

P-329

自発的知見獲得の1手法 ～診療情報管理士実務研鑽を目的として～

高槻赤十字病院 診療情報管理課

上成 弥生、小林てるみ、深井二美代、宮崎 順平、杉山 乙矢

【はじめに】当院は大阪府北部に位置する許可病床446床の一般急性期病院である。約7000件の年間退院患者に対してDPC関連業務、退院サマリの検証、地域がん登録等を、職員2名パート3名の診療情報管理士でおこなっている。今回、業務運用の中で個々の問題意識の醸成と課題解決等の向上を目的とした一定型の取り組みを報告する。

【方法】当院は平成20年7月からDPC対象病院となり、従来の定型業務に加え平成20年当時作成の「DPC業務マニュアル」に則した業務をおこなうようになった。その結果、症例毎の検証には主治医やコメディカルと協議をおこなう場面も増えたため、当該協議前に診療情報管理課内での情報共有と知識共有を目的とした学習の場を設けた。

【結果】診療情報管理士としての医学知識は、診療情報管理士教育の中で広く浅く学習したのみであるため、特に医師との協議をおこなうにあたっては、当初知識不足は否めないのが現実であった。今回、的を絞った学習をおこなうことによって一定の知識を共有できたが、診療情報管理士のみでの学習では習得の範囲に限界がすぐにあることが判明した。そこで、当該学習内容について専門医に講義いただく機会を設け、さらなる知識習得が可能な土壌が形成され創めた。その結果、未知による問題の見直しが減り、新たな課題解決案も考察されやすい環境が形成されつつある。

【最後に】自身の向学心や好奇心を組織の中で実現し継続していく事によって、個々人の向上に留まらず組織全体での向上に寄与できることを目的に今後も取り組んでいきたい。

P-331

看護助手会で取り組んだシェルモデル分析

北見赤十字病院 看護部看護助手¹⁾、看護部業務委員会²⁾

吉田美那子¹⁾、中田 麻美¹⁾、有馬 みか¹⁾、小笠原知美¹⁾、中村 文²⁾、佐々木敦美²⁾

【はじめに】H19年からH21年に看護助手（以下助手と称す）が関わったインシデントは34件あった。今回看護部業務委員と事故防止対策委員の指導を受け、シェルモデル分析を学習し改善できたことを報告する。

【実施】事故防止対策委員長から講義を受け、2例の分析を行った。さらに各部署3例ずつ割り当て部署メンバーと検討した上、助手会で意見交換を行った。インシデントの概要は誤配膳、クレーン清掃後の組み立て間違い、転倒、安静指示不履行、清掃時に酸素流量計に接触、Ns管理の食事介助を助手が実施、患者を間違え、器具破棄、検体提出間違い、エアーマットの電源入れ忘れである。これ以外にシーツ交換時の針刺しがあった。

【結果】学習後、6部署が改善した。蓄尿瓶が2個になる時はNsが瓶に明記し、助手は瓶の提出日、時間、数を確認するようになった。配膳時に職員一人は必ず付き手渡すようにした。指さし確認やフルネームで氏名を確認するようになった。移動介助時、立つ位置を考えるようになった。Nsが針捨てBoxを使用するようになり、自分たちもベット上を確認してシーツ交換をしている。学習後の感想は16名中10名が難しいと答えたが、肯定的な感想もあった。色々な視点から対策を考え勉強になった。今後も続けたい。環境への配慮や見守りするとき注意深くなった。事故当事者だけに要因があるのではなく、環境や職場の習慣など様々な要因が関連することが解った。Nsとコミュニケーション不足で起こることも多い為、情報交換をするようになったなどである。医療チームの一員として、助手も事故防止の知識を持つことは重要であると考えた。

P-330

手話クラブ活動

前橋赤十字病院 看護部

武井 幸子、叶野 恭子、安原 寛和、徳世由美子、小澤 初美

【はじめに】当院は、高度救命センターを有する総合病院である。聴覚障害者の受診者も少なくなく、通訳士と共に受診しないで来院する患者もいる。そのような時、通訳士や手話のできる医療スタッフが存在すれば、聴覚障害者も医療スタッフも安心して医療が提供できるのではないかと考えた。そこで平成19年11月より4名の有志からスタートした当院の手話クラブの取り組みについて報告する。

【活動内容】院内プライマリ勉強会での医療単語の実演紹介、火曜日7時半からの手話学習会、週1回の外来朝礼時に簡単な活動内容手話を紹介、新入職員歓迎会レセプションにて手話クラブの紹介、病院忘年会で手話コースを発表、年1回聾啞者と食事会をしながら交流会。又、各自が行政機関の手話講習会や手話サークルへ参加し、全国手話検定試験に挑戦するといった自己研鑽も積極的に行っている。

【結果】サークルメンバーは他職種に亙り会員数も20名に増員した。院内活動と自己研鑽による成果として、全国手話検定試験に平成20年度2級1名、平成21年度1級1名、4級1名、5級2名、平成22年度3級1名、5級7名の合格を出した。手話クラブの活動でコミュニケーションが取れる様に成り聾啞者にも医療スタッフにも喜ばれている。

【まとめ】これまで聴覚障害を持つ患者は医療機関を受診する場合、前橋社会福祉事務局を通し、手話通訳を依頼し通訳士と共に来院する必要があったが、院内で対応が出来る様になった。患者は安心して受診、検査、処置等が受けられる事が大切である。聴覚障害者が例え一人で来院する事があっても、安心して医療が提供できる組織作りが必要である。手話技術はまだ未熟ではあるが「継続力は力なり」を掲げ、聴覚障害者でも利用しやすい病院を目指し、今後も手話クラブの活動に力を入れて活きたい。

P-332

多職種訪問チームによる訪問診療、在宅ターミナル・ケア（第2報）

飯山赤十字病院 訪問看護ステーション

馬場万寿子、古川 賢一

当院では平成12年10月より医師（1.5名）、看護師（7名）、理学・作業療法士（3名）、薬剤師（2名）による訪問チームを結成、訪問診療、在宅ターミナルケアを行って来ました。すべての訪問患者さんの主治医には訪問医師があたり、医師、看護師、理学・作業療法士、薬剤師が協力し合せてセットで訪問しています。週一回のケア・カンファランスには医師を始め訪問チームメンバーと院内の通所リハ介護士、外部事業所のケアマネージャー、介護士、ヘルパーなど在宅医療・介護に携わる全員が参加し、情報の共有化をはかっています。訪問看護は受持ち制で24時間365日対応、複写式看護記録の一枚を患者さん宅に残し介護者との情報の共有化を目指しています。理学・作業療法士による訪問は呼吸器リハを含めターミナルケアにも参加、薬剤師による訪問は服薬指導、副作用チェックとともに薬剤の宅配を行っています。主治医の訪問診療には受持ち看護師が同行しています。平成12年10月から平成23年4月末現在まで訪問患者総数644名、死亡患者数464名、内在宅死亡患者数195名（在宅死亡率42.0%）、ターミナルケアを行った末期癌患者数169名、内在宅死亡患者数107名（在宅死亡率63.3%）、ターミナルケア例における訪問期間は、在宅死亡例で2日～320日 平均61.3日、病院死亡例で7日～843日 平均143.0日でした。ターミナルケア例での訪問診療中止、入院の理由は、肺炎・胆嚢炎等14例、呼吸困難増強6例、本人・家族の希望5例、嘔吐・吐血4例などでした。また、昨年、今年と利用者満足度調査をしており、その結果も合わせて報告します。