



医療法人 光の会
重本病院

第62号
2018. 11. 15

〒759-6312
山口県下関市豊浦町大字黒井97-50
TEL083-772-0014
FAX083-774-3460

E-mail: info@shigemoto.or.jp ホームページ <http://www.shigemoto.or.jp>



リフレッシュパークのコスモス

目次:

病院創立90周年 電子カルテ導入	～ 看護部長 山田陽一 ・ 作業療法主任 保井 梓	2ページ
	薬局長 中島弘光 ・ 北館2病棟看護課長 濱新佳代子	2ページ
	精神保健福祉主任 田村良次 ・ 管理栄養主任 小林好恵	3ページ
重本病院チーム医療研修会	～ 外来看護課長 瀬戸口克彦	3ページ
第16回山口県精神科病院協会研修会	～ 南館2病棟看護副主任 井町直樹	4ページ

病院理念

誠意をもって医療にあたろう
心病む人の痛みを理解しよう

基本方針

患者本位の医療を実践する

運営方針

医療安全と院内感染の管理・対策の
更なる推進を図る

病院創立90周年 電子カルテ導入

重本病院は9月19日に創立90周年を迎えることができました。そこで記念行事の一つとして、IT化の更なる推進と業務効率化へ向け電子カルテの導入を行いました。各部門スタッフが6月より操作研修を受け、10月からの電子カルテ稼働もスムーズに移行できました。当院は平成15年5月に日本医療機能評価機構の定める認定基準を達成して、5年ごとに認定の更新を行ってまいりました。その都度、IT化へ向けた取り組みとして当院独自のイントラネット「shigemoto-net」を開発、強化し日頃からパソコン操作には自信がありました。その甲斐あってか、病院スタッフも大きな混乱なく電子カルテに馴染むことができたのではないのでしょうか。また4月の広報誌でご報告したように4度目の医療機能評価の認定を無事に終え、病院創立90周年に花を添えることができました。これらの取り組みが、医療安全と院内感染の管理・対策の更なる推進となるように努力してまいります。



看護部長 山田陽一

電子カルテへ移行し1カ月半が経過しました。数カ月前から打ち合わせや、設備準備など導入に携わった職員皆様は大変であったことだと思います。本当にお疲れ様でした。

作業療法室では、未だ不慣れな部分がありますが、電子カルテへの導入で、今まで書面で行っていた報告が迅速に行えるようになった上、日々の記録に関しても記入漏れなく効率良く業務に当たることができています。また、カルテの閲覧がOT室に居ながら容易に何時でも可能となったことで、対象者のプログラム前後の病状や様子を把握出来、またそれに対する多職種の評価や見解も確認できるため、視点のズレや評価の相違が解消でき、統一した関わりが出来るという点はメリットの1つではないかと感じています。



機械音痴の私ですが、『どう打つんやったっけ?』『こうじゃない?』と日々他OTRとやりとりを繰り返しながら、何とかこのIT社会の波に乗れている気で居ます。

作業療法主任 保井 梓

薬局では今年はじめより、電子カルテの導入に向けて電子カルテでできること、できないことの仕分け作業を行い電子カルテでできないことを電子化して紙上での作業をなくすようにしました。向精神薬、毒薬の管理、糖尿病を含むハイリスク薬の薬歴管理、高額医薬品の在庫管理などがそれにあたります。

実際の電子カルテに関する取り組みは、医師が正しく処方ができ、それを元に調剤し、レセプトに反映できるように医薬品マスターの作成を行いました。薬局では電子カルテから処方を受けとるシステムが別にあり、その医薬品マスターの作成登録も行ったので合計2回同じ作業を行っています。その中で医薬品の一般名を登録する作業は困難をきわめました。近隣の基幹病院でも一般名処方はあまり進んでいないため、まわりに登録の仕方を教えてくれる人がいないため、ネット等で検索して登録方法を一から独学で勉強し登録しました。

その結果、一般名処方加算の所得率が4倍近くに増えたり、後発医薬品への切り替えが簡単にでき医薬品購入費の削減につながったり、院内採用医薬品集の作成など電子カルテとあまり関係のない仕事を一度に行うことができました。

以上のようにみなさんの目には薬局が何かをしたという実感はないと思いますが、これから当院が進むべき道を一歩も二歩も着実に前に進める取り組みを薬局は行うことができたと思います。

薬局長 中島弘光

病院創立90周年事業の一つとして電子カルテが導入されました。

4月にこのプロジェクトが本格始動し、4か月の準備期間を経て6月末から看護職員全員が5回の実践研修を受けました。電子カルテ使用経験のある看護師はほんのわずか、ほとんどが未経験の状態ですので「こんな短期間では無理、研修を受けても理解できないでしょう」と不安の声が多く聞かれました。9月に端末が各部署に設置され、インストラクターの方に尋ねながら実践練習を行い、10月1日の始動後1か月が経過し、やっと操作に慣れてきたところです。

現時点で実感しているメリットは院内どこでも端末で情報を確認できるため多職種間での情報共有や文書作成がしやすくなったことです。申し送りや指定した日時の記録を閲覧することで患者の状態や医師の指示などを把握し、ワークシートにより勤務当日の患者の予定が把握でき申し送り時間の削減が図れました。



他に病床管理機能により入退院、外泊出、転棟や病床移動などが管理しやすくなり、また迅速な検査や処置、治療導入ができるようになりました。

今後はシステム導入の主な目的である、病院内業務のシステム化により医療の効率化と質的増進、病院の機能及びサービスの向上につながっていくと考えています。

北館2病棟看護課長 濱新佳代子

福祉職が取り扱う記録は、対人援助、福祉・介護サービスなどの社会的な認知が進む中で、大きく変化しました。相談を聞き取るだけでなく、その方を取り巻く環境に目を向け、専門職として課題を明らかにし、対象者の意向に添った具体的なサポートを提案・提供する根拠を残すことが求められます。特に医療機関においては、病気や治療の経過を把握することが重要で、医師、看護師等の多職種からの情報をもとに支援計画を組み立てます。当院では従来から多職種によるカンファレンスが実施されてきましたが、電子カルテの導入により、必要な情報をタイムリーに入力し、アクセスできるようになり、より迅速で的確な支援を提供する環境が整いました。このように医療の分野でもICT技術の活用が促進されていますが、それを扱うのはロボットではなく人間です。患者さんと直接向き合っ、その心情や感情を読み取る技術は更に求められ、襟を正す機会になりました。



精神保健福祉主任 田村良次

栄養科では電子カルテ導入に伴って、食止めの締切時間の変更を行いました。従来、外出外泊などによる食止めは前日までが締切で実際に食事が止まるのは翌日でしたが、現在は締め切り時間に間に合えば次の食事からの食止めが可能となっています。これは食止めの情報が即座に厨房内に発行され対応ができるようになったためです。患者さんのご都合に合わせてより柔軟な食事提供ができるようになりました。

また、電子カルテにより、患者さんお一人お一人に対する他の職種の関わりが把握できるようになりました。栄養管理に基づく栄養指導や食事相談では栄養士だけの考えでなく全体の方向性を確認しながら進めていくことが大切です。電子カルテの情報を生かして栄養科が全体の中でよく機能するように努めていきたいと思ひます。

管理栄養主任 小林好恵

重本病院チーム医療研修会

年に一度各部署から症例を持ち寄り発表しています。
今年も5題の発表が行われました。

- 演題1：北館1病棟 福永将平 自殺企図により身体拘束を繰り返している患者の行動制限最小化に向けた取り組み
- 演題2：南館1病棟 梶山美和子 長期経管栄養から経口摂取移行に向けての取り組み
- 演題3：北館2病棟 濱本清隆 精神科におけるがん末期患者の看護を振り返って
- 演題4：南館2病棟 田村小夜子 精神的要因が関連した転倒の一例から
- 演題5：精神保健福祉士 渡辺真実 退院後の生活状況から地域定着に有効な支援体制を考察する

演題1は自殺企図のため長期間の身体拘束を必要とした患者に対して、どうしたら拘束時間を短くすることができるのかを2期に分けて検証しています。開放観察中に起きた危険行動について考え、4つの取り組みを実践することで拘束時間を短縮することができました。

演題2は長期間経管栄養を行っている患者の「食べたい」という意思を尊重し経口摂取をに移行した過程を発表しています。多職種で関わりカンファレンスを重ねながら取り組み、結果として精神の安定・QOLの向上につながり成果を出しています。

演題3は精神科に長期入院中の末期がん患者のターミナルケアについてスタッフ、キーパーソンを含めてどのように関わっていったかを振り返っています。とても難しい判断を迫られることも多く、スタッフは不安や葛藤を抱きながら関わっていきました。当院でのDNRの対応を含めて考えさせられる症例報告でした。

演題4は老年期の統合失調症患者の転倒の原因を約1年間観察・評価し、身体機能の問題以外にも精神的な要因が関係していることを明らかにしました。そのことを踏まえてどのように関わるかを話し合い、転倒の回避につながっていきました。

演題5は退院後の患者個別の生活状況及び医療、福祉サービス等による支援の状況をデータとして集計し、結果を評価・分析して考察しています。具体的なサービス等細かく数値化しているので客観的にとらえる良い機会となりました。



今年の演題も病棟や職種の専門性が出てとても充実した研修会となりました。強く感じたのは患者さんと関わる中で問題となったことや気づいたことなどをそのままにせず、多職種のカンファレンスを重ねることで解決の糸口が見えてくるのだと思います。今回の発表の内4つの症例が第42回中国四国精神保健学会にて発表することになっています。発表者や研究に関わったスタッフはお疲れさまでした。

外来看護課長 瀬戸口克彦

第16回山口県精神科病院協会研修会

この度、第16回山口県精神科病院協会研修会に参加してきました。この研修会は重本院長が山口県精神科病院協会会長の時に第1回目が開催されたことを知り、当院のスタッフとしては思い入れがある研修会となりました。会場には県内の精神科病院から多数の参加者で賑わっていました。一般演題が8症例あり、私が所属する病棟スタッフの田村小夜子が「精神的要因が関連した転倒の一例」という題目で研究発表をしました。この研究は筋力低下だけではなく、統合失調症の増悪した症状に潜在する注意力や認知力の低下リスクに着眼点を置いた転倒回避対策を追及した研究です。統合失調症の患者さんは安定時と増悪時では機能レベルが変化し、普段できる日常的な活動も急激にできなくなるといった特徴を持っている方がいます。また安定時にはできるので増悪時にはできない現象は理解されにくく、周囲から誤解されがちです。そういった視点でも発表には大きな意義があり、座長からも刺激的な内容で国内では数少ない研究だったと評価を受けました。



教育講演では「せん妄とBPSDの理解と対応」という内容で、山口大学大学院医学系研究科教授 中川 伸 先生のご講演がありました。超高齢化社会を迎えており、認知症のせん妄とBPSDの二つの状態への理解と対応は身体科でも必須となりつつあり、精神科看護がより良い医療を先導する領域であるとお話がありました。当院の研究と講演内容から「対象者の病層での能力の違いを理解する」という重要性を再認識しました。また看護者が病層によって本来の人格や能力とは違う事を理解し、表現ができない苦しみに目を向ける事こそが私は精神科看護の基本だと考えます。精神からのフォローが患者さんのニーズ充足にとって必要不可欠な看護であり、問題の本質に近づかせます。患者さんの気持ちに寄り添い抱える問題に積極的にチームで取り組んでいけるように励んでいきたいと思いました。

身体的な問題が改善しても精神的な安定がなければ、本当の意味での改善ではないと改めて初心に戻る時間を持つてました。今後もこの機会を経験として取り入れ、精神科看護の質の向上に努めていきたいと思ひます。

南館2病棟看護副主任 井町直樹

当院における個人情報の利用目的

・医療提供

当院での医療サービスの提供
他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者との連携
他の医療機関等からの紹介への回答
患者さんの診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
検体検査業務の委託その他の業務委託
ご家族等への病状説明
その他、患者さんへの医療提供に関する利用

・診療費請求のための事務

当院での医療・介護・労災保険・公費負担医療に関する事務およびその委託
審査支払い機関へのレセプトの提出
審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
公費負担医療に関する行政機関等へのレセプト提出、照会への回答
その他、医療・介護・労災保険、および公費負担医療に関する診療費請求のための利用

・当院の管理運営業務

会計・経理
医療事故等の報告
当該患者さんの医療サービスの向上
入退院等の病棟管理
その他、当院の管理運営業務に関する利用

・企業等から委託を受けて行なう健康診断等における、企業等へのその結果の通知

- ・医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等
- ・医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ・当院内において行なわれる医療実習への協力
- ・医療の質の向上を目的とした当院内での症例研究
- ・外部監査機関への情報提供

診療実績9月

(外来)

患者延べ数・・・ 1067
初診患者数・・・ 13
1日平均患者数・・・ 48.5

(全病棟)

新入院数・・・ 18
退院数・・・ 11
1日平均在院数・・・ 205.1
平均在院日数・・・ 438.5
病床利用率・・・ 95.8%

～編集後記～

先日発表された長期予報では、今年の冬は暖冬になると言われていました。しかし予報に油断しないでインフルエンザなどの感染対策をきちんとしていきたいと思ひます。

広報委員：瀬戸口