

**庄内南部地域
脳卒中地域連携パス集計表
第 0 号**

平成23年1月

庄内南部地域連携パス推進協議会

はじめに

この集計表は、平成20年10月27日から平成22年3月4日の期間に鶴岡市立荘内病院に入院し、脳卒中地域連携パスに登録されたデータを集計したものです。患者さん達の健康管理の要点や、私達自身の仕事の評価さらに地域での健康づくりに有益な多くの情報が得られました。今後、いろいろなご意見を頂きながら集計のルールを明確にし、年毎に作成できれば幸いと考えています。

なお、本レポートに盛り込まれていない情報の抽出は事務局に申し出ていただければ、元版をお渡しし、ご自分で集計をお願いする手はずですのでご承知おき下さい。

庄内南部地域連携パス推進協議会 データマイニング委員会

目次

◇はじめに

◇脳卒中連携パス集計結果

度数分布表

・性別	1
・発症年齢	1
・診療科	1
・連携医療機関	2
・パス区分	2
・初発再発	3
・急性期病院入院時のmRS	3
・急性期病院入院期間	3
・回復期病院入院期間	4
・急性期病院入院時のJCS	4
・病型分類	4
・確定診断名	5
・急性期病院入院前のADL	6
・回復期病院退院時のADL	7
・急性期病院入院前の認知症程度	8
・回復期病院退院時の認知症程度	9
・急性期入院前の要介護度	10
・急性期病院リハビリ開始時の言語障害	10
・急性期入院時のBI	10

記述統計・クロス集計

・急性期病院入院時のJCSとmRSの関係	11
・平均年齢	11
・急性期病院での年齢別平均入院期間	11
・急性期病院でのパス区分別平均入院期間	11
・急性期病院での病型分類別平均入院期間	12
・急性期病院でのmRS別平均入院期間	12
・急性期病院でのJCS別平均入院期間	12
・急性期病院入院時のBIとリハビリ開始時の移動手段の関係	13
・併存疾患	13

◇用語

・TAP	14
・JCS	14
・mRS	14
・ADL	15
・BI	15

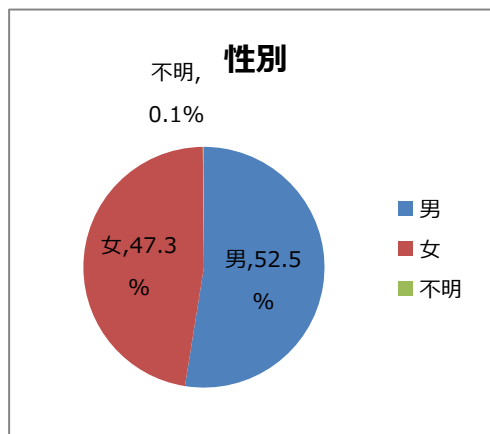
◇連携パス画面イメージ

・オーバービュー	16・17
----------	-------

◇あとがき

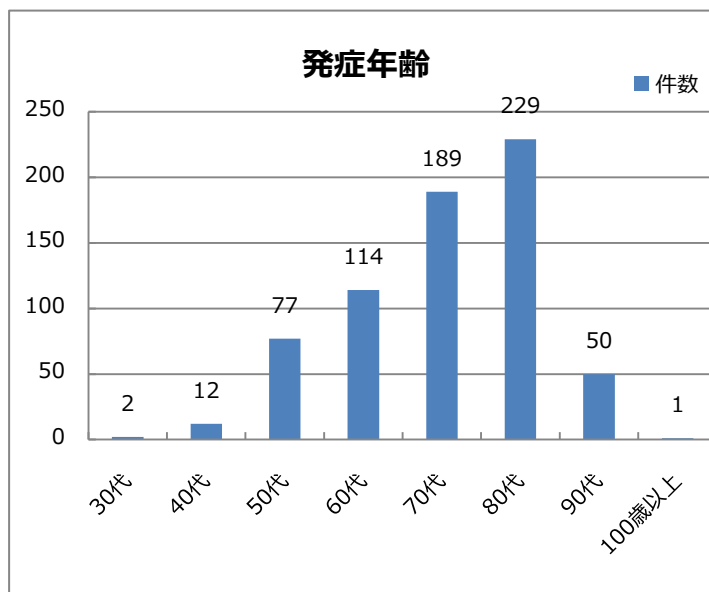
性別

性別	件数	パーセント
男	354	52.5%
女	319	47.3%
不明	1	0.1%
合計	674	100.0%



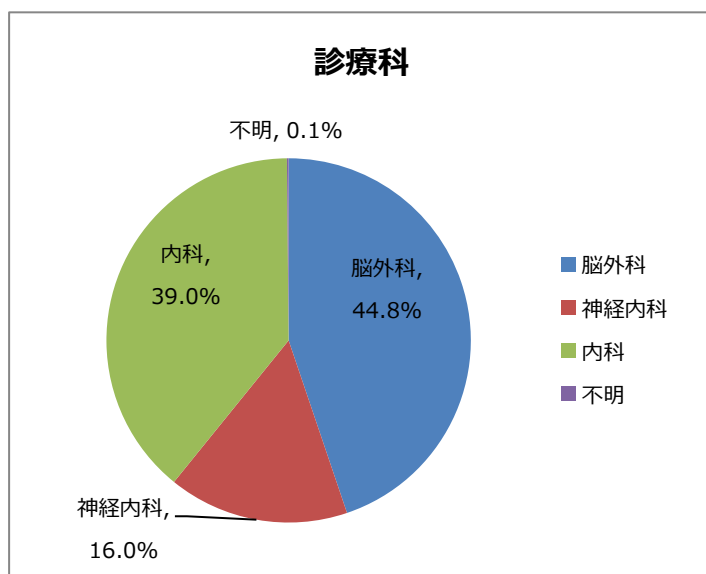
発症年齢

年齢	件数	パーセント
30代	2	0.3%
40代	12	1.8%
50代	77	11.4%
60代	114	16.9%
70代	189	28.0%
80代	229	34.0%
90代	50	7.4%
100歳以上	1	0.1%
合計	674	100.0%



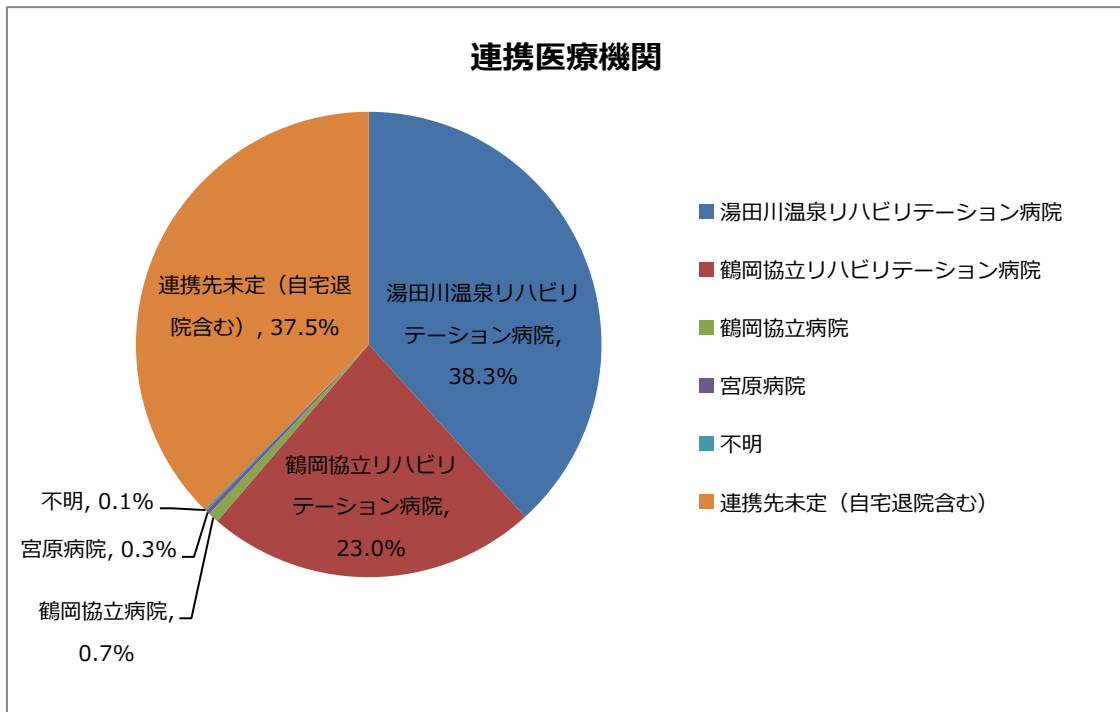
診療科

診療科	件数	パーセント
脳外科	302	44.8%
神経内科	108	16.0%
内科	263	39.0%
不明	1	0.1%
合計	674	100.0%



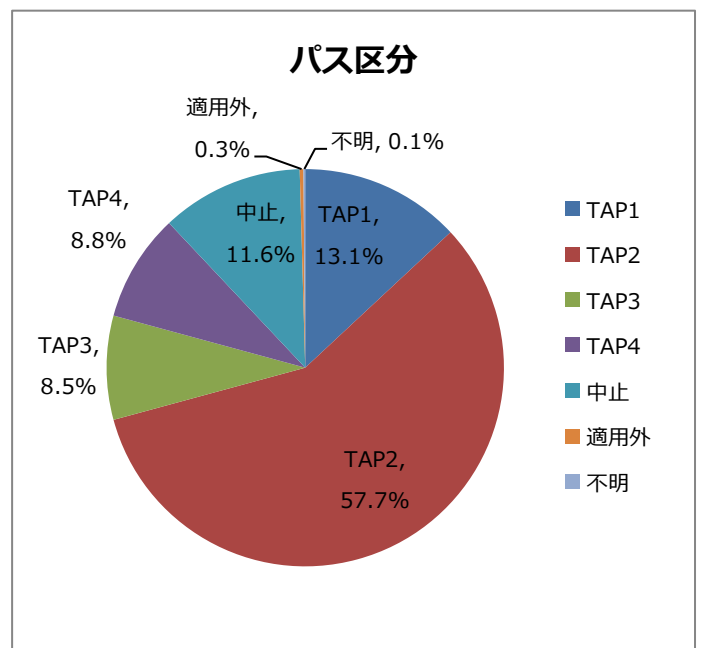
連携医療機関

医療機関	件数	パーセント
湯田川温泉リハビリテーション病院	258	38.3%
鶴岡協立リハビリテーション病院	155	23.0%
鶴岡協立病院	5	0.7%
宮原病院	2	0.3%
不明	1	0.1%
連携先未定（自宅退院含む）	253	37.5%
合計	674	100.0%



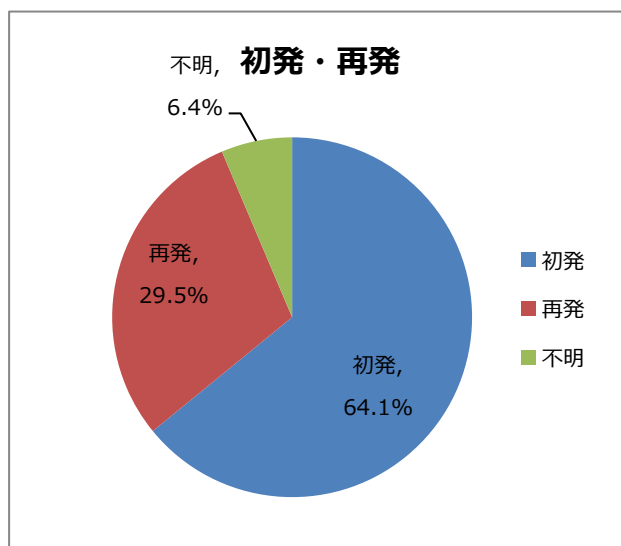
パス区分

パス区分	件数	パーセント
TAP1	88	13.1%
TAP2	389	57.7%
TAP3	57	8.5%
TAP4	59	8.8%
中止	78	11.6%
適用外	2	0.3%
不明	1	0.1%
合計	674	100.0%



初発再発

初発再発	件数	パーセント
初発	432	64.1%
再発	199	29.5%
不明	43	6.4%
合計	674	100.0%

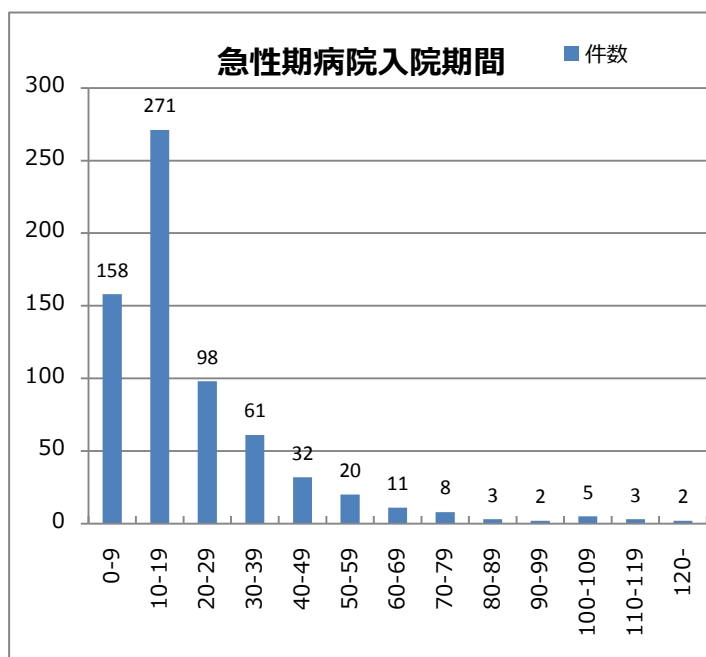


急性期病院入院時のmRS

mRS	件数	パーセント
0:全く症状なし	13	1.9%
1:特に問題となる障害なし	77	11.4%
2:軽度の障害	94	13.9%
3:中程度の障害	125	18.5%
4:比較的高度の障害	230	34.1%
5:高度の障害	121	18.0%
6:死亡	1	0.1%
不明	13	1.9%
合計	674	100.0%

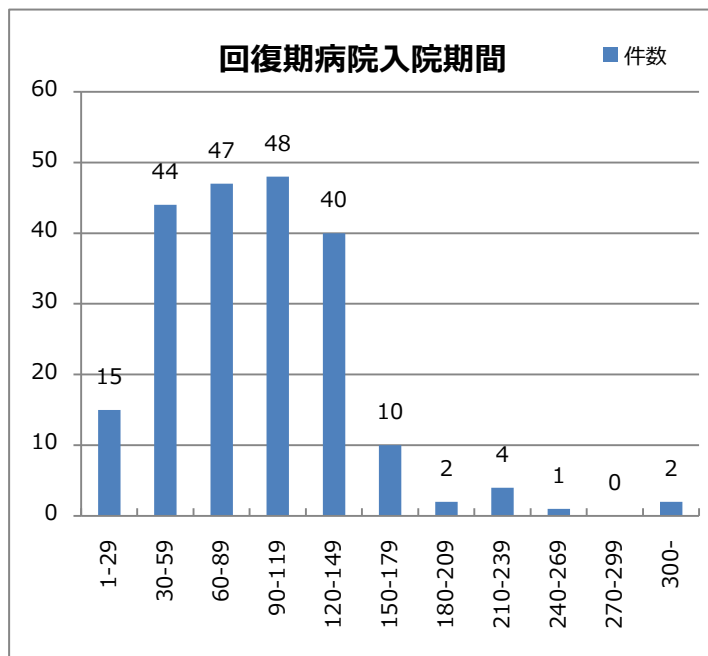
急性期病院入院期間

日数	件数	パーセント
0-9	158	23.4%
10-19	271	40.2%
20-29	98	14.5%
30-39	61	9.1%
40-49	32	4.7%
50-59	20	3.0%
60-69	11	1.6%
70-79	8	1.2%
80-89	3	0.4%
90-99	2	0.3%
100-109	5	0.7%
110-119	3	0.4%
120-	2	0.3%
合計	674	100.0%



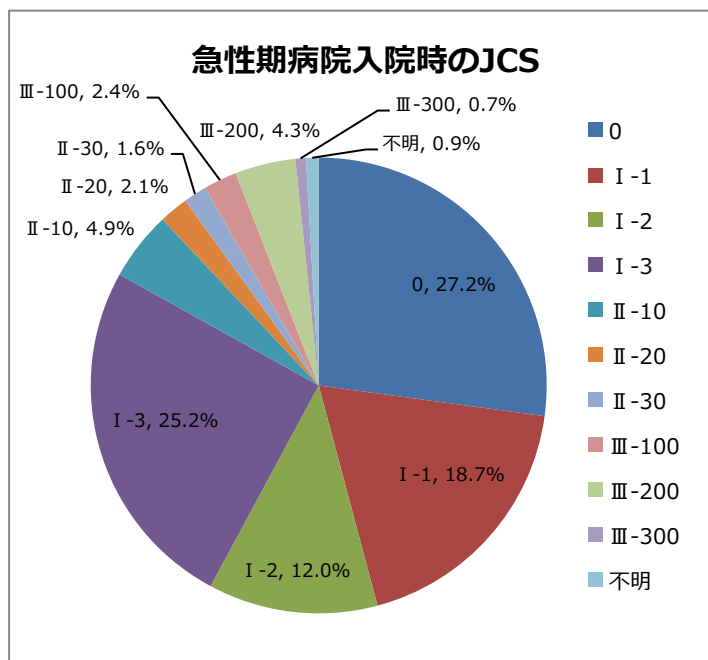
回復期病院入院期間（入力分）

日数	件数	パーセント
1-29	15	7.0%
30-59	44	20.7%
60-89	47	22.1%
90-119	48	22.5%
120-149	40	18.8%
150-179	10	4.7%
180-209	2	0.9%
210-239	4	1.9%
240-269	1	0.5%
270-299	0	0.0%
300-	2	0.9%
合計	213	100.0%



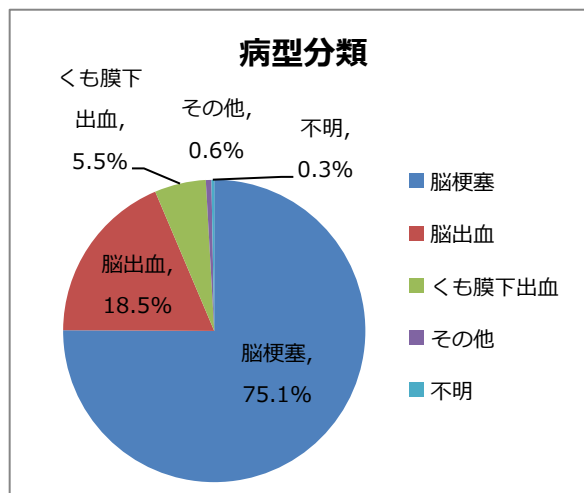
急性期病院入院時のJCS

JCS	件数	パーセント
0	183	27.2%
I-1	126	18.7%
I-2	81	12.0%
I-3	170	25.2%
II-10	33	4.9%
II-20	14	2.1%
II-30	11	1.6%
III-100	16	2.4%
III-200	29	4.3%
III-300	5	0.7%
不明	6	0.9%
合計	674	100.0%



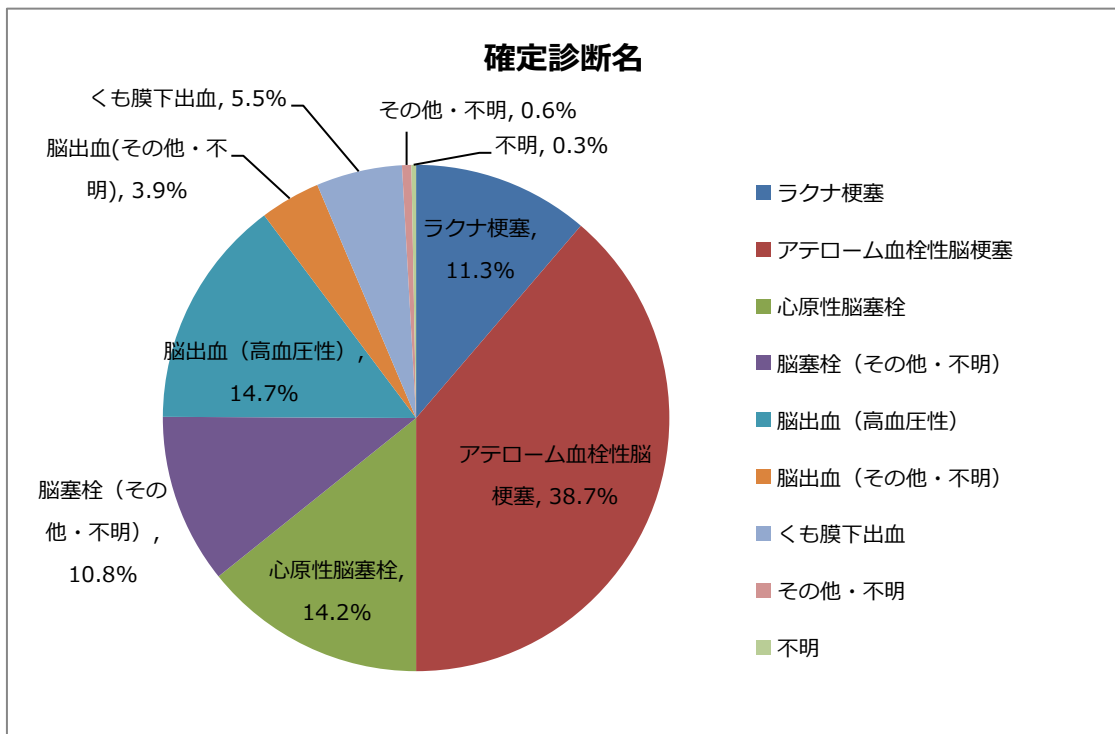
病型分類

病型分類	件数	パーセント
脳梗塞	506	75.1%
脳出血	125	18.5%
くも膜下出血	37	5.5%
その他	4	0.6%
不明	2	0.3%
合計	674	100.0%



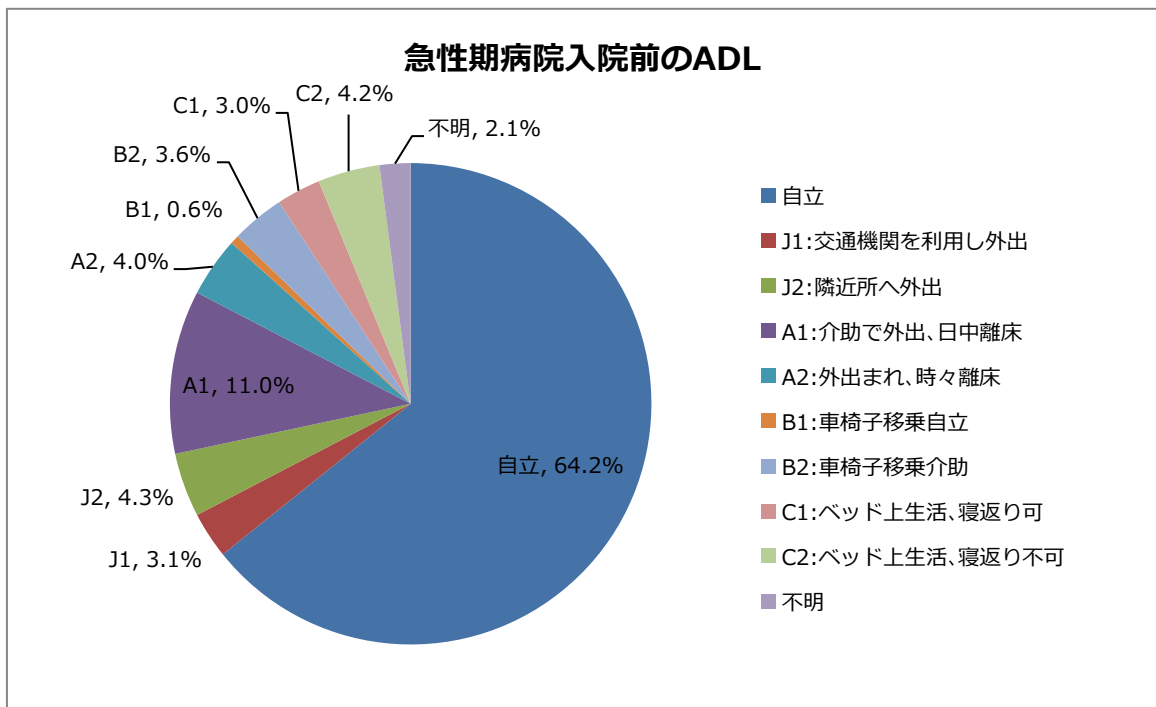
確定診断名

確定診断名	件数	パーセント
ラクナ梗塞	76	11.3%
アテローム血栓性脳梗塞	261	38.7%
心原性脳塞栓	96	14.2%
脳塞栓（その他・不明）	73	10.8%
脳出血（高血圧性）	99	14.7%
脳出血（その他・不明）	26	3.9%
くも膜下出血	37	5.5%
その他・不明	4	0.6%
不明	2	0.3%
合計	674	100.0%



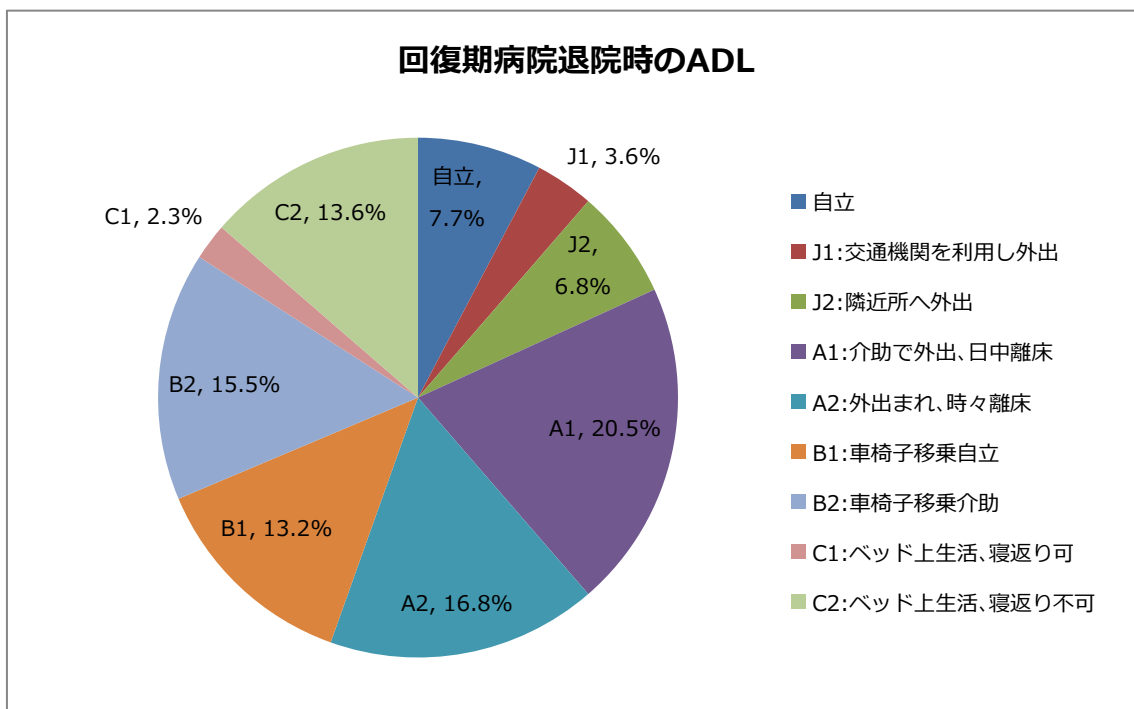
急性期病院入院前のADL

ADL	件数	パーセント
自立	433	64.2%
J1:交通機関を利用し外出	21	3.1%
J2:隣近所へ外出	29	4.3%
A1:介助で外出、日中離床	74	11.0%
A2:外出まれ、時々離床	27	4.0%
B1:車椅子移乗自立	4	0.6%
B2:車椅子移乗介助	24	3.6%
C1:ベッド上生活、寝返り可	20	3.0%
C2:ベッド上生活、寝返り不可	28	4.2%
不明	14	2.1%
合計	674	100.0%



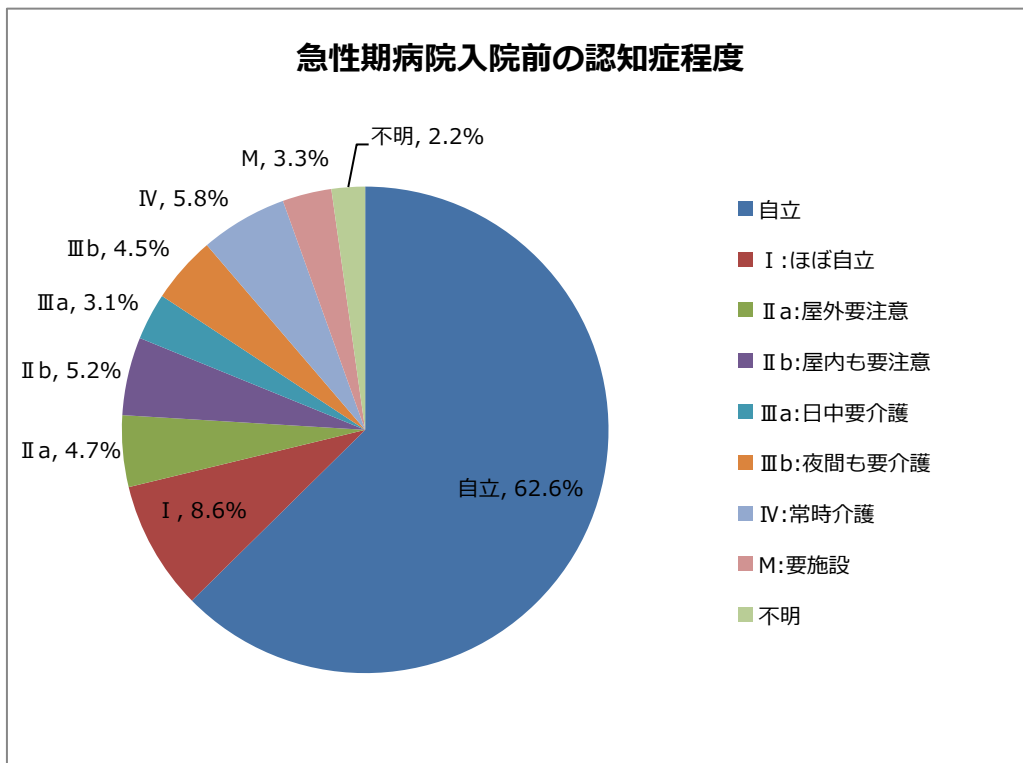
回復期病院退院時のADL（入力分）

ADL	件数	パーセント
自立	17	7.7%
J1:交通機関を利用し外出	8	3.6%
J2:隣近所へ外出	15	6.8%
A1:介助で外出、日中離床	45	20.5%
A2:外出まれ、時々離床	37	16.8%
B1:車椅子移乗自立	29	13.2%
B2:車椅子移乗介助	34	15.5%
C1:ベッド上生活、寝返り可	5	2.3%
C2:ベッド上生活、寝返り不可	30	13.6%
合計	220	100.0%



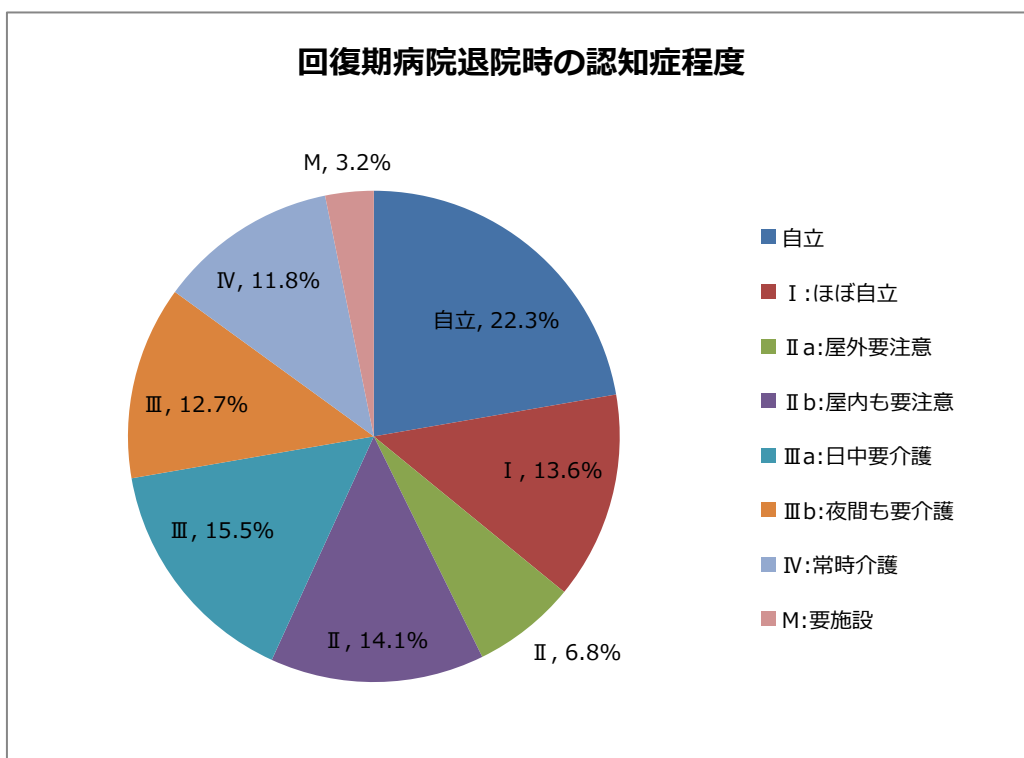
急性期病院入院前の認知症程度

ADL	件数	パーセント
自立	422	62.6%
I : ほぼ自立	58	8.6%
II a: 屋外要注意	32	4.7%
II b: 屋内も要注意	35	5.2%
III a: 日中要介護	21	3.1%
III b: 夜間も要介護	30	4.5%
IV: 常時介護	39	5.8%
M: 要施設	22	3.3%
不明	15	2.2%
合計	674	100.0%



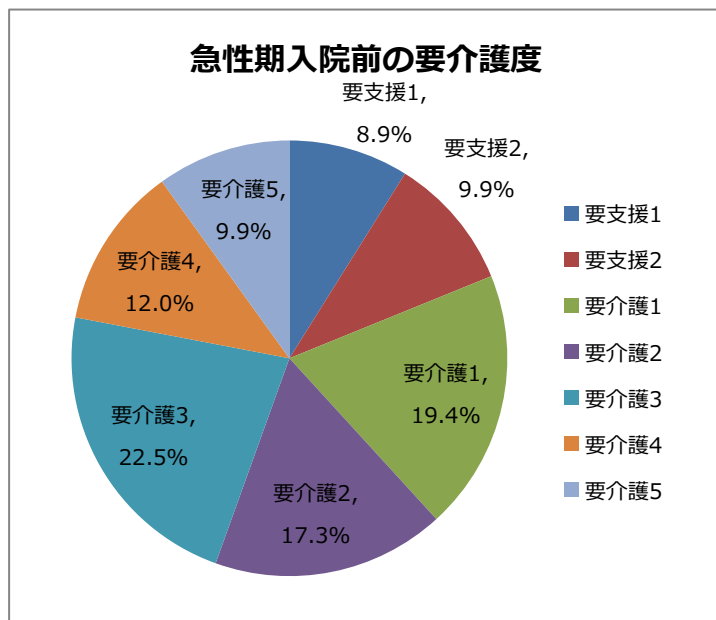
回復期病院退院時の認知症程度（入力分）

ADL	件数	パーセント
自立	49	22.3%
I :ほぼ自立	30	13.6%
II a:屋外要注意	15	6.8%
II b:屋内も要注意	31	14.1%
III a:日中要介護	34	15.5%
III b:夜間も要介護	28	12.7%
IV:常時介護	26	11.8%
M:要施設	7	3.2%
合計	220	100.0%



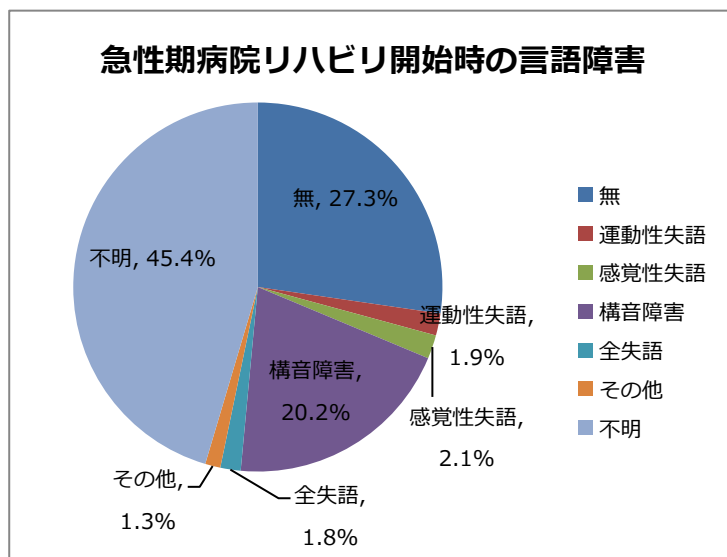
急性期入院前の要介護度

要介護度	件数	パーセント
要支援1	17	8.9%
要支援2	19	9.9%
要介護1	37	19.4%
要介護2	33	17.3%
要介護3	43	22.5%
要介護4	23	12.0%
要介護5	19	9.9%
合計	191	100.0%



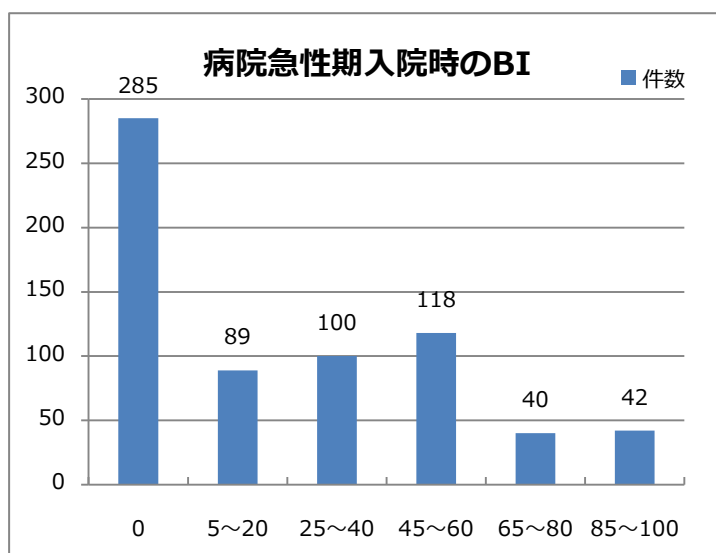
急性期病院リハビリ開始時の言語障害

言語障害	件数	パーセント
無	184	27.3%
運動性失語	13	1.9%
感覚性失語	14	2.1%
構音障害	136	20.2%
全失語	12	1.8%
その他	9	1.3%
不明	306	45.4%
合計	674	100.0%



急性期病院入院時のBI

BI	件数	パーセント
0	285	42.3%
5~20	89	13.2%
25~40	100	14.8%
45~60	118	17.5%
65~80	40	5.9%
85~100	42	6.2%
合計	674	100.0%



急性期病院入院時のJCSとmRSの関係

		mRS							合計	
		0	1	2	3	4	5	6		不明
JCS	0	11	57	50	44	18	2		1	183
	I-1		15	23	41	41	3		3	126
	I-2		4	13	18	43	3			81
	I-3	1	1	7	16	104	38		3	170
	II-10			1	5	14	13			33
	II-20					2	12			14
	II-30				1	4	6			11
	III-100					2	14			16
	III-200					1	28			29
	III-300	1				1	2	1		5
	不明								6	6
	合計		13	77	94	125	230	121	1	13

平均年齢

性別	年齢	件数
男	71.67	354
女	77.99	319
合計	74.83	673

年齢別平均入院期間（急性期病院）

年代	日数	件数	標準偏差
30代	10.50	2	3.536
40代	18.25	12	14.802
50代	20.77	77	21.431
60代	17.48	114	13.890
70代	20.29	189	18.365
80代	22.89	229	20.164
90代	27.66	50	29.922
100以上	9.00	1	
合計	21.22	674	19.809

パス区分別平均入院期間（急性期病院）

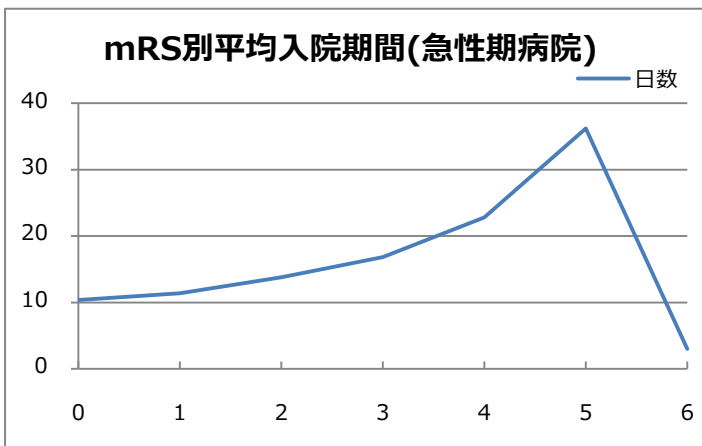
パス区分	日数	件数	標準偏差	標準誤差
TAP1	9.23	88	3.894	0.415
TAP2	17.09	389	12.420	0.630
TAP3	33.77	57	25.419	3.367
TAP4	38.44	59	23.628	3.076
中止	33.09	78	31.141	3.526
適用外	33.00	2	46.669	33.000
不明	0.00	1		
合計	21.22	674	19.809	0.763

病型分類別平均入院期間(急性期病院)

型大分類	日数	件数	標準偏差	標準誤差
くも膜下出血	35.78	37	21.847	3.592
脳出血	20.90	125	17.478	1.563
脳梗塞	20.27	506	19.862	0.883
その他	10.75	4	16.070	8.035
不明	30.50	2	9.192	6.500
合計	21.22	674	19.809	0.763

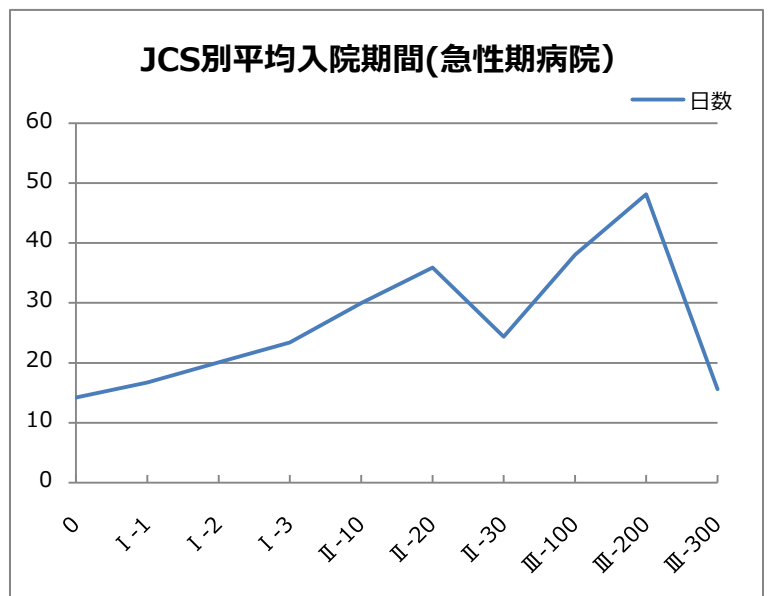
mRS別平均入院期間(急性期病院)

mRS	日数	件数	標準偏差	標準誤差
0:全く症状なし	10.38	13	6.172	1.712
1:特に問題となる障害なし	11.39	77	12.247	1.396
2:軽度の障害	13.78	94	9.629	0.993
3:中程度の障害	16.82	125	16.350	1.462
4:比較的高度の障害	22.83	230	16.707	1.102
5:高度の障害	36.23	121	28.385	2.580
6:死亡	3.00	1		
不明	19.23	13	20.417	5.663
合計	21.22	674	19.809	0.763



JCS別平均入院期間(急性期病院)

JCS	日数	件数	標準偏差	標準誤差
0	14.23	183	14.551	1.076
I-1	16.73	126	12.587	1.121
I-2	20.10	81	16.334	1.815
I-3	23.41	170	17.596	1.350
II-10	29.97	33	23.315	4.059
II-20	35.93	14	16.995	4.542
II-30	24.36	11	21.915	6.608
III-100	38.06	16	39.824	9.956
III-200	48.14	29	34.326	6.374
III-300	15.60	5	22.423	10.028
不明	22.83	6	26.611	10.864
合計	21.22	674	19.809	0.763

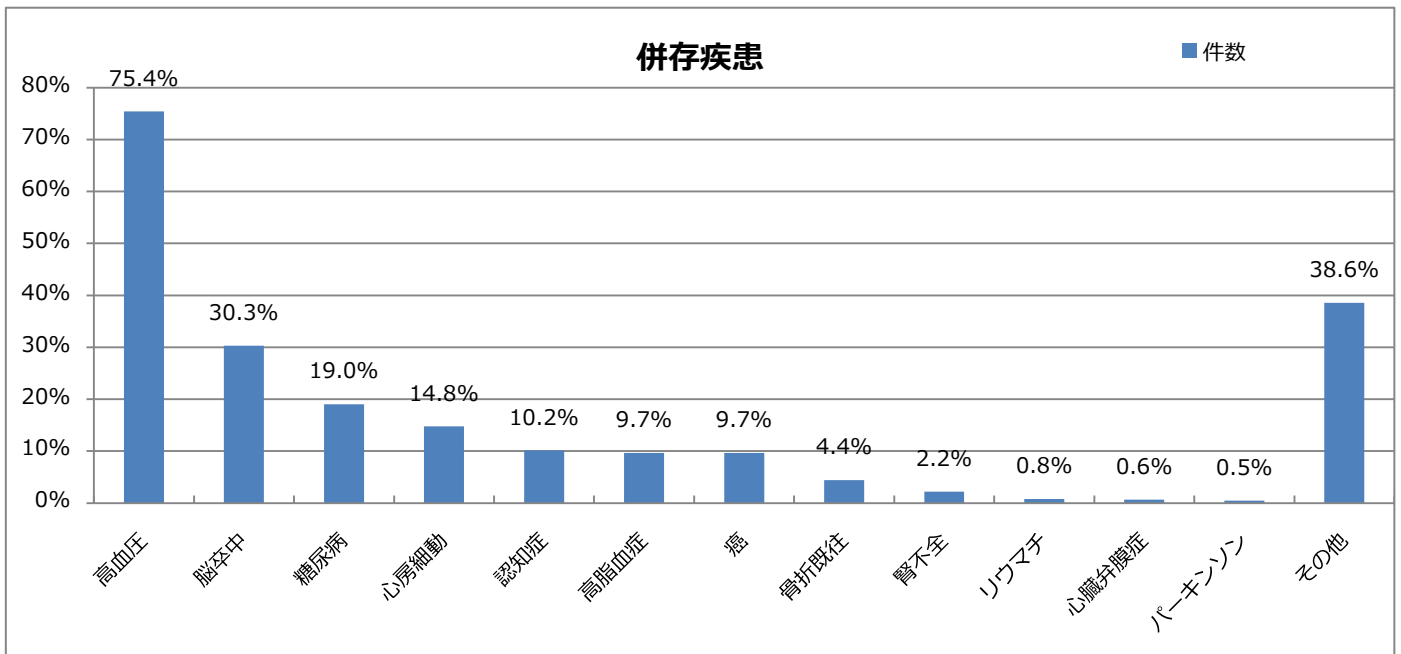


急性期病院入院時のB I とリハビリ開始時の移動手段の関係

		リハビリ開始時移動手段									合計	
		車椅子	杖	多点杖	独歩	平行棒	歩行器	その他	不可能	未実施		不明
急性期 B I 院 入院時	0-	16		1	6	3		5	42	189	42	304
	10-	10			2		1		1	26	7	47
	20-	6			5	3	1	5	3	20	3	46
	30-	6			7	4		2		24	4	47
	40-	3			11	4	1	5	2	27	9	62
	50-	1	3		17	1		6		25	16	69
	60-		1		6	1		2	1	4	5	20
	70-		2		7	1		1	2	4	7	24
	80-				10			2			10	22
	90-				13			1		1	5	20
	100				6			1			6	13
合計		42	6	1	90	17	3	30	51	320	114	674

併存疾患（無回答は含まない630件）

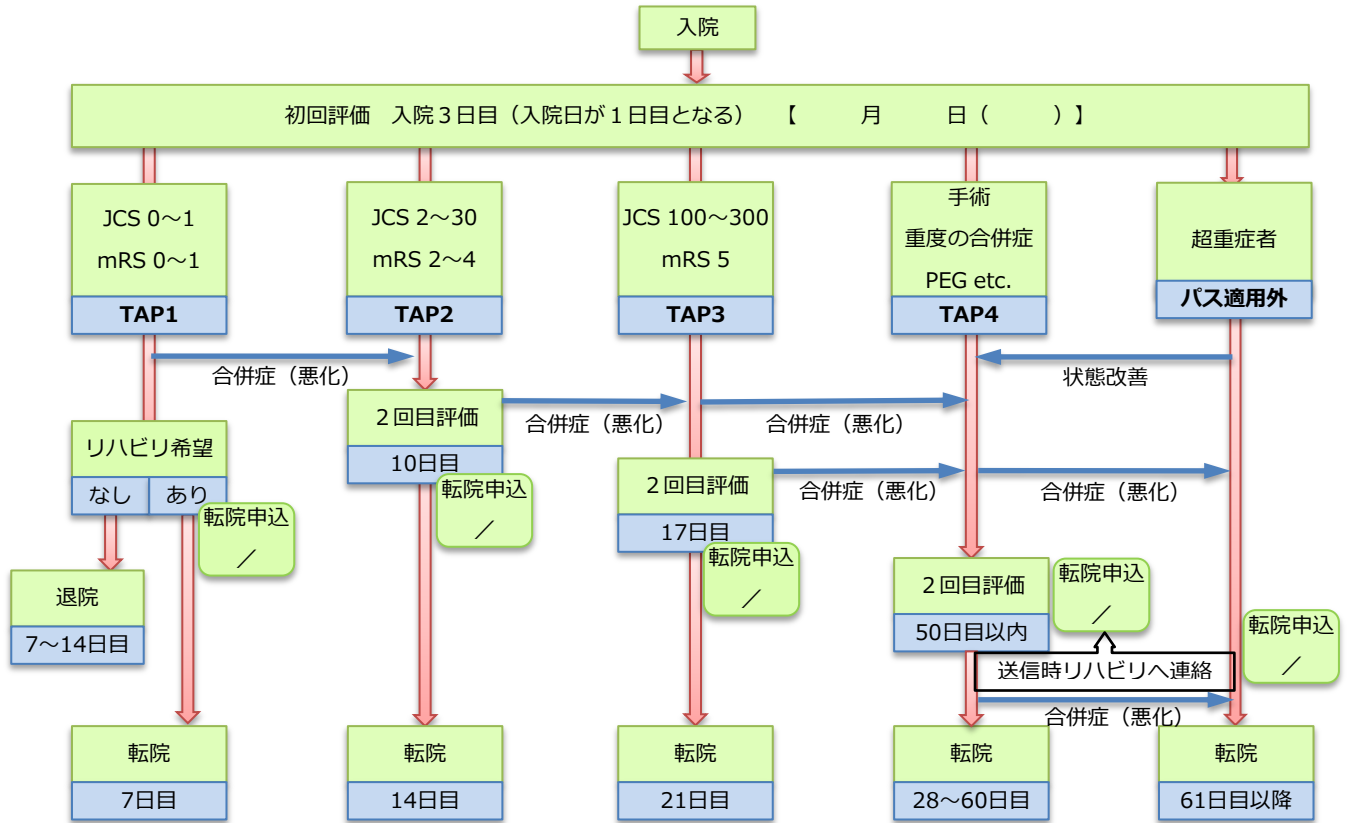
併存疾患	件数	パーセント
高血圧	475	75.4%
脳卒中	191	30.3%
糖尿病	120	19.0%
心房細動	93	14.8%
認知症	64	10.2%
高脂血症	61	9.7%
癌	61	9.7%
骨折既往	28	4.4%
腎不全	14	2.2%
リウマチ	5	0.8%
心臓弁膜症	4	0.6%
パーキンソン	3	0.5%
その他	243	38.6%



用語

・ TAP(Tsuruoka Apo Path)

鶴岡市立荘内病院に入院した脳卒中患者をJCS,mRSに応じて独自に分類する区分。
TAP分類とその後の経過に応じて、退院、転院日が設定される。



・ JCS(Japan Coma Scale)

意識障害の分類。覚醒度によって評価される。

0	意識清明
I-1	見当識は保たれているが意識清明ではない。
I-2	見当識に障害がある。
I-3	自分の名前・生年月日が言えない。
II-10	普通の呼びかけで開眼する。
II-20	大声で呼びかけたり、強く揺るなどで開眼する。
II-30	痛み刺激を加えつつ、呼びかけを続けると辛うじて開眼する。
III-100	痛みに対して払いのけるなどの動作をする。
III-200	痛み刺激で手足を動かしたり、顔をしかめたりする。
III-300	痛み刺激に対して全く反応しない。

・ mRS(modified Rankin Scale)

脳卒中患者の自立度を示す尺度。7段階で評価される。

0	全く症状なし
1	何らかの症状はあるが特に問題となる障害はない
2	軽度の障害(以前の活動はできないが、介助なしに自分のことができる)
3	中程度の障害(何らかの介助を必要とするが、介助なしに歩行可能)
4	比較的高度の障害(介助なしに歩行や日常生活を行うことが困難)
5	高度の障害(寝たきり、失禁、常に看護や注意が必要)
6	死亡

・ADL(Activities of Daily Living)

独立した生活のための基本的な日常生活動作のこと。
高齢者、障害者の生活自立度を表現する。

障害高齢者の日常生活自立度		
J1	自立生活	交通機関利用で外出可能
J2		隣近所なら外出可能
A1	準寝たきり	介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活
A2		外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活
B1	寝たきり	車椅子に移乗し、食事排泄はベッドから離れて行う
B2		介護により車椅子に移乗
C1		1日中ベッド生活 自力で寝返り可能
C2		1日中ベッド生活 自力で寝返り不可

痴呆性高齢者の日常生活自立度	
I	何らかの痴呆を有するが、日常生活は家庭内及び社会的に自立している
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる
II a	家庭外でIIの状態が見られる
II b	家庭内でもIIの状態が見られる
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが時々見られ介護を必要とする
III a	日中を中心として、IIIの状態が見られる
III b	夜間を中心として、IIIの状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

・BI(Barthel Index)

バーセル指数。ADL評価法の一つで10項目について100点満点で評価する。

	点数	質問内容
食事	10	自立、自助具などの装着可、標準的時間内に食べ終える
	5	部分介助
	0	全介助
移乗	15	自立、ブレーキ、フットレストの操作も含む
	10	軽度の部分介助または監視を要する
	5	座ることは可能であるがほぼ全介助
	0	全介助または不可能
整容	5	自立(洗面、整髪、歯磨き、ひげ剃り)
	0	部分介助または不可能
トイレ	10	自立(衣服の操作、後始末を含む、ポータブル便器などを使用している場合は、その洗浄も含む)
	5	部分介助、体を支える、衣服、後始末に介助を要する
	0	全介助または不可能
入浴	5	自立
	0	部分介助または不可能
歩行	15	45m以上の歩行、補助具(車椅子、歩行器は除く)の使用の有無は問わず
	10	45m以上の介助歩行、歩行器の使用を含む
	5	歩行不能の場合、車椅子にて45m以上の操作が可能
	0	上記以外
階段昇降	10	自立、手すりなどの使用の有無は問わない
	5	介助または監視を要する
	0	不能
着替え	10	自立、靴、ファスナー、装具の着脱を含む
	5	部分介助、標準的な時間内、半分以上は自分で行える
	0	上記以外
排便	10	失禁なし、浣腸、坐薬の取り扱いも可能
	5	ときに失禁あり、浣腸、坐薬の取り扱いに介助を要する者も含む
	0	上記以外
排尿	10	失禁なし、収尿器の取り扱いも可能
	5	ときに失禁あり、収尿器の取り扱いに介助を要する者も含む
	0	上記以外

プレビュー Pass02X - Microsoft Office InfoPath

ファイル(E) 編集(E) 表示(V) 挿入(I) 書式(O) ツール(I) 表(A) ヘルプ(H) 質問を入力してください

連絡先

住所 〒 _____ 自宅電話番号 _____

電話番号① _____ 連絡者名 _____ 続柄 _____)

電話番号② _____ 連絡者名 _____ 続柄 _____)

バス区分・mRS

状態評価 (入院3日目)	mRS		JCS		計画管理料算定		バリアンス
	バス区分変更日	バス区分	入院日	バス送付日①	バス送付日②	転院目標日	
①							
②							
回復期バス中止日							
mRS 急性期退院時			備考				

日常生活機能評価表

	管理病院(転院時:)	連携医療機関(入院時:)	連携医療機関(退院時:)
床上安静の指示			
どちらかの手を胸元まで持ち上げられる			
寝返り			
起き上がり			
座位保持			
移乗			
移動方法			
口腔清潔			
食事摂取			
衣服の着脱			
他者への意思の伝達			
診療・療養上の指示が通じる			
危険行動			
	合計得点 0 /19点	合計得点 0 /19点	合計得点 0 /19点

投薬情報

管理病院	バリアンス	連携医療機関

担当薬剤師 _____

フォーム テンプレートの場所: C:\Users\masato\AppData\Local\Microsoft\InfoPath\Designer2\8c710cb9f634d35\manifest.xsf

あしがき

当地区で運用している脳卒中地域連携パス（連携パス）は完全にIT化され、荘内病院に入院する患者さんをすべて登録しデータベース化しているという特徴があります。連携パスに入力する項目は500以上におよび、さまざまな角度からのデータ解析が可能です。平成22年度からを正式な1号年報とすべく、今回は0号として試験的にデータを集計してみました。連携パス稼働から間もない時期のデータでもあり、入力が不十分なところも多々あり、とくに回復期病院における解析が十分ではありません。今後は入力を徹底しより有用なデータを出していきたいと考えています。また、維持期にあたる病院外来や診療所でも入力が進められていますので、1号発刊へ向けてさらに充実したデータを公表できるのではないかと考えています。

当地区には、脳卒中患者さんのほとんどが荘内病院に入院するという特徴があります。連携パスに登録したデータを解析することで、当地区における脳卒中の発症頻度やその後の経過が把握できることとなります。このデータは、疫学的見地ばかりか、地域のなかで脳卒中患者さんをどう治療、フォローしていくべきかを考える上でも、極めて貴重なものになると期待されます。例えば、今回の解析から、脳卒中で荘内病院に入院する患者さんの30%に脳卒中の既往があり、75%には高血圧が併存していたことが分かりました。地域全体で血圧をコントロールし、脳卒中の再発をいかにして防ぐことができるか、われわれに課せられた当面の課題であり、連携パスの大きな目標のひとつになると考えています。

今後とも地域連携パスへのご理解、ご協力、ご支援をお願いします。