

第13回

愛媛クリニカルパス研究会

パスを未来につなげよう!!

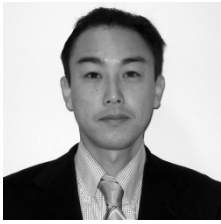
-パスの振り返りから見えるもの-

日時：平成28年8月6日（土）12：30～17：00

会場：松山市医師会館 3階 いきいきホール

当番世話人：四国がんセンター

クリニカルパス推進委員会 委員長 羽藤 慎二



ごあいさつ

第13回愛媛クリニカルパス研究会を、平成28年8月6日（土曜日）に、松山市医師会館にて開催させていただきます。

本研究会は、クリニカルパスを使用した医療、つまりEBMを取り入れた医療の標準化、チーム医療、患者様中心の医療の実施を普及、啓発を目的として、毎年研究会を重ねてまいりました。会員の皆様の尽力もあり、愛媛県内におけるクリニカルパスの普及、向上に成果を残してきています。過去12回の研究会においては、チーム医療、地域連携、電子化などがメインテーマとして取り上げられ、現在に至っています。

第13回研究会のテーマは『パスを未来につなげよう！！ -パスの振り返りから見えるもの-』とさせていただきます。

クリニカルパスの辿ってきた歴史を振り返ると、0の状態から臨床現場へ導入された創世期、紙カルテを中心に標準化を確立してきた発展期を経て、近年は、電子パスを中心とした情報システムの普及とともに成熟期を迎えかけているように見えます。今後のクリニカルパスのあるべき姿とは何か、クリニカルパスに求められるものは何か、について、丁度考えるべきタイミングに来ているのではないかと考えます。クリニカルパスにおいては、PDCAサイクルのような質の改善活動が求められていることから、第13回研究会では、パスの振り返りを通じて、未来につながるクリニカルパスについて大いに議論していただきたいと考えています。

演題に関しましては、最終的に、一般演題（口演）は5題、一般演題（ポスター）は15題となりました。予想以上の多くの応募をいただき感謝しております。ポスター発表に関しましては、時間の制約上、2列平行にて行うことにいたしました。その分活気あふれる雰囲気での発表となることを期待しています。シンポジウムはメインテーマに沿った内容のセッションです。3題の口演発表の後、例年通りパネルディスカッション形式で議論を行います。多職種の参加が多い研究会ですので、さまざまな立場からの意見でおおいに議論が盛り上がりしてほしいと思います。特別講演では、千葉大学医学部附属病院 病院長企画室 地域医療連携部 特命病院教授である小林美亜先生に「パスと記録 ～情報共有と質保証のために～」と題して講演いただきます。現在、診療情報や記録の重要性が言及されている一方で、理想の記録のあり方について、私を含め試行錯誤されている状況だと思います。パスにおける記録を含めて勉強できる貴重な機会と考えています。

研究会として、参加される皆様が沢山の知見を得ることができ、充実感を持っていただけることを目標に、当番世話人として誠心誠意、運営させていただきます。多くの皆様の参加をお待ちいたしております。

最後になりましたが、関係各位から戴きました多くのご支援、ご協力に心から感謝いたします。

第13回愛媛クリニカルパス研究会 当番世話人：四国がんセンター 羽藤 慎二

松山市医師会館へのアクセス



愛媛県松山市藤原町2丁目4-70 電話 089-915-7700

アクセス方法

お車でお越しの方

会場内に駐車場はありません。

公共機関をご利用いただくか、近隣の駐車場へお停めください。

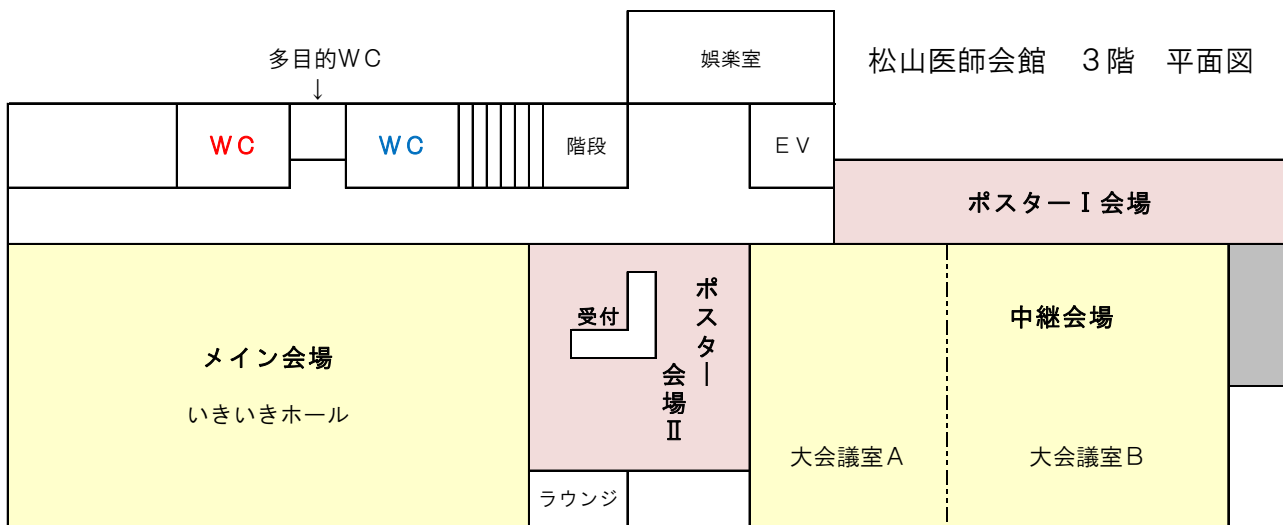
バスの方

伊予鉄バス 北伊予線（松山市1番乗り場より北伊予駅前方面行き）
雄郡小学校東門前より徒歩3分

電車の方

伊予鉄道 土橋駅より徒歩8分
松山市駅より徒歩12分

参加者へのご案内とお願い



※会場内は飲食禁止、敷地内は全面禁煙です。

1. 参加受付は、11時30分よりメイン会場（いきいきホール）入口で行います。
2. 参加費として1,000円を受付にて申し受けます。
本研究会は、日本クリニカルパス学会の「教育研修」に認定されており、教育単位1単位を取得できます。会場にて「受講証明書」を発行しています。
詳細は日本クリニカルパス学会のホームページをご確認ください。
3. 一般演題（口演）、シンポジウムの発表者の方へ
PCはWindows 7、Power Point 2013 を使用しての発表になります。
（当日は、USBメモリーあるいはPC本体を持参してください。）
発表データは、12時15分までに受付へご持参ください。
プログラムの進行につきましては、座長の指示に従ってください。
・一般演題（口演） 発表時間5分 質疑応答3分
・シンポジウム 発表時間10分 総合討論35分
4. 一般演題（ポスター）の発表者の方へ
ポスター会場は、I・IIと2箇所ございます。
あらかじめ演題番号をご確認の上、12時までに貼付してください。
プログラムの進行につきましては、座長の指示に従ってください。
・一般演題（ポスター） 発表時間3分 質疑応答2分

第13回 愛媛クリニカルパス研究会

メインテーマ：パスを未来につなげよう!! -パスの振り返りから見えるもの-

日時：平成28年8月6日（土） 12:30～17:00

場所：松山市医師会館 3階 いきいきホール

松山市藤原町2丁目4-70 電話 089-915-7700

参加費：1,000円

当番施設：独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター

当番世話人：クリニカルパス推進委員会 委員長 羽藤 慎二

開会のあいさつ

愛媛クリニカルパス研究会 代表世話人
四国がんセンター 外来部長 河村 進

一般演題（口演）（12:35～13:25） 5題

座長： 四国がんセンター 副臨床検査技師長 乗船 政幸

一般演題（ポスターI・II）（13:30～14:30） 15題

座長： 四国がんセンター 看護師長 玉田 五十鈴、濱口 かおり

シンポジウム（14:30～15:35） 3題

「未来につなげるためのパス活動の振り返り」

座長： 四国がんセンター 消化器外科医長 羽藤 慎二
四国がんセンター 副看護師長 清水 弥生

休憩15分（15:35～15:50）

特別講演（15:50～16:50）

座長： 四国がんセンター 副院長 谷水 正人

「パスと記録 ～情報共有と質保証のために～」

講師：千葉大学医学部附属病院 病院長企画室 地域医療連携部
特命病院教授 小林 美亜 先生

事務局報告および次回当番世話人あいさつ

閉会のあいさつ

愛媛クリニカルパス研究会 当番世話人
四国がんセンター クリニカルパス推進委員会 委員長 羽藤 慎二

一般演題（口演） （12：35～13：25）

座長： 四国がんセンター 副臨床検査技師長 乗船 政幸

1. 電子パスとの闘い

十全総合病院 医事課 事務 正岡 良三

平成15年 電子カルテが導入された。ベンダーは横河電機で病院と協同してオリジナルの電子カルテを作り上げた。パスは電子カルテ導入以前より紙パスとして動いていたが電子カルテ導入に合わせて紙パス併用の電子パスに変更した。平成22年、電子パスの使いがってが悪く修正要望を行った。ただ、悲しいかなベンダーである横河電機が平成23年に電子カルテ事業から撤退したため、多くの要望は実施されなかった。平成25年、ベンダーがメディアラボに変更になり、再度平成26年、メディアラボに対して6つの要望を行った。そのうち、2つの要望 ①パスに承認と未承認の区分を設けたい、②パス運用時に文書管理機能を紐付くようにしたい、のうち①は3月に承認され、②は検討している次第である。当院の電子パスはベンダーと協同して作り上げていく。より良いパスを作る為に行った今までの電子パスとの闘いを報告する。

2. カレーライスパス研修会を行って

西条中央病院 看護師 山中 望実

クリニカルパス委員会主催の研修は年1回パス大会を開催している。今年度と昨年度の研修は年2回行い、パス大会と「カレーライスパス研修会」を行った。「カレーライス」のクリニカルパスを作成することで、パスに理解を深めることが目的である。多職種参加のグループワークとし新採用職員に参加を促した。グループワークでは、それぞれのグループのアウトカムを設定し、そのパスの「うり」を考えてもらい、おいしくてコストのかからないカレーライスパスを作成することができた。参加するまではどのような研修内容なのかわからなかった職員がほとんどであったが、研修会に参加し、パスとはどういうものかということを理解できた。

3. THAパスを運用して見えてきた課題

H I T O病院 理学療法士 篠原 将平

【はじめに】当院では、THA5週パスを運用していく中で、セラピストと看護師・介護士間において、「できるADL」と「しているADL」に差がないか、アウトカム評価とバリエーション要因から分析を行った。【結果】リハビリ評価「出来るADL」において、歩行器歩行獲得やトイレ動作獲得は、術後1週間で86～88%の達成率であったが、杖歩行開始となる10日目からは75%と低下、またぎ動作開始となる16日目からは59%と低下しており、免荷や疼痛が達成できない要因として挙げられた。看護評価「しているADL」は、パス項目になく、振り返りを行うことができなかった。【考察】リハ側と看護師・介護士間において、情報共有がなされているにも関わらず、パス上ではその確認を行うシステムになっていなかった。早期に疼痛コントロールを行い、看護側でもセラピスト指導のもと歩行補助具を用いた歩行訓練ができ、ADL状況が互いに見えるパスを構築していきたい。

4. 当院におけるがん地域連携パス拡大への取り組み

愛媛大学医学部附属病院 看護師 是澤 志保

当院はがん診療拠点病院であり、平成26年度より肺がんの地域連携パス（以下、パス）の導入を開始し、初年度は40件導入した。導入前は退院後外来への電話相談や診察依頼が多かったが、導入後は連携先で対応をしてもらうことも増えており、患者が安心して地域で継続治療が受けられるためにパスが有用であると考えた。27年度は胃・大腸・肝・乳がんのパスにも取り組んだが、肺がん46件、胃がん2件の導入であった。大腸・肝・乳がんについては、対象患者はいたが、複数診療科で関わっている、かかりつけが地域のがん診療拠点病院や当院であるなどの理由で導入には至らなかった。パスを活用することは、患者が安心して地域に帰ることができ、新たな患者の受け入れを増やし、特定機能病院としての役割を果たすことにもつながる。よって、対象患者の状況把握やアセスメントを確実にを行い、パス導入拡大に向けての取り組みを継続することは重要課題である。

5. バリエーション分析をして分かったオールバリエーション方式の明と暗

済生会西条病院 看護師 烏谷 力

当院はオールバリエーション方式で運用している。毎月の使用件数や主なバリエーション発生原因などを診療情報管理士が集計、報告をしているが、それぞれのクリニカルパスについてのデータ管理および分析までは行っていない。今回2013年度に内科で使用された大腸内視鏡ポリペクトミーの全69件のバリエーション分析を看護師が行った。バリエーション発生32例中27例においてバリエーションシートに発生理由が記述されておらず、医師記録、看護記録、そしてパスを照合（必要があれば担当看護師に面談）する必要がある、データ収集は困難を極めた。オールバリエーション方式は、バリエーションをチェックするのに経験や専門知識を必要としない。誰もが取り扱いやすく、多くのデータを集めることができる。その反面、バリエーションシートが未記入であるとバリエーション分析のためのデータ収集に時間と手間が必要となる。今回、この両面性を経験したので報告します。

一般演題（ポスターI） （13：30～14：30）

座長： 四国がんセンター 看護師長 玉田 五十鈴

1. ICUでのパス使用の現状と課題

四国がんセンター 看護師 梶田 智

2. 化学療法汎用看護ケアパスの適応の実際 —呼吸器患者に適用した事例の考察—

四国がんセンター 看護師 船上 亜弥子

3. 大腸ポリペクトミーパスの現状について

松山市民病院 看護師 竹内 利恵

4. 脳梗塞クリニカルパスの改訂 —バリエーション分析を通して—

済生会松山病院 看護師 檜垣 澄

5. アウトカム評価実施率アップに向けての取り組み

四国がんセンター 看護師 西川 真衣

6. 婦人科開腹クリニカルパスのバリエーション分析とアウトカムの検討

市立宇和島病院 看護師 川口 敏江

7. アウトカム評価の実施方法からみるパスの現状と課題 —FEC/E C療法パス—

四国がんセンター 看護師 池山 恵梨香

一般演題（ポスターⅡ） （13：30～14：30）

座長： 四国がんセンター 看護師長 濱口 かおり

8. 第0回 クリニカルパス大会を開催して

松山市民病院 看護師 野本 千草

9. クリニカルパス委員会のワーキンググループ立ち上げについて

H I T O病院 医師事務作業補助者 吉田 朋世

10. 糖尿病教育入院

十全総合病院 薬剤師 十亀 直敬

11. 心臓カテーテル検査パス

松山赤十字病院 看護師 増尾 美穂

12. 院内共通誤嚥性肺炎パス作成への取り組み

愛媛県立中央病院 看護師 横山 美知

13. 誤嚥性肺炎のクリニカルパス作成

H I T O病院 看護師 津田 未佳

14. ERCPパス新規パス作成にあたって

松山赤十字病院 看護師 村上 梓

15. セルフケア向上を目指したフレキシブルパス作成の取り組み

四国がんセンター 看護師 沖野 ちえみ

シンポジウム (14:30~15:35)

「未来につなげるためのパス活動の振り返り」

座長： 四国がんセンター 消化器外科医長 羽藤 慎二
四国がんセンター 副看護師長 清水 弥生

1. パス支援体制の構築 ～専従看護師を配置して円滑なパス運用に繋げる～

愛媛県立中央病院 パス専従看護師 竹田 直弘

当院は平成13年に院内クリニカルパス委員会を設立し、クリニカルパスの運営・推進活動を実施してきた。一昨年度からはプロジェクトチームを立ち上げ、委員会から既存パスの改善と新規作成の提案を行い、昨年度からは利用促進・改善WG、看護部WGを発足し、パス業務兼任看護師を配置して更なるパス活動の拡充を図った。しかし、委員会からの提案が受け入れられたとしても、作成の主体は病棟看護師であり、作成するために医師やメディカルスタッフとの調整を行ったり、電子カルテの入力や申請書類等の準備を行ったり、多くの作業負担をかけてしまうこと、基本的に委員会はパスの審査が主な役割であったため、作成支援など積極的な介入が難しく、パス作成期間と審査後の修正期間が長期化し、運用開始が遅延していること、パスを熟知したスタッフが少ないため、作成により時間がかかり、負担も増加する要因となっていることなど、相互に関連したパス推進に支障となる課題が判明した。これらの課題に対応するため、今年度より通常業務と兼務する委員会メンバーだけでは実現が困難なことから、パスの管理・運営を専門とする専従看護師を配置した。パス作成開始段階から委員会主体で企画するパス検討会を立ち上げ、積極的なパス検討や支援を実施するためにパス作成フローの変更も併せて行った。今後は、委員会活動の大半を看護部が行っており、他職種の委員会への参加や役割が偏っていることから、多職種でパス検討や支援ができるように委員会体制を再編しパス活動の推進を強化していきたい。

2. クリニカルパス改定に向けた委員会の苦悩

済生会西条病院 看護師 烏谷 力

当病院では以前からオールバリアンスの紙パスを使用してきた。オールバリアンス方式はパスに関する知識が無くてもバリアンス発生の判断は可能であるが、パス委員によるバリアンス分析は困難を極め、電子化が切望された。本年度に電子カルテが更新される予定だが、オールバリアンス形式に対する集計機能が十分対応していない。そこでバリアンス分析を簡易（電子）化するためBOMの導入と共にゲートウェイ方式に移行することを考慮した。だがゲートウェイ方式をパス委員自体が十分に理解できていない状態にあり、パスを改定することさえできない。またゲートウェイ方式への変更に関してメディカルスタッフに対する教育と共通の理解が必要となる。現在までの院内パス大会においてパス特有の言語への理解と、その内容を周知してきたが、なんとなく知っているオールバリアンス方式の紙パスと形態や運用が異なる電子パスに対してのスタッフ教育は更に難しい可能性がある。そのためゲートウェイ方式電子パスの導入は十分な準備が必要となる。パス委員のコアスタッフがベンダーの協力を得た上で数個のパスの改定、あるいは作製を開始し徐々に拡大を図るように考えている。パスに関わる機会が少ないメディカルスタッフに対しても興味を持って貰えるような院内パス大会にするために行っているプログラムも紹介させていただき、現在の課題と取り組みも紹介させていただきます。

3. 電子パスの問題点と今後の課題 医師の立場から

四国がんセンター 消化器内科医師 浅木 彰則

かつて電話さえできればよかった携帯電話が、多くの機能を持ち、情報共有が可能なスマホに置き換わってきたように、時代の変遷、要求とともにパスも進化し、かつて便利グッズであった紙カルテパスは電子パスとなり複雑化している。電子カルテは、たくさんの情報を共有、処理でき、管理に優れる反面、現場の入力業務は煩雑になっている。そのため治療や処置は以前と同様であっても処理しないといけない項目が増え、紙カルテのように融通が利かないことから現場では、電子パスを便利グッズと実感できない場面が多く見られる。

今回、医師の立場から現在のパスの問題点と今後の課題について①パスを推進する理由 ②パスにおける医師の役割 ③医師にとってのメリット、デメリットについて検討した。

結論として、多くの職種と関わりチーム医療を行う上で電子パスは有用である。現場の負担を減らすために、パスを見直し、無駄を省いたよりシンプルなパスに改訂していく必要がある。今後、少子高齢化によるマンパワー不足が予想されており、わかりやすく、使いやすい、時間を短縮できる、など「効率化」を重視した電子パス、電子カルテの開発が望まれる。

MEMO

A large light blue rectangular area containing horizontal lines for writing. At the bottom of this area, there is a decorative graphic consisting of several white circles and shapes of varying sizes, some overlapping, creating a stylized, bubbly effect.

特別講演 (15:50~16:50)

座長： 四国がんセンター 副院長 谷水 正人

「パスと記録 ～情報共有と質保証のために～」

講師： 千葉大学医学部附属病院 病院長企画室 地域医療連携部
特命病院教授 小林 美亜 先生

日本診療情報管理学会倫理綱領による、今後の診療録記載の基本的考え方と視点には、①チーム医療のために共有される記録・情報であるという視点、②患者の個人情報であるという視点、③説明責任を果たし適正な医療を実施していることを示す視点、④医療の質・安全や効率を評価し、その向上を図るために活用するという視点、⑤臨床研究と教育・研修に役立てるという視点が掲げられている。

パスと記録を連動させることで、上記の視点を推進することに役立つ。例えば、パス内に多職種が記録を記載することで、情報共有を図ることができる。また、パスに残された診療やケアの記録は、医療機関が適正な医療を実施している証拠になる。記録からバリエーション分析、臨床指標の評価、アウトカム評価のためのデータを抽出することのできる仕組みを講じておけば、それらのデータを医療の質・安全の向上のために活用できる。

その一方で、パスによる記録の効率化を図るため、本来記載する必要のあるものまで省略してしまったり、パスの作成不備により（観察項目等の抜け落ち等）、重要な情報がパスから抜け落ちてしまったりすると、情報共有に役立てることができなくなってしまう。

そうならないようにするためには、パスと記録を連動させたときに、記録の本来の意義を達成できるのかを考慮した上で、パスを運用することが肝要である。本講演は、記録の本来の意義に立ち戻りながら、パス運用において記録に求められることを考える機会としたい。

略歴

学歴

- 平成 7年 3月 聖路加看護大学看護学部卒業
平成 12年 3月 東京医科歯科大学大学院医学系研究科博士前期課程修了
平成 18年 3月 ニューヨーク大学大学院 Ph.D program 修了 (Ph.D 取得)

職歴

- 平成 7 東京女子医科大学病院日本心臓血圧研究所病棟勤務
平成 12 慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室 助手
平成 13 ニューヨーク大学大学院 Visiting Scholar、Research Fellow
平成 14 The John A.Hartford Foundation Institute for Geriatric Nursing Policy Intern
平成 16 財団法人 医療科学研究所 研究員
平成 18 国際医療福祉大学小田原保健医療学部 専任講師
平成 20 東京大学医学部附属病院国立大学病院 データベースセンター副センター長 特任助教
平成 22 国立病院機構本部 総合研究センター 診療情報分析部 主任研究員
平成 23 千葉大学大学院看護学研究科看護システム管理学講座
病院看護システム管理学領域 准教授
平成 26 千葉大学医学部附属病院 地域医療連携部 特任准教授
平成 27～ 千葉大学医学部附属病院 病院長企画室 地域医療連携部 特任准教授
平成 28～ 千葉大学医学部附属病院 病院長企画室 地域医療連携部 特命病院教授

専門分野 医療政策 病院管理 医療経営 医療安全 医療の質管理

愛媛クリニカルパス研究会 会則

第1条（名称）

本会は愛媛クリニカルパス研究会と称する。

第2条（目的）

本会はクリニカルパスを使用した医療、つまりEBMを取り入れた医療の標準化、チーム医療、患者様中心の医療の実施を普及、啓発を目的とするものである。

第3条（構成）

会員：原則として愛媛県内の医療従事者で本会の目的に賛同するものとする。

世話人：会員の中から若干名の世話人を選出し、その中から代表世話人を選出する。

会計監事：世話人の中から選出する。

第4条（事業および運営）

研究会などの開催：本会の目的を達成するために原則として年2回の研究会および本会が必要と認める事業を開催する。

世話人会：世話人会を南予、中予、東予の3ブロック構成で組織し、本会の運営にあたる。

当番世話人：本会開催のための当番世話人は3ブロックの持ち回りとする

会の開催にあたっては各ブロック内で決定した施設が行う。

会計監事：本会の財務を監査するものとする。

主旨に賛同する、団体、企業との共催は、世話人会の承認を得て、開催する事ができる。

運営費として各世話人施設から施設年会費を徴収する。

第5条（事務局）

本研究会の事務局は独立行政法人国立病院機構四国がんセンターに置く。

事務局は世話人会の決定で変更できる。

会計は事務局が代行する。

第6条（参加費）

会への参加者からは規程の額を徴収する。

参加費は会場費、通信費などに使用するものとする。

第7条（会則改正）

本会則の変更、会計監事の変更、事務局の変更、世話人の変更・追加は世話人会の決定で行うことができる。

付則

本会則は2004年3月20日より施行する

改訂：2007年7月7日

2015年8月29日

別紙 1

1. 第4条 7については、2万円/年とする。
2. 第6条（参加費）については、各会の当番世話人が決定する。

世話人施設一覧

NO	施設名	郵便番号	住所	電話番号
1	松山赤十字病院	790-8524	松山市文京町1番地	089-924-1111
2	愛媛県立中央病院	790-0024	松山市春日町83番地	089-947-1111
3	道後温泉病院	790-0858	松山市道後姫塚乙21-21	089-933-5131
4	済生会今治病院	799-1502	今治市喜田村7丁目1-6	0898-47-2500
5	住友別子病院	792-8543	新居浜市王子町3-1	0897-37-7111
6	済生会西条病院	793-0027	西条市朔日市269-1	0897-55-5100
7	愛媛県立南宇和病院	798-4131	南宇和郡愛南町城辺甲2433番地1	0895-72-1231
8	愛媛大学医学部附属病院	791-0204	東温市志津川	089-964-5111
9	愛媛医療センター	791-0281	東温市横河原366	089-964-2411
10	市立宇和島病院	798-8510	宇和島市御殿町1-1	0895-25-1111
11	十全総合病院	792-8586	新居浜市北新町1-5	0897-33-1818
12	西条中央病院	793-0027	西条市朔日市804	0897-56-0300
13	愛媛県立新居浜病院	792-0042	新居浜市本郷3丁目1-1	0897-43-6161
14	H I T O病院	799-0121	四国中央市上分町788-1	0896-58-2222
15	愛媛労災病院	792-8550	新居浜市南小松原町13-27	0897-33-6191
16	愛媛県立今治病院	794-0006	今治市石井町4丁目5-5	0898-32-7111
17	済生会松山病院	791-8026	松山市山西町880-2	089-951-6111
18	松山市民病院	790-0067	松山市大手町2丁目6-5	089-943-1151
19	四国中央病院	799-0193	四国中央市川之江町2233	0896-58-3515
20	四国がんセンター	791-0280	松山市南梅本町甲160	089-999-1111

