

●トピックス

「日帰り手術」視察報告

支援体制の要として活躍するケアコーディネーター

泌尿器科教授 岡田 裕作



アメリカの日帰り手術の現状を視察するため、麻酔科の野坂修一教授、総合診療部の三ツ浪健一教授、第一外科の谷徹助教授とともに、「Swedish Medical Center」「University of Michigan Hospital」「Livonia Surgery Center」の3つの医療機関を訪ねた。視察の報告のほか、わが国の取り組みなどを簡単にご紹介したい。

わが国でも近年、外来で日帰りの小手術や内視鏡的治療が行われるようになってきたが、入院費が高額なアメリカでは、医療費抑制を目的に約15年前から「Day Surgery」（日帰り手術）の導入が進められ、すでに全手術の65～70%が日帰り手術として行われている。数多くの実績とさまざまな改善を積み重ねながら、現在では患者や家族からも理解を得られ、ますます好まれる治療形態となってきた。日帰り手術の定義は、従来はある程度の入院期間を必要とした外科治療を、患者が手術当日に来院して治療を受けた後、回復室で経過を観察して帰宅するというもの。アメリカでは原則として「Same Day Surgery」であるが、保険上は23時間以内に帰ればよいとされている。

今回の視察でもっとも印象に残ったことは、日帰り手術のシステムづくりに、看護婦が大きな役割を果たしているということである。アメリカではケアコーディネーターと呼ばれる専門的な教育を受けた看護婦が、手術の前日の患者宅への電話、手術後の経過の観察、自宅へ帰った後の電話によるフォローなどを行っている。1日のうち入院、手術、退院を行うためには、一貫して患者と家族を支援できる体制が必要であり、これを支える要となるのがケアコーディネーターであるといえる。

日帰り手術の対象となるのは、難しい手術ではなく標準的な術式で対応できて、出血量が100cc以下、手術に要する時間についてはいろいろ意見があるが原則2時間以内であることとされる。さらに、患者の術前の状態が良いことや、患者の住まいが病院からあまり遠くないこと、一人暮らしの高齢者ではないといったさまざまな条件を満たしていなければならない。わが国では現在16種類の手術しか、診療報酬上の日帰り手術加算の対象となっていないのが現状である（表参照）。

日帰り手術の普及は医療費を軽減するだけでなく、患者にとっても自宅で自由に療養するほうが安心できるうえ、感染の心配がないなど、さまざまなメリットがある。医療制度の歴史や現状、患者の意識がまったく異なるわが国でも、今後さらなる発展が見込まれると考えられる。

日帰り手術を安全に実施するためには、外来の手術室や回復室などの



設備面の整備のほか、高い専門性を有する人材の育成や、万一の場合に備えて24時間対応できる体制づくりなど、基盤づくりが課題となる。さらに、安全性や日帰り手術の意義がスタッフはもちろん、患者にもきちんと理解されていることも必要になる。

本院には外来の手術室が2つ設置されているが、これを活用するためには今後は診療科をこえて、日帰り手術に対応できるような体制づくりに取り組み、日本の実情に合ったシステムづくりを進めていきたいと思う。

日帰り手術

皮下腫瘍摘出術露出部長径4センチ以上（6歳未満のみ）
皮膚・皮下腫瘍摘出術露出部長径6センチ以上（6歳未満のみ）
舌小帯形成手術（6歳未満のみ）
気管支狭窄拡張術、腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（6歳未満のみ）
顎下腺腫瘍摘出術、顎下腺摘出術、気管支腫瘍摘出術
胃・十二指腸早期悪性腫瘍内視鏡的粘膜切除術
結腸早期悪性腫瘍内視鏡的粘膜切除術
痔核手術（脱肛を含む）根治手術、経尿道的レーザー前立腺切除術

1泊2日入院

胸腔鏡下交感神経切除術、胸腔鏡下肺切除術、腹腔鏡下虫垂切除術
経尿道的尿路結石除去術

日帰り手術加算対象項目

（1998年4月1日改訂）