

第1回新潟大学医歯学総合病院
クリニカルパス発表会
第2回新潟クリニカルパスフォーラム

日 時 平成16年5月28日(金)
午後5時30分～
会 場 新潟大学医学部
第三講義室

I. 一 般 演 題

1 事務局が関与したパス相談事例について

小野田学時

新潟大学医歯学総合病院薬剤部
クリニカルパス事務局

2001年7月承認のクリニカルパス(CP)検討委員会のもとで同年11月にはワーキンググループとして医師、看護師を中心とするCP作成部会を結成した。演者がCP作成部会長として毎月召集し、診療科間の情報交換及びCPの進行状況等を報告する場として、CPミニ発表会を開催している。翌2002年7月には、CP委員会規程を制定し正式な委員会として認められた。2003年10月には、医学部・歯学部附属病院の統合の結果、医科及び歯科合同の新潟大学医歯学総合病院CP委員会として再出発した。2004年5月現在、CP委員会15回(CP検討委員会から通算)、CP作成部会24回(CPミニ発表会18回)で54CPが作成され、徐々に診療・治療の中で指示票、看護経過記録、入院診療計画書等として活用され始めている。今後の更なる円滑なCP活動に向けて、当院医師及び看護師等のスタッフから事務局に寄せられた質問についてその事例を報告する。

2 医歯学総合病院(歯科)病棟におけるクリニカルパス導入の現状と改善点について

高田 佳之

新潟大学医歯学総合病院口腔
再建外科助手

医歯学総合病院(歯科)におけるクリニカルパスは、取り入れようとした経緯はあったものの、運用までにはいたらなかった。

平成12年の秋に、病棟師長の発案にて、当時の第1、第2口腔外科医、歯科麻酔科医、病棟看護師により1年越しでクリニカルパスの原案を製作した。

作製したパスは、縦軸に項目、横軸に日にちをおいた一覧の治療ケア計画表の形態ではあるが、クリニカルパスの目的に当たるアウトカムの設定が無く、評価の元となるバリエーションについての記載項目がなかった。単なる治療ケア計画表で、作成当初は治療の参考にするため見る機会もありましたが、現在ではほとんど使用されていません。

クリニカルパスが普及しなかった理由を考えると、

- 1: 必要性を強く感じていなかった。
- 2: クリニカルパスの本来の使用方法や改善・改定の方法を正しく理解しているものが少なかった。
- 3: 原案作成で、満足してしまい、そこで、活動が止まってしまった。
- 4: 運営していく上で、製作者以外の病院スタッフの理解・協力が得られなかった。

が、あげられる。

また病棟の評価は、病床稼働率と、延べ入院患者数が使われていることや歯科の保険が包括医療ではなく出来高制であることも大きな要因と考えられる。

導入に際しては、いろいろな煩雑さを伴うことから、まずはトップダウンでの働きかけ、後押しが、必要だと思われます。