

## P-6-11

### 手術センター看護師による術前外来の現状と課題 往診の導入を目指して

前橋赤十字病院 手術センター

○江戸谷真紀<sup>1</sup>、星野 理恵<sup>2</sup>、慶野 和則<sup>3</sup>

【はじめに】A病院では2018年6月より、手術のための準備支援センターが開設された。麻酔科医師・歯科口腔外科医師・手術センター看護師・歯科衛生士・理学療法士・管理栄養士が、麻酔科管理による手術患者に対し、安全で安心できる医療の提供および術後の早期回復に向けた支援を目標に活動している。【現状】手術センター看護師による術前外来は、外来受診できる予定手術の患者を対象に実施している。手術センター看護師による術前外来の実施内容は、麻酔に必要な問診や視診、術前中止薬の有無や手術体位に合わせた関節可動域の確認、麻酔方法に合わせたオリエンテーション、禁煙指導、日常生活での体調管理や注意事項、VTE予防等の教育的支援の実施、など多岐にわたる。さらにチームで連携し情報共有している。一方、すでに入院している追加・緊急手術の患者に対しては、従来通りの麻酔科医師単独による往診によって術前評価が行われている。2018年6月～2019年2月までの期間に手術センター看護師による術前外来を実施した予定手術患者は2396症例、麻酔科医師単独の往診患者は706症例となっており、約3割の患者が手術センター看護師による術前外来を実施されていない。【課題】手術センター看護師による術前外来を実施している予定手術患者に対して、麻酔科医師単独による往診を実施している入院患者は、看護師の観点による総合的な術前アセスメントがされず、術前のオリエンテーションも十分ではない。チームで連携したアセスメントも不十分である。【今後の展望】手術センター看護師も往診することで、外来・入院患者への患者サービス提供格差をなくし、看護師の観点による総合的な術前アセスメントから情報共有していくことが必要である。

## P-6-13

### 原爆被爆直後の症状と被爆後42年以降の健康状態 の関連

広島赤十字・原爆病院 病理診断科<sup>1</sup>、広島赤十字・原爆病院 院長<sup>2</sup>

○藤原 恵<sup>1</sup>、古川 善也<sup>2</sup>

【はじめに】広島赤十字・原爆病院を1955年から2000年まで外来受診した原爆被爆者に対して、通常の問診等の他に、原爆被爆状況および被爆直後の症状が比較的詳細に記録された紙の診療録が存在し、これを電子化した。このデータベースを現在の電子カルテおよび病理診断システムと照合し、被爆直後の症状と1988年以降の健康状態について検討した。【対象】原爆診療録61100冊のうち約8800症例が現行の電子カルテのIDを持っていたことから、被爆状況や被爆直後の症状と1988年以降の生存状況や悪性腫瘍の関係を検討した。被爆直後の症状としては、「症状なし」と放射線による影響を反映していると考えられる「脱毛」に注目した。【結果】被爆距離が近いほど、被爆直後の症状が高頻度に発現しており、推定される被曝線量にはほぼ比例していた。しかし死亡年齢別に見ると、被爆直後の症状があった方が、なかった症例に比べて被爆後42年以降は生存期間が長い傾向があり、これは性別、被爆距離別、被爆時年齢別に見ても変わらなかった。若年で死亡した被爆者は、同一年齢で死亡した非被爆者に比べ、肝細胞癌が多く、悪性リンパ腫、大腸癌が少ない傾向があった。

## P-6-15

### 当院における救護員へのこのころのケア体制の 取り組み

京都第一赤十字病院 精神科(心療内科)<sup>1</sup>、  
京都第一赤十字病院 緩和ケア内科<sup>2</sup>、京都第一赤十字病院 看護部<sup>3</sup>

○岡本 恵<sup>1,2</sup>、河野 智子<sup>3</sup>

災害救護の現場では、派遣される救護員等の支援者も、悲惨な状況を目にしたたり、被災者の辛い感情に接したり、困難な状況下での活動遂行といった大きいストレスを受ける。このため、支援者の心理社会的支援が重要となる。また、帰還し職場復帰した後のストレスが最も高いことが指摘されており(齋藤・前田、2006)、職場の理解や組織的な支援体制を求めるニーズは高い。そこで、当院では救護員へのこのころのケアについて災害救護対策委員会とこのころのケア指導者を中心に議論を重ね、昨年度の災害より支援体制を開始している。ここに、これらの取り組みについて報告したい。まず、常備救護班委嘱状伝達式と派遣前後には、災害救護活動の際に生じるストレス反応と対処法についての心理教育を行い、併せて相談窓口を開設した。また、希望者には帰還後のストレスチェックとフィードバック、労いのメッセージを記載し渡した。これらにより、心身の反応への気づきやセルフケア、救護員同士のケアの促進を目指した。また、看護職以外の全ての救護員へも対象を広げて日本赤十字社の「このころのケア」研修会の機会を作り、平時から自身のストレス対処法を確認し、正しい知識をもとにストレスに備えられるようにした。加えて、管理職に対しては、幹事研修会にて救護員へのこのころのケアの必要性と上司からの理解やサポートの重要性を話した。また、これらの支援体制の周知として業務改善発表会を活用し、病院全体でサポートする風土づくりにつとめた。ただし、上記救護員へのこのころのケアは、支援のあり方やストレスチェックの妥当性などまだまだ未完成であり、救護員や後方支援の職員の声も取り入れながら検討を重ねていきたい。

## P-6-12

### 患者が望む効果的な入院支援を実施するための実 態調査

松山赤十字病院 患者支援センター

○廣瀬 陽子<sup>1</sup>、山下 清美<sup>2</sup>、西尾 菜月<sup>3</sup>、河崎 舞香<sup>4</sup>、伊井 瞳<sup>5</sup>、渡部 香織<sup>6</sup>、梶原 真理<sup>7</sup>

【目的】A病院では、「入院決定時から、退院後に予測される療養問題について、アセスメント・マネジメントを開始し、患者・家族に安心・安全な治療、看護の提供を支援する。」ことを目的に入院支援を行っている。入院支援は、入院までの流れ、治療の経過や注意点、薬剤管理など多岐にわたる。患者が望む効果的な入院支援を実施していくために、A病院での入院支援は、患者の理解を得られ役立つ情報となっているのかを明らかにしたいと考え、実態調査を行うこととした。【調査方法】入院支援を受け、調査に同意された患者又は同居した家族491名(有効回答304名；回収率61.9%)を対象に、無記名自記式質問紙調査を実施した。対象者の属性、支援内容7項目の理解度・役立ち度を分析した。本研究は松山赤十字病院医療倫理委員会の承認を得た。【結果および考察】理解度・役立ち度は、調査7項目の「理解できた・だいたい理解できた」「役立つ・だいたい役立つ」が共に95%以上を占めた。調査7項目のうち、入院と入院支援が共に初回の患者の「手術・治療の際に気をつけること」の理解度が93.5%と僅かに低値となった。入院支援が役立つ理由は、「前もって知ることができた」が75%と最も多く、「心の準備が出来た」41%「入院のイメージができた」35%であった。入院支援で分からない事を聞くことができたか、の問いに対しては72%の患者が「できた」と回答した。一方、入院がはじめての患者と複数回入院した患者とでは、入院・支援ともに複数回の患者が理解度・役立ち度もともに高くなる傾向があった。しかし、病状や生活環境の変化により、支援内容も変わるため、入院支援が初回だけでなく複数回入院する患者・家族にとっても、より個別性のある支援が必要である。

## P-6-14

### 災害救護時の針刺し事故対策～マニュアル作成

高松赤十字病院 薬剤部<sup>1</sup>、看護部<sup>2</sup>、医療社会事業部<sup>3</sup>、事務部長<sup>4</sup>、  
脳神経外科部<sup>5</sup>、救急科部<sup>6</sup>

○岡野 愛子<sup>1</sup>、松原 由美<sup>2</sup>、小笠 寛幸<sup>3</sup>、蜂須賀保明<sup>3</sup>、  
榎本 典昭<sup>4</sup>、井 陽輝<sup>5</sup>、伊藤 辰哉<sup>6</sup>、黒川 幹夫<sup>1</sup>

【背景】当院は災害拠点病院の指定をうけており、DMATをはじめ様々な災害救護班活動を行ってきた。活動では血液や体液に暴露される可能性もあるが、今回災害救護活動中の班員の針刺し事故を初めて経験した。その際災害活動中の針刺し事故時に指針となるマニュアルが整備されておらず、院内で検討を行い災害救護時の針刺し等事故でマニュアル作成及び執行する物資について検討をしたので報告する。【方法】衛生委員会、災害対策委員会、専門医師、日赤香川県支部で協働し院内の感染対策マニュアルなどを参考に災害救護活動時に指針となる災害救護時の針刺し事故対策マニュアルを作成した。【結果】災害救護時の針刺し事故対策マニュアルを作成とマニュアルに従い対応する際に必要な薬剤、物品の選定を行った。また、針刺し事故時に患者の感染症検査の同意書や採血管などもセットにして装備携行可能とした。

## P-6-16

### 松山赤十字病院における救護員院内認定研修プロ グラム

松山赤十字病院 外科<sup>1</sup>、松山赤十字病院 医療社会事業部<sup>2</sup>、  
松山赤十字病院 看護部<sup>3</sup>、松山赤十字病院 検査部<sup>4</sup>、  
愛媛県支部 事業推進課<sup>5</sup>

○西崎 隆<sup>1</sup>、清家 美香<sup>2</sup>、芳野 優<sup>3</sup>、高野 英樹<sup>4</sup>、  
吉岡 雄一<sup>2</sup>、平野 昇<sup>5</sup>

【背景】松山赤十字病院では2013年より「災害医療の知識・技術の向上」「次世代の救護班要員の育成」を目指し、救護員院内認定研修プログラムを開始した。【目的】過去6年間の研修を通して職員の意識変化について検討する。【方法】研修内容レベル1：全職員を対象に1回/年開催。日本赤十字社の職員として救護班活動に必要な基礎的知識・技術の習得を目標。座学中心。レベル2：救護班要員を目指す者を対象に2回/年開催。救護班活動に必要な基礎的知識・技術の習得を目標。トリアージの基本、無線・トランシーバー・衛星携帯電話の使用手法など、実習を含む。レベル3：救護班要員を対象に1回/年開催。救護班要員として、主体的に救護活動を展開できる様、実習中心の研修。【結果】6年間の受講者数(職員数約1500名)レベル1：569名(医師54名、看護師378名、主事137名)レベル2：399名(医師16名、看護師302名、主事81名)レベル3：140名(医師6名、看護師110名、主事25名)アンケートの回答例「災害医療の知識を身につけることで、災害に対する漠然とした不安が薄らいだ。」「災害時にチームの一員として他職種と協力して行きたい。」「赤十字の職員として災害時に行動ができるようになりたい。」など。【結語】レベル1の研修後、自発的に救護班要員を目指すレベル2、3を受けた職員が多く、研修プログラムは、将来の救護班要員育成に役立った。またアンケート結果から研修プログラムは、「全職員が赤十字の一員として災害に対応する」という意識改革にも貢献した。

一般演題(ポスター)抄録  
10月18日(金)