

第17回

群馬クリニカルパス研究会

-抄録集-

2022年7月2日(土曜日)
Gメッセ群馬 大会議室

当番世話人
済生会前橋病院
池田 士郎

第17回群馬クリニカルパス研究会

日時：2022年7月2日(土曜日) 開場13:00

場所：G メッセ群馬 大会議室

テーマ：「クリニカルパス大会」

サブテーマ：「COVID-19とクリニカルパス」

会費：1000円

当番世話人：済生会前橋病院 池田 士郎 先生
事務局：群馬県伊勢崎市連取本町12-1 伊勢崎市民病院内

注) 当研究会はクールビズを推奨しております。

研究会の終了後に下記講演会を行います。参加費は無料です。

講演会は「日本クリニカルパス学会教育講演研修」の認定単位(1単位)となっています。

群馬クリニカルパス研究会学術講演会 (第一三共株式会社主催、群馬クリニカルパス研究会後援)

日時：2022年7月2日(土曜日)

場所：G メッセ群馬 大会議室 (16:30～17:30)

司会：伊勢崎市民病院 医療副部長 兼 外科診療部長 保田 尚邦 先生

開催の挨拶：済生会前橋病院 循環器内科部長 池田 士郎 先生

特別講演：「パス担当者の苦悩～パス活動の歴史と今後の展望、信州クリニカルパス研究会のご紹介～」

演者：社会医療法人財団 慈泉会 相澤病院

外科センター センター長 兼 小児外科統括医長

小田切 範晃 先生

— 口演演者の皆さまへ（ご案内とお願い） —

※当日は、お早目のご来場をお願い申し上げます。
データの事前提出は不要です。当日 USB にてデータをご持参下さい。

【発表データについてのご注意】

- ・研究会での口演発表は全てパソコンにて行います。

【研究会基本仕様】

- ・ [Windows10](#) : PowerPoint 2013～2019

【発表時間について】

- ・ **1演題9分**（発表6分、ディスカッション3分）とさせていただきます。
- ・ 発表時間6分経過しましたら、合図させていただきます

【受付可能バックアップメディア】

- ・ USB メモリースティックにて受付致します。
- ・ ファイル名は、「**演題番号演者名ふりがな.ppt**」としてください。
(例、①山田太郎やまだたろう.ppt) ※英数半角です。
- ・ 動画などの参照ファイルがある場合は、全てのデータを同じフォルダに入れてください。
- ・ 音声は使用できません。
- ・ 画面レイアウトのバランス異常を防ぐため、フォントは「MS ゴシック」「MS 明朝」「Times New Roman」「Century」を、お奨めします。

【研究会当日の発表データ受付について】

- ・ 発表データは当日、13時10分までに USB にてお持ち下さい
- ・ 会場 PC 受付では、発表データの作成・修正等は出来ませんのであらかじめご了承ください。

《お問い合わせ先》

ご不明な点が御座いましたら、事務局にお問い合わせください。

clinicalpath@hospital.isesaki.gunma.jp

ータイムテーブルー

開場	13:00～
開会の辞（第17回当番世話人）	13:30～13:35
口演セッション1	13:35～14:11
口演セッション2	14:11～14:47
休憩	14:47～14:55
パネルディスカッション	14:55～16:05
閉会の辞（第18回当番世話人）	16:05～16:10

世話人会

日時：2022年7月2日（土曜日） 13:10～13:25
場所：G メッセ群馬 大会議室

事務局よりお知らせ

新型コロナ感染対策を十分に行いながら研究会を開催いたします。
演者、司会、世話人の方々は会場にお越しく下さい。
なお、会場では50人までの参加を原則といたします。
会場受付で会費の支払いや当日の会場参加も可能ですが、人数制限のため入場できない可能性もあります。
ホームページから事前登録していただき、ZoomでのLive配信をご利用ください。
ご協力の程宜しくお願い致します。

《プログラム》

開会の辞： (13:30～13:35)

濟生会前橋病院 池田 士郎

口演セッション1、2、パネルディスカッション

口演セッション1： (13:35～14:11)

座長： 濟生会前橋病院 看護部 山賀 理恵

① 「COVID-19パスを作成して」

太田記念病院 長谷川 綾香

② 「COVID-19パス作成から現在までの運用と成果」

高崎総合医療センター 篠澤 彩季

③ 「COVID-19小児用パスの作成と運用」

桐生厚生総合病院 井上 智子

④ 「COVID-19クリニカルパス作成による看護業務の効率化を目指して」

利根中央病院 大竹 菜穂

口演セッション2： (14:11～14:47)

座長： 原町赤十字病院 消化器内科 高橋 和宏

⑤ 「帝王切開クリニカルパスを使用した COVID-19産婦への関わり」

公立藤岡総合病院 生井 恵理

⑥ 「大腿骨骨折パスについて」

群馬中央病院 永井 真梨奈

⑦「循環器内科の新規クリニカルパス導入による効果」
伊勢崎市民病院 下田 弘貴

⑧「包括的口腔ケアの地域連携」
群馬中央病院 根岸 晴美

休憩： (14:47～14:55)

パネルディスカッション： (14:55～16:05)

座長： 済生会前橋病院 腎臓内科 木村 隼人

パネラー

伊勢崎市民病院 看護部 加藤 久美子

前橋赤十字病院 看護部 渡辺 悦子

高崎総合医療センター 消化器科 星野 崇 看護部 小辻 可歩

公立藤岡総合病院 整形外科 中島 大輔 看護部 設楽 理恵

済生会前橋病院 看護部 内山 智子

閉会の辞： (16:05～16:10)

原町赤十字病院 高橋 和宏

(敬称略)

①

COVID-19パスを作成して

SUBARU 健康保険組合 太田記念病院 看護部
長谷川 綾香 (はせがわ あやか)

当院では、2020年2月11日よりクルーズ船の COVID-19感染者の受け入れが開始となった。その後、群馬県内での感染者の増加に伴い、入院症例も増え時間外での対応も多く、医療者は不慣れな中で迅速な対応が求められた。しかし、治療には様々な診療科の医師が対応していたため、検査や治療が統一されておらず、病態や治療、検査の理解が不十分な医療者も多くみられていた。そこで、医療者間の共通認識を図り、統一した医療が安全に提供出来るように COVID-19パスを作成し、2021年1月より運用を開始した。特に COVID-19では、呼吸状態の管理が重要であるため、医療者が共通理解できるように重症度分類を指示簿に入力した。また、第6波では、若年層の感染者増加に伴い妊婦の感染者も増え、受け入れ件数が増加したため2022年3月に COVID-19妊婦パスを作成し運用を開始した。今後は、新たな知見や治療方針にも迅速に対応し、アウトカム評価やバリエーション解析を行い、パスの質の向上に努めていく。

②

COVID-19パス作成から現在までの運用と成果

高崎総合医療センター

篠澤 彩季（しのざわさき）

福田 佳子、瀬田川 奈津子、小辻 可歩、荒井 しのぶ、星野 崇

中川 純一、坂元 一郎

【はじめに】当院では2020年2月から COVID-19患者の受け入れを行っている。当初は2つの診療科が担当をしていたが、感染拡大のため、全診療科が担当することとなった。診療科ごとに退院基準や指示に差が出てきたため、パスを作成した。当院の COVID-19パス作成から、現在に至るまでの運用と成果を報告する。

【作成】2021年8月 軽症患者を対象に経過観察パスを作成した。

【運用】COVID-19経過観察パスは、2022年1月までに57例に適応し、バリエーション分析を行った。2021年9月以降、入退院基準の変更や治療法の増加に合わせて、3種類の治療パスを作成し、更に2種類のパスを作成中である。

【結果】経過が安定している患者は、概ねパス通りに退院できていた。COVID-19診療でも、パスを活用することで指示やケアを標準化できた。

【考察】治療法が確立していない疾患でも、その時点での診療をパス化することで標準化した治療が行えた。新たな知見や診療の変化に合わせて、タイムリーにパスを作成、改定することが重要である。

③

COVID-19小児用パスの作成と運用

桐生厚生総合病院

井上 智子（いのうえ ともこ）

鈴木 尊裕、田村 祐弥、橋本 龍毅、緒方 杏一、高橋 満弘、

<はじめに>

A病棟では、2020年4月末から感染病棟として、COVID-19患者の受け入れを開始した。東毛地区では小児科医が常勤している病院は少なく、当院では夜間・休日でも小児の入院要請を受けている。しかし、小児のCOVID-19の治療方針や対応に不慣れであったため、小児用のパスが必要であると考え、2021年5月から運用を開始した。

<作成>

受け入れ開始から2021年3月末までの患者データ、COVID-19ガイドラインをもとにパスを作成した。

<運用>

2021年5月に運用開始し、9ヶ月間で54症例運用した。（適応率90%）

<考察>

A病棟では当初パス運用は行っていなかったが、家族単位での入院の増加に伴い、複数人の患児が同時に入院することで、小児科医の業務負担が大きくなってしまった。パスを運用することで、入院時指示の簡素化、統一化ができ、医師・看護師双方の負担軽減に繋がったと考える。

<結論>

パスを活用することで業務軽減につながり、統一した処置や看護を行うことができた。

④

COVID-19クリニカルパス作成による看護業務の効率化を目指して
～ロナプリーブパスからゼビュディパスへの移行～
利根保健生活協同組合 利根中央病院 5C 病棟

大竹 菜穂(おおだけなほ)

中村 梨紗、片野 美恵子、青山 玲奈、小野 結花、和田 隼哉、
石原 千恵子、宮澤 理恵

COVID-19流行に伴い当院でも感染症病棟を新設し、2020年5月から疑似症患者の受け入れを開始。2021年9月より COVID-19陽性者の受け入れを開始した。

感染病棟を担当する医師、看護師は各部署から派遣され経験年数も様々なスタッフであり現場の混乱を防ぐためにも、治療方針の明確化、看護の視点の統一、業務の効率化が必要であり、パス作成が必要と考えられた。

重症度に応じたパスが適用出来る様に4種類のクリニカルパスを作成した。

パスにより治療方針が明確となり、業務の標準化が出来た。使用症例のバリエーション分析を行い、多職種とも連携し看護、医療の質の向上が図れた。変異株の出現によりコロナ感染症は治療方法も次々に変化している為、状況に合わせたパスの更新を随時している。今後も変異株の出現が考えられる為パスの更新が課題である。

⑤

帝王切開クリニカルパスを使用した COVID-19産婦への関わり

公立藤岡総合病院 北4階病棟

生井 恵理（なすい えり）

木部 和枝、原澤 優子、中村 道子

当院では、2022年4月までに、COVID-19陽性産婦の帝王切開4症例を経験した。その際、緊急帝王切開クリニカルパス(以下パスとする)を一部変更して適応した。

パスの変更点は、前処置としての除毛と膣洗浄を中止、産後の指導はについてであった。沐浴と育児指導は、動画を見てイメージトレーニング、隔離期間の解除後に、コロナ専用病床から転棟後、沐浴実施、調乳指導、及び退院時指導の実施を行った。

出産後は、術後管理とともに、母子に必要な指導も行う必要がある。特に、コロナ禍での妊産褥婦は、メンタル不調が多いと言われている。日々の児の様子は、専用の iPhone を使用して写真や動画で撮影し、それを母親の病室外から AirDrop する方法で母親へ提供し、指導時の参考にしてもらった。さらに、1日1回助産師が訪室し、児の様子や訴えの傾聴を行った。

今後、助産師や看護師にいつでも相談できる環境にない状況下でも、不安が最小限になるように、COVID-19用パスを作成したい。

⑥

大腿骨骨折パスについて

独立行政法人地域医療機能推進機構 群馬中央病院

永井 真梨奈 (ながい まりな)

竹内 紘嗣

大腿骨近位端骨折の発生率は年々増加しており当院では整形外科手術件数の約10%で予定入院はなくすべて緊急入院です。そのため業務改善として観血的整復固定術、人工骨頭置換術の左右用大腿骨骨折パスを作成しました。しかしパス稼働直後問題が発生したため、改めて見直しを行い修正を行いました。

修正箇所は患者アウトカム、医療者アウトカム、抗生剤、採血・レントゲンを修正しました。患者アウトカムはせん妄症状・所見がない、転倒を起こさないという項目を追加しました。医療者アウトカムは転倒せずに経過する、ICDSC 評価4点未満を追加しました。抗生剤は手術中抗生剤より6時間後、翌日は手術後抗生剤より8時間後2回と統一しました。検査項目は術後当日、術後2日目の採血でしたが術後1日目採血と術後7日目採血、レントゲンと統一しました。また術後1日目と術後7日目の検査のため月～木曜日用と金曜日用の2種類のパスを作成しました。

パス修正後稼働できていないため多職種と連携を図り運用していき、今後バリエーション分析を行い、結果に応じて修正していきます。

⑦

循環器内科の新規クリニカルパス導入による効果

伊勢崎市民病院 6階 A 病棟

下田 弘貴(しもだ こうき)

志賀 貴紀、定方 芳美

当病院循環器内科では2021年1月から「ペースメーカー植え込み術」「ペースメーカー、ジェネレーター交換術」「急性心筋梗塞、緊急 PCI」の3種類のクリニカルパス（以下、新規パス）が稼働となった。稼働開始から1年が経過し、新規パスが稼働となったことで医師の指示、治療オリエンテーションや看護援助の統一化、治療マニュアルの再確認など、治療の標準化を図ることができた。しかし、医師、看護師、コメディカルなど関係する職種スタッフ（以下、関係職種スタッフ）から新規パスが稼働したことによる効果を確認したことはなかった。今後、より有用で利便性の高いクリニカルパスを作成するため、新規パスが導入となった効果を明らかにしたいと考えた。関係職種スタッフにアンケート調査を実施し、新規パスを導入したことによる効果が明らかになったため報告する。

⑧

包括的口腔ケアの地域連携

～摂食機能訓練パスを活用して～

JCHO 群馬中央病院

根岸 晴美 (ねぎし はるみ)

寶船 希、西田 久美、谷 賢実

【はじめに】

独立行政法人地域医療機能推進機構の設立の使命に、『地域医療・地域包括ケアの要として地域に必要とされる医療・介護の提供』がかかげられている。そのため、当院の地域医療連携センターは、医療だけでなく、地域の介護・福祉施設や行政等との連携強化のため、様々な取組を行っている。

【活動内容】

当センターでは、地域包括ケアを推進するため定期的に地域包括ケア研究会を開催している。今回は『摂食機能訓練の必要性』と題し、病院から地域へとつなぐ訓練と連携の大切さを、病院スタッフと地域介護者の意見交換と症例報告をおこなった。

【考察】

摂食機能訓練パスで入院中に耳鼻科での評価やST・歯科衛生士など多くの専門職がかかわり、地域介護者への指導や情報共有を行うことで在宅へ戻ってからも適切な口腔ケアを継続するきっかけとなることが分かった。

【結語】

摂食機能訓練パスの活用と地域包括ケア研究会を開催することで、地域の医療・介護者との距離が縮まり、連携強化につなげることができた。