

---

 学 会 記 事
 

---

### 第3回新潟クリニカルパスフォーラム

日 時 平成 16 年 12 月 3 日 (金)  
午後 5 時 45 分～  
会 場 新潟大学医学部  
有壬記念館 2 階 大会議室

#### I. 一 般 演 題

#### 1 新潟大学医歯学総合病院における CAPD 医療チームとクリニカルパス

##### 1) 医師部門：「SMAP による CAPD 導入の意義と CAPD 医療チームの関わり」

丸山 弘樹・首村 守俊・下条 文武  
新潟大学医歯学総合病院第二内科

2004 年, CAPD 医療チーム (医師, 看護師, 薬剤師) を結成した。SMAP は, カテーテル留置・埋没術を行い, 3 週間以上経過してから, 出口部作成術を行って, 段階的に CAPD に導入する方法である。医師は, SMAP の前から患者と関わり, カテーテル留置・埋没術の時期を読み誤らないようにすることが重要である。予めカテーテルを留置してあるので腎不全の進行に応じて計画的に CAPD へ導入できること, 初回から治療量の透析液を腹腔内に注入できるのでコンディショニングが不要であることから入院期間を短縮できること, 初回から患者がバッグを交換できることなどが期待できる。このような利点を活かすために, SMAP のクリニカルパスを作成した。これに基づいた CAPD への導入が円滑に行われるようになった。チームを結成したことで, 医師・看護師・薬剤師の連携が円滑に行われるようになった。第一外科から心温まる支援をいただき, 患者数

(CAPD 患者, カテーテル留置・埋没術患者) は, 2004 年当初の (3 人, 2 人) から 11 月には (12 人, 4 人) へと増加している。今後も明るく楽しい CAPD 医療チームとして, 成長していきたいと考えている。

##### 2) 病棟看護師部門：「CAPD クリニカルパス作成の経緯」

大桃 恭子・長谷川伊里子・林 里実  
池 睦美  
新潟大学医歯学総合病院西館 11 階病棟

当科では, 3 年程前から CAPD クリニカルパス作成を始めた。2004 年の 2 月に CAPD 外来が開設され, CAPD 導入患者が増加しパスの必要性を痛感した。更に薬剤師の介入により, 医師, 外来看護師, 病棟看護師, 薬剤師の 4 部門が「CAPD を導入する患者様に導入後の生活に必要な知識を習得し, 導入前と変わらない個々の生活を送ってもらう」ことを目標に動き始めた。

その結果, SMAP クリニカルパスを再考し「服薬指導」「外来看護師にも指導したら記入してもらう」欄を設けた。

今後の課題は, パスのバリエーション分析を行い, 更なる検討を行なっていくこと, スタッフが変わっても同じようにパスが熟知してもらえるよう関わっていくことと考える。また, 退院時に病棟看護師から外来看護師へ引継ぎを行うことで退院後も患者様が一貫した看護が受けられる体制を整えていきたい。

##### 3) 薬剤師部門：「CAPD 導入クリニカルパスと薬剤師」

小林 泰子・小野田学時・坂爪 重明  
笹原 一久・佐藤 博  
新潟大学医歯学総合病院薬剤部

当院第二内科病棟では, H16 年 8 月より, 病棟担当薬剤師が CAPD 導入クリニカルパスに参加をし, カテーテル留置・埋没術時, 出口部作成時に服薬指導を行っています。薬剤師による服薬指

導は、薬剤管理指導業務の一環で、一定の施設基準を満たした上で行うことにより、1回350点の診療報酬が算定できる業務です。実際の指導内容は、透析のしくみ、透析液の成分とその働き、バッグ交換回数の理由、透析開始後中止する薬剤の理由説明等であります。

腎臓は薬剤が排泄される経路として最も重要な臓器であり、特に透析患者さんに腎排泄型の薬剤を通常量投与すると中毒性の副作用を起す可能性があります。それゆえ、薬剤を有効かつ安全に投与する為に、薬剤師として薬剤の動態や代謝についてもスタッフはもちろんのこと患者さんにも適確な情報提供を行うとともに、CAPD導入クリニカルパスへの改善にも寄与していきたいと考えています。

#### 4) 外来看護師部門：「SMAPのクリニカルパス運用におけるCAPD外来看護師の関わり」

柏 美智・岡 由佳・椎谷 糸栄

中村 智絵・野瀬 優子

新潟大学医歯学総合病院血液浄化療法部

当院では平成16年2月から血液浄化療法部の看護師がCAPD外来に携わり、積極的に関わりを始めました。CAPD外来では患者様の教育を通して、病棟で使用しているクリニカルパスに大きく関わっています。

外来で導入前の早い段階からCAPD、SMAPについて説明を行ない、治療に対するイメージをつかんでもらい、それと同時に本人または家族にバッグ交換の指導を行っています。カテーテル留置埋没術時は病棟を訪問し、バッグ交換の指導を行ない、出口部作成術前までに手技を習得できるよう、外来受診時に繰り返し指導を行っています。

外来看護師がクリニカルパスに関わることにより、病棟での患者様の教育に費やす時間を短縮でき、SMAPの導入により入院期間が短縮しました。また、外来看護師が導入前から導入後まで一貫して関わることにより、指導の継続と患者様に安心した入院生活を提供できるようになりました。今後は、外来におけるクリニカルパスを作成

し、スタッフ間での統一した患者様の指導と、病棟との連携を図っていきたいと考えています。

#### 2 「長岡赤十字病院のクリニカルパス推進への取り組み」

山崎 時子

長岡赤十字病院

【目的】CPの推進を当院の中期計画にあげ取り組んだので、その経過及び課題を報告する。

【経過】平成13年1月よりCP推進委員会を立ち上げ、教育活動と発表会の運営を行った。平成15年には、CPのレベルアップのために、看護師を中心にしたCP学習会（基礎編、実践編）や院内研修会を開催した。「CPだより」を発行し、情報の共有を図った。平成16年には、各科メディカルから委員を選出するようにした。また、看護部内にCP推進委員会を立ち上げ、発表前に作成CPをグループで検討するようにした。

【結果】1. 作成要項に沿ったCPとなった。2. 患者用CPが作成された。3. 多職種がCP作成数は81例で、承認数は10例であった。病棟でのCP使用率は70～0%であった。

【課題】1. バリエーション分析・評価によりレベルアップを図る。2. DPC導入に向けた経済的効果を評価する。3. 承認CPの管理方法を整備する。

#### 3 「胃粘膜下切除術のクリニカルパス」

志田知代子

長岡赤十字病院

長岡赤十字病院でのEMRの治療件数は年々増加しているため、CPを用いて在院日数の短縮や医療の標準化、患者満足度の向上に役立てている。2003年に従来使用していたCPを改変し使用したことで入院日数が最短で7日と、大幅に短縮された。又、そのCPを使用した症例を分析し、院内CP発表会で発表し、新たに修正を加えたことで2004年8月には院内CP推進委員会で承認された。CP作成は主に消化器内科病棟看護師が行い、医師や内視鏡室看護師、薬剤師、医事課職員