

第12回 朝倉医師会病院 総合研究発表会 演題プログラム

令和2年2月15日(土) 開場 12:30 開演 13:00

◆オリエンテーション 13:00～13:15

第1部 一般演題 13:15～13:45

座長 看護部 田中淳美

- | | | |
|--|-----|--------|
| 1. スキンケアの認知度の向上と正しい知識の習得
～今後の予防的ケアへと繋げるために～ | 5 東 | 土工 初音 |
| 2. 働き方改革! 2人1組ペアで看護をやってみた
～人材育成で大切な事「人を育てる意識、コミュニケーション力」～ | 3 東 | 阿部 紗弓 |
| 3. 地域包括ケア病棟看護師の抱える困難と課題 | 5 西 | 小宮 樹莉亜 |

一般演題 13:50～14:20

座長 診療技術部 下川 裕

- | | | |
|---|--------|--------|
| 4. 当院におけるB型肝炎ウイルス検査陽性者に対する取り組み | 臨床検査科 | 大石 静 |
| 5. 認知症診断におけるHDS-R(長谷川式)と
VSRAD(MRI画像解析)の相関関係について | 診療放射線科 | 伊藤 譲太郎 |
| 6. 入所前後訪問指導報告書見直しへの取り組み
～ケアに活かせる情報共有を目指して～ | アスピア | 鎌田 修哉 |

◆休憩 14:20～14:35

第2部 指定講演 14:35～15:25

座長 事務部 熊谷昌彦

- | | | |
|--|-------------|--------|
| 1. 他職種が介入したことで集学的治療ができ
長期生存が得られたStage IV乳癌の1例 | がん化学療法認定看護師 | 川上 理絵 |
| 2. 令和元年度九州沖縄ブロックDMAT実動訓練報告 | HCU | 草場 昂 |
| 3. 災害拠点病院の役割と当院の災害対策について | 管財課 | 田中 慎太郎 |

◆休憩 15:25～15:35

総評・表彰:
閉会の辞:

ポスター発表(経過報告)

- | | |
|---|--------|
| 1. CNS-FACE IIを用いた家族看護
～患者家族のニーズに沿った看護の提供を目指して～ | HCU |
| 2. 外来看護師の意識調査からみる問診に対する一考察 | 外来 |
| 3. 最期までその人らしい姿であるために
～申し送りシートを用いた葬儀社との連携～ | 緩和ケア病棟 |
| 4. 白内障手術におけるドレープ下環境について | 手術室 |
| 5. 患者指導が定着しない要因の調査分析と指導體制の構築 | 4 東 |
| 6. 病棟でのアルコール手指消毒剤使用の意識向上に向けての取り組み
～5つのタイミング指導による病棟看護師への関りを通して～ | 3 西 |
| 7. 認知症・せん妄患者に対する看護の質の向上に向けての取り組み | 4 西 |

認知症診断における HDS-R (長谷川式) と VSRAD (MRI 画像解析) の相関関係
 診療放射線科 伊藤譲太郎

近年高齢者による交通事故が多発し、高齢者の認知障害が運転免許証の返納など社会全体を巻き込む関心事となっている。

当院でも『認知症外来』と称して第 1・3・5 週金曜日の午後から診療を行い、朝倉地区における認知症診断の一役を担っている。

医師の診察に加え、認知症診断の参考になる客観的なデータとして臨床心理士による HDS-R (長谷川式簡易知能評価スケール) と MRI 画像を基にコンピューター解析する VSRAD が行われている。

今回は当院で行われている『HDS-R』と『VSRAD』との相関関係を検証するため解析を試みた。

【方法】

当院で両検査を行った患者さんを対象に HDS-R のスコアと VSRAD のスコアを対比する。

VSRAD のスコアは内側側頭部の萎縮を評価する『Z』スコアおよび背側脳幹部の萎縮を評価する『a2・b2』スコアを対象とする。

Z : 内側側頭部 (海馬・扁桃・嗅内野の大部分) …アルツハイマー型 (AD)

a2 : 灰白質間萎縮比 = [灰白質]背側脳幹部内萎縮度 / [灰白質]内側側頭部内萎縮比

b2 : 白質間萎縮比 = [白質]背側脳幹部内萎縮度 / [灰白質]内側側頭部内萎縮比

a2 および b2 両指標が 0.2 以上の場合…レビー小体型 (DLB)

【対象期間】

2018 年 4 月～2019 年 9 月

対象データ : 対象期間中『HDS-R』と『VSRAD』両方を行った 35 例

【結果】

	一致率		CORREL (データの相関)	
	HDS-R	MMSE	HDS-R	MMSE
Z スコア	54.30%	45.70%	-0.175	-0.142
萎縮比	57.10%	48.60%	0.099	0.058
a2	34.30%	45.70%	0.318	0.350
b2	48.60%	42.90%	-0.026	0.065

異常値の一致率は平均で約 50%、数値を統計学的に解析すると a2 値のみ弱い相関関係を認めるも、a2 値以外はほぼ相関関係を認めない結果となった。

【考察】

Z-スコア高値および萎縮比高値のデータについて一致率と相関関係を数値化すると

	一致率		CORREL (データの相関)	
	HDS-R	MMSE	HDS-R	MMSE
Z スコア	73.30%	46.70%	0.304	0.477
萎縮比	50.00%	50.00%	0.692	-0.455

Z-スコアとの一致率は上がったものの萎縮比との一致率は下がる結果となった。

また、相関に関しては Z-スコアとの相関関係が上昇し、期待した結果とは逆の結果になった。

Z-スコアと HDS-R の相関関係は認めないものの、異常値としての一致率は上昇したため

『海馬の萎縮が強い方は HDS-R スコアも低い傾向がある』と考える。

【まとめ】

- ・当院での『VSRAD』と『HDS-R・MMSE』との相関関係は確認できなかった。
- ・VSRAD による脳萎縮評価は認知症初期の発見に必ずしも有効とは限らない。
- ・認知症の原因はアルツハイマー病やレビー小体型認知症の他にも多種あるため、原因の特定が重要である

スキンテアに対する認知度向上と正しい知識の習得

～今後の予防的ケア介入へ繋げるために～

5階東病棟○土工初音 篠原美咲 長沼美代子 矢野珠美 中村咲貴 園田恭子 満永亜由美

【目的】

朝倉地域の高齢化率は全国平均より高い。当院は地域支援病院で、高齢者の受け入れも多い。高齢者は皮膚が乾燥しやすく、低栄養状態になりやすいため皮膚は脆弱となり、スキンテアや褥瘡のリスクを伴う。スキンテアとは「摩擦・ずれによって、皮膚が裂けて生じる真皮深層までの損傷（部分損傷）をスキン-テア（皮膚裂傷）とする。」¹⁾と定義されている。当病棟では褥瘡発生リスクのある患者に対しては、入院時からエアマットの使用など予防的介入を行っているが、スキンテアは発生後の介入となっている。スキンテア発生時は専任・認定看護師に対策を教示してもらっている。そこで、入院時から病棟でも予防ケアが実施できるように、スキンテアに対する知識を習得することで、看護の質の向上を図れるよう研究に取り組んだ。

【方法】

当病棟におけるスキンテアリスク患者の実態調査、スキンテアに対する知識習得を目的とした勉強会の実施を行った。実態調査は2019年9月1日～10月30日に入院・転入した患者（小児を除く）を対象に実施。スキンテアリスクアセスメント用紙を使用し、ハイリスク患者の抽出を行った。勉強会は小グループ制で数回に分け、2019年11月中旬～12月上旬に5階東病棟スタッフを対象に実施した。その前後でスキンテアについての理解度を確認するためのアンケートを行い、結果を比較した。

【結果】

実態調査期間中に入院となった175名中、124名がスキンテアハイリスク患者であった。当病棟のスキンテアの要因は個体要因では加齢、外力発生要因では医療用テープの貼付が多かった。実態調査中にスキンテアを発生した患者が4名、持ち込み患者が5名であった。勉強会前後でアンケートを実施した結果、スキンテアの要因については、勉強会前は褥瘡の要因である骨突出・湿潤・圧迫・るい瘦と混同する人が多かった。しかし、勉強会後はスキンテアの要因である不随運動・長期ステロイド薬使用・抗がん剤使用歴・日光暴露歴を選択するスタッフが増えた。予防ケアについての理解も42.1%から78.9%に増加した。

【考察】

実態調査を行った結果、70.8%と多くの患者にスキンテアのリスクがあった。真田は「現在、医療従事者はこのような損傷を目にしてもスキン-テアであるという認識が乏しく、加えてスキン-テアのケアに関する指針がないため、予防や発生時の対応に難渋しています。」²⁾と述べている。このことから、スキンテアについての知識の習得は必要といえる。また、スキンテアについての理解を深め、予防ケアに取り組んでいくことの重要性を再認識することができた。勉強会後には、スタッフから「具体的な予防ケアを知ることができてよかった」「テープ類は注意して剥がすようになった」などの声が聞かれ、スキンテアの予防に繋がる契機となった。しかし、予防ケアの習得にまでは至らなかったため、今後も勉強会の実施や情報提供を継続し、スタッフが予防ケアを習得し、自発的に介入できるよう取り組んでいきたい。

【引用文献】

- 1) 真田博美:ベストプラクティススキンテア（皮膚裂傷）の予防と管理,一般社団法人日本創傷・ネオストミー・失禁理学会, P6, 2015.
- 2) 真田博美:ベストプラクティススキンテア（皮膚裂傷）の予防と管理,一般社団法人日本創傷・ネオストミー・失禁理学会, P1, 2015.

働き方改革！ 2人1組ペアで看護をやってみた

～人材育成で大切な事「人を育てる意識、コミュニケーション力」～

3階東病棟 ○阿部紗弓 古田大二郎 内野沙紀 熊添智春 栗野ひふみ 権藤清美

【目的】

先行文献では近年患者は高齢化し、様々な疾患の合併や認知機能の低下に伴い業務は煩雑化し、経験の少ない看護師1人での対応が困難であると述べられている。当病棟でも看護師の力量によって多くの問題が生じている現状がある。今回2人1組で患者を受け持つペア看護の導入を試みた。導入前後のアンケート調査と導入後の聞き取り調査を行い、結果を踏まえ、人材育成につなげることを目的とした。

【方法】

1. 調査対象：3階病棟看護師25名
2. 調査方法：2019年6月 独自のアンケート用紙を作成 導入前アンケート調査
2019年7月 ペア看護・機能別看護導入 導入後アンケート調査
2019年11月 研究メンバーによる個別の聞き取り調査

【結果】

当部署は40床の外科・泌尿器・血管外科・皮膚科の混合病棟である。アンケート調査の結果は5年目以下（以下A群）と6年目以上（以下B群）に分けて単純集計を行い、ペア看護導入前後で比較検討を行った。導入後A・B両群ともに「時間外業務」「時間内の記録」「業務の煩雑化」に改善が認められた。患者を観察しながらタイムリーに記録を行うことで時間の削減に繋がったと考える。B群においては「患者への対応時間」「ケア不足」に関しても改善が認められ、ペア看護の強みを活かしていると考えられた。個別での聞き取り調査では、新たな看護体制導入のメリットとしてA群は「すぐに相談出来た、不安の解消につながった」等の声があった。B群は「若い子の頑張りを目にする事ができた、指導に役立てられた」「委員会時は補完してもらい助かった」等の意見があった。デメリットとしてA群は「コミュニケーションがうまく出来ない」「人によっては頼みにくい」等の問題が挙げられた。B群は「自分のペースで出来ない・ストレス」等が挙げられた。実施期間はペア看護のための人数確保が難しく、2か月のみとなった。

【考察】

針本らは、パートナーからねぎらいや感謝の言葉を掛けられると自己寛容が高まり、さらにコミュニケーションを良好に保つようになり、それがまたコミュニケーションスキルを高めるという良循環が生じる可能性があるとして述べている。社会においても「働き方改革」が求められており、看護の質を落とさずに業務改善に取り組む必要がある。ペアを組むことで観察力を高め、患者の接し方、コミュニケーションスキルなどを身近に学び、人材育成や看護の質の向上につながるのではないかと考える。お互いが声を掛け合い、補完・協力するという風土作りが大切である。経験のある看護師も経験の少ない看護師とペアになることで新しい知識や若い人特有の感性を享受し、自らの看護や指導を振り返る機会になったと考えられる。看護経験年数の違いから起こる不満や考えをカンファレンス等で話し合う場が必要である。新たな業務体制を導入したことで、働き方改革・人材育成への意識付けの一助となった。

地域包括ケア病棟看護師の抱える困難と課題

5階西病棟 ○小宮樹莉亜 井手口梨沙 西村みゆき 川本睦美 毛利里香 兵道真由美

【目的】2014年診療報酬改定後、新たに地域包括ケア病棟が設けられた。A病院においても地域包括ケア病棟開設後6年目を迎える。開設当初より病棟内での勉強会を通し、退院支援に関する知識の獲得やスキルアップに努めてきたが、配置転換による看護師の入れ替わりがあり、新たに配属になった看護師に対しては、既存の病棟マニュアルでの説明のみで日々の業務の中で退院支援業務を覚えてもらっている状態である。今回半構造化インタビューを通し、病棟看護師が抱える不安や戸惑いとは何かを明確にすることで、今後のやりがいや実践能力の向上に向けた取り組みへの手掛かりになるのではないかと考える。

【研究方法】1. 対象者：病棟スタッフ13名 2. 調査期間：2019年11月2日～11月30日 3. 調査方法：一部アンケート、合わせて半構造化インタビューを実施し結果カテゴリー化を行った。

【結果】地域包括ケア病棟勤務年数は、3年未満が9名と経験が浅いスタッフが多かった。配属になった時の思いは【病棟の業務に慣れない不安】【未経験な技術・看護に対する不安】【指導介入への不安】【急性期を離れることの不安】【地域包括ケア病棟勤務のやりがい】勤務中に困難に感じること【指導介入の難しさ】【患者・家族との関わり】【退院支援・調整の難しさ】【医師との関わり】現在感じていることは【患者の病状が不安定】【退院支援介入の遅れ】【指導介入の遅れ】【急性期病棟への思い】が抽出された。

【考察】業務や技術に対する不安を抱えている看護師が多かったが、経験年数が浅く急性期病棟の経験がない看護師が半数以上であったことが影響しているのではないかと考えられる。また急性期病棟経験者は看護処置が少なくなることで、技術の低下への危機感を感じているのではないかと考えられる。【指導介入の不安】から【指導介入の難しさ】を感じていたが、現在の学習方法として、自己学習や、実際の勤務の中で先輩看護師のやり方を見て学んだという意見が多かった。地域包括ケア病棟の役割や、介護保険制度についても理解が不十分であることから、計画的な教育への取り組みの必要性を感じた。退院支援では【患者・家族の関わり】や【退院支援・調整の難しさ】から【指導介入の遅れ】や【退院支援介入の遅れ】を感じていた。宇都宮¹⁾は「入院期間が短くなっている現在、必要な医療を効果的に提供し、同時に“生活の場へ帰すこと”を医療者側も早期から意識して、そのうえで適切な医療を行うことが重要です。」と述べている。早期からのADLの改善やできるだけ入院前の状態に戻せるように介入するために【在宅の状態把握】が重要であると考え。今後【退院支援内容の充実】を図っていく中で、ベストな時期の退院につなぐためには、外来・急性期病棟から早期に関わっていくという、病院全体の退院支援の取り組みが必要であると考え。また【連携が重要】と感じる中、【医師との関わり】を困難に感じていたが、より良い退院支援に繋げるためには、医師との良い関係性を築くことが重要であると考え。今回、安定して退院していく患者と関われることでやりがいも感じており、今後、退院後訪問についても取り組んでいく必要がある。在宅に戻った患者の笑顔を見ることが出来れば、よりやりがいを感じ、モチベーション向上にもつながる。また、行った看護の評価もでき、看護の視点が広がるのではないかと考える。

【結論】1. 配属になった時【病棟に慣れない不安】【未経験な技術・看護に対する不安】【指導介入への不安】【急性期を離れることの不安】を抱いていた。2. 指導介入や退院支援の難しさから介入の遅れを感じ、スタッフへの教育支援の取り組みの必要性や、退院支援の充実を図ることが重要であると考えていた。3. 地域包括ケア病棟へのやりがいを感じていた。

当院における B 型肝炎ウイルス検査陽性者に対する取り組み

診療技術部臨床検査科¹⁾ 肝胆膵内科²⁾

○大石静 藤井広美¹⁾ 福江道代¹⁾ 中村皓星¹⁾ 倉重康彦¹⁾ 河口康典²⁾

【目的】平成 22 年より肝硬変や肝がんへの移行者減少を目的に肝炎対策基本法が施行され様々な取り組みが開始された。また、近年 B 型肝炎ウイルス既感染患者が免疫療法・化学療法による免疫低下をきっかけにウイルスが再増殖し、de novo 肝炎の事例が報告されている。

上述した背景より、2018 年 4 月より当院における B 型肝炎検査において、1) HBs 抗原陽性者のスクリーニング 2) 化学療法・免疫抑制における B 型肝炎ウイルス再活性化による重症化防止の 2 つを目的とした介入を開始したので報告する。

【方法】1) 検査システムにて HBs 抗原陽性者を描出 (1 回/週)、電子カルテにて、受診群と非受診群の 2 群に分類。非受診群で非消化器内科の患者を肝臓専門医に報告し、介入が必要な患者に対し肝臓専門医が直接介入若しくは臨床検査技師が電子カルテの掲示板を利用して、主治医へ追加検査の提案や肝臓専門医へのコンサルトを推奨するなどの介入を行った。※受診群は、定期受診のあるウイルス性肝炎患者、消化器内科にコンサルトされている患者と定義した。2-1) 薬剤科にて描出された化学療法・免疫抑制剤使用患者一覧をもとに院内ガイドラインに従って検査されているか電子カルテで確認し、未検査の場合は、臨床検査技師が主治医に対して患者に応じた検査項目の提案を掲示板で行った。2019 年 5 月～7 月の 3 ヶ月を対象とし、介入した患者が適切に検査されていたか調査を実施した。2-2) 検査システムにて HBV 核酸が検出された患者を描出 (1 回/週) し、電子カルテにて消化器内科と非消化器内科の 2 群に分類。非消化器内科の患者を肝臓専門医に報告し、介入が必要な患者に対して肝臓専門医が直接介入を行った。

【結果】1) HBs 抗原の検査総数は 1937 例で、その内 29 例の 1.5%が陽性であった。29 例中、受診群は 19 例、非受診群は 11 例であった。非受診群 11 例中、介入 4 例 (36%)、未介入 7 例 (64%) であった。介入した 4 例のうち 1 例は継続受診となったが、その他 3 例は肝臓専門医未受診 2 例・転院 1 例であった。未介入の内訳は、抗原弱陽性 5 例・転院 1 例・高齢 1 例であった。陽性者の約 69%は消化器内科以外の診療科が占めていた。また、受診群は非受診群に比べ、 γ -GTP が有意に高値であった。(p<0.05)

2-1) 約 6 割が院内ガイドライン通りに検査実施していたが、残り 4 割は未実施となっていた。未実施は、HBs 抗体・HBc 抗体の検査が最も多く、69.4%を占めていた。介入後の検査実施率は、化学療法の患者は 71.4%、免疫抑制剤の患者は 37.9%であった。2-2) 消化器内科を除いた HBV 核酸定量検査 79 例 (重複患者除く) のうち、検出された患者は 8 例(10.1%)であった。その内、4 例は肝炎の精査目的で検査され、4 例が化学療法の HBV モニタリング目的に検査されていた。内訳は、胃癌の化学療法が 3 例、DLBCL の化学療法が 1 例であった。

【考察】介入により 1 例の B 型肝炎継続受診、モニタリング中の HBV 核酸検出者では 4 例すべてに肝臓専門医が介入し、内 2 例は今回の取り組みによるものであった。また、介入前に肝臓専門医へ速やかにコンサルトされる事例も見受けられたことは、日々の受診勧奨の効果と考える。しかし、HBs 抗原陽性者のスクリーニングにおいて、肝臓専門医未受診の患者の存在や高齢などの理由のため介入まで至らなかった症例が散見された。また、化学療法・免疫療法を行う際に、院内ガイドラインに沿った検査が実施されていたのは全体の約 6 割であった。介入後の検査実施率は、化学療法では 71.4%、免疫療法では 37.9%であった。介入したが検査未実施や肝臓専門医未受診の患者が存在するため、介入方法の改善が必要と考える。術前・入院時前検査に施行される肝炎ウイルス検査陽性者や、免疫抑制剤・化学療法を行っている患者が適切に検査され、必要に応じて肝臓専門医への受診へと繋げる仕組みを構築していく事が重要だといえる。

入所前後訪問指導報告書見直しへの取り組み
～ケアに活かせる情報共有を目指して～

介護老人保健施設アスピア 相談員

○鎌田修哉 田中奈美子 田中妙恵 森部明美

【はじめに】

平成30年の介護報酬改定により、在宅復帰・在宅療養支援機能を評価する指標が導入された。その指標は、介護老人保健施設に求められている「入所者を在宅復帰させる機能」を10項目で評価し、その要件を満たした合計点により5種類に区分されるようになった。評価項目には、「在宅復帰率」「ベッド回転率」に加え、新たに「入所前後・退所前後訪問指導の実施割合」「要介護4・5の割合」「喀痰吸引・経管栄養の実施割合」等が追加された。

入所前後訪問指導を実施した際は、報告書を作成しているが、今回入所前の自宅での生活を各専門職に早期に情報提供出来るよう、入所前後訪問指導報告書（以下報告書と略す）の書式と回覧方法の見直しを行った為、取り組んだ結果を報告する。

【研究方法】

I 研究期間：平成30年12月～令和元年6月

II 研究対象：療養棟職員、リハビリ職員、管理栄養士（総数54名）

III 方法：①平成30年12月～平成31年1月 報告書新書式作成

②平成31年2月 療養棟職員、リハビリ職員、管理栄養士に入所前後訪問指導の事前アンケート実施

③平成31年3月～令和元年6月 回覧方法変更、報告書新書式回覧開始

④令和元年6月 療養棟職員、リハビリ職員、管理栄養士に入所前後訪問指導の事後アンケート実施

【結果】

報告書変更前後で実施したアンケートの結果、「入所前後訪問指導に関心がありますか?」「入所前後訪問指導報告書は日頃のケアやリハビリに役立っていますか?」との問いに、関心を持ち役立っていると答えた職員が増加した。

【考察】

今回入所前後訪問指導に取り組み、報告書の書式と回覧方法の変更を行った結果、以下の点において効果が得られたと考えられる。①訪問指導に対する職員の関心が高まり、ケアやリハビリの参考になった。②報告書の回覧時間を短縮する事が出来た。③自宅の住環境や生活を確認する事で、在宅で生活出来るかどうかを早期に判断し、家族へ今後の転帰先の提案を行う事が出来た。

一方で、報告書を回覧する回数が増え、業務の負担になると感じる職員もいた為、より簡易的に情報共有が出来る方法を検討していく事が必要と考えられる。

【まとめ】

今回の研究では、入所前後訪問指導の情報共有の早期化、入所後のリハビリの訓練内容を検討する上で参考になり、本人・家族に早い段階で次の転帰先の提案を行う事が出来た。更に、入所前後訪問指導を積極的に取り組んだ事により、加算型を維持する為に必要な評価項目の点数を獲得し、施設の収益増加に繋がった。

しかし、早めに在宅復帰に向けた支援を行っても、家族が在宅復帰に対し不安感を強くするケースもある為、的確な情報提供が出来るよう体制を整えていく必要があると考える。