

Tiara

看護情報誌ティアラ 2019年4月

Nursing 最前線 ● 公立陶生病院

シミュレーションや動画を活用した
実践的な研修を導入し
自立したICU看護師を育成

SCOPE 注目の話題

根拠を背景にした実践を通し
日常のなかで取り組む感染対策を学ぶ
みやぎ県北感染対策セミナー2018

TOPICS

看護師の特定行為研修制度から
チーム医療のなかで
これからの看護師像を考える

HOSPEX Japan 2018
看護セミナーより



シミュレーションや動画を活用した実践的な研修を導入し自立したICU看護師を育成

公立陶生病院

瀬戸市・尾張旭市・長久手市の3市（一部事務組合）で構成される公立陶生病院は、尾張東部医療圏（瀬戸市、尾張旭市、長久手市、日進市、東郷町、豊明市）をはじめ、名古屋市東部や春日井市の一部までをカバーする病院です。高度・救急医療を支えると共に地域の基幹病院としての役割を果たすため、各専門職の教育研修に積極的に取り組んでおり、なかでも集中治療室（ICU）では、実践的な研修によって自ら動ける若手看護師が育っています。



1

知識定着率に基づき 感じ体験できる研修を構築

公立陶生病院集中治療室（以下、ICU）は、病床数8床、医師や看護師など39名のスタッフを有しています。呼吸にかかわる症例が特に多く、ECMO*1などの最新治療も積極的に行っています。

「ICUの看護師には、最先端の医療を提供できる知識と技術に加えて、向上心や探究心など自ら学ぶ姿勢が必要。その一方で、患者さんの言葉にできない思いをくみ取り、生活に目を向けたケアを実践することも重要です」と話すのは濱本実也師長。スタッフで決めたICUのスローガン「おもいやり日本一」から志の高い人材が育っていることがうかがえます。

ICUでの研修で取り入れている「ラーニング・ピラミッド*2」の考え方では、「講義」で5%だった知識の定着率が、「資料を読む」「視聴覚」「デモンストレーション」「グループ討論」「体験」と体験度が増すごとに高まり、「教える」に至ると90%になります。

「ICUの研修では、卒後2年目から講師として『教える』を経験します。教えるために学び直しやトレーニングをすることが、講師となるスタッフの成長を加速させてくれます。講義の質は認定看護師や先輩看護師、ほかの専門職のサポートで担保。そのやりとりも知識を得る機会になっているようです」

教育を担当する生駒周作集中ケア認定看護師はこのように話し、スタッフの学ぶ姿勢の変化・成長を実感しているといいます。



2



3

1. 研修動画はICU内のどこでも閲覧可能。実践の前に技術を再確認することができる
2. ICU内の様子。状況に応じて多職種が連携し、チームによる高度な医療を提供している
3. お話をうかがったICUのメンバーたち。左から、生駒認定看護師、伊東看護師、鵜飼看護師、濱本師長、福家看護師



4. 理学療法士も加わり「気管内挿管患者（模擬患者）のリハビリテーション」をシミュレーション。患者さんのアセスメント、安全確保、苦痛の緩和がポイント

5. モニタ管理などデータ収集がポイントになるシミュレーションではシミュレータが使用される

6. ICUのスローガンを常にネームホルダ内に携帯



「動画」「シミュレーション」で知識・技術と考える姿勢を養う

研修の大きな柱は、受講者が自ら感じ体験すること。急変対応研修などですでに行われていた「動画の活用」と「シミュレーション」を導入しました。

卒後1年目の研修を担当する伊東裕子看護師は「ICUで求められる特殊な看護技術は、遭遇する機会が少なく修得に時間がかかります。これを解消するのが『動画』。いつでも学習でき、実践に際しての予習・復習にも活用できます。2018年度から取り入れました」と話します。使用している動画は現在10本程度。すべて伊東さんはじめ教育にかかわるICUスタッフが制作しました。

「動画による研修は、言葉による説明ではわかりにくい手技を理解しやすくするだけでなく、指導の標準化にもつながります」（伊東看護師）

もう1つの「シミュレーション」は、事例を学ぶことができるのが大きな特徴です。

「トラブル事例を多く取り上げています。振り返りを行いながら、グループで話し合うことが大切。記憶に残りやすく、身につきます。ICUでは講義どおりの事例に出合うことはありません。シミュレーションであれば、考え得る問題に対し解決に向けた多様な道筋をたどることができます」

シミュレーション研修担当の福家寛樹看護師は、実践力が身につくメリットをこう強調しました。

常に受講しやすい研修で臨床対応の向上をめざす

ICUの研修は、大きく「看護職全員対象」「入職1

年目や異動者対象」「2年目対象」「自由参加型」「医師による抄読会」「出張報告会」「クリティカル部門研修」に分けられ、多くが勤務内・勤務扱いです。

「スタッフが負担なく研修を受けられるよう、また自分に必要だと思われる内容を自由にチョイスできるようにしています」（濱本師長）

2018年度に入職した鶴岡まなみ看護師は1年目研修を受講中。「さまざまな研修がある一方でマニュアルも整備され、自分なりに見直しができるので助かっています。動画も自由に閲覧できますし、シミュレーション研修ではかかわっている他職種からも対応の実際を学ぶことができます。少しずつですが、臨床に生かせていると感じています」と話します。

「この研修が完成形ではありません。これからもスタッフの声を大事にしながら、研修を見直していきたいと思っています。何事にも問題意識をもてるスタッフを育てていきたいですね」（濱本師長）



DATA

公立陶生病院

愛知県瀬戸市西追分町160番地

<http://www.tosei.or.jp>

開設 ●1936年 病床数 ●633床

看護師数 ●1358名 うち看護職753名
(2019年1月1日現在)

看護配置 ●一般病棟 7:1 / ICU 2:1

日本医療機能評価機構認定病院 / 卒後臨床研修評価機構認定病院 / 地域がん診療連携拠点病院 / 災害拠点病院 (地域災害医療センター) / 地域医療支援病院 / DMAT指定医療機関

*1 人工肺とポンプを用いた体外循環回路による治療

*2 学習方法と平均学習定着率を構図化したモデル



会場はおよそ100名の参加者でいっぱい

根拠を背景にした実践を通し 日常のなかで取り組む 感染対策を学ぶ

みやぎ県北感染対策セミナー 2018

ニプロ株式会社では、全国各地で医療者向けの各種セミナー・講習会を実施しています。そのテーマは多岐にわたり、宮城県県北地区でも最新の感染対策の知識が学べるセミナーを定期的に行っています。2018年10月20日に古川商工会議所（宮城県大崎市）で実施された「みやぎ県北感染対策セミナー2018」の様をお伝えします。

基調講演

各院から学ぶ 日常の感染対策における取り組み

セミナーは、およそ100名の参加者を集め、主催者のあいさつの後、13時30分から3名の講師による基調講演が始まりました。

環境整備を評価してみよう！



済生会横浜市東部病院
感染管理対策室副室長
大石貴幸先生

基調講演の座長であり講師でもある大石先生は、日常の環境整備の重要性をテーマに講演を行いました。

医療機関内には、人が接触する機会の多い高汚染箇所があります。その感染対策を日常から徹底して行うことは、長期生存微生物によるアウトブレイクを防ぐためにも重要です。そしてその際に気をつけたいのが「場所に合った薬剤・物品選び」。「消毒と除菌の違いを理解し、医薬品か雑貨品かを見極めて、適切に使用することが大切です」と大石先生は言い、高リスクの場所には医薬品を用いるように呼びかけました。

さらに、手指消毒剤や環境クロスの使用量とMRSAが検出された患者数との関連性など、感染対策の効果はアウトカム指標（医療の結果・成果を表す指標）により評価することで結果が明確になり、有効な対策につながると話しました。

多職種チームで取り組む人工呼吸器関連肺炎予防策



石巻赤十字病院感染管理室
感染管理認定看護師
松本亜紀先生

気管内挿管による誤嚥が原因で発生する人工呼吸器関連肺炎（ventilator-associated pneumonia：VAP）を予防するためには、感染対策の一つであるケアバンドルを取り入れることが有効です。石巻赤

十字病院では「VAPバンドル」を定め、VAP予防に取り組んでいます。これに加え、ICT、RST、NST、OMT、ASTという院内多職種チームが連携して「チームバリケード」を構築。合同ラウンド・会議を行ったり、症例検討シートを分析・共有するなどして、VAPバンドルの効果を高めています。松本先生は、「ポイントを明確にして現場スタッフの積極性を引き出すことが、取り組みの徹底につながります」と述べています。

ディフィシルの感染対策予防策



総合南東北病院感染防止対策室
看護師長／感染管理者
佐々木みゆき先生

ディフィシル（偏性嫌気性グラム陽性桿菌）はヒトや動物の腸内に住む常在菌。芽胞形成菌であるため環境表面下で数カ月～数年の間生存し、消化器感染症を引き起こす可能性があります。この感染症は再

発が多いため、早期発見により患者間での伝播を予防することが大切になります。総合南東北病院では、ディフィシルによる毒素（トキシン）を検出するCDトキシン検査と培養法を組み合わせることでより精度の高い検出を実現。そのうえで、ディフィシルに対する拡散防止を徹底しました。佐々木先生は、「菌の特性を捉えた対応でアウトブレイクを起こさないことが重要です」としました。

特別講演

根拠のある感染対策活動



聖路加国際病院QIセンター
感染管理室マネジャー

坂本史衣先生

「根拠のある感染対策活動は、感染対策に関する最新情報の収集から始まり、その際には英語による情報に積極的にあたること」と坂本先生は強調しました。英語で発信される情報は量と質共に日本語情報を上回るからです。また、目にする情報は鵜呑みにせず、ガイドラインを読む場合は推奨度を確認し、論文の場合は「PECO」に注目しながら批判的に読むことで、紹介されている感染対策の科学的根拠を見定めることを勧めました。PECOとは、論文の内容を「patient: どの患者に」「exposure: 何をすると」「comparison: 誰と比べて」「outcome: 何が起るか」という4つの視点で把握する方法です。そのうえで基本的な疫学や統計学の知識を活用しながら、論文の質を評価し、紹介されている感染対策を採用する意義を検討します。また、採用した感染対策が効果を発揮するには、マニュアルの作成で終わらず、継続的な実践に結びつけなければなりません。坂本先生は「感染対策が定着するには、サーベイランスによるアウトカム評価に加え、さまざまな戦略を用いて現場に働



東北大学大学院医学系研究科
感染制御・検査診断学分野助教
東北大学病院検査部
吉田真紀子先生

きかけることが重要です」と話しました。

この特別講演を受け、座長である吉田先生は、「息の長い対策を行うためには、その第一歩として根拠ある感染対策活動とは何かを自ら考え進めていく必要があります」と結びました。



現場で感染対策に携わっている参加者は、実践的な内容の講演に真剣に耳を傾けていた



会場にはニプロの製品も展示。積極的に質問をする参加者も多かった



熱が冷めないまま講演会場を後にする参加者たち



今回のセミナーで登壇いただいた演者の先生方



看護師の特定行為研修制度から チーム医療のなかでこれからの看護師像を考える —HOSPEX Japan 2018 (2018年11月20日開催) 看護セミナーより

2015年に看護師の特定行為研修制度(特定行為に係る看護師の研修制度)が創設されてから3年。看護師の新たな役割が注目されてきています。HOSPEX Japan 2018看護セミナー「世界に追い付け! 特定看護師~チーム医療の真のメンバーとなるために~」(主催:日本能率協会、共催:東京都看護協会、企画協力:ニプロ株式会社)での青柳智和さんの講演から、これからの看護師に求められるものを探ります。

これからの医療に 必要とされるチームプレー

病院に来る患者さんの目的は「診断と治療(診療)」です。これは基本的に医師が行うものですが、日常の医師の業務はそれだけではありません。「近年医師の過重労働が問題になっています。これは、医師を疲弊させるだけでなく、診療の質や量の面から患者さんに不利益を生み出すことにもつながっています。医療者にとって『患者さんのため』は最も大切となるキーワード。この状況を少しでも解消していくためには、医師が行わなくてもいい業務はほかの職種が担うといったチームプレーが必要だと思います」と青柳智和さんは話します。

チームプレーを行うためには、各職種が各メンバーの役割を明確に理解し、指示がなくてもそのときに自分ができることを実践できること、状況に応じてできる人ができることをやる必要があります。現在国が進めている働き方改革のなかで厚生労働省検討会が提言している「タスクシフト・タスクシェアリング」がこれです。

「医師でなくてもできることは看護師が、看護師でなくてもできることはほかの職種がというように、業務をシェアするわけですが、そのためにはチームの各職種が同じ方向に向かうことが重要です。また、シェアするためのルール作りも必要。各自がそのルールを理解し、目的を明確化させて進むことが条件となります」(青柳さん)



講師プロフィール
青柳智和さん
水戸済生会総合病院
看護師特定行為研修事務局長
株式会社ラプタープロジェクト代表

水戸済生会総合病院や近森会近森病院などでICU、ER、手術室、一般病棟、RRT(ラビッド・レスポンス・チーム)、PICC(末梢挿入式中心静脈カテーテル)チーム、看護師特定行為研修の創設を経験。2006年から臨床で必要とされる基礎看護教育のセミナー「出直し看護塾」を全国で展開

変わる医療の仕組みの 一端を担う特定看護師

このような流れのなかで注目されているのが特定看護師。正確には特定行為に係る看護師の研修制度を修了した看護師のことです。医師の指示なしに手順書に沿って特定の診療補助を行います。

「米国など海外では、PA*¹やNP*²が活躍しています。彼らが医療行為の一部を担うことで、医師は医師にしかできない高度な専門性を発揮することができています」(青柳さん)

特定看護師は、PAやNPと同義ではありませんが、医療チームにおいて力強い存在になり得るもの。患者さんにも有益をもたらします。例えば、看護師が医師から予測指示を受けたとします。看護師はそれに従って処置を行います。原因への対応はなされず、患者さんは苦しいまま医師の治療を待つこととなります。もしこの段階で、看護師が的確なアセスメントを行い、何らかの対応を行うことができれば、患者さんの苦痛はいち早く解消されることとなります。

「こういった事態を担うのが特定看護師。どうしても『行為』に注目したくなりますが、実はアセスメントがより重要となるのです。社会背景に伴う患者構成の変化や治療の高度化によって医療が複雑になっているいま、その仕組みが見直され始めています。特定看護師が当たり前になる時期が来るかもしれません。特定看護師はアセスメントに長けたジェネラリストだと私は思っています。看護師の皆さんは、臨床での多様な経験を重ねて、医療チームを支える力になってほしいですね」(青柳さん)

これからの看護師像を考えると、特定看護師は大きな意味をもってくるといえそうです。



講演中の青柳さん

*1 physician assistant. 医師が行う医療行為の一部をカバーする医療資格者 *2 nurse practitioner. 医師の指示を受けずに一定レベルの診断や治療を行う看護職

心のモヤモヤを
スッキリ解決!

ナースの ストレス攻略術

vol.4

解説

ベスリクリニック
保健師
長田梨那さん



今回のストレス

特定の患者さん家族に対し必要以上に緊張します。
リアクションが少ないため対応に苦慮しています。

まずはご家族との関係作りを

むっつきりとして、リアクションが少なく、説明もあまり聞いてくれないご家族に対して必要以上に緊張し、対応にも苦慮しているとのこと。日常的に接している患者さんと違い、たまに会う家族への対応に困ってしまうことはありますよね。

家族との関係が構築されていないと、余計に緊張してしまいます。このようなときは家族との関係を作る機会を積極的に設けてみましょう。相手も看護師に何を話したらよいかわからなかったり、また説明を聞く心の準備ができていないのかもしれない。まずは、こちらから最近の患者さんの日常の様

子を伝え、会話を楽しむ雰囲気を作ります。例えば、食事の量が増えた、検査の数値がよくなったなど、様子を伝えることで自然に会話が弾むようになります。

また「お聞きになりたいことはありますか?」と質問を投げてみるのもよいでしょう。聞きたいけど聞きにくいと思っているかもしれません。仮にもう構わないでという反応があったら、そこで会話を終えてよいと思います。

家族とコミュニケーションをとってみると、思いがけず患者さんの知らない情報を聞けることもあります。患者さんに対する看護や接し方のヒントにもなるかもしれません。

患者さんの様子を伝えることから始め、
徐々に関係を作ることで苦手意識の払拭へ。

Let's 看護 みかき

看護の学びに
役立つ情報を紹介します

vol.4



院内感染予防対策における柱「滅菌・消毒・洗浄」について、押さえておきたい基本から現場実践に生かせる具体的手順までを網羅した1冊。患者さんや医療者を感染から守る対策について、環境や経済性に配慮しながら国際標準に沿ってゴールを設定。その理由も

解説しています。そこには編者が世界各地の医療機関の視察から得たEBMの考え方が生かされています。

国際標準の感染予防対策 滅菌・消毒・洗浄ハンドブック

ICHG研究会 ほか編
医歯薬出版
3800円(税別)

ナースが地域の自慢のおみやげをご紹介します!

自慢の/ おみやげ Collection

今回の推薦者



公立陶生病院
集中治療室師長
濱本実也さん

vol.4
愛知県 品野ロール



生地はしっとり、食感はふんわり。甘すぎず、生クリームとカスタードクリームのマッチングが絶妙です。スタッフの間でも評判で、差し入れの定番の一つになっています。

1本 1000円(税抜)

パティスリー EISENDO 栄泉堂 0561-41-0175

どうしたらいい?

お助け! 接遇 Q&A

vol.5



看護の中で出会いがちな
接遇にかかわる困りごとに答えます

解答

株式会社 C-plan 代表取締役
小佐野美智子さん

Q.

患者さんの家族など院外の人と電話で話すときのマナーがわかりません。対応する際の基本ルールを教えてください。

A.

その場で確実に相手に伝わり相互理解できるのが電話です。ロールプレイング等で練習し、落ち着いた対応を目指しましょう。

電話に出る際の望ましいタイミングは1コール終了後です。3コール以上になった場合は「お待たせいたしました」と冒頭に添えるようにしましょう。電話ではお互いの姿は見えませんが、姿勢や態度、心の状態が声に反映します。相手に不信感を与えてしまわないよう、対応時には姿勢を正し、相手がその場にいるようなつもりで話をするようにしましょう。また、電話でのやりとりは当然ながら文字には残りません。話した用件は復唱し、相手に確認しながら思い違いを防ぐようにします。電話を切るときには、「失礼いたします」とあいさつをし、相手が受話器を置いた音

を確認した後静かに受話器を置きます。

確認事項があったり、ほかの人に取り継ぐ必要が生じたりして電話を保留にする場合、時間が長くなると相手を不安にさせてしまいます。30秒以上になってしまったときには、こちらからかけ直すことを伝え、相手の名前、電話番号、対応可能な時間帯を確認するようにします。

SNS等の普及により、電話に慣れていない方も多いため、電話は重要な場面で多く使用されるツールの一つです。練習を重ね、明るい声(音階の「ソ」のトーン)で電話対応ができるようにしていきましょう。

医療研修施設

ニプロ IMEPに 行ってきました!!

新人ナース

ベテランナース

在宅用の
トレーニングルームも
あるんですね。

ここでは主に
薬剤師さんが研修を
するのよ。調剤をするための
クリーンベンチもあるのよ。

こんな感じ
ですかね?

コラ!
遊ばないの!

せっ先輩~!!
エラー音が
止まりません!!

この部屋では、
患者さんの状態を細かく設定して、
実際の急変時にどう動けばよいかを
シミュレーションできるのよ。
現場に近い状況で研修できて、
新人ナースにもってこいね。

一軒家のようになっていて、
ポータブルトイレや、
隣にはバス、キッチンも
揃っているのよ。
実際の状況に近い形で
研修できるの!

施設 DATA

「医療研修施設 ニプロIMEP」

〒525-0055 滋賀県草津市野路町3023番地
3階建て 研修室数17室

各研修室には最新の同時録画装置を設けており、館内での
ライブ配信学習、録画振り返り学習はもとより、WEB回線を用
いることで世界中に配信も可能

医療関係者向け講習会のお知らせは下記よりご確認ください
(URL)
http://med.nipro.co.jp/imep_society



NIPRO