

第13回 森山グループ研修学会

プログラム・抄録集

日時：平成23年2月12日(土) 14:00~17:40

会場：ロワジールホテル旭川

2階 ザ・ウエストルーム

旭川市7条通6丁目 旭25-8811(代)

顧問：森山 領

会長：久保 良彦

副会長：松下 元夫 中島 進

波岸 裕光 板谷 征一 内村 龍夫

主催：医療法人社団 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 14:25

研修学会会長 医療法人元生会森山病院 院長 久保 良彦

一般演題Ⅰ (1～6) 14:30～15:20

座長：養護老人ホーム敬心園 生活相談主任……………四月朔日ナオミ

森山メモリアル病院 看護部副部長……………遠 藤 美紀子

演題1. 障害者福祉制度の変化と敬愛園デイサービスセンター利用の動向

…………… 生活介護事業所 敬愛園デイサービスセンター

○ 松隈 博 村上 裕美子 川越 めぐみ 下林 裕子
宮川 梓 井澤 裕希子 菅原 二千男 下林 栄一

演題2. カンタン健康生活 今さら見つけた2つの秘訣

～介護予防体操と水分補給の実践と成果～

…………… 養護老人ホーム 敬心園

○ 志摩 雄輔

演題3. 要支援認定を受ける男女の運動能力と日常生活

…………… 森山メモリアル病院 通所リハビリテーション事業所

○ 花井 麻見 平野 裕介 平松 知里

演題4. 手荒れ予防の取り組み

～皮膚保護クリームを使用しての検証～

…………… 森山メモリアル病院 2階ナースステーション

○ 藤井 華子 斎藤 京子

演題5. 排泄ケアの見直しにより患者様のQOLの向上を目指す

～排泄ケア現状チェックリストを活用したトイレ誘導の援助～

…………… 森山メモリアル病院 3階ナースステーション

○ 市川 幸子 廣瀬 桃子

演題6. 手術室における安全対策

～縫合針のダブルカウント方法の確立にむけて～

…………… 森山病院 手術室

○ 富田 美穂 伊藤 加代子 松川 京子

————— 休 憩 ————— (15:20～15:30)

一般演題Ⅱ (7~12) 15:30~16:20

座長：森山メモリアル病院 リハビリテーション部部长……石川 菜穂子
森山病院 副院長……………仲 俊之

演題7. 治療目標到達に至った症例からみる今後の展望

…………… 森山病院 リハビリテーション部
○ 石神 由希 川副 壽美恵 武部 史子
森山病院 看護部
青木 容子

演題8. 当院外来リハビリの現状について

…………… 森山メモリアル病院 リハビリテーション部
○ 石月 善晴 小川 隆平 藤田 絵里
堂田 泰平 三村 悟 青柳 毅

演題9. 当院における作業療法の取り組み
～私服導入をした患者様の変化～

…………… 森山メモリアル病院 リハビリテーション部
○ 村田 麗子

演題10. 各種統計について

…………… 森山メモリアル病院 事務部
○ 鈴木 結貴 板垣 智恵

演題11. モダリティー特性の検討

…………… 森山病院 放射線部
○ 大坪 慎吾 村田 英輝

演題12. 急性頸髄硬膜外血腫の一例

…………… 森山病院 整形外科
○ 仲 俊之 岡本 巡 有山 弘之

————— 休憩 ————— (16:20~16:35)

特別講演 16:35~17:35

座長： 研修学会会長 久保良彦

『 4U人工股関節について —THAに関する私見— 』

旭川医科大学整形外科学講座 教授 松野丈夫 先生
旭川医科大学附属病院長

閉会の挨拶 17:35~17:40

研修学会副会長 特別養護老人ホーム敬生園園長 板谷 征一

演題 1

障害者福祉制度の変化と敬愛園デイサービスセンター利用の動向

生活介護事業所 敬愛園デイサービスセンター

○松隈 博

村上 裕美子

川越 めぐみ 下林 裕子

宮川 梓 井澤 裕希子

菅原 二千男 下林 栄一

【はじめに】

敬愛園デイサービスセンターがスタートして12年が経過しました。その間、障害者の制度もめまぐるしく変化をしてきました。今日は、制度の変化と利用者の動向・検討課題について発表します。

【発表内容】

1. 発表の要旨
2. 利用登録者数の推移
3. 利用日数／月別の登録者数
4. 利用可能延日数と実利用延人数の推移
5. 開設日1日当りの利用者数の推移
6. 介護要員数の推移と有資格者数の推移
7. 送迎車輛台数と送迎キャパシティの推移
8. 登録利用者の障害種別人数の推移
9. 考察

演題2

カンタン健康生活 今さら見つけた2つの秘訣

～介護予防体操と水分補給の実践と成果～

養護老人ホーム 敬心園

○志摩 雄輔

【はじめに】

養護老人ホーム敬心園では、年齢層も幅広く、身体的・精神的にも様々な状態にある利用者が、健康を維持し、快適に生活されるよう支援を行っている。

今回は、本年度実践した支援の一例を紹介する。

【目的】

- I 介護予防の取り組みを通して筋力の維持を図り、転倒、骨折を予防する。
- II 夏季の体調管理、脱水や熱中症を予防する。

【方法】

- I 今年4月より、週3回、介護予防体操を行なった。参加は自由、DVDと音楽に合わせ、上肢中心、下肢中心に分けられた体操プログラムを実施する。
- II 6月より、利用者の1日水分摂取量の目標値を1500ml以上とし、午前10時と午後3時の1日2回、冷たいお茶を提供した。

【結果】

- I 参加は自由としたが、ほぼ毎回7割以上の方が参加された。「何かしなければ。」「体がどんどん動かなくなる。」と自覚されていた方も多く、介護予防に対する意識の高さが確認された。
- II 夏季の脱水や熱中症による体調不良を訴えた方が少なかった。毎年、夏季には体調を崩される方が多く、個別に対応するも効果は限定的だった。今年は、水分摂取の必要性を利用者全員に同時に働きかけることにより、「お茶をもらいにいこう。」と互いに水分摂取への意識を高めている様子が伺えた。

【考察】

利用者の半数は、比較のお元気な方であるが、皆それぞれ、これから先の生活や体調に不安を持っている。利用者のお一人お一人がご自分の生活をより楽しく快適に過ごして頂く為には、健康維持、介護予防に対する取り組みを日々継続することが必要である。利用者の日常にあるニーズを把握し、お元気な生活がこれからも続けていかれるよう支援を継続したいと考える。

演題3

要支援認定を受ける男女の運動能力と日常生活

森山メモリアル病院 通所リハビリテーション事業所
○花井 麻見 平野 裕介 平松 知里

【はじめに】

要支援者は在宅での生活はある程度自立されている。しかし、同じ要支援認定を受けていても男女で家庭での役割が異なり、運動機能にも差が見られるのではないかと考えた。そこで、今回当通所リハビリを利用している要支援の男女で運動機能と家庭での役割を比較・検証したので報告する。

【方法】

対象：当所を利用している要支援者20名（男性8名、女性12名、平均年齢74.3歳）

方法：運動機能として通常5m歩行時間、Timed up & go testを測定。
日常生活の情報としてケアプランやアンケート調査を参考として、双方を比較・検証した。

期間：平成22年7月1日～7月31日と10月1日～10月31日の2回の期間において運動機能を測定。

【結果】

運動機能は男性の方が女性よりも平均して機能が高く、通常5m歩行では女性の1/2程度の数値となった。日常生活は、女性は大半が自分で家事全般を行っているが、男性は家事を全く行っていない者がほとんどであった。

【結論】

女性は家事動作を行っているため動く機会が多く、同じ要支援認定を受けていても男性よりも身体機能が高いと予想した。しかし、実際は男性の方が女性より身体機能が高く、予想と反する結果となった。このため、男性の身体機能が高い理由をさらに模索していく必要があると考える。

演題4

手荒れ予防の取り組み

～皮膚保護クリームを使用しての検証～

森山メモリアル病院 2階ナースステーション

○藤井 華子 斎藤 京子

当病棟では平成20年より手洗い手順の遵守率調査を行っている。平成21年度調査では、石鹸と流水で80～90%代を維持、擦式アルコール製剤で70～80%を維持していた。しかしその結果は、手荒れがありしみるため、擦式アルコール製剤での手指消毒ができないスタッフを除いた結果であった。手荒れのある手指には微生物が付着しやすく病原体を伝播する媒介体になりやすい。このことから、手荒れをいかに予防していくかが大切であることがわかった。

皮膚保護クリームを使用して皮膚に透明なバリアを作り手荒れを予防し、手指付着菌数が減少するか調査した結果を報告する。

【研究方法】

1. 期 間 平成22年6月～9月
2. 研究対象 当病棟 常時手荒れのある看護師2名 ナースイト[®]3名
3. 方 法 パームスタンプを使用しての手指付着菌検査

【結果】

皮膚保護クリーム使用後の手指付着菌検査ではコロニー数が4名は減少を認め、1名は変化なしであった。

【結論】

- 1 皮膚保護クリーム塗布後は、擦式アルコール製剤を使用してもしみないため、アルコール製剤の使用が可能となる。
- 2 手荒れのあるスタッフには皮膚保護クリームは有効である。
- 3 手荒れがある手指には、細菌数が多いことが立証でき、手荒れを予防することが感染予防につながる。
- 4 皮膚保護クリームを使用して、継続的に手荒れを予防していくことが必要である。

演題5

排泄ケアの見直しにより患者様の QOL の向上を目指す
～排泄ケア現状チェックリストを活用したトイレ誘導の援助～

森山メモリアル病院 3階ナースステーション

○市川 幸子 廣瀬 桃子

【はじめに】

当病棟は慢性期療養型から回復期リハビリ病棟となり、患者様の自立度に変化している。排泄ケアを振り返ったところ、脳疾患や認知症で尿意を訴えられないことや、ADL のアセスメント不足によりトイレを使用せずベッド上での排泄になっていることが多かった。しかし、入院時に ADL 機能評価が始まり、トイレ動作が可能であるかが早期にわかるようになった。そこで、排泄ケア現状チェックリストを活用し、トイレ誘導を実施したことで、患者様の QOL 向上につながったことをここに報告する。

【研究方法】

1. 研究期間:平成22年9月～11月
2. 研究対象:排泄ケア現状チェックリストから割り出され、尿意を訴えられない失禁患者で、本人または家族の同意を得た10名
3. 方法:①排泄ケア現状チェックリストを元に、カンファレンスを実施し、対象者を割り出す。②トイレ誘導は日中のみとする。
2週間の実施後、排泄パターンを判断し、個別性を活かした排泄ケアを見出す。

【結果】

トイレでの排尿は、全体で5割以上が成功した。排泄ケア現状チェックリストを活用したトイレ誘導により、失禁回数が減少した。

【結論】

排泄ケア現状チェックリストを活用し、早期に排泄ケアを見直し、最大限の ADL を発揮した個別性を考えた排泄ケアを実施できる。今後、トイレでの排泄が可能となれば、在宅復帰へも繋がると考え、QOL の向上を目指していきたい。

演題6

手術室における安全対策

～縫合針のダブルカウント方法の確立にむけて～

森山病院 手術室

○富田 美穂 伊藤 加代子 松川 京子

当院手術室では、手術中に直接介助者と間接介助者によるガーゼのダブルカウントが行われているが、縫合針は、直接介助者のみでの確認が多く、カウントのタイミングも統一されていなかった。今年4月から10月までに、縫合針が紛失し発見されたインシデント報告が4件あった。

今回、セーフティカウンター・針カウント枕を使用した縫合針のダブルカウント確立に向けての試みを実施したのでここに報告する。

I 研究方法

1. 期間 平成22年6月～10月
2. 対象 手術室看護師 8名
3. 方法 (1) 針のダブルカウントは、患者が退出するまでに実施
(2) 開頭・開腹・恥骨後式・動脈間血管バイパス術でセーフティカウンターを導入し使用、上記以外の術式で針カウント枕を作成し使用
(3) 針カウント枕・セーフティカウンター使用後に縫合針の管理方法についてスタッフへアンケート調査

II 結果

アンケート調査結果

1. セーフティカウンターについて

- ①縫合針が多くても数えやすく、紛失しづらい。
- ②直接介助者と間接介助者の二人の目でのカウント確認がしやすい。
- ③針を破棄する最後まで所在がわかる。
- ④まだ使用していない。

2. 針カウント枕について

- ①並べて差しこめるので本数の確認がとりやすい。
- ②直接介助者と間接介助者の二人の目でカウントがしやすくなった。
- ③厚みもあるので安心して針・刃を差し込める。
- ④刃物を針カウント枕に乗せることで器械台の整理と覆布の破損が防げた。
- ⑤針を破棄する最後まで所在がわかった。

III 結論

針カウント方法を見直し、体内遺残・事故防止に対する認識が高まり安全対策の確立が出来た。

演題7

治療目標到達に至った症例からみる今後の展望

森山病院 リハビリテーション部

○石神 由希 川副 壽美恵 武部 史子
看護部 青木 容子

【はじめに】

平成19年8月より当院にリンパ浮腫外来およびリンパ浮腫治療室が開設された。2週間の集中的な入院治療により、①浮腫の改善 ②患者様自身でのセルフケアの確立を目標に、複合的理学療法を実施してきた。2週間の入院の中で、上肢・下肢いずれの場合も周径値に縮小がみられ、コスメティックな面でも満足され治療を終えられる方がほとんどである。

今回、浮腫が著明であり治療に困難を極めたケースと、セルフケアが困難であり退院に向けたフォローアップに至ったケースについて紹介し、今後の展望も交え以下に報告する。

【症例紹介】

ケース1：両下肢静脈性浮腫 20代 男性

入院時体重 360kg、下肢最大周径 155cm であり、セルフケア確立に至るまで約3カ月の入院期間を要した。

ケース2：両下肢二次性リンパ浮腫 70代 女性

入院期間中は順調に浮腫が軽減するも、旭川市外に在住されており独居のため、退院後のセルフケアが困難なことが予想された。

【結果】

ケース1：下肢周径は最大約 50cm の縮小がみられ、体重も約 80kg 減量した。

オーダーメイドストッキングを作成し、復職に至った。

ケース2：居住地域のケアマネジャーおよび看護師と連携し、入院期間内に、

弾性圧迫療法・マッサージ指導を実施。退院後は訪問看護にて、治療継続。

【今後の展望について】

入院期間中に集中的な治療により浮腫が改善し、セルフケアの確立に至った場合でも、数年後に再発し、再度治療の必要性が出てくるケースも中には存在する。現状では、治療を終了し退院された患者様に対するその後のセルフケア到達度合の確認が不十分であり、経過の把握までには至っていない。そのため、退院後の経過や状況把握を徹底し、リハビリと外来との連携を強化していく必要性があると考えられる。

演題8

当院外来リハビリの現状について

森山メモリアル病院 リハビリテーション部
○石月 善晴 小川 隆平 藤田 絵里
堂田 泰平 三村 悟 青柳 毅

【はじめに】

ここ数年、当院外来リハビリの患者数が増加している。平成22年7月より当院回復期病棟が稼働したことで、今後益々当院外来リハビリの必要性が高まると予想される。今回、過去1年間に当院を退院された患者様を対象とし、外来リハビリへと移行した患者様について調査したため以下に報告する。

【研究方法】

1. 期間

平成21年11月1日～平成22年10月31日

2. 対象

当院を退院された患者様 合計158名（男性70名 女性88名）

3. 内容

年齢・退院時のFIM(合計/運動項目/認知項目/移動)・介護度・地域別(地域包括)を総退院患者様と外来リハビリ利用患者様で比較し分析した。

【結果】

自宅退院患者様の中で当院外来リハビリを利用されている患者様の傾向として①年齢が若い②介護認定がない③近隣地域が多い④退院時のFIM(合計・運動項目・認知項目・移動)が高い⑤入院期間が短い事が分かった。

この結果に至る詳細・考察を加え、今後の外来リハビリの課題を報告する。

【結論】

今まで、どのような患者様が外来リハビリを利用しているか明確になっていなかった。今回データを比較・分析することで、当院退院後に外来リハビリへ移行している患者様の基本属性が明らかになった。

今後の外来リハビリの位置づけと、統一した指標を検討していく必要があると考える。

演題9

当院における作業療法の取り組み

～私服導入をした患者様の変化～

森山メモリアル病院 リハビリテーション部
○村田 麗子

【はじめに】

作業療法（以下 OT）として、訓練以外の日常生活場面（病棟）でも本人の能力を自分自身で改善してもらうために、OT の取り組みの1つとして H21,10,1 より「病棟私服導入」を行っている。その効果を1事例より検討した。

【私服導入の目的】

- ①時間帯や季節に合わせて着替え・衣服の選択をし、一日のリズムや生活感が得られ自分で生活を再構築する
- ②帰結先に合わせた衣服での更衣訓練
- ③退院後の生活を本人・御家族が一緒になってイメージする
- ④その他

【私服導入の方法】

- ①リハビリ担当者間で話し合い、私服導入の必要性の検討
- ②基本的にはリハビリスタッフが関っていく
- ③ご本人・御家族への説明・同意を得て実施

【症例紹介】

OT 評価： A 氏 女性 83 歳 脳梗塞（軽度右片麻痺）

病棟内独歩フリー。ADL 排泄・入浴以外自立。トイレ時の下衣の上げ下げが上手くいかないことに落ち込み、食欲も無く、表情暗く、一日中ベッドに座りうつむいている。「何も出来なくなってきた」と悲観的な発言が多く、自宅退院に不安が強い。

方針：排泄動作が自立することで自信が持て、退院後も役割の獲得・趣味の継続を目標とし、「私服導入」と趣味であるお料理を訓練として行った。

【結果】

トイレ動作自立となった事で徐々に自信が付き、笑顔や「何とか出来そうだな」などの前向きな発言が聞かれるようになり、自宅退院可能となった。

演題 10

各種統計について

森山メモリアル病院 事務部

○鈴木 結貴 板垣 智恵

【はじめに】

事務部ではさまざまな統計をとっている。その統計の活用目的として、厚生労働省から送られてくる各調査、経営指針の為、又は各部署へ参考資料として発信している。

そのさまざまな統計の種類と必要性をここに報告する。

【統計の種類】

- 経営指針
 - ・平均在院日数 ・平均在院人数 ・ベット稼働率 ・リハビリ収入 ・医療区分 ・回復期該当一覧 ・査定・返戻率
- 厚生労働省からの調査
 - ・入院経路 ・退院経路 ・ADL区分 ・医療区分 ・褥瘡・身体抑制
- 各部署への発信
 - ・自宅復帰率 ・紹介率
- 施設基準
 - ・アブストラクト作成
- 評価機構受診用
 - ・待ち時間調査 ・疾患別統計 ・サマリー作成率

【まとめ】

今回は主な統計を取り上げてみました。他にも細かいデータが必要なもの、不規則的に依頼がくる各種調査とさまざまである。通常の業務の合間で作業を進めているが、レセコンからデータを生成すればすぐに統計がとればいいのだが、手作業でひとつひとつ調べなければならない統計もある。日々から、統計に必要性のある項目を見極め、簡単に抽出できるようにしとかなければならない。又、データを抽出するばかりではなく、いかにどのようにしてそのデータを病院経営の向上、職員の作業の効率化、患者様にはより良い医療を提供し、サービス向上につながるよう有効活用させていかなければならない。これからも抽出も分析も出来る事務員を目指し、努めていく。

演題 11

モダリティー特性の検討

森山病院 放射線部

○大坪 慎吾 村田 英輝

【はじめに】

当院放射線部で使用している画像診断装置（CT、MRI、DSA）が3年の間に更新となり、今までできなかった様々な検査が可能になった。今回は描出能が向上した頭頸部領域の管腔描出について比較検討した。

【方法】

数種類の管腔描出を行った症例をモダリティーごとに特性を検討し、頸動脈狭窄、脳動脈瘤症例において、技師6名で計測を行い、その平均値でモダリティー間の計測値の比較を行った。

【結果】

	CTA	MRA	DSA
造影剤	要	無	要
被爆	有	無	有
侵襲度	中	低	高
空間分解能	高	低	高
評価	客観的	客観的	客観的
画像処理	難	容易	容易
血行動態	不可	不可	可
血管周囲情報	有	有	無
描出原理	X線吸収差	血流信号	X線吸収差
石灰化の評価	可	不可	不可

VR処理では閾値で計測値が変わる。

DSA、CTAに比べMRAは計測値が小さくなった。

【考察】

その時の状況、目的に応じてモダリティーの特性を活かした選択が必要となる。DSA、CTAはX線吸収の差を描出しているのに対し、MRAは血流信号を描出しているため血管の蛇行や乱流により信号が減弱すると狭窄を過大評価したり、動脈瘤では偽陰性となる場合もあるので読影には注意が必要である。

演題 12

急性頸髄硬膜外血腫の一例

森山病院 整形外科

○仲 俊之 岡本 巡 有山 弘之

【はじめに】

我々は、急激な項部、左肩甲部～背部痛にて発症した急性頸髄硬膜外血腫の一例を経験したので報告する。

【症例】

69歳、女性

主訴：項部、左肩甲部～背部痛、左上下肢脱力、
既往歴、家族歴：特記すべきものなし

現病歴：AM10:30時頃、車に乗車中急に頸部が動かせなくなり、項部、左肩甲部～背部痛と左上下肢脱力出現。AM11時に当科受診、脳血管障害を疑い当院脳外科受診。頭蓋内の明らかな病変なく、大動脈解離の除外診断目的で市内の血管外科紹介。造影CTにて限局的な解離疑うも血栓化しており外科手術適応なし。PM4時、再び当院搬入される。

理学所見：知覚は、T4レベル以下右体幹、右下肢に痛覚脱失あり。筋力は左三角筋3-、手関節背屈2、手関節掌屈1、上腕三頭筋0、手指伸展、屈曲0、左下肢0-1。血液、生化学、凝固系異常なし

画像所見：MRI：C4～C6高位で硬膜外背側左側にT1:low、T2:highの腫瘤を認めた。

経過：麻痺の改善なく、同日椎弓形成術施行。術中所見で脊髄を圧迫している硬膜外血腫を確認、血腫除去。術後19日で徒歩にて退院。術後4週間の現在、四肢筋力は正常に回復、知覚は、T4レベル以下右体幹、右下肢に痛覚鈍麻あり。

【考察】

急激な項部～背部痛に脊髄障害を伴う場合、本症の可能性も念頭におく必要がある。