O-6-26

進行非小細胞肺癌に対しベバシズマブ維持療法中に声帯壊死を認めた一例

岡山赤十字病院　呼吸器内科[1)]、同　耳鼻咽喉科[2)]、
倉敷平成病院　呼吸器科[3)]
○尾形　佳子[1)]、別所　昭宏[1)]、細川　忍[1)]、岡野　美咲[1)]、西井　和也[1)]、深松　伸明[1)]、佐久川　亮[1)]、竹内　彩子[2)]、赤木　成子[2)]、堀内　武志[3)]

【症例】61歳男性
【主訴】咳嗽、嗄声
【現病歴】201X 年1月に肺腺癌 cT3N2M1a（EGFR 遺伝子変異陰性）と診断された。2月よりカルボプラチン＋パクリタキセル＋ベバシズマブ（BEV）を開始した。治療に奏効し、11月より BEV にて維持療法を行った。12月頃から嗄声が出現し、BEV 投与後に悪化し次コースの投与前には改善するという症状の変動を認めた。X+1年4月に耳鼻咽喉科を紹介、喉頭鏡で両側声帯に潰瘍状の病変を認めた。顕微鏡下喉頭微細術で潰瘍底、正常粘膜との境界部位を生検し声帯壊死と診断した。悪化と改善を繰り返す臨床症状と併せ、BEV が原因と考えた。肺癌の増悪もあり BEV は7コースで終了とした。BEV 最終投与後1ヶ月、2ヶ月の喉頭鏡の所見では声帯の潰瘍は改善傾向にあったが、肺癌の増悪のため9月に永眠された。
【考察】BEV は血管内皮細胞増殖因子（VEGF）に対するモノクローナル抗体で、血管新生を抑制し腫瘍の増殖や転移を抑える。再発または進行非扁平上皮非小細胞肺癌において化学療法に BEV を追加することで全生存期間、無増悪生存期間を延長する。BEV 補助療法は有力な治療である一方、血管新生抑制作用が影響すると思われる副作用も発現する。今回我々は BEV 投与中に声帯壊死を認めた1例を経験した。声帯壊死の報告は少数であるが、発声障害については10% 前後の頻度とされておりこの中に声帯壊死の症例が隠れている可能性もある。生命を脅かすものではないが QOL を損なう副作用であり、BEV での治療中に咳や嗄声が出現、増悪した場合には声帯壊死も念頭に置いて精査すべきと考えた。

O-6-27

化学療法室の患者に対してメディカルメイクが及ぼす効果

前橋赤十字病院　医局診療秘書室[1)]、同　看護部[2)]、
同　形成・美容外科[3)]
○平井　佳子[1)]、今井　洋子[2)]、林　稔[3)]、徳中　亮平[3)]、吉武　光太郎[3)]、大嶋　美喜子[3)]、村松　英之[3)]

【目的】当院は高度救命救急センターを有する総合病院であり、様々な疾患の治療に当たっている。2010年4月9日に形成外科的治療の一つとして、メディカルメイク外来を開設した。メディカルメイク外来では、普段のメイクでは隠しきれない母斑・血管腫などの皮膚変色、術後の瘢痕等をメイクによりカバーしている。今回、開設して5年間が経過している中、2013年より、化学療法室の患者に対してのメディカルメイクを開始した。2015年4月からは、化学療法室の認定看護師と連携することにより、化学療法室の患者数が増加した。今回、メイクを行った患者に対し、アンケート調査を行ったので報告する。
【方法】アンケート法による調査を行った。1：メイクを受けてどのように感じましたか？2：今現在、メイクは続けていますか？3：続けられなかった理由は何ですか？4：今後、メディカルメイク外来の、カウンセリングを受けたいですか？5：今後メディカルメイク外来で、してほしいことはありますか？の5項目である。
【結果】アンケート調査により、メイクを継続している患者は、気持ちが明るくなったなどの満足感が高かったが、メイクを継続していない患者もいた。また、患者からの今後の要望もあった。
【考察】概ねメイクによって気持ちが明るくなることができたが、今後も、メイクの他にカウンセリング等も含め、患者が生活に満足感を得られるように、チーム医療として支えていきたい。

O-6-28

化学療法の副作用に対するセルフケア能力を高める看護

福井赤十字病院　産婦人科
○森　麻美、内田　一美

【はじめに】A 氏は、化学療法による食欲不振や下痢・便秘等の副作用に苦しみ、自宅での対処に不安を抱いていた。この A 氏に対して行った看護援助を振り返り、副作用へのセルフケア能力を高めるには何が必要であるのかを考察する。
【事例紹介】A 氏40歳代女性。子宮頸癌2b 期で術前化学療法として TC 療法（パクリタキセルとカルボプラチン）、抗癌剤投与を行う約10日間の入院とその後約2週間の自宅療養を1クールとして6クール実施。夫・長男との3人暮らし。
【経過と看護の実際】1．3クール目まで :A 氏は TC 療法1回目投与時から嘔気や便秘、関節痛が出現し、症状に対する薬剤投与、食事の工夫や腹部・関節の温罨法などを行った。自宅でも便秘や関節痛が続き、2クール目では入院中から退院後を心配する発言が多くなった。そこで看護師は入院中から副作用に対するセルフケア能力を高める必要性があると考え、3クール目から A 氏の症状に添った自己管理方法の資料作成を行った。これを用いて、自宅での生活に合わせた対処方法を A 氏とともに考えたり、どのような副作用がいつ現れるかを説明して注意を促した。2．4～6クール目 : 入院中からこれまでと同様の副作用が出現したが、A 氏は「食事の前に吐き気止め飲む」「温める」等と自ら対処方法を選択でき、「回数を重ねると慣れ、こうするといいと分かってくる」と述べた。自宅でも薬やマッサージ等自ら対処でき、以前のように不安を思うことはなくなったと語った。
【考察】TC 療法4クール目以降、A 氏は出現する副作用に自分で対処方法を選択して実践できるようになっていた。これは入院中から自宅での生活を視野に入れた看護介入によって A 氏がいう化学療法への「慣れ」に乗じてセルフケアを高めることができたためと考える。

O-7-38

Thank you smile card の導入効果 －急性期病院における ES 向上をめざして

伊勢赤十字病院　看護部
○松本　ゆかり、松嵜　美紀、青木　悦子、谷　眞澄

【はじめに】当院は約780名の看護職が在籍する地域中核病院である。平成24年1月に機能拡大した新病院へ移転した。また平成25年から DPC2群病院の指定を受けるなど、誇りを持って働ける環境下にあるといえる。しかし毎年病床稼働率が97.5% 以上、高機能高回転の臨床現場の中で、看護職員はやりがいや充実感を見出す余裕がなく、疲弊を招きがちな現状があると思われた。そのような現状の中、一人ひとりが「いきいきと、働きがいを持って」仕事に取り組むことができるような仕掛けが必要であると思われた。そこで互いの仕事のよいところを見つけたらそれをカードに記入して渡す「Thank you smile card」を導入した。今回導入後3年蓄積した「Thank you smile card」のデータを分析するとともに、意識調査を行い、導入効果について検討した。
【方法】1）データ分析：「Thank you smile card」の基本統計と内容分析、2）意識調査アンケート：全看護職員（休職者等を除く）を対象に、イントラネットのメール文書にて質問内容を配信し、回答を集計する。質問内容は「Thank you smile card」の存在、活用の有無、運用に対する意見等とした。倫理的配慮として所属機関の倫理審査会にて承認を受け、対象には文書により調査の趣旨と匿名性・プライバシーの保護、データの管理と適切な処理、結果の公開について説明し、回答をもって同意とみなした。
【結果・考察】感謝の気持ちや想いを形にしてフィードバックすることにより、仲間を尊重し、仕事に自信と誇りを持つ風土づくりにつながるとともに、職場活性化につながり、ES（Employee Satisfaction）向上の一助につながっていくと思われる。

O-7-39

混合病棟・単科病棟で働く看護師の意識の差異における一考察

栗山赤十字病院　看護部
○矢野　健一郎、田村　めぐみ、山崎　愛以、蔵田　早紀、小林　弘子

【はじめに】混合病棟（以下、混合とする）・単科病棟（以下、単科とする）で働く看護師の意識の差異を調査する事で混合の看護師が抱える問題点を明らかにし、今後の看護の質の向上に役立てるため本研究に取り組んだ。
【方法】地域の中核病院とされる7病院に対し、混合で働く看護師80名、単科で働く看護師106名の186名を対象。調査方法は無記名の自記式質問票調査。データ分析方法は χ^2 検定による統計学的検討を行い、$p < 0.05$ を有意差ありとした。
【結果】アンケート回収率50.5%（混合76.2%、単科32.0%）。有効回答率95%。22問中5問で統計学的有意差が見られた。患者のニーズに応じたケアが出来ているでは、単科が73.5%、混合は44.3%と過半数以上ができていないと答えた。看護師間のカンファレンスを定期的に行っているでは、単科97.1%。混合54.1%と答えた。複数の医師の回診が重なるでは、単科32.4%、混合55.7%と答えた。休暇を取りやすい病棟であるでは、単科70.6%、混合37.7%と低率でさらに休日は十分な休息を取れているでも、単科67.6%、混合34.4%と低率であった。看護師として充実感を感じているでは、単科52.9%、混合42.6%であり、有意差はなかったが混合のほうが低い結果であった。自由記載欄にて、混合では多領域の知識を得ることができ様々な経験ができるとの意見があった。
【考察及び結論】混合は単科と比較して、ニーズに応じたケアが不足と感じている。ケアが多種多様でやり遂げる充実感がある反面、業務が煩雑になっていると感じている。休暇・休息が十分にとれないということがわかった。今後はケアの質や患者満足度なども調査を行い看護の質の向上に役立てたい。

O-7-40

自主性・自立性を求めた病棟運営－意識改革の視点から－

さいたま赤十字病院　看護部
○濱崎　優子

【目的】組織運営において役割分担は必要不可欠であるが、自部署には過去数年、係活動というものがなかった。そこで「業務」「教育」「安全」を3本柱に掲げ係活動導入を試みたが、看護部委員会等に所属する看護師以外が活動している場面が少なかった。本研究は、係活動への参加がなされない要因を明らかにすることで、自主性・自立性を持って係活動が行われるようにするための示唆を得ることを目的とし行った。
【方法】自部署における過去3年以内の看護師総数と勤務異動未経験者数の比を調査した。勤務異動未経験者の割合が過半数を占めているという現状から推察された内容を基に、係活動の方法を検討し、新たな方法を実施・評価した。評価方法は、対象者である病棟看護師（看護師長・看護補助者を除く）計36名（女性35名、男性1名）に対し、質問紙を用いたアンケート形式とした。
【倫理的配慮】趣旨を文書提示し、且つ、個人が特定されないよう配慮した。
【成績】ボトムアップ方式を用いたことで、7割以上が自分の担当グループを覚えており、活動内容を把握している者も5割以上存在した。しかし、活動参加率は平均46%、活動に対する達成感が50%以上と感じている者も平均37%程度であった。これらの数値から、担当グループとそのリーダーの係活動への意識の違いにより、活動の可否に差が生じているものと読み取ることができる。
【結論】看護師一人一人が組織の構成員であるという自覚を持ち病棟運営に参画していけるよう、自主性・自立性の育成に繋げるべく、意識改革への取り組みを継続していく必要がある。そのためには、組織風土を活かした関わりや働きかけを検討していくことが重要である。また、係活動の意義・必要性を伝え続けることで意識改革が図られ、個々人が積極性を持って役割責任を果すことができるよう導くこととなる。