

人工膝単顆置換術のパス作成

東 裕作¹⁾ 勝尾 信一²⁾

要 旨：在院日数の短縮と医療サービスの標準化を目的として人工膝単顆置換術パスの作成に取り組んだ。パス作成過程でデータを収集し標準化という作業を繰り返し治療行為を決定していたが、いくつかデータの標準化だけでは決定しきれない項目があった。その項目について、医師間で話し合いの場をもうけてもらい、医師間での意思の統一といった形の標準化につなげることができた。パスの作成にはデータの標準化と医療者間の話し合いでの標準化をうまく取り入れていくことが重要である。

【Key words】 人工膝単顆置換術, 標準化, パス作成

緒 言

変形性膝関節症の手術として磨耗した、軟骨を取り除いて、関節すべてを人工関節に置き換える人工膝全置換術が主流であるが、症例によっては病変部だけを人工関節に置き換える人工膝単顆置換術（以下 UKA）がある。当院では人工膝全置換術のパスはあるが UKA のパスはなかった。UKA の手術は年間で 10～15 件あり、二人の医師が UKA の手術を行っている。UKA は骨を出来るだけ温存させる方法なので人工関節全置換術に比べても侵襲が少ない。また術後の膝の屈曲がよく、正常に近い歩行も可能である。今回 UKA パスの作成過程で検討を要した標準化項目について報告する。

方 法

1. 対 象

データ収集対象症例は、平成 20 年 5 月から平成 21 年 12 月の期間に変形性膝関節症で片側 UKA を受けた患者 20 症例である。年齢は 58 歳から 82 歳（平均 69.7 歳）、男性 3 症例・女性 17 症例である。

2. パス作成方法

パスの作成は表 1 の方法手順で行った。アウトカムシートを使用しアウトカムファームを作成、そのアウトカム

を達成目標に置き換え、必要なデータ収集項目をあげる。対象となる患者の ID、名前一覧を作成し、診療情報管理室に依頼。カルテのデータをもらい、データの標準化を行う。紙パスフォーマットによるパスの作成。作成した紙パスをパス委員会に提出後、電子カルテに入力となる。

表 1：パス作成方法

- | |
|----------------------------|
| ① アウトカムファーム（アウトカム設定シート）を使用 |
| ② データ収集が必要な項目一覧を作成 |
| ③ データ収集患者一覧を作成 |
| ④ 診療情報管理室に依頼し、データをもらう |
| ⑤ データの標準化 |
| ⑥ 紙パスフォーマットでパスを作成 |
| ⑦ パス委員会に提出 |
| ⑧ 電子カルテに入力、実際に使用 |

結 果

今回、平成 21 年 5 月より電子カルテの導入により、紙カルテ 13 症例、電子カルテ 7 症例からのデータ収集となった。パスの適用除外基準について、適用基準は変形性膝関節症で片側 UKA 施行目的の患者とし、除外基準は麻酔法の異なる患者・両側 UKA の患者とした。

入院期間について、20 症例では 14～58 日間とばらつきがあり、データの中央値をとり、入院期間は 30 日

¹⁾ 福井総合病院 5A 病棟
²⁾ 福井総合病院 整形外科
 （受付日 2010年12月）

のある検査や手技は行うべきではなく、パスに入れてはいけません。また複数の医師がいる診療科では、医師間の指示や行為の標準化も重要です。同じ疾患で同じ病室に入院している患者の治療方針や指示が主治医によって異なっては、病院不信につながります。医師同士で話し合い、根拠に基づいて統一すべきです。」²⁾とある。医師による治療行為のばらつきを統一し、医療者の意思の統一を図ることも重要な標準化であると認識した。今回のパス作成による医療の標準化が医療の質の向上につながればと思う。

文 献

- 1) 勝尾信一：看護きろく. vol17 no4 通巻 170 号, 日総研出版, 名古屋市, 2007, 83.
- 2) 勝尾信一：看護きろく. vol17 no5 通巻 171 号, 日総研出版, 名古屋市, 2007, 69.

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・ 多数決：治療ケア行為をする・しない, 症状の有無, 薬剤の選択・ 中央値：治療ケア行為の施行日, 達成目標の達成日・ 上下限值：数値としての患者状態・ 0(ゼロ)：合併症, 副作用 |
|---|

表2：標準化の方法