

【 参加者へのご案内 】

❖ 会場の使用について

- ・ 会場内のスクリーン、ポスター、演者の撮影および録音は著作権の侵害になりますので、禁止とします。
- ・ 携帯電話やスマートフォンは、会場内ではマナーモードでご使用ください。
- ・ 交流ロビーや廊下など、ホール以外でのご飲食はご遠慮ください。
- ・ ゴミは各自お持ち帰りいただきますよう、ご協力をお願いいたします。
- ・ 敷地内は禁煙です。
- ・ 会場内での呼び出しは行いません。受付スタッフにお尋ねください。
- ・ 会場内では、スタッフがスタッフ証をつけておりますので、ご用の際にお尋ねください。
- ・ 非常時はスタッフ誘導に従い、落ち着いて行動してください。
- ・ クロークはございません。

❖ 共催セミナーのご案内

- ・ ランチョンセミナー、スイーツセミナーを開催しております。
- ・ チケットはロビーで配布しますが、数に限りがございますのでご了承ください。
- ・ 講演の妨げにならないよう、セミナー中の途中退出はご遠慮ください。

❖ 日本腎不全看護学会のご案内

- ・ 入会申込書を受付に準備しております
- ・ 第22回日本腎不全看護学会学術集会・総会（2019年11月9・10日開催）
- ・ DLNの交流ブースをロビーに設置しておりますのでお立ち寄り下さい。

次回開催予定のご案内

2020年8月9日（日曜日）九州大学医学部百年講堂

【ポスター演題発表の方へ】

・ポスター演題発表会場は、1階交流ホールとなります。

・ポスター演題発表は、発表（4分）質疑（2分）となります。

1) 9月29日（日）9：00～10：00までの間にポスター受付を行い、指定の場所に

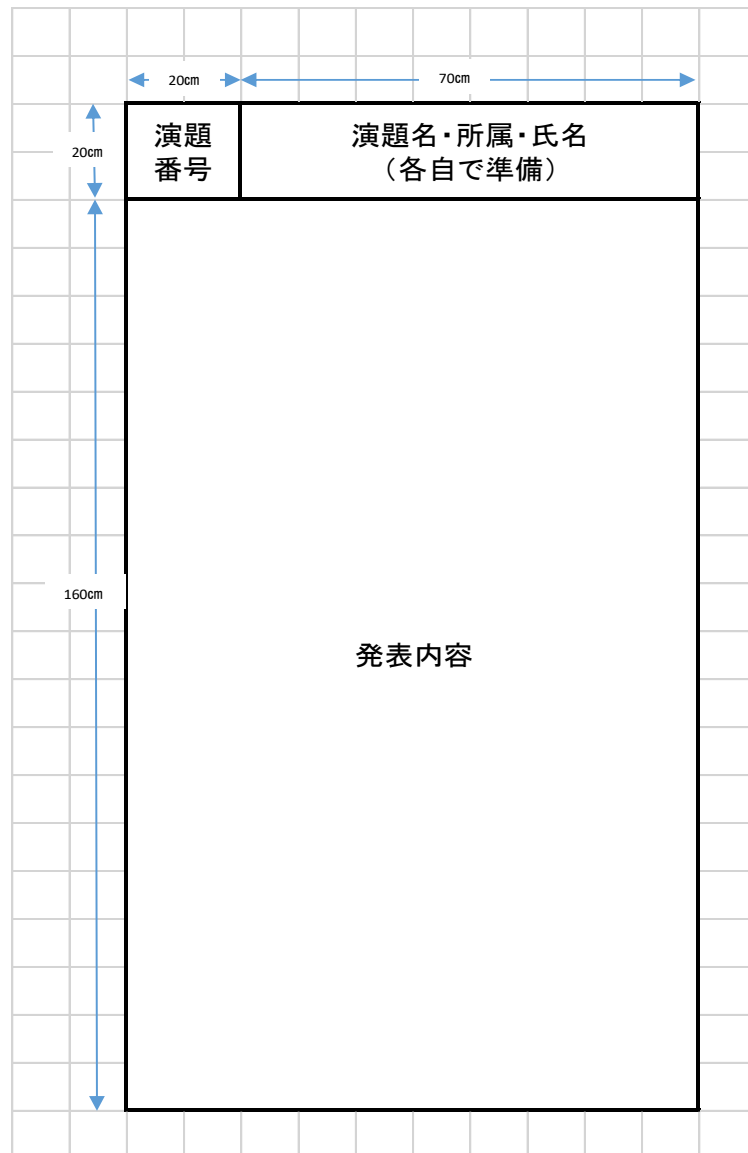
ポスターを掲示してください。（ポスター受付は、参加受付横に併設しています。）

* 上部のポスター番号と貼付用画鋏は事務局が準備します。

2) 演者は、リボンをつけて発表開始時には、ポスターの前にお越し下さい。

3) ポスター撤去は、9月29日（日）15：10～16：10の間です。

撤去時間を過ぎても撤去されないポスターは事務局で処分いたします。



ワークショップ1 大ホール 10:00~11:50

思いを届ける「わたしの手帖」

—患者さんたちが取り組んでいる意思表示—

座長：守屋 洋子（赤間腎クリニック）
不動寺美紀（福岡赤十字病院）

1. 「わたしの手帖」を作成した経緯と背景について紹介

演者：中島 由希子（福岡県腎臓病患者連絡協議会）

2. 「わたしの手帖」で伝えたい家族への思い

演者：塩屋 利且（徳洲会病院）・塩屋 由美子（妻）

演者：岡 俊一（かわい泌尿器科クリニック）

岡 美由紀（妻）

3. 看護師の立場で支える患者さんの意思決定

演者：熊 博和（長崎腎病院看護師）

ワークショップ2 大ホール 14:00~16:00

腎不全患者を在宅で支える多職種連携

座長：今村朋子（宗像医師会病院）

西津 規（小倉記念病院）

1. 在宅医療の多職種連携における薬剤師の現状とこれから

演者：馬場 渉（宗像センター薬局）

2. 訪問看護の今後の課題

演者：加藤ひとみ（北九州小倉医師会訪問看護ステーション）

3. 腎不全患者の食事支援について

演者：田代千恵子（株式会社麻生飯塚病院）

4. 在宅支援における臨床工学技士の関り

演者：川原田 貴士（医療法人心信会池田バスキュラーアクセス・透析・内科）

現在日本では、2025年問題を目前にして、医療・ケア・生活が一体化した地域包括ケアシステムの構築に向けての取り組みが急がれています。看護職には病気や障害とともに生きる「暮らしの場」の看護、医療機関での看護、保健活動の役割があります。そして、医療は病院から在宅へとシフトしてきており、在宅移行時に残された課題をつなぐ・引き受ける際に求められるのが円滑な連携です。連携のあり様が療養生活の質を左右するとも言われています。まさに慢性疾患を抱える高齢者にとって在宅療養が継続できるか否かは、在宅での自己管理をいかに支援できるかが要になってきます。在宅で患者の療養支援をおこなうためにどのような諸サービスの利用ができるのか、またどの職種と連携を取ることがベストなのかを知っておくことは必要ではないでしょうか。

そこで今回は、在宅療養を支えている訪問薬剤師・栄養士・訪問看護師・臨床工学士それぞれの立場から現在の活動をお伺いし、在宅療養が継続できるように支援するための多職種連携について考えてみたいと思います。患者が望むのなら、人生の最後まで住みなれた地域の中で生活できれば最高だと思いませんか。

交流集会 1 : 血液透析

中ホール 1・2 10:00~11:00

Let Try! 腎臓リハビリテーション!

～透析中のリハビリや筋力・身体機能評価を

あなたも一緒にやってみませんか?～

企画者: 井上聖司 (行橋クリニック)

共同企画者: 北九州腎不全看護研究会

小倉第一病院腎リハチーム: 木村明博 長江美咲紀 桑原由紀恵 安藤千奈美

清真由美 定森智慧 宮城リサ 浅田祐樹 中村陽子

伊串治代 吉永雅士美 岡昌城 菖蒲明子

新王子病院腎リハチーム: 坂本順子 矢野奈津子 吉岩大樹 本田佳苗 大谷麻岐

「北九州腎不全看護研究会/小倉第一病院腎リハチーム/新王子病院腎リハチーム」

企画概要: 近年、透析患者のサルコペニア・フレイルという言葉が多く聞かれるようになりました。この背景には透析患者の高齢化と合わせて、透析治療中や透析後の「安静臥床」が筋力(特に下肢)を低下させる要因となっています。また、透析患者の歩数に関する報告では、非透析日の平均歩数は4000歩以下と言われており、日常生活における活動量自体も大きく低下しています。このように透析患者は透析日・非透析日に関わらず活動量の低下により、筋力減少や身体機能低下が引き起こされ、サルコペニア・フレイルに陥りやすい状況にあります。

多くの施設において、歩行能力の低下から通院が難しくなる患者が増加傾向にあり、腎臓リハビリテーションの重要性を感じているのではないのでしょうか。その対策として「透析中のリハビリテーション」や「外来透析患者の身体機能評価」を開始している施設もあります。今回、透析患者さんに行っている①透析中のリハビリテーションや②身体機能評価(SPPB、下肢筋力検査、握力検査 etc)を、是非皆さんと一緒に行いたく、「体験しながら学べるセッション」を企画しました。

透析中の運動を取り入れたいがやり方が難しそう?評価は大事だけど誰がどんな評価を行ったらいいの?こういった疑問をお持ちの方に参加して頂きディスカッションをしていきたいと思っております。

交流集会 2 : 腎移植

中ホール 3 10:50~11:50

腎移植の実際を知ろう

～先行的腎移植 (pre-emptive kidney transplantation : PEKT) に着目して～

企画者 : 田原恒 (1原三信病院)
共同企画者 : 小川智子 (九州大学病院)
石川愛菜¹ 荒巻久美子¹

1. 「意思決定支援に携わる看護師の役割」

医療法人原三信病院腎臓病センター 石川愛菜

2. 「腎移植の実際を知ろう」

九州大学病院移植対策室 小川智子

3. 「実際に PEKT を受けられた患者さんからの体験談」

企画概要 : 日本の慢性腎臓病 (CKD) 患者は 1,330 万人ともいわれています。そのうち末期腎不全になった患者は、腎代替療法の選択 (血液透析・腹膜透析・腎臓移植) を余儀なくされます。2017 年末の日本透析医学会統計調査の報告では、慢性透析患者数は 33 万人を超えています。また、2017 年の腎臓移植症例数は、約 1,700 例で、内訳は生体腎が 1,500 例・献腎が 200 例行なわれています。生体腎移植のうち透析療法を経ないで腎移植を行なう、先行的腎移植 (PEKT) は増加の一途をたどっており、2000 年当時は 5.7% しかなかった PEKT が、2015 年には 31.6% まで増加しています。生体腎移植を受けられる患者の 3 人に 1 人が、PEKT を施行されている現状です。今回の交流集会では、保存期腎不全外来で意思決定支援に携わる看護師の役割と腎移植外来での看護師の役割を PEKT に着目して学びたいと思い企画しました。会の後半には、実際に PEKT を受けられた患者さんご夫婦から体験談を拝聴します。

腎不全看護に携わる者として、血液透析・腹膜透析・腎臓移植についての知識は少しでも身につけていきたいものです。交流集会へ参加していただいた方には、ドナー用とレシピエント用の資料を配布しますのでふるって参加ください。

交流集会 3 : 保存期

会議室 1 10:00~11:00

CKD 患者の生活目標を共有できれば 患者と医療従事者はどうなるのか

企画者：徳田勝哉（公益社団法人鹿児島共済会 南風病院）
共同企画者：九州透析看護認定看護師会

企画概要：企画概要：現在、チーム医療・在宅支援・地域包括ケア・意思決定支援・療法選択・透析中断・事前指示書などの言葉をよく耳にします。いずれも「多職種連携」と「患者の意向や思い」が重要なキーワードとなります。また、医療や看護する組織には、絶対的に必要なものはチームワークです。そしてチームワークに絶対的に必要なのは、統一した方向性です。それも具体的なものがが必要です。そこで今回、患者の目標（以下、生活目標とする）を看護師が設定し、それを医療スタッフまたは患者・家族で共有することで患者・医療従事者はどの様に変化するのかを今回の交流集会で抽出できればと考えています。実際に行っている施設の事例を紹介し、医療スタッフがどのように変化したのか？そして患者はどう変化したのか？生活目標の設定方法などを提示していきたいと考えています。このプログラムを「Active Life Object Program」略して ALOP（アロップ）と呼んでいます。各施設で生活目標を設定し、施設の方向性を一つにしてみませんか？看護には色々と理解しなければ難しい理論や介入方法がありますが、それを現場で使われなければ意味がありません。ALOP は、それを現場で簡便に活用でき、さらに組織の方向性を示せるツールとなっています。医療・看護は一人ではできません。どうぞ日々現場で悩んでいる方、組織をもっと活性化させたい方、また、管理者も一看護師でも活用できるプログラムとなっていますので、是非ご参加をお願いいたします。

交流集会 4：腹膜透析

中ホール 1・2 13:40～14:40

地域とつながる、ICT を活用した 最新の腹膜透析 (PD) 管理

各メーカーの PD 機器体験 実際に触れてみよう

企画者：益満 美香 (玉昌会 加治木温泉病院)

共同企画者：森 順子 (鹿児島 CAPD ナース会)

企画概要:2017 年末慢性透析患者の動態は 2017 年末時点での 321,516 人と年々増加傾向を示しています。また、新規透析導入患者の高齢化においては QOL の維持や体に優しい透析と言う観点から適切な腎代替療法が重要であり、腹膜透析の拡充が見込まれており今後、社会活動として腹膜透析で患者さんを住み慣れた地域やご自宅に還す試みが必要だと考えています。

そのような中、2017 年遠隔モニタリングシステム「かぐや・シェアソース」が開発され、ICT を活用した腹膜透析医療はより身近なものになりました。

ICT を医療に活用する事で、若年者では仕事の継続が可能高齢患者や僻地、離島などの通院困難患者も在宅でのライフスタイル継続が可能となり、満足度の高い腎代替療法提供が行えるようになりました。

在宅医療の診療密度においても、地域連携が容易になり質の高い腹膜透析継続が可能となり、クラウド型電子カルテや Medical Care STATION (SNS 情報共有ツール) の活用により病院だけでなく地域で連携し、患者さんを安心して診ることが可能になります。

今回、皆様に ICT を活用し腹膜透析管理が容易になること、看護師として病院に留まらず地域にも目を向け、地域と繋がり共同することが患者さんをより深く、広く診ていくことが可能になることを知っていただけたらと思います。

又各メーカーの APD 機器体験コーナーもご準備しています。

是非、実際に触れて頂き、腹膜透析をもっと身近な医療として感じて頂けたらと考えております。

交流集会5：スキンケア

中ホール3 13:40~14:40

アロマオイルを使用した透析皮膚掻痒症に対する スキンケアを体験してみよう！

企画責任者：岩本まゆみ¹

共同企画者：樋口美由紀¹ 井手真澄¹ 植木秀一¹

手島和代¹ 田中奈留美¹ 高木志緒理²

岩永敦子¹ 白濱美和¹ 山中真樹子¹

¹医療法人衆和会長崎腎病院

²医療法人衆和会長崎腎クリニック

企画概要：透析掻痒症は、透析患者の約70%にみられる合併症です。後発部位は、全身のどこにでも発生し、特に背部・四肢・シャント部で強く感じられるという報告があります。血液患者のかゆみの原因はまだ不明な点がありますが、現在分かっているだけでも多岐にわたりそれらが複合的に作用しているため、難治性になっています。透析掻痒症は、原因の複雑さから治療効果のない例や、スキンケアのように一旦改善しても継続しなければ再発する例が非常に多く認められます。これらの症例に対してこそ、重要な役割が看護師にあると思われれます。

今回私達は医療分野でも注目が高まっているアロマオイルを用いて透析皮膚掻痒症に対するスキンケアを患者に実施しました。アロマオイルの効果としては、不安やストレスの回復・痒み・便秘・疼痛・不眠の改善などに使用されます。

難治性皮膚掻痒症の患者に対し、殺菌・鎮静・抗アレルギー作用、さらにリラクゼーション効果があるとされているアロマオイルを用いた、スキンケアの症例報告を通して、知識を共有し、実際にアロマオイルによるマッサージを体験してみませんか？

準備の都合上人数制限させていただきます。

交流集会 6 : 看護師連携

会議室 1 13:40~14:40

集まれ！悩める DLN

企画責任者：浦 陽子（桜十字病院）
共同企画者：宮本 友子（桜十字病院）
竹田美幸（宇土中央クリニック）
嶋田ともみ（大牟田市立病院）

企画概要：

DLN の皆さん！

資格取得したものの、自分に何ができるのか、何がしたいのか、悩んでいませんか？悩んでいても職場に DLN がいなくて同じ立場で相談し合える相手がいないと悩んでいませんか？そんな皆さん集まれ！日々の悩みや想いを語り合しましょう。

もちろんこれから DLN 取得を目指す皆さんも是非一緒に語らしましょう。

事例検討会

交流ホール 2階 会議室2

午前と午後の2回、開催します！

事例検討1 10:50~11:50

事例検討2 13:40~14:40

ファシリテーター

日本赤十字九州国際看護大学
久留米大学医学部看護学科

学部長・教授
准教授

中村 光江
桐明あゆみ

いま臨床で悩んでいる事例、あるいは、過去にかかわった患者さんのことでいまも心に残っている事例について、参加者の皆さんと一緒に考えてみませんか？

例えば、

患者と家族の意向が違う、医療者と家族の判断が違う、家族に関すること、どの治療がベストなのかわからない、エンドオブライフに関する選択の迷い、など・・・倫理なこと・・・、

様々に経験していらっしゃると思います。

解決の糸口を探ってみましょう！

研究会スタッフもサポートします。

プライバシーは厳守いたします。他の参加者の皆様にも情報の守秘義務を遵守していただきます。安心してご参加ください。

ご参加をお待ちしています !!

ポスター演題プログラム・抄録

交流ホール 13:20~14:20

第1群

P-01

CKD患者の早期介入への取り組み：計画的な意思決定支援を目指して

重野さおり 福岡赤十字病院

P-02

慢性腎臓病患者に対する教育入院後の自己管理行動の継続について

石塚梨香 鹿児島大学病院

P-03

A病院における透析予防支援の取り組みの報告と今後の課題

脇坂幸江 医療法人社団紘和会 平和台病院

P-04

透析拒否のある患者へのかかわり

村山緑子 医療法人原三信病院 腎臓病センター

P-05

緊急血液透析を余儀なくされた患者のCVC挿入部の掻痒感による苦痛への看護

笠谷渚 医療法人原三信病院 腎臓病センター

P-06

後期高齢腎不全患者のPD導入までの経過

松本美由紀 医療法人原三信病院 腎臓病センター

P-07

ダイアライザー膜種類のアルブミン漏出量と除去物質量の比較

永露雄志 医療法人原三信病院 臨床工学科

You

第2群

P-08

埋め込み型カテーテル挿入患者が安心して入浴できる保護方法の検討

久野まりな 医療法人原三信病院 腎臓病センター

P-09

バスキューラーアクセスに関する自己管理指導を考える

仲由雅里 医療法人 三井島内科クリニック

P-10

埋め込み型カテーテルが露出した一事例

諏訪下朱美 医療法人原三信病院 腎臓病センター

P-11

透析患者への抗 RANKL モノクローナル製剤投与による低 Ca 血症に対し Ca 濃度 3.5mEq/L 透析液を処方した1例

永田詢弥 医療法人原三信病院 臨床工学科

P-12

A 病院外来透析患者の現状からみえる低栄養の要因と対策

山下佳子 地方独立行政法人長崎市立病院機構長崎
みなとメディカルセンター血液浄化療法室

P-13

透析中の運動療法による歩行状態とKT/Vの変化

廣瀬たみ 医療法人八女発心会 姫野病院

P-14

転倒を繰り返し活動不耐状態となった患者への運動療法の取り組み

吉開聡子 医療法人聖比留会厚南セントヒル病院

P-15

A 病院における感染対策の評価

津村礼 医療法人原三信病院 腎臓病センター