

# Tiara

看護情報誌ティアラ 2018年8月

Nursing 最前線

退院前・退院後訪問指導の  
取り組みで  
患者さんの  
「その人らしい生活」を  
支えたい！

SCOPE 注目の話題

2018年度旭川医療安全  
ネットワーク研修会リポート

平成30年7月豪雨により  
亡くなられた方々に  
謹んでお悔やみを申し上げますとともに、  
被災された皆様には、  
一日も早い復旧をお祈り申し上げます。



# 退院前・退院後訪問指導 の取り組みで 患者さんの「その人らしい 生活」を支えたい！

## 鳥取大学医学部附属病院

医療の在宅移行が進む中、病院から地域へと継続性のある退院支援は、喫緊の課題です。その流れを受け、鳥取大学医学部附属病院看護部では、現在「退院前・退院後訪問指導」に力を入れて取り組んでいます。入院患者さんの退院後の生活を見据えて、退院前から訪問活動を行うことで、病棟での退院支援にはどのような変化が生まれたのでしょうか。取り組みを積極的に進めている皆さんにお話をうかがいました。



### 患者さんに安心をもたらす 退院支援・指導に向けて

山陰地方の中核病院として地域医療を支えてきた鳥取大学医学部附属病院は、高度先進医療を提供する急性期病院です。平均在院日数は約13日と短く、看護師が患者さんと十分にかかわり、退院支援・指導を行うことが難しくなっている現状がありました。「私たちが行ってきた退院支援・指導は、患者さんにきちんと安心をもたらしていたのかということが気になっていました。ちょうど2016年度診療報酬改定で退院支援加算が新設されることもあり、より退院支援に力を入れるため『退院前・退院後訪問指導』をスタートさせました」(中村真由美看護部長)

そのために、退院支援担当副師長会を立ち上げて2016年度から活動を開始。翌2017年度には、「患者・家族・医療職・地域の強みを引き出し、その人らしさを支える看護の実践」をスローガンに看護部全体の取り組みとして強化を図りました。看護師全員が1回は訪問することを目標に、現在までに延べ300人の看護師が訪問指導へと出掛けています。

### 患者さんの生活を見据えた 退院前・退院後訪問指導の実践

なかでも特に活発な活動をみせている病棟7階Aでは、所属する看護師35名全員に訪問指導の経験があります。同病棟は呼吸器・膠原病内科の病棟で、



1. 退院後訪問指導の様子。服薬など適切な療養が行えているか、患者さんや家族が困っていることがないかなどをじっくりと聞く
2. 訪問指導のための公用車を導入。訪問用のステッカーを貼って
3. 患者さんの自宅を訪問する際には、オリジナルのユニフォーム(ポロシャツ)を着用。背面のイラストは看護師がデザイン



4. 退院前・退院後訪問指導の相談をする病棟7階Aの皆さん。左から、長谷川敬子病棟専任退院支援看護師、瀬尾勇仁看護師、奥田志帆看護師、久保田幸子師長  
5. 同院看護部ではさまざまな「ものづくりプロジェクト」を実施。ユニフォームもオリジナルで作成。左が冬用（藤井春美副看護部長）、右が夏用（中村真由美看護部長）



がんや慢性呼吸器疾患により入退院を繰り返す患者さんが少なくありません。その理由の1つとして、患者さんの自宅での過ごし方にカギがあるのではないかと考えた久保田幸子師長が、退院前・退院後訪問指導を積極的に進めました。看護師たちは訪問指導の経験から、患者さんの本当の生活を知り、「退院後に何が必要か」「入院中にどのような支援を行えばよいか」という視点をもって、退院計画・支援を実践できるようになってきたといいます。

退院前訪問は、退院後の生活環境の確認を中心に行われます。現状のADLと自宅環境を照らし合わせて、どのようなリハビリが必要か、環境を補うための福祉用具・サービスの導入をどうするかなど、入院中にすべきことを洗い出します。一方退院後訪問では、患者さんの実際の生活状況を見て、安全面や療養面に問題がないかを確認し、患者さんや家族の困りごとに対応します。

### 訪問指導の経験での振り返りが 今後の支援に結びつく

実際に訪問に行ってみて、看護師たちは退院時指導が十分でなかったことに気づかされたといいます。退院後患者さんが何に困っているか具体的に知ること、退院指導のパンフレットだけでなく、患者さんに応じた個別的で具体的な指導が必要であると痛感しました。

このような気づきも含め、活動は徐々に実を結び始め、退院に消極的だった患者さんが在宅療養に移行できたケースもあります。がんで3カ月の床上生活を余儀なくされていた男性に対し、抗がん薬治療が奏功したため、退院前・退院後訪問指導を提供。退院をあきらめていた本人が、看護師と一緒に退院

後の生活をシミュレーションすることで「帰れるかもしれない」という気持ちをもつようになりました。最終的には退院し、現在は独歩で外来通院しています。家に帰ることが患者さんの希望となり、リハビリ等に対する意欲も生まれるなど、訪問指導の効果を実感できる事例となりました。

一方で、今後の課題もみえてきました。それは、入退院を繰り返す患者さんに対するリハビリと患者さんによるセルフマネジメントへの指導です。再入院をさせないために、一歩先をみた支援を行うことが重要だと考えています。

「その人らしさ」を引き出すためには、看護師自らの目で見て感じる事が重要です。患者さんがもっているいろいろな顔を少しでも多く理解できるようになると、自分たちが何をすべきかわかるのではないかと思います。そのためにも、スタッフにはほとんど訪問指導に行ってもらいたいですね」（久保田師長）



#### DATA

### 鳥取大学医学部附属病院

鳥取県米子市西町36-1  
<http://www2.hosp.med.tottori-u.ac.jp>  
 開設 ●1949年 病床数 ●697床  
 職員数 ●1793名 (2018年4月現在)  
 うち看護師834名(パート6名含む)  
 看護配置 ●一般病棟 7:1  
 日本医療機能評価機構認定病院 /  
 がん診療連携拠点病院 / 災害拠点病院

# 医療事故の現状と 防止策を学び 現場レベルでの これからの医療安全を探る

## 2018年度旭川医療安全ネットワーク研修会レポート



会場には約70人の医療安全担当者が集まった

旭川市内の4病院の医療安全管理者で組織されている旭川医療安全ネットワーク会による4回目の研修会が開催されました。2018年6月2日に大雪クリスタルホール（北海道旭川市）で行われた研修会には約70名が参加。北海道大学病院医療安全管理部教授の南須原康行先生の講演と「ワールド・カフェ」によるグループワークから、医療事故と医療安全について学び考えました。

### 医療事故調査制度の振り返りから わかる事故要因と防止策



北海道大学病院  
医療安全管理部教授  
南須原康行先生

北海道大学病院医療安全管理部教授の南須原康行先生は、長年医療安全に取り組み、医療事故調査・支援センター（日本医療安全調査機構）による研修事業にも携わっている医療安全・事故のエキスパートです。

その講演が、第1部、第2部で行われました。

第1部「医療事故調査制度の現状」では、2014年に成立、翌15年に施行された医療事故調査制度について話しました。

同制度での報告内容を分類すると、診察や治療など医療に起因する（起因が疑われる）ことが明瞭ではない、不作為によるものが多いという現状が明らかになりました。原因分析の際に仮定に基づいた評価が必要で判断が難しいためです。超高齢患者の増加により、療養生活や転倒・転落、誤嚥など、患者さん自身に事故の原因がある可能性が高まっていることも要因となっています。

南須原先生は、これらを踏まえ、判断に難しい場合どのように考えればよいかを4つの事例を挙げて解説。そのなかで、「寝たがり」「がん末期」「造影剤」「誤嚥」などが、判断を困難にするキーワードとして浮き彫りになりました。

\*現在は「気管切開術後早期の気管切開チューブ逸脱・迷入」も発行

次に、医療事故再発防止に向けての話がありました。ここでは、特に事故報告件数の多い「注射剤によるアナフィラキシー」を取り上げました。アナフィラキシーはあらゆる薬剤、かつて複数回安全に使用できた薬剤でも起こり得るもので、造影剤、抗菌薬、筋弛緩薬での発症例が多くなります。その事故防止のためには「使用後は投与開始から5分間は注意深く観察すること」「アナフィラキシーのリスクが高い薬剤を使用する場合は、アドレナリンを配備し、発症を疑うような症状が現れたらためらわずに筋肉内注射を行うこと」と提言しました。この「注射剤によるアナフィラキシー」をはじめ、「中心静脈穿刺合併症」「急性肺血栓塞栓症」については、医療事故調査・支援センターが発行している『死亡の分析』\*において医療事故の再発防止に向けた提言がまとめられており、南須原先生は「ぜひ参考にし、医療安全に役立ててほしい」と結びました。

### 気をつけたい中心静脈カテーテルの 抜去時の処置

第2部では、「中心静脈カテーテル抜去時における空気塞栓事例について」と題し、実際に起こった事例について、より具体的な解説が行われました。

座位のまま患者さんの中心静脈カテーテルを抜去したところ、血管内に空気が流入し、脳空気塞栓症に至った事例がありました。心房中隔欠損症や心室中隔欠損症などで心臓にシャントがなければ、静脈



講師の南須原先生も  
急速グループワークに参加

から流入した空気が脳に至ることはないという認識をもつ人は少なくありません。しかし、静脈圧は極めて低く、流入した空気が血流と逆方向に上行するのは容易です。南須原先生は、中心静脈カテーテルの抜去時には「姿勢は仰臥位で抜去後も維持」「抜去後は圧迫止血し、止血確認後滅菌フィルムドレッシング材で密閉」「フィルムドレッシング材は24時間以上経過後に除去」などのポイントを押さえることが重要だと注意を求めました。

### 同じ立場同士が話し合うことで 解決のヒントを探る



旭川医療安全ネットワーク会  
(旭川赤十字病院医療安全推進室)  
前田章子先生

講演の後は、旭川医療安全ネットワーク会の前田章子先生（旭川赤十字病院医療安全推進室）をメインファシリテーターに、「医療安全活動の困難とその対策」をテーマにしたグループワークが行われました。今回のグループワークは「ワールド・カフェ」によるもの。4～6人ごとのグループに分かれ、4つのステップごとにラウンドしながら話し合いを進める方法です（図）。

グループごとの話し合いは、自己紹介から始まりました。最初は遠慮がちでしたが、お互いが医療安全に携わる立場であるため、話題が具体的な悩みや課題になると熱心なディスカッションが行われるようになっていきました。1ラウンドは約15分程度ですが、時間が足りないという声も聞かれました。

話し合いの中でさまざまな問題点が出され、第4ラウンドにそれらについての解決策が話し合われ、最後にグループごとの発表が行われました。例えば「インシデント・アクシデント指数がゼロレベルのレポートをもっと出してもらえようになりたい」という課題については、「レポートの書式を簡略化するなど提出しやすい環境を整える」「レポートの提出に対する表彰制度を作る」など、具体的な案が出されていました。

最後に、旭川医療安全ネットワーク会の北川佳奈子会長（旭川医科大学病院医療安全管理部）による挨拶があり研修会は終了しましたが、終わってからも話を続ける人たちもおり、参加者の医療安全に対する意欲が感じられる研修会となりました。

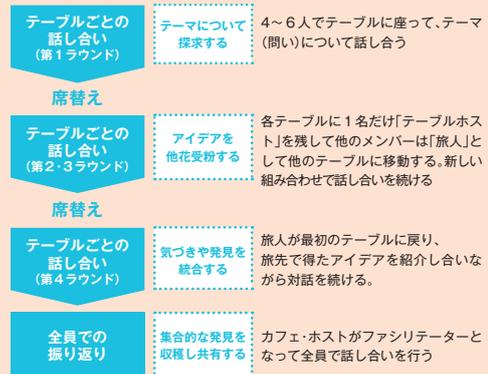


旭川医療安全ネットワーク会のメンバーもグループの話し合いに参加



グループワークは真剣ななかにも和気あいあいの雰囲気

### 図 ワールド・カフェの流れ



### 旭川医療安全ネットワーク会

「医療安全の知識の習得」「地域の医療安全ネットワークへの寄与」を目的に2015年8月に結成。年に1回定期的に研修会を実施し、地域の医療安全に携わる医療者等に学びと交流の場を設けている

メンバー	北川佳奈子さん 会長 / 旭川医科大学病院 医療安全管理部 副部長
	加賀絵里子さん 旭川厚生病院 医療安全管理室 看護副部長
	前田章子さん 旭川赤十字病院 医療安全推進室 看護副部長
	今野真都佳さん 旭川医科大学病院 医療安全管理部 副部長
	葛西佳代子さん 市立旭川病院 医療安全管理課 課長補佐
事務局	〒078-8510 旭川市緑が丘東2条1丁目1番1号 旭川医科大学病院 医療安全管理部内 (担当 北川会長) TEL.0166-69-3203



アンケートで何でも調査！看護師のホンネを探ります

# ナースのホンネ

vol.1

今回のテーマ

## 専門性を極めるとしたら どの診療科がいい？

### ■トップは、認知症を視野に入れて

#### 「精神科・心療内科」

常に人気の高い分野である「救命救急」を抑えて1位になったのが「精神科・心療内科」。「その他」の内訳でも「認知症ケア」がトップになっています。2025年には5人に1人が認知症になると推計されている現状のなか、臨床の現場でも認知症の人が身体疾患を抱えて入院するケースが増えています。フリーコメントには「認知症専門病棟に勤務中。併設されている認知症疾患センターには認定看護師が不在。相談員が医師と一緒に動いているが、患者さんの看護だけでなく、家族のフォローや地域との連携など相談員だけではカバーできない部分も多いので、地域のニーズに応えるため、何より患者さんに寄り添う看護をしたいと思う」(Mimi)「訪問看護の利用者に認知症が増えていて対応が難しい」(まる)などがみられ、現在の業務の中で、認知症についての専門知識の必要性を実感している人が少なくないようです。また、「高齢社会が進むなか、どんな診療科においても認知症に直面する可能性が高い」(にんてい)「今訪問看護に

興味があるが、これからは認知症や精神疾患がある人の社会復帰や在宅療養などでニーズが高まると思う」(ひまわり)と、これからの医療の動向を見据えた声も挙がっていました。

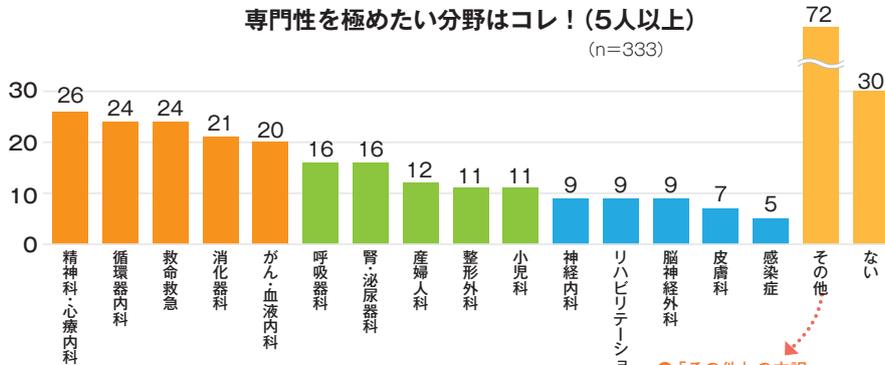
### ■1割が「ない」と答えた理由には さまざま思いが

一方で、専門性を高めたいという分野が「ない」と答えた人も1割ほどいました。「やりたいことがわからない」(みき)「現在の看護に疑問を感じている。看護師に向いていないのではと思ひ必要性を感じない」(はっちゃんねる)など、迷いを抱えている様子が伝わる声も寄せられました。半面、「現在の業務がかなり多岐に渡っている。それらをきちんと行いたいので、今は専門性を極めたいとは思わない」(匿名)「混合病棟勤務で、急性期から慢性期、老年、末期などさまざまな病態の患者さんの看護をしているので、専門性の高さより幅広い知識と技術を身につけたい」(M.T)と、ゼネラリストとして看護と向き合いたいという人も少なくないようです。



### 専門性を極めたい分野はコレ！(5人以上)

(n=333)



#### ●少数派(5人未満)にはこんな分野が

内分泌・代謝 4、心臓血管外科 3  
形成外科 3、膠原病・リウマチ・アレルギー 2  
眼科 1、放射線科 1

#### ●「その他」の内訳

認知症ケア 11、緩和ケア 7、老年看護 6、在宅医療・看護 3  
訪問看護 3、手術・周術期 3、医療安全 2、産業保健 2  
終末期の在宅医療 2、集中治療 3、重症心身障害児 2  
人工透析 2、予防医学 2、内視鏡検査・内視鏡治療 2  
介護 2、ターミナル・看取り 2 など

\*ナースプレス (<https://nursepress.jp/>) 会員アンケート結果から

心のモヤモヤを  
スッキリ解決!

# ナースの ストレス攻略術

vol.1

解説

ベスリククリニック 保健師  
木村豊美さん



## 今回のストレス

### いつまでも仕事を覚えられない後輩にイライラ! 自分の業務効率も落ちてしまって……

#### 考えている「仕事」のレベルに差が

仕事を覚えられないということは、言い換えると、「自分の期待するように仕事を覚えてくれない」ともいえます。

例えば、採血で考えてみましょう。勤務経験が長い人が採血を依頼されたら、採血のタイミングやその後の保管方法、必要な検査項目や項目の優先順位など、採血のオーダーが出た意味を理解したうえで採血を行うと思います。一方、経験が少ない人は、採血の物品準備や手順などで頭がいっぱいになってしまうかもしれません。同じ採血という仕事を依頼されても、経験者と初心者では

仕事の捉え方にかなりの差があると思います。

イライラの原因は、自分が「期待する仕事」と、後輩が考えている「任された仕事」のレベルのズレかもしれません。まずは、自分は後輩にどこまでのレベルで仕事を覚えてほしいのかを明らかにすると、「ここまでできていたらよいか」と思える線引きができるようになるかもしれません。同時に、後輩にはその仕事をどのように捉えているのか聞いてみましょう。

自分はどのレベルでの仕事を求めているのか、後輩は依頼された仕事をどう捉えているのかを把握し、お互いの考えを確認することをお勧めします。

自分が求める「仕事」と後輩が考える「仕事」。  
その差を埋めることから始めましょう。

## Let's 看護 みかき

看護の学びに  
役立つ情報を紹介します

vol.1



漫画だからこそ、  
わかることがあります。  
全編マンガで physical examination の極意を伝授!  
楽しく学べる症候別のアセスメント

総合診療医としてテレビ番組などでも活躍する徳田安春医師が原作者。2人の研修医と1人の看護師が、総合診療医のアドバイスを受けながら、患者さんの状態を読み解き、フィジカルアセスメントのポイントを学びます。すべてが漫画なので、楽

しんで読んでいるうちに体験学習した気分になれます。「意識障害」「咽頭痛」「呼吸困難」など19の症状を解説。

#### こんなとき、フィジカル 超実践的！身体診察のアプローチ

徳田安春（地域医療機能推進機構本部総合診療顧問）原作  
梅屋敷ミタ 漫画  
金原出版  
2800円（税別）

ナースが地域の自慢のおみやげをご紹介します!

自慢の/

今回の推薦者



鳥取県立大学医学部附属病院  
副院長・看護部長  
中村真由美さん

## おみやげ Collection

vol.1  
鳥取県 医大どらやき



鳥取大学医学部の考案で誕生したどら焼き。皮はふんわり、餡は程よい甘さでしっとり。安心のおいしさです。皮にはシンボルマークの焼印もあり、手土産にすると喜ばれます。

1個120円（税別） ※医学部大学生協で販売

どうしたらいいっ

# お助け！ 接遇 Q&A

vol.1



解答

株式会社 C-plan 代表取締役  
小山美智子さん

看護の中で出会いがちな  
接遇にかかわる困りごとに答えます

## Q.

患者さんに緊張感を与えないよう、  
気さくで優しい対応を心掛けていま  
すが、「上から目線」だと言われて  
しまいました。何が問題なの？

## A.

優しくて気さくなかわりを好む人  
もいる反面、尊重されるようなかわ  
りを好む方もいることを覚えてお  
きましょう。

患者さんに限らず、特定の相手とのかかわりには距離感が大事です。親しみをもって接してもらえらうほうがうれしいと思う方もいれば、親しき中にも礼儀あり、わきまえた言動・行動をしてほしいという方もいます。

例えば「こちらに置いておきますねー」という言い方ですが、これが好まれる場合もあれば、“慣れ慣れしい” “幼稚扱いされた” “上から目線な物言い” などと好意的に取られない場合もあります。反発を受けたときの対策としては、「ねー」という言い方を「ねー」と伸ばさない、また

は連発しないということ。さらには「～していただけますか?」「～してもらえますか?」など相手に判断をゆだねる言い方に変えることをお勧めします。相手を尊重した表現になります。ちなみに、「～してください!」（語尾を強くすると命令形）という表現も、「～していただけますか?」という依頼形に変えると相手の心証を害することなくスムーズなコミュニケーションが取れるようになります。

ちょっとしたことですが、これらを心がけると相手の受け取り方が変わると思います。実践してみましょう。

**医療研修施設  
ニプロ  
iMEPに  
行ってきました!!**

新人ナース  
「たのしみ〜」

ベテランナース  
「うたがひいね〜」

在宅用の  
トレーニングルームも  
あるんですね。

ここでは主に  
薬剤師さんが研修を  
するのよ。調剤をするための  
クリーンベンチもあるのよ。

こんな感じ  
ですかね?

せっ先輩〜!!  
エラー音が  
止まりません!!

一軒家のようになっていて、  
ポータブルトイレや、  
隣にはバス、キッチンも  
揃っているのよ。  
実際の状況に近い形で  
研修できるの!

この部屋では、  
患者さんの状態を細かく設定して、  
実際の急変時にどう動けばよいのかを  
シミュレーションできるのよ。  
現場に近い状況で研修できて、  
新人ナースにもってこいね。

コラ!  
遊ばないの!

**施設 DATA**

「医療研修施設 ニプロiMEP」

〒525-0055 滋賀県草津市野路町3023番地  
3階建て 研修室数17室

各研修室には最新の同時録画装置を設けており、館内での  
ライブ配信学習、録画振り返り学習はもとより、WEB回線を用  
いることで世界中に配信も可能

医療関係者向け講習会のお知らせは下記よりご確認ください  
(URL)  
[http://med.nipro.co.jp/imep\\_society](http://med.nipro.co.jp/imep_society)