

## VI. 考 察

このように適切な時間指示が増えた要因として栄養サポートチーム (NST) の活動がある。栄養士、医師、看護師、検査技師、薬剤師など他職種による栄養の検討により脂肪乳剤の適正使用の意識が高まったと考えられる。今回の調査ではオーダーリング上の指示のみを集計しているためカルテでの指示や実際の投与時間が反映されておらず、時間指示のない処方に短時間投与が含まれている可能性がある。これからの薬剤師の病棟活動の一つとして医師や看護師に適切な情報提供を行い、薬剤の適正使用を広めていきたい。

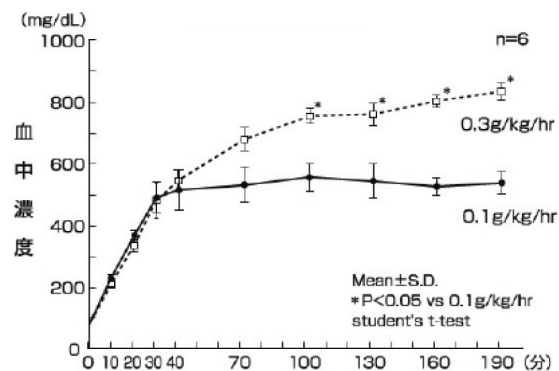


図 トリグリセリド投与速度 (イントラリピッド輸液20%IFより引用)

## 小児科予防接種外来の過去・現在・未来

小児科 西澤 和倫

## 退院支援・調整システムの強化と組織化を目指して

看護師長プロジェクト 青木 瑞江 小塚 美加  
 柿宇土敦子 山地 啓子  
 医療社会事業部 橋本 尚子  
 医事課入院係 大黒 順子 鈴木 和美

### I. はじめに

急性期病院においては、医療依存度の高い患者への退院支援・調整は重要となる。昨年本社にて退院調整看護師研修会が開催された。その中で、退院支援・調整システムが組織化、チーム化されていない施設が数施設あり、自施設はその中の一施設であった。そこで退院支援・調整システムの強化・組織化が病院としての課題となり、看護師長プロジェクトでは、退院支援・調整部門の設置を目指して取り組んできたので経過を報告する。

### II. 現状と問題点

1. 退院支援・調整を必要とする患者が増加している。
2. MSW (Medical Social Worker : 医療ソーシャル

ワーカー) と病棟看護師で行っている。総括する部門がないため、多職種連携・協働が十分にできていない。

3. 退院支援システムはあるが、介入時期や関わり方が遅いため、システムが有効に機能していない。
4. 看護師の知識不足から、退院に関連する看護・指導を診療報酬に反映させることができていない。

### III. 目的・目標

#### 1. 目的

多職種協働による退院支援・調整システムの強化と組織化を図る。

#### 2. 目標

- 1) 退院支援・調整システムを見直し、退院支援・調整が必要な患者の早期判断と早期介入を行う。

- 2) 退院支援・調整システムの構築について、関連部署と検討する。
- 3) 診療報酬への理解を深め、実践した看護・指導を診療報酬に反映させる。

#### IV. 実践経過

目標1) に対して

退院支援・調整システムの見直しの実施

目標2)・3) に対して

医療社会事業部・医事課との話し合いの実施

退院指導書・パンフレットの収集と検討

#### V. 結果と考察

1. スクリーニングシートの改定と3日以内のチェックの実施で、退院支援・調整を必要としている患者の早期介入ができた (図1)。
2. 医療社会事業部との話し合いで、MSWの活動状況を把握することが出来た。連携・協働の強化について共通認識を持ち実践中である。
3. 医療社会事業部の部長・課長との話し合いでは、病院組織としての退院支援・調整システムの必要性を説明し、共通の理解がもてた。
4. 医事課との連携により、診療報酬についての勉強会の開催が実現できた。退院支援・調整に関連した看護・指導を診療報酬に反映させることができ、看護の可視化に繋げることができるようになってきた (図2)。
5. 退院時の指導を標準化するために、各病棟で使用しているパンフレットを収集したが、内容の検討には至らなかった。

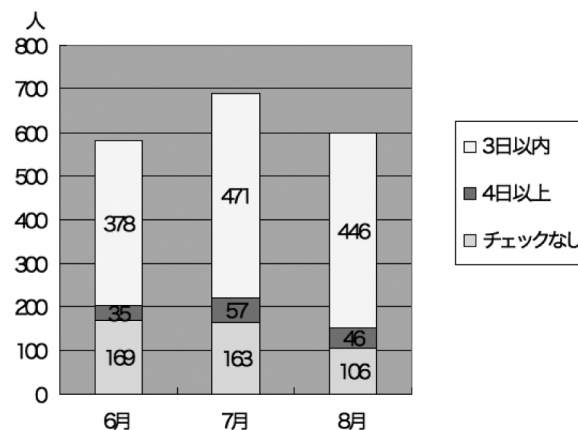


図1 新入院患者のスクリーニングシート3ヶ月間の提出割合 (H24. 6月～8月)

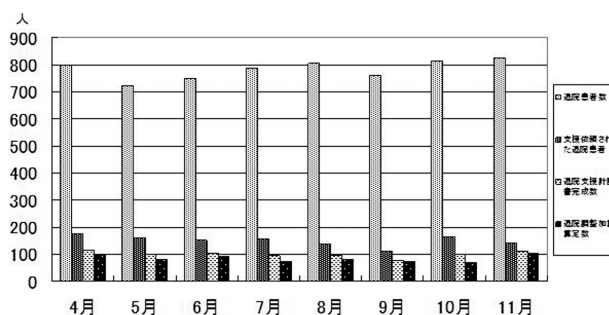


図2 退院支援の実績 (H24. 4月～11月)

#### VI. おわりに

平成23年度から看護師長プロジェクトでは、退院支援・調整システムの強化と組織化の必要性について提言し、取り組んできた。平成25年度には退院支援・調整部門が創設される予定で検討中である。