

研究発表を本来業務に活かす場に

洛和会ヘルスケアシステム

理事長 矢野 裕典



今年度の洛和会ヘルスケア学会は、昨年までの参加者のアンケートと意見を踏まえて、口演発表の時間を多様化させました。また、今年度も会場開催と併せて、ホームページでのアーカイブ公開を行います。

洛和会らしさ、ということであれば、業務改善の TQM 活動がありますので、ぜひ会場参加者の皆さんは、ご自身に関わる分野の発表だけでなく、洛和会 TQM 支援センターの発表も見てください。それぞれの口演についても、日常業務の成果発表として、あるいはこれまでの業務を検証する機会として用意されている演題が多くあります。

当日、会場では職員向けの託児所も設け、できるだけ参加しやすい環境を整えましたので、ぜひ出席してもらいたいと思います。ですが、業務やプライベートの予定などがあり会場参加がかなわない方についても、ぜひ本冊子および開催後に振り返りとしてアーカイブで職種横断的に見てもらいたいです。

洛和会ヘルスケアシステムは、毎年、規模および職員数が拡大しています。洛和会ヘルスケア学会は、洛和会らしさを体現する機会ですので、他の職員の日々の研究成果を見て、今後のご自身の業務を見つめ直すきっかけになればと思い開催しています。ぜひ、自己研鑽の機会として活用して、次年度に向けてご自身の研究課題を見つけたり、業務に活かしたりと、成長の機会につながる取り組みとしてください。

それでは、会場やホームページでお会いしましょう。

洛和会ヘルスケアシステム職員の語らう場として

第34回洛和会ヘルスケア学会

学会長 細川 豊史



今年も恒例の洛和会ヘルスケア学会が、令和6年10月20日（日）に開催されることとなりました。テーマは「愛と思いやりーその優しさが地域社会を支えるー」です。第34回を迎えるこの学会は、5つの病院とクリニック、120を超える介護事業所、さらに関連事業部門、洛和会京都看護学校をはじめとする教育・研究部門、保育園を中心とした子ども未来事業部門など、総勢6,000人を超える洛和会ヘルスケアシステムの各組織に所属する多くの職員が一堂に会し、新しい知見や経験を発表し、各部署の実務や活躍、苦労などを、見聞きすることにより、これからの臨床・診療・研究・介護・育児などにすぐに生かしていただけると同時に、懇親を図る目的もあります。

今回から、運営担当がアローフィールドから学術支援センターに移り、午前中だけのコンパクト開催として、多忙な各職員が参加しやすくなりました。しかし内容は、今までよりもさらに充実し、一般口演131題、ポスター展示78題、特別講演2題、シンポジウム2席を予定しています。特別講演は、呼吸器勉強会でおなじみの、また睡眠時無呼吸症候群について造詣の深い洛和会京都呼吸器センター センター長の長坂行雄先生、そして「ルポ 食が壊れる」や「ショックドクトリン」など数多くのベストセラーの著者で国際ジャーナリストとして有名な私の大切でかつ尊敬する友人である堤未果先生をお招きしました。大いに盛り上がる講演になることと期待しております。落語よりも面白い私の基調講演もついでにありますので、ご期待ください。また、音声聞き取りにくいことで、クレームが多かったポスター発表を国際学会などに準じて、自由な掲示ポスター閲覧の後に、時間を決めて発表者への質疑応答ができ、希望すれば後日質問に答えていただけるようなシステムにさせていただきました。当日、秋晴れとなることを期待すると同時に、多くの皆さまのご参加を心待ちにしています。

第 34 回 洛和会ヘルスケア学会

主 管：洛和会丸太町病院

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	洛和会丸太町病院	院 長	細川 豊史
副学会長	洛和会音羽病院	院 長	神谷 亨

実 行 委 員

実行委員長	洛和会丸太町病院	副院長	原田 智久
	〃	副院長	兼光 紀幸
	〃	副院長	上田 剛士
副実行委員長	洛和会丸太町病院	看護部	看護部長 戸倉さゆり
実行委員	洛和会丸太町病院	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	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	看護部長 南出かおる
	〃	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	看護部長 川井 倫子
	〃	経営管理部	次長（管理部長） 仙波 拓朗
	洛和会東寺南病院	看護部	看護部長 村田つる代
	〃	経営管理部	副部長（管理部長） 黄前 尚樹
	介護事業部	常務理事	（管理部長） 河瀬 雅彦
	洛和会学術支援センター	センター長	長坂 行雄
	洛和会 TQM 支援センター	部長	伊藤 文代
	洛和会京都健診センター	次長	桜井 伸
	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
	洛和会京都看護学校	主席課長（管理部長）	寺口 豪
	洛和会企画広報部門	次長	小林 拓磨
	ウエルネット	次長	鎌田 潤
	子ども未来事業部	主席課長（管理部長）	岡田 裕之
学会事務局	洛和会学術支援センター	参事	小寺 勝明

《参加者へのお知らせ》

開催日 第34回 洛和会ヘルスケア学会 2024年10月20日（日）

会場 京都市勧業館 みやこめッセ 地下1階（京都市左京区）

- 第1会場（開会・閉会式／特別講演／シンポジウム）
- 第2会場（口演）
- 第3会場（口演）
- 第4会場（口演）
- 第5会場（洛和会 TQM 支援センター）
- 第6会場（口演）
- 第7会場（子ども未来事業部）
- 第8会場（口演）
- 第9会場（展示）

※フロア図参照（P. 6）

受付 8:30 開始 ※職員はICカード（社員証）を持参ください。

開会 8:45 開会式（第1会場）

1. 参加者は設置のカードリーダーで受付処理後、各会場に入室してください。
※開会前に来場された方は第1会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. 来場されましたら、受付にてICカード打刻をお願いします。
2. 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。
3. 口演発表は1演題につき、発表8分、質疑応答2分の計10分または、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。

展示の演者

1. 来場されましたら、受付にてICカード打刻をお願いします。
2. 開始5分前に展示会場に入り、所定時間中は各ポスターの前で待機し参加者からの質問に答えてください。

《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。



「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。



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。



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。



交差点です。ここを左折します。



左折後、左手側に「みやこめっせ」があります。

《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。

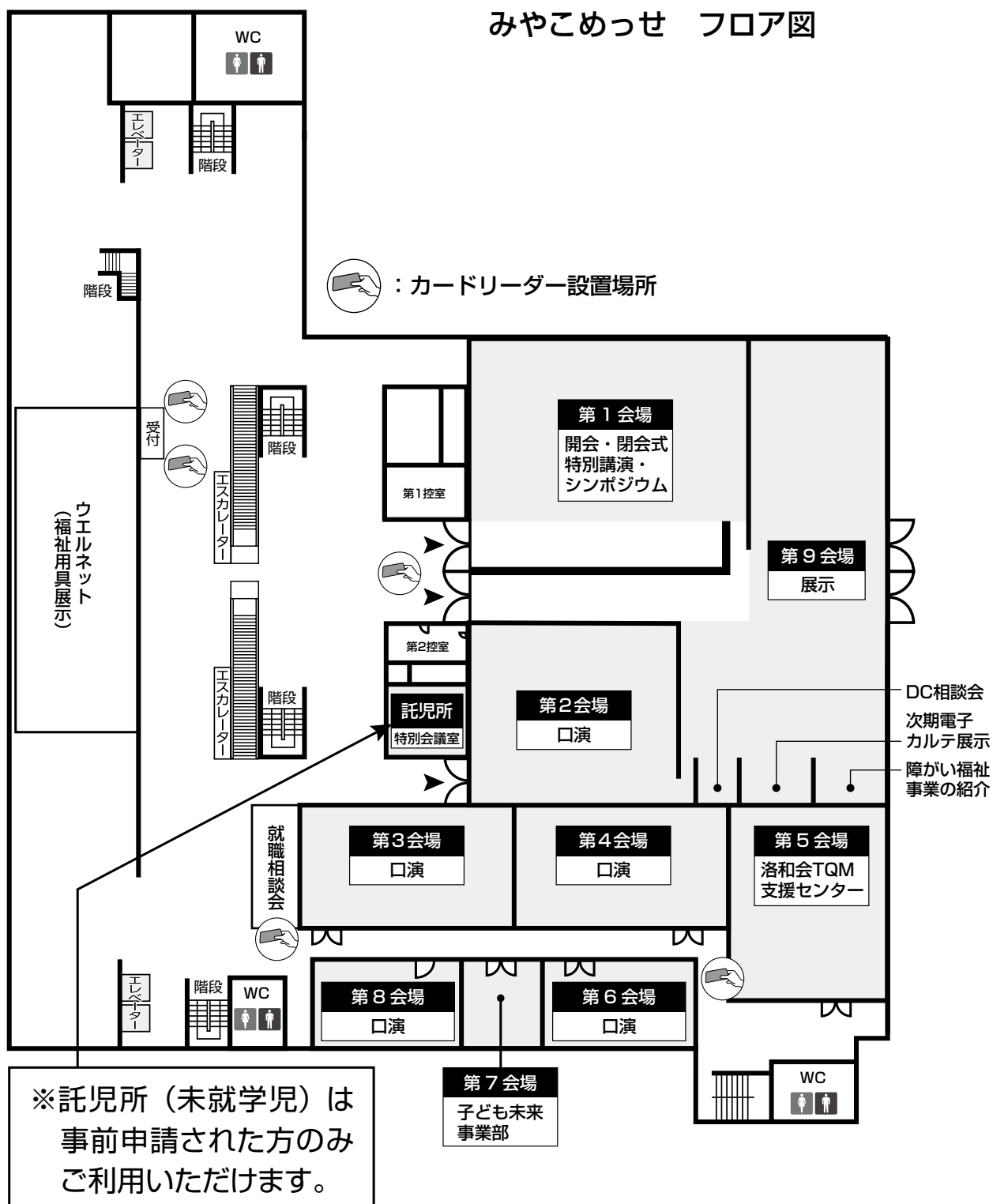
2

「ピッ!」と音が鳴れば、受付完了です。

※来場者数把握のため、ご協力の程よろしく申し上げます。

※入館時もしくは退館時にICカード打刻をしてください。(設置場所はフロア図をご参照ください)

みやこめッセ フロア図



第 34 回 洛和会ヘルスケア学会 プログラム

《開 場》 8 : 30
《開 会》 8 : 45

受付開始
開会のあいさつ

理事長
会長
学会長

矢野 裕典
矢野 一郎
細川 豊史

学会長のあいさつ

時間	第 1 会場 第 1 展示場 A 面	第 2 会場 第 1 展示場 B 面	第 3 会場 特別展示場 A	第 4 会場 特別展示場 B	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 工芸実技室	第 9 会場 第 1 展示場 A・B 面	託児所 特別会議室	時間
8:45	【第 1 会場】開会式 (8:45 ~ 8:55)										8:45
9:00	特別講演① 9:00 } 9:45	口演① 9:00 } 9:50	口演⑤ 9:00 } 9:56	口演⑨ 9:00 } 9:56	洛和会 TQM 支援センター 9:00 } 12:55	口演⑬ 9:00 } 9:56	子ども未来事業部 9:00 } 12:55	口演⑰ 9:00 } 9:50	展示① 9:00 } 9:30	託 児 所	9:00
9:30									展示② 9:30 } 10:00		9:30
10:00	シンポジウム① 9:50 } 10:35	口演② 9:55 } 10:45	口演⑥ 10:01 } 10:50	口演⑩ 10:00 } 10:56		口演⑭ 10:00 } 10:49		口演⑱ 9:55 } 10:45	展示③ 10:00 } 10:30		10:00
10:30	シンポジウム② 10:40 } 11:25								展示④ 10:30 } 11:00		10:30
11:00		口演③ 10:50 } 11:40	口演⑦ 10:55 } 11:51	口演⑪ 11:00 } 11:56		口演⑮ 10:55 } 11:51		口演⑲ 10:50 } 11:40	展示⑤ 11:00 } 11:30		11:00
11:30									展示⑥ 11:30 } 12:00		11:30
12:00	特別講演② 11:30 } 13:00	口演④ 11:45 } 12:25	口演⑧ 11:56 } 12:52	口演⑫ 12:00 } 12:56		口演⑯ 11:56 } 12:45		口演⑳ 11:45 } 12:25			12:00
12:30											12:30
13:00	【第 1 会場】閉会式 (13:00 ~ 13:10)										13:00

※展示発表の方は、発表時間に自身のポスターの横で待機し、参加者からの質問に答えていただく形です。

※各会場の最終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》 13 : 00

次回学会長のあいさつ
閉会のあいさつ

洛和会音羽病院 院長
副実行委員長

神谷 亨
戸倉さゆり

特別講演のご案内

■ 第 1 会場

講演 1

午前 9 時～ 9 時 45 分

テーマ：息切れと酸素とタバコ — 見ればわかる簡単なサイン —

日本人の 4 人に 1 人は肺炎や肺がんなど、呼吸器の病気で亡くなります。息切れのメカニズム、患者さんやモニターをみればすぐわかるサインと、呼吸器に大きな影響があるタバコについてお話しします。

- ・講師 長坂 行雄（洛和会音羽病院 洛和会京都呼吸器センター 参与
洛和会学術支援センター センター長 兼務）

講演 2

午前 11 時 30 分～午後 1 時

基調講演 仰天刮目会 特別編

国際ジャーナリスト堤未果先生特別講演の前座として、仰天するお話をさせていただきます。国際 NGO「国境なき記者団」2024 年 5 月の「報道の自由度ランキング」では、世界 180 カ国のうち日本は 70 位と G7 で不動の最下位。このこと、知ってました？これは“検閲”レベルが G7 中最高ということです。というようなお話もさせていただきます。

- ・講師 細川 豊史（洛和会ヘルスケアシステム 総院長
洛和会丸太町病院 院長 兼務）

招待講演 報道されない食といのちの真実と守るべき日本の宝

人工肉に培養ミルク、コオロギパンにワクチンレタス・・・最新フードテックは地球を救うのか？グローバル企業が仕掛ける新たなマネーゲームが食とヘルスケアの関係を変えてゆく。国内外の取材から、世界が注目する日本の宝について語ります。

- ・講師 堤 未果（国際ジャーナリスト）

講師 堤 未果

(プロフィール)

NY 州立大学国際関係論学科卒、NY 市立大学大学院国際関係論学科修士号取得。

国連、米国野村證券を経て現職。日米を中心に各国の政治、経済、教育、医療、農政、食、エネルギー、デジタルなど徹底した現場取材と公文書分析による調査報道を続け、各種メディアで活躍中。



○著書

「アメリカ弱者革命」で日本ジャーナリスト会議黒田清賞。

「ルポ 貧困大国アメリカ」で中央公論新書大賞。日本エッセイストクラブ賞。

「岩波書店 100 周年～読者が選ぶ岩波本」で著書二冊がトップ 10 入り。

その他「社会の真実の見つけ方」(岩波ジュニア新書)「日本が売られる」(幻冬舎新書)「ルポ 食が壊れる」(文春新書)「堤未果のショック・ドクトリン」(幻冬舎新書)「デジタル・ファシズム」(NHK 出版)「国民の違和感は 9 割正しい」(PHP 新書)等多数。多くの著書は海外でも翻訳されている。

WEB 番組「月刊アンダーワールド」キャスター。

○テレビ・ラジオ等の出演

「ホンマでっか?! TV」

「朝まで生テレビ」

「羽鳥のモーニングショー」

「NHK クローズアップ現代」

「NHK100 分 de 名著」

「東京ホンマもん教室」

「NHK マイ朝ラジオ」

「J-WAVE Jam the World」等メディア出演多数。

シンポジウム 1

午前 9 時 50 分～ 10 時 35 分

シンポジウム／それぞれの専門家からみたコミュニケーション — 患者との関わりで大切にしていること —

分野ごとに専門家の先生にご登壇いただき、患者とのより良いコミュニケーションをするために大切にしていることをお話していただきます。「傾聴」として一括りにされやすい患者とのコミュニケーションを紐解きます。

- ・ シンポジスト：山代亜紀子（洛和会音羽病院 緩和ケア内科 部長）
 峯 静香（洛和会京都音楽療法研究センター 主席係長）
 吉田 幸平（洛和会音羽病院 臨床心理室）
- ・ 司会 ：外川 由佳（洛和会音羽病院 臨床心理室 副係長）
- ・ 座長(指定討論)：中島 陽大（洛和会音羽病院 臨床心理室 主席係長 マネージャー）

シンポジウム 2

午前 10 時 40 分～ 11 時 25 分

シンポジウム／技術部門 6 職種が取り組む タスク・シフト / シェア

6 職種が取り組むタスク・シフト / シェアの実際と課題を共有し、今後の展開について、議論を深めたい。

- ・ シンポジスト：榎 容子（洛和会丸太町病院 栄養管理室 主席係長 マネージャー）
 西藤 雅美（洛和会音羽病院 臨床検査部 課長）
 大城 怜央（洛和会音羽病院 放射線部 課長 マネージャー）
 古久保政徳（洛和会音羽記念病院 CE 部 課長）
 山口 佳世（洛和会音羽病院 薬剤部 課長）
 林 佳宏（洛和会音羽病院 リハビリテーション部 主席係長）
- ・ 座長 ：三浦 誠（本部技術部門統括室 技術部門長
 兼 洛和会音羽病院 薬剤部 部長）

TQM活動 招聘発表

外部医療機関TQM大会における 優秀賞受賞事例

場所 第5会場 時間 12:15～12:55
座長 洛和会TQM支援センター 部長 伊藤文代

01

京都府立医科大学附属病院 TQM大会2023 優秀賞

所 属：京都府立医科大学附属病院 看護部 NICU

チーム名：babyの笑顔をまもり隊

演 題 名：計画外抜管ゼロ運動！

発 表 者：看護部 有家直子

▶ 長期に気管挿管による人工呼吸器管理が必要な患児は、子どもの成長とともに自発運動が増え予期せぬ動きをきっかけに計画外抜管につながるものが課題であった。そこで、患児に関わる多職種でチームを結成し計画外抜管ゼロを目指した活動に取り組んだ。

02

京都府立医科大学附属病院 TQM大会2023 病院長賞

所 属：京都府立医科大学附属病院 循環器内科

チーム名：Work Style Reform in Echo Room_2023

演 題 名：中央超音波室の有効活用が働き方改革につながる。
そしてニーズに応える中央超音波室に向けて

発 表 者：医療技術部 臨床検査技術課 岡部裕美

▶ 中央超音波室で長年問題となっている心エコー図検査枠不足、多職種の業務負荷や時間外超過勤務の解消を目的とし、人員配置再考や非常勤職員の業務拡大を行った。検査総数や特殊心エコーは増加し、年間180万円の増収と医師の業務負荷軽減ができた。

03

豊田地域医療センター 2023年度TQM大会 最優秀賞

所 属：公益財団法人 豊田地域医療センター 健診センター

チーム名：光

演 題 名：健診待ち時間の短縮に向けて！

発 表 者：医療技術部 診療放射線科 松下 大輔

▶ 健診では各検査で発生する待ち時間が課題であり、これまで各部署での改善を行ってきたが大きな成果に繋がらなかった。そこで健診に関わる全ての部署でチームを結成し、健診システムデータを解析し、待ち時間や特性を把握する事で待ち時間短縮を目指した。

04

京都鞍馬口医療センター 2023年度TQM大会 最優秀賞

所 属：独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）京都鞍馬口医療センター 皮膚科

チーム名：お肌の探偵 ダーモくん

演 題 名：問診表から外来業務を効率化

発 表 者：看護部 小牧佳世

▶ 外来診療の動線が悪く、患者・職員双方に無駄な時間が発生していた。そこで、患者が書きやすく職員が見やすい問診票をつくることで、診療の質を保ちながら外来診療の流れの効率化を図った。

ー各種イベントのご案内ー

- F 学キッズ体験会 / 子ども未来事業部
小学校や塾では学べないお金の教室
- 福祉用具の展示・試乗 / ウエルネット
実物の福祉用具を見て触れて感じてください
- 就職相談会 / 本部採用教育課
キャリアコンサルタントによる職員の家族、友人の就職相談会
- 次期電子カルテ展示 / 本部医療情報部
次期電子カルテを体験してください
- 障がい福祉事業の紹介 / 障がい福祉事業部
障がい福祉サービスや特例子会社の活動を知っていただく機会
- 選択制 DC 個別相談会 / 洛和会本部 人事部門
選択制 DC の制度説明、加入手続きサポートなど

本学会の抄録は Web サイトにも掲載しています

演題や演者の検索に便利です

パソコンはこちらから

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

スマートフォンはこちら



お金の価値や大切さが学べる！
お金の使い方を正しく学ぼう！

／ 小学校や学習塾では学べない「お金」の教室／

令和6年
12月スタート

F学キッズ

福利厚生として、職員のお子さま向けに年間プログラムで
“F学キッズ～お金の教室～”を開催いたします。
それに伴い、洛和会ヘルスケア学会当日に体験会を行います。
ぜひ、この機会にご参加ください。

体験会

日時：令和6年10月20日(日)

① 9:00 - 10:30

② 11:00 - 12:30

場所：洛和会ヘルスケア学会第7会場

講師：F学キッズ 園田社長

対象：小学生

申込方法：QRコードからお申込みください

問合せ先：子ども未来事業部 占部

ぜひ、この機会に
“F学キッズお金の教室”を
体験してみてください
保護者の方の見学も大歓迎です



F学キッズとは

金融教育を通じて、子どもが「無限に広がる自分の可能性」に気づき、
夢を見つける手助けを行っている民間の企業です。

今年度からF学キッズによる「お金の教室」を洛和御所南学童クラブで行っております。
みんなで楽しみながら学んでいる姿が印象的です★



洛和会ヘルスケア学会会場にて 臨時託児しています

電話で申し込みの後、「洛和会ヘルスケア学会臨時託児利用申込書」にて、お申込みください。
申込方法や、注意事項は Teams にて案内していますので、ご確認ください。

※要事前予約(当日予約不可)

連絡先：子ども未来事業部 TEL 075(593)4050

※ヘルスケア学会に参加されている時間のみ利用可

※未就学児のみ利用可



職員の家族・友人・知人対象！

就職相談会

先着 10 名様には、スタバカード進呈
要予約



ご家族やご友人に「**就職・転職**」で悩んでいる方がおられたら、
当会の**キャリアコンサルタント**にお気軽にご相談ください！

お気軽にお越しください♪

参加無料
参加資格

洛和会職員の家族・友人・知人
※ご予約の際に紹介者をご記載ください。

申込み方法

QRよりご予約ください。
(一人当たり20分程度)※事前予約要
※当日枠については、先着順

日 時

第34回洛和会ヘルスケア学会
10月20日(日) 10時～12時30分

場 所

みやこめっせ 特設会場

【問い合わせ先】

洛和会本部 採用教育課 ・ 介護事業部 人事採用課

〒 600-8461

京都市下京区仏光寺通油小路東入ル木賊山町 171

洛和木賊山ビル

Tel 0120 (81) 3140 (担当：柳田・山田・佐藤)



資料はうまく作れましたか？

いのちをつつめ、人間を支える。
RKW 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いします！



← 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・小寺

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2会場

座長 洛和会音羽病院 院長室

院長 神谷 亨

口演① 9:00～

- 1 京都 JRAT 活動報告 –被災地リハビリテーション支援活動報告–
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 横山雅人
- 2 連携医療科における診療看護師の活動報告
洛和会音羽病院 連携医療科 向井拓也
- 3 ポリファーマシー対策について ～連携医療科と薬剤部の取り組み～ 洛和会音羽病院 連携医療科 金森真紀
- 4 当院における糖尿病診療チームの役割
洛和会音羽病院 内分泌・糖尿病内科 千丸貴史
- 5 Microsoft Teams を活用した麻酔科医師への疑義照会に関する調査
洛和会丸太町病院 薬剤部 森田笑未

座長 洛和会音羽リハビリテーション病院 3A 病棟

主任 寺川 香

口演② 9:55～

- 6 手指衛生遵守率上昇に向けた取り組みとその評価
洛和会丸太町病院 看護部長室 小野寺隆記
- 7 業務多忙な日勤帯でのインシデント発生防止のための看護師の意識・行動に関する質的研究
～新人レベル看護師と達人レベル看護師との比較から～
洛和会丸太町病院 2 病棟 白岩麻衣子
- 8 急性期病院からリハビリテーションクリニックへの心臓リハビリテーション病診連携について
洛和会音羽病院 リハビリテーション部 西村亮汰
- 9 カスタマージャーニーマップから探るリハビリテーション部の取り組み
～人工膝関節置換術患者の顧客体験価値を高めるために～
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 篠田 昭
- 10 当院リハビリテーション部における所管内教育担当導入と見えてきた課題
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 大西里司

座長 洛和会音羽病院 リハビリテーション部

課長・マネージャー 吉川晋矢

口演③ 10:50～

- 11 全盲患者の食べこぼし・姿勢不良に対する環境の調整 ～ポジショニングと他職種への共有～
洛和会丸太町病院 リハビリテーション部 小寺菜月
- 12 当院における産後リハビリテーションの取り組みについて
洛和会音羽病院 リハビリテーション部 藤岡 咲
- 13 京都市山科区における外来心臓リハビリテーション通院患者の前向き登録研究の中間報告
洛和会音羽病院 リハビリテーション部 西村亮汰
- 14 小集団レクリエーションが認知症の周辺症状に及ぼす影響について
洛和ヴィラアエル 崎谷将太

座長 洛和会音羽病院 管理課

課長 金野栄一

口演④ 11:45～

- 16 洛和会音羽病院での不眠症に対する認知行動療法の取り組みについて

洛和会音羽病院 臨床心理室 中島陽大

- 17 身体治療に伴うトラウマを呈した患者に対する心理療法

洛和会音羽病院 臨床心理室 吉田幸平

- 18 診療圏域の地域特性と退院支援

洛和会音羽病院 医療介護サービスセンター 入退院支援相談室 小林陽一

- 19 利用者・家族との関わりから見えた地域社会 ～住み慣れた地域で生活し続けるためには～

文京大塚高齢者在宅サービスセンター 岩本貴志

第3会場

座長 洛和会音羽病院 2C 病棟

師長 辰巳弥生

口演⑤ 9:00～

- 20 病棟看護師における術前看護師外来で収集された情報の活用に関する実態調査

～病棟看護師の術前看護師外来見学の前後での認識の変化～ 洛和会丸太町病院 看護部 手術センター 山田寛司

- 21 麻酔医の負担軽減に繋がるタスクシェアと周術期看護の質の向上を目指して

～看護師による術前外来を開始した効果と課題抽出～ 洛和会音羽病院 看護部 手術センター 柴田美耶

- 22 脊椎疾患患者の排尿障害に対する看護師の術前評価に関する実態調査

洛和会丸太町病院 3 病棟 上川彩楓

- 23 胸痛を伴う急性冠症候群患者の性差による症状の特徴の違い、救急車利用率と症状認識との関係

洛和会音羽病院 救命救急センター・京都 ER 西北浩敏

- 24 老衰で亡くなった家族を看取った在宅介護者の心情の変化に対する考察

洛和会訪問看護ステーション石山寺 小林英里子

- 25 長期にわたって在宅看取り介護を行う介護者の心情の変化

洛和会訪問看護ステーション東向日 岡本千絵

- 26 血管造影室での初回心臓カテーテル治療を受ける患者の思い

洛和会音羽病院 3D 病棟 小島貴康

- 27 がんに対する手術後に薬物療法を開始する患者が
-
- 看護師に求めるコミュニケーションニーズ

洛和会音羽病院 外来 吉田 綾

口演⑥ 10:01～

- 28 原因不詳のまま肝不全進行の死亡後、生成 AI 回答に基づいての説明にて
家族の「共感」を得るに至った事例 洛和会東寺南病院 院長室 平岩 望
- 29 当院過去5年間における術中大量出血（2,000mL 以上）96 症例の検討 洛和会京都健診センター 診療部 江藤孝史
- 30 当院における上腕骨遠位端骨折の治療成績 洛和会丸太町病院 整形外科 藤原誠人
- 31 院外処方せんへの臨床検査値掲載によるトレーシングレポート内容の調査 洛和会音羽病院 薬剤部 松井治幸
- 32 大腿遠位部内シャント作製術の1例 洛和会音羽記念病院 腎臓内科 前田広太郎
- 33 フレカイニド長期内服に伴う QT 延長から心室細動を来した一例 洛和会丸太町病院 臨床研修科 市丸智規
- 34 S 状結腸癌に対してパニツムマブ使用中、手足の痺れが初発症状であった低 Mg 血症の一例 洛和会丸太町病院 臨床研修科 大竹 諒

座長 洛和会丸太町病院 3 病棟

副主任

長崎 葵

口演⑦ 10:55～

- 35 急性期病院の一般外来に勤務する看護師の心理的安全性に関する実態調査 洛和会丸太町病院 外来 井上梨花
- 36 救急病棟で働く看護師の職務満足度の実態調査 洛和会音羽病院 2B 病棟 藤原美月
- 37 心臓カテーテル室業務に従事することになった HCU 看護師と指導を行う
救急部門の看護師の成長の実感 洛和会丸太町病院 救急・HCU 西山裕子
- 38 急性期病棟で勤務する新人看護師がプリセプターに求める指導 洛和会音羽病院 3A 病棟 野橋遼平
- 39 透析センターに配置になった看護師に対するチェックリストを用いた指導の効果 洛和会音羽記念病院 透析センター 大塚駿介
- 40 「看護援助技術実習」の成果と課題 ～看護援助の重要性を学ぶ～ 洛和会京都看護学校 教務部 池側嘉伸
- 41 助産学生を対象とした『母体急変時の初期対応』に関する学内演習の実践と評価 洛和会京都看護学校 教務部 樋口昌代
- 42 小児看護の標準化を目的とした教育プロセスの確立をめざして 洛和会音羽病院 1D 病棟 川副七夏

口演⑧ 11:56～

- 43 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の実態と課題
洛和会音羽病院 3C 病棟 和住阿弥
- 44 人生最終段階における在宅移行支援のあり方 ～退院支援ナースの実践事例から考察～
洛和会音羽病院 看護部 医療介護サービスセンター 入退院支援センター 西川さつき
- 45 脳卒中患者への退院支援の課題を明らかにし、介入のガイドとする。
洛和会音羽病院 SCU 宮久保明里
- 46 悲しみが怒りとなって表れていた患者に対する関わり
洛和会音羽病院 4C 病棟 門脇弥生
- 47 4A 病棟におけるブロックカンファレンスへの意識と課題
洛和会音羽病院 4A 病棟 山田実幸
- 48 医療療養病棟での1人夜勤業務における看護師の業務遂行上の課題と工夫
洛和会音羽記念病院 3 病棟 中澤里奈
- 49 認知症治療病棟におけるスピーチロック（言葉の拘束）の意識調査と今後の課題
洛和会音羽病院 2C 病棟 新福 愛
- 50 産婦人科病棟における薬剤インシデント減少にむけた QI 活動
洛和会音羽病院 2D 病棟 奥村京風

第4会場

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・マネージャー

廣松直樹

口演⑨ 9:00～

- 51 入院リハビリと透析中運動の併用により生じる身体的変化について
洛和会音羽記念病院 リハビリテーション部 福本隆太
- 52 急性期脳卒中患者の予後を入院3日で予測する！
洛和会音羽病院 リハビリテーション部 内野将志
- 53 回復期リハビリテーション病棟における退院支援計画カンファレンスの取り組み
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 石束紗野香
- 54 鏡視下腱板修復術におけるスポーツ復帰率
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 木村力玖真
- 55 医療と介護の連携強化についての取り組み ～院内セラピストの訪問リハビリ見学～
洛和会丸太町病院 リハビリテーション部 南 愛
- 56 新たな取り組み「交流セラピスト」
－音羽と音リハ、急性期と回復期をリハビリでつなぐ－
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 小林靖典

- 57 訪問リハビリテーションから地域へ
～通いの場への参加に向けた取り組み～

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 小澤夏樹

- 58 訪問看護リハビリテーションを利用している難病患者家族の介護負担と関連要因

洛和会訪問看護ステーション坂本 南 迅人

座長 洛和会音羽記念病院 栄養管理室

係長・マネージャー

岡崎奈津代

口演⑩ 10:00～

- 59 訪問リハビリテーションとリハビリ職による訪問看護に関する介護支援専門員の認識調査

洛和会訪問看護ステーション北大路 真野梨菜

- 60 訪問看護リハビリテーション利用者における ADL および基本動作能力と生活空間の関連

洛和会訪問看護ステーション醍醐駅前 吉田良平

- 61 在宅生活における通所リハビリテーションの意義 ～リアルタイムで連携する効果～

洛和デイセンターサラサ 根本麻由

- 62 当院外来透析患者の生活管理と今後の課題 -血清リン値に着目して-

洛和会音羽記念病院 栄養管理室 坂口暁子

- 63 回復期リハビリテーション病棟における GLIM 基準を用いた栄養評価

洛和会音羽リハビリテーション病院 栄養管理室 徳田遥香

- 64 口腔癌患者の栄養状態の実態と栄養管理の取り組み

洛和会音羽病院 栄養管理室 南條弘貴

- 65 GLIM 基準でのアセスメントを取り入れてみて ～従来のアセスメント方法との比較～

洛和ヴィラアエル 松浦友香

- 66 デイサービス利用時の活動が生活習慣に与える影響

洛和デイセンター西ノ京 安田奈央

座長 洛和グループホーム太秦

主席係長

犬石慎吾

口演⑪ 11:00～

- 67 エクセル関数活用による業務の効率化と視覚化について 洛和デイセンターリハビリテーション音羽 北村彰吾

- 68 毎日が収穫祭 ～裏庭活用してグループホームで食への楽しみや生きがいづくり～

洛和グループホーム右京常盤 東 裕美

- 69 業務委託による介護職員の負担軽減

洛和ホームライフみささぎ 久保磨依

- 70 利用者の想いと希望を叶えるケア

洛和ホームライフ四ノ宮 尾山華子

- 71 TAS（退居アラートシステム）による退居から入居の空床期間短縮への効果について

介護事業部 介護・入居相談センター 坂田薫子

- 72 OJT について ～新人・指導者それぞれの視点から～

大塚介護保険サービスセンター 田中理沙

- 73 テレビ電話装置等を活用したモニタリング ～利用者のアンケート調査からみた課題について～

洛和会医療介護サービスセンター北大路店 小林 泰

座長 洛和ヘルパーステーション桃山

副係長 小林美鈴

口演⑫ 12:00～

- 75 乳がん入居者の緩和ケア ～医療との連携～ 洛和グループホーム大津 渡部真由美
- 76 地域の保育園との交流による活性化と心境の変化 洛和グループホーム久世 小笹哲矢
- 77 少しでも自信をもって過ごしてもらいたい
～常に不安を訴えるレビー小体型認知症の A さんへのチームアプローチ～
洛和グループホーム勸修Ⅱ番館 吉井智恵子
- 78 孫と支援と共に ～サービスの見直し、再検討を通して～ 洛和ヘルパーステーション石山寺 楠野敬子
- 79 特定技能外国人介護士が行う生活リハビリの時間の確保と実施について取り組みの報告
洛和ヴィライリオス 児島慶則
- 80 ストレngthsを活かし、自立した生活へ 洛和ヴィラ桃山Ⅱ番館 津江啓太
- 81 『ほな行こか！』 ～利用者が持つエネルギー～ 洛和ヴィラ天王山 藤田大士
- 82 ご本人の望む生活を送るには・・・ 洛和小規模多機能サービス山科西野 本間 輔

第5会場

座長 洛和会 TQM 支援センター

部長 伊藤文代

TQM 招聘発表 12:15～

- 1 計画外抜管ゼロ運動！ 京都府立医科大学附属病院 看護部 NICU 有家直子
- 2 中央超音波室の有効活用が働き方改革につながる．そしてニーズに応える中央超音波室に向けて
京都府立医科大学附属病院 臨床検査技術課 岡部裕美
- 3 健診待ち時間の短縮に向けて！ 公益財団法人 豊田地域医療センター 診療放射線科 松下大輔
- 4 問診表から外来業務を効率化 独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）京都鞍馬口医療センター 看護部 小牧佳世

TQM 9:00～

- 1 朝礼という名称から院長ミーティングへと改善した効果
丸太町リハビリテーションクリニック TQM 委員会 大西拓也
- 2 訪問看護ステーションにおける事務作業の見直し
訪問看護事業部 TQM 委員会 米田智尋
- 3 断捨離からうまれた費用の削減と保育の工夫
子ども未来事業部 TQM 委員会 榛葉真理子
- 4 外国人労働者の雇用促進と定着の促進
介護事業部 TQM 委員会 辻 尚人
- 5 治験審査委員会審議資料の電子化への取り組み
新薬開発支援部 TQM 委員会 横山美築
- 6 TQM 活動による交通事故ゼロに向けて
ウエルネット TQM 委員会 藤原由芽
- 7 勤怠に関する問い合わせの削減に向けて！！
ワイズファイナンス TQM 委員会 吉田昌悟
- 8 快適な室内温度を見つける
トランスポート TQM 委員会 赤島栄司
- 9 各部署がファシリティケアに求める仕事内容の可視化
ファシリティケア TQM 委員会 石井達也
- 10 洛和会の広報部としての役割を果たすための業務整理の工夫
アローフィールド TQM 委員会 高木瑛子
- 11 マイナ保険証利用率及び利用者数の増加を目指す
5 病院管理課 TQM 委員会 enjoy チーム 寺嶋天志
- 12 業務内容の一部見直し
洛和会京都看護学校 TQM 委員会 前田奈穂
- 13 出張許可願 兼 出張経費承認願 の電子化
本部医療情報部 TQM 委員会 辻 修平
- 14 資材センターにおけるタスクシフト（業務移管）の効果
資材センター TQM 委員会 越智味枝
- 15 職員のやる気につながる！オリジナルの健康管理セルフチェックシートの活用
洛和会丸太町病院 TQM 委員会 中野匡徳
- 16 Microsoft Teams のリアクション率向上を目指して
洛和会音羽記念病院 TQM 委員会 川島千明
- 17 職場環境はもっとよくなる！！職員みずから出来ることを探そう！『更衣室編』
洛和会音羽リハビリテーション病院 TQM 委員会 内堀良子
- 18 外来透析における離脱患者ゼロをめざした取り組み
洛和会東寺南病院 TQM 委員会 織田聖章

第 6 会場

座長 洛和会音羽病院 臨床検査部

主席係長

吉岡沙織

口演⑬ 9:00～

- | | | | |
|----|---|-----------------|-------|
| 83 | 医療安全文化調査から見る5年の推移 | 洛和会音羽病院 医療安全管理室 | 中川朋子 |
| 84 | 足部領域 MRI 検査におけるコイル選択に関する取り組み | 洛和会丸太町病院 放射線部 | 柴田真未 |
| 85 | 白内障術後の患者満足度調査 | 洛和会音羽病院 視能訓練室 | 浅野みな子 |
| 86 | 当院の乳がんに対する取り組み | 洛和会東寺南病院 臨床検査部 | 曽根友枝 |
| 87 | I 型心室中隔欠損症にバルサルバ洞動脈瘤破裂を合併した 1 例 | 洛和会丸太町病院 臨床検査部 | 中田帆風 |
| 88 | 超音波検査を通してシャント静脈高血圧症を経験した症例 | 洛和会音羽記念病院 臨床検査部 | 大西沙也加 |
| 89 | 当院における超音波検査での ATI 測定値と B モード像との対比や検者間差についての検討 | 洛和会音羽病院 臨床検査部 | 文字美玖 |
| 90 | 音羽病院における FISH 検査の現状とその運用 | 洛和会音羽病院 臨床検査部 | 森藤哲史 |

座長 洛和会東寺南病院 放射線部

課長・マネージャー

奥村 隆

口演⑭ 10:00～

- | | | | |
|----|---------------------------------|---------------------------|------|
| 91 | 腹腔鏡用カメラの高額修理予防に向けた点検方法の検討 | 洛和会音羽病院 CE 部 | 大野聖和 |
| 92 | 突発性難聴患者における高気圧酸素療法の実施回数と聴力改善の関連 | 洛和会音羽病院 CE 部 | 小松勇介 |
| 93 | Teams を用いた 2 病棟送迎システムについて | 洛和会音羽記念病院 CE 部 | 安井宏樹 |
| 94 | 健康経営を目的とした運動習慣定着への取り組みと効果について | 洛和会健康経営推進室 | 菊元力也 |
| 95 | 卒煙意識を前向きに向上させる卒煙サポートの取組と効果について | 洛和会健康経営推進室 | 大久保圭 |
| 96 | 職員の健康増進についての取り組み | 丸太町リハビリテーションクリニック フィットネス部 | 起塚美典 |
| 97 | コロナ禍における喫煙状況とストレス値の関係 | 洛和会京都健診センター 看護部 | 広川友菜 |

座長 洛和会丸太町病院 医療介護サービスセンター 地域連携課

主席係長・マネージャー

伊藤 優

口演⑮ 10:55～

- | | | | |
|----|----------------------------------|---------------|-------|
| 98 | 南海トラフ大地震に立ち向かう防災対策・意識向上を院内イベントで！ | 洛和会音羽記念病院 渉外室 | 笹川隆雄 |
| 99 | スキルアップ勉強会実施による効果について | 洛和会丸太町病院 管理課 | 加藤浩一郎 |

- 100 時間外勤務削減の取り組みについて 洛和会丸太町病院 管理課 森 浩子
- 101 チーム制による業務の平準化 洛和会音羽病院 管理課 西村紗江
- 102 フレックスタイム導入による残業削減とストレス軽減
洛和会音羽病院 医療介護サービスセンター 地域連携課 中前則江
- 103 クリニックへの診療報酬改定情報提供・事務サポートによる連携強化
洛和会音羽病院 医療介護サービスセンター 地域連携課 森田真一郎
- 104 がん相談センター利用者アンケート調査の試み（２）
～相談者フィードバック体制整備に向けた予備調査～
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 相田貴子
- 105 在宅からの入院件数確保に向けた取り組み
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 地域連携課 板垣 瞳

座長 洛和ホームライフ四ノ宮

課長・施設長

小島 大

口演⑩ 11:56～

- 106 2024 年度診療報酬改定に伴う重症度、医療・看護必要度への影響調査
洛和会音羽記念病院 医療情報・がん登録統計課 森 勇貴
- 107 電子カルテで確認・転記する？ DWH で抽出する？ 洛和会丸太町病院 医療情報・がん登録統計課 新多智美
- 108 業務効率の改善について ウエルネット 本社 内田瑞葵
- 109 自分らしく過ごせるように 洛和ヴィラ桃山 荒堀紘希
- 110 施設にて笑顔で自分らしく過ごしていくために ～居室環境とメンタルケア～
洛和ヴィラサラサ 吉田侑加
- 111 To remove Bedsore positioning
耐圧分散、圧抜き かかどがきた—————！！ 洛和ヴィラ文京春日 北田清美
- 112 てくてく親子教室における利用者満足度とその要因について
洛和山科小山児童園 てくてく親子教室 西川 藍

第 8 会場

座長 洛和会音羽病院 放射線部

主席係長

今井宏明

口演⑪ 9:00～

- 113 新しく導入した 1.5T-MRI 装置における高速撮像の検討 洛和会音羽病院 放射線部 澤田利空
- 114 Breath hold 3D MRCP パラメータの検討 洛和会音羽病院 放射線部 出水かな

- 115 頭部 MRA での MIP 作成の半自動化 洛和会音羽病院 放射線部 高山涼香
- 116 CT 撮影における造影剤減量の取り組みと現状 洛和会丸太町病院 放射線部 江崎茉莉
- 117 DE Body Bone marrow におけるストリークアーチファクトの及ぼす影響
洛和会音羽病院 放射線部 西山大揮

座長 洛和会丸太町病院 CE 部 主席課長・マネージャー 山崎千束

口演⑱ 9:55～

- 118 病院における環境音楽療法（Environmental Music Therapy：EMT）の試みと考察
洛和会京都音楽療法研究センター 安達紗代
- 119 医療的ケア児とゆかいな仲間たち ～保育園における多職種連携～
洛和若草保育園 徳山絢香
- 120 財務指標のダッシュボード作成について 洛和会インフォマティクスセンター 山口智裕
- 121 軟性内視鏡更新時期の検討 洛和会音羽病院 CE 部 高丸峻一
- 122 ACT 測定機器間での測定値乖離に関する検討 洛和会丸太町病院 CE 部 谷口 葵

座長 洛和会音羽病院 リハビリテーション部 課長 江口瑠美子

口演⑲ 10:50～

- 123 口腔内前方からの食塊移送ができず経口摂取が難渋した症例
洛和会丸太町病院 リハビリテーション部 飯内留実
- 124 腰椎変性側弯症術後の歩容改善を目指した症例 洛和会丸太町病院 リハビリテーション部 古川和哉
- 125 半側空間無視に関わる要素の検討 - BIT で検出できる半側空間無視症状の限界と「Attention」の可能性 -
洛和会音羽病院 リハビリテーション部 前田直樹
- 126 当院における LSVT® の取り組みについて
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 松元雅俊
- 127 core-ler（追尾型歩行計測システム）開発への取り組みと今後の可能性について
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 相原隆幸

座長 本部医療情報部 部長・マネージャー 疋田 健

口演⑳ 11:45～

- 128 デジタル歯科技工～模型レスへの挑戦～ 洛和会音羽病院 京都口腔健康センター 島 舞香
- 129 ウェアラブルデバイスを用いた看護師の業務負荷分析：持続可能な健康経営支援に向けた取り組み
洛和会インフォマティクスセンター 田中航太
- 130 居宅介護支援事業所洛和ヴィラ天王山における BCP について
居宅介護支援事業所洛和ヴィラ天王山 梅谷恭子

第9会場 発表者は発表時間に自身のポスターの横で待機し、参加者からの質問に答えてください。

展示① 9:00～

- 1 透析用監視装置におけるアラーム音変更によるスタッフ対応時間の変化について
洛和会音羽記念病院 CE 部 我如古孝太
- 2 当院における止血困難患者に対するキトスタットとノブリード使用による止血時間の比較調査
洛和会音羽記念病院 CE 部 香川綾我
- 3 ピクトグラムを用いた ADL の視覚化の取り組みの効果検証
洛和会音羽病院 リハビリテーション部 小関康春
- 4 福祉用具の体験型研修の取り組み ～多職種交流を通して～
洛和会音羽病院 リハビリテーション部 小関康春
- 5 循環器病棟での入院集団リハビリ実施の報告
洛和会音羽病院 リハビリテーション部 八木俊之
- 6 小児科外来作業療法の取り組みについての報告
洛和会音羽病院 リハビリテーション部 村田美優
- 7 モーニングケア実施による結果と検証 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 福山 徹
- 8 処方提案の内訳から見る処方適正化に向けた取り組み
洛和会音羽記念病院 薬剤部 前田有香
- 9 大腿骨近位部骨折における骨粗鬆症治療薬使用の実態調査
洛和会音羽リハビリテーション病院 薬剤部 大村真里奈
- 10 マイナ保険証確認増加への革新的アプローチ
洛和会音羽記念病院 管理課 岸 直毅
- 11 マイナ保険証の利用率増加に向けて
洛和会東寺南病院 管理課 町田美保子
- 12 CRM を活用した紹介実績の把握 洛和会丸太町病院 医療介護サービスセンター 地域連携課 岡本直樹
- 13 退院支援におけるツールの見直し・質の向上について
洛和会丸太町病院 医療介護サービスセンター 入退院支援相談室 高野結子

展示② 9:30～

- 14 当院における医療文書作成支援業務の取り組み ～13年間の変遷と工夫を振り返って～
洛和会音羽記念病院 ドクターエイド課 西川香織
- 15 院内がん登録の精度向上に向けて
洛和会音羽病院 医療情報・がん登録統計課 蔭山美優
- 16 院内救命士の処置拡大について
洛和会音羽病院 救命救急室 古川敦基

- 17 病名代行入力割合 UP を目指して～各診療科におけるドクターエイドの取り組み～
洛和会音羽病院 医局支援部 ドクターエイド課 伊藤さやか
- 18 私たちの取り組んだ職場改善
洛和会音羽病院 医局支援部 医局サポート課 中井梨乃
- 19 消化器センターにおけるシフト制の導入
洛和会丸太町病院 ドクターエイド課 島田洋子
- 20 生活習慣病管理料算定にあたっての取り組み
洛和会音羽リハビリテーション病院 ドクターエイド課 西川桃恵
- 21 透析液のエンドトキシン測定頻度
洛和会東寺南病院 CE 部 岡崎一樹
- 22 もっと見てもらえる検査データ管理を目指して
洛和会東寺南病院 CE 部 小島敬史
- 23 BPstorage の導入及びその結果について
ワイズファイナンス 石田雄人
- 24 外部施設巡回点検の実施
ファシリティケア 田中 樹
- 25 学童クラブ事故防止のために改善する館内環境 ～子どもが安全に過ごせる館に～
京都市花山児童館 柴田志帆
- 26 学童クラブ事業におけるクラス運営の在り方について ～増え続ける利用児童に対する現状と課題～
京都市大塚児童館 永野真菜美

展示③ 10:00～

- 27 体幹を育てる遊び ～実践と検証～
洛和みずのさと保育園 城内 萌
- 28 放課後児童クラブが子どもの居場所となる為に ～指定管理受託後さらなる発展を目指した取り組み～
守山市物部児童クラブ室 檜垣仁志
- 29 健やかな子どもたちを育むために ～楽しく食べる豊かな体験を～
守山市立吉身保育園 吉田美智子
- 30 子どもの笑顔があふれる園を目指して ～大きくなあれ みんなのお野菜、お花たち～
守山市立よしみ乳児保育園 岡本ひとみ
- 31 食べることは楽しいこと ～保育園の給食を通して子どもたちに伝えたいこと～ 洛和東桂坂保育園 野間裕美
- 32 園児獲得に向けた取り組みと課題
洛和大塚みどり保育園 鳥井亜耶
- 33 SDGS の取り組み ～住み続けられる街づくり 地域密着型事業所の役割として出来る事～
洛和グループホーム右京山ノ内 加藤浩司
- 34 働ける嬉しさを伝えるために私たちが出来る事
洛和ヘルパーステーション坂本 宮木香澄
- 35 コロナ禍を経てイベントを開催して活気を取り戻された入居者たち
洛和ホームライフ北野白梅町 吉田千亜紀
- 36 「認知症の行動・心理症状」によるリスク防止と、その他のリスクのあるご利用者への対応
洛和グループホーム西ノ京 小野紳一郎
- 37 とろみ付き炭酸飲料を用いた嚥下機能の状態の変化
洛和ヴィラよつば 山下里織

38 24時間ベッドで生活されている利用者から見える課題 ～関係構築～

洛和ヘルパーステーション丸太町 谷川晃久

39 未経験のケアマネがプロ意識にめざめるまで

洛和会医療介護サービスセンター東大路店 児玉純子

展示④ 10:30～

40 破産寸前夫婦を救え ～ケアマネにできたこと、できなかったこと～

居宅介護支援事業所坂本 中西健太

41 本人に寄り添ったケアの実践

洛和グループホーム桂 福本ゆか

42 認知症高齢者の免許返納問題 ～加害者にしないためにできること～

洛和会医療介護サービスセンター右京山ノ内店 藤井志野

43 グループホームらしさを取り戻すために ～Let's Try～

洛和グループホーム伏見竹田 田村恭子

44 特定技能実習生受け入れ2年度目による常勤雇用を視野にした取り組みの現状報告

洛和ホームライフ御所北 二橋美樹

45 ALS利用者の在宅支援を振り返って ～支援者の中のキーマン～

洛和会医療介護サービスセンター三条会店 梶田知佳子

46 夫婦の生活に寄り添う支援 ～第二号被保険者の葛藤～ 洛和会医療介護サービスセンター右京常盤店 布柴美枝

47 ホームでの心地よい居場所・生活を求めて ～易怒性の強いAさんへの対応～

洛和グループホーム醍醐春日野 白石貴広

48 業務効率UP ～夜間の休憩の導入～ 安全な方法の構築を目指して

洛和ホームライフ山科東野 榎本 優

49 避難行動要支援者個別避難計画作成を通して

居宅介護支援事業所石山寺 牧 優子

50 自分らしく最期を迎える ～GHにおける看取りの在り方～

洛和グループホーム大津若葉台 八田亜美

51 レクリエーションの必要性

洛和ヴィラ桃山 堀田 希

52 働きやすい職場づくり

洛和ホームライフ室町六角 沼 良典

展示⑤ 11:00～

53 看護小規模多機能型居宅介護事業所における機能訓練の取り組みと課題

洛和看護小規模多機能サービス音羽 宮崎早苗

54 リハビリテーション職との連携について

洛和グループホーム天王山 木立洋之

55 ロボットセラピー「パロ」の活用

洛和ヴィラ南麻布 坂本雅代

56 「日々笑顔で過ごせるケアを目指して」 ～家族とグループホームの絆の先に～

洛和グループホーム山科鏡山 小野勇一

57 続・自立支援への取り組み ～デイサービス利用中、全ての利用者にできる自立支援とは～

洛和デイセンター桃山 武長梨沙

- 58 洛和デイセンター初の言語聴覚士が誕生 ～デイセンターにおける言語聴覚士の役割とは～
洛和デイセンター四条鉾町 金澤麻衣
- 59 最期のときまで自分らしく過ごすために ～あっちへ行くときの服を選んだの～
居宅介護支援事業所音羽 藤原智世
- 60 COVID-19 病床を有する急性期病棟の看護師が抱く
隔離が必要な認知症患者のケアに対する心理的葛藤
洛和会丸太町病院 4 病棟 竹中美紗希
- 61 慢性期病棟で認知症患者を看護する看護師が感じる困難感と対応方法について
洛和会東寺南病院 1 病棟 佐伯真奈
- 62 神経筋難病患者における摂食機能療法の効果について
洛和会音羽リハビリテーション病院 2B 病棟 藤田 楓
- 63 整形外科病棟における PCA ポンプ使用に対する看護師の意識調査
～効果的な運用への取り組みにむけて～
洛和会音羽病院 2A 病棟 吉川帆乃佳
- 64 独自のシャントトラブルスコアリングシートの作成
～多職種間でも統一された評価を目指して～
洛和会東寺南病院 透析室 山地真由美
- 65 口腔ケアに対する意識調査
洛和会音羽病院 5A 病棟 石田千咲

展示⑥ 11:30～

- 66 手術前説明動画による業務量の軽減
洛和会音羽リハビリテーション病院 外来 間嶋希依
- 67 動画による入院時書類説明導入の効果
～ベッドサイドケア時間拡大をめざした取り組み～
洛和会音羽記念病院 2 病棟 松木麻衣子
- 68 回復期リハビリテーション病棟における退院支援 ～頸椎疾患患者の自宅退院に向けた関わり～
洛和会音羽リハビリテーション病院 3A 病棟 清水日向子
- 69 在宅酸素療法導入における多職種連携 ～患者背景に合った退院調整・退院指導を目指して～
洛和会音羽病院 4D 病棟 牧野舞衣
- 70 他職種協働による小グループ活動の実態とスタッフの意識の変化に関する研究
～小グループ活動の活性化を目指して～
洛和会音羽リハビリテーション病院 4A 病棟 田中梨伽
- 71 障害者病棟において協働する看護師と看護補助者間での
情報共有に関する実態調査
洛和会音羽記念病院 1 病棟 森本悠真
- 72 眼科外来における転倒・転落リスクに対する各職種の認識と関わり
洛和会音羽病院 アイセンター 渡辺紗亜耶
- 73 MCS を活用してみて 多職種連携からみえてきたもの
洛和会訪問看護ステーション桃山 藤原友子
- 74 訪問診療室看護師と訪問看護師の連携方法に対する実態調査 ～継続看護への効果～
洛和会音羽リハビリテーション病院 訪問診療室 辻 琴美
- 75 地域包括ケア病棟における退院支援 ～新人看護師の退院支援の現状と課題～
洛和会音羽リハビリテーション病院 2A 病棟 柴田遥菜

- 76 ICUにおけるプリセプターが新人看護師に求める姿と新人看護師がイメージする自己の成長の姿
～これからの新人看護教育を考える～ 洛和会音羽病院 看護部 ICU・CCU 兼田知弥
- 77 ケアマネジャーおよび訪問看護師のメディカルアロマセラピーに関する認識調査
洛和会訪問看護ステーション東大路 上本風季
- 78 独居高齢利用者の過剰服薬状況が改善した症例の一考察 洛和会訪問看護ステーション天王山 山口真規子

京都 JRAT 活動報告

ー被災地リハビリテーション支援活動報告ー

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

○横山雅人

【キーワード】 京都 JRAT、能登半島地震、災害時リハビリテーション医療支援

〈発表内容〉

日本災害リハビリテーション（以下リハ）支援協会（Japan Disaster Rehabilitation Assistant Team:JRAT）は被災地のリハ支援、被災者・地域の早期自立・復興を目指し組織的な災害医療支援を目的とする組織団体である。JRAT は各都道府県で地域 JRAT を設立し京都府でも 2019 年に京都 JRAT が設立されたが被災地への派遣経験がなかった。能登半島地震で京都 JRAT は初めて人員を派遣した（第 1 ～ 4 隊合計 12 名）。演者は 2 月 22 日～ 24 日、第 1 隊の一員として輪島市で活動した。【2 月 21 日】金沢市到着後石川本部（石川リハセンター）でのオリエンテーション後市内ホテル宿泊。【2 月 22 日】午前 10 時 35 分、輪島市役所到着。午後 1 時、広島隊から引継ぎ後午後 2 時、福祉避難所巡回。生活環境、避難者への廃用予防対策を確認。【2 月 23 日】午前 10 時、輪島市美谷地区巡回。自宅避難者の健康状態、生活環境を確認。午後 2 時、鳳至小学校避難所巡回。要配慮者の健康状態・動作確認、生活環境確認。午後 3 時、鳳至公民館避難所巡回。要配慮者の動作確認。【2 月 24 日】2 隊に分かれ活動。①午前 9 時 20 分、河原田地区避難所巡回。起立困難者、転倒歴のある避難者の動作確認。②輪島合同庁舎避難所巡回。環境確認。車中泊者の観察を試みるも接触できず。午前 11 時、栃木隊到着。栃木隊への業務引継ぎ終了を以て輪島での活動終了。午後 4 時 50 分、石川本部で活動報告。午後 6 時、報告会議終了を以て石川県での活動終了。【2 月 25 日】午後 1 時京都駅到着を以て活動終了。

〈考察〉

派遣に際しての準備不足は否めなかった。

現地での業務分担（事務業務、現地巡回業務）のため本来の各職種の特性を生かせず、特に現地ではロジ業務（事務業務）専従の人員が必要と感じた。

〈結語〉

京都府地域 JRAT である“京都 JRAT”から合計 4 隊（総勢 12 名）が派遣され演者（第 1 隊で活動）の活動内容を報告する。

定期的な研修会、他の地域 JRAT との合同訓練等を通じ平時から災害時への備えが必要である。

〈参考・引用文献〉

災害リハビリテーション標準テキスト第 2 版．企画・編集：一般社団法人日本リハビリテーション支援協会
リハビリテーション診療 update: 日本医師会
現代リハビリテーション医学改訂第 4 版

連携医療科における診療看護師の活動報告

洛和会音羽病院 連携医療科

○向井拓也

【キーワード】 診療看護師、高齢者医療、多職種協働、タスクシェア、ケア移行

〈背景〉

超高齢社会、地域の医療供給体制など日本が抱える医療問題を背景に米国の Nurse Practitioner の役割を本邦に導入するべく診療看護師が活動を開始している。当院では 2023 年より診療看護師を採用しており、その実践について症例を通して報告する。

〈活動体制〉

私は看護部長室所属で診療部・連携医療科に固定出向という形で業務をしている。診療科の常勤医師は 2 名（うち 1 名は消化器内科専門医）、医師は日々外来や内視鏡等の処置の合間に入院患者の治療を行っており、迅速な対応が困難な場面が少なくない。診療看護師はスムーズな診療に繋がるように入院患者の治療反応性を評価しながら退院支援まで継続的に関わっている。

〈症例〉

間質性肺炎で在宅酸素療法導入、嚥下機能低下があり胃瘻造設状態の ADL 伝い歩きの 90 歳代女性、悪寒戦慄を伴う発熱を主訴に救急搬送され尿路感染症、誤嚥性肺炎で入院した。

〈介入の要点〉

胃瘻造設後も家族と同様の食事摂取をされていた。感染症に対する急性期治療と並行し、経口摂取と胃瘻をどのように併用するのかについて本人・家族の意向を確認し、実現可能な方法の提案と在宅主治医及び在宅医療チームへケア移行を行った。

〈考察及び今後の展望〉

診療看護師の実践は患者・家族を取り巻く多くの専門職と柔軟に協働し、看護・医学の両側面から直接介入することで患者背景を考慮した最適な治療を効率よく提供することや患者・家族の満足度の向上に繋がるものと考ええる。まずは洛和会の皆様に診療看護師を認知してもらえるように実践のアウトプットを重ねていきたい。

ポリファーマシー対策について ～連携医療科と薬剤部の取り組み～

○金森真紀^{*1}・尾濱直子^{*2}

【キーワード】 連携医療科、薬剤師、ポリファーマシー、入院、多職種連携

〈背景・目的〉

多剤内服の中でも害をなすものを「ポリファーマシー」と呼び、2000年初め頃から話題となっていたが、本格的に対策がとられ始めたのは、ポリファーマシー対策に対する診療報酬上の評価として各種加算が設定された2016年以降である。

しかし組織的に取り組んでいる病院は多くなく、洛和会音羽病院でも病院全体としての取り組みはまだ行われていない。

2024年4月から連携医療科の医師2名と薬剤師1名でポリファーマシー対策を病院に導入する方略について月2回議論をしてきた。そこで分析、検討した内容をまとめ、ポリファーマシーの考え方と今後の展開について報告する。

〈方法〉

月2回のポリファーマシー会議で当院の現状の把握、有効なスクリーニング方法、実務移行に際しての課題について検討した。

〈結果〉

1ヶ月の入院患者(627名)中、入院時薬剤スクリーニングで148名が注意が必要な薬剤¹⁾を使用していたが、有害事象との関連までは拾い上げられていなかった。

〈考察〉

入院時薬剤指導の際に使用するスクリーニングシートを改変し、対象患者さんに対して各病棟でカンファを行う。薬剤変更後の状態観察には看護師の協力が必要になる。

病院全体のポリファーマシーに対する意識づけ、多職種で行うカンファレンス時間の捻出、マンパワーの問題、入院中に変更した薬剤情報伝達方法などが課題である。

〈結語〉

ポリファーマシー対策を病院全体で行うメリットは高いが、多職種での理解と協力が必要であり、普段の業務の流れに組み込んでいく方法を今後も検討していく。

〈参考・引用文献〉

高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015 日本老年学会

^{*1} 洛和会音羽病院 連携医療科

^{*2} 洛和会音羽病院 薬剤部

当院における糖尿病診療チームの役割

○千丸貴史^{*1}・平松幸代^{*1}・廣瀬久美^{*2}

【キーワード】 急性期、血糖管理、多職種

〈背景・目的〉

糖尿病およびその合併症は患者のQOLを著しく低下させるのみでなく、医療経済的にも大きな負担を社会に強いており、対策は重要な課題である。洛和会音羽病院は、地域医療の核となる急性期病院で、救急症例や高度な医療を必要とする患者を受け入れており糖尿病を持つ患者も多い。糖尿病診療はこれまで十分に提供できていなかったが、2024年4月から診療体制が強化された。急性期病院における糖尿病診療チームの役割と当院における現状、および今後の展望について報告する。

〈方法〉

内分泌・糖尿病内科として、2024年4月に常勤医師2名が着任し、8月からは診療看護師(NP)1名を加えた体制で診療を実施している。また糖尿病チームでは多職種と連携し治療支援を実施している。糖尿病がある入院患者に対する介入状況を検討する。

〈結果〉

発表時に報告する。

〈考察〉

周術期や感染症急性期における血糖管理は、入院期間の短縮や創傷部位の感染予防に有効である。糖尿病専門医による血糖管理に関して診療報酬が算定されず可視化できないことが課題の一つである。介入方法の検討を行い、適切かつ効率的に血糖管理を実施していきたい。

〈結語〉

当院における糖尿病診療チームの役割と現状を報告した。

^{*1} 洛和会音羽病院 内分泌・糖尿病内科

^{*2} 洛和会音羽病院 糖尿病内科

Microsoft Teams を活用した麻酔科医師への 疑義照会に関する調査

洛和会丸太町病院 薬剤部

○森田笑未

【キーワード】医療 DX

〈背景・目的〉

丸太町病院薬剤部では医師の業務支援の一環として、麻酔科医師の指示のもと処方代行入力を行っており、その際に生じた疑義照会を Microsoft Teams（以下 Teams）のスレッド投稿機能を用いて行う取り組みを昨年 6 月から開始した。今回はその実態について調査したので報告する。

〈方法〉

電子カルテを用いて、疑義照会内容を後方視的に調査を行った。また Teams を活用している麻酔科医師 3 名、薬剤師 9 名を対象に、Teams を活用した疑義照会の活用状況、利点・欠点について、アンケート調査を行った。

〈結果〉

Teams を活用した件数の割合は 52% であった。時間面で有用であることが利点である一方、Teams と電子カルテ両方へ記載しなければならないという欠点が挙げられていた。また Teams を活用しているほとんどが便利であると感じていた。

〈考察〉

疑義照会の仕方として、従来通り直接医師と会話する方法と Teams を活用する方法、両者を適宜使い分けて疑義照会をおこなっていた。

〈結語〉

Teams 導入は、医師・薬剤師双方にとって、医療 DX の推進に大きく寄与している。今後新電子カルテが導入し Teams との連携拡大により、DX がより加速することを期待したい。

手指衛生遵守率上昇に向けた取り組みと その評価

洛和会丸太町病院 看護部長室

○小野寺隆記

【キーワード】手指衛生、遵守率、アルコール手指消毒剤

〈背景・目的〉

感染対策の基本は手指衛生である。手指衛生遵守率を高めるために様々な施設で多様な介入が行われている。丸太町病院においても手指衛生遵守率上昇を目的に、様々な介入を実施しており、取り組みとその評価について報告する。

〈方法〉

アルコール手指消毒剤の個人携帯を開始する。Microsoft Teams[®] を活用し、病棟別使用量・個人別使用量を毎月全職員に発信する。手指衛生遵守率の評価にはアルコール手指消毒剤使用量を用いる。

〈結果〉

アルコール手指消毒剤の個人携帯開始前後で 1 患者当たりの使用量は 5.02ml から 8.07ml へ増加した ($P < 0.01$)。病棟全体の使用量は月平均 16,556ml から 31,731ml に増加した ($P < 0.001$)。2022 年度と 2023 年度の比較では MRSA 新規発生率が 0.48 から 0.21、ESBL 産生 *E.coli* 新規発生率は 0.63 から 0.34 へ低下した。一方で、個人携帯開始後の月別使用量は減少傾向である ($P > 0.05$)。

〈考察〉

アルコール手指消毒剤の個人携帯は使用量増加に繋がった。しかしながら、使用量は減少傾向にあり、定期的な情報発信は更なる使用量増加や維持に寄与しなかった。使用量に関する情報発信に留まらず、自ら手指衛生を実施したくなるような新たな介入や情報発信内容の検討が求められる。

〈結語〉

アルコールの使用量は増加したが、WHO が提唱する 1,000 患者当たり 15L にはまだ届いていない。更なる改善を目指し介入と評価を継続する。

〈参考・引用文献〉

Didier Pittet et al. Effectiveness of a hospital-wide programme to improve compliance with hand hygiene. Lancet 2000; 356: 1307-12

口演 7

業務多忙な日勤帯でのインシデント発生防止のための看護師の意識・行動に関する質的研究
—新人レベル看護師と達人レベル看護師との比較から—
洛和会丸太町病院 2病棟

○白岩麻衣子

【キーワード】 日勤帯、インシデント発生、業務多忙、看護師の意識と行動

〈背景・目的〉

日々の業務の中で、多忙である日勤帯にインシデントが少ない印象があった。そこで、本研究は業務多忙な日勤帯で、看護師がインシデント発生防止のためにどのようなことを意識し行動しているのか、さらには経験年数によって、意識に差があるのかを明らかにすることを目的とした。

〈方法〉

新人レベル看護師5名と達人レベル看護師5名を対象に、半構成的面接法にてインタビュー調査を行い、内容分析の手法を用いて分析した。

〈結果〉

業務多忙な日勤帯でのインシデント発生防止のための新人レベル看護師の意識・行動として、【1人で対応しない】、【何度も確認する】、【自分の行動を客観視する】、【計画的に準備する】、【基本に立ち戻る】の5つのカテゴリーが、達人レベル看護師の意識・行動としては、【経験則を踏まえて確認する】、【客観視する】、【マニュアルに戻る】、【チームで支援する】の4つのカテゴリーが抽出された。

〈考察〉

経験年数に関わらず、1人1人が確認作業を行い、自分を客観視すること、マニュアルに戻って行動していた。さらに、新人レベル看護師は1人で判断できないことは先輩に相談し、達人レベル看護師はそれに応えるよう、チームで支援することで、互いに連携・協働しながらインシデントを発生させないよう意識・行動していたことが明らかになった。

〈結語〉

新人レベル看護師、達人レベル看護師は、互いに連携・協働しながらインシデントを発生させないよう意識・行動していた。

〈参考・引用文献〉

- 1) 中村美香, 近藤浩子, 岩永喜久子, 今井裕子, 杉田歩美, 須川美枝子, 永井弥生: 看護職がインシデント・アクシデントを繰り返す要因に関する研究. 北関東医学 66: 279-288, 2016
- 2) 左婉馨, 兵藤好美, 田中共子, 五福明夫: 看護場面における確認不足を引き起こす要因の認識に関する検討. 統合科学創刊号: 29-45, 2021
- 3) 稲垣敏行: リスク認知と意思決定. 日本知能情報ファジ学会誌 15 (1): 20-28, 2003

口演 8

急性期病院からリハビリテーションクリニックへの心臓リハビリテーション病診連携について

洛和会音羽病院 リハビリテーション部

○西村亮汰

【キーワード】 外来心リハ、オンラインカンファレンス

〈背景・目的〉

2023年3月、循環器病対策推進基本計画第2期が策定された。第1期と変わらず、循環器病の繰り返す入院・再発は増加しており、再入院・再発予防・重症化予防の取り組みとして、急性期から円滑な回復期、維持期への移行と切れ目の無い継続的なリハビリテーションの提供が求められている。

〈方法〉

近隣に外来心臓リハビリテーションクリニックが開設され、当院の外来心臓リハビリテーション（以下、外来心リハ）の卒業者で医療者による疾患・運動管理が必用な方を受け入れていただいている。定期的に合同オンラインカンファレンスを実施し、シームレスな連携を行った。

〈結果〉

外来心リハ卒業後に繰り返し心不全再入院をしていたが、クリニックとの連携後、心不全管理が功を奏し、再入院を予防できた。

〈考察〉

当院は紙媒体での紹介状、サマリーを用いて情報提供を行っている。サマリーに記載しにくい、キャラクター面、バックグラウンド、指導への反応をオンラインカンファレンスにて多職種で意見交換しリアルタイムに引き継ぎが行うことができ、再入院が予防できたと考える。

〈結語〉

今後はICTを利用し、よりシームレスな以降・連携ができるよう病診連携先を拡大し、立地やニーズに合わせて、地域に患者様を円滑に紹介出来るシステム構築を目指す。

〈参考・引用文献〉

2023年3月、循環器病対策推進基本計画第2期

カスタマージャーニーマップから探るリハビリテーション部の取り組み
～人工膝関節置換術患者の顧客体験価値を高めるために～

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

○篠田昭・友村光壮・川村 敦也・川久保広夢・廣松直樹

【キーワード】 顧客体験価値、リハビリ、カスタマージャーニーマップ

〈背景・目的〉

洛和会音羽リハビリテーション病院では患者満足度ではなく、顧客体験価値委員会を立ち上げ、顧客体験価値を高める取り組みを行っている。そのなかでリハビリテーション部でも独自に取り組める課題を模索するために患者経験価値を再考する必要があるあった。

〈方法〉

症例数が多く、患者像として想定しやすい人工膝関節置換術患者をペルソナに設定して理学療法士2名と作業療法士2名でカスタマージャーニーマップを作成した。そのなかでタッチポイント(関りを持てるポイント)を探し出した。手順は書籍に則り、ワークショップ形式で進めた。

〈結果〉

患者さんへの介入を業務の中心としているスタッフは顧客体験価値の視点が療法士の提供するリハビリテーション介入の質と最初は認識していた。しかし、顧客体験は病院選択から考える視点でワークショップを進めると多彩な意見がでてきた。主体的に情報発信をしていく視点や患者さんの利益を考えたりハビリスケジュールなど出来る工夫を考えることができた。

〈考察〉

カスタマージャーニーマップを作成する過程でフレームワークがあり視座視野視点が付与され思考の幅が広がる。臨床介入を中心にしているスタッフが思考の幅が広がることで患者さんへの関りや家族へ提案など、いままでと違う関りが出来る可能性ができた。

〈結語〉

カスタマージャーニーマップの作成をリハビリテーション部だけで行うだけでなく、院内で取り組むことでより幅の広いタッチポイントを創発できると感じた。

〈参考・引用文献〉

患者の目で見た医療評価研究会：医療の質改善における患者経験調査－有用性の実証研究。NDP 分担研究, 2004

加藤希尊：はじめてのカスタマージャーニーマップワークショップ。翔泳社, 2018

日本ペイシエントエクスペリエンス研究会：ペイシエントエクスペリエンス－日本の医療を変え、質を高める最新メソッド。三輪書店, 2023

当院リハビリテーション部における
所管内教育担当導入と見えてきた課題

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

○大西里司・篠田昭・廣松直樹

【キーワード】 スタッフ教育、On The Job Training (OJT)、退院支援

〈背景・目的〉

当院リハビリテーション部では5年目以下のセラピストが約6割を占め、若年層が新人の教育を担当する傾向にある。中原は「学習効果・教育の質は指導者に依存する。教育者の能力範囲を超えることを学ぶことができない。」としており、当院においても臨床能力の低下が危惧されている。対策として、教育担当スタッフを配置し、若年層・新人に対して、直接臨床能力の教育を行うこととなった。

〈方法〉

教育担当として経験年数の多い理学療法士・作業療法士を各1名ずつ配置した。所管内配置で独立チーム、所属長の直下組織として配置された。所管内を自由に行動し指導できる権限と担当患者を持たない指導者としての役割を与えられた。

〈結果〉

教育担当として On The Job Training を行う中で、治療において成果を実感できずに介入を行っているスタッフがみられたが、「患者介入中にその場で治療内容について相談し、指導を受けられるので患者によりよいリハビリが提供できた」などスタッフへの支援結果は感じられた。

〈考察〉

若手スタッフが治療成果を実感できていないのは、評価・治療に関するエビデンスを把握出来ていないことや、コロナ禍で十分な退院支援を経験できなかったなどが影響していると考ええる。そこで、OJTを継続し患者介入での気づきや成果の付与や、カンファレンスや自宅訪問に同行し退院支援についての助言などを行っていききたい。

〈結語〉

スタッフへの支援と併行して、より支援が行き届くように教育担当の増員も検討していきたい。

〈参考・引用文献〉

中原淳 (2014) :「研修開発入門－会社で「教える、競争優位を「作る」－」

全盲患者の食べこぼし・姿勢不良に対する環境の調整 ～ポジショニングと他職種への共有～

洛和会丸太町病院 リハビリテーション部

○小寺菜月

【キーワード】 食事動作 ポジショニング 他職種連携

〈背景・目的〉

全盲による食思不振・食べこぼしを認める症例に対し、作業療法介入を行った。食事が本人の楽しみであったが、入院前から姿勢不良による食べこぼしが多く介助が必要であり悲観的な発言を多く認めた。食事環境の調整及び他職種と介助方法の設定を共有し、食事動作の自立に向けた介入を実施したので報告する。

〈方法〉

対象は全盲の間質性肺炎で入院中の 80 歳代男性。食べこぼしの原因は体幹左傾斜の食事姿勢と評価し、ポジショニングを施行した。また自助具の選定・摂取方法・患者の食事環境を居室に掲示し他職種と環境を共有した。

〈結果〉

姿勢の崩れも食事摂取時に見られず、食事摂取量が増えた。また、食べこぼしも減少し自己摂取可能となった。食事に対する悲観的な発言もなくなった。

〈考察〉

ポジショニングは体幹の安定に繋がり、食べる機能量に大きく影響すると報告されている。座位姿勢に対しポジショニング、環境調整を行うことで食事が増え食べこぼしも減少したと考えた。また、他職種連携も行い食事環境・摂取方法が確立させたことで本人の能力にあった食事提供ができ自己摂取が可能となり食事に対する意識も変わったと考えた。

〈結語〉

全盲の患者のポジショニング・食事環境に対して他職種で連携を行ったことにより、本人のできる能力を活かすことができた。入院中の生活について具体的にアプローチはできたが、退院後の環境について検討が必要である。

〈参考・引用文献〉

- 1) ポジショニングによる動きの支援の効果 木林身江子

当院における産後リハビリテーションの 取り組みについて

洛和会音羽病院 リハビリテーション部

○藤岡咲

【キーワード】 産前産後、リハビリ、骨盤底筋、産後ケア、ウイメンズヘルス

〈背景・目的〉

産後には、妊娠・出産を終えて非妊娠時の身体機能が戻るまで、急激な変化が生じる。妊娠中から産後にかけての女性は、筋骨格系の障害や泌尿器系の障害を有することが多数報告されている。これらの症状に対して、出産後可及的早期から母体の回復、症状発症の予防、早期治療を目的とした治療的介入が必要であると考え、産後リハビリテーションを開始した。

〈方法〉

2024 年 2 月より毎週火曜日の週 1 回、産後ケア教室を開始。対象者は当院で出産し入院中の褥婦で、参加希望者とした。その他、産婦人科医師が必要であると判断した方は個別介入を行った。内容は、産前・産後の姿勢変化について、肩甲骨周囲の運動、股関節周囲のストレッチ、腹式呼吸、骨盤底筋体操、骨盤ベルトの装着方法、赤ちゃんの抱っこ姿勢についてパンフレットを作成し、パンフレットに沿って実施した。

〈結果〉

2024 年 2 月～2024 年 7 月までの実施者は分娩数 123 名に対して 48 名であった。そのうち 20 名が個別介入であった。身体症状として、肩こり、腰痛、恥骨痛、尿漏れがあがった。

〈考察〉

産後症状があった方は退院後も経過を追い、必要に応じて介入することで骨盤底機能障害の予防・改善につながると考える。今後は、身体症状の困りごとを相談できる場を提供し、必要に応じてリハビリテーションの介入が必要であると考え。

〈結語〉

今後は、指導内容の満足度や要望に関してアンケートを実施し、参加者のニーズにあった指導や有償化を検討していきたい。

〈参考・引用文献〉

- 1) 松谷綾子ほか：ウイメンズヘルスリハビリテーション：197 - 203、メジカルビュー社、2014

京都市山科区における外来心臓リハビリテーション通院患者の前向き登録研究の中間報告

洛和会音羽病院 リハビリテーション部

○西村亮汰

【キーワード】 CR、フレイル、介護保険

〈背景・目的〉

近年、全国的に心臓病患者の高齢化が進み様々な合併症や問題を抱えている方が増加している。外来心臓リハビリテーション（以下、CR）はそのような患者さんに多方面からアプローチするプログラムだが、受け皿となる医療機関が少ないことが課題である。山科区では当院とリハビリテーションに特化したクリニックの2施設しかCRを実施している施設はない。

〈方法〉

我々2施設は以前からCR症例についてのWEBカンファレンスを定期的に行ってきた。そこで地域におけるCRの普及・促進を目指し、患者数や患者分布の把握、治療の有効性や安全性に関するデータを前向きに収集した。

〈結果〉

患者の平均年齢は79歳と高齢で、介護保険の認定を受けている人は全体の32%。フレイル、プレフレイルは全体の94%も占める。

〈考察〉

平均年齢が高齢、ほとんどがサルコペニアである状況から、CRを継続していくための運動場所の確保や高齢化に伴う認知機能の低下の観点から疾患管理の援助のため、介護保険の利用は有用と考える。また、法人内で連携強化も必要である。

〈結語〉

半年間の集計であり、季節による疾患や活動量の偏りがあることが考えられる。年間を通したデータでは、新たな結果が得られると期待でき、治療プログラムの再考のきっかけを掴める可能性や新たな集患につながる。

〈参考・引用文献〉

- 京都市統計ポータル 令和2年国勢調査 <https://www2.city.kyoto.lg.jp/sogo/toukei/Population/Census/2020/>
- ・京都市の高齢者人口 - 令和5(2023)年敬老の日にちなんで - 統計解析 No.142
 - ・京都市情報館 介護サービスの利用状況(認定者、事業所数等)

小集団レクリエーションが認知症の周辺症状に及ぼす影響について

洛和ヴィラアエル

○崎谷将太・小田剛士・藤川榮・平本里紗

【キーワード】 リハビリ、認知症、レクリエーション

〈背景・目的〉

認知症の症状の中でも「暴言・興奮・抑うつ・物盗られ妄想」といった、行動・心理症候(BPSD)は介護者にとって大きな負担となっている。BPSDへの治療法として非薬物療法が挙げられ、先行研究において小集団レクリエーション活動は効果が示されている。そこで当施設でも10人以下の小集団レクリエーション活動を行いその効果を検証した。

〈方法〉

介入群と対照群に分け、小集団レク実施前後で意欲の指標: Vitality index(以下VI)、認知症初期症状11質問票(以下11Q)、BPSD13Q(以下13Q)、BPSD+Q/BPSD25Q(以下25Q)の評価を実施した。

〈結果〉

介入群13Q: 重症度4.1→3.4、負担度3.1→2.7。介入群25Q: 重症度6.2→4.0、負担度4.8→3.3。介入群には改善が見られた。

〈考察〉

小集団レクは他者とコミュニケーションを図ったり、集団の中で楽しさを共有することで帰属意識を持たせてくれる。また、チームを作ることで役割が生まれ、チームメイトを応援する愛他的体験をもたらす。小集団レクでは笑顔や会話も多く表情豊かに参加されていた。介入群では新しい体験や楽しい体験が刺激となりBPSDの低下につながったのではないかと考える。

〈結語〉

介入群ではBPSDの症状が改善するという結果が示された。しかし、小集団リハビリの実施がBPSDの改善に至ったというには開催頻度が少なく、他の要因も考えられる。今回小集団レクを実施するにあたり難易度の調整や参加者の偏り、コロナによる中止もあり今後の改善点も多く得られた。

〈参考・引用文献〉

- ・認知症における集団療法, 坂本将徳 佐藤三矢, 総合リハ・第46巻9号, 2018年9月号, 833-837
- ・小集団「いきいきリハビリ」の有効性の検証, 水野純平 斎藤千晶 他, 作業療法 37, 2018, 161-167
- ・第5回老老年期領域での集団, 浅野有子, OTジャーナル Vol48 No12, 2014年1月, 1224-1227

～栄養とリハで「希望」を「現実」に～

洛和ヴィラウラノス

○北川遼人

【キーワード】 情報連携

〈背景・目的〉

利用者に応じた適切な食形態の提供は、活動量の増加やリハビリ効果を高めるために重要である。そこで新たにプロジェクトを立ち上げた。3名の利用者の事例を通じて、食事が果たす役割とその重要性について考察する。

〈方法〉

1. 提供可能な食形態の見直し
2. サービス担当者会議を含めたプロセスの見直し

〈結果〉

身体的・精神的な状況に応じた食形態の見直しにより、活動量の維持・向上がみられた。その結果、自主的な活動量が増加し、リハビリへの意欲も高まり、身体機能の向上も見られた。プロジェクトにおいて、言語聴覚士や歯科医師が参加することは、多角的なアプローチを実施する上で非常に効果的であった。また、多種職による食事面での課題の抽出、アプローチは、食の重要性について職員内で意識付けすることに繋がった。

〈考察〉

食に対する意識が不足していることから、日常の経過記録に記載すべき情報共有の重要性が浮き彫りになった。今回「個別支援経過票」を使用する事で、情報の見やすさが向上し、評価、課題の把握がより効果的になった。

〈結語〉

食べる楽しみや喜びを提供することは重要ではあるが、「食事からの身体作り」が利用者の活動量の増加、ADLの向上において不可欠な物であると再認識することができた。

洛和会音羽病院での不眠症に対する
認知行動療法の取り組みについて

洛和会音羽病院 臨床心理室

○中島陽大・外川由佳・吉田幸平・倉本咲良
田村紘一・堀村琴恵

【キーワード】 CBT-I、慢性不眠障害、睡眠時無呼吸症候群

〈背景・目的〉

不眠症に対する認知行動療法 (CBT-I) は、睡眠障害のうち、慢性不眠障害、概日リズム睡眠覚醒障害、睡眠時無呼吸症候群、不眠症に対して効果が報告され^{1),2),3)} American Physician's Association (APA) によって慢性不眠症治療の第一選択に推奨されている。当院では 2024 年より心理療法外来として CBT-I を実施している。本稿では当院で CBT-I を実施した症例について報告する。

〈方法〉

2024 年 4 月～7 月までに、CBT-I マニュアル⁴⁾ に基づいて CBT-I を実施した 6 名 (男性 4 人、平均年齢 40.2 ± 22.21 歳) を対象に、受診傾向と心理療法の効果について後方視的に検討した。

〈結果〉

受診者 6 名の初診時のピッツバーグ睡眠質問票の平均得点 (PSQIG) は 13.0 ± 3.92 点だった。全プロトコル終了 3 名、中断 2 名、プロトコル実施中 1 名であった。プロトコル終了者を対象に、CBT-I 実施前後の PSQIG の得点と POMS2 の得点の推移を測定したところ、実施前より実施後の得点が減少し、睡眠や気分の改善が示唆された。

〈考察〉

不眠症改善群では、CBT-I の初期に「寝られなくても気にしない」等の認知の変化が見られた。認知の変化によって行動変容が生じ、就寝前の不適切な行動が減少したことで、睡眠の改善に繋がったと考えられた。

〈結語〉

不眠症は非機能的な認知や不眠症を維持する行動など、心理的要因だけでなく、生物学的要因や社会的要因などが相互に関連して、症状を持続させている。Bio-Psycho-Social モデル (BPS モデル) に基づいた丁寧なアセスメントと心理介入が必要である。今後はサンプル数を増やして CBT-I の効果を検討したい。

〈参考・引用文献〉

- 1) Gradisar M, Dohnt H, Gardner G, Paine S, Starkey K, Menne A, Slater A, Wright H, Hudson JL, Weaver E, Trenowden S. A randomized controlled trial of cognitive-behavior therapy plus bright light therapy for adolescent delayed sleep phase disorder. *Sleep*. 2011 Dec 1;34(12):1671-80. doi: 10.5665/sleep.1432. PMID: 22131604; PMCID: PMC3208844.
- 2) Smith MT, Perlis ML, Park A, Smith MS, Pennington J, Giles DE, Buysse DJ. Comparative meta-analysis of pharmacotherapy and behavior therapy for persistent insomnia. *Am J Psychiatry*. 2002 Jan;159(1):5-11. doi: 10.1176/appi.ajp.159.1.5. PMID: 11772681.
- 3) Richards D, Bartlett DJ, Wong K, Malouff J, Grunstein RR. Increased adherence to CPAP with a group cognitive behavioral treatment intervention: a randomized trial. *Sleep*. 2007 May;30(5):635-40. doi: 10.1093/sleep/30.5.635. PMID: 17552379.
- 4) 日本睡眠学会教員委員会編. 不眠症に対する認知行動療法マニュアル. 2020. 金剛出版.

身体治療に伴うトラウマを呈した患者に 対する心理療法

○吉田幸平^{*1}・溝部宏二^{*2}・外川由佳^{*1}・倉本咲良^{*1}
田村紘一^{*1}・堀村琴恵^{*1}・中島陽大^{*1}

【キーワード】 トラウマ、身体症状、心理療法

〈背景・目的〉

生命にかかわるような重大な出来事、深刻な身体的損傷や性的虐待などのトラウマ体験に晒された場合、中長期的なストレス障害に苛まれることがある。身体疾患の治療は身体的苦痛を伴うことがあり、医療者の想像を超えて患者にとっての心理的な侵襲になることがある。今回、身体治療に伴い強いストレス反応が生じた症例を経験したので報告する。

〈症例〉

50代女性。難治性の整形疾患を発症し、その治療経過の中で強い身体的苦痛を経験され、以後半年以上にわたって驚愕反応や気分不良などの強いストレス反応を呈した。背景として患者は幼少期から非虐待体験や医療場面でのトラウマ体験があり、治療時の侵襲によるストレス反応が増強していた。トラウマに対する心理教育を実施し、リラクゼーション等を導入したことで、驚愕反応や気分不良の症状の緩和が得られた。

〈考察〉

身体治療を受ける患者にとって侵襲を伴う治療や治療時の不慮の出来事は避けられない。しかし一般科の患者にもトラウマ体験を伴う患者は潜在しており、その患者らは通常予想されるものより強いストレス反応を呈することがある。そういった患者に対する心理的介入はストレス反応の症状緩和に有効である。

〈結語〉

身体治療に伴うストレス反応に対して、心理的介入は症状緩和に有効であると考ええる。

〈参考・引用文献〉

Mavranouzouli I, Megnin-Viggars O, Daly C, Dias S, Welton NJ, Stockton S, Bhutani G, Grey N, Leach J, Greenberg N, Katona C, El-Leithy S, Pilling S. Psychological treatments for post-traumatic stress disorder in adults: a network meta-analysis. Psychol Med. 2020 Mar;50(4):542-555. doi: 10.1017/S0033291720000070. Epub 2020 Feb 17. PMID: 32063234.

^{*1} 洛和会音羽病院 臨床心理室

^{*2} 洛和会音羽病院 神経精神科

診療圏域の地域特性と退院支援

洛和会音羽病院 医療介護サービスセンター 入退院支援相談室

○小林陽一

【キーワード】 退院支援、地域包括ケアシステム、連携

〈背景・目的〉

退院支援において、入院患者や家族の対応に苦慮する事案が増加していると感じる。また、当院入院患者の在院日数は全国平均よりも長期化している状況にある。退院支援の複雑化や在院日数が長期化している要因に、山科区の地域特性が挙げられるのではないだろうか。今回は地域特性を把握し、在院日数の短縮のために必要なことを考察する。

〈方法〉

- ①山科区の地域特性について、公表データより検証。
- ②当院での在院日数長期化患者を抽出し、退院支援において障害となった要因を挙げる。
- ③法人内ケアマネジャーへアンケートを実施。在宅支援者が感じる支援困難な要因と比較し、連携強化への課題を検討。

〈結果〉

山科区は市内で高齢化率が1番である。生活保護受給率が市内2番目と貧困層も多い。在院日数が長期の患者の社会背景には、「身寄りなし」「経済的問題」等が多く挙げられた。在院日数長期化の要因に、山科区の地域特性が影響していることが検証された。

〈考察〉

入院患者の在院日数を短縮するためには、地域特性を理解した上で退院支援に取り組む必要がある。在宅支援者との連携は必須であり、医療・介護の相互理解や密な情報共有が求められる。

〈結語〉

退院支援には地域特性の理解や医療・介護の連携が重要となる。退院支援はMSWのみが行うのではなく、院内外が多職種が独自性を発揮することで早期退院に繋がる。今回の発表が在院日数の短縮に繋がる一因となることを願う。

〈参考・引用文献〉

- ・京都市情報館 (<https://www.city.kyoto.lg.jp>)
- ・京都市統計ポータル (<https://www2.city.kyoto.lg.jp>)

利用者・家族との関わりから見えた地域社会 ～住み慣れた地域で生活し続けるためには～

文京大塚高齢者在宅サービスセンター

○岩本貴志

【キーワード】 認知症ケア、家族・多職種との情報共有

〈背景・目的〉

2019 年から当センターを利用されている I 氏。『帰りたい』や職員に対する暴力行為などあるが、家族は介護に熱心であり、職員に手を出してしまう事を申し訳なく思われている。本人・家族が住み慣れた地域で生活し続けるために、何ができるかを考えた。

〈方法〉

- ・ご家族との情報交換
- ・普段のかかわり方やケアの方法の検討
- ・ケアマネを通して、多職種との情報交換

〈結果〉

介助時の暴力行為については改善していないが、ご家族・多職種との情報共有・ケア方法の検討を行うことで、継続した利用が今でも出来ている。

〈考察〉

暴力行為をなくすことに趣をおくのではなく、継続して利用するにはどうしたら良いかを、ご家族・ケアマネなどと話し合い、デイ職員間で共有することで、今回の結果に結びついたと考える。

〈結語〉

今回のケースを通して、認知症ケアに対する知識だけでなく、家族のセンターに対する想いを知り、多職種との情報共有の重要性を認識することができた。

病棟看護師における術前看護師外来で収集された情報の活用に関する実態調査 ～病棟看護師の術前看護師外来見学の前後での認識の変化～

洛和会丸太町病院 看護部 手術センター

○山田寛司

【キーワード】 病棟看護師、手術室看護師、看護師による術前外来、入退院支援、認識の変化

〈背景・目的〉

本研究は病棟看護師が術前看護師外来で収集している情報をどのように理解・活用しているのか、術前看護師外来見学前後での術前情報の活用に対する認識の変化を明らかにすることである。

〈方法〉

後輩育成、リーダー、手術出しを担当している病棟看護師 11 名を対象に、無記名自記式アンケート調査を術前看護師外来の見学前・後に行い、得られたアンケート結果を単純集計し、自由記述に関しては質的に分析した。

〈結果〉

有効回答数は見学前 11 名、見学後 8 名で、平均看護師経験年数は 9.8 年であった。術前看護師外来を見学した病棟看護師の認識と情報活用の変化として、【従来の記録で事足りるという認識】【術前看護師外来の認知不足】【理解を深めた術前看護師外来の業務】【詳細で病棟での看護にも役立つ情報の提供】【患者に安心感を与える対応】の 5 カテゴリーが抽出された。

〈考察〉

病棟看護師は、当初、麻酔科医の診療記録を多く閲覧していた。それは、術前看護師外来についての周知不足に起因していた。見学を通して、術前看護師外来の情報は入院後、病棟看護師が収集していた情報と重複しており、周術期を通してリスクアセスメントや合併症の予測に活用できるものであることを理解していた。

〈結語〉

病棟看護師に対する術前看護師外来の周知不足と、術前看護師外来で収集している情報は周術期の患者管理を行う上で有用であることを知る機会となっていた。

〈参考・引用文献〉

- 1) 日本麻酔科学会：周術期管理チームテキスト。（第 3 版）：7 - 10, 88 - 90, 日本麻酔科学会, 2016
- 2) 角掛聡子：周手術期における連携方法の検討 ～整形外科病棟看護師・手術室看護師の交換見学を通して～, 盛岡赤十字病院紀要 25 (1) :126-131, 2016
- 3) 中村晴美 他：手術室看護師と病棟看護師の連携を強化する術前訪問の検討. オペナリーシング 20 (7) :730-737, 2005
- 4) 日本手術医学会手術医療の実践ガイドライン改定第 3 版準備委員会：手術医療の実践ガイドライン（改定第 3 版）. 日本手術医学会：30, 2019
- 5) 三淵未央 他：手術室看護師による術前評価の実態と今後の課題一周術期管理 チームの活動を通して. 日本手術医学会誌 41:92-96, 2020
- 6) 日本麻酔科学会：周術期管理チームテキスト。（第 4 版）：380, 日本麻酔科学会, 2020

麻酔医の負担軽減に繋がるタスクシェアと周術期看護の質の向上を目指して
～看護師による術前外来を開始した効果と課題抽出～

洛和会音羽病院 看護部 手術センター

○柴田美耶

【キーワード】 麻酔科医、タスクシェア、術前、外来、標準化、効果、周術期、看護、課題

〈背景・目的〉

患者の情報収集や不安緩和のため術前訪問を実施している。しかし入院期間短縮のため当日・前日入院が主となり、訪問タイミングを逃すことや時間不足を感じていた。術前外来を実施することで本来の目的を十分に果せることに加え、麻酔科医の負担軽減を目指した。これらの効果を確認し課題を抽出することで周術期看護の質の向上に繋げる。

〈方法〉

A 病院麻酔科外来実施の常勤医 6 名にアンケート調査を実施し、4 件法及びカテゴリー分析を行った。

〈結果〉

看護師が術前訪問を行うことで説明時間や情報収集時間は短縮した。特に形式的な説明の短縮が図れ、個別性のある診察時間が長く持てるようになった。各説明項目の改善や不満・要望は低いが、情報共有、他の看護師への反映が出来ていないという結果が得られた。

〈考察〉

看護師が術前外来を実施することで、麻酔科医は個別性のある説明や指導に時間を取れるようになることに、精神的な負担の軽減にも繋がった。また、アセスメント能力を含めた力量アップを目指すことや術前外来経験を増やすことは大切であるが、なにより情報共有不足が明確になった。術前外来に付く者と手術担当看護師が違うこと、直前の変更なども多いため情報共有の方法について、ツールも含めた改善が重要である。

〈結語〉

術前看護師外来を実施したことで、麻酔医の負担軽減に繋がるタスクシェアができた。術前外来を継続し、情報共有を強化することにより、周術期看護の質の向上に繋げる。

〈参考・引用文献〉

- ・石川真士, 坂本篤裕:
術前診察の効率化 麻酔科術前外来の効率化
日臨麻会誌: Vol.36 No.5, 590-592, 2016
- ・花田真維子, 黒崎まち子:
麻酔科外来における術前看護のあり方-患者満足度調査を行って-
石川看護研究会 Journal of Ishikawa of Nursing Research: Vol.12, pp.28-31, 1999
- ・姫野雄太, 北池正, 池崎澄江:
術前不安と術前管理に着目した周術期外来ケアガイドの検証
日本看護研究学会雑誌 2023, 46
- ・姫野雄太:
周術期外来における看護師の実践内容
千葉看会誌: Vol.26 No.1 pp107-114 2020.8
- ・白尾久美子:
看護実践からみた術前看護の明確化
日本看護研究学会雑誌: Vol.23 No.2 pp43-50 2000
- ・石原鮎子, 青木裕子:
特定行為研修修了看護師が関わる外科周術期管理について: 手術前の看護実践の現状と周術期看護外来の検討
雲南市立病院医学雑誌: 19(1) 2023

脊椎疾患患者の排尿障害に対する看護師の 術前評価に関する実態調査

洛和会丸太町病院 3 病棟

○上川彩楓

【キーワード】 脊椎疾患患者、排尿障害、看護師、術前評価、実態調査

〈背景・目的〉

年間約 600 件の脊椎疾患の手術のうち、約 3 割に排尿障害がみられた。そのため、看護師による排尿障害に関する術前評価は重要である。そこで、本研究の目的は、脊椎疾患患者の排尿障害に対する看護師の術前評価に関する実態を明らかにすることである。

〈方法〉

整形外科病棟で勤務する看護師 30 名を対象に、無記名自記式質問紙調査を行い、回収したデータは単純集計し、自由回答は質的に分析した。

〈結果〉

有効回答数は 26 名で、整形外科病棟での経験年数が 1～3 年の看護師が半数以上を占めていた。整形外科での経験年数に関係なく、脊椎・腰椎手術、L2 以下の脊椎手術を受ける患者、元々排尿障害のある患者を対象に術前評価を実施すると回答していた。また、排尿回数、一回尿量、残尿感の有無を確認すると回答していたが、毎回術前評価を実施出来ていると回答した人は 6 割に満たなかった。術前評価の際に「排尿障害の判断基準がわからない」「誰に相談すればよいかわからない」ということに困っていると回答していた。

〈考察〉

排尿障害の術前評価方法に明確な基準がなく、統一されていないことが明らかとなり、十分な術前評価が出来ていないことが推察された。今後は経験年数に関わらず統一した基準で術前評価を実施できるよう、評価表等を作成し、評価方法を可視化する必要がある。

〈結語〉

脊椎疾患患者の排尿障害に対する看護師の術前評価について、病棟での統一した基準がなく、十分な術前評価が出来ていないことが推察された。

〈参考・引用文献〉

- 1) 岡庭豊 監修: 病気が見える⑪ 運動器 整形外科 第一版: 250-262, メディックメディア, 2017
- 2) 黒田裕子監修: 排泄(腎・膀胱)機能障害をもつ人の看護: 195, メディカルフレンド社, 1997

胸痛を伴う急性冠症候群患者の性差による症状の特徴の違い、救急車利用率と症状認識との関係

洛和会音羽病院 救命救急センター・京都 ER

○西北浩敏

【キーワード】 急性冠症候群、性差、救急車利用率

〈背景・目的〉

急性冠症候群 (ACS) の予後改善には、早期受診と早期診断が重要である。胸部絞扼感などが ACS の特徴的の症状とされ、これまで性別によって症状が異なることが指摘されているが、症状詳細の研究や適切な手段での来院についての研究は少ない。本研究では、1) ACS の症状特徴の性差、2) 患者の症状認識の性差を探索的に検証した。

〈方法〉

対象：2022/6/1 から 2023/5/3 に受診し ACS と診断された 18 歳以上の患者。デザイン：日本循環器学会による単施設前向きコホート研究。事前に定義した症状詳細を救急外来で収集し、性別によって分け、症状の性差と、症状認識の性差、胸痛の認識ありの群の救急車利用の有無を男女で比較した。

〈結果〉

胸部症状により受診した 12,247 例のうち ACS は 93 例で、男性 67 例、女性 26 例だった。胸痛の自覚、症状詳細に性差は認められなかった。胸痛の特徴は男女で多岐に渡った。症状の認識は、ACS の痛みと理解していた患者 (認識あり) の割合に性差はなかった。また胸痛の認識があった 42 例のうち、救急車利用は 25 例にみられ、性差はなかった。

〈考察〉

男女ともに、症状の分布は多岐に渡り性差も見られないことから、広く問診や啓発を行うことが重要である。また胸痛の認識に性差はないが、男女ともに救急車利用は胸痛の認識があっても、6 割にとどまるため、適切な救急車利用を促すことも重要である。

〈結語〉

ACS の早期受診を進めるためには市民に性差による特異的な症状がないことを伝え、ACS かもしれないと市民が認識すること、疑わしい場合は救急車の利用を促すことが必要である。

〈参考・引用文献〉

- 1) A.M. Bulgiba, M.Razaz. How well can signs and symptoms predict AMI in the Malaysian population?. International Journal of Cardiology. 2005, vol.102, p.87-93

老衰で亡くなった家族を看取った在宅介護者の心情の変化に関する考察

洛和会訪問看護ステーション石山寺

○小林英里子

【キーワード】 老衰死、看取り、長期在宅介護者、心情、訪問看護師の関わり

〈背景・目的〉

近年、増加傾向にある老衰死を自宅で看取することは、家族にとって直接介護する負担だけでなく精神的な負担につながる。そこで、本研究は長期間在宅で介護を行い、老衰で亡くなった高齢者を看取った家族介護者の心情の変化を明らかにすることを目的とする。

〈方法〉

長期間在宅で介護を行い、老衰で亡くなった高齢者 (対象者 90 歳代、女性) を看取った家族介護者 (娘、孫) の心情について、訪問記録と家族介護者へのインタビュー調査を通して、データ収集し分析した。

〈結果〉

家族介護者 (娘) は、対象者の体調が不安定になると気持ちがマイナスに傾き、訪問看護師やケアマネジャーの助言や対応によってプラスに上昇するといったことを繰り返し、心情が大きく揺れ動いていた。一方で、もう一人 (孫) は感情の大きな揺れがみられなかった。

〈考察〉

結果から、訪問看護師やケアマネジャーが家族介護者の心情を察知し、支えることで看取りへの気持ちを整えることが可能であることが示唆された。このことから、老衰での看取りはある程度経過が緩やかであるため、先を予測して介護をすることができ、多職種が連携して支援することで大きな心情の振れを整えることが可能であることが明らかになった。

〈結語〉

被介護者の状態の変化により家族介護者の心情も大きく変動するが、多職種が連携してサポートすることで、大きな心情の振れを整えることが可能性であることが示唆された。

〈参考・引用文献〉

- 堀井たづ子：在宅療養中の終末期がん患者を看病する家族の心情と療養支援に関する質的研究。京府医大看護紀要 17：41-48, 2008
- 岡本双美子：終末期がん患者とその家族への在宅療養における支援内容とその評価－遺族のインタビューから－。死の臨床 38 (1)：160-165, 2015
- 花里陽子：高齢者の在宅看取りに関する実態調査 -5 年間の訪問看護記録より-。死の臨床 40 (1)：175-178, 2017
- 角山裕美子：訪問看護師が捉えた在宅療養高齢者のエンド・オブ・ライフケアにおける家族ケアの様相、北日本看護学会誌、25 (1)：1-10, 2022
- 島田千穂：在宅療養高齢者の看取りを終えた介護者の満足度の関連要因－在宅ターミナルケアにランする全国訪問看護ステーション調査から－。厚生指標 51 (3)：18-24, 2004
- 剣持あゆみ：老衰により不動状態にある高齢者のエンドオブライフ。ホスピスケアと在宅ケア 31 (1)：50-63, 2023

長期にわたって在宅看取り介護を行う 介護者の心情の変化

洛和会訪問看護ステーション東向日

○岡本千絵

【キーワード】 長期在宅介護、在宅看取り、介護者、介護者の心情

〈背景・目的〉

家族が介護する中で療養者の状態変化から危機的状况を察知し不安や戸惑いを感じ、心が揺らぐことがあるとの報告がある。そこで、本研究の目的は長期にわたって看取り介護が必要となった利用者を介護した介護者の心情の変化を明らかにすることである。

〈方法〉

長期にわたって看取り介護を行った介護者を対象に、事前に記載してもらった感情浮沈図をもとに介護者の心情の変化について、半構成的面接を行い、M-GTAを用いて分析した。

〈結果〉

分析の結果、長期にわたって在宅看取り介護を行う介護者の心情の変化として、【在宅介護を決める】【翻弄される】【本人の思いを尊重する】という「在宅介護に踏み出す」から、【状態の変化に揺れる】【適切な支援で心が落ち着く】という「支援で気持ちを立て直す」へ、そして、【後悔はない】という「やり切ったという安堵感を得る」へと、心情が変化していた。

〈考察〉

介護者は、訪問看護師らの支援を受けることで気持ちを立て直すことができ、最期まで本人の意思を尊重して介護することに、終始一貫してぶれることなく、そして、穏やかな表情で最期を迎えた利用者の様子から、やり切ったという安堵感を得ていたことが推察された。

〈結語〉

介護者は本人の状態の変化に揺れる時期があったものの、適切な支援を受けることで、それらの感情を乗り越え在宅介護を継続し、後悔はないといった安堵感を得た。

〈参考・引用文献〉

- 1) 後藤あゆみ：家族の価値観を受け止め援助関係を構築コミュニティケア 25(8)：41-43, 2023
- 2) 角山裕美子：訪問看護師が捉えた在宅療養高齢者のエンド・オブ・ライフケアにおける家族ケアの様相：北日本看護学会史 25(1)：1-10, 2022
- 3) 古瀬みどり：終末期がん療養者の家族の心の揺らぎに寄り添う訪問看護師のケア. 家族学研究 19(2)：90-100, 2014

血管造影室での初回心臓カテーテル治療を受ける患者の思い

洛和会音羽病院 3D 病棟

○小島貴康・下田千穂・梶智也・橋本彩香・勝木哲郎・藤本貴久

【キーワード】 血管造影室、心臓カテーテル治療、患者の思い

〈背景・目的〉

超高齢社会を迎えた日本において、冠動脈疾患は高い罹患率を示すとともに医療技術の進歩に伴い、心臓カテーテル治療件数も増加している。本研究の目的は、血管造影室での初回心臓カテーテル治療を受ける患者の思いを明らかにすることである。

〈方法〉

初回心臓カテーテル治療を受けた意思疎通が可能な患者を対象に、血管造影室での患者の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った。その後 Krippendorff の内容分析を用いて分析した。

〈結果〉

研究参加者は 11 名（男性 8 名、女性 3 名）で、年齢は 40 歳代～80 歳代であった。分析の結果、【我慢してしまう】【状況がわからず戸惑う】【スタッフの存在に救われる】の 3 つのカテゴリーが抽出された。

〈考察〉

分析の結果、初めて心臓カテーテル治療を受ける患者は特殊な環境、同一体位での安静や治療手技に伴う苦痛の中で我慢を強いられていた。しかし、その苦痛の中でもスタッフの存在そのものが患者の心理的苦痛の緩和につながっていた。今後は、治療に対する患者の不安を最小限にするために、患者への声かけを意識的に行うことと術前オリエンテーションが重要であり、関連部署と協力・連携し、スムーズに治療が受け入れられるようなサポートが必要であることが示唆された。

〈結語〉

血管造影室での初回心臓カテーテル治療を受ける患者は、我慢をしてしまい、状況がわからず戸惑っていたが、スタッフの存在そのものに救われていた。

〈参考・引用文献〉

- 1) 長沼みづき 他：血管造影室の看護師に患者がもとめているもの. Yamanashi Nursing Journal 6 (1)：23-26, 2007
- 2) 高沢敦美 他：初めて緊急心臓カテーテル検査・治療を受ける患者への看護援助の評価. 八戸日赤紀要 16 (1)：51-54, 2019
- 3) 竹渕まり子：カテーテルアブレーションを受ける患者に対する苦痛緩和への援助を通して 血管造影室における看護師の関わりを考える. 関東農村医学会, 29：70-71, 2002
- 4) 小島操子：看護における危機理論・危機介入改訂 2 版, 金芳堂, 2010

がんに対する手術後に薬物療法を開始する 患者が看護師に求めるコミュニケーションニーズ

洛和会音羽病院 外来

○吉田綾

【キーワード】 がん患者、がん薬物療法、コミュニケーション

〈背景・目的〉

術後補助化学療法を開始する患者は多く、がん罹患に戸惑う中での治療方針選択などで不安になることは多いと考えられる。その中で、看護師とのコミュニケーションは重要な役割をもつと予想されるが、患者のコミュニケーションニーズを調査した研究は乏しい。本研究の目的は、がん手術後に外来通院で薬物療法を開始する患者の看護師に対するコミュニケーションニーズを明らかにすることである。

〈方法〉

外来通院で乳腺または消化器系のがん術後で補助化学療法の継続を必要とする患者 12 名（平均年齢 62 歳、男性 6 名（50%））に対し、5 件法と自由記述で回答するアンケートを実施した。

〈結果〉

「看護師と十分な対話をすることは大事である」について「ややそう思う」「とてもそう思う」が全体の 83% を占めた。「副作用情報の必要性」については「ややそう思う」が 42%、「とてもそう思う」58%であった。「不安な思い」への傾聴のニーズについては「ややそう思う」「とてもそう思う」が全体の 75%だった。また、自由記述回答をラベル分類した結果「接遇」が 50%を占めた。

〈考察〉

患者のニーズが高かった副作用の情報提供や不安な気持ちの傾聴に対し、丁寧な対応で思いを話しやすい関係性を築くとともに実際に化学療法をおこなった他患者の事例から生活の工夫点を話す等の介入が必要であることが示唆された。

〈参考・引用文献〉

- 1) ヒルデガード・E・ペプロウ：人間関係の看護論（小林 富美栄 訳）、第 1 版 第 26 刷、医学書院、15.17.21.29.46、2000
- 2) 白田久美子、吉村弥須子、花房陽子、鈴木けい子、別宮直子、前田勇子、岡本双美子。手術後がん患者の退院時における状況と求める看護支援。日がん看会誌 24 (2) 34.39、2010

原因不詳のまま肝不全進行の死亡後、生成 AI 回答に基づいての説明にて家族の「共感」を得るに至った事例

洛和会東寺南病院 院長室

○平岩望

【キーワード】 生成 AI、診断支援、ChatGPT、文献検索、急激進行性腹水、肝不全、血液透析

生成 AI は、大規模言語モデルの採用から進化した AI で、あたかも「人と話している」かのように膨大なデータソースを利用して解答を答えてくれる能力を持ち、この 1 年で欧米では医療現場で既存の画像診断支援 AI との連携でより real-time に「診療補助ツール」として用いられるようになってきました¹。「対話型」AI ともいわれるほど会話力があることからショッピングモールやネットでの一般医療相談の分野に医師を介さずに進出しています。

もちろん、常に確率で判断していくシステムなので、「人間が好む返答を返す」特性から、元のデータ資料の問題から来る信ぴょう性の怪しい返答を「自信満々」にしてくる、いわゆる hallucination があることから、生成 AI に「診断名を言わせる」つまり「診断治療ツール」として用いることは控える方向で EU などでは規制も今年になり始まるようになっていきます²。

その点に注意しながらも、患者家族からは「原因不詳」という答えでは満足されない状況での主治医交代直後の死亡時説明の機会に立ち向かわなければならなかった自験例で、その年の 3 月からアクセスが可能となった ChatGPT-4 (以後 GPT-4) にプロンプト³して、家族が了解可能な診断と、保存的対応のみであった治療の妥当性についても、家族から共感を得る内容を伝えることができ、さらに GPT-4 が提示した文献を用いて家族の理解が深まることができ、診断支援としてのポテンシャルの高さを実感したので、著作権などの侵犯のない点も含めて報告致します。

今回、60 歳代の透析患者で「原因不明」のまま急激に腹水の貯留の増悪と肝機能低下が進行している症例を亡くなられる 7 日前に主治医となり、最終的に家族からの疑問であった病状の説明と治療についての可能性をこたえなければならぬケースでした。治療が終了した形での骨髄増殖性疾患、一年前に IgA 腎炎からの慢性腎不全で透析導入時に被殻脳出血発症して他院に長期入院後に当院に転院してきた患者で、半年前に腹水貯留が判明し、原因不明のまま以後貯留が増大し、凝固能低下などの肝不全も進行、当院入院後二か月で死亡に至っています。肝炎ウイルスなどの肝不全原因も認めず、門脈圧亢進症が併発しているとされるも画像からも特異的所見を欠いていて、治療も透析治療、脳血管障害などの合併から FFP 輸注などの保存的対応に終始し、家族側は原因が掴めないままでは納得できないケースでありましたが、上記の内容でのプロンプトからの GPT-4 の回答を提示された文献を用いて家族の説明に「共感」を得るにまで至りました。その詳細を学会の場で発表いたします。

〈参考・引用文献〉

- 1 Cooper A, Rodman A. AI and Medical Education —A 21st-Century Pandora's Box. N Engl J Med 2023;389:385-7.
- 2 Beam AL, Drazen JM, Kohane IS, Leong T-Y, Manrai AK, Rubin EJ. Artificial Intelligence in Medicine. N Engl J Med 2023;388:1220-1.
- 3 大塚篤司：医師による医師のための ChatGPT 入門：医学書院

当院過去 5 年間に於ける術中大量出血 (2,000mL 以上) 96 症例の検討

○江藤孝史^{*1}・林裕志^{*2}・篠原慶子^{*2}・中村美也子^{*2}
大西和宏^{*2}・市林良浩^{*2}・谷美登利^{*2}

【キーワード】 術中大量出血、危機的出血、ヘモグロビン値、術後死亡

〈背景・目的〉

手術麻酔に於ける術中大量出血は術後予後へ影響する因子の一つであり、麻酔科医による大量出血への術中対応は重要視されている。当院の術中大量出血症例を検討することで当院麻酔科の医療の質をさらに向上させることを目的とした。

〈方法〉

当院で過去 5 年間 (2017 年 1 月から 2022 年 8 月) に於ける術中大量出血 (2,000mL 以上) 症例を心臓血管外科とその他の診療科に分けて後ろ向き観察研究としてデータ抽出した。主要評価項目は術後死亡退院、副次評価項目は術後 1 日目ヘモグロビン値と退院日数とした。

〈結果〉

心臓血管外科 (53 例) と他科 (43 例) に 2 群分けした結果、術後死亡退院 (心外 11/53 例 [20.7%]、他科 5/43 例 [11.6%]、 $p=0.45$) と術後 1 日目ヘモグロビン値 (9.6g/dL、9.2g/dL、 $p=0.19$) には差を認めなかったが、退院日数は有意に心外症例が長かった (39.0 日、21.3 日、 $p=0.009$)。

〈考察〉

術中出血量が一万 mL (10,000mL) を超える症例、手術時間が 600 分を超える症例、術後 1 日目ヘモグロビン値が 7g/dL 未満の症例においては術後死亡退院といった予後不良症例が多くなる傾向が見られた。

〈結語〉

術中大量出血は術後予後不良となるリスク因子であり、特に術中危機的出血の初期対応は重要となる。周術期の循環血液量の補正や貧血の改善は術後長期予後にまで影響を与えるため、麻酔科医師が中心となって適正な介入を行うことで周術期医療の質向上へ貢献していくことが重要となる。

〈参考・引用文献〉

稲田英一：危機的出血時の麻酔科医の対応. 臨床麻酔 46：759-766, 2022.
江藤孝史他：当院過去 5 年間に於ける大量出血 (2,000mL 以上) 96 症例の検討. 洛和会病院医学雑誌 34：14-20, 2023.

^{*1} 洛和会京都健診センター 診療部

^{*2} 洛和会音羽病院 麻酔科

当院に於ける上腕骨遠位端骨折の治療成績

洛和会丸太町病院 整形外科

○藤原誠人

【キーワード】 上腕骨遠位端骨折、骨粗鬆症

〈背景・目的〉

上腕骨遠位端骨折は骨癒合が得られにくく治療に難渋することが多い。手術療法として内外側のダブルプレート固定 (DP 法) が行われるが、侵襲が大きいため、当院では骨折型により外側プレート+内側 CCS 固定 (SP 法) を施行している。本発表では当院で施行した上腕骨遠位端骨折の治療成績を報告する。

〈方法〉

2017 年から 2024 年に当院で手術療法を施行した上腕骨遠位端骨折 (AO13A 及び 13C) 22 例、男性 6 例女性 16 例、平均年齢 76.5 (54-92) 歳を対象とした。術式は SP 法 17 例、DP 法 5 例であった。手術侵襲 (手術時間、出血量)、合併症の有無、治療評価 (骨癒合の有無、術後 3 ヶ月での可動域、Tilting angle (TA) の変化量) を調査し、各評価項目を 2 群間で統計学的に比較検討した。

〈結果〉

手術時間は SP 法では平均 122.6 (66-170) 分、DP 法では平均 191.6 (145-267) 分であり SP 法で有意に短い結果であった。出血量は SP 法で平均 25 (少量-150) ml、DP 法で平均 56ml (少量-100) ml であった。全例で骨癒合が得られ、術後 3 ヶ月での可動域は、SP 法で平均 -17.5 (-30-0 度) / 119.5 度 (100-135 度)、DP 法で平均 -29 度 (-45-20 度) / 108 度 (90-120 度) であり、TA の変化量は SP 法で平均 2.25 度 (0-5 度) で DP 法で平均 2.8 度 (0-6 度) であった。

〈考察〉

本研究では SP 法と DP 法を施行した全例で骨癒合が得られた。関節内の転位のない症例では SP 法は DP 法と比較して手術時間が短く、軟部組織への侵襲や尺骨神経の剥離操作も少ないため、良い適応と考える。本法は上腕骨遠位端骨折に対して良好な成績が得られ、有用であった。

院外処方せんへの臨床検査値掲載による トレーシングレポート内容の調査

洛和会音羽病院 薬剤部

○松井治幸・伴具也・長谷川真里・大津山裕美子・三浦誠

【キーワード】 臨床検査値、院外処方せん、トレーシングレポート

〈背景・目的〉

外来患者の安全な薬物療法を推進するためには、病院と薬局間でのトレーシングレポート（薬局薬剤師が患者から得た情報を処方医に伝える文書）等による双方向的な患者情報の共有が重要である。洛和会は2024年1月から新たに院外処方せんに臨床検査値（以下、検査値）の掲載を開始した。これら掲載後、トレーシングレポートの記載内容がどう変わったのかを調査した。

〈方法〉

院外処方せんに検査値掲載前後6カ月（掲載前：2023年7月～12月、掲載後：2024年1月～6月）で受け取ったトレーシングレポートを対象に後方的に報告数及びその内容を集計した。

〈結果〉

トレーシングレポートの件数は掲載前87件、掲載後202件だった。検査値関連の報告割合は掲載前が1%に対し、掲載後は22%と増加した。検査値関連の内訳は、腎機能関連が最も多かった。

〈考察〉

検査値掲載後にトレーシングレポートの件数は、大幅に増加した。なかでも検査値関連のトレーシングレポート件数の増加は、検査値を掲載したことで、より具体的な数値で評価が行えたためと考える。また、得られた検査値を活用し、根拠に基づいた具体的な処方提案が行われるようになった。

〈結語〉

検査値を掲載したことで、医師と薬剤師による安全な薬物療法を推進できることが示唆された。

大腿遠位部内シャント作製術の1例

○前田広太郎^{*1}・藤野文孝^{*1}・細川典久^{*1*}・廣川隆一^{*1}
澤田幸史^{*2}・中村智宏^{*2}・覚知泰志^{*3}

【キーワード】 透析、内シャント、動脈表在化、バスキュラーアクセス

〈症例〉

ADLはベッド上寝たきりの79歳男性で、ANCA関連血管炎のため、X-6年に左前腕遠位部内シャント造設術を施行され、血液透析を導入された。X-1年、左上腕中央部橈側皮静脈-上腕中央部尺側皮静脈バイパス術（PROPATEN[®] 6mm）施行後、ステントグラフト留置（VIABAHN[®] 6.0×75mm）され、維持透析を継続されていた。X-2日にシャント閉塞し、両側上肢では自己血管内シャント作成は困難と判断されたが、下肢には内シャント作製に十分な血管径の大伏在静脈が走行していた。X日に左浅大腿動脈表在化および左大腿遠位部内シャント作製術を行い、右内頸静脈にカフ型カテーテルを留置した。X+65日にカフ型カテーテルを抜去し、表在化浅大腿動脈および大伏在静脈穿刺を開始した。X+103日、大伏在静脈狭窄のため、VAIVTを施行した。

〈考察〉

大伏在静脈が浅い位置で走行していれば下肢でも容易に穿刺可能な術式も可能であり、若干の文献的考察を加え報告する。

〈結語〉

・大伏在静脈のAVFは開存率の低さから頻回のVAIVTを必要とする可能性があるが、浅大腿動脈表在化を同時に行うことにより、穿刺が容易かつ安定した脱血を得られる。

〈参考・引用文献〉

- (1) J Vasc Access (2014 ; Suppl 7) : S130- S135.
- (2) Kidney International (2012) 81, 925.
- (3) Eur J Vasc Endovasc Surg (2009) 38, 365-372.
- (4) J Vasc Surg. 2019 Dec;70 (6) :1913-1918.
- (5) Ann Vasc Surg. 2004 Mar;18 (2) :223-7.
- (6) J Vasc Access.2023 Jan;24 (1) :149-154.
- (7) Diagn Interv Radiol. 2015 Mar-Apr;21 (2) :154-9.

^{*1} 洛和会音羽記念病院 腎臓内科

^{*2} 洛和会音羽記念病院 腎臓透析外科

^{*3} 洛和会音羽病院 腎臓内科

フレカイニド長期内服に伴う QT 延長から 心室細動を来した一例

洛和会丸太町病院 臨床研修科

○市丸智規

【キーワード】 薬剤性 Torsades de pointes、フレカイニド、QT 延長

〈背景・目的〉

症例は 87 歳男性。約 9 年前に発作性心房粗細動に対するカテーテルアブレーション治療歴がある。以降抗凝固療法に加えてフレカイニド、ビソプロロール、ベラパミル等の薬物治療が継続されていた。骨折後にリハビリ目的に入院中の前院にて夜中に胸痛、SAT 低下、意識レベル低下あり。DVT/PE が疑われるも、下肢静脈エコーでは明らかな DVT は認めなかった。心電図では心拍数 46 回／分の徐脈性心房細動に加え、QT 延長 (QTc=520ms) が確認された。その後 2 度心室細動を来し、フレカイニド内服による薬剤性の QT 延長からの心室細動への移行が疑われ当院転院となる。転院後救急室でも再度心室細動発症し CPR、電気的除細動を要した。心室細動再発予防目的に一時ペーシングによる rapid pacing を行い、冠動脈造影を実施。主要冠動脈には有意狭窄病変は認めなかった。フレカイニド休薬以降は致死的不整脈発作なく経過は良好であり、前院戻り転院となった。

当院搬入時の血液検査ではフレカイニドの血中濃度は 799ng/dl (正常範囲: 200-1000) であった。

過去の検査結果から少なくとも 10 年前から QT>500 を認めており、慢性的な QT 延長状態に加え、ビソプロロールやベラパミルの影響による徐脈傾向、低 K 血症 (3.2mg/dl) が Torsades de pointes、心室細動誘発因子であったと考えられた。

フレカイニドは、心房細動患者のうち、左室肥大を伴わない正常な心臓または高血圧を有する患者において、正常洞調律を維持するための第一選択抗不整脈薬として推奨される。またフレカイニドは再分極に影響を与えないため QT 間隔に与える影響は少ないと言われている一方で、QTc>500 は薬剤誘発性 Torsades de pointes のリスク因子と報告されている。QT 延長が見られる患者に対してフレカイニドを投与する時は注意が必要である。

S 状結腸癌に対してパニツムマブ使用中、手足の痺れが初発症状であった低 Mg 血症の一例

洛和会丸太町病院 臨床研修科

○大竹諒

【キーワード】 低 Mg 血症、低 Ca 血症、EGFR 阻害薬

67 歳男性。肝転移を伴う S 状結腸癌 Stage IV に対して、1 年前より FOLFIRI + Pmab 療法が開始された。手術等で一時中断していたが、2 ヶ月前より再開し 10 日前に 5 回目の FOLFIRI + Pmab 療法をされた。3 日前から下痢が続いており、受診当日の起床時に顔面から胸部にかけてと両側前腕から手掌にかけて痺れる感覚があり救急外来を受診された。

診察では手指の感覚障害などの明らかな神経学的異常所見は認めなかったが、マンシュートの圧迫による Trousseau 徴候や Chvostek 徴候、および受診時の心電図で QT 延長を認めた。採血データで Mg 0.7mg/dL、補正 Ca 6.4mg/dL と重度の低 Mg 血症と低 Ca 血症を認め、パニツムマブと下痢による低 Mg 血症およびそれに伴う低 Ca 血症と診断した。入院として Mg の点滴と、Ca の点滴および内服による補充で QT 延長とこむら返りは軽快した。

今回は EGFR 阻害薬であるパニツムマブによる重度の低 Mg 血症とそれによる低 Ca 血症を経験したため報告する。EGFR 阻害薬は主に尿管からの Mg の再吸収を阻害し低 Mg 血症を引き起こすことが知られている。治療は Mg の補充であるが、尿への喪失は持続するため正常値までの回復には時間を要し、補正まで 6 週かかったという報告もある。本例でも退院後 5 日目に、再度痺れと Mg 0.7mg/dL、補正 Ca 6.7mg/dL の低 Mg 血症、低 Ca 血症を認め入院となり、その後は Mg 点滴の外来通院を続け約 1 ヶ月後に正常値へと回復した。

急性期病院の一般外来に勤務する看護師の 心理的安全性に関する実態調査

洛和会丸太町病院 外来

○井上梨花

【キーワード】 心理的安全性、急性期病院、一般外来、
看護師、実態調査

〈背景・目的〉

高齢化や入院日数の短縮に伴い外来医療は高度化し、看護師に求められる能力は多岐にわたり、患者対応にも負担がかかる状況にある。そのような中、様々な勤務形態で働く看護師も多く、対人関係や業務に不安を抱いているのではないかと考えた。本研究は雇用形態や外来看護師経験年数による心理的安全性の相違を明らかにすることを目的とし、安全で質の高い看護の提供につなげたいと考えた。

〈方法〉

協力が得られた2急性期病院の一般外来看護師45名を対象に無記名自記式質問紙調査を行った。調査項目は属性と職場の心理安全性尺度日本語版とした。分析は、記述統計、尺度得点と対象者の属性による差を検討するためにMann-WhitneyのU検定を行った。

〈結果〉

有効回答は24名(有効回答率53.3%)で、40歳以上が87.5%、看護師経験年数16年以上が70.8%、外来経験年数6年以上が58.3%、外来の配置は日替わりが75.0%で、雇用形態は常勤が58.3%、非常勤が41.7%であった。解析の結果、尺度得点と雇用形態、外来経験年数、配置についての比較では、有意差はみとめられなかった。

〈考察〉

外来経験年数、雇用形態、配置状況と尺度得点との比較では、有意差を認めなかった。これは、対象者の年齢、経験年数ともに高く、情緒的に安定しており、心理的安全性を保つための方法を確立していたことが考えられる。

〈結論〉

急性期病院の一般外来に勤務する看護師の心理的安全性について、雇用形態、外来経験年数、配置における比較では有意差は認められなかった。

〈参考・引用文献〉

- 1) 深谷純子：パートや時短勤務が多い部署でいかに心理的安全性を高めるか? 継続看護を担う体制強化：外来看護：28(4)：40-46, 2023
- 2) 石井遼介：心理的安全性のつくりかた：日本能率マネジメントセンター，2020
- 3) 森崎美奈子：職場の心理的安全性．産業保健と看護：15(3)：56-61，2023
- 4) Sasaki N, Inoue A, Asaoka H, Sekiya Y, Nishi D, Tsutsumi A, Imamura, K. The Survey Measure of Psychological Safety and Its Association with Mental Health and Job Performance: A Validation Study and Cross-Sectional Analysis. International journal of environmental research and public health. 2022;19(16).
- 5) 佐藤紀子：今日の現任教育の課題とキャリア中期看護師の育成：看護管理：17(6)：490-495, 2007

救急病棟で働く看護師の職務満足度の実態調査

洛和会音羽病院 2B病棟

○藤原美月

【キーワード】 救急病棟、職務満足度、モチベーション

〈背景・目的〉

当病棟は救命救急病棟であり病床稼働率が高く、病棟滞在日数が短い。短期間で質の高い看護を効率的に提供することが求められている中で、救急病棟を含む特殊病棟看護師の職務満足度が低い¹⁾という結果があり、当病棟の看護師も職務満足度が低いのではないかと予測した。今回の研究では当病棟の看護師を対象に職務満足度調査を実施し、今後の救急病棟での看護の課題を明らかにする。

〈方法〉

量的研究デザインにて、師長を除く当病棟全看護師を対象に看護師の職務満足度測定尺度から一部抜粋して作成したアンケートを実施し、集計・内容分析を行う。

〈結果〉

看護師の職務満足測定尺度に準じて配点した結果、当病棟スタッフの満足度は6点満点中平均2.9点であった。1番点数の低い項目は看護業務であり、平均1.8点であった。

〈考察〉

アンケート結果から、満足度は平均2.9点と低く、過去の文献²⁾の平均点数3.3点と比較しても、当病棟スタッフの職務満足度の方が低いことが明らかとなった。また、看護業務に対する満足度が低い事が読み取れたが、その項目の中でも「看護師の記録、事務的仕事が多すぎる」「もっとたくさんの時間が、それぞれの患者にあったなら、もっと良いケアが出来るだろう」がより低く、業務に時間を要し、患者と関わる時間が短縮化されていることに葛藤を抱いているスタッフも多いのではないかと考える。

〈結語〉

今回の研究では、スタッフの職務満足度が低いという結果が得られた。救急病棟看護師が葛藤を乗り越え、満足度やワーク・モチベーションを維持・向上していくための取り組みを検討していくことが課題である。

〈参考・引用文献〉

- 1) 日本における看護職者に関する職務満足度研究の結果の成果と課題 - 過去15年間のStamps - 尾崎翻訳修正版尺度を用いた研究の文献レビュー - 中川典子¹⁾ 林千冬²⁾
- 2) 江口 圭一・佐藤 敦子・大山 紀美江・日野 恭子・岡野 留美子・住田 乙浩：看護師の職務満足測定尺度に関する一考察：Stamps- 尾崎翻訳修正版尺度の信頼性と妥当性について．広島大学マネジメント研究：5，2012

心臓カテーテル室業務に従事することになったHCU 看護師と指導を行う救急部門の看護師の成長の実感

洛和会丸太町病院 救急・HCU

○西山裕子

【キーワード】 心臓カテーテル室業務、HCU・救急部門の
合併、看護師、成長の実感

〈背景・目的〉

HCU・救急部門の合併により、HCU 看護師が心臓カテーテル室業務に従事することになり、救急部門の看護師が指導を行った。そこで、本研究は、指導を受けた HCU 看護師と指導した救急部門の看護師の成長の実感を明らかにすることを目的とした。

〈方法〉

指導を受けた HCU 看護師 3 名と指導した救急部門看護師 3 名を対象に、半構成的面接法を行い、内容分析を用いて分析した。

〈結果〉

分析の結果、指導を受けた看護師の成長の実感として、【緊張感のある環境に困惑する】、【慣れない業務に戸惑う】、【業務に余裕がでる】の 3 つのカテゴリーが、指導した看護師の成長の実感として、【状況に応じて適切な手段をとる】、【自信が持てない】、【楽しさを見出す】の 3 つのカテゴリーが抽出された。

〈考察〉

指導を受けた看護師は、【緊張感のある環境に困惑する】なか、【慣れない業務に戸惑う】いながらでもできることが増え、看護を考えるようになるまで【業務に余裕がでる】ようになった。また、指導した看護師も【状況に応じて適切な手段をとる】ことで業務を行っていたが、指導ができるほどの【自信が持てない】と思いつつも、研修者の成長や自身がスキルアップしていくことに【楽しさを見出す】ようになった。このことから、互いに業務に戸惑いながら経験を繰り返す中で、成長している実感を得ていた。

〈結語〉

HCU 看護師と救急部門看護師は、互いにカテーテル室業務に戸惑いながらも経験を繰り返し、成長を実感していた。

〈引用文献〉

- 1) Benner,P/ 井部俊子: From Novice to Expert Excellence and Power in Clinical Nursing Practice, 1-39, 医学書院, 2005.
- 2) 横井良明: なるほど納得 心臓カテーテル看護 .1, メディカ出版, 2004
- 3) 岩谷有希子, 安部早希, 岩谷恵莉, 山本久子, 河野美穂子, 前田久美子: 心臓カテーテル検査中の看護に携わる看護師の不安. 中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌 14: 84-87, 2019
- 4) 岡澤美穂: 心カテ室での看護師の役割. 日本臨床生理学会誌 47: 105, 2017
- 5) 大賀知津子, 吾妻知美: 中堅看護師のキャリア・プラトーンの様相. 京都府立医科大学看護学科紀要 28: 7-16, 2019
- 6) 犬童さやか: 病棟・救急外来一元化体制の構築に関する取り組みについて. なごや看護学会誌 5: 35, 2022
- 7) 前掲書 3)
- 8) 新裕紀子: 臨床看護師が成長に向かう動機づけの構造. 日本看護科学会誌 39: 29-37, 2019
- 9) 福田本綿子: 心臓カテーテル室での急変時シミュレーション研修後の行動変容. 第 10 回日本医療教授システム学会総会 2-3, 2018

急性期病棟で勤務する新人看護師が プリセプターに求める指導

洛和会音羽病院 3A 病棟

○野橋遼平

【キーワード】 急性期病棟、プリセプター、新人看護師、
新人指導

〈背景・目的〉

プリセプターの役割は新人看護師が職場に適應できるようにサポートすることであるが、新人看護師がどのような指導を求めているか疑問を抱いた。そこで、本研究は急性期病棟で勤務する新人看護師がプリセプターに求める指導を明らかにすることである。

〈方法〉

急性期病棟に勤務する新卒看護師 5 名を対象に、半構成的面接を行い、内容分析を用いて分析した。

〈結果〉

分析の結果、急性期病棟で勤務する新人看護師がプリセプターに求める指導として、【会えなくても近い存在】【何でも話せる関係】【新人に合せた接し方】の 3 つのカテゴリーが抽出された。

〈考察〉

分析結果から、新人看護師はプリセプターから出来ていないことや、しなければいけないことをはっきり伝えてもらうことを望んでいたことがわかった。しかし、そういった関係性になるためには、プリセプターが【会えなくても近い存在】となり、【何でも話せる関係】を構築することが必要である。そのためには、新人看護師個々の特徴をとらえて、【新人に合せた接し方】を行っていくことが重要であることが明らかになった。今後は、新人看護師個々に合せた指導を行う教育の充実や新人看護師が何でも話せる職場環境の調整を図る必要があると考えられる。

〈結語〉

新人看護師は、プリセプターには【会えなくても近い存在】となり、【何でも話せる関係】を構築しながら、【新人に合わせた接し方】を意識した指導を求めていることが明らかになった。

〈参考・引用文献〉

- 1) 奥原真仁 他: 新卒看護師のメンタルヘルスの実態と関連する要因. 日本精神科看護学術集会 64 (1): 454-455, 2021
- 2) 山口曜子, 徳永貴与子: 新人看護師の離職につながる要因とそれを防ぐ要因. 日本看護師医療学会雑誌 1: 51-58, 2014
- 3) 佐々木美鈴, 鎌田公子, 児玉志津子: 新人の離職を考慮する時期に行うプリセプター研修の意義について. 56 (1): 1-3, 2010
- 4) 笹田友恵: プリセプターシップ どう教える? どう教わった? なぜプリセプターシップなのか? EMERGENCY CARE 18 (12): 1110-1115, 2005

透析センターに配属になった看護師に対する チェックリストを用いた指導の効果

洛和会音羽記念病院 透析センター

○大塚駿介・川南淳

【キーワード】 透析センター、異動した看護師、チェックリスト、指導、指導の効果

〈背景・目的〉

透析センターに配属になった看護師は、看護業務以外にも透析機器操作などの透析技術を習得しなければならない。そのため、透析センターに配属になった看護師がスムーズに業務に適応できるように支援することが重要である。本研究は透析センターに配属になった看護師に対するチェックリストを用いた指導の効果を明らかにすることを目的とした。

〈方法〉

直近4年以内に透析センターに配属になった看護師を対象に、半構成的面接法にてデータ収集し、内容分析の手法を用いて分析した。

〈結果〉

研究参加者は6名で、看護師経験年数は2～17年（平均経験年数7.2年）であった。分析の結果、チェックリストを用いた指導の効果として、【新人の状況が把握できる】【明文化が難しいことは評価できない】【透析技術以外は評価できない】の3つのカテゴリーが抽出された。

〈考察〉

チェックリストを用いた指導は、段階的な学習を行うことができ、初めて透析センターで勤務する上での技術、知識の獲得の指標となっていたことがわかった。一方で、患者の状態によって臨機応変に行わなければならない患者の観察やケアなどはチェックリスト化することが難しく、評価できないことがわかった。より効果的な指導を行うため、適宜、見直しを行い、知識面の補完をするために勉強会を実施する必要があることが示唆された。

〈結語〉

チェックリストを用いた指導は段階的に技術、知識が獲得できるため、有効な指導であることが明らかになった。

〈参考・引用文献〉

- 1) 宮下美子：看護師の働き方とメンタルヘルス対策. 臨床透析 39 (3) : 277-283, 2023
- 2) 水野忍, 奥村恵子, 中野路子：透析室における看護師と臨床工学技士による看護師教育の視点の相違. 日農医誌 67 (4) : 533-537, 2018
- 3) 岡崎代司子, 鈴木佳津子：ラダーチェック表を活用した眼科専門病院における手術室教育の取り組み. 日本視機能看護学会誌 7 : 10-13, 2022
- 4) 平崎奈央子：透析医療における看護師教育の現状と課題. 日本血液浄化技術学会会誌 30 : 84, 2022
- 5) 伊藤歩美 他：初めてプリセプターの役割を担う看護職の認識-任期3ヶ月目と6ヶ月目に焦点をあてて-. 日本看護科学会誌 41 : 184-191, 2021

「看護援助技術実習」の成果と課題 ～看護援助の重要性を学ぶ～

洛和会京都看護学校 教務部

○池側嘉伸

【キーワード】 看護援助技術、第5次カリキュラム、卒業時看護技術到達度、モチベーション、自己効力

〈背景・目的〉

臨地実習において様々な理由により、学生が看護援助技術を繰り返し経験する機会が減少している。このことは看護基礎教育の大きな課題となっており、本校においても同様の課題がある。

このような課題を鑑み、本校では、第5次カリキュラム改正を機に、学生が患者との対話と看護援助を繰り返し経験しながら、根拠に基づいた看護援助の効果について学ぶ「看護援助技術実習」をカリキュラムに加えた。また、このような臨地実習は全国的にまだ実施されていない。本研究を通して、成果と改善点を明らかにする。

〈方法〉

教員ヒアリングと学生アンケート調査を実施し、記述統計した。

〈結果〉

- 1) 指導担当教員の86% (6/7人) から本実習に対して、肯定的な意見が聞かれた。
- 2) 学生の67% (46/69人) が「学びが深まった。」「技術を習得できた。」と回した。
- 3) 学生の10% (7/69) が、「患者理解に苦労した。」と回答した。

〈考察〉

教員、学生共に、「実習の目標に沿った学びがあった。」と実感している。更に、「グループ間や担当看護師とのスケジュール調整を会得した。」等、実習の目標以外の学びも得ている。新人看護師の看護技術の未熟さが課題となっている昨今、看護学生が看護援助の必要性にフォーカスして学ぶ本実習は、本校初の試みであったが一定の成果があったと考える。

〈結語〉

教員・指導者が実習の方法について思考錯誤しながら連携し、学生指導を行った。しかし、習得した技術項目や到達度は現時点でデータ化できていない。本実習を経験した後の実習やOSCEなどを見て客観的成果評価は課題として残る。

〈参考・引用文献〉

看護教育 (2022) Vol.63 No.4 医学書院

助産学生を対象とした『母体急変時の初期対応』に関する学内演習の実践と評価

洛和会京都看護学校 教務部

○樋口昌代・上村真紀・本郷千草

【キーワード】 助産学生、学内演習、母体急変時の初期対応

〈背景・目的〉

助産学生は、分娩介助実習時に分娩時の異常や母体急変にも遭遇する現状がある。本校では、実習前に異常発生に対応する能力の育成を目指し『母体急変時の初期対応』の演習を実施。本研究は、学生の自己評価の結果から学内演習の内容を評価する事を目的とする。

〈方法〉

助産学生 20 名に、『演習目標に対する自己評価』『演習の学び』についてアンケートを実施。自己評価項目は単純集計し、演習の学びについては意味内容の類似性をもとにカテゴリ化した。

〈結果〉

自己評価では、演習終了時に「急変した母体の状態を予測した行動を考える事ができる」項目で「あまりできなかった」と 1 名が回答していたが、実習終了後では全ての項目で「とてもできた」「まあまあできた」の回答であった。演習の学びでは【異常を早期に感知することの重要性】【連携の重要性】【知識と技術の重要性の気づき】を得ていた。

〈考察〉

思考中心の演習であった為、技術面については実践できず、実習で活かせなかった。アセスメントから実践までのシミュレーションを繰り返して実施していくことが必要。今回、J-CIMELS テキストを活用したりリアルな演習やグループ学習を取り入れたことで、互いを高めあう姿勢を身につけ、学生が能動的に学習に臨むことができた。

〈結語〉

母体急変時の対応を学ぶ為には思考の整理が必要。アセスメントや診断から実践に繋げるシミュレーションを行う機会を増やすこと、体験した事例を用いてリアルなシナリオで演習プログラムを作成し学びを深められる環境作りが今後の課題である。

〈参考・引用文献〉

- 1) 谷地和加子他：助産学科履修生を対象とした「母体急変時の初期対応」に関するシナリオ型学内演習の実践と評価，岩手県立大学看護学部紀 25,29-40,2023.

小児看護への標準化を目的とした教育プロセスの確立をめざして

洛和会音羽病院 1D 病棟

○川副七夏

【キーワード】 小児科、小児看護、虐待、CPT、意識調査、教育プロセス、混合病棟

〈背景・目的〉

A 病棟は、成人と小児の混合病棟であり、約 20% を小児が占めている。しかし、小児入院を担当する看護師が限定されており、小児看護に対する知識やスキルに差が生じている。病棟全体で小児看護の専門性を高めるため、小児看護に対する意識調査を行い、教育ニーズを明らかにし、教育計画を見直すことを本研究の目的とした。

〈方法〉

A 病棟看護師に対して、小児看護への思いや実際を把握し、課題を明らかにするため、質問紙によるアンケート調査を実施した。

〈結果〉

アンケート調査結果より、「小児看護に必要な知識を持っている」22%、「小児看護に必要な技術を獲得している」55%、「家族との関わりに自信がある」47%、自由回答では、発達課題を抱える家族との関わりや虐待事例への不安、自立して受け持ちを行うための教育やフォロー体制を望むとの回答があった。

〈考察〉

混合病棟においても小児看護は関心の高い分野であると推察される。技術面の獲得はできているが、知識や関わりなど、経験だけでは補えない事例に対する教育支援を検討する必要がある。倉田らは、小児看護初心者への教育の具体的な評価方法が不明瞭で、教育担当者の研修等自己研鑽の場も少ないことを指摘している。小児は、疾患が多岐にわたり、成人とは異なる点が多い。このため、小児看護に特化した勉強会の開催や小児看護手順の作成、見直しが必要である。

〈結語〉

小児看護手順の作成・見直しや勉強会の開催、外部研修の参加により、小児看護における専門性を高め、自信をもって小児看護を実践できるスタッフの育成が必要である。

〈参考・引用文献〉

- 1) 藤原 紀世子：「病棟で小児看護に携わる看護師の困難尺度」の開発，日本小児看護学会誌 Vol32：92-99, 2023.
- 2) 倉田 節子 等：混合病棟における小児看護初心者への教育担当者を育成するための研修プログラムの作成とその評価，日本小児看護学会誌 Vol28：191-199, 2019.
- 3) 倉田 節子 等：教育担当者がとらえた混合病棟における小児看護初心者への教育の課題と方策，ヒューマンケア研究学会誌，第 7 巻第 2 号, 2016.
- 4) 倉田 節子：短期入院が多い小児病棟に勤務する看護師の専門職としての自律性 - 小児看護経験年数による比較 - ヒューマンケア研究学会誌，第 4 巻第 2 号, 2013.
- 5) 篠原 峻介 等：小児病棟看護師の全員参加型新人教育での困難の分析，星槎大学大学院紀要，Vol2No1：58-77, 2020.

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の実態と課題

洛和会音羽病院 3C 病棟

○和住阿弥

【キーワード】 3 段階プロセス、地域包括ケア病棟、退院支援、退院支援システムの構築

〈背景・目的〉

スムーズな退院支援をするために 3 段階プロセスを導入し、その現状と実態を明らかにしたので報告する。

〈方法〉

期間：令和 6 年 5 月 26 日から 7 月 31 日

対象：期間中に A 病棟に入院していた患者（電子カルテから情報収集）

第一段階（スクリーニングとアセスメント）、第二段階（受容支援と自立支援）、第三段階（サービス調整）の 3 段階プロセスの実施率を調査した。

〈結果〉

各段階の実施率は第一段階 93.2%、第二段階 26.9%、第三段階 95.3%であった。

〈考察〉

第一段階と第三段階は、介入のタイミングが決まっていることや他職種カンファレンスの情報共有を行ったことで、実施率が高くなったと考える。

第二段階は、看護師が患者のニーズを捉えることができていないことや退院後の生活に対してのイメージができていないため、実施率が低かったのではないかと考える。また、入院中から退院後に予測される生活に必要な問題点に着目することができず、アセスメントにつなげることができていないことも考えられる。さらに、退院支援に関する関心が低いことや退院に向けての看護計画が十分にできていないことが実施率の低下の原因につながったのではないかと考えられる。

〈結語〉

患者のニーズを捉え、退院後に必要なアセスメント力やプランニング力を高めていく必要があることが分かった。そのため、退院後の生活のイメージができるように退院後訪問指導の経験や退院支援に関する教育の質を高めていくことが今後の課題である。

〈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。

人生最終段階における在宅移行支援のあり方～退院支援ナースの実践事例から考察～

洛和会音羽病院 看護部 医療介護サービスセンター 入退院支援センター

○西川さつき

【キーワード】 退院支援看護師、在宅看取り、退院調整

〈背景・目的〉

在宅見取りを希望され自宅へ退院でき最期を迎えることができた事例を振り返り検討し退院支援看護師の支援の在り方について明らかにし報告する。

〈方法〉

2020 年 4 月 1 日～2024 年 4 月 1 日に在宅看取りが行えた患者の電子カルテから、退院支援看護師が行った看護実践の記録を抽出し、内容分析を行った。

〈結果〉

35 名の患者の記録から 212 の文脈、114 の中カテゴリが抽出でき、【経験のない看取りへの不安の傾聴と看取りたい思いへの伴奏】【最期の日々を安楽安全に過ごせるように環境を細やかに整える】【思い描いた自宅での生活が過ごせるように柔軟な介護サービス調整を支援】【初めて始まる医療的ケアへの不安に対する医療サポートの紹介】【自宅までの距離は安全に安楽に緊急事態も含めた対策を練った移動手段の調整】【状態変化や服薬管理体制に応じて速やかに細やかな薬剤調整】などの 11 の大カテゴリーが明らかになった。

〈考察と結語〉

退院支援看護師は秋山ら（2007）の看取り時の悔いに有意に影響していた要因を含めた支援を行っていた。死に向き合い覚悟を決めた患者家族に寄り添い、退院前訪問や退院後訪問を活用してシームレスに在宅移行支援を行っていた。

〈参考・引用文献〉

秋山 明子 沼田久美子 三上 洋 在宅医療専門機関における在宅での高齢者の看取りを実現する要因に関する研究—療養者の遺族を対象とした調査による検討
日本老年医学会雑誌／書誌 44 巻 6 号 p.740-746(2007)

脳卒中患者への退院支援の課題を明らかにし、介入のガイドとする。

洛和会音羽病院 SCU

○宮久保明里

【キーワード】 脳卒中、急性期、退院支援

〈背景・目的〉

コロナ禍による面会制限により、経験年数の浅い看護師らは家族との関りが希薄な勤務環境にあったため退院支援の介入に困難感を抱いている。そこで脳卒中患者とその家族への退院支援の課題を明らかにし介入のガイドとする

〈方法〉

自宅退院となる患者とその家族および看護師経験年数4年以下のスタッフに対し、半構成的面接法で退院支援に求められる情報や視点についてデータ収集し分析した

〈結果〉

患者と家族は、何らかの社会資源を活用し自宅療養することを望んでいた。しかし、社会資源に関する知識不足で具体的なイメージを想起するに至っておらず、自宅退院に対する不安を述べていた。看護師経験年数4年目以下のスタッフは、退院支援・調整に関する社会資源についての知識不足を感じ、介入に難渋しているとの結果であった。

〈考察〉

脳卒中患者はこれまでの生活様式を変化させることが余儀なくされる。

今回の研究結果により患者、家族は社会資源を利用しつつ自宅療養を望んでいるが、病棟の半数をしめる4年目以下の看護師らは、知識不足から退院支援に困難感を有し、早期に適切な介入ができていない状況にあった。退院調整の遅れは患者、家族が今後の療養のイメージがつかめずに退院先の選定への意思決定に難渋する要因となっていると考える。

〈結語〉

脳卒中患者・家族への早期退院支援介入のため、関連する知識拡充を進捗させる必要がある。また適切なオリエンテーションのためのパンフレット改訂、介入マニュアル制定を行っていききたい。

〈参考・引用文献〉

- 1) 加藤 由香里 (2020) : 患者と家族の思いに沿った退院支援－患者と家族の療養生活に関する思いの語りから－, 岐阜県立看護大学紀要, 第20巻1号, p29-41
- 2) 加藤由香里 (2021) : 患者と家族の思いに沿った退院支援2－先駆的に退院支援を実践している退院調整看護師及び地域資源担当者の退院支援における関わりから－, 岐阜県立看護大学紀要, 第21巻1号, p 151-163
- 3) 野口莉沙 (2010年2月) : 病棟看護師の退院調整に関する意識・実態調査, 福岡赤十字看護研究会集録, 24号, p47-50

悲しみが怒りとなって表れていた患者に対する関わり

洛和会音羽病院 4C 病棟

○門脇弥生

【キーワード】 緩和ケア、SHARE、怒りへの対応

〈背景・目的〉

良好なコミュニケーションは、患者に合わせたケアの選択につながる。しかし、実際には、50～80%の患者において気がかりな点が見落とされており、心理的な問題に苦しんでいる患者の半数以上が適切なケアを提供されていないことが報告されている。今回、医療者に対して症状を表出できない患者の事例を通して、緩和ケアにおけるコミュニケーションを振り返る。

〈結果〉

A氏は急性期病棟から転院したばかりで「言っていることが違う」などの発言があった。医療者に対しては無表情で、症状を聞いても言わなかった。基本的なコミュニケーションスキル、手がかりによるコミュニケーションを用いて対応した。その結果、「放ったらかし」「死んでしまえと思われている」「ここは治療しない」などの発言もあり、病気に対し深い悲しみが怒りとなって表出されていると分かった。そこで、悪い知らせを伝えるSHAREも使用しながら、A氏の感情状態を評価し対処した。その結果、A氏は苦痛の表出や、冗談の発言、表情が緩和される変化があった。

〈考察〉

患者の怒りは病気の受け入れと関連する一方で深い悲しみの正常な側面、不公平感の表現、病気・治療への失望感でもある。A氏はコミュニケーションの中で「理解してもらえた」と感じることで、苦痛症状の表出や表情の緩和の効果がみられたと考える。

〈結語〉

怒りの感情表出が激しい場合は、まず怒りの要因や患者の状態を知ることで、共感的な対応が可能となる。

〈参考・引用文献〉

緩和医療学会編：専門家をめざす人のための緩和医療学。南江堂,2014

4A 病棟におけるブロック カンファレンスへの意識と課題

洛和会音羽病院 4A 病棟

○山田実幸

【キーワード】 ブロックカンファレンス、個人情報保護、セル看護提供方式

〈背景・目的〉

令和 6 年 4 月よりセル看護提供方式となり、週 1 回のチームカンファレンスから毎日のブロックカンファレンスに移行した。カンファレンスを行うなかで個人情報の配慮やスタッフの参加姿勢が異なる場面を認めた。実施方法の妥当性を検証し、カンファレンスへの意識と課題を明らかにすることを目的とした。

〈方法〉

当病棟看護師 36 名中 35 名を対象にアンケートを実施。カンファレンスの有意義性・実施場所の適正・個人情報保護・参加姿勢について質問し回答方法は 5 件法を用いた。データ解析は、各質問項目に対する回答率を算出、自由記載はカテゴリーに分類し回答率を算出した。

〈結果〉

回答者数は 35 名、経験年数は 3-9 年目が多かった。カンファレンスは 100% の人が有意義だと回答。実施場所は 47% の人が適正だと回答。個人情報の保護については 36% が適切だと回答。主体的に参加が出来ていると回答した人は 63%、カンファレンスに集中出来ていないと思う人は 22% であった。

〈考察〉

毎日のカンファレンスは全員が有意義だと感じている一方で、実施場所や個人情報保護について課題があることが明らかとなった。今後、課題点を工夫することで、より良いカンファレンスが実施できることが示唆される。

〈結語〉

毎日のカンファレンスに対して有意義と感じている人は多かったが、実施場所での個人情報保護が必要という意見が多かった。今後もカンファレンスをより良く行えるよう実施場所を再度検討していく必要がある。

〈参考・引用文献〉

- 1) 多職種連携カンファレンスにおける看護師が果たしている役割
https://doi.org/10.20689/taiseikiyou.23.0_1
(検索日 2024 年 7 月 1 日)
- 2) 齋藤中哉他 (2011): 「多職種参加型カンファレンスの意義と実際」
日本心臓リハビリテーション学会誌, 第 16 巻第 1 号,
pp. 72-76

医療療養病棟での 1 人夜勤業務における看護師の業務遂行上の課題と工夫

洛和会音羽記念病院 3 病棟

○中澤里奈・三島瑠美・三津川真衣

【キーワード】 医療療養病棟、看護師 1 人夜勤業務、業務遂行上の課題、業務遂行上の工夫

〈背景・目的〉

医療療養病棟では長期にわたる介護が必要な高齢者が多く入院している。一方で、夜勤帯は看護師 1 名、ナースパートナー 1 名で勤務を行っており、特に看護師は夜勤業務に様々な不安を抱えている。そこで、本研究は、医療療養病棟の看護師 1 人体制での夜勤業務における看護師の工夫と課題を明らかにすることを目的とする。

〈方法〉

医療療養病棟で勤務する夜勤経験 3 年以上の看護師 5 名を対象に、夜勤業務を行う上での課題と工夫について、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〉

結果、医療療養病棟の夜勤業務における看護師の業務遂行上の課題と工夫として、【気持ちにゆとりを持つ】、【独自の方法を見つける】、【看護師に業務が集中する】、【時間管理を行う】の 4 カテゴリーが抽出された。

〈考察〉

結果から、看護師 1 人体制での夜勤であるため、看護師でないとできない医療処置やケアがあり、【看護師に業務が集中する】。また、おのずとその夜勤帯の病棟管理代行者としての役割を担わなければならない、メンバーの休憩を促したり、スムーズに業務を行うために【時間管理を行う】が必要となると考えていた。このような状況において、看護師は【気持ちにゆとりを持つ】、【独自の方法を見つける】ことで、スムーズに夜勤業務を遂行しようとしていた。

〈結語〉

1 人夜勤業務を行う看護師は、業務が看護師に集中するため、様々な工夫を行いながら夜勤業務を行っていたことが明らかになった。

〈参考・引用文献〉

- 1) 尾崎智美, 亀岡智美: 看護師が講じている夜勤時多重課題対策の解明. 看護教育学研究 26 (1): 55-68, 2017

認知症治療病棟におけるスピーチロック （言葉の拘束）の意識調査と今後の課題

洛和会音羽病院 2C 病棟

○新福愛

【キーワード】 認知症、スピーチロック、拘束

〈背景・目的〉

スピーチロックは、言葉の拘束であり、誰もが普段の会話の中で無意識に発言してしまうことが特徴である。そこでスピーチロックに対する認識とどのような場面で行われているのか、またその理由について意識調査を行い、スピーチロックの減少に繋がりたいと考えた。

〈方法〉

- ① アンケート調査
- ② 令和 6 年 6 月 1 日から 7 月 31 日
- ③ A 病棟に勤務する看護師 (18 名) 介護福祉士 (7 名)

〈結果〉

スピーチロックについては 96% が知っていた。患者の行動・心理症状の対応時の使用頻度が高かった。

使用する理由は、「人員不足や心に余裕がないから」「危険・不潔行為」が多かった、患者への影響については「単独行動や不穏の増長」という意見が過半数であった。

〈考察〉

スピーチロックを身体拘束と知りながらも使用してしまうのは、スタッフの気持ちに余裕がなく、更に行動・心理症状によりスタッフのストレスが増強されるからであると思われる。そのため、認知症患者の理解とコミュニケーションの特性についての理解を深め、対応していくことが大切である。

〈結語〉

認知症の病態を踏まえ、認知症患者とのコミュニケーションの特性を学習した上でスピーチロックの軽減に取り組んでいく必要がある。

〈参考・引用文献〉

掲載順 ① 清水径子 栗栖昭雄 渡邊一平 横山奈緒枝 ② 言葉による抑制（スピーチロック）に関する介護老人保健施設職員の認識と実態 ③ 雑誌名 巻：日本認知症ケア学会誌 15 (3) 624-633.2016

産婦人科病棟における薬剤インシデント減少 にむけた QI 活動

洛和会音羽病院 2D 病棟

○奥村京風

【キーワード】 QI 活動、看護の質、インシデント、アクシデント、RCA 分析、内服管理、薬剤、内服

〈背景・目的〉

薬剤インシデントは患者の安全を脅かす重大な問題である。産婦人科病棟でも薬剤インシデントが多く発生している。正しいリスクアセスメント評価によるリスク回避や RCA 分析導入による再発防止策を行い、安全な薬剤管理体制を整える事で、薬剤インシデント発生率を減少につなげる事を本研究の目的とする。

〈方法〉

2024 年 1 月から病棟スタッフを対象に、入院患者に対する薬剤インシデントリスクの評価について分析した。また、実際の薬剤インシデント発生時には RCA 分析を行い、対策立案を行った。現状の共有とリスク評価率向上にむけての声かけを行い、取り組み前後のインシデント発生率を評価した。

〈結果〉

- ・入院時のリスク評価率は介入前平均 62.5%、介入後平均 57.8%と減少した。
- ・必要時のリスク評価率は介入前平均 16.3%、介入後平均 20.5%と増加した。
- ・インシデント発生率は介入前平均 3.0‰、介入後平均 3.2‰とやや増加した。

〈考察〉

産婦人科病棟では、入院時に内服処方のない方が多く、リスク評価不要と認識していた人がいたことが入院時の評価率減少に関与していると考えられる。

必要時の評価率が向上したにも関わらず、インシデント件数は減少していないことから、アセスメントツールや分析ツールの正しい活用や実施のタイミングが適切でなかった可能性が考えられる。

〈結語〉

本研究では、薬剤インシデントリスク評価率向上によるインシデント減少への有用性を明らかにすることはできなかった。今後も取り組みの継続とその評価を行い、安全な薬剤管理体制を構築し、インシデント発生率減少に繋がっていききたい。

〈参考・引用文献〉

- 1) 岡本初美, 山下和子, 菱沼正一: 栃木県立がんセンター医療安全管理における RCA 分析の効果. 医学書院看護管理, 19: 773-777, 2009
- 2) 山本倫数, 前田晃佑, 山本浩二郎: インシデント報告件数を指標にした QI 活動. 日本医療薬学会, 第 31 回: 27-47, 2019
- 3) 三浦りり佳, 小堺利恵, 高橋伸一郎: 東北医科大学病院検査部におけるインシデント発生時の取り組み -ISO15189 の活用例-. 医学検査, 72: 419-425, 2023

入院リハビリと透析中運動の併用により 生じる身体的変化について

洛和会音羽記念病院 リハビリテーション部

○福本隆太

【キーワード】 入院リハビリ、透析時運動、併用、ADL 改善、早期退院

〈背景・目的〉

透析患者に対して運動療法や透析時運動を提供することは効果的であると報告されているが、2つを併用して得られる効果についての報告は少ない。今回、2つを併用し透析患者の機能や ADL の更なる改善を目指し取り組んだ内容と結果について報告する。

〈方法〉

対象者は当院入院中で臥床傾向が続き、身体機能低下を呈した患者とした。入院リハビリに加え、透析中運動ではてらすエルゴを週 3 日実施し 1 ヶ月間経過を追った。評価項目は SPPB・6 分間歩行テスト・膝伸展筋力・握力・FIM の 5 項目とし併用前と併用後で結果を比較した。

〈結果〉

SPPB の一項目である 4m 歩行、6 分間歩行テスト、膝伸展筋力、握力、FIM (ADL 動作・歩行) において併用前と比較し併用後に改善効果がみられた。特に運動耐容能において大きく改善がみられた。

〈考察〉

神野¹⁾は、透析中運動療法により身体運動機能は握力、膝伸展筋力、足趾把持筋力、外転筋力、30 秒立ち上がり試験、6 分間歩行が向上したと報告している。入院リハビリのみでは耐久性に関するリハビリの提供時間、患者の体力を含めて十分に実施することが出来なかった。そこで透析時運動を取り入れることで運動耐容能が向上し、入院リハビリで筋力トレーニングや ADL 訓練に集中することができ、多くの機能が改善したと考えられる。

〈結語〉

今回 2 つの運動を併用することで透析患者への運動量を増やすことができた。また、一症例のみでの検証であったため今後は対象を増やし、身体機能や ADL 改善、早期退院に繋げられるように積極的に取り組んでいきたい。

〈参考・引用文献〉

- 1) 神野卓也, 他: 透析中の運動療法が身体運動機能と QOL におよぼす影響, 透析会誌 54 (11), 571 ~ 581, 2021

急性期脳卒中患者の予後を入院 3 日で 予測する！

洛和会音羽病院 リハビリテーション部

○内野将志

【キーワード】 急性期、脳卒中、予後予測

〈背景・目的〉

当院脳血管チームは脳卒中患者の適切な退院支援の為に入院早期の予後予測力が求められるが、経験の浅いスタッフにはイメージが湧かず、先輩の経験則に依存しやすい。そこで、参考図書¹⁾を基に簡便な予後予測表を作成し、活用することにした。今回、その取り組み状況と効果、今後の展望について報告する。

〈方法〉

作成した「3 日以内の予後予測表」の活用状況と予後予測のイメージについて、脳血管チーム 8 名 (1 ~ 3 年目 4 名、4 年目以上 4 名) に対し、本年 5 月と 8 月にアンケートを取り、調査した。

〈結果〉

1 ~ 3 年目で予測表が活用できる者が 5 月から 8 月にかけて 2 名から 3 名に増加した。また予後のイメージができると回答した者が 1 名から 3 名に増加した。尚、4 年目以上の者は 5 月時点で予測表を活用した上、ある程度の予後のイメージも可能で、その全員に急性期領域以外の経験があった。

〈考察〉

若手スタッフは急性期の経験が少ないことが多く、脳の基礎知識も不十分な為、脳卒中患者の予後をイメージすることは困難である。今回作成した予測表は脳卒中患者の一般的な経過をイメージするのに有用であると考えられる。

〈結語〉

「3 日以内の予後予測表」は脳卒中患者の一般的な経過をイメージするのに有用であった。今後の展望として、当院で回復見込みがあると予測し、実際に音リハ回復期へ転院した症例の帰結と当院での 3 日以内の予測を照合し、精度を検証していく予定である。

〈参考・引用文献〉

- 1) 道免 和久: 脳卒中 機能評価・予後予測マニュアル: 93 - 136、医学書院、2013

回復期リハビリテーション病棟における退院支援計画カンファレンスの取り組み

○石束紗野香^{*1}・高田みつ美^{*2}・寺川香^{*3}・廣松直樹^{*1}

【キーワード】 回復期リハビリテーション病棟、退院支援、カンファレンス、多職種連携、チーム医療

〈背景・目的〉

回復期リハビリテーション病棟では在宅復帰に向けた退院支援は多職種が連携しながらチーム医療として関わることが特徴である。退院支援について各担当間で検討していたが、5年目以下のリハビリスタッフが多く退院に向けて計画的な支援の取り組みが不十分であった。

〈取り組み内容〉

参加者は各チームリーダー、看護師主任、リハビリテーション部のフロア責任者、相談員で、計画的な退院支援を目的として週1回実施した。リーダーからチームスタッフへ検討した内容を指導し、支援内容を実行する過程を繰り返した。

〈結果〉

在宅生活を具体的に想定できる入院時訪問指導、施設外訓練、退院前訪問指導の件数が増加した。在院日数も短縮し、一月当たりの退院患者数が増加したことで新規入院の受け入れが増加した。

〈考察〉

各担当の判断に任せていた支援内容が、リーダーに情報が集約されることにより、入院時から在宅生活を見据えた支援を検討し実行することができた。入院時訪問指導の実施は、自宅退院を促進し質の高いリハビリ提供の貢献の可能性が示唆されており1)、在宅生活を想定したりハビリが実施できる。リーダーの経験値がこのような支援を可能にしたと考える。

〈結語〉

現状は責任者が助言し退院支援をサポートしている。今後はリーダーの経験値を増やし、各チームリーダーとスタッフで計画的な関わりができるよう支援していきたい。

〈参考・引用文献〉

- 1) 佐野 哲也 当院回復期リハビリテーション病棟における入院時訪問指導の効果と実施の要因 リハビリテーション科学ジャーナル No.19 2023
- 2) 岡本 隆嗣 回復期リハビリテーション病棟における多職種連携 Jpn J Rehabil Med vol.58 no.5 2022
- 3) 中原 啓太 回復期リハビリテーション病棟に入院した脳血管障害患者における退院前訪問児童実施予測モデルの開発 保健医療学雑誌 vol.15 no.1 2024

^{*1} 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

^{*2} 洛和会音羽リハビリテーション病院 4A 病棟

^{*3} 洛和会音羽リハビリテーション病院 3A 病棟

鏡視下腱板修復術におけるスポーツ復帰率

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

○木村力玖真

【キーワード】 鏡視下腱板修復術、スポーツ復帰

〈背景・目的〉

鏡視下腱板修復術（以下 ARCR）後の術後成績は良好であるが、負荷量が増大するスポーツ復帰には難渋することも経験する。本研究の目的は ARCR 後1年におけるスポーツ復帰率を断裂サイズ別や種目別に調査することとした。

〈方法〉

ARCR を施行されたスポーツ愛好家 37 例（男性 26 例、女性 11 例）を対象とした。平均年齢は 61.0 ± 10.7 歳であった。調査項目は術後1年でのスポーツ復帰状況とした。スポーツ復帰状況を復帰群、未復帰群に分類し、断裂サイズ別や種目別での割合を調査した。

〈結果〉

スポーツ復帰率は復帰群 94.6%（35 例）、未復帰群 5.4%（2 例）であった。断裂サイズ別では腱板不全、小、中断裂で 95.5%、大広範囲断裂で 92.9%であった。種目別ではオーバーヘッドスポーツで 94.1%、それ以外のスポーツで 95.0%であった。

〈考察〉

ARCR 後のスポーツ復帰率は 70%、オーバーヘッドスポーツの復帰率は 38% 1) との報告があり、当院のスポーツ復帰率は良好であった。当院では、自主トレーニング指導や日常生活指導を正確に行うため、独自のリーフレットを作成し指導している。患部だけでなく、スポーツ復帰に必要とされている下肢・体幹など全身的なアプローチができたことも良好な成績に繋がったと考える。

医療と介護の連携強化についての取り組み ～院内セラピストの訪問リハビリ見学～

洛和会丸太町病院 リハビリテーション部

○南愛

【キーワード】 訪問リハビリテーション、見学、連携

〈背景・目的〉

当訪問リハビリテーション（以下訪問リハビリ）事業所は、丸太町病院内に併設されており、院内と訪問セラピスト間の連携が常時行える環境にある。院内の経験年数の浅いセラピストは、退院前訪問指導や在宅を経験していないセラピストが大半である。その為、退院後の訪問リハビリの相談に繋がらないことが多かった。今回相談件数増加を目指し、医療と介護の連携に取り組んだ。

〈方法〉

退院前訪問指導や在宅でのリハビリを経験していないセラピストを対象に、訪問リハビリの見学を行った。そして、見学後にアンケート調査を実施した。

〈結果〉

見学を実施していない2022年度の相談件数は298件で、見学を実施した2023年度は346件と相談件数は増加した。また、アンケート結果では入院中に想定した在宅生活との乖離があったとの回答が全体の70%を占めていた。

〈考察〉

見学を行い乖離があった要因として、院内セラピストの在宅での生活環境や予後を見据えた評価のイメージ不足が考えられる。今回訪問リハビリを見学することで、退院後の在宅生活を見据えた問題点の抽出が行えるようになった。その結果、訪問リハビリの相談件数増加に繋がったと考えられる。

〈結語〉

訪問リハビリを見学することで院内セラピストの視野が広がり、訪問リハビリへの相談件数が増加した。今後も病院内に併設された事業所の強みを生かし、医療と介護の連携を強化していきたい。

〈参考・引用文献〉

- 1) 宮田剛成：訪問リハビリスタッフへのアンケート調査から考える院内リハビリとの連携，日本作業療学会抄録集 51：1091-1091,2017
- 2) 井川智士：当院回復期病棟と訪問リハビリテーションの連携強化に向けた取り組み～利用者数増加をアウトカムとして～，日本慢性期医療協会誌 JMS（2）：123-127,2021.

新たな取り組み「交流セラピスト」

～音羽と音リハ，急性期と回復期をリハビリでつなぐ～

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

○小林靖典・大西里司・篠田昭・廣松直樹

【キーワード】 リハビリテーション、急性期、回復期、連携

〈はじめに〉

医療分野の高度化が求められる中、専門性や細分化が進んでいる。一端を担うリハビリテーション（リハビリ）も同様と考える。

音羽・音リハ間はリハビリ目的の転院があり、専門性と連携は重要と言える。そこで「交流セラピスト」の取り組みを開始した。目的は、所管外の職場で患者にリハビリを実施する事で、リハビリ過程を相互に経験、理解し施設間連携や質の向上に寄与する事である。その取り組みについて報告する。

〈対象と方法〉

対象：洛和会音羽病院・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所属のPT,OT,ST. 選抜各10名（PT5名,OT3名,ST2名）。

方法：同職種で1日職場交換し患者にリハビリを実施する。選抜者1人あたり今年度、月2日を6回。

ほか：グループチャット内で意見を聴取し共有。

〈結果〉

交流セラピストに交流先スタッフがリハビリ過程の相談、情報収集する場面が常習的にみられた。

交流セラピスト自身の意見として、交流した経験や互いの専門性、現所管に対する内容があった。

〈考察〉

聴取した意見は実際に経験しなければ得られない好意的な見解と解釈した。所管外のリハビリ過程を経験、理解する事は重要と認識した。今後、シームレスなリハビリの提供、縦断的な学術活動、人材を通じた所管交流の活性、施設間連携の拡大などを含め、音羽記念病院も視野に京都東エリアにおけるリハビリの高度化を進められるよう努めていきたい。

〈まとめ〉

- ・音羽・音リハ間で交流セラピストを開始した
- ・選抜各10名ずつ、交流先で患者へリハビリを実施した
- ・互いに経験し理解する機会となった
- ・今後、さらなる発展に向け取り組んでいきたい

訪問リハビリテーションから地域へ ～通いの場への参加に向けた取り組み～

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

○小澤夏樹・櫻井玲奈・清水真弓

【キーワード】 通いの場、コロナ過、訪問リハビリ、生きがい

〈背景・目的〉

社会参加を促進する訪問リハビリテーション（以下訪問リハ）は通いの場への誘導を行う職種として適しているが、いままでに提案した件数はほとんどなかった。訪問リハから利用者の生きがい作りを目的として通いの場への参加に向けた取り組みを行ったため報告する。

〈方法〉

R5 年 5 月から 7 月に 3 人のチーム活動で行い、山科区役所や高齢サポートから情報収集を行った。8 月に当事業所職員へ共有し、収集したパンフレットをすぐに確認できるように 1 冊のファイルに集約。情報共有後にアンケートを職員に実施した。

〈結果〉

通いの場への参加者は取り組み前と比較して 8 人に増加した。内容としてシニアエクササイズや公園体操、サロンに参加するようになった。アンケートでも「通いの場の提案頻度は増加した」との回答が過半数を超えていた。

〈考察〉

昨年の活動により、通いの場の情報収集と周知がされたことで参加者の増加が図れた考える。移動手段や家族の支援が受けられず参加が困難だったケースもあったことから当事者のみではなく、家族も含めた対応が必要だった。訪問リハとして、利用者の興味・関心がある活動の提案や、その活動への参加を可能にするための移動手段の選定、家族への支援の働きかけを行い、活動参加に繋げていくことが重要である。

〈結語〉

生きがい作りのために通いの場の参加を進めていくことは重要であるが、利用者にあった通いの場の提案が今後の課題である。

〈参考・引用文献〉

厚生労働省：通いの場の課題解決に向けたマニュアル
Ver.1.9-10.2024

訪問看護リハビリテーションを利用している 難病患者家族の介護負担と関連要因

洛和会訪問看護ステーション坂本

○南迅人

【キーワード】 難病、訪問看護リハビリ、QOL、介護負担

〈背景・目的〉

難病患者における家族の介護負担に関連する要因を検討した研究は乏しい。本研究は、当事業所の訪問看護リハビリテーションを利用している難病患者家族の介護負担の実態と、それに関連する家族と患者の要因を調査することを目的とした。

〈方法〉

訪問看護ステーション坂本を利用している難病患者、および家族 9 名を対象に調査を行い、家族の介護負担は、J-ZBI_8 を使用して評価した。関連要因として、年齢、性別、疾患、BMI、訪問看護リハビリテーションの利用期間、主介護者、FIM 運動および認知機能スコア、QOL の評価を行った。統計解析は、家族の介護負担を J-ZBI_8 のカットオフ値で大小の 2 群にわけ、各評価項目を Fisher 正確確率検定と U 検定で比較した。

〈結果〉

主介護者の年齢の中央値は 66 歳 [四分位範囲 56-78]、男性は 3 名、女性は 6 名であった。患者の年齢の中央値は 81 歳 [四分位範囲 76-84]、男性は 6 名、女性は 3 名であった。患者 9 名のうち 6 名 (67%) の疾患はパーキンソン病であった。介護負担が大きいと評価された主介護者は 4/9 名 (44%) であった。介護負担が大きい群と小さい群の比較において、統計的には全ての評価項目に有意差を認めなかったが、年齢、BMI、FIM 運動スコア、患者および家族の QOL に差がある様子が見られた。

〈考察〉

介護負担が大きい状態にある家族が 44% と多いことが明らかになった。加えて、患者の年齢、体形、運動機能および QOL が介護負担に関連していることが示唆された。在宅で生活する難病患者の栄養管理、リハビリテーション、家族および患者に対する心理的なサポートが重要かもしれない。

〈参考・引用文献〉

- 1) カイボケ訪問看護マガジン：訪問看護の利用者数は増加傾向！2040 年を見据えた事業を拡大するポイントを解説： <https://houkan.kaipoke.biz/magazine/management/increase-in-users.html>
2023 年, (閲覧日: 2024 年 5 月 7 日)
- 2) 厚生労働省：難病に関する留意事項: <https://www.mhlw.go.jp/file>
2018 年, (閲覧日: 2024 年 5 月 7 日)
- 3) 松澤正・江口勝彦：理学療法評価学：238, 金原出版株式会社, 2016
- 4) 厚生労働省：指定難病：
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000084783.html>
2024 年, (閲覧日: 2024 年 5 月 7 日)

訪問リハビリテーションとリハビリ職による訪問看護に関する介護支援専門員の認識調査

洛和会訪問看護ステーション北大路

○真野梨菜

【キーワード】 訪問リハビリテーション、リハビリ職による訪問看護、介護支援専門員、認識

〈背景・目的〉

在宅リハビリテーションには訪問リハビリテーション（以後、訪リハ）とリハビリ職による訪問看護（以後、リハ職訪看）があるが、サービスの機能分化が不明瞭であると指摘されている。本研究は介護支援専門員（以後、ケアマネ）がどのように使い分け、サービス調整しているのか実態を明らかにすることを目的とした。

〈方法〉

京都市内の居宅介護支援事業所 99 ヶ所に勤務するケアマネ 99 名を対象に、無記名自記式質問紙調査を行い、単純集計と自由記載は質的に分析を行った。

〈結果〉

有効回答は 51 名で、8 割以上がサービスの役割を把握、使い分けしていると回答した。医師等の指示や利用者・家族の希望、サービスの適切性でサービスを決めていたケアマネが多く、今後、看護介入が必要となる場合は、ほとんどがリハ職訪看を選択していた。サービスを選択する際に困ったことについて、【違いが分かりにくい】【制度や環境に問題がある】【サービス調整が難しい】の 3 つのカテゴリーが抽出された。

〈考察〉

ほとんどのケアマネは両サービスの役割を把握し、使い分けをしていた。また、リハ職訪看を選択する理由として、看護介入の必要性を重視していた。一方で、【違いが分かりにくい】【制度や環境に問題がある】【サービス調整が難しい】という課題があることが示唆された。

〈結語〉

ほとんどのケアマネは両サービスの役割を把握し、使い分けしていた。一方で、違いが分かりにくい、制度や環境に問題があると認識していたことが明らかになった。

〈参考・引用文献〉

- 1) 社会保障審議会介護給付費分科会(第 220 回)「訪問リハビリテーション」. 厚生労働省:
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001123920.pdf>, 2023 年, (閲覧日: 2024 年 1 月 5 日)
- 2) 社会保障審議会介護給付費分科会(第 220 回)「訪問看護」. 厚生労働省:
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001123919.pdf>, 2023 年, (閲覧日: 2024 年 1 月 5 日)
- 3) 公益社団法人全日本病院協会:「地域における訪問看護・リハビリテーションの実態調査研究」. 公益社団法人全日本病院協会:
https://www.ajha.or.jp/voice/pdf/other/220414_2.pdf, 2022 年, (閲覧日: 2023 年 12 月 19 日)

訪問看護リハビリテーション利用者における ADL および基本動作能力と生活空間の関連

洛和会訪問看護ステーション醍醐駅前

○吉田良平・堀江祐子・飛田藍・松藤美佳・大西甚

【キーワード】 訪問看護、リハビリ、ADL、LSA、FIM、BMS

〈背景・目的〉

ADL と生活空間に関連があることは示されているが、起居動作など基本動作との関連を調査した研究は乏しい。本研究は、基本動作と生活空間の関連を調査することを目的とした。

〈方法〉

当訪問看護ステーションのリハビリテーションを 2023 年 1 月～2024 年 1 月に利用した 57 名（平均年齢 76.8 歳、男性 22 名）を対象に後ろ向き研究を行った。ADL は Functional Independence Measure (FIM)、基本動作は Basic Movement Scale (BMS) スコア、生活空間は Life Space Assessment (LSA) スコアで評価した。解析は、初回と最終利用時で横断的に行った。LSA 高得点群と低得点群の比較は U 検定と Fisher の正確確率検定を使用した。また、LSA スコアを従属変数とし、FIM または BMS スコアと交絡因子を説明変数とした重回帰分析を行った。

〈結果〉

初回利用時の重回帰分析において、LSA スコアは FIM 運動スコア ($p=0.28$) および BMS スコア ($p=0.10$) と有意な関連を認めなかった。最終利用時の重回帰分析において、LSA スコアは FIM 運動スコアと有意な関連を認めなかったが ($p=0.08$)、BMS スコアと有意な関連を認めた ($p=0.02$)。

〈考察〉

訪問看護リハビリテーション利用者の生活範囲の拡大には、ADL よりも起居動作などベッド周辺の基本動作能力が重要である可能性が示唆された。

〈結語〉

訪問看護リハビリテーションの最終利用時の LSA スコアは BMS スコアと関連していた。

〈参考・引用文献〉

- ・山田忠明, 訪問リハビリテーション利用者における LSA と FIM の経過, 済生会吹田病院医学雑誌 24 巻 1 号 (2018)
- ・宮田一弘, 退院後生活空間の広がりに影響を及ぼす要因, 理学療法科学 33 (6): 891-895, 2018
- ・大沼剛, 地域在住の要支援・要介護高齢者に対する屋内生活空間における身体活動評価の臨床的有用性, 日本老年医学会雑誌 51 巻 2 号 (2014: 3)

在宅生活における通所リハビリテーションの意義 ～リアルタイムで連携する効果～

洛和デイセンターサラサ

○根本麻由

【キーワード】 リハビリ、多職種連携、通所サービス

〈背景・目的〉

2022年2月に脳腫瘍による右不全麻痺と運動性失語の後遺症あり。また悪性黒色腫が発覚し手術を3回繰り返す。在宅復帰後リハビリによる改善傾向が見込めADLが上がってきたと同時に、ひとりでの行動による転倒や転落リスクの高さが出現。リハビリの継続、自宅でのリスク軽減、他者交流機会の獲得を目的に通所リハビリの利用に至る。

〈方法〉

家屋調査実施し、身体機能と住環境に合うリハビリプログラム立案。歩行の安定性向上を目的に体幹・下肢筋力強化、バランス・歩行・段差昇降訓練を実施。運動性失語による交流への消極性に対し、集団に参加しやすいよう対応を工夫。

〈結果〉

繰り返す転倒や受傷による状態変化があるも、リハビリ継続による歩行時の疼痛軽減や膝折れ回数の減少等、改善傾向。他者交流する場面が増え、利用が楽しみとなり利用回数増加。

〈考察〉

在宅サービスを担う多職種との連携を図り、明確な目標設定、適切な福祉用具の提案と実践が可能。リハビリでの状態改善による意欲向上で、日常生活において食事への関心が高まるといった効果あり。その時の身体・精神状態に応じたサービス利用の為に、ケアマネジャーを中心とした情報共有が不可欠と考える。

〈結語〉

通所サービス利用者は在宅生活が基本である為、生活環境、住環境、行動範囲を理解し介入することが重要。それはリハビリの効果を高めるだけでなく、本人の意欲へ繋がり自立心を尊重することになる。その為に多職種連携による情報の蓄積が必要である。

当院外来透析患者の生活管理と今後の課題 ～血清リン値に着目して～

洛和会音羽記念病院 栄養管理室

○坂口暁子・小寺舞・岡崎奈津代

【キーワード】 栄養指導、透析、リン

〈背景・目的〉

自施設は大規模透析施設であり、通院している外来患者は月2回血液検査を実施している。その結果をもとに、管理栄養士は個別栄養指導を行っている。継続して食事療法に取り組むことは難しく、特に血清リン値に関する相談が多い。血液中のリン濃度は食事だけでなく様々な要因が影響しあっている。そこで、血液検査における血清リン値が常に一定値以上を示している患者に対して現状を調査したため、報告する。

〈方法〉

2023年4月から2024年3月までの当院外来患者(1日平均230人)の定期外来採血にて、計24回すべて血清リン値が4.4mg/dL以上(当院基準)を示した患者51名(約7%)の年齢・透析歴・食事内容などについて栄養指導や聞き取りを実施し調査した。

〈結果〉

年齢は平均66.8±15.2歳、性別は男性が33人(64.7%)、女性が18人(35.3%)、透析歴は1年以上～5年未満が最も多く19人(37.3%)であった。食事内容は外食や中食が中心である患者、栄養バランスに配慮し毎食調理している患者など様々であった。また、栄養指導の実施に同意が得られない場合や、失語症や高次機能障害などにより会話が難しい場合もあり、詳細な生活状況が聴取できなかった患者も存在していた。

〈考察〉

患者個人によって食事内容は様々であったため、食事内容を改善するという同じ目標の栄養指導であったとしても、画一的な指導では患者の行動変容に結びつかないと思われた。

〈結語〉

個人の食事に対する考えや生活習慣に対する理解に努め、効果的な介入方法を検討していくことが必要である。

回復期リハビリテーション病棟における GLIM 基準を用いた栄養評価

洛和会音羽リハビリテーション病院 栄養管理室

○徳田遥香・金子万祐・岩城千歌

【キーワード】 栄養、リハビリ、多職種協同

〈背景・目的〉

令和 6 年度診療報酬改定により、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の要件に入院時および退院時に GLIM 基準での栄養評価が必須となった。当院では 6 月より多職種が連携し全ての入院患者について栄養評価を行っているが、入院患者全体の栄養状態の現状は把握できていないため調査した。

〈方法〉

令和 6 年 6 月 1 日から 7 月 31 日までに当院回復期リハビリテーション病棟に入院した患者 120 名を対象とし、入院時の GLIM 基準での栄養評価を調査した。

〈結果〉

患者 120 名のうち、65 歳以上は 112 名で、内訳は低栄養非該当 31 名、中等度低栄養 52 名、高度低栄養 29 名であった。65 歳未満は 8 名で、内訳は低栄養非該当 7 名、中等度低栄養は 1 名、重度低栄養は 0 名であった。

中等度および重度低栄養患者のうち、16 名 (13.3%) については、「6 ヶ月以内に意図しない体重減少」があった。

〈考察〉

中等度および重度低栄養の患者は、入院患者の約 7 割を占め、そのほとんどが 65 歳以上であることから、高齢化により低栄養患者が増加することが予想される。また、約 1 割の患者については急性期または在宅において栄養状態が低下していることが示唆される。

〈結語〉

回復期リハビリテーション病棟において、専任管理栄養士の必要性は高い。他職種と連携し、入院中に栄養状態低下のないよう努めていきたい。

口腔癌患者の栄養状態の実態と栄養管理の 取り組み

洛和会音羽病院 栄養管理室

○南條弘貴・石田のりこ

【キーワード】 栄養、周術期

〈背景・目的〉

当院では口腔外科の全身麻酔手術は年間 320 件実施されている。また、管理栄養士は病棟配置を行っており、入院後早期から栄養管理に取り組んでいる。口腔外科手術の中でも舌癌の患者は術式や切除部位の違いによって、回復状態に合わせた食事提供が必要であるため、食事内容や栄養状態の変化の違いを知るため調査した。

〈方法〉

2024 年 4 月から 2024 年 8 月までの期間、舌癌の手術をされ、病棟担当管理栄養士が関わった患者 3 人を対象とし、管理栄養士がどのような介入を行ったかについて調査した。

〈結果〉

管理栄養士が術前・術後の栄養状態のアセスメントを行うことができていた。適切な栄養管理を行い、食事形態調整も段階的に行うことができていた。切除範囲が大きい患者ほど術後の経腸栄養の期間が長かったが、退院までには全員経口摂取への移行が出来ており、退院後の食事の摂り方についての栄養指導が実施できていた。

〈考察〉

いずれの患者も、経口摂取への移行ができたことで摂取栄養量は増加し、栄養状態の改善に繋がった。

〈結語〉

舌癌患者に対して早期から栄養介入を行うことで、栄養状態の改善に繋がった。

GLIM 基準でのアセスメントを取り入れてみて ～従来のアセスメント方法との比較～

洛和ヴィラアエル

○松浦友香

【キーワード】 栄養、アセスメント方法

〈背景・目的〉

老健では利用者に対し栄養ケアマネジメントを実施し、栄養状態を評価している。従来の栄養スクリーニング判定と本年度の診療報酬改定で用いられるようになった「GLIM 基準」での評価について、比較を行った。

〈方法〉

令和 6 年 7 月に入所実績のある利用者 103 名を対象に、①従来の栄養スクリーニング② MNA-SF を用いたスクリーニング後、GLIM 基準にて評価を実施。それぞれの評価結果について比較した。GLIM 基準の重症度判定は、①体重減少率②下腿周囲長を根拠に実施した。

〈結果〉

有リスク判定の人数は GLIM 基準での判定で従来の判定の約 1.5 倍となった。中リスク / 中等度低栄養のリスク判定の人数は 6 割程度とほぼ同数となったが、従来では 1 割未満であった高リスク判定者は GLIM 基準では 4 割程度と大きく増加した。

〈考察〉

BMI の基準値が両者で異なり、GLIM 基準で高く設定されている。下腿周囲長については 9 割以上が基準を下回り、うち 4 割が重度低栄養判定となる数値であった。病因基準については、当施設では慢性腎不全の方が多く入所されており、該当者が多くなった。以上が有リスク判定者 / 重度判定者が増加した要因と考える。

〈結語〉

アセスメント項目により差はあるが、当施設利用者の基礎疾患や ADL の傾向より、低栄養リスクを有する人数が非常に多いことを改めて実感した。小さな変化をキャッチして早期介入できるよう、他職種と連携して栄養ケアマネジメントに取り組んでいきたい。

〈参考・引用文献〉

日本栄養治療学会 (JSPEN)

デイサービス利用時の活動が 生活習慣に与える影響

洛和デイセンター西ノ京

○安田奈央

【キーワード】 認知症、役割、習慣、役割

〈背景・目的〉

70 代男性の H 氏はアルツハイマー型認知症の診断を受けている。現在デイサービスを週 3 回利用しているが、デイサービスを利用しない日は 1 日横になっていると妻より伺う。一方で、デイサービスの利用を継続してきたのは、自宅での仕事を継がせた息子に迷惑をかけたくないとの思いがあるからであった。今後家族のために行動する意欲を引き出せる可能性も考えられた。これからは自宅で習慣を持ち家庭に貢献できることを目標として、当事業所では H 氏が役割を担い、まずはデイサービスで習慣を持つことができるよう取り組んでいる。

〈方法〉

職員の業務において利用者でもできることは H 氏に依頼する。職員や他利用者、家族から感謝や労いの言葉がかけられ H 氏がモチベーションを維持できるよう、H 氏の様子を職員が広める。

〈結果〉

デイサービスでは趣味の活動が習慣となり、一緒に行う利用者を募る役割を果たしていた。職員からは H 氏に感謝を伝え、家族にもその様子を伝えた。また H 氏に自宅での活動を促す声掛けについて、職員から家族にアドバイスしていたが、H 氏は自宅で外出時以外ほとんど横になっている。

〈考察〉

自宅での活動に結び付かなかった理由として、家族や仕事を大切にする気持ちに沿った活動内容が提案できていなかったことが考えられる。引き続き家族の協力を得ながら自宅での習慣作りに取り組み、経過を見る。

〈結語〉

在宅生活を送る高齢者が自身で活動量を維持するのは難しい。そのため私たち事業者は家族と連携し、自宅での役割創出に繋がる活動を提案する。そして利用者が習慣を持つことで心身機能を維持できるよう働きかけていく。

エクセル関数活用による業務の効率化と視覚化について

洛和デイセンターリハビリテーション音羽

○北村彰吾

【キーワード】 エクセル関数、業務の視覚化、効率化

〈背景・目的〉

当事業所は半日型の運動特化型デイサービスとしてマシントレーニングを8台設置している。そのうち4台の有酸素マシン（以下、マシン）に関しては事故や渋滞等のリスク管理の観点からエクセルで作成した順番表を活用している。しかし、昨今の利用者数増加に伴い、希望する人数が実施可能人数を超える事態となり、無理な運用から接遇面に対する苦情が発生するようになった。そこで今回、フォーマットを更新及び関数の活用による業務の改善を行うこととした。

〈方法〉

項目を氏名・負荷・時間・使用マシンに分類且つ関数とエクセル機能を使用したリスト【A】と、午前・午後に分けて各曜日のマシン使用時間の合計が自動計算されるリスト【B】という順番表を作成した。

〈結果〉

実施可能時間を超過している曜日と時間帯を把握後、機能訓練士に相談し、運動量はそのままに負荷と時間の調整を実施。結果、時間超過が発生していた曜日を無くすことができた。猶予が生まれたことで、マシン誘導だけでなく、利用者の突発的な応対や他業種への手伝いなどにも対応できるようになり、利用者だけでなく職員間の不満の減少にも繋がった。

〈考察〉

副次的な効果として、フロア業務に対しての他業種間の相談が円滑になり。また、接遇面が足りていない職員に対して一緒にマシンを行うなど指導の時間を作れるようになり質の向上につながった。

〈結語〉

余裕のない業務体系では目の前のことに精一杯となり、周りへ目を向けることが疎かになってしまう。デイサービスはチームプレイであり、それぞれが助け合える環境を作っていくことで全体の質の向上、ひいては利用者への満足度の向上につながっていくと感じました。

毎日が収穫祭

～裏庭活用してグループホームで食への楽しみや生きがいづくり～

洛和グループホーム右京常盤

○東裕美

【キーワード】 認知症ケア

〈背景・目的〉

雑草に埋れていた裏庭を整地したことをきっかけに、裏庭を畑にしてみることを職員で話し合う。利用者さんの野菜を作る楽しみや自然に育てた野菜を調理して食べることへの喜びや五感の刺激を感じてもらうために畑化に取り組んだ。

〈方法〉

畑に適した土壌ではなかったため、一部の裏庭の敷地を畑として利用、プランター栽培も行う。土入れと整地や害虫発生時農業プロボノに協力してもらう。

苗植えや日々の水やりは利用者さんと職員で一緒に行い、野菜の状態や成長を確認。収穫の際も職員と利用者さんで一緒に行い、収穫した野菜を見せ合い、調理に使う。

調理の際に収穫した野菜を使っている旨を話して提供を行った。

〈結果〉

1. 野菜の成長や収穫が身近にできる事で、外に出たがらない利用者さんも進んで裏庭へ行くようになり、裏庭から戻ると自ら水分を摂取するようになった。
2. 野菜嫌いな利用者さんも収穫した野菜で調理すると召し上がる事が多くなった。

〈考察〉

リビングから裏庭へ出ることで、気温や季節を身体で感じ、野菜の成長を目で見ることができ、利用者さん同士が協力しながら、会話も楽しめている。又、収穫した野菜を食べるときの味や、香りを楽しむことができている。

これらのことを踏まえ裏庭を畑にした事で、利用者さんにはグループホームでの楽しみや生きがいになったと考える。

〈結語〉

これからも利用者さんの笑顔とやりがい・食への楽しみを裏庭から進めていきたい。

業務委託による介護職員の負担軽減

洛和ホームライフみささぎ

○久保磨依

【キーワード】 業務改善、負担軽減

〈背景・目的〉

業務量の多さや人手不足により時間内での業務の遂行が難しい状況があり、他業務への時間の充当や時間外労働の削減などの業務改善を図る提案が上がった。そこでケアサポを導入し、これまで提供していた身体介護以外の生活援助を委託することで余剰時間の捻出や介護職員の負担軽減を目指した。

〈方法〉

委託した業務は主に3つで、利用者の居室清掃、業者から返却された洗濯物の確認と居室への返却、物品の発注表と届いた物品が一致するかの確認である。いずれも介護職員がフロアの見守りから離れて実施する必要があったため、以前は結果的に利用者の事故のリスクを軽視する状況が続いていた。

〈結果〉

利用者本人への対応に専念することが可能になった。また、空いた時間を食前の排泄介助に充てることで食後の業務を円滑に遂行することができた。

〈考察〉

一部利用者からの苦情や洗濯物の返却ミスが発生し、委託業務の一部変更が余儀なくされた。当初は全居室の清掃を任せていたが、対応が難しい利用者の居室については介護職員へ割り振った。洗濯物の返却はミスが相次いだため、委託内容は業者からの返却物に誤りがないかの確認までとし、居室への返却は介護職員が引き継いだ。

〈結語〉

業務委託にはメリットがあった一方で、その内容について見直しが必要な点もあった。今後も職員の負担軽減を図りつつも、それが利用者の苦情や不安に繋がらないよう気をつけていきたい。

利用者の想いと希望を叶えるケア

洛和ホームライフ四ノ宮

○尾山華子

【キーワード】 看取り介護

〈背景・目的〉

当施設では、看取り介護後のカンファレンスの際に「看取り期前から出来ることはないだろうか?」という課題が挙がっていた。看取り期に入る前から、「希望を叶える」ことで、利用者が『生きる気力』を持つことができるのではないかと考えた。今回利用者A氏に実践したケアやその後の経過を振り返り、考察を行ったことについて報告する。

〈方法〉

利用者A氏は、生活にこだわりを持って過ごしておられた。当施設に入居し約10年が経ち、徐々にADLの低下が見られ、様々な要望があったが、諦めておられた。今年に入り、体調不良をきっかけに更なる状態低下が見られた。A氏が再び『生きる気力』を持つことを目標に、職員で連携を取り、ご家族の協力も得て、複数の取り組みを行った。

〈結果〉

更なる状態低下により、看取りケアを開始するか否かについて検討していたA氏だったが、想いを傾聴し汲み取り、本人の希望に沿い実現を行った結果、状態回復及び『生きる気力』の向上が見られた。

〈考察〉

A氏は自身の生活に様々なこだわりがあり、職員の介入を拒まれる傾向があるが、今回、職員と一つ一つのケアに対して検討を重ねていく中で「やってみようか」という言葉が聞かれるようになった。やがて「やってみよう」という意欲も出始め、『生きる気力』を見出すことができたと考える。

〈結語〉

今後、他の利用者に対しても様々なアプローチで「想い」を引き出し、「希望を叶える」ことで『生きる気力』に溢れる施設づくりを行っていく。

TAS（退居アラートシステム）による 退居から入居の空床期間短縮への効果について

介護事業部 介護・入居相談センター

○坂田薫子・清水元幸・相宗聖子・梶原幸司・小原あゆみ
川勝理・大塚佑磨・中野大地・樋口健一

【キーワード】 退居アラートシステム、TAS（退居アラートシステム）、グループホーム、入居退居管理、空床期間短縮、効率化

〈背景・目的〉

介護入居相談センターでは、31 か所のグループホーム入居に関する一連の調整を担っている。従来は退去についてグループホームから連絡が来るまで、退去予定がわからず、新規入居者の入居調整の開始が遅れる原因となった。今回の取り組みは、退去の見込みがある入居者の情報を事前にキャッチすることで、新規入居者への選定までの期間を短縮することを目的としている。

〈方法〉

これまでルールが明確でなかった退居予定の共有方法をルール化した。グループホーム退居から入居までのプロセスを5段階に分け、分析した。

〈結果〉

TAS（退居アラートシステム）導入後、退居から次の選定までの期間は短縮された。特に、看取りや特別養護老人ホームへの転居による退居において、迅速な対応が可能となり、事前に次の候補者の選定までが短縮できた。

〈考察〉

TAS（退居アラートシステム）の運用により、統括、管理者との情報共有が円滑になったことで、退居情報を早期共有が可能となり、次の入居者の選定がスムーズになった。情報のやり取りを改善する余地はまだあり、今後もさらに効率よく運用していきたい。

〈結語〉

TAS（退居アラートシステム）（退去アラートシステム）を運用したことで、退居予定の情報が早期確認が可能となり、次の入居者を選定するまでの時間が短縮された。今後もシステムを運用して、スムーズに入居者を選定したい。今回、選定までのプロセスは短縮に成功した。

OJT について ～新人・指導者それぞれの視点から～

大塚介護保険サービスセンター

○田中理沙

【キーワード】 OJT、新人教育

〈背景・目的〉

近年介護業界において専門職として「質の向上」が謳われる中で人材育成・確保が課題の一つとなっている。人材育成の研修方法や仕組みには OJT で行われることが一般的であり、当法人のケアマネ課でも新人教育プログラムとして活用されている。自分自身も新人として OJT を受けながらケアマネジャー業務を一通り行えるようになるまで様々な苦悩があり、他事業所の OJT でも新人が自分と同様の難しさを感じているのか、指導者として OJT を活用する為に意識している事はどんな事が検証したいと考えた。

〈方法〉

そこで OJT に対する知識を高めるために勉強会を開催し新人、指導者双方の立場にインタビューを行い現在の OJT、教育体制の認識や課題を明確にし効果的な新人教育・人材育成のポイントを探った。

〈結果〉

両者にインタビューし、ケアマネジャーの OJT は経験年数に限らず個人の資質や元々の基本職種が大きく影響すると感じている事が明らかとなった。また、業務内容が幅広く地域により資源が違う為、経験者の新入職員でも負担感が大きいと推測される。

〈考察〉

指導者だけでなく事業所全体で新人教育プログラムを共有し指導していくことが教える側も教わる側も理解が深まり、質の向上と人材の定着化へ繋がるのではないかと考える。

〈結語〉

インタビューから聞かれた様々な意見を通し OJT の重要性を改めて実感することができた。今回の経験を活かし、今後も事業所内のチームの一人として OJT を有効活用していきたい。

〈参考・引用文献〉

- ・「介護現場の OJT とは？新人教育の目的と効果的な指導法」、レバウエル介護：https://job.kiracare.jp/lab/article/1806/、2021 年 6 月 18 日、（閲覧日 2024 年 6 月 3 日）
- ・山口幸：「新人の離職を防げ！介護の人材育成、新年度に欠かせない 5 つのステップ」
https://www.joint-kaigo.com/articles/26212/、2024 年 4 月 23 日（閲覧日 2024 年 6 月 3 日）

テレビ電話装置等を活用したモニタリング ～利用者のアンケート調査からみた課題について～

洛和会医療介護サービスセンター北大路店

○小林 泰

【キーワード】 モニタリング、テレビ電話装置等、介護保険法改定

〈背景・目的〉

令和6年4月介護保険改定により、諸条件を満たすことでテレビ電話装置等を活用したモニタリングが実施できるようになった。テレビ電話装置等を活用したモニタリングについて利用者がどのように感じているのか調査を行う。

〈方法〉

事業所で担当している利用者に対して抽出した総数110名（SC北大路店担当132名中）に対して、各担当ケアマネジャーが訪問時に口頭にてアンケート調査を行う。

〈結果〉

テレビ電話装置等を活用したいと回答した方は22名、活用したくないが88名であった。活用したくない理由の大半が「ケアマネジャーと対面で話をしたり説明を受けたい」、または「活用できる環境がないもしくは機器操作に不安がある」であった。

〈考察〉

テレビ電話装置等を活用したくないという利用者が8割以上を占めており、慣れない機器操作やコミュニケーションの不安が大きい。活用する際にはサービス担当者会議を行い、その必要性やその利用者に対応できるかの検討が必要である。その際に利用者の不安材料やどの様にすれば活用できるのか等のアセスメントを行い、不安なく活用できるようにしていく必要がある。

〈結語〉

ケアマネジャー不足が進んでおり、今後業務効率化は避けられない。またスマートフォンの普及と共にテレビ電話装置等の活用を希望する利用者の増加が予測される。その時に備え利用者が不安なくテレビ電話装置等を活用できる方法を探っていきたい。

〈参考・引用文献〉

厚生労働省 令和6年度介護報酬改定における改定事項について P8

厚生労働省 社会保障審議会介護給付費分科会（第230回）資料5、令和5年11月6日 P33～P58

ICT活用による時間外削減の取り組み

文京大塚みどりの郷

○長内 淳子

【キーワード】 業務改善、ICT、インカム、職員満足度

〈背景・目的〉

時間外勤務が多いことが当施設の課題の一つとなっていた。令和6年6月にインカムを導入することとなり、インカムを活用することで業務改善を行い、時間外削減を目指していくこととした。

〈方法〉

職員へは導入に向けての業務改善についてのアンケートを実施し、結果を元にインカムを活用することでできる業務改善を会議で決める。また、利用者へは導入前後での満足度を調査する。令和5年と令和6年の6～7月の時間外勤務と利用者満足度を比較する。

〈結果〉

業務改善について話し合った結果、朝礼で活用するという業務改善を実施することとなった。理由は、1度に全員に同じ内容の申し送りをすることで、職員がユニットに戻り伝達する必要がなくなりその分別の業務をすることができるようになるからである。

実施した結果、時間外勤務が昨年度と比べると平均29パーセント削減できた。

また利用者満足度も向上していた。

〈考察〉

インカムにより朝礼後だけでなく、全体的に時間短縮でき、短縮できた時間をユニットの清掃や整理整頓、レクの準備、利用者との時間に向けることができるようになった結果、時間外が削減できたと思われる。インカムの導入のみが時間外の削減につながったわけではないが、時間外削減という目標を全員が共有することで意識が高まり削減に繋がったと考えられる。その分利用者にかかわる時間等が増え、満足度が上昇した。

〈結語〉

2か月間の取り組みだったが、インカムの活用方法についてはまだまだ改善の余地があると考えられる。インカムによる業務改善が進むことで職員の満足だけでなく顧客の満足にもつながるため、今後も検討していきたい。

乳がん入居者の緩和ケア ～医療との連携～

洛和グループホーム 大津

○渡部真由美

【キーワード】 乳がん、認知症、緩和ケア、看取り、医療連携

〈背景・目的〉

GH 大津に入居前も、お二人は同じ施設で過ごされており、余生も夫婦一緒に過ごして欲しいというご家族の希望でご主人と同じ GH へ入居する。本人は乳がん末期の状態であり入居ともに看取り開始となるも、ご本人の思いに寄り添い、家族との時間も大切にしながら自分らしく安心して過ごせるよう、多職種と連携を図った。

〈方法〉

別フロアに入居されているご主人希望時やご家族面会時は一緒に過ごす時間を作る。

病状の進行に伴い『麻薬』と『酸素療法』について訪問看護師から必要性や勉強会に実施、安楽な座位の姿勢方法、ご本人の嗜好にそった無理のない食事の提供、希望時にはリビングで過ごすなど状態や症状の進行、気分に応じて、出来る限りご本人の希望に寄り添うことを職員一同心がけた。

〈結果〉

勉強会、カンファレンスを通じて医療職、ご家族、職員一同で話し合い、ご本人やご主人・ご家族の思いに添ったケアが出来た。病状変化のスピードが速く、介護職としてどこまでできるのか？麻薬や酸素療法などの不安や葛藤、戸惑いがあったが、癌などの痛みの軽減や緩和ケアの観点から必要不可欠なものである、多職種と連携しながら介護職としてできることを提供していくと職員の考え方や捉え方が変わった。

〈考察〉

初めての取り組みであり、職員は戸惑いや不安があったが往診医・訪問看護とこまめに意見交換し不安を軽減できたこと、医療との連携とご家族の協力があったからこそ実現できた対応であったと考える。

〈結語〉

介護職だけではご利用者を支えることは難しい。どのような状態であっても「自分らしさ」を第一に考えて、家族、医療、専門職と連携しチームとして支えていきたいと思う。

地域の保育園との交流による活性化と心境の変化

洛和グループホーム 久世

○小笹哲矢

【キーワード】 交流、地域、幼老共生社会

〈背景・目的〉

コロナ禍以前は地域の保育園との交流をしていたが、コロナ禍により交流を行えていなかった。コロナウイルス感染症の緩和により交流が再開。高齢者と園児の豊かな関係を築く幼老共生の社会を目指す。

〈方法〉

交流が再開となり 12 月にクリスマス会と 7 月に七夕会を実施、事前に日程や会場の打ち合わせをした。園児の入場ルートにより利用者の見る場所、動線の確保、座席の配置では人間関係に注意した。園児が歌や踊りを披露後に、お礼にグループホームの利用者と一緒に作成した手作りの壁画や飾りをプレゼントした。また保育園での毎朝の体操に出向いて交流をした。

〈結果〉

普段あまり行事など関心がない方が園児を見て笑顔が見られ、積極的に握手を求め普段と違った姿がみられた。「久しぶりに子供たち見たらなんか嬉しくなって・・・、家族のこと思い出して・・・」と泣きながら言われコロナ禍で外部との交流が出来なく施設内でも制限の多い中での生活となり刺激の少ない日々が続いていたが交流により感情の変化や脳の活性化、自発語の増加が促された。保育園と併設されている事業所はあるが、近隣外部の保育園と定期的に交流をもっているのは GH 久世だけで毎朝の体操も保育園の大きなグラウンドが近隣にあるからこそ保育園の園児全員と一緒に参加できる取り組みの一つである。

〈考察〉

GH 久世と近隣保育園との交流は近隣だからこそ手軽に行けること、お互いに出向くからこそその特別感もありお互いに刺激しあえる環境にあり今後も交流を継続していく。出向く朝の体操は体調、人員、天候等、様々な条件が揃って初めて参加できる状況であり職員の負担も大きく参加が難しくなっている。

〈結語〉

現在の交流は体操とクリスマス会と七夕会のみでありコロナ禍前の取り組みを復活しただけの為、今後はこれまでと違ったイベントを計画して、新たな交流を築いていく。

少しでも自信をもって過ごしてもらいたい ～常に不安を訴えるレビー小体型認知症のAさんへのチームアプローチ～

洛和グループホーム勸修Ⅱ番館

○吉井智恵子・小林佳子・石崎黎一・本坊聖樹
森口うめ子・松田加奈子・荒木由美子

【キーワード】 認知症ケア、認知症ケアサポートチームとの連携

〈背景・目的〉

入居直後より、「わからない」「できない」と職員の後を追ひ、不安を訴え続けていた。職員も本人の不安に寄り添い、関わる中で、本人の理解していることも多く、できることもたくさんあることがわかり、関わり次第では、もっと自信をもって過ごせるのではないかと考えた。

〈方法〉

認知症ケアサポートチームに相談し、多角的な視点でのアドバイスをもらい、まずはGHでの生活に慣れていただくことを一番に、家族と職員の役割を明確化した。「BPSD25Qシート」「ワークシート」を使いながら、本人の望む暮らしについて考えた。

〈結果〉

家族とも、家族の望む像より、本人の望む生活について、一緒に考えることができた。本人の行動から、家業の経理業務への思いを大切に過ごしたいのではと推察し、字を書いていた機を大切に関わった。

〈考察〉

「何もわからない」「できない」という本人の表面的な言動に囚われていたが、他職種と連携することで、多角的なアプローチができ、結果、職員からも色々なアイデアが出るようになったこと有効であった。

〈結語〉

本人の表面化した言動に捉われ過ぎず、多角的な視点で本人をみることで、潜在化したニーズをアセスメントし、アプローチすることが、結果本人の生活しやすさに繋がることを再認識できた。

孫と支援と共に ～サービスの見直し、再検討を通して～

洛和ヘルパーステーション石山寺

○楠野敬子

【キーワード】 共にできる支援、サポート量軽減

〈背景・目的〉

担当ヘルパーから「生活援助だと孫の洗濯物を干すことなどができず、本人の体調を考慮すると、孫を養うことができなく、困っている様子」と報告を受けた。娘は発達障害で孫は療育手帳申請中である。また、孫を養子縁組にして養親になっている。そのため、日常生活の生活支援に加えて孫の日常生活のサポート量軽減を目的としたサービスを導入する。

〈方法〉

報告を受けた後、自宅に訪問して自宅の様子や本人の生活についてモニタリングを行った。また、本人の精神面や日常生活、孫の保育園生活について話を聞き取った。

〈結果〉

日々の本人の体調と孫の成長が次から次へと変化があり、精神面と体が追いつかず、日常生活が著しく困難であった。

〈考察〉

生活支援サービスから家事を利用者と共に行うサービスに変更したことで介助者が孫の日常生活のサポートもできるようになった。そのため、孫の日常生活のサポート量を軽減できたと考える。また、サービスの不十分さに対する訴えが減少した。要因としては日常生活における負担が減少したことにより、精神的に安定された可能性がある。

〈結語〉

本人の体調と孫の生活リズムに合わせてサービスを見直すことができ、生活支援だけでなく、精神的なサポートもすることができた。しかし、本人の体調が悪化した場合や孫の成長に合わせた生活リズムの変化に柔軟に対応してサービスを見直しできるように継続的な支援が必要である。

特定技能外国人介護士が行う生活リハビリの時間の確保と実施について取り組みの報告

洛和ヴィライリオス

○児島慶則・佐藤弘樹・豊田和久・石田奈尾子
関口敬子・別府晃哲・菅恭平・加持みほ

【キーワード】外国人介護士、教育、生活リハビリ

〈背景・目的〉

超強化型老健の当施設は特定技能外国人介護士に求める業務として排泄食事入浴の三大介護を優先する傾向にある

しかし三大介護業務を行い終了という日々が続くだけの内容ではなく、介護本来の楽しさでもある利用者との関りの時間も大切にしたい、という思いから現在の環境の改善が必要と考え、最初の試みとして利用者との生活リハビリを通して利用者との関りの時間の確保、取り組みを実施し仕事環境の改善に取り組んだ、その進捗をここに報告する

〈方法〉

期間 約1か月間(特定技能外国人出勤日 約20日間) 出勤中の10分間ずつ生活リハビリを通した関りの実施

内容 利用者M氏(90歳台 女性)に対し 10分間の生活リハビリの実施を行う

生活リハビリの内容 ・立ち上がり訓練(10回×5セット)・立位保持訓練(10秒×5セット)・発声練習(一緒に歌 ふるさと、を歌う)

〈結果〉

最初は特定技能外国人介護士の戸惑いも見られたが、しばらく職員と一緒に実践することで立ち上がり訓練 立位訓練は問題なく行なう事ができた 歌は慣れないメロディーに戸惑いがあったが、歌が終わった後もMさんが自身で歌を口ずさむ様子も見られ、それを特定技能外国人介護士がそれを見て嬉しそうにする様子がうかがえた

〈考察〉

生活リハビリの時間的換算として1日10分を積み重ねること約20日(200分)と、およそ3時間強のMさんの生活リハビリと関りの時間確保を図る事ができた。時間の確保のサポートと日本語文化や生活リハビリを適切に指導することで一定の効果が得られると考察する

〈結語〉

今回の取り組みでは1日単位は小さな時間でも積み重ね継続することで 特定技能外国人介護士の利用者との関りの時間をしっかりと持つことができた、という事実は今回得られた大きな前進、結果であると結論付ける

ストレングスを活かし、自立した生活へ

洛和ヴィラ桃山Ⅱ番館

○津江啓太

【キーワード】ストレングス、環境整備、自立

〈背景・目的〉

脳内出血により右片麻痺を患ったA氏はR2.12急激にADLが低下し、歩行困難となり、R3.9洛和ヴィラ桃山Ⅱ番館に入所した。何事に対しても意欲があるA氏は「できる事はしたい」という気持ちが非常に強く、自立した生活に向け、日々チャレンジを続けている。

〈方法〉

A氏のストレングスを十分に活かすことを前提に、他職種協働で環境整備や新たな生活動作の提案など多角的に支援を行い、できる事とできない事を客観的に判断することで、自立した生活の幅を広げている。

〈結果〉

入所後、2年程で排泄や服薬、洗濯物たたみ等の生活動作を自立され、今では外出する際の必要物品や介護タクシーの手配をも行うようになった。日中、夜間、ともに職員の介助を要する事が少なくなり、A氏は大変満足されている。

〈考察〉

A氏の真面目な性格が結果に繋がっている。リハビリに対し、日常的に取り組んでおり、残存機能の維持に努めている。また、職員による提案にも積極的に取り組むことで、A氏本人ができないと考えていたことでも、実現することが出来ている。客観的な提案と本人の意欲をつなぐことが重要であると考えられる。

〈結語〉

A氏は約3年間で日常生活の大部分を自立させ、自分で出来る喜びと達成感に満足されており、QOLが大幅に向上しているように感じられる。現在は移乗の自立に向け、日々チャレンジされており、将来的には地域移行を考えることもできるよう、他職種協働で支援していく。

『ほな行こか！』
～利用者が持つエネルギー～

洛和ヴィラ天王山

○藤田大士

【キーワード】 認知症、転倒リスク、歩行運動

〈背景・目的〉

認知症があり、転倒リスクが高く、転倒を繰り返し座骨骨折に至ってしまう。骨折後も歩こうと意欲的で、ご本人の歩きたい想いを尊重するため、多職種とカンファレンスを行い、少しでも以前の生活に戻れるように取り組んだ。

〈方法〉

- 多職種とのカンファレンスを実施し、室内環境や導線の見直しを実施。
- 骨折後の痛みを確認し、段階的に対策を実施。
- 在宅での習慣であった新聞配達を、施設でも取り入れるべく目標を立てた。

〈結果〉

- 骨折当初は、痛みもあり室内環境は安全面を優先。
- 痛みに合わせて、手引き歩行で少しずつ歩行距離を伸ばしていった。
- 日中は体調をみながらユニット内で歩行運動を実施。

〈考察〉

骨折当初から痛みがある中、歩こうとする意欲が見られていた。転倒が続いていたことで安全面を優先していたが、ご本人の意欲を尊重し、多職種連携により歩行の機会を積極的に取り入れたことで、以前の生活に戻ることができた。また、生活習慣にも目を向けることで、ご本人の意欲をさらに引き出すことにもつながったと考える。

〈結語〉

骨折に至ると、再発予防のために安全面に意識を向けがちである。その中でも、少しでもその人らしい生活をしてもらうためには、今回のような「ほな行こか」というご本人の意思を尊重し、多職種で検討していくことが、いかに大切であるかということを痛感した。

ご本人の望む生活を送るには…

洛和小規模多機能サービス山科西野

○本間輔

【キーワード】 もしバナゲーム

〈背景・目的〉

私たちの事業所は地域密着型サービスの中核的な役割を担う介護サービス事業所として、地域において生じる介護問題を解決していくために専門職として常に積極的な態度で住民と接し、介護問題に対する深い理解が得られるようにしなければなりません。登録利用者や地域の高齢者が望む生活を送るには、どのような心構えや準備が必要なのかを考えるきっかけを作ったり、話し合いのプロセスの場を提供する事が目的です。

〈方法〉

地域住民の方々や、近隣介護事業所の看護や介護に関わる専門職にお集まりいただき、京都市山科区在宅医療・介護連携支援センターの講師をお招きし、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）勉強会の実施と、もしバナカフェの開催を予定しています。

〈結果〉

本人が自分の最期についてあまり考えていない事。考える事を避けている事などが確認できたのと同時に、自分自身の在り方について気付きを得る事が出来ました。

〈考察〉

普段考える事が少ない自分の最期について考える機会はとても貴重な時間です。ACP（アドバンス・ケア・プランニング）により本人と本人を支える人々の間で事前に共通認識を形成していく事が重要だと確認出来ました。

〈結語〉

一人でも多くの方が本人の望む人生の最終段階を過ごすことが出来るよう、医療・介護の関係者がどのように寄り添うかという事が大きな課題であると考えます。

〈参考・引用文献〉

日本介護福祉士会倫理綱領

計画外抜管ゼロ運動！

京都府立医科大学附属病院 看護部 NICU

○有家直子

NICU では、治療と並行して子どもの成長と発達を促すケアが重要であり、急性期を過ぎれば鎮静剤投与や抑制は可能な限り控えている。そのため、長期に気管挿管による人工呼吸器管理が必要な患児は、子どもの成長とともに自発運動が増え予期せぬ動きをきっかけに計画外抜管につながるものが課題であった。計画外抜管は低酸素症や徐脈を呈し、子どもの全身状態に大きな影響を与える可能性が高い。そのため看護師や医師の間では、計画外抜管予防のためのカンファレンスやスタッフ教育など様々な対策を講じてきたが、完全に予防することが困難であった。そこで、患者に関わる多職種でチームを結成し計画外抜管ゼロを目指した活動をする事とした。

当院 NICU で経験した過去の計画外抜管の症例を見直し、修正週数や患児の体重など計画外抜管のハイリスク因子を明らかにした。また、NICU での成長発達過程にある子どもの気管挿管管理を適切に評価するためのポイントとして、挿管チューブの固定・患児の状態・患児の体位が重要であると考え、具体的なチェック項目を示した。このハイリスク因子とチェック項目を、毎朝の看護師、医師、薬剤師、理学療法士が参加する NICU ラウンドカンファレンスで共有し、患児の計画外抜管のリスクアセスメントと、計画外抜管を予防するための意見を出し合い検討した。薬剤師からは適切な鎮静剤の投与方法について、理学療法士からは子どもに適したポジショニング方法について、看護師からは児の苦痛の程度や欲求、昼夜のリズムなど生活の視点からの意見、医師からは児の病状と治療方針など、それぞれの視点で意見交換し、総合的に対策を考えることで患児毎に適切な挿管管理を実施することが出来た。結果、半年間の活動期間中ではあったが、計画外抜管ゼロという目標を達成することが出来た。

多職種で協力し一つの目標に向けた活動をする事で、患者への適切な医療の提供だけでなく、医療チームメンバーの士気を高め達成感にもつながった。今回取り組んだ計画外抜管ゼロ運動を今後も継続し、intact survival (後遺症なき生存) を目指し、チーム一丸となって baby の笑顔を守っていきたい。

中央超音波室の有効活用が働き方改革につながる、そしてニーズに応える中央超音波室に向けて

京都府立医科大学附属病院 臨床検査技術課

○岡部裕美

〈背景〉

中央超音波室で長年問題となっている心エコー図検査枠不足、多職種の業務負荷や時間外超過勤務の解消を目的とした。

〈現状〉

9 部屋あるエコー室は、主に心臓、腹部、血管エコーを各科医師・検査技師が既定の部屋割の範囲内で実施し、一部の部屋は使用していない時間帯があった。検査技師が施行する心エコーの割合が医師に比較し少ないという状態があった。

〈活動内容〉

部屋の使用状況を把握し、診療科の枠を超えた有効利用を行い心エコーに使用できる部屋を拡充した。人員配置再考や非常勤職員の業務拡大を行い、心エコーに出向する技師を確保した。

〈効果〉

検査技師施行の心エコー検査数は 40% に増え、検査総数や特殊心エコーは増加し、約 180 万円 / 年の増収と医師の業務負荷軽減に貢献することができた。

〈まとめ〉

多職種が協力して課題に取り組み、効果を得る事ができた。継続的な活動を行い、一層働き方改革に繋がる中央超音波室作りを目指していきたい。

健診待ち時間の短縮に向けて！

公益財団法人 豊田地域医療センター 診療放射線科

○松下大輔

〈問題点〉

当院健診センターでは各検査で長い待ち時間が日常的に発生しており、受診者様からのクレームや要望が多数寄せられ、長らく問題視されてきた。検査に携わる各部署単体では改善の働き掛けなどが行われてきたが、大きな実績を生み出すことできていなかった。そこで健診に関わる全ての部署でチームを結成し、かつ今まで活用されてこなかった健診システムデータを解析、各検査の待ち時間やその特性を把握する事で問題を改善・解決することを目標とした。

〈現状把握〉

2022 年度の繁忙期 (9-10 月) 約 7000 人分のデータを収集、現状把握を行った。調査の結果、特に待ち時間が多かった 4 検査では 20 分以上の待ちが発生しており、最も待ち時間の長さが深刻な胃 X 線検査では 40 分を超えていた。

〈対策立案・実行〉

1. 受付時間別の予約枠上限人数の見直し
2. 早朝の受付窓口の増加
3. 健診システムの各検査待ち人数上限設定の見直し
4. 健診システムの検査周り順優先度の見直し
5. 上記変更のスタッフへの周知

〈結果〉

4 検査の待ち時間を 1 年前の 2022 年度 12 月データと比較した結果、20 分以上の待ち時間は半減もしくは発生しなくなった。

〈今後の展望〉

今回の活動スケジュールでは、データが取得できなかった対策後の繁忙期がどのような結果になるのか、2024 年度はその調査と更なる対策立案・実行を行っていく。

問診表から外来業務を効率化

独立行政法人地域医療機能推進機構 (JCHO) 京都鞍馬口医療センター 看護部

○小牧佳世

〈背景〉

外来診療の動線が悪く、患者・職員双方に無駄な時間が発生している。

〈現状把握〉

具体的な問題点 (1 診体制、高齢患者が多い等) を抽出した。患者 1 人当たりの診療時間を外来看護日誌から算出した。

〈目標設定〉

患者が書きやすく職員が見やすい問診票をつくることで、診療の質を保ちながら外来診療の流れを効率化する。

〈原因分析〉

患者を一見しただけでは診察台に上がる移動動作能力があるか分からない、服を脱ぎ患部を出してようやく処置の必要性を把握するといったブラックボックスが診療の滞る要因となっている。これまでの問診表では、ADL・発熱有無・発症のきっかけを記入する欄がなく、状態を把握しづらかった。

〈立案・活動〉

新問診表をデザインし、使用開始した。症状の重篤性や処置の必要性を測るための質問とシェーマを盛り込み、立位保持や診察台への移動動作能力も確認できるようにした。

〈効果〉

患者の移動動作能力と診察部位を事前に把握することで診察の動線を確保しやすくなった。ADL に応じた適切な介助、発熱患者や重症患者のトリアージを行えるようになり患者の安全確保に寄与した。また、処置が必要と見込まれる患者の事前準備をできるようになった。新問診表導入前と比較し、患者 1 人当たり診療時間の短縮と外来患者数増加の効果があり、それに伴い診療額も増加した。

〈標準化〉

記入済み問診表をスキャンし電子カルテ内に取り込むことをシステム化した。再診患者であっても、前回と異なる主訴や久しぶりに来院した場合に適用することとした。

朝礼という名称から院長ミーティングへと改善した効果

丸太町リハビリテーションクリニック TQM 委員会

○大西拓也

【キーワード】 TQM 活動、朝礼

〈背景・目的〉

これまでの朝礼においては情報伝達や共有を目的として実施していたが、8:25 に朝礼を開始していた為、出勤時間前の集まりとなり、残業と各自の日次業務への圧迫ともなっていた。今回、このような朝礼の在り方を見直し、必要な業務を適切に開始できる目的で改善に取り組んだので報告する。

〈方法〉

1. 朝礼という名称をなくし、「朝の院長ミーティング」という名称に変更する。
2. 月～金曜日の 8:30 から院長との情報共有および確認・相談が必要な職員のみ集まることとし、必要のない職員は各自の業務を開始する。
3. 朝礼で伝達していた業務連絡はチームス内の当施設チームにて情報共有を行う。

〈結果〉

1. 必要があってもなくても集まるという習慣から、必要な時だけ集まる、必要な者だけ集まるといった習慣へと変化したことで、必要のないものが他業務にあたる時間が生まれた。
2. 朝礼の中で伝達、情報共有していた内容もチームスでの共有になったことで後から確認することもできるようになった。また一応伝達しておくといったレベルの内容も朝礼内で時間をとって共有されていたが、チームス共有になったことで共有される内容自体が減り、取捨選択がされた。

〈考察〉

患者情報など、臨床における必要事項や現場運営における業務改善など院長への相談事を話す機会が増え、より患者の為に使う時間が少しでも増やす機会となったと考えられる。

一方で、診察開始時間を過ぎても院長が診察室に戻ることができずにお待たせすることや、チームスの情報共有が確認されずに見逃される、うまく伝わらないといった問題もある為、今後も状況を見ながら方法についてより良くなるよう検討していく必要があると考えられる。

〈結語〉

当施設における TQM 活動の 1 つ目のテーマとして朝礼をもとに開始したが、日常的に長く習慣化されていたことに目を向けることで、定着していた当たり前のものの一部が無駄なものと問題提起され、患者、職員ともにメリットのある改革ができた。これをきっかけとして当たり前だったことを変化させていく。

訪問看護ステーションにおける事務作業の見直し

訪問看護事業部 TQM 委員会

○米田智尋

【キーワード】 TQM 活動、業務改善

〈背景・目的〉

訪問看護ステーションは全 13 事業所あり、ほとんどの事業所に事務員の配置されていないため、看護師やリハビリ職員が事務作業を担っている。多くの事務作業による負担が大きく、時間外労働が発生している。また、「昔からやっているルール」があり、業務が煩雑で離職の一因となっており、業務の効率化や負担軽減の取り組みを行った。

〈方法〉

「業務時間を圧迫している事務作業」「必要性の低い事務作業」の聞き取りを行い、制度・算定に関わる作業を除き、廃止、改訂案を上席へ提出した。許可が出次第、それらを各事業所へ周知させるための案内文を作成、配布し、全体会議での説明を行う。

〈結果〉

各事業所で必要とされている事務作業に差異があり、訪問看護事業部として一部の業務は統一・共有されていないことが分かった。また、その作業内容について、行政の指示ではない、事業所独自のルールは変更可能と認識できた。

〈考察〉

現在、問題点に対しての施策を実施している段階であるが、一部書類の廃止により時間削減ができる見通しである。現状で必要性が低いと思っている作業の廃止により、業務負担感の軽減が期待できる。

〈結語〉

無形効果

必要な作業と廃止できる作業の洗い出しを行ったことで、慣例や独自のルールによる作業が廃止可能となった。

有形効果

日誌（日報）・各種報告書類の廃止による業務時間の短縮。

断捨離からうまれた費用の削減と保育の工夫

子ども未来事業部 TQM 委員会

○榎葉真理子

【キーワード】TQM、断捨離、遊び、保育

〈背景・目的〉

常勤・非常勤、職種を問わず取り組める TQM 活動に取り組む文化を作りたいと考え、施設で不要になったもの、破損しているものを買替えるという発想をやめ、断捨離に取り組み、節約とともに廃棄された遊具に代わる保育の工夫を行った。

〈方法〉

- ①全保育園9つと児童館地域学童 療育施設7つにおいて、壊れている、年齢適さないなどの遊具を各施設で断捨離する。
- ②断捨離した遊具に代わる遊びを考案する。
- ③断捨離した遊具を新たに購入したと仮定した金額を試算する。

〈結果〉

サーキット遊びなど保育士が工夫して遊ぶことができるようになった。

用具や遊具を捨てたことで、遊ぶ空間や場所の有効活用ができた。使っていない椅子や遊具を他園に譲る事ができた。断捨離せずに新たに買い替えたなら、478,463 円の費用がかかるところが節約できた。

〈考察〉

廃材を利用して遊具を作るなど、日頃から物を大切に使っていることがわかった。また思い切って断捨離した事で、新しい遊びや空間が生まれ物を探しやすくなったなど効果も生まれた。

〈結語〉

各施設で遊具を購入する金額には限りがある。「物を大切に使う文化」があった。

今回の取り組みを通して職員一人ひとりが子どもたちの育ちに必要な遊具や環境の見直しを持続する事によって「TQM 活動の文化」が根付いてほしい。

外国人労働者の雇用促進と定着の促進

介護事業部 TQM 委員会

○辻尚人

【キーワード】TQM 活動、外国人労働者 雇用と定着

〈背景・目的〉

当会で働く外国人人材ビザの在留期間は最長 5 年。時間をかけて育成しても 5 年で帰国(退職)してしまい、再雇用が必要となってしまう。在留期間中に介護福祉士の資格を取得できれば無期限で働いてもらうことができる為、資格取得の取り組みが重要となってくるので、その資格取得の支援も重要であるが、将来的には母国に帰って働く人たちが洛和会での仕事に満足感をもって母国に帰り、「雇用の循環」の礎となり、日本で働くなら「洛和会」でと、当会で働くことを広く PR してもらうことを一考した。今回、外国人労働者に選ばれる洛和会であるために、働きやすい環境づくりの一環として、他の介護施設との差別化した福利厚生ガイドブックを策定することとした。

〈方法〉

外国人労働者の離職理由を各事業所で調査する。併せて洛和会で働いている外国人労働者の働くために必要なニーズ調査を実施し、実施可能な福利厚生案を策定し、ガイドブックの作成を行う。

〈結果〉

離職理由としては給与面など待遇によるものであり、非常勤ではなく常勤雇用を望んでいるものが多い。また将来的には母国に帰りたいと考えている人が多い事がわかった。働き続けるためのニーズを分析し、次のような項目で福利厚生ガイドブック(案)を策定した。
①医療面の補助 ②通勤・私生活の利便性をあげるため自転車貸与 ③家賃補助 ④受験対策 ⑤マナー研修 ⑥日本語・関西弁指導 ⑦長期休暇の取得 ⑧外国人向けの職員旅行 ⑨結婚、出産支援

〈考察〉

人材の流出を防ぐ為に常勤雇用は重要。5 年以上働いてもらえるためだけでなく一定数帰国していく人がいる事も前向きに捉え、洛和会のファンをつくり雇用の循環を目指すことも大切。

〈結語〉

雇用の継続、循環のためには洛和会で働きたいと思ってもらえる仕組み作りが必要と考える。今回作成した他産業や他の介護施設との差別化を図れるガイドブックをうまく運用し外国人労働者を仕事だけでなく生活の部分でも支えていける組織を目指す。

治験審査委員会審議資料の電子化への取り組み

新薬開発支援部 TQM 委員会

○横山美築

【キーワード】 TQM 活動、DX、電磁化、ペーパーレス、コスト削減、業務効率化

〈背景・目的〉

治験審査委員会（以下 IRB）の委員への紙の資料郵送や配布に労力を要し負担がかかっている。

印刷・郵送のコストがかかっている。（毎月 300 ～ 600 ページの資料）

手作業で 14 人分のファイルを作成していたが、既存のクラウド型文書管理システム（以下 Agatha）の機能を活かし、資料作成、IRB の準備・運営時間を短縮したい

〈方法〉

以下の段階をとり、IRB 資料の電子化を行う

- ① 7 月院内・院外の IRB 委員に対して、IRB における電子化移行について説明を実施。
- ② アカウントの付与とトレーニングを開始。
- ③ 8 月 IRB では紙資料と一部委員が Agatha にて資料閲覧の併用を試行した。
- ④ 10 月 IRB では対応可能と回答した委員は Agatha にて資料を閲覧し紙資料の提供はしない。
- ⑤ 12 月完全電子化運用

〈結果〉

委員は初めての Agatha のタブレット操作に戸惑っていたが、操作の難易度についての訴えはなかった。委員からは Agatha 資料への工夫についてのアドバイスや要望を聞くことができた。委員の受入れは概ね良好であった。

一部の外部委員においては紙資料を継続使用とした。

現時点では、紙資料との併用段階であり、IRB 準備の時間短縮には至っていない。

〈考察〉

長年の紙資料のメリットを感じている委員に対して、段階的な説明を行ったことで、電化への理解と運用が開始できたと考える。高齢の委員における電子化対応への困難性に対しては、段階的に柔軟に対応することで IRB の運営がスムーズになると考える。

〈結語〉

IRB 審議資料の電磁化により印刷・郵送コストや手作業の時間短縮により、担当者の業務改善につながり、治験機密情報のセキュリティや IRB の質の向上に繋がると考える。

TQM 活動による交通事故ゼロに向けて

ウエルネット TQM 委員会

○藤原由芽

【キーワード】 交通事故ゼロ、TQM 活動、業務改善

〈背景・目的〉

交通事故によって被害者・加害者、双方共に人生が一変してしまう。更に、介護・福祉という業種である事から、交通事故を起こす事は、マイナスイメージも大きい。「交通事故を起こさない!!」意識を強く持つ必要があり、交通事故をゼロにすることを目的とした改善活動について報告する。

〈方法〉

TQM 委員会にて話し合いを行い、交通事故が起きる要因や問題点・課題を抽出し、各交通事故要因に対する改善策を立案、実施、効果を評価する。

〈結果〉

過去の交通事故事例やヒヤリハット事例から次のような交通事故につながる要因があった。①疲労（休憩不足・肉体労働による体力消耗）②不注意（考え事や気の緩み）③運転技術が未熟④心理的な焦り（緊急対応や遅刻に対する焦り）⑤環境（車両の設備）⑥新人の焦りや緊張

各交通事故要因に対して実行可能な改善策を立案し、随時実施していくこととなった。改善策の一例として、車外で休憩を取り、ストレッチや深呼吸をする、ノー残業デーを作る、帰社後の事務作業を見直すなどの心的焦りに対する改善策、新人研修時に事故事例を用いた運転指導、停車中の夏の暑さとして冷却スプレーを使用するなどの環境対策などがまとまった。また、TQM 活動後の現時点では、加害者となる交通事故の発生はゼロである。

〈考察〉

交通事故の加害者は大きな心の負担を負い、その原因分析が不十分になる恐れがあるが、TQM 委員会で多くの職員が TQM 活動で忌憚なく、交通事故が起きている要因や問題点・課題を分析したことで、具体的な改善策をみつけることができたと考える。現時点で交通事故がゼロにつながっているのは、今回の TQM 活動で交通事故に対する意識が高まったことが少なからず影響していると考ええる。

〈結語〉

車両運転業務は多々あり、住宅街等、道路事情が恵まれないハイリスク運転が多々ある。交通事故が多く起きている現状で、原因・問題点・課題を TQM 委員会にて話し合い、分析する事は交通事故をゼロにするために大変有効である。

勤怠に関する問い合わせの削減に向けて!!!

ワイズファイナンス TQM 委員会

○吉田昌悟

【キーワード】 改善

〈背景・目的〉

制度の変化に伴い勤怠に関する各部署からの問い合わせが増加している。

どんなに些細な問い合わせであっても、作業中の業務が中断し、手が止まる。

この業務中断を少しでも減らし、業務に集中できる時間を確保したい。

〈方法〉

ワイズファイナンスに寄せられる問い合わせ内容は多岐にわたるが、中でも勤怠に関するものは数分・数秒で解決する内容も非常に多い。この点に着目し、「各部署で簡単に解決できる」マニュアル作成を行う。

〈結果〉

マニュアルを普及させることで、勤怠に関する簡単な問い合わせは各現場で解決でき、問い合わせの時間や手間の削減ができる考える。

〈考察〉

問い合わせが「最も多くかつ、簡単に解決できる」内容に着目し、マニュアル作成を行った。マニュアルを通して「職員と勤怠承認者」間で解決できる内容が増えれば確実に問い合わせは減ると考える。しかし、マニュアルを容易に探せる仕組みがあって効果が得られるものであると考え、引き続き検討は必要である。

〈結語〉

洛和会職員 約7,000人の問い合わせをゼロにすることは困難と考えるが、比較的わかりやすく簡単に解決できるマニュアルを作成することで「現場で解決できる」→「ワイズに問い合わせをしなくて済む」という流れが出来上がるのではないかと考える。

快適な室内温度を見つける

トランスポート TQM 委員会

○赤島栄司

【キーワード】 エアコン、猛暑、TQM 活動、温度管理、更新

〈背景・目的〉

○社屋は屋根・外壁がトタン作り、直射日光を遮る物もなく、外気温・直射日光の影響を直に受ける構造であり、特に 2F 事務所は夏の温度上昇が顕著である。これまで直接的な健康障害の発生はなかったものの、不快という声が多く聞かれ、業務効率の低下等も見られていた。

○2F 事務所のエアコンは 3 台、いずれも出力 2KW・家庭用である。

○エアコンの温度調整は個々人に委ねられていた。そのためリモコン操作がたびたび行われ、空調冷房効果が十分に得られていなかった可能性もある。

○そこで、快適な室内温度を見つけ、そのルール化を目指して取り組むこととした。

〈方法〉

○「快適」「快適でない」2 択方式のアンケートを 10 時・15 時に実施。外気温 (15 時) との関連性を探るべく共に記録した。(5 月末～6 月中旬まで)

○(職員個々の温度感覚で操作しないように) TQM 委員がリモコン管理を行った。

○並行して、産業医による社内巡視結果と TQM 活動の検証結果を添えて、エアコンの更新を本部に稟申した。

〈結果〉

○快適な室内温度は 25℃であった。

○梅雨明け以降、外気温の上昇に伴い、エアコンを最大稼働させても室内温度が 29～30℃前後を推移した。よって、現状のエアコンでは出力不足であり、業務用エアコンへの切り替えが必要である。

〈考察〉

○TQM 活動という組織としての取り組みであったため、職員の協力を得ることができた。

○快適な室内環境を得られない原因はハード面であることがわかった。

〈結語〉

○今後は、快適な室内温度 25℃を設定し、社内ルールとして明文化し、周知・徹底していくことが必要である。

各部署がファシリティケアに求める 仕事内容の可視化

ファシリティケア TQM 委員会

○石井達也

【キーワード】 TQM 活動・業務効率化

〈背景・目的〉

院内ラウンド等を実施、修繕箇所のチェックを行っているが、修繕が必要な箇所・劣化状況・各部署の細かなニーズを把握しきれない。

今回、TQM にて病院・介護など全ての部署を対象に、『どのような場合に依頼を行っているか』『いつ依頼をしているか』、各部署のニーズを調査、検証し、どのように業務を効率化させていけるのか検証する

また、アンケートによってファシリティケアがどのような業務を行っているのか周知を行う事が目的である。

〈方法〉

ファシリティケアの業務内容を電気・水・空調など分類化し、アンケート調査を実施。

〈結果〉

『どのような場合に依頼をしているか』に対しては『使用できない為』『壊れている為』が最多であった。

『いつ依頼しているか』に対しては『使用できなくなったその時』が最多であった。

また、計画的に依頼している事は全体の 4%と割合が低く、ほとんどは不備が発生した後の依頼となっている事がわかった。

〈考察〉

使用できない為、使用できなくなった時、に依頼がくる事がわかったが、使用できないその時は、少なからず患者・利用者に迷惑・不便が発生していると考ええる。

不備が発生してから、修理までに時間を要する場合もある為、Teams などを活用し、故障する前の『予防保全』のお知らせを発信し、故障を未然に防ぐ事も必要であると考ええる。

〈結語〉

各部署からのニーズを基に『予防保全』のお知らせを行うだけでなく、更に『計画的な修繕』を行い故障など未然に防ぐ事も行っていく。

洛和会の広報部としての役割を果たすための 業務整理の工夫

アローフィールド TQM 委員会

○高木瑛子

【キーワード】 業務改善、顧客満足

〈背景・目的〉

アローフィールドは、洛和会全ての広報物を担当しているが、別途洛和会以外の病院や施設から印刷物や動画制作、WEB制作を受注する背景があり、改めて広報のあり方を整理することを目的としている。業務内容を整理することで発信する広報物のクオリティーや瞬発力をあげたい。

〈方法〉

- 1 時間短縮ができる業務を社内アンケート調査。
- 2 アンケート内容から日々の業務に影響している原因を分析
- 3 短縮できそうな作業を TQM チームにて仕分け
- 4 イントラ回覧板にて業務依頼における協力を得る

〈結果〉

社内のアンケート結果から、日々の業務に影響していることとして、昔からやっている個人の年賀状作成の依頼、業務依頼書のない SNS 作成作業などがなかった。また社員の中でそのような業務依頼をどのように処理してよいか統一がとれていないこともみえ、それによりアローフィールド内で業務を把握することが出来ていないことが明確化した。

次に、アローフィールド内の業務を整理するために、業務依頼の統一化を徹底するためイントラ回覧にて業務依頼の周知を図ることにした。

〈考察〉

業務依頼方法が各所でバラつきがありアローフィールド職員が何を作業しているのか把握しきれない現状があるため、業務依頼書の提出を徹底することで、内部の制作内容周知が改善できると考える。また業務依頼書の書き方などこちらから提案することによって改善する可能性があると考ええる。

〈結語〉

今後、社内で本来あるべき役割を認識しあい、業務の「やりがい」を見出せるように改善していきたい。

マイナ保険証利用率及び利用者数の増加を目指す

5 病院管理課 TQM 委員会 enjoy チーム

○寺嶋天志・小川祐宜・町田美保子・野村朋香・進藤柚里
河原亜弥・増本隆弘・加藤忠・鷺見晴永

【キーワード】 TQM 活動

〈背景・目的〉

現行の健康保険証発行について、令和6年(2024年)12月2日より終了し、マイナンバーカードでの健康保険証を基本とする仕組みに移行するが、全国的に普及が進んでおらず利用率が低かった為、増加利用に向け取り組む。

目標使用率：丸太町 HP：15%、音羽 HP：15%、記念 HP：15%

音リハ HP：15%、東寺南 HP：20%

〈方法〉

院内掲示、サイネージ案内、外来窓口での声掛け、ホームページ、マイナ保険証の機械設置場所を再来機からの動線上に移動。リピーターが多いので、繰り返し声掛けを実施。マイナンバーカードの保有・携帯所持についてアンケート調査を実施➡患者の背景を把握し、案内方法に活かす。院内放送の開始、毎週のマイナ保険数の進捗確認。案内用紙の配布。

〈結果〉

R5.10 実績と比較各 HP、R6.5 実績で最大約 10% 程度増加傾向中。

〈考察〉

使用率が低い要因をチームで話し分析し各々に改善策を立て実施した結果、大きく利用率を増加させることができている。

〈結語〉

マイナ保険証を利用することで、迅速で正確な保険確認や過去の医療情報の提供に関する同意取得等を行うことができる。本格的に普及していく電子処方箋等を利用するためにはマイナ保険証が不可欠であり土台作りを今後も継続して進めていく。今後、保険点数算定基準より利用率 30%を目指す。同時に 5HP 管理課が同一課題に取り組む所管を超えた連携を図る。

業務内容の一部見直し

洛和会京都看護学校 TQM 委員会

○前田奈穂

【キーワード】 専任教員、実習指導教員、業務改善、継続性

〈背景・目的〉

本校は、専任教員、実習指導教員（以下 教員という）、教務事務、事務職員と連携・協働し、豊かな人間性と看護に必要な態度・知識・技術を持った人材を育成する為、学生個々のレディネスに応じた教育を行っている。しかし、学生の背景は年々複雑化しており、教員に求められる業務は、講義・実習指導・学生指導だけでなく多岐に渡り、学生個々のレディネスに応じた丁寧な関わりがさらに求められている。よって、今後も継続的な業務改善を行い、教員の専門性を発揮し、教育活動の充実を図る必要がある。

〈方法〉

専任教員、実習指導教員業務の現状を把握する業務調査票を作成した。今後は、この調査票をもとに改善点を明らかにする。

〈結果〉

業務調査票を用いて①「必ずしも教員が担わなくていい業務」②「教員が担うべき業務であるが負担軽減可能な業務」③「教員が担うべき業務」の3項目から可視化された業務内容に分類を行う。

〈考察〉

教員業務を3項目に分類し、教員業務内容と教務事務の連携協働が促進され、教員活動にあたる時間の確保につなげる。

〈結語〉

今後、業務調査票を元に、教員の専門性を発揮し、教育活動の充実をはかりたい。

〈参考・引用文献〉

・今後の看護教員のあり方に関する検討会報告書：厚生労働省

出張許可願 兼 出張経費承認願の電子化

本部医療情報部 TQM 委員会

○辻修平

【キーワード】 ワークフロー、電子化、出張精算、業務圧縮、ペーパーレス、煩雑な査定、遅い振込書類の紛失防止

〈背景・目的〉

出張許可願兼出張経費承認願は洛和会グループ全体で年間 3000 件～3600 件と大きな業務量を占めており大量の紙と人的資源を消費し、物理的な紙移動による資料の紛失や時間が掛かるなど問題点が多い。ペーパーレス化に向けて電子帳簿保存法対策や社内会計的な問点が解決したため、ワークフローシステムで出張許可願兼出張経費承認願構築をすることとなった。資料紛失防止、査定時間短縮、省力化、ペーパーレス化を全て実現する。

〈方法〉

当会の人事稟議や申請に使用している楽々ワークフロー上に出張許可願兼出張経費承認願を構築する。まず現在まで慣例的に行われてきた入力項目やフローの精査から開始を行い、入力項目の削減ヒアリングから始めた。

また、事務処理側の業務負担軽減にも注力した。日当テーブルマスタ化による自動計算、給与データ形式でのデータ出力、選択肢に論理式を組み込むことで資料添付漏れ防止及び計算ミスの予防、問合わせや差戻しを未然に防ぐ工夫を多く盛り込んでいる。

〈結果〉

ワークフローのフォーム自体は完成した。

現在、洛和会全所管実装に向けて 8 月中旬時点 Teams で出張申請電子化検討会を所管長と事業部長に呼びかけ 10 月実装にむけて調整中である。

〈考察〉

これまでの手書きやメール便によるアナログな出張精算の運用方法は働き方の質としては低いものと思慮する。出張精算は仕組みや経路が複雑なため当会職員がワークフローに慣れてきた現時点でこそ実装できると考える。

また、業務全般においての考察として下記の要素が多いほど掛け算で時間が掛かるのではないかと推測する。(紙媒体・メール便等の移動回数・判子を押す人の数・件数)

〈結語〉

本部医療情報部では電子化について相談を受けているが、電子化成功のポイントは電子化前に不要な判子(経路)を無くすことや書式を減らすなど、捨てる、減らす、というプロセスが非常に重要であると思慮する。

資材センターにおけるタスクシフト
(業務移管) の効果

資材センター TQM 委員会

○越智味枝

【キーワード】 TQM 活動、働き方改革

〈背景・目的〉

資材センターにおける働き方の課題は、担当により業務量に差があることである。具体的には購買担当の業務量が多く、残業時間も多いのが実態である。そこで購買担当の業務内容を可視化しタスクシフトを行うことにより業務負担の偏りを無くしたい。

〈方法〉

- ①各担当の業務量・内容をタイムスケジュールとして把握・分析し、業務の偏りを確認
- ②購買担当からタスクシフトできる業務を選定し、他担当へ振り分ける。
- ③各担当者間でのミーティングを行い、相互理解を深め業務効率を図る。

〈結果〉

購買担当の一部業務をオペレーション担当・供給担当へ移管することにより購買担当の業務負担が減り、残業時間の削減に繋がった。

- ・オペレーション担当に一部の医療材料の発注業務データ作成・Teams への連絡表発信業務の移管
- ・供給担当は、円滑な採用品切り替えのために購買担当との情報共有を強化ができた。
- ・購買担当の業務だけでなくオペレーション担当、供給担当の業務内容を精査し、業務整理ができた。

〈考察〉

各担当の業務内容を可視化することによって、各担当の業務を把握でき、タスクシフトする業務内容が明確となり、業務の平準化が図られたことは評価できる。また、各担当が「やらなければならない」と思われていた固定観念を払拭し、「他の人でもできる」と気づくことができた。

〈結語〉

タスクシフトはする側受ける側、互いの理解が大切であり、何より資材センター全体の協力体制につながったことが今回の成果であった。今後もさらにチーム間の協力する文化が熟成していくことを期待したい

職員のやる気につながる！ オリジナルの健康管理セルフチェックシートの活用

洛和会丸太町病院 TQM 委員会
○中野匡徳

【キーワード】 TQM 活動、健康管理、マインドセット

〈背景・目的〉

丸太町病院の現状としては健康管理に対する意識の面において健康管理に気を付けないといけないと思うとき、体調悪化時であり体調悪化してからようやく気付くことが多い。健康がなぜ大切なのか、普通にいきわたら何も問題はないだろうという固定概念、いわゆるマインドセットが生じている。健康に悪い習慣のある癖や考え方がリセットできるように意識づくりを行う。

〈方法〉

健康管理の意識づくりに対するセルフチェックシートの作成協力を丸太町病院全職員へアンケートを実施し、現状に関して把握。その後、丸太町病院オリジナルの「健康管理セルフチェックシート2024」を作成し、全職員へ配布し職員の意識づくりに対する動向を探る。健康管理セルフチェックシートを繰り返し使い、全職員の健康意識へ働きかける。

〈結果〉

セルフチェックシートの結果としては、「意識して歩く」「意識して水分をとる」などの項目においては、自分のペースで遂行できている職員が多かったが、「間食を控える」「ストレッチをする」などの項目においては実施できていない職員も多くみられた。

〈考察〉

独自の健康管理セルフチェックシートを繰り返し活用することで職員の意識に働きかけ、主体的に行動できるように進められるものになったと考える。その要因として、セルフチェックシートの自己評価の視点を「ちょい…」「ながら…」という表現にしたことが、自分なりのレベルで健康管理でいいんだという強制的管理から自主性を意識したマインドセットにできたことだと考える。

〈結語〉

TQM チームにて健康管理に関する啓発活動を進めていき、これからも「ちょい読み学習」「ながら運動」など普段の勤務中や隙間時間で縛りが無い程度で実施できそうなお知らせを行っていき、自分なりに自主的な健康管理の継続につなげていきたい。

Microsoft Teams のリアクション率向上を目指して

洛和会音羽記念病院 TQM 委員会
○川島千明

【キーワード】 TQM 活動、Microsoft Teams、iPhone

〈背景・目的〉

現在当院の情報発信は Microsoft Teams が使用されており、投稿に対してリアクションが求められているが、2024 年 5 月 9 日～6 月 7 日までの当院の一般投稿に対するリアクション数の平均は約 35 個 / 投稿と職員数と比較し少なくなっている。DX 化を進めるためのツールとして業務用 iPhone の活用を促す必要があり、今回リアクション数の向上を目的とし活動を行った。

〈方法〉

当院では約 140 人 / 日が出勤しており、140 個 / 投稿のリアクションを目標とし、当院の一般の投稿に対するリアクション数を集計した。6 月に各所属長からスタッフに対してリアクションを催促し、7 月に TQM 委員会より当院全職員に一般へ投稿し周知した。

〈結果〉

6/14～7/8、7/17～8/6 のリアクション平均数はともに 59 個 / 投稿 (42%) であり、最高リアクション数は 118 個 / 投稿 (84%) であった。

〈考察〉

当院職員の内約 84% 程度は Teams より情報を得ていると考えられるが、最高リアクション数が職員数に対して少ないことから、まだ投稿を確認した際にリアクションすることを理解していない職員がいると考えられる。またリアクションをするように投稿に記載を行えば約 84% 程度のリアクションが得られたことから、確認はしているがリアクションは行わない職員が一定数いると考えられる。

〈結語〉

今後の課題として、Teams の利用方法やリアクションの必要性の周知、また投稿する際にも情報を見やすくするための工夫をしていく必要があり、職員の情報への感度が向上するように取り組んでいく。

職場環境はもっとよくなる！！ 職員みずから出来ることを探そう！『更衣室編』

洛和会音羽リハビリテーション病院 TQM 委員会

○内堀良子

【キーワード】 TQM 活動、環境、意識改革、改善、職員参加型

〈背景・目的〉

洛和会音羽リハビリテーション病院では、テラス棟開設の際、更衣室の移転が行われることとなった。今までは狭く、業務のオンとオフを切り替える空間とは程遠かったが、更衣室の本来の機能を保つために重要な、プライバシーの配慮、清潔感を保つ、着替える環境を整える を改善できるよう試みた。しかし、既存の更衣室では使用方法の決まりがなく、キレイに保てているとは言えない状況であった。その為、設備は新しくなっても使用する側が変わらないと、職場環境は良くならないと考え、長くキレイに使用するためにルールを明確にした。

〈方法〉

運用方法の意見を聴取、ルールの作成

満足度調査し評価を行う

委員が更衣室を定期的にラウンド(キレイを維持できているかチェック)

〈結果〉

職員から「気持ちよく使用し続ける為にどうすべきか」の意見を聞くことで、物理的に解決困難な事も様々なアイデアが出てくることが分かり、アメニティや掃除道具の準備などを行い具体的な行動をルール化できた。職員もキレイを維持したいと考えている事が分かり目的の共有も行えた。委員の更衣室ラウンドを行い、キレイな環境は保てている。

〈考察〉

多様な働き方への対応の一環として 更衣室の環境整備を行うことは職員のストレス軽減、職員同士のコミュニケーションの場となり、職員の働きやすさや生産性の向上に繋がると考える。今回、当たり前の事を改めて具体的にルール化したことで、職員自ら環境整備について考え、行動するきっかけになったと感じる。今後も、職員が意見を発信しやすい職場環境の維持が重要である。

具体的な内容を発信する事は職員の行動変化に繋がった

〈結語〉

teams を活用し職員の声を聞き、更衣室のキレイを保つための取り組みを行った。職員参加型の実践が、職場環境の改善の継続に繋がる。今後も意見を取り入れ備品の整備を行っていく

〈参考・引用文献〉

JILPT 調査「事業所における労働者の休養・清潔保持等調査結果」から

外来透析における離脱患者ゼロをめざした 取り組み

洛和会東寺南病院 TQM 委員会

○織田聖章

【キーワード】 TQM、透析、離脱

〈背景・目的〉

当院透析センターへの新規通院透析患者の確保が難しい現状があり、転院や入院による外来通院透析患者の離脱が収支の悪化に影響することは看過できないものとなっている状況がある。この問題に対し、離脱の原因を調査し、多職種連携により食い止めるべく取り組みを行ったので報告する。

〈方法〉

2023 年 4 月から 2024 年 3 月の離脱患者の理由を精査し、それぞれに対する対策を TQM 委員会でディスカッションし、項目立てを行い、担当およびタイムスケジュールを立案し未然に防ぐ体制の構築を行った。

〈結果〉

離脱理由の多くは ADL 低下や病状悪化、シャントトラブルによるものであることが判明し、さらに物理的な要因による通院困難になっていることも浮かび上がった。

各離脱理由における対策は、①職種カンファレンス②シャントスコアシートの作成導入③転倒リスクの予測を立てるフレイル評価④重症化を見逃さないための体重測定、定期検査胸部 X 線スパンの見直し⑤患者家族への栄養指導⑥カンファレンスでの情報共有による職員の意識向上を立案し、6 月から随時開催を行うことができ、離脱患者はでていない。

〈考察〉

今回の取り組みは、TQM 委員会で離脱患者の理由をディスカッションできたことが、自部署のみでは知り得なかった患者の傾向や注意点に目を向けることができるようになり、多職種が担当したことが成果につながっていると考える。さらに直接医師にそれらを伝える場が設けられ、具体的な治療方針の指示を受けることができるようになり、不安感の払拭につながったと考える。

〈結語〉

今後もこれらの活動を継続し、具体的にこの取り組みによって昨年度と比較して離脱数は減少しているのか、あるいは離脱理由に変化が起きているのか、の追跡調査が必要であるが、それに関わらず、この取り組みを長期継続させ、学習・研鑽・関心・意欲の風土を根付かせることが重要であると感じた。