

第36回 ハンセン病 コ・メディカル学術集会 プログラム・抄録集

入所者一人ひとりに寄り添って考える
～生きていることの充実感そして心のやすらぎ～



国立療養所多磨全生園

会期

2024年11月8日(金)～9日(土)

会場

国立ハンセン病資料館

〒189-0002 東京都東村山市青葉町4-1-13

国立療養所多磨全生園

〒189-8550 東京都東村山市青葉町4-1-1

会長

鵜飼 克明

(国立療養所多磨全生園 園長)



国立ハンセン病資料館

【主催】 国立療養所多磨全生園 東京都東村山市青葉町4-1-1 TEL：042-395-1101 (代表)

第 36 回 ハンセン病 コ・メディカル学術集会 プログラム・抄録集

テーマ

入所者一人ひとりに寄り添って考える
～生きていることの充実感そして心のやすらぎ～

【会期】

2024 年 11 月 8 日（金）～9 日（土）

【会場】

国立ハンセン病資料館／国立療養所多磨全生園

【会長】

鵜飼 克明

国立療養所多磨全生園 園長

学術集会開催挨拶

第36回ハンセン病コ・メディカル学術集会

会長 鵜飼 克明

国立療養所多磨全生園 園長



このたび、第36回ハンセン病コ・メディカル学術集会を多磨全生園が担当させて頂くことになりました。会期は2024年11月8日（金）から9日（土）の2日間、会場は東京都東村山市の国立ハンセン病資料館ならびに当園です。

ご周知のように全国13施設の入所者数は年々減少し、2024年2月末時点では733名となりました。一方、高齢化も年々進み、平均年齢は88.2歳となりました。約20年前の2003年には3,733名、76.0歳でしたので、その変化の大きさを窺い知ることができます。このような変化の中で私たちが直面している課題は、いかにして入所者に「生きていることの充実感」を満たせるように医療や看護を提供するかであり、生活環境を充実させるかであります。さらには、ライフサポートなどを通して、いかにして「心の安らぎ」を得る療養環境を提供するかであります。こういった課題を解決する上で重要になるのが、「入所者一人ひとりに寄り添って考える」こと、だと考えます。

そこで今回の学術集会のテーマは「入所者一人ひとりに寄り添って考える～生きていることの充実感そして心のやすらぎ～」としました。各施設において、入所者の「生きていることの充実感や心の安らぎ」を目指し、医療・看護・介護、ライフサポートなど様々な視点で、様々な取りくみをしているかと思います。本学術集会では、その成果のみならず、悩んだり苦労していること、さらには心に残った事例なども発表して頂きたいと考えます。また、益々入所者数が減少し、そして高齢化が進行する将来を見据え、私たちは入所者一人ひとりの「生きている充実感そして心のやすらぎ」のために何をすべきか、各園の将来構想も踏まえて議論できればと考えています。

同じ志を持った13施設の仲間が、face-to-faceで思いを語りあい、そして高め合う、そのような学術集会にしたいと考えます。また、東京の夜景を眺めながらの情報交換会（@池袋サンシャインシティ）も行いますので、施設の垣根を乗り越えた交流の場となることを願っています。多くの方々のご参加を、多磨全生園職員一同お待ちしております。

交通のご案内

西武池袋線 清瀬駅南口発 西武バス 久米川駅北口行き
「ハンセン病資料館」下車すぐ（駅からの所要時間 約 10 分）

西武新宿線 久米川駅北口発 西武バス 清瀬駅南口行き
「ハンセン病資料館」下車すぐ（駅からの所要時間 約 20 分）

JR 武蔵野線 新秋津駅発 西武バス 久米川駅北口行き
「全生園前」下車より徒歩（所要時間 約 20 分）

JR 武蔵野線 新秋津駅または西武池袋線 秋津駅から徒歩（所要時間 約 20 分）

会場間の経路のご案内

(国立ハンセン病資料館から国立療養所多磨全生園公会堂への経路)

国立ハンセン病資料館から国立療養所多磨全生園公会堂までは、
徒歩約15分です。

1. さくら公園の小道をまっすぐ進みます。
2. 右手に永代神社の鳥居が見えたら左に曲がります。
3. ショッピングセンターの所を右に曲がります。
4. 福祉課の看板の右手前方が公会堂です。



口演会場（国立ハンセン病資料館 1F 映像ホール）からポスター会場（国立療養所多磨全生園公会堂）まで、徒歩約15分です。時間に余裕をもってご移動をお願いいたします。

日程表

11月8日 (金)

口演会場		ポスター会場	
国立ハンセン病資料館 1F 映像ホール		国立療養所多磨全生園 公会堂	
9:00	8:50~15:30 受付		
	9:15~9:30 開会式		
	9:30~10:00 要望演題 口演 A (RA-1~RA-3) ライフサポート 座長：河野 薫		
10:00	10:00~10:40 特別講演 患者・医療従事者の人権 演者：内田 博文 座長：鵜飼 克明		
	10:40~11:20 教育講演 1 対話のもつ力 演者：熊地 美枝 座長：梅津 珠子		
11:00	11:20~12:00 教育講演 2 エンドオブライフ・ケア～最期まで住み慣れた 場所でその人らしく過ごす～ 演者：村山 朋美 座長：上野 美晴	11:00~13:00 ポスター受付 (掲示)	
12:00			
13:00		13:00~14:05 一般演題 ポスター A (PA-1~PA-6) 座長：小倉 裕香 看護の質の向上 B (PB-1~PB-7) 座長：窪田 マキ 高齢者への対応・看取り C (PC-1~PC-6) 座長：蛸名 久子 生活の質の向上・リハビリ D (PD-1~PD-5) 座長：池内 房子 看護教育・業務・災害対策 E (PE-1~PE-5) 座長：佐藤 美喜子 感染管理・医療安全	
14:00		14:05~14:45 ポスター閲覧	
15:00	14:30~15:30 一般演題 口演 A (OA-1~OA-6) 多職種連携・チーム医療 座長：田所 美代子	14:45~15:30 ポスター撤去	
	15:30~16:00 要望演題 口演 B (RB-1~RB-3) ライフサポート 座長：高橋 佑美		
16:00			

11月9日 (土)

口演会場	
国立ハンセン病資料館 1F 映像ホール	
9:00	8:45~11:30 受付
	9:00~10:00 一般演題 口演 B (OB-1~OB-6) 生活・介護・看護の質の向上 座長：川野 かおり
	10:00~11:00 一般演題 口演 C (OC-1~OC-6) 生活の楽しみとやすらぎ 座長：木村 由美
11:00	11:00~12:00 一般演題 口演 D (OD-1~OD-6) 看護教育・業務・感染 座長：西 芳江
	12:00~12:15 閉会式
12:00	
13:00	
14:00	
15:00	
16:00	

参加者へのご案内

1. 総合受付

日時：11月8日（金）8：50～15：30

11月9日（土）8：45～11：30

場所：国立ハンセン病資料館 1F 映像ホール前ロビー

2. 参加証について

総合受付にてお渡しいたします。

3. 抄録集について

抄録集は今回冊子の配布はありません。

本学術集会 web サイトより閲覧いただけます。ご自身でダウンロードし、出力することも可能です。

* 閲覧用パスワードは参加登録いただいた方にメールにてお送りいたします。

4. クローク

日時：11月8日（金）8：50～16：15

11月9日（土）8：45～15：30

場所：国立ハンセン病資料館 1F 映像ホール前ロビー

* お預けになった荷物等は当日中にお受け取りください。

* 貴重品、傘、生鮮品はお預かりできません。

5. 昼食（要事前登録）

学術集会1日目（11月8日）の昼食時に、昼食会場にてお支払いください。

場所：国立療養所多磨全生園公会堂（1日目・2日目）

配布時間：11：00～13：00（1日目）

12：15～13：00（2日目）

金額：

1日目もしくは2日目のみ：1,000円（税込）

1日目、2日目の両日：2,000円（税込）

* 釣銭のないようご用意ください。

6. 情報交換会（要事前登録）

日 時：11月8日（金）18：00～20：00

会 場：ジンジャーズビーチサンシャイン（池袋サンシャインシティ 59F）

参加費：6,000円（税込）＊釣銭のないようご用意ください。

参加費は、学術集会1日目（11月8日）の昼食時に、国立療養所多磨全生園公会堂の昼食会場（ポスター会場）にてお支払いください。

情報交換会ご参加の方は、国立ハンセン病資料館玄関前から清瀬駅までバスでお送りいたします。

バスは、16：10と16：50の2回出発します。

7. 施設見学（国立療養所多磨全生園/国立ハンセン病資料館 施設見学について）

日時：11月9日（土）13：00～15：00

事前申込みされた方を対象に施設見学を実施します。ご参加される方は歩きやすい履き物でお越しください。

8. 感染対策について

当日体温が37.5度以上の場合には参加の自粛をお願いいたします。

会場内ではマスクを着用ください。

座長へのご案内

- ・担当セッションの30分前までに「座長・演者受付」にて受付を済ませてください。
- ・進行は座長に一任しますので、演者の発表時間を管理し、時間内に終了するようご配慮ください。

発表時間：口演発表 発表6分・質疑3分 計9分

ポスター発表 発表6分・質疑3分 計9分

【口演発表 座長の皆さまへ】

担当セッション15分前までに会場右前方の「次座長席」にご着席ください。

各演題の予定終了1分前及び、終了時にベルを鳴らします。

【ポスター発表 座長の皆さまへ】

担当セッション10分前までにポスター会場へお越しください。

セッションの開始時刻になりましたら、セッションを開始してください。

演者へのご案内

■□演発表

- ・会場でご用意する PC プレゼンテーションに限ります。発表データは、必ず事前にご提出ください。
- ・PC 本体持込みによる発表はできません。
- ・発表時間は発表 6 分、質疑応答 3 分の計 9 分です。
- ・演者は発表セッションの 30 分前までに「座長・演者受付」にて受付を済ませてください。
- ・発表の 15 分前までに次演者席にご着席ください。
- ・発表時間の終了 1 分前および終了時にベルを鳴らします。

■□演発表データ作成方法

- ・発表データは、PowerPoint で作成ください。
- ・スライドのサイズは 16：9 で作成ください。
- ・発表（PowerPoint）データは、動作確認を行ってください。
- ・フォントは特殊なものでなく、PowerPoint に設定されている標準フォントをご使用ください。
ご自身の PC 以外でも文字化け等がなくデータを読み込めるかどうかを事前にご確認ください。
- ・発表者ツールはご使用できません。
- ・発表データは学術集会終了後、事務局で責任を持って消去します。

【発表データの受付について】

- ・10月25日（金）までに発表データのご提出をお願いいたします。提出は、厚生労働省ネットワークの Teams を使用します。
- ・Teams での提出方法につきましては別途手順書を送付いたします。ご所属施設の庶務担当者様におかれましては手順書の操作を実施し、Teams 経由で発表データをご提出ください。
- ・ご不明な点は、国立療養所多磨全生園庶務課 尾田（oda-akihito.wj8@mhlw.go.jp）までお問い合わせください。

■ポスター発表：11月8日（金）13：00～

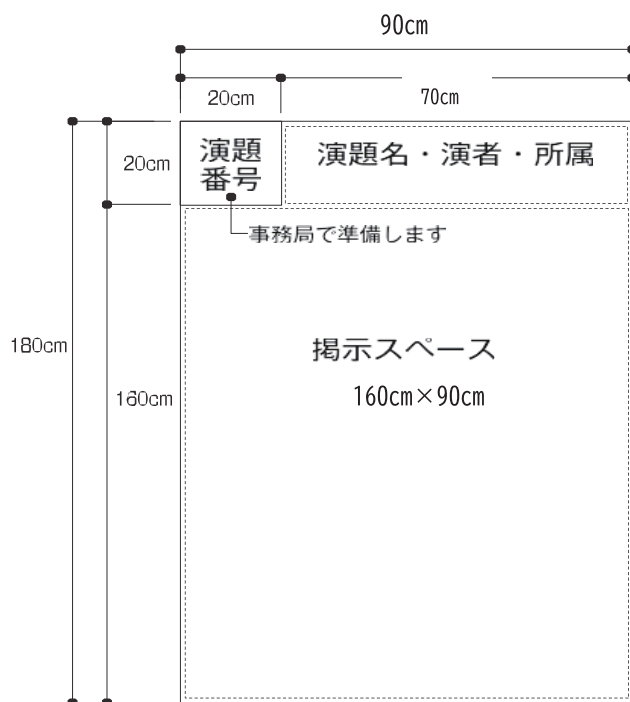
掲示：11月8日（金）11：00～13：00

撤去：11月8日（金）14：45～15：30 ※15：30 以降に残っているポスターは廃棄いたします。

- ・発表時間は発表 6 分、質疑応答 3 分の計 9 分です。
- ・演者はセッションの 30 分前までにポスター会場内「ポスター受付」にて受付を済ませてください。
- ・演題番号は事務局で用意します。
- ・掲示には、備え付けの画びょうをご利用ください。
- ・発表セッションの開始 10 分前までにポスター会場へお越しください。

【ポスター作成要項】

- ・ポスター掲示版の大きさは、横 90cm×高さ 180cm です。
- ・氏名・所属は演題名の所に記載してください。
- ・ポスターは、ボード 1 枚に収まるのであれば、印刷サイズはお任せいたします。



演題番号：縦 20cm×横 20cm

＊事務局にて用意いたします。

演 題 名：縦 20cm×横 70cm

＊各自でご用意ください。

本 文：縦 160cm×横 90cm

■発表演題に関する利益相反（COIの開示について）

利益相反の開示は、本学術集会では、必須ではございません。発表者にお任せします。

プログラム

11月8日（金） 口演会場（国立ハンセン病資料館 1F 映像ホール）

要望演題 口演 A ライフサポート

9：30～10：00

座長：河野 薫（国立療養所多磨全生園）

RA-1 入所者に対するサードプレイスを意識した人生サポート活動の実践

国立療養所多磨全生園

○小林 進一、岩崎 徹也

RA-2 認知症高齢患者の終末期ケアに関わる意思決定支援の取り組み

国立療養所多磨全生園

○齋藤 洋太

RA-3 ハンセン病療養所におけるライフサポートのあり方の検討

国立療養所多磨全生園

○汐崎 祐、安藤 早苗、太田 薫、栗田 実、鵜飼 克明

特別講演

10：00～10：40

座長：鵜飼 克明（国立療養所多磨全生園）

患者・医療従事者の人権

¹⁾国立ハンセン病資料館館長、²⁾九州大学名誉教授

内田 博文^{1,2)}

教育講演 1

10：40～11：20

座長：梅津 珠子（国立療養所多磨全生園）

対話のもつ力

岩手医科大学 看護学部

熊地 美枝

教育講演 2

11：20～12：00

座長：上野 美晴（国立療養所栗生楽泉園）

エンドオブライフ・ケア～最期まで住み慣れた場所でその人らしく過ごす～

独立行政法人国立病院機構 東京病院

村山 朋美

一般演題 口演 A 多職種連携・チーム医療

14：30～15：30

座長：田所 美代子（国立療養所大島青松園）

OA-1 夢を叶えるプロジェクト～ライフサポート支援室として多職種と連携した取り組み～

¹⁾国立療養所栗生楽泉園 ライフサポート支援室、²⁾国立療養所栗生楽泉園 看護課、
³⁾国立療養所栗生楽泉園 福祉室、⁴⁾国立療養所栗生楽泉園 病棟・不自由者棟
○関根 みちよ¹⁾、齋藤 泰裕²⁾、松下 順一³⁾、持田 涼子⁴⁾

OA-2 一般寮入所者の健康維持・増進に向けた多職種での取り組み

国立療養所松丘保養園

○阿部 瑠衣子、竹内 千景、亀川 初美、坂本 浩志

OA-3 ライフサポートのアップグレード～人生を全力で楽しんでもらうために～

国立療養所沖縄愛楽園

○稲福 倫椰、城間 峰和、花城 嘉伸、上地 秀美、友利 恵利子

OA-4 委託先処方確認のための運用体制の整備

国立療養所星塚敬愛園 薬剤科

○内田 優香、牧野 幸子、植村 隆

OA-5 ABC 認知症スケールの聞き取りを『A 園スタッフ』と『症例 B 氏の配偶者(夫)』に行った結果の比較

国立療養所奄美和光園

○二木 琢也、坂口 静香、山口 千春、永 美保乃、馬場 まゆみ

- OA-6 円滑なカンファレンス運営への取り組み
～発言をひかえるスタッフへのアプローチとその効果～
国立療養所松丘保養園
○小山内 絵巳、蛭名 久子、坂本 浩志

要望演題 口演 B ライフサポート

15：30～16：00

座長：高橋 佑美（国立療養所東北新生園）

- RB-1 A 不自由者棟における入所者への個別的関わりの時間に対するスタッフの思いと実践
国立療養所星塚敬愛園
○飯隈 由香、中間 博章、古野 和美、新宮 律子、谷川 仁美
- RB-2 駿河療養所におけるライフサポート活動の現状と課題
国立駿河療養所
○鈴木 久美子、佐久間 誠司、田邊 昌哉、河村 幸、川島 亜子、
漆畑 利栄子、山崎 有紀乃、富高 一生、佐々木 麻里子、竹島 義隆
- RB-3 ハンセン病から学ぶ「生きがい」～ハンセン病療養所における音楽活動を通して～
国立療養所多磨全生園附属看護学校 2年
○松村 希、四戸 優里

一般演題 ポスター A 看護の質の向上

13：00～14：00

座長：小倉 裕香（国立療養所星塚敬愛園）

PA-1 爪ケア外来での統一した専門的な爪ケアができる看護師のためのマニュアルの第2版作成の試み

国立療養所多磨全生園

○曾我部 千鶴子、岩瀬 綾子、井口 朝美、山上 由美

PA-2 ハンセン病療養所附属看護学校新任看護教員が感じた困難感 第1報

国立療養所多磨全生園附属看護学校

○市村 清香

PA-3 看護師養成所2年課程の教員が認識している看護シミュレーション教育の現状と課題

国立療養所多磨全生園附属看護学校

○輕部 太一

PA-4 ハンセン病療養所A園における認知症高齢者の移転支援

国立療養所奄美和光園

○川畑 恵理、小島 まさみ、佐々木 和美、篤 朝子、坂口 一彦

PA-5 「組織変革を導く8段階プロセス」理論を用いた看護方式と看護業務見直しの効果

国立駿河療養所

○米丸 栄子

PA-6 ハンセン病療養所における委託診療に付き添った看護師が意思決定支援をするときに生じる困難と対処

国立療養所邑久光明園

○菊地 裕子、稲葉 美鈴

一般演題 ポスター B 高齢者への対応・看取り

13:00～14:05

座長：窪田 マキ（国立療養所奄美和光園）

- PB-1** 所内体制変更による居住区移動についての入所者の思い
～重不自由者棟の入所者を対象に～
国立駿河療養所
○河野 妙子
- PB-2** A 園における移乗支援機器導入の検討～体験会を実施して～
国立療養所松丘保養園
○笠原 歌苗、北出 恵美、菊池 勇人、斉藤 寛子
- PB-3** 洗髪しても「洗髪していない」と繰り返す A 氏に対する介護実践の効果
国立療養所菊池恵楓園
○福島 寿美、狩野 和広
- PB-4** 全人的苦痛（トータルペイン）を捉えたスピリチュアルケアの分析・実践
国立療養所大島青松園 病棟・治療棟
○谷川 貴浩、高橋 久雄、佐立 実佐恵、濱本 和恵
- PB-5** A 園の不自由者棟で入居者を看取る際の介護者に対する必要な取り組み
～在宅看取り家族支援の先行研究からの考察～
国立療養所多磨全生園 看護部 第1センター
○白石 綾子
- PB-6** 超高齢者の臨死期における音楽による不安緩和ケア
国立療養所多磨全生園
○吉川 裕子
- PB-7** 駿河療養所の職員における意思決定支援の現状と課題～認知症高齢者の転居の一例～
国立駿河療養所
○川島 亜子

一般演題 ポスター C 生活の質の向上・リハビリ

13:00～14:00

座長：蛸名 久子（国立療養所松丘保養園）

- PC-1 A 氏のパーキンソン症状による心理的負担軽減を目指した遊びリテーション
国立療養所宮古南静園 看護課
○宮國 尚美、下地 聖美、砂川 翔吾、與那覇 真奈美、大浦 桂子、幸地 友恵、
今里 憲太郎
- PC-2 A センターに勤務する介護員と入所者との関わり
¹⁾国立療養所沖縄愛楽園、²⁾国立病院機構琉球病院
○仲村 未美¹⁾、崎山 真紀¹⁾、神山 健太郎¹⁾、仲村 智子²⁾、上野 将吾¹⁾
- PC-3 長時間臥床状態にあった A 氏が自分らしさを取り戻すための介護員による取り組み
国立療養所多磨全生園 第1センター
○柴田 純子、岩崎 徹也
- PC-4 スベラカーゼミートを使用した食材軟化への取り組み
国立療養所沖縄愛楽園
○内村 麻希、上地 友美
- PC-5 リハビリテーションにおいて長期に渡り導入困難であった症例 A 氏
～病棟入院をきっかけに行った取り組み～
国立療養所奄美和光園
○山入端 貢、二木 琢也、馬場 まゆみ
- PC-6 前頭側頭型認知症（FTD）に合併した摂食嚥下障害の臨床経過：症例報告
国立療養所宮古南静園 機能訓練室
○久野 隆道

一般演題 ポスター D 看護教育・業務・災害対策

13 : 00～13 : 45

座長：池内 房子（国立療養所長島愛生園）

- PD-1 看護師養成所 2 年課程の学生が日常生活援助技術、事例での状況設定演習から得た学びレポート分析～発熱・悪寒時の援助を通して～
国立療養所多磨全生園附属看護学校
○大家 枝利
- PD-2 発熱のある患者への与薬の状況設定事例演習で得た学びの分析
国立療養所多磨全生園附属看護学校
○山谷 なぎさ
- PD-3 園内における血糖測定器の検査科一元管理運用について
国立療養所多磨全生園 研究検査科
○西巻 奈津子、望月 規央、渡邊 孝浩、立川 康則、平本 研二、莊司 路
- PD-4 全国 13 施設における薬剤科業務の実態調査
～入所者に対するよりよい薬物治療の提供に貢献するために～
国立療養所多磨全生園 薬剤科
○青山 美穂、岡野 和成、伊藤 博
- PD-5 国立ハンセン病療養所における災害対策 BCP 策定について
国立療養所奄美和光園 庶務課
○毛利 安則、岩橋 竜一、上山 卓朗

一般演題 ポスター E 感染管理・医療安全

13 : 00～13 : 45

座長：佐藤 美喜子（国立駿河療養所）

- PE-1 過去 4 年間の委託入院後の帰園時監視培養検査結果の検討
国立療養所多磨全生園
○関 由貴子、小田 智三、加藤 知子、莊司 路、平本 研二、吉田 輝子、
高橋 八重子、伊藤 博、岡 慎一、梅津 珠子

- PE-2 新型コロナウイルス感染症治療病棟に勤務した看護師の経験と思い
～グループディスカッションを行って～
国立療養所菊池恵楓園
○植嶋 ひろみ、山口 綾子
- PE-3 ハンセン病療養所 A 園における抗 MRSA 薬の提案及び使用した 1 例
国立療養所奄美和光園
○杉町 代、佐々木 幸作、馬場 まゆみ
- PE-4 A 園の医療安全研修における受講形式の違いによる理解度の差異について
国立療養所松丘保養園
○北山 信彰、小田桐 恵、坂本 浩志、佐藤 一朗
- PE-5 0 レベルインシデントの重要性について～職員の意識向上をはかる～
国立療養所多磨全生園 第 3 西センター
○金子 純樹、塩野 達也

一般演題 口演 B 生活・介護・看護の質の向上

9：00～10：00

座長：川野 かおり（国立療養所邑久光明園）

OB-1 ハンセン病療養所の認知症高齢者への歌唱を中心とした個人音楽療法の介入による効果
国立療養所多磨全生園

○町田 享子、米澤 智子、田澤 理恵

OB-2 脳梗塞後遺症を持つ A 氏の生きがいに寄り添った取り組み
～A 氏の夢であった【仲良し農園】の実現を通して～

国立療養所菊池恵楓園

○小川 弘子、工藤 香織

OB-3 コロナ禍での入所者の行動制限が及ぼす影響について
～介護員のアンケートに基づく分析～

国立療養所宮古南静園 看護課

○砂川 美佐子、新城 知亜紀、上原 智恵美、與那覇 真奈美、大浦 桂子、
幸地 友恵、今里 憲太郎

OB-4 一般舎で生きるハンセン病回復者の現状と変化の把握
—13 年間の調査データを比較して—

¹⁾国立療養所長島愛生園、²⁾ハンセン病倫理研究会

○大饗 直樹¹⁾、中島 康智¹⁾、近藤 真紀子²⁾

OB-5 受け持ち入所者の想いに寄り添った支援のあり方

¹⁾国立療養所沖縄愛楽園、²⁾国立病院機構琉球病院

○島 朋子¹⁾、宮城 安紀子¹⁾、玉城 智恵¹⁾、仲村 智子²⁾、上野 将吾¹⁾

OB-6 自立して生活する場で暮らす入所者の思い

国立療養所沖縄愛楽園

○大城 静香、宮城 美和子、大城 久、上野 将吾

一般演題 口演 C 生活の楽しみとやすらぎ

10:00～11:00

座長：木村 由美（国立療養所菊池恵楓園）

OC-1 社会復帰を経て再入所したハンセン病回復者の思い

¹⁾国立療養所邑久光明園、²⁾国立療養所長島愛生園

○金重 麻里¹⁾、三村 紀絵¹⁾、山家 加恵¹⁾、松田 よう子²⁾、川野 かおり¹⁾

OC-2 他センターへ転舎する入所者への関わり

—その人らしく生きがいをもって生活するために—

国立療養所長島愛生園

○三浦 鉄平、島内 佑輔、仲原 由香、山根 由佳、隅田 美紀

OC-3 入所者の思いをカタチに

国立療養所栗生楽泉園 栄養班

○上田 沙良、増井 勝宏、山崎 康博、篠原 秀記、生和 良の

OC-4 意思疎通が困難な入所者のエンドオブライフ・ケアの取り組み

～最後までその人らしく生きることができるよう～

国立療養所東北新生園 第1メープルケアセンター 3F・治療棟

○佐藤 秀子、永沼 祐美、高橋 佑美

OC-5 餅提供における安全性と満足度向上のための多職種連携

¹⁾独立行政法人国立病院機構宇都宮病院 栄養管理室、

²⁾国立療養所多磨全生園 栄養管理室、

³⁾国立療養所多磨全生園 リハビリテーション科、⁴⁾国立療養所多磨全生園 内科

○松岡 旺子¹⁾、風見 太一²⁾、西谷 孝²⁾、山本 祐美²⁾、森山 裕²⁾、

紙本 貴之³⁾、栗田 実⁴⁾

OC-6 人生の最終段階における医療・ケアについての意思確認

～Bセンター入居者の思いからの考察～

国立療養所多磨全生園

○白石 綾子、丸目 祥子、山下 智津子

11:00～12:00

座長：西 芳江（国立療養所沖縄愛楽園）

OD-1 高齢者擬似体験を通しての学びと授業効果の検証

国立療養所多磨全生園附属看護学校

○金井 千絵

OD-2 認知機能スクリーニング検査キット導入に向けての検討

国立療養所多磨全生園 研究検査科

○立川 康則、平本 研二、望月 規央、西巻 奈津子、渡邊 孝浩、莊司 路

OD-3 当園で実施したらい菌（*Mycobacterium leprae*）染色検査における検出状況

¹⁾国立療養所多磨全生園 研究検査科、²⁾国立療養所多磨全生園 専門皮膚科

○平本 研二¹⁾、望月 規央¹⁾、立川 康則¹⁾、西巻 奈津子¹⁾、渡邊 孝浩¹⁾、
莊司 路¹⁾、石井 則久²⁾

OD-4 X線撮影用患者可動式椅子の使用経験

国立療養所多磨全生園 診療放射線科

○中 直樹、佐藤 敬

OD-5 当園職員の SARS-CoV-2 N 蛋白抗体および S 蛋白抗体獲得状況

¹⁾国立療養所多磨全生園 研究検査科、²⁾国立療養所多磨全生園 特命副園長

○望月 規央¹⁾、渡邊 孝浩¹⁾、西巻 奈津子¹⁾、立川 康則¹⁾、平本 研二¹⁾、
莊司 路¹⁾、岡 慎一²⁾

OD-6 当園における 5 類移行後の「新型コロナウイルス感染状況に応じた園内対応指針」

国立療養所多磨全生園

○関 由貴子、加藤 知子、信澤 武、柴山 圭広、莊司 路、高橋 八重子、
伊藤 博、岡 慎一、梅津 珠子

抄 録

特別講演
教育講演 1・2

患者・医療従事者の人権

¹⁾国立ハンセン病資料館館長、²⁾九州大学名誉教授

内田 博文¹⁾²⁾

日本の医療体制の特徴としては、開業医ないし私立病院中心、病床数の多さ、長期の入院、少ない医師数などが挙げられている。このような中で、公立病院の統廃合が国によって進められようとしている。広島県府中市は、広島県知事による地方独立行政法人府中市病院機構の認可処分を受けて、2012年4月1日を目途に、府中市立府中北市民病院を廃止し、その病院事業を、府中市病院機構が新たに設立する府中北市民病院に承継させることを表明した。これに対し、府中市の住民らは、府中北市民病院の廃止の差止め等を求め、広島地裁に地方独立行政法人認可取消等請求訴訟を提訴した。しかし、広島地裁の2014年7月16日判決（判例集未搭載）は、行政事件訴訟法上の要件がないとして、いわば門前払いに等しい判断を行い、住民らの請求を棄却した。控訴審判決、上告審決定でも棄却され、門前払いが確定することになった。憲法25条だけでは、国民の医療を受ける権利が保障されないことがあきらかになった。諸外国で、そのため、患者の権利法が制定されている。日本との大きな差である。

ハンセン病問題検証会議の再発防止提言を受けて、再発防止検討会（内田：座長代理）が設置され、第1回会議が、平成18年3月29日に開催された。再発防止検討会は、平成22年3月5日に開催された検討会において、患者の権利を中核とする「医療の基本法」を法制化すべきこと、疾病を理由とする差別偏見の解消に取り組む国・自治体の機関・組織を設置すべきことなどを内容とする報告書（内田：起草委員長）をまとめ、国に提出した。

これが契機になって、日本医師会「医事法関係検討委員会」も、平成24年3月付で、「「医療基本法」の制定に向けた具体的提言」を答申し、答申の中で「医療基本法草案」も示した。爾後、各界で、患者の権利を中核とする医療基本法の検討、草案作りが進むことになった。超党派の国会議員で組織する「医療基本法の制定にむけた議員連盟」も設立された。設立総会は、2019年2月6日に開催された。法案作りに向けた検討が重ねられている。

しかし、せっかく制定されたとしても、その医療基本法を宝の持ち腐れにしないためには、医療従事者及び患者がともにこの法の趣旨をよく理解し、法で規定された権利・権限と責務を履行することが必要になる。教育啓発の果たす役割は大きい。現状は極めて不十分である。多くの国民・市民は、医療基本法を制定する動きがあることすら知らない。マスメディアも報道していない。大きな課題である。

講師プロフィール

1946年大阪府生まれ。京都大学大学院法学研究科修士課程修了。専門は刑事法学（人権）、近代刑法史研究。ハンセン病市民学会共同代表。ハンセン病問題に関する検証会議副座長を務めた。厚生労働省第三者機関「ハンセン病問題に関する検証会議」副座長（2002-2005年）、同「ハンセン病問題検証会議の提言に基づく再発防止検討会」座長代理（2006-2020年）、全国人権擁護委員連合会会長（2013年から現在）、熊本県ハンセン病問題啓発推進委員会委員長（2015年から現在）、全国精神医療審査会連絡協議会理事（2017年から現在）、福岡県人権施策推進懇話会会長（2018年から現在）などを務める。ハンセン病患者の権利擁護を中心とする医療基本法や差別禁止法の法制化の問題のほか、子どもの権利問題にも取り組んでいる。

主な単著に『ハンセン病検証会議の記録』（明石書店）、『感染症と人権』（解放出版社）、『医事法と患者・医療従事者の権利』（みすず書房）など多数。

対話のもつ力

岩手医科大学 看護学部

熊地 美枝

私は、長年にわたり、看護師として、また看護教員として、精神看護の領域に携わってきた。精神看護の領域で、ことさらに、患者の「権利擁護」が叫ばれるのは、患者の権利が侵害されてきた証にほかならない。言葉は奪われ、口を閉ざすほかなかった彼ら、彼女らのリカバリーをともに歩んでいくには、彼ら、彼女らの声に耳を傾け、対話に根差した関わりが必要不可欠であると感じている。

ところで、対話とはなんだろうか。挨拶や天気を話題にすることは、会話ではあるけれども、対話というには異和感が残る。会話は自己完結でも終わるが、対話は、相手との応答を積み重ねることともいえる。目に見えない水面下の感情や価値観、人生観に関心を寄せ、相手を知ろうとするプロセスであり、テーマに基づき意味を共有・探求することが可能となるものと考えている。その根底には、互いを尊重した対等性を重んじる関係が欠かせない。しかし、医療現場において、対等な関係性を築くことは容易ではなく、力の差がある中でのコミュニケーションが生じやすい。医療者が、そのことに無頓着であれば、気づかぬうちに、相手の言葉を奪い、尊厳を傷つけることになりかねない。果たして、私たちは、相手の話を本当に「聴く」ことができているだろうか、相手は十分に「語る」ことができていだろうか、ともに「対話」することができているだろうか。

対話を重視したケアとして、私が最初に思いあたるものは、ナラティブ・アプローチである。20年以上前に、当時大学院生であった私は、患者の語る自己物語に着目し、対話を通してその意味を捉えなおすアプローチがケアとなることにとても驚いた記憶がある。対話には、そこまでの力があるのかと、心の底から力がわき、看護の可能性がより広がったようで、嬉しい気持ちにもなった。そしていま、再び、対話のもつ力に、嬉しい驚きを感じている。身近なところでは、看護教育の現場で、実習場面における患者と看護学生との対話に根差した関わりに出会うときである。看護学生が、専門職というよりも、一人の人として、目の前の患者と真剣に向き合い、対話を交わすとき、様々な物語がつむぎだされ、それはときに、患者が誰にも語れなかった秘めた思いが語られる場ともなり、語ることで患者がその呪縛から解放放たれることでもあった。また、精神医療分野では、フィンランドで始まったオープンダイアログが注目されている。精神的クライシスな状況になったとき、当事者を含め関係者が集まり、何が起きているのかを理解しようと対話を重ねる手法であり、ほとんど薬を使用しないで回復するなど驚くべき効果を上げている。改めて、対話のもつ力を感じるとともに、私たちの対話のありようが問われると感じるのである。

講師プロフィール

1994年、慶應義塾大学病院 精神神経科病棟に看護師として勤務し、以降は臨床現場と看護教育の場を行き来し、2003年、東京医科歯科大学大学院 保健衛生学研究科総合保健看護学博士前期課程に在籍中、「触法精神障害者との援助関係に関する研究」に取り組む。

2005年より、国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター病院（当時は国立精神・神経センター武蔵病院）にて、医療観察法病棟勤務を経て、精神看護専門看護師として組織横断的に活動する。

2017年以降は、日本赤十字秋田看護大学 看護学部看護学科 精神看護学 講師、岩手医科大学 看護学部 地域包括ケア講座 准教授と看護教育に携わっている。

エンドオブライフ・ケア ～最期まで住み慣れた場所でその人らしく過ごす～

独立行政法人国立病院機構 東京病院

村山 朋美

私は、第36回ハンセン病コメディカル学術集会が開催される東村山市に隣接する国立病院機構東京病院で緩和ケアチームに所属し、緩和ケア活動を行っています。

WHOによる緩和ケアの定義(2002年)では、『緩和ケアとは、生命を脅かす病に関連する問題に直面している患者とその家族のQOLを、痛みやその他の身体的・心理社会的・スピリチュアルな問題を早期に見出し的確に評価を行い対応することで、苦痛を予防し和らげることを通して向上させるアプローチである。』とされています。緩和ケアというとがんを抱えた終末期の患者さんへのケアと思われがちですが、がんに限らず非がんの患者さんも対象です。緩和ケアは、疾患・病期を問わず、病を抱え生活を送る患者さんやご家族に対し早期から継続して関わり、終末期(エンドオブライフ期)、死別後(グリーフ)まで続くケアです。

今回、テーマとした『エンドオブライフ・ケア』は、人生を完成させる時期に於いて、人生の最期までその人がより良く尊厳を持って生きることを支える包括的なケアとされています。全国のハンセン病施設で過ごされている入所者の平均年齢は88.2歳と伺っております。つまり、そこで生活される入所者の多くが、エンドオブライフ期にあると言えます。厚生労働省の『人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン』では、人生の最終段階における医療・ケアについては、本人のこれまでの人生観や価値観等をできる限り把握し、繰り返し話し合い、家族や医療従事者等で共有する(ACP)ことの重要性が強調されています。エンドオブライフ・ケアは、死を迎えるためのケアではなく最期までその人らしく生きるためのケアであり、多職種で協働することが重要と考えます。故郷を離れ長い間、その土地(施設=自宅)で様々な感情を持ちながら生活をされてこられた方々と関わるコメディカルは、時に家族等としての存在となることもあると思います。住み慣れた環境で使い慣れたものたちに囲まれ、入所者の方々をサポートしているコメディカルとの関係性やたくさんさんの思い出に浸りながら過ごす時間は、病気や苦痛、死の恐怖さえも生活の一部に変えてしまう力を持つと言われています。長く施設での生活をされてきた方々にとっての家そして家族について考えながら多職種で支えること、そして、エンドオブライフ・ケアを行う私たち医療者のケアについても考えていきたいと思います。

講師プロフィール

1991年 国立療養所東京病院 勤務

2004年 国立病院機構東京病院 副看護師長

2009年 緩和ケア認定看護師 取得

現在に至る

抄 録

要望演題 □演 A・B

入所者に対するサードプレイスを意識した人生サポート活動の実践

国立療養所多磨全生園

○小林 進一、岩崎 徹也

キーワード：ライフサポート

【はじめに】

Bセンターではサードプレイス（以下 TP）を意識し、人生サポート活動の充実を図った。

用語の定義：Bセンターにおける TP とは、集団レクや個別の希望で行った人生の充実に繋がる場の事。

【目的】

入所者の TP を意識した活動の評価を明らかにする。

【方法】

研究デザイン：調査研究

期間：2024 年 4 月 1 日～5 月 31 日

対象：国立ハンセン病療養所 A 園 B センター入居者 30 名

方法：昨年までのレク（演奏会・DJ 体操・レコード鑑賞・抹茶会等）について、アンケートを実施。

内容は 1) 居心地の良さを感じたか 2) 様々な場がある事で充実感や満足感があったか 3) 定期的に開催して欲しいかの 3 点。アンケート結果より入居者の評価を分析する。

【倫理的配慮】

当園の研究倫理審査委員会で承認を得た（承認番号 05-15）

【結果】

対象者 30 名中、有効回答 26 名で 1) 参加する事で居心地の良さを感じたかは【感じた】90%【感じない】10%。2) 充実感や満足感がありますかは【ある】83%【ない】17%。3) 定期

的に開催して欲しいですかは【開催して欲しい】77%【開催しなくて良い】23%の結果が得られた。

【考察】

橋本らは「目的として訪れた人は幸福感が高く、満足度が低い人は幸福感が高い人の割合が小さい」と述べており、設問 1) では「ふれあいの場が出来た」、2) では「このような場がある事は良いこと」等の意見からも、職員の強みを活かした TP の場を作れた事が高い満足度に繋がったと考える。

一方、3) では「対応が不十分」「楽しいものがない」との声もあり、個別の声を丁寧に吸い上げ少数人数でも入居者の希望する場を作る事が TP の充実に繋がると考える。

【結論】

1) TP を意識した人生サポート活動は、入所者の満足度が高かった。

2) TP の充実に入所者の趣向を踏まえた多面的なレクの企画、運営が望まれる。

認知症高齢患者の終末期ケアに関わる意思決定支援の取り組み

国立療養所多磨全生園

○齋藤 洋太

キーワード：ライフサポート

【目的】 A 氏の意思決定支援の方法について考察・検討することで、今後の認知症患者の意思決定支援のモデルケースの一つとなると考える。【方法】延命治療に関するインタビューを受け答えが良好な状態で実施。1 項目に対し機会を改め 5 回ずつ確認する。平易な言葉を用い、オープンクエスチョンから行う。【倫理的配慮】 C 園の倫理患者委員会の承認を得た。(承認番号 05-14)【結果】胃ろうによる栄養補給は希望しない 3 件、意向不明 2 件、鼻チューブによる栄養補給は希望しない 5 件、点滴による水分の補給は希望する 2 件、希望しない 1 件、意向不明 1 件、特殊回答 1 件、輸血(血液製剤を含む)は意向不明 5 件、心臓マッサージなどの心肺蘇生は希望しない 4 件、意向不明 1 件、延命のための人工呼吸(挿管・呼吸器)は希望しない 3 件、特殊回答 2 件、心臓・血圧に作用する薬の使用は希望しない 4 件、意向不明 1 件であった。【考察】終末期に対する考えの傾向が分かった。繰り返し機会を改めてインタビューする事で、点滴以外の回答ではある程度の意思の同一性があると分かった。死を覆して延命したい意思は見られず、状態改善が見込める場合は点滴を希望する傾向、苦痛の無い最期が望ましい考えが分かった。意思表出困難となった場合、治療方針を本人の希望に近付ける為には過去に述べた意向が大きな手掛かりとなる。A 氏と同程度の認知度であれば、今回の方法で意思の同一性を確認できる可能性が考えられる。【結

論】・死を覆して延命したい強い意思は見られない。・状態改善の見込みがあれば点滴を希望する傾向にある。・苦痛の有無を基準に治療方針を考慮するのが望ましい。・繰り返し機会を改めてインタビューする事で意思の同一性を確認する事が出来る。・A 氏と同程度の認知度であれば意思の同一性を確認できる可能性がある。・本人の意向を確認する事で意思表出困難となった際に意思を推定する手掛かりとなる。

ハンセン病療養所におけるライフサポートのあり方の検討

国立療養所多磨全生園

○汐崎 祐、安藤 早苗、太田 薫、栗田 実、鶴飼 克明

キーワード：ライフサポート

【背景】ハンセン病療養所では高齢化が進行し、生きがいの喪失に繋がり易い。従って、ライフサポート（以下「LS」と言う）が重要である。

【目的】当園のLSを検討し、今後のLS活動に生きる知見を得る。

【方法】当園のLSを、生き方（＝生活）と生命（＝医療）の二つの面から考察する。

【倫理的配慮】倫理委員会で承認を得た。

【結果】各部署で季節のイベントやカラオケ、忘年会、誕生会等を行っており、大型バスで遠方へも外出している。園全体では観桜会、納涼祭（花火）、全生園まつり等を開催している。今年は新規に和太鼓の公演を招聘した。それに加え、人生サポートノートの充実、ケアカンファレンス、認知症・難聴対策、公用車による送迎等の施策により、生活面のサポートの充実を図っている。医療面では医師確保対策、診療委託先との関係性強化、外来アドバイザー医師制度の創設等により、安全・安心な医療の提供を行っている。

【考察】神谷美恵子の著作にあるように、ハンセン病患者の生きがい問題は古くから存在したが、近年はさらに高齢化という問題が押し寄せている。一般社会でも高齢者の約25%は生きがいを感じておらず、生きがいを感じにくい人は人付き合いが苦手、パートナーがいない、健康状態に問題ありといった特徴があり、生活・医療の両面のLSが必要である。生きがいは認知症やフレイル、社会的孤立とも密接に関係して

おり、LSはこれらの問題を同時に改善させる可能性を秘めている。高齢者が生きがいを感じる時は家族や他人との交流、おいしいものを食べる、趣味活動等が上位である。従って、食事を通じた他者との交流が効果的と考えられ、その観点からは当園のLSは理に適っていると考えるが、一部の人付き合いが苦手な人には継続的な働きかけが必要である。

【結論】LSには食事を通じた他者との交流が効果的である。また、人付き合いが苦手な人には継続的な働きかけが必要である。

A 不自由者棟における入所者への個別的関わりの時間に対するスタッフの思いと実践

国立療養所星塚敬愛園

○飯隈 由香、中間 博章、古野 和美、新宮 律子、谷川 仁美

キーワード：ライフサポート

【目的】個別的関わりの時間に、スタッフはどのような思いで入所者に関わり、どのような実践をしているかを明らかにする。【方法】研究期間：令和5年4月～令和6年3月。研究方法：質的記述的研究。A 不自由者棟に3年以上勤務し、個別的関わりに積極的な看護師・介護員各3名を選定し、半構造的面接を行い、質的内容分析をした。【倫理的配慮】所属施設の倫理審査委員会の承認を得た。【結果】22 サブカテゴリー、8 カテゴリーを抽出した。以下、カテゴリーを《》で示す。個別的関わりの時間に対するスタッフの思いは《入所者の思いの尊重》《入所者同士の繋がり必要性》《良い関わりを持つ為の方略の認識》《関わり内容への課題の認識》があり、実践は《入所者の望みの実現》《良い体調での関わり時間の実施》《関わりの時間を有意義にする為の配慮》《家族的役割の遂行》があった。【考察】入所者は、強制隔離から長い間不自由を強いられてきた。職員は、残された人生を大事に生きてほしいという思い、家族の様に支え合ってきた入所者同士の繋がりが途絶えてしまう危機感から孤独を感じさせたくないという思いが生じている。良い関わりを行う為に、心と時間の余裕や職員間の連携が必要と感じている。実践では、入所者がその人らしさを持ち続けられるよう、入所者の望みを実現できるよう関わっている。また、雰囲気作りを意識し、日頃の細やかな観察から体調不良時は、内容や時間を調整するなど、入所者を中心とした

柔軟な対応に繋がっている。職員は入所者の生活史や歴史を理解した上で家族的役割も持って関わりを行っている。【結論】1. 入所者の思いを尊重し望みを叶えることを大切にしている。2. 入所者に孤独感を感じさせない為に入所者同士が交流する機会の必要性を感じ、職員自身も家族的役割を意識し関わっている。3. 時間と心の余裕を持ち良い関わりを行う為には、職員間で連携し、協力し合う事が大切である。

駿河療養所におけるライフサポート活動の現状と課題

国立駿河療養所

○鈴木 久美子、佐久間 誠司、田邊 昌哉、河村 幸、川島 亜子、漆畑 利栄子、
山崎 有紀乃、富高 一生、佐々木 麻里子、竹島 義隆

キーワード：ライフサポート

【目的】

ライフサポート活動として施設全体で行った写真展、キッチンカー、クラシックギターコンサートの活動後のアンケート結果から考えられる当施設の現状と課題について報告する。また令和5年度のライフサポート活動の予算の使われ方を報告する。

【方法】

3つの活動について参加した入所者にアンケートを実施した。また予算の使われ方について個人ごとに計算し参加回数も算出した。

【倫理的配慮】

アンケートには本研究の目的と内容を明記した。回収をもって調査協力への同意を得たものとする。

【結果】

写真展は入所者7人、職員15人から回答を得た。100%がよかったと回答した。キッチンカーは36人から回答を得た。よかった15名、覚えていない10名などだった。クレープを初めて食べた人は62%だった。

コンサートは28人から回答を得た。よかった10名、普通11名などだった。一人当たりの支払い金額は880円～147,055円、参加回数は3～24回だった。

【考察】

写真展アンケートは100%が良かったと回答しているが、アンケート用紙を会場に置いてい

ただけだったため入所者の意見が少なかった。そこでキッチンカーでは一人一人に聞き取りを行った。概ね良い活動ができたと考えられるが、翌週にアンケートをとったため、36人中10名が覚えていなかった。そのためコンサートでは、当日にアンケートを実施した。耳の不自由な入所者には聞こえにくかったとの声もあったが、概ね良好だった。翌週に再びコンサートについて覚えているか確認した。キッチンカーで覚えていないと回答した8名中4名は覚えていた。食事に比べ音楽は、記憶に残りやすいと思われる。支払い金額や参加回数に個人差が大きかったことがわかった。

【結論】

ライフサポート活動に予算がつくようになって2年が経過した。活動の評価方法や予算の使われかたについてさらに検討していきたい。

ハンセン病から学ぶ「生きがい」～ハンセン病療養所における音楽活動を通して～

国立療養所多磨全生園附属看護学校 2年

○松村 希、四戸 優里

キーワード：ハンセン病の歴史

【目的】

ハンセン病研究部は、ハンセン病の歴史や入所者の当時の心情について理解と学びを深め、看護者としてだけでなく一個人としても、人間に対する深い理解と共感力を養うという目的のもと活動している。今回ハンセン病療養所での音楽活動に焦点をあて調べ学習し、音楽が与える影響から生きがいの大切さについて学んだので報告する。

【方法】

ハンセン病資料館、資料館内の図書館、インターネットから療養所の生活や療養者の生活や生きがいについて情報収集した。また、音楽の心理的効果と身体に及ぼす影響について調べ考察した。

【倫理的配慮】

研究を行うにあたり資料館の許可を取得した。学術的信頼性については、データを改ざんしないように引用は明確に行った。

【結果】

療養所内では、歌舞伎や陶芸、ハーモニカバンドなど様々な活動が行われており生きがいとしている方も多くいた。療養所において音楽は演奏する人だけが楽しむものではなく、演奏ができない方や盲人の方も聞くことで楽しむことができていた。1953年に発足された「青い鳥楽団」によるハーモニカバンドは全国で公演を行った。

【考察】

音楽活動は、視覚や知覚に障害があっても、聴覚で楽しむことができる。

活動を通して、園外の人との交流をもち、疎遠になっていた故郷との繋がりを持てたことは、入所者にとって生きがいへとつながるものであったと考えた。

【結論】

看護者として診療の補助や治療的な介入は重要である。患者が望む生き方を支える関わりも看護の役割の一つである。

時には、患者がどう生きたいと思っているのかを一緒に考えていくことが、看護の役割に含まれている。

今回の研究を通して、看護学生として患者の自己実現や意思決定を支えられるように、実習などでも患者の生活の背景や大事にしている価値にも視点をあてていく。

抄 録

一般演題 □演 A～D

夢を叶えるプロジェクト～ライフサポート支援室として多職種と連携した取り組み～

¹⁾国立療養所栗生楽泉園 ライフサポート支援室、²⁾国立療養所栗生楽泉園 看護課、

³⁾国立療養所栗生楽泉園 福祉室、⁴⁾国立療養所栗生楽泉園 病棟・不自由者棟

○関根 みちよ¹⁾、齋藤 泰裕²⁾、松下 順一³⁾、持田 涼子⁴⁾

キーワード：多職種連携

【はじめに】

当園の入所者の平均年齢は90歳で入所者数は32名である。年齢を増すごとにADLが低下し、園内だけで過ごす入所者が多くなってきている。ライフサポート支援室は多職種からなる「支援の会」を中心に情報共有をして、入所者の終末期の意向確認、実現したい夢や思いなどを聞き取っている。しかし、具体的な計画は部署に任されていたことで実現につながっていなかった。ライフサポート支援室がルールや多職種検討会の体制をつくり、入所者の願いを叶える活動が行えたため報告する。

【目的】

多職種がそれぞれの役割を活かして入所者の夢を叶えるプロジェクトを実施する。

【方法】

夢を叶えるプロジェクトと命名し、企画書の書式やルールを作成する。実施時には多職種検討会をする。園全体のプロジェクトとして活動する。

【倫理的配慮】

入所者に協力しなくても不利益にならないこと、情報で個人が特定されないようにプライバシー保護と得られた情報は学会発表以外で使わないことを説明し、同意を得た。

【結果】

ルールは各職種の役割と実施工程表を入れ作成した。多職種検討会は、実際に入所者に関わ

る担当医師・看護師・理学療法士・MSWなどで情報共有をして、支援が必要なことを話し合った。嚥下評価が必要な時は、言語療法士や栄養士が介入し、理学療法士は歩行の評価、訓練をしてから企画を実施した。多職種で話し合ったことで、具体的な計画になり実現した。

【考察】

ルール、実施工程表で各自の役割が明確になり共通認識ができた。多職種検討会は情報共有ができ、具体的な検討となったことで行動に移せた。また、多職種で協力し、同じ目的に対してそれぞれの専門性を発揮したことで、より良いケアが提供できた。

【結論】

1. 入所者の思いに寄り添って、夢を叶えようと多職種で検討し実施できた。
2. ルール、実施工程表を作成したことで、職員が行動に移すことができた。

一般寮入所者の健康維持・増進に向けた多職種での取り組み

国立療養所松丘保養園

○阿部 瑠衣子、竹内 千景、亀川 初美、坂本 浩志

キーワード：多職種連携

【目的】A園の一般寮入所者6名、平均年齢は77.6才である。生活スタイルや健康観を確立させ、ほぼ自立した生活を営んでいる。しかし、運動機能の低下や食の変化が見受けられる入所者に、運動機能評価や栄養指導を提案するが、介入を拒む現状がある。そこで多職種と連携し、健康維持・増進への取り組みと今後の課題を報告する。

【方法】対象：6名。期間：令和5年8月～11月。方法：1. 健康観の聞き取り調査。2. 食の健康診断・転倒予防体操の計画と実施。3. 入所者の反応を含めた評価。

【倫理的配慮】研究以外の目的に使用せず、入所者の特定・不利益が生じないことを説明し同意を得た。なお利益相反は発生しない。

【結果】1. 聞き取りの結果、4名は、歩行状態の変化や食事に偏りがあるブレフレイル状態でも不安はなく、多職種の専門的関わりを望まなかった。2. 生活を変えずに実施可能な食の健康診断と転倒予防体操を計画した。食の健康診断は、言語聴覚士（ST）が食事を直接観察することは拒否の可能性が高いため、聞き取り嚥下評価法をSTと検討し作成した。転倒予防体操は、体調に合わせ看護師と一緒に実施した。3. 入所者の反応は「おいしいものを口から食べたい」と必要性を理解し、転倒予防体操も「これならできる」と前向きに取り組んでいた。否定的反応の入所者2名には、知識が予防につながることを繰り返し説明した。

【考察】一般寮入所者は自立生活ができているため介入が難しい。生活を変えずにできる範囲で行うことを繰り返しアプローチしたこと、なじみの職員が個別性を捉えた聞き取りから、提案の受け入れにつながったと考える。自己の現状を知り、生活スタイルや健康観を前向きに捉えるきっかけにつながったと考える。

【結論】一般寮入所者は介入は難しいが、生活を変えずにできる範囲で活動を提案し続けることは、自己の健康観を前向きに捉えるきっかけにつながる。

ライフサポートのアップグレード～人生を全力で楽しんでもらうために～

国立療養所沖縄愛楽園

○稲福 倫榔、城間 峰和、花城 嘉伸、上地 秀美、友利 恵利子

キーワード：多職種連携

【目的】

看取り期にある入所者の「今」やりたい事を実現できたライフサポートを振り返り、可能となった要因を明らかにする。

【方法】

事例研究で、入所者の思いが叶ったライフサポートの実践を振り返る。

データ収集方法は、本人の発言やカルテ、緩和ケアチームラウンド・多職種カンファレンス等で得られた情報を分析。

【倫理的配慮】

本研究は所属施設の倫理委員会で承認を得た。

【結果】

B氏のケアは、緩和ケアチームの介入による積極的な疼痛コントロールや、センター職員はマッサージによる苦痛の緩和を行っていた。

また、多職種カンファレンスを重ね、B氏の願い、痛みについて多職種で考え取り組んでいた。受け持ち職員は、本人の背景を把握し、趣味に働きかけ介入していた。その結果、諦めかけていた釣りを実現することができた。自ら魚を捌き、寮友に刺身を振る舞い、帰宅後には「これが俺の生きがだったんじゃないかなあ」と満面の笑みで話された。

【考察】

看取り期にあるB氏が釣りを楽しむ事ができた要因は、緩和ケアチームを中心に積極的な介入で疼痛コントロールできたことや、多職種カンファレンスで、ケアの方向性が定められチー

ムで取り組んだことであった。また、受け持ち職員の意図的で積極的な介入がB氏の「楽しみや今やりたいこと」を引き出し、趣味である釣りを実現することができたことだと考える。さらに、B氏の「今」を大切に思い、最期まで希望を叶えたいというチームの気持ちと行動が、B氏が最期まで生きがいを感じて、楽しむ気持ちに変わった要因だと考える。

【結論】

看取り期のライフサポートには

1. 専門的な緩和ケアチームの介入による疼痛コントロールが重要である。
2. 多職種カンファレンスを実施し多職種と連携しチームでの取り組みが支援の実現に繋がる。
3. 受け持ち職員が入所者の「今」に関心を示し意図的に介入することが、本人の希望を見出し“今やりたいこと”の実現に繋がる。

委託先処方確認のための運用体制の整備

国立療養所星塚敬愛園 薬剤科

○内田 優香、牧野 幸子、植村 隆

キーワード：地域連携

【背景】

当園では、入所者が委託先の医療機関を受診した際、処方された薬を薬剤科で確認するのは委託先から園内の病棟へ入院する場合のみとなっており、全ての委託先処方を薬剤科が把握できていなかった。また、当園処方の情報は委託先の医療機関には提供されるが保険調剤薬局には提供されていなかった。

【目的】

全ての委託先処方を薬剤科で確認することで園内処方との相互作用等の確認及び保険調剤薬局への適切な情報提供を行う。

【方法】

園外の保険調剤薬局へ情報提供するためのツールとして診療録に薬歴を新たに作成し、薬剤科で管理・保管することとした。また、薬歴には当園で作成したお薬手帳を使用した。

入所者が園外の医療機関へ受診する際は看護師等に薬剤科からお薬手帳を貸与し、帰園後、お薬手帳を返却する際に、委託先処方やお薬説明書並びに診療録を薬剤科に提出する。薬剤師が委託処方の診療録への記載とオーダーリングシステム上で持参薬登録を行った後、薬剤科で作成した委託先処方報告書を添えて看護師等へ返却する。

【倫理的配慮】

本取り組みは診療録に薬歴を新たに作成し、情報提供は医師による診療行為として実施するため、人に対する生命科学・医学系研究に対す

る指針に該当しない。

【結果】

令和6年4月より医局・看護部と調整を行い、7月1日より本運用を開始した。

【考察】

当園薬剤科と園外の保険調剤薬局の2か所で全ての処方薬の確認が可能となり、また、委託先処方の内容がオーダーリングに登録されたため、当園医師の確認が容易となった。そのため、本取り組みは相互作用の確認や副作用の早期発見、薬薬連携の充実に繋がると考えられる。

【結論】

現時点で相互作用に問題は起きていないが、委託先が複数ある入所者もあり、予想以上に多剤併用となっていることが分かった。当園は超高齢化が進んでいる施設であるため、今後はポリファーマシーの問題にも積極的に取り組んでいきたい。

ABC 認知症スケールの聞き取りを『A 園スタッフ』と『症例 B 氏の配偶者（夫）』に行った結果の比較

国立療養所奄美和光園

○二木 琢也、坂口 静香、山口 千春、永 美保乃、馬場 まゆみ

キーワード：チーム医療

【目的】

ABC 認知症スケール（以下、ABC-DS と略す）は、家族や介護者からの情報を基に評価するが、生活環境や支援体制などにより、適切な評価に結び付かないことが考えられる。

ハンセン病療養所 A 園（以下、A 園と略す）入所中の症例 B 氏に対して行った ABC-DS において、ABC ミーティング（多職種で行う認知症予防対策ミーティング）での結果と、A 園で B 氏と同居している配偶者（以下、夫と略す）への聞き取りで行った結果に違いが見られたので、比較し考察する。

【方法】

同時期に行った ABC-DS 結果の比較研究

【倫理的配慮】

対象者及び配偶者に本学術集会で報告・発表することを説明し同意を頂いた

奄美和光園倫理委員会承認番号 20240712-2

【結果】

ABC-DS はドメイン A54 点・ドメイン B27 点・ドメイン C36 点の合計 117 点が満点であり、ドメイン A：ADL、ドメイン B：BPSD、ドメイン C：認知能力を評価している。

ABC ミーティングでは、ドメイン A44 点・ドメイン B26 点・ドメイン C17 点・合計 87 点となり、夫の評価はドメイン A49 点・ドメイン B25 点・ドメイン C25 点・合計 99 点となり、共に合計 100～87 点の為、軽度認知症レベルとなった。

ドメイン別に見ると、ドメイン A（Q1、2、3）で合計 5 点、ドメイン C（Q5、6、10）で合計 8 点の差が見られた。

またドメイン B（Q8 易怒性）のみ、夫の点数が 1 点低い点数となった。

【考察】

A 園では多職種が協力し、入所者への医療的関わりや生活援助・身体援助などを日常的に行っている。その結果、夫は症例 B 氏の ADL 低下や認知機能低下に気づきにくく、ABC-DS のドメイン A、ドメイン C の項目において高い評価になったと考えられる。

ABC-DS の結果の差は、適切な状況で多職種での支援が行われている結果と考える。

【結論】

ABC-DS は聞き取る相手により点数の相違が見られる。ハンセン病療養所においては、生活環境や支援体制が一般社会と異なることから、ハンセン病療養所の多職種スタッフで ABC-DS を行う必要がある。

円滑なカンファレンス運営への取り組み ～発言をひかえるスタッフへのアプローチとその効果～

国立療養所松丘保養園

○小山内 絵巳、蛸名 久子、坂本 浩志

キーワード：コミュニケーション

【目的】カンファレンスは看護・介護上の問題解決のための情報共有の場である。A 不自由者棟は、スタッフ間の発言が少なく、活発な意見交換につながらない傾向にあった。カンファレンスの活性化は、入所者ケアの質向上につながると考え、現状を把握し、円滑なカンファレンス運営についての取り組みを報告する。

【方法】対象：A 不自由者棟看護師・介護員 43 名。期間：令和 5 年 6 月～12 月。方法：1. 発言を控える理由の聞き取り 2. 資料の作成と学習会の実施 3. 事後のアンケート

【倫理的配慮】聞き取りとアンケートは、本人が特定されず、回答者の負担や不利益がないように配慮した。利益相反は発生しない。

【結果】1. 発言を控える理由は、「受け身」「立場の違い」「意見の否定」であった。2. 資料は、「カンファレンスの目的」「話を聞く態度」「意見を言う際のポイント」等の項目について作成し、学習会を開催した。3. アンケート結果(回収率 100%) は、「意見が言いやすい」が 38 名 88%、「自分の話を聞いてもらえる」が 38 名 88%、「コミュニケーションがよかった」が 36 名 84% であった。自由回答では、「否定されず意見が言いやすい」「領きがあるので安心」「学習会が意識づけとなった」等であった。一方「今も発言を控えている」「特に変わらない」との意見も聞かれた。

【考察】発言を控える理由の「受け身」「立場の違い」「意見の否定」は、意見を持っても発言

しない消極的な姿勢によるものと思われた。カンファレンス活性化の資料作成と学習会開催は、アンケート結果から、カンファレンス参加時の意識の変化や発言のしやすさに反映されたと考える。一部変容のない意見は今後改善につなげる必要がある。

【結論】

カンファレンス時発言を控える理由は「受け身」「立場の違い」「意見の否定」であった。資料の作成と学習会の開催は、スタッフの行動変容となり発言のしやすさに効果的であったと考える。

ハンセン病療養所の認知症高齢者への歌唱を中心とした個人音楽療法の介入による効果

国立療養所多磨全生園

○町田 享子、米澤 智子、田澤 理恵

キーワード：生活の質の向上

【研究目的】

ハンセン病療養所認知症高齢者への意図的計画的な音楽療法の効果や日常生活の影響を明らかにする。

【方法】

1) 研究デザイン：1事例介入研究

2) 研究参加者：アルツハイマー型認知症、幻視等症状1年程前から増加傾向

3) データ収集方法：

①非介入期：2週間

②介入期：筆者（看護師、音楽療法士）が14：30頃から1回30分程度を週2回、2週間実施
*①②をセットで1クールとし2クール実施

4) 評価方法

湯浅らの「心地よい状態、心地悪い状態」でチェックし状態をパーセンテージで算出。日常生活は看護師が夕食後薬投与時に、音楽療法時は筆者がチェック

5) 音楽療法の介入方法

A氏が好む歌唱に筆者の歌唱や伴奏を即時的に合わせ、歌唱にまつわる会話をする。

【倫理的配慮】

参加については研究方法を説明し、自由意志の元に同意を得た。

【結果】

全音楽療法時の心地よさの状態は92%。声を出し歌い、思い出を饒舌に語った。

1クール：休日実施。心地よさの状態は非介入期39%。介入期は49%。音楽療法後の与薬時、

4回中3回に笑顔があった。

2クール：平日実施。非介入期は46%、幻視等症状増強と抗認知症薬の開始があった。介入期で25%。6回目実施後、夜間に歌う興奮があった。8回目は混乱・幻視がある中、クールダウンの音楽療法で混乱が減り笑顔となった。

【考察】

日常生活は2クール介入前に薬剤の調整が生じ、1クールと2クールでは実施の曜日が異なり、同条件下での実施ではなく数値変動の要因の言及は困難である。一方音楽療法中は数値高く、直前まで心地悪い状態でも心地よい状態に変化し、音楽療法は快の刺激になることが明らかとなった。しかし2クール6回目夜間の興奮は音楽療法の快の過刺激の可能性がある。心身の状態や疲労度で日常生活への効果が分かれる可能性と状態に合った音楽療法の必要性が示唆された。

【結論】

音楽療法は認知症高齢者に刺激を与えられる一方、対象者に合わせた実施が必要である。

脳梗塞後遺症を持つ A 氏の生きがいに寄り添った取り組み ～A 氏の夢であった【仲良し農園】の実現を通して～

国立療養所菊池恵楓園

○小川 弘子、工藤 香織

キーワード：生活のやすらぎ及び楽しみ

【目的】A 氏がやりたがっていた「仲良し農園」に職員と一緒に取り組むことで、A 氏の発語の回復や生活機能にどのような変化があるのか、また、生きがいを取り戻すことができるのかを明らかにする。【方法】1. 対象：A 氏 90 代男性 2. 期間：令和 5 年 6 月～令和 5 年 10 月 3. データ収集方法：土に触れやすい袋栽培で芋の発育状況の観察を職員と一緒にを行い、表情・言動を経過記録・農園記録に記入する。4. データ分析方法：1) 経過記録、仲良し農園記録、リハビリ記録から生活機能の変化を分析する。2) 言動・反応をマズローの欲求段階説に当てはめて分析する。【倫理的配慮】対象者に研究目的、内容、研究への参加は自由意志であることを口頭及び書面で説明し同意を得た。【結果】取り組み前は、言葉で伝えられず声掛けに頷くのみであったが、栽培を通して交流が増え、肥料や水やりのタイミングを教えようとする発語が増えた。また、日常生活では妻を気遣う言葉や入所者に対する思いを発言するなど、発症前の姿を垣間見ることができるようになった。表情にも変化が現れ、「水を飲ませて」「スコップが欲しい」など要求を言葉で伝えることができるようになった。A 氏への関わりを記録に残すことで情報を共有でき対応に生かすことができた。【考察】マズローの欲求段階説と照合させ比較すると、衣・食・住の安全かつ安心できる環境で生理的、安全的な欲求が満たされ、農園での関わりで社会的欲求が満たされ

たとえる。また、育て方を指導することで承認の欲求が満たされ、「仲良し農園」の実現が自己実現に繋がったと考える。他者への思いやりや気遣いが見られた事は A 氏の自己超越欲求の貢献思考だと考える。【結論】農園活動を行う事で、発語・表情・動作の変化が見られ、妻や入所者との交流が増えた。農業の知識を伝えることが A 氏にとっての生きがいに繋げることができた。

コロナ禍での入所者の行動制限が及ぼす影響について ～介護員のアンケートに基づく分析～

国立療養所宮古南静園 看護課

○砂川 美佐子、新城 知亜紀、上原 智恵美、與那覇 真奈美、大浦 桂子、幸地 友恵、
今里 憲太郎

キーワード：介護の質の向上

【目的】新型コロナウイルス感染症が蔓延し3年余りが経過する中、A園でも感染症予防対策として入所者は生活のほとんどを居室でのみ過ごし交流や外出の機会が減り、あらゆる場面で制限された生活を余儀なくされた。制限された生活が入所者に何らかの影響を及ぼす可能性があるのではないかと考え、コロナ禍での行動制限が入所者に及ぼす影響を介護員へのアンケートで明らかにする。

【方法】

1. 対象：不自由者棟介護員 33 名
2. 研究期間：2023 年 8 月～2023 年 11 月
3. データの収集及び分析
 - 1) NM スケール、N-ADL や介護度・不自由度のデータを活用し、コロナ禍前とコロナ禍での入所者の状態を比較分析した。
 - 2) コロナ禍の行動制限が入所者に及ぼしたと思われる影響について、選択項目と自由記述を設けた独自の質問紙を作成し、選択項目は単純計算し自由記述はカテゴリー毎に分類し分析した。

【倫理的配慮】A園の倫理審査委員会の承認後、対象者には文書で説明し同意を得て実施した。

【結果】2018 年と 2023 年度の比較で NM スケール、N-ADL ではそれぞれ 10～14 点減少し、正常値から軽症値へ悪化していた。介護度・不自由度の比較では、介護度で 101 点、不自由度で 106 点の増加があり以前より悪化と

なっていた。アンケート結果では、影響があったが 82% で、3 つのカテゴリーと 6 つのサブカテゴリーに分類された。

【考察】コロナ禍前とコロナ禍での比較において入所者の精神状態、日常生活動作はともに低下していることが分かった。加齢による経時的な影響も否めないが、コロナ禍という今まで経験したことがない状況下において、ハンセン病施設は隔離政策の歴史があるがゆえに負の感情を思い起こさせる状況を生み出さないようケアにあたる重要性を感じた。

【結論】

1. 入所者の精神状態・日常生活動作はコロナ禍前とコロナ禍での比較において悪化していた。
2. 制限された生活の中で身体・社会活動、心理・精神面、認知機能それぞれにおいて影響があった。

一般舎で生きるハンセン病回復者の現状と変化の把握 —13 年間の調査データを比較して—

¹⁾国立療養所長島愛生園、²⁾ハンセン病倫理研究会

○大饗 直樹¹⁾、中島 康智¹⁾、近藤 真紀子²⁾

キーワード：看護の質の向上

【目的】13 年前から現在までの基礎調査より一般舎入所者の現状と変化を把握する。

【方法】2010 年から 2023 年に、一般舎で生活していた入所者の「身体的項目」「社会的項目」「精神的項目」「転帰項目」についての情報を、電子カルテ・福祉課から収集し、単純集計を行う。

【倫理的配慮】A 園倫理委員会の承認を受け実施した。

【結果】一般舎入所者は、141 名（2010 年）から 27 名（2023 年）と減少し、平均年齢は 78.3 歳（2010 年）から 84.2 歳（2023 年）と上昇した。介護度・不自由度は、各々、43 点・73 点（2010 年）から 16 点・29 点（2023 年）、有病数は、高血圧症・悪性新生物・消化器疾患・腎疾患・糖尿病において上昇傾向にあった。2010 年時点では、141 名中、54 名が園内世話人や自治会役員等の役割を担っており、130 名は園外との交流があった。センターへの転舎が最も多かったのは 2011 年であり、転舎した入所者の介護度は 84.5 点・不自由度は 76.2 点で、どちらも一般舎入所者の平均よりも高く、夫婦で転舎した入所者も 2011 年が最も多かった。転舎の理由は、「夫婦での生活が厳しい」「転倒の増加（骨折に伴う ADL の低下）」「自信がなくなってきた」であった。

【考察】一般舎入所者がセンターへ転舎する背景として、加齢や併発疾患により介護度・不自由度が高くなったことによる生活への不安、介護度・不自由度が高いパートナーを支えるこ

とに対する不安等があり、センターへの転舎を決めた入所者が多くなったと考えられる。一般舎入所者一人ひとりには様々な疾患を有しており、平均年齢が 84 歳を超えていること等から、今後は日常生活動作への介入も必要となってくると考えられる。

【結論】

1. 一般舎入所者は、不自由度・介護度が高くなり、一般舎での生活になんらかの不安が生じたタイミングで転舎することを選択している。
2. 一般舎入所者は様々な疾患を有していること、平均年齢が 84 歳を超えており、今後は日常生活動作への介入が必要となってくる。

受け持ち入所者の想いに寄り添った支援のあり方

¹⁾国立療養所沖縄愛楽園、²⁾国立病院機構琉球病院

○島 朋子¹⁾、宮城 安紀子¹⁾、玉城 智恵¹⁾、仲村 智子²⁾、上野 将吾¹⁾

キーワード：看護の質の向上

【目的】 入所者の想いに寄り添った支援の現状とそれを可能にする要因を明らかにする。

【方法】 入所者の想いに寄り添った支援が実施できていたと思われる看護師 2 名。半構成的面接方法を活用し、佐藤の事例・コード・マトリックスを参考に分析した。

【倫理的配慮】 A 園倫理委員会で承認を得た。

【結果】 看護師 A は、終末期である X 氏が墓参り故郷訪問に行きたい事や食欲低下時には好む食べ物の情報をチームで共有し支援が可能となった。看護師 B は、レビー小体型認知症である Y 氏が繰り返しノートを見ている行動から理由を尋ね餞別のお礼がしたいという思いがわかり、お返しの紅白饅頭を配ることができた。また、新棟に移動したい思いをチームに発信し多職種カンファレンスを行い本人の思いを伝えることができた。

【考察】 看護師 A が、亡き友人の墓参り、故郷訪問、食欲低下時の支援を実施できた要因は、受け持ち看護師が中心となりチームで情報を共有し、同じ目標に向かって支援が継続できるような働きかけたことであったと考えられる。

看護師 B が、餞別へのお返しの計画や本人が希望する舎への移動支援ができた要因は、その人の言葉や行動に関心を持ちチームでその意味を考え、支援に繋げることができたからだと考えられる。

看護師 2 名に共通する要因として、入所者の希望を叶えたいという強い思いを持っていた。ま

た、入所者本人や他スタッフから本人の想いを確認し、多職種で支援を続けることが出来るようカンファレンスなどを活用して、情報共有を行う事ができた。これらが想いに寄り添った支援を可能にする要因であったと考える。

【結論】 1. 入所者が語る思いや不安、日頃の行動などに、関心を持ちその言動の意味を考えることが、入所者の希望を叶えるための支援に繋がる。

2. 入所者の想いに寄り添った支援を実践するためには、看護師だけではなく、多職種の情報を活用しチームで支援に繋げることが大切である。

自立して生活する場で暮らす入所者の思い

国立療養所沖縄愛楽園

○大城 静香、宮城 美和子、大城 久、上野 将吾

キーワード：看護の質の向上

【目的】

入所者がB舎で生活すると意思決定した思い、今後の生活への希望を明らかにし、支援のあり方を検討する。

【方法】

B舎で生活し、研究の同意が得られた入所者3名に半構造化面接を実施し、佐藤（2008）の「事例—コード・マトリックス」を参考に整理し、コード化・カテゴリ化した。

【倫理的配慮】

A園倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

研究協力者の年齢は平均 79.0 ± 7.2 歳であった。ハンセン病療養所入所歴は、平均 48.0 ± 5.0 年であった。

以下、カテゴリを【 】で示す。

入所者は【昔閉じ込められたことや強制堕胎させられたのは頭に残っているので、二度と自由を奪われたくない】思いや、【自分が弱り職員に迷惑をかけるようになったらセンターに移る】思いが明らかになった。

B舎での生活を継続していくために望むことは、【職員が部屋に来るのは嬉しいので話し相手になってほしい】思いが明らかになった。

居住区を移動することへの思いは、【自分たちがされたらどう思うのか人の気持ちになってほしかった】や、【園の苦しみや他の入所者の事を考えると迷惑をかけられない】思いが明らかになった。

【考察】

ハンセン病施策による閉鎖社会の中で、入所者が、大事にしている自由の意味を見出すためには、全ての職員が入所者に積極的に関わり、思いを言語化できる信頼関係の構築が重要だと考える。

看護師は、居住場所を移動する影響や意味を考え、思いを理解する必要がある。例えば入所者からの厳しい言動であっても、思いを理解し入所者との話し合いを重ねることが大切であると考える。

入所者の尊厳を踏まえた支援を模索し続けることは、園やスタッフに配慮している入所者の思いに応じることに繋がる。

【結論】

ハンセン病の施策が及ぼした影響を踏まえ、入所者の思いを共感的に理解し、最善の支援について議論し模索し続けることが、入所者が穏やかで充実した生活をする支援に繋がる。

社会復帰を経て再入所したハンセン病回復者の思い

¹⁾国立療養所邑久光明園、²⁾国立療養所長島愛生園

○金重 麻里¹⁾、三村 紀絵¹⁾、山家 加恵¹⁾、松田 よう子²⁾、川野 かおり¹⁾

キーワード：生活のやすらぎ及び楽しみ

【目的】

社会復帰を経て再入所したハンセン病回復者の体験を明らかにする

【方法】

研究デザイン：質的帰納的研究

研究期間：令和5年10月～令和6年1月

研究対象：研究に同意の得られた再入所者4名

【倫理的配慮】

所属施設の倫理審査委員会の承認を得た

【結果】

再入所者の体験から、182のコードと50のサブカテゴリー「自由な生活に憧れて仲間とともに社会復帰を決意した」「夫が転職を繰り返し良き職場と出会う事で妻は家庭に入る」「世間にはハンセン病を隠したが集団就職先の雇用主がハンセン病と分かった上で配慮ある就職を受け入れた」「縁故を頼りにして地元で職を探し、実家の支援を受ける」「自分達の家を持ち安定した生活を送っていた」「人柄・仕事ぶりが評価された」「ハンセン病を隠しきれたから新たな友人・知人が出来た」「ハンセン病であることを隠し通すために深い付き合いを避ける」「元気なうえ療養所の支援で医療を隠れて受けることができた」「親との死別や定年退職、らい予防法廃止が重なったことで再入所を検討し始める」「老後の生活に見通しが立たないため、園に戻る選択をした」「再入所後は安堵や後悔など複雑な思いがある」など14のカテゴリー

が得られた。

【考察】

入所者が社会復帰を決意した要因として、高度経済成長期に労働力の需要があったこと、県人会の支援や職業斡旋があったこと、後遺症が軽度で健康面で支障がなかったことが挙げられる。さらに実家や配偶者の実家の近くで援助が受けられるというメリットが大きかったと考えられる。ハンセン病を隠すことで友人ができたが、社会生活を始めるにあたり、回復者と知った上で雇用した事業主の配慮は、当時のハンセン病政策の背景からも大きな意味を持つ。しかし退職後、今後の生活に不安を覚え、再入所を決意したが、再入所後の思いは複雑であった。

【結論】

再入所者の体験から182のコードと50のサブカテゴリー、14のカテゴリーが得られた。

他センターへ転舎する入所者への関わり —その人らしく生きがいをもって生活するために—

国立療養所長島愛生園

○三浦 鉄平、島内 佑輔、仲原 由香、山根 由佳、隅田 美紀

キーワード：生活のやすらぎ及び楽しみ

【目的】転舎後も生活の質を維持しながら、安心してその人らしく生きがいをもって生活できるようにする。

【方法】1. 入所者から転舎先の希望する生活を聴き、その内容を検討し実施する。2. 転舎1か月経過後、入所者に転舎後の生活について思いを聴く。

【倫理的配慮】F園の倫理審査委員会の承認後、対象者に口頭及び文書で説明し同意を得た。

【結果】

A氏は転舎前、転舎について「仕方ない」と発言があり、「参拝するため、宗教施設に近い舎がよい」との希望があった。福祉課と協力し転舎後も参拝できるようにした。転舎後、思いを確認すると「Cセンターでも宗教の聖地に行けている。嬉しい」との返答があった。

B氏は転舎前、転舎について「引越しは嫌だし、不安がいっぱい」と発言があった。B氏の不安や不満を傾聴し、対応していくうちに転舎に対する気持ちが変わり、転舎を決定した。転舎先の居室を訪室し、B氏自身のペースで家具の配置や趣味について準備を行って行くうちに、前向きな言葉や、転舎後の生活を楽しみにされる発言があった。

【考察】

A氏は宗教活動を継続すること、転舎前の生活を継続できるように調整したことにより、不安が軽減されていったと考える。宗教施設への参拝を転舎後も変わらずに継続できていること

から、A氏らしい生活が送れていると考える。B氏は転舎について不安を表出していたが、職員が思いを傾聴し、B氏の思いを可能な限り実現していくことで、少しずつ転舎について前向きな気持ちになり、転舎を受け入れたと考える。家具の配置や趣味の料理や園芸について新生活を創造し、B氏のペースで準備を行うことで、転舎を楽しみと考えることができたと考える。

【結論】

入所者が転舎前の生活を維持できるように対応し、入所者の希望に合わせて準備をしたことで、転舎後の不安が軽減され、転舎先で生きがいをもった生活につながった。

入所者の思いをカタチに

国立療養所栗生楽泉園 栄養班

○上田 沙良、増井 勝宏、山崎 康博、篠原 秀記、生和 良の

キーワード：食事の楽しみ

【目的】

当園の入所者数は令和6年6月現在32名、平均年齢90.0歳と、人数減少と高齢化が進んでいる。そこで、“今”の入所者の声に耳を傾け、その思いをカタチにするために新たな取り組みを行った。

【方法】

入所者全員を対象とした食事アンケート調査や普段の入所者との会話、観察から“今”の入所者が望むことを把握。そこから課題を抽出し、以下5つの取り組みを行った。

①誕生日デザートは、令和4年度まで「いちごショートケーキ」1種類のための提供であったが、令和5年度からアンケート調査で人気の高かった「チョコレートケーキ」「バニラ/ストロベリーアイスクリーム」を追加し、4種類から選択可能に。

②行事食のデザートを、視覚的にも楽しんでもらえるように、調理師のこだわりを詰め込んだトライフルやゼリー等の手づくりデザートにリニューアル。行事を盛り上げる手作りカードの添付も開始。

③外出することのできない入所者に外食の雰囲気味わってもらうために、人気の食事イベント「オリジナル海鮮丼」を寿司屋風にアレンジして開催。

④高齢に伴う咀嚼嚥下機能の低下に合わせた新たな食種「嚥下調整食2-1」を作成。学会分類2021を用いて基準を明確化。

⑤楽しみながら体力づくりをする「いきいき100歳体操教室」の中で、講義とクイズを交えた栄養教室を月に1度実施。

【結果】

入所者の希望、現状に沿った味や食事内容を提供し、食事満足度の向上に繋がった。また、栄養教室を通じて、食事への意識が向上し、健康増進、身体機能の維持にも繋げることができた。食事イベントや栄養教室の開催は、具体的な食事の要望や感想、相談を聴くことが出来る、入所者と栄養士との大切な交流の場になった。

【考察】

更なる人数減少と高齢化が進む入所者の要望と現状を把握するために、定期的なアンケート調査の実施や積極的な交流によって入所者の“今”の声にしっかりと耳を傾けていきたい。

意思疎通が困難な入所者のエンドオブライフ・ケアの取り組み ～最後までその人らしく生きることができるよう～

国立療養所東北新生園 第1メープルケアセンター3F・治療棟

○佐藤 秀子、永沼 祐美、高橋 佑美

キーワード：食事の楽しみ

【目的】意思疎通が困難な入所者の、生活歴・背景を知る事が本人の望むエンドオブライフ・ケアに繋がることを明らかにする。

【方法】A氏80代女性 ①親しい寮友や親族から生活歴等について情報収集する②実践内容やA氏の反応から計画の評価・分析を行う

【倫理的配慮】人権の保護とプライバシーの保護について配慮し、A氏の家族に研究の趣旨を説明し同意を得た。また、所属施設の倫理委員会の承認を得た。

【結果】A氏は食べることが好きで、好む食品を食べやすく工夫して提供すると、むせずに摂取することができた。「美味しいですか」の声がけに頷きや、眉を動かすなど表情の変化が見られた。寮友や職員から「魚が大好きでいつも食べていた」「昔は急須で入れた濃いお茶を飲みながら羊羹を食べていた」等の情報を得、急須を使い、濃いお茶にとろみを付け、羊羹を柔らかくし提供した。大きく口を開けむせることなく摂取し、「美味しい」と発語があった。ケースワーカーと連携しリモート面会を行い、家族が映し出されると、目を見開き何度も眉を動かしていた。家族から「やっと会えた。しっかり食べて元気だね。」と声を掛けられると、涙ぐみ何か話したように口元を動かし、生きいきとした喜びのある表情が見られた。

【考察】A氏は、病気の進行に伴い、意思疎通が困難となっていた。エンドオブライフ・ケアの定義は、「生が終わる時まで最善の生を生きる

ことが出来るように支援すること」とされている。自ら訴えられないA氏の代弁者になり、人生の最期まで生きがいや楽しみ、希望を失わないように支援することが大切であると考え。わずかな表情の変化から、食習慣の再現や家族とのふれあいを実現することで、A氏の望みを叶えエンドオブライフ・ケアに繋がったと考える。

【結論】入所者の生活歴・背景、本人が好むこと、大切にしていたことを知り再現することが、エンドオブライフ・ケアに繋がる。

餅提供における安全性と満足度向上のための多職種連携

¹⁾独立行政法人国立病院機構宇都宮病院 栄養管理室、²⁾国立療養所多磨全生園 栄養管理室、

³⁾国立療養所多磨全生園 リハビリテーション科、⁴⁾国立療養所多磨全生園 内科

○松岡 旺子¹⁾、風見 太一²⁾、西谷 孝²⁾、山本 祐美²⁾、森山 裕²⁾、紙本 貴之³⁾、
栗田 実⁴⁾

キーワード：誤嚥対策

【はじめに】入所者にとって食事は一番の楽しみであり、給食においても従来からの慣習や入所者の要望を無視できない。餅の提供については強い要望があるものの、窒息リスクが高いため、その対策が必須である。

【目的】従来から、リハビリテーション科（以下リハ科）外来での嚥下機能スクリーニングや看護部による見守り体制の強化が実施されていた。今回、安全性と満足度を更に向上させるために園内関係部門で連携して取り組んだので報告する。

【方法】1. 餅ムース提供：栄養管理室にて餅の代替かつ窒息しにくい、もち米を材料とした餅ムースを作成し、リハ科医師をはじめとした関係スタッフに周知した。2. 全入所者スクリーニング：リハ科外来での嚥下機能スクリーニングで、高リスク者を抽出した。リハ科を受診していない入所者は、看護師および歯科からの情報を収集した。高リスク者へは内科主治医が餅禁の説明を行った。3. 注意喚起強化：園内放送の他チラシ配布を複数回実施した。

【倫理的配慮】本発表にあたり、患者の個人情報保護し、患者が特定されないように配慮した。

【結果と考察】1. 全入所者スクリーニングで、全101人中すでに餅禁対応となっていた15名の他、新たに7名を餅禁対象とした。2. 注意喚

起強化に対して不満や否定的な意見は聞かれなかった。3. 餅禁対象者に、元日（雑煮）、鏡開き（お汁粉）とも餅ムースを提供し、有害事象がなかった。4. 餅提供において安全を確保でき、代替えの餅ムースについても入所者に好評であった。

【結論】栄養管理室、主治医、看護部、リハ科をはじめ、園内全体で情報共有を図りつつ取り組んだため、餅禁の受け入れがスムーズに行われた。また、代替えの餅ムースは、入所者の満足度向上につながった。嚥下機能は変化していくため、今回の取り組みを継続していくことが必要である。

人生の最終段階における医療・ケアについての意思確認 ～B センター入居者の思いからの考察～

国立療養所多磨全生園

○白石 綾子、丸目 祥子、山下 智津子

キーワード：看取り

【はじめに】

A 園では、2019 年に医師から延命措置の意思確認が行われるようになり、B センター入居者全員が延命措置を望んでいない。今回、人生最期の過ごし方の意思確認した内容から、入居者の傾向と今後の課題を考察した。

【目的】

B センター入居者へ意思確認した内容から、入居者の傾向と今後の課題を明らかにする。

【方法】

B センター入居者 30 名に、「広島県地域保健対策協議会 ACP の手引き、私のこころづもり」を参考に作成した独自の 10 問（選択問題 5 問、自由記載 5 問）の質問紙をもとに、聞き取りを行った。聞き取り内容を項目ごとに集計し、先行文献をもとに考察した。研究期間：2024 年 7 月 18 日～2024 年 11 月 30 日

【倫理的配慮】

個人が特定されないようデータは集計のみを使用した。対象者に発表することを説明し了承を得ている。（承認番号 06-01）

【結果・考察】

入居者 30 名中 20 名が、“自分の居室”を人生最期に過ごす場所として選択していた。センターでは看護・介護の援助を受けられることや経済的な負担はないため、「住み慣れた場所」である“自分の居室”を選択する人が多くなっていた。

そして、21 名が経口摂取できなくなったら点滴

を希望し、7 名が何もしないことを望んでいた。入居者がどのような療養生活を望んでいるかは、価値観や趣味・趣向、思いによって違うため、状態が悪化する前に把握しておく必要性がある。

6 名が終末期に対し不安を訴えていた。潜在的な不安が混在する状況では、将来の生活に考えを巡らせることは困難なため、不安の原因を探り軽減するよう関わる必要性がある。

【結論】

- 1、B センターの半数以上の入居者は、“自分の居室”を人生最期の場所として選択していた。
- 2、状態が悪化する前に、価値観や趣味・趣向、思いを把握しておく必要性がある。
- 3、終末期に対する入居者の不安の原因を探り、軽減していく必要性がある。

高齢者擬似体験を通しての学びと授業効果の検証

国立療養所多磨全生園附属看護学校

○金井 千絵

キーワード：看護教育

【目的】

2年課程の看護学生が高齢者擬似体験を通してどのような学びが得られたのかを明らかにするとともに、複数の担当教官による演習方法の検証を行う。

【方法】

A 看護学校2年課程看護学生12名を対象に高齢者擬似装具を着用し体験を行う。5場面に対する学びが記載されたレポートから、キーワードを抽出しカテゴリー分析を行う。また、本時の授業計画の指導内容と方法から複数教官との協働について振り返りを行う。

【倫理的配慮】

倫理審査委員会による承認を得た。対象学生には研究内容を説明し、書面にて承諾を得た。

【結果】

1) 高齢者擬似体験からの学び

「端坐位と座位」、「廊下やスロープの歩行」、「排泄動作」、「掲示物を見る」、「新聞を読む」、の5つの場面を設定した。運動機能については111、感覚機能については152、身体バランスについては18、機能低下による心理状態については12の記述があった。自由記載については24の記述があった。

2) 授業計画

担当する教官に項目ごとの質問内容と高齢者の特徴に対するどのような気づきがあればよいかのガイドを記載し打ち合わせを行い、グループごとに学びの差が生じないようにした。

【考察】

担当教官を配置することで体験する学生だけでなく観察者や記録者の役割を行う学生に対しても指導助言することができたと考える。また、場面ごとに学びや発問・質問を設定することで担当以外の教官でも学習内容を到達することができた。しかし、教官の経験や看護師としての実践経験等によっては目標到達できない可能性が生じる。

【結論】

高齢者擬似装具を使用することで、高齢者の身体的特徴を体験することができる。加齢による機能低下に対する心理状態については、場面ごとに発問や質問をすることでより気づきにつながると考える。演習は、流動的であり学生（グループ）によって学びの差が生じやすいため、教官が軌道修正や補足等を行い、目標到達させる必要がある。

認知機能スクリーニング検査キット導入に向けての検討

国立療養所多磨全生園 研究検査科

○立川 康則、平本 研二、望月 規央、西巻 奈津子、渡邊 孝浩、荘司 路

キーワード：臨床検査業務

【目的】嗅覚障害は、認知機能低下と深い関わりがあり、特にアルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症は、発症早期あるいは発症前から嗅覚障害が起こる場合があることが知られている。今回「ニンテスト」を用いて、嗅覚障害の有無をチェックすることで、軽度認知障害（MCI）の早期発見の認知機能スクリーニングとして当園で使用する事が可能であるか検討したので報告する。

【対象】2024年6月1日から7月20日までの計39名（40歳以上を対象に検討）

【方法】認知機能スクリーニングキット「ニンテスト」を用いて、6種類（歯磨き粉・バター・墨汁・ひのき・石けん・りんご）の各香料の鑑別を行い、10点評価で判定した。

【結果】9～10点（認知機能レベル良好）が30名（76.9%）、5～8点（低下傾向）が7名（18.0%）、4点以下（懸念あり）が2名（5.1%）であった。対象者の中には、各香料の鑑別がよく分からないとの回答があった。50歳以上29名の中には歯磨き粉2例、バター4例、墨汁6例、ひのき8例、石けん3例、りんご2例の鑑別困難なケースが見受けられたが、40歳代10名はすべて良好であった。

【考察】39名中9名がMCIの疑いありと判定された。ひのきの匂いに関しては、その匂いを知らず、「木の匂い」「分からない」という回答、墨汁に関しては、日常での使用頻度が少ないため「分からない」という回答が多かった。日常的に

接する頻度の高い匂いについては正解率が高かったが、接する頻度の低い匂いについては正解率が低い傾向があった。また説明時に認知機能を確認する検査と説明した被験者に比べ、匂い当てクイズと説明した被験者とでは検査に対する身構え方が異なり、最終的にスコアに影響を与えるケースも見受けられた。

【結論】「ニンテスト」は幅広い分野においてMCIの早期発見やライフサポートとして有用であるが、その結果について心理的要素も影響するため、被験者が安心して実施出来る環境を整える事が重要である。

当園で実施したらい菌（*Mycobacterium leprae*）染色検査における検出状況

¹⁾国立療養所多磨全生園 研究検査科、²⁾国立療養所多磨全生園 専門皮膚科

○平本 研二¹⁾、望月 規央¹⁾、立川 康則¹⁾、西巻 奈津子¹⁾、渡邊 孝浩¹⁾、荘司 路¹⁾、
石井 則久²⁾

キーワード：臨床検査業務

【目的】ハンセン病は、らい菌（*Mycobacterium leprae*：以下 *M. leprae*）感染によって発症する慢性疾患であり、世界では2018年の1年間で約21万人の新規発症例が報告されているが、国内では1997年以降、新規発症例は報告されていない。当園では園内入所者以外にも、在留外国人をふくめた外部医療機関からの *M. leprae* 染色を委託検査として実施している。今回、*M. leprae* 染色とPCR検査結果との検出状況を比較したので報告する。

【対象】2019年1月から2024年6月の間、外部医療機関から提出された *M. leprae* 塗抹標本、組織標本20症例。20症例中19症例は外国籍であった。

【方法】*M. leprae* は結核菌と同じ抗酸菌属に分類され、抗酸菌染色（チール・ネルゼン染色、Fite染色）より菌体が染色されるので、塗抹標本、組織標本に抗酸菌染色を実施して菌体の有無を確認した。PCR検査結果については、外部委託検体提出先より提供された結果を参照した。

【結果】抗酸菌染色陽性は11症例(55.0%)、PCR検査陽性は16症例(80.0%)であった。また抗酸菌染色陽性症例はすべてPCR検査陽性であった。抗酸菌染色とPCR検査との陽性一致率は68.8%であった。国籍別陽性数は、インドネシア3症例、ブラジル・フィリピン2症例、インド・ミャンマー・ネパール各1症例で

あった。

【考察】抗酸菌染色とPCR検査が乖離した5症例については、塗抹標本作製時における検体量不足が考えられる。また *M. leprae* 陽性症例の国籍はWHOによる新規ハンセン病患者登録数が多い国と一致していた。

【結論】当園が受託している外部医療機関からの検査はハンセン病の診断目的であり、抗酸菌染色検査陽性の場合、*M. leprae* の可能性が高いと考えられた。今後、新規ハンセン病患者登録数が多い国からの入国者数増加が想定される事からも、外部委託検査としての抗酸菌塗抹検査が重要であると考ええる。

X 線撮影用患者可動式椅子の使用経験

国立療養所多磨全生園 診療放射線科

○中 直樹、佐藤 敬

キーワード：放射線検査と安全管理

【目的】当園の X 線検査において入所者様の多くはハンセン病に由来した目や四肢の障害により自立及び体位保持、変換が困難である。従来、胸、腹部の立位・座位撮影では転倒防止を考慮した適正な固定椅子が無く介助を要した撮影となる。課題改善を目的として、当園で X 線撮影用患者可動式椅子を導入した。特徴として肘、座部（腕部、大腿部保持ベルト）で固定し転倒防止に有効である。座部の可動・固定は電磁ロック式で前後左右及び正面、左右 90 度の回転が可能である。今回、導入した X 線撮影用患者可動式椅子の使用経験、基礎評価を報告する。

【方法】①椅子の固定度を確認する為、健常者でベルトにかかる荷重を測定した。②椅子の構造上、照射野内にアクリル板が含まれるため水ファントムを用いアクリル板の有無による線量を面積線量計で測定し比較した。

【倫理的配慮】本研究（実践）発表は医療機器を対象とし基礎評価を行った報告である。また本研究（実践）発表に際し開示すべき利益相反関係は無い。

【結果】①座部の大腿部保持ベルト固定で起立する際に前傾 3.5kg、肘掛け使用の垂直時に 3.0 kg の荷重となった。②面積線量計の実測値 (μGym^2) は胸部正面条件で明らかな差は無く、胸部側面、腹部正面・側面条件で 8~15% 程度アクリル有りの方が多かった。

【考察】①固定度は大腿部保持ベルトの引張り

荷重がかかっても固定され、耐荷重に優れ転倒防止に有効性が示された。また自力で立位保持、変換が困難な方でも、電磁ロック方式で左右 90 度、座部は前後自由に回転できるので正面、側面等に体位変換が容易で安全性が向上され撮影時の不安解消にも有用と考えられた。同時に介助の負担も低減された。

②胸部側面・腹部正側で面積線量値は増加したが臨床画像に影響を及ぼす程では無かった。

【結論】X 線撮影用患者可動式椅子を用いることで画像に影響を及ぼすことなく撮影時の安全性を向上させ、かつ従事者の負担も軽減されることが示唆された。

当園職員の SARS-CoV-2 N 蛋白抗体および S 蛋白抗体獲得状況

¹⁾国立療養所多磨全生園 研究検査科、²⁾国立療養所多磨全生園 特命副園長

○望月 規央¹⁾、渡邊 孝浩¹⁾、西巻 奈津子¹⁾、立川 康則¹⁾、平本 研二¹⁾、荘司 路¹⁾、
岡 慎一²⁾

キーワード：感染管理

【目的】2019 年 12 月に中国で初めて新型コロナウイルス感染症(以下 COVID-19)が報告されてから約 5 年経過したが、職員の SARS-CoV-2 免疫獲得状況については、これまで確認していなかった。今回、2023 年秋期職員健康診断において、SARS-CoV-2 N 蛋白抗体(以下 N 抗体)と S 蛋白抗体(以下 S 抗体)を測定したので報告する。

【方法】2023 年秋期職員健診 269 名(男性 109 名、女性 160 名)を対象に、ARCHITECT i1000 SR を用いて N 抗体(Abbott SARS-CoV-2 IgG 検出試薬)、S 抗体(ARCHITECT SARS-CoV-2 IgG II Quant)を測定した。判定は添付文書にしたがった。

【結果】N 抗体陽性は、53 名(19.7%)であり、年齢別では、26-40 才(8.0%)、41-50 才(25.7%)、51-60 才(14.4%)、61-74 才(25.6%)であった。S 抗体陽性は、265 名(98.5%)であり、年齢別では、26-40 才(100%)、41-50 才(99.0%)、51-60 才(98.1%)、61-74 才(97.4%)であった。N 抗体陽性・S 抗体陰性は 1 名(0.4%)、N 抗体陰性・S 抗体陰性は 3 名(1.1%)であった。プラーク減少中和試験(以下 PRNT)高力価 S 抗体(4160AU/mL 以上)保有者は 215 名(79.9%)であり、年齢別では 26-40 才(92.0%)、41-50 才(81.2%)、51-60 才(75.0%)、61-74 才(82.1%)であった。

【考察】当園では 2021 年 4 月から 2022 年 8 月

まで計 4 回、全職員対象に SARS-CoV-2 ワクチン接種を実施、約 98% の職員が S 抗体陽性であったが、約 20% の職員で COVID-19 により獲得される N 抗体陽性が認められた。これはワクチン接種前後に COVID-19 罹患、もしくは PRNT 高力価 S 抗体の減少が関与している可能性が示唆された。

【結論】今回、当園職員の N 抗体および S 抗体の獲得状況が明らかとなった。職員本人が COVID-19 感染予防の指標として、常に SARS-CoV-2 抗体価を把握する事が重要と考える。

当園における 5 類移行後の「新型コロナ感染状況に応じた園内対応指針」

国立療養所多磨全生園

○関 由貴子、加藤 知子、信澤 武、柴山 圭広、莊司 路、高橋 八重子、伊藤 博、
岡 慎一、梅津 珠子

キーワード：5類以降後のコロナ対策

【はじめに】

新型コロナウイルスは、感染症法上の 5 類に移行後も、流行期と非流行期を繰り返している。このため、安全に園内感染対策の緩和をすすめるためにも、感染レベルに応じた指針の作成が必要であった。この新たな園内対応指針の作成にあたり、「緩和するならこうしたい」という入所者の声を聴取し、多職種チームで検討した。今回、この取り組みについて報告する。

【目的】

感染対策と緩和のバランスをとり、安心・安全な入所者の療養生活を支援するための「新型コロナ感染状況に応じた園内対応指針」の作成。

【方法】

1. 入所者からの希望の聴取（令和 6 年 2 月）
2. 感染状況に応じた園内対応指針の作成（令和 6 年 3 月）
3. 「新型コロナ感染状況に応じた園内対応指針」の入所者向け説明会の開催（令和 6 年 4 月）

【倫理的配慮】

該当なし

【結果】

1. 入所者からの希望は、①職員との交流、②園外の親族や友人との交流、③園の行事開催、④葬儀に関するもの、⑤施設の一般開放など多種に及んだ。
2. 感染状況を都の定点当たり報告数と園内の

感染状況から 4 段階にレベル分類する一方、入所者の希望や園内行事を類型化し、レベルごとに感染対策を定めた。

3. 運用開始後は、この園内対応指針にしたがい、園内行事や各部署のレクリエーションが企画・開催されている。

【考察】

本指針の運用開始後、新たに感染対策の検討が必要となる場合もあり、その都度、更新を繰り返しながら対応している。今後も感染動向を踏まえ、入所者の様々な希望を叶えるためのサポートをしていきたい。

【結論】

今回の基準を定めたことにより、非流行期には、以前よりも緩和された条件下で面会や行事開催が可能となった。メリハリのある感染対策の実施により、入所者の楽しみを増やすと同時に、療養生活の安心感にもつながっている。

抄 録

一般演題 ポスター A～E

爪ケア外来での統一した専門的な爪ケアができる看護師のためのマニュアルの第2版作成の試み

国立療養所多磨全生園

○曾我部 千鶴子、岩瀬 綾子、井口 朝美、山上 由美

キーワード：看護の質の向上

【はじめに】

A 園の入所者は、ハンセン病の後遺症による四肢の麻痺や変形があり、下肢の爪においても肥厚爪や陥入爪、巻き爪などケアの必要な方がいる。2020 年爪ケア外来の発足により、専門的な爪ケアを外来看護師が行うことになった。しかし、爪ケアの一般的な知識・技術はあるが、専門的知識・技術の不足があり 2022 年「爪ケアのマニュアル」を作成した。その後、マニュアルを活用し爪ケアを実践しているが、ケアの全てが記載されていないため活用できない現状がある。そこで、不足している知識や技術を再検討し、統一した爪ケアの実践にむけて第2版「爪ケアのマニュアル」作成を目的に取り組んだ。

【目的】

専門的な爪ケアに慣れない看護師が実践出来るマニュアルになっているか明らかにする。

【方法】

A 園の爪ケア外来看護師7名に①爪ケアの疑問や問題点など現状把握調査②作成した第2版「爪ケアのマニュアル」評価③「爪ケアのマニュアル」に沿った実践的介入により、内容を質的に分析する。

【倫理的配慮】

対象者に研究の説明をし同意が得られた者のみ調査。国立療養所多磨全生園倫理委員会に承認を得た。(承認番号 06-04)

【結果】

- ①現状では、「自身の爪ケア技術のレベル」「グライNDERの使い方」「具体的爪切り方法」等であった。
- ②理解状況では、「不足している知識・技術」「自分の爪ケアレベル」等の理解であった。
- ③実践的介入では、積極的に指導を受け、他者のケア見学する等不足した技術を取得する行動であった。

【考察】

爪ケアの現状把握は、マニュアルに記載されていない爪ケアに対し疑問や不安を感じていた。それを基に作成した第2版「爪ケアのマニュアル」は、専門ケアの具体的記載、自分のレベルと今後習得すべき知識と技術が明確となり、積極的で統一した専門的な爪ケアへと繋がった。

【結論】

第2版「爪ケアのマニュアル」は、統一して専門的なケアが実践出来るマニュアルであることが明確となった。

ハンセン病療養所附属看護学校新任看護教員が感じた困難感 第1報

国立療養所多磨全生園附属看護学校

○市村 清香

キーワード：看護の質の向上

【目的】

ハンセン病療養所附属看護学校新任教員として感じた困難感を分析することで、教員としての課題を明らかにする。

【方法】

ハンセン病療養所附属看護学校新任看護教員として感じた困難感について、日々の実践ノートの共通性記述から内容の類似性に基づきまとめカテゴリー化する。

【倫理的配慮】

個人情報情報を匿名加工することによって個人が特定されないように配慮する。

【結果・考察】

新任教員として感じた困難感について、日々の実践ノートの共通性記述から内容の類似性に基づきまとめカテゴリー化した。大きく分けると「授業」「学生の理解」「連絡調整」「教員の役割」「自己能力」の5つのカテゴリーに分類された。「授業」の中には、講義、演習、臨地実習指導の項目があり、それぞれの項目の中で計画、資料作成、教材化、学生指導があがった。「学生の理解」の中には学生生活、教課外活動、学生の個別生の理解、既習学習の取り扱い、学生との関わり方、カリキュラムの理解があがった。「連絡調整」では担任との連携、上司への報告連絡相談、相談についてがあがった。「教員の役割」では自己の役割認識、自分以外の教官の役割認識、教官の役割、講師との関わり、外部の対応、体調不良学生対応があがった。「自己能

力」では多重課題、判断できない、何もできない自分、わからないことが多い、リフレクションがあがった。

5つのカテゴリーに分かれているが、それぞれのカテゴリーの中に共通していたのは、教育の視点だった。また次に共通していたのが教材化であった。

【結論】

「授業」「学生の理解」「連絡調整」「教員の役割」「自己能力」について困難を感じていた。教育の視点で物事を見て考えていく必要があるが、その視点が自分にはなかった。また、教材化ができていないことにより何を学生に指導したらいいのか分からなかった。看護を言語化し学生に伝える能力も不足しており、今後身につけていく必要がある。

看護師養成所2年課程の教員が認識している看護シミュレーション教育の現状と課題

国立療養所多磨全生園附属看護学校

○軽部 太一

キーワード：看護の質の向上

【目的】

看護師養成所2年課程の教員が認識している看護シミュレーション教育の現状と課題を明らかにする。

【方法】

1. 対象：看護師養成所2年課程のA看護学校教員4名。
2. データ収集方法：自作のアンケートフォームをメールで送信し回答を依頼した。
3. 分析方法：類似した記述をカテゴリー化した。

【倫理的配慮】

国立療養所多磨全生園倫理審査委員会の承認を得た（承認番号05-17）。

【結果】

看護師養成所2年課程の教員は看護シミュレーション教育を活用していた。その目的は「臨床判断・看護実践能力の習得」「対象を理解する能力の習得」「知識と実践をつなぐ」「看護技術の習得」「経験的な学習をする」ためであった。教員は「学習への興味・関心を高める」「思考の発展を促す」「臨床判断・看護実践能力を向上させる」「学習を定着させる」教育効果を認識していた。教員は「備品の整備」「教員間の連携」「運営・準備の時間確保」「学生のレディネスとニーズに基づいたシナリオの作成」「評価方法」「ファシリテーション能力」「教員の看護実践能力」などが運営上の課題であると認識していた。

【考察】

看護師養成所2年課程においては臨床判断・看護実践能力の育成が重要である。その能力を育成するために、教員は看護シミュレーション教育の活用積極的にある。実践的な教育方法は学生のレディネスとニーズに沿い学生の主体・能動的な学習を促す。また臨床判断・看護実践能力を向上させる効果がある。看護師養成所2年課程は漸進型カリキュラムのため緻密なシナリオ作成が課題である。

【結論】

看護師養成所2年課程の教員は学生の「臨床判断・看護実践能力の習得」を目的に看護シミュレーション教育の活用していた。教員は「学生の興味・関心を高める」「臨床判断・看護実践能力を向上させる」教育効果があると認識していた。運営上の課題は「学生のレディネスとニーズに基づいたシナリオの作成」である。

ハンセン病療養所 A 園における認知症高齢者の移転支援

国立療養所奄美和光園

○川畑 恵理、小島 まさみ、佐々木 和美、篤 朝子、坂口 一彦

キーワード：看護の質の向上

【目的】

ハンセン病療養所 A 園は、入所者の平均年齢が 87.8 歳で、認知症を有する入所者も増えている。今回、一般舎に舎籍がある B 氏は、アルツハイマー型認知症で、ADL、QOL の維持のため不自由者棟へ移転された。認知症を持つ B 氏にとって移転後に症状悪化が予測されたが、大きな混乱がなく過ごすことができていた。今回、B 氏の事例を通して移転における支援内容を明らかにしたいと考えた。

【方法】

1. 研究デザイン：記述式質問項目による質的記述式研究
2. 対象：A 園に勤務する看護師 30 名、介護員 19 名
3. 期間：令和 5 年 8 月～令和 6 年 2 月
4. 研究方法：収集したデータをコード化、分析し、カテゴリー化した。

【倫理的配慮】

A 園倫理委員会の承認を得た。

【結果】

対象者 49 名のうち 33 名の回答を得た。49 コードから 7 サブカテゴリーを得て 4 つのカテゴリーが抽出された。

【考察】

[段階を踏まえた環境変化による混乱を軽減する関わり] では、安心出来る居心地の良い場所を意識付け、適応を促す支援に繋がった。[すぐ側になじみの職員や入所者がいる人的環境づく

り] では、側に寄り添い安心感が得られる関わりを持ち、関係性の構築に繋がった。[その人らしい生き方を支える関わり] では、一貫した支援に繋げるために情報を共有し、個別的ケアの実践に繋がった。[生活を支えるための他部署との連携] では、職員が得た情報を部署間で共有し、支援の方向性の明確化に繋がった。

【結論】

- 1) A 園の認知症高齢者の移転における支援は [段階を踏まえた環境変化による混乱を軽減するための関わり][すぐ側になじみの職員や入所者がいる人的環境作り][その人らしい生き方を支える関わり][生活を支えるための他部署との連携] が明らかになった。
- 2) 職員は、認知症であっても“その人らしく生きる”を支えるために、多職種・他部署と連携し、より良い方法を模索しながら支援につなげることが重要である。

「組織変革を導く 8 段階プロセス」理論を用いた看護方式と看護業務見直しの効果

国立駿河療養所

○米丸 栄子

キーワード：看護の質の向上

【目的】

東海地区にある国立療養所の A センターは、高齢化が進み看護・介護の役割が高まっている。責任と自覚を持った入所者への充実した看護実践のために、QC 活動を通して機能別看護から受け持ち制看護を導入し、それに伴う看護業務の見直しを行った。実施と評価は「組織変革を導く 8 段階プロセス」理論を用いて行った。

【方法】

1. 看護職員に質問調査を行い現状分析する
2. コッターの「組織変革の 8 段階プロセス」に沿って実施・評価する

【倫理的配慮】

本研究参加者へ研究目的・内容・結果の公表について説明した。

【結果】

第 1 段階「危機意識を高める」

責任と自覚を持つことへ意識を向けるため、看護方式に関するアンケートを職員に実施した。

第 2 段階「変革推進チームの結成」

活動チームの結成。

第 3 段階「適切なビジョンを掲げる」

現状分析から「責任と自覚を持った看護実践」をビジョンとし、受け持ち制導入への戦略を立案した。

第 4 段階「ビジョンの周知徹底」

担当入所者に対する受け持ち意識は向上したが、チームの協力体制が低下した。「責任と自覚」に対する共通認識が持てるように周知徹底

を図った。

第 5 段階「自発的な行動を促す」

協力体制に対する意識が高まり、ケア内容の向上と協力体制がとれた。

第 6 段階「短期的成果を実現する」

リーダーを中心に業務調整や食堂の見守り体制など、実現可能なことから取り組んだ。

第 7 段階「気を緩めない」

評価と修正、さらに生じた細かな問題への対応を繰り返し行った。

【考察】

ビジョンの明確化と取り組む課題を具体的にすることで、目的がぶれず活動を遂行することができた。第 8 段階の「改革を根づかせる」ために活動を終わらせることなくチーム力を継続し続けることが重要である。

【結論】

現状分析によりビジョンを明確にし、「組織変革を導く 8 段階プロセス」に沿って看護方式と看護業務の見直しを行うことは成果を生み効果的であった。

ハンセン病療養所における委託診療に付き添った看護師が意思決定支援をするときに生じる困難と対処

国立療養所邑久光明園

○菊地 裕子、稲葉 美鈴

キーワード：看護の質の向上

【目的】

入所者の手術に関連した委託診療に付き添った看護師の困難とその対処を明らかにする

【方法】

研究デザイン：質的帰納的研究

研究期間：令和5年10月

研究対象：研究の同意の得られた看護師5名に対し、インタビューを実施し、コードを集約した

【倫理的配慮】

所属施設の倫理委員会の承認を得た

【結果】

手術に関する委託診療に付き添う看護師の困難は委託診療に付き添う看護師の困難はを組み合わせて対処していた。

【考察】

看護師は、委託先で入所者が理解できないまま手術の返事をしてしまう事に困難を感じ、入所者と医師との「架け橋」になるために「情報収集」をしている。また、代弁者として「一つ踏み込む」ことをしており《入所者が理解できていない》が抽出されたと考える。

また、高齢の入所者にとって委託診療は体力的に疲れると考え、診察が順調に進むよう事前に「情報収集」を行うことで《入所者に負担が掛かる》ことを予測し、入所者への配慮をしていた。入所者は委託先の医師と面識がなく、看護師は入所者の全てを把握しておく必要があると考え《委託先では看護師も入所者も不安にな

る》が抽出された。その不安が入所者に伝わらないように事前の「情報収集」や、入所者の思いが委託先の医師に伝わるよう「架け橋」となり、入所者が理解し、納得したうえで、意思決定ができるよう考え行動していると考えられる。

【結論】

委託診療に伴う看護師の困難は3つに集約され、看護師の対処は4つに集約された。手術に関連した委託診療に付き添った看護師は、入所者が十分に理解し、納得できたうえでの手術を決定できるように意思決定支援を行っていく必要がある。

所内体制変更による居住区移動についての入所者の思い
～重不自由者棟の入所者を対象に～

国立駿河療養所

○河野 妙子

キーワード：高齢化への対応

【はじめに】

国立駿河療養所では2023年3月・5月・10月に所長から入所者に今後の居住区の見直し、および統合の説明が行われた。その説明に対し、入所者のニーズを知り寄り添った看護・介護が提供できる様にしたいと考えた。

【目的】

居住区移動に伴う入所者のニーズを理解し、今後の対策・課題を見出す。

【研究期間】

令和5年8月～12月

【方法】

移動対象である入所者10名に、半構造化インタビューを実施。インタビュー後、逐語録を作成、上位下位関係分析で分類。

【倫理的配慮】

倫理委員会の承認後、研究内容、目的を口頭と書面にて説明し承諾を得る。

【結果】

分析の結果、最上位を【移動したくない】、【どちらでもない】、【移動したい】の3つに分類。

【移動したくない】の行為目標では、『高齢のため、動きたくない』。【どちらでもない】の行為目標では、『判断がつかない』『言っても仕方がない』。【移動したい】の行為目標では、『慣れた職員がいる所に行きたい』『現在の住居環境のままであれば移動したい』とした。

【考察】

【移動したくない】について平均年齢が89.44

歳ということから適応能力の低下が考えられ、リロケーションダメージによる身体機能低下、精神的側面の影響があると考えられる。転居後せん妄や転倒、離院等のリスクが考えられ、居室環境の再現や生活リズムの維持、ケアの継続が重要である。また、最上位の【移動したい】では、「慣れた職員がいるなら行きたい」「今の部屋と同じ感じで過ごしたい」から、人的・物理的環境が大切だと言える。不安等の訴えを傾聴する精神的サポートも大切である。また、話し合いを重ね綿密な計画を立案する必要があると言える。

【結論】

- ・年齢的、物理的・人的環境による不安が大きいと言える。
- ・せん妄、転倒や離院のリスク、ADLの低下、精神的ダメージなどをきたす。
- ・物理的な環境の再現、生活の維持、精神面も配慮したプランの作成が必要だといえる。

A 園における移乗支援機器導入の検討～体験会を実施して～

国立療養所松丘保養園

○笠原 歌苗、北出 恵美、菊池 勇人、齊藤 寛子

キーワード：高齢化への対応

【目的】 高齢で日常生活に介助が必要な入所者の移乗をサポートするために、移乗支援機器の導入が可能か検討する。

【方法】 A 園の看護介護職員を対象に移乗支援機器4種類を比較体験してもらいアンケートを実施した。単純集計および自由回答をコード化・集計し、検討した。

【倫理的配慮】 本報告は対象者に目的を口頭で説明し同意を得、個人が特定されないよう配慮した。また開示すべき COI はない。

【結果】 今回①手動式起立リフト②電動式起立リフト③回転式手すり④回転式縦手すりの体験会を実施した。体験会に参加した25名にアンケートを実施し回答率は96%、後日個別対応したものを含めると体験者数はのべ52名だった。結果、「移乗支援機器を全く知らなかった」が92%だった。実際に使用してみたいとの回答は①33%②67%③75%④88%で、①は入所者の動作に関する心配やリスク、使用することへの不安が多数でネガティブな意見が78%だった。②～④は使用することにポジティブな意見の割合が高く、使用する場面や入所者名が具体的に挙がり、負担が減りそうだと感想があった。②～④のネガティブな意見は少数だが入所者に関する心配の割合が高かった。

【考察】今回、体験会を実施したことで移乗支援機器を知る機会となった。複数の移乗支援機器を同時に体験したことで、特徴や操作法、介助法の違いについて理解が深まった。更に具体的

な対象者や環境の想定につながり、②～④は導入可能ではないかと考えられた。導入する場合は安全な使用法の確立が重要であり、入所者と介助者の負担軽減につながると考えられた。

【結論】 1. 数種の移乗支援機器について導入できる可能性がある。2. 導入は対象者の特性を考慮した選択、安全な使用方法の確立が重要である。3. 適切な導入により入所者と介助者の負担軽減につながる可能性がある。4. 今後、この体験が役立ち選択肢の一つとなることを期待する。

洗髪しても「洗髪していない」と繰り返す A 氏に対する介護実践の効果

国立療養所菊池恵楓園

○福島 寿美、狩野 和広

キーワード：高齢化への対応

【目的】A 氏の洗髪に対する強いこだわりはどのようなものなのか、A 氏の言動から、その思いを考察する。そして音楽を用いたケアが、職員と A 氏の相互作用にどのように繋がるかを検証する。【方法】1. 対象：認知機能低下のある A 氏 90 代女性 2. 期間：令和 5 年 9 月～10 月 3. データ収集方法：入浴に音楽を用い 11 回の参与観察から実施状況を記録。4. 分析方法：質的にカテゴリー化し分析。【倫理的配慮】所属施設の倫理審査で承諾を得た。【結果】音楽介入初回「何て贅沢なんだろう。お風呂で音楽が聞けるなんて。」と喜ぶ A 氏の姿があった。介入 2 回目、「明日はパーマだから。」と、短期記憶低下のある A 氏が、翌日にパーマをかけることを覚えていた。A 氏は「洗わんといっしょ、明日はパーマだもん。」と言い、3 度目の洗髪で納得した。A 氏がパーマをかける日を覚えていたことに着目し、以前の A 氏の習慣を見直し、週一回の洗髪を希望していたことが分かった。介入 11 回目、A 氏が歌うカラオケを流すと口元は音楽に合わせて動いていた。職員が歌声を誉めると笑顔で「ありがとう。」と言う。入浴後「こんなに静かな A 氏は初めて。」と職員の声があった。【考察】短期記憶低下前、A 氏は洗髪でパーマが崩れることを避け、週一回の洗髪を希望し丹念に洗うことを求めていた。現在は週三回の洗髪をおこなっているが、A 氏には以前の洗髪習慣が続いており、一回の洗髪を当時と同じ気持ちで望んでいると考える。入浴に音楽を用い

たことで「何て素敵なんだろう。」と喜ぶ声があり、拒否せず音楽を受け入れたことから、楽しめる入浴の機会を作ることにつながったと考える。【結論】1. 音楽を用いたことで、職員と A 氏の間に相互作用の効果があった。2. 繰り返す訴えは、認知機能低下前の習慣と関連していることが分かった。

全人的苦痛（トータルペイン）を捉えたスピリチュアルケアの分析・実践

国立療養所大島青松園 病棟・治療棟

○谷川 貴浩、高橋 久雄、佐立 実佐恵、濱本 和恵

キーワード：高齢化への対応

I. 【目的】

A 氏のスピリチュアルペインによるトータルペインを捉えたスピリチュアルケアの分析を行い、A 氏の看護支援に反映する。

II. 【方法】

1. 研究デザイン：質的事例研究 2. 対象者：A 氏 90 歳代 男性 2 年前に妻に先立たれ、いまだに妻の死に対して心の整理がつかず、精神困憊状態にある。また、悲観的な発言が増え、意欲の低下や他者との交流減少など活動の低下が見られている。3. データ収集期間：倫理審査委員会承認後～2023 年 5 月 4. データ収集方法：A 氏のスピリチュアルケアを分析し、トータルペインを捉えた上で看護支援に反映する。

III. 【倫理的配慮】

B 園倫理審査委員会の承認を得て実施した。

IV. 【結果】

A 氏のスピリチュアルペインによるトータルペインは、70 年共に生活をしていた妻に先立たれた孤独感、悲壮感に加え、倦怠感や震え、視力・聴力の低下等の加齢に伴う身体的な変化が日常生活を困難にさせていた。そして今まで以上に職員に世話になり迷惑をかけてしまうという罪悪感が生じていることが明確になった。トータルペインを捉えた看護支援として、基盤となるケアの「患者との関係性を確立すること」「くつろげる環境や方法を提供する」に分類し、A 氏のトータルペインを捉えた内容のケ

アの実践が A 氏の心情理解と良好な関係性の構築、過ごしやすい環境の提供に繋がった。

V. 【考察】

A 氏の苦痛に対する様々なスピリチュアルな要因を、トータルペインと捉えて理解したことで、ハンセン病療養所で過ごし、積み重ねてきた人生の存在価値を尊重する看護に繋がったと考える。

VI. 【結論】

ハンセン病療養所への入園によってスピリチュアルペインを体験した入所者の心情を理解し、一人ひとりのスピリチュアルペインを的確に捉えた上で支援をしていくことがハンセン回復者に関わる看護職員の役割である。

トータルペインを捉えたスピリチュアルケアの分析を行うことにより、A 氏の人生を肯定的に価値づける支援に繋がった。

A 園の不自由者棟で入居者を看取る際の介護者に対する必要な取り組み ～在宅看取り家族支援の先行研究からの考察～

国立療養所多磨全生園 看護部 第1センター

○白石 綾子

キーワード：看取り

【はじめに】

A 園では、2018 年以降に不自由者棟での看取りが推進されている。当初の介護員から、「この人の状態では、病棟じゃないの?」「どうしていいのかわからない」などの発言が聞かれた。

そこで、在宅看取りの先行研究から介護員へ必要な取り組みを考察した。

【目的】

在宅看取り家族支援の先行研究から考察し、A 園の不自由者棟の介護員に対する必要な取り組みを明らかにする。

【方法】

2008～2022 年までの原著論文を、医中誌・CINI で“在宅・看取り・不安・家族・高齢者”のキーワードで検索し 103 件ヒットした。そのうち家族介護者の不安や対応内容の記載がある文献が 39 件であった。入院時から在宅移行期と在宅療養中から看取り期に分けて、不安と対応内容をカテゴリー化し、介護員へ置き換えて考察した。研究期間：2023 年 4 月 1 日～2024 年 11 月 30 日

【倫理的配慮】

承認番号 05-08

【結果】

以下のカテゴリーに分類された。

在宅移行期：『患者の思いを叶えたい』『病状の不安』『療養生活の不安』『家族介護者自身の思い』『医療者への思い』

看取りまで：『療養生活継続に関する支援』『家

族へのケア』『死の受容』『病状の理解』『意思確認』『アセスメントシートの活用』

【考察】

不自由者棟移行期：介護員は入居者の病状悪化に対する不安や療養生活に不安を抱く。そして、経験のない治療に関わる事に対し、漠然とした不安を抱いていた。

看取りまで：介護員は入居者の状態悪化や日常生活のケアに対し不安を抱く。そして、病棟の方が本人にとって良いのではないかと気持ち揺らぐ。

【結論】

不自由者棟移行期では、『日常生活への支援』『病状管理』『意思決定支援』『介護員への精神的ケア』。看取り期では、『日常生活への支援』『病状管理』『病状説明』『意思決定支援』『介護員への精神的ケア』『看護師教育』に取り組むことが必要である。

超高齢者の臨死期における音楽による不安緩和ケア

国立療養所多磨全生園

○吉川 裕子

キーワード：コミュニケーション

【目的】臨死期にある超高齢者に対し、音楽を通じたコミュニケーションを通じ、不安緩和を試みる。【方法】1. 事例検討：A氏 90歳代 女性 不安障害 血管性認知症 慢性腎不全 視覚障害（全盲）聴覚障害（左耳難聴）2. 研究期間：令和6年4月（A氏の臨死期約3週間）3. 研究方法：「臨死期の超高齢者の不安緩和を試みるため、音楽を通じたコミュニケーション」について、看護計画を立案・実施し、佐治改定版高齢者音楽療法因子評価表を用いて評価する。【倫理的配慮】対象入所者に事例検討の趣旨を説明し了承を得た。さらに本研究は、多磨全生園倫理審査委員会の承認を得ている。（承認番号 05-11）【結果】A氏は慢性化していた不安感に加え、腎機能低下による倦怠感から、死去まで非常に厳しい状況だった。その間に全7回、音楽を通じた関わりを実施した結果、A氏の不安を表出する発言や体動が、7回共に減少が見られた。ただしその実施時、音楽のみではなく、実施者がA氏の身体をマッサージする等の触覚を通じた関わりも行なっている場合が7回中、6回あった。【考察】音楽の効果として、日本音楽療法学会は、鎮静・不安解消を挙げている。加えてタッチングも脳の視床下部からオキシトシンが分泌されストレス抑制の効果があるとされる。そのため、A氏の不安表出時には音楽による関わり（歌を歌う、オカリナを吹く、CDをかける）を中心に、タッチング（アロマオイルマッサージ、身体をさする）等の方法でも

関わりを持ち、不安の変化を評価した。この評価から、音楽（聴覚）の関わりに加え、マッサージ等（触覚）によるコミュニケーションを行う事で、臨死期で視覚と聴覚に障害がある患者であっても、不安緩和が可能であると結論する。【結論】今回のA氏の症例から、臨死期であり視覚や聴覚に障害があったとしても、コミュニケーションを取る事で、短時間ではあっても、不安を緩和させ、安楽な時間を提供できる事が明らかになった。

駿河療養所の職員における意思決定支援の現状と課題～認知症高齢者の転居の一例～

国立駿河療養所

○川島 亜子

キーワード：認知症対策

【目的】

当療養所の職員における認知症高齢入所者の意思決定支援の現状と課題を明らかにする。

【方法】

1. 研究デザイン：量的記述的研究
2. 対象：認知症入所者（以下 A 氏）に関わった職員 39 名
3. 期間：2023 年 8 月～2024 年 1 月
4. 研究方法：アンケート調査は、単純集計法及び、記述回答をカテゴリー化して分析

【倫理的配慮】

当療養所の倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

1. 対象者の背景：職種は看護師が半数以上、その全員が 11 年以上勤続する。
2. 意思決定支援の理解度：関心を示す職員は 9 割に及ぶ。研修参加経験者は 1 割で、ガイドラインを知らない職員は半数以上を占める。
3. 意思決定支援のケア：支援時に困惑や苦勞がある職員は半数以上を占める。

記述回答は、支援を困難と感じる要因と支援の実践の 2 大カテゴリーから構成された。当療養所の現状から A 氏の転居はやむを得ず、転居を自分から決定できる支援を行う必要があった。

【考察】

職員は知識が乏しく困難を感じているため、認知症認定看護師を活用し知識の普及を図る必要があった。また、プライマリ職員のみがカンファレンスに参加したため意見の不一致が生

じた。職員の困難を表出し職員同士の連携を図るためには、職種間やセンター間カンファレンスを開催する必要があった。

職員が困難を感じながらの 1 年に及ぶ支援の継続により転居を決めた A 氏は、転居後は落ち着いた生活を送る。この事から転居期間は A 氏の意思決定を支える必要な期間であった。また、療養所の環境や方針により、A 氏の尊厳を守り寄り添う支援ができたとも考える。

【結論】

1. 転居期間は個人差があり、入所者が転居を自分から決定するまで安全を確保し、看護や介護、医療の提供を継続する。
2. 認知症認定看護師を活用し、職員の知識及び入所者を支援する力を向上させる。
3. 連携や情報共有不足に伴う支援困難の軽減を図るため、職種間やセンター間カンファレンスを開催し、支援の目標設定を行う。

A 氏のパーキンソン症状による心理的負担軽減を目指した遊びリテーション

国立療養所宮古南静園 看護課

○宮國 尚美、下地 聖美、砂川 翔吾、與那覇 真奈美、大浦 桂子、幸地 友恵、
今里 憲太郎

キーワード：生活の質の向上

【目的】パーキンソン病は、慢性進行性の疾患であり、振戦や日常生活動作（ADL）の障害のため社会生活における役割変更などがおこり、心理状態は徐々に変化していく。A 氏も症状が進行するにつれ、ADL の低下や振戦が強くなっていく現状に苛立ちを感じる様子がみられた。パーキンソン病の振戦は「安静時振戦」であり、意図的や動きとともに減少するという特徴がある。そこで遊びを活用したりハビリテーションを通して振戦が減少し ADL 機能維持や不安・意欲低下など心理的不安軽減を目指した。

【方法】

1. 対象：A 氏 90 代男性
2. 期間：2023 年 9 月
3. データの収集及び分析
 - 1) A 氏へ遊びリテーション後の振戦の評価、疲労感について調査する。
 - 2) スタッフへ遊びリテーション前・中・後の振戦の程度と振戦時間について調査し、単純集計を行う。
 - 3) A 氏の言動と反応をカルテ及びインタビューから抜粋し、カテゴリー別に分類する。

【倫理的配慮】B 園の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

- 1) 調査結果、振戦はほとんどない（80%）、遊びリテーションは楽しい（97%）、疲労感の程度は全くない（23%）、疲労はあるが支障はない

（77%）であった。

- 2) 振戦なしは前（87%）中（90%）後（93%）であった。

- 3) A 氏の言動と反応を分析すると「意欲向上」「心理的向上」「身体的向上」の 3 項目にカテゴリーが導き出された。

【考察】日常生活の中に遊びリテーションを取り入れたことで、A 氏が振戦を忘れる時間を作ることができ、離床へと繋がったことは身体機能の維持・改善や生活空間の拡大ができたと考え。意欲的な発言が聞かれ、遊びリテーションを楽しみにしていることは、気分転換やストレス軽減に繋がり、A 氏の満足感が得られたと考える。

【結論】A 氏にとって遊びリテーションは、パーキンソン病症状による心理的不安軽減や身体的活動に有効であった。

A センターに勤務する介護員と入所者との関わり

¹⁾国立療養所沖縄愛楽園、²⁾国立病院機構琉球病院

○仲村 末美¹⁾、崎山 真紀¹⁾、神山 健太郎¹⁾、仲村 智子²⁾、上野 将吾¹⁾

キーワード：介護の質の向上

【目的】

入所者との関わりが難しいと感じながらも上手くいった経験を明らかにする。

【方法】

フォーカスグループインタビューを実施し、逐語録を作成後、質的内容分析を行った。

(質問内容)

1. 入所者との関わりで難しいと感じた事
2. 難しいと感じながらも上手くいった経験について
3. 自分自身が変わったと感じた事

【倫理的配慮】

A 園倫理委員会で承認を得た

【結果】

インタビュー内容から、関わりが困難と感じた場面は〔精神的症状・暴力行為がある入所者への対応〕〔威圧的な感じのある入所者への対応〕〔神経質・几帳面な入所者への対応〕〔セクシャルハラスメント傾向のある入所者への対応〕〔個性的・短気な入所者への対応〕〔昼夜逆転の為、入浴拒否がある入所者への対応〕〔一部介助のある入所者への対応〕入所者の行動を先読みする、自分で出来る事をアドバイスし、支援する対応等が明らかになり7つのカテゴリーに分類された。〔精神的症状・暴力行為がある入所者への対応〕では、説明の大切さ・他者の情報を活用・自信ある対応等が明らかになった。

【考察】

精神的症状・暴力行為がある入所者への対応

ポイントとして考えられる事は、①関わりが難しいからと簡単に諦めずに、毅然とした態度や、寄り添った対応方法を模索する。②失敗体験や成功体験を共有し対応方法を学ぶ事で、より良い対処方法を考える機会となる。③部署年数の長い職員から入所者のルーティン等の情報を得て、入所者を理解し自信を持ち対応する。④根気強く話を聞き、一緒に考える姿勢を持つ等、入所者へしっかり向き合う。⑤関わりが非常に難しい場合は、チームで話し合いを積み重ねながら、関わり方を検討する、等、場面に応じて対応を行う。

【結論】

1. インタビューから、関わりが難しいと感じる場面は7つに分類された。
2. 関わりが難しいと感じる入所者への対応のポイントとして5点が明らかになった。

長時間臥床状態にあった A 氏が自分らしさを取り戻すための介護員による取り組み

国立療養所多磨全生園 第1センター

○柴田 純子、岩崎 徹也

キーワード：生活の質の向上

【はじめに】

よく笑い話し好きな物を食べテレビが大好きだった A 氏。笑顔や発語が減り長時間臥床状態となり、水分摂取量、体重、意欲や活動量も減少した。このままでは寝たきりになる可能性があり、A 氏らしい安楽な生活を送る取り組みを行った。

【目的】

介護員との関わりにより離床と栄養・水分摂取の増加と共に、A 氏らしい生活が送れる様にする。

【方法】

研究デザイン：事例研究

対象：A 氏 92 歳 女性

期間：2024 年 2 月 1 日～4 月 30 日

方法：1) 定時訪室時に水分・間食を促し、関わりの内容を記録する。

2) 園内食堂「和」での食事を実施、記録する。行けない時は嗜好品の善哉を提供。

3) 毎日嗜好品の刺身を提供し摂取状況を記録する。

【倫理的配慮】

当園の研究倫理審査委員会で承認を得た（承認番号 05-10）

【結果】

1) 関わりと離床回数が増え、1 日の平均水分摂取量が 2023 年 10 月 290ml から 2024 年 1 月 500ml に増加した。

2) 毎月 2 回「和」で食事し、善哉の他に釜飯等

の食事もある様になった。居室でも善哉を月 10 回程食べ、刺身は毎日完食した。

3) 関わりの過程で「有難う」等発語が増え意欲的な言動が見られた。

4) 役割意識を取り戻し寮長会出席に繋がった。

【考察】

関わりで離床回数が増えた事が覚醒と水分摂取量増加に繋がり、冗談に笑い質問に言葉で返す等発語が増えた。刺激により笑顔や発語を引き出せたと考える。

津野らは「QOL 向上には離床だけでなく個々のニーズ、嗜好、習慣を取り入れたアプローチが効果的である」と述べている。「和」ではメニューを選び食事を楽しんだ。園内外出により気分転換や QOL 向上と共に意欲や活動性も上がり、寮長会出席や疎遠だった園内友人宅訪問、他者への配慮という社会的側面にも変化が見られ、A 氏らしい生活に近づけたと考える。

【結論】

1) 関わりで離床回数が増え、栄養・水分摂取量増加に繋がった。

2) 離床回数増加で生きる意欲や活動性が向上し、嗜好・役割意識・交友関係等の改善に繋がった。

スベラカーゼミートを使用した食材軟化への取り組み

国立療養所沖縄愛楽園

○内村 麻希、上地 友美

キーワード：食事の楽しみ

【目的】

当園では、毎月1回入所者自治会、事務部、栄養士、調理師が集まり、食事に関する意見交換の場として、献立調整会を開催している。献立調整会にて、肉が固く噛み切れず残すという意見が多く聞かれたため、早急に改善が必要だと思い、スベラカーゼミートを使用し、食材の軟化に取り組んだ。

【方法】

今回は、スベラカーゼミートなし、スベラカーゼミート3%、5%の漬け込み液に牛リブロー、豚ヒレ肉、鶏もも肉を1時間浸漬し、塩コショウで味付け後、スチームコンベンションオーブンで調理した。栄養士、調理師にて味、見た目、柔らかさについて比較した。

【倫理的配慮】

本研究は、医療機関情報及び個人情報をも匿名加工することによって、患者が特定されないよう配慮した。

【結果】

味は、全ての肉でスベラカーゼミートなし、3%では変化なかったが、5%は、あと味にえぐみがあり、塩味を強く感じた。柔らかさは、スベラカーゼミートなしでは豚肉、牛肉で特に固く感じた。スベラカーゼミートに浸漬させることにより、固さは著しく改善した、見た目に一番重量変化があったのは、スベラカーゼミートなしで小さくなった。

【考察】

全種類の肉でスベラカーゼミート5%に浸漬したものは塩味を強く感じられ、スベラカーゼミートの成分に多くのナトリウムが含まれているため、スベラカーゼミート濃度が高くなるにつれ塩味は強く感じられると考える。柔らかさについては、酵素の作用で肉の繊維が短くなり、その間にスベラカーゼミートの成分が浸み込み、肉の繊維を広げ、その状態を維持するからだと考える。

【結論】

今回スベラカーゼミートを使用し、食材を軟化させることを試みた。結果、スベラカーゼミートに肉を浸漬すると食材の軟化は得られた。しかし、濃度によっては、味にえぐみが出たり、塩味が強く感じられるなど、スベラカーゼミートは適正な濃度調整が重要だと示された。

リハビリテーションにおいて長期に渡り導入困難であった症例 A 氏 ～病棟入院をきっかけに行った取り組み～

国立療養所奄美和光園

○山入端 貢、二木 琢也、馬場 まゆみ

キーワード：リハビリ

【目的】

A 氏には身体能力低下予防の為にリハビリテーション（以下リハビリ）処方があったが、同意が得られず導入困難であった。今回、COVID-19 及び腰椎 L1 圧迫骨折の為 B 園病棟入院となった事をきっかけに、リハビリの同意・導入、退院後も継続となった。理学療法士の取り組みを振り返り考察する。

【方法】

B 園病棟入院時のリハビリ導入から、リハビリ計画書第 1～3 期までの振り返りをまとめ考察する。

【倫理的配慮】

奄美和光園倫理委員会承認 20240712-3

A 氏に本学術集会で報告することを説明し同意を得た。

【結果】

・症例紹介

A 氏は 80 代後半の男性。ADL 能力は高く独歩、一般舎に妻と同居している。畑作業や単独外出で碁会所や買い物に行っていた。スタッフの介入も最小限である。

・導入過程

COVID-19 の症状が強い時期は、ベッド上セミファースター位での自動運動から開始。その後腰椎 L1 圧迫骨折に対しては、3 期に分けたリハビリ計画書を作成し説明後同意を得た。

・実施状況

リハビリは、週 5 日 3 単位 (60 分程度)。リハビ

リ計画書を用い到達目標を共有した。意欲が見られると共に、担当スタッフに対しての信頼も得られるようになり、退院後の訪問リハビリも同意が得られた。

【考察】

リハビリ導入困難であった理由として、自立度が高いため必要性を感じていない、医療的に管理されたくないなどが考えられる。

以下の 4 点が A 氏のリハビリ導入や退院後も継続して実施できる要因になったと考える。COVID-19 の為、入院時から固定したセラピストが関わったこと。腰椎の痛みや生活困難によりリハビリの必要性を感じたこと。リハビリ計画書を 3 期に分けたことで、具体的な到達目標を設定できたこと。退院後の妻との生活状況を見据えた生活モデルを中心に説明することができたこと。

【結論】

リハビリ実施には、対象者の理解と同意が必要である。対象者に応じた関わりや説明方法によりリハビリの導入・継続に結び付く。

前頭側頭型認知症（FTD）に合併した摂食嚥下障害の臨床経過：症例報告

国立療養所宮古南静園 機能訓練室

○久野 隆道

キーワード：リハビリ

【はじめに】

前頭側頭型認知症（FTD）では、嗜好変化、詰め込みや食行動変化が知られている。摂食嚥下障害の発現時期は、アルツハイマー型認知症と類似するとされているが、長期経過を検討した報告は稀である。今回は、FTD の進行に伴う食行動、嚥下機能の臨床経過を明らかにすることを目的とする。

【症例】 80 歳代、男性

【現病歴】 X 年、FTD と診断された。同年嚥下評価で異食やペース不良を認めた。X+3 年 1 ヶ月頃、誤嚥性肺炎を発症した。X+4 年 7 ヶ月頃から、経口のみでは必要な栄養摂取が困難となった。

【既往歴】 ハンセン病(L 型)、自閉スペクトラム症 (ASD、X-3 年)

【倫理的配慮】 個人情報保護に留意して行う。

【臨床経過】 ①自己摂取期：X 年、認知期障害・食行動異常を認めたが自己摂取が可能であった。②全介助摂取期：X+2 年 5 ヶ月頃、W/C を使用し、食事は全介助を要した。③水分誤嚥期：X+3 年 1 ヶ月、誤嚥性肺炎を発症し、意識障害、咽頭期障害を認めベッド上での食事摂取となった。④ターミナル期：X+4 年 7 ヶ月、咀嚼・送り込み運動がほぼ消失したが、できる範囲で経口摂取を継続した。

【考察】 初期評価時すでに FTD は進行し、口唇傾向・異食などを認め、機会誤嚥レベルであった。しかし、明らかな咽頭期障害とは言えず、

認知期が続くステージに影響を与えたものと考えられた。その後、咽頭期障害が顕在化したように Langmore らが想定する脳幹系への進行が示唆されたが、ターミナル期においても嚥下反射は比較的保たれていた。なお、Midorikawa らが報告したように、本症例も画像所見・臨床経過から FTD 発症前に ASD の可能性が考えられた。

【結論】 本症例の摂食嚥下障害は FTD の進行に伴い、認知期障害が先行し、次に身体機能が低下、さらに咽頭期障害が顕在化し、ターミナル期には準備期・口腔期が消失したが、嚥下反射は比較的保たれていた。

看護師養成所 2 年課程の学生が日常生活援助技術、事例での状況設定演習から得た学び レポート分析～発熱・悪寒時の援助を通して～

国立療養所多磨全生園附属看護学校

○大家 枝利

キーワード：看護教育

【目的】新カリキュラム科目である「日常生活援助技術演習」において、発熱・悪寒を有し入院する事例を用いた状況設定演習で得られた学生の学びを明らかにする。

【方法】「日常生活援助技術演習」の授業に参加した 1 年生 10 名を対象に、大切だと思った援助の工夫や配慮について無記名の自由記載を依頼し質的帰納的分析をする。

【倫理的配慮】多磨全生園の研究倫理委員会より承認を得た(承認番号 05-05)。研究協力依頼は演習終了後に行い、演習中に不利益にならないよう考慮した。研究協力者には目的、方法、データ管理匿名性の保証、授業評価に影響せず不利益を受けることがないことを文書及び口頭で説明し署名にて承諾を得た。

【結果・考察】回収レポート 10 部、回収率 100%、() 内はデータ数

102 データ、8 カテゴリーが生成された。①対象を温める事の重要性 (21) ②清潔なベッドを用意する (20) ③危険防止 (19) ④対象の状況から準備する (15) ⑤学習者としての態度 (11) ⑥対象の訴えを確認する (9) ⑦学習し知識を得ることの重要性 (4) ⑧グループワークで得られる学び (3) が抽出された。

①対象を温める事の重要性④対象の状況から準備する⑥対象の訴えを確認する⑦学習し知識を得ることの重要性のカテゴリーは、発熱時の看護はセットポイントに達するまで体力の消耗を最小限にするという知識を持ち、対象の

寒いという訴えに早急に対応する重要性を学んだ。②清潔なベッドを用意する③危険防止のカテゴリーは、入院ベッドの作成を急ぐあまり手指消毒や環境整備が出来なかったという振り返りから、既習の基本的な援助が対象の安全を守ることを学んだ。⑤学習者としての態度⑧グループワークで得られる学びのカテゴリーは、他者の考えに触れ学びを深められることを学んだ。

【結論】以下 2 点を学びとして結論づけた。

1. 対象が訴えている事に早急に対応する。
2. 基本的な援助が対象の安全を保証する。

発熱のある患者への与薬の状況設定事例演習で得た学びの分析

国立療養所多磨全生園附属看護学校

○山谷 なぎさ

キーワード：看護教育

【目的】

「診療に伴う技術演習」において学生が気づきや学びを得た場面、内容を明らかにし、今後の授業の示唆を得る。

【方法】

診療に伴う技術演習に参加した当校1年生10名中同意を得られた9名が授業内で作成した援助計画書および、計画書を基に看護師役、患者役として実施し、振り返りを行った学びのレポートを、質的帰納的に分類した。

【倫理的配慮】

研究の趣旨と目的、調査に協力しなくても評価に影響することはないこと、研究発表する際には個人が特定されない事を口頭および文書で説明。同意を得られた学生の記録物は学籍番号、氏名を削除し使用した。

【結果】

事例は5場面設定したが、場面ごとで学生の気づきや学びを得た内容は大差なかった。気づきのワードは86のデータを抽出し、12のサブカテゴリーにまとめ、最終的に7カテゴリーが生成された。カテゴリーは「基本技術の修得」「看護技術の工夫」「アセスメント」「患者への配慮」「多角的な意見」「評価修正の大切さ」「時間不足」であった。「振り返り・評価時」の場面で「時間不足」のワードが一番多く分類された。

【考察】

5つの場面で学生の気付いた内容に変化がなかったのは、援助場面での配慮事事項や留意点

には大きな違いがないからと考える。学生は状況設定事例演習で立場を変えて実施することで、技術の根拠の理解不足や声掛けの安心感から技術修得の重要性を感じていた。場面を共有し気づきを共有することで、援助計画を多角的に評価し患者に安心・安全な援助技術を提供するために何が必要かを学習していたと考える。

【結論】

具体的な事例で演習を行い、振り返りにより学生の気づきを促すことで、学生の実践的な看護のイメージを高めることにつながっていた。患者に安心・安楽な看護技術を提供するために何が大切か、必要かを学生が気づき、学べる状況設定場面の精選を行い、学生が十分振り返りを行う時間を増やすよう授業内容や方法を工夫していく。

園内における血糖測定器の検査科一元管理運用について

国立療養所多磨全生園 研究検査科

○西巻 奈津子、望月 規央、渡邊 孝浩、立川 康則、平本 研二、荘司 路

キーワード：臨床検査業務

【目的】当園では2019年12月より、血糖コントロールが必要な入所者のために、痛みを伴う指先穿刺を行わずにグルコースの推移が確認できるグルコースモニタシステム FreeStyle リブレ（Abbott 社：以下リブレ）を導入した。リブレの管理は各部署および中央材料室であったため、定期的なメンテナンスや精度管理等が実施されていなかった。今回、安全で正確な検査結果を提供することを目的に、2024年2月より検査科での一元管理を開始したので報告する。

【方法】①検査科内でリブレの一元管理に向けて運用手順書を作成。②運用手順書に基づき関連部署への説明を実施。③各部署および中央材料室にあるリブレや関連物品等を全て検査科に回収。④必要物品を収納した『リブレ・セット』を準備。⑤各部署には機器点検、充電および精度管理を実施した『リブレ・セット』を週末毎に交換。⑥医師より持続血糖測定依頼があった場合は検査伝票を提出してもらい、検査科にて『リブレ・セット』を払い出す。

【結果】検査科がリブレの一元管理として機器点検および充電を開始してから、機器トラブルはなくなった。また専用グルコース・コントロール溶液（3濃度）での精度管理を実施することにより、各部署で実施するグルコース測定結果について信頼性が向上した。持続血糖測定についても検査システムで管理することができ、結果の推移を監視することが可能となった。リブレの検査科一元管理を実施してから、問題な

く運用されている。

【まとめ】糖尿病治療では血糖コントロールは重要であり、入所者の高齢化や身体的配慮からリブレが導入された。今後、検査室以外で使用される検査機器の管理について、検査科が積極的に関与することが重要であると考ええる。

全国 13 施設における薬剤科業務の実態調査 ～入所者に対するよりよい薬物治療の提供に貢献するために～

国立療養所多磨全生園 薬剤科

○青山 美穂、岡野 和成、伊藤 博

キーワード：薬剤関連業務

【目的】

- 1、全国 13 施設の薬剤科業務を調査し、自施設の業務効率の向上と改善に活用する。
- 2、全国 13 施設の薬剤師が入所者の薬物治療にどのように関わっているか調査し、自施設における入所者と薬剤師の関わり方を見直す。

【方法】

全国 13 施設のハンセン病療養所の薬剤科にアンケート調査を依頼し、その回答結果を集計する。

【倫理的配慮】

本研究は、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に基づき、国立療養所多磨全生園ヒトを対象とする医学研究倫理審査委員会（承認番号：06-05）の承認を得て実施した。

【結果】

全国 13 施設の集計結果を発表時に報告する。

【考察】

全国 13 施設の集計結果をもとに発表時に報告するが、当園の例における考察のみここに記載する。当園は電子カルテやオーダーリングシステムを利用しておらず、情報共有の媒体が紙である。そのため、情報を手書きしたものを目視で確認するため、情報の抜けや確認ミスが起きやすい環境にあることがわかった。またハンセン病療養所は保険診療を行っていないことから、当園では、病棟薬剤管理指導業務など一般的な医療機関で行われている業務を行っておらず、入所者に対し処方された医薬品の説明をする

機会が限られてしまっていた。しかし、入所者の薬物治療を行う上で、薬剤管理指導業務は重要である。高齢化の進む入所者に対し、薬剤科窓口へ来てもらって服薬指導するだけでなく、薬剤師から積極的に入所者のもとへ足を運んでいくことが今後の課題である。

【結論】

全体の結果をもとに発表時に報告する。

国立ハンセン病療養所における災害対策 BCP 策定について

国立療養所奄美和光園 庶務課

○毛利 安則、岩橋 竜一、上山 卓朗

キーワード：災害対策

【目的】医師、看護師、コメディカル、事務などの多職種が連携し、現行の災害対策マニュアルを、BCP（事業継続計画）を考慮したものに改訂するまでの過程を発表する。

【方法】奄美大島という台風や集中豪雨等、雨が多い土地柄であることを考慮して、地震だけでなく洪水や土砂崩れにも対応できる BCP 作成を次の手順で進めた。

- ①職員への意識付けのため、全職員を対象とした研修を実施する
- ②BCP 作成に向けたワーキングチームを立ち上げていく
- ③災害訓練を実施し、事後のアンケートを踏まえワーキングチームで検討する
- ④BCP を考慮した災害対策マニュアルを作成する

【倫理的配慮】入所者のプライバシーに配慮する。

【結果】①について e-ラーニング研修にて、BCP の基本的な考え方を示した教材で研修を実施したところ 87% の出席があり、研修後のアンケートにて、もっと具体的な内容や作成のポイントを学びたいという意見があったため、厚生労働省医政局が主催する BCP 策定研修を受講する機会を設けた。当園における災害対策への関心の高さを表している。

②今年の 7 月下旬にチームを立ち上げ、現行の災害対策マニュアルを、BCP を考慮したものに改訂する。

③今秋、訓練実施予定である。

④災害訓練後、BCP を考慮した災害対策マニュアルとして確定する。

【考察】研修等を行い、BCP を作り上げることで、災害対策の意識を高めていく。

【結論】令和 6 年度末までに初版の BCP が策定できるよう、引き続き、職員一人ひとりが自覚を持って、取り組みを継続し、災害対策を進めて参りたいと思う。

過去4年間の委託入院後の帰園時監視培養検査結果の検討

国立療養所多磨全生園

○関 由貴子、小田 智三、加藤 知子、荘司 路、平本 研二、吉田 輝子、高橋 八重子、
伊藤 博、岡 慎一、梅津 珠子

キーワード：感染管理

【はじめに】

薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン策定を契機に、地域における薬剤耐性 AMR 対策が全国各地で進められている。過去の厚生労働省通知において1例の発見をもってアウトブレイクに準じた感染対策の実施が望ましいとされている5種の多剤耐性菌に関して、当園では、委託入院に伴う持込みの監視をするために帰園時の監視培養（帰園時スクリーニング検査）を実施している。今回、我々は過去4年間の帰園時スクリーニング検査の結果を検討し報告する。

【目的】

委託入院に伴う耐性菌の持込み状況を監視し、適切な感染防止対策を実施する。

【方法】

研究期間：2019年9月～2023年8月

対象者：1泊以上の委託入院より帰園した入所者

検体材料：咽頭粘液および糞便

対象菌：5種の多剤耐性菌（カルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌（VRSA）、多剤耐性緑膿菌（MDRP）、バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）、多剤耐性アシネトバクター属（MDRA））

【倫理的配慮】

検査実施にあたり、対象者に口頭で同意を得た。

【結果】

2019年9月から2023年8月までの期間に対象となった入所者78名（重複あり）に対して監視培養を実施したところ、5種の多剤耐性菌（CRE、VRSA、VRE、MDRP、MDRA）は検出されなかった。なお、全例検査ではないが、MRSAが計11件、ESBLs産生菌が計3件検出された。

【考察】

5種の多剤耐性菌は検出されなかったが、JANISの公開情報によると、東京都では2022年にCRE1,245件、VRE54件、MDRP102件、MDRA6件が報告されており、当園近隣医療機関においても一定程度の検出が推定される状況ではある（VRSAは0件）。今後も帰園時スクリーニング検査を継続し、園内感染対策の見直しにつなげていく。なお、MRSAやESBLs産生菌に関しては検出が確認され、適切な感染防止対策につながった。

【結論】

本研究期間内の帰園時スクリーニング検査では、5種の多剤耐性菌は検出されなかった。

新型コロナウイルス感染症治療病棟に勤務した看護師の経験と ～グループディスカッションを行って～

国立療養所菊池恵楓園

○植嶋 ひろみ、山口 綾子

キーワード：感染管理

【目的】第7波から第8波の経験と2類感染症から5類感染症への経験を振り返り、どのような思いを抱えていたのかを明らかにする。【方法】1. 対象：COVID-19患者を受け持った看護師14名 2. 期間：令和5年9月～令和5年11月 3. データ収集方法：1グループ約45分でディスカッションを実施した 4. データ分析方法：データを逐語録に起こしカテゴリー化し分析した【倫理的配慮】A園の倫理審査委員会の承認を得た。【結果】ディスカッション内容から13カテゴリーに分類された。その中でも思いが強く表れていたカテゴリー【感染管理者・管理者に対する思い】【感染対策に対する思い】では「感染対策内容変更への疑問、不信感があった」。また、【スタッフ間の結束力】「スタッフ間でコミュニケーションを取ることで精神的支えがあった」の声が聞かれた。【考察】スタッフは、不安や恐怖を抱えながらも園内で決められた感染対策を守る一方で、感染対策の内容変更に対し疑問に思いながら仕事をしていたと考える。そのため、感染対策の内容変更の経緯や根拠を説明し、それを理解してもらうことで少しでもスタッフの不安や恐怖感を軽減することが出来たのではないかと考える。武井氏は、「感染への恐怖と専門外の業務で、不安を抱えての勤務の中、お互いの立場が自分のこととして理解でき、助け合い、支えとなった。」と述べている。COVID-19患者へのより良い医療提供に向けて、協力し合える仲間がいたこと

が支えとなり、仲間と共に乗り越え助け合いながらCOVID-19看護を継続していく原動力につながっていたと考える。【結論】1. 感染対策内容に疑問や不信感を持って業務を遂行していたため、正しい知識やA園としての方針など情報提供を求めている。2. 今までの看護を円滑に行うことができないことに対し、葛藤がありながらスタッフと協働し専門職としての経験や知識を活かし乗り越え感染対策について自己のスキルアップにも繋げていた。

ハンセン病療養所 A 園における抗 MRSA 薬の提案及び使用した 1 例

国立療養所奄美和光園

○杉町 代、佐々木 幸作、馬場 まゆみ

キーワード：チーム医療

【目的】

バンコマイシン（以下 VCM）は血中濃度を測定し、都度 1 日あたりの投与量・投与回数を検討・変更を要する薬剤である。2022 年に抗菌薬 TDM 臨床実践ガイドラインが改訂され、ピーク値・トラフ値を測定した上で VCM TDM ソフトウェア「PAT」(以下 PAT) の使用が推奨された。今回、PAT を用いて VCM 投与を行った症例を経験した為報告する。

【対象】

Cre1.55mg/dL (CCr25mL/min) の腎機能低下があり、MRSA 起炎菌と診断された肺炎及び敗血症疑い患者 A

【方法】

JAID/JSC 抗菌薬適正使用ガイドラインに則した抗菌薬選択、及び抗菌薬 TDM 臨床実践ガイドライン 2022 に則り PAT を使用した VCM 投与設計

【倫理的配慮】

本症例報告は当該施設の倫理審査委員会にて承認を得た。また、発表にあたりご遺族より書面にて同意を取得した。

【結果】

PAT を使用し、推奨投与量が初日 1 回 1500mg 1 日 1 回、2 日目以降 1 回 500mg 1 日 1 回と計算された為、主治医へ提案し、同内容で治療開始となった。投与開始後 3 日目にピーク値・トラフ値の採血を行い、外注にて検査。検査速報値を元に再度 PAT を用いて投与設計・提案

し、維持投与となった。

【考察】

初回推定 First 24hr AUC/MIC=428.42 (AUC=428.42 μ g)、First 24-48hr AUC/MIC=384 (AUC=384.67 μ g) となり、投与開始後 2 日目の AUC/MIC がガイドライン目標値 AUC/MIC=400~600 未達であった。PAT による血中濃度推移予測も母集団と比べ全体的にやや低い値を示した。要因として、炎症に伴う腎クリアランスの増大の可能性が考えられる。また、離島であり薬品流通が限られているため今回は VCM を選択したが、全国のハンセン病療養所における使用状況を参考に他の抗 MRSA 薬についても選択肢として挙げられたかもしれない。

【結論】

- ・炎症による腎クリアランス増大等の可能性が考えられる場合、PAT を用いた VCM 血中濃度推移予測からやや乖離する場合がある。
- ・ガイドライン目標値 AUC/MIC=400~600 となるように、適宜再投与設計を行う必要がある。

A 園の医療安全研修における受講形式の違いによる理解度の差異について

国立療養所松丘保養園

○北山 信彰、小田桐 恵、坂本 浩志、佐藤 一郎

キーワード：医療安全

【目的】

厚生労働省より、安全な医療を提供するためには、自らの健康や生活を管理することが必要と示されている。職員に健康の自己管理方法の理解を深めてもらう目的で、令和5年10月、医療安全管理室で全職員を対象に、国民の自覚症状に多い「肩こり」に焦点を当て、その要因の把握と予防・改善方法について医療安全研修を実施した。受講後アンケートより、受講者のほとんどが研修内容を理解されていた。しかし、受講形式によって研修内容の理解度に差が生じたので報告する。

【方法】

対象人数は195名。方法は実演を交えた講義で、59名が対面・集団形式で研修会を実施した。受講できなかった136名は、研修会の映像を視聴できるオンデマンド形式で受講を促した。受講後、アンケートにて、講義の理解度を4件法①大変理解できた、②ある程度理解できた、③あまり理解できなかった、④全く理解できなかった、の項目にて効果判定を行った。

【倫理的配慮】

アンケートは無記名で本人は特定されず、回答者の負担や不利益のないよう配慮した。利益相反関係にある企業等はない。

【結果】

アンケート回収率は98.9%。うち98.4%の受講者がアンケート項目①②を選択し、概ね全受講者が理解したと回答した。対面・集団形式の受

講者は①58.4%、②41.6%だった。オンデマンド形式の受講者は①40.1%、②58.4%だった。アンケートによる理解度は、対面・集団形式の受講者の方がオンデマンド形式の受講者より高かった。

【考察】

A園でのオンデマンド形式の受講は、概ね業務場所や時間が限られ、集中出来ないなどの不十分な環境設定が理解度を下げたと考える。今後、双方の受講形式でも、多くの受講者が理解を深められるよう、この要因の解明と、A園職員の特異性や傾向を把握し、改善に繋げることが課題である。

【結論】

A園の健康管理に関する医療安全研修は、理解度を受講形式別に比較した結果、対面・集団形式の受講者の方がオンデマンド形式の受講者より高かった。

0レベルインシデントの重要性について～職員の意識向上をはかる～

国立療養所多磨全生園 第3西センター

○金子 純樹、塩野 達也

キーワード：医療安全

【目的】

令和4年度の多磨全生園全体の0レベルインシデント報告は50%であり、第3西センターでの0レベルインシデント報告は36%と少ない割合だった。当該部署において、0レベルインシデント報告の重要性を理解すると共に0レベルインシデント報告が少ない要因の探求と、職員の意識向上をはかることを目的とする。

【方法】

研究デザイン：勉強会の実施前後にアンケート調査し、意識の変化を見る。

データ収集方法：アンケート調査。

データの分析方法：アンケートは項目ごとに単純集計をして分析する。

データ収集期間：2023年5月1日～2023年11月30日(5月18日、11月16日にアンケートを実施)

【倫理的配慮】

対象者に対し、研究目的・方法などを説明しプライバシーの保護・個人情報の守秘の厳守について口頭で説明し同意を得る。

【結果】

0レベルインシデント報告についての勉強会を行い、アンケートの結果、インシデント報告は「大きな医療事故を防ぐため」「情報共有のために必要なもの」と重要性を理解することができたが、令和5年度の0レベルインシデント報告は38%と前年に比べあまり変化がなかった。

【考察】

インシデント報告に対し、アンケートで「罪悪感がある」「責められてるように感じる」等、負のイメージがインシデント報告の妨げになっていると思われる。また、日常化した業務で気が付かないうちに入居者の安全対策をしてしまっている実情もあり、0レベルインシデント報告として結びつかないことも考えられる。

【結論】

どのような事例が0レベルインシデント報告に当たるのか、継続的な知識の共有をするなど多角的なアプローチが必要である。インシデント報告が看護・介護実践においてどのような価値があるかを共に考えるなど、有効活用できた事例を「成功体験」として共有することが重要である。

第 36 回ハンセン病コ・メディカル学術集会 部会委員

【学術集会部会委員】

◎岡 慎一
○尾田 明人
○三枝 裕朗
大野 豊
柴山 圭広
関根 昇
高橋 直木
土師 宏之

【プログラム委員】

◎岡 慎一
○高橋 八重子
伊藤 宏
緒方 純子
金井 千絵
河野 薫
佐藤 敬
佐藤 陽子
荘司 路
鈴木 広美
田澤 理恵
塚田 亮子
不破 理恵
森山 裕
山上 由美
米田 麗

(五十音順 敬称略)

◎委員長

○委員長補佐

ハンセン病コ・メディカル学術集会 開催一覧

回数	年（西暦）・月	会場	会長	責任者
第1回	平成元年 10 月 (1989 年)	東村山市 (多磨全生園)	肥田野 信 (東京女子医科大学)	渡辺 ユキ子 (多磨全生園)
第2回	平成2年 11 月 (1990 年)	東村山市 (多磨全生園)	熊丸 茂 (菊池恵楓園)	近藤 登茂子 (多磨全生園)
第3回	平成3年 11 月 (1991 年)	東村山市 (多磨全生園)	成田 稔 (多磨全生園)	近藤 登茂子 (多磨全生園)
第4回	平成4年 11 月 (1992 年)	東村山市 (多磨全生園)	浅野 悟朗 (日本医科大学)	窪川 数枝 (多磨全生園)
第5回	平成5年 5 月 (1993 年)	東村山市 (多磨全生園)	昆 宰市 (岩手医科大学)	窪川 数枝 (多磨全生園)
第6回	平成6年 11 月 (1994 年)	長崎県大村市 (長崎中央病院)	中嶋 弘 (横浜市立大学)	木村 好江 (菊池恵楓園)
第7回	平成7年 7 月 (1995 年)	岡山県邑久郡 (邑久光明園)	尾上 修 (長島愛生園)	金平 洋子 (邑久光明園)
第8回	平成8年 10 月 (1996 年)	青森市 (松丘保養園)	高屋 豪蜚 (弘前大学)	関 タイ子 (松丘保養園)
第9回	平成9年 11 月 (1997 年)	岡山市 (岡山ブラザホテル)	菊池 一郎 (宮古南静園)	太田 興志子 (長島愛生園)
第10回	平成10年 10 月 (1998 年)	東村山市 (多磨全生園)	松尾 栄一 (ハンセン病研究センター)	井戸端 昭代 (多磨全生園)
第11回	平成11年 10 月 (1999 年)	東村山市 (多磨全生園)	中嶋 弘 (横浜市小児アレルギーセンター)	井戸端 昭代 (多磨全生園)
第12回	平成12年 10 月 (2000 年)	東村山市 (多磨全生園)	田中 吉紀 (鳥取大学)	薄葉 順子 (多磨全生園)
第13回	平成13年 11 月 (2001 年)	青森市 (松丘保養園)	福西 征子 (松丘保養所)	櫻井 トシ子 (松丘保養園)
第14回	平成14年 6 月 (2002 年)	三島市 (駿河療養所)	江川 勝士 (駿河療養所)	近田 万智子 (駿河療養所)
第15回	平成15年 6 月 (2003 年)	神戸市 (神戸商工会議所)	熊野 公子 (兵庫県立成人病センター)	磯村 須真子 (兵庫県立成人病センター)
第16回	平成16年 5 月 (2004 年)	さいたま市 (大宮ソニックシティー)	伊崎 誠一 (埼玉医科大学)	野口 久美子 (埼玉医科大学)
第17回	平成17年 5 月 (2005 年)	青森市 (青森国際ホテル)	福西 征子 (松丘保養所)	小田桐 栄子 (松丘保養園)
第18回	平成18年 5 月 (2006 年)	高松市 (かがわ国際会議場)	長尾 榮治 (大島青松園)	山下 正子 (大島青松園)
第19回	平成19年 5 月 (2007 年)	横浜市 (ワークピア横浜)	石井 則久 (ハンセン病研究センター)	地蔵 テイ子 (多磨全生園)
第20回	平成20年 5 月 (2008 年)	熊本市 (熊本市民会館)	原田 正孝 (菊池恵楓園)	山下 清美 (菊池恵楓園)
第21回	平成21年 6 月 (2009 年)	名護市 (沖縄愛楽園)	山内 和雄 (沖縄愛楽園)	渡部 京子 (沖縄愛楽園)
第22回	平成22年 5 月 (2010 年)	鹿児島市 (かごしま県民交流センター)	後藤 正道 (星塚敬愛園)	伊達 加代子 (星塚敬愛園)
第23回	平成23年 5 月 (2011 年)	岡山市 (岡山国際交流センター)	畑野 研太郎 (邑久光明園)	時岡 裕美子 (邑久光明園)
第24回	平成24年 5 月 (2012 年)	青森市 (松丘保養園)	福西 征子 (松丘保養所)	樋口 あゆみ (松丘保養園)
第25回	平成25年 10 月 (2013 年)	東村山市 (多磨全生園)	朝戸 裕 (多磨全生園)	浅野 和子 (多磨全生園)
第26回	平成27年 1 月 (2015 年)	岡山市 (ピュアリティまきび)	藤田 邦雄 (長島愛生園)	谷本 えり子 (長島愛生園)
第27回	平成27年 11 月 (2015 年)	熊本市 (菊池恵楓園)	箕田 誠司 (菊池恵楓園)	木下 みどり (菊池恵楓園)
第28回	平成28年 10 月 (2016 年)	仙台市 (仙台情報・産業プラザ)	横田 隆 (東北新生園)	菅原 セイ子 (東北新生園)
第29回	平成29年 10 月 (2017 年)	鹿児島市 (鹿児島県商工会議所ビル)	後藤 正道 (星塚敬愛園)	内野 かおり (星塚敬愛園)
第30回	平成30年 9 月 (2018 年)	群馬県草津町 (ホテルヴィレッジ)	坂本 浩之助 (粟生楽泉園)	原沢 正美 (粟生楽泉園)
第31回	令和元年 10 月 (2019 年)	宮古島市 (宮古南静園)	知念 一 (宮古南静園)	谷口 由美子 (宮古南静園)
第32回	令和2年 10 月・11 月 (2020 年)	高松市 (大島青松園) オンライン開催	岡野 美子 (大島青松園)	松下 愛子 (大島青松園)
第33回	令和3年 11 月 (2021 年)	名護市 (沖縄愛楽園) オンライン開催	野村 謙 (沖縄愛楽園)	高木 範子 (沖縄愛楽園)
第34回	令和4年 11 月 (2022 年)	岡山市 (ピュアリティまきび)	青木 美憲 (邑久光明園)	山本 直美 (邑久光明園)
第35回	令和5年 11 月 (2023 年)	御殿場市 (時之栖 (御殿場高原ホテル/Hotel Brush Up))	北島 信一 (国立駿河療養所)	坪井 奈巳 (国立駿河療養所)
第36回	令和6年 11 月 (2024 年)	東村山市 (ハンセン病資料館/多磨全生園)	鶴飼 克明 (多磨全生園)	梅津 珠子 (多磨全生園)

**第 36 回ハンセン病コ・メディカル学術集会
プログラム・抄録集**

発 行 2024 年 11 月

編 集 国立療養所多磨全生園

〒189-8550 東京都東村山市青葉町 4-1-1

TEL：042-395-1101 FAX：042-394-2410

事務局 株式会社コンベンションプラス

〒113-0034 東京都文京区湯島 2-31-14

ルーシッドスクエア湯島 5 階

TEL：03-4355-1137

E-mail：hcam36@convention-plus.com