

日本臨床工学会ベスト・プレゼンテーション・アワード優秀演題賞を受賞

2024年5月20日(月)

福井市で開催されました第34回日本臨床工学会(五十嵐茂幸大会長・2024年5月18日~19日)において、優れた研究・発表に贈られる Best Presentation Award、通称『BPA』に弊社代表の発表演題がノミネートされ、有識者による厳正な審査の結果『優秀演題賞』に選ばれました。

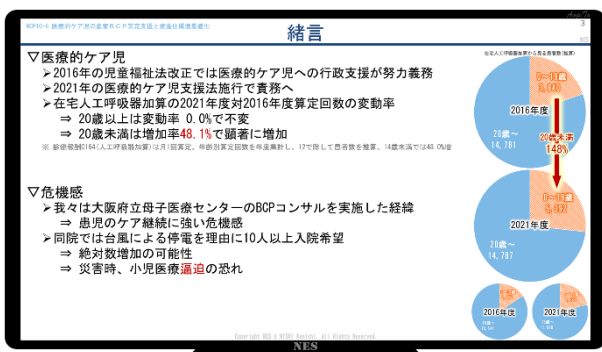
本学会は厚生労働省所掌の免許『臨床工学技士』を持つ者を中心に医療と工学にまたがる様々な話題を議論する場です。学会は毎年開催され、この1年間で培われた研究成果が発表されます。

学会の本質は自身の主張を展開するだけでなく、忌憚のない意見を交わすことで、目指すべき目標に近づけることにあります。批評や反論を受けて改良や改善が繰り返され、特に医療では安全性や有効性が学会で認められることで患者や医療従事者の元へ届けられるようになります。議論は研究結果だけではなく、実験や統計処理の方法など様々な点で意見が交わされるのが学会です。

今回の発表題目は『医療的ケア児の患家BCP策定支援と療養住環境最適化』です。医療的ケア児とは喀痰吸引や経腸栄養など何らかの医療的な処置を必要としている患児を指します。その患児が住む場所を患家(かんか)と呼びます。BCPとはBusiness Continuity Planの略称で業務継続計画と訳されます。一般の住居は健常者が生活する場ですが、療養中の家族が居れば生活環境と療養環境が同時に存在します。その場面や場所を総合して療養住環境と呼んでいます。本演題は医療的ケア児が居る療養住環境において、何らかの非常事態に直面しても患児の生命を落とさないための計画や環境について考えました、といった内容です。発表時間の都合もあるため今回は停電に絞ってお話ししました。

在宅で人工呼吸器を使う患者数は2016年度と2021年度を比較すると20歳以上は不変、20歳未満は約1.5倍です。小児医療が逼迫する中で、停電時に在宅から入院へ移行する患者が多いと医療崩壊を招く恐れがあります。弊社の研究目標は患児を生命危機にさらさないこと、同時に医療崩壊を未然の防ぐことにあります。その研究に賞を与えて頂いたことは大変有意義であります。

研究発表に至るまでに多くの方々のご協力、ご支援を賜りましたことを深く御礼申し上げます。



**考察**

- 空欄を埋めるだけで停電対策
  - 調査業が危機に意識づけ
    - 不足や未達への『気づき』
  - 非常時に患家現況(戦術・兵站)が一目瞭然
    - 早急な戦略策定
    - 業務は目標志向
    - 平時の方法が実施不可でも柔軟対応
    - 代替手段が尽きる前に次の戦略策定

停電エキスパート人材が不在でもBCP策定できる  
理想論ではなく現実的な対応が実践できる

名称	重要度	専任	頻度	目標(Goal)	内容
人工呼吸療法	◎	医療	常時	患者の呼吸管理	中核業務
バイタルチェック	○	医療	随時	患者の状態把握	
喀痰吸引	◎	医療	1時間毎	気道障害/異物除去	
気管カニューレ交換	△	医療	1回/月	器具の機能維持	非常時交換不要
酸素ボンベ交換	○	医療	1回/週	酸素加	
服薬・投薬	△	乳	3回/日	病態制御	
観察口注記録	△	乳	随時	標的注用	定時確認 処置時

記

用 件 : 第34回日本臨床工学会 ベスト・プレゼンテーション・アワード 優秀演題賞受賞

演 題 : 医療的ケア児の患家BCP策定支援と療養住環境最適化(筆頭演者: 西 謙一)

問 合 先 : NES株式会社 お客様係 info@24med365.net

以上