

# 周術期管理の標準化と 術後アウトカムについて

—臨床的エンドポイントと医療経済性の示唆を交えて—

座長

**猶本 良夫** 先生

川崎医科大学総合外科学 教授

演者

**鈴木 利保** 先生

東海大学医学部医学科外科学系麻酔科 教授

日時

**2014年6月14日(土) 11:50 ~ 12:50**

会場

J会場(ホテルグランヴィア岡山 4F フェニックス1/3)

共催

第16回日本医療マネジメント学会学術総会  
エドワーズライフサイエンス株式会社

本セミナーは  
整理券制です

- 配布日時：6月14日(土)7:30~11:30
- 配布場所：岡山コンベンションセンター2F 総合受付前

# 周術期管理の標準化と術後アウトカムについて

—臨床的エンドポイントと医療経済性の示唆を交えて—

東海大学医学部医学科外科学系麻酔科

鈴木 利保

周術期患者に関して、その臨床的アウトカムに加え、医療経済性に対する関心が高まりつつあるのは、麻酔科領域も例外ではない。急性期医療を担う多くの施設が加入するDPCシステムでは、在院日数の短縮と入院診療単価の増大によって多くの収益が得られるため、手術件数の増加、集中治療の充実、入院医療の外来化が重要となってくる。これらの多くの部分に麻酔科が係わっており、病院経営を横断的に見ることが出来る診療科であると言える。そのような環境の中で、麻酔科医に求められる役割としては、①手術室の効率化・標準化を推進し手術室のターンオーバーを早くするシステムを構築すること②ERAS(Enhanced Recovery After Surgery：術後回復力強化)プロトコルに従って周術期医療を標準化することであろう。ERASのエンドポイントは患者の早期回復と在院日数の短縮であり、このことは患者のみならず病院経営にとっても大きな福音となる。近年心臓手術における $\beta$ 遮断薬の予防投与が、不整脈を防止し、在院日数も短縮したとされる報告や、目標指向型(Goal Directed Therapy)の循環管理に基づいて最適な血流モニタリングの下で輸液や投薬を行うことで、患者の合併症防止やICU滞在期間や在院日数が短縮したとする報告も数多く報告されている。本講演ではこれらに関する肯定的および否定的な各種文献を紹介すると共に、侵襲的な術式である膵頭十二指腸切除術、食道全摘出術患者における当院のレトロスペクティブなデータ解析の結果を示し、現状を把握した上で、これらに対するGDTの取り組みとその成果について報告し、今後麻酔科医が取り組むべきエンドポイントや課題について言及する。



Edwards