

第40回神奈川県病院学会

テーマ

「With／After コロナ時代の地域医療」

一般演題抄録集

プログラム別冊

日時：2021年7月12日(月)から配信
(～7月30日まで)



<https://www.k-ha.or.jp/>

公益社団法人神奈川県病院協会

(演題一覧は、ホームページまたはプログラムをご覧ください)

医療療養病棟において身体拘束の解除に至った一事例の考察
～リハビリスタッフと看護師との情報共有の重要性～

法人名 医療法人社団協友会
病院名 横浜鶴見リハビリテーション病院
職種・所属 看護部・看護師
発表者氏名 長尾雄太

【背景】

当院の医療療養病棟においては転倒予防、チューブ類の自己抜去予防という理由で身体拘束が行われているのが現状であるが、可能な限り減らせるような取り組みも継続している。本事例の患者が入院していた病棟では、多いときで入院患者の約半数に何らかの身体拘束用具が使用されていた時期もあり、いかに減らしていくかを考える必要があった。

【目的】

前頭葉皮質下出血を併発したクモ膜下出血後に医療療養病棟へ入院となった50歳代男性患者が身体拘束の解除に至った経緯を振り返り、その要因を検討する。

【方法】

本研究は看護師とリハビリスタッフとの情報共有により身体拘束を減らすことができた事例の分析である。当該患者は入院時のFIM運動項目30点、FIM認知項目19点。左麻痺、見当識障害、脱抑制、多動、pusher、記憶障害、注意障害がみられた。ADLは車椅子レベル。入院後、経口摂取開始したためNGチューブ抜去となりミトンを外したところ、ベッド柵を投げたり脱衣がみられたりしたため体幹抑制と介護衣も開始していた。本事例では個人の特定につながる情報は扱っていない。

【結果】

介護衣と体幹抑制は2ヶ月後に解除、最終的に身体拘束は4点柵のみとなった。身体拘束を解除できた要因として、リハビリ後の体幹抑制に対して暴言が出ていたこと、自宅退院の希望があり介護衣では家族による移乗の介助が難しかったこと、便意を訴えた際のトイレ介助がしにくかったことが挙げられる。看護師としては自宅退院が可能か見極めるためにも身体拘束を止めたいと考えていたところでリハビリスタッフから身体拘束を外せないかという提案があり成功に至った。

【考察】

この事例では看護師も身体拘束を減らしたいと考えてはいたが、家族への移乗動作の指導を行っていたリハビリスタッフのほうで解除の適切なタイミングをつかみやすい状況にあったと言える。最終的なゴールが自宅退院であり、リハビリスタッフと看護師の間で問題意識を共有していたことが患者の行動を前向きに捉え、身体拘束の解除に向けたアクションを生み出していったと言える。

新型コロナウイルス感染症クラスターを経験して

法人名	医療法人 篠原湘南クリニック クローバーホスピタル
職種・所属	地域包括ケア病棟師長兼副看護部長
発表者氏名	古川幸代
協力者	篠原裕希 鈴木勇三 長谷川よし子

【目的】

A病院は地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟、医療療養病棟、特殊疾患病棟を有する在宅療養支援病院である。コロナ感染症拡大を受け、外来においては発熱外来の設置、院内基準による入院時の患者の各種検査、地域包括ケア病棟ではAfter コロナの受け入れを積極的に行い取り組んできた。定期的な感染ラウンド及び研修、職員の感染予防対策、抗原検査など感染予防対策にも注力していたが、2021年3月、地域包括ケア病棟の職員と患者が発症したことをきっかけに感染拡大し、クラスターが発生した。この経験から、With コロナ時代に病床機能を維持し、地域での役割を果たしていくために事前に病床別の人員や業務についての計画の必要性を感じたため、報告する。

【方法】

今回、11名の職員、14名の患者が罹患し、入退院の中止、業務内容縮小、勤務者の減少を経験した。また、罹患患者や勤務継続している職員へのメンタルフォローも行った。その他、保健所やクラスター班の指導を受け、様々な対策を講じた。この経験を検証し今後の対策に反映する。

【結果】

以前より災害拠点病院においては指定要件になっていることから、BCP（事業継続計画）の策定が行われていたが、一般病院においては約80%の病院が策定には至っていない現状である。自院も同様であるが、特にコロナ感染症は罹患すると10日、濃厚接触者となると14日の就業停止となる。職員教育を充実させ、罹患患者が出ても、感染拡大に至らない対策は最も重要だが、合わせて万が一に備え、それぞれの部署・部門で業務継続するにはどのような業務内容で何人の人員が必要か、計画とサポート体制、多職種連携が必要である。

【考察】

病床機能により、人員配置、多職種の人員にも差があり、患者層にも大きな違いがある。病床機能に合わせた実効性のある計画の策定が必要である。

また、コロナのみならず、災害等も含めた危機管理が求められている。

参考文献：看護管理 Vol. 30 No5 2020年5月今こそ再考したいBCP 地域医療とスタッフをどう護る？ 医学書院

A 病院が取り組んできた「with コロナの訪問診療」成果と課題

法人名	医療法人篠原湘南クリニック
病院名	クローバーホスピタル
職種・所属	看護主任在宅診療部
氏名	宮地朋子
協力者	石渡俊次 小池仁美

【背景】A病院は回復期・慢性期に位置する170床の在宅療養支援病院である。基本理念は「地域に密着した入院のできる在宅医療・医療のある介護の実践」である。在宅診療部は、職員数36名で、地域の居宅や施設で暮らす患者約1000名を、月2回の定期訪問診察を基本に、緊急時24時間365日往診対応の診療を行っている。在宅生活を送る患者にとって、訪問診療はその療養を支える医療サービスの一つであり、ケアマネージャー（以下CM）をはじめ、利用する地域のサービス事業所との多職種連携で成り立っている。

【目的】2020年からのコロナ禍で、患者や施設から訪問診察に対し不安の声が聞かれ、サービス事業所と連携を強めながら、状況に応じ診察方法を柔軟に変更してきた。A病院でも2021年3月に病棟で院内感染の発生があり、在宅診療部においても患者の不安に対し対応を行った。今後もしばらく続くと思われるコロナ禍で、「withコロナ」をテーマに、これまでの取り組みの結果と今後の課題について明らかにする。

【結果】①COVID-19院内マニュアル・環境感染学会ガイドライン等に基づき感染防護策を講じ、診察はできるだけ短時間になるように努めた。
②居宅の定期訪問は、訪問を拒否する患者に対しては、定期訪問2回のうち1回を電話診察に切り替えた。CMや訪問看護師との情報共有を密にした。
③施設定期訪問は事前にFAX等で情報を得て、診察時間の短縮に努めた。施設側の要望で対面診察を控えた場合は、施設看護師と面談し処方や指示を行い、必要と判断した場合は短時間で診察や検査を行った。
④緊急往診時も同様の対応を行った。
⑤病院・施設・事業所にコロナ発生があった場合は、即時情報交換を行い、混乱を最小限に留めるよう努めた。

【まとめ】コロナ禍で、感染予防対策を行いながら適切に診療を継続できている。患者・家族はもとより、CM・訪問看護師・施設スタッフ等多職種からの細やかな情報提供により成立していると言える。しかし、顔を見て、実際に身体に触れて得られる情報や、そのコミュニケーションで築かれる患者・家族との信頼関係と安心は、有効な診療を行う上で軽視することはできない。独居・老老介護の家庭、高齢者のデジタルディバイド問題もあり、現状としては、感染対策を十分に行った上での訪問、電話診察を続け、多職種連携を深め、問題を早期に解決することなどが今まで以上に重要になる。そこで連携を強めるためのツールとしてICT利用は積極的になされるべきであろう。入院を避ける傾向もあり、ますますwithコロナの訪問診療は重要度を増している。

新型コロナウイルス感染症に伴う医療保険制度の対応について

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000624500.pdf>

日本医師会 COVID-19 有識者会議在宅医療の現場からの一考察武藤真佑

<https://www.covid19-jma-medical-expert-meeting.jp/topic/2196>

医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド第3版

http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide3.pdf

新型コロナウイルス感染症患者家族に対する終末期看護 —終末期となった患者と家族への支援のあり方—

病院名	藤沢市民病院
職種・所属	看護師 救急 ICU
発表者氏名	佐々木 彩
協力者氏名	福田隆 宇田川信幸

【はじめに】

当院は湘南東部医療圏唯一の第2種感染症指定医療機関であり、数多くの新型コロナウイルス感染症(以下、COVID-19)患者の受け入れを行っている。今回、COVID-19で呼吸状態が悪化したため体外式膜型人工肺(ECMO)を導入したが、脳出血、多臓器不全により終末期となった患者と家族の看護を経験した。COVID-19により終末期となった患者と家族への支援のあり方について、症例を振り返り報告する。

【倫理的配慮】

看護部倫理委員会の承認を得た。また、発表については家族からの同意を得た。

【事例紹介】

70代、男性、現病歴：発熱あり PCR陽性判定、COVID-19の診断で入院となる。家族構成：妻と二人暮らし。

【看護の実際】

患者は、妻が面会可能となった時には病状が進行し、すでに終末期の状態であった。感染隔離のため深刻な病状であっても、妻は直接面会することはできなかったが、患者の姿は病室の窓から確認できたため、窓越しでの面会を実施した。看護師は、妻の希望に添って夫婦だけが知っている呼び名を妻に代わって患者に伝えた。患者はその後、お亡くなりになり、納体袋にご遺体を納めることとなった。その前に、妻から顔が見える位置にベッドを近づけて最期の対面を行い、窓越しで患者の手と妻の手を合わせた。最期の時まで妻の思いは、看護師を通して患者に伝えられ、看護師も妻と共に患者の死と向き合った。

【考察】

COVID-19患者の受け入れ当初は、情報が少ないなかで、医療者の安全も確保しつつ模索しながら終末期にある患者と家族を支援した。妻に的確な情報を伝えて最善の治療が行われていることを共有し、感染隔離のために直接寄添うことができない精神的苦痛など全人的苦痛を理解して妻を支え、面会環境を整えたことは全人的苦痛の緩和となったと考える。また、妻に寄り添い感情の表出を受け止め、思いを傾聴して共感することで信頼関係の構築につながった。さらに、信頼関係性を保つことでニーズを把握し、患者へ家族の思いを伝えることができた。

【結論】

1. 感染隔離により患者や家族は強い心理的反応に影響することを考え対応する。2. 終末期看護の概念を多角的側面で整理し、患者家族のニーズを把握する。3. 看護師の直接ケアや、チーム医療が効果的に機能しているか確認しながら、終末期医療を提供できる組織体制を整備していくことが大切である。

A 病院における認知症ケアと身体拘束削減に向けた取り組み

法人名	医療法人篠原湘南クリニック
病院名	クローバーホスピタル
職種・所属	医療療養・特殊疾患病棟師長認知症ケア委員
発表者氏名	佐藤朋子
協力者氏名	長谷川よし子 古川幸代

I. 目的

A病院は、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟、医療療養病棟、特殊疾患病棟の計170床を有する在宅療養支援病院である。筆者はH29年認知症ケアプロジェクト立ち上げから現在まで認知症ケア委員として活動し、全職員の認知症に対する知識の修得や適切な認知症ケアの発信に努めてきた。取り組みの中で直面した病棟における認知症ケア・身体拘束の現状や今後の課題について示唆を得たので報告する。

II. 方法

R2年10月A病院の職員、医師13名、看護師/介護職125名、セラピスト61名、その他の部門84名を対象に高齢化社会の現状・認知症ケア・身体拘束削減をテーマとした院内研修を実施し、研修後アンケート調査を実施した。また、受講した院外研修を参考にケアの理論の研修を一病棟の看護師/介護職へ実施し、比較的取り組みやすい技法を1つ決め、同病棟において試験的に導入する取り組みを2週間実施し、実施後アンケート調査を行った。

III. 結果

研修後アンケートにおいて「認知症患者への関わり方・身体拘束削減に向けた考え方が理解できた」「家族の理解・医師の協力が必要」「病棟スタッフの人員不足のため、身体拘束をせざるを得ない場合もあり多職種の協力が必要」という意見が複数みられた。また、ケアの技法を試験的に導入した病棟のアンケートにおいては、「患者が穏やかになりケアに協力が得られ、ケアがしやすくなった」という意見がみられた。

IV. 考察

院内研修により適切な認知症ケア・身体拘束削減の必要性について職員に意識づけをすることができたが、マンパワー不足の病棟の現状や、患者の転倒リスク等の理由から身体拘束につながりBPSDを助長させる悪循環が生じていることが考えられた。2週間試験的に実施したケアについては、段階的に導入することによりスタッフに大きな負担感なく成果を得ることができた。今後の課題として、段階的なケアの導入、多職種の協力、適切なケアにより患者・スタッフ双方にとって良い効果が生まれるという成功体験の積み重ね、病院全体をあげての取り組みの必要性が示唆された。

参考文献：1)小山尚美：中規模病院の一般病棟で認知症高齢者のケアを行う看護師の困難 20132)内山光太郎、望月紀子：認知症高齢者の身体拘束に関する看護職・介護職の認識 2015

災害拠点病院における防災訓練実施報告

—コロナ禍に対応した訓練の試み—

法人名	国家公務員共済組合連合会
病院名	横須賀共済病院
職種・所属	看護師・B棟2階病棟（防災・災害対策委員会）
発表者氏名	種山和枝
共同者氏名	山形理恵

【はじめに】

当院は病床数 740 床の総合病院であり、災害拠点病院の指定を受けている。大規模災害時には多数の傷病者を受け入れ、地域医療を支える役割が求められるが、職員にその意識が根付いているとは言いがたい。これまで当院の防災・災害対策委員会は、年 2 回の防災訓練を実施してきた。70 人程度の職員が一堂に会し、消火訓練、避難訓練、本部立ち上げ訓練、災害時初動机上訓練などを行ってきた。

しかしながら 2020 年度、新型コロナウイルス流行により、これまで実施してきた訓練方法の見直しが必要となった。さらにこの年は、院内の災害医療マニュアルの改訂が行われ、新たなマニュアルを周知するためにも訓練の実施は必須であった。感染防止の観点から、多数の職員が集合することなく訓練を実施し、災害拠点病院職員としての意識を高め、更に改訂されたマニュアルを周知できる訓練方法として、『院内防災ツアー』を発案し実施した。これにより参加職員に防災に対する意識の高まりが見られたためここに報告する。

【方法】

院内の防災に関する設備、多数傷病者受け入れ経路、被爆患者受け入れ場所など、災害時に備えて職員が知っておくべき場所 6 か所を、改訂版のマニュアルを持って巡るツアーを実施した。1 グループ 10 人程度とし、時間帯と巡る順路を分けた。ツアーには改訂されたマニュアルの重要ポイントが周知できるよう、防災・災害対策委員がガイドとして同行した。

【結果・考察】

訓練には 11 職種 81 名の参加があり、8 グループに分かれ、ツアーを行った。実施後のテストの結果は、回答者数 72 名。正答率 85%。今回の取り組みにあたり、当院職員に周知したいポイントの一つが、マニュアルに記載されている「自主参集」の項であった。大規模災害においてはマンパワーが重要である。今回のツアー参加者は自主参集基準に関して、十分な理解とまでは至っていないが、自主参集が当院のマニュアルに記載されており、その場合はどこに参集するのかを知ることができた。また、普段立ち入ることのない、食料備蓄倉庫や、ボイラー室を巡り、自家発電のしくみなどの説明を受け、当院の防災対策への課題を感じる職員もいた。いずれも実際の現場を巡り、自分の目で見て気づくことで、防災への意識を高めることにつながったと考える。

COVID-19 中等症患者受け入れ病棟における現状報告

— 感染管理に対する取り組み —

法人名 国家公務員共済組合連合会
病院名 横須賀共済病院
職種・所属 看護師、C棟2階病棟
発表者氏名 西方真奈美
共同者氏名 福住幸子

【はじめに】

当院は740床の横須賀、三浦半島の基幹病院である。COVID-19感染拡大に伴い2020年2月から神奈川県からの要請を受け陽性患者の受け入れが開始となった。2020年4月からは、神奈川モデル高度医療機関として、重症患者と中等症患者を積極的に受け入れている。自部署は、2020年4月からCOVID-19中等症患者、疑似症患者を病棟単位で受け入れることとなった。

限られた資源や環境の中で、患者、医療者共に安全で安心できる環境をめざし、感染管理対策を実施したことで、クラスターの発生なく経過することができているため現状について報告する。

【方法】

COVID-19中等症患者、疑似症患者を、受け入れるにあたり以下のことを実施した。

①環境整備：病棟のゾーニング（陽性エリア・疑似症エリア）、足踏み式アルコールスタンド設置、透析環境の整備、エリア分けした物品配置、②感染に関する情報の周知・共有：マニュアル整備やファイリング・各通知事項の掲示、③職員教育：標準予防策実施状況のチェックリスト活用、個人防護用具着脱までのシミュレーション、疾患や看護技術の勉強会や事例検討。

【結果】

改修工事等エリア分けした事により、患者、医療者間の動線の交差なく一連の業務を行える環境を整えることができた。透析環境を整備したことで、多くの透析患者を受け入れることができた。更に、日々更新される情報に関する周知や共有は、各マニュアルやファイリングを活用する事ができた。標準予防策実施状況のチェックは、防護具着脱や手洗いを中心に定期的実施し、自部署で使用している防護用具の着脱や手洗いの項目について、一人でできるという他者評価が全項目100%と上昇がみられた。

【考察】

現在、適切な感染対策が継続されクラスターの発生もなく経過している。環境、情報、職員教育の視点から取り組んだ事は、患者や医療者を感染から守るために有効であったと考える。透析環境を整えた事で、地域のCOVID-19透析患者の受け入れを円滑に行うことができ、透析施設との連携に繋がった。更に、意識的な情報共有や標準予防策実施状況のチェックは日々の感染管理対策行動に繋がったと考える。

【おわりに】

感染を拡大させないためには、感染経路の遮断、標準予防策の実施が必要である。ウイルスは目に見えないからこそ、一人一人が基本的な感染対策を、確実に実施していくことが大事だと考える。

コロナ禍における地域社会との交流の実際

法人名	国家公務員共済組合連合会
病院名	横須賀共済病院
職種・所属	ブランド推進室長兼看護部次長・ブランド推進室
発表者氏名	千葉由美

【はじめに】

2020年1月にCOVID-19の発生が国内で初めて確認されて以来1年半が経過し、感染は全国に広がっている。感染を抑制するために人々の行動には様々な制約が課せられ、生活全般に大きな影響を及ぼしている。感染者の増加に伴って対応に当たる医療従事者の業務量と勤務時間が増加することに加え、自身の感染への恐怖が医療従事者にとって大きなストレス源となる。さらに世間の人々が抱く感染への恐怖は医療従事者への偏見や差別、誹謗中傷につながり、業務負担以上にストレスが強くなるとも言われている。当院においても「飲食店への入店を断られた」などの事例が職員から報告された。

その一方で医療従事者に寄せられる激励や支援も数多くある。このような困難な時期にいただく支援は医療従事者の強い支えとなり、感謝の言葉を支援者に伝えることで地域社会との新たな交流が生まれた。今回は、その交流が良い循環を生んだ事例を報告する。

【経過】

初めて緊急事態宣言が発令された2020年4月、当院近隣の和菓子店より和菓子150個の差入れをいただいた。困難な時期の予期せぬ支援は最前線で働く職員の笑顔を生んだ。この笑顔と感謝の思いを支援者に伝えたいと考え、「エールの交換」と称して職員の写真に御礼のメッセージを添えた色紙を作成して届けた。

この交流についてテレビの情報番組から取材を受けることとなり、その際に病院長が「医療者と患者さんだけじゃない。市民一体感をもって戦ってほしい」とのメッセージを伝えた。番組放映後、病院への誹謗中傷が目に見えて減少する一方、地域から多くの物的支援と激励の言葉をいただくようになった。

【結果】

エールの交換は当院と地域社会の交流のきっかけとなり、文字通り顔が見える関係づくりにつながっている。地域住民から寄せられる激励の言葉に加え、患者・家族から寄せられる意見の中にもお褒めの言葉が増え、意見全体の約60%を占めるようになった。地域社会や利用者からの信頼感の向上をうかがわせる。

職員にとっては支えてくださる方々の存在を改めて実感する機会となった。職員意識調査の結果では、コロナ禍にも関わらず意欲度・満足度ともに向上している。エールの交換がコロナ診療の困難を乗り越えて通常診療との両立が図れる一助になったと考える。エールの交換は現在も継続している。

A 病院における患者満足度調査の報告～医療の質向上を目指して～

法人名 JA 神奈川県厚生連
病院名 伊勢原協同病院
職種・所属 看護師・看護部外来
発表者氏名 三澤洋子
協力者氏名 大久保裕子 加藤和美

【はじめに】

A 病院は、病床数 350 床の地域の中核病院であり、1 日の外来患者数は平均 800 人である。その中において患者から「予約を取っているのに時間通りに呼ばれない」など、待ち時間についての意見を聞くことがあった。医療に対する満足度の評価は、病院経営の効率化や患者を尊重した医療サービスの改善を行う上での指標となることは明らかになっている。そこで、患者の満足度向上のための取り組みの一環として、今回、外来患者満足度調査を実施した。調査結果から今後の課題を明確することが出来た。

【研究目的】

患者の実態や当院への評価・満足度を把握し、その問題点の改善や満足度の向上に役立てる。

【研究方法】

調査実施期間内に来院した外来患者へ、自己記入式アンケート用紙を配布、無記名回答方式により実施、所定の回収箱にて回収、集計した。

【結果】

配布数：820 枚 有効回答数：801 枚 有効回答率：97.8%であった。

患者総合満足度は 77.7 ポイントで、最もポイントが高いのは「次回も当院を受診したいですか」が 89.8 ポイントだった。意見として「以前に来たことがある」「医師による紹介」「自宅や職場・学校に近い」があった。

最もポイントが低いのは「診察待ち時間」30.9 ポイントだった。意見として「初診の時に 4 時間以上待ち、その間何も案内がなかった」「待ち時間が少なくなる対策をしてほしい」等があった。

【考察】

患者満足度を高めた要因として、当院は地域の中核病院であるため認知度が高いと考えられる。その他に、かかりつけ医からの紹介による地域連携が行えていること、医師の専門性が高いことを広報などでアナウンスをしていることが考えられる。

一方、ポイントが低い診察待ち時間については、電子掲示板を使用し、予約時間案内カードを提示するなど各科で工夫しているが、混雑時に診察時間の目安を伝えるなど、待ち時間への配慮の声掛けなどは統一していないのが現状である。システムの再構築とともに、いかに「待たされている」という思いを緩和するか、看護師を中心として職員全体で取り組んでいくことが必要ではないかと考える。

【結論】

1. 総合満足度に影響していた要因は「診察待ち時間」だった。
2. 業務の見直しを行い、職員全体で実施可能な方策を検討し取り組んでいく。

2021 年度 COVID-19 における看護師派遣についての活動報告

法人名 神奈川県厚生連農業協同組合連合会
病院名 相模原協同病院
職種・所属 看護師・看護部・4S 病棟
発表者氏名 小俣勝弘
協力者氏名 井關治和 阿部徳子 安田貴代 古田麻利子

【背景】

A 県では、新型コロナウイルス感染患者の急増は深刻で病床数・医療従事者不足のため医療が逼迫状態であった。そのため看護師の派遣を国へ要請していた。20××年×月下旬、新型コロナウイルス感染症患者対策に従事していた看護師、尚且つ活動意思のある看護師を募り、複数人の希望者から 2 名の派遣を決定し、活動したので報告する。

【活動の実際】

A 病院は一般病床と回復期リハビリテーション及び、療養病床を持つ施設で、軽症中等症の新型コロナウイルス感染症患者を受け入れている。常に病床稼働率は 80% から 90% となっていた。病棟には常時呼吸器管理を施行している患者が 2~3 名入院している状態であり、一般病棟での呼吸器患者の対応が求められていた。実際の業務内容はレッドゾーンでの新型コロナウイルス感染患者に対して、清潔ケア・口腔ケア・気管内吸引・検温・検査介助・トイレ・オムツ交換・環境整備など患者に関わる全てのケアを実施した。派遣スタッフは一人の患者を受け持つのではなく、横断的に複数の患者のケアに介入していた。入院している患者は ADL が低く介助を必要としている高齢者や酸素投与している患者が多かった。

【考察】

今回 A 病院に派遣されたことで、現場スタッフの身体的、精神的負担の軽減が図れ、少しでも患者ケアの質の向上につなげることができたと考える。また、他施設での新型コロナウイルス感染症患者の対応などを情報共有することができた。今回この派遣を通し、地域を超えた協力体制の構築を早急に検討していく必要性を感じることができた。

早期から行った新型コロナウイルスワクチン集団接種の取り組みと副反応報告

法人名 神奈川県厚生連
 病院名 相模原協同病院
 発表者氏名 神野祐子

【目的】

当院は、国内1例目の受け入れに始まり、新型コロナウイルス感染症（以下COVID-19）患者を積極的に受け入れている。また当院では、2021年3月より職員のワクチン接種を開始し、その副反応についてアンケート調査を行った。

ワクチン接種の目的は、個人の感染予防と、周囲への感染も予防することであり、高い接種率が求められる。職員の接種終了後、市内医療機関や救急隊員、薬局等の医療従事者に対し、職員が一丸となってワクチンの集団接種を行っている。当院で行った、ワクチン接種状況と副反応調査結果を報告する。

【活動内容】

2021年2月に職員へワクチンの情報提供を行い、接種希望を確認した。

3月に、ワクチンの接種を975名へ施行し、接種後1週間に副反応のアンケート用紙を回収、集計を行った。また、4月～6月の3カ月間、市内医療従事者に対し計28日の集団接種機会を設け呼びかけた。ワクチン対応要員として事務、医師、看護師、医療技術部の職員平均15名/日を動員した。接種予定者に当院のアンケート結果を公開し、副反応についての情報提供を行った。

【結果】

2021年5月末時点における、職員のワクチン接種率は95.9%であった。975名に行ったアンケートの結果、1回目ワクチンで副反応があったのは826名（85%）、発熱は20名（2.1%）、副反応報告件数（複数回答含む）は1376件であった（図1）。2回目ワクチンで副反応があったのは878名（94%）、発熱441名（45.7%）、副反応報告件数（複数回答含む）は3782件であった（図2）。

2021年3月～5月末、職員および医療従事者等の総接種回数は、5331回となった。

図1

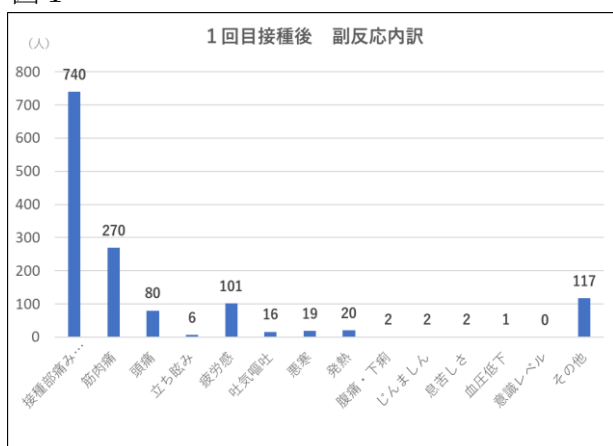
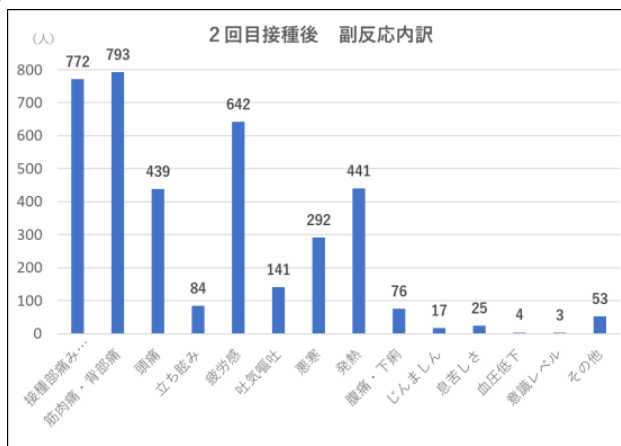


図2



【結語】

当院は、5月より高齢者と医療従事者の接種を開始しているが、その他にも集団ワクチン接種会場を設けてきた。今後もできる限りワクチン接種を行うため、7月以降も集団接種機会を設ける方針である。COVID-19患者の減少を目指し、地域のワクチン接種向上に貢献していく。

小児科外来での舌下免疫療法導入時における薬剤師の関与

法人名	医療法人興生会
病院名	相模台病院
職種・所属	薬剤師・薬剤部 同小児科 静岡てんかん・神経医療センター
発表者氏名	多田彬絵
協力者氏名	八城瑞穂 小松裕里 相澤政明 白井宏幸 石田倫也

【目的】

アレルギー免疫療法の対象疾患は、アレルギー性鼻炎、気管支喘息などが一般的であり、注射による皮下免疫療法と錠剤または液剤の舌下投与による舌下免疫療法などがある。当院の小児科外来では、ミティキュアダニ舌下錠およびシダキュアスギ花粉舌下錠を使用した治療を行っており、初回導入時に薬剤師が外来診察に同行し服薬指導を行っている。今回、その現状と課題について報告する。

【方法】

2019年5月25日～2020年3月21日に、小児科においてアレルギー舌下免疫療法を開始した外来患者ならびに保護者を対象とした。初回導入時は院内での30分待機が添付文書上で規定されていることから、その間に薬剤師が薬の服用方法、副作用、注意点などの服薬指導を行い、薬剤師の指導のもと患者がその場で服薬することとした。適宜、口頭で医師・看護師と問題点を共有し、服薬指導内容を電子カルテに記載した。初回導入日の1週間後に薬が増量となるが、初回導入時と同様に服薬指導とお薬手帳へのシール貼付を行った。これらの内容を患者モニタリングシートに記載し集積して調べた。

【結果】

病院薬剤師による服薬指導を行った患者は男11名、女10名の計21名(10±3歳)、初回導入時26回、1週間後の増量時23回であった。ミティキュアダニ舌下錠は男5名、女6名の計11名、シダキュアスギ花粉舌下錠は男9名、女6名の計15名であった。患者からは薬剤師が説明することで安心感があるとの意見があった。服薬指導時の患者からの質問は、服用時間に関するものが多かった。副作用は14件あり、痒みが多かった。また、医師からは服薬アドヒアランスが向上したとの意見があった。

【考察】

小児科外来診察に薬剤師が同行して舌下免疫療法の服薬指導を行うことで、医師・看護師とリアルタイムな情報共有が可能になり、適正な薬物療法の実施と患者家族の安心感が得られると考える

病院薬剤師版バランスト・スコアカード導入に向けての取り組み
—コロナ禍における Web-SGD の可能性—

法人名	公益社団法人神奈川県病院薬剤師会
病院名	ファーマシーマネジメント委員会
職種・所属	薬剤師
発表者氏名	小田切正美
協力者氏名	小林岳 関口信香 大幸淳 庭木宏 廣瀬直樹 藤田明宏 吉田博史 岡添進 中村葉月 金田昌之 小村裕子 金田光正 赤瀬朋秀

【はじめに】

公益社団法人神奈川県病院薬剤師会ファーマシーマネジメント委員会では、病院薬剤部門の管理運営の一手法としてバランスト・スコアカード（以下、BSC）に注目し、その普及を目的として病院薬剤師版 BSC セミナー（以下、セミナー）を開催してきた。セミナーの開催は 14 回目を迎え、延べ参加施設数は 156 施設、延べ参加者数は 506 名に上った。セミナーは SGD 形式で行っているが、2020 年度は新型コロナウイルスの世界的な感染拡大により、初めてオンラインでの開催を試みた。今回、オンラインで開催したセミナーについて検証し、After コロナ時代に向けた新たなセミナー開催の在り方について若干の知見を得たのでここに報告する。

【方法】

2020 年 12 月と 2021 年 1 月に全 2 回の 2 部構成でオンラインセミナーを開催した（参加施設数 4 施設・参加者数 18 名）。セミナーは基調講演と SGD を中心に行い、参加施設ごとに BSC を作成した。システムは Zoom とオンラインホワイトボードシステム Miro を使用した。セミナー開催後に参加者を対象とし、オンラインセミナーに関するアンケート調査を実施した。

【結果】

オンラインセミナーに参加した 4 施設は、従来の集合型研修と同様に自施設の BSC を作成することができた。アンケート調査では、オンラインでの開催形式について「非常に満足」「概ね満足」との回答が 86% であった。オンライン開催のメリット・デメリットに関する質問では、メリットとしては「感染症のリスクがない」「移動時間を短縮できる」などの回答が多く、デメリットは「画面越しだと雰囲気分かりにくい」「質問や意見するタイミングが掴みにくい」とする回答が多かった。

【考察】

今回のオンラインセミナーでは初参加・リピーター施設ともに BSC を作成でき、参加者の 80% 以上がオンライン形式に満足と感じていることから、一定の成果が得られたことが示唆された。オンライン開催については、PC や Wi-Fi 等の環境整備、コミュニケーション方法の改善等が今後の課題と考えられた。一方、遠方からの参加が容易、準備や経費の負担を軽減できる等の利点が明らかとなった。集合形式とオンライン形式のハイブリッド開催も検討し今後も病院薬剤部門における BSC の普及とマネジメントの適正化に努めていきたい。

COVID-19 パンデミックにおける国民の関心と情報検索行動

～Google Trends による分析～

法人名	医療法人興生会
病院名	相模台病院
職種・所属	薬剤師・薬剤部
発表者氏名	相澤政明

【目的】

日本では2020年1月に初めて新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）が発生した後、全国に広がり、急速な感染拡大を繰り返している（第1波、2波、3波、4波）。COVID-19 に関しては未知のことが多いことから、人々はインターネットを使用し様々な検索を行っているが、検索行動の実態は報告されていない。そこで、インターネットを使用した検索行動を調べ、国民の COVID-19 に対する関心や意識について調査した。

【方法】

検索行動の調査は、“Google Trends”を使用した。Google Trends は、過去の一定期間における google の検索キーワードについて、検索回数の最高値を 100 とした検索総数に対する相対値（relative search volumes : RSV）の時間的推移をグラフ化する無料ツールである。今回は、2020年1月10日～2021年5月22日の期間に google で検索されたキーワード、①コロナ ②マスク ③飛沫 ④味覚障害 ⑤お湯を飲む ⑥デマ ⑦緊急事態宣言 ⑧医療崩壊 ⑨ワクチンについて Google Trends で RSV を調べ、厚生労働省ホームページの COVID-19 陽性者数の推移と比較した。

【結果】

①コロナ：第1波の時に検索回数が最も多く、2波、3波、4波では1波の半分以下。②マスク：第1波の時のみ多い。③飛沫：調査期間中、検索回数は継続して多い。④味覚障害：第1波で最多、COVID-19 陽性者数の増減とほぼ同じ推移。⑤お湯を飲む：第1波の1か月前が最多、その後ほぼなし。⑥デマ：「お湯を飲む」の1週間後が最多。その後ほぼなし。⑦緊急事態宣言：第1波で最多、3波、4波では第1波の半分。⑧医療崩壊：第1波で最多、3波、4波では第1波の半分以下。⑨ワクチン：第4波のみで最多、急上昇。

【考察】

COVID-19 が日本で拡大し始めた第1波の頃はキーワードの検索回数が多いが、その後、陽性者数が増加しても検索回数は減っている。一度知った情報は何回も検索しないことや COVID-19 の感染対策に国民が慣れてしまっていることが推察される。

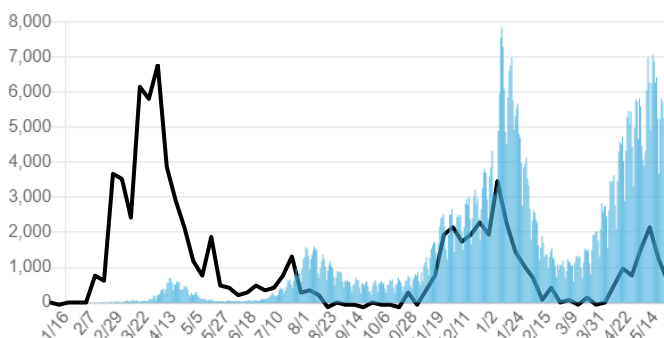


図. 検索キーワード「医療崩壊」と COVID-19 陽性者数

地域医療を支える連絡手段の整備計画について

法人名 神奈川県病院薬剤師会 会員・広報出版委員会（薬剤師）
発表者氏名 小杉満孝
協力者氏名 井口美恵子 山崎勇輝 藤巻智則 青野裕子 宇野洋司
後藤洋仁 齊藤達郎 竹島秀司 富田彰子 野村恭子
宮坂優人 喜古康博 金田光正

【目的】

公益社団法人神奈川県病院薬剤師会（以下、県病薬）では、近年災害訓練を実施してきた。当初理事施設の報告訓練としていたが、2019年10月の台風被害を受け会員施設全施設へ対象を広げた。災害時の的確な情報収集と発信について検討してきたことや病院協会と協力しながら体制を確立していくことなど今後の展望などを報告する

【方法】

災害に対する研修会を年に一度座学にて開催してきた。2018年・2019年は、SGD(Small Group Discussion)方式として実際に机上演習を行い災害初期に行うべき優先業務を把握することやBCP（事業継続計画）、アクションカードの作成が出来ることを目的とした実践的なSGDを開催してきた。2020年にはCOVID-19の影響で集合研修開催が見送られたが、新たに会員名簿作成の際に病院毎にメールアドレスの登録を依頼する形とし、情報収集手段を拡大することに取り組んだ。また情報収集についてはそれまでの研修を基に、薬の供給状況、人的支援の必要性など、より具体性を持って収集できる形を目指して整備し、2021年3月に全施設への災害時報告訓練を実施した。

【結果・考察】

県病薬全施設 332 施設の内、67 施設より報告があった。（回収率 20.2%）

現在整備中のこともあり、まだまだ登録施設が少なかった。今後災害時には病院協会からの情報伝達手段として使用し、情報共有、被災状況確認、被災状況に応じた援助が出来る体制づくりをしていきたいと考えている。

しかしながら、回答施設が少なく周知方法、情報収集の仕方、その情報の活用など課題が散見された。今後も情報収集をして、適格に発信をする方法を検討していきたい。

今後連絡手段を整備することで可能になることを広げ参加施設の充実を図り、備えを万全にしていきたいと考えている。

地域フォーミュラリ作成の取り組みと課題

法人名 国家公務員共済組合連合会
病院名 横浜南共済病院
職種・所属 薬剤科
発表者氏名 中島研
協力者氏名 佐藤剛

【背景・目的】

フォーミュラリは「疾患の診断、予防、治療や健康増進に対して、医師を始めとする薬剤師・他の医療従事者による臨床的な判断を表すために必要な、継続的にアップデートされる薬のリストと関連情報」¹⁾と定義され、有効で経済的な医薬品の使用における方針となっている。フォーミュラリを地域レベルで作成することにより、推奨度に合わせた地域内での処方内容に変化が見られたと報告されているが、横浜南共済病院（以下 当院）の地域では取り組みは不十分である。

今回は現在当院で進めているフォーミュラリ作成の取り組みについて報告する。

【方法】

横浜市大病院と情報の共有をはかりながら院内フォーミュラリを作成した。院内での周知を行うとともに、さらに地域フォーミュラリへと拡大していくこととした。

【結果】

2020年3月に院内フォーミュラリを発表した。カルバペネム系抗菌薬、インフルエンザ治療薬、PPI注射剤、持続型インスリン製剤、速効型インスリン製剤、HMG-CoA還元酵素阻害剤などについて、推奨を作成した。

一方、その後院内の周知を行い、さらなる検討を進めていく予定であったが、新型コロナワクチン対応などもあり、不十分な状況が続いている。

さらに地域フォーミュラリについては、現在地域の関係が難しい状況であるが、横浜市大病院との連携を強化し、本年度さらに推進していく予定である。

【考察と課題】

院内フォーミュラリに関しては、作成までは大きな問題はないが、周知や徹底に関しては進んでいない。地域フォーミュラリについては、他の施設との足並みをそろえ、共同で進める必要がある。現在は新型コロナウイルス対策のために会議を開くことも難しい状況ではあるが、インターネットを介したツールなどの手段により、策定を進めていきたいと考えている。

1. Am J Health-Syst Pharm 2008;65:1272-83

吸入療法における地域連携マネジメント

法人名 国家公務員共済組合連合会
病院名 横須賀共済病院
職種・所属 薬剤科
発表者氏名 吉良駿太郎
協力者氏名 小林路子

【はじめに】

横須賀共済病院では 2015 年に「薬薬連携の会」を発足し、定期的に病院と保険薬局の交流の機会をもっている。その中で、施設間の情報共有が重要視される吸入療法については情報共有ツールの必要性を感じ、2016 年に吸入指導報告書（旧書式）を作成し運用を開始した。2020 年の診療報酬改定において吸入薬指導加算が新設されたことで、より一層、情報共有が必要と考え、今回報告書の書式や運用方法の見直しをしたので報告する。

【目的】

吸入指導に関する情報共有を、確実に効率よく簡便に行うことを目的として、旧書式から新書式（吸入デバイス毎にその特徴に合わせた評価項目を設定）への変更と、保険薬局へ吸入指導を依頼する方法を検討した。

【方法】

2020 年 6 月から新書式の運用を開始し、同年 9 月より吸入指導依頼を処方箋の備考欄に表記した。対象期間 2020 年 1 月 6 日から 2020 年 12 月 28 日に保険薬局が病院に送付した新旧の吸入指導報告書（当院以外の書式は除外）から、報告日、保険薬局名、内容の重要性（治療に影響する内容）の有無を集計した。

【結果】

調査期間中の吸入指導報告総件数は 16 か所の保険薬局から 107 件、重要性有は 28 件であった。その中で、旧書式は 4 か所の保険薬局から 36 件、重要性有は 10 件、新書式は 16 か所の保険薬局から 71 件、重要性有は 18 件であった。

【考察・結語】

吸入指導連携の再構築により保険薬局から、より多くの処方提案が可能になると考えていた。しかし、新規に報告する薬局や報告の数は増加したが、重要性を有した件数は増加しなかった。自身の経験から重要性有りの件数は実際より少なく評価されていると考察することができ、保険薬局における評価方法の統一化が課題であることが分かった。今後は、吸入指導のスキルアップをはかると同時に、患者のみならず評価する薬剤師側の問題点も抽出可能な書式の作成を試み、マネジメントをしていく必要がある。

バランスト・スコアカード継続活用による薬剤部門マネジメントへの効果

法人名 医療法人社団緑成会
病院名 横浜総合病院
職種・所属 薬剤師・薬剤部
発表者氏名 廣瀬直樹
協力者氏名 倉田武徳 高田啓介 南雲史雄 佐村優 谷川浩司

【背景・目的】

医療費の削減、診療報酬改定など病院経営を取り巻く環境は年々厳しさを増している。病院薬剤部門の業務は、医薬品情報の評価や副作用の回避など安全面における管理、薬物治療の質の向上、医薬品購入費や医業収入による病院収益向上など多岐にわたり、これらの役割を果たしながら、病院のビジョンに応じたマネジメントが求められる。

バランスト・スコアカード（以下 BSC）は、1990 年代に米国で提言され、その後日本にも導入された戦略的マネジメントツールである。財務的指標のみでなく、定量データであれば非財務的指標にも適用できることから、企業のみならず医療機関における事業戦略立案に対しても導入されている。

当薬剤部門では、2012 年度より中堅部員複数名が神奈川県病院薬剤師会 BSC セミナーに継続的に参加し、BSC 作成を習得しつつ、その成果物を部門マネジメントに活用している。また、2017 年度以降は、全部員を構築した BSC 各項目の担当者として割り振り、月次ミーティングで進捗を報告しつつその管理を実施してきた。そこで今回、BSC 導入の成果について、業務変遷及び導入効果の観点から考察する。

【方法】

2013 年度から 2020 年度の当薬剤部門の業務変遷や BSC 導入前後の主な業績の変化について比較した。

【結果】

業務変遷については、2013 年以降、外来患者指導の強化やポリファーマシーへの介入、入院前面談など、主に対人業務において、新規業務を多く認めた。また、抗菌薬適正使用、薬剤情報サマリーの提供など、診療報酬改定以前に取り組みを開始している業務もみられた。一方、業績としては、薬剤管理指導件数は 2012 年度に平均 1,100 件/月から 2020 年度は平均 1,300 件/月と約 1.2 倍に増加、がん患者指導管理料は 2015 年度 0 件から 2020 年度は平均 32 件/月に増加した。

【考察】

現在、タスクシフティング/シェアリングをはじめとする社会で薬剤師に求められている対人業務の拡充について、当院で先行してその介入を導入できたことは、BSC 作成時に薬剤師に求められる役割を内部・外部要因から適切に分析した成果と考えられる。また、継続して BSC セミナーに参加し、多くの部員がその基礎知識や実務応用を習得することで、部門全体にわたり、より効果的に BSC 活用を実現できた可能性がある。さらに、BSC 活用により部門のビジョン実現に向けた戦略、アクションプランを明確に定義できたことで、個々の役割、目的意識が明確となり、部門全体の業績向上に寄与したと考えられる。

一般撮影時における照射野の絞りについて

法人名	医療法人社団愛友会
病院名	金沢文庫病院
職種・所属	放射線科
発表者氏名	敦賀亮太

当院では、日本放射線技師会が認定している医療被ばく低減施設認定取得を目指している。医療被ばく低減施設とは、様々な医療被ばくにおける書面、訪問審査に合格した施設である。

現在、厚生労働省から電離放射線障害防止規則等の改正（定められた5年間の平均で20mSv/年、かついずれの1年においても50mSv/を超えない）やDRL2020では医療被ばくにおける最適化を定めており、診療放射線技師は医療被ばく低減に十分に努めていく必要がある。

一般撮影においてはCRからFPDへのX線検出器のデジタル化が進んできた事により、撮影時の被ばく量減少や繰り返し撮影が可能になってきた。

以前はCRで撮影を行い部位ごとによって異なる大きさの検出器（14×14inch, 10×12inchなど）を用いて撮影を行っていたが、FPDになり同一サイズの検出器（14×17inch）のみを用いて撮影を行い部位ごとに適宜サイズを変更して画像を送信している。

そこで、FPDによるデジタル化が進んできた事によりCR撮影時よりも照射野における正確性が下がっているのではないかと、FPDで送信する画像サイズよりも照射野の方が広く撮影が増えてきているのではないかと考えた。

この余分な照射野を適正な画像と担保した上で絞る事で患者の医療被ばく低減に繋がると考えられる。

そこで今回は撮影ごとに照射野を測定し、その値から入射表面線量を求めて記録を行う。

また、現在の照射野の大きさから放射線科内で絞りによる統一を図る事によって、より一層照射野を絞る事は可能かどうか検討し報告する。

得られる結果から照射野の絞りによる患者への線量減少によるメリットと引き起こされる再撮影等のデメリットを考慮し、当院における今後の照射野に対する指針を定めていく。今後は、TV室での検査における照射野でも検証を行う。

当院 COVID-19 入院患者におけるポータブル X 線撮影の検討

法人名 神奈川県厚生連
病院名 伊勢原協同病院
職種・所属 放射線室 放射線科
発表者氏名 小野寺幸紀 梅津香那 杉山晴香 三ツ橋早紀
平井良 大胡田修 中島正俊 大川伸一

【はじめに】

COVID-19 の流行拡大に伴い当院でも感染者の入院病床数が増加した。それに伴い同じ病棟で複数の COVID-19 患者の対応ができるようにゾーニング(汚染・清潔区域区分)が行われた。我々もゾーニングがされている区域での複数人のポータブル撮影を同時にできるよう検討を行ったので報告する。

【方法】

複数の COVID-19 患者を受け入れている病棟でのポータブル撮影におけるゾーニング、个人防护、ポータブル装置の養生についての検討を行った。

【結果】

清潔区域でポータブル装置にコニカミノルタ製画像診断ワークステーション(CS-7)を取り付けた状態でビニール袋、テープ付きビニールを用いて全体的に覆い養生を行った。患者に触れる撮影フィルムフラットパネルディテクタ(FPD)もビニール袋で覆った。撮影者は清潔区域で个人防护の着用を行った。イエローゾーン(脱衣区域)よりレッドゾーン(汚染区域)に入り、各病室にて撮影を行った。複数の患者を撮影する際、清潔区域に戻らず撮影を続けるために、技師の触れる X 線管球、操作パネルの部分を患者の数に合わせて複数枚のビニール袋で覆った。一人撮影するごとに触れた部分の一番外側のビニール袋のみを外した。FPD の養生も同様に患者の数に合わせて複数枚のビニール袋で覆い、撮影後外側のビニール袋を外した。手袋を取り替え、触れた部分を清拭し、次の患者の撮影を行った。撮影後はイエローゾーンへ入り装置の全ての養生を取り外し清拭後、个人防护衣の脱衣を行い清潔区域に入った。以前は病室内で撮影をする技師と、室外で画像を確認する技師の 2 人体制で病棟のポータブル撮影をしていたが、今回ゾーニングが行われてからは一人で撮影から確認まで出来るようになった。

【結論】

ゾーニングが行われたことにより、一度に複数人の COVID-19 患者のポータブル撮影を行うことができるようになった。そのため物品の削減と業務の効率化が図ることができた。

「それ、本当に陽性ですか？」
新型コロナウイルス擬陽性の見極め方の症例報告

病院名 平塚市民病院
職種・所属 臨床検査技師・臨床検査科 看護師・感染対策室
医師・消化器内科 医師・内科
発表者氏名 間地知子
協力者氏名 石井美千代 中山里佳子 武内悠里子・片山順平

【はじめに】

PCR 検査での擬陽性は、陽性患者として対応されると患者は意図せず感染の危険に曝される。以下、当院で擬陽性と判断した症例と擬陽性の見極めについての報告をする。

【症例 1】院内検査での PCR 擬陽性例。

症例は 90 歳女性、施設入所中に転倒し当院救急搬送となり、大腿骨転子部骨折をみとめ入院となる。来院時 37.8 度と発熱をみとめ、抗原検査を施行し陰性であった。翌日のスクリーニング PCR 検査で陽性をみとめたが、呼吸器症状、胸部 CT 検査で肺炎像もみとめず、擬陽性の可能性が高いと考え PCR 検査を隔日にて 2 回実施した。2 回とも陰性を確認し、スクリーニング PCR 検査は擬陽性と判断した。なお、Ct 値は N1(ヌクレオカプシド)遺伝子 35.8、N2(ヌクレオカプシド)遺伝子 37.4 と高値であった。

【症例 2】転院先 PCR 検査擬陽性例。

症例は 92 歳女性、施設入所中に発熱をみとめ当院を受診した。胸部 CT 上誤嚥性肺炎の所見をみとめ入院となる。入院時 PCR 検査は陰性であった。症状軽快したため転院したところ、転院先の入院時に行ったスクリーニング PCR 検査で陽性となり、当院へ再入院となる。転院先に Ct 値を問い合わせたところ、Ct 値 N1 遺伝子 36.2、N2 遺伝子 36.9 と高値であり、擬陽性を強く疑い、当院で PCR 検査を隔日にて 2 回実施した。2 回とも陰性であり擬陽性と判断した。

【症例 3】転院先 PCR 検査擬陽性例。

症例は 52 才男性、意識障害、呼吸不全のため当院救急搬送となった。胸部 CT 上肺炎像をみとめ、肺炎の診断で入院加療となる。入院時 PCR 検査は陰性であった。病状が安定したため転院したところ、転院先の入院時スクリーニング PCR 検査で陽性と判明。しかし、転院前日に当院で行った PCR 検査は陰性であり、擬陽性を疑った。転院先での Ct 値は E(エンベロープ)遺伝子 37、N(ヌクレオカプシド)遺伝子陰性であり、E 遺伝子のみが検出されており、Ct 値も高値のため擬陽性の可能性が高いと考えられた。しかし、感染初期の可能性も否定できないため、転院先で PCR 検査を隔日にて 2 回実施したところ、2 回とも陰性であり擬陽性と判断した。なお、この症例は当院から転院後、PCR 検査陽性であったためコロナ専用病床へ一度転院になっている。

【考察】当院検査室では、Ct 値が高い(35 以上)、増幅曲線がなだらかな傾きである、N1 遺伝子と N2 遺伝子の結果が乖離している場合、非特異的反応やコンタミによる擬陽性の可能性が高いため、PCR 検査の判定に注意が必要であり再検査を行っている。

参考文献 「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 病原体の指針第 3 版」

コロナ禍における当院生理検査室の取り組み

法人名 国家公務員共済組合連合会
 病院名 横須賀共済病院
 職種・所属 中央検査科 生理検査室
 発表者氏名 清水菜緒
 協力者氏名 森崎優也 小原早苗 里見郁 難波真砂美 津浦幸夫

【はじめに】

日本では2020年より新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が流行し、日常の生活様式が大きく変化した。一般的な感染対策としてマスク着用や手指消毒、ソーシャルディスタンスなどがニュースでも取り上げられるようになってきた。しかしながら、臨床検査技師においては患者と接する機会が多く、特に生理検査はマスクを外して行う検査や患者と密に接する必要があるため感染リスクが高い。そこで、スタッフの検査に対する不安軽減や患者が安心して検査を受けられるように当院生理検査室が実施した取り組みを報告する。

【取り組み内容】

- ① 待合室に空気清浄機を設置し、患者同士がソーシャルディスタンスを保てるよう椅子に張り紙を貼ることで密にならない工夫を実施。
- ② 椅子や検査室のドアノブ等患者が触れる場所は一患者毎に消毒の徹底。
- ③ 急患患者は前患者に対しN95およびガウン着用の上、心電図検査を実施。
- ④ 特に感染対策が必要な呼吸機能検査における感染対策の徹底。

上記取り組みの中でも特に、④呼吸機能検査においては検査時に患者はマスクを外し深呼吸や強制呼吸を行う必要があり、周囲への飛沫汚染やエアロゾルの拡散により感染リスクが高い。日本呼吸器学会では「COVID-19が疑われるような発熱や咳等の症状を有する場合には検査を中止すること、不急の場合は問診や体調確認を行った上実施の可否を慎重に判断すること」¹⁾と提言している。そこで当院では検査実施条件を設けるとともに検査実施に際しては感染対策を講じた。実施条件として、術前スクリーニング検査の場合は原則60歳以上、内科からの依頼は年齢に関わらず実施することとした。いずれも発熱時（37.5℃以上）は主治医に相談し指示を仰いだ。また、感染対策については、検査室の窓を開放し、サーキュレーターにて室内空気を循環させ常時換気を行っている。検査者はN95マスクとフェイスシールドを着用、患者との間にはビニールカーテンを設置し飛沫感染を防いだ。検査機器に関しては患者毎にアルコール消毒を実施し患者が安心して検査を受けられるよう感染対策を徹底した。その他の取り組みについては学会発表にて報告する。

【まとめ】

今回の取り組みで新型コロナウイルス感染症だけでなく、様々な感染症に対してスタッフや患者の安心・安全を保つ生理検査室としての感染対策の基盤を整えることができたと考えられる。なお、2021年5月現在まで当院中央検査科での院内感染は“0”である。

参考文献 1) 一般社団法人日本呼吸器学会

「新型コロナウイルス感染症流行期における呼吸機能検査の実施について」

COVID-19 ワクチン『コミナティ筋注®』接種後の効果と副反応についての調査

法人名 神奈川県厚生連
病院名 相模原協同病院
職種・所属 臨床検査技師・臨床検査室
発表者氏名 塩見理紗
協力者氏名 荒井真 恩田久孝 太附広明 井關治和 高野靖悟

【はじめに】

新型コロナウイルス感染症の感染拡大が続く中、日本国内では COVID-19 ワクチンの接種が2月から始まった。当院でも、2021年3月より COVID-19 ワクチン接種を開始した。ワクチン接種の効果を評価するため、1回目の接種後に、抗体検査（定性、定量）を実施した。また、ワクチン接種後に生じる副反応についても調査を行ったので併せて報告する。

【方法・対象】

臨床検査室職員 30 名（男性：7 名、女性：23 名）を対象とし、1 回目のワクチン接種 3 週間後に抗体検査を実施。抗体陰性者は 2 回目のワクチン接種後に再度、同一検査を実施した。また、同 30 名に対し、副反応についてアンケートを行った。

【結果】

1 回目のワクチン接種後の抗体陽性は 29 名（抗体保有率：96.6%）であった。また、抗体陰性の 1 名は、2 回目のワクチン接種後の検査の結果、抗体陽性に転じた。アンケート結果より 1 回目のワクチン接種後、何らかの副反応を認めた者は 25 名（男性：5 名、女性：20 名）であった。副反応の内容としては、接種部の痛みや筋肉痛の訴えが多く、37.5℃以上の発熱を認めた者は 2 名（男性 2 名）であった。2 回目のワクチン接種後に何らかの副反応を認めた者は 28 名（男性：6 名、女性：22 名）であった。副反応の内容は、接種部の痛み、発熱、筋肉痛の訴えが多く、発熱（37.5℃以上）を訴えた者は 13 名（男性 2 名、女性 11 名）であった。また、1 回目と 2 回目の副反応を比較したところ、2 回目の方が辛かったと答えた者は 23 名（男性：2 名、女性：21 名）であった。

【結語】

今回の調査において、1 回のワクチン接種でも高い抗体保有率を示した。アンケート結果よりワクチン接種後の副反応は、男性は 1 回目、女性は 2 回目を辛く感じる傾向にあった。また、女性に関しては、1 回目のワクチン接種と比較し、2 回目のワクチン接種の方が、発熱などの強い全身反応の副反応を認める傾向にあった。COVID-19 ワクチンについては、これから検討される課題も多いことから、今後もデータの蓄積が必要と思われる。

新型コロナウイルス感染症に対する当院検査科の取り組み

法人名	国家公務員共済組合連合会
病院名	横須賀共済病院
職種・所属	臨床検査技師・中央検査室
発表者氏名	難波真砂美
協力者氏名	小塩智康 高橋のぞみ 津浦幸夫

【はじめに】

新型コロナウイルス感染症が蔓延してから 1 年以上が経とうとしているが、未だに収束が見通せない状況が続いている。その中で当院検査科が臨床検査技師として何が出来るかを模索しながら、取り組んできたことについて報告する。

【方法】

1) 臨床検査技師の検体採取の実施、2) 新型コロナウイルス検査の実施、3) 患者さんとスタッフがより安心安全にできる検査と環境整備の 3 点について対策をとってきた。

【結果】

1) 臨床からの要望もあり臨床検査技師による検体採取実施に向け準備を開始した。当院検査科スタッフの約 9 割が検体採取等に関する厚生労働省指定講習会を経て資格を取得していたが、未取得者についても日本臨床検査技師会により開催された web 講習会を受講し検体採取の資格を習得し、検査科内で PPE 脱着を含む検体採取トレーニング実習を実施した。2020 年 4 月からは医師・看護師とともに横須賀 PCR センターへ参加し臨床検査技師が検体採取を実施し、現在も当院敷地内にある横須賀第 2PCR センターで継続している。また院内においては全入院前検査の検体採取に向け準備し、週 5 日検体採取を実施している。2) 検査のできる人材と既存機器から、新型コロナウイルス感染症検査を当院でどのように実施していくかを検討中の 3 月に、まず PCR 検査を外注に委託するための準備を始め、院内では 6 月に抗原定性検査を開始し。遺伝子検査は当院感染制御部医師とも相談し、LAMP 法を 7 月から導入することになったが、更なる人材教育のために神奈川県臨床検査技師会が実施している「PCR 検査の体制強化のための研修」受講した。また 8 月には全自動遺伝子解析装置 FilmArray を導入し 24 時間 365 日体制で PCR 検査に対応している。3) 各検査については学会推奨をもとに医師と相談のうえ検査実施内容を決め、病院の理解と当院感染制御部の指導を受け、環境整備として飛沫防止カーテンの設置やフェイスシールドの着用、生理検査室では要所要所の消毒やベッド周りの使い捨てカバーの使用など、患者さんとスタッフができるだけ安心安全に検査ができるよう取り組んだ。

【まとめ】コロナ禍で活動することで今まで以上に様々な職種スタッフと連携をとることができ、そのことで理解も深まり臨床検査技師をより知って頂き機会にもなった。また検体採取業務に係わることで医師・看護師の負担軽減にも貢献できたのではないかと思います。今後は検査の精度や迅速性を担保しながら、日常業務に追加する形となった検査や検体採取業務によるスタッフの負担を、いかに軽減していくかということが課題と考えている。

With コロナ時代での外来リハビリテーション運営

法人名 神奈川県厚生連
病院名 相模原協同病院
職種・所属 医療技術部リハビリテーション室
発表者氏名 佐藤陽介
協力者氏名 野間靖弘 太附広明 井關治和 高野靖悟

<緒言>

新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）の世界的な感染拡大により、With コロナと呼ばれる感染予防を前提とした生活様式や経済の在り方を求められるようになった。リハビリテーション（以下、リハ）の現場も例外ではなく、感染予防とリハ運営を両立させるよう、今日まで検討を重ねてきた。本発表では、管理者としての立場から、主に外来リハでの感染予防への取り組みを報告する。

<感染予防への取り組み>

【課題】感染予防を講じる上で、以下の3点が課題となった。①COVID-19の感染経路は飛沫感染と接触感染である。②外来リハの特性上、全患者に外部からCOVID-19を持ち込むリスクがある。③未知のウイルスに対する対処方法が不足している。

【対策】①飛沫感染予防として、スタッフ・患者のマスク着用、エアロゾルを発生させる可能性の高い検査等の中止、定期的な換気等を行った。接触感染予防として、一患者一手洗い、使用後の治療ベッドや備品のアルコール消毒、隣接する治療ベッドを離す等のゾーニングを行った。②患者入退室時の手指消毒、外来患者と入院患者のリハ時間の区分け等を行った。③スタッフから感染者や濃厚接触者が出た際に備えて、院内感染対策委員会（以下ICT）への情報共有を速やかに行えるよう連絡手段を明確化した。

【結果】①エアロゾルの発生しやすい検査等に関しては、周囲との間隔を保ち、換気を行うことで実施可能であった。患者毎の衛生管理に関して、「ベッドを拭いていない」等のクレームを頂くことが数回あった。②患者自身の手指消毒は、リハ室入口にアルコール消毒を設置することで円滑に行えた。外来と入院の時間分けは、全体的な患者数の回復に伴って困難となった。③当初、スタッフが濃厚接触者となったことも度々あったが、ICTと速やかに連携することで休みを最小限にすることができた。

【改善策】①治療ベッド毎にアルコール消毒と清拭シートを設置し、スタッフ・患者ともに使いやすくした。②リハ室内で外来患者と入院患者の場所の区分けを行うことで時間分けの制限を緩和した。③ICTとの連携事案や感染予防について、朝ミーティングを用いて何度もスタッフ全員に啓蒙を図った。

<まとめ>

With コロナ時代において、管理者としての立場から外来リハ運営に取り組んだ。感染予防を実践するためには物品やベッド、時間等の環境整備とスタッフ全員への感染予防に対する継続した啓蒙が必要と感じた。

コロナ渦に養成校を卒業したリハビリテーション専門職の不安への対応と今後の課題

法人名 医療法人社団 協友会
 病院名 横浜鶴見リハビリテーション病院
 職種・所属 作業療法士・リハビリテーション技術科
 発表者氏名 佐伯まどか
 協力者氏名 清水宗平 福田美穂

【はじめに】

2020 年は、全国的に新型コロナウイルスの感染防止対策がとられ、教育現場にも影響を及ぼしていた。その影響の一つとして、理学療法士（以下、PT）、作業療法士（以下、OT）、言語聴覚士（以下、ST）養成校における医療・介護機関等での総合臨床実習（以下、実習）が行えない状況が散見し、当院入職の新入職員からも実習を経験していない状態で就職をすることへの不安が聞かれていた。実習未実施における不安の具体化と、臨床現場における卒後教育の対応と不安の変化を明らかにすることで、新型コロナウイルスに影響を受けた教育現場と連続性をもった PT・OT・ST の育成の一助となると考えた。

【方法】

2021 年 3 月に PT・OT・ST 養成校を卒業し、同年 4 月に当院に入職した PT12 名、OT6 名、ST3 名のうち、同意の得られた 20 名を対象とした。調査期間は 2021 年 4 月～5 月とし、その期間に当院で選定をした情意領域・認知領域・精神運動領域の研修を机上・グループワーク・実技等で実施すると同時に、実患者を通して見学・協働参加・実施のプロセスを意識した担当指導者による指導を行った。研修・指導の開始前後で、不安項目に対するアンケート調査を行った。

【結果】

実習は 19 名が期間短縮又は中止となっており、予定通り行えたのは 1 名だった。入職前より 16 名 (80%) が強い不安を示しており、「仕事のイメージがわからない」「評価・統合解釈・アプローチの一連の流れがわからない」や、評価・統合解釈・アプローチの各項目に不安を感じていた。研修・指導後も評価・統合解釈・アプローチに対する不安は継続している一方、医療事故に対する不安項目が新たに追加となり、他の項目への不安は減少をしていた。

【考察】

専門職としての知識・技術に対する不安や、就職先のイメージが持てない状況での入職が不安を作る要因であると考えられる。専門職としての知識・技術への支援は継続する必要があるものの、入職直後の研修・指導は入職前の不安を軽減し、医療事故等への新たな視点育成の一助となると推察する。

【引用文献】

芳野 純・臼田 滋：医療施設における理学療法士の継続教育の現状．理学療法科学：25（1）：55-60．2010
 日本理学療法士協会：臨床実習教育の手引き（第 6 版）
 新型コロナウイルス—各現場から，with コロナ時代の理学療法を展望する．PT ジャーナル 2020； 54； 796-818

急性期病院から地域へ発信 ～「食」を支える支援を目指して～

法人名 医療法人社団愛友会
病院名 金沢文庫病院
職種・所属 言語聴覚士・リハビリテーション技術科
発表者氏名 鈴木奈菜
協力者氏名 惣台奈奈 鈴木麻友 山森直子 成田恵
中平愛 佐々木統弥 橋本和樹 正躰早苗

【目的】

当院は横浜市金沢区内でも施設が密集している地域にあり、地域密着型のホームドクターとしての役割を担っている。入院する患者の約4割が呼吸器疾患で、中でも誤嚥性肺炎を併発した摂食嚥下障害患者へのアプローチは必須である。しかし、治療後に退院してもすぐに誤嚥により再入院する方が散見されており、当院の摂食嚥下治療の質向上と退院後の誤嚥性肺炎予防に向けた取り組みを行ったため報告する。

【方法】

1) 院内連携

摂食機能療法の強化を目的に看護師と言語聴覚士を中心に摂食チームを立ち上げ、書類の簡素化や訓練表の作成、食事ラウンドを開始した。さらに摂食嚥下勉強会を実施した。

2) 院外連携

誤嚥性肺炎での再入院予防への取り組みとして近隣施設(当院と連携のある特養等)職員向け勉強会・交流会を行った。”

【結果】

経口摂取者(楽しみとしての摂取も含む)の割合が取り組み前後で約4割から7割へ増加した。摂食チーム立ち上げ後の勉強会参加看護師数は2倍以上増加し、摂食嚥下に対する意欲の向上とスキルアップが図れた。看護師がチームの窓口となることで病棟への発信が円滑になり、業務効率の向上につながった。院外向け勉強会・交流会では、10施設より20名の参加があり、アンケート結果では高い評価を得ることができた。また退院患者について電話相談や退院時直接指導など、新たな連携ルートも構築された。

【考察】

看護師と言語聴覚士の密な情報共有や看護師の意識向上とスキルアップ、書類整備による円滑な摂食機能療法の介入により患者の経口摂取者数の増加につながり、患者の「食べる喜び」を実現できた。これらの活動により摂食嚥下の分野でも地域のホームドクターとしての役割を果たすことのできたのではないかと考えられる。さらに金沢区をはじめ近隣施設職員との勉強会や交流にて地域のレベルアップを図る活動は、タスクシェア・タスクシェアにつながり、今後も継続して行っていきたい。

コロナ禍における医療ソーシャルワーカーの覚悟と挑戦

-職場外・職場内・自己研鑽の3つの視点から-

法人名 国立病院機構
病院名 横浜医療センター
職種・所属 医療ソーシャルワーカー・相談支援センター
発表者氏名 高瀬昌浩
協力者氏名 本田麻穂（大倉山記念病院）
鈴木麻紀（かわさき記念病院）

I. 研究目的

コロナ禍がもたらす医療ソーシャルワーカー(以下：MSW)への影響ならびに、そこでの MSW の覚悟と挑戦を明らかとし、MSW の今後の支援に活かすことを目的とする。

II. 研究方法

1. 研究方法：一次調査：自記式質問紙調査、二次調査：フォーカスグループインタビュー
2. 対象：病院(3名)高齢(2名)・障害(2名)・地域社会(2名)・子ども(2名)の5つの分野のSW11名
3. 分析方法：単純集計とインタビューの内容分析(逐語録からコロナ禍における覚悟と挑戦に関する内容を抽出し、「どのような悩みや不安等があったのか」「悩みや不安等に対してどのように対応したのか」に着目して質的に分析した。

III. 結果・考察

本研究は、社会福祉士を5つの分野に分け調査を行ったが、分野における大きな差異は認められなかった。なお、医療従事者という言葉に対し、MSW はすべて「自身は該当する」と回答したが、病院以外のSWは「該当しない」と回答しており、MSWには、SWとしてのアイデンティティに加え、医療従事者としてのアイデンティティが芽生えていたことが分かった。

対象者からは「生活困窮のニュースが多く、自分がなにかできないかと考えた」「コロナ禍で必死となっている他の専門職をみて自分も貢献したいと思った」「世間が大変な時ほど大切な職種は評価される」という言葉あり、多くのSWが自身のSWという職業に向き合い、その役割や必要性を省察していた。そして、職場内における様々な制限に対して出来ることを行い、職場外にも自主的な行動制限を行い、自己研鑽も新たな手段を選びながら行っていた。このようにコロナ禍を契機に、MSWは大きく成長し、新たな時代に入ろうとしている。

VI. 結論

1. コロナ禍は、生活者であり生活を支援するSWに大きな影響をもたらしていたが、MSWだけでなくすべての分野のSWは職場外、職場内、自己研鑽で不安や苦勞に対し覚悟(アセスメント)をして、新たな挑戦(対応)を行っていた。
2. 職場内におけるSWの挑戦では「積極的な情報収集・共有」が挙げられた。
3. 今後は、MSW自らがこれからの自身の役割を認識し、それをコロナ禍、ポストコロナ禍(新たな時代)で展開していくことが求められる。

病病連携でクラスターを防ぐ仕組みの構築～4 病院間 PCR 連携～

法人名 平塚市民病院
病院名 平塚市民病院
職種・所属 事務・経営企画課
発表者氏名 加藤亮介
協力者氏名 山田健一郎 相澤史幸 佐藤和栄

【目的】

令和2年度の上半期は、新型コロナウイルス感染症の院内クラスター発生が各所から報告された。新型コロナウイルス感染症の院内感染が発生すると救急や通常診療の受入制限などにより、近隣の病院の負担が生じ、地域医療崩壊の恐れがある。病院内で新型コロナウイルス感染症が発生した場合には、早期に検査結果を得て、感染範囲を特定し、対応することで診療機能の低下を最小限にとどめることができるため、効率的な検査体制の構築が必要と考えた。

【方法】

病院単独の検査能力には限界があることや外部業者への委託では検査結果を得るまでに時間を要することから、なるべく早期に数多くの検査結果を得るため当院の病院長から他院の病院長に働きかけて PCR 検査の実施について、地域で連携することとした。

【結果】

平塚、中郡にある平塚共済病院、東海大学大磯病院、済生会湘南平塚病院、当院の4病院間で、新型コロナウイルス感染症の院内感染が発生した場合に備え、互いに PCR 検査を行う協定を締結した。その結果、自院で実施可能な検査数の約2倍程度を即日実施できるようになった。

【考察】

現時点では、この協定に基づき相互に PCR 検査を実施した実績はないが、地域医療を守るために地域の病院間で有効な連携をすることができたと考えている。

横須賀共済病院 RPA 導入報告

法人名 国家公務員共済組合連合会
病院名 横須賀共済病院
職種・所属 事務部
発表者氏名 澤田洋輔
協力者氏名 野間貴衛 畑宏明

【はじめに】

世の中は「働き方改革」のスローガンのもと残業削減などの風潮ではあるが、現実には「仕事量は減らない」という、相反する板挟み状態から抜け出すためのツールとして RPA は期待されている。当院でも 2020 年 4 月より正式採用したので導入・展開・使用事例などを紹介する。

【導入】

働き方改革を目的としている為、業務内容を最も把握している各部署業務担当者にて利用してもらうべく ■極力プログラム知識は必要とせず簡便に操作・作成できるシステム ■ハードウェア・ソフトウェアはスモールスタートから展開できる ■コストを最小限に抑える この3つに重点を置いて選定をおこない、ハンズオンセミナーへの参加などを経て NTT アドバンステクノロジー社が提供する RPA ソフトウェア、WinActor（ウィンアクター）を採用した。

【展開】

スモールスタートであるが、業務内容は幅広く募るべく、事務部及び看護部に対しヒアリングを実施し、業務改善が見込めるとして手上げた7部署にて試験展開、後に8部署となった。限られたライセンスを有効活用すべく、端末の利用は遠隔操作で展開することにした。また、外部データを効率よく取り込むことや実行時の予期せぬエラー発生時に、いち早く対応できるよう、グループウェアを用いてデータのやりとりや、端末の利用予約などをおこない情報共有をした。

RPA 運営会議として、毎月1回会議を開催し、シナリオ作成の進捗状況・実行時の不具合などを全員で振り返り、改善点を共有しながら取り組んだ。

【使用例】

日報データ、経理業務、受付、病理、がん登録などに使用。今回はこの中の一部を実際に稼働している映像も含めて紹介する。

【結果・考察】

RPA を導入することで単純作業の時間が減り、シナリオ作成を行うことで各部署にて個別に行われていた業務内容の見える化が実現、また職員の知識は向上してきているため、さらなる上位研修の受講も検討してゆく。しかしながら、現時点では費用対効果（定量的な結果）として大きな成果を出すには至っていない。そのため RPA をさらに拡大し効果を増大すべく各部署にヒアリングをして、対象業務のあぶりだしや複数部署での重複作業がないかを確認し、業務整理も同時におこないながら、更なるタスクシフトの推進（ダブルタスクシフト）に向け継続して取り組む。

医療機関におけるコンプライアンス推進体制の構築
—法務・コンプライアンス室の事例—

法人名 社会福祉法人恩賜財団済生会
病院名 済生会横浜市東部病院
職種・所属 総務課 法務・コンプライアンス室
発表者氏名 荒川隆

【背景】

昨今、企業等組織に対するコンプライアンスの徹底を求める社会的要請の高まりを背景に、済生会の中期的業計画の重点項目の中に「コンプライアンスの徹底」を定める等、具体的な対応が迫られていた。そこで2018年1月、当院では独立部署として法務・コンプライアンス(以下「法コン」と略す)を担当する室を新設、室長と室員(係長)の2名専従体制で運営している。

【設立の狙い】

1. 院内のあらゆる取引等への法的チェック体制の整備、2. 医療訴訟系トラブル等の事態が発生した際に、関連部署と連携し、法的側面に配慮しつつダメージの最小化、3. 職員への法コン知識の啓蒙活動。

【業務内容】

①契約取引法務関連業務。契約書の内容点検、契約関連伺書の手続点検、契約検討委員会の事務局運営等、契約の安全性・手続の正確性・決定過程の客観性・合理性・透明性をチェック。②医療訴訟関連法務対応。医療クレーム、損害賠償請求、訴訟等に対し弁護士、損保会社等と連携し、法的な観点からの患者サイドへの対応アドバイスを含め、現場をサポート。③法務関連周辺業務。個人情報保護に関する業務、医療関連法規への制度対応、法務相談受付等、④職員への法コン知識の啓蒙活動。職員向け研修会の企画・開催、「法コンニュース」の刊行等、蓄積した知識を職員に広く伝え、知識・ノウハウの裾野を拡げる活動。

【成果・課題】

院内における法コン意識や知識の向上は、一定程度の手ごたえを感じている。訴訟案件以外でも、契約時や個人情報の対応などに「法コン室へ相談」との声が出るくらい認知度は上がっている。一方、新たな課題として、独立した部署となることで一層の専門知識が求められるようになり、業務で得た知識、経験だけでは対応が困難な場面も増加したり、専門化することで人事ローテーションの支障となったりする恐れがある。今後とも、院内から必要とされ、頼りとされる法コン室業務を目指していく。

手術室稼働状況の多角的な集計

法人名 社会福祉法人恩賜財団済生会
病院名 済生会横浜市東部病院
職種・所属 法務・コンプライアンス室
発表者氏名 乳井亮介

【目的】

当院では手術室の稼働状況を手術件数と稼働率で把握していた。手術件数は2015年度をピークに横這い～微減、稼働率は横這いである。手術件数が減少していることから、手術室には人的、空間的余力があるものと考えられていた。

しかし麻酔科部長からは、「年々忙しくなっており、人的余力は少なくなっている」と聴取しており、統計と現場感覚の差異が生じていた。この差異の原因を特定し、現状を正確に把握する必要が生じていた。

【方法】

手術室の稼働時間合計と算定点数合計の集計を行い、継時変化を観察した。稼働時間は手術システムの入退室履歴を、算定点数合計は医事システムのKコード算定実績を元データとしている。

【結果】

稼働時間合計、算定点数合計ともに増加していることが判明した。

手術件数が減少する中で稼働時間、算定点数が増加することは、1件あたりの稼働時間が長く診療報酬が高い、つまり難易度が高い手術の増加を意味する。また、稼働率が横這いのまま稼働時間が増加することは、営業時間外に行われる手術の増加を意味する。夜間休日の手術の件数は増加していないので、営業日の残業が増加したものとみられる。

高難易度手術や残業の増加は、現場スタッフの負荷の増大につながる。麻酔科部長の「年々忙しくなっており、人的余力は少なくなっている」といった意見が現状に即しており、今までの統計は現状を正しく反映できていないことが判明した。

なお、高難易度手術が増加した要因として、近隣のグループ病院が手術を再開したことによる、当院患者構成の変化が挙げられている。また、残業が増加した要因として、看護師の不足による手術開始の遅れが指摘されている。

【結論】

手術件数や手術室の稼働率は集計がしやすい指標であるが、必ずしも現場の状況を正しく反映していない恐れがある。現状把握には、複数の指標を集計し分析する必要がある。



公益社団法人神奈川県病院協会

〒231-0037 神奈川県横浜市中区富士見町3-1

神奈川県総合医療会館4階

TEL 045 (242) 7221 (代表)

FAX 045 (231) 1794

無断転載禁止

