福岡市医師会方式脳血管障害地域連携パス

**２．脳血管障害連携パス　オーバービュー**

**退院時**

**かかりつけの**

**医師**

|  |
| --- |
| **≪脳卒中急性期病院≫** |
| 機能（移動能力、意識障害）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　評価：1～3週目ⅰ）NIHSS ０～２**・独歩（杖なし）**ⅱ）NIHSS ２以上  **・遷延性意識障害** **・寝たきり+重度認** **知機能障害****mRS　5****意識障害****JCSⅡ- 10～30****常時モニタリング****mRS≧4** **・介助歩行（監視）** **・介助歩行（支持）** **・立位歩行** **・もたれ座位****・独歩（杖なし）****・独歩（杖あり）** |

**mRS　0 – 1**

**ケースカンファレンスで退院を決定（例：BI：85以上など）**

|  |
| --- |
| **≪生活期リハ病院・施設≫** |
| **方向決定を****繰り返す** |
| **≪医療型療養病棟≫** |
| **看護介護を主とした回復支援** |

**≪一般病床≫**

**（亜急性期病床を含む）**

**≪回復期リハ病院≫**

**軽症リハコース**

**1～3ヶ月**

**mRS≦2**

**標準リハコース**

**2～4ヶ月**

**mRS 3**

**BI：25-85**

**強化リハコース**

**3～5ヶ月**

**BI：0-20**

**認知FIM <20**

 急性期病院退院時に自立しているケースも少なくない(発症1週目以降のNIHSS　2

**ポイント**

 以下、mRS 0-1、BI 90-100)。

 その場合、かかりつけの医師による全身管理と再発予防が重要。

**急性期病院：**転院時の移動能力が、杖あり独歩～杖なし独歩で、mRS 2以下をリハ病院軽症リハコース（1～3ヶ月入院コース）、移動能力が平行棒内歩行～監視歩行で、mRS 3をリハ病院標準リハコース（2～4ヶ月入院コース）、移動能力がもたれ座位～平行棒内歩行で、mRS 4以上をリハ病院強化リハコース（3～5ヶ月入院コース）、遷延性意識障害や重度認知機能障害のある寝たきり状態で、mRS 5を医療型療養病棟での重症ケアコース（3～5ヶ月入院コース）と暫定的に判断し、転院予定患者に説明し、連携病院へ転院する。

**回復期リハ病院：**回復期リハ病棟入棟時に、FIMを調べ、FIM 110点以上を軽症リハコース（1～2ヶ月入院コース）、FIM 80～109点を標準コース（2～5ヶ月入院コース）、FIM 79点未満を重症ケアコース（3～5ヶ月入院コース）と正式に決定する。

**生活期リハ病院・施設：**回復期リハを行いBI 85点以上で自宅退院できる、生活期リハ病院・施設で、BI 80点以下は標準ケア、BI 20点以下は重症ケアコースを選択する。

※mRS：modified Rankin Scale

※FIM：Functional Independence Measure

※BI：Barthel Index

８