第21回
群馬クリニカルパス研究会

-抄録集-

2026年6月27日（土曜日）
前橋赤十字病院　講堂

当番世話人
前橋赤十字病院　薬剤部
丸岡　博信

第21回群馬クリニカルパス研究会

日時：2026年6月27日(土曜日)　開場12:20
場所：前橋赤十字病院　講堂
テーマ：「教えて！みんなのパス活動」

会費：1000円

当番世話人：前橋赤十字病院　薬剤部　丸岡　博信
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：2026年6月27日(土曜日)　(16:30～17:45)
場所：前橋赤十字病院　講堂

司会：伊勢崎市民病院 医療部長 兼 外科主任部長 保田 尚邦 先生

開催の挨拶：前橋赤十字病院　薬剤部　丸岡　博信　先生

特別講演：「多職種協働の文化を育てるパス活動
～現場の迷いを減らし、つながる・つなげる仕組みづくり～」

演者：　青森県立中央病院　医療情報部　神山 智子　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】
・Windows11 ： PowerPoint 2013以降

【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、合図させて頂きます**

【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00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≫
ご不明な点がございましたら、事務局にお問い合わせください。
clinicalpath@hospital.isesaki.gunma.jp

－タイムテーブル－

開場	12:20
開会の辞（第21回当番世話人）	13:25～13:30
口演セッション	13:30～14:24
休憩	14:24～14:40
特別企画	14:40～16:10
閉会の辞（代表世話人）	16:10～16:15

世話人会
日時：2026年6月27日(土曜日)　12:45～13:00
場所：前橋赤十字病院　会議室(2F)

事務局よりお知らせ

感染対策を十分に行いながら研究会を開催いたします。
今回はZoom等での Live 配信は行いません。
ぜひ、会場までお越しください。

—お車で来場される方へ—

前橋赤十字病院南側出入り口より入って右手の駐車場をご利用ください。
駐車場入庫の際、駐車券が発行されますので会場までご持参ください。無料券に差し替えさせて頂きます。

1. 第21回群馬クリニカルパス研究会 講堂入口及び駐車場について

★正面玄関向かって右の講堂入口をご利用ください。
★駐車場は南側出入口から入って右手の駐車場を使用してください。
駐車後、講堂入口まで向かってください。
★"講堂入口は12:20に開きます"

2. 第21回群馬クリニカルパス研究会 講堂入口及び駐車場について（拡大図）

★正面玄関向かって右の講堂入口をご利用ください。
★駐車場は南側出入口から入って右手の駐車場を使用してください。
駐車後、講堂入口まで向かってください。
★"講堂入口は12:20に開きます"

第２１回群馬クリニカルパス研究会

――――――世話人会――――――

日時：2027年6月27日(土曜日)12:45～13:00
場所：前橋赤十字病院　会議室(2F)

――――――プログラム――――――

場所：前橋赤十字病院　講堂（1F）
開場時間：12：20

開会の辞：　　(13:25～13:30)
前橋赤十字病院　薬剤部　丸岡　博信

口演セッション：　　(13:30～14:24)
座長：前橋赤十字病院　看護師長　増田　由美子
　　薬 剤 師　木暮　亮太郎

①「当院のクリニカルパス活動の取り組み・課題」
桐生厚生総合病院　田村　祐弥

②「当院における経過観察パスの作成」
JCHO 群馬中央病院　井上　麻子

③「7階病棟におけるクリニカルパス適応率向上に向けての取り組み
　～PCI スタンバイパスを修正した効果についての検討～」
JCHO 群馬中央病院　星野　俊之

④「白内障手術患者用クリニカルパス改訂による説明時間短縮の検討
　～入退院支援室における対応～」
公立藤岡総合病院　富田　英子

⑤「多職種連携により電子パス作成に向けたワークショップを開催して」
伊勢崎市民病院　栁岡　文恵

⑥「パス委員会が切り拓く医師事務作業補助者との協働」
前橋赤十字病院　黒岩　優衣

休憩：　(14:24～14:40)

パネルディスカッション：　(14:40～16:10)
「教えて！みんなのパス活動 ～多職種協働を支えるクリニカルパス委員会の支援と導き～」

座長：前橋赤十字病院　薬剤師　丸岡 博信

①　「当院のクリニカルパス委員会の多職種協働の現状と課題」
原町赤十字病院　消化器内科部長　◎高橋 和宏
看護副部長　金井 典子

②　「多職種が活躍できるクリニカルパス委員会活動を目指して」
JCHO 群馬中央病院　外科部長　◎谷 賢実
看護師長　土屋 いづみ

③　「役割分担とデータ活用による持続可能な多職種パス活動の構築」
前橋赤十字病院　看護係長　◎南部 明美
看護師長　増田 由美子

閉会の辞：　(16:10～16:15)
代表世話人　伊勢崎市民病院　外科　保田　尚邦

(敬称略)

①
当院のクリニカルパス活動の取り組み・課題

所属名：桐生厚生総合病院 救急外来
演者名：田村祐弥（たむらゆうや）
共同演者名：橋本龍毅 和田順子 小倉直子 大澤翔 緒方杏一

当院では、月１回委員会を開催し、クリニカルパスの推進と質の向上を目的に、新規パスの検討や既存パスの修正、情報共有を行っている。その中でパス委員２名が、作成チームとして活動し、クリニカルパスに関する統計や各部署の新規パスの作成支援、既存パスの修正、バリアンス分析等の相談を受け対応している。

2024年度、新規パス21件、改訂パス13件。2025年度、新規パス17件、改訂パス11件。パス総数258件。また、毎年3回各部署のパス委員と合同会議を開催し、各部署の取り組みや課題の共有を図っている。

2019年より院内パス大会を開始し、2024年に2回目を開催。2021年より、クリニカルパスの運用方法について院内研修を開始した。2025年には、パス作成時のチェック表を導入し、その有用性を評価していく予定である。これらの取り組みにより、スタッフの理解促進と運用の統一化が進んだと考える。一方で、バリアンス分析に十分な時間が確保できず修正に至らない点や、分析方法の標準化、スタッフ育成が課題である。今後はバリアンス分析の標準化と分析体制の強化、人材育成を推進し、継続的な質改善を目指したい。

②
当院における経過観察パスの作成

所属名：独立行政法人地域医療機能推進機構　群馬中央病院　看護部
演者名（ふりがな）：井上麻子（いのうえあさこ）
共同演者名：加藤佑弥　土屋いづみ

【はじめに】
当院では非常勤の医師が日当直をされていることも多く、患者が入院となった場合の指示出しなどを他の救急外来患者の処置と並行して行わなければならない。そのため医師・看護師の業務が効率よく行え、また、業務の軽減につながることを目的として救急患者の緊急入院に対応できる経過観察パスを作成した。これにより入院までの流れがスムーズになり、また、医師の指示が標準化されることで、患者が安全安楽な入院生活が送れるのではないかと考えた。
【目的】
医療の効率化・標準化・患者満足度の向上、安定した医療サービスを提供する。
救急搬送患者の入院割合を増やす。
【作成と運用】
院内クリニカルパス委員会で承認を得たため使用開始となった。
【考察】
経過観察パスの普及と活用にはスタッフへの啓蒙活動が課題である。

③

7階病棟におけるクリニカルパス適応率向上に向けての取り組み
～PCI スタンバイパスを修正した効果についての検討～

所属名：施設名　群馬中央病院　　部署　7階病棟
演者名：星野俊之（ほしのとしゆき）

【はじめに】

当病棟のパス適応率向上に向けた取り組みの1つとして、PCI スタンバイパスの修正を実施した。PCI スタンバイパスに焦点を当てた理由として、2024年度の心臓カテーテル実施件数が167件に対しパスが稼働されたのは8件（4.7%）だった。このことから全てパス稼働できればパス適応率が向上すると推測された。

【方法】

未使用であった PCI スタンバイパスの現状を調査し、多職種と連携して既存のパスを現状に即したパスへ修正・見直しした。

【結果】

新しいパスを使用し医師からは「使いやすい」「指示を入れなおす必要がなく業務がスムーズ」と意見が聞かれた。2025年度の心臓カテーテル実施件数が146件、パスが稼働されたのは27件（18.4%）だった。

【結論】

2025年度の病院全体でのパス適応率は45.7%に対し、7階病棟では17.8%であった。パスの修正・見直しや、委員会での承認のため稼働できたのが9月となってしまったため適応率向上は微増である。しかし9月からは明らかに稼働率は上昇している。今後も医師や多職種と協働して適切な修正・見直しを行っていく。

④
白内障手術患者用クリニカルパス改訂による説明時間短縮の検討
～入退院支援室における対応～

所属名：公立藤岡総合病院　看護部
演者名(ふりがな)：富田英子(とみたひでこ)
共同演者名：設楽理枝

【目的】
白内障手術患者の説明は、複数の資料に同一内容が含まれ、説明時間の延長が課題であった。そこで説明内容の整理、統一を図ることにより患者への指導の標準化、業務の効率化を通して、患者及び医療スタッフ双方の時間的負担を軽減することを目的に白内障手術患者用クリニカルパスを改訂しその効果を検討した。
【方法】
患者説明に使用する患者用クリニカルパスの改訂前後で比較研究とし、改訂前後の運用期間のデータを比較する。研究対象は配属年数5ヶ月以上のスタッフとする。
【結果】
患者用クリニカルパス改訂後、患者への説明時間短縮は平均３分であった。また説明内容の整理、統一を図ることにより、経験年数が浅いスタッフにおいても説明時間短縮となった。
【考察】
資料整理により説明内容が明確化され、経験年数に関わらず効率的な説明が可能となった。
短縮時間は3分と小さいが日常業務の積み重ねにより負担軽減に繋がったと考える。
【結論】
患者用クリニカルパスの改訂は患者指導への標準化と患者説明時間の短縮に有用であった。

⑤
多職種連携により電子パス作成に向けたワークショップを開催して

所属名：伊勢崎市民病院　看護部
演者名：栁岡　文恵（やなおか　ふみえ）

当病院は、多職種で構成されるクリニカルパス委員会と看護師で構成されるクリニカルパス小委員会（以下「小委員会」とする）が設置されている。クリニカルパスの新規作成や改訂は、小委員会が担ってきたため看護師が主体で行ってきた。新規作成や改訂をする際は電子パスの操作が必要不可欠であり、小委員会で看護師が電子パスを操作できる体制を整えた。しかし、クリニカルパスは看護師だけでなく多職種が関わり新規作成や改訂を行う必要があるため、クリニカルパス委員会の活動の一環として、電子パスの新規作成および改訂に向けたワークショップを開催した。多様な職種が参加し、グループで実際に電子パスに触れ、作成する方法を学んだ。それぞれの職種の視点でパス内容を検討し、具体的な意見交換ができた。多職種でクリニカルパスを作成することで、患者にとってもわかりやすく、安心感のある入院生活を提供できるクリニカルパスになると考えられる。今後も、多職種が積極的にクリニカルパスの作成に関われるような環境を整え、質の高い標準的医療の提供を目指したい。

⑥
パス委員会が切り拓く医師事務作業補助者との協働

所属名：前橋赤十字病院　クリニカルパス委員会
演者名(ふりがな)： 黒岩　優衣（くろいわ　ゆい）
共同演者名： 南部　明美、大平　由起子、丸岡　博信、堀江　健夫、神澤　捺奈、西場　優里、増田　由美子

【はじめに】
当院では、クリニカルパス委員会に医師や看護師などの医療スタッフだけでなく、事務系スタッフも所属しており、多職種協働を目指す取り組みを行っている。しかし、直接患者と関わる機会の少ない事務系のスタッフは実際の活動において役割を見いだすことが難しい。今回は医師事務作業補助者（以下医師事務）に焦点を当て、職能を活かしたパス活動への取り組みについて報告する。過去に医師事務の参画にトライした経験はあったが、定着がはかれなかった経験がある。
【活動内容】
パス委員会が、医師事務の職能が発揮できる活動を検討し、入院予定表（患者用パス）の査読に着目した。まずは新規パス作成時の査読に参画する体制を構築した。チェックポイントを兼任看護師から指定し、さらに会議内で査読ができるよう環境を整備した。またパス大会において、パス委員会より功労賞を授与し、モチベーションが向上するような働きかけも実施した。
【考察】
パス委員会が中心となり、具体的な介入内容を提示したことで、「できること」が明確になり、参画の「ハードルを下げる」ことにつながった。また、医療者でない医師事務が明確な役割を持ってパス活動に参画でき、患者目線の査読を可能とした。
【今後の課題】
医師事務のパス活動が定着し発展するよう、パス委員会として寄り添い、支援していく必要がある。

パネルディスカッション

教えて！みんなのパス活動
～多職種協働を支えるクリニカルパス委員会の支援と導き～

座長：前橋赤十字病院 薬剤部 丸岡 博信

****

昨年のメインテーマ「クリニカルパスによる多職種連携」から一歩進め、今年はその「実践編」をお届けします。
クリニカルパス（以下、パス）を通じた多職種協働の実現には、各現場の理解と努力が欠かせません。そこで本セッションでは、現場の力を最大限に引き出すために必要な「パス委員会の取り組み」にスポットを当てます。

【前半：事例紹介】
多職種協働のパス活動を促進させてこられた施設の代表者より、具体的な実践例をご紹介いただきます。そして、パス委員会として「如何にして現場を支援し、導いてきたのか！？」という一歩踏み込んだ委員会運営の秘訣を共有します。

【後半：総合討論】
事前アンケートで寄せられた、パスを通して実践して欲しい多職種協働のリアルな悩みを深掘りします。フロアの皆様と共に、直面している壁を乗り越え、パス活動を発展させるためのヒントを探していきます。

本セッションが、皆様の明日からのパス活動を支える確かな一助となれば幸いです。

1.

当院のクリニカルパス委員会の多職種協働の現状と課題

所属名：原町赤十字病院

演者名：高橋 和宏（たかはし かずひろ)、金井 典子（かない のりこ）

【背景・目的】

当院では2014年電子カルテ導入に伴いクリニカルパス（以下パス）委員会を設置し活動してきた。今回当院のパス活動の現状と課題を分析し、今後の改善に向けた取り組みを検討することとした。

【方法】

パス活動の経緯および委員会における多職種の役割を整理し、SWOT 分析を用いて現状を評価した。また、課題抽出後に教育介入を行った。さらに、全職員を対象としたアンケート調査を実施し、パスの認知度および理解度を評価した。

【結果】

多職種の委員会参加は定着しており、作成されたパスは高い活用率を示した。また、パス適用により医師・看護師の業務負担軽減といった多職種連携の効果が確認された。一方で、課題としてパス理解不足、パスの普及不足、作成時間確保の困難、一部職種における役割の不明確さが抽出された。アンケートでは「パスを理解している」と回答した職員は一部にとどまり、教育動画の認知・視聴率も十分ではなかった。

【考察】

当院では多職種連携によるパス運用体制は構築されているものの、理解不足および普及の遅れが課題であると考えられた。特に、教育機会の不足や職種ごとの役割の曖昧さが活動停滞の要因となっている。教育動画やパス大会等の取り組みは一定の効果を示したが、認知度向上や継続的な教育体制の整備が必要である。また、全職種が主体的に関わる仕組みづくりが、今後のパス活動の発展に重要であると考えられた。

【結論】

多職種協働によるパス活動は有用であるが、理解促進と普及拡大のためには継続的な教育・役割明確化・運用改善が不可欠である。今後もパス作成の推進と教育体制の強化を通じて、より効果的なパス運用を目指す。

2.

職種が活躍できるクリニカルパス委員会活動を目指して

JCHO 群馬中央病院 クリニカルパス委員会
谷 賢実（たに まさちか)、土屋 いづみ（つちや いづみ）

【はじめに】
群馬中央病院クリニカルパス委員会は、医師、看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、リハビリテーション療法士、管理栄養士、診療情報管理士、地域医療連携センター、システム担当等の多職種で構成されている。クリニカルパス（以下、パス）の作成・運用・管理を担い、チーム医療の実践、医療の標準化の推進、医療の質と安全性の向上を目標として活動している。
【活動内容】
パスを通じた多職種協働の実現を目指し、以下の取り組みを実践している。
（1）部門ごとの目標設定と活動発表
パス委員会全体の年度目標に加え、各部門・職種ごとにも目標を設定している。院内パス大会、群馬クリニカルパス研究会、日本クリニカルパス学会での発表は各部門の持ち回り制とし、多職種が主体的に活動成果を発信できる機会を設けている。
（2）多職種での運用を前提としたパス作成
医師（主治医、耳鼻咽喉科、歯科)、病棟看護師、摂食・嚥下障害看護認定看護師、言語聴覚士、管理栄養士、薬剤師、歯科衛生士などの各職種が情報共有できる「摂食嚥下機能訓練パス」を作成し、運用している。
（3）多職種の専門性を活かしたパス作成
糖尿病センター医師・看護師が立案した「肥満症パス（食事療法パス)」について、管理栄養士、薬剤師、診療情報管理士、その他のパス委員の提案や意見を集約して完成させ、運用を開始した。
（4）職種混合のワーキンググループ活動
2025年度は、パス委員を「プロトコール班」「経過観察パス班」「フォルダ整備班」の3グループに分け、職種を越えて協力しながら作業を行った。
【結語】
パス委員会は、各職種がプロフェッショナルを発揮し、主体的にパス活動へ参画できるよう支援する役割を担っている。今後も、多職種協働を支える場として、全員が活躍できる委員会活動を推進していきたい。

3.
役割分担とデータ活用による持続可能な多職種パス活動の構築

前橋赤十字病院　クリニカルパス委員会
演者名：南部 明美（なんぶ あけみ）
共同演者名：大平 由起子、黒岩 優衣、丸岡 博信、堀江 健夫、
増田 由美子

【はじめに】
パスの質は多職種が専門性を発揮することで高められるが、当院では作成・分析が主管病棟の看護師に一任され、多職種介入が進まない課題があった。また、委員の一部から「職能を活かして介入したい」といったニーズも聞かれていた。
そこで、各職種の専門性を活かした多職種パス活動の推進に取り組んできたので報告する。
【活動内容】
委員会と各職種のパス委員が協議し、以下の活動を行った。
① 事務局員：パスと DPC コードを紐づけたデータベースの構築や資料作成
② 臨床検査技師：①の資料に基づく、パスに登録されている検査項目の精査・修正
③ 薬剤師：追加処方や必要時指示の実施状況に基づく術後疼痛管理の再検討
④ 医師事務作業補助者：平易な言葉遣いと院内規定書式に則った患者用パスの査読・修正
また、委員が行っていたパスの作成・分析に必要なデータ収集・集計について、DPC データ分析システムを活用し、事務局員が担うことで省力化を図った。時間的な制約のある部署においては委員会会議の一部を活動時間として活用し、活動の定着を促した。
【考察】
各職種の強みを活かしながら負担軽減に配慮した取り組みは、多職種介入の課題を解消し、専門性発揮の機会となった。臨床検査技師による検査項目の過不足是正、薬剤師の介入による術後疼痛管理の見直しなど、職域特有の視点に基づいた改善が得られた。特に、事務局員によるデータ整備と資料作成により、各職種がデータに基づいて検討できるようになり、パスへの介入が円滑に進んだ。
【結論】
専門性の発揮と省力化に配慮した役割分担によって持続可能な多職種のパス活動が実現した。パスの質向上に向けた活動へさらに発展させていきたい。