

パス利用促進の活動

パス改訂の取り組みと課題

◆ パス作成・改訂支援

1. 作成の提案	目標：適用率	53.0%
	使用率	49.0%
	作成数	12/年

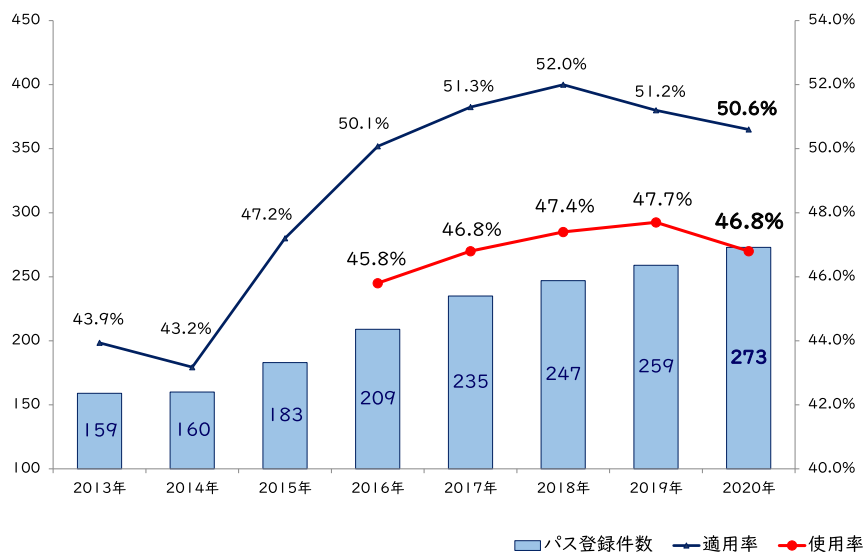
2. 改訂の提案 医療の質を維持・管理する。

3. 作成・改訂の支援

- 電子カルテ登録作業
- 診療データやパスデータの提供

愛媛県立中央病院
看護師 竹田 直弘

パス運用状況



パス改訂の提案

◆ パス改訂の対象

【毎年】

年間適用件数 **20件以上**

退院時バリエーションの発生率 **50%以上**

+α

【2020年度】

パス適用期間がDPC/PDPSの入院期間Ⅱ超え

年度初めに改訂リストを作成し、

院内全体の会議やパス研修で周知

パス改訂の状況 (2017~2020年)

◆ パス改訂

提案したパスのうち、約 4 割 を改訂した。

改訂した全パスのうち、提案したパスの改訂は 約 2 割

DPC入院期間Ⅱ超えのパスはすべて見直した。

年度	2017	2018	2019	2020	合計
提案件数	20	28	29	45	122
提案パスの改訂	7 (26)	4 (54)	22 (95)	19 (79)	52 (254)
提案パスの改訂割合	35.0%	14.3%	75.9%	42.2%	42.6%

※()内は、全パス改訂件数

◆ 改訂内容

適応基準	別パス (新規・分離・統合)	日数	患者 アウトカム	タスク		
				オーダ	指示	看護ケア
2	6	19	10	24	27	22

バリエーションを重視した改訂が少ない

現状に沿ったパスの改訂が多い。

改訂したパスのうち、提案して改訂したパスは 約 2 割

提案したパスの中でも優先すべきパスの改訂ができなかった。

脱落(パス中止)の発生率が50%以上のパス 10

DPC入院期間Ⅱ超えパスは、経営的な観点からも注目されているため、全員が意識している。委員会側も、定期的に進捗を確認し、必要に応じて現場との疎通を図ることで候補すべての見直しができた。

情報提供するだけでは、改訂に繋がらない。

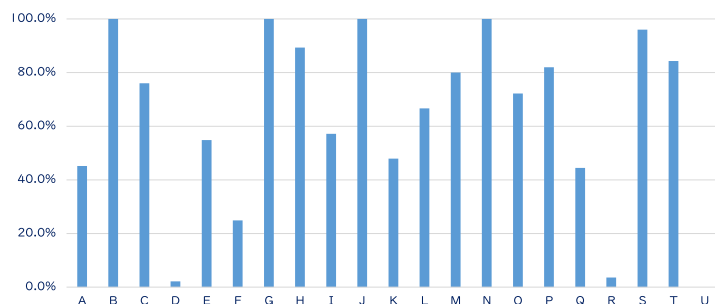
退院時バリエーションの未登録が多い

パスの最終評価(パス評価)はできているが、バリエーション登録ができていない。

未登録率(2020年度) 53.2 %

(退院時バリエーションの発生件数 2,578件中、1,371件が未登録)

診療科別 退院時バリエーション未登録率



バリエーション発生率の低いパスも改訂が必要

退院時バリエーションが発生していない=予定通り経過したパスは、改訂する優先度が低い。

実際は内容に不備があったり、修正が必要なものが含まれている。

- アウトカムが不足している。
- 実際と異なるタスクが設定されている。
- フリーコメントの記載が適切ではない。

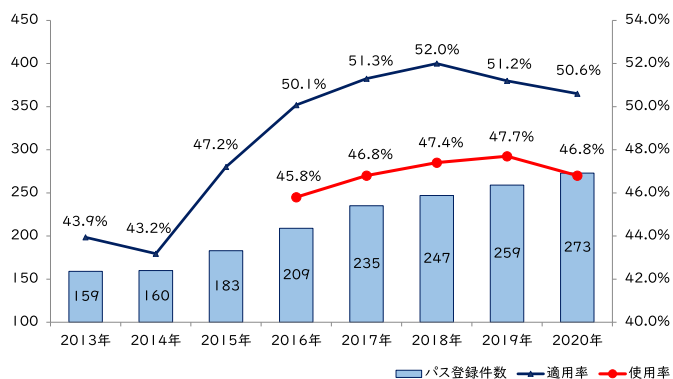
3年以上改訂していないパス 87 (31.9%)

そのうち一度も改訂していないパス 13 (4.8%)

既存パスが使われていない

毎年、パスを12以上作成しているが、パス使用率が増えない。

- 適用件数の前年度比が50%以下 51 (18.7%)
- 2年連続未適用 20 (7.3%)



今後の対策

③ パスの定期改訂

- 新規パスについては1年後に見直し
- その後は、最低3年毎の見直し

⇒現在、運用検討中

④ 未適用や使用率の低下したパスの改訂

- 未適用理由の調査
- 改訂によって使用できるパスについては、随時改訂

⇒今年度実施中

今後の対策

① パス委員会のサポートの充実

- 進捗を把握するために、パスラウンドや、グループウェアにて疎通を図り、状況を確認する。
- バリエーションデータから改善ポイントを提案する。

⇒今後実施予定

② 退院時バリエーション登録の推進

- パス研修やパス大会で全体に対して教育・啓蒙活動を行う。
- 未登録状況を提示する。
- 各病棟のパス系の協力のもと、パス監査を行う。

⇒継続的に実施中

まとめ

- パス委員会の提案によってパスを改訂することができた。
- 委員会のサポート体制を充実させて、改訂に繋げていく。
- 作成だけではなく、改訂することもパスの利用促進となる。
- バリエーションだけが改訂する基準ではなく、定期的な改訂も必要である。

今後も取り組みを継続して行い、円滑なパス運用ができるように努めていきたい。

ご清聴ありがとうございました。