

クリニカルパス委員会

整形外科 主任部長 西井幸信

委員会概要

クリニカルパス（以下、パス）委員会では毎月1回、各部署のパス委員が参加して委員会を開催しており、さらにワーキンググループ活動として作成パス検討部門、バリエーション分析部門、教育・啓蒙部門でのミーティングを行っています。

委員会とは別に原則毎月第1土曜日にパス改定会を開催しており、改定するパスの専門病棟看護師・医師・コメディカルらが集まりパスの改定を進めています。新規導入や改定を進め、医療の標準化・質の向上を目指します。

今年の本館6階C病棟の鍋島師長と放射線科の川村主任が新たに看護部代表として加わりました。鍋島師長にはバリエーション分析ワーキンググループを、川村主任には濱口師長と共に作成パス検討ワーキンググループとして尽力していただきました。

コロナウイルス感染拡大におけるパス活動への影響

2020年よりコロナウイルス感染拡大防止を優先した委員会活動を長らく続けてきましたが、2023年は感染拡大防止のために休会したのは3回（1月、7月、8月）のみで、以前のような活動内容を取り戻しつつあります。開催時には、引き続き感染対策を講じて行っています。

昨年（2022年）は委員会の開催がない中で半数以上の委員が入れ替わり、ほとんどの委員がパス活動に関して未経験という状態でスタートしましたが、2022年の後半から開催数が徐々に増えたこともあり、今年は委員が3割ほど入れ替わってのスタートでしたが、引き継ぎも問題なく行われ、スムーズに活動を開始できた年となりました。

第1土曜日に行っていたパス改定会についても、11月と12月に再開することができました。この2回の開催で、計7種類のパスの改定が決まり、現在作業中です。

パスの作成・改定状況

今年は新規のパスを6種導入し、3種の改定を終えました。（下記参照）

2023年末の時点で88疾患100種類のパスが稼働しています。

新規作成

循環器内科	経皮的僧帽弁クリップ術 (MitraClip)	2023. 2. 17
整形外科	経皮的全内視鏡下脊椎手術 (FESS)	2023. 2. 27
消化器内科	ラジオ波焼灼療法 (RFA) / エタノール注入療法 (PEIT)	2023. 6. 1
循環器内科	完全皮下植込み型除細動器 (S-ICD)	2023. 9. 1
消化器内科	上部内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)	2023. 9. 15
	上部内視鏡的粘膜切除術 (EMR)	2023. 9. 15

改定

循環器内科	アブレーション心房細動、アブレーション心房細動以外	2023. 7. 24
消化器内科	経皮内視鏡的胃瘻増設術 (PEG)	2023. 9. 1

使用率

年間平均使用率は48.7%と昨年より1.6%増加しました。（図1）。

全体としては、委員会設立以降少しずつですが使用率は増加しており（図2）、目標年間使用率の60%に近づいています。しかし、まだまだ届かない現状です。パス使用の少ない診療科への新規作成の呼びかけ、使用率の低いパス、作成から時が経つパスの改定を試みるなど活動していきます。

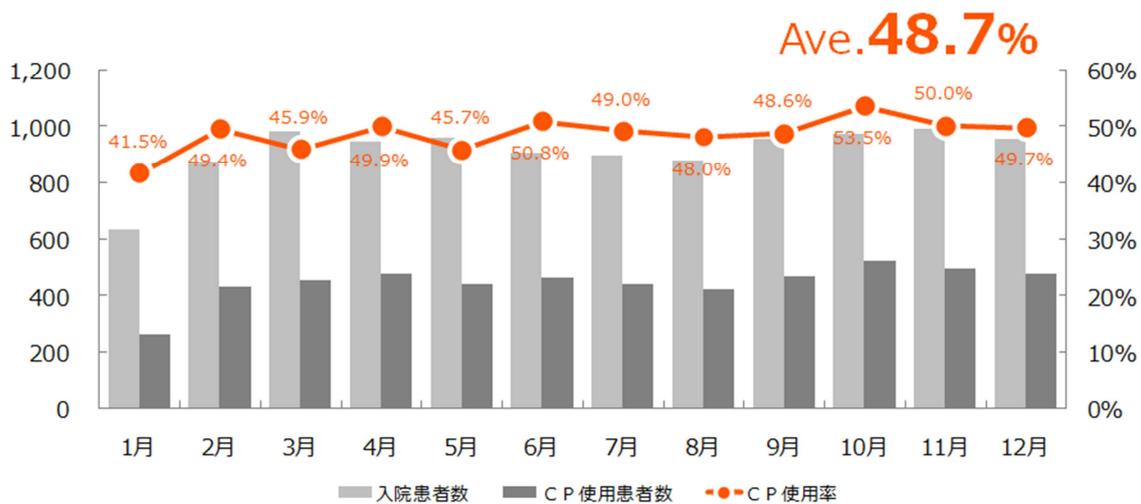


図1 パス使用率年間推移 (2023年)

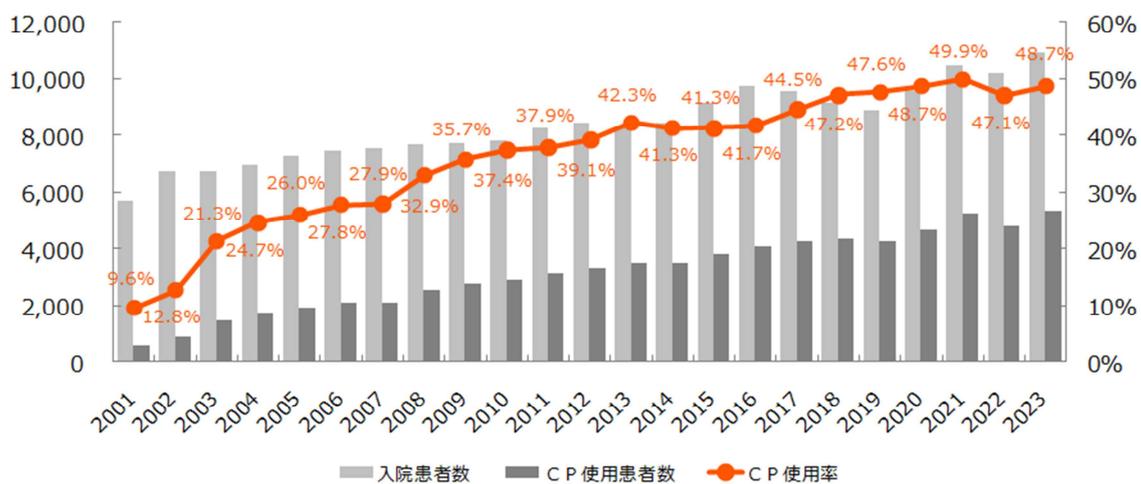


図2 委員会設立以降のパス使用率推移 (2001～2023年)

ワーキンググループ活動

パス委員会を下記の3つに分類し、個別に活動を行っています。

①作成パス検討ワーキンググループ

病棟で作成したパスを他科の医師・専門病棟以外の看護師・多職種で再度確認することにより、医療の標準化、質の向上を目指します。

今年は9種のパスについて検討を行いました。このうち7種のパスについては2023年の内に新規稼働、もしくは改定稼働しており、残る2種についても年明けすぐに稼働する予定です。

②バリエーション分析ワーキンググループ

改定会を予定しているパスのバリエーション分析を行っています。分析結果やその他修正の提案を受け、改定会で話し合いを進めています。

今年は「前回の改定から3～6年以上経過するパス」を中心にバリエーション分析を行いました。今年は分析した12種のパス中5種のパスが改定へ繋がりました。（※改定とならなかった7種中3種は改定が必要か現在確認中）このワーキングでの分析がなければ、現在も改定をしていないかもしれないことを考えると、常に進歩する医療現場に合わせてパスを更新するためにも、ワーキングを開催することの重要性を再確認できる年となりました。

③教育・啓蒙ワーキンググループ

新入職員パスオリエンテーション、病棟別パスレクチャーなど開催し、職員の知識・理解を深めます。

今年もWebを利用した新入職員クリニカルパスオリエンテーションを行いました。2021年より試みているWeb受講ですが、期間内の受講率は2年連続100%であり、パスの基礎知識を漏れなく普及させる手段として定着しつつあります。

また希望のあった病棟へは病棟別レクチャーを開催しました。その病棟でよく使用するパスに焦点をあて、小規模（10～15名）で話し合う形式で行ったところ、パスに関する疑問点など次々と発言があり、有意義なレクチャーとなりました。

2019年に作成した「ヘルプ集」の改定にも取り組みました。年内の更新とはなりませんが、作成以降初の見直しということもあり、大幅な改定となりました。

地域連携パス

脳卒中地域連携パスと大腿骨頸部骨折地域連携パスの2種類ありますが、現在はパス委員会でなく、各科（脳神経外科、整形外科、近森リハビリテーション病院、近森オルソリハビリテーション病院）にて管理しております。

学術発表・講演会等

発表はありませんが、埼玉県で行われた「第23回日本クリニカルパス学会学術集会」へ聴講のため、参加しました。

アンケート調査への対応

- ・クリニカルパスの実態に関する調査

依頼元：一般社団法人日本クリニカルパス学会（2023年8月7日 提出）