

# 『浜松肺炎地域連携クリニカルパス』 運用検討会

2021年2月10日（水） 至：聖隷浜松病院WEB配信

共催：総合病院聖隷浜松病院 一般社団法人浜松市医師会

～運用の流れについて説明します～

聖隷浜松病院地域医療連絡室(JUNC) 室長 滋野 智也

# 浜松肺炎地域連携パスの特徴

□原則65歳以上の肺炎患者に対応（細菌性肺炎、誤嚥性肺炎、その他医師が認めた肺炎患者）

例：若年肺炎患者で寝たきりの患者等

□急性期病院入院後、20日前後で転院・退院

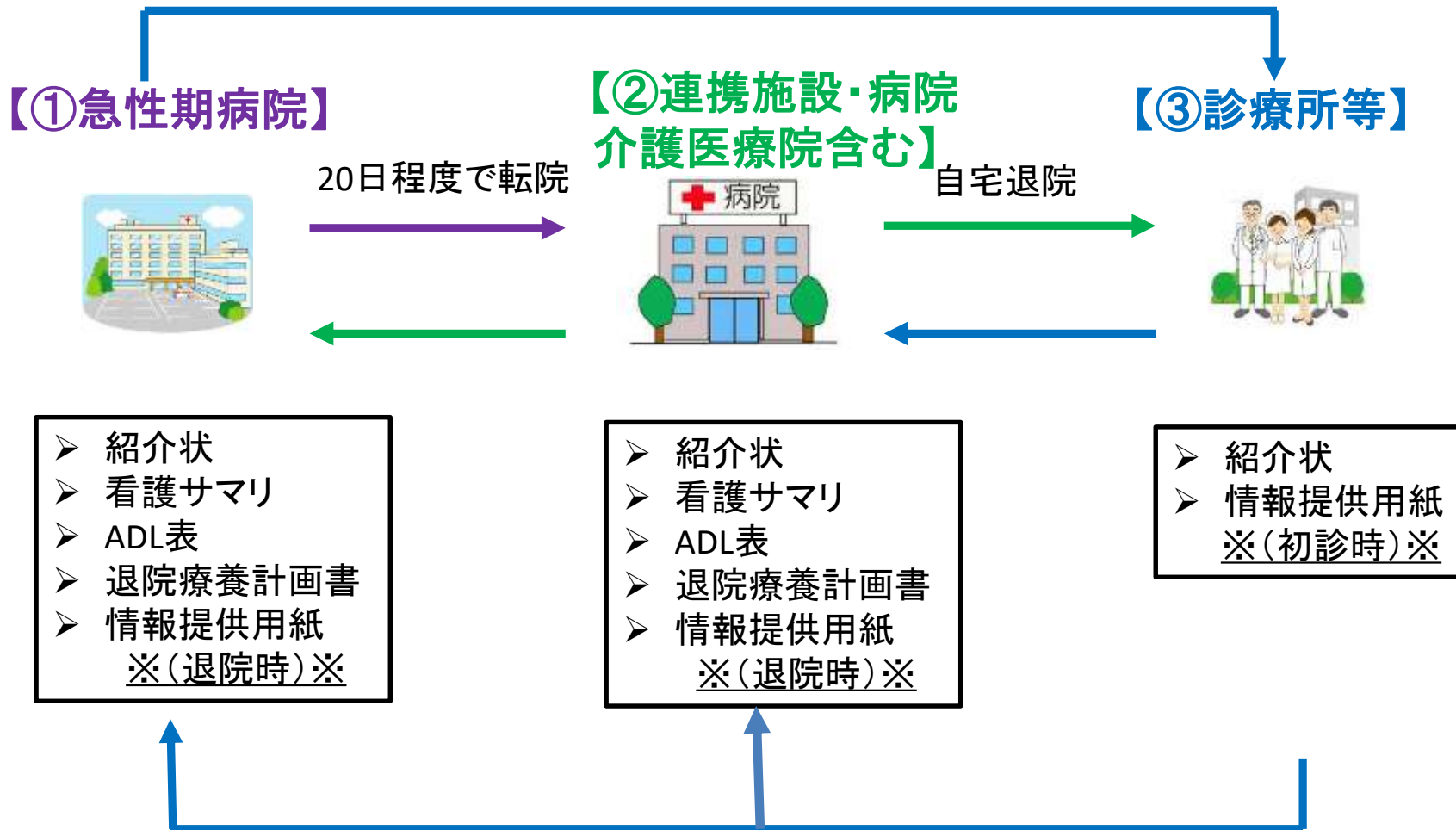
□退院転院基準は連携施設・病院ごと設定する

□開業医も含めたパス

□再発時には紹介元と相談し戻る循環型パス

□ACPも視野に対応するパス

# 浜松肺炎地域連携パスの流れ



※肺炎の再発・急性症状を発症したときは直近紹介元へ相談

# 浜松肺炎地域連携パスの運用 入院1～2日目

## □主治医が患者・家族へ退院支援に向けた面談を実施

- 病状が落ち着き、療養先を視野に入れ始めた段階で説明
- 実際は3～7日に行われていることが多い
- 20日前後での転院になることを説明

## □看護師は医師面談後、説明する

- 浜松肺炎地域連携パス（患者用パス）を見せながら、転院となる場合の流れなど説明を行う（入院診療計画書の作成）
- 連携施設・病院を経由して、元の施設や在宅へ退院することも可能であると情報提供する
- 詳細な施設情報、療養費用については医療相談室と連携する。

✓ 早めの情報提供でどのタイミングで転院となるか医療者、患者家族と共有するため今後の動きがわかりやすい

当院では、厚生労働省が推奨する地域包括ケアシステム構築に則り、地域全体で患者さんの療養生活を支援しております。  
 当院の入院は、急性期での治療が終了し、症状が落ち着き次第、連携している医療施設に転院し、療養を受けていただくことができます。  
 連携医療施設では、その後の療養生活の場所の検討と支援を行います。

|                                                                                                                                    | 1-2日目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ( ~ )日目    | ( ~ 転院日まで) | ( ~ )前後を目処に                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ( ~ )以降を目処に |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|                                                                                                                                    | 急性期病院                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |            | 連携医療施設                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 維持療養施設      |
| <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">                     担当<br/>医療機関                 </div>         | <p>【施設名: ( )】</p> <p>あなたの連携先を太線で明示していきます。<br/>                     複数の医療施設が連携して、治療や機能回復・維持を支援します。</p>                                                                                                                                                                                                                        |            |            | <p>【施設名: ( )】</p> <p><input type="checkbox"/>療養病院<br/> <input type="checkbox"/>自宅(かかりつけ医)<br/> <input type="checkbox"/>その他( )</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;">                         その後の療養先の希望<br/> <input type="checkbox"/>自宅<br/> <input type="checkbox"/>介護施設<br/> <input type="checkbox"/>療養病院<br/>                         その他 ( )                     </div> |             |
| <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">                     あなた<br/>家族                 </div>          | <p><input type="checkbox"/>医師から、病状の説明と治療の流れ、その後の転院、退院についての説明を受けます。</p> <p><input type="checkbox"/>転院先( )の決定<br/> <input type="checkbox"/> ( )病院の資料を受け取ります<br/> <input type="checkbox"/>詳細の説明を希望の方はMSWを紹介します<br/> <input type="checkbox"/>転院先の面談希望のある方は調整いたします<br/>                     (*事前面談の有無は病院によって違いますので担当者にご相談下さい)</p>  |            |            | <p><input type="checkbox"/>転院時の搬送方法 ---<br/> <input type="checkbox"/>自家用車 <input type="checkbox"/>タクシー<br/> <input type="checkbox"/>その他 ( )<br/> <input type="checkbox"/>ご家族同伴し転院して頂きます</p>                                                                                                                                    |             |
| <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">                     治療<br/>リハビリ<br/>の流れ                 </div> | <p><input type="checkbox"/>抗生剤などの薬物治療を行います<br/> <input type="checkbox"/>必要に応じて、酸素投与を行います<br/> <input type="checkbox"/>食事摂取の判断を行います。患者とご家族に今後の予測を説明します。<br/> <input type="checkbox"/>急性期リハビリを開始します</p>                                                                                                                                                                                                         |            |            | <p><input type="checkbox"/>医師の判断で、必要な薬物治療を行います</p> <p>-----&gt;</p> <p>-----&gt;</p> <p>-----&gt;</p> <p><input type="checkbox"/>日常生活に応じたりハビリを行います<br/> <input type="checkbox"/>介護保険や各種制度の説明、利用法、その他不明なことのご相談下さい</p> <p>-----&gt;</p> <p>-----&gt;</p>                                                                                                                                                           |             |
| <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">                     説明<br/>と<br/>同意                 </div>     | <p>私は、この表にある地域連携診療計画に関する説明を受けました。記載された診療情報が各連携医療機関で共有されることに同意します。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             |
|                                                                                                                                    | (署名)<br>患者氏名<br>又は                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 年 月 日 主治医: | 年 月 日 主治医: | 患者氏名<br>又は                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 代理人の署名      |

# 入院3～7日目までに

## □看護師（患者・家族の意思決定）

- 患者・家族が、在宅を希望するのか、病院に転院するのか、意思決定を支える
- 医療費や施設についての詳細を知りたいなどあれば、相談室へ連絡し案内をする

## □医療相談室

- 意思決定の内容を確認
- 医療費の案内、施設情報の詳細説明
- 転院までの日程調整（見学・申込み含む）などを連携施設・病院と連携する
- 主治医へ紹介状作成の依頼

## 浜松肺炎地域連携パスの運用

- ☐主治医は紹介状を作成し送付
- ☐看護師は看護サマリとA D L表を送付

## 紹介状

## ADL表

## 看護サマリ

# 入院後8日～14日 その2

## □医療相談室

- 家族と見学・申込み日程の調整
- 連携施設・病院からの受入れ可否の確認
- 主治医・医療スタッフとの連絡調整
- 転院日の調整、搬送方法の検討

✓ 働いている家族も多く、連携施設・病院への申込みが土日の対応をしていただけることで期限内の転院が可能となっている





## 退院療養計画書

[illegible][illegible][illegible]

# 連携施設・介護医療院含む

- ☐ 入院時評価  
(ADL動作評価・口腔内評価・食事評価・栄養状態評価、ACPの確認等)
- ☐ 退院先の選定(転院・在宅)
- ☐ 連携診療所、かかりつけ医の選定
- ☐ ケアマネとの連携・サービス調整
- ☐ 紹介状の作成
- ☐ 看護サマリの作成
- ☐ 情報提供用紙を作成し紹介状or看護サマリへ同封
- ☐ 退院療養計画書の作成
- ☐ 連携診療所には退院後2週間前後に受診

# 浜松肺炎地域連携パスの運用 連携施設・連携介護医療院含む

## 退院時処方



## 看護サマリ

|       |                                                                                                                                             |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 患者氏名  | 高田正 様                                                                                                                                       |
| 性別    | 男性                                                                                                                                          |
| 年齢    | 75歳                                                                                                                                         |
| 職業    | 無職                                                                                                                                          |
| 既往歴   | 高血圧、糖尿病、脂質異常症、腎臓病                                                                                                                           |
| 現病歴   | 肺炎                                                                                                                                          |
| 入院経緯  | 自宅から肺炎の疑いがあり、かかりつけ医に相談し、軽症と判断されたため、自宅療養を勧められた。しかし、症状が重くなり、呼吸困難が出現したため、救急車で搬送された。入院後、肺炎と診断され、抗生剤と呼吸器科の専門医による治療が行われた。現在は、症状が軽くなり、退院が可能と判断された。 |
| 経過    | 入院後、呼吸器科の専門医による治療が行われ、症状が軽くなった。現在は、自宅療養が可能と判断された。退院後、引き続き自宅療養を行い、症状が再発しないよう注意する。                                                            |
| 退院時処方 | 抗生剤、吸入ステロイド薬、吸入β2刺激薬                                                                                                                        |
| 退院後ケア | 自宅療養、定期的な経過観察、症状悪化時の受診                                                                                                                      |

## 情報提供用紙

|       |                                                                                                                                             |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 患者氏名  | 高田正 様                                                                                                                                       |
| 性別    | 男性                                                                                                                                          |
| 年齢    | 75歳                                                                                                                                         |
| 職業    | 無職                                                                                                                                          |
| 既往歴   | 高血圧、糖尿病、脂質異常症、腎臓病                                                                                                                           |
| 現病歴   | 肺炎                                                                                                                                          |
| 入院経緯  | 自宅から肺炎の疑いがあり、かかりつけ医に相談し、軽症と判断されたため、自宅療養を勧められた。しかし、症状が重くなり、呼吸困難が出現したため、救急車で搬送された。入院後、肺炎と診断され、抗生剤と呼吸器科の専門医による治療が行われた。現在は、症状が軽くなり、退院が可能と判断された。 |
| 経過    | 入院後、呼吸器科の専門医による治療が行われ、症状が軽くなった。現在は、自宅療養が可能と判断された。退院後、引き続き自宅療養を行い、症状が再発しないよう注意する。                                                            |
| 退院時処方 | 抗生剤、吸入ステロイド薬、吸入β2刺激薬                                                                                                                        |
| 退院後ケア | 自宅療養、定期的な経過観察、症状悪化時の受診                                                                                                                      |

## 退院療養計画書

|       |                                                                                                                                             |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 患者氏名  | 高田正 様                                                                                                                                       |
| 性別    | 男性                                                                                                                                          |
| 年齢    | 75歳                                                                                                                                         |
| 職業    | 無職                                                                                                                                          |
| 既往歴   | 高血圧、糖尿病、脂質異常症、腎臓病                                                                                                                           |
| 現病歴   | 肺炎                                                                                                                                          |
| 入院経緯  | 自宅から肺炎の疑いがあり、かかりつけ医に相談し、軽症と判断されたため、自宅療養を勧められた。しかし、症状が重くなり、呼吸困難が出現したため、救急車で搬送された。入院後、肺炎と診断され、抗生剤と呼吸器科の専門医による治療が行われた。現在は、症状が軽くなり、退院が可能と判断された。 |
| 経過    | 入院後、呼吸器科の専門医による治療が行われ、症状が軽くなった。現在は、自宅療養が可能と判断された。退院後、引き続き自宅療養を行い、症状が再発しないよう注意する。                                                            |
| 退院時処方 | 抗生剤、吸入ステロイド薬、吸入β2刺激薬                                                                                                                        |
| 退院後ケア | 自宅療養、定期的な経過観察、症状悪化時の受診                                                                                                                      |

※ 退院療養計画書は、退院時までに作成する必要があります。

作成者 静岡県立中央市民病院 呼吸器科 医師 山田 太郎  
承認者 静岡県立中央市民病院 呼吸器科 医師 山田 太郎  
主治医 山田 太郎

□退院転院時  
準備いただくもの

- 連携診療所医師は初期評価
- 情報提供用紙を記載し、紹介元連携施設へFAX報告
- 定期フォローを継続
- 急性症状発症時などは、直近紹介元へ相談後、紹介  
(情報提供用紙をご覧ください)

情報提供用紙

## 処方の継続



- ☐ 初診時対応  
(使用する用紙)

[illegible]