

## P-5-17

### 診療記録開示において診療記録の一部を非開示とした事例について

北見赤十字病院 事務部 診療情報管理課

○上田 初美

【はじめに】当院では、「診療情報の提供に関する指針」等を参考に、診療録開示委員会で策定した診療情報開示マニュアルに沿って診療情報開示を行っている。これまですべての開示請求に応じていたが、今回診療記録のうち一部を非開示とした事例があったので報告する。

【事例紹介】家庭内で問題を抱えている可能性がある未成年患者の保護者から、患者の診療に係る全ての診療記録の開示請求があった。診療記録内には保護者からの虐待が疑われた記載があり、患者にとって秘密性が非常に高い情報と患者に関係する院外機関と当院との共有情報等もあった。「診療情報の提供に関する指針」等にもあるように開示することで「患者や第三者の利益を害する恐れはないか」主治医等患者に係わる職員参加の下、診療録開示委員会で開示の可否について検討を行った。

【結果】虐待に関しては事実か定かでないこと、請求された記録の内容は保護者も知っている内容であること、院外機関による支援体制が構築されていることから、請求通り開示する方針となり、院外機関の担当者、第三者に関する記録については「第三者の利益を害する恐れがある」と判断し、該当部分をマスキングして開示した。

【考察】診療記録には、医師記録や看護記録をはじめ、様々な職種記録や外部機関からの情報等も記載されている場合がある。開示することで患者と家族、医療者や関係機関との関係性にも影響することを再認識した。今後も開示決定には関係する部署と連携し慎重な判断が必要である。今回の事例を通じ、診療記録として記載すべき記録内容についても今後は検討する必要がある。

## P-6-2

### 地域から孤立した経済困窮者の退院支援～ただ自分の家に帰りただけなのに～

釧路赤十字病院 医療社会事業課

○宮脇 朝子、宮井 知之、西尾 太郎、倉重 論史、井上 里紗、鈴木 翔、米澤真智子、高橋 昭子

【目的】様々な社会的背景を抱える患者の想に沿った退院支援を展開すべく、医療と地域の課題を多職種協働の下、半年間に渡り支援を続け在宅復帰に繋げた事例を報告する。

【症例】70代男性。肺炎により左無気肺、胸水貯留、呼吸状態不良にて気管挿管され人工呼吸器装着。CVC留置、療養病棟転院方向で介入を開始。気切後に呼吸状態改善し人工呼吸器離脱、リハビリと食事を開始。その後、気切も閉鎖。その頃から職員への暴言暴力、セクハラ、器物破損等問題行動が散見され精神科受診。軽度ADの診断、気質的な影響大の見解。ADLも向上してきた為、本人の強い希望もあり、転院から退院方向となった。

【家族構成】妻(KP)：統合失調症 キャンプル依存傾向 浪費癖 2人暮らし 親戚とは疎遠

【地域特性】居住地は当院より車で1時間半の距離にある過疎地 サービス事業所は数件のみ

【考察、まとめ】多数の疾患、KPへの支援も必要であり、経済困窮、少ない社会資源、不衛生な自宅、地域から孤立している背景を持つ課題の多い世帯。元々破綻しかけていた暮らしを立て直しを含んだ退院支援を行う必要があった。行政の介入を依頼するも当初積極的な協力は得られず。協議を重ねる中で行政の不安はKPにあり、患者の退院という視点ではなかったことが当院と行政の間に生じたギャップと察した。当院としてはKPのフォローも含め、世帯として課題を捉え最善は何かを多職種間で統一。本人の想いを大事にした働きかけを各々の専門領域において粘り強く行い、非公的資源を複数織り交ぜ、疎外されていた地域へ再度繋ぐことが出来た。退院して1ヶ月後、著者の元に笑顔で近況報告に訪れ、暮らしの安定が確認された。

## P-6-4

### ICT教育における電子教科書の導入による学生の学び方の変化

姫路赤十字看護専門学校 看護学科

○菊本 牧子、坂本佳代子、中林 朝香、小野 真弓、藤元由起子、藤田美佐子、神戸真由美、石谷 尚美、八幡 宏美、石原知代子、齊藤 千晶、山田 道代

【目的】ICT技術が進化・発展する中、コロナ禍において看護学生の学修環境は大きく転換を求められた。緊急事態宣言下には自宅学習を余儀なくし、レポート課題、模擬患者による実習展開、遠隔授業の導入による通信環境の整備が推進された。本校はICT教育を推進するプロジェクトチームを立ち上げ準備を進めた。そして、令和3年4月より電子教科書を導入し、学生の学び方をよりアクティブラーニングへと発展できるように学生とともに取り組んでいる。今回、新たな取り組みに対して学生たちがどのように学んでいるかを報告する。【方法】令和3年度入学生に電子教科書の活用方法をアンケート調査し、定期的にスキル修得状況を聞き取った。学生同士でプレゼンテーションを行い、お互いスキルを学び合う中で学習方法の獲得に向けた。【結果】入学当初のアンケートでは、電子書籍、タブレットの利用経験者は数名であった。1か月後の調査では、電子教科書は便利と87%の学生が回答しており、持ち運びやすさが一番に挙がった。しかし、不便点として、メモが書きにくい57%、読みにくい25%など操作方法が習得できていないという結果であった。各ツール利用状況は、マーカー、検索、ペンが多く、メモ、テキスト挿入等は少なかったが、半年後調査で、タッチペン・ノートアプリの使用が増加し、動画視聴率は「よく使う」が、57%から91%に変化していた。より良く活用する工夫を挙げてプレゼンテーションを行うことで、それぞれのツール利用の修得が向上している。【まとめ】電子教科書の導入においては、学生間の情報共有の場を定期的に持ち、クラス全体の学修環境を底上げしていくことが有効である。

## P-6-1

### 高齢者のストーマ造設と退院支援

浜松赤十字病院 看護部

○杉本奈々美

【背景・目的】当院が立地する地区の高齢化率は27%、隣接する他区では高齢化率46%であり高齢者の入院が増加し、ストーマ造設される高齢者も増えている。ストーマ造設とストーマ管理指導の状況や社会資源の導入状況などを確認し、高齢者への看護ケアの評価と今後の課題を検討する。【方法】2017年4月から2021年3月までに当院でストーマ造設手術を受けた患者の年齢、退院調整の状況について調査する。【結果】5年間でストーマ造設手術件数は84件(永久79%)。後期高齢者の割合は2017年41%、2018年48%、2019年41%、2020年72%、2021年87%であった。術式はハルトマン手術が多かった。退院先は自宅退院82% (うち、後期高齢者45%)、施設・療養型病院11%であった。自宅退院患者のセルフケア状況はすべて自己管理の患者は58%、一部介助が必要な患者は42% (うち、ストーマ管理のため社会資源導入14%)であった。看護ケアでは術後早期からセルフケア指導と管理能力の評価、キーパーソンの選定が行われ、家族指導も早期から行われていた。キーパーソンの多くは配偶者であったが、その配偶者も高齢であることが多く、指導に時間を要する事例が多かった。【考察】ストーマ造設後に自宅退院される患者の多くが後期高齢者であったが、家族や親類のサポートを受けながら生活環境を大きく変更することなく退院できていた。また社会資源の活用にて、患者・家族の意向通りの生活を送れるよう調整されていた。今回の調査では後期高齢者のストーマ造設件数増加の現状と、それに伴い早期のアセスメント・退院後の生活を考慮した退院調整の重要性が再確認できた。高齢者のストーマ造設では入院・手術による生活機能の低下を予防しながら、ストーマ管理という新たな手技を習得しなければならない。キーパーソンの高齢化も考慮しながら、今後も円滑な退院調整を継続していきたいと考える。

## P-6-3

### 退院支援に係る診療報酬の確実な取得に向けた取り組み

さいたま赤十字病院 入退院支援課<sup>1)</sup>、総合支援センター<sup>2)</sup>

○渡邊 明子<sup>1)</sup>、皆島 悦子<sup>1)</sup>、松島 涼香<sup>1)</sup>、北村 知子<sup>1)</sup>、前澤登志子<sup>1)</sup>、早川あゆみ<sup>1)</sup>、谷 翠<sup>1)</sup>、吉川 奈穂<sup>1)</sup>、小野原美奈穂<sup>1)</sup>、雨宮 守正<sup>1,2)</sup>

【はじめに】当院では退院後、住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように退院支援計画書を作成し、入院早期から入退院支援を実施している。しかし、退院支援計画書が入院支援加算1につながる現状がなかった。そこで加算がとれない原因について分析し、退院支援計画書の運用方法を変更、退院支援カンファレンスを毎日行うことで確実な加算取得につながったため報告する。【方法】診療報酬算定につながらなかった退院支援計画書を分析し原因を探る。【結果】患者・家族の署名がもらえないままの退院支援計画書が病棟に放置されている、予定の退院支援カンファレンス開催日前に退院してしまう等の原因があった。そこで退院支援計画書の運用方法を一部変更し、看護部のある退院支援委員会のリンクパスを通して病棟に周知した。また退院支援カンファレンスを毎日開催することにした。2021年度の入院支援加算1算定数は10,423件と昨年度より2,485件増加した。【考察】コロナ禍において入院日は患者家族と面談ができる貴重な機会であった。そこで入院日に病棟看護師が家族を含めた患者に退院に係る不安や問題について確認し、退院支援計画について説明、署名をもらうことで病棟に放置されていた計画書は減少した。また、退院支援カンファレンスを毎日行うことで短期入院患者の入院支援加算取得につながり、病棟看護師は現場で行っている退院指導や退院オリエンテーションが診療報酬につながっていることを実感できるようになったと考える。【おわりに】退院支援に係る診療報酬取得が退院支援の質の向上につながるよう病棟看護師と協働し、患者、家族と関わっていききたい。

## P-6-5

### 看護学生の看護実践力評価を通して～臨地と学内での相違～

石巻赤十字病院 看護学科

○新田 聖美

当校は宮城県北東部に位置する3年生の看護専門学校である。2020年度より新型コロナウイルス感染症の蔓延により、臨地実習が行えず、学内実習となる機会が増加した。2018年度より、「ミニ臨床能力評価表(以下miniCEX)」を用いて、看護学生の臨床能力評価を行ってきた。miniCEXは、隣接する病院施設の臨地実習指導者と協働し作成した評価表である。学内実習でも教員による評価を継続した。学内実習と臨床実習では看護実践能力に違いがあるのかを検討するため、2020年度と2021年度の学生の看護実践力を比較検討した。その結果、2年次は評価が中間にある学生が多数であったが、3年次になると評価点数が高くなっていくことがわかった。どちらの年度も実習を重ねることに高い評価を受けていることがわかった。また、学内実習後の臨床実習では、学生の評価が低い傾向があることが分かった。臨床と学校での評価の違いはあったが、それでも確実に実践力を習得できていることがわかった。miniCEXを用いて評価されることにより、実習場面において適確なフィードバックを受けることで、学生の看護実践に対するモチベーションアップに繋がること、臨地実習指導者に関しては、指導力向上に繋がることが示唆された。今後、学内実習後の臨床実習では、学生の評価が低い傾向があることが分かったため、学内実習後の臨地実習サポート体制を構築していく必要がある。