

# 急性心筋梗塞に対する医療手順作成の医療スタッフ意識変革に及ぼす影響に関する研究

安 在 貞 祐  
国立函館病院

## 緒 言

クリティカルパス（以下パス）は「医療チームが共同で開発した患者の最良のマネジメントと信じた仮説」と定義される。パスの導入は医療の標準化・至適化、資源と時間配分の効率化、チーム医療の充実、異常の早期発見と対処、患者への教育・説明への活用、在院日数の短縮およびコスト削減に有用とされている。循環器領域においてもパスを積極的に導入することで医療の質の向上が期待し得ると考えられる。

本研究では急性心筋梗塞における医療手順としての標準的パスを作成し、その有用性を医療スタッフの意識変革の視点から検討することを目的とする。

## 方 法

本研究班に参加した5施設の急性心筋梗塞に対する現行パスを再検討し、新たな標準的パス（以下新パス）を作成した。入院期間は2週間と設定し、Killip分類I型、再灌流成功例、非慢性透析例を対象とした。新パスには運動負荷試験、心筋梗塞患者の予後改善にエビデンスの明らかな薬剤としてのアスピリン、β遮断薬、ACE阻害薬の使用および生活習慣に関する指導を組み入れた。新パスを平成14年12月より全参加施設において試行し、新パス導入前と導入後での医療スタッフの意識の変化をアンケート形式で調査し、比較検討した。看護業務に関しては質の変化5項目、量の変化5項目の計10項目を設定し、全体研究の一部として全施設にアンケートを依頼した。また、医師に関してはバリエーション発生例の担当医師に個別に聞き取り調査を行い、新パス導入後の心筋梗塞治療手順に関する意識の変化およびバリエーション発生との関連を調査した。

## 結 果

参加5施設から計98例の急性心筋梗塞患者が登録された。新パス施行後のバリエーションは14例で認められ、その内訳は梗塞後狭心症4例、腎障害3例、発熱2例、以下心破裂疑い、心不全、IABP使用、再灌流不十分および統合失調症が1例ずつであった。死亡例はなかった。

看護業務の質の変化および量の変化に関するアンケート調査の結果、57%で業務の改善が得られた。個別回答では、業務内容の理解がより容易となった、看護行為の標準化・統一化が可能であった、患者指導を確実に実行した、看護行為の時間配分が改善されたなどの新パスに肯定的な意見が多く提示され、否定的な意見はごく少数であった。

医師からの直接聞き取り調査では、個別回答として指示の統一化に伴っての業務量軽減と時間再配分が可能となった、患者指導・病状説明が容易になったなどの見解が示された。バリエーションの発生要因としては、多枝疾患に対する慢性期の血行再建術、腎機能障害、感染に対する補液などの患者背景因子の関与が大であった。

## 考 察

クリティカルパスが効果的に運用されると医療チームの総合力の強化が可能となるため、医療の質の向上につながる。またチーム医療の推進により、従来部分的に医療に関与してきたコメディカルスタッフの直接参加が可能となり、医師のみならず医療者すべてのモチベーション向上に寄与すると考えられる。

本研究では、急性心筋梗塞に対する新たな標準的パスを作成し、導入前後の看護スタッフの看護に関する業務内容の質ならびに量の変化をアンケート形式で調査するとともに、バリエーション発生例の担当医師から聞き取り調査を行った。この結果、看護部門においては看護の標準化に伴って患者管理の明確化、効率化が示された。医師部門においても業務内容の改善が得られ、バリエーションの発生要因は患者側因子が関与していた。標準的パスの使用はいずれの職種においてもモチベーションの向上に有益であった。

新パスの導入によって看護および医師業務の効率化が進み、医療内容の質および量が改善された結果、心筋梗塞の急性期治療に携わる医師、看護スタッフの意識に良好な変化をもたらすことが示された。

## 結 論

急性心筋梗塞に対する標準的クリティカルパスの導入は、医師および看護スタッフの業務内容を質・量ともに向上させ、医療スタッフ自身の意識変革に有用であることが示唆された。

## Ⅲ. 資料 業績集

## 発表論文

- 1) 大塚 頼隆、宮崎 俊一 急性心筋梗塞症の臨床カルパス、「呼吸と循環」51巻5号、2003
- 2) 大郷 剛、安田 聡、宮崎俊一 カテコラミンと他の循環器作動薬との併用、カテコラミンの減量、離脱法、「Phrama Medica」21巻6号、2003
- 3) 大塚頼隆、宮崎俊一 冠動脈疾患患者におけるIGTの患者の割合はどれくらいですか？、「食後高血糖・IGTと大血管障害」Mebio別冊,2003
- 4) 安田聡、宮崎俊一 心血管疾患に潜むバスキュラーリスクを考える、「新薬と治療」53巻2号、2003
- 4) Y. Asaumi, S. Yasuda, I. Morii, H Kakuchi, Y. Otsuka, A. Kawamura, H. Nonogi, Y. Sasako, and S. Miyazaki. Favorable clinical outcome in patients with cardiogenic shock due to fulminant myocarditis supported by extracorporeal membrane oxygenation: comparison with those with acute (nonfulminant) myocarditis. *J Am Coll Cardiol* 41:215A, 2003. (Abstract)
- 5) T. Maruo, S. Yasuda, and S. Miyazaki. Delayed appearance of coronary artery perforation following cutting balloon angioplasty. *Cathet Cardiovasc Intervent* 57:529-531, 2002.
- 6) T. Tomita, S. Miyazaki, I. Morii, Y. Sutani, S. Yasuda, and H. Nonogi. Balloon coronary angioplasty and long-term survival of non-diabetic patients with isolated severe left anterior descending coronary artery disease. *Jpn Circ J* 66 (6):589-594, 2002.

## 追記

本研究は平成14年度科学研究費補助事業の援助により実施した臨床研究である。

20020551

以降P25ーP55は雑誌/図書等に掲載された論文となりますので  
P23「発表論文」をご参照ください