

本日の講義内容

1. 見直しにおける基本的な考え方

- 見直しは必要なのか？
- 見直しは何の視点で行うのか？

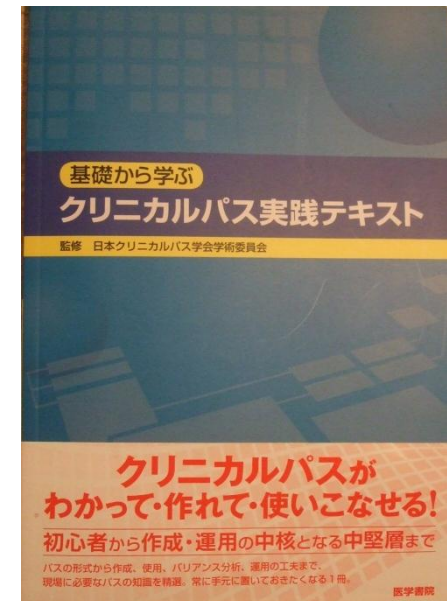


2. バリエーション分析

- バリエーションの定義と活用
- バリエーションの分類
- バリエーションの収集方法とシステム化

3. 見直しの根拠と検証

- 臨床指標 の活用
- D P C の活用
- パス大会(見直しの場と機会)
- 実例: 市中肺炎パスの見直し



トヨタ記念病院 岡本泰岳
形成外科 診療情報支援グループ

パス導入の目的とパス運用

- パス導入の目的は？（←メリットを享受するため）
 - 診療プロセスの標準化・業務改善
 - チームワークの向上・メンバーの充実
 - リスクマネジメント etc.
- パスの使用と運用
 - 使用（作成したパスを漫然と使う）だけでは・・・
 - **運用してこそ！（PDCAサイクルを回す）**
- 見直しがなければ
 - メリットの享受は限定的
 - 場合によっては、弊害（質の低下）すら招く
 - PDCAサイクルを回し見直していくことで、**パスの内容だけでなく、その運用に関わる「ヒト」も成長！**

質向上

見直しの視点(きっかけ、動機付け)

■ アウトカム志向を目指す

- 患者アウトカムの充実
- 判定基準の明確化、妥当性
- 患者アウトカムと医療者アウトカムとの整合性

アウトカムの評価・検証

■ アンケート調査(現場の声)

- 患者:患者目線からのプロセス改善
- 職場:業務改善(効率化) 質を落とさず、楽に働く!

CS と ES

■ 組織横断的質改善活動

- 医療安全対策
- 感染対策・褥瘡対策・NST活動
- コスト低減活動:ジェネリック薬への転換
慣習的な(根拠の無い)処置や検査の排除・見直し

質保証とDPC対策

パスの見直しの根拠と検証

- **バリエーション分析結果**
- **臨床指標（クリニカルインディケーター）**
 - アウトカム指標
 - プロセス指標（クリティカルインディケーター）
- **診療ガイドライン（EBM）**
- **DPC**
 - 財務アウトカム向上（DPC対応）
 - DPCデータの活用
- **他施設のパス**



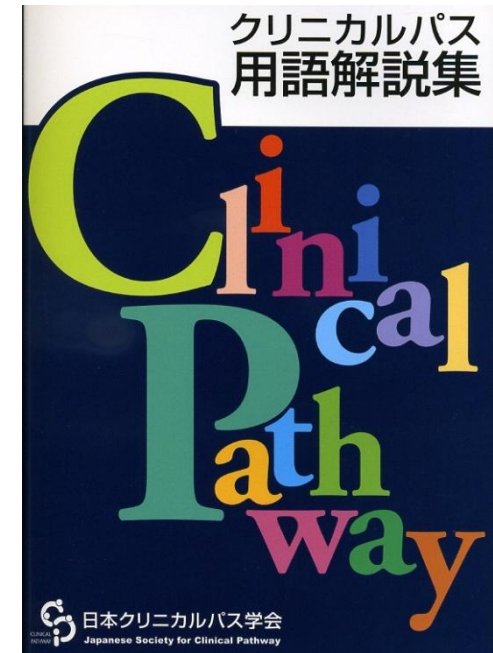
バリエアンスの定義

バリエアンス＝アウトカムが達成されない状態

- アウトカムの種類によってバリエアンスも異なる
 - 患者アウトカムのバリエアンス
＝異常な反応、患者の個別性
 - 医療者アウトカムのバリエアンス
＝異常な反応や個別性への対応
- 患者アウトカム達成の判定を正確に！
 - 判定基準が必要、かつ重要
 - パス改訂の根拠(役に立つバリエアンスデータ)

バリアンスの分類

- 時間による分類
 - 正と負
- パスに及ぼす影響による分類
 - 変動、逸脱、脱落
- 発生要因による分類
 - 患者/家族、医療提供者、システム、社会
- 収集方法による分類
 - センチネル、ゲートウェイ、オールバリアンス



バリエンス収集方法と特徴

病院としてどの収集方法を選択するのか決める必要がある！

	判断する 時	判断する 人	バリエンス 数	分析による 改善対象
センチネル	バリエンス 分析時	分析担当者	少ない	在院日数 医療ケア行為
ゲートウェイ	毎日の決 まった時間	アウトカム 判定担当者	それほど 多くない	アウトカムの 内容による
オール バリエンス	毎日の 業務中	バリエンスに携 わった人	多い(膨大)	医療ケア行為 医療者、病院

バリエーション収集・分析のシステム化

①バリエーションの判定

- ・誰が、いつ
- ・どのように(判定基準の明確化)

日常業務へ

②バリエーションの内容と対応の記録

- ・重要な患者情報の共有化
- ・登録(分類・コード付け)
- ・記録業務の効率化(バリエーションシートなど)

③登録されたバリエーションの収集と分析

- ・収集方式の決定
- ・分析時期の定例化(年間計画)

定期的な
教育

④問題点に対する解決策の提案・提言

- ・具体的な方向性の提示(基本方針表)
- ・パス改訂の機会と場の提供(パス大会など)

臨床指標とパスの相互活用



- **パスの改訂(改善)の根拠、
パス導入や改訂後の成果検証**
 - パスの進行に大きな影響を及ぼす患者(医療者)アウトカムをプロセス指標(=**クリティカルインディケーター**)として測定
 - **アウトカム志向のパスであれば最終アウトカムに大きな影響を及ぼす中間アウトカムを指標化**
 - この指標達成を中心に見直し! (効率的・効果的)
 - パス導入やパス改訂後の成果検証にアウトカム指標(当該疾患の治療成績など)を活用

DPC対応型パスの作成・見直し

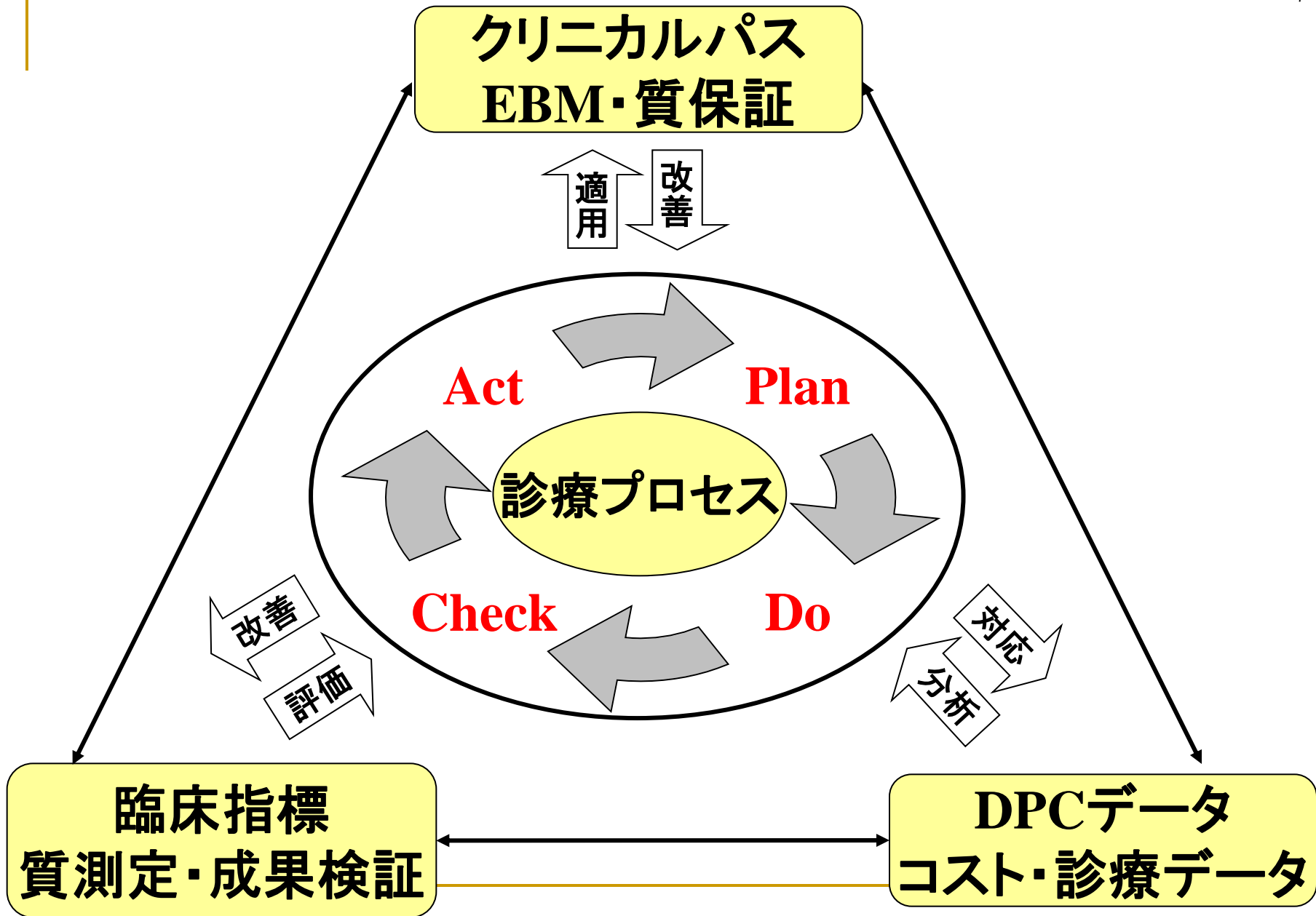
— 質保証重視、根拠を示す —

■ 入院期間 II

- 退院基準(最終アウトカム)の設定、明確化
- その基準を達成する標準入院期間をパスに設定する
- その期間が入院期間 II を越えている場合は、診療プロセスやストラクチャーを改善し、退院基準を達成する標準入院期間の短縮を目指す(無理やり短縮して質保証を損なっては意味がない！)

■ 検査・薬剤(医療者アウトカム)の設定

- 入院中にすべき検査・薬剤は当然残す(←理由、根拠を示す)
 - 患者アウトカムとの整合性を図る
 - 習慣的な検査、単なる安心のための検査は削除へ
 - 使用すべき薬剤の期間・投与方法の見直し(←EBM、ガイドライン)
-



パス大会を開催しよう！

定義：「パスに関する活動を組織内外において発表する場」

(クリニカルパス学会用語解説集)

- 形式：Ⅰ 多くの発表者が**多くの課題**を発表する
Ⅱ **1つのテーマ**を多くの職種が議論する

- 第12回学会アンケート(平成24年)

- 開催している病院は**半数未満(43.1%)**
- 開催回数は**平均1.9回/年**(1-2回が77%)

開催しないと
もったいない！

- **パス大会はパス活動推進に欠かせない！**

パスの見直しの場と機会の提供
成功体験・成功事例の共有⇒普及・拡大