

O1-013

北海道における成人先天性心疾患の移行医療からみえてくるもの

武田 充人、山澤 弘州、泉 岳、佐々木 大輔、
永井 礼子、辻岡 孝郎、真部 淳

北海道大学大学院医学研究院小児科学教室

移行期医療は小児慢性疾患をもつ成人患者と家族に最適な医療を提供するための自立支援および医療体制の構築を軸に、あらゆる疾患領域に共通でかつ地域遍在性であることが求められる。北海道大学では2021年12月に小児成人移行期医療センターを設立、同じくして北海道難病対策協議会において移行期医療支援体制検討ワーキングが発足し、北海道における移行期医療のあり方における本格的な検討が始まった。循環器疾患は北海道で年間推定360人の先天性心疾患患者が成人に達し、急速な成人診療体制の構築が提唱されている。北大ではすでに150名以上の成人先天性心疾患患者を内科移行している一方で、移行が難しい症例の傾向も明らかとなっている。成人診療科への啓蒙活動も重要であり、「北海道ACHD（成人先天性心疾患）連絡協議会」を設置して広域医療圏における移行医療のあり方について議論をはじめたところであるが、「専門施設の集約化」と「地域移行医療体制の構築」を両輪とした体制の構築が必要である。

O1-014

小児総合医療施設における小児入院患者の患者経験価値(PX)の現状と課題：Child HCAHPS日本語版によるPX調査の結果から

稲田 雄^{1,2}、山口（中上） 悦子²

¹大阪母子医療センター、

²大阪市立大学大学院医学研究科 医療の質・安全管理学

【背景】

「患者経験価値（Patient eXperience, PX）」は「組織文化によって形成され、一連のケアの中で患者の認識に影響を与える、すべての相互作用の総和」と定義され、医療の質と関連する。米国では、小児入院患者の保護者を対象にChild HCAHPS[®]を用いたPX調査が行われ、PXや医療の質の改善に活用されているが、日本では小児入院患者のPX調査は報告されていない。この度、Child HCAHPS日本語版を用いて、小児総合医療施設である当院でPX調査を試みた。

【方法】

米国医療研究品質局CAHPS[®]プログラムから翻訳許可を得てChild HCAHPS日本語版を作成し、2021年12月1日から2022年3月2日の間に、当院に1泊以上入院し自宅に退院した17歳以下の患者の保護者を対象にPX調査を行った。退院後2～7日の間に、研究概要説明や参加方法（SurveyMonkey[®]を用いたWeb調査、またはemailや電話での質問紙取り寄せ）などを記載した用紙を郵送し、自由意志による無記名回答を得た。各々の尺度のトップボックススコア（以下、TBS。TBS（%）＝100×（最も好ましい回答をした患者数）／（欠損を除く全回答患者数）。ただし病院の総合評価（10点満点）は9～10が最も好ましい回答。）を求め、下位尺度のTBSの平均値を5つの大項目（①医療従事者と保護者のコミュニケーション②医療従事者と患者のコミュニケーション③患者の安全や快適性に対する配慮④病院の環境⑤総合評価）のスコアとして評価した。

【結果】

1300人に調査依頼を郵送し、3月8日時点で443の有効な回答を得た（有効回答率34%）。上記大項目のスコアは、①62、②45、③47、④44、⑤43で、米国多施設の既報告（Toomey et al. 2017: ①79、②68、③64、④66、⑤77）と比べて低かった。各々の下位尺度の中でも、④の下位尺度「病室の静かさ（30）」、②の下位尺度「13歳以上の患者の医療参加（36）」、③の下位尺度「医療ミスの防止と保護者の懸念への対応（39）」は、特にTBSが低かった。①の下位尺度「救急外来での情報提供」のTBSは既存の報告と遜色なかった（83 vs. 84）。

【考察】

Child HCAHPS日本語版で測定した当院の小児入院患者のPXは全体的に低く、PXおよび医療の質の向上の余地は大きいと考えられた。