記録 5

腎臓・高血圧内科

第51回富山県腎疾患・人工透析研究会 令和4年9月11日 於:富山県富山市 Castleman 病を合併した IgA 腎症の1例

> 海古井大智, 山森文敬, 清水英子, 牧石祥平, 舟本智章, 篠崎康之

(富山県立中央病院 腎臓・高血圧内科)

中央病院病診連携談話会 令和4年9月12日 於:富山県立中央病院 心停止下の腎臓提供・移植

篠﨑康之

(富山県立中央病院 腎臓・高血圧内科)

腎代替療法を考える会 in 富山 令和4年9月22日 於:富山県富山市 富山県立中央病院における腎代替療法の取り組み

篠﨑康之

(富山県立中央病院 腎臓・高血圧内科)

第30回北陸腎疾患・血液浄化療法研究会 令和4年10月29日 於:石川県金沢市 ANCA 関連腎炎による末期腎不全のため腹膜透析導入 後,肺壊死性肉芽腫性血管炎を合併した1例

> 篠﨑康之, 山森文敬, 海古井大智, 清水英子, 牧石祥平, 舟本智章

(富山県立中央病院 腎臓・高血圧内科)

50歳代, 男性. 倦怠感を契機に検尿異常, Cr 11.8 mg/dL, MPO-ANCA 426 U/L を認め, 腎生検所見から ANCA 関連腎炎と診断した. 腹膜透析を導入し, 免疫抑制療法により ANCA の抗体価は低下したが, 増大する肺多発結節影を認め, 透析導入1年後に外科的肺切除組織から壊死性肉芽腫性血管炎と診断した.

富山県透析・腎移植研究会 令和4年11月24日 於:富山県富山市 当院における腎代替療法・腎移植の実際

篠﨑康之

(富山県立中央病院 腎臓・高血圧内科)

透析患者のための勉強会 令和4年12月4日 於:富山県富山市 透析医療・看護のこれまでとこれから

斎藤 萌, 篠崎康之

(富山県立中央病院 腎臓・高血圧内科)

東海北陸の腎代替療法について考える会 令和5年3月14日 於:Web 富山における病診連携状況

篠﨑康之

(富山県立中央病院 腎臓・高血圧内科)

循環器内科

上市第3回心不全スキルアップセミナー ~再入院予防 のために~

令和4年4月12日 於:富山県上市町、Web 慢性心不全の併存症 -予後を見すえた管理-

丸山美知郎

(富山県立中央病院 循環器内科)

Triangle

令和4年6月3日 於:石川県金沢市, Web Calcified nodule による RCA 高度狭窄症例の検討 ~何で削るか、どこまで削るか~

松浦伸太郎

(富山県立中央病院 循環器内科)

富山 PTCA 研究会

令和4年6月4日 於:富山県富山市 左前下行枝近位部の混合性プラークに対して、複数の debulking device を用いた症例経験

> 松浦伸太郎,福原香那,江上幸憲,堀 麗菜, 江本賢二,近田明男,音羽勘一,丸山美知郎, 臼田和牛

(富山県立中央病院 循環器内科)

Web 症例検討会

令和4年6月8日 於:Web DCAとRotablatorを併用した一例

松浦伸太郎

(富山県立中央病院 循環器内科)

Tokai Young cardiologist conference 令和4年6月10日 於:愛知県豊橋市, Web LAD 近位部の石灰化病変

松浦伸太郎

(富山県立中央病院 循環器内科)

滑川第1回心不全スキルアップセミナー 令和4年6月21日 於:富山県滑川市

内科医が知っておくべき心筋梗塞の急性期対応

音羽勘一

(富山県立中央病院 循環器内科)

滑川第1回心不全スキルアップセミナー 令和4年6月21日 於:富山県滑川市 内科医が知っておくべき心不全の急性期対応

九山美知郎

(富山県立中央病院 循環器内科)

NHA Medtronic EVT Web Seminar 令和 4 年 6 月 2 2 日 於: Web IN.PACTTM Admiral™ 当院の経験

音羽勘一

(富山県立中央病院 循環器内科)

北陸 PTCA 研究会

令和 4 年 7 月 10 日 於:石川県金沢市 Guidewire bias の工夫により良好な拡張が得られた総 腸骨動脈石灰化結節の症例経験

> 松浦伸太郎,福原香那,江上幸憲,堀 麗菜, 江本賢二,近田明男,音羽勘一,丸山美知郎, 臼田和生

(富山県立中央病院 循環器内科)

第1回富山県補助循環用ポンプカテーテル症例検討会 令和4年8月12日 於:富山県富山市 急性心不全,心原性ショックに Impella-CP を使用した 1例

> 丸山美知郎,福原香那,江上幸憲,江本賢二, 松浦伸太郎,近田明男,音羽勘一,臼田和生 (富山県立中央病院 循環器内科)

群馬心疾患連携セミナー 令和4年8月26日 於:Web 最近の心アミロイドーシスの診療

丸山美知郎

(富山県立中央病院 循環器内科)

富山県民公開講座

令和4年8月27日 於:富山県富山市 急性心筋梗塞 予防法と最新の治療

音羽勘一

(富山県立中央病院 循環器内科)

金沢アミロイドーシス Web 講演会

令和 4 年 9 月 2 9 日 於: Web

病診連携から考える ATTR 心アミロイドーシスの早期診断

丸山美知郎

(富山県立中央病院 循環器内科)

日本循環器学会第 160 回東海・第 145 回北陸合同地 方会コーヒーブレイクセミナー 令和 4 年 10 月 15 日 於:石川県金沢市 心不全診療における NT-proBNP への期待

丸山美知郎

(富山県立中央病院 循環器内科)

臨床医のためのレベルアップセミナー&講演会 令和4年10月28日 於:富山県富山市, Web 内科医のための心不全薬物治療 Up to date

丸山美知郎

(富山県立中央病院 循環器内科)

伊勢志摩ライブ 2022

令和 4 年 11 月 12 日 於: Web

当院における "Perclose Prostyle™" の使用経験

松浦伸太郎

(富山県立中央病院 循環器内科)

Atherectomy Brush Up Course 2022 Rotablator/ DCA Course

令和 4 年 12 月 9 日 於: Web

左主幹部~左回旋枝入口部の高度石灰化病変

松浦伸太郎

(富山県立中央病院 循環器内科)

第2回富山県補助循環用ポンプカテーテル症例検討会 令和4年12月2日 於:富山県富山市 ACS(LMT病変)の PCI におけるインペラ使用経験

丸山美知郎,福原香那,江上幸憲,江本賢二, 松浦伸太郎,近田明男,音羽勘一,臼田和生

(富山県立中央病院 循環器内科)

第42回 PICASSO

令和 4 年 12 月 24 日 於: Web

左回旋枝入口部 ~高度石灰化病変~(ビデオライブデモンストレーション)

松浦伸太郎

(富山県立中央病院 循環器内科)

富山県医師会 かかりつけ医の心不全対応向上研修会

令和5年1月17日 於:富山県富山市, Web 最近の心不全診療

丸山美知郎

(富山県立中央病院 循環器内科)

富山県病院薬剤師会・富山県薬剤師会合同研修会循環器 Web セミナー

令和 5 年 2 月 2 日 於:富山県富山市, Web 心不全の薬物治療 up date

丸山美知郎

(富山県立中央病院 循環器内科)

NHA Boston Hands-on Seminar 令和 5 年 2 月 11 日 於:Web Rotablator 初めの一歩を踏み出すために

音羽勘一

(富山県立中央病院 循環器内科)

Triangle

令和 5 年 2 月 2 4 日 於:石川県金沢市 RCA double CTO の Retry Case

松浦伸太郎

(富山県立中央病院 循環器内科)

富山県医師会 周産期死亡改善対策講習会 令和5年3月6日 於:富山県富山市, Web 高血圧の診かたと治療

丸山美知郎

(富山県立中央病院 循環器内科)

滑川第 2 回心不全スキルアップセミナー 令和 5 年 3 月 14 日 於:富山県滑川市, Web 内科医が知っておくべき 心筋梗塞後の慢性期治療

音羽勘一

(富山県立中央病院 循環器内科)

滑川第2回心不全スキルアップセミナー 令和5年3月14日 於:富山県滑川市, Web どうする?慢性心不全の管理

丸山美知郎

(富山県立中央病院 循環器内科)

Kanazawa Coronary Conference 2023 令和5年3月17日 於:石川県金沢市 私が考える至適 ACS 治療

音羽勘一

(富山県立中央病院 循環器内科)

Kanazawa Coronary Conference 2023 令和5年3月18日 於:石川県金沢市 左回旋枝慢性完全閉塞の一例(ビデオライブデモンスト レーション)

松浦伸太郎

(富山県立中央病院 循環器内科)

Kanazawa Coronary Conference 2023 令和5年3月18日 於:石川県金沢市 Calcium fracture の予測因子に関する検討(ミニレクチャー)

松浦伸太郎

(富山県立中央病院 循環器内科)

動脈硬化性疾患を考える会

令和5年3月23日 於:石川県金沢市 カテーテル治療に関わる循環器内科からみた動脈硬化 性疾患に対する治療の考え方

音羽勘一

(富山県立中央病院 循環器内科)

呼吸器内科

第3回 Chugai Lung Cancer Meeting 2022 in Kyoto 令和4年4月14日 於:京都府京都市, Web 挑む!肺癌のプレシジョンメディシン

津田岳志

(富山県立中央病院 呼吸器内科)

これからの肺癌診療を考える会~診断から治療~ 令和4年4月20日 於:富山県富山市, Web 遺伝子異常だけじゃない! 肺癌の個別化医療

津田岳志

(富山県立中央病院 呼吸器内科)

Initiatives for Rare Lung Cancer 令和4年6月23日 於:富山県富山市, Web 目指せ実施率100%!非小細胞肺癌のパネル検査

津田岳志

(富山県立中央病院 呼吸器内科)

Local TV symposium Series 令和 4 年 7 月 15 日 於: Web 重症喘息治療における抗体製剤の役割

谷口浩和

(富山県立中央病院 呼吸器内科)

TAIHO Web Lecture on Lung Cancer 令和4年7月25日 於: Web

アブラキサンが変える!~非小細胞肺がんの薬物療法~

津田岳志

(富山県立中央病院 呼吸器内科)

AMGEN Lung Cancer Meeting 令和4年9月9日 於:石川県金沢市, Web KRAS G12C 疫学と検査および当院の経験について

津田岳志

(富山県立中央病院 呼吸器内科)

好酸球 WEB SYMPOSIUM 令和 4 年 9 月 16 日 於:Web 重症喘息に対する生物学的製剤の役割

谷口浩和

(富山県立中央病院 呼吸器内科)

長野県肺がんゲノム Web セミナー令和 4 年 10 月 24 日 於: Web肺癌のプレシジョンメディシンー CGP 検査の臨床実装ー津田岳志

(富山県立中央病院 呼吸器内科)

SANOFI Asthma Forum in TOYAMA 令和4年10月27日 於:富山県富山市, Web 喘息とアレルギー性気管支肺真菌症

畦地健司

(富山県立中央病院 呼吸器内科)

富山肺がん薬物療法講演会〜実臨床における ICI を中心に〜

令和4年12月9日 於:富山県富山市, Web 非小細胞肺がんにおける複合免疫療法〜当院の経験と 最近の話題〜

津田岳志

(富山県立中央病院 呼吸器内科)

Lung Cancer Symposium 令和 5 年 1 月 2 0 日 於:石川県金沢市, Web ALK 陽性肺癌 1 次治療における TKI を用いた治療戦略

谷口浩和

(富山県立中央病院 呼吸器内科)

PLUS CHUGAI Web 講演会 令和 5 年 1 月 3 0 日 於: Web

ALK/ROS1 陽性 NSCLC 治療の最前線と症例を見逃さないための最適検査

津田岳志

(富山県立中央病院 呼吸器内科)

Lung Cancer Seminar

令和5年2月10日 於:群馬県草津市, Web 実臨床から視る ALK 治療シークエンス

津田岳志

(富山県立中央病院 呼吸器内科)

第7回日本呼吸器内視鏡学会北陸支部気管支鏡セミナー 令和5年3月4日 於:石川県金沢市 EBUS-TBNA

津田岳志

(富山県立中央病院 呼吸器内科)

富山呼吸ケア研究会

令和5年3月4日 於:富山県富山市, Web 当院における高CO2血症を伴う呼吸不全症例に対する HFNC療法の経験

畦地健司

(富山県立中央病院 呼吸器内科)

リウマチ・和漢診療科

第455回 富山県病院薬剤師会 学術講演 令和4年7月9日 於:富山県富山市 関節リウマチとその合併症の治療 ~肺疾患,骨粗鬆症,変形性関節症を含めて~

藤永 洋

(富山県立中央病院 リウマチ・和漢診療科)

第16回富山リウマチ・トータルマネイジメント研究会 令和4年9月10日 於:富山県富山市 生物学的製剤の自己注射を安全に行うための支援

> 関口晴江, 杉下尚徳, 向井公志, 渡辺哲郎, 藤永 洋

(富山県立中央病院 リウマチ・和漢診療科)

RA Clinical conference seminar 令和4年9月29日 於:富山県富山市, Web 関節リウマチに合併する呼吸器合併症

杉下尚徳

(富山県立中央病院 リウマチ・和漢診療科)

ジセレカ 2 周年記念講演会 in 富山 令和5年2月6日 於:富山県富山市, Web 当科におけるフィルゴチニブの使用経験

藤永 洋

(富山県立中央病院 リウマチ・和漢診療科)

北陸オピニオンセミナー vol.12 令和 5 年 2 月 15 日 於: Web

当院における関節リウマチ診療〜生物学的製剤と JAK 阻害薬の使い分け〜

藤永 洋

(富山県立中央病院 リウマチ・和漢診療科)

RA Clinical conference seminar 令和5年2月22日 於:富山県富山市, Web 消化管と関節リウマチの関わり

藤永 洋

(富山県立中央病院 リウマチ・和漢診療科)

脳神経内科

パーキンソン診療を考える会 令和4年8月4日 於:富山県富山市 当院のサフィナミドの使用経験

島 啓介

(富山県立中央病院 脳神経内科)

パーキンソン病と非運動症状を考える他職種連携講演会 令和4年10月26日 於:富山県富山市 パーキンソン病の非運動症状と治療 医師の立場から 島 啓介

(富山県立中央病院 脳神経内科)

富山県神経カンファレンス 令和 4 年 11 月 30 日 於:富山県富山市 NMOSD のエンスプリング使用例について

多田康剛

(富山県立中央病院 脳神経内科)

神経疾患カンファレンス in Toyama 令和5年3月8日 於:富山県富山市 頭痛診療の基礎

島 啓介

(富山県立中央病院 脳神経内科)

てんかんよろず相談セミナー 令和5年3月22日 於:富山県富山市 島 啓介

(富山県立中央病院 脳神経内科)

外科

富山県胆道がんゲノムセミナー

令和4年11月3日 於:富山県富山市 胆道癌に対する外科治療

天谷公司

(富山県立中央病院 外科)

第31回都城ラパロの会

令和4年11月19日 於:宮崎県都城市 (特別講演)情熱北陸 -私の腹腔鏡手術遍歴から技術 認定医量産に至るまで-

廣瀬淳史

(富山県立中央病院 外科)

呼吸器外科

第26回呼吸器インターベンションセミナー 令和4年10月1日 於:長野県軽井沢市 気管・気管支結核による気道狭窄の女性30年の旅路: 富山編

新納英樹, 北村直也, 髙橋智彦, 川向 純 (富山県立中央病院 呼吸器外科)

産婦人科

産婦人科医のプライドをかけた創部管理(後編) 令和4年4月21日 於:Web 浅筋膜(Superficial Fascia)の構造と見つけ方~適 切な減張のために~

草開 妙

(富山県立中央病院 産婦人科)

関東連合産科婦人科学会 ハンズオンセミナー 令和 4 年 6 月 18 日 - 19 日 於:東京都 OGOG プロジェクト ~ 創閉鎖の Best Practice (浅筋膜・真皮縫合を中心に)~

草開 妙

(富山県立中央病院 産婦人科)

持田製薬 プロゲスチンフォーラム 令和4年6月29日 於:Web ホルモン療法のえらび方-患者さんの併存疾患やこころ の健康も考えて-

草開友理

(富山県立中央病院 産婦人科)

令和 4 年度がんピアサポーター養成講座 令和 4 年 10 月 1 日 於:富山県富山市 子宮がんに関する基礎知識

吉越信一

(富山県立中央病院 産婦人科)

富山県薬剤師会 医療安全研修会 令和4年10月13日 於:富山県富山市, Web 妊娠を予定している方や妊娠中に服用に注意すべき薬剤 について

Passion to Wound Closure ~ケロイド・肥厚性瘢痕を予防する技術と理論~

令和 4 年 10 月 15 日 於: 兵庫県神戸市 きれいなきずで手術するための浅筋膜縫合~ OGOG プロジェクト~

草開 妙

(富山県立中央病院 産婦人科)

持田製薬 プロゲスチンフォーラム 令和4年10月27日 於: Web 月経困難症におけるジエノゲスト 0.5 mg の選びどきー 併存疾患やこころの健康に寄り添う-

草開友理

(富山県立中央病院 産婦人科)

持田製薬 プロゲスチンフォーラム 令和4年11月18日 於: Web 月経困難症と向き合う-ジエノゲスト 0.5 mg の使いど き-

草開友理

(富山県立中央病院 産婦人科)

第 6 回 鳥取大学産婦人科関連病院 腹腔鏡手術 特別講 演会

令和 4 年 11 月 30 日 於: Web 明日からの閉腹が楽しくなる ~皮下ファシアの構造と

草開 妙

見つけ方~

(富山県立中央病院 産婦人科)

WIND 創部閉鎖ベストプラクティスハンズオンセミナー 令和5年2月25日 於:北海道札幌市 明日からの閉創が楽しくなる ~皮下ファシアの構造と見つけ方~

草開 妙

(富山県立中央病院 産婦人科)

第34回 SSSonline

令和5年3月29日 於:Web

きれいな傷を目指す閉腹法 ~皮下 fascia の構造と見つけ方~

草開 妙

(富山県立中央病院 産婦人科)

歯科口腔外科

富山六華会

令和4年7月2日 於:富山県富山市 当科における骨吸収抑制薬関連顎骨壊死への対応-抜 歯?休薬?保存?外科?-

小島 拓

(富山県立中央病院 歯科口腔外科)

Orthognathic Surgery Cutting Academy in Kanazawa 2022

令和4年7月9日 於:石川県金沢市 上顎 LeFort 1型骨切り術の術式

小島 拓

(富山県立中央病院 歯科口腔外科)

令和4年度第1回総合センター研修会 令和4年11月15日 於:富山県富山市 顎変形症患者に対する外科的矯正治療

小島 拓

(富山県立中央病院 歯科口腔外科)

放射線診断科

第 11 回北陸 SOMATOM 研究会 令和 5 年 1 月 2 1 日 於: Web 膵癌の基本と最近のトピック, CT 撮像の留意点

望月健太郎

(富山県立中央病院 放射線診断科)

画像技術科

第 11 回北陸 SOMATOM 研究会 令和 5 年 1 月 21 日 於: Web Pitch の画質への影響について (z-sharp technology の恩恵)

中島宗一朗

(富山県立中央病院 画像技術科)

富山県 CT 研究会 スキルアップセミナー

令和 5 年 2 月 2 2 日 於: Web 救急 CT の現状 ~ CT 検査に不慣れな者の対応~

中島宗一朗

(富山県立中央病院 画像技術科)

看護部

日本集中治療医学会第 6 回東海北陸支部学術集会·総会 令和 4 年 6 月 11 日 於: Web

A 病院集中治療室における理学療法士専任化前後の変化と効果

山本憲督

(富山県立中央病院 看護部)

【背景と目的】集中治療室(以下、ICU)入室後早期からのリハビリテーション(以下、リハビリ)実施は、長期的な身体機能の低下を予防するだけでなく、退院後のQOL向上につながる可能性が示唆されている。ICU入室患者の理学療法士(以下、PT)によるリハビリ介入の効果は国内外の先行研究でも報告されている。A病院においても2021年1月からPTが専任化されたことから、PT専任化前後でのリハビリ介入の効果を明らかにするため比較検討した。

【方法】 研究対象は ICU に入室した 18 歳以上の患者で、PT 専任化前群と PT 専任化後群で群別した. 抽出したデータは、患者特性、ICU 入室時の APACHE II score・SOFA score、PT 介入率、ICU 在室日数、在院日数、人工呼吸器装着率、有害事象発生数で、主要評価項目は集中治療室活動度スケール(ICU mobirity scale 以下、IMS)とし有意水準 5 %未満、 χ 2 検定、Mann-whitney の U 検定を行った。

【結果】対象患者は、PT専任化前 132名、PT専任化後 139名であった。年齢、性別、SOFA score について有意 差は無いが、PT専任化後の APACHE II score で有意差を認めた(PT専任化前:中央値 14.5(9.0–20.7)、PT専任化後:中央値 18.0(12.0–26.8)、p=0.0002)、PT介入率は、PT専任化後で有意に上昇し(PT専任化前 3%、PT専任化後 20.9%、p<0.001)、主要評価項目の IMS は、PT介入効果を反映させるために IMS ≥ 1 で検討し、PT専任化前後で有意差はなかった。(PT専任化前:中央値 1 1-6]、PT専任化後:中央値 1 1-6]、PT専任化格 1-6]、PT 専任化格 1-6]、PT専任化格 1-6]、PT 専任化格 1-6]、PT 専任化格 1-6]、PT 専任化格 1-6]、PT 専任化格 1-6] PT 申任 1-6]

【結論】 1, PT 専任化で、ICU におけるリハビリ介入率は向上したが IMS に変化は無かった. 2, PT 専任化後の重症度(APACHE II score)が高かった.

第16回リウマチ・トータルマネージメント研究会

令和 4 年 9 月 10 日 於:富山県富山市 生物学的製剤の自己注射を安全に行うための支援

関口晴江

(富山県立中央病院 看護部)

【はじめに】生物学的製剤は、リウマチによる関節骨破壊 を完全に阻止できる治療方法として確立されつつあり、投 与方法も患者のライフスタイルに合わせて通院による点滴 注射から自宅での自己注射へシフトしてきている。当院で もほとんどの患者が自己注射での治療を選択しており、医 師から患者への説明と同意を得て、外来看護師が個別指導 を行っている。患者の理解度や習熟度に合わせて数回の練 習を行い、自己注射を導入しているが、導入後の患者への 支援ができていない状況であり、自宅で安全に管理・実施 されているか疑問であった. そこで、患者が安全かつ適切 に自己注射を行えるように支援することを目的として、ア ンケート調査にて自己注射実施状況の実態調査を行った. 【方法】関節リウマチ, 乾癬性関節炎, 全身性エリテマトー デスと診断され、生物学的製剤の自己注射導入後の患者を 対象にアンケート調査を行い、薬剤管理や手技の確認、不 安について調査した.

【結果】対象 104 名にアンケート用紙を配布し,回収率 は100%であった. 年齢は10~90代で70代が42名 (40.4%) と最も多かった。自己注射実施期間は3年以 上が44名(42.3%)と最も多く、次いで1~2年の17 名(16.3%)であった.「注射前の手指や環境の清潔保持」 1名,「薬剤を常温に戻す」4名,「使用後の注射器の廃棄」 1名、「注射部位や体調の観察」1名が実施できておらず、 再度, 個別指導した. 「注射に関して不安がある」と回答 したのは20名(19%)であり、副作用出現への不安や いつまで注射を続けるのか不安という意見が多かった. 「治療に関して困っていることがある」と回答したのは 13名(12.5%)であり、費用が高額である、痛み等の 症状についての意見があった。注射や治療により不安に感 じている点は、相談の時間を設け、解決策を提案した. 【おわりに】今回の調査により、自己注射導入後の患者に 寄り添った支援を行う機会となり、今後も続けていきたい.

第4回 日本緩和医療学会 東海・北陸支部学術大会 令和4年11月12日 於:富山県富山市 緩和ケア病棟看護師の褥瘡予防ケアに対する意識向上 を目指して

長戸陽子

(富山県立中央病院 看護部)

【目的】2020年度に院内で発生した褥瘡(持続する発赤)

13件のうち、緩和ケア病棟での発生が7件(53.8%)であった。日頃緩和ケア病棟看護師(以下看護師)から褥瘡予防ケアの必要性は理解していても、がん性疼痛や呼吸困難などの苦痛緩和を優先するために体位変換の実施を躊躇してしまうという意見が多く聞かれている。そこで、看護師の褥瘡予防ケアに対する意識向上を図るために皮膚・排泄ケア認定看護師と協働して行った取り組みの成果について報告する。

【方法】褥瘡予防ケアとして①体位変換時の枕使用の工夫についての勉強会開催②皮膚・排泄ケア認定看護師と週1回のベッドサイドカンファレンス実施③ベッドサイドに「患者に応じた安楽な体位や褥瘡好発部位」の提示の3点に取り組み、実施前と実施半年後に独自に作成した褥瘡予防ケアに関するアンケート調査を行い、結果を単純集計し前後比較した.

【結果】アンケートは看護師25名に実施し、回収率100%であった.「患者の安楽と褥瘡予防を意識しながら短時間でも苦手体位を試みる」が実施前47.8%から実施後76.0%,「個別性に応じた褥瘡発生リスクを意識して体位調節を行っている」が実施前52.1%から実施後80.0%と増加した.

【考察】ベッドサイドカンファレンスでケアへの迷いや患者状況を共有し、患者に応じた安楽な体位や褥瘡好発部位を掲示することで、看護師が積極的に皮膚・排泄ケア認定看護師と褥瘡予防ケアを検討できるようになったことが、患者の安楽と褥瘡予防を意識した体位調整に対する意識向上につながった。今後は、短時間でも苦手体位を試みるなど意識的に除圧や体位調節を行い、褥瘡という新たな苦痛を予防していきたい。

第32回富山県看護研究学会 令和4年12月3日 於:富山県富山市 がん患者への治療継続の意思決定に対する看護師の関 わり

吉田美優

(富山県立中央病院 看護部)

【目的】医師の治療方針に対し、自身の消極的な思いから 自発的に治療の選択が行えずにいる患者の意思決定支援に おいて、自らの看護を振り返る.

【方法】看護記録, 医師記録, C氏および家族の言動や反応から情報を得ること.

【結果】C氏は化学療法に対して後悔や不安,迷いを表出された.思いを繰り返し傾聴し,QOLの向上できるように関わりを行った.その結果,自らの生きがいや前向きな思いを表出してくれるようになった.繰り返し思いを傾聴

し薬剤師に薬剤指導の依頼を行った。リハビリへの意欲も高かったことから、ADL拡大に向け理学療法士とも情報を共有し、C氏のもとの生活に戻りたいという思いを尊重するよう関わった。その結果、C氏は化学療法を行うことを決定した。

【考察】C氏は、治療による延命を望む一方で、副作用に よる身体的苦痛があり、葛藤があった. 看護師は患者の思 いを尊重し支持的に関わることで、今後どうしていきたい のかを患者自身が認識し、患者と医療者が患者の思いや価 値観を共有することにつながった。また、QOL向上のた め ADL を拡大できるよう関わりを行ったことで少しずつ 希望や生きがいを見いだすことにつながった. 化学療法を 決断した場面では薬剤師による情報提供を行い、家族と話 し合う機会を設けたり理学療法士連携してリハビリに取り 組んだことで ADL や QOL が向上し少しずつ将来への希 望を見いだすことにつながった. C氏は、化学療法に対し、 正しい情報を得られたことや元の日常生活を少しずつ取り 戻し始めたことで将来について考える余力ができ, 副作用 と向き合い子どもと一緒に過ごしたいという希望を見いだ すことができたことで化学療法を行うという意思決定につ ながったと考える.

第32回富山県看護研究学会

令和4年12月3日 於:富山県富山市 ネフローゼ症候群が急性増悪し強い不安を抱いた患者 の看護を振り返る~アギュララとメズィックの危機理論 を用いて~

山本未来

(富山県立中央病院 看護部)

【目的】ネフローゼ症候群の急性増悪によって慢性腎臓病に至り不安を抱えた患者との関わりを振り返り、心理的状況と求められる看護介入について明らかにする.

【方法】プロセスレコードを使用した事例研究. アギュララとメズィックの危機理論を用いて分析した.

【結果】C氏は病状への不安や透析への拒否感があり、尿毒症による苦痛が増強しても透析を拒んでいた。そこで本人の辛さに共感的に関わり十分に思いが表出できるよう図った。C氏は病状が改善しなければ維持透析が必要になると認識していると分かった。医師に病状説明を依頼し意思決定支援に弟にも参加してもらった。浮腫が残存していることや退院後の食事管理に向けての不安の表出があり、看護師は思いの傾聴や情報提供による不安の軽減を図った。また緩和ケア認定看護師や管理栄養士の介入を調整した。看護師は、入院前の食事と比較して退院後のメニューを一緒に考えたり、患者の持つ知識の確認を行ったり、患

者が行えそうな工夫を提案した。その結果、自己管理に対し前向きな発言が聞かれた。

【考察】1. 出来事の知覚 C氏は自覚症状や看護師などへの質問を通して出来事を知覚できていた. 医師からの病状説明によりC氏は病態や今後の見通しを理解し,必要な治療を受け入れることができた. 2. 社会的支持 C氏は家族と多職種の介入によって社会的支持が獲得できた. また,多職種が退院後もフォローができるよう調整したことで,継続的な社会的支持につながったと考える. 3. 対処規制 C氏は食事制限にストレスを感じ不安を訴えていた一方で,具体的な質問をするなど自ら対処しようという積極的な姿勢も見られた. C氏の持つ力を生かしニーズに沿った支援を行ったことで,新たな対処機制を獲得できた.

第76回富山県医学会

令和 4 年 12 月 4 日 於:富山県富山市 生活習慣病指導室での地域との連携および生活支援

吉川知子

(富山県立中央病院 看護部)

【はじめに】内分泌・代謝内科では、循環型病診連携のもとで糖尿病患者の生活習慣に関するアドバイス等を行い、健康的な生活を確立・維持できるように支援している. 高齢者で自己管理が困難な方や支援者がいない方も増えており、患者の認知機能や ADL 状態を考慮して糖尿病治療ガイドの「高齢者糖尿病の血糖コントロール目標」に基づいた治療や支援を行っている. 在宅療養を継続するために多職種との連携や支援の調整が必要な事例が増えており、多職種連携と新しいテクノロジーを活用して支援した2事例を報告する.

【事例1】70歳代女性,60歳代で緩徐進行1型糖尿病と診断され,インスリン導入し,かかりつけ医と病診連携を行っていた。アルツハイマー型認知症を発症し,インスリンの自己管理ができなくなったために病状が悪化して,当院へ紹介となった。介護保険の申請を勧め,指導室看護師とケアマネージャーが直接連絡を取り,治療や生活面の問題点について情報共有した。訪問看護や介護,薬剤師の支援を受け,指導室では糖尿病連携手帳を活用して在宅療養を支援し,現在も病状が安定している。

【事例2】70歳代女性,独居.60歳代で急性発症1型糖尿病と診断され,教育入院を経てインスリン導入した.果物の過剰摂取と認知機能低下によるアドヒアランス不良のため血糖悪化し,家族への指導を行ったが,無自覚低血糖があり救急搬送を繰り返していた.そこで,持続グルコース測定器(FreeStyle リブレ)を導入し,グルコース値を自分で確認して早めに低血糖へ対処できるように支援し

た. また, 長男のスマートフォンでアプリを活用して測定値を確認できるようにし, 同居していなくても家族に見守ってもらえることで患者と家族, お互いの安心感につながった.

【おわりに】生活習慣病指導室では今後も地域と連携し、糖尿病患者が健康な人と変わらない QOL を維持した生活が送れるように支援していきたい.

第34回富山県母性衛生学会 総会・学術集会 令和5年2月4日 於:富山県富山市 父親の育児サポート強化を促す看護介入について

三見満里奈

(富山県立中央病院 看護部)

【はじめに】妊産婦を取り巻く社会状況が変化し、周産期をめぐる心理社会的問題が近年増加している。現在コロナ禍で面会が制限されており、特別な支援を必要とする妊産婦の夫への介入が難しい状況にある。今回、産後の支援者不足、エジンバラ産後うつ質問票(以下 EPDS)が陽性(13点)の母親に育児サポートの強化を促す看護介入を行ったので報告する。

【事例】A氏、20歳代、初産、遠慮がちな性格であり、 夫のことを「父親になる自覚がないのでは」と関係性が 不安定な発言が聞かれた、妊娠9か月ではEPDS13点に て精神科を受診し、向精神薬が内服開始となった。

【結果】産褥3日目、A氏も同席し、夫に調乳・哺乳瓶の 消毒方法を説明した。夫から積極的に質問が聞かれ、具体 的な説明をすると「できそう」と発言があった、沐浴では、 緊張している夫に児の表情を伝え、児との目線あわせを促 した。児が泣いたり手足をばたつかせた時は戸惑う様子も あったが,手を添えながら上手にできていることを伝えた. 夫の緊張はほぐれ、優しい眼差しで児に話しかけることが できていた. A氏は真剣な表情で夫の様子を見守っており 「退院後もしてくれそうですかね」と尋ねると「そうです ね」と笑顔が見られた、また、産後健診では夫の育児協力 が得られていると話され、産後の EPDS は陰性であった. 【考察】今回, 夫に自身の子どもに育児練習を行うことで, 具体的に育児をイメージでき、「できそう」という発言か らも意欲や自信につながったことが伺える. 児と目線を合 わせながら「かわいい、小さい」と声をかけ、優しい眼 差しを向けていることから愛着形成が促進されたと考え る. 産後健診で夫は「育児練習をやってよかった」と話 しており、1回の育児練習ではあったが育児サポートの強 化に繋がった。また、A氏が同席し、育児練習を実践する 夫の様子を傍で見ることで、妊娠期に抱いていた不安は軽 減できたと考える.

第23回富山県母子医療研究会

令和5年3月17日 於:富山県富山市

2 階南・GCU における在宅移行支援の取り組みについて

佐原美帆

(富山県立中央病院 看護部)

【はじめに】周産期医療の進歩により、新生児救命率は改善する一方で、人工呼吸器や経管栄養などの医療的ケアを必要とする医療的ケア児が増加している。令和4年度のGCUでの医療的ケア児の退院数は11名であり、退院前訪問2件、退院後訪問10件実施した。

【退院前訪問】育児・療養環境の確認、医療的ケアの手技の確認、医療者と緊急時の対応の確認、訪問看護師との情報共有を主な目的として実施した. 児が寝る場所や過ごす場所、医療機器の配置や在宅酸素チューブの長さ、部屋の室温、湿度、浴室の環境に注意を払い観察している.

【退院後訪問】退院後のバイタルサインや全身状態,哺乳状態,体重測定や成長発達の様子など児の状態の確認,医療的ケアが適切に行われているかの確認,家族の不安や疲労感など育児支援者の確認,訪問看護師との情報共有を主な目的として実施した.児の様子だけでなく,家族の体調面や精神面なども観察し,困りごとがないか,家族の休息や買い物などの状況も確認している.

【訪問を実施して】家族からは、「家の環境を見てもらって安心した」「病院で顔なじみの看護師がいて聞きたいことや疑問を話しやすい」などの言葉が聞かれた。看護師側のメリットとして、入院中に予測できなかった問題点や、退院前訪問で挙がった問題点・改善点が明確化し、対応できる、退院訪問を行うことで在宅生活のイメージを持ち、個々の児に合わせた指導ができることが挙げられた。

【おわりに】退院前・退院後訪問の成果は以下の3点である。①安全な療養環境や医療機器などの調整を行うことができる。②地域・訪問看護師との情報共有や連携がスムーズにできる。③病院看護師が退院前・退院後訪問の経験を積み重ねることにより、在宅をイメージした支援ができる。

第23回富山県母子医療研究会 令和5年3月17日 於:富山県富山市 COVID-19陽性母体児の受け入れを経験して

林美智子

(富山県立中央病院 看護部)

当院NICUでは、令和3年8月から令和5年1月まで の1年5ヶ月の間に36名のCOVID陽性母体児の入院を 受け入れ, 感染が確認された新生児は1名だった. 分娩 様式は、経膣分娩が全分娩の 64%、COVID 陽性である ことを適応とした帝王切開は全帝王切開症例の53.8% だった。母親と児の隔離期間中、母親との連絡は病棟のタ ブレット端末から LINE を用いて行った. 退院後1ヶ月健 診で、母親から隔離期間中の思いを伺ったところ、LINE 面会については、こまめな写真送付、情報提供が母親の不 安感や孤独感の軽減につながることが分かった。また、母 子それぞれの隔離により育児指導が十分に行えないこと が、COVID 陽性母体児の入院での課題であった。隔離解 除後、経産婦の場合はすぐに退院され、初産婦の場合は産 科で母子同室をしながら育児指導をして退院するケースも あったが、1~2日母親に病院に通って頂き、最低限の育 児指導を経て退院するケースが多かった。退院後の育児状 況については、初産の場合、最低限の育児支援では退院後 の育児不安につながる可能性があり、隔離解除後の母子同 室を数日行ったり退院後のサポート体制(家族や社会資 源)を十分に整えた上で退院することが、自宅でのスムー ズな育児への以降につながることが分かった.

隔離期間中の母乳育児では、ベネフィットと感染リスクを文書で説明し、母親に選択してもらったところ、当院で出産された母親全員が母乳育児を選択された。スタッフ立ち会いのもと感染対策を行い安全に搾乳されたことが確認できる母乳のみを NICU に届けていただき児に与えた。結果、当院で出産された母親の69.6%が母乳育児を継続して退院することができた。