

O-10-6

当院におけるフレイルチームの活動

浜松赤十字病院 看護部¹⁾、浜松赤十字病院 循環器科²⁾、
浜松赤十字病院 内科³⁾、浜松赤十字病院 リハビリテーション科⁴⁾、
浜松赤十字病院 栄養課⁵⁾

○村松 貴志¹⁾、依原 敬²⁾、竹内 和彦³⁾、神田 貴弘²⁾、
大石 映美¹⁾、梶山 禎史⁴⁾、斎藤 静華⁵⁾

当院は浜松市北部にある急性期病院である。高齢化率44%を超える天竜区を望み、高齢の入院患者も多い。高齢者は入院を機に廃用が進み、これまでの生活を大きく変えなければならなくなるケースは稀ではない。さらに、ADLの低下や認知機能の低下は予後に影響を及ぼすことが知られている。そこで、当院では2017年にフレイルチームを発足し、患者がより長く自分らしい生活を維持できるよう努めている。当院のフレイルチームは、医師3名・認知症看護認定看護師・摂食嚥下障害看護認定看護師・言語聴覚士・管理栄養士で構成されている。入院前スクリーニングで低栄養が疑われる患者や、主治医や看護師がフレイルチーム介入の必要性を認識すると、電子カルテの共有フォルダーを通してチームに連絡される。認定看護師は簡易フレイル・インデックスを用いた評価と下腿周囲長の測定を行い、フレイルチーム介入となった場合、週1回のチームカンファレンスで、患者の身体機能・栄養状態・認知機能などについて包括的にアセスメントし対策を検討してカルテ上に記録する。最終的にはアセスメント内容が直接、または電子カルテ上の掲示板を介して主治医・病棟スタッフへ伝えられる。フレイルは、要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず、精神・心理的、さらには社会的脆弱性などの多面的な問題を含んでおり、多職種でのチーム医療が必要である。当院では、フレイルチームとして活動することで、フレイル患者の早期発見と職種間の情報共有を行い、フレイルの進行予防と回復をサポートしている。

O-10-8

さいたま赤十字病院における簡易懸濁に対する評価

さいたま赤十字病院 薬剤部¹⁾、さいたま赤十字病院 NST²⁾

○伊賀 正典^{1,2)}、齋藤 彩子^{1,2)}、高野 温志^{1,2)}、渡邊 明子²⁾、
高瀬 理恵²⁾、岩崎 恭子²⁾、田中 明穂²⁾、中村 純一²⁾、
町田 充¹⁾

【目的】さいたま赤十字病院（以下、当院）では2016年10月に、脳神経外科病棟をモデル病棟として簡易懸濁の導入を開始し、2017年7月に施行病棟を全病棟に拡大した。全病棟開始後1年半が経過し、簡易懸濁を再評価するため、アンケート調査を行い、考察したので報告する。【方法】対象は当院勤務看護師72名とし、回答期間は2019年1月23日から31日の7日間。内容は職業経験年数、勤務病棟を属性項目とし、簡易懸濁を行う際にかかる業務時間、手技の際に困ること、簡易懸濁開始に伴う業務改善に関する質問14項目とした。【結果】回答率は95.8%、職業経験年数の平均値は12.2年、中央値は10.0年。錠剤放置時間および片付け時間の中央値は10.0分、15.0分であった。また、困っていることへの回答上位は「薬が懸濁しづらい」「チューブが閉塞して注入できない」「医師の指示がない」であった。懸濁しづらい薬剤は「漢方薬全般」であり36.1%と最も回答が多かった。簡易懸濁導入後の業務改善では、47.2%が「看護師が病棟で粉砕する手間がなくなった」、満足度に関しては58.3%が、「満足している」と回答した。【考察】モデル病棟での簡易懸濁導入アンケートの結果は、「懸濁時間」に対する不満が多かったが、今回の結果では、懸濁時間は順守されており、片付け時間も許容される時間であった。また、不満は剤型に関する内容が多かった。これは、当院における簡易懸濁が一定の理解を得て、定着している事が示唆される。薬剤が懸濁しにくい状況を解決するために、継続して剤型に関する情報提供や、医師への簡易懸濁指示の徹底および処方チェックの強化を行う事で、現場の看護師が安心して投与できる環境を薬剤部から提供できると考える。

O-10-10

周術期支援センター開設からの10か月間を振り返ってー想定内と想定外ー

前橋赤十字病院 麻酔科

○柴田 正幸、伊佐 之孝

高度救命救急センターをもつ当院に、麻酔科外来、手術センター看護師面談、周術期口腔管理、術前栄養指導・リハビリが同一フロアで実施可能となる全診療科を対象とした周術期支援センター（以後、PSC）を開設して10か月が経過した。10か月間を振り返り、おおむね想定内であったと認識しているが、いくつかの想定外（良い想定外および良くない想定外）の事項も認めた。今回、これらについての詳細を分析するとともに急性期中病院内での問題点、それに対応するための我々の工夫などについて報告する。10か月間で、PSCを受診した患者は2639名（平均263.9/月）、口腔内チェックおよび周術期口腔ケアを実施した患者はそれぞれ1719名、454名、術前栄養指導は297名に、リハビリは325名に実施した。PSCを受診せず、麻酔科医による往診のみとなった症例は、778名（平均77.8名/月）であった。段階的に対象を拡大するのではなく、オープンとともに全診療科を対象とするやや無謀な計画としたが、各スタッフの努力およびコーディネート専門職員を配置することで、大きな混乱なくスムーズな受け入れが可能であった。これは良い意味での想定外であった。逆に緊急・準緊急手術の割合が3-4割である当院ならではの結果であるが、病棟への往診症例が非常に多かった（22.7%）ことは最大の良くない想定外であった。往診症例はPSCを受診した患者と比較し、術前評価や管理が不十分となるだけでなく、提供する医療サービスも劣るため、早急な改善が必要と思われた。また、開設前に十分なプロモーションの機会を設けつもりであったが、PSCについての院内全体の理解が思ったより進んでいなかったことは反省すべき1つであった。開設から10か月の当院の想定内と想定外、工夫などを報告することで、今後開設予定の施設の参考になれば幸いである。

O-10-7

急性期病院にてACPの取り組みを始めるにあたって

北見赤十字病院 循環器内科¹⁾、北見赤十字病院 看護部²⁾

○齋藤 高彦¹⁾、田邑 泰子²⁾、部川 玲子²⁾

医療者・介護者が本人・家族等とともにアドバンス・ケア・プランニング（以下ACP）に取り組むことの重要性が強調されるようになってきた。しかし、いざACPを導入しようとする、誰に、どこで、いつから、どのようにといった点で壁に突きあたると、そもそも本人が話し合いを望むとは限らない。早い段階であればなおさらである。しかし、終末期の段階で導入を始めても患者の選択の幅が小さく、急性期病院の場合は特に、看取りの場やDNARなどに関する話し合いが主なものになりがちである。ACPは、本人が最後まで自分らしく、いきいきと生きることに寄与するものであると考える。ACPを希望しない場合に話し合うことを強要するものではないが、ACPのベースの情報共有できていると、本人の最善の利益について話し合い、あるいは推定する際のヒントになる。ACPのベースとなりうるものがアドバンス・ライフ・プランング（ALP）である。ACPに対して構えてしまうのであれば、ALPについて話し合うつもりでコミュニケーションをとるのが良いと考える。ACPは、本人の自分らしい生き方を支援するだけではなく、家族のためにもなる。そして、医療者・介護者にとっても仕事の満足度が向上することにつながる可能性がある。当院の院内、および院外のACP啓蒙活動の取り組みを紹介する。

O-10-9

当院における人工膝関節置換術後の患者満足度に関する調査報告

浜松赤十字病院 整形外科

○高梨 真央、堀江満里子、前田 雅子、原田 浩代、古橋 亮典、
萩原 弘晃

はじめに当院整形外科における人工膝関節置換術件数は、年々増加傾向にある。当院では、術前から退院まで画一的な治療を目的としたラビッドリカバリープログラム（RRP）を平成29年より導入し、患者ひとりひとりの早期回復による生活の向上を目指している。【調査目的】当院にて人工膝関節置換術を受けた患者の満足度を調査し、我々医療者のさらなる取り組みに資する事を目的とした。【調査方法】1. 期間：平成29年2月1日～平成30年12月31日 2. 対象者：当院にて人工膝関節置換術を受けた患者計156名（平均在院日数32.5日、平均年齢76.2歳）のうち、アンケート調査に協力を得られた109名（回収率69.9%） 3. 方法：調査票は無記名とし、調査に回答することによって同意を得られたとすることを説明し、当院退院時にアンケート調査を実施した。【結果】当院で手術を受けた事に関して「大変満足」「満足」が計92%であった。その理由として、「手術の結果」を抑え、「医師の対応」「リハビリテーション」での対応、指導「看護師の対応」が上位を占めた。手術後の痛みの改善は約89%にみられ、それに伴う日常の活動は「大幅の改善し」「改善し」が計70%であり、次に「変わらない」であった。【考察】アンケートの結果では、満足度が手術の結果より人との間わりに大きく関連していた。一方、痛みの改善に伴い日常の活動にも改善がみられる。この二点が、今回の高い満足度につながったと考えられる。【結論】当院における人工膝関節置換術患者の満足度を調査した結果、非常に高い満足度を得る事ができた。それらは我々医療者の対応が大きく影響している事が示唆された。今後も継続した調査により、患者満足度の向上に努めていきたい。

O-10-11

多職種による脳神経外科の病棟カンファレンスの変遷

広島赤十字・原爆病院 脳神経外科¹⁾、広島赤十字・原爆病院 看護部²⁾、
広島赤十字・原爆病院 リハビリテーション課³⁾

○隅田 昌之¹⁾、碓井 智¹⁾、露口 冨¹⁾、三村由紀子²⁾、
青木 正俊³⁾

【目的】近年多職種によるカンファレンスの有効性と必要性が徐々に広く認識されるようになってきた。当院では15年前より入院患者を中心に毎週多職種カンファレンス（カンファ）をおこなってきた。今回は15年間を振り返って、カンファの有効性と現在の課題点を検討した。【方法】対象は15年間のカンファにおける職種、人数、内容、発表形式などとした。方法は毎週昼30分なうカンファにおける変更点を取り上げ、患者に対する有効性を検討した。【結果】1) カンファ開始15年前は、医師、リハビリ、看護師の参加で、15名程度であった。2) 初期には画像はフィルム定時で見えにくかったが、10年前よりモニター、4年前より大型モニターとなり参加者が全員画像をみる事が可能となった。3) 職種は8年前より医療相談員、5年前より薬剤師、3年前より退院支援ナースが加わった4) 参加者は15名程度から始まり、徐々に増加して現在30名でいとなった。5) 最初は医師からの一方的な病状説明がほとんどであったが、まずリハビリからの進行度の説明が加わり、さらに看護師からの患者の現在の課題点、相談員が退院の問題点などの発見が加わった。6) 特に看護師の多くの病棟業務が増加して、病棟業務のため参加できないことが増えた。【結論】多職種でのカンファレンスは患者に関わるため参加が現状や問題点を幅広く認識することができ、入院治療を行っていく上で非常に有用である。