門員が自立生活又は在宅療養を支援するための居宅介護サービスを調整すること ●急性期や回復期を担う医療機関と診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること ●口腔ケア・摂食機能の維持・向上を行っていること	●再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理が可能であること ●抑うつ状態への対応が可能であること ●生活機能の維持・向上のためのリハビリテーション(訪問及び通所リハビリテーションを含む)が実施可能であること ●介護支援専門員等と連携して居宅介護サービスを調整すること ●急性期や回復期あるいは診療所等の維持期を担う医療機関と診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること ●口腔ケア・摂食機能の維持・向上を行っていること ●通院が困難な患者に対して、訪問看護ステーション、薬局等と連携して在宅医療を実施すること ●認知症高齢者グループホーム、有料老人ホーム、ケアハウス等自宅以外の居宅において、希望する患者にはこれらの居宅で看取りまでを行うこと
連携	●医療施設間における診療情報・治療計画の共有							
	●発症から治療期間までの時間短縮						●在宅等での生活に必要な介護サービスの調整	
医療機関関係		●脳卒中超急性期診療を実施する病院 ●急性期リハビリテーションを実施する病院	●脳卒中急性期診療を実施する病院 ●急性期リハビリテーションを実施する病院	●脳卒中急性期診療を実施する病院 ●急性期リハビリテーションを実施する病院	●脳卒中急性期診療を実施する病院 ●急性期リハビリテーションを実施する病院	●リハビリテーションを行う病院又は診療所 ●回復期リハビリテーション病棟を有する病院又は診療所	●介護老人保健施設 ●療養病床を有する病院又は診療所	●診療所(在宅療養支援診療所など) ●訪問看護ステーション ●通所リハビリテーション事業所 ●訪問リハビリテーション事業所 ●療養病床を有する病院又は診療所
指標による現状把握	●健康診断・健康診査の受診率	●救急要請から医療機関到着までの平均時間 ●救急搬送件数	●急性期脳卒中入院患者数 ●専門的診療可能医療機関数 ●専門的診療件数 ●急性期リハビリテーション実施医療機関数	●急性期脳卒中入院患者数 ●専門的診療可能医療機関数 ●専門的診療件数 ●急性期リハビリテーション実施医療機関数	●急性期脳卒中入院患者数 ●専門的診療可能医療機関数 ●専門的診療件数 ●超急性期病院への紹介件数 ●急性期リハビリテーション実施医療機関数	●回復期のリハビリテーション実施医療機関数 ●脳血管疾患リハビリテーションの届出医療機関数	●介護老人保健施設数 ●介護保険適用の療養病床を有する病院又は診療所数	●在宅療養支援診療所数 ●訪問看護ステーション数 ●通所リハビリテーション事業所数 ●訪問リハビリテーション事業所数
	●入院中のケアプラン作成率							
	●地域連携クリティカルパス導入率							
	●在宅等生活の場に復帰した患者の割合		●脳卒中を主原因とする要介護認定者数			●年齢調整死亡率		