

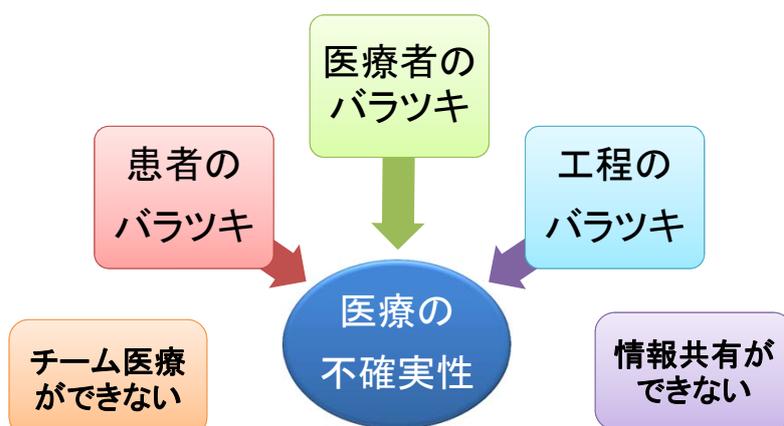
クリニカルパスで医療の革新を！



日本クリニカルパス学会
理事長
済生会熊本病院 副島 秀久

2014.11.14 第15回日本クリニカルパス学会理事長講演 in 福井

パスはなぜ生まれたのか



医療者と工程のバラツキを制御する方法 → クリニカルパス

失敗の本質

- 失敗を分析しないことが最大の失敗(バリエーション分析)
- 失敗を認識するには目標設定が必要(アウトカム設定)
- 失敗から得られた教訓を形にして伝達する

3

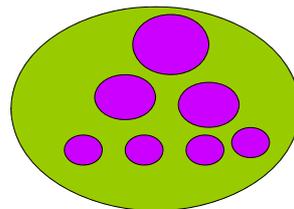
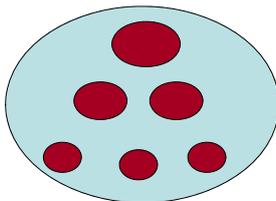
予防的抗生剤はなぜ間違っていたのか また、なぜ間違い続けたのか

ギルド的閉鎖社会で交流が少ない世界

独自文化の伝承
他者の批判に対する不寛容
合理的判断の欠如
伝統の固執



伝統芸能
この道ひとすじ
頑固一徹
伝統を守る

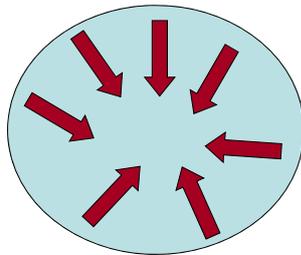


4

閉鎖性組織における教育

俺の背中を見て育て(徒弟性)

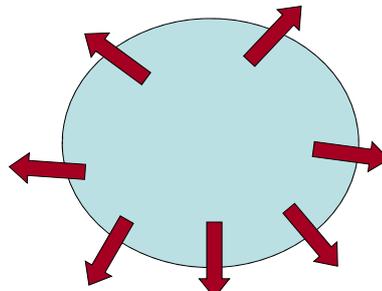
みんなで知恵を出し合おう(チーム制)



内向きの教育



失敗の情報が内部化
改善のプロセスが遅い
間違いの指摘が少ない



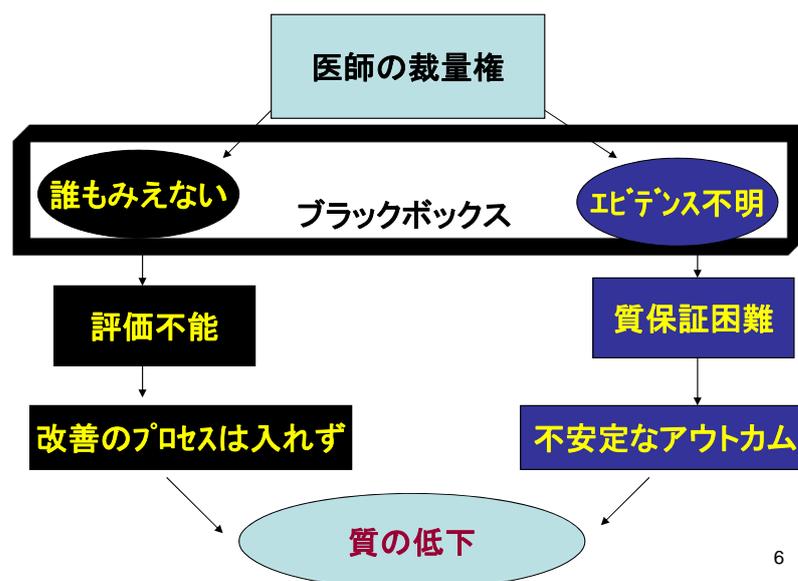
外向きの教育



外部からの改善情報が入る

5

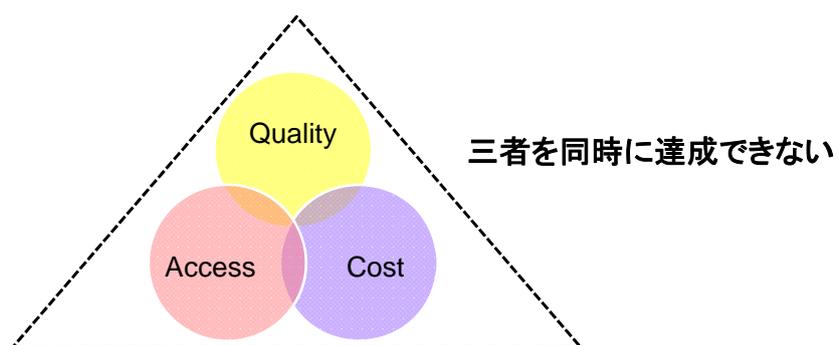
医療の質管理と改善ができなかった理由



6

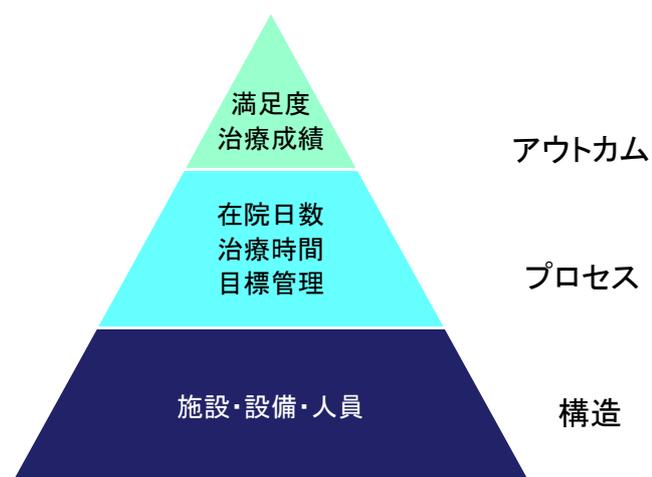
我々に求められている事

- 質の高い医療・安全な医療 (Quality)
- 効率的・経済的な医療 (Cost)
- 誰でも得られる医療 (Access)



7

医療の質とは何だろう？



構造を充実しプロセスを改善し、より質の高いアウトカムを出す

クリニカルパスの歴史

1980年代

- 1983 DRG/PPS の導入(米国)
- 1985 Karen Zander による clinical pathの開発

1990年代

- 1990 始め頃 日本へのパスの紹介
- 1990 中頃 急性期病院でのパス導入開始
- 1998 日本版 DRG/PPS 試行
- 1999 日本クリニカルパス学会発足

2000年代

- 2003 日本でのDPC(Diagnosis Procedure Combination) 導入開始
- 2011 DPC/PDPS (DPC/Per-Diem Payment System)
- 2011 BOM(Basic Outcome Muster) 上梓
- 2012 クリニカルパス学会電子化委員会発足

9

日本クリニカルパス学会の歴史



EPA in London, 2007

Karen Zander



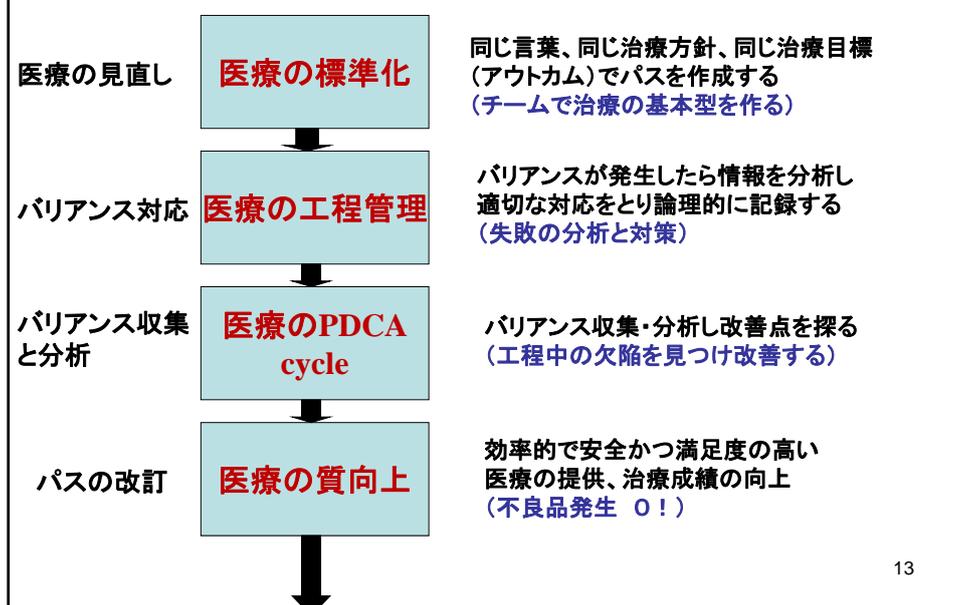
クリニカルパスの定義

「患者状態と診療行為の目標、および評価・記録を含む標準診療計画であり、標準からの逸脱を分析することで医療の質を改善する手法」

診療行為 (タスク) 目標(アウトカム)
逸脱 (バリエーション)

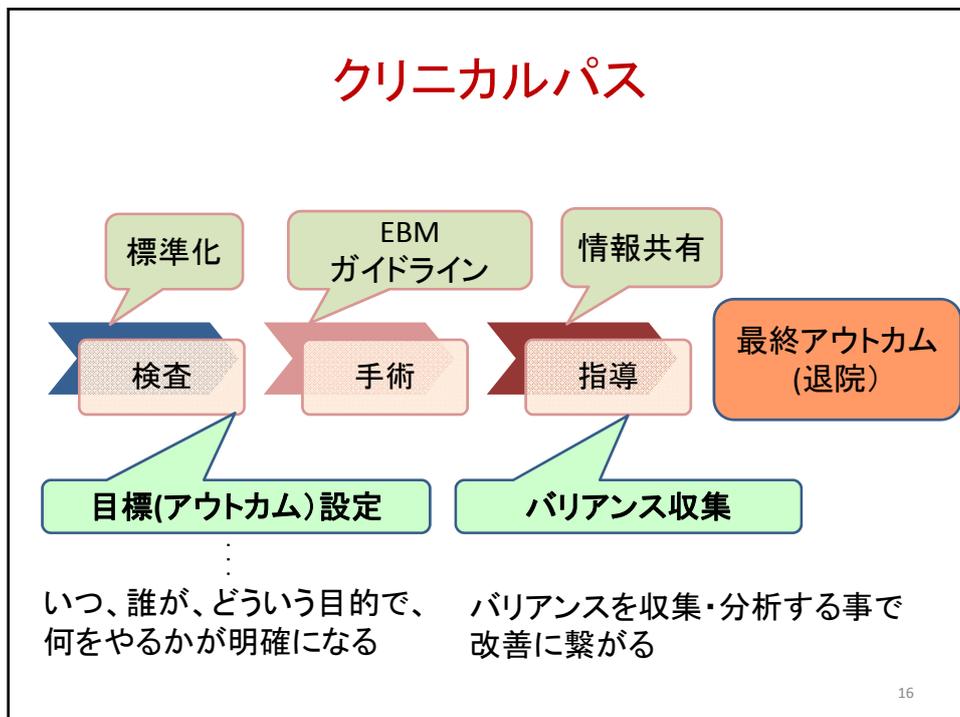
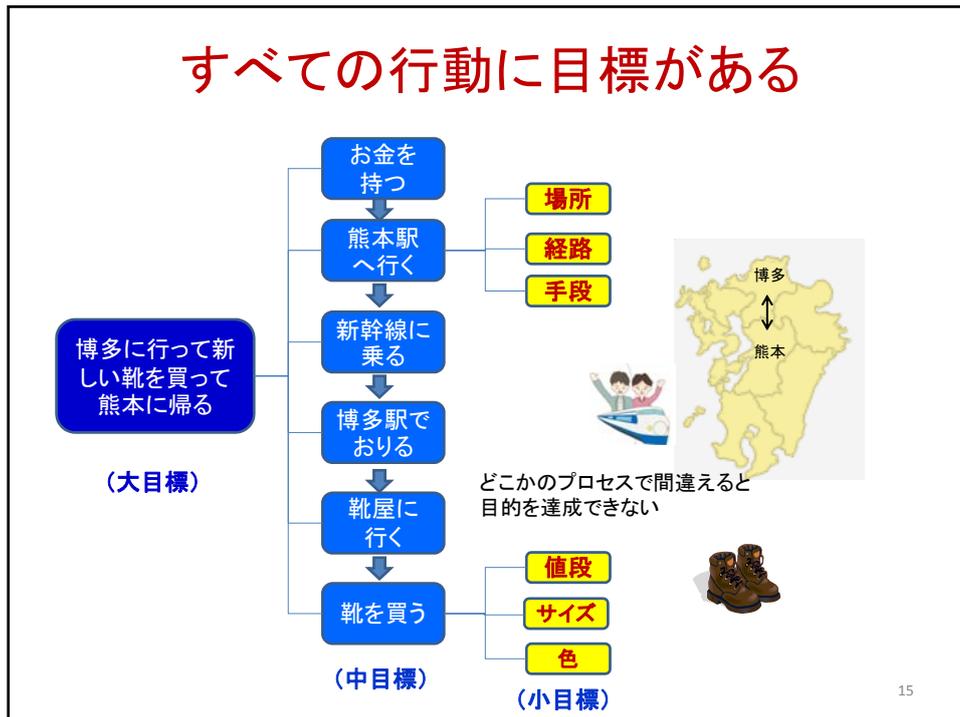
2014年 日本クリニカルパス学会

クリニカルパスの目指すもの

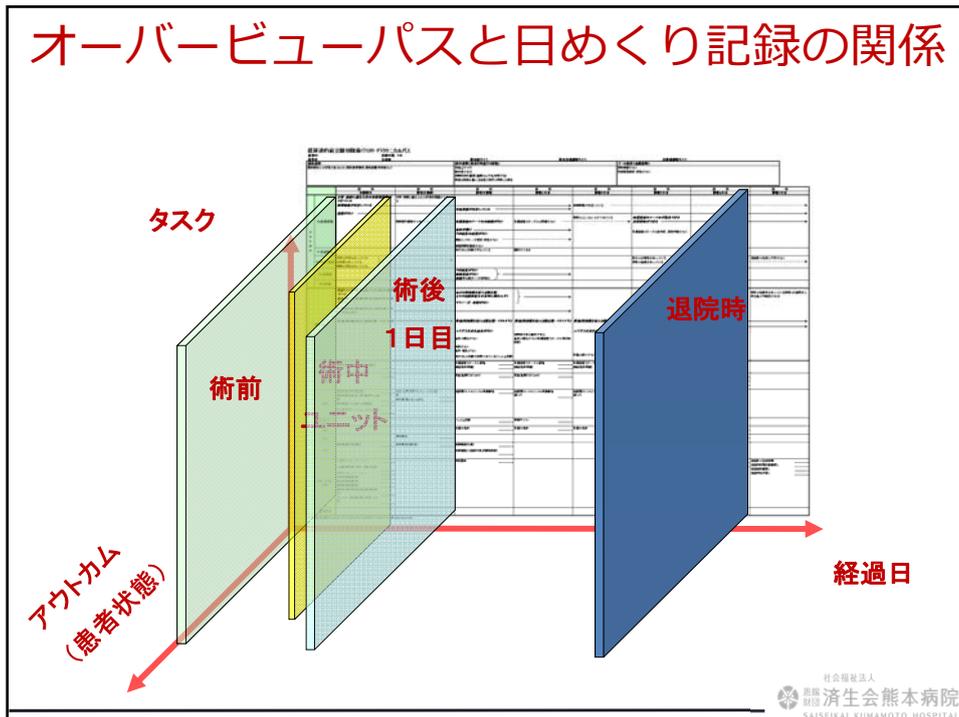


パスはなぜ面白いのか

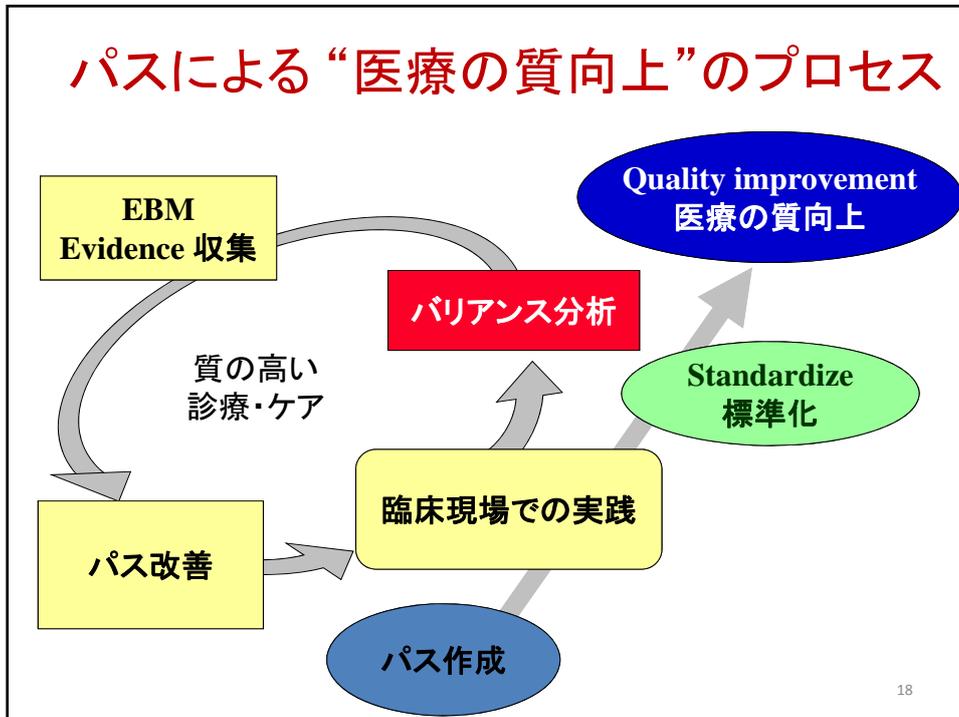
- 治療内容が変わっていく
- 治療成績が向上する
- 失敗の原因がわかる
- チーム意識の醸成
- 科の壁が壊れ、風通しがよくなる
- 明示しているから誰でもわかる
- 効率がよくなる
- 友達ができる



オーバービューパスと日めくり記録の関係



パスによる“医療の質向上”のプロセス



バリエーションの治療学的意味

- バリエーションは最も重要な情報
- 収集し分析する事で改善点が見える
- パスの改定を行って治療成績が向上する
- 経験が個人の範囲に留まらず組織全体で共有される
- 経験の集積から「知識」が導き出される

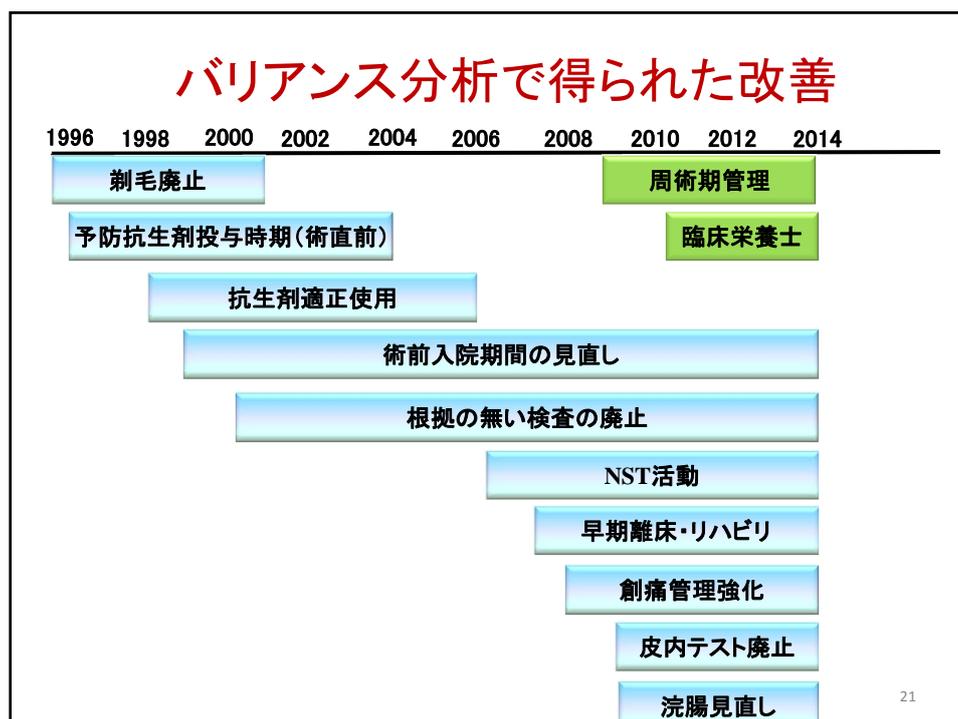
19

Variance = When the intervention or outcome is not met

- Why?
- The patient, the family, the clinician, the hospital, the larger community??
- What should we do about it?



20



電子化による医療の革新

電子クリニカルパスにおけるバリエーション収集と分析

標準化言語(BOM) + イベントの明確化
(日めくり記録)の組み合わせでDWH

Big Dataの解析

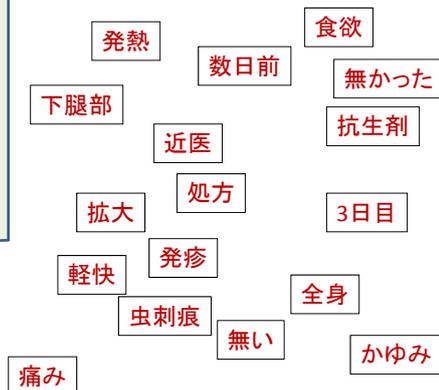
データマイニング、テキストマイニング

22

電子カルテの言語情報からデータをとる

数日前より発熱があり、食欲も無かった。近医で抗生剤を処方してもらい一時、軽快したが3日目より全身に発疹が出て拡大してきた。下腿部に虫刺痕があったがかゆみや痛みは無い。

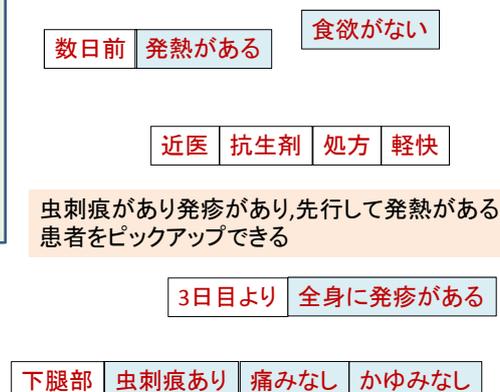
Data Mining(言葉の出現頻度を調べ関連づけて有用な情報を抽出する)



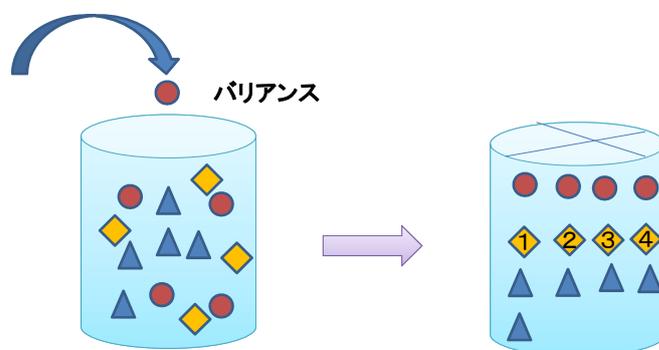
電子カルテの言語情報からデータをとる

数日前より発熱があり、食欲も無かった。近医で抗生剤を処方してもらい一時、軽快したが3日目より全身に発疹が出て拡大してきた。下腿部に虫刺痕があったがかゆみや痛みは無い。

BOMでは意味のある臨床データとして収集効率がよいのとそれほど多くない



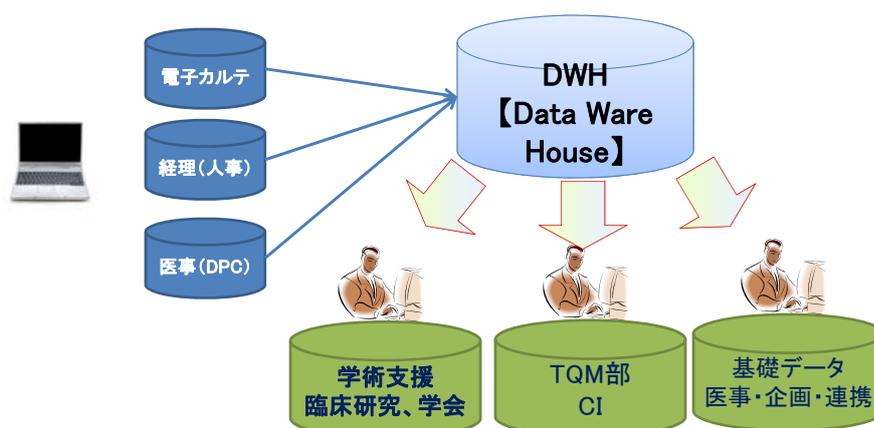
電子カルテからデータをとるには



分析には標準的な記述や数値入力、日時の概念、イベントの起点・終点などが整然と格納されておく必要がある

25

電子カルテからのデータ抽出

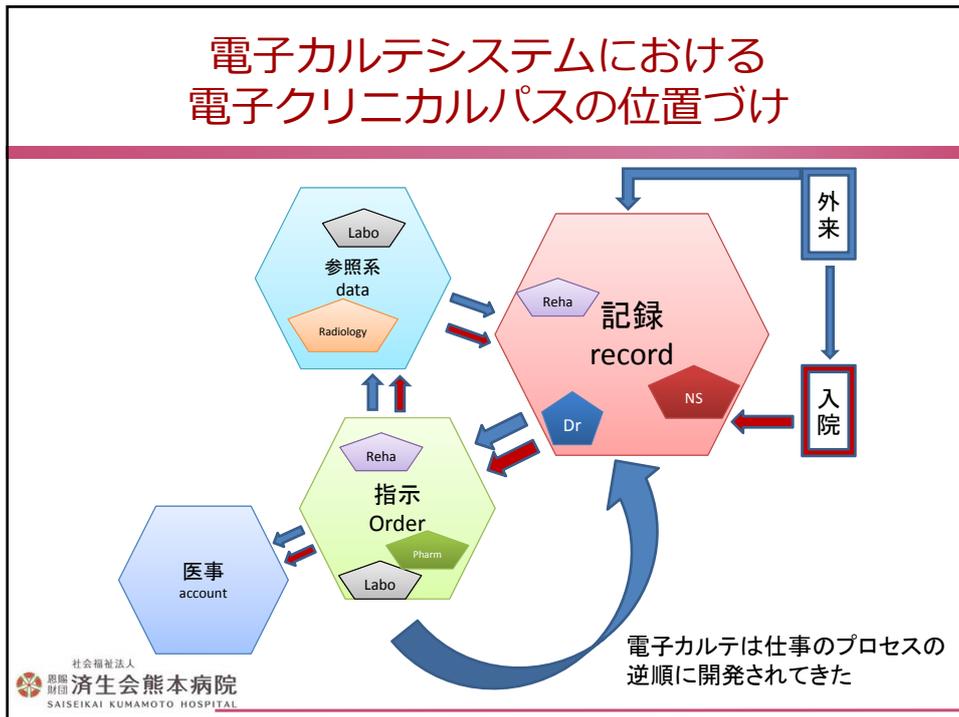


データが見れるという一次利用は終わった
データを統合し解析するという二次利用が必要

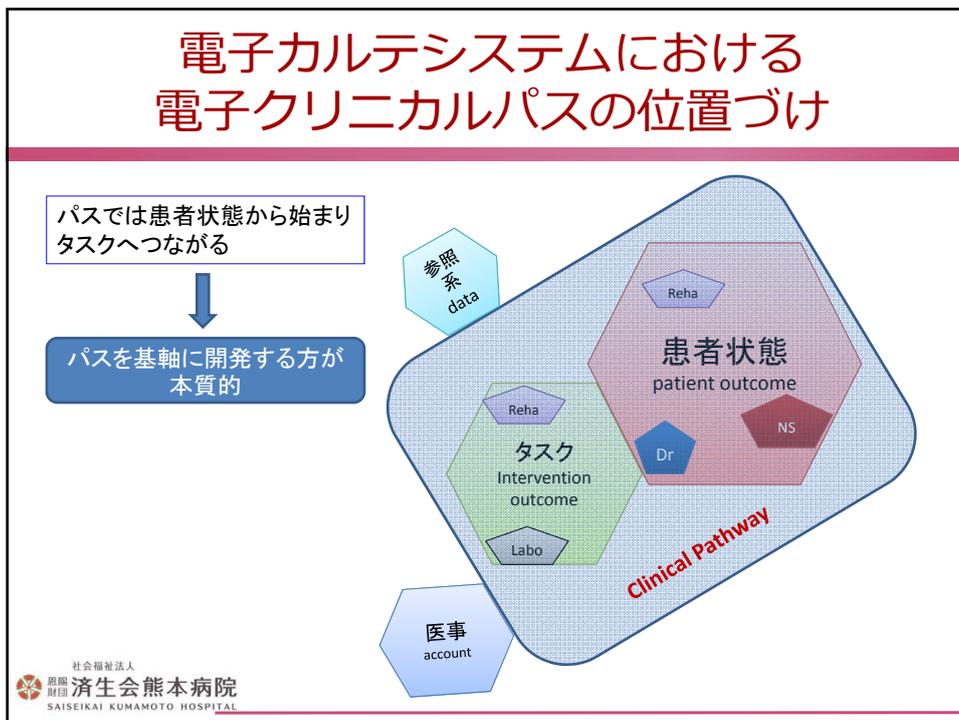


26

電子カルテシステムにおける 電子クリニカルパスの位置づけ



電子カルテシステムにおける 電子クリニカルパスの位置づけ



革新を生む土壌、生まない土壌

- × 官僚主義
 - × ヒエラルキーの世界(身分制度、学閥)
 - × 非交流の閉鎖社会
-
- いかによりフラットな組織風土をつくるか
 - 自由な発言発想を許す風土
 - 異分野の人と知識の交流

29

働きやすい職場づくりと職場における上下関係

人格、人権においてわれわれは基本的に平等である



職場においても家庭においても人が人を支配してはならない

仕事における上下関係

仕事における役割と立場の差にすぎない
外に出れば職員としての立場は残るが
上下関係はない(呼び捨ては止めよう)

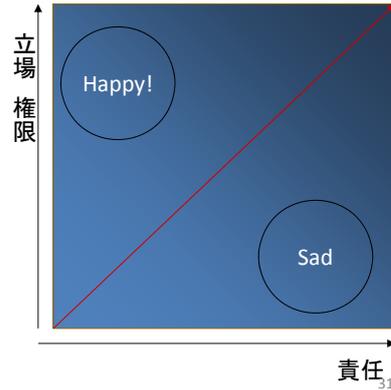


30

職場における上下関係

立場に応じて権限が付与され、権限に比例して責任がともなう

権力と権限の区別



Innovation(革新)は何故生まれるか？



相互の尊重

人と人の交流があり、
自由に意見が言える環境

官僚主義

過大な文書負荷と
嫌がらせのシステム



フラットな
組織へ

