QI活動報告

2024年度

クリニカルパス適用率の向上と
バリアンス分析に基づくパスの改訂

クリニカルパス推進室

2024年度　QI
パス適用率の向上 と バリアンスに基づくパスの改訂

QI選択理由

・検査・治療に関する工程を可視化し、そのパスを用いて標準的医療を提供することは大きく医療安全に寄与する
パスを正しく運用し、アウトカム評価やバリアンス発生時の記録からバリアンスに基づいたパスの改訂を繰り返すことは、提供する医療の質向上に大きく関与する

・当院ではパス統計機能が搭載されていないため、効率よくバリアンス収集が出来ずバリアンス分析に基づくパスの改訂が進んでいないのが現状であるため

課題

・パスの作成及び活用
・パスの正しい運用
・パスデータを2次利用したパス改訂の実績と定着

2024年度　QI
パス適用率の向上 とバリアンスに基づくパスの改訂

目標設定・改善計画の立案

1．DPC上位疾患の医療の標準化を促進
2．パスの積極的な作成、パスの活用　➡ パス適用率：70%以上
3．バリアンスデータ収集とバリアンス内容の可視化
4．バリアンス分析によるパス改訂を促進
5．継続的にバリアンスデータをモニタリング

2024年度　QI
パス適用率の向上 とバリアンスに基づくパスの改訂



具体的な改善策の実施

①医療の標準化を促進：パス適用率70%未満の診療科を対象にヒアリングを実施し、適用率改善計画を立て実行

②パス作成及び活用の促進：DPC上位疾患のパス作成と登録パス活用の推進

③パス運用とデータの共有：パスの正しい運用とデータ収集および院内全体での共有(毎月)

④バリアンスデータ収集と可視化：パス毎のデータ整理と各診療科チームへのフィードバック (毎月)

⑤バリアンス分析と改訂：バリアンス発生割合の多いパスを選択し、チームへ介入・バリアンスデータを基にしたパスの改訂

⑥改訂後パスのモニタリング：継続的にバリアンスデータを把握し、継続的質改善を促進する

改善策の効果確認

パス運用とデータ共有

・正しいパス運用方法のレクチャー：運用方法やパス関連記録、パス作成の基本
・運用データ収集と共有：データを整理し推進委員会や院内全体で共有(毎月)
・新規パス作成支援：DPC上位疾患
・バリアンスデータ収集と可視化：推進委員会でフィードバック(毎月)
・パス改訂：バリアンス要因やバリアンス発生率を基にチームへ介入しパスを改訂

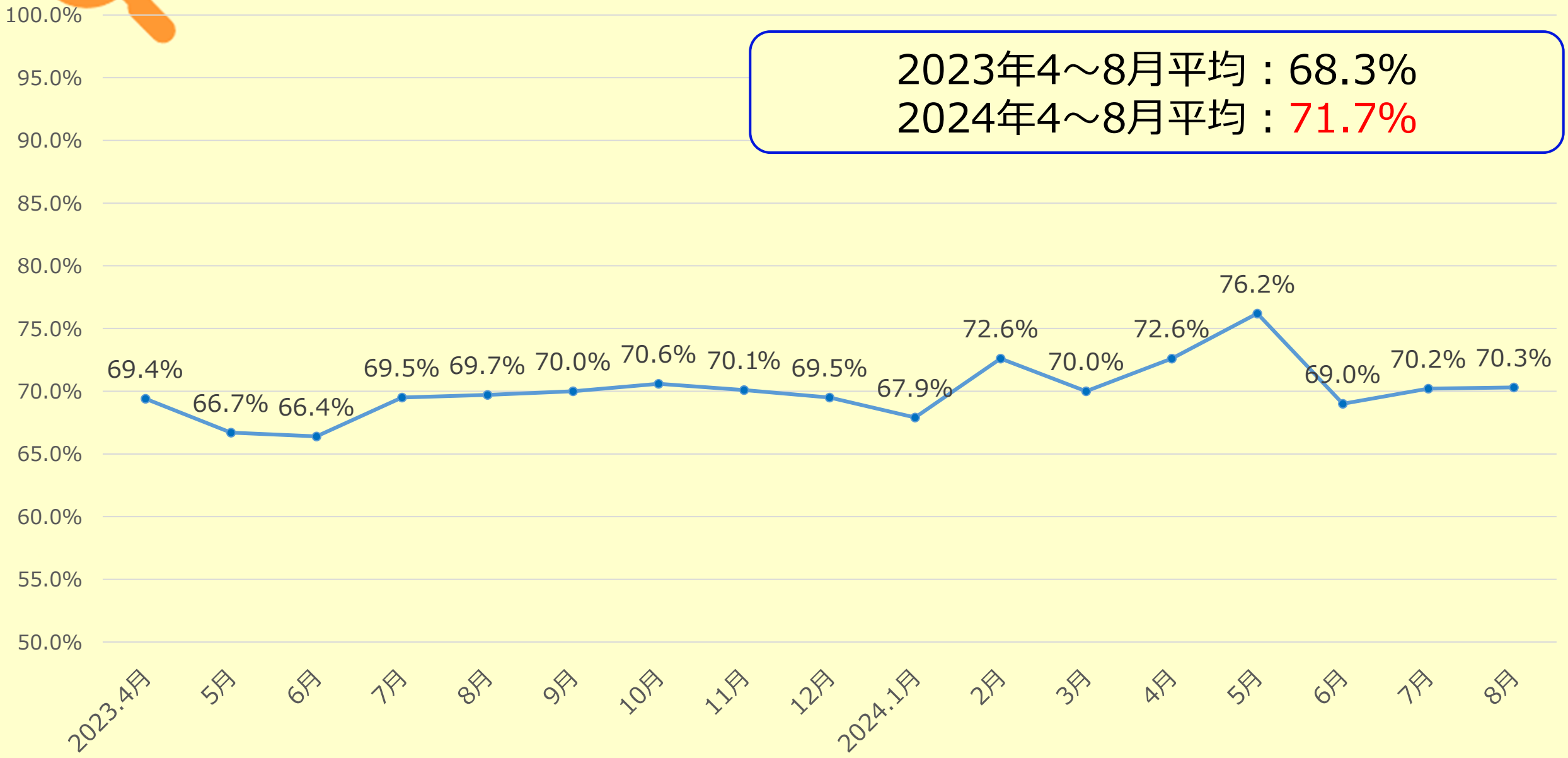
＊個別に・・・アウトカム評価方法やバリアンス記録、パス終了について
フィードバックやレクチャーを実施

改善策の効果確認

新規パス作成 10つ登録：パス登録数 308

作成診療科	パス名称
脳神経外科	脳梗塞(血栓回収)パス
皮膚科	難治性天疱瘡 リツキシマブ療法パス 、皮膚・皮下腫瘍切除術パス
眼科	硝子体手術パス(当日手術)　　2種
内科	内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)パス：2日　併用パス
産婦人科	緊急腹腔鏡下子宮・付属器手術パス 、腹腔鏡下子宮全摘術パス　　3種
手術室	手術室パス(眼科　局麻)

改善策の効果確認　パス適用率2023/4～2024/8



2023年4～8月平均：68.3%
2024年4～8月平均：71.7%

改善策の効果確認

バリアンスデータを基にした パス改訂実績

診療科チーム	パス名称
脳神経外科	脳出血(保存的治療)パス 、 脳梗塞パス
心臓血管診療部	循環器カテーテル検査・治療パス
外科	硬化療法(EIS)パス 、食道切除術パス 、直腸切除術+ストーマ造設術パス 直腸切除術+ストーマ造設術パス 、前方切除術パス
整形外科	人工股関節全置換術(THA)パス

主なパス改訂内容
適応基準やパス目標、アウトカム、指示の明確化、アウトカムに紐づいた看護計画

今後もバリアンスデータの可視化を行い、データを基にしたパス改訂を定着化する