



済生会学会

第71回 済生会学会抄録

(平成30年度)

会 期：平成31年 2月23日(土)～平成31年 2月24日(日)

会 場：富山県民会館，富山第一ホテル，
オーバード・ホール，富山市総合体育館

急変予知に向けた院内でのシステムづくり ～NEWS導入から定着までの取り組み～

済生会滋賀県病院

看護部 松村 智子，村井 綾

吉田 紀子，吉田 智子

北川留美子，三崎美佐子

横山 律子，松並 睦美

救急集中治療科 越後 整，塩見 直人

循環器内科 倉田 博之

麻酔科 上林 昭景

安全管理室 河野奈美子，中村 隆志

【背景】

近年，Rapid Response System (RRS) に取り組む施設が増え，院内の危険予知・急変予測が重要な課題となる中で，当院も年間30～40件のコードブルーの急変例が報告されていた。院内蘇生委員会で救命処置を中心に対応してきたが症例の検証からは，一定のスキルでの観察ができない，医師への報告で重症度が伝わらないなどの問題点が示唆された。今回，バイタルサインのスコア化によるリスク評価と段階的対応が明確となる National Early Warning Score (以下NEWSと略す) 評価を導入した。

【目的】

重症患者の早期発見，重症度評価の精度を向上し，迅速な院内連携を推進することで予期せぬ死亡を減らし救命率を向上する。

【方法】

ワーキングメンバーは医師4名・看護師8名で構成され4月～8月末までに8回のワーキングを開催した。活動内容は，急変予知・早期対応システム導入準備に時間をかけフロー図をもとに急変初期の発見（一次評価）を重視しNEWS評価導入につなげた。看護部課長会議で情報の共有と周知をはかり，院内ガイドライン・急変予知対象者の抽出・報告・対応等のワークフローについて検討した。導入後の評価については，NEWS評価件数，高リスク報告者数，ICU転入患者数，コードブルー・院内急変例の検証とした。

【結果】

平成30年6月「急変予知・早期対応に関する院内ガイドライン」を作成し本稼働後の4か月間の月平均評価件数は490件，高リスク者報告数は月平均20.7件であった。ICU転入患者数は月平均1.5人，院内急変数は月平均1件であった。コードブルー直後の院内死亡頻度は導入前，月1.2～1.7人であったが，4月-6月で0.8人，7月-8月は0.5人（入院患者1,000人あたり）と減少した。

【考察】

実践を検証しながら課題を共有し内容の追加，変更をしたことで，NEWS評価は重症度評価の共通言語となりエビデンスに基づいた報告の精度が向上したと考える。また，NEWS評価により予期できる急変への早期介入が促進し，患者・家族への意思確認支援にもつながっている。

【結 論】

1. NEWS評価導入による急変予知・早期対応は予期せぬ死亡の減少と救命率向上に有用であった。
2. 院内の課題分析からワーキングで検証，看護部課長会で周知しながら作成したガイドラインは実用性があり院内連携の推進につながった。

身体抑制低減に向けた急性期病院の挑戦 ～患者に寄り添う見守り体制の構築に に向けた取り組み～

済生会滋賀県病院

看護部 三村 律子，溝口 寿代
北川留美子，菅沼 果南
尾嶋 順子，松村 智子
松並 陸美

【背 景】

当院は急性期病院であり認知症を持つ患者の入院や疾患・治療による影響でせん妄やBPSDリスクを抱える患者が多い状況である。認知症認定，精神専門，脳卒中リハビリ看護師，院内3D（認知症・せん妄・うつ）チーム，多職種による介入を進めているが身体拘束が減らず，過去2年間の認知症ケア加算のうち身体拘束減算件数は平均すると14日以内が134件，15日以上155件と多く身体拘束による減算率が減少していない状況にある。今年度，看護部目標に身体抑制ゼロが掲げられ看護部業務検討委員会を中心に寄り添う見守り体制の構築に向け取り組んだ。

【目 的】

倫理的な観点から人としての尊厳を奪うことなく，医療ケアを受けられるように患者に寄り添い耳を傾ける体制を作り身体拘束低減をめざす。

【方 法】

業務検討委員会で認知症・BPSD・せん妄について勉強会を実施し，各部署内で身体拘束低減計画書を作成した。毎月の委員会で計画書に基づく身体拘束状況を報告し活動内容を確認し情報の共有を図った。身体拘束の評価指標としては，認知

症ケア加算介入率とインシデント報告がされている転倒転落件数やドレーン類などの自己抜去件数を比較検討することとした。

【結 果】

身体抑制低減に向けての取り組み内容としては，病棟デイケアの実施と看護方式の変更，セル看護方式の導入が実施された。また，患者の尊厳を守るための倫理的視点を取り入れたテンプレートを作成するなどスクリーニングがさらに強化された。実働から4ヶ月の認知症加算身体拘束件数は14日以内が113件，15日以上が130件と僅かに減少している。また，転棟件数は7件，ドレーン等の自己抜去件数は8件となっており昨年度と比較して減少している。

【考 察】

身体抑制が患者の安全確保のために本当に必要なのかを議論，検討していくことが重要である。倫理的な観点から人としての尊厳を奪うられることなく，必要な医療ケアを受けられるように議論，検討したことが患者に寄り添い耳を傾ける体制作りにつながったと考える。

【結 論】

- ・身体抑制の弊害を意識しどうすれば安全が守れるかを議論し，部署内での具体的な行動が身体拘束低減につながる。
- ・人としての尊厳を奪うことなく，必要な医療ケアを受けられるように患者に寄り添うことが身体拘束低減につながる。

看護師のクリニカルラダー（日本看護協会版）と当院のクリニカルラダーの差異の検討

済生会滋賀県病院

看護部 瀬村 直美，溝口 浩子
山本 隆，木村 里美
松並 陸美

【背 景】

看護実践の場や看護師の背景に関わらず全ての看護師に共通する看護実践能力の指標を開発する

目的で、2016年日本看護協会は「看護師のクリニカルラダー（日本看護協会版）」（以下、JNAラダー）を公表した。当院のクリニカルラダーと比較すると、習熟段階や核となる実践能力を4つに分けて構成されている点において差異がある。関連施設をもつ当院でも、日本看護協会が意図しているどの実践の場でも共通する人材育成や教育のツールを開発する必要性は高く、加えて当院の目指す医療の方向性に合致する看護実践能力を明確にするためにもラダーを見直す機会ではないかと考えた。

【目的】

JNAラダーの4つの看護実践能力の行動目標の意図を読みとり、当院のクリニカルラダーの内容と比較し差異を明らかにする。

【方法】

新人・現任教育を担当する課長7名で、JNAラダーI～Vそれぞれの習熟度と4つの能力で構成されている行動目標の1つ1つの意図を読み込み、共通認識を得た。その行動目標の意図を損なわず、当院ラダーの行動目標と何度も照らし合わせ、対比させた表を作成した上で考察を行った。

【結果】

JNAラダーの4つの看護実践能力は、主に当院の「看護実践能力」「人間関係能力」に分けられ、一部「マネジメント能力」「教育・研究能力」にも一致する文言があった。JNAラダーの「ニーズをとらえる力」と「ケアする力」は当院ラダーの「看護実践能力」に意図も含め合致するが、それらの能力を習熟させる段階の表現が不明確であった。またJNAラダーの「協働する力」「意思決定を支える力」は、当院ラダーの「マネジメント能力」「教育・研究能力」「人間関係能力」に分散され匹敵する文言はあるが、看護実践能力として習熟させるという意図ではなく、行動目標も充分ではなかった。

【考察】

看護実践のため他職種と「協働する力」は、チーム医療に力を入れている現状に即するためにも、強化したい能力として可視化する必要がある。

また在院日数の短縮化に拍車がかかる中であっても、患者の「意思決定を支える力」は倫理的行動として看護独自の役割であると考え、習熟度を構築したい。加えて、習熟度が上がるにつれ「指導できる」という表現になり、看護実践能力と教育の区別も課題である。

【結論】

実践能力の習熟度の段階を明確にし、特に「協働する力」「意思決定を支える力」の行動目標の可視化が示唆された。

急性期脳梗塞治療に関する時間短縮への取り組み

済生会滋賀県病院

SCU病棟 棚上真沙美, 元山 琴音
猪飼 俊行, 山本 隆

【背景】

急性期脳梗塞治療では、来院から60分以内にアルテプラゼ静注療法（以下、t-PA）、緊急脳血管内血行再建術（以下、血管内治療）の開始が推奨されている。当院2016年度データでは、来院からt-PA開始までに平均82分、来院から血管内治療開始までに平均106分を要していた。平成29年2月に脳卒中ケアユニット（以下、SCU）が開設されたが、時間短縮に関するデータはSCU開設前と変わらなかった。そこで、来院からt-PA開始までと来院から血管内治療開始までの時間短縮を図るため、急性期脳梗塞対応プロトコル（以下、プロトコル）作成とSCU看護師の応援体制を整えた。今回、時間短縮の取り組みの成果と課題について報告する。

【目的】

来院からt-PA開始までと来院から血管内治療開始までの時間短縮を図る。時間短縮への取り組みの成果と、時間短縮・延長の症例を振り返り課題を明らかにする。

【方法】

1) 2017年2月から7月までにt-PAを実施した17例と血管内治療を実施した13例、2) 2017年8

月から2018年7月までにt-PAを実施した53例と血管内治療を実施した43例を対象とし、来院からt-PA開始までの時間と来院から血管内治療開始までの時間について算出する。

【結果】

来院からt-PA開始までの時間について、1)の結果は平均82分を要していたが2)の結果では平均64分と18短縮できた。来院から血管内治療開始までの時間について、1)の結果は平均94分を要していたが2)の結果では平均82分と12分短縮できた。

【考察】

プロトコールとSCU看護師の応援体制の整備は、来院からt-PA開始までと来院から血管内治療開始までの時間短縮に効果があり、診療の質を一定にするのに有効であった。しかし、全ての症例で時間短縮ができず大幅な時間延長の症例もあった。その要因としてプロトコール周知不足、救急外来でのマンパワー不足・対応の遅れがあげられる。急性期脳梗塞治療において多職種連携は重要であり、初期対応をマネジメントし垣根を越えて調整を行う能力が求められる。そのため、プロトコール周知と使いこなすSCU・救急外来看護師の教育が課題である。また、急性期脳梗塞の初期対応から介入できるSCU看護師応援体制の見直しが必要であり、そのことが時間短縮の重要な鍵となると考える。

【結語】

プロトコールとSCU看護師の応援体制は時間短縮に有効である。SCU看護師応援体制の見直しとプロトコール周知と使いこなすSCU・救急外来看護師の教育が課題である。

多職種協働による院内デイケアの取り組み

済生会滋賀県病院

7階西病棟 伊藤 春奈, 太田 里穂
猪飼 奈央

【背景】

平成30年度診療報酬改定に伴い、身体拘束等の

行動制限を最小化する取り組みが求められた。当院は3次救急指定病院であり、当病棟は急性期看護が中心だが、高齢患者が多くせん妄発症率も年々増加、必要時はミトン・抑制帯やセンサー等の身体抑制に頼っていた。業務検討委員会から身体拘束削減に向けた取り組みが降ろされ、整形外科を中心とする2セクションでは院内デイケアを導入した。内容を充実させるため、専門的な知識を持つ理学療法士等の多職種との連携と看護師の意識の変化が見られたのでその活動を報告する。

【目的】

多職種の専門知識・技術を連携させることで、身体抑制の削減をめざす。

【方法】

平成30年7月～院内デイケア開始を2セクション共同で毎週木曜日に実施した。対象者は急性混乱リスク状態」の看護計画が立案中の患者である。デイケアの内容は理学療法士によるリハビリ体操、ピアノ演奏・歌唱、工作等を実施。評価方法としてICDSC評価点数と、せん妄症状の有無と拘束状況を観察し変化を数値化する。

【結果】

患者参加率平均：12名

平成30年4月～6月の病棟内の認知症加算対象患者の35%に対して身体拘束が実施されていたが、7月に院内デイを開始してから0%になった。院内デイ開始3ヶ月目では、実施前後で患者のICDSCの明らかな変化は無かった。しかし、院内デイ参加中は、表情が和らぎ、普段発語・体動が少ない患者でも意欲的に体操や歌唱する姿が見られた。また、病棟スタッフ自らが案を出し、せん妄予防効果を考えた上でレクリエーションを企画・実施できた。月に2回理学療法士の協力を得られ、専門技術を用いた取り組みが行えた。

【考察】

身体拘束削減への取り組みは患者に関わる全ての職種の課題である。院内デイの実施は病棟スタッフにとって身体拘束を予防するために患者に何が出来るかアセスメントし、個々が能動的に考えるきっかけとなったと言える。多職種の参加は

運動機能・認知機能を高め患者の意欲を引き出すことができると考える。院内デイの取り組みに院内全体が関心を持ち身体抑制削減について行動出来るよう活動を継続していきたい。

【結 論】

- ・院内デイが直接的に患者に有効な影響を及ぼすかは、現時点では未知数である。
- ・院内デイにより看護師の身体拘束予防への意識が向上した。
- ・院内デイの結果・効果を多職種に報告し、身体拘束予防に専門知識・技術の連携が有効であるとのアピールが必要。

当院における乳腺センター開設の取り組みと効果

済生会滋賀県病院

画像診断科 鰐部亜砂子, 庄司 桃子
藤田香菜恵, 弥永 彩有
高橋 悠, 枚田 敏幸
外科 河村 雪乃, 西田真衣子

【背 景】

乳癌罹患率は年々増加傾向にあり、女性の癌罹患率では1位である。乳がん患者が増え続ける中、地域における乳がん検診、乳癌診療を可能とする中枢病院の役割は、重要となってきた。病院理念である「地域医療の貢献」に基づき、済生会滋賀県病院では乳がん検診、乳腺診療の強化・充実を目指し、乳腺センターを開設した。

【目 的】

2016年7月に済生会滋賀県病院「乳腺センター」を開設。2年が経過し、開設にあたっての経緯を見直し、開設したことによる効果を検討する。

【方 法】

乳腺センター開設までの課題を検討し、取り組みをまとめる。

乳がん検診における実績値の評価及び、乳腺外来数・乳癌手術件数等を評価する。

【結 果】

当院における乳がん検診・乳癌診療における課

題である。乳がん検診指定病院の密集や近接する乳腺専門クリニックの存在、受診者及び、患者の必要とするニーズを検討課題とした。この一つ一つに対し対策を考え又、乳がん検診受診体制・乳腺外来体制の変更を行った。

この様な取り組みにより、乳がん検診数・乳腺診療に関わる実績値は、乳腺センター開設前と比較すると、乳腺外来数6%増、乳癌手術数30%増、対策型乳がん検診は約2倍の受診者数の増加となった。

乳腺の診療・検診に関わる職員の意識にも変化が見られた。

【考 察】

乳腺センターを開設するにあたり、何を目的としているのか、今現在の課題を評価する事により、様々な実績・効果に繋がったと考える。

【結 語】

乳腺センターを開設したことにより、開設当初の目的である「乳がん検診・乳腺診療の強化・充実」はある程度成果が出たが、まだまだ課題も多く、今後も定期的に広い視野で課題検討を行い、地域医療の貢献に繋がる様努めていきたい。

血管撮影装置更新における初期使用のための教育について

済生会滋賀県病院

画像診断科 疋田 拓慎, 中村 竜希
西川 淳二, 枚田 敏幸

【背 景】

頭部血管撮影装置の更新に伴い初期使用のための放射線技師15名の教育と、新規採用者3名の各装置での新人教育を並行して行う事となった。

【目 的】

4, 5, 6月で15名全員がルーチン検査を担当出来るように教育する。

7, 8月で特殊検査を担当出来るように教育する。

9月に新人の血管撮影の教育を開始出来るよう準備を整える。

【方 法】

人数の多い部門から2名教育係を増員し、個人配布用マニュアルと全体開示用の進行表を作成し研修項目に従って教育を行った。

【結 果】

4, 5, 6月で15名全員がルーチン検査を担当出来るようになった。

7, 8月でローテーターでよく入る若手は特殊検査を担当出来るようになった。

9月に新人の血管撮影の教育を開始出来るよう準備を整えられた。

【考 察】

個人配布用マニュアルに研修項目を作成する事により、教育内容の統一に役立った。

進行表を全員に提示する事により、研修の優先度に応じて毎日の配属先を組む管理職の判断材料となった。

【結 論】

複数名で教育を担当する場合、教育内容の統一化のため教育項目を挙げる必要がある。

研修の進行具合を全体に開示する事により周囲からの研修への積極的な協力が得られた。

**管理栄養士の病棟配置から5年を経て
～現状評価と今後の課題～**

済生会滋賀県病院

栄養科 江崎亜里沙, 辻 麻奈未
長坂 郁奈, 奥 彩乃
和田 和美, 山田 美香
中井 聡志, 守崎勢津子
河野 晴香, 松尾 歩実
丸下 歩美

看護部 松本 牧子, 高井麻由子
中川加奈子

消化器内科 重松 忠

【目 的】

平成25年度より管理栄養士の病棟配置を行い、5年が経過し、その有用性を検討した。

【方 法】

病棟配置後の管理栄養士業務及び栄養介入件数(栄養指導件数, NST介入件数, 特別食数)を検討した。栄養介入件数は、病棟配置前の平成24年度と、配置後の平成29年度を比較した。

【結 果】

配置後、毎週栄養カンファレンスを行ない、患者のベットサイドで病態を把握し、患者の思いを考慮して、より適切な栄養管理が可能となった。

また、食事内容の調整以外に、管理栄養士による経管栄養管理を開始した。さらに、静脈栄養に関して薬剤師と協力し栄養管理を行っている。

病棟配置前後の栄養介入件数を比較すると、入院栄養指導件数は660件から2,810件と約4.3倍、外来栄養指導は1,579件から1,778件と約1.3倍へと増加した。NST介入件数は652件から1,906件と約2.9倍、特別食数は88,810件から97,300件と約1.1倍へと増加した。平成24年度7名であった管理栄養士は、現在11名である。

また、このような管理栄養士業務の変化に伴い、教育体制の構築、業務報告の徹底、ルール化など、組織運営も必要であった。

【考 察】

病棟配置後、多職種によるチーム医療により適切な栄養管理を提供することが可能となった。また、管理栄養士は多職種と協議する時間が増え、多くを学ぶ事が出来た。今回最も大きな成果は、経管栄養管理の権限が委譲されたことである。栄養介入件数も大幅に増加しており、栄養管理の質向上につながった可能性が示唆された。管理栄養士スタッフの教育・研修の充実を行い、さらに栄養介入の効果についてアウトカム評価をしていく事が今後の課題と考えられた。

【結 論】

管理栄養士の病棟配置は、チーム医療を推進し、より質の高い栄養管理を提供できた。

当院における口腔ケアチームの取り組み

済生会滋賀県病院

栄養科 松尾 歩実, 中井 聡志
江崎亜里沙

看護部 北川留美子, 吉田 智子

リハビリテーション技術科 千田 哲也

消化器内科 重松 忠

【背景】

口腔ケアは嚥下性肺炎の予防や口腔機能低下予防, 化学療法, 放射線療法による口腔粘膜障害の対策において重要とされている。

【目的】

2015年10月より当院で発足した口腔ケアチームの介入患者の傾向(以下, ①)と, 口腔ケアの目的でもある嚥下性肺炎の(再発)予防(以下, ②)についてまとめた。

【方法】

- ①2015年10月～2017年12月に口腔ケアチームが介入した患者407名の基礎疾患と経時的変化についてまとめた。
- ②2015年10月～2017年12月に嚥下性肺炎で入院した患者259名を口腔ケアチーム介入(以下, 介入群)と口腔ケアチーム非介入(以下, 非介入群)に分類し, 再入院率, 自宅への退院率, 死亡率, 経口摂取維持率について比較検討した。

【結果】

- ①2015年10月～2017年12月の口腔ケアチーム介入は, がん35%, 肺炎28%, 脳卒中11%となり, 年度毎の推移を見ると2015年度: 脳卒中27%, 2016年度: 肺炎40%, 2017年度: がん49%であった。
- ②嚥下性肺炎患者の介入群は65名, 非介入群は194名で再入院率は介入群38.3%, 非介入群13.5%であった。自宅退院率は介入群81.5%, 非介入群69.1%であり, 死亡率は各々7.7%, 19.6%であった。また, 経口摂取維持率については, 介入群で初回入院100%, 再入院78.3%, 非介入群で初回入院81%, 再入院52.4%と, 介入群に経口摂取の継続性を認めた。今回の症例では

再入院率に基礎疾患の差は認めず, 低栄養患者に再入院を多く認めた。

【考察】

- ①口腔ケアチームの介入患者はチーム発足当初より年々増加した。肺炎, 脳卒中患者においては, 口腔ケアチームの啓発により, 病棟での管理制度が向上し, 介入人数が減少した。がん患者においては, 栄養状態の改善が, がん治療成績の向上に繋がると考えられ, 積極的に介入を行ったため増加したと考えられる。
- ②口腔ケアチーム介入により, 入院中の死亡率減少や自宅退院率の増加を確認することができた。さらに, 再入院の際も経口摂取ができており, 退院後, 自宅でのQOLを高めることができた。しかし, 再入院時に低栄養を認めていることから, 在宅での継続した栄養管理が重要であると考えられる。

【結論】

口腔ケアチームの活動は, 病棟での他職種の認識向上と, 統一したケアを提供する事により, 嚥下性肺炎患者のQOLを高めることが出来た。