

第9回 日本クリニカルパス学会

佐久総合病院 竹村氏「DPC データでパスの実施度合を評価」

佐久総合病院心臓血管外科の竹村隆広氏（前諏訪赤十字病院クリニカルパス委員会委員長）は、11月21日に開催された日本クリニカルパス学会（埼玉県さいたま市）のシンポジウムで前任地の諏訪赤十字病院の取り組みを紹介し、「DPC データを活用することでパスによるプロセスの実施度合を評価することが可能」として、DPC データ活用の有用性を報告した。

竹村氏はDPC データ分析ソフトを利用してベンチマークによる他院との比較を行い、パスの改善を行った例として抗菌薬の使用変化を紹介した。諏訪赤十字病院における2004年時点の診療科別抗菌薬使用状況は、外科系診療科を中心に周術期の予防的投与と思われるフルマリン（フロモキシセフナトリウム：第二世代セフェム系）の使用が院内で突出しており、2006年における下部消化管手術や胃癌手術でもフルマリンの使用が最多だったという。しかし、他院との比較を行ったところ、多くの病院が下部消化管手術ではセフメタゾン（セフメタゾールナトリウム：第二世代セフェム系）を、胃癌ではセファメジン（セファゾリンナトリウム：第一世代セフェム系）を使用していたため、データを基に同院のパス委員会が介入し、診療内容の検討を行った結果、2008年の同院の下部消化管手術ではセフメタゾンの使用が最多になり、院内全体においてもセファメジンの使用が最多となった。ただ、診療科別にみると外科はフルマリンの使用はほとんどなくなったものの整形外科では依然として40%程度使用されていたことや、同一医師による同一疾患の手術でも異なる抗菌薬が使用されていることも把握されたことから、竹村氏はDPC データだけでは医師に納得してもらえない部分があるため、講演会や勉強会などの教育が非常に重要になってくるとの考えを示した。

このほか、内科などのパスのない診療科、疾患においてもDPC データを活用することでこれまで把握しにくかった診療プロセスが可視化され評価が可能になるとし、DPC データの活用は、診断群別に自院と他院、医師ごとの比較検討が可能で、異なる病院間のベンチマーク分析は診療プロセスの妥当性を検討する上でも有用であり、さらに予定表であるパスに対し、実際に行われた診療内容の検討が可能である点でも非常に有用とした。



佐久総合病院 竹村氏