

第7回

院内研究・実践発表会

UKBリサーチ2023

～発信しよう！部署での取り組み～

抄録集

予選

ポスター掲示期間 2023年10月30日（月）～11月10日（金）
ポスターセッション 2023年11月13日（月） 17:30～19:00

決勝

口述発表 2023年12月11日（月） 17:30～18:30



新潟大学地域医療教育センター
魚沼基幹病院

UKBリサーチ2023のご案内

○日程

予選

ポスター掲示期間 2023年10月30日(月)～11月 10日(金)

ポスターセッション 2023年11月13日(月) 17:30～19:00

決勝

口述発表 2023年12月11日(月) 17:30～18:30

○会場

ポスター掲示 10月 30日(月)～ 2Fバックヤード(業務用エレベーター付近)

ポスターセッション 11月 13日(月) 講堂・多目的ホール

口述発表 12月 11日(月) 講堂・多目的ホール

発表者・抄録提出者へのご案内

○ポスター掲示について

ポスター掲示は、10月30日(月)～11月10日(金)に2Fバックヤード(業務用エレベーター付近)で実施いたします。

10月30日(月)以降、指定された場所(ご自身の演題番号の場所)に掲示してください。

○ポスターセッションについて

①11月13日(月)のポスターセッションは、1演題ごとに順にポスター発表する形式で行ないます。(発表時間4分、質疑応答1分。)

②演者は、発表時には自身のポスター前で待機してください。

③ポスターを11月13日(月)当日、2Fバックヤードから貼がし、その後17:00～17:15までに講堂・多目的ホールのご自身の演題番号の場所に掲示してください。撤去はセッション終了後に行ってください。

○決勝進出者の選考について

発表や質疑応答内容を基に、5～6演題程度選考の予定です。

ポスターセッション当日、決勝進出者を発表します。

事務局(問い合わせ先)
総務課総務係 担当:米山
内線:2333
Email:r-yoneyama@ncmi.or.jp

演題一覧

座長：須田 剛士 先生（セッション A）

新潟大学地域医療教育センター 特任教授
副病院長（消化器内科）・臨床研究推進部長・治験管理室長

藤原 浩 先生（セッション B）

新潟大学地域医療教育センター 特任教授
副病院長（皮膚科）・医療安全管理部長

高田 俊範 先生（セッション C）

新潟大学地域医療教育センター長
副病院長（呼吸器・感染症内科）・感染管理部長・教育研修推進部長

A-1 個別化医療に向けた clozapine 血中濃度モニタリングの有用性

山岸 宏和¹⁾，中島 楓¹⁾，種村 瞭¹⁾，寺口 敦¹⁾，山下 朋江¹⁾，鈴木 さくら¹⁾，関口 陽子¹⁾，渡部 雄一郎²⁾

- 1) 薬剤部
- 2) 精神科

A-2 シャントエコー業務を始めて

山田 竜¹⁾，今井 南¹⁾，勝又 稔¹⁾，永野 敦嗣²⁾，飯野 則昭²⁾

- 1) 臨床工学科
- 2) 腎臓内科

A-3 当院での骨折リエゾンの取り組み—動画を用いた患者/家族への啓発—

山口 政嗣¹⁾，千賀 恵実¹⁾，武田 ひなの¹⁾，井瀨 慎弥²⁾，茂泉 和磨²⁾，本間 健一²⁾，生越 章²⁾

- 1) UKB 骨折リエゾンチーム 西 5 病棟 看護師
- 2) 整形外科

A-4 地域連携情報共有 WEB 会議の取り組みと効果

高橋 茉由¹⁾，小島 理¹⁾，大塚 佳子²⁾，阿部 美由紀³⁾，佐藤 芳伸⁴⁾，生越 章⁵⁾

- 1) 地域連携推進室 事務
- 2) 地域連携推進室 看護師
- 3) 患者サポートセンター 看護師
- 4) 患者サポートセンター MSW
- 5) 地域医療部 医師

A-5 心エコーデビューまでの道のり

加藤 義揮¹⁾，柴田 真由美¹⁾，宮下 裕美¹⁾，丸山 奈穂¹⁾，春日 萌花¹⁾，加藤 瑞希¹⁾，山田 優¹⁾，橋井 美月¹⁾，
松崎 菜々子¹⁾，木村 新平²⁾

- 1) 臨床検査科
- 2) 循環器内科

B-1 自律した看護師を目指して ～看護方式 PNS®から UKB 式パートナーシップへの変更～

高橋 みはる¹⁾、井口 真由美¹⁾、笠井 美香子¹⁾、阿部 美由紀¹⁾、大塚 佳子¹⁾、小山 大介¹⁾、高橋 初美¹⁾、高田 俊範²⁾

- 1) 看護部
- 2) 副病院長

B-2 注射薬払出業務にバーコード照合システムを用いた医療安全への取組みと業務効率化

須藤 清香¹⁾、小野塚 宙大¹⁾、五十嵐 詠美¹⁾、寺口 敦¹⁾、矢吹 剛¹⁾、山岸 宏和¹⁾、小野塚 愛⁴⁾、関口 陽子¹⁾、貝瀬 真由美²⁾、須田 剛士³⁾

- 1) 薬剤部
- 2) 治験管理室
- 3) 消化器内科
- 4) 株式会社エフエスユニマネジメント

B-3 急性期脳卒中患者の入院時 FIM 認知項目と自宅退院可否の検討

井佐 龍太郎¹⁾、近藤 孝覚¹⁾、大口 陽子¹⁾、大津 友樹¹⁾、阿部 貴文¹⁾、桑原 貴之¹⁾、佐藤 陽一¹⁾、八木 俊哉¹⁾、米岡 有一郎²⁾

- 1) リハビリテーション技術科
- 2) 脳神経外科

B-4 周術期等口腔機能管理対象者の検討～骨吸収抑制薬剤開始前の口腔内精査依頼について～

青柳 友美¹⁾、松原 ちえみ¹⁾、山本 佳奈¹⁾、角田 聡美¹⁾、井口 千絵¹⁾、関 ひろみ²⁾、加藤 祐介³⁾、村山 未帆³⁾、加納 浩之³⁾

- 1) 医療技術部診療技術科 歯科衛生士
- 2) 事務部経営企画課医事係
- 3) 歯科口腔外科

B-5 当院からの転院搬送における救急車利用の実態調査

小島 理¹⁾、高橋 茉由¹⁾、大塚 佳子²⁾、阿部 美由紀³⁾、佐藤 芳伸⁴⁾、関 一弥⁵⁾、生越 章⁶⁾

- 1) 地域連携推進室 事務
- 2) 地域連携推進室 看護師
- 3) 患者サポートセンター 看護師
- 4) 患者サポートセンター MSW
- 5) 事務部 事務
- 6) 地域医療部 医師

C-1 心不全治療における多職種連携の効果

本田 恵理¹⁾、笠原 夏美¹⁾、星野 佐智子²⁾、高野 久美子³⁾、今井 遼太⁴⁾、坂大 朝光⁴⁾、佐藤 陽一⁴⁾、中島 楓⁵⁾、星山 裕子⁶⁾、木村 新平⁷⁾

- 1) 栄養管理科
- 2) 西7看護部
- 3) 外来看護部
- 4) リハビリテーション技術科
- 5) 薬剤部
- 6) 患者サポートセンター
- 7) 循環器内科

C-2 院内処方箋に関する問い合わせ簡素化プロトコール導入の効果（第2報）

中島 楓¹⁾，種村 瞭¹⁾，南場 信人¹⁾，今成 拓¹⁾，高村 誠¹⁾，鈴木 さくら¹⁾，岩田 真子¹⁾，関口 陽子¹⁾，
貝瀬 眞由美²⁾，須田 剛士³⁾

- 1) 薬剤部
- 2) 治験管理室
- 3) 消化器内科

C-3 看護部 認知症・せん妄ケア委員会の取り組み

池澤 直美¹⁾，丸山 智子¹⁾，山崎 文雄¹⁾，若林 梨美¹⁾，角山 登志子¹⁾，高橋 みはる¹⁾，渡部 雄一郎²⁾，
薄田 芳裕²⁾

- 1) 看護部認知症せん妄ケア委員会
- 2) 精神科医師

C-4 NICU クリニカルラダーの導入 ～スタッフ一人ひとりのスキルアップを目指して～

成田 恵¹⁾，平賀 紀子¹⁾，高松 恵¹⁾，南雲 みのり¹⁾，鈴木 博²⁾

- 1) NICU 看護師
- 2) 小児科医師

A-1 個別化医療に向けた clozapine 血中濃度モニタリングの有用性

山岸 宏和¹⁾, 中島 楓¹⁾, 種村 瞭¹⁾, 寺口 敦¹⁾, 山下 朋江¹⁾, 鈴木 さくら¹⁾, 関口 陽子¹⁾, 渡部 雄一郎²⁾

- 1) 薬剤部
- 2) 精神科

【key word】 clozapine、TDM、C/D 比

【目的】 Clozapine (CLZ) は治療抵抗性統合失調症に対して適応を有する唯一の抗精神病薬である。当院では個別化医療に向けた CLZ 血中濃度モニタリング (TDM) を行っており、その有用性を検討した。

【方法】 CLZ の TDM トラフデータが存在する 8 人 (男性 3 人、46.9±12.6 歳) の 51 データを対象とし、①用量と血中濃度の相関、②CLZ 血中濃度/用量 (C/D) 比に影響を与える要因、③TDM 開始に伴う用量の変化を調べた。

【結果】 ①CLZ 用量と血中濃度には有意な相関を認めた。②C/D 比は年齢および body mass index (BMI) との有意な相関を認めた。さらに、C/D 比は 0.75~5.72 と個人間で 7 倍以上の差があり、有意な個人差を認めた。③TDM 開始に伴い、3 人が血中濃度高値のため減量され、1 人は血中濃度低値のため増量された。

【考察】 CLZ 血中濃度は用量と相関するものの C/D 比には個人間で大きな差がある。このため用量から血中濃度を予測することは困難であり、CLZ の TDM が個別化医療に向けて有用であることが示唆された。

A-2 シャントエコー業務を始めて

山田 竜¹⁾, 今井 南¹⁾, 勝又 稔¹⁾, 永野 敦嗣²⁾, 飯野 則昭²⁾

- 1) 臨床工学科
- 2) 腎臓内科

【key word】 シャントエコー、シャントマップ、VA 管理

【目的】 近年、超音波診断装置 (以下エコー) を用いたバスキュラーアクセス (以下 VA) 管理が主流となっている。この度、腎臓内科医師より臨床工学技士 (以下 ME) のシャントエコー業務を依頼され実施することになった。

【方法】 シャントマップ (以下マップ) はタブレットを使用し作成した。電子カルテでの閲覧が腎臓内科医の要望のため診療情報室に相談し個人特定できないようにインターネット経由でダウンロード、印刷、スキャンして電子カルテにて閲覧できるようにした。担当看護師より患者にエコーの予定を伝え了承を得て実施した。ME は 3 名で開始した。

【結果】 エコーによる VA 管理を実施する事によって狭窄、閉塞、血流の逆流の発見に繋がった。マップは VA 管理の重要な資料となった。また、診療報酬 500 点を算定できた。

【考察】 マップを作成し情報共有をすることで日々の穿刺に活用できた。今後、ME 全体でシャントエコー実施できるようにしたいが、血管や病態の描写に経験が必要であるため、伝達講習や定期的な勉強会を実施していきたい。

A-3 当院での骨折リエゾンの取り組み—動画を用いた患者/家族への啓発—

山口 政嗣¹⁾、千賀 恵実¹⁾、武田 ひなの¹⁾、井瀨 慎弥²⁾、茂泉 和麿²⁾、本間 健一²⁾、生越 章²⁾

1) UKB 骨折リエゾンチーム 西5病棟 看護師

2) 整形外科

【key word】多職種連携、大腿骨近位部骨折、動画

【背景と目的】当院は魚沼地域の3次救急病院であり、外傷などの急患が多く、医師のみならず、整形外科病棟である西5病棟のスタッフの業務量も多く多忙である。しかし、大腿骨近位部骨折患者は高齢で合併症も多く、二次骨折予防も重要である。

そこで、あらかじめ骨折リエゾンチームで動画を作成しておき、それを見てもらうことで、患者/家族に啓発活動を行うことを目的とした。

【方法】手術待機中の家族に対し、骨折リエゾンチームで作成した動画を見てもらい、満足度アンケート調査を行った。

【結果】医師やスタッフからの説明を希望する方が過半数を占めていたが、どちらでも可能、もしくは動画を希望する方も一定数いた。一方、動画自体の満足度は高く、分からなかったら繰り返し見ることができるので難しいとの意見も散見された。

【考察】医師も医療スタッフも多忙である当病棟において、動画を用いた啓発は有用である可能性があるが、すべてを動画だけで済ますのではなく、あくまでも医療の補助として用いるべきである。

A-4 地域連携情報共有 WEB 会議の取り組みと効果

高橋 菜由¹⁾、小島 理¹⁾、大塚 佳子²⁾、阿部 美由紀³⁾、佐藤 芳伸⁴⁾、生越 章⁵⁾

1) 地域連携推進室 事務

2) 地域連携推進室 看護師

3) 患者サポートセンター 看護師

4) 患者サポートセンター MSW

5) 地域医療部 医師

【key word】地域連携、情報共有、WEB 会議、魚沼圏域

【目的】当院企画で立ち上げ、2022年2月から2023年7月までの毎週、魚沼圏域の病院連携部門間の情報交換会を74回実施した。この会議の有効性を評価し、今後の連携の在り方を検討する。

【方法】魚沼圏域病院11施設の地域連携部門代表者へアンケートを実施し、この会議の効果と今後の改善策を考察・検討する。

【結果】回答率9割 ①顔の見える関係性ができたとの返答が9割、②情報共有ができたとの返答が10割、③問題課題の共有・解決につながったとの返答が7割であった。④開催ルールは適当、改善必要が5割ずつであり、⑤自院にとって有益との返答は9割、⑥今後も参加したいが9割であった。

【考察】コロナ禍で対面会議が減り、地域の空床状況の共有を目的として始めた会であるが、アンケート結果より、各病院連携部門担当者との顔の見える関係性は築けた。しかし、地域の課題共有解決に繋がらない為、目的に応じた会議開催が必要である。情報共有については、スプレッドシートを活用する。課題については、WEB 会議もしくは現地集合会議を開催するなど、地域連携会議の更なる改善を図る。

A-5 心エコーデビューまでの道のり

加藤 義揮¹⁾, 柴田 真由美¹⁾, 宮下 裕美¹⁾, 丸山 奈穂¹⁾, 春日 萌花¹⁾, 加藤 瑞希¹⁾, 山田 優¹⁾, 橋井 美月¹⁾, 松崎 菜々子¹⁾, 木村 新平²⁾

- 1) 臨床検査科
- 2) 循環器内科

【key word】心エコー、教育

【目的】心エコーは病態に応じて測定する項目が多く教育するには時間がかかる。そのため、これから始める技師に少しでも分かりやすく効率のよい教育ができるような方法としてプロセスマッピングを用いた。

【方法】心エコーの流れを手順書形式ではなく、記録・測定項目を付箋に記入し貼り付け流れを可視化。これをプロセスマッピングとする。教育する側と教育される側の2名で作成した。

【結果】教育される側からは記録や計測していく順番が分かりやすく、描出ごとの観察ポイントが分かりやすい。練習・勉強しなければならないポイントを理解しやすくなった。既存の手順書よりも分かりやすいという意見がでた。教育する側からは一緒に作成することにより、コミュニケーションをとる機会が多くなった。前の手順書では見つけにくかった苦戦しているポイントがわかったという意見がでた。

【考察】プロセスマッピングを使用すると今後心エコーの教育が少しでも効率よくできるのではないかと考えた。実際にこのプロセスマッピングを使用しての教育は初めてのため今後検証していく必要がある。

B-1 自律した看護師を目指して ～看護方式 PNS[®]から UKB 式パートナーシップへの変更～

高橋 みはる¹⁾, 井口 真由美¹⁾, 笠井 美香子¹⁾, 阿部 美由紀¹⁾, 大塚 佳子¹⁾, 小山 大介¹⁾, 高橋 初美¹⁾, 高田 俊範²⁾

- 1) 看護部
- 2) 副病院長

【key word】 自律, 看護体制 PNS[®], 人材育成

【目的】開院時から看護方式 PNS[®]を導入し人材育成や看護の質向上を目指してきた。現在、質の評価「人材育成」は、若いスタッフの自立遅延や業務責任所在の不明瞭、先輩看護師の負担増などの問題が明らかになり、看護方式 PNS[®]の期待される成果につながっていないことが問題となった。早急に要因分析を行い、当院に合った看護方式を検討する必要がある。責任をもって判断・対応できる自律した看護師の育成を目指して看護方式の見直しを行ったので、その経過を報告する。

【方法】

1. 令和5年4月～10月
2. 方法 UKB独自のパートナーシップ看護方式を検討
3. 評価 クリニカルラダーの自己評価 取り組み前後のアンケート

【結果】日々受け持ち患者の決め方、日々パートナーの組み方、情報共有方法を一部変更したことで「責任を持つようになった」「新人は積極的に患者さんに向き合えるようになった」などの意見が聞かれた。責任については、ペア間の情報共有の課題が明らかになった。

【考察】責任に対する意識が少しずつ変わり、自律の向上につながるのではないかと期待する。今後は自主性の尺度を用いて個人の自立度を具体的に評価する。

B-2 注射薬払出業務にバーコード照合システムを用いた医療安全への取組みと業務効率化

須藤 清香¹⁾, 小野塚 宙大¹⁾, 五十嵐 詠美¹⁾, 寺口 敦¹⁾, 矢吹 剛¹⁾, 山岸 宏和¹⁾, 小野塚 愛⁴⁾, 関口 陽子¹⁾, 貝瀬 真由美²⁾, 須田 剛士³⁾

- 1) 薬剤部
- 2) 治験管理室
- 3) 消化器内科
- 4) 株式会社エフエスユニマネジメント

【key word】バーコード照合システム, インシデント

【目的】医療安全への取組みとして2023年2月より定時注射薬払出業務においてバーコード照合システム（ハンディ端末）を導入した。今回その効果を検証したので報告する。

【方法】調査期間はハンディ端末導入前（A群）、導入直後（B群）及び導入1カ月後（C群）とし、ハンディ端末導入による①注射薬払出業務に関わるインシデント件数の変化、②注射薬セットに要する時間の変化について調査した。

【結果】①ハンディ端末導入後、注射薬払出業務に関わるインシデントは2023年7月時点で3件であった。②B群及びC群はともにA群に比べ有意な時間延長が認められた。

【考察】過去4年間で外観類似薬品や複数規格採用薬品の取り違えのインシデントが日当直帯に多く発生しており、これらは業務過多になり得る状況やシングル業務が影響していると考えられる。ハンディ端末導入により取り違え検出精度が上がり、インシデント削減が期待できる。また、定時注射薬セットに要する時間は延長したが、セットに要する人員を1人減らすことができ、結果的に業務効率化に繋がった。

B-3 急性期脳卒中患者の入院時FIM認知項目と自宅退院可否の検討

井佐 龍太郎¹⁾, 近藤 孝覚¹⁾, 大口 陽子¹⁾, 大津 友樹¹⁾, 阿部 貴文¹⁾, 桑原 貴之¹⁾, 佐藤 陽一¹⁾, 八木 俊哉¹⁾, 米岡 有一郎²⁾

- 1) リハビリテーション技術科
- 2) 脳神経外科

【key word】急性期脳卒中, 入院時FIM認知, 自宅退院

【目的】Functional Independence Measure（以下FIM）は脳卒中患者の評価として一般に用いられており、回復期のFIM得点は自宅退院に関連することが報告されている。しかし、急性期での検討は少なく、特に認知項目の関連は明らかとなっていない。本研究は急性期脳卒中患者のFIM認知項目と自宅退院の関連を明らかにすることとした。

【方法】対象は2022年4月～2023年3月に当院に入院し、施設入所していた者、入院中に死亡した者、データが欠損していた者を除外した急性期脳卒中症例280名とした。入退院時のFIM得点と運動麻痺重症度（上田式片麻痺機能テスト：以下12grade）を電子カルテより収集した。退院時のFIM認知項目得点を中央値で高値群、低値群の2群に分類し比較した。自宅退院の可否に関連する因子をロジスティック回帰分析で検討した。また、入院時FIM認知項目のカットオフ値も算出した。

【結果】高値群が低値群に比べ、有意に自宅退院が多かった。入院時12grade下肢、入院時FIM運動項目、入院時FIM認知項目、独居の有無が自宅退院に有意に関連していた。入院時FIM認知項目のカットオフ値は23点だった。

【結論】入院時のFIM認知項目得点が自宅退院の可否に関連していた。

B-4 周術期等口腔機能管理対象者の検討～骨吸収抑制薬剤開始前の口腔内精査依頼について～

青柳 友美¹⁾, 松原 ちえみ¹⁾, 山本 佳奈¹⁾, 角田 聡美¹⁾, 井口 千絵¹⁾, 関 ひろみ²⁾, 加藤 祐介³⁾, 村山 未帆³⁾, 加納 浩之³⁾

- 1) 医療技術部診療技術科 歯科衛生士
- 2) 事務部経営企画課医事係
- 3) 歯科口腔外科

【key word】周術期口腔機能管理, 骨吸収抑制薬剤, 口腔内精査,

【目的】ビスホスホネート製剤やデノスマブなどの骨吸収抑制薬剤は、合併症として顎骨壊死を起こすことがあり、使用前に口腔衛生状態を改善しておくことが推奨されている。今回、投与前の口腔内精査の実態を調査することを目的とし、本研究を行った。

【方法】2021年6月から2023年5月までの2年間に、薬剤開始前の歯科的精査のために当科を受診した246例を対象とし、性別、年齢、処置内容、使用薬剤の種類、疾患名などについて検討を行った。

【結果】性別は男性89人、女性157人で、平均71.7歳であり、使用予定薬剤は、ビスホスホネート製剤138例、デノスマブ61例、ステロイド剤39例、ロモソズマブ8例であった。処置を要したのは165例(67.1%)で、内容は歯周治療後の抜歯93例、歯周治療後の根管治療2例、歯周治療のみ62例、義歯調整8例であり、治療を行った153例で治療に要した期間は、平均41.9日であった。

【考察】67.1%に歯科的加療を要しており、治療期間も必要なため依頼科との密な連携が必要と思われた。

B-5 当院からの転院搬送における救急車利用の実態調査

小島 理¹⁾, 高橋 茉由¹⁾, 大塚 佳子²⁾, 阿部 美由紀³⁾, 佐藤 芳伸⁴⁾, 関 一弥⁵⁾, 生越 章⁶⁾

- 1) 地域連携推進室 事務
- 2) 地域連携推進室 看護師
- 3) 患者サポートセンター 看護師
- 4) 患者サポートセンター MSW
- 5) 事務部 事務
- 6) 地域医療部 医師

【key word】転院搬送, 救急車, 下り搬送,

【目的】当院からの転院搬送における救急車利用の現状を調査し、魚沼圏域の転院搬送における救急車適正利用を検討する。

【方法】2020年9月から2023年6月に、当院からの転院に救急車要請した409件の利用状況をカルテと転院搬送指示書から確認する。上りと下り搬送の判断は搬送先病院で分類する。

【結果】救急搬送依頼件割合は、上り49.4%下り50.6%であった。下り搬送の予約割合は46.3%、当日依頼はER外来ACUからの53.6%であった。下り搬送は魚沼圏域内が94.2%を占めていた。救急車利用理由は酸素や点滴などの医療処置や病状からの医師判断であり、介護タクシーでは搬送できない症例であった。

【考察】消防庁・医政局は「緊急性の乏しい転院搬送については、本来消防機関が実施するものではない」とし、病院救急車や搬送事業者の活用を求めている。しかし、地域に代用できるものがなく、病状的に救急車を利用せざるを得ない現状を踏まえ、改めて当院の救急車の活用や行政・各病院と患者搬送のあり方について検討する必要がある。

C-1 心不全治療における多職種連携の効果

本田 恵理¹⁾, 笠原 夏美¹⁾, 星野 佐智子²⁾, 高野 久美子³⁾, 今井 遼太⁴⁾, 坂大 朝光⁴⁾, 佐藤 陽一⁴⁾, 中島 楓⁵⁾, 星山 裕子⁶⁾, 木村 新平⁷⁾

- 1) 栄養管理科
- 2) 西7看護部
- 3) 外来看護部
- 4) リハビリテーション技術科
- 5) 薬剤部
- 6) 患者サポートセンター
- 7) 循環器内科

【key word】多職種連携, 継続栄養指導, 再発予防

【目的】心不全疾患患者に対し、多職種連携の支援が疾病の治療効果の向上や再発予防につながることを検討した。

【対象・方法】症例①95歳男性。2か月に一回の割合で心不全を発症、約1年間入退院を繰り返す患者に対し、外来栄養指導にて月一回以上継続的に外来栄養指導を行い、1日6g未満の塩分管理を行った。また、体組成分析結果より、医師の処方調整に役立てた。症例②60代男性。呼吸器内科へ間質性肺炎で入院。2型糖尿病・高血圧・BMI40の高度肥満症の既往。うっ血性心不全を併発し、循環器内科にコンサルテーションとなる。多職種連携により、内服薬提案・適切な食事の提供・リハビリを行い、体重減少を目指した。退院後もこれらを継続し、成果の検討を行った。

【結果】症例①10か月以上入院なし、症例②約4か月で14kg体重減少と有意な改善結果が得られ、疾病の治療効果の向上や再発予防に何らかの影響を及ぼしたことが示唆された。

【考察】今後管理栄養士として、行動変容評価や食行動を含めた食習慣改善に関する具体的な調査が必要である。

C-2 院内処方箋に関する問い合わせ簡素化プロトコール導入の効果（第2報）

中島 楓¹⁾, 種村 瞭¹⁾, 南場 信人¹⁾, 今成 拓¹⁾, 高村 誠¹⁾, 鈴木 さくら¹⁾, 岩田 真子¹⁾, 関口 陽子¹⁾, 貝瀬 真由美²⁾, 須田 剛士³⁾

- 1) 薬剤部
- 2) 治験管理室
- 3) 消化器内科

【key word】PBPM, 疑義照会, タスク・シフト/シェア

【目的】当院では、2022年4月より院内処方箋に関する問い合わせ簡素化プロトコール（以下、本PBPM）の運用を開始した。本PBPMの運用開始から1年間経過したため、効果の検証を行った。

【方法】調査期間は、2021年4月から2022年3月を本PBPM導入前、2022年4月から2023年3月を本PBPM導入後とし、導入前は疑義照会件数を、導入後は疑義照会件数と本PBPM実施件数を項目ごとに集計した。また、疑義照会1件当たりの所要時間を10分とし、業務負担軽減時間を算出した。

【結果】疑義照会件数は、本PBPM導入前は3213件、本PBPM導入後は2003件、本PBPM実施件数は972件であった。本PBPM導入後の疑義照会件数は、同期間で比較すると37%減少した。業務負担軽減時間は1年間で162時間となった。

【考察】本PBPMを導入することで、薬剤師が患者への薬学的ケアに従事する時間の確保につながり、薬剤師主導の服薬アドヒアランス向上のための剤形変更や、退院に向けた一包化等の服薬支援が行いやすくなった。さらに、退院・転院までの処方日数調整により薬剤の返品も減らすことができた。

C-3 看護部 認知症・せん妄ケア委員会の取り組み

池澤 直美¹⁾, 丸山 智子¹⁾, 山崎 文雄¹⁾, 若林 梨美¹⁾, 角山 登志子¹⁾, 高橋 みはる¹⁾, 渡部 雄一郎²⁾, 薄田 芳裕²⁾

- 1) 看護部認知症せん妄ケア委員会
- 2) 精神科医師

【Keyword】看護部認知症せん妄ケア委員会 多職種連携チーム

【目的】高齢化社会に伴い、認知症入院患者が急増している。高度救急医療を担う当院においても認知症対応力向上が必須である。2019年認知症ケアワーキングを発足、2022年より看護部の委員会として活動している。活動と今後の展望を報告する。

【方法】昨年度より新潟県看護職員認知症対応力向上ステップアップ事業に参加しアドバイザーによる院内ラウンド、認知症カンファレンスの充実、マニュアルの整備、院内研修の他、「抑制をしない看護」の講演会企画等を行い、看護の質の向上、身体拘束の最小化に取り組んでいる。

【結果】当院は認知症加算3を算定し2,299,720円の収益を得ている。認知症対応力向上研修修了者は院内外を含め119名が受講した。身体拘束率は令和4年で7.2%、令和4年9月では7.02%で推移している。

【考察】認知症ケアには、MSWと連携した退院支援や薬剤師による薬剤管理、リハビリの介入等、医師を含む多職種での協働は必須である。今後は、三次救急において認知症患者の尊厳を守り、安全に医療を提供するために多職種を含む委員会としての関わりが必要と考える。

C-4 NICU クリニカルラダーの導入 ～スタッフ一人ひとりのスキルアップを目指して～

成田 恵¹⁾, 平賀 紀子¹⁾, 高松 恵¹⁾, 南雲 みのり¹⁾, 鈴木 博²⁾

- 1) NICU 看護師
- 2) 小児科医師

【key word】人材育成

【背景】NICUは、各施設で規模や役割が様々で対象患者の重症度や疾患に違いがある。更に、必要な看護実践能力が明確でなく目指す看護師像が不明瞭で、キャリアが描きにくいという課題がある。クリニカルラダーは、看護実践に必要な能力が段階的に示されキャリア開発に有用とされる。

【目的】スタッフがNICUクリニカルラダーを活用し、自身の能力レベルを知りスキルアップの具体的な目標を明確にする。

【方法】日本新生児看護学会のNICUクリニカルラダーを基に、当院の特色を考慮したNICUクリニカルラダーを作成し、目標立案の指標として活用する。

【結果】「ラダーレベルを把握できた」「目指す目標が明確になった」「知識が薄く意識できなかった」等の意見があった。

【考察】NICUクリニカルラダーは、約半数のスタッフにおいて目標を明確にする一助となった。今後、知識が薄く意識できなかったスタッフへ支援が入ることで、より多くのスタッフが目標を明確にできると考える。NICUクリニカルラダーが活用されることで、一人ひとりのスキルアップに繋がる可能性がある。

