

## 【中間集計】

平成 19 年度患者状態適応型パス統合化システム (PCAPS) 開発研究の活動において開発された臨床プロセスチャート検証調査の、平成 20 年 2 月 19 日までに回収のあったデータを集計した。

検証調査を実施したパスコンテンツは 30 件であり、延べ 96 施設が検証調査を実施した (表 1 参照)。また、検証調査協力施設の実数は 35 施設で、病床数は総計で 15795 床 (表 2 参照)。各コンテンツのカバー率の一覧は表 3 に示すようになった。

表 1. パスの名称および検証調査の概況 2008年2月19日現在

領域名	パス名称	回収件数	施設数	1施設当件数
泌尿器科	経尿道的腎・尿管碎石術 (TUL)	68	4	17.0
泌尿器科	経尿道的膀胱腫瘍切除術	320	11	29.1
整形外科	下肢腰麻抜釘	125	5	25.0
整形外科	頸髄損傷	20	1	20.0
整形外科	頸椎症性神経根症	20	1	20.0
整形外科	腰椎後方手術	156	6	26.0
整形外科	坐骨神経痛	22	1	22.0
整形外科	人工股関節全置換術	149	7	21.3
整形外科	人工膝関節全置換術	190	7	27.1
神経内科	ウイルス性髄膜炎	66	3	22.0
小児科	小児肺炎	94	1	94.0
小児科	川崎病	46	2	23.0
消化器	急性膵炎	27	1	27.0
消化器	上部消化管出血	55	2	27.5
消化器	大腸憩室出血	18	1	18.0
循環器疾患	経皮的末梢血管疾患形成術	43	2	21.5
呼吸器外科	鏡視下縦隔腫瘍摘出術	40	2	20.0
呼吸器外科	多汗症	45	2	22.5
救急	アナフィラキシー	49	3	16.3
救急	急性薬物(眠剤)中毒	123	3	41.0
救急	高次転送	58	2	29.0
救急	高齢者救急	45	2	22.5
救急	蘇生後脳症	108	3	36.0
救急	来院時軽症外傷	57	3	19.0
がん(手術)	大腸がん	157	8	19.6
がん(手術)	乳房温存・切除術	167	8	20.9
がん(化学療法)	胃がん(TS1 CDDP)	5	1	5.0
がん(化学療法)	大腸がん化学療法(FOLFOX)	25	2	12.5
がん(化学療法)	乳癌(AC療法)	20	1	20.0
がん(化学療法)	肺がん(CP)	20	1	20.0
	総計	2338	96	24.4

## 【中間集計】

表2. 患者状態適応型パス検証調査協力病院 概要

2008年2月19日現在

施設名称	病床数
みやぎ県南中核病院	300
沖縄県立中部病院	550
館林厚生病院	362
癌研有明病院	700
岩国市医療センター医師会病院	201
四国がんセンター	405
水戸総合病院	230
聖マリア病院	1394
青梅市立総合病院	562
仙台医療センター	698
都立駒込病院	801
東京医科大学八王子医療センター	621
東京医科大学病院	1091
富山県立中央病院	810
武蔵野赤十字病院	611
福井総合病院	351
合計	9687

施設名称	病床数
宮城社会保険病院	200
健康保険 天草中央総合病院	204
健康保険直方中央病院	195
埼玉社会保険病院	439
三島社会保険病院	162
社会保険横浜中央病院	350
社会保険蒲田総合病院	238
社会保険久留米第一病院	200
社会保険京都病院	322
社会保険栗林病院	271
社会保険群馬中央総合病院	327
社会保険桜ヶ丘総合病院	199
社会保険滋賀病院	325
社会保険中央総合病院	418
社会保険中京病院	683
星ヶ丘厚生年金病院	604
東北厚生年金病院	332
奈良社会保険病院	253
北海道社会保険病院	350
合計	6072

総計	15759
----	-------

# 【中間集計】

表 3. 検証調査結果 カバー率

表3. 検証調査集計(中間結果) カバー率ほか		2008年2月19日現在				
領域	パス	パターン数	回収件数	適用件数	脱落	カバー率
泌尿器科	経尿道的膀胱腫瘍切除術(TUR-BT)	10	321	317	4	98.8%
泌尿器科	経尿道的腎・尿管碎石術(TUL)	6	68	68	0	100.0%
整形外科	人工股関節手術(手術～退院)	2	149	148	1	99.3%
整形外科	人工膝関節手術(手術～退院)	2	190	186	4	97.9%
整形外科	下肢腰麻抜釘	1	125	125	0	100.0%
整形外科	頸髄損傷	2	20	16	4	80.0%
整形外科	頸椎症性神経根症	6	20	19	1	95.0%
整形外科	腰椎後方手術	4	156	156	0	100.0%
整形外科	坐骨神経痛	5	22	21	1	95.5%
神経内科	ウィルス性髄膜炎	2	66	66	0	100.0%
小児科	小児肺炎	12	94	77	17	81.9%
小児科	川崎病	17	46	30	16	65.2%
消化器	虫垂炎	-	-	-	-	-
消化器	閉塞性黄疸	-	-	-	-	-
消化器	胃部分切除術	-	-	-	-	-
消化器	急性膵炎	8	27	25	2	92.6%
消化器	上部消化管出血	9	55	53	2	96.4%
消化器	大腸憩室出血	3	18	17	1	94.4%
循環器疾患	経皮的末梢血管疾患形成術	6	43	40	3	93.0%
呼吸器外科	鏡視下縦隔腫瘍摘出術	1	40	40	0	100.0%
呼吸器外科	多汗症	2	45	45	0	100.0%
救急	アナフィラキシー	6	49	49	0	100.0%
救急	蘇生後脳症(心肺停止蘇生後)	26	108	106	2	98.1%
救急	急性薬物(眠剤)中毒	9	123	122	1	99.2%
救急	高次転送	7	58	52	6	89.7%
救急	高齢者の活動性低下	11	45	43	2	95.6%
救急	来院時軽症外傷	4	57	57	0	100.0%
がん(手術)	大腸切除術	13	156	140	16	89.7%
がん(手術)	乳房温存・切除術	4	167	164	3	98.2%
がん(化学療法)	胃がん(TS1 CDDP)	1	5	5	0	100.0%
がん(化学療法)	大腸がん化学療法(FOLFOX)	23	25	-	-	-
がん(化学療法)	乳がん化学療法(AC療法)	1	20	20	0	100.0%
がん(化学療法)	肺がん化学療法(GP)	1	20	20	0	100.0%
	総計	204	2338	2227	86	95.3%

注) がん領域大腸がん化学療法 (FOLFOX) は、適用経路について検討中である。

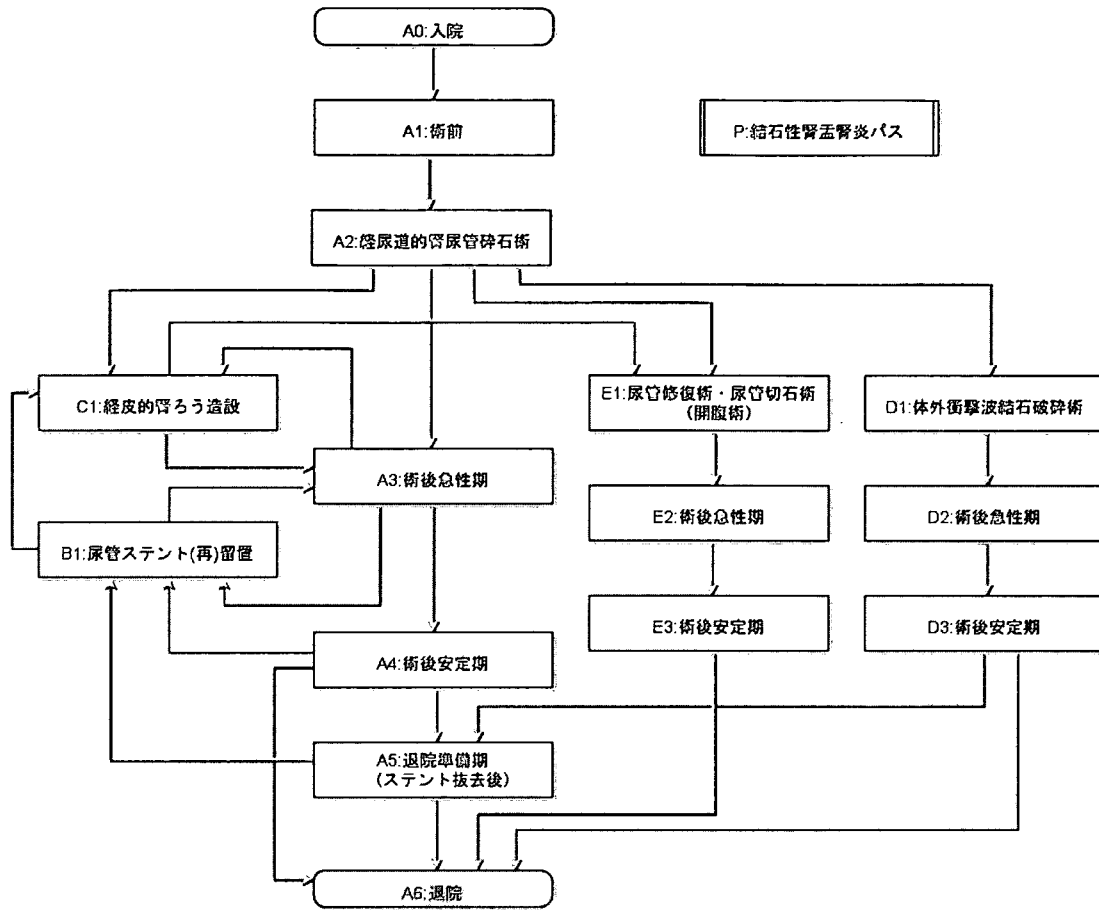
消化器領域の虫垂炎、閉塞性黄疸、胃部分切除は調査中である。

## 【中間集計】

#### 4-3. H19年度臨床プロセスチャート検証結果報告

# 【中間集計】

## 1) 泌尿器科 経尿道的腎・尿管碎石術 (TUL)

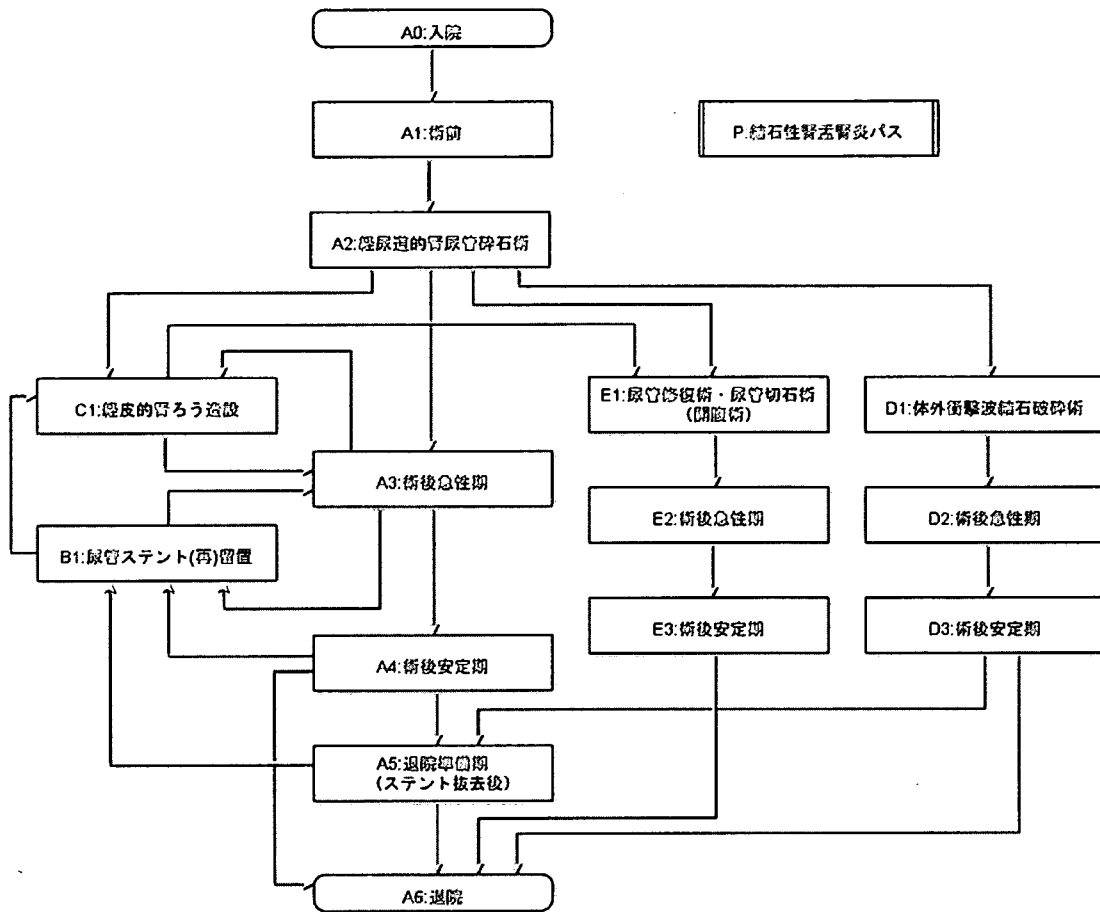


# 【中間集計】

## 経尿道的腎・尿管碎石術 (TUL)

現ユニット	移行条件	移行先	ルート種別
AD:入院		A1:術前	
A1:術前	術前準備(手術麻酔承諾書・中止薬剤の確認and経過・目標の理解)が整う。 and 37.5℃以上の発熱がない	A2:経尿道的腎尿管碎石術	
A2:経尿道的腎尿管碎石術	碎石が完了し手術が終了する and 術中に合併症がない 尿管ステントが挿入不可and尿管損傷が発生する or 尿管ステントが挿入不可and閉塞リスク(術後に尿ドレナージが必須である) 碎石が不十分 and 追加治療(1期的治療を患者が希望) 術中に尿管断裂が発生する or 摘除不可(1期的結石摘除を患者が希望)	A3:術後急性期  C1:経皮的腎ろう造設  D1:体外衝撃波結石破碎術  E1:尿管修復術・尿管切石術 (開腹術)	
A3:術後急性期	バイタルサインが安定している and 手術側の尿ドレナージに問題がない 手術側の尿ドレナージが不良 術中に尿管ステント挿入困難であった and 手術側の尿ドレナージが不良 次の①～⑤の2つ以上 or ①～⑤の1つと⑥ ① 体温が38.5℃以上 ② 血中WBC > 2000mm <sup>3</sup> ③ CRP > 15 mg/dl ④ 血圧が90mmHg以下 あるいは通常より20mmHg以上の低下 ⑤ 頻脈 > 110 ⑥ 患者背景になんらかの増悪因子(重症糖尿病、75歳以上、PS>3、免疫低下状態など)がある	A4:術後安定期  B1:尿管ステント(再)留置  C1:経皮的腎ろう造設  P:結石性腎盂腎炎バズ	
A4:術後安定期	術中(術後)にステント留置 and ステント抜去後の閉塞リスクが少ない 手術側の尿ドレナージ不良がない and 体温が37.5℃以下 手術側の尿ドレナージが不良である and 手術側の疼痛がコントロール不良である。 次の①～⑤の2つ以上 or ①～⑤の1つと⑥ ① 体温が38.5℃以上 ② 血中WBC > 2000mm <sup>3</sup> ③ CRP > 15 mg/dl ④ 血圧が90mmHg以下 あるいは通常より20mmHg以上の低下 ⑤ 頻脈 > 110 ⑥ 患者背景になんらかの増悪因子(重症糖尿病、75歳以上、PS>3、免疫低下状態など)がある	A5:退院準備期 (ステント抜去後)  A6:退院  B1:尿管ステント(再)留置  P:結石性腎盂腎炎バズ	
A5:退院準備期 (ステント抜去後)	手術側の尿ドレナージに問題がない and 体温が37.5℃以下 手術側の尿ドレナージが不良である and 手術側の疼痛がコントロール不良である 次の①～⑤の2つ以上 or ①～⑤の1つと⑥ ① 体温が38.5℃以上 ② 血中WBC > 2000mm <sup>3</sup> ③ CRP > 15 mg/dl ④ 血圧が90mmHg以下 あるいは通常より20mmHg以上の低下 ⑤ 頻脈 > 110 ⑥ 患者背景になんらかの増悪因子(重症糖尿病、75歳以上、PS>3、免疫低下状態など)がある	A6:退院  B1:尿管ステント(再)留置  P:結石性腎盂腎炎バズ	
B1:尿管ステント(再)留置	ステント留置が成功する and ステント留置不可である	A3:術後急性期 C1:経皮的腎ろう造設	
C1:経皮的腎ろう造設	造設成功 and 造設不成功	A3:術後急性期 E1:尿管修復術・尿管切石術 (開腹術)	
D1:体外衝撃波結石破碎術	体外衝撃波が終了する	D2:術後急性期	
D2:術後急性期	バイタルサインが安定している	D3:術後安定期	
D3:術後安定期	尿管ステントが留置されている and ステント抜去後の閉塞リスクが少ない 手術側の尿ドレナージが良好である and 体温が37.5℃以下である	A5:退院準備期 (ステント抜去後)  A6:退院	
E1:尿管修復術・尿管切石術 (開腹術)	手術が終了する	E2:術後急性期	
E2:術後急性期	バイタルサインが安定している	E3:術後安定期	
E3:術後安定期	手術側の尿ドレナージが良好である and 創感染がない and 体温が37.5℃以下である	A6:退院	

## 【中間集計】

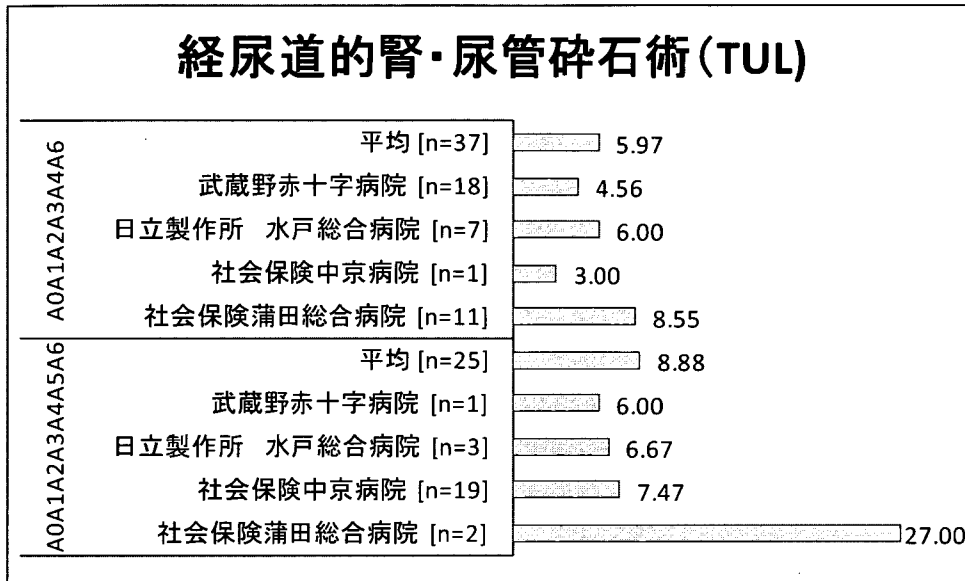


経尿道的腎・尿管砕石術 (TUL) の経路パターンとカバー率

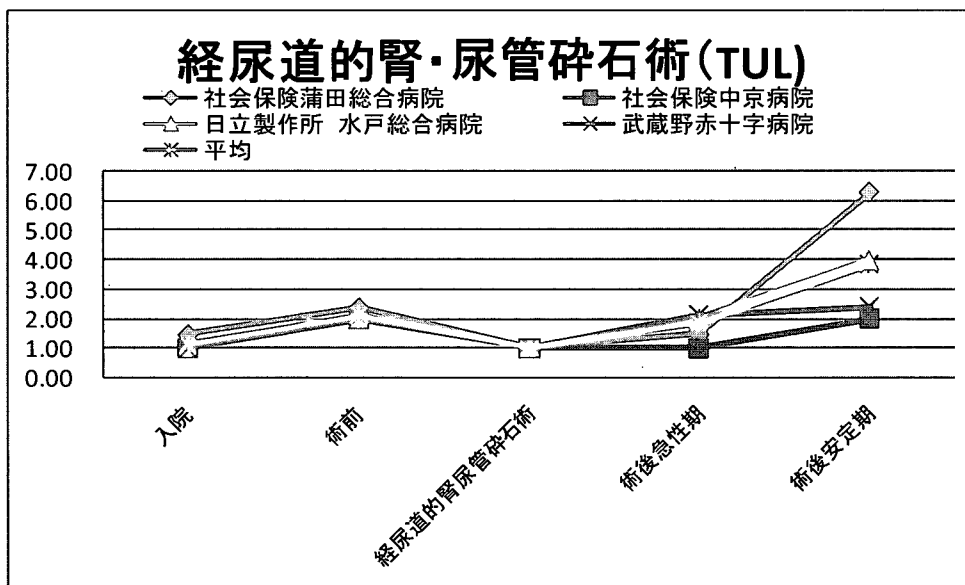
パス	ルート	件数	%	カバー	カバー率
経尿道的腎・尿管砕石術 (TUL)	A0-A1-A2-A3-A4-A6	37	54.4%	○	100.0%
	A0-A1-A2-A3-A4-A5-A6	25	36.8%	○	
	A0-A1-A2-D1-D2-D3-A6	3	4.4%	○	
	A0-A1-A2-D1-D2-D3-A5-A6	1	1.5%	○	
	A0-A1-A2-E1-E2-E3-A6	1	1.5%	○	
	A0	1	1.5%	○	
	計	68	100.0%		



## 【中間集計】



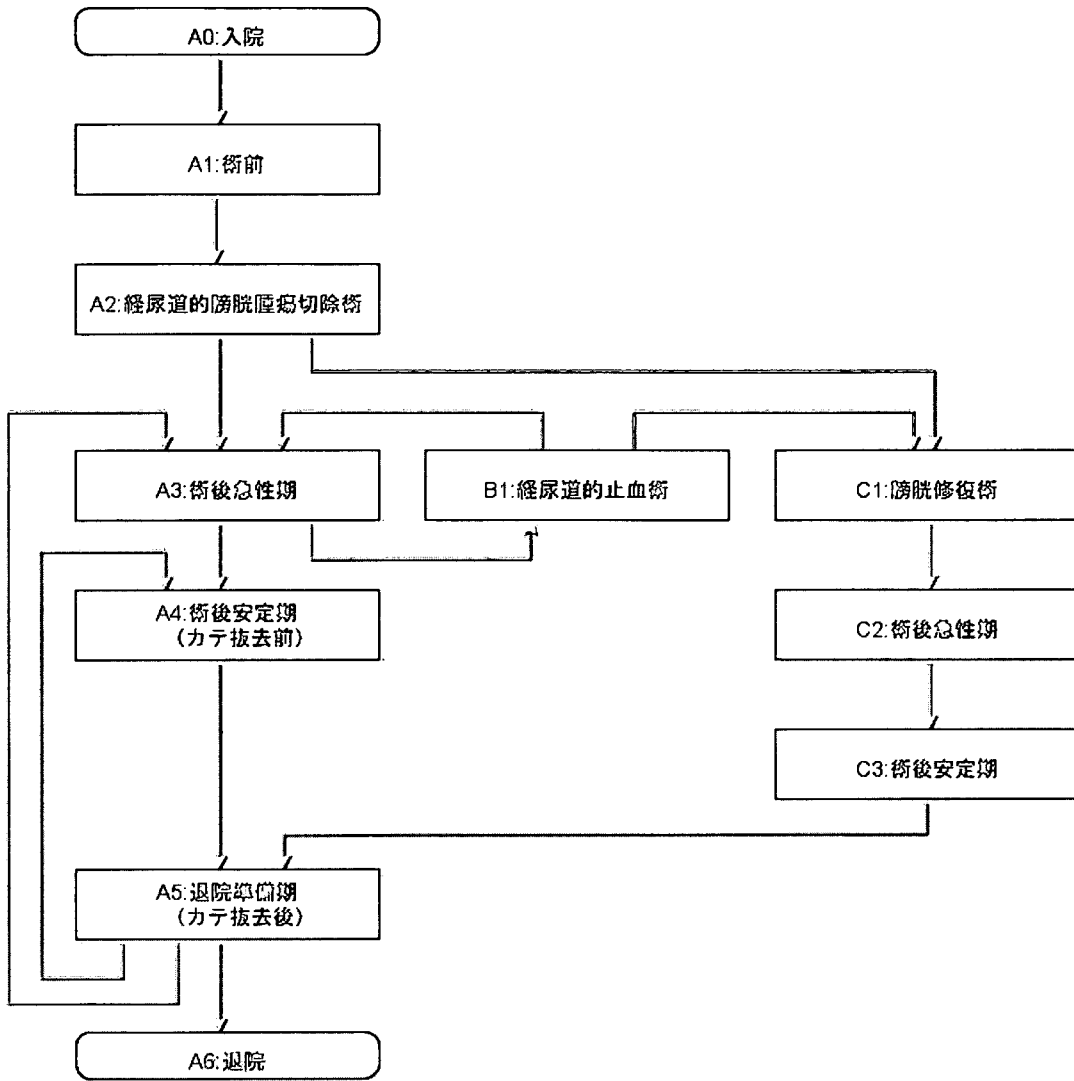
経尿道的腎・尿管碎石術 (TUL) の平均在院日数比較



経尿道的腎・尿管碎石術 (TUL) のユニット滞在日数比較

# 【中間集計】

経尿道の膀胱腫瘍切除術(TUR-Bt)



## 【中間集計】

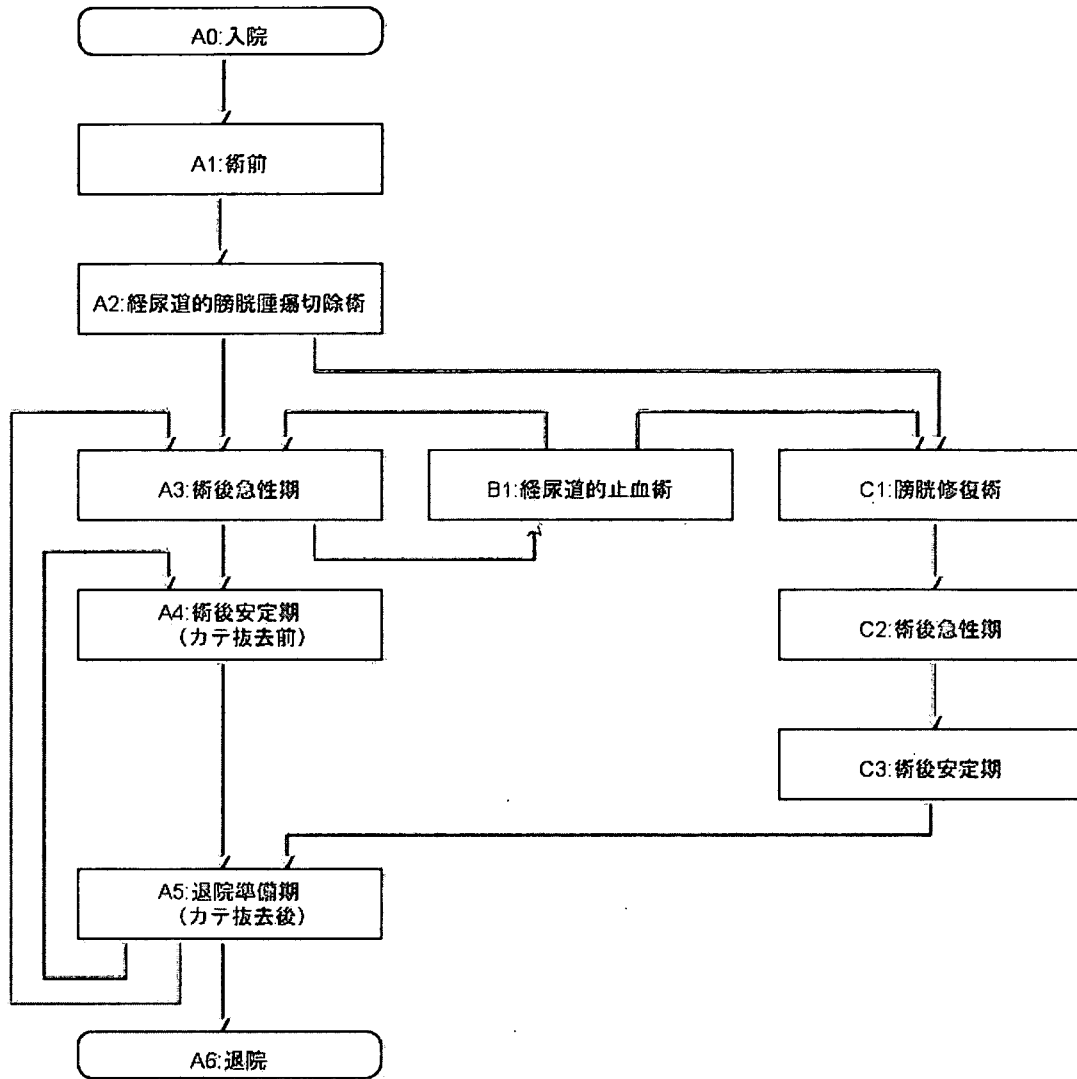
### 移行ロジック一覧

2007年度

### 経尿道的膀胱腫瘍切除術 (TUR-BT)

現ユニット	移行条件	移行先	ルート種別
A0: 入院	無条件で移行	A1: 術前	
A1: 術前	術前準備が整う and 37.5以上の発熱なし	A2: 経尿道的膀胱腫瘍切除術	
A2: 経尿道的膀胱腫瘍切除術	血尿(止血不可能な出血がない) and 膀胱修復術が必要な穿孔がない 血尿(止血不可能な出血がある) or 膀胱修復術が必要な穿孔がある	A3: 術後急性期  C1: 膀胱修復術	
A3: 術後急性期	バイタルサインが安定 and カテーテル閉塞をきたす高度血尿がない カテーテル閉塞をきたす高度血尿がある and 保存的にコントロールできない血尿がある	A4: 術後安定期 (カテ抜去前)  B1: 経尿道的止血術	
A4: 術後安定期 (カテ抜去前)	血尿が軽度で、カテーテル抜去が可能である	A5: 退院準備期 (カテ抜去後)	
A5: 退院準備期 (カテ抜去後)	高度血尿にて膀胱タンポナーゼになる 尿閉(高度血尿はないが、自尿が得られない) 高度血尿がない and 自尿が得られ、高度な排尿時痛がらない	A3: 術後急性期 A4: 術後安定期 (カテ抜去前)  A6: 退院	
B1: 経尿道的止血術	コントロール可能な止血が得られる 内視鏡ではコントロール可能な止血が得られない	A3: 術後急性期 C1: 膀胱修復術	
C1: 膀胱修復術	膀胱修復術により、修復(止血)が得られる	C2: 術後急性期	
C2: 術後急性期	バイタルサインが安定 and カテーテル閉塞をきたす高度血尿がない	C3: 術後安定期	
C3: 術後安定期	血尿が軽度でカテーテル抜去が可能である	A5: 退院準備期 (カテ抜去後)	

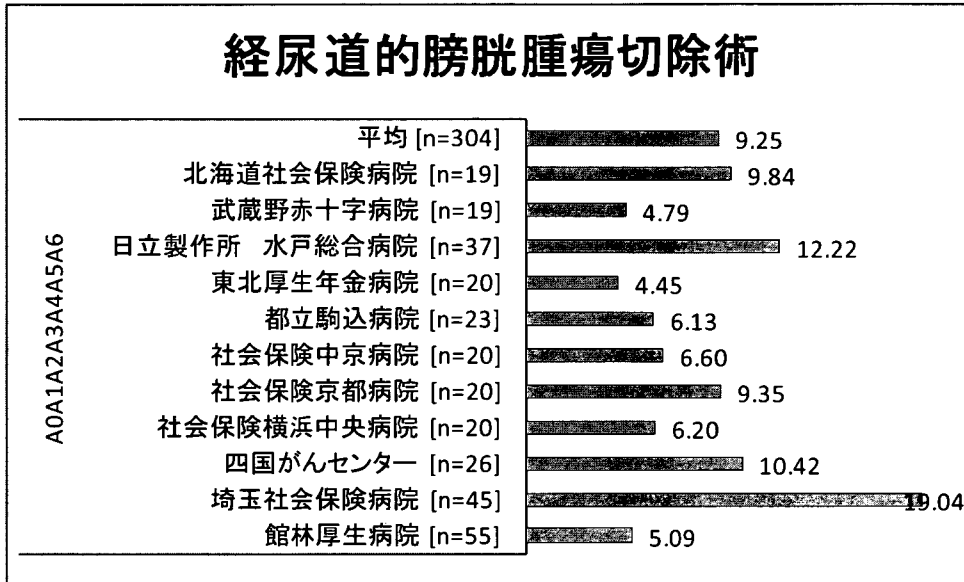
## 【中間集計】



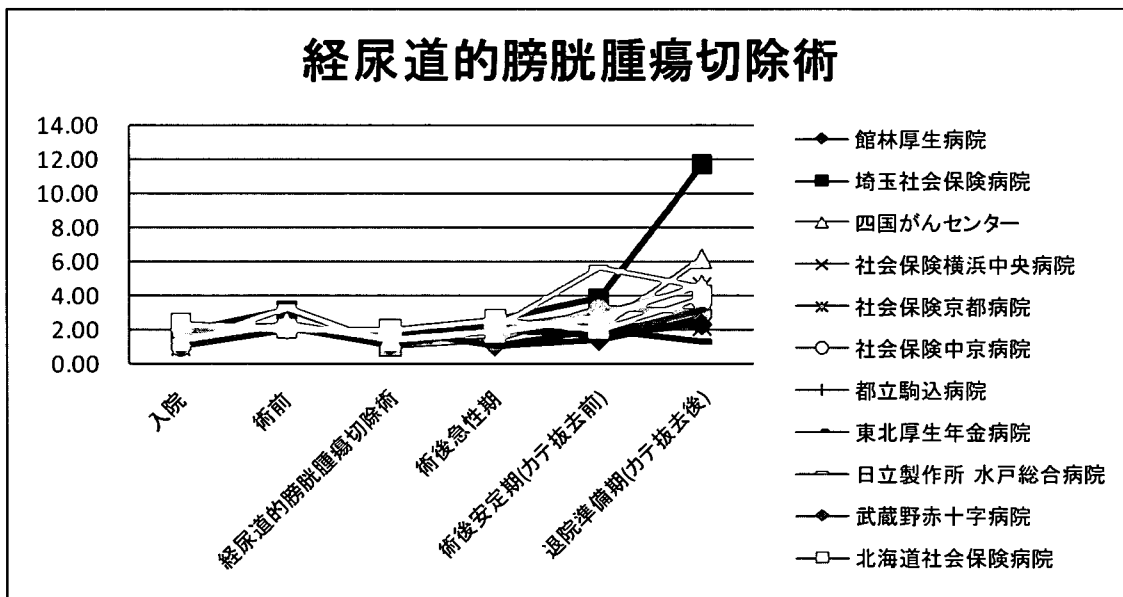
経尿道的膀胱腫瘍切除術 (TUR-Bt) の経路パターンとカバー率

パス	ルート	件数	%	カバー	カバー率
経尿道的膀胱腫瘍切除術	A0-A1-A2-A3-A4-A5-A6	304	94.7%	○	98.8%
	A0-A1-A2-A3-A4-A5-A4-A5-A6	8	2.5%	○	
	A0-A1-A2-A3-A4-A5-A3-A4-A5-A6	1	0.3%	○	
	A0-A1-A2-A3-A4-A5-A3-B1-A3-A4-A5	1	0.3%	○	
	A0-A1-A2-A3-A4-A5-A4	1	0.3%	○	
	A0-A1-A2-A3-A4-A6	1	0.3%	○	
	A0-A1-A2-A3-B1-A3-A4-A5-A6	1	0.3%	○	
	A0-A1-A2-A3-A4-A5-A1-A2-A3-A4-A5-A6	2	0.6%	×	
	A0-A1-A2-A3-A4-A5-A4-A6	1	0.3%	×	
	A0-A1-A2-C1-C2-C3-A5-A4-A6	1	0.3%	×	
	計	321	100.0%		

## 【中間集計】



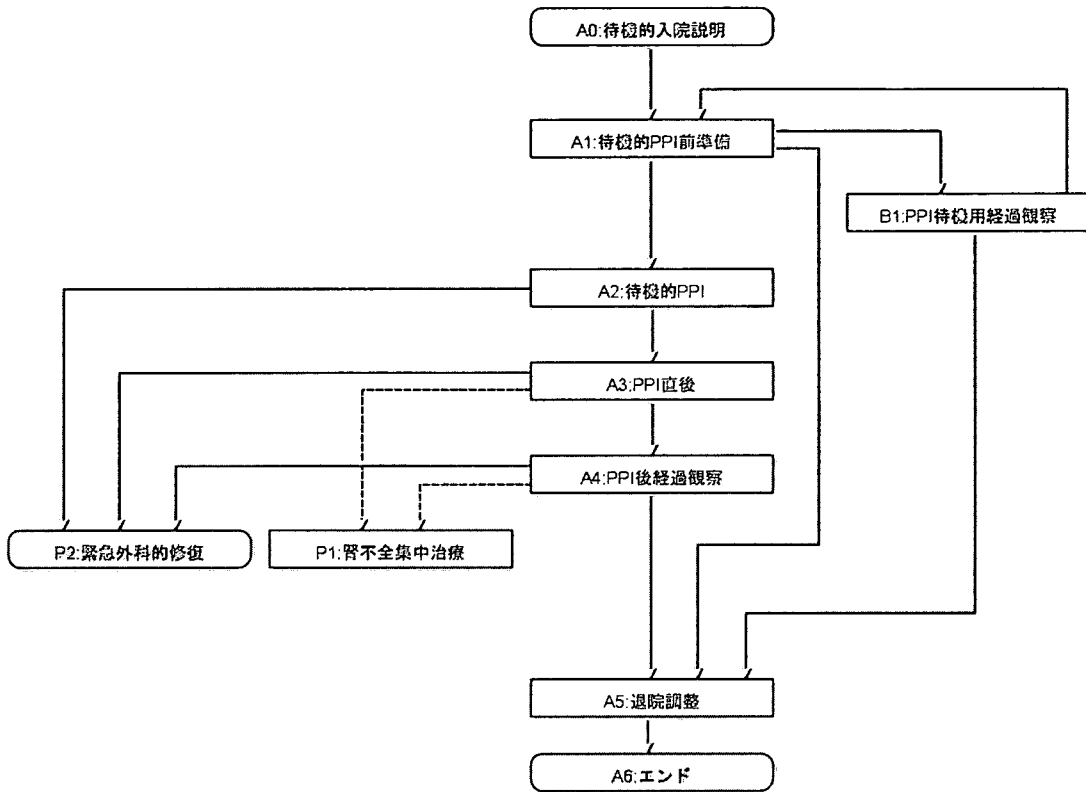
経尿道的膀胱腫瘍切除術 (TUR-Bt) の平均在院日数比較



経尿道的膀胱腫瘍切除術 (TUR-Bt) のユニット滞在日数比較

# 【中間集計】

## 2) 循環器 経皮的抹消血管疾患形成術



# 【中間集計】

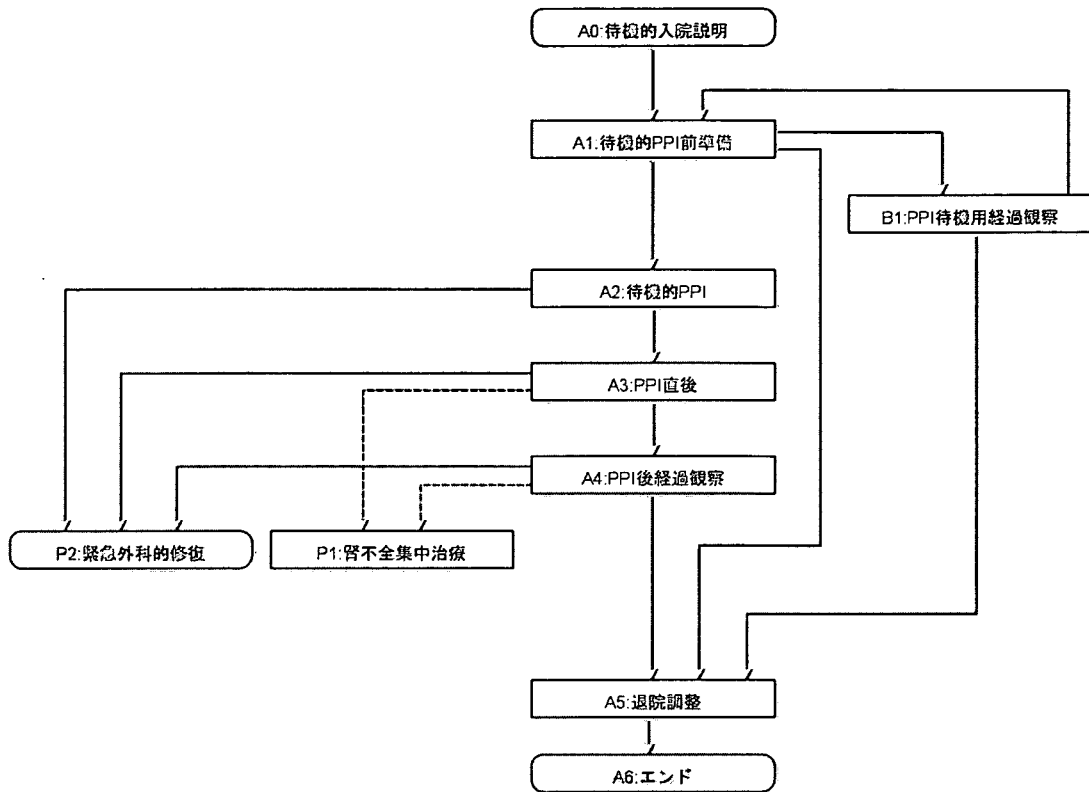
## 移行ロジック一覧

2007年度

### 経皮的末梢血管疾患形成術

現ユニット	移行条件	移行先	ルート種別
A0: 待機的入院説明	PPIの十分な理解ができ、同意書等の手続き・検査・薬剤チェックが終了している	A1: 待機的PPI前準備	
A1: 待機的PPI前準備	PPIが安全に施行できる状態である	A2: 待機的PPI	
	器質的疾患以外による理由で施行できない	A5: 退院調整	
A2: 待機的PPI	器質的疾患による理由で施行できない	B1: PPI待機用経過観察	
	PPIがアクシデントなく終了	A3: PPI直後	
A3: PPI直後	血管損傷などにより外科的修復が必要	P2: 緊急外科的修復	
	血行動態が安定しPPIに起因する出欠・腎不全などがない	A4: PPI後経過観察	
	PPIに起因する腎不全を生じた	P1: 腎不全集中治療	並列
A4: PPI後経過観察	血管損傷などにより外科的修復が必要	P2: 緊急外科的修復	
	血行動態が安定し、下肢の疼痛が改善し、腫脹が予測範囲内である	A5: 退院調整	
	PPIに起因する腎不全を生じた	P1: 腎不全集中治療	並列
A5: 退院調整	血管損傷などにより外科的修復が必要	P2: 緊急外科的修復	
	退院後の治療計画が決定し、患者および家族が疾患について理解しており、退院手続きが終了している。	A6: エンド	
B1: PPI待機用経過観察	PPIを阻害していた器質的疾患のコントロールができ、PPIを安全に施行できる状態である	A1: 待機的PPI前準備	
	PPIを阻害していた器質的疾患のコントロールができたが、患者および家族が退院を希望している	A5: 退院調整	

## 【中間集計】

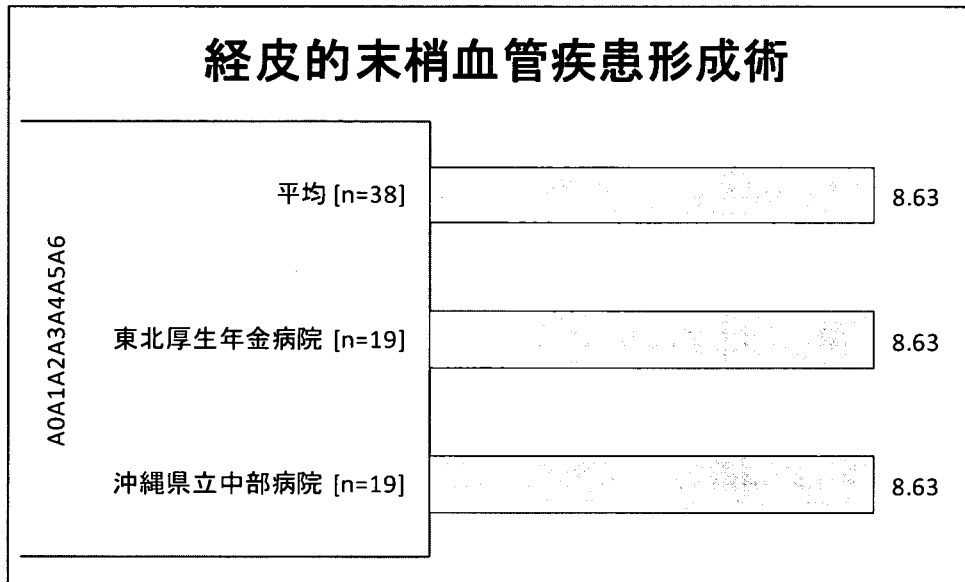


経皮的抹消血管疾患形成術の経路パターンとカバー率

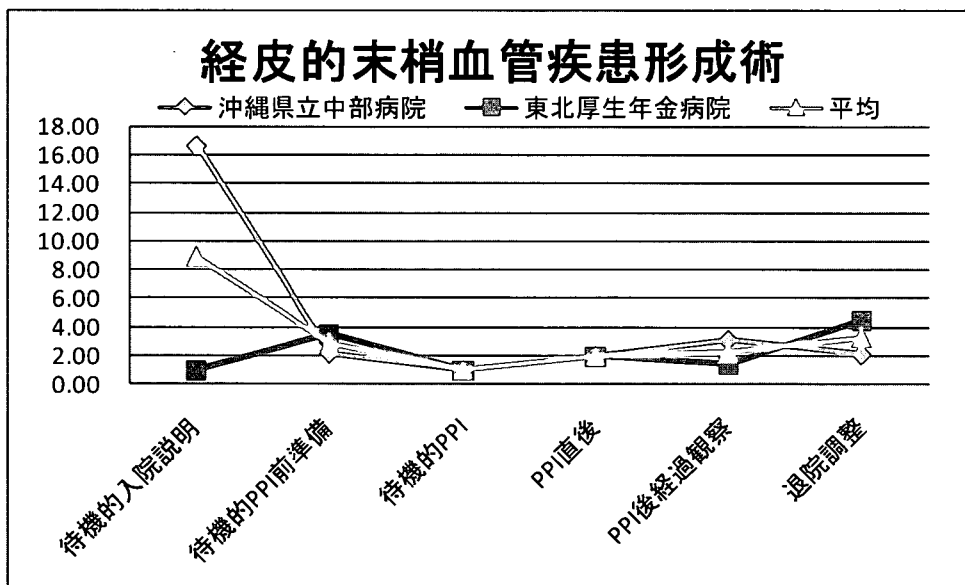
パス	ルート	件数	%	カバー	カバー率
経皮的末梢血管疾患形成術	A0-A1-A2-A3-A4-A5-A6	38	88.4%	○	93.0%
	A0-A1-A2-A3-A4	1	2.3%	○	
	A0-A1-B1-A1-A2-A3-A4-A5-A6	1	2.3%	○	
	A0-A1-A2-A3-A1-A2-A3-A4-A5-A6	1	2.3%	×	
	A0-A1-A2-A3-A4-A1-A2-A3-A4-A5-A6	1	2.3%	×	
	A0-A1-A2-A3-P2-A4-A5-A6	1	2.3%	×	
	計	43	100.0%		



# 【中間集計】



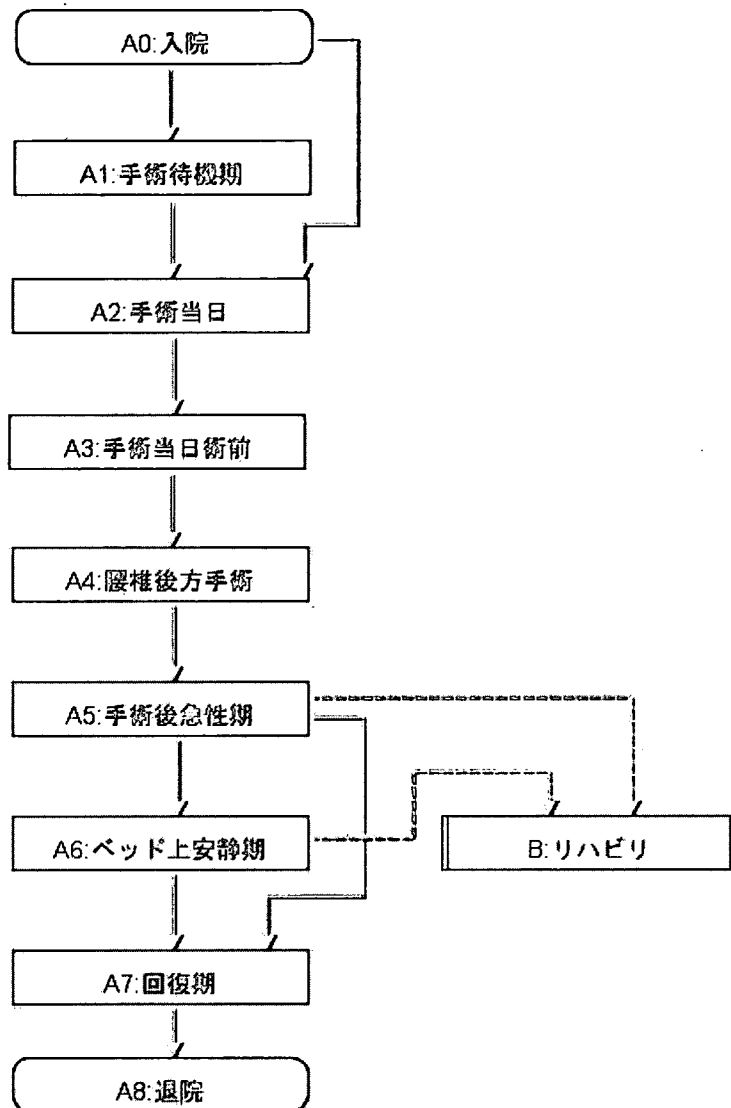
経皮的抹消血管疾患形成術の平均在院日数比較



経皮的抹消血管疾患形成術のユニット滞在日数比較

## 【中間集計】

### 3) 整形外科 腰椎後方手術



# 【中間集計】

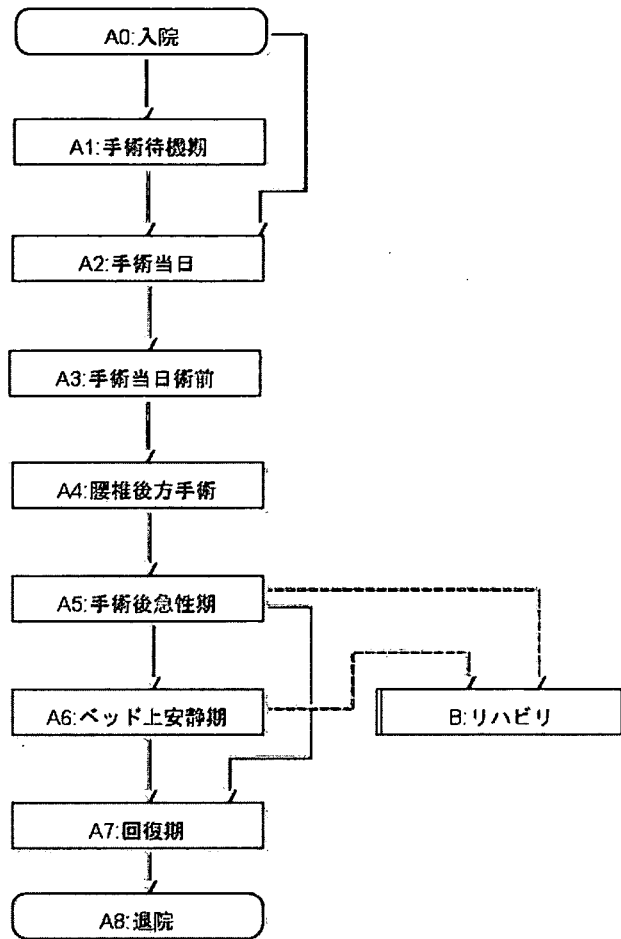
移行ロジック一覧

2007年度

## 腰椎後方手術

現ユニット	移行条件	移行先	ルート種別
A0:入院	手術日まで待機を要する 手術当日になる	A1:手術待機期 A2:手術当日	
A1:手術待機期	手術当日になる	A2:手術当日	
A2:手術当日	手続き(同意書あり) and 物品準備(手術器械確認)	A3:手術当日術前	
A3:手術当日術前	手術室に搬送する	A4:腰椎後方手術	
A4:腰椎後方手術	予定の手術が終了する	A5:手術後急性期	
A5:手術後急性期	バイタルサイン(血圧・脈拍・呼吸が安定する) and 麻酔状態から回復(下肢の知覚・運動の回復and腸蠕動の回復) and 医師指示(ベッド上安静を指示されている)	A6:ベッド上安静期	
	バイタルサイン(血圧・脈拍・呼吸が安定する) and 麻酔状態から回復(下肢の知覚・運動の回復and腸蠕動の回復) and 医師指示(ベッド上安静の指示が解除される)	A7:回復期	
	時間的経過(手術翌日) and 医師指示(リハビリ処方あり)	B:リハビリ	並列
A6:ベッド上安静期	安静が解除される リハビリ処方が出る	A7:回復期 B:リハビリ	並列
A7:回復期	身体状況(リハビリゴールを達成する) and 環境調整(退院先環境整備が終了する)	A8:退院	

## 【中間集計】



腰椎後方手術の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
腰椎後方手術	A0-A1-A2-A3-A4-A5-A6-A7-A8	116	74.4%	○	100.0%
	A0-A2-A3-A4-A5-A7-A8	32	20.5%	○	
	A0-A2-A3-A4-A5-A6-A7-A8	7	4.5%	○	
	A0-A1-A2-A3-A4-A5-A7-A8	1	0.6%	○	
	計	156	100.0%		