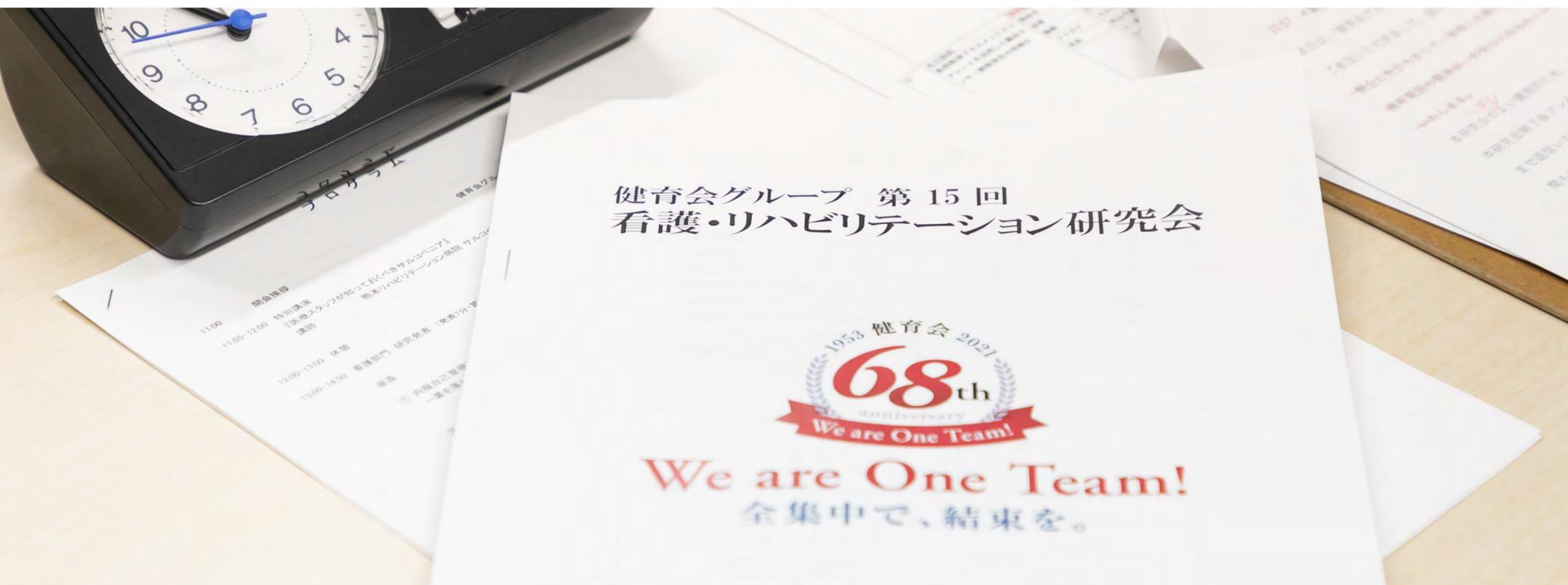


## 「第15回看護・リハビリテーション研究会」が開催されました

医療法人社団 健育会 理事長 竹川 節男



2021年3月3日（水）に「健育会グループ 第15回看護・リハビリテーション研究会」が開催されました。COVID-19の感染防止の観点から、昨年に続いて今回もWEB会議形式を取りました。当日は、グループの全病院・施設の職員が参加し、各チームがこの1年で行った研究成果を発表。質疑応答によって残された課題などを知り、理解を深めました。また熊本リハビリテーション病院の吉村芳弘先生による特別講演もあり、有意義な研究会となりました。

医療従事者に求められる「論理的思考や統計的な視点」を勉強するために始めた本研究会も、本年度で15回目を迎えました。患者やその家族に寄り添い、質の高い医療を提供するために私たちができることは何か。コロナ禍で大変な1年の間、各病院・施設の職員が考え、研究してきた成果を7分のプレゼン形式で発表した後、質疑応答（4分）が行われました。



会の冒頭で私からは次のようなお話をしました。

前年の本研究会、並びに先日のTQMセミナーに続いてオンラインでの開催となりました。臨場感が足りない部分もありますが、一方では多くの人が参加できる利点もあります。

今回は、吉村先生に講演をいただくということで、私も非常に興味を持って楽しみにしています。栄養の観点から専門の先生の話を書く機会がそう多くありません。人が最後まで元気で過ごすために、口からものが食べられる＝栄養が摂取できていることは非常に大きな要素だと思います。

また、事前にみなさんの研究発表の抄録を読みました。15回目ともなり「科学的な考察を身につける」といった研究意義は十分に浸透していると感じていますが、一方で「研究の先にあるもの」については手探り状態である印象も受けました。研究の成果によって、健育会グループを頼って来院される方々に対して私たちは何が出来るか。統計的にまとめられてはいるものの「現場で患者さんが享受する」観点から考えた場合には、研究課題そのものが少し狭いと感じる演題も見受けられました。

加えて、継続研究が少ない。1～2年前の研究が実際に結果をもたらしているのか。効果があったとした「確証」が、日々の業務につながっているのかがわかりません。以上が、抄録を読んだ限りの私の印象です。

本日が、これから1年のスタートラインとなることを願っています。



研究発表の前に、「医療スタッフが知っておくべきサルコペニア」の演目で、特別講演をいただきました（オンライン）。講師は「熊本リハビリテーション病院」サルコペニア・低栄養研究センター センター長の吉村芳弘先生。多くの受賞歴を持ち、非常に権威のある先生です。現在は、熊本県で地域を含めた取り組みなど「医学における地方再生」ともいえる幅広い活躍をされています。



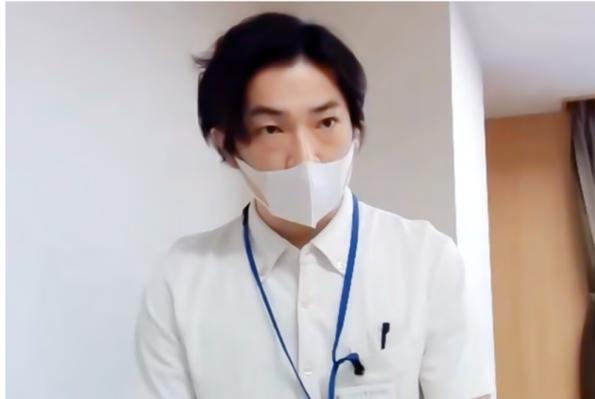
講演では、「診療ガイドライン」に基づくサルコペニアの診断基準や原因、診断の重要性を解説。さらに、罹患者の症状変化から推察される危険要因や、サルコペニアが及ぼす影響など、約30枚の資料や出演されたテレビ番組の映像をもとに50分ほどのお話をいただきました。

なかでも先生が着目しているのは「栄養」。同院で取り入れている食事療法やその調査結果などを発表くださいました。これまでにない観点から回復を促す、興味深く貴重な講演でした。



## 発表《前半》

前半は、「看護部門」9チームによる研究発表です。介護・看護を軸に、患者視点からの問題提起や、看護師側の心情にスポットを当てた多角的な研究結果が披露されました。



### 1.内服自己管理患者における内服手技・動作の 分析調査～薬を落とさずに内服するために～

ねりま健育会病院 塩飽悠介



### 2.転倒転落アセスメントスコアシートを活用した 離床センサー解除項目の明確化

花川病院 村田彩華



### 3.回復期リハビリテーション病棟看護師のやりが いの実態～ワーク・モチベーション尺度を用い ての調査～

竹川病院 梶原志保



### 4.看護師の急変対応時における感情と行動特性の 関連性

西伊豆健育会病院 宇都宮幸代



## 5.看護・介護職種における終末期カンファレンス と終末期ケア態度との関連

熱川温泉病院 丸石寛奈



## 6.療養病床へ勤務する看護師へのラジオ体操介入 による効果

石巻健育会病院 西條真紀



## 7.チームリーダーがチームワークに与える影響 ～効果的なカンファレンスを活用して～

いわき湯本病院 丹野梨絵



## 8.良好な口腔環境を継続するための口腔ケアに対 する看護師の意識調査と口腔内の変化 ～オーラル・アセスメント・ガイドの学習と プロトコルを活用して～

湘南慶育病院 足立有紀枝



## 9.回復期リハビリテーション病棟におけるADL見 守り患者の「見守り介助」に対する思い

石川島記念病院 桜木美咲

各発表・質疑応答を終え、座長の叶谷由佳先生（横浜市立大学医学部看護学科長 老年看護学教授）から講評をいただきました。



コロナの影響で、例年通りにいかないこともあったかと思いますが、一年間お疲れさまでした。現場レベルで起こっている問題を知ることができました。まずは、このような機会を与えていただいたことを改めて御礼申し上げます。

質疑応答では貴重な質問がたくさん出ました。周囲から見たときに、何がわかりづらく、どのような点を知りたいかが表れていたと思います。全国の学会に論文を発表する際などには、今回受けた質問を生かしてください。

共通してお伝えしたいのは「介入研究」についてです。対象には参加できない人がいる一方で、複数回参加できる方もいますので、どうしても差が出ます。参加に関係なく、介入前後で意識の変化を調査する方法「Intention-to-treat」があります。「介入の前後で」「同じ人たちが」「どのような介入を受けたのか」を明確にすると非常にわかりやすくなるはずです。

また介入研究の際には、「どのような理論的枠組みのもとに」進めたかをわかりやすく伝える必要があります。検証の際に採用した理論には何かしらの意図があると思いますが、今回の発表の一部では、その点の理由説明が少し不足している印象を受けました。採用した理由とともに結果を述べる。「効果的」と判断するための、具体的・客観的な要素があるとよりすばらしいと思います。

回復期リハビリテーションは、看護師が担う新しい分野で、研究はまだ多くありません。今回の発表を通じて、2割はしっかりとやりがいを持っていることがわかりました。「どのような視点でやりがいや専門性を見出しているのか」を考察してアピールできれば、急性期病棟から移籍した方など次につながり、グループ病院ならではの強みが発信できると思います。

## 発表《後半》

後半は、リハビリテーション部門の研究発表です。IT技術を駆使した実務考察や、コロナ禍にある現在ならではの課題に向き合った研究もありました。後半の座長は、花川病院の岡本康世リハビリテーション部長。以下8つの演題について発表がなされました。



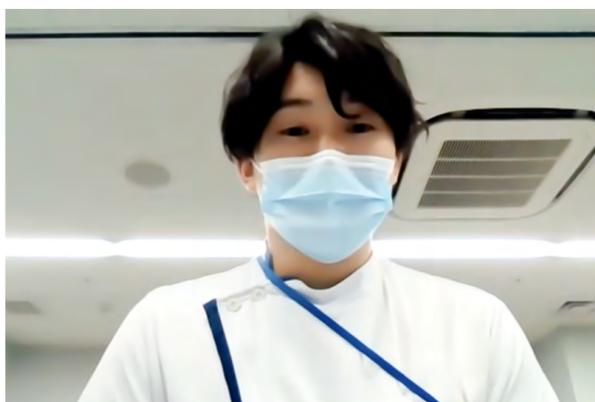
### 1.回復期脳卒中患者に対する 前腕回内外リハビリ装置の効果と適応～予備的研究～

ねりま健育会病院 飯塚徳彦



### 2.花川病院におけるウェルウォークww1000、2000の導入と3年間の使用報告

花川病院 前田泰平



### 3.回復期リハビリテーション病棟における脊椎・股関節疾患に対する足底からの周期的外乱刺激の即時効果

竹川病院 大工原良太



### 4.訪問リハビリテーション介入による外出の短期効果と予測について

西伊豆健育会病院 山口良平



**5.脳卒中患者の膝伸展筋力・握力が手すり使用条件での起立動作に与える影響  
～カットオフ値の検討～**

熱川温泉病院 横山雅之



**6.当院回復期病棟における高齢脳卒中患者のALB値とFIM、CBAの関係性**

石巻健育会病院 千葉有華



**7.スマートフォンアプリケーションを使用した関節可動域の信頼性の検討**

いわき湯本病院 武田裕吾



**8.回復期リハビリテーション病棟におけるテレ・リハビリテーション見学が家族にもたらす効果  
-群内前後比較研究-**

湘南慶育病院 丸山祥

座長の岡本部長からは各研究に対して一つずつ、意義や課題、また今後の期待を話していただきました。一部抜粋して紹介します。



(花川病院)

リハビリにおいては、熟練／若手セラピストで差が出ますが、ロボットを活用することで同等の訓練が可能となります。正確なプログラム内容や再現性の高さによって、さまざまな利点はありますが、あくまでもロボットは一つの手段です。患者の状況や改善度に合わせ、セラピストがプログラム内容を適宜調整しなくてはなりません。今後普及された際には、我々セラピストにも高度な専門性が求められるでしょう。従来のリハビリテーションと組み合わせながら、より専門性・質の高いリハビリテーションを提供することが重要です。

(いわき湯本病院)

スマートフォンのアプリケーションを活用した研究でしたが、効率性改善に可能性のある意欲的な試みだと感じました。携帯端末は持参道具が減るだけでなく、情報の一元性にも期待できます。セキュリティ面も含めて研究続けていただきたいと思います。

そのほかにも、「焦点を当て具体的な目標を設定することの重要性」や「視点を変えた研究への期待」、「他場面での応用の可能性」など、今後につながるお話をいただきました。

みなさんの発表内容を伺い、最後に私からお話いたしました。



1年間コロナ禍の中、日常業務で感染対策をしながらも研究を続け、今日発表できたみなさんの努力に敬服いたします。

当然ですが、看護研究とリハビリ研究では違った面が見られました。看護研究では、ふだんの業務から課題を探って研究したと思いますが、もう少し大きな視点で取り上げることが必要です。叶谷先生のお話にもありましたように、今後に向けての改善を示唆できる考察が足りませんでした。研究を続けると同時に「業務で患者さんに効果が現れる」こと（成果）も大切にすべきだと思います。

リハビリ研究は常に外に向けて学会発表などを行っていることもあり、非常に慣れている印象を受けました。さらに踏み込んで、「健育会グループならではの」新しい視点での研究をしていただきたい。吉村先生のように「栄養観点からのリハビリ」など、業界の定説に一石を投じるものを健育会から発信できることを願っています。

健育会では「ミラクル賞」を設けています。画期的な症例改善ができたチームを表彰するもので、多数の実績があります。例えば、さほど改善されなかった症例は「ミラクル賞」の事例と何が違うのか——このような観点から症例を集めることで、新たな切り口を探し、示唆に富んだ研究をしていただきたいと思います。

本当に1年間お疲れさまでした。しかし、今日はゴールではなく、来年に向けての出発点です。来年、さらなる素晴らしい研究発表が聞けることを楽しみに期待しています。