ISSN 2185-5366

社会医療法人 仁愛会医報

集録：2018年（平成30年）1月～12月

社会医療法人 仁 愛 会

Vol.20　2019

病　院　全　景

社会医療法人 仁愛会医報

集録:2018年(平成30年)1月～12月

Vol.20　2019

社会医療法人　仁愛会

浦添総合病院（地域医療支援病院）

浦添総合病院健診センター

浦添市事業所内保育事業　認可保育園　もこもこ保育園

内閣府企業主導型保育事業　にこにこ保育園

仁愛会在宅総合センター

介護老人保健施設アルカディア

通所リハビリテーションアルカディア

ヘルスアップステーションうらそえ

ことぶき居宅介護支援事業所

つるかめ訪問看護ステーション

訪問リハビリテーションアルカディア

ヘルパーステーションらくだ

浦添市地域包括支援センターみなとん

浦添市地域包括支援センターさっとん

社会医療法人仁愛会医報

第20巻

目　　次

巻頭言…… 福　本　泰　三

発表論文

看取り時期からの復活
～その人らしい生活を目指して～…… 屋嘉比盛嗣　他　1

地域医療従事者向け図書室サービス
～地域医療支援病院として～…… 島袋　英子　他　4

鼻腔洗浄の効果とその指導方法…… 池田　若菜　他　7

発達障害児への受診に対しての取り組み
～勉強会と懇談会から学んだこと～…… 屋我智香子　他　10

掲載

第25回　仁愛会研究発表会抄録…… 17

第10回　グッドケア研究発表会抄録…… 43

業績一覧…… 57

投稿規定…… 84

同意書…… 85

巻　頭　言

平成30年度の社会医療法人仁愛会及び地域の連携医療機関より寄稿および研究発表頂いた業績を第20巻にまとめました。

屋嘉比論文では介護老人保健施設で人生の終末期を迎え看取る決心された利用者のうち複数のケースで多職種からのケアを最適化することで離床され再び生活に帰る水準まで回復されることが報告されています。島袋論文では地域医療支援病院の主たる4つの役割の中で地域医療従事者への研修という役割に注目し病院図書室の地域医療支援に関わる司書業務についてまとめ報告されています。今後IoTの発展の中での役割を再考されようとしています。げんか耳鼻咽喉科から寄稿された池田論文では、耳鼻咽喉科疾患に対する生理食塩水による自己鼻腔洗浄によるセルフケアの有効性が示されていくなかで鼻洗の指導および継続の支援を看護師とその補助者が協働し運用する新しい取り組み方について報告されています。とぐち耳鼻咽喉科屋我論文では、発達障害児の受診の支援に関して親族を含んだチームアプローチ（題してファミリースマイルプロジェクト）として改善して行く方法論について詳細に報告されています。受診に際する親族と患児の不安や恐怖心にどのように対処することで効果が得られるのかがわかりやすく考察されています。

また第25回仁愛会研究発表会および在宅総合センターの第10回グッドケア研究会についても抄録を収載しております。その他各部門が全国各地で発表した内容を業績集として掲載しました。

病院長　福本　泰三

発表論文

「看取り時期からの復活」
～その人らしい生活を目指して～

屋嘉比盛嗣、宮城光代、浜川良子、安保奈緒

【要旨】

介護老人保健施設であるアルカディアへ看取り目的で入所される利用者のうち、この1年半で、看取りケア目的で入所した利用者のうち、5割近い利用者の体調が回復し看取りケアから通常のケアへ移行している。私達の関わり中から、体調の変化に影響を与えている要因を考察し、今後の入所のケアの質向上に繋げたいと考え、今回の研究を行う。

【キーワード】「看取りケア」「多職種協働」「連携」

【はじめに】

介護老人保健施設は、利用者の「在宅復帰」の支援を行なう施設であるとともに「在宅生活支援」の機能も併せ持ち、支援の一部として看取りケアの役割も担っている。

医療機関等で終末期と診断され、看取り目的でアルカディアへ入所される利用者が年々増加する中、その利用者の半数近くが、体調が回復し、看取りケアプランから通常プランへ移行し入所を継続、または、有料老人ホームへ退所される現状がある。

多職種が協働する介護老人保健施設で、私たちの関わりがどのような影響を与えたかを検証し、明らかにすることで、今後の入所のケアに活かし、より質の高いケアに繋げたいと考え、今回事例を通し報告する。

【対象】

平成29年5月1日～平成30年9月30日の間に看取り目的で入所した利用者13名

【方法】

①看取り利用者の統計報告

②看取りプランから通常のケアプランとなった利用者への関わりから振り返る

【結果】

対象期間に病院から看取りケア目的で13名が入所された。そのうち、6名が看取り期から通常のケアへ移行し、7名は死亡退所された。

①13名の対象者のケア内容の比較

座位時間の持続を目標に置き医療職を中心に血圧の動向を把握した。回復に至らなかった7名は血圧が安定せず継続した座位訓練を開始できなかった。血圧安定後、車椅子選定とポジショニングを実施し、徐々に座位時間を延ばし生活範囲の拡大をはかった。回復した利用者6名がフロアで過ごすこと（長時間の座位）が可能となった。

②体調回復に至ったケースを対象に検証

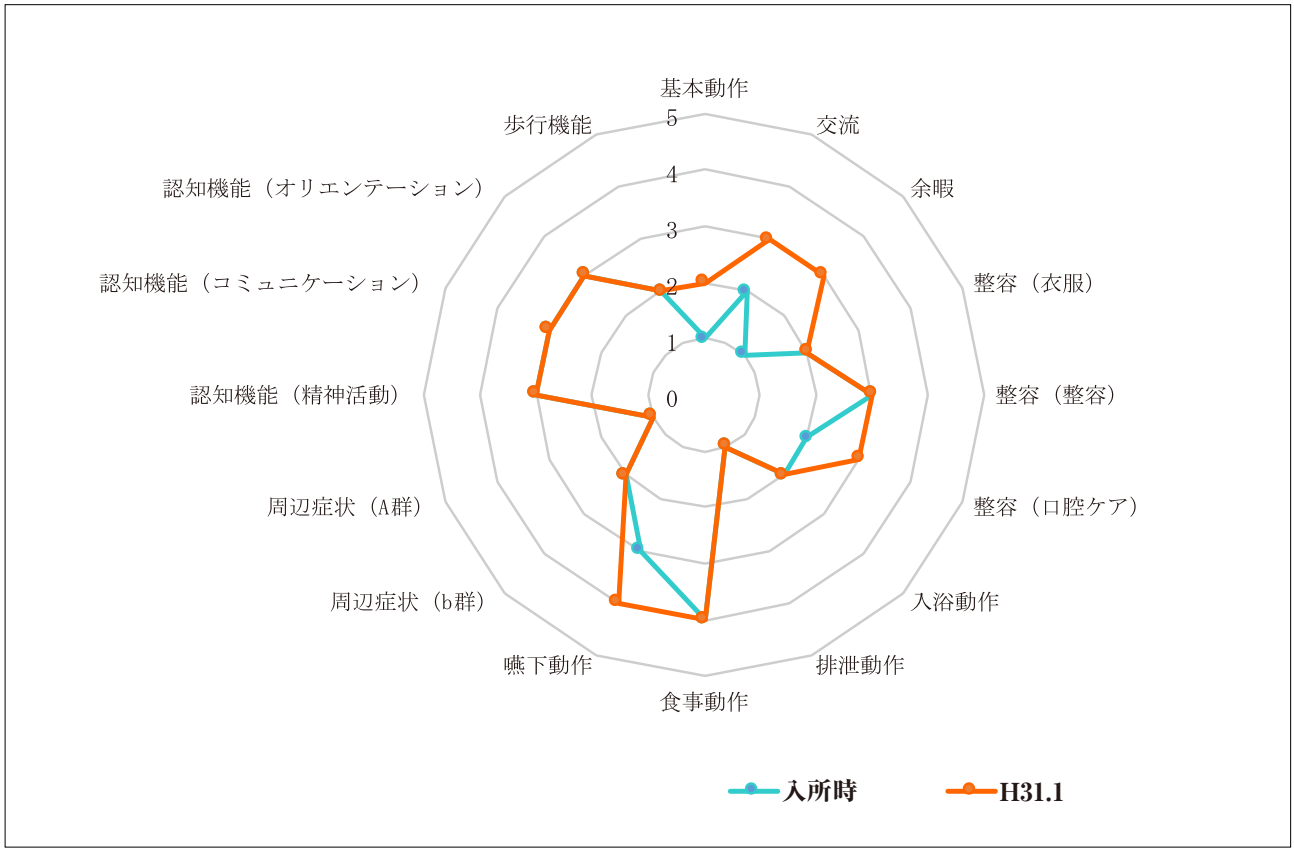
事例対象者　Ｔさん、92歳女性

経過：

下血でＫ病院に入院され、積極的治療を希望しないとのことで、看取りを希望されて入所した。認知症による短期記憶障害はあるものの普通に会話ができ、むせはないが本人が水分や食事を受け付けなかった。入院時から点滴も拒否していたが、脱水状態になり、皮下点滴を1日1本行った。脱水症状が改善されると、体調は安定し、入所14日目より離床を始め、フロアに出られるようになった。

入所16日目に食事を摂取し始め、しだいに全

アルカディア入所



（図1）アセスメントチャート（R4）の推移

量摂取できるようになり、自力摂取もできるようになり、現在も入所中である。また、体調の回復に伴い、生活範囲も拡大し、外食支援での沖縄そば屋に外出するまでに回復した。また、新全老健版アセスメント方式（R4システム[1)]）によるアセスメントチャート（図1）でもアセスメント16項目中、交流、余暇、整容（口腔ケア）、嚥下動作の4項目で機能改善がみられた。

家族

看取りの為に娘がアメリカから来られ、毎日付き添っていた。生きることへの動機付けと、食べる意欲の向上のために面会数を増やし、嗜好品提供の協力を依頼した。T さんの体調が安定した後、娘は「後悔はないです」と話され帰国した。

専門職種

医師、看護師（医療職群）

脱水防止のため、尿量・水分摂取量の管理を行い、水分摂取量低下時には皮下点滴による補液を実施。全身状態、呼吸状態の安定を図る。

セラピスト

車椅子選定と移乗動作向上、安定した食事摂取姿勢の維持を目的に訓練を実施。活動性の向上、安楽の提供を図る。

介護職

活動への参加を促しフロアに出てくることへの動機付け、生活パターン形成をはかり意欲・活動性向上を図る。

ケアマネージャー、相談員

家族との連携を密にし、適切なニーズの把握を行い、状況に合わせた施設ケアプラン変更等を行う。

管理栄養師

適切な食事形態の選定、ミールラウンドにて各職種の意見を集約し、食事環境の向上と栄養管理の適正化を図る。

歯科衛生士

口腔内衛生環境の保持を行い、快適な口腔環境の提供を図る。

・各職職種の意見の集約

アルカディアでは各職種でのケア内容、目標の集約を行うために各職種が集まり統合的なケア目標を協議する「マネジメントミーティング」と食事に特化した「ミールラウンド」を実施。その中で各職種が利用者個々の課題を提起し、そのプランを各職種の視点で再考、プラン策定、評価、再策定までの流れを行う。

【考察】

通常、看取りケアプランでは、臥床状態で補液をして経過をみている事が多い。しかしアルカディア入所では、バイタルサインが安定していれば離床を考える。実際に離床をすることで食事が食べられるようになった。その理由として、看取り利用者の医療面を捉えるだけではなく、生活者として捉え、少しでも生活水準が向上するよう考えてケアを行なっている。どの職種も専門職として、人生のどの段階にいても死ぬ瞬間までその人らしく、尊厳を保ちながら関わることに重点をおいた関わり方を行っている。

また、今回のケースは各職種のアセスメント、問題点の集約、それに向けての課題解決がうまく合致し適切な介入を行うことで、目に見えて生活範囲の拡大が出来たケースだと考えられる。各職種の連携という視点からも、各職種が集まる会議だけではなく、共通したアセスメントツールを使用し、協働で作成していく過程を経ることで、職種間の更なる共通理解を生み、問題点を共有できたことが、利用者の課題解決へ向けた動きが可能となった要因と考えられる。

一つの部署に10の専門職が協働していることがアルカディアの特徴である。いつでも相談や意見を言い合うことができ、利用者のケアについてタイミングよく相談しながら、ケアの向上が図れることがアルカディアの強みと言える。

意見を集約できる環境を作り、適切にケア（サービス）の提供を行えたことで、相乗効果が生まれ今回のケースへつながったと考えられる

【結語】

今回のケースでは、車イス離床が鍵となって、利用者の生活水準の向上につなげる事ができた。行動の基本となる座位の確保が適切に行われないと寝たきりとなり、生活水準が低下する。もし離床をあきらめて消極的な関わりとなっていたら、看取りとなっていた可能性がある。

今回の研究から、アルカディアでの看取りケアでは、医療面の一点だけではなく、各職種が国際生活機能分類(International Classification of Functioning, Disability and Health：ICF[2])の視点を活かし、生活全般の課題に関わりを持つことで、生活水準の向上に至った。多職種協働を行う当介護老人保健施設は、各専門職がそれぞれの視点で利用者の課題を抽出することで、生活全般に関わる広範囲な課題解決を行なえる仕組みが備わっていることを裏付けるものとなった。

看取りの利用者ではなく、生活者として利用者を見る視点、いろいろな局面から利用者を捉えることで可能性を引き出す事に繋がる。これは、様々な職種が配置された、介護老人保健施設の最大の特徴であり、他の老人福祉施設に無い機能と言える。今後も、その機能を活かして行くことが、利用者のニーズを引き出す事につながり、老人保健施設としての社会的な役割を最大限に発揮する事に繋がる。

【参考文献】

1）全老健版ケアマネジメント方式―R４システム―、社会保険研究所、東京、改訂版、2014年
2）ICF国際生活機能分類―国際障碍分類改訂版―、中央法規出版、東京、第3版、2008年

地域医療従事者向け図書室サービス
～地域医療支援病院として～

島袋英子、佐久川長之、譜久村由美子

【要旨】

社会医療法人仁愛会浦添総合病院（以下、当院）は地域の中核病院として地域医療支援病院の認定を受け、地域の開業医へ共同診療や手術室の使用、図書室の利用サービスを提供している。図書室担当者として地域医療従事者向けに現在行っているサービスについて現状を報告する。文献複写手配の実績では当初要望が少なかったものの2015年以降は40件～50件の依頼数で推移している。同じ施設の医療従事者による利用が多く、今後さらなる広報による新規利用者の獲得につなげる必要がある。

【キーワード】地域医療支援病院　開放型病院　病院図書室　図書室サービス

【はじめに】

社会医療法人仁愛会浦添総合病院（以下、当院）は334床の急性期病院で、地域の中核病院である。地域医療支援病院・開放型病院としてクリニックとの検査機器の共同利用や紹介入院および共同指導、手術室の利用とともに図書室も利用できることになっている[1)]。当図書室（以下当室）では当院が地域医療支援病院として認定を受けた平成13年より地域の登録医および医療従事者向けにも図書サービスを開始している。地域医療従事者向けサービス提供の現状を報告する。

【病院図書室設置の法的根拠と第三者評価】

病院における図書室の設置は前述のとおり医療法第2章第22条において地域医療支援病院が設置しなければならない施設のひとつとして掲げられている。また、臨床研修医を受け入れる基幹型臨床研修病院には、医師法における指定基準[2)]でも、施設および人員等に関する基準として図書・雑誌の整備とともにインターネット等が利用できる環境、また文献データベースなどの利用環境が指定されている。2019年1月に受審した病院機能評価[3)]においても、「4.3.1職員への教育・研修」の項で評価項目のひとつとして挙げられている（図1）。

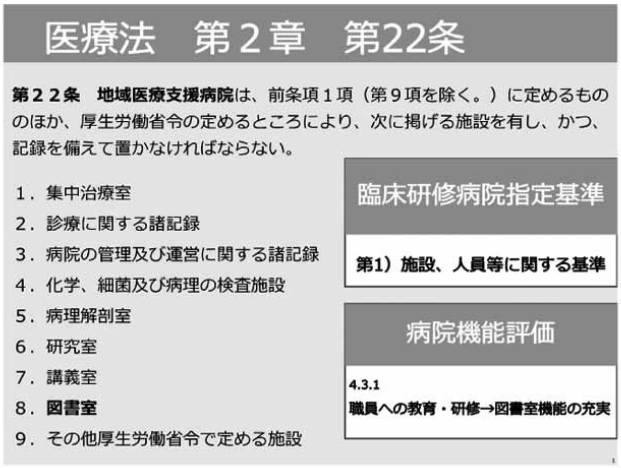


図１　関係法規における病院図書室設置要件

【図書室概要】

担当司書は1人配置、利用時間は24時間利用可能としている。院外利用者においては担当司書が在室中の利用としている。文献検索の基礎となるデータベースでは医中誌Webや日本語文献サイトであるメディカルオンラインを契約している。また洋雑誌の購読については、単独契約は10誌のみであるが契約データベースであるMEDLINE with Full TextやClinicalKeyで利用可能な雑誌を含むと常時2,000タイトルの雑誌を利用することができる。

浦添総合病院　臨床支援課（図書室）

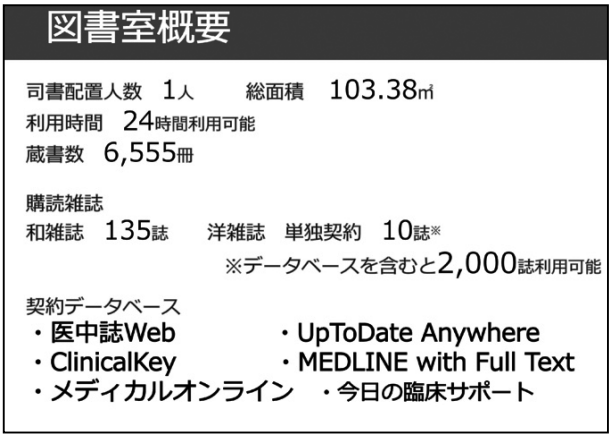


図２　図書室概要

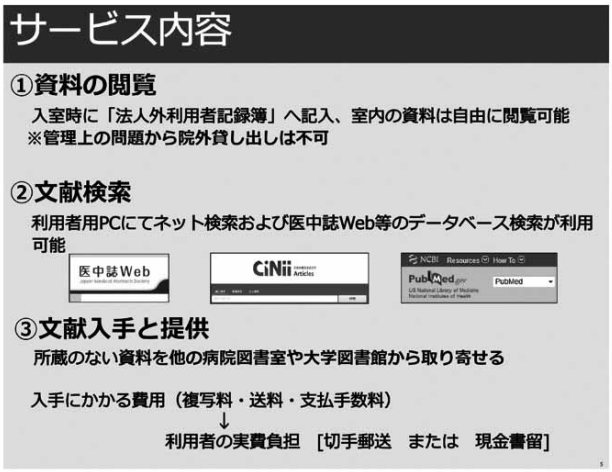


図3　院外利用者向けサービス内容

表1　院外からの受付内訳：2013年～2018年

依頼機関	2013	2014	2015	2016	2017	2018	合計
県外大学図書館	1	0	0	0	1	0	2
県外病院図書室	7	4	41	53	85	54	244
県外その他（専門学校等）	0	1	0	1	1	0	3
県内大学図書館	1	1	0	0	0	1	3
県内病院図書室	332	306	344	409	334	306	2,031
県内その他（専門学校等）	10	2	6	6	4	6	34
地域連携病院および職員 OBOG	11	21	41	53	34	47	207

表2　地域医療従事者勤務先内訳

地域医療従事者勤務先内訳
・ぐるんぱ小児科・循環器科（浦添市） ・みなみ内科（中頭郡中城村） ・宮良クリニック（浦添市） ・昭和大学医学部救急災害医学講座（東京） ・同仁病院（浦添市） ・徳山クリニック（浦添市） ・名嘉村クリニック（浦添市）

【地域医療従事者向け図書サービスの対象者】

1.登録医
2.地域のクリニックに勤務する医療従事者
3.当院に勤務歴のある退職職員（以下、職員OB・OG）

【サービス内容】

1.資料の閲覧

図書室内にある資料は自由に閲覧できる。

入室時にカウンターに備えた「法人外利用者記録簿」に記入が必要。管理上の問題から院外貸出はしない。

2.文献検索

利用者用コンピュータにてインターネット検索および医中誌Web等を使った文献検索が利用可能。検索方法が不明な場合は利用指導も行う。

3.文献入手と提供（有料）

図書室内資料の複写は看護学生や実習生と同様に有料にて提供する。

図書室内で提供できない文献に関しては、所蔵している他の病院図書室や大学図書館からの取り寄せを有料にて受けつける。入手に係る費用（文献複写料・郵送料・代金振り込み手数料等）は利用者に実費負担していただく。支払いについては切手郵送または現金書留としている。

【文献入手に関する実績】

2013年から2017年の5年間に利用された地域医療従事者からの文献依頼数をまとめた（表1）。

文献複写の利用実績は2013年に11件のみの利用であったが、その後増加し30～50件程度利用されている。利用者の主な勤務先（表2）は主に当院近隣の施設が利用してるが、東京からの利用は当院退職医師によるものであった。

【考察】

全国的にみた地域医療支援病院における施設外の利用者の状況[4)]では61施設のうち地域医療関係者

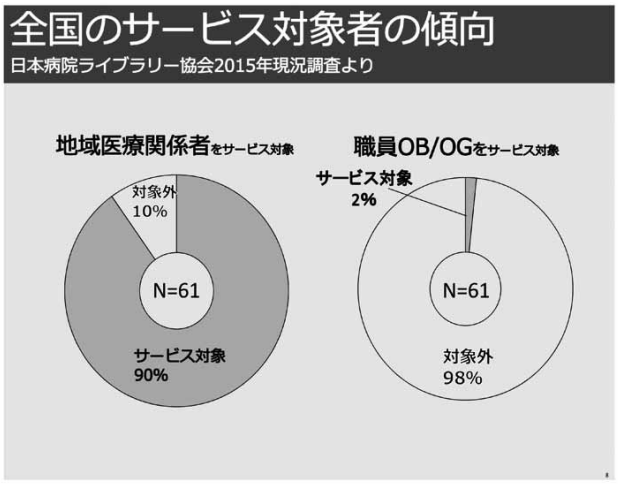


図4　全国のサービス対象者の傾向

をサービス対象としている施設は90%と多くを占めている。退職職員をサービス対象としている施設は2%とほとんどない状況である(図4)。これは主な利用者である医師が退職しても、図書室がある病院や大学附属病院等へ転出しており、特に以前の勤務先図書室を利用する必要がないためだと考えられる。

【課題】

法人契約のデータベースによってはウォークインの利用者を対象としないものもあり厳格な運用が求められる。データベースの利用方法を含めた院外利用者に関する規定を策定し運用する必要がある。

2013 年以降の利用数は伸びているが同じ施設の医療従事者の利用が多く、さらなる広報による新規利用者の獲得につなげる必要があると考える。イントラネット向けに作成している図書室ホームページを院外向けに公開できるようにするなど、地域医療従事者の学習環境を鑑みてどのような支援ができるか検討が必要である。

【展望】

自施設に図書室や資料室を持たない地域のクリニックや小規模な医療機関にとって、医学情報が入手できないことは重要な問題である[5)～9)]。地域住民が良質な医療を享受するためには、地域医療支援病院にある図書室としてさらなるサービスの充実と提供を図り、新病院建設に併せ様々なアイデアを取り込んでいきたい。今後も地域移住民のニーズを満たす医療の一助としていきたいと考える。

【引用・参考文献】

1) 医療法第一章第二十二条(地域医療支援病院の法定施設等),医療六法　平成31年版,中央法規,2019年,20.
2) 医師法第十六条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について,医療六法　平成31年版,中央法規,2019年,1945.
3) 4.3.1職員への教育・研修を適切に行っている、病院機能評価機能種別版評価項目解説集一般病院2<3rdG:Ver.2.0>　公益財団法人日本医療機能評価機構,2017年,178－179.
4) 日本病院ライブラリー協会,第12回現況調査報告書平成27(2015)年度,ほすぴたるらいぶらりあん,2016年,191－213.
5) 山中崇,病診連携,ほすぴたるらいぶらりあん,2001年,26(1):2-6.
6) 田引淳子,病診連携と病院図書館の役割―開業医への医学情報サービス,ほすぴたるらいぶらりあん,2001年,26(1):7-13.
7) 吉冨まち子,地域支援病院と図書室,ほすぴたるらいぶらりあん,2001年,26(1):14-17.
8) 中尾正俊,地域医療支援病院の病院図書館の登録医への支援,病院図書館,2011年,31(3):116-119.
9) 増田徹,地域医療支援病院の図書館,病院図書館,2011年,31(3):120-123.

鼻腔洗浄の効果とその指導方法

池田若菜　宮良友莉菜　佐久川杏実

【要旨】

当院では、アレルギー性鼻炎や副鼻腔炎で長期に服薬する事を余儀なくされている患者に対し、生理食塩水を用いた鼻腔洗浄（以下鼻洗）を勧め、投薬を最小限に抑える取り組みを行ってきた。そして､その効果と更なる改善法がないか把握する為､実際に鼻洗を行っている患者に対して実態調査を行った。その結果、大半の患者は鼻洗の効果を理解した上で続けている事が分かった。しかし、少数ではあるが鼻洗の必要性を実感できていない患者が存在する事も明らかになった。それに対しこれまでの指導方法を振り返り、鼻洗指導時のデモンストレーションや再指導を行うなど新たなケアプランを立案した。現在それらが実践できるよう準備している段階であり、今後患者自身が更なる効果を実感できるよう努めていきたい。

【キーワード】 鼻腔洗浄　患者指導　セルフケア　生理食塩水　タスクシフト

【はじめに】

鼻洗はあらゆる鼻疾患に対して優れたセルフケアとして認知されており、当院でも開院当初より取り入れている患者指導の一つである。しかし、使用する洗浄液は生理食塩水が望ましいという認識は未だ十分でないように思われる。生理食塩水の使用を推奨する理由として、生理食塩水は粘膜に優しく安心して使用できるからであり、水道水や自家製の食塩水の場合、逆に粘膜の損傷や鼻閉の悪化に繋がる事が危惧される。また、鼻洗には生理食塩水を“鼻から入れて鼻から出す”方法と、“鼻から入れて口から出す方法”があるが、当院ではできるだけ後者で行うよう指導している。その方が上咽頭から中咽頭の広範囲にかけて洗い流す事ができ、より洗浄効果を期待できるからである。

これまで当院ではこういった指導を主に、パンフレットによる口頭説明と鼻洗の動画視聴を用いて行ってきた。看護師主導で始められた指導法がタスクシフトとして我々看護助手へ引き継がれて久しいが、その効果を実感したいという思いと更なる改善方法はないかとの思いから、実際に鼻洗を行っている患者に対し実態調査を行った。その中でセルフケアの長所短所を把握することを目指し、今後の鼻洗指導のありかたについて検討した。

【対象及び方法】

平成30年4月から6月までの間に受診した患者のうち、一度でも鼻洗を行ったことがある131名に対するアンケート調査

【倫理的配慮】

対象者には、アンケート用紙に研究の趣旨を記載し、プライバシー保護に関しては口頭で説明を行った。また、データは個人が特定されないように配慮し論文としてまとめ、その後は速やかに破棄する事を約束した。

【結果】

1. 約9割の患者が生理食塩水による鼻洗浄の必要性を理解しており、またそのほとんどが現在も続けていた(図1)。
2. 継続している患者のうち、約8割が鼻洗の効果を感じており、その内訳として爽快感の他、鼻疾患の主な症状に対し改善を実感していた(図2)。

げんか耳鼻咽喉科　看護助手

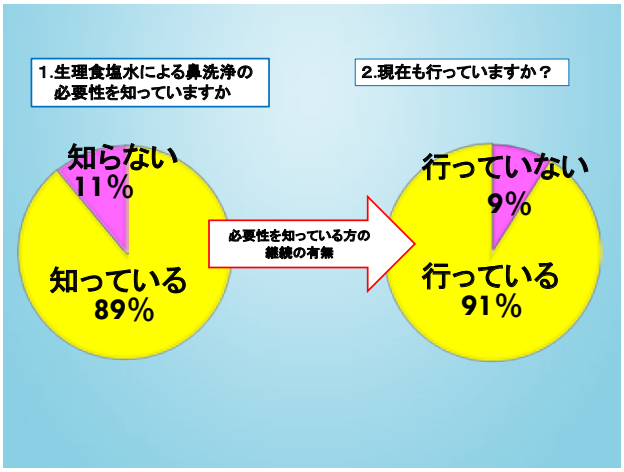


図１．鼻洗の必要性と継続状況

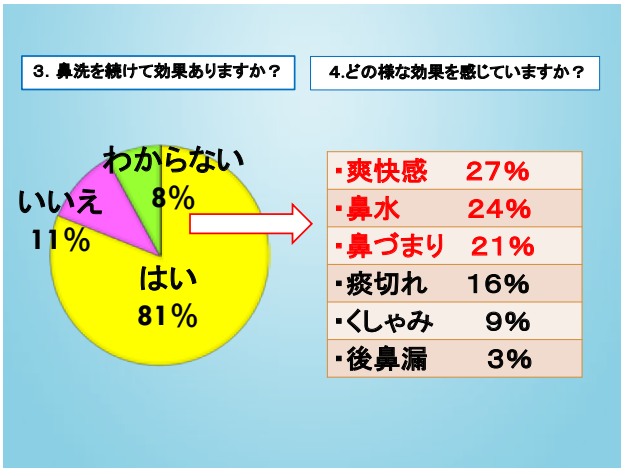


図２．鼻洗の効果について

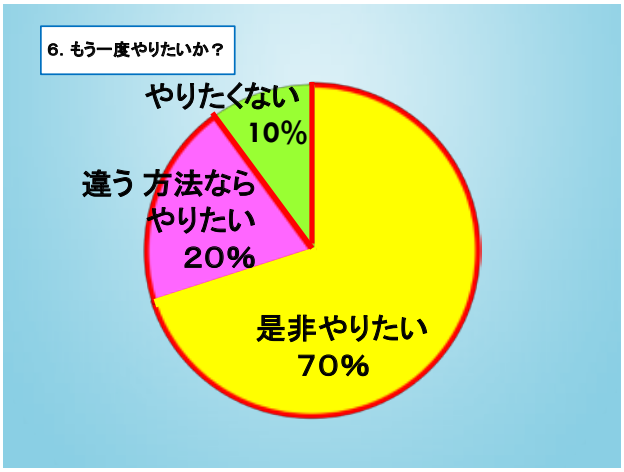


図３．鼻洗継続不可の割合とその理由

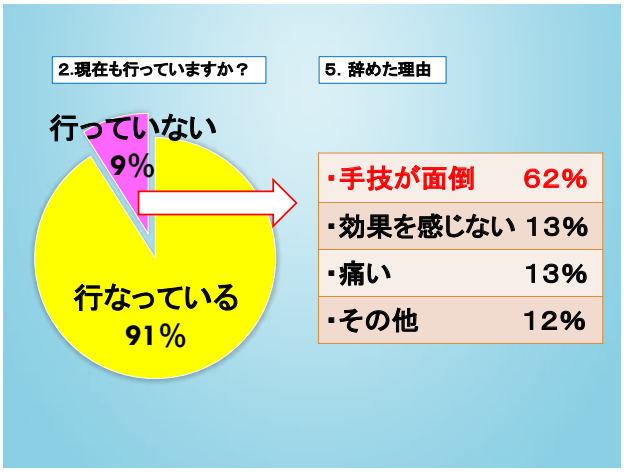


図４．再挑戦の意思について

3.約1割の患者が鼻洗の必要性を理解しながらも継続できていない実態と、その要因も明らかになった(図3)。

4.継続できていない患者のうち、鼻洗に対し「是非やりたい」「違う方法ならやりたい」を合わせ9割が鼻洗に対し前向きな気持ちであった(図4)。

【考察】

今回のアンケート調査結果より、多くの患者が鼻洗の医療的効果、セルフケアの重要性を実感していると評価できる。また、我々が行っている指導方法に関しても概ね良好であり、何よりもこの調査に好意的に協力してもらえた事が嬉しい。

しかし、わずかながら効果を実感できていない患者も明らかになった。その原因の一つとして、これまで鼻洗指導後のフォローアップが充分でなかった事が考えられる。また、看護助手個々の指導方法や経験・知識にばらつきがある事も、継続に繋がらなかった理由であろうと推測できる。そういった要因に対し、知識を深める為の自己学習を行うと共に指導方法の統一や、患者へ手技の再確認を行うといった改善策を見出す事ができたので、今後実践していきたい。

【結語】

看護師主導で始められた指導を我々看護助手が行う事に当初は不安や戸惑いもあったが、今回の調査結果が我々に自信を与えたように思う。そして、今

後もセルフケアの重要性を多くの患者に理解・実感してもらえるよう努めたい。

【参考文献】

1）本庄恵子、他：基礎から実践まで学べるセルフケア看護、ライフサポート社、2015
2）望月泉：チーム医療における看護職の業務の明確化　実態調査をふまえた看護師から他職種へのタスクシフト・タスクシェアの可能性、病院、77巻5号、P382 - 386　2018

発達障害児への受診に対しての取り組み
～勉強会と懇談会から学んだこと～

屋我智香子　安井礼子　下門紋野　金城真理子　仲里明美
普久原明日香　儀間由美　鉢嶺元靖　儀部米子　渡口ひろみ　渡口明

【要旨】

我が国で発達障害支援法が政令で定められたが、発達障害児を理解した対応をする医療機関がまだ少なく、家族から病院を選ぶのに苦慮しているとの声が聞かれている。当院で、発達障害児が耳処置後に急にパニックを起こし、医師の頭を叩いて床に横になり、その行動に動揺した母親が涙を流す事があった。それを機に私達は、発達障害児の特性や個性を理解する為に講師を招いて勉強会を行い、受診のサポートシート・診察の流れを冊子にする必要性を知り作成した。勉強会後、当院に来院している発達障害児の家族が何に困り何を望んでいるかを知るために懇談会を開き、家族とクリニックの相互関係の構築と、サポートシート及び診察の流れの冊子を見直した。今後も、情報の共有と改善を図りながら取り組んだ内容を継続していく必要があると思われる。

【キーワード】　発達障害　感覚過敏　母と子の支援　支援スタイル

【はじめに】

我が国での発達障害患者は、年々増加傾向にある。その要因として、診断基準の変化、親や専門職での知識の増加・発見や支援体制の充実が挙げられている。

耳鼻咽喉科では、耳・鼻・喉の処置を行い、小児の診察時には、職員による手助けが必要である。

当院で、発達障害児が耳処置の後に急にパニックを起こし、医師の頭を叩いて床に寝そべり、その行動に動揺した母親が涙を流した事があった。それを機に私達は、発達障害児の特性や個性を理解する必要性を感じ、講師を招いて勉強会を行い、家族とクリニックの相互関係の構築に取り組んだので、その内容と課題を報告する。

【研究内容】

発達障害を理解するため、平成30年7月､児童発達支援者の講師を招き、発達障害児の特性や対応について、院内で勉強会を行った（図1)。

図1.発達障害の勉強会

発達障害の勉強会でスタッフが学んだことは、発達障害児は五感が過敏であること、視野の狭さや感覚の鋭さ･鈍さ等、一人一人に違いがあること、事前に診察の流れを伝える事が必要であること、発達障害児を理解し、本人や家族に寄り添い、安心・信頼していただけるような連携とコミュニケーションを図り、環境作りに努めて行くことが重要であること

図2.勉強会で学んだこと

図3.サポートシート及び冊子(改善前)

図4.Family Smile プロジェクトの開催

図5.家族との懇談会

がわかった(図2)。

勉強会を終えた後、家族と情報を共有して連携を図ることを目的に、受診のためのサポートシートと、患児が安心して診察を受けられるように、診察の流れを説明する冊子を作成した(図3)。サポートシートは、当院で必要な情報を選択式と記述式にし、診察の流れの冊子は目で見てわかるように写真にした。　ファミリースマイルプロジェクトと題して、数組の家族を招いて懇談会と耳鼻科体験の企画を開催した(図4)。不安や緊張を和らげるため、院長や職員も私服で参加した。家族が懇談会に参加している間を利用し、発達障害児に吸引器で鼻そうじ体験や、診察椅子に座らせて口の中をみせる等、患児とのふれあいの場を設けた。

家族との懇談会では、事前に作成したサポートシートに普段の状況を記入して頂いた(図5)。そこで家族より

○サポートシートがあると助かります。

○診察までの流れの冊子は、使用している器具の写真もあったらもっと伝えやすいし患児の理解も深まると思います。

○診察室入口に診察の流れのポスターがあると良いと思います。

などの意見を頂いた。

家族にサポートシートを記入して頂いた結果、選択式にしていた項目欄を、発達障害児の状況が分かりやすいように記述式に変更した(図6)。また、当院受診時ご本人が嫌がること、苦手なこと、家での様子の記入欄も設けた。

懇談会を行う前の冊子は、顔の向きを変えただけの写真だったが、懇談会後、家族の意見を取り入れ、実際に器具を使用している写真に変更した(図7)。

診察までの流れをポスターにし、診察室入口に掲示した(図8)。

図6.サポートシートの見直し・改善

図7.冊子の見直し・改善

図8.診察の流れ

【結果】

1.診察前に写真入りの冊子を見せることで、診察への不安が和らいだ。
2.持参したおもちゃを使用することで、気が紛れ診察への恐怖心が軽減した。
3.勉強会や懇談会をもとに、家族と情報交換を行ったことで、信頼関係が生まれた。
4.職員が気持ちにゆとりをもって、患児や家族とかかわることができるようになった。

【考察】

耳鼻咽喉科では、耳・鼻・喉の診察時に器具を使用する。そのため五感が過敏な患児は、何をされるのか予測が付かず、機械の音で不安になり診察が難しくなる。発達障害の勉強会を行い、そしてファミリースマイルプロジェクトと題して、懇談会を開き家族の意見を取り入れ、診察の流れの冊子やサポートシートの見直しも行った。そのため、今まで耳を見せてくれなかった子どもが嫌がらず、家族から「初めて暴れないで耳をみせてくれた」と喜びの声

が聞かれた。

精神科医の黒木俊秀氏[1)]は、『正しい支援かどうかは、支援者が決めることではなく、子どもたちが身をもって教えてくれます。いくら支援者自身が正しいと思ってやっていても、子どもたちが何も変わらなければ、その行為はその子どもにとって何の意味も持ちません。支援者自身が自分自身の支援スタイルに固執せず、よい支援をしていると思い込むことをやめ、聴く耳と観る眼を持って子どもと向き合うことが最も重要なこと』だと述べている。今後も受診のための冊子やサポートシートを使用し、安心して診察が受けられる支援を目指していきたいと思う。

【結語】

医療機関では、患児や家族が安心して診察に臨める環境作りが重要である。当院は、1日の患者数が平均200名と多く、耳鼻科処置を行うため、診察が慌ただしく、患児への対応に苦慮していた。今回の学びから、診察に対して不安を抱く患児の問診を行った看護師が、診察終了まで一貫して対応し支援していくことにした。今後も得られた情報を共有しながら安全な介助ができ、家族や患児の訴えや喜びが感じ合える環境作りに努めていきたいと思う。

【引用文献】

1）黒木俊秀;第2章：検診や診断・治療はどうなっていますか、早期発見はなぜ必要なのですか、発達障害の疑問に答える、東京　慶應義塾大学出版会、2015、68.

第25回 仁愛会研究発表会抄録

当病院における集中治療系に就業する看護師の学習ニードの実態把握とその充足に向けた取り組み

浦添総合病院　ＨＣＵ[1)]　査読者[2)]
○屋比久貴仁[1)]　砂川貴子[1)]　與那嶺あすみ[1)]　那須道高[2)]

看護師の多くは継続的な学習として自己学習を行うとともに様々な看護継続教育の機会を利用している。しかし、当病院では学習意欲が高くても多忙な業務から学習時間が確保できず、業務に流される現状がある。そのため、当病院に就業する集中治療系看護師の効果的な学習促進に向け、学習ニードを把握する必要があると考え、本研究を行うに至った。

【Ⅱ目的】

集中治療系看護師の効果的な学習促進に向け、学習のニードを明らかにし、その特徴について考察する。

【Ⅲ研究方法】

当病院の集中治療系看護師を対象に学びたい内容をアンケート調査しその内容を参考に毎月1回勉強会を開催した。勉強会終了後、毎回アンケートにて事前学習の内容、勉強会の内容について①適切だった、②まぁまぁ適切だった、③不適切なところもあった、④不適切だったの4段階評価した。また、学習ニード把握のために自由記載欄を設けた。
研究期間：平成29年2月～9月まで　計7回

【Ⅳ結果】

勉強会の内容は適切だったという回答に対しての％を示す。

事前学習の内容は
第1回96％　第2回76％　第3回83％
第4回92％　第5回89％　第6回47％　第7回92％

勉強会の内容は
第1回88％　第2回82％　第3回84％
第4回92％　第5回83％　第6回24％　第7回96％

自由記載欄として、事前学習を行うと分かりやすいと評価する意見が28件、事例を通して皆で考えることで知識が増えるという意見が75件挙がった。一方では講義形式のみの勉強会は難しいとの意見があった。今後の勉強会の内容として疾患、使用薬剤、画像の見方、医療機器の取扱いの要望が多数あった。

【Ⅴ考察】

斉藤らは事前学習から臨床に即した教育を提供する事は意識向上に重要であると述べており、80％以上が事前学習は「参考になる」と評価し、事前学習は有用であると明らかにしている。[2)] 今回のアンケート結果からも、事前学習を行うとわかりやすいという意見が多くあり事前学習の有用性を裏付けた結果となった。

事前学習を行う事は、勉強会に必要な知識を一定のレベルまであげることで知識の差を埋める事ができたため有用であったと考える。

第6回の透析の勉強会はそれ以外の勉強会に比べて24％と評価が低かった。その理由として第6回の勉強会は講義形式であり、アンケート結果からも難しいとの意見があったことから講義形式では学習のニードの充足は難しかったと考える。また、勉強会の内容も難しく、現場で使える知識として落とし込むことができなかったことも原因として考えられる。第6回の透析以外の勉強会ではグループディスカッションを通して皆で考えていくことで知識が増えるとの意見が多数あり、講義のみよりグループディスカッションを行った方が理解を深め学習ニードの充足に繋がったと考えられる。

学習ニードとして疾患治療に対する知識と技術、アセスメント能力を養うための学習ニードの要望が多く挙がっていたと考える。

【Ⅵ結論】

効果的な学習促進のために事前学習は有用である事が分かった。

グループディスカッションを取り入れる事で知識と技術の習得に繋がった。

学習ニードは、集中治療系特有の看護を提供する為に必要な知識・技術の習得であるという事が明らかになった。

肺動静脈３D － CT １相撮影における造影剤注入法の検討

浦添総合病院　診療放射線部[1)]　査読者[2)]
○高橋宏之[1)]　宮里和英[1)]　宜保慎司[2)]

【はじめに】

当院では肺がんの術前に、肺動脈、肺静脈の走行、腫瘍位置の把握等を目的とした３D－CT撮影をおこなっている。撮影は肺動脈、肺静脈それぞれの造影剤到達タイミングに合わせた2相撮影にておこなっていたが、多相撮影による被曝の増加、位置のずれ、肺動脈相でのアーチファクト等の問題が生じていた。

【目的】

上記の問題解決のため、肺動静脈3D－CT1相撮影のプロトコルを作成することとした。今回は、造影剤によって生じる上大静脈からのアーチファクトを低減するため、造影剤と後押し生理食塩水の注入方法について検討をおこなった。

【方法】

1. 撮影方法

ボーラストラッキング法を用い、造影剤注入開始とともに呼吸停止の指示をし、呼吸停止後から左房のレベルにてCT値のモニタリングをおこなう。造影剤により左房のCT値が150HUを超えたところで本スキャンを開始。全肺を尾側から頭側へおよそ５秒で撮影する。

2. 造影方法

2－1生理食塩水後押し

造影剤注入後、本スキャン開始のタイミングに合わせて生理食塩水を注入する。

2－2混合注入

造影剤注入後、造影剤と生理食塩水を同比率で混合して注入し、その後生理食塩水単独で注入する。

【対象】

2017年9月から11月までの期間に肺動静脈撮影をおこなった12名を対象とし、通常の造影チューブでの生理食塩水単独の後押し、造影剤と生理食塩水を効率よく混和する特殊なチューブ（スパイラルフロー）を用いた単独の後押し、および混合注入の3つのグループに分けて検討をおこなった。

【評価項目】

撮影した画像を用い、上大静脈のアーチファクトについて評価した。

【結果】

混合注入において、上大静脈のCT値およびアーチファクトの低下が見られた。生理食塩水単独での後押しにおいては、通常のチューブ、スパイラルフローチューブともに安定した効果が得られなかった。

【考察】

生理食塩水単独での後押しでは、上大静脈のCT値が高く、アーチファクトの発生する症例が見られた。これは、造影剤と生理食塩水が比重の違いにより静脈内で層流となっていることが原因と考えられる。混合注入ではチューブ内で造影剤と生理食塩水が同時に混ざり合うため、層流が発生しづらいものと思われる。

【結語】

肺動静脈分離撮影以外でも、上大静脈のアーチファクトが問題となることがあるため、今後、混合注入法の他のプロトコルへの応用を検討するとともに、造影剤の低減にも努めていく必要がある。

当院における心不全デバイスチームの確立
～心臓植込み型デバイスの遠隔モニタリングの重要性～

浦添総合病院　ME科[1)]　査読者[2)]
○花城緑[1)]　山内亜由美[1)]　阿世知理奈[1)]　節原佑馬[1)]　古我知駿[1)]　阿部敬二郎[1)]　久場豪[1)]　砂川翔梧[1)]
山内惇熙[1)]　福山信隆[1)]　萬正寛子[1)]　具志幸樹[1)]　比嘉勇吾[1)]　兒玉健志[1)]　仲村健太郎[2)]

【はじめに】

除脈性不整脈や致死性不整脈、薬物抵抗性心不全患者に対し、ペースメーカや植え込み型除細動器、心再同期療法は有効な治療法である。その管理として、遠隔モニタリングがある。

【背景】

遠隔モニタリングとは、心臓植え込みデバイス患者の電池残量やリードの情報、不整脈等を電話回線を介し医療スタッフにアラートを通知し、また、インターネット上で閲覧できるシステムである。

本邦では2008年より導入されており、遠隔モニタリングによる心不全の早期発見・早期治療は死亡率を減少させたという報告がなされており、重要性が注目されている。

心不全患者は入退院を繰り返し、また入院すると長期になることが多く、悪化すると予後も悪く、外来レベルで治療することが望ましい。

当院でも2013年より遠隔モニタリングを導入しており、導入患者数は年々増加し、現在では220名となっている。それに伴い、遠隔モニタリングによるデータの解析、医師への報告、患者連絡、カルテ記入など業務が煩雑となっている。また、遠隔モニタリングを行うことで、植込みデバイスチェック外来の間隔を延長しているため、データ未受信への介入も必要である。

2015年の診療報酬改定に伴い、カルテ記載の徹底や、多職種との役割分担や連携が望ましいとされている。

当院でも多職種による遠隔モニタリング管理が重要であると考え、2016年より循環器内科医、臨床工学技士、外来看護師による心不全デバイスチームを構築した。

【方法】

専門業務である遠隔モニタリングの解析は臨床工学技士、医師が行い、心不全評価の質問項目や未受信などの患者介入・連絡は外来看護師に依頼している。患者連絡の際には、心不全の評価の5項目の質問を聞いてもらい、一つでも該当すれば、新患外来に予約を入れ、主治医報告とする。

これら一連の業務を効率よく行う為に、共通のデータベースを導入した。

【結果】

患者連絡を看護師に依頼することにより、未受信が減少した。また、日常業務で患者連絡が制限されていたが、早めの連絡が可能となった。

心不全患者の場合、デバイス外来以外にも主治医外来に通院している場合も多く、外来看護師が連絡することで、その後の再データ受信を得られやすくなった。

【考察】

心不全デバイスチームの始動により、以前より早期患者介入が可能となった。始動当初は、患者介入後の経過の把握が困難であったが、データベースを使用することにより、記入も簡素化された。

今後、未受信介入後のデータ受信の経過などを看護師側にフィードバックし、チームとしてデバイス管理の取り組みを共有したいと考える。

石垣市の下地脳神経外科との病診連携について

浦添総合病院　医療相談・医療連携支援室かけはし[1)]　診療部[2)]　査読者[3)]
○吉元康明[1)]　池宮城美和子[1)]　仲村健太郎[2)]　川島朋之[2)]　上原裕規[2)]　福本泰三[3)]

【はじめに】

八重山医療圏の人口は約5万3千人。高齢化率は19.5％である。人口10万人に対する医師数は178人で全国比72.9％と下回っている。そのような状況下で、八重山医療圏における循環器疾患の治療への貢献をめざし、2014年度の4月より、石垣市の医療法人恵山会下地脳神経外科に、当院循環器内科の医師が毎週1回、外来へ出向いて診療を行うようになった。診察した患者の中でさらに詳細な診療が必要とされた患者を当院に案内している。下地脳神経外科とのこれまでの連携実績を振り返り報告する。

【目的】

連携前後の実績を数値化・分析し報告する。
（2012年度～2017年度）
※2017年度は12月までの実績

【方法】

・電子カルテから紹介件数等を把握して分析
・下地脳神経外科の診療実績を把握して分析
・沖縄県のDPCデータでの分析

【結果】

☆紹介件数（連携開始前）
　2012年度：14件（うち循環器0件）
　2013年度： 9件（うち循環器2件）
☆紹介件数（連携開始後）
　2014年度：54件（うち循環器37件）
　2015年度：55件（うち循環器47件）
　2016年度：53件（うち循環器46件）
　2017年度：59件（うち循環器54件）
循環器内科への紹介が8割～9割を占める

☆下地脳神経外科の外来診療実績
・平均外来患者数　　約180人/日
・当院医師の診療数　20人～40人/日

☆DPCデータより
平成27年度の循環器系疾患の入院件数
　県立八重山病院　　384件
　当院（下地脳神経外科からの紹介）　37件

【考察】

2014年度の連携開始以降、循環器内科への紹介件数が増加。さらに2017年度の紹介件数が増えているのは、冠動脈CTの撮影が可能な機器が、下地脳神経外科に導入（2016年12月より）され、これまで以上に精査・加療が必要な患者を特定可能となったためと思われる。

沖縄県のDPCデータから平成27年度の県立八重山病院における循環器疾患の入院件数に対し、約10％にあたる患者を当院でフォローしている。八重山医療圏域で対応が困難な循環器疾患に対して役割の一助が担えていると思われる。

当院栄養サポートチームにおける歯科の取り組み

浦添総合病院　栄養サポートチーム[1)]　査読者[2)]
○梶浦由加里[1)]　宮城千明[1)]　村橋信[1)]　湧田望[1)]
平良浩代[1)]　棚田雅博[1)]　那須道高[1)]　金城俊一[2)]

【緒言】

栄養サポートチーム（Nutrition Support Team；NST）とは、医師・看護師・管理栄養士・薬剤師・理学療法士・言語聴覚士・歯科医師・歯科衛生士など、医療に携わる様々なスタッフが共同で患者の栄養状態をチェックし、ケアを行うチームである。当院では平成22年度より導入され、平成24年よりNST回診に歯科専門職が参加している。さらに、平成28年度よりNST加算に歯科医師連携加算が新設され、当院では平成28年12月より加算が開始されている。

【目的】

急性期地域支援病院である当院における歯科専門職のNSTへのかかわり方について検討を行った。

【方法】

Ⅰ）NST回診患者に対する歯科介入状況の把握：2017年6月のNST回診患者を対象とし、2017年3月から6月の間にすでに歯科受診をされている患者に対してはその算定項目を調査し、歯科未受診の患者に対してはNST回診中、もしくは回診後に口腔内診察を行った。当科受診が必要と判断した場合は主治医や担当看護師へ歯科受診提案を行った。

Ⅱ）Ⅰ）の調査期間内に実際にNST回診後歯科受診を提案し、歯科介入を行った一症例について報告する。

【結果】

Ⅰ）2017年6月のNST回診件数は176件で、80人に対し回診を行った。

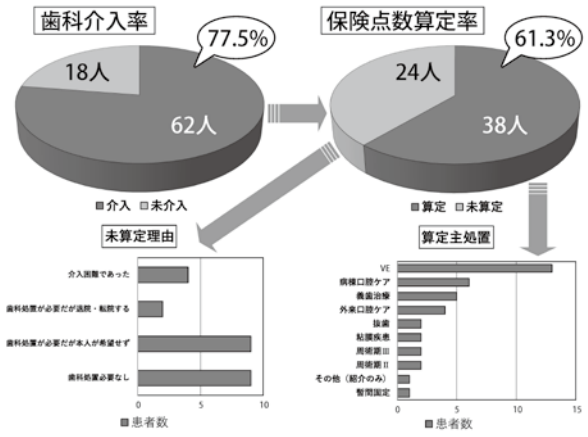


図１：NST回診患者に対する歯科介入状況

Ⅱ）【症例】65歳男性【主訴】右指趾疼痛【現病歴】入院1.5ヶ月前、右第１趾陥入爪となり、徐々に黒色の範囲が拡大、疼痛のため歩行困難となり救急搬送され入院となった。【歯科的主訴】義歯破損による不適合【診断】①上下顎義歯破損 ②上下顎顎堤粘膜異常【歯科介入】①義歯修理調整をし、義歯粘膜面形態を現在の顎堤形態に合わせた。②本症例で上顎は大臼歯部までフラビーガム形成を認めており、外科的切除の場合、口腔機能が著しく低下することが予想されたため、口腔衛生について患者と看護サイドへの指導実施を歯科衛生士に指示、顎堤粘膜悪化症状発現の予防に努めた。

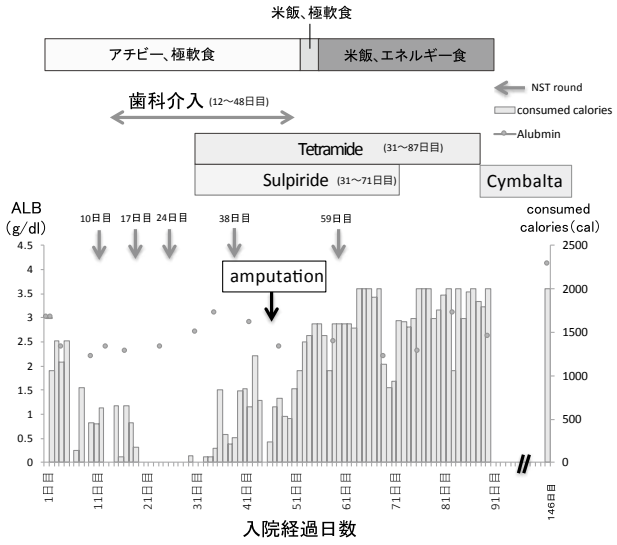


図2:　本症例における入院経過表

【考察】

Ⅰ）歯科介入の算定主処置は、多職種とのシステムが構築されている項目であった。

Ⅱ）本症例における食欲不振の主原因は、抑うつ状態であった。心療内科対診に至るまでにNST回診にて原因探索を多職種間で行い、歯科的異常を比較的早期に発見し介入を行ったことが、食思改善後のスムーズな食形態の向上や摂取カロリーの増加につながる一助となった可能性があると考えられた。

当院栄養サポートチームの活動報告

浦添総合病院　栄養サポートチーム[1)] 査読者[2)]
○宮城千明[1)]　又吉広見[1)]　那須道高[1)]　金城俊一[2)]

【背景】

近年の医療は、患者の視点を重視するとともに、医療経済的にも治療効果においても優れた成績が期待できるチーム医療の推進が必要とされている。管理栄養士が関わる栄養管理業務においても、多職種で連携することが求められており、平成22年4月における診療報酬改定においては、栄養サポートチーム加算が新設された。

【目的】

当院でも平成22年度よりNST加算取得をしているが、昨年の診療報酬改定によって歯科医師が連携した場合の加点が加わり、12月より加点取得となった。よりよいNST活動を行えるようには常に患者を看ている看護師の協力は必須であり、看護師と連携強化への取り組みを行っているためその活動内容を報告する。

【方法】

現状を把握するためアンケートを実施した。
アンケートは選択式（一部記述あり）とし、対象は南3階、北3階、東3階、南4階、北4階、北5階の師長、病棟リーダー実行者、NST病棟担当者で無記名式。期間は8月30日から9月6日の1週間。

【結果】

アンケートの結果

回答数は36名、内訳は師長4名、ﾘｰﾀﾞｰ実行者19名、NST病棟担当者9名、未回答8名だった。

①NST活動内容は知っていますか？
はい81%、いいえ19%、

②NST回診を行うとNST加算が算定できることを知っていますか？
はい53%、いいえ47%、

③歯科医師連携加算や歯科医師が一緒に回診していることを知っていますか？
はい50%、いいえ50%、

④NST依頼したことがありますか？はい28%、いいえ72%、

⑤NST対象となる基準を知っていますか？
はい61%、いいえ39%、

⑥NSTへ依頼したいと思ったことはありますか？
はい61%、いいえ36%、未回答3%、

⑦依頼方法を変えれば件数は増えると思いますか？
はい39%、いいえ53%、未回答8%、

⑧回診記録を見たことがありますか？
はい75%、いいえ19%、未回答6%、

【考察】

1）NSTに対する現状を調査することで、看護師の知識不足が見られた。今年度は年1回の勉強会を実施し、その中でNSTについての知識を深められるような内容を盛り込み対策としたが、さらに回数を増やすことやその他の方法も検討する必要性が考えられた。

2）看護師から依頼が増えるためには依頼方法の見直しを取り急ぎ検討する必要性が考えられた。

【結語】

今後も連携についての取り組みを継続し、院内で栄養状態の悪い患者の情報共有を行い、早期介入、対策ができる。患者や転院先への栄養についての報告ができるようにしたい。

糖尿外来における糖尿病連携手帳所持とHbA1c認知度および療養行動

浦添総合病院　一般外来[1)]　看護の質向上室[2)]　糖尿病センター[3)]
○金城逸子[1)]　賀数友子[1)]　池村美紀[1)]　清水麻美子[1)]　稲福清美[1)]
友寄秀美[1)]　前川スミ子[2)]　喜瀬道子[3)]　石川和夫[3)]

【目的】

岸本（2013）らは、糖尿病連携手帳所持者はHbA1c値を把握し眼科を定期受診しており、望ましい療養行動につながっていると述べている。当院でも同様の事が言えるのかを明らかにする。なお、今回の調査では「望ましい療養行動」として自身のHbA1c値を把握し、糖尿病科・眼科・歯科の定期受診、自己管理（食事・運動・薬物療法・体重管理）を良好と自己評価している、と定義した。

【対象】

当院糖尿病外来通院患者

【方法】

①患者アンケート調査（補助聞き取り）
- 調査期間：2017.9.21～10.31外来受診者
- 書面および口頭で研究の概要を説明し、口頭同意が得られた症例
- 外来待ち時間にアンケート記載
- 自己記載できない場合は、看護師が聞き取り
- アンケート項目：基本属性、糖尿病連携手帳について、HbA1c予測値、HbA1c実測値、眼科・歯科・糖尿病科受診状況、自己管理状況

②カルテ調査
- 調査項目：身長、体重、BMI、罹病年数、血圧、HbA1c、血糖値、脂質、合併症（網膜症、腎症、神経障害）、治療法（食事・運動・薬物療法）

【倫理的側面】

本研究は当院の臨床研究倫理審査会で承認を得た。
（承認番号：2017A005）

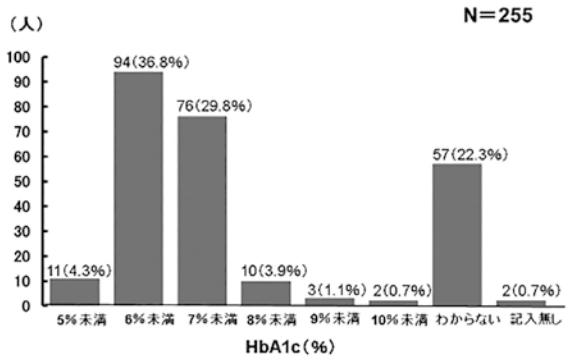
【結果】
- アンケート回収状況：調査期間中の対象者数515名、回答者数283名（54%）
- 手帳所持率：あり255名（90%）、なし28名（10%）

【手帳あり群・HbA1cの把握状況】　N=255

	正解	不正解	記載なし わからない	その他 グリコアルブミン測定など
人数(%)	47(18.4)	163(63.9)	39(15.3)	6(2.4)

正解＝予測値が実測値±0.5% とした

【手帳あり群・目標HbA1c値（7%未満）の認知】



【手帳あり群・受診状況】名（%）　N=255

	定期受診	定期的ではない	受診なし	回答なし
糖尿病科	226(88.6)	26(10.1)	0(0.0)	3(1.2)
眼科	138(54.1)	83(32.5)	32(1.25)	2(0.8)
歯科	41(16.1)	89(34.9)	120(47.1)	5(19.8)

【手帳あり群・自己管理状況】名（%）　N=255

	とても～やや出来ている	どちらともいえない～あまり出来ていない	まったく出来ていない	回答なし
食事療法	82(32.1)	154(60.3)	15(5.8)	4(1.5)
運動療法	77(30.1)	137(53.7)	38(14.9)	3(1.1)
薬物療法	208(81.5)	36(14.1)	2(0.7)	9(3.5)
体重管理	65(25.4)	117(45.8)	71(27.8)	2(0.7)

【考察】
- 今回の調査では90%が連携手帳を所持。

手帳所持率は高かったが、自身のHbA1c値の把握・目標値の理解が不十分であり、眼科・歯科の定期受診が出来ておらず、望ましい療養行動に繋がっているとは言えなかった。

今後の課題として、手帳所持だけでなく、手帳を活用した教育・受診勧奨が必要である。

外来患者を対象としたインスリン自己注射実施項目の遵守に関する実態調査

浦添総合病院　薬剤部[1)]　査読者[2)]
○宮城由莉子[1)]　宮里弥篤[1)]　佐次田頌[1)]　松田理美[1)]　渡久地香奈美[1)]
與儀邦子[1)]　玉城聖佳[1)]　翁長真一郎[1)]　喜瀬道子[2)]

【背景】

インスリン療法は血糖コントロールの適正化に有用である。しかし、インスリン自己注射（以下、自己注射）開始となったが、徐々に血糖コントロール不良となる事例も散見される。その要因の１つとして、自己注射の手技が遵守されていないことが考えられる。当院では、平成28年9月より外来患者への自己注射指導に薬剤師が携わっており、インスリン導入2週間後の外来受診患者及び自己注射手技が不良の患者を対象として、糖尿病センターより依頼を受けて患者指導を実施している。現在、自己注射指導を担当する薬剤師は5名であり、評価すべきチェック項目を統一し、テンプレート化して記録している。

【目的】

自己注射を行っている患者が、実際に自己注射手技をどの程度適正に実施できているかを把握すると共に、陥りやすい手技の問題点を見出し、今後の指導向上に繋げることを目的に調査を行った。

【方法】

平成28年9月～平成29年10月に薬剤師にて自己注射指導を行った外来患者16名を対象とした。チェック項目は、①インスリン製剤の種類・商品名を知っている（以下、種類）②ゴム栓をアルコール綿で消毒している（以下、ゴム栓消毒）③空打ちの実践（以下、空打ち）④インスリン単位の設定が指示通り行える（以下、単位設定）⑤注射部位の消毒ができる（以下、注射部位消毒）⑥注入ボタンを最後まで押し、注入終了後6秒以上おいてから針を抜いている（以下、注入手技）⑦注射針の取り扱いが適切である（以下、注射針）⑧インスリン製剤の保管場所が適切である（以下、保管場所）の8項目とし、後方視的に調査した。

【結果】

男性/女性=11名/5名であり、平均年齢61.1±13.3歳、平均BMI27.3±5.5kg/m^2だった。11名（約7割）に不遵守項目があり、平均1.4±1.5個だった。その内訳は、「空打ち」、「注入手技」が共に約3割と最も多く、次いで「注射部位消毒」だった。年代別にみると、「空打ち」、「注射部位消毒」、「注入手技」はどの年代でも多かった。「空打ち」、「注射部位消毒」に関しては高齢になるほど増加傾向であり、「ゴム栓消毒」では30～40代の患者で多かった。

【考察】

約7割の患者に不遵守の項目があることから、初回指導だけでは十分な理解を得ることは難しいことが判明した。評価項目については薬剤師間で統一しているが、指導方法が統一されておらず、 指導漏れの可能性も否定できないことから、指導時チェックシートを新たに作成し、指導方法の均一化を図りたい。また、加齢に伴い、身体機能や理解力、記憶力が低下し、自己注射手技習得にも時間を要することから、定期的な手技の確認が必要となる。そのため、不遵守の多い項目に焦点をあてたパンフレットを作成し、指導時に活用していきたい。「空打ち」、「注入手技」に関しては、どの年代でも不遵守が多く、血糖コントロールにも重要な項目であるため、操作の意義をしっかり説明・指導していかなければならないと痛感した。 特に、「注入手技」に関しては、現在細い針が主流であり、インスリンの流出時間が長くなることを考慮する必要があるが、各製薬会社が発行している注入器の取扱説明書では「注入後のカウント数（注入ボタンを押し、そのまま押した状態で6秒～10秒数える）」が統一されていない。今回の結果を踏まえて、カウント数を統一して明確に患者指導することで、遵守率向上に繋がるのではないかと考える。

看護師支援のための職種連携

げんか耳鼻咽喉科　受付事務
○星弓佳　名城あずさ　伊野波貴子　本濱玲　仲宗根さおり　玉城由理

【はじめに】

昨今の看護師不足は診療所においても深刻であり、特に看護師の退職に伴う新規募集は困難を極めている。耳鼻科経験のある看護師の採用はほぼ不可能な為、日常診療に即刻混乱をもたらす原因となっている。その解決策として、今回受付事務で対応可能な従来の看護業務を分析し看護師支援を試みた。複雑で多様な看護業務を如何にサポートできたかの過程を提示し、それに対する看護師の評価を報告する。

【従来の看護業務】

・問診
・診察室での医師の介助
・診療記録のコメント書き
・診察後の補足説明
・疾患・処置の詳細説明
・次回指示箋の記入
・検査予約
・紹介状対応

【看護師支援の経過と工夫】

H24年4月：看護師による疾患・処置の勉強会
H24年7月：再来の問診開始
H25年5月：新患の問診開始
H26年8月：効率的な問診票の作成
H27年9月：問診票への補足記入
H28年3月

①診療録へのコメント書き（秘書）
　診察結果の内容を診療録へ的確に記入するようにし、会計時の補足説明につなげられるよう努めた。
②診療録の識別（秘書）
　診察結果より、看護師対応が必要かどうか識別し、必要がないと判断した診療録は、会計で対応するようにした。
③会計時の補足説明開始
　患者からの質問は会計窓口で行うよう統一し、会計時に可能な限り対応するよう努めた。

【看護師の評価】

1.問診業務から解放されることで、診察後の補足説明にかける時間が充実した。しかも、これまで一律にすべての患者に行っていた説明を会計時の受付事務が代行できるようになった為、看護師はより必要性の高い患者に集約して行えるようになった。
2.診察室での秘書の役割をメディカルクラークとして強化し、診療内容を診療録に分かりやすく記載することにより、看護師が診察室にいなくても補足説明の手間がかなり省力化できた。
3.他職種への看護教育を通じて、自らの学習意欲も高まり、職員全体で患者情報を共有する価値を実感できた。外来診療は時間的な制約の中で、他職種との連携が患者本位の医療に直結すると確信した。

【考察】

看護師不足を補う為、職種連携を開始し約５年が経過した。問診業務を始めるにあたり、看護師による指導は当初戸惑いの連続ではあったが、よく考えると受付事務として当たり前の業務と思えるようになった。患者の訴えを受け止める習慣がつき、ひいては会計時においても円滑な対応ができたかのように思う。ただ問診において今尚不安を感じる事は、高齢者の病状把握である。既に他科での処方薬が多い場合、その内容の理解が困難で看護師へ確認を要する事例が多々あり、今後の課題である。

また、診察室における秘書業務は、これまで長年にわたり診療に関わってきた事もあり、その内容を看護師へ伝える事に専念した事で、比較的早く実現できたかのように思う。受付事務は、看護師に比べ勤続年数が長い事も今回の業務改善へと繋がったかもしれない。看護師の評価は、当初の想定以上のものであり、今後の励みとなった。

現在、看護助手も職種連携に携わるようになり、より看護業務が軽減されている。今後も可能な限り看護師を支援しながら効率的な医療を提供していきたい。

肺炎球菌による脾臓摘出後重症感染症で急激な経過を辿った１例

浦添総合病院　臨床検査部[1)]　査読者[2)]
○大城春奈[1)]　込山麻美[1)]　下地法明[1)]　上地あゆみ[1)]　玉城格[1)]
粟國徳幸[1)]　上原正邦[1)]　手登根稔[1)]　名嘉村敬[2)]

【はじめに】

脾臓は人体で最大のリンパ組織であり、細菌感染時の防御機構の中心的な役割を果たしている。摘出後はこれらの機能が失われるため、重篤な感染症を引き起こすことがある（脾臓摘出後重症感染症：overwhelming postsplenectomy infection 以下OPSI）。起炎菌としては莢膜をもつ細菌が多く、*Streptococcus pneumoniae*が最多で、*Haemophilus influenzae type b*、*Neisseria meningitidis*と続く。今回、脾摘後約30年後に*S. pneumoniae*によるOPSIから急激な経過を辿り、約2日で死亡に至った症例を経験したので報告する。

【症例】

患者：70歳代　女性。
主訴：意識障害、悪寒戦慄
既往歴：非アルコール性脂肪肝炎、胃潰瘍による胃切除（42年前）、胆のう・脾臓摘出（32年前）、左乳癌術後（21年前）、2型糖尿病。
渡航歴：半年前にハワイへ旅行。
現病歴：来院2日前、インフルエンザ罹患中の孫の看病をした。その後特に症状なく過ごしていたが、来院前日から悪寒戦慄、嘔吐があり、朝からは意識障害が出現したため、救急要請、当院救急外来を受診された。肺炎球菌ワクチンの接種歴はなし。
初診時身体所見：全身末梢にわたるチアノーゼと紫斑、結膜下出血、意識レベルGCS：E3V4M6、BT 36.8、HR 113 bpm、RR 30/min、BP 121/59 mmHg、SpO_2 89%（O_2 12L/min投与中）。
来院時検査所見：AST 464 U/l、ALT 190 U/l、ALP 640 U/l 、LD 1057 U/l、CRE 4.00 mg/dl、CK 2137 U/l、CRP 15.7 mg/dl、Glu 63 mg/dl、WBC 14100/μl、Hb 12.4 g/dl、PLT 3.5万/μl、PT-INR 2.09、APTT 120.3 sec.、Fib 87 mg/dl、尿中肺炎球菌抗原陽性、静脈血ガスpH 7.27、乳酸 10.3 mmol/l。

【経過】

重症敗血症を疑い血液培養採取後、MEPM 2g/dayが投与開始された。同時に細菌検査室へ連絡が入ったため、CBC用血液を速やかにグラム染色するとグラム陽性双球菌（GPDC）が観察され、肺炎球菌が想定された。その後OPSIと判断しVCM 1g/day +CTRX 2g/dayの投与が開始された。敗血症性ショックとなり昇圧剤が投与、凝固異常に対してATⅢ製剤、FFP製剤なども投与されたが、来院15時間後不整脈から心停止に至った。胸骨圧迫にて一旦は持ち直すが来院24時間後に永眠された。

【細菌検査所見】

血液培養3セット全てのボトルが培養時間約2時間で陽転化。グラム染色、サブカルチャーをし、担当医にGPDC検出の報告をした。翌日の同定検査では*S. pneumoniae*と判定。薬剤感受性検査を用いMIC測定を実施した。PCG:≦0.03、ABPC:≦0.12、CEZ:≦0.25、CTX:≦0.06、CTRX:0.25、IPM/CS:≦0.12、EM:≦0.12、CLDM:≦0.25、VCM:≦1、LVFX:≦0.5であり、投与された抗菌薬に対して全て感受性であった。また本症例は成人侵襲性性菌感染症サーベイランス事業に菌株を提供し、莢膜血清型Type 10Aと判明した。

【考察及び結語】

OPSIは、発生頻度は低いものの、発症すると発熱、悪寒戦慄、などの初発症状から急激に重篤化し、死亡に至る場合があり、死亡率は50～75％と言われている。そのため予防が重要であり、日本では脾摘後患者に対してニューモバックス（23価肺炎球菌ワクチン）が保険適用となっている。本症例株はニューモバックスでカバーされている10A型であり、ワクチン接種歴があれば防げた症例であったかもしれない。医療者側がOPSIの知識を深め、早期に適切な治療を行うことが重要であるのはもちろんのこと、加えて脾摘後患者におけるOPSIの理解や、ワクチン接種率の向上など患者教育に力を入れる事も重要であると思われる。本症例では初診時から細菌検査室に連絡が入り、本来は行われない末梢血のグラム染色を実施したことにより迅速な原因菌の特定と抗菌薬投与に繋がった。速やかな病態把握や適切な初期治療には、臨床側との密接な連携が大切であると強く認識させられた症例であった。

集中治療患者の ADL 低下要因の検討

浦添総合病院　救命救急センター病棟[1)]　査読者[2)]
○亀濱梨亜[1)]　東若孝祐[1)]　中村隼人[1)]　仲座智子[1)]　平良盛人[1)]
近石ちはる[1)]　佐々木美穂[1)]　下地智之[1)]　那須道高[2)]

【目的】

救命病棟における集中治療患者でのADL低下の要因を分析し、ADL低下の予防のための看護介入について検討する。

【方法】

平成29年1～6月の救命病棟の入院患者を対象とした。除外対象は死亡患者、3日未満の在室、脳血管障害、外傷、神経筋疾患、入院前ADLが全介助の患者とした。調査項目は、年齢・性別・入院期間・集中治療病棟滞在日数・現疾患・既往歴・身体抑制・疼痛・不穏・不眠・薬剤・酸素使用の有無・栄養開始までの期間・人工呼吸器管理期間・膀胱留置カテーテル挿入期間・動脈ライン・中心静脈カテーテル・栄養チューブ・リハビリ開始までの期間・離床までの期間などとした。ADL評価はBarthel Index（入院前、退院時）を使用し、ADL維持群とADL低下群に分け、両群の差について検討した。χ二乗検定、Fisher検定、t検定、Wilcoxon検定を用いた。

【結果】

対象患者数は83名でADL維持群は50名、ADL低下群は33名であった。平均年齢は68.8歳で、高齢者で有意にADL低下していた（ADL維持群：62.4歳、ADL低下群：78.9歳、$p<0.001$）。ADL低下群では、維持群と比較して有意に身体抑制が行われた患者が多かった（維持群16%、低下群42%、$p=0.008$）。その他、栄養開始までの期間（維持群10.5時間、低下群19時間$p=0.0015$）、リハビリ開始までの期間（維持群22時間、低下群41時間 $p=0.015$）、離床開始までの期間（維持群2日、低下群6日$p=0.02$）、と有意差があった。

【考察】

ADL低下の可能性のある項目として、「身体抑制の有無」、「栄養開始までの期間」、「リハビリ開始までの期間」、「離床開始までの期間」が挙げられた。「身体抑制の有無」では、ADL維持群に比べ低下群で有意に身体抑制が行われていた。身体抑制による強制的な安静状態は、2日以内に筋力低下を招き、歩行能力低下を引き起こす恐れがある。そのため、安静を強く制限する身体抑制は48時間以上継続しないよう間欠的に解除する介入が必要である。また、ライン類が多いことで身体抑制が行われやすいため、不要なライン類の早期抜去の検討も重要である。「栄養開始までの期間」は、ガイドラインで24～48時間以内が推奨されている。今回、ADL低下群と維持群ではともに24時間以内の栄養開始ができていた。次に「リハビリ開始までの期間」については、先行研究によると、早期リハビリは退院時の機能的評価が改善すると報告があり、48時間以内の介入が推奨されている。今回、ADL低下群ではリハビリ開始までの期間は41時間であった。看護師は入院直後から多職種へ積極的に働きかけ、より早期のリハビリ開始を図っていく努力が必要である。早期リハビリや身体抑制の解除を行い、看護師が積極的に離床を図ることで、「離床開始までの期間」の短縮につながり、より有効なADL低下予防の働きかけになると考えられる。

【まとめ】

ADLを低下させる可能性のある項目として、「身体抑制の有無」「栄養開始までの期間」「リハビリ開始までの期間」「離床開始までの期間」が挙げられた。入院直後から多職種と連携し早期介入に努める必要がある。また、看護介入として身体抑制の間欠的解除、看護師による積極的な離床援助を行うことが必要である。

植え込みデバイスにおける エキシマレーザを用いたリード抜去術

浦添総合病院　ME科[1)]　査読者2)
○節原佑馬[1)]　山内亜由美[1)]　花城緑[1)]　阿世知理奈[1)]　古我知駿[1)]　阿部敬二朗[1)]　久場豪[1)]
砂川翔梧[1)]　山内惇熙[1)]　福山信隆[1)]　萬正寛子[1)]　具志幸樹[1)]　比嘉勇吾[1)]　兒玉健志[1)]　仲村健太郎[2)]

【はじめに】

徐脈性不整脈や頻脈性不整脈、薬剤抵抗性の心不全等に対するペースメーカや植え込み型徐細動器、心再同期療法などの心臓植え込みデバイスを用いた治療法は一般的である。しかし近年、これら植え込みデバイスの感染が注目されている。

【背景】

植え込みデバイスの感染リスクファクターとして、植え込み後24時間以内の発熱、早期の再手術、ステロイドの使用、慢性腎不全等が多いといわれている。また、植え込みデバイスの電池交換は、新規植え込みよりも感染リスクが2倍といわれており、高齢化が進みデバイスの電池交換を行う患者が増加していることも感染患者増加のひとつと言えるだろう。感染したデバイスを留置しておくことは、敗血症などを引き起こす原因となるため、デバイスの抜去は必要である。以前は牽引で抜去できない場合、開心術が必要で患者の負担も大きかった。しかし近年、開心術を必要としないエキシマレーザを用いたリード抜去術が行われるようになってきた。エキシマレーザは2001年に高度先進医療として本邦で認可され、2012年より保険償還されることになり、当院では2015年7月から臨床使用している。施設基準としては、循環器科及び心臓血管外科を標榜している病院であること、指導医の元で所定のトレーニングプログラムを終了した医師が2名以上常勤であることなどが挙げられる。

【方法】

エキシマレーザは、308nmの波長のエキシマレーザ光をカテーテルから照射させることにより、心臓植え込みデバイスのリード周辺に癒着している瘢痕組織を蒸散させる特性を有している。当院におけるリード抜去術は、急変時に備え補助循環（PCPS）等を準備し手術室で全身麻酔下にて行っている。2015年10月から2017年11月までに、感染によりリード抜去を施行した症例は20例であり、うち16例はエキシマレーザを用いリード抜去を施行した。

【結果】

20例の抜去患者の内訳はペースメーカ13例、ICD 3例、CRT 4例であり、抜去したリード本数は48本であった。一患者当たりのリード抜去本数の平均は2.4本であり、植え込みからの経過年数の平均は7年6ヶ月年で最も植え込み期間の長かったリードは約26年であった。抜去した48本のリードのうち1本で先端のチップ電極が一部残存するなどしたが、全症例において全てのリードを抜去することができた。また、リード抜去に伴う心タンポナーデや血管損傷などの合併症は一例もなかった。

【考察】

心臓植え込みデバイスは不整脈や薬物抵抗性心不全に対し有効な治療法である。その中で、感染の問題もあり、エキシマレーザを用いた抜去術が普及してきている。沖縄県で感染リード抜去術が行える施設はエキシマレーザを保有している当院のみであり、今後も安全を最優先し症例を重ねていきたいと考える。

健診における多発性嚢胞腎（ADPKD）の超音波診断と判定について

浦健診センター　健診検査課[1)]　査読者[2)]
○新垣蒼[1)]　小島正久[2)]　石川実[1)]　平良年子[1)]

【背景】

常染色体優性多発性嚢胞腎（ADPKD）は嚢胞が両側の腎臓に発生し、年齢とともに腫大・増加する遺伝性の疾患である。進行性に腎機能が低下し、その多くが腎不全に至る。ADPKDは近年まで明らかな治療法が確立されていなかったが、2014年4月に国内で初めてADPKDの進行を抑える治療薬としてバソプレシンV2受容体拮抗薬が保険適応となり、病態の進行抑制が期待できるようになった。現在、健診で使用している「腹部超音波検診判定マニュアル」では、ADPKDを含む多発性嚢胞腎はC判定であり、事後指導区分は経過観察とされている。

【目的】

当センターでは以前より多発性嚢胞腎を認めた場合、全て経過観察としてきた。2015年11月よりADPKDの治療薬が推奨されたことを受け、多発性嚢胞腎を認めた場合、一度は要精密検査対象とするように判定区分を変更し、治療についての情報提供を行うこととした。今回、当センターで多発性嚢胞腎とされた受診者の結果を検討した。

【対象と方法】

当センターで2014年4月から2016年3月の2年間で腹部超音波検査を実施した32,482例のうち、多発性嚢胞腎とされた29症例（重複を除く19例）について事後指導区分の調査を行った。

【結果】

多発性嚢胞腎の有所見率は男性0.11％（21例）、女性0.06％（8例）、年代別では30代0.14％（6例）、40代0.07％（8例）、50代0.11％（9例）、60代以上0.08％（6例）であった（重複あり）。判定区分を変更する前の2014年4月から2015年10月までに多発性嚢胞腎と判定された症例は重複を除いて10例あり、全て経過観察であった。判定区分変更後の2015年11月以降は9例あり、そのうち6例が透析中または他院フォロー中で判定Ｅ（治療中）であった。1例は家族歴がないため経過観察となり、残り2例はADPKD疑いで要精密検査となり、そのうち1例は紹介先の病院でADPKDと診断されて、バソプレシンV2受容体拮抗薬による治療が開始されている。

嚢胞腎と判定された受診者の検査結果（2014.4～2016.3）

	性別	年齢	腎腫大(両側)	判定	家族歴	リピーター	その他
1	女性	37	●	C		●	
2	男性	47	●	C		●	
3	男性	54	●	C	脳卒中		
4	男性	64	●	C		●	
5	女性	41	●	C			
6	男性	52		C	くも膜下出血	●	
7	男性	33		C	透析	●	
8	女性	51		C			
9	男性	52	●	C		●	
10	女性	68		C	脳卒中	●	
11	男性	45	●	D2	高血圧	●	ADPKD
12	男性	44	●	E		●	透析中
13	女性	63	●	E	脳卒中	●	他院follow中
14	男性	46		E			透析中
15	男性	53	●	E	脳卒中	●	他院follow中
16	女性	60	●	E	くも膜下出血		透析中
17	男性	39	●	C		●	
18	男性	44		E	脳卒中	●	透析中
19	男性	50	●	D2		●	

※点線より下は2015年11月以降の症例を示す。

【考察】

今回、腹部超音波検査における多発性嚢胞腎の判定を見直し、経過観察とされていたADPKD疑いの方を要精密検査に変更し専門機関を紹介したことで、実際に治療を開始された症例を経験した。多発性嚢胞腎を判断するためには、問診による家族歴の聞き取りが重要となり、他職種との連携やスタッフ同士の知識の共有も必要になると考える。

医事課における業務効率化への取り組み
～チーム制導入後の評価～

浦添総合病院 病院事務部　医事課[1)]　査読者[2)]
○友利豪[1)]　上間圭一郎[1)]　座間味大輔[1)]　安里亮[1)]　仲吉朝邦[2)]

【目的】
医事課における情報共有及び業務の連携強化と効率化を図り、より良い職場環境（ワークライフバランス）を構築するため。医事課の勤務体制を各病棟担当制からチーム制移行前後の超勤時間の推移を報告する。

【方法】
チーム制導入前後の超勤時間を比較した。また、部署内で勤務体制に係るアンケートを行いスタッフの意見を集計し効果を確認する。

【結果】
アンケート結果より、各担当制のメリットとして「個人のペースで仕事ができる」「専門知識を深めやすい」「病棟現場で迅速な対応が可能」等の回答があり、デメリットとしては「担当者が不在の際、対応遅れや当日対応不可となる事」や「携わる病棟、診療科が限定される為、医事としての成長に限界がある」また、「情報共有不足による対応遅れや業務の処理に時間を要する事で残業時間の増加」等の意見があった。
次に、チーム制のメリットとしては、「情報共有する事で互いにフォローする事ができ、個々の業務負担軽減に繋がる」「チームとして業務に取り組む事でメンバーの業務量の偏りを是正する事ができる」「トラブルや問題にチームとして対応する事で早期解決に繋がる」等が挙げられた。また、「チーム制であるが故、特定の人（リーダー等）へ負担が偏る」「複数病棟、複数診療科に携わる為、育成に時間を要する」等がデメリットとして挙げられた。
チーム制を実動し感じた効果としては「業務内容や問題点を共有する事ができ、個人負担の軽減」「退院患者への迅速な対応」「残業時間の減少」等が挙げられ、逆に問題点としては、「実際、各担当制と変らない部分もあり個人負担が増すケースもある」「チーム単位の業務負担、残業時間に偏りがあり、見直しが必要」等が挙げられた。
実績としての効果を確認する為に、各職員超勤時間の比較を行った。
導入前2016年度6月～9月
総計：754.0時間（対象11人計）
導入後2017年度6月～9月
総計：731.9時間（対象11人計）
差：23時間減少
導入前2017年度1月～4月
総計：822時間（対象11人計）
導入後2017年度6月～9月
総計：731時間（対象11人計）
差：91時間減少
＊5月分に関しては月の途中で体制を変更したため対象外としている。

【考察】
今回の勤務体制変更により、情報共有、連携、業務の効率化について、劇的な変化は無いものの、心理的、数字的にある程度の効果が確認できた。アンケート項目「実動後の効果」の意見の中でも、共有や連携、超勤時間減少の文言が複数みられ、「チーム制を継続した方が良いか」の質問では全スタッフが「はい」という回答であった。また、超勤時間の比較に関しても導入後、残業の増加は無く若干の減少が見られ、今後チーム制を継続する事で、更なる効果が期待できる結果となった。

【まとめ】
今回の体制変更により、ある程度の効果は実感できた。私個人の実感としても、導入後は導入前よりもスタッフの笑顔が多く見られ、部署内の雰囲気が良くなったと感じている。
気持ちの余裕から仕事への意欲、自己研鑽への意欲を高める事ができれば、個人の成長、部署の成長、企業の成長へと繋がると考えられる。
今後は、問題の解消に取り組み、より実用性、効果のある勤務体制の実現を目指していきたい。

新人教育プログラムにロールプレイングを導入して

浦添総合病院　リハビリテーション部[1)]　査読者[2)]
○白石裕[1)]　野里美江子[1)]　中松典子[1)]　蔵下要[2)]

【目的】

当部署は平成17年より新入職員に対する職員研修を導入している。今年度、新入職員10名が採用された。新入職員は新たな環境下で業務に対応する事に対して、働く事への希望と不安を持っていると考える。当院は病床数344床を有する急性期病院であることで、新入職員の希望や不安感は更に強くなっているのではないかと考えた。そこで、前年度新人職員へ満足度アンケート調査を実施した。分析した結果を用いて今年度新入職員に対してロールプレイング（役割演技、以下ロープレ）を導入した。これからの新入職員がその先に持つ不安と向き合いながら働く道標をつくるために職員研修のあり方を再検討したいと考えた。

【方法】

対象は、平成29年度に当部署に採用された10名、調査内容を①教育内容理解度、②使用教材内容、③研修日数・時間、④講師の話し方、⑤教育内容、⑥ロープレを実施してみて⑦能力（知識・スキル）向上、⑧やる気の向上、⑨職場での活用、⑩ロープレの総合的評価の10項目とし、非常に満足（5点）、満足（4点）、普通（3点）、やや不満（2点）、非常に不満（1点）の5点満点で回答するアンケート形式とし、その他の項目として本教育に対する良かった点や課題点（問題点）、上司や会社に要望したい点を自由記載で回答してもらい、無記名で調査を行った。データ解析では、スピアマンの順位相関係数を用いた。

【結果】

アンケート結果分析として、能力向上と総合的評価（r=0.78、P<0.01）の項目で有意な相関が認められた。

各項目の平均点は①教材内容理解（4.0点）、②使用教材（4.1点）、③研修日数・時間（3.2点）、④講師の話し方（4.3点）、⑤教育内容（4.3点）、ロープレを実施してみて⑥能力（知識・スキル）向上（4.0点）、⑦やる気の向上（4.9点）、⑧職場での活用（4.7点）、⑨ロープレの総合的評価（4.3点）であった。

【考察】

平成28年度の新人教育後アンケートを実施し、その結果を受けてロープレを導入した。前年度・今年度アンケートより能力の向上とロープレの総合的評価で有意な相関が得られた。その要因として、実践に対するイメージがついた事で漠然とした不安感が減り、場面に沿ったフィードバックを受けることで知識と技術の乖離が改善され、より実践に近い学習ができたのではないかと考える。自由記載項目では、講義形式での受講時間や実践形式でのロープレにおいて時間的なゆとりがなく講義時間を長くして欲しかった、フィードバック時間が欲しかったとの記載が多く、アンケート結果平均でも3.2点と他の項目と比較すると満足が得られていない結果となった。能力の向上と総合的評価の項目で有意な相関があったことから、さらに新入職員教育を充実した内容にするには、学習的段階（認知段階、連合段階、自動段階）を考慮した講義時間や実践時間を工夫し、他者フィードバック、自己フィードバックの検討機会を設けると更に充実するのではないかと考える。今回、新入職員に対してモデルケースを設定したロープレを実施することでOJTを含む臨床現場へ出た時に基礎知識から応用などを含めた実践へと移行しやすく、不安感の軽減を図る事ができるのではないかと考える。

【まとめ】

ロープレを導入して能力向上と総合的評価で有意な相関が認められ、漠然とした不安感が軽減したと示唆された。今後の課題として、ファシリテーターの質の向上とロープレの経験回数の検討を図る。

がん患者指導管理料からみる認定看護師の活動

浦添総合病院　看護部　一般外来[1)]　査読者[2)]
○國吉洋子[1)]　豊里裕子[1)]　伊佐美由紀[1)]　山城律子[1)]　伊志嶺朝成[2)]

【はじめに】

平成26年度の診療報酬改定により、がん患者指導管理料（以下管理料とする）が新設され、がん患者の治療方針の相談に看護専門職が同席することや心理的支援、化学療法の副作用指導に力をいれていくことが重要視されている。当院には、がん化学療法看護認定看護師が1名、一般外来に在籍している。外科外来と化学療法室に勤務し、2017年4月より週1回認定活動日を設け、組織横断的に活動を開始している。

※がん患者指導管理料１：医師が看護師と共同して治療方針等を話し合い、文書で提供した場合。がん患者指導管理料２：医師又は看護師が心理的不安を軽減する面接を行った場合。

【目的】

がん化学療法看護認定看護師が病棟や外来でがん患者への関わりを行う中で、2017年4月～10月に算定したがん患者指導管理料の内容を分析し、今後の介入の方向性を検討する。

【方法】

１．調査期間：2017 年 4 月～ 2017 年 10 月
２．対象：当院においてがん化学療法看護認定看護師が管理料１・２を算定した外来・入院患者
３．調査方法：電子カルテよりデータを収集し集計した。
４．倫理的配慮:個人が特定されないように配慮し、データの分析や管理を行った。

【結果】

管理料1は11回、管理料2は6回算定した。年齢は管理料1が52歳～77歳（中央値65歳）、管理料2が52歳～80歳（中央値62歳）。入院・外来区分、病状について表1に、診療科別件数を表2に示す。

管理料1の面談内容は手術5件、化学療法6件であった。管理料2の介入内容は不安・精神的苦痛の緩和、不安の強い患者について病棟スタッフとの情報共有、意思決定支援、病状認識の確認、家族とのコミュニケーションの促進、化学療法の副作用について指導、化学療法の目的やレジメンの選択方法について説明、ホスピスの情報提供、就労支援などであった。

表1）属性（件）

		管理料1	管理料2
区分	入院	1	4
	外来	10	2
病状	術前	5	0
	進行	4	3
	再発	2	3

表2）診療科別の件数（件）

	がん患者指導管理料1	がん患者指導管理料2
消化器内科	0	2
呼吸器内科	0	1
乳腺外科	1	0
外科	10	2
呼吸器外科	0	1

【考察】

管理料1で外来の介入が多いのは、認定看護師が業務中に面談を把握できることや外来で医師や看護師からの介入依頼があること、電子カルテの情報収集により外来面談を把握しやすいことと思われる。

面談同席は手術、化学療法のみだったが、緩和ケアも治療方針の説明には重要と思われるため、緩和ケアではどのような治療が受けられるかについても、文書を用いて患者に伝わる説明ができるよう医師と相談していく必要がある。

管理料2はSTAS-Jの評価（9項目）後に心理的支援を行うため、面接時間を十分に取れるときに限定され、算定件数が少ないことが考えられる。

診療科の偏りがあるのは、認定看護師が担当する外来や認定活動日の曜日が影響すると思われる。不安が強い患者や若年者・高齢者、家族のサポート力が弱い患者など、より複雑な症例に介入できるよう院内ラウンドの際に医師や看護師と情報交換を行い、相談依頼を受けられるようにする必要がある。

【結論】

医師や看護師と情報交換を行い、診療科を限定せず、より複雑ながん患者症例に介入していく。

スキンテアの予防とケア
～リスクの高い患者の傾向と予防ケアの統一～

浦添総合病院　　東3階病棟[1)]　看護の質向上室[2)]　形成外科[3)]
○具志堅彩音[1)]　照屋理絵[1)]　當山雅美[1)]　石川千香[2)]　多田惇[3)]　安田路規[3)]

【はじめに】

スキンテアとは摩擦・ずれによって、皮膚が裂けて生じる真皮深層までの創傷をスキンテア（皮膚裂傷）という。東3階病棟では、スキンテア予防対策として1日1回の保湿剤塗布や四肢のキャストラップ保護等を実施していたが、スキンテアの発生は減らなかった。 そこで、スキンテア発生リスクの高い患者の傾向を知り、スキンテア予防のケア方法を統一・継続することができたためここに報告する。

【目的】

1. スキンテア高リスク患者の傾向を知る
2. スキンテア高リスク患者に対しスキンテア予防対策の実施、検証
3. スキンテア予防のケア統一を図る

【対象と方法】

対象者：入院歴のあるスキンテア発生患者55人
方法：インシデントレポート患者のカルテ
期間：平成29年1月1日～6月30日
分析方法：量的分析

【結果】

インシデントレポートからスキンテアが発生した55名の患者のうち、当病棟では9件であった。発生は70～80歳代の高齢者、日常生活自立度BCランク以上の患者に共通し、発生している。抑制装具や医療用テープ、医療機器による発生は2件であり、一番多い発生場面は看護師、看護補助者による移乗動作時の4件であった。

【事例】

	A氏	B氏	C氏
年齢(歳)	79	95	87
日常生活自立度	C2	C2	B2
選定理由	ドレーン留置、医療用テープ使用	PSL服用、下肢浮腫	術後、透析、ミトン装着

結果を踏まえ、当病棟入院中の患者3人を選定しスキンテア予防のケアを行った。

【経過】

スキンテア発生リスクの高い患者の傾向とスキンテア予防のケア方法について、全スタッフに対し、勉強会を実施。ケア介入時は、研究者も介入し実践的指導（OJT）を行った。

A氏・B氏ともに、スキンテアを発生することなく退院した。C氏は手背にスキンテア発生後の介入であったが、新規にスキンテア発生することなく退院した。

【考察】

日本創傷・オストミー・失禁管理学会でも調査されているようにスキンテア対策はリスクアセスメントから始まる。そのためスキンテア発生リスクの高い患者の傾向を知り、早期にスキンテア予防のケア方法を実践することで、スキンテア発生リスクは減少することが分かった。また日々のケア時に研究者が実践的指導（OJT）を繰り返す事でケア方法の統一が図られ、継続へ繋げる事ができたと考える。

【おわりに】

今回の看護研究を通してスキンテアの発生リスクが高い患者の傾向を知り、スタッフ全員が統一したケアを実施することで、スキンテア発生の減少に繋がることを知った。そのため病棟でリスクの高い患者に対し、スキンテアを予防するケア方法の継続ができるよう病棟での体制の強化を目指したい。今後超高齢者社会に伴いスキンテア発生は増加する事が予測される。そのための在宅でもスキンテア予防が行えるように家族へケア方法を伝えていきたい。

「ストーマ管理」シートにおける情報共有の現状を分析
～情報共有ツールを用いる継続看護～

浦添総合病院　北３階病棟[1)]　査読者[2)]
○金城大樹[1)]　眞喜志和希[1)]　仲村渠麻華[1)]　古波倉史子[2)]
キーワード：ストーマ　情報共有　記載内容の統一　継続看護

【はじめに】
当院のストーマ造設患者の入院期間は平均41日と長期入院になっている現状があり。その理由としてセルフケア獲得の遅延があると考えた。ストーマ管理の現状分析を行い、継続看護への課題を明確にしたいと考えた。

【研究目的】
ストーマ造設患者に対する看護師間の情報共有の現状を分析し、一定の質を維持した継続看護に向けて情報共有方法の考察を行なう。

【研究方法】
調査対象者：病棟看護師32名
調査方法：
①対象看護師へアンケートを実施。
②ストーマ造設患者の電子カルテ内情報。
分析方法：
①自由記載アンケートの中からカテゴリー分けし量的分析
②情報共有ツール（以下フローシートとする）内の無記載項目を抽出、カテゴリー分けし量的分析
調査期間：
①H29.9/24～9/30
アンケート内容：
①8問中情報共有に関連する3問を抽出し分析（Q2.フローシートの中で重点的に情報収集する項目、Q3.ストーマケア介入において困ったこと、不明な点、Q6.ストーマ造設患者のセルフケア能力の判断方法）
②H29.12/1～12/31の電子カルテ記録

【倫理的配慮】
研究対象者が特定できないように配慮する。

【結果】
①対象者の背景：対象看護師32名に対し回答率は62%、②50歳台～70歳台の男女5名（ストーマ評価・指導対応回数：計35回）調査結果からQ2に対して装具・アクセサリー使用内容、皮膚トラブルの有無が同率1位の21.0%、セルフケア獲得状況が4.8%。Q3は装具選定が37%、セルフケア指導が30.4%、フローシート記載内容不備は17.3%。Q6はケア介入時に客観的情報を収集していると回答したのは23.8%、フローシートを使用して情報収集しているのは4.8%。フローシート内において、無記載の項目は次回引継ぎ事項とセルフケア状況の2項目で半数を占めた。

【考察】
Q3の結果からセルフケア指導のカテゴリーについて約3割の回答があったが、Q2、Q6の結果でセルフケア獲得状況は情報共有ツールを用いての情報収集が少ない現状がある。理由としてQ3の結果で記載内容不備が17.3%と高くフローシート内に情報が集約されていない現状があった。表1の結果からもセルフケアに関する項目の無記載が多いことがわかる。必要な情報が十分に記載・集約されていないためフローシートの活用に至っていないと考える。一定の質を維持した継続看護を行うために視点が統一された情報共有が重要となる。

【結論】
フローシート内における記載内容が統一されておらず一貫した情報共有ができていないため継続看護が十分でない現状があった。視点の統一した継続看護の実践に向けてフローシート記載内容の再指導と内容の検討が課題として挙げられる。

【引用・参考文献】
1)長田春香：看護における「明示化されない情報」の共有のプロセス、日本看護学会論文集：看護総合（1347-815X）43号Page19-22（2013.03）
2)古谷純郎：ストーマリハビリテーション
－実践と理論－、第5版、金原出版、東京、2015

認知症予防運動プログラム「コグニサイズ」への取り組み
～組織を超えた取り組みⅠ～

社会医療法人仁愛会　在宅総合センター[1)]　健診センター[2)]　医療法人HSR名嘉村クリニック[3)]　査読者[4)]
○島袋慶基[1)]　名嘉健二[1)]　屋良利枝[3)]　大濱剛[3)]　仲眞迅[2)]　金城俊一[4)]

【はじめに】

平成27年度、浦添市の認知症高齢者数（介護認定者認知症自立度Ⅱa以上）は介護認定者の75.3%である。沖縄県は67.5%であることから浦添市は認知症高齢者数が多い地域[1)]と考えられ、認知症予防が重要である。認知症予防運動プログラム「コグニサイズ」が認知機能の向上に効果があるとの研究結果[2)]があり、今回協同で取り組んだ。

【目的】

1．効果的な教室運営ができる。
2．地域への啓蒙活動、地域力につなげる。

【方法】

1. 研究期間：平成28年11月～平成29年11月
2. 対象者：「コグニサイズ」指導者9名
3. 「コグニサイズ教室」の運営
   1）参加者
   ①外来と地域にポスターを掲示し参加者を募った。
   2）指導者
   ①平成28年11月：準備委員会設立。組織図を作成し、役割ごとに活動を開始。教室は6～9人の担当者を決め実施した。
   ②平成28年12月～8月：定期的に実行委員会を開催し意見交換を行った。
   ③運動のレベルが上がる際は、プログラム委員でその都度内容を検討した。
   3）場所・頻度
   ・浦添総合病院健診センター3階
   ・週1回（木曜日）、2時間（13:00～15:00）
   4）評価方法：全25回の教室へ7割以上参加した17名へアンケートを実施。
   5）教室終了後の活動内容の把握
4. 倫理的配慮

指導者には、協力は任意であり、協力の有無が今後の業務へ影響がないことを説明し、協力を得た。

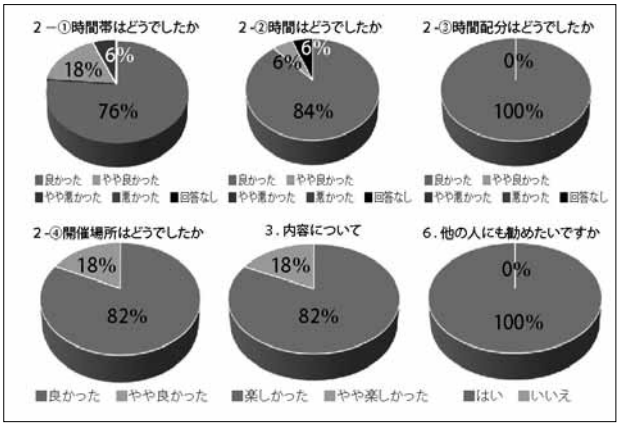
【結果】

1. プログラムと参加者の推移：資料A
2. 教室運営に対してのアンケート結果：資料B
3. 教室終了後の各事業所の活動：資料C

平均参加者数　〈資料A〉

月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
登録数	17人	34人	28人	23人	17人	17人
人数	10人	17人	20人	17人	17人	17人
平均参加率	61%	48%	71.4%	74%	75.6%	73%

〈資料B〉



〈資料C〉

浦添総合病院 在宅総合センター	健診センター ヘルスアップ	名嘉村クリニック
・地域活動の中のメニューとして実施（みなとん1回、さっとん1回） ・健康長寿フェアーの中で実施 ・通所リハビリのメニューとして一部実施中	・継続クラスへの支援 ・健診センター内、ヘルスアップ事業のメニューの一部として実施中	・8～10月：継続クラス実施 ・2クール目開始（11月～来年3月）

【考察】

教室運営について参加者からは高評価であり、効果的な教室運営ができたと考える。理由として、定期的に実行委員会を開催し内容を確認しながら進めた事、プログラム班で参加者の状態に合わせ、その都度内容の検討をした事などが考えられる。コグニサイズ教室終了後も、継続クラスや第2回目クラスの開始、地域の中での啓蒙活動をしており、組織を超えての協同は続いている。認知症予防は、行政ばかりに頼るのではなく、組織を超えた多様な連携を通じ、地域の課題解決に向けて取り組む行動が必要であり、それが地域力に繋がると考える。

【引用文献・参考文献】

1）高齢者人口統計データ-浦添市
沖縄の高齢社会の現状-沖縄県
2）島田裕之編集：運動による脳の制御－認知症予防のための運動－2015.杏林書院.東京

認知症予防運動プログラム「コグニサイズ」の効果
～組織を超えた取り組みⅡ～

社会医療法人仁愛会　在宅総合センター[1)]　健診センター[2)]　医療法人HSR名嘉村クリニック[3)]
○屋良利枝[3)]　大濱剛[3)]　名嘉健二[1)]　島袋慶基[1)]　仲眞迅[2)]

【はじめに】

身体、認知、社会的活動を向上し、活動的なライフスタイルをいかにして確立していくかが高齢期の認知症予防対策として最も重要である。運動習慣の確立は、認知症発症の抑制と関連が認められているが、有酸素運動や筋力トレーニングのみでは、認知機能を効果的に向上することは難しかったとの報告がある[1)]。認知症予防運動プログラム「コグニサイズ」が認知症予防に効果があるとの研究結果[1)]があり、今回、協同で取り組んだ。

【目的】

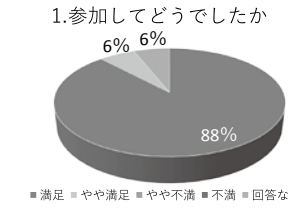
1）身体機能・認知機能が向上する
2）活動的なライフスタイルにつなげる

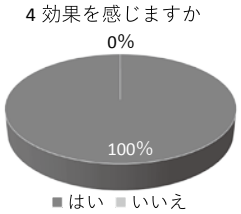
【方法】

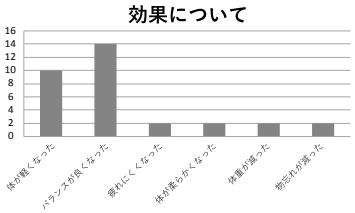
1. 研究期間：平成28年11月～平成29年7月
2. 対象者：「コグニサイズ」教室参加者
3. 方法
   1）全25回の教室へ、7割以上参加した17名にアンケート調査を実施。男性5名。女性12名。
   年齢：63歳～85歳
   2）1）の条件かつ協力の得られた7人に教室参加前と終了後にNCGG-FATによる評価を実施。
   ・NCGG-FATとは、国立長寿医療研究センターが開発した、認知機能検査システムである。
4. 倫理的配慮：個人が確定されないよう十分配慮することを、アンケートは口頭で、NCGG-FATによる評価では、文書で説明し同意を得た。

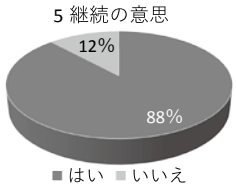
【結果】

1）アンケート結果

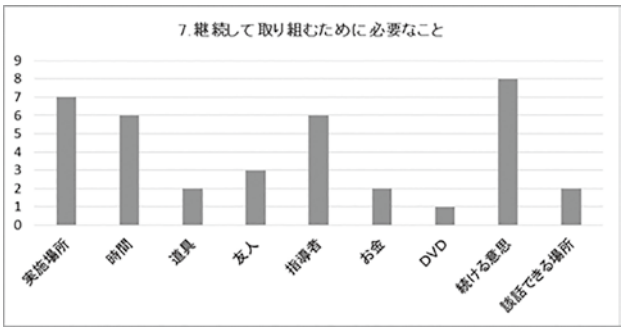






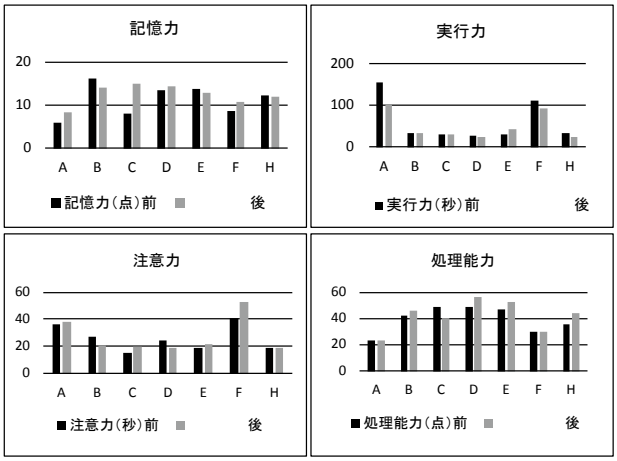


〈その他の意見〉
・体が軽く、バランスが良くなり気分が前向きになった
・買い物をする時など自然と計算するようになり支払が便利・動作が早くできるようになった。
・あまり転ばなくなった。



2）NCGG-FATによる評価
〈参加回数〉

A氏	B氏	C氏	D氏	E氏	F氏	H氏
24	19	17	21	20	20	18



【考察】

身体機能、認知機能の向上に伴い、普段の生活に変化がみられ、活動的なライフスタイルにつながったと考える。コグニサイズは、中等度程度の負荷がかかる運動と難易度の高い認知課題の両方を同時に行うことで効果がある[1)]。参加者の身体機能を十分把握し、負荷を上げていくことが重要であり、習慣化については、場や指導者よりも本人の意志が必要という回答が多かったことから、今後は行動変容も意図とした教室運営が必要だと考える。

1）島田裕之編集：運動による脳の制御 - 認知症予防のための運動 - 2015.杏林書院.東京

適切な保険請求体制構築のための実状
～算定要件に関する実態調査～

浦添総合病院　病院事務部医事課[1)]　M・サポートセンター[2)]　査読者[3)]
○島袋秀樹[1)]　安里亮[1)]　新城安史[2)]　宮城義規[2)]　長嶺義哲[3)]

【背景】

平成28年1月に実施された特定共同指導において、指摘された事項として医学管理等の悪性腫瘍特異物質治療管理料があった。当院では悪性腫瘍の疾患も多く、管理料の算定件数も増加していくことから、悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定要件で指摘事項であった診療録要点の記載不備の対策・請求体制の構築を実施した。

（※）悪性腫瘍特異物質治療管理料

「悪性腫瘍」の確定病名に対し計画的な治療管理を行った場合に管理料として算定する。

【対策方法】：テンプレートの活用

1.「悪性腫瘍」の確定病名で腫瘍マーカーの検査を施行し同日に結果説明を行った場合は診療録の記載内容を確認し管理料の算定をする。
2.検査のみの場合は次回診察時（結果説明）に診療録の記載を確認して管理料の算定をする。

【結果（対策後の評価）】

対策後の診療録への算定要件記載状況についての調査。

《調査期間》：平成28年3月1日～平成29年1月31日
《対　　象》：指導管理料を算定する患者。
《調査内容》：算定要件である検査結果及び治療計画の要点が診療録へ記載されているか確認。

診療月		記載件数	/	算定対象件数	（記載率）
3月	：	251件	/	321件	（78.2%）
4月	：	322件	/	349件	（92.3%）
5月	：	288件	/	315件	（91.4%）
6月	：	266件	/	326件	（81.6%）
7月	：	278件	/	355件	（78.3%）
8月	：	234件	/	298件	（78.5%）
9月	：	309件	/	368件	（84.0%）
10月	：	302件	/	335件	（90.1%）
11月	：	251件	/	315件	（79.7%）
12月	：	337件	/	392件	（86.0%）
1月	：	299件	/	362件	（82.6%）

以上の結果となり、全体平均84.0%となった。

【考察】

今回の調査で記載率は84%と特定共同指導前の記載率約35%より大きく改善した。しかし約15%は記載不十分であり、その要因として診察時に記載できずに後で記載を行う場合や医事課から医師へ記載依頼が漏れた場合などが考えられる。

【課題】

診療録への記載事項についての項目統一を図ることや診療録への記載を後で行う場合の運用の見直しが記載率の向上に繋がると考えられる。

診療録への記載要件事項

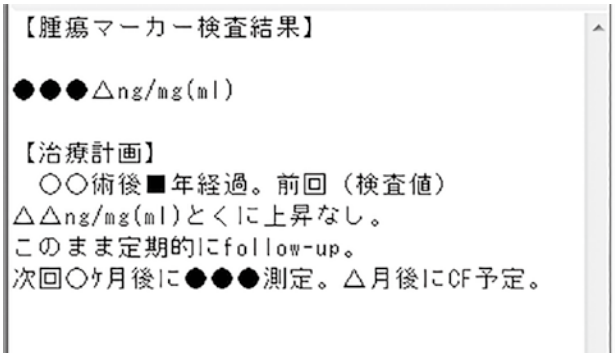
「検査結果」

腫瘍マーカーの数値又は結果に対する評価記載。

「治療計画」

今後の治療方針を記載する：抗癌剤の治療予定、投薬増減量・変更、次回の外来予定など

以上の2つの要件を踏まえ下記のテンプレート運用を強化。



【まとめ】

今後、悪性腫瘍特異物質治療管理料のみならず他の指導管理料も含め、医師が診療録へ算定要件等の内容を漏れなく記載できる運用を確立するため、診療録監査室と連携し記載率が100%となる保険請求体制を構築していく。

ライン類自己抜去予防のための効果的な抑制

浦添総合病院　南4階病棟[1)]　査読者[2)]
○友利美南　森田直子[1)]　當銘美奈子[1)]　中村涼子[1)]　具志徳子[1)]　川島朋之[2)]

【はじめに】

当病棟では、身体抑制を実施していてもライン類の自己抜去が報告されている。看護師が行う身体抑制（ミトン・抑制）の方法、実施中の確認方法に個人差があり、効果的な身体抑制となっていなかったことで、ライン類の自己抜去に至ったと考えた。そこで、病棟看護師の身体抑制方法、実施中の確認方法の現状を把握し、病棟内で統一した管理を行った結果を報告する。

【目的】

(1) 病棟看護師の身体抑制の装着方法、継続確認方法の現状を明らかにする。
(2) 病棟看護師の抑制に関する考えを知る。
(3) 現状把握をし、病棟内での身体抑制の管理体制を整え、ライン類の自己抜去予防を行う。

【方法】

(1) データ収集方法：当病院のレポートより「自己抜去」で検索
①調査期間：H28/4/1～H29/3/31
(2) アンケートの実施
①調査対象：当病棟看護師20名
②調査期間：H29/6/20～H29/9/20
③アンケートの内容
a．抑制を開始時の確認方法
b．抑制実施中の確認方法
c．抑制実施中の確認するタイミング
d．抑制帯を使用する事でライン類の自己抜去は防ぐことができると思うか
e．抑制する事に関しての考えや思い

【勉強会と実践テスト】

①調査対象：当病棟看護師20名
②調査期間：H29/6/20～H29/10/20
③勉強会の内容
a．ミトン・抑制帯の使用方法についての取決めの読み合わせを30分程度実施。（資料１）
b．抑制体験を30分程度で実施。
④テスト項目
a. 口頭質問形式　b. 現場実践できているか

【倫理的配慮】

アンケート結果は研究目的以外に使用せず、個人が特定されないよう配慮した。

【結果】

(1) レポート集計結果
対象期間内で発生したライン類の自己抜去は20件。そのうちミトン・抑制下でのライン抜去は8件。
(2) アンケート結果
aの結果「サイズの合ったもの」「きつすぎない程度」等曖昧な表現がきかれた。bの結果「破損がないか」「固定後、可動域の確認」等の回答があった。cの結果、勤務交代時が最も多い回答であった。ｄｅの結果「効果的な使い方ができれば防ぐことができる」との回答がある一方、「やるなら必要最小限、できれば抑制したくない」と抑制に対して抵抗がある回答であった。
(3) 勉強会後の実践テスト結果
ミトンに関しては「指が屈曲していないか」抑制帯に関しては「手がライン類に届かないか」を確認、確認するタイミングでは「休憩前後」に安全管理の再確認を行うことを忘れがちである。
③現場での実施確認では、経験年数の少ない看護師の理解が乏しい結果となった。

【考察】

勉強会を実施し、必要性を理解すること、抑制体験からゆるみが生じて抜けていく過程を経験すること、抑制の特徴を理解することで、ラインの自己抜去減少につながるものと考える。

【結論】

曖昧な知識で行われていた抑制が、統一した抑制方法を行うことで、経験年数に関らず同じ視点に立ち、実施できる事で抑制の質が担保された。

【終わりに】

今後は、効果的な抑制の継続の実施、取決めをした抑制方法について定期的な勉強会の実施、取決め通りに抑制が実践されているかの現場確認を行い、ライン類の自己抜去の防止に繋げていくことが課題である。

個人防護具（PPE）手技の定着を目指して

浦添総合病院　リハビリテーション部[1)]　査読者[2)]
◯野里美江子[1)]　伊東修一[1)]　中松典子[1)]　蔵下要[2)]

【目的】

標準予防策は米国疾病予防管理センターにより1996年に刊行された医療関連感染対策の国際標準とも言われる基本的な方法である。予防策の1つである手袋、エプロン、マスクなどの個人防護具（以下PPE）の使用は血液や体液などの飛散による感染のリスクを低減させ、感染対策において重要である。昨年度、インフルエンザ流行時期に病棟でアウトブレイクが発生し、その影響で当部署リハビリ職員も数人発症する事例を経験した。急性期病院で365日体制をとり、病棟を横断的に動くリハビリ職種として、病棟でのリハビリ介入で感染患者に関わることも多く、PPE手技の遵守が求められる。当部署はPPE手技テストを感染予防として年間計画で実施している。今回PPE手技テストと職種や経験年数の関連性、取り組みの効果を調査する。

【方法】

対象は当院に所属するリハビリスタッフ（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）55名とした。2016年に当部署で実施したPPE手技テスト内容はエプロンの外し方（腰紐をちぎっているか)、エプロンの外し方（清潔に触れていないか)、手袋の外し方（清潔に触れていないか)、手指衛生（グローブを取って後に消毒)、マスクの外し方、マスクの捨て方の6項目に沿ってチェックし、１つでも手技を間違えると不合格とした。
①PPE手技合格率の推移（1回～3回)、②1回～3回目のPPE手技合否、職種別、経験年数で有意な関係があるか相関分析で検証した。③PPE1回目～3回目の差があるかクラスカル・ワーリス検定を用い統計処理を行った。（$P<0.05$）

【結果】

①PPE合格率1回目：71.9%、2回目：75.5%　3回目：95.4%であった。1回目のテスト内容別合格率ではエプロンの外し方（腰紐をちぎっているか）100%、エプロンの外し方90%（清潔に触れていないか)、手袋の外し方（清潔に触れていないか）88%、手指衛生（グローブを取って後に消毒）93%、マスクの外し方93%、マスクの捨て方95%であった。②相関分析より1回目～3回目のPPEサーベイ合否、職種別、経験年数に有意な相関関係は認められなかった。③クラスカル・ワーリス検定では合否は1回目と2回目に有意差はなく、合否1回目と3回目及び合否2回目と3回目はどちらも3回目の不合格者が有意に少なかった。

【考察】

PPE合否（1回目～3回目)、職種、経験年数で有意な関係がなかった結果より、テスト対象は経験、職種問わず全員を対象に実施する意義が示唆された。また、1回目テストの不合格者が続けて不合格となる傾向がないことから新人育成、不合格者へ実施した実技指導、個別分析、その修正指導の効果が伺えた。

クラスカル・ワーリス検定でテスト合否1回目と3回目、合否2回目と3回目で有意差が認められたことから、2回以上のテスト実施が手技の習熟に影響していることが示唆された。年間を通じて実施するPPEテストの継続性の重要性が確認でき、今後も感染予防としてテスト継続を推進する。

【まとめ】

感染対策として年間3回実施しているPPEテスト合否が職種、経験年数に関連があるかを調査した。
PPE手技合否と職種・経験年数に有意な相関がないこと、テスト2回目以上で有意な関係があることから全スタッフ対象に2回以上のPPEテストを実施する意義、継続する重要性が確認できた。

第10回グッドケア研究発表会抄録

始めよう！できることから一歩づつ
～ボランティアってなあに？～

浦添市地域包括支援センターさっとん
○屋比久亜紀　宗像裕子　座波なぎさ　棚原由美　比嘉かおり　肥谷菊乃

【はじめに】

厚生労働省は「我が事・丸ごと」の地域づくりの強化に向けた取り組みの推進をかかげている。

制度や分野ごとの縦割りや、支え手・受け手という関係を超えて、住民の多様な主体が我が事として参画し、人と人・人と資源が世代や分野を超えて丸ごとつながるという地域を目指している。地域共生社会の実現には、地域経済・社会全体の中で「人」「モノ」「お金」「情報」そして、「思い」が循環し、相互に支える、支えられるという関係ができることが不可欠であると考えられている。

しかし現実は、介護従事者不足の問題、制度の狭間で困っている人が生活していくための支える側の担い手不足の問題などがある。

そこで、在宅総合センターでは、地域包括支援センターさっとんとみなとんの協働で、「ボランティア育成塾」を平成29年度から開催することになった。

ボランティア育成の企画をして、参加者がはたして集まるのかという心配も当初はあった。しかし、参加者も集まり、効果も見えてきたことから、今回、ボランティア育成塾参加者（以下、塾生）の方々の「思い」を考察することで、ボランティア育成塾の効果と、今後のさっとんの取り組みについてまとめたので報告する。

【対象と期間】

対象：塾生32名
期間：第1期 平成29年6月～10月
　　第2期 平成29年11月～平成30年3月

【方　法】

1.参加した経緯
2.活動報告
3.参加者へアンケート調査および聞き取りした内容を分析

【結　果】

1.参加した経緯

修了者	
修了者（皆出席）	19（16）
未修了者	13
合計	32

性別	
男	4
女	28
合計	32

年齢	
70代以上	9
60代	6
50代	4
40代	2
30代	1
20代	1
10代	9
合計	32

きっかけ	
A職員の家族や知人	6
B中学校の福祉委員	6
C地域貢献企業へ包括から案内	4
Dカフェにもともとボランティアに来ている	3
E地域で活動している人	3
F知人のお誘い	3
Gてだこ市民大学生へ包括から案内	3
H自主的に活動したいと思っていた所、紹介してもらった	2
I1期生の紹介	2
合計	32

2.活動報告

内容：カフェ「おともだちの和」午前中（10：30～11：30）に耳ぐすいコーナーにてボランティア育成に必要なカリキュラムを５回シリーズで実施。

①ボランティア育成塾日程

1回目：ボランティア育成塾入校式
　～地域包括ケアシステムって何？～
2回目：福祉体験をしてみよう
　～簡単な車イスの操作、介助の仕方を学ぼう～
3回目：人との接し方を学ぼう
　～みんなにやさしくできるようになる～
4回目：命について考えよう
　1.PUSHコース　心肺蘇生
　2.事前指定書
5回目：お年寄りの体の特徴について
　～実際にお年寄りの体を体験してみよう～
ボランティア育成塾卒業式

②工夫した点

・カリキュラムの内容は、体験を多くして「我が事」として考えられるようにした。
・包括ケアシステムを考えられるプログラムを入れた。
・ランチタイムを活用してチームビルディングを取り入れ、塾生同士や職員がお互いの気持ちを高められるように工夫した。

3.参加者の声と思い

自分ができることは何か考えた	6
スキルアップできた	4
体験できてよかった（イメージが変わった）	4
相手の立場を考えるようになった	3
ボランティア活動を頑張ろうと思った	3
最初は関係ない、めんどくさいと思っていた	2
知識があれば自信を持って行動できると感じた	2
参加者と親しくなれた	2
受講前は知識不足を感じていた	1
周りとの関わりで前向きになれた	1
色々な人が暮らしやすくなると感じた	1
塾生と聞くだけで気が引き締まる	1
知人に教えるのが自分の使命だと思った	1
社会に参加し、支えているという意識が深まった	1

4.参加後の行動変容

カフェおともだちの和にきている（継続含む）	8
介護初任者研修に参加予定	2
担当ケアマネも誘ってカフェに参加	1
おともだちの和で特技披露	1
企業として、イベント等でさらに協力的になった	1
育成塾卒業と同時に就職（社会復帰）	1
こども食堂で働く（社会デビュー）	1

【考　察】

実際に体験する内容もあったことで、相手の立場を理解し「我が事」としてとらえることができ、自分にできることは何かを考えることができたようである。カリキュラムを通して「包括ケアシステム」を学び、「地域共生社会」とは何かの理解が深まったと考えられる。

また、集団として一緒に学ぶことによって塾生同士が刺激し合い、気持ちを高めあうことができたことが分かった。講座だけでなく終了後のランチタイムも活用して交流したことで塾生たちの関係性も深まった。さらに塾生同士意見交換を行う中で前向きな発言に触れることができ、お互いに前向きになれることがあるとわかった。意図して工夫した「しかけ」が効果的に作用したと思われる。

塾を通して塾生と私たちそれぞれの「思い」に変化も生まれ、その後の行動変容にあらわれている人もおり、ボランティア育成塾の効果がうかがえた。受験、社会復帰などの足がかりとなる人もいて、塾生それぞれにとって自身をみつめる機会となり、得るものがあったから「思い」を育んだと考えられる。

充実した時間を過ごした塾生が次の塾生に紹介するなどしてネットワークが広がり、人と人、人と資源、そして前向きな「思い」がつながっていったと考察する。

【まとめ】

ボランティアの語源はラテン語で「自分から進んで～する」という意味があり、自発性が中心となる性質のものである。

塾に参加する時点では、程度に差はあるが自発性があり、その芽生えた自発性が学びにつながったことが参加者の満足にもつながったと思われる。さらに、自発性があり自らが楽しんでいる人は、満足度も高い。また、自ら進んで参加していなくても、自発性の高い人との関わりの中で、良い刺激を受けていた。

ボランティア育成の場で、企画を工夫したら塾生が集まるのではないかという仮説で開催したところ、卒業生を無事送りだすことができた。塾がきっかけで、介護従事者や地域のボランティアなどの担い手になるなど、これからは活用が課題となってくる。

私たち自身、地域に出て実際に活動している地域の宝物となる人を見つけ、モチベーションを高く持ち周囲に良い影響を与えられるような存在になりたい。そして、思いを広げるようなサポートをしていきたい。

みんなの幸せを目指して

アルカディア通所リハビリテーション
○中村夏実　福里堅之輔　宮城梨子　大城康孝　儀間優紀　桃原淳　喜友名朝丈　比嘉まなみ
通所リハスタッフ一同

【はじめに】

平成30年4月の介護報酬改定では、2025年向けて、質が高く効率的な介護の提供体制の整備を推進するよう唱えられている。通所リハの役割としては、生活に焦点を当てたアプローチが強く推奨され、結果を求められている。

私たちはその人らしさや本人の希望、目的を理解することで個々の目標設定をすることが通所の役割であるととらえた。

今回は「職場復帰」という希望をもってサービスを開始となった利用者を事例に挙げ自立支援への取り組みを振り返った。その中で見えてきたことを報告する。

【事例紹介】

事例
M・O様　64歳　男性　　介護度3
H26. 3月脳出血、脳梗塞による左片麻痺

【方　法】

①M・O様利用開始～現在までのリハビリ計画書からのデータ。
②スタッフへのアンケート調査
③本人への聞き取り

【結　果】

M・O様
①利用状況
〈利用当初〉H26.9～
・介護度4
・ADL動作＝65点/106点
・IADL＝電話の使用、排泄（要介助）
・通所リハ利用＝1日型6/w利用
　リハビリマネジメント加算Ⅰ
・移動＝車いす（自走）姿勢崩れ多くあり
・移乗＝一部介助必要
・送迎＝固定車対応
・リハビリ＝痛み緩和がメイン
（マッサージ・ホットパック）
・目標「もう一度不動産関係の仕事に戻りたい」
〈利用中間期～現在〉
・介護度3
・ADL動作＝80点/106点
・IADL＝電話をかける、排泄（自立）
　　仕事（不動産業）
・通所リハ利用＝半日型1/w&1日型4/w利用
　リハビリマネジメント加算Ⅱ(現：リハビリマネジメント加算Ⅲ)
・移動＝車いす（自走）姿勢崩れ減少
・移乗＝見守り
・送迎＝乗用車、助手席への移乗可能
・リハビリ＝筋力強化、持久力強化がメイン
（歩行・機械）
・目標「トイレ動作が一人でできるようになりたい→助手席に移動できるようになりたい→外出の機会を増やしたい→運転免許の更新をしたい」
②本人の目的をわかっているか・スタッフがどう関わっているかのアンケート結果
2 - 1本人の目的をわかっているのか質問
・目的をわかっている＝60%
・目的をわかっていない＝40%
2−2本人へスタッフそれぞれの関わりの質問
・スタッフ自身だけで意識して行動＝7%
・同職種と情報共有して行動＝46%
・他職種と情報共有して行動＝40%
・その他（関わりが薄いなど）＝7%
③本人への聞き取り
・身体的苦痛の軽減と緩和が最優先であった。
・スタッフが話を聞いてくれ、わかりやすいアドバイスをくれたりと目的のために向き合ってくれた
・やればやるほど欲が出てきた。
・実現可能なことから一緒に取り組んで結果が出ている。

【考　察】

①ADL・IADL動作の評価から数値が向上していることがわかる。リハビリマネジメント加算の変更もあり、目的だけを重視するのではなく達成しやすい小さな目標設定を行った。その結果、「できる！」と自信がついて、やる気もアップし、成功体験を重ねることで出来ることが増えたと考えられる。
②本人の目的をわからずに関わっているスタッフがいることが見え、関わり方では8割近くのスタッフが連携を意識して関わっているが、連携が同職種のみに留まり関わり自体が薄いスタッフがいることも見えてきた。本人の目的を理解し、状態にあった目標設定を行う。そこに向けた具体案を多職種と連携し、多方面から考えることが必要でまた、そのことをスタッフで情報共有する事を日々の中で意識的に行う必要があると考えられる。
③②では職種間の連携の不十分さは見られたが、本人の意欲は向上している。それはその時の状況に合わせ各職員が本人と向き合い、本人の意向を汲み取ることができているからだと考える。

【まとめ】

目的を達成するためには、本人の今の状態をしっかりと評価し、その評価をもとに本人と一緒に、達成しやすい目標設定をすることが最も重要である。通所リハは、多職種でサービス提供を行っている。自分の専門だけでなく「丸ごと」を意識して視野を広げ、他人事ではなく「我が事」と考えて多職種同士連携することが目標達成に影響するため、目標に沿ったプロセスが誰でもわかる

ように可視化する必要がある。そこで、ケアパスを作成し利用者の利用開始～１年間の展開を可視化することで計画性を持って関わるシステムを現在構築中である。

　その人らしさや本人の希望の実現を目指して

…Everyone is　happy！

未来へりっかりっか♪
～認知症になっても障害があっても地域で自分らしく！～

浦添市地域包括支援センターみなとん
○知名定哲　島袋慶基　神谷紀子　屋嘉比由紀　城間直美　名嘉健二

【はじめに】

私たちみなとんは、元々、地域の暮らしの中にあった地域住民同士が支え合う、見守り合う地域の輪に医療や福祉の専門職が加わり、皆が我ごと、丸ごとの意識を持ち、それぞれが連携し協力し合える良好な関係を築くことが地域包括ケアシステムだと考える。

今回、認知症や障害を持った人が住み慣れた地域で暮らしていく為に地域と専門職が協働で課題解決に取り組んだことを報告する。

【方法】

1.事例紹介

①事例1　　T.Yさん
70代　女性　独居　ADL自立　要介護１
アルツハイマー型認知症、前頭側頭型認知症
自立支援医療：訪問看護　訪問薬剤師

②事例2　　T.Hさん
80代　男性　独居　車椅子移動　要支援２
脊柱管狭窄症
訪問介護　通所介護　福祉用具貸与

2.課題

①事例1
・重度の認知症があり　(認知症自立度　M　)
・多重受診あり、毎日受診している
・県外出身で県内に頼れる方が殆どいない
・県外にいる息子の協力はほとんどない
・地域との繋がりが希薄

②事例2
・歩行困難で車椅子移乗時に転倒リスクがある
・緊急時の対応が不十分

3.取組み

①事例１
・多重受診の病院間での連携
・ケアマネを選定、介護サービスの導入を調整
〈みなとん介入後〉
各病院とケアマネとの連携と、地域活動へ繋げた結果、３ヶ所の病院への多重受診が、１ヶ所へ減少。また、地域での役割ができ、本人の意欲向上に繋がった。

②事例２
・要援護者会議の中で情報共有実施。地域での見守り活動があり、活用の提案があった。
・介護サービス事業所との連携
〈みなとん介入後〉
地域での見守り体制と本人家族、介護サービスの連携を図り、緊急時の対応方法共有ができた結果、本人や家族、地域の不安解消ができた。

【結　果】

２事例とも専門職や既存のサービスのみで問題解決を図れなかったが、みなとんが間に入り、それぞれの地域へつながったことで、課題解決が図れ、本人たちが住みなれた地域でその人らしく生活することに繋がった。また、新たな役割の発見にも繋がっている。

【考　察】

今回の事例を通して、地域の資源と医療と福祉の専門職が連携することで、住みなれた自宅で生活が続けられ、さらに本人の潜在化されていた力を引き出し活躍できる場所ができた。

しかし、港川地域によっては、地域活動（サークル活動等）や見守り支援（集いの場所）が整備されているところとそうでないところもあり、地域格差がある。

また、専門職が地域の様々な資源やネットワークの手段や方法が分からず顔の見える関係ができていない。

今後、地域包括ケアシステムを構築していくためには、各関係機関、地域住民が一体となって一人ひとりが主体的に考え、行動していける和を広げていく必要がある。そうすることが継続的なサポート体制の構築に繋がると考える。

【まとめ】

地域包括ケアシステムの構築に向け、各関係機関と地域との橋渡しをするのがみなとんの役目である。また、すべての人が主体的に考えていけるような啓蒙活動や地域資源の発掘、開発をしていくことも求められてくる。

今後も誰もが、我が事、丸ごとの意識を持って住みやすい地域を目指していけるよう、未来へ向かってりっかりっか!!

職場に戻ろう！
～諦めないで一緒にやってみよう!～

アルカディア指定訪問リハビリテーション
○棚原ひろみ　古波津沙笑　森山いづみ　棚田文雄

【はじめに】

平成30年の介護保険改定の中で、自立支援、重度化防止ということでリハビリテーションの強化を図る改定がされており、リハビリテーションマネジメント加算Ⅲ、Ⅳが新設された。これはリハマネジメントの質の向上ということで、セラピストに生活機能の予後予測を含めた評価、また生活レベルの目標を明確にする力が求められている。今回、心原性脳塞栓症発症後、復職を希望された症例を担当した。厚生労働省の研究で脳卒中患者の復職要因として、若年で復職意欲が高い、高学歴で管理職、事務職の職種、セルフケア、歩行が自立、家族や同僚の支援があることが言われている。今回の症例を通して復職支援に関して必要なスキルを学んだので報告する。

【事例紹介】

M・T、50代、男性、介護度2
既往歴：H29年4月心原生脳塞栓症、左被殻出血、性格：人見知り、遠慮がち、経歴：建設現場の監督、趣味：テレビ好き
関連機関：O居宅介護支援事業所、福祉用具事業所、アルカディア通所、P通所介護、妻、職場

【問題点】

・利用開始時期に復職に必要な条件が何なのか、具体的な内容が不明だった。

【方　法】

訪問リハビリ利用開始日から変化のあった時期を分類、その時期の目標、本人の状態や妻の気持ち、リハビリ内容、各関連機関での取り組みや動きについてカルテや関連機関、本人、妻へのインタビュー実施、結果をまとめた。

【結　果】

訪問開始期（H29年8～9月）
目標：基本動作介助量軽減
本人の状態：基本動作は要介助。どの動作でも依存的。
妻の気持ち：夫の回復を願い自宅内で動作の自立を促す。
リハビリ：寝返り、起き上がり訓練、室内歩行訓練、自主トレ指導。
連携：ベッド手すり、ポータブルトイレ設置。P通所介護開始後痛み強まり中止。ケアマネより本人が職場に迷惑かけるということで職場とやりとりを拒否。復職の内容情報収集困難。

訪問中期（H29年10月)
目標：基本動作介助軽減、トイレ動作介助量軽減
本人の状態：胆のう炎で入院。ADL低下し復職は無理ではと落ち込む。
妻の気持ち：主治医より復職が無理と言われ落ち込む。
リハビリ：入院前の基本動作の再獲得に向け訓練実施。
連携：アルカディア通所開始準備。復職が2月に延期となり本人リハビリ意欲高まる。

訪問後期（H29年11月～1月、復職取組み始動期、通所開始期）
目標：基本動作介助軽減、トイレ動作、応用動作介助量軽減、復職
本人の状態：基本動作介助量軽減。4点杖歩行介助量軽減。通所開始し活気が出る。応用動作リハビリにも意欲高い。
妻の気持ち：復職に関し不安、焦りがある。スタッフや本人への要望が増える。
リハビリ：じゃり道歩行訓練、作業着の更衣訓練、屋外簡易トイレ訓練。簡易トイレが無理な場合代替案の提案、車椅子で復職の提案。
連携：訪問リハで困難動作を通所リハへ伝え訓練依頼。作業服ズボンをベルトからゴム式へ修正。介護職から動作面で依存的で復職は困難かと声あり。ケアマネより訪問リハビリ時は本人、妻の気持ちや情報聞き易いと訪問リハ同行が増える。復職条件は車内で長時間座れる事、簡易トイレは介助で出来る事が判る。

訪問後期（H29年２月、目標達成期）
目標：復職
本人の状態：職場で復職会議に参加。職場環境の写真撮影し見せてくれる。復職され動作面で自発的になる。
妻の気持ち：復職決まり安心する。通所や訪問スタッフに感謝する。
リハビリ：職場環境写真の撮影を本人へ依頼。写真を参考に肩を掴んで段差昇降訓練、土の上で歩行訓練、復職後訪問リハビリ終了。
連携：復職後疲労感あり。通所でストレッチ依頼。介護職より自発的になったと声あり。職場へ歩行介助、車の乗降方法の写真作成。ケアマネより訪問リハ終了後も本人の精神的支えになって欲しいと依頼あり。

【考　察】

厚労省の研究では、脳卒中後の復職率は平均４４％で、復職要因として、若年で復職意欲が高い、高学歴で管理職、事務職の職種、セルフケア、歩行が自立、家族や同僚の支援があることが言われている。本症例は上記条件が完全ではなかった。しかし、目標が明確だったため初めから詳細な情報収集、本人、妻との信頼関係作り、困難な動作への挑戦、それが無理な場合の代替案の提案、利用者を前向きな気持ちに促すこと、関係機関との連携などを短期間で展開する形となった。訪問開始時本人の動作能力が低く、復職条件も不明で復職は困難か

と思われたが、本人、妻との会話からより想像を膨らませ、復職後困ると予測される動作を想定し動作訓練を実施できた事や、本人、家族の気持ちの変化に応じてリハビリに取り組めたことも復職へ繋がった要因だと考える。また、障害者のエンパワメントとは能力や権限は訓練により後付けされるのではなく、本人が本来持っているもので、それが社会的制約により発揮されず、本人が力を発揮できるようにあらゆる社会資源を再検討し条件整備を行うことであるといわれている。本症例ではこのエンパワメントの実現も復職へ繋がった要因だと考える。

【まとめ】

今回の症例を通して目標が明確だと訪問リハビリの展開もしやすいことがわかった。また、訪問リハビリでは実際の生活の場で利用者に関わることができるため、本人、家族の気持ちに寄り添いリハビリを展開できることが強みである。また、それにより高い効果を出すことができる。介護保険の改定ではセラピストに高いマネジメント能力が求められている。今回の症例だけでなく全利用者に対しても目標を明確にし、それに対しリハビリを展開させていくこと、その為に必要なスキルを強化することが今後の課題となる。

みんなに広めよう吸引の輪
～介護職員が喀痰吸引を行っている事例を通して～

つるかめ訪問看護ステーション
○小野光恵　森屋明子　宮里由希子　宮城茂人　島尻実和　植田洋子　洲鎌京美　比嘉玲子

【はじめに】

近年、医療機関における在院日数の短縮により、医療が必要な段階であっても病状が安定していれば、在宅等へ移行せざるを得ない状況である。

そのような流れのなか、痰の吸引等の医療行為が必要な一部の利用者に対して、必要な医療的ケアをより安全に提供できる体制の整備と、介護人材の活用ために、H24年4月介護職員等による喀痰吸引等制度が施行された。医療介護ネットワーク2025のニーズ調査では、喀痰吸引等研修の要望が最も多かった。

そこで本稿では、喀痰吸引（以後、吸引と記す）に焦点を当て、看護師が介護職員に吸引指導を実施後、実際に介護職員が利用者に吸引できるようになった結果、利用者とその家族の生活の質がどのように変わったのか、吸引している介護職員にどのような不安があるのかをまとめた。

【事例紹介】

Ａ氏、50代男性。主傷病名は筋委縮側索硬化症（ALS)。同居者は妻・子3名。主介護者は20代長女。

【結　果】

①介護職員への吸引指導を実施する前

長女が同室に常に付き添い緊急アラームが鳴るたびに吸引対応に追われていた。A氏に付きっきりであったため、社会参加が出来ていない状況であった。

②介護職員が吸引できるようになってからのA氏と介護者の生活の変化

A氏「家族が買い物に出るときは安心できる。」

主介護者の長女　複数の介護職員が吸引できるようになったことで、主介護者の長女はアルバイトに通えるようになった。

「サービスが入るときだけでも休憩したい。休んでいるときに、痰の吸引で呼ばれることもあるので、24時間介護している状態。吸引できる人がたくさんいることで、肉体的よりも精神的に楽になる。仕事もできる。」

③吸引している介護職員の不安

「家族さんがいないときに吸引するのは命を預かっているという怖さがある。」「気管カニューレの変更があった場合に、内部の構造が変わってどのように違っているのか、その時のカテーテル挿入時の影響が目に見えず、分からないので不安。カフなどサイドに何本もついているチューブの影響も知りたい。」

「現在は吸引を何年もこなし、慣れてきたので落ち着いてできている。A氏に関しては『奥までやれ！やれ！』と無茶な要望が多く、初めは戸惑い怖かったが従ってしまった。今は危険なのでやってない。できないと伝えている。」

【考　察】

主介護者の長女がアルバイトに通えるようになったことは、介護が生活の中心となっていた長女の社会参加を可能とした。吸引できる介護職員が増えることは、在宅療養者と家族の生活の質の向上にもつながった。一方で、A氏は、実際に介護職員が吸引を行っても、別室にいる娘に痰の吸引をお願いすることがある。そのため、娘は十分に休めていないという実感も聞かれた。

A氏は、気管吸引時に「もっと、奥まで（チューブを入れて)」と要求する。医師の喀痰吸引指示を逸脱した吸引を行わざる負えない状況は、介護職員の大きな心理的負担になっている。

本事例を通して、吸引指導を受けて吸引を実践している介護職員の声に耳を傾け、情報共有し連携することで、日々の不安を取り除いていく必要性を強く感じた。

【まとめ】

H30年6月から、当法人において介護職員による喀痰吸引等の研修事業が本格的に開始される。吸引できる介護職員を増やすことも大切である。看護職員と介護職員がお互いを理解し「顔のみえる関係づくり」を進める必要がある。

ダイバーシティーを目指して
～ごちゃ混ぜってステキ～

介護老人保健施設アルカディア
○新川唯玄馬　新里有沙　島袋正吾　浜川良子　安保奈緒

【はじめに】

日本では介護職の「人手不足」や「離職率の高さ」が問題になっており、介護の担い手が少なくなってきている。利用者の生活を守り、質の高いケアを行うためにも人材確保は必須であるが、私たちアルカディアでも人材不足が懸念されている。そこでH27年度より人材確保と職員の教育スキルの向上、法人の役割の一つとしての国際社会への貢献を目的としてEPA職員の導入を行った。その他に、職員がシーツ交換や吸引瓶洗浄等を業務中に行う事が難しく十分に行えていない現状があった。そこで、シーツ交換等の間接業務への従事を目的に障害者や高齢者(以下間接業務者)を雇用する事で環境が整い、現場の介護職員が利用者のケアを集中して行えるようになった。

EPA職員と障害者・高齢者雇用を行った事で見えてきた事と今後の展望について報告する。

【方　法】

・全職種対象にアンケートを実施
・雇用を始めてこれまでの経過を担当者と話を基に振り返りを行い、まとめる

【結　果】

アンケート結果

EPA職員、間接業務者に対して、「伝え方や指導方法に工夫が必要であることに困った」との回答があったが、「伝え方の工夫を行う事で相手の事を考えられるようになった」「国や障害関係なく、仲間と思えるようになった」等の前向きな回答がほとんどであった。

雇用を始めてからこれまでの振り返り

EPA：相手の文化や国民性等の理解が不十分で勉強面でも生活面でもうまく関わる事ができず、相手の発言やリアクションの一つ一つに私たちが振り回されてしまっていた。また、私たちのニュアンスや感覚が伝わりにくく、接し方に苦戦し、ストレスとなる状況があった。しかし、本人達に合わせて対応方法を変え、日本語や国家試験の先生を専任配置することで勉強面でもそれ以外の面でも関わりやすくなった。

間接業務：「特性によっての関わり方や指導方法に細かい工夫が必要」という事への理解が追いつかず、仕事の割り振りが上手く行えていなかった。そこで間接業務指導担当者を配置し、日々の業務の采配や順番等を細かく指示し、ホワイトボードで見える化した。そうする事で間接業務従事者、現場職員双方で困る事なく対応できるようになった。

障害者雇用では「仕事面」だけではなく、「生活面」も含めた指導が必要という事の理解に初めは四苦八苦する現状があった。職場での相談窓口を一つにし、ジョブコーチとの密な連携を行い、精神面や生活面での情報収集を行った。また、職員に対して障害についての勉強会を行う事で障害に対しての理解を深めていった。その結果、「障害者」という偏見の目を持つことなく「仲間」として関わる事ができている。

【考　察】

初めは私達が相手を十分理解する事ができなかった事で、対応方法がバラバラになっていた。そのため、相手のストレスにも上手く対応できず、関係性を築く事ができていなかったと考えられる。しかし主担当者を配置し専門機関の人達と連携を取る事で「できない事」に目を向けるのではなく、「できる事」に着目することができた。その結果対応方法の確立に繋がったと思われる。私達より先に障害者雇用を行っている県外の社会福祉法人も就労を開始する事は本人と職場との相互関係の積み重ねであり、「この人がいるとこの業務が楽になる！こんなに業務がより良く変わった！」と思える環境を作るのが重要であり、その事が職員個々の自己研鑽に繋がると述べている事から、私達の試行錯誤して行った対応は間違ってはいなく、今後も双方にとって成長できる環境であると期待できる。

【まとめ】

利用者の多様なニーズに対応するためにも働く私達は適材適所を意識し、柔軟な働き方の工夫が必須だと考えられる。国や障害の有無、年齢に関係なく多様な人材が得意分野を活かして利用者のケアを行うためにも、「色々な人がいて自分がいる」という気持ちを忘れず、多様性を真から理解していく事が大切である。どんな人の居場所にもなれる入所を目標として今後もダイバーシティーマネジメントを取り組んでいきたい。自分自身がどんな状態になっても「居場所」になれるような空間がある！

ごちゃまぜってステキ（*^_^*）

We learned from the love
～教育についての在り方を学ぶ～

ヘルパーステーションらくだ
○外間裕子　嘉陽幸江　宮城尚人　新城純子　山内久実子　宇良恵美子　國場久美子

【はじめに】

ヘルパーステーションらくだ（以下らくだ）では、利用者から選ばれる事業所を目指して日々の支援にあたっている。訪問介護員（以下ヘルパー）に対して利用者へのケアを統一する事や教育をする事には課題が多い。それは、利用者個々に合わせたケアの統一や教育を役割とするサービス提供責任者（以下サ責）と、実際に訪問先で利用者に対しての支援を行っているヘルパーの考え方や価値観に違いがあるからではないかと考えた。また、サ責自身が講義形式の研修とＯＪＴ以外、教育実践の経験がない事や、職歴の長いヘルパーたちに対してなにを、どのように指導すればいいのかわからない事も原因と考えられる。今回、地域包括支援センターから紹介を受け支援に繋がった、在宅の環境が万全ではない利用者の支援を通して、らくだでの教育の在り方について考え、学んだ事を報告する。

【事例紹介】

・ヘルパー5名
・年齢：平均61歳・経験年数：3年～20年
介護保険の利用者Ａさんの支援に入っているヘルパー。
「Ａさんの支援について」を参考事例とする。

【方　法】

1)「訪問介護事業所の役割」などを問う内容を記述式のアンケートでおこない、結果を分析する。
2)カンファレンス式の研修として、Ａさんの生活についてＢＳ法を用いて振り返り、フリーディスカッションを実施する。
3)１)、２)の結果をサ責(管理者含)でフリーディスカッションする。

【結　果】

①アンケート結果より
記述式のアンケートであったため短文の回答や、教科書から引用されたような内容の回答であった。
②カンファレンスの結果
最初にＢＳ法で自由な意見を求めた事で、それぞれ活発な意見が多く、それぞれが意識している事や感じている想いが出されていた。

【考　察】

アンケートの利点として「会議形式では周囲の目が気になり本音を話す事がなかなかできないが、一人で冷静に回答するアンケートは本音の回答が得られる」（日本総研：山本大介）がある。今回のアンケート結果には、教科書から引用した文章をそのまま提出するヘルパーもおり、回答を埋めることに重要性が向いてしまったと考えられる。

カンファレンス形式の研修としてＢＳ法を活用したが、その中ではヘルパーそれぞれの価値観で気づく部分や、利用者の背景を考え振り返る機会にもなり、お互いの考えを共有できる手法としてもうまく活用していけるのではないかと考えられる。ＢＳ法の目的でもあるメンバーの課題解決能力（創造性）の育成、チームワークの強化も普段揃って学ぶ機会の少ない訪問介護事業所としては有効な手法であると考えられる。

【まとめ】

訪問介護という事業所は、在宅サービスであるが故にニーズや環境も多岐にわたっている。利用者の暮らす在宅やその地域、全ての環境の中で「利用者のために」を考え、統一したケアが提供できるような人材を育成し続ける必要がある。
今後も職員個人単位だけではなく、事業所全体チームとして成長し、利用者に選ばれるサービス事業所を目指していきたい。

我が事、丸ごと、地域の輪に向かって
～多重課題を抱える事例を通して～

ことぶき指定居宅介護支援事業所
○櫻井淳一　大得律子　武島由幸　岸田晃実　宮城淳子　仲井間里香　銘苅喜美子
下地奈津子　大図由美子　宇江城恵子　志良堂幸次　宮里美伊子

【はじめに】

地域共生社会とは、地域のあらゆる住民が役割をもち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる社会である。ともすれば「他人事」になりがちな地域づくりを地域住民が「我が事」として主体的に取り組んでいく仕組みを作っていく必要がある。

今回、独居で地域との関わりが希薄な、多重課題を抱える利用者への支援を通して、「我が事」としてどの様に捉え関わって行けるかを考えた。

困難事例の支援において岩間氏（注１）は、特別な方法やマニュアルがあるわけではなく、多様な事例に対する対応方法を導き出すための「根拠」を意識化する事が重要と述べている。

そこで、ICF（国際生活機能分類）やストレングスの視点を重視し、ケアマネジメントにおける状態把握、課題、ニーズ抽出の可視化に有効とされる「沖縄県版共通アセスメント様式ver.1.0」（以下、アセスメント様式という）を活用し、私たちの支援方法が利用者のニーズを明確に根拠のあるものとして捉える事ができているのかを検討した。

【期　間】

平成30年4月末日～平成30年5月31日

【事例紹介】

事例の選定理由：アンケートを実施し、多重課題を抱え､家族支援が望まれない､現在支援している事例を抽出
関わりだした時期：平成30年1月～
紹介経路：地域包括支援センターみなとん
63歳男性・独居・家族と疎遠
浦添市（港川中学校区）在住
疾患：多発性脳梗塞・アルコール性小脳変性症・大球性貧血・心不全
介護度：要介護1
障害高齢者自立度：A2
認知症高齢者自立度：I
生活保護受給中
介護サービス：訪問介護（毎日）、薬剤師居宅療養管理指導、福祉用具貸与
保険外サービス：リフトバス（外出支援）、
救急医療キット、災害時要援護者登録、社協の車椅子無料レンタル
※常に飲酒をしている状況があるため、本人と相談や約束をしても次に会う時には忘れているため、なかなか生活改善ができない状況

【方　法】

①勉強会で「我が事丸ごと」について学び共通理解する
②グループワークで、アセスメント様式を用いた課題整理を行う
③グループで自宅訪問し、本人の思いを確認し、地域とのかかわりを含めた支援計画を本人と共に取り決める

【結　果】

①「我が事丸ごと」の勉強会を通して、地域において、制度や世代、分野を超えて人々や資源が繋がる事の大切さを学んだ。
②本人の課題を明確にし、ストレングスを見出すことで課題解決にむけた動機づけができた。また、近隣住民は気にかけていたが、線として繋がっていない地域の課題がみえてきた。
③アセスメント様式から導き出された課題について、本人の意向を再確認した事で、支援の方向性について修正が行え、本人の意向がより取り入れられた内容へと変化した。

【考察・まとめ】

アセスメントシートを活用した事により、ICFの視点でケースを総合的に捉える事ができ、思考の流れを可視化した事で、多様な課題やニーズを導き出す過程の根拠を明確にする事ができた。

それにより、潜在的な想い（ニーズ）に気づき、その人らしさを活かした個別プラン作成に繋がったと共に、情報共有ツールとして活用する事で、多職種との連携やチームアプローチの重要性を学んだ。

本事例の場合、地域との関わりが持てていない現状があるため、点（個別）から線（連携）、そして面（地域共生社会）へと広げてくためにも、今後は地域を知り様々な地域資源や人的繋がりを活用していくことが大切であり、地域ケア会議への参加やCSW（コミュニティーソーシャルワーカー）、地域包括支援センター等との連携を通して地域へ発信していく事が「我が事丸ごと」の担い手の一員としてのケアマネの役割であると考え、これを実践していきたい。

（注1）：岩間 伸之（いわま のぶゆき､1965年7月16日－2017年3月2日）は、日本の社会福祉学者、大阪市立大学生活科学部人間福祉学科教授。

業績一覧

仁愛会学術研究業績一覧

部署名：救命救急センター(救急集中治療部)

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年1月	ドクターズプラザ　1月号　p.8-10	ドクターヘリとドクターカーの現状と今後　ドクターヘリとドクターカーの併用で救命率の向上！	取材)八木正晴	
2018年1月	International stroke conference 2018 in Los Angeles	Information and communication technology revolutionizes - acute ischemicstroke care	米盛輝武	
2018年2月	第6回沖縄クリティカルケア研究会	転落外傷後のECPRの1例	喜久山紘太	
2018年2月	第45回日本集中治療医学会総会	敗血症性心機能障害を発症した患者の経時的心機能評価	那須道高	髙橋公子 岩永　航 北原佑介 福井英人 米盛輝武 八木正晴
2018年2月	第45回日本集中治療医学会学術集会	ERCP後も高ビリルビン血症を呈した胆管炎敗血症性ショックの1例	後藤崇夫	那須道高 穂積拓考 髙橋公子 岩永　航 北原佑介 福井英人 米盛輝武 八木正晴
2018年2月	第45回日本集中治療医学会学術集会	救急外来における抗MRSA薬投与に関する単施設後向き観察研究	穂積拓考	那須道高 佐藤良太 岩永　航 八木正晴
2018年3月	浦添市医師会設立25周年記念講演（第19回うらそえ市民公開講座）	よりよい「老い」を生きるために　救急現場で起こっていること	那須道高	
2018年3月	浦添市医師会設立25周年記念講演（第19回うらそえ市民公開講座）	パネリスト	那須道高	
2018年4月	EMS2018	Information and communication technology revolutionizes pre-hospital care	米盛輝武	儀間辰二 伊良波美里 具志堅和貴 定本佳弘 穂積拓考 髙橋公子 北原佑介 福井英人 那須道高 松本省二※1 青木　満※2 大橋博明※2 徐　向阻※2 小山裕司※2 ※1 小倉記念病院 ※2 産業技術大学院大学 情報アーキテクチャ専攻
2018年5月	第21回日本臨床救急医学会総会・学術集会	沖縄における心肺蘇生法普及活動の現状と課題～沖縄PUSHネットワークの活動を通して～	米盛輝武	儀間辰二 伊良波美里 具志堅和貴 北原佑介 福井英人 那須道高 金城文之 今西正憲 八木正晴
2018年5月	第21回日本臨床救急医学会総会・学術集会	現場から始まるシームレスな救急医療のために～病院前救急診療におけるICTを活用した新しい情報共有戦略	米盛輝武	儀間辰二 伊良波美里 具志堅和貴 北原佑介 福井英人 那須道高 八木正晴 小山裕司※ ※ 産業技術大学院大学情報アーキテクチャ専攻

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年5月	第21回日本臨床救急医学会総会・学術集会	転落外傷にてドクターカー出動したが2日前の受傷による体動困難から圧挫症候群を発症した一例	定本圭弘	伊良波美里 儀間辰二 八木正晴 米盛 輝武
2018年5月	ハワイ大学　沖縄医学教育フェローシップクロージングセッション	Help Residents Avoid Diagnostic Errors in ED!	穂積拓考	
2018年6月	第125回沖縄県医師会医学会総会	糖質制限中にアルコール摂取を契機としてケトアシドーシスをきたした一例	後藤大智	北原佑介
2018年6月	第22回日本救急医学会九州地方会・DMAT技能維持研修インストラクター	病院前救急診療におけるICTを用いた情報共有 ～Task Calc. Pre-hospital～	米盛輝武	儀間辰二 伊良波美里 具志堅和貴 定本圭弘 穂積拓考 髙橋公子 北原佑介 福井英人 那須道高 松本省二※1 青木　満※2 大橋博明※2 徐　向阻※2 小山裕司※2 ※1 小倉記念病院 ※2 産業技術大学院大学 情報アーキテクチャ専攻
2018年6月	第22回日本救急医学会九州地方会	病院前救急診療におけるICTを用いた情報共有 Task Calc. Pre-hospital	米盛輝武	儀間辰二 伊良波美里 具志堅和貴 定本佳弘 穂積拓考 髙橋公子 北原佑介 福井英人 那須道高 松本省二※1 青木　満※2 大橋博明※2 徐　向阻※2 小山裕司※2 ※1 小倉記念病院 ※2 産業技術大学院大学情報アーキテクチャ専攻
2018年6月	第6回日本シミュレーション医療教育学会学術大会	沖縄の研修医は風邪の子どもをどこまで診られるか？ ～おきなわ研修医　OSCEのデータから	北原佑介	尾原晴雄※1 宮川幸子※2 大内　元※3 又吉哲太郎※3 大屋祐輔※3,4 ※1 沖縄県立中部病院 ※2 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター ※3 琉球大学医学部附属病院 ※4 おきなわクリニカルシミュレーションセンター
2018年6月	ACP米国内科学会日本支部　年次総会2018	A Patient of pulmonary cryptococcosis who presented with severe chest pain	栗原　健	名嘉村　敬 石垣昌伸 徳田安春※ ※群星沖縄
2018年8月	第7回沖縄クリティカルケア研究会	座長	那須道高	
2018年8月	第7回沖縄クリティカルケア研究会	当院におけるERCPの現状	髙橋公子	
2018年8月	DIAGNOSTIC ERROR IN MEDICINE 2018	A disease that mimics PMR and must be ruled out	栗原　健	金城俊一 徳田安春※ ※群星沖縄

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年8月	第50回日本医学教育学会大会	「おきなわ研修医OSCE」報告　県内全施設の研修医を対象としたシミュレーションによる形成的評価	北原佑介	又吉哲太郎※1 尾原晴雄※2 大内　元※1 宮川幸子※3 武村克哉※2 大屋祐輔※4 ※1 琉球大学医学部付属病院 ※2 沖縄県立南部医療センター ※3 沖縄県立中部病院 ※4 おきなわクリニカルシミュレーションセンター
2018年9月	第17回日本病院総合診療医学会学術総会	播種性帯状疱疹症に帯状疱疹脳神経炎・髄膜炎・虹彩網様体炎を併発し加療し得た一例	栗原　健	丸山晃慶 北原佑介 那須道高 米盛輝武 徳田安春※ ※群星沖縄
2018年10月	医療・介護従事者向けセミナー	座長	那須道高	
2018年10月	琉球放送　中部徳洲会病院創立30周年特別番組「島んちゅの命を守れ」～密着！救命救急24時～	ドクターヘリ取材		
2018年11月	第46回日本救急医学会総会・学術集会	現場から始まるシームレスな頭部外傷診療～多職種の織り成す「タテ」の連携・「ヨコ」の連携	米盛輝武	福井英人 那須道高 北原佑介 髙橋公子 北井勇也 定本佳弘 穂積拓考 儀間辰二 伊良波美里 小山裕司※ ※産業技術大学院大学情報アーキテクチャ専攻
2018年11月	第46回日本救急医学会総会・学術集会	救急医としての角膜提供との関わり	福井英人	喜久山紘太 中泉貴之 定本圭弘 髙橋公子 北井勇也 北原佑介 那須道高 福井英人 仲村志芳 米盛輝武
2018年11月	第46回日本救急医学会総会・学術集会	救命できなかったSuper-Refractory Status Epilepticus の2例～何ができたか、何をすべきか	北原佑介	穂積拓考 髙橋公子 北井勇也 定本佳弘 福井英人 那須道高 仲村志芳 喜久山紘太 米盛輝武
2018年11月	第46回日本救急医学会総会・学術集会	両側感音性難聴・脳室炎を合併した*Streptococcus suis*による髄膜炎の一例	中泉貴之	喜久山紘太 穂積拓考 定本圭弘 髙橋公子 北井勇也 北原佑介 那須道高 福井英人 仲村志芳 米盛輝武

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年11月	第46回日本救急医学会総会・学術集会	診断に難渋したGBS菌血症を伴う脊髄硬膜外膿瘍の一例	北井勇也	中泉貴之 喜久山紘太 穂積拓考 定本圭弘 髙橋公子 北原佑介 福井英人 那須道高 仲村志芳 米盛輝武
2018年11月	第46回日本救急医学会総会・学術集会	病院前救護とECPRの連携で「救脳」した長距離心停止搬送の1例	穂積拓考	石塚光太郎 定本圭弘 髙橋公子 岩永　航※1 北原佑介 福井英人 那須道高 八木正晴※2 米盛輝武 ※1 奈良県総合医療センター ※2 昭和大学医学部救急・災害医学講座
2018年11月	第46回日本救急医学会総会・学術集会	心停止に至った肺塞栓症のリスクとしてリスパダール筋注が考慮された一例	喜久山紘太	米盛輝武 那須道高 福井英人 北原佑介 穂積拓考 髙橋公子 定本佳弘
2018年11月	第25回日本航空医療学会総会	病院前救急診療における情報共有「タテ」「ヨコ」の連携	米盛輝武	儀間辰二 伊良波美里 中村祐太 具志堅和貴 大城孝一郎 小山裕司※ ※産業技術大学院大学情報アーキテクチャ専攻
2018年12月	第126回沖縄県医師会医学会総会	看護師特定行為研修について	北原佑介 伊藤智美	
2018年12月	第126回沖縄県医師会医学会総会	[研修・教育]座長	北原佑介	

部署名：呼吸器センター（内科）

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年1月	結核 (0022-9776) Vol.93 No.1 p.58	肺結核・結核性腹膜炎の加療中に奇異性反応を起こした1例	栗原　健	名嘉村　敬 谷口春樹 梶浦耕一郎 福本泰三 石垣昌伸
2018年1月	第320回日本内科学会九州地方会	トルーソー症候群で発症し両肺にびまん性陰影がみられた肺原発印環細胞癌の例	田村友里	栗原　健 名嘉村　敬 谷口春樹 梶浦耕一郎 金城俊一 福本泰三 石垣昌伸
2018年2月	第75回沖縄県外科会	シンポジウム：座長	石垣昌伸	
2018年2月	レジデントノート (1344-6746) Vol.19 No.16号 p.2781-2789	【「肺炎」を通してあなたの診療を見直そう!パッション漲る指導医たちが診断・治療の要所に切り込む誌上ティーチング】肺炎から学ぶ治療戦略	栗原　健	和足孝之※ ※島根大学附属病院　卒後臨床研修センター
2018年3月	第16回日本病院総合診療医学会学術総会	喀痰による気道閉塞が陰圧性肺胞出血をきたした一例	栗原　健	名嘉村　敬 石垣昌伸

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年5月	沖縄胸部レントゲン勉強会	慢性関節リューマチにおけるリューマチ肺としての気管支拡張症	稲生真夕	名嘉村　敬 片岡小百合 武山貴亮 大村里子 谷口春樹 梶浦耕一郎 金城俊一 福本泰三 石垣 昌伸
2018年5月	沖縄胸部レントゲン勉強会	多発結節陰影を呈したMALTリンパ腫の一例	片岡小百合	名嘉村　敬 武山貴亮 野波啓樹 稲生真夕 片岡小百合 大村里子 谷口春樹 梶浦耕一郎 金城俊一 福本泰三 石垣 昌伸
2018年5月	沖縄胸部レントゲン勉強会	湿性咳嗽を主訴に、呼吸不全を呈していた夏型過敏性肺臓炎の一例	武山貴亮	名嘉村　敬 片岡小百合 野波啓樹 稲生真夕 片岡小百合 大村里子 谷口春樹 梶浦耕一郎 金城俊一 福本泰三 石垣 昌伸
2018年5月	沖縄胸部レントゲン勉強会	左下葉肺化膿症疑いを見、肺分画症と診断した症例	新津　伸	名嘉村　敬 宇都宮貴史 菅田一貴 栗原　健 谷口春樹 梶浦耕一郎 金城俊一 福本泰三 石垣昌伸
2018年5月	第92回日本感染症学会学術講演会	胸水のGram染色から*Nocardia cyriacigorgia*による肺膿瘍を早期に診断し得た1例	栗原　健	名嘉村　敬 福本泰三 石垣昌伸 谷口春樹
2018年6月	第125回沖縄県医師会医学会総会	早期に免疫抑制療法を行うも救命困難だった抗MDA-5抗体陽性皮膚筋炎、間質性肺炎の1例	大村里子	名嘉村　敬 石原佳奈 谷口春樹 梶浦耕一郎 金城俊一 福本泰三 石垣昌伸
2018年6月	総合診療 (2188-8051) Vol.28 No.6 p.828-831	オール沖縄!カンファレンス(第18回)「息が苦しい」患者が来院したら手指を観察せよ!	大村里子	名嘉村　敬 石垣昌伸
2018年8月	第324回日本内科学会九州地方会	病理学的に診断が確定したPleuroparenchymal fibroelastosis（PPEF)の2例	石原佳奈	名嘉村　敬 大村里子 金城俊一 石垣昌伸
2018年11月	第59回日本肺癌学会学術集会	多発浸潤影に加え、両肺にすりガラス影、粒状影を呈した肺MALTリンパ腫の2例	名嘉村　敬	大村里子 谷口春樹 梶浦耕一郎 福本泰三 石垣昌伸
2018年11月	第59回日本肺癌学会学術集会	シスプラチン投与後に重篤な低ナトリウム血症を来し、SIADHとRSWSの鑑別を要した小細胞肺癌の1例	大村里子	名嘉村　敬 谷口春樹 梶浦耕一郎 福本泰三 石垣昌伸

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年12月	第126回沖縄県医師会医学会総会	側臥位胸部単純X線検査が診断に有効であった気胸の2症例	愛知高明	名嘉村　敬 大村里子 谷口春樹 梶浦耕一郎 金城俊一 福本泰三 石垣昌伸

部署名：呼吸器センター（外科）

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年2月	オリブ山病院主催　医療・介護従事者向け講演会	急性期病院・亜急性期病院の高齢者医療	福本泰三	
2018年2月	第75回沖縄県外科会	浦添総合病院における肺癌治療の現状	梶浦耕一郎	谷口春樹 名嘉村　敬 石垣昌伸 福本泰三
2018年2月	第58回日本肺癌学会九州支部学術集会	肺腺癌を疑い外科手術で多形癌と診断された一例	菅田一貴	谷口春樹 石垣昌伸 福本泰三 名嘉村　敬 梶浦耕一郎
2018年5月	第41回日本呼吸器内視鏡学会学術集会	胸部大動脈瘤肺内穿破に対して片側挿管と気管支充填術(EWS)にて治療しえた１例	梶浦耕一郎	名嘉村　敬 谷口春樹 穂積拓考 石垣昌伸 福本泰三
2018年5月	第41回日本呼吸器内視鏡学会学術集会	右用ダブルルーメンチューブを使用した肺葉切除症例の検討	谷口春樹	梶浦耕一郎 福本泰三 名嘉村　敬 石垣昌伸
2018年5月	沖縄医学会雑誌　Vol.56 No.4 p.28-31	肺化膿症に至った胚葉内分画症の１手術例	藤井浩史	梶浦耕一郎 谷口春樹 名嘉村　敬 石垣昌伸 福本泰三
2018年5月	第35回日本呼吸器外科学会総会・学術集会	自己心膜パッチによる肺動脈形成を行った左上葉肺癌の1例	谷口春樹	梶浦耕一郎 福本泰三 名嘉村　敬 石垣昌伸
2018年5月	第35回日本呼吸器外科学会総会・学術集会	外傷性肋骨骨折による縦隔動揺（flail chest)	佐久間隆弘	梶浦耕一郎 谷口春樹 福本泰三
2018年5月	第35回日本呼吸器外科学会総会・学術集会	間質性肺炎様の陰影を呈した巨大上皮内癌の一例	菅田一貴	梶浦耕一郎 谷口春樹 名嘉村　敬 石垣昌伸 福本泰三
2018年6月	第30回日本内分泌外科学会総会	当院での縦隔内甲状腺腫手術症例の検討	谷口春樹	長嶺義哲 梶浦耕一郎
2018年6月	第126回沖縄県医師会医学会総会	右大葉性肺炎と左主気管支の肺癌気管支転移により急性呼吸不全をきたした1例	稲生真夕	谷口春樹 名嘉村　敬 梶浦耕一郎 石垣昌伸 福本泰三
2018年8月	The Journal of Medical Investigation (1343-1420) Vol.65 No.3-4 p.283-285	肺扁平上皮癌の切除後に孤立性傍大動脈リンパ節再発をきたした1例(A case of solitary paraaortic lymph node recurrence of lung squamous cell carcinoma after resection)(英語)	梶浦耕一郎	谷口春樹 伊志嶺朝成 名嘉村　敬 石垣昌伸 福本泰三
2018年11月	第59回日本肺癌学会学術集会	気管支鏡下肺生検後肺化膿症を起こし、右肺全摘術を選択した扁平上皮癌の1例	梶浦耕一郎	谷口春樹 名嘉村　敬 石垣昌伸 福本泰三

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年11月	第59回日本肺癌学会学術集会	当院での肺扁平上皮癌手術症例の検討	谷口春樹	梶浦耕一郎 福本泰三 名嘉村　敬 石垣昌伸 松崎晶子※ ※琉球大学医学部 付属病院病理部
2018年11月	第80回日本臨床外科学会総会	腸型腺癌の1手術例	梶浦耕一郎	谷口春樹 福本泰三
2018年12月	第31回日本内視鏡外科学会総会	外傷性左横隔膜損傷に対して腹腔鏡、胸腔鏡を併用し修復を行った1例	谷口春樹	
2018年12月	第126回沖縄県医師会医学会総会	化学放射線療法後にDartevelle(前方)+Paulson(後方)アプローチで切除した右肺尖部肺癌の1例	梶浦耕一郎	谷口春樹 名嘉村　敬 石垣昌伸 福本泰三
2018年12月	第126回沖縄県医師会医学会総会	[呼吸器外科Ⅰ]座長	梶浦耕一郎	

部署名：循環器センター（循環器内科）

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年5月	医学のあゆみ (0039-2359) Vol.265 No.8 p.661-666	【心臓デバイスの進歩】心臓植込みデバイスの遠隔モニタリング管理	仲村健太郎	山内亜由美
2018年6月	第125回沖縄県医師会医学会総会	冠動脈ステント留置術後、胸骨圧迫の合併症として大量血胸を起こした一例	松野　敬	千葉　卓 儀間義勝 名護元志 幡野　翔 川島朋之 仲村健太郎 宮城直人 島尻正紀 上原裕規 玉城剛一※ 吉見直己※ ※琉球大学医学部 腫瘍病理学教室
2018年6月	第125回沖縄県医師会医学会総会	若年潰瘍性大腸炎患者の心機能低下で鑑別を要した一例	松澤暁子	名護元志 儀間義勝 中根啓貴 千葉　卓 幡野　翔 川島朋之 知念敏也 仲村健太郎 宮城直人 上原裕規 島尻正紀 堀　義城 新垣淳也 佐村博範 古波倉史子
2018年6月	第125回沖縄県医師会医学会総会	血液透析患者のペースメーカー（以降、PMと略）感染に対しリードレスペースメーカー（以降、リードレスPMと略）植込を施行した1例	新津　伸	千葉　卓 名護元志 仲村健太郎 上原裕規
2018年7月	TOPIC2018	治療の多様性を支える、血管撮影装置を考える	上原裕規	
2018年7月	TOPIC2018	コレステロール塞柱症の治療経過中に膝窩動脈の亜急性閉塞を来たし血栓吸引により血行再建に成功した一例	儀間義勝	
2018年7月	VHJ不整脈セミナー2018安全使用プログラム	講師	仲村健太郎	
2018年8月	第27回日本心血管インターベンション治療学会学術集会（CVIT 2018)	症例から学ぶ　PCIの陥りやすいピットフォール 院内ライブシステムを活用したELCA教育ライブの可能性	上原裕規	
2018年8月	第27回日本心血管インターベンション治療学会学術集会（CVIT 2018)	ディープラーニング（深層学習）とOpenCVを利用した画像解析によるPAD患者の予後予測	宮城直人	

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年8月	第27回日本心血管インターベンション治療学会学術集会（CVIT 2018)	急性冠症候群患者における担当するドクターが及ぼす臨床転帰への影響	川島朋之	儀間義勝 千葉　卓 名護元志 幡野　翔 仲村健太郎 宮城直人 上原裕規
2018年9月	第27回日本心血管インターベンション治療学会　九州・沖縄地方会	座長	上原裕規	
2018年9月	第27回日本心血管インターベンション治療学会　九州・沖縄地方会	PCI ビデオライブ「PCI 1 Stentless」演者	上原裕規	
2018年9月	植込み型デバイスとリード・マネージメント　沖縄講演会	特別講演：座長	上原裕規	
2018年9月	植込み型デバイスとリード・マネージメント　沖縄講演会	特別講演：座長	仲村健太郎	
2018年9月	第322回日本心臓血管内視鏡学会	深層機械学習 (Deep Machine Learning) を用いたPAD 患者の血管内視鏡画像の2 クラス分類モデルによる予後判定	宮城直人	
2018年10月	MATLAB EXPO 2018 JAPAN	MATLABとKerasモデルを用いた血管内視鏡画像による末梢動脈疾患症例の予後予測	宮城直人	
2018年11月	ARIA2018	オペレーター	上原裕規	
2018年11月	ARIA2018	バルーン拡張不良なステント内再々狭窄病変に対して希釈造影剤灌流下でエキシマレーザーが有用であった一例	儀間義勝	
2018年11月	American Heart Association 2018 Scientific Session	Prognostic Decision Making Of Pad Patients By Angioscopic Imaging Using A Deep Machine Learning	宮城直人	
2018年11月	第4回リード・マネジメント研究会	[デバイス感染]座長	仲村健太郎	
2018年11月	第4回リード・マネジメント研究会	レーザーシース導入後の感染リード抜去術-当院での効果と安全性-	千葉　卓	仲村健太郎 儀間義勝 中根啓貴 名護元志 幡野　翔 川島朋之 知念敏也 宮城直人 島尻正紀 上原裕規
2018年12月	第126回沖縄県医師会医学会総会	発作性上室性頻拍が疑われた持続性心室頻拍の一例	溝渕　海	儀間義勝 中根啓貴 千葉　卓 名護元志 幡野　翔 川島朋之 知念敏也 仲村健太郎 宮城直人 島尻正紀 上原裕規
2018年12月	第126回沖縄県医師会医学会総会	若年潰瘍性大腸炎患者の心機能低下で鑑別を要した一例	松澤暁子	名護元志 儀間義勝 中根啓貴 千葉　卓 幡野　翔 川島朋之 知念敏也 仲村健太郎 宮城直人 上原裕規 島尻正紀 堀　義城 新垣淳也 佐村博範 古波倉史子

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年12月	第126回沖縄県医師会医学会総会	旅行中に起こった68分間の心停止を乗り越え社会復帰を遂げた一例	片岡小百合	儀間義勝 中根啓貴 千葉　卓 名護元志 幡野　翔 川島朋之 知念敏也 仲村健太郎 宮城直人 島尻正紀 上原裕規

部署名：循環器センター（心臓血管外科）

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年12月	第126回沖縄県医師会医学会総会	外科的瘤処置・血行再建術を施行した孤立性特発性腹腔動脈解離・解離性動脈瘤の1例	盛島裕次	新垣勝也

部署名：消化器病センター（外科）

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年1月	第1回おしり講演会(主催：アッヴィ合同会社)	[特別講演]座長	新垣淳也	
2018年2月	第75回沖縄県外科会	Pagetoid Spreadを伴う直腸癌術後局所再発の1例	神部宏幸	新垣淳也 堀　義城 佐村博範 古波倉史子 谷口春樹 長嶺義哲 拝殿明奈 本成　永 亀山眞一郎 伊志嶺朝成
2018年2月	沖縄肛門疾患研究会	[一般講演]座長	佐村博範	
2018年2月	沖縄肛門疾患研究会	当院の肛門疾患　痔核治療について	新垣淳也	
2018年2月	第5回沖縄ヘルニア研究会	[一般演題]座長	新垣淳也	
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	座長	亀山眞一郎	
2018年4月	大腸癌Expert Meeting in Okinawa	[特別講演・Discussion]座長	佐村博範	
2018年4月	大腸癌Expert Meeting in Okinawa	沖縄県における大腸癌術後補助療法の現状　大腸癌治療主要施設へのアンケート結果から	佐村博範	
2018年4月	大腸癌Expert Meeting in Okinawa	直腸がん術後再発を来した1症例	新垣淳也	佐村博範 堀　義城 古波倉史子 堀　義城 谷口春樹 長嶺義哲 菅田一貴 本成　永 亀山眞一郎 伊志嶺朝成
2018年5月	琉球大学第一外科同門会学術集会	日本内視鏡外科技術認定医（消化器・一般j外科領域・大腸）への道，そしてこれから	新垣淳也	古波倉史子 佐村博範 堀　義城 菅田一貴 谷口春樹 長嶺義哲 本成　永 亀山眞一郎 伊志嶺朝成 蔵下　要
2018年5月	第26回International EAES Congress 国際欧州内視鏡外科学会	Standaedization of pelvec lateral lymph node dissection for advanced lower rectal cancer	佐村博範	新垣淳也
2018年5月	日本大腸肛門病学会雑誌（0047-1801）Vol.71 No.5 p.207-210	Capecitabineにて高トリグリセリド(TG)血症をきたした大腸癌2例	堀　義城	新垣淳也 佐村博範 古波倉史子

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年6月	第30回日本内分泌外科学会総会	60mmを超える甲状腺腫に対するVANS法手術	長嶺義哲	谷口春樹 北川　亘※1 清水一雄※2 ※1 伊藤病院外科 ※2 金地病院外科
2018年6月	第30回日本内分泌外科学会総会	当院での縦隔内甲状腺腫手術症例の検討	谷口春樹	長嶺義哲 梶浦耕一郎
2018年6月	第125回沖縄県医師会医学会総会	保存的療法で治癒し得た腸管気腫症の2症例	宇都宮貴史	新垣淳也 堀　義城 古波倉史子 佐村博範 長嶺義哲
2018年6月	第16回日本ヘルニア学会学術集会	腹腔鏡を併用し修復した再発鼠径ヘルニア例の経験	新垣淳也	
2018年6月	第30回日本肝胆膵外科学会学術集会	A study of pancreatoduodenectomy in patients aged 80 years or more	亀山眞一郎	伊志嶺朝成 本成　永
2018年7月	第73回日本消化器外科学会総会	腹腔鏡下側方リンパ節郭清の定型化について	佐村博範	新垣淳也 堀　義城 長嶺義哲 古波倉史子 本成　永 亀山眞一郎 伊志嶺朝成 西巻　正※ ※琉球大学医学部第一外科
2018年7月	第73回日本消化器外科学会総会	術前化学療法施行した進行下部直腸癌手術症例の検討	新垣淳也	佐村博範 古波倉史子 堀　義城 谷口春樹 長嶺義哲 本成　永 亀山眞一郎 伊志嶺朝成 拝殿明奈
2018年7月	第7回Summer seminar in Okinawa	座長	亀山眞一郎	
2018年7月	第19回大腸疾患外科治療研究会	座長	新垣淳也	
2018年7月	第19回大腸疾患外科治療研究会	縫合不全に対する治療法と成績	佐村博範	
2018年7月	第89回大腸癌研究会	小腸癌5例の臨床像の検討	佐村博範	新垣淳也 堀　義城 古波倉史子
2018年8月	沖縄消化器内視鏡会 55周年記念講演会総会	[特別講演]座長	古波倉史子	
2018年8月	浦添総合病院健診センター　健康講演会	講演：おしりと大腸のはなし	古波倉史子	
2018年9月	第4回琉球ラパロの会	座長・世話人	新垣淳也	
2018年9月	沖縄エリアIBD医療連携講演会	IBD患者さんの紹介タイミングについて	新垣淳也	古波倉史子 佐村博範 堀　義城 菅田一貴 谷口春樹 長嶺義哲 本成　永 亀山眞一郎 伊志嶺朝成
2018年9月	検体採取に関する厚生労働省指定講習会 （日本臨床衛生検査技師会）	糞便などにおける微生物学的検査	古波倉史子	
2018年10月	第43回日本大腸肛門病学会九州地方会	筋膜解剖に基づいた側方郭清	佐村博範	新垣淳也 菅田一貴 堀　義城 古波倉史子 長嶺義哲

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年10月	第43回日本大腸肛門病学会九州地方会・第34回九州ストーマリハビリテーション研究会	当院クローン病腸管手術症例について	新垣淳也	古波倉史子 佐村博範 堀義　城 谷口春樹 菅田一貴 長嶺義哲 本成　永 亀山眞一郎 伊志嶺朝成
2018年10月	第109回九州大腸肛門病懇談会	筋膜解剖に基づいた側方郭清	佐村博範	
2018年10月	第6回院内勉強会	大腸疾患について	新垣淳也	
2018年11月	第26回沖縄大腸疾患研究会	座長	新垣淳也	
2018年11月	第80回日本臨床外科学会総会	膵頭十二指腸切除術後に再発を繰り返す胆管炎症例の検討	亀山眞一郎	菅田一貴 本成　永 堀　義城 新垣淳也 佐村博範 長嶺義哲 古波倉史子 伊志嶺朝成
2018年11月	第80回日本臨床外科学会総会	当院における骨盤内側方リンパ節郭清の手技	佐村博範	新垣淳也 菅田一貴 堀　義城 古波倉史子 長嶺義哲 本成　永 亀山眞一郎 伊志嶺朝成
2018年11月	第80回日本臨床外科学会総会	直腸癌手術の一時的回腸人工肛門関連合併症の検討	新垣淳也	佐村博範 堀　義城 古波倉史子 菅田一貴 谷口春樹 長嶺義哲 本成　永 亀山眞一郎 伊志嶺朝成
2018年11月	第80回日本臨床外科学会総会	局所進行上行結腸に対し拡大切除術を施行した一例	菅田一貴	佐村博範 堀　義城 新垣淳也 古波倉史子 長嶺義哲
2018年11月	第73回日本大腸肛門病学会学術集会	座長	佐村博範	
2018年11月	第73回日本大腸肛門病学会学術集会	大腸癌術前化学療法の短期成績	佐村博範	新垣淳也 堀　義城 古波倉史子 長嶺義哲
2018年11月	第73回日本大腸肛門病学会学術集会	大腸全摘、永久回腸人工肛門造設術施行した潰瘍性大腸炎症例の経験	新垣淳也	佐村博範 堀　義城 古波倉史子
2018年11月	第10回 IBD Surgical Forrum	座長	新垣淳也	
2018年12月	第31回日本内視鏡外科学会総会	司会	佐村博範	
2018年12月	第31回日本内視鏡外科学会総会	司会	長嶺義哲	長岡竜太※ ※日本医大内分泌外科
2018年12月	第31回日本内視鏡外科学会総会	肛門挙筋を貫く坐骨直腸窩骨盤低嚢胞性疾患に対する臀部小切開による鏡視下切除術	佐村博範	佐村博範 新垣淳也 堀　義城 谷口春樹 本成　永 亀山眞一郎 伊志嶺朝成
2018年12月	第31回日本内視鏡外科学会総会	当院における腹腔鏡下脾温存尾側膵切除術の現状	亀山眞一郎	本成　永 伊志嶺朝成

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年12月	第31回日本内視鏡外科学会総会	進行下部直腸癌に対し術前化学療法を行った手術症例の検討	新垣淳也	佐村博範 堀　義城 谷口春樹 本成　永 亀山眞一郎 伊志嶺朝成
2018年12月	第126回沖縄県医師会医学会総会	放射線治療が有効であった、大腸癌上顎転移の1症例	矢田真宏	堀　義城

部署名：消化器病センター（内科）

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年2月	沖縄県医師会報 0917-1428 Vol.54 No.2 p.235-238	C型慢性肝炎に対するDAAｓ（Direct Acting antivirals）製剤の治療について　当院で診断されたC型慢性肝炎の治療成績も含めて	普久原朝史	與那嶺志穂 勝田充重 近藤章之 松川しのぶ 髙木　亮 小橋川嘉泉 仲村将泉 内間庸文 仲吉朝邦 金城福則
2018年2月	沖縄県消化器内視鏡会例会	会長・総括	金城福則	
2018年2月	沖縄県医師会報 0917-1428 Vol.54 No.2 p.245-247	インタビュー　消化器内視鏡会会長　金城福則先生	金城福則	
2018年2月	キッセイ薬品工業株式会社社内医学教育勉強会	炎症性腸疾患診療における感染性腸炎内視鏡診断の意義	金城福則	
2018年3月	第11回美ら島薬学ネットワーク	慢性便秘症について　たかが便秘されど便秘	金城福則	
2018年4月	日本臨床 (0047-1852) Vol.76 Suppl.3 炎症性腸疾患　p.270-275	炎症性腸疾患の検査・診断　症性腸疾患の腸管外合併症	金城　徹※ ※琉球大学医学部光学医療診療部	金城福則 大平哲也※ 伊良波淳※ 外間　昭※ ※琉球大学医学部光学医療診療部
2018年4月	沖縄県消化器内視鏡会例会	会長・総括	金城福則	
2018年5月	第9回IBD　若鷹の会	顧問・世話人	金城福則	
2018年6月	第125回沖縄県医師会医学会総会	消化管潰瘍治癒後に施行した腹部造影CT検査で特発性気腹症を指摘した例	橋野　伸	普久原朝史 仲吉朝邦 金城福則 小橋川嘉泉 仲村将泉 髙木　亮 松川しのぶ 近藤章之 勝田充重
2018年6月	第111回日本消化器病学会九州支部例会	モーニングセミナー　司会	金城福則	
2018年6月	第111回日本消化器病学会九州支部例会	切除不能膵癌に対するゲムシタビン・ナブパクリタキセル併用化学療法の検討	髙木　亮	
2018年6月	第29回日本臨床寄生虫学会大会	糞線虫症の消化管内視鏡所見	岸本一人※ ※与那原中央病院	平田哲生※ 外間　昭※ 藤田次郎※ 金城福則 ※琉球大学医学部付属病院
2018年6月	弘前大学医学部3年次講義	感染性腸炎の内視鏡診断とその意義および特殊感染性腸炎について	金城福則	
2018年6月	沖縄県消化器内視鏡会例会	会長・総括	金城福則	
2018年7月	第138回浦添市医師会学術講演会	座長	内間庸文	
2018年7月	第14回沖縄上部消化管の炎症を考える会	座長	金城福則	
2018年7月	第5回　IBD sympojium in 沖縄	特別講演　座長	金城福則	
2018年8月	第322回日本内科学会九州地方会	十二指腸静脈瘤に対してバルーン下逆行性経静脈的塞栓術（balloon-occuded retrograde transvenous obliteration：V-TRO）を施行し有効であった1例	中谷芹菜	普久原朝史

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年8月	PLoS One (1932-6203) Vol.13 No.8 pe0201956	Infliximab for pediatric patients with Crohn's disease: A Phase 3, open-label, uncontrolled, multicenter trial in Japan.	Tajiri H※ ※Department of Pediatrics, Osaka General Medical Center	Motoya S※1 Kinjo F Maemoto A※2 Matsumoto T※3 Sato N※4 Yamada H※4 Nagano M※4 Susuta Y※4 Ozaki K※4 Kondo N※4 Hibi T※5 et al. ※1 Inflammatory Bowel Diseases Center, Sapporo-Kosei General Hospital ※2 Inflammatory Bowel Disease Center, Sapporo Higashi Tokushukai Hospital ※3 Department of Medicine and Clinical Science, Graduate School of Medical Sciences, Kyushu University ※4 Ikuyaku. Integrated Value Development Division, Mitsubishi Tanabe Pharma Corporation ※5 Center for Advanced IBD Research and Treatment, Kitasato Institute Hospital, Kitasato University
2018年8月	那覇市排便管理学術講演会	特別講演座長	金城福則	
2018年8月	沖縄消化器内視鏡会55周年講演会・総会	座長	金城福則	
2018年8月	沖縄消化器内視鏡会55周年記念誌	・発刊のご挨拶 ・活動について ・沖縄消化器内視鏡会の歴史「故郷沖縄での消化器内視鏡診断に携わって想うこと～沖縄消化器内視鏡会とのかかわりも含め～」 ・追悼「沖縄消化器内視鏡会の先輩、同僚、後輩を偲ぶ」 ・学術論文より「炎症性腸疾患（ＩＢＤ）診療に携わって45年間で思うこと」 ・編集後記	金城福則	
2018年8月	沖縄消化器内視鏡会55周年記念誌	沖縄県における炎症性腸疾患の疫学調査　他施設共同研究　潰瘍性大腸炎	豊見山良作※ ※那覇市立病院	外間　昭※ 金城福則 桑江　聡※ 他 ※琉球大学医学部付属病院光学医療診療部
2018年8月	沖縄消化器内視鏡会55周年記念誌	沖縄県における炎症性腸疾患の疫学調査　他施設共同研究　クローン病	金城　徹※ ※琉球大学医学部付属病院光学医療診療部	外間　昭※ 金城福則 仲松元二郎※ 他 ※琉球大学医学部付属病院光学医療診療部
2018年8月	那覇市排便管理学術講演会	座長	金城福則	
2018年8月	持田製薬　社内医学教育勉強会	慢性便秘症について　たかが便秘されど便秘	金城福則	
2018年8月	第69回日本消化器画像診断研究会	術前診断に苦慮した皮膜を伴う膵粘液癌の1例	髙木　亮	小橋川嘉泉 亀山眞一郎 伊志嶺朝成 松崎晶子※ ※琉球大学大学院腫瘍病理学講座

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年9月	沖縄エリアIBD医療連携講演会	総合司会	金城福則	
2018年9月	第54回日本胆道学会学術集会	低圧バルーン拡張を心がけているEPLBD（内視鏡的乳頭ラージバルーン拡張術：Endoscopic papillary large balloon dilation）の有用性および安全性についての検討	髙木　亮	小橋川嘉泉 仲吉朝邦
2018年9月	第15回沖縄消化器癌懇談会	座長	金城福則	
2018年9月	沖縄エリア　IBD医療連携講演会	司会	金城福則	
2018年10月	キッセイ薬品販売『レクタブル』パンフレット	[監修コメント]	金城福則	
2018年10月	ステラーラ発売1周年講演会 in 沖縄	座長	金城福則	
2018年10月	沖縄県消化器内視鏡会例会	会長・総括	金城福則	
2018年10月	沖縄膵臓疾患学術セミナー	座長	金城福則	
2018年10月	武田薬品工業　社内医学教育勉強会	炎症性腸疾患診療における感染性腸炎内視鏡診断の意義	金城福則	
2018年11月	第2回沖縄県治療内視鏡フォーラム	座長	金城福則	
2018年11月	第26回沖縄大腸疾患研究会	座長	金城福則	
2018年11月	プライマリー医のための便秘治療	座長	金城福則	
2018年11月	炎症性腸疾患懇話会 in 沖縄	座長	金城福則	
2018年11月	第112回日本消化器病学会九州支部例会	沖縄県におけるクローン病の疫学研究（多施設共同研究）	大平哲也※ ※琉球大学医学部光学医療診療部	仲松元二郎※ 伊良波　淳※ 金城　徹※ 外間　昭※ 金城福則　他
2018年11月	第112回日本消化器病学会九州支部例会	座長	小橋川嘉泉	
2018年11月	第112回日本消化器病学会九州支部例会	座長	髙木　亮	
2018年11月	第106回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	内視鏡的摘出術が奏功した挙上空腸魚骨穿通による肝膿瘍の1例	井上聖子	
2018年12月	第126回沖縄県医師会医学会総会	HIV抗体陽性のA型急性肝不全の1例	岩井俊賢	松川しのぶ 山田圭介 勝田充重 普久原朝史 近藤章之 髙木　亮 小橋川嘉泉 内間庸文 仲吉朝邦 金城福則 星野訓一※ 前城達次※ ※琉球大学医学部附属病院
2018年12月	Clinical Parasitology (1341-5190) Vol.29 No.1 p.15-17	糞線虫症の内視鏡所見	岸本一人※ ※与那原中央病院	平田哲生※ 外間　昭※ 藤田次郎※ 金城福則 ※琉球大学医学部
2018年12月	沖縄県北部保健所　平成30年度　難病医療講演会	潰瘍性大腸炎・クローン病について　病気の基礎知識と治療、日常生活について	金城福則	

部署名：耳鼻咽喉科

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年9月	第57回日本鼻科学会総会・学術講演会	Bevacizumab(アバスチン)使用患者に生じた鼻中隔穿孔の1例	平塚宗久	
2018年10月	第31回日本口腔・咽頭科学会総会ならびに学術講演会	術後腺様嚢胞癌と判明した副咽頭間隙腫瘍の一例	杉田早知子	真栄田裕行※ 鈴木幹男※ ※琉球大学医学部耳鼻咽喉科

部署名：腎臓内科

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年3月	平成29年度浦添市医師会第3回糖尿病に関わる医師と医療スタッフのための研修会	座長	上地正人	

部署名：糖尿病センター

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年10月	第56回日本糖尿病学会九州地方会	未治療2型糖尿病患者に発症した *Klebsiella pneumoniae* による細菌性肝腫瘍の1例	石原佳奈	喜瀬道子 石川和夫
2018年12月	第126回沖縄県医師会医学会総会	DKAに至らずに劇症1型糖尿病と早期に診断可能であった一例	友竹鴻介	石原佳奈 石川和夫 喜瀬道子

部署名：乳腺センター

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年1月	社会医療法人仁愛会医報　Vol.19 2018	左乳房切除、腋窩郭清術後に生じた乳び漏の1例	宮里恵子	藏下　要 新里　藍 宮良球一郎※ ※宮良クリニック
2018年3月	浦添市医師会設立25周年記念講演（第19回うらそえ市民公開講座）	総合司会	蔵下　要	
2018年5月	第26回日本乳癌学会学術総会	傍乳輪切開による乳房温存術では断端陽性率は上昇するか	宮里恵子	蔵下　要 新里　藍 宮良球一郎※ 村山茂美※ 上原哲夫※ ※宮良クリニック
2018年5月	第55回九州外科学会	傍乳輪切開による乳房温存術は、腫瘍直上切開に比べ手術時間や出血量が増えるか	宮里恵子	蔵下　要 新里　藍 宮良球一郎※ 村山茂美※ ※宮良クリニック
2018年9月	第12回沖縄県医師会女性医師フォーラム	外科系女性医師のワークライフバランスとキャリアアップに関する調査　結果報告	宮里恵子	
2018年10月	第20回うらそえ市民公開講座	いっしょに考えよう人生のゴール　Part.2　アドバンス・ケア・プランニング（ACP）ってなんですか？基調講演　総合司会、パネルディスカッション　座長	蔵下　要	

部署名：脳血管・脊髄センター

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年6月	第125回沖縄県医師会医学会総会	座長	伊藤公一	
2018年6月	第125回沖縄県医師会医学会総会	当科における脊柱管内硬膜内病変に対する低侵襲治療についての検討	原國　毅	
2018年6月	第33回日本脊髄外科学会	強直性脊髄炎に合併した不安定性胸髄症の一例	原國　毅	
2018年7月	第8回低侵襲・内視鏡脊髄神経外科研究会	胸脊椎椎間で不安定性を認め胸髄症を呈した強直性脊椎炎に対して、経皮的内視鏡を用いて治療を行った一例	原國　毅	
2018年9月	第25回日本脊椎・脊髄神経手術手技学会	画像上神経鞘腫と思われた胸髄髄膜腫の一例	原國　毅	
2018年10月	第77回日本脳神経外科学会	OLIF施行時に、術前画像検査で問題となった構造物についての検討	原國　毅	
2018年11月	第11回九州・山口　ニューロスパイン研究会	透析患者における化膿性脊椎炎で治療難渋した症例	原國　毅	

部署名：神経内科

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年8月	Clinical Neuroscience (0289-0585) Vol.36 No.8 p.986-987	神経疾患治療ノート　特発性発作性運動誘発性舞踏アテトーゼ(paroxysmal kinesigenic choreoathetosis;PKC)	宮城哲哉	
2018年8月	臨床神経学 (0009-918X) Vol.58 No.8 p.544	進行の早いクロイツフェルトヤコブ病(CJD)の2症例の継時的脳波所見の考察	宮城哲哉	
2018年9月	沖縄Neuro　IVRカンファレンス　沖縄脳卒中フォーラム	脳血管内科の立場からみた抗凝固薬と抗血小板薬の併用～エドキサバンの知見も含めて	宮城哲哉	
2018年10月	てんかん勉強会	高齢者にみられる気づかれにくい発作	宮城哲哉	
2018年12月	ラジオFM21　ゆんたく健康トーク	脳卒中について	宮城哲哉	

部署名：歯科口腔外科

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	当院栄養サポートチームにおける歯科の取り組み	梶浦由加里	宮城千明 村橋　信 湧田　望 棚田雅博 那須道高
2018年3月	第27回日本有病者歯科医療学会総会・学術大会	著明な石灰化を認めた顎下リンパ節の1例	村橋　信	西原一秀※ 新崎　章※ ※琉球大学医学部歯科口腔外科

部署名：整形外科

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年5月	第27回Isokinetic Medical Group Conference Football Medicine　outcomes　2018	Traunatic pneumothorax and ribfractures in a football player	石塚光太郎	大城朋之 島川朋享
2018年10月	第43回足の外科学会学術集会	Glas法による足関節外側側副靭帯修復の2例の術後長期成績	中村憲明	植田大貴 丸山和典 宮里剛行※ ※ロクト整形Az
2018年10月	第43回足の外科学会学術集会	サッカープレイヤーに亜急性に生じた、外傷性第2趾背側脱臼の1例	丸山和典	宮里剛行※ 植田大貴 ※ロクト整形A z

部署名：総合内科

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年5月	沖縄医学会雑誌　Vol.56 No.4 p.25-27	Non-episodic angioedema associated with eosinophilia(NEAE)の１例	廣畑俊和	栗原　健 金城俊一
2018年6月	第125回沖縄県医師会医学会総会	アンピシリン・スルバクタム投与後に重症薬疹をきたした1例	佐久間隆弘	愛知高明 金城俊一 上地正人 高橋健造※ ※琉球大学医学部皮膚科学教室
2018年9月	第17回日本病院総合診療医学会学術総会	全身痛を主訴としたBasedow病の一例	宇都宮貴史	栗原　健 金城俊一 石垣昌伸 徳田安春※ ※群星沖縄
2018年12月	第126回沖縄県医師会医学会総会	ラモトリギンによる薬疹の一例	野波啓樹	栗原　健 金城俊一 高橋健造※ ※琉球大学医学部皮膚科学教室

部署名：放射線科

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年2月	第186回日本医学放射線学会九州地方会	内頚静脈逆流によって内頚動脈海綿静脈洞瘻に類似した症状、所見を呈した1例	中俣彰裕	
2018年10月	第28回日本救急放射線研究会	小腸陥頓を来したSpigelヘルニアの1例	中俣彰裕	佐久川貴行 宜保慎司

部署名：感染防止対策室

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年1月	病原微生物検出情報 Vol.39 No.1 p.7-8	急激な経過を辿った侵襲性髄膜炎菌感染症の事例および対応について	原國政直	名嘉村　敬 福本泰三 座嘉比照子※ 大野　惇※ 上原真理子※ ※沖縄県南部保健所
2018年10月	第60回全日本病院学会	医療機関における麻疹対策を再考する沖縄県での流行を経験して	原國政直	

部署名：ICU 病棟

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年2月	第45回日本集中治療医学会学術集会	V-V　ECMOの長期管理に必要とされる看護ケアの振り返り	樋口順平	古謝真紀 岩永　航

部署名：HCU 病棟

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年2月	第45回日本集中治療医学会学術集会	V-VECMOの長期管理に必要とされる看護ケアの振り返り	樋口順平	古謝真紀 岩永　航 那須道高
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	当病院における集中治療系に就業する看護師の学習ニードの実態把握とその充足に向けた取り組み	屋比久貴仁	砂川貴子 與那嶺あすみ

部署名：栄養管理サービス部

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年1月	第21回日本病態栄養学会大会	流動食献立の改訂とその効果	友利登子	翁長安李 宮城千明 安里あきの 仲間清美
2018年1月	社会医療法人仁愛会医報 (2185-5366) Vol.18 p.6-7	当院における流動食献立の改訂とその評価について	城間安李	友利登子 安里あきの 仲間清美
2018年2月	第33回日本静脈栄養学会学術集会	人工膝関節置換術患者を対象とした周術期栄養補助食品によるリハビリテーション効果向上の検討	宮城千明	金城俊一
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	当院栄養サポートチームの活動報告	宮城千明	又吉広見 那須道高
2018年10月	第40回日本臨床栄養学会総会	経口食移行への取り組み	上原由紀子	仲間清美 安里あきの

部署名：ME 科

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年1月	デバイス患者管理の最適化を考える	当院におけるデバイス管理業務～遠隔モニタリング管理を踏まえて～	山内亜由美	
2018年1月	日本BIOTRONIK株式会社　ケースレポート	ペースメーカにおけるHome Monitoringの有用性～心房細動を見逃さない～	山内亜由美	上原裕規 仲村健太郎
2018年2月	第3回呼吸セミナーin沖縄“人工呼吸の理解と安全管理”	人工呼吸器の換気モードとグラフィック	兒玉健志	
2018年2月	第10回植え込みデバイス関連冬季大会	通常の電気メスとMedtronic社製PEAKプラズマブレードを用いたリードに与える影響についての比較検討	山内亜由美	花城　緑 仲村健太郎 千葉　卓 上原裕規
2018年2月	大分県臨床工学技士会　平成29年度循環器セミナー	教育講演：進歩する植え込みデバイスと遠隔モニタリングの有用性と運用	山内亜由美	
2018年3月	第4回Okinawa co'medical Cardiovascular Conference 2018	虚血　どの誘導のSTが？	福山信隆	
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	当院における心不全デバイスチームの確立　心臓植込み型デバイスの遠隔モニタリングの重要性	花城　緑	山内亜由美 阿世知理奈 節原佑馬 古我知　駿 阿部敬二朗 久場　豪 砂川翔梧 山内惇熙 福山信隆 萬正寛子 具志幸樹 比嘉勇吾 兒玉健志

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	植え込みデバイスにおけるエキシマレーザを用いたリード抜去術	節原佑馬	山内亜由美 花城　緑 阿世知理奈 古我知　駿 阿部敬二朗 久場　豪 砂川翔梧 山内惇熙 福山信隆 萬正寛子 具志幸樹 比嘉勇吾 兒玉健志
2018年5月	医学のあゆみ (0039-2359) Vol.265 No.8 p.661-666	【心臓デバイスの進歩】心臓植え込みデバイスの遠隔モニタリング管理	山内亜由美	仲村健太郎
2018年5月	小倉LIVE2018	最新のライブシステムを用いた県内コメディカルのスキルアップに向けて	福山信隆	阿世知理奈 節原佑馬 兒玉健志 川島朋之 上原祐規
2018年6月	第7回長崎県央ペースメーカーの会	金属アレルギーに対しICD（植込み型除細動器）を植込んだ一例　high DFT（defibrillation threshold test：除細動閾値テスト）の回避	山内亜由美	
2018年6月	日本心臓植込みデバイスフォローアップ研修会	座長：デバイス業務コールセンター	山内亜由美	
2018年7月	第64回日本不整脈心電学会学術大会	浦添総合病院におけるリード抜去症例の検討	山内亜由美	花城　緑 阿世知理奈 節原佑馬 仲村健太郎 千葉　卓 上原裕規
2018年7月	第64回日本不整脈心電学会学術大会	シンポジスト）デバイス患者心不全管理におけるメディカルスタッフのやるべきこと	山内亜由美	
2018年7月	VHJ不整脈セミナー2018安全使用プログラム	講師：テンポラリーペーシングの操作と設定、植込み時のプログラマー（アナライザー）の操作・設定、DFT（除細動閾値テスト）時のプログラマー操作・設定	山内亜由美	
2018年7月	KARIYUSHI Device Engineer Conference 2018	パネリスト：ラウンドテーブルディスカッション	山内亜由美	
2018年7月	TOPIC2018	最新のライブシステムを用いた県内コメディカルのスキルアップに向けて	福山信隆	阿世知理奈 節原佑馬 兒玉健志 川島朋之 上原祐規
2018年7月	第65回日本不整脈心電学会学術大会	高度房室ブロックにおいてHis束ペーシングが有効であった一例	花城　緑	
2018年8月	第27回日本心血管インターベンション治療学会学術集会	FFRによりPCIをdeferされたにもかかわらず経過中に血行再建を要した症例の患者背景の検討 FFRの cut off 値は0.8で大丈夫？	山内亜由美	福山信隆 花城　緑 阿世知理奈 節原勇馬 古我知　駿 川島朋之 上原裕規 儀間義勝 千葉　卓 名護元志 幡野　翔 仲村健太郎 宮城直人 島尻正紀
2018年9月	Centre of Excellence講演会	デバイスチームで行うICD患者のホームモニタリング管理について	山内亜由美	
2018年9月	植込み型デバイスとリード・マネージメント沖縄講演会	遠隔モニタリングを用いたリード・マネージメント有用性と限界	山内亜由美	
2018年9月	阿蘇医療センター講演会	各社遠隔モニタリングに関する特徴・特製	山内亜由美	

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年9月	第27回日本心血管インターベンション治療学会九州・沖縄地方会	PCI中にステント脱落し大動脈弁付近に残ったがスネアで回収した症例	福山信隆	阿世知理奈 節原佑馬 兒玉健志 川島朋之 上原祐規
2018年9月	第13回九州臨床工学会	ELCAによる血栓除去率の定量評価	福山信隆	阿世知理奈 節原佑馬 兒玉健志 川島朋之 上原祐規
2018年10月	JJI TOKYO	CARTO Training：指導	山内亜由美	
2018年11月	207thうふいちセミナー	人工呼吸器の換気モードとグラフィック	兒玉健志	
2018年11月	カテーテルアブレーション関連秋季大会2018	Brugada症候群に対する外膜アブレーション時にCARTO3 Confidence Map 及びRipple Mapが有用であった一例	山内亜由美	花城　緑 仲村健太郎 千葉　卓 上原裕規 山城荒平※ ※高槻病院
2018年11月	第7回日本EPアブレーション技術研究会	新カテ室構築におけるノイズ対策と円滑な業務への工夫　楽をするための苦労は惜しまない！	山内亜由美	
2018年11月	第4回リードマネージメント研究会	リード抜去時におけるMedtronic社製電気メスPEAKプラズマブレード®の有用性	山内亜由美	花城　緑 仲村健太郎 千葉　卓 上原裕規
2018年11月	WCC（West Japan Comedical Cathetel Metting）	ACIST社　IVUSおよびFFRの講演	福山信隆	
2018年11月	FFR・OCTワークショップ（佐賀県立医療センター好生館病院）	講師	福山信隆	
2018年11月	ARIA2018 Satellite Symposium	なぜ使わないOCT？　二刀流への勧め(症例呈示)	福山信隆	
2018年11月	ARIA2018 PCIライブ	イメージングコメンテーター	福山信隆	
2018年12月	Alliance for Revolution and Interventional Cardiology Advancement (ARIA)	虚血イベントに対する心臓植込みデバイスにおける遠隔モニタリングの有用性	山内亜由美	花城　緑 仲村健太郎 知念敏也 上原裕規

部署名：医療相談・医療連携支援室かけはし

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	石垣市の下地脳神経外科との病診連携について	吉元康明	池宮城美和子 仲村健太郎 川島朋之 上原裕規
2018年10月	VHJ研究会　第29回職員交流研修会	多職種で関わる入退院支援	池宮城美和子	

部署名：看護管理室

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年6月	第20回日本医療マネジメント学会学術総会	[シンポジスト]人事・賃金管理からみた医療現場の働き方改革　キャリア形成に対応する人事・賃金制度の取り組み	伊藤智美	
2018年12月	第126回沖縄県医師会医学会総会	看護師特定行為研修について	伊藤智美 北原佑介	

部署名：看護の質向上室

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年10月	第60回全日本病院学会	精神発達遅滞をもつオストミー患者の施設間を超えたストーマケア　皮膚障害が早期的に治癒した一症例	石川千香	又吉広見
2018年12月	第2回浦添地域医療スタッフ研修会	フットケアを始めてみませんか　爪の切り方と靴の選択、スキンケアと保護剤選択	前川スミ子 石川千香 奈良香織 瑞慶覧靖子	

部署名：北３階病棟

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	「ストーマ管理」シートにおける情報共有の現状を分析　情報共有ツールを用いる継続看護	金城大樹	眞喜志和希 仲村渠麻華
2018年10月	第60回全日本病院学会	ご挨拶カードの活用　ケアの質の改善活動への取り組み	中村涼子	富浜好恵 具志徳子

部署名：東３階病棟

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	スキンテアの予防とケア　リスクの高い患者の傾向と予防ケアの統一	具志堅彩音	照屋理絵 當山雅美 石川千香 多田　惇 安田路規

部署名：南４階病棟

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	ライン類自己抜去予防のための効果的な抑制	友利美南	森田直子 當銘美奈子 中村涼子 具志徳子

部署名：救命救急センター病棟

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年2月	第45回日本集中治療学会学術集会	集中治療患者におけるADL低下要因の検討	東若孝祐	亀濱梨亜 中村隼人 仲座智子 那須道高 近石ちはる
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	集中治療患者のADL低下要因の検討	亀濱梨亜	東若孝祐 中村隼人 仲座智子 平良盛人 近石ちはる 佐々木美穂 下地智之

部署名：救命救急センター外来

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年1月	社会医療法人仁愛会医報 (2185-5366) Vol.18 p.3-5	STOP!退職!!　新人看護師と指導看護師の現状と課題	大城親吉	佐々木美穂 伊波良　剛 南　真理子 近石ちはる 平良盛人 新垣和美
2018年5月	第21回日本臨床救急医学会総会・学術集会	沖縄における心肺蘇生法普及活動の現状と課題～沖縄PUSH ネットワークの活動を通して～	比嘉祥之	
2018年5月	第21回日本臨床救急医学会総会・学術集会	ドクターカーに看護師が乗務する効果～心停止症例の検証～	比嘉祥之	伊良波美里 儀間辰二 那須道高 米盛輝武
2018年8月	日本看護連盟機関誌「N∞アンフィニ」夏秋号（No.533）	伊藤隼也が行くVol.48　浦添総合病院救命救急センター（ドクターヘリ　フライトナース）	取材）宮里　望	
2018年10月	第20回日本救急看護学会学術集会	A病院における院内トリアージ未実施症例の現状とその課題	川上梨沙	斉藤奈美恵 喜納宏美 比嘉祥之

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年11月	第25回日本航空医療学会総会	地域医療を支えるドクターヘリ　離島医療機関との連携	高山裕樹	金城恵奈 成瀬朱里 波止綾子 比嘉祥之 北井勇也 福井英人 米盛 輝武

部署名：一般外来

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年1月	社会医療法人仁愛会医報	禁煙外来の現状と今後の課題	呉屋さゆり	名呉恵子 豊里裕子 新川友理 呉屋貴美 錦古里光子 金城俊一 石垣昌伸
2018年2月	第32回日本がん看護学会学術集会	抗がん剤曝露対策チームによる個人用防護具（PPE）の使用について教育的介入後の看護師の理解と今後の課題	竹田菜々	上原美紀子 國吉洋子 伊佐美由紀 山城律子
2018年3月	第36回沖縄県人工透析研究会	高フェリチン血症の患者に対し透析時にデフェロキサミンメシル酸塩投与により改善した症例	池田健司	
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	糖尿外来における糖尿病連携手帳所持とHbA1c認知度および療養行動	金城逸子	賀数友子 池村美紀 清水麻美子 稲福清美 友寄秀美 前川スミ子 喜瀬道子 石川和夫
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	がん患者指導管理料からみる認定看護師の活動	國吉洋子	豊里裕子 伊佐美由紀 山城律子
2018年5月	第61回日本糖尿病学会年次学術集会	糖尿外来における糖尿病連携手帳所持とHbA1c認知度および療養行動	金城逸子	賀数友子 池村美紀 清水麻美子 稲福清美 友寄秀美 前川スミ子 喜瀬道子 石川和夫
2018年6月	第63回日本透析医学会学術集会・総会	エコーガイド下穿刺、および穿刺前のエコーによるアセスメントの実施と穿刺の成功率との関係について	池田健司	古波蔵央子 東風平玲子 馬場哲子 宮城雅美 安田なぎさ 上地正人
2018年6月	第65回日本不整脈心電図学会学術大会	デバイスナースによる遠隔モニタリング患者の介入を開始して	呉屋貴美	豊里裕子 新川友理 山内亜由美 花城　緑 仲村健太郎 上原裕規

部署名：管理本部

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年7月	医療経営士 7月号　p.3-5　チーム医療経営士	医療経営士の普及を軸に職員全体の経営意識の醸成を図る	取材）佐竹　暁 安里　亮 宮城吉晴	
2018年10月	第60回全日本病院学会	[医療機器管理・施設設備管理・環境保全]座長	佐竹　暁	

部署名：医事課

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	医事課における業務効率化への取り組み　チーム制導入後の評価	友利　豪	上間圭一郎 座間味大輔 安里　亮
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	適切な保険請求体制構築のための実情　算定要件に関する実態調査	島袋秀樹	安里　亮 新城安史 宮城義規

部署名：手術室

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年3月	沖縄の小児保健 (0912-0335) Vol.45 p.9-16	乳幼児をもつ母親の主観的幸福感についての研究　地域子育て支援拠点事業の利用・非利用者の比較検討	下地清香	我如古愛花※1 小八重佑果※2 山城　歩※3 島田友子※4 ※1 琉球大学医学部附属病院 ※2 国立病院機構九州医療センター ※3 三菱京都病院 ※4 名桜大学助産雑誌学専攻科
2018年10月	第60回全日本病院学会	A病院における周術期看護への取り組み　術前支援室の役割を通して	藤森　栄	松田衣都子 喜納　薫

部署名：診療放射線部

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	肺動静脈3D-CT1相撮影における造影剤注入法の検討	高橋宏之	宮里和英

部署名：人事課

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年1月	看護 (0022-8362) Vol.70 No.2 p.038-039	【病院看護職の人事評価と賃金処遇】(報告2)病院事務長の立場から　職員の能力発揮とやりがいにつながる人事制度に	我那覇修大	

部署名：薬剤部

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年1月	社会医療法人仁愛会医報 (2185-5366) Vol.18 p.1-2	当院におけるポリファーマシーの実態調査	松島亜紀	與儀邦子 佐次田　頌 宮里弥篤 川上博瀬 浜元善仁 翁長真一郎
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	外来患者を対象としたインスリン自己注射実施項目の遵守に関する実態調査	宮城由莉子	宮里弥篤 佐次田　頌 松田理美 渡久地香奈美 與儀邦子 玉城聖佳 翁長真一郎
2018年6月	第2回沖縄県病院薬剤師会学術研究発表会	病棟薬剤師によるバンコマイシン 薬物血中濃度モニタリングの評価	東　千夏	上地佳子 平田やよい 浜元善仁
2018年7月	第3回腎領域情報交換会	当院における腎領域の取り組み	浜元善仁	
2018年7月	2018年度　第1回感染対策研修会(計9回)	知って納得　抗菌薬　＝やさしく教えます＝	浜元善仁	
2018年8月	平成30年度　第1回医療安全研修会(計9回)	「薬」の副作用と適正使用について	川上博瀬	
2018年8月	浦添地区糖尿病治療を考える会	座長	翁長真一郎	
2018年9月	GUN地域連携講演会 ～宜野湾市・浦添市・那覇市～	座長	翁長真一郎	

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年10月	第6062回QCサークル大会	調剤室におけるインシデント件数の削減にむけて	島袋優花	与座魁斗 玉城聖佳 又吉里佳 東　千夏 松田理美 川上博瀬 佐次田　頌 奥間結香 濱元善仁 翁長真一郎
2018年10月	第32回沖縄県薬剤師会学術大会	薬剤アレルギー注意喚起シールを活用した情報提供への取り組みと課題ーアンケート調査を踏まえてー	島袋優花	玉城聖佳 浜元善仁 翁長真一郎
2018年11月	第28回日本医療薬学会年会	当院での外来がん患者指導の取り組みと今後の課題	又吉里佳	川上博瀬 浜元善仁 翁長真一郎

部署名：リハビリテーション部

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年1月	第19回沖縄県理学療法学術大会	ダブルプロダクトと人工膝関節置換術後の歩行能力・バリアンス発生因子との関連性	堀口正平	
2018年1月	第19回沖縄県理学療法学術大会	大腰筋ストレッチが胸郭可動性に及ぼす影響について	田里冠貴	
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	新人教育プログラムにロールプレイングを導入して	白石　裕	野里美江子 中松典子
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	個人防護具（PPE）手技の定着を目指して	野里美江子	伊東修一 中松典子
2018年7月	第24回日本心臓リハビリテーション学会学術集会	急性心不全のリハ日数に影響する因子の検討	上地一樹	亀山成子 池宮城　夢
2018年7月	第24回日本心臓リハビリテーション学会学術集会	心臓リハビリテーションの長期継続が運動耐容能と左室拡張能に及ぼす影響	池宮城　夢	亀山成子 上地一樹
2018年10月	第60回全日本病院学会	心臓リハビリテーションの運動耐容能維持効果の検討	上地一樹	伊東修一 池宮城　夢 亀山成子 上原裕規
2018年10月	第60回全日本病院学会	肺切除術後患者の退院遅延に影響する因子の検討	久貝尚仁	伊東修一 野里美江子 松尾のぞみ 中松典子
2018年10月	九州理学療法士・作業療法士合同学会2018in沖縄	正常圧水頭症のシャント術後のリハビリ評価	仲真義人	
2018年10月	九州理学療法士・作業療法士合同学会2018in沖縄	当院のリハビリ病棟配置の実績	松尾のぞみ	
2018年10月	九州理学療法士・作業療法士合同学会2018in沖縄	当院での転倒転落アセスメントフロー図の今後の改善点	比嘉誠伍	伊東修一 中松典子
2018年10月	九州理学療法士・作業療法士合同学会2018in沖縄	特発性正常圧水頭症を発症しL-Pシャント術目的にて入院された症例の経過とアプローチ	比嘉優生斗	
2018年10月	第6062回QCサークル大会沖縄支部	物品貸し出し・返却のルールが守られておらず、紛失がある	新垣考司	藤田聖膳 平良弘美 崎枝あけみ 金城圭子 島袋真生美 前田朝規
2018年11月	第16回日本神経理学療法学会学術大会	脳血管疾患に対するロボットスーツHAL（単関節型）のアシスト変化率と機能変化、日常生活動作との関係　急性期でのHAL治療効果を考える	野里美江子	松尾のぞみ 伊東修一 中松典子
2018年11月	第20回フォーラム「医療の改善活動」全国大会 in 北九州	HALを効率よく運用する	野里美江子 仲真義人	

部署名：臨床検査部

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年2月	第29回日本臨床微生物学会総会・学術集会	*Staphylococcus schleiferi subsp.coagulans*による左鎖骨下ＣＶポート感染から菌血症に至った1例	大城春奈	上地あゆみ 込山麻美 下地法明 玉城　格 粟国徳幸 手登根　稔
2018年2月	第29回日本臨床微生物学会総会・学術集会	*Mycobacterium wolinskyi*による皮下埋込型中心静脈ポート感染が原因となった菌血症の一例	上地あゆみ	下地法明 大城春奈 玉城　格
2018年2月	第29回日本臨床微生物学会総会・学術集会	ワークショップ「血液培養陽性結果の迅速報告による臨床への貢献」	上地あゆみ	
2018年2月	平成29年度（第33回）沖縄県医師会臨床検査精度管理調査報告会（南風原町）	血液検査部門（凝固検査）	山野健太郎	
2018年2月	平成29年度（第33回）沖縄県医師会臨床検査精度管理調査報告会（南風原町）	血液検査部門（フォトサーベイ）	手登根　稔	
2018年2月	平成29年度（第33回）沖縄県医師会臨床検査精度管理調査報告会（南風原町）	輸血検査部門報告（血液型・不規則性抗体検査）	粟国徳幸	
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	肺炎球菌による脾臓摘出後重症感染症で急激な経過を辿った1例	大城春奈	込山麻美 下地法明 上地あゆみ 玉城　格 粟国徳幸 上原正邦 手登根　稔
2018年4月	2018東京ハートラボ　スプリングキャンプ	講師（エコーハンズオン）	喜舎場良香	
2018年5月	第67回日本医学検査学会（浜松）	座長	山野健太郎	
2018年5月	沖縄県臨床検査技師会誌（1349-6980）Vol.55 No.1 p.67-79	検査データの見方・考え方　血液検査	手登根　稔	
2018年5月	第54回沖縄県医学検査学会	感染性心内膜炎による人工弁機能不全の一例	玉城翔伍	田場琢也 川井奈津紀 古波蔵美佐喜 喜舎場良香 澤岻かすみ 上原正邦 手登根　稔
2018年5月	第54回沖縄県医学検査学会	血液凝固分析装置CG02Nの基礎的検討	當間優生	吉浜優人 大城春奈 山野健太郎 粟國徳幸 手登根　稔
2018年5月	第54回沖縄県医学検査学会	一般演題：微生物部門　座長	上地あゆみ	
2018年5月	第54回沖縄県医学検査学会	全自動臨床検査システムSTACIAを用いたプレセプシン測定の基礎的検討	吉浜優人	當間優生 大城春奈 山野健太郎 玉城　格 粟國徳幸 上原正邦 手登根　稔
2018年5月	第54回沖縄県医学検査学会	一般演題：生理検査部門　座長	喜舎場良香	
2018年6月	日本超音波医学会第91回学術集会	大動脈弁置換術後に右心房中隔壁の感染性心内膜炎を来した1例	川井奈津紀	喜舎場良香 澤岻かすみ 上原正邦 手登根　稔
2018年10月	第60回全日本病院学会	*Streptococcus suis*（豚レンサ球菌）による髄膜炎の1症例	玉城　格	上地あゆみ 下地法明 込山麻美 大城春奈 山野健太郎 粟国徳幸 手登根　稔 中泉貴之

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年10月	平成30年度日臨技九州支部医学検査学会	NAFL、NASHにおける肝線維化マーカーとしてのFib-4　indexの有用性	普天間文也	渡辺淳之介 高橋和彦 山野健太郎 玉城　格 粟國徳幸 上原正邦 手登根　稔
2018年10月	平成30年度日臨技九州支部医学検査学会	MRI検査におけるT2FLAIR画像とDIR画像の比較検討	窪田駿介	安座間　誠 牛島俊介 喜舎場良香 上原正邦 粟國徳幸 手登根　稔
2018年10月	平成30年度日臨技九州支部医学検査学会	シグナスオートLIP保存時における過冷却の影響について	渡辺淳之介	高橋和彦 山野健太郎 玉城　格 粟國徳幸 手登根　稔
2018年10月	第8回ＴＴＭフォーラム九州（福岡市）	一般演題：座長	手登根　稔	
2018年11月	第 57 回日本臨床細胞学会（秋季大会）	当院における胃粘膜下腫瘍の二次精査の現状	長倉秀城	上地英朗 松崎晶子

部署名：病理検査科

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年2月	第38回沖縄県臨床細胞学会	男性乳腺穿刺吸引細胞診にて判定に苦慮した脂肪壊死の一例	長倉秀城	上地英朗 宮城恵巳 武島由香 金城宙美 知念　広 松崎晶子
2018年2月	第38回沖縄県臨床細胞学会	背景所見にひきずられた乳腺細胞診の一例	武島由香	上地英朗 宮城恵巳 長倉秀城 金城宙美 知念　広 松崎晶子
2018年11月	第57回日本臨床細胞学会秋期大会　シンポジウム	当院における胃粘膜下腫瘍の2次精査の現状	長倉秀城	上地英朗 松崎晶子※ ※琉球大学大学院腫瘍病理講座

部署名：アルカディア通所リハビリテーション

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年7月	第10回グッドケア研究発表会	みんなの幸せを目指して	中村夏実	福里堅之輔 宮城梨子 大城康孝 儀間優紀 桃原　淳 喜友名朝丈 比嘉まなみ 通所リハスタッフ一同

部署名：アルカディア入所

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年1月	第19回沖縄県理学療法学術大会	介護老人保健施設に長期入所中の意欲低下を生じた症例から得たセラピストとしての関わり	嘉手苅希生	
2018年2月	第24回老人保健施設大会	アルカディアイズム　在宅強化型老健への歩みとこれから	宮城光代	
2018年7月	第10回グッドケア研究会	ダイバーシティを目指して　ごちゃ混ぜってステキ	新川唯玄馬	新里有沙 島袋正吾 浜川良子 安保奈緒

部署名：アルカディア訪問リハビリテーション

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年7月	第10回グッドケア研究発表会	職場に戻ろう！　諦めないで一緒にやってみよう！	棚原ひろみ	小波津沙笑 森山いづみ 棚田文雄

部署名：ヘルパーステーションらくだ

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年7月	第10回グッドケア研究発表会	We learned from the love 教育についての在り方を学ぶ	外間裕子	嘉陽幸江 宮城尚人 新城純子 山内久美子 宇良恵美子 國場久美子

部署名：つるかめ訪問看護ステーション

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年7月	第10回グッドケア研究発表会	みんなに広めよう吸引の輪　介護職員が喀痰吸引を行っている事例を通して	小野光恵	森屋明子 宮里由希子 宮城茂人 島尻実和 棚原実和 洲鎌京美 比嘉玲子

部署名：浦添市地域包括支援センターみなとん

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	認知症予防運動プログラム「コグニサイズ」への取り組み　組織を超えた取り組み1	島袋憲基	名嘉健二 屋良利枝※ 大濱　剛※ 仲眞　迅 ※医療法人HSR 名嘉村クリニック
2018年7月	第10回グッドケア研究発表会	未来へりっかりっか　認知症になっても障害があっても地域で自分らしく！	知名定哲	島袋慶基 神谷紀子 屋嘉比由紀 城間直美 名嘉健二

部署名：浦添市地域包括支援センターさっとん

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年7月	第10回グッドケア研究発表会	始めよう！できることから一歩づつ　ボランティアってなあに？	屋比久亜紀	宗像裕子 座波なぎさ 棚原由美 比嘉かおり 肥谷菊乃

部署名：ことぶき指定居宅介護支援事業所

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年7月	第10回グッドケア研究発表会	我が事、丸ごと、地域の輪に向かって　多重課題を抱える事例を通して	櫻井淳一	大得律子 武島由幸 岸田晃実 宮城淳子 仲井間里香 銘苅喜美子 下地奈津子 大図由美子 宇江城恵子 志良堂幸次 宮里美伊子

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年10月	第20回うらそえ市民公開講座	いっしょに考えよう人生のゴール　Part.2　アドバンス・ケア・プランニング（ACP）ってなんですか？　パネリスト	宮里美伊子	

部署名：健診診療科

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年5月	日本消化器がん検診学会雑誌 (1880-7666) Vol.56 No.3 p.424	「ここが変だよ　検診マニュアルー現場の意見よりー」検診マニュアルの使用経験と医師・技師の意見	小島正久	

部署名：健診看護課

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年1月	第21回日本病態栄養学会大会	2型糖尿病患者の間食・甘味飲料の習慣に関する調査	佐久川育子	城間紀子 安里彰子 志村淳子 田口里美 久田友一郎

部署名：健診検査課

発表・発行年・月	投稿誌・学会名・講演名	タイトル	発表者	共同発表者
2018年3月	第25回仁愛会研究発表会	健診における多発性嚢胞腎（ADPKD）の超音波診断と判定について	新垣　蒼	小島正久 石川　実 平良年子
2018年10月	平成30年度日臨技九州支部医学検査学会	トランスフェリンを追加導入した便潜血の評価について	大城七海	玉城政浩 神田清秀 石川　実 小島正久 久田友一郎

「社会医療法人　仁愛会医報」投稿規定

1．本誌への投稿者は、仁愛会職員ならびに関係者とする。但し特別講演、シンポジウム等はこの限りではない。
2．投稿は、他誌に未発表のものとする。
3．提出した論文、抄録および業績データの著作権は仁愛会に帰属する。
4．論文原稿は、A4版、400字詰め(20字×20行の400字)15枚(本文並びに図表を含む)の6,000文字程度とする。
5．特別講演、シンポジウム及びこれに準ずる講演原稿は、400字詰め（20字×20行）15枚以内（図表を含む）12,000文字程度とする。
6．原稿はMicrosoft Word(横書き、現代仮名遣い)で作成する。フォントは明朝体、12ポイントとする。句読点、括弧などは１字分を費やし、改行の際には冒頭の１字分をあける。日本語は全角文字、英語は半角文字とする。
7．投稿論文は、タイトル・所属・著者名・200～400字程度の要旨・キーワード・本文(はじめに・対象と方法・結果・考察・結語）・参考文献の順とする。
8．数字は算用数字（半角）を用いる。但し成語はそのままとする。例えば十数回など。百分率など単行符号は次のような例による。(㎜、㎝、ml、dl、l、 g、kg、㎎、℃）
9．図表、写真はそのまま製版できる明瞭鮮明なものに限る。電子データの図表、写真はJpegなどで保存し、原稿に挿入する。電子データでない図表や写真を掲載する場合、写真は必ず印画（焼付）したものを提出し、原稿の右欄外に挿入場所を指定、朱書きする。また図表、写真の裏には著者名と挿入順の番号を記入する。
10. 患者の個人情報保護の観点より、個人を特定できる情報の掲載は必要最低限とする。また、顔写真を掲載する場合は、目の部分を加工し、個人が特定できないよう配慮する。
11. 原稿を投稿するときは、図表データも含めCDまたはUSBにて提出するとともに、同意書と紙原稿も提出する。また、投稿の際は必ずその写しを手元に保存する。
12. 本文中に記載した引用文献は引用順に番号をつけ、本文中に1）、2）として引用箇所を明示する。その書き方は次の形式による。

雑誌の場合　→　著者名：論文題名、雑誌名、巻（号）：頁-頁、発行年

例）　１）大城康一：DIC、腹直筋内血腫、深部大腿静脈血栓症を合併した重症破傷風の１例、ICU とCCU、18（2）、175-179、1994.

単行本の場合　→　著者名：引用部分の小タイトル、書名、発行所、発行地、版数、発行年、（必要に応じ用頁を最後につける。）

例）　　５）梅田博通：胸痛、現代医療社、東京、1983、96～103.

'A）著者が３名以上の時には、……他　または　…et,al　と省略

'B）著者が２名の時にはそのまま記載

「社会医療法人仁愛会医報」投稿規定
改訂2012.3.12
改訂2014.9.8
改訂2015.9.14
改訂2018.3.29

同 意 書

仁愛会　御中

下記論文は、これまで他の雑誌に掲載されたものではないことを認めます。
また、仁愛会医報への論文掲載にあたり、その著作権を仁愛会へ無償で譲渡することに同意します。
尚、筆頭著者署名をもって、共著者の同意を得るものとします。

日付　　年　　月　　日

論文名

筆頭著者署名

共著者名

共著者名

共著者名

共著者名

共著者名

共著者名

共著者名

共著者名

共著者名

※共著者のサインが下記の欄に書ききれない場合には、この用紙をコピーしてお使い下さい。

社会医療法人　仁愛会医報 VOL.20

2020年1月　発　行

発行者　社会医療法人　仁愛会　理事長　宮城敏夫

編集人　社会医療法人　仁愛会　病院事務部　臨床支援課

発行所　社会医療法人　仁愛会　☎098(878)0231(代)

〒901-2132　浦添市伊祖四丁目16番1号

表紙写真　『伊計大橋から金武湾を望む』

病理検査科　武島由香 撮影

印刷所　㈱ちとせ印刷

社会医療法人　**仁愛会**

浦添総合病院（地域医療支援病院）
浦添総合病院健診センター
浦添市事業所内保育事業　認可保育園　もこもこ保育園
内閣府企業主導型保育事業　にこにこ保育園
仁愛会在宅総合センター
介護老人保健施設アルカディア
通所リハビリテーションアルカディア
ヘルスアップステーションうらそえ
ことぶき居宅介護支援事業所
つるかめ訪問看護ステーション
訪問リハビリテーションアルカディア
ヘルパーステーションらくだ
浦添市地域包括支援センターみなとん
浦添市地域包括支援センターさっとん