

## P-274

### 上部消化管内視鏡検査後の保健指導の充実と可視化

日本赤十字社熊本健康管理センター 保健看護部<sup>1)</sup>、  
日本赤十字社熊本健康管理センター 診療部<sup>2)</sup>

○松本 貴子<sup>1)</sup>、盛川恵美子<sup>1)</sup>、吉井 珠美<sup>1)</sup>、本藤 和子<sup>1)</sup>、  
牛島 絹子<sup>1)</sup>、成田 和美<sup>2)</sup>、長島不二夫<sup>2)</sup>、川口 哲<sup>2)</sup>、  
緒方 康博<sup>2)</sup>

【はじめに】当施設では1日に約80名の上部消化管内視鏡検査を行っており、約9割が経年受診者である。検診でのスクリーニングを目的とし、安全で安楽な検査の提供をめざして検査時の咽頭反射スコア、鎮静剤覚醒スコアを用いて客観的に評価し、鎮静剤の増量や細径スコープの使用など個別性のある検査を行っている。

【目的】看護スタッフは検査時の様子や次回指示、その他必要な情報はPCにフリーコメントで入力していたが、入力を行う明確な基準はなく入力時間がかかり負担になっていた。そのため入力をコード化し指導や看護の標準化、情報の共有化が必要と考えた。また検査後、保健指導を行っていたがスタッフから「時間の制約があり十分な保健指導が行えていない」という意見があったため指導しやすい媒体の作成を行うこととした。

【方法】1.フリーワードで入力していた看護コメントをグループに分類してコードを作成し、入力することにした。2.保健指導で使用するパンフレットを指導しやすいよう内容・レイアウトの改訂を行った。

【結果・考察】スタッフにアンケート調査を行った。その結果、看護コメントのコード化については、入力時間が短縮したという意見が多く「残すべき情報が明確になり、個人によるばらつきが減った」「入力もれが少なくなった」など良い意見が得られ、コード化したことにより標準化でき情報の共有化が図れた。また、改訂を行った保健指導用パンフレットは、ほぼ全員が使用しており、1回あたりの指導時間は短縮でき指導件数は増加したという結果が得られた。今後は、さらに指導の充実をはかるとともに、次回の検査時に残した情報をフィードバックしていくことが大切である。

## P-276

### 当センターにおける肺がんCT検診の紹介と今後の展望

日本赤十字社熊本健康管理センター 健診部 放射線課

○長野 勝廣<sup>1)</sup>、右田 健治<sup>1)</sup>、川上 博則<sup>1)</sup>、濱崎知代子<sup>1)</sup>、  
荒木 洋明<sup>1)</sup>、東 憲孝<sup>1)</sup>

【はじめに】当センターでは2001年度より人間ドックのオプション検査としてCTによる胸部検査（肺がん検診）を開始している。現在の一般的な肺がん検診（胸部X線検査と喀痰検査）と比較して、はるかに癌の発見率が高く、また根治治療が可能な早期の割合が多いためCTによる肺がん検診の役割は大いに期待されている。そこで、当センターが行っている肺がんCT検診を紹介し、今後の取り組みについて検討したので報告する。

【方法・結果】2011年1月よりCT装置が更新（64列）され、過去の画像に劣ることなく検査時間や被ばく線量が軽減した。2010年度までの延べ受診者数は、29315名でその中から129名の肺がんが発見されている。当センターにおける胸部X線検査の癌発見率と比較して8～10倍高率であった。

【まとめ】肺がんCT検診の啓蒙活動を強化し、より多くの方に受診していただけるよう努力しなければならない。また、当センターとしては禁煙などの生活習慣にも注意が必要であることを言っていかなければならない。

## P-275

### 受診者満足度向上を目指して～上部消化管内視鏡検査における調査結果から～

日本赤十字社熊本健康管理センター 保健看護部<sup>1)</sup>、  
日本赤十字社熊本健康管理センター 診療部<sup>2)</sup>

○盛川恵美子<sup>1)</sup>、松本 貴子<sup>1)</sup>、本藤 和子<sup>1)</sup>、牛島 絹子<sup>1)</sup>、  
吉本 和仁<sup>2)</sup>、徳永 智子<sup>2)</sup>、成田 和美<sup>2)</sup>、長島不二夫<sup>2)</sup>、  
川口 哲<sup>2)</sup>、緒方 康博<sup>2)</sup>

【目的】当センターでは、年間約2万人の上部消化管内視鏡検査を実施している。全ての受診者に安全で安楽な検査を提供するために、個別性を重視した内視鏡検査のあり方及び内視鏡室における看護師の役割への示唆を得ることを目的に受診者満足度調査を行った。その結果、検査前オリエンテーションの改善や検査時の看護介入を行い、比較検討したので報告する。

【期間】調査1：平成22年11月30日～平成23年1月6日、調査2：平成23年12月19日～平成24年1月25日。

【方法】人間ドック上部消化管内視鏡検査受診者に対し、咽頭麻酔・鎮静剤の使用、結果説明等の満足度、看護師のケア、待ち時間等の項目についてアンケート調査を行った。

【結果・考察】検査前オリエンテーションの内容については「満足～ほぼ満足」と回答したものが調査1では約98.6%、調査2では約99.1%を占めていた。また、調査2で「前回と比べ内容は解り易かった」と回答したものが98.8%を占めていた。これは、検査の写真を表示しながら説明することでより理解できたと推測され、実際にも「イメージできて良かった」や「事前の説明が丁寧で安心した」、「流れがわかり不安がなかった」などの意見も聞かれた。看護師のケアについては、検査中の背中をさする等のボディタッチでは、調査1で91.3%に対し、調査2で96.8%が「満足～ほぼ満足」と回答していた。実際にも「検査中の声かけがあり安心できた」「背中をさすってもらえて楽だった」などの意見が聞かれ、不安の軽減などの精神的援助やコミュニケーションの重要性が伺える結果となった。

## P-277

### 1泊2日ドックの減少への対策

高松赤十字病院 健診課

○新原 祐司<sup>1)</sup>、勝瑞 幸子<sup>1)</sup>、笈 初恵<sup>1)</sup>

平成20年4月1日より特定健診、特定保健指導が開始された。それに伴う財政負担の増大、加えて長引く不況による経営状況の悪化等により1泊2日ドックより撤退する健保組合、共済組合が相次ぎ、本院の1泊2日ドックの受診者はここ数年で激減した。（平成19年度2,513名、同20年度1,437名、同21年度1,140名、同22年度999名、同23年度935名）これに対してこの間本院では、平成21年度に、（1）オプション検査にSAS（睡眠時無呼吸症候群）検査を新規導入（2）金・土を月1回～2回程度休診（3）定員を24人から15人に削減し、受診単価増、費用の削減を行った。平成22年度は、オプション検査の胸部CT検査をコース検査に包括し、受診者サービスの向上を行った。平成24年度からは、1泊2日ドックから撤退しなかった企業・団体、1泊2日ドック志向の強い高齢者、富裕層にアピールするため、（1）オプション検査に乳腺エコー、ヘリコバクター・ピロリ検査とペプシノゲン検査を新規導入（2）マンモグラフィーをコース検査に包括した。今年度は、受診者数、受診単価、受診者の志向、に注視しつつ来年度のさらなる改善を検討して行く予定である。