



## Reunion 血管で再びつながる

第7回日本血管看護研究会  
第50回日本血管外科学会学術総会合同開催  
2022年5月27日(金) 13:30~17:30  
リーガロイヤルホテル小倉 第4会場 4階エンパイアルーム2

### プログラム

会長挨拶 対話型ヘルスコミュニケーションにおけるグラフィックレコーディングのすすめ  
大会長 溝部 昌子 (西南女学院大学)

座長：田中理子 (九州大学大学院) 岩倉真由美 (令和健康科学大学)

特別講演 1 透析シャントトラブルに対する治療 (外科手術・血管内治療)  
江口 大彦先生 (福岡市民病院 血管外科)

特別講演 2 シャント造設、シャント修復術にかかわる看護師の役割  
古賀 陽子先生 (福岡市民病院 看護部)

教育講演 1 透析患者の生活を支える新しい病院づくり  
中村 秀敏先生 (小倉第一病院)

教育講演 2 透析看護を担う人材の育成  
桑原 由紀恵先生 (小倉第一病院 看護部)

グラフィックレコーディングで振り返り  
モデレーター：金子由里 (西南女学院大学)、溝部昌子  
レコーダー：平井 優花、藤村 百音 (西南女学院大学保健福祉学部看護学科)

意見交換会  
閉会挨拶

2022年度 日本血管看護研究会総会 (書面決議となります)

## 会長挨拶

### 対話型ヘルスコミュニケーションにおけるグラフィックレコーディングのすすめ

日本血管看護研究会 代表世話人 溝部 昌子（西南女学院大学）

**グラフィックレコーディングとは**、1970年代前後より、ファシリテーションの一つの手法として発展し、ブレインストーミングや課題解決の場で活用されてきた。教育心理学領域では、文字資料に、絵を加えることの記憶の定着率が実証され、説明に絵を用いること教育効果は既に示されていた。また、ヘルスコミュニケーションにおける絵の活用は、特にリテラシーの低い対象で、治療のアドヒアランスを高めることも証明されていた。グラフィックレコーディングは本来動的な取り組みを指すが、記録として残ったものや、媒体として制作された静的なインフォグラフィックスも含まれる。

**グラフィックレコーディングの効用は**、サニ・ブラウン氏（米国）が提唱する Doodle Revolution（邦題「描きながら考える力」）をはじめとした多くの関連書籍から、以下に整理される。①参加者の様々な条件、意見、未確定などの情報がグラフィックで可視化・整理される、②参加者がそれらを俯瞰しながら共有し、課題や解決策を引き出す、③対話への集中力を高め、対話を促進し、理解が深まる、④参加者の水平な関係を築き、場の雰囲気や和らげ、話題への意識を高める。

**ヘルスコミュニケーションにおけるグラフィックレコーディングの活用**として、長野県が発信した新型コロナウイルスワクチン接種に関する情報提供書がある。ヘルスコミュニケーションでは、保健医療従事者は、患者や市民を対象に達成すべき健康成果、現状の健康課題、推奨する保健行動のメリットやデメリットを示し、患者自身が意思決定し行動することが求められる。本邦における COVID-19 対策は、様々な制限はあったものの、基本的には市民の意識と行動に働きかける手法がとられてきた。

**グラフィックレコーディングの効果の評価**は、理論的な説明が不足しており、筆者らは患者教育の計画や評価に用いられてきた McGuire's Persuasion Model を用いて、説明や説得のプロセス、効用の機序を明らかにするための研究に着手したところである。

**グラフィックレコーディングの活用可能性**として、患者との対話、看護や療養計画、アドバンスディレクティブの検討など、患者にかかわる人々の意見を引き出し、意思決定やその共有に応用できるのではないかと考えている。

本研究会でのプログラムは、看護教育、研修でのグラフィックレコーディング実践例と評価について紹介し、特別講演のライブレコーディングを体験していただけるよう企画致しました。

## 特別講演 1

### バスキュラーアクセス手術とバスキュラーアクセス管理 江口 大彦先生 (福岡市民病院 血管外科)

人工透析には欠かせないバスキュラーアクセスですが、よく言われる「シャント」という用語とはどのように違うのでしょうか？まずはバスキュラーアクセス、シャント、AVF、AVG などの用語と定義の整理から話を始めたいと思います。(以後、バスキュラーアクセスでは長いので Vascular Access の頭文字をとって VA と略させていただきます。)

さて、いったん作成して使用し始めた VA (不幸にして使用する前に閉塞してしまう VA もありますが・・・) に生じるトラブルはどのようなものが予想されるのでしょうか？VA トラブルの 90%は狭窄・閉塞で、それに感染、中心静脈狭窄・閉塞などが続きますが、この 3 つの病態でトラブルの 97%を占めます(当科の統計)。これらのトラブルに対してどのような治療・手術がなされるのかを写真や動画を使ってお見せしたいと思います。医師や治療者ではない看護師さん達にこのような写真や動画を見ていただく意味は、まずは用語として知っていた「シャント PTA」や「血栓除去」などがイメージをともなった強い記憶にさせていただくこと、そして、日ごろ患者により頻繁に接する看護師さん達にこのような VA トラブルを早期に発見、あるいは予防するための強い動機付けになること、と考えています。

続く VA 管理の話では、VA トラブルを早期に発見あるいは予防するための管理というものについて考えてみたいと思います。例えば、VA 狭窄を早期に見つけるために、あるいは VA 閉塞を予防するためには、どのように管理すべきでしょうか？よく言われる「シャント音不良」「静脈圧上昇」「脱血不良」などは確かに重要な所見ですが、これらが出現するよりもっと早く VA 狭窄は生じています。早めに VA 狭窄を発見する当科の取り組みを紹介したいと思います。

また、VA トラブルの中では唯一「生命にかかわる」トラブルは VA 感染です。VA 感染はほとんどの場合が『穿刺部感染』であり、これもほとんどが医原性感染です。穿刺部の選択、穿刺部皮膚のケア、穿刺前の消毒、を厳密に行うことで一定の予防効果があります。つつい「その日の穿刺を成功させる」ことを第一に考えてしまいがちですが、穿刺部は患者ではなく穿刺者が決定し感染を生じさせない努力を忘れないでください。

VA 管理については VA 手術を手掛ける治療者としての立場からお話させていただくので、不足している部分、間違っている部分もあるかもしれません。専門看護師の皆様には、どうぞ遠慮なく指摘していただき、当日の会場で活発な議論を期待しています。

1992 年 九州大学卒業 九州大学 第二外科入局

1998 年 学位 医学博士 取得

1999 年 米国 メイヨークリニック留学

2001 年～2006 年 大分赤十字病院・新日鐵八幡病院・松山赤十字病院・中津市民病院 外科

2007 年 福岡市民病院 外科 2013 年 同病院 血管外科科長

## 特別講演 2

### シャント造設、シャント修復術にかかわる看護師の役割 古賀 陽子先生（福岡市民病院 看護部）

手術看護は、周術期における患者の心身の安全を守り、手術が円滑に遂行できるように看護を提供することである、と言われている。

A 病院では、手術開始まで、手術に対応する心身のアセスメント、術前患者の準備支援を行う。手術中は、心理的支援、安全の確保、チーム医療マネジメント、急変時の対応、倫理的配慮を行い、手術後は、継続した看護を病棟へ引継ぎ、日帰り手術では、術後のセルフケアのための指導を行う。器械出し看護師は、手術の進行に応じて器械や資材の受け渡し等を行い、安全で円滑に手術が行えるようにしている。また、外回り看護を 2 名が担当し、1 名は患者入室～退室まで、もう 1 名は手術開始までを担当する。入室時、患者は手術に対する不安や恐怖を抱いているため、目を合わせて挨拶をし、担当する看護師であることを伝える。入室から麻酔までの間は、声を掛けたりタッチングをしたりして、不安の軽減に努めるようにしている。

麻酔は、シャント造設術・修復術ともに、伝達麻酔・局所麻酔・静脈麻酔で行っている。静脈麻酔は、伝達麻酔の後に行う場合と先に静脈麻酔を行う場合があり、個々の患者に合わせている。そのため、血圧の変動と呼吸抑制に特に注意する。手術中に患者が覚醒した場合は、手術中であること、動くことと危険なことを説明し、疼痛の有無を確認する。鎮静薬を使用しているため、手術終了直前になったら、患者の覚醒状況に応じて、拮抗薬を準備するか医師に確認し、指示量を準備する。医師の指示の下、拮抗薬を投与し、患者の覚醒を促している。覚醒状況は、RASS を使用して判断し、病棟看護師に申し送っている。

（まとめ）

透析患者は、透析治療だけでなくシャントトラブルがあれば手術を何度も受けざるを得ない。痛みを伴う手術は、患者に負担を強いるとともに治療にゴールが見えない状態である。

手術前から、手術後を含めて不安を抱いていることが多いため、一般的な手術室看護師の役割に加えて、少しでも患者が安心できるよう精神的ケアに力を入れている。

また、麻酔管理は医師の指示の下、外回り看護師が行っている。透析患者は、高血圧や糖尿病等の合併症が多く、循環器系の疾患も抱えていることがある。特に呼吸状態や血圧の変動等、バイタルサインに注意して観察し、異常の早期発見に努めることが最も重要な役割であると考えている。

2007 年 九州看護福祉大学卒業

2008 年 高邦会 高木病院に入職、整形外科病棟で勤務

2012 年～現在 福岡市立病院機構 福岡市民病院に入職、手術室で勤務

## 教育講演 1

### 透析患者の生活を支える新しい病院づくり

中村 秀敏先生（小倉第一病院）

日本国内の透析医療機関は約 4500 施設ある。透析医療機関の形態としては、透析クリニック、腎センターを持つ総合病院、透析医療を中心とした病院、透析室を持つその他の病院の 4 つに分類されると考えられる。自施設は透析医療を中心とした病院であり、本研究会開催地の北九州市内で 2 番目に古い透析医療機関である。2021 年 11 月に新築移転した。移転理由は建物の老朽化であるが、「せっかく新しくするなら」と様々な工夫を凝らしてみた。新病院の設計、建築、移転にあたり企画、実現したこと、今後の構想などを本研究会で報告する。

自施設の基本理念は「患者の問題解決を追求する」である。新病院の設計にあたり、透析患者にとっての問題点において自施設に求められるものは何かを考察した。問題点として挙げられるものが、①年間 156 回の通院負担、②入院患者の在宅復帰困難、③免疫力低下による感染症対策、④透析治療中に感じるストレス、⑤優秀なスタッフの確保であった。考えた対策が①患者用駐車場と連結し渡り廊下で直接透析フロアに入れる構造、②病院と一体型のサービス付き高齢者向け住宅、③透析コンソール間隔の増大、感染対策を意識した設計や内装、④半個室的空間の透析スペースと解放感のある透析室の構造、病院っぽくない内外観、⑤職員満足度を高めるためのスペース（交流スペース、休憩スペース、職員用フィットネス）、である。

透析医療を中心とした病院には、透析クリニックや腎センターを持つ総合病院にはない役割を担うことが求められる。大きな役割のひとつが長期入院に対応可能なことであり、さらには長期入院が必要な透析患者を在宅復帰可能にまで回復させる能力である。在宅復帰には歩けることが重要である。歩くためには土台となる足のケアが必要であり、足を動かす筋力が必要であり、筋肉をつけるためには栄養管理が必須である。つまり、フットケア、リハビリテーション、栄養管理であり、それらの連携が重要である。そのためスタッフ確保、質の向上にも注力している。また今後は在宅復帰困難の透析患者が入居できる介護施設の建設も計画している。

1995 年 3 月 熊本大学医学部卒業

1995 年 4 月 九州大学第 2 内科入局

2004 年 4 月 小倉第一病院 副院長就任

2011 年 4 月 小倉第一病院 院長就任

## 教育講演 2

### 透析看護を担う人材の育成

桑原 由紀恵先生（小倉第一病院 看護部）

2020 年日本透析医学会統計調査報告書によると、慢性透析療法を受けている患者総数は 347,671 人であり、前年比 3,031 人の増加であった。平均年齢は 69.40 歳で年々増加傾向を示している。最も割合が高い年齢層は男女とも 70～74 歳であった。平均透析歴は 7.37 年、10 年以上の透析歴を持つ患者が 27.5%に達している。新規透析導入患者数は 40,744 人で、このうち血液透析等での導入は 93.9%、腹膜透析での導入は 6.1%であった。導入患者の平均年齢は 70.88 歳と慢性透析患者と同様、年々高齢化している。

透析看護といえば、一人の患者に対して保存期から透析導入、維持透析、最後は終末期まで慢性の状態にある患者と長期にわたり関わっている。その期間に、急性期の合併症の併発や、腎機能の急性増悪もある。また、患者の高齢化や透析歴の長い患者の増加とともに、多くの合併症を持つ患者や、通院困難となる患者、認知症など様々な問題を抱える患者が増えてきた。そのため、患者を腎不全としてだけで捉えるのではなく、多方面から他職種での関わりも必要となってくる。

中でも、最も多く関わる血液透析や、血液透析に必要なバスキュラーアクセスの管理は、患者が苦痛なく安全な治療を受けるうえでより重要となってくる。また、透析開始と継続についての意思決定においては、療法選択の場面で看護師が大きな役割を果たすと考える。

このような患者との関わりを持つ中で、十分な知識と経験を有する看護師が多く勤務していることは、患者にとってより安心感につながると思う。そのためには、人材育成は大きな課題となる。当院では、新人の時期から他職種で関わる教育システムや、フットケアの重要性を考えたチームの関わり、バスキュラーアクセス管理の面から関わる委員会の活動、慢性腎臓病療養指導看護師の関わり、透析室での教育、病棟での教育、資格取得支援などを行っている。今回は、この人材育成のための教育システムについて紹介し情報共有したい。

1992 年 4 月 医療法人 真鶴会 小倉第一病院 入職  
2010 年 4 月 透析療法指導看護師 資格取得（現 慢性腎臓病療養指導看護師）  
2019 年 2 月 認知症ケア専門士 資格取得 2019 年 11 月 看護部長 就任



ご協力をよろしくお願い申し上げます

参加登録をお願い致します→



入会申込→



参加者アンケート→



第7回日本血管看護研究会

大会長 溝部昌子

実行委員 田中理子 岩倉真由美 中山佳之

金子由里 吉原悦子



日本血管看護研究会

Japanese Society for Vascular Nursing

E-mail:vascular.nursing@gmail.com

URL:http://jsvn.umin.jp