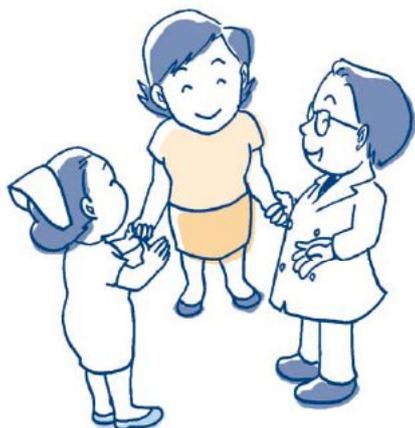


クリニカルパス

患者参加のチーム医療を支える診療の標準化



入院に際し患者さんには、入院中の生活や診療について詳しくご説明をし、わかりやすい計画書をお渡しします。最近ではこの入院診療計画書にクリニカルパスの考え方が取り入れられることが多くなりました。横軸に日にち、縦軸にその日に行なうケアの内容と、回復の目安が書かれた予定表を患者さんにお渡しします。医療者にもこれを詳しくした評価・計画書が予め用意されています。

クリニカルパス誕生の背景

クリニカルパスの原点は、1960年代に生産工学の分野で開発されたクリティカルパスと呼ばれる工程短縮技法です。これをもとに80年代の米国で、診療過程を標準化し入院日数を短縮する手法が開発されました。その背景には、当時米国で医療財政が逼迫し、老人医療費（メディケア）の支払い方法を出来高払いから、診断群（DRG: diagnosis related groups）別定額払い方式（PPS: prospective payment system）に変えたことが挙げられます。病院は支出を減らし、病床の回転率を上げるため入院日数を短縮することが求められました。現在でもこの手法が米国ではクリティカルパス、クリニカルパスウェイ、ケアマップなどとさまざまな呼び名で用いられています。ここでは便宜上クリニカルパスに統一することにします。



日本では医療の質向上を目的に

90年代半ば、日本でも各地の医療機関でクリニカルパスに取り組むようになりました。しかし米国の場合と少し異なり、日本では医療の質向上にクリニカルパスの原理が役に立つことがより注目されたようです。予め1つの疾患について、診療過程を標準化し計画書を作成しておくには、医師を中心に看護師をはじめ病院スタッフが協働し、経験や知識、ガイドラインやEBM(Evidence based medicine：根拠に基づく医療)を総合し文書化する必要があります。そして出来上がった最初の計画書を試行し評価・修正を重ね標準化が検証された後、初めて正式のクリニカルパスとして運用されます。

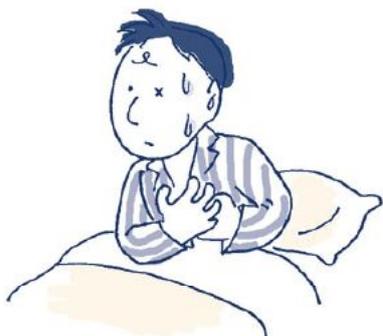
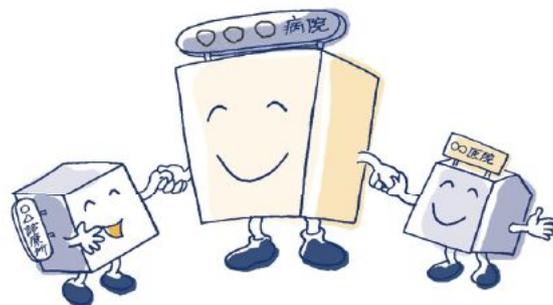
よく、医療は患者さん一人ひとりで異なり、個別的なものだといわれます。そこで患者さんの手元には回復の目安が、医療者にはステップ毎の達成目標が明示されることで、具体的にどのように個別的であるかがよくわかるようになります。ですからクリニカルパスは適切な医療を進めていくうえでの物差しということができます。



地域連携パスへの展開

このクリニカルパスを一箇所の病院だけでなく、転院先の回復期病院あるいは退院後のかかりつけの診療所にもつなげていく取り組みが始まっています。

これにより患者さんのライフサイクルに合わせた、地域の医療システムが整備されていくことでしょう。



①自宅で胸痛発作



②かかりつけの診療所で受診



④病院の担当医が
かかりつけ医に説明



③紹介された病院で検査、治療

ご本人用 **入院診療計画書** ()

患者氏名 _____ 様 (ID:)

病名 右 左 大腿骨(頸部 転子部 転子下)骨折

主治医 _____ 担当医 _____
 説明日(1回目 年 月 日)、(2回目 年 月 日)

手術日 20 年 月 日 (骨接合 人工骨頭)

	手術実施病院								転院先医療機関		退院後
	医療機関名: ○△病院										
	入院前	入院日	手術当日 術前	手術当日 術後	術後1~2日目	術後翌週まで	術後翌週	転院まで	入院時	退院まで	
説明(または文書)	(/)	(/)	(/)								
検査・処置(注射・点滴)											
持参薬(持病のお薬)											
生活動作リハビリ											
食事・飲水											
安静・排泄											
清潔											
その他											
達成目標											

このような計画書により
 患者さんの手元には回復の目安が、
 医療者にはステップ毎の達成目標が
 明示されます。
 例えば、大腿骨近位部骨折時には
 次頁のような計画書が作成されます。



ご本人用 **入院診療計画書** (大腿骨近位部骨折クリニカルパス)

患者氏名 _____ 様 (ID: _____)

病名 右 左 大腿骨(□頭部 □転子部 □転子下)骨折

主治医 _____ 担当医 _____
 説明日(1回目 年 月 日)、(2回目 年 月 日)

手術日 20 年 月 日 (□骨接合 □人工骨頭)

	手術実施病院						転院先医療機関		退院後	
	医療機関名: ○△病院						医療機関名:			
	入院前	入院日	手術当日 術前	手術当日 術後	術後1~2日目	術後翌週まで	術後翌週	転院まで		入院時
説明(または文書)	ご入院中のこと、準備していただく物の説明をします。	担当医より手術の説明があります。麻酔科医から麻酔について説明します。	術前に入れ歯や指輪などを外していただきます。両足に血栓予防のストッキングをはいていただきます。		術後の経過を医師より説明します。	適宜ご説明いたします。不明な点やお困りのことは、何でも遠慮なく担当医または看護師にお尋ね下さい。		入院中適宜ご説明いたします。疑問の点などは、何でも遠慮なくお尋ね下さい。		
検査・処置(注射・点滴)	手術に必要な検査(採血、心電図、レントゲンなど)を行います。	手術部位を清潔に保つため剃毛します。採血をします。下剤を内服します。	浣腸をします。点滴を始めます。麻酔科医の指示で緊張を和らげる薬を投与することがあります。	点滴を続けます。しばらく尿の管が入ります。また背中に痛み止めの細い管をつけます。傷口に管が入ります。麻酔科医の指示で酸素投与を行いません。	弾性ストッキング・点滴は続けます。背中の痛み止めの管を取ります。傷口の管を抜きます。医師の指示があれば酸素投与を中止します。	弾性ストッキングは着けたままです。必要に応じて酸素投与、点滴、ガーゼ交換、採血などを行います。レントゲンを毎週とります。	弾性ストッキングは着けたままです。ガーゼ交換や抜糸などを適宜行ないます。レントゲンを毎週とります。	必要があればレントゲン、採血を行います。	必要に応じて、持病や併発症の治療・処置を行いません。	必要に応じてかかりつけ医に相談して下さい。
持参薬(持病のお薬)	いつも通り内服して下さい。ただし医師の指示で中止する場合があります。	担当医の指示で中止する場合があります。	医師の指示に従って下さい。	内服は中止です。	医師の指示で再開します。	持病のお薬は継続します。		持病のお薬を確認します。	持病のお薬は継続します。必要に応じて骨粗鬆症の治療薬を開始します。	お薬が必要な場合は、かかりつけ医が処方します。
生活動作リハビリ					ベッドを徐々に起こします。	ベッドを徐々に起こします。次はベッドの端に腰掛けます。次に車椅子に乗る練習をします。	担当医から許可がでたら、立ったり歩く練習をします。	できるだけ骨折する前の状態に近づけるように、リハビリします。		無理のない範囲で動きましょう。転ばないように気を付けて下さい。
食事・飲水	特に制限はありません。	〇〇時以降食事は取れません。水分の制限はありません。ただし水やお茶のみにして下さい。	食事・水分は取れません。ただし麻酔科医の指示で指定の時間まで飲水できる場合があります。	食事・水分は取れません。点滴で管理します。	指示により飲水から可能になります。	病状に応じた食事がとれます。		リハビリの効果ができるよう栄養をよくとりましょう。		栄養のバランスのよい食事を心がけて下さい。
安静・排泄		ベッドで安静にして下さい。	ベッドで安静にして下さい。	ベッドで安静にして下さい。	ベッドで安静にして下さい。	まだ安静期間なので、許可があるまで排泄はベッド上です。	車椅子に乗れるようになれば、トイレに行けます。	骨折する前、ご自分でトイレに行けた方は、それを目標にします。		時と場合に応じてポータブルトイレを使うこともできます。
清潔		剃毛後タオルで体をきれいにします。			タオルで体をきれいにします。		体を拭いたりシャワー浴などで清潔を保ちます。	入浴、シャワー浴、体を拭くことで清潔を保ちます。		清潔を保って下さい。
その他				痛みや吐き気などの症状がある場合はナースコールして下さい。	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #ffffcc;"> 骨折する前に歩いていたら、少し立てる程度が転院時の目標です(出来れば歩行器を使って歩きましょう)。骨折前にほとんど歩いていなかった方は、車椅子に乗れるようになるのが目標です。 </div>					
達成目標	骨折の痛みが緩和されている。手術について理解ができる。入院に必要なものの準備ができる。	骨折の痛みが緩和されている。手術・入院生活について理解でき不安がない。入院生活が介助にて充足できる。			熱が出ず、心臓や肺の働きが安定している。手術のキズの痛みが次第に軽くなり、キズが化膿しない。背中や腰に床ずれができない。足の指がよく動く。脱臼しない(人工骨頭の場合)。	熱が出ず、心臓や肺の働きが安定している。キズが化膿しない。こらばない。脱臼しない(人工骨頭の場合)。	転落や転倒をしない。立ったり歩いたりする能力が骨折前の状態へほぼ回復する。脱臼しない(人工骨頭の場合)。		痛みがほとんどない。転落や転倒をしない。	

手術した日から2ヶ月以内に退院できることを目標にリハビリを行います。