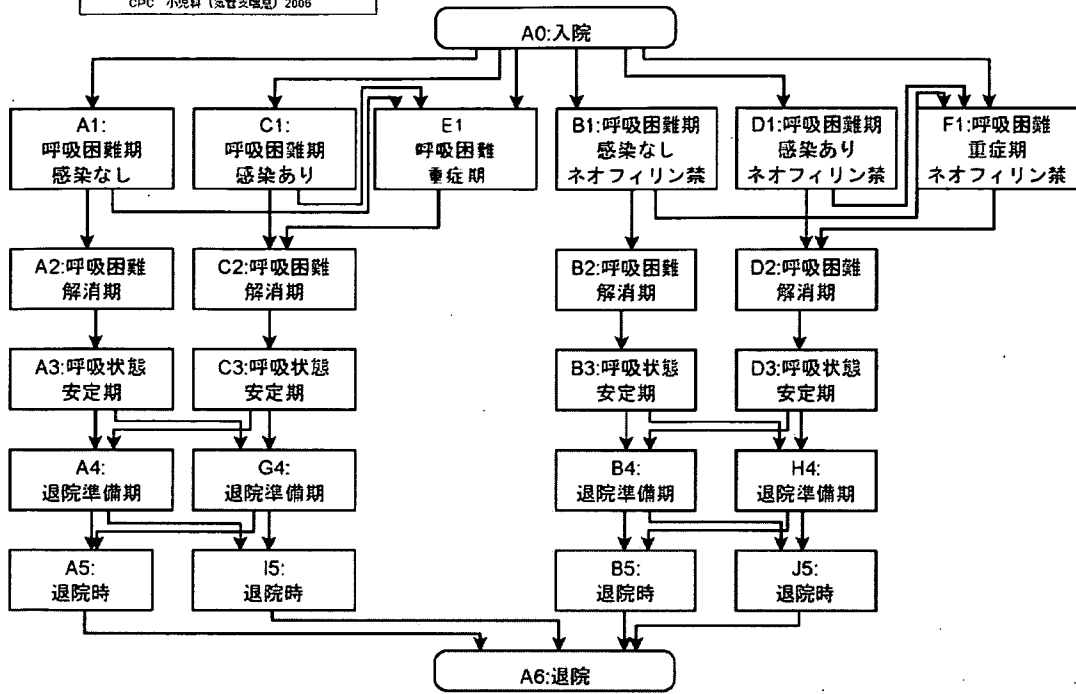


移行ロジック一覧(小児科領域:気管支喘息)

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SpO ₂ ≥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SpO ₂ ≥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SpO ₂ ≥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SpO ₂ ≥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SpO ₂ ≥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SpO ₂ ≥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 |

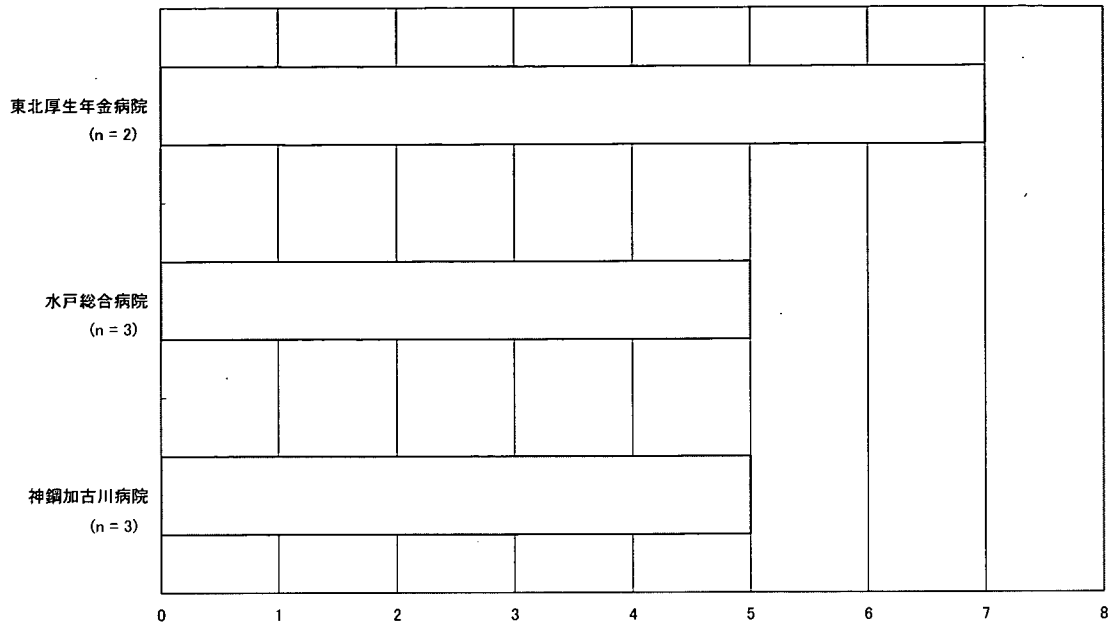
| 喘息重症度スコア | | | |
|------------------|---------------|------------------------|--------------|
| | 0 | 1 | 2 |
| SpO ₂ | ≥95% | 92~94% | ≤91% |
| HR | 3才未満 <140 bpm | 140-160 bpm | >160 bpm |
| | 3才以上 <120 bpm | 120-140 bpm | >140 bpm |
| 努力呼吸 | なし | 裸でのみ分かる | 着衣でも分かる |
| 呼気時喘鳴 | なし | 聴診でのみ分かる | 聴診器なしでも分かる |
| 意識状態 | 正常 | 低下 (JCS20以下) または 興奮 | 昏睡 (JCS30以上) |



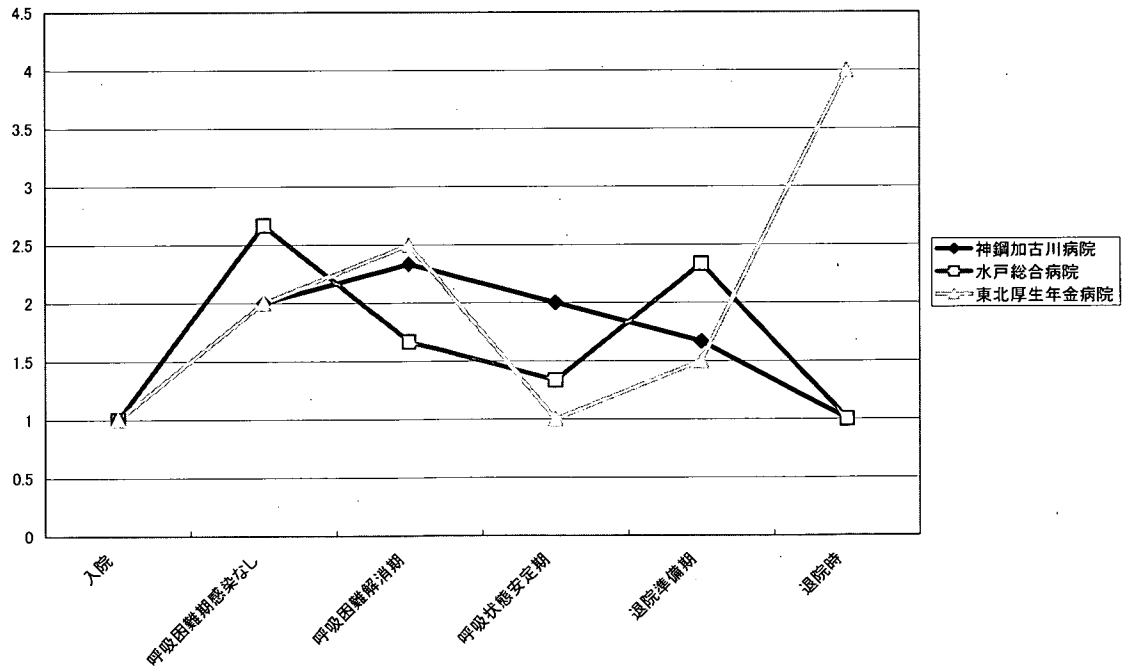
経路パターンとカバー率

| 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-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

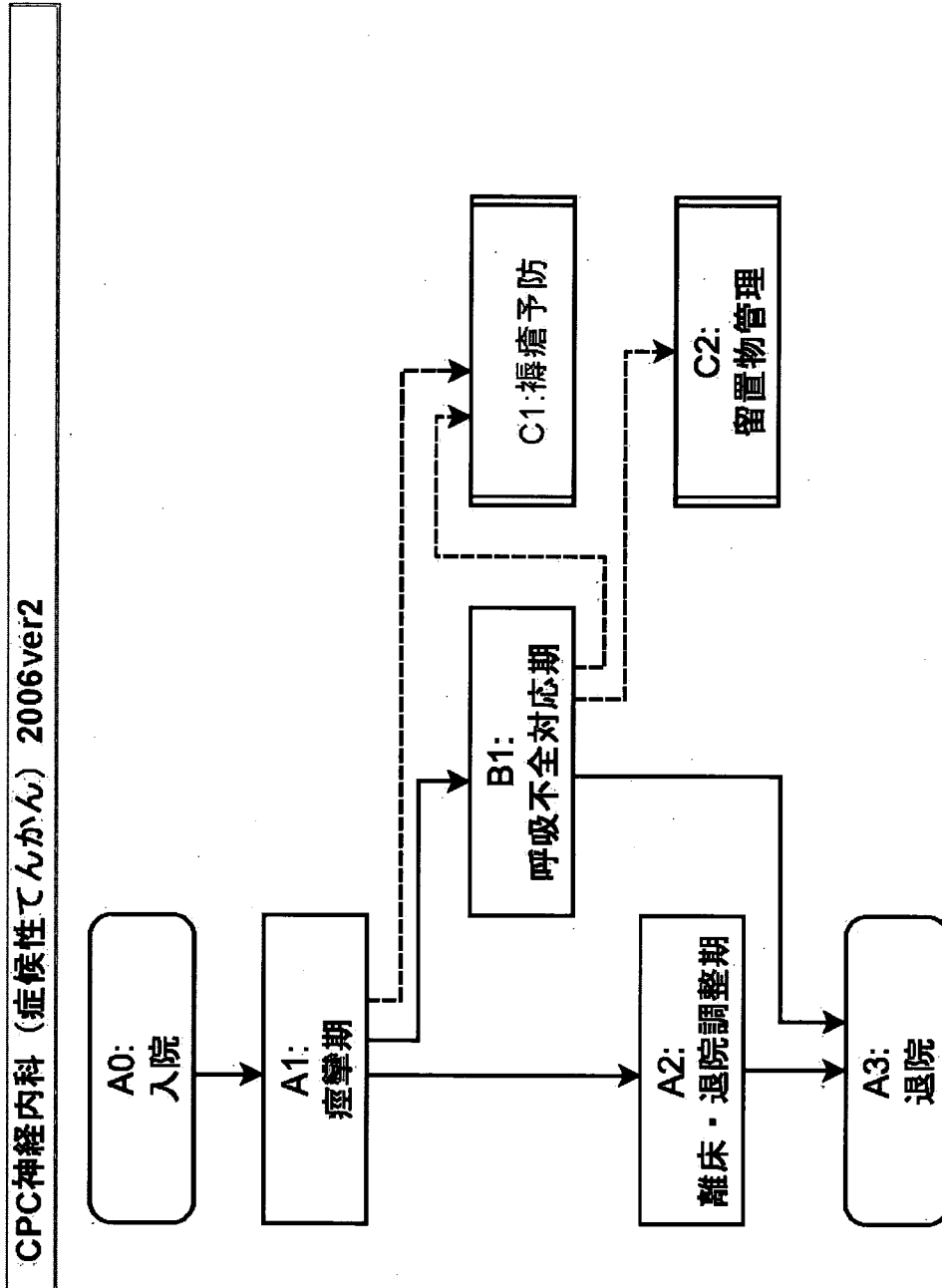


小児科気管支喘息の平均在院日数比較



気管支喘息のユニット滞在日数比較

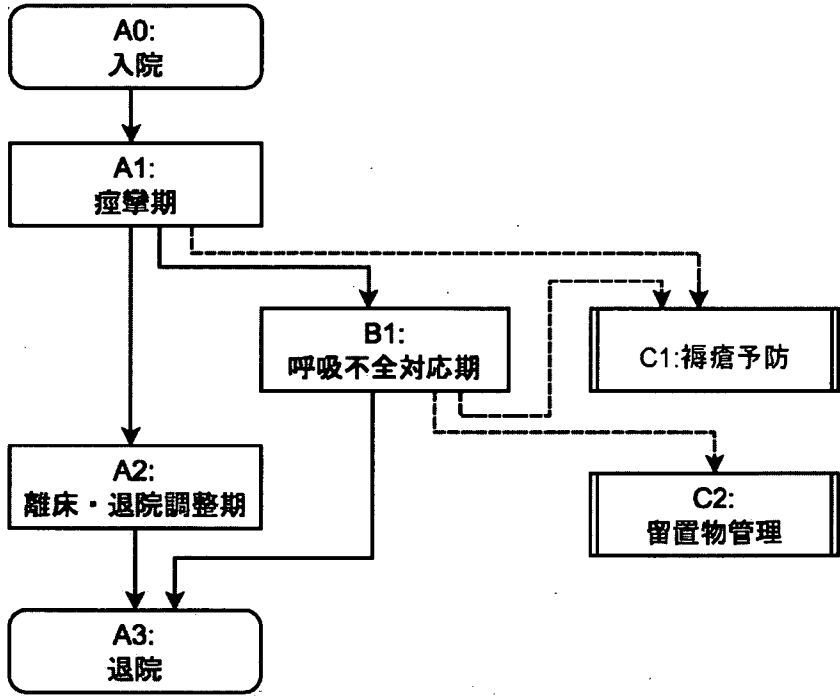
4. 神経内科
症候性てんかん



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* |
| | 以前より留置物の管理がされている | C-2* |
| A-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不可能とならない | 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 |

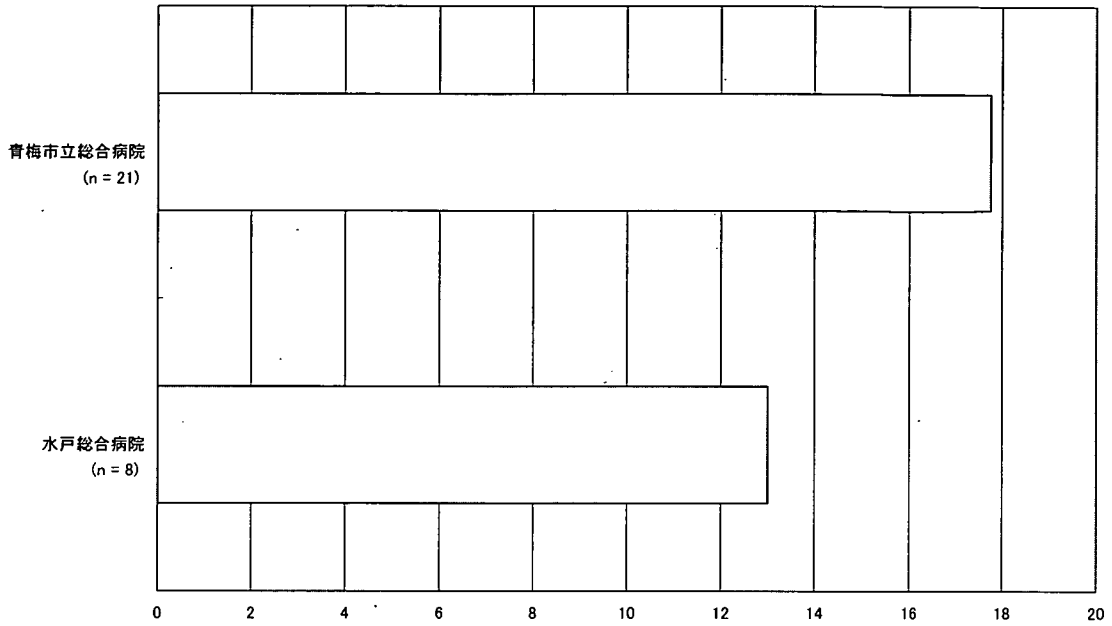
CPC神経内科（症候性てんかん）2006ver2



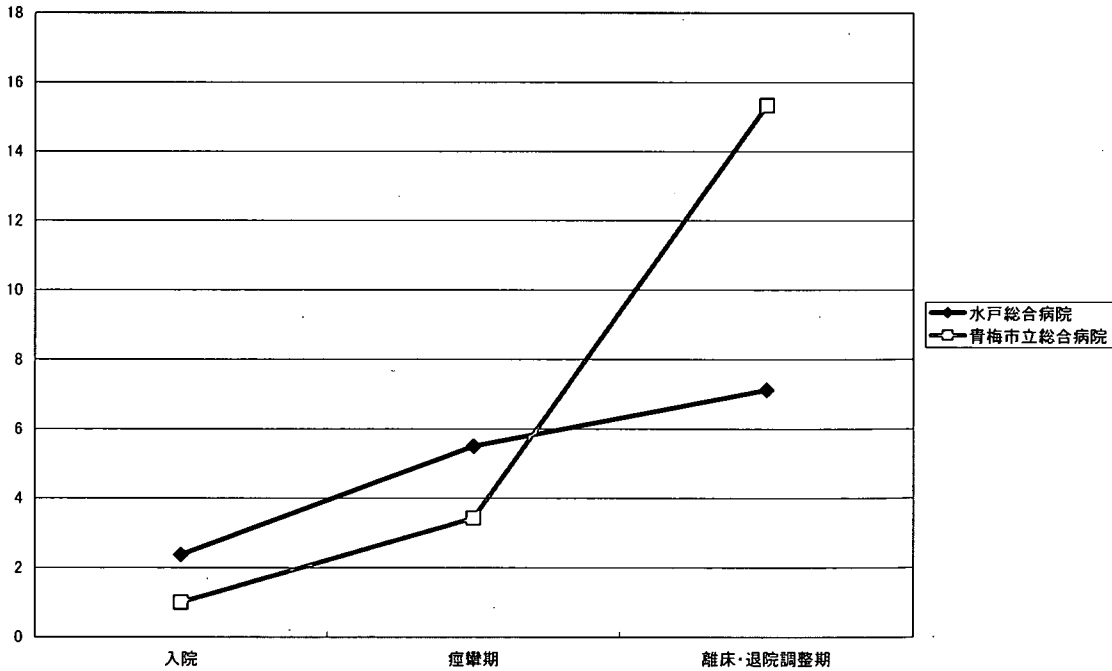
経路パターンとカバー率

| 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

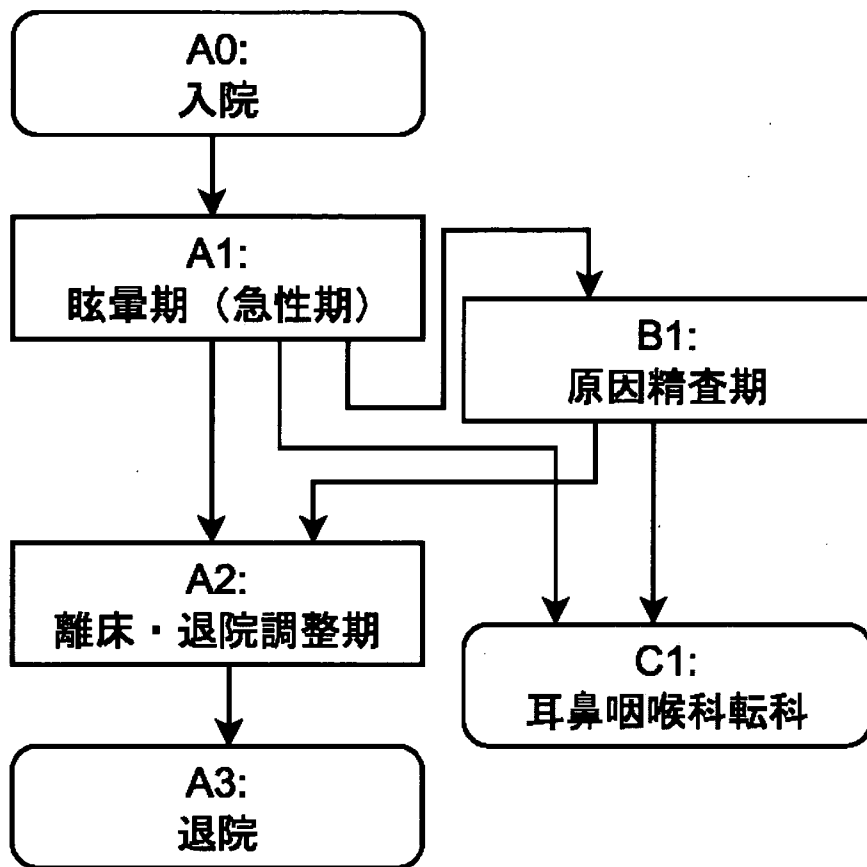


症候性てんかんの平均在院日数比較



症候性てんかんのユニット滞在日数比較

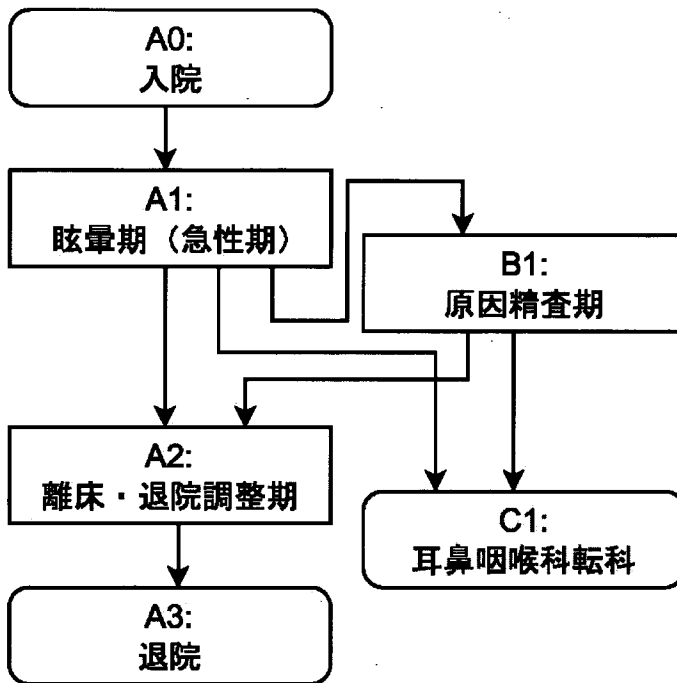
CPC神経内科（眩暈症（バレーリュー症候群） 2006 ver2



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 |
| | 末梢性の聴覚障害が疑われる(片側性の難聴・耳鳴) | C-1 |
| A-2 | 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 |

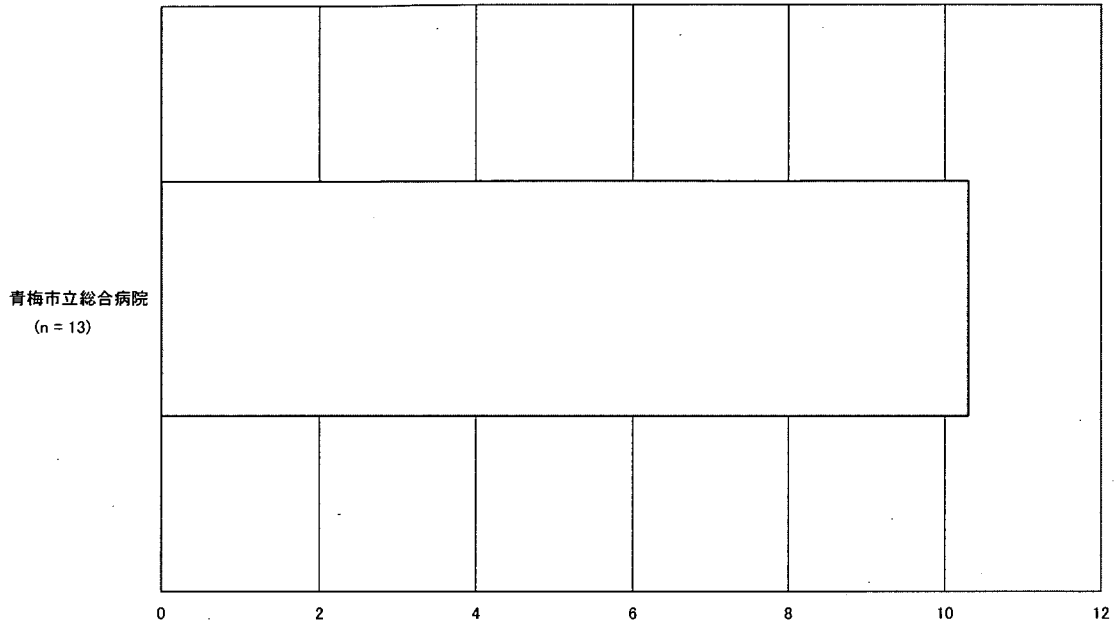
CPC神経内科(眩暈症(バレーリュウ症候群)) 2006 ver2



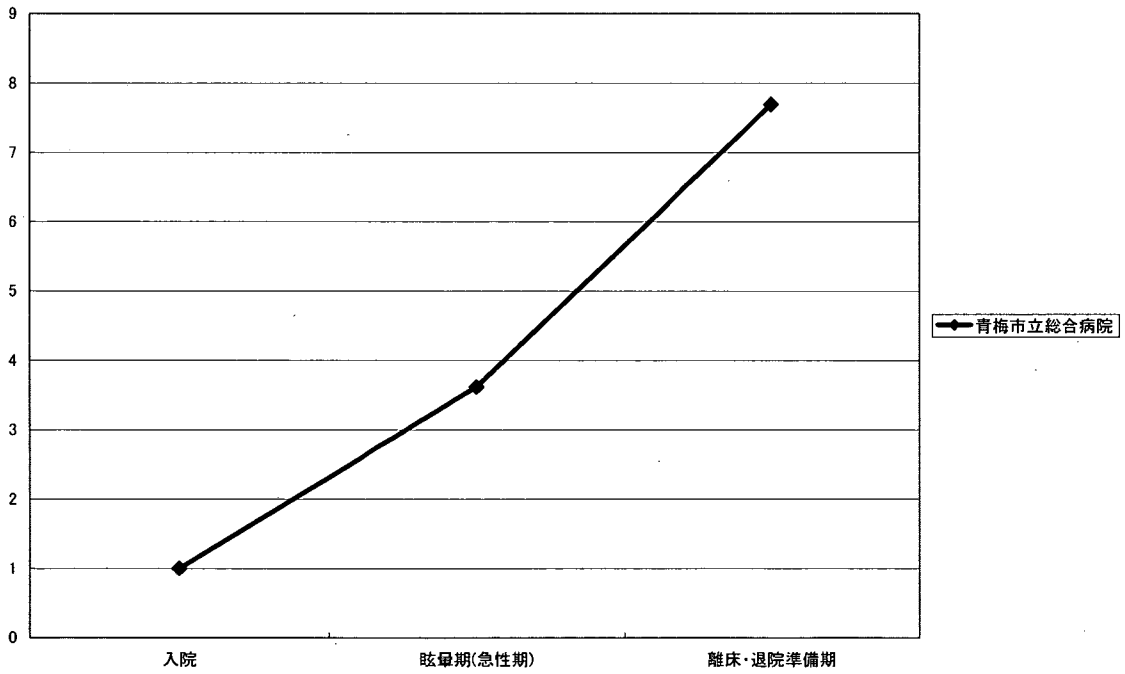
経路パターンとカバー率

| 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



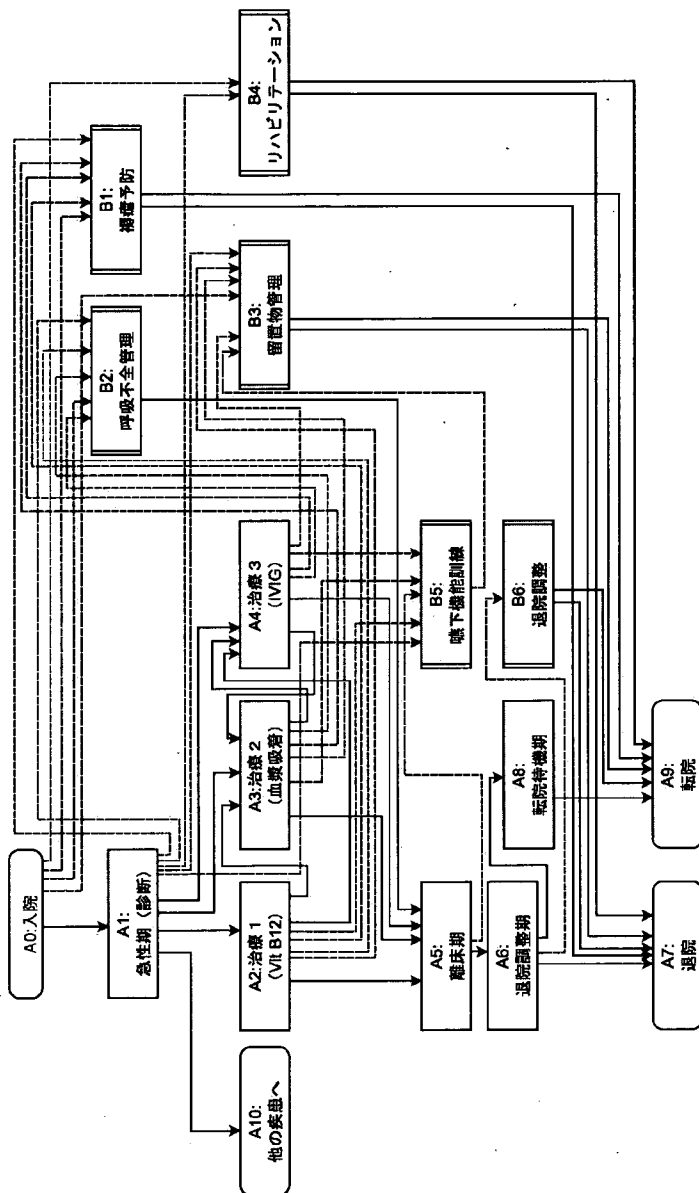
眩暈症（バレーリュー症候群）の平均在院日数比較



眩暈症（バレーリュー症候群）のユニット滞在日数比較

ギランバレー症候群（急性期）

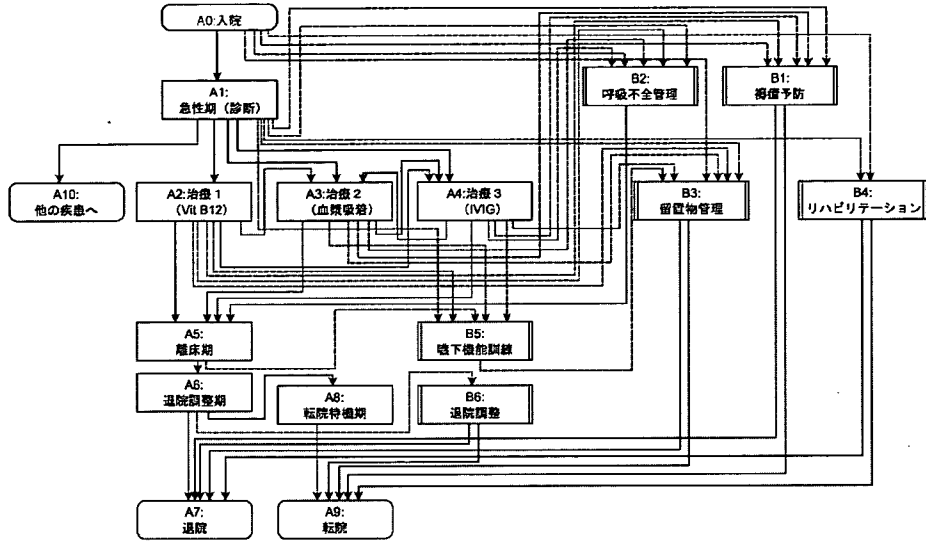
CPC神経内科（ギランバレー症候群（急性期））2006



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

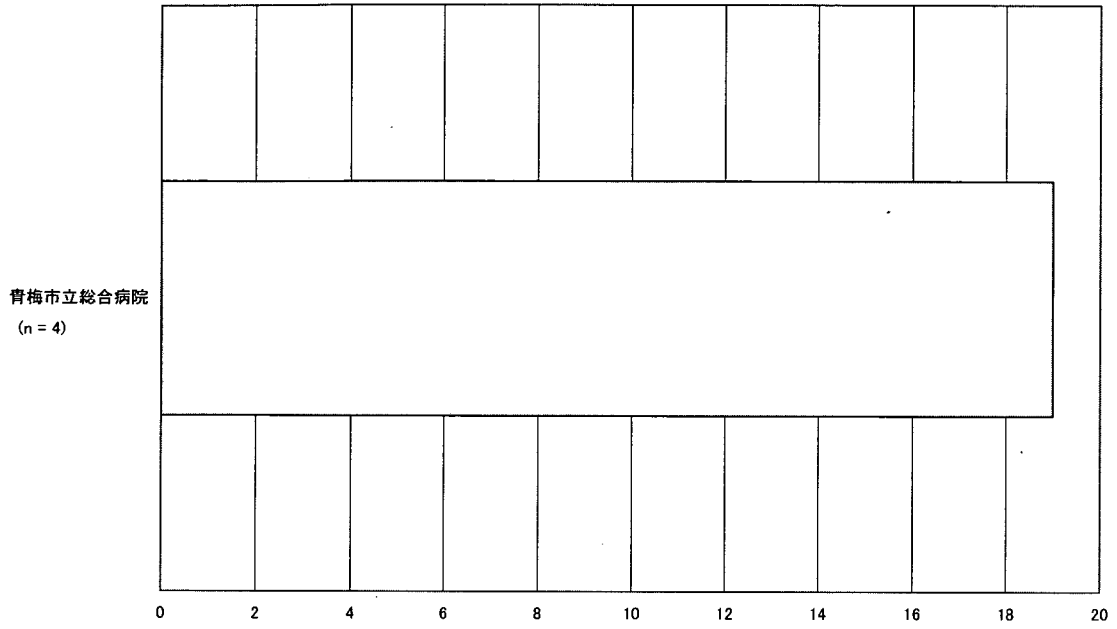
| 現ユニット | ユニット移行条件 | 移行先 |
|-------|---|---|
| A-0 | ギラン・バレー症候群が疑われる 自力での寝返りが打てない 呼吸数が25回以上 自力排尿が困難 or 経口摂取が困難 徒手筋力テスト(ダニエルの分類)で4以下 | A-1 B-1* B-2* B-3* B-4* |
| A-1 | ギラン・バレー症候群の確定診断を得る and 自力で病棟内歩行が可能 ギラン・バレー症候群の確定診断を得る and 日常生活に介助が必要となる ギラン・バレー症候群の確定診断を得る and 日常生活に介助が必要となる 自力での寝返りが打てない 呼吸数が25回以上 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 |



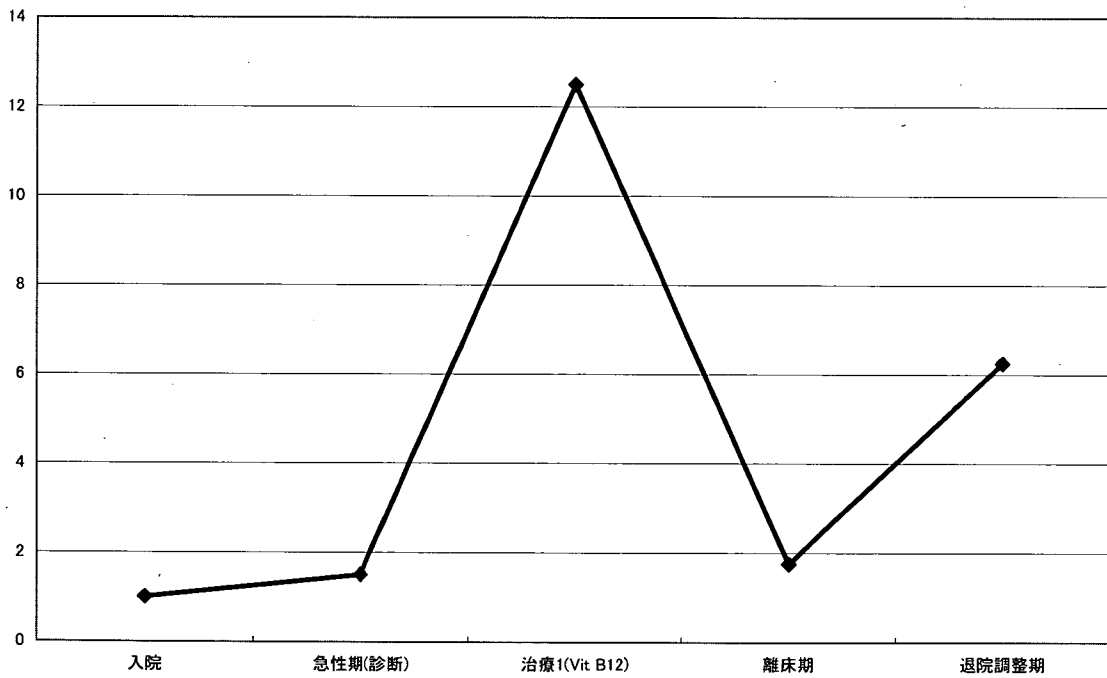
経路パターンとカバー率

| 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

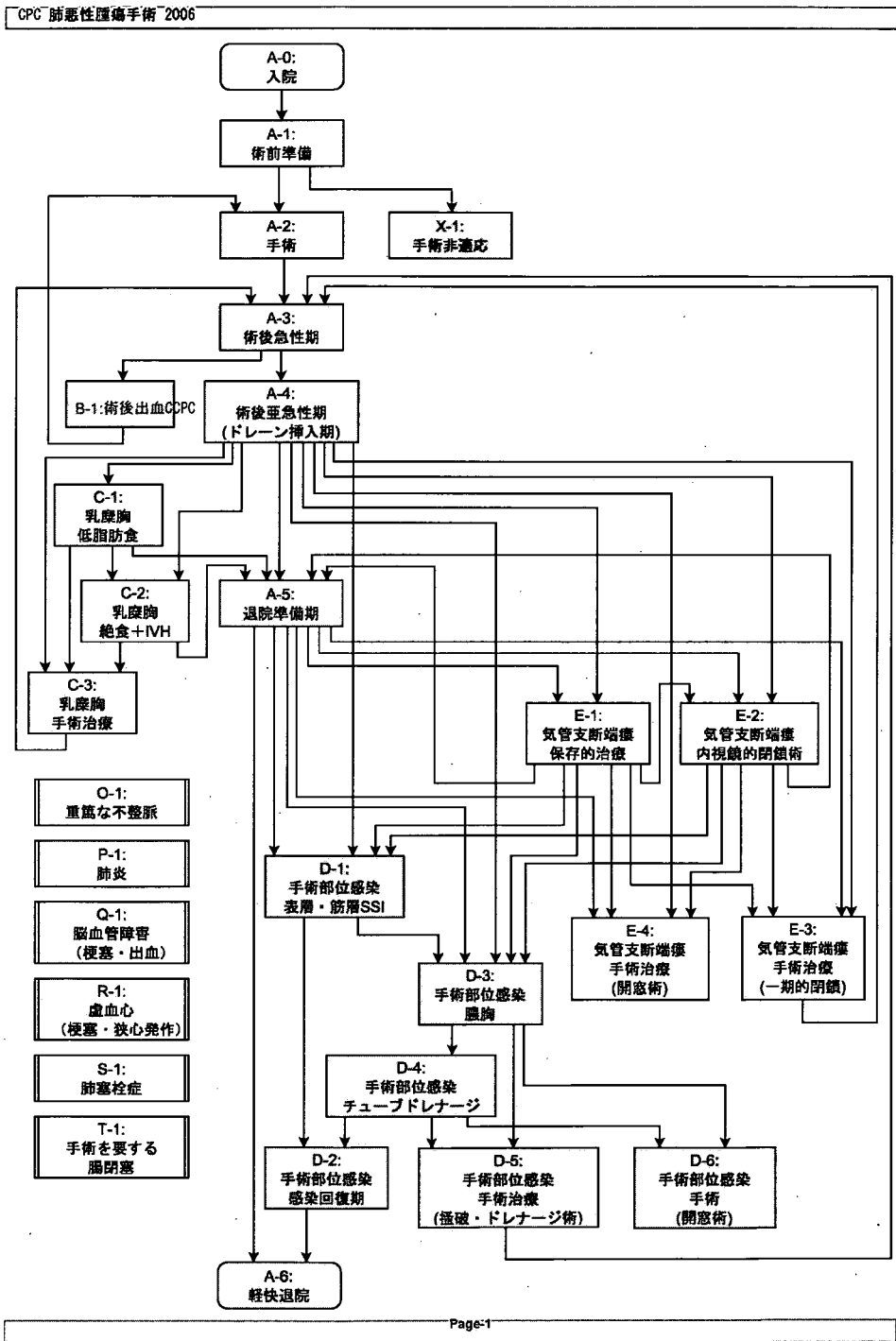


ギランバレー症候群の平均在院日数比較



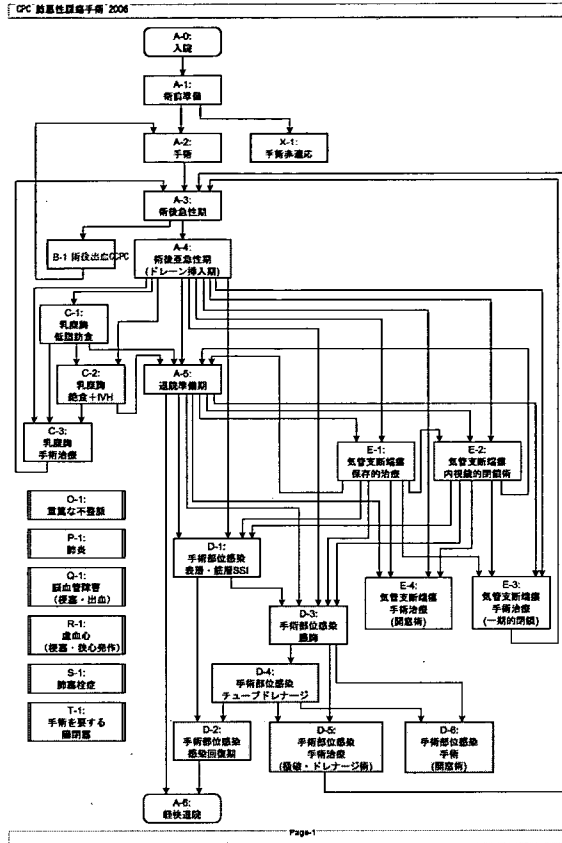
ギランバレー症候群のユニット滞在日数比較

5. 呼吸器外科
肺悪性腫瘍切除術



移行ロジック一覧(呼吸器外科領域:肺悪性腫瘍切除術) 2006

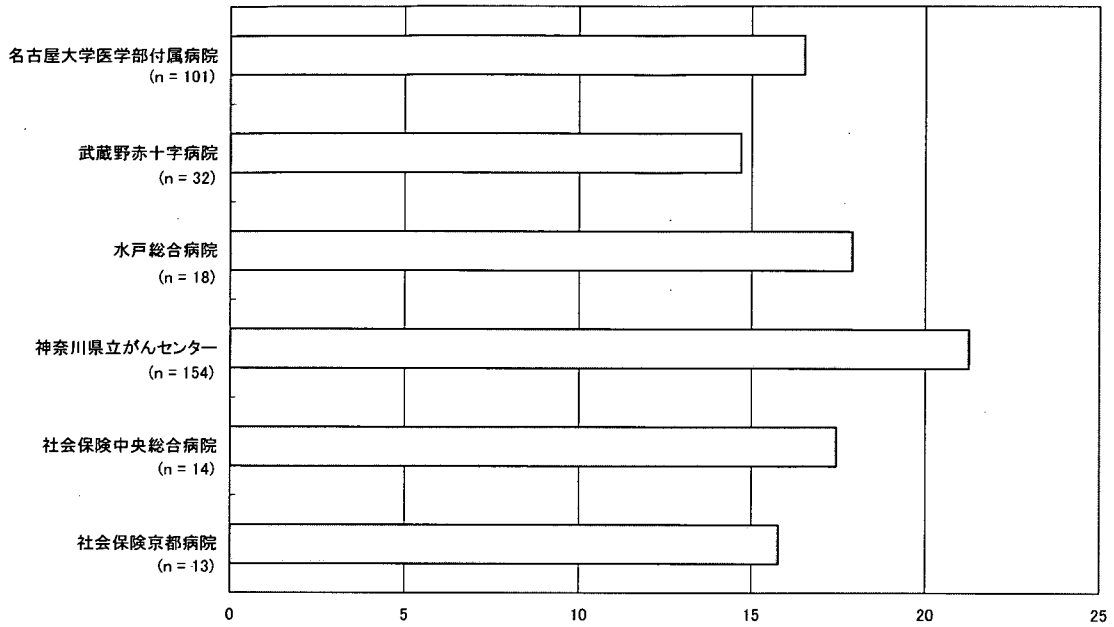
| 現ユニット | 移行条件 | 移行先 |
|-------|--|-----|
| A-0 | 手術治療の認識がある | A-1 |
| A-1 | 耐術可能であり、手術治療の適応があると判断され、本人・近親者の同意が得られている 全身麻酔を妨げる活動性の扁桃腺炎がない 循環器・内分泌代謝疾患等の、並存疾患の管理ができています | A-2 |
| A-2 | 明らかな手術非適応の所見を認める/本人の手術への不同意が判明 | X-1 |
| A-2 | 重篤な合併症無く手術終了し、かつ覚醒前に重篤な出血・気漏の兆候が無い | A-3 |
| A-3 | ドレーンから重篤な出血・気漏の兆候が無い 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 |
| A-3 | 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 |
| A-4 | 乳糜胸が明らか/疑われ、低脂肪食を選択 | C-1 |
| A-4 | 乳糜胸が明らか/疑われ、絶食HVHを選択 | C-2 |
| A-4 | 乳糜胸が明らか/疑われ、手術治療を選択 | C-3 |
| A-4 | 手術部位感染が明らか/疑われ、表層・筋層SSIである | D-1 |
| A-4 | 手術部位感染が明らか/疑われ、膿胸(体腔SSI)である | D-3 |
| A-4 | 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 |
| A-4 | 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 |
| A-4 | 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 |
| A-4 | 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 |
| A-5 | 手術部位感染が明らか/疑われ、表層・筋層SSIである | D-1 |
| A-5 | 手術部位感染が明らか/疑われ、膿胸(体腔SSI)である | D-3 |
| A-5 | 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 |
| A-5 | 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 |
| A-5 | 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 |
| A-5 | 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 | A-5 |
| C-1 | 絶食HVHを選択 | C-2 |
| C-1 | 手術治療を選択 | C-3 |
| C-2 | 食事を開始し、ドレーンが抜去できた | A-5 |
| C-2 | 手術治療を選択 | 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-1 | 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 | D-4 |
| D-3 | 手術治療(掻爬・ドレナージ術)を選択 | D-5 |
| D-3 | 手術治療(開窓術)を選択 | 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 | D-2 |
| D-4 | 手術治療(掻爬・ドレナージ術)を選択 | D-5 |
| D-4 | 手術治療(開窓術)を選択 | 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 | A-5 |
| E-1 | 保存的には軽快せず、手術治療(一次的閉鎖術)を選択 | E-2 |
| E-1 | 保存的には軽快せず、手術治療(開窓術)を選択 | E-3 |
| E-1 | 保存的には軽快せず、手術治療(開窓術)を選択 | E-4 |
| E-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)、表層・筋層SSIである | D-1 |
| E-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 | A-5 |
| E-2 | 軽快せず、手術治療(開窓術)を選択 | E-3 |
| E-2 | 軽快せず、手術治療(開窓術)を選択 | E-4 |
| E-2 | 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 |
| E-2 | 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 |



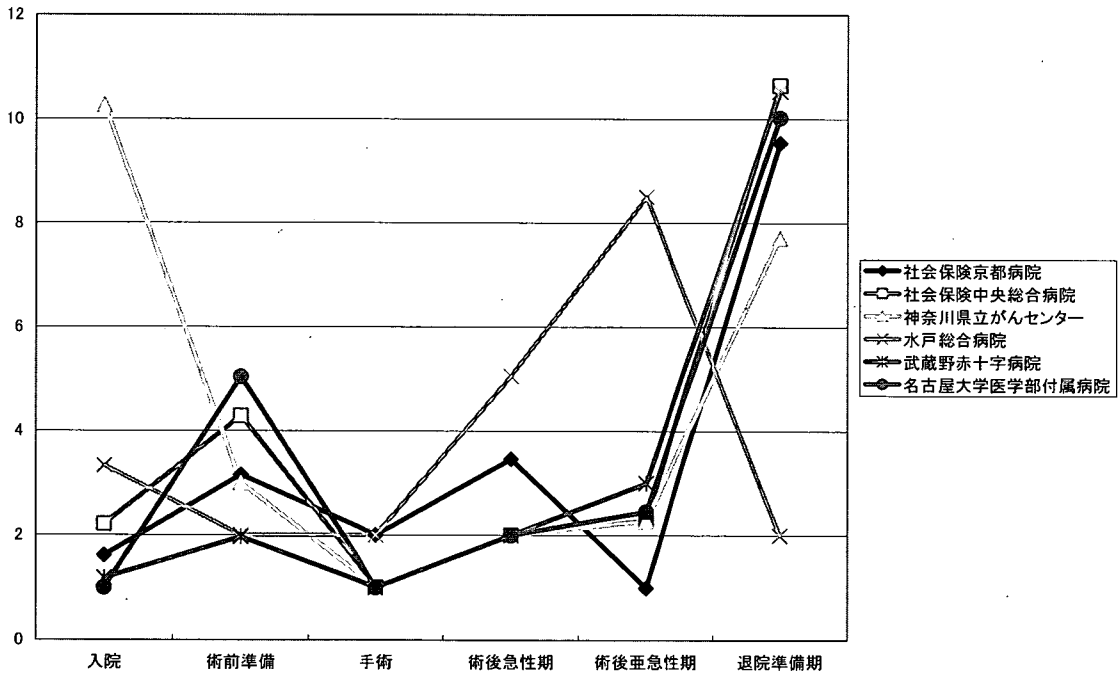
経路パターンとカバー率

| 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% | | |

平均在院日数



肺悪性腫瘍切除術の平均在院日数比較

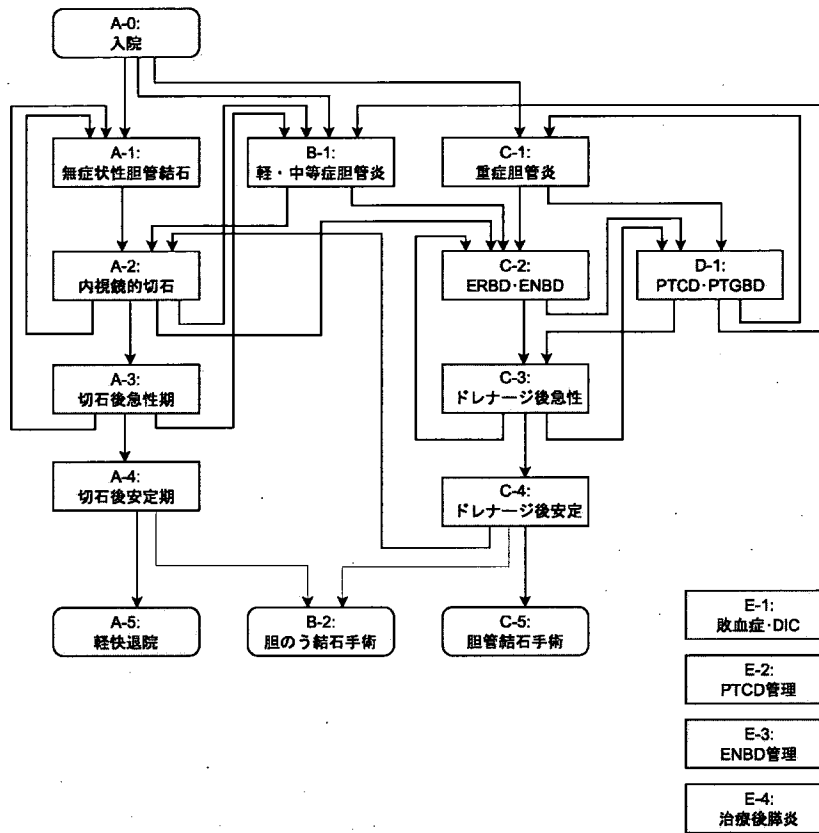


肺悪性腫瘍切除術のユニット滞在日数比較

6. 消化器内科

急性胆管炎・総胆管結石内視鏡治療

CPC 消化器内科 (総胆管結石内視鏡治療) 2006



移行ロジック一覧（急性胆管炎・総胆管結石内視鏡治療）

2006年度

| 現ユニット | 移行条件 | 移行先 |
|-------|---|------------|
| A-0 | 自覚症状・検査値異常がない無症状胆管結石である | A-1 |
| | 重症度診断基準（別表）により軽症・中等症胆管炎と診断される | B-1 |
| | 重症度診断基準（別表）により重症胆管炎と診断される | C-1 |
| A-1 | 内視鏡的切石術の術前準備が整う | A-2 |
| A-2 | 胆管結石を摘除し、合併症併発の可能性が少ない | A-3 |
| | 胆管の選択造影に不成功、合併症なし | A-1 |
| | 残存結石・急性胆管炎（続発性を含む）のためENBD、ERBD留置 内視鏡摘除不成功・軽症中等症胆管炎継続 | C-2 B-1 |
| A-3 | 症状・検査値の増悪がなく、食事摂取可能と判断される | A-4 |
| | 残存胆管結石が疑われるが、自覚症状・検査値に異常なし | A-1 |
| | 残存結石による急性胆管炎（続発性を含む）を併発 | B-1 |
| A-4 | 食事開始後も自覚症状・検査値に異常なく、退院可能な状態である | A-5 |
| | 残存する胆のう結石があり、胆のう結石手術を選択する | B-2 |
| B-1 | 一次的切石術を選択し、内視鏡的切石術の術前準備が整う | A-2 |
| | 内視鏡的ドレナージ（ERBD、ENBD）を選択し、術前準備が整う | C-2 |
| C-1 | 内視鏡的ドレナージ術が可能を選択し、術前準備が整う | C-2 |
| | 経皮経肝的ドレナージ術を選択し、術前準備が整う | D-1 |
| C-2 | 内視鏡的ドレナージ術が成功し終了する | C-3 |
| | 内視鏡的ドレナージ術が困難で経皮経肝的ドレナージ術を選択 | D-1 |
| C-3 | 胆管ドレナージ後に自覚症状・検査値が安定し、食事摂取可能 | C-4 |
| | 胆管ドレナージ後、症状・検査値が悪化し、内視鏡的ドレナージを再施行する | C-2 |
| | 胆管ドレナージ後、症状・検査値が悪化し、経皮経肝ドレナージを再施行する | D-1 |
| C-4 | 胆管ドレナージ後に自覚症状・検査値が安定し、内視鏡的切石術の準備が整う | A-2 |
| | 内視鏡的切石が困難で胆管結石手術を選択 | C-5 |
| | 内視鏡的切石が困難で姑息的ドレナージ挿入のまま退院する | B-2 |
| D-1 | 経皮経肝ドレナージ（PTCD/PTGBD）が成功し終了する | C-3 |
| | 経皮経肝ドレナージが不成功（軽・中等症胆管炎） 経皮経肝ドレナージが不成功（重症胆管炎） | B-1 C-1 |

* A-1, B-1, C-1の重症度判定は別紙テーブル参照
* E-1から4は並列ユニット、開始・終了条件を参照

並列ユニットの実施は開始条件・終了条件に従う。開始・終了日を記載

| 並列ユニット | 開始条件 | 終了条件 |
|--------|------------------------------|------------|
| E-1 | 敗血症 and/or DICを併発している | 敗血症/DICが軽快 |
| E-2 | PTCD・PTGBDチューブを挿入し、ドレージ管理が必要 | ドレージ除去可能 |
| E-3 | ENBDチューブを挿入し、ドレージ管理が必要 | ドレージ除去可能 |
| E-4 | 胆石性肺炎または治療後急性肺炎を併発し、治療を要する | 併発性肺炎が軽快 |

開始された並列ユニットが終了条件を満たさず、その他の要因のために強制終了した場合の移行条件

| 並列ユニット | 移行条件 | 移行先 |
|--------|----------------------------------|-------------------|
| E-1 | 敗血症 and/or DICが悪化、死亡 | 離脱 |
| E-2 | PTCD・PTGBDチューブを自己抜去、胆管結石残存、腹膜炎なし | A-1 or B-1 or C-1 |
| | PTCD・PTGBDチューブを自己抜去、胆汁性腹膜炎あり | 離脱（手術を考慮） |
| E-3 | ENBDチューブを自己抜去 | A-1 or B-1 or C-1 |
| E-4 | 急性肺炎が重症化 | 離脱（急性肺炎PCへ） |

| | |
|----------------|--|
| 急性胆管炎 診断基準 | <p>A. 1.発熱 2.腹痛(上腹部・右季肋部) 3.黄疸 B. ④胆道系酵素上昇 ⑤WBC、CRP上昇 ⑥画像所見(胆道拡張・狭窄・結石)</p> <p>急性胆管炎診断 疑診:Aのいずれか+Bの2項目 確診:①Aのすべて ②Aのいずれか+Bのすべて</p> |
| 急性胆管炎 重症度判定 | <p>1. 重症急性胆管炎 下記のいずれかを伴う □ ショック □ 菌血症 □ 意識障害 □ 急性腎不全</p> <p>2. 中等症胆管炎 下記のいずれかを伴う □ 黄疸(T-Bil > 2.0mg/dl) □ 低アルブミン血症 (Alb<3.0g/dl) □ 腎機能障害 (Cr >1.5mg/dl) □ 血小板減少 (<12万/μl) □ 39℃以上の高熱</p> <p>3. 軽症胆管炎 上記のいずれも満たさない胆管炎</p> |