指標

クリティカル・パス

副会長　佐野文男

最近、医療関連の文献や関連資料に「クリティカル・パス」(critical path）という言葉が使われているが、これからのわが国の医療の質の向上と経済効果が深く関係があると思われるので概説する。

「critical path」という手法は、1950年代のアメリカの産業界から始まったものであり、現在でも多くの関係者が関わって一つの作業を行うような分野では使用されている。すなわち、「一つの作業を行う時に必要不可欠（critical）な作業やその結果（outcome）を、その作業に携わる人の誰が見ても、その行程が一目瞭然となるように経時的に表にまとめたもの」である。医療界においては「一定の疾患を持つ患者に対して、特定の結果（outcome）を得るため、医療チーム・メンバーによって行われなければならない必要不可欠な仕事内容（入院指導、入院時オリエンテーション、検査、治療、食事指導、安静度、排泄、教育、退院指導など）と、最も望ましい実施順序と実施時期について一覧表にまとめたもの」である。

医療の質の保証（quality assurance）が注目され、これに関連していろいろな用語が使用されているが、その中で「managed care」とは「効率的な時間の枠組みの中で、資源の適切な利用によってもたらされる結果の達成に焦点を当てた患者へのcare供給システム」を意味している。そしてその目標とするところは、現実的に質の高い医療結果を生みだすこと（質の保証）であり、また、限りある医療資源を有効に使用することによりコスト効果を良くすること（低コスト化）である。「critical path」はこの「managed care」を実施するための一つのtoolとして利用されるものである。

「critical path」のformatは時間軸を横に仕事内容を縦軸にとった“time-task-matrix"方式が一般的に採用されている。その患者に対する必要不可欠な仕事内容は病院によって独自に選択されるものであり、すでに述べた内容が含まれる。

「critical path」のmeritは、１）医療の質の均一性の維持・向上:「critical path」を作成する時には医師を含めた医療チーム全員が参加（チーム医療の促進）し、未整理な業務の中から“最良の業務”を選択し、検査に対する実施基準と望ましい入院期間を設定する。実施する時は「critical path」に沿って、それぞれの職能による専門家によって適切なcare（チーム医療の促進）がなされる。実施後はvariance dateの徹底的分析を行い、新たな「critical path」へと適宜変更され改善される。ここでvariance（相違、変動）とは“「critical path」からはずれたすべての出来事”を意味し、「critical path」に表記されている実施時期より遅れて実行された業務があるとすると、それはnegative varianceであり、また、positive varianceの場合は患者の回復が予定より早かったことを意味する。varianceが生じた時は、その原因を追求し、改善することによって新しい「critical path」が作成され、これが医療の質の保証（total quality management）につながるものである。アメリカでは、実際にvarianceをcheckし、dataを収集するのはcase managerで、修士号を有する専門看護婦（clinical nurse specialist, CNS）がこれに当たっている。２）コストの減少：無駄の少ない医療の提供、業務の整理による資源の有効利用、入院期間の短縮化による医療コストの削減、ベッド稼働率の上昇、入退院の予測性による医事管理業務の効率化など。３）患者の満足度:「critical path」はorientation toolとして医療提供者だけで

なく患者教育にも使用される。患者は自分が受ける医療について入院前に「critical path」によって具体的な説明を受けることができる。それにより現実的な目標を立てることができ、未来の不確実性に対する不安（身体的、精神的、社会的）の軽減に役立てることにより、患者の満足度を充足させる。４）orientation toolとして：新人看護婦や新人医師に対して、あるいは配置転換などの際にも、患者が入院中に受ける必要な医療やその結果が表示されているので、その症例に対して経験の少ない医療提供者にも十分に活用される。５）careの継続性の維持：病棟内は勿論、転科した場合にも、「critical path」によって既に行われたcareやこれから行わなければならないcareに関する情報が速やかに収集、実施され、careの継続性が保たれる。６）チーム協力体制の強化：「critical path」の計画および作成段階から各種医療スタッフが参加し、さらに、careの改善を必要とする領域を明確化し、各自の職能が相互に影響し合うことを理解し、その関係を深めることができる。７）看護記録、診療記録に対する負担の軽減。などが言われている。

一方、「critical path」のdemeritは、１）個別性の配慮に欠けることがある。２）医師自身の職業としての自立性の喪失。３）varianceが生じた場合の医療訴訟への懸念。４）教育・研究への対応。５）全ての疾患に適応されるわけではない。など言われている。しかし、実際の「critical path」の実施に際しては、患者の個別性は個々に配慮され、「critical path」は医師の代役として存在しているわけではなく、常に医師の指示は求められ、誤解のない入念なinformed consentの実施、などによって、多くの懸念が払拭されている。

さて、実際にアメリカにおける「critical path」は、DRG（Diagnosis Related Groups）/PPS（Prospective Payment System）（診断群別定額支払方式）対策の最も強力なtoolとして認識され、全アメリカの病院の約１/３の病院で採用実施されているといわれる。

わが国では、今、ようやくDRG/PPSが試行されようとしている時で、「managed care」や「critical path」などに対する認識も乏しいのが現状であろう。しかし、現在の医療制度の中で、既に「critical path」を導入し、「チーム医療」の促進、診療の標準化・医療サービスの均質性の確保による医療の質的保証、無駄の少ない医療の提供で、医療資源の有効利用が促進され、さらに平均在院日数の短縮、入院収入の増収を果たしている病院もあり、わが国で試行されようとしているDRG/PPSの将来は未定ではあるが、その対応には無関心ではいられない。

なお、「critical path」の具体的な作成法や実施法については専門書を参照されたい。

参考文献

１．メディファクス：「クリティカル・パス」導入で在院日数、収入が大幅改善、９月25日、2841号、1997。

２．山崎　絆、他：医療の質向上と経済的効果の追求、インターナショナル　ナーシング　レビュー、19(5)：26 - 31, 1996.

３．Hofmann, P.A. : Critical Path Method ; An Important Tool for Coordinating Clinical Care, Juurnal on Quality Improvement, 19(7), 235-246, 1993.

４．Spath, P.L. : Critical paths ; Maximizing patient care coordination, Today's O.R. 3 Nurse, March/April, 13 - 20 1995.

５．Hampton, D.C. : King's theory of goal attainment as a framework for managed care implem entaion in a hospital setting, Nursing Science Quarterly, 7(4); 170-173, 994.