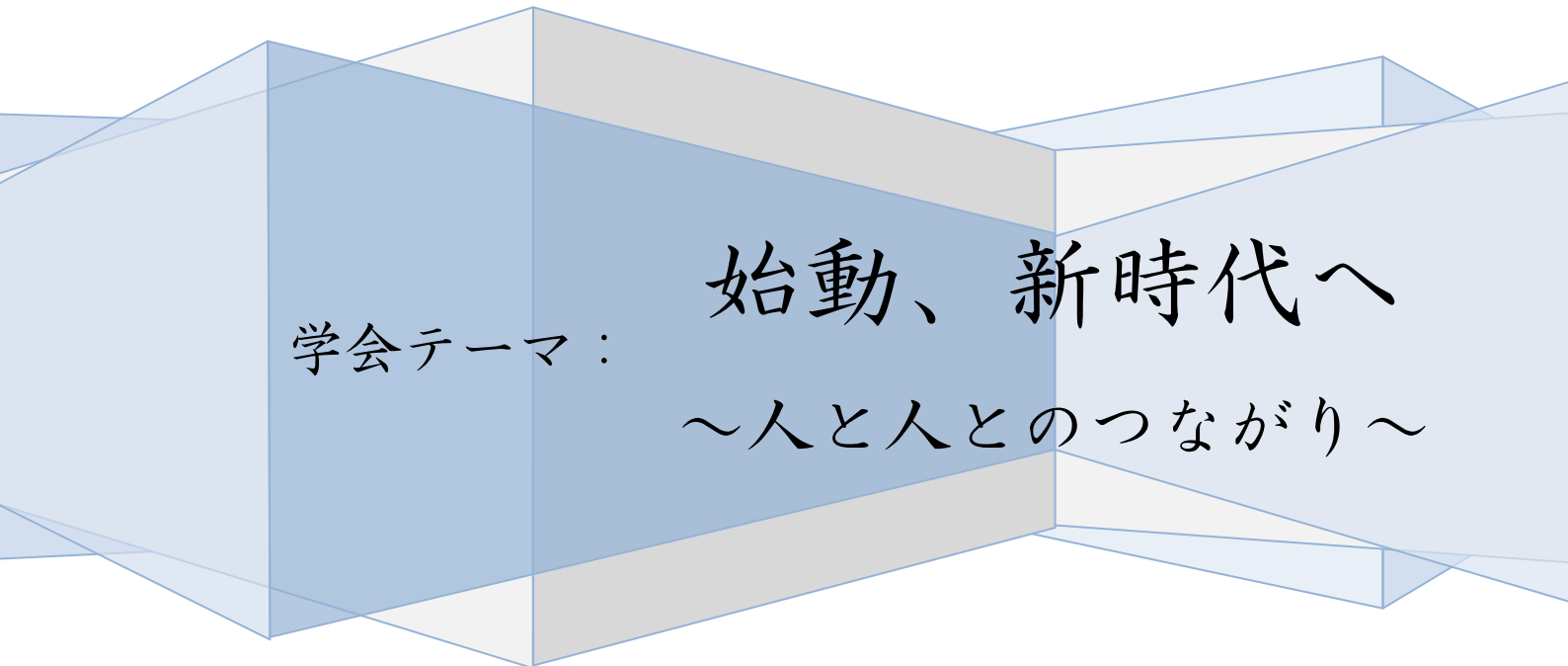


牧ヘルスケアグループ
社会医療法人 清翠会

第26回清翠会学会



学会テーマ：
始動、新時代へ
～人と人とのつながり～

会期：令和5年12月17日（日）
12時30分～17時20分

会場：松下IMPホール
（大阪市中央区域見1-3-7 松下IMPビル2階）

プログラム

※記載時間は目安です。進行状況によってはプログラムが変更となる場合があります。

12:30 開場 / 受付開始			
13:00 開会式			
開会宣言・学会長挨拶		学会長	おおさかグローバル整形外科病院 藤 尾 圭 司
13:05 法人部会委員会 演題発表	座長	牧病院	木 下 綾 子
法人接遇研修を通じて、今考える接遇 ～『Professional』の観点から～	おおさかグローバル整形外科病院	リハビリテーション科	松 本 和 大
現場にどう浸透させるか 和をもった信頼されるチームづくり	牧すこやかセンター	リハビリテーション科	沢 田 悦 子
13:25 一般演題発表(前半)	座長	牧訪問看護ステーション	高 橋 陽 子
1 地域住民の体組成測定結果と運動習慣における 関連性について	おおさかグローバル整形外科病院	リハビリテーション科	早 瀬 凌
2 認知症による帰宅願望の強い入所者への取り組み	牧老人保健施設	介護部 2階入所	川 添 雅 則
3 回復期における排尿ケアチーム導入に向けた取り組み	牧リハビリテーション病院	看護部 3階病棟	吉 浦 夏 希
4 「あなたの想いに応えます」 ～犬と触れ合いたい～	牧すこやかセンター	介護部 3階入所	吉 本 朱 寿
5 チームで挑む心不全治療 ～シームレスな地域医療を目指して～	牧病院	薬剤科	高 山 真 実
6 高齢者を取り巻く経済課題から見える 地域包括支援センターの取り組みについて	牧在宅ケア	旭区東部地域包括支援センター	衣 笠 翔 太
14:25 休憩10分			
14:35 学会長詔演	座長	理事長	牧 恭 彦
おおさかグローバル整形外科病院のあゆみ		学会長	おおさかグローバル整形外科病院 藤 尾 圭 司
14:55 一般演題発表(後半)	座長	おおさかグローバル整形外科病院	泉 田 勝 也
7 働き続けられる職場とは	牧病院	看護部 2階病棟	正 田 苑 雅
8 受診から緊急入院にかかる時間の短縮に向けた取り組み	おおさかグローバル整形外科病院	看護部 外来	大 木 早 苗
9 MRI装置更新による診療プロセス効率化がもたらした 高稼働運用	牧病院	放射線科	十 川 知 也
10 訪問リハビリテーション門真の新たな取り組み ～牧リハビリテーション病院グループの学びの場を取り戻すために～	牧リハビリテーション病院	訪問リハビリテーション門真	田 口 翔 貴
11 スポーツドクターの役割 —2020東京オリンピック活動報告を中心に—	おおさかグローバル整形外科病院	整形外科 統括部長	杉 本 武
15:45 優秀演題投票			
15:50 休憩10分			
16:00 特別講演			
生きていく為の人間力			
吉本興業株式会社 月亭 八光 氏			
17:00 閉会式			
講評	社会医療法人清翠会	理事長	牧 恭 彦
閉会宣言	学会長	おおさかグローバル整形外科病院	藤 尾 圭 司
17:20 閉会			

第 26 回清翠会学会開催にあたって



第 26 回清翠会学会 学会長
おおさかグローバル整形外科病院
院長 藤尾 圭司

皆様、本日はお忙しい中、第 26 回清翠会学会にご参加くださり誠にありがとうございます。

最初に皆様方のご理解とご支援のもと本学会が無事開催されますことに、謹んで感謝申し上げます。本日は光栄にも学会長として、法人内多職種の皆様と共に知識を深め情報を共有する場に参加できますことを心より嬉しく思います。

さて、今学会のメインテーマは『始動、新時代へ』、サブテーマは『人と人とのつながり』といたしました。コロナパンデミックは、日常生活を始めあらゆる分野に甚大な影響を与えて参りました。医療・介護に携わる皆様方におかれましては、感染防止対策に万全を期し、様々な制限の中、大変な思いで職務に就かれて来たかことかと存じます。未だ物価上昇なども重なり困難な社会情勢は続いておりますが、本会がコロナ後の新たな時代の扉を開くきっかけとなり、今こそ改めて人と人がふれあい、目の前で語り合うことの重要性を身にしみて感じると共に、この人間としての原点を皆様が取り戻すことを心より願っております。

さて、今年度は一般演題としまして、看護・介護・診療支援・放射線・リハビリテーション・診療など、各々の部門が問題について向き合い、解決策・成果・経験・取り組みなどを発表いたします。

前半は「体組成測定結果と運動習慣における関連性」、「認知症による帰宅願望の強い入居者への取り組み」、「回復期にける排尿ケアチーム導入」、「センター利用者の動物とのふれあい」、「心不全治療へのチーム取り組み」、「高齢者を取り巻く経済課題」、後半は、「働き続けられる職場」、「受診から緊急入院にかかる時間短縮に向けた取り組み」、「MR I 装置更新による診療プロセス効率化」「訪問リハビリテーション門真の新たな取り組み」、同じ診療部からスポーツ整形外科医の立場から杉本医師が「東京オリンピックにて経験した活動」を中心に発表されます。また、おおさかグローバル整形外科病院が新たに清翠会に加わってから 5 年目となり一体何を行っているのか、どのように社会に向かい合っているのか私から会長招宴として報告したいと思います。

また、特別講演には吉本興業株式会社の「月亭八光氏」をお招きして、人との接し方につながる講演をお願いしておりますので、皆様楽しんでいただけたらと思います。

最後に重ねてではありますが、本大会の開催に際し、運営委員始め関係各位多くの皆様方にご支援ご協力を賜りましたことに心から感謝申し上げ、次年度、第 27 回学術大会の成功と発展を願いまして開催のご挨拶とさせていただきます。

「始動、新時代へ」について



牧ヘルスケアグループ

社会医療法人 清翠会

理事長 牧 恭彦

今年も清翠会学会の季節となりました。学会終了後の忘年会にて正式に発表いたしますが、2007 年から 16 年間続いてきた「清翠会学会」という学会名は今回が最後になります。

旭区清水が発祥ということと、先代が翠が好きだったということで「清翠会」の名前で、地域密着型の医療保健福祉の複合体として、55 年間地域包括ケア体制を構築してまいりましたが、2024 年 1 月より法人名とビジョンを変更することになりました。

今年は、8 月に社会医療法人となり、来年 1 月には守口グローバル整形外科が開業します。今年のテーマの如く、まさに「始動、新時代へ」です。

何度も繰り返しますが、コロナ後はコロナ前の元の時代には戻りません。人々の価値観、行動基準も変わります。我々も変わらなければなりません、変わってはならないものもあります。法人の各施設、各職種、職位から精鋭のメンバーを集め、リブランディングプロジェクトを立ち上げ、繰り返し熱い議論を重ねて法人名・ビジョンの見直しを行いました。根底にある理念、約束は変わりません。

法人の職員数も 1000 人を超え、この限られた学会の中では発表しきれないので、介護、看護、リハではそれぞれが研究発表会を行っています。また大阪病院学会をはじめ全国のさまざまな学会や研究会でも発表を行っています。このような取り組みが、法人の医療介護の質の向上、職員の成長、そして利用者満足につながっていきます。

この学会が盛会となることを確信しております。

法人接遇委員会 演題発表について

法人接遇委員会 委員長
牧リハビリテーション病院
看護部長 松尾 文美

推薦演題 1 法人接遇研修を通じて、今考える接遇 ～『Professional』の観点から～

演者 松本 和大 （おおさかグローバル整形外科病院 リハビリテーション科）

推薦演題 2 『現場にどう浸透させるか 和をもった信頼されるチームづくり』

演者 沢田 悦子 （牧すこやかセンター リハビリテーション科）

昨年度の清翠会学会で法人接遇委員会のセッションを初めて設けて頂きました。本年度も2演題発表する機会を頂き、牧理事長、藤尾学会長、学会準備委員会の皆様に感謝申し上げます。

さて、今年度の法人テーマ「始動、新時代へ」に合わせて、接遇委員会の年間目標を「始動！認め合うコミュニケーション！」としました。自他尊重型のコミュニケーションを促進し、心理的安全性を確保した職場づくりを目指して委員は活動しております。

今年6月29日に接遇委員・役職者向けの研修会を開催しました。講師は茨木エンタープライズ株式会社 接遇コンサルタントの茨木貴子先生、参加者は昨年とはほぼ同じ職員として積み重ねていける研修を計画しました。テーマは、「医療・福祉現場における接遇向上を目指し自走する職場づくりに向けて～「私たちの理念」「私たちの約束」を自身に落とし込み、実務に活かす」としました。研修前の課題は、「私たちの約束」「Professional」「Heart」「Team」から一つを指定し、自身がどのように理解し業務に落とし込んでいるのかをまとめてくることでした。研修では茨木先生からの講義とグループワークを行い、研修後、各自が自身の課題をもって部署で取り組んでおります。

今年は研修を積み重ねて「自走する組織を目指す」ために、11月29日に研修参加者による中間発表会（zoom形式）を開催しました。発表前に施設ごとで研修参加者が集まり、お互いの課題達成の進捗や施設としての取り組み等を話し合ったことを発表しました。発表はいずれも素晴らしく、自身や部署・施設の接遇のあり方を「理念・約束」を通して振り返ることで今後の課題へと繋がり、ますます接遇を向上できると実感しました。

今回の発表は、法人接遇委員である2名が、「私たちの理念」「私たちの約束」を具現化するために、どのように取り組んでいるかを発表します。このセッションから、各施設、職員おひとりお一人が、接遇に関するヒントが得られ、法人全体の接遇がさらに向上し、「私たちの理念」、「私たちの3つの約束」の実現を目指して自走できる組織に成長する一助となることを願っております。

“ 生きていく為の人間力 ”

落語家 月亭八光 氏



【プロフィール】

生年月日：1977 年 04 月 20 日

身長/体重：168cm /65kg

血液型：B 型

出身地：大阪府 大阪市

趣味：落語を聞く

一口食べただけで肉の値段を当てられる

【レギュラー番組】

- ・マルコポロリ！（関西テレビ）
- ・よ〜いドン！（関西テレビ）
- ・特盛！よしもと 今田・八光の
おしゃべりジャングル（読売テレビ）
- ・うまン chu（関西テレビ）

【講演内容】

吉本興業でも 1.2 を争う交友関係を持たれている落語家・月亭八光氏の人脈作り、人との接し方を通じてのコミュニケーション論です。

きっかけや、つながりの大切さを吉本興業の先輩、後輩とのエピソードや吉本興業以外のタレントとの交友録を交え、実話をもとにお話し頂きます。

地域住民の体組成測定結果と運動習慣における関連性について

おおさかグローバル整形外科病院 診療支援部 リハビリテーション科

○早瀬^{はやせりょう}凌 井上奈々 法所遼汰 安田真幸

【はじめに・目的】

おおさかグローバル整形外科病院のリハビリテーション科では開院当初より、地域活動として、依頼のあったイベントにて地域住民の方を対象に体組成を測定し、結果に合わせた運動指導を行っている。今年度は例年の活動に加えて、運動習慣に関するアンケートを実施した。健康的な身体を目指す運動量の目安を提示するために、体組成の測定結果と運動習慣に関するアンケート結果の関連性を調査した。

【方法】

今年度、地域活動で体組成測定を行った 236 名に対し、アンケートを実施した。厚生労働省の「健康づくりのための身体活動基準」では、18～64 歳の運動基準は「強度が 3METs 以上の運動を 4METs・時/週行う」と提示されている。METs とは、安静時と比較して、何倍のエネルギーを消費しているかで運動の強度を表す数値である。運動基準の計算は週の運動頻度、運動強度 (METs)、1 回の運動時間を掛け合わせ、4METs・時以上であれば基準達成である。本研究は 18～64 歳の 134 名を抽出し、基準を達成した群と達成していない群 (以下、達成群と未達成群) に分けた。

アンケート内容は、①学生時代の部活、②定期的な運動頻度、③運動の種類、④1 回の運動時間とした。また、②、③、④より②頻度 (1 週間の回数)、③運動強度 (METs)、④運動時間 (分) をかけ合わせて、1 週間の運動量を算出した。体組成の測定結果は、「BMI」「体脂肪率」「徐脂肪指数」を用いた。徐脂肪指数とは徐脂肪量を身長²で割ったものであり、筋肉量を示す。アンケート結果はそれぞれの群における割合や平均値、中央値を用いて比較し、体組成の測定結果は対応のない t 検定を用いて比較した。なお、有意水準は 5%とした。また、徐脂肪指数において男性 18.5%以上、女性 16%以上が筋肉質な身体とする基準であるとされており、体脂肪率においては男性 10～19%、女性 20～29%が健康的な身体の基準であるとされている。それぞれの数値を達成した人を抽出し、どのような運動をしているか分析した。

【結果】

群分けの結果は達成群 60 名、未達成群 74 名であった。その中で達成群は運動部 58%、未達成群は運動部 51%で、特徴を認めなかった。体組成の測定結果において、達成群は徐脂肪指数が有意に高く、体脂肪率は有意に低い結果となった。BMI に関しては両群に有意差を認めなかった。

徐脂肪指数が基準値以上は 42 名、体脂肪率が基準値内は 47 名であった。徐脂肪指数が基準値以上の人は、平均週 2.2 回、5.1METs、1 回 87 分の運動を行っていた。基準値以下の人は、平均週 2.4 回、5.4METs、1 回 62 分の運動を行っていた。体脂肪率が基準値内である人は平均週 2.2 回、5METs、1 回 66 分を行っていた。基準値外の人は平均週 2.3 回、5METs、1 回 66 分を行っていた。

【考察】

徐脂肪指数の基準値を満たす人と満たさない人で運動を比較した際、運動頻度、運動強度に差はなく、運動時間に差が表れた。一般的に筋量を増量させるには、高強度の運動をするべきであると言われているが、今回の結果から、筋量を増量させるには、最低限必要な時間があるのではないかと考察する。体脂肪率が基準値内の人と基準値外の人で比較した際、運動頻度、運動強度、運動時間のどれも大きな違いは無かったうえ、運動の有無も無関係であった。やはり体脂肪率に関しては、食事量、食事内容など運動以外の影響も予想される。また、一般的に体脂肪量は有酸素運動により減少できるとされている。よって、運動強度における運動内容まで精査する必要があると考えられる。

【結論】

今回のアンケートから、徐脂肪指数や体脂肪率を良い数値でキープして健康的な身体を目指した人は、週 2～3 日、5METs の運動を一回に 60 分程度行う事を推奨する結果となった。運動例として週 3 回のウォーキングを 60 分や、週 3 回のジョギングを 30 分、週 2 回のランニングを 30 分などが挙げられるため、少しでも生活習慣の参考になればと考える。

認知症による帰宅願望の強い入居者への取り組み

牧老人保健施設 介護部

○^{かわぞえ まきのり}川添 雅則 角地 俊哉 井谷 亮太 加島 美穂
塚本 大我 門島 彩花 原田 未優

【はじめに】

従来、軽度の認知症の方を受け入れている入所 2 階フロアー(入居人数 38 名)は常勤スタッフ 12 名の内 8 名が 32 歳以下の若手中心で、今回より認知症を正しく理解し経験していくために 敢えて重度の認知症帰宅願望が認められる方を受け入れ「どういう症状が有り、どう対応していくのか」2 階若手スタッフが中心となり積極的に取り組んだ。

【症例紹介】

年齢：80 代前半 性別：女性 血管性認知症 要介護度：Ⅰ 障害高齢者の日常生活自立度：B1
認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅲa 移動手段：車椅子自操 家族構成：長女、次女(KP)
旭区在住(独居) 今年 3 月右膝蓋骨骨折の為に府内整形外科病院入院 4 月牧老健入所。

【経過 取り組み】

入所当初から頻繁に車椅子自操での徘徊と帰宅願望あり。傾聴を行うと昔と今の記憶がごちゃ混ぜで、2・3 分前に話した事を忘れている記憶障害あり。見当識障害のため季節月日が全く分からない。実行機能障害でテレビのリモコンが使えない。日々落ち着かない様子が見られるので、まずは居場所作りと仲間作りを支援する。次に日々の記録からの時間管理を行い、グループでのレクリエーションや生活リハビリも積極的に実施。現在は場所にも入居者やスタッフにも慣れて来られ、また話し相手も複数出来、日々スタッフからの笑顔の声掛け、スキンシップやリハビリ作業等により以前より穏やかに過ごされている。

【考察】

現役時代 90 名の女性営業部で、リーダーを定年までされている本氏のリーダーシップは健在でコミュニケーションスキル、身だしなみ、挨拶等今までに培ってきた感性も豊か。話しが出来る馴染みの入居者が増えたが敵も多い。生活リハビリ等作業も日によって時間によっては出来たり出来なかったり斑がある。また以前よりも穏やかになられたが認知症は進行しており、歩行障害からの転倒が多くなっている。不安が減少し帰宅願望が目に見えて減少したが、コロナ発生時フロアーに緊張感が漂うと本氏も緊張状態になられ多動症状が観られた。介護施設として当たり前だが常に穏やかな心地良い環境の提供演出は重要課題である。

【まとめ】

当初は多忙だからと行動を抑制したり、本氏の気持ちを無視したり、意図せずマイナスな対応をしてしまいがちなスタッフも時間とともに自然と声掛けやスキンシップ等、積極的にコミュニケーションを取るようになった。本氏も当初の不安からの帰宅願望は減少したが、夕食準備のためのそれは今も残っている。本氏の積極的な生き方を埋もれさせる事なく認知症帰宅願望に取り組み、それを受け入れ現況お決まりの「私、家に帰りますから」にも笑顔で応対出来ている。

回復期における排尿ケアチーム導入に向けた取り組み

牧リハビリテーション病院 看護部 3階病棟

○吉浦^{よしうら} 夏希^{なつき} 藤井 絵美 山口 美保子

【はじめに】

排尿は日常生活に深く関わり、QOLにも大きく影響する。尿路感染症の発症はFIM効率の低下と入院日数も延びる可能性があるといわれている。当院では、早期に尿道カテーテルを抜去し、必要時は残尿測定や間欠的導尿を行っていたが、明確な指標やマニュアルがなく、主治医判断のため、排尿ケアの質に課題があった。そこで、包括的な排尿ケアを目標に排尿ケアチーム（以下、チーム）を導入した。ここにその報告をする。

【取り組みの概要】

2021年11月 チーム導入前に全職員対象のアンケート調査を実施

2021年12月、2022年2月 排尿ケアに係る所定の研修受講（医師1名、看護師1名）

2022年4月 チーム結成、マニュアル作成開始

2022年5月～ 排尿ケアラウンド（以下、ラウンド）

2022年9月・12月 他2病院とZOOMで意見交換会

2023年6月 院内勉強会開催、本格稼働開始

【結果・考察】

チーム導入前アンケートの結果、排尿自立支援加算内容の認知度は看護師28%、医師40%、理学・作業療法士（以下、セラピスト）合わせて16%と低かった。下部尿路機能障害患者に対し治療・看護・訓練を積極的に行っていると回答した看護師0.04%、医師0.2%、理学療法士0.12%、作業療法士0.27%であった。職員の約6割が知識に自信なく、約3割が職種間連携を難しいと感じていた。このような状況下でチーム活動を開始した。

2022年4月に排尿ケアチームを結成したが、全員に経験がなく手探り状態であり、分からない事があれば排尿ケアチームを導入している他院に相談しながらラウンドを開始した。

コロナ禍でチームメンバーが揃わず週1回のラウンドが実施できない事もあったが、現在は週1回ラウンドとカンファレンスをベッドサイドで行っている。排尿日誌を記録する事で看護師にアセスメントの習慣が付き、残尿測定や間欠的導尿の頻度について医師・セラピストと情報共有し積極的に排尿ケアの提案が行える様になった。また、尿路感染を繰り返す患者に対するクランベリー高濃度果汁の摂取効果を研修や学術集会で情報を得て、当院でも提供するなど新しい取り組みも始めている。

【今後の課題】

排尿ケアカンファレンスは、まだ排尿ケアチーム主体であるため、今後は研修参加やリンクスタッフを増やし誰もが参加できるような場にしたい。院内勉強会も増やし、職員の排尿ケアに関する知識と技術の向上を図り、患者の排尿自立を支援してQOL向上に寄与していきたい。

「あなたの想いに応えます」

～犬と触れ合いたい～

牧すこやかセンター 介護部

○吉本^{よしもと} 朱寿^{すず}

【はじめに】

コロナ禍でイベントや外出する機会が減り、活気のない生活が続いていた。そのような状況の中、ご利用者から「犬が好き」「犬に会いたい」という声が多く聞かれた。

ご利用者のその想いに応えると共に、活気のある生活を取り戻し、笑顔になっていただきたいという思いから、動物と触れ合う機会を作ろうと考えた。

ご利用者の想いを実現でき、その結果、どのような効果が得られたのか発表する。

【取り組み内容】

ご利用者の生理的・身体的・心理的効果に期待し QOL・ADL の向上を目指し、ご利用者の想いを実現する為にドッグセラピーを開催した。

事前にドッグセラピストと打ち合わせをした内容とドッグセラピストからの助言を元に、3 名のご利用者を対象に機能訓練計画を立てた。

機能訓練計画は、ご利用者の既往歴や現在の ADL、リハビリ内容、心身の状況等の気になる点を考慮しながら作成し、実施過程や実施期間中のご利用者の様子を観察し記録を行う。

ドッグセラピスト 3 名と犬 2 匹が来館される。実施時間は 1 時間で実施中はドッグセラピストの方が常にリードを持ち、触れ合い方や性格など教えていただきながら実施した。最初は「ちょっと怖いなー」と仰るご利用者もいたが、少し触れてみると慣れてきたのか車椅子から身を乗り出すように立ち上がり、犬を抱きかかえるように触れているご利用者もおられた。

リハビリスタッフの付き添いの下、実際にリードを持って散歩をしたり、おもちゃを投げて犬にキャッチしてもらったりなど、満面の笑みで楽しんでいた。

【結果・考察】

「犬と触れ合ってみてどうでしたか？」の問いかけに「楽しかった、また会いたい」と笑顔で返答されていた。普段見ることの出来ないご利用者の笑顔や、触れ合いの際の積極的な行動が印象的であった。動物と触れ合った時の感動や、自然と溢れ出す笑顔、「また会いたい」という想いが、ご利用者の気持ちを向上させ、QOL・ADL のアップに繋がるのではないかと感じた。

当施設の新しい取り組みとして、今後も継続して実施し、ワンちゃん達と共に、心身機能の改善と向上を目指し、そして、在宅復帰への取り組みにも繋げていきたい。

チームで挑む心不全治療 ～シームレスな地域医療を目指して～

牧病院 診療支援部 薬剤科

○高山^{たかやま} 真実^{まみ} 心不全療養指導士一同

【はじめに】

心不全とは、『心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気』である（「心不全の定義」について、2017年10月31日、日本循環器学会・日本心不全学会）。心不全はあらゆる循環器病の終末像であり、高齢化と患者数は強い正の相関関係にある。また増悪と再入院を繰り返すために医療体制や社会生活に負の影響を及ぼすとされ、その現象を『心不全パンデミック』と呼ぶ。こうした経緯の中で、日本循環器学会は質の高い療養指導を通じ、病院から在宅、地域医療まで患者をサポートする『心不全療養指導士』の認定制度を2021年に創設した。本発表では、牧病院（以下、当院）における心不全療養指導士の活動内容について検証・報告するとともに、今後の展望について述べる。

【心不全療養指導士資格の取得支援と有資格者の誕生】

当院では、心不全の発症初期から終末期まで、治療、療養指導、サポートに種々の職種が携わっており、地域密着型の急性期ケアミックス病院としての役割を担う当院において、心不全ケアの充実はいくつかの課題である。心不全ケアのエキスパートとして、心不全療養指導士が心不全ケアの中心的な役割を担うことを期待し、当院では当資格を奨励資格に指定して、取得に係る費用負担軽減策を講じるなど、認定資格の取得を推進した。その結果、抄録執筆時点で、5職種10名（看護師1名、理学療法士5名、作業療法士1名、管理栄養士1名、薬剤師2名）が当認定資格を取得した。

【心不全療養指導士の活動】

当資格取得者は、各々が関連学術集会や研修会への参加等を通じて自己研鑽に励むほか、2022年4月より、心不全患者のカンファレンス、症例検討会、チーム内での勉強会をおこなう月一回のカンファレンスを開始した。また、心臓リハビリテーションプロジェクトと協働して、心不全の患者自己管理ツールであるハートノート導入の支援や合同カンファレンスを行っている。活動は院内のみに留まらず、心不全治療の情報共有、在宅・地域医療における心不全療養の質向上を目的に、牧訪問看護ステーションの協力のもと、地域の訪問看護・介護に携わるスタッフを対象に、心不全ケアに関する勉強会をこれまでに3回実施した。

【これから】

今後は、院内外で実施している各取り組みを継続し、さらに発展させるとともに、患者向け心不全教室の開催や、ハートノートの導入をこれまで以上に推進することにより、心不全増悪、再入院予防の取り組みを強化したいと考えている。また、当地には高齢かつ独居、あるいは老々介護の世帯が多いという地域特性があり、このことが退院後の継続した療養支援の障壁となることは稀ではなく、病院のみならず地域全体として心不全ケアを充実させることの必要性を実感している。入院・外来・在宅医療のシームレスな連携を目指して、地域や在宅のスタッフとの情報共有を強化するとともに、件の勉強会を定例化するなど、我々の取り組みが地域全体としての心不全チーム医療体制を構築する一助となればと考えている。

高齢者を取り巻く経済課題から見える地域包括支援センターの取り組みについて

旭区東部地域包括支援センター

○衣笠 翔太^{きぬがき しやうた}

【はじめに】

未払いや債務に関する請求書類が山積みとなり、多数の債務が発生しているケースや、本人だけでなく家族にも認知症や精神疾患などがみられ、金銭管理がうまく行えていないケースが発生し、介護支援専門員など支援者から多数の相談が寄せられており、令和4年度当センターに寄せられた相談件数のうち生活・経済に関する相談が、全体の4分の1を占めているのが現状である。

【目的】

本研究の目的は、令和4年度に当センターに介護支援専門員から寄せられた総合相談内容の分析・介護支援専門員を対象としたアンケート調査を実施し、経済問題が発生した背景や生活への影響について明らかにすることを試みた。

【方法】

令和4年度に当センターが対応した「生活・経済問題」についての相談記録（ブレインシステム）からデータを集約し、担当地域ではどのような経済問題が見られるのか。また、経済問題が高齢者の生活にどのような影響を及ぼしているのかについて分析を行った。また、介護支援専門員を対象としたアンケートを実施し、介護支援専門員が直面している高齢者を取り巻く経済問題についての分析を行った。

【結果】

介護保険制度だけでは解決できない問題が発生していることから、様々な相談機関との連携を行い、高齢者本人だけでなく、家族の支援についても検討する横断的な支援体制が必要である。

高齢者においては、認知症・精神疾患などにより金銭管理が困難なケースばかりでなく、ギャンブルや金銭の貸し借りによる債務の発生、年金収入の減少に伴い生活に窮するようになったケースなどがみられる。

【考察】

相談記録や介護支援専門員を対象としたアンケートから、経済問題を抱え、介護保険制度だけでは対応できない状況に直面した際に、介護支援専門員としてどのような対応を行っていけばいいのか。また、どのような相談機関に相談すればいいのかについて苦悩されている状況が見えた。

【結語】

様々な問題を抱えるケースに対して、後方支援機能が求められる地域包括支援センターとしては、必要に応じた相談機関（弁護士・司法書士など法律専門職を含む）へつなぎ、地域ケア会議を通して支援方針をチームで検討していくことが必要である。また、問題発生時に早期発見・早期対応ができるよう、包括職員・介護支援専門員向けに勉強会を開催し、対応力向上を行うことが必要である。

働き続けられる職場とは

牧病院 看護部 2階病棟

○^{まさだ}正田 ^{そのか}苑雅 高橋 歩未 山本 由希

【はじめに】

当病棟では、新卒者から中途採用者、ベテランスタッフまで幅広い年代の看護師やケアワーカーが長く勤続している。それぞれ職場環境についてどのように感じているか、働き続けられる理由、働き続けたいと考える理由について調査を行うことで、働き続けられる職場とはどのようなものかを明らかにしていく。その結果から、当病棟の魅力を知り、よりよい職場づくりへ繋げたいと考える。

【研究方法】

対象：2階病棟看護師 26 人、ケアワーカー 8 人

期間：2023 年 6 月から 7 月

方法：①職場環境についてのアンケートの実施 ②アンケート結果の集計 ③アンケートをもとに傾向を分析

【結果】

アンケートより、働き続けたいと考えている職員は 62%であった。働き続けたいと思う理由の中で「人間関係が良好」44.1%、次いで「働きやすい環境」17.6%であった。「上司と相談しやすい環境」88.2%。仕事量については、「忙しい日もある」「日勤終了間際の入院が多い」という少数派の意見もあるが、「残業が少ない」「役割分担ができていいる」という意見が全体の 50%を占めており 58.8%が適切と回答している。また「休暇やシフトについて」76.4%が満足としている。

【考察】

当病棟は急性期病棟であり、入院患者の 7 割以上が緊急入院である。患者の平均年齢と高齢化率は高い。業務は多忙であるにも関わらず、残業時間が少ない要因は、チームワークが良く、効率的に業務ができていいるからだと考えられる。これは、上司・同僚に相談しやすい、ワークライフバランスがとれる職場環境が長く勤続することに結びついていると考える。松永は「職場における上司とスタッフメンバーとのサポーティブな対人関係は、スタッフの動機付けを高め、緊張を緩和し、より長期にわたる組織活動への柔軟な対応を促進する」と述べている。これらのことから、当病棟は心理的安全性の高さ、ワークライフバランスがとれる点が魅力であり、「働き続けたい職場」となっている。

【おわりに】

今後より働き続けたいと思える職場づくりのために個々が自律性を養い、看護力の向上を目指して研鑽し、互いに高め合う職場にしていく。より良い看護が患者様に提供されるようにしていきたい。

（引用文献）

中堅看護職の職業継続意思に関する研究—信頼できる上司および同僚からのソーシャル・サポートと達成動機と関連—（松永 保子） p 40

受診から緊急入院にかかる時間の短縮に向けた取り組み

おおさかグローバル整形外科病院 看護部 外来

○^{おおききなえ}大木早苗 上甲鮎美 吉田奈緒

【はじめに】

当院は整形外科専門の病院であり入院患者の約 90%が手術目的ということから、年齢・既往歴により術前検査を実施し、当院での手術が可能か判断している。また、インフォームドコンセントを外来で行うなど、入院までかなりの時間を要していた。外来担当医が予約患者の間に診察を行うため患者や付き添い者から「長時間待たされる。」「身体的、精神的に疲れる。」と不満の声が聞かれていた。外来滞在時間を長くしている問題点を明らかにし、対策を講じたことで時間短縮を図り患者の負担を軽減することにつながったので報告する。

【研究目的】

受付から入院までの実態調査と患者アンケートを実施し長時間となる要因と傾向を明らかにする。改善策を考え実施することで外来受診から入院までの時間短縮を図り患者の負担軽減を目的とする。

【研究方法】

期間：令和 5 年 4 月～9 月（①前期：4 月 3 日～5 月 12 日 ②後期：6 月 12 日～7 月 21 日）

対象者：日勤帯の外来受診または救急搬送後に緊急入院した患者。

方法：①受付から入院までの外来滞在時間の調査と、患者または同伴者へアンケートを実施。アンケート結果より改善策を立案。

②改善策を実行し外来滞在時間の調査とアンケートを実施。

【結果および考察】

前期の来院から診察までの平均時間は 26 分、術前検査終了から IC 開始までの平均時間は 53 分、来院から入院までの平均時間は 2 時間 45 分だった。患者アンケートの結果は、来院から診察迄の待ち時間については、短い 10%、普通 48%、長い 32%、であった。この結果を医局会にて報告し、IC はできるだけ入院後にして欲しいと協力を呼びかけた。また、当日入院者を他部署と共有できる対策として当日入院と表記したファイルの使用とシグナルを活用した。

後期の来院から入院までの平均時間は 19 分短縮が図れ、外来滞在時間の最長は前期 4 時間 43 分、後期 3 時間 43 分と 1 時間の短縮となった。ストレッチャーでの臥床時間を減らせたことは、患者の苦痛軽減につながったと考える。外来で IC した件数は、前期 13/19 件、後期 7/22 件。病棟で IC が行われ、検査後に行なわれていた IC 時間の削減効果になったと考える。アンケートの医療者の対応で望むことでは、声掛け・時間の案内として前期 18%が後期 0%、検査案内から終了までの平均時間は 14 分短縮した。前期の結果を踏まえ、スタッフが時間の目安や案内ができたと考えている。今回の取り組みを継続するには、外来職員の連携と統一した対応が必要だと考えられる。混雑する待合いで待機する患者は思いを表出できにくい環境のため、患者との関わり方は今後の課題と考える。

【まとめ】

- ①受診から入院までの実態調査を行い、時間の数値化で改善点が見いだせた。
- ②緊急入院の時間短縮には、医師及びコメディカルとの情報共有や連携の大切さを認識した。
- ③限られた時間の中で患者のニーズを把握し援助することは負担の軽減につながる。
- ④待合いで過ごす患者にも適切に声をかける配慮が必要である。

MR I 装置更新による診療プロセス効率化がもたらした高稼働運用

牧病院 放射線科

○^{とがわ}十川 ^{ともや}知也 大嶋 太一 星 聡彦 放射線科一同

【はじめに】

近年、医療画像診断において MRI (磁気共鳴画像) の役割が重要となっており、患者の診断や治療計画において不可欠なツールとなっている。このため新しい高性能な MRI 装置に更新する必要性が生じ、更新には時間と高額な費用が必要だった。よって更新後の運用が病院の臨床実務にどのような影響をもたらしたのかを評価することが必要となった。MRI 装置更新後、患者の快適さ・診断品質の向上など多くの側面で運用改善でき、高稼働運用が実現できたため報告する。

【目的】

新しい MRI 技術の導入が、以前の MRI 装置と比較して診断品質の向上にどの程度寄与したかを評価すること。更新後の MRI 装置がスキャン時間を短縮し、患者の快適さを向上させ、MRI 画像診断の正確性がどの程度臨床診断に影響を与え、更新後の MRI 検査件数がどの程度増件できたのかを示す。

【方法】

1. スキャン時間の比較：更新前後の MRI スキャンの所要時間を比較し、新しい技術がスキャンプロセスの効率化にどの程度貢献したかを評価した。
2. 患者の快適さの評価：検査後に患者から意見を聴取し、どう感じたのかを調査した。
3. MRI 画像診断の正確性：更新後の MRI 画像診断が臨床診断や治療計画に与えた影響を、患者の病歴や治療結果と結びつけて評価した。
4. MRI 件数調査：更新前後の MRI 検査件数を比較し、結果の有意性を検証した。

【結果】

1. スキャン時間の比較：新しい技術によりスキャン時間が平均して約 30%短縮された。
2. 患者の快適さの評価：検査時間が大幅に減少、寝台高が低く乗り降りがスムーズ、スキャン前にアナウンスがあるため安心などの好評価の意見があった。
3. MRI 画像診断の正確性：新しい MRI 技術により画像の鮮明さと解像度が顕著に向上し、画像診断の精度が大幅に向上した。また、可能となった DWIBS (背景抑制広範囲拡散強調画像) と心臓 MRI での有用性が認識された。
4. MRI 件数調査：更新年の 2020 年度は 8.9%増件、2021 年度 54.4%増件、2022 年度 92.9%増件した。

【まとめ】

MRI 装置更新で運用改善が当院における臨床診断と治療に多くの利益をもたらしたことが示された。新しい MRI 技術の導入により、スキャン時間の短縮、患者の快適さと安全性を向上させ、画像・臨床診断精度が向上し、診療プロセスの効率化が実現したため短期間で高稼働水準に到達できた。このことから、MRI 装置更新による運用改善が現代の医療画像診断において不可欠であることと考えられ、臨床診断の精度向上は、疾患の早期発見と適切な治療の提供に直結し、医療の質、患者の生活の質を向上させると考えられた。

訪問リハビリテーション門真の新たな取り組み

～牧リハビリテーション病院グループの学びの場を取り戻すために～

○田口 翔貴¹⁾、濱野 慎悟¹⁾、松田 那帆¹⁾、紙谷 拓樹²⁾、大泉 貴志³⁾、梶山 良平³⁾

1) 牧リハビリテーション病院 訪問リハビリテーション門真

2) 牧リハビリテーション病院 デイケア門真

3) 牧リハビリテーション病院 リハビリテーション部

【はじめに】

牧リハビリテーション病院グループのリハビリスタッフの一部は、回復期リハビリテーション病棟（以下、病棟リハ）業務と訪問リハビリテーション（以下、訪問リハ）業務を兼務しており、訪問リハ業務は病棟リハスタッフが在宅生活へと視点を広げる実践的な場であった。しかし、新型コロナウイルスの感染拡大により兼務の中止を余儀なくされたことで、病棟リハスタッフは在宅環境に触れる機会を失った。そこで今回、訪問リハから病棟リハスタッフに向け、在宅生活の視点を伝えるための取り組みを報告する。

【取り組み内容】

病棟リハスタッフを対象に、症例のビデオ提示、訪問リハの事業所紹介、家屋評価発表会でのワンポイントアドバイスを行った。

症例のビデオ提示では、病棟リハスタッフを対象に、症例の動画を用いた在宅生活での危険予知トレーニングを実施し、その後、訪問リハで行った環境調整内容を紹介した。

訪問リハの事業所紹介では、入院時に調整した住宅環境・福祉用具において、退院後に再調整が必要となるなど、想定外の事態に対して臨機応変な対応が必要になることを実際のケースをもとに紹介した。

家屋評価発表会でのワンポイントアドバイスでは、これまで病棟リハスタッフだけで行っていた入院患者の退院調整に関する報告会に訪問リハスタッフが参加し、訪問リハの視点を交えて議論した。各取り組み後に自由記述のアンケートを行った。

【結果】

アンケートは「導線を考慮した環境調整が必要だと感じた」「退院直後に問題が生じやすいことが分かった」「提案した内容と実際の環境・動作が違うことに驚いた」などの意見があった。その他、病棟リハスタッフから患者退院前の住宅環境・福祉用具の調整についての相談や、退院後の経過について問い合わせが増えた。訪問リハスタッフからは「病棟スタッフと話しやすくなった」「入院中の状況を聞きやすくなった」という感想があった。

【考察】

病棟リハスタッフの行動変化は、訪問リハスタッフが在宅生活復帰後の視点や経験を共有したことによって退院後の生活イメージが具体化できたことが関係していると考えた。また両リハスタッフ間に利用者の情報共有がしやすい環境・関係性を構築できたことが、訪問リハへのスムーズな移行に繋がったと思われる。今後も在宅生活へと視野を広げる学びの場として訪問リハからの活動を継続し、患者・利用者の生活の質の向上に繋げていきたいと考えた。

スポーツドクターの役割 —2020 東京オリンピック活動報告を中心に—

おおさかグローバル整形外科病院 スポーツ整形外科

○杉本^{すぎもと} 武^{たけし}

【はじめに】

スポーツの現場における病院外医療活動についてはあまり知られていないと思われる。医師としての関わり方としては、チーム帯同ドクター/会場ドクター/医事運営統括ドクターなど様々な形態が存在している。今回は 2021 年夏に行われた東京オリンピックにおいての活動を中心に、スポーツドクターの業務内容や環境を紹介する。

【スポーツドクターとしての仕事】

私が経験してきたスポーツドクターとしての仕事は、サッカーの J リーグ・セレッソ大阪のチームドクター/U18～U20 サッカー日本代表帯同ドクター/大阪サッカー協会の医事活動などサッカーに関係するものが多いが、一つのチームを年間通して診る/寄せ集めた選手を短期間診る/観客、選手、年齢、性別、基礎疾患など多様な要素を持ち合わせた患者を診るなど、それぞれ違った面を持っている。いくつか例を挙げながらこれらの仕事内容を紹介し、皆さんに少しでもスポーツドクターが何をしているのかを知ってもらいたい。

【東京オリンピック】

東京オリンピックでは競技種目別の医事参加と全種目対応の医事参加をした。競技種目別では自転車競技のマウンテンバイク (MTB) において、その会場での選手側医療統括を務めた。選手側医療とは競技中に選手が怪我をした際に救助や外傷初期対応を行う。医療統括の仕事は全体の人員配置や準備医療品内容の確認から、脊髄損傷を想定した搬送訓練指導や重度熱中症発生時のアイスバスの適正使用方法の指導など、多岐にわたった。

全種目対応では選手村内に開設されている総合診療所での整形外科外来診療医を務めた。こちらは病院外医療活動ではないが、患者がオリンピック選手ということで求めるものが高レベルにあり通常の病院での診療とは一味違うものであった。もちろん話す言語も多様で、疾病内容も競技特性を考慮する必要であることが多く、苦労が絶えなかった。

東京オリンピックでの仕事内容は今まで経験してきたどれとも違った内容であり、学ぶところが多かった。その詳細や中に入ってみないとわからない様々な経験を含め報告する。