QI活動報告

2025年度

パス適用率の向上と
バリアンスに基づくパスの改訂



クリニカルパス推進室

2025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

・検査や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。
パスを運用することで、得られたデータに基づいたパスの改訂を繰り返すことは、パスの本質であり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でき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。
また、よく運用されているパスは適宜改訂が行われているが、運用数が少ないパスは定期的な見直しがされていない。定期的なデータを基にしたパス改訂・見直しの定着も必要である

課題

・パスの作成及びパスの正しい運用
・データを利用したパス改訂の実績と定着
・定期的なパス点検と改訂

2025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．医療の標準化及び活用を促進　➡ パス適用率：70%以上
2．登録パス期間の適正化の検討
3．登録パス改訂履歴の可視化・共有
4．バリアンス数・内容の可視化と共有　➡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

2025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)医療の標準化及び活用を促進：DPC上位疾患の抽出・診療科毎に整理し共有
パス適用数・適用率の共有；院内全体で共有(毎月)
パス運用のレクチャー実施；推進委員会・個別での実施

2)登録パス期間の適正化：DPCⅡ入院期間、当院在院日数、パス条件;適応基準の見直し
登録パス一覧をもとに科別に一覧表を作成し該当診療科委員と共有

3)登録パス改訂履歴の可視化・共有：過去2年以上の未改訂パスを抽出し、共有
推進委員会で説明・進捗確認・適宜介入・支援

4)パス毎のバリアンス数・内容の可視化と共有：データを整理し、チームへフィードバック (毎月)
バリアンス分析によるパス改訂を促進

5)データを基にした改訂：①診療科チームへ介入・バリアンス分析・パス改訂を行う
② 2)該当パスのデータ収集・改善点の抽出、パス改訂

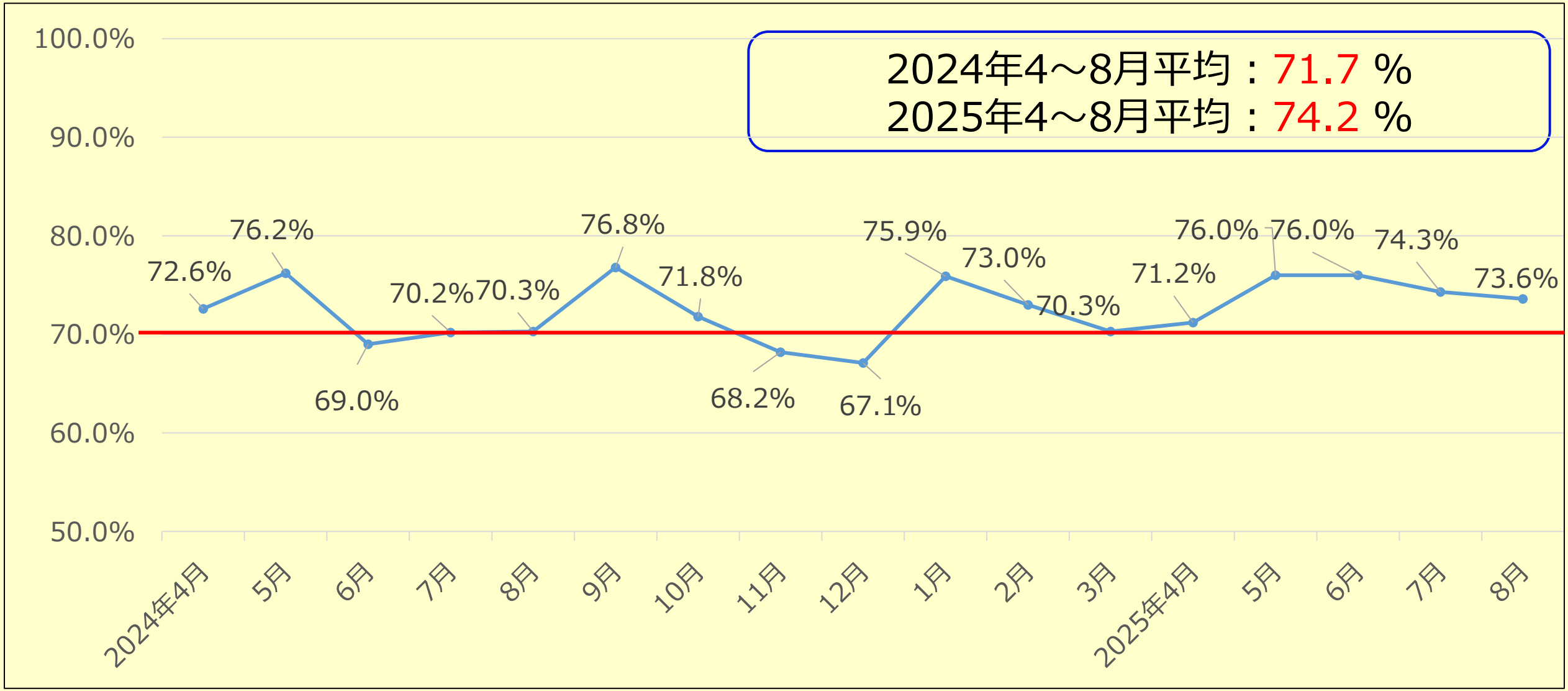
6)継続的なデータのモニタリング：データを把握し、問題点の明確化と継続的質改善の促進

改善策の効果確認

新規パス 11登録：パス登録数 308

作成診療科	パス名称
脳神経外科	認知症検査入院パス 認知症(レカネマブ療法)パス バクロフェン髄注療法(ITB療法)パス
耳鼻咽喉科	慢性中耳炎・真珠腫性中耳炎手術パス：日帰り(成人全麻)
内科	成人肺炎パス 誤嚥性肺炎パス
循環器内科	ヘッドアップチルト(HUT)入院パス
形成外科	下腿切断術パス
泌尿器科	経尿道的前立腺吊り上げ術(Urolift)パス 小切開手術(泌尿器系)パス 泌尿器系　緊急入院パス

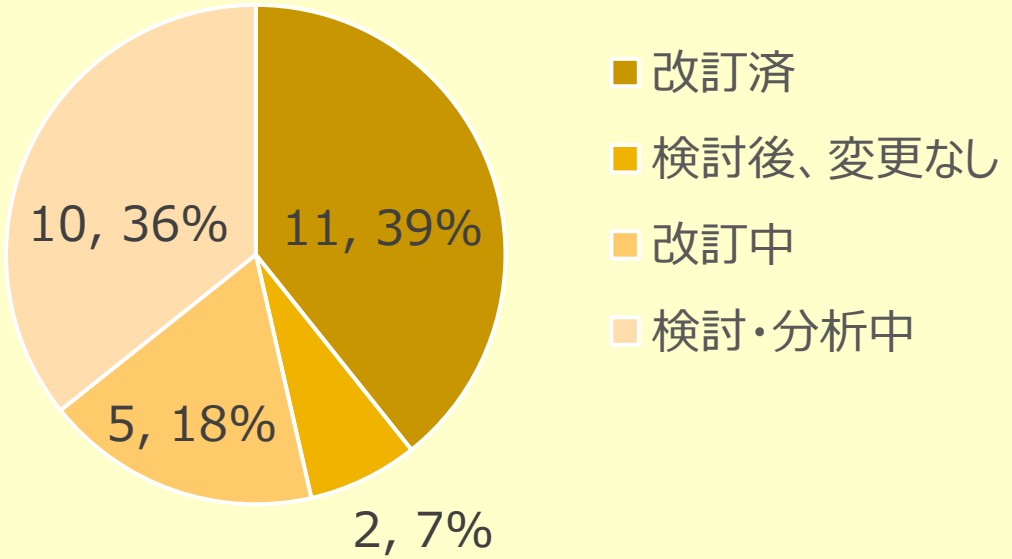
改善策の効果確認　パス適用率2024/4～2025/8



改善策の効果確認

データを基にした パス改訂実績:**パス期間**

診療科チーム	パス名称
整形外科	人工股関節全置換術(THA)パス 人工膝関節全置換術(TKA)バス 頸椎・胸椎・腰椎パス：6種
呼吸器外科	胸腔ドレナージパス 肺・縦隔・胸壁疾患手術パス 肺・縦隔・胸壁疾患手術パス(透析患者用)



・DPCⅡ入院期間、当院平均在院日数(過去2年)データを基に、治療計画を見直しDPCⅡ入院期間内に治療計画を改訂
・期間検討対象パス 28のうち11 (39%)改訂された ➡引き続き取り組む

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 ➡ 現在改訂中含む

診療科チーム	パス名称	
外科	腹壁瘢痕ヘルニアパス	
産婦人科	子宮体癌・卵巣癌パス、子宮頸癌パス	
新生児科	新生児気管支鏡検査パス 新生児MRI鎮静パス 低出生体重児パス	新生児呼吸障害パス 早産児パス 新生児黄疸パス

<パス改訂内容>
適応基準やパス目標・アウトカム・タスクの修正、アウトカムに紐づいた看護計画

・継続的に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