

Y8-15

緩和ケア認定看護師の活動による1年間の成果

盛岡赤十字病院 看護部

○高屋敷麻理子

平成23年4月から、緩和ケア認定看護師として、緩和ケア活動をしている。活動内容は、主に緩和ケアチーム（以下PCTと略す）の活動と、がんカウンセリングを行っている。緩和ケア活動における院内スタッフの変化を報告する。PCT活動については、依頼された患者の症状アセスメント・カウンセリング用紙を作成し、スタッフが出来るだけ対応状況を解るようにした。更に、PCT定期カンファレンスとラウンドを1回/週行う事を提案し、PCT活動の強化やPCTの啓蒙活動に努めた。PCTの定期ラウンド以外は、緩和ケア認定看護師がラウンドを行いPCTと情報共有を行っている。その結果、前年度PCT依頼件数11件/年から平成23年度は、102件/年となった。対応した病棟の変化として、1. 緩和医療学会のガイドラインに即した薬剤投与による症状緩和や適性なレスキュー量の調整を意識している。2. 一般病棟でのモルヒネ持続静脈注射・モルヒネ持続皮下注射を導入して症状緩和をしている。3. オピオイドの副作用対策が来ている。4. 患者・家族の悲嘆ケアへの意識が高まっている。また、平成23年12月から、がんカウンセリング料を算定する為に電子システムの構築を行った。化学療法認定看護師と緩和ケア認定看護師が、病棟や外来でがんカウンセリングを行い、5か月間で111件のがんカウンセリング料を算定している。カウンセリングの内容は、がん告知後の精神的ケア、がん治療の選択など患者や家族の意思決定支援、療養場所の選択の支援などに対応している。がんカウンセリング料の算定が開始となり、院内スタッフの協力や連携が深まり、患者や家族の悲嘆ケアや意思決定支援の強化に繋がっている。病院全体のバックアップやPCTのチームワークにより、緩和ケア活動が広がり、がん患者や家族の全人的ケアの向上の一助になっていると考える。

Y8-17

総合入院体制加算取得にむけての取り組み

高松赤十字病院 事務部医事課

○宮武 洋絵、浜崎 典子

【はじめに】高松市の中心部に位置する当院は病床数589床を有し、急性期病院として地域の医療を支える立場にある。急性期医療を提供する体制等を評価する総合入院体制加算を取得するため院内周知を行い、正しい退院転帰の入力、診療情報提供書への退院時添付の必要性への理解を求めた。その取り組みについて報告する。

【取り組み】総合入院体制加算の算定要件の中でも不十分とされた「紹介状への情報添付の徹底」「正しい退院転帰の入力」を文章により院内周知を図ったが、なかなか徹底されず算定要件を満たすことはなかった。8か月後「要件の再確認・診療情報提供料の定義・情報添付加算時の注意点・転帰の定義」を文章により再度院内周知を行ったうえで、医事課より各診療科カンファレンス等で医師に個別説明を行った。また、退院時患者情報を確認する目的で、病棟責任者による退院時情報を毎日アナログ記載し、医事課による確認と修正依頼を行った。入院・外来間での情報伝達をおこなうことで、重複請求・請求漏れを防ぐ体制づくりを行った。

【結果】第一回目の文章による院内周知後、算定状況の基準率27%~31%だったものが、第二回目の院内周知および各診療科カンファレンスでの医事課からの説明を行った後、基準率は40%以上となり算定基準を満たした。

【問題点】退院時情報をもとに算定状況の確認を行っているが、医療者側と医事課側との見解の相違があり協力を得られないこともある。医事課側から医療者側へ修正依頼・紹介状への情報添付の働きかけ及びその必要性への理解を求めると考える。

Y8-16

がんのつどい参加者の実態—参加者・不参加者の特性を比較して—

那須赤十字病院 臨床心理課¹⁾、那須赤十字病院 看護部²⁾

○白石奈緒美¹⁾、水野 恵美²⁾

【目的】「がんのつどい」の参加者の実態を把握し、不参加者と比較することで参加する時の動機や傾向を知り、参加者の増加に寄与する。

【方法】○調査協力者：がんのつどいに参加している患者9名（以下、参加者）及び、がんのつどいに参加していない当院外来患者9名（以下、不参加者）を対象とした。○調査方法と尺度：質問紙（無記名）による調査をおこなった。フェイスシート1枚、両面刷り調査用紙1枚、GHQ28を使用した。

【結果】○生活環境満足感の比較：1. 大変満足から5. 大変不満までの5択で回答を得た。参加者は8名が『満足』、1名が『まあまあ』という結果であった。また、不参加者は回答にばらつきがあり、『満足』以上の回答は参加者よりも少なく、『まあまあ』以下が約半数となった。その中に、『不満』と回答した者も1名いた。○GHQ28の比較：参加者では身体症状では境界得点以上の人数は4名であった。不安・不眠については境界得点以上の人数は3名であった。また、社会的活動障害では境界得点以上の人数は1名であった。不参加者では身体症状では境界得点以上の人数は3名であった。不安・不眠については境界得点以上の人数は2名であった。うつ傾向では境界得点以上の人数は1名であった。また、1点も得点なしが3名いた。

【結論】がんのつどいを運営して患者に有益な効果があると感じ、これを広めたいと考え今回の調査をおこなった。まずは広告などの物質的広報の方法を改善し、さらにスタッフの声かけなど人的広報を強化していく必要がある。罹患3年から10年ほどの患者には特に、積極的に声かけをおこなっていくとよいと思われる。また、患者の受容を促すような関わりを持っていくこと、うつ傾向の患者を早期発見する必要性があげられる。

Y8-18

医薬品定数在庫の適正化と使用期限切れ廃棄金額削減への取り組み

旭川赤十字病院 薬剤部¹⁾、(株)モロオ²⁾、

旭川赤十字病院 看護部³⁾、旭川赤十字病院 院長⁴⁾

○西村 栄一¹⁾、木村 貢²⁾、井上 陽介¹⁾、鈴木 正樹¹⁾、糸川 貴之¹⁾、白府 敏弘¹⁾、前田 章子³⁾、後藤 吉延¹⁾、牧野 憲一⁴⁾

【はじめに】近年、国民医療費の増加に伴い、DPCの導入や診療報酬改定など、病院経営はより厳しい時代となっており、コスト削減や在庫管理の重要性も増している。旭川赤十字病院では、外部委託の株式会社モロオ医薬品SPD (Supply Processing Distribution) を導入し、医薬品の管理と在庫の削減を行ってきた。昨年の報告に引き続き、定数在庫の適正化と使用期限切れの廃棄金額削減の取り組みについて報告する。

【方法】1) 定数配置薬の在庫削減～院内各部門の定数を使用データに基づき算出し、年2回見直しを行った。2) 医薬品廃棄金額の減少～使用期限が切迫した医薬品を使用頻度の高い部署を割り出し、使用促進を図った。

【結果】1) 平成22年度から現在まで4回の定数見直しを行い、外来・病棟合計で定数在庫金額を約48%削減することができた。さらに、適正な医薬品定数在庫に近づいたことで、臨時に処方された注射薬の払い出しに用いる請求伝票枚数も減少した。2) 平成22年度の医薬品廃棄金額は1,811,908円から、平成23年度は860,305円に減少させることができた。

【考察】医薬品は、使用量のみならず薬品ごとの用法・用量、使用期間など薬学的要素も加味したきめ細やかな在庫管理が求められる。また、医薬品の在庫削減廃棄金額の減少により、病院経営の健全化と業務の効率化に貢献することができていると考える。