企画名：Okinawa Island Nurse Support Workshop（美ら島ナース支援研究会）
第１回　摂食嚥下障害ケア

実施日：　4 月 18 日

講師：加藤 節子(　北山病院　　摂食・嚥下障害ケア認定看護師　)・金城利雄(名桜大学看護学科)

企画実施組織：金城利雄・清水かおり・下地紀靖・玉井なおみ・西田涼子

企画の目的・概要

沖縄本島の遠隔離島・へき地で勤務する看護職（以下ルーラルナース）はその地理的特徴から継続教育の機会が得られにくく、知識・情報入手手段も限られている。ルーラルナースは、関連する他の専門職に関わる役割も担うことが多く、その役割を果たすためには広範囲の知識が要求される。ルーラルナースが学習や相談を受けられるようなサポート、知識・技術のブラッシュアップをはじめとする支援体制が必要である。

ルーラルナースが必要としているトピック（摂食・嚥下障害ケア、がん患者への支援、応急処置・心肺蘇生法、災害看護、創傷ケア、感染対策、慢性疾患セルフマネジメント、看護管理など）を各専門家が報告し、討議を深める。

研究会は ICT を用いて、ライブストリーミングを行う。ICT による双方向でのコミュニケーションが出来るようにインターネットリテラシー提供も行う。

企画実施報告

参加者：11 名

今回の美ら島ナース支援研究会では、北山病院の摂食・嚥下障害ケア認定看護師として活躍中の加藤節子氏を講師に招き「摂食・嚥下障害のある患者の看護　～みんなが始める第一歩～」のテーマで情報提供した。講義の内容は、⑴認定看護師としての活動報告、⑵摂食・嚥下障害を取り巻く現状、⑶継続した訓練と頸部後屈について、⑷地域連携・今後の展望であり、病棟の事例や演習を交え、大変わかりやすく話していただいた。講義の中では、日頃、意識することなく行っている摂食・嚥下機能を改めて実感することを目的に、以下のような演習も取り入れていた。

- 摂食・嚥下の５期を理解するために、「ゼリー」を使用し、参加者同士で食事介助をし合い、各期の特徴に合わせた食事介助方法を再考する。
- 「ベビースターラーメン」を２回ほどの咀嚼で飲み込む体験を通し、きざみ食の嚥下の難しさを知る。
- 「マドレーヌ」を２回の咀嚼で飲み込む体験を通し、咀嚼により飲み込みやすい形に整えることの大切さを再認識する。
- 「お茶を口に含み顔を上げる」体験を通し、舌のストッパー機能を実感する、など。

さらに、嚥下動態を可視化できるビデオ内視鏡検査の動画など視覚的教材を活用し理解を深めることが出来た。

そのほか、頸部の位置を整える工夫、口腔ケア時のついでストレッチ、ブローイング訓練、舌骨上筋群を鍛えるシャキア訓練、おでこ体操、最大開口位訓練や、臨床で簡単に実施できる摂食・嚥下機能アセスメントツールの紹介もあり、大変実用的な内容であった。

最後に、北部地区における摂食嚥下障害に対する今後の展望として、以下のポイントを挙げられた。

1. 嚥下障害のアセスメント力
2. 食事姿勢、食事介助方法
3. 食携帯、とろみの一定生
4. 見た目も味も美味しい介護・嚥下食
5. 定期的な勉強会（情報交換会、各施設連携会、元気高齢者を元気に）
6. 終末期の栄養補給の在り方について

企画の実施評価

７人の参加者がアンケートに協力してくれた。

今回の研究会の総合評価（テーマ、内容など）は「良かった」6 名、無回答 1 名であった。今回のテーマと関連した研究会への参加希望については「参加したい」6 名、無回答 1 名であった。研究会の日程・時間帯・形式については、大半が「適切・まあ適切」であったが、日程について 1 名が「どちらともいえない」と回答していた。

自由回答では「嚥下障害のある方へのアプローチやケアについて深めることができとても楽しかった」「これからももっと知識を深め、病棟で実践できるように努めていきたい「今回２度目の参加でしたが、前回も今回もいい内容でした」など、満足が得られたようである。今後開講して欲しいテーマには、「助産師にすいてのテーマ」「認定看護師の方の研究会を増やして欲しい」などがあった。

今後の取組み

近年、加齢や発達上の問題、疾病・治療による摂食・嚥下機能に障害をもつ人に対して、医療機関や介護施設、在宅など、さまざまな場所でより専門的で高度なケアが提供できる看護師が求められている。嚥下障害を抱える方の重症度はさまざまで、自分の唾液も飲み込めずムセる方から、姿勢・食形態・一口の量、飲み込み方を改善すれば食べることができる方、飲み込む力をつける摂食・嚥下リハビリが必要な方など多様である。摂食・嚥下障害患者は、口腔、咽頭、喉頭の様々な機能障害によって「誤嚥のリスク」を併せ持つことになる。このような患者の食事介助には、個々の嚥下障害の病態にあわせた誤嚥回避のための技術提供が求められる。摂食・嚥下認定看護師は摂食・嚥下障害看護において自らのケアを実践するとともに、看護スタッフの指導や相談に応じることが大きな役割とされている。

今後も、摂食・嚥下障害ケアに関する情報提供を行っていくと共に、加藤節子認定看護師が提案している、定期的な勉強会（情報交換会、各施設連携会、元気高齢者を元気に）への参加協力も行っていきたい。

企画名：Okinawa Island Nurse Support Workshop（美ら島ナース支援研究会）
第２回　褥瘡・創傷予防ケア

実施日：平成２６年７月２５日

講師：久貝　香(沖縄県立北部病院・皮膚・排泄ケア認定看護師)

企画実施組織：金城利雄・清水かおり・下地紀靖

企画の目的・概要

沖縄本島の遠隔離島・へき地で勤務する看護職（以下ルーラルナース）はその地理的特徴から継続教育の機会が得られにくく、知識・情報入手手段も限られている。ルーラルナースは、関連する他の専門職に関わる役割も担うことが多く、その役割を果たすためには広範囲の知識が要求される。ルーラルナースが学習や相談を受けられるようなサポート、知識・技術のブラッシュアップをはじめとする支援体制が必要である。

ルーラルナースが必要としているトピック（摂食・嚥下障害ケア、がん患者への支援、応急処置・心肺蘇生法、災害看護、創傷ケア、感染対策、慢性疾患セルフマネジメント、看護管理など）を各専門家が報告し、討議を深める。

研究会はICTを用いて、ライブストリーミングを行う。ICTによる双方向でのコミュニケーションが出来るようにインターネットリテラシー提供も行う。

企画実施報告

参加者：26名

今回の美ら島ナース支援研究会では、沖縄県立北部病院で皮膚・認定看護師として活躍する久貝香氏を講師に招き「褥瘡・創傷予防ケア」のテーマで情報提供した。沖縄愛楽園、沖縄病院、北山病院北部地区医師会病院で看護実践している看護師や教員が参加した。

はじめに、褥瘡・創傷ケアについて１時間ほどの講義を行った。講義の主な内容は、創傷治療過程について、褥瘡・創傷における局所ケア（外用剤、創傷被覆材、洗浄・スキンケア）である。創傷治癒過程からみた創傷管理における注意点（炎症期を早く終了させる、感染と汚染を区別する、壊死組織が残存していないか注意する、炎症期と増殖期の境界を見極め、肉芽組織の評価）を示し、臨床現場でどのようなことを観察しアセスメントしたらよいかを症例の写真を用いて、わかりやすく説明していた。また、局所治療の基本的な考え方として、①壊死組織の除去、②肉芽形成の促進、③創の縮小を強調していた。外用薬やドレッシング材の特徴と使い方、注意点、安全な使用、スキンケアの基本となる創洗浄の必要性、手順、注意点を説明した後、演習を行った。演習内容は、医療用固定テープとフィルムドレッシング材の正しい剥がし方、ドレッシング材の吸収性などの比較、泡洗浄効果の比較である。

今回使用した固定用テープ、創傷被覆材、洗浄剤

- 医療用固定テープには、サージカルテープ（３M)、優肌絆（日東メディカル)、エラテックス（アルケア）を用意し、フィルムドレッシング材にはポリウレタンフィルムを選択しパーミロール（日東メディカル）を用意した。
- 創傷被覆材には、ハイドロコロイド剤としてデュオアクティブET（Convatec)、ポリウレタンフォームとてハイドロサイト* プラス（Smith & Nephew)、ハイドロファイバーとしてアクアセル(Convatec)、アルギン酸塩としてカルスタット（Convatec)、ハイドロゲルとしてレプリケアライト（Smith & Nephew）を用意した。
- 洗浄剤は、泡洗浄剤・泡でない洗浄剤共にキレイキレイ（LION）を用意した。

また、Facebookには、「美ら島ナース支援研究会（Okinawa Island Nurse Support Workshop)」のページを作成し、情報公開している。

企画の実施評価

研究会の開催にあたり、これまで同様にポスターを作成し施設に郵送、FAX送信、掲示、Facebookでの案内等実施した結果、学外から26名の参加があった。現場で褥瘡・創傷ケアに携わっている看護師だけでなく、介護士の参加が多かった。

参加者全員からアンケートの回答が得られた。総合評価では全員が「良かった」と回答していた。今回のテーマと関連した研究会への参加希望については25名が「参加したい」と回答していた（無回答１名)。研究会の日程・形式について、全員が「適切だった・まあ適切だった」と回答していた。時間帯については25名が「適切だった・まあ適切だった」と回答していたが「どちらでもない」との回答があった（1名)。

今後開講して欲しいテーマには、「ターミナルケア（看護について）」、「痴呆についての看護」、「コミュニケーションスキル」、「水分摂取が難しい患者への水分補給の工夫」、「介護に関する事ならなんでも、どんなテーマでも参加」、「ハブクラゲや害虫対策について学びたい」、「栄養管理面」が挙げられた。

また、意見・要望等では「日常の自分のケアの見直しを行うことが出来た」、「普段行っているケアの再確認、正しい洗浄方法を学ぶことができ参考にさせていただきたいと思います」などの自身の看護実践を振り返る機会になったという意見、「現場にて判断し、ドレッシング材や外用薬の使い分けを行えるようにしたい」、「演習が楽しく為になりました」、「レクチャーと演習共に良かったです」、「テープの剥がし方や洗浄の仕方等、とても参考になりました」、などの実際の製品を使用した演習の効果が感じられる意見、「知りたかった知識を教えて頂き有意義な時間でした」、「看護学校を卒業したらなかなか勉強する機会がないので良かったです」などの卒後教育・継続教育に役立ったという意見があった。

その他に、「場所が分かりづらい、学校・教室等の地図も欲しいです」という意見があったので、次回の研究会案内には用意していきたい。

北部地域には、訪問介護施設が 35、通所介護施設が 45、通所リハ施設が 9、居宅介護支援施設が 41、ショートステイ施設（医療含）が 12、グループホームが 4 設置されている。これらの施設では褥瘡予防ケア・発生後のケアが必要であることは容易に推測できる。施設利用者の褥瘡・創傷予防ケア、発生後ケアが充実するよう、今後も情報発信をしていきたい。

今後の取組み

平成 26 年 3 月 5 日、厚生労働省から「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」が告示された（平成 26 年 4 月 1 日施行）。いわゆる「平成 26 年度診療報酬改定」である。【重点課題 1.　入院医療について】の「一般病棟用の重症度、医療・看護 必要度」、「ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度」では、評価項目において、これまで「1　創傷処置」の表示が「1 創傷処置　①創傷処置　②褥瘡処置」と追加されている。また、「医療を提供しているが、医療資源の少ない地域に配慮した評価」では、「褥瘡ハイリスク患者ケア加算（特定地域）　250 点」が新設された。

さらに【重点課題 3.　在宅医療を担う医療機関の確保と質の高い在宅医療の推進について】では、「在宅における褥瘡対策の推進」が挙げられており、「在宅患者訪問褥瘡管理指導料　750 点」が新設された。

以上のように、平成 26 年度診療報酬改定では、褥瘡対策が織り込まれており、臨床現場が十分対応できるような知識・技術のブラッシュアップが必要になる。実際に、「在宅患者訪問褥瘡管理指導料」には算定要件があり、在宅褥瘡対策について十分な経験を有し、褥瘡等の凍傷ケアに係る適切な研修を終了した者を含んでいることが記載されている。

高齢者施設が多いという北部地区の特性、地域の看護・介護職の学習ニーズも高いことから、引き続き「褥瘡・創傷予防ケア」について研究会を開催していく。以下は、褥瘡・創傷予防ケアと発生後ケアについて、重要なポイントを記述する。今後の研究会でも、そのポイントを押さえながら、テーマの選定や内容について決定していく予定である。

＜褥瘡・創傷予防ケアと発生後ケア＞

褥瘡・創傷ケアの基本は予防であり、そのためには個々の褥瘡発生の危険性を予測することが必要である。褥瘡発生リスクの程度や発生要因の情報をもとに適切な予防介入が行われれば、褥瘡発生を低減できる。褥瘡・創傷予防ケア・褥瘡・創傷発生時ケアは、日常的にアセスメントツールや観察による判断が必要である。また、体圧分散用具についての知識が必要である。褥瘡・創傷発生後ケアのアルゴリズムは、対象者のポジショニング、クッションまたはマットレス選択、体位変換、患者教育、スキンケア、物理療法、運動療法を選択・実施する。

皮膚欠損用のドレッシング材である創傷被覆材は「高度管理医療機器」に分類され、医師の指示のもと使用することが原則である。外用剤も同様に医師の処方のもと使用することが原則である。滲出液は蛋白に富み、創傷治癒にかかわる様々な炎症細胞、サイトカイン、増殖因子などを含んでいる。滲出液で潤った湿潤環境の中では、表皮細胞より迅速に分裂、移動し、傷が早く治癒する。これが湿潤環境下療法である。滲出液が多い場合、滲出液吸収作用を有する外用剤を使用し湿潤環境の適正化を図り、適切な滲出吸収能をもつドレッシング剤を用いることが重要である。滲出液が少ない場合、水分を補う作用（補水作用）を有する外用剤を使用し、湿潤環境の適正化を図り、創が乾燥しないよう湿潤環境を維持できるドレッシング剤を選択する。

褥瘡・創傷予防ケア、褥瘡・創傷発生後ケアの手順や方法を十分に理解することが、患者の安楽と安全につながる。また、スキンケア、褥瘡発生予防・発生後の危険因子として考慮すべき基礎疾患、併存疾患、栄養状態、全身的な感染管理、創アセスメントに基づいたドレッシング剤・外用剤の使用が重要である。様々な要因から皮膚が脆弱になっている高齢者には、皮膚表面をいかに傷つけないようにするかが重要である。また、そのような脆弱な皮膚保護にはドレッシング材が効果的である。

＜参考文献＞

1. 2014 年 3 月 5 日 厚生労働省：平成 26 年度診療報酬改定について、指定訪問看護に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について（通知），http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000041275.pdf
2. 安酸史子監修、正野逸子ら編集：ケアリングに基づく看護技術支援マニュアル、第Ⅱ章 ケアリングに基づく看護技術支援の方法「褥瘡ケアと観察」. 東京、メヂカルフレンド社、p159-171、2013. 3

企画名：Okinawa Island Nurse Support Workshop（美ら島ナース支援研究会）
第３回　排泄ケア

実施日：7 月 18 日

講師：金城利雄（名桜大学人間健康学部看護学科　成人看護学　教授）

企画実施組織：金城利雄・清水かおり・下地紀靖・玉井なおみ・西田涼子

企画の目的・概要

沖縄本島の遠隔離島・へき地で勤務する看護職（以下ルーラルナース）はその地理的特徴から継続教育の機会が得られにくく、知識・情報入手手段も限られている。ルーラルナースは、関連する他の専門職に関わる役割も担うことが多く、その役割を果たすためには広範囲の知識が要求される。ルーラルナースが学習や相談を受けられるようなサポート、知識・技術のブラッシュアップをはじめとする支援体制が必要である。

ルーラルナースが必要としているトピック（摂食・嚥下障害ケア、がん患者への支援、応急処置・心肺蘇生法、災害看護、創傷ケア、感染対策、慢性疾患セルフマネジメント、看護管理など）を各専門家が報告し、討議を深める。

研究会は ICT を用いて、ライブストリーミングを行う。ICT による双方向でのコミュニケーションが出来るようにインターネットリテラシー提供も行う。

企画実施報告

参加者：27 名

排泄障害のある人のケアに長年取り組んできた講師が、排尿障害の患者に対するリハビリテーション看護の工夫について、情報提供を行った。「排泄障害に対するリハビリテーション看護」というテーマでミニレクチャーを行った。講義内容は、排尿障害のアセスメントに必要な基本的知識・排便障害のアセスメントに必要な基本的知識・神経因性以外の排泄障害に関するケアのポイント、実践例（自己導尿や叩打排尿法、夜間カテーテル留置、反射性勃起、灌流式膀胱洗浄、ストーマによる排便管理など）であった。

排尿の生理、正常な排尿機能、排尿障害（症状、機序、検査）、尿排出に影響を与える薬剤、蓄尿に影響を与える薬剤について知識を提供した後、思い出の排尿障害看護ということで、以下の様な経験をお話いただいた。

- 最初の自己導尿事例
- 夜間カテーテル留置事例
- カテーテル挿入困難事例
- 灌流式膀胱洗浄事例
- ストーマによる排便管理
-

思い出の症例では、どのようにアセスメントし、関わっていったのかを具体的に紹介していただき、臨床現場での排泄障害のある患者ケアに大変実用的な内容であった。

企画の実施評価

研究会の開催にあたり、これまで同様にポスターを作成し施設に郵送、FAX 送信、掲示、Facebook での案内等実施した結果、学外から 23 名の参加があった。現場で排泄ケアに携わっている看護師だけでなく、介護士、介護支援専門員、ヘルパーの参加が多かった。

21 人からアンケートの回答が得られた。総合評価では 18 人が「良かった」、1 名が「どちらでもない」の回答であった（無回答 2 名）。今回のテーマと関連した研究会への参加希望については 18 名が「参加したい」と回答していた（どちらでもない 1 名、無回答 2 名）。研究会の日程についてはほぼ全員の 20 名が「適切だった・まあ適切だった」と回答していた（無回答 1 名）。時間帯・形式についてはほぼ全員の 20 名が「適切だった・まあ適切だった」と回答していたが「どちらでもない」との回答がそれぞれ 1 名あった。

今後開講して欲しいテーマには、「排泄の具体的なケア(2)」、「資格や専門性をもった内容を希望したい」、「基本的な認証の方への対応の仕方」、「介護に関する事なら何でも」、「エンゼルケア（死化粧）、またその技術」、「終末期ケア(2)」、「医療安全（転倒転落、誤薬）、感染管理」、「脳神経系、脳疾患」が挙げられた。

今年度、感染管理に関する研究会を開催するので引き続き広報していく。

また、意見・要望等では「思い出の看護は先生の実体験でとても良かった」、「日常考えて、アイディア（より良いケアへ結びつくこと）を出しケアをしていきたい」、「症例での学習も良かった」、「勉強になりました(3)」などのコメントがあった。その他に、「資料の説明図が全く見えない所がありました」という意見があったので、改善していきたい。

今後の取組み
北部地域には、訪問介護施設が 35、通所介護施設が 45、通所リハ施設が 9、居宅介護支援施設が 41、ショートステイ施設（医療含）が 12、グループホームが 4 設置されている。これらの高齢者ケアを行う施設では排泄障害ケアが必要であることは容易に推測できる。 今回、高齢者ケアを中心に行っている病院・施設からの参加が多く、高齢者を取り巻く問題の支援についてニーズが高いことが明らかであった。病院・施設利用者の排泄ケアをはじめ、摂食嚥下障害ケア、創傷・褥瘡予防ケア、エンド･オブ･ライフケアが充実するよう、今後も情報発信をしていきたい。

企画名：Okinawa Island Nurse Support Workshop（美ら島ナース支援研究会）

第４回　災害発生時に期待される医療施設の自助力

～美ら島レスキュー2014 に参加した医療者からのメッセージ～

実施日：　9 月 19 日

講師：高良剛ロベルト（沖縄県立中部病院・ER・医師・DMAT 隊員）

當山護剛（沖縄県立北部病院・ICU・看護師・DMAT 隊員）

企画実施組織：清水かおり

企画の目的・概要

沖縄本島の遠隔離島・へき地で勤務する看護職（以下ルーラルナース）はその地理的特徴から継続教育の機会が得られにくく、知識・情報入手手段も限られている。ルーラルナースは、関連する他の専門職に関わる役割も担うことが多く、その役割を果たすためには広範囲の知識が要求される。ルーラルナースが学習や相談を受けられるようなサポート、知識・技術のブラッシュアップをはじめとする支援体制が必要である。

ルーラルナースが必要としているトピック（摂食・嚥下障害ケア、がん患者への支援、応急処置・心肺蘇生法、災害看護、創傷ケア、感染対策、慢性疾患セルフマネジメント、看護管理など）を各専門家が報告し、討議を深める。

研究会は ICT を用いて、ライブストリーミングを行う。ICT による双方向でのコミュニケーションが出来るようにインターネットリテラシー提供も行う。

企画実施報告

参加者：30 名

沖縄県災害基幹病院の医師である高良剛ロベルトさん、北部災害拠点病院の看護師である當山護剛さんを講師に迎え、「災害発生時に期待される医療施設の自助力～～美ら島レスキュー2014 に参加した医療者からのメッセージ～」というテーマで情報提供した。今回の研究会では、参加者に自施設で災害が発生した時のことを考える機会の提供を目標に、内容・構成を検討し、去る 7 月に行われた自衛隊による災害訓練「美ら島レスキュー2014」、９月に宮古島で行われた沖縄県総合防災訓練の様子を紹介していただきながら、災害発生時に地域の医療施設に求められる自助力について、お話いただいた。

はじめに、當山看護師から DMAT 活動について情報提供がなされた。DMAT の設置目的、役割・機能や、東日本大震災での DMAT 活動の実際と課題、そして今後拡大される DMAT の役割について話していただいた。また、DMAT 災害サイクルの各期における医療活動、DMAT をはじめ公的な支援が得られるまでの、自施設に求められることについても情報提供された。

高良医師は「美ら島レスキュー2014」で医療調整本部の責任者（統括者）として本部機能を担った経験、9 月上旬に屋外での過酷な DMAT 活動訓練、東日本大震災発災 2 週間後に医療派遣された経験について情報提供された。

講演終了後、約 30 分ほどフリーディスカッションを行った。参加者が体験した今年 7 月の台風 8 号による大雨被害（冠水、道路の分断等）や、自施設の取り組み、互いにどのような役割を担えるか、そのためにどうしたら良いかなど、活発な意見交換が行われた。高台にある介護施設からは、受け入れ施設になるのでどのような備えが必要か意識しているが、実際にどの程度の患者を受け入れることになるのかという声も聞かれた。役場職員からの役場としてどのような役割が担えるのかという質問に対し、高良医師は避難所の開設と運営という役割を担うことになると話された。

本学の田邊教授からは、2012 年台風〇号の被害（満潮時と重なり大規模は冠水が発生）に遭った住民からの聞き取り調査から得られた結果も提供され、様々な視点で防災・減災活動が必要であることが再認識された。

また、Facebook には、「美ら島ナース支援研究会（Okinawa Island Nurse Support Workshop)」のページを作成し、情報公開している。

企画の実施評価

研究会の開催にあたり、これまで同様にポスターを作成し、北部 12 市町村の保健医療福祉施設、消防、市町村役場にポスターを郵送・FAX 送信、学内へのポスター掲示、Facebook での案内等実施した結果、学内外から 30 名の参加があった。参加者の所属は、病院、介護施設、市町村役場、学内教職員、学生と様々で有り、職種は医師、看護師が多かった。

23 名からアンケートの回答が得られた。総合評価ではほぼ全員が「良かった」と回答していた（無回答 1 名)。今回のテーマと関連した研究会への参加希望については全員が「参加したい」と回答していた。研究会の日程・形式について、ほぼ全員が「適切だった・まあ適切だった」と回答していた。時間帯については 20 名が「適切だった・まあ適切だった」と回答していたが、2 名から「どちらでもない」との回答があった。

今後開講して欲しいテーマには、「看護学生に対する災害教育について」、「災害について各機関からどのような動き対策をしているかについて」、「机上訓練の実際や派遣経験を含めた交流、または勉強会もあると良いと思いました」、「実際の訓練や災害グッズの紹介、現場での工夫」、「移植医療」、「出生前診断」、「ユマニチュード」、が挙げられた。机上訓練については、他に２件希望があった。

また、意見・要望等では「災害についてははじめての受講でした。大変勉強になりました」、「いつ起こるか分からない災害について、一医療者として何ができるのか？備蓄（水、食品、etc）の必要性を浸透させなければならない」、「このような会があちこちであるといいと思いました。」、「考えるきかいが得られ良かった」、このような小さな会が良いと思いました。」、「医師、看護師の視点だけでなく市町村の動きもわかって良かった。」、「ボランティアの位置・装備（時前で水、食糧、寝袋、トイレが必要）とか、最後のディスカッションで皆と共有できて良かったです。」などの意見があった。また、「保育園では散歩時に避難場所に行って、時間や歩ける児の確認等しましたよ。大人でも慣れない場所は不安になるので、何度か行くことにしましたよ」という、すでに実施している取り組みも記載されていた。

様々な職種、施設、様々な立場の方が参加していることもあり、フリーディスカッションでの意見交換が大変有意義であった。多くが、「うちは〇〇なので、〇〇の役割を担うんだろうな～と思っているけど、具体的には備えられていない」と発言されており、防災・減災対策、災害への備えの認識あるものの、具体的な対応について不安を感じていた。

今後の取組み

阪神・淡路大震災を契機として、国・自治体・医療施設などの防災体制や災害時の情報システム整備が進み、各地に災害拠点病院も設置された。1998 年に日本災害看護学会設立、2008 年に世界災害看護学会設立、2009 年度から看護基礎教育カリキュラムにおいて災害看護が導入された。また、2011 年に改正された看護師等養成所の運営に関する指導要領では、「統合分野：看護の統合と実践（４単位)」の内容として、『災害直後から支援できる看護の基礎的知識について理解する内容とする。』が織り込まれた。ＮＰＯ法人災害看護支援機構理事長の山崎達枝氏は「刻々と変化する状況の中で被災者に必要とされる医療、および看護の専門知識を提供することであり、その能力を最大限に生かして被災地域・被災者のために働くことである。したがって、被災直後の災害救急医療から精神看護・感染症対策・保健指導など広範囲にわたり、災害における被災者・被災地域への援助だけでなく、災害サイクルすべてが災害看護の対象となる」と定義しており、災害の全サイクルに対応出来るような準備が必要とされる。
今回は、発災直後の被災病院における初動体制について情報提供を行った。参加後アンケートからも、継続した開催、実践に関する研究会開催の要望があることから、今後、災害全サイクルにおける災害看護に関する情報提供を実施していきたい。

災害発生時の自助力

企画名：Okinawa Island Nurse Support Workshop（美ら島ナース支援研究会）
第５回　感染看護管理

実施日：　11 月 21 日

講師：島袋あや子(沖縄県立北部病院・感染管理認定看護師)・西田涼子(名桜大学看護学科)

企画実施組織：金城利雄・清水かおり・下地紀靖・玉井なおみ・西田涼子・野崎希元

企画の目的・概要

沖縄本島の遠隔離島・へき地で勤務する看護職（以下ルーラルナース）はその地理的特徴から継続教育の機会が得られにくく、知識・情報入手手段も限られている。ルーラルナースは、関連する他の専門職に関わる役割も担うことが多く、その役割を果たすためには広範囲の知識が要求される。ルーラルナースが学習や相談を受けられるようなサポート、知識・技術のブラッシュアップをはじめとする支援体制が必要である。

ルーラルナースが必要としているトピック（摂食・嚥下障害ケア、がん患者への支援、応急処置・心肺蘇生法、災害看護、創傷ケア、感染対策、慢性疾患セルフマネジメント、看護管理など）を各専門家が報告し、討議を深める。

研究会は ICT を用いて、ライブストリーミングを行う。ICT による双方向でのコミュニケーションが出来るようにインターネットリテラシー提供も行う。

企画実施報告

参加者　23 名

今回の美ら島ナース支援研究会では、沖縄県立北部病院で感染管理認定看護師として活躍する島袋あや子 氏を講師に招き「感染看護管理」のテーマで情報提供した。沖縄愛楽園、琉球病院、宮里病院、結いの里デイサービス、本部町社協デイサービス、板橋中央総合病院、沖縄県立北部病院、北部地区医師会病院で看護実践している看護師が参加した。

前半は、標準予防策について約 40 分間の講義を行い、後半の約１時間は手指衛生の実践について１時間の講義を行った後、演習を行った。

主な内容について、前半の講義は、標準予防策の適応と目的、標準予防策の概要に関する内容とした。感染成立要素とその遮断、感染経路別予防策の実施は標準予防策が基本にあることを強調した。また、この内容を理解するにあたり、標準予防策が提唱されるまでの変遷について、転機となった内容を中心に説明を行った。概要である 11 項目の中から、今回のもう１つのテーマである手指衛生をはじめ、個人防護具の着脱、呼吸器衛生・咳エチケット、周辺環境整備およびリネンの取り扱い、血液媒介病原体暴露防止の６項目について講義を行った。６項目については、講義担当者の臨床経験を取り入れながら、今回の講義をとおして参加者が標準予防策の概要について振り返り、臨床現場で意識し具体的に実践できるように心がけて説明を行った。後半の講義内容は、手指衛生からはじめる感染対策について、感染看護管理認定看護師が担当した。標準予防策の内容をふまえながら、手指衛生の歴史を分かりやすく説明するとともに、手の特徴や手に存在する細菌について説明し、手指衛生の重要性を強調した。また、患者の周囲において接触回数の多い場所、細菌の生存できる期間や病院と施設内の環境について例を挙げることで、WHO　手指衛生の５つのタイミング具体的に示すことで分かりやすい説明であった。
手指衛生については、流水による手指衛生が必要なとき、手洗いの方法とポイントや洗い残しの多い部位について確認を行った。病院や施設においてケアを実施する場面を考慮した内容であった。
手指衛生の講義内容をふまえて演習を実施した。今回使用した手指消毒剤日々スコールフォーム 80m１（サラヤ）を用いて手指消毒の基本を実施し、感染看護管理認定看護師が持参した‘液体石鹸’と‘泡状石鹸’を用いて、汚れ落ちの違いについて実施した。

企画の実施評価

研究会の開催にあたり、これまで同様にポスターを作成し３施設に郵送、それ以外の９施設は、実習先を中心に手渡しで案内を実施した結果、学外から 16 名の参加であった。現場で感染看護に携わっている看護師だけでなく、他職種の参加があった。

参加者全員からアンケートの回答が得られた。総合評価では 15 名が「良かった」、1 名が無回答であった。今回のテーマと関連した研究会への参加希望については 16 名全員が「参加したい」と回答していた。研究会の日程ついて、「適切だった・まあ適切だった」が 11 名、「まあ適切だった」4 名、「どちらともいえない」１名の回答であった。時間帯については、「適切だった」9 名、「まあ適切だった」4 名、「どちらともいえない」1 名、「あまり適切ではない」２名の回答であった。形式については、「適切だった」14 名、「まあ適切だった」２名の回答であった。

今後開講して欲しいテーマには、「褥瘡について」、「在宅での感染対策」、「ワクチンの効用；インフル、肺炎球菌、ＨＢなど」、「呼吸療法、心電図の読み方」が挙げられた。

また、意見・要望等では「分かりやすくて楽しい研修でした。また参加します」、「自分自身、反省する事もありました。勉強になりました」、「現場の経験も交えた講義、楽しく勉強させていただきました」、「連動した内容で分かりやすかった。特に手洗いは具体的で、職場でも伝達しやすいと思った」、「分かりやすかったです」という意見があった。

感染に関する内容は、性別や年齢を問わず身近な問題である。医療者や介護職が、統一した知識と実践について相談できるような支援体制を整えていく必要がある。また、北部地域には、訪問介護施設が 35、通所介護施設が 45、通所リハ施設が 9、居宅介護支援施設が 41、ショートステイ施設（医療含）が 12、グループホームが 4 設置されている。これらの施設においても感染に関する知識と実践は必要であると考えられる。医療従事者や職員、施設利用者も共有できるような感染予防対策について、今後も情報発信をしていきたい。

今後の取組み

厚生労働省の院内感染対策サーベーランス事業は、平成 18 年 6 月に「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」が成立し、平成 19 年４月より医療法第 6 条の 10 に基づき、安全管理や院内感染対策のための体制整備がすべての医療機関に義務付けられている。院内感染対策サーベイランス（JANIS）は、参加医療機関における院内感染の発生状況や、薬剤耐性菌の分離状況および薬剤耐性菌による感染症の発生状況を調査し、我が国の院内感染の概況を把握し医療現場への院内感染対策に有用な情報の還元等を行うことを目的としている。医療関係者が、標準予防策の理解と実践を統一した実施を継続していく必要がある。

今年度、特に注目された感染に関する問題として。2014 年春から西アフリカで流行しているエボラ出血熱が、周辺国だけでなく、米国に輸入されたことをきっかけに、先進国の医療機関でも職員の安全/感染予防の研修の見直しや強化がおこなわれたことであった。ウイルス侵入阻止の水際対策が続くエボラ出血熱について、全国の医療機関が「いつ患者が受診に来るかわからない」と危機感が強まった。本来、エボラ熱患者は全国 46 カ所の感染症指定医療機関で対応することになっているが、東京都町田市では今月、西アフリカからの帰国者が発熱して近所の診療所を受診するケースがあり、国内発生に備えた実地訓練を急ぐ動きは、指定医療機関以外にも広がった。感染症医療の拠点となっている国立国際医療研究センターは、10 月から全国を回ってエボラ熱対応の訓練児童をしているが、支援要請や問い合わせが後を絶たず、ホームページで防護服の着脱方法などを解説する動画を公開するとともに、研修会を開いて各地で指導できる人材を増やす対策をとっていた。

また、11 月 13 日に東京都新宿区で開いた緊急の研修会には、全国の指定医療機関から約 40 人が参加し、専門医らがエボラ熱患者の受け入れや診療の注意点を説明し、実際に防護具を着脱する練習をした。同センターの看護師は「感染症対策のお手本としていた米国でも看護師の２次感染が起き、普段の業務でエボラ熱などに対応した防護具を身に付ける機会はなく、訓練を積んでいないと事故が起こる危険がある」と指摘していた。また、東京都看護協会も 10 月 21 日に指定医療機関以外の病院勤務を含む看護師を対象に研修を実施するなど、院内マニュアルや防護具の着脱方法の見直し姿勢を整えていく必要性

について、引き続き検討する必要がある。感染対策については、基本を重視しながら医療機関全体がとりくむべき内容について、今後も継続していく必要がある。

・厚生労働省院内感染対策サーベーランス事業　http://www.nih-janis.jp/about/index.html
・独立行政法人　国立国際医療研究センター　http://www.ncgm.go.jp/
・公益社団法人　東京都看護協会　http://www.tna.or.jp/dnn/tabid/216/language/ja-JP/Default.aspx

企画名：Okinawa Island Nurse Support Workshop（美ら島ナース支援研究会）
第６回　摂食嚥下障害ケア　―『口から食べる』喜びを支援するために―

実施日：　平成 27 年 1 月 23 日

講師：加藤 節子（医療法人光風会　北山病院　摂食･嚥下障害認定看護師）

企画実施組織：清水 かおり

企画の目的・概要（企画の目的と概要を正確かつ簡潔に説明して下さい。）

沖縄本島の遠隔離島・へき地で勤務する看護職（以下ルーラルナース）はその地理的特徴から継続教育の機会が得られにくく、知識・情報入手手段も限られている。ルーラルナースは、関連する他の専門職に関わる役割も担うことが多く、その役割を果たすためには広範囲の知識が要求される。ルーラルナースが学習や相談を受けられるようなサポート、知識・技術のブラッシュアップをはじめとする支援体制が必要である。

ルーラルナースが必要としているトピック（摂食・嚥下障害ケア、がん患者への支援、応急処置・心肺蘇生法、災害看護、創傷ケア、感染対策、慢性疾患セルフマネジメント、看護管理など）を各専門家が報告し、討議を深める。

研究会は ICT を用いて、ライブストリーミングを行う。ICT による双方向でのコミュニケーションが出来るようにインターネットリテラシー提供も行う。

企画実施報告(参加人数等を明記)

参加者：32 名

今回の美ら島ナース支援研究会では、北山病院の摂食・嚥下障害ケア認定看護師として活躍中の加藤節子氏を講師に招き「摂食嚥下障害ケア　―『口から食べる』喜びを支援するために―」と題して、相談会を実施した。相談会に先立ち、小講義をしていただいた。講義の内容は、⑴口から食べることの意義、⑵摂食嚥下のメカニズム、⑶摂食嚥下障害と症状、⑷経管栄養・胃瘻の弊害、⑸摂食嚥下障害者の苦悩、⑹誤嚥・誤嚥性肺炎、⑺訓練（頭部挙上訓練、嚥下おでこ体操、開口訓練）であった。飲食物を実際に嚥下する演習も行い、実際に嚥下のメカニズムを意識することで、より理解が深まった。また、とても簡便な訓練も紹介いただき、現場での実施可能性も感じた。

フリーディスカッションでは、参加者からは嚥下障害があるが経口も期待出来る事例への関わり方や、困っている事例など様々な質問があり、加藤氏はケースの理解を深めながら丁寧にアドバイスをされていた。また、実際に嚥下障害ケアに取り組み、経口摂取が可能となった事例の紹介もなされた。

研究会終了後も個別の相談がなされ、30 分ほどコンサルテーションが行われた。

企画の実施評価(ケアの質の向上、または大学および地域の貢献)

研究会の開催にあたり、これまで同様にポスターを作成し３施設に郵送、それ以外の９施設は、実習先を中心に手渡しで案内を実施した結果、学外から 23 名の参加であった。現場で摂食嚥下障害ケアに携わっている看護師だけでなく、他職種の参加があった。琉球リハビリテーション学院の学生も参加しており、実習施設でポスターを見て参加したと話していた。

参加者の所属は、病院、介護施設、デイサービス、保健福祉医療関係の学生、学内教職員、学生と様々で有り、職種も看護師、介護福祉士、栄養士、言語療法士、ヘルパーと多種であった。

22 名からアンケートの回答が得られた。総合評価ではほぼ全員が「良かった・やや良かった」と回答していた（1 名が無回答)。今回のテーマと関連した研究会への参加希望についても、ほぼ全員が「参加したい」と回答していた（1 名が無回答)。研究会の日程・形式について、ほぼ全員が「適切だった・まあ適切だった」と回答していた。時間帯については 20 名が「適切だった・まあ適切だった」と回答していたが、2 名から「どちらでもない」との回答があった。

今後開講して欲しいテーマには、「アセスメントの方法、口腔ケアの方法を詳しく知りたい」、「他職種とどのように連携していけば良いか」、「口腔ケアの大切なことについて」、「在宅で生活されている方へ食事の喜びを味わせるための方法」、「認知症ケア」、「うつなどの気分心身障害」、「心電図モニター」が挙げられた。

また、意見・要望等では「わかりやすかった（3)」、「勉強になりました（2)」、「もっとゆっくり説明を受けたいので、時間をもう少し長くとっても良いのでは？」、「次回も参加したい」などの意見があった。

様々な職種、施設、様々な立場の方が参加していることもあり、フリーディスカッションでの意見交換が大変有意義であった。参加者の成功した取り組みの報告もあり、さらにモチベーションが高まったように感じた。

今後の取組み(本企画について、今後どのように発展するかを具体的に記入してください。)

近年、加齢や発達上の問題、疾病・治療による摂食・嚥下機能に障害をもつ人に対して、医療機関や介護施設、在宅など、さまざまな場所でより専門的で高度なケアが提供できる看護師が求められている。嚥下障害を抱える方の重症度はさまざまで、自分の唾液も飲み込めずムセる方から、姿勢・食形態・一口の量、飲み込み方を改善すれば食べることができる方、飲み込む力をつける摂食・嚥下リハビリが必要な方など多様である。摂食・嚥下障害患者は、口腔、咽頭、喉頭の様々な機能障害によって「誤嚥のリスク」を併せ持つことになる。このような患者の食事介助には、個々の嚥下障害の病態にあわせた誤嚥回避のための技術提供が求められる。摂食・嚥下認定看護師は摂食・嚥下障害看護において自らのケアを実践するとともに、看護スタッフの指導や相談に応じることが大きな役割とされている。

今後も、摂食・嚥下障害ケアに関する情報提供を行っていくと共に、加藤節子認定看護師が提案している、定期的な勉強会（情報交換会、各施設連携会、元気高齢者を元気に）への参加協力も行っていきたい。

今後開講して欲しいテーマの「認知症ケア」、「うつなどの気分心身障害」は、高齢者・在宅看護領域や精神看護領域が開催している研究会で取り組んでいるテーマなので、そちらへの参加を勧めていく。「心電図モニター」については、学内外の講師で対応していきたい。