



# 加賀脳卒中地域連携パス Ver.5 手引き書

## 令和3年3月更新版

加賀脳卒中地域連携パス（以下、『加賀パス』という）は、加賀地域（石川中央・南加賀医療圏）の脳卒中に関わる医療機関や介護ならび福祉事業所等に従事する者で組織する加賀脳卒中地域連携協議会において作成されたものです。

この手引きは、加賀パス活用にあたっての留意事項をまとめたものです。今後、加賀脳卒中地域連携協議会に参加する皆様のご意見をいただき、更に改善を図ってまいりたいと考えておりますのでご協力をお願いいたします。

## ◆ 目次

I.加賀パス運用の目的	P3
II.加賀パスおよび手引書の管理	P3
III.規定	P3～P4
IV.使用	P5～P10
V.運用	P11～P13
VI.地域連携診療計画加算	P13～P14
VII.セキュリティ	P14
VIII.連絡先	P14

# I. 加賀パス運用の目的

加賀パスは、加賀地域（石川中央・南加賀医療圏）において、脳卒中になられた方の急性期・回復期・生活期における治療・リハビリテーション・ケアの提供と情報が切れ目なく進んでいくためのツールとして活用されることを目的に作成されました。また、その情報を集約し実態を把握することにより、効果的なサービス提供体制を構築していきたいと考えています。

# II. 加賀パスおよび手引書の管理

加賀パスおよび本手引きは、石川脳卒中地域連携推進協議会 加賀支部 加賀脳卒中地域連携協議会 事務局が管理するものとする。同協議会 事務局は、医療法人社団浅ノ川 金沢脳神経外科病院とする。

管理責任者は事務局長である、やわたメディカルセンター リハビリテーション科 池永康規とする。

# III. 規定

## 1. 登録対象

加賀パスは、脳卒中患者に対して適用し、他の疾患については原則使用しない事とする。

## 2. 同意書作成の義務化

急性期・回復期・生活期の医療機関は、対象者または家族等に対して地域連携診療計画、同意書を用い、加賀パスの患者情報の運用について十分説明し、その同意を得て同意書を作成することとする。

## 3. 加賀パスの登録、登録解除の自由

対象者または家族等は、加賀パスの登録の同意がない場合でも、今後提供する医療や介護、福祉サービス等については不利益が生じない。また、いつでも登録の解除が可能である。

## 4. 加賀パスの中止

加賀パスの継続が、患者・家族から登録解除の申し出、脳卒中の再発、他疾患による治療方針の変更、死亡により困難なった場合、加賀パスの運用は中止とする。

## 5. 加賀パスソフトのコピーは原則禁止

運用上必要なコピーを除き、原則加賀パスソフトのコピーは禁止とする。

6. 加賀パスソフトの無断改定禁止

加賀パスソフトの内容を許可無く改定する事はいかなる場合でも禁止とする。

7. 加賀パスを用いた連携方法

退院や退所の際に次の施設へ、地域連携診療計画書（資料 I - 2）、加賀脳卒中地域連携シート、加賀医療介護連携シート、各職種情報提供書を用いて円滑に情報が共有されるよう各施設が責任を持って記入し、提供すること。

8. 加賀パスの情報を保管する PC について

加賀パスの情報は、安全なセキュリティが確保されている PC 以外では決して保管しないこと。

9. 加賀パスの情報を紛失・漏洩した場合

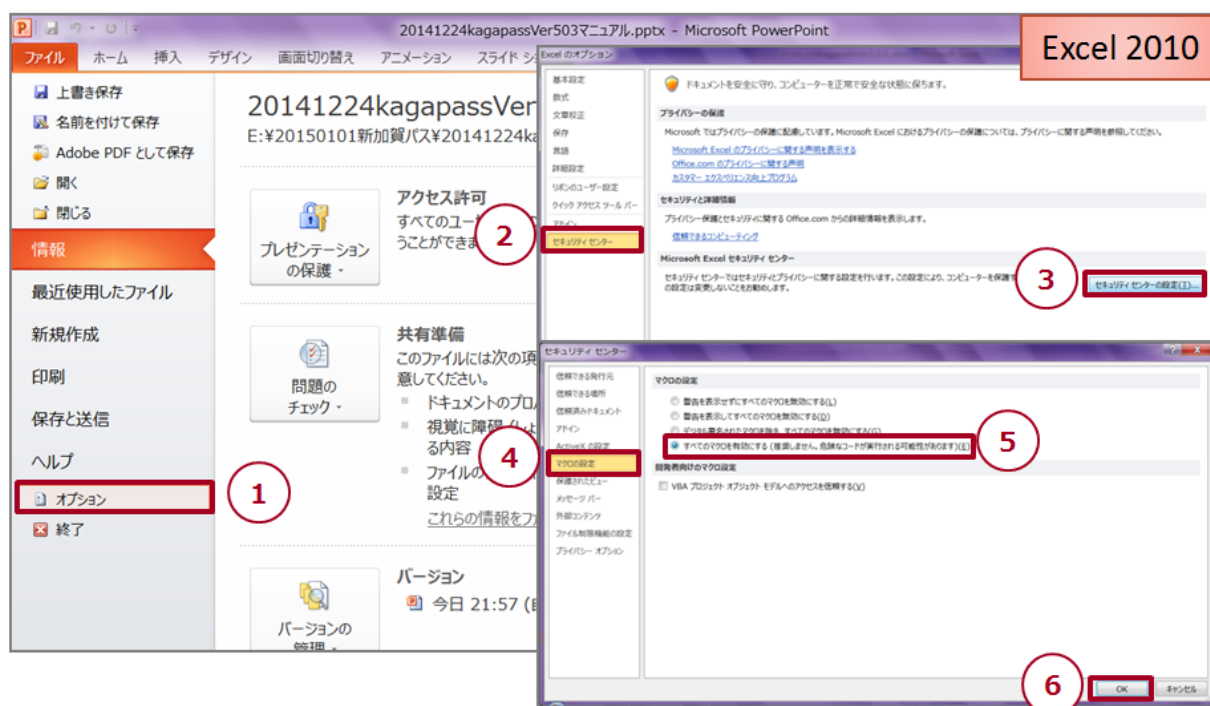
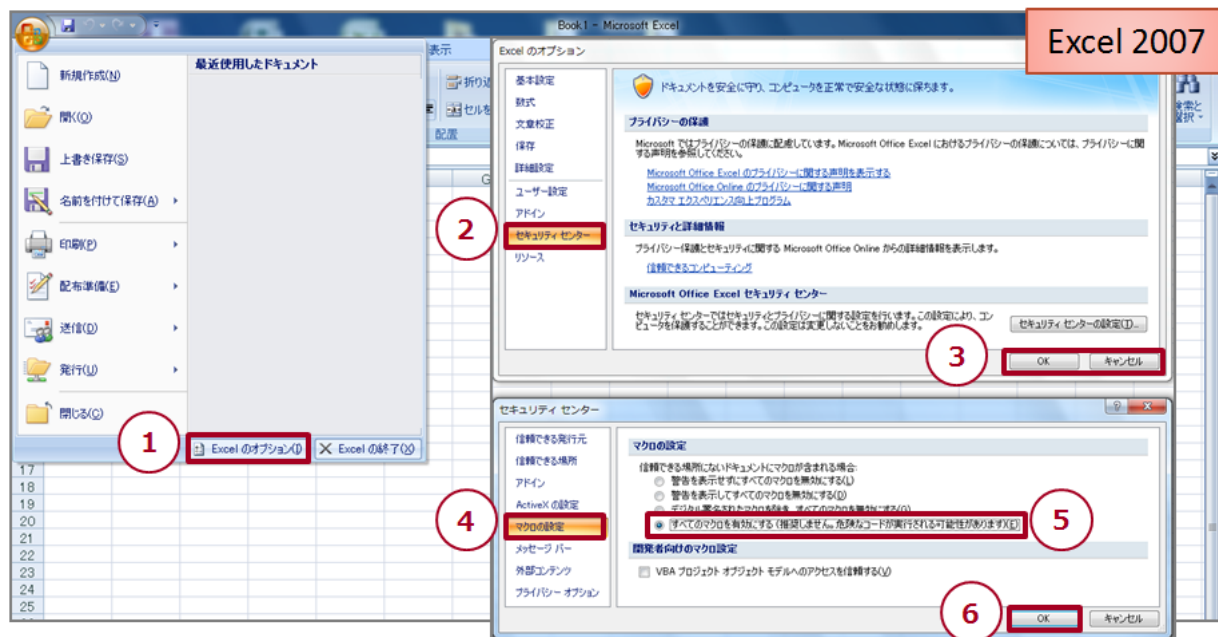
患者情報を紛失・漏洩した際は、各施設が定める「個人情報保護方針」に則り、迅速且つ誠実に対応すること。

## IV.使用

### 1. 設定

加賀パス Ver.5 は 「Microsoft Office Excel 2007」 の環境で作成したものです。「Microsoft Office Excel 2007、 2010、 2013 」の環境で使用可能です。なお使用の際はマクロのセキュリティを「有効」に設定してください。（図1）

(図1)

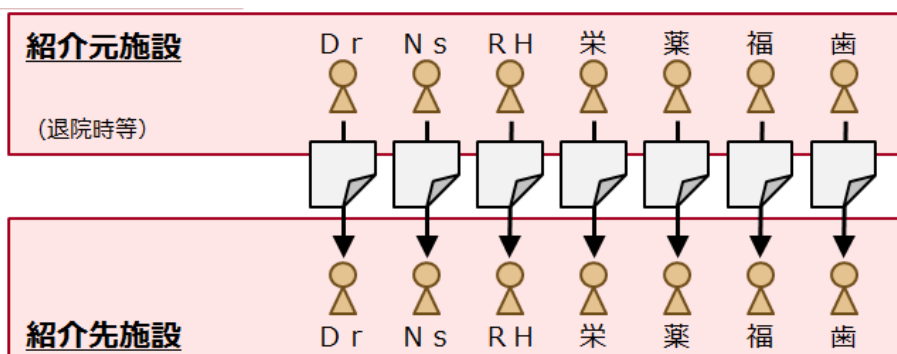


## 2. 共有する情報

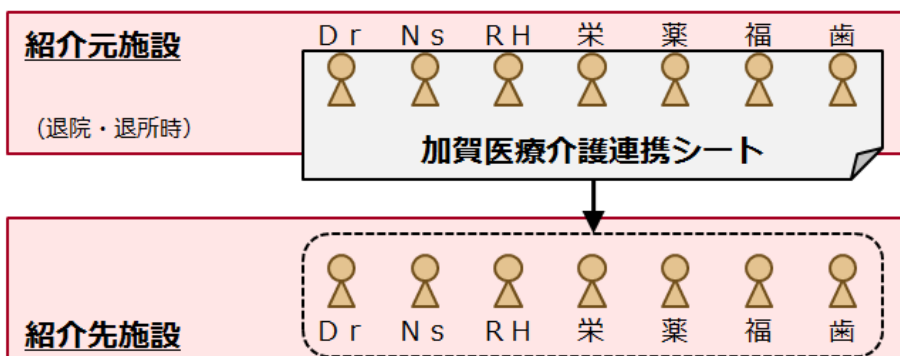
加賀パス Ver.5 は、急性期・回復期・生活期施設間において次の情報を共有できるように作成されています。

- 1) 職種間連携情報・・・「職種別情報提供書」で次の施設の同職種等につながる情報（図2）※従来の診療情報提供書、各職種サマリーに該当する情報
- 2) 施設間連携情報・・・加賀医療介護連携シートで次の施設につながる情報（図3）
- 3) 地域連携情報・・・加賀脳卒中地域連携シートで地域で共有される情報（図4）

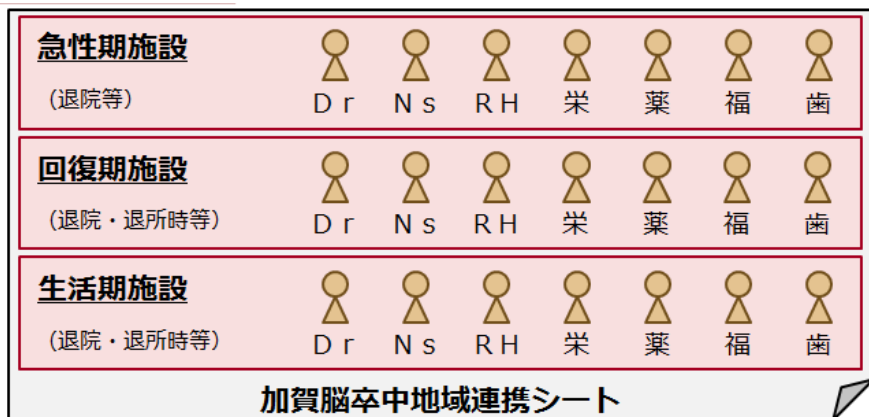
(図2)



(図3)



(図4)



## 3. ファイル構成

加賀パス Ver.5 は 16 シートで構成されています。 (図 5)

(図 5)

全体連携図	計画書	地域連携	施設間連携	診療	看護	リハ	栄養	福祉	薬剤	歯科	算定	パス	入申	入計	退情
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯

シート名	内容	入力区分	詳細
シート① 全体連携図	加賀脳卒中地域連携パス全体連携図	入力不要	資料 I - 1
シート② 計画書	地域連携診療計画書、同意書	一部入力要	資料 I - 2
シート③ 地域連携	地域連携情報 加賀脳卒中地域連携シート	入力不要	資料 I - 3
シート④ 施設間連携	施設間連携情報 加賀医療介護連携シート	入力不要	資料 I - 4
シート⑤ 診療	職種間情報 診療情報(入力・用紙)シート	入力要	資料 I - 6
シート⑥ 看護	職種間情報 看護情報情報(入力・用紙)シート	入力要	資料 I - 7
シート⑦ リハ	職種間情報 リハビリテーション情報(入力・用紙)シート	入力要	資料 I - 8
シート⑧ 栄養	職種間情報 栄養情報情報(入力・用紙)シート	入力要	資料 I - 9
シート⑨ 福祉	職種間情報 福祉情報情報(入力・用紙)シート	入力要	資料 I - 10
シート⑩ 薬剤	職種間情報 薬剤情報(入力・用紙)シート	入力要	資料 I - 11
シート⑪ 歯科	職種間情報 歯科情報情報(入力・用紙)シート	入力要	資料 I - 12
シート⑫ 算定	算定状況連絡票	一部入力要	資料 I - 16
シート⑬ パス	パスワード	一部入力要	資料 I - 15
シート⑭ 入申	入院申込書	一部入力要	-
シート⑮ 入計	入院診療計画書	一部入力要	-
シート⑯ 退情	退院・退所情報提供書	一部入力要	-

#### 4. シート移動と印刷

加賀パス Ver.5 のシートの移動と印刷は、画面上のボタンにて行うことが可能です。

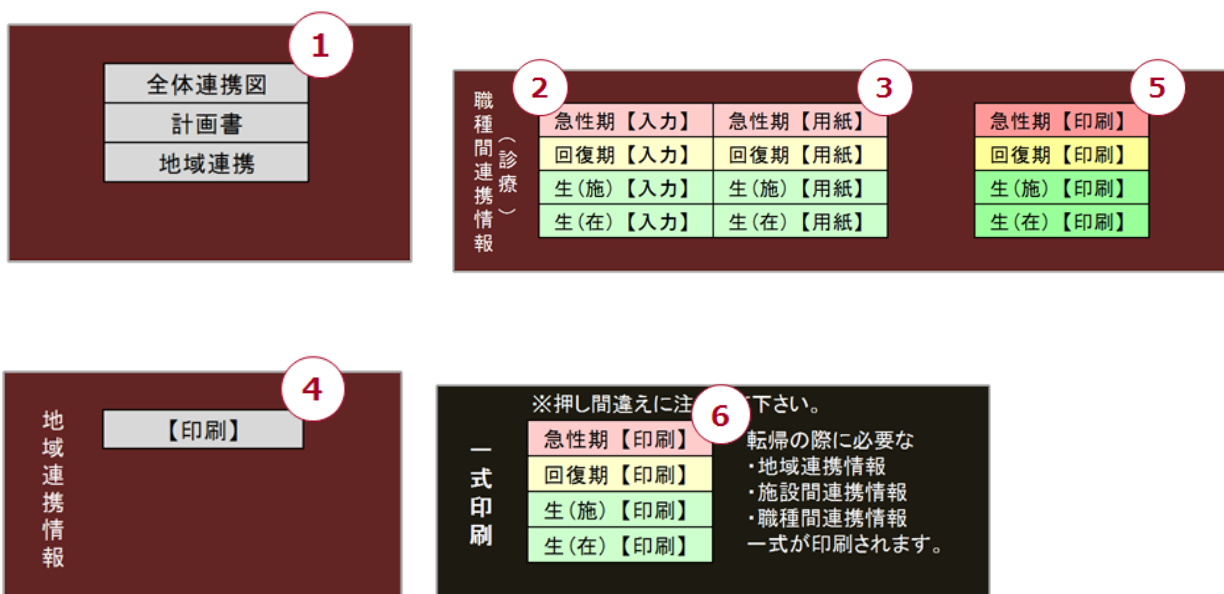
##### 1) 移動ボタン

- ① 「シート名」が記入されているボタン  
シート名のシートに移動します。
- ② 「病期名【入力】」と記入されているボタン  
シート内の病期名の入力画面に移動します。
- ③ 「病期名【用紙】」と記入されているボタン  
シート内の病期名の印刷用紙画面に移動します。

##### 2) 印刷ボタン

ボタンを押すと自動的に指定された範囲の印刷を開始します。

- ④ 「【印刷】」と記入されているボタン  
シート内の指定された範囲を印刷します。
- ⑤ 「病期名【印刷】」と記入されているボタン  
シート内の病期の指定された範囲を印刷します。
- ⑥ 一式印刷「病期名【印刷】」と記入されているボタン  
各病期の転帰の際に必要な次の情報一式が印刷されます。
  - ・地域連携情報
  - ・施設間連携情報
  - ・職種間連携情報





## 5. 情報の入力

加賀パスの情報は、各シートに設けられた入力フォームで入力します。入力方法は、次の4通りとなっています。(図6)

### 1) チェック入力

チェックリストより選択してください。なお、一度選択され☑がついた項目は、他の項目を選択しても自動で消えません。削除の際はもう一度選択し☑をはずしてください。

### 2) フォーム入力 (オレンジ色のセル)

入力するセルを選択するとフォームが立ち上がりますのでフォーム画面より入力してください。

### 3) 直接入力 (白色のセル)

入力するセルに直接入力してください。なお、入力するセル内に収まるように入力してください

### 4) 自動入力 (灰色のセル)

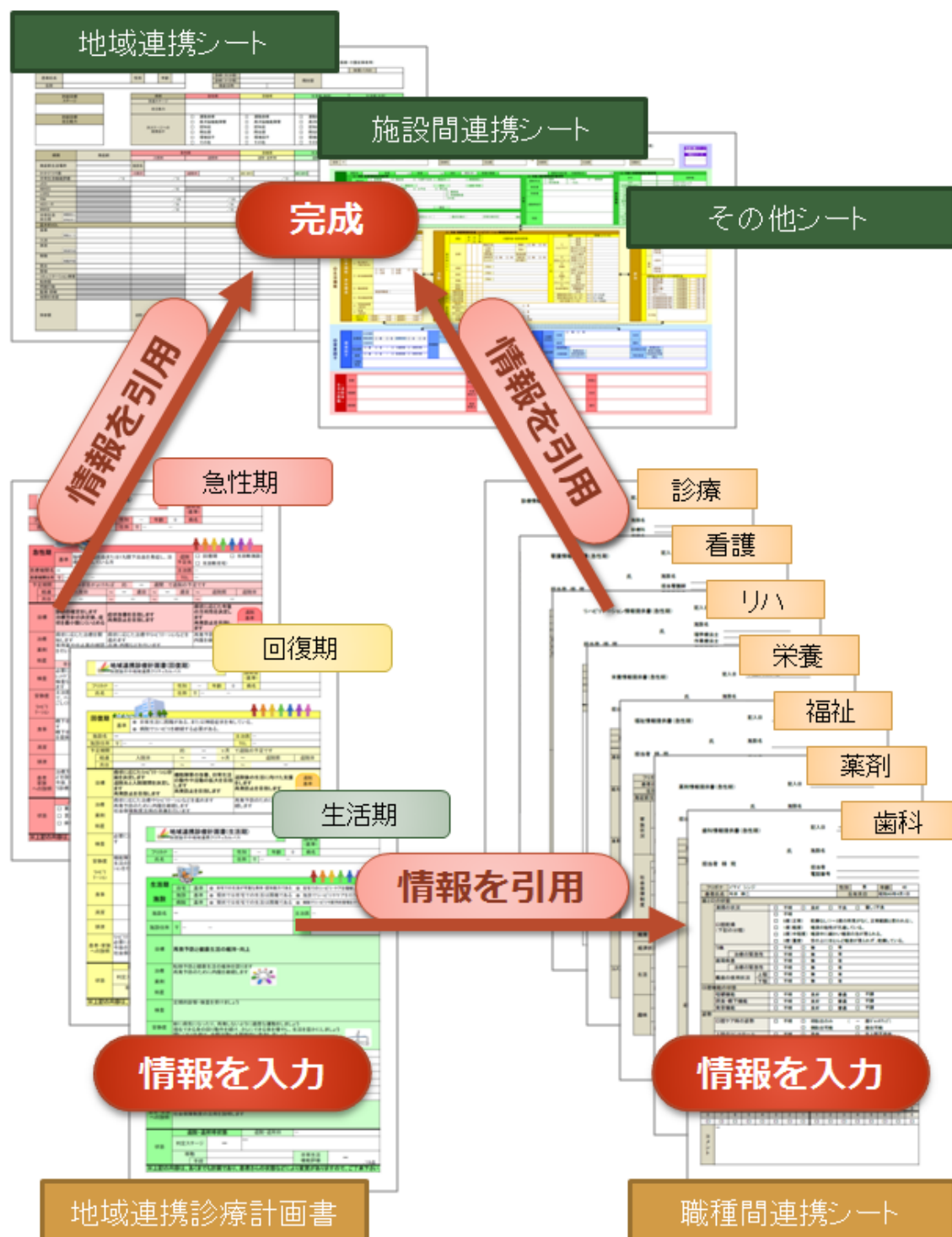
入力する必要はありません。入力するセルの横に『※入力不要』と記載されています。※記入困難な個所は空白としてください。よって、記入されていない個所(空白の箇所)は、有・無の「無」ではなく「未記入」と判断されます。

(図6)

## 6. 情報の引用

加賀パス Ver.5 は、入力された情報を引用することで重複して情報を入力することのないように考慮されています。(図7)

(図7)



## V. 運用

### 1. 加賀パス対象者

脳卒中を発症し、加賀地域の急性期病院に入院となったすべての方。

### 2. 各施設の定義

加賀脳卒中地域連携協議会の活動に賛同し、協力する加賀地域の脳卒中に関わる医療や介護、福祉等の会員施設であり、協議会が開催する会議への参加を必要とする。

#### 1) 急性期を担う施設

急性期の診断と治療を行い全身状態の安定を図る施設

#### 2) 回復期を担う施設

機能障害の改善とともに日常生活動作の向上を図る施設

#### 3) 生活期を担う施設

生活機能の維持・向上とともに再発予防を図る施設

### 3. 運用詳細

#### 1) 急性期を担う施設

##### 【入院時】

①以下のア～ウについて行う。

ア. 計画書シート（急性期：入院7日以内入力）の入力を行い、患者個別の地域連携診療計画書を作成する。

イ. 地域連携診療計画書（3枚）と同意書を印刷し、患者または家族に計画と加賀パス利用の説明を行い、同意書にサインをもらう。

ウ. 説明者は、地域連携診療計画書に直筆でサインを行い、患者または家族に地域連携診療計画書と同意書を提供するとともに写しを診療録に貼付（スキャン可）する。

②職種間連携情報の入院時入力を行う。

##### 【退院時】

③地域連携診療計画書と職種間連携情報の退院時入力を行い、加賀パスを完成させる。

④連携する次の施設の希望する手段で加賀パスを提供する。

※点数算定要件等は「VI.地域連携診療計画加算」を参照。

#### 2) 回復期を担う施設

##### 【入院・入所時】

①計画書シートに基本情報を入力する。

**【退院・退所時】**

- ②地域連携診療計画書と職種間連携情報の退院時入力を行い、加賀パスを完成させる。
  - ③以下のア～イについて行う。
    - ア. 地域連携診療計画書（3枚）と同意書を印刷し、対象者または家族に計画と加賀パス利用の説明を行い、同意書にサインをもらう。
    - イ. 説明者は、地域連携診療計画書に直筆でサインを行い、対象者または家族に地域連携診療計画書と同意書を提供するとともに写しを診療録に貼付（スキャン可）する。
  - ④連携する次の施設の希望する手段で加賀パスを提供する。
  - ⑤当該転院前の急性期病院へ紙で地域連携診療計画書と施設間情報（加賀医療介護連携シート）を提供する。
- ※点数算定要件等は「VI.地域連携診療計画加算」を参照。

3) 生活期（施設）

**【入院・入所時】**

- ①計画書シートに基本情報を入力する。

**【退院・退所時】**

- ②地域連携診療計画書と職種間連携情報の退院時入力を行い、加賀パスを完成させる。
- ③以下のア～イについて行う。
  - ア. 地域連携診療計画書（4枚）と同意書を印刷し、対象者または家族に計画と加賀パス利用の説明を行い、同意書にサインをもらう。
  - イ. 説明者は、地域連携診療計画書に直筆でサインを行い、対象者または家族に地域連携診療計画書と同意書を提供するとともに写しを診療録に貼付する。
- ④連携する次の施設の希望する手段で加賀パスを提供する。

4) 生活期（在宅）

◆かかりつけ医

**【患者受診時】**

- ①診療シート（医師のシート）の入力を行う。
  - ②患者および家族に加賀パス利用の説明を行い、同意書にサインをもらう。
  - ③回復期施設を退院した月またはその翌月までに連携した急性期病院へ紙で診療シート（医師のシート）を提供する。
- ※点数算定要件等はVI.地域連携診療計画加算を参照。

◆ケアマネジャー

※加賀パス対象者が利用者となった場合

- ①サービス担当者会議で介護サービス提供事業者・施設に加賀パスにて情報提供を行う。

5) 補足

①急性期から回復期施設間の連携パスの提供は原則 ID-Link にて行う。しかし、「計画書 3 枚・同意書」は紙で次の連携施設に提供する必要があります。

## VI.地域連携診療計画加算

### ◆入退院支援加算の加算として算定する場合（300 点）

#### 1. 主な算定要件

①あらかじめ疾患ごとに地域連携診療計画が作成され、一連の治療を担う連携保険医療機関等と共有。

「連携保険医療機関等とは」

保険医療機関、介護保険法に定める居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、居宅介護支援事業者、施設サービス事業者、指定特定相談支援事業者、指定障害児相談支援事業者

②地域連携診療計画の対象疾患の患者に対し、計画に沿って治療を行うことについて患者または家族の同意を得た上で、入院後 7 日以内に個別の患者ごとの診療計画を作成し、文書で家族等に説明を行い交付。

③連携保険医療機関等で引き続き治療が行われる場合には、連携保険医療機関に患者に係る診療情報や退院後の診療計画等を文書により提供。また、患者が、転院前の保険医療機関でこの加算を算定した場合には、退院時に、当該転院前の保険医療機関に患者に係る診療情報等を文書により提供。

#### 2. 主な施設基準

①あらかじめ疾患や患者の状態等に応じた地域連携診療計画が作成され、連携機関と共有されていること。

②連携機関の職員と当該保険医療機関の職員が、地域連携診療計画に係る情報交換のために、年 3 回以上の頻度で面会し、情報の共有、地域連携診療計画の評価と見直しが適切に行われていること。

③入退院支援加算に係る施設基準の届出を行っている保険医療機関であること。

◆従来の地域連携診療計画管理料・地域連携診療計画退院時指導料（Ⅰ、Ⅱ）

と現在の地域連携診療計画加算の違い

【従来】

・以下の3つが区分されており「1 段目」→「2 段目」→「3 段目」という流れがあった。必ず3段の連携を行う必要はないが、急性期→回復期→生活期を基本としており、急性期→急性期、回復期→回復期などの流れの場合は点数が算定できなかった。

- ① 計画管理病院（急性期病院）
- ② 計画管理病院からの転院後または退院後の治療を担う保険医療機関または介護老人保健施設（2 段目）（急性期病院から転院後にリハビリテーションを行う施設）
- ③ 2 段目の保険医療機関からの退院後の外来診療を担う保険医療機関または介護サービス事業所（3 段目）（退院後のクリニックやサービスを行う施設）

・脳卒中および大腿骨頸部骨折に限られていた。

【現在】

・単独の加算ではなく、入退院支援加算の加算「地域連携診療計画加算」として算定することになった。

※疾患の縛りは廃止され、脳卒中、大腿骨頸部骨折以外でも算定可となった。

・「計画管理病院」→「2 段目」→「3 段目」といった概念はなくなり、連携保険医療機関等の中での連携となった。

※これまでと違い急性期→急性期でも算定可能。

※ただし、一回の転院に限ります。

【算定可能な例】

A 病院（急性期）※算定可 → B 病院（急性期）→ B（回復期）※算定可 → C クリニック

【算定不可な例】

A 病院（急性期）※算定可 → B 病院（回復期）※算定可 → C 病院（回復期）※算定不可  
→ C クリニック

◆診療情報提供料Ⅰの加算として算定する場合（50 点）

1. 主な算定要件

- ①あらかじめ地域連携診療計画を共有する連携保険医療機関であること。
- ②患者については、地域連携診療計画加算を算定して退院した患者であり、入院中の患者以外の患者であること。
- ③地域連携診療計画に基づく療養を提供するとともに、患者の同意を得た上で、退院時の患者の状態や在宅復帰後の患者の状況等について、退院の属する月又はその翌月までに当該連携保険医療機関に対して情報提供を行うこと。

## 2. 主な施設基準

- ①あらかじめ疾患や患者の状態等に応じた地域連携診療計画が作成され、連携保険医療機関等と共有。
- ②連携保険医療機関等の職員と当該保険医療機関の職員が、地域連携診療計画に係る情報交換のために、年3回以上面会し、情報の共有、地域連携診療計画の評価と見直しを適切に実施。

## VI. セキュリティ

加賀パスをCD-Rで送付する場合は、コンピュータウィルス感染がないことを確認の上、必ずファイルを暗号化してください。また、CD-Rとパスワードは同一手段で送付しないでください。

1. 暗号化にはフリーの暗号化ソフト：「アタッシュェケース」を用いるものとする。

1) 暗号化ソフト：「アタッシュェケース」は以下のサイトより無料で入手できます。

<http://hibara.org/software/attachecase/>

2. 暗号化・複合化手順

1) 「アタッシュェケース」をインストールする。

2) 暗号化するパスファイルをアタッシュェケースのアイコン上あるいは開いたフォーム上にドラッグ・ドロップする。

3) パスワードを入力する。複合化も同様の操作を行う。

※パスワードについては、各施設にて設定してください。

※同じパスワードは、使用しないでください。

## VII. 連絡先

◆加賀パスに関するお問い合わせ先

医療法人社団浅ノ川 金沢脳神経外科病院

地域医療福祉部 地域医療連携課

TEL:076-246-7109

FAX:076-290-7240

E-mail:kn-zyoho@med.email.ne.jp