

G. 研究発表 なし

資料：平成14年度老人性痴呆疾患治療病棟用バス実施者について

1. 実施対象者 老人性痴呆疾患治療病棟2病棟（A病棟・B病棟）への  
新規入院者全員

2. 実施開始 A病棟…平成14年1月  
B病棟…平成14年6月

3. 実施者数（H14.1～H15.1）

	A病棟	B病棟	合計
終了者数	6	5	11
・在宅復帰	1	0	1
・転院	0	1	1
・死亡退院	1	0	1
・転棟	4	4	8
（合併症のため）	2	0	2
（ADL低下のため）	1	1	2
（症状安定のため）	1	2	3
（症状不安定のため）	0	1	1
継続者数	16	12	28
うち・在宅復帰検討	1	0	1
・療養病棟移動調整	1	0	1
・一般病棟移動調整	1	0	1

（単位：人）

※B病棟の転棟4名のうち1名は移動先の病棟にて継続して実施予定

継続者のうち検討、調整で掲げた人数は具体的に話が進んでいる方のみ

4. クリニカルバス実施者の状態

(1) 痴呆の程度

①HDS-R

	A病棟		B病棟		全体	
	入院時	直近・終了時	入院時	直近・終了時	入院時	直近・終了時
0～	7	6	1	1	8	7
5～	6	7	5	6	11	13
10～	5	2	6	5	11	7
15～	2	2	2	2	4	4
20～	0	1	2	3	2	4
25～	1	0	1	0	2	0
測定不能・拒否	1	4	0	0	1	4
合計	22	22	17	17	39	39

②MMSE

	A病棟		B病棟		全 体	
	入院時	直近・終了時	入院時	直近・終了時	入院時	直近・終了時
0～	6	4	0	1	6	5
5～	3	3	5	1	8	4
10～	8	6	6	8	14	14
15～	2	2	3	3	5	5
20～	2	3	2	4	4	7
25～	0	0	1	0	1	0
測定不能・拒否	1	4	0	0	1	4
合計	22	22	17	17	39	39

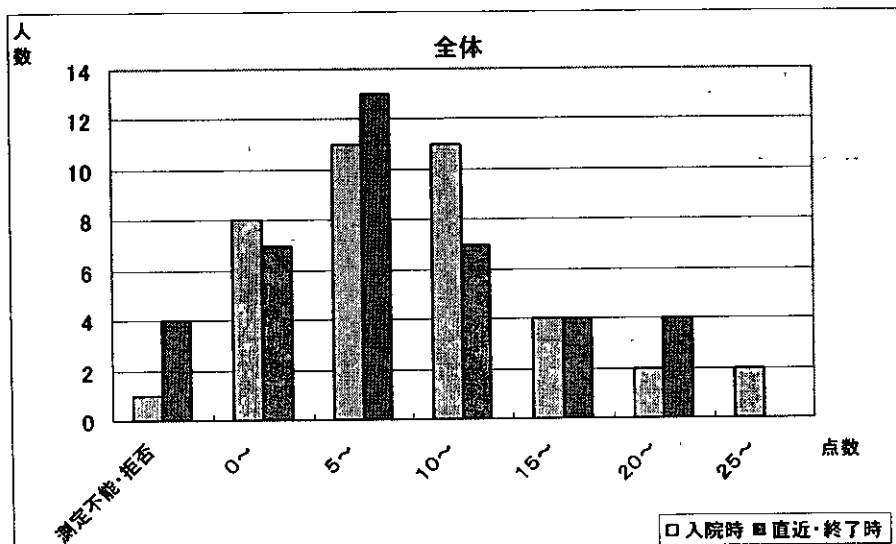
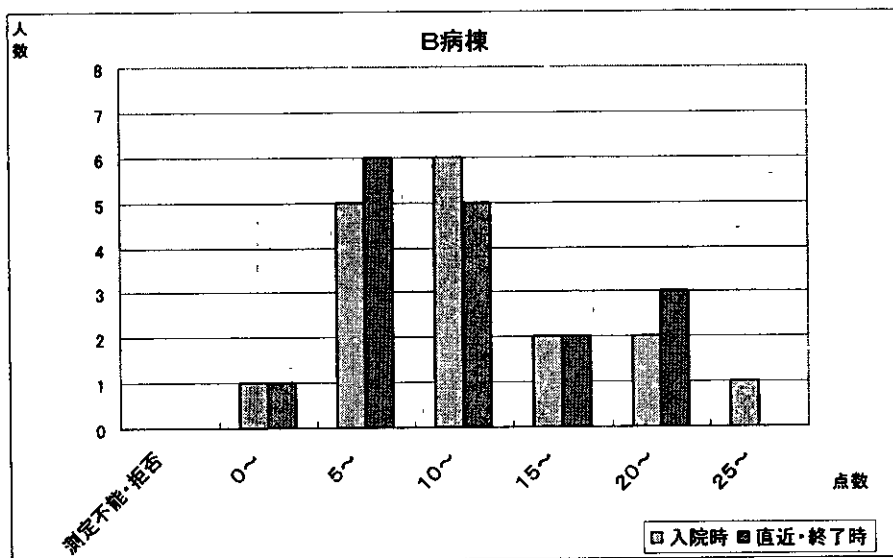
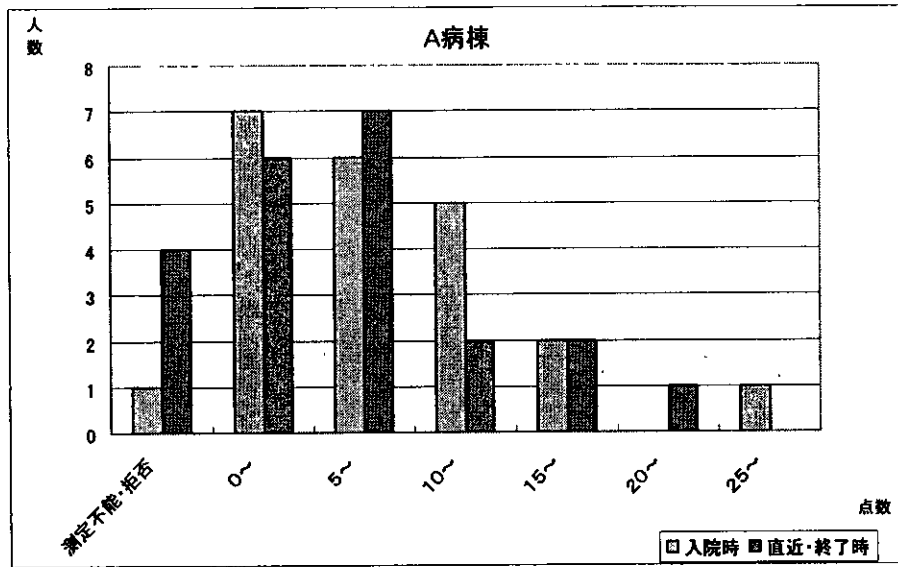
(2) 障害老人日常生活自立度

	A病棟		B病棟		全 体	
	入院時	直近・終了時	入院時	直近・終了時	入院時	直近・終了時
自立	0	0	0	0	0	0
J1	0	0	1	1	1	1
J2	0	1	1	1	1	2
A1	8	10	12	12	20	22
A2	6	6	0	0	6	6
B1	2	2	0	0	2	2
B2	5	2	2	2	7	4
C1	1	0	1	1	2	1
C2	0	1	0	0	0	1
合計	22	22	17	17	39	39

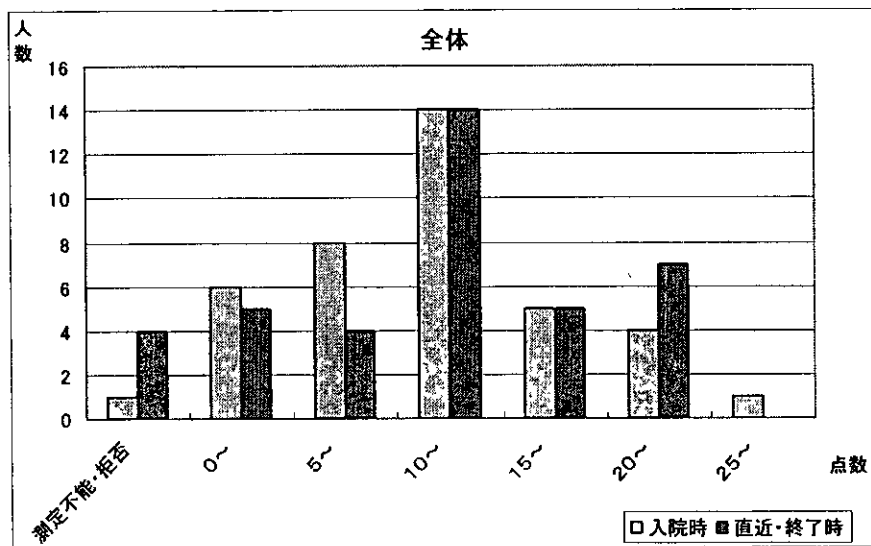
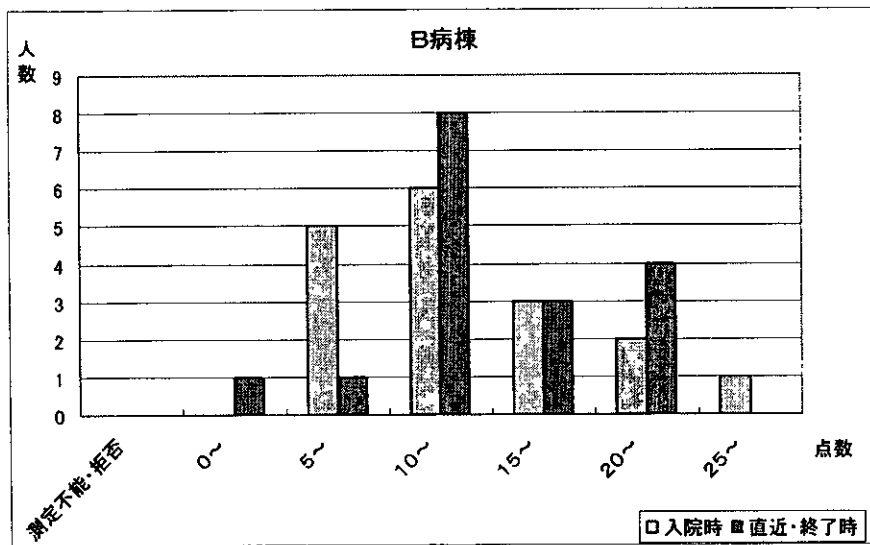
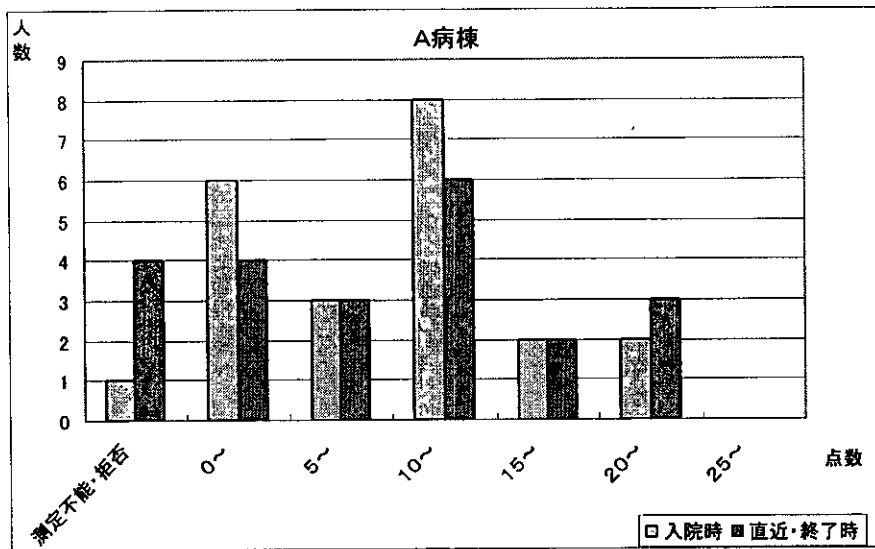
(3) 痴呆性老人日常生活自立度

	A病棟		B病棟		全 体	
	入院時	直近・終了時	入院時	直近・終了時	入院時	直近・終了時
自立	0	0	0	0	0	0
I	0	0	2	2	2	2
Ⅱa	0	1	0	0	0	1
Ⅱb	1	3	3	2	4	5
Ⅲa	7	7	5	5	12	12
Ⅲb	2	3	3	3	5	6
Ⅳ	7	5	2	2	9	7
M	5	3	2	3	7	6
合計	22	22	17	17	39	39

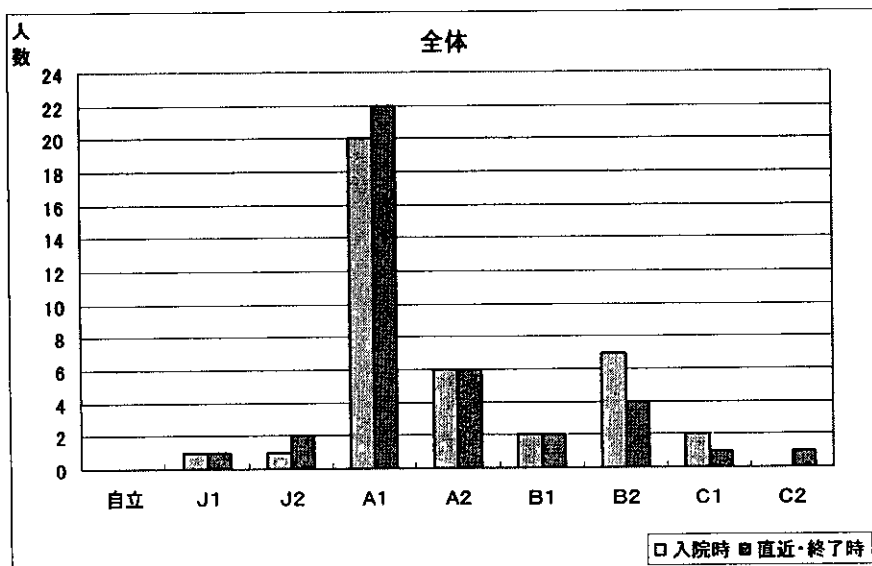
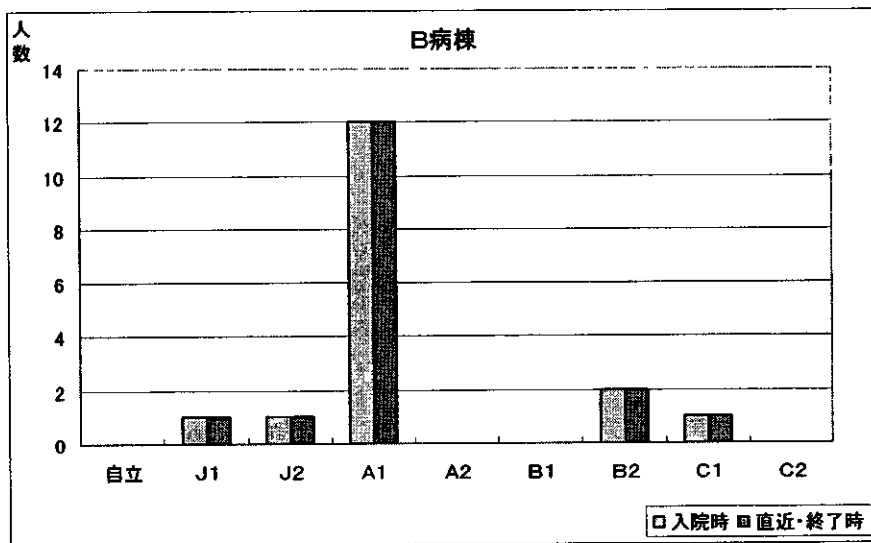
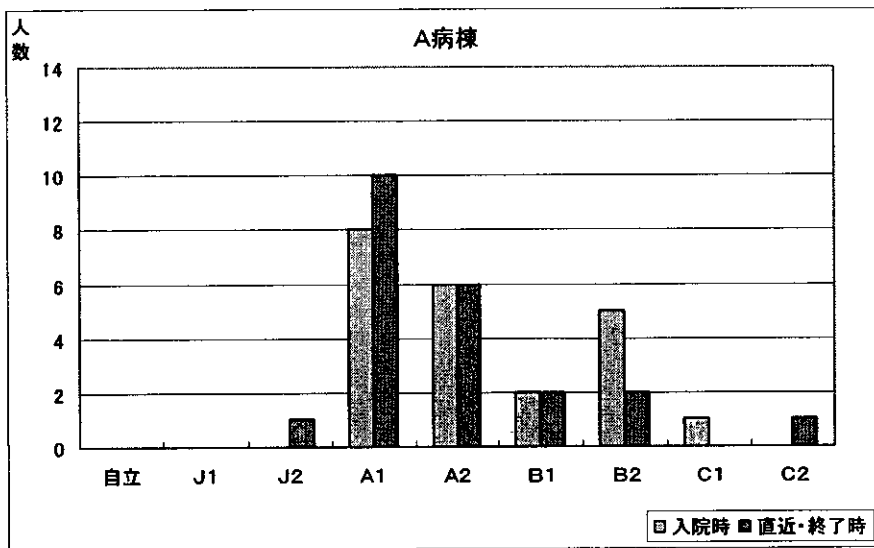
パス実施者の入院時と終了時（直近・終了時）における各得点の分布  
 <HDS-R得点>



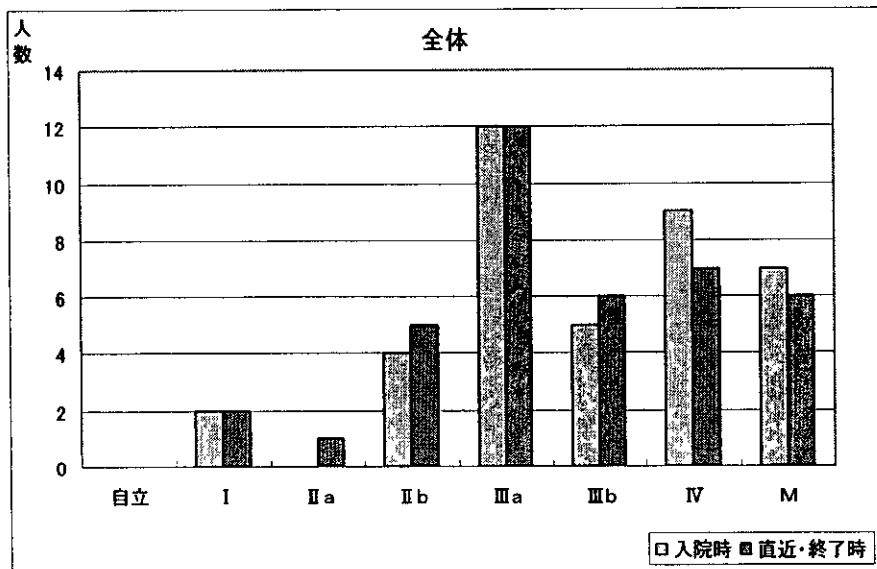
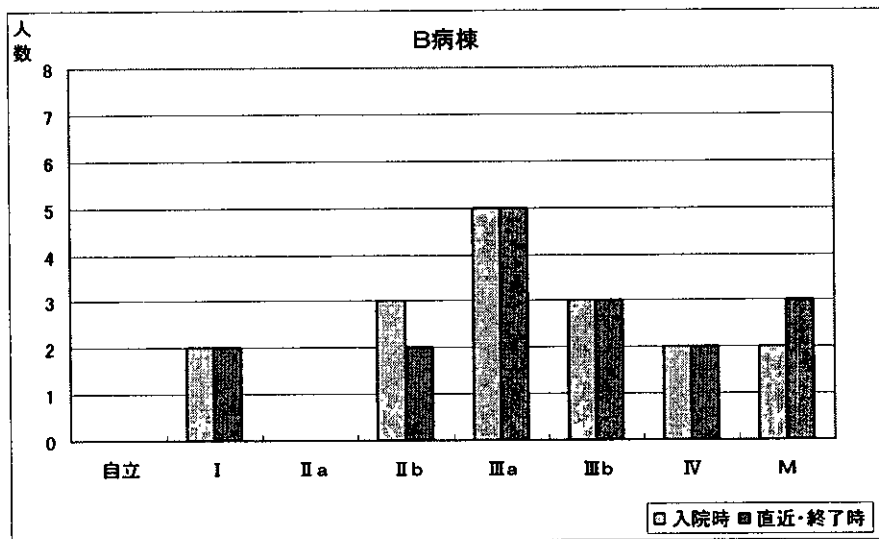
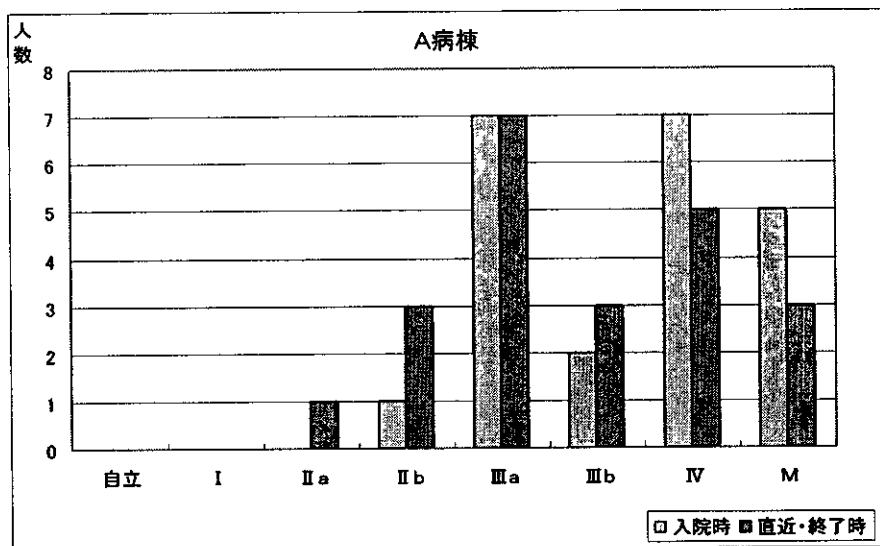
<MMSE得点>



<障害老人の日常生活自立度>



<痴呆性老人の日常生活自立度>



老人性痴呆疾患治療病棟用パス

	[入院前] 年 月 日	[入院時] 年 月 日	[2週間] 年 月 日
Dr.	<input type="checkbox"/> 診察 <input type="checkbox"/> 検査 <input type="checkbox"/> 「入院時基本検査」 <input type="checkbox"/> 頭部CT <input type="checkbox"/> 甲状腺機能検査(S13) <input type="checkbox"/> VB1 <input type="checkbox"/> VB12 <input type="checkbox"/> 入院目的の確認 <input type="checkbox"/> 入院治療についての説明	<input type="checkbox"/> 診察・診断 <input type="checkbox"/> 入院形態の確認 <input type="text"/>  <input type="checkbox"/> 医療保護入院者の入院届作成 (入院前に行えなかったとき) <input type="checkbox"/> 入院時基本検査 <input type="checkbox"/> 頭部CT <input type="checkbox"/> 甲状腺機能検査(S13) <input type="checkbox"/> VB1 <input type="checkbox"/> VB12  <input type="checkbox"/> 投薬・注射の指示 <input type="checkbox"/> 「診療検査計画」記載 <input type="checkbox"/> 「生活機能回復訓練及び指導指示箋」記載	<input type="checkbox"/> 症状・治療方針の説明 <input type="checkbox"/> 「精神療法指示箋」の作成
Ns.	<input type="checkbox"/> 病棟見学対応 情報収集 <input type="checkbox"/> 相談用紙 <input type="checkbox"/> 紹介状より 《入院前日》 準備 <input type="checkbox"/> カルテ <input type="checkbox"/> その他必要書類準備 <input type="checkbox"/> ベッド	<input type="checkbox"/> アナムネ聴取 情報収集 <input type="checkbox"/> バイタル <input type="checkbox"/> ADL <input type="checkbox"/> 身長・体重 <input type="checkbox"/> 持ち物 <input type="checkbox"/> 入院形態の確認 <input type="checkbox"/> 入院時処方の確認と与薬準備 <input type="checkbox"/> 検査の実施 <input type="checkbox"/> オリエンテーション <input type="checkbox"/> MDS ケアプランアセスメント表初期情報記入 <input type="checkbox"/> 障害老人の日常生活自立度判定 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 痴呆老人の日常生活自立度判定 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 口腔チェック依頼	<input type="checkbox"/> 病状把握 <input type="checkbox"/> 検査データの確認 <input type="checkbox"/> 家族への説明 障害老人の日常生活自立度判定 痴呆老人の日常生活自立度判定 <input type="text"/>
OT		<input type="checkbox"/> 「生活機能回復訓練及び指導指示箋」により作業療法開始 情報収集 <input type="checkbox"/> 病棟カルテ <input type="checkbox"/> 観察より <input type="checkbox"/> インフォームドコンセント	
CP		知的機能検査 <input type="checkbox"/> HDS-R <input type="text"/> 点 <input type="checkbox"/> MMSE <input type="text"/> 点	<input type="checkbox"/> 集団精神療法開始 (対象者のみ) <input type="checkbox"/> 個人精神療法開始 (対象者のみ)
PSW	相談 ・情報収集 <input type="checkbox"/> 入院目的 <input type="checkbox"/> 身体状況 <input type="checkbox"/> 痴呆症状 <input type="checkbox"/> 家族構成 ・説明 <input type="checkbox"/> 待機状況 <input type="checkbox"/> 費用 <input type="checkbox"/> 見学 入院予約・調整 <input type="checkbox"/> 日程調整 <input type="checkbox"/> 主治医確認・連絡 <input type="checkbox"/> 病棟への連絡 <input type="checkbox"/> 持ち物の説明	精神科入院手続き ・任意入院 <input type="checkbox"/> 同意書 ・医療保護入院 <input type="checkbox"/> 同意書 <input type="checkbox"/> 入院届 <input type="checkbox"/> 保護者選任申立て 入院時チェック <input type="checkbox"/> 疾患名 <input type="checkbox"/> 保険証類 <input type="checkbox"/> 制度利用 <input type="checkbox"/> 連絡先 <input type="checkbox"/> 台帳記入 <input type="checkbox"/> 患者データ <input type="checkbox"/> 今後の方向性  (生保) <input type="checkbox"/> 要否意見書 <input type="checkbox"/> 福祉事務所連絡	<input type="checkbox"/> 保護者選任申立経過 確認 <input type="checkbox"/> おむつ使用状況確認(生保)  面接 <input type="checkbox"/> 本人の意向 ( ) <input type="checkbox"/> 家族への情報提供 <input type="checkbox"/> 経済的困難 <input type="checkbox"/> 退院後の受入 <input type="checkbox"/> 環境調整 <input type="checkbox"/> その他問題
	入退院検討委員会 (Dr. Ns. PSW)	<input type="checkbox"/> 「入院診療計画書」作成 (Dr. Ns. OT, CP, PSW等)	<input type="checkbox"/> 家族面談( / ) <input type="checkbox"/> ケアプランアセスメント完了 <input type="checkbox"/> ケアカンファレンス <input type="checkbox"/> ケアプラン作成 (Dr. Ns. OT, CP, PSW等)



患者さま氏名 \_\_\_\_\_

主治医 \_\_\_\_\_

病棟 \_\_\_\_\_

[1ヶ月] 年 月 日	[2ヶ月] 年 月 日	[3ヶ月(毎)] 年 月 日	[退院時] 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 入院後の症状・治療の経過説明  今後の方向検討づけ <input type="checkbox"/> 退院の可能性 (有・無) <input type="checkbox"/> 在宅ケアの可否 (可・否) <input type="checkbox"/> 受け入れ施設 <div style="border: 1px dashed black; width: 100px; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> <input type="checkbox"/> その他の検討	再検討・見直し <input type="checkbox"/> 診療計画 <input type="checkbox"/> 療養方針  <input type="checkbox"/> 「診療検査計画」記載	<input type="checkbox"/> 退院時処方 <input type="checkbox"/> 退院時サマリー記載 <input type="checkbox"/> 紹介状作成  退院先 <div style="border: 1px dashed black; width: 150px; height: 30px; margin: 5px 0;"></div>
		<input type="checkbox"/> ケアプラン評価・見直し <input type="checkbox"/> 家族への説明 <input type="checkbox"/> 障害老人の日常生活自立度判定 <input type="checkbox"/> 痴呆老人の日常生活自立度判定 <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> <input type="checkbox"/> 外出・外泊検討 外出(可・不可) 外泊(可・不可) <input type="checkbox"/> 退院の可能性 (有・無) <input type="checkbox"/> 在宅ケアの可否検討 (可・否)	<input type="checkbox"/> 退院時看護サマリー記載  <input type="checkbox"/> 退院時処方薬の確認と準備  <input type="checkbox"/> 服薬指導
<input type="checkbox"/> 作業療法評価報告 <input type="checkbox"/> 目標設定 <input type="checkbox"/> プログラム立案		※必要に応じて <input type="checkbox"/> 作業療法評価 <input type="checkbox"/> 目標再設定 <input type="checkbox"/> プログラム再立案	※担当リハスタッフに申し送り <input type="checkbox"/> 評価 <input type="checkbox"/> 目標 <input type="checkbox"/> プログラム <input type="checkbox"/> 経過
知的機能検査 <input type="checkbox"/> HDS-R <input style="width: 40px;" type="text"/> 点  <input type="checkbox"/> MMSE <input style="width: 40px;" type="text"/> 点		知的機能検査 <input type="checkbox"/> HDS-R <input style="width: 40px;" type="text"/> 点  <input type="checkbox"/> MMSE <input style="width: 40px;" type="text"/> 点	知的機能検査 <input type="checkbox"/> HDS-R <input style="width: 40px;" type="text"/> 点  <input type="checkbox"/> MMSE <input style="width: 40px;" type="text"/> 点
	面接 <input type="checkbox"/> 本人の意向 ( ) <input type="checkbox"/> 家族への情報提供 <input type="checkbox"/> 経済的困難 <input type="checkbox"/> 退院後の受入 <input type="checkbox"/> 環境調整 <input type="checkbox"/> その他問題	※必要に応じて 面接 <input type="checkbox"/> 本人の意向 ( ) <input type="checkbox"/> 家族への情報提供 <input type="checkbox"/> 経済的困難 <input type="checkbox"/> 退院後の受入 <input type="checkbox"/> 環境調整 <input type="checkbox"/> その他問題	《在宅》 <input type="checkbox"/> 社会資源の紹介 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所への情報提供  《施設》 <input type="checkbox"/> 情報提供
<input type="checkbox"/> ケアカンファレンス <input type="checkbox"/> ケアプランの変更 (Dr., Ns., OT, CP, PSW等)	<input type="checkbox"/> 家族面談( / )	<input type="checkbox"/> 家族面談( / ) <input type="checkbox"/> ケアカンファレンス ※必要に応じて <input type="checkbox"/> 再アセスメント・ケアプラン作成 (Dr. Ns. OT, CP, PSW等)	

老人性痴呆疾患治療病棟用パス

	[3ヶ月(毎)] 年 月 日	[3ヶ月(毎)] 年 月 日	[3ヶ月(毎)] 年 月 日
Dr.	再検討・見直し <input type="checkbox"/> 診療計画 <input type="checkbox"/> 療養方針  <input type="checkbox"/> 「診療検査計画」記載	再検討・見直し <input type="checkbox"/> 診療計画 <input type="checkbox"/> 療養方針  <input type="checkbox"/> 「診療検査計画」記載	再検討・見直し <input type="checkbox"/> 診療計画 <input type="checkbox"/> 療養方針  <input type="checkbox"/> 「診療検査計画」記載
Ns.	<input type="checkbox"/> ケアプラン評価・見直し <input type="checkbox"/> 家族への説明 <input type="checkbox"/> 障害老人の日常生活自立度判定 <input type="checkbox"/> 痴呆老人の日常生活自立度判定 <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin-left: 20px;"></div> <input type="checkbox"/> 外出・外泊検討 外出(可・不可) 外泊(可・不可) <input type="checkbox"/> 退院の可能性 (有・無) <input type="checkbox"/> 在宅ケアの可否検討 (可・否)	<input type="checkbox"/> ケアプラン評価・見直し <input type="checkbox"/> 家族への説明 <input type="checkbox"/> 障害老人の日常生活自立度判定 <input type="checkbox"/> 痴呆老人の日常生活自立度判定 <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin-left: 20px;"></div> <input type="checkbox"/> 外出・外泊検討 外出(可・不可) 外泊(可・不可) <input type="checkbox"/> 退院の可能性 (有・無) <input type="checkbox"/> 在宅ケアの可否検討 (可・否)	<input type="checkbox"/> ケアプラン評価・見直し <input type="checkbox"/> 家族への説明 <input type="checkbox"/> 障害老人の日常生活自立度判定 <input type="checkbox"/> 痴呆老人の日常生活自立度判定 <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin-left: 20px;"></div> <input type="checkbox"/> 外出・外泊検討 外出(可・不可) 外泊(可・不可) <input type="checkbox"/> 退院の可能性 (有・無) <input type="checkbox"/> 在宅ケアの可否検討 (可・否)
OT	※必要に応じて <input type="checkbox"/> 作業療法評価 <input type="checkbox"/> 目標再設定 <input type="checkbox"/> プログラム再立案	※必要に応じて <input type="checkbox"/> 作業療法評価 <input type="checkbox"/> 目標再設定 <input type="checkbox"/> プログラム再立案	※必要に応じて <input type="checkbox"/> 作業療法評価 <input type="checkbox"/> 目標再設定 <input type="checkbox"/> プログラム再立案
CP	知的機能検査 <input type="checkbox"/> HDS-R <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> 点 <input type="checkbox"/> MMSE <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> 点	知的機能検査 <input type="checkbox"/> HDS-R <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> 点 <input type="checkbox"/> MMSE <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> 点	知的機能検査 <input type="checkbox"/> HDS-R <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> 点 <input type="checkbox"/> MMSE <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> 点
PSW	※必要に応じて 面接 <input type="checkbox"/> 本人の意向 ( ) <input type="checkbox"/> 家族への情報提供 <input type="checkbox"/> 経済的困難 <input type="checkbox"/> 退院後の受入 <div style="border: 1px dashed black; width: 150px; height: 20px; margin-left: 20px;"></div> <input type="checkbox"/> 環境調整 <input type="checkbox"/> その他問題	※必要に応じて 面接 <input type="checkbox"/> 本人の意向 ( ) <input type="checkbox"/> 家族への情報提供 <input type="checkbox"/> 経済的困難 <input type="checkbox"/> 退院後の受入 <div style="border: 1px dashed black; width: 150px; height: 20px; margin-left: 20px;"></div> <input type="checkbox"/> 環境調整 <input type="checkbox"/> その他問題	※必要に応じて 面接 <input type="checkbox"/> 本人の意向 ( ) <input type="checkbox"/> 家族への情報提供 <input type="checkbox"/> 経済的困難 <input type="checkbox"/> 退院後の受入 <div style="border: 1px dashed black; width: 150px; height: 20px; margin-left: 20px;"></div> <input type="checkbox"/> 環境調整 <input type="checkbox"/> その他問題
	<input type="checkbox"/> 家族面談( / ) <input type="checkbox"/> ケアカンファレンス ※必要に応じて <input type="checkbox"/> 再アセスメント・ケアプラン作成 (Dr. Ns. OT, CP, PSW等)	<input type="checkbox"/> 家族面談( / ) <input type="checkbox"/> ケアカンファレンス ※必要に応じて <input type="checkbox"/> 再アセスメント・ケアプラン作成 (Dr. Ns. OT, CP, PSW等)	<input type="checkbox"/> 家族面談( / ) <input type="checkbox"/> ケアカンファレンス ※必要に応じて <input type="checkbox"/> 再アセスメント・ケアプラン作成 (Dr. Ns. OT, CP, PSW等)

[3ヶ月(毎)] 年 月 日	[3ヶ月(毎)] 年 月 日	[退院時] 年 月 日
再検討・見直し <input type="checkbox"/> 診療計画 <input type="checkbox"/> 療養方針  <input type="checkbox"/> 「診療検査計画」記載	再検討・見直し <input type="checkbox"/> 診療計画 <input type="checkbox"/> 療養方針  <input type="checkbox"/> 「診療検査計画」記載	<input type="checkbox"/> 退院時処方 <input type="checkbox"/> 退院時サマリー記載 <input type="checkbox"/> 紹介状作成  退院先 <div style="border: 1px dashed black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 20px;"></div>
<input type="checkbox"/> ケアプラン評価・見直し <input type="checkbox"/> 家族への説明 <input type="checkbox"/> 障害老人の日常生活自立度判定 <input type="checkbox"/> 痴呆老人の日常生活自立度判定 <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin-left: 20px;"></div> <input type="checkbox"/> 外出・外泊検討 外出(可・不可) 外泊(可・不可) <input type="checkbox"/> 退院の可能性 (有・無) <input type="checkbox"/> 在宅ケアの可否検討 (可・否)	<input type="checkbox"/> ケアプラン評価・見直し <input type="checkbox"/> 家族への説明 <input type="checkbox"/> 障害老人の日常生活自立度判定 <input type="checkbox"/> 痴呆老人の日常生活自立度判定 <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin-left: 20px;"></div> <input type="checkbox"/> 外出・外泊検討 外出(可・不可) 外泊(可・不可) <input type="checkbox"/> 退院の可能性 (有・無) <input type="checkbox"/> 在宅ケアの可否検討 (可・否)	<input type="checkbox"/> 退院時看護サマリー 記載  <input type="checkbox"/> 退院時処方薬の確認 と準備  <input type="checkbox"/> 服薬指導
※必要に応じて <input type="checkbox"/> 作業療法評価 <input type="checkbox"/> 目標再設定 <input type="checkbox"/> プログラム再立案	※必要に応じて <input type="checkbox"/> 作業療法評価 <input type="checkbox"/> 目標再設定 <input type="checkbox"/> プログラム再立案	※担当リハスタッフに 申し送り <input type="checkbox"/> 評価 <input type="checkbox"/> 目標 <input type="checkbox"/> プログラム <input type="checkbox"/> 経過
知的機能検査 <input type="checkbox"/> HDS-R <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> 点  <input type="checkbox"/> MMSE <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> 点	知的機能検査 <input type="checkbox"/> HDS-R <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> 点  <input type="checkbox"/> MMSE <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> 点	知的機能検査 <input type="checkbox"/> HDS-R <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> 点  <input type="checkbox"/> MMSE <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> 点
※必要に応じて 面接 <input type="checkbox"/> 本人の意向 ( ) <input type="checkbox"/> 家族への情報提供 <input type="checkbox"/> 経済的困難 <input type="checkbox"/> 退院後の受入 <div style="border: 1px dashed black; width: 150px; height: 20px; margin-left: 20px;"></div> <input type="checkbox"/> 環境調整 <input type="checkbox"/> その他問題	※必要に応じて 面接 <input type="checkbox"/> 本人の意向 ( ) <input type="checkbox"/> 家族への情報提供 <input type="checkbox"/> 経済的困難 <input type="checkbox"/> 退院後の受入 <div style="border: 1px dashed black; width: 150px; height: 20px; margin-left: 20px;"></div> <input type="checkbox"/> 環境調整 <input type="checkbox"/> その他問題	《在宅》 <input type="checkbox"/> 社会資源の紹介 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所への情報提供  《施設》 <input type="checkbox"/> 情報提供
<input type="checkbox"/> 家族面談( / ) <input type="checkbox"/> ケアカンファレンス ※必要に応じて <input type="checkbox"/> 再アセスメント・ケアプラン作成 (Dr. Ns. OT, CP, PSW等)	<input type="checkbox"/> 家族面談( / ) <input type="checkbox"/> ケアカンファレンス ※必要に応じて <input type="checkbox"/> 再アセスメント・ケアプラン作成 (Dr. Ns. OT, CP, PSW等)	

－老人性痴呆疾患治療病棟用パスを用いた痴呆性高齢者治療の検討－

## 老人性痴呆疾患治療病棟用クリニカルパス導入の試み

分担研究者 松原 三郎 松原病院院長

協力研究者 竹田 明美 病棟師長

**研究要旨：**老人性痴呆疾患治療病棟において職種間の連携を促進し、入院医療の質をさらに高めるために、近年様々な病院で取り組まれてきているクリニカルパスの導入を試みた。**研究方法：**クリニカルパスを導入するにあたり、2002年6月末に病院のスタッフ全員を対象にしたクリニカルパスについての講義で理解を深めた後、当院の老人性痴呆疾患治療病棟の各職種の代表者が集まり、クリニカルパス作成会議を催した。会議では各職種が現在行っている治療・ケアの流れを言葉にし、今後の治療・ケアの方向性を検討しながら、どのようなクリニカルパスを作成するか話し合った。その後も病棟スタッフのミーティングを重ね、病棟に適したクリニカルパスを作成していった。**結果：**クリニカルパスの対象患者は、当初、退院後在宅へ戻る痴呆疾患患者に限定して作成し、在宅用パスを対象者3名に施行してみたところ、情報が確実に記録に残っていない、対象者がかなり限定され、パスの該当者がわかりにくくパスが定着していないという状況が起きた。そこで、対象を新規入院患者全員に変更し、カンファレンスの記録を看護記録に残す、パスミーティングを月1回行う、患者の精神症状等の評価表の作成、パスチェック方法を検討するなどの取組みを行った。また、家族に対する連携を深めていく方向で、パス導入中の患者の家族にパスについてのアンケートを行った。**まとめ：**当院の痴呆疾患治療病棟における入院患者の特徴を考慮し、当院独自のクリニカルパスを作成できた。作成過程において、多職種の間でのコミュニケーションが進んだが、今後さらに使いやすいクリニカルパスにしてゆくために、当病棟にあった記録方式や、職種の連携がしやすくなるような工夫を行ってゆく必要がある。

### 研究協力者氏名 所属施設名及び職名

鮫島 健	日本精神科病院協会副会長
大塚 俊男	東京武蔵野病院院長
森村 安史	大村病院理事長
田口 真源	大垣病院院長
伊藤 弘人	国立保健医療科学院室長
松浦 彩美	東京大学大学院医学系 研究科博士課程

### A. 研究目的

クリニカルパスの導入により、老人性痴呆疾患治療病棟における職種間の連携を促進し、入院医療の質をさらに高めること。

## B. 研究方法

当院の老人性痴呆疾患治療病棟における入院患者と病棟スタッフ。当院の老人性痴呆疾患治療病棟に痴呆患者用クリニカルパスを導入するにあたり、2002年6月末に病院の医師、看護師、精神科ソーシャルワーカー、介護スタッフ、作業療法士全員に参加を呼びかけ、クリニカルパスについての講義を行い、日本で使用されるようになった経緯や使い方・効果についての理解を深めた。その後、対象病棟に関わる多職種のスタッフの代表者が集まり、クリニカルパス作成会議を開いた。会議では職種毎に、当院の老人性痴呆疾患治療病棟で現在行われている、初診、入院～退院までの治療・ケアの流れを言葉にし、今後の治療・ケアの方向性を検討してどのようなクリニカルパスを作成するか話し合った。その後も病棟スタッフで集まり、病棟に適したクリニカルパスを作成していった。

## C. 研究結果

最初は、問題行動が良くなると退院して家庭に戻る、ADLが高く、痴呆が軽症の入院患者に対し、パスを試行しやすいと考えられたため、退院後在宅へ戻る痴呆疾患患者にまず限定して作成した。クリニカルパスの縦軸は、PSW、医師、看護師、介護職、作業療法士、の職種に分かれており、一番下にアウトカム（ADL/問題行動のチェックリスト）の欄がある。横軸は、節目となる時期として、初診時、入院時、10日目、1ヵ月目、2ヵ月目、3ヵ月目（退院時）、に分けられている。

対象患者病棟では患者が入院してから約10日目に家族との面談があり、患者の入院状態や今後の方向性についての仮方針を立てることになっている。退院後の行き先については入院約

1ヶ月で見当がつけられ、家族に退院先についての情報を提供しながら、今後の方針を立てて行く。

新しくパスに加えたものとしては、各時期に患者のADLや問題行動等のアウトカム評価を行うことである。

在宅用パスを対象者3名に施行してみたところ、パス対象者を担当ナースに任せてしまう傾向があり、チェックがきちんと行なわれず、スタッフ全員に浸透していない状態が起きた。課題として、情報を共有化する形跡が少なく、確実に記録として残っていないこと、スタッフの取組み意欲が薄いこと、対象を限定しすぎているため、パスの該当者が分かりにくいこと、などが挙げられ、それに対する新たな取組みとして次の4つを行った。1つめは、パス実施患者のカンファレンスの記録を看護記録に残すことであり、このカンファレンスは全職種が集まり、30分以内という時間を決めて行っているもので、出席していないスタッフに対しても情報が共有できるようにした。2つめは、パスミーティングを1ヶ月に1回行うようにしたことで、ここでパスの問題点や内容の見直し、パスから外れた人の分析、チェックもれや対象者の把握・確認などを行うようにした。3つめは、評価表の作成で、パスを実施する患者の精神症状・問題行動の評価表、ADLの評価表を作成し、パスと共に実施するようにした。4つめは、パスのチェック方法の検討で、パスに誰がいつ行ったか、日付と試行者の名前を記入するようにした。

また、パスの項目で病棟の入院患者全員に行っているものをいくつか省略し、パスをわかりやすく簡略化した。さらに、家族へ対し連携を深めていくために、1ヶ月毎に担当Nsが家族

に患者の要望を聴取するようにしている。また、現在パスを導入している3名のうち、終了間近の患者の家族へパスのアンケートを行ったところ、1. 面会時に次回の面談の日時をあらかじめ教えて欲しい、2. 2ヶ月目の面談終了後、家族みんなで話し合う余裕があった、との感想があった。今後、退院決定者を対象にパス終了アンケートを行い、パス改訂の参考にしていく予定である。

#### D. 考察

当院のクリニカルパスを作成する過程で、各職種が集まり、それぞれの仕事の流れを言葉にして共有できたことは、職種の役割を明確にし、仕事の効率化や、今までの入院治療を振り返る良い機会となったと思われる。また、介護スタッフと他の職種のスタッフをつなぐ記録の形式が確立されていなかったため、介護スタッフの為の多職種とのコミュニケーションのツールとしても活用が期待される。

最初は対象者を在宅への退院患者としていたが、対象者を広げ新規入院患者全員としたことで、今後、パスの対象者は次第に増えていくと思われる。パスの対象者が少ないと、スタッフもパスの影響を感じにくく、パスを使用している患者としていない患者への関わりの差を、どのようにしていけば良いかという問題も生じてきた。このことから、パスを病棟へ導入していくには、対象者の多いクリニカルパスがスタッフへ浸透しやすいと言える。

対象者3名への導入後に生じてきた課題に対し、新たな取組みを始めた結果はまだ出ていないが、スタッフのミーティングや記録による情報の共有化が進むことで、クリニカルパスを使用する目的や意義が次第にはっきりとしてくる

と思われる。

今後、パスの対象者を増やし、パスを用いることで、在院日数の短縮と在宅復帰を促進する際のポイントが明らかにしていきたい。

#### E. 結論

当院の痴呆疾患治療病棟における入院患者の特徴を考慮し、当院独自のクリニカルパスを作成できた。作成・導入過程において、多職種の間でのコミュニケーションが進み、各職種の役割を再認識できた。今後さらに対象者を増やし、当病棟で無理なく使用できるクリニカルパスにしてゆくために、様々な取組みを継続していく予定である。

#### F. 健康危険情報 なし

#### G. 研究発表 なし

患者様氏名 主治医 担当看護師 担当介護士

入院前	年月日	入院時	年月日	10日目	年月日	1ヶ月	年月日	2ヶ月	年月日	3ヶ月	年月日	退院時	年月日
Dr	<input type="checkbox"/> 初診日 <input type="checkbox"/> 診察・診断 <input type="checkbox"/> 基本検査 I (T-9, 検尿)  <input type="checkbox"/> HDS-R <input type="checkbox"/> 入院目的の確認 <input type="checkbox"/> 入院治療に関する説明	<input type="checkbox"/> 入院療養計画書 <input type="checkbox"/> 入院前に行えなかった検査	<input type="checkbox"/> 症状・治療方針説明 (家族)	<input type="checkbox"/> 入院後の症状・治療の経過説明 今後の方向づけ <input type="checkbox"/> 退院の可能性 在宅ケアの可否 <input type="checkbox"/> 症状の評価 <input type="checkbox"/> 退院の可能性	<input type="checkbox"/> 入院後の症状・治療の方向づけ <input type="checkbox"/> 症状の評価 <input type="checkbox"/> 退院の可能性	<input type="checkbox"/> 入院後の症状・治療の経過説明 今後の方向づけ <input type="checkbox"/> 退院の可能性 在宅ケアの可否 <input type="checkbox"/> 症状の評価	<input type="checkbox"/> 転倒・転落スコア <input type="checkbox"/> N-ADL <input type="checkbox"/> NMスケール <input type="checkbox"/> 看護計画見直し <input type="checkbox"/> ケアの計画見直し <input type="checkbox"/> 家族とDrとの面談調整	<input type="checkbox"/> 転倒・転落スコア <input type="checkbox"/> N-ADL <input type="checkbox"/> NMスケール <input type="checkbox"/> 看護計画見直し <input type="checkbox"/> ケアの計画見直し <input type="checkbox"/> 家族とDrとの面談調整 <input type="checkbox"/> 家族指導	<input type="checkbox"/> 転倒・転落スコア <input type="checkbox"/> N-ADL <input type="checkbox"/> NMスケール <input type="checkbox"/> 看護計画見直し <input type="checkbox"/> ケアの計画見直し <input type="checkbox"/> 家族とDrとの面談調整 <input type="checkbox"/> 家族指導	<input type="checkbox"/> 転倒・転落スコア <input type="checkbox"/> N-ADL <input type="checkbox"/> NMスケール <input type="checkbox"/> 看護計画見直し <input type="checkbox"/> ケアの計画見直し <input type="checkbox"/> 家族とDrとの面談調整 <input type="checkbox"/> 家族指導	<input type="checkbox"/> 転倒・転落スコア <input type="checkbox"/> N-ADL <input type="checkbox"/> NMスケール <input type="checkbox"/> 看護計画見直し <input type="checkbox"/> ケアの計画見直し <input type="checkbox"/> 家族とDrとの面談調整 <input type="checkbox"/> 家族指導	<input type="checkbox"/> 看護計画の最終評価 <input type="checkbox"/> 退院時薬の確認 <input type="checkbox"/> 次回診察日の確認 <input type="checkbox"/> 看護サマリー (在宅介護への引継ぎ) <input type="checkbox"/> 退院時家族指導	<input type="checkbox"/> 退院時処方 <input type="checkbox"/> 退院療養計画書作成 <input type="checkbox"/> 紹介状作成
Ns 介護	<input type="checkbox"/> 病棟見学・案内	<input type="checkbox"/> オリエンテーション <input type="checkbox"/> 情報収集 <input type="checkbox"/> 緊急時連絡先2ヶ所以上 パワertest、身長、体重 <input type="checkbox"/> 検査データ <input type="checkbox"/> 問題行動・合併症 <input type="checkbox"/> 看護・ケア初期計画 <input type="checkbox"/> 転倒・転落スコア <input type="checkbox"/> N-ADL <input type="checkbox"/> NMスケール <input type="checkbox"/> 持ち物チェック	<input type="checkbox"/> 転倒・転落スコア <input type="checkbox"/> N-ADL <input type="checkbox"/> NMスケール <input type="checkbox"/> 看護計画見直し <input type="checkbox"/> ケアの計画見直し <input type="checkbox"/> 家族とDrとの面談調整	<input type="checkbox"/> 転倒・転落スコア <input type="checkbox"/> N-ADL <input type="checkbox"/> NMスケール <input type="checkbox"/> 看護計画見直し <input type="checkbox"/> ケアの計画見直し <input type="checkbox"/> 家族とDrとの面談調整 <input type="checkbox"/> 家族指導	<input type="checkbox"/> 転倒・転落スコア <input type="checkbox"/> N-ADL <input type="checkbox"/> NMスケール <input type="checkbox"/> 看護計画見直し <input type="checkbox"/> ケアの計画見直し <input type="checkbox"/> 家族とDrとの面談調整 <input type="checkbox"/> 家族指導	<input type="checkbox"/> 転倒・転落スコア <input type="checkbox"/> N-ADL <input type="checkbox"/> NMスケール <input type="checkbox"/> 看護計画見直し <input type="checkbox"/> ケアの計画見直し <input type="checkbox"/> 家族とDrとの面談調整 <input type="checkbox"/> 家族指導	<input type="checkbox"/> 転倒・転落スコア <input type="checkbox"/> N-ADL <input type="checkbox"/> NMスケール <input type="checkbox"/> 看護計画見直し <input type="checkbox"/> ケアの計画見直し <input type="checkbox"/> 家族とDrとの面談調整 <input type="checkbox"/> 家族指導	<input type="checkbox"/> 転倒・転落スコア <input type="checkbox"/> N-ADL <input type="checkbox"/> NMスケール <input type="checkbox"/> 看護計画見直し <input type="checkbox"/> ケアの計画見直し <input type="checkbox"/> 家族とDrとの面談調整 <input type="checkbox"/> 家族指導	<input type="checkbox"/> 転倒・転落スコア <input type="checkbox"/> N-ADL <input type="checkbox"/> NMスケール <input type="checkbox"/> 看護計画見直し <input type="checkbox"/> ケアの計画見直し <input type="checkbox"/> 家族とDrとの面談調整 <input type="checkbox"/> 家族指導	<input type="checkbox"/> 看護計画の最終評価 <input type="checkbox"/> 退院時薬の確認 <input type="checkbox"/> 次回診察日の確認 <input type="checkbox"/> 看護サマリー (在宅介護への引継ぎ) <input type="checkbox"/> 退院時家族指導	<input type="checkbox"/> 看護計画の最終評価 <input type="checkbox"/> 退院時薬の確認 <input type="checkbox"/> 次回診察日の確認 <input type="checkbox"/> 看護サマリー (在宅介護への引継ぎ) <input type="checkbox"/> 退院時家族指導		
OT	<input type="checkbox"/> 情報収集 <input type="checkbox"/> 病棟カルテ <input type="checkbox"/> 観察 <input type="checkbox"/> スタッフより機能訓練の説明 と呼びかけ	<input type="checkbox"/> スタッフより情報収集	<input type="checkbox"/> 中間評価 <input type="checkbox"/> 治療目標 <input type="checkbox"/> 計画見直し (必要に応じて)	<input type="checkbox"/> 中間評価 <input type="checkbox"/> 治療目標 <input type="checkbox"/> 計画見直し (必要に応じて)	<input type="checkbox"/> 中間評価 <input type="checkbox"/> 治療目標 <input type="checkbox"/> 計画見直し (必要に応じて)	<input type="checkbox"/> 中間評価 <input type="checkbox"/> 治療目標 <input type="checkbox"/> 計画見直し (必要に応じて)	<input type="checkbox"/> 中間評価 <input type="checkbox"/> 治療目標 <input type="checkbox"/> 計画見直し (必要に応じて)	<input type="checkbox"/> 中間評価 <input type="checkbox"/> 治療目標 <input type="checkbox"/> 計画見直し (必要に応じて)	<input type="checkbox"/> 中間評価 <input type="checkbox"/> 治療目標 <input type="checkbox"/> 計画見直し (必要に応じて)	<input type="checkbox"/> 最終評価 <input type="checkbox"/> 経過報告	<input type="checkbox"/> 最終評価 <input type="checkbox"/> 経過報告		
PSW	<input type="checkbox"/> 相談・問診 <input type="checkbox"/> 入院に関する諸説明 <input type="checkbox"/> 入院予約	<input type="checkbox"/> スタッフより情報収集	<input type="checkbox"/> 面接( ) (必要に応じて) <input type="checkbox"/> 本人家族への情報提供 <input type="checkbox"/> 今後の方向性の確認 <input type="checkbox"/> 介護保険情報提供	<input type="checkbox"/> 面接( ) (必要に応じて) <input type="checkbox"/> 本人家族への情報提供 <input type="checkbox"/> 今後の方向性の確認 <input type="checkbox"/> 介護保険情報提供	<input type="checkbox"/> 面接( ) (必要に応じて) <input type="checkbox"/> 本人家族への情報提供 <input type="checkbox"/> 今後の方向性の確認 <input type="checkbox"/> 介護保険情報提供	<input type="checkbox"/> 面接( ) (必要に応じて) <input type="checkbox"/> 本人家族への情報提供 <input type="checkbox"/> 今後の方向性の確認 <input type="checkbox"/> 介護保険情報提供	<input type="checkbox"/> 面接( ) (必要に応じて) <input type="checkbox"/> 本人家族への情報提供 <input type="checkbox"/> 今後の方向性の確認 <input type="checkbox"/> 介護保険情報提供	<input type="checkbox"/> 面接( ) (必要に応じて) <input type="checkbox"/> 本人家族への情報提供 <input type="checkbox"/> 今後の方向性の確認 <input type="checkbox"/> 介護保険情報提供	<input type="checkbox"/> 面接( ) (必要に応じて) <input type="checkbox"/> 本人家族への情報提供 <input type="checkbox"/> 今後の方向性の確認 <input type="checkbox"/> 介護保険情報提供	<input type="checkbox"/> 面接( ) (必要に応じて) <input type="checkbox"/> 本人家族への情報提供 <input type="checkbox"/> 今後の方向性の確認 <input type="checkbox"/> 介護保険情報提供	<input type="checkbox"/> 面接( ) (必要に応じて) <input type="checkbox"/> 本人家族への情報提供 <input type="checkbox"/> 今後の方向性の確認 <input type="checkbox"/> 介護保険情報提供	<input type="checkbox"/> 面接( ) (必要に応じて) <input type="checkbox"/> 本人家族への情報提供 <input type="checkbox"/> 今後の方向性の確認 <input type="checkbox"/> 介護保険情報提供	<input type="checkbox"/> 面接( ) (必要に応じて) <input type="checkbox"/> 本人家族への情報提供 <input type="checkbox"/> 今後の方向性の確認 <input type="checkbox"/> 介護保険情報提供
全体			<input type="checkbox"/> ケアカンファレンス	<input type="checkbox"/> ケアカンファレンス	<input type="checkbox"/> ケアカンファレンス	<input type="checkbox"/> ケアカンファレンス	<input type="checkbox"/> ケアカンファレンス	<input type="checkbox"/> ケアカンファレンス	<input type="checkbox"/> ケアカンファレンス	<input type="checkbox"/> ケアカンファレンス	<input type="checkbox"/> ケアカンファレンス	<input type="checkbox"/> ケアカンファレンス	<input type="checkbox"/> ケアカンファレンス

－老人性痴呆疾患治療病棟におけるクリニカルパスを利用した痴呆性高齢者治療の検討－

## 新病棟開設時の老人性痴呆疾患治療病棟における クリニカルパス導入に関する研究

協力研究者 医療法人静風会大垣病院院長 田口 真源  
協力研究者 医療法人静風会大垣病院臨床教育部長 後藤 貴吉

**研究要旨：**当院では精神科の地域医療のあり方を様々な角度から検討していく中で、新病棟の開設に伴い、より質の高い治療環境を目指すための体制作りとして、老人性痴呆疾患治療病棟にクリニカルパス導入を試みた。**研究方法：**平成14年9月の新病棟開設と同時に、入院医療の体制を大きく変更することになった。当院の老人性痴呆疾患治療病棟において、平成14年11月までに10数回の病棟スタッフによるミーティングを重ね、病棟医を中心としてクリニカルパスにまとめていった。クリニカルパスは、精神症状が著しく、夜間せん妄や妄想があり、薬物治療の効果が期待できそうな患者を対象として作成され、平成14年11月から、2名の入院患者に実際にパスの使用を試みている。**結果：**クリニカルパスの一番の利点は、各職種が患者に関する情報を常に共有できるようになったことであった。医師は、看護師の記載する各種スケールを参考にすることで、患者に必要な治療等につきより詳細に検討できるようになった。看護では「プライマリーナース」の役割りが明確となり、以前に比べて看護の主体性が高まった。同時に、綿密な看護計画に沿った看護記録の記載が求められるようになったため、各看護師、介護士が、患者個人の日々の変化を捉えつつ、ケアに従事することが可能になってきており、ケースワーカーも治療、看護の必要性を把握しつつ、家族との面談等において、より適切なアドバイスをすることが可能になった。また、家族との意思疎通も進んできている。**まとめ：**痴呆疾患患者用クリニカルパスの導入によって、職種間の患者の情報の共有が促進された。しかし、まだ導入して3ヶ月であるので今後さらに導入を進め、幹部職員のみならず、各職員がパスへの理解を深められるよう目指していきたい。

### 研究協力者氏名 所属施設名及び職名

鮫島 健	日本精神科病院協会副会長
松原 三郎	松原病院院長
大塚 俊男	東京武蔵野病院院長
森村 安史	大村病院理事長
伊藤 弘人	国立保健医療科学院室長
松浦 彩美	東京大学大学院医学系 研究科博士課程

### A. 研究目的

当院の新病棟開設に伴い、より質の高い治療環境を目指すための体制作りとして、老人性痴呆疾患治療病棟にクリニカルパス導入を試みた。



## B. 研究方法

平成 14 年 9 月の新病棟開設と同時に、入院医療の体制を大きく変更することになった。当院の老人性痴呆疾患治療病棟において、平成 14 年 11 月までに 10 数回の病棟スタッフによるミーティングを重ね、病棟医を中心としてクリニカルパスにまとめていった。クリニカルパスは、精神症状が著しく、夜間せん妄や妄想があり、薬物治療の効果が期待できそうな患者を対象として作成され、平成 14 年 11 月から、2 名の入院患者に実際にパスの使用を試みている。

当院でクリニカルパス導入に向けて問題となった事項は、1. 医師の間で異なる治療体系、2. 看護記録の曖昧さ、3. 職種ごとの連携の困難さであった。1 については、治療の標準化が必要であるとの医師間の合意をはかり、医師それぞれがクリニカルパスの重要性について認識することから開始した。その結果、入院時カルテには、医師それぞれが治療方針の記入を行なうことを必須とし、他の医師のみならず、看護・介護・ケースワーカーにもその方針が明確に理解できるようにした。また、入院者の家族に対しても、1 ヶ月に 1 回、「治療経過報告書」を提示する形で、治療内容を把握していただけるよう書式を作成した。2 については、これまでも担当看護師が看護記録を記載していたが、記載が曖昧であった点は否定できなかった。看護記録の重要性について、看護師間で再度学習し、看護計画を始め、N-ADL、N-M スケール、転倒転落スコア、褥瘡危険因子評価、24 時間生活サイクルをも記載することを義務づけ、担当看護師が真に担当患者の状態を把握可能なように書式を整え、実践可能とした。これにより、看護側の観察記録を医師がチェッ

クすることで、より一層、医師も患者に対して状態像を深く分析できるように配慮した。3 については、これまで明確な形で行なわれてこなかった各職種の連携をはかるため再三討議した。当初、各職種が出席のもと患者ごとに定期ミーティングを行なうことも考慮した。しかし、当院は民間病院であり、人員配置が必ずしも十分でないことも考慮し、各職種が患者入院後 1 週間後、1 ヶ月後、2 ヶ月後、3 ヶ月後に紙上にて各職種の意見等を記入する形で、情報の共有がはかれるよう書式を作成した。

## C. 研究結果（資料参照）

クリニカルパスの導入による一番の利点は、各職種が患者に関する情報を常に共有できるようになったことであった。医師は、看護師の記載する各種スケールを参考にすることで、患者に必要な治療等につきより詳細に検討できるようになった。看護では「プライマリナーズ」の役割りが明確となり、入院から退院まで責任をもってケアを行う方向付けができ、以前に比べて看護の主体性が高まった。

また、看護の役割、特に診療の補助的側面に目が向きがちであった状況から、患者本人に対する「療養上の世話」という部分に改めて焦点をあてることにより、看護計画の立案・見直し・評価について、真剣に検討することが可能になった。

同時に、綿密な看護計画に沿った看護記録の記載が求められるようになったため、各看護師、介護士が、患者個人の日々の変化を捉えつつ、ケアに従事することが可能になりつつある。ケースワーカーも治療、看護の必要性を把握しつつ、家族との面談等において、より適切なアドバイスをすることができ、患者の入院から退院

まで円滑に家族との関係を維持、発展させることができつつある。

また、入院時に家族に対して、後述する承諾書にサインをいただく形で、お互いの意思疎通をあらかじめはかり、情報はすべて公開することを心掛けることと相まって、入院期間は3ヶ月以内がほとんどである。

#### D. 考察

クリニカルパスの導入によって、医師、看護師、介護士、ケースワーカーが患者の情報を常に共有できるようになり、職種間の連携が強まった。医師は、治療の標準化はなかなか困難ではあるが、医師とその他の職種との交流がより深まったことは事実であり、看護師の記載する患者の評価などを参考にし、患者へ必要とされる治療の検討に役立てている。看護師は医師の治療方針を理解し、スタッフミーティングによる情報共有をはかり、さらには、各種のスケールやスコアをチェックすることで問題点が明確となり、患者本人の全体像がより一層把握可能になった。また、パスの導入により日々の記録の記載が綿密になったことで、各看護師、介護士間の情報共有が進み、患者のケアへ生かすことが可能になってきている。今後も個々の患者に応じて、継続して一貫したケアが行えることが、看護・介護の業務であると心得、試行錯誤しながらその体制を整えていくことが必要である。ケースワーカーも、パスによって治療、看護、介護の各時期の内容とその必要性を把握することで、家族の面談におけるコミュニケーションがよりスムーズになり、家族とのより良い関係を構築させることに、パスを役立てている。また、クリニカルパスと共に他の記録様式を整え、パスと連動させることにより、ク

リニカルパスの施行が確実に行なわれている。当院は新病棟開設を機に、クリニカルパスの作成し、同時に他の記録様式もそれに合わせて作成したことで、クリニカルパスの導入が効率よく進んだと考えられる。また、パスの導入と共に、家族へ1ヵ月に1回、「治療経過報告書」を提示したり、入院時に承諾書にサインをもらい、なるべく情報を公開していくことで、家族へのインフォームドコンセントを促進することができた。

当院のクリニカルパスは導入して3ヵ月であり、クリニカルパスを作成・実行したのみで満足せず、今後さらにクリニカルパスの導入を進めるにあたって、幹部職員のみならず、各職員がパスについての理解を深めていけるよう目指していきたい。

#### E. 結論

当院の痴呆疾患治療病棟のクリニカルパスが作成でき、その導入によって各職種間の情報共有が進み、連携が強まった。また、他の記録様式と連動させることで、パスの施行が確実に行なわれ、入院患者の家族に対してはインフォームドコンセントが促進した。

#### F. 健康危険情報 なし

#### G. 研究発表 なし

	初診	入院日	1週間後	1ヶ月後	2ヶ月後	3ヶ月後
治療	<input type="checkbox"/> 診察・診断 ⊕ / <input type="checkbox"/> HDS-R/MMSE ⊕ / <input type="checkbox"/> 検査 ⊕ / <input type="checkbox"/> 入院目的確認 ⊕ / <input type="checkbox"/> 入院予約 ⊕ /	<input type="checkbox"/> 入院時のムンテラ ⊕ / <input type="checkbox"/> 入院診療計画作成 ⊕ / <input type="checkbox"/> 治療方針の明示 ⊕ / <input type="checkbox"/> 検査指示 ⊕ / <input type="checkbox"/> 処方 ⊕ / <input type="checkbox"/> 特殊療法指示 ⊕ / (光療法等)	<input type="checkbox"/> 精神状態の評価 ⊕ / <input type="checkbox"/> 身体合併症の評価 ⊕ / <input type="checkbox"/> 治療方針の再考察 ⊕ / <input type="checkbox"/> 生活機能回復訓練指示 ⊕ /	<input type="checkbox"/> 精神状態の評価 ⊕ / <input type="checkbox"/> 身体合併症の評価 ⊕ / <input type="checkbox"/> 治療方針の再考察 ⊕ / <input type="checkbox"/> 定期検査指示 ⊕ / <input type="checkbox"/> 痴呆性老人精神療法 ⊕ / <input type="checkbox"/> 生活機能回復訓練 ⊕ / <input type="checkbox"/> HDS-R/MMSE ⊕ / <input type="checkbox"/> 治療経過報告書作成 ⊕ / <input type="checkbox"/> 主治医意見書作成 ⊕ / <input type="checkbox"/> 必要に応じ家族との面談 ⊕ /	<input type="checkbox"/> 精神状態の評価 ⊕ / <input type="checkbox"/> 身体合併症の評価 ⊕ / <input type="checkbox"/> 定期検査指示 ⊕ / <input type="checkbox"/> 痴呆性老人精神療法 ⊕ / <input type="checkbox"/> 生活機能回復訓練 ⊕ / <input type="checkbox"/> 退院許可 ⊕ / <input type="checkbox"/> 退院後療養計画書 ⊕ / <input type="checkbox"/> 退院後の方針決定 ⊕ / <input type="checkbox"/> 必要に応じ家族との面談 ⊕ /	<input type="checkbox"/> 精神状態の評価 ⊕ / <input type="checkbox"/> 身体合併症の評価 ⊕ / <input type="checkbox"/> 定期検査指示 ⊕ / <input type="checkbox"/> 痴呆性老人精神療法 ⊕ / <input type="checkbox"/> 生活機能回復訓練 ⊕ / <input type="checkbox"/> 退院許可 ⊕ / <input type="checkbox"/> 退院後療養計画書 ⊕ / <input type="checkbox"/> 退院後の方針決定 ⊕ / <input type="checkbox"/> 必要に応じ家族との面談 ⊕ /
看護 介護	<input type="checkbox"/> 入院予約の確認 ⊕ / <input type="checkbox"/> 病室調整 ⊕ / <input type="checkbox"/> 病棟見学・案内 ⊕ /	<input type="checkbox"/> 病歴聴取 ⊕ / <input type="checkbox"/> 医師の指示確認 ⊕ / <input type="checkbox"/> バイタル計測 ⊕ / <input type="checkbox"/> 入院生活の説明 ⊕ / (本人・家族) <input type="checkbox"/> 持ち物チェック ⊕ / <input type="checkbox"/> 持参薬確認 ⊕ / <input type="checkbox"/> 看介護計画立案 ⊕ / <input type="checkbox"/> 褥瘡危険因子評価 ⊕ /	<input type="checkbox"/> 各種検査施行の確認 ⊕ / <input type="checkbox"/> N-ADL ⊕ / <input type="checkbox"/> N-M スケール ⊕ / <input type="checkbox"/> 転倒転落スコア ⊕ / <input type="checkbox"/> 看介護計画見直し・評価 (精神・身体・褥瘡) ⊕ / <input type="checkbox"/> 24時間生活サイクル ⊕ /	<input type="checkbox"/> N-ADL ⊕ / <input type="checkbox"/> N-M スケール ⊕ / <input type="checkbox"/> 転倒転落スコア ⊕ / <input type="checkbox"/> 看介護計画見直し・評価 (精神・身体・褥瘡) ⊕ / <input type="checkbox"/> 24時間生活サイクル ⊕ /	<input type="checkbox"/> N-ADL ⊕ / <input type="checkbox"/> N-M スケール ⊕ / <input type="checkbox"/> 転倒転落スコア ⊕ / <input type="checkbox"/> 看介護計画見直し・評価 (精神・身体・褥瘡) ⊕ / <input type="checkbox"/> 退院前家族援助 ⊕ / <input type="checkbox"/> 看介護サマリー作成 ⊕ /	<input type="checkbox"/> N-ADL ⊕ / <input type="checkbox"/> N-M スケール ⊕ / <input type="checkbox"/> 転倒転落スコア ⊕ / <input type="checkbox"/> 看介護計画見直し・評価 (精神・身体・褥瘡) ⊕ / <input type="checkbox"/> 退院前家族援助 ⊕ / <input type="checkbox"/> 看介護サマリー作成 ⊕ /
相談 援助	<input type="checkbox"/> 予診 ⊕ / <input type="checkbox"/> 保護者の確認 ⊕ / <input type="checkbox"/> 家族構成の確認 ⊕ / <input type="checkbox"/> 社会資源手続き状況の確認 ⊕ /	<input type="checkbox"/> 保護者の再確認 ⊕ / <input type="checkbox"/> 社会資源手続き状況の再確認 ⊕ /	<input type="checkbox"/> 保護者選任の確認 ⊕ / (医療保護の場合) <input type="checkbox"/> 介護保険申請状況の確認 ⊕ / <input type="checkbox"/> 施設等申し込み状況の確認 ⊕ /	<input type="checkbox"/> 介護保険申請状況の確認 ⊕ / <input type="checkbox"/> 施設等申し込み状況の確認 ⊕ / <input type="checkbox"/> 退院後の受け入れ先の確保 (家族への援助) ⊕ /	<input type="checkbox"/> 施設等申し込み状況の確認・退院後の受け入れ先の確保 (家族への援助) ⊕ / <input type="checkbox"/> 退院後必要となる社会資源に関する情報提供 ⊕ /	<input type="checkbox"/> 家族との調整 ⊕ / <input type="checkbox"/> 施設等との調整 ⊕ /
		<input type="checkbox"/> スタッフミーティング ⊕ /	<input type="checkbox"/> スタッフミーティング ⊕ /	<input type="checkbox"/> スタッフミーティング ⊕ /	<input type="checkbox"/> スタッフミーティング ⊕ /	<input type="checkbox"/> スタッフミーティング ⊕ /
						退院予定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 退院日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

# 入院診療計画書

患者氏名 \_\_\_\_\_ 様

平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

病棟（病室）	2階病棟
主治医以外の担当者名	あなたの担当看護師は、 _____ です あなたの担当ワーカーは、 _____ です
病名 (他に考え得る病名)	
症状	記憶障害（軽度・中等度・重度）・抑うつ状態・躁状態 幻覚・妄想・多弁・興奮・易刺激性・独語・放便・放尿 徘徊・昼夜逆転・せん妄・異食・食欲不振 身体合併症（ _____ ）
治療計画	<input type="checkbox"/> 薬物療法（精神安定剤・鎮静剤・睡眠薬・身体合併症治療薬） <input type="checkbox"/> 点滴・注射（脱水改善・栄養改善・向精神薬・抗生物質） <input type="checkbox"/> 精神療法 <input type="checkbox"/> 生活機能回復訓練 <input type="checkbox"/> 光療法 <input type="checkbox"/> その他
検査内容及び日程	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> レントゲン検査（胸部・腹部・ _____ ） <input type="checkbox"/> CT検査（頭部・胸部・腹部・ _____ ） <input type="checkbox"/> 心電図検査 <input type="checkbox"/> 超音波検査（心臓・腹部・ _____ ） <input type="checkbox"/> その他
手術内容及び日程	<input type="checkbox"/> 手術はありません <input type="checkbox"/> 手術内容・日程（ _____ ）
推定される入院期間	
看護計画 リハビリテーション等 の計画	

注1) 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくに従って変わりうるものである。  
 注2) 入院期間については、現時点で予想されるものである。

医療法人静風会 大垣病院    主治医氏名 \_\_\_\_\_ 印