

第16回

大分県排泄リハビリテーション・ケア研究会

(ゆーりん研)

YouTube配信

公開期間：令和3年4月1日～4月30日

主催／大分県排泄リハビリテーション・ケア研究会

共催／株式会社メディコン
コロプラスト株式会社

後援／株式会社大塚製薬工場

第16回

大分県排泄リハビリテーション・ケア研究会

(ゆーりん研)

YouTube配信

公開期間：令和3年4月1日～4月30日

主催／大分県排泄リハビリテーション・ケア研究会

共催／株式会社メディコン
コロプラスト株式会社

後援／株式会社大塚製薬工場

目 次

ご挨拶	1
プログラム	3
事例報告・研究発表	6

第16回大分県排泄リハビリテーション・ケア研究会 当番世話人



第16回大分県排泄リハビリテーション・ ケア研究会を開催するにあたって

国立病院機構大分医療センター 泌尿器科 部長

住 野 泰 弘

県下の排泄管理に携わる多くの医療関係者の方々のご尽力に支えられて本会も16回目を迎えました。本来ならば2020年3月1日に「オーダーメイド排泄支援～個々に合わせた治療、管理を～」をテーマに当施設にて実技を交えた講習、また各施設からの研究発表や講演など午前、午後の部と分けて盛りだくさんの内容で行う予定でしたが、昨今の新型コロナウイルス感染拡大に伴い止む無く延期となりました。まだまだ感染終息には時間を要するとは思いますが最近ではワクチン接種も開始されようやくアフターコロナに向けての一步を踏み出してきたものと思われます。

当研究会も1年遅れとはなりましたがWEB、特に新たな試みとしてYouTube配信（期間：2021年4月30日迄）の形で開催したいと思います。各種講演や実技などはないため発表5演題のみの配信となりますが各演者の先生方の研究成果を是非ご覧ください。

現在、医療分野では排泄管理に留まらず多職種によるチーム医療が標準化されております。それはまさに患者個々に合わせた正に「オーダーメイド」の医療サービスであり、医療側と患者側の関係をいかに早く、正確に行っていきけるか、であると思ひます。今回のCOVID-19の感染拡大で我々医療従事者は患者さんへの接し方も大きく変化することとなりました。特に電話やオンラインでの診療や相談、処方などはコロナ以前では躊躇するようなこともどんどん取り入れられ、また患者側もそれを求めてくるようになってきたような印象を受けます。このため、今後ますます診療や看護、介護のあらゆる場面において意思決定のスピードが速くなってくると思ひます。我々も時代の波に乗り遅れることなく上手く対応していく必要がありそうです。

最後になりましたが、本研究会の開催にあたりご尽力頂きました関係者の方々に深謝すると共に皆様のご健勝をお祈り申し上げます。

プログラム

YouTube 配信

■公開期間：令和3年4月1日（木）～4月30日（金）

開会挨拶

共同代表世話人 三股 浩光（大分大学医学部附属病院 病院長）
<https://youtu.be/xK2qnONMCVg>



当番世話人 住野 泰弘（国立病院機構大分医療センター 泌尿器科 部長）
<https://youtu.be/JWugXChXnlk>



事例報告・研究発表

1. 「当院における清潔間欠的自己導尿の現状について」
伊藤 直子（国立病院機構大分医療センター 看護師）
<https://youtu.be/ISBkRhPl2w0>



2. 「行動障害のある方の排泄支援」
田中 努（一般社団法人大分県介護福祉士会 介護福祉士）
<https://youtu.be/RhhhI8J6y1s>



3. 「排尿ケアチームにおけるリハビリテーション科の取り組み～骨盤底筋訓練の定着に向けて～」
鳴山 裕文（国立病院機構大分医療センター 理学療法士）
<https://youtu.be/uo53tmPFsQs>



4. 「多職種チームによる排便回診に取り組んで」
篠原 美穂（杵築市立山香病院 作業療法士）
<https://youtu.be/ey5ABB-trm8>



5. 「地域在住高齢者の排尿障害予防への取り組み～身体機能と排尿症状の関係～」
児玉 貴雅（社会医療法人敬和会 介護老人保健施設 大分豊寿苑 作業療法士）
<https://youtu.be/PvV6ogoy1n8>



閉会挨拶

副代表世話人 森 照明（株式会社木許森メディカルホールディングス 取締役会長）
<https://youtu.be/QicPJEocqJE>



第17回当番世話人 小河 泉（日田リハビリテーション病院 看護部長）
平田 裕二（大分中村病院 泌尿器科部長・透析部長）
<https://youtu.be/GsNteYSuAEc>



発表者への質問について

当院における清潔間欠的
自己導尿の現状について

大分医療センター
看護部 伊藤直子

1. 「当院における清潔間欠的自己導尿」 伊藤直子（大分医療センター 看護師）
⇒ 限定公開

22 回視聴・2021/02/19

第16回大分ゆーりん研

チャンネル登録

0 件のコメント 並び替え

真美 杉浦真美 としてコメントを公開する

発表者への質問については、上記のコメント欄にて入力願います。

事例報告・研究発表

1. 「当院における清潔間欠的自己導尿の現状について」

伊藤 直子（国立病院機構大分医療センター 看護師）

2. 「行動障害のある方の排泄支援」

田中 努（一般社団法人大分県介護福祉士会 介護福祉士）

3. 「排尿ケアチームにおけるリハビリテーション科の取り組み ～骨盤底筋訓練の定着に向けて～」

しぎやま
鳴山 裕文（国立病院機構大分医療センター 理学療法士）

4. 「多職種チームによる排便回診に取り組んで」

篠原 美穂（杵築市立山香病院 作業療法士）

5. 「地域在住高齢者の排尿障害予防への取り組み ～身体機能と排尿症状の関係～」

児玉 貴雅（社会医療法人敬和会 介護老人保健施設 大分豊寿苑 作業療法士）

当院における清潔間欠的自己導尿の現状について

○伊藤 直子（看護師）

国立病院機構大分医療センター 看護部

【はじめに】

自己導尿とは、清潔間欠的導尿（clean intermittent catheterization：CIC）として1972年にLapidesによって提唱された尿路管理法である。CICの目的は尿路感染や腎機能の保持をはじめとした尿路合併症の予防であり、尿道カテーテルの早期抜去が可能となることは患者のQOLの向上にも繋がる。当院では2018年から、それまで使用していた再利用型カテーテルだけでなく、使い捨て型カテーテルの使用を開始、2019年7月からガイド付きカテーテルも採用した。今回、1年間のCICの現状について報告する。

【対象】

2018年12月～2019年11月の入院患者でCICを行っている患者24名を対象とした。

【方法】

1年間を6か月ずつⅠ期とⅡ期に分け、性別、疾患、使用カテーテルの種類、CIC後に尿道留置カテーテル再挿入の数、尿路感染症発症数について検討する。

【結果】

Ⅰ期11名（男性9名女性2名）、Ⅱ期13名（男性12名女性1名）。CICの原因となる主疾患は、尿閉を伴う前立腺肥大症がⅠ期8名、Ⅱ期10名、神経因性膀胱が両期とも3名ずつであった。カテーテルの種類では再利用型カテーテル使用はⅠ期3名、Ⅱ期2名。5名中4名はもともと再利用型を使用した患者である。CIC後尿道カテーテル再留置の患者はⅠ期5名（男性4名 女性1名）、Ⅱ期2名（男性2名）でⅡ期の方が減少した。CIC患者で尿路感染を発症したのはⅠ期1名（再利用型カテーテル）Ⅱ期4名（再利用型カテーテル2名、使い捨て型カテーテル2名）でⅡ期の方が増加した。

【考察】

当院におけるCIC患者の9割は男性で、起因となった疾患は前立腺肥大症が多かった。Ⅱ期において尿道カテーテル再留置数が減少した原因は、Ⅱ期からガイド付き使い捨てカテーテルが採用されたことにより今までカテーテル挿入が困難であった事例でも容易に挿入できるようになったことが考えられた。尿路感染症発症患者数についてはⅡ期の方が増加していたが、これには清潔操作の問題だけではなく患者個々の尿路形態（膀胱尿管逆流の有無など）や認知機能など様々な因子が誘因となっている可能性もあるため個々に応じたカテーテルの選別、指導方法の検討も必要である。今後も患者が自身による排尿管理を完結できるためのCIC導入と継続を目指していきたい。

行動障害のある方の排泄支援

○田中 努（介護福祉士）

一般社団法人 大分県介護福祉士会 特定非営利活動法人 虹の翼

【事例概要】

・39歳男性 ・障害名 知的障害・自閉症（てんかん） ・療育手帳A 1、障害支援区分6 ・利用中の福祉サービス 居宅介護、重度訪問介護、行動援護、短期入所、生活介護。 ・本人の様子 発語なし、発達年齢として概ね2歳程度。 ・行動障害として自閉症によるパニックがあり顔が変形するほどの自傷行為（片目は失明）、噛みつき等の他害行為が1日に十数回程度起こる、合わせててんかん発作も頻発。意思疎通として会話や文字の理解は難しい、ご本人から発せられるサインにより排泄、食事等行う。

排泄支援の様子として、サービス利用開始時より排泄に関しては大小問わず洋式トイレを使用。注意点として洋式トイレの上で和式トイレに座るような格好で排泄をされており、これに伴いズボンとパンツは全て脱いでから座る。次に排尿時の注意として、便座への座り方から便器外へ排尿されるため陰部を下向きに押さえないければなりません。排便時の注意としては、ご本人で拭きとりができないため介助が必要となりますが、この時に排泄完了後でないといとペーパーの用意ができない。また、排泄完了後すぐに拭きとりをおこなわないとパニックとなる。まだ排泄があるのかももう終わったのかの見極めも重要。また、軟便時や下痢の場合は拭きとり回数が増えてしまうので待つことができない場合もある。支援の方法や決まりを変更すると自閉症の特性から混乱が起こり、その後の排泄場面で影響がでてしまうこと、そしてベースが在宅にてご家族による介助をおこなっていることを考慮し、これまで家族がされてきた方法を継続。その後、通所施設利用時にパニック（脱力発作）により右足の脛骨螺旋骨折。現在、数歩の歩行は見られるが移動には車いすを使用。排泄はおむつとなる。ポータブルトイレの提案をおこないましたがご家族からの意向で使用していない。現在の排泄方法は、テープタイプのおむつにパッドをいれて利用。ご本人の行動障害から本来であればパンツタイプが履きやすいため利用に向いているがパニック時に破いてしまうことと、履くときにパッドの位置調整の時間でパニックになりご本人もあまり好んでいない様子。テープタイプだとパニック時にテープが外れるので再度止め直すことができる。またパッドの位置も合わせやすい。ご家族からはコスト面を考え、なるべくパッド交換で済ませたい気持ちがある。また、夜間はなるべく交換がなく休みたいと考えている。専門職としてはご本人の機能からもポータブルトイレを利用し、将来的にはトイレでの排泄を目指したい。

【結果】

知的障害（自閉症）の特性（同一性の保持）から変化を苦手とするため手順を変更しづらい。また本来安心の場所である自宅が嫌なことをする場所と認識してしまうとご家族の負担が増えてしまう。ご家族の同意を得ることが難しい。

【考察】

行動障害のある方の理解を合わせて進めていく必要がある。

ご本人へ伝えたいことが伝わること、そしてご本人が発したいことを理解しながら、ご家族に説明と同意を得る必要がある。

【まとめ】

ご家族やご本人にとっての生活は24時間365日です。関係機関がそれぞれの役割を担当するだけでは安心・安全は確保できません。サービスとサービスの隙間をカバーできるような職域を超えた連携が今後の地域ケアの鍵となると思います。今後もご家族やご本人と伴走できるように組みたいと思います。

排尿ケアチームにおけるリハビリテーション科の取り組み ～骨盤底筋訓練の定着に向けて～

○鳴山 裕文（理学療法士）

国立病院機構大分医療センター リハビリテーション科

【はじめに】

当院では前立腺全摘除術（開腹術または腹腔鏡手術）を年間40例程度実施している。対象患者に対して合併症である尿失禁の改善を目的に骨盤底筋訓練の指導を実施してきた（入院前の外来受診時、入院時に口頭での指導を行い手術後状態が安定した後に直接指導を行う）。しかし、この指導方法のみでは理解が十分に得られず患者が退院後に自主的に訓練を継続していくことは難しいと予測された。このため新たな取り組みとして退院時リハビリテーション指導を開始したためその内容について報告する。

【対象と方法】

2019年4月から当院で前立腺癌にて前立腺全摘出術を施行した患者15人を対象とした。

退院時リハビリテーション指導は、患者の術後の状態が安定し退院が予測された時期より開始した。指導内容として、解説と写真付きのパンフレットを製作し担当スタッフが訓練最終日に正しい訓練法の再確認（収縮感覚の確認）や質問等への回答を行うものとした。

【結果および考察】

術前、術後に加え退院時に指導や評価をする機会を増やすこととなった。具体的には、セラピストは患者の訓練理解度を評価する機会、患者は退院前に最終的な訓練内容の確認や現状把握をする機会が増えたこととなった。これらは患者が正しい方法・認識で訓練を提案することに繋がった。また、それにより患者自身も精神的安定を得ることになり、訓練の挫折防止、習慣化を図れ、失禁量軽減に繋がると考えられた。今後の課題として、退院時の訓練指導の満足度調査や、退院後の外来受診時に訓練の継続確認、失禁量確認、比較を行うことが必要であると考えられた。

多職種チームによる排便回診に取り組んで

○篠原 美穂（作業療法士）、常見 藍、猪下 郁美、宇都宮 里美、
麻生 優季絵、石尾 哲也、圓福 真一郎、小野 隆司

杵築市立山香病院

【はじめに】

下部尿路機能障害に対しては、平成28年4月の診療報酬改定にて排尿自立指導料が新設され、当院でも多職種チームでの介入の成果を報告してきた。一方で排便に関しては、平成29年に便失禁、慢性便秘ガイドラインが示され、ようやく排便障害への介入が注目されてきた段階といえよう。我々は排便ケアチームを立ちあげ、診療報酬上は未収載であるが平成31年度（令和元年度）4月から排便チーム回診を開始したので報告する。

【チームの紹介】

メンバーは消化器外科医師、看護師（コンチネンス協会の研修済みのリンクナース）、管理栄養士、作業療法士で構成し、褥瘡がある場合は褥瘡チーム看護師に同席依頼することもある。回診対象者は、排便障害が全身状態や治療に影響している患者、排便障害の改善が見込まれる患者とし、チーム看護師が各病棟からチームへ依頼している。週1回金曜日に対象者への回診を行い排便障害の背景を分析し、主治医へ検査や薬について、病棟看護師へはケア計画や排便日誌の提案、NSTや褥瘡チームへ情報提供を行っている。ツールは排便日誌、独自に作成した排便計画書を用いている。

【実績】

これまで10名の回診、チームの介入を行い令和2年1月末で8名終了した。10名の主疾患は、直腸潰瘍、蘇生後脳症、低カリウム血症、誤嚥性肺炎、虚血性腸炎、尿路感染、難治性逆流性食道炎、総胆管結石、大腿骨頸部骨折、外傷性硬膜外血腫術後とそれぞれで異なり、且つまた複数の疾患を有していた。平均年齢 81.7 ± 7.0 歳、男性5名、女性5名であった。

チームへの依頼は、①常時便が出ており肛門や陰部周囲の皮膚のただれなどが治癒しにくい：4名、②適切な下剤の使い方について：4名、③胃瘻造設し栄養剤開始後の経過をみるため：2名であった。8名の終了者のうち、1名は疾患治療のためチームの介入を中断したが、7名は目標を達成し介入終了した。平均回診回数 5.0 ± 2.9 回となった。

【考察】

高齢患者では多様な疾患を有しており、排便障害の要因も複雑となる。多職種チームで、疾患や食事・水分摂取状況、活動量の影響を考慮しながら、担当者への検査、食物繊維や下剤の調整の提案を行うことで多角的な支援が可能となると考える。また、他の専門チームとの連携を促進し包括的ケアの推進を図りたい。

地域在住高齢者の排尿障害予防への取り組み ～身体機能と排尿症状の関係～

○児玉 貴雅（作業療法士）、谷口 理恵

社会医療法人敬和会 介護老人保健施設 大分豊寿苑 リハビリテーション課

【はじめに】

当施設は、大分市の介護予防・日常生活支援総合事業を受託し、要支援者（以下、要支援者）、及び大分市介護予防・日常生活支援総合事業対象者（以下、事業対象者）に対して、生活行為の維持改善と自立生活支援を目的に運動器の機能向上、栄養改善及び口腔機能の向上等のプログラムを実施している。

今回、事業の一つであるパワーアップ教室において排尿をテーマにした健康講話を行い、過活動膀胱症状質問票（以下、OABSS）を用いた調査を行う機会を得たので、その結果を身体機能との関係を踏まえて以下に報告する。

【対象・方法】

令和2年1月にパワーアップ教室に参加された対象者15名のうち、OABSSの聴取ができた12名（男性1名、女性11名、平均年齢81.7歳）とした。分析は、OABSSの診断基準である尿意切迫感スコアが2点以上かつOABSS合計スコアが3点以上であった対象者と診断基準に満たなかった対象者の移動形態、timed up&go test（以下、TUG）、5m歩行と排尿症状との関係を比較検討した。

【結果】

尿意切迫感スコアが2点以上の対象者は4名、OABSS合計スコアが3点以上の対象者は9名、両方のスコアがともに高かった対象者（OABSSの診断基準を満たした対象者）は4名であった。また夜間頻尿を有する人数は11名、尿意切迫感を有する人数は7名、切迫性尿失禁を有する人数は5名であった。身体機能との関係では、OABSS診断基準を満たした4名と他の対象者では差は認めなかった。

【考察】

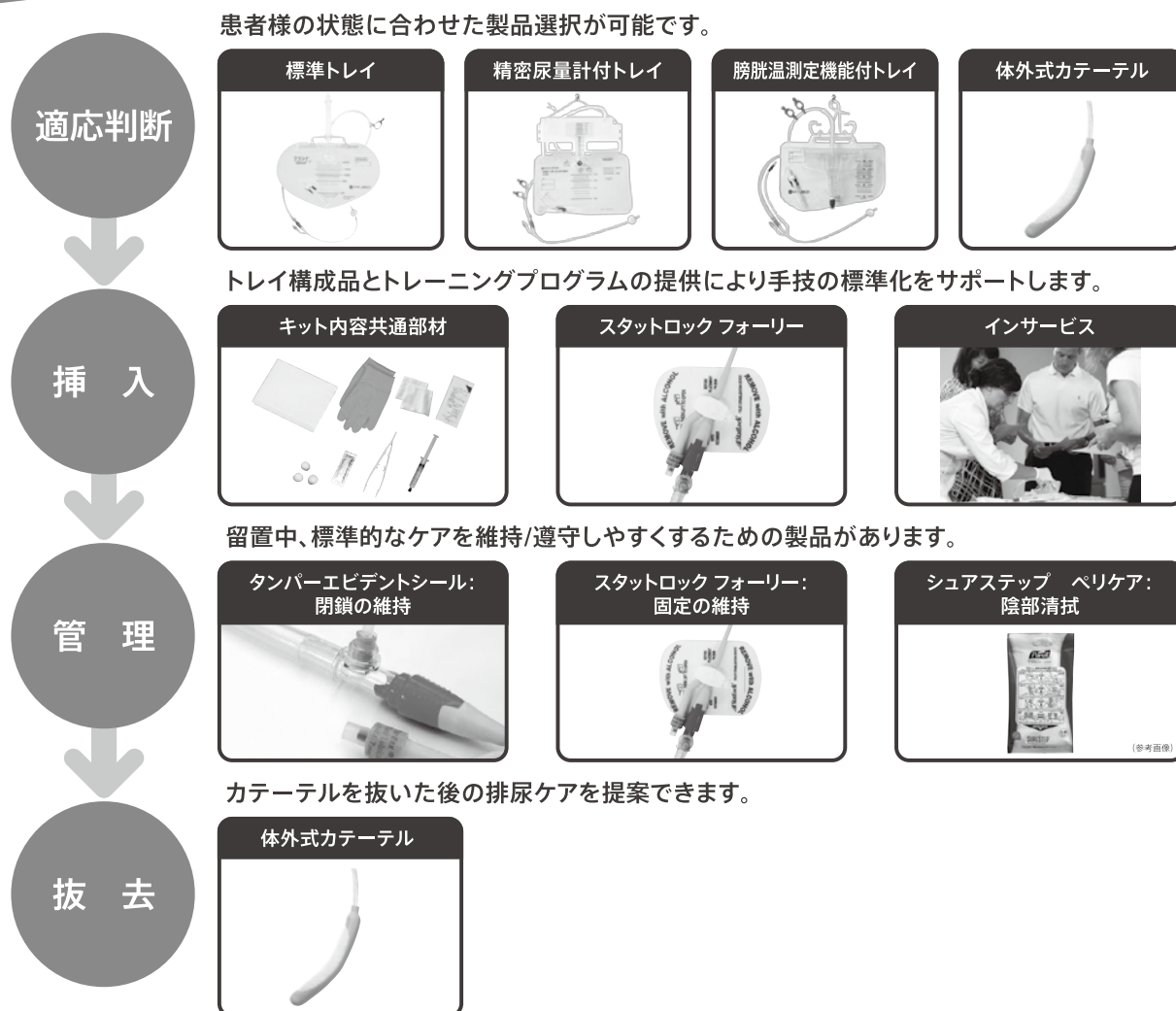
今回対象とした12名は夜間頻尿、尿意切迫感、切迫性尿失禁のいずれかの排尿症状を有しており、OABSS診断基準より4名は明らかに下部尿路機能の異常が認められた。一方で身体機能との関係は認めなかった。このことは介護予防事業の弱点と捉えることもできる。

介護予防事業として展開されているパワーアップ教室は、運動機能、栄養、口腔向上のプログラムは必須となっているが、下部尿路機能へのかかわりは規定されていない。また介護予防対象者選定の基となる基本チェックリストにおいて排尿の項目は入っていない。しかし、いくつかの文献では身体機能の低下と過活動膀胱の有病率との関係を報告している。すなわち、介護予防に向けてはパワーアップ教室対象者レベルの対象者に対しても下部尿路機能に配慮したプログラムや評価を実施していくべきであると考ええる。

なお、現段階では対象者が少ないため今後も取り組みを継続していきたい。

廣 告

膀胱留置カテーテルの それぞれのプロセスで お役に立てることがあります。



製造販売業者

株式会社メディコン

本社 大阪市中央区平野町2丁目5-8 ☎0120-036-541

crbard.jp

BD, the BD Logo are trademarks of Becton, Dickinson and Company or its affiliates. © 2019 BD. All rights reserved.



SpeediCath® SpeediCath® Compact

親水性コーティングを有する
スピーディカテ®、スピーディカテ® コンパクトは、
特殊カテーテル加算（960点）の対象製品です。



使い捨て型 親水性コーティング 自己導尿カテーテル

スピーディカテ®／スピーディカテ® コンパクト

スピーディカテ、スピーディカテ コンパクトは親水性コーティングが施された使い捨て型の自己導尿カテーテルです。ゼリー塗布などの前準備が不要で、パッケージから取り出してすぐに自己導尿を始めることができます。

スピーディ カテ
管理医療機器／間欠泌尿器用カテーテル
医療機器認証番号 219ACBZX00025000

スピーディ カテ コンパクト
管理医療機器／間欠泌尿器用カテーテル
医療機器認証番号 220ACBZX00051000

製造販売元

コロプラスト株式会社 〒102-0074 東京都千代田区九段南2-1-30 イタリア文化会館ビル
www.coloplast.co.jp ☎ 0120-664-469

© 2018-08 無断複写・転載を禁じます。

The Coloplast logo is a registered trademark of Coloplast A/S. All rights reserved Coloplast A/S



膀胱用超音波画像診断装置

医療機器認証番号：227ADBZX00146000

リリアム α-200

革新的な膀胱内尿量測定により
医療に貢献



残尿測定モード

位置決めモードから、現在の膀胱内尿量を測定・表示します。

定時測定/排尿タイミングモード

膀胱内の尿量一定の間隔で継続的に自動測定し、蓄尿量が徐々に増えていく様子をグラフで表示します。
予め設定した尿量に達するとアラームと振動でお知らせします。

排尿日誌機能

排尿時にボタンを押すことで排尿日誌の作成が可能です。

本製品の取り扱いについては添付文書および取扱説明書をご参照ください。



製造販売元（資料請求先）
株式会社リリアム大塚
神奈川県相模原市中央区千代田4-12-6

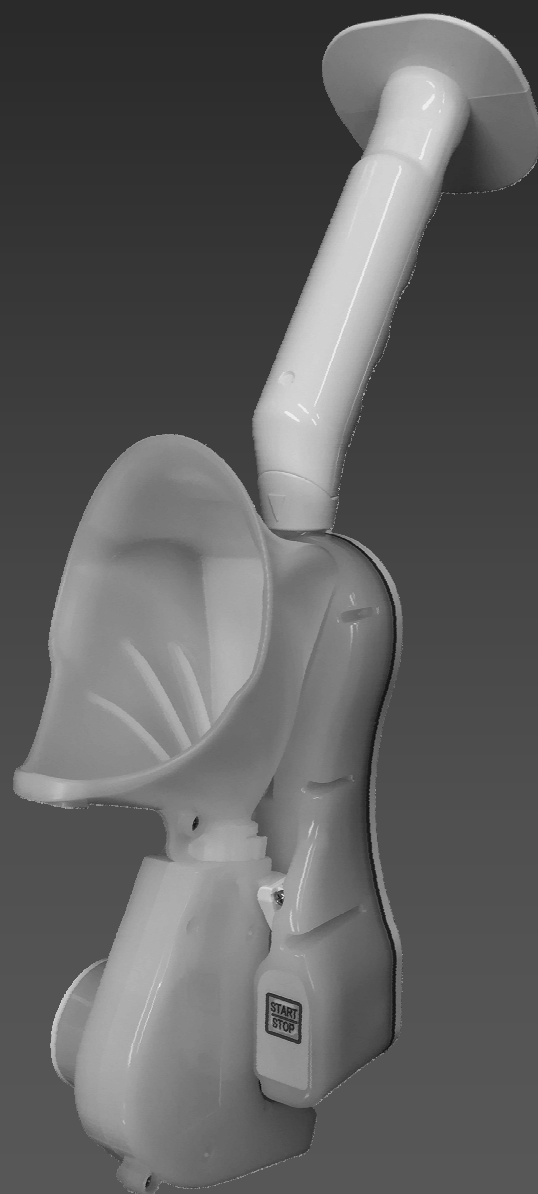
販売提携
大塚製薬株式会社
東京都千代田区神田司町2-9

販売提携
株式会社大塚製薬工場
徳島県鳴門市撫養町立岩字芥原115

〈'17.11作成〉

ポータブル尿流量計 Freeflow®

蓄尿
羽根し
尿根車
流量計
式ない



クラス分類：一般医療機器（クラスⅠ）
届出番号：14B3X10023000001



株式会社ゼオシステム

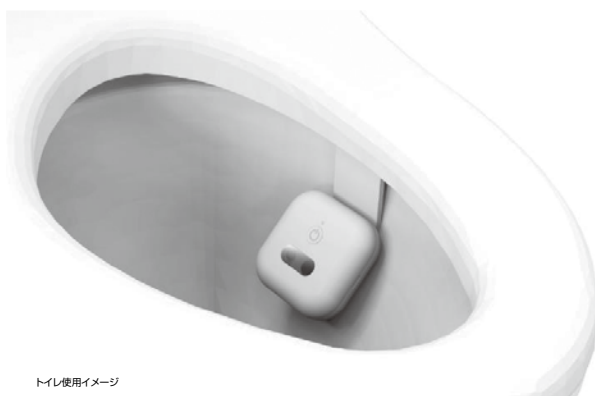


手元の画面に局部の映像が映り、
利用者の自己導尿をスムーズにエスコート！
医療従事者とも共有しやすくフォローしやすい。
個人の尊厳を最大限に保つための「排せつ支援装置」esコート！
病院・施設・ご自宅、場所を選ばずどこでも使用でき、
快適な生活をサポートします。

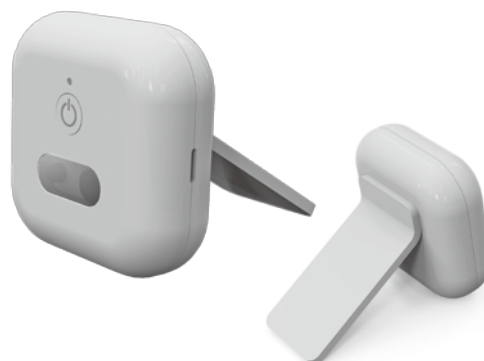
大分県ビジネスプラングランプリ 最優秀賞受賞

テクノエイド協会主催
障害者自立支援導入 好事例賞 受賞

排せつ支援装置



トイレ使用イメージ



トイレ・ベッドの上でも使用可能！

esコートは脊髄損傷により排泄に支援が必要になった方をサポートする装置です。
わずか7.5cm四方のコンパクトさでありながら、
自己導尿のときに局部を明るくはっきり見るための照明とカメラを備えており、
画像をPC・スマートフォンで写し出すことができます。
利用者本人の使用はもちろん、医療従事者による指導にも役立ちます。

シェルエレクトロニクス株式会社

大分県大分市青崎1丁目12-18
TEL：097-528-8826 FAX：097-522-4143
担当：森竹 moritake@shell-ele.com



esコートは兵庫県社会福祉事業団・福祉のまちづくり研究所による共同開発装置です。



前立腺肥大症に伴う排尿障害改善剤

薬価基準収載

ザルティア[®] 錠 2.5mg タダラフィル錠 Zalutia[®]

処方箋医薬品 (注意-医師等の処方箋により使用すること)

効能・効果、用法・用量、警告・禁忌を含む使用上の注意等については、最新の添付文書をご参照ください。

ザルティア[®]およびZalutia[®]は、米国イーライリリー・アンド・カンパニーの登録商標です。



発売元(資料請求先)

日本新薬株式会社
 京都市南区吉祥院西ノ庄門口町14



製造販売元

日本イーライリリー株式会社
 〒651-0086 神戸市中央区磯上通5丁目1番28号

脳下垂体ホルモン剤

Mミニリンメルト[®]OD錠 50 μ g 25 μ g

薬価基準収載

新発売

MinirinMelt[®]

デスマブレンシン酢酸塩水和物口腔内崩壊錠

創薬・処方箋医薬品^(注)
(注) 処方箋一紙限りの処方箋により使用すること

●本剤の効能又は効果、用法及び用量、警告・禁忌を含む使用上の注意等については、製品添付文書をご参照ください。



製造販売元

フェリング・ファーマ 株式会社

〒105-0001 東京都港区虎ノ門二丁目3番17号

文献請求先および問い合わせ先

くすり相談室

フリーダイヤル：0120-093-168 FAX：03-3596-1107



販売提携

キッセイ薬品工業株式会社

松本市芳野19番48号

文献請求先および問い合わせ先

〈文献請求先〉くすり相談センター

東京都文京区小石川3丁目1番3号 TEL 0120-007-622

〈販売情報提供活動問い合わせ先〉 0120-115-737

U/393TA/10/19/J
MM3001MT
2019年10月作成

ミニリンメルト[®]はフェリング・ファーマB.V.の登録商標です
© 2019 Ferring Pharmaceuticals Co., Ltd.

未来へ。もっとその先へ。

挑戦は、止まらない。

健康は キョーリンの願いです。

Kyorin

キョーリン製薬グループ

キョーリン製薬ホールディングス

キョーリン製薬

キョーリンリメディオ

キョーリンメディカルサブライ

キョーリン製薬グループ工場

<http://www.kyorin-gr.co.jp>

世話人紹介

共同代表 世話人	三股 浩光（大分大学医学部附属病院 院長） 宮崎 英士（大分大学医学部総合診療・総合内科学講座 教授）
副代表 世話人	佐藤 和子（大分大学医学部看護学科 客員研究員） 平田 裕二（大分中村病院 泌尿器科部長） 小野 隆司（杵築市立山香病院 院長）
世話人	足達 節子（大分赤十字病院 看護係長 皮膚・排泄ケア認定看護師） 伊東 朋子（東京医療保健大学 立川看護学部 教授） 宇都宮 里美（グリーンケアやまが 看護師長） 大嶋 久美子（大分リハビリテーション病院 看護部長） 大谷 将之（おおたにクリニック 院長） 大野 仁（大分三愛メディカルセンター 泌尿器科部長） 小河 泉（日田リハビリテーション病院 看護部長） 片岡 晶志（大分大学福祉健康科学部 教授） 河野 寛之（一般社団法人 大分県介護福祉士会 事務局長） 黒木 洋美（大分中村病院 統括リハビリテーション部長） 毛井 敦（老人保健施設ウエルハウスしらさぎ リハビリテーション部 課長） 後藤 英子（大分リハビリテーション専門学校 教務主任） 佐藤 浩二（医療法人社団仁泉会畑病院 リハビリテーション部 顧問） 篠原 美穂（杵築市立山香病院 作業療法士長） 中村 里香（大分県社会福祉介護研修センター 介護研修・総合相談部 主査） 西田 純一（大分中村病院 産婦人科部長） 三重野 英子（大分大学医学部看護学科 地域・老年学講座 教授） 溝口 晶子（大分大学大学院腎泌尿器外科学講座 リサーチアシスタント） 吉岩 あおい（大分大学医学部総合診療・総合内科学講座 講師） 和田 浩治（和田病院 泌尿器科部長） 50音順
監 事	井上 龍誠（JCHO湯布院病院 副院長） 住野 泰弘（国立病院機構大分医療センター 泌尿器科 部長）
最高顧問	守山 正胤（大分大学 副学長 理事）
顧 問	後藤 百万（名古屋大学大学院医学系研究科 泌尿器科学 教授） 西村 かおる（NPO法人日本コンチネンス協会 会長） 犀川 哲典（大分三愛メディカルセンター 理事長診療補佐、循環器内科 医長） 内田 勝彦（大分県中部保健所 所長） 岩坪 暎二（北九州古賀病院 排泄管理指導室 室長） 森 照明（株式会社木許森メディカルホールディングス 取締役会長）

第16回 大分県排泄リハビリテーション・ケア研究会 （ゆーりん研）

発 行 令和3年3月31日

発行者 三股 浩光 宮崎 英士 佐藤 和子 平田 裕二 小野 隆司
研究会事務局
〒870-0022 大分市大手町3丁目2番43号
社会医療法人恵愛会 大分中村病院
TEL097-536-5050

印 刷 有限会社中央印刷
〒870-0025 大分県大分市顕徳町2丁目2-38
TEL097-532-3805

U R L <http://yulinken.jp>

