

## O-4-18

### 面会制限長期化におけるソシオエスティシヤンの病棟での役割

石巻赤十字病院 プレストセンター

○瀬戸真由美、柴田 里恵、佐藤 馨

院内の面会制限期間が長期化する中、入院患者は闘病に対する不安と家族に面会できない悲しみから強い苦痛を抱える。このような患者をケアする方法の一つにソシオエスティックがある。ソシオエスティックとは「人道的・福祉的観点から精神的・肉体的・社会的な困難を抱えている人に対して、医療や福祉の知識に基づいて行う総合的なエスティック」である。チーム医療の一員として医師など医療専門職の管理・指示の下、患者の病状や症状を把握し、肉体的・精神的苦痛の軽減を図る目的で種々の施術を行う。＜目的＞当院のソシオエスティシヤンが行う、患者に寄り添った活動を報告する(対象)2021年5月から2022年4月までの期間について検討した。(結果)対象者は全科の入院患者で介入患者数は543人。月平均45人であった。長期入院中の患者や生命予後が短い患者も含まれていた。一人に介入する時間はおおよそ30分から60分であった。介入の際には、看護師が主治医の許可を得た後、ソシオエスティックの予約を入れている。施術内容は主に、顔の手入れ・手足のふき取りと保温軽擦・全身の軽擦・手足の爪を整え・洗髪などであった。終末期でリハビリ介入終了後に、最後までソシオエスティシヤンは安心感を与えるような接し方を心がけ寄り添ったケアを行う。家族とのコミュニケーション機会が激減する中で、施術を通し傾聴を重ねた。中には嗚咽しながら「死ぬのが怖い」「誰にも言えなかった」と吐露する患者もいた。また、自分らしさが失われる中で施術後整うと「嬉しい」「気分が上がる」等の前向きな言葉も聞かれた。＜考察＞様々な不安と苦痛が大きい中で、ケアやリラクゼーションが必要な患者は多い。面会制限が長期化する中で、患者に寄り添ったソシオエスティシヤンの介入は、患者にとって大切な時間となり得る。

## O-4-20

### プライバシーに配慮した4床室“4床室S”の導入

横浜市立みなと赤十字病院 事務部 企画情報課<sup>1)</sup>、  
横浜市立みなと赤十字病院 カスタマーリレーションセンター<sup>2)</sup>、  
横浜市立みなと赤十字病院 看護部<sup>3)</sup>

○古田 峻一<sup>1)</sup>、三浦 裕之<sup>1)</sup>、向山 仁<sup>2)</sup>、渡邊 貴子<sup>3)</sup>、  
清水 大輔<sup>2)</sup>

【はじめに】当院では患者により良い療養環境を提供するため、個室環境の改善に取り組んできた。しかし入院診療費に加えて個室料金の捻出は患者にとって大きな負担であり、利用の大幅な改善は見られなかった。そこで新たなプランにつき検討を行った。【目的】利用しやすい料金でプライバシーに配慮した療養環境を提供すること、新たな選択肢の創出による室料差額収益の向上を目的とした。【方法】ワーキンググループを設置し、1法令上の問題点、2市内中核病院のベンチマーク、3実施にかかる費用や運用上の問題点、4患者ニーズや料金設定の4点を検討した。【結果】1療養担当規則に拠れば当院では室料差額の設定が全病床の3割まで認められ、4床室にも設定可能であること、2個室設定が他院に比して少ないこと、3利用実績に基づき賃貸料と工事費を都度支払う「病室レンタル方式」による契約とすることでリスクが下げられること、4プライバシーに配慮したパーテーションを病床間に設置、内装を刷新した「4床室S」を10室40床に、料金を1日当たり3,300円(税込)として設定した。設置後のアンケートでは、概ね8割の利用者から「満足」との評価を頂くことができた。その後も安定した利用率を維持しており、毎月110万円程度の増収となっている。対象病室に新たなベッドを設置することになったため、ベッド更新費の削減にも繋がった。【考察】患者評価、病院収入の面で今回採用の方式は有効であった。経年劣化の進む個室の改修も同様の方式により進んでいる。これと合わせて利用促進のための広報や、満足度向上のための患者ニーズの吸い上げに注力しより良い療養環境と病院収入の向上につなげていきたい。

## O-5-2

### 院内ネットワークを利用した看護部管理部門における業務効率化

旭川赤十字病院 事務部 デジタル推進室<sup>1)</sup>、  
旭川赤十字病院 事務部 経営戦略室<sup>2)</sup>、旭川赤十字病院 看護部<sup>3)</sup>

○阿部 直之<sup>1)</sup>、長谷川 薫<sup>1)</sup>、佐藤 明彦<sup>2)</sup>、阿部 昌江<sup>3)</sup>、  
渡辺いづみ<sup>3)</sup>

【背景】入院基本料の施設基準に関わる届出を行うためには、看護師の所属以外の勤務(以下リリーフ)や会議への参加時間を把握する必要がある。当院では富士通Japan(株)製電子カルテシステムHOPE/EGMAIN-GXのカスタマイズ機能であるリリーフ日誌によってこれらを回収していた。しかしリリーフ日誌からのデータの出力は印刷のみで、デジタル化されたデータを紙に印刷し動きシステムへの取り込みシートに手入力する必要があった。このため、Microsoft製Accessを利用しこの業務を効率化できないか検討した。【方法】院内ネットワーク内にAccessによるデータベースを構築し、フォームによる入力支援を行える環境を整えた。これを利用しリリーフを行った看護師がフォームによるデータ入力、修正を行えるようにした。看護部管理部門では専用フォームによりデータの閲覧、修正、ダウンロードまでを行える仕様とした。【結果】2021年2月より運用を開始し、2022年3月までに12,351件のデータをAccessで回収した。また、動きシステムへの取り込みシートへAccessのデータを振り付けられるような変換シートを作成し、間接的な貼り付けを実現できた。動きシステムへ1レコードを手作業で入力するのに約30秒必要であるため13か月で100時間以上を要していたが、変換シートからの貼り付け作業では1か月分を10分ほどで完了するため2時間ほどに短縮された。【考察】データベース構築により入力側は職員IDの入力や氏名、所属などの付加情報の入力を省略できた。このため、入力する看護師側の業務も効率化された。一方、所属先の変更や、新規採用者の追加などのデータベース管理作業が必要となったが、十分な効率化が図れたものと思われる。

## O-4-19

### 患者相談窓口に依頼された事例の要因分析

足利赤十字病院 患者相談<sup>1)</sup>、同 看護部<sup>2)</sup>、同 医療安全推進室<sup>3)</sup>、  
同 幹部<sup>4)</sup>

○内田 光美<sup>1)</sup>、勅使河原由江<sup>2,4)</sup>、前原 恵<sup>1,2,3)</sup>、  
早野 佳美<sup>1,2,3)</sup>、小此木 徹<sup>1,3)</sup>、石原 匡司<sup>4)</sup>、沼澤 洋平<sup>4)</sup>、  
古泉 潔<sup>4)</sup>、平野 景太<sup>1,3,4)</sup>、高橋健一郎<sup>3,4)</sup>、五十棲一男<sup>4)</sup>、  
室久 俊光<sup>4)</sup>

【目的】当院は2014年4月に患者相談窓口を立ち上げた。「患者・家族が医療・ケアに関して浮かんだ疑問を誰に聞いたらよいか分からない、現場で言いにくい時、まずは当窓口へ」という形で開始された。今では年間120件ほどのご意見を頂くようになった。しかしながら、ご意見の内容をカテゴリー化し、病院運営へ還元していく活動に課題が残されていた。そこで今回、私たちは当窓口の案件を振り返り、その要因を報告することとした。【方法】2019年から2021年の患者相談窓口で対応した全ての事例をカテゴリー化した。最も多かったカテゴリーに関して相談記録を用いて要因分析を行った。【結果】対象となった237件のうち、苦情・クレームが165件(70%)で最も多かった。その内訳は、1)職員の対応100件(61%)、2)治療に対する不信・不満33件(20%)、3)病院の体制18件(11%)、4)看護ケアに対する不満3件(2%)、5)医事会計・治療拒否等11件(6%)であった。「職員の対応」の担当職種は、医師51件、看護師39件、事務5件、モメディカル5件であった。その医師事例51件中44件(86%)は「病気の内容に対する患者自身の不安」が明確に共存し、看護師事例39件中32件(82%)は「言葉や態度」に起因していた。【考察】苦情は対応に多くの時間を費やし診療に悪影響を及ぼすこともあり、対応実態の見える化は大切である。医師の対応で苦情を受けた場合、病気にに対する患者の不安が共存している可能性を吟味し、事例によっては多職種でその不安に対応することは早期の問題解決に寄与する可能性がある。接遇の強化は看護師の対応に関する苦情件数を大幅に減少させる可能性がある。

## O-5-1

### 広域医療圏の過疎地における夜間透析の試み

清水赤十字病院 医療技術部臨床工学技術課<sup>1)</sup>、清水赤十字病院 看護部<sup>2)</sup>、  
清水赤十字病院 診療部<sup>3)</sup>

○村谷 拓<sup>1)</sup>、中田 裕二<sup>1)</sup>、木村 佳祐<sup>1)</sup>、山本 悦子<sup>1)</sup>、  
野々村絵美<sup>1)</sup>、成田 圭亮<sup>1)</sup>、谷尻 智美<sup>2)</sup>、篠原 祥枝<sup>2)</sup>、  
寺原 勝好<sup>2)</sup>、大沼まゆみ<sup>2)</sup>、藤城 貴教<sup>3)</sup>

【背景】2020年日本透析医学会統計調査報告書では、全国の透析患者数347,671人のうち夜間透析患者数は31,468人で透析患者全体の約9%を占めるが、私たちが生活する北海道十勝地区の夜間透析患者数は約1,000人のうち30人程度(0.3%)で、施設数は24施設中2施設(8%)しか実施されていない。【目的】過疎地域で夜間透析の検討【方法】評価項目は透析スタッフの残業時間数と有給取得日数、患者満足度、収益、運用方法で比較した。【結果】夜間透析に伴う午前午後2クールから月水金3クール火木土1クールの治療体制の変更は、火木土の午後を感染対応として利用できる他に患者自立度に合わせた人員配置を最適化でき、透析スタッフの残業時間を80%削減し有給取得率を2倍に増加させた。就労透析患者は有給取得日数と欠勤日の減少で収入の増加に繋がっており、繁忙期には貴重な日中の労働時間を確保することができ「助かる」との意見も聴かれた。病院収益においては、夜間休日加算(350点)と6時間加算(150点)の財源をもとに帯広市から希望者を1名受け入れたことで年間700万円の増収となる見込みとなっている。【考察】夜間透析は労働者人口が減少する中で地域を活性化させる貴重な人材を維持させる手段となり、働き方改革や病院経営の改善にも寄与でき得る。今後は感染対応を意識しながら多様化する透析患者のニーズに合わせて透析方法も柔軟に検討する必要がある。

## O-5-3

### 検査遅延の削減に向けて～ISO 15189 を活用した改善への取り組み～

さいたま赤十字病院 検査部・病理部

○細川まりの、新井瑛里加、河野 有佑、枝澤 焔、伊波 嵩之、  
銅山 雄太、小水 大輔、岡本 直子

【はじめに】当院検査部・病理部は2021年12月にISO 15189の認定を取得した。取得に伴い、臨床からの問い合わせ等を記録する品質記録が新規に導入された。記録を確認した結果、検査所要時間に関する内容が全体の約30%を占め、最も多かった。そこで今回、検査遅延に向けた改善への取り組みを行ったので報告する。【方法】検査フローとロジックツリーを用いた検査遅延の原因分析を行った。分析結果からヒューマンエラーによる遅延に着目し、以下の対策を立案・実行した。1)複数の検査機器に手動投入する必要のある検体について、投入忘れ防止用の目印とタイマーの使用。2)検体遠心中を意識付けするための遠心機ランプの表示強調。3)1時間毎の未検査・未報告確認体制の構築。【対策の評価方法】尿・血糖・生化学・免疫・凝固検体を対象に、検体到着から結果報告までの検査所要時間を元に遅延件数を集計し、対策前後3週間の比較を行った。【結果】遅延件数について、尿検査は120件(5.85%)から63件(3.33%)と大幅に減少し、血糖検査は対策後0件を達成した。その他項目については削減には至らず、生化学検査は16件(0.36%)から13件(0.32%)、免疫検査は21件(0.45%)から31件(0.69%)、凝固検査は14件(0.55%)から17件(0.59%)であった。しかし、対策前には検体投入忘れによる遅延が1件発生していたが、対策後は同様の遅延は発生しなかった。以上より、今回の対策について一定の有効性が示唆された。【結語】ISO 15189取得を契機に、検査遅延に関する問題点の洗い出しと対策を行った。その結果、ヒューマンエラーの防止と、一部の項目について検査遅延を削減することができた。今後もISO 15189を効果的に活用し、検査室の業務改善に取り組んでいきたい。