

から意見を取り入れた。CPの構成としては職員用のCP1枚、患者用のCP1枚から成り立つ。それぞれA3サイズ1枚でオーバービュー形式である。職員用はCP1枚のみで病棟看護師や内視鏡室看護師が記録・運用できるよう工夫している。CPの他に、医師が記載する注射指示箋もあらかじめ印刷され標準化されたものを用いている。又、患者用は院内で統一された絵を用い、ゴシック体で専門用語は用いないことで高齢者にもわかりやすいものとなっている。今後も使用した症例の分析や満足度調査を行い、患者・医療者の双方にわかりやすいCPにするために修正を加えていきたい。

## II. 特別講演

### 1 「クリニカルパスと看護記録」

井手尾千代美

NTT 東日本関東病院看護部副看護部長

クリニカルパス（以下CP）は、記録方式から考えるとオーバービュー形式CPから、記録の効率化を課題にオールインワン形式、日めくり式と改訂を加えながら推移してきている。また電子化の導入も少なからず行われてきており、今後更なる進歩が期待できると思われる。

当院でもCPは1997年に紙ベースで導入し、2001年4月より電子化をした。そのような環境の中でアウトカム思考のCPにおける記録のあり方については、検討を重ねてきている状況である。

今回は、CPにおける記録の原点に焦点をあて、効率化できる部分と質向上のために効率化だけを進めてはいけないと考える部分を明確にする。また、電子化することを見据えた紙運用時における記録の整備について示唆し、今後CPの推進を行う上で考慮しておかなければならない記録について述べる。

### 2 「クリニカルパスとIT化そして包括評価」

白鳥 義宗

岐阜大学医学部附属病院医療情報部

近年、医療制度改革は急激に進んでおり、特定機能病院においてはいわゆるDPC制度が導入され、他の全ての急性期病院への導入も噂されている。また、厚生労働省の描くグランドデザインには、上記の病院において電子カルテの導入が推奨されている。このような状況下で急性期病院は、如何に医療の質を高め、患者ニーズにあった、経営効率の高い医療を、地域の医療機関と連携しながら展開していくかを問われる時代になっている。

今回、平成16年6月に新築移転した我々の病院でのシステムを紹介しながら、我々の目指している医療についての提示を行う。完全ペーパーレス、フィルムレスにより、病院内のあらゆるデータを一元管理し、フレキシブルな電子パスにより、患者に合わせた計画的な医療の遂行を目指すという「1患者1カルテ1クリニカルパス」構想と、その具体的な方策をまじえて概説する。