

O-4-10

グループ病院の強みと急性期のアセスメントを活かした病病連携への取り組み

大津赤十字志賀病院 医療社会事業部¹⁾、大津赤十字病院²⁾、大津赤十字志賀病院³⁾

○吉羽 真由¹⁾、山元奈緒子²⁾、三宅由美子²⁾、梶原 英輝²⁾、中谷 智恵³⁾、吉田 明美³⁾、馬場一二三³⁾、小椋由紀子³⁾

地域包括ケアシステム構築の一環として、病院機能分化が求められる中で、高度急性期病院A(以下A)とケアミックス型の在宅支援病院B(以下B)がグループ病院として各々の機能を発揮することを目指してきた。A・B両病院は、「退院調整の強化」「転院患者の情報共有」「顔の見える関係性の構築」を目的として、2年前より人事交流、合同カンファレンスを実施している。その中で、50歳代多臓器不全で転院後、在宅へ繋いだ事例を振り返り、各機能に応じた医療の展開が示唆できたので報告する。51歳 男性 80代の母と二人暮らし。大きな病気で入院歴はなく、多臓器不全でA病院に緊急入院。治療でデータは安定したが、高次脳機能障害が残り、自宅から近いB病院へリハビリ・在宅調整の目的で転院。入院前より両病院が双方向に情報交換し、高次脳機能障害に伴う、過食や排泄障害に対応出来る環境を整えた。リハビリの実施で歩行機能は改善し、食事や排泄行動は、病棟看護師の関わりもあり、支援を受けコントロールできていた。試験外泊では家の冷蔵庫の食べ物も全部食べてしまい、1日で3kg体重が増加するなど日常生活を過ごす上で問題が発生。B病院退院後、病棟看護師による介護保険型の訪問看護を導入し定期的介入を実施し、地域の訪問看護に繋ぎ現在も自宅での生活を送ることができている。この様な事例を基に、患者に応じた医療の提供を実施するには、急性期から慢性期へ繋ぐ「医療の展開は必要不可欠」と言える。今後もA・B両病院の機能の関係性を維持し、地域に根付いた医療・看護を提供していきたい。

O-4-12

地域から選ばれる病院づくり ～小勉強会・出前講座の取組み～

広島赤十字・原爆病院 地域医療連携課

○三ヶ尻恵美、福庭 健二、三浦 文子

【はじめに】当院は、これまでに地域医療の向上を図るため、地域の医療機関との連携強化を掲げながら、様々な研修会を開催している。開業医との連携を目的とした「小勉強会」、専門スタッフが介護施設や事業所に向き、ニーズに応じた医療に関する講演を行う「出前講座」を実施したので報告する。【取組み内容】「小勉強会」は、参加医療機関を限定し行う研修会で、従来は紹介実績の多い施設を対象としていたが、現在は年間紹介数が5～10件の中間層へターゲットを変更して実施している。「出前講座」は、平成30年度から開始し、地域のニーズを踏まえた感染管理やがん治療に関する講座を準備し、1回あたり60分程度の講演を行った。【結果】従来連携の乏しかった地域の医療施設から、「小勉強会」をきっかけに「顔の見える連携」ができるようになったという意見を多くいただき、研修会後の紹介率は平均2.4倍となった。また、「出前講座」は、紹介患者の増加等には直接寄与していないが、受講者のアンケート結果より、地域医療の向上に役立っているという回答が得られた。【考察】「小勉強会」は、小規模な研修会を開催することにより、地域の実情が見える貴重な機会が得られ、地域の医療機関との信頼関係の構築に繋がると考える。また、地域において医療と介護の連携は必要不可欠であり、「出前講座」を通じて、当院の特徴を生かした専門地域を提供し、これまで以上の連携を強化することに役立つと考える。今後、急性期医療を行う当院が地域から選ばれる病院になるためには、地域ニーズを踏まえた取り組みを実践し「顔の見える連携」を構築していきたい。

O-4-14

内視鏡リユース器具の再処理一元化と内視鏡周辺物品の消毒方法を改善

三原赤十字病院 看護部

○奥重 芳香、高橋 香織

【はじめに】当院では、内視鏡関連リユース器具を、内視鏡室で一次洗浄・消毒を行い、滅菌パックに入れ、洗浄滅菌室へ搬送後、内視鏡室で滅菌処理していた。この状況に関しては、ガイドラインで感染防止の観点から中央部門での再処理一元化が望ましいと記されており、改善すべき課題となっていた。そして、滅菌の必要のない内視鏡周辺物品に関しては、高水準消毒薬であるフタラールを用いて消毒していた。スタッフの曝露も問題となっており、消毒後のすすぎや、スタッフの個人防護具の装着を徹底するだけでなく、フタラールでの消毒作業を減らす必要があると考え見直しを行った。以上、2点の課題の改善を行ったので報告する。【方法】内視鏡関連リユース器具の洗浄方法の資料、手順を作成した。洗浄滅菌室のスタッフから内視鏡室で、実際の洗浄方法を見学した。内視鏡スタッフは、洗浄滅菌室での再処理工程が正しく行われているか確認した。内視鏡周辺物品でフタラール消毒している物全てを書き出し、基準としてス波尔ディング分類、消毒薬の効果による分類を用いて見直しした。消毒液を、フタラールから次亜塩素酸ナトリウムへ変更した。内視鏡関連器具の培養を行い、評価した。【結果・考察】内視鏡関連リユース器具を洗浄滅菌室による再処理一元化が実現でき、汚染の拡散や院内感染に繋がる危険性を低減できたと考える。一次洗浄・消毒の廃止により、内視鏡スタッフの負担も軽減され、業務改善につながった。感染のリスクの高い器具を扱う内視鏡室において、感染対策は非常に重要である。ただ、患者や、スタッフの健康被害を防ぐという観点から、いざさら消毒のレベルを上げるのではなく、個々の物品に適した洗浄、消毒を行うことが大切である。

O-4-11

介護と医療を繋ぐための取り組みについて ～10年の歩みと変化～

庄原赤十字病院 医療社会事業部・医療社会事業課

○石田 皓一¹⁾、秋山 貴子、守谷 琢也、高橋百合子

【はじめに】当院は、広島県北部の中山間地域の総合病院として、急性期から慢性期までの治療を行っている。当院の所在する庄原市の高齢化率は40%を超え、刻一刻と老老介護など深刻な問題が表面化している。当院では、限られた社会資源を十二分に活かすため地域関係機関との相互理解の促進に日々励んでいる。当院主催で年2回行う「情報交換会」の取り組みに焦点を当て報告する。【取組内容】当院では、H19年度に初めてMSWが配置され、配置をきっかけに庄原市の介護支援専門員に向けて「情報交換会」の開催が始まった。その後、現在では参加対象を介護支援専門員だけでなく、高齢者・障害者入所施設職員まで広げ開催している。会の特色は、院内から幅広い職種が参加しており医師をはじめ看護師、リハビリ、薬剤師、栄養士等が参加し病院全体で地域との連携の促進に取り組む姿勢だ。さらに地域ニーズに沿った興味を持って会になるよう参加者に向けてアンケートを実施し、会のテーマや目的を変化させ工夫している。【効果】会を重ねるごとに具体的なテーマでより充実した情報交換ができるようになり、実際に顔を合わせてグループワークを行うことで互いの特徴や専門性、立場を肌身で感じることができ「多職種理解が深まる」と参加者からの声も多い。意見交換をきっかけに介護支援専門員との入院早期の情報共有の体制構築及び、施設との受け入れ調整を円滑にする「施設・医療機関情報シート」の作成に役立っている。【課題と展望】庄原市では医療・社会資源が十分とは言えず、地域住民の介護と医療を支えるため限りある資源を最大限に活用し、不足している資源に対しては行政を巻き込んだ新たな創造も必要だと考える。地域に根ざした医療を目指し、顔の見える連携、さらなる歩み寄りをはかりたい。

O-4-13

新規手術の術式申請に関する取り組み

名古屋第一赤十字病院 看護部

○近森 清美

【目的】前年度、施設基準が確認されないまま手術が行われ、実際行われた術式で診療報酬を得ることができなかった。また、平成30年度診療報酬改定があり、実施した術式に応じた診療報酬が適正に得られるように新規手術の術式申請に関し取り組み、その成果を報告する。【方法】「新規手術等手技開始申請書」(以下、申請書とする)を作成し、申請の手続き及び体制作りを行った。また、申請書の使用実績を調査した。【成績】今まで各診療科医師が医事業務課へ新規手術の申請を行うことがあまりなく、レセプト確認時に訂正していた。また、診療報酬改定時の新規手術の確認などは医事業務課任せであった。取り組み後、各診療科医師から申請書を中央手術室へ提出してもらい、新規手術導入の予定を把握した。その後医事業務課へ提出し、医事業務課の確認後、中央手術室へ医事業務課から新規手術の術式登録依頼の連絡が入り、術式を電子カルテに登録するという体制を作った。平成30年4月から11月の期間に、7診療科13術式の登録依頼があった。新規手術の術式登録後、実施された全ての新規手術に対し適正に診療報酬を策定できた。更に、新規手術の導入予定の情報が中央手術室にタイムリーに入ることにより、手術室スタッフへ他施設への研修に参加させ、他の手術室スタッフへの勉強会やマニュアル作成を推進することができた。【結論】新規手術の術式申請に関する取り組みを行った。適正に診療報酬を得ることができ、また、中央手術室において新規手術の予定を把握することにより計画的に手術室スタッフの教育ができた。

O-4-15

手術室看護師の手指消毒タイミングと手指消毒剤の設置箇所の検討

神戸赤十字病院 看護部・手術室

○ゴード直子

はじめに 手指衛生は最も有効な医療関連感染予防策であり、適切な手指消毒のタイミングのもと実施することが重要である。しかし、A病院手術室では手指消毒のタイミングについて十分な検討がされておらず、看護師用室内設置手指消毒剤は移動用ノートパソコンの台車に1箇所設置されているのみであった。そこで、WHOが定義している「手指衛生5つのタイミング」が短時間で処置が同時進行する手術室環境に適しているかを検討し、室内手指消毒剤の設置箇所を整備した結果を報告する。目的 手指消毒の適切なタイミングを検討し、手指消毒剤使用量の増加を図る。方法 1.手指消毒のタイミングについて、チェックリスト形式の調査表を基に検討する。2.室内手指消毒剤設置箇所を整備し、使用量測定する。結果 手術室の手指消毒のタイミングを「手指衛生5つのタイミング」を基にスタッフと共に検討した結果、PPE物品の着脱時の手指消毒が実施できていないことが分かった。その為、PPE物品着脱後に室内手指消毒剤を設置し、看護師用消毒剤使用量は整備前月平均80mlに対し整備後778mlと増加した。8か月後の調査では、PPE物品着脱時の手指消毒タイミング実施率は平均60%であった。(回答率50%)阻害要因として「患者の側を離れられない」「手指消毒剤を乾かしている間に次の処置が進む」などが回答より明らかになった。考察 手術室での手指消毒のタイミングについて、スタッフと共に検討し設置箇所を増やし、機軸手指消毒剤のアクセスを容易にしたことで、手指消毒剤使用量の増加に至ったと考える。今後は、調査表の回答より得た手指衛生の阻害因子を基に、直接観察法を取り入れ、適切な手指衛生行動を実施できるように努めていきたい。

10月17日(木)
一般演題(口演)抄録