

IVRペーシェントケア研究会の歴史 を振り返る

とちぎメディカルセンター
しもつが
放射線科 藤栄寿雄



過去的那須 I V R開催記録

第 1回 那須IVR	平成 8年 5月11日(土)	大田原赤十字病院 水沼 仁孝	18
第 2回 那須IVR	平成 8年11月 9日(土)	大田原赤十字病院 水沼 仁孝	16
第 3回 那須IVR	平成 9年 5月24日(土)	大田原赤十字病院 水沼 仁孝	17
第 4回 那須IVR	平成 9年11月15日(土)	済生会宇都宮病院 本多 正徳	16
第 5回 那須IVR	平成10年 5月 9日(土)	獨協医科大学 齊木 名執	15
第 6回 那須IVR	平成10年11月 7日(土)	自治医科大学 藤栄 寿雄	20
第 7回 那須IVR	平成11年 5月 8日(土)	足利赤十字病院 潮田 隆一	24
第 8回 那須IVR	平成11年10月30日(土)	大田原赤十字病院 水沼 仁孝	17
第 9回 那須IVR	平成12年 6月 3日(土)	済生会宇都宮病院 本多 正徳	14
第10回 那須IVR	平成12年11月 4日(土)	獨協医科大学 齊木 名執	18
第11回 那須IVR	平成13年 5月12日(土)	自治医科大学 藤栄 寿雄	14
第12回 那須IVR	平成13年11月11日(土)	足利赤十字病院 潮田 隆一	15
第13回 那須IVR	平成14年 5月18日(土)	済生会宇都宮病院 本多 正徳	19
第14回 那須IVR	平成14年11月 9日(土)	大田原赤十字病院 水沼 仁孝	21
第15回 那須IVR	平成15年 5月10日(土)	獨協医科大学病院 比企 太郎	22
第16回 那須IVR	平成15年11月 8日(土)	足利赤十字病院 潮田 隆一	21
第17回 那須IVR	平成16年 5月15日(土)	下都賀総合病院 藤栄 寿雄	17
第18回 那須IVR	平成16年11月6日(土)	済生会宇都宮病院 谷村 慶一	24
第19回 那須IVR	平成17年4月28日(木)	大田原赤十字病院 水沼 仁孝	11
第20回 那須IVR	平成17年10月29日(土)	獨協医科大学病院 比企 太郎	14

2005年10月 29日(土)
第20回

那須 I VRニュース
No.20

Home Page

<http://www.nasu-ivr.com>

那須 I VRニュース

No.20 Oct.29th,2005

那須IVR ニュースNo.20 Oct.29th,2005

第20回

(発行所：大田原赤十字病院 放射線科 発行者：水沼仁孝)

平成8年に発足した那須 I V R 研究会も10年目の節目を迎えました。

そこで第20回は「三位一体のIVR」をペーシェントケアの観点から見直す記念講演会」

を企画し、県内にて I V R に携わる看護師、診療放射線技師を中心に多数ご出席いただきました。

<参加者>

小崎信子（滋賀医科大学附属病院看護部）

薄井広樹（済生会宇都宮病院放射線科）

坂本力（公立甲賀病院放射線科）

利保 隆史（大田原赤十字病院放射線科）

中田 学（自治医科大学付属病院放射線科）

比企太郎（獨協医科大学病院放射線科）

森田 賢（済生会栗橋病院放射線科）

潮田 隆一（足利赤十字病院放射線科）

加藤 弘毅（大田原赤十字病院放射線科）

藤栄 寿雄（下都賀総合病院放射線科）

遠田 譲（水戸済生会総合病院）

早川 克己（京都市立病院放射線科）

本多 正徳（済生会宇都宮病院放射線科）

水沼 仁孝（大田原赤十字病院放射線科）

敬称略・五十音順

主催：日本シェーリング株式会社

IVRペーシェントケア研究会開催記録

第1回 2006.9.30 ホテルニューイタヤ

1. モニタリング・バイタルサイン

済生会宇都宮病院 本多 正徳 先生

2. コミュニケーション

大田原赤十字病院 水沼 仁孝 先生

3. ブリーフィング・ミーティング

足利赤十字病院 潮田 隆一 先生

4. プレラウンド・インフォームドコンセント

防衛医科大学校病院 加地 辰美 先生

第1回 2006.9.30 ホテルニューイタヤ



第一回 I V R ベーシエントケア研究会
『I V R に際し、看護師・技師が知りたい事』





アンケート実施施設

足利赤十字病院
宇都宮社会保険病院
太田西ノ内病院
大田原赤十字病院
上都賀総合病院
済生会宇都宮病院
埼玉医科大学病院
自治医科大学附属病院
下都賀総合病院
(財)総合南東北病院
栃木県立がんセンター
獨協医科大学病院
獨協医科大学日光医療センター
防衛医科大学校病院

ご協力いただきましてありがとうございました。

第1回IVRベシエントケア研究会
『IVRに際し、看護師技師が知りたい事』



アンケート実施施設

京科会十字病院
宇都宮市立総合医療院
大田西ノ内病院
大田西ノ内十字病院
上野原総合病院
済生会宇都宮病院
埼玉医科大学病院
埼玉医科大学附属病院
宇都宮総合病院
(財)総合医療センター
栃木県立がんセンター
宇都宮医科大学
宇都宮医科大学付属病院

ご協力いただきましてありがとうございました。

第一回「IVR」シエントケア研究会
「IVR」に際し、看護師技師が知りたい事

バイタルサイン

済生会宇都宮病院放射線科

本多正徳・小林 桂・伊井麻美・鈴木初枝
谷村慶一・河野 勲・八神俊明・薄井広樹

第一回 I V R ベーシエントケア研究会
『I V R に際し、看護師・技師が知りたい事』





第2回 2007.9.29 郡山市民交流プラザビックアイ

1. IVRの医療記録 *アンケート結果報告

獨協医科大学日光医療センター 比企太郎先生

* 事例報告

大田原赤十字病院看護師 渡邊富美子先生

総合南東北病院看護師 佐藤敦子先生

自治医科大学附属病院看護師 福田仁美先生

2. IVRの医療被爆・安全管理・診療放射線技師の役割

* アンケート結果報告 下都賀総合病院 藤栄寿雄先生

* 事例報告

済生会宇都宮病院診療放射線技師 小林桂先生

総合南東北病院診療放射線技師 栗林哲也先生

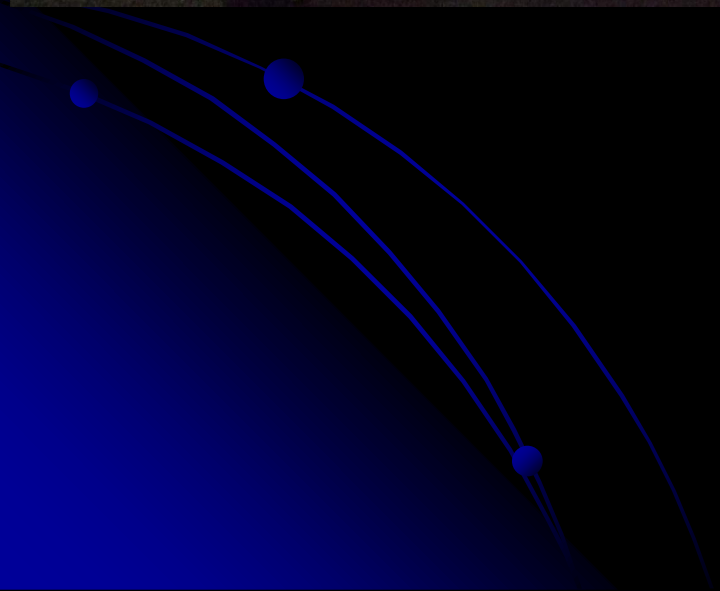
3. 教訓症例提示

* 症例Ⅰ：足利赤十字病院 潮田隆一先生

* 症例Ⅱ：下都賀総合病院 藤栄寿雄先生

第2回 2007.9.29 郡山







第3回 2008.9.20 ホテルニューイタヤ

1) 技師関係

- ①夜間休日のIVRを念頭に置いた新人教育について
- ②IVRのオンコール体制アンケート-循環器を含めて-
- ③IVR被曝線量の管理について事例報告

2) 看護師関係

IVRナース24時間体制をしくには: 事例報告

3) 教育講演 IVRナースの担う領域とは 吉岡哲也先生

第4回 2009.10.03 ラフレさいたま

- 1) 救急IVRの診療体制について
- 2) DSA等の動画像の取り扱い(電子カルテ導入に向けて)
- 3) 透視画像の画像記録(リスクマネジメント)
- 4) クリニカルパスの電子運用 富士通(EGMAIN EX)

第5回 2010.10.16 済生会宇都宮病院 グリーンホール

- 1) 認定IVR看護師試験-解説とこれまでの傾向-
- 2) 認定IVR看護師講習会テキストの評価
- 3) IVR看護師に関するアンケート結果報告
- 4) HCC-TAE症例における被ばく線量の検討
- 5) Artis zeego 導入によって何が変わったか

第6回 2011.10.1 ホテルニューイタヤ

テーマ: IVRパーシェントケアに必要な被曝防護の知識

- 1) IVR
- 2) 整形外科領域 ミエロなどX線TVで実施する穿刺
- 3) 整形外科領域 手術室
- 4) RI / PET
- 5) 内視鏡IVR
- 6) ナースのIVR教育に望む事 IVRナースの初期教育項目
- 7) 病棟ナースのIVR教育に望む事
- 8) IVRに関する類似語、類義語、類別化

第7回 2012.10.20 那須赤十字病院 マイタウンホール

＊ 那須赤十字病院 施設見学

1) IVRの基本的な手技から最新手技の紹介

2) 電子カルテ時代における看護記録と物品請求の入力について～

- ・リアルタイムでの看護記録を求める為に
- ・ステントグラフト内挿術におけるバイタルサインのリアルタイム転送
- ・物品請求の電子化について

第8回 2013.10.05 寿泉堂総合病院 大会議室

1) IVR専門診療放射線技師への陰しい道のり

2) テーマ：被曝管理について

- ・最近の代表的なIVR手技の被曝線量とその管理
- ・メーカー別IVR被曝線量低減の工夫について
 - ＊シーメンス 東芝 GE・フィリップス
- ・被曝に関する知識アンケート

3) テーマ：CVポートについて CVポートの管理方法とその教育方法

第9回 2014.10.04 済生会宇都宮病院 グリーンホール

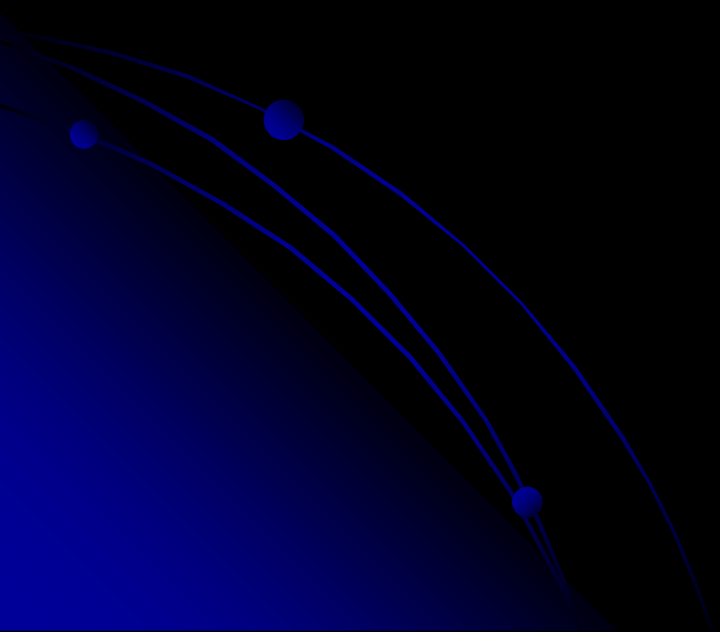
1) IVRにおける4K , 56inch Displayの効果

～解像度、視認性からみる有用性～

2) 看護師による静脈注射の院内認定制度についての現状と今後 当院での静脈注射への取り組み

3) 本邦におけるCVセンターの現状と当院における運用

当センターにおけるCVカテーテル挿入・CVリザーバー留置について



第10回 2015 年 11 月 21 日 (土) 13 : 00～
会 場 チサンホテル宇都宮 富士の間 参加人数 67 名

I 座長 東京医科歯科大学 片田 芳明 先生

『 那須IVRとIVRペーシェントケア研究会の 歴史を振り返る 』

とちぎがんセンター しもつが 藤栄 寿雄 先生

II 座長 獨協医科大学 楫 靖 先生

『 IVRにおけるタイムアウト ―当センターの現状について― 』

栃木県立がんセンター 外来Ⅱ看護師 大和田 一美 先生

III 座長 宇都宮済生会病院 本多 正徳 先生

『 症例検討 』 済生会宇都宮病院 八神 俊明 先生

栃木がんセンター 山本 孝信 先生

足利赤十字病院 潮田 隆一 先生

獨協医科大学日光医療センター 比企 太郎 先生

IV 座長 福田記念病院 兵頭 春夫 先生

『 非血管系IVRと救急を中心に ～保険の話題に触れながら～ 』

那須赤十字病院 水沼 仁孝 先生

第11 回 2016 年 10 月 1 日（土） 15：00～17：00
ホテルニューイタヤ 蓬莱の間(東) 参加人数 60 名

I 座長 とちぎがんセンターしもつが 藤栄 寿雄 先生

『 タイムアウトとその現状 ～事例症例紹介～ 』

脳動脈瘤： 足利赤十字病院 潮田 隆一 先生

HCCのTACE： 那須赤十字病院 三浦 剛史 先生

下肢PTA： 済生会宇都宮病院 八神 俊明 先生

II 座長 栃木県立がんセンター山本 孝信 先生

『 ハイブリッドオペ室の現状 ～TAVIを例にして～ 』

獨協医科大学病院 心臓・血管内科 那須野 尚久 先生

III 座長 総合南東北病院 今井 茂樹 先生

『NBCAの使用法は適切か？：最近の発表から 考える』

獨協日光医療センター 比企 太郎 先生

IV座長 済生会宇都宮病院 本多 正徳 先生

『 IVRナースの教育とキャリア形成 について（アンケート実施） 』

那須赤十字病院 福西 由貴子 先生

第 12 回 2017 年 9 月 30 日 (土) 15 : 00 ~ 17 : 00
ホテルニューイタヤ 本館 3 階 天平の間 参加人数 52 名

I 座長 栃木県立がんセンター 山本 孝信 先生

『 IVR 患者のアメニティー 』

獨協医科大学日光医療センター 比企 太郎 先生

『 クリニカルラダーを活用した IVR 看護教育 』

栃木県立がんセンター 大和田 一美 先生

II 座長 東京女子医科大学東医療センター 片田 芳明 先生

『 被ばくが多かった症例と低減の術 ~ 診断レベルを交えて ~ 』

那須赤十字病院 増淵 裕介 先生

『 透視 (X-TV、DSA、ポータブル) の被ばく 』

足利赤十字病院 新井 宏幸 先生

III 座長 とちぎがんセンターしもつが 藤栄 寿雄 先生

『 IVR 患者の鎮静と疼痛対策 』 済生会宇都宮病院 本多 正徳 先生

『 IVR の基本手技 : 基本手技を知らずにおこるトラブル防止の為に 』

足利赤十字病院 潮田 隆一 先生

『 使用器具の医療保険カバー率 』 那須赤十字病院 水沼 仁孝 先生

第 13 回 2018 年 10 月 20 日 (土) 15 : 00～
チサンホテル宇都宮 富士の間 59 名

I : 座長 足利赤十字病院 新井 宏幸 先生

『線量低減の具体的方法とは』 那須赤十字病院 増渕 裕介 先生

『被ばく防護法を身に付ける』 栃木県立がんセンター 高橋 良 先生

『IVRナースが患者さんに近づくタイミングと そのポジショニング』

栃木県立がんセンター 大和田 一美 先生

II : 座長 栃木県立がんセンター 大和田一美 先生

『CVポート管理』 栃木県立がんセンター 見目 京子 先生

『IVRをスムーズに進める為の知恵』 済生会宇都宮病院 大築 慎一 先生

III : 座長 総合南東北病院 今井 茂樹 先生

『稀なIVR症例供覧 —BRT0、副腎静脈サンプリング、気管支動脈塞栓—』

獨協日光医療センター 比企 太郎 先生

『稀なIVR症例供覧 —脳血管IVR、脊髄動脈IVR』

足利赤十字病院 潮田 隆一 先生

IV : 座長 栃木県立がんセンター 山本 孝信 先生

『稀なIVR症例供覧 —経皮的ドレナージ、IVCフ ィルター、PTO—』

那須赤十字病院 山下 明 先生

『HCC・TACEナビゲーション』 那須赤十字病院 水沼 仁孝 先生

第 14 回 2019 年 10 月 5 日 (土) 15 : 00～
ホテルニューイタヤ 蓬萊の間 78 名

I : 座長 足利赤十字病院 潮田 隆一 先生
『水晶体被ばく線量改訂に備えて』 総合南東北病院 今井 茂樹 先生
『テーブル周囲の被ばく防護について』 竹田綜合病院 松永 賢一 先生
『消化器内科医の被ばく低減を考える(X-TV)』
済生会宇都宮病院 猪瀬 翔一郎 先生
『2020年被ばく管理問題について』 済生会宇都宮病院 本多 正徳 先生

II : 座長 とちぎがんセンターしもつが 藤栄 寿雄 先生
『栃木県における救急IVR体制を考える』
獨協医科大学日光医療センター 比企 太郎 先生

III : 座長 栃木県立がんセンター 山本 孝信 先生
『IVR患者術前訪問と疼痛対策』 済生会宇都宮病院 佐藤 知子 先生
『IVRナース・病棟ナースとの情報共有とIVR看護記録』
足利赤十字病院 川島 忍 先生
『IVR患者不安軽減方法と患者理解度確認方法』
総合南東北病院 長須 律子 先生
『IVRカンファレンスとクリティカルパス』
栃木県立がんセンター 大和田 一美 先生
『IVRナース教育』 那須赤十字病院 吉成 美津子 先生

第 15 回 2021 年 10 月 2 日 (土) 13:30～ ZOOM Meeting 62 名

1 : ニッチな IVR 症例提示 座長:芳賀赤十字病院 本多 正徳 先生

「リンパ管の IVR」 済生会宇都宮病院 加藤 弘毅 先生

「エンドリーク症例」 足利赤十字病院 御須 学 先生

「外頸動脈の動注と塞栓術」 総合南東北病院 中里 龍彦 先生

「IVC フィルター」 那須赤十字病院 水沼 仁孝 先生

2 : CV ポート管理 座長:とちぎがんセンター 藤栄 寿雄 先生

「化学療法終了後の管理について」 栃木県立がんセンター 山本 孝信 先生

3 : 「DSA テーブル周りのプロテクタ標準を求めて」 (施設別測定結果報告)

座長:太田西ノ内病院 大原 亮平 先生

Phillips : 総合南東北病院 内藤 信介 先生

Siemens & Canon : 済生会宇都宮病院 大築 慎一 先生

Siemens & Canon : 那須赤十字病院 増渕 裕介 先生

4 : 「IVR 患者の PCR 検査状況」 (アンケート結果 報告)

座長:獨協医科大学日光医療センター 比企太郎 先生

那須赤十字病院 豊田 豊子 先生

5 : 「病棟目線での IVR ペーシェントケア」

座長:自治医科大学附属病院 石内 史江 先生

栃木県立がんセンター 大和田 一美 先生

第5回 2010.10.16







第5回 2010.10.16











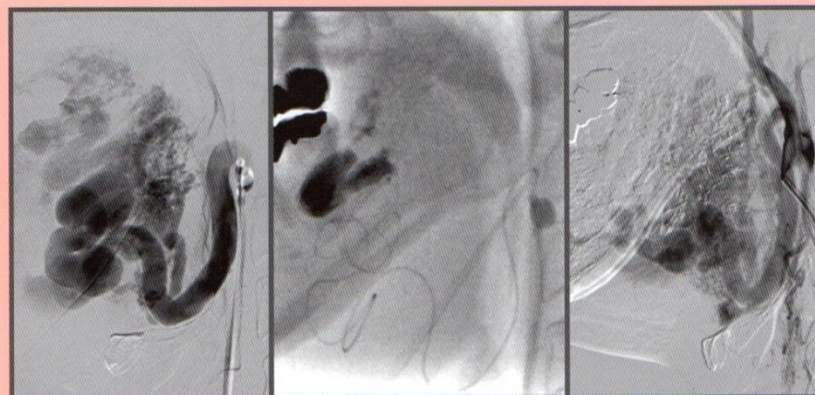
2011年2月
IVR学会誌



IVR会誌 Jpn J Intervent Radiol ISSN 1340-4520
1994年8月16日 学術刊行物誌可

IVR

INTERVENTIONAL RADIOLOGY



■第40回 日本IVR学会総会

会 長：淀野 啓（鳴海病院）

開催日：2011年5月19日（木）～21日（土）

会 場：青森市文化会館，ホテル青森

FEB.2011

Vol.26
No.1

特集 IVRパーシェントケア

日本インターベンショナルラジオロジー学会雑誌

The Official Journal of the Japanese Society of Interventional Radiology

<http://www.jsivr.jp/>

2011年2月 IVR学会誌

IVRパーシェントケア

■ 4. 研究会としての取り組み

1) IVRパーシェントケア研究会より

Effect of Meeting ~from IVR-Patient-Care Meeting

下都賀総合病院 放射線科

藤栄寿雄

Department of Radiology, Shimotsuga General Hospital
Hisao Toei

研究会の沿革及び現状

IVRパーシェントケア研究会は、後述する那須IVR研究会を母体として、2006年に発足し、以来毎年1回開催されている。

代表世話人は大田原赤十字病院水沼仁孝先生が務められ、世話人は栃木県、福島県、埼玉県のIVRに携わる医師、看護師、診療放射線技師で構成されている。開催地は栃木、福島、埼玉の持ち回りとしている。

現在までに上げられたテーマは表1に示す通りであるが、基本的に医師、看護師、診療放射線技師の各職種における様々な最新の話題や問題点を挙げて、毎回多数の参加者があり、職種を超えて大変活発な議論がなされているが、率直で忌憚らない意見が多く出され、非常に有意義な結論が導き出されている。

昨年2010年10月16日には第5回研究会が宇都宮で開催されたが、計83名の参加者があり、大変盛会のうちに終了した(図1)。参加者の内訳は、医師15名、看護師42名、診療放射線技師26名であった(看護師が約半数を占めている)。

那須IVR研究会について

那須IVR研究会について少し紹介するが、兵頭春夫先生(元獨協医科大学放射線科教授)の提唱により1996年5月に第1回が開催されて以来、昨年11月で15年、30回を数えている。代表世話人は、本研究会と同じ水沼仁孝先生で、栃木県のIVR医を中心として、埼玉県、福島県、千葉県、東京都、神奈川県などからも参加者があり、毎回深夜まで各領域のIVRについて活発な議論がなされている。各施設からの治療に成功した(難渋した)症例の紹介や難解な症例の治療についての相談が主体で、ミニレクチャーや各メーカーからの新しい器具及び新たな知見の紹介なども企画されている。この研究会における議論の中で、IVRパーシェントケア

Key words

- IVRパーシェントケア
- 研究会
- 三位一体

表1 IVRパーシェントケア研究会開催記録

第1回	2006.9.30
アンケート結果報告+事例報告	
1) モニタリング・バイタルサインについて	
2) コミュニケーションについて	
3) フリーフィング・ミーティングについて	
4) プレラウンド・インフォームドコンセントについて	
第2回	2007.9.29
1) IVRの医療記録について アンケート結果報告+事例報告	
2) IVRの医療被爆・安全管理・診療放射線技師の役割について アンケート結果報告+事例報告	
3) IVRパーシェントケアに関する教育的症例の提示	
第3回	2008.9.20
1) 技師関係	
①夜間休日のIVRを念頭に置いた新人教育について	
②IVRのオンコール体制アンケートー循環器を含めてー	
③IVR被曝線量の管理について事例報告	
2) 看護関係	
IVRナース24時間体制をしくには: 事例報告	
3) 教育講演	
IVRナースの担う領域とは	
第4回	2009.10.03
1) 救急IVRの診療体制について	
2) DSA等の動画の取り扱い(電子カルテ導入に向けて)	
3) 透視画像の画像記録(リスクマネジメント)	
4) クリニカルパスの電子運用 富士通 (EGMAIN EX)	
第5回	2010.10.16
1) 認定IVR看護師試験ー解説とこれまでの傾向ー	
2) 認定IVR看護師講習会テキストの評価	
3) IVR看護師に関するアンケート結果報告	
4) HCC-TAE症例における被ばく線量の検討	
5) Artis zeego導入によって何が変わったか	

の重要性とともに、医師、看護師、診療放射線技師の三者が一堂に会する新たな研究会の必要性が話題となり、IVRパーシェントケア研究会の発足へとつながった次第である。

事例報告1

認定IVR看護師に対するアンケート調査

昨年の研究会において、日本全国の認定IVR看護師の方々に、業務の現状と今後の期待される役割、課題についてのアンケート調査を行ったので、その結果から抜粋して紹介する。対象は全認定IVR看護師630



図1 第5回IVRベシエントケア研究会より

名、248施設で、108施設より回答があり、回収率は43.5%であった。

専門的知識を持つIVR看護師の必要性についてはほとんどの方々が十分に認識しており、IVR看護師としての使命感を持って日常業務に励んでいると思われた。

IVR看護師に期待される役割としては、専門性を生かして、多岐にわたる治療において使用する器材及び薬品などに精通していること、患者に対しての確かな説明を行うことができること、患者が安心して治療を受けられる環境をマネジメントできること、リスクが予測でき迅速な対応ができること、などが挙げられた。

一方で大学病院レベルであっても認定IVR看護師はまだ1～2名程度の施設が多く（約60%）明らかに不足しており、夜間緊急時の体制も非常に不十分である現状が示された。今後の課題として、認定IVR看護師数の増加及びIVR看護体制の一層の充実が必要と考えられた。

さらに、重要な問題点として、病院内や看護部上層部において認定IVR看護師の専門性や必要性の理解がまだまだ不足しており、日本看護協会による様々な認定看護師との間に、資格取得に対する評価や待遇の差があることが示唆された。認定資格取得や資格更新のための研修参加に対する費用面等の支援も不十分な状況があり、IVR看護師制度についてのさらなる啓蒙活動とともにこのような状況を改善するための活動が重要との議論であった。

認定資格取得後の待遇については、ほとんどの施設では特に変化がなかったが、わずか2施設ながら昇給につながったとの回答が寄せられ、今後の待遇改善に期待できる部分もあると思われた。

病院間々の事情による看護師の異動～配置転換についても今後解決すべき非常に重要な問題点として取り上げられていた。多くの施設で資格を取得しても同じ部署に長く留まるとは困難な現状があり、7対1看

護など病棟の体制にも影響されるが、看護部上層部の意識改革がまず必要との意見が大勢であった。（本紙面をお借りして、アンケートにご協力頂いた各施設の認定IVR看護師の方々に感謝申し上げます。）

事例報告2 教訓的症例提示

本研究会で提示された教訓的な1例を紹介する。「一時間以上の間、点滴漏れに気づかず冠動脈形成術を続行してしまった1例」

症例：50歳代、女性。約1年前よりの胸痛～胸部圧迫感にて来院、狭心症が疑われ、心臓カテーテル検査～治療のため入院となった。

時間経過：検査当日午前8時40分頃に左前腕部に点滴確保、ソリタT3 500mlを20ml/hrで滴下（小児用）開始。前投薬としてセルシン5mgを筋注した後、午前9時検査室に入室、9時10分に検査開始となった。冠動脈造影を数回施行し、#3が75%狭窄 #7が100%閉塞と判明し冠動脈形成術を予定、午前9時20分～10時までヘパリンを総量10000U、計3回点滴ルートより注入した。

午前10時を過ぎた頃、検査担当看護師が検査台下の床面が水浸しになっていることを発見、直ちに覆布下を確認すると、点滴刺入部周囲が腫脹、点滴の連結部がはずれていた。また、ヘパリンは漏れてしまい全く奏効せずと判明した。尚、この時点まで患者から疼痛などの訴えは特にみられなかった。その後、点滴を再挿入の上検査は続行され、#7 100%閉塞に対し冠動脈形成を試みたが結局治療は不成功のうちに終了となった。

考察及び討論内容：原因として点滴が挿入時から静脈に適切に入っていないかったのか、また、点滴漏れが検査のどの時点から起こっていたのか、については確認できなかった。

教訓的事項として、入室時や検査中において点滴ラインの点検をこまめに行うことは言うまでもないが、検査中は覆布下に隠れ、点滴刺入部が見えないため特に注意を要すると考えられた。参加者からもいくつか参考意見が出され、各施設間で患者の覆布下がどのような状況にあるかの確認が極めて重要であるとの共通認識が得られた。

その後、本例発表施設では、点滴連結部がロック式に変更され、IVR手技中の点滴ルート確認を頻回に行うようマニュアル化→改善されている、とのことである。

今後の課題

本研究会の課題について、個人的な意見であるが、各施設間の大きなばらつきが問題点の一つと思われる。

看護師の体制において、比較的人員が多く、また、ある程度固定した指導的立場の方がいる施設ばかりではなく、短期間で別部署への異動があり、少人数で立場も不安定な施設も多い。看護師の絶対数の不足や7対1看護体制導入の影響もあり、IVR担当看護師が外来などと兼務している施設もみられる。このような状況では、ある施設から非常に良いシステムの提案があっても現実には採用困難な場合も多い。

認定IVR看護師を取得し、世話人として活躍された方が配置転換を契機としてIVRから全く離れてしまった例もある。

さらに、夜間緊急時の看護体制にも大きな格差がみられており、状況の非常に異なる施設間でテーマによっては同一の観点からの議論がやや困難な印象がある。

今後は本研究会としても認定IVR看護師の重要性、有用性についての啓蒙活動や、参加各施設の全体的なIVR看護体制の充実～勤務状況改善のための問題提起などに一層の努力が必要と考える。

また、最近の課題として、ペーパーレス～フィルム環境下での病棟との申し送りなど看護業務の効率的な運用についての研究が必要と提案されており、今後検討して行く予定である。

三位一体のIVR研究会の意義

三位一体の研究会は、現在、京滋IVR懇話会や北海道IVR談話会など全国に規模は様々ながら多数設立されている。

このような三位一体の研究会では、IVRチームを構成する医師、看護師、診療放射線技師の三者が一堂に会して議論することにより、相互の関係強化、コミュ

ニケーションの改善が得られる。IVRの各場面での他職種の仕事や考え方、各職種における現在の諸問題などを知ることができる点は、同職種単位での研究会では得られない最大の利点と考えられる。互いの専門性を理解することにより、チーム医療における自分達の役割がより明確になり、適切で効率的なIVR看護につながり、IVR看護レベルの向上が期待できる。

また、各職種間、参加している施設間での情報の共有化も非常に重要である。研究会参加を通して自施設内のみでは得られない情報などに大きく寄与すると思われ、IVR看護の向上に貢献する契機ともなる。

さらに、各施設間での現状の違いや問題点を整理、討論し、自施設にとってよりよい方法を取り入れることにより、最終的に非常に高レベルで標準化されたIVR看護が実践されれば最も理想的と考える。

各施設間の看護師同士の交流も非常に重要であり、情報交換や連携により日常業務におけるモチベーションの向上や疑問点の解消などに大きく寄与すると思われる。昨年の第5回研究会においても、今後認定IVR看護師を目指す（であろう）若い看護師の方々が多数参加されており、先輩の認定IVR看護師と積極的に会話し、アドバイスを受けている姿が多くみられていた。

このような研究会への参加を通してIVRに対し興味を持ち積極的に関与する看護師が増加し、認定IVR看護師が今後多数誕生することが期待される。IVR看護のレベルアップにつながるのみならず、IVR学会の裾野をさらに広げ、日本のIVRをより一層発展させるためにも三位一体の研究会の役割は非常に重要と考えられる。

おわりに

IVR ベーシエントケア研究会の紹介を通して、「研究会活動は理想的なIVR ベーシエントケアの実践のためにどのような貢献ができるか」についての私見を述べた。

三位一体の研究会は、医師、看護師、診療放射線技師の三者が一堂に会し議論することで、他職種の現状把握、相互の関係強化、職種間の情報共有などにおいて非常に有効であり、今後もIVR看護レベル向上のためにますます重要な役割を担うものと期待される。

本研究会の詳細については那須IVRホームページに掲載されているので、ご参照頂きたい（アドレスは<http://www.nasu-ivr.com>）。

令和3年

第50回 那須IVR研究会
(25周年)

第15回 IVRパーシェントケア研究会
(15周年)

おめでとうございます！



