

第14回 医学協会 研究・改善発表大会

開催日 平成23年2月24日(木) / 会場 「新潟テルサ」多目的ホール

本年で14回目となった当会の「研究・改善発表大会」は明確な三つの目的を持ち、隔年で開催しています。その目的とは、

①お客様へのサービスの向上

お客様に感動していただくために、職員が何をすべきか考える。

②職員のスキルアップ

自己啓発、相互啓発をおこない、問題発見、業務改善、創意工夫などの能力(技術・知識)を高める。

③組織の活性化

参加意識を高め、職場リーダーを育成するなどして、組織を活性化させ、働きがいのある楽しい職場をめざす。

今回は、専門分野における高度な技術、専門知識、情報、データなどを学術的に研究した成果を発表する研究発表部門16件、日常業務を通じて、サービス向上、業務の効率化、経費の削減、快適な職場づくりなどの課題をテーマにして、その改善策を発表する改善発表部門12件の発表が行われました。

研究発表の部で第1位になった
「乳腺超音波トライアルグループ」



改善発表の部で第1位になった
「365日リハビリテーション
運営委員会」



発表報告

研究発表の部…16件

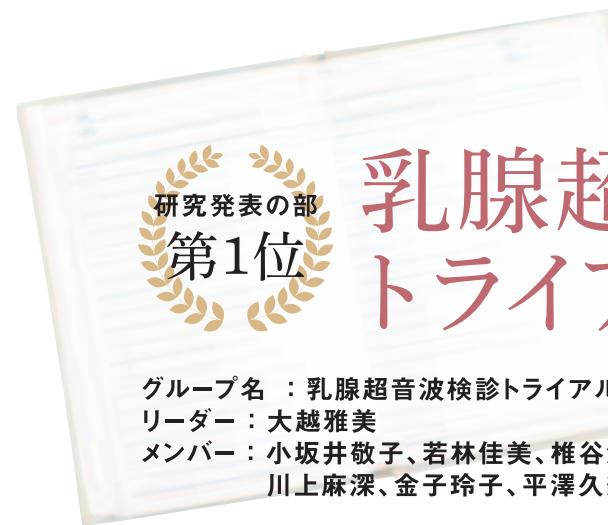
第1位

- プレスト-スタディングループ 超音波検査で意外と多い乳管内乳頭腫の診断について
情報処理1課 有機溶剤代謝物高値事業場に対する改善活動パートII
乳腺超音波検診トライアルグループ **乳腺超音波検診トライアル-01報告**
岩室温泉病院回復期病棟チーム 不安を乗り越えた、その先に…! 交通事故により両眼失明を負った患者さまに対するリハビリテーション
プラーカ健康増進センター 肺がんCT検診に対する診断支援業務の紹介と精度向上の試み
健康づくり推進課 特定保健指導の実施状況について
佐渡センターI 平成22年度佐渡島内コントロールサーベイ結果報告
臨床検査部 検査IV インスリンとインスリン抵抗性指数(HOMA-R)の検討について
佐渡マーケン班 レントゲン撮影「経年成績書」活用 17年の歩み
いわむろの里 リハビリ アルツハイマー型認知症における学習課題の効果
岩室成人病婦人科検診検討会 婦人科検診とHPV検査の有用性について
情報処理2課 労災二次健診の経年受診者について
岩室成人病糖尿病検討会 糖尿病治療者の投薬の有無と意識に関する検討
大腸がん検診を考える会 大腸がん検診の精密検査受診状況
失語症検討チーム ADLの自立した重度の失語症患者さまを経験して～回復を可能にした180日の歩み～
看護3科 アセスメントチーム 家族アセスメントを通して自宅退院への効果的な働きかけ～アセスメントシート使用の検討～

改善発表の部…12件

第1位

- 5病棟 弱酸性を追究する会 スキントラブル《ZERO》に向けて～オムツ内pHの正常化への取り組み～
臨床検査部 検査I 採血管冷却保冷容器(キューブクーラー)の使用について
調剤薬務科 持参薬の安全管理と業務改善
給食センター お客様に満足していただける食事をめざしてⅡ～お試しご飯の提供～
栄養管理科II 安全でおいしい食事の提供～調理師の病棟訪問より～
いわむろの里 安全な食事摂取を継続していくための取り組み
摂食・嚥下について考える会
365日リハビリテーション **365日リハビリテーション体制における課題～アシスト制導入の成果・アンケート調査の紹介～**
運営委員会
臨床検査部 検査II 説明文付き血液型カード(亞型の場合)の作成について
カンファレンス検討会 カンファレンス(検討会議)の見直し
いわむろの里 職員 おひとりおひとりの生活を支える
通所リハビリテーション 利用者さまの運動に対する意識の向上をめざして～歩数計を活用した取り組み～
看護3科 タスキチーム 「タスキ番」導入を試みて



乳腺超音波検診 トライアル-01 報告

グループ名：乳腺超音波検診トライアルグループ

リーダー：大越雅美

メンバー：小坂井敬子、若林佳美、椎谷洋子、小柳敬子、小笠原美代子、
川上麻深、金子玲子、平澤久美子、滋野広美、稻田靖子、川上真樹子

超音波検査は、非侵襲的で、痛みもほとんどない検査です。

しかし、検査者の知識と技術による影響が大きい検査でもあります。

当会では、超音波検査に携わるすべての検査技師が、プラーカ健康増進センター所長の新妻伸二先生から指導・教育を受けています。時には厳しい注意を受けることもあります、その甲斐あって、多くの技師が超音波検査士の認定を取得しています。

また、日本乳腺甲状腺超音波診断会議主催の「乳房超音波講習会」において、多くの画像試験合格者を出すことができました。

そこで今回、ドック施設全体で乳腺超音波検査トライアルを実施しました。



新潟健康増進センター
大越 雅美

超音波検査士(消化器領域、
体表臓器領域・健診領域)、
乳房超音波講習会画像試験
合格者



新潟健康増進センター
椎谷 洋子

超音波検査士(消化器領域、
体表臓器領域・健診領域)、
泌尿器科領域)、乳房超音波
講習会画像試験合格者



新潟健康増進センター
小坂井 敬子

超音波検査士(消化器領域、
体表臓器領域・健診領域)、
乳房超音波講習会画像試験合格者

厚生労働省は、乳がん検診ではマンモグラフィ検査と医師の視触診の併用を推奨しています。乳腺超音波検査の有効性については現在、調査研究が行われています。

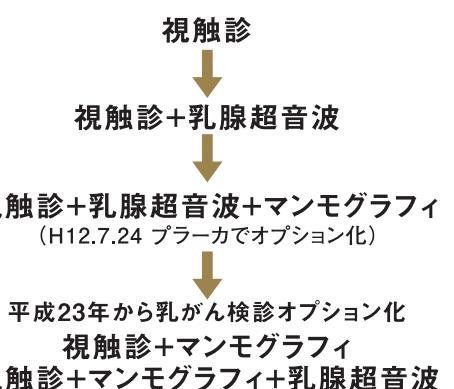
今回、私たちは当会における超音波検査の有用性について検討を行いましたので報告します。

当会における乳がん検診の歩み

当会の乳がん検診は、視触診のみで始まり、平成1年(1989年)ごろから視触診に超音波検査が加わりました。その後、新妻先生の指導を受け、超音波検査の技術向上を図ってきました。

平成12年(2000年)にはプラーカ健康増進センターでオプション検査としてマンモグラフィが導入され、平成23年(2011年)からは乳がん検診のオプション化が始まり、視触診とマンモグラフィの併用が基本となりました。

当会人間ドック乳がん検診の歩み

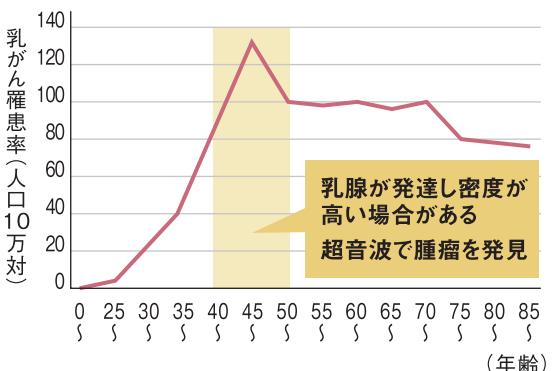


日本人における年齢別 乳がん罹患率

乳房は加齢とともに脂肪に変換されますが、罹患率のピークである40歳代後半から50歳代の乳房は

まだ乳腺が発達し密度が高い場合があり、マンモグラフィ検査では、乳腺とほぼ同じX線透過率である腫瘍は隠れてしまうことがあります。その腫瘍を指摘するの得意としているのが、超音波検査です。

年齢別乳がん罹患率(2001)



乳がん検診における推奨グレード

グレードAは死亡率減少が望める十分な根拠があるとされ、ここには50歳以上のマンモグラフィ検査が該当します。それに対し、乳腺超音波検査はグレードC。エビデンスが十分でないので日常診療で実践することは推奨しない。

乳がん検診における推奨グレード

A 十分なエビデンスがあり、推奨内容を日常診療で実践するように強く推奨する。
50歳以上マンモグラフィ検査

B エビデンスがあり、推奨内容を日常診療で実践するように推奨する。

C エビデンスが十分とはいえないでの日常診療で実践することは推奨しない。
乳腺超音波検査



つまり、現時点では有用な検査ではあるが乳がんの死亡率減少について十分な根拠がないため勧め



新潟健康増進センター
若林 佳美

超音波検査士(消化器領域、
体表臓器領域・健診領域、
泌尿器科領域)、乳房超音波
講習会画像試験合格者



新潟ブレスト検診センター
小柳 敬子

超音波検査士(消化器領域、
体表臓器領域・健診領域、
泌尿器科領域)、乳房超音波
講習会画像試験合格者



プラーカ健康増進センター
小笠原 美代子

超音波検査士(消化器領域、
体表臓器領域・健診領域、
泌尿器科領域)、乳房超音波
講習会画像試験合格者

られないということです。また、超音波検査は検査者の知識と技術が大きく影響するのも事実です。

そこで、乳腺超音波検査の精度の向上のために乳腺超音波検診トライアル-01として①乳腺超音波検査担当技師の教育、②乳腺超音波読影トライアルを行いました。

①乳腺超音波検査担当技師の教育

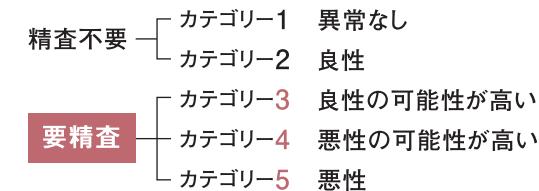
乳腺超音波担当技師は、知識と技術の向上を図るために、日本乳腺甲状腺診断会議主催の「乳房超音波講習会」を受講します。

2日間の講習の後、最後に画像試験が行われますが、現在、当会には23名の画像試験合格者がいます。

乳腺超音波カテゴリー分類

5段階に分類され、カテゴリー1、2は精査不要。カテゴリー3、4、5は要精査となります。

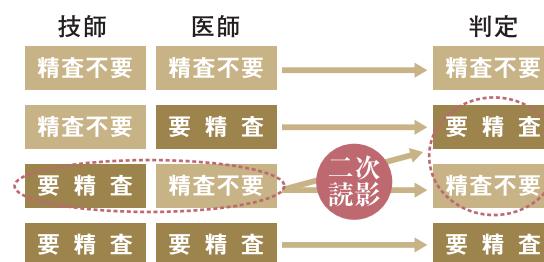
乳腺超音波講習会では、このカテゴリー2とカテゴリー3の間の線をしっかりと引くことができるよう訓練を行います。画像試験合格者はこの線引きができると認められたことになります。



②乳腺超音波読影トライアル

現在、技師がカテゴリー分類を行い、医師へ報告していますが、医師と技師の判定に不一致が生じることがあります。その場合、医師の判定が優先されます。

そこで今回、技師が要精査、医師が精査不要とした症例のみ、乳腺専門医の二次読影を行い、最終診断とする試みを実施しました。



集計結果について

対象期間は、2008年6月から2010年3月です。二次読影対象例は117例。そのうち、要精査となったものは88例。そのうち67例が精査を受診し、13例が乳がんでした。この13例のうち11例がオプションなどでマンモグラフィ検査を受診しており、そのうち5例は精査不要という結果でした。

この5例とマンモグラフィ未受診の2例は、従来、精査不要となってしまった症例ということになります。

トライアル結果

(対象期間:2008.6.1~2010.3.31)

- 二次読影対象例…………… 117例
- 二次読影要精査例…………… 88例
- 精密検査受診数…………… 67例
- 発見乳がん…………… 13/88例 (14.8%)

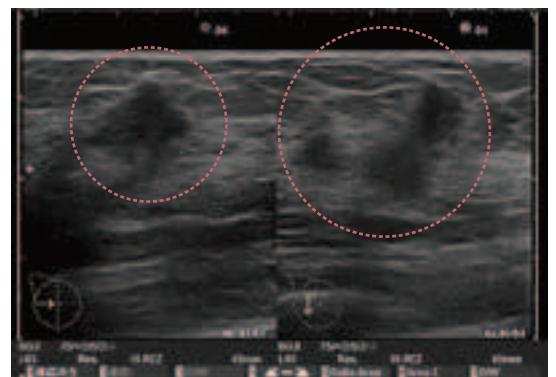
マンモグラフィ検査実施 11例
★精査不要 5例 要精査 6例

超音波検査での症例

乳腺が発達し、密度が高い症例です。

超音波検査で右乳房に充実性腫瘍を認め、カテゴリー3で要精査、マンモグラフィ検査では異常なし。その後の精査の結果は硬がんでした。

このような高濃度乳腺では超音波検査がより有効であると思われます。



新津成人病検診センター
川上 麻深

超音波検査士(消化器領域、
体表臓器領域・健診領域、
泌尿器科領域)、乳房超音波
講習会画像試験合格者



岩室健康増進センター
岩室 玲子

超音波検査士(消化器領域、
体表臓器領域・健診領域、
泌尿器科領域)、乳房超音波
講習会画像試験合格者



小出検診センター
小出 久美子

超音波検査士(消化器領域、
体表臓器領域・健診領域、
泌尿器科領域)、乳房超音波
講習会画像試験合格者



十日町検診センター
滋野 広美

超音波検査士(体表臓器領域、健診領域・泌尿器科領域)、乳房超音波講習会画像試験合格者



アクアーレ長岡健康増進センター
稻田 靖子

超音波検査士(消化器領域・体表臓器領域・健診領域)、乳房超音波講習会画像試験合格者



佐渡検診センター
川上 真樹子

超音波検査士(消化器領域・体表臓器領域・健診領域)、乳房超音波講習会画像試験合格者

非浸潤がんと浸潤がん

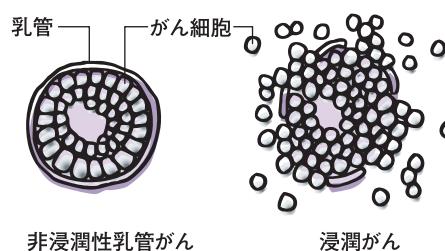
がん細胞が乳管内に限局しているものを非浸潤性乳管がんと言い、予後は良好。それに対し、がん細胞が乳管の基底膜をやぶって間質へ広がったものを浸潤がんと言い、遠隔転移をきたす可能性があります。13例の発見乳がんのうち、新潟ブレストセンターで精査を行った9例すべてが浸潤がんでした。

このように超音波検査でみつかる乳がんには浸潤が多いようです。

非浸潤がんと浸潤がん

トライアル結果：乳がん13例 — [非浸潤 9例] 不 明 4例

乳腺超音波検査では、浸潤がんが多い



ドックでの乳がんの発見率の推移

人間ドック学会発表の2008年度の乳がん発見率は0.10%です。それに比べ、当院の乳がん発見率は非常に高く、また徐々に上がっているのもわかります。これは、超音波検査の精度の向上も一因としてあげられると思います。

当院人間ドック乳がん発見率

年度	2007年	2008年	2009年
発見率	0.16%	0.17%	0.22%
発見人数	34人	41人	49人

トライアルにおける発見乳がん13例のうち、7例は超音波検査のみ要精査となったものでした。これは乳腺超音波トライアル-01により検査の精度が向上したためと思われます。

今後は、オプション化によって乳腺超音波検査が減少することが予想されますが、この精度を維持し、高濃度乳腺の方に積極的に超音波検査を勧めたいと考えます。これからもこのトライアルを継続し、02、03と報告していくたいと思います。



365日リハビリテーション体制における課題 ～『アシスト制』導入の結果・アンケート調査の紹介～

グループ名：365日リハビリテーション運営委員会

リーダー：佐藤伸一

メンバー：樋山志保、吉野瑞得、稻田征男

去年の平成22年4月から、当院では365日リハビリテーション体制となり、疾病の回復段階における重要な時期に、集中してリハビリテーションが患者さんに提供できるようになりました。

そして、今年の4月1日から「岩室リハビリテーション病院」に名称変更して、回復期リハビリテーション病棟では、発症または受傷してから約2ヵ月以内の方を受け入れ、60～180日程度、集中したリハビリテーションを実施しています。



(左から)理学療法士 佐藤・吉野・樋山と作業療法士 稲田のリハビリ運営委員会メンバー4名。

アシスト制導入の背景

すでに、当院では、平成22年(2010年)4月から、365日リハビリ体制を実施し、疾病の回復段階における重要な時期に、集中的にリハビリを患者さんに提供することで、身体機能の回復を促しています。

しかし、さまざまな問題が生じてきたため、対策として『アシスト制』の導入と、患者さんやご家族に『アンケート調査』を実施しましたので、その成果と今後の課題を紹介します。

365日体制を開始してから、平日は出勤者が10名程度で2~3名のスタッフが代休をとり、土・日・祝日は、6名が出勤し、リハビリを実施していました。この

体制で生じた課題として、平日は、代休スタッフの担当患者さんのフォローを出勤者で振り分けていたため、リハビリ時間の変更が多くなっていました。

1人の患者さんに対して、多くのスタッフが関わってしまうことで、治療内容が統一されず、患者さんの混乱を招くことがありました。それに加え、患者さんの振り分けに毎日多くの時間を取られました。

こうした課題を解決するため、平成22年8月から『アシスト制』を導入しました。『アシスト制』とは、患者さんを担当しないアシストスタッフ2名を選抜し、平日の代休スタッフの担当患者さんを、アシストスタッフがリハビリ時間を変えずに、そのままフォローす

ることをいいます。

この『アシスト制』の導入により、リハビリ時間の変更がなく、関わるスタッフ数が限定されるため、患者さんの負担が減り、心理的に安定しました。

また、患者さんの振り分けの時間がなくなり、業務時間を有効利用できるようになりました。そして、アシストスタッフが他のスタッフへ治療内容などをアドバイスでき、リハビリの質の向上が図られました。

アンケート調査での2つの意見

9月には、現状の課題や改善点を把握し、サービス向上に繋げるため、アンケート調査を実施しました。

実施した、アンケート調査用紙の見本

アンケートにご協力お願い致します

皆様には当院をご利用いただきまして、誠にありがとうございます。
当院では、4月より休日(土日、祝日)もリハビリーションを行なう365日体制を導入しました。
今後も皆様によりよいサービスやリハビリテーションを提供していきたいと思います。つきましては患者様、ご家族様よりアンケートにご記入くださいますよう、ご協力お願い申し上げます。

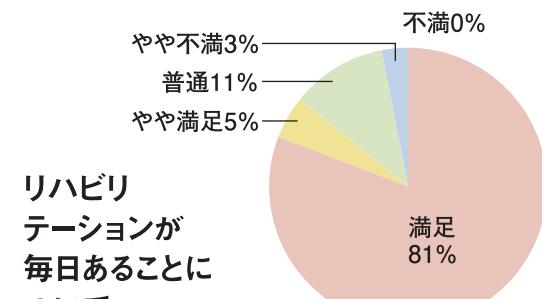
設問にあてはまるものを選んで○を付けて下さい。 () 内には具体的なご意見をお願い致します。	満足	やや満足	普通	やや不満	不満
1.リハビリテーションが毎日(土日、祝日)あることについていかがですか。 ()					
2.担当不在時リハビリテーションの担当がかわることについていかがですか。 ()					
3.担当不在時のリハビリテーションの内容についていかがですか。 ()					
4.休日(土日、祝日)のリハビリテーションの頻度についていかがですか。 ()					
5.リハビリテーション時間の連絡表は見やすいですか。 ()					
6.担当不在時の時間連絡についていかがですか。 ()					

ご協力ありがとうございました。ご意見、ご要望などがありましたらお聞かせ下さい。

岩室リハビリテーション病院 リハビリテーション部
3階回復期病棟

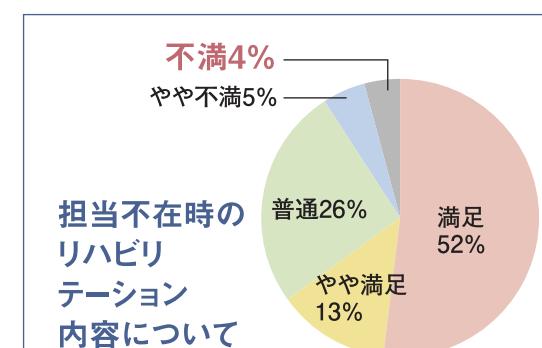
ほとんどの患者さんと
ご家族から、満足の
ご意見が寄せられました。

回収率49%



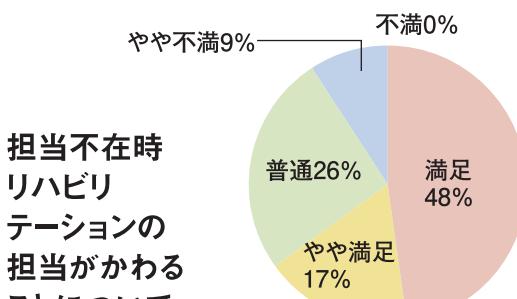
リハビリテーションが毎日あることについて

365日体制になったことで患者さんの日々の状況に応じて対処し、充実したリハビリを提供していきます。



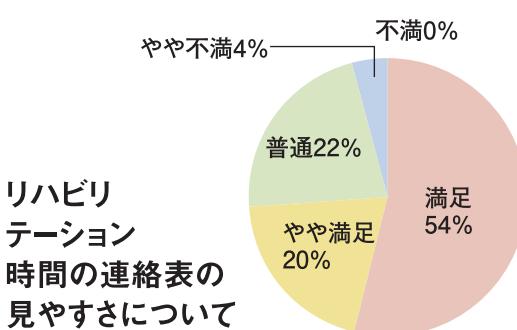
担当不在時のリハビリテーション内容について

リハビリ内容に差が出ないように『申し込み用紙』を変更し、『リスク』、『検討事項』の項目を増やしたこと、担当が不在時にもリスクなく、リハビリが実施できるようにしました。
また、『今後の方針』、『目標』の項目を活用し入院期限内に円滑な退院支援ができるようになりました。



担当不在時リハビリテーションの担当がかわることについて

『アシストスタッフ』2名を選抜し、1人の患者様さんに対し、関わるスタッフを限定しました。



リハビリテーション時間の連絡表の見やすさについて

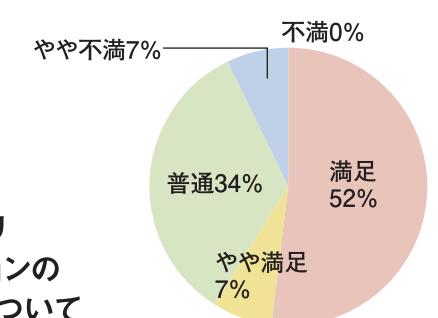
担当者やリハビリ時間が変更した場合に、患者さんやご家族が確認しやすいように記入欄を設けました。また、患者さんに直接変更があった旨を伝えるようにしました。

対象は、回復期病棟に入院中の患者さんやそのご家族全員です。

アンケート内容は、リハビリの『頻度』、『内容』、『時間』など6項目について、満足、やや満足、普通、やや不満、不満の5段階評価で実施しました。

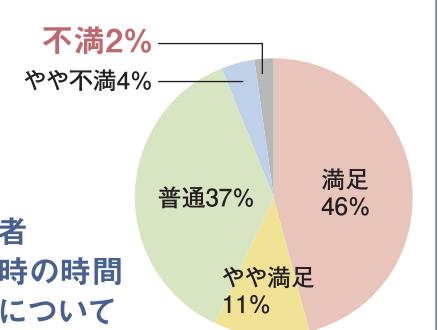
回収率は49%でしたが、どの質問項目に関しても、ほとんどの患者さんやご家族より満足のご意見をいただきました。今回は、不満のご意見をいただいた2つの質問項目について報告します。

下記『担当者不在時の時間連絡について』は不満が2%。右側の『担当者不在時のリハビリ内容について』は不満が4%のご意見をいただきました。



担当者不在時の時間連絡について

将来的には平日と同様のリハビリの頻度を提供したいと考えています。



担当者不在時のリハビリ内容について

あらかじめ勤務体制が決まっているため、事前に代休スタッフのフォローに入る『アシストスタッフ』がわかるようになりました。
そうすることで、前日のうちに担当者の変更を患者さんに伝えることができ、患者さんが安心できるようになりました。

4つの改善を実施

そこで、アンケート調査結果を踏まえて、以下の4点について改善しました。

1. 週2回の『定期的な勉強会』の開催
(実技練習や症例検討)
- 2.『リハビリ時間連絡の徹底』
3. 休みの前日に『担当スタッフ変更連絡の徹底』
- 4.『申し送り用紙の改善』
(下記の用紙が改善後のものです)

要 患者様申し込み		作成日 [2011]年[9]月[1]日						
氏名・室号	○○ ○○ 様	年齢 307 歳 記入者 大高、稻田						
診断名	脳梗塞	右片麻痺 発症日 [2011]年[7]月[3]日						
合併症	糖尿病	入院日 [2011]年[7]月[20]日						
訓練時間	PT 大高 15:00 3単位	OT 稲田 9:00 3単位						
ST	入浴日 火・金 AM							
基本動作								
寝返り	見守り	起き上がり(独立)	見守り	座位保持	自立			
立位保持	見守り	立ち上がり(他手)	見守り	立ち上がり(片手)	非実施			
ADL(日常生活活動能力)			運動FIM合計点 74 点/91点					
セルフクア	移動					認知FIM合計点 35 点/35点		
食事	自立 7	食堂・エプロン	主食	歩行	車椅子	その他...		
整容	自立 7		歩行	車椅子	自立 6			
清潔	部分介助 4		車椅子	自立 6				
更衣	自立 7		認知	自立 7				
更衣(下半身)	自立 7		自立 7	自立 7				
トイレ	自立 7		社会的の認知	自立 7				
排泄コントロール	自立 7		社会的の交流	自立 7				
排泄コントロール	自立 6		問題解決	自立 7				
移動	自立 6		記録	自立 7				
ベッド・椅子・車椅子	自立 6	FIM合計点 109 点 / 126						
浴槽・シャワ	自立 6							
部分介助 4								
家庭浴								
今後の方針		未定	回復期限 2011年12月17日					
短期目標	PT T-cane歩行自立	OT T-cane歩行の自立、両手動作の獲得へPOに参加できる						
訓練内容 PT		OT						
①筋収縮訓練	OT筋収縮訓練							
②私因動作訓練	→脳梗塞の筋力は高いです。 屈曲パターン促して下さい。 ③座位保持訓練							
→骨盤固定訓練	→骨盤の固定は特に骨盤後傾促進							
④立位訓練	→骨盤固定訓練							
→スティッピング等含む	→スティッピング等含む							
⑤歩行訓練	→Free Hand歩行							
→膝蓋側腹筋更介助	→膝蓋側腹筋更介助							
リスク	※動作性急ぎがあります。立位動作転倒のリスクあり							
検討項目		方向性を早急にご家族やキーパーソンと決定し、退院支援を始める						

※赤字で記入してある事項が改善後の患者さんの情報です。
これをリハビリスタッフが共有し、担当者が不在であっても、リスクなく、リハビリ内容に差が生じないようにしています。また、今後の方針と目標の項目を活用し、退院支援もしています。

左記の4点を実施することで、スタッフによって治療内容に差がでないようにし、患者さんの不安や負担を軽減するよう努力しました。

1の『定期的な勉強会』の開催については、文献抄読、症例検討、研修会の伝達講習などを中心に活発な意見交換の場となっています。

2の『リハビリ時間連絡の徹底』については、担当スタッフが休みの時や土・日・祝日にリハビリ時間の変更がある場合、ベッドサイドに掲示してあるリハビリ時間表に変更時間を書き込むことを徹底しました。

3の『担当スタッフ変更連絡の徹底』についても、担当スタッフの休みの前日に、次の日の担当者が変更することの連絡を徹底しました。

4の『申し送り用紙の改善』については、患者さんの目標、方針、リハビリ内容、リスク、検討事項などがわかるようにし、リハビリ内容などに差がないように工夫しました。

今後の取り組み

こうした取り組みで、多くの問題は解決されました
が、今後の課題として、以下の点に留意しました。

1. 定期的な勉強会を継続し、知識や技術向上に努める。
2. 病棟との連携をさらに強化し、業務の効率化と患者さんへの退院支援を強化する。
3. 定期的にアンケート調査を実施し、課題と改善点を把握することで、サービス向上に努める。

今年度より『岩室温泉病院』は、回復期リハビリテーション病棟入院料1を取得し、『岩室リハビリテーション病院』に生まれ変わりました。今後は、よりいっそう、リハビリテーション病院として、地域に信頼される質の高い病院となるよう、職員一丸となり、努力したいと思います。



毎日、夕方の4時過ぎから行われる勉強会の様子。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、ケースワーカーなどが集まり、ミーティングしながら意見を交換し合い、学んでいます。

【勉強会でリハビリスタッフが共有していること】

- ①研修会で学んだ知識や技術の共有。
- ②文献抄読による知識の共有。
(特に経験年数の若いスタッフに対して行っています)
- ③患者さんやご家族に対して接遇を高めるために、コミュニケーションスキル向上の研修会の開催。
- ④『症例検討』を実施することで、治療方法や患者さんの退院に向けた方針や方向性をスタッフ間で検討し、円滑な退院支援ができるようにすること。