

チーム医療と  
患者を支える  
看護師のために

# ナースマガジン

NURSE MAGAZINE

2022  
WINTER

vol. 38

今回の特集

## 自立を目指した 排尿ケア

03 ケアエキスパートに学べ!

### 看護ケアQ&A

監修 帯刀 朋代 先生  
東京医科大学病院 皮膚・排泄ケア認定看護師

06 一人に訊く!

### 排尿ケアのための環境づくり ここがポイント!

監修 吉川 羊子 先生  
小牧市民病院 排尿ケアセンター部長 泌尿器科医

08 何ぞやシリーズ 第32回

### 『LUTS Lower Urinary Tract Symptoms』 って何ぞや?

21

今日から始める  
セルフケア  
第16回

5つ! ナース君

16 ーその食形態は対象者の口に合っていますか? 最終回  
家で施設で、「調理展開」で最期まで食べるを支える

14 ー座談会  
ナースの星×  
キッコーマン(ニュートリケア・ジャパン)

排尿ケアに対する現状の取り組みと課題 抜去困難な尿道留置カテーテルへの対処法

12 ーTOPIC  
ポスターセッション&セミナー 第1回  
手指衛生遵守 手荒れ対策について考える

術中の水分と体温管理を  
考えてみよう

11 ーケアに活かせる  
栄養療法の豆知識 第26回

健康維持に欠かせないビタミン  
ナイアシン(ビタミンB3)

10 ー症例から学ぶ周術期看護 第2回  
術中管理編

ナースマガジン  
31  
ナースマガジン  
33

各ケア領域についての指導経験豊富な医師、歯科医師、認定看護師など、多くのスペシャリストと、全国の地域中核医療機器卸販売会社にご賛同ご協力いただき、看護技術向上のために活動しています!



ナースマガジン

(15万部発行)



ナースの星

<https://www.nurse-star.jp/>

読者プレゼント

詳しくは 23 ページへ

ペースト状のオブラート bit いちご味(無果汁) 30名様



東京都渋谷区千駄ヶ谷 3-4-23 ビクトリーガーデン 203

TEL 03-6447-1180 FAX 03-5785-2295

<http://medi-banx.com>

メディバンクス株式会社

ケアエキスパートに学べ！  
**看護ケアQ&A**



特集

監修

# 自立を目指した 排尿ケア

帯刀 朋代 先生 東京医科大学病院 皮膚・排泄ケア認定看護師

入院時だけでなく、自宅でも施設でも、排尿は患者さんの生活とは切っても切り離せない身近なものです。令和2年度の排尿自立支援加算の新設により、多職種チームによる排尿ケアの必要性はますます高まっています。尿閉や神経因性膀胱などの問題に対して看護師として関わるべき排尿ケアのポイントを帯刀先生にお伺いしました。(編集部)

尿閉の方はカテーテル留置か自己導尿が必要になりますが、この選択にあたり運動機能や排尿動作を確認しています。

尿閉に対して内服を併用する場合がありますが、内服期間はケースにより異なります。例えば術後の硬膜外麻酔の影響で自尿が出ない場合には一時的な内服で済みますし、神経の損傷が起きていることが確定していきましよう。

ADLが低く、尿閉があつて

**Q1** 尿閉が続く患者の自己導尿と膀胱留置カテーテルについて

カテーテル留置は、適応をしっかりと考え遵守することが重要です。自己導尿は定期的な尿を体外に排出することが大事ですので、介護の問題などで確実に行えない場合には、腎臓保護のためにカテーテルを留置して退院するケースもあります。完全尿閉または不完全尿閉、残尿量によっても導尿のペースは変わってきますので、膀胱エコーで確認し、アセスメントしましょう。残尿がなくしっかりと尿が出せるのにも関わらず、ケアの省略のためにカテーテルを留置するという選択は、有害事象になるため避けなければなりません。

**A** 尿閉の方はカテーテル留置か自己導尿が必要になりますが、この選択にあたり運動機能や排尿動作を確認しています。

尿閉に対して内服を併用する場合がありますが、内服期間はケースにより異なります。例えば術後の硬膜外麻酔の影響で自尿が出ない場合には一時的な内服で済みますし、神経の損傷が起きていることが確定していきましよう。

ADLが低く、尿閉があつて

合わせて『ナースの星』もご覧ください。 <https://www.nurse-star.jp>



介護作業に特化した初めての  
 衣服型アクティブパワーアシストスーツ

## J-PAS fleairy 誕生!!



「できたらイイな」を  
 カタチにしました!



### J-PAS fleairy (フレアリー)の特長

軽い・着脱容易

重量:約2kg  
 着脱:約20秒

色々な動作

しゃがみやすく、  
 自然に歩ける!

やさしい

当たるのは布のみ

#### 製品仕様

- 機器本体外寸 W:220mm D:89mm H:286mm
- 本体重量 約1.6kg(装具除く)
- 電源 リチウムイオン電池
- 連続稼働時間 約4h\* \*当社規定の動作環境での測定結果による
- 防塵防水性 IP55(浴室作業可)
- メーカー希望価格(本体一式+バッテリー) 298,000円(税込327,800円)



J-PAS fleairy は(株)ジェイテクトの登録商標です。

正常な尿意を感じできなく、膀胱に  
認知症や認知機能の問題で脳が  
膀胱である場合が多いです。

しかし、神経因性膀胱(図2)の場  
合、通常の働きが機能せず、うまく排  
尿ができなくなります。原因は(表)  
の種類に分けられますが、膀胱の縮  
む力が弱まっている弛緩性神経因性  
膀胱である場合が多いです。

正常な尿意を感じできなく、膀胱に  
認知症や認知機能の問題で脳が  
膀胱である場合が多いです。



通常、腎臓から作られた尿が膀胱  
内に溜まってくると膀胱内は弛緩し、  
尿道括約筋の働きによって尿道は閉  
じられています(図1)。膀胱いっぱい  
に尿が溜まると脊髄・大脳に伝え  
られ、尿意を感じトイレにいけます。  
排尿時は膀胱が縮んで尿道が緩んで  
排尿します。

しかし、神経因性膀胱(図2)の場  
合、通常の働きが機能せず、うまく排  
尿ができなくなります。原因は(表)  
の種類に分けられますが、膀胱の縮  
む力が弱まっている弛緩性神経因性  
膀胱である場合が多いです。

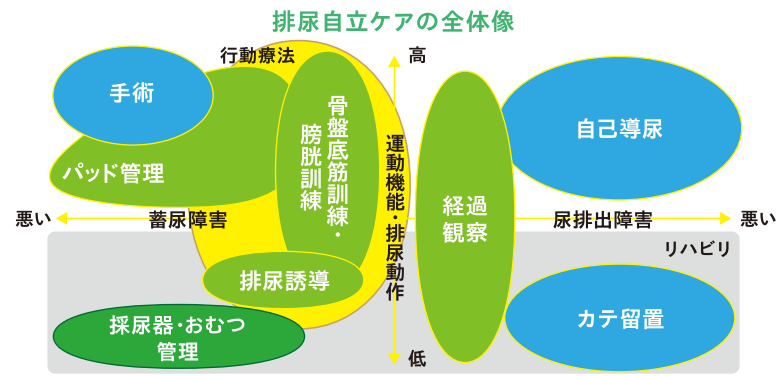
正常な尿意を感じできなく、膀胱に  
認知症や認知機能の問題で脳が  
膀胱である場合が多いです。

正常な尿意を感じできなく、膀胱に  
認知症や認知機能の問題で脳が  
膀胱である場合が多いです。

### A Q3

頻尿の原因は様々です。認知症による訴えなのか判断に迷う  
こともあるかと思えます。しかし「さつき行ったでしょ？」  
とは言わずに寄り添い、同時に原因を探っていきましょう。  
まずは残尿の有無を確認することが大事になります。

神経因性膀胱による排尿の訴えと認知症の関連について



※カテーテル留置を  
考慮する事項  
ADLが低い、トイレに  
行けない、トイレに行  
けるがカテーテルを  
把持できる握力がな  
い、足を上げられるだ  
けの関節の柔軟さが  
ない、過体重で手が  
届かない など



カテーテル留置している場合、膀  
胱留置カテーテル以外の方法とし  
ては尿道損傷や感染リスクを低減  
できる膀胱瘻という選択肢もあり  
ます。  
当院では、自己導尿が必要になる  
方たちは、40歳代など若い世代も含  
めてどの年代にもいっしょいま  
す。40歳代ですと、広汎子宮全摘出  
術後、直腸がん、脊髄疾患などの場  
合が挙げられます。男女比に関し  
ては男性の方が多くと感じていま  
す。自己導尿を行っている方は、完  
全尿閉・不完全尿閉を含め新規で月に  
5件ほどになります。  
残尿が多い方は、カテーテル留置  
を考慮する事項※がみられない限り  
基本的には自己導尿を習得してい  
ただき退院となります。自己導尿のや  
り方は、外来または排尿ケアチーム  
で指導します。1日で指導できる内  
容ですので、退院日に影響すること  
はありません。

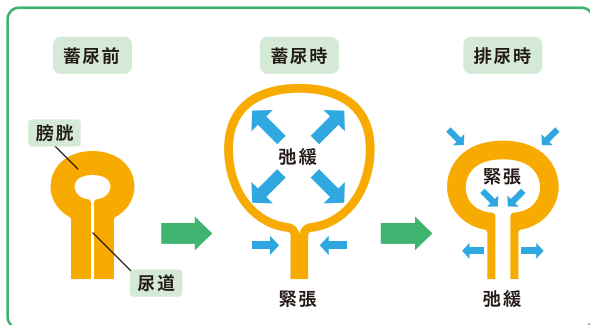
### A Q2

膀胱留置カテーテル抜去後の発熱について  
膀胱留置カテーテル抜去後に発熱を繰り返す事が多く、日頃から水分  
補給を促しています。なかなか摂取してもらえない場合、どのように  
対応したら良いのでしょうか？  
膀胱が十分に機能していない方たちの中では発熱を繰り返すこと  
があります。尿管逆流から腎盂腎炎を起こすこともあり、尿路造影  
検査を行い診断をしていきます。最悪の場合は敗血症になってしま  
うこともあるので、発熱を繰り返す際は、専門外来で検査が必要に  
なります。

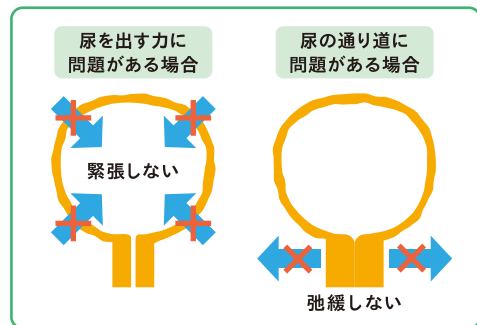
専門外来で造影検査を行い尿管逆  
流の有無を確認します。例えば、残尿が  
100cc程度あり、逆流が認められる場  
合は、常に尿を排出しておかないとす  
ぐに逆流してしまい、膀胱留置カテー  
ルの抜去や間欠導尿が難しくなります。  
そのような方たちは膀胱炎を繰り返した  
り、肉柱形成(膀胱壁が厚く凹凸に隆起した  
状態)を認めます。また、尿を出しき  
ることが難しく、細菌が溜まっている状態が  
続いてしまうため、カテーテルを留置し  
たまま経過を見たりします。  
水分摂取に関しては、高齢者は特に促  
してもあまり飲めない方もいらっしゃる  
と思いますが、点滴以外の方法で工夫で

さることとしては、嚥下障害や糖尿病が  
なければ、果物を摂取してもらおうこと  
です。果物は水分が多いので、例えばりん  
ごなどよりは、もつと水分の多い桃やぶ  
どうやみかんなどを摂取してもらおうと良  
いですね。他の食べ物でしたら高野豆腐  
や豆腐なども良いです。豆腐の場合は揚  
げ豆腐より冷奴の方が水分を多く含んで  
いるので、そういった形で食物自体に水  
分が多く含まれている食材を選んで食べ  
てもらおうと良いでしょう。

【図1】 正常な膀胱機能



【図2】 神経因性膀胱の状態



【表】 神経因性膀胱の種類

原因	状態	症状
弛緩性(低緊張性)神経因性膀胱	膀胱が伸びきった状態で縮むことができなくなり、尿意を感じにくい。	尿閉 溢流性尿失禁
痙性神経因性膀胱	膀胱が過敏な状態	頻尿、尿失禁

残尿が起こる原因

膀胱や尿道の狭窄 / 前立腺肥大 / 前立腺がん / 子宮がん  
骨盤内腫瘍など

参考 肉柱形成について 超音波検査法セミナー Chapter-3膀胱・前立腺 <http://www.us-kensahou-seminar.net/muse3/ch3/sub3/index.html>



## 病院における排尿ケアのための環境づくり

吉川先生のご勤務されている小牧市民病院の場合

1. 不要な尿道カテーテルの留置をしない。留置する場合は適切に留置する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内での尿道カテーテル留置の適応と留置手技のマニュアルを作成する。</li> <li>・全看護師対象にラダー研修で間欠導尿の正しい実施法について人体模型を使用しシミュレーションを実施する。</li> <li>・年に数回、看護師主体で間欠導尿とバルーンの違いや間欠導尿の意義についてなど排尿ケアに関する勉強会を実施する。</li> </ul>
2. 尿が出ない時は間欠導尿を行う	<ul style="list-style-type: none"> <li>・膀胱留置カテーテル抜去後排尿がない場合はポータブルエコーで残尿測定を行い、導尿を行うかどうかを判断する(ポータブルエコーを各病棟に設置し、残尿測定はSpO<sub>2</sub>測定同様の感覚で行っている)。</li> </ul>
3. 間欠導尿の手技はシンプルにする	<ul style="list-style-type: none"> <li>・準備物は非滅菌の手袋とカテーテル、潤滑剤のみとし、消毒は極度に汚染している場合のみとする。</li> </ul>
4. 排尿に関する相談窓口を作る	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟にリンクナースを置き、困った事例は排尿ケアチーム・泌尿器科医に相談できる環境を作る。</li> <li>・排尿ケアチームと各病棟リンクナースでラウンドを実施する。</li> </ul>
5. 退院支援チームと連携する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入退院支援室と排尿ケアチームで退院後の排尿ケアに関する情報を共有する。</li> <li>・入退院支援カンファレンスで、排尿に関する方針を検討する。(カテーテル管理や排尿動作のリハビリテーションなど)</li> </ul>



## 地域における排尿ケアの環境づくり

愛知県では2002年より「NPO 愛知排泄ケア研究会」にて排泄ケアに関する知識や技術、排泄環境を取り巻くテーマで毎月勉強会を開催し、地域の看護師、介護士、理学療法士などが交流する場を設けてきました。さらに排泄ケアに携わる専門資格「排泄機能指導士」を養成しています。この資格は現在看護師が取得すると所定の追加講習のうちに排泄ケアチームのメンバーになることが厚生労働省で認められています。

このような勉強会の場を通して、排尿ケアに関する情報を院内だけでなく、地域でも共有できたらと考えています。昨年度はCovid-19の影響で勉強会の実施が困難となりましたが、今年はオンラインで開催しています。

排泄ケア研究会のようなものがある方はいませんか、ご興味のある方はぜひ参加されてみてはいかがでしょうか？

排泄ケアは老若男女、誰にでも必要なものです。疾患や障害の有無に関係なく健康管理の要となります。薬物療法や手術療法などでコントロールすることもあります。生活環境をいかに整えていけるかが症状改善につながりますので、まさに看護師の腕の見せ所といえます。ぜひ多くの方に排泄ケアの醍醐味に触れ、現場で積極的に取り組んでいただきたいと思います。



### 排尿ケアの達人

吉川 羊子 先生

小牧市民病院  
排尿ケアセンター部長 泌尿器科医

達人に訊く!

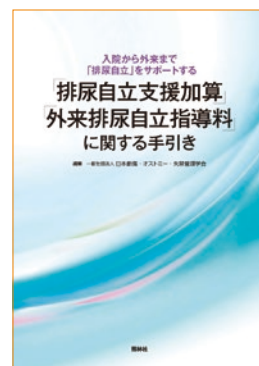
# 排尿ケアのための環境づくり

ここがポイント!

2016年に新設された排尿自立指導料は、2020年の改定で排尿自立支援加算・外来排尿自立指導料が算定対象となりました。入院～退院後へと継続して包括的に排尿ケアを行う仕組みに舵を切り、これまで以上に排尿ケアへの関心が大きくなっています。今回は、2010年から排尿ケアチームの仕組みを作り活動され、さらに愛知県内で排泄ケア専門家の育成にも携わられている吉川羊子先生に排泄ケアのための環境づくりに関して伺いました。



## 排尿ケアチームとは



排尿自立支援加算、  
外来排尿自立指導料に関する手引き  
編集：一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会  
発行所：照林社 2020年

排尿ケアチームとは排尿自立支援加算、外来排尿自立指導料の算定対象となる患者に対し、病棟スタッフとともに包括的排尿ケアの介入を行うためのチーム医療組織の一つです。医師、看護師、理学療法士あるいは作業療法士の三職種で構成されることが規定されています。排尿ケアチームは対象の患者について、下部尿路障害・排尿障害を改善するための方針を病棟スタッフとともにカンファレンスの形で検討・実施し、評価します。排尿ケアチームの進め方については「排尿自立支援加算、外来排尿自立指導料に関する手引き」に沿って進めていくのがよいかと思

排尿ケアとはリスク管理でもあります。適切な排尿ケアを怠ったために生命にかかわる状態を医原性につくってしまうことは決して稀ではありません。尿路感染症や腎後性腎不全はその代表です。また排尿障害自体が患者の苦痛につながり、QOLや尊厳にも大きく関わることなので、しっかり取り組む必要があります。





何ぞや  
シリーズ  
第32回

高齢男性がご自身の排尿時の状態を「勢いが無い」「切れが悪い」などと訴える場面に、皆さんも遭遇されたことがあると思います。そんな時、いわゆるオシッコに関するトラブルを一括りにして「排尿症状」と言っていますか？LUTS(Lower urinary tract symptoms:下部尿路症状)という用語を正しく使いましょう。ところで、LUTSって何ぞや？

# 「LUTS Lower urinary tract symptoms」 って何ぞや？



## LUTSの分類 (Lower urinary tract symptoms)

LUTS (Lower urinary tract symptoms)とは、2002年に国際禁制学会により提唱された、下部尿路つまり膀胱と尿道に關係する症状のこと(表)。

「あの人類尿だね、排尿症状あるよね」という言い方は、何気なく使っている言葉かもしれないけれど正しくないわけ。頻尿は、蓄尿時にたくさん溜められないことで起こる症状だから、排尿症状ではなくて蓄尿症状なのさ。

こんな分類があるって初めて知ったわ。中高年の患者さんにも該当することが多くて、詳しくない領域だけれど症状は身近なアルアルだわね。

うちのじいちゃんがトイレから出てきたときに付けたズボンの前のシミ、これは排尿後滴下だったのかも。患者さんに関わる上で、僕たちも知っておかないといけないよね。

## 分類を理解することの意味

先生、分類は理解できたんですけど、それをみんなにどう

う伝えて活かしていけばいいですか？

まずは患者さんに生じている症状がLUTSの分類のどれに当てはまるのかを意識することが大切だ。これらの症状は、いままぐ生死に関わるというわけではないが、QOL(Quality of Life)や生活そのものにも影響を及ぼす。「患者さんにも不快な思いをさせない」って君たちも掲げているよね。「膀胱、前立腺、尿道、および/または隣接する骨盤底または骨盤臓器に由来する場合もあれば、解剖学的に同様な神経支配下にある臓器(例:下部尿管)に関連して生じることもある」(※)と書かれているように、その症状が何に由来しているのか、患者さんの状況を把握して、どう対処すればよいかにつなげて考えてほしいんだよ。

例えば、高齢者だから筋力低下に伴って尿の切れが悪いのは仕方ないね、じゃなくても、尿の切れが悪いということにはLUTSの排尿後症状に分類されて、もしかしたら前立腺肥大の可能性もあるって考えるということかな。

そうそう。LUTSに關係する疾患や薬剤の影響も考慮して、泌尿器科のドクターへの報告

表 LUTS (Lower urinary tract symptoms) の分類

分類	主な症状(男女それぞれ特有の症状を含む)
蓄尿症状:尿をためている時の症状	頻尿、過尿、少量での切迫感を伴う尿意、溜まっているのに充満感を感じない、腹圧上昇(くしゃみなど)による尿失禁、切迫性尿失禁 など
排尿(時)症状 または尿排出(時)症状:尿を出すときの症状	排尿の勢いが無い、排尿中に止まる、排尿痛、排尿遅延、血尿、尿閉、トイレ恐怖症(個室ではできなが公衆トイレではできない) など
排尿後症状:尿を出した直後の症状	排尿後滴下、残尿感、排尿後尿意切迫感 など
下部尿路痛、他の骨盤痛:痛みの部位にフォーカスした症状	膀胱痛、尿道痛、陰嚢痛、射精痛、会陰痛、性交に伴う症状、骨盤臓器脱に伴う症状 など

や排尿ケアチームと情報共有するときに、この分類を押さえておくこと正確に情報を伝えることができるし、患者さんの症状を見極めて適切な検査や治療につなげやすくなるだろ？

今まで一括りに「排尿症状」って言ってきたけど、私たちが

が正しい用語を理解して専門領域につなぐことは、患者さんの早期治療・早期退院にもつながるものなのね。

トイレ介助から患者さんの情報をたくさん見つけられるように、もと君、がんばるうね。

(つづく)

監修:東京医科大学病院 皮膚・排泄ケア認定看護師 帯刀朋代先生

※日本排尿機能学会用語委員会「日本排尿機能学会標準用語集 第1版」(中央医学社,2020年,p1)

参考:1)日本泌尿器科学会 編:男性下部尿路症状・前立腺肥大症診療ガイドライン。3-1.下部尿路症状総論。リッチヒルメディカル株式会社,2017  
2)日本泌尿器科学会/日本排尿機能学会 編:女性下部尿路症状診療ガイドライン(第2版)。3.女性下部尿路症状とは。リッチヒルメディカル株式会社,2019



## 健康維持に欠かせないビタミン④ ナイアシン(ビタミンB3)

今回取り上げるナイアシンはビタミンB3とも呼ばれ、糖質、脂質、たんぱく質の代謝に関与しています。西山医院(滋賀県)院長 西山 順博 先生 普段の食事で摂取する食品にも多く含まれますので、含有量や特性をよく理解し取り入れましょう。

### ナイアシンとは

ナイアシンは水溶性ビタミンです。ニコチン酸とニコチンアミドの総称ですが、体内で必須アミノ酸であるトリプトファンから合成することができ、ナイアシン当量は下記の式で求められます。

$$\text{ナイアシン当量 (mg NE)} = \text{ニコチン酸 (mg)} + \text{ニコチンアミド (mg)} + 1/60 \text{ トリプトファン (mg)}$$

(食事摂取基準はニコチン酸量として設定し、ナイアシン当量(niacin equivalent:NE)という単位で設定)

#### ■ナイアシンのはたらき

ナイアシンは、生鮮食品中では主にピリジヌクレオチドとして存在し、消化管内でニコチンアミドに加水分解されてニコチンアミドとなります。一方、食品を調理・加工するとその過程でピリジヌクレオチドは分解され、動物性食品ではニコチンアミド、植物性食品ではニコチン酸として存在します。ニコチンアミド・ニコチン酸は小腸から吸収されます。我が国で食されている平均的な食事のナイアシンの遊離型ナイアシンに対する相対生体利用率は、60%程度であるとされています。

ニコチンアミドやニコチン酸は、体内でピリジヌクレオチドに生合成された後、脱水素酵素の補酵素として、糖質、脂質、たんぱく質の代謝エネルギー産生に関与しています。また、補酵素として、脂肪酸やステロイドホルモンの生合成、ATP産生、DNAの修復や合成、細胞分化など、幅広い反応に関与しています。

#### ■ナイアシンの欠乏と摂取基準値

ナイアシンが不足すると、食欲がなくなり、消化不良、皮膚トラブルが起こります。さらに欠乏すると、うろこ状に現れる皮膚炎、口舌炎、下痢、神経障害などを起こす“ペラグラ”という欠乏症になります。

ただし、ナイアシンはトリプトファンの含有量が低いトウモロコシを主食にしている人が欠乏しやすいと言われているため、通常の食生活をしていれば日本で不足を心配する必要はほとんどありません。また、サプリメントなどで大量摂取をしない限りは、過剰になることもまずありません。

※「日本人の食事摂取基準(2020年版)」による

	男性	女性
推奨量	18歳以上13~15mg NE/日 <sup>1) 2)</sup>	18歳以上10~12mg NE/日
推定平均必要量	18歳以上11~13mg NE/日	18歳以上9~10mg NE/日
耐容上限量 <sup>3)</sup>	18歳以上300~350(75~85)mg/日	18歳以上250(60~65)mg/日
ヘパリン加血液ナイアシン基準値	65.1~111.4ng/mL	

1) ナイアシン当量(NE)=ナイアシン+1/60トリプトファンで示した。 2) 身体活動レベルIIの推定エネルギー必要量を用いて算定した。 3) ニコチンアミドの重量。( )内はニコチン酸の重量

### ナイアシンを摂取しよう

ナイアシンは、魚介類、肉類、キノコ類、穀物に多く含まれます。ナイアシンは水溶性のビタミンで、中性、酸性、アルカリ性、酵素、光、熱に対して安定していますので、調理による損失は少ないと考えられます。ただし、ニコチン酸やニコチンアミドは水に溶けやすいことより煮汁にも移行しますので、煮物料理をされる際は頭に入れておきましょう。

<参考文献>  
●栄養andカロリー計算  
http://www.eiyoukeisan.com/calorie/nut\_list/index\_nut.html  
●岡田晋吾/編「キーワードでわかる臨床栄養 令和版~栄養で治す! 基礎から実践まで」(羊土社)

①ビタミンB1はナースマガジン17号、②ビタミンDはナースマガジン35号、③ビタミンB2はナースマガジン37号に掲載しております。 ナースの星にてダウンロードできますので合わせてご覧ください。

ナイアシン食品100g当たりの含有量		単位 mg	
食品	含有量	食品	含有量
たらこ(生)	49.5	インスタント珈琲粉	47.0
まぐろ(びんなが)	20.7	かつおぶし	45.0
めんたいこ	19.9	ドライイースト	22.0
かつお	19.0	らっかせい	17.0
まぐろ(ぎはだ)	17.5	バターピーナッツ	17.0
いわし(丸干)	15.6	干ししいたけ(乾)	16.8
まぐろの赤身	14.2	煮干し	16.5
豚肉(レバー)	14.0	ピーナッツバター	16.2

■水分40%以上の食品 ■水分40%未満の食品

### 今回のテーマ 術中の水分と体温管理を考えてみよう

手術中の看護ってどのようなことを行っているの?今更聞けない...そんな想いにお応えし、麻酔科医の谷口英喜先生にわかりやすく解説いただきました。



- 症 例** 77歳女性、身長143cm、体重40kg  
直腸癌の診断で開腹低位前方切除術の予定。
- 既往歴** 糖尿病で内服治療
- 入院後経過** 15時に入院後、術前の腸管洗浄の目的で緩下薬を内服。手術は翌朝に予定されている。入院後は絶食。飲水は21時まで自由(1000mLを飲水)。
- 術中経過** 9時に手術室入室。手術時間は3時間6分、出血量は150mL、腹水100mL。

今回、待機的手術を受ける症例において、術中の水分管理と体温管理を考えてみます。

済生会横浜市東部病院 患者支援センター長/栄養部長 谷口英喜先生



#### Q 術中の水分補給の目的は?

A 次の3つの水分を補うために術中水分補給を実施します。

- ①術前体液量の補正 ..... 術前の絶飲食期間や緩下剤に伴う下痢により不足した体液を補います。絶飲食期間に応じて4-2-1ルール(ナースマガジン37号20ページ参照)に則って計算します。
- ②術中の不感蒸泄の補正 ..... 術野から失われる不感蒸泄を補正します。術中不感蒸泄量...開腹手術では多く(5mL/kg/h)、体表の手術では少なめ(2-3mL/kg/h)
- ③手術による体液喪失分の補正 ... 主に手術による出血や漏出液から生じる体液喪失を補正します。

本症例に当てはめてみましょう。

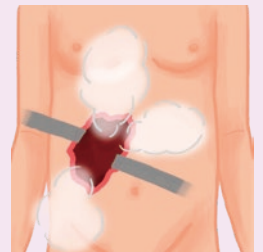
①術前体液量の補正  
20時間の絶食時間、4-2-1ルールで算出すると  
10kg×4+10kg×2+20kg×1=80mL/h⇒20時間なので1600mLの不足。  
ただし、水分を1000mL摂取されていますので、不足分は600mLになります。

②術中の不感蒸泄の補正  
本例は開腹手術ですので5mL/kg/h、体重が40kgなので200mL/hの補正を行います。

③手術による体液喪失分の補正  
本例では、出血量150mLと腹水100mLを補正します。

#### ●実際の輸液計画

手術室入室から30分を目安に①の補正⇒細胞外液補充液600mL  
その後は、4-2-1ルールから維持液80mL/hと②の補正として200mL/h⇒細胞外液補充液280mL/h  
③の出血150mLに対しては、輸血なら同量を、細胞外液補充液ならその3倍量を、腹水100mLは細胞外液補充液100mL⇒細胞外液補充液550mLを追加投与



#### Q 術中の体温低下はなぜ悪い?

A 術中、患者の体温は全身麻酔によりコントロール不全になっていて、体温は外気温に影響を受けやす。手術室は多くの手術用機械があり、術衣による蒸し暑さから室温は低い設定になります。そのため、術中に患者の体温は低下しやすくなります。体温低下により、止血凝固能が低下し出血量が増加、免疫能や心機能が低下し感染症および心肺合併症が増加します。さらには、患者は覚醒後にシバリングを起こして酸素消費量が増加し、精神的にも不安を惹き起させます。



#### Q 術中の体温を上昇させる方法は?

A 体温を上げるには、次の3つの方法を組み合わせます。

- ①室温および体表を暖める  
空調で室温を上げます。ヘアハッカーを使用して体表を暖めます。患者ベッドを電気毛布などで暖めることもあります。
- ②輸液による加温  
暖かい輸液を投与したり、輸液ルートを暖めたりします。
- ③アミノ酸輸液  
アミノ酸輸液により体温を増加させることができます。特に、全身麻酔中には有効性が高まります。ただし、保険適応外使用になります。



#### 本症例でナースが注意すること

- ✓手術室入室時に患者は脱水傾向なのでふらつき、転倒に注意
- ✓体温を計測して、低体温にならない工夫を多角的に実施
- ✓術中の低体温は患者の術後回復を遅らせることに留意



#### Take home message

- 術前不足分を推測し輸液で迅速に補給
- 4-2-1ルールの活用および不感蒸泄量を推測して必要水分量を算出
- 低体温の予防で術後回復を促進

# クランベリーURシリーズ

Cranberry UR Series デリケートな女性の健やかな毎日をサポート。

- クランベリー果汁を高濃度に含む飲料、ゼリーです。
- キナ酸とポリフェノールが健康維持に役立ちます。
- クランベリー特有の酸味と渋味に、果糖やスクラロースを加えて毎日利用しやすい風味に工夫しています。
- 果汁由来の鮮やかなルビー色はおいしさを引き立てます。



クランベリーUR100



クランベリーUR65



クランベリーURゼリー



クランベリーURタブレット

クランベリーの酸味や渋味が苦手な方に

サプリメントタイプ

WEBでの商品勉強会や商品サンプル希望の方は、  
下記内容を記載の上、FAXにてお申込みください。 **FAX 03-3660-9222**

WEB勉強会  希望する      商品サンプル  希望する

郵便番号			
勤務先住所			
勤務先名	職種		
フリガナ	電話番号		
お名前	FAX		
メールアドレス			

資料請求、商品説明会、その他お問合せは、キッコーマンニュートリケア・ジャパン株式会社

TEL 03-5521-5138

【受付時間】10:00~17:00 月曜日~金曜日(祝日除く)

担当:和泉、天野

PO02

第1回 | 2021.10.14

## ポスターセッション&セミナー開催!

～手指衛生遵守・手荒れ対策について考える～

新型コロナウイルス感染症の影響で研究会や学術集会在延期・縮小している中、「現場を良くしていきたい」そんな思いに共感し、オンラインでのポスターセッション開催の運びとなりました。

司会・座長に森兼啓太先生をお招きし、四宮聡先生にはポスター作成のポイント、手指衛生推進に取り組む際のポイントについての教育講演をいただきました。事前に先生方に査読いただき、選出されたお二人の発表から、以下に要旨を紹介いたします。



山形大学医学部附属病院  
検査部・感染制御部部長  
森兼 啓太 先生

### ポスター作成のコツ

四宮先生の講演では、今回の企画への応援メッセージもいただきました。ポスター作成時は、右記を参考にしてみましょう。

- ストーリーを大切に
- 自分が言いたいことではなく、調査・研究で得られたことを伝える
- 文字の大きさや書体に気をつけて見やすさを心がける
- データ処理の際は手計算せず、Excelの関数・フィルターを活用する



真面目立病院  
感染管理認定看護師  
四宮 聡 先生

### 手指衛生が遵守できない原因を探る

#### ① 手指衛生回数向上に向けた取り組み

院内のICTは、手指衛生の回数に着目し「手指消毒を意識しているか?」「消毒時に1回分ポンプを押し切っているか?」この2点について看護部職員にアンケートを行った。

「あまり意識していない」という回答から要因を掘り下げたところ、「忙しい」「手荒れがひどい」といった理由が明らかになった。これらの理由に対して、業務の見直し、手指消毒薬配置場所の検討、ポンプ式ローションを各部署に配置した。啓発活動に加え、できない理由を掘り下げたことで新たな対策につながり、手指衛生の回数が上昇するという結果になった。

水澤肇氏

(医療法人惇慧会 外旭川病院 看護部感染管理認定看護師)



#### 手指衛生の研修(主なもの)

- ・手洗いチェッカーを使用した、洗い残しの確認(年2回全職員)
- ・新入職員研修(標準予防策と手指衛生)(入職時)
- ・ICT主催による研修会(標準予防策)(年2回全職員)
- ・臨床検査科による薬剤耐性菌の保菌患者発生状況の周知活動(毎月)
- ・ICTによる各職場での手指消毒薬使用状況(毎月の観察)
- ・手指衛生のタイミング(各部署ラウンド時)

#### ② 手指衛生遵守率向上に向けた取り組み

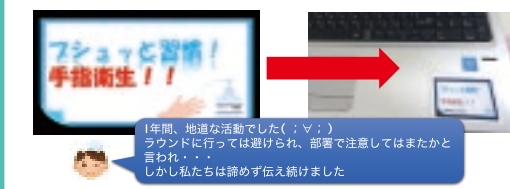
手指衛生の実態調査から「体液曝露後の遵守率」に着目した。2020年度の目標を「遵守率が前年度を上回る」と設定し、勉強会、直接指導、ポスターの掲示等啓発活動を行った。結果、翌年の調査にて、統計学的有意差はなかったが遵守率の向上がみられた。

手指衛生ができない理由として、「急いでいた」「手荒れ」等の意見が挙がった。これらの理由が明らかになることで、職場環境の見直し、教育を充実させる等対策の方向性を考えることができるようになった。

加々田久美子氏※、河野久美子氏、貴志裕子氏  
(医療法人春秋会 城山病院 看護部院内感染防止対策委員会)※発表者



#### ポスターの掲示とパソコンへの貼付



### 発表者のお二人に伺いました!

#### Q1. この企画に応募されたきっかけを教えてください。

・発表の場が少なく私たちが行った事例を皆さんに知っていただき、次につながるアドバイスを頂けたらと思いました。(水澤氏)

#### Q2. 実際にオンライン発表された感想は?

・発表は緊張しましたが、自分たちの取り組みの良かった点、改善すべき点が明確になり、これからも頑張ろう、チャレンジしてよかった、という達成感を感じました。(加々田氏)

#### Q3. 読者の皆さんへ本企画のおすすめポイントを一言!

・初めてのオンライン発表でも優しく丁寧に教えていただいたこと、感染の分野で著名な先生方からコメントがいただけたことです。(水澤氏)

・発表の手順は、丁寧に指導いただけるので安心です。他院の取り組みや先生のお話も大変勉強になりました。ぜひ皆様もご発表いかがでしょうか。(加々田氏)

#### 森兼先生・四宮先生のご講評

現場の特徴をとらえ、どうすれば行動変容につながるか、という視点で活動に取り組みされていた。調査の指標が思わしくなかった時、「なぜなのか」と疑問を抱き現場に足を運び原因を探っていたところがお二人の研究の共通している点であり素晴らしい活動だった。



# 排尿ケアにも有効な 高濃度クランベリージュース

今回の座談会でも話題に挙がった「高濃度クランベリージュース」の有効性についてご紹介します。

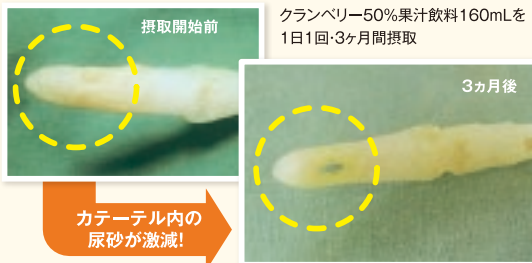
クランベリーの主なはたらき

- 1 尿路感染症(膀胱炎)の再発防止
- 2 尿臭の軽減
- 3 アルカリ性結石による尿管カテーテルの詰まりの改善
- 4 アルカリ尿によるスキントラブルの改善

クランベリーの摂取について ワルファリン以外の抗凝固剤に関しては、クランベリーの使用は特に問題はありせん。

## POINT 1 注目ポイント1 尿管カテーテルの変化 尿管カテーテルの詰まりの改善

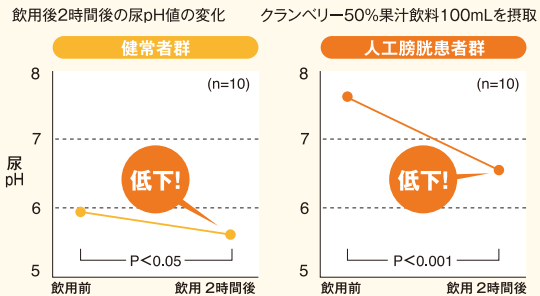
尿路感染にかかると、尿素が感染菌で分解されアンモニアが発生して、尿のアルカリ化が起こりマグネシウムやカルシウムを含んだ結石ができます。この結石が尿の濁りや尿砂となり、尿管カテーテルの詰まりの原因となります。クランベリー果汁飲料は尿を酸性化するので、アルカリ性の結石を減少させる効果が期待できます。



第27回看護研究会発表会(岡山県看護協会津山支部 2005年)改変

## POINT 2 注目ポイント2 尿のpH値の変化 クランベリーは尿のpHを下げます

通常は尿のpHは弱酸性ですが、アルカリ性側に傾くと様々な不具合がでできます。尿路感染症になった場合、尿のpHが上がる傾向があります。クランベリーに含まれるキナ酸は体内で馬尿酸になり、膀胱の中で尿のpHを下げる働きがあり、アルカリ性側に傾いた尿のpHを正常に戻してくれます。



資料提供: キッコマンニュートリケア・ジャパン

西村 尿管留置カテーテルが抜けない方もいらつしゃいますがどのように対応されていますか? また、抜けないで帰られる方の対処法もあれば教えてください。  
南田 脊髄損傷以外で尿閉の場合は、膀胱のリハビリだと思つてとりあえず2週間は導尿を頑張つてと伝えます。長期で入れていた方は、膀胱が萎縮してしまい膀胱機能が回復しないために排尿できないというケースがあるので。  
丹波 婦人科や直腸のオペ後の患者さんの場合は抜いた時に残尿があるのは当然なので、当院では導尿を1週間行い、その後も残尿がある場合は自己導尿に持つていくのがスタンダードです。ただ残尿がある時はすぐに入れる、という病棟もあります。抜けないで帰ら

ンが3か月持ちました。薬の調整効果もあり残尿が無くなり、間欠導尿は朝と夜だけ家族が行つてバルーンフリーになれた事例があります。副作用がなく食品として入手しやすいので、飲む方に関してはクランベリージュースはひとつの選択肢だと思つたことがありますね。  
「抜けないバルーン」の対処法  
在宅への移行でハードルとなる



オンライン座談会の様子

南田 在宅に向け長期入院中にトレーニングをして帰つてもらつたので、家ではどついつた排泄方法になるのかをまず考えます。特に脊髄損傷など自分で排泄をするのが困難な方は、家族や本人に頑張つてもらつたのか、尿管留置カテーテルを入れたままにするのかを考えると、より現実的です。比較的ADLがしっかりされている方はレッグバッグにするなど、患者さんのADLやQOLに応じて選定しています。  
西村 通院が大変というのはありますから、在宅にどのように繋いでいくかということも大きな課題のひとつです。その点はいかがでしょうか?  
南田 在宅に向け長期入院中にトレーニングをして帰つてもらつたので、家ではどついつた排泄方法になるのかをまず考えます。特に脊髄損傷など自分で排泄をするのが困難な方は、家族や本人に頑張つてもらつたのか、尿管留置カテーテルを入れたままにするのかを考えると、より現実的です。比較的ADLがしっかりされている方はレッグバッグにするなど、患者さんのADLやQOLに応じて選定しています。

西村 私もクランベリージュースをご紹介した経験があります。薬の副作用から残尿が600mL以上あり、薬の調整をしている間にひどい感染を起こし腎盂バルーンになった方がいらつしゃいました。腎盂バルーンに変えて導尿をスタートしたこともありましたが、まず臭いが取れ、詰まりが無くなり腎盂バルーンでいるそうです。  
南田 尿管留置カテーテルを長期に使用し、1週間ぐらいで詰まってしまうような患者さんに、尿を酸性化させ尿路感染症の予防となる高濃度クランベリージュースを紹介し、入院中に購入して飲んでいただけたところ、カテーテル閉塞までの期間が伸びました。患者さんも気に入られ、退院後在宅でも飲んでいました。

# 排尿ケアに対する現状の取り組みと課題 抜去困難な尿道留置カテーテルへの対処法

NPO法人日本コンチネンズ協会 名誉会長である西村かおる先生を座長とし、3名の皮膚・排泄ケア認定看護師にご参加いただきオンライン座談会を開催しました。「排尿自立支援加算」が新設され、在宅への移行を左右する排尿ケアがより一層重要視される中、排尿ケアにおける課題や尿路感染への対処法、そしてカテーテル類の適正管理について意見交換をしていただきました。

<b>座長 西村 かおる 先生</b> コンチネンズジャパン株式会社 専務取締役 NPO法人日本コンチネンズ協会 名誉会長	<b>小池 直美 先生</b> 八王子山王病院 病床数157床、病棟は急性期、地域包括、障害者(2棟)、WOCN1名。2021年6月から排尿自立支援加算を取得。	<b>丹波 光子 先生</b> 杏林大学医学部付属病院 病床数1123床、急性期病院、WOCN6名、2016年の4月から排尿自立指導を開始。現在外来でも徐々に加算を取得。	<b>南田 由紀 先生</b> 奈良県総合リハビリテーションセンター 病床数100床、病棟は回復期がメイン、WOCN1名。回復期で排尿自立指導の加算が取得できるようになり算定を開始。

## 排尿ケアにおける現在の取り組みと尿路感染への対処法

西村 排尿自立支援加算の算定に伴った取り組みを行う中でみなさんが難しいと感じていることは何でしょうか?  
小池 スタッフ全員、少しずつ排尿ケアへの意識が変化してきていますが、排尿自立支援加算の取得前と比べ尿管留置カテーテルの抜去が増えたことで、おむつ交換のケアが負担という声も聞かれます。また患者さんご家族からは、おむつのコストが掛かるというようなご意見もあり、患者さんにとっては抜いた方が良いのは分かるのですが、そこは悩ましいところです。  
南田 当院はリハビリ病院なので「トイレに行く」ことに対しては看護師も熱心にリハビリを行います。下部尿路機能障害に対するケアがまだ追いついていないのが現状です。夜間は漏れないケアを重視するあまり適正でないおむつの装着をしているスタッフもいますので、排尿自立支援と排泄ケアの向上に向けた研修でその意味を理解してもらおうと必要性を感じているところです。  
丹波 当院は、整形外科の場合だと元々リハビリチームがあり早期に入つていますが、排尿に関しては私が入ります。チーム全体でいうよりはそれぞれが個々で関わっているため、請求に繋がりますが、患者さんは自立に向けてよい方向に進んでいます。スタッフとしては、排尿に関する意識が上がつたと思います。尿管留置カテーテルを抜いて尿が出ない場合は残尿測定をし、残尿がある時

は電話で報告。排尿について違和感があればまず排尿日誌をつけて相談して頂けます。1回量が少なくて残尿量がない時は尿路感染も疑い、早めに尿検査をするなどスムーズに対応できるようになって排尿に目が行くようになってきました。  
西村 尿路感染の話が出ましたが、排尿自立支援加算の算定要件では感染率が下がるのも評価のひとつですね。アメリカでは病院内で尿路感染が発生すると病院側の責任として抗生剤を出すシステムのため、感染に気がついたら早く尿管留置カテーテルを抜こうとしますが、日本ではアメリカほど意識をしない現実もあるかと思つています。先生方の病院では対策としてやつてらつしゃることはありますか? 南田先生は高濃度クランベリージュースを活用したご経験があるのでしょうか、いかがでしょうか?  
南田 尿管留置カテーテルを長期に使用し、1週間ぐらいで詰まってしまうような患者さんに、尿を酸性化させ尿路感染症の予防となる高濃度クランベリージュースを紹介し、入院中に購入して飲んでいただけたところ、カテーテル閉塞までの期間が伸びました。患者さんも気に入られ、退院後在宅でも飲んでいました。

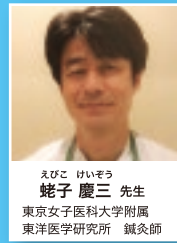


ナース編集者が  
行ってきました!

## 原因がはっきりしない 不調は改善する?



看護師は生活リズムが不規則で、気が張りつめる場面の多い職業です。検査値は正常でも心と体の不調に悩まされている人も多いのではないのでしょうか。東京女子医科大学附属東洋医学研究所の鍼灸師、蛭子慶三先生に、不定愁訴に対する鍼治療の実践について伺いました。



えびこ けいぞう  
蛭子 慶三 先生  
東京女子医科大学附属  
東洋医学研究所 鍼灸師



### 東洋医学では、心と体は一体(心身一如)と考える

体のだるさ、疲れがとれない、感情が不安定になるといった不調のサインが出て、やり過ごしていませんか。西洋医学的に原因が不明確で、愁訴が多様な困りごとは東洋医学的な考えが得意とする分野です。東洋医学の「臟腑経絡論」では、経絡中を流れる「気血」と呼ばれるエネルギーが滞りなく巡っている状態を健康、どこかでこの流れが滞るとさまざまな不調が生じると考えます。治療にあたっては、自覚症状がとても大切な情報になるので、初診時に問診表(同施設HPに掲載)を持参。そこから得られる情報を問題解決の糸口にします。たとえば、一見すると関連性がないような「筋肉のけいれん」「怒りやすい」「気分が落ち込む」「頭痛、のぼせ」「ひざ痛」「目の疲れ」「季肋部痛」「背中がこる」といった不調は、「肝の病」から生じるものと考え、刺激する経穴(ツボ)を選択(図説1)。ツボへの鍼灸刺激でエネルギーの巡りを整えることで辛い症状が緩和されます。西洋医学の肝臓病とは異なるもので、心と体の密接な関係を捉えていて興味深いです。



### 5回の施術をして効果判定

多くの看護師が従事する西洋医学と東洋医学は考え方も治療法も異なりますが、最近の鍼灸治療は、「東西折衷の考え方」が一般的です。「東洋医学的な考え方」と「西洋医学的な考え方」を融合させ(図説2)、鍼の刺激が多くなり過ぎないように気をつけながら鍼灸治療を進めていこうです。鍼灸の作用機序は西洋医学的にもかなり説明ができるようになってきました。効き方は人によってさまざまなので、週1回~2週に1回の頻度で5回の施術をして効果判定をします。状況によっては漢方診療と併用したり、地域の鍼灸院と連携したりすることも。「適切な治療の選択肢を示すことも鍼灸師の役割と考え、連携構築に力を入れています。各地で地域連携の輪が広がることを願っています」。



### 過度な緊張や疲れに気づいていない人が増えている

また、蛭子先生は「情報過多でストレス度の高いことに慣れてしまい、痛みや不調に気づいていない人もいます」と指摘。患者さんの体に触れるとツボに圧痛反応があっても、必ずしも自覚しているとは限らないようです。鍼を浅く刺して10分程度そのまま置く治療で副交感神経の働きが高まり、過度な緊張を抱えていたことにハツとする人もいます。

「気になる症状がなくても健康管理のために2週間~1カ月に1回の頻度で鍼灸治療を受けるのもおすすめです。さまざまな流派があるので、自分に合った鍼灸院を見つけてください」。鍼灸院選びのポイントは①ていねいに話を聞いてくれる②「鍼灸安全対策ガイドライン2020」に則り衛生面や安全面に配慮している③学会や職能団体に所属して研鑽を積んでいると教えてくれました。



心身のエネルギーを補うには食事と睡眠が基本。補ったエネルギーを全身に巡らせる効果があるので運動です。感情のコントロールに役立つツボも教わったのでセルフケアも大切に(図説3)。

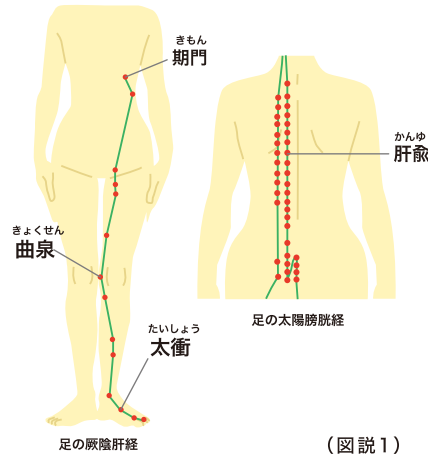
※さらに詳しい情報は、蛭子先生らの監修『やさしい東洋医学』(ナツメ社)をご覧ください。

#### memo

#### 東洋医学研究所鍼灸臨床施設より

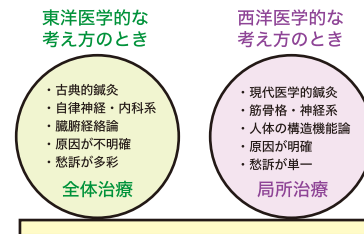
- 初診患者2,345名(2014年4月~2019年3月)の主訴は、肩こりや腰痛などの運動器系の症状が1,019名。末梢性顔面神経麻痺、睡眠障害、孝児希望、冷え、倦怠感も目立つ。
- 女性の割合が多く、患者の平均年齢は50歳代。

※肝の病が生じた際の経絡上にあるツボの選択例



(図説1)

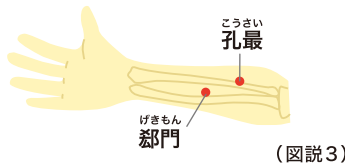
#### 同施設における東西折衷の考え方



※どちらの考え方を多く用いるかは、病態によって異なる。(図説2)

#### セルフケアのツボ

ストレスを感じたら前腕部の手のひら側にある●のツボを押してリラックス♪



(図説3)

その食形態は対象者の口に合っていますか?  
対象者の食べる機能と嚥下調整食の対応  
~フードスタディで調理や介助のコツをつかむ~



牧野 日和 先生  
(愛知学院大学心身科学部准教授)

## 最終回 家で施設で。「調理展開」で最期まで食べるを支える 一地域で支えるこれからの嚥下食(嚥下調整食)とは

### 家庭でも出来る調理展開を

現在、摂食嚥下障害がある人も「自宅に帰る」ことを目指す世の中になりました。ところが自宅で対象者に合った嚥下食を作ることは大変です。家族は1日3食365日の対応が出来るでしょうか? 嚥下食を正しく提供可能な飲食店や各種嚥下食メーカーによる市販品の活用をはじめ、家庭調理にも新しいアイデアが必要です。自宅では、できれば家族で同じレシピを使って、常食と嚥下食間の調理の展開をしたいものです。例えば「シューマイ」。押しつぶし食(学会基準コード3相当)と

指示された対象者にはシューマイを茹でることで軟らかく、他の家族は茹でるか焼くか、揚げてよいでしょう。このように、調理のひと手間を加える調理展開のためには、調理展開法の開発、調理展開しやすく安価で入手しやすい市販品などが必要です。それらが地域の料理店のメニューやスーパーのお惣菜などにも応用されてこそ、国をあげて目指す「自宅に帰る」方針は実現されるのです。

### 「とろみ」の設定をどうするか

液体とろみは必ずしもむせる方への特効薬ではありませんし、安全を保障するものでもありません。とろみは「対象者の摂食嚥下機能に対応させる」ことでその効果を発揮します。当該対象者の口やのどにおける移送のされ方をイメージしながらとろみ濃度を設定することが求められます。

また出来上がった嚥下食や液体とろみは、物性が不安定になるなどの経時変化があることにも注意が必要です。市販品の中には、物性が変わりにくい物が多数あるので、これらも活用してみてください。

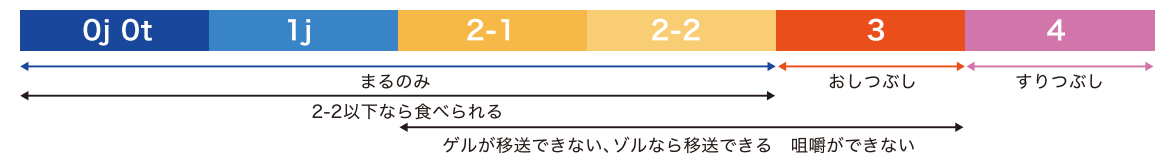
- ゾル(とろみ)** : 食塊の集積能低下や嚥下反射惹起の遅延などがある方に向いている  
食塊移送の速度調整や(水と比較して)拡散防止が可能
- ゲル(ゼリー)** : 口やのどの麻痺による食塊拡散がある、のどでの残渣が多量にみられる方などに向いている
- ジュレ** : 食塊の集積能・移送力が低下し、口やのどでの残渣、嚥下圧低下がある方に比較的向いている



### 提言一嚥下食設定のアイデア

学会分類は評価や提供の際の重要な目安になりますが、対象者の摂食嚥下機能は、必ずしも学会基準の一区分に属しているわけではありません。嚥下食設定は、ピンポイントにこだわらず、評価に一定の幅を持たせ、複数の段階の嚥下食を提供してもよいでしょう。実は常食を摂っている人も、複数の物性を食しているのですから。

液体とろみ設定に、もし幅を持たせてよい対象者であれば、支援はぐっと楽になります。対象者の摂食嚥下機能の特徴を踏まえ、対象者の状態や環境への適応などにも配慮し、安全かつ楽しい食事の実現を地域全体で取り組んでいきましょう。



幅があるなら、その範囲でいろいろな物性を提供してもいいのではないかと

- ・調理側の対応に幅を持たせられる
- ・患者の機能を維持できる

#### 対象者に寄り添い続ける支援者へのお願い

- 一口量やその形状によって摂食嚥下の動態が異なるので、介助の際注意をしましょう。
- 対象者の姿勢や頭の位置などによって、飲食物(食塊)の移送の仕方が変わるので注意をしましょう。
- 時間や日によって、摂食嚥下機能が変化する対象者には経過を追い、機能の良し悪しを左右する条件をしっかりと分析しましょう。
- 嚥下内視鏡検査や嚥下造影検査も有用ですが、限られた場面のサンプリング評価に過ぎません。対象者の状態が変化する場合ほど、日頃の経過を追うアセスメントが有効です。
- 対象者の嗜好が摂食嚥下機能をも変える場合があるので、調査をしてみましょう。



医療従事者向け  
Webセミナー動画ライブラリー

MEDI-LIB はご存じでしょうか?  
メディライブ

メディライブとは、“ナースの星”Webセミナーがいつでもご視聴いただける動画ライブラリーです。  
ご登録は代表者おひとりで大丈夫です。仲間でシェアしてご利用ください。



“ナースの星”Webセミナーはレジュメの販売によって運営されておりますが、このメディライブは月額会員制によって運営されております。月額1,500円でセミナー見放題！レジュメ取り放題！さらにナスマガジンも読み放題！です。配信されたばかりの新作セミナーも続々と毎週火曜日にこの動画ライブラリーに追加されていきます。

\*すべて脱税き  
価格表記です。



iPhoneの場合はカメラを起動し右のQRコードを覗くと簡単にアクセスできます。Androidの場合はQRコードのアプリを使ってアクセスすると簡単にサイトが見られます。

メディライブ 検索 <https://www.medi-lib.com/>

### 30日間は無料トライアルキャンペーン中!

メディライブを30日間無料で体験できます!

※ご登録日を含む30日以内に退会した場合、月額費用は発生しません

好評につき、月額50%OFF! 1,500円キャンペーン延長中!

無料

現在メディライブに格納されているセミナー約130講演をご視聴いただけます!(2021年12月現在)  
まずは無料で会員登録していただきサイトの中を覗いてみてください。ナスマガ最新号も読めます。

### 呼吸器ケア

呼吸状態を評価する  
フィジカルアセスメント検査と看護の見方  
【基本編】

セミナー講師  
清水 孝宏 先生  
露木 菜緒 先生

清水先生企画の呼吸シリーズ①～⑤  
(一社)Critical Care Research Institute(CCRI)  
クリティカルケア認定看護師 清水 孝宏 先生  
(一社)Critical Care Research Institute(CCRI)  
集中ケア認定看護師 露木 菜緒 先生

対象 クリティカルケア認定看護師を目指す看護師など、呼吸ケアに関心を持つ看護師全般

### 感染管理

中央材料室をテーマにしたシリーズ

医療法人伯風会 赤穂中央病院  
感染管理認定看護師/特設看護師  
勝平 真司 先生

対象 手術室に勤務されている看護師および、感染管理業務に携わる医療従事者、医療安全&中央材料室管理者・スタッフ、ICNなどの医療従事者

### 口腔ケア

看護師向け オラルケアの基本知識

歯科医師/医学博士  
(一社)訪問看護支援協会BOCプロバイダー認定資格講座  
統括医師 ムツ一株式会社 代表取締役  
長縄 拓哉 先生

対象 摂食嚥下障害認定看護師、NSTの看護師、栄養士、訪問看護師、介護職の方全般

### 地域包括ケア

ACPとSDMの基本

JCHO横浜中央病院 総合診療科  
小澤 康太 先生

対象 訪問看護師、在宅支援診療所看護師、緩和ケアに関わる看護師全般、介護職の方全般

### 業務改善・マネジメント

こんな時だからこそ知っておきたい!「ストレス耐性とスタッフが疲弊しない導き方」

ダイヤモンド社・人材開発編集部 蓬田 尚志 先生  
医療経営コンサルタント(株)フェアアンドイノベーション代表取締役(公社)日本産業経営コンサルタント協会認定コンサルタント 永瀬 隆之 先生

対象 看護管理者、管理職、チームや部署のマネジメントにおいて、人材育成や後輩指導を求められる立場の方

### 摂食嚥下ケア

牧野式・認知症高齢者への摂食嚥下リハビリテーション(前編)(後編)

愛知学院大学 心身科学部健康科学科 准教授  
牧野 日和 先生

対象 摂食嚥下障害認定看護師、NSTの看護師・栄養士・医師等、訪問看護師、在宅支援診療所看護師、認知症ケアに関わる医療従事者、介護職の方など全般

# ナースの星 Webセミナー 続々開催中!

◎視聴のみは無料です! 当Webセミナーはレジュメの販売等にて運営しております。ぜひともご協力いただけますと幸いです。PDF:2,200円

## ご好評につき再配信決定

### 血液透析患者のスキントラブル、その対策とは

東葛クリニック病院皮膚・排泄ケア認定看護師 特設看護師(創傷管理) 浦田 克美 先生

透析患者の皮膚はバリア機能が低下しやすく、スキントラブルが発生するリスクが高いといわれています。基礎知識から応用まで観察ポイントをしっかり学べるよう、症例画像等もふんだんに使用した講演となります。

日程 2/1(火) 11:30~21:00  
対象 透析療法指導看護師、透析看護認定看護師、透析患者に関わる看護師全般

### 内容

- 皮膚の構造と機能
- 透析患者に特徴的な皮膚障害と要因
- 乾皮症(皮脂欠乏症)、皮膚掻痒症、スキンケア、シャント部湿疹
- 明日から使えるケア方法
- ①スキんケア ②テープの種類と正しい貼り方、剥がし方 など

### 透析とフットケア

足のナースクリニック 代表 日本フットケア学会 理事 皮膚・排泄ケア認定看護師 西田 壽代 先生

日本フットケア学会の理事であり、フットケアの草分け的存在でもある足のナースクリニック代表 西田壽代先生にご講演いただきました。観察ポイントやケア方法をしっかり学んでいただけるよう、症例画像等もふんだんに使用した講演となります。

日程 2/2(水) 11:30~21:00  
対象 透析療法指導看護師、透析看護認定看護師、フットケアに興味のある看護師全般

### 内容

- 透析患者の足部及び下肢の特徴
- 末梢動脈疾患(PAD)と重症下肢虚血(CLI)とは
- FONTAINE分類・RUTHERFORD分類を用いたアセスメントの仕方
- 行うべきフットケア(三保) など

### 認知症高齢者の食支援～食べない、ムセるへの対応

大阪大学大学院歯学研究所 顎口腔機能治療学教室 准教授 野原 幹司 先生

認知症患者の摂食嚥下リハビリテーションでできることできないこと、治療ではない「食支援」としての考え方や、アルツハイマー型とレビー小体型での嚥下の違いと、それぞれの具体的な考え方やケアの方法までを詳しく解説いたします。

日程 2/9(水) 11:30~21:00  
対象 摂食嚥下障害認定看護師、NSTの看護師・栄養士・医師等、訪問看護師、在宅支援診療所看護師、及び認知症ケアに関わる医療従事者や介護職の方など全般

### 内容

- 認知症の嚥下リハとは
- 脳卒中との違い
- ケアからケアへ、訓練から支援へ
- アルツハイマー型とレビー小体型の嚥下での対応の違い
- 具体的なケア方法 など

### 管理職向けセミナーシリーズ2作

①信頼関係を築く! 面接対話法 ②面接対話力を支える2つのスキル(承認&質問)

上司に求められる4つの実践力(観察・傾聴・承認・対話)やモチベーション・マネジメントの実際から、モチベーションの個別的理解、自己分析によるモチベータの理解、部下との対話方法の見直しなど、面接の流れを改めて確認し、そこで使われる質問や承認のあり方・使い方やモチベーション向上法を学びます。是非2作続けてご視聴ください。

医療経営コンサルタント(株)フェアアンドイノベーション 代表取締役 (公社)日本医療経営コンサルタント協会認定コンサルタント 東京都医療勤務環境改善センター 医療経営アドバイザー 永瀬 隆之 先生

日程 ①2/9-10 ②2/16-17 (毎週水~木曜日 11:30~翌21:00) (有料)  
対象 看護管理者、管理職、チームや部署のマネジメントにおいて、人材育成や後輩指導を求められる立場の方

### 内容

- ① 目標管理面談の目的
  - モチベーションの個別的理解
  - 人材育成のための面接対話 など
- ② 面接対話に求められる「上司の姿勢」と「スキル」
  - 「承認スキル」の活用と効果的な「質問技法」とは?
  - 相手のモチベーションを上げるポイント など

### ナースが知っておくべき口腔ケアの手技シリーズ 実践編4作

①口腔ケアの意義、現場での依頼に答える ②粘膜ブラシ ③口腔ケアのアセスメント、義歯の扱い、吸引の方法etc ④歯ブラシや器具の説明を聞いて実際にやってみました!

現場での依頼内容を元に、映像や写真を使いその時の対処方法や口腔ケア器具を使った道具の使い方などを学べるプログラムとなっております。2月8日から4週にわたり火曜昼から24時間配信します。

歯科衛生士、修士(口腔科学) 日本歯科衛生士会 認定分野A,C認定歯科衛生士(5領域)  
日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士 榎井 えつこ 先生

日程 ①2/8-9 ②2/15-16 ③2/22-23 ④3/1-2 (毎週火~水曜日 11:30~翌21:00)  
対象 摂食嚥下障害認定看護師、NSTの看護師・栄養士・医師等、訪問看護師、在宅支援診療所看護師、認知症ケアに関わる医療従事者、介護職の方全般

### 内容

- ①口腔ケアの意義の再考(牧野先生)
  - 歯科衛生士への相談 依頼内容:食欲低下(根深い内容がそこに…)
  - 現場はみんな困ってる!
  - 口腔ケアの前にポジション、バイタル安定、口腔ケアの前に道具 など
- ②粘膜ブラシの使い方
- ③映像を見ながらの評価方法と手技1
  - 道具の使い方、方法(2人での作業方法)、高齢者の保湿、入れ歯の洗い方など
- ④はじめての口腔ケア体験 など

### 「中央材料室(洗浄・消毒・滅菌)」をテーマにしたシリーズ4作

①総論 中央材料室とは?問題提起! ②洗浄・消毒について ③滅菌について ④FAQ(1)テーマ「洗浄」

中央材料室そして手術室に勤務されている新人の方、もしくは新人への教育、日々の業務における注意点など、詳しく知りたい方へおすすすめWEBセミナーです。申込された方には、洗浄・消毒・滅菌の各メーカーおすすすめの機器、製品リスト25社(各機器等の選択するポイントを写真付きで記載)を無料で配布!

医療法人伯風会 赤穂中央病院 感染管理認定看護師/特設看護師 勝平 真司 先生

日程 ①3/3 ②3/10 ③3/17 ④3/24(毎週水~木曜日 11:30~翌21:00)  
対象 手術室に勤務されている看護師および、感染管理業務に携わる医療従事者、医療安全&中央材料室管理者・スタッフ、ICNなどの医療従事者

### 内容

- ①総論 中央材料室とは?問題提起!  
大病院・中小病院の格差を埋めるには?再生処理時の感染リスク、標準予防策の種類、中央材料室は大病院・中小規模病院でどう違う?、リーダーはビジョンを示す事が大切
- ②洗浄・消毒の基礎、インジケーター・機材のメンテナンス
- ③滅菌について、滅菌の基礎、インジケータ・滅菌物の管理
- ④前回配信後に皆さんからいただいた洗浄にまつわる質問に答えやすなど

【お問い合わせ】メディバンクス株式会社 TEL : 050-1790-1515(平日10:00~18:00) E-mail : info@medi-banx.com

スマートフォンからもセミナーが探しやすくなりました。上記のセミナー以外にも沢山開催予定がございますので是非こちらのURLからご覧ください。

<https://www.nurse-star.jp/seminar/>



# ちよっと! ナス君

terute  
作: 手留手

ナットちゃんのお豆知識  
フィギュアスケートのフィギュアは図形の意味  
氷上に図形を描く競技が起源なんだって



**“ナスあるある” 激募集中!**

今号は投稿していただいたネタを元に作成しました! 投稿者の方にはクオカード1000円を送らせていただきます。

ネタ投稿はプレゼント応募フォームから一緒に応募してください。(一石二鳥!)

# 今日から始めるセルフケア

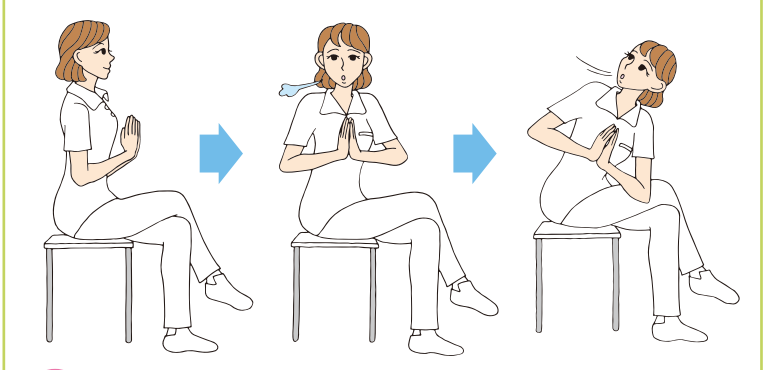
## 第16回 末端・中枢からアプローチ! 冷え対策のセルフケア

寒さが日毎に増す季節となりました。女性に多い冷え性ですが、今回はイスに座ったまま身体を末端と中枢から温める方法をご紹介します。体温調節をしている自律神経のバランスが崩れることで冷えやすくなってしまいますので、是非深い呼吸をしながらチャレンジしてみましょう!

監修  
看護師・  
ヨガインストラクター  
藤田英子さん

### ツイスト応用編

- 1 背筋を真っ直ぐにして椅子に座り右足を左脚にかけます。両手は胸の前で合わせましょう。
- 2 息を吸いながら背筋を伸ばして、吐きながら上体を右にねじります。
- 3 息を吸って、吐きながら上体を前に倒し、左ひじを右膝の外にかけます。視線は斜め上を見上げましょう。3呼吸ほどポーズをキープし息を吸って上体を起こし、息を吐いて手足を解放させます。
- 4 反対側も行います。左右3回ずつ行いましょう。



**効果** インナーマッスル(身体の深いところにある深層筋)を鍛え、基礎代謝が高まり冷えにくい身体へ改善

### 足踏み運動

- 1 背筋を真っ直ぐにし、肩幅に足の間隔を開けて浅めに椅子に座りましょう。
- 2 腕を大きく振りながら足踏みをします。下腹部から大腿を引き上げるようにするのがポイント。
- 3 呼吸を意識しながら20回×2セットからやってみましょう。

**効果** 四肢の末端を積極的に動かし循環を改善させ温める

👉 次回は『感情のデトックス方法』をご紹介します!

# NURSEの息抜き Corner

## 音楽に触れるひととき

寒い毎日が続いていきますね。年末年始の忙しさもひと段落、いかがお過ごしでしょうか。スマートフォンアプリや動画サイトで気軽に音楽が聴ける昨今ですが、皆さんは普段どんな音楽を聴いていますか? 私は、J-pop、海外の曲、サウンドトラック等色々な音楽を聴きますが、最近ではヴァイオリニストの葉加瀬太郎さんの曲をよく聴いています。先日、葉加瀬さんのコンサートに行く機会があったので、そのこともあわせて紹介したいと思います。

**コンサートに出かけてリフレッシュ**

葉加瀬太郎さんと  
言えば、「情熱大陸」  
や「エトピリカ」が  
有名かと思えます。  
私は数ある葉加瀬  
さんの曲の中でも「Another Sky」と  
いう曲が大好きです。これは、航空会社  
のイメージソングだそうです。まさ  
に飛行機に乗った時に初めて聴いて、  
広がる空を眺めながら、なんて清々し  
い気持ちになる曲だろうと思ったのが  
きっかけでした。

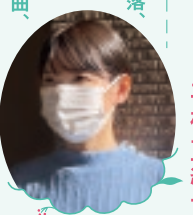
昨年の秋、葉加瀬さんのコンサート  
に初めて行くことができました。ヴァ  
イオリンという何となく敷居が高い  
イメージがあり、静かに音楽に耳を傾  
ける、そんな会を想像していました。と  
ころが、実際のコンサートでは、ヴァイ  
オリンとバックバンドの演奏は大迫力  
でした。

少しずつではありませんが、感染対策  
を十分に行った上でコンサートやライ  
ブをリアルな場で楽しむ機会が再開さ  
れることが期待されています。インタ  
ネットでのオンラ  
イン配信等も充実  
していて、今後益々  
音楽の多様な楽し  
み方が広がってい  
きそうですね。

「情熱大陸」の演奏が始まると、観客は皆  
さん総立ちになり音楽を楽しんでいま  
した。音楽の持つ清らかさや情熱を体  
感じ、エネルギーをもらえたような気  
持ちになりました。

で力強く、また、葉加瀬さんのトーク、  
バックバンドの方たちとの掛け合いも  
楽しく、会場は和やかな空気に包まれ  
ていました。コンサートのトリとなる  
「情熱大陸」の演奏が始まると、観客は皆  
さん総立ちになり音楽を楽しんでいま  
した。音楽の持つ清らかさや情熱を体  
感じ、エネルギーをもらえたような気  
持ちになりました。

文: 看護師 平松亜紀子



ナースの本棚

著者: 四宮 聡 (箕面市立病院 感染制御部 副部長 感染管理認定看護師)  
サイズ: 25.7×18.2×0.7cm / ページ: 99ページ / 発行元: 株式会社リダムハウス  
発行日: 2021.11.1(第2版) / 価格: 2,300円+税 / ISBN: 978-4-906844-22-7

感染対策と聞いて皆さんはどのような言葉を思い浮かべるでしょうか。新型コロナウイルス感染症を契機として感染対策はより重視されるようになりました。手指消毒やマスクの着用は日常の暮らしの中でも当たり前として定着しているように思います。ニューノーマルな看護業務において、介護施設のみならず集団が生活する場で役立つ要素が多様に盛り込まれています。感染対策の見直しや更なる強化に是非ご活用ください。

ナースマガジン編集部(平松)

加わり、感染の基本的知識から日常ケア時の留意点、感染症別の拡大防止策等これからの感染対策のあり方について、親しみやすいイラストを用いて、感染管理のエキスパートである四宮聡先生が分かりやすく解説されています。ニューノーマルな看護業務において、介護施設のみならず集団が生活する場で役立つ要素が多様に盛り込まれています。感染対策の見直しや更なる強化に是非ご活用ください。

動画ライブラリー MEDI-LIB では四宮先生の講演動画を視聴することができます。MEDI-LIBのご登録については19ページをご覧ください。

読者プレゼント

薬の飲み込みに不安のある患者様にご活用ください!

# 『ペースト状のオブラート bit いちご味(無果汁)』をプレゼント!

錠剤や苦い粉末などの薬を包み込んで、飲み込みやすくするゼリー



18g×6個/袋

- 使い切りサイズなので、持ち運びにも便利!
- ノンカロリー・ノンシュガー、着色料・保存料不使用

アンケートご回答者の中から抽選で **30名様**

## 特設ページ「もしかしたら、錠剤嚥下障害かも!?!」

服薬時の嚥下障害(錠剤嚥下障害)について分かりやすく解説しています。錠剤嚥下障害のアセスメントツール「PILL-5」は、5つの質問に答えるだけで、錠剤・カプセルの嚥下の程度をスコア化して判定、対処法を知ることができます。



<https://www.nutri.co.jp/nutrition/pill-5/index.html>

詳細は特設ページから

## 応募方法

### アンケートにお答えの上、下記よりお送りください。

- ①商品名 ②お名前 ③看護師歴 ④生年月日 ⑤勤務施設名 ⑥病床数 ⑦勤務施設種類  
⑧所属先 ⑨役職 ⑩保有資格 ⑪ご住所 ⑫連絡先 ⑬モニター参加

ホームページから <http://medi-banx.com/present>  
FAXの方 **03-5785-2295**

- プレゼントのご応募は看護師の方のみとさせていただきます。
- ご記入いただいた個人情報は無断で第三者に開示・提供することはありません。
- プレゼント当選者の発表は商品の発送をもってかえさせていただきます。

携帯サイトからも応募できます



応募締切

2022年  
4月19日(火)

## お詫びと訂正

本誌vol.37(2021年10月発行)におきまして、下記の通り誤りがございました。深くお詫び申し上げますと共に訂正させていただきます。

記・表紙 達人に訊く! 高齢患者のせん妄ケアここがポイント! 先生ご紹介欄

誤: 老年看護専門看護師 正: 老人看護専門看護師

発行 2022年1月  
 発行人 勝部 慎介  
 発行所 メディバンク株式会社  
 〒151-0051  
 東京都渋谷区千駄ヶ谷 3-4-23 ビクトリーガーデン 203  
 TEL : 03-6447-1180  
 FAX : 03-5785-2295  
 編集 岡崎佳子、熊 杏里、佐藤幸子、吉川裕子、吉岡優希、  
 平松亜紀子、川島岳紀、清水徹也、長尾記代子、山本雄一  
 取材/協力 西谷 誠  
 DTP 島本直尚、富岡克朗、池角貴也、青山知可  
 イラスト 手留手、吉岡利恵  
 印刷 株式会社 帆風

本誌は医療機関・施設宛にまとめてお届けすることもできます。詳しくは、お近くの医療機器卸の担当者、もしくはナースマガジン編集部まで。

★ナースマガジンは、下記の医療機器卸会社にて配布しております。

### ●MISパートナー一覧(医療機器卸)

北海道	株式会社竹山	011-611-0100
北東北	共立医科器械株式会社	019-623-1205
	株式会社秋田医科器械店	018-839-3551
南東北	株式会社シバティンテック	022-236-2311
	サンセイ医機株式会社	024-944-1127
北関東	株式会社栗原医療器械店	0276-37-8586
南関東	株式会社MMコーポレーション	03-3816-1335
甲信越	マコト医科精機株式会社	055-273-0333
	株式会社上條器械店	0263-58-1711
	クロスウィルメディカル株式会社	025-272-3311
北陸	富士医療器株式会社	076-237-5555
	株式会社ミタス	0776-24-0500
東海	株式会社八神製作所	052-251-6671
	株式会社名古屋医理科商會	052-723-5400
関西	株式会社三笑堂	075-681-5131
	宮野医療器株式会社	078-371-2121
中国	ティーエスアルフレッサ株式会社	082-501-0316
四国	四国医療器株式会社	087-851-3318
	日新器械株式会社	088-641-5111
九州	アイティーアイ株式会社	092-472-1881

※上記のエリア以外の方は、下記のメールアドレスへお問い合わせください。  
ナースマガジン編集部 info@medi-banx.com



謹賀  
新年

旧年中は大変お世話になりました。

このコロナ禍において最前線で患者に寄り添われた  
医療・看護・介護関係者の皆様に  
心より敬意を表し、感謝申し上げます。

私たちは、皆様がこの体験を通して得られた気づきや学びを  
創刊10周年を迎える「ナースマガジン」をはじめ、  
「ナースの星」「Webセミナー」「メディライブ」を通じて  
お届けしてまいりたく存じます。  
本年も何卒お力添え賜りますよう、宜しく願い申し上げます。

2022



## 学会 information

2022年開催予定の学会の中から一部をご紹介します。変更になる可能性もございますので、詳細は学会HPをご確認ください。

第32回 日本医学看護学教育学会 学術学会

「心不全パンデミックへの挑戦」

3月5日(土)

現地開催 山口県宇部市

<http://www.jamne.org/>



日本糖尿病学会

第65回年次学術集会

5月12日(木)~14日(土)

兵庫県神戸市

<http://www.jds.or.jp/>



第10回日本感染管理ネットワーク学会学術集会

「繋がる 拡がる 深まる 感染管理」

5月20日(金)・21日(土)

ハイブリッド開催 奈良県奈良市

<https://www2.aeplan.co.jp/icnj2022/>



第31回 日本創傷・オストミー・失禁管理学会 学術集会

「WOC領域のエクセレントサービスをデザインする

—患者に大きな喜び(デライト)をもたらすケアとは—

5月20日(金)・21日(土)

現地開催 神奈川県横浜市

<http://www.jwocm.org/>



日本看護倫理学会 第15回年次大会

「困難に立ち向かう看護の道徳と倫理」

5月28日(土)・29日(日)

ハイブリッド開催 静岡県沼津市

<http://jnea.net/>



## Information

## ナースの星 無料会員募集中!

ナースの星

気軽に学べる会員制Q&Aコミュニティサイト「ナースの星Q&Aオンライン」が「ナースの星」としてリニューアルされ、会員を募集しています。登録は無料! 専門家による記事やナースマガジン編集部取材記事、セミナー情報などパソコンでもスマートフォンでも見やすく検索しやすくなりました! 会員登録いただければ、ナースマガジンもPDFでダウンロードできます。皆様のご登録をお待ちしております!

<https://www.nurse-star.jp>

