

医療経営 —看護の現場力と病院経営—
-----------------------

## システム思考で創造する看護の現場力 —クリティカルパスをツールとして—

久保田聡美 (医)近森会 近森病院 総看護師長  
高知女子大学大学院博士後期過程

### 【はじめに】

近森病院（以下当院）のクリティカルパス（以下パス）委員会は2000年3月に発足以来、医療の質の向上とチーム医療推進の為のツールとして、アウトカム志向のパス作成と組織横断的な委員会活動を展開してきた。そのパスをツールとして看護の現場力を支えるシステム思考をいかに創造していくのかについて、看護管理者の視点から考えてみたい。

### 【パスを通してみえる「看護の力」】

当院のパス委員会で現在登録されているパスは42疾患51種類である。これはパスに先進的に取り組んでいる病院と比較すると決して多い数とはいえない。しかし、内科の患者数が常に6割近くを占めている当院においては、パスの数を無理に増やし、使用率を上げることを目的化することは賢明とはいえない。むしろパスの作成の過程や委員会活動を通して見えてくる「看護の力」に関わっていくかが重要だと考えている。

### 【パス委員会活動の概要】

当院では、院内でのオーバービュー様式を統一するとともに、①入院診療計画書、②医療者用オーバービュー、③患者用オーバービュー、④日めくり（又は看護支援システムの観察項目）、⑤退院療養計画書、⑥使用説明書（バリエーションチェックシート含む）のセットを作成することを基本ルールとしている。次にこのパスを効率的に作成および改定し、効果的に運用ための仕組みとして以下がある。

1. 週1回のコアメンバーによるミーティング
2. 月1回のパス委員会活動（この報告は毎月全職員にメール配信）
3. 年3～4回の公開パス大会開催
4. 年数回のパス関連学会発表への支援
5. パスの教育：研修医、入社式でのオリエンテーション、Eラーニング

### 【パスを「看護の現場力」創造の場とするために】

上記の委員会活動を展開していく過程において様々な局面が予想される。それぞれの局面（下記参照）の場こそ、システム思考を創造するチャンスと捉え、看護管理者自らが戦略的に現場と関わるのが重要であると考えている。

1. パス作成過程における業務の標準化と達成目標の共有
2. パスと記録の関係のルール作りにおける記録の体系化
3. バリエーション分析を生かしたパス改定で目指すTQM
4. パス大会の議論からみえるチーム医療の本質
5. 組織横断的委員会活動を通して培う組織化の意識