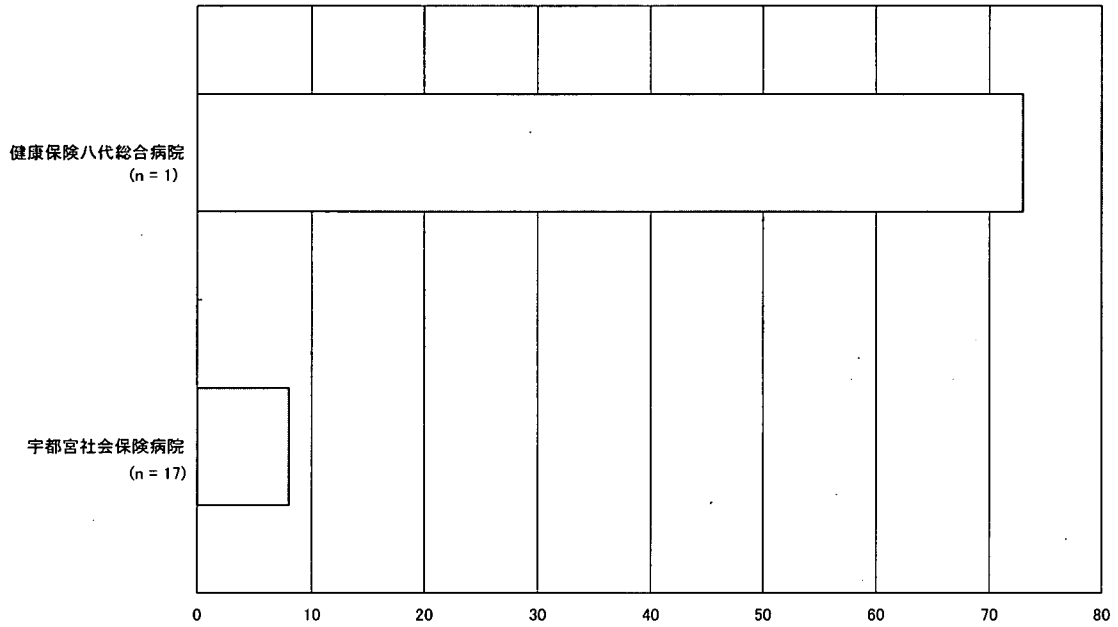


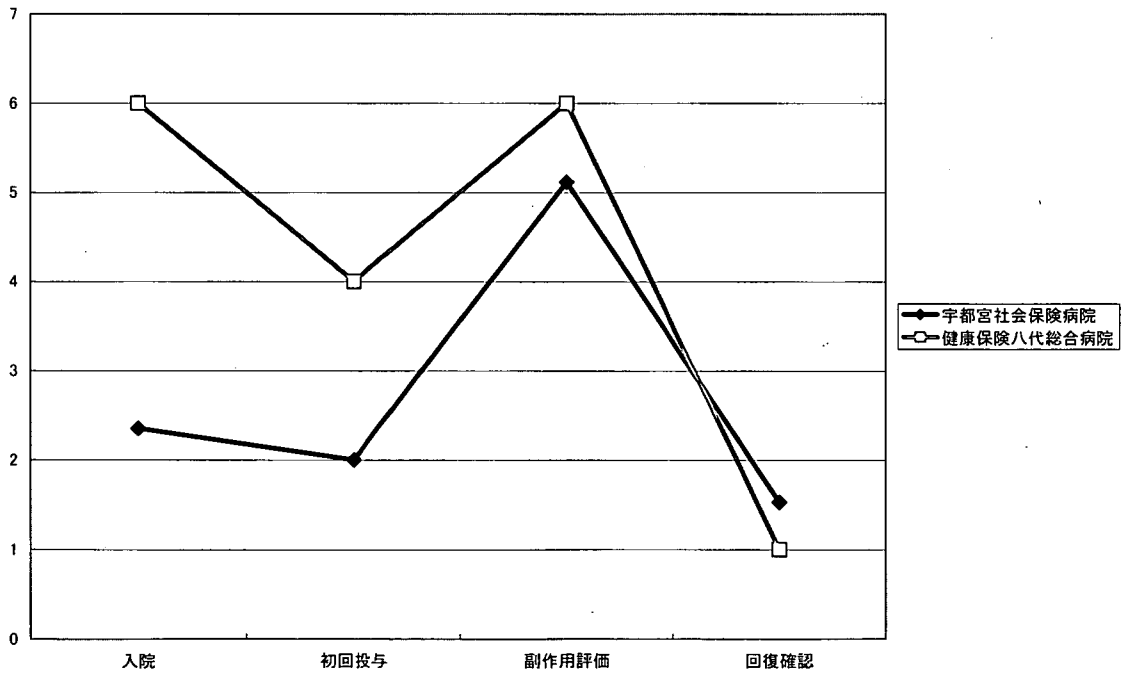
経路パターンとカバー率

パス	ルート	件数	%	カバー	カバー率
乳がん化学療法(AC療法)	A0-A1-A2-A3-A4	18	40.0%	○	93.3%
	A0-A1-A2-A4	13	28.9%	○	
	A0-A1-A2-B1-A3-A4	4	8.9%	○	
	A0-A1-A2-B1-A3	3	6.7%	○	
	A0-A1-A3-A4-A5	3	6.7%	○	
	A0-A1-A3-A4	1	2.2%	○	
	A0-A5-A6-A7-A8-A5-A6	2	4.4%	×	
	A0-A1-A2-A3-A4-A5-A0-A1-A2-A3-A4-A5-A7-A0-A1-A2-A3-A4-A5	1	2.2%	×	
合計	45	100.0%			

平均在院日数

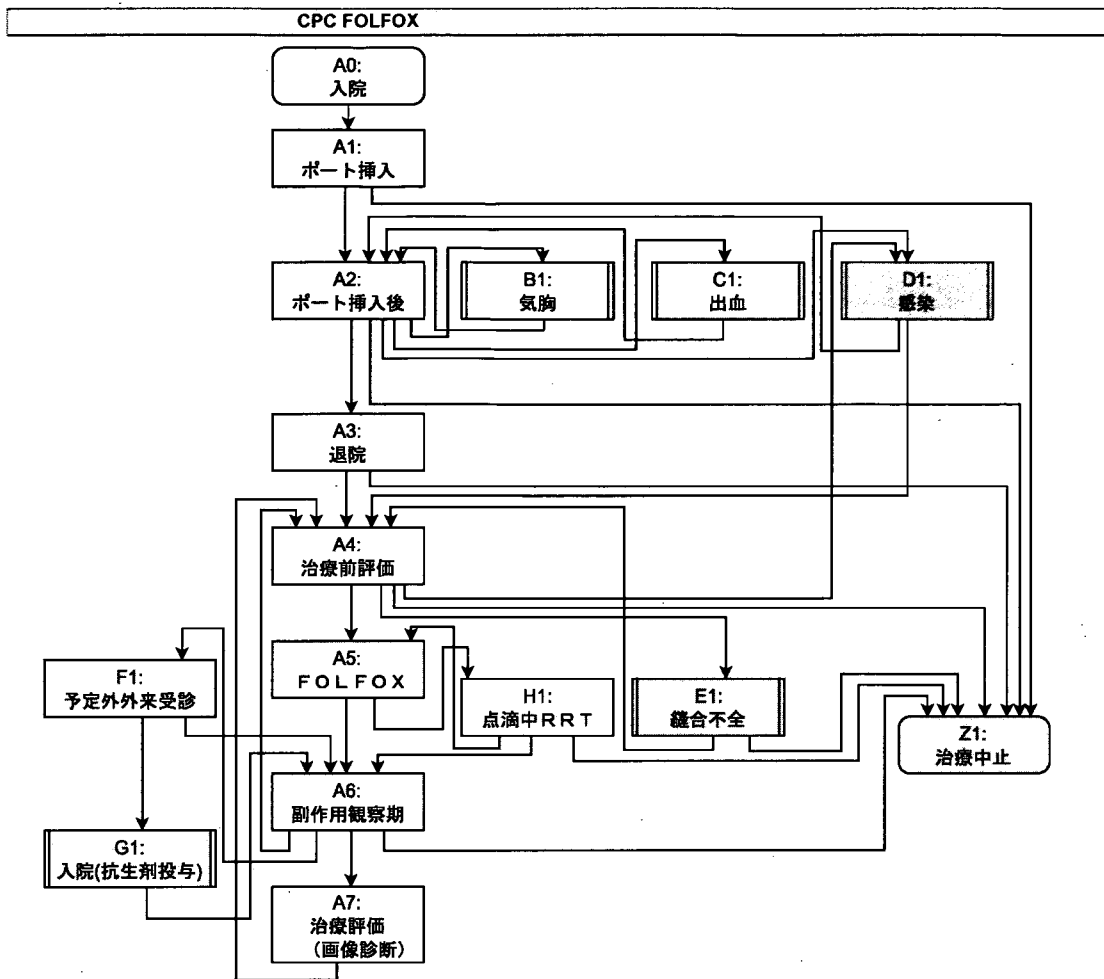


乳がん化学療法 (AC 療法) の平均在院日数比較



乳がん化学療法 (AC 療法) のユニット滞在日数比較

大腸がん化学療法 (FOLFOX)



移行ロジック一覧(がん領域:大腸がん化学療法(FOLFOX)) 2006年

現ユニット	移行ロジック	移行先
A-0	適応判断 FOLFOXの適応基準を満たす and FOLFOXの除外基準を認めない and ポート設置の除外基準を認めない	A-1
A-1	ポート設置が終了する ポートが設置される	A-2
	ポート設置が不能 ポート設置が不能である	Z-1
	ポートの閉塞 ポートのフラッシュが出来ない and フラッシュなどの処置にて再開通しない and ポート使用できない	Z-1
A-2	退院 ポート挿入部にトラブルを認めない and 次回外来受診を理解している	A-3
	気胸 胸部レントゲン上気胸の発症を認める	B-1
	出血 創部より持続的な出血 and/or 増大する皮下血腫を認める	
	感染 創部の発赤・疼痛・熱感を伴う腫脹を認める and/or 38℃以上の発熱 or その他、感染を疑う所見が存在する	D-1
	退院 退院後の生活に支障がない and ポートの閉塞を認めない	A-4
A-3	ポート閉塞 ポートのフラッシュが出来ない and フラッシュなどの処置にて再開通しない and ポート使用できない	Z-1
	FOLFOX投与が可能である FOLFOX開始基準を満たす and 血液毒性・非血液毒性ともにGrade 1以下である and/or 医師による施行可能の判断	A-5
A-4	ポート設置創部の離開 ポート設置創部の創離開を認める	E-1
	ポート感染 ポート設置部に発赤・圧痛・熱感・腫脹を認める	D-1
	治療中止 経過中にGrade 4のRRTを認める or 本人の希望 or 主治医の判断	Z-1
	FOLFOX投与が終了する 点滴中RRT	A-6
A-5	点滴中にGrade 2以上の (発熱 or 循環 or 呼吸状態 or 皮疹出現 or アレルギー症状) 化を認める	H-1
	骨髄抑制回復 白血球 >3000、血小板 >10万	A-4
	骨髄抑制期の発熱 経口抗生剤を3日間内服後にBT >38.0 or 全身状態の改善が得られない	F-1
A-6	治療中止・変更 Grade 4 RRT or 原疾患の増悪 or 本人の希望 or 主治医の判断	Z-1
	画像評価 前回の画像評価後、FOLFOX 4コースを施行後	A-7
A-7	画像評価終了 画像評価が終了し、病状の増悪を認めない	A-4
	治療中止・変更 原疾患の増悪	Z-1
B-1	気胸消失 胸部レントゲン上気胸が消失する	A-2
C-1	止血 止血が得られている	A-2
D-1	感染徴候の消失 発赤・腫脹・疼痛・熱感なし(A-2より)	A-2
	感染徴候の消失 発赤・腫脹・疼痛・熱感なし(A-4より)	A-4
E-1	創が開いてない 再縫合がされている	A-4
	回復せず 創離開の持続	Z-1
	外来治療継続 体温 < 37.5 and PS >1を認めない	A-6
F-1	好中球減少性発熱 体温 >38.0 and WBC <1000 or Neu <500	G-1
G-1	回復 体温 <37.5 and PS <2	A-6
	回復し、投与継続 発熱 <37.5 and RRT Grade <1	A-5
H-1	回復し、投与中止 体温 <37.5 and RRT Grade = <1	A-6
	回復せず 体温 >38.0 and RRT Grade >2	Z-1

注) 退院後のユニットでは、患者のフィジカルステータスなどに応じて適宜再入院することも可能

大腸がん(化学療法)パス適応基準
 切除不能もしくは再発大腸がんである
 組織学的に腺がんであることが確認されている
 Performance statusが0-2である
 主要臓器機能が保たれている
 骨髄機能: WBC >3000/mcl, Plt >100000/mcl
 肝機能: T.Bil <2.0mg/dl, AST <100IU/l, ALT <100IU/l
 腎機能: Cre <1.2mg/dl

FOLFOX適応基準
 切除不能もしくは再発大腸がんである
 組織学的に腺がんであることが確認されている
 Performance statusが0-2である
 主要臓器機能が保たれている
 骨髄機能: WBC >3000/mcl, Plt >100000/mcl
 肝機能: T.Bil <2.0mg/dl, AST <100IU/l, ALT <100IU/l
 腎機能: Cre <1.2mg/dl

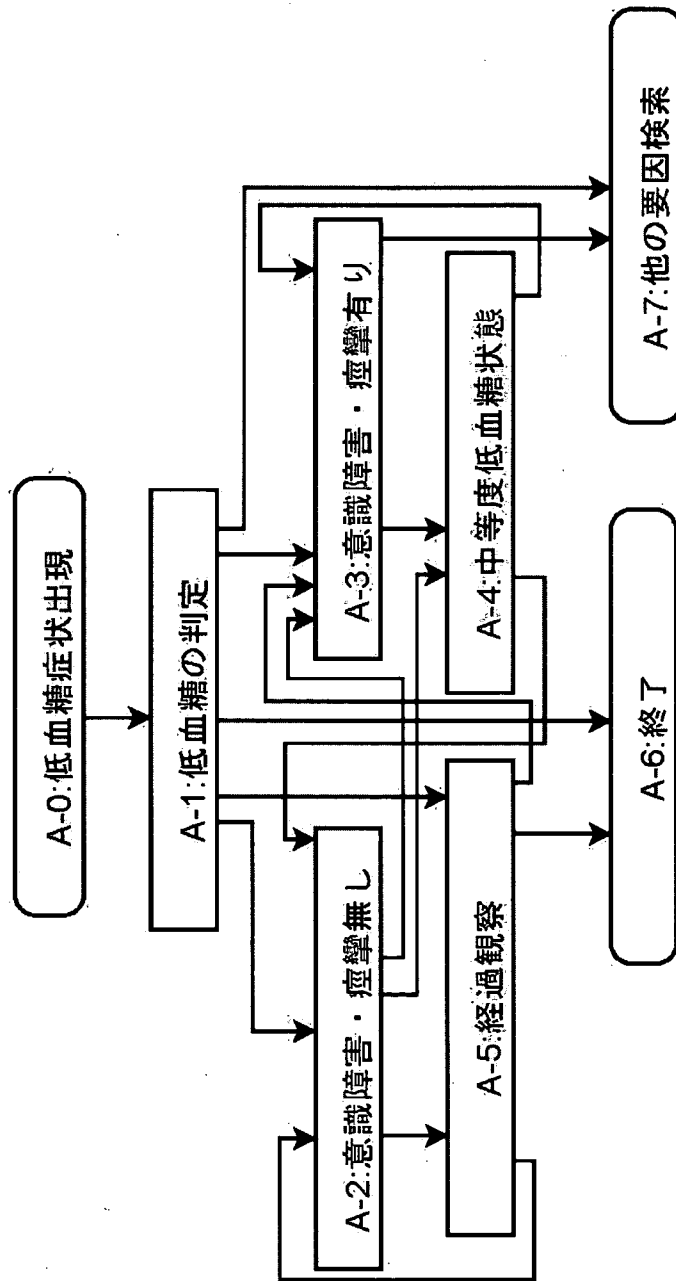
FOLFOX除外基準
 化学療法に使用する薬剤にアレルギーがある
 日常生活に影響を及ぼす末梢神経障害を有する
 活動性のある感染症を有している
 重篤な合併症を有する: 下痢・消化管出血病変・高度心機能障害など
 他の抗がん剤による治療を施行されているもしくは前回の治療の治療関連毒性から回復していない
 妊婦あるいは妊娠している可能性がある

FOLFOX開始基準
 Performance statusが0-2である
 主要臓器機能が保たれている
 骨髄機能: WBC >3000/mcl, Plt >100000/mcl
 肝機能: T.Bil <2.0mg/dl, AST <100IU/l, ALT <100IU/l
 腎機能: Cre <1.2mg/dl
 前回までの治療関連毒性が血液毒性でGrade 3以下かつ非血液毒性でGrade 2以下である
 活動性のある感染症を有しない

ポート設置除外基準
 活動性の感染症を有する
 ポート設置部周囲の感染症
 ポート設置部のケアができない
 ポート設置による患者の精神的負担が大きい
 主治医の判断による

大腸がん化学療法（FOLFOX）は、経路パターンの解析は複雑なため、カバー率・滞在日数解析法を検討中であるため、今年度結果の掲載を見送る。

臨床プロセスチャート (糖尿病: 低血糖) 2006年

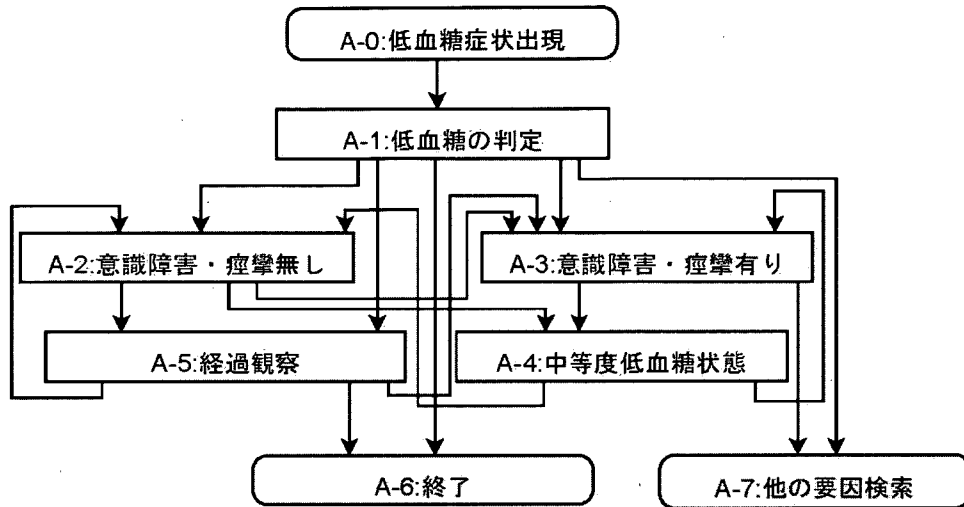


移行ロジック一覧（糖尿病：低血糖）

2006年度

現ユニット	移行条件	移行先
A-0	低血糖症状が疑われるor意識障害が認められる（JCS1以上）	A-1
A-1	意識障害が認められない （JCS0で随時血糖値70mg/dl未満 or 低血糖症状有りで随時血糖値80mg/dl未満）	A-2
	意識障害が認められる（JCS1以上 or 随時血糖値80mg/dl未満）	A-3
	要経過観察（JCS0and随時血糖値70～150mg/dl）	A-5
	低血糖症状が認められない（JCSが0and随時血糖値150mg/dl以上）	A-6
	他の原因が疑われる	A-7
A-2	意識障害が認められる（JCS1以上である）	A-3
	点滴を要する状態 （ブドウ糖10gを4回経口摂取しても随時血糖値150mg/dl未満 or ブドウ糖10gを1回摂取後、随時血糖値が50mg/dl未満である）	A-4
	低血糖が改善される（随時血糖値が150mg/dl以上である）	A-5
A-3	意識障害が改善した（JCSが1段階改善）	A-4
	JCSが改善しない or 悪化している	A-7
A-4	持続点滴が不要な状態（JCSが0and随時血糖値が150mg/dl以上）	A-2
	意識障害が悪化している（JCSが改善しないor悪化している）	A-3
A-5	意識障害がある（JCSが1以上である）	A-3
	低血糖が認められる（JCSが0and随時血糖値が150mg/dl未満である）	A-2
	低血糖症状消失 （自覚症状が消失し、15分毎の連続4回計測にて随時血糖値150mg/dl以上である）	A-6

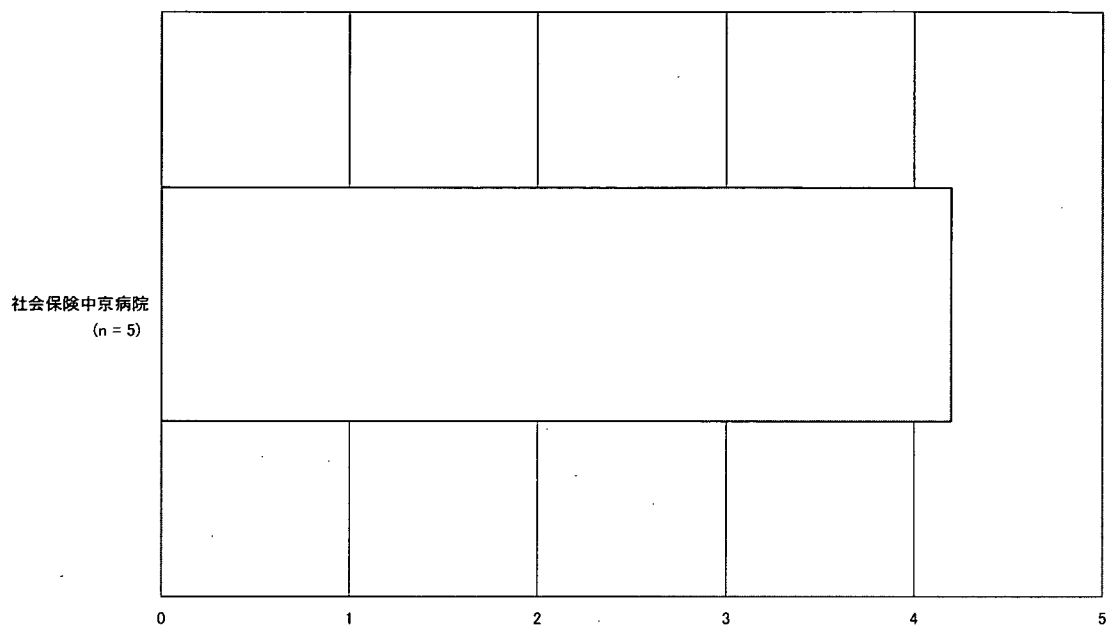
臨床プロセスチャート（糖尿病：低血糖） 2006年



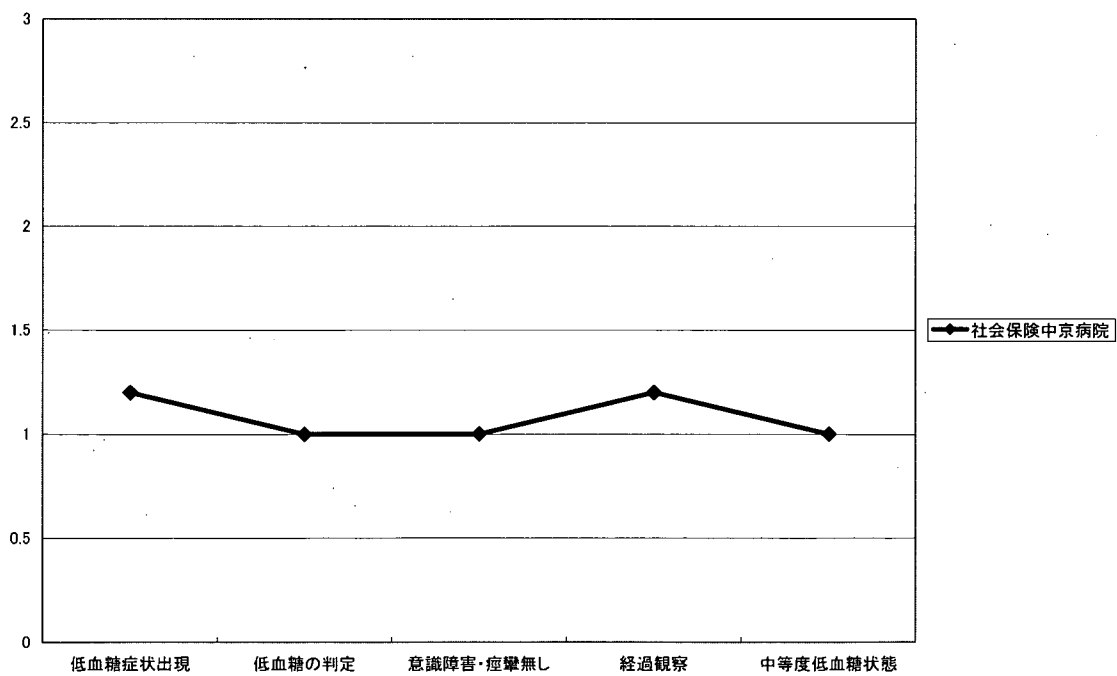
経路パターンとカバー率

パス	ルート	件数	%	カバー	カバー率
低血糖	A0-A1-A3-A4-A2-A5-A6	16	33.3%	○	68.8%
	A0-A1-A2-A5-A6	5	10.4%	○	
	A0-A1-A2-A4-A2-A5-A6	4	8.3%	○	
	A0-A1-A7	4	8.3%	○	
	A0-A1-A3-A4-A3-A7	1	2.1%	○	
	A0-A1-A3-A7	1	2.1%	○	
	A0-A1-A5-A6	1	2.1%	○	
	A0-A1-A6	1	2.1%	○	
	A0-A1-A2-A3-A4-A5	5	10.4%	×	
	A0-A4-A5	3	6.3%	×	
	A0-A1-A4-A5	2	4.2%	×	
	A0-A1-A4-A5-A4-A5	2	4.2%	×	
	A0-A1-A2-A3-A5	1	2.1%	×	
	A0-A1-A3-A2-A5-A6	1	2.1%	×	
	A0-A2-A2-A6	1	2.1%	×	
	合計		48	100.0%	

平均在院日数

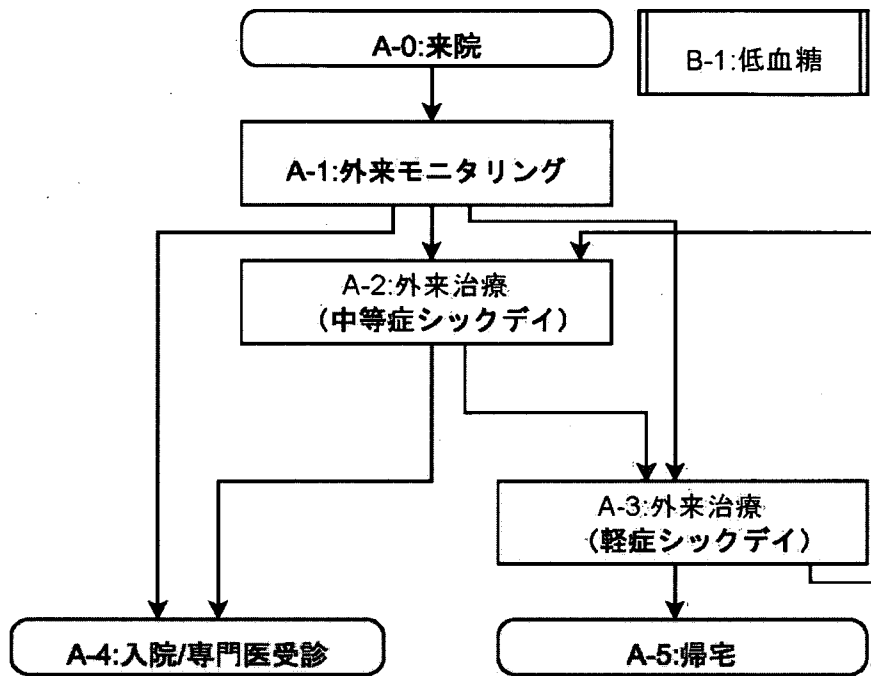


低血糖の平均在院日数比較



低血糖のユニット滞在日数比較

臨床プロセスチャート(糖尿病:シックデイ) 2006年度



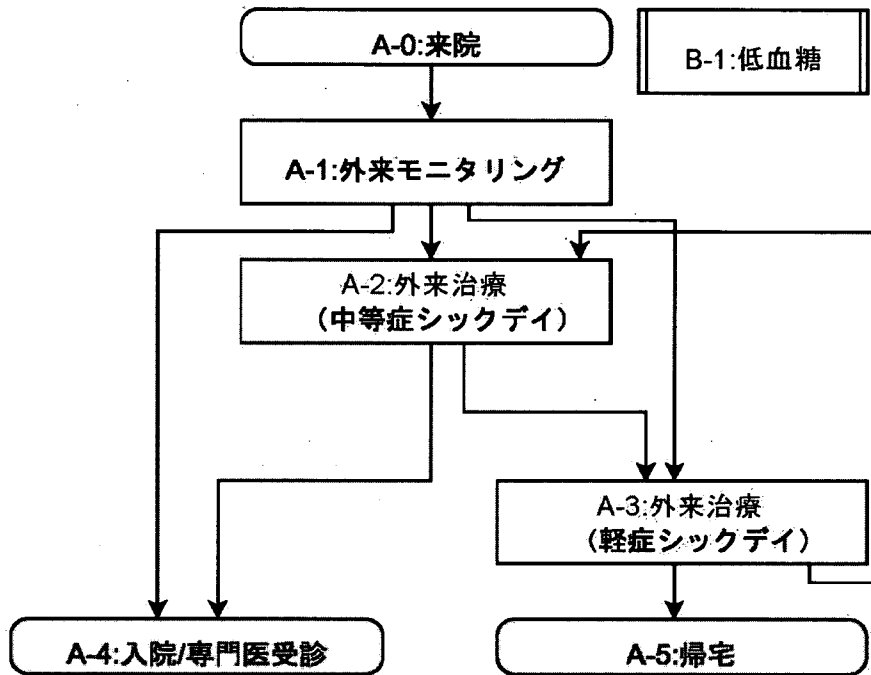
移行ロジック一覧（糖尿病:シックデイ）

2006年度

現ユニット	移行条件	移行先
A-0	糖尿病患者が体調不良にて来院する	A-1
A-1	JCS0 and 経口摂取可 and 尿ケトン体 (+) 以下 and 随時血糖値240以上400mg/dl未満である	A-2
	JCS0 and 経口摂取可 and 尿ケトン体 (+) 以下 and 随時血糖値240未満である	A-3
	シックデイの誘因が他科疾患である or JCS1以上 or 経口摂取不可 or 尿ケトン体 (++) 以上 or 随時血糖値400mg/dl以上である	A-4
A-2	血糖値の改善（随時血糖値が240mg/dl未満である）	A-3
	血糖値の悪化（随時血糖値が400mg/dl以上である）	A-4
A-3	血糖値の悪化（随時血糖値が240mg/dl以上である）	A-2
	帰宅可能である （2回連続で随時血糖値が240mg/dl未満and自覚症状が軽快したandバイタルサインが安定している）	A-5
A-1 A-2 A-3 共通	随時血糖値80mg/dl未満 or 低血糖症状（冷汗、ふるえ、動悸等の症状がある）	B-1*併用

*印のユニットは、移行ロジックに適応した症状となった場合、メインプロセスの流れに並列して走るユニット

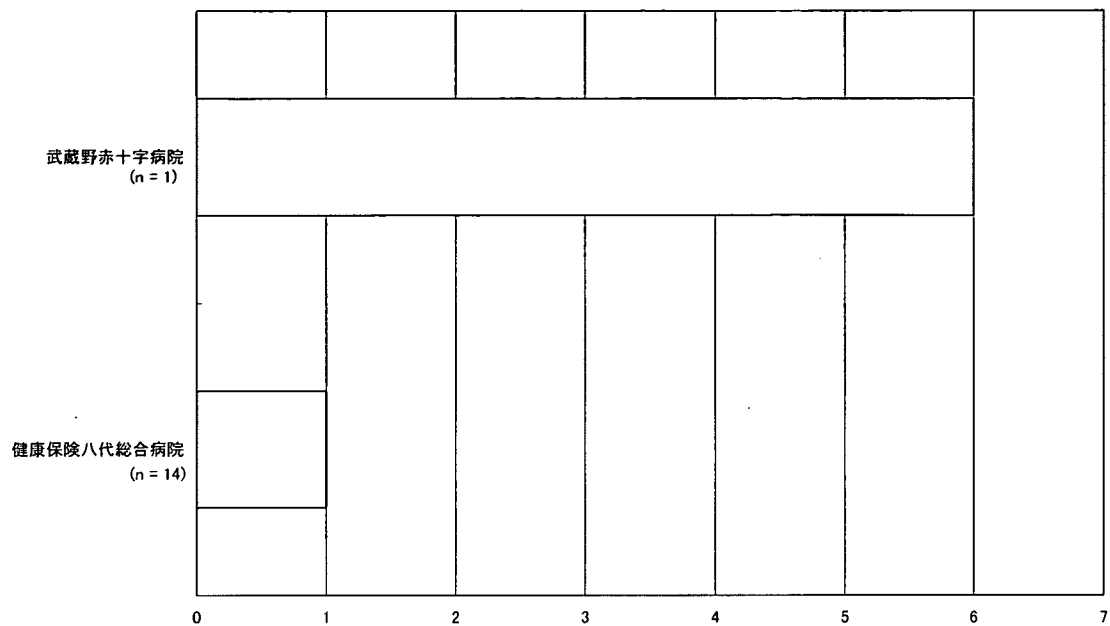
臨床プロセスチャート(糖尿病:シックデイ) 2006年度



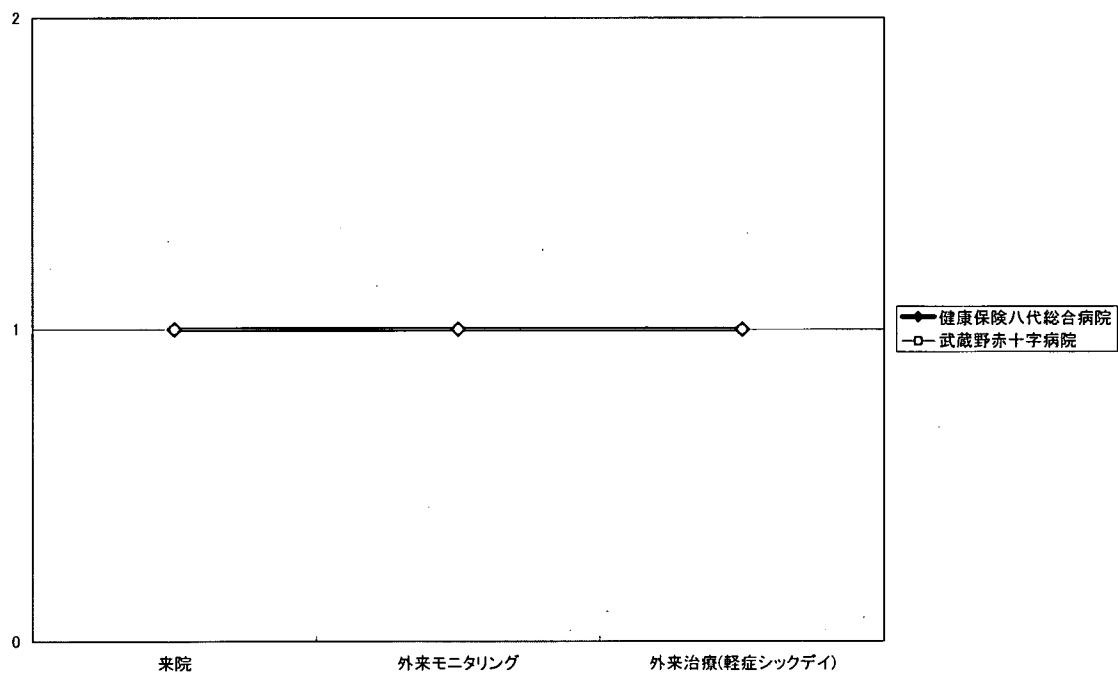
経路パターンとカバー率

パス	ルート	件数	%	カバー	カバー率
シックデイ	A0-A1-A3-A5	14	70.0%	○	100.0%
	A0-A1-A2-A3-A5	3	15.0%	○	
	A0-A1-A4	3	15.0%	○	
	合計	20	100.0%		

平均在院日数

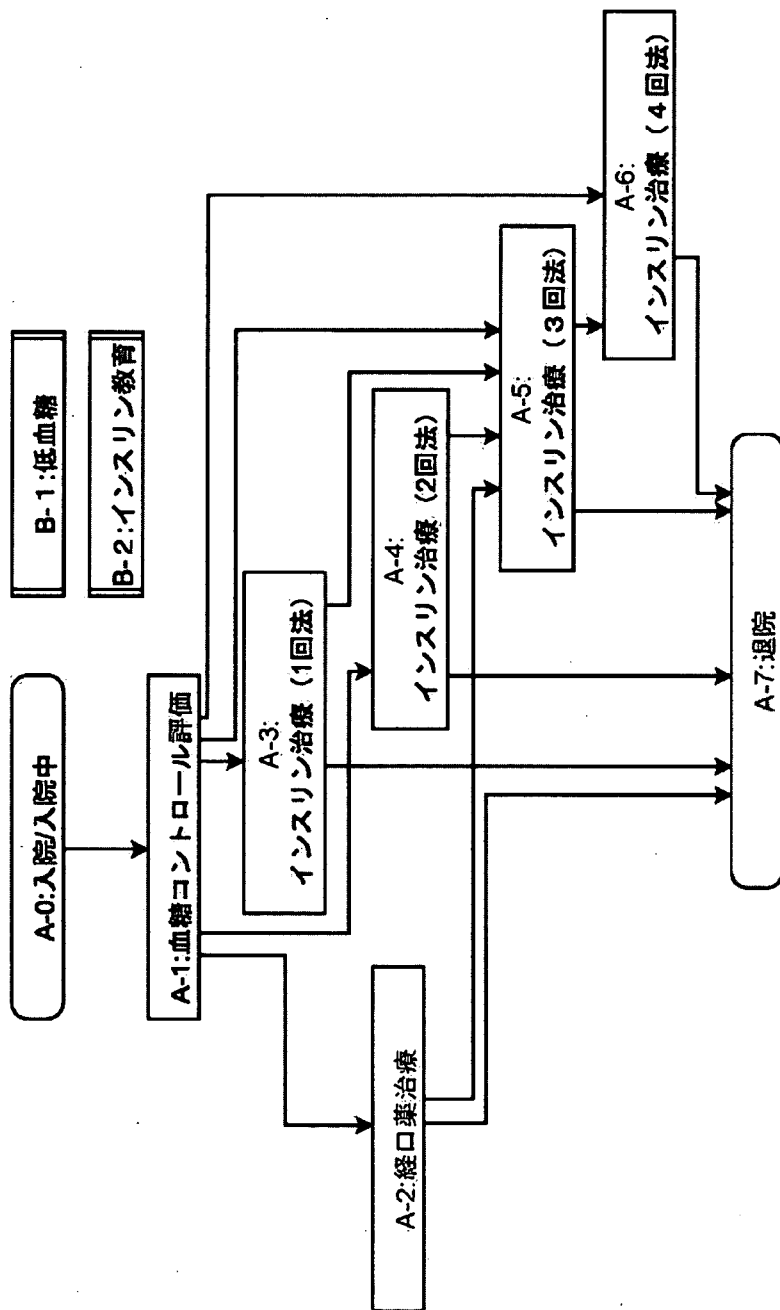


シックデイの平均在院日数比較



シックデイのユニット滞在日数比較

臨床プロセスチャート(糖尿病:ステロイド開始時血糖コントロール) 2006



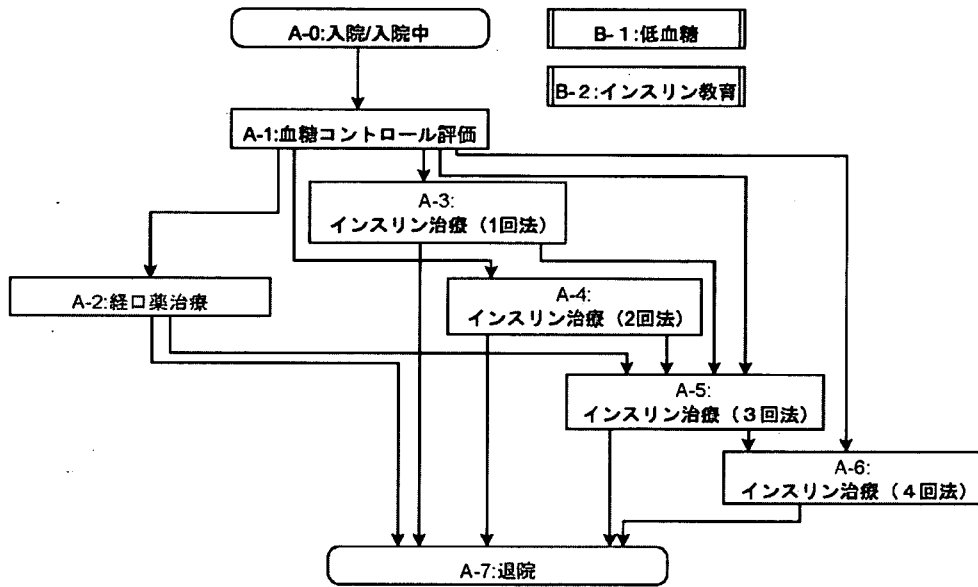
移行ロジック一覧（糖尿病：ステロイド開始時血糖コントロール）

2006年度

現ユニット	移行条件	移行先
A-0	ステロイドの使用にて血糖コントロールが必要な身体状態である	A-1
A-1	経口薬でステロイドを開始できる (経口薬で血糖値が目標範囲内である)	A-2
	インスリン1回法にて血糖値が目標範囲内である	A-3
	インスリン2回法にて血糖値が目標範囲内である	A-4
	インスリン3回法にて治療中、またはインスリン導入が必要である (インスリン3回法にて治療中で朝食前血糖値が目標範囲内である or 経口薬で血糖値が目標範囲以上である)	A-5
	インスリン4回法にて治療中である、またはインスリン4回法が必要である (インスリン4回法にて治療中である or インスリン3回法にて朝食前血糖値が目標範囲以上である)	A-6
	インスリン治療が必要である (一回でも血糖値が300mg/dl以上測定された or 血糖値が3回/2日以上の回数で目標範囲以上の数値が認められた)	A-5
A-2	退院可能である (血糖値が目標範囲内である and 原疾患が退院可能な状態である)	A-7
A-3	インスリン3回法が必要である (一回でも血糖値が目標範囲以上であった)	A-5
	退院可能である (血糖値が目標範囲内である and インスリン教育が完了している and 原疾患が退院可能な状態である)	A-7
A-4	インスリン3回法が必要である (一回でも血糖値が目標範囲以上であった)	A-5
	退院可能である (血糖値が目標範囲内である and インスリン教育が完了している and 原疾患が退院可能な状態である)	A-7
A-5	インスリン4回法が必要である (1回でも朝食前血糖値が140mg/dl以上の数値が認められた)	A-6
	退院可能である (血糖値が目標範囲内であるandインスリン教育が完了しているand原疾患が退院可能な状態である)	A-7
A-6	退院可能である (血糖値が目標範囲内である and インスリン教育が完了している and 原疾患が退院可能な状態である)	A-7
A-1 A-2 A-3 A-4 A-5 共通	随時血糖値80mg/dl未満 or 低血糖症状(冷汗、ふるえ、動悸等の症状がある)	B-1*併用
	インスリン治療が開始された or インスリン治療中である	B-2*併用

*印のユニットは、移行ロジックに適応する場合、メインプロセスの流れに並列して走るユニット

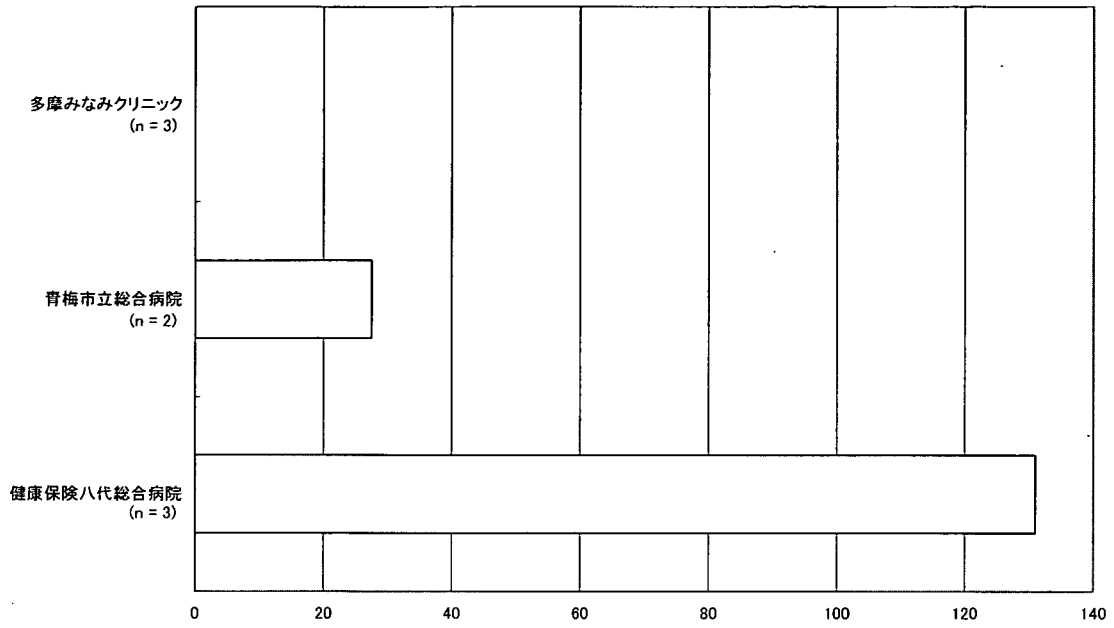
臨床プロセスチャート(糖尿病:ステロイド開始時血糖コントロール) 2006



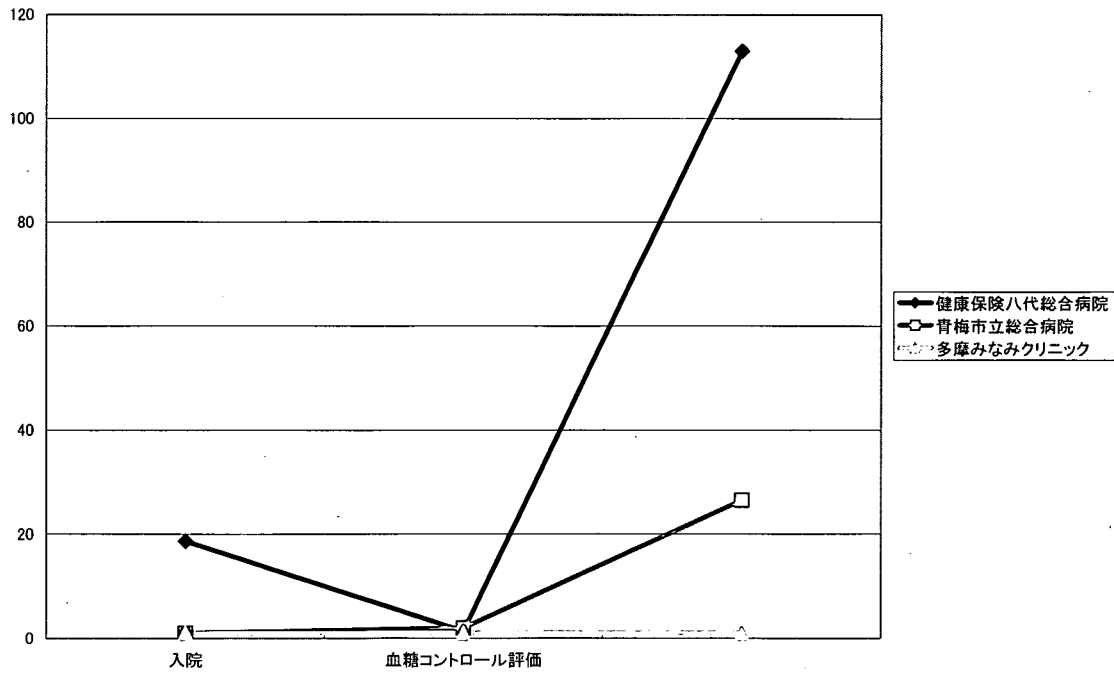
経路パターンとカバー率

パス	ルート	件数	%	カバー	カバー率
ステロイド開始時血糖コントロール	A0-A1-A6-A7	8	66.7%	○	100.0%
	A0-A1-A5-A7	3	25.0%	○	
	A0-A1-A4-A7	1	8.3%	○	
	合計	12	100.0%		

在院日数



ステロイド開始時血糖コントロールの平均在院日数比較



ステロイド開始時血糖コントロールのユニット滞在日数比較

平成19年度臨床プロセスチャート検証結果報告

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を集計した。

検証調査を実施したパスコンテンツは32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。

平成19年度

表1. パスの名称および検証調査の概況

領域	コンテンツ名	回収件数	施設数	1施設当件数
泌尿器	経尿道的腎・尿管碎石術(TUL)	85	5	17.0
泌尿器	経尿道的膀胱腫瘍切除術	332	12	27.7
循環器	経皮的末梢血管疾患形成術	58	3	19.3
整形外科	下肢腰麻抜釘	146	6	24.3
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	159	7	22.7
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	171	8	21.4
整形外科	人工膝関節全置換術	220	9	24.4
神経内科	ウイルス性髄膜炎	66	3	22.0
小児科	小児肺炎	135	4	33.8
小児科	川崎病	106	5	21.2
呼吸器外科	胸腔鏡下縦隔腫瘍摘出術	49	5	9.8
呼吸器外科	多汗症	45	2	22.5
消化器	急性膵炎	47	2	23.5
消化器	上部消化管出血	90	4	22.5
消化器	大腸憩室出血	30	2	15.0
消化器	胃部分切除術	121	6	20.2
消化器	虫垂炎	60	3	20.0
救急	アナフィラキシー	49	3	16.3
救急	急性薬物(眠剤)中毒	143	4	35.8
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	109	3	36.3
救急	来院時軽症外傷	57	3	19.0
がん(手術)	大腸がん	254	13	19.5
がん(手術)	乳房温存・切除術	234	12	19.5
がん(化学療法)	胃がん(TS1 CDDP)	19	2	9.5
がん(化学療法)	大腸がん化学療法(FOLFOX)	51	2	25.5
がん(化学療法)	乳癌(AC療法)	42	2	21.0
がん(化学療法)	肺がん(CP)	35	2	17.5
	総計	3078	139	22.1

平成19年度

表2. 患者状態適応型パス検証調査協力病院 概要 (順不同)

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
長野中央病院	221
神鋼加古川病院	250
聖隷三方原病院	874
久留米大学医学部附属病院	1186
合計	12218

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
秋田社会保険病院	167
健康保険鳴門病院	307
合計	6546

総計	18764
----	-------

平成19年度

表3. 検証調査集計 カバー率ほか

領域	コンテンツ名	パターン数	回収件数	適用件数	脱落	カバー率
泌尿器	経尿道的腎・尿管碎石術(TUL)	5	85	85		100.0%
泌尿器	経尿道的膀胱腫瘍切除術	10	332	328	4	98.8%
循環器	経皮的末梢血管疾患形成術	6	58	55	3	94.8%
整形外科	下肢腰麻抜釘	1	146	146		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	159	159		100.0%
整形外科	坐骨神経痛	5	22	21	1	95.5%
整形外科	人工股関節全置換術	2	171	170	1	99.4%
整形外科	人工膝関節全置換術	2	220	216	4	98.2%
神経内科	ウイルス性髄膜炎	2	66	66		100.0%
小児科	小児肺炎	16	135	115	20	85.2%
小児科	川崎病	33	106	88	18	83.0%
呼吸器外科	胸腔鏡下縦隔腫瘍摘出術	1	49	49		100.0%
呼吸器外科	多汗症	2	45	45		100.0%
消化器	急性膵炎	11	47	42	5	89.4%
消化器	上部消化管出血	11	90	88	2	97.8%
消化器	大腸憩室出血	5	30	27	3	90.0%
消化器	胃部分切除術	12	121	97	24	80.2%
消化器	虫垂炎	6	60	50	10	83.3%
救急	アナフィラキシー	6	49	49		100.0%
救急	急性薬物(眠剤)中毒	9	143	142	1	99.3%
救急	高次転送	7	58	52	6	89.7%
救急	高齢者救急	11	45	43	2	95.6%
救急	蘇生後脳症	27	109	107	2	98.2%
救急	来院時軽症外傷	4	57	57		100.0%
がん(手術)	大腸がん	21	254	230	24	90.6%
がん(手術)	乳房温存・切除術	4	234	231	3	98.7%
がん(化学療法)	胃がん(TS1 CDDP)	7	19	5	14	26.3%
がん(化学療法)	大腸がん化学療法(FOLFOX)	27	51	-	-	-
がん(化学療法)	乳癌(AC療法)	10	42	35	7	83.3%
がん(化学療法)	肺がん(CP)	4	35	29	6	82.9%
	総計	279	3078	2862	165	94.5%

注) がん(化学療法)領域:大腸がん化学療法(FOLFOX)は、適用経路検討中