

X 周術期管理チーム



周術期医療の安全と質の向上を目指し、日本麻酔科学会は2007年より「周術期管理チーム」を提唱している。2014年に日本麻酔学会より周術期管理チームの一員である看護師を対象に認定制度が開始された。2016年から薬剤師、2017年から臨床工学技士にも認定制度が設けられ、関係する各部署、多職種間での連携が推進されている。

当院でも、2016年度より周術期管理チームが発足した。2022年度は麻酔科・ICU・歯科口腔外科の医師8名、手術看護認定看護師・周術期管理チーム看護師・感染管理認定看護師の6名、薬剤師、理学療法士、臨床工学技士、診療支援課事務員の4名がチームとなって活動した。周術期の患者さんに対し、最適な状態で安心・安全な手術と効率的な周術期環境を提供すること、そのための活動、改善策の立案・実施を目的としている。

2022年も、2020年2月末ごろから始まった新型コロナウイルス感染症に対し、手術センターでの感染対策を、感染制御部と連携して実施・継続した。

2021年度6月から、術前の超ハイリスクカンファレンスの制度を構築した。外科系各診療科、麻酔科、手術センター、集中治療部、循環器内科、心臓血管外科等と連携し、ハイリスク手術症例への対応を相談・検討した。2022年度は該当した18症例について多職種カンファレンスを実施した。これらの活動により、ハイリスク症例に対する関係部署の連携強化や入念な準備の確認を行い、質の高い周術期管理を目指している。

2022年度より、周術期管理チームメンバーが中心となる形で、多職種で構成する術後疼痛管理チームを院内で立ち上げ、2022年4月から9月までの準備期間を経て、10月からチームとして回診できた症例のコスト請求を開始、継続中である。2022年10月から2023年3月の6か月間で、1,088名(のべ1,547名)の回診を行い、必要に応じて対応した。

術後疼痛管理チーム加算の回診症例数

※全身麻酔後で、硬膜外麻痺や神経ブロックで局所麻酔薬の持続注入または麻薬持続静注(IV-PCA)中の患者が対象となる。

加算は手術翌日から3日間が算定可能である。

算定実患者数

診療科	(人)							総計
	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
救命救急センター	7	5	4	6	8	9	39	
心臓血管外科	2	6	6	10	8	9	41	
呼吸器外科	21	23	35	20	31	31	161	
炎症性腸疾患外科	8	10	16	18	16	25	93	
整形外科	28	30	40	11	26	53	188	
肝・胆・膵外科	12	10	17	14	22	20	95	
上部消化管外科	13	9	17	12	9	16	76	
下部消化管外科	18	11	24	25	22	34	134	
小児外科				2			2	
乳腺・内分泌外科		2		1	1		4	
産科婦人科	12	8	19	6	15	13	73	
脳神経内科			1			1	2	
脳神経外科	7	5	6	11	10	9	48	
皮膚科			1			1	2	
泌尿器科	12	12	16	16	20	17	93	
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	2	2		2	4	2	12	
歯科口腔外科	1	1	2	3	2	4	13	
形成外科		1	1		2	2	6	
ペインクリニック部	1				1		2	
総計	144	135	205	157	197	246	1,084	

算定延べ患者数

診療科	(人)							総計
	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
救命救急センター	10	7	7	13	16	12	65	
心臓血管外科	2	7	11	19	17	14	70	
呼吸器外科	23	25	41	21	33	33	176	
炎症性腸疾患外科	17	13	22	27	28	34	141	
整形外科	38	44	56	16	33	71	258	
肝・胆・膵外科	21	16	25	27	39	27	155	
上部消化管外科	24	11	27	18	15	23	118	
下部消化管外科	27	12	33	43	35	53	203	
小児外科				4			4	
乳腺・内分泌外科		2		1	1		4	
産科婦人科	16	10	21	8	19	17	91	
脳神経内科			1			1	2	
脳神経外科	13	7	10	16	15	11	72	
皮膚科			3			1	4	
泌尿器科	21	15	22	25	30	23	136	
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	3	5		3	6	3	20	
歯科口腔外科	1	1	3	3	3	7	18	
形成外科		2	1		2	3	8	
ペインクリニック部	1				1		2	
総計	217	177	283	244	293	333	1,547	