

# クリティカルインディケータを用いた 脳梗塞パスのバリエーション分析

川口 友里子 佐野 裕美 今井 昇<sup>1)</sup>  
杉山 奈々 小野木 晃 野田 美由紀

静岡赤十字病院 7-2 病棟  
1) 同 神経内科

**要旨：**2002年10月に、脳血栓症・脳塞栓症・脳出血の3病型の脳卒中クリティカルパス（パス）を作成し、最も多く使用している軽症脳血栓症パスのバリエーション分析を行い改訂を続けてきた。2007年10月の最新の改訂でバリエーション評価のためにクリティカルインディケータ（インディケータ）を取り入れたパスを作成したので分析を行った。対象は軽症脳血栓症パスを使用した45例で、バリエーションの有無、インディケータの運用状況、年齢、性別、症状の悪化、在院日数、転帰を分析した。インディケータにバリエーションを生じた例はなかったが、インディケータの運用状況は完全にチェックされたものは15.6%しかなかった。インディケータの運用状況と年齢、性別、症状の悪化、在院日数、転帰に有意差はなかったことよりチェックされなかった原因は患者要因ではなく医療者要因が関連していると考えられた。チェックされていない症例にバリエーションが発生していた可能性は否定できず、今後、バリエーションの発生状況の正確な把握をするためにチェック率を高めていく必要がある。

**Key word：**脳卒中、クリティカルパス、クリティカルインディケータ、バリエーション、医療者要因

## I. はじめに

当院では2002年10月に、脳血栓症・脳塞栓症・脳出血の3病型の脳卒中クリティカルパス（パス）を作成し、最も多く用いられている軽症脳血栓症パスのバリエーション分析を行った結果をもとに改訂を続けてきた<sup>1-5)</sup>。2007年10月に行った最新の改訂で医療の質の定量的に評価する指標であり、医療の質の良否を客観的に測ることのできる「ものさし」に

あたるクリティカルインディケータ（インディケータ）を取り入れバリエーション分析を行うことにした。脳卒中パスのインディケータとしてはデンマーク<sup>6)</sup>（表1）や米国<sup>7)</sup>（表2）で実際に用いられている。これらのインディケータを元に従来のアウトカムと組み合わせ、1～2日目、3～7日目、8日目以降の各々にインディケータを作成した（図1～3）。インディケータを取り入れたパスの運用を開始して1年が経過したため、運用状況について報告する。

表1. デンマークでの全国的な脳卒中のクリニカルインディケータ（著者訳）

コンセプト	指標	タイプ	標準値	時間	エビデンス
組織立った治療	ストロークユニット 使用率	過程	90%以上	入院48時間以内	A
再発予防療法	抗血小板療法の使用率	過程	95%以上	入院48時間以内	A
	抗凝固療法の使用率	過程	60%以上	14日以内	A
診断	CT/MRIの施行率	過程	90%以上	入院48時間以内	B
理学療法士の評価	PTの評価実施率	過程	90%以上	入院48時間以内	D
作業療法士の評価	OTの評価実施率	過程	90%以上	入院48時間以内	D
栄養状態の評価	栄養評価実施率	過程	90%以上	入院48時間以内	D
予後	30日、3.6.12ヶ月後 の転帰	結果	30日の死亡率 20%以下	30日、3.6.12ヶ月後	C