

## P-2-32

### COVID-19 感染症患者に対するリハビリへの取り組み

京都第一赤十字病院 看護部 C4階病棟

〇谷村 明莉、田中由美子、下野 美香、松井美津恵、辻本 早苗

【はじめに】COVID-19患者は、呼吸負荷軽減のために治療上の安静を余儀なくされる。そのため本院では、急性期を脱した患者全例に、年齢を問わず急激なADL低下がみられた。第1波からリハビリを病棟看護師のみで担っていたが、リハビリ開始時期や中止基準が定まっておらず、患者の個々に応じたリハビリが実施できていなかった。そこで看護師サイドで行える安全で効果的なりハビリ方法と、理学療法士（以下PTと省略）が介入できる方法がないかを検討した。【目的】リハビリ開始時期を判断し、病棟看護師全員が患者の個々に応じた安全で効果的なりハビリを実施できる。【方法】1) リハビリの開始時期と中止基準を設定。2) 入院前のADLを評価した上で目標（以下ゴールとする）を設定し、個々に応じたリハビリ計画を立案。3) 室内ADLが自立している患者は院内放送のリハビリビデオを使用し自主的にリハビリが行えるよう指導。ADL介助が必要な患者には、リハビリ進行表を用いて看護師がリハビリを実施。4) リハビリ実施前後のADLを評価するため、患者の入退室時にDPCを入力するよう病棟スタッフに周知。【結論】リハビリ進行表を活用したことにより、病棟スタッフが安全で効果的なりハビリを実施できるようになった。更に専属PTが配属されたことにより、早期から専門的なりハビリが行えるゴール設定の検討も可能となった。これにより、取り組み実施前は23.5%の患者にADLの低下がみられたが、実施後のADL低下患者は7%という結果となった。リハビリシステムが構築できたことにより多職種との連携がスムーズに図れ、患者の状態で応じたリハビリが早期から実施でき、ADL低下を改善させることに繋がったと言える。今後もQOLを維持したまま在宅に帰れるように支援を続けたい。

## P-2-34

### 多職種による新型コロナウイルス感染症ワクチン接種オペレーション

さいたま赤十字病院 看護部<sup>1)</sup>、人事課<sup>2)</sup>、総務課<sup>3)</sup>、医事課<sup>4)</sup>、医療安全管理課<sup>5)</sup>、医療連携課<sup>6)</sup>、薬剤部<sup>7)</sup>、腎臓内科<sup>8)</sup>、肝・胆・膵内科<sup>9)</sup>、病院長<sup>10)</sup>

〇濱谷 寿子<sup>1)</sup>、大川 直美<sup>1)</sup>、石井 三恵<sup>1)</sup>、平村 優希<sup>2)</sup>、内田 幸一<sup>2)</sup>、井上 喜之<sup>3)</sup>、徳永 桃子<sup>3)</sup>、山口 洋平<sup>4)</sup>、富田 貴之<sup>5)</sup>、眞下 知絵<sup>6)</sup>、松沼 篤<sup>7)</sup>、雨宮 守正<sup>8)</sup>、甲嶋 洋平<sup>9)</sup>、清田 和也<sup>10)</sup>

【はじめに】2020年より世界に脅威をもたらした新型コロナウイルス感染症に対するワクチン接種は、攻めの防御と称される。2021年1月発足の院内ワクチン体制WG（以下WG）による、多職種オペレーションについて報告する。【背景】WGは、副院長及び診療科医師、看護副部長・感染管理認定看護師・保健師・薬剤師・事務職員の15名で構成される。当初、情勢は流動的であった。活動はワクチン接種システムに関する国や自治体の動向と同時進行の形となり、職員の健康管理と診療機能に支障を来さないよう慎重な運用が必要とされた。【活動】WG長が提示した方針とCSCATTTに基づく接種体制の課題に即り、メンバーが実現可能な計画策定と関係機関や職員、対象者との調整を図り準備を整えた。準備項目は、「ワクチン接種システム管理」「ワクチン供給管理」「ワクチン接種に関する情報提供」「ワクチンスケジュール」「予約案内」「会場設営」「接種・副反応対応フロー」「接種業務担当者リスト作成」「業務協力者への説明」「副反応時のフォローと労務管理」である。接種当日は職員の協力を得て、安全な実施が可能となった。【結果】2021年3月～2022年3月までの期間において、対象とする職員や職員家族、外来患者、看護学生・教員、計3055名に延べ7842回の接種を行い、健康管理に貢献した。不確実性に直面して遂行出来たプロセスの要因は、メンバーの行動力と柔軟性、率直な意見交換が奨励されたWGの場、快く協力してくれた職員の存在であり、効果的なチームワークの成果である。

## P-2-36

### 多職種連携によるがん遺伝子パネル検査-依頼から出検までの日数短縮の検討-

姫路赤十字病院 臨床検査科<sup>1)</sup>、姫路赤十字病院 検査技術部<sup>2)</sup>、姫路赤十字病院 病理診断科<sup>3)</sup>、姫路赤十字病院 がん診療連携課<sup>4)</sup>、姫路赤十字病院 副院長<sup>5)</sup>

〇和仁 洋治<sup>1)</sup>、永谷 たみ<sup>2)</sup>、春名 勝也<sup>2)</sup>、伏見聡一郎<sup>3)</sup>、藤田 裕子<sup>4)</sup>、井上 豊子<sup>4)</sup>、甲斐 恭平<sup>5)</sup>

【背景】がん遺伝子パネル検査（CGP）は網羅的にがん関連遺伝子異常を検索し、患者個別の治療薬を見つける手段であるが、標準治療終了後という検査適応や、エキスパートパネル終了と患者説明の後の保険請求など、CGP検査独自の制約がある。また検査オーダーから結果説明まで1か月半程度要し、可及的速やかに出検しうることで、CGPのTurnaround time（TAT）の短縮に必要であるが、がん組織標本の手入や評価、検査ポータルやCCAT情報への検査・臨床情報入力などもあり、多職種（医師、看護師、認定遺伝カウンセラー含む）、検査技師、事務員）の関与と連携が必要である。今回我々は、オーダーから出検までに要する日数が導入時設定した日数（5日）が守られているか検証し、同時に多職種連携の究極の形として翌営業日出検が可能か検討した。【方法】2019年6月から2022年4月に検査されたFoundation one（FD1）138件を対象に、オーダー日を0日とし、土日祝日を除く営業日単位で出検までの日数をカウントし、遅延要因を検討した。【結果】1日:126例、2日:9例、3日:1例で、当初設定していた5日以内を100%達成していた。2日以上必要とした理由は、7例担当検査技師不在、2例業務時間違いオーダー、祝日に挟まれたオーダー日、他用、機器不良が各1例（重複要因あり）であった。【考察】92.6%の症例が翌営業日出検可能であったのは、オーダー前に作成した組織評価依頼書、翌午前中までの標本作製、登録情報記載の作業分担によるものと考えられた。さらに「担当技師」要因を解消して以降、翌営業日出検率は98.2%まで上昇している。【結論】多職種連携によりCGP FD1の翌営業日出検は可能である。

## P-2-33

### ASTのこれまでとこれから

静岡赤十字病院 薬剤部<sup>1)</sup>、同感染管理室<sup>2)</sup>、同検査部<sup>3)</sup>、同総合内科<sup>4)</sup>、松山赤十字病院 腎臓内科<sup>5)</sup>

〇阿部 純也<sup>1)</sup>、児玉安紀子<sup>1)</sup>、成田 裕紀<sup>1)</sup>、山崎 隆也<sup>1)</sup>、北堀 裕子<sup>2)</sup>、山田ちな美<sup>2)</sup>、清水 翠<sup>2)</sup>、岡部ゆかり<sup>3)</sup>、松本 朋美<sup>4)</sup>、森田 洋平<sup>5)</sup>、杉山 博信<sup>1)</sup>

【目的】ASTが発足し5年目となり、これまでの活動内容を振り返り今後の課題、活動の在り方について考察する。【結果】これまで累計5149症例に対し介入を実施した。提案受診率は2019年度46%、2020年度62%、2021年度71%であった。周術期抗菌薬について6つの診療科において投与期間の短縮や中止を提案し、4つの診療科で変更となった。採用抗菌薬について4剤の高用量規格への切り替え及び4剤の低用量規格の削減、アミノグリコシド系薬剤は5種類から2種類へ削減した。AMR対策アクションプランについては全微生物剤全体の使用量は22%の減少、静注抗菌薬の使用量は36%増加が見られ目標値は達成できなかったが、薬剤耐性率については全ての菌種において目標値を下回る結果であった。【考察】AST発足当初は受診率が50%以下と低かったが年々受診率の上昇がみられた。介入症例の増加により認知、信頼度が上昇したためと考えられる。複数診療科において周術期抗菌薬の適正使用を実施できたが、提案が受け入れられなかった診療科もあり、この点に関しては信頼関係が不十分であったと思われる。高用量規格の採用により少量投与症例の減少のみならず抗菌薬使用の適正化につながったものと考えられる。アクションプランについては目標値を達成することができなかったが、抗感染薬適正使用の啓蒙によりAST抗菌薬の使用量を削減することができた。マンパワー不足の問題もあり十分なAST活動を実施できているとは言いが、少しずつ成果は表れている。今後各診療科との信頼関係の構築、受診率の上昇が課題と考えられる。

## P-2-35

### 当院における肝炎ウイルス陽性者の受診勧奨のための院内連携とその効果

岐阜赤十字病院 看護部<sup>1)</sup>、岐阜赤十字病院 消化器内科<sup>2)</sup>、岐阜赤十字病院 薬剤部<sup>3)</sup>、岐阜赤十字病院 事務部<sup>4)</sup>、岐阜赤十字病院 検査部<sup>5)</sup>

〇竹林 悦子<sup>1)</sup>、齋藤 理恵<sup>1)</sup>、松下 知路<sup>2)</sup>、木村 繁和<sup>3)</sup>、竹中 祐紀<sup>4)</sup>、林 晃司<sup>5)</sup>

【はじめに】肝炎は国内最大級の感染症であり、適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変や肝がんといったより重篤な病態に進行する恐れがある。厚生労働省は「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」において医療機関に対し、手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果を受検者に適切に説明することを推進している。当院でも2021年度より肝炎ウイルス検査陽性者（以下陽性者とする）への受診勧奨を多職種で連携して取り組み、その効果を得たので報告する。【方法】2021年4月～8月陽性者への受診勧奨フローを作成、周知した。運用開始の9月から2022年3月までの効果を検証する。【結果】陽性者への説明の推進をチームで行うために組織化し、実働を2021年4月に開始した。チームメンバーは消化器内科医師・検査技師・外来部長・医療安全管理者・医薬品安全管理者・医療安全主事とした。活動方法の確認、患者への説明書の作成、協力が必要な職員へ周知し、2021年9月から運用を開始した。その結果、翌年3月までの陽性者202名（陽性率2.9%）の内、現在治療中の患者を除く76名全員に陽性であることを説明、または郵送にて伝達することができた。28名は既に陽性に認識しており、未認識の患者は48名、その内精査を希望した患者は40名（当院での精査希望者は21名）、精査を希望しない患者は8名であった。【考察】当院の受診勧奨の取り組みは、多職種が連携するチームで主導した。その活動においては、院内各部門が役割を遂行できる仕組み作りが重要である。今後、各現場が主体的に実践し、この仕組みを機能させることが課題である。

## P-2-37

### 緩和ケア回診におけるオピオイド減量に向けた取り組み

熊本赤十字病院 薬剤部<sup>1)</sup>、看護部<sup>2)</sup>、栄養課<sup>3)</sup>、リハビリテーション科<sup>4)</sup>、総合内科<sup>5)</sup>、循環器内科<sup>6)</sup>、精神腫瘍科<sup>7)</sup>、血液・腫瘍内科<sup>8)</sup>、緩和ケアサポートチーム<sup>9)</sup>

〇岩田 一史<sup>1)</sup>、モーエン 智子<sup>2,9)</sup>、長小田かおり<sup>2,9)</sup>、堤 満理奈<sup>2,9)</sup>、井出 浩子<sup>3,9)</sup>、作村 里美<sup>4,9)</sup>、永田 裕子<sup>8,9)</sup>、三谷 直哉<sup>5,9)</sup>、陣上 祥子<sup>1)</sup>、伊藤 彰彦<sup>6,9)</sup>、武井 宣之<sup>7,9)</sup>、采田 志麻<sup>8,9)</sup>

【目的】熊本赤十字病院では2013年からせん妄対策（DELTA）プログラムを導入しておりせん妄予防に取り組んでいる。がん疼痛マネジメントでは、痛みの程度に応じてオピオイドの用量を決定するが、がん治療などで疼痛が軽減した場合、相対的にオピオイド過剰となり、せん妄、悪心および眠気などが出現する可能性がある。そのため、熊本赤十字病院の緩和ケア回診では、オピオイドの相対的過剰が疑われる患者に対してオピオイドの減量を提案した。本検討ではオピオイド減量提案の妥当性について評価した。加えてオピオイド過剰を防ぐための院内対策について示す。【方法】2019年1月から12月までに緩和ケア回診を実施した患者144名を対象とした。対象患者を抽出し、疼痛の程度、オピオイド投与量および臨床症状等について精査し、オピオイドの減量提案を受け入れた群（受入群）と受け入れなかった群（非受入群）に分けて比較した。【結果】対象者144名のうちオピオイドの減量提案は28名に行われた。受入群は21名、非受入群は7名であった。評価不能であったデータを除き解析した結果、受入群ではNRSの改善は75.0%、STAT-J値の改善は46.2%に認められた。一方、非受入群ではNRSの改善は50.0%、STAT-J値の改善は50.0%に認められ、疼痛コントロールの改善率において両群に差はなかった。以上から、オピオイドの相対的過剰は痛みの閾値を低下させている可能性があり、緩和ケアチームで疼痛アセスメントを行い、オピオイドを減量することは有効である可能性が示唆された。

10月7日金  
一般演題（ポスター）  
抄録