

# 第16回 森山グループ研修学会 プログラム・抄録集

日 時：平成26年2月8日（土） 14:00～17:50

会 場：旭川グランドホテル 3階 彩雲の間

旭川市6条通9丁目 TEL 24-2111(代)

顧 問：森山 領  
会 長：中島 進  
副会長：松下 元夫 波岸 裕光  
池田 定博 齊藤 哲也

主 催：医療法人元生会 社会福祉法人敬生会  
担 当：元生会企画広報学術委員会

研修学会プログラム

司会進行 元生会企画広報学術委員会 委員長 石川 清隆

開会の挨拶 14:00

研修学会顧問 医療法人社団 元生会・社会福祉法人 敬生会 理事長 森山 領  
研修学会会長 医療法人元生会森山メモリアル病院 院長 中島 進

森山グループ特別研修 14:10~14:30

『 ロボットと医療 』

森山メモリアル病院 副院長 森泉 茂宏 先生

————— 休憩 ————— (14:30~14:40)

一般演題 I (1~5) 14:40~15:30

座長：森山メモリアル病院 居宅介護事業部 部長 …………… 小林 浩  
特別養護老人ホーム敬生園 介護主任 …………… 永沼 淳子

演題 1. 当院作業療法科における生活行為向上マネジメントの取り組み

……………森山メモリアル病院 リハビリテーション部  
○今野 晶子 堀家 千恵子 田中 団

演題 2. リハビリから施設への情報提供の現状について

～意識調査からわかったこと～  
……………森山病院 リハビリテーション部  
○阿部 真伸  
森山メモリアル病院 リハビリテーション部  
石崎 紗耶華 及川 菜穂 岡崎 由佳

演題 3. デイサービスの特色を活かしたアプローチを実践した一症例

～NBM の概念に基づいたリハビリテーション～  
……………福祉村デイサービスセンター  
○三上 隼人 出口 友子 加藤 つかさ  
森山メモリアル病院 通所リハビリテーション事業所  
岩瀧 廣大

演題 4. 個別処遇の充実を目指し取り組んだ事例

……………障害者支援施設 敬愛園 通所  
○奥村 梨恵 阿部 沙依 中村 優太  
永沼 彩 佐藤 穰

演題 5. 転倒記録から見えてきたこと

～その人らしい生活を支える介護のあり方について～

……………特別養護老人ホーム 敬生園

○伊山 妙子 岡本 美千代

中園 智美 阿部 彩香

————— 休 憩 ————— (15:30～15:40)

一般演題Ⅱ (6～11) 15:40～16:30

座長：森山病院 看護部副部長 …………… 高橋 志津恵

森山病院 副院長 …………… 仲 俊之

演題 6. 患者、家族と共有できるベッドサイド ADL 表を作成して

～よりよい ADL 表の掲示を目指して～

……………森山メモリアル病院 回復期リハビリテーション病棟 (3階病棟)

看護部<sup>1)</sup> リハビリテーション部<sup>2)</sup>

○河野 つぐみ<sup>1)</sup> 大塚 和加子<sup>1)</sup> 石橋 環<sup>1)</sup> 山内 彩知世<sup>1)</sup>

小川 隆平<sup>2)</sup> 青柳 毅<sup>2)</sup> 前田 陽香<sup>2)</sup>

演題 7. 外来での転倒転落事故発生状況の実態調査と他職種を含めた外来職員の意識調査

～外来職員全体で予防意識を高めるための取り組み～

……………森山病院 外来

○青木 容子 水野 香 千代 優紀 長田谷 智愛

演題 8. 当病棟におけるデスクカンファレンスの効果

～看護師へのインタビューを通して～

……………森山病院 5階病棟

○川嶋 雅子 小笠原 由香 前田 由加里

演題 9. 高齢者でも咀嚼しやすい肉の提供を目指して

……………森山病院 栄養部

○畠山 亜沙実 関崎 由紀

日清医療食品

丘島 麻未 藤本 千恵

演題 10. 医療福祉相談対応の実態と検討

～相談件数から見る医療相談室の対応報告～

……………森山病院 医療相談室

○佐藤 訓嗣 長井 亜希子

演題 11. 外減圧術後の骨片保存方法についての研究

……………森山メモリアル病院 脳神経外科

○林 恵充

森山病院 脳神経外科

渡辺 剛助 高野 勝信

————— 休 憩 ————— (16:30~16:45)

特別講演 16:45~17:45

座長：森山メモリアル病院 院長 中島 進

『 救 急 医 療 』

旭川医科大学 医学部 救急医学講座 教授 藤田 智 先生

閉会の挨拶 17:45~17:50

研修学会副会長 敬生会常務理事・敬愛園園長 波岸 裕光

特別講演

『 救急医療 』

旭川医科大学 医学部 救急医学講座 教授 藤田 智 先生

【講演者プロフィール】

氏 名 藤田 智(ふじた さとし)

生年月日 昭和 31 年 2 月 4 日

職 名 旭川医科大学医学部救急医学講座 教授

最終学歴 昭和 56 年 3 月 札幌医科大学医学部卒業

職 歴

昭和 56 年 4 月 札幌医科大学医学部麻酔科 研究生  
昭和 57 年 1 月 旭川赤十字病院麻酔科  
昭和 57 年 4 月 札幌医科大学医学部麻酔科 研究生  
昭和 57 年 10 月 室蘭日鋼記念病院麻酔科  
昭和 58 年 4 月 市立旭川病院麻酔科  
昭和 59 年 4 月 札幌医科大学医学部麻酔科 助手  
昭和 60 年 4 月 市立旭川病院麻酔科  
平成 元年 4 月 札幌医科大学医学部麻酔科 助手  
北海道立札幌肢体不自由児総合療育センター麻酔科  
平成 3 年 5 月 札幌医科大学医学部麻酔科 助手  
平成 6 年 9 月 Dept. of Anesthesia and Physiology, Medical College of Wisconsin, Research Fellow  
平成 8 年 11 月 北海道恵愛会南一条病院麻酔科  
平成 14 年 4 月 旭川医科大学医学部麻酔蘇生学講座 講師  
平成 15 年 2 月 旭川医科大学医学部救急医学講座 助教授  
平成 19 年 4 月 旭川医科大学医学部救急医学講座 准教授  
平成 20 年 12 月 旭川医科大学病院 救急部 部長  
平成 22 年 4 月 旭川医科大学病院 集中治療部 部長  
平成 22 年 9 月 旭川医科大学医学部救急医学講座 教授  
平成 22 年 10 月 旭川医科大学病院 救命救急センター部長  
平成 22 年 10 月 旭川医科大学病院 救急科科长  
平成 24 年 1 月 旭川医科大学病院 救命救急センター長

資 格

昭和 62 年 2 月 日本麻酔科学会認定麻酔科指導医  
平成 3 年 1 月 日本救急医学会認定救急科専門医  
平成 7 年 4 月 日本集中治療医学会専門医  
平成 18 年 4 月 AHA-BLS コースディレクター  
平成 18 年 11 月 AHA-ACLS コースディレクター  
平成 19 年 4 月 AHA-BLS インストラクタートレーナー  
平成 20 年 4 月 AHA-BLS ファカルティー  
平成 24 年 6 月 高気圧酸素治療専門医

著 書

麻酔科診療プラクティス 3 「麻酔科専門医に必要な画像診断」 2002.12.16 文光堂  
麻酔科診療プラクティス 8 「よくある術前合併症の評価と麻酔計画」 2002.12.16 文光堂  
麻酔科診療プラクティス 19 「ワンポイントアドバイス Bag-Valve-Mask(BVM)の構造と機能」  
2006.5.25 文光堂  
ER 臨床メモ 2005.6.25 「1 章 Part7-2~10」 メディカ出版  
よくわかる人工呼吸管理テキスト「人工呼吸モードとその適応」 2010.2.20 南江堂

## ロボットと医療

森山メモリアル病院 副院長

○森泉 茂宏

近年の医学・医療の進歩、とくに生活習慣病対策の広がりによって日本は世界に例を見ない長寿国となったが、その一方で要介護高齢者が増え続け、今後は介護者不足問題の深刻化が予想され、社会問題化している。また、高齢化による要介護者の増加は、医療費高騰だけでなく患者の“生活の質”の面からも大きな問題になっている。寝たきりなどの要介護状態に至る原因の第1位は脳卒中だが、次いで多いのが骨や関節など運動器の疾患が現状であるため、生活機能低下防止へのさらに大きな運動器疾患対策を深めるためには基礎的研究や、変形性関節症や腰痛症などの運動器疾患に対する病因・病態研究から先進医療への発展研究が必要とされている。我が国は、平均寿命だけでなく健康寿命を延ばすためにも、運動器疾患への対応が急がれている。そこで、運動器疾患への対応と介護者不足を補うための一環として開発されているのが“医療用ロボット”である。医療用ロボットは、医療経済の効率化や介護支援などが期待されており、主に、手術支援ロボット、介護支援ロボット、食事支援ロボット、移動支援ロボット、リハビリテーション支援ロボット等に分類される。その中で、歩行支援ロボットは、片麻痺患者の歩行訓練と大脳機能賦活に関する臨床的研究や下肢機能・中枢神経機能への改善効果などが示されており、安全性の向上や保険適用などの課題などがあるが、リハビリテーション医学分野や医療・介護現場への導入が進められている。

## 演題 1

### 当院作業療法科における生活行為向上マネジメントの取り組み

森山メモリアル病院 リハビリテーション部

○今野 晶子 堀家 千恵子 田中 団

#### 【はじめに】

当院作業療法科（以下 OT 科）では地域包括ケアシステムにむけて日本作業療法士協会が推し進めている生活行為向上マネジメントについて、H24年度より取り組んでいる。今回は特に連携において効果的だった事例をもとに報告する。

#### 【生活行為向上マネジメントとは】

「その人にとって意味のある作業、生活行為」に焦点を当てた遂行障害を回復、向上させるための支援方法であり、「作業聞き取りシート」「興味関心チェックリスト」「作業遂行アセスメント表」「生活行為向上プラン表」の4種類のシートを用いて行う。また、入院前の状況を確認するための「生活状況確認表」や他機関や他職種に申し送りを行う際に活用する「生活行為申し送り表」を必要に応じて活用する。

#### 【事例報告】

森山メモリアル病院回復期病棟に入棟した認知症、左大腿骨転子部骨折の90代男性に対し、約2ヶ月半作業療法を実施した。

自立度の高いレベルでの自宅退院が目標であり、生活動作の改善には病棟スタッフとの連携は必須と考えた。生活行為向上マネジメントに沿った評価、介入を進める中で、病棟、リハビリスタッフと連携を図り、生活リズム、歩行、生活動作、日中の過ごし方に改善が認められたので報告する。

#### 【今後に向けて】

現在、OT科内でも勉強会等を行い生活行為向上マネジメントに全員で取り組み、実践の場で使用を始めている。OT科内での生活行為向上マネジメントに対する経験値を上げるだけでなく、その人にとって意味のある作業、生活の支援を図るために今後は他職種や家族との連携は必要不可欠である。また、生活行為向上マネジメントを通してOTの専門性を高めていくことでOTの役割を明確化していきたいと考える。

## 演題 2

### リハビリから施設への情報提供の現状について ～意識調査からわかったこと～

森山病院 リハビリテーション部

○阿部 真伸

森山メモリアル病院 リハビリテーション部

石崎 紗耶華 及川 菜穂 岡崎 由佳

#### 【はじめに】

現在、森山病院・森山メモリアル病院にてリハビリテーション(以下、リハビリ)を受けられ、施設へと入所される患者様の情報は、情報提供書(以下、添書)にて伝達されている事が多い。しかし、我々リハビリ側からの情報が、有効に活用されているか否か現状の把握をする機会が少なかった。その為今回、添書に対し施設側がどのように感じているかを調査するため、「添書に対する意識調査」を実施したので報告する。

#### 【調査方法】

1. 方法：紙面によるアンケート
2. 対象：特別養護老人ホーム敬生園 職員 51 名
3. 期間：平成 25 年 9 月 13 日～10 月 22 日

#### 【結果】

添書が「必要である」という意見は 98%を占めており、添書の必要性はほぼ全ての職員が感じていた。しかし、添書を「活用している」という回答は 51%であり、活用度としてはそれほど高くはないのが現状であった。

#### 【考察】

添書が十分に活用されていない要因として、施設側が必要としている情報の不足が考えられる。その為、必要な情報を再確認し、リハビリ側が伝えたい情報と擦り合わせることで、よりよい情報提供が行えるようになると思う。

アンケートから得られた施設側の意見と合わせた改善点として、①記載方法の工夫②専門用語の使用への配慮③実際の生活とリハビリ時の能力の差に配慮した記述④病院間での記載項目の統一を考えた。

#### 【おわりに】

これまではリハビリから施設への情報提供は一方向的なものであったが、今回の意識調査によって、情報に対する双方の認識の違いを確認することができた。

今後はグループ内での病院と施設間の連携を更に深め、それをもとに市内の他施設との連携にも発展させていきたい。



## 演題 3

### デイサービスの特色を活かしたアプローチを実践した一症例 ～NBM の概念に基づいたリハビリテーション～

福祉村デイサービスセンター

○三上 隼人 出口 友子 加藤 つかさ

森山メモリアル病院 通所リハビリテーション事業所

岩瀧 廣大

#### 【はじめに】

デイサービスでは個別での理学療法を義務付けられてはいないが、福祉村デイサービスでは、理学療法士を一人配置して利用者様の精神面・機能面ともにサポートしていけるよう日々努めている。利用者様の needs も機能回復に関するものが多く、身体機能の回復が充実するということは利用者満足度向上へ繋がるものが考えられる。機能回復にあたって、根拠に基づいた医療(Evidence based medicine:以下 EBM)が重要視されている中、その有効率は 60～90%であると報告されている。今回、脳出血発症から約 3 年間リハビリを受けていられなかった EBM の実施が困難な方を担当する機会を得た。そこで、利用者との対話と信頼関係を重視する物語に基づいた医療 (Narrative based medicine:以下 NBM) という概念に基づいたリハビリを実践したところ、身体・精神面の改善が見られたためその経緯を報告する。

#### 【症例紹介 H24.6.1】

性別：男性 年齢：60 歳代 診断名：左視床出血 (H21.3 月) 介護度：要介護 5  
開始当初の主訴：「もうすぐ歩けるようになるので、一人で生活したい」

身体機能：関節拘縮・疼痛により立位・歩行困難。リクライニング式車椅子で移動され、ADL 全介助レベル。

EBM 適応困難の理由：PT に対し警戒心が強く、身体に触れると痛みの訴えがあり評価が全く行えなかった。

#### 【治療方針】

- ① 信頼関係の重要視：否定をしない関わり方
- ② 身体機能の評価・治療：本人の主訴に基づき、傾聴の姿勢での評価・さまざまな治療内容の提案
- ③ チームアプローチ：個人の特性を考慮した集団での関わり

#### 【結果：H25.11.22】

要介護度：要介護 2

現在の主訴：「徐々に感覚が戻り、良くなってきている。少しずつでも痛みが軽減して歩けるようになりたい」と、一人暮らしの訴えが聞かれなくなった。

身体機能：立位・移乗動作自立・四点杖歩行が見守りで可能。

#### 【考察】

今回、EBM の実施が困難な利用者様に NBM の概念に基づいたアプローチを行ったところ、良好な結果が得られた。しかし、NBM の実践にも限界はあり、EBM もまた医学的情報が乏しい・高齢であるなどの理由で実施が困難な場合も多く存在し、EBM と NBM 双方が補完することが重要であると考えられる。よって今後は NBM と EBM を両立させられるように、医療機関との関わり・他事業所との密接な連携・対象者との関わりへの工夫を充実させていく必要があると考える。

## 演題 4

### 個別処遇の充実を目指し取り組んだ事例

障害者支援施設 敬愛園 通所

○奥村 梨恵 阿部 沙依 中村 優太  
永沼 彩 佐藤 穰

#### <はじめに>

敬愛園通所 登録人数52人（男性36人、女性16人） 平均年齢59、5歳。脳梗塞の後遺症、脳性小児麻痺、統合失調症など様々な障害を持つ人が利用している。

主な活動は、午前中は入浴、リハビリ訓練。午後からは集団レクリエーションや創作活動を提供している。

#### <事例紹介>

Sさん 30代 男性 交通外傷による左下腿切断 脳挫傷後遺症  
外傷性くも膜下出血 高次脳機能障害

#### <Sさんの通所利用時の行動>

- ・ 年齢の近い利用者が少ない為、馴染めない。
- ・ 集団レクリエーションや創作活動に興味を持ってない。
- ・ 「つまらない」「帰りたい」と外へ出てしまった事がある。
- ・ リハビリは好きで積極的である。

#### <Sさんの個別処遇に対する取り組み>

- ① 他事業所や家庭での過ごし方を聞き、本所におけるサービス提供の参考とした。
- ② 集団レクリエーションへの参加を強要せずに、本人の興味のあるものを提供した。（キャッチボール、言葉遊び等）
- ③ 理学療法士と共に検討して、本人が楽しめるリハビリプログラムを作成した。
- ④ 行動を抑制しないように見守りをおこなった。

#### <結果>

「帰りたい」という事が少なくなり、外へ出て行く事がなくなった。

#### <考察>

- ・ 利用者一人一人、年齢も違えば趣味も違い、それぞれが楽しめる活動を提供する事が大切。
- ・ 50数名の利用者の個別ニーズを引き出し、取り組む事の難しさ、限りある時間、職員数、予算の中でどのように利用者それぞれに楽しい時間を過ごして頂けるか、今後も引き続き重要な課題として取り組んでいきたいと考える。

## 演題 5

### 転倒記録から見えてきたこと ～その人らしい生活を支える介護のあり方について～

特別養護老人ホーム 敬生園

○伊山 妙子 岡本 美千代  
中園 智美 阿部 彩香

#### 【はじめに】

高齢者は加齢に伴って生じる不可逆的な全身機能の低下が発生します。その中でも、筋力・知覚・精神機能の低下が原因で起こる、転倒・転落は直接生命の危険・骨折に係る事故に通じる可能性があります。

今回私たちは、日々の介護記録の一環として行っている、敬生園における膨大なヒヤリ・ハット報告書を改めて分析し、転倒記録から見えてくる様々な問題点を洗い出し、敬生園としてその人らしい生活を支える介護のあり方について、考察します。

#### 【方法・分析】

- (1) ヒヤリ・ハット報告書の分析
- (2) 転倒記録の分析
- (3) 事例の報告
- (4) 利用者の尊厳と再発防止策

#### 【考察】

ヒヤリ・ハットは調査をすることが目的ではありません。ヒヤリ・ハットが起こる状況を分析・解決することが目的となります。

ともすれば、私たちは事故を軽減する方法として、利用者に行動制御を安易に求める傾向があります。

結果的にそれは拘束に繋がる布石となり、利用者の尊厳や人格に傷をつけ、ひいては新たなリスクを生むことを十分理解をすることによって、私たちはその人らしい生活を支える介護を目指していきたいと思えます。

## 演題 6

### 患者、家族と共有できるベッドサイド ADL 表を作成して ～よりよい ADL 表の掲示を目指して～

森山メモリアル病院 回復期リハビリテーション病棟（3階病棟）

看護部<sup>1)</sup> リハビリテーション部<sup>2)</sup>

○河野 つぐみ<sup>1)</sup> 大塚 和加子<sup>1)</sup> 石橋 環<sup>1)</sup> 山内 彩知世<sup>1)</sup>

小川 隆平<sup>2)</sup> 青柳 毅<sup>2)</sup> 前田 陽香<sup>2)</sup>

#### 【はじめに】

回復期リハビリテーション病棟（以下、リハビリ病棟）看護師の役割として、自立に向けての支援があげられる。リハビリ病棟では、移動をはじめとした ADL は日々変化していくため患者の情報共有は必須である。そのため、申し送りやカンファレンスにコメディカルが参加し、口頭や記録での情報共有を図っていた。しかし、介助方法が明確に浸透されていないことで、過剰介助、疑問を抱えながらの介助、説明に対する誤解など介助方法に対する患者、病棟スタッフ間での情報共有による共通理解不足が浮き彫りとなった。そこで、ベッドサイドへ ADL 介助表の掲示を実施したことで、有効な効果を得ることができたため報告する。

#### 【研究方法】

1. 期間：平成 25 年 3 月 1 日～6 月 30 日
2. 研究対象：3 月 1 日～6 月 30 日までに、入院された 84 名の患者。  
回復期リハビリ病棟スタッフ（看護師・ナースエイド・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の 54 名）
3. 方法：入院時に、ADL 介助表掲示の同意を得て、ベッドサイドに現在の ADL 介助方法を掲示。ADL 表掲示開始前、中、後に病棟スタッフにアンケートを実施。

#### 【結果】

- ① 介助方法が把握しやすくなり過剰介助が減少した。看護部 100%
- ② 看護部が過剰介助をしていると感じることが少なくなった。セラピスト 43%
- ③ カンファレンスにて定期的に ADL 介助表の評価が行われていない。

#### 【結論】

介助方法の掲示は、有効な情報共有手段であり過剰介助を避け、本人ができることは待つという、スタッフの意識改革に繋がった。しかし、患者、家族との情報共有の推進や定期的な ADL 介助表評価の定着などいくつかの課題があげられる。今後、目的、目標を常に確認し、患者、家族、病棟スタッフのさらなるよりよい情報共有を目指し、リハビリ病棟ケアの質の向上に努めていきたい。

## 演題 7

### 外来での転倒転落事故発生状況の実態調査と 他職種を含めた外来職員の意識調査 ～外来職員全体で予防意識を高めるための取り組み～

森山病院 外来

○青木 容子 水野 香 千代 優紀 長田谷 智愛

はじめに

転倒転落事故が患者に与える影響は心理面・身体面など幅広く、事故を未然に防ぐことは患者の ADL 低下の予防や QOL にも大きく影響する。当院のインシデント・アクシデント報告書によると外来では年間 10 件程の転倒転落事故が発生している。そこで事故の発生状況は何時、どこで、どのような患者が転倒しているのかという実態調査の必要性と、この現状を改善するために、他職種を含めた外来職員全体で転倒転落の予防意識を高める必要性を感じた。本研究では、明らかになった外来での転倒転落事故発生状況の実態を外来職員にフィードバックし、その前後のリスクに対する意識にどのような変化が現れたかを明らかにすることを目的とする。

#### I 研究方法

1. 研究デザイン：①量的記述的研究、②量的介入研究
2. 研究期間：①2010年6月～2013年5月 ②2013年7月～2013年10月
3. 研究対象：①外来のインシデント・アクシデント報告書 292 例から転倒転落患者のデータ 26 例を抽出  
②外来職員 60 名（外来看護師 16 名、事務 21 名、放射線技師 6 名、検査技師 8 名、理学療法士 3 名、助手 6 名）
4. 研究方法：①転倒転落事故発生状況の特徴と転倒転落患者の傾向を調査した。  
②外来職員に転倒転落リスク患者に関する自作の質問紙を用いた調査を 2 回実施。1 回目と 2 回目の間に①の転倒転落事故発生状況の実態調査報告会を実施し意識の変化を分析する。

#### II 結果

1. 転倒転落事故発生状況実態調査結果から、インシデント・アクシデント影響度分類レベル 3b に至る事故は、外来での転倒転落事故 26 件中 2 件発生していた。
2. 転倒転落危険予知に関する質問の単純集計では、転倒転落事故発生状況実態調査報告会の介入により 8 項目に意識の高まりがみられ、その中の【背もたれのある椅子に座る際】【長椅子に座る際】【シーネ固定患者に対する】の 3 項目に関しては統計学的有意差が認められた。

#### III 結論

1. 転倒転落事故発生状況実態調査報告会は外来職員全体の転倒転落に対する関心を高め転倒転落危険予知の意識を高めるために有効であった。
2. 予防可能な転倒転落の発生を回避するための更なる予防対策を講じる必要がある。

## 演題 8

### 当病棟におけるデスカンファレンスの効果

～看護師へのインタビューを通して～

森山病院 5階病棟

○川嶋 雅子 小笠原 由香 前田 由加里

#### 【はじめに】

当病棟では患者の死を振り返る機会がなく、そのため看護師の看取りのケアについて評価する場がない現状である。今回、当病棟において初めてデスカンファレンスを導入したことにより、看護師に及ぼした効果について研究したため、ここに報告する。

#### 1. 研究方法

半構成インタビューを用いた質的記述研究

#### 2. 研究対象者

平成 25 年 4 月～平成 25 年 6 月に死亡退院された患者 4 例のデスカンファレンスに参加した 20 名より無作為に選出した看護師 3 名

#### 3. データ収集期間

平成 25 年 5 月～平成 25 年 12 月

#### 4. データ分析方法

デスカンファレンス実施後に半構成的インタビューを行った。インタビュー視点を 5 つとし、自由に語ってもらった。インタビュー内容は、事前に承諾を得て、録音し、逐語録を作成した。分析方法は、単文を一記述単位としてコード化し、次に内容の類似性・同質性に基づきカテゴリーに分類した。

#### II. 結果

分析の結果、65 個のコード、20 個のサブカテゴリーから【看護ケアの振り返り】【看取りに対する理想と現実の違い】【デスカンファレンスでの意見交換の状況】【デスカンファレンスでの学びの活用状況】【家族ケアに対する今後の課題】【デスカンファレンスで実現させたいこと】【デスカンファレンス継続への期待】の 7 個のカテゴリーが抽出された。デスカンファレンス実施によって、自分自身の行ってきた看護や看取りについての振り返りができていること、デスカンファレンスを、看護を振り返る場として捉えていること、看護師の家族ケアに対する思い、今後デスカンファレンスを実施することによって実現させたい内容、デスカンファレンスの継続への期待等が示されていた。

#### III. 結論

1. デスカンファレンスは、医療者自身の心の負担を軽減する効果がある
2. デスカンファレンスを通して、各年代の看護師が看取りに対する思いや看護を共有し認め合うことが、看取りに対する理想と現実の違いによるジレンマを解決することにつながる。
3. デスカンファレンスによって家族援助の重要性を再認識できた。

高齢者でも咀嚼しやすい肉の提供を目指して

森山病院 栄養部

○畠山 亜沙実 関崎 由紀

日清医療食品

丘島 麻未 藤本 千恵

【はじめに】

当院の入院患者様の平均年齢は 2012 年で 76 歳、軟菜・きざみ食を召し上がっている患者様の平均年齢は 82.5 歳であった。義歯が合わない等の理由により軟菜・きざみ食を召し上がっている方が、入院患者様全体の 2 割ほどいる。その中で、嗜好やアレルギーで肉を摂取できないという患者様のほかに、薄切りの肉を使用しても「肉が硬くてかめない」と咀嚼困難を訴える患者様がおり肉禁止とする場合がある。肉は好きだが硬くて食べられない患者様にも酵素を使用することで肉を軟らかくし、高齢者でも咀嚼しやすい肉の提供ができないかと考え検討を行った。

【対象・方法】

本研究では酵素の導入にあたり、事前に試食を行った 25～65 歳までの栄養課スタッフへアンケート調査を行った結果を示す。

対 象：栄養士（4 名）・調理師（2 名）・調理員（5 名）

使用酵素：味の素 献立さん 軟らかアップ

方 法：A 調味料+軟らかアップ B 調味料のみ

A・B の 2 種類の調味液に漬けた異なる部位の肉 3 種類を試食し

1.やわらかさ 2.味の濃さ 3.食べやすさ 4.おいしさ についてアンケート調査を行った。

【結果】

1. 酵素の使用により肉が軟らかく感じられた。
2. 酵素を使用しても味の濃さに変化はなかった。
3. 酵素を使用することでパサつきが軽減し食べやすいと感じられた。
4. A・B どちらの肉がおいしく感じるかは個人差が見られた。

【考察】

今までと同様の調理方法でも、酵素を使用することで軟らかく感じられる肉の調理が可能であることを確認できた。当院の患者様の平均年齢は年々上昇がみられているため、常菜の患者様にも酵素を使用し肉がやわらかくなることで、肉が咀嚼しやすくなるのではないかと考えられる。

患者様に喜んで食事を摂取していただける事で、QOL が向上しより早い回復を目指していただけるよう努めていきたい。

医療福祉相談対応の実態と検討  
～相談件数から見る医療相談室の対応報告～

森山病院 医療相談室

○佐藤 訓嗣 長井 亜希子

【はじめに】

平成 2 年、当院に医療相談室が創設され、医療ソーシャルワーカーが活動を始めてから、およそ 23 年になる。近年は介護保険関連の在宅・施設サービス利用における相談件数が非常に多い。とはいえ、それ以外の相談も多岐にわたることも事実である。介護保険以外のどのような相談をどれほど受け、どう帰結したのかを検証し、これからの相談室の業務活動、他部署や他機関との連携等について考察した。

【研究方法】

主に平成 24 年度における外来・入院各相談件数と内訳をカウントし、相談内容から医療相談室の業務、当院での役割について検証を行う。

【結果】

高齢者福祉関連の相談対応が多いという実態は予想どおりである。一方、件数は少ないが、若年者への障害者支援制度や、生活保護等に代表される様々な経済的相談支援等も行っていることを確認できた。ある分野のみを得意とするのではなく、広い分野の知識をもって、どのような相談でも対応できることが医療ソーシャルワーカーとして重要であると考察する。

【結論】

医療ソーシャルワーカーは、医療及び福祉制度に関する知識を広く有し、患者様へ適切な制度利用をすすめる役割を持つ。「温かい心と冷めた頭脳」をもって支援を行っていくことを再確認できた。豊富な経験や技術を習得しているからといって、そこに胡坐をかくのではなく、日々の最新情報を取り入れ、より良い相談援助の実現を目指すことが今後も望まれる。



外減圧術後の骨片保存方法についての研究

森山メモリアル病院 脳神経外科

○林 恵充

森山病院 脳神経外科

渡辺 剛助 高野 勝信

脳神経外科において外減圧術は基本的な手技であり、全国的に統一された治療法である。一方、外減圧術後の状態が安定した時期に行う頭蓋骨形成術については、自家骨を用いたり人工骨を用いたり全国的に統一された方法がなく、それぞれの施設で相違があるのが現状である。ましてや、自家骨の保存方法については確立された方法がない状況である。このような状況であることから、自身が経験した頭蓋骨形成術について分析し文献的考察を加え検討する。

2002年から2013年までの症例を対象とした。自家骨の保存方法は骨片摘出後、約 $-20^{\circ}\text{C}$ で保存した。頭蓋骨形成術前の自家骨の前処置は、骨片を解凍後に過酸化水素水で脱脂処置を行い、さらにオートクレーブで滅菌処置を行った。この方法で処置した自家骨を使用した頭蓋骨形成術の感染率は約14%であった。一方、自家骨の保存方法について渉猟した文献によると、歴史的には骨片を腹部の皮下に埋没して保存する方法やホルマリン液に浸して保存する方法など多数の方法がある。最近では冷凍保存の方法として $-20$ 度よりもさらに低温で保存する方法や、清潔に冷凍保存し前処置のオートクレーブを施行しない方法など多様な方法があることが判明した。狩猟した文献的考察を加え、それぞれの保存方法の術後感染率について自験例と比較し検討する。