

72. 大腿骨頸部骨折地域連携クリニカルパスの有用性と問題点の検討

労働者健康福祉機構山口労災病院リハビリテーション科

○八木 宏明 (PT), 砥上 恵幸 (PT), 富永 俊克 (MD), 松島 年宏 (MD)

【はじめに】

近年の医療を取り巻く社会情勢などの変化により、医療の機能分化の流れが進むなかで、手術から在宅復帰までの過程を同一の医療機関で完結することは困難となってきた。このような中、当院では、平成 21 年 4 月より、大腿骨頸部骨折地域連携クリニカルパス（以下、地域連携パス）を作成し、近隣の医療機関との連携のもとに、診療およびリハビリテーションを進めてきた。

今回、アンケート調査を実施し、患者・家族満足度の把握と、地域連携パスの有用性と問題点について検討したので報告する。

【対象および方法】平成 21 年 4 月から平成 22 年 3 月までに、当院にて地域連携パスが適用された 34 名（平均年齢 86.3 歳、男性 4 名、女性 30 名）を対象に、郵送によるアンケート調査を実施した。調査項目は、

1. 地域連携パスの目的についての理解度
2. 転院後の看護面やリハビリテーションの継続（シームレスな医療）
3. 地域連携パスでの医療についての満足度
4. 地域連携パスでの問題点の有無

とした。回答方法は、選択式とし、1. については、理解度の内容を、4. については、問題点の内容を自由記載にて回答を求めた。回答者は、患者が高齢であることを考慮し、患者または家族とした。また、転居先不明等の理由で送付困難な場合は、アンケート調査と同様の内容を電話による聞き取り調査にて回答を求めた。

【結果】

アンケート調査 12 名、電話による調査 12 名の計 24 名より回答を得られた（回答率 70.5%）。回答者は、患者本人が 6 名、家族が 18 名であった。以下、調査項目に沿って回答を示す。

1. 地域連携パスの目的について理解できましたか。

「できた」4 名（16.7%）、「だいたいできた」8 名（33.3%）、「あまりできなかった」8 名（33.3%）、「できなかった」0 名、無回答 4 名（16.7%）であった。

理解内容としては、「急性期病院での長期間の入院は困難なので、連携先の病院にてリハビリを継続する」、「急性期病院は救急患者を受け入れるためにベッド空けなくてはならない」、「そういう時代なので仕方がない」という回答が多かった。

2. (1) 転院後の入院生活（看護面）はスムーズに開始できましたか。

「できた」4 名（16.7%）、「だいたいできた」14 名（58.3%）、「あまりできなかった」1 名（4.2%）、「できなかった」0 名、無回答 5 名であった。

(2) 転院後の歩行練習等リハビリテーションはスムーズに開始できましたか。

「できた」3 名（12.5%）、「だいたいできた」12 名（50.0%）、「あまりできなかった」3 名（12.5%）、「できなかった」1 名（4.2%）、無回答 5 名であった。

3. 地域連携パスでの医療について満足されていますか（図 1）。

「満足」3名(12.5%),「やや満足」10名(41.7%),「やや不満足」7名(29.2%),「不満足」3名(12.5%),無回答1名(4.1%)であった。

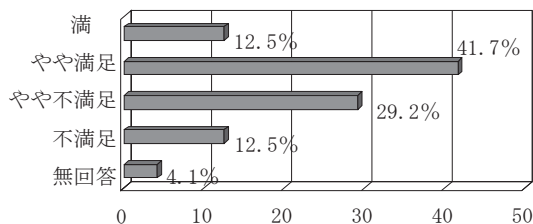


図1 患者・家族満足度

4. 地域連携パスでの医療の問題点がありますか。

「ある」12名(50.0%),「ない」11名(45.8%),無回答1名(4.1%)であった。問題点の内容を集約したものを表1に示す。

表1 問題点の集約

<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域連携についての詳しい説明がない ・ 急性期・回復期病院ともに入院期間が短い ・ 転院までの期間が短い ・ 連携先病院が遠く、家族が通院しづらい ・ 連携先に継続したリハビリの意識が低い ・ 高齢者にとって転院は負担
--

【考察】

今回の調査結果より、地域連携パスは、シームレスな医療の観点からは、急性期から回復期医療へと繋げる有用なツールになり得ると思われる。しかし、一方では、3割以上の患者・家族が地域連携パスの目的を理解できているとは言い難く、理解内容としても、やや否定的な印象が散見された。安藤らは、地域連携パスにおける転院時には44%が不安

を抱いていた¹⁾と報告している。地域連携パスについての説明と同意は、診療報酬算定上、入院後早期に不可欠である。受傷直後の心情を考慮した上で、地域連携パスの目的や経過を十分に説明することが重要である。さらに、具体例を提示することで、患者・家族がイメージしやすくなるのではないだろうか。

安藤らによると、大腿骨頸部骨折地域連携パスを使用しての診療は、患者側の不満は20%であった(名古屋地域)¹⁾とされている。今回の満足度調査では、約4割がやや不満足・不満足とし、また、満足としながらも問題があるとの意見を得た。問題点の具体的回答からみると、近隣とされる医療施設が遠方になってしまうこと、転院先施設の選択に限りがあり、病院やリハビリテーション機能等を考慮しての転院が困難なことが理由として考えられる。これらは、小都市圏特有の問題かもしれないと推察される。地域連携パスにおける急性期病院の重要な役割としては、地域の医療資源(医療施設の特色)を理解した上で、患者に適した医療施設への「橋渡し」が挙げられる。そのためには、連携先医療施設といかにコミュニケーションが図れるかが鍵になり、小都市圏であるからこそ「顔の見える連携」が可能となるのではないかと考える。

【まとめ】

地域連携パス適用患者・家族に対して、満足度調査を実施し、有用性や問題点について検討した。半数以上が満足としていたが、目的の不十分な理解や小都市圏特有と思われる課題も抽出された。急性期病院として、説明時に具体例を提示することや、連携先医療施設との綿密な関係を構築することが対応策として考えられた。

【引用文献】

- 1) 安藤智洋, 佐藤公治: 地域医療連携における患者満足度について. リハビリテーション医学 2007; 44 (Supp): S318