

# Tiara

看護情報誌ティアラ 2021年12月

Nursing 最前線  
● 広島大学病院

より幅広い現場で  
看護職員が活躍するために  
独自の認定制度で  
実力と自信を育む

SCOPE 注目の話題  
● 第25回日本看護管理学会学術集会  
スポンサードセミナー

アフターコロナ時代の  
看護ケア（オンライン面会）の構築  
タブレット端末を活用した  
面会システムの導入から定着

地域の看護 A to Z

【施設看護編】



# より幅広い現場で 看護職員が活躍するために 独自の認定制度で 実力と自信を育む

## 広島大学病院

高度先進医療の提供を求められる大学病院として、地域医療を支える中核病院として、社会のニーズに応える広島大学病院には、広島県唯一の医育機関としての側面もあります。その一翼を担う看護部も、看護職員一人ひとりの学ぶ心を後押しし、役割を拡大することを目指した看護部認定制度を整備。すでに多くのスタッフが認定を受けています。制度の内容と認定を得て活躍する看護職員の姿をお伝えします。



### 教育と看護実践を2本の柱に 5分野で認定を実施

広島大学病院の看護部認定制度（以下、認定制度）は2013年からスタートしました。①教育担当者、②実習指導者、③輸液管理指導者、④輸血療法看護師、⑤がん化学療法看護師という5分野で認定が行われています。

「2010年に国により新人看護職研修が努力義務化されたことを受け、指導者の質の担保を図るため①と②についての認定制度を設けたのが始まりです。さらに看護師への役割拡大が求められるようになり、当院の幅広い診療科で活用できるスキルを磨けるよう、2017年から③～⑤の分野でも認定を開始

しました」と話すのは、認定制度を立ち上げた副院長で看護部長の佐藤陽子さん。これまで必要なスキルは部署内で教育を行っていましたが、多くの部署で活用できるものは看護部が研修を行い、その成果を評価・認定することにしました。スタッフのモチベーションを高め、活躍の場を広げたいと考えたそうです。

認定制度へのエントリーには、看護部のキャリア開発ラダーで一定のレベルに達していることが条件。受講者は、規定の数の講義と演習を受け、さらに看護実践にかかわる③～⑤については現場実習を経て、筆記と実技の試験に合格して初めて認定が得られます。2020年度までにのべ1015名の看護職員が認定登録をしています。



1. 「輸液管理指導者」の講義と演習の様子。現在講義（5分野）についてはeラーニングも活用している
2. 佐藤陽子副院長／看護部長
3. 9階西病棟の川崎なつみ看護師
4. 6階西病棟の大久保茜看護師
5. 看護部認定看護師を示す5分野のバッジ





6.「輸血療法看護師」の実習の様子。輸血準備からしっかりダブルチェックを行う



7.「化学療法看護師」の実習の様子。抗がん薬の取り扱いには最新の注意が必要。処方箋をしっかりとチェック



8.「輸血療法看護師」の実技試験の様子。実技試験は認定を取得するための最後の関門になる

## すでに現場で活躍する 認定取得後の看護職員の実際

9階西病棟の川崎なつみさんは、輸血療法看護師として認定を受けました。血液内科、内分泌・糖尿病内科を主科とする病棟で、化学療法を受けている患者さんが多く、骨髄抑制によって輸血療法が必要になることが少なくありません。「輸血療法の知識や技術を深めたいと認定を取得しました」と川崎さん。同病棟の看護職員の約半数は輸血療法看護師で、2人体制で輸血に当たります。月50～110件のうち約7割を認定看護師が施行しているといいます。

「以前は患者さんが骨髄抑制による貧血でつらそうにしている、医師に報告することしかできませんでした。でも今は自ら実施することで、より早い対応が可能に。認定を取得したことが患者さんのメリットにつながっていると思うと自信になります」

さらに川崎さんは、自分が得た知識・技術を患者さんや後輩に還元していきたいと話しました。

一方、大久保茜さんは、呼吸器内科・外科、リウマチ・膠原病科を主科とする6階西病棟で、がん化学療法看護師として業務にあたっています。同病棟では肺がんの患者さんが多く、メインの治療あるいは術前・術後のほか、レジメンの変更により入院を繰り返すケースで化学療法を施行。その約半数を認定看護師が担っています。大久保さんは「講義・演習は自分の実践をイメージしながら受講しました」と認定取得のための学びを振り返ります。

看護実習でがん末期の患者さんとかかわったことが印象に残っているという大久保さん。予後が悪く落ち込んでいる患者さんに寄り添う同院の看護に触れ、目標とする看護師像がみえたそうです。

「安全に施行することが第一ですが、今は化学療

法を通して生まれる患者さんとのかわりも大切にしています。自分が目指している看護師像に近づけたらいいですね」(大久保さん)

## 患者さんから学ぶことが スタッフたちを成長させる

看護職員の現場での実践にあたっては、医師をはじめ他職種も交えてルール作りをしました。「③～⑤の認定はタスクシェアも大きな目的だったので、病院全体で環境作りをしました。そのため認定制度の認知度は高く、看護職員への期待は大きくなっています」と佐藤さん。期待に応えるため、今後も認定者を増やし、現場で実践できる看護職員を育成していきたいと話します。認定制度という仕組みを作ったことが、スタッフの自主性を高めることにもなりました。今後の活躍がどのように広がるのか楽しみです。



### DATA

#### 広島大学病院

広島県広島市南区霞1-2-3

<https://www.hiroshima-u.ac.jp/hosp>

開設 ●1945年 病床数 ●742床

職員数 ●3003名うち看護職940名  
(2021年4月1日現在)

看護体制 ●一般病棟7：1

日本医療機能評価機構認定病院／都道府県がん診療連携拠点病院／災害拠点病院／高度救命救急センター／地域周産期母子医療センター／難病診療連携拠点病院



第25回日本看護管理学会学術集会スポンサードセミナー

# アフターコロナ時代の 看護ケア（オンライン面会）の構築

タブレット端末を活用した面会システムの導入から定着

第25回日本看護管理学会学術集会 スポンサードセミナー「アフターコロナ時代の看護ケア（オンライン面会）の構築 タブレット端末を活用した面会システムの導入から定着」（現地開催／LIVE配信：2021年8月29日 神奈川県横浜市・パシフィコ横浜ノース 共催：ニプロ株式会社）が開催されました。新型コロナウイルス感染症の影響で続いている面会制限。患者さんに及ぼす影響は見逃せず、看護の立場から新たな動きが始まっています。同セミナーからその取り組みの内容をレポートします。

## 東京都看護協会オンライン面会支援事業の概要

公益社団法人東京都看護協会 危機管理室  
オンライン面会支援事業事務局 菊地美貴先生

東京都看護協会では、2020年度から行っているさまざまな新型コロナウイルス感染症対応のひとつ「医療用物資無償提供」の一環として、タブレット端末を提供し、「オンライン面会支援事業」を立ち上げました。東京都内の参加医療機関185施設に対し、2021年8月までに、必要機器（タブレット、ケース、タブレットスタンド、アームスタンド）の提供と機器設定のサポートを実施。9月以降は、オンライン面会導入手順書や必要書類等書式などを順次提供する一方で、タブレットの使用法の助言、タブレット端末活用事例調査を行っていく予定です。併せて、施設内の通信環境の整備にも活用できる「令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金」についての情報提供も行っています。

今後もオンライン面会の必要性は継続すると考えられます。「実施には職員の負担を増大させる懸念もありますが、部門横断的に取り組むことでカバーできます。医療機関全体のプロジェクトとして定着させることが必要です」と菊地先生。さらに、感染対策上面会ができずに苦慮する現場がまだまだ多いことを踏まえ、「オンライン面会は、患者さんや家族に安心をもたらし、治療・療養に対する意欲も高めます。看護サービスの新たな提供方式として確立されていくことに期待しています」と話しました。

## クラスター発生後家族面会中止から オンライン面会導入まで

社会福祉法人浄風園中野江古田病院 看護部長  
八鍬美香子先生

中野江古田病院では、2020年4月に新型コロナウイルス感染症によるクラスターが発生。感染状況が落ち着き通常診療が再開した8月以降も、一般患者さんの面会制限は継続していました。その期間が1年以上に及んでいたとき、東京都看護協会から呼びかけがあり、オンライン面会に取り組むこととしました。

職員には院内感染拡大や業務負担を懸念しての抵抗感がありましたが、同協会からの支援内容と職員の負担にならない方法を考慮することを管理者が丁寧に説明し、職員の理解と協力につなげました。面会は、予約制で週2回、1患者10分とし、タブレットを使用して実施します。予約は医事課スタッフ、面会者対応は外来看護スタッフ、患者対応は病棟看護スタッフと、役割分担をすることで職員の負担軽減を図りました。

2021年4月の試行期間中には10組の患者さんと家族がオンライン面会を実施。家族からは、「1年ぶりの再会が嬉しかった」「今後も継続してほしい」という声が多く聞かれました。職員も必要性を強く感じたといいます。

「協会のサポートが力強く感じられました。さらに、患者さんと家族のあふれる笑顔が、スタッフの気持ちを後押ししたと思います」と、八鍬先生は試行事業を実施しての感想を述べました。そして家族や職員はもとより組織としても継続を希望するとしていました。



東京都看護協会  
会長  
山元恵子先生



東京都看護協会  
危機管理室  
菊地美貴先生



中野江古田病院  
看護部長  
八嶽美香子先生



城西病院  
看護部長  
立石久留美先生



城西病院  
療養病棟主任  
町田裕美先生

## オンライン面会一部導入から 組織としての定着促進

一般社団法人衛生文化協会城西病院  
看護部長 立石久留美先生  
療養病棟主任 町田裕美先生

地域包括ケア病棟と医療療養病棟を擁する城西病院では、継続的医療が必要な患者さん、終末期や看取りの患者さんが多く、2020年4月からの面会全面禁止が継続するなか、家族から面会を希望する声が高まりました。これを受け、感染対策が取れる方法としてオンライン面会を検討。同年7月にはWi-Fiを使用した面会方法で試験運用を始めました。当初はなかなか浸透しませんでした。次第に家族やスタッフから好評を得て、月に30件実施するまでになりました。

「しかし、マンパワーと使用スペースの不足、電波状態の悪さ、落ち着かない環境などで面会予約がシステム化できず、患者さんや家族の要望に添えないことが多くなりました」と町田先生。次第にその限界を感じるようになったといいます。

そんな課題を抱えていた2021年5月、東京都看護協会からオンライン面会支援事業の説明を受けました。これまでの実績と現状から試行事業を開始。SIMカード付きタブレット端末で電波トラブルが減少したことで、十分な面会時間が確保できるようになり、スタッフのトラブル対応の負担もなくなりました。

立石先生は、今後は対象者を広げる工夫とシステム構築・人材確保が必要とし、「オンライン面会を院内の看護として定着させたいと思っています。そのために、看護管理者として組織への働きかけを行っていき」と述べました。

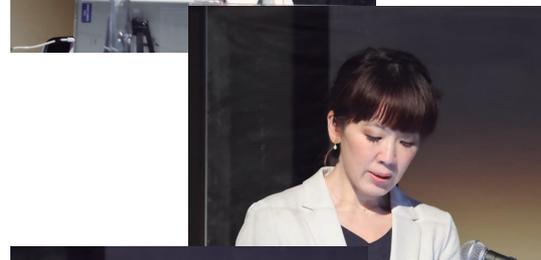
セミナーの座長を務めた東京都看護協会会長の山元恵子先生は「オンライン面会支援事業では、面会制限を乗り越えるための問題解決方法として①感染対策の徹底と管理、②ITの導入・活用、③新しい面会システムの構築、④多職種との協働と連携を支援します」と解説。これにより、IT環境の改善、患者さんと家族の満足、院内のチーム力向上、業務の省力化が実現され、オンライン面会がよりよい看護実践の機会となることに期待していると結びました。



セミナーのポスター



ハイブリット開催により多くの人が受講した



座長をはじめ講演を行った先生方から、コロナ禍であってもよりよい看護を求める姿勢がうかがえた



登壇者によるディスカッションも行われた

# 地域の看護 A to Z

## 施設看護編

地域包括ケアシステムのなかで、看護職はどのような役割をもち、どのような現場で活躍しているのでしょうか。地域でのさまざまな看護のかたちを再確認していきます。今回は「施設看護」です。

解説 東京有明医療大学  
看護学部看護学科 教授  
川上嘉明先生

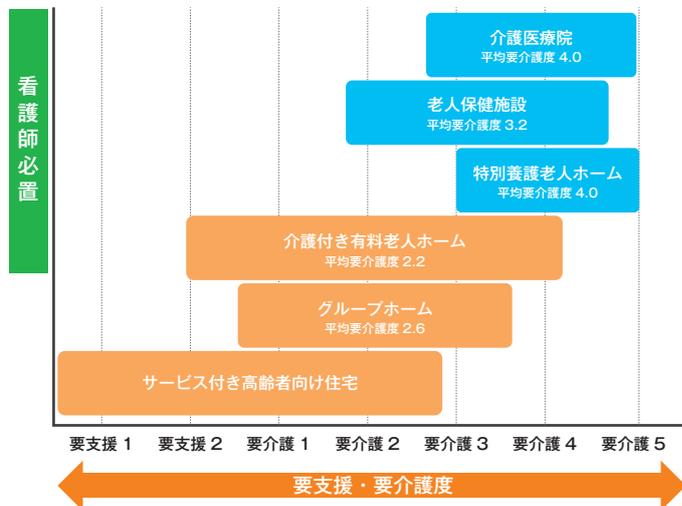
### 施設看護とは



施設サービスには、老人保健施設、特別養護老人ホーム等の介護保険施設、有料老人ホームなどがあります（図1）。私は特別養護老人ホームで施設長をしていましたが、同時に、看護師として施設看護も手伝っていました。そのなかで、施設看護に期待され、特に独自の業務として実践したことは、次のとおりでした。

- ① 利用者の急変時における初期対応（夜間のオンコール対応含む）
- ② 感染症の対応・施設内管理
- ③ 施設内での看取りの対応、医師への連絡・連携
- ④ 施設利用者の健康モニタリング、医療的ケアの実践

図1 施設等の種類と利用者の要介護度のおおまかな分布および看護師必置の施設



※ 青色は介護保険施設（介護保険サービスを利用できる施設。3種類）  
※ 平均要介護度は、厚生労働省：平成30年度介護給付費等実態統計報告による

### 施設サービスの実際と施設看護職の役割



施設サービスにおいて、看護職は主にどのような役割を果たしているのか、施設で行われている実態からご説明しましょう。

#### ①急変時における初期対応

施設サービスのなかで、利用者の急変はつきものですが、意識障害、急激な発熱や血圧低下、誤嚥または窒息、転倒による外傷など、さまざまな急変が発生します。突然の心肺停止も避けて通ることができません。

施設内に常勤医がいれば連携して対処しますが、医師がいない、または夜間で医師に連絡がとれない場合、看護職が、①緊急性をアセスメントし、②状況により、救急車出動の要請と家族らへの連絡を依頼し、③救急蘇生(BLS)を行い、障害となっている原因を除去しながら、医療機関につなげられるようにします。

事後には、家族らへの説明が必要です。また、施設内での、または救急搬送後のいわゆる「突然死」（瞬間死あるいは発病後24時間以内の内因死）の場合、検視が行われることがあります。タイムラインに従い、状況や対応に関



### プロフィール **かわかみ・よしあき**

看護師。社会福祉士。介護支援専門員。千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程修了。病院看護師、訪問看護師、在宅介護支援センター長、特別養護老人ホーム施設長として約20年の臨床経験を積む。2010年から現職。近著に「はじめてでも怖くない 自然死の看取りケア」（メディカ出版）、「家で死んでもいいんだよ」（法研）がある。

する事実を整理し、記録しておくようにします。

### ②施設内で発生する感染への対応

感染性胃腸炎、インフルエンザ、疥癬などの感染症は、新規入所する利用者がもち込むこともありますが、多くはショートステイの利用者、または職員や家族等の面会者が媒介します。施設の高齢者は、免疫力が低下した易感染宿主の集団ともいえますので、新型コロナウイルス感染症で経験されているような施設内の集団感染も発生します。

看護職は、平時から職員や家族らへの感染症対策をアップデートして、予防に努めることがベストです。また、感染症が疑われる利用者は早急に隔離し、ケアにあたる職員が病原体を媒介しない管理手順を迅速に構築することが求められます。

私も施設内集団感染を経験しましたが、プロトコールに従い、迅速に感染経路を断つゾーニングなどの厳しい管理が重要です。その管理がうまく作用すれば、目に見える効果が得られることを実感しています。

### ③施設内での看取り

施設内での看取りが増えています<sup>2)</sup>。基本的に施設の看取りでは、点滴や酸素投与などの医療処置は限定的であり、そうした処置を行わないこともあります。看取りでは、関係する専門職らと家族との合意形成の積み上げが基本となります<sup>3)</sup>。

看取りを初めて経験する家族は、衰えていく利用者の心身の状態に戸惑います。看護職は、死に至るまでの変化を伝え、できれば家族にもケアに参加するよう勧めます。最期の時間を予測することは不可能なことが多く、夜勤を担当する介護職員、そして家族とも連絡の手順を確認しておきます。

そのほかにも、利用者の日常的な健康管理や医療処置は、看護職が中心となって行います。覚醒度が



悪い、食事や飲水の進みが悪いなど、利用者の変化についての情報は、日ごろから直接ケアをしている介護職員から提供されます。「いつもと違う」といった介護職員のちょっとした気づきが、利用者の急変の前兆を示すことは少なくありません。看護職には、介護職員が気軽に相談できる寛容な姿勢も大切です。

### 施設看護職に 今後求められること



施設看護では、その専門性を生かしながら、介護職員やその他の専門職、家族らと互いを尊重したよい関係性を維持し、協働するスキルが求められます。看護職がこのような働きを果たすことが、「利用者が満足した生活を送り、穏やかに死に至ることができるよう支える」という施設サービスの大きな目標につながると考えています。

#### 参考資料

- 1)日本看護協会：介護施設等における看護職員に求められる役割とその体制のあり方に関する調査研究事業報告書、2017（2021年8月6日閲覧）  
[https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/report/2017/kaigoshisetsu\\_kangoshoku.pdf](https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/report/2017/kaigoshisetsu_kangoshoku.pdf)
- 2)厚生労働省：人口動態統計 2019（2021年8月6日閲覧）  
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei19/index.html>
- 3)川上 嘉明, 浜野 淳, 小谷 みどり, 他：介護職員の看取りに対する認識と認識に影響する要因—混合研究法を用いた探索的研究—, Palliative Care Research 2019；14(1)：43-52.

どうしたらいい?

# お助け! 接遇 Q&A



看護の中で出合いがちな  
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

vol.12

## Q.

新型コロナウイルス感染対応などで業務の煩雑さが増し、接遇が疎かになっている気がします。最低限忘れてはいけないことはありますか？

## A.

社会状況も医療現場も大変な時期だからこそ、“患者さんの話を傾聴できているか”という基本に立ち返って見つめ直してみましょう。

平常時でも医療現場は比較的多忙といえるでしょう。ましてコロナ禍となれば、感染対策などの業務も加わり、さらに多忙で煩雑な状態になっていることと思います。感染などの不安を抱える患者さんも増え、対応に困っている人も多いのではないのでしょうか。

そのようななかでの対応のポイントは「傾聴」です。患者さんに対してのときに「次にあの業務をやらなければ」「〇時に予約の患者さんの準備をしなければ」「あの備品がなくなりそうになっていたな」など、つい差し迫った業務を気にしてしまう人がいます。このように別のことを考え

ていると、思いのほか相手に伝わってしまうものです。例えば、発熱外来などで、ひっきりなしに電話の問い合わせがあり、メモを取ることもままならないなか、効率よく業務を行っていたとしても、です。傾聴はきちんと相手と向き合うことが重要になります。

傾聴の姿勢が相手に伝わるようにするには、頷きのアクションやアイコンタクトを取り入れましょう。マスク着用時は、表情が伝わりづらく、相槌の声も届きにくくなるので、意識して行うようにします。傾聴できているかどうかを日常的に振り返ってみることも大切です。

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。

一軒家ようになって、  
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16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、録画振り取り学習はもとより、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](http://med.nipro.co.jp/imep_society)



NIPRO