

# クリニカルパスを 本当に使いこなそう！

一般社団法人 日本看護業務研究会 支援担当 在宅担当  
医療法人社団 三成会 新百合ヶ丘総合病院 看護部 教育担当  
村木泰子

## 一般社団法人日本看護業務研究会 Japan Society of Nursing

### 事業の目的

看護業務に関する業務改善に向けた研究等を行い  
看護の質の向上に寄与することで国民の普遍的なニーズに応える。

### 事業内容

1. 看護実践を記録するための用語に関連したマスターの開発及び普及に関すること
2. 看護実践の記録用語マスターの普及に関する説明会や情報交換等に関すること
3. 看護記録の標準化に関して充実させ深めるための調査や研究会に関すること
4. 看護領域における業務整理に関連した提言に関すること
5. 看護領域における情報システムの導入に関連した支援に関すること
6. その他目的を達成するために、関連する一切の事業

## 看護記録に関する悩み

何を記録しなければいけないの？

私の記録はあってるの？



看護師

ケアプランは他施設の看護師に理解してもらえるかな？

ケアプランを簡単に立案できないかな？

記録を標準化して、多職種間での情報共有や他施設との連携を図りたいけど...

記録をケア向上のための分析に使いたいけど...



施設管理者

日本看護業務研究会 (Japan Society of Nursing) は  
このような悩みを解決するためのマスタを提供しています

## クリニカルパスとは

患者状態と診療行為の目標、および評価・記録を含む  
標準診療計画であり、標準からの偏位を分析することで  
医療の質を改善する手法



日本クリニカルパス学会ホームページより

## 医療の質とは

(出典 医療の標準化・質の向上 医学書院 2005)

- ① 医療の知識・技術の質
- ② 患者満足度の質
- ③ 医療安全や管理の質
- ④ 経営の質

- ・ 医療者の技術が優れていても患者に満足してもらえない
- ・ 手術は成功だったが感染症を生じた
- ・ 医療も優れているし患者にも満足されているが赤字病院

## 医療の質とは

(出典 医療の標準化・質の向上 医学書院 2005)

- ① 医療の知識・技術の質
- ② 患者満足度の質
- ③ 医療安全や管理の質
- ④ 経営の質

診療科としてどの部分の質を向上させようとするのか

↓  
診療科のパス活動の目標

↓  
パスで何を現実させるのか

## 医療の質の段階

(出典 医療の標準化・質の向上 医学書院 2005)

- ① 失敗しないという質
- ② ばらつきがないという質
- ③ 卓越した事ができるという質



(出典 テレビ朝日ホームページより)

JASNi

## 医療の質の段階

(出典 医療の標準化・質の向上 医学書院 2005)

- ① 失敗しないという質
- ② ばらつきがないという質
- ③ 卓越した事ができるという質

パスを運用して達成できる医療の質

JASNi

## パスで何をやるのか

- |              |                 |
|--------------|-----------------|
| ① 医療の知識・技術の質 | ① 失敗しないという質     |
| ② 患者満足度の質    | ② ばらつきがないという質   |
| ③ 医療安全や管理の質  | ③ 卓越した事ができるという質 |
| ④ 経営の質       |                 |

(出典 医療の標準化・質の向上 医学書院 2005)

診療科としてどの部分の質を向上させようとするのか  
↓  
診療科のパス活動の目標  
↓  
パスで何を実現させるのか

JASNi

## 医療の技術・知識の質

- ・ 「すでに経験してよいということがわかっている方法」を形式知とし、知識として蓄積、活用する
- ・ エビデンス ガイドライン
- ・ 質の高い効率的な仕事の実施の基盤は技術。難しい仕事を組織としての「技術」までに高めるための、仕組み、プロセス、ツール、技法、書式、などを整備していく

## 患者満足度の質

- ・ 患者満足度のターゲット～患者が受けた医療に対して抱いた印象

JASNi

## 医療安全と管理の質

- ・ 安全管理水準：医療事故防止、院内感染対策、情報安全管理
- ・ 再発予防～発生原因の除去
- ・ 未然防止～発生原因の事前除去
- ・ 臨床指標の設定、ベンチマーキング、資源（人、時間）の再配分

## 経営の質

- ・ ワークフロー（作業の流れ）の作成、
- ・ 資源配分計画とコスト・在院日数の標準化
- ・ 業務改革 医療サービスの品質保証

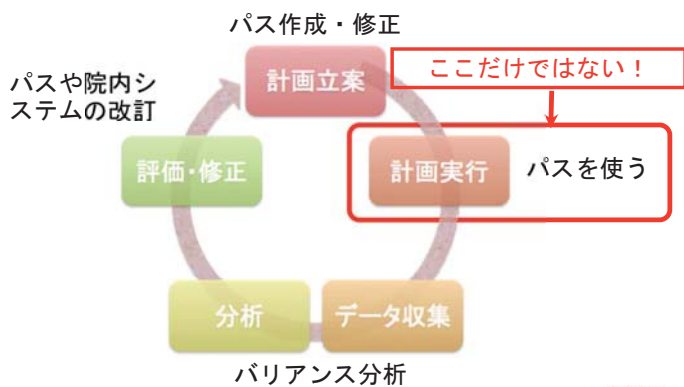
JASNi

パスは  
PDCAサイクル  
をまわす道具

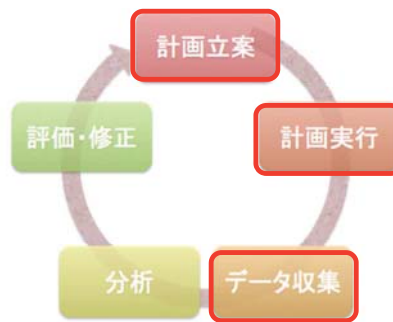


JASNi

## パスを運用するとは



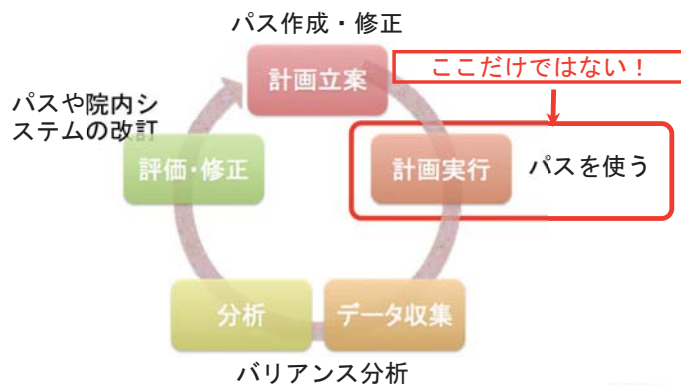
## 運用の決め手



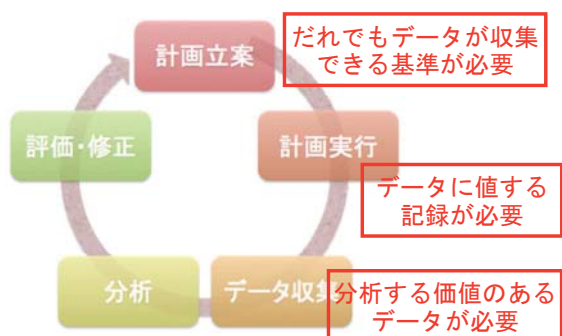
## 運用の決め手



## パスを運用するとは?



## 分析に必要なデータ



でも  
実際は回らないのが  
現実

なぜ  
パスを使ったPDCAサイクルは  
回らないのか

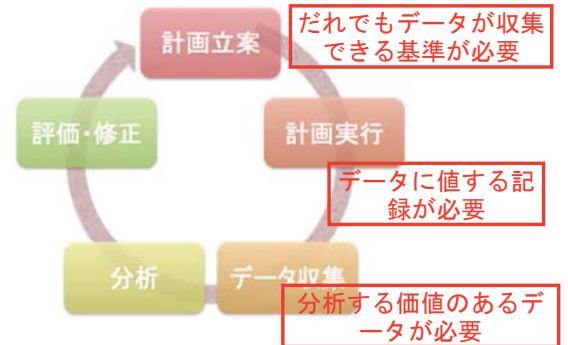


## なぜPDCAサイクルが回らないか？



JASNI

## 分析に必要なデータ



JASNI

## 分析に必要なデータ



JASNI

## バリエーション分析とは

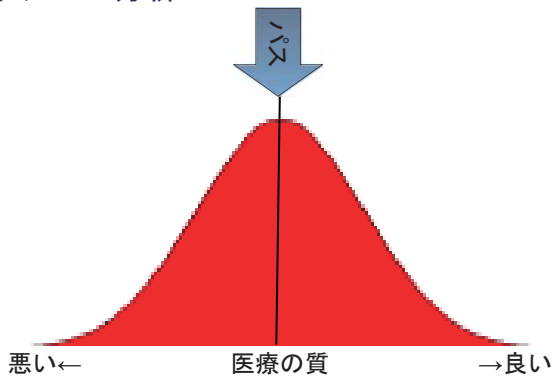
現在の自院の医療の質をベースラインとして測定しておくことが大切（クリニカルパス）



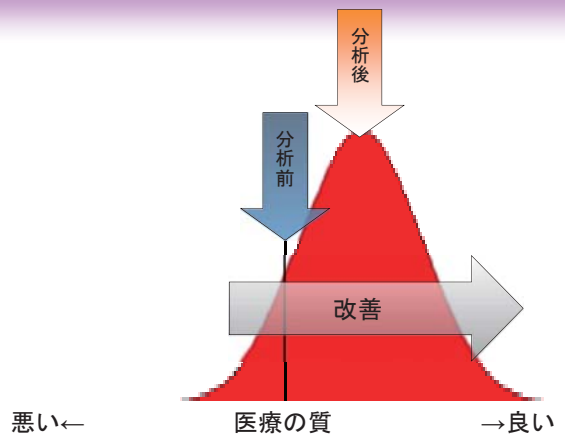
ベースライン値があると目標をどのくらい達成しているのか判断することができる（バリエーション分析結果）

JASNI

## バリエーション分析



JASNI



JASNI

## バリエーション分析

	方法	特徴	例
オール	パス内に掲載されていないことはすべて	膨大なバリエーション数を効率よく分析する工夫が必要	医療ケア行為 医療者・病院
センチネル	パス内の重要なアウトカムが達成できなかった理由	発生したバリエーション全てについて分析が必要	医療ケア内容 在院日数
ゲートウェイ	日々の達成目標が達成されなかった場合	アウトカムの設定が重要	アウトカムの内容による

JASNI

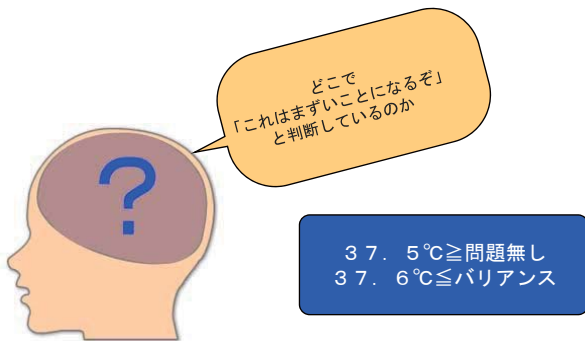
## バリエーション分析

	方法	特徴	例
オール	パス内に掲載されていないことはすべて	膨大なバリエーション数を効率よく分析する工夫が必要	医療ケア行為 医療者・病院
センチネル	パス内の重要なアウトカムが達成できなかった理由	発生したバリエーション全てについて分析が必要	医療ケア内容 在院日数
ゲートウェイ	日々のアウトカムが達成されなかった場合	アウトカムの設定が重要	アウトカムの内容による

クリニカルパス用語解説集より

JASNI

## 何をバリエーションとするか



JASNI

## 何をバリエーションとするか

アウトカム	合併症がない	
判断基準	体温 37.5°C 以下	
観察項目	体温	
タスク	体温測定一掃室時 術後3日目までは1日3検	

JASNI

## 使えるバリエーションを集めるには

アウトカムと判断基準の設定が重要！



使えるパスはアウトカムの設定が鍵！

JASNI

パス作って満足！

・・・では  
運用していると言えない。

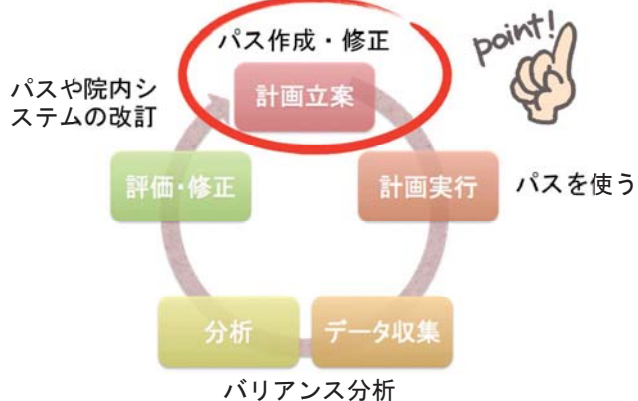
パスを運用し  
医療の質を改善する道具  
として活用されて  
「パスを運用している」  
と言える。



PDCAサイクルのスパイラルを目指す

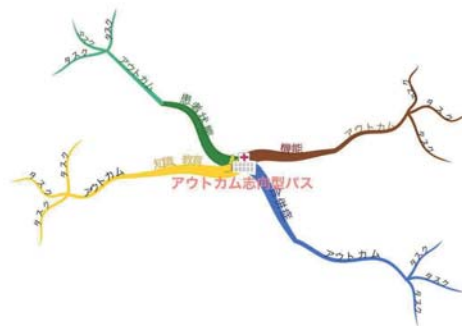
JASNI

## パスを運用する



JASNi

## アウトカム志向型パスを作成する



Copyright © 2013 Yasuko Muraki. All Rights Reserved. JASNi

## アウトカム志向型パスの作成

- ① ゴールの設定
- ② オーバービューの作成→全体のイメージ
- ③ 日々のアウトカムの設定
- ④ タスクの設定
- ⑤ 全体の整合性と修
- ⑥ オーバービュー・日めくりへの記載
- ⑦ 患者さん用パスの作成
- ⑧ 運用の決定

Copyright © 2013 Yasuko Muraki. All Rights Reserved. JASNi

## アウトカムの4つのカテゴリー

項目	内容
患者状態	身体的・精神的状態 病気、治療 などに関すること
機能・役割	日常生活動作 リハビリ 社会的役割 家族関係 生活環境 などに関すること
知識・理解	疾患 治療に関する理解度、知識 認知に関すること 不安、心配
合併症	合併症 既往など

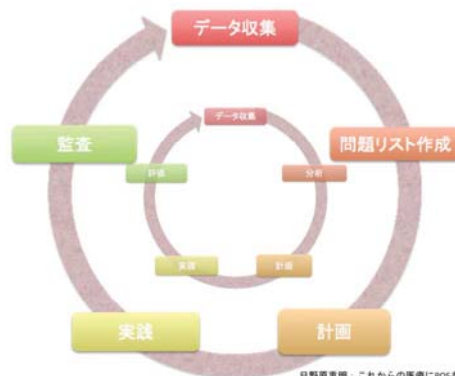
JASNi

## パス作成支援シート

	ゴール	アウトカム		タスク	
		いつ	内容	いつ	だれが何をする
患者状態					
機能・役割					
知識・理解					
合併症					

Copyright © 2013 Yasuko Muraki. All Rights Reserved. JASNi

## POSと看護過程



日野原重明：これからの医療にPOSをどう活用するか（改稿）

JASNi

## POSとアウトカム志向型CP

POS  
(問題志向システム)



目標  
医療計画  
看護計画  
立案

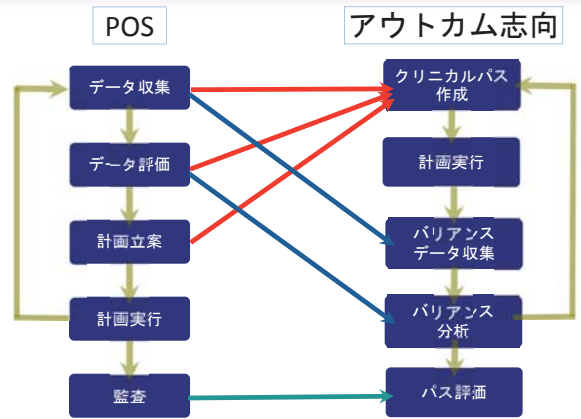
CP  
(アウトカム志向型)

クリニカルパス

目標を達成するために  
多職種で立案した計画



Copyright © 2013 Yasuko Muraki. All Rights Reserved. JASNI



Copyright © 2013 Yasuko Muraki. All Rights Reserved. JASNI

## パスを運用する



JASNI

## 看護記録の目的

- \* 看護の実践を明示する
- \* 患者に提供するケアの根拠を示す
- \* 医療チーム間、患者と看護者の情報股間の手段とする
- \* 患者の心身状態や病状、医療の提供の経過およびその結果に関する情報提供をする
- \* 患者に生じた問題、必要とされたケアに対する看護実践と、患者の反応に関する情報提供をする
- \* 施設がその設立要件や診療報酬上の要件を満たしていることを証明する
- \* ケアの評価や質向上およびケア開発の資料とする

□ 看護記録および診療情報の取り扱いに関する指針より

JASNI

## 看護記録の構成要素とパス

看護記録の5つの構成要素	クリニカルパス
基礎情報	基礎情報
問題リスト 看護目標	アウトカム
看護計画	観察項目 タスク
経過記録	タスクの実施記録 バリアンス記録
看護サマリー/監査	バリアンス記録 バリアンス分析

Copyright © 2013 Yasuko Muraki. All Rights Reserved. JASNI

## 看護記録の構成要素とパス

看護記録の5つの構成要素	クリニカルパス
基礎情報	基礎情報
問題リスト 看護目標	アウトカム
看護計画	観察項目 タスク
経過記録	タスクの実施記録 バリアンス記録
看護サマリー/監査	バリアンス記録 バリアンス分析

Copyright © 2013 Yasuko Muraki. All Rights Reserved. JASNI

## 看護記録の構成要素とパス

看護記録の5つの構成要素	クリニカルパス
基礎情報	基礎情報
問題リスト 看護目標	アウトカム
看護計画	観察項目 タスク
経過記録	タスクの実施記録 バリエーション記録
看護サマリー/監査	バリエーション記録 バリエーション分析

黒田裕子先生資料：村本改編 JASNI

## バリエーション記録と経過記録

### 経過記録

個々の患者について観察した事項、および実施した看護の記録

### バリエーション記録

患者の個性を表した記録

経過記録＝バリエーション記録

Copyright © 2013 Yasuko Muraki All Rights Reserved. JASNI

## バリエーション記録と看護サマリー

### 看護サマリー

患者個々に起こった問題に対する看護介入の経緯

### バリエーション記録

患者の個性を表した記録

看護サマリー＝バリエーション記録の集まり

Copyright © 2013 Yasuko Muraki All Rights Reserved. JASNI

## パスを看護記録として扱うためには

- ☑ アウトカムは看護目標と成りうるか？
- ☑ タスクは看護計画と成りうるか？
- ☑ タスクの実施の有無の表し方は、看護を実施したという証拠となりうるか？
- ☑ バリエーション記録は患者個々の記録と成りうるか？

パスの中に看護が存在しているか？

JASNI

## パスと看護計画



Copyright © 2013 Yasuko Muraki All Rights Reserved. JASNI

## 標準看護計画とパス

JASNI



## 標準看護計画とパス



×パス作成支援シート

	ゴール	アウトカム		メタラフ	
		目的	手段	目的	手段
身体状態					
機能・生活					
心理・精神					
社会性					

## バリエアンスの書き方

医師はバリエアンス記録を書かなくてよいのか？



## 医師診療記録の要件

- \* 診療時間
- \* 日々の診療内容
- \* 患者の訴え
- \* 患者への説明内容・患者の反応
- \* 検査結果とその評価
- \* 治療結果とその評価



など

## どうやって書こうか？

どの記録方式がよいのか？



## バリエアンスはどの形式で書く？

	SOAP	経時
メリット	記載者の思考がわかる	簡潔明瞭
デメリット	形式にとらわれて書きにくい=書かなくなる	事実しかわからない
パスとの相性	分析後、改訂理由となる電子化したときに項目がまとめやすい	データが集まる紙運用ではデータ収集がしやすい

## どこに書かせる？

- \*各職種の記録ツール
- \*各職種の記録ツール+バリエアンスシート
- \*バリエアンスシートのみ

記録として残さないといけないこと  
バリエアンス分析のために集めたい情報

## なぜ看護診断VSパスとなったのか



## 看護診断とパスを学んでわかったこと

- 共通言語を使用することのメリット
- 標準化の方法
- システム化の必要性
- 後データの活用方法
- 看護過程を理解することの重要性
- 道具（ツール）は使い方をよく理解して使うこと

## 問題志向とアウトカム志向の混同？

POS  
(問題志向システム)



目標  
医療計画  
看護計画  
立案

CP  
(アウトカム志向型)

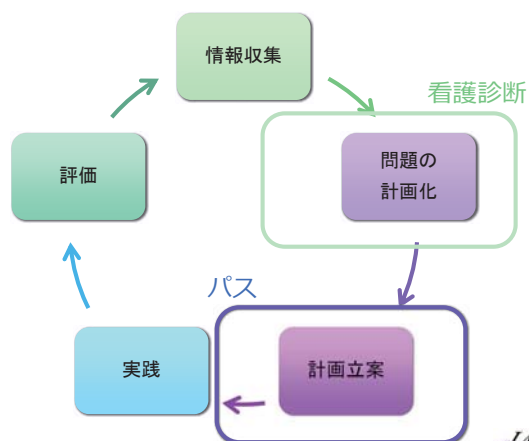
クリニカルパス



目標を達成するために  
多職種で立案した計画



## 看護記録と勘違い？

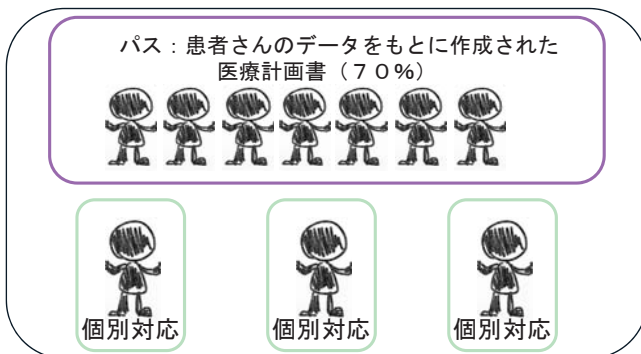


## 看護計画とパス

看護記録の5つの構成要素	クリニカルパス
基礎情報	基礎情報
<b>看護診断</b> <b>看護目標</b>	<b>アウトカム</b>
看護計画	<b>観察項目</b> <b>タスク</b>
経過記録	タスクの実施記録 バリエーション記録
看護サマリー/監査	バリエーション記録 バリエーション分析

## 適用する対象の勘違い？

同じ疾患群の患者さん



## 看護診断とパスは評価したいことが違う

パスを運用して評価したいこと

- ・医療の質が向上しているか

看護診断を行なって評価したいこと

- ・個々の患者へ提供した看護が最良であったか

JASNI

## 効率化とリソースの活用

- ・在院日数のさらなる短縮
- ・重症度の高い患者のみの入院
- ・経営の安定化への努力
- ・リスク管理



標準化の推進と個別対応の区別

JASNI

基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて  
(平成16年2月27日保医発第0227002号保険局医療課長通知)

別紙3 入院基本料に係る看護記録

入院基本料の届出を行った病棟においては、看護体制の1単位ごとに次に掲げる記録がなされている必要がある。ただし、その様式、名称等は各保険医療機関が適当とする方法で差し支えない。

1 患者の個人記録

(1)経過記録

個々の患者について観察した事項及び実施した看護の内容等を看護要員が記録するもの。

ただし、病状安定期においては診療録の温度表等の余白にその要点を記録する程度でもよい。

(2)看護計画に関する記録

個々の患者について、計画的に適切な看護を行うため、看護の目標、具体的な看護の方法及び評価等を記録するもの。

JASNI

◆看護必要度

B項目について根拠となる記録の記載

◆病院機能評価

パスの運用を推奨

◆JCI

異常の早期発見 判断の根拠



実践した看護を効率よく  
確実に記録に残す

JASNI

## 看護診断とパスの使い分け①

ほぼ標準的な経過をたどると予測される患者さんはパスで対応



ポイントは  
パスの適応基準！

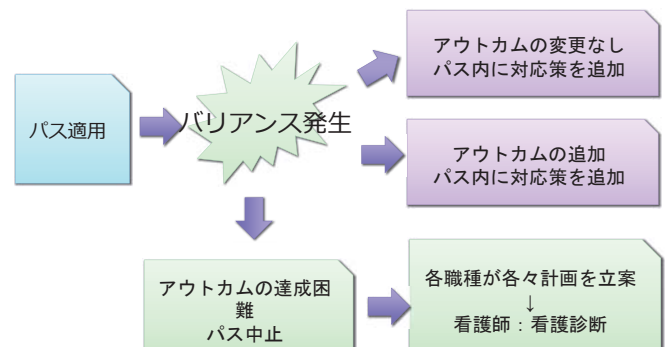
標準的な経過をたどるのが困難だと予測される患者さんは  
個別計画を立案



リソースを注ぐのは  
こちら！

JASNI

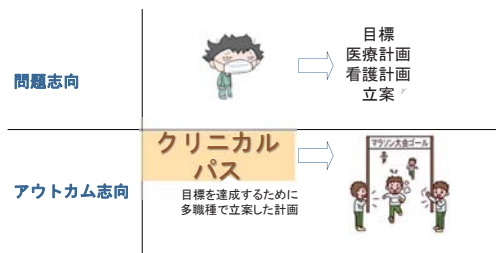
## 看護診断とパスの使い分け②



JASNI

## 現在の看護師に求められていること

- ・効率化＝パス
- ・個別対応＝看護診断



## 思考の構造化

焦点化	看護診断
図式化	パス
全体像を描く	パス
問題志向性	看護診断

7月15日 共催セミナー 村井先生ご講演  
「これからの看護に望まれる思考プロセスとは」より

問題志向とアウトカム志向を対象により切り替える力

## 看護診断とパスの使い分けのコツ

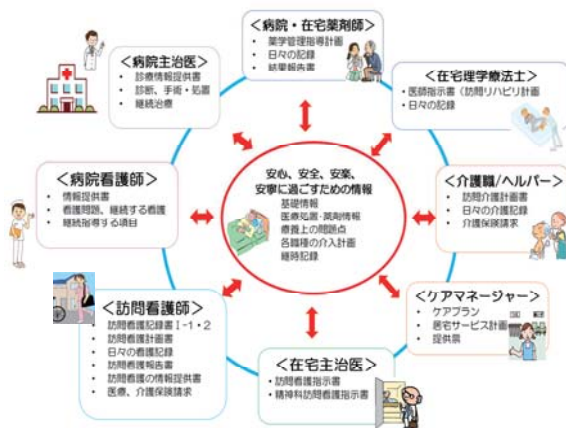
- ・看護過程、看護記録を理解する
- ・どちらも看護過程のツールであることを理解する
- ・それぞれのメリット・デメリットを理解する
- ・思考過程の“順番”が違うだけであることを理解する
- ・適用する対象が違うことを理解する

## パスのこれから

地域包括ケアシステムの視点から



## 療養者の情報をもつ職種



- ◆高齢者の入院患者の増加  
総入院患者のうち65歳以上が占める割合  
1994年 約40%→2014年 約70%
- ◆複数の慢性疾患の既往や認知機能の低下  
自宅でも医療的ケアや介護を必要とする
- ◆退院翌日からの自立した日常生活が困難

病院から在宅への情報共有と役割分担

地域連携の推進

## 看護情報共有の重要性

住み慣れた地域で最後まで安心して暮らしたい



「その人らしく日常生活を送る」



看護師は患者の自立状態や家族状況、自宅状況などの情報を  
関わりの中で得ている

地域連携先の医療者・介護福祉関係者  
にも有用な情報である

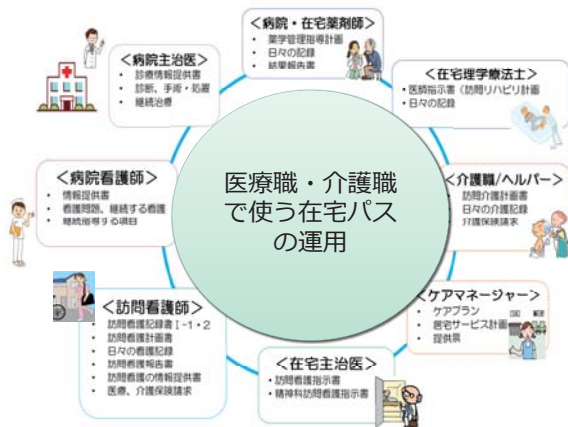
## 看護情報共有の課題

### 在宅医療・介護における円滑な情報共有を行うための課題

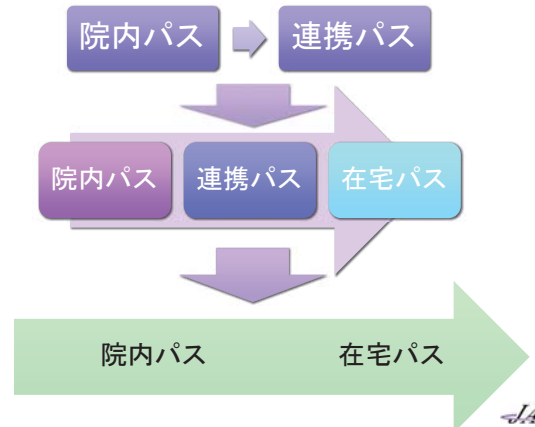
在宅医療・介護における円滑な情報共有を行うための課題を克服するためには、共有する情報を可能な限り標準化するとともに、入力を簡素化することが必要である。

	タスクフォースで指摘された課題	解決法
情報の認識	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 医療提供者に有用な情報とケア提供者に有用な情報が違う。</li> <li>② 医療提供者は要介護者がどんなケアを受けているか、ケア提供者は要介護者の病気の段階や予想される経過がわからない場合がある。</li> <li>③ 提供される情報の言葉の意味等がお互いにわからない場合がある。</li> </ul>	<p>共有する情報の標準化</p> <p>入力の簡素化、定型化</p>
ADL情報のばらつき	<ul style="list-style-type: none"> <li>④ ADL情報が重要という認識が（医療側に）ない場合があり、生活不活発病に結び付くことがある。</li> <li>⑤ ADL状態の時系列的把握等が難しい。</li> <li>⑥ ADL評価を行う人により評価のばらつきが存在。</li> </ul>	
生活記録情報がまちまち	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑦ 生活記録の情報について、記録者により粒度が異なったり、必要とされる情報が異なっている。</li> </ul>	
関係者のITリテラシーにばらつきが存在	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑧ 個人によって情報機器等の取扱いの習熟度が違い、誰でも使えるような仕組みである必要がある。</li> </ul>	

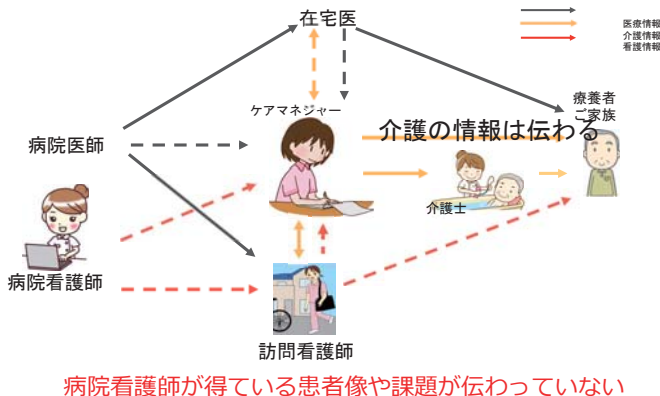
## 療養者の情報をもつ職種



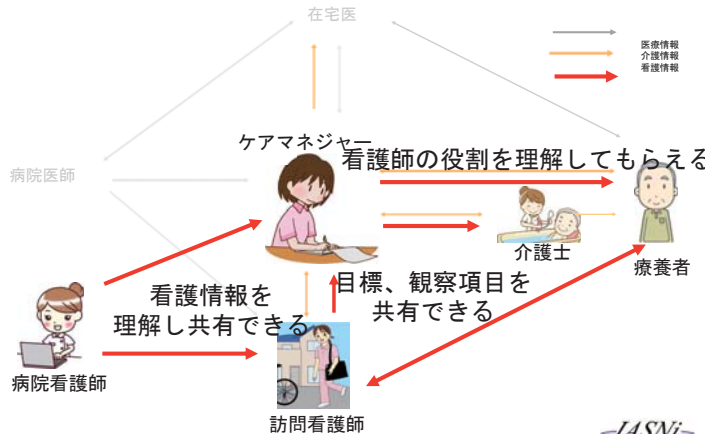
## 病院パスから在宅パスへの連携



## 看護情報共有の課題



## 地域連携で共有できる看護情報の提供



## 看護情報共有の解決策

### 病院からの看護情報

目標：疾病や傷害の管理

### 在宅に必要な看護情報

目標：その人らしく過ごせる  
ケアの提供は何か

詳細な入院中の病状経過

退院後継続が必要な医療処置  
やケアの内容  
誰に指導を行ったのか

残された問題を看護診断  
で記載

今後の患者目標

JASNI

## 肺炎(急性期-在宅移行期-維持安定期)セット

目標	看護介入	急性期セット	在宅移行期セット	維持安定期セット
疾病や傷害(障害)の管理	観測	体温 脈拍数 呼吸数 SpO2 血圧 意識レベル(労作時) 痰量 痰性状 痰色調 痰性状 呼吸音の異常 むせ	体温 脈拍数 呼吸数 SpO2 血圧 意識レベル(労作時) 痰量 痰性状 痰色調 痰性状	体温 脈拍数 呼吸数 SpO2 血圧 咳
日常生活、医療ケアの技術・知識を得ることができる	介入	呼吸ケア:経管栄養法 経管ケア:経管体位(ロージ)	呼吸ケア:経管栄養法	
本人の望む日常生活を送ることができる	介入	在宅復帰の支援計画 肺炎予防の指導:ボジションング 肺炎予防の指導:除痰予防方法 肺炎予防の指導:口腔衛生方法 肺炎予防の指導:食事・飲水方法	肺炎予防の指導:口腔衛生方法 肺炎予防の指導:食事・飲水方法	
本人の望む日常生活を送ることができる	介入	室内環境ケア:在宅室内環境調整 清潔ケア:入浴 清潔ケア:シャワー浴 清潔ケア:顔面洗浄 清潔ケア:歯拭 清潔ケア:足浴 清潔ケア:口腔ケア 整容・更衣ケア:整容ケア 整容・更衣ケア:爪切り 療養生活に関する意思決定支援 家族との調整:家族員-療養者間調整	清潔ケア:シャワー浴 清潔ケア:口腔ケア	清潔ケア:入浴
社会資源を活用し安否に繋がる生活が送れる	介入	家族との調整:家族員-療養者間調整 社会資源の紹介 療養生活に関する意思決定支援:IC同意 療養生活に関する意思決定支援:情報提供 アイウェアの準備	家族との調整:家族員-療養者間調整 社会資源の紹介 療養生活に関する意思決定支援:IC同意 療養生活に関する意思決定支援:情報提供 アイウェアの準備	家族との調整:家族員-療養者間調整 社会資源の紹介 サービスへの参加

## 病院と在宅との情報共有

2つの異なる施設間⇒

A病院入院中

B訪問看護ステーション

施設を問わずどのセットも使用可能⇒

在宅移行期

維持安定期

観測	2017/8/1	2017/8/2	2017/8/3		2017/8/20	
			2017/8/3	2017/8/12	2017/8/20	2017/8/20
体温(℃)	37.2	36.8	36.2	36.1	36.7	36.7
SpO2(%)	98	98	99	99	99	99
血圧(mmHg)	156/78	160/76	154/78	156/80	160/80	160/80
意識レベル(労作時)	+	+	+	-	-	-
咳	+	-	+	-	-	-
痰量	少量	少量	少量	少量	少量	少量
痰色調	白色	白色	白色	白色	白色	白色
痰性状	水様	水様	水様	水様	水様	水様
呼吸音の異常	-	-	-	-	-	-
むせ	-	-	-	-	-	-
経管ケア:経管	実施	実施	実施	実施	実施	実施

①目標⇒②ケア内容⇒③結果を共有しやすい

### 目標とケア項目を共有

⇒次のケアの担い手に情報をわかりやすく伝えることができる