



# CLINICALPATH NEWS

Japanese Society for Clinical Pathway  
日本クリニカルパス学会

No.  
18

発行日  
2007年9月5日

in 大阪

## 第2回箕面市立病院パス大会 見学会に参加して

2007.2.16

大阪府済生会茨木病院リハビリテーション科 PT 井村智弘

箕面市立病院で開催された第2回目の公開パス大会は、クリニカルパスに必要な病院組織の動きも含めて解説があり、有意義なパス大会でありました。平成17年度に病院改修を終え、その後、ER・電子カルテ・DPC導入等の医療事情の流れに乗った形態で病院システム・組織体制にも大幅な改修が実施されているようでありました。

プログラムは院長挨拶からはじまり、病院概要・電子カルテ・ER・DPC・ICT&SST結果・NST活動・パス紹介と連続的進み、後半は職員参加型の合同パス大会でありました。外部からの参加者は済生会熊本病院をはじめとして総勢25名であり、特徴的なのは2~4名前前後のチームで参加していることであり、中には医師・看護師チーム以外に多職種チームで参加している施設もありました。また職種別には医師5名の他、看護師・薬剤師・事務職と続き、テーマが上腹部外科ということもありPTは私1名でありました。

各講演の中では職員研鑽の場として、ランチョン勉強会が活用され、リンクナースが設定されていることが特徴的でありました。

今回のテーマは、『胃幽門部切除術のクリニカルパス』であります。今回紹介された箕面市民病院パスにはPTの関与するところがなかったようなので、パス紹介後に腹部外科術前後の呼吸器リハビリテーションの関わりについて質問をすると、症例によって対応を考えている、とのことでありました。当院リハビリテーション科では腹部外科手術

前に、術後肺合併症予防と呼吸機能・全身機能の回復目的に術前・術後のリハビリテーションを実施しており、早期離床・早期退院に向けて当院もPTが関与できるパスとして作成していくべきであると考えました。

『胃切除術におけるベンチマークの検討』では各施設から持参されたパスについて比較・検討が行われました。術前の説明・術前投与薬・胃管挿入時期・術後の食事形態と経過・入院期間について比較・検討され、座長からパス持参病院に対して質疑がある場面もありました。

昨年8月に開催された近森リハビリテーション病院公開パス大会では、各種委員会活動を通して職種間の隔たりがなく各々の専門性を活用されているとのことでありましたが、その姿勢は箕面市立病院でも何故か同様に感じたのが不思議です。『安全で効率の良いチーム医療の提供』がクリニカルパスの目標ではありますが、PT・OT・STの各療法士もEBMを高めるためにはクリニカルパスへの参加意識を高める必要性を強く感じたパス大会でありました。

余談ではありますが、プログラムの中には病院見学も考慮され、患者様の満足度向上につながるアメニティ（癒しの環境作り）にも工夫をされ、『入院生活』という非日常的な環境の改善に取り組んでいる姿勢も多分に伺えたことを付け加えて報告とします。

● ● ● ● ●

in 福井

## 第3回福井総合病院パス大会見学会 に参加して

2007.5.19

岩手県立胆沢病院 地域医療科長・呼吸器内科  
パス委員会委員長 鈴木俊郎

2007年5月19日第3回福井総合病院パス大会見学会に岩手県立胆沢（いさわ）病院から総勢6名（内科医1、外科医1、研修医1、看護師2、事務職員1）で参加させていただきました。

はじめに副院長の辻哲朗先生から病院組織の話があり、病院だけではなく福祉法人や医療短期大学を運営する幅広い理念を知りました。パス 準備委員の吉江由加里先生・角谷文恵先生・吹矢三恵子先生のパス委員会の活動の開始から現在に至る発展のお話をうかがい、私たちパス委員が抱える共通の問題をいかにして乗り越えてきたかを知ることができました。福井総合病院で提唱している「アウトカムファーム」によるパスの作成・展開のお話は、パス準備委員の皆さんのパスへの熱意にあふれ、私達の心を熱くしました。“バリアンス博士”勝尾信一先生のアウトカムとバリアンスの講義では、起こったバリアンスのすべてを問題解決思考でとらえることの大切さを学び、目からうろこの連続でした。パス作成・分析の醍醐味と真髄を学ばせて頂きました。

昼は、お弁当を食べながら、勝尾先生から職員教育制度のお話があり、前年度に研修や発表で獲得したポイントで学会に行けるといふ、独特のシステムを興味深く聞かせて頂きました。

午後からは、福井総合病院職員によるパスカンファレンスに参加しました。発表内容のレベルは高かったのですが、参加された職員（300名以上）からの質問が少なく、全職員が積極的にパスに取り組む困難さをあらためて感じました。福井総合病院の林里都子先生の安全管理のお話から、現場に即した安全管理の重要性を学びました。抗菌薬のベンチマークは、各病院の観察項目と対応の違いがわかりとても有用でした。国際医療福祉大学の小林美亜先生の特別講演では、「エビデンスに基づく安全管理」をパスに組み込むことの大切さを学びました。

全体をとおして、元気あふれる看護師・理学療法士の方など、うわさの“勝尾ファミリー”から、「パスって、やっぱりすばらしい、明日からまたがんばろう」という気力と勇気を頂きました。当日朝に、福井総合病院の職員の方がホテルから会場まで車で送迎して下さったことも、懇親会・2次会でおいしいお酒を頂いたことも、とても嬉しく感謝でした。また、今回の参加で大きな刺激を受けた当院の研修医は、福井から帰院後、自発的に新しい救急疾患



パスの作成に取り組んでいます。福井総合病院の皆さん、本当にありがとうございました。

当院でも8月31日に初めてのパス大会見学会を開催させていただきます。福井総合病院の皆さんから教えて頂いたおもてなしの心で、皆さんと勉強しパスのすばらしさを共有したいと思います。



in 北京

## 2007 IEEE/ICME International Conference on Complex Medical Engineering-CME2007

2007.5.23~27

名古屋大学医学部附属病院 医療経営管理部 吉田 茂

オリンピックを来年に控え、何かと話題の多い中国の北京に行ってまいりました。一行はパス学会の中でも自他ともにファイルメーカーの達人（オタク）と認める医師7名と、2名の見識ある医療情報学の権威の先生方です。

IEEEとICMEの共催による医学工学分野の連携学会で、我々が自作してきたファイルメーカーによるシステムがどれだけ世界で（あるいは中国で）受け入れられるかの腕試しをしてきました。

演者は、ワークショップを企画立案をされた川崎医科大学の若宮俊司先生（眼科）を筆頭に、北から順に、都立広尾病院の山本康仁先生（小児科）、私、名古屋大学の吉田（一応、小児科）、松波総合病院の松波和寿先生（産婦人科）、国立病院機構大阪医療センターの岡垣篤彦先生（産婦人科）、神鋼古川病院の中村徹先生（放射線科）、佐賀県立病院好生館の佛坂俊輔先生（整形外科）の7名です。そし

て、座長にパス学会でもお馴染みの電子カルテの権威である岐阜大学の白鳥義宗先生と藤田保健衛生大学医療情報部教授（前名古屋大学医学部医療経営管理学教授）の山内一信先生を迎えました。

総勢9名の一行は、5月22日（火）にそれぞれ近くの空港から北京へと向かいました。中部国際空港からは、私を含めて、山内先生、松波先生、白鳥先生の4人で、山内先生と松波先生は北京経験者だったのでちょっぴり心強かったです。

ところが北京空港について早速、トラブルに見舞われました。迎えに来ているはずの現地ガイドがいないのです。さぞかし心細かったことかと思われるかもしれませんが実際はそれほど困りませんでした。というのも、北京空港で現地ガイドよりも早く我々を出迎えてくれたのが、北京の首都医科大学の王（ワン）先生だったからです。王先生は、山内教授の名古屋大学時代の大学院生だった方で予防医学を専門とする中国のお医者さんです。今回、山内先生が一行に参加してくださったおかげで、我々は王先生の強力なサポートを受けることができました。

ほどなく、現地ガイドが到着し、空港を出た我々を待ち構えていたのは、今や北京名物となった交通渋滞です。空いていれば30分程度らしいのですが、結局、3時間以上かかりました。中国といえば自転車の大群が大通りを行き交う光景を思い浮かべる方も多いと思いますが、それは10年以上前の風景だそうで、近年、急速に車が増えてきて、自転車を見かけることは少なくなったようです。

北京の交通常識では、道路は車のためのもので歩行者は二の次だそうです。最初は冗談かと思いましたが、実際に街を歩いてみてその言葉の意味を体で覚えるようになりました。一例を挙げると、日本では、車が交差点で左折するとき左側の歩道を渡っている歩行者に注意するのは安全運転の基本中の基本ですが、向こうでは逆に歩行者が気をつけないといけないのです。来年、オリンピックで世界各

国から観光客が押し寄せると外国人の事故が増えるのではないかと危惧しています。みなさんも北京の街を歩くときはご注意ください。

さて、肝心のワークショップは、発表者一同、不慣れな英語でのプレゼンとあって緊張の中スタートしましたが、終わってみると皆さん堂々とした見事な発表で大成功でした。会場を埋め尽くした中国人研究者の間に「What's FileMaker?」「日本人の医者は何をやってるんだ?」という衝撃を与えることができました。セッション終了後も熱心な研究者とディスカッションが続き、「日本の医者は忙しいはずなのに、いつこんなシステム作るんだ?」と聞かれたので、私は「日本は1週間8日あって、さらに我々の1日は30時間以上あるのだ」と見得を切ってきました。本当にそうであればよいのですが。

最近ようやくファイルメーカーPro8.5の中国語版が出たところなので、今後、中国でも日本同様に診療支援システムを自作する医者が出てくるかもしれません。日中ファイルメーカーオタク医者交流が実現すると楽しいですね。

無事に発表を終えた後、少しだけ(?)観光もしました。特に印象に残ったのが、世界遺産の万里の長城です。秦の始皇帝が山々の稜線に総延長6352kmのこの長大なる防壁を築いたのは、北方の異民族から国土を守るためでしたが、IT全盛の現代のコンピューター上のファイアーウォールと比べると何とスケールの大きいことでしょうか。

あえて若者向けと言われる急峻なルートに登った一行は、年齢と体重で層別化された状態適応型ペースで何とか無事に素晴らしい眺めを楽しむことができました。

最後になりましたが、今回の経験を活かして、この素晴らしい仲間と共にさらなる活動を行っていきたいと思います。

● ● ● ● ●



in 大阪

## クリニカルパス教育セミナーに参加して

2007.6.9

武蔵野赤十字病院 菊地弘樹

2007年6月9日、大阪で開催されたクリニカルパス教育セミナー「医療安全とクリニカルパス」に参加させていただきました。本来、5月26日に東京で開催されたセミナーに参加する予定でしたが、勤務の都合で急遽、大阪への参加

となりました。

これまでも、さまざまなテーマで開催されていた「クリニカルパス教育セミナー」ですが、今回のテーマ「医療安全とクリニカルパス」は、昨今の医療情勢を反映しているテーマであり、高度な医療を安全かつ効率的に提供するためには、標準化を基本とした考え方を理解し、それぞれの役割を的確に果たすということが重要だということを認識することができました。

さらに、各職種としての役割や各施設で行っている創意工夫などが聞けるということもあり、大変興味深い内容でした。

基調講演としては、東北大学大学院の上原鳴夫先生による「今、求められる医療の安全確保と質の向上」というテーマでした。上原先生の講演は何度も聞いたことがありますが、とても心に響く講演でした。特に、「質を考えることは目的を考えること」というフレーズは、現在の医療界でよく使われる「医療の質」というキーワードをわかりやすい言葉に置き換え、今求められている医療とは何か、ということを再認識することができました。

次に、講演として「リスクマネジメントとクリニカルパス」というテーマで、医師の立場からは武蔵野赤十字病院の田中良典先生、看護師の立場からは福井総合病院の林里都子先生、薬剤師の立場からは済生会熊本病院の堀川幸子先生からお話がありました。

同じ職場で働く田中先生の講演は、武蔵野赤十字病院での医療安全に対する取り組みを中心とした内容であり、医療安全を推進する上でクリニカルパスを重要なツールとして位置づけ、「標準化」「教育」「各職種を巻き込んだ院内全体の活動」の紹介がありました。お恥ずかしい話ですが、同じ職場でありながら再認識できた部分も多かったです。

林先生は、医療コンフリクトマネジメントを実践する中で、メディエーターとして活躍されているそうです。現在の業務内容やこれまでの経験を語っていただき、大変興味深く聞くことができました。その中でも、実際の対応の内容や面談する上での注意点なども教えていただき、参考になった方も多かったのではないのでしょうか。

最後に堀川先生から、クリニカルパスをリードしている済生会熊本病院ならではのお話を聞くことができました。特に、医療安全の中でも問題視されている「持参薬」に対するリスク対策をクリニカルパスの中にリンクさせ、具体的に解説していただきました。また、かかりつけ医との連携パスについても大変興味深かったです。

今回のセミナーに参加して感じたことは、「安全で良質かつ効率的な医療の提供」のために、各病院で取り組んでいる医療安全やクリニカルパス活動を、現場で活用するた



めの有益な情報ばかりでした。また情報交換する場としても非常によかったと思います。

今後も、クリニカルパス学会の主催するセミナーには是非参加したいと思っています。



in 熊本

## 第15回済生会熊本病院パス大会 見学会に参加して

2007.6.13

横浜南共済病院 成田恵美子

2007年6月13日、済生会熊本病院で開催されたパス大会に、当院から看護部3名が初めて参加させて頂きました。日本でトップクラスのパス大会に、南は沖縄県から東は群馬県からと多くの方々が参加されており、そして、このパス大会に見学・出席できた私どもは感激と感嘆とともに、当院のパスへの取り組みに情熱を抱きながら横浜への帰路に着いたことは言うまでもありません。

当院は2002年にパスを導入し、院内CP推進委員会と各病棟のワーキングスタッフ（診療部・看護部）とともに活動しており、現在では19診療科別で80例ほどのオーバービュー形式パスを有し活用しています。2002年、横浜で開催された第3回クリニカルパス学会や昨年の医療マネジメント学会などに参加して、近年の動向を探りながら当院のパス作成の推進に寄与したいと思っていました。そして、近年のパス情報から当院でも日めくりパスに着目し導入に向けて、パス作成支援ツールを購入したりと勇んでおりますが、現在その進捗は足踏み状態にあることを否めないと感じていました。この現状を打開するためには済生会熊本病院のパス大会を何としてでも見学しなければならないと心に決



めた次第です。

この度の見学会において、初めにTQMセンター・パス専任看護師の森崎真美氏より「熊本病院のパス構造と日めくりパス」について説明されました。時代とともに変化したパスの展開からチーム医療としての記録の大切さを述べられました。そして、日めくりパスのメリット・デメリットを含めた有用性や、アウトカム志向のCP・データのとれる記録として活用していることを具体的に説明され、非常に分かりやすいものでした。次に、副院長・TQMセンター部長である副島先生より「バリエーション分析とTQM」について説明され、パスを使いバリエーション分析が質改善に繋がることを豊富なデータのもと解説され非常に感心いたしました。チーム医療の要は医師であり、急性期医療を高速に安全に回転させることが求められるなか、各委員会に横断的な関わりができるように管理するシステムとしてTQMセンターとしての役割があり、他職種を巻き込むマネジメントを考えて役割を与えていくことが活性化に繋がると話されたことが印象に残りました。

院内見学では、病棟で実際に運用しているパス表を拝見させて頂きました。オーバービュー・温度板・日めくりパス表が見開きカーデックスに収まり、他に汎用パス表・内服指示表・リハビリ記録・NSTパス表などが追加されるということでした。このことは、当院での日めくりパスを如何に運用していくかの方向性に活路を見出すことができましたので、今後大いに参考にさせていただきたいと考えております。

パス大会は、「深部静脈血栓症・肺動脈血栓症予防対策の標準化」のテーマに5部門から発表がありました。特に検査・事務部門は演題に対する独自の目線で発表され、職種の存在意義をアピールできる場のように感じました。またパス導入による原価計算を含め職員にコスト意識をもたせているようで、職種間の遠慮のない意見交換がなされていました。医療の質向上を追及し続ける源はここにありという感じを抱きました。

最後に、情報交換会の中では副島先生はじめ森崎様に多くのアドバイスを頂きましたこと、そして済生会熊本病院の皆様のご配慮に対して、この場をお借りして心より感謝申し上げます。



リレーエッセイ 第12回

小児科もパスを作ろう：小児科桃太郎チーム

石川県立中央病院クリニカルパス委員長(副院長)

久保 実

石川県立中央病院のパス活動は2000年頃に始まりましたが、実質的な委員会活動は2002年からと、他の病院に比べて遅れて始まりましたので、急速に推進する必要性がありました。その活動を支えた1つの柱が小児内科・小児外科の桃太郎チームでした。もちろん私が桃太郎です。なぜ桃太郎なのか、新しい桃太郎伝説の珍解釈を加えてみました。

桃太郎は鬼ヶ島に犬、サル、キジをつれて鬼退治に出かけ、おじいさん、おばあさんの作ったキビ団子で力をつけて、無事鬼を退治して宝物を持って帰ります。この話の中には多くのパス推進のカギがありました。

まず第一は桃太郎型旅行です。日本人は旅行では必ずお土産を持って帰ります。時には観光に行ったのか、お土産の買い物ツアーなのかかわからないこともあります。私も典型的日本人で、学会や研究会・講演では必ずお土産を持って帰ります。お菓子や民芸品だけではありません。発表や講演の良いところを早速持ち帰り、利用する、もちろん無断で、いわゆるパクリです。そもそも桃太郎は無法者で、優しい鬼ヶ島の住人から宝物を奪った盗賊まがいの陽気な若者だったという話もあります。ともあれ、遅れているものを短時間で追いつくには同じ道を通ってはいけません。近道をする、それがパクリです。その点、パス学会はとても寛容です。みなさん、大いにパクリしましょう。

第二はキビ団子です。たったキビ団子1個で勇気百倍、お供の犬、サル、キジは団子をもらったお礼に果敢に鬼と戦います。このキビ団子は“ご恩と奉公”“恩恵と褒章”の象徴とされますが、私のキビ団子はせいぜいがお土産のお菓子が、宴会にちょっと出資する程度でしたが、出張旅費を確保しました。パス学会の発表者は看護師が多いのですが、出張旅費には制限があって発表者に旅費がでないこともありました。それではとてもパス推進はおぼ



久保 実 医師

つかないの、パス委員長権限で旅費を認めることにしました。NSTや褥創、医療安全の委員会も同様としました。キビ団子1個じゃ命張れんワン、ケーン、キーン。

第三はお供の犬、サル、キジについてです。当初それぞれに相当する看護師さんはいました。しかし、勤務交代もありますし、特定の看護師さんにだけ負担を強いるわけにはいきません。近所に“当分独身”“ほったらかし主婦”がパス推進者などのたもつたパス委員長もいましたが、そんな都合よくいきません。そこで全員を犬、サル、キジとしました。小児病棟では“1人1パス”として、医師と看護師がペアとなって一人ひとりが1つのパスを作成し、管理・修正するというにしました。また、病棟パスカンファレンスを毎月行い、医療・ケアの標準化やバリエーション分析を実施しました。やはり鬼（抵抗勢力）退治にはお供の活躍が期待されます。とうとう鬼は降参し、最大の協力者となりました。今では研修医教育にもパスを利用してくれています。何で犬、サル、キジなのか？鬼ヶ島は北東（丑寅）の鬼門にあたり、対となる戌、申、酉が選ばれたとのことです。それでは南にあたる午が戌に替わってお供するべきだって？ウマがあわなかったのでしょうか。

最後に桃太郎最大のポイントについて、それは“日本一”の旗指物です。とても日本一の病院にはなれませんが、桃太郎は明確に目標を示したことが評価されます。「パス推進を当院の最重点項目とし、患者さんを中心のEBMに基づいた質の高い医療を提供するチーム医療の実践」を院長指針として掲げて病院全体で取り組むことにしました。実はこれもパクリです。

以上、桃太郎伝説を引用しながら当院と小児科のパス活動を紹介しました。伝説では「桃太郎は桃を食べて若返った老夫婦から生まれた」（回春型）から明治時代に「老婦人が川から拾ってきた桃から生まれた」（果成型）に変化したようです。桃には若返りの効能があるとのことです。当院では急速に進めた電子化に喘いで、現在パス活動はストップ状態ですので、桃太郎も桃を食べて若返りを図る必要があります。尚、余り働かない“寝太郎”型の桃太郎もいるようなのでご注意ください。

今回のリレーエッセイは武蔵野赤十字病院の田中良典先生です。

## 事務局から

### 活動報告

2月16日	第2回箕面市立病院パス大会見学会
5月19日	第3回福井総合病院パス大会見学会
5月26日	2007年度クリニカルパス教育セミナー（東京）
6月9日	2007年度クリニカルパス教育セミナー（大阪）
6月13日	第15回済生会熊本病院パス大会見学会
6月30日	2007年度クリニカルパス教育セミナー（福岡）

### 今後の活動予定

8月31日	第1回岩手県立胆沢病院パス大会見学会
10月5/6日	第8回日本クリニカルパス学会学術集会 （ロイトン札幌・北海道厚生年金会館）
11月16/17日	第6回前橋赤十字病院パス大会見学会

## 第8回 日本クリニカルパス学会学術集会

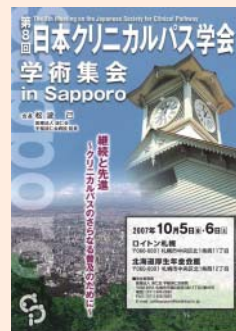
会期：平成**19年10月5日（金）・6日（土）**

会場：**ロイトン札幌**  
〒060-0001 札幌市中央区北1条西11丁目  
**北海道厚生年金会館**  
〒060-0001 札幌市中央区北1条西12丁目

会長：**松波 己**  
（医療法人 溪仁会 手稲溪仁会病院 院長）

テーマ：**継続と先進**  
～クリニカルパスのさらなる普及のために～

学術集会の詳細については、  
学会ホームページ  
<http://www.jscp.gr.jp/meeting/index.html>  
をご覧ください。



### お問い合わせ

第8回日本クリニカルパス学会学術集会  
事務局：医療法人 溪仁会 手稲溪仁会病院 担当：総務課 利根川  
〒006-8555 札幌市手稲区前田1条12丁目1番40号  
TEL：011-685-2890/FAX：011-685-2959  
E-mail：cp@sapporo@kejinkai.or.jp