

第4回看護研究会

(管 理 者 研 修 会)

令和 3年12月 8日 (水)

Zoom による Web 開催

[午前]

演 題 『 身体拘束ゼロを可能にする認知症ケア
～BPSD を軽減させる大誠会スタイル～ 』

講 師 医療法人大誠会 内田病院 理事長 田 中 志 子 先生

[午後]

演 題 『 2020 年診療報酬改定の振り返りと次回診療報酬改定の方向性 』
－看護職や多職種協働に係る取組事項を中心に－

講 師 (株)ASK 梓診療報酬研究所 所長・代表取締役 中 林 梓 氏

一般社団法人 岡 山 県 病 院 協 会

(注：類似した感想はまとめています。)

第4回看護研究会（管理者研修会）のアンケート集計（令和3年12月8日）

（70病院179名出席 ・ 120名回答）

1. 講演『身体拘束ゼロを可能にする認知症ケア ～BPSDを軽減させる大誠会スタイル～』を聞いて。
（講師：医療法人大誠会 内田病院 田中志子 理事長）

A.

a. 大変勉強になった	101名	c. 勉強にならなかった	0名
b. 勉強になった	17名	d. 全く勉強にならなかった	0名

未回答2名

B. 感想があれば一言。

- ・ 楽しく学ぶことができた
- ・ 分かりやすい講義で、自分の行動の振り返りになった
- ・ 事例をあげてくださっていたのでわかりやすかった
- ・ 自院でも頑張りたいと思った
- ・ 自院の状況を見直したいと思う
- ・ 自施設でも取り組めることがあればよいと思う
- ・ 実際の対応例は大変参考になった。お酒・タバコの対応は参考になった
- ・ 実際の画像紹介は参考になった。活かしたいと思う
- ・ 不必要な拘束があるのではないかと思う。視点を変えていきたい
- ・ どのような状況でも視点を変えて工夫することの大切さを感じた
- ・ 抑制の方法の視点を変えてみることや、役割の大切さがよく分かった
- ・ 身体拘束について、毎日評価をしているのか改めて考え直すきっかけになった
- ・ 委員長をしているので、委員会で出発して伝えていきたい
- ・ 認知症患者に対する関わりについて再認識することができた
- ・ 向き合う姿勢や対応のあり方等改めていきたい。活用できることは活用したい
- ・ 自分たちが行っている拘束に対する考え方を変えることができた。ありがとうございます
- ・ 身体拘束ゼロに対して、責任者である自分自身の認識を変えることの大切さを痛感した
- ・ 意識をしっかりと、工夫できることを考えていきたい
- ・ 医療倫理について改めて振り返る時間となった
- ・ 理想的な認知症ケアだと思った
- ・ これからのケアについて考えさせられ、元気をいただいた
- ・ 先生のバイタリティに力をいただいた。自院でも頑張りたいと思う
- ・ 先生のパワーをすごく感じ、挑戦の大切さを感じることができた
- ・ 非常に分かりやすく、身体拘束廃止に向けての熱意が伝わってきた。拘束をしても解除する取り組みを常に考えていきたいと思った
- ・ ご苦勞があったと思うが、スタッフの方が自らいろんな工夫を提案されていたことと、それを取り入れてくださる先生に感動した
- ・ 身体拘束の取り組みについて感動した。認知症だからと決めつけず、何ができるかを考えて患者様に看護ケアをしていきたい
- ・ 感動した。“個”を大切に関わっていこうと改めて思った
- ・ 大誠会職員の意識の高さ、「抑制をしない」「人を大切にする風土」が素晴らしかった
- ・ 大誠会スタイルによるケアのアプローチ、3年の研究は、とても参考になった・経過がよく分かった(2)
- ・ 継続することの重要性。前向きな姿勢、工夫（アイデア）を感じた

- ・ 大誠会スタイルによるケアのアプローチにより、認知症の患者様が「混乱→そわそわ→ふれあい→適応」と変化していく姿がとても心に残った
- ・ 田中先生の行動力がすごいと思った(2) ・ マインドを伝える重要性を再認識できた
- ・ 先生の講演は2回目だったが、以前にもまして活動の幅を広げられていることに感銘を受けた
- ・ 地域で認知症の方の居場所を作られる思い、行動力が素敵だった。また、信じていない人に「信じてね」と言えない、という言葉は心から共感した
- ・ 一言では表現できない。院内職種、全員の気持ちがひとつ!! 田中先生のスタッフ、患者さん、利用者さんへの愛情に感動した
- ・ 病棟の作り方、人員配置等創意工夫に満ちており、それがトップダウンで行われることが、看護師・他のスタッフのやる気を引き出しているように感じた
- ・ やろうという人が固まりでやらないとできないということや、スタッフが分かってできるようになるよう援助していくなど、具体的な支援が分かりやすかった
- ・ 身体拘束廃止委員会・認知症ケア部会として活動する中で、改めて感動した。リーダーシップは誰がとるのか。1人でも遣り抜く志をもった医師がいての話になる点もある。理想と現実のギャップもあった。そこで過ごされる利用者・患者様、職員にとって両者へよい影響力を感じる。羨ましいとも。羨ましがってはい今回の研修の意味はないので、頑張ろうと思った。ありがとうございました
- ・ 理事長のビジョンが素晴らしい。高齢化地域のコミュニティ形成など住民が安心して暮らせる街づくりにも関与しており、納得できる
- ・ 認知症患者さんや地域の人との関わりがすごいと思った
- ・ 何度か講演を聞かせてもらったが、認知症の方との関わり方がすごく勉強になる
- ・ 認知症患者への関わりについて、自分が半分諦めているような看護になっていたのではないかと考えさせられた
- ・ BPSD に対し地域で取組んでいるのが興味深かった。笑顔で楽しく業務に関わることが大切と感じた
- ・ 地域における自施設の在り方を再度考えるきっかけになった。また、患者さんと向き合う姿勢、様々な方面から考える、工夫する、協働することが重要と改めて感じた
- ・ 役割作りができる病棟内の環境を整備する、スタッフのモチベーションを育てる意識改革をしていきたいと思う
- ・ 先生の病院のように楽しく、身体拘束ゼロに向けての取り組みができれば持続可能かなと思った
- ・ 教育や実践できる環境作りを、継続していくことが大切だと思った
- ・ 「されたら嫌なこと」を自ら体験する取り組みが素晴らしいと思った
- ・ 抑制される苦痛は実際体験してみないと理解できないと分かった。研修で取り入れたい
- ・ 地域と患者のために、たくさんの事業をされていてすごいと思う。されたくないことを人にしないことは大切だと思う。ありがとうございました
- ・ すべての人に愛を持って接する。されて嫌なことはしない!! 学んだ
- ・ 身体拘束はゼロであるが BPSD 軽減の対応に目を向けていく
- ・ 身体拘束廃止に向けて積極的に取り組んでいきたいと思う
- ・ BPSD を減らす取り組みの重要性を学んだ ・ 抑制をなくしていきたいと思った
- ・ 身体拘束が少しでも少なくなるよう努力したい ・ ゼロにするという気持ちが大事
- ・ 身体拘束をゼロにするには努力と協力が必須だと思った
- ・ 拘束を外すためには、環境も必要と思った

- ・ 身体拘束をしていることを当たり前と思わないこと、改めて考えていかないといけないと実感した
- ・ 患者が快適に過ごすためにはと考えた時に“拘束”にはならない、という言葉がとても印象的だった。主体性を重んじた関わりの必要性を改めて考えることができた
- ・ 患者様のことを考え、拘束をしない工夫を考え、仕事に活かしたい
- ・ 身体拘束ゼロは不可能だと考えていたが、やればできるのだと、取り組む姿勢に感心した
- ・ 「拘束ゼロになったところからが始まり」、援助方法や取り組みを進めていくことを皆で考えられるようにしたい
- ・ 「縛ったらほどこまで自分の責任だ」という考え方が印象的だった
- ・ 現在行っている身体拘束について見直しながら、身体拘束ゼロに向けて取り組みたいと考える
- ・ 病院全体で職員の意識を高めていき、拘束ゼロに向けて取り組んでいきたいと思った
- ・ 組織を変えることは力があることだと思った。また、話し合うことも大切だと思った
- ・ 病棟スタッフ全体で、患者さん主体での関わり方について再認識していきたいと思った
- ・ 身体拘束についてまず、スタッフの意識を変えることは師長の役目であると思った
- ・ 急性期病院でも、身体抑制について解除することを見据えて関わる必要があるということに衝撃を受けた
- ・ 認知があれば拘束されやすい現状の急性期病棟。少しでも拘束を止めていく方向へ
- ・ 急性期の患者や施設から入院している患者も多いので、とても興味があり学ばせてもらった
- ・ 身体拘束ゼロにするあきらめない姿勢を持ち続けることが大切と思った
- ・ 身体拘束をゼロにするために、どうすれば拘束をせず、より良い生活を送ってもらえるか考えながら行動することが大切だと思った
- ・ どうしても治療上必要な身体拘束はあると思うが、患者さんが笑顔でいられるよう医療者として努力が必要だと感じた
- ・ 身体拘束については、ジレンマを感じつつ行っていることが多く、役割を与えるなど様々な工夫が学びとなった
- ・ 身体拘束ゼロを意識したケアがなかなかできず、いつも現場でジレンマを抱えている。「されて嫌なことはしない」この言葉が突きささった。これを合い言葉にして日頃のケア、アセスメントの仕方を変えていきたいと思う
- ・ 先生が言われていた「自分がされて嫌なことはしない」、常に患者さんの「どうしたい？」の思いに寄り添える看護師を1人でも増やしたい
- ・ 入院されている方の声や表情など、動画がとても良かった。スタッフの気持ちから変えていくことの大切さがよく分かった
- ・ トップが理想を掲げ動くことで、スタッフそれぞれがどうしたらもっとよくなるかを自ら考えて行動していて、素晴らしい人材や組織が育っているのだなと思った。自分自身はそんなに影響力は持っていないが、少なくとも積極的に2番目の賛同者にはなっていきたいと思った
- ・ 認知症ケア専門士を含む各部署認知症ケア+身体拘束廃止に取り組むメンバーで受講させていただいた。取り組むきっかけは「ただ、この人と同じメンバーになりたくなかった」。味方が居なくてもポリシーを曲げない勇気が、自分のみならず周囲全体まで大きく成長させるのだと思うし、そこで生活する利用者・職員は自分自身の居場所
- ・ やってみよう！という意欲と、患者さんをよく知ることと感謝の気持ちが大切だと思った
- ・ できないではなく、抑制しないために何ができるかをまず考える風土作りを頑張りたいと思う

- ・ まずやってみる、言葉やマニュアル化して職員へ伝えることは大切だと思った。されたくないことをしない、のはいつでも必要なこと
- ・ 漫然と拘束するのではなく拘束をしない方法を考える。患者の気持ちを受け入れることが大切と思った
- ・ なぜ拘束をしないといけないのか、業務中心の見えないルールに気付くことができた
- ・ 何のための身体拘束なのかを改めて考えるきっかけになった。やむを得ず行うときも、いつ外せるのかを考え、患者さんの立場で考えることの大切さを学んだ
- ・ 患者さんの思いを大切にしようと思った
- ・ 高齢で認知症の患者は自院にも多い。患者の目線に立つことの必要性を再認識した。ありがとうございました
- ・ 患者さんにどうしてほしいか聞くこと、生きがいがあること、居場所を作ることを常に意識しながら患者さんに関わっていきたいと思う
- ・ 患者の状態をアセスメントする力をつけること、多職種でタスクシェアをしていくことが大切と思った
- ・ できるだけ拘束をしないよう工夫を検討しているが、転倒したりで難しいこともある。これからもしっかりアセスメントをしてその方にとって必要な看護は何かを考えていきたいと思う
- ・ 多職種で連携して、一人ひとりの患者さんに適した療養ができるように支援していきたい
- ・ 0歳から100歳までが同じ環境で触れ合い、自分の役割を持って生活できていることが素晴らしいことだと思った。患者中心の看護、ケアを自院でも目指していきたいと思う
- ・ 「研修は楽しく」が自分もモットー
- ・ 初心忘るべからず

2. 講演『2020年診療報酬改定の振り返りと次回診療報酬改定の方向性 ―看護職や多職種協働に係る取組事項を中心に―』を聞いて。

(講師：(株)ASK 梓診療報酬研究所 中林 梓 所長・代表取締役)

A.

a. 大変勉強になった	63名	c. 勉強にならなかった	3名
b. 勉強になった	52名	d. 全く勉強にならなかった	0名

未回答2名

B. 感想があれば一言。

- ・ 大変勉強になった
- ・ 診療報酬について興味が持てた
- ・ 今後に対する考え方など
- ・ 先を見通すことの大切さを感じた
- ・ 次回改定の方向性が、よく分かった・知ることができた・流れは理解できた(3)
- ・ 先生の講演は2回目だが、今回も先生の熱い思いを感じることができ、内容もすごく分かりやすかった
- ・ 毎回、たくさんの内容を分かりやすく説明してくださりありがとうございました
- ・ 現行の診療報酬と今後の予想が分かりやすく説明があり助かった
- ・ 今後の診療報酬の変更点について、見ておく点を知ることができた
- ・ ポイントを押さえて説明してくださったので、わかりやすかった(2)
- ・ ポイントがよく分かり、やることが一部だが明らかになり嬉しかった。資料を深めて、また発掘する
- ・ 2022年の改定に向けて知ることができた。自部署に関わる所をもっと読み込んでいく
- ・ 盛りだくさんだったが、自部署に関わる項目を読み返したいと思う
- ・ 自院では何が当てはまるのか学習が必要
- ・ たくさんの方の改定の方向があり勉強になった
- ・ 大まかな方針、注目点を把握することができた
- ・ 重点ポイントがよく分かった
- ・ いろいろな覚悟が必要となりそう
- ・ 自院に関するポイントがよく分かりよかった

- ・ 自院で強化しなければならない部分が明確になった
- ・ 難しい内容だったが、病院に求められているものが分かった
- ・ 事前に資料が見れていたの理解しやすかった。診療報酬改定に向け、まだまだ情報収集していく
- ・ 難しい内容だったが、今後の課題や重点ポイントが分かった。少しでも自分の病棟・分野できることを考え、努力していこうと思う
- ・ 管理者となって初めての講義だったので、今後自院でできることを他職種を巻き込んでいきたい
- ・ 資料を見直しながら今後について考えていく必要があると感じました
- ・ 診療報酬について多くの分野に亘っての講義だったが、そのことが広く他部門と絡まっていて、自部署だけの問題ではないと実感した
- ・ 取り組まないといけないことが多くあると思う。資料を再度確認して具体的に取り組む
- ・ 感染防止、オンライン連携、時代の流れの中での改定、厳しいことを感じた
- ・ 診療報酬改定に備えて自施設・自病棟の現状を理解する必要があると思った
- ・ 自施設の加算内容で確認したい項目があった。中林先生の講演を3回聴講したが、難しい
- ・ 中林先生の予想に応じた、自院でできる準備が必要と思った
- ・ 次の改定を視野に入れて、広い視野でアンテナを張っておかなければいけないと思った
- ・ 今後の改定に向けた学びができ良かった。看護師としてできることへ協力しみんなで頑張りたい
- ・ 2022の診療報酬改定、また次の2024に関しても考えておかなければならないと感じた
- ・ 2024年度の改定に備えた病院の取り組みを行わなければならないと学んだ
- ・ 2020年は大幅な改定はなく、2024年の同時改定を見据えて今から取り組めることを早くに取り組んでいかなければならないと思う
- ・ 今やっていることの根拠が分かってよかった
- ・ 2024年の同時改定が重要ということが分かった
- ・ 加算を逃さないよう頑張る
- ・ 2024年の同時改定に向けての準備の必要性がよく分かった
- ・ 診療報酬改定に向けて看護師が中心になっているということが理解できた
- ・ 高齢化に伴い診療報酬改定を勉強し(知り)、新たに取り入れるべきことを考えていきたいと思った
- ・ 感染対策についての継続と、重点課題(新型コロナ・働き方改革)について理解できた
- ・ これからの地域を作ることに必要なことがたくさんあった
- ・ 加算としてプラスになるところ、線引きされるところとなかなか難しい。必要度の点では気をつけたいと思った
- ・ 自分が知らない診療報酬についての名称がたくさんあった。日常の勤務の中でも、介入していくことで報酬に繋がるものがあることを知った
- ・ 新しい言葉や新しい資格について知ることができ、とても参考になった
- ・ 2040年に向けて整備されていく中、在宅支援を中心に連携を強化する必要性がある
- ・ 新しく聴く言葉が多くてびっくりした。AI活用や働き方改革、住み慣れた地域でかかりつけ医や外来部門の活用など、2040年問題に対することに踏み込まれたものだと感じた
- ・ 2040年問題。目先の診療報酬改定だけでは見えない将来のリハビリテーションの課題を検討していきたい
- ・ 2040年問題や、病棟編成や人材の活用、他職種とのチーム活用を再考したい
- ・ 今回のキーワードは外来からの他職種への連携支援の重要性だと思った。外来としてどのように展開していかなければならないか考えていこうと思った
- ・ 自立支援と、重症化を防ぐという点が重複されていくことが分かり良かった
- ・ 内容は難しかったが、自立支援と重症化防止を目指す取り組みが必要だと分かった

- ・ 自立支援に対する取り組みとその評価の重要性と体制づくりにまだ課題が多いため、連携を取っていききたい
- ・ 政府が自宅退院への支援を重要視していることがよく分かった
- ・ 退院支援部門で業務しており、地域との連携を継続する上でオンラインの活用が重要であることを改めて考えさせられたので、今後もっと取り組んでいきたいと感じた
- ・ 地域連携重視！
 - ・ 管理栄養士の重要性を感じた
- ・ 栄養＋口腔＋認知症の悪化防止
 - ・ IVH 高カロリーでも嚥下機能評価が必要
- ・ 管理栄養士の活用は前回の改定時にも言われていた。教育が時代に並行していればよいが、なかなか管理栄養士の求人がついて来ない
- ・ 地域包括ケア病棟で運用しているが、一般病棟を運用していないため自宅もしくは施設からの入院、急性期病院からの転院が入院経路となっており、入院時検査にはコストがかかっている。入院基本料の見直しが自院にとって良い方向に向くことを期待する
- ・ 緩和ケア病棟勤務。疼痛スケールの活用が中途半端なので、活用を進めていこうと思った。ありがとうございました。先生にパワーをもらった
- ・ 腹膜透析導入の患者さんの看護が多いが、療法選択など意思決定支援への報酬だけでなく、在宅支援(27時間コール体制)や退院支援(患者、家族指導、サービス調整にはかなりの時間をかけている)に何か報酬がついていかないだろうか。退院前訪問は積極的に行って加算させてもらっている
- ・ タスクシフティング、働き方改革(業務改善)が自院看護部の課題であると改めて認識できた
- ・ 多職種で意見交換することで、より具体的な解決策に繋がることもあるが、カンファレンスが多すぎるように思う。褥瘡、栄養、退院支援、転倒、毎日時間をとるのは大変。全職種、暇な人などいないとは思いますが、看護師はカンファレンス時には一旦皆が集合して情報提供し、主治医にお伺いを立て、家族にも連絡を取り調整役になる。記録の方法も毎年のように変わり、診療報酬の点数に振り回されている感覚がある。時間通りに仕事が終わらないことも多いので、看護を提供する以外の時間が、もう少し短縮できるようになれば良いのと思う
- ・ 看護師が働きやすい職場になれば良いと思った
 - ・ 経営面での知識も必要であると感じた
- ・ 回りハでできることをやっていきたいと思う
 - ・ 回りハに関する情報は一部だったため
- ・ 認知症専門の病院なので、加算がとれなくて残念
 - ・ 内容が盛り沢山だった
- ・ 内容が盛り沢山の、新しい言葉が多くて難しかった
 - ・ ボリュームがすごかった
- ・ 多くの資料があるので、もう一度見直していかないといけないと思う
- ・ 聞き慣れない言葉もあり、難しい内容のところもあった
- ・ 聞き慣れない言葉やイメージできないことも多くあったので、もう一度資料を見直してみようと思う
- ・ 多くの複雑な内容のため、ある程度病床数や診療科に区別し診療報酬改定を講義していただきたい
- ・ もう少し詳しく聞きたかった
 - ・ 難しかった・難しい内容だった(3)

3. 今日の講演を聞いて、あなたが活用できる箇所は何ですか。

- ・ どちらの講演も、今日から取り入れられる情報だった
- ・ 自分自身が努力し、協力が得られるように説得していくこと
- ・ スタッフの意識が少しでも高くなるように、身体拘束にしても診療報酬にしても話し合いをして取れるものはとっていききたいと思う
- ・ 認知症ケアのアプローチ→活用したい。改定に関しては自施設のところを伝えたい

- ・ 認知症患者への関わり方、安易な拘束をしない、中医協の資料をよく見ることなど意識的にしたい
- ・ 多職種と連携し、職種間で具体的に体制を整えていきたい。また今回の研修で得た知識を深め、臨床の場に生かせるよう学びを深めていく
- ・ 身体拘束 0 に向けての具体的な自身の役割。診療報酬改定を見据えた今後自身が取り組む課題
- ・ **BPSD** を軽減させる取り組みは動画を見ながら症例を通して理解が深まった。また、診療報酬改定については非常に参考になった
- ・ 患者一人ひとりともっと向き合う、向き合うように指導・支援していく。また、医事課スタッフと情報共有し備えていこうと思う
- ・ 自部署の要介護度や、国民衛生の動向も合わせて理解できたこと
- ・ 抑制をなくしていく取り組みと、術後の栄養管理について取り組みたい
- ・ それぞれの立場的に病棟全体のことを考え、スタッフを指導していく上で、学んだことを自分が行動に移し、還元できればと思う
- ・ 認知症高齢者の関わり方について指導していきたい
- ・ 認知症ケア(2)
 - ・ 認知症患者への対応やケアの方法など学べた
- ・ 認知症患者の症状を軽くしていく取り組み
 - ・ 認知症患者さんの気持ちになってみる
- ・ 認知症の人への対応の中で良いところがあったので、スタッフに伝えて取り組みたい
- ・ 病棟において、認知症患者の拘束だけでなく、対応についてスタッフ全員でカンファレンスしていきたい
- ・ 看護ケアの基本的な見直しをしていきたい
- ・ 抑制について考え方を聞き、とても参考になった
- ・ 病棟の看護研究で身体拘束廃止に取り組んでいるため参考にしたい
- ・ 認知症の患者さんの拘束廃止への取り組み方。患者様への関わり方
- ・ **BPSD** を軽減させるための、ケア・患者との関わり(2)
- ・ 認知症ケア。「されて嫌なことはしない」「どうしてほしいか聞く」当たり前のことだが見直していき、**BPSD** を作り出さないようにする
- ・ 患者さんがやりたいことや最良の方法は何かを考え、それを叶えるために看護師や多職種で連携すること
- ・ 身体拘束に対する意識を変えるため、賛同者を作る。まずは分かるように伝えるということ
- ・ 身体拘束ゼロ・解除に向けて、スタッフ教育・スタッフの意識改革・看護師への指導(3)
- ・ 身体拘束ゼロに対する取り組みとして、**BPSD** の症状が出現している患者に対する看護師の対応を教育していく
- ・ 身体拘束実習研修はやりたいと思っていたところ。体験して不快なことを倫理的にも考えていきたい
- ・ 身体拘束に関する学習をスタッフと共に行い、現在行っている拘束について考える
- ・ 身体拘束ゼロ・・・全職員で拘束を体験したという話を聞き、ぜひ当スタッフ、Ns、看護補助者と体験できるような研修を考えていきたいと思った
- ・ 看護補助者とNs、管理者との協働での研修会を計画したい
- ・ 身体拘束廃止について、病院として取り組めるように組織として動こうと思う
- ・ 身体拘束の軽減を考えていきたい
 - ・ 患者中心の看護、ケアの取り組みを行っていく
- ・ 抑制を減らすための工夫が分かった
 - ・ 拘束を減らす方法や **BPSD** を緩和する方法

- ・ 身体拘束ゼロに向けた活動をしていくこと
- ・ 今後の身体拘束の考え方の参考になった
- ・ 身体拘束解除に向けて取り組み続ける必要性が、改めて理解できた
- ・ 身体拘束について、現状をいつもアセスメントしていき慢性にしない
- ・ 身体拘束ゼロはできているが、言葉での **BPSD** の対応をしていく（悪化させない対応）
- ・ 身体拘束を減らすために、本人の不快感を減らし、快の感覚を増やすケアを考える
- ・ 身体抑制 0 への取り組み、嫌なことはしないという明確な判断基準を活用すること
- ・ 身体拘束をゼロにするための工夫を取り入れ、患者さんが安心して生活を送っていただけるようにチーム、病棟全体で取り組んでいきたい
- ・ 誰のための拘束なのかをよく考えてみる。自分達の仕事量が多くなるから拘束をする、ことは止める
- ・ チームで相談しながら、なるべく拘束しないように、工夫して看護していきたいと改めて思った
- ・ 抑制をはずし、見守りのできる環境をどうしたら作れるのか考えていきたい
- ・ 身体拘束をゼロにするためには、その時その場面だけでなく、関わりを持った日・入院日から日々の信頼関係を築いていくよう努めたい
- ・ されて嫌なことはしない、どうしてほしいか聞くなど‘相手あって’で考えていきたい
- ・ 自分がされて嫌なことを患者にしないということをスタッフに伝えること
- ・ 自分がされて嫌なことは他の人にもしないこと
- ・ 「患者にどうしたいのか」と聞く事
- ・ 相手をほめる。笑顔で働く
- ・ 患者さんの立場で今のケアを見直してみることを部署で共有する
- ・ 患者さんにとってベストな環境で医療が提供できるよう、寄り添って看護しようと思った
- ・ 患者様、スタッフにありがとうという感謝の言葉を言う。ほめる
- ・ スタッフにやる気が出るよう関わり、楽しく働ける環境を作る
- ・ フレイル予防に、透析室での運動リハビリができるよう話を進めていきたいと思った
- ・ 栄養、リハビリ、口腔、認知症を意識したチーム医療に関わっていくこと
- ・ 両立支援プロジェクトチームの一員なので、外来からの連携支援をどうするべきかの構想に大いに役立った
- ・ 今後の日本の動向・医療の動向を考えながら、病院の方針・運営を考えていかないといけないと思った
- ・ 来年度の診療報酬改定の方向で参考になった。管理栄養士の活用について考えていきたい
- ・ 診療報酬改定に向け自院で必要な準備やデータ等の確認
- ・ 診療報酬改定のチェック項目が絞れた
- ・ 今後の加算について知識が深まった
- ・ 自院のデータの振り返りが必要と思った
- ・ 看護師が関わる加算・体制への心構えかと・・
- ・ 病棟で算定できる加算を落とさず取っていききたい
- ・ 改定後、もう一度加算がとれそうな項目の見直しをして、運営や経営参画に繋げたい
- ・ 2022 年度の診療報酬改定に向けて自部署で何をすべきか考えたい
- ・ 来年の診療報酬の改定に向けての準備について、ポイントを絞って情報収集できるところ
- ・ 自院で算定できる項目は何か医事課と検討して、早急に見直しをしたい
- ・ 加算の取りこぼしがたくさんあることに気づいたので、改善したいと思う
- ・ 評価されるポイントが今後条件となってくるため、加算等少し努力すれば取れるものを整理し積極的に取り組みたいと思う
- ・ 障害者病棟にいるため、改定の内容を見直し院内で伝達していきたい

- ・ 入院時のポリファーマシーに対する取り組みの評価
- ・ ポリファーマシーの推進と、退院支援
- ・ 必要度の項目については変更予測があり、電子カルテシステム化に移行途上にあり、そのことを念頭に考える必要があると思った
- ・ 医療・看護必要度の A 項目、B 項目、C 項目の変更などを踏まえ、自院の心電図モニターの状態など現在の分析が必要だと思った
- ・ 地域包括ケアシステムの理解や栄養管理についての援助方法
- ・ 療養病棟（医療区分 3）の中心静脈栄養の患者、今後の管理の推進についてとても参考になった
- ・ 療養病棟入院基本料（CV の区分 3）の嚥下機能訓練の取り組みについて
- ・ 歯科受診や栄養に関して意識していく
- ・ 不妊治療についての診療報酬改定に注意
- ・ 排尿ケアチーム作成への取り組み、入退院支援の強化
- ・ 多職種で関わるための連携やタスクシェア・シフト、できることは何か考えていこうと思う
- ・ タスクシェア、働き方改革、排尿自立支援加算、入退院支援（ヤングケアラー）
- ・ 必要度、入院支援、薬剤
- ・ BCP への取り組み、可視化、研修の実施
- ・ 感染、BCP、ラダー活用について
- ・ 自立支援、重症化防止を効果的に行うための対策
- ・ 今後変化する外来の状況において、しっかり理解し活用していきたい
- ・ 入院患者さんが地域に帰っても困らないよう、何ができるかをまずスタッフと考えていく
- ・ 今政府は、患者さんの ADL を落とさず、なんならもっと元気になって帰れるようにして欲しいと思っている。そこにお金を出す。そのために入院時から情報収集を丁寧に行い、患者の状態や取り巻く環境などアセスメントして、必要などころに早期に必要な医療介入を行い、診療報酬のとりこぼしもないようにしていきたい。..ということの後輩達にも伝えていきたい。入院時の情報収集で、今後どこに退院するのか、退院に向けてどんな問題がありえるかなど考えて情報収集を丁寧に行っていきたいと思う
- ・ 自院で変更になった場合の、想定がしやすく各部門に相談できる
- ・ 多職種の連携・強化について、具体的な対策を検討し準備しておく
- ・ 特定行為看護師を早急に育成しなければならないと思った
- ・ 職種間の連携をしっかりとっていききたいと思う
- ・ 多職種連携、特定行為看護師の活用
- ・ 多職種での活動の重要性を知った
- ・ 病棟目標の達成に向けて頑張りたい
- ・ 看護の基本に戻り、看護を改めて考えたい
- ・ 仕事に反映できる

4. 次年度の研究会に希望する講師案と研修内容があれば、ご記入ください。

- ・ 看護分野での ICT や AI の活用（看護記録等について）労務管理（働き方改革を含め）
- ・ 医師との関わりについて「看護管理者がいきいきと働き、退職を目指す心構え」
- ・ 看護必要度に関して。今後変更点や、変更の可能性など
- ・ 終末期看護や自宅での看取りへの援助について
- ・ ターミナルケアに関する研修
- ・ 目標管理面接、モチベーション向上について
- ・ 地域包括病床のみの病院での活動や取り組みを知りたい
- ・ 管理者のストレスマネジメント
- ・ 心理的安全性
- ・ 山田佐登美先生・・・ラダーについて
- ・ コロナ禍における地域連携の取り組み
- ・ アンガーマネジメントについて
- ・ 術前後の栄養管理について

- ・ 認知症ケアと認知症加算について（鈴木先生）
- ・ 認知症ケアは今後も重要になると考える。薬剤効果なども踏まえ、再度講演していただきたい
- ・ 麻薬使用中の患者のせん妄に対する看護（身体拘束ゼロでの関わり）
- ・ Ns の特定行為について－青柳先生
- ・ 倫理について深めたいと思った
- ・ 特定行為研修や資格について
- ・ 医療安全

5-①. 今回の Web 開催はいかがでしたか？ 参加された感想やご意見を、ぜひお聞かせ下さい。

- ・ 病院を離れることなく研修を受けられるのは本当にありがたい
- ・ 院内で受講できて、移動時間を考えず過ごせて大変良かった
- ・ 自院から参加のため、移動がなく楽だった
- ・ 院内(勤務先)で受講でき、良かった・とても良かった・聞きやすかった・参加しやすい・安心して受講できた(7)
- ・ 勤務先から参加ができることで、より参加しやすくよい機会となった
- ・ 会場までの移動が省略でき、静かな環境で研修をうけることができた
- ・ Web 研修での開催は聴講しやすい環境であったと思う
- ・ Web 研修は、時間に制約が少ないのでとても良かった
- ・ Web 開催でも問題なく研修できると思った。移動の時間がなく、時間を有効に使えて良かった
- ・ Web だとどここの開催でも全国同じように講義を受けられるのでとても良い。移動しなくてよい
- ・ 自宅から参加できて、移動の時間とガソリン代の節約できてよかった（会場まで1時間かかるので）
- ・ 参加する交通状況での緩和ができて良かったと思う。参加しやすいと思った
- ・ 研修に参加するための移動時間の短縮、働き方改革の1つですね
- ・ 移動がなくて良かった(3)
- ・ 職場であったため、朝と夕方の業務をする時間が取れてよかった。声が聞き取りにくかった
- ・ 職場で研修が受けられるのは大変有難い。今後も WEB が有難い。ホストの方のミュートの切り替えをきちんとして頂きたい。講師の先生が困っておられた
- ・ 以前 Zoom の会議をしたときは会場からの声が聞こえづらかった経験もありもっと受講しづらいかと思っていたが、快適に受講できた
- ・ Web での参加は、同じ空間にいないにもかかわらず、顔が見える状態で講演をお聞きすることができるのでとても参加しやすい
- ・ Web 開催の方が気楽で身近に感じるような気がして、とても満足している
- ・ 中林先生の講演は、会場で聞くと声が割れて聞き取りにくいことが多かったが、今回 Zoom で参加し、聞き取りやすくてとても分かりやすかった
- ・ 大きな会場だと画面が遠くて見にくいときもあるが、とても近くで見ながら聞くことができた
- ・ 自宅のパソコンで受講したので、パワーポイントが大きく見えて、とても分かりやすかった
- ・ 再度研修会があれば、病院の他のスタッフと参加したいと思う
- ・ (長時間だったが) 集中して聴講・参加することができた(2)
- ・ Zoom 研修にも慣れ、リモートでも聞きやすかった
- ・ スムーズに開催でき、講師の声もよく聞き取れた
- ・ 特にトラブルもなく、スムーズに研修を受けることができた
- ・ トラブルもなく良かったと思う
- ・ 会場よりも身近に感じ、集中できた
- ・ 聞き取りやすかったし、特に問題はなかった

- ・ 聞き取りやすかったと思う
- ・ 見やすく、聞きやすく良かった
- ・ 田中先生の講演は聞き取りやすく、スライドも分かりやすかった
- ・ 聞き易く特に問題ない。研修場所への移動・コロナ禍での問題を全て回避できるのでよかった
- ・ 特に問題なし。講師の方の熱が Web でも伝わった
- ・ オンラインを通してでも、田中先生・中林先生の熱意がとても伝わってきた
- ・ Web だったが熱意も感じられ、とても参考になった
- ・ Web でも特に問題なく、分かりやすい講演だった
- ・ 大変良かった・良かった(4)
- ・ Web でも十分聞き取りやすく、よかった
- ・ 大変良かった。Web は続けてほしい
- ・ Web 開催でこれからも続けていただきたい(3)
- ・ Web でも参加できてよかった
- ・ 出かけていく必要がないので、今後も Web 研修は続けてほしい
- ・ Web での参加はよいと思う。コロナ終息しても続けていただきたい
- ・ 参加しやすかった・参加しやすく良かった(2)
- ・ 聞き取りにくい時もあった。とても勉強になった
- ・ とても勉強になった
- ・ 時々音が聞こえなかったが、特に大きな問題ではなく、参加して良かった
- ・ 質疑応答時に事務局の音声をミュートにしていれば、聞き取りやすかったと思う
- ・ ミュートになっておらず講義に集中できない場面があった
- ・ 事務局の人の声が入って聴講しにくかった
- ・ ホストのマイク調整をきちんとしてほしい
- ・ よかった。Web なら受講しやすいと思う。できれば自宅からでも受講できたらと思った
- ・ 大変な内容で、あっという間に過ぎてしまった。良かった
- ・ とても充実した講演だった。ありがとうございました
- ・ とても分かりやすく、これからの看護に取り入れようと思った
- ・ お二人ともパワフルで頑張ろうと思えた。どちらの講演も現場ですぐに活用できそうで助かる
- ・ 講師の先生方がパワフルで、画面越しだが圧倒された。大変興味深い内容だったが、情報量が
多く消化するのに時間がかかりそう
- ・ 認知症ケアにおいて、田中先生の熱い取り組みにとっても心を動かされた
- ・ すぐに活用できるものも多かったので取り入れたい
- ・ タイムリーな研修会だった。ありがとうございました
- ・ 拘束ゼロにならなくても、なぜ行うのか、どうなったら外すのかを院内に波及する。また、中
林先生の多くの資料を活用させていただく
- ・ 資料が膨大だったが、梓先生の分かりやすいお話でポイントを押さえることができた
- ・ 診療報酬改定では、方向性が知れて良かった。映像も見やすく良かった
- ・ 医療が加算で成り立っているのか・・・と感じた。自院の売りは何かと改めて思えた
- ・ 休憩時間が少なくて少しタイトだったので、診療報酬改定の中林先生のお話は 1 日かけて講演
いただきたいと思った
- ・ 休憩を入れてほしかった。最後のパワーポイントの資料をメールで送っていただければと思う
- ・ 内容が盛り沢山なため、できれば中林先生を午前の講義にスケジュールして欲しいと思った
- ・ 対象施設と講義内容はもう少し絞ってもよいのではないか
- ・ 午後からは早いペースで、理解するだけでもついていけない部分もあった
- ・ もう少し休憩を入れていただきたい
- ・ 時間が短かった
- ・ パワーポイント？一部ボヤけていた

- ・研修者が質問しているときはホストさんはマイクを切ってもらいたかった。講師の先生の話し声が聞き取りにくかった

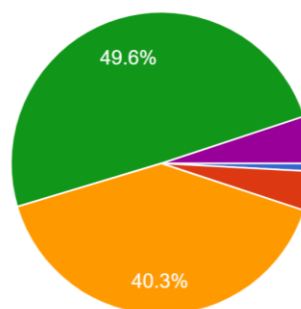
5-②. Web開催はどこで参加されましたか。

- a. 受講会場（岡山県医師会館）（ 0名）
 - b. 病院（勤務先）（103名）
 - c. 自宅（15名）
- 未回答（2名）

◆ 参加者の状況

【年齢】

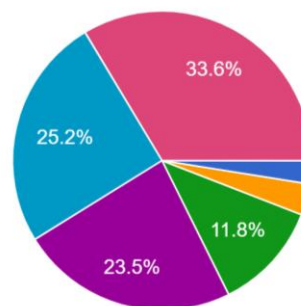
- 20歳代（ 0）
- 30歳代（ 5）
- 40歳代（48）
- 50歳代（59）
- 60歳代（ 6）
- 未回答（ 2）



- 未回答
- 30歳代
- 40歳代
- 50歳代
- 60歳代

【勤務年数】

- 5年～10年未満（ 0）
- 10年～15年未満（ 4）
- 15年～20年未満（14）
- 20年～25年未満（28）
- 25年～30年未満（30）
- 30年以上（40）
- 未回答（ 4）



- 未回答
- 5年～10年未満
- 10年～15年未満
- 15年～20年未満
- 20年～25年未満
- 25年～30年未満
- 30年以上

【役職】

- 看護部長・看護総師長（15）
 - 副看護部長・副部長（ 3）
 - 看護師長・師長心得・師長代行・マネージャー（46）
 - 看護課長・課長・科長（13）
 - 副師長・副看護師長（12）
 - 主任・主任リーダー・副主任・係長（24）
 - 病棟責任者・臨床指導者・地域連携室長（ 3）
 - 看護師（3）
- 未回答（1）