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２８年度看護師海外研修報告書

（研修者）

職名：京大病院　看護部
氏名：岩﨑　賢一

（研修先等）

渡 航 先国名：アメリカ　ハワイ州
研修先機関名：ハワイ大学マノア校 Translational Health Science Simulation Center
AAPINA(Asian American Pacific Islander Nurses Association)14th Annual Conference
研 修 期 間 ：2017 年 3 月 22 日～28 日

（具体的な研修内容）

○研修１日目：ハワイ大学マノア校 Translational Health Science Simulation Center

初日は、シミュレーションセンターの責任者及び専属の技術者からオリエンテーションとしてシミュレーションセンターの概要についての説明を受け、施設を見学した。ハワイ大学の看護学部の学生はもちろんのこと、外部の病院のスタッフも利用申請すれば使用できる仕組みであり、様々な患者の発達段階及びシチュエーションに対応したシミュレーションを行うことが可能な設備が整えられていた。外部からの利用の場合、基本的に３日間の集中的な演習＋約半年後に半日の振り返り演習をする利用方法が推奨されていた。これはシミュレーションセンターの方針として、集中的な演習後に一定の期間を置いて再度復習演習をすることで、より知識が定着し理解が深まると考えられているためである。

シミュレーションセンター内は様々なセクションに分かれていた。以下見学をした主なセクションの特徴を述べる。

１） Media Room

採血及びルートキープ(＝静脈に点滴用の留置針を挿入すること)の演習を行う場所である。模擬の腕とモニターが置かれており、血管の走行をモニターで見ながら練習ができる。これは当院にも類似した設備（モニターは無し）がある。安全性確保のために練習を人同士で行わず Media Room を使用することで本番さながらの体験を重ね、十分な練習を積む。設備の差異はあるが、安全性を重視している点は当院の方針と合致していた。

２） PICU(＝小児集中治療室) Room

乳児期にあたる患児の看護・観察を演習する場所である。コットやクベースと言われる乳児用の医療用ベッドに患児の人形があり、それぞれに生体モニターが完備されており、演習を通じて乳児期のバイタルサイン(＝心拍数、血圧値等の生体情報)の正常・異常を知ることができる。実際に使用し得る医療用物品や救急カートも常備されていた。また、近年米国で問題となっているネグレクトやＤＶを受けた児へのアプローチも学ぶことができるようになっていた。乳児期という発達段階の特徴を踏襲するとともに、様々な背景を持つ児に対応するシチュエーションを設定・想定した演習が行われていた。

３） APARTMENT Room

在宅医療の演習をする場所である。米国の一般的なアパートの一室が再現されており、ここでも様々なシチュエーションを設定し演習することができる。中でも特筆すべきは“Medical Actor”の存在である。これはハワイ大学芸術学部演劇学専攻の学生が在宅医療利用者を演じるというものである。演技を日々学ぶ人材の協力を得ることで、終末期がん患者や精神疾患のある患者等への関わりをリアリティのある環境で体験することができる。リアリティがあるため感情移入しやすく、深い学びにつながるとの

ことであった。また、米国でも我が国程ではないが高齢化社会が問題となっており、更に国民皆保険ではないため医療費が高く、入院しても早期に退院し在宅へ移行する傾向がある。学生の内から在宅へ移行した後の状況を知っておくことで、１人の患者を入院から退院後までトータルに捉えられる視野の広い医療従事者の育成が行なわれていた。

４） HOSPITAL BAY Room

病院の一般病棟が再現され、成人看護を演習する場所である（部屋のレイアウトは同州にある Queen's Medical Center がモデルになっている）。実際に存在する病院の一室が再現されているため、技術面のトレーニングだけでなく療養環境をイメージすることができる。

５） ICU(＝集中治療室) Room

急性期の演習を行う場所である。生体モニターと模擬人形が連動しており、シバリング(＝身震い等による体温調節を行う生理現象)やチアノーゼ(＝皮膚や粘膜が青紫色である状態)が再現出来たり、瞳孔所見が変化したりと緊張感をもってＢＬＳ(＝一次救命処置)やＡＣＬＳ(＝二次救命処置)のシミュレーションができる。また、手術室のシミュレーションも可能であり、様々なシチュエーションで急性期看護の演習が行われていた。

６） BIRTHING Room

周産期の演習を行う場所である。ICU Room と同様、生体モニターと模擬人形が連動しており、母体だけでなく胎児のモニタリングもできる。ここで特筆すべきは実際に助産技術がシミュレーションできることである。子宮口から胎児～胎盤を娩出する過程が実にリアルに再現されており、現実に非常に近い形で緊張感を持って演習ができるというものであった。

７） CONTROL Room

5)、6)の生体モニターと模擬人形を操作し、様々なシチュエーションを作り出す。音声も自在に変えることができ、演習に臨場感を与えていた。

どのセクションにも共通して言えるのが、「演習の環境を臨床の環境により近づけている」ことである。設備等の物的資源の他、シミュレーションセンターをコントロールする技術者や患者役をする Medical Actor 等の人的資源が充実しており、柔軟な思考力・観察力を養うには最適な環境であると感じた。また、すべてのセクションにおいてカメラが設置されており、録画をして演習後に振り返りやリアルタイムに映し出された映像を見た他者の意見を聞くことができるようになっていた。主観的だけでなく客観的に演習を評価し、活発な意見交換を通して多くの学びを得ることができるのである。そして演習を繰り返すことでさらに学びを深め、知識・技術・思考過程を自分の力にしていくのである。学生の内からこのようなトレーニングを積むことで、実践力を着実に養うことができる。学生の内から実践力を養うという点は、我が国でも一部の看護学部が OSCE(Objective Structured Clinical Exam:客観的臨床能力試験)を導入している。しかし、OSCE 導入は未だ限局されているため、その有用性は現時点では具体的に示されていないが、「演習の環境を臨床の環境により近付ける」という考えは共通しており、我が国の人材育成における実践力養成の一助になり得るのではないかと感じた。

施設見学後はシミュレーションを計画する上でのポイントや、デブリーフィングついて伺った。中でも、デブリーフィングはシミュレーションを通じた学習内容の固定化とその臨床応用に極めて重要な作業であるということが印象的であった。INACSL(International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning)はデブリーフィングの定義を「シミュレーション後にファシリテーターにより導かれるもの、フィードバックを提供し"振り返り"と"議論"を通じ参加者に自律的な思考と将来の行動変容を促すもの」としている。実際のシミュレーションでは、受講者はその立場が許容する部分しか見えない。シミュレーション後のデブリーフィングを通じ、自己の行動を客観視し、その中から"気づき"が導かれるのである。より効果的・効率的なシミュレーション教育を行うために、デブリーフィングは不可欠な手段であることを再認識した。また、デブリーフィングを行う上でファシリテーター（＝研修の進行役）の存在は不可欠であり、受講者の学習効果を含めたシミュレーション教育の成果は、ファシリテーターがいかにデブリーフィングをコントロール出来るかに関わっているということを改めて学んだ。

○研修２～４日目：AAPINA(Asian American Pacific Islander Nurses Association)14th Annual Conference

ハワイ大学マノア校シミュレーションセンターでの研修の後は、同大学で開催される学術集会に参加した。AAPINA は主にアメリカ～太平洋に浮かぶ国々～アジア圏で従事する看護職者が一堂に会し、各国で問題となっている事象に関する看護研究や実践報告を持ち寄り、様々なテーマで意見交換を行い、相互の看護の質を高めていこうとする組織である。自身も１題ポスターセッションの形式で参加した。テーマは新人看護師教育で、“Evaluation of support system for new graduate nurses(=新人看護師に対するサポートシステムの評価)”というタイトルである。当院は新人看護師教育の一環として 10 年前からクリニカルコーチ制（各部署に１人中堅層の新人看護師教育担当者を置き、臨床力育成のサポートを担う）を導入し、導入の翌年から新人看護師の職場適応等の精神的サポートを主としたサポーター制（卒後２～３年目の看護師が新人看護師に１人ずつ付く）を取り入れている。今回は後者のサポーター制に着目し、新人看護師がサポーターからの支援をどう受け止めているか、サポーターは新人看護師に対して日々行う支援をどのように捉えているかを 2012 年～2015 年分のアンケート結果を基にまとめ、双方の満足度について考察したものである。ポスターセッションではサポーター制システムに関心をもつ参加者が多く、サポーターの役割と意義について意見交換をした。学生の間に充実したシミュレーション演習で実践力のトレーニングを重ねる国では、臨床でのサポート期間は３か月程度という所もあった。それ故、卒後１年間新人看護師のサポートを行う担当者を専属で置くということに驚く声もあり、国による看護教育の在り方の違いを改めて実感した。

（本学の国際化に対する研修成果の活用方法・フィードバック）

研修への参加にあたり、２つの課題を持って参加した。①シミュレーションセンター見学及びシミュレーション教育に関するレクチャーを受け、まず自部署で活用できるようポイントを学ぶこと②シミュレーション教育の考え方を部署内に伝達し、新人看護師への教育レベルを上げることである。

我が国における看護教育では、基本的な看護技術やアセスメントを伴う実践能力の収得を就職後の現場教育で行うことがほとんどである。そして「学生時代に受けた教育と、臨床現場で実際に求められるものが大きく乖離している」という話をよく耳にする。それ故、国家試験に合格し晴れて看護師として臨床に出たものの、抱いていた理想と目の前の現実とのギャップに直面し、リアリティショックを受けやすい。そこに救いの手が無いと最終的に離職に至ってしまう。私が現在勤務しているＩＣＵ(=集中治療室)では、2015 年度から新人看護師が配属されるようになった。個人による部分が大きいとは思うが、新卒でＩＣＵを希望する者は意欲旺盛で、「何にでも対応できる看護師になりたい！」と思っている印象がある。しかし、現実はシビアな場面も多く、新人看護師では対応が極めて困難な状況も多い。私自身 2015 年度、2016 年度とクリニカルコーチを務める中で、新人看護師が少なからず受けるであろうリアリティショックを最小限に止め、かつ現場で必要な臨床力を育てることの難しさを日々痛感していた。それはＩＣＵという部署の特性上、どのように経時的に変化する患者の容体を捉えられる観察力を身につけ、観察を通してアセスメントを行い、状況に適した行動に繋がる実践力を身につけてもらうかということである。もちろん観察力や実践力だけでなく、「患者の療養生活の援助」「家族へのサポート」といった看護師の本質である部分も、知識・技術重視になりがちな部署であるからこそ重要視していかなければならない。そのような中、シミュレーション教育をテーマとした研修に参加することができ、この２年間私自身が感じていた課題をクリアすることができた。学び得たシミュレーション教育のノウハウを、早速新人看護師を対象とした部署内の研修の企画に取り入れ、実践していきたい。

また、国際学会に参加しコミュニケーションツールとして英語の必要性を大いに実感した。京都は世界的に有名な観光都市であり、当院自体が国内外問わず先進医療を提供する医療機関である。さらに今注目されている iPS 治療の分野において、今後世界を牽引する医療機関になっていくことが予想でき、国外から当院を受診する患者の増加が考えられる。実際、外来・入院問わず国外からの患者は年々増加しており、自部署においてもその傾向は顕著である。そのため、今後ますます看護

師の英語力は求められるであろう。国外からの患者に対して円滑なコミュニケーションをもってきめ細やかな看護ケアを提供し、ニーズに応えるために、世界共通語である英語力の向上は必須であると感じた。自身も今後日々の英語学習に加え、当院で開催されている英会話講座の「Ask me!ナース」の受講等を利用し、自己研鑽していきたい。

研修日数は４日間と短い期間であったが、シミュレーション教育の最先端の設備を持つ施設で、看護におけるシミュレーション教育の重要性や展開方法等を知ることができ、多くの学びを得ることができた。さらに国際学会では、国外の看護職の方々と意見交換をすることで、国ごとの看護教育の在り方や現状の問題点について知ることができた。看護教育をグローバルな視点で捉え、考える機会となり充実した研修となった。今回学んだ多くのことを、まず部署内で共有し、新人看護師の指導を担当しているスタッフだけでなく、今後その役割を担う後輩にも伝達し指導者育成を行っていきたい。また、部署全体として広い視野を持って新人看護師教育に取り組んでいきたい。

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２８年度看護師海外研修報告書

（研修者）

職名：京大病院　看護部
氏名：小豆　真護

（研修先等）

渡 航 先国名：アメリカ　ハワイ州
研修先機関名：ハワイ大学　マノアキャンパス
研 修 期 間 ：2017 年 3 月 22 日～28 日

（具体的な研修内容）

2017 年 3 月 23 日、ハワイ大学のシミュレーションセンターの見学と Half-Day Simulation Facilitator – Advanced Workshop に参加しシミュレーション教育におけるシナリオの作成方法、ファシリテーション方法、デブリーフィング方法等を学んだ。

シミュレーションセンターの見学では、産科病床、新生児集中治療室、小児病床、一般病床、集中治療室といった病院内の病床状況のブースだけでなく、在宅のブースもあり、各ブースに一部ずつ設けられていた。これにより、産科病床のブースでは周産期のケア、小児病床のブースでは小児に多いウイルス感染症や脱水、集中治療室のブースでは重症管理や急変対応、在宅のブースではターミナル期にある患者の看取りや心的外傷後ストレス障害患者の対応等、各状況に特有の様々な状況設定下でシミュレーション研修を行うことができるシミュレーションの幅の広さと多様性に驚いた。シミュレーションセンターにはエンジニアが常駐しており、各シミュレーターの使用や整備を担当されていた。また、各部屋にはカメラとマイクが数台設置されており、シミュレーションを行う際に別室でモニタリングを行うコーディネーターは学生に患者の様子や反応を伝え、その他の学生もシミュレーションの様子をモニタリングできるようになっていた。さらに、シミュレーターだけでなく、同大学の演劇科の学生がシミュレーションに参加し、シナリオの患者を演じることで、よりリアルな患者の反応を演出しているということを教わり、シミュレーション教育の質の高さに感銘を受けた。大学にある施設であるため、多くの場合、シミュレーションの受講者は学生である。学生の時から上記のような環境の中で質の高いシミュレーション教育を受けるということは、臨床の場においても非常に役立つと同時に、卒後即戦力として学生自身が自信を持って病棟に出られることに繋がると感じた。

Half-Day Simulation Facilitator – Advanced Workshop では、シミュレーションを行う前に受講者である対象者の理解や、本当に解決したい問題は何なのかということを考えることが重要であることを教わった。他にも、良いデブリーフィングとは、デブリファーが喋らないことであるといった考え方や、デブリファーもファシリテーターも受講者と同じ目線でいることの重要性など、シミュレーション教育における重要事項を改めて考えることができた。

2017 年 3 月 24～2017 年 3 月 26 日にかけて、AAPINA 14th Annual Conference に参加し、各発表の聴講とポスター発表を行った。

この学会には、日本を始め韓国やインドネシアなどのアジア諸国、アメリカからはハワイだけでなくラスベガス等からも参加者がおり、世界の看護の実際や研究成果を聴講することができた。また、私は自部署で行っている急変時のシミュレーション研修の成果をポスターで発表した。これにより、各国の看護職をはじめ日本の他施設の方にも本学の研修の様子を知ってもらうことができた。

（本学の国際化に対する研修成果の活用方法・フィードバック）

ハワイ大学は世界の中でもシミュレーション教育を牽引している大学である。その大学のシミュレーションセンターの見学とHalf-Day Simulation Facilitator – Advanced Workshop に参加したことで、改めてシミュレーション教育における重要事項について考えることができた。

まず、シミュレーションを実施するにあたって、状況をどれだけ現場に近づけることができるかということが重要であると考えた。シミュレーションセンターを見学して一番心に残ったことは、その「再現性」である。センター内の各ブースに設置されている物品やシミュレーターは非常に現場に即したものであった。これにより受講者は、良い緊張感の中でシミュレーション研修を受講することができ、そのシナリオをよりリアルに体験することができる。この体験がシミュレーション研修の大きな意義であり、よりリアルな体験をすることによって、実際に類似した場面に遭遇した際の行動に活かすことができ、高い実践力を養うことに繋がるのではないかと感じた。

シナリオ作成に関しては、シミュレーションのシナリオを作成する際に本当に解決したい問題は何か、受講者の世代や特徴は何か、その上で問題に対してどのように思っているのかをまず知ることが重要であることを学んだ。これは、今まで私がシミュレーション研修を企画・運営する際には持ち得なかった考えであり、今後シミュレーションを実施するにあたっての大きな収穫である。また、フローチャートや表を用いてシナリオを作成することで、受講者の行動目標が具体的で明確となり、より効果的なファシリテーションやデブリーフィングに繋げやすいことも学んだ。

デブリーフィングの実施においては、シミュレーション研修の場は評価する場ではなく、皆で話し合う場であるということを示すことが重要であり、受講者と同じ立場でいることの必要性を再認識した。また、受講者を尊重し、立場を理解することも重要であることを学んだ。デブリーフィングを行うにあたり最も大切なことは、デブリファーが主導で話すのではなく、受講者同士が活発な意見交換を行い、自らのパフォーマンスを高めることである。そのためには評価する場ではく、受講者とデブリファーが同じ立場でいることを明示することが重要であることを改めて感じた。さらに、デブリーフィングに使用するデバイスとして、ビデオを取り入れることも必要であると教わった。デブリーフィングでは、デブリファーが指導するのではなく受講者同志が活発に意見を言い合えるような環境作りが重要であり、受講者自身が自らのパフォーマンスを認識し、良かった点や改善点に気づくことが大切である。ビデオを活用することによって、受講者が視覚的に自らを振り返り認識することができ、非常に効果的なデブリーフィングに繋がることを学んだ。ビデオの活用に関しては、すぐに取り入れてみようと考えている。

以上のようにシミュレーションセンターの見学とHalf-Day Simulation Facilitator – Advanced Workshop に参加したことで学んだことを自部署のシミュレーション研修に取り入れ、部署のレベルアップに繋がるよう還元したい。

AAPINA 14th Annual Conference への参加では、国際学会で発表することの意義を考えることができた。私は自部署で行っているシミュレーション研修について発表を行ったが、聴講した方から「病院の病棟という環境でこれだけシミュレーションを体系化して行っていることは珍しい。是非、続けていくべきだ。」との意見を頂いた。シミュレーション教育はまだ歴史が浅く、日本でも世界においても大学等の教育機関以外で実施されるシミュレーション教育は珍しいことを初めて知った。当院では、数年前より看護部の研修としてシミュレーション教育に力を入れているため、珍しいことであるという感覚がなかったが、国際学会に参加したことで、日本で私たちが行っているシミュレーション教育や研修が非常に意義のあることを知った。このように、他施設の成果を知るだけでなく、自施設における成果を再認識できることも学会に参加する意義であると感じた。今回、学会に参加して学んだこと、感じたことを病棟の若いスタッフにも伝えることで、意識の向上の一助になればと考えている。

また、学会に参加したことで、世界各国の看護職の方と知り合うことができた。医療・看護の分野は日進月歩であり、それを取り巻く世界情勢も変化が著しいと考えている。当院は、日本の最先端医療を担っており、看護の分野においても常に最先端であることが望まれることを強く感じている。今回知り合った方々と今後も交流を図り、海外の先端の看護や教育について情報共有を図っていきたい。

今回、非常に良い環境の中でこのような学び多い研修に参加させていただくことができた。当院にも海外から見学や研修目的で年間多くの外国人医療関係者が来院される。今後、そのような方への対応を積極的に行いながら、日本からの情報提供の中でも国際化を目指していきたい。