

## P-217

## ソーシャルワーク業務における業務量の均一化・タスクシェアの取り組み

前橋赤十字病院

○吉井 郁美、平田 裕子、長峰 雅史、竹田望季、町田加奈恵

【目的】当院は医療ソーシャルワーカー（以下MSW）が15名所属しており、業務を診療科別（病棟担当、外来担当）で分担している。1グループ5名で業務を補完し合う体制を構築しているが、互いの「忙しさ」を図ることが難しく、補完体制が十分機能していない課題があった。そこで、個人の業務状況を数値化し、可視化・共有することで、業務量の均一化・タスクシェアを行い、業務効率を向上させる体制作りを試験的に試みた。

【方法】「忙しさ」=「余力」「残務」とし、それぞれ10段階の評価基準を作成した。2023年1月から3月の期間、毎朝のユニットスーパービジョン時に自己申告し、「余力」「残務」の状況に応じて、当日取り扱う新規ケースの上限数を設定した。また、タスクシェア可能な業務について検討を行い、当日余力のあるMSWが業務を補完した。業務負担感に関するアンケートを毎月1回、4月1日に最終評価を行い、グループ内で振り返りを行った。

【結果】月毎のグループ内の月報件数の最大差は64件、新規対応件数の最大差は26件であった。1月から3月にかけてグループ全体の余力の差は0.2低下した。アンケート結果では、「カンファレンス」に関連する全ての項目でスコアが低下し最大0.6スコア低下、「ラウンドが大変だ」は1.6スコア低下、「業務を効率的に行えない」は1.0スコア低下した。

【考察】対応ケースの内容に応じて業務量が変動するため、グループ内で業務量を均一化させる難しさがあった。しかし、余力・残務に応じた「忙しさ」はコントロールでき、個人の役割や能力に応じた業務量の均一化の一助になった。また、タスクシェアにより業務負担感の軽減が得られたことで、グループ内の業務効率を向上させることができたと考えられる。

## P-219

## ベンゾジアゼピン系薬剤の使用減少に関するアンケート調査報告

姫路赤十字病院

○田内千恵子、唐鎌 雅代

【背景・目的】ベンゾジアゼピン系（以下、ベンゾ系）薬剤の患者への影響についての周知は深まりつつあるが、それでも持参で持ち込まれるだけでなく、院内で初回投与がなされることもある。また、診療科でベンゾ系薬剤指示の切り替えの進捗が違う。ベンゾ系薬剤の院内投与減少を推進するにあたり、必須研修を開催し全職員の意向を知るためにアンケート調査を実施したので報告する。

【方法】1. 2022年度医療安全必須研修として【最近の睡眠薬事情・睡眠の影響について～なぜベンゾ系を避けたいか～】というテーマで研修開催 2. 当日参加できない場合は、DVD上映会（9回）参加or端末視聴 3. 各研修受講後、アンケート調査（アンケート提出により参加認定）

【結果】1. 参加人数1216名、96.3%（長期休暇・退職・育休者等96名を除く） 2. ベンゾ系薬剤を避けたい理解：よく理解できた37.9%、まあまあ理解できた58.1%、あまり理解できなかった3.5%、理解できなかった0.5% 3. クリニカルパスの薬剤切り替え：問題なし60.9%、切り替えに抵抗あり2.1%、分からない37.0% 4. 指示簿指示切り替えについて：問題なし60.9%、抵抗あり2.2%、分からない37.8% 5. サテライト薬局のベンゾ系薬剤を減らす：問題なし59.6%、抵抗あり3.9%、分からない36.6%

【考察】ベンゾ系薬剤の投与を控える必要性を【理解できた】は96%と圧倒的であったが、いざ使用を減少させるとなると、【抵抗あり】は2～4%も、【分からない】が40%と想定以上に多かった。自由記載には、業務上の不便さや医師指示への懸念等があり【分からない】を選んだと考える。

【結語】ベンゾ系薬剤の切り替えを推進していくためには、自由記載にある懸念事項への介入が必要である。

## P-221

## 全国赤十字病院放射線部門における画像診断報告書の見落とし防止策調査報告

長浜赤十字病院

○松井 久男

【目的】画像診断の見落としによる医療事故が後を絶たず、場合によっては高額な損害賠償も請求されている現状がある。全国赤十字病院の集計でも画像診断報告書見落とし件数は、令和2年度で85件、令和3年度は133件と増加している報告も出ていて、施設全体で取り組まなければならない問題となっている。また、令和4年度の診療報酬改定にて「画像診断情報等の適切な管理による医療安全対策に係る評価」が新設され、診療報酬点数が付与されることにより管理体制への取り組みを後押しする形もできつつある。今回、報告書確認管理者として、医療安全対策に係る研修を受けた専任の診療放射線技師もその位置づけに組み入れられたわけだが、全国の赤十字病院では画像診断報告書の見落とし防止策についてどのように取り組んでいるか、放射線部門としての視点で調査を行ったので報告する。

【方法】放射線部門の所属長（技師長・課長等）に対し、アンケート調査を依頼した。【結果・考察】抄録提出時点において回答施設47施設（回答率51%）であるが、日経メディカルオンライン調査と比較して赤十字病院の画像診断の見落とし防止策が高いことがわかった。80%近くの施設でルール化を進めていることもわかった。ただ、回答が得られた施設は、画像診断報告書の見落としに対して関心が高いとも言え、見落とし件数の増加傾向との乖離を検証できるものではないと考えられる。

【結語】画像診断の見落とし防止策に対し診療放射線技師が積極的に関与することにより、施設、強いては赤十字病院グループの医療安全向上に繋がるので、施設間の情報共有は大切である。

## P-218

## 入院時重症患者対応メディエーターの意義と重症患者初期支援充実加算について

京都第一赤十字病院

○松井 久典、河原 友香、日野 千尋、森口 雅子、松尾 浩之、鈴木 詩織、西谷 裕子、中原 美保、藤田 悦成、越智 文

昨年度の診療報酬改定で重症患者初期支援充実加算が新設された。

【目的】当院で綿密に準備をし、近畿厚生局に届け出た結果、昨年度は1,900万円余りの収入となった。そして途中経過を本年1月28日の「入院時重症患者対応メディエーター（以下MED）実務者発表会」において「入院時重症患者対応MEDの意義と診療報酬算定のための準備について」と題して発表した。そこでは12演題の発表中、看護師6題、心理士3題、ソーシャルワーカー（以下SW）3題という内訳であった。筆者は、弁護士らと患者の権利オンブズマン活動に20年間関わった中で、MED役割が重要であると実感してきたので、その最も適した職種であるSWにさらにこの意義を周知する必要があると感じ、この発表を行うことにした。

【方法】この加算の課題を明らかにするためにアンケート及びzoomでの会議を開催した。1 アンケート手法：FAXによる記名式返送方法期間：2022年6月10日～17日対象：自院を含む近畿地方の三次救急病院42施設2zoom会議日時：2022年6月24日（金）14：00～15：30

【結果】1 アンケート返答施設数：20施設 回収率47%届出施設数：14施設 回答施設の70%届け出施設14施設の内MEDの届け出は、社会福祉士が12施設、看護師は2施設であった。2zoom会議参加者10施設13名。課題として1)抽出（対象を見つ出すこと）、2)評価、3)人員・配置、4)記録、5)マニュアルの5つの項目で課題を抱えていることが明らかになった。

【結語】「患者の治療に直接関わらない専任の担当者」としては、その教育課程から見てもSWが最も適切であると考えており、現に届け出の多くはSWであるが、発表等になると十分でない現状について、さらなる考察と、研究、発表への啓発が必要である。

## P-220

## 当院手術室における安全レポートの分析

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 医療技術部 臨床工学科<sup>1</sup>、日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 看護部<sup>2</sup>、日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 手術部<sup>3</sup>○浅井 謙一<sup>1</sup>、原田 幹矢<sup>1</sup>、松下雄太郎<sup>1</sup>、近藤 明美<sup>1</sup>、隅 智子<sup>1</sup>、蘭田 誠<sup>1</sup>、田中 亮一<sup>2</sup>、横手 優一<sup>2</sup>、石黒 恵<sup>2</sup>、坂本 英至<sup>3</sup>

【目的】平成11年に立て続けに重大な医療事故が起こり、国民の医療に対する不安が高まった。医療従事者は、より安全な医療を提供するために、医療安全推進室を設置し、医療安全について熟慮しなければならない。この度、当院手術室で提出された安全レポートを分析し、インシデントがどのような要因で引き起こされるか検討する。

【方法】2020年4月から2023年3月まで当院手術室で提出された3年分の安全レポートを、職種、影響レベル、経験年数、発生場面、発生要因別に集計し、経験年数、発生場面、発生要因について最も多い要因、又各項目の因果関係を調べる。

【結果】安全レポートの分析結果より、心理的や意識的要因が最も多く、次いで状況や環境的要因が多かった。また経験年数が短い人の安全レポートが多かった。

【考察】インシデントの多くは、手術室の忙しい業務のなか、確認不足やチェックミスなど、時間に追われて引き起こされている。また経験年数が比較的短い人の安全レポートが多いため、知識、スキル不足等の要因も考えられる。さらに経験年数の長い人も安全レポートを提出していることから、全ての年代においてインシデントが引き起こされる可能性があると考えられる。

【結語】手術室業務は患者に侵襲を与える業務もあるため、小さなミスが重大な医療事故に発展する危険性がある。重大な医療事故を引き起こさないためにも、医療従事者ひとりひとりが医療安全の意識をしっかりと持ち、適切な業務を行うことが重要である。

## P-222

## 看護師の薬剤師に対する心理的安全性に関するアンケート調査

那須赤十字病院<sup>1</sup>、那須赤十字病院 医療安全推進室<sup>2</sup>○後藤 加菜<sup>1</sup>、堀中 大輔<sup>1</sup>、佐藤 学<sup>1</sup>、中丸 朗<sup>1</sup>、遠藤喜代美<sup>2</sup>、豊田 豊子<sup>2</sup>、佐藤 隆<sup>2</sup>

【目的】当院の薬剤関連のインシデント・アクシデント件数は、報告数全体の30%にのぼる。全病棟に専任薬剤師を配置している当院では、病棟部門においては、看護師が薬剤師へ、薬剤の使用方法等の相談をおこなう場面が多い。そこで、薬剤師との関わりに関するアンケート調査をおこない、病棟部門と外来部門で比較し、心理的安全性が構築できているか検討した。

【方法】調査期間は2022年6月9日から6月17日。当院看護師を対象に無記名でのアンケートを実施した。8項目の設問を設け、病棟部門と外来部門で比較検討した。無回答や重複回答は調査対象から除外した。

【結果】当院看護師515名に対し、363名の回答が得られた（回答率70%）。約90%の看護師が薬剤関連のインシデント事例を経験していた。薬剤師への相談により未然に防げたインシデント事例は、病棟部門で多い結果となった。全体として、薬剤師に対する満足度や期待度は高い結果となったが、特に病棟部門で高い結果となった。

【考察】薬剤師に対する満足度、期待度の結果から、病棟部門では、薬剤師へ相談ができやすい環境が整っていることで、信頼度が高いと推察できる。日頃から密接なコミュニケーションをはかることで心理的安全性が構築できやすいとも考えられる。心理的安全性の高い職場は、個々の能力向上、風通しの良い職場になることのみならず、インシデント回避へ繋がるものと考えられる。心理的安全性の構築により、医療安全に大きくつながることが示唆される。

11月10日（金）  
一般演題（ポスター）

抄録