

体外衝撃波結石破碎術パス導入について

一般財団法人 永頼会 松山市民病院
 ○石丸幸代 梅川由紀 小松由美子 尾澤彰
 2017年8月26日

松山市民病院 概要

- 稼働病床数 410床
- 診療科 25診療
- 入院基本料 10 : 1
- 平均病床稼働率 85%
- 平均在院日数 18.1日
- 平均外来患者数 643名/日
- 平均入院患者数 343名/日
- 登録パス件数 81種類



※2016年度 実績

はじめに

当院は体外衝撃波結石破碎術（以下ESWL）を外来日帰りで行っていた。ESWL後の疼痛や出血による予定外の当日入院となる事例があった。外来日帰り後「尿閉・血尿増悪・発熱・疼痛などの症状出現した際に対応ができるか」と患者から不安や症状を訴えるケースも多かった。

ESWL後に抱える患者の不安軽減を加味した入院パスの作成、併せて、2016年4月の診療報酬改定と機種変更を機に、ESWLの短期滞在手術等の基本料算定を検討。

外来日帰り運用から、初回のみ「1泊2日の入院」としたESWLパスを2016年6月に作成、運用を開始した。パス導入から1年が経過し、その現状を報告する。

クリニカルパス

医療者側のメリット

- 業務を標準化することにより、複雑な手間が省略でき、安全面が向上する
- 在院日数のコントロールがしやすくなり、標準化することで unnecessary コストを抑えることにもなる

患者側のメリット

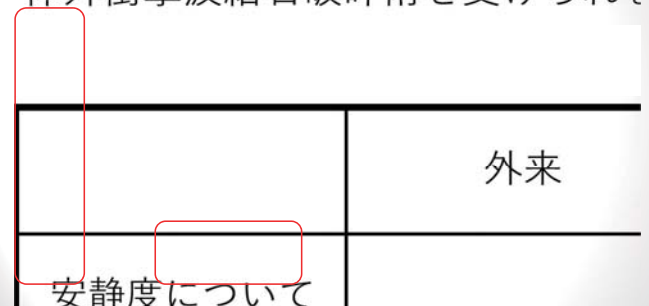
- 事前にプランが決まっていることで、入退院の生活プランが計画しやすい
- 入院中の治療内容や検査、スケジュールを把握することにより、医療者側へ質問や相談がしやすくなる

ESWLパス（医療者用）



ESWLパス（患者用）

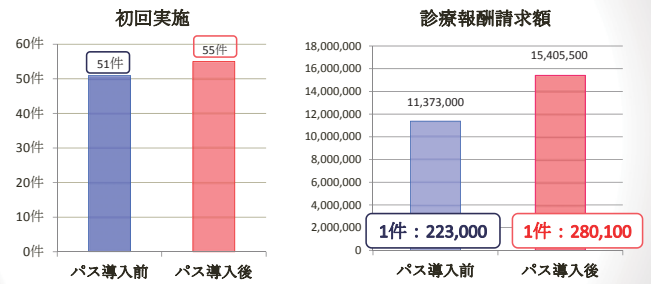
体外衝撃波結石破碎術を受けられる



対象

	2015年6月1日～2016年5月31日 (パス導入前)	2016年6月1日～2017年5月31日 (パス導入後)
年齢	25歳～91歳 (平均 55.3歳)	18歳～84歳 (平均 55.4歳)
男女比	43 : 8	46 : 9
松山市外患者数	13名	11名

ESWL 実施比較データ



外来実施と入院実施の比較の結果、収益効果は35%向上

パス導入前

■尿閉・血尿増悪・発熱・疼痛などの症状出現時の不安

■外来時間外の電話対応が多数

パス導入後

■症状出現時の早期対応が可能
■入院スケジュールの可視化

■時間外の電話対応がゼロ

考察

ESWLパス使用・1泊2日入院



- 医療ケアの標準化・質の向上・リスクマネジメント
- スケジュールの把握 (患者・家族側、医療者側)
- 時間外電話対応・予定外入院ゼロ
- 病院収益の増加
- 効率的な病床管理
- 多職種連携 (チーム医療)



まとめ

- 標準化された医療ケアの提供
- 安心・安全に治療を受けられる体制
- 明確な目標管理
- 計画的な病床管理
- 収益効果は35%向上

ご清聴ありがとうございました