

本 部
洛和会ヘルスケアシステム 本部
医 療
洛和会丸太町病院 <div>〒604-8401 京都市中京区七本松通丸太町上ル ☎075(801)0351(代) 予約☎0120(489)244</div>
洛和会音羽病院 <div>〒607-8062 京都市山科区音羽珍事町2 ☎075(593)4111(代) 予約☎0120(489)300</div>
洛和会音羽記念病院 <div>〒607-8116 京都市山科区小山鎮守町29-1 ☎075(594)8010(代)</div>
洛和会音羽リハビリテーション病院 <div>〒607-8113 京都市山科区小山北満町32-1 ☎075(581)6221(代)</div>
洛和会東寺南病院 <div>〒601-8441 京都市南区西九条南田町1 ☎075(672)7500(代)</div>
矢野医院
二条駅前クリニック
丸太町リハビリテーションクリニック
西洞院仏光寺クリニック
淀みづクリニック

洛和メディカルスポートズ京都丸太町 <div> <small>(医療法第42条施設)</small> </div>
介 護
介護事業部
洛和会医療介護サービスセンター丸太町病院
洛和会医療介護サービスセンター音羽病院
洛和会医療介護サービスセンター音羽記念病院
洛和会医療介護サービスセンター音羽リハビリテーション病院
洛和会医療介護サービスセンター東寺南病院
洛和会医療介護サービスセンター北野白梅町店
洛和会医療介護サービスセンター北大路店
洛和会医療介護サービスセンター丸太町店
洛和会医療介護サービスセンター三条会店
洛和会医療介護サービスセンター右京山ノ内店
洛和会医療介護サービスセンター右京常盤店
洛和会医療介護サービスセンター東大路店
洛和会医療介護サービスセンター四条鉾町店
洛和会医療介護サービスセンター西京桂店
洛和会医療介護サービスセンター音羽病院前店
洛和会医療介護サービスセンター醍醐駅前店
洛和会医療介護サービスセンター淀店
洛和会医療介護サービスセンター大津店
<small>高齢サポート・朱雀</small> 京都市朱雀地域包括支援センター <small>(京都市委託事業)</small>
<small>高齢サポート・音羽</small> 京都市音羽地域包括支援センター <small>(京都市委託事業)</small>
<small>京都市中京区地域介護予防推進センター</small> <small>(京都市委託事業)</small>
<small>老人介護支援センター</small> 洛和ヴィラ桃山
<small>在宅介護支援事業所</small> 修学院
<small>在宅介護支援事業所</small> 北花山
<small>在宅介護支援事業所</small> 山科
<small>在宅介護支援事業所</small> 音羽
<small>洛和ヴィラ桃山</small> 在宅介護支援事業所
<small>在宅介護支援事業所</small> 醍醐駅前
<small>在宅介護支援事業所</small> 洛和ヴィラ天王山
<small>在宅介護支援事業所</small> 宇治琵琶

<small>医療法人社団</small> 洛和会	在宅介護支援事業所大津
<small>在宅介護支援事業所</small> 石山寺	在宅介護支援事業所坂本
<small>洛和会訪問看護ステーション</small> 北大路	洛和会訪問看護ステーション壬生
<small>洛和会訪問看護ステーション</small> 壬生	洛和会訪問看護ステーション右京山ノ内
<small>洛和会訪問看護ステーション</small> 東大路	洛和会訪問看護ステーション四条鉾町
<small>洛和会訪問看護ステーション</small> 山科	洛和会訪問看護ステーション山科
<small>洛和会訪問看護ステーション</small> 音羽	洛和会訪問看護ステーション醍醐駅前
<small>洛和会訪問看護ステーション</small> 天王山	洛和会訪問看護ステーション天王山
<small>洛和会訪問看護ステーション</small> 東向日	洛和会訪問看護ステーション東向日
<small>洛和会訪問看護ステーション</small> 大津	洛和会訪問看護ステーション石山寺
<small>洛和会訪問看護ステーション</small> 坂本	洛和ヘルバーステーション丸太町
<small>洛和会訪問看護ステーション</small> 瀬田	洛和ヘルバーステーション北花山
<small>洛和ヘルバーステーション</small> 丸太町	洛和ヘルバーステーション山科
<small>洛和ヘルバーステーション</small> 山科	洛和ヘルバーステーション音羽
<small>洛和ヘルバーステーション</small> 桃山	洛和ヘルバーステーション醍醐駅前
<small>洛和ヘルバーステーション</small> 石山寺	洛和ヘルバーステーション石山寺
<small>洛和ヘルバーステーション</small> 坂本	洛和ヘルバーステーション坂本
<small>洛和会丸太町病院</small> 訪問リハビリテーション	洛和ヘルバーステーション丸太町
<small>洛和会音羽リハビリテーション病院</small> 訪問リハビリテーション	洛和ヘルバーステーション北花山
<small>洛和ヴィラウラノス</small> 訪問リハビリテーション	洛和ヘルバーステーション山科
<small>洛和デイセンター</small> 北野白梅町	洛和ヘルバーステーション音羽
<small>洛和デイセンター</small> イリオス	洛和ヘルバーステーション桃山
<small>洛和デイセンター</small> 西ノ京	洛和ヘルバーステーション醍醐駅前
<small>洛和デイセンター</small> 右京山ノ内	洛和ヘルバーステーション石山寺
<small>洛和デイセンター</small> 百万遍	洛和ヘルバーステーション音羽
<small>洛和デイセンター</small> 修学院	洛和ヘルバーステーション丸太町
<small>洛和デイセンター</small> 四条鉾町	洛和ヘルバーステーション北花山
<small>洛和デイセンター</small> 音羽	洛和ヘルバーステーション山科
<small>洛和デイセンター</small> 音羽のさと	洛和ヘルバーステーション醍醐駅前
<small>洛和デイセンター</small> リハビリテーション音羽	洛和ヘルバーステーション石山寺
<small>洛和デイセンター</small> 桃山	洛和ヘルバーステーション音羽
<small>洛和デイセンター</small> ウラノス	洛和ヘルバーステーション丸太町
<small>洛和デイセンター</small> 宇治琵琶	洛和ヘルバーステーション山科
<small>洛和グループホーム</small> 二条城北	洛和ヘルバーステーション音羽
<small>洛和グループホーム</small> 西ノ京	洛和ヘルバーステーション丸太町
<small>洛和グループホーム</small> 壬生	洛和ヘルバーステーション北花山
<small>洛和グループホーム</small> 太秦	洛和ヘルバーステーション山科
<small>洛和グループホーム</small> 右京山ノ内	洛和ヘルバーステーション音羽
<small>洛和グループホーム</small> 右京常盤	洛和ヘルバーステーション丸太町
<small>洛和グループホーム</small> 花園	洛和ヘルバーステーション北花山
<small>洛和グループホーム</small> 西院	洛和ヘルバーステーション山科
<small>洛和グループホーム</small> 百万遍	洛和ヘルバーステーション音羽

<small>社会福祉法人</small> 洛和福祉会	洛和グループホーム四条鉾町
<small>洛和グループホーム</small> 桂	洛和グループホーム丸太町
<small>洛和グループホーム</small> 久世	洛和グループホーム久世
<small>洛和グループホーム</small> 桂川	洛和グループホーム桂川
<small>洛和グループホーム</small> 勤修Ⅱ番館	洛和グループホーム勤修Ⅱ番館
<small>洛和グループホーム</small> 山科小山	洛和グループホーム山科小山
<small>洛和グループホーム</small> 山科鏡山	洛和グループホーム山科鏡山
<small>洛和グループホーム</small> 山科西野	洛和グループホーム山科西野
<small>洛和グループホーム</small> 醍醐春日野	洛和グループホーム醍醐春日野
<small>洛和グループホーム</small> 伏見竹田	洛和グループホーム伏見竹田
<small>洛和グループホーム</small> 醍醐寺	洛和グループホーム醍醐寺
<small>洛和グループホーム</small> 亀岡千代川	洛和グループホーム亀岡千代川
<small>洛和グループホーム</small> 大山崎	洛和グループホーム大山崎
<small>洛和グループホーム</small> 天王山	洛和グループホーム天王山
<small>洛和グループホーム</small> 宇治琵琶	洛和グループホーム宇治琵琶
<small>洛和グループホーム</small> 京田辺	洛和グループホーム京田辺
<small>洛和グループホーム</small> 八幡橋本	洛和グループホーム八幡橋本
<small>洛和グループホーム</small> 大津	洛和グループホーム大津
<small>洛和グループホーム</small> 大津若葉台	洛和グループホーム大津若葉台
<small>洛和グループホーム</small> 石山寺	洛和グループホーム石山寺
<small>洛和グループホーム</small> 坂本	洛和グループホーム坂本
<small>洛和グループホーム</small> 守山大門	洛和グループホーム守山大門
<small>洛和グループホーム</small> 瀬田	洛和グループホーム瀬田
<small>洛和看護小規模多機能サービス</small> 壬生	洛和看護小規模多機能サービス壬生
<small>洛和看護小規模多機能サービス</small> 音羽	洛和看護小規模多機能サービス音羽
<small>洛和小規模多機能サービス</small> 花園	洛和小規模多機能サービス花園
<small>洛和小規模多機能サービス</small> 西院	洛和小規模多機能サービス西院
<small>洛和小規模多機能サービス</small> 山科西野	洛和小規模多機能サービス山科西野
<small>洛和小規模多機能サービス</small> 伏見竹田	洛和小規模多機能サービス伏見竹田
<small>洛和ヴィラよつば</small> <small>(介護医療院)</small>	洛和グループホーム伏見竹田
<small>洛和ヴィラ桃山</small> <small>(特別養護老人ホーム)</small>	洛和グループホーム丸太町
<small>洛和ヴィラ桃山Ⅱ番館</small> <small>(障害者支援施設)</small>	洛和グループホーム石山寺
<small>洛和ヴィラ大山崎</small> <small>(特別養護老人ホーム)</small>	洛和グループホーム坂本
<small>洛和ヴィラ天王山</small> <small>(特別養護老人ホーム)</small>	洛和グループホーム守山大門
<small>洛和ヴィライリオス</small> <small>(介護老人保健施設)</small>	洛和グループホーム瀬田
<small>洛和ヴィラエアル</small> <small>(介護老人保健施設)</small>	洛和看護小規模多機能サービス壬生
<small>洛和ヴィラウラノス</small> <small>(介護老人保健施設)</small>	洛和看護小規模多機能サービス音羽
<small>洛和ホームライフ</small> 北野白梅町 <small>(サービス付き高齢者向け住宅)</small>	洛和小規模多機能サービス花園
<small>洛和ホームライフ</small> 音羽 <small>(サービス付き高齢者向け住宅)</small>	洛和小規模多機能サービス西院
<small>洛和ホームライフ</small> 御所北 <small>(介護付有料老人ホーム)</small>	洛和小規模多機能サービス山科西野
<small>洛和ホームライフ</small> 室町六角 <small>(介護付有料老人ホーム)</small>	洛和小規模多機能サービス伏見竹田
<small>洛和ホームライフ</small> みささぎ <small>(介護付有料老人ホーム)</small>	洛和ヴィラよつば <small>(介護医療院)</small>
<small>洛和ホームライフ</small> 四ノ宮 <small>(介護付有料老人ホーム)</small>	洛和ヴィラ桃山 <small>(特別養護老人ホーム)</small>
<small>洛和ホームライフ</small> 山科東野 <small>(介護付有料老人ホーム)</small>	洛和ヴィラ桃山Ⅱ番館 <small>(障害者支援施設)</small>
保 育	洛和ヴィラ天王山 <small>(特別養護老人ホーム)</small>
<small>子ども未来事業部</small>	洛和ヴィライリオス <small>(介護老人保健施設)</small>
<small>洛和東辻坂保育園</small> <small>(認可保育園)</small>	洛和グループホーム丸太町
<small>洛和桂小規模保育園</small> <small>(小規模保育事業)</small>	洛和グループホーム石山寺
<small>洛和桂川小規模保育園</small> <small>(小規模保育事業)</small>	洛和グループホーム坂本

<small>学校法人</small> 洛和学園	守山市立吉身保育園 <small>(指定管理)</small>
<small>洛和グループホーム</small> 桂	守山市立吉身保育園 分園 <small>(指定管理)</small>
<small>洛和グループホーム</small> 久世	洛和みずのさと保育園 <small>(認可保育園)</small>
<small>洛和グループホーム</small> 桂川	京都市音羽児童館 <small>(指定管理)</small>
<small>洛和グループホーム</small> 勤修Ⅱ番館	京都市大塚児童館 <small>(指定管理)</small>
<small>洛和グループホーム</small> 山科小山	京都市花山児童館 <small>(指定管理)</small>
<small>洛和グループホーム</small> 山科鏡山	京都市深草児童館 <small>(指定管理)</small>
<small>洛和グループホーム</small> 山科西野	洛和山科小山児童園 てくてく親子教室
<small>洛和グループホーム</small> 醍醐春日野	洛和御所南学童クラブ
<small>洛和グループホーム</small> 伏見竹田	守山市物部児童クラブ室 <small>(指定管理)</small>

<small>洛和若草保育園</small> [洛和会音羽病院 院内保育室・事業所内保育事業]	
<small>洛和会音羽病院</small> 病児保育室 よつば	
<small>洛和イリオス保育園</small> <small>(企業主導型保育事業)</small>	
健 康	
<small>洛和会京都健診センター</small> [洛和会音羽病院 健診センター] [洛和会東寺南病院 健診センター]	
教 育	
<small>洛和会京都厚生学校</small>	
<small>洛和会介護教育センター</small>	
研 究	
<small>洛和会京都医療介護研究所</small>	
<small>洛和会京都音楽療法研究センター</small>	
<small>洛和会京都医学教育センター</small>	
<small>洛和会学術支援センター</small>	
関 連 事 業 部 門	
ウエルネット 本社	
ウエルネット 大津支店	
ウエルネット 京都西支店	
ウエルネット 丸太町支店	
<small>障がい者就労支援事業所</small> らくわ	
<small>洛和会資材センター</small>	
<small>洛和会搬送部門</small> [トランスポート]	
<small>洛和会情報システム部門</small>	
<small>洛和会施設管理部門</small>	
<small>洛和会会計・給与部門</small>	
<small>洛和会企画広報部門</small>	
東 京	
<small>高齢者あんしん相談センター</small> 大塚 <small>(文京区委託事業)</small>	
<small>高齢者あんしん相談センター</small> 大塚分室 <small>(文京区委託事業)</small>	
<small>在宅介護支援事業所</small> 洛和ヴィラ南麻布	
<small>大塚介護保険サービスセンター</small>	
<small>洛和ヴィラサラサ</small> 訪問リハビリテーション	
<small>洛和デイセンター</small> 南麻布	
<small>洛和デイセンター</small> サラサ	
<small>文京大塚高齢者在宅サービスセンター</small>	
<small>洛和ヴィラ南麻布</small> <small>(特別養護老人ホーム)</small>	
<small>洛和ヴィラ文京春日</small> <small>(特別養護老人ホーム)</small>	
<small>文京大塚みどりの郷</small> <small>(特別養護老人ホーム)</small>	
<small>洛和ヴィラサラサ</small> <small>(介護老人保健施設)</small>	
<small>洛和大塚みどり保育園</small> <small>(小規模保育事業)</small>	

洛和ヘルスケア

RAKUWA MEDICAL FESTIVAL

洛和ヘルスケアのサービス一覧

洛和ヘルスケアの事業

第33回 洛和会ヘルスケア学会

抄 録

第33回 洛和会ヘルスケア学会 抄録

日時 2023年10月15日(日)

開場・受付：9:00

開 会：9:20

会場 京都市勧業館 みやこめっせ 地下1階

口演会場：第1・第3・第5・6・7・8会場

展示会場：第9・第10会場

洛和会学術支援センターセミナー・TQM 活動発表

会場 京都市勧業館 みやこめっせ 地下1階

口演会場：第1・第3・第5・6・7・8会場

展示会場：第9・第10会場

洛和会学術支援センターセミナー・TQM 活動発表

夢、そして誇り。この街で…

洛和会ヘルスケアシステム®

洛和会丸太町病院 洛和会音羽病院 洛和会音羽記念病院

洛和会音羽リハビリテーション病院 洛和会東寺南病院

アップデート

洛和会ヘルスケアシステム

理事長 矢野 裕典



洛和会ヘルスケア学会は、今年度も、会場開催とオンラインを併用して行います。

医療・介護・保育・障がい者福祉の分野での研究発表はもちろん、働き方、TQM 活動を含めて、広く発表が予定されています。「言いたいことを言ったらいい」という機会にしてもらいたく、職場ごとに必ず発表する方式から、自主性を尊重する手あげ式として取り組みを進めてもらっています。特に、今回は、これまでの研究発表と変化している箇所・内容に注目してください。

改めて、洛和会ヘルスケアシステムとして学会をやる意味とは、矢野一郎会長から続く、「臨床や仕事だけでなく、研鑽の重要性」を重んじ、人づくりにつながるということにあります。外部の学会もちろんありますが、洛和会内部で行う以上は、他の職種の発表を見たり、いろんな職員とも出会って話す機会になります。特に、会場開催に当たっては、これからはもっと家族で来て欲しいと考え、新しい仕組みを導入しました。会場発表では、当日開催する農業に関する取り組み、キッチンカーなど、特色ある企画を打ち出しました。

会場に参加できない職員の方も、オンラインでの発表は特に職種横断的に見てもらいたいです。

今後数年で、洛和会ヘルスケアシステムとしては、洛和会京都厚生学校を新築移転し、教育・研究の体制をより整えていくほか、全職場に関わる TQM 活動を推していきます。洛和会ヘルスケアシステムが参加する VHJ 機構でご一緒する麻生飯塚病院（福岡県）も恵寿総合病院（石川県）も活発に TQM 活動に取り組んでいます。洛和会ヘルスケアシステムもグループで取り組んでいき、職員の人間力を高め、一人ひとりが成長していくことを応援していきます。

洛和会の皆様が集い、学ぶ場として

第 33 回洛和会ヘルスケア学会

学会長 平岩 望



今回の第 33 回洛和会ヘルスケア学会は、『アップデート』というテーマのもと、昨年同様「みやこめっせ」会場での開催となります。

約 3 年に及んだ新型コロナウイルス感染症はまだ油断は出来ない状況ではありますが、講演やポスター発表という質疑応答が出来るものとなり、直接対面による議論がいかにか私達にとって重要なものであるかをあらためて感じております。今回、応募演題が医師発表は 10 題に倍増、全体でも 190 演題に増加していて、皆様も同様な思いでおられることを強く感じさせていただいたとともに、実際の学会の場でコロナ前のように多くの洛和会ヘルスケアの職員が集い、対面・ポスター発表で質問や議論が活発に行われることを心から期待しています。

私の住む滋賀県には、「自分よし、相手よし、世間よし」の「三方よし」の精神が尊ばれてきておりますが、洛和会ヘルスケアシステムも「患者さん利用者さん」としてよし、を与えるだけでなく、「所属する職員のひとりひとりに」とっても、「地域の全ての住民の方々」にとってもよしとされる存在であり続けること、このことも私たちの目標の一つでしょう。その中でも地域性を重視しまして今回、この京都で新しい在宅診療と救急医療の連携を形成されている KISA2 隊の宮本雄気先生（「お館様」兼「柱の一人」に相当されるでよろしいのでしょうか）の講演とパネルディスカッションを準備しております。また学会そのものの『アップデート』の現れとして、職員ご家族が楽しめるキッチンカーやキッズコーナー、絵本交換会なども企画されております。

発表と職員同士の相談・アドバイスを通して得た知識、経験を職場で共有して医療・介護の質を向上させていくことができ、私達洛和会の職員の心が弾み一步前進したくなる、そんな気持ちへの一助となる学会になりますことを心から願っております。

そのためにも皆様の学会へのご参加をお待ちしております。

第33回 洛和会ヘルスケア学会

主 管：洛和会東寺南病院

役 員

学会理事長	洛和会ヘルスケアシステム	理事長	矢野 裕典
学会長	洛和会東寺南病院	院 長	平岩 望
副学会長	洛和会丸太町病院	院 長	細川 豊史
	洛和会音羽病院	院 長	神谷 亨
	洛和会音羽記念病院	院 長	廣川 隆一
	洛和会音羽リハビリテーション病院	院 長	堀井 基行

実 行 委 員

実行委員長	洛和会東寺南病院	副院長	福永 康智
副実行委員長	〃	看護部長	吉岡 妙子
実行委員	洛和会丸太町病院	看護部長	福田 裕子
	〃	経営管理部 次長(管理部長)	下川 典通
	洛和会音羽病院	看護部長	飯古美詠子
	〃	経営管理部 部長(管理部長)	小西 宏樹
	洛和会音羽記念病院	看護部長	川井 倫子
	〃	経営管理部 次長(管理部長)	柴崎 靖雄
	洛和会音羽リハビリテーション病院	看護部長	戸倉さゆり
	〃	経営管理部 次長(管理部長)	仙波 拓朗
	洛和会東寺南病院	経営管理部 部長(管理部長)	小寺 勝明
	介護事業部	副部長(管理部長)	黒澤 智
	〃	経営管理部 副部長(経営管理部長補佐)	田邊 幸司
	〃	介護教育センター 次長(センター長)	榊原 学
	〃	グループホーム課 主席課長(統括長)	塩見 早人
	〃	ケアマネ課 次長(統括長)	浅見 琢也
	〃	訪問看護課 主席課長(統括)	長谷川裕恵
	〃	在宅介護課 主席課長(統括長)	辻 友美子
	〃	デイセンター課 主席課長(統括長)	川西 直人
	〃	(看護)小規模多機能課 課長(統括長)	永井 試行
	〃	リハビリテーション課 課長	小森健太郎
	洛和会京都健診センター	次長	桜井 伸
	ウエルネット	次長	鎌田 潤
	洛和会資材センター	部長	矢野 克
	洛和会搬送部門【トランスポート】	部長	佐伯 康介
	洛和会施設管理部門	副部長	菊池 一弘
	洛和会会計・給与部門	副部長	岸 裕二
	洛和会情報システム部門	部長	疋田 健
	洛和会京都厚生学校	次長	橋本 陽介
	洛和会 TQM 支援センター	部長	伊藤 文代
	洛和会学術支援センター	主席課長	岡田 裕之
学会事務局	洛和会企画広報部門	次長	小林 拓磨

《参加者へのお知らせ》

開催日 第33回 洛和会ヘルスケア学会 2023年10月15日（日）

会場 京都市勧業館 みやこめっせ 地下1階（京都市左京区）

- 第1会場（第1展示場A・奥）
- 第2会場（第1展示場A・手前）
- 第3会場（第1展示場B・奥）
- 第4会場（第1展示場B・手前）
- 第5会場（大会議室）
- 第6会場（第2・3会議室）
- 第7会場（第1会議室）
- 第8会場（工芸実習室）
- 第9会場（特別展示場A）
- 第10会場（特別展示場B）

※フロア図参照（P. 6）

受付時間 9:00 開始 ※職員はICカード（社員証）を持参ください。

開会時間 9:20 開会（第1展示場A面・奥）

1. 参加者は受け付けを済ませ、各会場に入室してください。
※開会前に来場された方は開会・閉会式場で待機してください。
2. 会場内、会場付近では発表の妨げとならないよう、私語を控えてください。
3. 発表に対する質問は演題ごとに行います（各演題の質疑応答時間は2分）。
4. 託児所は事前申請された方のみご利用いただけます。

《座長・演者へのお知らせ》

口演の座長・演者

1. 発表予定グループの開始10分前までに発表会場に入り、「座長・演者」席にて待機してください。
2. 口演発表は1演題につき、発表5分、質疑応答2分の計7分です。
経過時間はベルでお知らせします。制限時間を超過しないようご注意ください。
3. 出勤・退勤時の両方でICカード打刻が必要です。

《会場までのアクセス》

みやこめっせ (京都市勧業館)

〒606-8343 京都市左京区岡崎成勝寺町9-1



京都市営地下鉄 東西線「東山駅」から 徒歩約8分

出口1からの道順～神宮道を通る～



みやこめっせの電飾看板がある方向が出口1です。



1 「東山駅」を出て、東方面に進みます。5分程進むと、「三条神宮道」交差点に出ます。



2 交差点を左折すれば、大鳥居が立つ神宮道です。大鳥居を目指して進みます。



3 大鳥居前です。大鳥居をくぐり抜け、最初の交差点まで進みます。



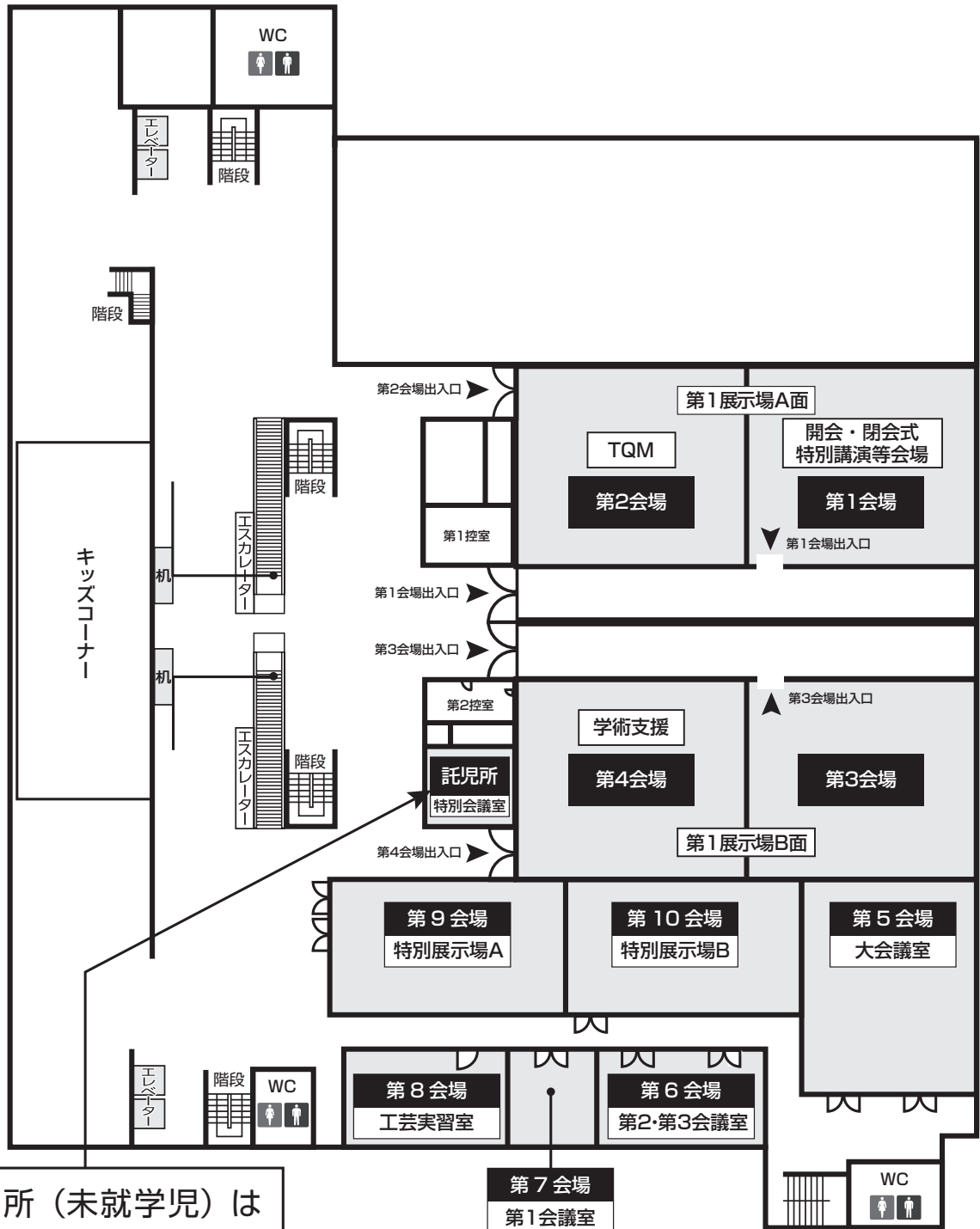
4 交差点です。ここを左折します。



5 左折後、左手側に「みやこめっせ」があります。

みやこめっせ フロア図

地下1階



※託児所（未就学児）は
事前申請された方のみ
ご利用いただけます。

洛和会ヘルスケア学会 職員受付の手順

1

ICカード(社員証)をカードリーダーにかざしてください。



2

「ピッ!」と音が鳴れば、受付完了です。

※入館時と退館時の両方でICカード打刻をしてください。

抄録は Web サイトにも掲載しています。ぜひ活用ください。

演題や演者の検索などに便利です。

パソコンはこちら

URL <https://rhac.rakuwa.or.jp/>

スマートフォンはこちら



第33回 洛和会ヘルスケア学会 プログラム

《開 場》 9：00 受付開始
 《開 会》 9：20 開会のあいさつ 理事長 矢野 裕典
 学会長のあいさつ 学会長 平岩 望
 次回学会長のあいさつ 洛和会丸太町病院 院長 細川 豊史

時間	第1会場	第2会場	第3会場	第4会場	第5会場	第6会場	第7会場	第8会場	第9会場	第10会場	特別会議室	時間	
9:20	【第1会場】開会式 (9:20~9:30)											9:20	
9:35	口演① (前半) 9:35 ┆ 10:25	TQM支援センター 9:35 ┆ 12:00	口演③ 9:35 ┆ 10:20	学術支援センター 9:35 ┆ 12:00	口演⑤ 9:35 ┆ 10:35	口演⑧ 9:35 ┆ 10:25	口演⑪ 9:35 ┆ 10:35	口演⑭ 9:35 ┆ 10:25	展示 ①②③ 9:35 ┆ 10:45	展示 ⑦⑧⑨ 9:35 ┆ 10:45			9:35
10:00													10:30
10:30	口演① (後半) 10:30 ┆ 11:15		口演④ 10:25 ┆ 11:10		口演⑥ 10:40 ┆ 11:30	口演⑨ 10:30 ┆ 11:30	口演⑫ 10:40 ┆ 11:30	口演⑮ 10:30 ┆ 11:20	展示 ④⑤⑥ 10:50 ┆ 12:00	展示 ⑩⑪⑫ 10:50 ┆ 12:00		10:30	
11:00												11:00	
11:30	口演② 11:20 ┆ 12:10		RKK準備 11:45 受付開始		口演⑦ 11:35 ┆ 12:25	口演⑩ 11:35 ┆ 12:25	口演⑬ 11:35 ┆ 12:25	口演⑯ 11:25 ┆ 12:15				11:30	
12:00			らくわ 健康教室 スペシャル版	学術支援 センター ランチョン セミナー								12:00	
12:30	特別講演 準備		(12:00~13:00)									12:30	
13:00	特別講演 第一部 13:00 ┆ 13:55											13:00	
13:30												13:30	
14:00	特別講演 第二部 14:00 ┆ 14:45											14:00	
14:30												14:30	
15:00	【第1会場】閉会式 (15:10~15:20)											15:00	
※各会場の最終発表グループの発表終了後は閉会式が行われる会場へお越しください													

《閉 会》 15：10 閉会のあいさつ 副実行委員長 吉岡 妙子

洛和会ヘルスケア学会 オンライン発表のご案内

まずは学会特設サイトにアクセス

URL : <https://rhac.rakuwa.or.jp/>



洛和会 ヘルスケア学会

今年のテーマは「アップデート」

2023年

10月15日(日)

開場 > 午前9時

会場 > 京都市勤業館みやこめッセ 地下1階

開会 > 午前9時20分



洛和会ヘルスケア学会 会長
洛和会東寺南病院 院長
平岩 望 (ひらいわのぞむ)

絵本交換会（優ちゃんライブラリー）を実施します

読まなくなった絵本・児童書をお持ち寄りください、持ち込みのみ、引き取りのみも大歓迎！残った本は京都市子育て支援総合センターこどもみらい館内の子育て図書館に寄贈します。

新しい絵本と出会ってみませんか？児童用の読書スペース、キッズコーナーもあります。



ゆう
優ちゃん
ライブラリー

特別講演のご案内

■ 特別講演

午後 1 時～午後 1 時 55 分

第 1 部【講演】

KISA2 隊の過去と未来

～在宅医療と救急医療のより良い連携のために～

新型コロナウイルス感染症への訪問診療提供を全国に先駆けて開始した KISA2 隊。その仕掛け人が KISA2 隊の結成秘話と結成後の活動内容について、そして KISA2 隊が掲げる「ポストコロナにおける新しい地域包括ケアシステム」についてお話していきます！

- ・ 講師：宮本 ^{みやもと} 雄気 ^{ゆうき} 先生
- ・ 座長：神谷 ^{かみや} 亨 ^{とある}（洛和会音羽病院 院長）

午後 2 時～午後 2 時 45 分

第 2 部【パネルディスカッション】

これからの時代に求められる在宅医療と救急医療の連携とは？

在宅医療と救急医療を精力的に展開している現役医師達が、未来に求められる地域連携の在り方について熱く語る！

- ・ パネリスト：宮本 ^{みやもと} 雄気 ^{ゆうき} 先生
- 矢野 ^{やの} 裕典 ^{ゆうすけ}（洛和会ヘルスケアシステム 理事長）
- 隅田 ^{すみだ} 靖之 ^{やすゆき}（洛和会音羽病院 救命救急センター・京都 ER センター長）
- 稲井 ^{いない} 理仁 ^{よしひと}（洛和会音羽リハビリテーション病院 在宅医療支援センター センター長）
- ・ 座長 ：神谷 ^{かみや} 亨 ^{とある}

●特別講師プロフィール

宮本 雄気 (みやもと ゆうき)



所 属 : 医療法人双樹会 よしき往診クリニック
京都府立医科大学 救急医療学教室
一般社団法人 KISA2 隊京都

略 歴 : 2012年 京都府立医科大学卒業。
湘南鎌倉総合病院・京都府立医科大学 救急医療学教室などで救急・集中治療に携わる一方で、2016年より医療法人双樹会 よしき往診クリニックにて在宅医療にも従事。その後、東京大学 医学系研究科 公共健康医学専攻を経て2021年より現所属。
2021年2月より京都府新型コロナウイルス感染症 在宅フォローアップチーム (KISA2隊) を立ち上げ、全国に先駆けて新型コロナウイルス感染症患者に対する在宅医療の提供を行う。

略 歴 : 2012年 京都府立医科大学医学部医学科 卒業
2012年 医療法人沖繩徳洲会 湘南鎌倉総合病院 初期研修医
2014年 京都府立医科大学 救急医療学教室 医員
2017年 医療法人 双樹会 よしき往診クリニック 非常勤医師
2018年 京都府立医科大学 総合医療・医学教育学教室 助教
2019年 東京大学 医学系研究科 公共健康医学専攻 (専門職学位課程)
2021年 京都府立医科大学 救急医療学教室 医員
医療法人双樹会 よしき往診クリニック 医員
KISA2 隊京都 隊長

資格等 : 日本救急医学会 救急科専門医
日本集中治療学会 集中治療専門医
日本在宅医療連合学会 評議員
日本在宅ケアアライアンス 新型コロナウイルス感染症対策班
公衆衛生学修士
NPO 法人 EM Alliance 理事
日本 DMAT 隊員

KISA2 隊 紹介 HP : <https://kisa2tai.net>

紹介 HP (他社メディア) :

<https://www.m3.com/news/iryoishin/1134134>

<https://www.m3.com/news/iryoishin/1134135>

https://www.mbs.jp/jounetsu/2021/10_17.shtml

<https://www.youtube.com/watch?v=pAWQIz6Y1O4>

資料はうまく作れましたか？

夢、そして誇り。この街で…
洛和会ヘルスケアシステム®

洛和会学術支援センターの



研究支援を利用しましょう

相談

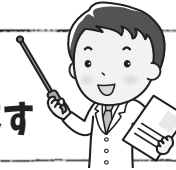
計画する段階での
相談が理想的



立案

倫理審査

重要なポイントです
しっかりとアドバイスします



データ取得

解析



論文指導

完成まで
サポート



まずはご相談ください

お問い合わせ 洛和会学術支援センター 研究支援部 TEL 075 (593) 0417

らくわ治験スマイルの会に登録しませんか??

らくわ治験スマイルの会は治験にご協力いただける方を事前に登録する制度です。
治験に興味のある方、新しい薬を使ってみたい方、社会貢献したい方！
ぜひご登録をよろしくお願ひします！



← 登録はこちらから！数分で終わります！

<お問い合わせ先>

洛和会学術支援センター 新薬開発支援部

担当：本田・濱田・岡田

TEL：075(593)4117

Mail：rkctc@rakuwa.or.jp

Join us!



★治験について詳しくお知りになりたい方はこちらからどうぞ！

➔ <https://www.rakuwa.or.jp/gakujutsushien/>

第4会場

洛和会学術支援センター セミナー

時間 9:35～13:00

場所 第4会場

1. ミニシンポジウム

座長：洛和会学術支援センター 研究支援部 参事 大賀知津子

テーマ：多様な人材の育成と他職種との協働 -研究を通して、考えてみませんか-

洛和会音羽病院 看護部 3D 病棟 下田梨乃

「急性期病棟で勤務する社会人経験のある新人看護師が職場適応に抱く思い」

洛和会東寺南病院 看護部 1 病棟 大内鶴月

「新型コロナウイルス感染拡大による実習・授業形態の変化が

新人看護師の共感性に与える影響」

洛和会訪問看護ステーション坂本 加茂奈月

「訪問看護師の新任期における成長プロセス」

洛和会音羽記念病院 看護部 3 病棟 飯干彩芽

「医療療養病棟、回復期リハビリ病棟等で働く外国人技能実習生の職場適応に抱く思い」

洛和会音羽病院 看護部手術センター 杉原星良

「手術センターにおけるコミュニケーションエラーに関する

スタッフの意識の質的研究」

洛和会丸太町病院 看護部手術センター 上野知夏

「他職種とタスク・シェアしながら働く手術室スタッフが抱く想い

—インタビュー調査から見えたもの—」

2. 学術支援発表

座長：洛和会学術支援センター センター長 長坂行雄

洛和会学術支援センター 主席係長 榛澤直美

「臨床研究 CRC 部分的支援開始からのふりかえり

～求められる CRC 支援とは～ (CRC: 治験コーディネーター)」

洛和会東寺南病院 薬剤部 主席課長 大森清孝

「エテルカルセチドからウパシカルセトへ Wash out 期間を設けない切り替え時の

カルシウム値に関する安全性評価」

洛和会音羽リハビリテーション病院 リハビリテーション部 主席係長 石東紗野香

「回復期病棟入院中における再転倒の実態と関連因子の探索的調査」

洛和会音羽リハビリテーション病院 看護部 3A 病棟 松岡真樹

「身体抑制解除に向けた新たな取り組み～フェイスシールドを活用して～」

洛和会音羽病院 京都口腔健康センター 診療副部長 杉 典子

「Periodontal diseases assessed by average bone resorption are associated with

microvascular complications in patients with type 2 diabetes」

洛和会音羽病院 呼吸器内科 医員 畑 妙

「Exploratory analysis of immunotherapy compared to chemotherapy after

EGFR-TKI in non-small cell lung cancer patients with EGFR mutation :

A multicenter retrospective study」

3. ランチョンセミナー

座長：洛和会学術支援センター センター長 長坂行雄

テーマ：ベットサイドでみる患者とモニター -こんなに分かります-

昼食をとりながら聴講できます。ぜひご持参のうえ、ご参加ください。

第1会場

座長 洛和会東寺南病院

院長 平岩 望

口演① 医師 9:35～

- 1 バタネコール塩化物（ベサコリン[®]）内服によりコリン作動性クリーゼを発症した一例
洛和会丸太町病院 臨床研修科 伊藤舜介
- 2 ウレアーゼ産生菌による閉塞性尿路感染症から高アンモニア血症になり意識障害をきたした一例
洛和会丸太町病院 臨床研修科 須田航基
- 3 ESBL産生菌による尿路感染症の抗菌薬選択について 洛和会丸太町病院 救急・総合診療科 黄 俊大
- 4 腹腔鏡下根治的膀胱全摘除術後の腔断端離開および臓器脱に対し、薄筋皮弁を用いて修復した1例
洛和会音羽病院 泌尿器科 今井一登
- 5 ニューモシスチス肺炎（PCP）に対しST合剤投与後に重症遷延性低血糖をきたした腹膜透析患者の1例
洛和会音羽病院 腎臓内科 日比 新
- 6 カフ付きカテーテルの閉塞理由としてアレルギーが原因と考えられた一例
洛和会音羽病院 腎臓内科 覚知泰志
- 7 悪性リンパ腫治療後の左上葉肺癌に対して肺機能温存を目的に胸腔鏡下左肺上区+S6部分切除術を施行した1例
洛和会音羽病院 呼吸器外科 北村将司
- 8 頻回のシャント閉塞からアンチトロンビン欠乏症が疑われた血液透析患者の一例
洛和会音羽記念病院 廣川隆一
- 9 右房内に迷入した短期留置型カテーテル抜去の1例 洛和会音羽記念病院 腎臓透析外科 中村智宏
- 10 COVID-19パンデミックは、大腿骨近位部骨折の回復期リハビリテーション病棟入院期間に影響したか
洛和会音羽リハビリテーション病院 リハビリテーション科 水谷純子
- 11 東寺南病院における新型コロナクラスター発生状況および、急変の一例
洛和会東寺南病院 内科 福永康智

座長 洛和会音羽記念病院 医療介護サービスセンター 地域連携課

課長 坂井良幸

口演② 地域連携 11:20～

- 12 地域包括ケア病棟における3段階プロセスを用いた退院支援への取り組み
洛和会音羽病院 3C病棟 杉田 舞
- 13 CRM（顧客管理システム）を用いた営業システム化
洛和会音羽病院 医療介護サービスセンター 地域連携課 倉田明人
- 14 「感染対策向上加算1」届出施設における地域医療連携への取り組み
洛和会音羽病院 医療介護サービスセンター 地域連携課 酒井雅央
- 15 外来呼吸リハビリテーションにおける病診連携が身体能力に与える長期効果
洛和会音羽病院 リハビリテーション部 山崎岳志

- 16 退院前カンファレンスにおける病棟薬剤師の関わりについて
洛和会音羽リハビリテーション病院 薬剤部 橋本みほ
- 17 右被殻出血後、復職することができた症例 ～サービス間連携の重要性について～
洛和会訪問看護ステーション大津 秋元浩伸

第2会場

座長 洛和会 TQM 支援センター 部長 伊藤文代

TQM 9:35～

- 1 洛和会の TQM 活動における改善対策の分析と今後の展望 洛和会 TQM 支援センター 堀内亜梨紗
- 2 基本業務手順書の策定 資材センター 福田尚樹
- 3 電子請求書システム導入と請求書業務効率化 ワイズファイナンス 寺田章吾
- 4 PNS における内服与薬時のシングルチェックへの取り組み
洛和会音羽リハビリテーション病院 看護部 TQM 委員会 小森やよい
- 5 押印・捺印廃止における業務効率の活性化 介護事業部 TQM 委員会 積田和典
- 6 シヤントトラブル対応フロー図の作成 洛和会東寺南病院 CE 部 TQM 委員会 小島敬史
- 7 出勤時間が早すぎる風土を変化させる！ ～始業時間見直しキャンペーン～
洛和会音羽記念病院 TQM 委員会 垣谷圭祐
- 8 業務用 iPhone・Teams を丸太町病院はどう普及させたか
～使用方法の普及と、デバイス導入後の効果について～ 洛和会丸太町病院 TQM 委員会 瓦林孝樹
- 9 未収削減の取り組み 管理課 TQM 委員会 河原亜弥
- 10 保護者への『おたより』の質の向上 ～文章の質を見直す～ 子ども未来事業部 TQM 委員会 鈴木沙由梨
- 11 当直明けの職員が帰りやすい職場風土の醸成 ファシリテイケア TQM チーム 小出水義孝
- 12 名刺業務依頼書の改善 アローフィールド 吉川恵望
- 13 単位認定試験作成準備の進捗管理と確認プロセスの効率化 洛和会京都厚生学校 教務課 吉田貴子
- 14 知らないままで終わらせたくない ～安全で運動しやすいリハビリシューズ～
洛和会音羽リハビリテーション病院 リハビリテーション部 川添拓海
- 15 配茶業務の廃止 洛和会丸太町病院 TQM 委員会 C チーム 中野匡徳

第3会場

座長 洛和会音羽病院 5A 病棟

師長 西山由香里

口演③ 患者サービス 9:35～

- 18 外来未収軽減への取り組み ～発熱外来を経験して～ 洛和会丸太町病院 管理課 本郷佑樹
- 19 入退院支援センターが行っている入院時支援の効果の検討 洛和会音羽病院 看護部 入退院支援センター 稲田由紀子
- 20 セル看護導入による身体拘束の実態 洛和会音羽病院 1D 病棟 辻七葉加
- 21 4D 病棟における退院支援の現状と課題 洛和会音羽病院 4D 病棟 大塚瑞貴
- 22 動画説明使用した業務改善の取り組み 洛和会音羽病院 視能訓練室 浅野みな子

座長 介護事業部 リハビリテーション課

主席課長 後藤隆宏

口演④ 患者サービス 10:25～

- 23 がん相談の質向上を目的とした満足度アンケート調査の試み①
～相談者満足度アンケート調査票の作成～ 洛和会音羽病院 医療介護サービスセンター がん相談センター 木村史穂子
- 24 退院時患者アンケートの回収率 UP に挑む！ 洛和会音羽記念病院 渉外室 笹川隆雄
- 25 脳血管性パーキンソニズムに対する視覚 cue の利用により介護負担感が軽減した症例 洛和会訪問看護ステーション大津 井ノ尾尊
- 26 介護医療院におけるレクリエーションの重要性 洛和ヴィラよつば 大石りか
- 27 音楽療法の役割とは ～音楽に映し出される A 氏の表現から～ 洛和会京都音楽療法研究センター 堀内美里

第4会場

座長 洛和会学術支援センター 研究支援部

参事 大賀知津子

学術支援 9:35～

- 1 急性期病棟で勤務する社会人経験のある新人看護師が職場適応に抱く思い 洛和会音羽病院 3D 病棟 下田梨乃
- 2 新型コロナウイルス感染拡大による実習・授業形態の変化が新人看護師の共感性に与える影響 洛和会東寺南病院 1 病棟 大内鶴月
- 3 訪問看護師の新任期における成長のプロセス 洛和会訪問看護ステーション坂本 加茂奈月

- 4 医療療養病棟、回復期リハビリ病棟等で働く外国人技能実習生の職場適応に抱く思い
 洛和会音羽記念病院 3病棟 飯干彩芽
- 5 手術センターにおけるコミュニケーションエラーに関するスタッフの意識の質的研究
 洛和会音羽病院 手術センター 杉原星良
- 6 他職種とタスク・シェアしながら働く手術室スタッフが抱く想い
 ～インタビュー調査から見えたもの～
 洛和会丸太町病院 手術センター 上野知夏

座長 洛和会学術支援センター

センター長

長坂行雄

- 7 臨床研究 CRC 部分的支援開始からのふりかえり
 ～求められる CRC 支援とは～ (CRC: 治験コーディネーター) 洛和会学術支援センター 新薬開発支援部 榛澤直美

第5会場

座長 洛和会音羽リハビリテーション病院 2B 病棟

主任

西山 潤

口演⑤ 看護業務 9:35～

- 28 溶血・凝固件数減少への取り組み ～外来採血業務の質の向上を目指して～
 洛和会丸太町病院 外来 吉良真知子
- 29 心不全患者への多職種による生活指導の効果 ～多職種での生活指導実施前後の再入院率を比較して～
 洛和会丸太町病院 2病棟 島 千尋
- 30 オリジナル看護方式導入に伴う看護補助者の意識変化について
 ～看護師、看護補助者のケアの協働を目指して～ 洛和会音羽リハビリテーション病院 2A 病棟 北川未優
- 31 神経難病患者の退院支援について ～筋ジストロフィー患者の事例を振り返って～
 洛和会音羽リハビリテーション病院 2B 病棟 瀬津 望
- 32 日常生活援助が必要な要介護者を長期間介護する家族の思い
 洛和会訪問看護ステーション音羽 千田智子
- 33 達人訪問看護師の自立している認知症高齢者の排便確認の実態調査
 洛和会訪問看護ステーション北大路 山内あゆみ
- 34 HBO 装置の移設・増設に伴う CE の取り組みについて
 洛和会音羽病院 CE 部 長本優樹

座長 洛和会丸太町病院 外来

主任

森田友香里

口演⑥ その他 10:40～

- 35 看護を語る会が看護師の認識にもたらす変化
 洛和会丸太町病院 3病棟 内藤宏美

- 36 障がい者病棟で働く中堅看護師のワークモチベーションに関する質的研究
 洛和会音羽記念病院 1病棟 代 書源
- 37 緩和ケア病棟の看護師にアイスブレイクを取り入れた効果 ～チーム力向上のために～
 洛和会音羽病院 4C病棟 畑 弥生
- 38 2020年以降に入社した新人看護師が求めている働きやすい職場の一考察
 洛和会音羽病院 4A病棟 柏原達也
- 39 救命救急センターで発生するインシデントの特徴と要因に関する調査
 洛和会音羽病院 救命救急センター・京都 ER 酒井優花
- 40 認知症ケアにおけるご利用者への職員個別対応の必要性
 洛和グループホーム八幡橋本 竹内一博

座長 洛和会音羽病院 薬剤部 主席課長 大津山裕美子

口演⑦ その他 11:35～

- 41 ユニット職員間でお互いの思いや考えを知り、何でも気兼ねなく、
 意見を交換し合える仕組み作りを目指して
 洛和グループホーム二条城北 方城崇行
- 42 入退院支援相談室におけるDXの推進について
 洛和会音羽病院 入退院支援相談室 栗原勇介
- 43 当院で外部に依頼している弁当利用者の現状
 洛和会音羽記念病院 栄養管理室 小寺 舞
- 44 総務部内の保管書類のPDF化について
 洛和会音羽病院 総務部 木村 透
- 45 統合生理機能システム導入による業務改善について
 洛和会音羽記念病院 臨床検査部 小滝沙也加
- 46 認定看護師・特定看護師の活動報告
 認定看護師・特定看護師チーム 佐久間美和

第6会場

座長 洛和会音羽記念病院 薬剤部 課長 岡田悠子

口演⑧ その他 9:35～

- 47 脊椎圧迫骨折に対するDECTの解析とMRIの整合性について
 洛和会音羽病院 放射線部 田中雅也
- 48 疣腫の経時的変化と脳梗塞の関係を心臓超音波検査で追跡した感染性心内膜炎の1例
 洛和会丸太町病院 臨床検査部 中島悠理
- 49 日本版TSCC(子ども用トラウマ症状チェックリスト)を使った
 トラウマ症状のある子どもの事例報告
 洛和会音羽病院 臨床心理室 外川由佳
- 50 脳梗塞原因検索にて偶然発見し得た可動性を有する左房内球状血栓の1症例
 洛和会音羽病院 臨床検査部 橋爪麻弥

- 51 CTにおける腱の描出能の検討 洛和会音羽病院 放射線部 赤松峻哉
- 52 FFRCT解析におけるFlash Spiral scanの検討 洛和会音羽病院 放射線部 植田 遼

座長 洛和会音羽リハビリテーション病院 リハビリテーション部 課長 伊藤未佳

口演⑨ その他 10:30～

- 53 肩関節CT検査の被ばく低減への取り組み 洛和会丸太町病院 放射線部 古川大喜
- 54 CT検査における3D画像構築条件の検討 洛和会音羽リハビリテーション病院 放射線部 谷脇和斗
- 55 丸太町リハビリテーションクリニックでの人工膝関節全置換術後の
外来リハビリテーションにおける取り組み
丸太町リハビリテーションクリニック リハビリテーション部 黒田龍之介
- 56 DLBの疑いを有する患者のMOCA-Jにおける得点傾向の考察 洛和会音羽病院 臨床心理室 田村紘一
- 57 脊髄小脳変性症により、入退院を繰り返す患者に対しIADLの改善に取り組んだ一例
洛和会音羽リハビリテーション病院 リハビリテーション部 堤 友貴
- 58 金属アーチファクト抑制機能(O-MAR)導入への取り組み 洛和会丸太町病院 放射線部 田中克典
- 59 当院で行う鎮静下における小児MRI検査について 洛和会音羽病院 放射線部 山口瑞木

座長 洛和会音羽病院 リハビリテーション部 課長 吉川晋矢

口演⑩ その他 11:35～

- 60 周術期栄養管理実施加算への取り組み 洛和会音羽病院 栄養管理室 長谷川由起
- 61 外来心臓リハビリテーション(CR)終了後フォローアップの取り組み報告
洛和会音羽病院 リハビリテーション部 白井貴之
- 62 運動耐性の低下した症例の新たな運動環境の開発 ～高圧高酸素環境下での運動～
丸太町リハビリテーションクリニック フィットネス部 山中喬司
- 63 入院透析患者における舌圧訓練の効果 洛和会音羽記念病院 リハビリテーション部 亀井福子
- 64 とろみ付き炭酸水により嚥下機能改善した症例 洛和会丸太町病院 リハビリテーション部 山崎蓮奈
- 65 洛和会丸太町病院 院内照明設備のLED化実施後のデマンド推移検証 ファシリテイケア 梶 竜太

第7会場

座長 洛和会音羽記念病院 3病棟

主任 三島瑠美

口演⑪ その他 9:35～

- 66 洛和会丸太町病院リハビリテーション部における消化器外科がん患者への取り組みについて
洛和会丸太町病院 リハビリテーション部 横山 瞬
- 67 カンファレンスシートの活用 ～新人 MSW の退院支援の質向上と円滑化を目指して～
洛和会音羽記念病院 医療介護サービスセンター 入退院支援相談室 西咲良子
- 68 ひもときシート活用が訪問看護師の認知症利用者の理解や看護ケアに与える影響
洛和会訪問看護ステーション四条鈴町 内田倫子
- 69 回復期リハビリテーション病棟における退院支援のための取り組み
～患者・家族協力型情報収集シートの改定～ 洛和会音羽リハビリテーション病院 4A 病棟 故金千遙
- 70 高齢妊婦に対する保健指導への助産師の意識変容 洛和会音羽病院 2D 病棟 奥村京風
- 71 ドクターエイド課内業務代行の取り組み 洛和会丸太町病院 ドクターエイド課 西村希望
- 72 不眠症に対する認知行動療法外来の開設にむけた予備調査 洛和会音羽病院 臨床心理室 中島陽大

座長 介護事業部 デイセンター課

課長 宇原奈穂子

口演⑫ その他 10:40～

- 73 デイサービスにおける自立支援の促進 ～心躍ると身体も動く～ 洛和デイセンター右京山ノ内 磯部靖子
- 74 綿密なコミュニケーションの重要性 ～インカムを用いた介護について～
洛和デイセンター南麻布 狩野貴之
- 75 レクリエーションの場を通しての支え合い 洛和グループホーム四条鈴町 関口竜馬
- 76 在宅復帰のために ～失行が顕著な利用者の在宅復帰への取り組み～ 洛和ヴィラサラサ 小田倉大
- 77 眠りスキャンを使用し安心安全な排泄を目指していく 洛和ヴィラ南麻布 小松将士
- 78 高齢者が自動車運転をしなくてもよい生活を送るには 居宅介護支援事業所大津 中村里佳

座長 洛和会東寺南病院 CE 部

課長 織田聖章

口演⑬ その他 11:35～

- 79 聴覚障害者の認知症高齢者を支えていくためには
洛和会医療介護サービスセンター北野白梅町店 鍛冶恭仁子
- 80 グループホームでの看取りケアにおける家族の希望に沿った介護職の関り
洛和グループホーム大山崎 山岸隆司

COVID-19

- 81 クリティカルケア領域におけるコロナ禍の面会制限において、看護師が抱える
家族看護に対するジレンマ 洛和会丸太町病院 救急・HCU 大槻美穂
- 82 退院支援における対面とオンラインツールの活用のハイブリッド化
洛和会丸太町病院 入退院支援相談室 奥島 栞
- 83 コロナ禍のPCR検査 洛和会音羽病院 感染防止対策室 佐藤晴久
- 84 慣れ親しんだ環境の大切さ -新型コロナウイルス感染症に罹患した認知症利用者の対応を振り返って-
洛和ヴィラアエル 山田 舞

第8会場

座長 洛和会東寺南病院 薬剤部

主席課長

大森清孝

口演⑭ アップデート 9:35～

- 85 高齢者施設 COVID-19 クラスター対応の評価 ～法人内施設への介入結果分析～
洛和会丸太町病院 看護部長室 小野寺隆記
- 86 当院の手術室臨床工学技士によるオペノミクス 洛和会丸太町病院 CE部 西岡彩夏
- 87 デジタル化に伴う口腔センターの現状と課題 洛和会音羽病院 京都口腔健康センター 島田朔夜
- 88 ポケットエコーの臨床での利用を目的とした取り組み 洛和会音羽病院 リハビリテーション部 岡村立樹
- 89 移動型外科用イメージにおける被曝軽減の検討 洛和会音羽記念病院 放射線部 安積恒平
- 90 手術前説明動画化による業務量の軽減 ～説明の標準化とスタッフの働き方改革を目指して～
洛和会音羽リハビリテーション病院 外来 山添準人

座長 洛和会丸太町病院 リハビリテーション部

課長

尾形 恵

口演⑮ アップデート 10:30～

- 91 マンモグラフィ装置のCNR評価 洛和会東寺南病院 放射線部 寺田真理
- 92 『ママ、何でそんなに早く帰ってきたん?』 ～業務改善で生まれたもの～
洛和ヘルパーステーション山科 山本菜摘

医療情報

- 93 総合診療科医師向け勉強会の実施とその評価 洛和会丸太町病院 薬剤部 内藤大輔

病院運営

- 94 リハビリテーション部職員における慢性腰痛が健康経営に与える影響
洛和会音羽病院 リハビリテーション部 山崎岳志

教育

- 95 病院で勤務する救急救命士の教育について 洛和会音羽病院 救命救急室 水島 海
96 急性期病棟における看護師の抑制に対する認識 洛和会丸太町病院 4病棟 徳田彩理紗

座長 洛和会丸太町病院 経営管理部

課長 明石理之

口演^⑩ 教育 11:25～

- 97 オンラインを活用した臨学連携教育の新たな試み ～発表者と参加学生に与える教育効果に着目して～
洛和会音羽病院 リハビリテーション部 林 佳宏
- 98 介護現場の特定技能外国人の受け入れの取り組み、現状報告 洛和ホームライフ御所北 山口奈々帆
- 99 外国人労働者の受け入れについて ～ようこそ！洛和ホームライフ四ノ宮へ～
洛和ホームライフ四ノ宮 磯邊直人
- 100 分娩介助技術の習得過程 ～本学での分娩介助技術評価表からの考察～
洛和会京都厚生学校 助産学科 奥村美由季
- 101 看護管理者（師長）のマネジメント能力の向上のための研修内容の検討
～看護管理者のキーコンピテンシー尺度を用いた調査から～ 洛和会本部 看護部門 福井久美子

第9会場

座長 洛和会音羽リハビリテーション病院 ドクターエイド課

主席係長 長谷真里

展示^① COVID-19 9:35～

- 1 コロナ禍での在宅退院支援の工夫
洛和会音羽リハビリテーション病院 医療介護サービスセンター 入退院支援相談室 森下莉奈
- 2 コロナ渦における感染対策について 洛和ヴィラ桃山 小山直子

アップデート

- 3 痛みの閾値をあげるケア ～aibo[®]が難治性がん疼痛の患者に効果をもたらした事例～
洛和会音羽病院 4C病棟 吉田味予子
- 4 重症度、医療・看護必要度の適正評価について ～施設基準適正管理のために～
洛和会音羽記念病院管理課 岸 直毅

- 5 業務改善 ～勤務形態の見直し～ 多様な勤務形態を活用し業務改善に繋げる

洛和ホームライフ山科東野 谷口里江子

看護業務

- 6 意思決定支援における看護師の行動変容に向けた患者コミュニケーションのアプローチ

洛和会音羽病院 外来 齋藤小百合

- 7 男性の高齢独居者が在宅生活を継続するために必要な条件

洛和会訪問看護ステーション右京山ノ内 段上寿穂

座長 洛和会音羽病院 2B 病棟

主任 浅井磨智代

展示② 患者サービス 9:35～

- 8 両眼同日白内障手術を受ける患者の術前・術中・術後に抱く思い

洛和会音羽病院 アイセンター 高坂由香理

- 9 脳神経病棟に勤務する中堅看護師の身体抑制に対する思い

洛和会音羽病院 3A 病棟 吉川沙季

- 10 新たなカンファレンスの方法が看護師の看護ケアに対する意識にもたらす効果

洛和会音羽記念病院 2 病棟 八田あすか

- 11 患者満足度改善への取り組み

洛和会東寺南病院 透析室 山本由佳

- 12 ICU 再入室患者における CNS -FACE2 を用いた家族のニード

洛和会音羽病院 ICU・CCU 藤野文男

- 13 自分で食べる楽しみを ～安心して食事のできる環境作り～

洛和グループホーム百万遍 大西未優

- 14 楽しく過ごしたい

洛和ヴィラ大山崎 赤瀬貴史

- 15 医療に繋ぐためにヘルパーが出来る事

洛和ヘルパーステーション北花山 秋田文乃

座長 (前半) トランスポート

係長

村上真紀

座長 (後半) 居宅介護支援事業所坂本

主席係長

宮野寛司

展示③ 地域連携 9:35～

- 16 CRM を通した地域の医療機関と円滑なコミュニケーションの実現に向けて

洛和会丸太町病院 地域連携課 松山あど

- 17 施設入居者の栄養状態の現状と課題

洛和会音羽リハビリテーション病院 栄養管理室 岩城千歌

- 18 在宅移行を念頭においた病衣の検討

洛和会音羽リハビリテーション病院 3A 病棟 大橋由基

- 19 子ども食堂「ふかくさ亭」について

京都市深草児童館 上甲しげみ

- 20 当院の訪問リハビリテーションにおけるリハビリテーション会議の現状と課題

洛和会音羽リハビリテーション病院 リハビリテーション部 岡崎和暉

- 21 認知症カフェと居場所の連携支援

高齢者あんしん相談センター大塚 小泉幸子

- 22 アルツハイマー型認知症進行のため判断能力が低下している独居女性の支援
居宅介護支援事業所修学院 山村由紀
- 23 在宅がん患者看取りにおける多職種連携の現状と課題 ～丸太町病院との協働事例より～
洛和会訪問看護ステーション壬生 柴崎美登子
- 24 絡み合った糸をほどくために ～在宅復帰実現に向けたチームアプローチ～
居宅介護支援事業所醍醐駅前 竹内健二

座長 ウエルネット 大津支店

課長 明崎博和

展示④ その他 10:50～

- 25 指導管理料算定漏れを防ぐためのドクターエイドの取り組み
洛和会音羽病院 ドクターエイド課 鳶原奈緒
- 26 後発医薬品使用体制加算1の算定維持への取り組み
洛和会丸太町病院 医療情報・がん登録統計課 平川香織
- 27 訪問診療チームの一員として ～管理課の役割～ 洛和会音羽リハビリテーション病院 管理課 藤井聡子
- 28 介護事業部 経営管理部 総務課における業務改善事例について
介護事業部 経営管理部 総務課 板野大将
- 29 勤怠管理の効率改善に向けた取り組み ～打刻修正申請のWeb化～
ワイズファイナンス 管理部 河原健太
- 30 未収金管理について 洛和会音羽病院 管理課 金野栄一

座長 ワイズファイナンス

主席係長 小室孝志

展示⑤ その他 10:50～

- 31 部署内の働きやすさ・満足度向上への取り組み ～業務の見える化による平準化の促進～
洛和会音羽リハビリテーション病院 ドクターエイド課 村江佑依
- 32 「医師の働き方改革」に関する職員の意識調査 洛和会音羽記念病院 秘書課 高橋祥人
- 33 多職種と連携し一人の利用者を支えることへのアプローチ 洛和グループホーム瀬田 西村恒大
- 34 独居で認知症がある高齢者の支援について ～関連事業所との連携～
居宅介護支援事業所洛和ヴァイラ南麻布 野中竜二郎
- 35 精神疾患の利用者に寄り添うということ ～チームケアとしての関わり～
洛和医療介護サービスセンター淀店 熊木潤子
- 36 当院における長期療養透析患者の方向性に関する現状とリハビリの関わり
洛和会東寺南病院 リハビリテーション部 山田みずほ

展示⑥ その他 10:50～

- 37 内服薬及び注射薬のアクシデント報告分析 洛和会音羽記念病院 薬剤部 植村静奈
- 38 当院における止血困難患者に対するキトスタット使用による止血時間の調査 洛和会音羽記念病院 CE 部 池本恭弘
- 39 スライディングボードの有用性 洛和会音羽記念病院 CE 部 桃田峻平
- 40 重度腎機能障害患者へのレムデシビル投与による腎機能障害の悪化の調査 洛和会音羽病院 薬剤部 西澤寛太郎
- 41 福祉用具を使用した安全な移乗方法について ウエルネット 大津支店 尼寄充宏

医療情報

- 42 BI を活用した業務効率化（改善）について 洛和会音羽病院 医療情報・がん登録統計課 山口智裕

第 10 会場

展示⑦ 教育 9:35～

- 43 一人ひとりの子どもたちの育ちに寄り添う 洛和東桂坂保育園 野村知伽
- 44 体幹を育てる遊び 洛和みずのさと保育園 上田明日香
- 45 乳幼児の咀嚼（食べ方）について 洛和桂川小規模保育園 田口 香
- 46 病棟看護師へ3日間の透析実地研修を実施した効果 洛和会音羽記念病院 透析センター 井上佑亮
- 47 新人看護師における社会人基礎力に向けた教育プログラムの効果 洛和会音羽病院 5A 病棟 久司真琴
- 48 逆向き設計で考える看護基礎教育の取り組み ～基礎看護学実習Ⅰの報告～ 洛和会京都厚生学校 教務課 安達麻佐子
- 49 イリオスでの新人指導について 洛和ヴィライリオス 佐藤久信

展示⑧ その他 9:35～

- 50 ピラティスリング体操を導入して ～利用者のことばをかたちに～ 洛和デイセンターウラノス 坂本順一

- 51 いつまでも口から食事を摂りたい！ ～多職種連携による誤嚥性肺炎予防の取り組み～
 洛和ホームライフ室町六角 吉島岳日子
- 52 皮膚トラブル改善に向けての多職種連携 ～A氏のよりよい生活をチームで支える～
 洛和グループホーム坂本 渡邊祐人
- 53 1年に1回の大切な記念日 ～歳を重ねても大事な日～
 洛和ヴィラ文京春日 山口真奈
- 54 誤嚥のリスクを軽減するために
 洛和看護小規模多機能サービス壬生 西村俊亮
- 55 新型コロナウイルス感染対応時における利用者への関わり ～クラスター発生を乗り越えて～
 洛和グループホーム山科西野 出岡宏一

座長 洛和会音羽記念病院 2病棟

副主任 田中 響

展示⑨ その他 9:35～

- 56 日常に幼老交流を ～変わりゆく状況の中で～
 洛和桂小規模保育園 東田裕美
- 57 病児保育室の環境改善！ ～自ら遊びだせる環境へ～
 病児保育室よつば 山本ありさ
- 58 主体的に遊べるように ～生活と遊びのつながり～
 守山市立吉身保育園 角知都世
- 59 保育環境の見直しと職員間の連携
 洛和イリオス保育園 松本恵里
- 60 ICT導入にあたっての保護者に対する周知と理解 ～見えてきた利点と課題～
 京都市音羽児童館 今井翔太

病院運営

- 61 モーニングケア ～しているADL向上に向けた回復期病棟の取り組み～
 洛和会音羽リハビリテーション病院 リハビリテーション部 谷山大士
- 62 回復期リハビリテーション病棟におけるTKAパス導入の実践報告 ～バリエーション分析と意識調査～
 洛和会音羽リハビリテーション病院 リハビリテーション部 大西里司
- 63 〈Let's5〉接遇向上の取り組み
 洛和会音羽リハビリテーション病院 リハビリテーション部 森下悠貴

座長 洛和会丸太町病院 4病棟

主任 酒井麻智

展示⑩ その他 10:50～

- 64 環境配置図マップ・フローチャート導入前後での脳卒中患者の離床に対する看護師の意識の変化
 洛和会音羽病院 SCU 加福 京
- 65 カンフォータブル・ケアがもたらすスタッフへの効果
 洛和会音羽病院 2C病棟 中村辰磨
- 66 身体拘束の解除に向けての取り組み
 洛和会音羽病院 2A病棟 片川美紅
- 67 救急病棟（夜間救急受け入れ病棟）に働く看護師の身体抑制に対する意識の質的研究
 洛和会音羽病院 2B病棟 河村侑哉

68 特定看護師の実践活動報告 ～血糖コントロールの手順書を導入して～

洛和会音羽病院 特定看護師チーム 福田真也

69 左麻痺によって、日常での左上肢参加が著しく乏しくなった患者に対して参加を促した一例

洛和会音羽リハビリテーション病院 リハビリテーション部 大久保彩加

座長 洛和会京都厚生学校 教務課

係長 岡本愛子

展示⑪ その他 10:50～

70 大切なこと

洛和デイセンター修学院 宮階雅也

71 定期巡回サービス・随時対応型訪問介護看護サービス ～利用者の自立に向けた支援～

洛和ヘルパーステーション音羽 河野寛子

72 訪問介護による利用者の自立支援と意欲向上

洛和ヘルパーステーション醍醐駅前 笠間信子

73 認知症高齢者の意欲を引き出すために ～看取りから復活する事が出来た取り組みについて～

洛和会医療介護サービスセンター丸太町店 森元政行

74 看取り期における医療・介護連携

居宅介護支援事業所北花山 中村泰雅

75 1日型デイサービスだからできる機能訓練 ～強みを活かした取り組み～ 洛和デイセンター音羽

井添雄輔

76 「8年暮らしたグループホームに帰りたい」 ～馴染みの関係を活かした看取りケア～

洛和グループホーム太秦 板谷由佳

77 小規模多機能サービスを利用し在宅生活を継続する!!

洛和小規模多機能サービス西院 斉藤美奈子

座長 洛和会東寺南病院 透析室

副主任 谷岡恵子

展示⑫ その他 10:50～

78 日本で生きる外国人労働者

洛和ヴィラウラノス 辻 尚人

79 当グループホームでの介護職員の働きやすい環境づくりに向けて

洛和グループホーム醍醐寺 宮里真奈美

80 「新しい風を吹かせて、質の向上へ」

洛和グループホーム山科小山 中田亜由美

81 離職予防に向けて

洛和ヴィラ桃山 田中駿也

82 「F-ドラ」の効果

トランスポート 黒川卓巨

83 遅出の勤務時間変更による職員負担の軽減

洛和グループホーム京田辺 中川拓人

84 健診データ収集システム導入における結果処理業務の改善について

洛和会京都健診センター 村上公崇

口演1

ベタネコール塩化物（ベサコリン[®]）内服によりコリン作動性クリーゼを発症した一例

丸太町病院 臨床研修科

○伊藤舜介

【キーワード】 コリン作動性クリーゼ、ベタネコール塩化物（ベサコリン[®]）

89歳男性、肺癌、骨転移のため入院中、神経陰性膀胱と前立腺肥大症による尿閉状態となり、膀胱留置カテーテル及び、ベタネコール塩化物（ベサコリン[®]）50mg/日とシロドシン（ユリーフ[®]）の内服を開始した。内服開始から14日目に、気道分泌物・喀痰による窒息を起こし、大量発汗と縮瞳、下痢を伴ったことからコリン作動性クリーゼと診断した。ベタネコールの中止と支持療法のみで症状は改善した。

コリン作動性クリーゼは、コリン作動薬の副作用によるアセチルコリン過剰症状のことで、下痢、嘔吐、ふらつきなどの症状を呈し、重篤な場合には呼吸困難に陥る可能性のある病態である。

一般に、神経陰性膀胱の治療薬として、コリン作動薬であるベタネコールもしくはジスチグミン臭化物（ウブレチド[®]）が用いられる。ベタネコールはコリンエステル系のコリン作動薬でムスカリン受容体に直接的に作用する直接型コリン作動薬である。ジスチグミンはコリンエステラーゼを阻害し、アセチルコリンを増加させることで作用する間接型コリン作動薬である。コリン作動性クリーゼはジスチグミンを原因とすることがほとんどで、ベタネコールによるクリーゼの報告は少ない。今回、ベタネコール内服により、コリン作動性クリーゼを来した症例を経験したため、報告する。

口演2

ウレアーゼ産生菌による閉塞性尿路感染症から高アンモニア血症になり意識障害をきたした一例

洛和会丸太町病院 臨床研修科

○須田航基

【キーワード】 意識障害、高アンモニア血症、閉塞性尿路感染症、ウレアーゼ産生菌、*Proteus mirabilis*

症例は88歳女性。既往歴に神経因性膀胱がある。体動困難を主訴に救急外来を受診し、脱水症の診断で入院とした。入院第二病日から発熱、第四病日から意識レベル低下を認めたため、脳炎・髄膜炎、非痙攣性てんかん重積を考え、頭部MRI、脳髄液液検査、脳波検査を施行したが、頭部MRIで散在性の小梗塞を認めたのみで、意識障害の原因となる明らかな異常は指摘できなかった。熱源検索目的に施行した造影CTで、右水腎症・膀胱壁肥厚を認め、さらに血液検査でアンモニア値が131 μ g/dLと高値、尿検査では膿尿・細菌尿に加え、尿pHが8.5と高度のアルカリ尿を認めた。高アンモニア血症の原因となる肝障害、痙攣、薬剤、門脈体循環シャントは指摘できないことから、ウレアーゼ産生菌による閉塞性尿路感染症から、高アンモニア血症を呈し、意識障害に至ったと考え、ABPC/SBTで治療を開始した。治療開始後2日で意識レベルは改善し、尿培養から*Proteus mirabilis*が同定された。尿細胞診はClass IVの陽性であったことから、頭部MRIで確認された脳梗塞については膀胱癌によるTrousseau症候群を疑った。

高アンモニア血症の原因として、ウレアーゼ産生菌による閉塞性尿路感染症を考慮するべきである。

口演3

ESBL産生菌による尿路感染症の 抗菌薬選択について

洛和会丸太町病院 救急・総合診療科

○黄俊大

【キーワード】 ESBL、耐性菌、狭域抗菌薬、感染制御、腎盂腎炎

〈背景・目的〉

ESBL産生菌による感染症において、より狭域であるセフメタゾールはこれまでカルバペネム系抗菌薬に比較して非劣性であることは報告されてきたが、未だエビデンスの集積が少なく、カルバペネム系抗菌薬を選択している場合が多い。本邦で使用されているセフメタゾールがESBL産生菌に対して有効であることを改めて報告することで、治療選択肢として重要かつ有用な抗菌薬であることを再認識し、広域抗菌薬の使用頻度を可能な限り減らしたい。

〈方法〉

洛和会丸太町病院救急総合診療科において、ESBL産生菌による尿路感染でセフメタゾールで治療された症例を過去4年間で75例を追跡し、治療失敗や再燃が起きていた割合を調査する。

〈結果〉

セフメタゾールによる治療失敗や再燃例は、4例しかみられなかった。

〈考察〉

尿路感染において、血流感染や膿瘍形成などがある場合では、セフメタゾールでは治療失敗のリスクがあるため、カルバペネム系抗菌薬を選択される場面が多いが、今回の精査では、治療失敗や再燃もほぼ認められなかった。腎盂腎炎で全身状態良好の場合は、セフメタゾールは初期選択薬として積極的に考慮して良いかもしれない。今後の大規模なRCTなどのエビデンスの集積に期待したい。

〈結語〉

腎盂腎炎で全身状態良好の場合は、セフメタゾールは有効な治療薬と考えて良いと思われる。

口演4

腹腔鏡下根治的膀胱全摘除術後の膀胱断端離開および臓器脱に対し、薄筋皮弁を用いて修復した1例

○今井一登^{*1}・長濱寛二^{*1}・増田憲彦^{*1}・竹川政裕^{*2}
井上唯史^{*2}・伊藤美幸^{*3}・松下貴和^{*4}・伊藤将彰^{*5}
寒野徹^{*6}・赤尾利弥^{*7}

【キーワード】 膀胱癌、骨盤臓器脱

〈背景・目的〉

筋層浸潤性膀胱癌に対し、根治的膀胱全摘除術は標準治療である。女性患者においては付属器をおよび膣の一部を合併切除し、約7%の確率で術後膣断端の離開による腸管の脱出が生じるとされる。今回腹腔鏡下根治的膀胱全摘除術後の膣断端および臓器脱に対して、薄筋皮弁を用いて修復をした1例を経験したため報告する。

〈方法〉

症例は50代、女性。筋層浸潤性膀胱癌に対して腹腔鏡下根治的膀胱全摘除術および回腸導管造設術を施行した。手術4か月後、陰部の不快感を主訴に当科を受診。膣断端から手拳大の膜状組織の膨隆を認め、膣断端離開による臓器脱と診断した。用手還納は容易であったが、欠損範囲が広く、単純な膣閉鎖は困難と判断した。安静および清潔ガーゼによる圧迫で脱出を予防し、2週間後に修復術を行った。

〈結果〉

全身麻酔下碎石位で手術を施行。腹腔鏡を用いて、腹腔内から脱出していた膜状組織を同定、切除した。会陰側から残存膣粘膜を切除し、薄筋皮弁で膣欠損部を閉鎖し、手術を終了した。手術時間は6時間15分、出血541ml。術後プロスタグランジン継続投与を行い、表皮は脱落したが筋皮弁の生着は得られ、術後23日で退院した。修復術後10ヶ月経過した現在も再発は認めず、膀胱癌の経過も良好である。

〈考察〉

膀胱全摘後の膣断端離開および臓器脱は比較的稀な合併症ではあるが、自然治癒は期待できず、侵襲的な処置を要する。筋皮弁による修復術は侵襲が小さくはないが、最も確実な治療法の一つである。

〈結語〉

腹腔鏡下根治的膀胱全摘除術後の膣断端離開および臓器脱に対し、薄筋皮弁を用いて修復した1例を経験した。

〈参考・引用文献〉

Complications and reoperations after laparoscopic radical cystectomy in a Japanese multicenter cohort. Kanno T, Ito K, Sawada A, et al. Int J Urol. 2019 Apr; 26 (4) : 493-498

*1 洛和会音羽病院 泌尿器科

*2 洛和会音羽病院 形成外科

*3 洛和会音羽病院 産婦人科

*4 洛和会音羽病院 外科

*5 宇治徳洲会病院 泌尿器科

*6 京都医療センター 泌尿器科

*7 洛和会音羽病院 泌尿器科

口演5

ニューモシスチス肺炎 (PCP) に対し ST 合剤投与後に重症遷延性低血糖をきたした腹膜透析患者の1例

洛和会音羽病院 腎臓内科

○日比新

【キーワード】 ST 合剤、低血糖、ニューモシスチス肺炎

〈症例〉

54歳女性。腹膜透析導入後約10年の患者。糖尿病の既往はない。関節リウマチに対し prednisolone 3mg/日内服と adalimumab 40mg/2週間皮下注射で加療されていた。入院1週間前より微熱・咳嗽症状が出現し、胸部画像所見・β-D グルカン高値より PCP が疑われ、第2病日より Sulfamethoxazole/Trimethoprim 合剤 (ST 合剤) で加療開始された (Trimethoprim 換算: 320mg/日)。治療開始後も肺炎像は増悪傾向であり、第10病日に ST 合剤を増量した (Trimethoprim 換算: 480mg/日)。第11病日、夜間に意識レベル低下・重度の低血糖 (血糖値 < 15mg/dL) を認めた。血糖値はリアルタイム CGM を使用してモニタリングし、血糖値維持のためには高濃度ブドウ糖輸液持続点滴を要した。症状出現時、血中インスリン: 69.4 μU/mL と異常高値だったが、ST 合剤中止後に正常化し、薬剤性の低血糖発作と考えた。

〈考察〉

ST 合剤は頻度不明で低血糖発作を起こすことが知られているが、腹膜透析患者での報告例は少ない。腹膜透析患者に対して ST 合剤を使用する際は低血糖に留意する必要があると考えられた。

〈結語〉

PCP に対し ST 合剤投与後に重症遷延性低血糖をきたした腹膜透析患者の1例を経験した。Non-HIV PCP の死亡率は高く、確実な治療が望ましいが、腹膜透析患者では ST 合剤使用により重症遷延性低血糖を生じる可能性があり、慎重な薬剤用量調整が要求されると考えられた。また、本症例のように低血糖が遷延した症例に対してはリアルタイム CGM が低血糖発見に有用であると考えられた。

〈参考・引用文献〉

Hibi, A. *et al.* Severe hypoglycemia during pneumocystis pneumonia treatment associated with trimethoprim-sulfamethoxazole use in a patient on peritoneal dialysis. *Ren Replace Ther* 3, 45 (2017). <https://doi.org/10.1186/s41100-017-0125-8>

口演6

カフ付きカテーテルの閉塞理由としてアレルギーが原因と考えられた一例

洛和会音羽病院 腎臓内科

○覚知泰志

【キーワード】 透析、カテーテル閉塞、アレルギー

〈症例〉

70歳台 男性

〈経過〉

高血圧、高脂血症、右被殻出血後にて近医通院中であったが、蛋白尿と下腿浮腫のために紹介となった。徐々に腎機能悪化し、体液コントロールも困難となったため、20xx年4月に右鼠径部よりテンポラリーカテーテルを挿入し透析導入となった。また、血管が乏しくシャント作成困難と判断し、20xx年5月に同部位にてカフ付きカテーテル (以下: tunneled hemodialysis catheter, TC) を挿入した。徐々に嚥下機能が低下し20xx+1年11月より TC を使用して高カロリー輸液を投与開始となった。20xx+2年1月に閉塞気味となり左鼠径部に TC を入れ替えた。新しく入れ替えた TC でもしばらく高カロリー輸液投与に使用したが、脱血不良等のトラブルが出現したため中止とした。その後は問題なく使用できていたが、20xx+2年4月に閉塞したとのことでカテーテルより血管造影を行ったところカテーテル先端に腫瘤を形成し閉塞していることが判明した。他部位へのカテーテル挿入も検討したが、認知機能に問題もあり抜去のリスクもあることから、中枢側に IVC フィルターを留置し、経静脈的にカテーテル先端の位置を変更した。その後、透析は問題なく行えるようになったが20xx+2年8月に永眠され、家族の同意の元でカテーテル先端部分の病理解剖を施行した。

病理検査結果は、カテーテル周囲の線維性組織中に好酸球からなる強い炎症細胞浸潤を認めアレルギー反応が示唆された所見であった。

〈考察〉

TC の閉塞の原因としては、フィブリンシース、カテーテル内血栓、静脈壁に血栓や静脈の血栓性閉塞があげられるが、今回カテーテル素材に対するアレルギー反応が原因で閉塞した可能性がある症例を経験したので報告する。

口演 7

悪性リンパ腫治療後の左上葉肺癌に対して肺機能温存を目的に胸腔鏡下左肺上区+S6部分切除術を施行した1例

洛和会音羽病院 呼吸器外科

○北村将司・堀本かんな・一瀬増太郎

【キーワード】 胸腔鏡下手術、高齢、低肺機能

〈症例〉

80歳代女性。2022年8月に食思不振、腹痛を主訴に当院消化器内科入院、急性胆嚢炎、左肺腫瘍、腹腔内腫瘍を認め、上部消化管内視鏡でのエコー下生検でびまん性大細胞型B細胞リンパ腫と診断された。同年9月よりR-CHOP療法を開始され、腹腔内腫瘍は縮小し、2023年4月のPET-CTで悪性リンパ腫は寛解と評価された。しかし、左肺腫瘍は残存しており、原発性肺癌と悪性リンパ腫との重複癌を疑われた。気管支鏡検査で診断着かず、CTガイド下針生検で肺腺癌と診断された。リンパ節転移や遠隔転移を示唆する所見なく、cT3N0M0 stage2Bと考えられたが、左上葉肺癌で葉間分葉不全のため左肺下葉S6に浸潤しており、根治手術として左肺上葉+S6切除術が必要と考えられた。しかし、高齢、低肺機能、全身化学療法後であることを考慮し、残存肺機能をできるだけ温存すべく、同年6月胸腔鏡下左肺上区+S6部分切除術を施行した。術後リクシアナ内服による貧血を認め、退院には時間を要したが、術後第26病日に軽快退院となった。術後病理診断で縦隔リンパ節転移を認め、pT3N2M0 satge3Bとの診断であり、肺癌術後再発のリスクが考えられたが、切除標本の遺伝子検査でEGFR 遺伝子変異陽性が判明しており、再発時に有効な分子標的薬が存在する。

〈考察〉

手術技術の進歩により低侵襲な胸腔鏡下手術でも単純な肺葉切除のみならず、区域切除といった難度の高い手術も一般的に行われるようになった。今回、高齢、低肺機能の患者さんに術後肺機能を温存すべく、胸腔鏡下左肺上区+S6部分切除術を施行したので報告する。

口演 8

頻回のシャント閉塞からアンチトロンビン欠乏症が疑われた血液透析患者の一例

洛和会音羽記念病院

○廣川隆一

【キーワード】 アンチトロンビン欠乏症、シャント閉塞、血液透析

〈背景〉

アンチトロンビン欠乏症は3大抗凝固因子欠乏症の一つであるが、血液透析患者における報告は少ない。今回アンチトロンビン欠乏症が疑われた症例を経験したので報告する。

〈症例〉

59歳男性。痛風腎による末期腎不全にて2020年に血液透析を導入された。シャント作製4ヶ月後より頻回シャント閉塞を繰り返していた。2022年11月シャント閉塞にて入院した際にアンチトロンビン活性低下を認め、アンチトロンビン欠乏症と診断した。ワーファリンによる抗凝固療法を強化したところ、その後は血栓性閉塞をきたさず経過している。

〈考察〉

頻回シャント閉塞を繰り返す症例では、アンチトロンビン欠乏症を含めた血液凝固異常を精査する必要がある。

右房内に迷入した 短期留置型カテーテル抜去の1例

洛和会音羽記念病院 腎臓透析外科

○中村智宏

【キーワード】カテーテル、右房内迷入

〈症例と経過〉

71歳男性。慢性糸球体腎炎による末期腎不全のため、1996年4月に透析導入され、シャントトラブルでアクセスに難渋し、最終的に左上腕動脈—上腕中央部深部静脈バイパス術で管理していたが、感染を生じ、2021年8月26日に右鎖骨下静脈より短期留置型カテーテルを挿入した。

10月15日に閉塞した左鎖骨下静脈、無名静脈にVAIVTを試みたが、ガイドワイヤーが通過しなかったため、断念し、術中判断で、右鎖骨下静脈より挿入していた短期留置型カテーテルを長期留置型カテーテルに入れ替えることにした。その際短期留置型カテーテルを鎖骨下で切断し、ガイドワイヤーを挿入したところ、カテーテル断端を把持することを怠ったがために、ガイドワイヤーと一緒に短期留置型カテーテルが右房内に入り、抜去できなくなった。

そのためバスケットカテーテルを左大腿静脈より右房内に誘導し、抜去することができた。

その後は問題なく、長期留置型カテーテルで管理できている。

〈結語〉

1. 短期留置型カテーテル留置患者に対して、長期留置型カテーテル入れ替えを行う際に、誤って切断したカテーテル先端が右房内に迷入しかかり、En Snare Kitで無事に抜去し得た。
2. 術前、術中に手技の確認を怠ったことによる不注意で事故は起こっていたことで、十分に反省が必要とされた。
3. カテーテルトラブルはないにこしたことはないが、もし発生した際には他科と協力を行い、速やかに対応できるようなバックアップが必要であることを痛感した。

COVID-19 パンデミックは、大腿骨近位部骨折の回復期リハビリテーション病棟入院期間に影響したか

洛和会音羽リハビリテーション病院 リハビリテーション科

○水谷純子・兼松まどか・横山雅人・浅田麻樹・堀井基行

【キーワード】大腿骨近位部骨折、回復期リハビリテーション、COVID-19

〈背景・目的〉

大腿骨近位部骨折術後に回復期リハビリテーション病棟に入院した患者について、COVID-19 パンデミックが入院期間に影響したかを検討する。

〈対象〉

2016年1月から2021年12月までに受傷し、術後に当院回復期リハビリテーション病棟のみに入院した65歳以上の患者。急性期病院への転院や死亡退院例は除外した。

〈方法〉

2019年12月までの4年間をパンデミック前(期間1)、2020年1月以後の2年間をパンデミック中(期間2)とし、回復期リハビリテーション病棟入院期間を比較した。入院期間に影響する要素として、受傷時年齢、性別、骨折型(大腿骨頸部骨折/転子部骨折)、受傷場所(屋内/屋外)、生活場所、術後入院までの期間について調査した。

〈結果〉

期間1と2で、症例数はそれぞれ358例/198例、入院期間は平均61.6日/58.5日、中央値64日/60.5日($P = 0.06924$)であった。年齢は平均83.4歳/83.7歳、女性割合は85.2%/79.3% ($P = 0.0754$)、大腿骨頸部骨折の割合は53.9%/54.0%、屋内受傷が74.9%/70.2% ($P = 0.0000$ 、不明を除く)、受傷前独居31.0%/25.3%、術後入院までの期間は平均19.2日/18.3日 ($P = 0.0803$)、中央値は16日/16日であった。入院中のCOVID-19発症者は1名、濃厚接触者はなかった。

〈結語〉

パンデミック中は面会、自宅訪問調査や試験外出泊が制限されたが、入院期間は少なくとも延長はしていなかった。

口演 11

東寺南病院における新型コロナクラスター発生状況および、急変の一例

洛和会東寺南病院 内科

○福永康智

【キーワード】 COVID-19、クラスター、感染防止

〈背景〉

重症化を来すコロナウイルスの流行は、今回が3回目です。当院でのクラスター発生下における急変症例を提示します。

〈症例〉

当院における入院患者クラスターは、3回発生しています。延べ人数として、2021年4月に、入院患者10名、病院職員7名、2022年2月に、入院患者17名、病院職員9名、2022年12月に、入院患者24名、病院職員13名の発生を認めました。3回目のクラスターの最中に、コロナ陽性となり、重症化した一例を示します。73歳の女性、精神疾患、廃用症候群を背景に、嚥下機能が低下しており、誤嚥性肺炎を繰り返していた患者です。適宜、抗生剤治療で、肺炎自体はある程度コントロール出来ていましたが、クラスター発生時のスクリーニング検査で、陽性と判明します。その夜からSpO₂不安定化、リザーバーマスク使用となり、翌日の胸部CTにて広範な間質性陰影の出現を認めました。中等症IIとして、レムデシビル、ステロイドを開始しましたが、病態の改善なく、ネーザルハイフロー、人工呼吸器と治療を進めましたが、多臓器不全で死去されました。クラスターの発生が無ければ、別の結果になっていたという事実は重く受け止めるしかありません。

〈結語〉

重症化率の低下、5類への変更等で、新型コロナの危険性は小さくなりつつありますが、いずれ、第4のコロナパンデミックが起ることは十分に想定されます。日常の感染防止の重要性を改めて認識する必要があります。

〈参考・引用文献〉

新型コロナ診療の手引き 第1版—第10版
新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム (HER-SYS)

口演 12

地域包括ケア病棟における3段階プロセスを用いた退院支援への取り組み

洛和会音羽病院 3C病棟

○杉田舞

【キーワード】 地域包括ケア、退院支援、カンファレンス

〈背景・目的〉

地域包括ケア病棟であるA病棟の在宅復帰率の平均は88.8%と高く、看護師を対象に退院支援に必要な勉強会をし、知識を身につけてきた。しかし、退院支援のシステムの構築ができておらず、退院支援をはじめのタイミングや必要な支援が出来ていない状態であった。そのため、安心して在宅や地域に帰れる仕組み作りが必要であると感じた。

〈方法〉

宇都宮が提唱する入院から退院までを3つのプロセスに分けて退院支援を行う3段階プロセスに着目した。そして、このプロセスを構築しアセスメントやカンファレンスを行うことで、統一した退院支援が出来ると考えた。そこで、プロセスの構築に向けてテンプレートの作成と継続的な勉強会の開催を行い、今後の課題を見出す。

〈結果・考察〉

地域包括ケアシステムと3段階のプロセスについての勉強会を行った。また、退院支援に必要な情報を聞き取りやすくするためにテンプレートの作成を行ったことで、患者個々にあった退院支援について考える機会となり、多職種との調整や連携の必要性を再確認できた。

〈結語〉

暮らしの場である在宅や地域への療養移行は、継続を支援する看護ケアのマネジメントを行う必要がある。統一した退院支援ができるシステムの構築が急務である。そして、効果的な退院支援を進めるために3段階プロセスを構築し、退院支援を見据えた介入を行う。そのため、各段階で患者や家族の思い、生活療養などを踏まえたカンファレンスを行い、多職種と連携・協働しながらその人らしい生活が送れるように支援していきたい。

〈参考・引用文献〉

- 1) 宇都宮宏子:退院支援実践ナビ:18-48, 医学書院, 2011.
- 2) 鶴崎美優希:地域包括ケア病棟における退院支援:26-27, ナツメ社, 2020.

CRM（顧客管理システム）を用いた 営業システム化

洛和会音羽病院 医療介護サービスセンター 地域連携課

○倉田明人・平島正基・水野純子・吉田純・東浦まどか
林可奈子・片山翔也・善本紗世・木村あゆみ・中前則江
酒井雅央・岡持真帆・井上京子・青木哲幹・吉村正人

【キーワード】 地域連携、紹介、営業、開業医、病院、DX

〈背景・目的〉

営業活動に関して課題が3点あった。

- ①営業手法の属人化（各自のやり方で分析とアクションを行っていた）
- ②顧客情報の一元管理（医療機関情報、紹介件数データ、訪問日報が別管理になっていた為、複合的な分析には高度なスキルが必要だった）
- ③分析時間の増大（分析の高度化に伴い、資料作成にかかる時間も増大していた）

〈方法〉

2021年4月よりメダップ(株)と契約し、同社のforoCRM（顧客管理システム）を導入した。CRMはCustomer Relationship Managementの略である。

〈結果〉

標準化に成功し、チームによる営業活動、情報集約による多角的な分析、資料作成の効率化が実現した。

〈考察〉

メダップ(株)は全国に約50件の契約医療機関がある。当院が契約するまでに培われたノウハウには、キーンズ出身者の営業手法も組み込まれていた。CRMツールを使うことで顧客状況を可視化でき、個人ではなくチームで分析し、活動ができるようになった。また、foroCRM内で各訪問日報に対してコメントできる仕組みがあり、これを通じて内勤者も営業に参画できるようになった。

今、何を営業しているのか。連携先の先生はどのような人物なのか。何が求められているのか（顧客ニーズ）。課内全員に情報が共有され、コミュニケーションが図れる事で「チャンスを逃さない」「地域に根差した」部署運営が出来ている。

〈結語〉

ツールが変わると、人の心や考え方も変わる。日々進歩していくツールに伴い、時にはツール側に改良点を提案して、より効率的な活動を目指していく。

「感染対策向上加算1」届出施設における 地域医療連携への取り組み

洛和会音羽病院 医療介護サービスセンター 地域連携課

○酒井雅央・平島正基・水野純子・吉田純・倉田明人
東浦まどか・林可奈子・片山翔也・善本紗世・木村あゆみ
中前則江・岡持真帆・井上京子・青木哲幹・吉村正人

【キーワード】 地域連携、地域医療、感染対策向上加算1、外来感染対策向上加算、診療報酬

〈背景・目的〉

令和4年度診療報酬改定にて「感染防止対策加算」が「感染対策向上加算」の名称・要件に改められ、当院は「感染対策向上加算1」の施設として厚生局に届出。同時に診療所において「外来感染対策向上加算」が新設されたことから、京都市山科区における感染症対策地域連携を進めるとともに、診療報酬評価への反映を目標とした。

〈方法〉

「外来感染対策向上加算」の施設基準に、「自治体のホームページにより公開していること」が記載。京都府のホームページにて「外来対応医療機関」として公開されている診療所への連携強化と「外来感染対策向上加算」届出に向けてサポート。当院と山科医師会で共催する「院内感染対策に関するカンファレンス」の診療所(外来対応医療機関)への参加依頼と開催後のフォローを実施。エリア別「外来対応医療機関」公開施設(診療所)数に対する「外来感染対策向上加算」届出施設数割合を検証。

〈結果〉

上記割合において、京都府43.8%、京都市44.8%に対して、エリア別では京都市山科区72.1%（令和5年8月時点）とトップ。

〈考察〉

令和5年5月以降（新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後）新たに「外来対応医療機関」として公開された施設は、情報提供による新規届出が多い。

〈結語〉

当院が、エリア内での感染症対策地域連携を進めることは連携強化に繋がる。現在「連携強化加算」届出に関しても診療所サポートを実施中。

〈参考・引用文献〉

京都府ホームページ「外来対応医療機関」公開施設数、近畿厚生局届出施設数より引用

外来呼吸リハビリテーションにおける 病診連携が身体能力に与える長期効果

洛和会音羽病院 リハビリテーション部

○山崎岳志

【キーワード】 病診連携、外来呼吸リハビリテーション、長期効果

〈背景・目的〉

慢性呼吸器疾患患者における呼吸リハビリテーション(呼吸リハ)の短期効果は高いエビデンスがある。しかし、長期効果においてはまだまだ確立されていない。今回、当院と診療所との病診連携における循環型呼吸リハが長期効果を認めたので報告する。

〈方法〉

間質性肺炎の78歳男性。当院で3か月間の外来呼吸リハを完遂した後、リハビリ特化型の診療所で通所呼吸リハを継続できるように連携した。初回評価では、握力、膝伸展筋力、NRADL、6分間歩行試験を行い、3か月間の呼吸リハ終了後から9か月間は診療所で呼吸リハを継続した。1年後に当院にて同様の評価で、病診連携の長期効果を検討した。

〈結果〉

初回と3カ月後、1年後の評価において、握力は39.4kgから40.3kg、39.1kgへ、膝伸展筋力は1.14Nm/kgから1.76Nm/kg、1.8Nm/kgへ、NRADLは83点から1年後96点へ、6分間歩行距離は295mから400m、390mへと経過した。

〈考察〉

短期間で向上した身体機能や身体能力を長期間維持することは大変難しい。今回、専門職種が常駐する診療所で、適切な運動頻度や運動負荷を調整した呼吸リハを継続することで長期効果を認めたと考える。このことは、病診連携における循環型呼吸リハの可能性を感じる結果となった。

〈結語〉

病診連携における循環型呼吸リハは、長期効果を認めた。発表当日は、診療所で呼吸リハを継続せず自身で運動を継続した症例と比較しながら発表する。

〈参考・引用文献〉

1. 坂東政司. IPFガイドライン, 第2巻4号, 2018.
2. Vancheri C, et al. Idiopathic pulmonary fibrosis: a disease with similarities and links to cancer biology. Eur Respir J.35 (3) : 496-504,2010.

退院前カンファレンスにおける 病棟薬剤師の関わりについて

洛和会音羽リハビリテーション病院 薬剤部

○橋本みほ

【キーワード】 薬剤師、カンファレンス、退院支援

〈背景・目的〉

当院薬剤部では退院時に服薬状況提供書を作成し、服薬指導を行っているが退院前カンファレンスには参加できていなかった。R5年度より退院支援の質の向上を目的として積極的に参加しているため、現状と今後の課題を調査した。

〈方法〉

当院の医師・看護師・リハビリスタッフ・MSW・栄養士を対象にアンケートを実施した。

〈結果〉

【退院前カンファレンスに薬剤師は参加していた】と回答した人は53.4%であった。【患者や家族に薬について質問された際、専門的な説明をすることができる】、【患者や家族の服薬に対する認識を高めることができる】、【退院後に患者や家族に適した処方内容(服用回数や剤形等)とすることができる】という設問で【とてもそう思う+そう思う】とした回答がそれぞれ99.0%、94.2%、94.2%であった。自由記載には【薬剤師の参加がない時は、看護師が薬について説明・指導をしていた】という内容が複数あった。

〈考察〉

薬剤師が参加することは退院後の服薬支援につながると考える。また、患者・家族等へ薬剤説明を行っていた看護師の業務負担軽減になると思われる。薬剤師は積極的に参加し、退院支援の質のさらなる向上を目指す必要がある。

〈結語〉

薬剤師が服薬の重要性を伝えることで薬識や服薬遵守の向上、内服自己中断による疾患の再発防止につながると期待されている。今後、かかりつけ薬局とも協働し、シームレスな薬剤管理指導を行えるよう介入していきたい。

右被殻出血後、復職することができた症例 ～サービス間連携の重要性について～

洛和会訪問看護ステーション大津

○秋元浩伸

【キーワード】 復職、サービス間連携、訪問看護リハビリ

〈背景・目的〉

厚生労働省は「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」を作成し、脳血管障害などの身体にかかわる障害を有する者の復職や就労支援の重要性を示している。また厚生労働白書によれば、脳卒中患者における復職率は平均 44%との報告がある。本症例は 50 代で脳卒中を発症し、自宅復帰を果たした症例である。在宅復帰後リハビリテーションを行い、約 1 年後復職に至った。在宅では、自費リハビリ、通所リハビリ、訪問看護リハビリをフル活用されていた。サービス間連携を図りながら復職に至ることができたためここに報告する。

〈方法〉

各サービス担当者が、サービス担当者会議や CM への報告や連絡、ときには直接担当者間で情報共有や話し合いを行い、介入経過を把握しアプローチを行った。

〈結果〉

リハビリ出勤を経て、電動車いす通勤でフルタイム出勤を果たすことができた。

〈考察〉

各サービスでメリット・デメリットは異なる。自費リハビリでは心身機能レベルへのアプローチ、通所リハビリでは施設内での歩行練習と短時間の個別アプローチ、訪問看護リハビリでは環境整備や福祉用具選定、ADL 練習等を実施した。その結果、BRS-t は手指Ⅲ、上肢Ⅲ、下肢Ⅴへ改善、FIM は 110 点へ改善した。それにより復職に至ることができた。

〈結語〉

サービス間連携を密に行うことで、より効率よく、効果的なりハビリテーション成果を得ることに繋がると考える。

〈参考・引用文献〉

- 1) 厚生労働省：令和 5 年 3 月版 事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン：<http://www.mhlw.go.jp>
- 2) 西 聡太 他：通所リハビリテーションにおいて復職支援に取り組んだ一事例. 作業療法 40：813-819, 2021
- 3) 菅原 英和 他：復職に向けた集学的なりハビリテーション治療. 総合リハ vol.49 no.2：123-129, 2021 年 2 月
- 4) 補永 薫 他：脳卒中の病態が安定した後にリハビリテーションを開始する. medicina vol.60 No.3：506-508, 2023-3
- 5) 河崎 由美子 他：退院後から振り返るゴール設定 推論を事実と照合して学ぶ. PT ジャーナル vol.56 No.7：846-852, 2022 年 7 月
- 6) 中谷 知生：運動障害・歩行障害に対するリハビリテーション治療の進歩と実践. 総合リハ vol.50 no.3：243-249, 2022 年 3 月
- 7) 廣澤 全紀 他：脳損傷者への就労支援. OT ジャーナル vol.54 No.7：671-675, 2020 年 7 月

TQM 活動の発表枠における招聘発表について

テーマと要約

○ 京都府立医科大学病院における 2022 年 TQM 大会 最優秀賞事例

<最優秀賞>

- チーム名 : チーム皮切 1 時間以内
 発表者 : 京都府立医科大学附属病院 感染症科診療部長 貫井陽子
 テーマ : 周術期抗菌薬投与状況の最適化
 要約 : 手術部位感染症の減少を目的として、手術部位に対する抗菌剤の投与について、投与タイミングや抗菌剤自体の選別等の分析や検証を実施し最適化した。
 結果、感染症の減少に成功しただけでなく、患者さんの負担軽減と感染発生による平均在院日数の延長や不要な医療資源の投入を回避したことによる収益面でも効果があった。

<優秀賞>

- チーム名 : チームウロロジー
 発表者 : 京都府立医科大学附属病院 経理課病院経営係主事 牛尾しのぶ
 テーマ : 病棟・外来一元化の強みを活かそう!!
 ～病棟業務の平準化を目的とした処置・検査入院の外来移行～
 要約 : 病棟と外来が一元化されたことを機に、外来スタッフが徹底的に業務管理と見直しを行い時間を捻出したことにより、入院で実施していた検査等を外来に移行することで、病棟業務を平準化し、非常に残業時間も多く多忙な病棟スタッフの負担軽減を行うことができた。またこれにより患者さんも圧倒的に外来での施術予約が多く、収益面もかなりの増収が見込まれる。

○ 国立病院機構近畿グループ 令和 4 年度 QC 活動 グループ優秀賞受賞事例

- ①チーム名 : 七味五悦三会チーム
 発表者 : 国立病院機構あわら病院 栄養管理室 室長 父川拓郎
 テーマ : コロナ禍での喜びと感動体験創出の取り組み
 ～人と思い出につながる笑顔あふれる時間を～
 要約 : 新型コロナ感染対策で家族との面会や院内でのイベントが中止となり、患者の QOL が低下。そこで私たちは、新しい取り組みを開始。患者の笑顔と喜びを大切にするため、特別な「七味ランチ」や誕生日会を企画。面会制限でも、青空ディスタンス・ビデオ面会を通じて笑顔を届け、病院ブログで家族との絆を支えました。患者からの肯定的な意見が多数寄せられ成果を確認。今後も多職種で、患者とともに歩む喜びを共有したいと思っています。
- ②チーム名 : 南京都教員・中材・手術室
 発表者 : 国立病院機構南京都病院 看護部 看護師長 熊谷かず子
 テーマ : 手術器械滅菌業務の効率化
 要約 : 当院の手術室看護師は、日々の業務において手術器械の滅菌に時間を要していた。そこで、滅菌業務の時間短縮を目的に、問題点を QC 手法で分析した。手術器械の定数の見直しや管理方法が確立していないこと、委託業務内容に基づいた業務分担が行えていないことが課題であった。そこで、器械定数の削減と管理方法を統一し、手術器械の個包装・セット化を委託業務へ移行する取り組みを行った。その結果、手術器械の定数は約 2,800 個から約 750 個に減少した。また、委託業者と仕様書を基に分業したことで、器械の滅菌業務の所要時間は 1 日あたり約 2 時間から約 25 分に短縮し、効率化を図ることができた。

洛和会の TQM 活動における 改善対策の分析と今後の展望

洛和会 TQM 支援センター

○堀内亜梨紗

【キーワード】 TQM 活動

〈背景・目的〉

2020年4月からTQM活動を行い、大小の問題に取り組み成果をあげている。本研究では実施した改善対策を分類し、洛和会におけるTQM活動の傾向を分析した。

〈方法〉

TQM委員会では2020年度から2023年度上半期までに取り組んだ278の事例について、実施した改善対策をカテゴリー分けし、分析した。

〈結果〉

TQM活動の改善対策を下記の5つに分類することができた。

①システムの変更(組織、制度、体制、手順等を変える) ②省力化(やめる、減らす、負担軽減) ③IT化 ④風土改革(価値観、考え方、習慣) ⑤タスクシフト・タスクシェア

それぞれ分類した結果は下記の通りであった。

システムの変更:159課題、省力化:24課題、IT化:34課題、風土改革:18課題、タスクシフト・タスクシェア:15課題、5分類を組み合わせたもの:28課題

〈考察〉

システムの変更が最も多かったのはフローチャート、マニュアル、チェックシート、学習ツールなど多種多様な方法をTQM委員会同士で共有することで、各現場にあったものを選択し活用に繋がっていたと考える。5分類を組み合わせたものの中で、省力化の「やめる・減らす」を単独で実施するのではなく、システムの変更を組み合わせるケースが散見されたことは、なくすだけという単純な方法ではなく日頃から「こう変えたい」というアイデアを持っていたことが反映したと考える。風土改革が年々増加傾向にあることは、TQMの推進によって「昔からやっていることは変えられない」という固定観念から抜け出そうという機運が高まっていると考える。また、成果に繋がった方法を別の課題にも活用している事例から、TQMの改善対策には汎用性の高い方法がいくつもあると考える。

〈結論〉

洛和会のTQM活動は、洛和会の特徴である「医療、介護、保育、教育、関連会社という現場の多様性」に比例し、各現場の性質に合わせた様々な手法を組み合わせ、汎用性のある改善対策を行っている。

基本業務手順書の策定

資材センター

○福田尚樹

【キーワード】 手順書、業務改善

〈背景・目的〉

資材センターでは、新入職員や異動者への指導方法として、先輩職員と一緒に行動し実務を体験しながら覚えてもらう形で行われていた。その為、教える先輩職員によって指導方法が異なることや、時間的負担も大きいという課題があった。そこで新入職員や異動者が初めに行う基本業務に関して、単独でも作業ができ、業務の内容が確認出来る手順書を作成する事となった。

〈方法〉

新人向けの基本業務に関する作業手順を箇条書きの時系列で表し、略語や定義が曖昧な言葉は使用せず、新人でも理解できる基本作業の項目や内容の手順書を作成した。

〈結果〉

内容がシンプルなので分かりやすく、新人の作業手順の理解が早まり、同じ内容の質問が減る事により時間的負担も軽減できた。また、作業終了後の業務内容振り返りにも役立った。

〈考察〉

手順書は、シンプルで分かりやすく作業の理解では有効であり今後も活用していく。しかし、業務の内容理解やトラブル対応では手順書だけでは不足している事が分かったので、マニュアルの整備を行い、業務の統一化、標準化など業務改善に繋げる。

〈結論〉

有形効果として、基本業務の手順として8種類の手順書を作成した。4月より薬品の新人に対して業務説明時に使用することが出来た。

無形効果として、手順書の作成は、新人に対するだけでなく、作成者側にも業務の見直しのきっかけとなり、作業の統一化も図られた。

今後は、システム更新など作業内容の変更があった際には手順書も更新して活用する。

電子請求書システム導入と請求書業務効率化

ワイズファイナンス

○寺田章吾

【キーワード】 TQM 活動

〈背景・目的〉

電子帳簿保存法の改正に伴い、電子取引時のデータ保存が2024年1月より義務化される。法令対応に加えて、ペーパーレスによるコスト削減や帳簿書類の検索性向上を図る。

ワイズファイナンスでは、請求書に関する業務が全体の約25%を占めており、法令改正対応を講じるためには効率化も必須である。

〈方法〉

電子請求書システムである「BtoBプラットフォーム」をまず、洛和会、洛和福祉会で導入。電子での受け取りには取引先へ案内状を送付し、受け取る職員と共にID登録を行った。

〈結果〉

- ① BtoB 請求書での発行分は、何処で滞っているかが明瞭となり、受取人や管理者へ承認を促す事ができるため、請求書の早期到着に効果が出ている。
- ② 但し、7月時点での電子化率は洛和会 50.3%、洛和福祉会 69.7%となっている。

〈考察〉

BtoB 請求書導入により、今まで紙媒体で色々な所管を経由している請求書の紛失低下にも効果が表れると考えられる。

他にも、請求書が早期に到着する事により、添付資料不備や内容確認に時間を割く事ができ、伝票計上の正確性を向上させると考えられる。

〈結論〉

有形効果

現状の電子化率としてはまだ道半ばだが、今後も現場の方の協力の下、取引先へ電子化を促し、当会の電子化率を普及させ、それにより業務の時間削減、ペーパーレス化が促進されると期待できる。

無形効果

導入後現場から

「操作性は問題ない。今のところ紙と BtoB の併用になるが、不便は感じない。」

「BtoB になったことで、「請求書を全部 PDF にしてワイズに送付する作業」がなくなり非常に助かった。」

などの意見を頂いている。

PNS における内服与薬時の
シングルチェックへの取り組み

洛和会音羽リハビリテーション病院 看護部 TQM 委員会

○小森やよい

【キーワード】 TQM 活動、シングルチェック

〈背景・目的〉

当院は、2016年からパートナーシップナーシングシステム (PNS) を、看護提供方式として導入している。内服薬の確認は、PNS のペアで「2人連続型」のダブルチェックを行ない、多くの時間を費やしているが、内服インシデントの件数が減少していないことから、改めてダブルチェックの必要性和シングルチェックへの変更を検討した。

〈方法〉

2022年6月 内服ダブルチェックに要する時間、インシデント件数の把握
(対象：当院全4病棟)
シングルチェックの方法を検討

11月 シングルチェック (日勤) トライアル開始
2023年1月 シングルチェック (夜勤) トライアル開始
4月 シングルチェック (全勤務帯) へ移行

〈結果〉

シングルチェックを導入したことによるインシデントの増加はみられず、内服薬確認に関する時間を短縮することができた。また、内服薬確認時間の短縮により、前残業の縮減にもつながった。

〈考察〉

今回カイゼン活動を行う中で、「できない」ではなく、「どうすればできるか」を考え、取り組みを行ったことで、実現に至ったと考える。また、ダブルチェックからシングルチェックへの変更により、看護師一人ひとりの責任感や集中力が高まっているのではないかと考える。

〈結論〉

- ・内服薬の確認に必要な時間が縮減できた
- ・内服薬に関するインシデントの増加はない
- ・前残業が縮減した

〈参考・引用文献〉

- 1) 上山香代子：新看護方式 PNS 導入運用テキスト，日総研出版，2015。
- 2) https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/shikoku/kenko_fukushi/000085434.pdf
(閲覧日：2022 年年 6 月 15 日)

押印・捺印廃止における業務効率の活性化

介護事業部 TQM 委員会

○積田和典

【キーワード】 TQM 活動、業務改善

〈背景・目的〉

介護事業部 TQM 委員会にて、業務改善に関するムリ・ムラ・ムダと考えられる項目のアンケートを実施。その結果、各サービス事業所が共通して一番多くの回答があがったのが外部（利用者）・社内・施設（事業所）内部向けの（昔からの慣例通例となっている）捺印業務の多さ、削減を要望されている事であった。そこで、必要性があるかどうかの懸念事項、及び業務が立てこむケースも多々散見される為、出来る限りの捺印の廃止・削減を推進した。

〈方法〉

全施設・事業所に対して現在の捺印状況を依頼し集計する。集計した中からカテゴリー分けを行う。カテゴリー整理を行い、必要か不要かを判断。

〈結果〉

介護サービス提供前の契約書及び重要事項説明書の押印捺印を廃止。契約書に関しては、法人印も印影とする事で作成の時間を短縮することができた。

〈考察〉

押印・捺印を廃止するにあたり、旧態依然からのルールではなく、経済産業省が発信している押印に関しての考え方や厚生労働省が提言している利用者への説明・同意等に係る見直し案を踏まえて、廃止に踏み切る事ができた。

〈結論〉 191

〈有形効果〉

- ・契約書・重要事項説明書等の押印・捺印を 95%以上廃止。(利用者(家族等)が希望される場合は任意)
- ・契約書作成の際、法人印の押印がなくなる事で業務時間の大幅な短縮に成功。

〈無形効果〉

- ・利用者(家族)との契約時にいくつもの捺印を依頼することがなくなりストレスを解消することができた。
- ・昔からの慣例となっていたと思われる部分が解消しスムーズに業務を遂行することができた。

〈参考資料〉

経済産業省 押印に関わる Q & A

厚生労働省 令和3年度報酬改定における改定事項について(抜粋)

シャントトラブル対応フロー図の作成

洛和会東寺南病院 CE 部 TQM 委員会

○小島敬史

【キーワード】 TQM 活動

〈背景・目的〉

本年度より、当院でのシャント手術が音羽記念病院に集約されたが、当院内でのシャントについての相談や治療の窓口が決められていなかった。早急な対応の検討が求められており、他職種連携が容易である TQM 委員会に課題として提起された。

〈方法〉

急遽透析室にてシャントトラブル(疑い)発生時の対応についての文書が作成され、運用を開始したが、「だれが」「なにを」「だれに」といった部分が読み取りにくく、誤解による不和が生じていたため、フロー図による明解な手引き、業務の円滑化を目標として取り組みを行った。

〈結果〉

フロー図の完成・運用開始後、各スタッフが同様な対応をとることができ、各部署間の連携が円滑となり、患者様によりスムーズな医療の提供を行うことが可能となった。

また、京都腎臓病センターとの連携を強めることにより、当院関連スタッフの不安を払拭することができた。

〈考察〉

現状、シャントトラブル(疑い)の発見はスタッフの力量による部分も大きく、全体の知識・観察力の向上が必須であり、その部分で発見が遅れないような体制づくりを行わなければいけないと感じた。

〈結語〉

有形効果：関連部署へのフロー図の掲示によりトラブル発生時の対応の一元化・円滑化が得られた

無形効果：シャント管理担当者の設置、京都腎臓病センターとの連携により、トラブル発見時の対応の不安を払拭することができた
シャントトラブル発生時の各部署間の連絡の不和が解消された。

出勤時間が早すぎる風土を変化させる！

～始業時間見直しキャンペーン～

洛和会音羽記念病院 TQM 委員会

○垣谷圭祐

【キーワード】 TQM、働き方改革

〈背景〉

職員の出勤時間が早く、それに伴い始業時間も早い職場風土がある。調査を行ったところ 30 分以上早く出勤している職員が病院全体の 26% であり、早く出勤しているということは周りにあわせて早くから業務している傾向があると職員から声もあった。

〈目的〉

始業時間を適正化し早く出勤しないといけない風土を変化させる

〈方法〉

各部署の所属長へ依頼し①定刻で業務することについてスローガン考案、②自部署の定刻意識の高い職員を人選してもらい病院全体で始業時間を見直しキャンペーンを実施することとした。

〈結果〉

メリハリをもって出退勤を意識するようになった職員が 27%、始業時間を意識するようになった職員が 44% と意識変化が見られた。

〈結論〉

有形効果として 30 分以上早く出勤している職員が 26% から 21% へ減少、さらに 15 分前までに出勤している職員が 38% から 45% へ増加した。無形効果として、風土を見直すために継続してほしいや有限の時間を如何に有効的に活用できるかを意識するようになったなどの声があった。出勤時間に変化が見られたが、始業時間から業務開始する職場風土にするには皆の意識が必要であり、始業時間を意識した分、後ろの時間外が増加していないかは継続して確認が必要である。

〈参考・引用文献〉

なし

業務用 iPhone・Teams を丸太町病院はどう普及させたか
～使用方法の普及と、デバイス導入後の効果について～

洛和会丸太町病院 TQM 委員会

○瓦林孝樹・石束友輝・北風麻衣・平川香織・明石理之

【キーワード】 TQM 活動、医療 DX、iPhone、Microsoft teams

〈背景・目的〉

医療 DX 推進の一環として、洛和会職員に Microsoft Teams (以下 Teams) のアカウントが配布、加えて丸太町病院・丸太町リハビリテーションクリニックの職員には業務用 iPhone (以下 iPhone) が配布された。ほぼ全ての職員に iPhone が配布されたのは洛和会内では当エリアが初めての例であり、使用方法に不安のある職員が多いと推察された。今回の目的は、iPhone・Teams の使用方法の普及と、デバイス導入後の効果について調査を行うことである。

〈方法〉

iPhone 操作と iPhone 版 Teams 操作マニュアルを作成し、勉強会を開催した。

当エリア職員を対象に iPhone・Teams の運用状況について、Forms を使用しアンケートを行った。

〈結果〉

勉強会を 5 回施行し、51 名の職員が参加した。資料は Teams 上に配布した。アンケート (n=331) 結果では、88% が毎日 iPhone を使用し、63% が毎日 Teams を確認していた。情報共有・コミュニケーション能が向上したという意見が多い一方、使いこなせないという意見は 30 件集まった。Forms や Power automate を Teams へ運用し、業務効率化に取り組む部署もみられた。

〈考察〉

勉強会・マニュアル配布によって使用方法の普及に繋がったことが示唆された。また iPhone・Teams によって、コミュニケーションの効率・質や情報の共有・収集能が向上した。Teams を使いこなせないという意見も多く、部署によっては十分に活用できていない可能性が示唆された。部署によって Teams の活用方法に特色があり、その手法を共有することで更なる業務効率向上が期待できる。

〈結論〉

勉強会・マニュアル配布によって、iPhone・Teams の使用方法の普及に繋がったことが示唆された。今後は Teams に慣れない職員に対し、継続した勉強会の開催やフォローを行う体制が必要である。

〈参考・引用文献〉

- ・城 克文：政府が進める医療 DX の取組. 病院 82 巻 4 号, 294-298, 2023
- ・木下順二：地域医療振興協会での Microsoft 365 導入と、東京ベイ・浦安市川医療センターにおける Teams 等のアプリ連携活用事例. 月刊地域医 35 (7). 651-659, 2021

未収削減の取り組み

管理課 TQM 委員会

○河原亜弥・増本隆弘・鷺見晴永・加藤忠・川崎学

【キーワード】 TQM 活動

〈背景・目的〉

管理課 5 病院共通の問題として未収が増加傾向である事、回収業務等に時間を費やす事でモチベーションの低下要因となっていた。また、管理が不十分、運用が各病院で違うなどの課題もあった。その為、まずは金額の大きかった退院未収発生金額 20%削減を目指し運用改善に取り組んだ。現在改善後、運用開始した所であるが、その経過を報告する。

〈方法〉

各病院で異なる運用を見直す為、今の運用に沿った「誰が見ても分かる・5 病院で共通して使用出来る・現実的に運用出来る」をテーマに未収担当者だけでなく課内全体で取り組む事が出来るようなマニュアルを作成した。

〈考察〉

退院未収発生金額 20%削減にはまだ至っていないが、5 病院共通のマニュアルを作成した事で未収担当者だけに任せるのではなく、課内全体で取り組む事、マニュアルに沿って誰でも対応出来るようになった事、まず未収を発生させない、発生後も早急な対応が必要である意識向上に繋がった。

〈結論〉

引き続き取り組みを進め、未収削減する事で削減出来た達成感や業務量の軽減によるモチベーション UP に繋げていきたい。また TQM 委員会と取り組みを行い、改善意識を持つ事、問題→改善→運用開始まで期限を決めて取り組む事、進捗管理をきちんと行う事を学び、今後問題発生した際にも活用していきたい。

保護者への『おたより』の質の向上
～文章の質を見直す～

子ども未来事業部 TQM 委員会

○鈴木沙由梨

【キーワード】 TQM 委員会

〈背景・目的〉

各施設の『おたより』（園だより、クラスだより、児童館だより）において誤字・脱字や文章の間違いをなくし、正しく、安心感が伝わる『おたより』を目指す。

〈方法〉

現状把握（園だより 15 枚 / 月・クラスだより 22 枚 / 月・児童館だより 36 枚 / 月）として、所属長が訂正を書き入れた『おたより』を回収。間違いの多い漢字、送り仮名などを集計し、一覧表を作成。この一覧表を含め、誤字・脱字等の例を紹介した《おたより向上通信》を 3 回、施設へ発信した。

〈結果〉

基本的な文章校正改善の視点を整理でき、誤字・脱字が減少、日付・曜日・改行意識・イラストの正確さにつながった。さらに、伝えたいことを明確に伝える必要性の意識付けが出来た。

〈考察〉

ICT 化に伴い、直接の対話が減少し、文面や画像でのやり取りが増えている。直接の対面で感じ取れるお互いの表情や微妙なニュアンスが、文面・画像のみでは伝え合えず、誤解を生じることがある。今回の成果につながったのは、『おたより』の回収・《おたより向上通信》の発行により、慣習的になっていた『おたより』の発行が、より良いものを作りたいという気持ちに変わったことであると考えられる。

〈結論〉

今回の取り組みで『おたより』の単純な誤字・脱字がなくなり、保護者に良い『おたより』を送りたいという意識が高まった。

〈参考・引用文献〉

文章力の基本 著：阿部紘久

当直明けの職員が帰りやすい職場風土の醸成

ファシリテーター TQM チーム

○小出水義孝

【キーワード】 TQM 活動

〈背景・目的〉

職員から当直明けの残業を減らしたいという意見があがった。残業が発生する原因として、担当業務や緊急の依頼が入ると対応せざるおえない、当直明けの職員が誰なのかわかりにくい、人が少ない日は仕事を残して帰りづらい雰囲気がある、といった意見が聞き取り調査から明らかになったことから、そのような職場風土を変える取り組みを行った。

〈方法〉

当直明けの職員を可視化するため、予定表に「当直明け」のマグネットを貼付けるようにした。残業が発生する場合は、上長が日勤者へ業務を割り振りする。TQM 委員会メンバーから率先して声掛けを行い、帰りやすい雰囲気づくりを行った。

〈結果〉

- ・対策実施の前後 6 カ月の残業時間平均
当直実施者 7 名平均
→対策前：平均 135h、対策後：平均 98h (37h 減)
1 人当たり平均
→対策前：平均 19, 3h、
対策後：平均 14, 0h (5, 3h 減)

〈考察〉

- ・「当直明け者」をホワイトボードに記載し、「当直明け残業を減そう」と周知を実施したことにより、当直明け者の印象が増し、周りも気遣いをするようになった。
- ・当直明け者は 1 時間の休憩が含まれている為、その日の当直者が昼休み時間帯に事務所待機・当直明け者は休憩をとる、といった制度も設け、当直明け者が休憩しやすい環境となった。

〈結論〉

当直明けの職員が気を遣わずに退勤できるようになり残業が減った。さらに時間管理への意識づけ、上司の声掛け・コミュニケーションの増加、休憩時間の声掛けも行うようになるという波及効果が得られた。

名刺業務依頼書の改善

アローフィールド

○吉川恵望

【キーワード】 TQM 活動、業務改善、時間外

〈背景・目的〉

名刺は外部業者に制作情報を伝え、所属ごとに異なるフォーマットに指定された情報を当てはめる形式で作成している。作成依頼は年間 1200 ~ 1500 件程度となるが、制作に必要な情報が不足した依頼は多い。例えば、FAX で送付された依頼書が不鮮明で解読が不能。補充増刷を希望する依頼でサンプルの貼付がなく、依頼者の名前しか情報がないなど、さまざまな内容確認が必要となっている。また、残部が尽きる寸前の至急依頼や実現不可能な納期が指定された依頼への問い合わせ対応も行っている。そのため、依頼時の不備、至急依頼の軽減を目的とした。

〈方法〉

制作する側に必要な情報を TQM 委員会で共有し、依頼する側が記入しやすい依頼書になるよう話し合い、業務依頼書の改訂を行った。

〈結果〉

FAX での依頼を禁止し、メール便か E メールでの依頼に絞った。また、名刺サンプルの表裏貼付を必須としたことで情報確認が必要な依頼数が軽減した。メール便が週 1 回しか届かない施設でも依頼元への納品が可能となる 20 日程度を目安とし、希望納期記入欄を撤廃したことで、実現不可能な納品希望への対応が削減された。

〈考察〉

依頼書の構成や文章表現を依頼する側の意見を踏まえて調整することが、制作する側に必要な情報を依頼する側から引き出すために重要であることがわかった。

〈結語〉

制作する側と依頼する側で意見交換し、必要な情報を記入しやすい依頼書に改訂することで業務改善につながった。

〈参考・引用文献〉

なし

単位認定試験作成準備の進捗管理と 確認プロセスの効率化

洛和会京都厚生学校 教務課

○吉田貴子

【キーワード】 TQM 活動

〈背景・目的〉

単位認定試験作成準備を進めるにあたり、進捗状況が把握できず、チェックシートを用いて確認を行ってもチェック漏れが出てくる状況が発生していた。

そこで、単位認定試験進捗チェックシートを見直し、進捗状況の把握や確認プロセスに漏れが発生しないチェックシートの改善を試みた。

〈方法〉

新たに作成した単位認定試験進捗チェックシートを用いる。

〈結果〉

各教科において試験作成から返却までの確認プロセスが簡素化された。後期の試験では、出席停止中の学生や欠席の学生が数名おり、追試験や再試験も混在した状況であったが、見落としや準備不足に陥ることなくスムーズな進捗管理につながった。

〈考察〉

本来の機能を果たす『チェックシート』の作成につながった。今までのチェックシートはミスが生じたときにミスの原因を考えずそのミスを防ぐためだけのチェック項目が追加されてきた。その為、チェック項目だけが膨大となりチェックシートが却ってミスを誘発する原因となっていたのではないかと考える。

〈結論〉

〈有形効果〉

試験準備の進捗状況の把握に必要な時間を短縮できた。再試験、追試験依頼の進捗状況を把握しやすくなった。試験準備の進捗状況をチーム全体で把握し、協力して進めることができた。1教科あたりの試験作成準備に要した時間は60～70%減となった。

〈無形効果〉

学年リーダーに精神的余裕ができ、試験管理に対するストレスを減らすことができた。

〈参考・引用文献〉

- ・椎橋実智男 有田 彰. 看護・医療系のための情報科学入門 医学芸術者, 2012, p.10-29
- ・牧 昌見. 学校経営の基礎・基本 教育開発研究所, 2006, p.161-193

知らないままで終わらせたくない ～安全で運動しやすいリハビリシューズ～

洛和会音羽リハビリテーション病院 リハビリテーション部

○川添拓海

【キーワード】 TQM 活動

〈背景・目的〉

患者さんの多くは救急搬送された時の靴で入院生活を送られている。回復期病棟に転院されても、搬送時の靴のまま転院されてくることが多い。入院後、自宅から持ってきていただくこともある。転倒リスクの高い靴である患者さんの場合、リハビリ開始後に必要であれば、靴をセラピストから選定している。患者さんは運動に適した靴があることを知らないまま退院される方が多い。そこで、入院中の安全性の向上、退院後のQOL向上を目的に、リハビリスタッフが厳選した靴を資料にまとめる取り組みを開始。

〈方法〉

ウェルネットからデモ品が用意できる靴を数種類紹介、義肢装具士から靴に関する勉強会を開催し選定ポイントのアドバイスをいただき、紹介された靴の中からセラピストが厳選。資料にまとめ、当院へ転院後に必要であればセラピスト側が資料を患者さんに提供。

〈結果〉

資料製作段階であり、効果判定は困難。義肢装具士の勉強会により、当院セラピストの質の向上に繋がった。

〈考察〉

義肢装具士からの靴に関する勉強会により、見落としがちであった患者さんへの靴を評価する機会が増え、当院セラピストの質の向上に繋がった。義肢装具士との知識の共有で、患者さんへの質の高いリハビリの提供が期待できる。

〈結論〉

入院される患者さんはADL能力の低下している場合が多い。病棟での生活で靴の安全性を考慮することができれば、転倒リスクの低下に繋がることが期待できる。

配茶業務の廃止

洛和会丸太町病院 TQM 委員会 C チーム

○中野匡徳

【キーワード】 TQM 活動、業務改善

〈背景・目的〉

洛和会丸太町病院では病棟業務の一環として毎食ごとに配茶の業務を行っていた。今回、配茶による業務負担、コロナウイルス感染考慮した感染リスク、取扱者の火傷・遺物混入等による安全管理リスクに対応するために配茶業務を廃止し配茶の代替えサービスを考案し改善を図っていくこととした。

〈方法〉

①配茶に関するリスク、コストや時間の再確認、②配茶サービスの廃止に伴い、代替え案の検討、③患者さん、御家族への説明、周知、④個別の事情への対応検討、⑤病院職員への周知と協体制度の構築、の5つの項目を改善策として検討し、着手。その後に見直しや自動販売機のあり方、服薬への対応等、病院全体で代替えサービスを話し合うことにつながったと考える。

〈結果〉

配茶の代替えサービスとして、入院セットにペットボトルを組み込みこんだ。さらに自動販売機のお茶・水のラインナップを見直した。配茶業務の改善に関する効果測定アンケートの結果より、「毎食の配茶業務に係る時間がなくなり、他の看護業務ができるようになった」の項目が71%。「薬や異物の混入による集団被害やお茶が熱すぎた場合の火傷の心配がなくなった」の項目が92%と、それぞれの項目で改善につながることができた。

〈考察〉

アンケート結果より、看護業務の負担になっていた配茶時間がなくなり、食事時間帯のケアが拡大し、配茶業務に係る事故の懸念もなくなることができたと考えられる。

配茶の廃止をTQMのテーマにしたことで、他職種に配茶業務の存在が見える化し、多職種で入院セットの見直しや自動販売機のあり方、服薬への対応等、病院全体で代替えサービスを話し合うことにつながったと考える。

〈結論〉

TQM活動における業務改善にて、配茶業務の廃止を進めた事によって職員の業務軽減、患者さんにとっては衛生面、安全面なども担保することができ、相乗効果が得られたサービスの改善につながった。

外来未収軽減への取り組み

～発熱外来を経験して～

洛和会丸太町病院 管理課

○本郷佑樹

【キーワード】 外来未収

〈背景・目的〉

R2年2月より発熱外来が始まり、診療費を振込対応にしたことによって、外来未収が激増した。激増した外来未収を減らすことは出来ないかと、電話や振込用紙の郵送などに取り組むも外来未収削減には至らなかった。上記の方法に加え、新たな回収方法を取り入れ、未収回収業務の改善と未収削減に取り組む事とした。

〈方法〉

電話連絡を繰り返し、必要に応じて振込用紙の再郵送をした。

R4年12月～アプリでの支払いを導入しアプリを利用していただくよう積極的にアナウンスした。またR5年3月～1万円以下の未収を外部弁護士事務所へ回収業務の委託を開始した。

〈結果〉

当初は電話と郵送を繰り返していたが、減っても増え続ける終わりの見えない状況であった。アプリの導入と弁護士事務所への回収業務委託そして従来からの取り組みを続けた事により成果が現れ、未収削減することが出来た。また職員の発熱外来の未収件数は他部署のご協力もあり、0件という結果がでた。

〈考察〉

未収回収業務の改善と未収金削減はおおむね達成できたと考える。今後も未収金回収担当を中心に管理課全体で未収金削減に取り組む、未収金0円に少しでも近づけるよう取り組んでいきたいと考える。

〈結語〉

コロナ禍での発熱外来を経験して地道に作業を続けることの必要性和作業軽減のために考え、工夫することの大切さを改めて学んだ。今後もこの経験を活かし日々の業務に役立てたい。

入退院支援センターが行っている 入院時支援の効果の検討

洛和会音羽病院 看護部 入退院支援センター

○稲田由紀子

【キーワード】 入退院支援センター、入院前オリエンテーション、アンケート調査、満足度調査

〈背景・目的〉

入退院支援センターは、設立されてから5年が経過し、現在、月約300件の入院時支援を実施している。本研究の目的は、入退院支援センターが行う入院時支援が、入院する患者にどのような効果があるのかを明らかにすることである。

〈方法〉

2023年2月20日～5月31日の期間に、入退院支援センターで入院時支援を受けて入院された患者842名を対象に、独自に作成した質問紙票を用いて、無記名自記式アンケート調査を行った。データは単純集計するとともに、入院目的と入院に対する不安の軽減、治療等に対する不安の軽減および入院生活に対するイメージの程度の差を検討するために、統計解析を行った。

〈結果・考察〉

入退院支援センターで入院時支援を受けた患者783名から回答を得た(回収率93.0%)。結果、入院目的と説明後の入院に対する不安の程度、治療等に対する不安の程度および入院生活に対するイメージの程度に有意差は認められなかった。しかし、入院時支援を受けることにより8割以上の患者は、入院や治療・手術・検査に対する不安が軽減し、説明内容も約9割が分かったと回答していた。これらのことから、入院時支援を受けることにより、患者は入院や治療に対する不安の軽減に繋がっていることが明らかになった。

〈引用文献〉

小林ルミ, 大場崇子: 浜松赤十字病院における入院センター開設の効果. 浜松赤十字病院医学雑誌, 11(1): 10-15, 2012

セル看護導入による身体拘束の実態

洛和会音羽病院 1D病棟

○辻七葉加

【キーワード】 がん患者、身体拘束、せん妄

〈背景・目的〉

終末期せん妄や脳障害、認知症といった症状により身体拘束を実施する機会は少なくない。身体拘束は患者の安全管理のための手段であるが、一方で患者の自由を制限する行為でもある。

セル看護を通し、スタッフが患者と身近に接することで拘束の必要性や個々の尊厳を意識づける一助としての看護実践について取り組んだ内容を報告する。

〈方法〉

入院患者のうち身体拘束を実施している5名を対象に、看護師全員が可視化出来るように「身体拘束実施時間・解除時間記入シート」を用いて日々記載し、カンファレンスを行った。

〈結果〉

終日身体拘束を実施していた5名全員が身体拘束解除時間を設けることが出来た。また日々シート記入に加え身体拘束カンファレンスを実施することで、極力身体拘束を使用しないための介入についてスタッフ間で意識を持つことが出来た。

〈考察〉

身体拘束は患者の安全確保のために必要な手段であるが、せん妄症状に対し身体拘束を施行することでせん妄をより助長させるリスク因子となりうる。また、患者の行動を制限するといった点で苦痛が伴う行為である。そのため身体拘束カンファレンスの中で一時性に焦点を当て、解除時間を設けるためにA病棟で導入しているセル看護を活用した。セル看護により患者のベッドサイドで看護業務を行う機会が習慣化したことで、患者の行動把握が可能となった。

〈結語〉

患者の行動把握を行いタイムリーに介入することで、結果として身体拘束時間を最小限とする取り組みに繋がりが、患者の尊厳を守ったその人らしい生活の一助となったと考える。

〈参考・引用文献〉

- 1) 長谷川久巳, 加登大介: がん看護 根拠がわかる がん看護ベストプラクティス 17巻2号, p.274-280, 南江堂, 2012.
- 2) 小林みゆき: 看護管理 Vol.30 No.06, p.534-537, 学書院, 2020.

4D 病棟における退院支援の現状と課題

洛和会音羽病院 4D 病棟
○大塚瑞貴

【キーワード】 退院支援、看護師、アンケート

〈背景・目的〉

わが国では、「2025年問題」に向けて、入院早期からの退院支援が重要視されている。そのため、自部署の患者の特性に合った退院支援の体制を整える必要があると考えた。本研究にてA病棟の退院支援の現状と課題を明らかにし、今後の退院支援の質の向上に役立てる。

〈方法〉

令和5年度4月よりA病棟に所属する看護師を対象に、A病棟の退院支援の現状を把握しているか、退院支援における病棟または自己の課題はなにかアンケート調査を実施した。

〈結果〉

退院支援には多職種の連携が必要であるということ は理解しているが、退院支援の経験不足から想像力が至らず、十分な退院支援ができていないことがわかった。

〈考察〉

A病棟は様々な部署から看護師が集まり、今年度4月に発足したばかりである。今までの部署では退院支援の経験がない看護師もあり、情報収集や必要な介入のアセスメントが不足している現状がある。また、退院支援を行うための視点や介入方法が看護師個々の経験で違うため、統一した関りができるよう体制を整えていく。

〈結語〉

退院支援を円滑に行うためにはさらなる教育と体制作りが必要である。

〈参考・引用文献〉

永田智子：病棟看護師に求められる入退院支援と退院調整のポイント，メヂカルフレンド社，7-8，2022

動画説明使用した業務改善の取り組み

洛和会音羽病院 視能訓練室
○浅野みな子・中岡久志・田邊由紀

【キーワード】 手術説明動画、手術案内、患者対応、接遇、患者満足度

〈背景・目的〉

眼科術前検査では、検査、診察、説明、書類記入それぞれに個別対応を行っており、待機時間のクレームが生じている。この対策として説明に動画視聴を併用し、個別対応の時間を短縮させ、クレームの解消を目指し業務改善を図った。これによる患者、職員への影響とその効果を調査し今後の課題を検討する。

〈方法〉

【①全て口頭で説明】【②動画視聴を併用した説明】の2種類の 방법으로説明し、各患者の説明当日のアイセンター滞在時間を比較する。動画視聴後の患者にのみ、自己申告による理解度の5段階評価を促し、動画視聴の有効性を検討する。当該業務に当たる職員に業務について意識調査を行い、意見を検討する。

〈結果〉

いずれの説明方法でも患者の滞在時間に差はあまりみられなかった。動画視聴患者の自己理解度評価は、約7割の患者が「理解できた」と判断した。職員の意見は、概ね良好であったが、動画によるデメリットの懸念もあり今後の課題となった。

〈考察〉

滞在時間の差、約7割の良好な理解度より、説明の方法の変更による患者への影響はみられないと考えられる。また重度の視覚障害や難聴など、動画視聴に適さない患者への配慮も必要である。意見の聴取では患者、職員共にそれぞれのメリット、デメリットが挙がり今後の課題となった。

〈結語〉

適切な患者への対応と有益な業務効率化を目指し、今後も業務改善とその見直しに取り組み続けたい。

がん相談の質向上を目的とした満足度アンケート調査の試み① ～相談者満足度アンケート調査票の作成～

洛和会音羽病院 医療介護サービスセンター がん相談センター

○木村史穂子

【キーワード】 調査アンケート、がん相談、相談対応の質向上

〈背景・目的〉

「相談支援センターの業務内容について、相談者からフィードバックを得る体制の整備」が明示され、がん相談の質向上がこれまで以上に求められている¹⁾。

しかしながら、当センターではこれまでフィードバック体制ができていなかった。そのため、今回、相談の質向上を図るため、今回当センター独自のアンケート調査票の作成を試みた。

〈方法〉

アンケート調査票の作成にあたっては、先行研究²⁾³⁾や他施設の実践⁴⁾、当院学術センターの指導を基に、当センターの実情に合うように質問項目を作成した。また、予備調査として、院内職員にアンケート調査票に回答を求め、最も答えやすいとされた項目を採用した。そして、アンケート調査について、当院の臨床研究審査の承認を得た。

〈結果〉

13項目からなるアンケート調査票を作成した。回答しやすさを考慮し、調査用紙回答に加えて、WEB回答にも対応できるようにした。

〈考察〉

当センター独自のアンケート調査票を作成できた。今後運用し改善しながら、データ収集、分析を行い、がん相談質向上の課題を分析する。

〈結語〉

がん相談の質向上に向けての最初の試みとして、当センター独自のアンケート調査票を作成した。今後は本アンケート調査票を用いて、ニーズや課題の抽出を行い、がん相談の質向上に向けた分析を行う。

〈参考・引用文献〉

- 1) 「第3回がん診療連携拠点病院当の整備について」令和4年8月1日発出
- 2) 3都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会-「第7回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会」第7回 情報提供・相談支援部会：[国立がん研究センター がん情報サービス 医療関係者の方へ] (ganjoho.jp). (2023年5月29日検索).
- 3) 永見知子 他：福岡大学病院がん相談支援センター利用者の満足度調査-がん専門相談員に対する課題を見出す-、福岡大医紀 45 (2) : 69-76, 2018
- 4) 「相談者の皆様に対するアンケート調査結果、京都府がん総合相談支援センター作成 (2023.3.30時点).

退院時患者アンケートの回収率 UP に挑む！

洛和会音羽記念病院 渉外室

○笹川隆雄

【キーワード】 患者アンケート

〈背景・目的〉

当院では患者アンケートとして、「退院時患者アンケート」、「在院時患者アンケート」、「透析センターアンケート」の3種類を実施している。その中でも「退院時患者アンケート」の回収率が当会近隣3病院と比較しても非常に低く、結果の信頼度が低いために職員へのフィードバックが長年難しい状態にあった。その改善への取り組みを報告する。

〈方法〉

キャンペーン等で回収率アップに取り組んでも一時的な効果しか無かった為、委員会内で話し合い「全て変える」ことにし、アンケート内容、配布方法から回収に至るまで全てを見直し、改善に向けて変更を行った。その効果は結果の推移を追う形で検証した。

〈結果〉

昨年度2月末から導入の新しい形での「退院時患者アンケート」は、回収率が大幅にアップし、維持できている。隠れていた患者意見も多数回収することができ、医療の質向上に向け効果的で、結果の信頼度の高まりを受け、職員へのフィードバックも開始した。

〈考察〉

回収率の高いアンケート結果は、患者・ご家族目線での客観的評価として信頼度が高く、それを職員へフィードバックする事は、医療のプロ集団として医療の質を高める上で大変重要である。前向きな気持ちで仕事ができたり、良い事も悪い事も客観的な振り返りが可能となり、業務改善を図る上での一助となっている。

〈結語〉

患者アンケートは医療に質を高めるうえで回収率を高め信頼度を上げることが重要である。信頼度の高い客観的評価を職員へフィードバックすることができ、その結果を振り返ることによって、今後の業務改善につながる。

〈参考・引用文献〉

無し

脳血管性パーキンソニズムに対する視覚 cue の利用により介護負担感が軽減した症例

洛和会訪問看護ステーション大津

○井ノ尾尊

【キーワード】 訪問看護リハビリ、脳血管性パーキンソニズム、すくみ足、視覚 cue、介護負担感

〈背景・目的〉

脳血管性パーキンソニズムによるすくみ足が出現している症例に対し、視覚 cue を利用し介護負担感を軽減することができたので報告する。

〈方法〉

80 代女性。主病名は右視床梗塞。日常生活動作：起居・移乗監視、屋内移動車椅子他操（トイレ移動のみ伝い歩き）。夫と 2 人暮らし。視覚 cue は、トイレ床面にテープで線を引いた。トイレ移動時間、介護負担感を Zarit 介護負担尺度日本語版（以下 J-ZBI）で評価し、視覚 cue の導入の有無による差異を比較した。

〈結果〉

トイレ移動時間は往路 128 秒、復路 114 秒から往路 50 秒、復路 37 秒に改善。

J-ZBI は 33 点から 18 点に改善。

〈考察〉

トイレ移動時間の短縮により J-ZBI の点数が改善した。

運動には外部トリガーによって起こる外発性随意運動の系と運動を自発的に起こす内発性随意運動の系がある¹⁾。本症例において出現した脳血管性パーキンソニズムによるすくみ足に対して、外的要因である視覚 cue により運動遂行系が働き、すくみ足が改善し、トイレ移動時間が短縮したと考えられる。

在宅介護で家族介護者が感じる介護負担の中でも、「排泄の世話」に関わる介護の負担感が強いことが知られている²⁾。本症例は排泄の世話に関わる動作に介入できたことにより、介護負担感が大きく軽減したと考えられる。

〈結語〉

視覚 cue の利用によってトイレ移動時間が短縮した。その結果、家人の介護負担感を軽減することができた。

〈参考・引用文献〉

- 岡田洋平：パーキンソン病（関連疾患として PSP を含む）神経難病領域のリハビリテーション実践アプローチ（小森哲夫、監）。改訂第 2 版、メジカルビュー社、東京、2019、pp. 177-181。
Gazzaniga, M. S., Ivry, R. B. & Mangun, G.: Cognitive Neuroscience: The biology of the mind. 3rd Ed., Norton, New York, 2009, pp. 284-285.
Pollok, B., Gross, J. & Schnitzler, A.: How the brain controls repetitive finger movements. J. Physiol. Paris, 99: 8-13, 2006.
- 朝田 隆：痴呆性老人の在宅介護破綻に関する検討：問題行動と介護者の負担を中心に。精神神経学雑誌 93: 403-433, 1991.

介護医療院におけるレクリエーションの重要性

洛和ヴィラよつば

○大石りか

【キーワード】 レクリエーション

〈背景・目的〉

当施設は介護医療院であり重度要介護者が多く入所されている。レクリエーション（以下レクと略す）の実施回数は少なく「寝たきりの入所者にレクをして効果があるのか」現場からその様な疑問があがる事もあった。レクの意義とは受け手だけに有するものなのか？という思いから改めてレクの意義を再考しフィードバックを行った。

〈方法〉

①入所者②ご家族③職員、3 者に焦点をあて各々へのレクアプローチを検討し行った。

①脳の活性化、QOL 向上するレクの再考、重度要介護者へのレクの検討、実施。

②レクでの写真や制作物をお渡しする。

③アンケートの実施。

〈結果〉

①従前、医療機能を兼ね備えた施設として療養生活でお洒落を楽しむといった様なレクは無かったが多職種の協力の下実施。入所者には笑顔で大変楽しんで頂けた。

重度要介護者へは「五感」を刺激するレクを実施。開眼等見受ける事もあったがレクの評価としては大変難しいところである。

②言葉では伝えきれない入所者の情報をレクの写真等から見て、感じ取って頂けた。それにより感謝の言葉を頂く事もあった。

③アンケート結果ではレクに対し前向きな意見が多かったが、一方で重度要介護者に対するレクに難しさを感じている事が明らかになった。

〈考察〉

重度要介護者へのレクでは大きな気付きはないが小さな変化は見て取れた。こうした働きかけは職員の「支援する」という力になると考える。またレクの意義とは 3 者それぞれに有し、互いに影響を与える相互作用があると考えられる。この相互作用により派生効果も期待できる。

〈結語〉

レクの在り方も個別性のあるレクの検討等適宜ブラッシュアップする必要があると考え、今後に繋げていきたい。

〈参考・引用文献〉

- 栗延 孟：「重度認知症高齢者に対する有効な働きかけについての一考察：聴覚・触覚刺激を中心として」。東京都立大学機関リポジトリ：<https://Tokyo-metro-u.repo.nii.ac.jp>, 2014（閲覧日 2022）
- 橋本晶子・小山尚美・渡邊裕子：寝たきりで言語的コミュニケーションが困難な高齢者の療養生活に関する意向の汲み取り：老年看護学 26 巻 1 号：96-104: 2021

音楽療法の役割とは ～音楽に映し出される A 氏の表現から～

洛和会京都音楽療法研究センター

○堀内美里・柴田恵美・安達紗代・北脇歩・佐藤佑香
峯静香・岩田彩音・矢野ひとみ

【キーワード】音楽療法、高齢者、介護、支援、コミュニケーション

〈背景・目的〉

音楽療法では音楽や音楽療法士の関わりによって、クライアント（参加者）の普段見られない表出や表現が促されることがある。その様子や表現に、職員が驚いたり喜んだりすることがあるが、このことからクライアントが持っているながらも発揮されていない力があるということを示しているのではないだろうか。今回は認知症のある男性クライアントの音楽療法での一場面を紹介し、音楽療法の役割や意義について検討したい。

〈方法〉

月1回、30分間の集団音楽療法。音楽療法士は2名。内容は、歌唱や楽器活動、鑑賞を取り入れている。

〈結果〉

介護付き有料老人ホームに入所する90代男性 A 氏。普段は居室で過ごすことが多い。音楽療法には毎回参加しているが、認知症もあり表情の変化が乏しく、どのくらい実感を得て参加しているのかは見えにくい。あるセッションで A 氏に太鼓を勧めると、A 氏は聞こえてくる音楽に合わせて太鼓を叩き始める。深く腰掛けていたが、太鼓を叩いているうちに上体を起こし、バチを逆手に持ち変えた。その様子を見た音楽療法士は A 氏が JAZZ のドラムをイメージしているのではないかと受け取り、ジャズの音楽を用いて A 氏が太鼓を継続して叩けるようサポートした。音楽が終わるタイミングでは、A 氏は太鼓を連打し、演奏を一緒に終えた。音楽療法後、施設職員が A 氏にこの場面について話しかけ、A 氏は「(太鼓を)前に置かれたら(やるしかないよ)な」と答え、「太鼓を叩けて嬉しかった」と話した。

〈考察〉

A 氏は普段から表出する機会がない、表現の方法がわからず自身の持つ力が発揮されないということが考えられる。音楽療法では、音楽という媒体を用いることで自然なやりとりやコミュニケーションが生まれやすい。クライアントの内面の表出が促され、私たちの目に音楽という形で映るのではないか。このケースから、表出が見えにくい、あるいは表現しにくい高齢者に、その機会を提示することが音楽療法の役割の一つであると考えられる。

〈今後の課題〉

音楽療法の成果を日常のケアに積極的に活かしてもらうことである。そのために、施設職員と積極的にコミュニケーションを取り、クライアントの情報共有を行うこと。そのことによってケアの質の向上が期待される。

〈参考・引用文献〉

- ・アリシア・アン・クレア (2001) 『高齢者のための療法的音楽活用』(廣川恵理訳) 一麦出版
- ・大川一郎ほか編 (2014) 『高齢者のこころとからだ事典』日本老年行動科学会監修中央法規出版

急性期病棟で勤務する社会人経験のある 新人看護師が職場適応に抱く思い

洛和会音羽病院 3D 病棟

○下田梨乃

【キーワード】社会人経験のある新人看護師、職場適応、職場に抱く思い

〈背景・目的〉

看護職の社会的評価の向上、経済成長の鈍化による資格志向等により、看護職以外の異業種での就業経験をもつ者、いわゆる社会人経験者が看護職へと転向する事例が増加傾向にある¹⁾。そこで、本研究は、急性期病棟で勤務する社会人経験のある新人看護師が職場適応に抱く思いを明らかにすることを目的とした。本研究で得られた結果は、今後の新人看護師の指導方法やメンタルケアを考える際の基礎資料とする。

〈方法〉

2022年4月入職の社会人経験のある急性期病棟で働く看護師5名を対象に、職場適応に抱く思いについて、半構成的面接法を用いたインタビュー調査を行い、Krippendorff の内容分析を用いて分析した。

〈結果〉

研究参加者は5名(男性2名、女性3名)で、年齢は20歳代～40歳代(平均年齢31歳)であった。社会人経験のある急性期病棟で働く新人看護師は現場適応に抱く思いとして、【新人である自己の受け入れ】【転職後も活きる社会人経験】【社会人経験があるやりづらさ】の3つのカテゴリーが抽出された。

〈考察〉

社会人経験のある新人看護師は、新人看護師としての自分を受け入れ、職場に適応していこうとしていたことがわかった。一方で、社会人経験が強みとして活かせる場合と、やりづらさにつながる場合があることが示唆された。また、転職を契機に発奮興起し看護師を目指した思いを尊重し、既存の教育プログラムに個々の学習ニーズを追加することで、看護師という職業に適応できるようサポートしていく必要がある。

〈参考・引用文献〉

- 1) 日本看護協会編：看護学校への社会人入学に関する調査。日本看護協会調査研究報告書 47. 1996

新型コロナウイルス感染拡大による実習・授業形態の変化が新人看護師の共感性に与える影響

洛和会東寺南病院 1病棟

○大内鶴月

【キーワード】 看護師、共感性、共感経験尺度改訂版(EESR)、COVID-19、実習・授業形態の変化

〈背景・目的〉

2020年からの新型コロナウイルス感染拡大に伴い、看護基礎教育においても、臨地実習が学内実習や遠隔での模擬実習に変更せざるを得なくなり、看護師にとって重要な、相手を理解する共感性に影響があるのではないかと考えた。そこで、本研究は、新型コロナウイルス感染拡大に伴う実習・授業形態の変化が新人看護師の共感性に与える影響を明らかにすることを目的とした。

〈方法〉

洛和会系列5病院の入院病棟に勤務する2019、2020年(コロナ禍前)に新規学卒者として入職した看護師と2021年、2022年(コロナ禍後)に新規学卒者として入職した看護師、計366名を対象に、共感経験尺度改訂版を用いた質問紙調査を行い、新規学卒者として入職した看護師のコロナ禍前と後での共感性を比較し考察を行った。

〈結果〉

158名(コロナ禍前67名、コロナ禍後91名)から有効回答が得られた。コロナ禍前と後の新規学卒者ごとに平均の差を検討した結果、共感経験尺度得点で有意差が認められなかった。また、共感性の類型化にも有意差は認められなかった。

〈考察〉

結果から、新規学卒者として入職した新人看護師の共感性において、新型コロナウイルス感染拡大に伴う実習・授業形態の変化との明らかな関連はみられなかった。澤田は、共感性について個人の幼少期の過ごし方や経験、周囲の環境、人格特性によるものが大きいと述べており、実習・授業形態の変化は共感性に影響を及ぼさなかったことが考えられる。

〈参考・引用文献〉

- 角田豊：共感経験尺度改訂版(EESR)の作成と共感性の類型化の試み。教育心理学研究, 42:193-200, 1994
- 澤田瑞也：共感の心理学 そのメカニズムと発達:116-162, 世界思想社, 1993

訪問看護師の新任期における成長のプロセス

洛和会訪問看護ステーション坂本

○加茂奈月

【キーワード】 訪問看護師、新任期、成長、プロセス

〈背景・目的〉

近年わが国では高齢化の進行をうけ、病棟での経験を経て訪問看護師へ転職する者が増加しているが、さまざまな職務上の困難を感じている。本研究の目的は、病棟勤務経験のある訪問看護師の新任期における成長プロセスを明らかにすることである。

〈方法〉

病棟勤務経験は3年以上、かつ、訪問看護師歴5年以内の常勤訪問看護師を対象に、半構成的面接を行い修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチで分析した。

〈結果〉

研究の同意が得られた研究参加者は4訪問看護ステーション、5名(全員女性)で、訪問看護師としての経験年数は1年～3年であった。分析の結果、生成された概念は16概念であった。16概念から、【病棟と在宅のギャップに戸惑う】【訪問看護の楽しさを知る】【在宅での看取りを通して学ぶ】【訪問看護での自信がつく】【所長・先輩のサポート】の5カテゴリーを抽出した。

〈考察〉

新任期訪問看護師は入職後、【病棟と在宅のギャップに戸惑う】が、訪問を重ねるうちに、仕事に慣れ、利用者や家族との関係性が構築され【訪問看護の楽しさを知る】ようになっていた。さらに、利用者と密に関わるようになり、病棟では経験することが少ない【在宅での看取りを通して学ぶ】ことにより、訪問看護での知識を習得し経験を積むことで【訪問看護での自信がつく】ようになっていた。また、入職時から継続して【所長・先輩のサポート】を受け、新任期訪問看護師の成長を支えていた。

〈参考文献〉

- 柴田滋子：日本における訪問看護師のバーンアウト研究の動向と課題—病棟看護師との比較から—。日本農村医学学会雑誌, 65(4):729—737, 2016
- 渡部光恵, 竹田道子：訪問看護師の新任期における職務上の困難感と対処方法。日本在宅看護学会誌, 8(1):11-19, 2019
- 小林愛, 丸尾智実, 河野あゆみ：スタッフがとらえた新卒訪問看護師の成長と支援。日本地域看護学会誌, 22(3):44-53, 2019
- 中村順：訪問看護ST管理者による新人看護への関わり—安心して訪問を任せられるようになるまで—。日看管会誌, 13(1):5-13, 2009

医療療養病棟、回復期リハビリ病棟等で働く 外国人技能実習生の職場適応に抱く思い

洛和会音羽記念病院 3病棟

○飯干彩芽

【キーワード】 技能実習生、医療療養病棟、回復期リハビリ病棟、職場適応、思い

〈背景・目的〉

外国人技能実習生を受け入れている企業は年々増加している。そこで、医療療養病棟、回復期リハビリ病棟等で働く外国人技能実習生の職場適応するときに抱く思いを明らかにする。

〈方法〉

医療療養病棟、回復期リハビリ病棟等で働く外国人技能実習生6名を対象に、職場適応に抱く思いについて、半構成的面接を行い、内容分析を用いて分析した。

〈結果〉

研究参加者は、インドネシア人4名、ベトナム人2名で、技能実習生としての年数は3年～5年で、現部署での経験年数は5ヵ月～1年であった。

医療療養病棟、回復期リハビリ病棟等で働く外国人技能実習生の職場適応に抱く思いとして、【文化の違いと制度に対する戸惑い】【周囲の支援から深まる人間関係】【技能実習で得る人生の土台】の3つのカテゴリーが抽出された。

〈考察〉

結果から、技能実習生は文化の異なる慣れない環境や技能実習制度上のさまざまな制約の中で戸惑いながらも、周囲の支援を受け、職場の人間関係が深まるにつれて、患者の心情を理解して介護の仕事を行おうとするところまで意識を広げていた。そして、介護の仕事を生かして、今後の自身の将来にまで思いを馳せていたことが明らかになった。このことから、技能実習生は大きな不安を抱えて日々の業務に当たっていることを理解し、業務サポートだけでなく、メンタル面のサポートも必要であることが示唆された。

〈参考文献〉

- 1) 武田敬子：外国人の採用・雇用に役立つ情報をお届けするメディア「外国人サポネット」：<https://global-saponet.mgl.mynavi.jp/visa/4272>, 2023年, (閲覧日: 2023年2月1日)
- 2) 長岡 智恵子：ベトナムからの技能実習生受け入れの実践報告. 竹田総合病院医学雑誌 47: 84-89, 2021

手術センターにおけるコミュニケーション エラーに関するスタッフの意識の質的研究

洛和会音羽病院 手術センター

○杉原星良

【キーワード】 手術センター、多職種協働、コミュニケーションエラー、スタッフの意識

〈背景・目的〉

手術センターでは、多職種と協働しながら、様々な診療科の予定手術、緊急手術を行っている。本研究の目的は、手術センターにおけるコミュニケーションエラーに関するスタッフの意識を明らかにすることである。

〈方法〉

手術室に勤務する看護師、臨床工学技士を対象に、手術センターにおけるコミュニケーションエラーについて、半構成的面接を行い、内容分析の手法を用いて分析した。

〈結果・考察〉

スタッフの意識として、【職務間での情報共有の難しさ】、【確認不足からくる曖昧な業務の遂行】、【確実に情報伝達する工夫】、【安全性を高める工夫】の4つのカテゴリーが抽出された。また、【職務間での情報共有の難しさ】から、多職種の人間に関わることによってコミュニケーションエラーがヒューマンエラーを引き起こしやすい状況となり、【確認不足からくる曖昧な業務の遂行】が問題となっている。一方で、スタッフ個々が【確実に情報伝達する工夫】をし、準備から終了まで安全に手術が進行するよう【安全性を高める工夫】をしていた。

〈結語〉

- ・手術センターでは、部門や職種を越えた医療チームの一員としての意識づけが重要である。
- ・情報の正確性と相互理解を図るために、具体的な情報伝達の方法の工夫やタイミングの配慮が重要である。

〈参考文献〉

- ・糸賀大地：看護師の医療事故へのおもいに関する研究の現状と課題—医療安全の歴史の変遷を踏まえて—。東京女子医科大学看護学会誌, 13 (1): 28-33, 2018
- ・細田満和子：「チーム医療」とはなにか—それぞれの医療従事者視点から。保健医療社会学編集 12: 93, 2001
- ・遠藤圭子, 岡崎美晴, 神谷美紀子, 他：チーム医療を推進する看護師に必要とされる能力の検討—多職種と連携する看護師の調査から—。甲南女子大学研究紀要 6: 17-29, 2012

他職種とタスク・シェアしながら働く手術室スタッフが抱く想い
—インタビュー調査から見えたもの—

洛和会丸太町病院 手術センター

○上野知夏

【キーワード】 タスク・シェア、チーム医療、他職種協働、
周術期医療、手術室

〈背景・目的〉

近年、医療技術の進歩により、その専門性を活かすために手術室スタッフの一員として臨床工学技士が配置されてきている。そこで、本研究の目的は、他職種とタスク・シェアしながら働く手術室スタッフの想いを明らかにすることである。

〈方法〉

タスク・シェアを行っている手術室に配属された看護師4名と臨床工学技士(以後、CE)4名を対象に、他職種とタスク・シェアしながら働く手術室スタッフの想いについて、半構成的面接を行い、内容分析を用いて分析した。

〈結果〉

他職種とタスク・シェアしながら働く手術室スタッフの想いとして、手術室看護師からは【協働がもたらす刺激】【タスク・シェアの未完】【手術室看護師としての不足感】の3カテゴリーが、臨床工学技士からは【はじめて学ぶ患者中心の関わり】【協働がもたらす刺激と補完し合う大切さ】【職種が異なることでおこるチーム醸成の難しさ】【構成バランスの悪さから来る負担】【協働による互いの専門性の欠如】の5カテゴリーが抽出された。

〈考察〉

タスク・シェアはお互いの存在が刺激となり、モチベーションを高めることに有効で、患者を多角的に捉える機会となっていた。一方で、職種が異なることによるチーム醸成の難しさから、専門職としてのものたりなさや専門性の欠如に繋がっていた。他職種とタスク・シェアするためには、タスク・シェアの理解と職種間の密なコミュニケーションが重要であることが示唆された。

〈参考・引用文献〉

- 1) 赤沼裕子：周術期チーム医療を支える周麻酔期看護師のタスクシフト・シェアリング. 手術医学 47: 146-151, 2022
- 2) 南崎智穂：急患手術の中で手術室看護師が不安を抱く要因. 第51回福岡赤十字看護研究会集録 27: 33-37, 2013
- 3) 齋藤美希：他部署での超緊急手術を行う手術室看護師の不安の調査. 第36回日本手術看護学会誌 18(1): 100, 2022
- 4) 鈴木正子：手術室への臨床工学技士の配置. 刈谷豊田総合病院議事録, 2008
- 5) 齊藤貴浩：手術室介入8年が経過して～新たな業務支援ツールの作成と教育への取り組み～. 日本手術医学会 35: 123, 2014
- 6) 日本看護協会：「看護の専門性の発揮に資するタスク・シフト/シェアに関するガイドライン及び活用ガイド」：https://www.nurse.or.jp, 2022年, (閲覧日: 2022年11月26日)
- 7) 荒木登茂子ら：医療現場におけるチーム医療. 日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌 2(1): 38-43, 2011

臨床研究 CRC 部分的支援開始からのふりかえり
～求められるCRC支援とは～(CRC:治験コーディネーター)

洛和会学術支援センター 新薬開発支援部

○榛澤直美

【キーワード】 臨床研究 CRC 部分的支援

〈背景・目的〉

2022年9月～音羽病院、2023年4月～洛和会5病院全体にて「臨床研究CRC部分的支援」が開始となった。開始から10か月間の研究責任医師からの支援内容を項目別に分類し求められる支援内容について考察した。

〈方法〉

2022年9月から2023年6月までの10か月間に研究責任医師から依頼があった研究毎に支援内容を分類。支援内容は8つの項目別に分類した。

〈結果〉

期間内に支援依頼があったのは音羽病院のみ 10件で、分類結果で多かった順に(1)事務局支援:7試験、次に(7)検体関係:6試験、(3)必須文書保管:4試験、(4)EDC登録・入力補助:4試験、(2)倫理審査書類作成補助:3試験、(5)被験者来院スケジュール管理:3試験、(6)電子カルテ内注意喚起記載:3試験、(8)画像提出:2試験であった。

〈考察〉

分類結果で支援依頼が多かった順は、研究責任医師が支援を必要としている内容で高い優先順位であることを示唆している。研究事務局からの連絡窓口は、多忙な医師の代行をCRCが支援することで院内での円滑な実施が期待される。また、検体採取のためのキット管理や規定方法での検体提出はCRCにとっては習熟した内容である。

〈結語〉

臨床研究CRC部分的支援は、部分的に重点を置くことでより必要な内容が厳選され、多忙な研究責任医師を支援することで洛和会全体での臨床研究の適正実施が期待される。今後も研究責任医師の支援内容に寄り添い充実した体制構築を図りたい。

〈参考・引用文献〉

なし

溶血・凝固件数減少への取り組み —外来採血業務の質の向上を目指して—

洛和会丸太町病院 外来

○吉良真知子

【キーワード】 外来、処置室、採血業務、溶血、凝固、再採血

〈背景・目的〉

当院の外来では月 2400 件の採血を行っている。検体不備の再採血は、患者の身体的・精神的苦痛や業務の負担につながる。溶血・凝固に関する知識や採血手技の確認の演習を行い、溶血・凝固率低下への効果を明らかにする。

〈方法〉

外来看護師 19 名を対象に、採血手技に関する質問紙調査と解答を含めた採血手技の演習を行い、演習前後 2 ヶ月分の採血件数と溶血・凝固件数率を比較した。

〈結果〉

演習前 2 ヶ月間の全採血件数は 4,790 人で、うち凝固・溶血件数は 9 件 (0.18%)、演習後 2 ヶ月間の採血件数は 4,923 人で、うち凝固・溶血件数は 11 件 (0.22%) であった。演習では外来看護師の 90% がマニュアルにそった手順で採血を行っていたが、溶血・凝固の原因を全て答えることができたスタッフは全体の 15% であった。

〈考察〉

演習前後 2 ヶ月間を比較した結果、凝固・溶血率の減少はみられなかった。演習ではほとんどの外来看護師がマニュアルにそった手順で採血できていたことが分かった。これは、外来看護師の経験値が高く、採血業務に慣れていたことが考えられる。一方で、溶血・凝固に関する知識が不十分であったことが示唆された。

〈結論〉

演習による凝固・溶血率の減少はみられなかったが、マニュアルにそって採血を行っていた。しかし、それぞれの根拠に対する知識不足が明らかとなり、今後は定期的に勉強会を行い、採血手技の知識の向上を図る必要があることが示唆された。

〈参考・引用文献〉

- 1) 梅村啓史, 高橋宏通, 福田嘉明, 相馬史, 青木留美子, 武居宣尚, 中山智祥: より細い針を使用することで採血後の痛みと神経損傷は減少するが、溶血は増加する。医療検査と自動化 46 (4): 509-509, 2021
- 2) 赤羽あゆみ, 山本雄淋, 市村直也, 東田修二: 採血管の採取量を増量したことによる溶血率改善の効果。医療検査と自動化 46 (4): 509-509, 2021
- 3) 高橋政江, 岡田はるな, 山崎家春: 臨床検査科採血管の混和方法が検査結果に及ぼす影響について。新潟県立中央病院医誌: 1-3, 2020
- 4) 高橋聡: 「感染制御部・検査部・広報紙 seasons vol.14」
<https://web.sapmed.ac.jp/la/Seasons%20vol.14.pdf> 2021 年。(閲覧日: 2023 年 7 月 15 日)
- 5) 小倉 啓宏: 基礎看護技術 II, 第 2 版: 314-318, 医学書院, 2014
- 6) 渡部 卓: 標準採血法ガイドライン (GP4-A3): 32, 日本臨床検査標準協議会 (JCCLS), 2019

心不全患者への多職種による生活指導の効果 ～多職種での生活指導実施前後の再入院率を比較して～

洛和会丸太町病院 2 病棟

○島千尋

【キーワード】 他職種連携、再入院率、生活指導、心不全患者

〈背景・目的〉

A 病棟では年間平均 165 人が心不全治療のため入院しており、2021 年度から新たに多職種で生活指導を行っている。本研究の目的は、再入院率の比較から、心不全患者への多職種による生活指導の効果を明らかにすることである。

〈方法〉

2018 年に心不全と診断され入院した患者 (多職種での生活指導前: A 群) と 2021 年に心不全と診断され入院し、多職種による指導を受けた患者 (多職種での生活指導後: B 群) を対象に、電子カルテからデータを収集し、A 群と B 群での心不全患者の再入院率を比較検討した。また、再入院した患者に対して、その特徴を分析した。

〈結果〉

対象者は A 群が 85 名で、B 群が 76 名であった。A 群、B 群ともに、1 年以内の再入院数は 14 名で、 χ^2 検定を行った結果、 $p=0.744$ で、有意な差は認められなかった。

A 群と B 群の再入院患者を比較すると、A 群では独居で身近な方の支援がない患者が多かったが、B 群では同居で身近な方の支援がある患者が多かった。また、NYHA 分類では、A 群の再入院ではⅢ度が 11 名 (78.6%) で最も多く、それに対して、B 群の再入院ではⅡ度が 9 名 (64.3%) で最も多く、再入院時の重症度は低下していた。

〈考察〉

多職種による心不全患者の生活指導実施の前後での再入院について、有意な差は認められなかった。一方で、心不全患者への多職種による生活指導によって、心不全が重症化する前に早期受診、そして、再入院するという行動に繋がっていたことが示唆された。

〈参考文献〉

- 1) Okura Y, Ramadan MM, Ohno Y et al: Impending epidemic: future projection of heart failure in Japan to the year 2055. Circ J 72: 489-491, 2008
- 2) Jencks SF, Williams MV, Coleman EA. Rehospitalizations among patients in the Medicare fee-for-service Program. N Engl J Med. 360: 1418-1428, 2009
- 3) Hashiguchi S, Yokoshiki H, Kinugawa S, et al. Effects of atrial fibrillation on long-term outcomes in patients hospitalized for heart failure in Japan. A report from the Japanese cardiac registry of heart failure in cardiology (JCARE-CARD). Circ J 2009; 73: 2084-2090.
- 4) 嶋田誠治, 野田喜寛, 神崎良子, 他: 再入院を繰り返す慢性心不全患者の実態調査と疾病管理. 心臓リハビリテーション. 12 (1): 118-121, 2007.
- 5) 日本循環器学会. 日本心不全学会合同ガイドライン: 急性・慢性心不全診療ガイドライン (2017 年改訂版). https://www.j-circ.or.jp/cms/wp-content/uploads/2017/06/JCS2017_tsutsui_h.pdf, 2017 年, (閲覧日: 2022 年 11 月 1 日)
- 6) Yancy CW, Jessup M, Bozkurt B, et al. 2013 ACCF/AHA guideline for the management of heart failure: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on practice guidelines. Circulation 2013; 128: e240-e327. PMID: 23741058
- 7) 草苺良輔, 石田絵美, 杉敏子: 当病棟における心不全患者の再入院の原因. 津山中央病医学雑誌. 29 (1): 107-112, 2015

オリジナル看護方式導入に伴う看護補助者の意識変化について ～看護師、看護補助者のケアの協働を目指して～

洛和会音羽リハビリテーション病院 2A 病棟

○北川未優

【キーワード】 看護師、看護補助者、協働、医療、介護、看護方式、地域包括ケア

〈背景・目的〉

当病棟は令和4年度に療養病棟から地域包括ケア病棟へ転科した。今まで看護師は「医療」、看護補助者は「介護」を分業していたが、医療処置が減り、介護業務が増えた現在でも看護師は介護業務に介入しない傾向が強い。本研究にて、看護方式を変更したことによる、看護補助者の意識変化を明らかにする。

〈方法〉

対象：当病棟の看護補助者 10 人

調査方法：看護方式変更後、無記名自記式質問紙調査、量的帰納的分析を実施。

〈結果〉

オリジナル看護方式導入後のアンケートで、「看護師との関係性が良くなった」が 36%、「コミュニケーションがとれるようになった」が 45%などの回答が得られた。また、看護師・看護補助者の協働に対して、63%が「協働に向かっている」との回答であり、看護補助者の意識変化が明らかになった。

〈考察〉

オリジナル看護方式の導入により、看護師 1 人当たりの受け持ち患者数が減ったことで、時間に余裕が生まれ、看護師が「介護」に携わる機会が増えたと考える。また、看護師と看護補助者が介護業務を一緒に取り組むことで、お互いの意見を言いやすい環境作りができ、対等な関係性の構築に繋がったのではないかと考える。

〈結語〉

現在、介護業務を看護補助者と共に取り組むことで、協働への意識は高まりつつある。今後は、患者・家族の在宅での生活を見据え、看護師と看護補助者が、相互に情報共有し、協働への取り組みを継続していくことが重要視される。

〈参考・引用文献〉

- ・日本看護協会ホームページ「2021 年度改訂版 看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン及び活用ガイド」https://www.nurse.or.jp/nursing/kango_seido/guideline/pdf/202111_sp.pdf より

神経難病患者の退院支援について ～筋ジストロフィー患者の事例を振り返って～

洛和会音羽リハビリテーション病院 2B 病棟

○瀬津望

【キーワード】 神経難病、退院支援、筋ジストロフィー、意思決定支援

〈背景・目的〉

当病棟は、神経難病患者が多くを占めており軽度から重度な病状までさまざまである。進行に伴い医療依存度が高くなり、在宅への退院支援が難航する。本研究では、神経難病患者 1 事例を振り返り、退院支援の課題を明らかにし、病期に応じた患者・家族への意思決定支援につなげたい。

〈方法〉

研究デザイン：事例研究

分析方法：カルテから患者データ収集、帰納的に整理し、文献に沿って考察

〈症例〉

A 氏 70 歳女性 主疾患：筋ジストロフィー、既往歴：2 型呼吸不全

入院後より、自宅退院に向けてリハビリに取り組んでいたが、症状悪化し人工呼吸器を外した生活が困難となり、自宅退院を断念することになった。

〈結果〉

A 氏は以前より入退院を繰り返しており、今回も問題なく自宅退院できるものと考えていた。入院当初より、A 氏のリハビリ治療に対する意欲が低いことを認識しながらも、積極的な介入が行えていなかった。A 氏への看護過程を振り返ると、状態変化に合わせた課題の設定や、それに対する関わりが出来ていなかったことが明らかになった。

〈考察〉

入院時より、患者や家族の望む目標に向けて、何が出来るのか、また何を解決すれば自宅退院が実現するのかを明らかにし、看護計画を患者参画のもと行う必要があった。また、神経難病患者は入院が長期化しやすいため、患者や家族の想いに着目し、関わっていくことが重要である。

〈結語〉

神経難病は、進行が比較的緩やかであるが進行は免れない。意思決定のタイミングを見逃さず早期に介入していく必要がある。

〈参考・引用文献〉

1. 杉浦 真、萩野美恵子「神経難病患者の告知と支援」No.243：25-31
2. 看護研究報告：「病棟における神経難病患者の退院支援の取り組み」日農医誌 70 巻 5 号 529～534 頁
3. 原田 路可「慢性進行性の神経難病患者さんだから ADL は変わらない？」BRAIN NURSING 2019 vol.35 no.5

日常生活援助が必要な要介護者を 長期間介護する家族の思い

洛和会訪問看護ステーション音羽

○千田智子

【キーワード】 要介護者、長期介護、介護する家族、家族の思い、同居する配偶者

〈背景・目的〉

介護者支援は訪問看護師の役割であるが、介護家族の思いに関する研究はみあたらなかった。そこで、本研究は日常生活援助が必要な要介護者を長期間介護する家族の思いを明らかにすることを目的とした。

〈方法〉

日常生活援助が必要な要介護者を長期間在宅で介護する家族を対象に、在宅で介護をする中での思いについて、半構成的面接を行い、内容分析を用いて分析した。

〈結果〉

研究参加者は5名（全員が男性）で、年齢は70歳代3名、80歳代1名、90歳代1名で、介護年数は1年9カ月～19年であった。日常生活援助が必要な要介護者を長期間介護する家族介護者の思いとして、【介護が当たり前になった日常生活】、【将来に不安を持ちながら送る日常生活】、【思い込みから受けられない適切なサービス】の3カテゴリーが抽出された。

〈考察〉

家族介護者は長期間介護を続けるうちに要介護者の介護の生活ペースに合わせながら日常生活を送ることが当たり前となっていた。一方で、家族介護者は、今後さらに低下していく要介護者の身体機能や認知機能そして、家族介護者自身の年齢的、体力的問題から、介護が続けられるかという不安を感じていることが明らかになった。そして、家族介護者の思い込みから適切なサービスを受ける機会を失っていた。今後は、要介護者や家族介護者からの聞き取りを丁寧に行い、必要時にはサービス間で連携して、適切なサービスの提供ができるよう考えていく必要があることが示唆された。

〈参考文献〉

- 山田紀代美：長期間の介護継続における介護者の疲労感および生活満足感の変化に関する研究。Journal of Japan academy of gerontological nursing 5 (1) : 165-172, 2000
- 森英里奈, 上杉裕子：在宅における家族介護者の現状と課題。日本保健医療行動科学会雑誌 31 (1) : 57-63, 2016
- 小澤芳子：家族介護者の続柄別にみた介護評価の研究。日本認知症ケア学会誌 5 (1) : 27-34, 2006
- 東野定律, 中島望, 張英恩, 他：続柄別にみた家族介護者の介護負担感と精神的健康の関連性。経営と情報 22 (2) : 97-110, 2010
- 立松麻衣子：家族介護者の介護負担感からみたショートステイの方策—要介護高齢者の地域居住を支える介護事業所のあり方に関する研究—。日本家政学会誌 64 : 577-590, 2013

達人訪問看護師の自立している 認知症高齢者の排便確認の実態調査

洛和会訪問看護ステーション北大路

○山内あゆみ

【キーワード】 達人訪問看護師、認知症高齢者、排便確認

〈背景・目的〉

自立している認知症高齢者の排便の確認は難しく、訪問看護における排便確認に関する先行研究はみあたらない。そこで、本研究目的は、経験のある達人訪問看護師が自立している認知症高齢者の排便状況をどのように把握し、ケアを行っているのかを明らかにすることである。

〈方法〉

訪問看護師経験年数が10年以上の訪問看護師5名に、自立している認知症高齢患者の排便確認について、半構成的面接を行い、内容分析を用いて分析した。

〈結果〉

研究参加者は、京都市内にある訪問看護ステーション5施設で勤務する訪問看護経験年数10年以上の達人看護師5名（全員女性）で、訪問看護年数は10年～15年であった。分析の結果、達人訪問看護師は自立している認知症高齢者の排便確認について、【慎重な本人からの聞き取り】、【得た情報を駆使した状況理解への試み】、【自然排便への試み】、【熟練の対応で問題ない現状】の4カテゴリーが抽出された。

〈考察〉

達人訪問看護師は自立している認知症高齢者の排便確認に際して、本人からコミュニケーションを駆使して可能な限り排便が出ているか、慎重に本人から聞き取り、同時に、フィジカルアセスメントや生活の状況などから得た情報を駆使して状況を把握しようと試みていた。そして、できるだけ自然に近い形で排便が出るようなケアを試みていた。そうした熟練の対応で、現状、問題なく経過していることが明らかになった。

〈参考文献〉

- 1) 総務省行政評価局：認知症高齢者等への地域支援に関する実態調査—早期対応を中心として—結果報告書。https://www.soumu.go.jp/main_content/000686990.pdf, 2020年, (閲覧日: 2023年3月11日)
- 2) 小岡亜希子, 原祥子: 「高齢者の排便ケア」に関する文献レビュー。島根大学医学部紀要 41: 1-8, 2019
- 3) 大久保咲貴, 池上暁: 認知症・独居で便秘・硬便の人: 排便日誌は本当に難しいか。訪問看護と介護 25 (10) : 801-807, 2020
- 4) 田中久美: 一般病棟の認知症高齢者のケア: 98, メヂカルフレンド社, 2020.
- 5) 森田敏子, 上田伊佐子: 熟達看護師になる素地を育む看護学教育。徳島文理大研紀要 97: 43-52, 2019
- 6) 岡本有子, 辻村真由子, 吉永亜子, 他: 訪問看護師の排泄援助に関する研究 排便問題を抱える要介護高齢者と排便介助のできない家族介護者に対して。千葉看護学会誌 12 (1) : 100-107, 2006

HBO 装置の移設・増設に伴う CE の取り組みについて

洛和会音羽病院 CE 部

○長本優樹・和田優希・数藤菜摘

【キーワード】医療安全、高気圧酸素治療、臨床工学技士

〈背景・目的〉

HBO とは高気圧酸素療法を指し、血中の酸素量を増やすことで病態の改善を図る治療法である。音羽 HP では今年度 5 月に治療装置更新のタイミングで、装置を 1 台から 2 台に増設した。本研究では増設に伴い新たに取り組んだ事例について報告する。

〈取り組み①〉

移設先である HBO 室のレイアウトを CE 部主導で立案した。操作者が同時に 2 台とも観察・操作でき、かつ患者同士の接触やプライバシーの保護を考慮した配置とした。また装置内部の閉塞感を緩和するための取り組みも実施した。

〈取り組み②〉

操作者 1 名が患者 2 名の治療を実施するため、急変時マニュアルを新規作成した。加えて ER の協力を元に患者急変時のシミュレーションの実施を行なった。

〈結果〉

取り組み①では、プライバシーが守られるが患者観察面において、入退室時にもう片方の患者状態の把握が難しくなった。

取り組み②では、急変時マニュアルを作成するだけでなく、急変時のシミュレーションを実施・共有することで、CE のみで対応可能な範囲が明確化した。

〈考察〉

増設に伴う業務内容の変化にも対応可能な治療環境を実現した。しかし業務量が増えた環境化において従来通りの精度で治療を行うためには治療中の確認事項の再選定や操作者の技能レベルの向上などが必要になると考える。

〈結語〉

現在大きな問題無く 2 台体制が開始できている。さらに高気圧酸素療法治療の質の向上と安全確保を推進し、効果的に臨床工学技士が機能するためには、今後も改善策を検討する慣習を定着させたい。

看護を語る会が看護師の認識にもたらす変化

洛和会丸太町病院 3 病棟

○内藤宏美

【キーワード】看護を語る会、認識の変化、看護師の認識

〈背景・目的〉

A 病棟では、クリティカルパスに沿って、タイムスケジュール通りに業務をこなす傾向があり、日々の看護について振り返る機会が少なかった。そこで、「看護を語る会」を開催し、看護を語る会が看護師の認識にもたらす効果を明らかにすることを目的とした。

〈方法〉

A 病院に勤務している看護を語る会に参加した中堅看護師 7 名を対象に、看護を語る会が看護師の認識にもたらす変化について半構成的面接を行い、内容分析を用いて分析を行った。

〈結果〉

研究参加者は 7 名(全員女性)で、看護師経験年数は 4～15 年(平均経験年数 7.7 年)であった。看護を語る会を通して、看護師が認識する自身の変化として【広がる看護の視点】、【意識を向ける自己の看護実践】の 2 つのカテゴリーを抽出された。

〈考察〉

看護を語る会が看護師の認識にもたらす変化として、おのおのの看護実践を共有、理解することで自分が気づけなかった視点や発想に気づくことができ、看護の視野を広げることができた。また、自己の看護を振り返り、自己に対する理解が深まると共に、他者から認められたことを実感することで、自己の看護実践へ意識を向けていたことが明らかになった。

今後は、病棟看護師全員が参加できるように「看護を語る会」の開催を定期的に行い、自己の看護の振り返りができるようにすることが課題である。

〈参考・引用文献〉

- 1) 杉山久子, 唐津ふさ, 西村歌織, 福井順子:「臨床看護実践を語る会」における参加者評価と今後の課題. 北海道医療大学看護福祉学部紀要 23: 71-78, 2016
- 2) パトリシア・ベナー, 他/早野真佐子訳: エキスパートナースとの対話ーベナー看護論・ナラティブス・看護倫理: 149, 照林社, 2004.
- 3) 上田修代, 宮崎美砂子: 看護実践のリフレクションに関する国内文献の検討. 千葉看護学会誌 16 (1): 65, 2010

障がい者病棟で働く中堅看護師の ワークモチベーションに関する質的研究

洛和会音羽記念病院 1病棟

○代書源

【キーワード】 ワークモチベーション、障害者病棟、中堅看護師、人間関係、質的研究

〈背景・目的〉

本研究の目的は、障害者病棟で働く中堅看護師がワークモチベーションをどのように維持・向上しているのか、どのようなことに影響を受けているのか、その原因(要因)を明らかにすることである。

〈方法〉

役職をもたない障害者病棟で働く3年以上勤務している中堅看護師5名を対象に、ワークモチベーションについて、半構成的面接を行い、内容分析の手法を用いて分析した。

〈結果〉

障がい者病棟で働く中堅看護師のワークモチベーションに影響を与える要因として、【業務遂行に関わる人との関係】、【職務への姿勢により形成される職場風土】、【仕事への自信の獲得と気分の切り替え】、【プライベート充実で得る仕事への活力】、【業務過多による余裕のなさ】の5カテゴリーが抽出された。

〈考察〉

スタッフ個々の職務に対する姿勢が職場の雰囲気形成し、プライベートの充実や業務内での人間関係が、仕事のモチベーションに影響を与えることが明らかになった。これらのことから、互いに、スタッフが働きやすい職場風土を形成することがワークモチベーションを向上、維持するためには必要であることが示唆された。

〈参考文献〉

野本真由美, 前原茂子, 原千鶴: 集中治療室で働く看護婦の仕事継続に影響を及ぼす要因の分析. 日本看護論文集 看護管理, 30:145-147, 2000

緩和ケア病棟の看護師にアイスブレイクを取り入れた効果 ～チーム力向上のために～

洛和会音羽病院 4C病棟

○畑弥生

【キーワード】 緩和ケア病棟、アイスブレイク、バーンアウト

〈背景・目的〉

緩和ケア病棟で勤務する看護師は喪失や悲嘆と向き合い、その経験を通して自身も悲嘆を蓄積する。また、患者の全人的苦痛の緩和を目指してチームで包括的にアプローチするが、それは正解のみえにくいものであり、バーンアウトに繋がりがかねない。つらさを共感し、認め合える存在やグリーフへの振り返りなどチーム内のサポートが大切となる。

しかし COVID-19 感染症対策により、業務外の関わりが制限され、率直な意見や指摘がしにくくなりチームのサポートが希薄になった。

そこでチーム力向上のために、業務中に楽しみながらできるアイスブレイクを取り入れ、チーム力にどのような影響を与えたかを調査した。

〈方法〉

緩和ケア病棟で勤務する看護師に対して質問紙を用い、アイスブレイクを取り入れたことにどのような効果を感じるか調査した。

〈結果〉

「きっかけができ、コミュニケーションがとりやすくなった」「率直に助けを求められることができた」「人前で話しやすくなった」「意見を出しやすくなった」「思いを表出することに慣れた」という意見が聞かれ、アイスブレイクの効果を感じていた。

〈考察〉

アイスブレイクが良好なコミュニケーションのきっかけをつくり、思いを表出しやすい環境ができたことは、チーム力の向上に繋がった。ケアを振り返り「何ができたか」を気軽に話し合えることは看護師自身のケアに繋がっていると考えられる。

〈結語〉

業務外のコミュニケーションが制限される環境でも、アイスブレイクはチーム力向上に有効である。

〈参考・引用文献〉

福島沙紀ほか: 緩和ケアに従事する看護師のグリーフに関する一考察-公認されない悲嘆によるバーンアウトの可能性-, グリーフ&ビリーブメント研究第3号, 121-127, 2022.

2020年以降に入社した新人看護師が 求めている働きやすい職場の一考察

洛和会音羽病院 4A 病棟

○柏原達也

【キーワード】 2020年以降入社、働きやすい職場、離職

〈背景・目的〉

コロナ流行以降の3年間に於いて、新卒で当院に入職した1～4年目の看護師の離職率が増加している中、当病棟では離職者が1名であった。当病棟では、固定チームデイパートナー方式で看護を実施しており、2021年から働きやすい職場風土構築の一環として、終礼の際にその日のペアで感謝を伝える取り組みを行っている。働きやすい職場構築に、これらの取り組みが影響しているのか、また離職の少ない病棟には働きやすい職場環境になるような何か取り組みがあるのかを明らかにしたいと考えた。

〈方法〉

2020年～2022年に洛和会音羽病院に就職し、現在も勤務継続している2～4年目看護師を対象としてアンケート調査を実施し、クラスター分析を行った。

〈結果〉

働きたい職場要因には、人間関係がよい、協力し合える、雰囲気が良い、相談しやすいなど、心理面に影響する項目が多く認められた。

QWL(労働生活の質)簡易尺度での回答では、働きたい病棟と現在の病棟が合致していたり、現在所属している病棟で働くことを希望しているスタッフはQWLの働く意欲と働き続けたい意思の項目で高得点が認められた。

〈考察〉

各部署が職場環境を改善しようと様々な取り組みを実施しているが、それらの取り組みで改善された環境は、新しい世代ほど当たり前の環境として捉えており、職場風土に影響する取り組みとは感じていない。

コロナ禍に就職した世代が働きやすいと感じる職場は心理的に安全で、リスク回避ができ安心感のある職場であり、働く意欲には働く場所が大きく影響していると考えられる。

〈結語〉

研究抄録提出までに他部署との比較が終了しておらず、途中経過での分析となった。

〈参考・引用文献〉

1. 田中規子：仕事満足度の構成要素に関する質的研究 ―高学歴女性16名の語りの分析から―，昭和三女子大学女性文化研究所紀要，第46号，p.81-95，2019
2. 介護者QWL簡易尺度 | 労働安全衛生総合研究所(johas.go.jp)，2023，06，07，https://www.jniosh.johas.go.jp/publication/houkoku/houkoku_2021_04.html
3. 山口曜子，徳永基与子：新人看護師の離職につながる要因とそれを防ぐ要因，日本看護医療学会雑誌，Vol.16，No.1，p.51-58，2014
4. 石井遼介：心理的安全性のつくりかた，日本能率協会マネジメントセンター，2020

救命救急センターで発生する インシデントの特徴と要因に関する調査

洛和会音羽病院 救命救急センター・京都 ER

○酒井優花

【キーワード】 救命救急センター、インシデント・アクシデント報告、経験年数、特徴、要因

〈目的〉

A病棟の救命救急センターで発生するインシデントの特徴とその発生要因を明らかにする。

〈方法〉

2020年4月1日～2023年3月31日の3年間の救命救急センターで発生したインシデント・アクシデント報告書から、発生日時、発生場所、発生状況、経験年数、事故の種類、事故の原因、事故レベルについてデータ収集し、単純集計した。また、スタッフの経験年数を、新人～一人前(1年目～4年目)と中堅(5年目～9年目)とベテラン(10年目以上)に分けて、事故の種類及びその原因と事故レベルについて χ^2 検定にて検討した。

〈結果・考察〉

3年間の報告書総数は272件であった。経験年数別では、新人～一人前71.3%、中堅8.5%、ベテラン20.2%で、事故の種類別では、「検査」67件(24.6%)、次いで「ドレーン・チューブ」60件(22.1%)であった。事故の原因別では、「確認を怠った」179件(65.8%)、次いで「不注意」105件(38.6%)であった。経験年数と事故の種類および事故の原因について χ^2 検定を行った結果、経験年数による事故の種類に有意な差は認められなかったが、事故の原因について、「観察を怠った」、「手技・技術の未熟」、「繁忙」で有意な差が認められ、多重比較を行った結果、そのすべてについて、新人から一人前までの看護師で有意に比率が高かった。

以上のことから、新人から一人前の看護師に対するチームサポートの体制を充実していく必要があることが示唆された。

〈参考文献〉

- 1) 塩見尚礼，他：ヒヤリハット解析からみたノンテクニカルスキルの重要性，日本腹部救急医学会雑誌 38：495-498，2018
- 2) 高橋真紀，他：重症管理病棟におけるインシデント現状と課題，島根大学医学部紀要 41：33-37，2019
- 3) Mika Nakamura, et al: Human Factors Affecting the Frequency of Incidents by Years of Nursing Experience: Analysis of Acute Care Hospital Nurses of Regional Cities in Japan. THE KITAKANTO MEDICAL JOURNAL 70:303-313, 2020

認知症ケアにおけるご利用者への 職員個別対応の必要性

洛和グループホーム八幡橋本

○竹内一博

【キーワード】 認知症

〈背景・目的〉

A氏はグループホームに入居後、娘への物盗られ妄想や希死念慮などのBPSDが見られ、その対応を行う中で、職員に対してそれぞれ異なる対応や反応をされていることが度々見られた。そのため、A氏のBPSDに対応するにあたり個別の対応をする必要があると推察したため検証を行った。

〈方法〉

A氏のBPSDの出現がどの職員の時に多いか、またその時の感情はどうであったかなどデータを用いて検証する。BPSD出現時の出勤している職員と怒・悲の感情表現のどちらであったか、出現時間帯、面会との因果関係をエクセルにて統計をとる。

〈結果〉

特定の2名の職員が出勤している時に多く出現していることが分かった。そして、これら職員の時は哀しみの感情を表していることが読み取れた。

〈考察〉

認知症の利用者は職員に対して兄弟・友人・恋人などに近い役割を職員に持たせて関わっていると推察する。それぞれに近い役割を職員は専門職としてその役割を自覚し、その役割に応じた対応をしないといけないと考察する。

〈結語〉

認知症ケアの現場でBPSDが出現した時に「うまくいく対応」を職員は模倣する傾向があるが、利用者は異なる職員に同じ対応をしてもらうことを望んではいない。専門職として自己覚知をした上で個別に利用者に関わる技術を模索しなくてはならない。

ユニット職員間でお互いの思いや考えを知り、何でも気兼ねなく、意見を交換し合える仕組み作りを目指して

洛和グループホーム二条城北

○方城崇行

【キーワード】 業務改善、チームケア

〈背景・目的〉

当ユニットの現状として、職場内の決め事や、利用者様へのケア方法などで、各職員が思いや意見はあるものの、些細な事も含めて、互いに共有し合う機会、意見交換機会が少ない状況がある。個々の見解で業務やケアにもばらつきが生じはじめている。そこで個々の思いや意見を互いに共有し、気軽に意見交換できる機会を作る事を目的として「何でもノート」を活用し始めた。

〈方法〉

お互いの思いや意見、考えを知るために、「何でもノート(縦30cm×横20cmの市販されている大学ノート)」を用意し、職場の課題や、ケアに対する意見、改善策など、自由に書いてもらい、いつでも誰でも気軽に閲覧、返答できるようにする。

〈結果〉

個々の思いや意見を書くツールができた事で、思いや意見を表現でき、当初の予想よりも意見が多く出てきた。意見に対して返答する職員も出てきた。結果、互いの意見や思いを共有する事ができ、ユニット内の新たな意見交換の機会となりつつある。

〈考察〉

意見交換の新たな機会ができ、自身が出した意見が反映された事で意欲的になってきた職員もいる。その反面、少数意見に対しては受け入れられない現状もあり、不平や不満の原因にもなっている。少数意見であっても、否定だけで終わらないよう、互いの意見のすり合わせをおこない続けていくことが課題である。

〈結語〉

今後も継続して「何でもノート」を活用していき、気兼ねなく意見交換が職場環境を築き、チームケアができるように改善していきたい。

入退院支援相談室における DX の推進について

洛和会音羽病院 入退院支援相談室

○栗原勇介

【キーワード】業務改善、DX、連携

〈背景・目的〉

現在、令和5年2月からiPadを課員へ支給されている。1人1台支給されたことによる、業務内容と患者家族への支援内容の変化について報告する。

〈取り組み・結果〉

現在の取り組みとしては、外部との情報共有と業務改善の2点が挙げられる。外部との情報共有の面では、カンファレンスを開催する際に ZOOM 使用によって人数制限や移動時間を考慮せず実施可能となった。これまでは、多機関とのカンファレンス日程調整のために入院が長引くこともあったが、ZOOM 使用によってカンファレンスの日時調整が容易となった。また、業務改善の面では、ケアブックというクラウドサービスを活用し、転院申込の手続きの業務量の軽減に繋がっている。

〈課題〉

スケジュール管理等 DX の活用を開始したばかりであり、相談員全員がまだ上手く DX を活用できていない。

〈展望〉

スケジュール管理のアプリを活用し部署内のスケジュール把握を行い業務の偏りを軽減し、残業時間短縮をめざす。また、ZOOM は比較的うまく活用ができているが、ZOOM 使用には事前予約が必要な為、ZOOM 以外のアプリを活用していき連携強化を図っていききたい。

〈結語〉

退院支援にあたって、当課では DX の導入を開始したばかりであり、十分な活用ができていない。今後業務の効率化・改善とあわせて利用を進めていき、更なる外部・他職種との連携強化へと繋がるよう取り組んでいく。

〈参考・引用文献〉

ケアブック公式サイト <https://carebook.jp>

当院で外部に依頼している弁当利用者の現状

洛和会音羽記念病院 栄養管理室

○小寺舞

【キーワード】栄養、透析、配食サービス

〈背景・目的〉

自施設は計146床の透析ベッドを有する大規模透析施設である。1日平均約230人の外来患者が通院しており、管理栄養士は個別栄養指導を行っている。近年高齢者の透析導入が増えており、自宅での食事内容や配食サービス（以下、配食）の相談が多い。個々のニーズにあわせた配食を提案できるように、当院で外部に依頼している弁当（以下、透析弁当）の利用者の現状を調査したため、報告する。

〈方法〉

2023年8月時点で自施設で透析弁当を利用している患者15名の年齢・家族背景・弁当利用年数などを調査した。また、管理栄養士が聞き取りで嗜好調査を行った。

〈結果〉

透析弁当利用者の年齢は76±15.4歳で、同居家族がいる患者が多かった。利用期間が5年以上の患者が7人（47%）であった。透析弁当に対して「味が薄い」「おいしくない」と否定的な意見もみられたが、「栄養バランスがよく安心だから」「家族のすすめで食べている」との理由で利用されていた。

〈考察〉

患者本人または家族や支援者が食事療法に意欲的であると、栄養状態の維持を目的に透析弁当の利用が継続すると考えられた。食塩・カリウム・リンなどの制限がある透析弁当は支援が少ない独居患者の場合、継続が難しい可能性がある。

〈結語〉

患者の家族背景や食事に対する思いを傾聴し、個々にあった食事内容の情報提供をすることが必要である。

総務部内の保管書類の PDF 化について

洛和会音羽病院 総務部

○木村透

【キーワード】 書類、PDF 化、情報共有・セキュリティ

〈背景・目的〉

経済産業省が DX 推進ガイドラインを発表してから、現在大規模企業の約 40%が DX 推進に取り組みデジタル技術を活用し、競争上の優位性の確立を目指している。音羽病院総務部も部署内で可能な限り、DX 化を進めていき情報の共有化・作業効率の向上・スペースの有効活用を高めていきたい。

〈方法〉

総務部内にて保管・完結した書類（チェックリスト・議事録等）について、従来は紙ベースにて文書保管を行い、保管期間経過後に廃棄処分を行っていた。紙ファイル保管から、PDF スキャンを行い、デジタル保管を行っている。また、PDF 化されたファイル名を決定する際、ルールを定め共有した。

〈結果〉

メリットは部署内の保管書類を PDF 活用する事によりペーパーレス化が進む事となった。情報の共有化・保管場所の省スペース化・資料情報検索効率・紙資源削減のアップへとつながった。デメリットはルールを基にファイル名等決め検索しやすいが、守られない場合（半角・全角・日付等）検索されない事があるので、確認作業は必要であり、過信してはいけない。

〈考察〉

保管書類は、PC 内の電子データ一括管理の為、外部からのメール等にあるランサムウェアやウイルス感染・内部では操作ミスの全削除・水没等を起こしてしまうと、すべてのデジタル保管データが使用不可となり、復元出来なくなる可能性がある。

サイバーセキュリティ強化・取り扱いの重要性が増す。

〈結語〉

紙のデータ移行、管理は非常に効率的で有効である。一方、通常でない（間違った方法・ウイルス感染等）作業を行うと、失うデータ量も増大し、組織運営におけるダメージが大きくなる。定期的なバックアップ作業が必要であると考えられる。

〈参考・引用文献〉

研究者：清水 綾係長・豊田 優副係長

統合生理機能システム導入による業務改善について

洛和会音羽記念病院 臨床検査部

○小滝沙也加

【キーワード】 業務改善

〈背景・目的〉

洛和会ヘルスケアシステムは、2023 年 3 月に統合生理検査システム「NEXUS」(以下 NEXUS)を導入した。迅速かつ正確な検査結果を求められる臨床検査部として更なる業務効率化を NEXUS 導入により期待する。音羽記念病院は透析医療に特化しシャントトラブルに対する紹介患者を法人内外から受入れている。同年 4 月より当会におけるシャントトラブル相談窓口の統合により患者数に大幅な増加を認め当臨床検査部における術方針決め等のエコー検査実績は、月間約 800 件であり今後も増加が見込まれる。今回、NEXUS 導入において検査業務の効率化に繋がった点について報告する。

〈方法〉

NEXUS 導入後の業務改善となる事項の紹介をする。

〈結果〉

NEXUS 機能であるエコー機器とのオーダー紐づけによる患者誤認防止や計測値連携によるレポート作成により時間的な効率化に繋がった。また、従来の手書きによるシャントエコーレポートをペンタブ使用のデジタル化により作業効率向上と前回所見コピーによる新規所見箇所のみ修正としたレポート作成で時間効率向上に繋がった。更にペーパーレス化による経費削減に寄与した。

〈まとめ〉

今後、検査件数増が見込まれる中、当臨床検査部に求められる迅速かつ正確な検査を提供できる様、NEXUS の様々な機能を活用し検査効率向上に努めて行きたい。

認定看護師・特定看護師の活動報告

認定看護師・特定看護師チーム

○佐久間美和・松本のどか

【キーワード】 訪問看護、認定看護師、特定看護師

〈背景・目的〉

訪問看護に於ける認定看護師・特定看護師の活動状況を報告し、資格取得を目指す看護師の育成に貢献したい。

〈方法〉

認定看護師：令和2年4月から令和5年8月までの活動報告

特定看護師：平成31年4月から令和5年8月末現在までの活動報告

〈結果〉

認定看護師活動は、個人・家族および集団に対し、実践・指導・相談の役割を担っており、洛和会内外に於いて講義を行っている。また、多角的評価に基づくアセスメント、意思決定支援、倫理的考察、介護職員に対する看取り期のケアカンファレンス等を行っている。

特定行為実践は、2件に留まる。知名度を上げるために在宅医へ渉外活動と法人内ケアマネジャーへの勉強会を開催している。

〈考察〉

認定看護師は、活動範囲が多岐にわたり、後進の育成に苦慮している。特定看護師は、知名度の低さ、具体的な活用イメージがしにくいことが普及に影響していると考えられる。

〈結語〉

主治医、ケアマネジャーなど関係機関との連携を密にとり信頼関係を築くことで活用実績を上げていきたい。また、訪問看護での役割を認識し、「やりがい」を見出せるように貢献したい。

脊椎圧迫骨折に対する DECT の解析と MRI の整合性について

洛和会音羽病院 放射線部

○田中雅也

【キーワード】 CT 検査

〈背景・目的〉

当院の救急救命センターでは、交通外傷・転倒・転落による脊椎外傷の患者が来院することが多い。従来では MRI にて脊椎圧迫骨折の精密検査は行っていた。しかし、近年 Dual Energy CT 撮影を行い、骨髄浮腫を解析することによって新規圧迫骨折か陳旧性圧迫骨折かを視覚化でき、MRI と同様に新規・陳旧の圧迫骨折の検出が可能になった。そこで、当院において脊椎圧迫骨折に対する Bone marrow 解析と MRI の整合性について後ろ向き検討を行った。

〈方法〉

実際に、当院救命救急センターを受診された脊椎圧迫骨折疑い症例の Bone marrow 解析結果と MRI 精密検査を行った結果より整合性を検討した。

〈結果〉

当院を受診された患者の中で CT、MRI の両方を検査行った患者より整合率を算出したところ、81%であった。

〈考察〉

撮影条件や患者的要因（息止めや体動）によって bone marrow 解析結果に影響を与えることが考えられる。また解析を行う技師の解析結果に誤差があることや診断する読影医の読影能力によっても誤差が生じる事が考えられる。

疣腫の経時的変化と脳梗塞の関係を心臓超音波検査で追跡した感染性心内膜炎の1例

洛和会丸太町病院 臨床検査部

○中島悠理

【キーワード】 検査

〈背景・目的〉

感染性心内膜炎とは、弁膜や心内膜、大血管内膜に細菌集簇を含む疣腫を形成し、菌血症、血管塞栓、心障害など多彩な臨床症状を呈する全身性敗血症性疾患である。

疣腫の経時的変化と脳梗塞の関係を心臓超音波検査で追跡した感染性心内膜炎の1例を経験したので報告する。

〈症例〉

症例は90代女性。歩行困難を主訴に当院救急を受診された。CRP高値を認めるが、身体所見、画像検索でも明らかな感染源は特定されなかった。しかし、高齢で歩行困難のため当院入院となった。入院後の心臓超音波検査より僧帽弁に付着する構造物が描出され、感染性心内膜炎疑いで入院加療となった。

〈結果〉

入院後、初回の心臓超音波検査より描出された疣腫はごく小さいものであったが、全長10mmを超えた後、脳梗塞を併発した。疣腫は最長23mmまで増大し、新たに脳梗塞を併発した後、可動性のあった疣腫は描出されなかった。

〈まとめ〉

感染性心内膜炎における塞栓症の合併率は20～50%である。塞栓症のリスク因子として、疣腫の大きさ(10mm以上、または15mm以上、抗菌薬投与後に増大)、可動性、付着部位(僧帽弁、特に前尖)、原因菌(ブドウ球菌、真菌)などが報告されている。本例では、観察された疣腫の形態変化と臨床所見の一致が見られた。

疣腫の経時的変化と脳梗塞の関係を心臓超音波検査で追跡した感染性心内膜炎の一例を経験した。超音波検査は経時的変化を観察するような頻回の評価にて、患者への身体的な負担が少なく、適した方法である。

〈参考・引用文献〉

感染性心内膜炎の予防と治療に関するガイドライン(2017年改訂版)日本感染症学会

日本版 TSCC (子ども用トラウマ症状チェックリスト) を使ったトラウマ症状のある子どもの事例報告

洛和会音羽病院 臨床心理室

○外川由佳

【キーワード】 子ども、トラウマ、虐待、いじめ、心のケア、日本版 TSCC

〈背景・目的〉

事件・事故など大きな衝撃を受けるような出来事に遭遇すると、自分自身を守るために様々な心理的症状が生じ、日常生活にも支障をきたすような場合もある。臨床心理室では、そういった子どものトラウマ体験後の症状を評価する「日本版 TSCC」を新たに心理検査として取り入れた。また、音羽病院では CPT (Child Protection Team) が立ち上がり、子どもを虐待から守るための活動が本格化しており、今後、診療科をまたいでの利用が期待される。そのため、日本版 TSCC を使用して子どもの心理的症状について評価し、支援方法を検討した事例を3例報告する。

〈方法〉

小児科を受診した子どもの中で、トラウマ体験後の心理的症状が生じている疑いのある子どもに対し実施した。性的関心尺度の質問内容が直接的で刺激的な文言が多かったため、性的な問題に関する項目を含まない「TSCC-A」を用いた。

〈考察〉

トラウマ体験後の心理的症状の状態を評価することで、治療につなげやすくすることができる。ただし、日本版 TSCC は、心理的症状の評価は可能であるが、その症状の要因がトラウマであるかどうかまで特定できないため、検査前に十分に聞き取りを行い、トラウマ体験以外に心理的症状の要因がないかを確認する必要がある。また、性被害を受けた子どもについては、不安や抑うつなどの目立った心理的症状が見られなくとも、性的な症状や性的なとらわれが生じている可能性があり、性的な問題に関する項目も含まれた完全版 TSCC を使用することが望ましい。

〈参考・引用文献〉

ジョン・ブリア著 西澤哲訳(2009)「子ども用トラウマ症状チェックリスト(TSCC) 専門家のためのマニュアル」金剛出版

脳梗塞原因検索にて偶然発見し得た可動性を有する左房内球状血栓の1症例

洛和会音羽病院 臨床検査部

○橋爪麻弥

【キーワード】 検査

〈症例〉

80歳代 女性

〈既往歴〉

脳梗塞、慢性腎臓病、心房細動

〈現病歴〉

患者は認知症があり老人ホームで生活していた。施設職員が訪室すると意識が朦朧としている状態であったため救急要請。救急隊接触時には右半身麻痺、共同偏視があった。救急受診時の頭部MRIで左半球広範囲および右後頭葉に新鮮梗塞を認め、心原性脳梗塞と診断され入院加療となった。

〈経胸壁心エコー図検査〉

入院時の心エコー図検査で27mmの左房内遊離血栓を疑う球状腫瘤像を認めた。僧帽弁の硬化と左室流入血流の加速を認め、平均圧較差8mmHgと中等度の僧帽弁狭窄を認めた。

〈経過〉

入院後ワルファリン内服による抗凝固療法が開始されたが、4週間後の心エコー図検査でも血栓の大きさや形状には変化がなかった。広範囲の脳梗塞のためADLは著明に低下しており、高齢であるため手術の適応外と判断された。

〈考察〉

約1ヶ月前に施行した経胸壁心エコーでは左房内腫瘤エコーは指摘されていなかった。以前から心房細動は指摘されていたが、抗凝固薬は投与されておらず、この1ヶ月前後から頻脈性の心房細動となっており血栓ができた可能性が考えられた。

経胸壁心エコー上、粘液腫と血栓の鑑別は困難であるが、茎は明らかではなく、経過より最も血栓が疑われた。

〈結語〉

脳梗塞原因検索目的の経胸壁心エコー図検査にて、僧帽弁狭窄を伴う比較的まれな浮遊性の左房内球状血栓の症例を経験した。

CTにおける腱の描出能の検討

洛和会音羽病院 放射線部

○赤松峻哉

【キーワード】 CT 検査

〈背景・目的〉

・外傷等での筋腱の断裂・損傷の有無をCTで撮像出来ないかと考え、よりノイズが少なく診断に有用な画像を作成するためには、どのような撮影条件で撮影し、3D画像の作成をすればよいのかを検討する。

〈方法〉

・人体模擬ファントムを用い、①管電圧を120kv、②Snフィルターを用いた140kv ③デュアルエネルギー撮影で得られた仮想単一エネルギー190kev、と変更し撮影した腱のCT値、CNR、3D画像を比較する。

〈結果〉

・CT値、CNRの値を比較したところ、どの数値もSnフィルターを用いた140kvが安定した数値を示した。また、3D画像でも同じく最も明瞭に描出できた。

〈考察〉

・Snフィルターを用いた140kvのCT値は120kvよりも高くなった。
また仮想単一エネルギー190kevは最もCT値が高かった。
さらにSnフィルターを用いた140kvの画像は標準偏差SDが低かったのでCNRは最も良かったと考えられる。

〈結語〉

まだ実際の臨床データが乏しいので、今回の実験をきっかけに診断に有用な画像を提供、作成出来るように努力していく。

〈参考・引用文献〉

株式会社 メディカル・サイエンス・インターナショナル MDCTの基本 パワーテキスト 著者 マハデバツパ・マヘシュ 監訳 陣崎 雅弘

FFRCT 解析における Flash Spiral scan の検討

洛和会音羽病院 放射線部

○植田遼

【キーワード】 FFRCT、FFR、CT、Flash Spiral scan、冠動脈 CT

〈背景・目的〉

当院では 2022 年 7 月より FFRCT の解析を開始した。

解析には単一の心位相の撮影データよりも、複数の心位相のデータの方が解析に有用とメーカーよりされているが、当院では冠動脈 CT 撮影時、被曝が少なくバンディングが発生しないため単一の心位相のみ撮影する Flash Spiral scan を使用している。

そのため単一の心位相データでの解析でも、複数の心位相データの解析と比較し遜色ないか評価を行う

〈方法〉

FFRCT での解析で値が 0.75 以下（有意な狭窄有）と解析された症例に対して追跡調査を行い、ワイヤー FFR 検査での値が 0.75 以下と認められた病変が存在した症例を真陽性とし、ワイヤー FFR 検査を行い値が 0.75 以上であった症例を偽陽性とし、Spiral Scan と Flash Spiral Scan の比較を行う。

〈結果〉

Flash Spiral Scan で取得した単一の心位相の画像でも FFRCT 解析に影響はなかった。

〈考察〉

単一の心位相の画像でも静止位相であれば、内腔の評価が行えるため FFRCT 解析において影響は少ないと考える。

〈結語〉

Flash Spiral Scan の撮影は高ヘリカルピッチのため、石灰化病変に対してのブルミングアーチファクトが強く発生するため、FFRCT 解析において障害となる可能性があり、症例毎の使い分けが必要である。

肩関節 CT 検査の被ばく低減への取り組み

洛和会丸太町病院 放射線部

○古川大喜

【キーワード】 肩の CT 検査における swimmer's position

〈背景・目的〉

肩関節 CT 検査の被ばく線量は他の四肢の検査に比べると人体の構造上多くなる。

当院は、若年層の肩関節 CT 検査が非常に多いため、被ばく低減に推奨されているポジショニング方法を取り入れた。今回、実際にどれだけの低減が図れているかを検証した。

〈方法〉

撮影条件を一定とし、3 通りのポジショニングでの被ばく線量 (CTDI) を比較する。

健側下垂 (A)

健側挙上 (B)

推奨 swimmer's position (C)

〈結果〉

被ばく線量は (A) > (B) > (C) となり、(C) が 1 番低かった

〈考察〉

(C) のポジショニングでは健側の骨頭が体軸方向に大きく外れており、また斜めに寝ていることから体厚も (A) (B) と比べ減少していることから CTDI が小さくなったと考えられる。

〈結語〉

今回、推奨ポジショニングでの線量が大幅に低減となる事が判明したが、今後は swimmer's position 以外でも被ばく線量を低減出来るよう、整形外科の先生と相談しながら撮影方法や条件を検討していく。

〈参考・引用文献〉

放射線医療技術学業書 (27) X 線 CT 撮影における標準化～ GALACTIC ～ (改訂 2 版) 公益社団法人日本放射線技術学会

CT 検査における 3D 画像構築条件の検討

洛和会音羽リハビリテーション病院 放射線部

○谷脇和斗

【キーワード】 CT、3D

〈背景・目的〉

整形の CT 検査では 3D を作成するが、インプラントが入っている患者さんの 3D を作成した際に、アーチファクトの影響を受けて、見やすい 3D を提供出来なかったことがあった。現在場面に応じた 3D を作成するにあたって、画像構築に使用する条件に決まりはなく、作成する個人によってバラツキがあるため、本実験で 3D 画像構築の基準を作成することを目的とする。

〈方法〉

- 1) CT 検査において、3D を作成する場合は多い「手関節」「手指骨」「股関節」「腰椎」という 4 つの部位を、「骨条件」「軟部条件」「肺野条件」の 3 つの画像データから作成し、視覚で比較する。
- 2) 3 つの画像データで、インプラントが有る患者さんと、無い患者さんの 3D を作成し、視覚評価を行う。

〈結果〉

3 つの画像データの中で、骨条件が最も骨折線や骨をくっきり見ることが出来たが、インプラントによるアーチファクトは強く出現した。軟部条件は骨条件や肺野条件と比べ滑らかになるが、アーチファクトの影響は 3 つの画像データの中で最も少なかった。

〈考察〉

インプラントの有無によって、使用する画像データを使い分けた方が良いと考える。骨条件の画像データを使えば、くっきりとした 3D を得られるが、金属のアーチファクトの影響を受けやすいため、インプラントの有る患者さんは軟部条件の画像データを使用する方が良いと考える。

丸太町リハビリテーションクリニックでの人工膝関節全置換術後の外来リハビリテーションにおける取り組み

丸太町リハビリテーションクリニック リハビリテーション部

○黒田龍之介

【キーワード】 リハビリテーション、人工膝関節全置換術 (TKA)、三次元動作解析装置

〈背景・目的〉

人工膝関節全置換術 (TKA) は末期変形性膝関節症による疼痛や運動機能低下の改善を目的に施行される。その件数は年々増加している。TKA を施行する症例において、術前から術後にかけて、歩行解析や体組成評価、ロコモチェックなど多様な評価を行った研究は少ない。本発表では当院での TKA 前・後の症例に対する縦断的・客観的な評価の取り組みについて症例を通して報告する。

〈方法〉

70 代女性に対して術前に膝機能評価、三次元動作解析装置を用いた歩行解析、体組成評価、ロコモチェック、自宅で行うセルフエクササイズの指導を実施した。術後には膝機能および歩行機能の改善を目的としたリハビリテーションを行った。術後 3 ヶ月・5 ヶ月時にも術前に行った評価を再度実施し、結果を患者さんへフィードバックした。

〈結果〉

関節可動域は術後 3 ヶ月で術前と同様の角度まで改善した。筋力は、術前より術後 3 ヶ月・5 ヶ月で膝関節伸展筋力が向上した。歩行解析にて、床反力は術前では一峰性であった。3 ヶ月・5 ヶ月では二峰性へと変化した。

〈考察〉

術前・術後と定期的に評価を行うことで、現状の問題点を把握しやすくなった。歩行解析では、歩行をより詳細に分析することができ、その結果を考慮したりリハビリテーションを提供できた。

〈結語〉

客観的な評価から改善点や問題点を把握したりリハビリテーションを提供できた。

〈参考・引用文献〉

飛山義憲. 他: 人工膝関節置換術における早期退院プログラムと標準的な入院プログラムにおける術後運動機能の回復の差. 理学療法学. 44 (4). pp263-271. 2017

DLBの疑いを有する患者の MOCA-Jにおける得点傾向の考察

洛和会音羽病院 臨床心理室

○田村紘一

【キーワード】 DLB、MOCA-J

〈背景・目的〉

レビー小体生認知症（以下：DLB）とは、臨床的に進行性の認知症が前面に立つ Lewy 小体を認める神経変性疾患であり、アルツハイマー病に次いで2番目に多い。DLBの中核症状として、認知機能の変動があるが、主に、見当識障害、視覚認知機能障害、注意・遂行機能障害を含む。本研究では、DLBの疑いを有する患者の早期スクリーニングとして活用されているMOCA-Jの認知機能検査に関して洛和会リハビリテーション病院の物忘れ外来で実施した5事例を基に、認知症状の各8項目の得点傾向の考察を通して、DLBの認知機能の低下の様相を探る。

〈方法〉

洛和会リハビリテーション病院の物忘れ外来にて、パレイドリア検査を実施し、錯視反応率が2.5を上回った患者に関するMOCA-Jの各項目の得点を用いる。

〈結果〉

DLB疑いを有する患者は、MOCA-JのTrail Makig（図形模写）と注意、言語想起において特に得点が高いことが示された。その一方で、中核症状の一部である見当識については得点が高いケースも存在した。

〈考察〉

視覚認知遂行障害や注意・遂行機能障害の項目の得点の低さは予想の範疇であるが、見当識は完答できている患者も存在するためDLBの臨床像の多様性が示唆された。

〈結語〉

今後は、他の神経心理検査や描画検査などの評価指標も用いてより具体的なDLBの認知機能の様相について明らかにしていきたい。

脊髄小脳変性症により、入退院を繰り返す患者に対し IADL の改善に取り組んだ一例

洛和会音羽リハビリテーション病院 リハビリテーション部

○堤友貴

【キーワード】 リハビリ、歩行、姿勢制御

〈背景・目的〉

脊髄小脳変性症により屋内外で転倒歴が多い症例に対し転倒の状況を聴取し、立位バランス訓練を行い IADL の改善に取り組んだ症例について報告する。「常に玉乗りをしている感じ」で立位時の恐怖心が強いと訴えがあり移乗・トイレ動作は見守りで対応。入院時のFIMは80点であった。上下肢MMTは4レベルで移動はシルバーカー歩行で見守りであった。

〈方法〉

1日40分、週5回を2週間と決め、①両足部に1kgの重錘を付け、動的立位バランス訓練を実施。②180°、360°の方向転換時に右足関節の背屈への意識付けて反復訓練を実施③座位・立位・歩行時に左側への感覚入力を実施④自主トレーニング指導を実施。

〈結果〉

介入前のFBS、TUG、右下肢の片脚立位保持時間、右回りの360°の方向転換時のステップ数、FIMの点数はそれぞれ(32点、20.6秒、10秒、12歩、80点)であったが、介入後はそれぞれ(34点、13.9秒、15秒、10歩、82点)になった。

〈考察〉

TUG、片脚立位保持がそれぞれ13.9秒、15秒と立位バランス能力が改善した。その結果、FIMの移乗とトイレ動作で2点向上した。入院時にあった恐怖心が軽減し入院中のトイレ動作やベッド周囲の移動を含むADL動作が自立へと向上した。

〈結語〉

訓練によって、方向転換を含む立位バランスの向上が見られた。その結果、ベッド周囲での物品運搬や移動の向上に繋がり、自宅での台所周辺動作・トイレ動作の転倒リスクの軽減につながると思われる。

〈参考・引用文献〉

脊髄小脳変性症のリハビリテーションの実際 宮井一郎

高齢者における咄嗟の方向転換時のステップ戦略について 渋谷佳彦

金属アーチファクト抑制機能 (O-MAR) 導入への取り組み

洛和会丸太町病院 放射線部

○田中克典

【キーワード】 MRI 検査

〈背景・目的〉

MRI 検査は金属の持ち込みが禁止であるが、MRI 対応の矯正固定具やインプラントで検査依頼医の許可がある場合に限り、検査の実施が可能である。しかし、体内金属が撮像範囲内に含まれると、金属アーチファクトの影響により画像に歪が生じてしまう。それによって、当院整形外科医より画像診断が困難であると指摘された。

その改善として、金属アーチファクト抑制機能 (以下、O-MAR) を使用し、アーチファクトを低減する事を目的とする。

〈方法〉

人工膝関節と腰椎矯正固定具が入ったファントムを、従来のシーケンス(A)とO-MAR有りのシーケンス(B)、O-MAR+SN比を調整したシーケンス(C)を撮像する。得られた画像から①SN比とSD値の計測、②視覚評価を行う。

〈結果〉

- ① (B) が SN 比 SD 値とも最も値が悪かった。
- ② (C) が、金属アーチファクトが低減し、ノイズが少ない画像であった。

〈考察〉

O-MAR のみのシーケンスでは、バンド幅大きくする事で SN 比が低下してしまうため、加算回数を増やすなど SN 比を補う撮影条件の検討が必須と考えられる。

〈結語〉

O-MAR 導入により、金属アーチファクトの抑制が可能となった。

今後は課題である SN 比を補うための工夫や条件の検討し、より良い画像を提供していきたい。

〈参考・引用文献〉

PHILIPS 社 Ingenia CX /Achieva dS システムの概要 1.5T

当院で行う鎮静下における小児 MRI 検査について

洛和会音羽病院 放射線部

○山口瑞木

【キーワード】 鎮静、小児 MRI 検査、緊急時シミュレーション

〈背景・目的〉

当院では、小児科医師立ち会いのもと月に 2～3 件程度鎮静下にて小児 MRI 検査を実施している。しかし、検査を実施する上で明確な取り決めがなかったため、2020 年「MRI 検査時の鎮静に関する共同提言」の改訂もあったことを受け、小児科医師から緊急時に対応できる環境整備を依頼された。そこで、鎮静下での検査を安全かつスムーズに行い、緊急時には早期に正しい対応ができるシステムを構築する必要があると考え検討を行った。

〈方法〉

日本小児科学会主催 SECURE オンラインコースを小児科医師、放射線看護師、放射線技師の 3 名で受講しシステムを構築した。その後、ER と合同で緊急時シミュレーションを実施した。

〈結果〉

鎮静下での MRI 検査を行う小児科手順書を作成することができた。また、小児用救急バッグを MRI 室の救急カートの上に設置し、物品管理リストで管理することとした。さらに、年 1 回 ER と合同で緊急時シミュレーションを実施すると決定した。

〈考察〉

今回、明確な役割分担・手順・使用物品の設置など、他職種間で意思の統一が可能になり様々な取り決めを作成することができた。また、当院では鎮静下の MRI 検査で大きな異常事態が起こったことがないため、リスクマネージメントの向上に繋がると考える。

〈結語〉

今回の検討を通して、鎮静下で行う検査の大変さを実感することができた。また、普段何気なくこなしている検査でも、患者の急変に対応できる力が身に付いているかを見直す良い機会となった。

〈参考・引用文献〉

日本小児科学会 <https://www.jpeds.or.jp>

周術期栄養管理実施加算への取り組み

洛和会音羽病院 栄養管理室

○長谷川由起

【キーワード】 栄養、周術期

〈背景・目的〉

令和4年度診療報酬改定で周術期栄養管理実施加算が認められることとなり、自施設でも周術期の栄養管理を推進するため、術前の栄養評価や栄養計画の立案、術後のモニタリングに取り組んできた。取り組み状況と今後の課題を報告する。

〈方法〉

令和4年4月から令和5年3月まで周術期栄養管理実施加算の対象として関わった患者の診療科、男女比、年齢、入院日数、非算定理由を調査した。

〈結果〉

周術期栄養管理実施加算の対応件数は合計1632件で、そのうち算定件数は1524件、非算定件数は108件であった。算定では、男女比1:1.2、年齢61.1±21.9歳、入院期間は15.2±18.5日、算定の最も多かった診療科は整形外科、外科であった。非算定では、男女比1.2:1、年齢69.2±17.5歳、年齢69.2±17.5歳であった。非算定で最も多かった理由は早期栄養介入加算取得のため83件(76.9%)をしめ、入院期間は46.1±44.4日、診療科は整形外科、心臓外科、脳神経外科であった。

〈考察〉

入院前の栄養評価、入院時の栄養アセスメント、栄養計画、術後の栄養モニタリングの運用が構築でき、周術期の栄養管理が可能となった。

周術期栄養管理実施加算が非算定で、早期栄養介入管理の対象となった患者は入院期間が長い傾向がみられた。

〈結語〉

周術期栄養管理の取り組みによって、早期から患者の状態に応じた栄養介入を実施することができた。

外来心臓リハビリテーション (CR) 終了後 フォローアップの取り組み報告

洛和会音羽病院 リハビリテーション部

○白井貴之

【キーワード】 心臓リハビリテーション、フォローアップ、運動習慣、心不全

〈背景・目的〉

CR終了後の患者状態の報告は殆ど無い。CR終了6ヶ月後にフォローアップし、疾患別で検討し、運動耐容能 (peakVO2) の低下に影響を与える因子を明らかにする。

〈方法〉

CR終了後6ヶ月後に評価を行えた56例を対象に6ヶ月後peakVO2低下群、非低下群に分類し、疾患別(IHD、HF、開胸術)に比較後、患者属性と身体機能で検討。ロジスティック回帰分析にて有意な因子が抽出された場合カットオフ値を算出した。

〈結果〉

疾患別では、低下群で有意に心不全群が多かった(p<0.05)。ロジスティック回帰分析の結果、低下因子に運動頻度の差、終了時peakVO2が抽出された。ROC曲線による6ヶ月後peakVO2低下を予測する終了時peakVO2のカットオフ値は8.55ml/kg/分であった。

〈考察〉

CR終了6ヶ月後では、心不全群は有意にpeakVO2が低下しやすいことが示唆された。peakVO2を低下させないためには、終了時のpeakVO2を8.55 ml/kg/分(2.4METs)以上にする 것과終了後の運動頻度を下げないことが重要である。終了後、運動頻度が維持出来ているかの確認と維持できるようにする取り組みが必要だと考える。

〈結語〉

CR終了半年後では、心不全患者の7割以上でpeakVO2が低下し、要因として、CR終了時のpeakVO2とCR終了時と6ヶ月後の運動頻度の差が強く影響した。

〈参考・引用文献〉

- 1) 日本循環器学会：心血管疾患リハビリテーションに関するガイドライン 2021年改訂版
- 2) Belardinelli R, Georgiou D, Cianci G, et al. 10-year exercise training in chronic heart failure : a randomized controlled trial. J Am Coll Cardiol 2012 ; 60 : 1521-1528. PMID : 22999730
- 3) Prochaska J.O. The transtheoretical model of health behavior change. American Journal of Health Promotion 12 (1), p38-48, 1997.

運動耐性の低下した症例の新たな運動環境の開発 ～高圧高酸素環境下での運動～

丸太町リハビリテーションクリニック フィットネス部

○山中喬司

【キーワード】 高圧高酸素環境、運動、高齢者、心負荷、換気性作業閾値

〈背景・目的〉

当施設に高圧高酸素環境の中で運動可能な大型の酸素室を導入した。これまでに酸素カプセルが疲労の回復に有効との報告はあるが、高圧高酸素環境での運動効果を検討した報告は乏しい限り皆無である。我々は、高圧高酸素環境では、運動耐性が低い高齢者などがこの環境で運動することで、疲労を遅らせ、運動時間を通常よりも延長できるのではないかと考えた。本発表では、健康な成人男性を対象として、高圧高酸素環境で運動負荷試験を実施し、生体反応データの収集を行った。現在までに得られたデータを基に、高圧高酸素環境で運動を行うメリットについて報告する。

〈対象・方法〉

対象：健康男性 19 名 (平均年齢 35 歳)

方法：常圧常酸素 (通常の環境) と高圧高酸素環境 (酸素室) で、それぞれ自転車エルゴメーターを用いて漸増負荷による運動負荷試験を行った。

生体データ：

血圧、心拍数、酸素飽和度を 1 分毎に測定した。また、呼気ガス分析で換気性作業閾値 (息切れが起こり始める時期) を決定した。

〈結果〉

高圧高酸素環境で運動を行うと、血圧や心拍数の増加が抑えられ、換気性作業閾値が延長した。

〈考察〉

高圧高酸素環境で運動を行うと、末梢の骨格筋における酸素供給量の増加や心負荷の軽減が見られる。このため、運動時の骨格筋のアシドーシスが抑制されることで、疲労の軽減につながる可能性がある。今後、高齢者など運動耐性の低い症例への応用を目指す。

入院透析患者における舌圧訓練の効果

洛和会音羽記念病院 リハビリテーション部

○亀井福子

【キーワード】 舌圧、入院透析患者、食事

〈背景・目的〉

舌圧 (舌の力) は嚥下機能に重要な役割を果たすことが知られているが、入院透析患者において、舌圧訓練が舌圧の改善や維持などに影響を与えるのかを検証した先行研究は存在しない。本研究は、入院透析患者における舌圧訓練の効果を検証することを目的とした。

〈方法〉

対象は音羽記念病院に 2023 年 1 月から 6 月に入院した透析患者のうち、舌圧の評価時に実施方法の理解と協力が得られた 6 名とした。実施方法は、舌圧測定器を使用して、最大舌圧の 80% の力で口腔内のプローブを 5 秒間、30 回、口の天井 (硬口蓋) に押し付ける運動を、週 3 回で 3 週間行った。主要評価項目は舌圧の低下の有無とし、低下は -1kPa と定義した。分析は、介入の前後での比較とした。

〈結果〉

平均年齢は 79.5 歳 (標準偏差 3.2)、男性は 3 名であった。透析歴の中央値は 2 年 (範囲 1-13 年) であった。介入を 3 週間行えた患者は 2/6 名で、4/6 名は 2 週間で終了となった。舌圧において、訓練を 3 週間行えた患者に舌圧低下は見られなかった。実施できなかった患者においては状態が悪化した 1 名のみ低下したが、残りの 3 名の低下はなかった。

〈考察〉

入院透析患者に対して舌圧訓練を実施した結果、状態が悪化した 1 名以外は低下しなかった。訓練を実施しない群を設定していないことは研究の限界であるが、舌圧訓練をすることで舌圧の維持が期待できることが示唆された。

とろみ付き炭酸水により 嚥下機能改善した症例

洛和会丸太町病院 リハビリテーション部

○山崎蓮奈

【キーワード】 炭酸、嚥下反射、咽頭残留

〈背景・目的〉

近年、とろみ付き炭酸水によって嚥下機能が改善すると言われているが、臨床場面への導入報告は少ない。当院では2022年度に炭酸サーバーを導入し、嚥下訓練にも取り入れた。訓練を通して摂取量増加に繋がった一例を経験したため報告する。

〈方法〉

症例は誤嚥性肺炎で入院した80歳代女性。JCS-30、誤嚥リスクが高く、入院後2週間の絶飲食期間あり。ST訓練時のみ段階的に摂取を開始。その際、溜め込みにより摂取が進まなかったが、嚥下内視鏡検査の結果から口腔内感覚刺激が認知期から咽頭期の改善に有効と判断し、とろみ付き炭酸水を摂取直前には5から10口摂取した。摂取時には口腔通過時間短縮を目的に3口に1回交互嚥下を行った。

〈結果〉

とろみ付き炭酸水使用による口腔通過時間短縮に伴い、入院3週間後には1日1食ゼリー摂取が可能となった。自宅退院後も訪問リハビリや家人による摂取訓練を継続したことで、退院3週間後には1日3食ゼリーを誤嚥徴候なく完食可能となった。

〈考察〉

Saikiら¹⁾は、とろみ付き炭酸水は嚥下反射がより早期に惹起し、咽頭残留が減少すると報告している。本症例は炭酸刺激により口腔通過時間が短縮し、食物認知の改善、溜め込みの減少を認めた。これらにより嚥下頻度が増加し、摂取量の改善を認め、嚥下機能の向上に繋がったと考えられる。

〈結語〉

本報告から、意識障害がある3週の絶飲食期間を経た高齢患者においても、とろみ付き炭酸水の継続的な使用で嚥下機能の改善に有効であることが示された。

〈参考・引用文献〉

- 1) Akino Saiki, Kanako Yoshimi, Kazuharu Nakagawa: Effects of thickened carbonated cola in older patients with dysphagia. scientific reports. 12: 22151, 2022.
- 2) 神田知佳, 中村由紀, 林宏和ら: 炭酸水がもたらす嚥下の変調. 日本顎口腔機能学会雑誌, 21 (2): 144-145, 2015.
- 3) 森下元賀: 炭酸飲料による嚥下改善効果. 139 (2): 161-163, 2021.
- 4) 田中信和, 野原幹司, 小谷秦子ら: 高齢者の日常生活における嚥下頻度. 日摂食嚥下リハ会誌, 17 (2): 145-152, 2013.

洛和会丸太町病院 院内照明設備のLED化 実施後のデマンド推移検証

ファシリティケア

○梶電太

【キーワード】 経費節減

〈背景・目的〉

洛和会丸太町病院は2014年1月に新築移転。以降、夏場の瞬時電力使用量（以降デマンド値）は年々上昇傾向にあった。2019年は3ヶ月連続で契約電力値である680KWを超過し、次年度の基本料金上昇は避けられない状況となった為、基本料金上昇を回避すべく、2019年10月より院内照明設備のLED化を計画。院内各所の照明設備使用時間の調査を開始し、機器および業者を選定。2020年6月工事完了となった。工事完了より3年が経過し3年間のデマンド値推移および削減効果を検証した。

〈方法〉

日々の検針データ及び昨年導入したREMS（洛和会エネルギーマネジメントシステム）を活用し検証。

〈結果〉

LED照明導入により病院全体で約5%のデマンド抑制効果があることを確認。LED照明未導入であった場合と比較検討した結果、基本料金上昇を回避できたことで約2,000,000円/3年の削減効果を得ることが出来た。

〈考察〉

病院全体で使用する電力の内、最も変動要素が低い照明機器の電力消費量を抑えることで、基本料金を抑制することが出来たと考える。また、コロナ禍における院内空調環境の変化や医療機器更新及び床頭台更新によるデマンド値上昇要因があったにもかかわらず、概ね現行契約値である680kw内にとどめることが出来た。

〈結語〉

ファシリティケアは「省エネ推進を図り利益確保に寄与します」の理念のもと、今後も様々な方面で省エネ対策推進していく。

洛和会丸太町病院リハビリテーション部における 消化器外科がん患者への取り組みについて

洛和会丸太町病院 リハビリテーション部

○横山瞬

【キーワード】 消化器外科、がん患者、痛み、不安・抑うつ

〈背景・目的〉

臨床場面において、消化器外科がん患者から「痛みはいつまで続くのか」といった術後の疼痛経過について質問をされることが多い。先行研究で近藤ら¹⁾は、がん患者は不安や抑うつ状態になりやすく、疼痛と不安や抑うつが関連すると報告している。当院でも同様の傾向が見られると考え、周術期の消化器外科がん患者の疼痛と不安や抑うつを評価し、疼痛経過やそれらの関係性について調査することを目的とした。

〈方法〉

疼痛評価は安静時、起き上がり動作時、咳嗽時、歩行時における numerical rating scale、Pain Assessment in Advances Dementia を用い、術前および術翌日から退院日まで実施した。不安、抑うつ評価として Hospital Anxiety and Depression Scale を用いて術前と退院時に実施した。

〈考察〉

本報告による術後の疼痛が減少することが明らかになれば、疼痛経過を提示することで、安心感の提供による身体的ストレスおよび不安や抑うつを軽減に繋がるのではないかと考えた。

また、疼痛と不安や抑うつが関連することが明らかになれば、不安や抑うつの有無に応じた個別性の高い関わりができる。さらに、多職種への情報提供をすることで、チーム全体でケアを統一し、疼痛の軽減のみならず、患者満足度を高めることが出来ると考える。

〈結語〉

当院での入院期間は 10 日前後の短期間であり、長期間の調査が出来ていないため、今後は長期間の調査を行う手段の検討が必要である。また、今回は疼痛と不安、抑うつを調査であり、今後は QOL との関係性についての調査が課題である。

〈参考・引用文献〉

- 1) 術前がん患者の反すう傾向と抑うつ・ソーシャルサポートとの関係に関する研究 近藤三由希, 大川明子

カンファレンスシートの活用 ～新人 MSW の退院支援の質向上と円滑化を目指して～

洛和会音羽記念病院 医療介護サービスセンター 入退院支援相談室

○西咲良子

【キーワード】 退院支援、面会制限、カンファレンス、アセスメント、

〈背景・目的〉

MSW は通常、患者・家族・院内外関係者と日常的に面会やカンファレンス（以下 CF）を実施し、情報共有を図りながら退院支援を行っている。音羽記念病院では、COVID 以降、感染拡大の為に面会制限により、対面する機会は大幅に減少した。頻回に行えない分、限られた頻度で開催する各々の CF の重要性は増し、司会進行を行う MSW は効果的・効率的に実施する事が求められている。経験の浅い MSW が達成する為に検討実施した結果を報告する。

〈方法〉

事前に「CF シート」を作成し、開催時に活用し司会進行を行い、評価する。

内容は、①記載に添って進行できる次第②アセスメント情報を、CF 前・CF 中に書き込む形式で作成した。

〈結果〉

シートの導入により、CF の目的・検討すべき内容を予め可視化する事で、プレッシャー下においても自身を持って、円滑・効果的に進行することができる。また、想定外の展開となっても冷静に必要な項目を討議しまとめる事に効果的であった。

〈考察〉

一定の効果は得られたが、更なる改善点が明確になった。①患者・家族の希望・思いを記入する項目を追加し、患者家族に寄り添える形式にする②入院前・現状・退院時の ADL を時系列で確認できる様式にする③参加者とシートを共有する事により、視覚的な情報共有を図る必要がある。

〈結語〉

今後も改良を重ねることで CF シートは COVID による制限に関わらず有効であり、経験の有無に左右されない CF の質の担保が期待出来る。どのような状況下でも、患者・家族・他職種との情報共有は質の高い支援には必須である。今後もシートの見直し、改善を続けていきたい。

ひもときシート活用が訪問看護師の 認知症利用者の理解や看護ケアに与える影響

洛和会訪問看護ステーション四条鉾町

○内田倫子

【キーワード】 ひもときシート、訪問看護師、対象理解、ケアに与える影響

〈背景・目的〉

訪問看護師は経歴や年齢も様々であり、経験や看護観からケアに差が出ることもある。本研究の目的は訪問看護の領域において、ひもときシート活用が訪問看護師の認知症利用者の理解や看護ケアに与える影響を明らかにすることである。

〈方法〉

ひもときシートを活用した訪問看護師5名を対象に、ひもときシートが訪問看護師の認知症利用者の理解や看護ケアに与える影響について半構成的面接を行い、内容分析を用いて分析を行った。

〈結果〉

研究参加者は訪問看護師5名(男性1名、女性4名)で、訪問看護経験年数は2カ月～15年であった。ひもときシートが訪問看護師の認知症利用者の理解や看護ケアに与える影響として、【多角的な視点からの情報収集の必要性】【ケアの見える化】【対象者の理解の深まり】の3つのカテゴリーが抽出された。

〈考察〉

ひもときシートの活用で対象を全人的に捉えるためには多角的な情報収集の必要性に改めて気づくと共に、ケアの見える化が図れ、さらにシートを使ってカンファレンスを行うことで対象の理解が深まり、援助者の視点から利用者の視点へと切り替えが可能となり、看護師自身の思考や看護ケアに変化が見られた。このことから、ひもときシート活用は訪問看護の質の向上が図れる有効な手段であることが示唆された。今後は、日常業務の中で負担なく使用できるよう検討していくことが必要である。

〈参考文献〉

- 1) デイサービス昭和館：ひもときシート研修 ひもときシートとは：<http://showa-kan.sakura.ne.jp/2019retrievetraining.html>, 2019年, (閲覧日: 2023年2月1日)
- 2) 岡裕美, 伊澤恵子, 土岐弘美: 対応困難と捉えていた認知症高齢者へのケアの振り返りカンファレンスの中でひもときシートを活用して. 日本精神科看護学術集 57(1): 452-453, 2014

回復期リハビリテーション病棟における退院支援のための取り組み ～患者・家族協力型情報収集シートの改定～

洛和会音羽リハビリテーション病院 4A 病棟

○故金千逢

【キーワード】 回復期リハビリテーション病棟、退院支援、情報収集シート

〈背景・目的〉

当院では、患者が住み慣れた環境に復帰できるように2018年から入院時訪問を開始した。しかし新型コロナウイルスの影響で家族の面会も禁止となり、患者の情報を得る事が難しい状況となった。そのため2021年に入院時訪問の代替として、患者・家族協力型情報収集シート(以下、情報収集シート)の作成を行った。しかし、回収時期のバラつきや回収率が低いという課題を抱えていた。そのため、退院支援に関わるスタッフを対象に、情報収集シートの運用状況と見直すべき内容を抽出し、改訂する必要があると考えた。

〈方法〉

対象：看護師45人、准看護師3人、セラピスト76人
データ収集方法：質問紙への書留法による、無記名自記式アンケート調査

分析方法：記述回答の内容分析手法

〈結果〉

情報収集シートについて、「活用したい時に回収されていない」「必要な情報が記載されていない」「必要な情報が得られない」「他の手段で必要な情報を得ている」などの意見があり、情報収集シートの活用割合は低い状況であった。

〈考察〉

情報収集シートの記載を、入院時と退院迄の2部に分ける事で、スタッフ個々が必要な場面で活用する事が可能であると考えた。また、アンケート結果を元に項目を追加修正し、今後の退院支援に活かしていきたい。

〈結語〉

情報収集シートの回収時期の設定、新たな項目の追加を行うことで、より効果的に退院支援に活用していきたい。

〈参考・引用文献〉

- 山下亜由美, 倉田和範, 牧賢治, 才木明歩: 回復期リハビリテーション病棟における入院時訪問の現状と課題. 総合病院 津山第一病院リハビリテーション科 日本作業療法学会抄録集, 53: 1455-1455, 2019
- 阿閉絵美, 池原真有美, 杉原早苗, 新林正子: 回復期リハビリテーション病棟で自宅訪問に同行する看護師が認識した効果や役割. 第46回(平成27年度)日本看護学会論文集在宅看護: 59-62, 2016
- 東京都退院支援マニュアル(平成28年3月改訂版) 東京都福祉保健局: www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp
- 宇都宮宏子: これからの退院支援・退院調整: 10, 日本看護協会出版会, 2011

高齢妊婦に対する保健指導への 助産師の意識変容

洛和会音羽病院 2D 病棟

○奥村京風

【キーワード】 高齢妊産婦、保健指導、助産師

〈背景・目的〉高齢出産では産科的リスクが上昇することがわかっており、リスクの評価や妊娠期の保健指導が重要となる。当院では高齢妊婦への指導を見直し、妊娠期の保健指導を開始した。妊娠期の指導において、助産師の意識変容を明らかにすることを目的とした。

〈方法〉当院の助産外来で保健指導を実施する助産師 19 名を対象に、保健指導導入前後に 5 点満点のリッカート尺度を用いたアンケートを実施した。2022 年 1 月より指導を開始し、最終 11 名の回答を受け、その結果を対応のある t 検定と χ^2 乗検定を使用し分析した。

〈結果〉研究対象とした助産師の平均経験年数は 8.6 年、大学卒者が 36% であった。導入の結果、高齢妊婦への指導が効果的と感じる助産師は 2.8 から 3.5 と上昇を認めた。高齢妊婦へのリスク指導のしやすさは 3.4 から 3.6 と上昇を認めた。中でも妊娠高血圧症候群 (HDP) が 4.2 から 4.6、常位胎盤早期剥離が 3.8 から 4.3 へ上昇を認めている。

〈考察〉保健指導導入により、指導がしやすくなったことで効果的な指導の一助となっていると考えられる。特に高齢妊婦では HDP の合併は代表的であり、常位胎盤早期剥離もそれに関連することから伝えやすいものとして上昇を認めていると考えられる。

〈結語〉保健指導を見直すことで効果的な指導について考え、保健指導の在り方を再認識できた。時期に応じて正しい保健指導を行うことでリスクを軽減し、安全で主体的な妊娠・出産へ繋がるだろう。

〈参考文献〉

- 1) 大野原良昌, 森山真亜子, 村上二郎他: 40 歳以上の後年妊娠における産科合併症の検討. 鳥取医学雑誌, 46 (3): 57-62, 2018
- 2) 小塚良哲, 阿部恵美子, 横山真紀他: 当院における 40 歳以上の高齢妊娠の検討. 産婦人科の進歩, 64 (1): 105-109, 2015
- 3) 渡邊淳子: 妊娠健康診査の課題助産師の立場から. 周産期医学, 49 (3): 273-277, 2019
- 4) 岡本英子, 佐々木正子: 妊娠の不安とその指導のあり方. 看護教育, 6 巻 8 号: 28-33, 2013
- 5) 正岡直樹, 千葉純子. 高年妊娠が母体に与える影響. 周産期医 2013: 43: 837-841
- 6) 槻木直子, 岡邑和子, 杉原真理: 妊婦健診で妊婦が求めていること. 兵庫県大看護地域ケア開発研紀 24: 67-77, 2017
- 7) 村上京子: 後捻妊娠および出生前診断に対する女性の認識と情報選択ニーズ. 山口医学, 65 巻 1 号: 5-13, 2016
- 8) 伊東智美: 妊婦のインターネット情報の利用と出産準備感に関する研究. 母性衛生, 63 巻 1 号: 235-242
- 9) 松方宏美, 山田祐子: 妊婦のセルフケア能力を向上させる保健指導. Presented by Medical Online: 44-47
- 10) 小林直子, 笠松敦, 黒田優美他: 当院の 40 歳以上の高齢妊婦での周産期合併症についての検討. 産婦の進歩, 70 巻 3 号: 257-262, 2018
- 11) 三加るり子, 西村香織, 工藤里香, 松井弘美: 40 歳以上の後年初産婦に特化した産後 2 週間健診における助産師の視点と支援. 母性衛生, 63 巻 1 号: 293-301
- 12) 厚生労働省: 平成 27 年人口動態統計月報年数の概況出生数の年次推移, 母の年齢別.
- 13) 蹴上富美: 保健指導場面における妊婦と助産師の相互作用の分析. 日本助産学会誌, 10 (2), 89-92, 1997

ドクターエイド課内業務代行の取り組み

洛和会丸太町病院 ドクターエイド課

○西村希望

【キーワード】 業務改善

〈背景・目的〉

当課では診療科専属体制で業務を行っており、外来診療補助が主な業務である診療科が多い。各診療科の職員がリフレッシュ休暇を取得する時、急に休むことになった時、時短勤務の職員が不在の時などには、ほかの職員が代行で業務を行う必要がある。

そのため、複数診療科の業務を行える職員の育成に取り組むことにした。

〈方法〉

外来診療補助を行っていない診療科の課員を、専属診療科以外の担当ができるように研修することとした。また、入院関連業務についても代行ができるように研修を行うこととした。

〈結果〉

専属診療科以外の外来診療補助代行者、入院関連業務代行者を育成することができた。

〈考察〉

今回の取り組みより、専属診療科以外の外来事務作業補助代行者を一部育成することができた。診療科により外来補助業務に求められるレベルが異なるため、さらに研修が必要である。また、入院業務の代行者を育成することができた。業務には専門的な知識や外来補助経験等が必要であり、代行者を増員する場合にはより多くの研修期間を要する。

〈結語〉

業務代行者が不足している診療科も存在するため、順次研修を行い代行者の増員を行っていきたい。また、業務によっては専門的な知識や外来補助経験等が必要である場合もあり、ひとりひとりの業務の幅を広げていくことが求められる。

今後も複数診療科の業務に習熟する課員を増やし、課員のレベルアップおよび医師の事務作業の負担軽減に寄与できればと考える。

不眠症に対する認知行動療法外来の 開設にむけた予備調査

洛和会音羽病院 臨床心理室

○中島陽大

【キーワード】 不眠症、CBT-I、非薬物療法

〈背景・目的〉

不眠症の認知行動療法 (CBT-I) の効果は慢性の不眠症に対して効果が示されている (Morin CM et al, 1999)。しかし日本で専門外来を開設している総合病院はほとんどない。当院臨床心理室では CBT-I 外来の開設を目指しているが、総合病院勤務医を対象にした不眠症治療や CBT-I の需要についての報告はない。そこで、医師を対象にアンケートを実施し、院内での不眠症患者の治療状況および、心理療法のニーズを予備的に調査したのでその結果を報告する。

〈方法〉

洛和会音羽病院の医師を対象に Web 調査を行った。アンケートの URL と調査趣意書、CBT-I の説明書をメールに添付し、各人の個人アドレスに送った。回答をもって調査同意を得た。

〈結果〉

12 名から回答を得た。不眠症患者は各外来に約 30% 受診し、回答者の 70% が不眠症の治療に薬物療法を選択していた。一方、回答者の 60% は非薬物療法が必要であり、CBT-I を患者に提案したいと回答していた。

〈考察〉

不眠症に対する治療の必要性から、非薬物療法のニーズは高いことが示唆された。CBT-I の認知度も予想よりも高いことは、心理療法などの薬物療法以外の治療法への期待の高さを反映しているとも考えられた。

〈結語〉

CBT-I のニーズの高さは一定程度示唆された。今回は予備調査のため回答者が少ないことが本研究の限界である。本調査では回答者数を増やし、CBT-I の運用に役立てたい。

〈参考・引用文献〉

- 1) Morin CM, Hauri PJ, Espie CA, Spielman AJ, Buysse DJ, Bootzin RR. Nonpharmacologic treatment of chronic insomnia. An American Academy of Sleep Medicine review. Sleep. 1999 Dec 15; 22 (8) : 1134-56. doi : 10.1093/sleep/22.8.1134. PMID : 10617176.

デイサービスにおける自立支援の促進 ～心躍ると身体も動く～

洛和デイセンター右京山ノ内

○磯部靖子

【キーワード】 改善

〈背景・目的〉

「お客様に〇〇させるなんて」という思いが、当事業所内の過介助に反映していたが、在宅に繋がる自立支援の促進に向けて方向を転換。

〈方法〉

見守りでの移動が可能となる様、職員への教育指導を実施。

精神的自立支援にも注視し、音楽と楽器を活用した「楽しむ運動」を提供。

軽度認知症の方・依存が強い方を対象に、行動変異を調査。

〈結果〉

文房具やぬり絵など、自主的に周囲の分も一緒に取りに行かれる様になった。

体を動かす楽しみに気付き、笑顔や会話が以前よりも増加。

「サービスが悪くなった」という意見も聞かれたが、周囲の行動に刺激を受ける事で、徐々に浸透していった。

〈考察〉

自立支援の理解を深めてもらう為には、十分な時間が必要。

耳で聴き、頭で考えながら身体を動かす事は、意欲向上の効果があり、身体的自立支援にも繋がる。

〈結語〉

デイサービスでの自立支援が、潤いある在宅生活に結び付く様、今後も自立支援促進に重点を置く。

綿密なコミュニケーションの重要性 ～インカムを用いた介護について～

洛和デイセンター南麻布

○狩野貴之

【キーワード】 ICT 機器、インカム、チームケア

〈背景・目的〉

デイセンター南麻布は、毎日平均 33 名以上、月 110 名程が利用されているデイサービスである。在宅で生活し、日々変化する利用者の状況や心情を迅速にアセスメントし、職員全員が密に情報共有していくことで、利用者本位の質の高いケアに繋がっていく。インカムを用いた介護を導入している当デイサービスが、どのように情報共有し、ケアの質の向上に取り組んでいるか、考察をする。

〈方法〉

出勤した職員は全員即座にインカムを着用。利用者に関する様々な情報を、インカムを用いて情報共有している。また、人手が欲しい時のヘルプ要請等もインカムを用いている。必ず聞こえた際には「了解です」と返事をする事、聞こえなかった際には再度、対面で確認を行うことを前提に介護を実践している。

〈結果〉

33 名以上の利用者全員と密に関わることは、職員一人の力では困難であるが、インカムを用いて迅速に綿密に情報共有を行うことにより、利用者一人一人の細かいケアを職員全員がスムーズに行うことができていく。

〈考察〉

チームケアにおいてケアの質の向上を目指すには、職員全員が情報共有をできていることが大切である。人数の多い利用者の情報を綿密に迅速に共有するには、インカムの活用は大変有効なコミュニケーション手段である。

〈結語〉

ICT 機器を用いた介護の導入を目指されている時代において、インカムの活用は有効であり、また改めて、チームケアを行う上で、綿密なコミュニケーションは重要であり、ケアの質の向上だけでなく、職員のストレス軽減にも繋がると考察する。

レクリエーションの場を通しての支え合い

洛和グループホーム四条鉾町

○関口竜馬

【キーワード】 認知症、自立度、グループホーム

〈背景・目的〉

一言に認知症といっても、その症状や進行の程度、自立度などはご利用者によって様々である。グループホームは共同生活の場であり、時として認知症の症状が違う

ご利用者も共に生活していかなければならない。お互いが共に過ごしていく中で交流の時間を持ってないだろうか?と考えた。

〈方法〉

自立度の高いご利用者 A 氏の状態に合わせてレクリエーション(※以下レク)を行った場合、また自立度の低いご利用者 B 氏の状態に合わせた場合とで二者比較させていただき、どのような問題や成功例が生まれるか?を観察し考察につなげる。

〈結果〉

B 氏に合わせてレクを進めた場合、A 氏は気分を害し部屋に帰ってしまう時があった。また A 氏が B 氏にルールや方法を教えて、傍で一緒に取り組む場面もあった。一方、A 氏に合わせた場合、B 氏は理解できずに手持ち無沙汰になる場面もあった。しかし A 氏が行っている姿を見て、迷いながらも一生懸命真似しようとする時もあった。

〈考察〉

A 氏 B 氏のどちらかに合わせたレクが良いとは一概には言えないが、共に支え合うという観点でお互いに歩み寄ろうとする動きがあり、互いにとって良い刺激となると思われる。A 氏は先生役として教える事で自尊心も保たれ、B 氏は真似をする事で一人ではあきらめていた事もできるようになる可能性が広がる。

〈結語〉

自立度、認知症の症状の違うご利用者同士は個々の時間を大切にしながらも、一緒にレクを行う時、職員の適度な介入で一緒に時間を過ごす、別々にレクを行っていた時には得られない効果がある。この相乗効果を今後もケアの一環として取り入れたい。

〈参考・引用文献〉

なし。

在宅復帰のために ～失行が顕著な利用者の在宅復帰への取り組み～

洛和ヴィラサラサ

○小田倉大

【キーワード】 在宅復帰支援、失行

〈背景・目的〉

80歳代の女性で、2022年3月、右大脳皮質梗塞発症し加療後、リハ病院を経て在宅復帰。在宅生活は長男と次男が交代に介護していた。しかし、10月症候性てんかんにて再入院後、当老健へ入所。高次脳機能障害による失行が顕著な利用者への在宅復帰の為の取り組みについて経緯を考察する。

〈方法〉

「行いたいことはわかるが、どうすればいいかわからず、その場に留まり助けを呼ぶ」といった失行の症状が顕著なA氏。その為動作一つ一つが視覚的にわかるように貼り紙を貼る、また、分かりやすい声掛けをする、その声掛けを全職員で統一する。といったカンファレンスとチームケアを重ね、在宅復帰のための動作の練習を行っていった。

〈結果〉

課題になっていた「排泄」が一人で行えるようになり、約3ヶ月で在宅復帰をする事ができた。また、老健での取り組みを家族に介護指導として説明を行ったことで、継続した在宅生活を送ることができている。

〈考察〉

多職種でアセスメント・カンファレンスを重ねることで、失行の顕著な利用者が、在宅復帰へ向けて自立できるかを検討することができた。また、多職種で統一したケアを行うことが、利用者の混乱を防ぎ、自立支援につながる事がわかった。今後も、チームで、利用者のアセスメントから行っていき、カンファレンスをし、在宅復帰に繋げていきたい。

〈結語〉

様々な疾患をもって入所される利用者を、既往歴を元に、多職種で正確にアセスメントし、カンファレンスを繰り返し行うことで情報共有し、ケアを統一していくことが、超強化型老健の在宅復帰においては大切である。

〈参考・引用文献〉

なし

眠りスキャンを使用し 安心安全な排泄を目指していく

洛和ヴィラ南麻布

○小松将士

【キーワード】 認知症、排泄、転落防止

〈背景・目的〉

一人でベッドからPトイレに移ろうとするが脚力が無く転倒転落をしてしまうご利用者がおり、日中夜間に職員の見守りが欠かせないという背景があった。排泄に対しての訴えは出来るが一人でトイレに行くには転落・転倒のリスクが高く難しい方を安心安全にトイレに誘導するために眠りスキャンを導入してどのようなメリットがあるかを研究していく。起き上がり検知がデータとして見られる事で何がわかるのかも研究していく。

〈方法〉

A氏、100歳代の方。起き上がり検知活用し、起き上がりが多い時間に偏りが無いか、起き上がり検知があり訪室した際にベッドから転落しそうになっている事はなかったかをパソコン、ipodを使用し観察していく。

〈結果〉

眠りスキャンの起き上がり検知を使用した事により日中、夜間居室ベッドで臥床されている際に尿意を感じ起き上がったタイミングですぐに訪室しPトイレに誘導する事ができるようになった。それに加え、ご自身でPトイレに移ろうとしてベッドから転落するのを防ぐ事にも繋がった。しかし起き上がり検知を設定している方が増えると通知が埋もれて気付かない事もあった。

〈考察〉

起き上がり検知を使用する事によりご利用様が起き上がった事をすぐに発見し訪室することができ希望を聞き、希望に応じたケアをすることで我慢してもらう時間を最小限に抑える事が出来るようになる。

〈結語〉

起き上がり検知がある事で、自身でトイレの意思をうまく伝えられない方の早期対応が出来るようになった事はもちろんだが、その他にベッドからの転落その為、転倒転落防止や、呼吸状態の確認などにも活用する事ができ、職員の負担を軽減する事、利用者の異変の早期発見にも繋がった。

転落・転倒リスクが低いご利用者には起き上がり通知を設定せずリスクの高い方へ絞って設定する事でより効果がある事がわかった。

〈参考・引用文献〉

特になし

高齢者が自動車運転をしなくてもよい生活を送るには

居宅介護支援事業所大津

○中村里佳

【キーワード】 高齢者ドライバー、自動車の運転、多職種連携

〈背景・目的〉

心身の機能が低下しても利便性のため、自動車の運転がやめられない超高齢男性を担当した。多職種連携によって事故を起こす前に車の無い生活を始められるようになった事例を報告する。

〈方法〉

高齢者の自動車運転の状況や運転免許証返納の情報について調べ、多職種連携と協力し、情報提供や自動車運転の危険性を説明、介護サービスの提供や代替案を提案した。

〈結果〉

助言を受け入れ、社会資源を活用し、該当男性は自動車の運転をしなくても良い生活を始めることができるようになった。

〈考察〉

他高齢者への聞き取りの結果、高齢者達は皆それぞれに自動車の運転を止めるタイミングを模索している実態があった。良い策があれば活用したいのに、彼らには情報がなかなか届かない。自動車運転をしないという環境変化の不安に視点を合わせ、共感していくことから支援が始まるのではないかと考察する。

〈結語〉

歩行機能低下や利便性から、運転を辞められない本人の状況は、いつか交通事故の加害者側になるのではないかと心配した。今回の事例を通じ自動車運転の様々な危険性や状況を学び、警察や包括、家族など多職種連携を実施し多面的な支援を行い、車の運転をしなくても良い生活が送れ、車を手放せた。今回の担当事例だけでなく高齢者運転は社会問題となっている。高齢者への運転教育や社会資源の活用方法、安全運転しやすい環境作りや取り組みが大切だと感じた。

〈参考・引用文献〉

交通統計（令和3年版）・・・交通事故総合分析センター／交通安全白書（令和4年版）・・・内閣府／高齢者の交通事故と補償問題・・・古谷正博氏（慶應義塾大学出版会）／高齢者ドライバー・・・高室成幸氏（ケアマネジメントの仕事術から引用）／広報おつ、高齢者各位、大津警察署交通課の職員各位

聴覚障害者の認知症高齢者を支えていくためには

洛和会医療介護サービスセンター北野白梅町店

○鍛冶恭仁子

【キーワード】 認知症

〈背景・目的〉

聴覚障害者で要介護2。老健入所中に相談あり。本人が「地域に帰って生活したい」と強く訴えており、思いを尊重し、地域に戻り生活を支えていく事となる。聴覚障害者で認知症高齢者が独居で生活していく中で本人の気持ちの変化や支えるサービスとの関わりについて考えた。

〈方法〉

自宅へ戻り介護保険でサービス利用。訪問診療にて往診対応。本人を支えるために手話サークルやろう協会が訪問し、関わっていたが、認知症もありトラブルに繋がる事が増えてくる。一人で生活する事に不安を訴える為、聴覚障害者特養ショートステイを利用する。

〈結果〉

聴覚障害の為、何か起こった時に「聞こえない。話す事ができない。寂しい。」と不安が強くなってくる。最初は「施設には入りたくない」と言っていたが、何度か利用し、在宅で生活を送る。見守りのある環境で生活をする事で、気持ちに変化が現れ「人がいる所で生活したい」と発言あり。

〈考察〉

一人でも生活できると思い、地域で生活したが、「寂しい」気持ちを満たす事は出来ず、ショートステイであれば本人の意向に沿った、見守りのある環境下で生活を送る事ができた。

〈結語〉

特養入所申請しながら、ショートステイを利用して在宅での生活を継続している。聴覚障害者の「聞こえない」不安に寄り添いながら支援者と連携、往診医と連携し関わる事で、本人の気持ちの変化を感じる事ができた。

〈参考・引用文献〉

なし。

グループホームでの看取りケアにおける 家族の希望に沿った介護職の関り

洛和グループホーム大山崎

○山岸隆司

【キーワード】 グループホーム、認知症、看取り

〈背景・目的〉

2011年12月にグループホーム大山崎にご入居され、病状悪化の為2017年12月26日に看取り契約締結。2023年5月13日まで家族様、医師、訪問看護師、各専門職、介護職員で利用者様を支え、1964日に及ぶ看取りケアの中で、看取りに対する思いやケアの実践について考察した。

〈方法〉

刻々と変化するご本人の状態を家族様に随時報告し意向を伺い、主治医をはじめとする医療職やリハビリ職と連携しケアを実践した。長きにわたる看取りケアの実践により落ち着いてご本人の「生」と「死」それぞれに寄り添い、家族様及び介護職ともども満足のいく看取りを実践できた。

〈結果〉

ご本人の看取り時に必要とした医療的ニーズを往診医、看護師と連携し対応することにより、家族様にとって満足のいく看取りが実施できた。看取りが終わると家族様、介護職員ともに、出来ることを行えて、ここまで看取りをやれたという、強い満足感を得られた。

〈考察〉

看取りにおいて、家族様の思いは一定ではなく、その時々において揺れ動き、刻々と衰えていくご本人の状態を受容していくには時間が必要である事。満足のいく看取りを行うためにはその家族様の思いを受け止めケアに繋げていくことが必要であったと考察した。

〈結語〉

ご本人は、気持ちを言葉では発することができないが、表情で表すことができる。その時々表情から、気持ちを汲み取り、本人の日常の様子を互いに共有して、家族が望まれた医療、ケアを実践できたことが、家族様や介護職員が強い満足感を得られた大きな要因であった。

クリティカルケア領域におけるコロナ禍の面会制限において、看護師が抱える家族看護に対するジレンマ

洛和会丸太町病院 救急・HCU

○大槻美穂

【キーワード】 コロナ禍、家族面会制限、家族看護、クリティカルケア領域、看護師のジレンマ

〈背景・目的〉

新型コロナウイルス感染症対策による面会制限により、クリティカルケア領域においても家族看護に限界を感じていた。そこで、コロナ禍の面会制限におけるクリティカルケア領域の看護師が抱える家族看護に対するジレンマを明らかにすることを目的とした。

〈方法〉

クリティカルケア領域で働く看護師5名を対象に、コロナ禍の面会制限におけるクリティカルケア領域の看護師が抱える家族看護に対するジレンマについて、半構成的面接を行い、内容分析を用いて分析した。

〈結果〉

クリティカルケア領域におけるコロナ禍の面会制限において看護師が抱える家族看護に対するジレンマとして、【患者・家族の思いと感染防止対策に葛藤するやるせないさ】、【身に染みる看護師としての未熟さ】の2カテゴリーが抽出された。

〈考察〉

看護師は、面会制限下で、家族の思いを感じながらも感染リスクから面会制限にやるせない思いを抱きながら、面会できない家族に患者の状況がわかるように関わり、家族看護を継続しようとしていたが、実際に看護師としての役割を果たしているのかというジレンマと、経験の浅さから、自身の未熟さを実感し、患者・家族の気持ちに寄り添った看護が思うようにできないというジレンマが示唆された。

今後は、経験年数に関係なく患者・家族対応ができるようOJTでの指導や看護師間で意見交換を行い、実際の家族看護の経験を振り返ることが重要である。

〈参考文献〉

- 1) 稲又泰代, 他: コロナ禍により面会制限がもたらした治療・療養における意思決定への影響 — Riessmanのテーマ分析を用いて—, Seien Jogakuin College Journal of Nursing 2 (1): 41-56, 2022
- 2) 松浦恒仁, 他: 集中治療室における看護師の家族援助とICU経験年数との関連, 富山大学看護学会誌 7 (2): 2008

退院支援における対面と オンラインツールの活用ハイブリッド化

洛和会丸太町病院 入退院支援相談室

○奥島 菜

【キーワード】 退院支援、コロナ

〈背景・目的〉

今年度より、コロナの感染対策の規制緩和に伴い、丸太町病院でも面会が一部可能となった。患者本人の意向を家族と揃って確認しやすくなったり、リハビリの様子をみて家族も安心されたりと退院調整が進めやすくなったように感じている。一方、コロナ禍にタブレット支給がされ、オンラインでの面会やカンファレンスの機会も増えた。在宅の事業所側にもそうした対応が定着してきた今、対面支援に加えオンラインツールをどのように活用していくか検討した。

〈方法〉

法人内のMSWに、面会制限中の退院支援において、どのような困難があったか、またその中でオンラインツール・タブレットをどのように活用してきたかについて、アンケート調査を行った。

〈結果〉

オンラインツール使用における最大の利点として、場所の制限無く距離を超えてつながれるということが挙げられている。その反面、通信上の制限や物理的な隔てによるコミュニケーションの支障があったことが意見としてあげられた。

〈考察〉

オンラインツールならではの利点もあるが、制限や隔てのないコミュニケーションを取れる点では対面支援が望ましい。オンラインツールを使用する場合、対面支援と同等の質を担保するために、今回挙げられたようなデメリットを意識して、その差を埋めていく工夫が必要と考えられる。

〈結語〉

今回の調査で、対面での支援に勝るものは無いと再認識した。しかし、感染対策上オンラインツールで対応せざるを得ない状況は続いている。今回得られた結果を相談員の今後の支援に活かしていきたい。

コロナ禍のPCR検査

洛和会音羽病院 感染防止対策室

○佐藤 晴久

【キーワード】 感染対策、PCR、チーム医療

〈背景・目的〉

2019年12月、中国武漢市を発端に新型コロナウイルス感染症(COVID-19)が全世界に広がった。この感染症の拡大に伴い、「PCR」という言葉が世間に広く知られるようになり、当院においても従来の検体検査体制に加え、新型コロナウイルスに関する検査が新たに組み込まれた中、2020年5月20日にPCR検査が稼働した。

〈方法〉

PCR検査は、分子生物学において最もよく知られた技術の1つで、核酸1分子から数百万個のコピーを、短時間で増幅することが可能な検査で、DNAポリメラーゼと呼ばれる試薬を利用することにより、標的核酸の正確なコピーを指数関数的に合成できる。

〈結果〉

検査当初から2023年5月8日までに、約12万件の検査を実施し、1万件を超える陽性者の報告を行った。

〈考察〉

PCR検査体制においては、地域の感染状況や院内クラスター発生状況に合わせ、臨機応変に対応することができたと考える。

〈結語〉

新型コロナウイルスの感染拡大により、医療現場の危機的な状況が盛んに報道された。当院は感染対策としてPCR検査体制の構築に動き出した。医師・看護師・その他の医療スタッフは常にウイルス感染症のリスクにさらされ、医療関連感染防止対策は、より質の高い感染対策が必要となった。病院スタッフの安全・安心を確保するために、感染対策の要としてPCR検査はチーム医療の一員として貢献できたと考える。

慣れ親しんだ環境の大切さ

-新型コロナウイルス感染症に罹患した認知症利用者の対応を振り返って-

洛和ヴィラアエル

○山田舞

【キーワード】 認知症、新型コロナウイルス感染症、環境

〈背景・目的〉

認知力低下あり、介助拒否や意思疎通が困難な利用者（以下 A 氏）がいる。昨年末に新型コロナウイルス感染症に A 氏が罹患し、感染対策のための転室と申し送りで情報共有していた。しかし、トイレ誘導しても間に合わず、失禁が増えた。この事例を振り返り今後の認知症ケアの一助を得る。

〈方法〉

事例検討

〈結果〉

- ①居室や周りの利用者・職員が変わったことによる環境の変化
- ②新型コロナウイルス感染症罹患による自身の体調の変化
- ③新型コロナウイルス感染症対策による職員の対応の変化

①～③が要因としてあがった。今回①について考察する。

〈考察〉

環境においては、転室前は居室を出ると右にトイレ、右斜め前にリビングがあり、転室後は、居室を出て左にトイレ、右側（病院側）は扉で隔てられている状態だった。申し送りでは具体的な誘導方法の声掛けの内容までは伝わっておらず、微細な言い方の違いがあった。スタッフの声掛けも、微細な言い方の違いで、本人にとっては全く理解できない状態であったと考えられる。

転室という環境の変化はユニットの作りは似ていても本人にとっては別世界に感じられたと考えられる。その為、混乱を進めてしまい排泄面に問題が出てしまったと考えられる。

〈結語〉

今回の経験を経て認知症利用者にとって慣れ親しんだ環境の大切さを実感することができた。今後も上記の内容に配慮しケアを行っていきたい。また他事業所においても今回の報告が認知症ケアの一助となれば幸いである。

高齢者施設 COVID-19 クラスター対応の評価

～法人内施設への介入結果分析～

洛和会丸太町病院 看護部長室

○小野寺隆記

【キーワード】 COVID-19、クラスター、教育

〈背景・目的〉

新型コロナウイルス感染症はクラスター対策 / 予防など感染対策に関する課題を浮き彫りにした。感染管理認定看護師の活動は院内だけでなく、院外へも教育、援助が求められ、2022 年度から延べ 50 施設以上の施設へ援助に入った。クラスターに介入した法人内施設について、介入の結果クラスターが減少したかを評価して今後の有効な援助方法を検討する。

〈方法〉

クラスター対応で介入した施設と未介入施設について、月ごとの COVID-19 罹患患者数を集計し、マンホイットニーの U 検定を用いて比較する。統計ソフトは EZR を使用し、 $P < 0.05$ を有意とする。施設特性を加味するため、特別養護老人ホーム / 介護老人保健施設とグループホームに分けて分析をする。

〈結果〉

クラスター介入の有無で平均罹患患者数に有意差はなかった（施設系 $P=0.583$ 、グループホーム $P=0.659$ ）。しかしながら、グループホームは介入後の新規発生が無かった。

〈考察〉

特別養護老人ホーム / 介護老人保健施設と比較して職員数が少なく、情報伝達が早いグループホームでは介入後、クラスターを防止することができた。感染対策において情報伝達の一つの重要因子であることを示す結果となった。

〈結語〉

職員数が多いと迅速な意思伝達は困難である。しかしながら、Teams などのツールを用いることで、情報伝達を迅速化できる。情報伝達が重要因子であることを明確にできたのは、今後の感染対策教育において有益な学びとなった。

〈参考・引用文献〉

四宮聡. IT を活用した効率化の重要性.

INFECTION CONTROL 2022 vol.31 no.2

当院の手術室臨床工学技士による オペノミクス

洛和会丸太町病院 CE 部

○西岡彩夏・三好優・藤川拓磨・廣山安仁

【キーワード】 改善、カンファレンス、多職種連携

〈背景・目的〉

消化器外科手術での、使用物品増加やインプラントの細分化により、執刀医との認識違いによる準備不備や物品の出し間違いが報告されていた。

そこで 2020 年 10 月より医師のみで実施していた術前カンファレンスに、手術室看護師、臨床工学技士（以下 CE と略す）が参画し、他職種術前カンファレンスが導入された。

カンファレンス内容を電子カルテ上に記録、術前に確認できるシステムを構築した。

しかし、緊急手術時や術前カンファレンスが未実施の場合、執刀直前に使用物品の確認を行うため準備不備が散見された。

〈方法〉

新たにチェックリスト形式のオーダーシートを作成した。

オーダーシートには、使用物品・体位・腹腔鏡ポータルの位置を記載することが可能となり、部屋に掲示することで手術担当のスタッフに情報を共有できるように実施した。

〈結果〉

緊急手術時や、術前カンファレンスが未実施でも、簡易的に使用物品を執刀医と確認することが可能となった。

オーダーシートでの情報の可視化により以前までの口頭伝達と比べ、使用物品の準備不足や出し間違いが減少した。

〈考察〉

オーダーシートに手術情報を記載することで、1 週間分の症例で使用予定の材料管理が容易にできるようになり、緊急を想定した在庫管理も行えるようになった。

しかし、物品の細分化による不動態在庫物品も増加しており、今後は不動態在庫物品も術前カンファレンスで提示し、不動態在庫を減らす働きも行なっていく。

デジタル化に伴う口腔センターの現状と課題

洛和会音羽病院 京都口腔健康センター

○島田朔夜

【キーワード】 DX、働き方改革、デジタル化

〈背景・目的〉

近年、医療は急速にデジタル化が進んでおり歯科医療も例外ではない。歯科界においては、2014 年の CAD/CAM 冠の保険適用を機にデジタル化が進み、CAD/CAM を駆使してデザインから加工まで一貫した技工作業を効率よく行えるようになってきた。

〈方法〉

口腔センターでもデジタルレントゲンや 3D プリンターを活用してきたが、今年度は新たに口腔内スキャナーとミリングマシンが導入された。

従来の歯科では、治療行為だけでなく、歯列模型や補綴物などを製造するためのスキルが必要であった。現在も人間の手を介した作業が多いものの、人が行うことのできる作業には量的にも質的にも限界がある。

〈結果〉

これらの機器は、そういった部分を補い、診療時間の短縮や患者の不快感の軽減、治療精度の向上など様々なメリットをもたらしてくれる。

〈考察〉

今回、現在の口腔センターでデジタル機器を活用し、DX に結びつけるには、「何を」「どのように」変革すべきか考察を行い、スタッフ全員が平等なスキルを持つ事、意識を統一することが課題であると考えた。DX を推進する鍵は、デジタル機器の採用だけでなく組織の文化やプロセスの再構築、人材育成にある。

〈結語〉

そのため、まずは、定期的な勉強会の開催や、分かりやすいフローチャート作成し一貫性のあるシステムを構築したい。業務効率化や、残業時間の減少による働き方改革の一助となり、新たなビジネスモデルが確立出来る。働きやすい職場になることで、職場が一体化し、医療の質が改善され、患者満足度も向上すると考える。

ポケットエコーの臨床での利用を 目的とした取り組み

洛和会音羽病院 リハビリテーション部

○岡村立樹

【キーワード】 エコー、リハビリテーション

〈背景・目的〉

当院リハビリテーション部では、昨年度からポケットエコーが導入された。運動器リハビリテーション領域において、エコーの有用性が以前から報告されている¹⁻⁴⁾。当院でも臨床場面での使用定着を目指し取り組みを開始したため報告する。

〈方法〉

実施が比較的容易である膝関節と足関節を主対象とした。専門書と解剖学アプリを用いた部署内での自己研鑽や、患者本人に許可を得た上で適用症例にも実施している。現時点でのエコーの使用感を、アンケートにて集計することとした。

〈結果〉

エコーの使用感について、先ずは対象の描出の困難さが挙げられた。また、適用症例の判定、エコーでの評価結果と治療介入の結び付けが困難という意見があった。

〈考察〉

有用性の高いエコーであるが、理学療法分野での臨床実践の報告はまだ少ない。また卒業後教育も十分に整備されておらず、エコー下での解剖学知識や描出技術の不足により十分な自己研鑽効果を得られていない⁵⁾。対策として、エコーの使用頻度が高い医師や検査技師への協力依頼、また、外部講師による勉強会が必要と思われる。

〈結語〉

ポケットエコーの導入に当たり自己研鑽や臨床場面での利用に取り組んでいるが、解剖イメージや対象の描出が難しいのが現状である。数は多くないが、拘縮の改善や筋収縮の確認など、リハビリテーションにおけるエコーの有用性が報告されている。他職種との連携や研修会等を通して、エコーを有効活用できるように引き続き取り組んでいく。

〈参考・引用文献〉

- 1) 大矢暢久：運動器障害に対する物理療法の臨床実践～超音波画像診断装置による効果判定を中心に～. 物理療法化学 27：12-18, 2020.
- 2) 平山和哉：理学療法における超音波エコーの活用—適切な治療から予防へと繋ぐために—. 理学療法法の歩み 33 (1)：16-21, 2022.
- 3) 白勝, 清水義仁・他：運動器エコークリニックにおけるポケットエコー (miruco) のリハビリテーションでの活用. 映像情報 medical: a monthly journal of medical imaging and information 54 (6)：60-66, 2022.
- 4) 加藤竜馬, 岩崎拓也・他：大腿骨遠位端・脛骨高原骨折の術後、関節可動域が拡大できた一症例～運動器エコーによる評価の有用性～. 運動器理学療法学 2, 2022.
- 5) 渡邊修司, 新永拓也・他：超音波診断装置を応用した触診実習の満足度と学生の技術習熟度について. 帝京科学大学紀要 16：129-138, 2020.

移動型外科用イメージにおける 被曝軽減の検討

洛和会音羽記念病院 放射線部

○安積恒平

【キーワード】 被曝、透視、血管造影

〈背景・目的〉

今年度から、シャントPTAなどの透視下で行うオペ件数の増加と装置の更新があった。被ばくの観点から15フレームでの撮影は行っていないが、それ以下のフレーム数での線量を比較し、実用性について検討を行った。普段使用しているパルスモードと連続X線モードでの被曝線量の差を計測し、モードを変更する必要性を検討した。

〈方法〉

プロテクターで保護されていない医師の体の部位(主に腕)や放射線感受性の高い目の水晶体の位置で線量を測定した。照射野を絞る範囲と透視のフレーム数を変化させた。

〈結果〉

照射野を絞ることによって、測定したそれぞれの部位で線量は減少した。しかし、フレーム数を変化させても線量に変化はほとんど見られなかった。

普段使用しているパルスモードでの撮影の被曝線量は連続X線モードに比べ、かなり少なかった。

〈考察〉

照射野が狭まるため、散乱線が減り、測定線量が減少したと考えられる。パルスモードでは、X線が出ていない時間が存在するため、連続X線モードに比べ、測定線量が大幅に減少したと考える。実験の結果、フレーム数と被曝線量には直接的な関係性はないといえる。

〈結語〉

術中のX線照射の際は可能な限り照射野を絞り、術者の被曝低減に努める。

今後も基本的にパルスモードを使用し、必要に応じて15フレームでの撮影も行っていく。

〈参考・引用文献〉

OEC Elite シリーズ. クイックガイド OEC Elite CFD Vascular. GE ヘルスケア・ジャパン株式会社

手術前説明動画化による業務量の軽減 ～説明の標準化とスタッフの働き方改革を目指して～

洛和会音羽リハビリテーション病院 外来

○山添準人

【キーワード】 手術前説明、動画化、働き方改革、整形外科外来、看護師

〈背景・目的〉

当院の整形外科外来では、医師による手術説明が行われた後、手術日までの説明を看護師が行っており、業務負担が大きいという現状がある。そのため、手術前説明を動画化し、業務量の軽減と標準化を目指す必要があると考えた。

〈方法〉

1. 手術前説明動画を使用した説明と、使用しない説明を1週間毎に行い、患者アンケート調査を実施(手術までの受診場所、サインや記載の必要な書類にチェックしてもらい、不正解割合を算出)
2. 職員アンケート調査実施(自由記載)

〈結果〉

患者アンケート:

動画使用 19 件、受診場所不正解率 45%、記載に必要な書類不正解率 26%、説明平均時間 488 秒。(内 8 件 PCR 説明実施) 動画未使用 20 件、受診場所不正解率 44%、記載に必要な書類不正解率 33%、説明平均時間 452 秒。

職員アンケート:

動画の改善点や、動画を見てもらうスペースの確保が必要などの意見があった。

〈考察〉

動画使用の研究途中に PCR 検査の説明が追加され、説明時間が大幅に増えた事で、時間的な差異は明確化できず、業務量軽減を可視化することはできなかった。患者理解の面では、動画使用の方が平均不正解率は低く有意性が見られ、動画にて説明を標準化した効果が一定数あったと考えられる。また、職員アンケートでは動画の改善点が多く聞かれ、動画の質向上の余地があると考えた。

〈結語〉

今回の研究では、時間的差異は明確化出来ず、業務量軽減の可視化はできなかったが、本調査を通じて動画内容の改善点が明らかとなり、今後の改善に有用な資料となった。

〈参考・引用文献〉

- 1) 働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律
- 2) 労働時間等の設定の改善に関する特別措置法
- 3) 著者) 家子 史穂 千崎 達也 仕事に使える動画術 P10

マンモグラフィ装置の CNR 評価

洛和会東寺南病院 放射線部

○寺田真理・奥村隆・松本紋佳

【キーワード】 検査

〈背景・目的〉

2022 年 8 月 富士フィルム社製 FPD 装置を導入した。

装置受入試験項目の一つである CNR を測定し、導入時の基準となるデータを収集した。

CR 装置でも同様の測定を行い、FPD 装置の性能について評価を行った。

〈方法〉

DMQC ファントムを使用し、①ファントムの厚さ一定の場合 ②ファントムの厚さを変化させた場合、この 2 種類の CNR を測定し、FPD と CR で比較検討した。

〈結果〉

- (1) ファントムの厚さ一定の場合、低い線量域で CNR の変化が大きかった。
- (2) ファントムの厚さを変えた場合、FPD の CNR は、CR に比べて高い値であった。

〈考察〉

同一のファントムを FPD と CR で撮影した場合、FPD ではコントラストの高い画像を得ることができた。

〈結語〉

FPD は、W/Rh (ターゲット/フィルタ) を使用しており、様々な画像処理を行っているため、低線量、高画質の画像が得られることが分かった。

〈参考・引用文献〉

デジタルマンモグラフィ品質管理マニュアル

『ママ、何でそんなに早く帰ってきたん？』 ～業務改善で生まれたもの～

洛和ヘルパーステーション山科

○山本菜摘

【キーワード】 業務改善、質向上、ICT化、ペーパーレス化

〈背景・目的〉

当事業所はかつて大規模事業所であった。残業時間月平均 24 時間 / 人、サービスの提供範囲が広く移動時間の確保、情報量も多く処理業務に追われている中、事業所分離、ICT システム導入等が具体化し将来的な業務の効率化に向けて動き出した。

〈方法〉

R4.12 事業所分離、R5.3 ICT システム導入、R5.4 職員の週休 3 日制が順にスタート。状況の変化に大きな課題や苦労は懸念される中、業務改善に取り組んでいった。

〈結果〉

R5.7 月現在、月平均残業 7 時間と大幅な人件費とペーパーレス化に伴うコスト削減に成功。時間確保ができた事で、モニタリング訪問等が頻繁に出来るようになった。何事にも迅速な対応が出来るようになり、質の高いサービスの提供、職員満足に繋がった。

〈考察〉

背景として事業所分離に伴う利用者・家族の反対意見もあり 1 件ずつ訪問し説明、ヘルパーの稼働調整、ICT システム導入に伴うヘルパーへの電子機器の使用指導等と課題は多量。しかし、全職員で丁寧に対応することでヘルパーの退職や利用者解約なく現在の状況に至っている。

〈結語〉

プライベートとの両立が難しい時期も続いたが、チームで協力し時間を掛けた事で、現在は余裕を持って業務に取り組むことが出来、家庭では心身共に落ち着いて過ごす喜びを感じている。今後も仕事・プライベートの質向上に繋げていきたい。

総合診療科医師向け勉強会の実施とその評価

洛和会丸太町病院 薬剤部

○内藤大輔

【キーワード】 処方支援

〈背景・目的〉

丸太町病院薬剤部では総合診療科医師からの要望により、①吸入薬②抗リウマチ薬③インスリン製剤について、手技指導の勉強会を定期的に開催している。今回、勉強会の満足度調査とその評価を実施したので報告する。

〈方法〉

薬剤の特徴と比較をまとめたスライドを作成し、薬剤のデモ器とパンフレットを配布した。医師にはデモ器を用いて感触を試してもらいながら、手技指導におけるポイントや問題点につき説明を行った。勉強会の感想や評価及び改善点につきアンケートを行った。

〈結果〉

参加人数は① 12 名、② 13 名、③ 13 名であり、アンケートの回答は 17 名から得た。参考になった項目として、「デモ器を用いた手技の体験」が 92%、85%、92%であった。処方の際に参考になるかという項目では、「とても参考になる」、「参考になる」が、93%、93%、100%であった。一方で、「薬剤数が多いため羅列されても覚えられない。各製剤に向き・不向きの患者像を知りたい。」という意見が得られた。

〈考察〉

デモ器を用いた体験が処方時の参考になり、医師の要望通りの勉強会を開催できたと考えられる。しかし、各製剤に適した患者像を踏まえた内容にすることで、より有意義な勉強会になる可能性がある。

〈結語〉

薬剤師による当院総合診療科医師向けの手技勉強会の開催は医療の質の向上に寄与できると言える。今後は他職種に向けても勉強会を開催し、チーム医療の活性化に繋げていきたい。

〈参考・引用文献〉

無し

リハビリテーション部職員における慢性腰痛が健康経営に与える影響

洛和会音羽病院 リハビリテーション部

○山崎岳志

【キーワード】慢性腰痛、リハビリテーション、健康管理

〈背景・目的〉

本邦では健康経営といった健康管理を経営的視点から考え、生産性の向上を目指す取り組みと勤労者の高齢化に伴い疾病を抱えながら働く人が増える予測に対して疾病予防に力を入れる取り組みが進んでいる。そして、就労に悪影響をもたらす症状は、「腰痛」であることが分かってきている。そこで、当院リハビリテーション部職員を対象に慢性腰痛による損失額を金銭換算した。

〈方法〉

リハビリテーション部職員 83 名を対象に無記名自記式質問紙調査を行い、60 名が回答した。回収率は 72%であった。金銭換算には、QQmethod を使用し、1 カ月分の給与を 25 万円と設定して換算した。

〈結果〉

慢性腰痛の保有率は、57%であった。慢性腰痛による損失額は約 118 万円 / 月と換算された。腰痛を感じながら仕事をしていたのは、約 9.6 日 / 月 (約 5.2 時間 / 日) で、パフォーマンス低下は約 28%であった。

〈考察〉

時間換算で損失額を見積もっており間接的な損失額ではあるが、慢性腰痛でのパフォーマンス低下を金銭換算し可視化することができた。医療・福祉従事者の健康改善は、労務効率の向上のみでなく経営や離職率にも好循環をもたらすと考える。発表当日は、慢性腰痛に対する改善方法を提案する。

〈結語〉

リハビリテーション部職員の慢性腰痛保有率は 57% で、パフォーマンスが 28% 低下することで労務効率の低下が 118 万円程度影響していることが示唆された。

〈参考・引用文献〉

1. 吉田麻美、三木明子：若手看護師と中高年看護師におけるプレゼンティーズムに関連する要因、産業衛生学雑誌；60 (2)：31-40. 2018.
2. 企業の「健康経営」ガイドブック～連携・協働による健康づくりのススメ～(改訂第 1 版、経済産業省 商務情報政策局 ヘルスケア産業課、25-28.

病院で勤務する救急救命士の教育について

洛和会音羽病院 救命救急室

○水島海

【キーワード】教育、救急医療

〈背景・目的〉

音羽病院救命救急室は、2015 年の発足し、現在 10 名の救急救命士が勤務している。

当初は搬送業務が主であったが、ここ数年は ER 業務・医師タスクシフト業務・BLS 業務と業務拡大を行ってきた。救急救命士が勤務する大半は消防局であるが、近年は医療機関で勤務する救急救命士は増加傾向にある。消防局で勤務する場合、救急搬入されるまでの活動が主になるため、専門学校や大学で習うことができ、教育体制は担保されているが、医療機関で勤務する場合は、救急外来での検査や処置、他職種との連携等、学校では習わない教育が必要になる。前例がなく、多くの医療機関が教育について頭を抱える中、当院で実施した教育への取り組みを報告する。

〈方法〉

救命救急室全体教育と新人教育の 2 項目に分け、行ってきた教育内容を報告する。

〈結果〉

多職種との勉強会を実施することで、院内に必要なことを全員が理解し、救命救急室全体のスキルアップに繋がった。また、症例検討会・訓練を定期的に行うことで、質の維持と知識向上に繋がった。新人教育については、消防 OB の救命士より新人指導救命士を育成することにより、今後の新人教育へ繋げることができた。

〈考察〉

新人育成に対する教育方針は今後継続して行う形で良いと思うが、全体教育に対しては今後ラダー等による部署での教育制度が必要であると考え。また、院内のメディカルコントロール委員会で研修と教育が決定後、救急救命処置に対する教育も必要であると考え。

〈結語〉

2021 年 10 月の法改正に伴い、救急救命士を採用する医療機関が増加する中で、医療機関独自の救急救命士に対する教育が必要である。

急性期病棟における 看護師の抑制に対する認識

洛和会丸太町病院 4病棟

○徳田彩理紗

【キーワード】 急性期病棟、抑制、看護師、認知症、高齢患者、認識

〈背景・目的〉

A病棟は介護度の高い高齢者が様々な急性期疾患で入院する病棟である。そのため、多くの患者がせん妄を発症する可能性が高い。治療を優先するがゆえに、危険行動に対してやむを得ず抑制を行っていることが多いと日々感じていた。そこで、本研究は、急性期病棟における看護師の抑制に対する認識を明らかにすることを目的とした。

〈方法〉

急性期病棟で勤務する常勤・非常勤看護師33名を対象に、急性期病棟で起こりがちな事例を5事例取り上げて、研究者が独自に作成した質問紙を用いて調査した。分析方法としては、看護師経験年数を4年目以下と5年目以上に分け、事例ごとに抑制の実施の有無について単純集計を行い、自由記載については質的記述的に分析した。

〈結果・考察〉

質問紙調査票の有効回答数は20名(60.6%)であった。分析の結果、急性期病棟で働く看護師は、治療を優先に考える傾向があり、チューブ類の自己抜去や転倒・転落によって、患者に多大な影響が考えられる場合、抑制を行うことが明らかになった。また、抑制使用の判断は経験に基づくことが多く、経験年数の長い看護師ほど過去の経験から、予防的に身体抑制を使用する傾向があることが明らかになった。このことから、急性期病棟における看護師の抑制に対する認識が、認知症患者に対する否定的先入観、急性期病棟の環境や急性期病棟の文化に影響を受けていることが示唆された。

〈参考・引用文献〉

深山つかさ：身体疾患により急性期病棟に入院する認知症高齢者の日常生活援助における看護実践のプロセス—自律に焦点を当てて—。日本看護科学会誌 42：127-129, 2022

オンラインを活用した臨学連携教育の新たな試み ～発表者と参加学生に与える教育効果に着目して～

洛和会音羽病院 リハビリテーション部

○林佳宏

【キーワード】 臨学連携、卒後教育、クリニカルリーズニング

〈はじめに〉

クリニカルリーズニング(以下CR)は、作業療法実践の思考過程であり重要な臨床スキルであるが、学習者と指導者で表現や解釈を共有することが難しい。そのため、学習者と指導者が共通理解できるCR評価尺度を活用した教育が求められている。本研究では、合同症例検討における発表者と参加学生にもたらす教育効果を明らかにすることを目的とした。

〈方法〉

当院と京都橘大学で遠隔ツール(ZOOM)を用い合同症例検討を開催し、検討内容を大学の指導者がFBする取り組みを実施した。指導者からのFBはCR評価尺度:A-CROTの基準に沿って実施した。発表者は、卒後5年以下の作業療法士6名とした。発表前後の効果指標には、OTのCR自己評価尺度(SA-CROT)を用いた。参加学生にはアンケートを実施した。

〈結果〉

対象者6名中3名でlogits値の変化が標準誤差の和以上の変化があった。特に指導者からは、作業遂行技能の客観的評価に対する新たな解釈が解説され、具体的な支援を検討するに至った。学生のアンケートからは「評価結果の考え方がわかった」「実習前で参考になる」等の意見がみられた。

〈考察〉

CRは臨床経験とその振り返りによって熟達されるとされており、今回の臨学連携ではCRの言語化と指導者からのFBから、自身の実践と経験を省察する機会に繋がったと考えられた。参加学生は、実習への不安軽減に繋がる可能性が示唆された。

〈参考文献〉

- 1) Sho Mruyama, et al: A Concept Analysis of Clinical Reasoning in Occupational Therapy. Asian Journal of Occupational Therapy17(1): 17-25, 2021.
- 2) 丸山祥: 作業療法のクリニカルリーズニング自己評価尺度(SA-CROT)の妥当性と信頼性の検討, 作業療法 41(2): 197-205, 2022.

介護現場の特定技能外国人の 受け入れの取り組み、現状報告

洛和ホームライフ御所北

○山口奈々帆

【キーワード】 教育

〈背景・目的〉

当施設では昨年度から特定技能外国人の受け入れが始まった。言語の壁等により、新人職員に対する指導とは違う難しさがあった。他事業所での受け入れ態勢充実化の手引き、また制度の発展を目的として、受け入れに伴い取り組んだ内容をここに報告する。

〈方法〉

- ・「話す時間」の設定
- ・その他「ピックアップした特定利用者」のケアの指導を集中して行う等

〈結果〉

利用者・職員共に壁を取り除くことができ、エラーも減った。

情報過多によるエラーも防がれ、基本技術を取得することができた。

〈考察〉

現場の外国人の受け入れによる問題の根幹は「コミュニケーションエラーの発生、またはその危惧」である。指導した内容がどれだけインプットできているのか、それを確認するのが本人の語学力が低ければ困難である。

介護の現場では専門用語も多い。理解できているかが判断できなければ、特に指導に携わっていない職員や利用者は強い不安を抱く。「意図的に会話の時間を持つこと」によりアウトプット能力が向上し、正しく本人の力量を評価できることに繋がった。また、壁がなくなり「今日は外国人のいつもの方来てないの?」と休みの時に利用者が残念がられるほど信頼関係を構築するに至った。

〈結語〉

受け入れ二年目では、少しレベルの高い指導をした際に、昨年度よりも「インプットされているかどうか」悩むことが多かった。振り返ると昨年度に比べ意図的に会話の時間を設けることが前年度に比べ少ないことに気づく。やはり一度、コミュニケーションの時間を持つことが指導を円滑に進めるためにも重要であると気づかされた。

〈参考・引用文献〉

なし

外国人労働者の受け入れについて ～ようこそ！洛和ホームライフ四ノ宮へ～

洛和ホームライフ四ノ宮

○磯邊直人

【キーワード】 教育・育成

①外国人労働者の受け入れについて～ようこそ！洛和ホームライフ四ノ宮へ～

②介護事業部 洛和ホームライフ四ノ宮

③発表者 磯邊 直人

研究者 澤井真基子 磯邊直人 金田 彩

小島 大 田中将宏 廣瀬彩乃

〈背景・目的〉

昨今、日本では少子高齢化による労働人口の減少などが要因で、深刻な人手不足の問題を抱えている。日本政府は外国人労働者の受け入れを拡大している。当施設において開設9年目を迎える今年度、初めての外国人労働者の受け入れを行った。ホームライフ四ノ宮という小さな日本社会の中で、お互いが気持ちよく働けるように、取り組んだことや、受け入れてからの課題、外国人労働者の不安、利用者の反応、これからの展望について報告する。

〈方法〉

入職前はお互いに、「言葉の壁」や「文化の違い」「生活環境の違い」など様々な不安を抱いていた。当施設で働く一員として、共に知り、分かち合い、努力し、成長できるよう取り組みを行った。

〈結果〉

入職前に行った様々な取り組みにより、お互いの不安や心配事が軽減できた。入職後は、本人たちより、もっとケアがしたい、人の役に立ちたいという強い思いがある反面、それに指導が追いつかない課題が生まれた。

〈考察〉

指導の進め方が確立できていなかった状況があった為、お互いにどこまで実施して良いのか不透明な部分が生じた。進捗状況を可視化し、職員全員が把握、共有する仕組みの整備が必要と考えた。

〈結語〉

進捗状況を把握できる仕組みを整備すると共に、本人たちが介護士としての基本技術や知識の指導を実施し、笑顔で仕事が継続できるようにサポートをしていく。また、目標である介護福祉士の取得に向け、施設全体で今後も指導、育成に励んでいきたい。

分娩介助技術の習得過程

～本学での分娩介助技術評価表からの考察～

洛和会京都厚生学校 助産学科

○奥村美由季

【キーワード】 分娩介助技術、習得過程、分娩介助技術評価表

〈背景・目的〉

助産師教育では正常分娩の介助技術の習得は最も重要な課題であり、いかに到達度をあげるかが重要である。そこで、本学の分娩介助技術の習得過程を明らかにし、今後の教育指導方法を考察する。

〈方法〉

2018～2022年度の学生100人の分娩介助技術評価表を分析対象とした。本研究では指導者の評価を使用し、分娩介助例数ごとの平均点を算出。その推移から分娩介助技術がどのような経過で習得されているか分析した。

〈結果〉

分娩介助技術の総得点は例数を重ねるごとに上昇。診断過程では、分娩介助4例目から「助言を受けながらできる」項目が増加。「分娩進行状態の診断」「会陰保護」「児の娩出介助」「出生直後の新生児処置」に関連する項目は緩やかに上昇するが8例目以上でも得点のはびなかった。「出血量及び胎盤計測」「分娩後2時間のケア」は、分娩介助初期より得点が高く、その後も上昇した。

〈考察〉

知識は技術より早期から習得でき、実習前からのシミュレーション教育を行い、知識と技術が連動できるようにする。分娩介助初期から得点が高い項目は、基礎的な技術であり学内演習での習得がある程度可能な項目である。得点の上昇が緩やかであった項目は、両手の協働や児の出生状態に応じて瞬時の判断が求められる熟練を要する技術であり、卒後の習得に繋げる必要がある。

〈結語〉

分娩介助技術の到達度をあげるには、技術の習得過程と難易度に基づいた段階的な目標設定をし、技術指導と技術の背景にある知識の連動が必要である。

〈参考・引用文献〉

- 1) 堀内寛子他：本学学生の分娩介助技術習得のプロセスとそれに応じた臨床指導のありよう，岐阜県立大学紀要，7(2)，9-17，2007.

看護管理者（師長）のマネジメント能力の向上のための研修内容の検討
～看護管理者のキーコンピテンシー尺度を用いての調査から～

洛和会本部 看護部門

○福井久美子

【キーワード】 看護管理者、マネジメント能力、研修内容、看護管理者のキーコンピテンシー尺度

〈背景・目的〉金子ら¹⁾は看護管理者のキーコンピテンシー（状況認識・意思決定・メタ認知・キャリア支援・自己管理）を見だし「看護管理者のキーコンピテンシー尺度」を開発した。そこで、A法人内の看護管理者のマネジメント能力向上のための研修内容を「看護管理者のキーコンピテンシー尺度」を用いての調査から検討し、示唆を得る。

〈方法〉A法人の師長41名を対象に、WEB上で調査票「看護管理者のキーコンピテンシー尺度」と個人属性を送信し、33名の回答を得た。回答をキーコンピテンシーごとに個人属性別に平均値と標準偏差を算出し、ベンチマークとの単純比較と、分散分析を実施した。倫理的配慮として、対象者へ個人や施設の匿名性を保証し、データは厳重に保管し、分析終了後廃棄することを口頭と文書にて説明した。

〈結果〉キーコンピテンシー尺度の調査結果とベンチマークとの単純比較では、95項目中10項目がベンチマークより低い点数であり、そのうち6項目がキャリア支援であった。分散分析では、キーコンピテンシーの自己管理と師長経験で有意差が認められた（ $P = 0.017$ ）。

〈考察〉キーコンピテンシー尺度結果で、A法人の師長は85%がベンチマークよりも高い点数であり一般的なキーコンピテンシーは獲得できているとも言え、学習することで理解が深められ実践に役立てられるようになることを考える。自己管理と師長経験での有意差は経験することでの自己理解が深まっていると考えられることや、キャリア支援が弱いことに対しスタッフのキャリアプランへの関わりや目標管理を実践と結びつけて考えることが、リフレクションすることでもあり、課題を俯瞰的に定期的に捉えられるようになることを考える。

〈結論〉A法人内の看護管理者のマネジメント能力向上のための研修内容として、キーコンピテンシーの思考パターンと行動パターンの基本的理解と目標管理、キャリア支援とすることの示唆を得た。

〈参考・引用文献〉

- 1) 金子さゆり，川崎つま子，松浦正子，ウィリアムソン彰子，平岡翠，他：看護管理者のキーコンピテンシー尺度の開発：日本看護科学会誌，40，484-494，2020，
- 2) 金子さゆり，松浦正子，ウィリアムソン彰子，井本英津子，：看護管理者のキーコンピテンシーのベンチマークと個人属性・施設特性との関連の検証：日本看護科学会誌42，11-20，2022，
- 3) 金子さゆり，松浦正子，ウィリアムソン彰子，川崎つま子，平岡翠，他：看護管理者のキーコンピテンシーの構成要素とキーコンピテンシー獲得プロセスの構造化：日看護会誌25，139-150，2021，
- 4) 金子さゆり，：看護管理者に必要なキーコンピテンシーとは：Mursing BUSINESS 16(9)，34-40，2022，
- 5) 金子さゆり，：「看護管理者のキーコンピテンシーに関する研究」の概説：看護管理31(10)，858-865，2021，
- 6) 虎ノ門病院看護部編：看護管理者のコンピテンシー・モデル 開発から運用まで：医学書院，2014，
- 7) 武村雪絵，：看護管理に活かすコンピテンシー 成果につながる「看護管理力」の開発：メヂカルフレンド社，2014，

コロナ禍での在宅退院支援の工夫

洛和会音羽リハビリテーション病院 医療介護サービスセンター 入退院支援相談室

○森下莉奈・松岡靖子

【キーワード】 COVID-19、多職種連携、協働

〈背景・目的〉

新型コロナウイルス感染症の蔓延により、対面での退院支援の中止が余儀なくされた。院外支援者との連携が図りづらくなり、また、面会制限により患者さん自身とご家族の距離も遠くなる中、多職種と連携しながら退院支援の質を担保する為の工夫について模索した。

当院は自宅退院が7～8割と多数を占めているが、積極的に実施していた退院前訪問が中止。令和元年度から令和4年度で47件減少した。これまでの書面情報や写真の他に、ICTの活用を検討した。また、当院に訪問リハビリテーションが併設している強みを生かすことにもフォーカスした退院支援を実施した。

〈方法〉

令和元年度から令和4年度までの退院援助件数や訪問リハビリ導入件数、在宅退院数を集計、分析。

〈結果〉

当会ウエルネットと連携を図り自宅と当院をリモートでつなぎ、遠隔で環境調整ができるよう手段を増やすことができた。また、ICTを活用した院外多職種とのカンファレンス等を実施することで、情報共有の質の担保とともに、MSWの加算取得条件にもつなげることができた。

退院後の在宅生活を少しでも安心、安全に過ごしていただけるよう、訪問リハビリテーションを退院後フォローとして積極的に提案。当院退院時に当院訪問リハビリテーションを導入した件数は令和元年度から令和4年度で23件増加した。

〈考察〉

自宅に退院した患者割合は令和元年度から令和4年度で70%から76%に増加（MSWが援助した件数を母数として算出）。地域包括ケア病棟が増床した背景はあるが、コロナ禍で制限を強いられた中、自宅退院数を増やすことができた。また、コロナ禍だからこそ取り組み始めることができた工夫や仕組みを作ることができ、この経験が在宅退院支援の質の担保から向上に上乗せすることができたと思える。

〈結語〉

コロナ禍で制限がある中、各所との連携を見直す機会となった。在宅退院に限らず施設転院等の退院支援にもこの経験を生かしていきたい。

コロナ禍における感染対策について

洛和ヴィラ桃山

○小山直子

【キーワード】 感染対策

〈背景・目的〉

洛和ヴィラ桃山にコロナが蔓延し始めたきっかけは短期入所利用者からで、感染はすぐに拡大し他入居者と職員に広がった。2回コロナ感染があったがクラスターにならなかった背景として、職員の感染予防に対する意識の高さ、また感染拡大予防に対しての手順1つ1つを再確認しながら対応に努めた事であると考えている。感染予防の大切さや迅速な初動対応、他職種連携の重要性を改めて再認識できた。

〈方法〉

1度目は全利用者居室対応とし、感染した利用者2名は閉鎖していたSSの空き部屋を利用し居室対応とした。2回目の感染対策としてはコロナ5類移行に伴い1度目とは対応を変え、一部を除き居室対応とした。

通常の業務が行う事が困難だった為、業務の見直しを行った。

また介護事業部からのアドバイスの元、対策を行った。

〈結果〉

現場の状況等、試行錯誤ではあったが、過去2回のコロナ対応をした経験を活かし感染症対策に対する職員の意識の向上へと繋がった。クラスターもなく、重篤な状態の利用者も出なかった。

〈考察〉

1回目2回目共に初動の対応が早かった為に、感染を最小限に抑えることができクラスターを引き起こさなかった。5類移行に伴う気の緩みや意識の低下を招く事なく介護従事者として自覚を持った行動を取るよう心がける。

〈結語〉

正しい感染対策を行う事でコロナ蔓延を防ぐことは可能である。各個人が適切な感染予防を徹底し、同様の事が今後発生しても慌てず行動できるようにする。これからも感染対策への意識を怠ることなく職務へと尽力したい。

〈参考・引用文献〉

特に無し。

痛みの閾値をあげるケア

～ aibo[®] が難治性がん疼痛の患者に効果をもたらした事例～

洛和会音羽病院 4C 病棟

○吉田味予子

【キーワード】 緩和ケア、治療抵抗性の苦痛、スピリチュアルペイン

〈背景・目的〉

患者のもつさまざまな苦痛に対して、医療者は苦痛を全人的苦痛として理解しケアの基盤を組み立てることが求められる。今回、難治性がん疼痛をもつターミナル期の患者に対して、aibo[®]（エンタテインメントロボット。名前は「A」とする）を用いたケアを行った効果を報告する。

〈事例紹介〉

B 氏（80 歳代）は X 年に左上葉肺扁平上皮がん、椎弓転移と診断された。X + 2 年、パネコースト腫瘍、胸壁浸潤による痛みが強く緩和ケア病棟に入院した。

〈経過〉

入院後、痛みの病態に応じて治療を続けたが難治性であった。入院 2 カ月目になると、ベッド上で過ごす時間が増え自律性を失う苦悩も強くなった。ある日、aibo[®] を見ると自ら歩いてリビングに出て笑顔になった。「A くんといったら痛みを忘れる」と痛みが緩和されていた。

入院 3 カ月目に腫瘍が増大して新たな症状が出現すると、不安も増大した。それでも aibo[®] には笑顔で接し、「声が出ない」「失敗してしまった」とさまざまな痛みを語った。さらに「A くん頑張るね」と自分自身を励ますような発言も聞かれた。

〈考察〉

治療抵抗性の苦痛に対しては、苦痛に対する閾値をあげ人生に意味を見出すためのケアが重要である。B 氏は aibo[®] といることで身体的苦痛の閾値があがり、aibo[®] の存在によって心の穏やかさを強化し尊厳を支えることにもなった。

〈結語〉

aibo[®] を用いたケアは、ターミナル期の患者に対する全人的ケアの一端となり、痛みの閾値をあげることがある。

〈参考・引用文献〉

日本緩和医療学会編、がん患者の治療抵抗性の苦痛と鎮静に関する基本的な考え方の手引き 2023 年版、金原出版

重症度、医療・看護必要度の適正評価について

～施設基準適正管理のために～

洛和会音羽記念病院管理課

○岸直毅

【キーワード】 「重症度、医療・看護必要度」、「施設基準」、「改善」

〈背景・目的〉

2022 年診療報酬改定により急性期一般入院基本料の施設基準における「重症度、医療・看護必要度」について、測定に係る負担軽減及び測定の適正を測る観点から 400 床以上の医療機関は重症度、医療・看護必要度Ⅱでの評価が要件化された。

今後、400 床以下の医療機関においても要件化された場合に備え、関係部署との連携にて評価方法の適正化を図り、急性期一般入院基本料の施設基準の再評価を行うこととした。

〈適正化の方法〉

現行の評価方法は看護師の「目視」によって各項目の評価をつける重症度、医療・看護必要度Ⅰであり、評価者の理解違い、記載不備等により見直し前後で評価点数に乖離があったため背景、要因等の分析を行い改善に繋げた。

〈結果〉

職員へ改めて評価基準等の教育を行ったことで「重症度、医療・看護必要度」へのさらなる理解が深まり、評価の質向上に繋がった。

また、ヒューマンエラーによる評価・算定不備を是正することが出来た。

〈考察〉

当院の入院患者層・受け入れ体制において、評価方法が看護師の「目視」による看護必要度Ⅰから「レセプト電算処理コード」を用いた看護必要度Ⅱへ変更があった際も適正な評価を行う事により現在の施設基準維持が可能と考える。

〈結語〉

今後も「重症度、医療・看護必要度」の適正評価を行うという観点から継続的な教育と連携に加え、診療報酬改定の動向に注視して情報を共有していく。

業務改善 ～勤務形態の見直し～ 多様な勤務形態を活用し業務改善に繋げる

洛和ホームライフ山科東野

○谷口里江子

【キーワード】 業務改善

〈背景・目的〉

年度末の退職者分の補充が出来ず人員不足となる。1階の日中の勤務職員数が2.5名から2名となり業務に支障が出るようになった。人員は増やせないが忙しい時間に職員を配置出来ないか勤務時間を見直す事となった。

〈方法〉

以前の日勤帯の勤務形態は全フロア早出、日勤、遅出のみであったが、1階は遅出Aを新たに作成、2・3階は早出B、遅出A、遅出Bと就業時間の開始時間を細かく分けて作成した。

〈結果〉

人員が特に必要な時間に職員を割り当てる事が出来た事で夜勤者の残業が減らせた。食事介助の人員確保、居室やトイレへの誘導も利用者を待たせる事なく対応出来るようになった。

〈考察〉

当初は就業開始時間を簡単に変更する事は出来ないと思われていたが、実際はタイムレコーダーにも細かい就業開始時間が存在しており立案してから1ヶ月足らずで変更が可能であった。

〈結語〉

勤務開始時間の調整をすることで業務負担の軽減に繋がった。しかし職員が残業している日は多く課題は多い。

今後は業務内容を細分化しバランス良く業務を振り分けフロア毎の人員配置を変えるなどの工夫をして更なる業務改善につなげていく必要がある。

意思決定支援における看護師の行動変容に向けた患者コミュニケーションのアプローチ

洛和会音羽病院 外来

○齋藤小百合

【キーワード】 意思決定支援、コミュニケーション

〈背景・目的〉

看護師が患者の治療に関わる意思決定支援の場面に関わることは多い。しかし、そのような場面に遭遇した時に、コミュニケーションの方法に不安を感じ、積極的な関わりができないという意見がある。看護師のコミュニケーションスキルは、トレーニングにより向上が期待できるが、その効果は検証されていない。本研究は、コミュニケーションの研修の提供が、看護師のコミュニケーションスキルを向上するか検証することを目的とした。

〈方法〉

対象者は、音羽病院の外来看護師5名とした。対象者に、コミュニケーションスキルの研修を実施して、研修前後にインタビュー調査を行った。回答内容を、研究者2名が評価表を使用して、9つのカテゴリーに分類し、得点をつけた。主要評価項目は「感情の共有」と「相談内容の焦点化」のカテゴリーにおける得点の改善とした。改善有りは、介入前後で1点以上の増加と定義した。

〈結果〉

「感情の共有」と「相談内容の焦点化」における介入前の平均得点は3.8点であったが、介入後は6.6点であり、改善を認めた。残りの7つのカテゴリーにおける平均得点は介入前6.4点であったのが、介入後は9.6点となり、改善を認めた。

〈考察〉

看護師へのコミュニケーションのトレーニングの提供が、コミュニケーション能力を向上させることが示唆された。患者のより良い意思決定を支援するために、看護師へのコミュニケーションの研修を実施することが重要と思われる。

〈結語〉

コミュニケーショントレーニングは看護師が患者と積極的に関わるための手段として有効である。

〈参考・引用文献〉

川崎優子：意思決定支援における9つのスキルと30の技法。医学書院、2017

男性の高齢独居者が在宅生活を継続するために必要な条件

洛和会訪問看護ステーション右京山ノ内

○段上寿穂

【キーワード】 高齢独居者、男性の独居者、在宅生活の継続、必要な条件

〈背景・目的〉

現在、男性の高齢独居者が増加傾向にある。そこで、本研究目的は、男性の高齢独居者が在宅生活を継続するために必要な条件を明らかにすることである。

〈方法〉

訪問看護を利用している1年以上1人暮らしをしている65歳以上の男性を対象に、独居生活を継続することについて、半構成的面接を行い、内容分析の手法を用いて分析を行った。

〈結果〉

研究参加者は5名で、年齢は、60歳代1名、70歳代3名、80歳代1名で、一人暮らしを1年以上行っていた。分析の結果、男性の高齢独居者が在宅生活を継続するために必要な条件として、【一人暮らししかないという思い】と【他者とのつながり】の2カテゴリーが抽出された。

〈考察〉

男性の高齢独居者は、気楽に暮らすことを望み、そのためには【一人暮らししかないという思い】を抱き、在宅生活を継続維持するためには、健康維持が重要であると考えていた。しかし、独居生活が長期化するに従い、一人暮らしに限界を感じはじめ、【他者とのつながり】による安心感を得ようとしていた。

【一人暮らししかないという思い】、【他者とのつながり】という、この二つの相反する考えのバランスをとることが男性高齢者の独居を継続するためには必要であることが示唆された。訪問看護師は、医療と生活の視点からいつもと違うことを感じ取り、今後起こり得る問題を想定し予防策を講じることが重要である。

〈参考・引用文献〉

山本三樹雄，蒔田寛子：認知症男性高齢者の独居生活継続を支える保健師の支援，日本在宅看護学会誌 9(1)：21-31，2020

守田孝恵，荒賀直子，後閑容子：地域保健活動のツール 公衆衛生看護学.jp. 3版：191，インターメディカル，東京，2013.

拝田一真，石橋みゆき，中原美穂，正木治恵：慢性疾患を有しながら独居生活を送っている男性高齢者の老いの体験，千葉看会誌 27(1)：103-110，2021

両眼同日白内障手術を受ける患者の術前・術中・術後に抱く思い

洛和会音羽病院 アイセンター

○高坂由香理

【キーワード】 眼科、両眼同日白内障手術、術前・術中・術後、患者の思い

〈目的〉

両眼同日白内障手術を受ける患者が術前・術中・術後に抱く思いを明らかにする。

〈方法〉

両眼同日白内障手術を日帰りを受けた50～70歳の患者5名を対象に、術前・術中・術後に抱いた思いについて、半構成的面接を行い、内容分析を用いて分析した。

〈結果〉

両眼同日白内障手術を受けた患者の術前・術中・術後に抱く思いとして、【多数の患者が受けているという安心感】【個人および家庭の事情からの選択】【手術に生じる心理・身体的変化】【新たな視覚の獲得】【術後、予期していなかった不安と苦痛】【スタッフの心遣いに対する感謝】の6カテゴリーが抽出された。

〈考察〉

近年、白内障手術を受ける患者は多く、身近な人から情報を聞くことで、多くの患者が白内障手術を無事に受けているという安心感を得ていた。そして、両眼同日白内障手術は、家庭の事情などで入院できない患者にも、白内障手術を受ける際の選択肢の幅を広げていることが明らかになった。一方で、術後、予想もしていないほどのまぶしさを感じ、また、合併症予防のために、点眼、保護メガネの着用、洗顔、洗髪の禁止などの一時的な制約から、術後、予期しなかった不安と苦痛を経験していたことが明らかになった。これらことから、術後の急な視覚の改善から見え方が変化すること、術後の生活上の制約が必要となることを、手術前に説明することで、術後の安心感につながることを示唆された。

〈参考・引用文献〉

多田徹，他：1泊2日で白内障手術を受けた患者の退院後の思い—テキストマイニングを用いての分析—，第48回日本看護学会論文集（慢性期看護）：279-282，2018

脳神経病棟に勤務する中堅看護師の 身体抑制に対する思い

洛和会音羽病院 3A 病棟

○吉川沙季

【キーワード】 脳神経病棟、中堅看護師、身体抑制、思考のプロセス

〈背景・目的〉

脳神経病棟では、脳血管疾患の患者が多く、デバイス類に対する理解や危険認知が乏しい。そのため、自己抜去や転倒、転落等の事故が多く発生し、身体抑制を行っている患者が多い。本研究は、脳神経病棟に勤務する中堅看護師の身体抑制に対する思いを明らかにすることである。

〈方法〉

脳神経病棟での経験年数3年以上の看護師を対象に、身体抑制に対する思いについて、半構成的面接を行い、内容分析の手法を用いて分析を行った。

〈結果・考察〉

研究参加者は5名(全員女性)で、看護師経験年数は3年～16年、脳神経病棟での経験年数は3年～6年であった。

分析の結果、脳神経病棟に勤務する中堅看護師の身体抑制に対する思いとして、【安全に抑制を減らす試み】【抑制を実施するジレンマ】【ケアでの抑制削減への模索】の3つのカテゴリーが抽出された。

脳神経病棟として、患者の安全性を優先するために、やむを得ず身体抑制を行うが、ケアによる身体抑制削減を模索していたことが明らかになった。今後は、患者の安全面を優先するがために一方的に抑制を行うのではなく、日々のケアの中で、患者の思いを汲み取り、患者の認知機能に働きかけてケアを行うことで抑制を削減していくことが重要であることが示唆された。

〈参考文献〉

- 1) 牛込彩音, 他: 認知症高齢者への身体拘束に関する意識調査 多職種連携への提言に向けて. 理学療法群馬 32: 21-24, 2021
- 2) 小林誠子, 他: 身体拘束解除に対する看護師の意識改善に向けた取り組み. 秋田県農村医学会雑誌 65: 57, 2020
- 3) 井部俊子監訳, ベナー看護論—初心者から達人へ—. 東京医学書院 17-29, 2005
- 4) 石井薫, 他: 脳血管障害患者に対して抑制せざるをえない状況に直面する看護師が抱く思い. 第49回日本看護学会論文集 ヘルスプロモーション: 131-134, 2019
- 5) 白鳥さつき, 他: 脳神経外科病棟における抑制の実態調査と看護師の意識. 第33回日本看護学会論文集 看護管理: 73-75, 2002

新たなカンファレンスの方法が看護師の 看護ケアに対する意識にもたらす効果

洛和会音羽記念病院 2病棟

○八田あすか

【キーワード】 カンファレンス、テーマカンファレンス、看護ケア、意識

〈背景・目的〉

A病棟では、毎日カンファレンスを実施しているが、患者の状態の報告のみで、本来のカンファレンスの目的である患者の看護の妥当性の検討や効率的な看護実践に繋がる内容になっていなかった。そこで、あらかじめテーマを設定して行うカンファレンス方法に変更することで、看護師の看護ケアに対する意識にもたらす効果を明らかにすることを研究目的とした。

〈方法〉

透析専門病院の一般病棟に勤務する中堅看護師を対象に、新たなカンファレンス方法が看護ケアに与えた効果について、半構成的面接を行い、内容分析を用いて分析した。

〈結果〉

研究参加者は5名(男性1名、女性4名)で、看護師経験年数は4～8年(平均経験年数6年)であった。分析の結果、新たなカンファレンスが中堅看護師の看護ケアにもたらす意識の効果について、【看護への意欲の向上】、【カンファレンス定着への転換期】の2カテゴリーが抽出された。

〈考察〉

新たなカンファレンスを実践することで看護の新たな視点を知るきっかけとなり、ケアへの意欲に繋がっていた。一方で、カンファレンスでの活発な意見の発信や、それを引き出すことの難しさがあり、カンファレンス定着への転換期にあることが示唆された。効果的なカンファレンスを行うためには、カンファレンスに参加するスタッフだけでなく、そのスタッフが意見を発信しやすいような促しや進め方ができる司会者の役割が重要であることが示唆された。

〈参考文献〉

- 橋本麻由里: ケースカンファレンスがOJTとして人材育成に果たす意味. 日本看護協会雑誌 12(2): 53-63, 2009
- 金子恵, 宮本寿世, 原田久美: 看護の質向上を目指した評価カンファレンスを導入して. 看護実践の科学 40: 22-29, 2015
- 川島みどり, 杉本元子: 看護カンファレンス. 医学書院, 2005
- アーネスティン・ウィーデンバック, キャロラインE. フォールズ / 池田明子訳: コミュニケーション—効果的な看護を展開する鍵— 新装版. 日本看護協会出版会: 10, 2007
- 甲斐美智代, 田中マキ子: 看護カンファレンスの構成要素. 日本看護学会論文集 看護管理, 50: 41-42, 2020
- 川島みどり, 杉野元子: 看護カンファレンスのすすめ(2): 14, 医学書院, 2005

患者満足度改善への取り組み

洛和会東寺南病院 透析室

○山本由佳

【キーワード】 外来透析患者、患者満足度、改善

〈背景・目的〉

2019年以降、アンケート調査が実施できていないため、患者が満足するサービスの提供ができていないか調査する必要性を感じた。そこで、透析外来患者に調査を行い満足度と意見を集め分析し職員の対応や環境について評価することでサービスの改善に役立てたいと考えた。

〈方法〉

無記名記述式アンケート調査（一部聞き取り）

期間：2023年3月13日～6月30日

対象：外来透析患者115名（有効回答：64名）

内容：「治療や検査の説明」、「治療環境」、「スタッフの対応」の3カテゴリーに分類・調査を実施。

〈結果〉

全カテゴリーで「満足」が85%を超え、10～15%の患者に「不満」があった。患者さんからの意見について、改善策を立案し取り組むことで業務改善やスタッフの意識向上に繋がった。

〈考察〉

患者対応時に「患者や透析機器に触れる際の声掛けや体調の確認、及び話し方や訴えをくみ取ることを心がけている。」ことがわかり、それらの関わりが、約87%の「満足」へと繋がったと考える。しかし、不満を感じている患者が約13%いることから、スタッフが意識的に患者の思いを訊く関わり等が不十分であったことが考えられる。また、患者からの意見の中で環境等の改善の意見もあり、細かな対策を実施することで、満足度の改善に繋がると考える

〈結語〉

環境や接遇に対する対策を講じた以外にも、各スタッフが主体的に患者対応を考え、患者への思いを表出する機会となった。今後も継続的に調査を行い満足度の改善に努めていく。

〈参考・引用文献〉

玉井千歳：外来における看護サービスの向上を図る—3年間の患者満足度調査を通して— 名古屋市立病院紀要 第22巻 1999.

前田泉：実践！患者満足度アップ 2005.

濱川博招：病院経営が驚くほど変わる8つのステップ 患者・職員の満足度が向上すれば経営は必ず改善する 2017.

ICU 再入室患者における CNS

-FACE2を用いた家族のニーズ

洛和会音羽病院 ICU・CCU

○藤野文男

【キーワード】 家族看護、CNS-FACE2、COVID19、面会

〈背景・目的〉

COVID-19の影響により面会制限があり、家族との関わりが短くなっていた。その中で家族ケア向上の取り組みとしてアンケートを実施した。その結果、家族の求めるケアが十分に行えていないのではないかと、家族看護に不安や疑問を抱いている声がICUスタッフから多く聞かれた。その為、本研究では家族のニーズを明らかにすることを目的とした。

〈方法〉

2023年7月に再入室となったA氏家族を対象にCNS-FACE2を実施した結果をもとにニーズを明らかにした。そのニーズに対し、実施した家族ケアを考察した。

〈結果・考察〉

当ICUでも先行研究で述べられている結果と同様に「情報のニーズ」「接近のニーズ」「保証のニーズ」で家族のニーズが高く示された。

CNS-FACE2で抽出された「情報のニーズ」「保証のニーズ」に対し、頻回な医師の病状説明、ICUダイアリーの導入で面会時間以外の患者の様子を知ってもらえるように介入した。また「接近のニーズ」の関わりとして面会時にリハビリを導入する等患者と関われるように調整した。その結果「情報・保証のニーズ」の推移が低下を認めた。以上のことからCNS-FACE2を用いた関わりが家族のニーズを満たすのに有用であったと考える。

〈結語〉

CNS-FACE2の客観的評価スケールを用いた家族看護で意図的に関わるができた。今回の事で客観的評価を用いた家族ケアは効果的であり、今後も症例数を増やすことで当ICUでの有効性を検討し、家族看護の教育の場面でも活用していきたい。

〈参考・引用文献〉

(1) CNS-FACE 開発プロジェクトチーム (2002)、CNS-FACE 家族アセスメントツール使用マニュアル—実施と評価—、2023年8月閲覧、<http://cns-face.med.yamaguchi-u.ac.jp>

(2) 石橋 知幸、金山 将裕、新井 孝明：集中治療室に緊急入室する家族患者のニーズの推移、鳥根県立中央病院医学雑誌 41巻 Page3-7 (2017.03)

(3) 櫛下町さおり 古田真珠 高口実佳 草場 昂 小柳実香 (2023)、CNS-FACE2を用いた家族看護 患者家族のニーズに沿った看護の提供を目指して、2023年8月8日参 閱 覧、<https://www.asakura-med.or.jp/hospital/pdf/kenkyu2023-08.pdf>

自分で食べる楽しみを ～安心して食事のできる環境作り～

洛和グループホーム百万遍

○大西未優

【キーワード】 認知症ケア、食事

〈背景・目的〉

利用者 A 氏 (90 代) は令和 4 年 6 月に入居されてから、食事が進まず、眠気や不穏行動 (湯呑みのお茶を床にまく、クッションを投げる等) が増えた。眠気が強いときは少し時間を空けて休んでいただく、もしくはご負担とならないような食事促し声かけなど行うも、すぐにウトウトし、自力での摂取も進まなくなっていた。しかし、自身でおかずを選んで食べる様子から、食事を楽しみにしている事が分かり、「美味しい」と笑顔で言われることもあったので、出来る限り自力にて摂取していただきたい、そして、自分で食べる楽しみを取り戻していただきたいと考えた。

〈方法〉

他の利用者さんと同じテーブルで食事を提供するとお茶を床にまくなどされるため、個別席を用意して食事を提供した。不穏時は制止せず、気持ちを聞く等、声かけ傾聴を行った。机に伏せて寝てしまう事が多いため、本人の覚醒状況に応じて食事を提供する時間を工夫した。

〈結果〉

取り組み前は、食事が 2～3 割前後だったが、6 割～全量摂取出来るようになった。本人のペースで食事のできる環境を整えた事で、落ち着いた気持ちで、楽しみながら味わって食べていただけれるようになった。

〈考察〉

本人の気持ちや行動に合わせ、環境を整えたり、関わり方を変えることで、本人らしく生活できるシーンが増えたことが良かったと考える。

〈結語〉

本人が安心できる環境を整え、気持ちの寄り添った対応ができるのは、認知症ケアにとって、大切な事であり、利用者さんに寄り添ったケアを実践できるグループホームの良さを再認識した。

〈参考・引用文献〉

なし

楽しく過ごしたい

洛和ヴィラ大山崎

○赤瀬貴史

【キーワード】 認知症

〈背景・目的〉

入所時より精神面が不安定で、表情が険しく、大きな声を出したり、机を叩く行為などが見られた。また、職員や他のご利用者に関わりを持つことも難しく、介護拒否やリビングでも一人で過ごしてもらわないといけない状態であった。夜間帯も眠れず、一日を通して落ち着いた精神状態で過ごせることができずにいた。ご本人の「楽しく過ごしたい」、ご家族の「明るく過ごしてほしい」というニーズに応えられるよう、多職種連携で取り組んだ。

〈方法〉

- ・24 時間シートを用いた生活リズムの安定化
- ・職員の関わり方の見直し
- ・リビングや居室などの生活環境の見直し
- ・薬の調整

〈結果〉

認知症ケアの基本である心のケアに努め、施設入所による不安から発症していた認知症の周辺症状を取り除くことで、笑顔で過ごすことができるようになった。また、職員への信頼感もでき、安定したケアの提供で生活リズムも落ち着き夜間も眠ることができるようになった。

〈考察〉

これまででは、静かになる、動きが治まるなど、行動や言動の抑制に努めたケアになっていたが、その人らしさや人間らしい生活を求め、多職種で環境を含めたケアの見直しや統一したケアを提供することで、表情に喜怒哀楽のある豊かな暮らしへと変化することがわかった。

〈結語〉

今回の取り組みを通じて、認知症と認知症ケアを理解しその人らしさを求めた適切なケアを展開していくことで、ご利用者の生活に変化をもたらすことがわかった。職員によってご利用者の生活が変化することを理解して、ご利用者とそのご家族に「この施設に入所して良かった」と喜んでもらえるケアを実践していきたい。

医療に繋ぐためにヘルパーが出来る事

洛和ヘルパーステーション北花山

○秋田文乃

【キーワード】 多職種連携

〈背景・目的〉

身の回りのことは概ね自立されていた A 氏。令和 5 年 1 月に転倒後急激に ADL 低下され毎日訪問が必要となった。本人の状況を観察していく中で胸部痛の訴えを繰り返しておられたが医療と結びつくことが困難であった。多職種と連携を密に取り合う中で訪問介護として出来ることを改めて見出すことが出来た。

〈方法〉

ケアマネジャーに訪問毎の様子を伝え、往診の必要性を繰り返す。

その日の状況により食事・排泄を中心とした臨時訪問の提案。

〈結果〉

毎日訪問看護が関わり、主治医へアプローチを行うことで、往診が開始となる。胸部痛の原因が判明し治療に繋がった。

〈考察〉

状態の不安定な利用者状況を、的確にケアマネジャーに伝えることで医療との連携もスムーズとなり、必要な処置へと繋がり、在宅生活が継続できた。それぞれの役割の大切さが再認識でき、自宅での生活が営めるように連携を図っていきたい。

〈結語〉

多職種連携を密に図ることの重要性を再認識し、利用者の些細体調変化も見逃さないような支援に努める。

CRM を通した地域の医療機関と
円滑なコミュニケーションの実現に向けて

洛和会丸太町病院 地域連携課

○松山あど

【キーワード】 CRM、地域連携、業務改善

〈背景・目的〉

これまで訪問活動の記録や紹介件数・入退院集計の参照先がバラバラであったため、資料作成や課内での情報共有に時間を要した。記録や件数を見える化し、内勤担当者と、外勤担当者の情報共有ができるように新システムを導入。

〈方法〉

メダップ(株) foro CRM システムを 2022 年 7 月に導入。

訪問記録や救急・転院の応需記録、問い合わせなどを入力し、課内でリアルタイムでの共有を図るとともに、外勤担当者の訪問先でのシステム閲覧を可能にした。

〈結果〉

記録や集計を統一して可視化することによって、過去の実績が一目瞭然になったため、混在していたデータ収集の負担軽減や時間短縮に繋がり、業務が効率化した。

また、訪問先選定や情報の蓄積ができるため部署内の連携が深まるとともに、医療機関からの問い合わせに対して、これまでよりもスムーズに対応できるようになった。

〈考察〉

- ①自動集計分析→数字の可視化、業務効率化
- ②連絡先管理→厚生局データに基づく医療機関の情報の検索
- ③情報蓄積→過去や今後のやり取りの把握・情報格差を減らす
- ④アラート通知→優先的に訪問・対応すべき医療機関の把握
- ⑤タグ付け管理→項目ごとに医療機関や施設を組み合わせ

〈結語〉

CRM のシステムを利用することによって、課員内の情報格差を減らし、部署内でのチーム連携強化が見込まれる。今後もスムーズな対応・渉外活動の促進・常に新しい情報提供をすることで安心して紹介ができる洛和会丸太町病院・地域連携課を目指す。

〈参考・引用文献〉

「メダップ」

(https://medup.jp)

(https://www.wantedly.com/companies/medup/post_articles/514000)

「エーアイジン」(https://aizine.ai/crm-medical1028/)

「aidiot」(https://aidiot.jp/media/work/customer-relationship-management_medicalcare/)

施設入居者の栄養状態の現状と課題

洛和会音羽リハビリテーション病院 栄養管理室

○岩城千歌

【キーワード】 居宅療養管理指導、訪問栄養食事指導

〈背景・目的〉

当院において地域包括ケアの機能を拡充する中、食事に関しても医療と介護の連携強化の必要性が増している。通院困難な患者に対しては、管理栄養士による訪問栄養食事指導および居宅療養管理指導を実施できるが、他職種と比べ実施件数は極めて少ない。¹⁾ 2023年7月、当院にて訪問栄養食事指導および居宅療養管理指導を開始するにあたり介護現場の現状と課題を把握したので報告する。

〈方法〉

ホームライフ四ノ宮の看護師が食事や栄養状態に問題があると判断した利用者12名に対し、MNA-SF(簡易栄養状態評価表)を用いた栄養評価と、管理栄養士による食事摂取状況の観察を行った。

〈結果〉

対象者12名中10名は低栄養、2名は低栄養リスク状態であった。また、施設で提供されている全粥ペーストは嚥下機能が低下している利用者には適しているものではなかったため、嚥下調整食として適切な形態にするよう施設長に助言を行った。

〈考察〉

現場の看護師が栄養状態に問題があると感じている利用者は、全て低栄養もしくは低栄養リスクの状態であり、栄養ケアの必要性は高い。利用者に適切な食事を提供していくにあたり、管理栄養士に相談できる体制を作っていく必要がある。

〈結語〉

居宅療養管理指導を実施するためには主治医からの依頼のもとケアプランに組み込む必要がある。必要時に早急に介入できるよう、医療と介護の連携強化を図っていきたい。

〈参考・引用文献〉

1) 厚生労働省 社会保障審議会介護給付費分科会(第220回)資料5. 令和5年7月24日. P.15-16

在宅移行を念頭においた病衣の検討

洛和会音羽リハビリテーション病院 3A病棟

○大橋由基

【キーワード】 地域包括ケア、病衣、在宅移行、リハビリテーション

〈背景・目的〉地域包括ケアにおいて、病院から在宅の場に至るまでリハビリテーション効果を継続できるよう、病衣の概念にも再考が必要である。回復期にある患者を対象として、病衣見直し前後に主観的評価を実施し、比較することで、どのような要素がリハビリテーションや生活活力に影響するのかを明らかにする。

〈方法〉一病院の回復期リハビリテーション病棟に入院する患者26人に対する無記名自記式質問紙による横断研究である。

〈結果〉調査協力者26人で有効回答は18人であった。病衣の変更により満足度は+4.5p上昇した。内訳別では色(+1.3p)、上着のまちの太さ(+0.9p)、見栄え(羞恥心)(+0.8p)の順で良くなったという評価であった。FIM総得点は2週間で有意に+10.0p上昇し、Vitality Index(VI)(意欲)総得点は+0.7p上昇した。特に、VIの中でもリハビリ/活動に対する意欲が+0.3p改善した。

〈考察〉病衣の審美性を重要視するという先行研究と同様の結果であった(田中ら,2016;Lu et al,2016)。主疾患や障害部位、体格、価値観等の個別性が多様であることから、汎用性の高い病衣によりサイズや寸法を個人に合致させることは難しい。今後は、汎用性の高い病衣では、平均値や中央値を参照した標準化を行い、個別性の高い病衣においては主疾患や障害部位に応じた病衣の開発が必要と考える。

〈結語〉地域包括ケアにおいて、衣食住という生活の三本柱を担う衣の概念を再考するための、着丈等の機能性や審美性が明らかになった。また、リハビリテーションへの参加意欲や運動機能の改善を導く可能性が示唆された。

〈参考・引用文献〉

田中里奈, 他(2016)入院中の衣服の選択理由と衣服が闘病意欲に与える影響要因の考察: 奈良学園大学紀要, 5, 113-121.

Lu Liu, et al.(2016) Attitudes of hospitalized patients toward wearing patient clothing in Tianjin, China: A cross-sectional survey: International Journal of Nursing Sciences, 3(4), 390-393.

子ども食堂「ふかくさ亭」について

京都市深草児童館

○上甲しげみ

【キーワード】 地域交流、子ども食堂

〈背景・目的〉

当児童館は住宅地の中心部に位置し、児童や乳幼児、高齢者も多く住む地域である。

当初は、地域住民との交流目的として、地域の運営協力会と協力し、平成28年より子ども食堂「ふかくさ亭」を開始した。現在は、学童クラブ児童中心に実施している。

子ども食堂という取組は、全国各地で開催され、困難を抱える子ども達への支援を中心としたものや、地域の様々な子ども達の交流場として活動する等多岐にわたる。

当児童館のふかくさ亭は、学童クラブ中心で活動し、子どもの居場所作りに留まらず、家庭の家事負担軽減、食を通じての交流を大事にしている。

ふかくさ亭は今年で7年目を迎えるが、子ども達の参加は年々増加傾向にある。

なぜ参加者が途切えないのか、当児童館での子ども食堂の取組や内容を振り返りながら、「ふかくさ亭」の魅力に迫っていく。

〈方法〉

当児童館での子ども食堂の取組みや、活動の様子、利用者への周知などを振り返る。また、参加者の利用目的や、運営協力会の子ども食堂の取組について聞き取る。

〈結果〉

運営協力会は、毎年子ども食堂の年間計画を作成している。献立も子ども達に馴染みがあるものを考慮されている。実際に調理され、味付けにもこだわり、出来立ての状態を提供している。参加者も、手作りの美味しい料理を提供してくれることから、参加を希望する人が絶えない理由の一つといえる。

〈考察〉

ふかくさ亭は、毎月定員の人数を超えるほど、参加を希望する人が多い。しかし、課題として、参加者に偏りがある傾向になっている。参加をしたことが無い人でも、子ども食堂を身近に感じ、気軽に参加できる環境に改善していく必要がある。また、子ども食堂の活動を周囲に発信していく方法を見出していく事も必要である。

〈結語〉

現在ふかくさ亭は、毎月2回実施している。参加者の偏りや、周囲への活動内容の発信方法など課題はあるが、今後も課題に向き合いながらも、子ども食堂の取組がより良いものになるよう活動を続けていきたい。

当院の訪問リハビリテーションにおける リハビリテーション会議の現状と課題

洛和会音羽リハビリテーション病院 リハビリテーション部

○岡崎和暉

【キーワード】 リハビリテーション会議、リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ、訪問リハビリテーション、目標、ケアマネジャー

〈背景・目的〉

訪問リハビリテーション(以下、リハ)において、令和3年度介護報酬改革でリハマネジメント加算Aイ、Aロ、Bイ、Bロが新設された。リハマネジメント加算の要件の一つに「リハ会議」がある。今回、当事業所のリハ会議における現状と課題を明らかにし、今後の取り組みの在り方を再考する。

〈方法〉

令和4年度に当院で開催されたりハ会議の件数、会議における構成員毎の参加率を後方視的に調査する。当事業所のリハ専門職10人(PT8人OT1人ST1人)にリハ会議についての意見を聴取する。

〈結果〉

令和4年度に開催されたりハ会議は293件、構成員の参加率はケアマネジャー60%、通所介護20%、その他は30%未満であった。効果として「新たなサービス導入、ADL拡大に繋がった」、「各サービス担当者で目標の共有がしやすくなった」、課題として「業務負担、参加率の低さ」が挙げられた。

〈考察〉

リハ会議の効果は各サービス担当者で目標の再設定、各サービスの支援方針の共有ができることである。また新たなサービスの導入が決定し、自宅内ADL拡大に繋がっている事案もあり、リハ会議を行うことで利用者の生活の質向上に繋がる。一方で、リハ会議の事前準備が業務負担となっていること、会議後の情報共有の準備が遅れていることが課題である。またリハ会議の各サービス担当者の参加率が低い現状に支援方針の共有に限度があると考えられる。

〈結語〉

・本取り組みでは、リハ会議の効果が明らかになり、また参加率の低さ、業務負担が課題となった。

認知症カフェと居場所の連携支援

高齢者あんしん相談センター大塚

○小泉幸子・板倉睦美・増原史江・小沼珠子・村上晴香

【キーワード】居場所の活性化、社会（地域）資源連携

〈はじめに〉

地域共生社会の実現に向けた取り組みの一環として「居場所」作りが全国的に進められている。文京区大塚地域でもいくつかの「居場所」があり、それぞれの更なる活性化の為「居場所」同士のつながりを深める実践をした。

〈方法〉

既存の居場所に対して包括が運営している認知症カフェからの連携支援・提案を行い、高齢者の社会的交流の場を広域的に展開できるように実施可能で具体的な働きかけを実践した。

〈結果〉

包括主体の認知症カフェと地域の居場所のつながりができ、お互いの居場所の活性化、また高齢者自身の役割を持つことや、地域の見守りへ貢献することができた。

〈考察〉

居場所の横のつながりができ、地域住民同士の情報交換が広域に展開しやすくなった。包括、社会福祉協議会などが連携しその専門職が関わることで、地域住民の誰もが気軽に利用できる居場所づくりの仕組みを作ることが必要である。

〈結語〉

地域共生社会の実現を目指し、地域の居場所づくりを発展、住民等が主体となる地域づくりに今後も貢献したい。

〈参考・引用文献〉

なし。

アルツハイマー型認知症進行のため 判断能力が低下している独居女性の支援

居宅介護支援事業所修学院

○山村由紀

【キーワード】地域連携、認知症、高齢者詐欺

〈背景・目的〉

90歳代の独居女性、アルツハイマー型認知症の事例。判断力低下により高齢者を狙う悪徳商法の犠牲となり高額な商品の購入や瓦の修繕工事を依頼していたことが判明した。認知症高齢者が地域で安全に暮らしていくためにはどのように支援すれば良いか考察する。

〈方法〉

京あんしんネットの活用で情報の共有・周知を図り、本人の生活状況に異変を感じた際にはすぐに支援者全員がリアルタイムに情報の周知ができる体制ができた。被害を未然に防ぐことが出来るよう連絡の徹底を支援チームで実現した。

〈結果〉

主治医、訪問看護、ヘルパーからの情報提供で、長女に連絡しクーリングオフの対応が出来た。地域包括支援センターへの情報提供で注意喚起ができた。

〈考察〉

グループメールを活用することで異変に対する情報共有ができ、被害を防ぐことができた。チームケアを継続していくことが重要である。

〈結語〉

超高齢化社会となり在宅生活を継続される高齢者は増える中で、高齢者を取り巻く社会環境は非常に厳しいものとなっている。介護保険サービスを利用できていることは高齢者にとって強みであり、その強みを最大限に生かし高齢者の生活、健康を守ることが出来るのは一人々支援者の小さな気付きによる発信である。支援者全員が使命感、責任感を持って任務に就くことの重要性を再認識するべきである。高齢者の在宅生活を守ることが出来るのは地域の連携、交流であり、高齢者を決して孤立させてはいけないと思う。

在宅がん患者看取りにおける多職種連携の現状と課題 ～丸太町病院との協働事例より～

洛和会訪問看護ステーション壬生

○柴崎美登子

【キーワード】 訪問看護、多職種連携、がん患者在宅看取り

〈背景・目的〉

在宅緩和ケアのための地域連携体制の構築は、取り組むべき課題として重要な内容の一つである¹⁾といわれている。今回、入退院を繰り返していた癌末期利用者の事例から在宅看取りにおける多職種連携の今後の課題を見出したいと考えた。

〈方法〉

入退院を繰り返し自宅看取りとなった利用者 A 氏とその妻の事例検討。

〈結果〉

A 氏 80 歳代男性。妻と 2 人暮らし。腭頭部癌末期。PTCD チューブ留置し、退院約 2 週間後に MSW からの紹介で、訪問看護開始。MSW に妻の希望を伝え、IC のセッティング、居宅への介護保険申請の依頼を行った。その間にも入退院を繰り返し、主治医には、状態悪化時に本人、家族へ病状と今後の方向性についての説明を打診した。外来看護師とは定期連携カンファレンスで、治療経過や退院の目処、在宅での生活状況や本人、妻の思いについて情報共有し、入院時は MSW と連携した。福祉用具導入は、同意が得られた場合すぐに導入できる体制をケアマネに整えてもらった。在宅医の初回訪問診療時には同席し、その 10 日後、在宅で看取りとなった。

〈考察〉

「訪問看護師は医療と生活両方をマネジメントできる専門職であり、看護職がハブとなって多職種に連携する体制づくりが望まれる²⁾と、福井氏は述べている。訪問看護介入後、積極的に連携をとり、カンファレンス、IC や訪問診療への同席で円滑に情報共有ができ、顔が見える関係性を意識しながら、A 氏と家族の状況に合わせた対応ができた。しかし、早期からの訪問看護の導入には課題が残り、がん当事者や多職種に向け、訪問看護の具体的な役割をイメージできるよう啓発が求められる。

〈参考・引用文献〉

- 厚生労働省、人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン、2021.6.29.
- 福井さよ子、がん終末期ケアにおける医療連携の現状と課題、p392-402、2017.
吉原律子、訪問看護の視点から「退院支援」に関わろう、p94-99、2011 長崎がん相談支援センター

絡み合った糸をほどくために ～在宅復帰実現に向けたチームアプローチ～

居宅介護支援事業所醍醐駅前

○竹内健二

【キーワード】 多職種連携

〈背景・目的〉

80 歳代女性で独居。近隣在住の長女家族による本人の年金搾取があり、介護サービス利用料金の支払いを滞納しており、新たな介護サービスの導入ができずにいる。また母娘関係が悪いため長女からは最低限の協力しか得られていない。キーパーソンである長女は生活状況改善のための話し合いを避けている状況である。複数の課題が混在し、解決に向けた支援をしていく必要がある。

〈方法〉

個別地域ケア会議およびカンファレンス開催により課題解決に向けての具体策を検討した。

〈結果〉

関係機関と事前に検討した内容を踏まえて本人・長女家族にアプローチした結果、長女夫が退院に向けてのカンファレンスに参加することになった。具体的な支援内容について検討を重ね、在宅復帰することができた。

〈考察〉

担当医や地域包括支援センターなど多職種が連携して情報共有および支援方法を検討することで専門的な視点や支援方法などの気づきが深まった。多職種による協働関係のチームを構成して問題・解決策を提案することにより長女家族の意識が変化し、本人を支援していくチームの一員に導くことができたと考える。

〈結語〉

目標をチームで共有するには、チーム内で協働関係を作り支援を円滑に進めるコーディネート力が大切だと学んだ。そのために、ケアマネジャーは利用者のアセスメント結果を適切に情報提供すること、介入のタイミングと方法を見極めることの重要性を再確認できた。

〈参考・引用文献〉

福富昌城、小長谷恭史、佐賀義彦共著：ケアマネジャーのためのソーシャルワーク実践（第 1 法規）

指導管理料算定漏れを防ぐための ドクターエイドの取り組み

洛和会音羽病院 ドクターエイド課

○薦原奈緒

【キーワード】 診療報酬

〈背景・目的〉

指導管理料とは対象疾患患者に対し療養上の指導等を行った場合に算定できる診療報酬である。診療報酬は2年毎に改定されている。

耳鼻咽喉科では、2017年9月に補聴器外来を開設。当初は担当医師が非常勤であり、高度難聴指導管理料の算定要件を満たしていなかったが、2018年に常勤医師が担当となり要件を満たしたため指導料算定を開始した。この他にも指導管理料の新設や、対象患者の受診によって難病に対する指導管理料を算定する機会が増えた。しかし医師のみでは算定対象患者や指導料算定要件の把握が難しく、算定漏れが散見された。そこで、耳鼻咽喉科ドクターエイドは管理課と算定要件などの情報共有を行い、指導管理料算定漏れを防ぐ取り組みを開始した。

〈方法〉

電子カルテ予約オーダーコメント欄に、算定対象者とわかるように【指】とあらかじめ入力した。

専門外来の患者は、全患者が指導管理料の算定対象者であるため、受診日に算定要件を満たしているか事前確認を行った。また診察室に指導管理料の一覧を掲示し、医師や看護師の意識向上を図った。

〈結果〉

管理課とドクターエイド間で指導管理料の新設や算定要件更新の情報を共有した。ドクターエイドより指導管理料算定可能なことを医師や看護師へ情報共有し、代行入力を行うことで算定漏れを防いだ。

〈考察〉

他職種とコミュニケーションを図り、情報共有を行ったことによって、適切な診療報酬請求につなげることができたと考える。

〈結語〉

今後も耳鼻咽喉科ドクターエイドとして、指導管理料の算定漏れがないかを意識して日々の業務を行い、医師のサポートを行っていきたい。

後発医薬品使用体制加算1の 算定維持への取り組み

洛和会丸太町病院 医療情報・がん登録統計課 *¹ 洛和会丸太町病院 薬剤部

○平川香織・山田志帆・新多智美・*¹ 中村美樹

【キーワード】 後発医薬品使用体制加算、連携

〈背景・目的〉

洛和会丸太町病院では後発医薬品使用体制加算1を算定しており、算定要件である後発医薬品の割合(以下割合)は、当課から毎月報告している。この割合は施設基準では90%以上が必須要件である。しかし、2022年の4～6月の割合は約94.0%だったが、7月は90.9%と基準値に迫っていた。その要因を調査したので報告する。

〈方法〉

先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報(以下情報)について、2022年6・7月を比較した。すると、トラマールOD錠の情報に変更があり、6月までは割合の計算対象外の「先発品のみ」だったが、7月から計算対象の「後発品のある先発品」となっていた。その他同様に変更がある薬剤もあったため一覧を作成し、薬剤部へ報告と情報提供を行った。

〈結果〉

薬剤部から医師へワントラムとトアラセットへの変更を提案し、医師が切り替え処方することになった。その結果、2022年8月の割合は90.7%であったが、9月は92.0%となり以降は約93.3%で推移した。

〈考察〉

今回の調査・報告により薬剤部と連携することで、後発医薬品使用体制加算2への類下げを防ぎ、収入を維持できた。しかし、薬剤の情報変更については、早めの発見が必要であったと考える。

〈結語〉

今後も引き続き注視し、変更や異変があれば迅速に調査・対応していく。

〈参考・引用文献〉

全国保険医団体連合会, 届出医療等の活用と留意点(2022年度～2023年度版), 2022, P1145-1147
厚生労働省, 薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について(令和5年3月31日まで)
<https://www.mhlw.go.jp/topics/2022/04/tp20220401-01.html>

訪問診療チームの一員として
～管理課の役割～

洛和会音羽リハビリテーション病院 管理課

○藤井聡子

【キーワード】 改善

〈背景・目的〉

居宅の訪問診療が本格的に開始した令和元年10月より、居宅92人増、売上約1,100万円増収し（令和5年7月）、着実に当院の訪問診療は業績をあげています。管理課として業務量の増加や煩雑さの課題が出てくる中、今取り組んでいる業務改善を報告します。

〈方法〉

- 1) 在宅緩和ケア充実病院加算の施設基準の届出を行う。
- 2) 患者さんの支払方法の一元化を行っていく。
- 3) 訪問診療スケジュール管理ソフトの導入の検討を行っていく。

〈結果〉

- 1) 令和5年4月から在宅緩和ケア充実病院加算の算定を開始し、月約60万円の増収につながった。
- 2) 全患者を口座振替にし、請求業務の簡素化を図っていく。
- 3) 患者数が増え、訪問予定のスケジュール管理が難しくなってきたため、システム導入の検討を行う。

〈考察〉

- 1) 看取りやがんの疼痛コントロールの実績をもとに取得。患者様により良い医療の提供を行っていく。
- 2) 現在準備段階であるが、11月請求分よりスタートする予定。患者さんの手数料の負担もないので、満足度も期待できる。
- 3) 現在、1件業者の説明会参加済み。今後、他の商品も検討予定。

〈結語〉

在宅医療支援センター新棟の設立にむけて、管理課として誰が行っても業務内容にシフトしていきたい。訪問診療チームの一員として、患者さんと医療者や介護者の橋渡しや、縁の下の力持ちの役割として活躍していきたい。

〈参考・引用文献〉

永井康徳：たんぼぼ先生の在宅報酬算定マニュアル第7版

介護事業部 経営管理部 総務課における
業務改善事例について

介護事業部 経営管理部 総務課

○板野大将

【キーワード】 業務改善

〈背景・目的〉

昨年度4月より、各介護サービス事業所にて管理している小口現金出納帳の確認作業（70事業所分）を介護事業部 総務課が担当することになった。これまでは各事業所長が事業所へ直接赴き、金庫内の小口現金の残金と出納帳の引き合わせを行いワイズファイナンスへ提出されていたが、総務課が担当となってからは、実際の残金との引き合わせを行うことは難しく書類の不備の確認のみとなっており、現場の確認業務と重複する部分や担当者の人数も所長時代の10名から2～3名へ減り、業務時間が増加（約27時間）している事から、効率化を図ることとした。

〈方法〉

以前のように残金の確認ができない為、出納帳および残金の引き合わせや提出物の不備のチェック、これらを必ず2者以上で行うことを各事業所へ管理者を通して徹底させるとともに、それを担保としてワイズファイナンスと調整を行い、業務フローを「介護事業部総務課」を間に挟まない形へ変更した。

〈結果〉

経理規定の関係で不可と判断された18事業所を除いた52事業所を対象に、直接ワイズファイナンスへ小口出納帳を送付する業務フローへ変更した結果、業務を処理する時間が平均約23時間減少することとなった。

〈考察〉

70事業所を処理していたものが、経理規定上で必要な「会計責任者」を介護事業部の職員が担当している18事業所のみとなり、また2者以上で必ずチェックする意識が弱かった以前と比べ、必ず2者確認を行うという意識が醸成され、提出がスムーズになり業務時間削減の一助となった。

〈結語〉

今回の取り組みにより、小口出納帳の確認作業時間が大幅に短縮され、業務が集中する月初に他の業務に時間を充てることが可能となった。

しかし、まだまだ出納帳確認業務は改善の余地があると思われる為、これにとどまらず、昨今の時流に則り、IT技術やDX化などあらゆる方面からより良い方法を模索していきたい。

勤怠管理の効率改善に向けた取り組み ～打刻修正申請の Web 化～

ワイズファイナンス 管理部

○河原健太

【キーワード】 改善

〈背景・目的〉

勤怠打刻の操作を誤った際に今までは紙で修正届を提出する必要があった。そのため、紙で申請される各種届の中でも打刻修正届の件数が極めて多いことが問題となっていた。また、メール便や FAX 等で送付されていたため、申請されてから修正されるまでに時間を要することや、届出の紛失の恐れがあることも踏まえて紙面以外の手続き方法を導入する必要があった。

〈方法〉

上記の問題を解決するために、休暇届・時間外届と同様に打刻修正の Web 申請を開始した。周知方法として、勤怠画面上で Web 化するお知らせを載せるほか、イントラネットに Web 申請マニュアルを掲載した。

〈結果〉

導入から約 3 ヶ月経過後の令和 5 年 6 月において、勤怠修正届 1437 件(※1日平均約 50 件)のうち 996 件、約 7 割が Web 申請という結果になった。また、紙の届出が減少したことに伴いワイズファイナンス内での入力処理時間も減り、業務改善につながった。

〈考察〉

Web 申請の割合が高い要因として、マニュアルを整備したほか、導入直後にイントラネット等で周知したことが挙げられる。また、修正届の記入から送付迄の手間が無くなることや、Web 上ですぐに承認できることなど、申請者および承認者にとってもメリットがあるため Web 申請率が高いと考える。

〈結語〉

打刻修正申請を Web 化することにより、申請者と承認者のみで完結することができ、紛失の危険性や届出受理のタイムラグが大幅に減少したと言える。しかし、従来通り紙面で申請されている部署もあることから今後の更なる周知を検討したい。

未収金管理について

洛和会音羽病院 管理課

○金野栄一

【キーワード】 業務改善

〈背景・目的〉

2020 年 8 月から 2023 年 3 月まで行っていた特定外来の影響もあり、未収金の累計が増加し、管理課とお支払い相談センターの従来の方法では回収が困難となってきたため回収方法を検討した。

〈方法〉

従来の架電、振り込み用紙郵送による督促マニュアルを再考し管理者を設置し、早期の督促・適切な管理をおこなった。また、上記にて回収困難となる場合は新たな取り組みとして弁護士へ回収を委託することとした。

〈結果〉

未収金残高を減少させることが出来た。

〈考察〉

従来の方法ではうまくいかなかったが、新たな取り組みを考案し実績をだすことができた。

〈結語〉

日々発生する未収金に対し、回収方法を工夫し取り組んでいく。また、今後の課題として未収金自体を発生させない取り組みについても奨めていく。

部署内の働きやすさ・満足度向上への取り組み ～業務の見える化による平準化の促進～

洛和会音羽リハビリテーション病院 ドクターエイド課

○村江佑依

【キーワード】 改善

〈背景・目的〉

当院ドクターエイド課で部署内での働きやすさ・満足度調査を実施したところ、各自の業務量に偏りがある、他のスタッフの業務量が分からず分担がしにくいといった問題点が浮上した。業務の見える化による平準化の促進により、問題点改善に取り組んだ。

〈方法〉

- ・各自の業務の中から他のスタッフへ分担可能な業務を仕分けし、都度手が空いたスタッフが行う方式に変更した。
- ・各自で管理していた当日中にしなければならない業務（書類など）を、共有スペースに設置した「未処理業務 BOX」に入れることで、業務の見える化を図った。

〈結果〉

- ・各自の業務を仕分けして分担したことで、業務量の偏りが軽減した。
- ・業務の見える化により、当日中にしなければならない業務を課内で共有できるようになり、部署内での分担が容易になった。また、他部署にとっても、「未処理業務 BOX」を利用することで業務依頼がしやすくなった。

〈考察〉

業務の見える化と分担によって部署内での業務調整がしやすくなり、平準化によって各自の業務負担軽減に繋がった。今後も部署内の働きやすさ・満足度向上のため取り組みを継続したい。

〈結語〉

今後、部署内での情報共有や研修を進め、更なる業務の平準化を図り、より働きやすい部署を構築していきたい。

〈参考・引用文献〉

なし

「医師の働き方改革」に関する 職員の意識調査

洛和会音羽記念病院 秘書課

○高橋祥人

【キーワード】 働き方改革、アンケート調査、医師

〈背景・目的〉

医療提供体制構築に向けた「三位一体」改革の一つである医師・医療従事者の働き方改革により、2024年4月から医師の時間外労働上限規制がスタートする。当院においても時間短縮計画に取り組んでいるが、未知の課題に難航している。現時点での職員の理解度と考え方を調査し、問題点と課題を明らかにすることで今後の働き方改革推進に役立てる。

〈方法〉

2023年6月～7月に当院の全職種を対象としたWebアンケート調査を実施した。これに加え、医師のみを対象としたアンケート調査を別途8月に行った。

〈結果〉

①全職種アンケートは対象者279名に対し回答率は約70%であった。②医師対象アンケートは、常勤医師10名と非常勤医師22名から回答を得た。①では法改正されることを「知っている」が39%、うち上限規制の内容を「理解している」は25%という結果になり、全体として認知度は低かった。

〈考察〉

アンケートを通して、制度の内容を周知できたと考える。半数以上の回答者が、医師の時間外労働を削減するためにタスクシフト/シェアが必要不可欠と回答し、一方で多数の事務コマスタッフが自らの時間外業務が増えることを懸念している。

〈結語〉

課題として、タスクシフティングの重要性が浮き彫りとなった。院内の「病院勤務医の負担軽減に係る業務分担推進会」において、医師の更なる負担軽減に向けた議論を重ねる必要がある。

多職種と連携し一人のご利用者を支えることへのアプローチ

洛和グループホーム瀬田

○西村恒大

【キーワード】 多職種連携

〈背景・目的〉

元々皮膚が弱く、内出血が頻繁にできやすいご利用者と認識した上で丁寧な介助に努めているが、胸や腕、足等に原因不明の内出血発見が続いた。日々の生活の中でなぜ内出血ができたのか職員全員で、どこで圧迫しているのかを考えながら介助を行っていたが軽減にはつながらなかった。多職種とともに圧迫の要因考え、連携することで車椅子での座位時や移動時、移乗時の介助方法を統一しなおすことで、自立支援を踏まえ、ご利用者・職員の安全でより良い介助方法に繋がりたいとアプローチをはじめた。

〈方法〉

医師、看護師、理学療法士等の意見を聞き、実際に事業所にて日頃の介助方法の確認や新たな介助方法やアプローチを検討する。内出血の要因になりそうなりスクを多職種の視点から洗い出し、対応につなげる。車椅子圧迫されそうな部分にクッションを付けたら、ご利用者の有する力を引き出しながらの介助方法を教わり練習・手技の確認、徹底を図る。

〈結果〉

多職種で連携することにて介護職だけでは気付かなかった内出血の要因に気づいた。自立支援を踏まえながらの2人介助の移乗はご利用者だけでなく職員も安心感につながり安定してケアが行え、日が経つにつれ内出血が消滅する。

〈考察〉

介護職だけでは気付かなかった要因がさまざまな専門職の視点から検討することで新たな発見につながった。今後も事業所内だけでなく、多職種と連携を図り多角的な視点からご利用者を支えていくこと、ご利用者に関わる全ての職種がチームとして一丸になり互いに支えあえる機会に繋がっていると考えさせられた。

〈結語〉

本人の性格もあり、意思疎通出来ていても反対の行動をとられることも多いが、多職種と連携し、適宜、ご利用者の状態に合わせて介助方法を見直したり、統一することでご利用者・職員とも安心・安全につながるケアを目指していく。

独居で認知症がある高齢者の支援について ～関連事業所との連携～

居宅介護支援事業所洛和ヴィラ南麻布

○野中竜二郎

【キーワード】 連携、認知症

〈背景・目的〉

Aさんは独居で認知症があり、自宅の物品整理が出来ずゴミ屋敷に住んでいる。

半年間で預貯金500万円を浪費する等、金銭管理能力の低下も見られたが、家族の協力は得られず生活は破綻した。介護保険サービスの利用継続も困難になり支援に行き詰った為、サービス担当者会議を開催した所、状況を打開することが出来た。

この事例からの学びを今後の支援に活かしたいと考えた為、独居の認知症高齢者の支援における関連事業所との有効な連携について考察を行った。

〈方法〉

事業所内での事例検討と地域包括支援センターを交えた課題検討会を行ない、支援の振り返りを行った。

〈結果〉

関連事業所との連携が上手く出来ておらず、情報共有が不十分であることが明らかとなった。

〈考察〉

A氏の支援を振り返ると、各事業所からの報告内容を関連事業所全体で共有できていない事が多かった為、状況変化の有無に関わらず定期的なケアマネジャーからの情報発信を行うことが必要だったと考える。

またサービス担当者会議の開催で、多角的な視点から情報共有を図ることができた為、支援内容や方向性等の検討が必要な際には、早急にサービス担当者会議を開催することが有用と考える。

認知症が進行性の疾患である事を考えると、早期の介護保険サービスの導入や状況変化を予測しながらの支援が必要と考える。

〈結語〉

独居で認知症がある高齢者の支援においては、関連事業所との情報共有を強化して支援にあたる必要がある。

〈参考・引用文献〉

介護支援専門員研修テキスト 専門研修課程Ⅱ・更新研修(実務研修者・32時間分) P97～98
特定非営利活動法人 東京都介護支援専門員研究協議会 平成28年7月発行 令和3年6月改訂

精神疾患の利用者に寄り添うということ ～チームケアとしての関わり～

洛和医療介護サービスセンター淀店

○熊木潤子

【キーワード】 精神疾患

〈背景・目的〉

精神疾患を持つ利用者の支援を継続するには、介護保険だけではなく、障害福祉制度や保険者施策等の活用が大切である。今もなお、継続している「チームケア」について振り返り、学びの機会とする。

〈方法〉

平成 28 年より支援を開始。様々な問題が出現してくる中、介護保険サービス、障害福祉サービス、保健センター、地域包括支援センター、近隣住民、後見人等、多様な事業所と連携を図りながら、本人の望む在宅生活が継続できるように支援を図っている。

〈結果〉

長期間継続する支援体制の中で構成メンバーの変更はない。役割分担を持ち、時にはボランティアでの活動もあったが、誰もが利用者を深く知り、妄想を傾聴し、共感することで信頼関係が構築でき、利用者独自の支援を実施できていると考える。

〈考察〉

ケアマネジャー一人で解決するのは困難な中、制度を越えたチームで支援を実施することにより、その都度起こる困難な出来事に対して、それぞれの立場を踏まえてスムーズに解決できているものと考えている。

〈結語〉

利用者の目指す生活の実現には、本人の思いを汲み取り、代弁し、勇気づけを行いつつ、制度内外のサービス調整を行いながらチームとして関わることの大切を学ぶことができた。利用者の望む生活が継続できるよう、これからも支援していきたい。

〈参考・引用文献〉

(特になし)

当院における長期療養透析患者の方向性に関する現状とリハビリの関わり

洛和会東寺南病院 リハビリテーション部

○山田みずほ

【キーワード】 長期療養

〈背景・目的〉

2023 年 4 月より、シャント手術がブラッドアクセスセンターに集約された。それに伴い、当院は手術目的の入院はなくなり、透析医療と療養目的とした患者が主となった。入院時は療養目的とされていたが、回復過程で在宅や施設療養を希望される患者も散見される。またリハビリにおいては算定上限超での介入となるなど、目標設定に苦慮することも少なくない。今回、患者・家族の願う療養生活を妨げる要因を抽出し、現状で当部署ができることは何かを見いだしたい。

〈方法〉

2023 年 4 月～8 月にリハビリを実施した患者の「入院目的」「希望の療養先」「実現困難な理由」「リハビリ開始時期」等を抽出した。

〈結果〉

在宅・施設療養希望の妨げや、目標設定に苦慮する要因として「介護力」「居住圏域の透析医療および介護サービス」「経済的問題」「疾患別リハビリの上限超え」等が見えてきた。

〈考察〉

透析患者が在宅や施設療養をするためには、様々な条件をクリアする必要がある。しかしながら現状では条件がクリアできず居住圏域での生活が困難な方が一定数存在している。住み慣れた地域での生活をし難い方にとって、療養生活が意味のある時間へと変化する関わりを持つことも一考である。

〈結語〉

当院は急性期治療が落ち着いてからの転院が多い方向性が入院療養から在宅・施設療養へ変化する患者がいたとしても、様々な理由で困難なのが現状である。当院で療養生活が患者・家族にとって“よい”時間となる関わりを検討したい。

内服薬及び注射薬のアクシデント報告分析

洛和会音羽記念病院 薬剤部

○植村静奈

【キーワード】 インシデント、アクシデント

〈背景・目的〉

当薬剤部では、薬剤部から払い出された薬剤で他部署から誤りがあると報告されたものをアクシデントとして報告を行っている。そこでアクシデント件数を減らすため、その内容を明らかにし発生予防策を練って日々の業務に反映させることが重要であると考えた。

〈方法〉

今回、当薬剤部で発生した過去3年間の内服薬、注射薬におけるアクシデント報告を事例別に分析し、調査を行った。

〈結果〉

内服薬の32件の報告のうち、分包印字間違い8件(25%)、調剤忘れ5件(16%)、分包機不具合5件(16%)が多かった。また、注射薬の17件の報告のうち、規格違い調剤6件(35%)、薬剤取り違い4件(24%)、数量間違い2件(12%)が多かった。

〈考察〉

これらの結果から内服薬作成時に正しい服用開始日を選択出来ていないこと、計数調剤を失念すること、自動分包機のエラーを最終監査時に発見出来ていないことが判明した。また注射薬は計数調剤、最終監査時に取り揃える薬剤と処方箋を正しく照合出来ていないことが判明した。

対策として上記の確認が漏れることを定期的に周知すること、最終監査時に確認すべき項目の再確認が挙げられる。また、現状では人の認知に頼る確認方法しかとっていないことから、対策として薬剤のバーコードを読み取り正しい薬剤が調剤されているか判定する調剤支援機器を導入することで過誤が減る可能性があると考えた。

〈結語〉

これらの対策を今後の業務に活かすことで調剤過誤が減るよう努めていきたい。

〈参考・引用文献〉

平野 陽子, 古俵 孝明, 五十嵐 敏明, 松嶋 あづさ, 川道 美里, 小島 慶之, 高橋 翠, 松井 友里恵, 渡瀬 友貴, 山下 慎司, 宇野 美雪, 上谷 幸男, 渡辺 享平, 矢野 良一, 塚本 仁, 中村 敏明, 岩崎 博道, 携帯情報端末とバーコードを利用した医薬品照合・数量管理システムによる調剤過誤並びにインシデントに対する予防効果, 医療薬学 2017, 43, 502-508

当院における止血困難患者に対する キトスタット使用による止血時間の調査

洛和会音羽記念病院 CE部

○池本恭弘・和田冬弥・荒邦美景

【キーワード】 透析、止血

〈背景・目的〉

現在、当院ではメディキット株式会社より販売されているキトサンを主成分とした止血剤(キトスタット)を止血困難の患者に使用している。また、当院ではキトスタットの止血能を評価できていない現状であり、本研究ではキトスタット使用の有無での止血時間を調査する。

〈方法〉

当院透析患者のうち、用手止血中の患者を無作為に4人抽出し、キトスタットなしでの止血時間、キトスタットを使用した際の用手止血時間を各5回記録し、各平均値を比較する。また、穿刺者及び止血者は当院の勤務形態より、同じスタッフが行う事は困難であるため考慮しないものとした。研究期間は令和5年6月1日～7月1日とした。

〈結果〉

本研究結果ではキトスタット使用の有無による止血時間に大きな差異は生じなかった。

〈考察〉

理論上ではキトスタット使用で止血時間が短縮されるはずであったが大きな影響はみられなかった。背景としてはデータ採取期間の不足及びスタッフの穿刺または止血の技術等が要因として考えられる。

〈結語〉

本研究では止血困難な患者に対しキトスタットによる止血能よりも人的要因が止血時間に対し影響が大きい結果となった。今後は人的要因を考慮した上で今後の研究に取り組みたい。

〈参考・引用文献〉

なし

スライディングボードの有用性

洛和会音羽記念病院 CE 部

○桃田峻平・中村一誠・陳正豪

【キーワード】 #スライディングボード、#転落予防、#患者安全、#スキンケア

〈背景・目的〉

当院では従来 ADL ベッドの入院患者は透析室来室時にスタッフ 2 名で抱きかかえてベッドからベッドへ移乗していた。しかし患者を落としそうになったインシデントが発生し、令和 4 年 5 月からスライディングボード移乗に変更された。スライディングボード運用開始から 1 年経ち、移乗方法の変更が実際に患者安全に寄与しているか検討する。

〈方法〉

スライディングボード移乗に変更される前と変更後のインシデントレポートの報告を抽出し、件数とレベルを比較する。

〈結果〉

変更前と変更後で事故件数が 7 件から 3 件に減少した。この中には正しい方法でスライディングボードを使用しなかった報告も含まれ、スライディングボードを正しく使用した場合のインシデント報告件数は 1 件となった。また患者リスクレベルの比較ではスライディングボード使用前はレベル 3a (軽度処置有り) からレベル 2 (処置無し) までリスクが軽減した。

〈考察〉

スライディングボードの使用により職員の負荷が軽減されたことが結果に繋がったと考えられる。しかし手順変更後は移乗に時間をとられる事やベッドの位置を毎度調節することによりベットサイド物品の破損などの問題も生じている。

〈結語〉

スライディングボードを用いた移乗は患者安全・職員の安全に繋がったと言える。しかし正しく使用しなければ重大な事故に繋がる危険性もあるため注意が必要である。

〈参考・引用文献〉

日本医療機能評価機構 スライディングボードを用いた移乗介助の動作解析

https://www.jstage.jst.go.jp/article/jje/52/Supplement/52_S136/_pdf

重度腎機能障害患者へのレムデシビル投与による腎機能障害の悪化の調査

洛和会音羽病院 薬剤部

○西澤寛太郎

【キーワード】 COVID-19、腎障害、薬物治療

〈目的〉

レムデシビルの添付文書には、「添加剤により腎機能障害の悪化のおそれがある」と記載があるが、近年悪化を認めないとの報告もある。今回、重度腎機能障害患者のレムデシビル投与による腎機能障害の悪化の有無を調査した。

〈方法〉

2022 年 8 月 1 日～2023 年 7 月 31 日でレムデシビル投与日の e-GFR が 30 mL/min/1.73m² 未満の患者を抽出し 3 日または 5 日投与群に分けた。投与前後の e-GFR の変動および腎機能障害の悪化の指標として血清クレアチニン値 (CTCAE grade で評価) をカルテ後方視的に調査した。

〈結果〉

患者数は 3 日投与群 11 名、5 日投与群 15 名であった。投与前後の e-GFR 中央値は、3 日投与群で投与日 22 mL/min/1.73m²、投与終了後は 25 mL/min/1.73m²、5 日投与群は投与日 23 mL/min/1.73m²、投与終了後は 41 mL/min/1.73m² であった。また、CTCAE 評価によるクレアチニン増加の grade が上昇した患者は 3 日治療群で 1 名認めた。

〈考察〉

e-GFR の中央値の低下は認められなかった。クレアチニン増加の grade 上昇は 1 名認めたが、敗血症性ショックに伴う循環不全と他の腎機能悪化リスクのある抗菌薬を併用しており、クレアチニン増加とレムデシビルとの関連が低いと考えられた。以上より、レムデシビル投与による腎機能障害の悪化の頻度は低いと考えられる。

〈結語〉

レムデシビルは、重度腎機能障害患者であっても腎機能障害の悪化なく投与できる可能性が示唆された。

〈参考・引用文献〉

Umamura T, Mutoh Y, Mizuno T, Hagihara M, Kato H, Yamada T, Ikeda Y, Mikamo H, Ichihara T. Safety Evaluation of Remdesivir for COVID-19 Patients with eGFR < 30 mL/min without Renal Replacement Therapy in a Japanese Single-Center Study. Healthcare (Basel) . 2022 Nov 17; 10 (11) : 2299.

福祉用具を使用した安全な移乗方法について

ウエルネット 大津支店

○尼壽充宏

【キーワード】 移乗用具、腰痛予防

〈背景・目的〉

自宅や施設内における移乗介助は介助者に身体的な負担がかかりやすい場面の一つである。身体的負担が蓄積すると後々に利用者様、介助者、双方の生活に大きな悪影響を及ぼしかねる。移乗の種類に合わせた福祉用具を選定する事で身体的負担の軽減を図る事を目的とする。

〈方法〉

移乗の原則。①持ち上げない。②本人・介助者にとって安全快適である。③身体機能からみた移乗方法の分類。④身体状況・住宅環境に考慮した福祉用具のアセスメント・選定を行う。

移乗の種類として立位移乗、座位移乗、臥位移乗、リフト移乗といった方法がある。

〈結果〉

立位移乗には「介助ベルト」座位移乗には「スライディングボード」臥位移乗には「スライディングシート」「移乗ボード」リフト移乗には「リフトとスリングシート」「スタンディングマシーン」を使用する事で様々な移乗を安全に行う事が可能である。

〈考察〉

移乗動作は利用者様がバランスを崩して転倒や怪我をしやすい動作の一つである。そのために介助者が見守りや介助を行います身体的負担が大きく腰痛などを起こしやすい動作である為、介助者の腰痛予防においても福祉用具の活用は効果絶大である。

〈結語〉

自力で動くことが困難な利用者様にとって安全・安楽な移動・移乗動作は人間らしく過ごす為に不可欠な生活動作である。利用者様、介助者さまの双方にとって安全で快適な移動動作を助けるために福祉用具の活用は有効である。

〈参考・引用文献〉

福祉用具プランナーテキスト 用具を使って楽に移乗を! 移動・移乗技術 Q & A Ver3.0

BI を活用した業務効率化（改善）について

洛和会音羽病院 医療情報・がん登録統計課

○山口智裕

【キーワード】 業務改善、業務整理、業務標準化、データの二次利用促進

〈背景・目的〉

当課ではデータを用いて様々な指標を作成しているが、作成工程に目検確認や紙帳票からの手入力での転記などがあり、時間を要するうえ、確認漏れや転記ミスなどが起こりやすい状態となっていた。また、必要に応じ様々な指標を追加してきたが、その際に設計・仕様書・ER 図などを作成していなかったため、DB の構造が複雑化し全体像が把握できない状態となっていた。上記問題点の改善とデータの二次利用の促進、今後の法人内での業務標準化を行うため業務改善に着手した。

〈方法〉

RDBS を新たに作成すると同時に設計書、仕様書、ER 図の作成を行う。作成した RDBS から BI ツールを用いてデータをインポートし、データの可視化を行う。

〈結果〉

取組途中であるため見込みではあるが 3H/日の業務効率化や、法人内（同課内）での業務標準化による異動時の引継ぎ負担軽減、利用者による集計基データの抽出が容易となり、当課へのデータ抽出依頼も減り負担軽減に繋がる。

〈考察〉

業務の目的や必要性を正しく理解できていないことや、環境が大きく変化する事が不安などの理由から業務改善が行えていなかったと考えられる。

〈結語〉

業務改善をするにあたり、業務の目的や必要性を正しく理解する事は非常に重要である。今後も当課では業務整理を継続実施し効率化を図っていく。

一人ひとりの子どもたちの育ちに寄り添う

洛和東桂坂保育園

○野村知伽

【キーワード】 移行保育、異年齢保育

〈背景・目的〉

乳幼児期の子どもたちの発達はとても著しく、特に乳児期での4月生まれと3月生まれでは成長に大きな差がある。また月齢だけでなく、個々によっても発達の違いはある。そのため、個々の発達に合わせた保育を行わなければならない。しかし、その差を目の当たりにしながら保育をすることは、実際には難しいところがあるのが現状である。そこで当園において移行保育に取り組むことにした。

〈方法〉

移行保育とは、子どもの成長発達に合わせ、次のクラスへとステージをあげるものである。移行時期、移行する子ども等は、クラスの状況を踏まえ検討し、移行する子どもの保護者と面談を行う。同意が得られた後、次のクラスへの慣らし期間を経て、移行する形をとっている。

〈結果〉

移行したクラスに慣れてくると、自分より年上の友だちのあそびに興味をもち、挑戦したり、夢中になって遊ぶ姿が見られる。縦割り保育でもあるように、異年齢で過ごすことは、子ども同士の関りの幅が広がり、互いに良い刺激となる。

〈考察〉

移行保育をすることは、発達の連続性を踏まえた個々の成長発達に合わせた丁寧な保育に繋がるよう、保育室の場所の変更なども視野に入れて、柔軟な対応を検討する必要がある。

〈結語〉

その都度の自立にふさわしいように援助、支援を変化させていくこと、そしてその変化は一時的なものではなく、連続性をもっていることをふまえた時、一人ひとりの子どもたちの育ちに寄り添える保育士のスキルが不可欠なのである。

体幹を育てる遊び

洛和みずのさと保育園

○上田明日香

【キーワード】 体づくり、体幹

〈背景・目的〉

子どもの姿を見ていると、食事や話を聞く際、姿勢保持が難しい。またバランス感覚が悪く、平坦な場所でも転びやすい。幼児では立って上靴が履けない、しゃがむ姿勢が取れない姿も多く見られる。このような子どもの姿から、体幹を育てることで、それらの問題が改善されるのではないかと結論に至る。体幹を育てる方法を実践し、子どもの姿勢や集中力、自分の体をコントロールする力をつけることを目的とする。

〈方法〉

日常の中で体感が育つリズム体操や遊びを取り入れる。また、座位保持ができるように座面台や背もたれの無い椅子を使う。体幹を育てるには、早い時期から始める方が良く考え、園全体で取り組む。さらに、園と家庭が一体となって取り組めるように体幹遊びを動画配信した。

〈結果〉

姿勢を正して食べる子どもは、自分で食べる意欲が出てきたり、指先を使う玩具等で遊び込む姿が多く見られるようになった。また、靴を履く時は立って履いたり、しゃがんで履いたり、少しずつだが変化が見られている。

〈考察〉

体幹を育てる遊びを実践し始めたところではあるが、確実に子どもたちの姿に変化は現れている。一人ひとりの『気になる姿』を見つめ、体幹の育ちに必要な遊びや生活を園全体が実践していくことで子どもの成長に大きな影響を及ぼし、発達を促す手立てとなり得ると考える。

〈結語〉

- ①体幹を育てることで、集中力や聞く力がつき、疲れにくい体になり、体を動かす事を楽しめるようになると言われているが、実践期間が短く証明ができたとは言いきれない。今後も、継続して検証していく。
- ②子どもの『気になる姿』を性格や発達という視点から体幹という視点にシフトした時、保育の進め方とは違う側面からのアプローチが可能となった。このアプローチを継続していく中で子どもの姿がどのように変化していくのか、今後も検証していく。

〈参考・引用文献〉

- ① さくら・さくらんぼのリズムとうた
ヒトの子を人間に育てる保育の実践 斎藤公子著 群羊者
- ② 0歳からの体幹遊び 公益社団法人 マナーキッズプロジェクト
田中 日出男 / 根本正雄 富山房インターナショナル
- ③ 体幹を鍛える運動遊び NPO 法人運動保育士会 指導員 比田井佑介
kodomoplus.co.jp

乳幼児の咀嚼（食べ方）について

洛和桂川小規模保育園
○田口香

【キーワード】 保育、乳児、食事、咀嚼

〈背景・目的〉

日々の食事の中で食べ方や咀嚼に難しさを抱える子が多い。保護者との聞き取りの中でも咀嚼ができていないことに気付かない人も多く、食事に関する課題が増えてきている。桂川小規模保育園では1人1人に寄り添い、個々の発達に見合った食べ方・咀嚼の改善に取り組んでいる。

〈方法〉

食事形態・食器・食具を見直し、担当保育士と連携を図りながら食事介助を行う。前歯での噛み取り練習としてスティック形状のものを食事の中にとり入れる。口で説明するだけでなく動物のパペットを使い、パペットの口の中を見せながら歯の位置や使い方を伝える。保育園で実践された内容は保護者にその都度伝え、家庭での協力を促した。

〈結果〉

咀嚼練習は園児の好きな食べ物を使用するので積極的に口に運び、噛む力を身につけていた。口で説明するだけでなく大人と一緒に食べる姿を見せたり、パペットの口の動きを見せたりすることで咀嚼練習の効果が得られた。

〈考察〉

食べ方指導は口で伝えるだけでなく、大人も一緒に実践することによって伝えられることがある。保育園の中だけでの取り組みでなく、保護者との連携も大切である。

〈結語〉

インターネットの普及により保護者の困りごとを手軽に自身で調べることができるが、文面だけでは大切な部分が伝わりにくいため、日々保護者の思いに寄り添いながら適切な援助を行っていきたい。

病棟看護師へ3日間の透析実地研修を実施した効果

洛和会音羽記念病院 透析センター
○井上佑亮

【キーワード】 病棟看護師、透析患者、透析療法、実地研修、研修の効果

〈背景・目的〉

A病院は、透析を中心とした腎疾患に特化した病院である。病棟看護師は透析療法に関する指導を受ける場がなく、3年前から2～3年目の病棟看護師を対象に、3日間の透析実地研修を行っている。本研究は、透析実地研修の効果を明らかにすることを目的とした。

〈方法〉

透析実地研修を受講した経験年数2、3年目の病棟看護師を対象に、透析実地研修を実施した効果について半構成的面接を行い、内容分析を用いて分析した。

〈結果〉

研究参加者は、透析専門病院の病棟に勤務する看護師7名（全員女性）で、看護師経験年数は2～3年であった。分析の結果、透析実地研修を実施した効果として、【はじめて知る透析治療の実際】、【はじめて知る在宅療養調整の重要性】、【改めて気づく透析看護師としての自分】の3カテゴリーが抽出された。

〈考察〉

結果から、透析実地研修は、研修参加者に透析療法をうける患者に関わる看護師としての看護の視野を広げ、退院支援における他職種との協働の重要性を考える機会となり、今後の学習への動機づけにつながるといった効果があることが示唆された。今後は、病棟看護師の血液透析患者への指導力を更に高められるよう、透析実地研修の方法と内容を検討し、病棟に戻った後も継続した学びが行える環境を整備する必要がある。

〈参考文献〉

- 1) 高木幸子：1年目看護師に対しての自己の看護の振り返りを目的としたシャドー研修の効果。国立病院機構熊本医療センター医学雑誌 16(1)：51-60, 2017
- 2) 戸塚恵子, 上谷いつ子：病院看護師の在宅療養に向けた退院支援の現状と課題。日本在宅ケア学会 24(1)：65-73, 2020
- 3) 早川真奈美, 古田雅敏, 中村恵子：早期体験実習の意義に関する文献検討。中京学院大学看護学部紀要 6(1)：49-62, 2016
- 4) 秋山佐智, 松島未貴子, 松本理沙：新人看護師の血液透析導入指導に対する思いと課題—看護師へのインタビュー調査から—。足利大学看護学研究紀要 1(8)：99-109, 2020

新人看護師における社会人基礎力に向けた教育プログラムの効果

洛和会音羽病院 5A 病棟

○久司真琴

【キーワード】 新人看護師、社会人基礎力、教育プログラム

〈背景・目的〉

令和3年度の研究にて新人看護師は、入職3～4ヶ月の時期には、「自分から積極的に人間関係も構築することが難しい」「主体性が低下しており目標を明確に設定できない」という社会人基礎力の低下が示唆された。そのため、入職より1年間、定期的に面談の機会を持ち、その時期に社会人基礎力の自己評価と他者評価を行い、教育プログラムの効果を確認した。

〈方法〉

社会人基礎力に視点をのいた教育プログラムを作成し、新人看護師3名を対象に、通年にわたり自己・他者評価を行った。他者評価は、新人育成に関わる実施指導者とした。評価項目は、社会人基礎力の3つの能力・12の能力要素とし、新人指導記録・個人面談記録より社会人基礎力に関する語句・キーワードを抽出し、それらの出現頻度やキーワードの変化を分析した。

〈結果〉

自己評価は、介入から3か月後の面談時に大きく下降したが、その時期に行動目標を看護実践場面に照らし合わせて具体的に示したことが影響している。その後は、評価点の推移は2名が上昇、1名が下降となり、語句やキーワードの増加や具体的な表現への変化がみられた。

〈考察〉

新人看護師と指導者が共通の目標を把握し達成に向けて協働することで、信頼関係の構築につながる。一方で、その指標として用いる社会人基礎力評価表は、双方の共通認識が得られていなければ、効果的なフィードバックが難しい。

〈結語〉

社会人基礎力の育成に向けた教育プログラムによる介入効果は得られている。双方の理解をすり合わせるために、定期的な面談は効果的であり、目標の明確化や指導介入の視点や到達進度の共有にも有効であることがわかった。

〈引用文献〉

- 1) 西垣かおり, 富岡晶子, 平田美和, 岡田弘美, 小澤知子, 篠木絵理: 看護基礎教育での臨地実習において学生が達成する能力の明確化—A 大学看護学科でのルーブリック導入検討に関する取り組み—, 東京医療保健大学紀要 12 (1): P2, 2017

〈参考文献〉

- 1) 経済産業省: 『社会人基礎力に関する研究会「中間とりまとめ」(平成18年1月20日)』, P12-P18, 2006
- 2) 北島 洋子, 細田 泰子: 新人看護師の社会人基礎力と関連要因の検討, 日本看護研究学会雑誌 Vol.38, No.3: P35-P44, 2015
- 3) 箕浦とき子, 高橋恵: 看護職としての社会人基礎力の育て方～専門生の発揮を支える3つの能力・12の能力要素, P36-P37, 日本看護協会出版, 2012
- 4) 山下順子: 新人看護師教育における社会人基礎力育成研修の評価, 山口医学, 67 (1): 5-13, 2018

逆向き設計で考える看護基礎教育の取り組み ～基礎看護学実習Ⅰの報告～

洛和会京都厚生学校 教務課

○安達麻佐子

【キーワード】 逆向き設計、看護基礎教育、アクティブラーニング、反転学習、Z世代

〈背景・目的〉

逆向き設計論では最終的にもたらされる結果から遡って、教育を設計することが提唱されている。入学初期の4月に基礎看護学実習を実施することで、学習の動機づけなど成果につながったのか検証をする。

〈研究方法〉

1. 『学びの会』の発表資料と学生アンケート結果をもとに記述統計した。
2. 基礎看護学実習Ⅰ-①の実習要項における評価規準の視点でカテゴリー抽出を行った。

〈結果〉

1. 記述統計の結果から、14のカテゴリーを抽出した。
2. 実習目標に留まらず「個別性」、「自立」、「安心」という学びを得ていた。
3. 看護場面の経験を通して、看護に魅力を感じ、学習の動機づけに繋がった。

〈考察〉

ウィギンズらは単元設計の第1段階に「求められている結果を明確にする」ことを重要視している。基礎看護学実習の目標は「対象のあるべき姿を知り、看護を実践するための基礎を学び看護を行う専門職業人としての基礎的能力を培う」である。1年生の臨地実習では実習目標を遥かに超える学びがあった。実習準備、臨地実習、実習後のリフレクションのプロセスがカリキュラム構成として有効であった。

〈おわりに〉

学習成果を認めた半面、46.3%の学生が「実習で戸惑うことがあった」と回答したが、本研究ではその要因を明らかにしていない。学生が安心して意義ある実習を行えるよう、その要因を明確にする必要がある。また、早期に実習を行うことの意義・有用性が洛和会ヘルスケアシステム全体で共有され、学生を共に育てたい。

〈参考・引用文献〉

- 厚生労働省 (2019). 「看護基礎教育検討会報告書」.
<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf> (2023.8.28)
- 西岡 (2005). ウィギンズとマクタイによる「逆向き設計」論の意義と課題. カリキュラム研究 14号. P15-29.
- 杉森 公一 (2022). [第3回] 学習目標を明確にし、逆向きの授業設計を行う. 週刊医学界新聞(看護号): 第3475号.

イリオスでの新人指導について

洛和ヴィライリオス

○佐藤久信

【キーワード】 業務改善による指導方法について

〈背景・目的〉

- ・1フロアに指導を集中することで各フロアでの散発的な指導でなく集中した指導を実践する。
- ・担当をフロア毎に固定し、指導内容の一貫性を図る。

〈新卒〉

- ・フロア間を行き来することで多様な利用者の介助に入ることで個別対応でなく基礎対応能力の向上を目指す。
- ・新規利用者の介助が初見で対応できるようになる。
- ・根拠に基づいた介助方法の習得を図る。
- ・同期の介助を見る事で新卒相互の意見交換・関係性構築を図る。

〈方法〉

- ・1フロアに指導を集中することで各フロアでの散発的な指導でなく集中した指導を実践する。
- ・担当をフロア毎に固定し、指導内容の一貫性を図る。

〈新卒〉

- ・フロア間を行き来することで多様な利用者の介助に入ることで個別対応でなく基礎対応能力の向上を目指す。
- ・新規利用者の介助が初見で対応できるようになる。
- ・根拠に基づいた介助方法の習得を図る。
- ・同期の介助を見る事で新卒相互の意見交換・関係性構築を図る。

〈結果〉

- ・1フロアに指導を集中することで各フロアでの散発的な指導でなく集中した指導を実践する。
- ・担当をフロア毎に固定し、指導内容の一貫性を図る。

〈新卒〉

- ・フロア間を行き来することで多様な利用者の介助に入ることで個別対応でなく基礎対応能力の向上を目指す。
- ・新規利用者の介助が初見で対応できるようになる。
- ・根拠に基づいた介助方法の習得を図る。
- ・同期の介助を見る事で新卒相互の意見交換・関係性構築を図る。

〈考察〉

- ①自分のフロアに戻った際プリセプター以外の職員との関りが薄くコミュニケーションがとりにくい
- ②自分のフロアの利用者さんの名前を覚えるのに時間がかかる
- ③フロアの担当職員によって介助の方法が違い迷う部分がある
- ④自フロアで進捗状況が把握しづらい
- ⑤プリセプターの人数が増えると、なかなか介助する順番が来ない

〈結語〉

これらのことを踏まえ、今後も改善し、より充実した指導を行っていきたいと思います。

〈参考・引用文献〉

なし

ピラティスリング体操を導入して

～利用者のご褒めをかたちに～

洛和デイセンターウラノス

○坂本順一

【キーワード】 ピラティスリング、筋力

〈背景・目的〉

一日平利用者数 25 名 平均介護度 2.6 の通所デイケアセンターである。コロナ禍で集団でのレクリエーションや自主トレーニングの制限があり、運動不足になりがちな状況であった。利用者から「身体動かしたいなあ・一緒に何かできないかな?」の言葉が多く聞かれるようになってきた。そのような中でピラティスリング(以下リングと呼ぶ)の提供があり、全体で取り組めるリング体操を導入したので経過を報告する。

〈方法〉

初めにリングの強弱をスタッフが体験し、どのような動きが利用者に適しているかを確認、検討を行った。更に、リハビリスタッフの協力を得て、椅子に腰掛けた状態で、身体が不自由な利用者も容易に参加できるプログラムの作成を行った。プログラム内容は①上肢の運動(大胸筋・二の腕への刺激)②下肢の運動(太ももへの刺激)③腹筋への刺激の3項目である。体操時間は約 10 分 レクリエーション担当者がプログラムに沿って 14 時から 15 時の間で実施した。

〈結果〉

自席に座った状態のまま車椅子や片麻痺の利用者も参加できるリング体操は、今まで身体を使った運動に興味を示されることがなかった利用者も気付くと一生懸命参加されている姿があった。また、利用者からは「身体を使う、リングを使うと運動しやすい、良い運動なる」等の声を聞くことができた。しかし日々の業務の中で時間的なゆとりがなく、継続的にリング体操を提供する事が困難な時も見られた。

〈考察〉

リングの反発力を負荷として利用する為、普段使用しない筋肉へのアプローチが可能となりより効率よく筋肉を鍛えることができるといわれている。確実にリング体操を実施することでより効果が見られるのではないかと考えられる。また、高齢者は移動動作など下肢機能を反映する能力から低下すると言われており、下肢や体幹部のストレッチや筋力トレーニングを行う事は有効である。これらの効果を考えると長期的に継続していくことが確実に筋力維持に結びついていくのではないかと考えられる。利用者の声に耳を傾け他職種との協力でリング体操に取り組めた事は、新しい一歩を踏み出したのではないかと思う。

〈結語〉

リング体操はデイサービスでの楽しみの一つとなり、さらに継続することで筋力維持やアップに繋がる。

〈参考・引用文献〉

厚生労働省「運動基準、運動指針の改定に関する検討会報告書」

ピラティスリングのおすすめ人気 8 選 playful-style.net

いつまでも口から食事を摂りたい！
～多職種連携による誤嚥性肺炎予防の取り組み～

洛和ホームライフ室町六角

○吉島岳日子

【キーワード】 多職種連携

〈背景・目的〉

開設から6年が経過し、年々入居者の高齢及び重度化が進む中、食事に関するリスクも増大し、その中でも誤嚥及び誤嚥性肺炎による長期入院も増えている。加齢に伴う嚥下力低下も進む中、今回 多職種や往診歯科等との連携で取り組めた点や見えてきた課題、今後の取り組みを報告する。

〈方法〉

- ①毎日の申し送りでの多職種間での情報共有（介護・看護・相談員・ケアマネ）
- ②ヒヤリ報告を通じての誤嚥事故に対する職員周知
- ③適宜の言語聴覚士介入のアプローチ
- ④訪問歯科の歯科医及び衛生士からの助言

〈結果〉

・適宜の言語聴覚士の直接のアプローチを通じて、食事形態変更や食事姿勢について助言をもらうことで、職員の誤嚥・誤嚥性肺炎予防の重要性、またはその後の口腔ケアへの取り組み意識向上に繋がりが、事故対応への安心感にもつながった。
結果、誤嚥性肺炎による入院者も減数した。

〈考察〉

日々の申し送りでの多職種間との情報共有だけでは、対応及び形態変更などの根拠が不十分との思いがあったが、言語聴覚士のアプローチを受けることで、明確な根拠に

基づく対応ができ、入居者及び家族に対する信頼感やリスク軽減に繋がった。

〈結語〉

今後、情報共有や専門職のアプローチの機会を増やしていく中で、直接係る介護職員の嚥下機能、リスク予防の知識取得への係りを広め、同時に毎日の口腔ケアの重要性と積極的な取り組みを行っていく意識づけと環境づくりを目指していく。

〈参考・引用文献〉

なし

皮膚トラブル改善に向けての多職種連携
～ A 氏のよりよい生活をチームで支える～

洛和グループホーム坂本

○渡邊祐人

【キーワード】 膠原病、ANCA 関連血管炎、皮膚トラブル、褥瘡、栄養補助、ポジショニング、他職種連携

〈背景・目的〉

A 氏は元々両下肢のむくみがひどく、持病の関係から内出血がしやすい状態にあった。職員も日々の皮膚状態の観察や介助方法に留意してケアを行っていた、食事の好みについてはご家族に聞き、好みのものを提供、促しや一部介助を行っていた。ある時内出血部分が黒っぽくなっており主治医指示のもと皮膚科へ受診となった。結果、その部位が褥瘡になっていることがわかり訪問看護師による処置が開始となる。また、食事量の減少から栄養状態の低下も見られたため、主治医に相談するとともにリハビリ職による嚥下状態の評価が必要だと考えた。同時に介助方法についてもポジショニングなどの見直しが必要だと考えリハビリ職に相談することとなった。A 氏に少しでも心地良い生活を送っていただくために多職種で連携しながら皮膚トラブルの改善を目指している。

〈方法〉

リハビリ職・主治医に相談し、訪問看護師による褥瘡の処置を開始し栄養不足については、エンシュアなどの栄養補助剤を用い状態改善に努めていく。また、本人の食事摂取量を少しでもアップさせるために言語聴覚士に相談し本人の嚥下状態にあった食事提供を行った。また臥床時のポジショニングを理学療法士に相談しクッションを利用して患部や好発部位の除圧を行う。

〈結果〉

食事は形状を変えることで摂取量が戻ってきており栄養補助として主治医処方にてエンシュアを飲用している。臥床時はアドバイス通りのポジショニング、巡回時の体位交換を行い、患部の改善及び新たな褥瘡の発生予防に努めている。

〈考察〉

介護職だけでなく医療職やリハビリ職と連携することで多角的な視点を持ってご本人の生活を支えることができてきている。

〈結語〉

介護職しか常駐しないグループホームにおいて医療やリハビリ職など多職種でご本人の生活を支えていくためにはチームで情報共有しアプローチしていくことが今後必要だと考える。

1年に1回の大切な記念日 ～歳を重ねても大事な日～

洛和ヴィラ文京春日

○山口真奈

【キーワード】お誕生日イベント

〈背景・目的〉

〈背景〉

- ・利用者に生きている喜びを感じてもらう。
- ・祝ってもらえる喜びや、感動することで脳に刺激を与え、昔を思い出すことで心が安定する。

〈目的〉

施設に入って今までと違った環境下で、過ごしている利用者に対して、1年に1回の特別な日であるお誕生日を祝うことで、その方の人生を振り返り、その日1日を主役として大事に過ごしてもらいたいと考えユニット全体で取り組む。

〈方法〉

同じ月に誕生日の方が複数いる場合でも合同でお祝いせず、個々の誕生日当日に実施できるように担当が事前に計画を立てる。

本人に確認しケーキやあんぱん、プリンなど食べたいものにネームプレートや蝋燭などで装飾し提供する。プレゼントも本人の好みの物をプレゼントする。

ユニット職員の他に多職種にも協力を仰ぎ、パースデーソングを歌ったり、スピーチをしてもらったりして盛りあげる。

〈結果〉

年に1回の主役になれる日は、皆からお祝いされて嬉しさが溢れた素敵な表情をみる事ができた。

看取りの利用者の誕生日お祝いをした際に、体力の低下もあり表情もなかったが、家族と職員一同でお祝いするとにっこり笑顔になった。その日の夜にご逝去されたが最期にお互いに満足の行く時間を過ごすことができたと思う。

〈考察〉

何歳になっても誕生日を祝ってもらえることは、誰しも喜びを感じるものだと考える。

元気な方、物静かな方、認知症がある方などでもお誕生日とは皆様にとって大切な記念日である。

〈結語〉

利用者様の思い出に残る誕生日会を今後も企画していきたい。可能な限りお誕生日当日にお祝いをする事で、特別な日としてその方と一緒に過ごし、思い出の1ページになれるような支援を提供していきたい。

〈参考・引用文献〉

なし

誤嚥のリスクを軽減するために

洛和看護小規模多機能サービス壬生

○西村俊亮

【キーワード】他職種連携、ポジショニング

〈背景・目的〉

当事業所では食事介助を必要とする利用者が複数人おり、職員によって力量差があり、時間もかかっていたことが課題であった。誤嚥リスクも危惧されていたこともあり、食事介助の仕方・ポジショニングを改善することでどのように変化するのかを試行し、事業所内で継続して活用していきたいと考えた。

〈方法〉

言語聴覚士(ST)による指導を仰ぎ、車椅子座位でのポジショニングを試みた。適した角度や姿勢を調整しながら、誤嚥を防ぐ食事介助方法を模索し、トロミ剤の種類・濃度やゼリー剤の使用など、本人にとって食べやすい形態を探った。

〈結果〉

①座位姿勢を調整する②車椅子に接地していない隙間(膝裏・腋窩・東部後方)をクッションなどで埋める③フットレストの角度調整をする

これらにより適切な姿勢が保持でき、水分摂取量・食事量の増加。食事にかかる時間の短縮。むせ込みの減少につながった。トロミ剤とゼリー剤を比較したが、ゼリー剤に関しては吐き出すことやゼリーが滑って口から出てくるなど改善の余地があった。STの見解として、とろみをしっかりつけるほうが本人に適しているとの判断であった。スプーンの大きさ、形状、口に入れる角度を統一したことで携わる職員の意識も変化した。

〈考察〉

当事業所の利用者に合った改善方法であり、全てがこの改善方法に当てはまらないが、他事業所にも1例として参考になるのではないかと考える。

〈結語〉

車椅子座位での姿勢を正すこと。嚥下状態に合わせたトロミ剤の調整・食事介助の仕方を変えることにより効果があることが示された。

〈参考・引用文献〉

- ・明日から役立つ おいしく食べるための「姿勢づくり」
- ・「リクライニング位は食べやすいの?」重度嚥下障害のある方への食事支援
- ・認知症のある方の食事介助 食べられるようになるスプーンテクニク
- ・認知症の人の摂食障害 最短トラブルシューティング 食べられる環境、食べられる食事がわかる

新型コロナウイルス感染対応時における利用者への関わり ～クラスター発生を乗り越えて～

洛和グループホーム山科西野

○出岡宏一・山下洋子・上野智晴・高岡絵里樹・北岡素子
坂元富美子・福原尚美・藤田明子・西垂矢子

【キーワード】 新型コロナウイルス、感染症、利用者対応

〈背景・目的〉

新型コロナウイルスの5類移行後、職員5名、利用者6名にもおよぶクラスター感染状況に至った。事業所として初めての対応で拡大感染予防対策を優先するような利用者への関わりとなってしまっていた事について振り返りを行い、今後活かせるケアにも繋げていきたい。

〈方法〉

感染対策として介助時はフルPPE、居室対応し、接触を極力避け必要最低限度以外は訪室しない状況であり、コミュニケーションもままならない状態であった。そういった状況から利用者への関わりについて振り返りのアンケートや話し合いを行い、今後の対応について検討行う。

〈結果〉

会話等のコミュニケーションも機会確保をしにくくなっており、関り自体が減っていた。感染拡大予防対策で精一杯の状況となりつつあったが、些細な声かけや関わりを大切にすることを心掛け、少しでもコミュニケーション機会を大事にしていきたいとの意見が多く出た。また一部の利用者は褥瘡の悪化もあったため、身体状態の把握も併せてしっかり行なえるよう共有する事も大切と意見あった。

〈考察〉

今回のコロナ感染発生で感染対応にのみ目を向けがちになっていた。接触を避けるために訪室しないではなく、どうコミュニケーションや関わりを行なっていくか、少しでも利用者への関わりにつながるためにはどうしていくかを考えていく必要がある。感染対応中であってもコミュニケーション機会を大切にすることで、より良いケアに繋げる事ができると考える。

〈結語〉

どのような状況下でも利用者の関わりやコミュニケーションといったことを考え、利用者を中心としたケアや関わりを各職員が同じ方向を向いてチームとして取り組むことが大切だと感じた。

日常に幼老交流を ～変わりゆく状況の中で～

洛和桂小規模保育園

○東田裕美

【キーワード】 幼老交流

開設当初から同じ建物内にあるグループホームと幼老統合ケアの展開を続けている中で行ってきた交流、今後の課題について報告する。

新型コロナウイルス感染症により直接の交流が出来なくなった中でもできる交流を続けてきたが、コロナの扱いが変わり、コロナ禍前の交流に戻りつつある。

スカイプで行ってきた朝の会は、直接グループホームを訪問し一緒に行えるようになり、窓から職員を介し渡していたお誕生日カードも、園児から利用者さんへ直接手渡せるようになった。

お互いの存在を直接感じることで喜びを味わえるようになったが、数年のコロナ禍での変化はコロナの扱い、人との関わり方だけではなく、利用者さん自身の変化や直接交流を知る園児、職員の入れ替わりなどもあり、新たな課題も見えてきた。

ひとつ屋根の下、おばあちゃんの部屋にフラッと遊びに行く感覚での交流を増やすことで、お互いの存在を身近に感じ、交流が特別ではなく日常になっていくと考えられる。

その為には、保育者やグループホームの職員が、日々変わる利用者や園児たちの様子を互いに知り、連携が取れるよう定期的な会議が必要。

しかし、会議を定期的に行う為の時間の確保や、援助、介助が必要な乳児と利用者が交流する為の職員の確保も課題である。

見えてきた課題についてグループホームとも共有、検討し交流を日常に定着させたい。

病児保育室の環境改善！ ～自ら遊びだせる環境へ～

病児保育室よつば
○山本ありさ

【キーワード】 保育園、環境設定、病児

〈背景・目的〉

当施設では、生後3か月から小学6年生までの病児・病後児の一時保育を行っている。

毎日幅広い年齢の子が違う顔ぶれで利用するため、おもちゃは利用児が来てから子どもの月齢や希望に合わせてものを保育士が提供していた。初利用の子どもも多く、緊張したり希望が言えなかったりと不安が感じられる中でおもちゃが出てくるまでの待ち時間があり、子どもが自ら遊びだせる環境ではなかった。そこで、子どもが自らおもちゃを見つけて遊びだせるよう環境を見直し、改善しようと考えた。

〈方法〉

病児保育室の部屋に、幅広い月齢の子どもが遊べるおもちゃや絵本棚を常時設置。

また、遊びが充実・発展するような手作りおもちゃを作成し、すぐに出せる場所に置いておく。

〈結果〉

おもちゃを出すまでの待ち時間がなくなり、好きな遊びを見つけ自ら遊ぼうとする姿が見られた。そんな子どもの遊ぶ姿を見て安心した表情で出勤される保護者の姿もあった。

〈考察〉

「子どもにとっておもちゃや絵本は友人であり、なにより子どもを喜ばせ、気分転換をさせてくれる^(注1)」とある。実際におもちゃや絵本があることで緊張や不安が紛れたり、興味津々でおもちゃを手を取ったりする姿を見て、改めて子どもが自ら遊びだせる環境は必要だと考えた。

〈結語〉

「自分がやりたい遊びを存分にできることが病児保育の遊びの特徴」^(注2)。今後さらに増えていくリピーターに対しても飽きることなく充実した遊びが保障できるように工夫していくことが必要である。

〈参考・引用文献〉

(注1) 病児保育スペシャリスト試験公式テキスト

一般法人財団 日本病児保育協会(著) P22

(注2) 保育看護のこころ—病児保育室の現場から—長谷川ヒサイ(著) P62

主体的に遊べるように ～生活と遊びのつながり～

守山市立吉身保育園
○角知都世

【キーワード】 子ども、生活、遊び、環境、主体性、伝承

〈背景・目的〉

本園では毎年、園庭の花壇やプランターに夏野菜を栽培しており、子どもたちは世話や観察を楽しみ、収穫を心待ちにし、収穫した野菜は、日常的に給食に入れてもらうことで園全体の子どもたちが味わえるようにしている。また、季節が移り変わる頃には秋冬野菜の栽培準備をし、年間を通して期待が持てるようにしている。

〈方法〉

コロナ禍で、クッキング活動が中止となる年が続き、食育を通して子どもたちが楽しめる経験ができないか検討してきた。今回は、保育士がピザ屋さんになり、収穫した野菜を使って、幼児クラスで「ピザパーティー」を開催し、そこからホーム内でピザ屋さんごっこが始まり、子どもたちが主体となって制作遊びやごっこ遊びなどをし、幼児クラス全体での交流にも繋がった事例を報告する。

〈結果〉

当初、子どもたちのやりとりでは、大人の仲立ちや関わりが必要であった。しかし、子どもたち主導で遊びが進んで行くことで、それぞれがピザ屋さんの店員やお客さんになって、言葉でのやりとりも増えてきた。素材で作った物をピザやパスタに見立て、楽しむこともできた。夏から楽しんできた遊びだったが、季節が秋になると、「きのこ、おいも」などの秋の食材も制作し、継続してごっこ遊びを楽しめた。

〈考察〉

本園では、縦割り保育をしている。活動では、5歳児を中心に話し合いや制作活動を進め、5歳児が年下の3・4歳児に仕方を教えたり、一緒にしてあげたりする姿が見られた。子どもたち自身が主体的に遊びを進めたり、展開したりできるよう、保育士が関わりや環境設定を意識することが最も重要であると考えた。

保育環境の見直しと職員間の連携

洛和イリオス保育園

○松本恵里・渡辺加奈・細見沙代・三宅美紗都

【キーワード】生活、遊び、環境、連携

〈背景・目的〉

当園では、一つの保育室で1歳～3歳4ヵ月の子どもと一緒に生活してきたが、同時期に数名の生後3ヵ月～4ヵ月の子どもが入園してきたことにより、1階保育室と2階保育室に分かれて過ごすこととした。そこで、職員同士話し合いながら保育環境や保育方法などの改善を行い、子どもたちがより安心できる生活環境を整えた。

〈方法〉

生後3ヵ月～3歳4ヵ月までと月齢や年齢が幅広くなることで、生活リズムや遊びなどが大きく異なるため、1階保育室は1歳～3歳4ヵ月の子ども、2階保育室は生後3ヵ月～4ヵ月の子どもが生活できるように環境設定を行った。

クラス編成はしておらず、全職員がすべての子どもを見るという保育方法をとっていたが、二部屋に分かれて保育するにあたり、生活面（特に食事）と遊びに対して継続的に関わっていけるように、できるだけ同じ職員が同じ子どもを担当する方法を取り入れた。

〈結果〉

保育室を分けることで、それぞれの生活や遊びを保障するとともに、子ども一人ひとりに合わせた関わりや活動内容を継続的に考えていくことができた。また、それぞれの職員が、話し合いの場をもつことを意識するようになり、自分の考えが話しやすい雰囲気を心がけながら、共通理解ができた。

〈考察〉

子どもは日々成長しており、特に未満児や0歳児は体の発達も著しい。現状に留まることなく、子どもの様子に合わせて環境や玩具の見直し、異年齢の関わりを大切にしながらも、年齢に応じた保育内容を日々工夫していくことが必要であると考えた。

〈結語〉

主に担当の職員が、子どもの生活面や遊びについて考え進めていくが、他の職員が関わる時にも同じ対応をしたり、担当職員の思いを知っていたりするなど、職員同士連携が今後も不可欠であると考えた。一人ひとりの保育観や考えを大切にしながら、保育に対する意思統一を図っていくことが今後の課題である。

ICT導入にあたっての保護者に対する周知と理解 ～見えてきた利点と課題～

京都市音羽児童館

○今井翔太・今井野々子

〈背景・目的〉

児童館では、学童クラブ事業における業務の効率化・利用者の利便性向上を目的として学童保育管理システムうえぶさくらの導入を進めている。当館では令和5年7月からの導入を目指し、試行期間や保護者説明会を経て、現在は保護者との連絡ツールとして「さくらdays」を活用している。今回はその中で見えてきた利点・課題について報告する。

〈方法〉

導入に向け、まず、職員でシステムの機能について理解を深め、試行を重ねた。次に、保護者に対してICT導入の周知と理解を求め、保護者の希望日に参加できる形で保護者説明会を実施。保護者連絡ツール「さくらdays」アプリを通じての出欠連絡やメッセージのやりとりの操作方法の説明を行った。

〈結果〉

連絡帳や出席簿を手書きする手間が軽減し、日頃の児童の様子を伝えるなど保護者との緊密なやりとりがスピーディーになり利点が見られた。一方で、操作の得意不得意があったり、目的としている部分の捉え方が上手く伝わっていなかったりした。

〈考察〉

学童クラブ事業のICT導入については、業務の効率化・利用者の利便性向上の目的により近づくために現在の機能の中で、保護者と職員のお互いが使いこなしていく事が課題となる。今後も引き続き、保護者目線に立って説明を工夫する必要がある。

〈結語〉

業務の効率化・利便性の向上を目的に始まったICT導入。従来と比べ、便利になった一方、的確に使いこなすには、課題も見られる。今後も、試行錯誤を重ねつつ、よりよい活用法を見つけていきたい。

モーニングケア

～している ADL 向上に向けた回復期病棟の取組み～

洛和会音羽リハビリテーション病院 リハビリテーション部

○谷山大士

【キーワード】 リハビリ、モーニングケア、している ADL

〈背景・目的〉

2020 年新型コロナウイルス感染拡大に伴い、当院回復期病棟では 3 密回避・患者の病棟生活に更に介入する目的としてモーニングケアを導入した。している ADL の改善に向け、①個別介入（評価・治療）と、② 2040 年問題に備えた多職種協働におけるモーニングケアの 2 方向に分けて行った。今回はその方法と今後の展望について以下に述べていく。

〈方法〉

回復期病棟入院中の患者に対し、リハビリテーションスタッフが朝 7 時 30 分から業務を行い日勤帯へ申し送りを行う。個別介入は事前に患者選定を行い ADL 訓練を行う。多職種協働は病棟スタッフの一員となり配膳準備、整容、トイレ動作等している ADL 場面を通して介入する。

〈結果〉

個別介入では訓練の範囲で実施し、できる ADL で留まる現状であったが、療法士の介入としてコストをとることが出来た。多職種協働は患者のしている ADL を包括的に捉えられたが、日勤帯で訓練場面に活かすことが出来ていなかった。

〈考察〉

双方ともに患者のしている ADL が向上したと断定する要因となりえなかった。原因としては、①モーニングケアスタッフの申し送りが不十分であった。②介入前に離床や排泄が済んでおり、場面の評価が限定されていることが要因として考えられた。

〈結語〉

現在、している ADL 改善に向け、モーニングケアの運用方法を多職種協働で統一化を図っている。朝のゴールデンタイムにおける療法士の介入は時間・目的を明確にした上で介入することが必要である。

〈参考・引用文献〉

日本の整形外科病棟におけるモーニングケアの実態に関する全国調査 大橋久美子 聖路加看護学会誌 Vol.19No.2January 2016

回復期リハビリテーション病棟における TKA パス導入の実践報告

～バリエーション分析と意識調査～

洛和会音羽リハビリテーション病院 リハビリテーション部

○大西里司

【キーワード】 クリニカルパス、リハビリ、バリエーション

〈背景・目的〉

回復期リハビリテーション病棟において、クリニカルパス（以下、パス）の使用例は少ない。今回、当院で片側人工膝関節全置換術（以下、TKA）後パスを導入し、分析をしたので報告する。

〈方法〉

令和 4 年 11 月～5 年 3 月でパス適応患者 10 例に対してバリエーション分析を行った。また、スタッフに対して、パス運用に関するアンケート調査を行った。

〈結果〉

パス全体のバリエーションは、パスどおり 0%、正のバリエーション 70%、負のバリエーション 30%だった。在院日数の中央値は 25.5 日であった。また、病棟内歩行自立の中間アウトカム達成率は、パスどおり 0%、正のバリエーション 80%、負のバリエーション 20%であった。在院日数において、正のバリエーションとなった症例は、入院時に歩行器歩行自立ができていた。負のバリエーションとなった要因は、術後疼痛・膝関節伸展可動域制限・コロナ隔離による活動範囲の制限があった。アンケート調査においては、97%が使用に肯定的であった。

〈考察〉

バリエーション分析から、病棟内歩行自立の達成率が退院時アウトカム達成に影響を及ぼすクリティカルインディケータであることが分かった。また、入院時に歩行器歩行獲得が在院日数短縮につながっており、歩行能力の獲得がアウトカム達成に大きく影響していることが分かった。

〈結語〉

今後、TKA パス適用率向上を目指すとともに、バリエーション分析を定期的に行い、パス評価・修正を継続して行い、パスの質保証・質改善に取り組んでいく。

〈参考・引用文献〉

- 1) 松田 伊津香, 島袋 恵, TKA 術後の在院日数に影響を与える諸因子, 九州理学療法士・作業療法士合同学会誌, 2008
- 2) 小野塚 哲馬, 松下 真大, 山口 哲, 卷島 凌太, 片側 TKA 患者における在院日数に影響を与える因子, 栃木県理学療法士会学術大会抄録集 2017, 21 巻, p. 029,
- 3) 梅原 拓也, 梯 正之, 田中 亮, 永尾 進, 富山 大輔, 川畑 祐貴, 変形性膝関節症に罹患して人工膝関節置換術が施行された患者に対する早期運動介入が歩行獲得日数および在院日数に及ぼす影響, 理学療法の臨床と研究, 2016, 25 巻, p. 71-77,
- 4) 林 祐介, 吉原 聡, 吉田 久雄, 見川 彩子, 林 明人, 藤原 俊之, 人工膝関節置換術後早期の自動膝関節可動域は自立歩行獲得期間や在院日数に影響する, 理学療法学, 2019, 46 巻, 6 号
- 5) 山崎 和博, 濱田 哲郎, 今吉 彩, 高見 純也, 人工膝関節置換術の術後在院日数と膝関節可動域および歩行能力の関係, 理学療法学 Supplement, 2015, 2014 巻, Vol.42 Suppl. No.2 (第 50 回日本理学療法学会学術大会抄録集),
- 6) 岡本泰岳, 山中英治, 中麻里子, 他: 現場で使えるクリニカルパス実践テキスト第 2 版, 医学書院, 2021

〈Let's5〉 接遇向上の取組み

洛和会音羽リハビリテーション病院 リハビリテーション部

○森下悠貴

【キーワード】 接遇、患者満足度

〈背景・目的〉

当院では理念である「地域包括ケアシステムを支えるリハビリテーション病院」として、人と人とのつながり、コミュニケーションを大切に、患者満足度の向上を目標としている。患者・家族・職員が「温もりと夢」を感じられるよう、「接遇の質」を上げるために継続的な取り組みの仕組みづくりを行ったので報告する。

〈方法〉

接遇に関する、セルフチェック及び患者アンケートによる第三者評価を行い、現状を把握し課題を抽出した。項目については準管理職の選抜メンバーにて行動指針の作成を行った。セルフチェックはイントラのアンケート機能、患者アンケートは職種別に外来、各病棟で配布し集計を行った。

〈結果〉

セルフチェックにおいては「立ち止まって誠意を持った対応をしていましたか?」の項目において、改善の見込みがありという回答が多く、患者アンケートでは「正しく伝わっているか確認しながら説明しましたか?」という項目において低い評価が一番多い結果となった。

〈考察〉

セルフチェックより患者評価の方が高く、職員が感じている以上に患者は接遇に対して満足していることが分かった。一方、患者目線で不満に感じている部分もあるため、それぞれの評価における「改善の余地」に対して取り組む必要がある。

〈結語〉

退院時アンケートでの「患者満足度の対応」に関する評価では、改善点が見えなかったが、具体的な行動指針を立て、行動に対する評価を行うことで、改善点が見えた。

引き続き、評価・改善を行い、患者満足度向上に努める。

〈参考・引用文献〉

なし

環境配置図マップ・フローチャート導入前後での脳卒中患者の離床に対する看護師の意識の変化

洛和会音羽病院 SCU

○加福京

【キーワード】 脳卒中ケアユニット、脳卒中、片麻痺、環境配置図マップ、フローチャート、看護師の意識の変化

〈背景・目的〉

看護師の力量や経験に関係なく、統一した移乗介助を行うことを目的に、離床時の移乗動作に関わる環境配置図マップ・フローチャートを考案した。そこで、本研究は、環境配置図マップ・フローチャート導入前後での脳卒中片麻痺患者の離床に対する看護師の意識の変化を明らかにすることを目的とした。

〈方法〉

脳卒中ケアユニット（以下、SCU）で働く看護師4名を対象に、片麻痺患者に環境配置図マップ・フローチャートの導入前後の移乗介助に対する意識の変化について、半構成的面接を行い、内容分析を用いて分析した。

〈結果〉

研究参加者は、急性期病院のSCUで働く看護師4名（女性4名）で、看護師経験年数は1～12年（平均年数4.5年）であった。分析により、環境配置図マップ・フローチャート導入前後の看護師の意識の変化として、【患者の立場を意識した介助】、【スタッフ間の連携の大切さ】の2つのカテゴリーが抽出された。

〈考察〉

結果から、看護師に対して移乗介助の方法を提示することによって、介入方法を統一することだけでなく、看護師の移乗に対する意識が向上するとともに、患者の残存機能や思いを意識したケアへと変化したことがわかった。さらに、看護師の介助に対する意識が向上できるようにするためには、看護師を含む患者と関わるスタッフ全員の意見を取り入れながら、患者の状況に合わせて変更していくことが必要であることが示唆された。

〈結語〉

今回、この研究で環境配置図マップとフローチャートの導入をしたことにより、看護師一人一人の移乗に対する意識の向上が確認できると同時に、患者への統一したケアをしていく中で改善点も発見できた。反省を活かし、今後の看護の質向上のため、継続して実施していきたい。

〈参考・引用文献〉

- 1) 末永由理他：脳卒中患者のQOL評価の現状と課題、千葉看会誌 12(2)：98-103, 2006
- 2) 水口有美子, 山澤由梨香, 高橋瀬那：早期離床に対する看護師の意識の変化と患者の理解。第49回（平成30年度）日本看護学論文集急性期看護：39-42, 2019
- 3) 齋藤宏, 矢谷令子, 丸山仁司：姿勢と動作 ADL その基礎から応用(3)：207, メチカルフレンド社, 2017
- 4) 酒井郁子, 金城利夫：リハビリテーション看護 障害をもつ人の可能性とともに歩む：92, 南江堂, 2015

カンフォータブル・ケアがもたらす スタッフへの効果

洛和会音羽病院 2C 病棟

○中村辰磨

【キーワード】 認知症、カンフォータブル・ケア、効果

〈背景・目的〉

スタッフは患者対応において、余裕がなくなることで、苛立ちを感じ、それがストレスとなっていた。それが患者に伝わり、行動・心理症状を憎悪させ、双方がヒートアップする悪循環になっていた。

カンフォータブル・ケアを取り入れ、患者に丁寧に対応することで、患者とスタッフがより良い関係を築き、双方がストレスを軽減し、円滑な関わりが持てるようになるのではないかと考えた。

〈方法〉

1. 周知のためのカンフォータブル・ケアの勉強会（伝達講習・ロールプレイ）
2. ケア実践前のアンケート調査
3. ケア実践（一ヶ月）
4. ケア実践後のアンケート調査

〈結果〉

- ・実践前のスタッフは業務に追われ気持ちに余裕等無く、患者に適切な対応が出来ていないと感じることが多く、また、荷立ちを感じたことがある人が大半であった。
- ・実践後はカンフォータブル・ケアを実践し10項目を意識して関わる事で、患者の言動に変化をもたらし、スタッフの気持ちの余裕ができ、不安や難しさ、イライラすることが減少する結果となった。

〈考察〉

カンフォータブル・ケアを実践したことで、スタッフの気持ちの変化に大きく効果がみられた。患者の不穏や関わり方の困難さ等も減り、ストレス軽減に繋がった。しかし、10項目全てを意識して行えた人は全員ではなく、勤務体制や多重課題が重なると行えなかったとの声もあり、余裕がなくなるとケアの意識が薄れるなど環境面の問題も要因の一つにあった。

〈参考・引用文献〉

- 1) 千田陸美、水野敏子：認知症看高齢者を看護する看護師が感じる困難の分析 16：11-17, 岩手県立大学看護学部紀要, 2014.
- 2) 安達 徹、知本 美紀、金子 茂幸、金子 俊介：認知症看護の向上を目指したカンフォータブル・ケア導入の効果の検証 厚生連医誌 第32巻 42 2023
- 3) 南 敦司：カンフォータブル・ケアで変わる認知症看護 精神看護出版、2018

身体拘束の解除に向けての取り組み

洛和会音羽病院 2A 病棟

○片川美紅

【キーワード】 身体拘束、カンファレンス

〈背景・目的〉

当病棟は整形外科病棟で、入院患者の31%が後期高齢者で、17%が認知症高齢者の生活自立度Ⅱ以上である。そのため、周手術期の安静を守る事ができず、やむを得ず身体拘束を行っており、日々のカンファレンスは実施していても拘束解除に向けた取り組みが積極的に行えていないことが課題である。カンファレンスの充実化を図る事で、身体拘束の解除につながるか明らかにすることを本研究の目的とした。

〈方法〉

- ①身体拘束カンファレンスをテンプレートに沿って実施
- ②カンファレンス方法変更前後で身体拘束実施件数と拘束期間を比較
- ③病棟スタッフに対して、身体拘束に関する意識調査を実施

〈結果〉

2022年10月の身体拘束は5件、カンファレンス方法変更後の2023年7月の身体拘束は6件で、身体拘束期間においては、カンファレンス変更前は平均9日、変更後は平均7.5日だった。

〈考察〉

当病棟では、身体拘束に対する考え方や看護に偏りが生じ、効果的な意見交換ができていなかったと考える。本研究で、カンファレンス実施方法を変更し充実化を図ったことで、様々な視点から患者の状態をアセスメントし、身体拘束の3原則に基づき解除に向けた話し合いができたと考える。

〈結語〉

本研究では、身体拘束期間の短縮につながったが、実施件数の減少にはつながらなかった。患者の個を尊重し、よりよい療養環境を提供するために身体拘束ゼロをめざす必要があると考え、今後も継続して身体拘束解除に向けたカンファレンスの充実化を図る。

〈参考・引用文献〉

- 厚生労働省：「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～」：<https://www.ipss.go.jp/publication/j/shiryoku/no.13/data/shiryoku/syakaifukushi/854.pdf>, 2001年（閲覧日2023年6月2日）

救急病棟（夜間救急受け入れ病棟）に働く 看護師の身体抑制に対する意識の質的研究

洛和会音羽病院 2B 病棟

○河村侑哉

【キーワード】 救急病棟、身体拘束、身体抑制、看護師、倫理

〈背景・目的〉

救急病棟に入院する患者は、普段とは異なる身体的・精神的状態にあることからせん妄となるリスクが高く、身体損傷に繋がることが多いため、予防的に抑制を使用することがある。本研究目的は、救急病棟で働く看護師の身体抑制に対する意識を明らかにすることである。

〈方法〉

救急病棟に勤務する経験 1 年以上の看護師を対象に、身体抑制に対する思いについて、半構成的面接を行い、内容分析を用いて分析した。

〈結果・考察〉

研究参加者は、救急病棟で働く看護師 5 名で、看護師経験年数は、1～18 年であった。救急病棟で働く看護師の身体抑制の認識として、【緊急入院受け入れ病棟の特性上せざるを得ない抑制】、【葛藤しながら行う抑制】、【慎重ながらも抑制を減らしていく工夫】の 3 つのカテゴリーが抽出された。

看護師の身体抑制に対する認識は、救急病棟特有の業務状況や不安定な状態の患者が多いことから、緊急入院受け入れ病棟の特性上、抑制をせざるを得ないと考え、そして、十分に目が行き届かないことや過去の失敗から葛藤しながら抑制を行っていた。一方で、患者の日中や夜間の様子を考慮して、慎重ながらも抑制を減らしていく工夫を行っていたことが明らかになった。抑制しなくても事故を起こさないように、継続的に患者の様子を観察し、患者を多角的な視点から捉え、判断する必要があることが示唆された。

〈参考文献〉

- 水澤久恵：病棟看護師が経験する倫理的問題の特徴と経験や対処の実態及びそれらに関連する要因。生命倫理 119 (1) : 87-97, 2009
- 桑原美弥子, 飯島佐知子：集中治療室における身体拘束率に関連する要因—患者看護師比と業務量に着目して—。順天堂大学医療看護学部 医療看護研究 14 (2) : 19-29, 2018
- 林周児, 大谷悦子, 谷本優子, 田辺共子, 香川尋子, 中川実, 藤本俊一郎：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誌 4 (3) : 371-376, 2003
- 山本克英, 吉永喜久恵, 伊藤由佳：救急医療現場で認知症患者をケアする看護師の困難。神戸市看護大学紀要 14 : 73-80, 2010
- 古澤千穂, 大木友美：せん妄患者の身体抑制に伴う看護師の判断とジレンマ。日本看護研究学会雑誌 34 (3) : 179, 2011

特定看護師の実践活動報告 ～血糖コントロールの手順書を導入して～

洛和会音羽病院 特定看護師チーム

○福田真也

【キーワード】 特定看護師、血糖、インスリン

現在、当院には 13 名の特定看護師が在籍しており、各々が取得した特定区分で活動している。今回、血糖コントロールに係る薬剤投与関連におけるインスリン投与量の調整の手順書が完成し、院内で初めて手順書を導入した特定看護師による血糖管理が開始となった。

整形外科病棟の周手術期にある患者を対象とし、インスリン投与量の調整に関する特定行為取得者 5 名で運用開始から約 2 か月で 15 名の患者を担当した。手順書は主治医から発行され、血糖値の推移から現行のインスリン量が適切か判断するだけでなく、入院前の生活歴や治療内容など患者の全体像を把握したうえで総合的にアセスメントをする。その結果、介入が必要となれば手順書に従いインスリン量の調整を行い、一連の経過を特定行為実践記録としてテンプレートに記載する。また担当日には院内 PHS を所持し、病棟からの相談に即時に対応できる体制を整え、低血糖や持続する高血糖を未然に防ぐことができるように働きかけた。

しかし、特定看護師が毎日出勤しているわけではないため、不在時の管理体制を整える必要がある。さらに限定された病棟だけでなく、院内全体へと活動範囲を広げ、良好な血糖コントロールで退院へと繋げていく必要がある。

今回、特定看護師としての活動実践と手順書の作成・充実を目指した取り組み、今後の課題・展望について報告する。

左麻痺によって、日常での左上肢参加が著しく乏しくなった患者に対して参加を促した一例

洛和会音羽リハビリテーション病院 リハビリテーション部

○大久保彩加

【キーワード】 ADL、リハビリ、趣味、再獲得

〈背景・目的〉

左片麻痺を呈し、上肢において抗重力位の運動は肩甲帯での代償が強く出現し、肩の中枢部、及び末梢の分離運動が困難となったため、左上肢のADL参加が著しく低下していた。リハビリでは患者の趣味の再獲得、ADLでの左上肢参加を促す介入を行い、その結果、左上肢参加が見られ、趣味の再獲得に繋がったため、ここに報告する。

〈方法〉

抗重力位において代償の出ない範囲で左肩関節の複合的な運動による筋緊張の調整を行い、中枢部の固定性の促し、及び末梢単関節運動を行い手指筋出力の賦活を行った。また適宜、ADLの中での麻痺側の参加を促した。

〈結果〉

生活場面での左上肢の参加頻度が入院時と比較して主観的視点で5割以上向上、趣味である両手を使用したスマートフォンでのSNS投稿、撮影作業を再獲得することができた。

〈考察〉

上肢の抗重力位での運動を反復したことで出力が向上し、筋発揮がしやすくなり、ADLや応用動作に繋げることが出来た。

学習性不使用となった左上肢を従重力で課題指向的な運動を反復したことで、正の強化を促し、ADL参加頻度が向上し、本人ができると感じたことで自然に参加へ繋がった。

〈結語〉

患者のADL動作や趣味活動での麻痺側上肢が使用可能となり、生活場面での参加が可能となった。ADLでの麻痺側参加を促すためには本人の中で麻痺側での動作が可能であるという意識付けが大事である。麻痺側のADL参加のためにはリハビリ側の促しだけでなく自己での気づきも重要であることが示唆された。

〈参考・引用文献〉

道免和久：CI療法の理論と実際 Jpn J Rehabil Med
VOL.48 NO.3 184-187 2011

大切なこと

洛和デイセンター修学院

○宮階雅也

【キーワード】 自立支援

〈背景・目的〉

80代女性、左京区在住、夫と二人暮らし。蜂窩織炎による入院。要支援2(ADL自立)→要介護2(ほぼ全介助)バルーン留置、立位不安定となり、車イス使用。退院後、精神的に不安定になり、デイセンター利用常時、大きい声を出され、職員に対しても手を挙げるといった行動がみられる。

入院前のように笑顔で在宅生活を過ごして頂きたい。

〈方法〉

職員間で、どういった場面で大きな声を出すなどの言動がみられるのか、情報共有を行う。本人にとって過ごしやすい環境とはなにか、カンファレンスを行い、関りを深める中で関係性の構築を進める。

〈結果〉

夫と離れることによる不安や、環境の変化による寂しさや苛立ちが要因ではないかと考え、職員がその思いに寄り添う事で笑顔が見られるようになり、ご自身で以前のような生活を取り戻す事が増えてきている。

〈考察〉

本人の言動に対する周囲への対応に追われていたが、本人に寄り添い関わり方を変えた結果、不安感なども軽減され、笑顔で過ごされる事も増え、少しずつご自身で出来る事も増えてきた。

〈結語〉

環境の変化にて出来る事が困難になっても受容・傾聴・共感を行い、その人がその人らしく在宅生活を継続出来るように自立支援を行う。

定期巡回サービス・随時対応型訪問介護看護サービス ～利用者の自立に向けた支援～

洛和ヘルパーステーション音羽

○河野寛子

【キーワード】 自立支援・改善

〈背景・目的〉

自立支援に向けた援助は介護者として必ず意識をしなければいけないものであり、命題でもある。A 氏と通じて自立支援とは何か、介護者としてどう関わり実現していったかを記していく。

〈方法〉

右慢性硬膜下血腫を患い入院していた A 氏。リハビリを経て在宅復帰するに辺り、様々な社会資源を活用する事となった。定期巡回サービスでは、服薬確認・排泄確認・掃除・買物支援を通じ A 氏とのコミュニケーションを深め、自転車に乗り喫茶店に行きたいという思いに寄り添う方法を取った。

〈結果〉

食生活や服薬管理をすること、毎日ヘルパーが訪問し会話をすることで心の安定に繋がり、毎日生活することから社会に目が向いていった。体力的にも入院以前に戻り、外出への意欲が出て、結果、自身で自転車に乗り、買物や散髪、馴染の喫茶店にまで行くことができた。

〈考察〉

定期巡回サービスで複数回訪問することで、A 氏が望む生活できるには何が必要かを考え支援を行った。馴染みの喫茶店に行きたいという思いを実現するために、まずは毎日の生活の安定、不安要素を取り除くことが必要と考えた。心身共に安定すると気持ちが前向きになり、A 氏の自信にも繋がり、意欲が向上し外出するまでに至った。

〈結語〉

自転車にも乗れるようになり、自身の生活にもゆとりがもてるようになった。週 2 回のデイサービス、服薬支援・買物の支援で生活できるようになり、定期巡回での 1 日に複数回の訪問は必要なくなり、訪問介護への移行となった。

訪問介護による利用者の自立支援と意欲向上

洛和ヘルパーステーション醍醐駅前

○笠間信子

【キーワード】 自立支援、共同、意欲向上

〈背景・目的〉

訪問介護では利用者が住み慣れた自宅での生活を継続したいとの思いを支えるため、個々の状況やニーズに合わせて必要なケアや支援を提供し、自立した日常生活が送れるように支援を行う。

体調不良をきっかけに今まで出来ていたことが出来なくなり気分の落ち込みが意欲の低下につながる中、利用者の話を傾聴しながら多職種と連携を図り、以前のように元気な時に近づけるようアセスメント・提案し、自立支援を通じて利用者の意欲と自身向上への働きかけを報告する。

〈方法〉

ヘルパーからの報告やモニタリング訪問し、御利用者の話を傾聴するが意欲的な言葉はなく、元々外出好きの方であったことからケアマネジャーと連携し、買物同行の支援を提案し同意を得て開始となる。

〈結果〉

馴染みのヘルパーと買物同行を行うことで、安心して買物することが出来た。品物を選ぶ楽しさや最期まで元気に過ごしたいという目標も思い出された。体調を見ながら朝の散歩を再開。デイケアにも復帰される。

〈考察〉

意欲が低下しているときは、先を考えることもしんどくなることが多い。投げやりな気持ちにもなり日常生活に支障をきたす場合も考えられる。

〈結語〉

訪問介護の職員として安心な在宅生活を過ごしていただくためにも、利用者さんに寄り添い本人の現状の思いを聞くだけでなく、個々の状況にあわせて今後の目標を持てるような支援の提案も必要。

認知症高齢者の意欲を引き出すために ～看取りから復活する事が出来た取り組みについて～

洛和会医療介護サービスセンター丸太町店

○森元政行

【キーワード】 認知症

〈背景・目的〉

食欲不振から食事が摂れず経鼻栄養となったが、家族は経鼻栄養をやめる事を選択。自宅での看取りを覚悟した認知症高齢者が復活する事が出来たケースを通じて学んだ事の経過を振り返り考察をする。

〈方法〉

事例検討

※本人の状態が改善後に事例検討でケースを振り返り考察を実施。

〈結果〉

家族の熱心な関わりや孫家族に誕生した子供（ひ孫）と接触する機会が増え、本人にとってはひ孫（赤ちゃん）との接触で刺激となり急に活気がでてくる様にもなった。家族のねばり強い対応と赤ちゃんの刺激で本人の気持ちの変化を機に少しずつ本人の状態が改善する事ができ口から食べてくれる様になった。

〈考察〉

食欲不振は本人の認知症の影響から心を閉ざしていた部分が大きく、食事に赤ちゃん同席で本人にとって楽しい時間となり、本人の性格や好みを把握出来ていた事や家族に専門職がいた事もあり様々な刺激が本人の閉ざしていた部分に影響を与え、家族が口からの食事を諦めずアプローチし続けた事で良い結果となった。

〈結語〉

家族は看取りを覚悟されていたが、何とかして口から食べてもらいたいとの熱意と、家族のだれ一人として口からの摂取を諦めていない事に気がつかされた。家族間の関係も良く、家族の熱意ある対応が関係者も動かす事となり、諦めずアプローチを続けていくなかで良い連携にもつながり本人の気持ちに変化を与えたと考える。

〈参考・引用文献〉

なし

看取り期における医療・介護連携

居宅介護支援事業所北花山

○中村泰雅

【キーワード】 看取り

〈背景・目的〉

食道癌末期の状態であったが、本人・家族共に「退院できるタイミングがあるならば退院したい。」との思いの下、在宅看取りを行ったケース。終末期の在宅での多職種連携について振り返りの機会を持ちたいと考えた。

〈方法〉

退院前からお亡くなりになられるまでの約1ヶ月の支援内容や主治医、サービス事業所などの連携を見直すことで、多職種連携における効果や課題を振り返る。また、地域として抱える課題は何なのかを考えていきたい。

〈結果〉

本人・家族が望むように支援できた部分が多かったが、連携事業所が同法人の事業所でなければこのようにはならなかったように感じる。

〈考察〉

今回のケースは入院病院、往診医、訪問看護、福祉用具と関係事業所のほとんどが同法人のサービス事業所であった。普段から連携をとっている関係性であったため、非常にスムーズに支援ができた。しかし、常に当会のサービスだけで支援チームを構成できるわけではないため、外部サービスとの急造チームで支援を行う際にも、本人・家族の不安や葛藤を取り除けるような支援をおこなうために、ケアマネジャーとしていかに働きかけるべきなのか。という点においては今後も業務の中で考えていきたい。

〈結語〉

本人・家族が在宅看取りを行う際に、大きな不安や葛藤を抱えている。多職種が連携することで少しでも不安や葛藤を取り除き、本人・家族にとって良い最期の時を迎えられるよう支援したい。

〈参考・引用文献〉

なし

1 日型デイサービスだからできる機能訓練 ～強みを活かした取り組み～

洛和デイセンター音羽

○井添雄輔

【キーワード】 機能訓練

〈背景・目的〉

当事業所は、「介護ケアの質」を強みとして、入浴支援を目的とした利用者を中心に新規獲得も、伸び悩みを機に、ニーズの高まりを感じていた機能訓練に着目。「自宅と同等の環境下で評価を行う」という部分に強みを持った機能訓練の取り組みを開始する。

〈方法〉

独自作成した評価表を活用し、自宅と同等の環境下でのサービス等を通した機能評価（アセスメント）にて利用者の自立度と課題点を明確にする。残存機能を自立支援にて、課題への必要動作の獲得は訓練としてそれぞれ行い、成果については、サービス提供を通じた自宅と同等の環境下での評価を繰り返す。

〈結果〉

移乗を自身にて行えるも膝折れがあり、一部介助としていた A 利用者に対し、利用中も自宅同様の自立動作支援とでき、入院前は歩行器使用も、退院後の歩行への恐怖心より、車椅子を使用するようになった B 利用者は、両手引き歩行へと改善することができる。

〈考察〉

在宅と同等環境における評価を行うことが、利用者のみならず、事業所課員としても課題と目標を捉えやすくし、取り組みへの意識改善へと繋がったといえ、加齢や疾病を理由に在宅生活での課題が生じた時、再び、在宅生活への自信を取り戻すキッカケを提供できると考える。

〈結語〉

今回、自立支援への観点を広げられたことを機に、自らの可能性を広げ、生活をより良くすることを目的とした、「ともに学び・ともに楽しみ・ともに取り組む」ことをコンセプトとする、デイサービスを目指していきたい。

〈参考・引用文献〉

なし。

「8 年暮らしたグループホームに帰りたい」 ～馴染みの関係を活かした看取りケア～

洛和グループホーム太秦

○板谷由佳

【キーワード】 認知症、看取り、連携

〈背景・目的〉

入院加療の末、治療終了するも予後不良との診断を受け、療養病院への転院手続きが進んでいく A 氏と家族。しかし家族は「母は病院嫌いやし、8 年暮らしたグループホームに帰りたい」と看取り前提での退院、グループホームでの最期の生活を希望される。医療連携体制の整備を行いつつ、寝たきり状態であっても孤立せず穏やかに生活できるよう、馴染みの関係を活かした看取りケアの実践について振り返る。

〈方法〉

多職種連携を通して、看取りに対する基本的理解を深めつつ、その中でも A 氏が安らげる、音楽を聴く時間や好きな食べ物である茶碗蒸しを提供できるようケアに取り入れた。訪室時には声掛けに加え、タッチングを行うことで安心感につなげることに努めた。また、日々の状態変化を早い段階で共有・連携し、家族の意向も大切にしながら支援方法も日々変化させた。

〈結果〉

退院から 2 ヶ月、家族全員との面会を果たされた後に自然な形で最期を迎えられた。家族によるエンゼルケアの様子や、グループホームを後にされるまで、A 氏を囲んで昔の思い出や認知症発症後のエピソードで談笑されていた姿は、とても印象的だった。「ここに帰る決断をして本当に良かった」と言葉も頂き、チームとしてケアの正当性を実感することできた。

〈考察〉

ご本人の意向確認ができないままの支援となったが、支援の方向性をチームとして確認すると同時に、考え方を理解し役割を明確にしていたことがより良いケアにつながったと考える。また、A 氏の快と不快を把握出来ていたこと、家族との信頼関係を築けていたことは 8 年という馴染みの関係が強みになったと考える。

〈結語〉

看取り介護は日常生活の延長線上にあり、歩まれた生活史と日頃の何気ない会話から得られる情報など毎日のケアの積み重ねが、認知症を抱えても最期までその人らしく生活して頂くための支援を行うヒントになると気付くことができた。

小規模多機能サービスを利用し 在宅生活を継続する!!

洛和小規模多機能サービス西院

○斉藤美奈子・伊原妙子

【キーワード】 地域連携

〈背景・目的〉

2021(令和3)年12月より利用している夫妻の事例。小規模多機能登録前は介護保険サービスとして通所介護と訪問リハビリを利用されていた。娘が介護を一人で担っていたが、介護量の増加とともに仕事が多忙となり在宅介護の継続がいよいよ困難となってきた。施設入所も検討されていたが、夫は自宅で生活することにこだわりが強く、臨機応変な対応ができる小規模多機能を利用されることとなった。

〈方法〉

利用開始当初の夫の様子として、通所介護が変わることの不満や褥瘡の痛みからイライラが募り、職員への暴言が頻繁にあるなど事業所に馴染んでいないと到底言えない状況であった。

娘の仕事(在宅でのピアノレッスン)終了時刻に合わせて夕食後送りに変更したり、夫の入院期間中、妻を急遽宿泊(約1か月)で対応することもあった。また、訪問看護の介入や訪問マッサージを新たに組み込み機能維持を図った。

〈結果〉

通い4回、宿泊2回、訪問1回、往診1回、訪問リハビリ1回、訪問マッサージ3回で支援しており、2年弱余り在宅生活が継続できている。

〈考察〉

娘がレッスン中に妻が大声で呼び仕事に支障が生じるなどがあり、妻のみ特養の入所申込をしている。サービスの特性を活かし状態変化に合わせ支援の変更を行っているものの、全ての希望を満たすことができない課題は残っている。

〈結語〉

介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域で在宅生活を続けていきたい思いに寄り添い、地域の社会資源と連携を図り携わっていきたい。

日本で生きる外国人労働者

洛和ヴィラウラノス

○辻尚人

【キーワード】 人材確保、円安

〈背景・目的〉

はじめにウラノスでは前法人のケアコミュニティ淀の頃から合わせると令和元年より外国人職員の受け入れを始めた。この年に特定技能「介護」の在留資格が新たに施行され今では8名の職員が働いている。当初、想定していた教育の方法や文化等の理解とは別に彼らを取り巻く環境や問題の一部を抜粋した出来事について報告したい。

〈方法〉

彼らが日本に入国した当初、私たちが想像するよりもはるかに少ない所持金しか持ち合わせていなかったことを私たちは知らなかった。働き初めてしばらくした頃「食べるものがない」といった状況を知ることになる。これには多くの職員が有志で動き出したがほどなくして法人としてのサポートなどもあり、問題は解決した。

〈結果〉

自発的な日本人職員個々の動きや事業所としての対応が生まれるのを見た。それには相手の状況を想像し思いやる気持ちがなければ問題に気づくことはなかったと思う。

〈考察〉

外国人雇用拡大の中で、職員個別の問題に対して個々の日本人職員や各事業所の小さな出来事の積み重ねを組織は拾いあげ、より良い組織としてのサポートを体制化していくことが大切ではないかと感じた。

〈結語〉

法人のサポートを始め、各事業所の柔軟な対応によって、日々変わる国際情勢の中でも日本という国が労働の場として海外から魅力的に思われ続けることに繋がるのではないかと考える。

当グループホームでの介護職員の 働きやすい環境づくりに向けて

洛和グループホーム醍醐寺

○宮里真奈美

【キーワード】 業務改善

〈背景・目的〉

当事業所は介助量の多さやグループホームに休憩時間はないという先入観などが影響し、普段以上に休憩が取りにくい状況が続いていた。その影響からも休憩取得せずに、ケアにあたるのが習慣となってしまう、自ら「休憩に行きます」と言い出しにくい状況に変わっていった。結果、心身ともに職員のストレス・疲弊へとつながりやすい状況となり、その状況を打破したいと考えた。

〈方法〉

日勤者は遅出者出勤後に当日勤務者交互で、遅出者は15時頃から休憩に入るスタイルを確立。フロア対応が1人の場合、見守り優先で業務を進めると明確化した。休憩場所は業務中と休憩のメリハリをつけられる場所をしっかりと確保できるように、職員に数回ヒヤリングやアンケートを実施した上で、落ち着ける空間づくりを行なった。

〈結果〉

休憩に入る時間を明確にしたことで、休憩を取得しやすくなった。場所を確保し、休憩時間中は業務から離れるようにできた。今まで曖昧であった休憩取得を再周知したことで、職員が休憩を取得すると自ら言いやすくなった。しっかりと取得できたことで、職員自身が休憩と仕事へのメリハリがしっかりとつき、ご利用者に対する対応に余裕が持て、ケアの質の向上に繋がっている。

〈考察〉

休憩取得により、その間、任される職員が大変な思いをするという心理が生まれたり場所が事務所だったり休憩に入りにくい状況となっていたことで仕事と休憩の切り替えやメリハリが作れていなかったと考察する。

〈結語〉

フロア的环境や状況にも左右されるが、職員の休憩取得に対してネガティブなイメージを払拭、好転できた。ご利用者へのケア向上や離職予防にもつながると期待できる。

「新しい風を吹かせて、質の向上へ」

洛和グループホーム山科小山

○中田亜由美

【キーワード】 職員連携

〈背景・目的〉

背景として、ユニットで職員が固定されているため、ご利用者に対し決まった視点や決まった関わりが続いていた。他のユニットを知る為に職員の行き来を考えていた中、人員不足にて各ユニットへのヘルプが必要な現状に至り、ヘルプを受け入れたことで、お互いのユニットの良さや課題などに気付きケアの向上に繋がった。

目的として、ユニットにとらわれない勤務体制の確立を行う。

〈方法〉

常勤から非常勤を含め所属フロア以外にヘルプ対応を行い、情報共有をし、皆で順番にヘルプが行けるよう勤務調整を行った。ヘルプ体制として申し送り表の見直し、他所属ユニット職員がわかりやすい内容・媒体へと変更する。

〈結果〉

元々の所属ユニットの職員で捉えていたご利用者像とは違う新たな発見や関わりに気付く事が多くなり、所属フロア内でケア・関わりの幅が広がり、フロア間の連携強化にも繋がった。人員不足をきっかけに始まったヘルプ対応ではあるが、職員より、以前からもこの対応を導入しておけばよかったとの声が聞けた。

〈考察〉

互いのユニットでヘルプ体制を築く事で、共に気付きを深めることができた。ヘルプ対応することで関わるご利用者が多くなり、職員にとって所属ユニットのご利用者だけでなく3ユニット事業所全体で、だれもがご利用者と関われる機会・経験・連携に繋がっている。

〈結語〉

今後は一時的なヘルプ対応ではなく、事業所職員が誰しもどのフロアでも勤務ができるように、そして全てのご利用者を支え、事業所全体でケアの質の向上を今後も目指していく。

離職予防に向けて

洛和ヴィラ桃山
○田中駿也

【キーワード】 離職予防

〈背景・目的〉

日本の高齢化社会が進み、「2025年問題」や「2035年問題」と呼ばれる社会問題があり、介護職員の人材確保が急務と言われている中で、昨年度、当ユニットの退職者が6名（常勤・非常勤含め）にも上っている。

ユニット内で離職予防に向けて、職員にアンケートを取った結果から見えてきたユニット内の課題をまとめ、職員が定着するユニットづくりを目指していく。

〈方法〉

職員にフロアの良い所・悪い所、職員が定着しなかった原因、どういった事が必要であったかを記述し、ユニット内の課題をまとめる。

〈結果〉

職員が定着しなかった原因として、全員が人間関係を理由として上げていた。内容としては「相談が出来ない雰囲気があった」と回答が最も多く、指導・教育の際の言い方がきつく見えることがあるという回答も複数見られた。

〈考察〉

アンケートの結果から、人間関係の構築の不足・指導者の指導方法や伝え方に問題があると考えられる。また、業務に追われるあまりコミュニケーションが不足していたのではないかと考えることが出来る。

〈結語〉

職員の人材確保は他の施設でも共通の課題としてあげられる中で、新しく入職する職員だけでなく、今働いている職員が離職しないためにも、良好な人間関係の構築や職員間でのコミュニケーションを図っていき、相談や意見の出しやすい職場環境にしていく事で離職予防に繋げていきたい。

「F-ドラ」の効果

トランスポート
○黒川卓巨

【キーワード】 事故回避

〈背景・目的〉

事故を未然に防ぐため三井住友海上の安全運転支援サービスである「F-ドラ」を導入しました。従来のドライビングレコーダーは、主に事故発生後の指導に活用していましたが、「F-ドラ」は、危険運転挙動を自動検知し、重要な映像をピンポイントにサーバー上へアップロードするので、効率良く映像を確認でき、乗務員への指導も迅速になりました。

〈方法〉

「F-ドラ」は、「居眠り」や「急ハンドル」等の危険運転挙動を検知した際、乗務員に音声で注意喚起し、かつ同時に映像をサーバーにアップロードします。高い精度で検知しますので、中には、眼鏡の反射により「居眠り」と検知される場合もあります。そのアップロードされた映像を運行管理部門が日常業務として確認し、必要のあるものは迅速に指導を徹底しています。

〈結果〉

「F-ドラ」搭載車両においては、現在のところ事故は発生しておりません。

〈考察〉

事故発生前に乗務員に対して迅速な指導ができていたことが、無事故継続の大きな理由であると考えています。また、乗務員の側に立ってみると、自分の運転を常に「見られている」ということが事故を抑制しているとも考えています。

〈結語〉

今後、「F-ドラ」搭載車両を増加させ、洛和会全体の事故の発生を減らせるよう努めていきたいと考えています。

遅出の勤務時間変更による職員負担の軽減

洛和グループホーム京田辺

○中川拓人

【キーワード】 改善

〈背景・目的〉

12:15 出勤 21:00 退勤（非常勤 12:30～21:00）の遅出勤務時間から 11:30 出勤 20:15 退勤（非常勤は 11:30～20:00）の遅出勤務時間に変更を行い、従来の遅出では、退勤 21 時と遅く、遅出勤帯では、職員のプライベートな時間・予定確保のむずかしさ、夜勤明け残業の負担等がモチベーションに左右するため、働き方改善に努めた。

〈方法〉

5 月に新遅出区分について全職員に聞き取りを実施。8 名中 6 名が賛成。2 名はどちらでもいいとの意見。導入する方向で検討、6 月から 20:00～20:15 付近で業務が終わるかをトライアル実施。また、夜勤明け残業の負担が大きいという問題にも着目し、遅出が 10:00 から早残業して、夜勤明けが 10:00 で帰れるような流れを提案。全職員に聞き取りを実施。賛成を得て 7 月の導入時に実験的に試みる。

〈結果〉

7 月に新遅出区分の導入開始し、全職員が変更した遅出区分を経験したところで、職員より意見を聞く。全員が早く帰れることに満足したとの意見があった。一方、状況によっては慌ただしくなってしまうとの意見もあり。21:00 に退勤していた時に比べてプライベートの時間が長くなったとの意見が多かった。

12:00 から休憩に入る職員 1 名あり、昼食前に遅出が出勤してくることで、利用者さんに手厚く関われ、食事の見守りが強化され、安全も確保できた。

〈考察〉

退勤時間を早めたことにより利用者さんへの影響があることを懸念していたが、居室内でご自身の時間を過ごされる生活を送っておられるため問題はなかった。今後遅出業務の負担軽減や慌ただしさの解消には取り組んでいく必要があるが、変更した遅出は今後も継続して問題ないと考えられる。

〈結語〉

まだ導入後 1 か月程なので今後も問題は出てくると考えられる。その都度問題解決に取り組み、業務改善による負担軽減によって得た体力や気持ちの余裕を、ご利用者へのより多くのケア・関わりに還元していきたい。

健診データ収集システム導入における結果処理業務の改善について

洛和会京都健診センター

○村上公崇

【キーワード】 健診データ収集システム、処理時間短縮、精度向上

〈背景・目的〉

2021 年度下期から健診データ収集システムを導入した。

導入後約 2 年が経過し、結果処理にかかる日数短縮や処理可能数の増加等を調査し、成果を確認する。

〈方法〉

2020～2022 年度職員健診における結果完成日数の変化、受診者数の変化、結果処理者 1 名あたりの処理人数の変化を確認する。

また、職員健診以外の健診についても同内容により変化を確認する。

〈結果〉

上期職員健診については、結果完成日数の短縮もでき改善ができた。

下期職員健診については、結果完成日数の短縮できなかった。

職員健診以外の健診については、結果完成日数の短縮ができ改善できた。

〈考察〉

健診データ収集システム導入により、身体や血圧等のデータ入力およびチェックをする時間が大幅に短縮され、結果完成日数の改善に繋がった。また、計測機器から自動でデータ収集ができ、精度向上にも繋がった。

下期職員健診における結果完成日数が改善できなかった点については、同月に実施する健診全体の受診者が増加し、1 人あたりの処理量が増えたためと考えられる。

〈結語〉

健診データ収集システム導入により、結果処理業務の改善ができた。

今年度、巡回健診における健診データ収集システムの利用率は、おおよそ 38% である。利用率をあげることで、更なる改善効果が期待できる。

また、他業務においてもシステム化の検討を行い、業務改善に努める。