

P2-20

外国人患者に対応する際に看護師が直面する様々な問題について

大島ひろみ
JCHO東京高輪病院 看護部

- はじめに 近年、外国人患者は増加の一途を辿り、当院でも2015年に国際係(現国際部)を立ち上げてから外国人患者の受診数は約2倍となっている。それを踏まえ外来看護師は外国人患者に対してどのような思いで関わりどのような問題に直面しているのか。外国人患者に関わる看護場面を振り返り、その現状と看護師の思いを明らかにすることで外国人患者の看護の質を向上させる一助となるように報告する。
- 研究目的 外来部門を受診する外国人患者に関わる看護の現状と看護師の思いを明らかにする。
- 研究方法 対象:当院外来部門の看護師37名 データ収集方法:アンケート36名、インタビュー2名 調査期間:平成30年7月15日~9月末日
- 結果 外国人患者の対応で困った事があると答えた看護師は36人中30人。そのうち12人の看護師が言語の問題だけではないとの回答であった。困った具体的な内容としては言語の問題が一番多いが患者の要因、通訳システムの問題、文化・宗教の違い、保険・金銭面など内容は様々。また、36人中27名の看護師が外国人患者に対して看護不足を感じ、29人の看護師が外国人患者に対して苦手意識がある事がわかった。インタビューの事例ではさらに具体的に困っている内容を掘り下げて知ることが出来た。
- 考察 外来看護師は外国人患者に対して言語の問題で一番困っている。また、言語の問題は外国人患者に対する看護不足と苦手意識にも関連している事がわかった。そして通訳システムの問題・文化・宗教の違い、保険・金銭面の問題、日本の受診システムの理解不足、患者本人の考え方・背景など様々な内容で外来看護師はトラブルに遭遇していることがわかった。
- まとめ 外来看護師は外国人患者に対して様々な問題に直面しつつ業務をこなしている事がわかった。今後も外国人患者は増加傾向にあると思われ、より一層の努力と前向きな対応が望まれていると考える。

P2-21

**病棟における療養介助員の活用推進に向けて
~技術評価ツールの開発と運用結果について~**

桐原久代、宮崎春美、隈部由美子、西村秀洋
JCHO熊本総合病院 看護部

- 【目的】急性期の臨床現場では、急性期看護補助体制加算の要件として療養介助員の育成活動が推進されている。今回、療養介助員の業務手順チェックリストを改訂し、技術や知識の習得状況を客観的に評価・集計できるシステムを構築、介助業務の向上につながる効果的な研修のあり方について検討したので報告する。
- 【対象および方法】対象:療養介助員40名 年齢:平均年齢47.5歳 19歳~66歳 評価期間:平成29年4月1日から平成31年3月31日
- 1.研修と評価方法の見直し:平成29年度より、研修年間計画表に沿ってインターネット研修や現場教育を実施。開発した療養介助員の技術評価ツールを使用し、清潔・排泄・食事などの業務手順11項目を3段階評価とした。平成30年度は業務手順の評価基準を更に細分化した客観的指標を作成し評価を行った。 2.各病棟の清潔ケアの実態調査:平成29年度はシャワー浴介助、平成30年度は口腔ケアに着目した研修を行い、研修前後に療養介助員が介入したケア件数を比較した。 3.療養介助員の技術習得状況やケア件数の比較検討と、協働業務に対する意識調査。更に、定期的な療養介助員のリーダー会で意見交換を行う。
- 【結果】1.研修後に、日常生活業務に関わる業務の中で現場教育を実施することにより、一人でできる割合は「清潔ケア」は92%から97%へ、「排泄ケア」は84%から92%へ増加した。 2.平成29年度の清潔ケア7項目の件数は185件から282件へ増加。1人当たりのケア件数は、平成29年度シャワー浴介助が1.3倍へ、平成30年度口腔ケアは2.6倍に増加した。 3.意識調査では、療養介助員の研修への関心や協働業務に対する前向きな姿勢への変化が認められた。
- 【結論】評価システムの構築により、技術や知識の習得状況や評価が容易となり、研修後の習得状況も向上した。今後、療養介助員が実践に活かせる研修を継続することにより、看護師はより専門的な業務が行えるようになると思われる。

P2-22

**インシデントを認識し再発防止につなげられる職場づくりの取り組み
~インシデントを正しく認識できるスタッフ教育~**

伊藤智恵子
JCHO仙台病院 看護部

- 【はじめに】A部署では、転倒転落も含め与薬に関するインシデント・アクシデント(以下インシデントとする)が繰り返し発生していた。しかし医療安全対策室への報告件数が少ない状況にあった。インシデント発生の共有不足が、振り返りや改善策に至らない原因となりスタッフのリスク感性も低下させていた。そこでインシデントを正しく認識できるスタッフ教育に取り組んだ。
- 【実践目的】インシデントを正しく認識しリスク感性を高め再発防止ができる。目標1)インシデントの報告システムが機能する 2)インシデントを正しく認識できる 3)インシデント発生時は振り返りや予防策を講じることができる
- 【実践方法】1)院内の医療安全マニュアルを元に、部署でのインシデント発生時の報告の意義と必要性を説明 2)インシデント報告内容の情報収集と分析から予防策を実施し遵守状況を確認 3)KYTや事例検討会を実施 4)医療安全文化に関するアンケートを実施
- 【実践結果・考察】医療安全室へのインシデントレポート報告件数が、前年度同時期より約2倍増加した。発生したインシデントは翌日には情報を共有し、予防策を検討するなど振り返りを行った。KYTや事例検討会は安全への学びを深める機会とした。入院時からスタッフ間で予防行動について話し合うなど行動に変化がみられた。与薬に関しては6Rの徹底、ダブルチェック方法の再確認など発生要因で明らかになった対策を講じた。安全文化調査の結果では、ミスが起きる前に修正した報告頻度は89%が「ほとんどいつも」と回答し部署内でリスク報告に変化がみられてきた。報告システムは定着してきている。しかし与薬に関しては顕著な減少までは至っていない。繰り返し発生している事例では、問題の構造を再度見直して視点を変える事も必要である感じ現在も取り組みを継続している。

P2-23

二次救急に携わる看護師が抱える不慣れな科における困難に関する検討

中澤直子、坂西伸子
JCHO相模野病院 看護部

- 【目的】本研究は、二次救急医療に携わる看護師を対象として、不慣れな科に対する困難を明らかにし、また、二次救急医療の質の向上の基礎資料とする。
- 【方法】二次救急に携わる看護師12名に自記式5段階定質質問紙を用い調査し本調査に同意を得られた者から回収した。分析は各質問項目の平均得点の差についてマンホイットニーのU検定を用いて比較した。本研究は、当病院教育倫理委員会の承認を得て当該調査を実施した。
- 【結果】回収率100%、平均看護師経験年数22.2年、二次救急平均経験年数3.5年、平均年齢44.1歳。1群:外科系所属看護師、2群:内科系所属看護師とし、「とても不安を感じる」と回答したのは、1群は医師によって使用する医療材料、手順が違う、初めての処置、準備・介助・実施がうまくできない。2群は自分自身の経験不足を感じ、救急車が複数台来る、初めての処置、準備・介助・実施できない。看護師経験年数が低いほど、迷惑な態度の患者、ベッドコントロールの項目で不安を強く感じた。所属科経験年数で有意差があったのは、年数が低いほど、直達牽引の準備・介助、輸液ルートの順番が通常と違う項目で不安を強く感じた。
- 【考察】外科系所属看護師は処置への不安は少ないと推測したが、日中の業務で処置の介助が少ないため、不安が強かったと考える。また、医師により、医療材料が異なり、使用方法も違うことで、強い不安を感じるため、可能な限り院内統一が必要と考える。内科系所属看護師は自分自身が経験ない重症患者の搬送や一人で複数患者の対応で、不安を強く感じると考える。また、二次救急外来に携わる看護師は専任ではないため、困難を感じていると思われる。不慣れな科は経験回数を重ねる事が重要と思われる。
- 【結論】二次救急外来は、経験年数に関係なく、普段の業務にない多忙、重症度の高さ、処置の種類が多さで、困難を感じるため、現状を考慮した教育が今後の課題でもある。

P2-24

外来看護師の専門的な関わりをつくりあげていくために －S病院の外来看護業務量の実態調査と現状－

フェレールかずみ、森千代子、鈴木直美
JCHO桜ヶ丘病院 看護部

【はじめに】現在、S病院の外来看護師は日々業務をこなすことで精一杯になり、専門的な関わりを持っていないと感じている。そこで他職種に業務を移譲することで、本来の看護師としての業務を遂行する時間が増えるのではと考えた。外来にヘルパーが配置されるようになったが、現状の業務の中で何が他職種に移譲できるかが明確になっていなかった。そのため現状の業務内容を把握し、そこから問題点の明確化と改善点を見出し、業務改善を図ることを目的とし業務量調査を実施した。

【方法】2016年6月～2017年10月にS病院外来看護師11名に対し、業務量調査の調査項目シートを参考に業務内容と時間の調査を実施。外来により人員の配置が異なるので、看護業務量は各業務量分類項目別に分け分析。

【結果】現在の看護師業務は、大項目にして10項目に区分され、さらにそれぞれを小項目に分けると128項目であった。その中で多職種でも可能な業務は全体の42%であった。

【考察】今回の調査で看護業務と多職種に移譲できる業務が明確になった。それらを多職種に移譲することができた場合、外来看護師としての患者・家族の様々な支援に時間を費やす事ができる。しかし入院案内の説明等は一律に行える業務であるが、専門的知識の必要な検査説明などは患者が安全・安楽に検査や治療を受けるためには多職種に移譲するのは難しく、また患者搬送も患者の表情や言動などから患者を把握し、看護師搬送の必要の有無を判断するなど、多職種へ移譲の前には必ず看護師が患者と接し判断する必要がある。

【結論】現在ヘルパーには各種業務の移譲が行われており、看護師は介護介入の必要な方への相談や救急受け入れに多くの時間を費やせるようになった。さらにヘルパー以外の多職種へも教育・指導を行い、安全で確実な業務が行えて移譲できるように心がけたい。

P2-25

褥瘡対策委員会におけるポジショニングガイドライン導入に向けての取り組み

久松清隆¹、内藤弘之²、岩崎宏容³、塩見満美³、丸山美智子³、近藤理恵子³、八田美幸³、角井愛梨³

¹JCHO滋賀病院 リハビリテーション部、²消化器外科、³看護部

【はじめに】当院では2013年より褥瘡予防を目的としたポジショニングを行う際、CAPE ROMBOポジショニングピロー&クッション導入を開始した。当初はNST・WOCでクッションを管理・対象患者を選択し、リハビリスタッフがポジショニング調整を行い、病棟看護師に指導後導入する流れであった。しかし、2019年4月よりクッション管理がNST・WOCから各病棟管理へと変更になった。それに合わせて導入時に行っていたリハビリ介入も無くなり、初期対応が病棟看護師となった。上記のような経過のため、ポジショニングの初期対応を病棟看護師が行う機会は少なく経験が乏しいことが懸念された。その為、初期対応を迅速に行えるようガイドラインの作成の運びとなった。

【ガイドライン作成】ガイドラインの作成にあたり、病棟看護師が簡易に対応できるよう事前アンケートを行い該当するポジショニング肢位・記載内容を限定し簡易に検索できるように配慮した。加えて経験年数による技術差にも配慮を行うため経験年数ごとにアンケートを実施した。また、各姿勢で使われるクッションをサポート3要素を基に優先度順に分別し、クッションの在庫状態に合わせて配慮できるようにした。ガイドライン導入は6月を予定しており、導入後は事後アンケートを行い、考察及び修正を行い報告する予定である。

【最後に】ポジショニングガイドライン導入により、病棟看護師がポジショニングを簡易に行えるようにすることが目標である。そして行う件数が増加することにより、知識・技術の向上、興味・関心が増加すればと期待する。

P2-26

血清アラニンアミノトランスアミラーゼ (ALT) の正常値について再考する

石井耕司、大内博美、原健三、根本絵美、小野優香、松清靖、青木貴哉、
宮澤秀明、篠原正夫
JCHO東京蒲田医療センター

はじめに：当院の健診での血清ALTの正常値は40U/L以下であるが、日本肝臓学会肝炎診療ガイドラインでは30U/L以下が正常である。
目的：健診で肝障害なしと判断する適切な血清ALT値を明らかにする。
対象と方法：ある1日に当院の間人ドックを受けた200人(男/女：160人/40人、中央値50歳)をコントロール(C群)とし、当院でC型慢性肝炎、肝硬変(CHC)に直接作用型抗ウイルス薬で治療終了24週後に治癒(SVR24)し、更に24週経過した33人と、B型慢性肝炎(CHB)に核酸アナログ製剤を投与して96週経過した13人が対象。検討項目は血清ALTと γ -GTP値で、C群ではBMI \geq 25を肥満群、BMI $<$ 25を非肥満群とし、問診で毎日飲酒、又はエタノール(Et)換算 \geq 20g/回を時々飲酒する人を飲酒群、飲酒しない、又はEt換算 $<$ 20g/回を時々飲酒する人を非飲酒群とした。
結果：C群では血清ALT \leq 30U/Lは200人中148人(74%)、うち男は111人、女は37人。 γ -GTP値の正常範囲内(男： \leq 70U/L、女： \leq 30U/L)は男124人、女35人。肥満群は男54人、女5人。血清ALT \leq 30U/Lは肥満群で59人中32人(54%)、非肥満群では141人中116人(82%)。一方、血清 γ -GTP正常範囲内は肥満群の59人中41人(69%)、非肥満群の141人中118人(84%)。飲酒群は男160人中101人、女40人中13人。飲酒群の血清ALT \leq 30U/Lは114人中79人(69%)、非飲酒群で86人中69人(80%)。飲酒群で γ -GTP正常範囲内は114人中85人(75%)、非飲酒群では86人中74人(83%)。CHCでは血清ALT値 \leq 30U/Lは33人中30人(91%)。うち血清 γ -GTP値が正常範囲は30人中29人(97%)。CHBでは血清ALT \leq 30U/Lは13人中11人(85%)で、11例中全例(100%)が血清 γ -GTPが正常範囲であった。
結論：血清ALT値 \leq 30U/Lで、かつ、血清 γ -GTP値が正常範囲内であるのが真の肝障害なしとするのが妥当と思われるが、更なる前向きな検討が必要である。

P2-27

思春期の11年間を観察できたB型肝炎ウイルスキャリアーの一例

竹内翔祐、原健三、根本絵美、小野優香、松清靖、青木貴哉、宮澤秀明、
篠原正夫、石井耕司
JCHO東京蒲田医療センター 内科

【はじめに】本邦では1986年1月からB型肝炎ウイルス(HBV)キャリアーの妊婦が産する新生児に対して感染防御処置が開始され、母子感染によるHBVキャリアー率は0.26%から約10分の1に低下したと推算され、現在33歳未満の日本人でHBVキャリアーは稀である。従来からHBVキャリアーの約8から9割が思春期に自然経過でHBe抗原陽性からHBe抗体陽性(セロコンバージョン)になり、非活動性キャリアーとなるとされてきた。今回、まさに思春期の経過を観察できた症例を報告する。
【症例】25歳男性。
【主訴】なし。
【既往歴】生下時からHBV感染が判明。
【家族歴】母親がHBV(genotype C)感染による慢性肝炎で核酸アナログ内服中。
【現病歴】生下時に母子感染予防措置がとられたがキャリアーとなった。その後から某病院の小児科で定期的に経過観察されていたが、血清肝脱酸素の上昇がないため無治療であった。2008年7月(14歳)から当院に通院開始。2015年2月(20歳)から血清ALTの経度上昇があり、2016年8月(22歳)には血清ALTが600IU/L台に上昇して急性増悪がみられた。セロコンバージョンを期待して1年間自然経過を観察したが、HBe抗体は出現せずに血清HBV-DNA量の高値が持続した。2017年9月(23歳)にPEG-IFN α 2aによる治療開始を開始した。【治療開始前の現症】身長：173cm、体重：58kg、体温：36.5℃、その他に異常所見なし。
【臨床経過】2017年9月15日からPEG-IFN α 2a 180 μ g/週の投与を開始し、2018年8月3日まで48週間投与を完了した。治療前の血清中HBs-Ag(CLIA法)、HBe-Ag(CLEIA法)、HBV-DNA(PCR法)、ALTはそれぞれ15053、226.0、8.3LogU/ml、108U/Lで、治療終了時にはそれぞれ1943、6.8、6.1LogU/ml、29U/L、治療終了9ヶ月後の2019年5月2日にはそれぞれ1556、1.8、5.8LogU/ml、30U/Lといずれも低下している。
【結語】現在25歳の日本人HBVキャリアーの思春期の自然経過と治療経過を報告する。

P2-28

高齢者における口腔がん治療

木下弘幸、阿部友亮、牧菜由子、光川美優、水野翔太、小粥照子、中島陽子、
山田里子
JCHO中京病院 口腔外科

【緒言】口腔がんの好発年齢は50~60歳代と言われている。しかし、高齢社会の到来とともに高齢口腔がん患者の治療機会が増加している。高齢者は個体差が大きく治療適応の判断が困難で、多方面の支援が必要となることが多い。また、口腔は消化器・呼吸器の入り口であるがゆえに終末期には栄養や呼吸の面で問題を生じることがある。今回われわれは、高齢者の口腔がんについて手術療法と放射線治療を代表例にして考察する。
【症例1】86歳男性。上顎歯肉扁平上皮癌症例T4aN2bM0。既往歴：高血圧、非結核性好酸菌症、内頸動脈狭窄症、脂質異常症、高尿酸血症、骨粗鬆症、前立腺癌。全身麻酔下に上顎部分切除術、左側頸部郭清術、植皮術、気管切開術を施行した。上顎欠損部には義顎を装着した。術後4か月に右側頸部リンパ節転移を認め、右側頸部郭清術を施行した。頸部郭清術施行後には、肺炎や脳梗塞を生じるなど術後から退院までに90日を要した。入院期間が延長した原因としては、合併症もさることながら、リハビリや退院に対する意欲の低下も一因と考えた。言語聴覚士や理学療法士、ケースワーカーや家族の支援を受けて退院することができた。
【症例2】79歳女性。左上顎扁平上皮癌T2N0M0。既往歴：アルツハイマー型認知症。経過：手術療法が標準治療であることを家族含めて説明するも、外来加療を強く希望され、放射線治療を2Gy/日、5回/週にて、計66Gy照射した。化学療法は、セツキシマブ併用を行った。照射終了後約1.5か月後のCTにてCRと判断した。
【結語】口腔がん手術は、機能、審美、精神面に影響を生じる。さらに高齢者では、若年者と異なる特有の要因(精神的、社会的な機能)も考慮した治療が求められる。

P2-29

S状結腸がん併発した摂食障害を呈した巨大な上顎歯肉がんの1例

高橋悦子¹、森田圭一¹、山崎遥香¹、松清靖²、石岡伸規³、草間幹夫⁴
¹JCHO東京蒲田医療センター 歯科口腔外科、²内科、³外科

【緒言】医療機関を受診する機会が無く、放置したことにより増大した上顎歯肉がんを経験したので報告する。
【症例】患者：60歳代、男性初診。2018年12月X日主訴：歯肉が腫れてしゃべりにくい、食べにくい現病歴。2、3年前より上顎前歯部歯肉が徐々に腫れてきたが放置してきた。2018年9月頃より目眩と同期が出現してきたため12月X日当院内科受診した。Hb5.8g/dLと貧血を認め、また歯肉腫脹著明のため12月X日経鼻内視鏡検査後、口腔外科に紹介来院となった。既往歴：なし 家族歴：不明 生活習慣：喫煙20本/日、飲酒360ml/日 全身所見：意識姓名、顔色やや不良、眼瞼結膜貧血あり、下肢浮腫なし 口腔内所見：上顎前歯部に鶏卵大で弾性硬の腫瘤があり、有茎性で可動を認めた。被覆粘膜に潰瘍などなく、全体として八つ頭状であった。画像所見：上顎骨の著明な骨吸収像は認めなかった。臨床診断：右上顎歯肉腫瘍、エプーリスの疑い 処置および経過：腫瘍が摂食の障害であったため、同日局所麻酔下で腫瘍基部より切除した。創部治癒は良好で摂食可能になった。摘出標本の病理組織学的診断は扁平上皮癌であり、断端陽性のため追加手術を計画した。PET-CTでS状結腸がん所見を認めたため消化器内科に依頼した。2019年2月X日大腸内視鏡検査にて生検しS状結腸癌(腺癌)を確認した。検査後、結腸閉塞にて緊急入院。本人が人工肛門造設を希望せず、話し合いの結果、化学療法の方針となった。合併症回避および追加切除のため3月X日全身麻酔下で残根抜歯術および上顎部分切除術を行った。摘出標本(上顎)の病理組織学的診断では腫瘍組織は認めなかった。3月X日S状結腸癌に対する化学療法を開始した。
【結語】生活背景のため健康管理が十分でなく放置し、病状悪化となった症例を報告する。

P2-30

当院における診断的気管支鏡の看護師の役割

吉田智子¹、安森亜希子¹、奥野美穂¹、渡邊孝幸²、中尾哲³、森田克彦⁴¹JCHO 下関医療センター 看護部、²臨床工学部、³診療放射線部、⁴呼吸器外科

【背景】気管支鏡検査は、侵襲性のある検査の一つである。正確な診断を得るために、検体採取後の適切な固定、保存は必須であり、修練を受けた看護師が担うことが多いと思われる。

【目的】気管支鏡検査時の採取検体毎の診断率を検討し、検体処理の不良割合を明確にする。

【方法】悪性を疑う末梢性病変に対して、X線透視・ナビ併用の endobronchial ultrasonography using a guide sheath (以下EBUS-GS)法を用いた検体採取を行う。典型例では検体の種類は、組織診として生検検体5個、細胞診として擦過細胞診5枚、気道洗浄後回収液1本、ガイドシース除去後のシース内洗浄液1本、生検鉗子やブラシ先端の洗浄液1本である。また、他に抗菌剤乾燥塗抹も加わる。検体処理における看護師の役割としては、プレバートにブラシ塗抹、同乾燥固定、同アルコール固定、生検鉗子内の組織をホルマリン固定液に浸水、ブラシと生検鉗子の生食洗浄、シース洗浄をサイドテーブルで分担する。正確な技術習得の変化を見るため、2015年と2018年を比較した。

【結果】EBUS-GS法を開始した2015年では擦過細胞診での乾燥が2例/49例、4.1%で生じていたが、2018年は、2例/77例、2.6%と減少した。他の検体における処理不良はなかった。手術、経過観察を含めて最終的に悪性と診断された症例を母集団として正診率を比較した。2015年と2018年で比較すると、生検組織診は79.6%:88.3%、擦過細胞診は83.7%:90.9%であった。

【考察】検体の処理は技術と経験により向上すると思われた。

【結語】診断率向上を目指す中で、チーム医療が重要で、看護師の役割は検査中の患者の安楽保持と全身状態の把握以外に、正確な検体処理の役割もその一つであると考えられる。

P2-31

当院における nab-Paclitaxel の使用状況の解析

長谷川真美、深井直、新屋和馬、橋間伸行、佐々木秀美

JCHO 神戸中央病院 薬剤部

【目的】nab-Paclitaxel(以降nab-PTX)は、乳癌、胃癌、非小細胞肺癌、治癒切除不能な膀胱癌に適用をもつ。当院では、乳癌、胃癌、膀胱癌でレジメン作成済みとなっていたが、使用されているのはほぼ膀胱癌だった。nab-PTXは、減量してでも投与を継続していく方が治療効果が大きいとされており、どの程度の減量で治療を継続できるのか、減量することでどの程度副作用を抑えることができるのかを検討するために後方視点から調査を行った。

【方法】調査期間は2016年4月から2019年3月までの3年間に当院でnab-PTXを投与した症例で、この期間における投与状況や減量の割合、副作用状況を調査した。

【結果】調査期間中にnab-PTXを投与した症例は全部で14例、そのうち13例が膀胱癌で、胃癌投与が1例であった。膀胱癌13例の治療にはすべてG-NP療法(nab-PTX+GEM 3投1休)のレジメンが使用されており、1コースで投与を中断したケースから最長21コースで現在も投与中の患者まで様々であった。1コースで中断した3症例を除くすべてのケースで投与量が減量して投与されており、最大40%の減量で治療が継続されていた。副作用は骨髄抑制、下腿浮腫、末梢神経障害が多く、副作用が懸念された時点でnab-PTXの投与量を減量することで治療を継続できたケースもあった。

【考察】nab-PTXを投与された13症例の平均年齢は66歳、stage4と厳しい状況の中、投与量の減量と支持療法の工夫にて治療を10コース以上継続できるケースが3症例あった。嘔吐、全身倦怠感にはステロイド剤の投与、関節痛筋肉痛には漢方薬の投与など薬剤投与にて副作用の軽減を図った。今回の結果を踏まえ、起こりうる副作用を早期に対応し、治療継続の足がかりにしたいと考える。

P2-32

当院におけるゾフルーザ錠の使用状況

深井直、新屋和馬、橋間伸行、長谷川真美、佐々木秀美

JCHO 神戸中央病院 薬剤部

【目的・背景】ゾフルーザ錠が2018年3月より発売開始となり、2018年8月より当院でも採用となった。現在ゾフルーザ錠に対するインフルエンザウイルスの耐性化が問題とされている。当院においてもその使用状況や有用性の検討を行う必要性がある。

【方法】2018年8月から2019年3月までに当院で処方されたゾフルーザ錠を含む抗インフルエンザ薬の使用量、患者背景等について電子カルテよりレトロスペクティブに調査を行った。

【結果】ゾフルーザ80例、タミフル296例、イナビル125例、リレンザ6例、ラビアクタ17例であった。ゾフルーザ錠に関しては院外処方77例、院内処方3例であった。このうち院内処方で使用された患者3例は、73歳、52歳、61歳であり、平均値は62歳であった。またゾフルーザを使用した外来患者は平均54.1歳、中央値は58歳、標準偏差は22.1であった。次に他の抗インフルエンザ薬の使用率の変化について調査した。2017年8月から2018年3月までの他の抗インフルエンザ薬の使用例はタミフル396例、イナビル273例、リレンザ3例、ラビアクタ49例であった。変化率はタミフル1.56%増加、イナビル14.01%減少、リレンザ0.73%増加、ラビアクタ3.55%減少であった。

【考察】ゾフルーザ錠は一回投与で効果が素早く現れる反面、耐性化が問題視されている。当院では入院患者への使用は少ない。使用成績が少ないことも理由の一つに考えられるが、薬価も問題となりうる。成人に対する抗インフルエンザ薬の1治療あたりの薬価は、ゾフルーザ4,791円(2錠)、タミフル2,720円(10CP)、リレンザ1,471円(10ブリスター)、イナビル4,279円(2キット)、ラビアクタ6,216円(1バッグ)であり、現時点で入院患者においては費用の面からゾフルーザが使用しやすいといえない。抗インフルエンザ薬の変化率だが、イナビルの減少率が大きい。これは服用回数が類似しているためである可能性がある。

P2-33

治験受託推進への取り組み

寺倉邦代¹、藤川景子¹、磯谷聡²、小寺雅也¹¹JCHO 中京病院 臨床研究支援センター、²薬剤部

【目的】当院は1999年より治験を受託しているが、年々新規受託件数は減少しており、平成29年度の新規受託件数は5件/年であった。そこで治験受託推進にむけて改善策を講じるため医師の治験に対する意識調査を行ったので報告する。

【方法】当院の常勤医師192名の内、2018年5月16日に院内で開催された医局会に出席した医師81名にアンケート用紙を配布し、回答を得た。

【結果】アンケートは、76名から回答が得られた。治験の実施経験有りが38人、無しが38人であった。治験のイメージは、「手間がかかる」が59%(45/76)で最も多く、次いで「治療の選択肢が広がる」が58%(44/76)であった。次に新規治験の受け入れについては、受けたい医師は78%(59/76)、受けたくない医師は21%(16/76)であり、治験を受けたくない理由として、手間が増える、大変そう、面倒そうとの意見があった。また、治験のイメージを比較したところ、プラスイメージである「研究費が入る」では受けたくない医師は19%(受けたい医師は51%)、「創業の貢献」では16%(受けたい医師は37%)と少なく、他の「治療の選択肢が広がる」「手間が増える」「制限が多い」「副作用の対応に不安」では差はあまりみられなかった。また、自由記載で臨床研究支援センターやCRCに望むこと、サポートをしてもらいたいことは何かとの質問には、既に実施している内容が記載されていた。

【結論】今回のアンケート結果より、治験を受けたくないと考えている要因として業務の負担が大きくなるといったマイナスイメージが持たれていることと、研究費の収入や創業への貢献といったプラスイメージが低いことが考えられた。また、医師の治験への意欲は高かったが、一部の医師では消極的であった為、治験やCRCの支援業務を周知していき、プラスイメージを高める啓蒙活動を行うことで治験受託推進につながるのではないかと考えられる。

P2-34

社会人基礎力を意識したOJTに繋がる新人集合研修の取り組み

水上朋子

JCHO 中央病院 看護部

【背景】当院の新人看護職員離職率は平均6%前後（2014～2018年）で推移しており、全国平均7.8%と比較すると低値である。しかし、年々夜勤導入時期の遅れや新人と教育担当者の認識の違いにより指導に難渋する問題が増えてきた。新人教育担当で運営する委員会で聞かれる意見として、指導上で困っている内容は看護の遂行そのものではなく、社会人基礎力が不足しているという内容だった。新人看護師は、就職すると社会人と専門職者という2つの責任を担う。そのため、社会人基礎力を意識した取り組みや指導を行っている養成所や先行研究は多い。しかし、就職後は専門職者としての課題解決が優先され、社会人基礎力を伸ばす関わりは意識しないと成長は乏しいと考えた。そこで、社会人基礎力を経時的に自己評価する集合研修を行い、評価結果をOJTへ繋げる取り組みを行った。

【目的】新人・教育担当者ともに社会人基礎力を意識したOJTを行う。

【方法】新人は5月、10月、2月の集合研修で社会人基礎力の自己評価を行い、レーダーチャートで変化の見える化を行った。教育担当者は新人の自己評価を確認し、強みや弱みを把握した。その結果を自部署の実地指導者と共有し、OJTに活用するように働きかけた。2月は教育担当者による他者評価も同時に行い、新人の自己評価と比較した。

【結果】集合研修で、社会人基礎力を経時的に自己評価し、教育担当者が他者評価した結果を比較すると「前に踏み出す力」「考え抜く力」が低く、「チームで働く力」の評価は差が少なかった。新人・教育担当者ともにOJTでの社会人基礎力は意識化できた。

【考察】新人は、自己評価から1年間で社会人として成長したと自覚している。しかし、教育担当者の他者評価は求めるものが多く、自己評価と他者評価に差が生じたと考える。そのため、評価基準と根拠を明確にし、評価表を活用して新人の強みを活かし、弱みを補うOJTになるよう仕組み作りが必要である。

P2-35

院内BLS受講100%をめざして

北條加奈美

JCHO 桜ヶ丘病院 看護部

【はじめに】当院は2008年よりBLSの研修を行っている。2名のBLSインストラクターによる院内での定期活動はほとんどなく、BLS受講希望者が居ればその都度、研修会を開催していた。しかし、院内にAEDを設置した2005年頃よりBLSインストラクターが院内で受講を勧め始め、2017年からはBLSインストラクターと教育委員会を中心としてBLSの受講を全職員に勧めている。元々看護師や、希望者のみにBLSの研修を行っていたが、他のインストラクターより院内職員全員での受講が望ましいと提案があり現在は、院内職員全員に受講の呼びかけを行っている。しかし、現状は看護師以外の受講はまだ少ない状況である。今後、どのように受講の大切さを伝えれば院内全職員が毎年BLSの受講ができるようになるのか課題を明確にしたいと考えた。

【目的】院内職員全員がBLSの必要性を理解し、看護師を含む病院職員が医療従事者として進んで院内外の人命救助ができる。

【方法】時期の可視化と周知として1. 4月の新入職員の研修にBLSを組み込む 2. 毎月、受講日時をお知らせする 3. 防災訓練の一環として組み込む

【結果】BLS受講人数（受講対象者：328名）2018.3～2019.3までで看護師61名看護助手（ヘルパー含む）9名栄養課（栄養士、調理師含む）7名事務9名理学療法士1名医師1名合計88名意見としては受講が久しぶりで勉強になりました。1年に1度は受けないと忘れてダメですね。次の日、筋肉痛になったけど楽しかった。就職して1度受講しているので、もう受けなくてもいいかと思った。

【課題】心停止はいつ起こるかわからない事である。そのために、BLSを毎年受講する意義や必要性を表示や提示することと共に受講のしやすさの工夫、受講後の認定証の工夫を考えていきたい。

P2-36

チーム力アップ・看護力向上を目指した取り組み～病棟看護師のモチベーションを保つためにポジティブ・マネジメントを活用して～

沖本千夏、須田恵梨子

JCHO 神戸中央病院 看護部

【目的】A病棟は外科・消化器内科病棟で、急性期から終末期まで幅広い患者層の看護を担っている。看護師は、常に目の前の業務に追われており、また年度始めには看護師24名中9名が異動者や新人であった。多重課題や職場環境の変化により疲弊し、ゆっくりと看護を振り返ることができず、個々の看護に対するモチベーションが低下している現状があった。そこでやりがいを感じ個々の強みを伸ばすことで、看護師のモチベーション向上を図りたいと考え、ポジティブ・マネジメントを活用し本テーマに取り組んだ。

【方法】病棟看護師24人を研究対象とし以下を実施。1) ポジティブ・マネジメントについて勉強会 2) 看護師同士の話す機会を意図的に作るためのグループワーク（計3回） 3) チームの一体感を高める取り組みとして病棟スローガン、日々の目標を作成 4) 自己効力感の向上を目指しGood Jobカード作成全ての取り組み終了後に取り組み前と比べ心境変化があったのかアンケート調査を行った。

【結果・考察】取り組み後の反応は「自らコミュニケーションをとるよう意識した」「チームの雰囲気や継続看護を意識するようになった」「今後もモチベーション向上のために何か取り組みを継続したい」であった。このことから、良い面や強みに着目するポジティブ・マネジメントを活用した取り組みにより、前向きな感情が生じチームの一員としての自覚、一体感がモチベーションアップに影響したと考える。アンケート結果よりモチベーションの向上、意識付けはできたと考えられるが、様々な環境要因によりモチベーションが横ばいであるスタッフもいた。また、チームワークについての改善が必要といった意見も少数あった。全てのスタッフのモチベーションが更に向上し、活き活きとした職場を作るためには、人材不足解消や業務改善とともに、ポジティブ・マネジメントの視点をもって自部署に合う方法を今後も模索し継続していく必要がある。

P2-37

認定看護師同士がコラボレーションした研修の報告～個別性のある看護ができるアセスメントを目指して～

丹賀澤康子、藤本志織、白澤有里、長谷川亜紀

JCHO 滋賀病院 看護部

【はじめに】当病院では、7分野8名の認定看護師が活動している。認定看護師は各分野で対象者、テーマ、目標を決めて研修を行ってきた。しかし、ラウンド等で経験値での思い込みで看護をしているスタッフが多く、その人らしい個性のある看護を行うにはアセスメント能力を向上させる必要があると考えた。そこで7分野の認定看護師が3チームに分かれて事例検討を行うコラボレーション研修を実施したのでその取り組みを報告する。

【研修の実際】認知症看護・感染管理・摂食・嚥下障害看護チームでは、当院で多い80歳代男性脳梗塞後遺症と認知症の事例検討を行うこととした。研修は16時30分から1時間、対象者はラダー3以上で自主参加、師長も含め15名が参加した。グループ編成は1グループ5人とし他分野の認定看護師はファシリテーターとして参加した。各グループは分野ごとの視点で問題点を抽出し、看護を導き出した。その後各グループの発表と意見交換を行い、最後に認定看護師が統合しながら解説した。

【参加者の反応】研修後のアンケートで「研修は役立つ内容であったか」に全員が「役立つ」と回答。自由記述欄にはアセスメントや看護の視点が広がった、事例で具体的に学べた等の意見が目立った。緊張から始まったグループワークも後半は活発な意見交換ができていた。

【まとめ】今回の研修では、事例検討を行ったことで分野の視点をヒントにそれぞれに関連付けながら看護を考えることができた今後に活用できる研修であったと考える。また、グループワークは他部署の看護師との関係構築や自分たちの看護を語る機会としても有効であり認定看護師の活用方法を知る機会ともなった。個性のある看護を導き出したことで、認定看護師にとっても達成感が感じられた研修であった。今後はコラボレーションしていないその他の認定看護師とチームを作り研修を継続していきたい。

P2-38

病棟看護師の認知症に対する意識の変化について考える

笹井麻里乃

JCHO 埼玉メディカルセンター

【はじめに】A病棟は整形外科中心の病棟である。70歳以上の高齢の患者が多い。高齢者の多くは環境の変化や手術により術後せん妄や認知症を発症してしまうことがある。看護師はその対応に苦慮することが多い。私も認知症患者と関わることは難しいことであると感じていた。しかし昨年度、認知症看護の研修を受講する機会があり、認知症と認知症看護について学び認知症の患者に対する苦手意識を軽減することができた。そこで、A病棟看護師の認知症に対する意識と、認知症と認知症看護について学ぶことで意識が変化し、認知症看護の質の向上につながっていくのではないかと考えた。

【目的】A病棟看護師の認知症に対する意識を知り、認知症看護を学ぶことで意識の変化が得られるか明らかにする。

【方法】A病棟看護師（10名）に伝達講習を実施。前後にインタビューを実施。経験年数で2つのカテゴリー（5年未満・10年以上）に分け、比較・分析。

【結果・考察】経験年数5年未満の看護師は認知症に対する知識不足を感じていた。そして、5年未満・10年以上の看護師に共通して認知症患者に対しての対応力不足を感じていた。また、認知症患者の関りに困難感やストレスによる精神的不安を抱いていた。認知症看護では、患者の入院前の生活に近い療養環境を整え、対応することが重要である。伝達講習後「患者の生活環境の情報収集をおこない、安心できる環境に近づける工夫を意識するようになった」と意見が聞かれるようになった。A病棟の看護師は認知症の知識を学び、認知症看護に対する困難感やストレスを感じるものが少なくなったと考えられる。

【結論】看護師は認知症患者への対応力不足を感じていた。伝達講習で知識の共有を図り、認知症看護への苦手意識を軽減することが出来た。