

P-212

後期高齢者の人間ドックの安全対策と課題

盛岡赤十字病院 健診部

○おしかわ 及川 まどか 円、阿部 幸子、鎌田 弘之

当院の人間ドックは日帰りドック(以下外来ドック)と1泊2日ドック(以下入院ドック)の2種類がある。平成23年度は入院ドック受診者262名中2名(0.8%)、外来ドック受診者584名中7名(1.2%)が75歳以上の後期高齢者だった。これに対し平成27年度は入院ドック受診者233名中8名(3.4%)、外来ドック564名中14名(2.5%)と年々高齢受診者は増加傾向にある。高齢受診者増加の背景として、健康志向の高まりや近隣の大病院が75歳以上の受診者を受け入れていないことが挙げられる。近年後期高齢者から当院への問い合わせが増加しており、高齢受診者の対応に苦慮することもあった。高齢受診者の問題点として、胃透視などの検査は体力低下により体位を取ることが難しいこと、院内を回る際、他の受診者と一緒に行動することが困難であること、転倒の危険が高いこと、入院ドックにおいては個室で1泊する際の安全確保が挙げられる。そこで後期高齢者でも安心して人間ドックを受診できるよう当院で行った安全対策について報告する。

入院ドックは夜間の安全確保が難しいため年齢を80歳未満と制限し、80歳以上は外来ドックに切り替えることを勧めることとした。また、入院ドックで胃透視の回転や台の傾斜に耐えられない受診者は上部消化管内視鏡への変更ができるようにし、入浴もシャワーのみとした。車いす使用や一人で回ることが困難な場合は、受診者の少ない日に案内スタッフが付き添って回ることができるよう配慮した。また以前はサングラスを使用していたが転倒防止のため履き慣れた靴とした。これらの対策についての評価は今後の課題とし、受診者が安全安楽に健診を受けられるよう努めていきたい。

P-214

職員から分娩施設として選択されるための取り組み

前橋赤十字病院 看護部

○ほしの 星野 ともこ 友子、田村 教江

【はじめに】自施設は、安心・安全な出産を目指し、助産師外来や母乳外来など、助産師が妊産褥婦の方々に満足して頂ける丁寧なケアを提供するよう日々努力を重ねている。しかし、過去5年間の推移を見ても増加の兆しがなく、自施設で分娩する職員は3割程度と少ない現状があった。そのため分娩場所として選択される施設になるため、何らかの対策を行う必要性を感じていた。平成23年度の日赤学会において、A病院で、職員分娩数を増やす対策を実施し、職員の分娩件数を16%増加したとの報告があった。それをヒントに、平成24年から分娩施設として選択されるための対策を企画し、運用を行い3年が経過した。今回、職員の分娩件数の増加がみられたため、ここに報告する。

【取り組みの実際】全職員へアンケート調査を行い、職員が当院で分娩施設として選択しなかった理由として、施設の老朽化や食事内容に対する満足感が低いことが明らかになった。その結果をもとに、陣痛室・産褥部屋・シャワー室の改装、メニューや食器の改善、ティータイムを導入した。さらに、アメニティグッズを充実、職員の分娩入院費割引特典を開始した。同時に各部署へのポスター提示、ホームページやデジタルサイネージによる広報、そして結婚および妊娠時に、人事課からリーフレットを渡すなどのPR活動を行った。

【結果】分娩件数は取り組み前より49件増加し、職員関係者の分娩件数は、毎年増え、平成27年度は43件となり、14施設で分娩する職員本人の割合は59%に増加した。

【まとめ】今回の取り組みで、分娩件数および職員関係者の分娩件数が増加した。将来的には職員のみでなく地域医療連携を通じてPRを行い、全体の分娩件数の増加につなげ、病院の増収や新病院建設に有効な取り組みについても検討していく。

P-216

変則3交代勤務（拘束13時間夜勤）導入後の評価と課題

沖繩赤十字病院 看護部

○みずた 水田 あつこ 厚子、下地知恵子、安谷屋寛子

【目的】平成26年8月に夜勤負担緩和を目的に、変則2交代から拘束13時間夜勤の変則3交代へ勤務体制を変更した。経過を振り返り評価と課題について明らかにする。

【方法】導入前、3ヶ月後と1年後に実施した「賛否のアンケート」「労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリストを使用した疲労度調査」の結果、導入部署の時間外勤務の推移、導入後に行った取り組みを評価し課題を明確化する。変則3交代勤務：1回/1週間の夜勤を基本パターンとする。日勤8：00～17：55、中日勤11：35～21：30、夜勤20：45～9：45夕食を家族と済ませ交通渋滞を避けた時間帯設定

【倫理的配慮】幹部会で承認を得た。調査結果は個人が特定できないように配慮した。

【結果】導入当初の課題として「予定外入院による日勤や中日勤の時間外」「午前中の人手不足」があった。時短勤務者の活用、高吸収おむつ導入、中日勤と日勤の業務内容や引き継ぎ方法の検討等を行った。賛否のアンケートは、賛成が導入前61%、3ヶ月後73%、1年後87%であった。疲労度調査については、「自覚症状」「勤務状況」とも改善が見られた。総合判定では、仕事に対する負担度が「高い・非常に高い」が導入前61.6%から1年後34.8%に改善された。時間外勤務は1人当たり1月12h前後から6h前後に緩和されたが、手当てで見た場合、時間外の減少割合程の削減はなく、中日勤の22時以降の時間外が影響していた。

【考察】変則3交代勤務に変更後、疲労度や時間外勤務が改善され夜勤負担緩和に繋がったと考える。また、経験年数の浅い時短勤務者の病棟配置は自身の成長、制度活用者以外の職員の負担軽減となり「お互いさま」の浸透に繋がったと考える。中日勤の時間外勤務緩和に向けた、入院支援看護師や看護補助者の話が今後の課題となる。

P-213

上肢運動機能障害患者のために移動可能なナースコール固定具の考察

秋田赤十字病院 整形外科病棟

○いしい 石井 なほこ 直子

【はじめに】頸頭損傷で上肢運動機能障害のある患者は、通常の握り押しボタンのナースコール（以下NCとする）は使用困難な場合があり、A病院B病棟ではフットコールやプレスコールを使用している。しかし、患者の状態によってはそれらも適さない場合がある。以前アクリル板を利用することで少ない力で作動可能なNCを作製した。今回はそれを改良し体位変換時にも簡単に移動可能なNC固定具の考案に取り組んだ。作製後4症例に対し実施することが出来たため、その結果を報告する。

【目的】頸頭損傷で上肢運動機能障害のある患者のために、以前作製したNCを改良し簡単に移動可能なNC固定具を考案し、安全に使用可能かどうかを明らかにする。

【方法】以前作製したNCをワイヤーネットに結束バンドで固定し、ベッドとベッド間の間に挟み込む形のNC固定具を作製。両上肢に運動機能障害のある患者を想定した模擬患者18名と両上肢の運動機能障害があり、随意運動と意志疎通が可能な患者4名に対して、固定性に関する有用性の分析の実施。

【結果】以前作製したアクリル板のNCは通常のNCより少ない力で作動可能であり、そこに固定具を作製し使用した。模擬患者、対象患者共に皮膚損傷を起こさずNCの作動が可能だった。今回作製した固定具はベッドとベッド間に挟める形にすることで、ベッドアップ時や体位変換時などの患者の体位に合わせた移動が可能となり、ズレやぐらつきのない固定が出来た。

【結論】今回考案したNC固定具は、患者の体位変換時に合わせて簡単に移動と固定が可能であり、ズレやぐらつきがない固定具である。また患者に新たな障害を与えることがない固定具である。

P-215

新病院ブロック化に向けたリリーフナース育成への取り組み

松山赤十字病院 看護部

○くりた 栗田 やへ 八重、増田 和子、重松 和子

【はじめに】当院は平成32年度新病院グランドオープン予定で、外来棟は平成30年1月完成、新病院外来では患者サービスの向上と人材育成の有効活用を行うためにブロック化が決定している。今後外来体制の再構築が課題であり特に外来看護の質の向上のためには、人材育成が鍵となる。そこで外来看護師が自部署以外でも応援が出来るようにリリーフNs育成の取り組みについて報告する。

【用語の定義】リリーフNsとは、看護師が不足している時や看護業務が集中する時に、外来で業務を支援する看護師と定義する。

【方法】新病院は31診療科で11ブロック体制予定である。外来全体を一つのチームとして考える必要がある。初めに、リリーフNs活用環境整備するために外来マニュアルの追加修正を行った。1.外来看護師のリリーフ希望調査の実施 2.リリーフNsの達成目標の設定 3.リリーフNs育成のためのプログラム作成実施 4.プログラム終了時アンケート調査を行い、評価した。

【結果】リリーフNsは、月1名4日間研修を実施し平成27年11月から4月に6名育成できた。マニュアルを活用したオリエンテーションを事前に行い、不安の軽減につながった。研修中の達成目標の設定により、研修課題が明確になった。プログラム終了時のアンケート結果から継続研修の必要性が上がり、各外来の係長間でディスカッションし1月～2回継続研修を実施している。

【考察】リリーフNs育成により、研修受け入れ部署の業務の見直し、スリム化できた。また働きやすい雰囲気づくりと応援体制への良い意識変化に繋がった。今後は外来看護の質の向上を目指して、更にプログラムを修正して行く。

P-217

短時間夜勤の導入への取り組み

小川赤十字病院 看護部

○きじま 木島 あけみ 明美

【はじめに】H24年看護協会では、看護師が働き続けられる職場環境を提供するために11項目の夜勤・交代制勤務のガイドラインを示した。当院では、勤務の拘束時間を除いてほぼこのガイドラインを達成していたため、労務環境の改善を目的に16時間夜勤から短時間夜勤の導入を段階的にを行い、一定の成果を得たので報告する。

【取り組み・経過】H25年6月看護協会・本社からのガイドラインを受けて師長会にて学習会、取り組み・目標設定を行う。また、師長会にて短時間夜勤導入の是非について「13時間夜勤は導入すべきか」というテーマでディベートを行った。7月 病棟会にてそれぞれ短時間夜勤について説明を行い、モデル勤務を作成し、師長直ちに短時間夜勤試験的に導入。その後、6病棟中2病棟をモデル病棟として13時間夜勤を実施。最終的に全病棟で13時間夜勤を実施した。しかし、アンケート調査の結果から、スタッフ間でロング日勤に対する負担感があり、14時間夜勤として取り組みたいという希望が強く出された。1病棟で14時間夜勤を実施。その後の満足度調査で13時間夜勤より14時間夜勤の満足度が高く、最終的に他病棟も14時夜勤を選択し、最終的にH27年8月に全病棟が14時間夜勤の実施に至った。

【考察】今回の夜勤体制の変更は、師長会が中心となって行った。14時間夜勤という選択になったため、看護協会の推奨する短時間夜勤とはならなかったが、院内で14時間夜勤に統一することができた。これは、ディベート等を行い看護師長間で看護師が働き続けられるために、短時間夜勤を導入する必要性が共通理解できたこと、師長・係長が率先してパイロットケースとなったこと、アンケートや看護師からの聞き取りを継続的に言いスタッフの意見を取り入れたことで実施できたことと考える。