

Y4-31

大腿骨頸部骨折連携パスにおけるバリエーション会議の試み

前橋赤十字病院 地域医療連携課

内田 浩、浅見 和義、志水 美恵、
須賀 一夫、鈴木 大介

【はじめに】この当時（平成18年）から国の医療政策において、『医療機能の分化・連携の推進による切れ目のない医療の提供』が掲げられており、『地域連携パス』がそのツールとして挙げられている。診療報酬上でも初めて評価された点も大きく、当院でこの連携パス研究会発足の機運が高まり、平成18年9月から、近隣の3連携医療機関（リハビリ病院）に声をかけ大腿骨頸部骨折・地域連携パス連携病院研究会が発足した。

これまでの取組を振り返る中で、バリエーション会議運営の工夫点を報告する。

【取組】まず、会議運営は計画管理病院である当院で開催するとともに議事内容を通知、案内してきた。最初は連携パスの作成から始まり、パス稼働後は症例報告、バリエーション分析報告等を行ってきたが、発足から2年経過したくらいから会議自体にややマンネリ感があるように思えてきた。参加連携病院が当初の3病院から8病院へ増えたのを1つの契機として各病院持ち回りの会議運営を提案した。ねらいとして医療機関同士の横のつながりを重視する意図と各病院の立場の明確化であった。全体的なまとめは計画管理病院が行うが、連携病院（リハビリ病院）の立場で会議運営をすることで、今までとは違った視点から問題点を探ることができるようになった。またリハビリ病院で会議を開催することが同時に施設見学も行えるという利点にもつながった。

その他、全体的な工夫として年に1回は講演会、情報交換会を組み入れ少しでも新しい情報の修得に努めた。

【まとめ】このバリエーション会議の詳細を報告する。

Y4-32

前立腺針生検のクリティカルパス変更の評価

静岡赤十字病院 看護科

尾高 健、鈴木 直子、下山 美穂、
佐藤 元

【はじめに】当院ではH22年6月より前立腺針生検の入院計画が変更された。以前は入院翌日に検査を行い、退院後の外来で検査結果を伝えていた。しかし、変更後は入院当日に検査を行い、退院までに検査結果を伝える入院計画とした。変更に伴い、外来、病棟、病理、OP室との連携を強化することとなり、外来と病棟の連携オールインパスへ変更した。今回、前立腺針生検を受けた患者と泌尿器科外来看護師に対しアンケート調査し、変更された入院計画を評価した。

【方法】H22年10月からH23年3月に前立腺針生検を受けた全患者67名と泌尿器科外来看護師8名を対象にアンケート用紙を配布し集計した。[回収率：患者68% 看護師100% 有効回答率：患者55% 看護師100%]

【倫理的配慮】本研究は当院の倫理委員会の倫理審査にて承認されている。

【結果】検査を受けた患者の約8割が看護師の説明によって入院当日の検査の不安が軽減しており、これにより約7割が入院当日に検査を行うことに対して不安がないと答えている。禁飲食や当日の内服薬の理解や入院計画の理解についても資料を用いた看護師の説明によって約9割の患者が理解できている。よって患者は支障を来すことなく当日の検査を受けることができているといえる。また検査結果を入院中に確認でき、安心できるという意見があり、変更の目的としていたメリットが立証された。入院計画変更によって患者への禁飲食や内服薬の説明、検査同意書の確認など外来での業務負担が増えていると約6割の看護師は感じているが、約7割の看護師がオールインパスに変更したことで看護記録記入の時間が短縮されたと感じている。また外来看護師は患者情報を病棟に分かりやすく記載することを意識し、連携オールインパスとなったことで連携に対する良い意識変化を起こすことができた。