

<和文論文>

シソーラスの探索

| | |
|---|---------------------------------------------------------------------|
| ① | 「患者の引き継ぎ」で検索し、得られた論文のシソーラスを抽出 |
| ② | 得られたシソーラスで再検索し、関連のあるシソーラスを抽出 |
| ③ | ②を繰り返し、500件以上の文献のタイトルと抄録から約100件の関連しそうな文献を抽出 |
| ④ | ③で得られた約100件の文献が、3つのシソーラス(患者の引き継ぎ、地域社会ネットワーク、多機関医療協力システム)で抽出できることを確認 |

医療連携、病病連携、地域連携等のフリーワードは、すべて「地域社会ネットワーク」または「多機関医療協力システム」に紐づいている。地域連携パスは「地域社会ネットワーク」に紐づけられることが多い。

検索式と絞り込みの過程

| | 検索式 | 件数 | 検索日 |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------|
| 医中誌WEB | (患者の引き継ぎ/TH) and (PT=会議録除く) | 16 | 2017/10/20 |
| | (地域社会ネットワーク/TH) and (PT=会議録除く) | 20878 | 2017/10/20 |
| | (多機関医療協力システム/TH) and (PT=会議録除く) | 14649 | 2017/10/20 |
| | (患者の引き継ぎ/TH or 地域社会ネットワーク/TH or 多機関医療協力システム/TH) and (PT=会議録除く) | 31406 | 2017/10/20 |
| | (患者の引き継ぎ/TH or 地域社会ネットワーク/TH or 多機関医療協力システム/TH) and ([メタアナリシス]/TH or [システマティックレビュー]/TH or [ランダム化比較試験]/TH or [準ランダム化比較試験]/TH or [観察研究]/TH or RD=メタアナリシス,ランダム化比較試験,準ランダム化比較試験,比較研究) and (PT=症例報告除く) and (PT=会議録除く) and CK=ヒト | 782 | 2017/10/20 |
| 絞り込み | タイトルと抄録 | 79 | |
| | 本文 | 51 | |

「観察研究/TH」には、前向き研究、後ろ向き研究、症例対照研究、コホート研究、断面研究等が含まれる。

研究デザインとアウトカムのレベル

| | | アウトカムレベル | | | | 計 |
|-----------|---------------------------|-----------|-----------|-----------------------------|----------------------------|----|
| | | 1:臨床アウトカム | 2:代替アウトカム | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 4:エラーや有害事象の減少に寄与するアウトカムがない | |
| 研究デザインレベル | 1A:システマティックレビューまたはメタアナリシス | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | 1:無作為化比較試験 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 2:非無作為化比較試験 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| | 3:対照群のある観察研究 # | 7 | 12 | 29 | 0 | 48 |
| | 4:対照群のない観察研究 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 計 | 7 | 14 | 30 | 0 | 51 |

#:コホート研究 3本、症例対照研究 16本、前後比較研究 22本、横断的研究 7本

介入の内容と研究デザインレベル

| | 論文数 | 1A:システムティックレビューまたはメタアナリシス | 2:非無作為比較試験 | 3:対照群のある観察研究 | |
|--------|-------------------------------|---------------------------|------------|--------------|----|
| 地域連携パス | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 27 | 0 | 0 | 27 |
| | 地域連携パス(脳卒中) | 5 | 0 | 0 | 5 |
| | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折)の説明用パンフレットの使用 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| | 地域連携パス(胃癌術後S-1補助化学療法) | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | 地域連携パス(血液浄化用長期留置カテーテル管理) | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | 地域連携パス(骨粗鬆症) | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | 地域連携パス(糖尿病) | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | 地域連携パス(脳梗塞) | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | 地域連携パス(慢性腎臓病) | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | 地域連携パス(PCI後) | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | 地域連携パス(虚血性心疾患) | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | 地域連携パス(乳がん検診) | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 連携手帳 | 連携手帳(糖尿病) | 3 | 0 | 0 | 3 |
| | 連携手帳(糖尿病眼) | 1 | 0 | 0 | 1 |
| その他 | 地域連携の専門部署の設置 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| | 急性期病院間の合同カンファレンスの有無 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| | 病院から診療所への患者紹介の有無 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| | 連携治療または院内完結治療 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 合計 | | 51 | 1 | 2 | 48 |

介入の内容とアウトカムのレベル

| | | 論文数 | アウトカムのレベル | | | アウトカムの指標 | | |
|----------------|-------------------------------|-----|-----------|-----------|-----------------------------|------------------|-----------------------|------------------------------------|
| | | | 1:臨床アウトカム | 2:代替アウトカム | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 1:臨床アウトカム | 2:代替アウトカム | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム |
| 地域連携パス | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 27 | 3 | 3 | 21 | 再骨折 | ADL、移動能力、FIM | 在院日数、在宅復帰率、骨粗鬆症薬の処方率等 |
| | 地域連携パス(脳卒中) | 5 | 0 | 4 | 1 | | FIM、FIM利得、mRS | 在院日数、リハの実施単位数、診療情報提供書の項目別記載率等 |
| | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折)の説明用パンフレットの使用 | 2 | 0 | 0 | 2 | | | 説明に対する患者の理解度、患者の転院に対する不安感等 |
| | 地域連携パス(胃癌術後S-1補助化学療法) | 1 | 1 | 0 | 0 | 薬剤有害事象発生割合 | | S-1の治療継続性 |
| | 地域連携パス(血液浄化用長期留置カテーテル管理) | 1 | 1 | 0 | 0 | 感染症、カテ閉塞 | 入院 | 患者のメール相談件数 |
| | 地域連携パス(骨粗鬆症) | 1 | 1 | 0 | 0 | 新規脆弱性骨折発生率 | 骨粗鬆症治療薬服薬継続率、骨塩量の変化 | |
| | 地域連携パス(糖尿病) | 1 | 1 | 0 | 0 | 悪性腫瘍発症率、大血管障害発症率 | | |
| | 地域連携パス(脳梗塞) | 1 | 0 | 1 | 0 | | mRS | 在院日数 |
| | 地域連携パス(慢性腎臓病) | 1 | 0 | 1 | 0 | | 病期・腎機能・尿蛋白/尿Cr値の変化、血圧 | |
| | 地域連携パス(PCI後) | 1 | 0 | 1 | 0 | | TC、LDL-C、L/H比 | |
| 地域連携パス(虚血性心疾患) | 1 | 0 | 0 | 1 | | | 虚血性心疾患に対する各種指導の実施有無 | |
| 地域連携パス(乳がん検診) | 1 | 0 | 0 | 1 | | | 患者満足度 | |
| 連携手帳 | 連携手帳(糖尿病) | 3 | 0 | 1 | 2 | | HbA1cの数値、網膜症の程度 | 患者がHbA1c・血圧等を把握する割合、眼科・歯科を定期受診する割合 |
| | 連携手帳(糖尿病眼) | 1 | 0 | 0 | 1 | | | 医師の眼手帳の認知度、医師の診療連携の改善感 |
| その他 | 地域連携の専門部署の設置 | 1 | 0 | 0 | 1 | | | 相談数、在院日数、h測定員の意識、在宅復帰率 |
| | 急性期病院間の合同カンファレンスの有無 | 1 | 0 | 1 | 0 | | mRS | 在院日数 |
| | 病院から診療所への患者紹介の有無 | 1 | 0 | 1 | 0 | | HbA1c値、網膜症・腎症の進行割合 | 患者満足度 |
| | 連携治療または院内完結治療 | 1 | 0 | 1 | 0 | | FIM | 在院日数、在宅復帰率 |
| 合計 | | 51 | 7 | 16 | 28 | | | |

< 英文論文 >

MeSH termsの探索

| | |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① | "Community Networks"、"Multi-Institutional Systems"、"Patient Handoff"で検索し、得られた論文のMeSH termsを抽出 |
| ② | 先行研究のPatient handoffに関する文献レビューで使用された検索式を用いて再検索し、得られた論文のMeSH termsを抽出 |
| ③ | ①②で得られたMeSH termsで再検索し、関連のあるMeSH termsを抽出 |
| ④ | ①②③を繰り返し、300件の文献のタイトルと抄録から19件の関連しそうな文献を抽出 |
| ⑤ | ④で得られた文献から26個のMeSH termsを得 |
| ⑥ | ⑤で得られたMeSH termsについて、ツリー構造を勘案し、26個を13個に絞り込んだ |
| ⑦ | ⑥で得られた13個のMeSH termsで④の文献が抽出できることを確認 |

検索式と絞り込みの過程

※論文数が多いため、直近3年間の論文をレビューの対象にした。

| | 検索式 | 件数(直近3年間)※ | 検索日 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------|------------|
| PubMed | Multi-Institutional Systems | 104 | 2017/10/26 |
| | Case Management | 799 | 2017/10/26 |
| | Critical Pathways | 934 | 2017/10/26 |
| | Patient Discharge | 4156 | 2017/10/26 |
| | Patient Handoff | 400 | 2017/10/26 |
| | Patient Transfer | 1102 | 2017/10/26 |
| | Health Communication | 668 | 2017/10/26 |
| | Residential Facilities | 3903 | 2017/10/26 |
| | Community Health Services | 24012 | 2017/10/26 |
| | Rehabilitation Centers | 964 | 2017/10/26 |
| | Hospitals | 23430 | 2017/10/26 |
| | Physicians' Offices | 86 | 2017/10/26 |
| | Primary Health Care | 21470 | 2017/10/26 |
| | 上記を全てORで連結 | 70293 | 2017/10/26 |
| <Pathways group> "multi-institutional systems"[MeSH Terms] OR "Case Management"[MeSH Terms] OR "Critical Pathways"[MeSH Terms] OR "Patient Discharge"[MeSH Terms] OR "Patient Handoff"[MeSH Terms] OR "Patient Transfer"[MeSH Terms] OR "Health Communication"[MeSH Terms] | 7904 | 2017/10/26 | |
| <Facilities/providing systems group> "residential facilities"[MeSH Terms] OR "community health services"[MeSH Terms] OR "rehabilitation centers"[MeSH Terms] OR "hospitals"[MeSH Terms] OR "physicians' offices"[MeSH Terms] OR "primary health care"[MeSH Terms] | 68393 | 2017/10/26 | |
| 上記の<Pathway group>と<Facilities/providing system group>をANDで連結 | 6004 | 2017/10/26 | |
| 研究デザインを加えてさらに絞り込み <最終的な検索式> (("multi-institutional systems"[MeSH Terms] OR "Case Management"[MeSH Terms] OR "Critical Pathways"[MeSH Terms] OR "Patient Discharge"[MeSH Terms] OR "Patient Handoff"[MeSH Terms] OR "Patient Transfer"[MeSH Terms] OR "Health Communication"[MeSH Terms]) AND ("residential facilities"[MeSH Terms] OR "community health services"[MeSH Terms] OR "rehabilitation centers"[MeSH Terms] OR "hospitals"[MeSH Terms] OR "physicians' offices"[MeSH Terms] OR "primary health care"[MeSH Terms])) AND ("Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR "Controlled Clinical Trials as Topic"[Mesh] OR "Case-Control Studies"[Mesh] OR "Cohort Studies"[Mesh] OR "Cross-Sectional Studies"[Mesh] OR "Observational Studies as Topic"[Mesh] OR "Meta-Analysis[ptyp] OR systematic[sb] OR Controlled Clinical Trial[ptyp] OR Observational Study[ptyp] OR Comparative Study[ptyp]) AND "humans"[Mesh] AND ("2014/10/26"[PDAT] : "2017/10/26"[PDAT]) | 3124 | 2017/10/26 | |
| 絞り込み | タイトルと抄録 | 140 | |
| | 本文 | 7 | |

研究デザインとアウトカムのレベル

| | | アウトカムレベル | | | | 計 |
|-----------|---------------------------|-----------|-----------|-----------------------------|----------------------------|---|
| | | 1:臨床アウトカム | 2:代替アウトカム | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 4:エラーや有害事象の減少に寄与するアウトカムがない | |
| 研究デザインレベル | 1A:システムティックレビューまたはメタアナリシス | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| | 1:無作為化比較試験 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 2:非無作為化比較試験 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 3:対照群のある観察研究 # | 1 | 2 | 1 | 0 | 4 |
| | 4:対照群のない観察研究 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 計 | 3 | 3 | 1 | 0 | 7 |

#:症例対照研究 1本、前後比較研究 2本、横断的研究 1本

介入の内容と研究デザインレベル

| | 論文数 | 1A:システムティックレビューまたはメタアナリシス | 1:無作為化比較試験 | 2:非無作為化比較試験 | 3:対照群のある観察研究 | |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------|-------------|--------------|---|
| 地域連携パス | Transitional care interventions (programs) (退院計画作成、患者教育、退院後のフォローアップ、退院後のケアの調整、薬剤の整理・調整等) | 5 | 2 | 0 | 0 | 3 |
| | 病院とナーシングホーム間でのテレビ会議 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | 診療情報提供書の項目別記載率 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 合計 | | 7 | 2 | 0 | 1 | 4 |

介入の内容とアウトカムのレベル

| | 論文数 | アウトカムのレベル | | | アウトカムの指標 | | | |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------------------------|-----------|-----------|-----------------------------|-------------------------|
| | | 1:臨床アウトカム | 2:代替アウトカム | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 1:臨床アウトカム | 2:代替アウトカム | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | |
| 地域連携パス | Transitional care interventions (programs) (退院計画作成、患者教育、退院後のフォローアップ、退院後のケアの調整、薬剤の整理・調整等) | 5 | 1 | 3 | 1 | 死亡率 | 再入院(率)、救命受診率 | 入院から後方連携施設に連絡を入れるまでの日数等 |
| | 病院とナーシングホーム間でのテレビ会議 | 1 | 1 | 0 | 0 | 死亡率 | 再入院率 | 入院医療費、平均在院日数 |
| | 診療情報提供書の項目別記載率 | 1 | 1 | 0 | 0 | 死亡率、有害事象 | | |
| 合計 | | 7 | 3 | 3 | 1 | | | |

Hand Over(施設間の患者情報の伝達) 文献一覧

| | 執筆者、題名、雑誌・書籍名、出版日 | 研究デザインのレベル | 研究デザイン | 介入の内容 | 対象者 | アウトカムレベル | アウトカムの指標 | 主な結果 | 活動・対策の短所 | 費用 | その他 |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|--------------------------------------------------|
| <和文論文> | | | | | | | | | | | |
| 1 | 急性期病院における地域連携を推進するための専門部署に関する文献的考察(原著論文) Author: 上田 雅子(神戸市看護大学), 叶谷 由佳, 佐藤 千史 Source: 神戸市看護大学紀要(1342-9027)8巻 Page45-57(2004.03) | 1A: システムティックレビューまたはメタアナリシス | システムティックレビュー | 地域連携の専門部署の設置 | 医中誌Webで最新過去5年分(1998-2003年)で「地域連携室」「地域医療室」「看護相談室」「療養指導室」「地域医療連携室」「総合相談室」「医療連携室」「医療社会福祉部」のキーワードで検索、61件の文献 | 3: 安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 部署設置目的、役割、業務、連携先、院内の業務、退院支援をする患者の特徴、部署設置効果、活動上の問題点、今後の課題 | 部署設置の効果については、相談数の増加、連携がスムーズ・在院日数の短縮、院内職員の意識変化、相談窓口が明確になり相談しやすい、社会資源の活用率や在宅へ退院する患者の増加、チーム医療の向上、情報の共有化などがあげられていた。 | | | フリーワード検索。解説や症例報告、会議録を含む。研究デザインやアウトカムレベルについて検討なし。 |
| 2 | 地域中核病院を中心とした糖尿病病診連携の取り組みと長期経過大垣病診連携研究(原著論文) Author: 鈴木 厚(大垣市民病院 糖尿病・腎臓内科), 藤谷 淳, 清田 篤志, 山内 雅裕, 柴田 大河, 青木 孝彦, 傍島 裕司 Source: 糖尿病 (0021-437X)50巻 5号 Page303-311(2007.05) | 2: 非無作為化比較試験 | 非無作為化比較試験 | 病院から診療所への患者紹介の有無 | 病院外来糖尿病教育終了後1年以上糖尿病治療を継続し、HbA1cが8%未満で安定した患者の中で、診療所の一般医に紹介された患者78人、同時期に病院で診療を継続した64人 | 2: 代替アウトカム | 紹介後4年間のHbA1c値、患者満足度、等 | 介入群(診療所紹介群)と対照群(病院診療継続群)の患者属性に偏りなし。介入群のうち52例が4年後まで毎月の診療所の受診と半年に1回の病院の定期受診を継続した。介入群52例のHbA1cは紹介1年後から有意に上昇(紹介時6.21、紹介1年後6.50、P<0.01)、その後も上昇を続けた(紹介4年後6.95、紹介時と比較しP<0.01)。紹介時点のHbA1cは介入群と対照群で有意差がなかったが(6.21、6.18、P=0.57)、4年後は介入群の方が高かった(6.95、6.61、P=0.047)。網膜症や腎症の進行した割合は両群でほぼ同等であった。 | | | |

| | 執筆者、題名、雑誌・書籍名、出版日 | 研究デザインのレベル | 研究デザイン | 介入の内容 | 対象者 | アウトカムのレベル | アウトカムの指標 | 主な結果 | 活動・対策の短所 | 費用 | その他 |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|---------------------|------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----|-----|
| 3 | 地域完結型と病院完結型脳卒中診療態勢の比較(原著論文) Author: 藏元 聖子(熊本大学医学部附属病院 神経内科), 平野 照之, 橋本 洋一郎, 米原 敏郎, 内野 誠 Source: 脳卒中 (0912-0726)25巻2号 Page245-251(2003.06) | 2: 非無作為化比較試験 | 非無作為化比較試験 | 急性期病院間の合同カンファレンスの有無 | 脳卒中の治療を行った患者。合同カンファレンスを行っている3病院に入院した806人、それ以外の2病院に入院した217人 | 2: 代替アウトカム | 急性期在院日数、急性期退院時・退院1年後mRS、等 | カンファ群と非カンファ群で、入院時の患者年齢、入院時重症度(NIHSS)、退院時移動能力、退院時・退院後1年のmRSに有意差なし。臨床病型の分布は差があり。急性期在院日数は、カンファ群が非カンファ群より短かった(17.3日、38.1日、 $P<0.01$)。 | | | |
| 4 | 糖尿病地域連携パスにおける悪性腫瘍と大血管障害の発症(原著論文) Author: 高田 裕之(富山赤十字病院), 若林 祐介, 篠崎 洋, 川原 順子, 平岩 善雄 Source: 糖尿病 (0021-437X)58巻5号 Page342-345(2015.05) | 3: 対照群のある観察研究 | 症例対照研究 | 地域連携パス(糖尿病) | パス適用者168名、パス非適用者105名(性・年齢・罹患期間をマッチ) | 1: 臨床アウトカム | 悪性腫瘍発症率、大血管障害発症率 | パス適用群と非適用群で、悪性腫瘍発症率と大血管障害発症率に有意差なし。ただし、悪性腫瘍発症率は、適用群(5.4%)が非適用群(1.0%)よりも高い傾向($P=0.10$)が見られた。パスは定期的精査を通して合併症の早期発見に役立つ可能性 | | | |
| 5 | 大腿骨近位部骨折地域連携パスの構築と予後調査 浜松方式(原著論文) Author: 田中 久重(田中整形外科医院), 藤野 圭司, 森 諭史, 岩瀬 敏樹, 藤島 一郎, 静岡県西部広域大腿骨近位部骨折地域連携パス委員会 Source: 日本臨床整形外科学会雑誌 (1881-7149)39巻1号 Page76- | 3: 対照群のある観察研究 | コホート研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 急性期病院、回復期病院を退院後、連携パスで診療所に通院した14人、通院しなかった93人 | 2: 代替アウトカム | 急性期病院退院1年後のADL評価点(独自評価票) | 診療所を継続受診しなかった者は、継続した者よりも、ADLが低下した(検定なし)。退院後に診療所に通院すると、退院時のADLが維持される。 | 連携パスに則って診療所に通院する患者が少ない | | |
| 6 | 骨粗鬆症検診を起点とする地域連携パスの成果と意義(原著論文) Author: 黒川 正夫(済生会吹田病院 整形外科), 藤井 敏之, 平田 正純, 高宮 尚武, 阪尾 敬, 酒井 亮, 山田 尚武, 山田 学 Source: Osteoporosis Japan (0919-6307)22巻3号 Page518-521(2014.07) | 3: 対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(骨粗鬆症) | 2004-2008年に市の検診で骨粗鬆症要精検とされ当該病院を受診した412人 | 1: 臨床アウトカム | 服薬開始後5年間の骨粗鬆症治療薬服薬継続率、骨塩量の変化、新規脆弱性骨折の頻度 | 服薬継続率はパスの導入後に有意に増加した(2004-6年: 51.9-73.7%、2007-8年: 86.4-91.3%、 $P<0.05$)。骨塩量の変化、新規脆弱性骨折の頻度は有意差なし。 | | | |

| | 執筆者、題名、雑誌・書籍名、出版日 | 研究デザインのレベル | 研究デザイン | 介入の内容 | 対象者 | アウトカムのレベル | アウトカムの指標 | 主な結果 | 活動・対策の短所 | 費用 | その他 |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|---------------|
| 7 | 大腿骨地域連携パスのデータベース構築 データベースの運用結果と課題(原著論文) Author:池田 昇(聖隷浜松病院 地域医療連携室), 森 諭史, 田中 健太郎, 二宮 太志, 藤野 圭司 Source: 運動器リハビリテーション(2187-8420)24巻4号 Page415-420(2013.12) | 3:対照群のある観察研究 | コホート研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 連携パスに基づき治療され回復期病院を退院した患者205人(退院後パス通り診療所と連携して骨粗しょう症治療とリハビリを実施した42人、診療所と連携しなかった163人) | 1:臨床アウトカム | 再骨折の発生、日常生活機能評価点数、要介護度 | 診療所連携群は再骨折が0件(0%)、非連携群は4件(2.5%) (検定なし)。回復期病院退院時から調査時までの日常生活機能評価の低下(点数の減少)は、連携群が非連携群より小さかった(-0.22点、-1.07点) (検定なし)。連携群は要介護度の高い患者の割合が減少傾向にあり、非連携群では増加傾向にあった。 | | | 比較に検定を用いていない。 |
| 8 | 地域連携パスによる大腿骨近位部骨折治療の検証 両側発生頻度の検討(原著論文) Author:山崎 薫(磐田市立総合病院 整形外科), 森本 祥隆, 猿川 潤一郎, 鈴木 大輔, 錦野 匠一, 小川 高志 Source: 中部日本整形外科災害外科学会雑誌 (0008-9443)56巻4号 Page1009-1010(2013.07) | 3:対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の治療を行った患者。パス導入前の140人、導入後の192人 | 1:臨床アウトカム | 退院後の反対側の大腿骨近位部骨折の発生率 | 退院後の反対側の大腿骨近位部骨折の発生率は、導入前群と導入後群で差がなかった(10.5%、14.9%、P=0.33)。 | | | |
| 9 | 静岡県西部広域における大腿骨近位部骨折地域連携パス報告 病診連携の実態と課題(原著論文) Author:池田 昇(聖隷浜松病院 地域医療連携室), 竹内 利之, 森 諭史, 二宮 太志, 静岡県西部広域地域連携パス委員会大腿骨近位部骨折部会 Source: Osteoporosis Japan (0919-6307)21巻2号 Page337-340(2013.04) | 3:対照群のある観察研究 | 横断的研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 腿骨近位部骨折で入院治療し1年以上が経過した患者176人(回収後、診療所連携群13人、非連携群57人) | 1:臨床アウトカム | 再骨折の発生、日常生活機能評価 | 検定なし。再骨折発生率は連携群が0%、非連携群が5.2%。連携群では、回復期退院時と予後調査時点で日常生活機能評価の点数が横ばいであったが、非連携群では低下傾向にあった。 | | | 比較に検定を用いていない。 |
| 10 | 地域連携クリニカルパスによる胃癌術後S-1補助化学療法の実用性とアウトカム(原著論文) Author:岸本 朋乃(堺市立堺病院 外科), 今村 博司, 川端 良平, 木村 豊, 福永 睦, 大里 浩樹 Source: 癌と化学療法 (0385-0684)40巻4号 Page489-492(2013.04) | 3:対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(胃癌術後S-1補助化学療法) | 胃癌術後にS-1補助化学療法を行った患者44人(パス導入前の26人、導入後の18人) | 1:臨床アウトカム | S-1の治療継続性、1年間S-1を服用できた症例のRP値[S-1の実際総投与量/予定総投与量(%)]、有害事象発現割合 | パス導入前と導入後で全て有意差なし。 | | | |

| | 執筆者、題名、雑誌・書籍名、出版日 | 研究デザインのレベル | 研究デザイン | 介入の内容 | 対象者 | アウトカムのレベル | アウトカムの指標 | 主な結果 | 活動・対策の短所 | 費用 | その他 |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------|--------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|-------------------------|
| 11 | 透析療法における血液浄化用長期留置カテーテル管理パス作成と地域における運用(原著論文) Author:野口 隆司(東葛クリニック 病院 臨床工学部), 松金 隆夫, 宮内 裕希, 桜井 裕之, 内野 敬, 東 仲宣 Source: 日本臨床パス学会誌 (2187-6592)12巻2号 Page116-121(2010.06) | 3:対照群のある観察研究 | 症例対照研究 | 地域連携パス(血液浄化用長期留置カテーテル管理) | 当該病院において他施設から依頼され透析用長期カテを挿入した患者。パス適用群9人、非適用群4人 | 1:臨床アウトカム | 感染、閉塞、電話・メールでの相談件数 | 検定なし。パス適用群は感染0件、閉塞1件、入院0件、相談3-5件/月。非適用群は感染1件、閉塞2件、カテ切断1件、入院4件、相談0件。パス導入群はカテの異常を早期発見・相談でき、入院に至るような有害事象は発生しなかった。非適用群は有害事象が発生してから受診し、全例入院した。 | | | サンプル数が少ない。比較に検定を用いていない。 |
| 12 | 大阪府豊能圏域糖尿病地域医療連携の取り組みと成果(原著論文) Author:津川 真美子(市立池田病院), 飯田 さよみ, 嶺尾 郁夫, 火伏俊之, 黒田 耕平, 多田 勇介, 鷺見誠一, 西本 明文, 松山 辰男, 天羽康雄, 木村 好美, 吉政 康直, 三谷一裕, 中田 信輔, 見野 比左夫, 中村 圭子, 大西 宏昭, 飯沼 恵子, 山本 雅代, 前田 和恵, 岸本 一郎 Source: 日本医師会雑誌 (0021-4493)144巻2号 Page311-317(2015.05) | 3:対照群のある観察研究 | 横断的研究 | 連携手帳(糖尿病) | 保険薬局に来た糖尿病の患者858人 | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | HbA1c値・収縮期血圧値・LDLコレステロール値の把握度、眼科・歯科の定期受診割合 | HbA1c値を把握している者の割合は、連携手帳所持者(91%)が非所持者(84%)よりも有意に高かった(P<0.01)。収縮期血圧は両群で把握割合が高く、有意差なし。LDLコレステロールは両群とも約半数が把握しており有意差なし。眼科を定期受診する割合は所持群(7割)が非所持群(5割)より有意に高かった(P<0.01)。歯科定期受診割合は有意差なし。3つの値そのものは、交絡要因で調整すると、所持群と非所持群で有意差なし。 | | | |
| 13 | 大阪府豊能医療圏における糖尿病実態と連携手帳所持率調査(原著論文) Author:岸本 一郎(国立循環器病研究センター 糖尿病・代謝内科), 芦田 康宏, 大森 洋子, 西洋壽, 萩原 泰子, 藤本 年朗, 槇野 久士, 大畑 洋子, 岩根 光子, 飯沼 恵子, 前田 和恵, 佐藤 滋 Source: 糖尿病 (0021-437X)56巻8号 Page543-550(2013.08) | 3:対照群のある観察研究 | 横断的研究 | 連携手帳(糖尿病) | 大阪府豊能の2次医療圏にある約350の保険薬局に糖尿病薬の処方箋を持参した患者1138人 | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | HbA1cの把握の有無、眼科の定期受診、他 | 多変量解析で糖尿病連携手帳の所持は、HbA1cの把握の有無、眼科の定期受診と関連が認められた。糖尿病連携手帳の所持は糖尿病入院歴(r=0.22、P<0.01)と関連が認められた。 | | | |

| | 執筆者、題名、雑誌・書籍名、出版日 | 研究デザインのレベル | 研究デザイン | 介入の内容 | 対象者 | アウトカムのレベル | アウトカムの指標 | 主な結果 | 活動・対策の短所 | 費用 | その他 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|-----|
| 14 | 内科と眼科における糖尿病連携手帳運用の実態と効率的な利用方法の検討(原著論文) Author: 武田 美佐(徳島県立中央病院 眼科), 白神 敦久 Source: 徳島県立中央病院医学雑誌 (0913-5103)33巻 Page13-16(2012.03) | 3: 対照群のある観察研究 | コホート研究 | 連携手帳(糖尿病) | 初回の眼科受診時に糖尿病連携手帳を交付し、交付後に眼科の再診があった患者42人(うち手帳持参が22人、持参なしが20人) | 2: 代替アウトカム | HbA1c値、網膜症の程度等 | 再診時に手帳を持参した患者と、持参しなかった患者で、HbA1cに有意差なし。継続的に連携手帳を利用する患者の特徴を明らかにした。 | | | |
| 15 | 大腿骨近位部骨折者の移動能力と日常生活活動の回復調査(原著論文) Author: 高橋 忠清(公立置賜総合病院) Source: 山形理学療法学 (1880-8166)8巻 Page14-17(2012.03) | 3: 対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の治療を行った患者。パス導入前に自院でリハビリまで完結した49人、導入後の52人 | 2: 代替アウトカム | 総在院日数、PT終了時の移動能力、等 | 自院でリハビリまで完結した群は、連携パスにより他院でリハビリまで完結した群と比較し、総在院日数が短かったが(25.4日、46.5日、 $P<0.01$)、PT終了後の移動能力は連携群の方が高い(独歩や杖歩行の割合が高い)傾向にあった。 | | | |
| 16 | 脳卒中地域連携パスの機能的評価(原著論文) Author: 関 幸恵(脳血管研究所附属美原記念病院 リハビリテーション科), 常田 康司, 内田 智久, 美原 盤 Source: 群馬医学 (0285-0656)93号 Page159-163(2011.08) | 3: 対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(脳卒中) | 脳卒中の患者で、急性期病棟から回復期リハ病棟へ転棟した患者。連携パス導入前の57人、導入後のパス適用症例の22人、導入後のパス非適用症例の35 | 2: 代替アウトカム | 急性期在院日数、回復期在院日数、総在院日数、転棟時と退院時のFIM、自宅復帰率 | パス導入前群と導入後パス適用群は、いずれのアウトカムも有意差なし。 | | | |
| 17 | 脳卒中医療における施設完結型と病院間連携の臨床的質および効率性に関する比較(原著論文) Author: 常田 康司(脳血管研究所附属美原記念病院 リハビリテーション科), 関 幸恵, 内田 智久, 美原 盤 Source: 群馬医学 (0285-0656)93号 Page153-157(2011.08) | 3: 対照群のある観察研究 | 症例対照研究 | 連携治療または院内完結治療 | 脳卒中の患者で、当該病院の急性期病棟から回復期リハ病棟へ転棟した患者82人、他の急性期病院から当該病院の回復期リハ病棟に転院してきた患者43人 | 2: 代替アウトカム | 急性期在院日数、回復期在院日数、総在院日数、転棟時と退院時のFIM、自宅復帰率 | 当該病院内で完結した群は、他院から回復期リハ病棟に転入した群よりも、急性期在院日数が短く(14日、27日、 $P<0.01$)、総在院日数が短かった(55日、76日、 $P<0.01$)。しかし、回復期在院日数とFIM点数、自宅復帰率に有意差なし。 | | | |

| | 執筆者、題名、雑誌・書籍名、出版日 | 研究デザインのレベル | 研究デザイン | 介入の内容 | 対象者 | アウトカムのレベル | アウトカムの指標 | 主な結果 | 活動・対策の短所 | 費用 | その他 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|-------------------------|
| 18 | 回復期リハビリテーション病棟におけるソーシャルワーカーの連携パス強化に向けた取り組み(原著論文) Author: 加藤 充子(脳血管研究所附属美原記念病院 地域医療連携室), 狩野 悠, 岩崎 恭大, 新井 ゆきね, 田中 奈緒, 相澤 勝健, 美原 盤 Source: JMC: 日本慢性期医療協会機関誌 19巻4号 Page88-94(2011.10) | 3: 対照群のある観察研究 | 症例対照研究 | 地域連携パス(脳卒中) | 他の急性期病院から当該病院の回復期リハビリ病棟へ入院した脳卒中患者466人(内、連携パスに則って入院した患者119人、パスを利用せずに入院した患者347人) | 2: 代替アウトカム | 急性期在院日数、回復期在院日数、総在院日数、回復期入院1日当たりのFIM利得((退院時FIM-入院時FIM)/回復期在院日数)、自宅復帰率 | パス群は非パス群より、急性期在院日数が短かった(32.0日、42.8日、 $P<0.01$)。しかし、回復期在院日数(60.1日、66.8日)、1日当たりのFIM利得(0.35点、0.34点)、自宅復帰率(87%、85%)は有意差無し。 | | | |
| 19 | 慢性腎臓病(CKD)地域連携パスの取り組み 熊本県上天草地区(原著論文) Author: 白井 純宏(済生会熊本病院 救急総合診療センター), 具嶋 泰弘, 前原 潤一, 町田 健治, 井上 浩伸, 町田 二郎, 小妻 幸男, 多田 修治, 副島 秀久, 藤岡 正導, 宮崎 正史, 山内 穰滋, 中村 修, 杉本 啓介 Source: 日本クリニカルパス学会誌(2187-6592)13巻2号 Page107-114(2011.06) | 3: 対照群のある観察研究 | 症例対照研究 | 地域連携パス(慢性腎臓病) | 慢性腎臓病の治療を行った患者。連携パスを用い専門医とかかりつけ医が連携して診療した患者39人、専門医だけで外来診療した患者24人 | 2: 代替アウトカム | 病期の変化、腎機能の変化、尿蛋白/尿Cr値の変化、血圧 | 連携群と専門医のみの群で、各指標に差は認められない(検定なし)。 | | | サンプル数が少ない。比較に検定を用いていない。 |
| 20 | 府中市循環器疾患連絡協議会での新しい連携の取り組み(原著論文) Author: 長山 雅俊(榊原記念病院), 齋藤 佳子, 新村 郁子, 石井 典子, 藁谷 恵美子, 角口 亜希子, 熊谷 由美子, 鈴木 紫水香, 田城 孝雄, 住吉 徹哉, 村上 保夫 Source: 東京都医師会雑誌(0040-8956)64巻4号 Page473-478(2011.05) | 3: 対照群のある観察研究 | 症例対照研究 | 地域連携パス(PCI後) | PCI後に連携パスを適用した患者31人、連携パスを適用せずに開業医へ紹介・逆紹介した患者30人 | 2: 代替アウトカム | TC、LDL-C、L/H比 | 連携パス適用群と非適用群でTC、LDL-C、L/H比に有意差なし(PCI入院時と確認カテ時のデータのうち、どれをどのように比較したのか記載なし)。 | | | 結果の記載が不十分であり、評価できない。 |

| | 執筆者、題名、雑誌・書籍名、出版日 | 研究デザインのレベル | 研究デザイン | 介入の内容 | 対象者 | アウトカムのレベル | アウトカムの指標 | 主な結果 | 活動・対策の短所 | 費用 | その他 |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------|-------------|-----------------------------------------------------|-----------|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|------------------------------|
| 21 | 地域ネットワークにおける脳卒中地域連携クリニカルパスの影響 (Influence of liaison clinical pathway for stroke patients in regional networks)(英語)(原著論文) Author: Osawa Aiko(埼玉医大国際医療センター 運動・呼吸器リハビリテーション科), Maeshima Shinichiro, Ishihara Shoichiro, Morikawa Eiharu, Sato Akira, Tanahashi Norio Source: 埼玉県包括的リハビリテーション研究会雑誌 (1882-8345)9巻1号 Page9-11(2009.11) | 3:対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(脳卒中) | 脳卒中中の治療を行った患者。パス導入前の176人、導入後の255人 | 2:代替アウトカム | 急性期在院日数、退院時FIM・mRS | パス導入前と比較し、導入後は在院日数が延長した(20.7日、25.7日、 $P<0.01$ 、考察なし)。パス導入前と導入後で、退院先別に、退院時FIM・mRS、在院日数を比較すると、有意差を認めなかった。 | | | パス導入後に在院日数が延長したが、何も考察されていない。 |
| 22 | 回復期リハ病棟における脳卒中患者のADL改善に関する調査 地域連携パス導入前後の比較および地域連携パス参加病院とそれ以外の病院との比較(原著論文) Author: 徳永 誠(熊本機能病院リハビリテーション科), 桑田 稔丈, 渡邊 進, 中西 亮二, 園田 茂, 橋本 洋一郎 Source: Journal of Clinical Rehabilitation (0918-5259)18巻7号 Page663-668(2009.07) | 3:対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(脳卒中) | 脳卒中により回復期リハ病棟に入院した患者。パス導入前132人、導入後142人 | 2:代替アウトカム | 回復期在院日数、1日当たりリハ単位数、回復期入院時・退院時FIM、FIM利得、等 | パス導入前と導入後を比較し、1日当たりリハ単位数が増加し(4.1単位、4.5単位、 $P<0.01$)、認知FIM利得が増加した(3.3点、4.4点、 $P<0.05$)。回復期在院日数、入院時・退院時FIM、運動FIM利得に有意差なし。 | | | |
| 23 | 脳卒中連携医療の見直しと地域連携クリティカルパス(原著論文) Author: 佐治 直樹(兵庫県立姫路循環器病センター 神経内科), 時本 清己, 小寺 正人, 今脇 節朗 Source: 日本医療マネジメント学会雑誌 (1881-2503)9巻3号 Page444-450(2008.12) | 3:対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(脳梗塞) | 急性期病院で脳梗塞の治療が行われ、回復期病院に転院した患者。地域連携パス導入前の12人、導入後の19人 | 2:代替アウトカム | 転院時mRS、回復期病院退院時mRS、急性期在院日数、回復期在院日数、総在院日数 | パス導入前と導入後で比較すると、回復期退院時mRSが低下した(2.8点、1.9点、 $P<0.05$)。転院時mRS、各種在院日数(短縮傾向あり)に有意差なし。 | | | サンプル数が少ない。 |

| | 執筆者、題名、雑誌・書籍名、出版日 | 研究デザインのレベル | 研究デザイン | 介入の内容 | 対象者 | アウトカムのレベル | アウトカムの指標 | 主な結果 | 活動・対策の短所 | 費用 | その他 |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|------------------|----------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|------------|
| 24 | 大腿骨頸部骨折地域連携クリニカルパス導入の効果と問題点(原著論文) Author: 竹前 貴志(総合リハビリテーションセンターみどり病院 リハビリテーション科), 佐藤 豊, 曾川 裕一郎, 宮尾 益尚, 塩崎 浩之, 遠藤 直人 Source: 新潟整形外科研究会会誌(0914-6636)24巻1号 Page35-38(2008.02) | 3: 対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の治療後に回復期病院に転院してきた患者。パス導入前の5人、導入後の17人 | 2: 代替アウトカム | 回復期入院時・退院時 FIM、急性期在院日数、回復期在院日数、患者1人当たりの診療報酬点数、患者1人当たりのリハ単位数 | パス導入前と導入後を比較すると、急性期在院日数が短縮し(31.0日、22.7日、 $P<0.05$)、患者1人当たりのリハ単位数が増加し(150.6単位、248.7単位、 $P<0.05$)、患者1人・1日当たりのリハ単位数が増加した(2.5単位、3.3単位、 $P<0.05$)。回復期在院日数、患者1人当たりの診療報酬点数に有意差なし。導入前後でFIMに有意差なし。 | | | サンプル数が少ない。 |
| 25 | 大腿骨頸部骨折地域連携パスの運用状況の比較(原著論文) Author: 俣田 敏且(地域医療機能推進機構東京山手メディカルセンター 脊椎脊髄外科), 飯島 卓夫, 徳山 周, 伊藤 直美, 水野 清, 柳田 千尋, 園田 恭子 Source: 日本クリニカルパス学会誌(2187-6592)17巻3号 Page294-299(2015.09) | 3: 対照群のある観察研究 | 症例対照研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨頸部骨折で手術した214例 | 3: 安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 当該病院の在院日数と術後在院日数、当該病院と連携先のリハ病院も含めた総在院日数 | 連携パスを使用してリハビリ病院へ転院した群と、連携パスを使用せずに転院した群を比較した。当該病院の在院日数、術後在院日数、リハ病院を含めた総在院日数は、連携パス適用群の方が有意に短かった。ただし、導入直後の3年間のデータでは有意差が認められたものの、その後の3年間のデータではいずれも有意差が認められなかった。連携パスの適用率が上昇し、連携パスを使用しないでリハビリ病院へ転院した症例数が少なくなったことが要因。 | | | |
| 26 | 大腿骨近位部骨折地域連携パスによる治療において急性期を担う医療機関が骨粗鬆症薬を処方する効果の検証(原著論文) Author: 一ノ瀬 初美(磐田市立総合病院 整形外科), 山崎 薫, 功刀 さおり, 長谷 奈那子 Source: Osteoporosis Japan(0919-6307)23巻1号 Page41-45(2015.01) | 3: 対照群のある観察研究 | 症例対照研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 急性期から維持期までの連携を完了した115人 | 3: 安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 骨粗鬆症薬処方の有無 | 維持期医療機関で骨粗鬆症薬が処方される割合は、急性期病院で同薬が処方されていた場合の方が、処方されていない場合よりも高い(68.6%、46.9%、 $P=0.02$)。急性期病院で骨粗鬆症薬を処方すれば、維持期医療機関でも骨粗鬆症薬が継続して処方される可能性が高まる。(同薬の処方を連携パスに組み込む前に、自院の院内パスに組み込んだ。) | | | |

| | 執筆者、題名、雑誌・書籍名、出版日 | 研究デザインのレベル | 研究デザイン | 介入の内容 | 対象者 | アウトカムのレベル | アウトカムの指標 | 主な結果 | 活動・対策の短所 | 費用 | その他 |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------|------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----|-----|
| 27 | 大腿骨近位部骨折地域連携パス導入の有用性 在院日数の比較から(原著論文) Author:大泉 みどり(JA北海道厚生連帯広厚生病院 看護部), 佐藤 千秋, 鼻和 真由美, 金元 信子 Source: 北海道農村医学会雑誌 (1341-4666)46巻 Page64-68(2014.03) | 3:対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の術後に回復期病院に転院した患者。パス導入前の70人、導入後の113人(内パス適用76人、非適用37人) | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 平均在院日数 | パス導入前と導入後(パス適用群)で、平均在院日数が短縮した(37.2日、31.1日、 $P<0.05$)。パス導入前と導入後もパス非適用の群は有意差なし。 | 受け入れ施設側の空き状況に影響される。 | | |
| 28 | 当院における大腿骨近位部骨折に対する地域連携パスを利用した治療の検討(原著論文) Author:一ノ瀬 初美(磐田市立総合病院 整形外科), 山崎 薫, 森本 祥隆, 猿川 潤一郎, 鈴木 大輔, 錦野 匠一 Source: 中部日本整形外科災害外科学会雑誌 (0008-9443)57巻1号 Page33-34(2014.01) | 3:対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の治療を行った患者。パス導入前の139人、導入後の169人 | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 平均在院日数、手術から退院までの日数、退院後急性期病院で経過観察した日数、退院時の骨粗しょう症薬処方頻度 | パス導入前と導入後で、平均在院日数(43.2日、25.6日、 $P<0.01$)、手術から退院までの日数(36.6日、18.9日、 $P<0.01$)、退院後急性期病院で経過観察した日数(6.9か月、3.5か月、 $P<0.01$)が短縮した。退院時の骨粗しょう症薬の処方率が減少した(13%、5%、 $P<0.05$)。 | | | |
| 29 | 大腿骨近位部骨折における地域連携クリニカルパスの有用性(原著論文) Author:井出 浩一郎(静岡市立静岡病院 整形外科), 佐野 倫生, 松原 隆将, 松下 聡, 青木 健太郎, 清水 朋彦 Source: 中部日本整形外科災害外科学会雑誌 (0008-9443)57巻1号 Page31-32(2014.01) | 3:対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の治療を行った患者。パス導入前の238人、導入後の742人 | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 在院日数、手術待機日数、包括点数、整形外科医の仕事量(年間手術件数等) | パス導入前と導入後で、在院日数(33.2日、25.7日、 $P<0.01$)、包括点数(61000点、51000点、 $P<0.01$)が減少した。手術待機日数に有意差なし。年間平均手術件数と延入院件数は増加したが、整形外科医1人・1日当たりの入院患者数は7.1人から6.1人に減少した(検定なし)。 | 病床回転率は上昇するが、病床稼働率は低下する。 | | |
| 30 | 当院における大腿骨近位部骨折地域連携パス導入効果の評価判定(原著論文) Author:盛房 周平(洛和会丸太町病院 整形外科), 原田 智久, 末原 洋, 牧 昌弘 Source: 京都医学会雑誌 (0453-0039)60巻1号 Page5-8(2013.06) | 3:対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の治療を行った患者。パス導入前の69人、導入後の78人 | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 在院日数 | パス導入前と導入後で比較し、在院日数は短縮した(68.5日、26.0日、 $P<0.01$)。 | | | |

| | 執筆者、題名、雑誌・書籍名、出版日 | 研究デザインのレベル | 研究デザイン | 介入の内容 | 対象者 | アウトカムのレベル | アウトカムの指標 | 主な結果 | 活動・対策の短所 | 費用 | その他 |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|------------|
| 31 | 地域連携クリティカルパスを使用した乳がん診療における患者満足度(原著論文) Author: 丹内 智美(千葉県がんセンター 地域医療連携室), 浜野 公明, 佐々木 美奈子, 比江島 欣慎, 坂本 すが Source: 日本医療マネジメント学会雑誌 (1881-2503)14巻1号 Page2-8(2013.05) | 3: 対照群のある観察研究 | 横断的研究 | 地域連携パス(乳がん検診) | がん診療連携拠点病院で乳がん手術を受けた患者385人(回収後、拠点病院継続群151人、地域連携群86人) | 3: 安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 患者満足度 | 地域連携群は拠点病院継続群と比較し、通院時間が短く、診察待ち時間が短く、通院頻度が多く、通院しやすさの満足度が高く、乳がん以外の診療を受けている割合が高く、診療に対する満足度が高かった。多変量解析により、乳がん診療総合的満足度の点数は、地域連携パスを用いた地域連携と有意な関係を認めた。 | | | |
| 32 | 大腿骨近位部骨折地域連携パス導入効果の評価(原著論文) Author: 盛房 周平(洛和会丸太町病院 整形外科), 原田 智久, 末原 洋, 牧 昌弘 Source: 洛和会病院医学雑誌 (1341-1845)24巻 Page47-50(2013.03) | 3: 対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の治療を行った患者。パス導入前の69人、導入後の78人 | 3: 安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 在院日数 | パス導入前と導入後を比較すると在院日数が短縮した(68.5日、26.0日、 $P<0.01$)。 | | | |
| 33 | 虚血性心疾患・地域連携クリティカルパス使用がかかりつけ医の患者指導に及ぼす効果(原著論文) Author: 川本 俊治(国立病院機構 呉医療センター 循環器科), 松田 守弘, 田村 律, 渡辺 弘司 Source: 日本医療マネジメント学会雑誌 (1881-2503)13巻4号 Page180-184(2013.03) | 3: 対照群のある観察研究 | 横断的研究 | 地域連携パス(虚血性心疾患) | 呉市医師会員のうち内科を標榜している医師235人(回収後、パスを持参した患者を診療した経験のある医師が33人、診療経験のない医師が45人) | 3: 安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 虚血性心疾患に対する各種指導の実施の有無 | パスを持参した患者を診療した経験のある医師は、経験のない医師より、コレステロール値や血糖値の目標値の指導、肉や酪農製品の制限の指導、魚介類の摂取の指導等を実施する頻度が高い傾向にあった。(経験ありは経験数により3群に分けられているが、経験なしとの多重比較は無し。) | | | 統計手法に問題あり。 |
| 34 | 当院における大腿骨近位部骨折の状況 地域連携パスの導入前後を比較して(原著論文) Author: 浅川 俊輔(山梨県立中央病院 整形外科), 藤原 三郎, 千野 孔三, 瀬戸 宏明, 岩瀬 弘明, 佐久間 陸友, 分島 智子, 伊坂 陽, 原田 将太 Source: 山梨医学 (0912-2958)40巻 Page114-116(2012.10) | 3: 対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の治療を行った患者。パス導入前の63人、導入後の62人 | 3: 安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 術前待機日数、入院日数、術後入院日数 | パス導入前と導入後を比較し、術前待機日数は短縮したが(4.6日、3.1日、 $P=0.02$)、入院日数と術後入院日数は有意差が認められなかった。 | | | |

| | 執筆者、題名、雑誌・書籍名、出版日 | 研究デザインのレベル | 研究デザイン | 介入の内容 | 対象者 | アウトカムのレベル | アウトカムの指標 | 主な結果 | 活動・対策の短所 | 費用 | その他 |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------|------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------|----|---------------------------------------|
| 35 | 八重山地域における地域連携パス導入の効果 大腿骨頸部骨折パス導入後1年を経過して(原著論文) Author: 東嘉彌真 愛子(沖縄県立八重山病院), 次呂久 睦子, 滝 綾子, 平良 美江 Source: 沖縄県看護研究会集録(1882-4986)26回 Page107-110(2010.12) | 3:対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の治療を行った患者。パス導入前の65人、導入後の76人 | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 平均在院日数、転院調整日数、等 | 検定なし。パス導入前と導入後を比較すると、平気(在院日数は短縮傾向(47.4日、36.1日)、転院調整日数は短縮傾向(13.7日、8.8日)であった。 | | | |
| 36 | 当院の大腿骨近位部骨折症例における地域連携クリニカルパスの運用状況(原著論文) Author: 白木 誠(佐賀県立病院好生館 整形外科), 野口 康男, 久保 祐介, 泉 政寛, 永野 賢, 井口 貴裕, 佐々木 宏介, 前 隆男, 佛坂 俊輔, 力丸 俊一 Source: 整形外科と災害外科(0037-1033)60巻3号 Page483-487(2011.09) | 3:対照群のある観察研究 | 症例対照研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の治療を行った患者。パスを適用した226人、パス非適用の225人 | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 在院日数 | パス適用群は非適用群よりも在院日数が短かった(26.5日、31.7日、P<0.01)。骨接合群と人工骨頭置換術で層別化しても同様の結果であった。 | | | |
| 37 | 当院における大腿骨近位部骨折・地域連携クリティカルパス活用状況の検討(原著論文) Author: 藤井 淳一(尾道市立市民病院 整形外科), 廣岡 孝彦, 小瀬 靖郎, 東條 好憲, 井代 愛 Source: 中部日本整形外科災害外科学会雑誌(0008-9443)53巻3号 Page621-622(2010.05) | 3:対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の治療を行った患者。パス導入前1年間の126人、導入後1年間の161人、導入後2年目の136人 | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 急性期在院日数 | 急性期在院日数は、導入前が27.8日、導入後1年目が23.7日、導入後2年目が24.9日であった(検定なし)。 | | | 比較に検定を用いていない。 |
| 38 | 大腿骨頸部骨折地域連携パス導入の効果(原著論文) Author: 上田 康博(福井県立病院 整形外科), 松井 貴至, 三崎 智範, 山内 健輔, 野村 一世, 村田 淳 Source: 日本臨床整形外科学会雑誌(1881-7149)35巻1号 Page163-166(2010.04) | 3:対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の治療を行った患者。パス導入前の99人、導入後の125人(内、連携パス適用は52人) | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 術後転院までの日数、総在院日数、等 | 比較できるデータの提示なし。パス導入前のアウトカムは術式で分けていないが、導入後のアウトカムは術式で分けたものしか提示されていない。検定なし。 | | | 結果の記載が不十分であり導入効果を評価できない。比較に検定を用いていない。 |

| | 執筆者、題名、雑誌・書籍名、出版日 | 研究デザインのレベル | 研究デザイン | 介入の内容 | 対象者 | アウトカムのレベル | アウトカムの指標 | 主な結果 | 活動・対策の短所 | 費用 | その他 |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----|-----|
| 39 | 脳梗塞患者における回復期リハビリテーション病院への診療情報提供書の記載情報 地域連携パスの導入前後の比較(原著論文) Author: 木村 怜子(熊本機能病院作業療法課), 徳永 誠, 桑田 稔丈, 木原 誓子, 米村 美樹, 中島 雪彦, 橋本 洋一郎 Source: 総合リハビリテーション(0386-9822)38巻2号 Page179-182(2010.02) | 3:対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(脳卒中) | 脳梗塞の治療を受けた患者。パス導入前125人、導入後78人 | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 急性期病院から回復期病院への診療情報提供書の記載項目(臨床病型、責任病巣、MRI結果、頸部血管エコー検査結果、ホルター心電図結果、心エコー結果、PT-INR結果) | 診療情報提供書の項目別の記載割合をパス導入前と導入後で比較すると、ホルター心電図(35.2%、65.4%、 $P<0.01$)、心エコー(35.2%、80.8%、 $P<0.01$)、PT-INR(64.3%、96.6%、 $P<0.01$)の記載率が上昇した。 | | | |
| 40 | 糖尿病眼手帳の5年間推移(原著論文) Author: 船津 英陽(東京女子医科大学附属八千代医療センター 眼科), 堀 貞夫, 福田 敏雅, 宮川 高一, 山口 直人 Source: 日本眼科学会雑誌(0029-0203)114巻2号 Page96-104(2010.02) | 3:対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 連携手帳(糖尿病眼) | 10道県の眼科医2907人、内科医3432人 | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 医師の眼手帳の認知度、診療連携の改善感、等 | 2003年と2008年のアンケートの結果を病院/診療所、眼科/内科別に比較。病院の内科医を除き、眼手帳の認知度が上昇した。眼手帳により診療連携が改善したと回答する割合は、診療所の眼科医のみで増加した。眼手帳により眼科受診中断・放置が減少したと感じる割合は、診療所の眼科医、内科医では増加したが、病院の眼科医、内科医は有意差がなかった。 | 眼手帳ではなく、健康手帳を利用する医師が少なくない。眼手帳を患者が持参しないので利用されない。 | | |
| 41 | 大腿骨近位部骨折地域連携クリニックパス導入における急性期リハビリテーションの変化(原著論文) Author: 高橋 勇二(聖隷浜松病院), 大野 綾, 西村 立, 中野 淳子, 竹内 利之 Source: 聖隷浜松病院医学雑誌(1346-9045)9巻2号 Page1-5(2009.12) | 3:対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の治療を行った患者。パス導入前の安定型の患者15人、人工骨頭置換術の患者12人、導入後の安定型の患者24人、人工骨頭置換術の患者20人 | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 急性期在院日数、術後入院日数、患者1人当たりの実施リハビリ単位数、9か月間の総実施リハビリ単位数 | パス導入前と導入後を比較すると、安定型群、置換術群とも総在院日数が短縮した(30.9日、19.0日、 $P<0.01$) (31.6日、20.2日、 $P<0.01$)。術後入院日数も同様の結果。患者1人当たり実施リハビリ単位数は、両群とも減少した(28.8単位、17.1単位、 $P<0.01$) (24.8単位、18.0単位、 $P<0.01$)。 | 導入前と導入後で、9か月間の総実施リハビリ単位数は増加傾向にある(730単位/27人→770単位/44人)。回転率が上昇し、リハ科の業務量が増加した。 | | |

| | 執筆者、題名、雑誌・書籍名、出版日 | 研究デザインのレベル | 研究デザイン | 介入の内容 | 対象者 | アウトカムのレベル | アウトカムの指標 | 主な結果 | 活動・対策の短所 | 費用 | その他 |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|---------------------|
| 42 | 大腿骨近位部骨折の病診連携パスとリハビリの問題点 地域連携クリティカルパスによる大腿骨近位部骨折の治療予後の検討と骨粗鬆症治療の現状(原著論文) Author: 大西 和友(聖隷浜松病院骨・関節外科), 森 諭史, 近藤 尚, 中山 崇, 竹内 利之, 池田 昇, 小松 由樹, 花木 ひとみ Source: Osteoporosis Japan (0919-6307)17巻3号 Page428-431(2009.07) | 3:対照群のある観察研究 | 症例対照研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の治療を行った患者。パス適用98人、非適用70人 | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 急性期在院日数、総在院日数、在宅復帰率、等 | パス適用群は不適用群よりも急性期在院日数が短かったが(16.4日、32.6日、 $P<0.01$)、総在院日数は有意差がなかった(53.0日、56.0日)。在宅復帰率は両群で有意差なし(86.1%、76.8%)。 | | | |
| 43 | 大腿骨近位部骨折における早期退院の方策 大腿骨近位部骨折患者への地域連携クリティカルパス導入の入院期間への効果(原著論文) Author: 大はた 武夫(東住吉森本病院 整形外科), 久保 隆彦, 乾 健太郎, 多田 昌弘 Source: Hip Joint (0389-3634)34巻 Page81-83(2008.11) | 3:対照群のある観察研究 | 症例対照研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の治療を行った患者のうち受傷前が独歩または杖歩行であった患者。パス適用14人(認知症、内科合併症なし)、非適用187人(それ以外) | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 急性期在院日数 | 急性期在院日数は、パス適用群が24.1日、非適用群が36.1日であった(検定なし)。 | | | |
| 44 | 骨粗鬆症地域連携クリティカルパスを組み合わせた大腿骨頸部骨折に対する地域医療ネットワークの構築(原著論文) Author: 山口 徹(足利赤十字病院 整形外科), 本庄 宏, 浦部 忠久 Source: 日本医療マネジメント学会雑誌 (1881-2503)9巻4号 Page535-540(2009.03) | 3:対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の治療を行った患者。パス導入前の511人、導入後の92人(内、パス適用は26人) | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 急性期在院日数 | パス導入前と導入後を比較すると、急性期在院日数が短縮した(38日、32日、 $P<0.05$)。リハビリ目的の転院が増加傾向にあった(16.6%、31.5%、検定なし)。 | | | |
| 45 | 地域連携パスに伴う家族の不安に対するパンフレットの有効性の検討(原著論文) Author: 児玉 美由紀(山口県済生会下関総合病院), 加藤 留美, 萩原 尚美 Source: 日本看護学会論文集: 看護総合 (1347-815X)39号 Page284-285(2008.12) | 3:対照群のある観察研究 | 横断的研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折)の説明用パンフレットの使用 | 大腿骨近位部骨折の治療を行った患者の家族。従来通りパスを用いて口頭説明した家族16人、パスとパンフレットを用いて説明した家族9人 | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 説明の理解度、転院時期の適切さ、転院の説明時期の適切さ、転院への不安感への家族の評価 | 従来説明群とパンフレット使用群を比較すると、パンフレット使用群の方が転院への不安が軽減されていた(評価点が有意に高かった)。 | | | サンプル数少ない。統計手法に問題あり。 |

| | 執筆者、題名、雑誌・書籍名、出版日 | 研究デザインのレベル | 研究デザイン | 介入の内容 | 対象者 | アウトカムのレベル | アウトカムの指標 | 主な結果 | 活動・対策の短所 | 費用 | その他 |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------|----|-------------------------------------|
| 46 | 大腿骨頸部骨折地域連携パスの使用実績(原著論文) Author:小久保 吉恭(武蔵野赤十字病院 整形外科), 山崎 隆志, 佐藤 茂, 山内 真恵 Source: 日本クリニカルパス学会誌(2187-6592)10巻2号 Page85-90(2008.06) | 3:対照群のある観察研究 | 症例対照研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の治療後に転院した患者。パスを適用した19人、パス非適用の51人 | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 急性期在院日数 | 急性期在院日数は、パス適用者が非適用者よりも短かった(19.5日、29.3日、 $P<0.01$)。 | | | |
| 47 | 大腿骨頸部骨折における地域連携クリニカルパスの有用性(原著論文) Author:酒井 清司(富山赤十字病院 整形外科), 清水 一夫, 山上 亨, 中村 宏, 田原 徳人, 八野田 純 Source: 骨折(0287-2285)30巻1号 Page154-156(2008.02) | 3:対照群のある観察研究 | 症例対照研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の治療を行った患者。パスを適用した99人、非適用の51人 | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 術後在院日数 | 術後在院日数は、パス適用群が21日、非適用群が25日であった(検定なし)。 | | | |
| 48 | 地域連携パス使用に伴う患者・家族の不安に対してパンフレットを用いた効果(原著論文) Author:萩原 尚美(済生会下関総合病院), 松江 麻希, 加藤 留美, 児玉 美由紀 Source: 済生会下関総合病院院内看護研究集録 平成19年度 Page17-21(2007.12) | 3:対照群のある観察研究 | 横断的研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折)の説明用パンフレットの使用 | 大腿骨近位部骨折の治療を行った患者の家族。従来通りパスを用いて口頭説明した家族16人、パスとパンフレットを用いて説明した家族9人 | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 説明の理解度、転院時期の適切さ、転院の説明時期の適切さ、転院への不安感への家族の評価 | 従来説明群とパンフレット使用群を比較すると、パンフレット使用群の方が転院への不安が軽減されていた(評価点が有意に高かった)。 | | | サンプル数少ない。統計手法に問題あり。(45番と同じ内容(重複投稿)) |
| 49 | 当院における大腿骨近位部骨折に対する地域連携クリティカルパスの経験(原著論文) Author:大はた 武夫(東住吉森本病院 整形外科), 久保 隆彦, 前田 剛, 多田 昌弘, 乾 健太郎, 恵木 丈 Source: 中部日本整形外科災害外科学会雑誌(0008-9443)50巻5号 Page895-896(2007.09) | 3:対照群のある観察研究 | 症例対照研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の治療を行った患者。パスを適用した8人、非適用の86人 | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 急性期在院日数、在宅医療への移行率、等 | 検定なし。急性期在院日数は、パス適用群が28.0日、非適用群が34.7日であった。在宅医療への移行率は、パス適用群が87.5%、非適用群が45.4%であった。 | | | |

| | 執筆者、題名、雑誌・書籍名、出版日 | 研究デザインのレベル | 研究デザイン | 介入の内容 | 対象者 | アウトカムレベル | アウトカムの指標 | 主な結果 | 活動・対策の短所 | 費用 | その他 |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|-----|
| 50 | 大腿骨近位部骨折の地域連携クリニカルパスの試み(原著論文) Author:野口 康男(佐賀県立病院好生館 整形外科), 佛坂 俊輔, 前隆男, 江頭 恵美子, 長尾 照子, 古賀 ひとみ, 重富 順子, 橋本 広子, 松本 尚子 Source: 日本クリニカルパス学会誌(2187-6592)9巻2号 Page135-141(2007.05) | 3:対照群のある観察研究 | 症例対照研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の術後に転院した患者。パスを適用した17人、非適用の26人 | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 急性期在院日数 | パス適用群は非適用群より急性期在院日数が短かった(28.5日、37.1日、 $P<0.05$)。 | | | |
| 51 | 地域連携パスを用いた大腿骨近位部骨折の治療成績(原著論文) Author:西田 公明(済生会熊本病院 整形外科), 川谷 洋右, 岩本 克也, 國武 克彦, 堤 康次郎, 山田 正寿 Source: 骨折(0287-2285)30巻1号 Page151-153(2008.02) | 3:対照群のある観察研究 | 症例対照研究 | 地域連携パス(大腿骨近位部骨折) | 大腿骨近位部骨折の治療を行い、リハビリ病院へ転院した患者。連携パスA群(回復期病棟あり)85人、連携パスB群(回復期病棟なし)115人、パス非適用群84人 | 3:安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | 総在院日数、在宅復帰率、等 | 人工骨頭置換術の総在院日数は、3群間で有意差なし。骨接合術の総在院日数は、A群がパス非適用群より長かった(88日、64日、 $P<0.05$)。在宅復帰率は、A群がB群より高かった(96%、78%、 $P<0.05$)。 | | | |

| | 執筆者、題名、雑誌・書籍名、出版日 | 研究デザインのレベル | 研究デザイン | 介入の内容 | 対象者 | アウトカムのレベル | アウトカムの指標 | 主な結果 | 活動・対策の短所 | 費用 | その他 |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|-------|
| < 英文論文 > | | | | | | | | | | | |
| 1 | Le Berre M, Maimon G, Sourial N, Guériton M, Vedel I. Impact of Transitional Care Services for Chronically Ill Older Patients: A Systematic Evidence Review. J Am Geriatr Soc. 2017 Jul. | 1A:システムティックレビューまたはメタアナリシス | メタアナリシス | Transitional care interventions (① elements aimed at providing coordination and continuity of care; ② pre-arranged structured post-discharge follow-up (e.g., home visits, phone calls); ③ at least one follow-up starting within 30-days post-discharge) | From 10,234 references, 92 studies were included. | 1:臨床アウトカム | Mortality rate, rate of ED visits, rate of readmissions. | Compared to usual care, significantly better outcomes were observed: ① a lower mortality at 3, 6, 12 and 18 months post-discharge ② a lower rate of ED visits at 3 months ③ a lower rate of readmissions at 3, 6, 12 and 18 months ④ a lower mean of readmission days at 3, 6, 12 and 18 months | None. | None. | None. |
| 2 | Kansagara D, Chiovaro JC, Kagen D, Jencks S, Rhyne K, O'Neil M, Kondo K, Relevo R, Motu'apuaka M, Freeman M, Englander H. So many options, where do we start? An overview of the care transitions literature. J Hosp Med. 2016 Mar | 1A:システムティックレビューまたはメタアナリシス | システムティックレビュー | Transitional care interventions (① discharge planning, ② hospital-at-home interventions, ③ medication reconciliation intervention, ④ postdischarge follow-up calls, ⑤ postdischarge monitoring) | 17 systematic reviews PubMed and Cochrane Database of Systematic Reviews (January 1950-May 2014), reference lists, and technical advisors. | 2:代替アウトカム | Hospital readmission. | Among 10 reviews of mixed patient populations, there was consistent evidence that enhanced discharge planning reduced readmissions. Among 7 reviews in specific patient populations, transitional care interventions reduced readmission in patients with congestive heart failure and general medical populations. In general, interventions that reduced readmission addressed multiple aspects of the care transition extended beyond hospital stay, and had the flexibility to accommodate individual patient needs. | None. | None. | None. |

| | 執筆者、題名、雑誌・書籍名、出版日 | 研究デザインのレベル | 研究デザイン | 介入の内容 | 対象者 | アウトカムのレベル | アウトカムの指標 | 主な結果 | 活動・対策の短所 | 費用 | その他 |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 3 | Moore AB, Krupp JE, Dufour AB, Sircar M, Trivison TG, Abrams A, Farris G, Mattison MLP, Lipsitz LA. Improving Transitions to Postacute Care for Elderly Patients Using a Novel Video-Conferencing Program: ECHO-Care Transitions. Am J Med. 2017 Oct | 2:非無作為化比較試験 | 非無作為化比較試験 | Weekly video-conference sessions between the hospital and skilled nursing facility care teams | All patients discharged in 2014 from the hospital to a skilled nursing facility for short-term rehabilitation. there were 148 patients in the intervention group and 214 in the comparison group, such that a total of 362 individuals were eligible for analyses. | 1:臨床アウトカム | Thirty-day readmission rates, 30-day total health care cost, average length of stay, 30-day mortality rate. | 1. Thirty-day readmission rates were significantly lower in the intervention group (odds ratio 0.57, P 0.04), 2. 30-day total health care cost was significantly lower in the intervention group(\$2602.19 lower, P <.001) 3. average length of stay at the skilled nursing facility (P <.001) | None. | It was estimate that yearly operational costs of the program are \$300 per patients. | None. |
| 4 | Karapinar-Çarkit F, van der Knaap R, Bouhannouch F, Borgsteede SD, Janssen MJA, Siegert CEH, Egberts TCG, van den Bemt PMLA, van Wier MF, Bosmans JE. Cost-effectiveness of a transitional pharmaceutical care program for patients discharged from the hospital. PLoS One. 2017 Apr 26. | 3:対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | A transitional care program that consists of medication reconciliation, patient counselling at discharge, and communication to healthcare providers in primary care | Total 319 patients (168 patients COACH and 151 patients usual care). Usual care patients were included during an eight months period (April 2009–November 2009). During the next 3.5 months the intervention was implemented (December 2009–March 2010). Intervention patients were included during a nine months period from March 2010 to December 2010. | 2:代替アウトカム | Unplanned rehospitalisations. | There was no significant difference in the proportion of patients with unplanned rehospitalisations and in QALYs. Total costs for the COACH program were non-significantly lower than usual care. | None. | Based on a gross mean year salary of €50,000, assuming 46 annual working weeks and an efficiency rate of 70%, the labour costs for the intervention were €41.04/patient. | None. |

| | 執筆者、題名、雑誌・書籍名、出版日 | 研究デザインのレベル | 研究デザイン | 介入の内容 | 対象者 | アウトカムのレベル | アウトカムの指標 | 主な結果 | 活動・対策の短所 | 費用 | その他 |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|-------|
| 5 | 542: Usher MG, Fanning C, Wu D, Muglia C, Balonze K, Kim D, Parikh A, Herrigel D. Information handoff and outcomes of critically ill patients transferred between hospitals. J Crit Care. 2016 Dec | 3: 対照群のある観察研究 | 症例対照研究 | Handoff documentation completeness | 335 patients directly transferred to RobertWood Johnson University Hospital (RWJUH) ICU from outside hospital critical care units or emergency departments (EDs) between December 1, 2011, and December 31, 2012 | 1: 臨床アウトカム | In-hospital mortality, adverse events | Transfer documentation was frequently absent with overall completeness of 58.3%. Adverse events occurred in 42% of patients within 24 hours of arrival, with an overall in-hospital mortality of 17.3%. Higher documentation completeness was associated with reduced in-hospital mortality (OR=0.07; P = 0.002), reduced adverse events (P< 0.001), and reduced duplication of labor (OR=0.19; P = 0.033) when controlling for severity of illness. | None. | None. | None. |
| 6 | 1014: Hamar B, Rula EY, Wells AR, Coberley C, Pope JE, Varga D. Impact of a scalable care transitions program for readmission avoidance. Am J Manag Care. 2016 Jan | 3: 対照群のある観察研究 | コホート研究 | A transitional care program (CTS) that consists of patient education, discharge planning/preparation, post-discharge follow-up and care coordination | All patients (4638) admitted to 1 of the 14 evaluated hospitals during January to July 2013 and diagnosed to have at least AMI, HF, COPD or pneumonia. 3900 patients were matched study population. 560 in the treatment group and 3340 in the comparison group. | 2: 代替アウトカム | 30 day readmission and all readmissions occurring within 6 months. | Significantly lower rates of all readmissions (p=0.006) and 30 day readmission (p=0.01) in the intervention group. | None. | None. | None. |

| | 執筆者、題名、雑誌・書籍名、出版日 | 研究デザインのレベル | 研究デザイン | 介入の内容 | 対象者 | アウトカムのレベル | アウトカムの指標 | 主な結果 | 活動・対策の短所 | 費用 | その他 |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|-------|
| 7 | Ulin K, Olsson LE, Wolf A, Ekman I. Person-centred care - An approach that improves the discharge process. Eur J Cardiovasc Nurs. 2016 Apr | 3: 対照群のある観察研究 | 前後比較研究 | A transitional care program (gPCC) that consists of discharge planning and providing sufficient information to the municipal home care service or to the primary healthcare service | 248 hospitalized Swedish patients with chronic heart failure (CHF) during the period of February 2008 to April 2010 were included, 123 in the usual care group and 125 in the gPCC intervention. | 3: 安全と間接的に関係するその他の測定可能なアウトカム | The number of days from admission to the communication with the municipal home care service or the primary healthcare service | During hospitalization, the number of days from admission to notices to the patients' municipal home-care services and/or round-the-clock home nursing care services for confirmed discharge planning conferences decreased significantly (p=0.03) in the per-protocol gPCC group compared with the usual care group. The proportion of patients who were able to return to independent living was increased in the per-protocol gPCC group (95.9%) compared with the usual care group (90.6%) at discharge from hospital. The length of stay in hospital and the time to the third notification to the patients' municipal home-care services and/or round-the-clock home nursing care services were significantly decreased: 6.77 days in the per-protocol gPCC group compared with 9.22 days in the usual care group (p<0.01), and 11 days in the per-protocol gPCC group compared with 35 days in the usual care group (p=0.01), respectively. | None. | None. | None. |