

京都大学若手人材海外派遣事業 ジョン万プログラム(職員派遣)

平成25年度看護師海外研修報告書

研修者	職 名	医学部附属病院看護部 看護師長
	氏 名	和田山 智子
研修先等	渡 航 先 国 名	アメリカ合衆国
	研修先機関名	OSF St. Anthony Medical Center, St Anthony College of nursing , St. Joseph Mercy Health System (Ann Arbor), Mayo Clinic
	研 修 期 間	平成 26 年 3 月 3 日 ～ 平成 26 年 3 月 21 日
研修概要	<p>St. Anthony Medical Center では、看護師長 4 名、CNS (Clinical Nurse Specialist) 4 名の他、教員やチャージナースのシャドーイングとディスカッションを通し、プロフェッショナル達の責務と役割をコラボレートした病棟運営を学ぶ機会を得た。現在 CNL (Clinical Nurse Leader) は、併設する看護大学で CNL プログラムの構築・普及業務に携わっており、直接 CNL としての業務は実施していなかったが、プログラム構築の一環として St. Joseph Mercy Ann Arbor の CNL のシャドーイングの機会を得ることができた。CNL 達とのディスカッション、そして看護副部長とのディスカッションの機会を得、病院としてどのように CNL 普及に努めたかを学ぶことができた。Mayo Clinic では、主に神経内科領域での看護師のシャドーイングと看護師長や退院支援看護師 2 名の CNS・Nurse Education Specialist (NES) とのディスカッションを通し、病院全体としてそれぞれの役割の協力体制などを学ぶことができた。</p> <p>これらの 3 週間の研修を通して、当初の二つの大きな研修目的である「看護師長としての病棟運営の在り方や教育体制の構築」「神経内科領域(主にてんかんのモニタリングユニット)での看護」について深めることができたので報告する。</p>	

研修成果

まず初めに、看護師長としての役割であるが、アメリカと当院での看護師長の責務や業務範囲の違いを学んだ。特にアメリカの看護師長には、当該病棟の予算と人事（雇用・解雇）に関する権限が与えられている点が大きく異なっていた。勤務者のスケジュール管理にも違いがみられ、看護師たちのワークライフバランスは自己管理するシステムとなっており、働きながら進学しているスタッフが多くみられた。

様々な役割をもった看護師たちがケアにあたっており、看護補助者は数か月から半年間の教育を受けて業務を行っていた。また CNS も病院によって役割が異なっていた。今回訪問した全ての病院において、各病棟に CNS が配属もしくは配属されるべきと考えられていた。病院全体の横断的業務がある一方、各病棟の看護の質を高める役割があり、病棟スタッフへのアドバイザー的な役割を担い、教育者として関わっていることがわかった。

CNL は、看護師だけのチームワークにフォーカスを置くのではなく、患者を取り巻くすべての人や環境をマネジメントし、病棟全体の患者のアウトカムをフォローしている。会議などで病棟を離れることはほとんどなく、病棟の医療全体の質向上に常にアンテナを張っている。病棟間を超えた CNL 同士の連携もよく、関連病棟の問題についても連絡を取りあっている。一人の患者を多面的に捉え、すべてのプロフェッショナル達のコーディネートを行い、医療の質の向上に努めている。CNL は、マスターレベルの教育を受けながら、コーディネーターの役割だけではなく、教育者としての指導やアウトカム評価などについても学んでおり、更なる教育が高度な役割を担う CNL の基盤となっていることを理解することができた。

看護師長である私にとって、看護の質の維持・向上は大きな課題であった。アメリカには看護師配置におけるローテーションシステムはなく、多くの看護師は 10 年以上に渡り同じ病棟または領域での看護経験を持つ。全体的な経験値の高さがエキスパートとして質の維持に大きく貢献していることを知ることができた。経験年数だけでなく、看護知識や技術の維持や向上についての評価を常に行い、新しい知識や技術に関する講習も CNS・NES・CNL を中心に実施されていた。スペシャリストの役割は、当院では副看護師長が担っているが、十分な教育を受けたうえでのポジションではないため役割を十分に発揮できていない面もある。

リスクの発生においては、ルール違反などのデータを看護師長が管理しており、問題行動のあるスタッフの指導はそれを基に行われていた。看護師数が大きく異なっていることも特徴的であったが、患者のニードへの対応としてアワリーラウンドなど、システム的な方法についてアイデアを得ることができた。看護師の応援システムが中央化されており、看護必要度に見合う看護師の確保が厳しく行われていた。

看護師長を中心とし、CNS・NES・CNL が対等な立場でそれぞれの役割をコラボレートしながらスタッフの成長と高い看護の質を担保していることを学ぶことができた。

Mayo Clinic での研修

てんかんモニタリングユニット（EMU）では8床が稼働しており、常時3名の検査技師がモニター監視を行っている。当院では、患者家族に付き添いを依頼しているが、**Mayo Clinic** では看護師は発作時に検査技師と共に対応しており、家族にかかる負担はない。外傷予防として画期的であったのは、昨年当科で問題としていた排泄時の発作発生時に伴う転倒が、リフトの使用によりリスクを回避していたことであり、患者・医療者共に安全な看護に繋がっていることを知った。

その他、回復期リハビリテーション病棟の研修を通して病院全体としての退院支援システムを学ぶことができた。各病棟からダイレクトに退院する患者もいるが、急性期を過ぎてリハビリが必要な患者や退院支援に難渋する患者について、リハビリテーション病棟で退院調整を行っていた。この病棟にはあらゆる診療科の患者が存在し、毎日医師・薬剤師・看護師・セラピスト・ソーシャルワーカーによるカンファレンスを開催しており、退院に向けたプランを実践している。急性期病棟と回復期リハビリテーション病棟が存在することで、高度先進医療を担う当院でも急性期医療を必要とする患者の入院待機日数の減少を図ることができるのではないかと感じた。

法的な違いの中で多くの異なる部分もあり、即マネジメントへの取り入れは困難な部分も多いが、今後の病棟運営やリスクマネジメント体制、教育体制の構築における方向性を見出すことができた。

研修成果

今回の研修の学びをもとに、以下の課題について短期的・長期的に改善計画を進め、国際的視野をもって今後における京大病院の医療体制の改善に携わっていきたい。

①副看護師長の役割活性化と教育

進学も含めた支援・アドバイスを行い、今回の研修で学んだ CNS や CNL の役割などの講習を通してどのような病棟運営が可能なのかを副看護師長と共に検討する。また、副看護師長の役割を大きく以下に分け、それぞれの役割における教育を個々に行っていく。

A:環境コントロールリーダー（リスク、感染、防災、労働環境）

B:基本看護教育リーダー（学生・新人教育、標準手順監査）

C:アドバンス教育リーダー（各診療科に沿った高度看護のプログラムの構築と看護師の質の評価）

②スタッフの責務に関する評価及びモニタリング

スタッフのルール違反などを看護師長としてモニタリングし、指導を行う。環境コントロールリーダーと共に監査を行い、バーコードリーダーを使用しない看護師の状況をトラッキングしデータ化していく。

③患者のニードへ対応としてアワリーラウンド（1 時間毎の看護補助者または、看護師の訪室）の実現。

ナースコールの多さが他病棟に比べ群を抜いており、ナースコールによる業務中断が、患者のニードへの対応を困難にし、インシデントのリスクに繋がるため、アワリーラウンドを通し、患者のニードにこたえることができる看護体制を構築する。

④患者搬送業務の中央化の提案と看護補助者の教育

現在看護部では看護補助者の業務拡大を推進しているが、現状は患者の搬送業務に多くの時間をとられている。これらを中央化し、病棟に所属する看護補助者を病棟内の直接的看護ケアの補助を担う人材として教育することを提案していく。

⑤トイレのリフト設置

日本では、腰痛予防の観点からリフトの推奨が徐々に進んでいるが、てんかん患者の外傷予防という観点からの使用は一般的ではない。特にビデオ脳

研修成果の
活用方法・
フィード
バック

<p>研修成果の 活用方法・ フィード バック</p>	<p>波モニタリング中の患者の安全確保は必須であり、早急に対応策を講じる。</p> <p>⑥CNL 教育の体制構築に携わる 現在 CNL プログラム構築がアメリカと日本の間で開始されようとしている。今回の経験を通して、その体制構築に長期的に携わり、看護の質の向上を図る。</p> <p>⑦上記の改善により、スタッフ看護師のモチベーションの向上を図る 経験と知識がコラボレートし、看護の質を高め、個々が学習できる環境を整え、スタッフの職務満足度が上がるよう働きかけ評価を行っていく。また、それらが患者さんの満足度の向上に繋がるよう努めていく。</p>
--	--