

## P-242

### 薬剤師人材育成プログラムについて (日赤薬剤師会学術委員会薬剤部門委員会)

盛岡赤十字病院 薬剤部<sup>1)</sup>、横浜市立みなと赤十字病院薬剤部<sup>2)</sup>、北見赤十字病院薬剤部<sup>3)</sup>、福井赤十字病院薬剤部<sup>4)</sup>、大阪赤十字病院薬剤部<sup>5)</sup>、徳島赤十字病院薬剤部<sup>6)</sup>、大分赤十字病院薬剤部<sup>7)</sup>、伊勢赤十字病院薬剤部<sup>8)</sup>

○佐々木 栄<sup>1)</sup>、猪股 克彦<sup>2)</sup>、堀 大<sup>3)</sup>、斉藤 孝次<sup>4)</sup>、小間 実<sup>5)</sup>、鈴江 朋子<sup>6)</sup>、宗 広樹<sup>7)</sup>、谷村 学<sup>8)</sup>

【はじめに】本社の事業として人的支援、人材育成推進委員会が設置され、各職種のキャリア開発システムについて検討がすすめられている。そこで、薬剤師教育における各施設の現状把握と情報共有を目的に、また、今後のガイドラインのプログラムの検討を視野に入れ、日赤薬剤師会の当委員会において人材育成に関する調査を行った。【調査方法】2016年10月、全国の赤十字施設93施設を対象に、薬剤師の人材育成に関する研修の仕組みや、その方法・内容について、アンケート形式で回答を募った。【結果】93施設中83 (89.2%)の施設から回答を得た。半数以上の施設で、何らかの人材育成に関する教育プログラムが組まれていたが、ほとんどの施設が新人教育を中心としたもので、経験年数別の育成研修スケジュール等、継続的な仕組みを実施している施設は少数であった。また、人事的評価としては、配属部署や昇進における参考とするが、直接的な人事評価ではない、との回答であった。【考察】今回の調査に関する意見の中に、ミドルマネージャーや管理職者の人材育成に難渋している点、或いは管理者研修や長期的計画について日赤薬剤師会としての体制作りを要望する事項が盛り込まれていた点から、今後赤十字としての薬剤師人材育成カリキュラムを作成し、全国の施設に対し、参考として提示できるよう検討を進めていきたいと考える。

## P-244

### 総合病院におけるアルコールリハビリテーションプログラム5年間の歩み

北見赤十字病院 看護部

○武田美恵子、金山 幾代

【はじめに】当院精神科病棟は、平成24年よりアルコールリハビリテーションプログラムを開始した。プログラムの5年間の歩み及び今後の課題について報告する。【プログラム運営の経過】平成23年に医師1名、作業療法士1名、看護師1名がプログラム運営のための研修に参加し、80日間の入院プログラムを構築した。さらに、看護師2名が研修参加し、プログラム運営にあたっている。平成24年より、医師による定期面接・断酒会の実施、看護師による認知行動療法を基本とした面接、作業療法士による集団作業療法を開始した。平成26年、疾患教育の方法を検討し、DVD学習を取り入れた。アルコール依存症に関するDVDを6回鑑賞してもらい、看護師とともに内容のフィードバックを実施している。【結果】アルコールリハビリテーションプログラム実施患者数は、平成24年25名、平成25年21名、平成26年13名、平成27年23名、平成28年12名である。ここ5年間の再入院は8名(8.5%)であった。現在、患者38名(41.2%)が、定期通院及び断酒を継続することができている。平成27年、病床数が67床から40床に減床した。平均在院日数が53日となり、より急性期化が進む中、アルコール依存症入院患者が病床数の15%を占め、ベッドコントロールが困難になったため、平成29年より入院日数を70日間に短縮したプログラムを実施している。また、高齢患者のアルコール依存症が増加傾向にあり、認知機能の低下が著しい患者に対し、プログラムの実施が困難な事例も発生した。【今後の課題】アルコール依存症に対する疾患教育の充実を目指し、パンフレット作成を検討していきたい。また、高齢者用プログラムについても検討する必要がある。

## P-246

### 病院移転に向けた環境培養結果による交差感染予防対策

さいたま赤十字病院 ICT

○福田 真弓、大川 直美、牧 俊一、根岸 永和、伊賀 正典、向井 夏紀、和田 真、田口 茂正

【目的】ブドウ糖非発酵グラム陰性桿菌は、湿潤環境に広く存在する病原性の弱い細菌である。多剤に耐性機構を獲得する場合も多く、病院内感染において重要な菌である。中でも多くの薬剤に低感受性を示す *Stenotrophomonas maltophilia* (以下 *S. maltophilia*) は、感染防御能の低下した患者において血流感染や呼吸器系感染症などを起こすことが問題になっている。そのためICTでは口腔ケアの手法や物品管理などへ介入を行ってきたが、*S. maltophilia* 検出率は増加傾向となっていた。そこでICTでは、2017年1月の病院移転に伴い、旧病院から新病院に耐性菌を持ち込まない、を合言葉に環境培養を実施し、移転前の交差感染防止対策を実施したので報告する。【方法】耐性菌サーベイランスと過去の環境培養結果からICU、救急病棟、呼吸器内科病棟の3部署をターゲットとした。古い施設での環境に問題の一つがあると考え、シンクなど移設しないものと、床頭台やパソコンなど新病院に移設するもの、計25カ所の環境培養を移転直前の12月に行なった。【結果】新病院に移設するICU保冷庫の取っ手から *S. maltophilia* が検出された。移転直前であっても環境整備を実施し、特に移設予定である仕器の高頻度接触面に対しては清掃を強化するよう指導を行なった。【考察】当院では過去に実施した環境培養で、病棟の手洗いシンクから *Acinetobacter* 属が検出され、感染対策の見直しを行なった経緯がある。しかし今回の環境培養では、常時湿潤ではない保冷庫の取っ手から耐性菌が検出された。このことから汚染された手指で接触していたことが示唆された。【結語】新病院移転に伴い、ハード面の改善は見込まれるが、日々の感染対策実践の向上などソフト面の影響が大きいことが推察された。

## P-243

### 看護師による抗がん剤投与時の安全な血管確保を目指す

成田赤十字病院 外来

○初貝 愛子、小川百合子、宮田 幸子、清宮 裕子、高橋 千鶴、三浦 綾子、佐藤真美子、内山 朝子、川上 典子、椎名 昭文

【はじめに】当院では、外来化学療法患者の増加に伴い、患者の待ち時間と医師の業務が増えた。業務改善を行い、抗がん剤投与時の血管確保を医師から看護師へと移行することで得られた成果を報告する。

【方法】初めに、静脈注射に関する研修を受講し、院内認定基準に達した看護師が血管確保を実施した。変則的なパートナーシップナーシングシステム(以下PNSとする)を導入し、血管確保する患者を科毎に増やすことで看護師の業務拡大と不安軽減に努めた。更に、定期的にカンファレンスを開催し、看護師による血管確保の状況やトラブルが生じた症例を検討し情報の共有を図った。導入1年後に、看護師の意識の変化を調査した。

【考察】看護師が静脈注射に関する知識・技術を習得したことは、看護師の経験知に結びつき主体的な取り組みへと変化した。そして、血管確保・観察・評価と一連の流れで関わることで、適正な血管選択と漏出の早期発見に繋がった。抗がん剤投与時の血管確保を看護師が行うことは、患者の待ち時間短縮、診察の効率化に効果が得られただけでなく、安全な投与管理において重要な役割を果たすことができたことと考える。更に、穿刺時のケアや点滴中の管理についても、患者自身の行動にも変化がみられた。一方で、看護師は常に緊張と不安を持ちながら血管確保に臨んでいる。変則的なPNSを導入したこと、カンファレンスにて看護師間での情報共有ができたことは、看護師の精神的負担の軽減に繋がった。しかし、血管確保が困難な患者には時間を要し、看護業務に支障をきたすことがある。今後は、治療開始前のアセスメントを充実し、的確なケアの選択ができるよう医師と連携していくことが課題である。

## P-245

### 多職種の専門性が活かせる糖尿病教室への取り組み

大分赤十字病院 看護部<sup>1)</sup>、大分赤十字病院<sup>2)</sup>

○甲斐あすか<sup>1)</sup>、高橋 まい<sup>1)</sup>、加藤 彩子<sup>1)</sup>、小畑菜美子<sup>1)</sup>、河野 教俊<sup>2)</sup>、諫山 美鈴<sup>2)</sup>、江藤 康夫<sup>2)</sup>、野上 弥生<sup>1)</sup>、濱野 峰子<sup>2)</sup>、山口 一恵<sup>2)</sup>、工藤 英美<sup>1)</sup>、松田 英子<sup>1)</sup>、猪立山恵美<sup>2)</sup>

【はじめに】A病院B病棟では糖尿病で入院する患者に糖尿病教育を実施している。これまでは、多職種が行う4週1クールとした教室(火曜日)と、看護師が行う3週1クールとした学習会(火曜・日曜を除く毎日)で構成していた。しかし、検査などの専門的な項目は指導する看護師により内容に偏りがあった。また入院期間により、勉強会の全てを受講するのが困難な現状もあった。そこで、院内糖尿病チームで検討し、多職種の専門性が活かせる糖尿病教室を目指し改訂に向け組んだ。〈方法〉日28年9月から、看護師から構成される学習会は廃止し、医師・看護師・栄養士・薬剤師・歯科衛生士・理学療法士・検査技師から構成される教室を開始した。看護師の項目は指導内容にばらつきがあった為、統一された指導が行えるようにパワーポイントを作成した。改訂後の教室の評価を目的に、看護部倫理委員会の承認を得て、カルテからの情報収集と多職種への質問紙調査を行った。〈結果・考察〉改訂後、短期入院となったにも関わらず、15点満点での知識確認の平均点は、改訂前10.35(±2.98)点、改訂後10.47(±3.06)点であった。これは専門性が活かされたことで、入院期間が短くても知識習得が出来ることと考える。多職種への質問紙の結果、内容を変更した指導者は、患者の集中力が増し、改訂後の方が患者は理解し満足できていると考えていた。また、自分の専門分野を担当するため自信を持って指導できるなど、モチベーションも上がっていた。〈結語〉今回の取り組みは多職種の専門性が活かせる糖尿病教室に改訂できた。今後もより良い糖尿病教室に向けて取り組んでいきたい。

## P-247

### A病院における脳血管内治療への画像センター看護師の新たな取り組み

熊本赤十字病院 画像診断治療センター

○松本 由佳、岩村由紀美、高橋ほなみ

【はじめに】A病院は、急性期医療として救命救急、ドクターヘリ基地病院でもあり、脳梗塞患者も年々増加傾向にある。A病院の画像診断治療センター(以下画像C)では平成23年8月より、緊急脳血管内治療が開始となり放射線科医が年間10件前後行っていた。平成28年4月より脳血管内治療専門医が常勤となり治療体制の再検討と構築が求められた。脳血管内治療は再開通が30分遅れると予後良好が1割減ると言われており、より短時間で治療開始が必要である。さらに、安全で質の高い対応が重要であり、施行医師との連携だけでなく、関連部署との連携も大きく影響する。今回、平成28年度74件の症例を経験し時間短縮ができたので、その取り組みを振り返り報告する。【まとめ】最初に医師より勉強会やデバイスの講義を行ってほしい、実際に診療放射線技師(以下技師)と一緒に入室から検査開始までのシミュレーションを行った。さらに治療決定から穿刺までをより短時間でいうため、看護師が医師にもセット展開や患者への固定帯装着の方法を指導し協力して行なった。また、救急外来では入室準備として、末梢に2ルート確保し臀部へ吸水シートを敷いてからの入室を依頼することで時間短縮につながった。4月初旬は治療に慣れないこともあり、看護師2人で対応していた。従来、待機は2人体制であったが並列で行われる緊急検査に対応するために3人体制へ変更した。現在は、医師をはじめ治療に関わるスタッフも経験を積んだこと、入室時の協力体制が強化されたことで看護師は1人で対応が可能となった。このように、専門医師の常駐により緊急時の対応に慣れてきたこと、看護師の働きかけで医師・技師・他部署と連携することで、発症から再開通までの時間短縮につながった。