

パスの標準化(統一化)について(検討のたたき台)

☆議論の前に…「パスの“標準化”と“統一化”」

*パスの使用・不使用も含め、どのようなパスを使用するかは、各医療機関の選択によるため、厳密な「統一化」はあり得ない。従って、この脳卒中地域連携パスの論議においては、「標準化(統一化)」と表現する。

「標準化」 およその目安となる標準様式を原則とし、標準様式のアレンジ版の作成や運用も可能である。

「統一化」 統一様式のみを運用する。(標準様式を全員が活用していれば、結果として統一化と同様の状態といえる)

《平成20年度の議論の到達点》(第1回パス合同会議資料より)

- ◇将来的に、**パスの標準化**(項目の標準化や様式の統一化)を目指すことには総意で合意
- ◇一方で、既に稼働している各パスは、**地域特性等**が考慮されたものであり、運用開始から短期間のうちに改変することは、混乱のもとになる。
- ◇まずは、各パス活用者間での**顔の見えるかたちでの情報の共有化**を図ることが必要 ⇒ 平成21年度「パス合同会議」の実施へ

《平成21年度の状況》

- ◇パス合同会議を開催し、一定程度の情報の共有化を図ることが出来た。
- ◇一方、パスの標準化(統一化)については、総論的に賛成の声は多いものの、具体化の難しさも実感されるところ
- ◇今回のアンケートでは、「パスを1つに標準化(統一化)すべき」が2/3と多数を占めた一方、「現状維持がいい」も1/4近くあった。

【今後の展開 ～パスの標準化(統一化)について～】

☆事務局からのたたき台

「パスの標準化(統一化)を図る、として、10のパスの各参加医療機関からメンバーを出して、具体的な検討を進める。」

《パスの標準化(統一化)の趣旨》

◇脳卒中連携ネットワークの拡大

- ・より広範囲で、より多くの医療機関等による“パスを活用した連携ネットワーク”が構築されることで、患者の転院先等に関する選択肢が増え、療養の場の移行もより円滑になる。
- ・ネットワーク拡大による連携促進効果から、パス参加医療機関の増加が見込まれる。パス参加医療機関の増加により、医療提供水準の標準化につながる。

《パスを標準化(統一化)した後の運用》

- ◇各医療機関は、使用するパス様式の切替事務を行う必要がある。(例-様式の印刷と差替。電子カルテに組み込んでいる場合はシステム改修、等々)
- ◇運用は、事務局機能も含め、パス参加医療機関で行う。(現行の各パスの運営と同様)

《パスの標準化(統一化)の具体的な行程 (平成22年度) 》

- ◇10のパスの各参加医療機関代表が参画した協議の場で検討する。
- ◇各パス様式について検討する前に、まず標準化(統一化)に欠かせないポイントの把握のために、現行の10のパスの活用状況を評価分析する。
- ◇これまでの標準化(統一化)をめぐる論議を踏まえ、標準化(統一化)は、必ずしも「すべてを一気に」ではなく、段階的に進める。
- ◇患者・家族(都民)が、脳卒中による療養生活の全体像を把握し、医療に対する理解を深め主体的に参画するうえで、オーバービューは重要であり、標準化(統一化)の第一歩として、オーバービューの標準化(統一化)にまず着手する。そのうえで、その他のパス様式の標準化(統一化)について具体的に検討する。
- ◇東京都脳卒中地域連携パスの標準化(統一化)の検討は、平成22年度末までに一定の結論を得る。