はじめに・チョット一言

「健康」という買い物　・・・

4 月 14 日朝日新聞に掲載された「絵門ゆう子のがんとゆっくり日記」の中で、絵門さんは、患者さんは「命」という切羽つまった買い物をしに来た客である、と表現しています。病院に訪れる患者さんすべてが、重病というわけではありませんが、大なり小なり「健康」という買い物をしにきたお客さんであることに変わりありません。

衝動買いというのもありますが、通常買い物をするときは、十分に品物を見定めて、いろいろ比べて、納得したうえで品物を手にいれます。ところが、残念ながら医療の現場では、病気や治療法に関して患者さんに十分な情報が提供されてないことが多いようです。今回は、スポーツ整形外科の渡邊先生に「クリニカルパスにおける医療安全」について解説していただきます。パスをとおして、治療する側と治療を受ける側が病気やけがの治療法に関する情報を共有化し、共通の理解のもとで、治療にあたることができます。すなわち、「健康」という自分の買い物を患者さん自身が納得して手に入れることができるということです。

《記　小川健二》

医療安全だより《第９号》

－クリニカルパス委員会より－

著　渡邊幹彦

発行　平成 17 年 4 月 27 日
医療安全管理委員会

クリニカルパスと医療の安全

クリニカルパスの運用が日本鋼管病院でも始まりました。日本の医療の安全神話が崩れた最近の大事件は２つあります。１つは何といっても横浜市立大病院の患者とり違い事件でしょう。何人もの医療従事者が関わっていながら事故を防ぎ得なかった事実は、他人事ではなく、いつ自分の身に降りかかってきてもおかしくない現実問題だと思います。もう１つは東京慈恵医大青戸病院の内視鏡手術で大出血を引き起こした医療事故があげられます。経験のない手術を行ったことに非難が集中しましたが、医療の進歩はめざましく、次から次へと新しい薬や治療法があみ出される現在、医者はいかにしてスキルアップしていくかを突きつけた事件だと思います。

クリニカルパスは工業界で効率的な作業を行ないながら品質の維持を可能にするためのマネージメントツールで色々な分野の作業工程をまとめていく手法

です。これを医療に応用したものでアメリカのニューイングランドメディカルセンターの看護師、カレンサンダーが始めたものです。今までのマニュアルといった手引き書と何が違うかというと、パスではプロセスよりも出てくるアウトカム（結果）を重視します。アウトカムをいかに設定してどう効率よくやっていくかをいろんな部署の人間が協力していくことにより、安全性と効率性が高まるといわれています。たとえば足の骨折患者さんの場合、従来では骨癒合が治療の目的となり、完全に骨が癒合していない状態での退院は医療する側もされる側も何か中途半端な気持ちを受けますが、パスの導入で「一本杖で退院」という目標を設定すると、骨が癒合していなくても、杖で歩行できた時点で退院を促していくことになり、早期からリハビリを促し援助していきます。これには在宅ケアといったフォローが重要となっていきますが結果的に在院日数は短縮し、効率的な医療を推進することになります。

パスの効果は安全性の向上と医療の効率化だけでなく、患者さんの医療への参加意識が芽生えるのでインフォームドコンセントの要素も満たし、また色々な部署の人間が関わるのでこれまでの縦割り医療とは違って、横につながっていく医療の実践書ともいえます。日本の医療はどこでも誰でもが良質な医療が受けられるということが前提の医療制度でした。安全神話の崩壊は患者さんが病院を選択することを加速させています。医療の安全性の確保という意味でパスは重要です。また政府はお金のかかる急性期医療を地域の中核病院に集中化させることによって、社会的入院を減らし、在院日数を削減することよって医療費の高騰を抑えようとしています。急性期病院には在院日数や紹介率、詳細な入院診療計画書の実施などしばりがありますが、地域の中核病院として認められれば、保険診療上、急性期加算が認められます。この詳細な入院診療計画書がいわゆるクリニカルパスと呼ばれるものです。ですから、日本鋼管病院が急性期病院として機能していくためにもクリニカルパスは必須になります。