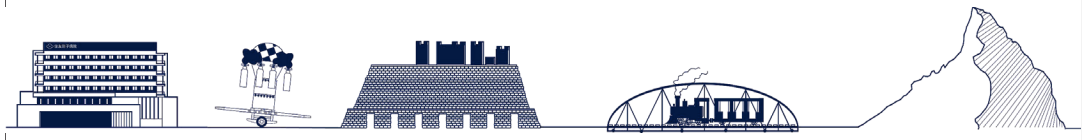
第18回愛媛クリニカルパス研究会　　令和4年8月27日（土）

コロナ禍でのパス活動

医療法人住友別子病院
システム課・診療情報管理課　乗松　篤



Special thanks to N.T.

2020年より世界的に大流行した新型コロナウイルス感染症（以下、「コロナ」という）は、医療業界に大きな影響を及ぼした。当院でも例外でなくコロナ患者の受入体制構築、委員会活動の制限、私生活においても様々な行動自粛など大きな変化が生じた。

第７波の拡大により、さらに状況が悪化の一途をたどっている。コロナ発生から現在に至るまで、当院のおかれた状況を振り返り、現時点でどのように対応しているか報告する。

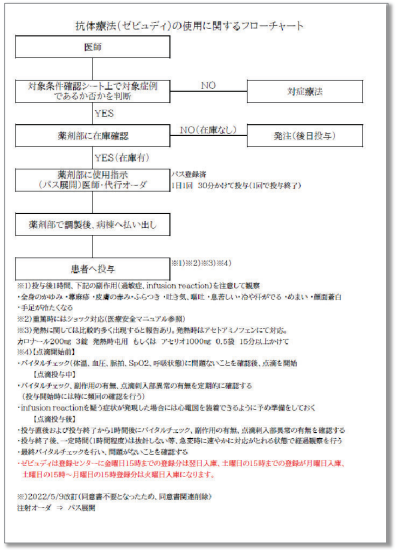
医療機関が直面した課題（人・施設・設備・備品等の不足）	
人	・感染症専門医の不足 ・感染症対応部署の看護師 ・人工呼吸器を扱う臨床工学士　等
施設	・隔離スペース（感染症患者の診察スペース） ・軽症患者の隔離施設　等
設備	・病床の不足 感染症病棟、ICU、HCU、重症病床等 ・人工呼吸器、ネーザルハイフローの不足 ・電源、陰圧設備の不足　等
備品	・マスク、ガーゼ等の不足 ・除菌用アルコールの不足　等
その他	・接触予防策、感染対策、防護服等の装着方法 ・ゾーン設計 ・ワクチン、治療薬の手配、適用基準の設定

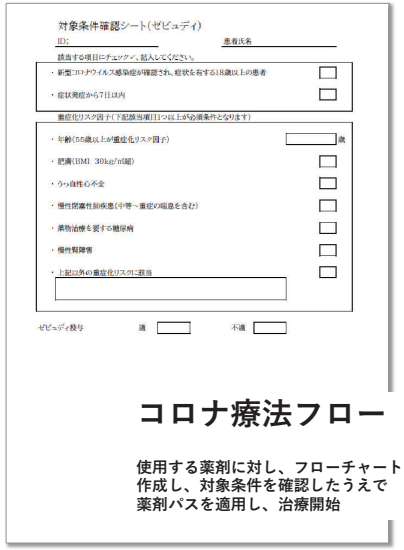
経営面等の課題	
診療制限	・医療機関における診療制限 ⇒病棟の受入制限、入院期間の短縮、面会制限 ⇒外来診療の制限、オンライン・電話診療への移行 ⇒手術・検査の制限、検査体制の変更 ⇒リハビリ制限、透析患者への対応
患者の外出自粛	・患者の外出自粛による受診控え ・感染症対策による他の疾患への好影響
会議・教育の自粛	・学会等での情報収集、学術研究機会の減少 ・委員会活動の縮小 ・MR等業者との交流減少
その他	・職員の感染対策 ・制限強化、緩和タイミングの設定 ・クリニカルパスの見直し ・教育活動の見直し

コロナ禍での変化	
インフラ 環境	・在宅勤務などのリモートワークやオンライン会議の拡大 ・中高年層のスマートフォン保有が急進 ・キャッシュレス決済サービスの普及 ・テイクアウトやデリバリーサービスの活用
人	・ソーシャルディスタンス ・「お家時間」の増加 ・ワクチン接種、PCR検査
行政	・各種補助金、給付金、助成金 ・薬事承認の迅速化 ・サプライチェーンの変化
その他	・教育形態の変化、教育格差拡大 ・ロックダウンによる物通停止 ・産業の停止、大気汚染の改善 ・戦争

●新型コロナ診療体制

・受入開始　：2021年10月
・受入患者数：5床（最大5名）
・重症度分類：軽症または中等症Ⅰ（酸素必要な高齢者は受入）
・診療体制　：責任医師1名、担当医2名（2週間ローテーション）
　病棟配属看護師5名
・診　療　　：原則的にクリニカルパスにて運用
　愛媛県立中央病院様にパス提供を依頼
　受入開始から3か月間で運用検討チームでベースパス作成
　それ以降、新規採用薬ごとにサブパス作成
・ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ　：当該病棟にて毎週火曜日午前8時開催
・環　境　　：1病棟をコロナ病棟とし、ゾーニング
　病室にHEPAフィルター付空気清浄機を設置、陰圧化
　通信手段として患者見守りシステム（テレビ電話）





コロナ療法フロー

使用する薬剤に対し、フローチャートを作成し、対象条件を確認したうえで薬剤パスを適用し、治療開始

ベースパス

＋

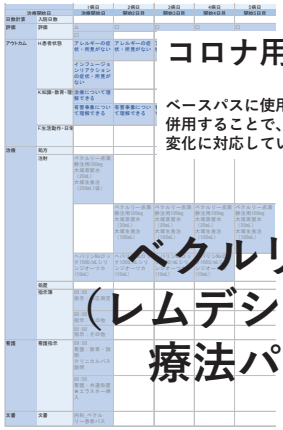
コロナ用パス

ベースパスに使用する薬剤サブパスを併用することで、変異株や新規採用薬の変化に対応している

ゼビュディ（抗体）療法パス

ベースパス

＋

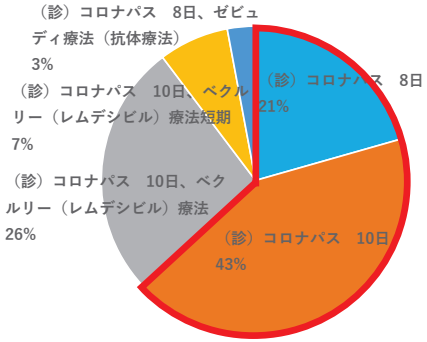


コロナ用パス

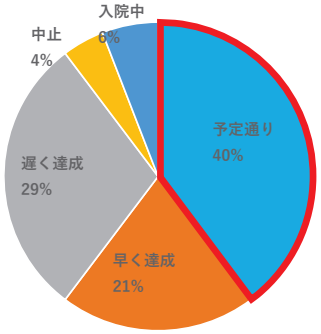
ベースパスに使用する薬剤サブパスを併用することで、変異株や新規採用薬の変化に対応している

ベクルリー（レムデシビル）療法パス

パス適用状況　8月25日現在　入院患者総数68名

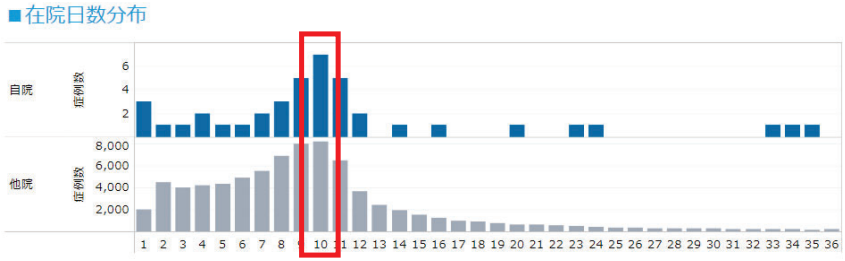


適用パス種別



適用パス終了評価

平均在院日数　当院11.2日　中央値11.0日



ベクルリー点滴　当院実施率34.1%　他院実施率25.6%

薬効分類７	薬効分類3	自院合計金額	自院単価/症例	他院単価/症例	自院症例数	自院実施率	他院実施率
レムデシビル	抗ウイルス剤	5,193,880	370,991	366,969	14	34.1%	25.6%

※GHC病院ダッシュボードX（分析システム）を使用

●コロナ禍でのパス活動

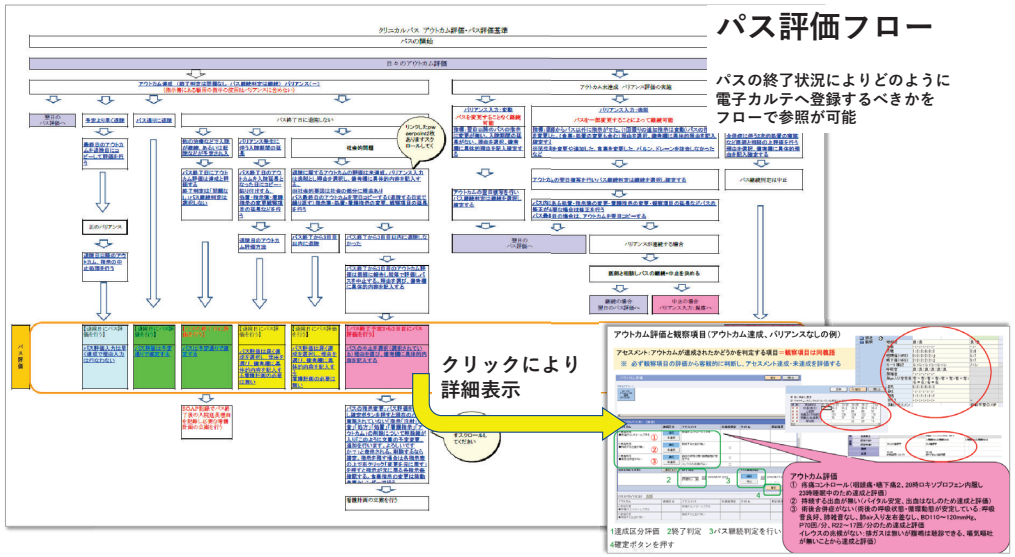
・委員会活動自粛　⇒　徐々に再開するも人数縮小

・教育　⇒　操作フロー、 e-Learningなどへ移行

・コロナパス作成、修正　⇒　ベースパスと薬剤毎のサブパスを併用

・バリアンス分析、ベンチマーク

・監査、評価、改善



パス評価フロー

パスの終了状況によりどのように
電子カルテへ登録するべきかを
フローで参照が可能

パス操作e-Learning

アウトカム評価の具体例を挙げ
評価の仕方、電子カルテの操作方法を
ナレーション付き動画で紹介

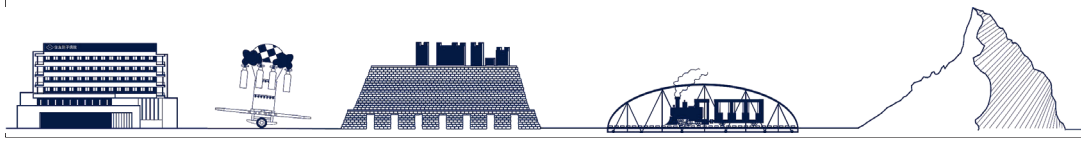
●まとめ

・担当医師は2週間ごとのローテーション制

・診療体制に合わせベースパスとサブパスを併用

・変異株、新規採用薬ごとにフロー、適用基準、パスを見直し

・パス教育は、操作フロー、 e-Learningなどを利用

・委員会活動を徐々に再開しながらバリアンス分析等実施予定

ご清聴ありがとうございました