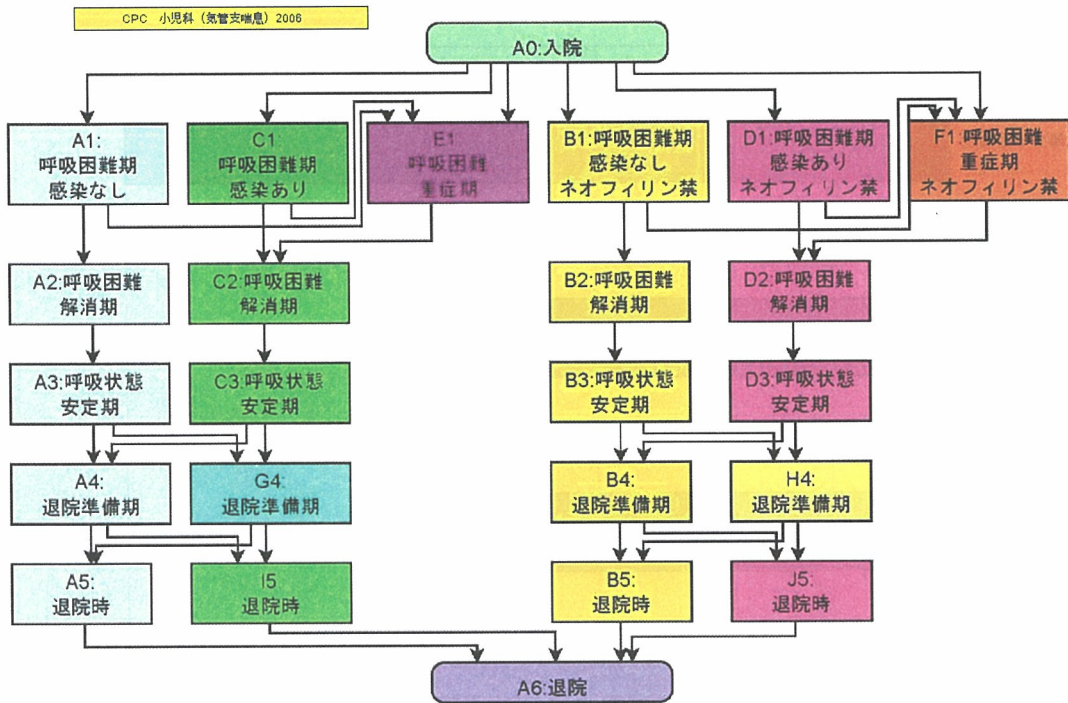


移行ロジック一覧(小児科領域:気管支喘息)

2006年

現ユニット	移行条件	移行先
A0	ネオフィン禁忌(-) 呼吸器感染(-) 喘息スコア9点未満	A-1
	ネオフィン禁忌(+) 呼吸器感染(-) 喘息スコア9点未満	B-1
	ネオフィン禁忌(-) 呼吸器感染(+) 喘息スコア9点未満	C-1
	ネオフィン禁忌(+) 呼吸器感染(+) 喘息スコア9点未満	D-1
	ネオフィン禁忌(-) 呼吸器感染(+/-) 喘息スコア9点以上	E-1
	ネオフィン禁忌(+) 呼吸器感染(+/-) 喘息スコア9点以上	F-1
A1	起坐呼吸なし、睡眠・食事・会話などが概ね可能、酸素投与にてSpO2≥95%維持 喘息スコア9点以上	A-2 E-1
A2	喘息スコア 2点以下、夜間睡眠良好、起床時喘鳴なし	A-3
A3	喘息スコア 1点以下、初回入院	A-4
	喘息スコア 1点以下、再入院	G-4
A4	呼吸状態良好、喘息教育の理解良好、テオドール内服良好、自宅吸入(-)	A-5
	呼吸状態良好、喘息教育の理解良好、テオドール内服良好、自宅吸入(+)	I-5
A5	退院時指示済、次回外来日指定済、処方継続済	A-6
B1	起坐呼吸なし、睡眠・食事・会話などが概ね可能、酸素投与にてSpO2≥95%維持 喘息スコア9点以上	B-2 F-1
	喘息スコア 2点以下	B-3
B3	喘息スコア 1点以下、初回入院	B-4
	喘息スコア 1点以下、再入院	H-4
B4	呼吸状態良好、喘息教育の理解良好、自宅吸入(-)	B-5
	呼吸状態良好、喘息教育の理解良好、自宅吸入(+)	J-5
B5	退院時指示済、次回外来日指定済、処方継続済	A-6
C1	起坐呼吸なし、睡眠・食事・会話などが概ね可能、酸素投与にてSpO2≥95%維持 喘息スコア9点以上	C-2 E-1
	喘息スコア 2点以下、夜間睡眠良好、起床時喘鳴なし	C-3
C3	喘息スコア 1点以下、初回入院	A-4
	喘息スコア 1点以下、再入院	G-4
D1	起坐呼吸なし、睡眠・食事・会話などが概ね可能、酸素投与にてSpO2≥95%維持 喘息スコア9点以上	D-2 F-1
	喘息スコア 2点以下	D-3
D3	喘息スコア 1点以下、初回入院	B-4
	喘息スコア 1点以下、再入院	H-4
E1	起坐呼吸なし、睡眠・食事・会話などが概ね可能、酸素投与にてSpO2≥95%維持	C-2
F1	起坐呼吸なし、睡眠・食事・会話などが概ね可能、酸素投与にてSpO2≥95%維持	D-2
G4	呼吸状態良好、喘息教育の理解良好、テオドール内服良好、自宅吸入(-)	A-5
	呼吸状態良好、喘息教育の理解良好、テオドール内服良好、自宅吸入(+)	I-5
H4	呼吸状態良好、喘息教育の理解良好、自宅吸入(-)	B-5
	呼吸状態良好、喘息教育の理解良好、自宅吸入(+)	J-5
I5	退院時指示済、次回外来日指定済、処方継続済	A-6
J5	退院時指示済、次回外来日指定済、処方継続済	A-6

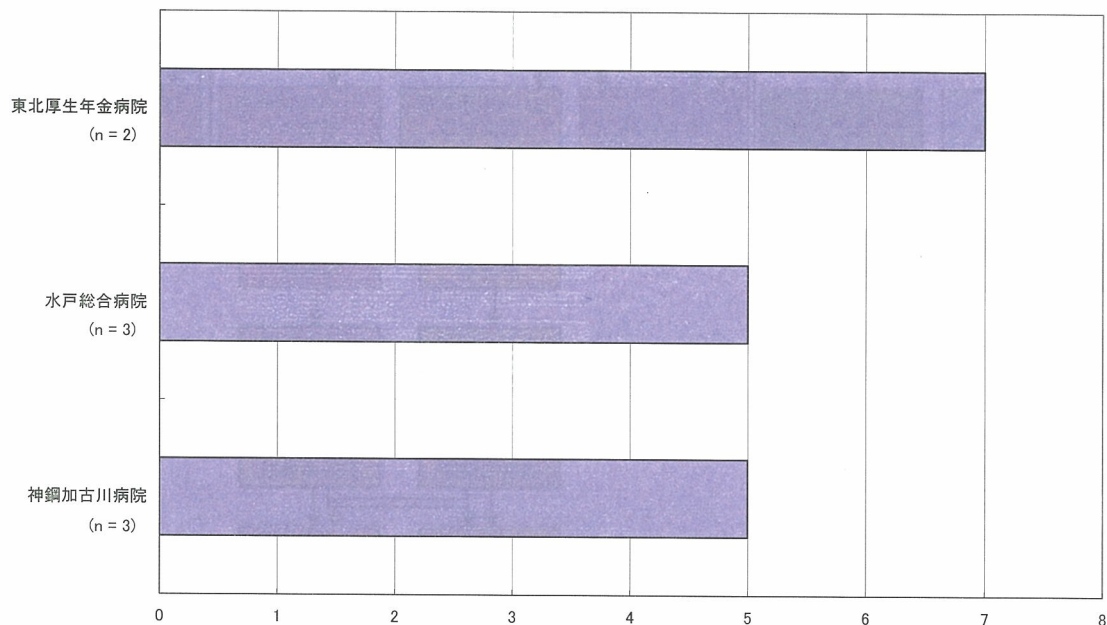
喘息重症度スコア			
	0	1	2
SpO ₂	≥95%	92~94%	≤91%
HR	3才未満 3才以上	<140 bpm <120 bpm	140-160 bpm 120-140 bpm
			>160 bpm >140 bpm
努力呼吸	なし	裸でのみ分かる	着衣でも分かる
呼気時喘鳴	なし	聴診でのみ分かる	聴診器なしでも分かる
意識状態	正常	低下 (JCS 20以下) または 興奮	昏睡 (JCS 30以上)



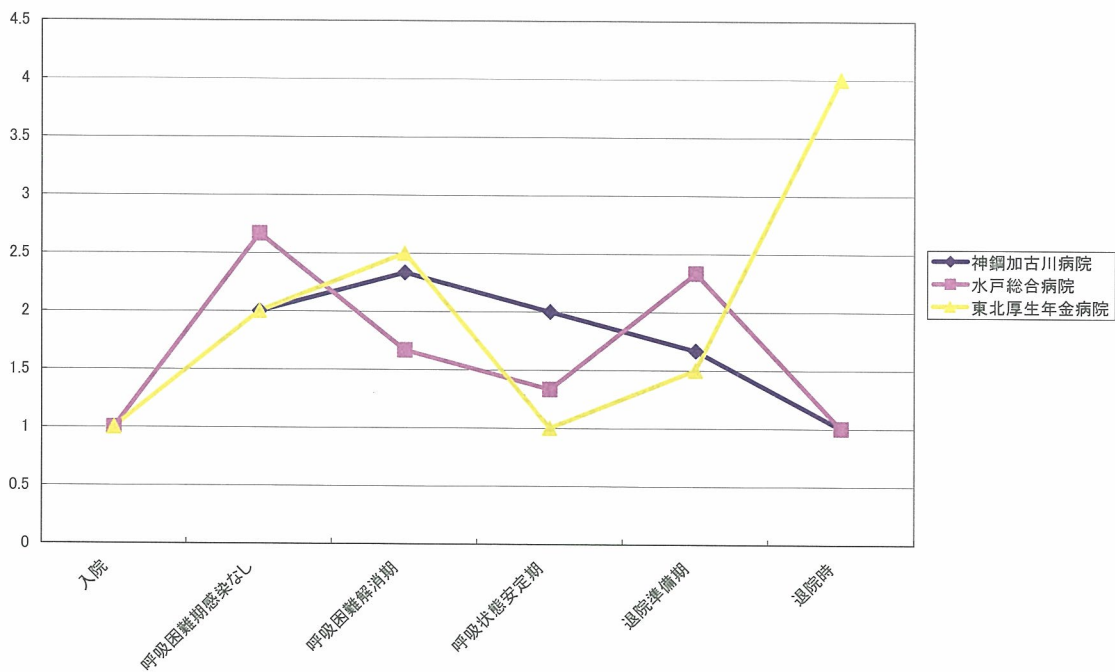
経路パターンとカバー率

パス	ルート	件数	%	カバー	カバー率
小児科気管支喘息	A0-A1-A2-A3-G4-I5-A6	12	17.1%	○	94.3%
	A0-A1-A2-A3-G4-A5-A6	9	12.9%	○	
	A0-C1-C2-C3-G4-A5-A6	9	12.9%	○	
	A0-C1-C2-C3-A4-A5-A6	7	10.0%	○	
	A0-A1-A2-A3-A4-A5-A6	5	7.1%	○	
	A0-D1-D2-D3-B4-B5-A6	5	7.1%	○	
	A0-C1-C2-C3-G4-I5-A6	4	5.7%	○	
	A0-D1-D2-D3-H4-B5-A6	4	5.7%	○	
	A0-E1-A2-A3-A4-A5-A6	3	4.3%	○	
	A0-B1-B2-B3-B4-B5-A6	2	2.9%	○	
	A0-A1-A2-A3-A4-I5-A6	1	1.4%	○	
	A0-B1-B2-B3-B4-J5-A6	1	1.4%	○	
	A0-C1-C2-C3-A4-I5-A6	1	1.4%	○	
	A0-C1E1-C2-C3-A4-I5-A6	1	1.4%	○	
	A0-D1-D2-D3-H4-J5-A6	1	1.4%	○	
	A0-E1-A2-A3-G4-A5-A6	1	1.4%	○	
	A0-C1-C2-C3-G4-A6	2	2.9%	×	
	A0-B5-C2-C3-G4-A5-A6	1	1.4%	×	
	A0-F1-B2-B3-B4-B5-A6	1	1.4%	×	
合計		70	100.0%		

平均在院日数



小児科気管支喘息の平均在院日数比較



気管支喘息のユニット滞在日数比較

【検証調査のデータ処理に関する注意事項】

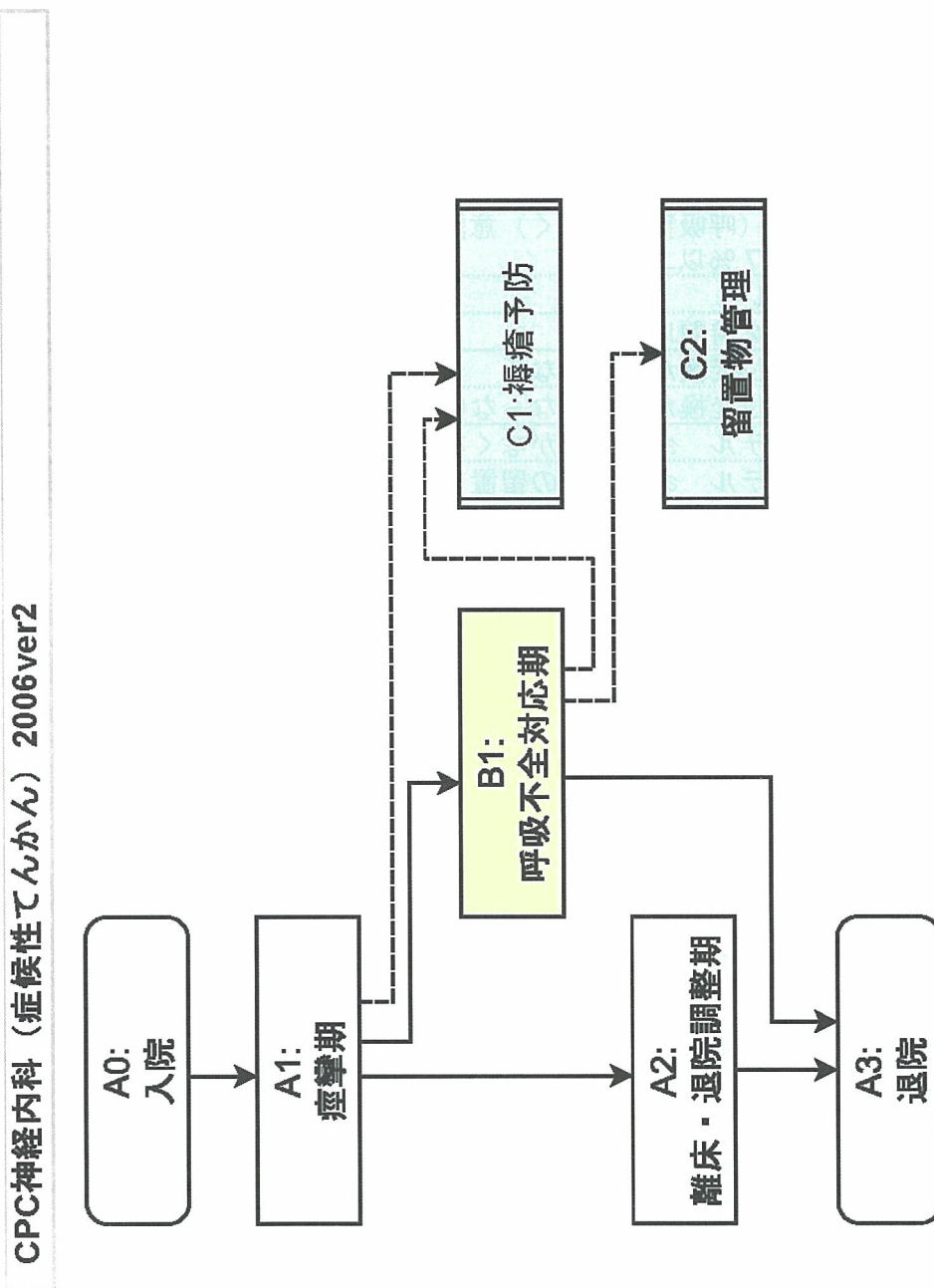
データの外れ値（経過日数の逆転，滞在ユニット記載の不備など）が疑われる症例は除外した。

【平均在院日数，ユニット滞在日数に関する注意事項】

グラフには，通常のルート（A 系列など）をたどった症例のみを用いた。

従って，サンプル数（n）は検証を実施した全数ではない場合がある。

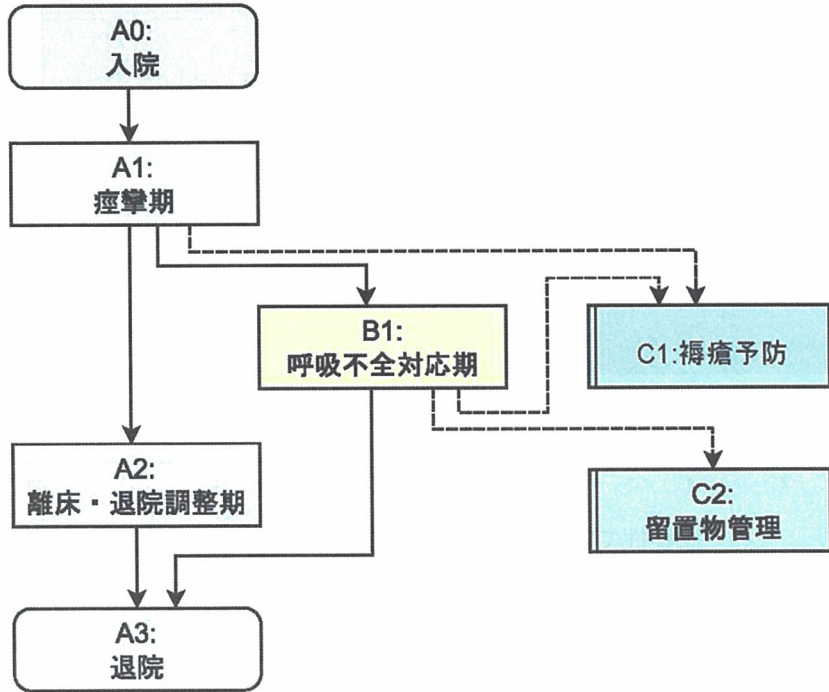
4) 神経内科 症候性てんかん



移行ロジック一覧(神経内科領域:症候性てんかん) 2006年

現ユニット	ユニット移行条件	移行先
A-0	意識障害を伴う痙攣が生じ、今後再発する可能性がある	A-1
A-1	呼吸抑制がある	B-1
	痙攣がなく(呼吸抑制がなく)意識清明となる	A-2
	以前より自力での体位交換が不可能	C-1*
A-2	以前より留置物の管理がされている	C-2*
	痙攣発作の再発を防止策がこうじられた	A-3
B-1	痙攣がなく(呼吸抑制がなく)意識清明でかつ血中酸素飽和度が97%以上となる	A-3
	体働が少ない	C-1*
	意識障害が2時間以上続く	C-2*
C-1	自力での体位変換が可能となる	A-2・終了
	自力での体位変換が可能とならない	A-3
C-2	尿道カテーテル and 胃管がなくなる	A-2・終了
	尿道カテーテル and 胃管の留置を継続する必要がある	A-3

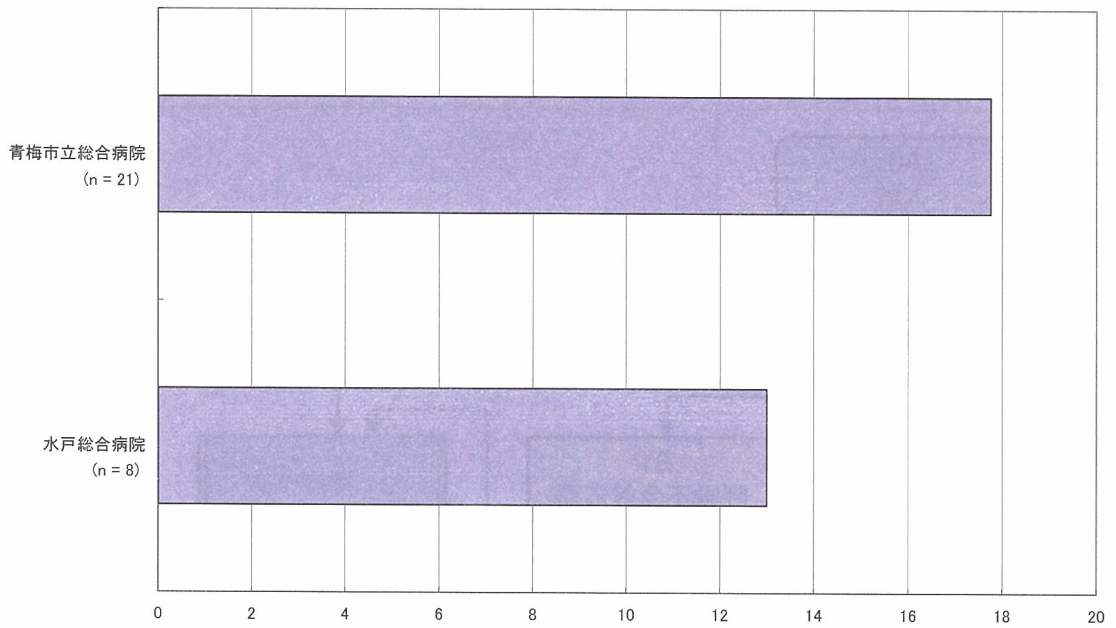
CPC神経内科（症候性てんかん）2006ver2



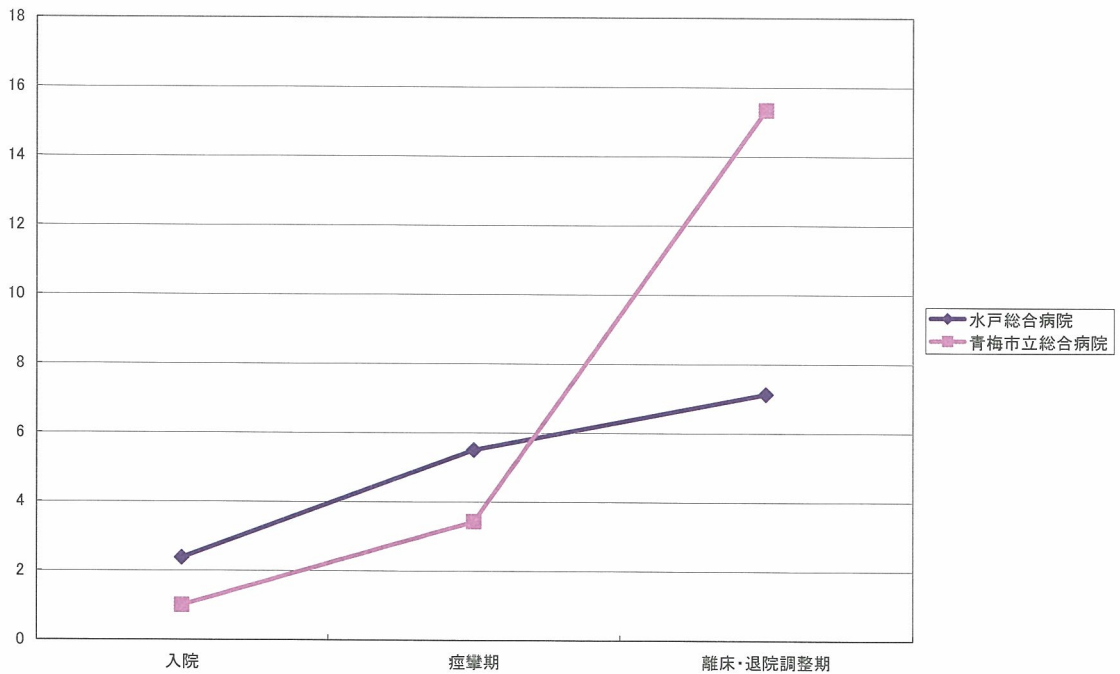
経路パターンとカバー率

パス	ルート	件数	%	カバー	カバー率
症候性てんかん	A0-A1-A2-A3	29	87.9%	○	87.9%
	A0-A1-B1-A2-A3	3	9.1%	×	
	A0-A1-A3	1	3.0%	×	
	合計	33	100.0%		

平均在院日数



症候性てんかんの平均在院日数比較



症候性てんかんのユニット滞在日数比較

【検証調査のデータ処理に関する注意事項】

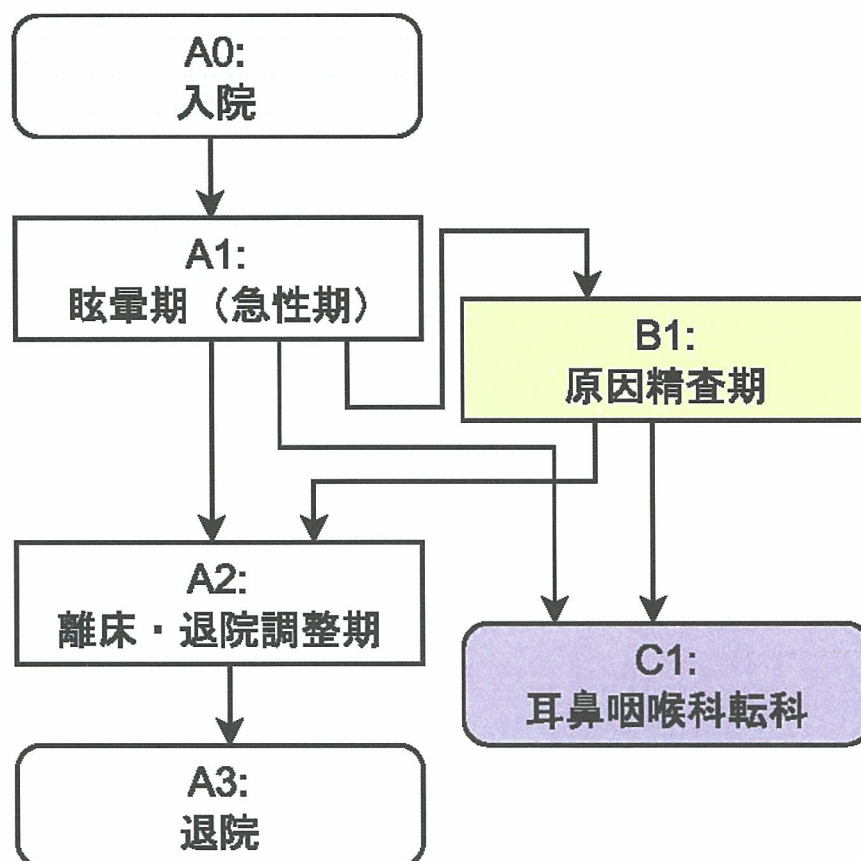
データの外れ値（経過日数の逆転、滞在ユニット記載の不備など）が疑われる症例は除外した。

【平均在院日数、ユニット滞在日数に関する注意事項】

グラフには、通常のルート(A系列など)をたどった症例のみを用いた。

従って、サンプル数 (n) は検証を実施した全数ではない場合がある。

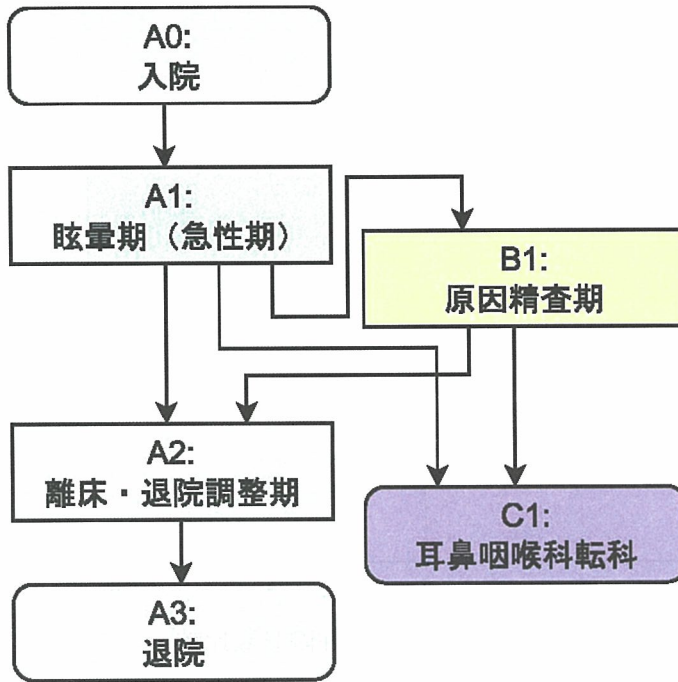
CPC神経内科（眩暈症（バレーリ्यू症候群） 2006 ver2



ユニット移行ロジック一覧(神経内科領域:眩暈症) 2006年

現ユニット	ユニット移行条件	移行先
A-0	重度眩暈のため入院適応となる	A-1
A-1	原因が明らかにならない	B-1
	食事摂取が可能となる	A-2
A-2	末梢性の聴覚障害が疑われる(片側性の難聴・耳鳴)	C-1
	病棟内日常生活が自立し退院が可能となる	A-3
B-1	聴覚障害が軽度	A-2
	末梢性の聴覚障害が疑われる(聴覚障害・耳鳴りが残存)	C-1

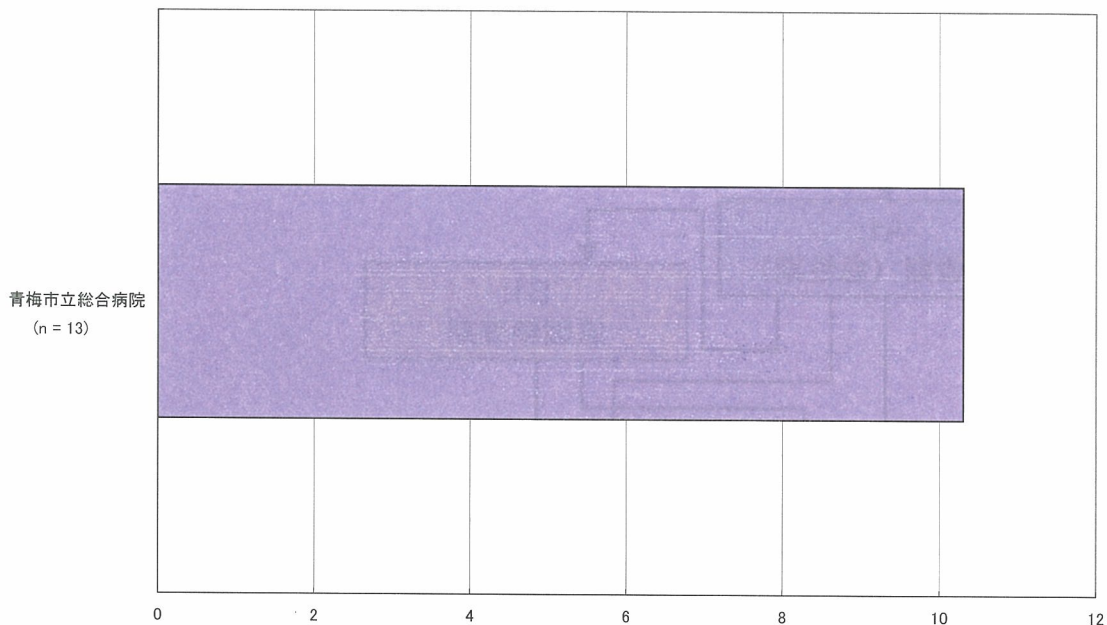
CPC神経内科（眩暈症（バレー・リュウ症候群）2006 ver2



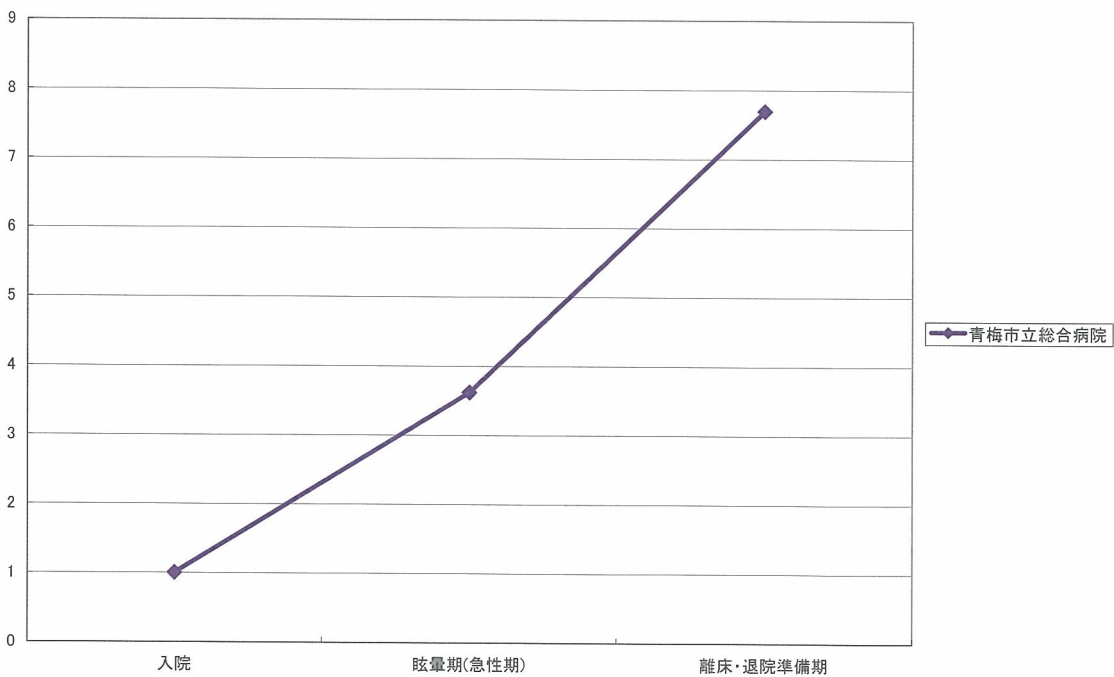
経路パターンとカバー率

パス	ルート	件数	%	カバー	カバー率
眩暈症(バレー・リュウ症候群)	A0-A1-A2-A3	13	65.0%	○	85.0%
	A0-A1-B1-A2-A3	3	15.0%	○	
	A0-A1	1	5.0%	○	
	A0-A1-A2-B1-A3	1	5.0%	×	
	A0-A1-A2-C1-A3	1	5.0%	×	
	A0-A1-B1-A2-C1-A3	1	5.0%	×	
	合計	20	100.0%		

平均在院日数



眩暈症（バレーリュー症候群）の平均在院日数比較



眩暈症（バレーリュー症候群）のユニット滞在日数比較

【検証調査のデータ処理に関する注意事項】

データの外れ値（経過日数の逆転、滞在ユニット記載の不備など）が疑われる症例は除外した。

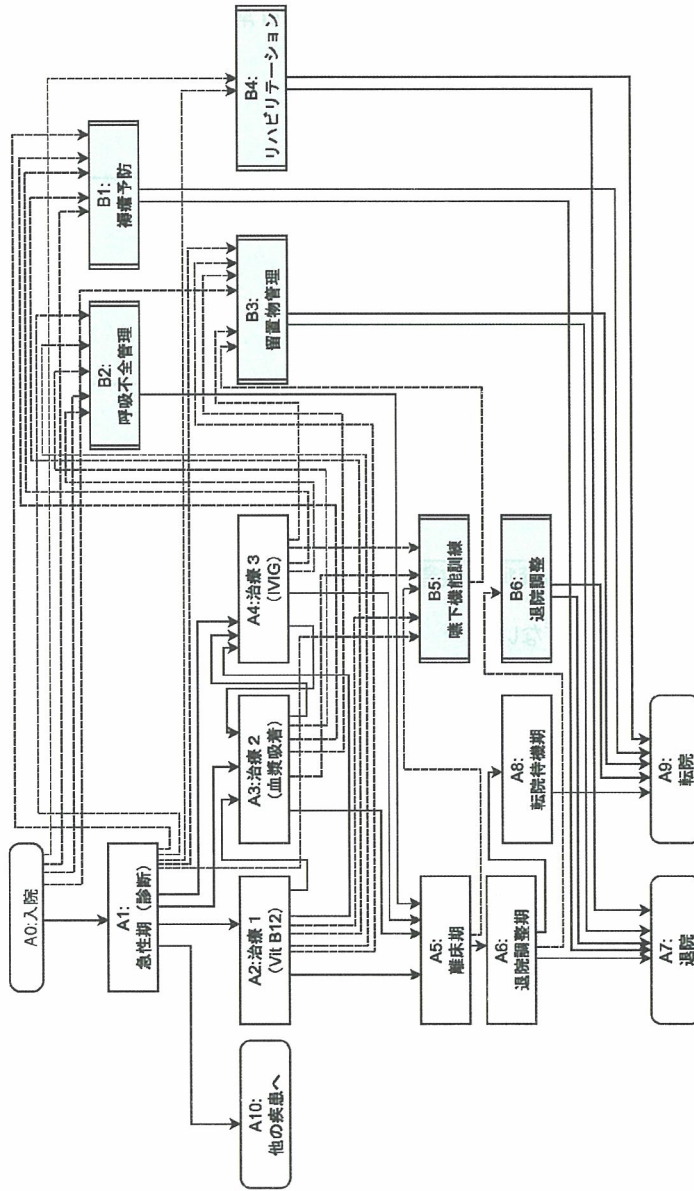
【平均在院日数、ユニット滞在日数に関する注意事項】

グラフには、通常のルート(A系列など)をたどった症例のみを用いた。

従って、サンプル数(n)は検証を実施した全数ではない場合がある。

ギランバレー症候群（急性期）

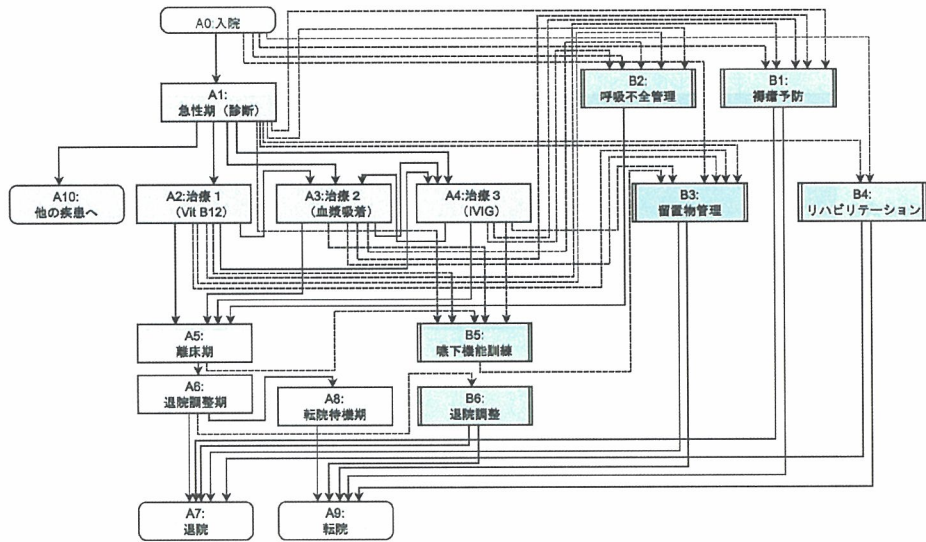
CPC神経内科（ギランバレー症候群（急性期））2006



ユニット移行ロジック一覧(神経内科領域:ギラン・バレー症候群)

2006年

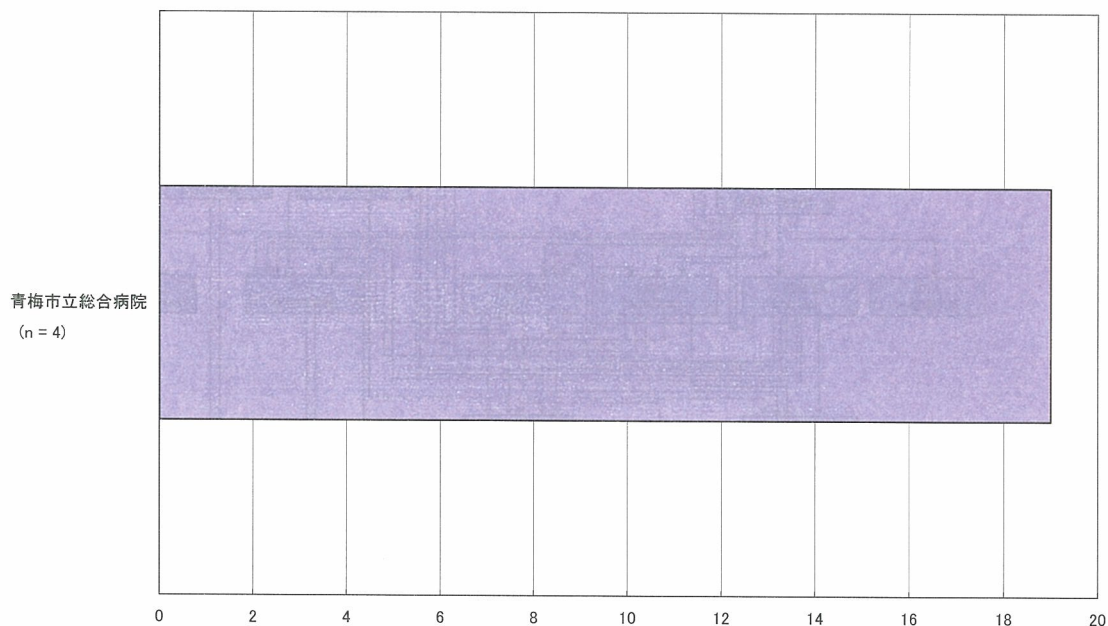
現ユニット	ユニット移行条件	移行先
A-0	ギラン・バレー症候群が疑われる 自力での寝返りが打てない 呼吸数が25回以上 自力排尿が困難 or 経口摂取が困難 徒手筋力テスト(ダニエルの分類)で4以下	A-1 B-1* B-2* B-3* B-4*
A-1	ギラン・バレー症候群の確定診断を得る and 自力で病棟内歩行が可能 ギラン・バレー症候群の確定診断を得る and 日常生活に介助が必要となる ギラン・バレー症候群の確定診断を得る and 日常生活に介助が必要となる 自力での寝返りが打てない 呼吸数が25回以上 自力排尿が困難 or 経口摂取が困難 徒手筋力テスト(ダニエルの分類)で4以下	A-2 A-3 A-4 A-10 B-1* B-2* B-3* B-4*
A-2	麻痺が2日以上改善がない or 悪化する 麻痺が2日以上改善がない or 悪化する 麻痺が2日以内に改善する 自力での寝返りが打てない 呼吸数が25回以上 自力排尿が困難 経口摂取が困難	A-3 A-4 A-5 B-1* B-2* B-3* B-4*
A-3	1クール施行しても麻痺の改善がない or 悪化する 麻痺が改善してくる 自力での寝返りが打てない 呼吸数が25回以上 自力排尿が困難 経口摂取が困難	A-4 A-5 B-1* B-2* B-3* B-4*
A-4	プロトコルで行っても麻痺の改善がない or 悪化する 麻痺が改善してくる 自力での寝返りが打てない 呼吸数が25回以上 自力排尿が困難 経口摂取が困難	A-3 A-5 B-1* B-2* B-3* B-4*
A-5	点滴が終了し、栄養方法が確保される 栄養方法が確定しない	A-6 B-5*
A-6	日常生活を自力でおこなうことができる 継続してリハビリテーションが必要 and 転院先への入院予約申し込みが完了する 療養環境の整備が必要と考えられる or 転院が必要となる	A-7 A-8 B-6*
A-8	リハビリテーションのための転院が必要となり、転院のための書類の作成・移動方法の確認が完了する	A-9
B-1	自力での体位変換が可能となる 自力での体位変換が可能とならない 自力での体位変換が可能とならない	終了 A-7 A-9
B-2	自発呼吸でSpO2が96%以上となる	A-5
B-3	自力での排泄が可能となる and 経口摂取が可能となる 自力での排泄が可能とならない or 胃管が可能とならない 自力での排泄が可能とならない or 胃管が可能とならない	終了 A-7 A-9
B-4	自力で日常生活を送ることができる 自力で日常生活を送ることができない 自力で日常生活を送ることができない	終了 A-7 A-9
B-5	十分なカロリーをむせなく摂取できる 必要なカロリーがむせなく摂取できない	終了 B-3*
B-6	社会資源を利用し退院がスムーズに行われる 社会資源を利用し退院がスムーズに行われる	A-7 A-9



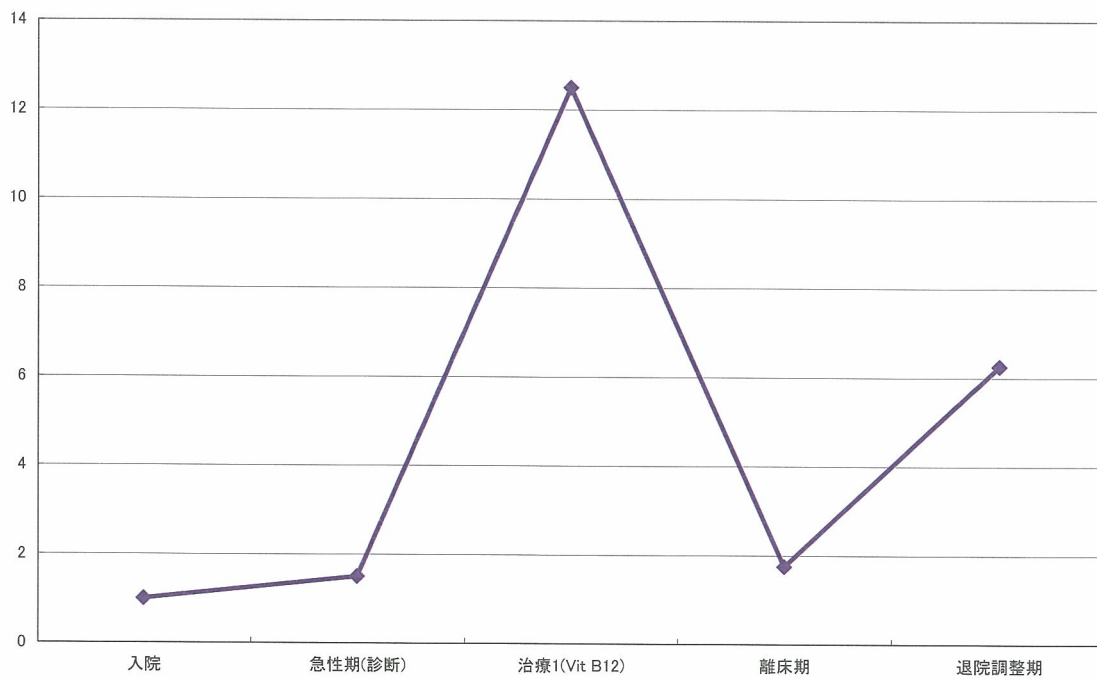
経路パターンとカバー率

パス	ルート	件数	%	カバー	カバー率
ギランバレー症候群(急性期)	A0-A1-A2-A5-A6-A7	4	20.0%	○	55.0%
	A0-A1-A3-A5-A6-A7	3	15.0%	○	
	A0-A1-A3-A6-A7	2	10.0%	○	
	A0-A1-A4-A5-A6-A8-A9	2	10.0%	○	
	A0-A1-A5-A6-A7	3	15.0%	×	
	A0-A1-A6-A7	3	15.0%	×	
	A0-A1-A3-A2-A4-A5-A6-A7	1	5.0%	×	
	A0-A1-A4-A6-A5-A7	1	5.0%	×	
	A0-A1-A4-A6-A7	1	5.0%	×	
	合計	20	100.0%		

平均在院日数



ギランバレー症候群の平均在院日数比較



ギランバレー症候群のユニット滞在日数比較

【検証調査のデータ処理に関する注意事項】

データの外れ値（経過日数の逆転，滞在ユニット記載の不備など）が疑われる症例は除外した。

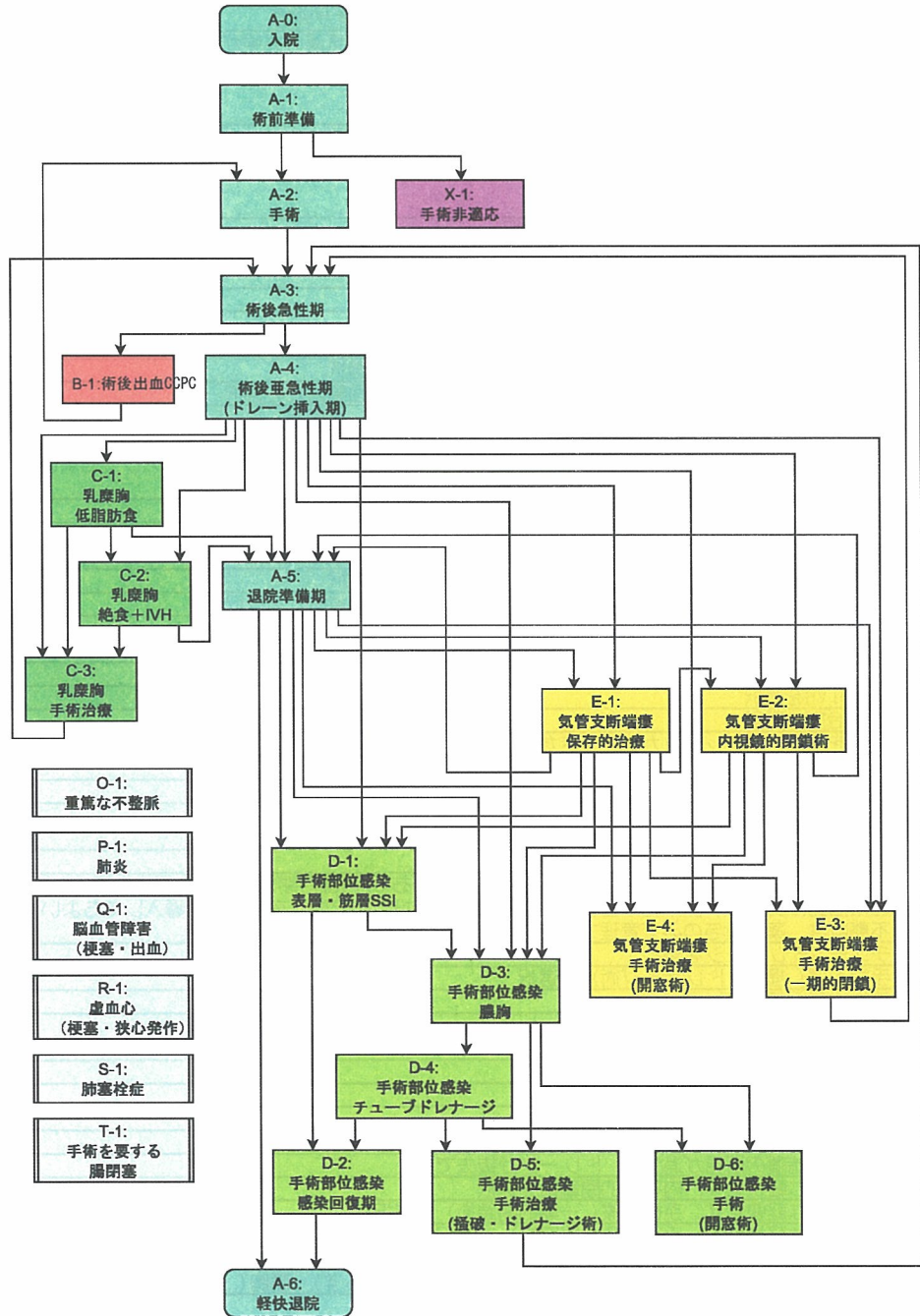
【平均在院日数，ユニット滞在日数に関する注意事項】

グラフには，通常のルート（A系列など）をたどった症例のみを用いた。

従って，サンプル数（n）は検証を実施した全数ではない場合がある。

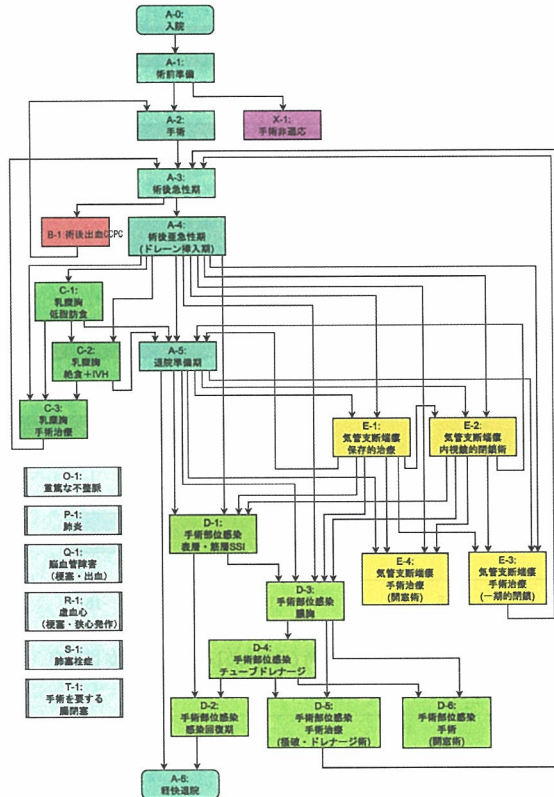
5) 呼吸器外科 肺悪性腫瘍切除術

CPC 肺悪性腫瘍手術 2006



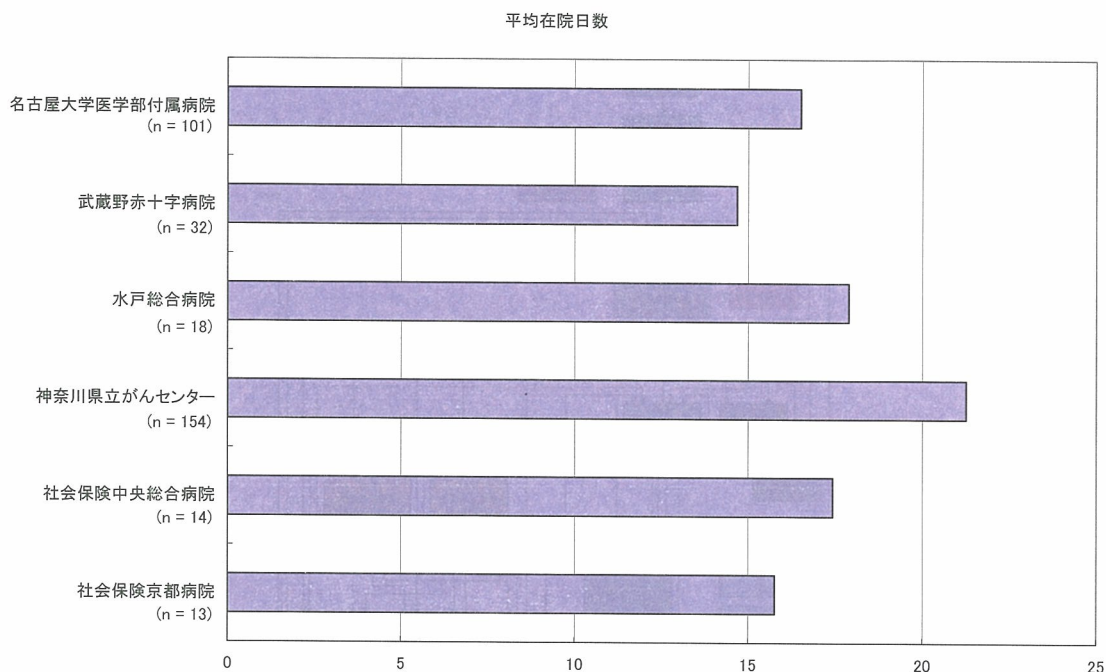
移行ロジック一覧(呼吸器外科領域: 肺悪性腫瘍切除術) 2006

現ユニット	移行条件	移行先
A-0	手術治療の認識がある	A-1
A-1	耐術可能であり、手術治療の適応があると判断され、本人・近親者の同意が得られている 全身麻酔を妨げる活動性の扁桃腺炎がない 循環器・内分泌代謝疾患等の、並存疾患の管理ができています 明らかな手術非適応の所見を認める/本人の手術への不同意が判明	A-2 X-1
A-2	重篤な合併症無く手術終了し、かつ覚醒前に重篤な出血・気漏の兆候が無い	A-3
A-3	ドレーンから重篤な出血・気漏の兆候が無い 経鼻的酸素投与のみで、問題なく酸素化が図られる 手術翌朝となった	A-4
	ドレーンから持続的な出血を認め、止血術を行う必要がある	B-1
A-4	ドレーンが抜去できた 明らかな感染兆候はない 食事摂取を開始している	A-5
	乳糜胸が明らか/疑われ、低脂肪食を選択	C-1
	乳糜胸が明らか/疑われ、絶食+VHを選択	C-2
	乳糜胸が明らか/疑われ、手術治療を選択	C-3
	手術部位感染が明らか/疑われ、表層・筋層SSIである	D-1
	手術部位感染が明らか/疑われ、膿胸(体腔SSI)である	D-3
	気管支断端瘻の発生が明らか/疑われ、保存的治療を選択	E-1
	気管支断端瘻の発生が明らか/疑われ、内視鏡的閉鎖術を選択	E-2
	気管支断端瘻の発生が明らか/疑われ、手術治療(一次的閉鎖術)を選択	E-3
	気管支断端瘻の発生が明らか/疑われ、手術治療(開窓術)を選択	E-4
A-5	明らかな感染兆候が無い 日常生活に支障ない酸素化が図られる(経鼻的酸素投与中では、在宅酸素を導入してもよい) 不整脈は、薬物投与のみで管理できている	A-6
	手術部位感染が明らか/疑われ、表層・筋層SSIである	D-1
	手術部位感染が明らか/疑われ、膿胸(体腔SSI)である	D-3
	気管支断端瘻の発生が明らか/疑われ、保存的治療を選択	E-1
	気管支断端瘻の発生が明らか/疑われ、内視鏡的閉鎖術を選択	E-2
	気管支断端瘻の発生が明らか/疑われ、手術治療(一次的閉鎖術)を選択	E-3
	気管支断端瘻の発生が明らか/疑われ、手術治療(開窓術)を選択	E-4
B-1	手術への同意が得られている	A-2
C-1	ドレーンが抜去できた 絶食+VHを選択 手術治療を選択	A-5 C-2 C-3
C-2	食事を開始し、ドレーンが抜去できた 手術治療を選択	A-5 C-3
C-3	手術への同意が得られている	A-3
D-1	十分なデブリッドマンを行い、感染の拡大が制御されている ドレーンが抜去できた	D-2 D-3
	膿胸(体腔SSI)となった	D-3
D-2	軽度の感染が存在するも、洗浄等で十分な制御下にある/再縫合閉鎖を行い、感染を認めない 日常生活に支障ない酸素化が図られる(経鼻的酸素投与中では、在宅酸素を導入してもよい) 不整脈は、薬物投与のみで管理できている	A-6
D-3	チューブドレナージを選択 手術治療(掻爬・ドレナージ術)を選択 手術治療(開窓術)を選択	D-4 D-5 D-6
D-4	明らかな膿胸の所見が消失した ドレーンが抜去できた 手術治療(掻爬・ドレナージ術)を選択 手術治療(開窓術)を選択	D-2 D-5 D-6
D-5	手術への同意が得られている	A-3
D-6	手術への同意が得られている	脱落
E-1	気管支断端瘻の所見が消失し、ドレーンが抜去できた 保存的には軽快せず、内視鏡的閉鎖術を選択 保存的には軽快せず、手術治療(一次的閉鎖術)を選択 保存的には軽快せず、手術治療(開窓術)を選択	A-5 E-2 E-3 E-4
	手術部位感染が明らか/疑われ(ドレーンの有無にかかわらず)、表層・筋層SSIである	D-1
	手術部位感染が明らか/疑われ(ドレーンの有無にかかわらず)、膿胸(体腔SSI)である	D-3
E-2	気管支断端瘻の所見が消失し、ドレーンが抜去できた 軽快せず、手術治療(一次的閉鎖術)を選択 軽快せず、手術治療(開窓術)を選択	A-5 E-3 E-4
	手術部位感染が明らか/疑われ(ドレーンの有無にかかわらず)、表層・筋層SSIである	D-1
	手術部位感染が明らか/疑われ(ドレーンの有無にかかわらず)、膿胸(体腔SSI)である	D-3
E-3	手術への同意が得られている	A-2
E-4	手術への同意が得られている	脱落
X-1	手術以外の治療を選択	脱落

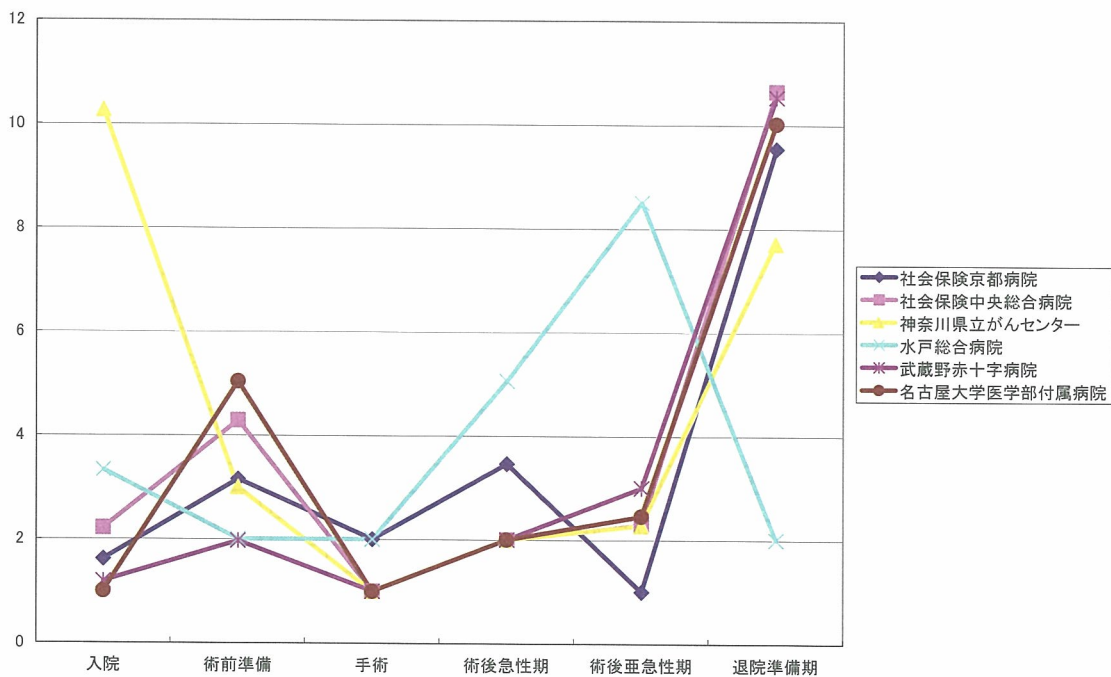


経路パターンとカバー率

パス	ルート	件数	%	カバー	カバー率
肺悪性腫瘍手術	A0-A1-A2-A3-A4-A5-A6	314	57.5%	○	95.2%
	A0-A1-A2-A3-A4-A5	191	35.0%	○	
	A0-A1-A2-A3-A4-C1-A5-A6	3	0.5%	○	
	A0-A1-A2-A3-B1-A2-A3-A4-A5-A6	3	0.5%	○	
	A0-A1-A2-A3-A4-E1-E2-A5	2	0.4%	○	
	A0-A1-A2	1	0.2%	○	
	A0-A1-A2-A3-A4-A5-D1-D2-A6	1	0.2%	○	
	A0-A1-A2-A3-A4-A5-D1-D3-D4-D5-A3-A4-A5-A6	1	0.2%	○	
	A0-A1-A2-A3-A4-A5-E1-A5-A6	1	0.2%	○	
	A0-A1-A2-A3-A4-A5-P1-A6	1	0.2%	○	
	A0-A1-A2-C1-C2-C3-A3-A4-A5-A6	1	0.2%	○	
	A0-A1-X1	1	0.2%	○	
	A0-A2-A2-A3-A4-A5-A6	9	1.6%	×	
	A1-A0-A2-A3-A4-A5-A6	4	0.7%	×	
	A0-A1-A2-A3-A4-A5-A4-A5-A6	2	0.4%	×	
	A0-A1-A2-A3-A4-D1-D2-A5	2	0.4%	×	
	A0-X1	2	0.4%	×	
	A0-A1-A2-A3-A3-A5	1	0.2%	×	
	A0-A1-A2-A3-A4-A5-A5	1	0.2%	×	
	A0-A1-A2-A3-A4-D3-D4-D2-A5	1	0.2%	×	
	A0-A1-A2-A3-C1-A4-A5	1	0.2%	×	
	A0-A1-A2-A3-C1-C2-A5	1	0.2%	×	
	A0-A1-A2-A3-E4-A4-A5	1	0.2%	×	
	A1-A0-A2-A3-A4-A5	1	0.2%	×	
	合計		546	100.0%	



肺悪性腫瘍切除術の平均在院日数比較



肺悪性腫瘍切除術のユニット滞在日数比較

【検証調査のデータ処理に関する注意事項】

データの外れ値（経過日数の逆転，滞在ユニット記載の不備など）が疑われる症例は除外した。

【平均在院日数，ユニット滞在日数に関する注意事項】

グラフには，通常のルート（A 系列など）をたどった症例のみを用いた。

従って，サンプル数（n）は検証を実施した全数ではない場合がある。

6) 消化器内科 急性胆管炎・総胆管結石内視鏡治療

