

Sat. Jun 11, 2022

第7会場

Pro-Con

[PC1] 人工呼吸器装着患者の管理は一般病棟でも可能か

座長:石井 恵利佳(獨協医科大学埼玉医療センター)

演者:富阪 幸子(川崎医科大学総合医療センター 集中治療室)

森安 恵実(北里大学病院集中治療センター RST/RRT室)

11:40 AM - 12:40 PM 第7会場 (総合展示場 314-315会議室)

[PC1-01] 人工呼吸器装着患者は、一般病棟でも積極的に管理すべきか、慎重にすべきか

○富阪 幸子<sup>1</sup>、森安 恵実<sup>2</sup> (1. 川崎医科大学総合医療センター 集中治療室、2. 北里大学病院集中治療センター RST/RRT室)

11:40 AM - 12:40 PM

第9会場

Pro-Con

[PC2] ICUに新卒看護師を配置すべきか否か

座長:細萱 順一(医療法人社団康幸会かわぐち心臓呼吸器病院)

演者:嶋岡 征宏(山口大学医学部附属病院 集中治療部)

加覧 妙子(鹿児島大学病院 救命救急センター)

1:00 PM - 2:00 PM 第9会場 (総合展示場 F展示場)

[PC2-01] ICUへの新人の配属推進派の見解

○嶋岡 征宏<sup>1</sup> (1. 山口大学医学部附属病院 集中治療部)

1:00 PM - 1:30 PM

[PC2-02] ICUに新人看護師の配置は反対!!

– ICUに配属された新人看護師の成長は、先輩看護師の力量にかかっている–

○加覧 妙子<sup>1</sup> (1. 鹿児島大学病院 救命救急センター)

1:30 PM - 2:00 PM

Pro-Con

## [PC1] 人工呼吸器装着患者の管理は一般病棟でも可能か

座長:石井 恵利佳(獨協医科大学埼玉医療センター)

演者:富阪 幸子(川崎医科大学総合医療センター 集中治療室)

森安 恵実(北里大学病院集中治療センター RST/RRT室)

Sat. Jun 11, 2022 11:40 AM - 12:40 PM 第7会場 (総合展示場 314-315会議室)

---

### [PC1-01] 人工呼吸器装着患者は、一般病棟でも積極的に管理すべきか、慎重にすべきか

○富阪 幸子<sup>1</sup>、森安 恵実<sup>2</sup> (1. 川崎医科大学総合医療センター 集中治療室、2. 北里大学病院集中治療センター RST/RRT室)

11:40 AM - 12:40 PM

11:40 AM - 12:40 PM (Sat. Jun 11, 2022 11:40 AM - 12:40 PM 第7会場)

## [PC1-01] 人工呼吸器装着患者は、一般病棟でも積極的に管理すべきか、慎重にすべきか

○富阪 幸子<sup>1</sup>、森安 恵実<sup>2</sup> (1. 川崎医科大学総合医療センター 集中治療室、2. 北里大学病院集中治療センター RST/RRT室)

Keywords: 人工呼吸器装着患者

### 【趣旨】

人工呼吸器が長期装着となっている患者への安全とケアの質保証は、我々が取り組むべき重要課題である。一般病棟での人工呼吸ケアについては、施設間でさまざまな議論がなされている。この度の COVID-19パンデミック後、人工呼吸器から離脱できない重症肺炎後の患者が多数存在し、ICUからの後方ベッド探しにおいても、苦慮したのではないだろうか？

本セッションでは、人工呼吸器が長期装着となった患者の管理において、それぞれの立場からディスカッションを展開していく。本テーマは、クリティカルケア領域で働く皆さんにとっても身近なテーマと思われる。是非、会場で議論をお聞きいただき、質と安全を担保した患者管理のためのヒントにしていきたい。

演者1：一般病棟でも積極的に人工呼吸器装着患者を管理すべきだ

演者2：一般病棟では人工呼吸器装着患者を管理するのは慎重にすべきだ

上記の主張の立場から理由等を元に議論をしていきます。

Pro-Con

## [PC2] ICUに新卒看護師を配置すべきか否か

座長:細萱 順一(医療法人社団康幸会かわぐち心臓呼吸器病院)

演者:嶋岡 征宏(山口大学医学部附属病院 集中治療部)

加覧 妙子(鹿児島大学病院 救命救急センター)

Sat. Jun 11, 2022 1:00 PM - 2:00 PM 第9会場 (総合展示場 F展示場)

---

### [PC2-01] ICUへの新人の配属推進派の見解

○嶋岡 征宏<sup>1</sup> (1. 山口大学医学部附属病院 集中治療部)

1:00 PM - 1:30 PM

### [PC2-02] ICUに新人看護師の配置は反対!!

– ICUに配属された新人看護師の成長は,先輩看護師の力量にかかっている–

○加覧 妙子<sup>1</sup> (1. 鹿児島大学病院 救命救急センター)

1:30 PM - 2:00 PM

1:00 PM - 1:30 PM (Sat. Jun 11, 2022 1:00 PM - 2:00 PM 第9会場)

**[PC2-01] ICUへの新人の配属推進派の見解**○嶋岡 征宏<sup>1</sup> (1. 山口大学医学部附属病院 集中治療部)

Keywords: ICU、新人

平成30年度病床機能報告においては、特定集中治療室管理料を算定する ICUのうち、実に6割以上の ICUが1.5対1以上の手厚い看護師配置を行っていることが報告されている。また、患者1.5名に対して看護師1名以上を配置した場合に患者死亡率が低下するという海外でのエビデンスもある。特に COVID-19の人工呼吸患者に関しては、感染防御の観点からも、多くの施設で患者1名に対して看護師2名での対応がなされている。ICUはマンパワーが必要であり、各施設は多くの人員配置を ICUに行っていると考えられる。また、2006年度の日本の ICU看護体制の調査において、新卒看護師が配属される ICUは約3分の2であった。ICUの離職者の補充のために一般病棟から多くの看護師が異動すれば、一般病棟の看護レベルの維持に支障を来す。したがって、現実的に ICUへの配属は、新人でなく、既卒看護師のみを配属するのは困難であり、新人看護師の ICUへの配属は必然のものとなっている。

ICUは重症患者を管理する領域であり、看護師は、常に患者の観察を必要とし、医療機器の取り扱い、急変時の対応などを求められる。そのため、そこで働く看護師はストレスフルな状況におかれている。ICUに配属された新人看護師は、このような環境で、日々の看護実践場面で困難な状況に直面している。それらがリアリティショックとなり、早期離職に繋がっていることが問題となっている。一方、ICUへ配置転換した看護師は、配置転換することによる新しい人間関係の形成や知識の獲得、未経験の業務、期待される能力の変化に対して役割ストレスを生じ、心身のエネルギーの多大な消耗を伴うと指摘されている。加えて新人と同様に新たに求められる知識や技術、医療機器の取り扱いなどに不安や戸惑いを感じることもすでに明らかになっている。以上から、新人、既卒看護師の両者にとって、ICU環境がストレスフルなことに変わりはない。新人、既卒看護師の ICUの離職率に関しての比較は明らかとなっておらず、新人看護師を ICUに配属することは、離職に拍車をかけるとは一概に言えない。

看護基礎教育課程では、ICU看護の教育にあてられる時間は極めて少なく、すべての学生が等しく、ICU看護を学習しているとは保証され難いと言われている。そのため、新人看護師を ICUへ配属するための前提として、新人が直面する困難感に対応できる環境・教育体制を整えておくことが必要である。また、新人看護師を支援する看護師の負担も考慮しておく必要がある。厚生労働省(2014)の「新人看護職員研修ガイドライン改訂版」に示される理念の1つに新人看護師を皆で育てるという組織文化の醸成が重要であると記されている。つまり、新人看護師の看護実践能力の習得には、スタッフ全員が現場教育の指導者の役割を担い、それぞれのポジションに応じた役割を果たす必要がある。新人看護師が ICUで育っていけるように支援し、教育をすることで、先輩看護師にとっても再学習の機会や、新たな視点の発見に繋がり、成長につながると考えられる。新人を育てながら、組織も育っていく仕組みを作ることが課題だと考えられる。

1:30 PM - 2:00 PM (Sat. Jun 11, 2022 1:00 PM - 2:00 PM 第9会場)

**[PC2-02] ICUに新人看護師の配置は反対!!**

– ICUに配属された新人看護師の成長は、先輩看護師の力量にかかっている –

○加覧 妙子<sup>1</sup> (1. 鹿児島大学病院 救命救急センター)

Keywords: 新人看護師、ICU配属、新人教育、プリセプター

ICUに配属された新人看護師は、ICUにおける看護実践に必要な専門的知識・技術を学びきれておらず、重症患者を的確にアセスメントすることに難渋している。さらに新型コロナウイルス感染症の影響は、実習期間の短縮により患者との対話や事例展開が少なくなり、社会人としてのコミュニケーション力の習得が難しくなった。ICUで

は、人工呼吸器や鎮静下にあり患者との対話ができない状況が多く、患者の反応が得られにくいいため、やりがいの喪失へと繋がりやすい。そのため、指導者は、新人が看護の素晴らしさを実感し、看護に誇りが持てるように、ロールモデルとして、新人に示していくことが望まれる。また ICUの現場において実習では経験できない看護技術が多く、超急性期の高度な技術が求められる。そのため看護基礎教育と臨床のギャップが大きくなっていることから、基本的技術を飛び越え、自分の知識・技術の未熟さを痛感し、自信を喪失していく新人看護師が多い。一方で ICUへの配属を希望する新人看護師は、やる気に満ち溢れ、意欲的な印象がある。患者の安全・救命を優先するため緊急で行う処置やケアを先輩看護師が行う場面も多く、新人看護師が不平不満につながることも少なくない。一般的に新人看護師は、自己評価が高い、「自分に問題がある」とは考えられない、といった特性があるとされている。新人看護師の特性を理解した指導方法と姿勢には相当の配慮が必要である。安全環境の確保、技術習得の機会をつくるサポート体制には、ICUという特殊な状況に加え、患者のケアを行わなければならない。患者の安全を考慮し、新人看護師個々の反応やスピードに合わせたサポートはとても神経を使い、根気がいる。また、新人看護師のスピードに合わせるとタイムリーな処置やケアが滞り、患者の生命に関わる可能性が高い。新人看護師の業務遂行に必要な能力育成を先輩看護師が OJT で推進するシステム「プリセプターシップ」を ICUでも導入されている。そもそも、プリセプターをする看護師がまだ完璧ではないことを前提に、新人看護師とともに学び、成長するための制度である。プリセプターは、職場での経験も浅く、新人の気持ちや置かれている状況がよく分かる世代の人たちが担当するため、精神的サポートがメインとなる。プリセプターとチームメンバーによる知識・技術支援など先輩看護師がそれぞれ役割を担い、教育体制を構築し、情報共有を行って個別的な指導を行えるよう新人看護師が必要とする支援・教育方法に現場は難渋している。一般病棟と比べ、ICUの患者は重症度や緊急性が高いことが多く、何事にもタイムリーさが求められる点では一般病棟とは時間軸が大きく違う。このような特殊な環境で新人看護師が ICUで基本的技術を習得しながら、専門的な知識・技術・環境など様々なサポートが必要となる。教育を担う先輩看護師も、重症患者を担当するストレス、タイムリーかつ安全を確保しながらケアの提供を行い、新人看護師と接している。先輩看護師は、新人に教育的に関わる能力、新人と適切な関係を築くコミュニケーション能力などが備わっており、何より自己の感情をコントロールすることが必要で、新人看護師のロールモデルという存在である。先輩看護師の関わり次第で、新人の看護師人生が決まるのは重圧ではないかと危惧している。さらに COVID-19による感染者・重症患者増加により、煩雑な業務をこなしながら教育的介入を行うことは困難であり、新人・先輩看護師ともに心身にも負担が増している。そのような現場で、新人看護師が満足できる教育的介入が十分でできるとは言い難い。生涯の看護師人生を左右する最も大切な時期に、ICUからスタートさせてよいものか疑問である。