

クリニカルパスの集計データから 見えた現状と課題



愛媛県立新居浜病院
近藤 京子

第20回愛媛県クリニカルパス研究 COI開示

発表者氏名：近藤京子
所属：愛媛県立新居浜病院

演題発表内容に関連し、筆頭演者に開示すべき利益相反(COI)関係にある企業などはありません。

はじめに

当院は県病院の中でクリニカルパス(以下パス)
の適用率が一番低い
令和9年度までにパス適応率を44%にすること
を目標とされた
パスデータから把握した現状より課題を抽出したので
ここに報告する

当院のクリニカルパスの沿革

平成12年 クリニカルパス導入
14年 院内共通パス作成
15年 クリニカルパス検討委員会発足
27年 電子カルテ導入
28年 DPC対象病院 : 大幅なパスの日数見直し
令和 3年 電子カルテシステムベンダー変更

システムベンダ変更後の委員会活動

○新規パス

2021年0件 2022年 10件 2023年 1件 2024年 0件

○パス使用状況・バリエーション集計

毎月(各部署手集計)→ 3か月毎(システムデータのみ)報告

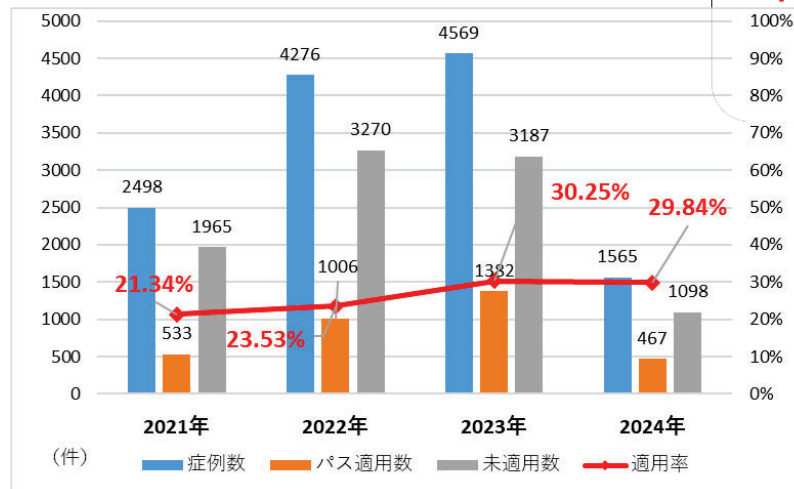
○パス大会 :3年間紙面開催

バリエーション報告、マニュアルの説明 新規パスの説明

○委員会メンバー入れ替わりと出席率の低下

委員会メンバー交代 医師も大幅な入れ替わり

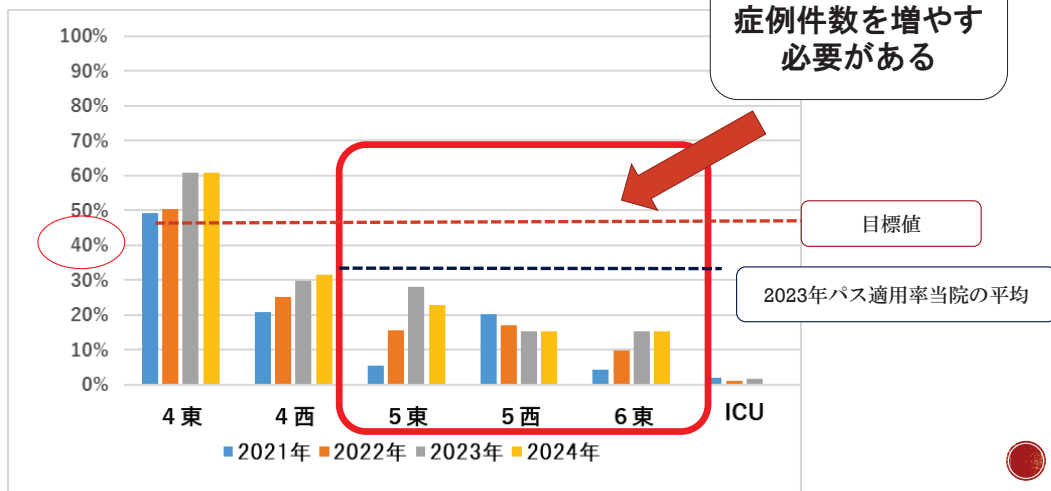
パス適用率が低すぎる



他病院の中で
1番低い適用率
他病院
40%以上



部署別：パス適用率

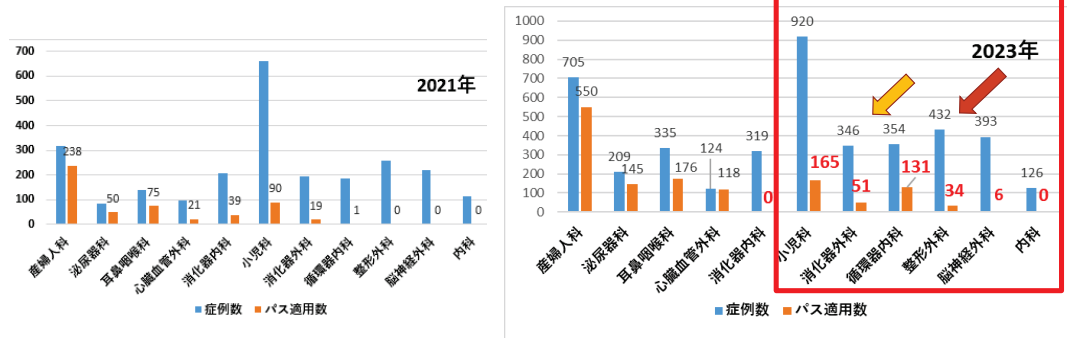


この部署のパス
症例件数を増やす
必要がある

目標値

2023年パス適用率当院の平均

診療科別：パス適用率



- 全体にパス適応件数は増加 入院件数は4年間類似
- パス適用していない件数が多い診療科へのアプローチ
- 小児科は全体的な件数に対しパスが少ない

パス運用状況

○部署別パス適用の多い診療科

	1位	2位	3位	4位	5位
5西	心外・循環 下肢静脈瘤	泌尿器科 シヤント造設術	泌尿器科 前立腺生検	整形外科 THA	整形 TKA
5東	循環器内科 心カテ検査	循環器内科 アブレーション	心臓外科 大動脈解離	心臓外科 弁膜症	心臓外科 ステントグラフト
6東	消化器外科 腹腔鏡下胆嚢摘出	消化器外科 鼠径ヘルニア	泌尿器科 シヤント造設術	泌尿器科 TUR-BT	泌尿器科 前立腺生検

○パスの設定日数より退院の早い診療科

産婦人科	婦人科 開腹術 子宮内容除去術 等全般	2～3日前に終了
循環器内科	ペースメーカージェネレーター交換	早い達成

要因を確認し DPCと合わせながら今後再検討必要

カルテから得られた事

- ・適用件数の多いパスほど設定日数より2～3日前に退院しているケースが多い
- ・早く達成した要因がわかる記載の情報が少ない
- ・残されたアウトカムの対応についてわかりにくい
- ・評価を見直すと評価者や部署で同じバリエーションでも評価に差がある（アウトカムの解釈）
- ・パス件数は多いが中止件数が高いパスが見受けられた中止の記載情報が少ない為、今後確認が必要

今後の課題

- ・パス作成の少ない診療科へはDPC病名などからパスの作成のアプローチ
- ・中止率の高いパスの調査と内容の検討
- ・現在使用のパスの見直し
 - 日数設定（DPCとみてやアウトカムの設定・表現）
- ・パス大会は説明方法や時期の検討が必要
- ・資料のグラフ化など見せ方も考える データの見せ方

ご清聴ありがとうございました

