



～済生会今治病院専門認定看護師レター～第6号 2015年7月発行

雨が降り続き、蒸し暑い日もありますが、みなさま体調は崩されていませんか。雨があがって晴れ間が見えると嬉しくなりますね。みなさんの笑顔で患者様の心も晴れわたりますように…。

さて、今年度の専門認定看護師委員会の目標は「チーム活動の可視化」です。専門認定看護師が関連するチーム活動を紹介し皆様の多職種連携のための情報となれば幸いです。今回は、「褥瘡対策チーム」と「退院支援」について紹介します。

## 褥瘡対策チーム

目標は「診療計画書の不備をなくす」こと、「褥瘡推定発生率を0.6%以下にする」ことです

① **診療計画書の不備**があると、**入院基本料金が原則算定できません**。意識の徹底をお願いします。

現在、各病棟の褥瘡委員会メンバーがチェックを行っています。

医師記入部 診療科目: <input type="text"/>	看護師記入部 病室: <input type="text"/>	患者ID: <input type="text"/>	名前: <input type="text"/>
計画作成日: <input type="text"/>	アセスメント: <input type="text"/>	担当氏名: <input type="text"/>	生年月日: <input type="text"/>
褥瘡の有無		病棟: <input type="text"/>	診療科: <input type="text"/>
1. 褥瘡 無し あり (褥瘡部・会陰部・両臀部・両膝部・大転子部・踵部) その他			
2. 通念 無し あり (褥瘡部・会陰部・両臀部・両膝部・大転子部・踵部) その他			
日常生活自立度	J (1,2)	A (1,2)	B (1,2)
基本動作能力(ベッド上での移動)	できる	できない	
(床上生活要領の保持、転位)	できる	できない	
褥瘡の予防	なし	あり	「あり」として「なし」が1つ以上の場合は、要領を立案し実施する
褥瘡状態	なし	あり	
褥瘡状態	なし	あり	
褥瘡状態	なし	あり	

【特に不備が多いもの】

- ① 看護師のサインが抜けている  
専任看護師のサインが必要です。新人は作成後リーダー以上にサインをもらってください
- ② 危険因子、ADL、ブレイデンスケールの評価をしていない  
入院患者全員に評価が必要です。

現在、1か月にすべての病棟で約80～90人程度の不備があります。注意しましょう。

② **褥瘡推定発生率とは?** 新規褥瘡発生者数/調査日の入院患者数×100 (%) で算出  
一般病院の全国平均は1.4%程度(2010年)であり、当院の推定褥瘡発生率は2014年0.9%でした。

また、2015年4月から6月の発生率は約0.5%なので、みなさんの予防意識が高くなっていることが評価されています。

今後の課題と皆様へお願い

ポジショニング枕の不備や、物品の劣化があります。現在、病院の中にどのくらいの数が必要なのか、現在褥瘡委員会を通して調査を行っています。

将来的には、下肢のビーズクッションが感染面からも消毒・洗濯に耐久がある正規品を検討しているので、数の不足や劣化は褥瘡委員会または磐浅、鉾石医師までお知らせください。

# 退院支援・退院調整

【状況】看護部（退院支援リンクナースの会が中心となって）と総合医療支援室が中心となって、退院支援・退院調整の院内システムを見直し、平成26年9月より一般病棟にて新しいシステムを再稼働させました。入院から1週間以内に多職種で退院支援カンファレンスを行い、退院支援計画書を発行し、退院支援・退院調整を行っています。退院支援・退院調整の必要な患者さまがいると個別にチームが編成され、患者さまの退院とともにチームは解散する特徴もあります。

【背景】当院では退院支援・退院調整のシステムが十分機能していなかったため、退院調整加算（入院～14日＝340点、15～30日＝150点、31日～50点。退院支援・退院調整の必要な患者について関係職種と連携し入院後7日以内に退院支援計画の作成に着手する。医療機関ごとの退院に向けた総合的な体制による支援を行うことを評価したもの）は算定できていませんでした。

【評価】平成26年9月～平成27年3月までに、カンファレンスを約3,500件行い、退院調整加算は188件（340点×47件、150点×83件、50点×58件）算定しました。総合医療支援室MSWと一般病棟とのよい連携が少しずつ発展・発達していると思います。

【今後】スクリーニングシートについては総合医療支援室と看護部（主に退院支援リンクナースの会）と話し合いをしながらより良いものに進化させていきます。看護部内では、経験のある看護師さんたちの関心は高まっております。今後は看護部全体としての興味関心を高めていくことも課題と考えます。個別患者さまにおける退院支援・退院調整では主治医の先生方にもご尽力をいただいておりますが、今後システムの中で先生方ともどのように協働していくのかは課題だと考えます。

- <今後の課題>
- ① スクリーニングシートの精度向上
  - ② 看護部全体としての退院支援・退院調整に関する興味関心を高めていく
  - ③ 先生方をはじめ院内多職種との協働を位置づけられるシステムづくり

## 研修告知【8月～10月末】

- 8月1日 松山総合コミュニティセンター 『愛媛ストーリーナビリテーション研究会』  
参加費 1000円 昼食付(事前申し込み必要)有名な講師の講義有。希望者は磐浅まで
- 8月7、10、12、13日 『知っておくべき感染の実際とその対策』WEB配信1時間研修  
第一回院内感染対策勉強会 全職員対象です
- 8月21日 希望の園集合研修 『介護職でもできるストーリーケア(仮)』 担当 磐浅
- 8月28日 第29回今治糖尿病セミナー「神経障害～応用編～フットケア」
- 9月5日 愛媛糖尿病看護研修会 みかんの会
- 看護部研修 10月15日 『看取りとエンゼルケア』WEB配信1時間+永井 30分予定