

Sun. Jun 12, 2022

第7会場

Pro-Con

[PC3] あなたのキャリアビジョンはどう描く？

座長:荒井 知子(杏林大学医学部付属病院)

演者:大山 祐介(長崎大学生命医科学域保健学系)

佐々木 謙一(岩手県立中央病院)

9:00 AM - 10:00 AM 第7会場 (総合展示場 314-315会議室)

[PC3-01] 臨床の看護師から看護教員、再びちょっと臨床

様々な場所での経験からキャリアビジョンを描く

○大山 祐介¹ (1. 長崎大学生命医科学域保健学系)

9:00 AM - 9:30 AM

[PC3-02] 看護師としての専門分野をもつことは自分に

とって、患者にとっても有益である。

Nurses, be ambitious.

○佐々木 謙一¹ (1. 岩手県立中央病院)

9:30 AM - 10:00 AM

Pro-Con

[PC4] ICUで PNSは有効か？

座長:劔持 功(東海大学)

演者:清水 正子(横浜市立大学附属市民総合医療センター)

増居 洋介(北九州市立医療センター)

10:10 AM - 11:10 AM 第7会場 (総合展示場 314-315会議室)

[PC4-01] ICUでの PNSは有効である。

○清水 正子¹ (1. 横浜市立大学附属市民総合医療セン
ター)

10:10 AM - 10:40 AM

[PC4-02] ICUで PNSは有効でない

○増居 洋介¹ (1. 北九州市立医療センター)

10:40 AM - 11:10 AM

Pro-Con

[PC3] あなたのキャリアビジョンはどう描く？

座長:荒井 知子(杏林大学医学部附属病院)

演者:大山 祐介(長崎大学生命医科学域保健学系)

佐々木 謙一(岩手県立中央病院)

Sun. Jun 12, 2022 9:00 AM - 10:00 AM 第7会場(総合展示場 314-315会議室)

[PC3-01] 臨床の看護師から看護教員、再びちょこっと臨床 様々な場所での経験からキャリアビジョンを描く

○大山 祐介¹ (1. 長崎大学生命医科学域保健学系)

9:00 AM - 9:30 AM

[PC3-02] 看護師としての専門分野をもつことは自分にとって、患者にとっても有益である。

Nurses, be ambitious.

○佐々木 謙一¹ (1. 岩手県立中央病院)

9:30 AM - 10:00 AM

9:00 AM - 9:30 AM (Sun. Jun 12, 2022 9:00 AM - 10:00 AM 第7会場)

[PC3-01] 臨床の看護師から看護教員、再びちょっと臨床 様々な場所での経験からキャリアビジョンを描く

○大山 祐介¹ (1. 長崎大学生命医科学域保健学系)

Keywords: キャリアビジョン

私のキャリアは臨床の看護師として15年、大学の看護教員として6年経過した。看護師としては脳神経外科、整形外科、脳卒中ケアユニット、救命救急センター、看護研修センターに所属した。クリティカルケア看護は、急性期から回復期を経て慢性期に至る過程のすべてに及ぶ(井上, 2005)ことから、様々な部署での経験によって急性期の限られた場所にいる患者だけでなく、回復過程や生活の場にいる患者を知ることができたことは重要であった。生命の危機状態にある患者の一時的な反応を捉えるだけでなく、患者の転帰を予測することができ、それが看護実践につながったと考える。これは、様々な部署を経験したメリットのひとつといえる。加えて、幅広く患者の様相を知ることが、看護実践の意味を考える機会となった。それは自分自身のキャリアのなかで大事にしたいこととなり、現在のキャリアビジョンにつながっている。

キャリアの選択にしたがって、自分が本当にやりたいことをよく考えるための拠り所となる概念をキャリア・アンカーという(Schein, 2003)。キャリア・アンカーは、職業に就いてから5~10年のキャリアの初期段階の時期に開発され、その後の職業選択やキャリア発達を方向付ける。実際の私もこの時期は自分が大事にしたいことは何か、迷っていたように思う。看護師6年目の脳神経外科から整形外科に異動した時期に、理論や研究を学ぶことで看護実践の意味を見いだせると考え、大学院(修士課程)に進学した。看護実践を意味づけるには患者を理解することが必要と考え、手術を受けた患者の手術前後の生活体験について研究したが、患者現象を知るとどまった。また、その後の部署でもいくつかの臨床疑問をもとに研究に取り組んだ。そして、臨床で看護師を続けるか、看護教員になるかを選択できる機会に恵まれた。看護師教育を経験し、教育に関心を持っていたことや研究をもっと勉強したいという思いがあり、看護教員に転職することを選択し、現在は成人看護学分野に在籍している。看護教員となってから、改めて看護理論を学習し看護実践を意味づけするなかで、救命救急センターに勤務していた時の患者の苦痛を取り除けなかった経験を振り返った。このことが大学院(博士課程)への進学、重症患者のコンフォートに関する研究に取り組むことにつながっている。

これまでも振り返り、様々な部署で患者と関わるなかで感じた疑問を研究という形にすることが、自分のキャリアの積み重ねだったように思う。看護する行為は、看護対象者の状態や変化する現象に対して「なぜ」という疑問を提起して、ある現象や出来事の根拠を追求していく行為であると述べられている(樋口, 1989)。臨床で捉えた現象を理論にもとづき振り返り、研究へとつなげ、その成果を臨床での看護実践に活かすことが重要と考える。そして、これまでの臨床経験や研究は、大学での教育にも活かされている。一方で、臨床現場を離れ6年経過し臨床感覚が薄れ、研究や教育において理想にばかり視点が向いている自分にも気づいた。自分は何か臨床に還元できているだろうかという疑問を持つようになり、研究で明らかになったことを自分自身で確認したいと考えようになった。そのため、わずかな時間ではあるが、臨床で看護師としても勤務し、取り組んだ研究成果を臨床に還元すること、そして臨床で経験したことを再び研究や教育に活かすことが現在のキャリアビジョンである。このように様々な場所での経験が大事にしたいことの気づきとなり、キャリアビジョンを描くきっかけになったと考える。

9:30 AM - 10:00 AM (Sun. Jun 12, 2022 9:00 AM - 10:00 AM 第7会場)

[PC3-02] 看護師としての専門分野をもつことは自分にとって、患者にとっても有益である。 Nurses, be ambitious.

○佐々木 謙一¹ (1. 岩手県立中央病院)

Keywords: キャリアマネジメント、キャリアアップ

厚生労働省の報告書によると、キャリアとは時間的持続性ないしは継続性を持った概念としてとらえられ、職業経験を通して職業能力を蓄積していく過程であると言える。私たち看護師は、専門職としてどのようにキャリア形成をしていくのがベターなのだろうか。日本看護協会の『看護職の倫理綱領』のなかの1つに〈看護師は、常に、個人の責任として継続学習による能力の開発・維持に努める。〉とある。したがって、看護師の国家資格を取って実践し続けるだけではなく、専門職として常に自己研鑽し続ける必要がある。看護師として総合病院に入職すると、数年で配置換えが行われさまざまな病棟、診療科を経験する。また各施設のラダーや日本看護協会のラダーをもとに育成が行われ1人前の看護師へと成長する。現在の教育体制では、誰でもどこでも業務を遂行できるようなジェネralistを育成する傾向がある。もちろんジェネralistを否定するわけではないが、私は看護師として何か1つでも専門分野あるいは得意分野をもった方がよいと考えている。その分野が現在の部署で発揮されるものであれば、患者にとっても有益であろう。その専門性を高めた証拠の1つとして資格がある。クリティカルケア看護分野では日本看護協会がクリティカルケア認定看護師（集中ケア認定看護師・救急看護認定看護師）、急性・重症患者看護専門看護師、日本看護系大学協議会と日本 NP教育大学院協議会が NP（ナースプラクティショナー）の認定を行っている。他にも学会認定資格や団体認定資格など多数の資格が存在する。これらの資格は、看護師の能力を評価する一つの指標にもなりうる。さらにエンプロイアビリティを高めることにもつながり、やりがいをもって働き続けることができ、組織にとっても有能な人材の存在と示すことも可能となる。私は特段キャリアデザインを意識してきたわけではないが、さまざまな経験や縁があって認定看護師の資格を取得し活動している。あらためてこれまでの看護師経験をふりかえると、これらの経験や縁は偶然ではなかったのかもしれない。本セッションでは、これまでの自身の経歴を紹介しつつ、その時どんなことを考え、どう行動してきたのかを考察しながら、参加者の今後のキャリアについて考える場となれば幸いである。

Pro-Con

[PC4] ICUで PNSは有効か？

座長: 劔持 功(東海大学)

演者: 清水 正子(横浜市立大学附属市民総合医療センター)

増居 洋介(北九州市立医療センター)

Sun. Jun 12, 2022 10:10 AM - 11:10 AM 第7会場 (総合展示場 314-315会議室)

[PC4-01] ICUでの PNSは有効である。

○清水 正子¹ (1. 横浜市立大学附属市民総合医療センター)

10:10 AM - 10:40 AM

[PC4-02] ICUで PNSは有効でない

○増居 洋介¹ (1. 北九州市立医療センター)

10:40 AM - 11:10 AM

10:10 AM - 10:40 AM (Sun. Jun 12, 2022 10:10 AM - 11:10 AM 第7会場)

[PC4-01] ICUでの PNSは有効である。

○清水 正子¹ (1. 横浜市立大学附属市民総合医療センター)

Keywords: PNS、ICU、有効性

我が国における看護方式はこれまで様々開発され、その時代において診療報酬の影響を受けながら、看護の専門性を追求しながら各施設にて採用されてきた経緯があると言われている。そして2009年に福井大学附属病院で Partnership Nursing System (PNS) という新たな看護方式が開発された。近年 PNSを扱った論文が全国的に増加しており、急速な勢いで臨床現場に拡大していると想定される。看護方式に関しては、有効性の評価方法が確立されておらず、それぞれの看護方式のメリット、デメリットを踏まえて、各施設が選択しているのが現状である。PNS導入施設の報告を見ていくと、一般病棟での調査が多いものの、一定の効果をj得ている。その為 PNSは ICUでも当然有効であるjと考えるし、ICUの特性から、ことさら PNSが有効であるjと考える。ICU看護は重症度や緊急度が高く、生理学的な知識とそれに基づいた臓器不全をj発症した患者の看護に精通した看護師が必要である。看護師の力量によって患者の観察・状況判断に差が出る。また多くの医療機器を取り扱うため、機器に関する知識習得も求められる。その上、一つのミスが患者の生命に直結する環境にあるにも関わらず、スピードを求められる場面も多い。多重かつ困難な事象を瞬時に判断し、実践しなくてはならない環境が存在する場所である。また ICUではパートナー看護師が常に近い距離間で業務にあたるため、患者の状態を共有しやすく、相手の動きを認識しやすい環境にある。PNSはこのような ICUのj特徴的な機能や環境にマッチし、不足していた部分を補える看護方式であるjと考える。

ここからは2016年から PNS研修を開始し、2020年4月より本格導入となった当 ICUでの現状を踏まえ、有効性をお示したい。元々、当 ICUでは看護師1名が患者1名から3名を担当するスタイルを取っていた。リーダー看護師がサポートをしながら各看護師は自身の力量の中で看護を実践していた。しかし、リーダー看護師のサポート不足があれば、看護提供不足を招いたり、医師から処置の遅さを指摘されることもあり、特に若手看護師の業務遂行にはリーダー看護師の業務責任が非常に大きかった。また新人・異動者の定着率低迷や、看護師の疲弊感も存在していた。さまざまな課題がある中で院内の方針に則って PNSを導入した。その結果、当 ICUでは以下の効果を得ている。1. OJTでの教育やディスカッションが毎日行われる環境となり、患者の病態理解がわかりやすくなった。よって机上での説明時間を短縮できた。2. 看護実践を2名で行うことで、必要なケアをタイムリーに行うことができた。3. 異動者や新人が心臓血管術後や小児、ECMOなど比較的看護の難易度が高い症例を早期に担当することができた。4. パートナーと受け持ちをすることで、実践した看護行為の確認機会が増えた。5. リーダーが指導的役割をとっていたが、パートナー間で実施できるようになった。6. リシャッフルにより補完機能が発揮され、業務バランスがよくなった。7. パートナー2人が協力して業務を進めることで効率が良くなり、時間外労働時間が短縮できた。8. 看護師配置数が多い部署のため、継続的にj関われる年間パートナーやグループが存在することは若手の安心感につながり、精神的支柱となること、また個人の進捗に応じた教育・指導が可能となった。以上の有効性がj得られた結果、2年間の新採用者離職率低下につながっていることも非常に大きな成果である。

以上のことから ICUでも PNSは有効であり、取り入れていくべき看護方式であると主張する。

10:40 AM - 11:10 AM (Sun. Jun 12, 2022 10:10 AM - 11:10 AM 第7会場)

[PC4-02] ICUで PNSは有効でない

○増居 洋介¹ (1. 北九州市立医療センター)

Keywords: PNS、ICU

看護方式の1つであるパートナーシップ・ナーシング・システム(以下 PNS)が福井大学で開発され、様々な効果の報告とともに導入または導入を検討している施設は増加傾向である。その一方で、集中治療領域など緊急性と専門性が求められる領域では、導入の躊躇や導入したもののその効果に疑問視する報告もある。私は、ICUで

PNSは有効でないと考えている。

一般的な PNSの効果として、「情報の共有ができる」、「時間外勤務が削減」、「認知行動の増加によるインシデントの削減」、「人材育成」、「離職率の低下」など報告されている。果たして、ICUで同様の効果が得られるのだろうか。施設の特徴をもとに、教育的側面・業務的側面・管理的側面など多方面から ICUでの有効性を検討する必要がある。ICUは2対1看護体制であり、仮に ICUの病床数が8床の場合、常時4人の看護師が勤務することになる。この4人がペアリングとなり、2人で4人の患者を受け持つことになる。ベテラン看護師同士のペアリングであれば可能かもしれないが、新人とベテランの組み合わせの場合、ベテラン看護師が1人で4人の患者を担当し、新人看護師に教育している光景が目につく。患者の病態が刻々と変化するクリティカルケア領域においては、ベテラン看護師に想像を絶する負担があるだろう。新人看護師の離職率は低下しても、ベテラン看護師の疲弊や離職はどうだろうか。少なくとも、良好な関係が構築できれば新人看護師にとってメリットは多い。しかし、このペアリングの関係が崩れると、途中からペアリングを組み直すことも容易ではなく、病棟全体に影響が及ぶ可能性を危惧する。そして、実際に指導が可能な人員が充足しているとも考えにくく、ペアリングで交代勤務のシフトを組むことも非常に困難と考える。

ICUでの PNSは、部分的な効果はあるかもしれない。しかし、総合的に考えれば有効ではない。どこに効果を求めるかが有効性を判断する鍵となる。このセッションを通じて、各施設における新しい看護方式を導入したい理由を整理し、各施設の特徴に合わせた工夫が見いだせるセッションにしたいと考えている。