

「健育会グループ第19回看護・リハビリテーション研究会」を開催しました

医療法人社団 健育会 理事長 竹川 節男



2025年3月8日（土）、東京ポートシティ竹芝ポートホールにて「第19回看護・リハビリテーション研究会」を開催しました。合計16演題の発表が行われました。

第19回目を迎えた今年は、健育会グループの各病院・施設から176名の職員が集まり、対面での実施となりました。

前半は看護部門から8演題、後半はリハビリテーション部門から8演題の研究成果を発表しました。質疑応答によるディスカッションも例年以上に熱量を増し、「Our Team」として健育会グループに貢献できる研究のあり方について、意識が向上する有意義な会となりました。

発表《前半》 看護部門



1.医療従事者がスピーチロックと認識する要因の実態調査

湘南慶育病院
花田亜美



2.回復期リハビリテーション病棟における認知症の行動・心理学的症状（BPSD）に対するケアバンドルの提案

竹川病院
宇佐美諭



3.在宅高齢療養者の主介護者が退院直後に抱く食支援の問題 ～主介護者・病棟看護師・訪問看護師の共通指標案の作成～

石巻健育会病院
阿部美穂



4.回復期病棟の看護師に対する騒音に関する勉強会の効果

ねりま健育会病院

安池勇人



5.看護要員の腰部にかかる負担～筋電計を用いた調査～

熱川温泉病院

中山孝枝



6.家族の思いを大切にした効果的な退院支援への試み

いわき湯本病院

若松弥生



7.小病院2次救急夜間外来看護師の就業継続の動機と関連要因

西伊豆健育会病院

関幸江



8.介護老人保健施設における感染対策実態調査～COVID-19 5類移行後の課題～

花川病院

大類由加理

前半の各発表・質疑応答を終え、座長の叶谷由佳教授（横浜市立大学院 医学研究科看護学専攻長 老年看護学教授）から、各演題についてのご感想や改善点について、丁寧な講評をお話いただきました。



1 演題目-言葉による抑制は、日々のケアの中で無意識に行われることが多い難しい課題です。今回は研究の中でしっかり問題を見える化できていて良かったと思いました。

対象者を医療従事者全員に広げた部分はとても良いので、今後は各職種の違いや傾向を、さらに細かく分析してもらいたいです。また、経験年数の長い人ほどスピーチロックをしていないといった「結果」に対し、どのような「背景」があってアウトカムに繋がったのかという「考察」をしっかり組み込んでいただきたいと思います。

2 演題目-BPSD症状に対する研究報告がない中、文献レビューや実体検証を実施していた姿勢は良かったと思います。実態調査した「結果」に対し、なぜBPSD症状に対してケアバンドルが重要なのか、といった「考察」をより丁寧にするとさらに良かったと思います。

せん妄に関するケアバンドルと、今回取り上げたBPSDによるケアバンドルの違いを、明確化させるとオリジナリティ溢れたわかりやすい研究になると感じました。

3 演題目-文献レビューもしっかり実施され、実際に患者さんに使えるか検証し、共通の指標を編み出していたので素晴らしいと思いました。健育会グループ全体で明日からでも活用できる研究が行えていたと思います。主介護者へ理解されるまでに、どの程度の時間を要したのか明記すると、より実現可能になると思います。

4 演題目-以前より、介入研究を行う上で最も大切なことは「介入」の部分だとお話しています。今回は、過去の研究結果を根拠に「勉強会を行う」という介入方法にしたのだと思いますが、そこに至るまでの背景がわかりませんでした。研究を行う上で、なぜこの研究方法に至ったのか、しっかり開示するよう心がけてください。過去に取ったデシベルデータを有意義に使い、現場の改善に繋げてください。

5 演題目-腰痛予防にフォーカスを当て、取り入れやすさを重視したのだと解釈しましたが、なぜ「これだけ体操」を用いたのかという理由や改善効果が表現されていませんでした。「これだけ体操を」介入したことにより、どれほど筋肉の柔軟性が図れるのか、といった根拠を論理的に述べたほうが「結果」の理解度に繋がるように思います。

今回は腰痛のない方に向けた予防策を取り入れていましたが、腰痛のある方に対しての対策はありませんでした。今後の研究では、腰痛がある方に関しても、個別的なアプローチを行って研究の価値を高めてください。

6 演題目-有意差がなかったという「結果」を深く「考察」していた点は良かったように感じます。しかし、有意差がないからといって、全ての家族が、不安感を微塵も拭えなかったわけではないはずです。有意差がないという「結果」に至るまでの動きを細分化し、それぞれの効果を明確化させると、より良い発表になったと思います。

7 演題目-とてもユニークなテーマだと思いました。小病院2次救急での就労を継続してもらうために、現場の意識を把握したい、という背景から調査をはじめたところ、予想外にもポジティブな意見が多いという「結果」が可視化されていました。ポジティブな意識をより増やしていくための対策案まで深掘りできていればさらに良いと感じました。

8 演題目-調査の範囲が、北海道全体だったので、今後はぜひ全国規模の範囲設定をしてもらいたいです。実態調査に関しては「回答率が低いため結果が偏っているのではないか」という意見が質疑応答で出ました。こういった場合は、類似した調査を参考にしたり、介護老人保健施設の調査を見て、信憑性のあるデータだということを「考察」で述べるようにしましょう。



**1. Case-Based Learningが新人作業療法士の
臨床推論に与える影響**

湘南慶育病院

小竹克郁



**2. 当院通所リハビリ利用者における利用頻度(週1
回群、2回群)の違いによる身体機能の変化と効
果について～2群間比較での検討～**

石巻健育会病院

阿部寛崇



**3. 手すりの種類の違いが立ち上がり動作時の
下肢筋活動に及ぼす影響**

熱川温泉病院

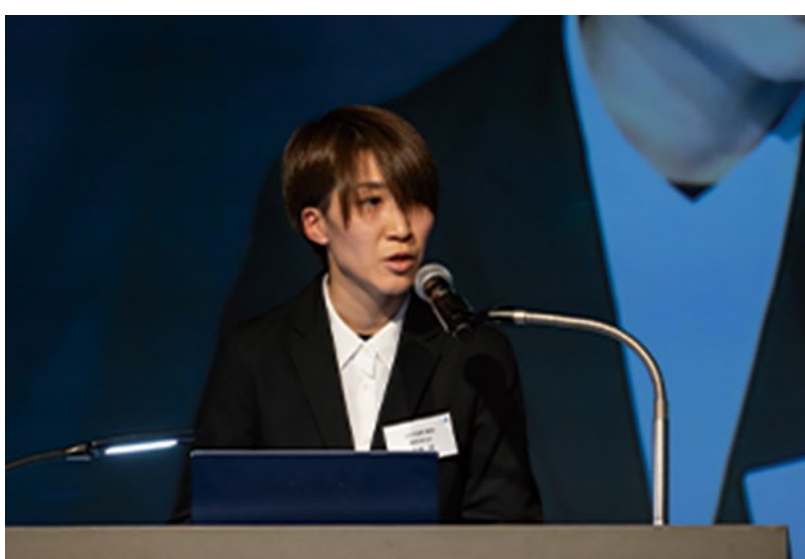
田村祐樹



**4. 回復期脳卒中患者の上下肢痙縮に対する
拡散型体外衝撃波の即時効果と持続効果**

ねりま健育会病院

飯塚徳彦



**5. 圧迫骨折における地域包括ケア病棟入院患者の
栄養状況とADL改善の関連性**

いわき湯本病院

矢内遥



6.回復期脳卒中患者における食形態決定因子の検討

花川病院

湯浅燈雅



7.ウェルウォーク歩行練習における下肢荷重量のばらつき-FACによる群間比較および前後変化の解析-

竹川病院

田坂龍太



8.ICFを使用した当院外来透析患者の分析

西伊豆健育会病院

藤巻龍一

後半の各発表・質疑応答を終え、座長の重田洋平院長（石川島記念病院）から、講評をお話しいただきました。



発表された知識をいち早く自分たちの現場でも活用したい、という皆さんの強い熱量がディスカッションの様子から伝わってきました。

研究において最も大切な部分は「結果」ですが、発表の中で「結果」や具体的な対策案が明瞭化されていないものも見受けられました。例えば「Case-Based Learningが新人作業療法士の臨床推論に与える影響」では、Case-Based Learningとはどんな学習法なのかという説明や、どのような臨床に活かせるのかといった具体例が足りませんでした。具体的な対策や「結果」が明確になれば、すぐに他の病院、施設でも取り組むことが可能になり、より良い影響をグループ全体に与えることができると思います。今後は具体的な対策部分までしっかり発表するよう心がけてください。

また、既に論文になっているテーマを、新たな視点から調査している施設もあり、研究活動がより精査され、盛り上がっている印象を受けました。一過性で終わることのない研究を掲げることは、健育会グループ全体の向上にも繋がります。明日からチャレンジしたくなるような研究を、これからも続けてほしいと思います。

続いて、長谷川友紀教授（東邦大学 医学部社会医学講座 医療政策・経営科学分野 教授）より、全体の総評をいただきました。



今日は、一日楽しませていただきました。看護師は熱い思いを語り、一方でセラピストは冷静で数値化した分析をしており、職種によって見える視点が異なるように感じました。

皆さんとても頑張っており、毎年レベルが上がっているように思います。

しかし研究に熱心になるあまり「Our Team」の意識が薄れてしまっているように感じました。この研究会は「Our Team」という考えのもと存在しています。ただ研究をして違いを見出すだけでは「Our Team」の活動としては不十分です。

自分たちが取り組む研究が、どうすれば健育会グループ全体の質の向上につながるか、という視点で臨むと、さらなる飛躍が見込めるはずです。

皆さんが次のステージへ進む上で、どのようなことが課題になっていくか、例を上げながら詳細をお話をさせていただきます。

スピーチ力に関しては、とても上達したように感じました。過去には、俯いて小声で呟いたり、ただ資料を読み上げている方も多く見られました。このような態度では、いくら言葉を発しても、オーディエンスに響いていきません。声のトーンを低くし、ゆっくり話す。そして語尾はハッキリと発音する。これが発表をするうえでの原則です。今回は基本をしっかりと押さえて発表することができていたように感じます。

パワーポイントに関しては、改善する部分が多いように見受けられました。

まずは、スライドの中の文章についてです。あまりにも文字が多いため、読み取ることが困難でした。パワーポイントの字は、できるだけ少なく、表記は箇条書きにしましょう。箇条書きで記されたことをスピーチで補い、詳細を伝えるようにしてください。

文字のポイント数は、14ポイント以下は使わないほうが賢明です。細かい字は見えづらくなってしまいます。

また、結果を報告するうえで一覧表を示す場合は、強調したい箇所に線をつけるなどして、見てほしい部分と発表内容をリンクさせましょう。最も重要な箇所に目がいくよう心がけてください。

次に、全体の構成についてお話しします。それぞれの思いが強いあまり、研究に至るまでの「背景」の説明がとても長くなっていました。「背景」に関しては、スライドを1、2枚に抑えるようにしましょう。そして「背景」よりも方法に重きを置きましょう。どのような方法で、何を測ったのか。この部分が有耶無耶で、開示されていない発表もいくつかありました。

「結果」に対する意識が疎かになっている発表も見られました。研究発表は「結果」が全てです。皆さんは「背景」と「考察」がとても長い傾向に見られます。「結果」を何よりも丁寧に説明してください。

また、「結果」と「考察」が結びついていないケースも見られました。

「結果」から見えてきたことを「考察」しなければ、研究をしてきた意味がありません。

「結果」と「考察」が結びついていない発表は、質疑応答で多く意見を求められていました。

例えば「介護老人保健施設における感染対策実態調査 ～COVID-19 5類移行後の課題～」とう演題目では「回答率が低いのではないか」という質疑応答がありました。叶谷先生もおっしゃっていたように、本来ならこの部分は「考察」で触れていなければいけません。聞いている側に疑問を持たせないことが発表には求められます。

回答率が低いという問題は、バイアスを取れば解決します。全体の母数に対して、回答した人の結果が偏っていない、ということを検証できていれば、きちんと統計の採れたデータとして胸を張って開示できるようになります。

どれだけ調査を依頼しても、返ってくるのは全体の20%ほどです。「回答率の低さ」をマイナスに捉えそのままにするのではなく、バイアスを取ることに力を入れましょう。

次に、比較対象の問題についてお話します。比較対象にも様々な種類があります。

今回ですと、腰痛がある分と、腰痛がない分、との比較だったり、勉強会をやる前、と勉強会をやった後の比較など、多種多様でした。今回の発表会では、きちんと比較対象を行えていたように思います。統計解析については、これまでに増して様々な手法で行われており、有意性の比較もきちんとできていました。

しかし、有意の差がないという結果が出た場合の対処法に誤りがありました。

有意の差がないから同一である、という見解は間違っています。「差がない＝同一」ではありません。正しくは「差が検出できなかった」ということになります。症例数を増やしたら差が出るかもしれない状態なのです。

症例数が少ない状態で有意差を認められなかった場合は「差が検出できなかった」という扱いをしてください。

健育会グループの発表会は、組織間でプロセスを共有したり、効率化することを目指す「内的な一貫性」での行いです。発表をするにあたって、リハーサルも行うでしょう。その際は必ず建設的なことを発言しましょう。

仲間話を聞いてどこを直すべきか、積極的に指摘をしてください。あら探しをしたり、アドバイスをしないという行動は、チームとして褒められるものではありません。

言うべきときにしっかりと言う文化が健育会グループにはありますので、その伝統を大事にしてください。

今回の発表では大変いいディスカッションができていたと思います。現実的で、オーディエンス側がより良い参考例をスライドに映して皆さんに伝える、といった行動もとても印象的でした。



はじめにも触れましたが、皆さんが次のステップに進むために必要なことは「Our Team」をより意識することです。自分たちの研究が、健育会グループにとってどのような貢献につながっていくのかを、研究する上でしっかりと念頭に置いてください。

「医療従事者がスピーチロックと認識する要因の実態調査」では、言葉による抑制を防ぐために勉強会をやる流れとなり、こういった言葉が危険なのか話し合うことで、感受性が高まった、と発表していました。

しかし、ただ感受性が高まるだけではいけません。使用してはならない言葉を使わないための具体的な対策についてまで考えてください。

例えば「NGの言葉一覧を作る」ことや「普段から正しい言葉が出てくるようなしくみを作る」といった勉強会の実施が求められます。研究発表で聞き手側が知りたいのは、こういった勉強会の内容です。どれくらいの時間がかかり、どのような人が講師で、どのような教材を使ったのか、という具体的な対策内容を知りたいのです。発表時にここまで行えていれば「結果」を標準化することができ、グループ全員で研究内容をすぐに現場に取り入れることができます。

「手すりの種類の違いが立ち上がり動作時の下肢筋活動に及ぼす影響」では、筋力訓練において「Pull」と「Push」どちらがより望ましいのかといった質問や、患者さんによってどちらの動作訓練を行えば良いのか、という疑問が挙げられました。

様々な視点の疑問に応えられるような検証をあらかじめしておけば、どの病院、施設でもいち早く課題解決に向けて実践をする事が可能になります。この姿勢を意識すればそれぞれの研究が「Our Team」としてさらなる躍進を遂げると思います。今回の課題をしっかりと受け止め、「Our Team」としてより素晴らしい活躍をなさることを期待しています。

最後に、私から理事長講評として以下のような内容を皆さんに話しました。



この研究会は長いもので、今回で19回目となります。発表の仕方や、質疑応答は大変レベルアップしており「継続は力なり」と思わせる進歩が、様々な箇所で見受けられました。それぞれの病院でしっかり学んできた背景が見て取れます。

一方、19回という積み重ねの中で、研究がマンネリ化しているような部分も見られました。

発表の土台となる基盤は向上していますが、緻密性に欠けている印象があります。論理的な思考がまだまだ身についていないように感じました。

バックグラウンドは、日頃悩んでいる事柄や日々の課題からテーマを取り上げてもらって構いません。しかし、その後のデータでの解析や、バイアスの確認といった分析は、科学的な考え方で数値化をする必要があります。皆さんの研究発表には、「考察」から「結論」に至る箇所に、科学的な匂いがしません。もう少し科学的側面を出さないと、せっかくの研究発表が中途半端なものになってしまいます。



科学的根拠を明確化させないと、皆さんの科学者としての自覚が育たず、研究をした意識を持ってないまま、ただ時間だけが過ぎてしまいます。

毎日忙しい臨床の中、研究を行うことはとても大変だと思いますが、やるからには科学的根拠をしっかりと掲げ、自分は科学者であるということを理解したうえで研究に臨んでください。

それでもやはり「継続は力なり」。発表の形はとても良くなってきました。伸びた部分は継続させ、改善点は対策をし、来年の研究発表に向けて更なる進化を遂げていってください。