

P2-01

悪性リンパ腫における検査データを用いた骨髓浸潤の推測

荒木康晴、河野亜砂子、梅田祐次
JCHO 南海医療センター 臨床検査課

【はじめに】悪性リンパ腫とは癌化したリンパ球がリンパ節などで異常増殖することで様々な症状を引き起こす疾患である。リンパ腫の骨髓浸潤の診断は骨髓検査によって行われるが検査結果がでるまでに時間がかかり、医師や技師の技量、さらに患者によっては上手く骨髓液を採取できないケースがある。今回、悪性リンパ腫の症例においてリンパ腫の骨髓浸潤の診断に有用となりうる検査項目の検討を行った。

【対象と方法】2014年4月～2019年3月までに骨髓検査の依頼があった患者の内、悪性リンパ腫と診断された128症例を対象とした。

1. 上記の症例に対して骨髓浸潤の診断の有無を調べた。2. 骨髓浸潤群と非浸潤群に分けて検査データに有意差があった検査項目を抽出した。3. 有意差があった検査項目に関してカットオフ値を作製し、感度・特異度を出した。4. 2つのカットオフ値を用いて骨髓浸潤した症例の一致率を検討した。

【結果・考察】今回の検討より悪性リンパ腫における骨髓浸潤の診断にIL-2やLDHや異常リンパ球等が有用であることが示唆された。患者の臨床症状や画像診断等も考慮した上で臨床に有用な検査結果になると考えられる。

【まとめ】今回、悪性リンパ腫と診断された症例に関して有用な検査項目の検討を行った。母集団を骨髓検査が行われた症例に限定したが、今回の検討を踏まえて臨床に貢献できる検査データを今後も検討していきたい。

P2-02

我々が経験したweakDの一症例

飯浜昭男、西村友秀、岩下正敏、瀬川好夫、熊田美津雄
JCHO 横浜中央病院 検査科

【はじめに】Rh式血液型は日本人の99.5%がRho(D)陽性、陰性は0.5%とされる。D抗原は多くのエピトープで構成される糖タンパクである。D抗原量が少ないタイプをweakDと呼び、日本人では0.01%しかいない。一般的に抗D判定試薬との直後判定は陰性でD陰性確認試験が陽性となる。またエピトープの幾つかを欠くものをpartialDと呼ぶ。当院で本年2月にカラム法で血液型を実施し、用手法による確認検査の結果、weakDを疑う検体があり日赤に精査依頼した。最終的にweakDと判定した症例を経験したので報告する。

【症例】89歳男性、転倒受傷により救急搬送され整形外科受診。搬送時検査においてHb6.4と貧血を認め補液・輸血での加療が決定、入院となった。

【方法・試薬】カラム法：オートビュー ABDカセット、抗Dモノクローナル抗体カセット用手法：抗D試薬→オーソバイオクロン抗Dポリクローナルブレンド、コントロール→オーソバイオクロンコントロール

【結果】カラム法…抗D血清→w+ Rhコントロール→0 用手法直後判定…抗D血清→0 Rhコントロール→0 D陰性確認試験…抗D血清→2+ Rhコントロール→0 抗D試薬を用いた被凝集価は対照512倍に対し被験者16倍であった。赤血球型検査ガイドラインに従い不規則抗体が無い事を確認しD陰性血を輸血した。

【考察】カラム凝集法で抗Dw+、D陰性確認試験2+、被験者の被凝集価16倍の結果よりweakDを疑ったが院内の抗D試薬が1種類でpartialDとの鑑別が出来ないため日赤に精査依頼、モノクローナル抗Dとの反応性からweakDと最終判定した。輸血を行う上では確認の必要は無いが、血液型を判定する際に精査が必要となり、日赤と連携する事で精査を行う事ができた。稀な血液型の患者の輸血時の対応や精査の実施について検討する必要性を感じた一例であった。

P2-03

口腔液状化細胞診における口腔専用採取器具の有用性～細胞診の観点からみた比較検討～

坂本純輝¹、浦川将一¹、瀬戸利佳子¹、中村ひとみ¹、杉本勝郎¹、岩崎ユリ²
¹JCHO 人吉医療センター 検査部、²治験センター

【背景】

早期発見がなかなか進まないがんの一つに口腔内癌がある。細胞採取が容易ながら、当院紹介時には進行癌である事が多く、最初に検査が行われる細胞診の役割は重要である。当初、子宮頸部用採取器具サーベックスブラシTM(以下、CB)等を流用していたが、細部や小病変に対しては深層細胞が少ない印象であった。口腔液状化細胞診(以下、口腔LBC)の増加に伴い、口腔内用採取器具オーセレックスブラシ®RT(以下、OB)を導入した。今回、OBの有用性について検討したので報告する。

【対象及び方法】

対象：2014年1月～2018年9月(CB・OB各36例)

方法：対象症例を4群(a群)良性増殖性疾患、b群)悪性腫瘍、c群)感染症、d群)その他の良性非増殖性疾患に分類し、3項目1)細胞数、2)細胞集塊数、3)深層細胞/総細胞数について、対物20倍でLBC標本5区画をカウントし、比較検討した。

【結果】

各項目で有意差があったものを以下に示す。

- 1) 全群でCBによる採取量が多く、a群(P=0.002)、b群(P=0.009)。
- 2) a,b,d群でCBによる採取量が多く、a群(P=0.05)。
- 3) a,b,c群でOBによる採取量が多く、b群(P=0.02)。d群は、深層細胞がCBで採取できていなかった為、除外した。

【考察】

深層細胞採取量はOBで多かったことから、局所的な採取に適していると考えられる。また、CBはブラシの大きさ・形状から、病変部以外の細胞をも過剰に採取する可能性が考えられ、口腔LBCにおいてOBは診断に有用な細胞採取が可能である事が分かった。

P2-04

超音波エラストグラフィが病変掌握に役だったアルコール性肝硬変の一例

旭和男¹、角谷三津子¹、立川梨沙¹、村上裕子¹、田代朋子¹、大竹葉子¹、住野泰清^{1,2}、松清清²、篠原正夫²、石井耕司²
¹JCHO 東京蒲田医療センター 検査部、²内科

超音波エラストグラフィはstrain elastographyとshear wave elastographyに大別されるが、いずれも対象組織の硬さを計測する手法である。肝臓においては主に慢性肝疾患の線維化ステージ判定に用いられ、その簡便かつ高い信頼性により実臨床の場では欠くことのできない検査の一つとされている。今回我々はこの超音波エラストグラフィが病変掌握のキーとなったアルコール性肝硬変の一例を経験したので報告する。

症例は49歳の男性。連日ビール2Lと焼酎2-3合を飲む大酒家である。初めて受けた人間ドックで肝障害を指摘され、精査のため来院した。初診時身体所見：貧血黄疸なし、胸部聴打診上異常なし、腹部平坦かつ軟、肝脾触知せず、圧痛なし、腹水なし、下肢浮腫なし。神経学的異常所見なし。

検査所見：T-p 6.8、Alb 3.5、AST 49、ALT 33、Alp 761、GGTP 112、Plt 10.3、PT 63%。外来で施行した超音波検査では肝臓大きく肝表面は平滑、実質はbrightであるが減衰はなく、脾腫なし。その他に明らかな異常なく、肝線維症レベルのアルコール性肝障害と診断され、外来経過観察となった。その後当院にShear wave elastographyが新たに導入されたため施行したところVs= 3.21と極端な高値を呈したため、さらに精査を進めたところ、巨大な肝外門脈側副血行路をもつ肝硬変の診断がついた。肝線維症と巨大門脈側副血行路を持つ肝硬変とは診療内容も予後も大きく異なる。エラストグラフィが臨床に極めて重要な分水嶺となった一例である。我々の施設では本例の経験を踏まえ、以後すべての肝障害患者に初回超音波検査時エラストグラフィを施行することにしていく。

P2-05

肝脂肪の減少に伴い簾状エコーが消失したアルコール性肝炎合併肝硬変の一例

角谷三津子¹、立川梨沙¹、村上裕子¹、田代朋子¹、大竹葉子¹、旭和男¹、
住野泰清^{1,2}、松清靖²、篠原正夫²、石井耕司²

¹JCHO 東京蒲田医療センター 検査科、²内科

簾状エコーは進行したアルコール性肝線維症やF型肝硬変、NASHなど特定の疾患に高い再現性を持って認められ、飲酒歴がなければNASHを示唆する可能性が高い所見である。そこで我々は簾状エコーをNASHの診断の一助とすべく、その発現メカニズム、組織学的背景を検討中である。今回は肝脂肪の減少に伴い簾状エコーが消失した示唆に富むアルコール性肝炎合併肝硬変の一例を経験したので報告する。症例は40歳の男性。大酒家。断酒目的に他医入院予定であったが、肝障害が強いため当院へ転送された。来院時には全身倦怠感、腹部膨満を訴え、体温37.5℃、眼球結膜黄染、腹部膨隆、hepatic bruit聴取、腹水貯留、下肢浮腫(－)。Alb 3.2、T.Bil 6.4、AST 205、ALT 61、GGTP 163、NH3 103、WBC 7340。US：肝軽度腫大、表面さざ波状凹凸、実質はbrightで軽度減衰あり、簾状エコーが明らかに認められた。脾腫、腹水あり。PPCS(+)。肝脾CT値比は0.77で中等度の脂肪化が想定された。約1ヶ月の入院加療、断酒により病状が改善しhepatic bruitも消失。US：腹水はまだ少量残存、肝表面さざ波状凹凸、実質のbright、減衰は改善しサイズはわずかに収縮傾向、簾状エコーは消失していた。PPCS(－)。肝脾CT値比は1.08で脂肪化なしと判定された。【まとめ】1ヶ月の経過で肝線維化は変化しないとされており、肝表面の凹凸形状にも変化なし。肝脾CT値比の変化も合わせ、簾状エコーの発現メカニズムに肝脂肪化が強く関与していることを示唆する貴重な症例と考え報告する。なお、炎症による細胞浸潤、浮腫、細胞の水腫様変化などの関与についてはさらに検討が必要である。

P2-06

生化学自動分析装置日立LABOSPECT006導入による運用効果

徳江実咲
JCHO 相模野病院 検査部

【はじめに】相模野病院では平成30年度より病院内のシステム更新に伴い、検査システムおよび検査機器等が更新された。これまでは検査時間について問い合わせ多く検査測定時間が今回の機械導入によりどの程度短縮され、処理能力が向上したか生化学分野において比較検討した。
【対象】更新前はアーキテクト ci4100 分析装置を使用しており、平成30年5月から日立LABOSPECT006を導入した。両者の1日の検体数と稼働率を調べ比較集計した。
【方法】当院では検体の種類が外来と入院の患者検体、院内検診、院外検診に分かれており、これらの検体の到着から報告までの動きをLABOSPECT006のTAT機能を活用し任意に選択した各1日の時間帯別検体数と稼働率で比較検証した。
【結果】ci4100では稼働率100%を超えた時間帯があり、8:00 ~ 8:15、9:45 ~ 10:00、10:45の時間帯で容量オーバーしていた。その他の時間帯では稼働率60 ~ 90%であった。LABOSPECT006では稼働率100%を超えた時間帯は14:00その他の時間帯では稼働率30 ~ 70%以内に収まる結果であった。
【考察】ci4100稼働率を時間帯別に見ていくと、8:00 ~ 8:15 病棟検体処理時間。9:45 ~ 10:00 院内検診検体が到着し、外来採血と重なる時間。10:45 院内検診検体と外来検体が重なる時間帯である。これらの要因から装置の処理能力が及ばず検体数が過剰となったと考えられ、外来や健診への報告が遅れ問い合わせが増加した。LABOSPECT006の稼働率を見ると、集計日の院外検診検体は約200件あり14:00の時間帯で測定していたが100%を超えたと考える。しかし院外検診は結果に緊急性がない為、優先的に外来検体を測定することから。稼働率は100%を超えているが外来検体に支障は出ていない。また、さらなるTAT短縮を実現する為には、他部署とのコミュニケーションを密にして迅速な対応がとれる環境を整えていくことが医療への貢献に繋がると考える。

P2-07

乳酸測定試薬の院内導入に向けての基礎検討

篠田卓良、辻井慎吾、奥村博、森井均、飯田美由紀、中島多恵子、水谷雅生
JCHO 星ヶ丘医療センター 検査部

【目的】現在当院での乳酸測定は、除蛋白液入り専用容器に採血し外注依頼している。今回、採血や血漿分離等の簡略化した結果の早期報告の為、血糖用採血管を用いた既存の生化学自動分析装置で測定可能なN-アッセイ LACの院内導入に向け検討を行った。
【測定機器・試薬】機器：AU5800（ベックマン・コールター株式会社）採血管：血糖用 EDTA2K・NaF 入り採血管（積水メディカル株式会社）試薬：N - アッセイ LAC（ニッポーメディカル株式会社）
【方法】(1) 同時再現性：管理血清低値、高値20回測定 (2) 直線性：ニッポー社低値、高値試料10段階希釈系列の2重測定 (3) 試薬安定性：LAC標準液（40mg/dL）42日間測定 (4) 検体保存安定性：5名分の検体を血漿分離後4℃冷蔵、-20℃凍結保存後の安定性を確認（72時間後に測定）(5) 相関：N-アッセイ LACとSRLの結果、44名分 (6) 全血検体安定性：採血後、経時的に全血放置での安定性を確認（直後・30・60・90・120・150・180・240・300分後）(7) 経時変化：4名分の検体を遠心分離後、1時間毎に測定（7時間後まで測定）
【結果】(1) C.V低値1.37%、高値1.44% (2) 原点を通る良好な結果が得られた (3) C.V1.03% (4) 変化率は冷蔵で100.0 ~ 104.0%、凍結で98.5 ~ 100.8% (5) $Y=0.9671x+3.1172$ 、相関係数 $r=0.94$ (6) 全血放置時間が長くなると共に乳酸値は上昇した (7) 経時的に結果は上昇したが、5時間以内の変化率は5%以内であった
【結論】基礎的検討はそれぞれ、良好な結果が得られた。全血検体安定性では全血放置時間が長くなると、乳酸値が経時的に上昇した為、採血後直ちに検体提出し、適切な検体処理をする必要がある。また、メーカー推奨は血漿凍結保存であるが、検体保存安定性の結果から冷蔵保存でも対応可能であることがわかった。

P2-08

TQM活動によるアルブミン製剤一元管理への取り組み

後藤美紀¹、森田克彦^{1,2}、塚原邦浩^{1,3}、兼行重^{1,4}、沖田健一¹
¹JCHO 下関医療センター 輸血部、²医局、³薬剤部、⁴看護部

【はじめに】アルブミン製剤の適正使用の推進のためには、輸血部門において輸血用血液製剤と同じく一元管理をすることが必要であり、輸血管理科 I の施設基準にも挙げられている。当院のアルブミン製剤は薬剤部で管理されており、使用量の指標である ALB/RBC (A/R) 比が年々増加傾向にあることから、2017年5月、適正使用と一元管理を目的にTQM活動を立ち上げ、2018年4月から運用を開始した。今回、活動の経過と一元管理後の使用量の推移を報告する。
【活動経過】TQM委員は検査技師・医師・薬剤師・看護師・医事課職員で構成した。6月に意識調査としてアルブミン製剤・診療報酬に関するアンケートを実施した結果、診療報酬についての認知度は21%と低いことが判明した。適正使用加算の施設基準はA/R比2.0未満であるが、4月~6月のA/R比は1.95、2.52、1.95と高く推移していたため、9月に血液センターの協力を得て全職員を対象に「アルブミン製剤の適正使用について」の研修会を開催した。医局会ではも輸血療法委員長より説明を行い、適正使用の推進と周知に努めた。また輸血管理システムBTDX2を用いて一元管理することで、アルブミン製剤と輸血用血液製剤を同様に取り扱うことができ、輸血部への移行も容易に受け入れられた。
【結果】2017年度と一元管理後の2018年度の比較では、A/R比は1.67から1.15に低下し、適正使用の推進効果がみられた。また一元管理後の運用変更点として、アルブミン製剤の請求時に使用目的の記載を義務づけたことにより、不適正と思われる使用の状況検証が可能となった。
【考察】TQM活動は小集団活動とはいえ病院全体の取り組みでもあるため、職員がとても協力的で難しいと思われていた一元管理も円滑に進行することができた。また他職種との共同活動には新たな絆が生まれ、後の業務でもいい関係が保てるようになった。今後実行したい取り組みがある場合は、このTQM活動を利用することを推奨する。

P2-09

採血検体採り直しの低減を目的としたQC活動

上原誠記¹、末繁友伽¹、岡智子¹、梶原将大¹、田中未玲¹、竹田綾子¹、石川容子¹、三浦みどり¹、宮原誠²
¹JCHO 徳山中央病院 臨床検査部、²臨床検査科

【はじめに】採血検体は、院内各部署から提出されるが、中には検査に不適なものもあり、検査部より検体の採り直しを依頼することがある。再採血は患者にとっては苦痛となり、看護師には採血業務の負担になる。また、検査結果の遅れが発生し、コストも余分にかかり、検査技師にとっても手間となる。そこで、採血採り直しの低減を目的としたQC活動を行い、現在までの活動状況を報告する。
【目的】採血検体の採り直し件数の低減
【活動状況】現状把握として、QC活動前の3か月間を対象に採血採り直しの件数と内訳として、採血管種別、採り直しとなった理由について調査した。QCメンバーで採り直しに至る要因を分析、実態調査として病棟での採血状況を観察した。採り直しとなる3大要因は凝固、溶血、量不足であり、採血管種別では血算用、生化学・免疫検査用、凝固検査用がおおよそ30%ずつの割合であった。調査結果をもとに、採り直しを防ぐ方法をまとめ、看護師を対象に採血管についての基礎知識や採り直しとなる理由についての院内研修会を1回実施した。その後は3大要因の内、取り組みやすい要因の1つである量不足に関する内容を主に含んだリーフレットの配布を4回実施した。活動の成果を計る為、再び調査を行い、活動前後で比較を行った。QC活動実施前と院内研修会の実施、リーフレット配布後で凝固検査用、血沈検査用採血管の量不足による採り直しは減少傾向が見られた。しかし、採り直し総件数と採血管種別、採り直し理由に大きな差は見られなかった。
【まとめ】採血採り直しの低減に向けてQC活動を実施したことで、凝固検査用、血沈検査用の量不足による採り直しは減少傾向が見られ、僅かながら、低減につながってきていると思われる。しかし、現時点では大幅な改善には至らず、今後も継続して院内研修会の実施やリーフレットを配布し、更なる採り直しの低減を目指し、啓蒙活動を行っていきたい。

P2-10

チーム医療を通じた血糖測定コスト削減の取り組み

神田周平¹、山地陽子²、坂本千帆²、若林美由紀²、野月千春²、松尾和美³、
内野智章⁴、平安山良彦⁴、大磯由美子⁵、佐野真由美⁵、中嶋裕介⁶、
森谷梨佳子⁷、上野佳祐¹、関根信夫¹

¹JCHO 東京新宿メディカルセンター 糖尿病内分泌内科、²看護部、³栄養部、
⁴臨床検査部、⁵薬剤部、⁶リハビリテーション科、⁷医事課

【背景】当院では多職種から構成される糖尿病診療チームが、院内の血糖測定患者に対し回診を行い、専門的な診療が継続できるようシステムを構築している。今回、この活動を通じて2つのコスト削減を達成したため報告する。

【方法】1.血糖測定機器の見直し。2012年から使用している現行の血糖測定器に対し、近年Point Of Care Testing対応血糖測定器が一般的になってきていることから、臨床検査部より血糖測定器の採用を見直す提案がなされ、それに伴いコスト削減に取り組んだ。2.血糖測定回数の適正化。当院の電子カルテオーダーリングシステムでは、血糖測定指示を入力した場合には変更がない限りは継続となる。必要に応じた血糖測定回数に是正することでコスト削減に取り組んだ。

【結果】1.臨床検査技師が新たな血糖測定器の候補について性能やコストが比較できるよう資料を作成していたが、その過程で使用していた血糖測定チップの納入価格が他院と比較し不適切に高価なことが発覚。病院経営部にも報告、すぐに価格は正がなされ年間168万円のコスト削減となった。2.回診時に積極的に血糖測定を減らし、2017年4月から6月に血糖測定回数を変更した者の内訳を調べたところ、3か月間の観察患者数はのべ1225名、血糖測定関連の介入は117件あり、うち測定回数減らしたものは70名であった。入院期間と減量した測定回数からは計6115回の測定を削減できたと試算した。血糖測定チップは54円/枚であり、3か月で33万円のコスト削減を達成した。

【考察】専門チームが定期的に機材の見直しを行うこと、また血糖管理をサポートし適切な血糖測定回数への変更することがコスト削減につながり、専門チームによる診療は患者診療におけるメリットだけでなく、コスト削減に対しても有用な可能性がある。

【結語】糖尿病専門チームによる診療の見直しはコスト削減につながった。

P2-11

病院幹部職員の意識改革への取り組み

－「経営・医療の質改善のためのグループ発表」－

加田賢治

JCHO 中京病院 管理者

【背景】急激に進む高齢化社会を見据えた医療費増加抑制政策により、急性期病院の経営状況は年々厳しさを増している。医療の質を高めることとともに経営の安定化が求められている。当院では診療科責任者・コメディカル部門責任者、事務部門責任者など病院幹部による病院運営会議を毎月開催している。従来は病院長など管理者から経営状況の報告・連絡事項の伝達が主であり、出席者と議論を行う機会は少なかった。

【目的】病院運営会議を経営・医療の質改善につながる双方向性の議論が行われる会議とし、これを通じて病院幹部職員の意識改革を行うことを目的とした。

【方法】病院が生き残るために重要な10のテーマ（「新規入院患者数の増加」、「コスト削減」、「適切な病床稼働率の維持」など）を設定し、毎月1つのテーマに関して2グループ（各グループ3～4名）に発表を依頼した。現状の問題点を把握し、具体的な改善策の提案を促すため、テーマに関連する詳細なデータをあらかじめ提供した。2グループの発表後フリーディスカッションを行った。

【結果】多くのグループが当院の現状分析（収益構造、入院・外来患者数推移の詳細など）を適切に行い、その問題点を指摘し改善策を提案した。発表者の所属部門独自の視点からの具体的改善策の提案には、他部門が参考にするべき内容も多く認められた。「救急車搬入患者数の増加」をテーマに与えられたグループにおいて独自に救急隊員にアンケートを行うなど、期待以上の積極的な活動も認められた。ディスカッションは予定の時間を延長して白熱することも頻回であった。また、救急隊員への接遇向上・外来化学療法室の拡充など、提案をもとに対策が実行された項目が複数あった。

【結論】経営・医療の質改善をテーマとしたグループ発表は、病院幹部職員に病院運営上の問題点とその改善策を自ら考えディスカッションすることを促し、病院運営に対する意識向上に寄与した。

P2-12

外科医の働き方改革におけるタスクシフトプラン

林英司¹、塚原哲夫²、吉本鉄介³

¹JCHO 中京病院 外科/手術部、²外科、³緩和支援療法科

2025年に団塊の世代が75歳以上になり、高齢化の進展に伴う変化として慢性疾患や複数の疾病を伴う患者が増加する。そうすると手術だけでなくリハビリを必要とする患者も増加する。これとは逆に2024年には医師の働き方改革も法制化され時間外労働時間が960時間/年に制限される。外科学会の会員アンケートでは40代以下の週労働時間は平均80～90時間と報告されている。医療の質を維持しつつ改善するには外科医のタスクシフトが必要になる。当院外科では2017年5月よりハイリスクまたは高侵襲手術の患者を対象に100例以上の周術期外来を実施している。これは術前5日間以上前に外来で手術室看護師が術前訪問を行い、患者の状態と既往歴を確認する。薬剤師は内服薬をすべて確認し、主治医と連携して必要な休薬の説明を行う。術後の肺炎予防に歯科医に周術期口腔ケアを行う。そして、麻酔科医の術前診察を行い、患者よって入院前にがんリハビリとして術前呼吸リハビリの指導を行っている。しかし、それでも当院外科医の現在の月時間外労働時間は改善を要する数字である。今後のタスクシフトとして院内静脈注射認定ナースを増やし、化学療法のルート確保やCVポート穿刺のタスクシフトを計画している。また、最も期待しているのは特定行為研修修了看護師の誕生である。特に外科術後管理領域の特定行為看護師が外科病棟で各勤務帯に勤務していれば手術中や夜間休日なども外科医の負担軽減と病棟全体のレベルアップにも繋がると考えられる。また、麻酔科領域の看護師が増えれば日勤帯の全身麻酔件数増加に繋がる可能性もある。また終末期の患者においても緩和ケアチームの積極的な参加により、日勤帯の手術中など対応していただくことで外科医師だけでなく患者サービスにおいても有効と考えられる。これらに取り組みにより2024年までには週労働時間を60時間以内に抑えなくてはならない。

P2-13

患者確保に向けた多職種連携での取り組み

佐藤史

JCHO 湯布院病院 地域医療部 地域連携室

A病院はリハビリテーション治療を主とし、回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟・一般病棟の病床機能を持っている。地域連携室（以下、連携室）は、急性期・回復期・生活期に関わる医療、保健、福祉等関係機関、また地域住民との連携を深め、リハビリテーションを必要とする患者や地域住民等がスムーズに安心して治療やリハビリテーション・ケアを受けることができるシステムを構築する役割を担っている。さらにA病院を利用する患者のみならず地域の情報を活用することで、リハビリテーション医療及び地域生活支援の充実・発展を図ることを目的としている。入院患者は外来からの受け入れに加え急性期病院からの紹介患者の受け入れなど、連携室は前方・後方連携業務、病床コントロール、さらに情報管理・分析、広報活動等の業務を担っている。なかでも入院判定・病床調整会議を月曜日から金曜日まで毎朝約20分、医師・看護部長・副看護部長・各部署の看護部長・統括リスクマネージャー・リハビリテーション部・医事課・MSW・連携室長・連携室副看護部長が地域医療部に集まり、他の医療機関からの入院患者紹介、施設基準に求められるデータや日々の病床稼働状況などを多職種で調整している。平成30年度A病院では病床編成が行われ、入院患者数の確保と病床編成時の届出基準をクリアするために、各部署の看護部長や多職種との連携強化、施設基準と現状の数値などの情報収集を行い連携室としてのPDCAサイクルを行うなど、既存の病床調整会議内容と比べ、より細やかな調整を行うことが求められた。今回、病床編成届出基準の達成と病床稼働率85%に向け多職種連携で行った取り組みについて報告する。

P2-14

看護師長の看護研究への取り組み

牧野真美
JCHO 可児とうのう病院 看護部

【はじめに】

当施設は、2017年に「看護師の看護研究に対する意識とその影響要因」について調査し、「発表が困難」「研究への興味」「再取り組み意欲」と負の相関があることが明らかになった。看護師長が看護研究に取り組むことで部署での支援ができ、看護研究への取り組みの活性化につながるのではないかと考え実践した。

【方法】

看護師長11名が、看護研究に取り組む。2グループに分かれ、大学講師の指導のもと、看護研究の文献検索をはじめゼミ形式で指導をもらいながら、プレゼンテーションの指導まで一連の取り組みを実践した。

【結果】

研究テーマは、スタッフナースが、他部署応援に行くことに関連する課題を抽出しマニュアル作成に取り組む目的で、「リリーフ体制における認識について」を、また看護管理者として組織変革をしようとした際に阻害する要因を明確にする目的で「革新的風土の影響する要因」についてまとめた。研究終了後の意見では、看護師長として、看護研究に取り組むことで、一連の流れがわかった。スタッフへの支援として、文献検討や目的の重要性など具体的に指導できる、看護研究ができる時間の確保など環境を整えることが理解できたという意見が聞かれた。

【考察】

看護師長が看護研究に取り組むことで、研究者はどのような支援を希望しているのか、理解できた。また、スタッフナースから、研究に取り組む姿を見てねぎらいの言葉や具体的な研究相談などを受けた看護師長もいた。今回、看護師長が看護研究に苦悩し取り組んでいた姿、しかし研究をやり遂げ学会発表をする姿を見せたことが、取り組みで得た効果であったと考える。友流ら(2019)は、「看護研究を促進する組織文化を育てるために、ロールモデルから学ぶ成功体験」の重要性について述べている。看護師長が看護研究におけるロールモデルとして、役割を果たしていくことを期待している。

P2-15

A病棟看護師の就労意欲に関する調査からみえた課題

蛭田智子、鈴木千佳子
JCHO 二本松病院 看護部

【はじめに】

A病棟では40歳以上の看護師が52.3%を占めている。山本はこの年代を「新しい役割・目標への挑戦意欲、ひいては就労意欲の低下を生じキャリア発達上の停滞であるブラトー状態に陥る」と述べている。そこでA病棟看護師の就労意欲に関する現状把握と課題検討を試みた。

【目的】

A病棟看護師の職務状況を知り、就労意欲向上を図るための課題を明らかにする。

【方法】 調査研究、質問紙法

対象：A病棟看護師18名

期間：平成30年11月～平成31年1月

【倫理的配慮】

所属施設の倫理委員会の承認を得た。

【結果】

専門職という自覚に関する質問は全員思うと回答を得た。回答理由は「資格」「生命を守る職業」であった。リーダー業務は、やりがいを感じる35.1%、感じない7.8%であった。やりがいを感じる理由は「満足感・達成感」感じない理由は「不安・責任の重さ」であった。病棟目標が看護に与える影響は、影響がある43.8%、影響がない12.5%であった。影響がある理由は「自分を律するもの」影響がない理由は「目標を考えて看護はしない」であった。就労意欲低下に繋がる要因をカテゴリー化した結果、【時間外労働】【職場の雰囲気】【休日の委員会・研修会の参加】が挙げられた。

【考察】

A病棟看護師は専門職であると自覚していた。しかし回答理由から、倫理綱領や専門職の自律性への意識づけが必要であると考え。リーダー業務は個々の力量に合わせた調整が必要であり、働きがいに繋げる支援が重要である。病棟目標は良質な看護提供のためにあり、仕事へのやりがいや自己実現へ繋げる動機づけにより看護実践に活かされると考える。また就労意欲低下に繋がる要因の改善と環境の整備が必要であると考え。

【結論】

専門職としての意識づけと、リーダー業務の責任を働きがいに繋げる支援が必要である。また病棟目標を看護実践へ活かすための動機づけと、就労意欲低下に繋がる要因の改善が重要である。

P2-16

看護補助者の勤務継続におけるやりがい感に関係する因子

太田早紀、津田裕美子、國澤聡美
JCHO 高知西病院

はじめに 地域包括ケアシステムの推進や医療機能の強化をするために、看護補助者に業務を委譲しチームで協働しながら、看護の専門性が発揮されるような環境作りが必要である。しかし、当院では看護補助者が2ヶ月未満で離職に至った経緯があった。看護師の新人研修のあり方や離職予防に関する様々な研究は報告されているが、看護補助者に対する研究は見当たらなかった。働き続けられる看護補助者の、やりがい感に関係する因子を明らかにする目的で本研究に取り組んだ。

研究方法 1. 研究対象者：当院在職中の看護補助者5名(入職後1年以上) 2. データ収集期間と方法：H30年8月～10月・半構成的面接法(面接30分) 3. データ分析法と研究デザイン：質的帰納的、因子探求型研究 4. 倫理的配慮：当院の倫理審査会の承認を得る。

結果 看護補助者のやりがい感に関係する【患者からの感謝・承認が得られること】【スタッフからの感謝・承認が得られること】【存在意義を感じられること】【自己成長や学びを感じられること】【人間関係が良好であること】【自発的に努力や気配りをしていること】の6つのカテゴリを抽出した。

考察 6つのカテゴリにより、やりがい感を持ちモチベーションを維持するために【自己成長や学びを感じられること】の因子は重要であり、そのためには【患者からの感謝・承認が得られること】【スタッフからの感謝・承認が得られること】【存在意義を感じられること】といった他者からのアプローチは有効な要素と考える。また委譲した業務を相互に振り返りながら、様々なコミュニケーション技術を活用し指導や承認をしていく必要性がある。

結論 看護補助者に対し、自己成長や学びを感じるように互いを尊重し協働する事で、やりがい感を持つ事ができ勤務継続につながる事が期待できる。

P2-17

病棟スタッフの経験学習を促進する取り組み

齋藤雅恵
JCHO 仙台病院 看護部

【はじめに】 少子高齢化や医療費増大など医療を取り巻く環境は大きく変化し、病院完結型から地域完結型医療へと移行している。当院は腎疾患の専門病院として宮城県内のセンター的役割を担い、所属部署の地域包括ケア病棟は、急性期治療を終えた患者に対し退院調整やリハビリテーションなど在宅復帰支援を行っている。在宅復帰支援患者の生活背景に合わせた支援や多職種連携など、調整役である看護師の果たす役割は大きい。日常的な看護ケア提供だけでなく、調整能力や交渉力など求められる知識・技術は多岐にわたる。しかし、スタッフの多くは日々の業務を時間内に処理することに追われ、自分自身の看護実践を振り返ることなく一日を終えている。そのため経験を重ねていても経験学習のプロセスを辿ることが出来ず、具現化することなく暗黙知で留まっている。仕事を通じた経験学習は、経験的学習を明確に言語化して振り返る機会が意図的に計画されている環境において最も多く生まれると言われている。そこで、経験学習を促進する取り組みとしてリフレクションを実施し、意図的に看護を振り返る機会を設けた。

【目的】 日々の看護実践を振り返ることで、経験学習の動機づけとなり看護の質向上に繋がる。

【実践方法】 対象：地域包括ケア病棟看護師17名、期間：令和元年5月～11月、方法：Gibbsのリフレクションサイクルに準じた記入用紙を作成。看護実践で印象に残った場面や思いを記入用紙に書き留め、発表スケジュールに沿って全員発表しスタッフ間で意見交換を実施。

【考察】 リフレクションを実施することで、自身の看護実践を言語化・具現化する機会となり、日常的看護ケアに活かすことができる。

P2-18

看護実践で活かせるストーマカンファレンスを目指して ～インタビューを通して問題点を明らかにする～

神田莉穂、八重樫愛、齊藤彩子

JCHO 埼玉メディカルセンター 看護部

【目的】 経験年数の浅い看護師にストーマカンファレンスの内容が看護実践で活かされているかを知る。

【方法】 研究期間は2018年9月～2019年2月。研究対象はA病棟に勤務する経験年数1・2年目の看護師4名。ストーマカンファレンスについてインタビューガイドを基に半構成的面接を実施し、逐語録を作成しKJ法を用いて分析。

【倫理的配慮】 本研究に関し院内の倫理委員を通し、承認を得た。

【結果】 経験年数1年目、2年目各2名にインタビューを実施し逐語録から83のコードが抽出された。看護実践能力に関する62のコードは、ストーマ看護実践能力尺度(24項目)に分類し、ストーマケア技術項目全てがコードに該当している。一方アセスメントの項目の該当するコードが少ない。その他の59のコードをKJ法を用いて、積極的側面(9分類)消極的側面(3分類)に分類した。(重複コードあり)

【考察】 ストーマ看護実践能力尺度のストーマケア技術の項目は全て網羅されている。よってストーマカンファレンスは、ストーマケア技術習得の手段のひとつであり、経験年数の浅い看護師の教育のツールとなっていると考える。しかし、インタビューを通してアセスメントのコード数は少なく、ベテラン看護師の暗黙知が形式知となって伝えられても、言語化されるまでに至っていないため経験の浅い看護師にはアセスメントの根拠が理解されにくいと考える。2年目の看護師は、A病棟の雰囲気良さや相談しやすくなったなどの環境の変化を感じていた。一方で1年目の看護師は、「知識がない」「自信がない」と言う消極的発言が聞かれた。ストーマカンファレンスを経験の浅い看護師への教育の手段であると意識し、意見を共に考え自己肯定感を高めることにより、自律した看護実践ができるよう援助していく事が重要であると考えた。

P2-19

夜勤専用ユニフォームの導入における働き方改革への取り組み ～職員への意識調査からみた効果～

白井正枝、高山裕子、酒井礼子、野月千春

JCHO 東京新宿メディカルセンター

1. はじめに わが国では、「少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少」と「働く人のニーズの多様化」を踏まえ、「働き方改革」の改正法が2019年4月に施行となった。労働時間に関しては、「時間外労働の上限規制の導入」「勤務間インターバル制度の導入促進」などが掲げられている。

看護師の多くは交代制勤務を行っているが、阿南(2019)らは、交代制勤務を行っている女性看護師の精神的ストレスが高いため、労務管理を積極的に行う必要があることを明らかにしている。また、長時間労働による過労死や体調不良が離職につながっていることから、看護職が安全で健康に働き続けられる職場環境の整備が急務の課題とされている(日本看護協会, 2013)。当院においても、超過勤務時間の減少は課題である。定時終業の意識を高める目的で、勤務帯によってユニフォームの色を変える取り組みを福井大学医学部附属病院の看護部が行っていることにヒントを得て、当院でもユニフォームの更新を機に、日勤者は白衣、夜勤者はネイビーのスクラブを導入した。ユニフォームが異なることで、勤務帯以外の人を可視化でき、本人へは勤務時間の自覚を促し、周囲には思いやる気持ちを育むことにつながることで、働きやすい職場風土の一助とすることを目指して取り組んだ。

2. 導入までの経緯 2019年4月のユニフォーム変更に向けて、看護部倫理委員会と看護部が選定したユニフォームを一定期間、看護師長が試着し、その後看護師からのアンケート結果を踏まえ決定した。そのアンケート結果の中において、スクラブ着用に関する要望もあったため、看護師の希望と動きやすさも考慮し、夜勤専用スクラブの選定を看護師長の意見を取り入れて選定した。

3. 導入の効果 今回、夜勤専用スクラブの導入に関する職員の意識変化と、働き方へ影響があったのかを検討する目的で、職員へ自記式質問紙調査を行い、その結果を報告する。