

第59回 AMG学会 抄録集



今こそ新しい時代に踏み出そう、
愛される医療・介護へ

開催日：令和6年2月4日㊦～2月17日㊧

開催形式：WEB配信

主催：上尾中央総合病院

第 59 回 AMG 学会抄録集

目 次

「第 59 回 AMG 学会の開催によせて」	上尾中央医科グループ 会長 中村 康彦…	2
「第 59 回 AMG 学会の開催にあたり」	上尾中央医科グループ協議会 総局長 久保田 巧…	3
「第 59 回 AMG 学会の開催にあたって」	学会長 上尾中央総合病院 院長 徳永 英吉…	4
学会開催要項		7
演題発表		
看護・介護部門		21
リハビリテーション・ケアマネジャー部門		47
薬剤部門		55
検査部門		61
放射線部門		68
臨床工学部門		74
栄養部門		85
事務・ソーシャルワーカー部門		92



「第59回 AMG 学会の開催によせて」

上尾中央医科グループ 会長 中村 康彦

第59回 AMG 学会の開催にあたり、ご挨拶を申し上げます。

2024年度の診療報酬改定は6年に一度の医療・介護・障害福祉サービスのトリプル改定となり、薬価改定は「4月1日」の施行、薬価改定以外の改定事項は「6月1日」の施行となります。2025年は「地域医療構想」の最終年であり、次期改定は地域医療構想も踏まえた、主に医療・介護サービスの連携の推進を目的とした改定が予想されています。

また、2024年4月からは医師の働き方改革の新制度がいよいよ施行されます。これまでの診療報酬改定においても、働き方改革に対する評価、タスクシフト・タスクシェアに対する評価、医療従事者の負担軽減に対する評価等の項目の新設や追加はありましたが、今回の改定でも、働き方改革に関連した項目が組み込まれることでしょう。

厚生労働省では、ポストコロナにおける医療体制の充実に向けて、新興感染症の対応や医療における医療DXを掲げています。新型コロナウイルス感染症を教訓に、先を見据えた対策も進められていくと想定され、今後の医療界においては、情報をいち早く察知して先手で実施していくことが求められています。

様々な対策が必要となる中、昨今の世界情勢の変化による物価高騰が病院施設経営に与える影響は非常に大きくなっています。そのうえ、新型コロナウイルス感染症に伴う補助金が交付されたことにより、診療報酬・介護報酬改定の本体部分はプラス改定ではあるものの、薬価等の引き下げ等を考えると厳しい状況になることが想定されます。しかしながら、どんなに厳しい状況にあっても私たちは、安全・安心な医療と介護を提供し続けていかななくてはなりません。

今年の学会テーマは『今こそ新しい時代に踏み出そう、愛される医療・介護へ』です。

新しい時代に向けて愛される医療・介護を実現するために、様々なアイデアを出し合い、この難局を組織力で乗り切っていきましょう。

終わりに、学会開催に向けご尽力いただいた関係者の方々、そして発表者の方々に心より御礼申し上げます。本学会が、地域に愛される医療・介護の提供に繋がることを祈念申し上げます。挨拶の言葉とさせていただきます。



「第 59 回 AMG 学会の開催にあたり」

上尾中央医科グループ 協議会 総局長 久保田 巧

AMG 学会は、毎年開催されるイベントで、医療と介護の質向上に尽力するスタッフが、知識や成果を共有する場です。今年のテーマは「今こそ新たな時代へ、愛される医療と介護への一歩を踏み出そう」ということで、私たちの使命や目標を再確認し、進化していくための重要な出発点です。

2024 年度に予定されているトリプル報酬改定は、医療、介護、障害福祉サービスに大きな変革をもたらし、学会テーマにも合致して、業界が新たな時代への大きな転換点として目指しています。現在、さまざまな議論が行われており、この改定によって、患者や利用者にとって高品質な医療と介護を提供する取り組みが一層評価されることでしょう。私たち AMG 協議会としても、職員の皆様が、この変化に柔軟かつ効果的に対応し、高品質のケアを提供できるようお手伝いさせていただきます。

今年も、AMG 学会は完全にオンライン形式で実施されます。皆さんは自分の都合に合わせて発表を聞くことができ、他の職種のアプローチに触れる機会を簡単に得られます。他の分野からのアイデアは、業務の向上に大いに役立つことがあるため、多くの発表に積極的に耳を傾けてみてください。

本日の発表を通じて、職員同士が互いの仕事をより理解し、成長とスキル向上に貢献できればと願っています。最後に、本学会が、明日の患者や利用者の笑顔に繋がる意義深いイベントとなりますよう、心から祈念申し上げます。



「第59回 AMG 学会の開催にあたって」

学会長 上尾中央総合病院 院長 徳永英吉

第59回 AMG 学会の開催にあたりご挨拶を申し上げます。

間もなく公表される2024年度の診療報酬改定は、6年に一度の医療、介護および障害サービス等報酬のトリプル改定となります。昨年度まで続いた新型コロナウイルス感染症のパンデミックの間に補助金という形で多くの財源が医療業界に投入されたこともあり、処遇改善など人件費を含む本体部分はプラス改定となるが、薬価等の引き下げにより全体の改定率はマイナスになると言われており、厳しい状況になることが想定されます。

また、医療業界に推進されているDX（デジタルトランスフォーメーション）が診療報酬改定にも大きな変化をもたらしています。今後の改定では診療報酬改定DXが導入されることとなります。この導入により第1段階として電子点数表の改善・提供、2026年度の改定では共通算定モジュールが確立され、改定に伴う共通コストの削減や業務負担の軽減につながるとされています。

他の医療DXについても、全国医療情報プラットフォームの構築として、現在進められているオンライン資格確認以外にも電子処方箋の普及が計画され、徐々に整備されつつあります。この全国医療情報プラットフォームは医療と介護で情報共有ができ、将来的には地域包括ケアシステムの構築にも重要かつ有効な手段になります。

また、2024年4月には医師の働き方改革も本格的に始動します。このような目まぐるしく変化する社会情勢および医療業界において、各施設は本質である「患者のための医療」を踏まえ対応していかなければなりません。しかしながら、新たな取り組みを実践することは容易ではなく、各施設は組織横断的に考えることが重要です。

そこで、今回の学会テーマを『今こそ新しい時代に踏み出そう、愛される医療・介護へ』と致しました。

本学会では各施設が、「愛される医療・介護」について考え、新たに取り組んでいただいた素晴らしい成果が発表されます。本学会がAMG全職員の皆様と医療・介護の未来に踏み出す一歩となる機会になることを祈り、挨拶にかえさせていただきます。

本日は宜しくお願い致します。

学会開催要項

1. 開催学会 第59回 AMG 学会
2. 開催目的
 - 1) AMG で働く職員が、日々業務の中で感じている疑問や問題を研究発表することで、医療・介護の質向上につながる。
 - 2) AMG で働く職員が、多職種間の理想的な連携について見識を深める。
 - 3) AMG で働く職員が、他病院・施設、他職種の取り組みについて見識を深める。
3. 開催期間 令和6年2月4日(日)～2月17日(土) WEB 配信
4. テーマ『 今こそ新しい時代に踏み出そう、愛される医療・介護へ 』
5. 演題エントリーについて
 - 1) 演題エントリー期間：締め切りました。
 - 2) 発表形式：事前収録による動画発表
 - ・音声付きパワーポイントデータ、または Zoom 録画機能による動画（いずれも MP4 形式）にて発表内容を事前収録願います。
 - ・発表時間は7分です。
 - 3) 抄録集原稿 提出締め切り日：締め切りました。
 - 4) 口述発表用動画データ 提出締め切り日：締め切りました。※演題発表に関する詳細は、第59回 AMG 学会 演題募集要綱をご確認下さい。
<https://amg.or.jp/society/>
6. 優秀演題の発表について
 - 1) 優秀演題は学会終了後、後日発表といたします。

● MEMO ●

演題

看護・介護

01 内科病棟看護師の口腔ケアに対する意識と実態調査

口腔ケアの問題解決へ向けた取り組み

伊奈病院 久保 知美 …21

02 VVR リスクアセスメントシートを用いた血管迷走神経反射を防ぐ取り組み

上尾中央総合病院 川上 亜紀 …22

03 集中治療室での日中の覚醒による睡眠の質の違い

覚醒時間、離床時間を算出し、入眠出来ているかどうかを比較

彩の国東大宮メディカルセンター 福地 允 …23

04 救急対応の現状を振り返って

救急隊からの評価及び当院の今後の改善点

柏厚生総合病院 豊川 純名 …24

05 新人看護師ローテーション研修実施時期の妥当性

リアリティショックの観点から

千葉愛友会記念病院 岩倉 陵 …25

06 急性期病棟における身体抑制の実態

振り返りしたことで見えてきた解除評価の問題点

八潮中央総合病院 白松 幸歩 …26

07 コロナ禍による面会制限に対しての家族の思い

家族が抱える不安の軽減に繋げる

吉川中央総合病院 上田 千晶 …27

08 自部署内における夜勤中仮眠の有無による疲労の比較

夜勤業務に従事している看護師の経験年数を2グループに分類して

上尾中央総合病院 穂元 成美 …28

09 夜勤看護師の休憩時間の取得の有無の要因分析

上尾中央総合病院 佐田 英幸 …29

10 看護師の口腔ケアに対する意識・行動の変化

Oral Health Assessment Tool を使用して

津田沼中央総合病院 阿部 和博 …30

11 拘縮手の皮膚トラブル改善と予防

保清及びハンドロールを用いて

桜ヶ丘中央病院 野呂 京花 …31

12 心不全手帳活用による退院指導

～退院指導実施状況及び看護師の意識変化の調査～

柏厚生総合病院 石原 莉帆 …32

13 背部掻痒感を訴える体動困難な患者への看護

背部クーリング・保湿による掻痒感軽減とケアの継続についての検討

金沢文庫病院 須貝 里奈 …33

14 化粧療法【メイクセラピー】でBPSD改善

認知症利用者様が自分らしく生きるために

ハートケア横浜小雀 幡本 清絵 …34

15 透析患者フットチェックのセルフケア向上に向けての取り組み

～自分の足は自分で守ろう～

笛吹中央病院 森 征子 …35

16 認知症高齢者に対するサーカディアンリズムに基づいたケア

環境調整により夜間声出しが改善した一事例

横浜鶴見リハビリテーション病院 勝田 聖子 …36

17 電子カルテ導入に伴う業務効率の変化

看護師の残業時間に焦点を当てて

横浜鶴見リハビリテーション病院 坂本 優香 …37

18 緑茶を用いた口腔ケアの効果

限られたリハビリ期間を充実したものにするために

桜ヶ丘中央病院 柏原 星音 …38

19 利用者における心の満足度の数値的評価方法の開発

～利用者自身の満足度向上を目指して～

エルサ上尾 清水 純之 …39

20 速乾性手指消毒剤による手指衛生遵守率向上に向けた取り組み

～継続可能なアプローチに着目して実施した結果～

三郷中央総合病院 伊佐治 朗 …40

21 保湿で快適生活!

～痒みの少ない生活を～

ハートケア左近山 尾形 翔 …41

22 看護師にとっての看護ケアとは何か

急性期病棟で勤務する看護師が抱く想い

白岡中央総合病院 相澤 玲 …42

挨

拶

学会開催要項

看護・介護
演題

リハビリ・ケアマネ
演題

薬剤
演題

検査
演題

放射線
演題

臨床工学
演題

栄養
演題

事務・S
W
演題

23 身体抑制判断基準チェックシート導入による脳神経外科看護師の意識変容について

身体抑制に対する意識の変容

彩の国東大宮メディカルセンター 須郷 梨菜 …43

24 おしゃれサロン開設

～あの頃をもう一度～

老健勝田 菌部 勇一 …44

25 クリニカル 5S の実施と情報共有

迅速な患者対応を目指して

船橋総合病院 丸山 麻子 …45

26 新入職オリエンテーションで「もしバナゲーム」を行って得た学びとは

金沢文庫病院 後藤 直美 …46

リハビリテーション・ケアマネジャー

01 当院における訪問リハビリテーション対象者へのスプリント療法の実践

麻痺側上肢スプリントを作成し、ゲームパッドの操作性が向上した一症例

浅草病院 五味川 碧 …47

02 重度脳卒中患者における上肢機能練習時間が運動麻痺の改善に与える影響

上尾中央総合病院 岡田 康佑 …48

03 大腿骨近位部骨折クリニカルパスの問題点と改善策

「歩行練習開始」のリハビリアウトカムに対する検討

上尾中央総合病院 宇居 旭 …49

04 軽症脳梗塞患者の再発リスクスコアにおける性別差の影響

ESRS と SPI- II の比較

上尾中央総合病院 近藤 壮一 …50

05 食前の口腔体操におでこ体操を導入した効果に関して

～食前の口腔体操をより充実したものに～

ハートケア左近山 齊藤 登 …51

06 療養病棟患者における COVID-19 感染時のリハビリテーション実践報告

感染拡大防止とリハビリテーション提供量の確保を目指して

横浜鶴見リハビリテーション病院 小田 一暁 …52

07 化粧リハビリの導入と運用

～お化粧をして心も身体も健やかに～

リハビリケア船橋 宇井 郁美 …53

08 ADOC を使用し具体的な目標設定立案を目指した症例

退院後の生活イメージ獲得に向けて

三郷中央総合病院 露口 遥 …54

薬剤

01 当院における二次性骨折予防チーム発足に伴う骨粗鬆症治療導入の推移

新しく発足した多職種連携チームに薬剤師として関わり、薬物治療において患者に貢献する

八潮中央総合病院 小野 真梨子 …55

02 薬剤適正使用及び薬学的知識の共有を目的とした薬剤師の関わり

看護部を対象とした勉強会の開催

さがみりハビリテーション病院 坂東 めぐみ …56

03 当院における骨折リエゾンサービスでの薬剤師の取り組みと今後の課題

チーム参加で見えてきた薬剤師の重要性

横浜なみきりハビリテーション病院 関根 慎一郎 …57

04 緩和ケア病棟におけるせん妄、苦痛緩和に対する抗精神病薬、鎮静薬使用状況の評価

終末期の適切な苦痛緩和を目指して

上尾中央第二病院 松本 賢志 …58

05 薬剤管理指導記録電子化による業務改善

指導件数増加と薬剤師の知識の向上

笠幡病院 河井 麻由美 …59

06 回復期リハビリテーション病院における抗菌薬適正使用の現状と課題

～『感染対策向上加算3』算定施設の抗菌薬使用量変化に対する考察～

横浜鶴見リハビリテーション病院 渡邊 美耶子 …60

検査

01 当院における結核感染拡大防止への取り組み

結核患者の早期発見のための活動

船橋総合病院 松井 美夏 …61

02 希釈再検時における発光量を用いた最終報告値の推測

～ AtellicaIM におけるビタミン B12 異常高値検体の希釈倍率について～

株式会社アムル 中村 優希 …62

03 当院における新型コロナウイルス検査の現状報告

～ ID NOW を導入して～

彩の国東大宮メディカルセンター 小島 なるみ …63

04 新卒臨床検査技師採用試験に向けたシャドウイング導入の試み

上尾中央総合病院 松本 さゆり …64

05 当院における尿沈渣検査の塩・結晶検出と超音波所見について

塩・結晶と腎結石・腎石灰化所見の関連について

アルシェクリニック 吉田 あゆみ …65

06 血液製剤廃棄の削減

津田沼中央総合病院 久保田 裕登 …66

07 当院で初めて実施した、ABO 血液型検査オモテ・ウラ不一致の患者への輸血について

吉川中央総合病院 中田 理子 …67

01 足関節側面像における再撮影判断基準の検討

AI を活用した新たな再撮影基準の作成

三郷中央総合病院 平形 卓弥 …68

02 一般撮影における被ばく低減の取組み

再撮影の評価と対策

横浜鶴見リハビリテーション病院 阿部 晴輝 …69

03 深層学習画像再構成法を使用した小児頭部 CT 検査における線量低減の検討

上尾中央総合病院 宮本 桃子 …70

04 マンモグラフィデータベースの解析

技師間における各種データの比較

桜ヶ丘中央病院 結城 菜緒 …71

05 CT 検査における造影剤低減への試み

Dual Energy CT を導入して

吉川中央総合病院 橋本 和樹 …72

06 CT 撮影における低電圧撮影の取組み

造影剤低減によってもたらされるもの

柏厚生総合病院 堀内 弘貴 …73

挨拶

挨拶

学会開催要項

看護・介護
演題

リハビリ・ケアマネ
演題

薬剤
演題

検査
演題

放射線
演題

臨床工学
演題

栄養
演題

事務・S
W
演題

臨床工学

01 下肢閉塞性動脈硬化症による足部潰瘍を有する患者に対して、レオカーナを2クールで実施した1例
患者様の潰瘍治癒を求めて

八潮中央総合病院 佐藤 穂高 …74

02 分娩監視装置の管理方法改善への取り組み
未来のこどもたちへ

千葉愛友会記念病院 今井 弘子 …75

03 当院における iViz air を使用した穿刺技術向上への取り組み
エコー下穿刺技術習得を目指して

白岡中央総合病院 森本 瑠希 …76

04 当院における VA 管理
VA エコーを導入して

津田沼中央総合病院 林 伸哉 …77

05 透析治療における真の災害対策
～血液ポンプの手動操作を含む訓練の有用性の検討～

船橋総合病院 野村 拓史 …78

06 ソフトウェア・サービス社製電子カルテシステム ME 機器管理ソフトの導入報告
運用開始を経験して

伊奈病院 坪谷 夢音 …79

07 落差式とポンプ式における腹水濾過再静注療法の時間比較
旭化成メディカル株式会社製プラソート μ [®] を使用の場合

彩の国東大宮メディカルセンター 野澤 梨花子 …80

08 当院における災害用伝言ダイヤル (171) 訓練状況の報告
～訓練参加率と理解度の向上を目指して～

西大宮腎クリニック 丸山 大希 …81

09 ニプロ社製逆止弁付穿刺針シールタッチカニューラの評価検討
メディカットセーフティカニューラとシールタッチカニューラとの使用比較をへて

上尾中央第二病院 澤向 菜々恵 …82

10 PAD 患者に対して足趾～ perfusion index ～測定の有用性と測定管理について
～ Masimo 社製パルスオキシメータ (Radical-7) を用いた PI 測定と検討～

三郷中央総合病院 齊藤 翔平 …83

11 当院で行った透析装置入替に関して

CE としての関わり方

柏厚生総合病院 館田 和輝 …84

栄養

01 病院施設給食の将来に向けて

厨房省力化と新調理システムへの挑戦

愛友会セントラルキッチン 北爪 真行 …85

02 HCU から一般病棟へのシームレスな栄養管理

～リフィーディング症候群を発症することなく早期経口摂取が可能となった一例～

浅草病院 植田 璃央 …86

03 たんぱく質 65 g への挑戦、フレイル予防のために

超高齢社会を支える食事提供

ハートケア左近山 渡部 美紀 …87

04 安定した給食運営に向けての厨房大改革

～ニュークックチルシステム導入後の効果と課題～

伊奈病院 溝口 恵実 …88

05 当院の訪問栄養指導の現状と展望

金沢文庫病院 志村 あゆみ …89

06 NST 算定取得に向けての取り組み

～透析患者の栄養改善をめざして～

蓮田一心会病院 増岡 広美 …90

07 認知症専門棟における栄養補助食品の有用性を検証

炭水化物のエネルギー割合への配慮は有効か？

ケアセンター八潮 富樫 初恵 …91

事務・ソーシャルワーカー

01 健診活動と保険診療間の連携について

ピロリ菌の診断ならびに除菌治療の場合

吉川中央総合病院 相野谷 尚行 …92

02 入退院支援強化の取り組み

～多職種連携による算定率増加に向けて～

メディカルトピア草加病院 高島 淳夫 …93

03 新オプション検査「経膈超音波検査」を始めて

婦人科疾患の早期発見のために

八潮中央総合病院 溝口 徳之 …94

04 スムーズな退院支援を目指して

地域事業所と顔の見える関係づくり

上尾中央総合病院 松本 真理子 …95

05 介護施設における身元保証人問題

～高齢者の施設入所に焦点をあてて～

あげお愛友の里 齋藤 恭子 …96

06 院内掲示物の掲示方法についての取り組み

～手間と時間とコストの削減を目指して～

横浜相原病院 林 寿光 …97

07 サステナブルな組織へ相互研修による人財育成と質改善

神奈川ブロックでの取り組み／神奈川・山梨

ハートケア左近山 岡 奈穂子 …98

● MEMO ●

挨拶

挨拶

学会開催要項

看護・介護
演題

リハビリ・ケアマネ
演題

薬剤
演題

検査
演題

放射線
演題

臨床工学
演題

栄養
演題

事務・S
W
演題

● MEMO ●

内科病棟看護師の口腔ケアに対する意識と実態調査

～口腔ケアの問題解決へ向けた取り組み～

伊奈病院

○久保 知美（看）

I 研究目的

岩淵は「口腔ケアが重要であることは充分認識していても、他のケアと比較すると優先順位が下がるのではないかと考えられる。」と述べている¹⁾。入院患者の高齢者の割合・介助度が高く、多忙さやマンパワー不足から A 病棟では口腔ケアが十分に実施できていないと考えた。口腔ケアの問題解決へ向けた取り組みを通して、取り組み前後で看護師の口腔ケアに対する意識と実態の変化について明らかにする。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

対象：B 病院 A 病棟勤務で受け持ち業務を行う看護師 24 名

期間：2022 年 5 月～12 月

方法：アンケートを講習会前後で対象者に配布し口腔ケアに対する意識や実態について比較を行った

倫理的配慮：院内の研究倫理規定に基づき実施。

目的・方法を書面で説明し、アンケートの提出をもって同意を得たものとする。

III 結果

回答した看護師の平均経験年数は 7～8 年。アンケート結果から明らかになった実施困難な要因に対して講習会を実施。講習会後は口腔ケア回数、時間ともに増加した。講習会実施の有無に関わらず、必要性や目的意識を持つ看護師が多かった。口腔ケアが行えない理由は、時間や物品の不足、患者側の要因として開口困難や口腔内環境があった。

IV 考察

講習会の実施により口腔ケアへの関心や理解が深まり、実施回数や時間が増えたと考える。一方で、口腔ケアは清拭やオムツ交換と比較して優先度が低かった。また、口腔ケアの実施困難な理由として、「時間がない」や「患者の協力が得られない」と感じている看護師が多く、現状のままでは口腔ケアの質の継続的な向上は困難であることが推測される。看護師の経験年数が浅いことを補うためにも、言語聴覚士との連携やアセスメントシートの導入、継続的な研修が必要である。

V 結論

1. 口腔ケアの講習会実施やケア方法を看護計画に記載することで、口腔ケアに対する関心や理解が深まり実施回数や時間が増加した
2. 歯科の専門家が不在であることや経験年数の浅い看護師が多いことを補うには、言語聴覚士との連携が必要である
3. 情報共有と共通認識を持ちやすくするため、標準化されたアセスメントシートの導入やケア方法のテンプレートの作成検討、継続的な研修が必要

引用文献

- 1) 岩淵博司：看護師が行う口腔ケア：現状と課題，看護学雑誌，74（9），p 38 - 44，（2010，）。

VVR リスクアセスメントシートを用いた血管迷走神経反射を防ぐ取り組み

上尾中央総合病院

○川上 亜紀（看） 池田 育美（看）

I 研究目的

当科では、血管迷走神経反射（以下 VVR）予防のために看護師が採血前に問診を行っている。しかし、VVR 高リスク者の判断が個々に委ねられているため、判断に迷うとの声や経験年数によっても判断の基準が異なる。そこで、当科が独自に作成した VVR リスクアセスメントシート（以下シート）を使用することで、判断の基準を統一させ、VVR 発症件数を減らすことができるかの検証を行った。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

- 1, 対象 当科に所属する経験年数 5～35 年の看護師 7 名
- 2, 期間 2022 年 4 月 2 日、6 日
- 3, 研究方法 健康診断を受ける大学の学生 433 名に採血前にシートの 4 項目を問診した。1 つでも該当すれば高リスク者と判断し臥床採血を行った。
- 4, 分析方法 昨年度、同大学の健康診断で発症した VVR の件数と比較した。
- 5, 倫理的配慮 本研究は、当院の倫理委員会において研究に関する倫理審査を受け承認を得た。

III 結果

受診者数 433 名中、VVR2 件。2021 年度は、受診者数 500 名中、VVR4 件であった。

IV 考察

シートを使用して 113 名臥床採血を行った。以前なら高リスク者として判断されず座位で採血して

いたところ、臥床採血をしたことで発症リスクを回避でき、VVR を 2 件に減らすことにつながったと考えた。シートを使用し、看護師間の判断基準については、項目 3 の「採血に対して強い不安や緊張がある」の基準が曖昧で判断しにくいとの意見が聞かれた。そのため、完全に統一できたとは言い難い。また、遅延性や採血の不成功により誘発された VVR が報告されており、採血前にシートを使用だけでは完全に防ぐことはできなかった。採血前にシートを使用しても、受診者の状態を常に観察し、再評価していく必要があることも分かった。

V 結論

シートを使用したことで VVR 発症予防につながった。シート項目 3 の不安や緊張については、判断の統一が難しかったため、改善が必要である。また、シートだけでは防ぐことのできなかった VVR もあり、看護師が観察を続ける必要があることも分かった。

引用文献

- 1) JCCLS 特定非営利活動法人 日本臨床検査標準協議会 標準採血法ガイドライン ;p43,2019
- 2) 高澤円, 須澤満: 人間ドック健診における血管迷走神経反応の調査と対策. 人間ドック 30:602-607, p62, 2015

集中治療室での日中の覚醒による睡眠の質の違い 覚醒時間、離床時間を算出し、入眠出来ているかどうかを比較

彩の国東大宮メディカルセンター

○福地 允（看） 石野 真衣（看）

I 研究目的

ICU では夜間睡眠時間の短縮、頻回な中途覚醒、入眠潜時の延長など睡眠障害が生じる。PADIS ガイドラインでは感情的な障害に加えて、せん妄、人工呼吸器期間の延長、免疫機能の乱れ、認知機能障害に寄与していると想定されていると述べている。睡眠促進の対策として非薬物的介入が主体となってきている。日中覚醒時間で睡眠の質が変化するか明らかにしたい。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

6月～9月中旬でICU入室後3日以上経過し一般病棟でコミュニケーションが良好な患者を対象。ICU退出後訪問にて入眠できたかどうかの質問を行う。入眠できているかどうかを見たまま記録に残す。経時記録に睡眠の欄を設けそこへ記載。日中の覚醒状況を経時記録、看護記録から見る。離床時間、リハビリの時間を元に覚醒時間を算出する。

III 結果

調査人数は19件であった。訪問の結果入眠出来たと思う件数は6件。19人の在室日数は、看護記録にて入眠の記載があった件数を合算し91日となる。そのうち入眠63件。断眠は19件。不眠は9件。活動時間は起床6時から消灯21時までの15時間とし、19人の活動時間は1365時間。そのうちリハビリ時間は66時間20分。車椅子や、看護師介助による離床時間は4時間10分。ベッド上にいる時間帯は1294.5時間、離床時間は70.5時間と活動時

間の中で5%程度の離床であった。

IV 考察

覚醒時間が長くても不眠感がある。覚醒して居るだけでは睡眠の質向上には繋がらないと考えられる。離床時間を増やすことにより睡眠の質向上に繋がるのではないかと考える。カイ二乗検定で出したP値は0.91となった。有意差は0.05以下のため、当病院ではリハビリ介入のみでは有効な睡眠に影響するとは言えない。日中の覚醒のみが良眠に繋がるとは一概に述べることができない。

V 結論

日中覚醒している人が多いがそれと同時に不眠を訴える人も多い。覚醒のみでは睡眠の質の向上には繋がらない。睡眠は確保できているように見えるが、患者自身の満足へは繋がらない。在室日数に対し離床時間が短い。離床時間を増やすことで睡眠の質に違いが出る可能性がある。睡眠の質を改善するために、他の原因は追究していく必要があると考えられる。

救急対応の現状を振り返って

～救急隊からの評価及び当院の今後の改善点～

柏厚生総合病院

○豊川 純名（看） 野口 鮎美（看）

I 研究目的

新型コロナウイルス感染症（以下 COVID-19）は、世界的に拡散し現在も社会生活に影響を与えている。柏厚生総合病院（以下当院）でも、COVID-19 流行後より救急搬送数が増え、令和 4 年 8 月で開院以来最多の搬送数となった。搬送数の増加に伴い、救急室の限りあるスペースの中で患者滞在時間が短くなるよう工夫し救急対応を行った。救急隊にアンケートを行い、当院の救急対応の評価と今後の改善点を明確化する。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

救急隊に記入式の 4 問のアンケートを実施。対象は令和 4 年 8 月当院へ搬送数の多かった救急隊 2 隊。調査期間は令和 5 年 1 月 23 日～令和 5 年 1 月 30 日。研究の目的等を書面で説明した上で自由回答とし、回答をもって同意を得たとみなした。またアンケートは無記名とし、得られた内容は本研究発表以外には使用しない他、個人が特定されるような情報が研究担当者以外に知られることのないようにした。

III 結果

今回のアンケートにおいて、初期対応が良い等、良い評価を約半数で得ることができた。マイナス点については、スタッフ間の連携が取れていない、救急車の待機場所や導線が悪いなどの声があった。今後期待する点については、重症患者の受け入れ、救急車の導線の確保、症例等勉強会の開催の希望があった。

IV 考察

搬送件数が増える中、救急車内等で柔軟に初期対応を進めたことが評価に繋がったと考える。救急隊からの期待する意見より、重症患者の受け入れの強化や地域で連携する職種との症例検討や勉強会開催などで知識の向上や教育が必要と考えられた。当院は救急救命や集中治療領域を拡大する予定で、現在救急救命士も在籍しており、医師を含め院内での多職種との連携は急務である。また、救急隊などの地域との連携も強化していくことで、当院の救急医療の役割が遂行できると考える。

V 結論

今回の救急隊へのアンケートを通し、当院の対応に対してどのような要望があるのか、感じているのか知ることができた。今回の意見をもとに地域の救急を担う中核病院として、更によりよい医療を提供していけるよう体制を整えていく必要がある。

引用文献

松本哲哉、手嶋聖奈、遠藤智美、他：当院救急外来における新体制導入後の評価および問題点 - COVID-19 の影響も含め - 日救急医会関東誌 2022；43：115

新人看護師ローテーション研修実施時期の妥当性

—リアリティショックの観点から—

千葉愛友会記念病院

○岩倉 陵（看） 吉田 舞（助）

I 研究目的

ローテーション研修を実施した10月という時期と新人看護師への調査による研修時期に関する回答との関係をリアリティショックの側面から考察し、研修時期の妥当性について評価をする。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

2021年度ローテーション研修終了後に新人看護師全員に対してアンケート調査を実施。得られた回答から目的に合致する内容を抽出し、先行研究を用いて考察する。調査の実施に際し、この結果は本研修の評価および今後の研修計画の資料として使用すること、回答をもって調査に同意したとすることをアンケート書面に明記した。

III 結果

調査対象9名中8名から回答を得られ、回収率は88.8%、有効回答率は100%。
回答は、8名全員から「良いタイミングであった」との回答が得られ、回答内容は【病棟での人間関係の疲れ】【これまでの勤務を通して身についた経験からの余裕】【同期と長い時間を過ごせた】【時期的な理由】の4カテゴリーに分類することができた。

IV 考察

谷原ら1)による研究では「気分が落ち込んだ月」と感じていた新人看護師は7月から減少傾向に転じ、11月以降は大きく減少していた。ローテーション研修を実施した10月は気分の落ち込みを感じる

時期から回復に向かうタイミングであり、リアリティショックに伴う気分の落ち込みからの脱却という視点から研修に適した時期と考えた。

水田は、職場の人間関係に関する苦痛が3ヶ月時に最もショック反応と関与し、リアリティショック改善群は6ヶ月時に看護技術に関する苦痛・患者及び家族への対応に関する苦痛・勤務形態に関する苦痛が優位に軽減すると結論づけている。10月という時期は入職から半年が経過した時期であり、【これまでの勤務を通して身についた経験からの余裕】が生じた結果として【時期的な理由】といった回答につながったものと考えた。

V 結論

- 1) 10月はリアリティショックによる気分の落ち込みが大きく改善される時期の直前というタイミングであったということ。
- 2) 10月は約半年の勤務を通してリアリティショックに関連した苦痛が和らぐ時期と重なり、余裕を感じ始める時期ということ。
- 3) これらのことから、10月はローテーション研修を実施する時期として妥当であった。

引用文献

- 1) 勝原 裕美子・ウィリアムソン 彰子ほか：新人看護師のリアリティ・ショックの実態と類型化の試み - 看護学生から看護師への移行プロセスにおける二時点調査から -、日看管会誌, Vol.9 No.1, 2005.
- 2) 谷原 弘之・水子 学・高尾 堅司ほか：入職後1年未満の看護職員の落ち込みやすい時期と回復の実態, 川崎医療福祉学会誌, Vol.30 No.1, p.265-270, 2020.
- 3) 水田 真由美：新卒看護師の職場適応に関する研究 - リアリティショックと回復に影響する要因 -, 日本看護研究会雑誌, Vol.27, No.1, 2004

急性期病棟における身体抑制の実態 ～振り返りしたことで見えてきた解除評価の問題点～

八潮中央総合病院

○白松 幸歩（看） 林 緩菜（看）

I 研究目的

当院内科病棟は急性期病棟であり、95%以上が後期高齢者である。せん妄や認知症の患者も多く、安全のために身体抑制（以下、抑制と記載する。）を行うこともある。抑制で身体機能の低下や、廃用症候群につながることで、またQOLや尊厳を考えると不必要な抑制は避けるべきである。その現状を把握するため、今回の研究を行った。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

入院前よりADL低下した方で、認知症やせん妄リスクのある患者3（A、B、C）名を、入院時から退院時までの看護記録をもとに、抑制状況を確認し振り返る。

研究期間：2022年8月～2022年10月

本研究の実施にあたって対象者には研究の趣旨、匿名の重要性、研究以外の目的で使用しないことを文章で説明。また、同意しない場合も不利益は生じないことを説明する。

III 結果

Aは入院4日目からミトン解除検討開始しているが、抑制終了まで9日間かかっている。Bは入院7日目からミトン解除検討開始しているが、14日間検討中のみまま終了されていない。また、看護師側の観察不足が原因で患者自身にて点滴抜去があり、ミトン使用再開してしまった。その後連日危険行動のないものの他職種から指摘されるまでミトンの解除評価がされていない。Cは入院27日目から上

肢安全带解除検討開始しているが、13日間終了されていない。

IV 考察

3ケースともに抑制解除検討が遅れ、抑制終了できず2週間程経過してから解除の傾向がみられる。原因として、抑制解除基準の把握不足にて、抑制解除基準を満たしても解除検討していないや、終了日になっても終了していないこと、解除検討評価しているかの把握不足により、再度身体抑制が開始されること、行動制限の記録がパターン化されており、患者の危険行動の詳細について記載されておらず次の受け持ちが解除検討まで踏み込めない、がある。

V 結論

病棟では、抑制を解除するためにさまざまな工夫をしているが、それでも危険がある場合やむを得ず抑制を行っている。今回明らかになった原因の対策として、患者の危険行動について詳細に記録する、定期的な抑制解除検討のカンファレンス時間を設けること、それらの改善点を今後病棟内で実践し、患者の早期抑制解除に取り組んでいきたい。

引用文献

石橋 みゆき：ナーシング・グラフィカ 老年看護学①高齢者の健康と障害 P162

コロナ禍による面会制限に対しての家族の想い

家族が抱える不安の軽減に繋げる

吉川中央総合病院

○上田千晶（看） 箭内美保（看）

I 研究目的

2019年から、新型コロナウイルスの流行により面会制限が行われている。それに伴い患者様のご家族と会える機会が減っている。ご家族から患者様の病状の変化などの不安を訴えられる機会が増えている。私たちは、ご家族・患者様双方の不安を面会以外の方法を使い軽減できないかを考え、代替案を提案し不安の軽減に繋がればと思いいこの研究テーマとした。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

研究デザイン：質的研究

データ集積方法：アンケート用紙を作成。患者家族に郵送。

倫理的配慮：研究対象に内容を説明。了解を得る。研究終了後は速やかに内容を破棄する。アンケートは無記名とし、返信することで研究参加の同意とした。当院の倫理委員会にて倫理審査の承認を得て実施した。

III 結果

アンケートは質問形式。①面会制限で不安なことはあるか。②面会制限下で面会に代わる方法を希望するか（電話での状態報告、タブレットを利用したオンラインでの面会、携帯電話を2台使用したビデオ通話など）。結果としては、面会できないことに不安のあるご家族が多かった。面会方法としてオンライン面会やビデオ通話を希望されるご家族は少なかった。希望として1番多かったのは、

電話連絡であった。

IV 考察

直接会えないことにより、患者の状態に不安を抱えているご家族は多い。面会以外の代替案を検討したが、高齢の家族にはなじめない者も多くこまめな電話連絡を望む声が多かったと思われる。患者の状態を少しでもご家族が把握できるように、分かりやすい言葉を用いて、日々の様子や病状の変化などをこまめに連絡していくことや、ご家族の気持ちを傾聴することにより不安の軽減につながることを実感した。

V 結論

面会制限下により不安を抱えている家族に対し、家族の希望に添えるようコミュニケーションを取りながら、その家族に合った方法を考え不安の軽減に努めていく。看護師だけでは難しい場合には医師やケースワーカー、リハビリスタッフなどとも連携を取っていくこととする。定期的な電話連絡は、患者様と家族をつなぐものでもあるので、今後も継続して行っていこうと考えている。

引用文献

- 1) 児玉久仁子：新型コロナウイルス感染症の拡大状況における家族ケアの必要性和困難，家族看護学研究 / 日本家族看護学会 [編] 26 巻 P230-235, 2021.

自部署内における夜勤中仮眠の有無による疲労の比較

～夜勤業務に従事している看護師の経験年数を2グループに分類して～

上尾中央総合病院

○穂元 成美（看） 戸野塚 佳也（看）

I 研究目的

A 病院の夜勤勤務は 16 時間勤務になっており、B 病棟では 4 人の看護師で夜勤業務を行っている。仮眠に対してのスタッフの意識の違いがあるものの、患者対応など多忙、スタッフ同士の気遣い、看護記録の時間が確保できないなど、なかなか仮眠をとれないのが現状である。夜勤中の仮眠の有無によって疲労の違いがみられるのかを明らかにすることを目的とする。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

対象者を B 病棟で夜勤に従事している看護師 27 名（夜勤に従事して経験が浅い 2 年未満の群と 3 年以上の群）とした。研究期間は 1 か月。研究方法はアンケートで①物事に集中できない・イライラする②強い眠気に襲われる③緊張④朝方体が怠い、の 4 つの質問に対してはい・いいえのどちらかで回答をしてもらう。毎夜勤ごとに実施し、1 時間以上の仮眠が取れた場合とそうでない場合で、回答結果が変化するかどうか検討。当院倫理委員会において研究に関する倫理審査を受け承認を得た。

III 結果

夜勤総数 118 回で、看護師 27 名のアンケート用紙の回収率は 100%であった。①と②に対しては、3 年以上で仮眠をとれた人のみ、いいえと回答した人が多かった。③では、3 年以上の仮眠をとれたと回答した人で、いいえが 92%と非常に多かった。④では、経験年数、仮眠の有無にかかわらずはい

と回答した人が多いという結果になった。1 時間仮眠をとれなかったと回答した割合が、2 年未満では 22 人、3 年以上では 27 人であった。

IV 考察

仮眠が取れなかった場合での疲労は明らかであるが、仮眠が取れたからといって必ずしも疲労が回復するとは限らないと考える。看護師としての責任感と患者の一番近くに寄り添う存在であるという思いや業務の多忙さから、仮眠をとれないことも考えられるが、安全に業務を遂行するためには、体を休めることが大事なことである。

V 結論

仮眠をとることにより疲労が軽減され、安全に業務を遂行することができると予想していた。しかし、今回の研究では仮眠をとれたか否かで、明らかな疲労の違いは見られなかった。また、アンケート結果に有意差は見られなかったため、1 か月ではなく、長期間設ければ、仮眠をとることの重要性を明らかにすることができたのではないかと考えられる。

引用文献

- 1) Ann E.Rogers,phD,RN,FAAN,Wei - Ting Hwang,phD,Linda D.Scott,phD,RN：看護管理,2005Feb.Vol15
- 2) 安部 みゆき,藤村 友美華：夜勤の勤務体制による仮眠・休憩の疲労感の変化について,福岡県看護学会集：123号 - 125頁 2017年.

夜勤看護師の休憩時間の取得の有無の要因分析

上尾中央総合病院

○佐田 英幸（看） 磯崎 有香（看） 野間 里沙（看） 原 美樹（看）

救急初療看護科 1 B 病棟看護係

I 研究目的

当病棟は救急病棟としての役割から緊急入院を夜間多く受け入れており、日により在棟患者数や入院件数は大幅に異なる。さらに陰圧室が2床ありCOVID-19 罹患者・疑い者の受け入れを行い、感染防護用具（以下PPE）を装着してのケアは体力の消耗が激しい。超急性期患者がおり急変する可能性も高く、集中力を維持し安全に看護を提供するためにも休憩は必要である。そこで夜勤に従事する看護師の休憩取得の妨げとなる要因を明らかにする。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

2022年6月の30日間、夜勤対象者18名にアンケート用紙を配布し勤務終了後に回収する。

本研究の研究対象者に口頭ならびに文書で研究協力を依頼し了承を得た。院内医療情報管理区域外へは持ち出さず研究以外の目的で使用しない。

III 結果

対象期の平均在患人数は5.4人、平均入院件数は5件、重症度看護必要度は68.3%。休憩を確保できない入院件数は4～9件、在患人数は2～7人であり、勤務終了時の在棟患者数が9.8人だった。さらに、陰圧個室を1床使用時6割、2床使用時夜勤者全員の休憩確保が困難という結果となった。

IV 考察

休憩の確保できない夜勤では、入院件数や在患人数だけでみると統一性がなく、陰圧個室2床使用時休憩の確保が困難となった。外来患者の処置・検査と救急からの要請も同時にあり、17時から22時までの業務は煩雑化している。感染対応時PPE装着しながら1時間程ケアを実施おり、入院の受け入れの遅延や患者のナースコール対応が困難なことがある。尾崎らは「少数人員による大量の業務遂行に伴い夜勤中は多忙になりやすく、状態の急変した患者への対応等、即実施しなければ患者の生命の危機につながる援助を優先せざるを得ない」と述べている。このような状況が燃え尽き症候群となり、看護師の心身への疲労に繋がっていくのだろう。

V 結論

今回の研究期間は短期間であり、具体的な要因の判明が抽出できなかった。しかし、COVID-19 罹患者・疑い者を看ながらの緊急入院を受け入れる状況では休憩の確保ができないことが分かった。超急性期患者の受け入れには集中力を維持し安全に看護を提供するためにも休憩は必要である。

引用文献

尾崎智美、亀岡智美、看護師が講じている夜勤時多重課題対策の解明、看護教育学研究 Vol.26 No.1、2017、63-35

看護師の口腔ケアに対する意識・行動の変化

Oral Health Assessment Tool を使用して

津田沼中央総合病院

○阿部 和博（看） 岩崎愛美（看）

I 研究目的

口腔ケアは勤務毎に実施しているが、看護師によりケアの差が生じていたり、口腔内環境がなかなか改善していない患者がいたり、問題がある。アセスメントを標準化するために病院として Oral Health Assessment Tool（以下 OHAT と略す）¹⁾ を導入した。OHAT 導入による看護師の口腔ケアに対する意識・行動の変化を明らかにする。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

A 病院看護師 10 名に対し、OHAT 導入後の約 3 か月後に OHAT 導入後の口腔ケアに関する意識・行動の変化をインタビューした。インタビュー内容は同意を得て録音し、逐語録とした。逐語録から意識・行動の変化を整理・分類した。研究対象者へは、研究の内容を説明し自由意思で諾否が決められるよう配慮し、書面にて了承を得た。研究者が所属する施設の倫理委員会の承認を得た。

III 結果

意識・行動の変化の分類については意識では「口腔ケアの必要性や重要性について気付いた」、「OHAT の有効性について気付いた」、「今まで気が付かなかった部分に気付いた」、「今後の課題に気付いた」であった。行動の変化は「口腔内の観察方法が変わった」、「口腔ケアの実施方法が変わった」であった。

IV 考察

OHAT の導入は口腔ケアの必要性や重要性、有効性を改めて認識するきっかけとなった。観察内容を活かしケアの回数を増やす、口腔ケア物品の購入依頼するといった行動に繋がった。一方で、統一したケアができていくかわからないという意見も出た。OHAT はアセスメントツールであるため、口腔ケア内容はスタッフによる差があり、継続したケアが実施できていないことが要因として考えられる。経験年数やスキルに関係なくケア方法を統一するための取り組みを考えていく必要がある。

V 結論

OHAT 導入により看護師の意識・行動の変化があった。OHAT はアセスメントツールであるため、より活かせるようにはするには口腔ケア方法の統一に向けたマニュアルの周知、継続した取り組みが必要であると考えられる。

引用文献

- 1) 松尾浩一郎、中川量晴：口腔ケアアセスメントシート Oral Health Assessment tool 日本版 (OHAT-J) の作成と信頼性、妥当性の検討、日本障害者歯科会雑誌、37 巻 1 号、1-7, 2016

拘縮手の皮膚トラブル改善と予防

～保清及びハンドロールを用いて～

桜ヶ丘中央病院 障害者病棟

○野呂 京花（看） 松崎 柚希（看） 西城 かおり（看）

I 研究目的

1. ハンドロールを用いた拘縮手の皮膚トラブル改善・予防

II 研究方法（倫理的配慮含む）

1. 研究対象

脳血管障害により廃用性筋萎縮がある患者3名。(表1)

2. 研究期間

2022年 7月15日～9月13日

3. 研究内容

1) 対象患者3名がハンドロールを握る。(写真1)

2) 1日1回手指、手掌の保清。

3) 保清、入浴前に基節部にスキンチェッカー(表2)を当て水分量を測定。

4) 皮膚状態を観察表へ記入。(表3)

5) 週2回ハンドロールを新しいものへ交換。

4. 分析方法

研究開始前の皮膚状態を写真撮影、記録する。ハンドロールを使用し保清を行う事で皮膚トラブル発生の改善、予防が出来たか検証する。

5. 倫理的配慮

本調査は、倫理審査委員会の承認を受け実施した。

III 結果

A氏:ハンドロール使用中に皮膚トラブルは発生しなかった。

B氏:介入前より皮膚トラブルが発生していたが、介入後食い込みが改善された。介入中、白癬発生あり。

C氏:浸軟は改善された。(図1)

B氏C氏ともに、表3より介入初期の皮膚水分量は高値。介入後皮膚水分量低下がみられた。

IV 考察

介入後皮膚水分量は、A氏は基準値内、B氏、C氏は高値となった。MP関節屈曲の拘縮では基節部は皮膚が過度な密着状態で指間部は湿潤しやすい環境であると考えられる。本研究では基節部で測定したため高値となった要因の一つと考えられる。

大塚は「常に手を握った状態が持続する拘縮手は体温の放射が妨げられ、発汗を伴い湿潤状態となり、皮膚トラブルが発生しやすい環境となっている。」⁴⁾と述べている。C氏は介入前より手掌に浸軟がみられていたが、指間、手掌の密着が緩和でき、A氏とともに新たな皮膚トラブルの発生を予防できたと考えられる。

B氏は、筋緊張が高く介入後も手掌間の密着は過度で体温の放散が十分に行えなかった可能性がある。また、手掌の伸展が困難なため保清が行き届かなかったことが考えられる。これらからハンドロール及び保清が有効的であることが分かった。

V 結論

拘縮手への皮膚トラブル改善、予防に保清及びハンドロールは有効的であるが、有効性を高めるには清潔ケアだけでなく、筋緊張を和らげることや拘縮の予防と改善を考慮した総合的な手指ケアの検討が必要。

引用文献

- 1) 徳山 道子, 金指 香, 栗原 美枝子, 八木 久美子, 平田 さえ子: ハンドロールと手掌マッサージを併用した手指拘縮の改善, 日本看護学会論文集看護総合, 37巻, P147-148, 2006.
- 2) 中田 弘子, 藤田 三恵, 小林 宏光, 川島 和代: ハンドロールが拘縮手の汚染防止および防臭に与える効果, 日本看護技術学会誌, P17, 2010.
- 3) 栗飯原 史恵, 林 佳代, 美馬 ゆかり, 猪井 佳代子, 矢本 真知江, 江西 三千代: 療養環境の調整～ベッドの位置及びカーテンが室内気候に及ぼす影響～, 徳島赤十字病院, P123, 2005.
- 4) 大塚 正彦: 褥瘡, 皮膚潰瘍の予防と治療, 株式会社ミクス東京, 1995.

心不全手帳活用による退院指導

～退院指導実施状況及び看護師の意識変化の調査～

柏厚生総合病院

○石原 莉帆（看） 林 菜央（看） 廣澤 舞（看） 本間 汐望（看）

I 研究目的

心不全手帳活用後の退院指導実施状況や病棟看護師の意識変化を明らかにし、取り組んで改善策を考察することで、患者指導の質の向上や継続指導へ繋げることを目的とする。日本心不全学会が制作・発行している「心不全手帳」を共通言語とする。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

病棟看護師へ研究内容を説明。心不全手帳活用前の2021年10月より2か月間は現状把握を目的にアンケートを実施。心不全手帳活用後の2021年12月より2か月間は活用後の変化を調査する目的で再度アンケートを実施。また、アンケートを提出したことで同意を得たとし個人が特定されないよう倫理的配慮を行った。

III 結果

心不全手帳の活用後、退院指導の実施率が上昇した。また、活用前よりも指導開始時期の偏りが減り、一人ひとりの指導項目の幅が大きくなった。心不全手帳導入による効果を回答者全員が実感し、指導改善案として病棟全体での統一性や看護師自身の指導内容への不安、家族指導などが挙げられた。

IV 考察

心不全手帳の活用により、指導内容の項目が明確化されたことにより指導の促進に繋がった。山本らは「慢性心不全の繰り返す入院を予防するために、患者に合わせたポイントを絞り、分かり易く、

簡潔な退院指導を行うことが重要である。」²⁾と述べており、心不全手帳はそれに有効的なものである。心不全は、早期から退院後の生活に向けた長期的な支援が必要であるため、病棟全体で指導開始時期や指導方法の統一化を図り、継続的介入ができるようにしていく。

V 結論

退院指導の質の向上を図り継続的な指導を行っていくためには、知識の共有や開始時期の統一化を図る必要がある。心不全手帳指導の進行状況の把握できる体制作りをしていく。今後、多職種と連携して個別性のある指導、患者・家族への指導方法を検討していく。

引用文献

光岡明子、平田弘美、他「高齢の慢性心不全患者の自己管理に関連した文献検討」人間看護学研究院13：8－91（2015）

背部搔痒感を訴える体動困難な患者への看護

～背部クーリング・保湿による搔痒感軽減とケアの継続についての検討～

金沢文庫病院

○須貝 里奈 (看)

I 研究目的

本事例の患者（以降 A 氏とする）は皮膚病変はみとめられないが、発汗が著明であり背部の搔痒感の訴えが頻回にあった。しかし、脳性麻痺がある事から自己体動は困難であり、自ら体位を調整する、搔痒部を搔くといった行為を取る事は出来なかった。

搔痒感を訴える体動困難な患者への看護として、

1. クーリングと保湿による搔痒感軽減の効果、
2. ケアが継続可能であったかについて明らかにする。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

1. 対象者：A 氏 男性 60代。アテトーゼ型小児麻痺。四肢拘縮あり。ADL 全介助。
2. 研究期間：令和4年10月26日～令和4年11月11日
3. 方法：1) 背部搔痒感の訴えに対し背部クーリングとヘパリンクリームでの保湿を実施。2) 施状況リストへの記載。3) 実施前と30分後のバイタルサイン（腋窩体温・血圧・脈拍）を計測。
4. 倫理的配慮：自由意思での研究への同意と個人情報保護について、A 氏より同意を得た。

III 結果

1. クーリングと保湿による搔痒感軽減の効果：実施前は「痒い」と大声で叫ぶ様子があったが、実施30分後には消失していた。実施後の快・不快の発言は聞かれなかった。バイタルサインの変化において、概ね実施前よりも実施後

に数値の下降がみられていた。

2. ケアが継続可能であったか：本人拒否の為クーリングが実施されていなかった日を除き毎日実施がなされていた。

IV 考察

1. クーリングと保湿による搔痒感軽減の効果：クーリングと保湿は搔痒感軽減に有用であったと考える。
2. ケアが継続可能であったか：クーリングと保湿という簡便な方法を用いてのケアは継続可能であった。

V 結論

1. クーリングと保湿による搔痒感軽減の効果：クーリングと保湿は搔痒感軽減に有用であったと考える。
2. ケアが継続可能であったか：クーリングと保湿という簡便な方法を用いてのケアは継続可能であった。

引用文献

1. 浅川久美子：搔痒感のある患者に対する冷罨法の効果—安全・安楽な冷罨法の検証—, 第32回 看護総合, P148 - 150, 2001.
2. 月刊ナーシング：株式会社学研メディカル秀潤社, P87 - 99, 2021.
3. 蛭名美智子：ナーシングレクチャー 皮膚を介した看護の技術, 中央法規出版株式会社, 2003.

化粧療法【メイクセラピー】でBPSD改善

認知症利用者様が自分らしく生きるために

ハートケア横浜小雀

○幡本 清絵 (介) 佐相 仁史 (介) 鈴木 守道 (介)

I 研究目的

認知症棟は閉鎖的な空間で、活力・活気に欠ける傾向にある。
ある施設で化粧療法を取り入れたことにより、ご利用者に活気をもたらし、BPSDが軽減したという事例があり、ご利用者の気分の向上及びBPSDを軽減させることを目指し化粧療法を実施した。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

対象者：認知症棟入所者 3名
期間：令和4年7月1日～令和4年12月31日 (8月コロナクラスターにより中止)
方法：
・化粧手順を分かりやすくマニュアル化し、ご自身で化粧を行ってもらおう。
・気分が乗らない時以外、毎日同じ時間帯に3か月間継続して行う。
・職員は、化粧道具のセッティング、化粧中の見守り・手伝い・化粧落としを行う。
・化粧前後の気分や満足度を、フェイススケールを使用して確認する。
・BPSDの状態を、日々BPSDチェック表を用いて観察・記録を行う。
・BPSDの変化を、化粧療法開始前から1週間に1回BPSD13Qを用いてアセスメントを行う。倫理的配慮：ご利用者とご家族には研究発表以外の目的での調査結果を使用しない事を説明し、書面にて同意を得、発表にあたっては個人を特定できないようにプライバシーの保護に配慮した。

III 結果

- ・BPSDチェックでは、日中・夜間共にH様の夜間帯以外は特に変化は見られなかった。
- ・K様のBPSD13Q【忘れて同じ事を言う】は良くなったものの、S様のBPSD13Q【こだわって同じ行動をする】は悪くなった。

IV 考察

始めに推察していたほどBPSDは改善しなかったが、極端な悪化もなく、概ね維持していた。研究期間の短さもあり、継続していけば、改善していく可能性もあると考えられる。

V 結論

BPSDは全体的にみれば、大きな改善も悪化もないという結果になった。但し、3人とも化粧後に「気分が良い」と発言することが多かった為、QOLの向上には大いに効果があったと言える。

引用文献

<参考文献>

- ・渡辺光子編『認知症の予防と進行を抑えるためのアクティビティ・ケア』エスシーアイ
- ・資生堂化粧療法研究室長・池山和幸『「粧う」ことで健康寿命を伸ばす化粧療法』クインテッセンス出版社
- ・須賀京子『高齢者施設に入所における認知症女性高齢者の夕暮れ症候群の緩和と生活機能の改善を目指すフェイスケアプログラムの開発』聖隷クリストファー大学大学院看護研究科博士後期課程論文
- ・OG介護プラス『化粧療法で心身を元気に！介護従事者が知りたい効果を論文・経験から徹底解説』
- ・一般社団法人メイクセラピストジャパン『【介護×美容】メイクセラピー公式テキスト【ボランティア現場で役立つメイクセラピー実用書】』
- ・峯久美子『心を癒し健康寿命を伸ばす化粧療法レクリエーション：人生の最終章を明るく元気に美しく』Amazon Services International, Inc.

透析患者フットチェックのセルフケア向上に向けての取り組み

～自分の足は自分で守ろう～

笛吹中央病院

○森 征子（看） 来城 順子（看） 田中 美希（看） 穴水 千夏（看）
樋口 佳美（看） 望月 裕己（看） 山下 香織（看）

I 研究目的

当院の血液浄化センターでは、2018年12月より、下肢の異常や足病変の早期発見を目的としたフットケアチェックシートの導入、2020年11月より下肢末梢動脈疾患指導管理加算が開始となった。看護師が患者へ透析日にフットチェックをするという一方的なかかわりだけでなく、足病変の早期発見を促すためには、患者自身が足を観察するというセルフケア行動をとることが重要ではないかと考えた。その取り組み内容と結果について報告する。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

1. 当院で維持透析を受けている外来患者50名のうち障害高齢者日常生活自立度ランクJ該当者38名（男性28名、女性10名）
2. 平均年齢：68.44歳（2011.5.3現在）
3. データ収集期間：2021年10月～2022年8月
4. 同意を得られた患者に対してアンケートと足のイラスト入りセルフチェック用紙を配布

III 結果

障害高齢者日常生活自立度ランクJ該当者に対し、パンフレットを用いた指導を行い、指導前後のアンケートを実施。自分の足や爪を見る、また足を洗う頻度についていずれも増加がみられた。足に対する不安については指導前後で変化はみられなかった。透析患者が自覚する下肢症状については、「しびれや末梢冷感」と回答した患者が最も多く54.1%であった。

IV 考察

自分の足を見る、あるいは洗う頻度については、指導前に行ったアンケートに比べると、パンフレットを渡して指導を行った後では、いずれも増加がみられたことから自分の足への関心や清潔に保つことの重要性について意識が高まったと考える。また患者自身で日頃足について気になる不安や疑問点を看護師へ訴えられる機会が持ったことで、足に対する意識の向上にもつながった結果となった。

V 結論

今回の研究結果から、毎月のフットチェックを行うだけでなく、患者自身へも足への興味・関心を持つような指導や関わり実践することで、自らが足を守る行動をとることにつながった。今後も知識の向上だけでなく、足を守る行動が主体的に行なえるよう、意識の向上への取り組みが重要である。

引用文献

- 1) わが国の慢性透析療法の現況（2020年12月31日現在）、03.pdf (jsdt.or.jp)
- 2) 山口洋子：(7)末梢動脈疾患，臨床透析，35，日本メディカルセンター，2019
- 3) 和田攻，南裕子，小峰光博（総編），看護大辞典，第2版：2562，医学書院，東京，2010
- 4) 牛崎ルミ子：血液透析患者の自己管理，日本腎不全看護学会，第22回教育セミナー，P10，2005，2012/10/6，腎不全～第22.indd(ja-nn.jp)
- 5) 石川万里子：糖尿病ケア 2013vol.10 no.3 P. 4 9

認知症高齢者に対するサーカディアンリズムに基づいたケア

環境調整により夜間声出しが改善した一事例

横浜鶴見リハビリテーション病院

○勝田 聖子（看）

I 研究目的

入院時より昼夜逆転と夜間声出しが著明であった認知症の90代女性に対してサーカディアンリズムに基づいた看護介入をすることにより、日中覚醒を保ち、夜間の声出しが改善した事例を考察し、認知症ケアへの示唆を得ることを目的とする。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

当該患者は認知症がありADLは全介助で、入院当初より昼夜を問わず断続的な声出しが見られていた。家族から本人がもう高齢なのでなるべく自然な状態でいて欲しいという希望があったため、睡眠導入剤・鎮静剤等は使用せず、個室対応で環境に配慮しながら生活リズムを整えていく方針で看護計画を立案した。

倫理的配慮として、本人は認知症のため意思疎通が困難なことから、キーパーソンである長男に対し研究の概要を説明し、個人が特定できないように配慮した上で事例を公開する許可を得た。

III 結果

入院した5月～8月までの日中・準夜・深夜で声出しがなかった日数の集計結果、準夜帯では徐々に減少しており、深夜帯は入院翌月の6月と比較して8月では半分以下の減少が見られた。

患者は入院時から7月14日まで個室で過ごし、7月15日から7月31日はCOVID19感染により隔離対象者用の大部屋で過ごしていたが、隔離解除時には夜間の声出しが減少したことを踏まえカン

ファレンスにより通常の大部屋に移動することが決まった。

IV 考察

当該患者はアルツハイマー型認知症（以下AD）であり、一般にAD患者の場合、夜間のメラトニンの分泌量の減少および日中の分泌抑制の低下といった内分泌系および自律神経系の変化が見られ、また、視交叉上核神経細胞数の減少、網膜および視神経の変性による受光量の減少などの器質的な変化が生じるため、サーカディアンリズムの障害を来すと考えられている。¹² その患者に対し、朝の一定時間自然光を受け、また夜間の光刺激を最低限にするという介入でメラトニンの分泌量をコントロールし、自然な睡眠を得る環境を提供し結果的に昼夜逆転が改善したと推測する。

V 結論

本人の状態と家族の希望に沿い、サーカディアンリズムに基づいて環境調整を中心にした看護介入を行なった結果、非薬物的アプローチで患者の生活リズムを整えることができた。

引用文献

- 宮崎総一郎・浦上克也編、睡眠からみた認知症診療ハンドブック、全日本病院出版会、p34、2016年
- 三島和夫編、睡眠科学、科学同人、p248、2016年

電子カルテ導入に伴う業務効率の変化

～看護師の残業時間に焦点を当てて～

横浜鶴見リハビリテーション病院

○坂本 優香（看） 大見 あずみ（看）

I 研究目的

当院では2023年2月より電子カルテを導入した。紙カルテ使用時と比較し、看護師の業務効率に変化があったのかを残業時間に焦点を当てて検討した。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

2023年9月29日～2023年10月8日までの期間当院の回復期リハビリテーション病棟に勤務する看護師を対象にアンケート調査を実施した。なお、当院にて紙カルテから電子カルテへの移行を経験した看護職員を対象とした。質問項目は月の平均残業時間と主な残業内容を紙カルテ時代と電子カルテ移行後についてそれぞれ回答する形式とした。また、アンケートは無記名とし、回答は自由意志によるものとした。

III 結果

回答者数は31人である。そのうち看護師経験年数によっても結果が左右すると思ったため、経験年数10年未満と10年以上でデータを分類した。経験年数10年未満の月の平均残業時間は紙カルテ時代は2.72時間、電子カルテ移行後は0.58時間であった。一方、経験年数10年以上の月の平均残業時間は紙カルテ時代は2.45時間、電子カルテ移行後は0.6時間であった。残業内容は紙カルテ時代は記録業務が主であったのに対し、電子カルテ移行後は食事介助など患者対応業務が主となった。

IV 考察

経験年数10年未満と10年以上のどちらの場合も電子カルテ導入に伴い、残業時間は減少した。電子カルテ導入後に残業時間が減少した理由として、業務と同時進行で記録を行えることになったからだと考える。天野1)は、電子カルテのメリットに記録の効率化を挙げており、同じ情報を様々な用紙に記入する手間が省けると記している。経験年数による残業時間に差は認められなかったが、電子カルテ導入に伴い効率よく記録ができるようになったため、残業時間が減少したと考える。

V 結論

電子カルテ導入に伴い業務効率は向上し、看護師の残業時間は減少した。看護師経験年数によって残業時間に差が出ると考えていたが、紙カルテ時代も電子カルテ移行後も、本研究では差は認められなかった。

引用文献

1) 天野幹子 深見公子 ゼロからわかる看護記録の書き方（初版）成美堂出版 93頁 2018年

緑茶を用いた口腔ケアの効果

限られたリハビリ期間を充実したものにするために

桜ヶ丘中央病院

○柏原 星音（看） 平山 由加利（看） 小林 望（看）

I 研究目的

入院期間が決められている回復期病棟では誤嚥性肺炎や脳卒中等で治療が必要になると効果的なリハビリができなくなってしまう。これらのリスクを予防し、限られた入院期間を充実したものにすることが今回の目的である。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

- 1) 緑茶を用いた口腔ケアの方法をリーフレットにし、各勤務帯スタッフに4週間実施してもらう。
- 2) 研究前後でスタッフに対し口腔ケアへのアンケートを作成・配布し回答。
- 3) 研究前後で患者の口腔内写真を撮影。ブレスチェッカーで口臭の測定。採血（WBC、CRP）実施。
- 4) 対象患者、及びご家族に説明を行い了承を得る。この研究で得た情報は個人が特定できないよう工夫し、研究でのみ使用する。研究が終わり次第破棄する。

III 結果

アンケート結果から80～90%のスタッフが口腔汚染、口臭の改善があったと実感している。ブレスチェッカー及び口腔内写真の結果からも口臭の改善、口腔汚染の改善が見られている。採血結果では研究前後で結果が改善している患者が2名、悪化している患者が2名であり研究によりデータが改善したとは言い難いが、研究期間中に誤嚥性肺炎と診断された患者はいなかった。

IV 考察

アンケートより、患者、スタッフ共にストレスの少ない方法でケアができたことで改善に繋がったと考える。一部口腔ケアの重要性を感じていないスタッフがいたため、スタッフの意識を統一しケアに当たることが大切だと考えられる。採血結果は他疾患でも上昇する為、胸部レントゲンの比較をできたらよかった。研究結果より口腔汚染、口臭に効果があったため、緑茶による口腔ケアは有効性があったと考えられる。

V 結論

回復期病棟のスタッフとして、限られたリハビリ期間を充実したものにするためには、誤嚥性肺炎やその他の感染症、骨折などの外傷を予防しながら日々の看護にあたることが最も重要である。寝たきりの患者が罹患しやすい誤嚥性肺炎を予防するための一つの手段として、口腔ケアの重要性をスタッフ全員が理解していくとともに継続したケアに繋げていけるように今後も働きかけていくことが必要である。

引用文献

- 1) 小嶋知幸他 図解 やさしくわかる言語聴覚障害 株式会社ナツメ社 2016年 p 92
- 参考文献
- 1) 井上眞一他 緑茶の機能である抗菌・消臭性を付与したポリウレタンフォーム 日本ゴム協会誌
 - 2) 小嶋知幸他 図解 やさしくわかる言語聴覚障害 株式会社ナツメ社
 - 3) 美内明子 舌を鍛えれば肺炎は防げる！ 株式会社社学研プラス

利用者における心の満足度の数値的評価方法の開発

～利用者自身の満足度向上を目指して～

介護老人保健施設 エルサ上尾

○清水 純之 (ケ)、梅本 淳 (D)、野本 晋平 (介)、江口 鉦一 (介)

I 研究目的

入所者の介護効果の評価は R4、ICF、LIFE などを用いて判定されている。一方、入所者自身における心の満足度の評価は介護の現場ではなされていないのが現状である。心の満足度は入所者の日常生活において非常に重要視されるべきものであるため、これを評価する探索的試みをおこなった。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

入所者の心の満足度を、生活満足度と人生満足度に大別し、生活満足度の評価項目を6つとし、3つの肯定的感情と3つの否定的感情を表情や動作から数値評価した。肯定的感情を+2～0点、否定的感情を0～-2点で評価。人生満足度の評価は10項目の質問事項を設定。はい、いいえ、わからないの3つの回答を用意し、高い選択に1点、低い選択に-1点、その他の回答は0点とした。表情や動作などで回答できない場合は評価不能とした。

III 結果

1回目から3か月後の2回目まで評価を試みた100名で評価。

生活満足度の3か月間の変化を見ると、+2点～-2点と変化があまりなかったグループが39.0%、+3点以上に向上したグループは34.0%、-3点以下に低下したグループは27.0%であった。

人生満足度は、3か月間の変化が+1～-1点と変化があまりなかったグループが44.3%、+2以上に向上したグループは33.0%、-2以下に低下した

グループは22.7%であった。

IV 考察

心の満足度を表す項目の評価が数値で示され、3か月間の経時変化を検討したところ具体的に何を改善すべきかさらに改善の試みにより次の結果にどう反映したかが明らかになった。心の満足度評価における問題点は、評価者による判断の個人差がある事であったが、評価への慣れやフロアカンファでの意見交換で評価を次第に均てん化できると考える。

V 結論

心の満足度は入所者の幸福の指標であり、これを改善することは身体、生活、認知機能の改善以上に重要な介護の目標と考えている。心の満足度という主観的で捉えにくい対象を数値評価する試みを行ったところ、評価が可能である事が示された。今後は評価の個人差をさらに無くし客観性を高めること、また入所者の幸福をより反映する評価項目を検討していくことが課題と考えている。

引用文献

Lawton (1994) の PGC Affect Rating Scale
改訂版 PGC Morale Scale

速乾性手指消毒剤による手指衛生遵守率向上に向けた取り組み

～継続可能なアプローチに着目して実施した効果～

三郷中央総合病院

○伊左治 朗（看）宮地 扶視子（看）笹島 眸（看）

I 研究目的

A病棟の看護師に対して継続可能なアプローチを行い、速乾性手指消毒剤による手指衛生遵守率が長期的に向上することを目的とする。

数が51件の計114件。遵守率がそれぞれ20.31%と55.26%、検定の結果 $p = .000000018$ 、遵守率は増加し、有意差がみられた。

月間の速乾性消毒剤の使用量も向上していたが、検定の結果は有意差はみられなかった。 $(p = 0.468801909)$

II 研究方法（倫理的配慮含む）

1. 対象：B病院 A病棟看護師 24名
2. 期間：2022年1月～2月
3. 介入方法：
 - ①速乾性手指消毒剤の携帯を周知し速乾性手指消毒剤の携帯用ベルトを配布する。
 - ②手荒れのある看護師向けに非アルコール性速乾性手指消毒剤の導入を行う。
 - ③病棟内に手指衛生に関するポスターと速乾性手指消毒剤に関するポスターを掲示する。
 - ④手指衛生に関する簡易な知識テストを作成し実施する。
4. データの収集方法：

IV 考察

速乾性消毒剤の携帯を促し、ポスター掲示や簡易テストを実施するなど複数の取り組みを実施した。検定では有意差はみられなかったものの、速乾性手指消毒剤の使用量と遵守率は向上した。複数の取り組みの中で、手指消毒のタイミングの周知や手荒れしにくい速乾性手指消毒剤の導入よりも、携帯用速乾性手指消毒剤の導入と1回の適正量の周知が使用量と遵守率向上につながったのではないかと考える。

- ①直接観察法による手指消毒の遵守率を確認する。
 - ②看護師に対するアンケート作成し実施する。
 - ③速乾性消毒剤の使用量を調査する。
5. データの分析方法：t検定、 χ^2 検定
6. 倫理的配慮
本研究は当院倫理委員会の承認を得て実施した。

V 結論

今回の研究により、速乾性手指消毒剤による手指衛生遵守率に向けた複数の取り組みの中で、携帯用速乾性手指消毒剤の導入と1回の適正量の周知が手指衛生遵守率向上するのではないかと考えた。

III 結果

直接観察法による結果、介入前では手指消毒を行っていた数が26件で、していない数が102件の計128件。介入後が行っていた数63件、していない

保湿で快適生活!

～痒みの少ない生活を～

介護老人保健施設 ハートケア左近山

○尾形 翔 (介) 船山 陽子 (介)

I 研究目的

1日1回歌を歌いながら保湿剤を塗布し、利用者様の皮膚の乾燥の改善をはかる。また、レクリエーションの時間に歌を歌いながら行う事で保湿剤塗布の習慣化及び自発的に行って頂く事を目的とする。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

- ・実施期間：2022年6月1日～9月30日
- ・対象者：皮膚乾燥が著明であり、皮膚疾患のない利用者様。
- ・実施方法：①レクリエーション前に機器を使用し、水分量を測定。
- ②レクリエーション時に歌を歌いながら保湿剤を塗布。
- ③研究開始前後の水分量を比較。
- ・倫理的配慮：利用者様とご家族様に説明し書面にて同意を頂いた。職員に説明し協力頂いた。

III 結果

- ① S.K 様 女性 88歳 介護度4 〈研究前〉水分量12% 〈研究後〉水分量24% 2倍の向上
- ② N.T 様 男性 67歳 介護度2 〈研究前〉水分量17% 〈研究後〉水分量33% 1.9倍の向上
- ③ O.Y 様 男性 94歳 介護度2 〈研究前〉水分量13% 〈研究後〉水分量24% 1.8倍向上
- ④ S.H 様 女性 90歳 介護度4 〈研究前〉水分量13% 〈研究後〉水分量24% 1.8倍向上

IV 考察

水分量は平均1.9倍の増加が見られた。一部の利用者からは自発的な発言が聞かれたが、毎日の保湿剤塗布の習慣化には至らなかった。

原因として、職員間の伝達不足やコロナ禍による人員不足、レクを行えない状況が続き毎日研究を行えず定着しなかったと思われる。それを受け、研究途中より食前に確実にを行う口腔体操の時間に保湿剤塗布の時間を変更した。結果、以前よりご利用者様主体の塗布を行う事が出来た。

V 結論

スキンケアは、食事や排泄のように、昔から日々行っていた行動ではないため習慣化するには時間がかかると実感した。今回の研究では習慣化には至らなかったが、今後も利用者様の痒みや不快感を軽減し、快適に過ごしていただけるよう、また自発的にスキンケアに取り組んでいただけるようアプローチを続けていきたい。

引用文献

- 1) 日本皮膚科学会ホームページ www.dermatol.or.jp
- 2) 柳井幸恵「実践! スキンケア・テクニック 加齢に伴う皮膚の変化と高齢者のスキンケア」
- 3) ドライスキン、スキン-テア」『Expert Nurse』、2018年3月号
- 4) 田上八朗『老人性乾皮症について』「花王ハイジーンソリューション No10」https://www.kao.co.jp/pro/hospital/pdf/10/10_00.pdf

看護師にとっての看護ケアとは何か

～急性期病棟で勤務する看護師が抱く想い～

白岡中央総合病院

○相澤 玲（看） 関口 めぐみ（看） 星野 和子（看）

I 研究目的

高齢社会となり高齢者の入院率も増加傾向にある。入院した高齢者は、臥床期間が短期間でも筋力の低下は著しく日常生活動作の介助量は増加する。そんな中、急性期病棟では治療の補助や検査の送り出し、看護記録など多忙を極め患者に満足が行くケアの提供ができていないのか疑問視する。本研究では、急性期病棟での看護ケアとは何か、看護師が個々に考えられる機会になりより質の高い看護に繋がることを目的とする。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

院内の急性期病棟看護師・准看護師 100 名にアンケート調査を実施。自作質問用紙による質問項目を、カテゴリー化、コード化し分類した。本研究は、当院内倫理委員会に申請書を提出し、了承を得た。

III 結果

対象は看護師 83 名。83% の回答が得られた。平均年齢は 28.8 歳であり、経験年数の平均は 8.9 年であった。VAS にて看護に関する質問をした。患者と接していると楽しいと答えた群の平均平均 8.9。看護ケアが好きであると答えた群も平均 8.6 と高値であった。一方で、記録が多くケアができないと感じると答えた群は平均 8.9、看護ケアの時間がなくもやもやしているとの回答については、平均 8.6 とケアに対して看護師の満足度は低い結果となった。また、自由記述の回答については、カテゴリー

分けをした結果、【時間運用】、【ケアへの重要性】、【患者との信頼関係】と 3 項目に分かれた結果となった。

IV 考察

薄井 (1974) は、看護技術とは看護の心を自らの身体を用いて表現することだと述べている。結果からも看護師はケアを通して患者と互いを認識し双方を実感できることが看護師に強い満足感を得られると考える。しかし中野 (2022) は、看護記録は継続性と一貫性のための記録として看護師がとらえていると先行研究で明らかにしている。これらのことから、本研究において抽出された看護記録が多くケアができないという認識は、患者を全人的に捉えられなくなる阻害要因であると考えられる。看護師が看護記録においても看護ケアの一貫として認識が必要であり、今後の課題である。

V 結論

患者を全人的に捉えるためには、看護ケアだけではなく看護記録から患者の状態を読み解く看護技術も必要である。

引用文献

中野宏美:看護記録における目的意識の違いによって記録時間の違いはあるか.第42回CMS学会,2022,13p
薄井:科学的看護論.日本看護協会出版社.
坂田真穂:ケアにおける身体性-看護ケアにおける身体性が患者と看護師に与える心理的影響-.京都大学大学院教育学研究科紀要 2015,61:93-105

身体抑制判断基準チェックシート導入による 脳神経外科看護師の意識の変容について

身体抑制に対する意識の変容

彩の国東大宮メディカルセンター病院

6B病棟○須郷 梨菜（看）¹ 木村 優花（看）²

I 研究目的

身体抑制判断基準チェックシートの導入が看護師の身体抑制に対する意識へどのように影響するか明らかにする。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

身体抑制チェックシートを作成し、各勤務帯に多職種とカンファレンスをした上で担当看護師がチェックを行った。身体抑制チェックシート導入前後に独自に作成した質問紙を配布し調査を行った。質問紙調査においては、自由回答とし、質問紙への回答をもって同意を得たとみなす。また、個人が特定されるような情報が知られることがないように厳重に管理する。

III 結果

抑制チェックシートの該当患者 30 人、全記入件数 279 件。抑制を継続していたのが 94 件（33.7%）。3 原則に 1 つでも該当しなくなった際に一時解除や解除ができたのが 54 件（19.4%）。抑制の適応の項目では、看護師によって判断が異なった。チェックシート導入後抑制に対する意識が高まったと回答している割合が 40%であった。チェックリストを効果的と答えた回答者が 50%、分からないと答えた回答者が 50%いた。

IV 考察

今回の研究から、当病棟では身体抑制使用率が高いこと、抑制の 3 原則への意識が低くアセスメン

トが希薄になっていることが分かった。看護師は 24 時間継続して患者状態を把握するため、身体抑制の判断は看護師のアセスメントが非常に重要になってくる。多職種でカンファレンスを行うことが大切であるが、急性期病棟の多忙な業務の中では難しい現状がある。そこで、抑制の早期解除に向けて様々な職種が意見を出し合い、統一されたカンファレンスが行われる必要があると考える。

V 結論

- ・身体抑制判断基準チェックシート導入により抑制解除への看護師の意識づけは効果的であったと断定はできなかった。チェックシートの必要性は十分にあるため内容を改定し過剰な抑制の削減に努める必要がある。
- ・看護師間だけでなく多職種連携を行い多方面からカンファレンスを実施し必要がある。

引用文献

- 1) 厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」身体拘束ゼロへの手引き●高齢者ケアに関わるすべての人に●zero_tebiki.pdf (tokyo.lg.jp)、2) 林周児、大谷悦子、谷本優子、他：急性期病棟における身体抑制基準の導入、医療マネジメント学会雑誌 Vol.4、No.3、2003. 371-376、3) 南堀直之、平真紀子、栗原早苗、他：当院 ICU 抑制基準フローチャートの見直し—看護師の主観的判断が影響するフローチャート選択項目に焦点を当てて—、看護研究発表論文集録 第 40 回（2008 年度）61-64、2008-11-14 金沢大学附属病院看護部、4) 大谷春恵他著：急性期型一般病棟における看護師の抑制解除に至る認識、看護管理、34、445-447、2003.

おしゃれサロン開設

～あの頃をもう一度～

介護老人保健施設 勝田

○菌部 勇一（介） 黒澤 裕子（介）

I 研究目的

少子超高齢社会において介護現場では、認知機能低下者の増加や介護職員含む人材確保困難など様々な問題が山積する一方で、介護の質の向上が求められている。当施設当フロアでも、入所者の8割以上が認知機能の低下がある。また、限られた人員の中での近年のケアは、週一回のレクリエーションがなくなり、入所中も認知機能低下をきたしている利用者も少なくない。私たちは、この実状を問題視し、利用者との活動時間やコミュニケーションを意図的に増やす機会をもち、より多くの利用者がその人らしく生活できるための取り組みをここに報告する。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

対象：認知症高齢者日常生活自立度Ⅲa以上、HDS-R スケール 20～17点の研究同意が得られた利用者

方法：①事前事後にアンケートをとる ②対象者にハンドクリーム、ハンド用アロマオイル（利用者の好みの香料を選択）を使用しハンドマッサージを実施する ③低刺激性の水でも落とせるマニキュアを使用し、ネイルケアを行う ④実施中と実施後の利用者の様子をチェックする

III 結果

取り組みによって、期間的に HDS-R に著明な変化はみられなかったが、認知症高齢者日常生活自立度の改善がみられた。選択できる香料や職員との

コミュニケーションの増加は、利用者にとって次回の「おしゃれサロン」の楽しみと笑顔などが増えた。

IV 考察

ハンドマッサージによる触れあいとコミュニケーション時間の確保は、利用者にとってストレス軽減・心理的安全性につながることを再認識した。この効果は、日常生活自立度にも影響することから、認知機能低下予防にも大いに期待できる。また、職員にとっては、利用者の嗜好や訴えを傾聴し個別性を尊重し対応することで、業務をこなす日々となっていたが、より良い介護ケア意識が高まり、多忙な中でもやりがい度向上にもつながる。夜間の不穏行動や睡眠の質の悪化の要因は、昼夜逆転と思い込んでいたが、心理的ストレスでも影響するため、継続的な個別ケアが重要である。

V 結論

- ・ハンドマッサージやネイルケアは、利用者の活動レベルが向上し、心理的安全性が高まる
- ・コミュニケーションと個別的支援は、利用者と職員の満足度向上につながる

引用文献

1. 岡本佐智子ら：看護にいかす触れるケア，中央法規，P76,2020年．

クリニカル 5S の実施と情報共有

～迅速な患者対応を目指して～

船橋総合病院

○丸山 麻子（看） 飯島かずみ（看） 黄木 裕子（看） 鈴木 千春（看）
 染谷 有里（看） 石原 里絵（看） 高田彩美（助）

I 研究目的

外来看護は診療の介助や治療継続のサポート、患者指導、症状に対する問い合わせ、検査予変更の電話対応など多岐にわたっている。当院の外来看護師は専任配置ではないため、申し送りが必須である。しかし、申し送りに使う掲示物が煩雑になっており、情報収集に時間がかかっていた。患者へ提供する情報を探し、対応が遅くなることもあった。そこで、医療機関で行われているクリニカル 5S と業務の 5S、SDCA サイクルを用いた情報共有と迅速な患者対応を目指し、満足度向上へつなげる。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

1. 研究対象者：看護師、クラーク看護補助者
2. 方法：1) クリニカル 5S と業務の 5S を活用して掲示物とパンフレットの現状調査と見直し。2) 掲示物にかかわる外来業務について 5S 前後のアンケート調査。3) SDCA サイクルを用いた周知活動。
3. 調査期間：2022 年 8 月から 2023 年 5 月 アンケート用紙は無記名回答とした。

III 結果

現状調査では、掲示物は分類されておらず、決まった場所もなく複数の用紙が重なって掲示されている状態だった。5S 活動として、内容が古いものと不要な掲示物は破棄した。必要な情報はエリア中央にある掲示板に集約した。パンフレットは一覧

表を作成し保管場所も明確化した。5S 実施後は探し物の頻度が減少し、患者情報が事前に共有できたことで迅速な対応も可能になった。

SDCA サイクルを参考に定期的に掲示物の点検を行った結果、ルール通り掲示されるようになった。

IV 考察

煩雑になる原因としては、掲示物の責任者がいないこと、捨ててよいと判断する人がいないこと、保管期間の不明、掲示場所も定まっていないことだった。改善策として必ず日付、名前の記入、掲示場所を定め定着させていくこと、またそれを周知させていくことにした。クリニカル 5S を実践して、ものを探す無駄が削減でき、迅速に患者対応することが可能となった。5S 活動を通してスタッフの意識変化が起これ、5S 活動を継続できる職場の風土を構築できたと考える。

V 結論

クリニカル 5S を実践したことは看護師と補助者の情報共有に有効であり、迅速な患者対応と患者満足度の向上につながった。

引用文献

- 1) 高原昭男 ミス・事故をなくす医療現場の 5S JIPM ソリューション 9 頁 44 頁 2011 年

新人職オリエンテーションで「もしバナゲーム」を行って得た学びとは

金沢文庫病院

○後藤 直美（看） 今 方美（看）

I 研究目的

意思決定支援は、日頃様々な場面で行われており医療者として意志決定支援を行う事は必須である。そこで A 病院では、4 年前より緩和ケアの体験教育として入職時、新人職員全員にもしバナゲームを実施している。今回、最近の 2 年間のデータから新入職員が、「もしバナゲーム（以下もしバナ）」を通して得た学びを分析し、今後の示唆を見出す。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

1. 研究デザイン：質的研究
2. 研究対象：2021 年～2022 年に入職し緩和ケア研修会に参加した新人職員 35 名
3. 研究機関：2021 年 4 月～2022 年 11 月
4. 分析方法：アンケート調査を行いカテゴリー分類する
5. 倫理的配慮：個人が特定されないよう留意し同意を得た

III 結果

研修後、アンケート調査の自由記載項目で記載された、研修で得た学びをカテゴリー分類すると、「考えさせられた」「気持ちの揺らぎ」「価値観の多様性」「今後はどう活かすか」の 4 つに分類でき、おもに考えさせられたこと、価値観の多様性を学んだことに集約された。

IV 考察

医療者は患者・家族の思いを聴き、意思決定を支

援する立場にいる。近年新人職員は病院実習実施が約 50%にとどまり、事務職員に関しては意思決定支援で必要となる「アドバンスケアプランニング」という言葉の意味も学んでいない中の研修であった。そのため、考えることの難しさや、他者との価値観の多様性を体験できた事が学びとなった。限られた条件で意思決定を行う難しさ、気持ちの揺らぎ、価値観の多様性に新たな気づきや学びが得られ、その中で患者とのかかわり方の方向性を見いだせた新入職員もいる。「価値観が多様化している現代、個別性を重視した医療・ケアの提供に関する需要が増している」¹⁾といわれている。もしバナでの体験は今後患者・家族の価値観に主眼を置いた意思決定を支援する上で重要な学びを学 の場であったと考える。

V 結論

本研修は、意思決定を行う難しさ、多様な意見・気持ちの揺らぎがあることを学び、今後の患者への関わり方の方向性を見出せた。今後も、研修で得た学びを現場で活かす為の継続的な教育の必要性がある。

引用文献

- 1) 日本老年学会：ACP 推進に関する提言 2019

当院における訪問リハビリ対象者へのスプリント療法の実践

麻痺側スプリントにより、ゲームパッドの操作性が向上した一症例

医療法人社団哺育会 浅草病院

○五味川 碧 (O) 坂本 泰平 (O)

I 研究目的

当院での上肢スプリント療法の実践は、入院時のみ実施され、訪問リハビリでの実践はない。また国内での研究報告もほとんど見当たらなかった。今回当院の訪問リハビリにて、麻痺側用に自助具やスプリントを作成し、ゲームパッドの操作性が向上した一症例を経験したので報告する。

対象者は約7年前に右被殻出血による左片麻痺を呈している。当院での入院リハビリを経て自宅退院をし、訪問リハビリで継続的に関わるようになった。退院後に復職され、近年まで仕事による精神的な負担により、趣味活動への目標設定に対し消極的であった。しかし、失業後に麻痺側上肢でのゲームパッド操作に対して関心を示す発言があった。そこで、本研究の目的は、対象者と共に目標設定や治療計画立案を行い、麻痺側上肢に補助的な装具を使用することで、趣味活動の質や関心が高まるのではないかと考え、検証することとした。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

XBOX ワイヤレスコントローラーを使用し、キャラクターの左右・後退移動を実施した。

初回評価時と装具を装着した後でCOMPを使用し、遂行度・満足度の効果判定を行った。

期間は、週一回（40分）の作業療法介入とし、約3か月間で計10回実施した。

倫理的配慮として、本人への説明、同意を得ている。

III 結果

初期評価時のキャラクターの左右移動・後退は不可能で、COPMの遂行度0、満足度0であった。初回介入から約3か月後で、左右・後退移動が可能になり、COPMの遂行度9・満足度9に向上した。

IV 考察

斎藤ら¹⁾は、OTがCLと活動・参加レベルの目標を共有するためには、CL自身が大切な作業について考え、言語化することができるように働きかけていくプロセスが重要であることが考えられると報告している。対象者に対しても、趣味への関心を示した後改めて面接をし、治療プロセスを共に考えたことで、治療の参加度やゲームの操作性が向上したと考える。

V 結論

今回、対象者と共に目標設定をしスプリントを作成したことで、遂行度及び満足度が向上した。

生活期の対象者にも機能維持・向上だけではなく、機能を補助する上肢スプリントを活用することで、対象者にとって意味のある作業がより楽しめる介入を行っていきたいと考える。

引用文献

- 1) 斎藤祐樹ら：「訪問リハビリテーションに従事する作業療法士が対象者の活動・参加レベルの目標達成を支援するプロセス-複線経路等至性アプローチ (TEA) による分析の試み-」, 作業療法, 41巻, 2号, (2022, 4)

重度脳卒中患者における上肢機能練習時間が運動麻痺の改善に与える影響

医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 診療技術部 リハビリテーション技術科

○岡田康佑 (OT), 福田京佑 (PT), 小野田智咲 (OT), 岡林奈津未 (OT), 濱野祐樹 (PT)

I 研究目的

脳卒中の上肢運動麻痺の改善と練習量の関係を報告した研究は軽症から中等症に多い。しかし、重度運動麻痺症例でも入院期間において、大幅な機能改善が見られる場合があり、自然回復のみではなく上肢機能練習の時間や内容の影響を受けた症例が存在していると考え。本研究では重度運動麻痺症例の総練習時間が上肢運動麻痺の改善に影響を及ぼすのかを明らかにすることを目的とする。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

対象は脳神経外科、脳神経内科に入院し、回復期病棟を介して退院した脳出血または脳梗塞の診断者。除外基準は評価の理解が困難な高次脳機能障害、認知症を呈する者とした。調査項目は、病型、年齢、入院前 mRS、FMA-UE スコア、入院中における上肢機能総練習時間、麻痺手が利き手か、感覚障害の有無を後方視的に取得。統計解析は、背景因子の差を見るために上肢機能練習時間の総練習量を中央値で2群に分け群間比較を行い、上肢の練習量が運動麻痺の改善に与える影響を検証するため重回帰分析を行った。入院時2週目と退院時のFMA-UE スコアの差を目的変数、説明変数の内、主要評価項目を総練習時間とし、交絡因子には入院前 mRS、病型、年齢、麻痺手が利き手か、共変量には感覚障害の有無とし、有意水準は5%とした。統計ソフトはJMPを用いた。本研究は、倫理委員会（承認番号1090）の承認を得て実施。

III 結果

対象者は38名であり、重回帰分析の結果、上肢機能総練習時間はFMA-UEスコアの改善に影響する有意な因子であった。尚、モデルの妥当性に関しては統計的に有意であった。

IV 考察

本研究は重症者に対しても自然回復に加え、急性期から回復期における介入で上肢機能練習を行うことで、随意性の向上につながったのではないかと考える。重症例は軽症例と比較して二次的な合併症が生じやすく生活動作の介助量も多いことから上肢機能練習に費やせる時間が少なく、生活場面での参加も乏しく実用手の再獲得に向けて本人の意欲や意識付けが低いと感じられる。

V 結論

訓練時間の影響を示せたことで、積極的に麻痺側上肢を活動させて機能レベルの改善を図ること。自身への麻痺手に対する意識付けや意欲の改善が期待できるのではないかと考える。

引用文献

- 1) 上肢運動障害の作業療法 竹林崇
- 2) ニューロリハビリテーション 道免和久

大腿骨近位部骨折クリニカルパスの問題点と改善策の検討

～リハビリアウトカムのバリエーション分析～

上尾中央総合病院

○宇居 旭 (P)、藤川 千春 (P)、吉野 晃平 (P)、古永 安慶 (D)

I 研究目的

当院の大腿骨近位部骨折クリニカルパスにおいて、術後3日目のリハビリアウトカムに設定している「歩行練習開始」のバリエーション率が41.2%と特に高い結果を示しており、年齢や病前ADL、認知機能など対象者の身体機能以外の要因がバリエーション率に大きく影響していると考えられる。したがって本研究は当該パスのアウトカムバリエーションの内容を分析し今後の適切なクリニカルパスの運用に繋げることを目的とした。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

対象は現行パス開始日である2021年12月から2023年3月までに当院で大腿骨近位部骨折の手術を施行し、パスが適応された症例101名とした。術後3日目のアウトカムである「歩行練習開始」のバリエーションの有無で非バリエーション群とバリエーション群の2群に分類し、バリエーションの有無と病前居住場所（自宅・施設）の関係性についてカイ二乗検定を用い、バリエーション有無における認知機能の違いについてマンホイットニーのU検定を用いて検討した。認知機能の評価にはMMSE-Jを用いた。解析にはHAD ver17.0を用い、有意水準は5%未満とした。今回の発表に際し、ヘルシンキ宣言に則り、筆頭演者所属施設の倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：1111）。

III 結果

術後3日目のアウトカムである「歩行練習開始」のバリエーション有無と病前居住場所（自宅・施設）において有意な関係性（ $p=0.014$ ）を認めた。また、認知機能（MMSE-J）においても有意な関係性（ $p=0.005$ ）を認めた。

IV 考察

非バリエーション群にて病前居住場所が自宅の対象者は認知機能が高く歩行も自立しており活動レベルが高い傾向にあるのに対し、バリエーション群では施設入所にて認知症かつ車椅子レベルなど、後者は活動レベル低下している傾向にあるため、「歩行練習開始」のアウトカムにてバリエーションが多く発生したと考えられる。

V 結論

今後は病前居住場所などを参考に対象者の身体状況、環境に応じたクリニカルパスを導入することで、バリエーション率減少の効果をもたらす適切なクリニカルパスの運用に繋がると考えられる。

軽症脳梗塞患者の再発リスクスコアにおける性別差の影響

上尾中央総合病院

○近藤 壮一 (P) 福田 京佑 (P) 泉谷 ひかる (P) 濱野 祐樹 (P) 木村 雅巳 (P)

I 研究目的

本邦において脳卒中の再発率は上昇しており、その中でも軽症脳梗塞患者の再発率が高い割合を占めている。軽症脳梗塞患者の再発予防は介護予防上でも重要な課題である。脳卒中の危険因子として年齢、血圧、糖尿病、喫煙などが一般的に認められているが、これらの因子が及ぼす影響は性別によって異なることが報告されている。今回、脳梗塞の再発リスク評価スケールである Essen stroke risk score (ESRS) と stroke prognosis instrument II (SPI-II) において、性別による影響を評価することを目的とした。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

対象は2017年4月～2021年3月に当院へ入院した脳梗塞患者1563名のうち、退院時mRSが2以下、退院先が自宅の690名とした。男性と女性それぞれ脳梗塞の既往がある者を再発群、既往がない者を初発群として2群に分類した。調査項目は診療録より後方視的にBMI、身長、体重、在院日数、発症前・退院時mRS、入院時NIHSS、脳梗塞病型、病前居住地、t-PA・血栓回収術の有無、抗血小板薬処方の有無、既往歴、喫煙歴を収集した。また、ESRS・SPI-IIを収集した情報から判定した。統計解析は初発群と再発群の2群比較後に脳梗塞再発の有無を従属変数とした多重ロジスティック回帰分析を実施した。当院倫理委員会の承認を受けた後ヘルシンキ宣言に則り、対象者の個人情報保護に十分配慮して実施した。

III 結果

男性454名、女性236名に分類し、男性再発群83名、男性初発群371名、女性再発群43名、女性初発群202名であった。男性と女性において、再発群と初発群の2群比較を行い、男性と女性どちらもESRS・SPI-II共に有意差を認めた。多重ロジスティック回帰分析の結果、男性SPI-II (OR: 0.63, 95% CI:0.53-0.75)、ESRS (OR: 0.68, 95% CI:0.47-0.98)、女性SPI-II (OR: 0.45, 95% CI:0.53-0.75)が選択された。

IV 考察

男性においてはSPI-II、ESRS共に、女性においてはSPI-IIが有用な再発リスク評価であることが示唆された。

食前の口腔体操におでこ体操を導入した効果に関して

～食前の口腔体操をより充実したものへ～

ハートケア左近山

○齊藤 登 (S) 高橋 由香理 (S) 遠藤葉子 (S)

I 研究目的

STの人数的に介入できる利用者様が限られており、機能低下が生じてからではないと介入することができてない現状がある。また機能低下が生じてからの介入では遅すぎるのではないかと以前から感じている。現在、毎食前にフロアスタッフが体操を行っているが主に口腔期の体操から構成されており、今の体操に嚥下面の体操を加えたら、より良い体操となり利用者様の安全な経口摂取に寄与し、より長く食事を楽しむことができるのではないかと考えた。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

食前の体操時におでこ体操を追加して行う。そのためにおでこ体操の実施方法・注意点をCWに対して指導を行う。また利用者様に対しても正しいおでこ体操を行えるようにSTも体操時に参加し対象の利用者様を中心に指導・介助を行う。おでこ体操実施前後での喉頭挙上筋の筋力の変化を比較する。対象はSTリハ未介入かつおでこ体操の正しい動作獲得が期待できる利用者様。介入前後での頭部挙上時間の平均値を比較し喉頭挙上筋の状態に変化がみられたのか検討を行う。

III 結果

当初実施予定であったSTが行うはずの利用者様・介護士へのフォローが施設内での感染症対策の影響で適切に行うことができなかつた。研究期間前後の頭部挙上保持時間を比較して明らかな向上が

みられた利用者様が2名。±5秒以内で大きな変化が見られなかつた利用者様2名。低下がみられた利用者様が1名であった。

IV 考察

研究期間終了後、利用者様が正しくおでこ体操を行っているかの確認を実施した。その結果向上が見られた利用者様は効果の期待できる正しい体操が行えていた。また口腔体操に積極的に参加をされていた。しかし効果の乏しかった利用者様に関しては正しい動作が行えておらず、喉頭周囲にしっかりと力を入れて行うことが出来ていなかった。

V 結論

正しい体操が行えていた利用者様に関しては一定の効果があったのではないかと推測する。食前のおでこ体操が喉頭挙上筋群に好影響をもたらし、その事が嚥下力の維持・向上に繋がっていく可能性が示唆されたのではないかと考える。

引用文献

- 1) 渡邊 弘人。地域在住一般高齢者における嚥下機能訓練プログラムの実践研究：「嚥下おでこ体操」の介入効果の判定。仙台大学大学院スポーツ科学研究科修士論文集、2020, 21, p. 133～142

療養病棟患者における COVID-19 感染時のリハビリテーション実践報告

感染拡大防止とリハビリテーション提供量の確保を目指して

横浜鶴見リハビリテーション病院

○小田 一暁 (P) 加賀谷 美紀 (P)

I 研究目的

当院では 2023 年 4 月まで、療養病棟入院患者に COVID-19 感染者が複数の病室から出た場合、感染拡大が治まるまで同病棟全患者リハビリテーションを中止していた。しかし、感染者の ADL 低下は先行研究でも指摘されていて 1)、感染の有無に関わらず長期間介入しないことで、身体機能低下につながった可能性がある。今回感染症法上の位置づけが 5 類に変更になったことで、当院の感染対策ルールによる制限が緩和された。新たなリハビリテーション介入体制を検討し、実践する機会を得たため報告する。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

当院療養病棟で COVID-19 感染者発生後、感染対策に関する文献 2) を参考に、介入方針を検討し実践した。院内の感染対策ルールでは、陽性者とその同室者は 7 日間隔離されることとなっている。リハビリテーションについては、陽性者は原則中止だが、症状が出ていない場合 PPE 着用にて介入可能となっている。今回、隔離中の患者はリハビリテーションを中止することとし、それ以外の同病棟患者は病室内で実施した。可能な範囲で同病棟に関わるスタッフを限定し、他病棟患者と連続介入する場合、感染病棟患者の介入を後にした。患者には個人が特定されない範囲で学会発表のため情報を使用することに同意を得ている。

III 結果

病棟内において感染が拡大し、最初の感染者発生から隔離が全室解除されるまで 22 日かかり、合計 16 名が感染した。他病棟への感染拡大はなかった。病棟に同月末時点で入院していた全患者 33 名に同月リハビリテーションを 13 単位提供し、月単位で通常の提供量を下回ることなく実施できた。

IV 考察

他病棟に拡大しなかったのは、今回の感染対策が有効であったと考えられる。病棟内では感染が拡大したため、リハビリスタッフ介入の影響があった可能性は排除できない。療養病棟では隔離中リハビリテーションを中止しても、月単位では通常時と同じ提供量を確保できることが可能であると実証できた。回復期病棟では陽性者や同室者も可能な限りリハビリテーションを継続することが望まれるため、これをふまえた新たな体制の検討が必要である。

V 結論

感染拡大時の療養病棟におけるリハビリテーション提供体制のモデルが示された。

引用文献

- 1) 川崎亘他：単一施設でリハビリテーション介入した COVID-19 患者のケースシリーズ～感染期間における早期リハビリテーションの重要性～，九州理学療法士学会学術大会，P-51,2022
- 2) 藤本雅史，藤谷順子：リハビリテーション医療における感染対策，The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine，58，275-282，2021.

化粧リハビリの導入と運用

～お化粧をして心も身体も健やかに～

介護老人保健施設 リハビリケア船橋

○宇井 郁美 (O) 松田 奈津希 (O)

I 研究目的

「化粧リハビリ (以下、化粧リハ)」とは、ご自分でスキンケアや化粧を行うことで「運動機能の向上」や「認知症の予防」などが期待でき、化粧することで心・脳・身体機能・口腔機能が刺激され、ADL 向上ひいては QOL 向上にもつながるとされている。今回化粧行為を通じて、身体及び認知機能や QOL 維持向上を目的に化粧リハの導入と運用を行ったため、以下に活動を報告する。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

化粧リハを導入するにあたり、施設運営会議にて提案し、承認を得た。その後、保険者への確認を行いつつご利用者の抽出、担当ケアマネへ化粧リハの導入及びケアプランへ追加を依頼した。ご利用者・ご家族に対しては、化粧リハの案内の配布と電話説明を行い、リハビリテーション実施計画書の説明・同意を得た。施設側へは備品の購入を依頼した。

実施方法はセラピスト 2 名、ご利用者 2 名の小集団で 40 分間実施。セラピストが手本となり、模倣しながらご自分で化粧を行う。現在は 4 名のご利用者を対象に、月 2 回の頻度で化粧リハを実施している。

III 結果

化粧リハ導入後、約 6 ヶ月の利用者様の BI・HDS-R の点数は変動なく維持出来ている。認知症及びの高次脳機能障害の利用者様は、軽度介助を

要するものご自身で化粧する事にも慣れ、手際も良くなっている。また化粧をする前後で表情の変化が顕著であり、皆笑顔になる様子が見られた。帰宅時に化粧後の写真を家族に渡すことで、家族間の会話も増え喜ぶ声が多く聞かれた。

IV 考察

化粧リハの回数を重ねていく中で、ご利用者より自分用の化粧水と乳液の購入希望があり、近所のコンビニへ買い物に同行した。購入後は自宅でも肌のお手入れをご自身でも行うようになり、デイケア利用時の顔つきも明るくなった。担当ケアマネも精神面や日常生活内での行動変化を感じている様子があり、生活面での行動変容に繋がったと考える。

V 結論

化粧リハの実施期間はまだ短期間のため、身体的・精神的機能に大きな変化はみられていない。今後より良いサービスへ発展していくために心身機能の変化や ADL・IADL の変化を追ってデータ化することや、実施人数の増加、また入所サービスで化粧リハの導入等、更なる質の向上を図っていく。

引用文献

- 1) 資生堂 ADL 向上のための整容講座 BASIC 2, p1 - 4, 2018

ADOC を使用し具体的な目標設定立案を目指した症例

退院後の生活イメージ獲得に向けて

三郷中央総合病院

○露口 遥 (O)

I 研究目的

当院回復期リハビリテーション病棟（回りハ病棟）では、患者・家族の自己決定を尊重し、自立に向けたリハビリテーションを多職種で協働している。急性期で治療主体だった患者・家族は受け身的で、目標は心身機能面に目が向きやすく、自立に向けての課題設定をすることが難しい。そこで課題をみつけだすヒントとして ADOC (Aid for Decision-making in Occupation Choisis) を活用した。患者・家族、療法士にもたらした効果について以下に報告する。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

対象は脳血管疾患 3 名 整形外科疾患 3 名で MMSE24 点以上、FIM 認知項目理解・表出が 5 点以上とした。方法は回りハ病棟入棟時から 2 週間以内に ADOC を用いて目標設定立案を実施。疾患別リハビリ開始時と比較して、回りハ病棟での目標設定が患者・家族の自己決定に基づいていたか、またそれに対する満足度等をアンケートを用いて調査した。さらに療法士に対しても、導入前後での効果についてアンケートを実施した。

III 結果

アンケートでは、ADOC を導入したことで①必要な活動のイメージができたか②目標立案と課題設定の選択ができたか③目標を達成するための課題やプロセスが共有できたかを確認した。結果、全て良好な解答を得た。また療法士においても、同

様の解答を得た。

IV 考察

今回、目標設定の立案に患者・家族が主体的に参加することが重要と考え ADOC を導入した。結果、ADOC の特徴である活動・参加場面を捉えたイラストを用いることで、患者自身が家庭や社会で求められる役割や自身の嗜好をイメージしやすく、心身機能面だけでなく活動・参加に目を向けた目標設定ができたと考える。また立案された目標がより具体化されたことで、療法士にとっても、ICF に基づいたアプローチを行いやすくなったと考える。

V 結論

回りハ病棟では患者・家族を中心とした関わりがより求められ、その具体的な手段の 1 つに目標設定が重要視されている。ADOC 導入にあたり、患者・家族の生活イメージが促され、そこから ICF の活動・参加に着目したアプローチへ波及でき、療法士も多角的な視点で関わられた。今後も積極的に継続していく。

引用文献

- 1) 石川 哲也・林 純子・友利 幸之助・長山 洋史：初期目標設定が困難な割合とその理由 P572-577 作業療法 40 巻 5 号
- 2) 竹林 崇：急性期リハビリテーションにおける目標設定の考え方と実際 P26-30 脳卒中リハビリテーション

当院における二次性骨折予防チーム発足に伴う骨粗鬆症治療導入の推移 ～新しく発足した多職種連携チームに薬剤師として関わり、薬物治療において患者に貢献する～

八潮中央総合病院

○小野 真梨子 (薬)

二次性骨折予防チーム○小野 真梨子 (薬)¹ 熊谷 恵 (薬)¹ 岡平 将志 (薬)¹ 諏訪 通久 (D)¹ 浅井 秀明 (D)¹

1 八潮中央総合病院

I 研究目的

2022年4月の診療報酬改定に伴い二次性骨折予防継続管理料の算定が可能となったことを受けて、当院でも骨折リエゾンチームサービス（以下 FLS）を発足した。活動発足前後の薬物療法開始状況を評価することを目的とした。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

対象患者は入院時年齢 50 歳以上の大腿骨近位部骨折にて入院、手術をした患者とした。対象期間は① FLS 開始 1 年前、② FLS 結成後～半年、③ 結成後半年～1 年の 3 つの期間とした。骨粗鬆症治療薬使用状況を調査し、薬剤の有無や適正使用であったかを比較した。

III 結果

入院前骨粗鬆症薬物治療の有無を数えたところ、①～③の期間で差はなく、15-20%程度の治療率であった。FLS チームの関与が出来た割合は、②では 58.3%、③では 84% でチームの介入を行うことが出来た。FLS 発足前は検討率 0%であったため、治療開始率が増加した結果となった。薬剤選択は年齢や骨密度を考慮し作成したフローチャートを用いて行った。フローチャートの推奨薬剤と一致した処方が行えた例が②で 14.3%、③で 31.0%であった。

IV 考察

FLS チーム発足により適正な薬物治療を多くの症例で実施することが出来た。特に内服薬では多くの実施結果となった。追加した主な薬剤はビスホスホネート製剤 + 活性型 D3 製剤併用と活性型 D3 製剤単独例が最も多く、次いでビスホスホネート製剤単独例が多かった。注射製剤の実施についてはハードルが高く、必要な患者に注射製剤を処方が出来ていないことが課題として残った。

V 結論

FLS チーム発足より 1 年が経過し、個々の職種の役割が確立されてきた。薬剤師は適切な薬物治療が行えるようフォローしていき、今後も二次骨折予防に貢献していきたい。

薬剤適正使用及び薬学的知識の共有を目的とした薬剤師の関わり 看護部を対象とした勉強会の開催

さがみりハビリテーション病院

○坂東 めぐみ（薬）、岡添 進（薬）、高根 貴子（薬）、清水 利匡（薬）

I 研究目的

当院は病床数130床、病棟数は3病棟で構成されたリハビリテーション専門病院である。令和3年12月より全病棟を回復期リハビリテーション（以下、回復期）病棟へ移行した。入院患者は高齢者が多く、大半が薬を多剤服用している。薬剤師はリハビリテーションの実施を円滑にし、在宅復帰へ繋げるために他職種と薬剤情報の共有が求められる。当院では、回復期への移行に伴い、院内の薬剤情報の共有及び適正使用を目的に、朝の申し送り終了後5分間を活用し、看護師を対象とした月一回の勉強会を実施している。今回、令和3年12月～令和4年11月の1年間（全12回）行った勉強会についてアンケート調査を実施し、若干の知見を得たので報告する。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

対象は勉強会に参加した実績のある各病棟看護師とし、令和5年2月14日～3月16日の1ヶ月間アンケート調査を実施した。設問内容は、経験年数、参加回数、内容理解度、満足度、実施時間、全12回の内容で最も関心のあったもの（複数回答）、今後勉強会で取り上げて欲しい内容（自由記載）とした。倫理的配慮については、個人が特定できないように配慮した。

III 結果

対象職員は58名、アンケート回収率は97%であった。設問内容のうち、内容理解度では、39名（70%）

が「概ね理解している」と答え、満足度では、「満足」と「やや満足」が、27名（48%）と最も多く占めていた。実施時間は、52名（93%）が「ちょうどいい」と答えていた。最も関心のあった内容では、「ハイリスク薬について」が17名（30%）と最も多く、今後取り上げて欲しい内容として「下剤について」などが上がっていた。

IV 考察

今回勉強会のアンケート調査を行った結果、勉強会の参加状況を知ることができた。実施時間としては5分間と短い時間であるが、満足度が高かったことから、看護師など他職種は、薬剤の適正使用に関する情報を知識として得る機会が少なく、今後も薬剤師の方から情報提供していく必要があると考えられた。

V 結論

本研究結果が薬剤の適正使用推進のための一助になれば幸いである。多忙な業務のなか、アンケート調査に協力していただいた看護部の皆様方に深くお礼を申し上げる。

当院における骨折リエゾンサービスでの薬剤師の取り組みと今後の課題

チーム参加で見えてきた薬剤師の重要性

横浜なみきりハビリテーション病院

○関根慎一郎（薬） 大石春菜（薬） 関根仁彦（薬）

I 研究目的

骨折リエゾンサービス（FLS）とは多職種連携により、脆弱性骨折患者の「骨粗鬆症治療開始率」「治療継続率」を上げるとともに、転倒予防を実践することで二次性骨折を防ぐ取り組みである。2022年度診療報酬改定にて、大腿骨近位部骨折患者に対する「二次性骨折予防継続管理料」が新設され、二次性骨折予防管理料1算定医療機関からの対象患者（以下、患者）が転院されることが予想された。今回、2022年4月より活動を始めたFLSチームでの薬剤師の取り組みと課題を報告する。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

FLSチーム立ち上げ前：退院時指導用パンフレット、二次性骨折予防継続管理マニュアル・運営フロー、二次性骨折予防継続管理薬剤科運用フローを作成。
FLSチーム立ち上げ後：「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版」を基に対象薬剤の必要性を検討し、FLSカンファレンスで報告。二次性骨折予防継続管理薬剤科運用フローの運用と評価。
病棟薬剤師へ退院時指導用パンフレットの活用と骨粗鬆症治療薬の必要性を伝達。

III 結果

チームが稼働し、カンファレンスにて対象薬剤の注意点や血液検査値、服用状況など報告することで、FLSチーム内で情報を共有できた。
2022年度は8名の対象患者が、2023年度は12名の対象患者が当院へ入院。退院時、病棟薬剤師よ

り退院時指導用パンフレットを用いた退院指導を全件実施できた。

IV 考察

FLS専任薬剤師として参加したFLSチームの活動は、患者の治療薬の理解と服用遵守が二次性骨折予防の向上に繋がるため非常に重要であると考えられる。しかし、院内認知度の向上、退院後の関わり、活動内容の変更という大きな3つの課題も見つかった。

V 結論

課題を解決するためには院内研修会の継続、地域保険薬局への情報提供の強化、ラウンドによる入院中での骨粗鬆症薬継続の指導強化を行なうことが重要だと思われる。また、FLS専任薬剤師を中心としFLSチームの重要性を病院内外に伝えていく体制づくりが必要だと考える。

緩和ケア病棟におけるせん妄、苦痛緩和に対する抗精神病薬、鎮静薬使用状況の評価 終末期の適切な苦痛緩和を目指して

上尾中央第二病院

○松本 賢志 (薬)、青木 千明 (薬)、菅 英治 (薬)、鮎川 芳樹 (薬)

I 研究目的

終末期がん患者においてせん妄は多く認められ、不眠や妄想、幻覚や身の置き所のなさに加え、コミュニケーション障害や傾眠などにも繋がり、患者や家族にとって強い苦痛になる。

苦痛緩和のための鎮静に関するガイドラインにおいて、クロルプロマジンの有効性が示されており、当院においても使用頻度が増加しつつある。

鎮静薬使用の推移による影響を把握していくために、当院の使用状況を調査した。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

クロルプロマジンの使用方法の策定が進んだ2022年度のクロルプロマジン、他鎮静薬(ミダゾラム、フルニトラゼパム)の使用量の比較を行った。持続投与と短時間投与、単回投与などが混在するため1日平均使用量として比較した。

III 結果

クロルプロマジン、ミダゾラム、フルニトラゼパムの1日平均使用量にはそれぞれ正の相関が見られた。 $r_s = 0.456$ ($p = 0.022$)、 $r_s = 0.36$ ($p = 0.0394$)
投与件数の最も多いミダゾラムにおいてはクロルプロマジン使用以前の1日平均使用量と比較して下限値の上昇が見られた。

また複数剤の使用を経た場合と単剤のみの使用の場合で1日平均使用量に有意差がみられた ($p = 0.005$)

IV 考察

クロルプロマジンの使用においては母数の差により正確な比較は困難であったが、クロルプロマジンの使用前後で他鎮静薬の使用量の変化が見られた。使用初期における低用量の鎮静薬の代替としてクロルプロマジンが使用されている事が考えられた。

V 結論

クロルプロマジンの使用のみにおいては変化比較を行えなかったが、他鎮静薬との使用において変化が確認できた。今後も適切な使用の策定とエビデンスの確認と共に実際の使用状況の調査と評価により、全体的な適正使用に努めていきたい。

薬剤管理指導記録電子化による業務改善

～指導件数増加と薬剤師の知識の向上～

笠幡病院

○河井 麻由美（薬）, 小峰 由実子（事）, 吉崎 ゆり（薬）,
油井 悠（薬）, 鈴木 達也（薬）, 長谷川 和正（薬）

I 研究目的

当院は136床の療養型病院であり、薬剤師4名で薬剤管理指導料を算定している。2022年3月までは薬剤管理指導記録を手書きで行っていたが業務負担が大きく、入院患者への介入が少ない状況であった。業務負担の軽減と薬剤管理指導料の算定増加を目的として2022年4月より薬剤管理指導支援システム RINkS（以下 RINkS）を導入し指導記録を電子化した。今回、指導記録を電子化したことで業務改善に働いたかを調査した。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

2021年4月～2022年3月（以下2021年度）と2022年4月～2023年3月（以下2022年度）の薬剤管理指導料算定件数、時間外労働時間を調査し比較した。

III 結果

薬剤管理指導料算定件数は2021年度が2,666件、2022年度が2,805件であり139件増加した。月ごとの件数では、開始時の2022年4月が182件、2023年3月が304件であり、122件増加した。また、それぞれの年度の算定実施率は33.6%と59.6%であり26%上昇した。時間外労働時間は月平均で2021年度が13.0時間、2022年度が1.0時間であり12.0時間減少した。

IV 考察

RINkSの導入により業務改善ができた結果、薬剤管理指導料算定件数の増加、時間外労働時間の減少

につながったと考えられる。さらに、一人の患者に対する介入時間の増加、記録内容の詳細化に寄与していると思われる。他にも病棟カンファレンス参加や、ICTやNSTなどの院内にある医療チームへの参加など多職種と連携をする機会が増えた。また、患者の薬学的治療及び健康増進に貢献するための知識を深め共有する機会として薬剤科内勉強会を開く時間が作れるようになった。

V 結論

今後、同様のペースで薬剤管理指導の件数を増加させ、最終的には全ての患者様に関わられるよう目指していく。

回復期リハビリテーション病院における抗菌薬適正使用の現状と課題

～『感染対策向上加算 3』算定施設の抗菌薬使用量の変化～

横浜鶴見リハビリテーション病院

○渡邊 美耶子（薬）

森園 芹奈（薬） 大滝 智陽（薬） 山川 加奈子（薬） 宮本 裕斗（薬） 瀧澤 幸三（薬）

I 研究目的

2015年WHO総会で薬剤耐性に関するグローバル・アクション・プランが採択され、翌年には日本で初めてのアクションプランが決定された。2023年5月には新アクションプランも発表され、引き続き国際的な枠組みの中で目標達成に取り組んでいく事となる。当院は感染対策向上加算3(以下、加算3)施設であり、2022年度より抗菌薬適正使用について感染対策向上加算1(以下、加算1)施設からの助言を受け始めた。今回、助言を受けてからの抗菌薬使用量の変化と今後の課題について報告する。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

2022年9月の地域連携感染防止対策カンファレンスにおいて、他院に比べ抗緑膿菌活性を有する抗菌薬の使用量が多いとの指摘を受け、当院の関連委員会で情報共有された。その後の評価を目的とし、2022年度上・下半期の抗菌薬使用量の変化についてAUD、DOT、分類別の抗菌薬使用割合について比較検討を行った。

III 結果

2022年度下半期にAUDが増加したのものとしてはSBT/ABPC、CMZ、VCM、減少したものとしてはCTR、SBT/CPZが挙げられる。全体として抗緑膿菌活性を有する抗菌薬のAUD、DOTは増加傾向であったが、TAZ/PIPCのAUDは10.4%、DOTは13.0%減少していた。

IV 考察

院内使用量の多いTAZ/PIPCの使用が抑制され、第2世代セフェムや使用量の少ないペニシリン系等の使用量が増加した点は評価できる。一方で抗緑膿菌活性を有する抗菌薬の使用量は多い状態であり、抗菌薬の長期投与やエンピリック治療が継続している現状が見えてきた。当院ではAST設置がなく、薬剤師の病棟配置が行えていない現状もあり、抗菌薬の適切な投与期間や培養結果を基にしたde-escalation提案などの介入が十分に出来ていない。

V 結論

加算1施設からの助言をきっかけに、関連委員会へ情報のフィードバックを行うとともに、薬剤師による積極的な介入とその環境作りが今後の課題である。

当院における結核感染拡大防止への取り組み

～結核患者の早期発見のための活動～

船橋総合病院

○松井 美夏（検） 日向早苗（看） 足立智子（看） 吉見利弘（放） 大場雄一（検）

I 研究目的

日本の結核罹患率は人口10万人あたり10以上と「中まん延国」であり、毎年15,000人以上の患者が報告されている。¹⁾ 現在、治療法の確立により結核罹患率は全国的に減少傾向にはあるが、一方で発見の遅れも目立っている。²⁾ 当院では胸部を含むCTの結果で結核の可能性を指摘される場合もあるため、2019年1月より感染対策チーム（ICT）が中心となって活動性結核患者の早期発見のための活動に取り組んできた。

今回はその取り組みの継続内容について集計し、活動の意義について検討する。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

2019年1月1日から2022年9月30日までに実施した胸部を含むCT（胸部CT、胸部～骨盤腔CT）の読影結果について検討した。研究対象者へは研究内容の説明をし、対象者の自由意志で諾否が決められるよう配慮し、承諾を得た。

胸部を含むCTの読影結果の中から「結核」「抗酸菌」のキーワードで検索をかけて該当する患者を抽出し、それを基にICTにて呼吸器内科へのコンサルテーションが必要かどうかの振り分けを行った。コンサルテーションが必要な患者については、呼吸器内科の医師へ相談し、医師が必要に応じて検査（喀痰培養検査、クオンティフェロンTB（QFT）等）の依頼を出して検査を実施後、結果を踏まえて活動性結核かどうかを診断した。

III 結果

胸部を含むCTの実施件数は2019年1月から2022年9月までの期間で16136件であり、そのうち「結核」「抗酸菌」のキーワードで抽出された件数は427件（2.6%）であった。さらにその427件のうち、既往歴や現在の症状、疾患、検査実施の有無や治療状況等を考慮して絞り込み、呼吸器内科医へのコンサルテーションが必要とされたものは63件（0.4%）であった。このうち20件は呼吸器内科医の判断により培養検査等を実施し、2件が結核陽性となった。

IV 考察

本研究の取り組みにより、開始から現在（2022年9月）までの間で2件の活動性結核の発見に繋がり、早期に治療を行うことができたと考えられる。

V 結論

結核の早期治療に加え、周囲への感染拡大の防止においてもこの取り組みは重要であり、今後も続けていくべきである。

引用文献

- 1) 草場勇作, 他: Treatment of drug-susceptible tuberculosis, 臨床検査, 第62巻 第10号: 1184～1189, 2018
- 2) 茂呂寛, 他: わが国における抗酸菌感染症の現状, Medical Tecnology, Vol.47 No.2: 106～109, 2019

希釈再検時における発光量を用いた最終報告値の推測

～ビタミン B12 異常高値検体の希釈倍率について～

株式会社アムル

○中村優希（検） 廣田怜衣（検） 杉田勝樹（検） 佐久間仁美（検）
石川純也（検） 高橋智也（検） 土井尚（検）

I 研究目的

血中ビタミン B12（以下 VB12）測定では、投薬量等により機器の測定上限を超える場合が多く、検体を希釈し再測定を行い最終報告値を決定している。その際、過去に検討した発光量（以下 RLU）から必要な希釈倍率を推測することで再測定回数を減らし、最終報告までの検査時間の短縮やコスト削減を図る運用を実施している。今回、シーメンス社製 CentaurXPT から AtellicaIM に機種変更を行った為、異常高値時の RLU と希釈倍率推測について、機器間の比較及び運用の見直しを行ったので報告する。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

(1) RLU を用いた最終報告値の推測と希釈倍率の指標作成：異常高値試料 51 件を用いて原倍測定時の RLU 及び最終希釈結果時の測定結果から指標を作成した。(2) 作成した指標の確認：2000pg/mL を超えた患者試料 42 件を用いて、原倍測定時の RLU から推測した希釈倍率で測定し、指標の効果を確認した。(3) 試薬ロット変更時における RLU の指標の効果を確認した。また、試料は全て匿名化した。

III 結果

(1) 原倍測定時の RLU を基にして、推測した希釈倍率は RLU 37000 以上は 2 倍、RLU 37000 ～ 12000 は 10 倍、RLU 12000 以下は 100 倍とし、指標を作成した。(2) 作成した指標から、推測した最終報告値が得られた試料は 42 件中 41 件だった。

また機種変更前の指標を用いた場合は 42 件中 33 件だった。(3) 試薬ロット変更時における RLU の指標の変動がみられたものは 30 件中 0 件だった。

IV 考察

改めて指標を作成したことで、適切な希釈倍率を設定できた。作成した指標から推測した最終報告値が得られなかった試料については RLU が作成した指標付近だった為と考える。またロット変更時における指標の変動がなかったのは試薬のロット間差による RLU の変動が小さい為と考える。

V 結論

CentaurXPT と AtellicaIM で RLU の変動があることが確認でき、指標の作り直しをすることで測定回数の削減も期待できる。また指標は RLU を基に作成している所以他項目でも利用できるか今後も検討を続けていきたい。

当院における新型コロナウイルス検査の現状

～ ID NOW を導入して～

彩の国東大宮メディカルセンター

○小島 なるみ (検) 島田 慶司 (検) 田崎 恵 (検) 中田 正人 (検)

I 研究目的

当院では新型コロナウイルス検査として抗原定性検査を実施していたが、偽陽性・偽陰性が問題となり、2021年12月に等温核酸増幅法のID NOW 新型コロナウイルス 2019 (以下ID NOW) を導入した。緊急入院、緊急手術、入院患者熱発時等を対象にID NOW を実施し、予定入院時はPCR検査 (外部委託) を実施した。今回、当院で行った新型コロナウイルス検査状況について調査したので報告する。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

2021年12月22日～2022年5月末までに実施したID NOW の検査数、陽性率、月別陽性数等を調査し、疑義がある場合にPCR検査との比較検討を行った。検体は鼻咽頭ぬぐい液を用いた。集計は匿名化し、倫理的配慮を行った。

III 結果

検査数 2026 件、陽性数 63 件、月別陽性数は1月10件、2月25件、3月8件、4月14件、5月6件であった。陽性者の内訳は男性46%、女性54%、年代別は10代3.3%、20代12.7%、30代19.0%、40代7.9%、50代6.3%、60代7.9%、70代14.3%、80代23.8%、90代以上4.8%であった。有症状者の陽性率は12%、無症状者では2%であった。ID NOW とPCR検査の同時依頼は95件あり、両検査にて陽性11件、陰性79件、偽陽性3件、偽陰性2件、陽性一致率78.6%、陰性一致率97.5%であった。

IV 考察

陽性者数は埼玉県内と同様の傾向であったが、年代別では、当院は高齢患者が多い為、若年層が多い県内の傾向とは異なった。有症状者の陽性率が12%であったのは緊急入院患者等を対象としており、症状の多くは他疾患に起因していた事が要因である。偽陰性の要因は検体採取の精度依存があり評価は困難であった。偽陽性の要因は汚染が多いとされているが、直前に陽性検体はなく、検査毎の清掃を徹底している為否定的であり、疾患に統一性は無くメーカーに照会を実施したが特定には至らなかった。

V 結論

ID NOW は迅速に結果が得られ、通常診療を維持しながらの感染管理において有用な検査である。偽陽性・偽陰性も一部認めるが臨床所見も重要視し、PCR検査との併用により十分対応可能である。

新卒臨床検査技師採用試験に向けたシャドウイング導入の試み

○松本 さゆり (検)¹ 吉成 一恵 (検)² 芦 直樹 (検)¹ 鈴木 朋子 (検)¹
菊池 裕子 (検)³ 熊坂 一成 (D)¹

1 上尾中央総合病院 2 上尾中央第二病院 3 上尾中央医科グループ協議会

I 研究目的

シャドウイングとは、「学生・生徒が、企業・組織の社員に同行し、仕事内容を体感すること」で、将来の働き方・生き方を考えてもらう取り組みである。当科では2020年度より「職業観」「しごと観」を養うことを目的とし、臨地実習にシャドウイングを導入した。1) 一方、採用試験受験を検討している学生については、当院「見学会」の内容が簡単な概要と検査室案内のみであったため、採用後にギャップを感じ、離職につながるものが懸念されていた。これを受け、今回新卒臨床検査技師採用試験にシャドウイング導入を試みたので報告する。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

採用試験受験希望者には事前に「見学会」へ参加してもらうことを必須事項とし、「見学会」では当科概要等のより詳しい説明やシャドウイング、また業務や入職後に関して気になっていることなどディスカッションする時間も設けた。①「見学会」参加者にアンケートを実施、集計を行った。また、②2022年度採用した新卒入職者に「見学会」を振り返ってもらい再度アンケートを実施、集計を行った。

III 結果

①「見学会」参加者へのアンケート(68名)では、「全体の雰囲気が分かりましたか」「採用試験に向けて参考になりましたか」の質問に対して良い回答が得られた。また、全体的な実施時間も「ちょうど良い」との

回答が多く、シャドウイングに対しても良い回答が得られた。②2022年度採用した新卒入職者へのアンケート(12名)では、「見学会」があったからこそ業務の様子や働いている職員の雰囲気を知ることができたので参考になった、入職後も教育環境が整っている、わからないことを質問しやすい環境であり充実しているとのコメントもあった。

V 結論

今年度の新卒臨床検査技師採用試験に向けてシャドウイングを導入した。これまでの「見学会」を見直し、シャドウイングを導入したことは、実際の業務や検査室の雰囲気を直接見たり感じたうえで当科に入職したいと意志を固めた人材を採用することができ、入職者にとっても思い描いていたおりの業務につくことができたことが伺え、双方にとって良い結果となったと考える。今後とも新卒臨床検査技師の採用方法の改善に向けて取り組んでいきたい。

引用文献

松本さゆり、他：臨地実習における教育技法としての「シャドウイング」導入、日本臨床検査医学会誌 69 巻補冊 p.202 (2021)

当院における尿沈渣検査の塩・結晶検出と超音波所見について

塩・結晶と腎結石・腎石灰化所見の関連について

アルシエクリニック

○吉田 あゆみ (検) 石田 律子 (検) 藤島 香 (検) 杉山 真理絵 (検)
篠崎 美苗 (検) 渡邊 聡子 (検) 鶴野 礼子 (検) 渡辺 智美 (検)

I 研究目的

尿沈渣検査において、塩や結晶と遭遇する場面が多々ある。これらは体の状態を反映しており、代謝異常症の発見や尿路結石症の原因を示唆することもある。そこで当健診センターにおいて、尿沈渣検査で塩・結晶が検出された場合、超音波検査の腎結石・腎石灰化所見の有無にどの程度関連があるのか調査した。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

2020年4月から2021年3月の間に当院で尿沈渣検査と腹部超音波検査を同時に行った7665人(男性3893人・女性372人,平均年齢49歳)を対象とした。尿沈渣検査にて塩・結晶成分を検出した集団と、塩・結晶成分を検出していない集団について超音波検査での腎結石・腎石灰化所見の有無を調べ、有意差を求めた。

III 結果

尿沈渣検査で塩・結晶成分が検出された501人中97人(20%)に超音波検査での腎結石・腎石灰化を認めた。一方、塩・結晶成分が検出されなかった7164人中、超音波検査で腎結石・腎石灰化を認めたのは907人(13%)であった。これらをカイ二乗検定で確認した結果、有意差を認めた($P < 0.05$)。また、塩・結晶成分の検出量は腎結石・腎石灰化所見の有無に関連がなく、同程度であった。

IV 考察

尿沈渣検査の塩・結晶成分の検出は、超音波検査の腎結石・腎石灰化所見の有無に関係していることが分かった。また、尿路結石症の発症は塩・結晶成分の検出量ではなく、検出されている時間が影響していると考ええる。

V 結論

尿沈渣検査の塩・結晶成分の検出は、超音波検査の腎結石・腎石灰化所見の有無に関連がある。また、結石に至るまではある程度の年月を要することが推察された。尿沈渣検査で塩・結晶成分ありと情報を得た場合には、尿路結石症の可能性を考慮して超音波検査を行いたい。

血液製剤の廃棄率削減

津田沼中央総合病院

○久保田 裕登（検）小峯 佑城（検）松田 聡子（検）山口 梨沙（検）

I 研究目的

今日、献血可能人口の減少による将来的な血液製剤供給不足のおそれから適正輸血の推進がより一層騒がれる中、血液製剤廃棄の問題は常に輸血を行う病院、検査を行う臨床検査技師について回る。今回、いくつかの方法を行い廃棄の削減に成功したので報告する。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

現行の輸血システムを導入した2014年4月より2021年3月までの血液製剤の使用単位数・金額と廃棄単位数・金額、廃棄率、廃棄に至った理由を調査した。

III 結果

2014年度は廃棄率2.59%、廃棄金額¥572,070であった。ピークは2015年度で廃棄率4.94%、廃棄金額は¥708,226であったが、順次減少していき2021年度には廃棄率0.43%、廃棄金額¥118,010となった。廃棄理由については毎年有効期限切れが最も多く、次いで破損や出庫後使用せず返却（廃棄）となった。

IV 考察

有効期限切れで廃棄する血液製剤を大きく削減できている。これは手術準備血等で使用せずに予定日を過ぎた依頼により早い段階で医師へ連絡を行い、割り当てた血液製剤を在庫製剤とする事で他の必要な患者へ回せるようになったためと考える。また、新鮮凍結血漿：FFPは使用する機会が少なく、使用されずに在庫製剤になるとほぼ有効期限切れで廃棄となってい

たが、2021年度では廃棄が0になった。これは診療部への在庫製剤一覧の掲示を行い、更に輸血療法委員会と診療部の会議で在庫製剤の情報を発信することで、数少ないFFPを必要とする患者に的確に使用することができたため、廃棄の削減につながったと考える。

V 結論

廃棄製剤は減ってきてはいるが、詳細な廃棄理由をみると、他部署との連携不足によって廃棄した製剤もあれば、看護師の手技の間違いなどによって起きているものもあり、臨床検査技師の努力のみでは解消できないものもある。今後はそういったものを無くす様、他職種と連携して廃棄の削減や適正輸血の推進を図っていきたい。

当院で初めて実施した、ABO血液型検査オモテ・ウラ不一致の患者への輸血について

吉川中央総合病院

○中田 理子（検） 田中 詩織（検） 萩原 良枝（検） 松澤 秀司（検）

I 研究目的

【はじめに】輸血療法ではABO血液型検査で患者の正確な血液型判定を行うことが重要である。しかし、様々な要因によりオモテ・ウラ不一致となることがある。今回、当院で初めてオモテ・ウラ不一致の患者に輸血療法を実施した一例を経験したので報告する。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

【症例】74歳女性、多発性骨髄腫の診断にて、他院より緩和的治療目的で当院緩和ケア科へ紹介となった。来院時に強い倦怠感と貧血症状（Hb5.0g/dl）があり、輸血療法を実施することとなった。

III 結果

【結果】ABO血液型検査では、オモテ試験が抗A：4+、抗B：0、ウラ試験がA1血球：0、B血球0でオモテ・ウラ不一致となった。追加で血漿4滴下のウラ試験を実施したが、反応強度はA1血球、B血球ともに0となり、判定結果はオモテ試験A型、ウラ試験AB型でオモテ・ウラ不一致となった。不規則抗体検査では異常反応は認められず、この時点で赤血球製剤はO型、血漿製剤はAB型の選択肢となった。医師の判断によりO型の赤血球製剤4単位を輸血することになり、交差適合試験では異常反応は認められず、副作用もなく輸血は終了した。

IV 考察

【考察】オモテ・ウラ不一致の要因として、高齢者で

は抗体の産生が減弱し、抗体量が不十分になることから、ウラ試験において偽陰性になることが挙げられる。また、多発性骨髄腫の場合、連鎖形成により非特異的な凝集が出現することが知られている。本症例の場合、治療の影響で免疫グロブリンが低下し、また、74歳と高齢であったため抗B抗体量が極端に少なく、オモテ・ウラ不一致になったのではないかと考える。

V 結論

【まとめ】オモテ・ウラ不一致の患者に輸血を行う時は、既往歴や治療歴などの患者情報の確認と、再検査を実施し手技に間違いがないか確かめることが重要である。また、異型適合輸血を実施する場合は、輸血前に精査を行うための採血の必要性や、製剤別の輸血可能な血液型を臨床側に助言することも重要である。輸血は患者の命に直接的に関わるため、正しい知識を身に付け、異常反応が出た際も迅速に対応できるよう科内で知識を共有し、適切な検査が実施できるよう努めていきたい。

足関節側面像における再撮影判断基準の検討

～ AI を活用した新たな再撮影基準の作成～

三郷中央総合病院

○平形 卓弥 (放)

I 研究目的

- 1, ポジショニング判定支援機能 Positioning i を用いて足関節側面像の再撮影における明確な基準を設定できるか検討を行った。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

- 1, 当院で撮影した足関節側面の画像に対して、距骨滑車上面の内顆、外顆のズレが何 mm であったかを調べた。
- 2, 当院の整形外科医 1 名と診療放射線技師 19 名に Positioning i 上で 1.1 ～ 6.8mm のズレがあると判定された画像 26 枚を見てもらい、再撮影するかどうかを判断してもらった。尚本研究は参加者に研究内容を説明し、承諾を得た上でプライバシー保護を考慮し匿名で行っている。

III 結果

- 1, Positioning i を用いて足関節側面像 170 例のズレ幅を調査し集計したところ 4.0mm 未満の画像が全体の 75% を占める結果となった。また画像を提出したものと再撮影を行ったものに分け、それぞれの平均を求めた結果、再撮影を行わなかった画像の平均が 2.8mm、再撮影を行った画像の平均は 4.0mm となった。
- 2, 1.1 ～ 6.8mm のズレがあると判定された画像を見てもらい、再撮影をするかどうかを判断してもらった結果、4.4mm を境に診療放射線技師及び整形外科医の大半が再撮影が必要と考える結果になった。

IV 考察

- 1, 判定が 4.4mm ≤ となった画像で診療放射線技師、整形外科医共に再撮影を必要であると意見が一致していたことから 4.4mm を基準として用いることができると考える。
- 2, 再撮影を行った画像のズレの平均が 4.0mm であり、Positioning i の基準値の設定が 1.0mm 単位であることを考慮すると、4.0mm を再撮影判定の基準とするのが妥当であると考ええる。

V 結論

- 1, 今回の結果を踏まえ、4.4mm 以上の画像を再撮影が必要と判断した。
- 2, Positioning i の設定 4.0mm を再撮影判定の基準として設定することができた。

引用文献

- 1, KONICA MINOLTA デジタル X 線画像の精密セグメンテーション技術 / 精密左右判定技術 AI で整形領域の X 線撮影をサポートするポジショニング判定支援機能「Positioning i」 https://research.konicaminolta.com/jp/technology/tech_details/positioning/ (2023. 9. 23)

一般撮影における被ばく低減の取組み

～再撮影の評価と対策～

横浜鶴見リハビリテーション病院

○阿部 晴輝（放）

I 研究目的

毎月写損カンファレンスを実施し、再撮影になった要因について話し合いを行っている。
再撮影の要因を評価し、今後の被ばく低減につながる対策を検討。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

2019年6月から2023年8月までの再撮影画像よりその要因別に分類し分析。
要因の分類としては、欠像、整位角度、条件ミス、異物、体動、部位や方向数間違い、空曝射、プレシヨット、その他で分類。
最も割合が大きかった欠像と整位角度の対策前後を比較。

III 結果

全体で最も多い再撮影要因は欠像で全体の30%を占め、その次が整位角度で25%を占めた。
2019年度は欠像が32%、整位角度が30%と全体の半数以上を占めた。
2022年度の欠像は2019年度とほとんど変化なく、整位角度が10%低下したがプレシヨット撮影が13%と増加。
2023年度はプレシヨット撮影が39%と大幅に増加。
欠像による再撮影率の一番高い撮影部位は腹部撮影で11.2%、一番低い撮影部位は胸部撮影で2.5%。
整位角度不良による再撮影率で一番高い撮影部位は膝関節で28.7%、一番低い撮影部位は胸部撮影で0.5%。

IV 考察

RISコメントはあらゆる部位で使用しており、些細なことでもコメントして再撮影率の低減に役立っている。
電子カルテになったことで情報収集が容易になり、初回の患者さんでも安定的に撮影を行えている。
カセットマットがあることによるFPDの位置の誤認を技師間で共有したことにより再撮影率が低減。
胸部撮影の整位角度不良は不注意によるものもあり未然に防止できる内容もあったので改善する余地がある。
2020年度から膝関節の側面撮影はプレシヨット撮影を行い再撮影率は減少傾向。
だが、膝関節に限らずプレシヨット撮影に頼ってしまい多用してしまうという問題が浮き彫りとなった。

V 結論

プレシヨット撮影はあくまで補助的な役割であると認識し紹介画像があれば事前に参照してから撮影を行う。
今後もRISのコメント機能や17×17のFPDも適宜使用し再撮影率の低減に励む。
今回の分析を年に1回行い患者さんの被ばく低減に努める。

深層学習画像再構成法を使用した小児頭部 CT 検査における線量低減の検討

上尾中央総合病院

○宮本桃子（放） 嶋崎恭介（放） 茂木雅和（放）

I 研究目的

ICRP Publication102 は小児は成人に比較し放射線による発がんリスクが数倍高く、放射線被ばくを最小限に抑える必要があるとし、JSCT テクニカルガイドラインでは 1-2 歳の頭部撮影線量は CTDIvol 26mGy 程度を推奨している 1)。先行研究では大幅な線量低減の可能性を報告しているが、対象の頭部サイズに関して記載はない 2)。

そこで小児頭部 CT 検査を想定したファントムを用いて、深層学習画像再構成法 (DLR) の使用により線量低減が可能か検討した。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

CT 装置 : Revolution Apex (GE HealthCare 社) を使用し、自作児頭ファントム (1-2 歳 : ϕ 150mm) を撮影した 3)。撮影条件は CTDIvol:23、20、15、10、5mGy となるよう設定し、ASiR-V10%、DLR-Low、Medium、High の 4 種の画像再構成を行った。23mGy の画像を基準とし、各画像の CT 値、SD、NPS、CNRLo を比較した。

III 結果

CT 値は CTDIvol や画像再構成法により大きな差はなかった。SD は CTDIvol 15mGy までは DLR 使用により基準値以下となり、10mGy の DLR-Med が最も近い値であった。NPS は 15mGy の DLR-Low が近い形状となり、CTDIvol が低下すると低周波数領域の形状の差が大きくなった。CNRLo は 10mGy 以下は基準値より低下し、5mGy では基準値との差が大きくなった。

IV 考察

NPS は CTDIvol が低下すると低周波数領域の形状に違いがみられた。DLR は周波数特性を維持しノイズ低減されるが、過度な線量低減によりノイズ許容量を超えてしまったと考えられ、低周波数領域に差の大きい 10mGy 以下は撮影条件として不適と考えられる。CNRLo は 10mGy 以下は基準値より低値であった。CT 値に差はなかったことから NPS の影響であり、低周波数領域の差を反映していると考えられる。以上より、CTDIvol は 15mGy まで許容でき約 35% の線量低減の可能性がある。

V 結論

自作児頭ファントムを用いた結果、DLR の使用により約 35% の線量低減が可能と示唆された。

引用文献

- 1) Japanese Society of CT technology Technical Guidelines 2021, X. Imaging Techniques (Pediatrics), p.331-336, 2021.
- 2) Sun,J. Li,H. Wang,B. et al. Application of a deep learning image reconstruction (DLIR) algorithm in head CT imaging for children to improve image quality and lesion detection. BMC Med Imaging 21, 108, 2021.
- 3) 庄司友和, 日本 CT 技術学会, 小児頭部領域における単純 CT の役割 : 臨床技術講座, 7 (1) :2019.7

マンモグラフィデータベースの解析

技師間における各種データの比較

桜ヶ丘中央病院

○結城 菜緒（放） 吉田 久美（放）

I 研究目的

当院ではマンモグラフィを担当している技師が複数名いるが、これまで圧迫圧・撮影条件・平均乳腺線量などについて、技師間で比較・検討をしておこなった。

そこでマンモグラフィデータベースを作成し、各種データを比較・解析することにした。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

2023年1月から7月まで当院で撮影された3348枚のマンモグラフィについて、技師別に撮影した受診者の年齢・乳房構成、撮影条件、平均乳腺線量、撮影時の圧迫圧・乳房厚のデータを収集した。

収集したデータから、10月1日時点で在籍する5名について、技師間における圧迫圧と平均乳腺線量の比較・解析を行った。

III 結果

技師間で撮影時の圧迫圧を比較すると、技師Eの平均値が最も低く、乳房構成別でも同様だった。一方で、平均乳腺線量はバラつきはあるが、平均値に大きな差はないことがわかった。

技師Eが撮影した圧迫圧の低い画像について、同一受診者の前年画像と比較すると、乳房厚や平均乳腺線量に大きな差はなかった。平均乳腺線量についてはどの技師も、乳房厚と相関があると確認できたが、平均乳腺線量が高くなってしまいうれ値があることにも気づいた。

IV 考察

圧迫圧の低い画像の中には前年の画像と比較すると、乳房厚や平均乳腺線量が高くなっている画像も僅かに含まれていたが、技師Eは受診者の苦痛に配慮し、過度な圧迫をすることなく診断可能な画像を得られていた。乳房厚に対して、平均乳腺線量が異常に高くなっていた画像について、撮影時のAEC設定領域を確認してみると、乳腺領域ではない範囲が選択されていたことがわかった。この件に関してはメーカーに相談し、回答を待っている。

V 結論

今回データを収集し、比較・検討したことで技師間の違いに気づき、最適な圧迫圧や痛みに対する配慮など考えるきっかけとなった。また、OPDOSE設定時の撮影条件や平均乳腺線量について意識するきっかけにもなった。

今後も各種データについて観測を続け、より良い検査となるよう努めていきたい。

引用文献

公益社団法人日本放射線技術学会放射線撮影分科会：乳房撮影精度管理マニュアル（第4版）

CT 検査における造影剤低減への試み

Dual Energy CT を導入して

吉川中央総合病院

○橋本 和樹 (放) 佐藤 拓海 (放) 寺田 大輔 (放)

I 研究目的

当院の体幹部造影 CT ではヨード量 600mgI/kg の設定のみで、減量指示を受けた場合の投与方法や撮影方法が定まっていない。2023 年 1 月の装置更新で Dual Energy 撮影が可能となった。低エネルギー画像を用いることで減少した造影効果を補強できる。本研究では当院における造影剤低減方法の基盤を設定することを目的に造影効果の確保や運用方法を検証した。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

- 1, 自作ファントムによる画像評価。希釈造影剤を封入したシリンジを寒天で固めた自作ファントムを作成。撮影データをエネルギー毎に測定し、CT 値とノイズの変化から画質を担保できるエネルギー幅を調べた。
- 2, 注入条件やプロトコル選択の決定。検査手技が通常造影に比べて複雑にならないことを目標に Single 撮影と Dual 撮影のプロトコル、注入方式を検討した。

III 結果

- 1, 60keV 未満のエネルギー画像ではノイズの増加が著しく、造影効果とのバランスが取れるのは 60-70keV の幅だとわかった。
- 2, Single 撮影と Dual 撮影のメリット/デメリットと比較した結果、当院では Dual 撮影を採用することとなった。また、240mgI/ml の低濃度造影剤を新たに導入することで、注入プロトコルを変更することなく、20% のヨード量低減設定が可能となった。

IV 考察

使用エネルギー幅をノイズと造影効果から決定した。逐次近似再構成を利用すれば 60keV 未満でもノイズを許容範囲に抑えられると考える。しかし、物質の線減弱係数はエネルギーに依存するため、組織によっては異常な CT 値に見える恐れがある。適切なエネルギー幅を選択する必要があると考え、当院の診断用 MPR 画像では、60-70keV の幅で利用することとした。

V 結論

低濃度造影剤と Dual Energy 撮影を利用することで、通常造影から手順をほとんど増やさずに低減撮影法を設定できた。

引用文献

三澤 岳, Dual-energy CT 原理を理解し臨床で活用する (第一版), メジカルビュー, 2019 年

三澤 岳, Dual-energy CT 原理を理解し臨床で活用する (第一版), メジカルビュー, 2019 年 低管電圧撮影の基礎的検討と造影剤低減によりもたらされるもの

柏厚生総合病院

○堀内 弘貴 (放)

I 研究目的

当院 CT 装置で低管電圧撮影を行うための基礎的検討として、管電圧の変化に対するヨード造影剤の CT 値の変化と被写体サイズによる CT 値の変化を測定した。また、これらの測定結果から腹部領域における最適な撮影条件の検討を行った。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

- ・当院で使用している CT 装置 2 台で自作ファントムを用いて、管電圧を 70kV、80kV、100kV、120kV、140kV と変化させて撮影し、CT 値の変化をグラフで表した。このとき自作ファントムの CT 値は 120kV で 100HU、90HU、80HU となるようにした。
- ・当院で使用している CT 装置 2 台で自作ファントムを用いて大きさが異なる 3 つのファントムで管電圧を 70kV、80kV、100kV、120kV と変化させて撮影し、CT 値の変化をグラフで表した。このとき自作ファントムの CT 値は 120kV で 100HU となるようにした。

III 結果

- ・120kV を基準とした際、100kV では、1.2 倍、80kV では 1.6 倍 70kV では 1.8 倍と低管電圧になるほど CT 値は大きくなり、140kV では 0.9 倍と CT 値は低くなった。
- ・CT 値は同一管電圧において被写体サイズが大きいほうが低い値を示しており、管電圧を変更した際の CT 値の変化は被写体サイズが大きいほど、変化量

が大きくなった。

IV 考察

- ・低管電圧を用いることで CT 値が上昇したので、造影 CT 時にコントラストの向上が得られると考えられる。また低管電圧により CT 値が大きくなるのは光電効果の影響が考えられる。
- ・被写体サイズが大きいほうが低い CT 値となるのは X 線の透過する距離が長くなり、ビームハードニング：線質硬化の影響を顕著に受けているからだと考えられる。

V 結論

- ・CT 値は管電圧、被写体サイズと関係があり、低管電圧では高い CT 値を得られ被写体サイズが大きいほど低い CT 値になることがわかった。また、当院では腹部領域における管電圧の条件を 120kV から 100kV に変更し運用を行うことにした。

引用文献

- ・CT における X 線エネルギー総説 基礎から臨床応用まで <https://www.jstage.jst.go.jp> 保吉和貴 山形大学医学部附属病院放射線部
- ・当院 CT 装置で低管電圧撮影を行うための基礎検討 <https://jsrt-tohoku.jp> 杉本真一郎 八戸市立市民病院 第一放射線科

下肢閉塞性動脈硬化症による足部潰瘍を有する患者に対して、 レオカーナを2クール実施した1例

～患者様の潰瘍治癒を求めて～

八潮中央総合病院

○佐藤 穂高 (ME) 山田 亮太 (ME) 関根 智之 (D)
木村 真琴 (看) 荒木 来夢 (ME)

I 研究目的

下肢閉塞性動脈硬化症による足部潰瘍を有する患者に対して、レオカーナ治療を1クール実施したが、施行前後の足底部の血流量上昇が見られたものの、創傷治癒には至らなかった。他の治療も施行できなかったため、循環器・形成・透析医師で協議の上、潰瘍の治癒を求めて2クール目のレオカーナ治療を施行した。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

1クール目と同様にレオカーナと血液透析を同時に施工する方法で2クール目を実施した。また、ダイアライザとレオカーナを並列に繋ぐ方法を採用し、レーザー血流計ポケットLDFを用いてレオカーナと血液透析中に足底部の血流量を測定した。

III 結果

2クール目での施行前後の足底部血流量は1クール目と同様に上昇が見られ、下肢の創傷治癒は1クール目と比べさらに促進された。

IV 考察

1クール目でのレオカーナ治療で創傷治癒を得られない症例の場合でも、下肢血流量の増加や痛みの改善などが見られた場合、2クール目の施行も考慮すべきと思われた。

V 結論

レオカーナ治療1クールで創傷治癒が得られなかったが、2クール目の施行により創傷治癒を得た症例を経験した。

分娩監視装置の管理方法改善への取り組み

～未来のこどもたちへ～

千葉愛友会記念病院

○今井 弘子 (ME) 堀口 順子 (ME)

I 研究目的

昨年3月、2台追加購入し計10台保有となった事を契機に、装置本体及びトランスデューサの破損減少を目的とし、分娩監視装置の管理方法改善、妊婦やスタッフに危険な要因を排除、ME科介入の増加の3点に取り組む事とした。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

現在の各装置のトランスデューサ、LANケーブルの劣化状況を洗い出し、容易に片付ける習慣をつけるために収納場所の見直しを行った。
また、病棟看護師対象のアンケートを実施した。

III 結果

アンケート結果によりLANケーブル及びベルトの劣化の発見があった。また、各スタッフにより片付け方法が異なるが、トランスデューサを液晶画面に引っ掛ける形が多く見られた。必要物品も乱雑に詰め込んであり、装置によって不足していたり複数あるものがあった。改善後は、マジックベルト、S字フックを用いまとめ、必要物品の置き場所を決めた。

IV 考察

改善前の片づけ方では、コード接続部に負荷がかかりやすく落下による破損に繋がる事が考えられた。ケーブルは長く床に着いた状態では、踏んだり足が引っ掛ける原因となる事が考えられた。
また、必要物品の定位置を決めることによって、すっきりと片づけやすくなった。

V 結論

今回の改善で、ME側からの視点であった装置管理方法の改善、妊婦やスタッフに危険な要因を排除、ME科介入増加の3点の取り組み以外で、アンケートを取ることによって、時刻のズレやベルトの劣化に気づけずにいた問題が分かった。装置を安全で清潔に維持することで、破損リスク減少に繋がりを、結果としてコスト削減にも繋がっている。

当院における iViz air を使用した穿刺技術向上への取り組み

エコー下穿刺技術習得を目指して

白岡中央総合病院

○森本 瑠希 (ME) ¹ 玉城 朔弥 (ME) ² 小林 亜実 (ME) ³ 永井 淳也 (ME)
⁴ 川鍋 幸村 (ME) ⁵ 野本 彩美 (ME) ⁶ 山口 一成 (ME) ⁷ 高橋 舞 (ME)
⁸ 門井 聡 (ME) ⁹ 亀山 勇太 (ME) ¹⁰ 渡邊 彩貴 (ME) ¹¹ 佐藤 典明 (ME)

I 研究目的

当院では穿刺困難患者に対しエコー下穿刺を行っている。しかし当院で使用している超音波画像診断装置は ME の方では自由に装置を使用できず、エコー下穿刺の指導が行えずにいたというのが現状であった。今回、穿刺に特化した機能を持つポータブルエコー iViz air を購入し、ポータブルエコーを用いたエコー下穿刺の指導を行っていく。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

iViz air の「マルチビュー」や「PV 穿刺」機能を使ってエコーに関する勉強会を行い、模擬血管を使用した練習を行った後、患者にエコー下穿刺を実施する。エコー下穿刺経験の無いスタッフに向けてエコー下穿刺指導前後でアンケートを実施する。

III 結果

エコー下穿刺の研修を行ったことにより、当施設でエコー下穿刺を行うことができるスタッフの増加、エコー下穿刺を知ることで穿刺業務のストレスが改善されることに繋がった。しかし、エコー下穿刺の手技に関する不安を抱えるスタッフがでてしまったことも分かった。

IV 考察

エコー下穿刺の手技に関する不安が出た理由として、原理や操作方法はわかっているがどうしても手技が遅くなってしまうといったことや、プローブを持つため片手がふさがってしまうことで穿刺がしにくいといった、スタッフ間で手技の習得に差が生まれることによるものだと考えられる。

V 結論

教育制度を整えたことにより、エコー下穿刺の実施割合の増加、穿刺業務のストレス軽減に繋げることができた。今後の目標として、エコー下穿刺の手技が不安なスタッフもいるため、日常的なエコーの練習、定期的な研修の実施を行っていくことで安定した穿刺スキル向上を目指していく。

当院における VA 管理

VA エコーを導入して

津田沼中央総合病院

○林 伸哉 (ME)

I 研究目的

近年、平均透析導入年齢は70.4歳と高齢化が進んでおり、高齢者においては心血管系の衰退だけではなく、サルコペニア、フレイルといった全身的な問題を抱えている。バスキュラーアクセス (VA) の作成および管理がより困難になり超音波画像診断装置 (エコー) の必要性が増している。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

2021年よりタスクシフト/シェアに伴う臨床工学技士の業務検討において、現行制度上でVAエコー検査の施行が認められた。

それに伴い2022年4月より臨床工学技士による透析センターでのVAエコー業務が開始された。

III 結果

2021年度の検査室でのVAエコー検査数は138件、2022年度の透析室でのVAエコーは143件であった。前年度の検査科より多く出来た。

IV 考察

VAエコー件数は前年度より件数は増やせたが、AM、PMの入れ替え時間やエコーガイド下穿刺と時間が被るなど検査数が増やせない原因があるので、検査数をもっと増やす為にはエコー台数を増やしたり、VAエコーが出来るMEの教育が必要になった。

V 結論

今後はVAエコーが出来るMEを増やして、VA不全にならないように早期発見早期治療が行える環境を作りたい。

透析治療における真の災害対策

～血液ポンプの手動操作を含む訓練の有用性の検討～

船橋総合病院

○野村 拓史 (ME) 原田 康平 (ME) 伊藤 理恵 (看) 強矢 友美 (看)
安達 剛 (ME) 萩原 亮子 (看) 小林 康一 (ME)

I 研究目的

当院では、年2回患者参加型の災害訓練を行っている。昨年度は、停電時を想定した災害訓練を計画していたが、計画時に電害による停電が発生し、その際、対応に不安などの反省点が多く上がった。そこで既存のマニュアルを見直し、昨年9月に電源喪失を想定した訓練を実際に行い、その有用性を検討した。また、今年3月に2回目の訓練を行ったので、合わせて報告する。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

災害対策委員会で改訂したマニュアルの情報共有を全スタッフに行い、訓練はバッテリー切れを想定した血液ポンプの手動操作を取り入れて行った。対象者にアンケートを記入してもらい、評価。その後2回目を実施し、再評価した。

III 結果

アンケートより、訓練1回目はマニュアルに沿った対応ができ、2回目は前回より対応に不安を感じなくなったという意見が多かった。また、共通して血液ポンプの手動操作に不安があるという意見が上がった。

IV 考察

マニュアルを改訂し情報共有を図った事で対応のイメージができ、さらに、回数を重ねる事で不安解消につながったと考えられる。また、血液ポンプの手動操作では、ハンドルの外れやすい装置が

あり、操作に対する不安に繋がったと示唆される。

V 結論

今回、マニュアルを改訂し血液ポンプの手動操作を含む訓練を実際に行うことで、その有用性を確認できた。また、訓練を続け災害に対する意識を継続させることが非常時における真の備えになると考える。

ソフトウェア・サービス社製電子カルテシステム ME 機器管理ソフトの導入報告

～運用開始を経験して～

伊奈病院

○坪谷夢音 (ME)

伊藤大輔 (ME) 比叡恵美 (ME) 村山悠 (ME) 北脇英理香 (ME) 白石晴信 (ME) 神谷龍彦 (ME)
浦山孝梓 (ME) 関根達弘 (ME) 今田捺未 (ME) 土井悠未 (ME) 富澤夏帆 (ME) 松本蒼生 (ME)

I 研究目的

当院は医療機器管理ソフト「MEナビⅡ」(以下、旧ソフト)を使用し、機器管理業務を行っていた。2023年8月の新棟移転に伴い、現在使用しているソフトウェア・サービス社製の電子カルテシステムへ医療機器管理用アプリ(以下、新ソフト)をインストールする形で旧ソフトから変更を行った。新ソフトは旧ソフトと仕様が異なるため運用方法を変更する必要があった。本研究では業務効率の向上および保守点検計画に沿った適切な保守点検実施を目的とし運用方法の検討と、評価を行った。

II 研究方法(倫理的配慮含む)

従来から行ってきた貸出から返却後の点検までの運用方法をもとに新ソフトを用いた運用方法を検討した。従来の運用方法では貸出および返却のソフトへの入力を臨床工学技士が行っていたが、新ソフトでは貸出者および返却者がソフトへの入力を行うようにした。入力時のトラブルを防ぐため、貸出機器にバーコードを貼付し簡単に処理できるようにした。また、点検記録を電子カルテ上で入力することでペーパーレス化を行った。以上の運用方法を開始してから、トラブルや問い合わせ件数を集計し運用の評価を行った。

III 結果

大きな支障はなく運用することができていた。点検記録をデータで一括管理することで、用紙で点検内容を記録していた以前よりも情報の管理がしやすくなり、

入力時間の短縮に繋がった。また、ほかのメーカーの管理システムと比較して導入費用が安価である点や、患者と情報を紐づけて管理することができるということが以前より優れている点といえる。一方で運用を開始してからトラブルが9件発生した。入力方法の誤りや入力漏れが原因であった。

IV 考察

運用を開始してから大きな問題は見られていないものの、点検入力等で全体的に多少の入力間違いがみられた。機器管理ソフト自体の変更により、以前とは操作方法が異なるため、運用に対する理解を向上させる対策が必要であると考えられる。

V 結論

データで機器管理を行うことで業務が簡潔になり、業務効率が向上したといえる。一方で入力方法の誤りや入力漏れなどトラブルが発生した。運用方法を再度検討することで保守点検計画に沿った適切な保守点検実施が行えると考えられる。

落差式とポンプ式における腹水濾過再静注療法の時間比較

～旭化成メディカル株式会社製プラソートμ®を使用の場合～

彩の国東大宮メディカルセンター 臨床工学科

○野澤梨花子 (ME) 高杉修平 (ME) 落合優斗 (ME)
菅波千紘 (ME) 田川将平 (ME) 中山有香 (ME)

I 研究目的

当院では、腹水濾過濃縮再静注療法（以下 CART）を落差式で行ってきた。CART は他の業務と並行しながら行っており、常に監視が出来なかった。そのため、膜の目詰まりや腹水の性状により処理が中断されることも多く、処理時間が長引いていた。昨年、旭化成メディカル株式会社製プラソートμ®を県内初導入した。ローラーポンプを用い、操作の自動化、自動洗浄機能を搭載している。落差式とポンプ式との処理時間を比較し、ポンプ式による CART の効率化が図れているかを検討する。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

対象は 2022 年 4 月から 11 月までの落差式 52 件、ポンプ式 9 件の CART 開始から終了までの原腹水 1L あたりの処理時間とした。箱ひげを用いた分析と、スタッフに評価スコア式と記述式のアンケート調査を実施した。

III 結果

ポンプ式の処理時間は落差式より平均 5.5 分短かったが、有意差を認めなかった。また、ポンプ式の方がばらつきが少なかった。スタッフの評価結果は平均 4.18 点（5 段階評価）であった。プライミングや処理中にその場から離れられる、自動洗浄機能があるので処理が楽になった等の感想が挙げられた。

IV 考察

落差式は原腹水の性状や実施者の手技の違いで処理時間にばらつきが出てしまい、一方ばらつきの少ないポンプ式ではスタッフが関わるタイミングを予想でき、かつ自動洗浄機能やアラーム機能により安全で確実にできる。また、スタッフは負担が軽減したと感じており CART のみだけでなく血液浄化業務全体の効率化が図れたと考えられる。

V 結論

ポンプ式は処理時間のばらつきが少なく、落差式よりも CART の効率化が図れていると思われる。今後はポンプ式のデータを積み重ね、統計的に検討を行いたい。

当院における災害用伝言ダイヤル (171) 訓練状況の報告

～訓練参加率と理解度の向上を目指して～

西大宮腎クリニック

○丸山 大希 (ME) 小内 宗一郎 (ME) 櫻井 真里奈 (ME)
小倉 輝一 (ME) 熊谷 修 (事) 伊津野 脩 (D)

I 研究目的

災害用伝言ダイヤル (171) を利用した緊急時における患者・医療施設間の連絡手段の確立である。非常時に慌てず利用するために訓練を行った。現在の状況を報告する。

ことで目標が明確になった。そして数年にわたって継続したことによる訓練の浸透もあったと考えられる。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

訓練対象者は施設入居者以外で参加許諾を得た患者 42 名である。事前案内と 171 の操作方法のパンフレットを配布してスタッフと共に確認、当日に実施を依頼した。職員がキーワードを 171 に入力し、事前に配布した用紙に再生したキーワードを記入して持参願う形で管理・集計を行った。

V 結論

訓練方法の洗練により患者の訓練参加率及び理解度は確実に向上した。特に医療施設においては地震や台風といった自然災害の脅威への備えは重要である。これに対して 171 は情報を手早く伝えることができるツールであり非常時に有効な連絡手段と考えられる。今後もパンフレットを改訂するなどして、すべての患者が容易に利用できるよう取り組んでいきたい。

III 結果

訓練を開始した直後の 2018～2019 年は 60～70% 程度に留まる。その後 2020～2022 年には 80% まで上昇し、直近の 2023 年 8 月までの記録では 90% に達した。またスタッフが訓練に使用する用紙を配布するのが遅れた際には、患者側から訓練がないのか問い合わせる等訓練に積極的な様子も見られる。総じて訓練参加率・理解度の双方で向上を図ることができた。

IV 考察

訓練を行うごとに参加率が向上している。要因としてまずパンフレットの内容を簡略化して患者が行うべき事柄のみに情報を絞ったことがあげられる。またキーワードによる出題・回答形式にした

ニプロ社製逆止弁付穿刺針シールタッチカニューラの評価検討

～メディカットセーフティカニューラとシールタッチカニューラとの使用比較をへて～

上尾中央第二病院

○澤向 菜々恵 (ME) 前田 駿太 (ME) 斎藤 那由他 (ME) 赤芝 聖 (D)

I 研究目的

近年、血液逆流防止弁がついた穿刺針の普及が進んでおり、当院では2010年よりモザークメディカルジャパン社製メディカットセーフティカニューラを使用している。今回、ニプロ社より新たに「シールタッチカニューラ」が改良販売されたため評価検討した。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

ニプロ社製逆止弁付穿刺針の使用に同意が得られた維持透析患者12名を対象とし、実血流量、静脈圧を測定した。また、シールタッチカニューラを使用したスタッフに穿刺感覚、操作性等の主観的項目をアンケート調査した。

III 結果

シールタッチカニューラの方が静脈圧が高くなったが、設定血流量に対して実血流量に大きな乖離は見られなかった。

アンケートでは、針が持ちづらく逆血が分かりにくい、穿刺時に内筒が戻るなど操作性でマイナスイメージの意見もあったが、カニューラ内のエア抜け機構やテープ固定は問題無いとの意見も多かった。

IV 考察

今回の評価にあたり、各社カニューラの形状・全長等が異なる事で穿刺角度や感覚も変わるため、カニューラの変更時は穿刺スタッフに確認やトレーニングを実施するなどカニューラの特長を事前に理解することが重要だと思われる。

V 結論

今回評価したニプロ社製シールタッチカニューラはメディカットセーフティカニューラに比べ、静脈圧は高くなるが、しっかりと実血流量が確保できるカニューラであった。

PAD患者に対して足趾～perfusion index～測定の有用性と測定管理について ～Masimo社製パルスオキシメータ(Radical-7)を用いたPI測定と検討～

三郷中央総合病院

○齊藤 翔平 (ME)、坂巻 裕介 (ME)、海野 萌果 (ME)、瀬田 千里 (ME)、児玉 美沙智 (ME)、
佐藤 雄太 (ME)、加賀 亘 (ME)、田村 浩 (ME)、片柳 智之 (D)、川崎 宗泰 (D)

I 研究目的

血管内治療 (EVT) の普及と高齢者の増加により末梢動脈疾患 (PAD) 患者における末梢循環の評価とQOLについての評価は、リハビリを含めた患者管理も変容している。今回、治療前後や治療中に下肢循環状態の評価にMasimo社製パルスオキシメータ (Radical-7) を用いてPerfusion index (以下PI) 測定と検討を行った。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

2018年1月より2023年1月まで当院でEVT治療を行い、周術期PI測定が可能であったFontaine II度の患者51名を対象とした。評価項目は治療中のPIの変化を連続測定した。また、周術期リハビリ施行の際、安静時、歩行運動後に両下肢足趾でPI測定を連続5分間行い評価を行った。その他EVT治療前後でのABI測定やWIQ質問票の評価を行いPIと比較検討した。また、データ測定中の患者の状態や測定プローブの種類、使用方法など機器への影響因子について検討を行った。

III 結果

EVT治療によりABI値は0.80から0.93へ、PI値は0.66から1.97へ有意に改善した。治療中もPI測定により、末梢循環の改善がすぐ評価可能であった。PI値は、EVT治療前後で比較してABI値と正の相関($r=0.542$)を示した。WIQとも同様に正の相関($r=0.462$)を示した。記録中のデータの変移について体温、測定する足趾の位置、ノイズの混入が影響する

ことが確認された。また、測定プローブの種類や装着の仕方によっても、足趾皮膚との密着性により測定値の変動が認められた。

IV 考察

機器の管理、患者の状態を観察しながら、周術期に下肢PIを測定することで末梢循環の状態をリアルタイムで把握でき、治療効果やリハビリでの歩行や運動の時間・強度についての指標になりうると考えられた。また、測定の際には、なるべく患者測定部位、機器のプローブの扱いが同じ条件で行うことが必要であり、機器の特性を把握し測定条件を統一することでより正確に比較検討できると考えられた。

V 結論

PI測定はPAD患者の末梢循環の状態を評価できる有用な一つの手段であり、ディスプレイタイプのプローブを使用する方が、正確に把握することが出来ると考えられた。

当院で行った透析装置入替に関して

～ CE としての関わり方～

柏厚生総合病院

○館田 和輝 (ME) 大西 健人 (ME) 増村 龍一 (ME)
高瀬 宥太郎 (ME) 佐藤 大之 (ME)

I 研究目的

I 透析関連機器更新に伴い 2022 年 11 月メーカー更新し装置、システムの入替を行った。2023 年 9 月電子カルテ連動を開始した。今回の一連の作業を経験したので報告する。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

I プロジェクトチーム立ち上げ、業者との事前打ち合わせ、業者講習会、デモ機の使用、通信システムの事前準備を行った。

III 結果

I 機器の選定に関わることによって業務に合わせた機能やシステムの構築をすることが出来た。導入後に前機種との違いによる問題が生じた。
II 通信システムと電子カルテが連動したことにより、検査データ・コスト・透析オーダーの管理が連動前と比較して容易になった。

IV 考察

I 導入機について理解し、以前に使い易かった部分はカスタムを行い取り入れることが出来た。前機種との違いを理解していたもののスタッフへの周知が足りなかったため問題点が生じたと考えられる。
II 電子カルテとの連動に関してはスタッフへの周知を念入りに行ったため、連動後もスムーズに業務を行うことができた。

V 結論

I 今回の経験はとて有意義であり、今後導入予定のアフェレーシス機器と電子カルテとの連動に生かしていきたい。

病院施設給食の将来に向けて

厨房省力化と新調理システムへの挑戦

愛友会セントラルキッチン

○北爪真行（栄）

I 研究目的

近年、集団給食の現場では担い手の不足が問題となっており、負担の大きい早朝勤務。後進が育たない為に調理スタッフの高齢化。さらには委託業者の撤退と問題が山積している。これら問題を解決するためには、現場作業の簡素化・省力化が必須と考え、それに対しセントラルキッチンの改善対応について報告する。

場作業の簡素化は達成された。食味の低下も懸念されたが、各施設の食事満足度調査結果に特段の変化は見られず、概ね良好ととらえている。この結果をふまえ更なる省力化の為には、ニュークックチルシステムを導入し、トレイメイクを前日に行うなどして、早朝勤務の解消を目指すことが必要と考える。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

使用献立のサイクル献立を変更。サテライトキッチンの料理項目ごとの平均作業時間を割り出し、作業時間の多い物や、業務削減効果の高い物を抽出。新しい料理アイテムの使用や、セントラルキッチンの既存機器で、新たな調理対応が可能かを検討後実施した。

V 結論

料理は出来立てが一番という思い込みもあった。しかし工夫により、食味に問題は無く提供ができることが証明された。現在、伊奈病院新棟開設に伴いニュークックチルシステムの採用を行い、早朝勤務の時間削減等大きな成果を得ている。この結果を踏まえ、今後病院給食が生き残る為には、業務の簡素化を強力に進め、さらに新システムとの連携を図ることがカギとなることであろう。

III 結果

使用献立を3か月サイクルから28日サイクルに変更したことにより、作業の簡素化が図られた。サテライトキッチンでの業務負担が一番大きいものは、嚥下調整食の加工であったため、完全調理品を採用、盛り付けのみの作業となった。天ぷら・焼魚等セントラルキッチンで加熱加工を行い各施設にて再加熱後提供とした。それにより、サテライトでの作業時間減少が図られた。

IV 考察

料理の提供がすべて再加熱での提供となり、現

HCU から一般病棟へのシームレスな栄養管理

～リフィーディング症候群を発症することなく早期経口摂取が可能となった一例～

浅草病院

○植田 璃央 (栄) 笠井 美孝 (医) 鷹野 力丸 (看)
村橋 慶聡 (S) 杉本 雅紀 (薬) 山崎 友里 (栄)

I 研究目的

HCU に入室後一般病棟へ移行した一症例から、管理栄養士を病棟専任配置し、HCU から一般病棟へシームレスな栄養管理と期待できる効果を明らかにすることを目的とした。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

重症呼吸器障害により HCU に入室した患者。GLIM 基準で低栄養の診断となり、重症度判定で重度の低栄養となった。2 週間以上の長期絶食と嚥下機能低下がみられた患者に対し、HCU では病態管理と段階的な栄養付加、経腸栄養開始を目標とした。一般病棟時移行時に担当栄養士間で情報共有し、一般病棟では再アセスメントを行い経口摂取への移行と必要栄養量の充足を目標とした。

III 結果

HCU ではリフィーディング症候群を発症せずに経腸栄養開始となり、一般病棟では経口訓練開始と嗜好に合わせた食事調整により経口摂取のみでの栄養充足が実現したことで介助が必要ではあるが在宅復帰が可能となった。

IV 考察

管理栄養士を病棟専任配属しそれぞれが独立して栄養管理を行うのではなく、転棟時に患者情報を共有してシームレスな栄養管理を行うことで患者の早期回復と在宅への復帰が可能となることが示唆された。本症例は経口摂取移行後に食ベムラがあったが、栄養補助食品を併用することで必要栄養量が充足し ADL 介助下での在宅復帰が可能となった。しかし、認知機能低下や嗜好により経口からの栄養充足できるとは限らない。

V 結論

専任の管理栄養士が情報共有するだけで患者の予後に影響があるとは結論づけがたい。情報共有プラスそれぞれが病床機能に応じた栄養管理を継続して行うことが重要であると考え。また、経口での栄養摂取充足が困難な症例へは NST との連携などを検討する必要がある。

たんぱく質 65 g への挑戦、フレイル予防のために

超高齢社会を支える食事提供

ハートケア左近山

○渡部 美紀（栄） 土田 枝里（栄） 吉原 一江（栄）

I 研究目的

たんぱく質の充足を満たす献立作成に以前より困難を要していた。今後予想される超高齢者社会において健康寿命延伸を目的に、たんぱく質量を 5 g アップした 65 g を安定して提供できるように取り組み、体重と低栄養状態のリスクレベルの改善状況を調査したので報告する。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

期間 2022 年 5 月～2023 年 10 月迄、たんぱく質増量開始が 2023 年 5 月。満足度調査を 6 月に実施。対象者 145 名（男性 86 名、女性 59 名、平均年齢 86.1 歳）方法、たんぱく質増量は牛乳の提供と料理への使用を増やし、主菜の肉や魚を増量、朝食の汁物にはコラーゲンペプチドを 1 g / 人添加し、副菜と夕食の汁物は廃止。

① 4 月の中高リスク者 53 名（男性 15 名、女性 38 名、平均年齢 86.3 歳）の内、10 月迄在籍した者が低リスクへ改善した割合② 4 月低体重者で 10 月迄の在籍者 22 名（男性 7 名、女性 15 名、平均年齢 83.9 歳）が、BMI18.5 以上へ改善した割合③ 5 月～7 月の BMI 維持改善率、2022 年は対象者 27 名（男性 5 名、女性 22 名 平均年齢 87.6 歳）2023 年は対象者 28 名（男性 6 名、女性 22 名、平均年齢 86 歳）を調査。

III 結果

常食、軟菜食において熱量 1600kcal、たんぱく質 65 g を基準とし、熱量 200kcal 毎にたんぱく質 5 g アップができた。朝夕の品数を 5 品から 4 品へ減らしたが、

利用者様の満足度は 90%、品数への不満度は 7% に留まった。減塩と厨房側の朝夕の作業効率、慢性的な人材不足の改善もできた。

体重と低栄養状態のリスクレベルの調査結果① 21% ② 27%③ 2022 年度 77.8%、2023 年度 42.9%

IV 考察

研究方法で栄養価を調整し、品数を減らしたことによる利用者の不満があった場合再検討が必要なためアンケートを行った結果、「副食の量が少ない」と答えた者が 39% で、昨年平均の 46% から減少した。内容量を増やして調整した事が品数減少への不満を最小限に留めたと考える。体重や栄養状態の改善率は低く、栄養改善を図るためには期間を要する為すぐに結果に反映できなかったと考える。

V 結論

提供たんぱく質量を 5g 増量できた事で、フレイル予防対策の強化ができた。

安定した給食運営に向けての厨房大改革

～ニュークックチルシステム導入後の効果と課題～

伊奈病院

○溝口 恵実（栄） 古川 光恵（栄） 高見 勝久（栄） 楠本 奈央（栄） 荒木関 麻衣（栄）

I 研究目的

当院の給食は直営方式であり、2023年8月の増床移転に伴い、給食方式をクックチルシステムからニュークックチルシステムへと変更した。変更の主な理由は早朝勤務の緩和および厨房業務の効率化である。今回、ニュークックチルシステムへの変更による業務上の効果や厨房職員の業務負担、食品の安全性および入院患者の食事満足度について検証したので報告する。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

- 1) 厨房の業務スケジュールおよび配置人数をニュークックチルシステムに合わせて全面的に見直した。
- 2) 食品の微生物検査をニュークックチルシステム導入前の同年7月に実施し、温菜・冷菜計5品において一般生菌数及び大腸菌群の24時間後、48時間後の経時的変化を調査した。
- 3) 食事満足度調査をニュークックチルシステム導入前後の同年7月と9月に実施した。

III 結果

- 1) 早朝勤務は5時出勤2名から5時出勤1名、6時半出勤1名へと変更した。1日配置人数は常勤5名、半日パート2名から、常勤4名、半日パート4名へと変更した。
- 2) 冷菜の生野菜は24時間後、48時間後の大腸菌群においてそれぞれ陽性を示したため、8月より生野菜の使用は中止とした。他検体においては基準範囲内を示した。

- 3) 食事満足度調査結果では満足・やや満足の肯定回答が7月82.9%に対し、9月87.2%と上昇し、「盛付けがきれい」「味付けが良い」などの回答が得られた。

IV 考察

ニュークックチルシステムへの変更に伴い、早朝勤務回数の減少、食品の安全性および食事満足度調査の向上が実現できた。また配膳前のトレイメイクの十分な時間確保や上記人数においても食数増加に対応できる体制が可能となった。一方、前日の事前盛付の時間帯は業務量が集中するといった現状があり、人員配置については課題として考えている。

V 結論

早朝勤務の緩和、食数増加に対応できる安定した配膳が可能となったことは改善点である。今後も業務スケジュールを随時見直し、更なる効率的な業務の確立、食品の安全性の維持や患者満足度の向上を目指し、栄養科の連携を強化し邁進していきたい。

引用文献

- 1) 殿塚婦美子：大量調理－品質管理と調理の実際－（第5版），株式会社 学建書院，109-119，2020.
- 2) 扇元敬司：バイオのための微生物基礎知識 ヒトをとりまくマイクロ生命体（第2版），講談社，17-64，2018.

当院の訪問栄養指導の現状と展望

金沢文庫病院

○志村 あゆみ (栄) 廣澤 めぐみ (栄) 玉井 暁子 (栄) 安部 まさみ (栄)

I 研究目的

在宅支援が強化され訪問栄養指導のニーズは高まっている中、病院の管理栄養士が外に出向くことは、様々な理由から未だハードルが高いのが現状である。当院の栄養科は26年前から訪問栄養指導を行っており、現在の訪問栄養指導の流れや今後の展望について、また訪問栄養指導業務を継続できている理由について報告する。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

当院では主治医から訪問栄養指導の依頼が出ることはないため、管理栄養士から患者様に訪問栄養指導の実施を提案している。外来栄養指導を数回実施しているが改善が得られず、かつ定期的な通院が困難な方を主な対象としており、患者様が希望された場合は主治医に経緯を説明し訪問栄養指導の指示をもらっている。

III 結果

病識の低い60代の糖尿病患者は、外来栄養指導を1年以上行うが著しい改善は得られず、過度な間食や炭水化物の重ね食いなどの食行動は見られたままだった。訪問栄養指導を開始し、月2回の介入で繰り返し知識定着につなげる指導および調理を1年以上行い、途中リバウンドを認めたがHbA1cは9.1から7.4%まで改善された。

IV 考察

外来栄養指導で治療効果の得られない患者に対し、指導者が食事環境を直接把握でき、月2回まで介入できる訪問栄養指導は効果的であると考えられる。しかし訪問栄養指導を行ってもすぐに結果が出ない、または出てもリバウンドする可能性があるため、継続的な介入が必要だと考えられる。

V 結論

当院が訪問栄養指導業務を継続できている理由は、訪問業務専門の管理栄養士が在籍しており、訪問栄養指導の効果やノウハウを直接継承できる環境が作られていることが大きいと考える。今後は入院患者に対し退院後も継続的な栄養管理ができるよう介入していくことを検討している。

NST 算定取得に向けての取り組み

～透析患者の栄養改善をめざして～

蓮田一心会病院

○増岡 広美（栄）

NST チーム 藤井 渚（看）小松崎 悠（薬）飯田 大（P）齋藤訓子（看）神谷ひろみ（看）島田里紗（検）工藤志帆（栄）村上 明子（D）

I 研究目的

2022 年の診療報酬改定により障害者病床でも栄養サポートチーム（NST）加算が取得可能となった背景を踏まえ、2023 年度医師の研修が修了し NST が本格的始動が可能となった。それに伴い、チームの再構築と主な患者層である透析患者の栄養改善を目指す目的にて、業務の見直しを行った取り組みを振り返り報告する。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

- ①加算に必要な書類の整備と運用の流れの確立
- ② NST チームと病棟看護スタッフの透析における栄養の勉強会の実施
- ③他職種カンファレンスの実施

III 結果

以前より NST 活動は院内に定着しており、入院患者に適切な栄養管理を実施することで治療成績にも寄与しているが、書類の整備、院内周知など早期の加算開始を目指すため、スタッフ間の綿密な連携を図り、加算習得に向けた体制を整えていく。その他の課題としては、NST メンバーの透析に関する知識習得のための勉強会の継続と規模の小さい病院であり慢性的なマンパワー不足をどう運用でカバーするか等が残っている。

IV 考察

NST の介入については、単なる栄養障害の改善だけではなく、感染症や合併症の減少や平均在院日数の短縮、更には医薬品消費額の減少や診療報酬の増加等、臨床的・経済的効果が報告されている。診療報酬の施設基準の要件に準じて運営を再構築することにより詳細な記録の整備や患者への説明が確実にできる体制整備ができた結果、上記のような効果がもたらされると考えられる。

V 結論

今後は NST としての取り組みを、在宅へ退院する患者へつなげ、地域包括ケアシステムにおける在宅 NST への連携強化が期待される。小規模病院における NST 加算の取得は、様々な課題はありながらもチームがまとまるきっかけとなった。今後も引き続き知識を向上させ、患者の栄養管理における質の向上に取り組んで行く。

認知症専門棟における栄養補助食品の有用性を検証

炭水化物のエネルギー割合への配慮は有効か？

ケアセンター八潮

○富樫 初恵（栄） 佐藤 龍朗（O）

I 研究目的

認知機能の低下に「アミロイドβ」という異常なたんぱく質がかかわっており、蓄積する事で脳の神経細胞を死滅させてしまい認知機能が低下してしまうと考えられている。「アミロイドβ」が蓄積する要因として「高血糖」が関与している可能性が示唆されている。しかし、一般的な栄養補助食品の炭水化物エネルギー比は60%が多い。そこで、認知症高齢者に、炭水化物のエネルギー割合が違う栄養補助食品を用いて、体重減少の抑制効果と認知機能の維持・改善効果があるかを検証する。

たんぱく質：7.5g / 脂肪：5.6g / 炭水化物エネルギー比 60%

III 結果

今回の研究で、認知症高齢者における栄養補助食品の炭水化物のエネルギー割合の有効性を、明示するには至らなかった。

IV 考察

高齢者の低栄養に栄養補助食品を選ぶ際、体の状態と目的によって適切なものを選定する。認知症高齢者における栄養補助食品を検討する場合、炭水化物のエネルギー割合を選定要件に加えるかどうかは、引き続き検証していく必要があると考える。

V 結論

1か月間という短期間では、評価項目全てに改善効果を出すことは困難であった。長期間の安定した栄養の確保が必須と改めて感じさせられた研究だった。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

認知症高齢者のうち、体重減少率が3%以上の4名を抽出し、炭水化物エネルギー割合が違う栄養補助食品を1日1回、通常の食事に加えて1か月間摂取する。また、使用する栄養補助食品は、以下の4パターンとする。評価は、摂取前後の体重、大腿周囲長、下腿周囲長、握力の変化及びHDS-Rの結果で行う。

製品A：エネルギー：200kcal / 炭水化物：14.0g / たんぱく質：4.0g / 脂肪：14.2g / 炭水化物エネルギー比 28%

製品B：エネルギー：200kcal / 炭水化物：16.8g / たんぱく質：4.0g / 脂肪：13.0g / 炭水化物エネルギー比 34%

製品C：エネルギー：200kcal / 炭水化物：25.0g / たんぱく質：8.0g / 脂肪：8.0g / 炭水化物エネルギー比 48%

製品D：エネルギー：200kcal / 炭水化物：31.8g /

健診活動と保険診療間の連携について

～ピロリ菌の診断ならびに除菌治療の場合～

吉川中央総合病院

○相野谷 尚行（事） 段 佳之（D）

I 研究目的

健診で得られた結果を利活用し、外来診療に繋いでいくのは、健診の大きな目的の一つである。胃健診からピロリ菌陽性者の抽出し、さらに除菌治療を行うにあたって、当院で現在行っている手順を紹介する。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

胃透視ならびに胃カメラ検査を行った受診者について、診察時に画像を確認する。粘膜表面の萎縮性変化が見られた受診者について、かつ過去にピロリ菌未検の受診者に当日採血検体でピロリ菌抗体検査をオプションとして追加する。

検査追加する際はピロリ菌検査することが治療につながることを説明する。

III 結果

ピロリ菌陽性を予想した症例については、的中率は90%程度であり、また抗体価が高い症例が多かった。ほとんどが初回検査ならびに初回指摘の症例であり、患者掘り起こしが行われていると思われる。結果は健診結果票に記載し、陽性者には折り返し病院に電話連絡し、外来予約を取得するように誘導している。

IV 考察

このやり方の優れている点は、I 手間や負担が少ないこと、II 金額的に手頃である、III 一生に一度行っておけばよい検査であること、IV 対象者が多いこと、V 胃透視や胃カメラ検査の健診結果を利

用活用できる点、VI 除菌治療という医療行為にスムーズに移行できる点

V 結論

目的に合ったオプション検査の追加により、健診結果が生かされてより価値の高いものとなり得る。状況によりどんな追加検査が的を得ているかについて、他にも追求したい。

入退院支援強化の取り組み

～多職種連携による算定率増加に向けて～

医事課研究会 埼玉Bブロックチーム

○高島淳夫（事）メディカルトピア草加病院, 橋本健志（事）埼玉回生病院,
古澤智樹（事）三郷中央総合病院, 清水健二（事）越谷誠和病院, 高木宏和（事）東川口病院,
福田和也（事）吉川中央総合病院, 西山達也（事）八潮中央総合病院

I 研究目的

超高齢化社会を迎えた現在、退院後の受け入れ先が決まらずに入院期間が延長し、平均在院日数の延長や新規入院の受け入れが困難となる等、病院運営に支障が出るケースが今後ますます増加する可能性が懸念される。チーム内の病院は多種多様な病棟を備えているが、いずれの病院においても入退院支援の強化は重要項目であることは共通しており、各病院の入退院支援について現状把握・検証・分析を行った。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

各病院の「入退院支援加算」及び「入院時支援加算」の算定状況を確認することで、増減の比較、また根源である入退院支援に関する問題点や課題、算定件数に繋がる対策を各病院で調査を行い、今後「入退院支援加算」「入院時支援加算」の算定件数増加に繋げるための研究である。

III 結果

コロナ禍の影響かつ5類移行に伴い、いずれの病院も退院患者数が減少した中で、吉川、越谷、八潮で「入退院支援加算」の算定件数が増加した。また各病院が算定件数を伸ばせない理由として、配置人員不足、入退院支援に係わる職員の教育・育成不足、また部署間での連携不足等が挙げられ、入退院支援に関する問題点や課題が明確になった。

IV 考察

算定件数増加の理由として、人員の増加、入退院支援に係るスクリーニングシートの作成対象拡大、医師の協力体制、職員間での認識共有、カンファレンスの見直しや質向上などが挙げられる。特に吉川の『見える化シート』は情報共有、多職種連携強化に大きく役立ち、「入退院支援加算」「入院時支援加算」の算定件数を大幅に増加させたと推測される。

V 結論

各病院の課題・今後取り組むべきことが明確となった。また多職種連携の重要性を再認識し、特に『見える化シート』の導入は多職種連携の向上に繋がりを、今後の運用に寄与すると考える。入退院支援の目的は、外来受診時または入院早期から多職種連携し、患者が円滑な入院生活を送り、退院後も安心して生活が送れるように、支援することである。入退院支援強化は今後の医療において重要項目であり、各病院で引き続き検討していく。

引用文献

- ・診療点数早見表（2022年4月版）
- ・届出医療の活用と留意点（2022～2023年度版）

新オプション検査「経膈超音波検査」を始めて

婦人科疾患の早期発見のために

八潮中央総合病院

○溝口 徳之（事）

I 研究目的

近年、子宮頸がんをはじめ婦人科疾患は増加傾向にある。健診センターでは毎年オプション検査の見直しを行っており、今回当院婦人科医師の勧めと、企業、受診者から要望が多かった経膈超音波検査を2023年6月から取り入れ始めた。経膈超音波検査の実施が、実際に婦人科疾患の発見に繋がっているかどうかその有効性を実証することを目的として以下の調査研究を行った。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

2023年6月から9月に当健診センターにて子宮頸がん検診受診者のうち

- ①内診によって見つかった所見の件数
 - ②内診で異常を認めなかったが経膈超音波検査を追加実施し異常が見つかった所見の件数
- をそれぞれ年代別に集計した。なお、比較のため2022年同時期件数も集計した。

III 結果

実施人数と所見の件数を年代別に表すと、2022年子宮頸がん検診総受診者数1682名、2023年1719名。内診にて見つかった異常の件数は、2022年137件、2023年145件。内診で異常を認めなかったが経膈超音波検査では異常と認めた件数は、2023年123件。子宮頸がん検診の総受診者のうち経膈超音波検査を実施した件数は、663件（受診率38.6%）経膈超音波検査を実施し見つかった異常所見数は、123件（所見率18.6%）

IV 考察

経膈超音波検査を実施したことにより自覚症状のない子宮や卵巣の小さな異常を見つけることができた。それにより受診者に二次検査の受診を促すことができた為、健康診断本来の目的でもある早期発見に貢献できたと思われる。

V 結論

経膈超音波検査において発見される所見が多くみられた。経膈超音波検査を取り入れたばかりだが受診者の関心は高いように思われる。なお健康に意識を高めて貰えるよう今回のデータを活かし、今後もさらに婦人科疾患の早期発見ができる仕組みを考えていきたい。

スムーズな退院支援を目指して

地域事業所との顔の見える関係性作り

上尾中央総合病院

○松本真理子（SW）・市井春花（SW）

I 研究目的

2020年以降 COVID-19 の影響があり、対面で患者の相談をすることが減っていた。訪問・来院での連携が図れず、新入職員も含め顔の見える関係性が構築しにくい状況が続いていた。今年度より COVID-19 が5類に移行し、以前のような対面で連携できる機会が増えているように考える。顔の見える関係性を構築することが退院支援にどのような影響を与えているか調査することとした。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

施設・病院の空床状況を反映するホワイトボードの活用、事業所訪問記録の作成と部署内での情報共有を強化。過去の退院先種別のデータ・地域事業所との連携件数が COVID-19 流行の前後でどのように変化しているか調査した。また、部署内で上記を取り組んだことにより、個々の MSW の意識に変化が生じたかアンケート調査を実施。

III 結果

COVID-19 の影響により、年度毎で連携の件数に差が生じた。MSW の介入日数が年々増加傾向にあるが、同時に新規介入件数も増えている。部署内へのアンケートからは『カンファレンスで直接相談することで電話で伝えるよりも詳細が伝えやすくなった』『今まで相談しなかった事業所の情報を知ることができ、相談の選択肢が増えた』などの意見があった。

IV 考察

新規介入件数が今後も増えることが予測されるため、同時に MSW 一人ひとりの担当件数も増えてくると考える。顔の見える関係性を構築することで、事業所の内情や最新の情報を察知することができ、MSW の情報収集能力の向上に繋がるだろう。また、患者へ提案できる情報が増えることで、療養先の選択肢の幅が広がり、意思決定支援の質も向上するのではないか。

V 結論

顔の見える関係性を構築することで、施設・病院の特徴や最新の情報を把握し、患者・家族へ紹介しやすくなり、さらに困難ケースの退院に繋がられている。今後もこの取り組みを継続することによって、近隣事業所と顔の見える関係性を強化していきたい。また上記に伴い MSW の質の底上げを図る必要がある。連携強化により、在院日数の短縮が図れるよう努めていく。

引用文献

短報：地域緩和ケアにおける「顔の見える関係性」とは何か？

介護施設における身元保証人問題

～高齢者の施設入所に焦点をあてて～

介護老人保健施設あげお愛友の里 支援相談室

○齋藤 恭子 (SW) 宮河 恭介 (SW) 渋谷 由貴 (SW) 城所 美香 (SW)

I 研究目的

現在、多くの介護施設では、入所時に身元保証人を求めている。しかし、社会状況の変化に伴い、それらの役割を担う家族や親族等のいない高齢者が増え、そうした方に対する入所の際の対応は、高齢者本人と施設の双方にとって大きな課題となっている。こうした状況について、介護施設ではどのような実情があるのかを把握し、身寄りのない方の入所受け入れについて検討することを目的とした。

II 研究方法 (倫理的配慮含む)

当施設において今まで、家族や親族等が入所中に不在となった際の対応の振り返りを行い、当施設における身元保証人の役割を整理した。次に近隣の介護施設 (特別養護老人ホーム・介護老人保健施設) の SW へ実情を確認するために、日常的にかかわりのある介護施設へアンケート調査を実施し集計を行った。なお、本研究では、事例分析、アンケート調査において関係者のプライバシー保護や人権の保護に最大限の配慮を行った。

III 結果

アンケート調査により回答を得た施設の 96% が入所契約を締結する際に身元保証人は必要であるとの結果となった。求める役割として、回答のあった全ての介護施設が「契約書の署名」「医療行為の同意」と答えており、身寄りのない人の受入れは過半数以上不可であった。

IV 考察

現状においては介護施設側が身元保証人に期待する役割が多くあり、それらの役割を担う人、代替案が確立されなければ、入所の受け入れ対応が難しいことが考えられた。また、入所の受け入れを検討する際、様々な課題が山積しており、介護施設一施設のみでは対応が難しいことも示唆された。

V 結論

身元保証人がいない際の施設入所に関してはガイドラインが出ているものの、運用するまでは至っておらず、また、介護施設では身元保証人への役割期待が高い状況にあり、受け入れまでのハードルが高いことが明らかになった。身元保証人がいなくても、高齢者が安心して施設利用できる環境を整えるためには、仕組みづくりが求められていることが示唆された。

引用文献

- ・みずほ情報総研株式会社「平成 29 年度老人健康保険増進事業 介護保険施設等における身元保証人等に関する調査研究事業」(2018 年 3 月)
- ・平成 30 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 (地域医療基盤開発推進研究事業)「医療現場における成年後見制度への理解及び病院が身元保証人に求める役割等の実態把握に関する研究」班「身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」(2019 年 5 月)
- ・公益社団法人日本医療福祉協会「身元保証がない方の入退院支援ガイドブック」2018 年 4 月

院内掲示物の掲示方法についての取り組み

～手間と時間とコストの削減を目指して～

横浜相原病院

○林 寿光（事）

I 研究目的

当院での今までの掲示方法では手間・時間・コストのいずれも大きな負担となっており、なるべくシンプルで効率が良い方法はないかと考えた。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

院内掲示物に関する規則が何もない状態であった為、規則を定めた上で掲示方法の統一を図り、掲示用のポケットファイルを使うことでパウチの手順をなくすようにした。また、掲示物それぞれの所在を明確に決めることで差し替えが誰でも出来るようにした。

III 結果

パウチの手順をなくしたことで手間・時間・コストのいずれも大きく削減できるようになった。今までは掲示物の差し替えがある度に、医事課スタッフが各掲示場所に出向き差し替え作業を行ったが、それも不要になり負担軽減に繋がった。

IV 考察

今までは従来の掲示方法を何となく続けていたが、それがベストな方法とは限らないと実感した。実際に今回の取組みにて大きく負担軽減になった。これにより掲示物に限らず色々な事もより効率的に行えるものがあるのではないかと考えるようになれた。最初に諸々セッティングする手間は掛かるが長期的に見ればコストパフォーマンスの高い取組みだったと考える。

V 結論

今回の取り組みでは「手間と時間とコストの削減」を目指したがいずれもクリアできた。また、従来は特定のスタッフが対応していたが、それを関係スタッフで対応するようになった為、掲示物に対する関心も上がった。

サステナブルな組織へ相互研修による人財育成と質改善

神奈川ブロックでの取り組み／神奈川・山梨

神奈川ブロック総務課チーム

○岡 奈穂子 (事)¹ 野口 敬太 (事)² 藤田 秀樹 (事)³ 加藤 和樹 (事)⁴ 斎藤 有紀 (事)⁵
1 ハートケア左近山 2 笛吹中央病院 3 桜ヶ丘中央病院 4 横浜相原病院 5 横浜中央看護専門学校

I 研究目的

総務人事研究会の神奈川ブロックは、病院（急性期、回復期、慢性期、精神科）・介護施設・看護学校の職員をメンバーとして開催しており、共通して抱えている問題の根底には、人財の不足・人財育成についての悩みが多い状況であった。今回、規模や機能が異なる病院・施設が個々に行っている取り組み以外に、グループで相互研修を行うことで離職者を減らし安定した人財を早期育成し、突破力の高い組織を目指し継続していくための取り組みとして研究を行った。

II 研究方法（倫理的配慮含む）

期間は2023年7月～12月とし、総務課職員が他施設に行き「通常業務の研修」の他、総務課がメインで行う「医療法第25条の規定に基づく立入検査」「アクションカードを活用した災害訓練」「DMAT 中部ブロック実働訓練」「秋まつり」「医療物品管理委員会」に参加しスキルアップ研修を行う。

評価：AMG 職員意識調査アンケートの基準から抜粋した10項目で意欲・意識の変化を評価。

倫理的配慮：研修期間前後のアンケートは無記名で実施。

III 結果

研修者延べ9名の結果、働く意欲の向上に変化が示された。

A⑥ AMGの一員に対しての誇り／B⑩職員が大切にされているか／C⑤仕事の具体的な目標を

もっていますか／D④仕事を通じて成長を実感できる職場ですか／E⑦自分の専門知識が発揮できる仕事をする時やる気が出るタイプですか

IV 考察

研修は自施設で実施する機会が年1回しかない重要度が高い業務を組み込むことで、他施設での研修参加を通し経験回数が増え成功体験や知識の向上に寄与した。また自施設では取り組んでいなかったことへの気づきも生まれ改善策を考えることにより目標に向かい主体的に取り組むことへの意識が高まった。

V 結論

研修範囲を限定しブロック内のグループで実施することでスピード感をもってPDCAを確認し研究することができた。人財・情報の共有をグループ内で行うことで施設連携ができ組織の強化になった。生産年齢人口の減少に伴い各施設では同じような人財の課題が増加傾向にある。組織で問題解決に取り組み、人財を育成することで自院だけの業務にとらわれず相互評価を行うことで、総務課職員の意識に変化がみられ、働きがいや意欲の向上につながった。

引用文献

2022年度 AMG 意識調査 単純集計／JUJUKEISAN



希望

作詞 佐藤陽子

作曲 山本 勝

1

いつまでもこうして歌っていたい
遠い日におぼえた
あのふるさとの歌を
はらかな尾根
みどりなす山脈やまなみ
たくましく生きよと
若き師のことば
きのうなつかしむこと
きょう愛すること
明日を夢見ること
われに教えし

2

いつまでもこうして見つめていたい
遠い日に遊んだ
あのふるさとの海を
打ち寄せる波濤なみ
聞こえる潮騒しおさい
くじけずに生きよと
若き友のことば
きのうなつかしむこと
きょう愛すること
明日を夢見ること
われに教えし

ふるさとに歌おう

作詞 佐藤優子

作曲 村田英夫

1

ふるさとに歌おう
北国の友に
南国の友に
ふるさとに歌おう
胸かがやかせた日を思い出し
なつかしの山や川に誓うことば
さあ 未来にむかって歩きつづけよう

2

友だちに歌おう
そよ風の明日を
美しい夢を
友だちに歌おう
愛にあこがれた日をふりかえり
はるかなる山や川に誓うことば
さあ 星空あおいで歌いつづけよう

