

## 第13回 看護・リハビリテーション研究会

医療法人社団 健育会 理事長 竹川 節男



2019年3月2日（土）、第13回看護・リハビリテーション研究会が健育会グループ本部近隣のベルサール神田において行われました。

この研究会は、「医療専門職は、論理的思考・統計的な視点を身につけた科学者であるべきである」との考えから開催を始めたもので、今年で13回目となります。質の高い医療を継続的に提供していくために、各病院・施設のセラピストと看護師がそれぞれチーム単位で研究テーマを選定し、1年を通じて研究した成果を学会形式で発表をします。

まずはじめに私から参加している職員に向けて、以下のような話をしました。



今日はまず午前中に国立病院医療センター 尾藤誠司先生に「終末期医療」についてのお話を伺います。理事長トークvol.198でもアップしているように、現在、日本の延命中心の終末期医療に多くの国民が疑問を持ち始めています。それは「医療の使命は1分、1秒でも心臓を長く動かすことだ」という考え方に、医療人だけでなく国民の皆さんも、「それで果たして患者さん、ご家族は幸せなのだろうか？」と考え始めているということです。では安易に延命を中止して良いのか？という、もちろんそれではいけないので非常に難しい問題です。私たち健育会グループは、この難しい問題にいち早く真正面から取り組み、「患者さんやご家族が納得の終末期を迎えるためには、我々医療人は何をすべきなのか？」ということ、を、医師研修会などで機会を作って議論してきました。今日の講演では、そのような意味で大変示唆に富むお話を伺えるものと期待しています。

また正に午後に行われる研究発表会は、今年で13回目となります。13回という会を重ねてきた結果が抄録にも現れ、「継続は力なり」と感じました。抄録から内容はよくまとまっているように感じました。研究の中には、業務に密接に関わった研究や、また業務とは違った視点からの研究などありますが、しかし研究の目的は一つです。それはいつも皆さんに言っていますように、「論理的思考を身につけること」です。「今やっている治療・ケアは果たしてこれで良いのか」「もっと他に良い方法はないのか」「もっと効率的にできるのではないのか」「もっと患者さんに良いことができるのではないのか」というような視点を常に持ち続け、自分たちがやっていることを見直し、改善につなげていくことが研究の目的です。そのような研究の成果を今日の研究会では聞けるものと思いますので、皆さんの気合いの入った発表を期待しています。よろしくお願いたします。



次に、東京医療センター総合内科／倫理サポートチーム 尾藤誠司先生をお招きし、「人生の最終段階における意思決定とその支援」という特別講演を賜りました。



まずはじめにご講演の中で、『「医学的最善」が「患者にとっての最善」ではない』『「医学的に無益」なことが必ずしも「患者にとって無益」とは限らない』と言うお話がありました。それについては正に同感であり、我々医療人にとって終末期医療はますます難しくなっていると思います。患者さんは同じ病気、同じ年齢、同じ性別であっても生きてきた歴史がお一人お一人違うので、それぞれの終末期への価値観も違って当然であると考えています。様々な専門職が話し合いを重ねて患者さんお一人お一人に合った「手作りの医療・介護」をチームで提供することこそが大切なのだと感じました。



また、尾藤先生が所属されている東京医療センターでは、『倫理コンサルテーション』という場が設けられており、倫理的に難しい事例を多職種で話し合っているとのこと。患者さんの思いは複雑なものである以上、医療者も当然悩むものです。その際に助けとなるのがこの倫理コンサルテーションであり、素晴らしい取り組みだと感じました。健育会の病院ではこのような場を正式に取り入れているところはありませんが、悩んだときにチームで話し合いながらしっかりと難しい事例にも対応して欲しいと考えています。その時に大切なのは、「患者さんに理解してもらおうとすること」ではなく、「患者さんを理解しようとする」とのことです。今回の尾藤先生の講演をしっかりと心に留めて、これから終末期医療に対峙する時に活かして欲しいと思いました。



講演の後は昼食休憩を挟み、看護部門7演題、リハビリテーション部門7演題、合わせて全14演題の研究結果が発表されました。

## 看護部門 研究発表

座長：横浜市立大学 医学部看護学科老年看護学 教授 叶谷 由佳 先生

- 1 舌圧とBBSを用いた転倒リスクに対する新たな指標と戦略  
ねりま健育会病院 鈴木 里奈
- 2 看護・介護職者の協働作業と情動知能の関係  
熱川温泉病院 本山 命
- 3 回復期リハビリテーション病棟入院患者の足へのセルフケア意識の変化  
石巻健育会病院 須藤 貴江
- 4 回復期リハビリテーション病棟における  
転倒転落アセスメントシート項目の検討  
花川病院 高間 聖恵
- 5 入院時に看護師が持つ店頭転落に関する直観  
西伊豆健育会病院 藤井聡
- 6 看護師長の行動がチームワークに与える影響  
いわき湯本病院 鈴木 真弓
- 7 口腔水分計を用いた昆布水の有用性の検証  
～口腔湿潤ジェルとの比較～  
竹川病院 関谷 恵





# リハビリテーション部門 研究発表

座長：ねりま健育会病院 院長 酒向 正春 先生

1 回復期リハビリテーション病棟において離床センサーが不要となる  
認知機能とバランス能力について ～MMSEとBBSを用いた検討～  
ねりま健育会病院 小栗 由丞

2 高齢者の非特異的腰痛と身体機能との関係性について (第2報)  
熱川温泉病院 谷口 徹

3 当院における認知関連行動アセスメント (CBA)を用いた  
職種間の評価差異とFIMとの関係について  
石巻健育会病院 伊藤 萌

4 音響分析による運動障害性構音障害の定量的評価の検討  
花川病院 小黑 清史郎

5 超高齢化地域における生活空間の広がり、介護予防事業の効果の検討  
西伊豆健育会病院 野澤 拓哉

6 介護予防通所リハビリテーションにシルバーリハビリ体操を基にした  
訓練を導入したことによる効果の検証  
いわき湯本病院 吉田 元樹

7 回復期リハビリテーション病棟における入院時SMIが  
FIM運動項目に与える影  
竹川病院 松丸 港







発表終了後、看護部門の座長を務めていただいた叶谷先生からは、

「みなさん、お疲れ様でした。一年間研究に関わらせていただき、今現場でどのような問題が起こっているのかということを感じることができましたし、本日の発表会やご議論を聞かせていただき、私自身も大変勉強になりました。このような機会を与えていただいた竹川理事長、そして健育会グループの皆様に感謝申し上げます。私が最後に今回の発表会に向けて個別指導したのは、発表会の原稿のプレゼンテーションの練習だったのですが、その時から比較して皆さんの発表が非常に洗練されており、今日は大変驚きました。私のコメントをしっかりと反映していただいたことも感じましたし、またよりわかりやすい発表にしようという工夫されたのも感じました。発表会に向けた皆さんの努力や病院内でのサポート体制が素晴らしかったのではないかと思います。そのことに関しても敬意を表したいと思います。

また、理事長のお話にもありましたが、「継続は力なり」ということを私も感じています。グループで研究を継続して行っていますので、研究に関するノウハウが蓄積されて来ており、レベルが上がって来ているのを感じます。今日は、看護部門の発表にも関わらず、リハビリテーション部門のセラピストの方からも活発にご意見をいただいております。グループに回復期リハビリテーション病棟が多いので、その相乗効果による良い影響だなと聞かせていただきました。年々、日本を代表するような大きな学会で皆さんが発表するのが当たり前になって来ます。特に回復期リハビリテーション病棟のセッションは、ほぼほぼ健育会グループの病院で占めているという状況です。リハビリテーションにおいて看護の専門性を発揮するということは急性期病院にはない特徴ですので、今後もリハビリテーション看護という視点で、牽引してくださることを期待しています。そのような意味で、今日のご発表も外部の学会で発表していただき、このグループだけの知見ではなく、全国の看護の質の向上に貢献していただきたいと思います。」

というお話とともに、さらに演題の質を上げるためのアドバイスをいただきました。



また、リハビリテーション部門の座長を務めていただいた酒向先生からは、

「この発表会は13回目ということで、毎年進化していることを感じています。これからのリハビリテーションを考えたときに大切なポイントというのは、ESとクオリティになると考えています。ESについては、新しい職員がどんどん入ってきて活気がある病院になっていくために、どうしなければならないかということです。そのために必要なのは教育であり、臨床力であり、そしてチーム力、プラス福利厚生になっていると思います。リハのセラピストの皆さんが毎日一生懸命リハの単位を取ってくれています。1日に18.5単位ですが、本当にそれでいいのかということを、この働き方改革の時代に入ってきて考えるべきではないのでしょうか。つまり1日16単位、15単位であってもその病院が魅力的でリハのパワーがどんどん上がっていけば、そこは素晴らしい病院ではないのかというのを考えるのもこれからの時代ではないかと考えています。

そしてクオリティということを考えますと自費診療リハと言うのが出てきて非常に勢いを増しています。つまり、医療保険介護保険でできるリハではない自腹のリハです。それがどんどん伸びていると言うことは、やはり税金を使ったリハが強くなると自費診療リハと競っていけないと言うことが起こりうると思います。また先ほどありましたように、この4月から外来リハから通所リハがメインになって行きます。このことから臨床の教育と臨床力のクオリティを上げていく事が必要であり、そのためにも各病院がリハビリテーション学会の発表をどんどんしていくことが大事になると思います。ではそういった意味で、しっかりした一流のリハビリテーション病院は一年間でどのくらいリハビリテーション学会で発表をしているかというと、PT3題、OT2題、ST1題、ナース1題、医局3題の10演題です。このくらいは発表していかなければいけないのではないかと思います。そういうことを考えながら各演題を聞かせていただきました。年々健育会グループのリハ部門のクオリティは進化していますが、まだ導入のところがあります。ぜひそれを使ってどういう結果が出た、そしてそれがどのように波及できるかということを学会の発表をしていただいて、その後は数を増やしていくことによってさらに大きなパワーに繋がっていくと思います。」

というお話をいただき、その後各演題についての講評をいただきました。



昨年のこの会で私は「せっかく良いテーマをあげているので、2年以上続けて同じテーマに取り組むなど、フォローアップ研究に積極的に取り組んでほしいと考えています。」という話をしましたが、今回リハビリテーション部門の熱川温泉病院の発表が、「高齢者の非特異的腰痛と身体機能の関係性」について昨年の研究をより深める視点で研究された内容となっていました。今年の演題が全体としてレベルアップしており感動しました。また叶谷先生からの講評でも少し触れられていましたが、看護部門でセラピストから、リハビリ部門で看護師からも質問が出ており、「グループで職種を越えた学び合いが行われていたこと」や、「質疑応答の内容がいずれもレベルが高く議論の質が深まっていること」を感じました。発表内容や質疑応答も含めて、ここまでできる医療法人グループはなかなかないのではないかと感じています。このことは健育会グループの今年のスローガンである「健育会は、心・技・協。皆で風を起し、ビジョンを達成します！」の「心・技・協」の実現ということとイコールであり、大変うれしく思います。



とはいうものの、座長からのコメントにもあるように、まだまだ改善できる点はたくさんあります。頂いたアドバイスをしっかりと取り入れていくことで、さらに充実した研究に繋がっていくと思います。ぜひ今回の研究成果を積極的に外部の学会で発表していくという気概で、次年度に向けて継続性のある高いレベルを目指して研究を続けて欲しいと思います。

