

医療機能調査票1

求められる機能の区分と内容			チェック欄
急性期 A 専門的な診療(t-PA静脈内投与等)が24時間可能	1	血液検査 ^{注1)} が24時間実施可能であること	
	2	画像検査(CTまたはMRI検査)が24時間可能であること	
	3	脳卒中(疑)患者に対する専門的な診療 ^{注2)} が24時間実施可能であること	
	4	発症後4.5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	
	5	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	
	6	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	
	7	誤嚥性肺炎予防のため、病院内の歯科や歯科医療機関等を含め、多職種間で連携していること	
	8	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	
	9	回復期、維持期を担う他の医療機関等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	
急性期 B 専門的な診療(t-PA静脈内投与の適応の判定等)が24時間可能	1	血液検査 ^{注1)} が24時間実施可能であること	
	2	画像検査(CTまたはMRI検査)が24時間可能であること	
	3	脳卒中(疑)患者に対する専門的な診療 ^{注2)} が24時間実施可能であること	
	4	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	
	5	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	
	6	誤嚥性肺炎予防のため、病院内の歯科や歯科医療機関等を含め、多職種間で連携していること	
	7	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	
	8	回復期、維持期を担う他の医療機関等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	
急性期 C 専門的な診療(t-PA静脈内投与の適応の判定等)が診療時間内に可能	1	血液検査 ^{注1)} が直ちに実施可能であること	
	2	画像検査(CTまたはMRI検査)が直ちに可能であること	
	3	脳卒中(疑)患者に対する専門的な診療 ^{注3)} が直ちに実施可能であること	
	4	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	
	5	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	
	6	誤嚥性肺炎予防のため、病院内の歯科や歯科医療機関等を含め、多職種間で連携していること	
	7	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	
	8	回復期、維持期を担う他の医療機関等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	

医療機能調査票1

求められる機能の区分と内容			チェック欄
回復期	1	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	
	2	基礎疾患・危険因子 ^{注4)} に対する管理が可能であること	
	3	抑うつ状態への対応 ^{注5)} が可能であること	
	4	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	
	5	誤嚥性肺炎予防のため、病院内の歯科や歯科医療機関等を含め、多職種間で連携していること	
	6	急性期や維持期を担う医療機関等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	
維持期 (療養病床を有する施設等)	1	再発予防治療、基礎疾患・危険因子 ^{注4)} の管理が可能であること	
	2	抑うつ状態への対応 ^{注5)} が可能であること	
	3	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	
	4	誤嚥性肺炎予防のため、病院内の歯科や歯科医療機関等を含め、多職種間で連携していること	
	5	口腔ケア、摂食機能の維持・向上を行っていること	
	6	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	
	7	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	
維持期 (在宅医療)	1	再発予防治療、基礎疾患・危険因子 ^{注4)} の管理が可能であること	
	2	抑うつ状態への対応 ^{注5)} が可能であること	
	3	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	
	4	誤嚥性肺炎予防のため、病院内の歯科や歯科医療機関等を含め、多職種間で連携していること	
	5	口腔ケア、摂食機能の維持・向上を行っていること	
	6	介護支援専門員等と連携し居宅介護サービスを調整すること	
	7	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	
	8	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	
	9	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	

注1) 血液検査とは、血液学的検査及び生化学的検査。

注2) 急性期AおよびBにおける専門的な診療とは、日本脳神経外科学会専門医、日本神経学会専門医、日本脳卒中学会専門医いずれかによる診療。

注3) 急性期Cにおける専門的診療とは、日本脳神経外科学会専門医、日本神経学会専門医、日本脳卒中学会専門医いずれかによる診療またはこれに準ずる診療。

注4) 基礎疾患・危険因子に対する管理とは、高血圧、糖尿病、高脂血症、喫煙、不整脈に対する管理。

注5) 抑うつ状態への対応とは、脳卒中うつスケール等を用いて十分な評価を行い、抗うつ薬などの治療を開始すること。