

乳がん術前・術後連携パスを利用した 開放型病床の運用(共同診療)とその効果



松山赤十字病院 看護部¹⁾ 乳腺外科²⁾ 外科³⁾ 乳腺クリニック・道後⁴⁾
篠崎恭子¹⁾、川口英俊²⁾、井上博道⁴⁾、西崎隆³⁾、山下清美¹⁾

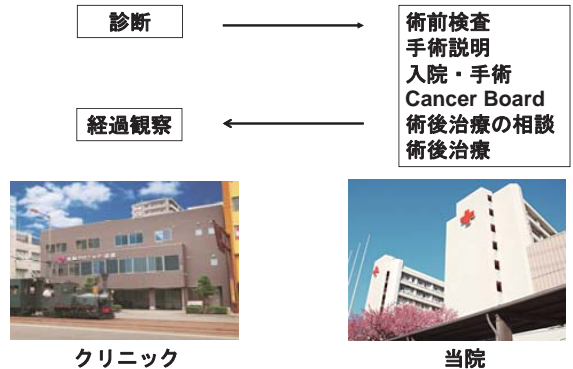
背景

- 乳がん患者は大規模医療施設に集中する傾向がある。
- 患者にとっては、手術待ちの増加、診療待ち時間の増加が問題となる。
- 病院側は、診療時間の減少による医療サービスの低下が問題となり、医療スタッフの疲弊、医療過誤発生が懸念される。
- クリニックの専門医と役割分担する事が、治療の均てん化、社会資源の活用に有効である。
- 当院は平成17年に「開放型病院」として県に届け出たが、運用していない。
- 愛媛県では、がん患者(5大がん+前立腺がん)を対象とした連携パスは運用しているが、共同診療においては連携パスは使われていない。

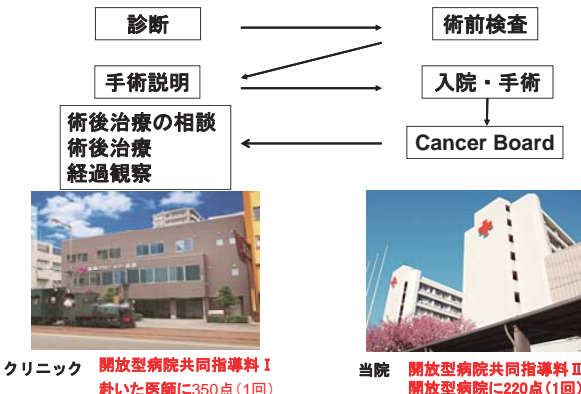
目的

連携パスを利用した共同診療の運用とその効果を考察する。

通常病床による治療の流れ



開放型病床による治療の流れ



方法

- ワーキングチームを立ち上げ、連携パスを作成した。
- 連携パスの概略として、運用期間、適応規準、連携パスの項目、運用方法について取り決めた。
- 平成25年8月から運用開始とした。

本研究は、所属施設の看護研究倫理審査会の承認を得て実施した。

連携パス（医療者用）

運用期間

対象患者の発生時から、術後連携医療機関での病理結果説明、または術後補助療法開始まで

連携パスの項目

達成目標

説明

連携・連絡

患者持参物

診察・検査

適応規準

乳がん手術予定告知あり
PSO-1
連携パスへの同意あり
重篤な内科疾患がない事

術後補助療法の治療方針は、拠点病院の乳癌カンサーボードで決定

運用方法

- ・連携施設が作成した連携パスを紙媒体で患者が持参。スキャナーにて電子カルテに保存する。
- ・患者入院中は、既存の院内クリニカルパスを利用

連携パス（患者用）

クリニックで説明し、当院で再度理解の確認を行う。

乳癌の手術を受けられる方へ（患者）



連携パスの運用方法
乳癌クリニックで説明し、当院で再度理解の確認を行う。

連携パスの運用方法
乳癌クリニックで説明し、当院で再度理解の確認を行う。

検査日の流れ

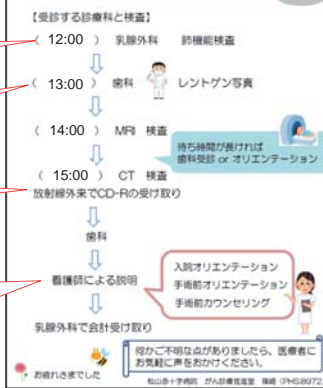
乳癌の手術を受けられる方へ

12:00 乳腺外科外来受診
検査の流れを説明

13:00 歯科外来受診
口腔ケア

14:00~15:00
画像検査 (CT, MRI)
当日CD-Rで手渡し

外来Nsによる入院説明
手術室Nsによる手術前説明
乳がん看護認定Nsによる説明



結果

期間:平成25年8月1日~平成27年7月31日

運用件数:70件

退院時共同指導料Ⅱの算定件数:403件

対象者には「がん相談支援センター」の紹介を行い術後も病院看護師の相談支援を受けることができた



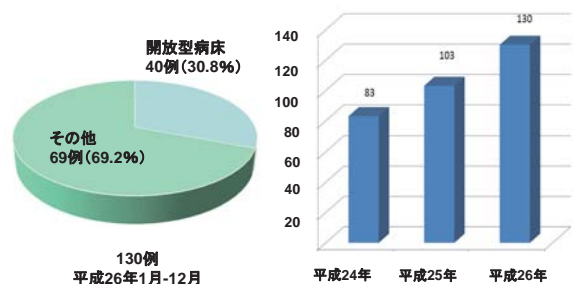
- ・術後の下着の補整方法についての相談
- ・リンパ浮腫の相談
- ・放射線治療中の相談・・・等



共同診療の患者には全例、乳がん看護認定看護師による術前カウンセリングを実施。

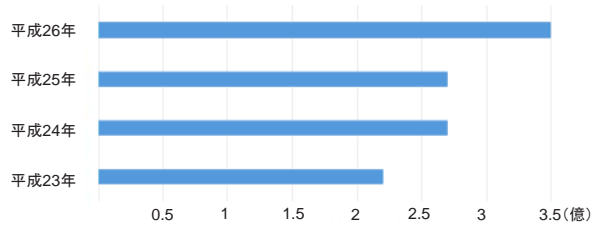
クリニックは、当院で作成しているパンフレットを共有している。

開放型病床を使用した手術の割合と当院の手術件数の推移



当院は医師の負担が軽減し手術症例数は増加した。

乳腺外科の収益の推移



当院からクリニックへ紹介した症例数: 392人
(平成25年8月-平成27年7月)

専門医の資格維持に必要な連携医の手術数は確保され、逆紹介患者数も増加した。

考察

- ・連携パスを利用することで円滑な共同診療が可能となった。
- ・今後も患者・家族、病院、連携医療機関のニーズを充足する共同診療のシステムについて検討し、術後補助療法も加味した更なるパスの作成を考えたい。



win-winな関係構築を目指す

