

O-12-04

病院給食における患者安全～安心安全な食事提供への取り組み

旭川赤十字病院 医療技術部 栄養課¹、医療技術部²

○細谷 勝則¹⁾、野矢規久男¹⁾、薦田 幸市¹⁾、中嶋 美緒¹⁾、長瀬 まり¹⁾、住田 臣造²⁾

【はじめに】病院給食に求められるものは安心・安全な食事の提供であり、給食部門において、食中毒・異物混入防止対策は必要不可欠である。当院でも異物混入対策を行っているが減らすことが難しい現状がある。

【目的】食中毒・異物混入のリスクを減らすために、マニュアル、調理作業および調理器具の見直しを行った内容について報告する。

【方法】ヒヤリ・ハット事例の共有をテーマに、調理スタッフが全員参加のワールドカフェを開催し、問題点を洗い出した。市内の給食施設を見学し、異物混入および食中毒対策等のヒントを得て、改善すべき点について検討をおこなった。

【結果】1. 異物混入対策として、服装（調理帽）の変更、調理室入室時の粘着ローラー使用方法の変更とマニュアル作成、食品保存に使用するラップの変更、食器消毒保管庫の床の張り替え、調理室内床清掃方法の変更の実施 2. 食中毒予防対策として、タイマーの設置と手洗いマニュアルの見直し、食材の中心温度85度以上1分間以上の加熱と記録の徹底、手袋や手指衛生材、アルコールスプレー配置の見直し、タイムアウトとして朝食・昼食・夕食各作業時に時間を決め、手指消毒剤の使用と手袋の交換、衣服へ粘着ローラーをかけることを実施

【考察】調理スタッフ自らの食中毒・異物混入防止対策の取り組みにより、リスクに関する意識は改革されつつある。今後も職員ひとりひとりのリスク感性を高める必要があり、継続的なスタッフの教育を行い、病院給食における患者安全に向けて取り組みたい。

O-12-06

糖尿病教室の取り組みについて

高槻赤十字病院 栄養課

○西岡 美穂、藤本 智子、廣田 眞希、南 美保子

当院では社会活動の一環として糖尿病教室を実施している。毎月1回・3ヶ月を1クールとし糖尿病専門医・糖尿病看護認定看護師・薬剤師・管理栄養士・理学療法士などによる講義や試食会、他科医師によるミニ健康講座の組み合わせで構成している。当院の糖尿病教室の特色として、「管理栄養士がメニューの立案から担当した糖尿病食」を昼食として毎回参加者に召し上がっていたり試食会を設けている。この食事を中心に当院の糖尿病教室の取り組みについて報告する。教室参加対象は糖尿病患者やその家族、地域住民などの希望者であり、平成26年度の参加者は延106名であった。(平成22年度からの5年間の平均参加者は1344名/年)献立は、旬や行事なども考慮しエネルギー約500kcal/食、塩分約2g/食になるよう調整し、試食会時には参加者自身が個人の指示単位数に合わせて主食を計量し対応している。参加者の食事中には管理栄養士が寄り添い、順次質問などにも応えている。この試食会では、糖尿病専門医も参加者と共に食事をしていたり、参加者からは「診察室では先生に聞きにくい内容を試食会の食事時間なら尋ねやすい」との意見もあるほか、参加者間の交流もあり、日頃の食事療法の悩みや工夫点を話す姿が頻回に見受けられている。このように、実際に試食いただくという食体験は、各食品の適量や味付けの具合など「目で見て・味覚で確認する」ことができ、効果的な教育につながっていると考えられる。糖尿病教室は今まで自分が経験し学んできたことを総動員して発表する場だと考える。心にかかっていることに対して分りやすく興味をもっていただける内容にするかを考え、質問にもスムーズに答えられるよう準備しなければならない。管理栄養士としての専門性を活かし、参加者の治療の一助となるよう取り組んでいきたい。

O-12-08

当院における冠動脈CTのMotion artifact軽減策の検討

福岡赤十字病院 放射線科部

○伊達 明博、岡部 徳彦、村山 孝司、喜々津智之、大津 瑠美、長井美菜子

【背景と目的】冠動脈CT検査において、息止め不良や不整脈が出現した場合ではMotion artifactが発生し読影が困難となる場合がある。SIEMENS社のTruStack再構成法(以下: TruStack法)を用いて従来の再構成法(以下: 従来法)と比較し、Motion artifactの影響を軽減させることができるかを検討した。

【方法】対象は2016年1月から4月に行った冠動脈CT69例のうちMotion artifactが発生した7例。CT装置はSIEMENS社の64列Difinition AS+を使用した。従来法とTruStack法と同じphaseでCurved Planar Reconstruction(以下: CPR)を作成し、診療放射線技師6名による3段階の視覚評価と狭窄率の評価を行い比較した。評価部位は#1~4PD、5~8、11、13、15とした。心臓カテーテル検査の結果をGolden standardとし、従来法とTruStack法それぞれの狭窄率評価の結果から感度、特異度、PPV、NPVを求めた。

【結果】視覚評価では従来法に比べTruStack法で有意に向上した。狭窄率評価では従来法で感度: 55.5%、特異度: 79.4%、PPV: 70.7%、NPV: 66.3%。TruStack法で感度: 75.6%、特異度: 81.2%、PPV: 69.0%、NPV: 86.1%。感度とNPVで有意差があった。

【考察】従来法に比べTruStack法で視覚評価が向上したことが狭窄率評価の結果にも影響したと考えられる。しかし、TruStack法ではCPRで繋ぎ目ができるとその部位においては評価不能となった。

【結語】TruStack法を用いることで、Motion artifactの影響を軽減させることができた。しかしCPRで読影する際には、従来法とTruStack法の両方を用いる必要がある。

O-12-05

栄養課におけるエコ活動の取り組みについて

徳島赤十字病院 医療技術部 栄養課¹、徳島赤十字病院 用度課²

○田中 千明¹⁾、多田 睦美¹⁾、森崎七子¹⁾、茶山 千恵¹⁾、里見かおり¹⁾、教藤 利恵²⁾、小川 博司²⁾、栢下 淳子¹⁾

【目的】平成18年5月に病院が新築移転し、そのころから病院全体でエコ活動が盛んになってきた。特に、厨房は調理機器も大型が多く、病院内でもエネルギー密度が大きい部門である。熱源は電気と蒸気のみになっており、ガスを使用していないため燃焼のための気温は上がらないようになっているが、4階の窓の多い明るい厨房のため太陽熱などの問題もある。今回、栄養課の環境、材料・物品など総合してエコ活動に取り組んだ事例を報告する。

【方法】平成18年5月～平成28年4月までに取り組んだエコ活動の取り組み項目とそれについての結果を検証。検証項目としては、食材のコスト、食材の残飯量、調理用消耗品、クールビズ。クールビズについてはスタッフにアンケートを実施。

【結果】食材のコストは横ばいであり、食材の残飯量と消耗品、厨房の室温は減少し、クールビズにより労働環境は改善した。

【考察】エコ活動の項目の中で結果が出せたもの、そうでないものがあるが、エコ活動の理念はすべての無駄をなくすことに通じ、それは業務改善にもつながる。エコ活動は継続することが大切であるので、今後も知恵を出し合い、楽しみながらエコ活動を継続していきたい。

O-12-07

職員のメタボを減らす！特保の効果と職員食堂ヘルシーメニュー導入への道のり

石巻赤十字病院 栄養課¹、健診課²、医療技術部³

○佐伯 千春¹⁾、三浦 孝子²⁾、石橋 悟³⁾

【目的】2008年より特定保健指導を開始。2014年職員に対して保健指導を開始、その効果の一例について報告する。

【症例】50代男性 事務系課長。健診時体重90.2Kg、腹囲95.0cm、BMI30.8、血圧132/92mmHg、GLU121mg/dlで積極的支援となった。

【結果】初回指導は保健師介入、体重91.6Kg、腹囲93.0cm問題点として主食の摂り過ぎ、運動不足が挙げられた。2回目、栄養士介入。初回指導後より、ご飯をこんにやくご飯に変える、野菜を多く摂り入れる、万歩計をつけるなど食生活、運動ともに行動変容あり1Kgの体重減となったが、必要エネルギー2000kcalに対し、摂取エネルギーは2660kcalと過剰。その原因のひとつが毎日利用している1食平均900 kcalの食堂ランチだった。栄養指導の目標を(1)食堂ランチのご飯を小盛りにする(2)食堂ランチはカロリーの低い方を選ぶとした。本人からも食堂のランチが高カロリーであることが問題との発言があった。最終支援時には体重83.8kg(初回比-7.8kg)、腹囲90.0cm(初回比-3.0cm)、BMI28.7(初回比-2.1)血圧130/90mmHg、GLU106mg/dlと各項目で改善が見られた。今回の介入により、職員食堂ランチからのカロリー過剰摂取が問題として挙げられた。2か月間の平均はエネルギー725kcal、塩分4.5gだった。1食600kcal、塩分3gに設定したヘルシーメニューはイベント的に不定期で開催していたが、定番とはなっていない。2016年4月職員食堂のランチメニュー改善の相談あり。内科医師、健診センター保健師と連携しヘルシーメニューを定番化として導入する運びとなった。

【考察】職員に指導を行った結果、行動変容が見られ目標達成することができた。また介入したことをきっかけに、職員食堂のランチメニュー改善へと結びつくことができた。今後も職員のメタボが少しでも減らせるよう多職種で連携し取り組んでいきたい。

O-12-09

診療支援を目的とした当院CT室の対応について

小川赤十字病院 放射線科部

○田中 達也、原口 絵美、清水 美季、高井 太市、寺内ゆかり、酒本 禎史、小林 教浩

【目的】平成22年4月、厚生労働省医政局より「医療スタッフの協働、連携によるチーム医療の推進について」(医政発0430第1号)の一つとして我々診療放射線技師の業務に「画像診断における読影の補助を行うこと」が通知された。現在、医師不足や専門性が進んでいる一方で、CTは全診療科・全部位に係わることが多い。そこで、我々が実施している画像診断における診療支援とその教育法について報告させて頂く。

【方法】有効な診療支援を達成するために以下の点に重点を置いて業務にあたる。1、診断に耐え得る画像情報の提供を行うために必要な知識や技術の習得

2、チーム医療の一員としての信頼関係の構築

【結果】1、治療方針決定や手術支援のための3D画像作成を目標とすることにより、撮影だけでなく、解剖・病態・診断・治療の知識を身につけることが出来た。

2、一次読影レポートの作成や症例データ分析報告、カンファレンスへの参加や研究発表、最近のトピックスや症例報告を目的としたCT新聞の発行等を通じてチームの一員としての連携を深めることが出来た。

3、診療科医師がオーダーする検査目的を確実に達成し、かつプラスαの情報を提供する。また、検査目的以外の見落としをしない所見を画像として提供することを心掛け、実施していく事により、造影方法を含む検査プロトコルから画像処理に至るまで診療放射線技師の判断で実施する環境が構築された。

【考察・まとめ】医師不足や専門性が進んでいる一方で、画像を誰よりも最初に見る私たちがプロフェッショナルとして広い知識や技術力でチーム医療に貢献していくことが望まれる。今後も、医師とのコミュニケーションを踏まえた上で、検査全体をプロデュース出来るよう心がけていきたいと思う。