

## 0-9-4

### 実践者ラダーにグローバルヘルスを取り入れる取り組み

大阪赤十字病院 国際医療救護部

いけだ のりこ  
○池田 載子

日本赤十字社は「赤十字の国際活動における看護実践能力向上のためのキャリア開発ラダー」を策定し、国際救護活動を行う看護職に対しても「国際ラダー」が策定・運用されてきた。しかし、多くの訪日および在日外国人の増加やグローバル化の促進により、日本国内において異なる文化や習慣を持つ人々に看護実践する必要性が高まっていた。そのため、国際ラダーを大きく変更するとともに、実践者ラダーにグローバルヘルスの評価項目が加えられた。A病院では、実践者ラダー1・2・3を取得したもまた取得を目指すものに対して、国際活動経験のある看護師がそれぞれのレベルに合わせて、3時間の講義を実施した。受講後の理解度はよかったが、課題もあった。これまで、国際看護は必須分野としてカリキュラムに含まれていなかったため、看護大学および看護専門学校におけるグローバルヘルスの講義内容や講義時間は学校格差がある。外国人患者の受診者数や入院数は地域格差や科によって異なり、通常の病院勤務で多文化看護の実践経験を持つ看護職の有無や数は、この影響を受けている。以上のことから、研修を受講する看護職のグローバルヘルスに関するレディネスには差があると考えられる。また、国際活動経験のない看護職では講義やグループワークをうまく展開できないため国際活動経験者に講義が依頼されたという経緯もあった。日本赤十字社の国際ラダー作業部会においてグローバルヘルスの研修の参考資料が作成されたが、研修内容の構成や詳細なグループワークについては記載されていない。今後、グローバルヘルスに関する研修の計画および実施状況や、実施後の受講者の理解度を把握し、グローバルヘルス研修内容の改善を図っていく必要がある。

## 0-9-6

### 3分間看護実践ナラティブ発表会を実施して

北見赤十字病院 看護部

おおた  
○太田 くり、鹿野内美貴、佐渡絵梨香、寺山 葉子

【はじめに】医療が高度化・複雑化する中、医療の質保証と標準化・効率化を目的としたクリニカルパスが普及している。当病棟の使用率は75.8%と高く、アウトカム思考による簡素化した記録が多い。またコロナ禍により看護者間の語り、合いの機会が失われ、個々の看護者の貴重な体験や看護の知（暗黙知）の共有も減少した。また、知識や経験の差により患者問題に対するケアにばらつきを認めている。そこで暗黙知を形式知へと転換し、組織的な共有が病棟全体の看護実践能力を向上させると考え、看護実践のナラティブ発表会を実施した。  
【方法】ナラティブ発表会を病棟目標に組み込み、毎週金曜日に実施した。資料準備を求めず「私が大事にしている看護」と題し3分程度で発表することとした。発表者1名を勤務表作成時点で分担し、部長・係長が司会進行した。参加出来なかったスタッフも閲覧できるように、発表内容を記録したファイルへ振り保管した。  
【結果】看護師29名中28名が実施した（実施率96.6%）。発表に対して肯定的意見が多く聞かれ、事後アンケートでは、79.3%が発表に満足していると答えた。自由記載では「普段聞かない看護観を知る事ができた」「みんなの看護観を聞き、真似したいところがある」等の意見があった。  
【考察】発表会を通して他の看護者の貴重な体験や看護観を知る事で看護実践の暗黙知が形式知に変換され、看護の知を共有する場となった。また、コロナ禍で日々の業務に追われる中、自身の看護観を再確認し、看護のやりがいや達成感も感じる機会となった。加えて、価値観の違いや多様性を認め、傾聴力・共感力養う場作りとなった。ナラティブ発表会で行われたスタッフ同士のポジティブフィードバックは、職場における心理的安心を高めるひとつのきっかけになったのではないかと考える。

## 0-9-8

### 初期臨床研修医の論文作成支援の取り組み

秋田赤十字病院 臨床研修センター

かわい ひでき  
○河合 秀樹、西谷 悠佑、進藤 陸、加賀谷和矢

初期臨床研修修了条件では以前より学会発表や論文発表などの学術活動については必須ではないが、専門医を目指す上ではこれは避けて通れないものである。初期研修の期間中よりこれら学術活動に取り組まないと3年日以降の後期研修の高いハードルとなりうる。当センターでは従来から学会発表を必須事項とし、その発表内容を論文化するよう指導してきたが実際には論文文化については一部の研修医にとどまっていた。コロナ禍による学会中止、オンライン化により発表スタイルが大きく変わったことを受けて2020年より論文作成を必須化した。多くの指導医に参加していたために以下の準備を整えた上で指導を依頼した。1) 研修医勉強会が論文執筆について基礎知識を講義 2) 医局会で論文指導について指導医へ依頼。まずは指導医よりテーマをいただく。それをもとに論文作成。その際に、指導医の負担軽減策として、論文作成支援を行い、出来上がった草稿について指導医に指導いただく。論文作成支援は投稿規定に沿って執筆するところを研修医と一緒に行った。雑誌の選定については各指導医に委ねた。結果として内科学会誌などの査読のある雑誌に2年間で計17件アセプトされることとなった(研修医16名中)。過去4年で4件の論文投稿(研修医30名中)であったことを考慮すると飛躍的に増加した。忙しい指導医が効率的に指導できたこと、論文必須化したことで明確な目標ができたことが今回の結果につながったと推察される。今後も同活動を続け、さらにグレイドアップを図りたい。

## 0-9-5

### 手術室配属の新人教育体制について～2年間のアンケート調査を経て～

秦野赤十字病院 手術室

むらかみ みか  
○村上 美香

2003年に厚生労働省において、卒後の教育研修の充実が提言された。日本看護協会の継続看護の基準でも、継続看護に必要な学習資源として「部署に特化した教育を展開する」<sup>1)</sup>としている。20年ぶりに2020年度から手術室へ新人看護師が配属となり3年目となった。新人教育体制の評価を行い、次年度へ活かしたいとの思いから、新人看護師用、指導看護師用それぞれのアンケート調査を行った。2年間アンケート調査を実施し、当手術室における新人看護師の教育体制の評価から課題が見出されたため報告する。新人看護師用アンケート結果では、教育プログラムが、自分に合っていた看護師と合わなかった看護師は半数ずつであった。効果的な教育方法は、新人看護師と指導看護師がペアとなり、手術見学、実践、振り返りを行った事が挙げられた。指導看護師用アンケート結果では、教育プログラムについて、2020年度は進めやすいと回答した看護師は1名で、進めにくいと回答した看護師が4名だった。2021年度は、進めやすいと回答した看護師が2名、進めにくかったと回答した看護師は1名であった。その他5名の看護師がわかりにくいと回答していた。新人看護師の教育には、業務遂行能力よりも、新人の能力に合わせた指導、教育が必要だということ認識に変化した。「勤務継続意思に大きく影響を及ぼしている要因として、多くの知識、技術が求められることに対する困難感や重責感がある」と吉田<sup>2)</sup>は述べている。自分のペースに合っていた新人看護師は、手術室での困難感や重責感に適切でいてきたと考える。しかし、器械出しや外回りの自立評価基準がなく、指導者の暗黙知で評価している。2年に渡り新人を受け入れた経験から、手術室看護師の暗黙知である経験を可視化し、継続看護に向けて指導を行っていく必要がある。

## 0-9-7

### A病院看護師の看護実践者ラダーレベルアップに要する期間

熊本赤十字病院 看護部

いはいし りえ  
○飯星 里枝、赤池 尋恵、松田 美恵

日本赤十字社は、2006年度より看護実践能力向上のためのキャリア開発ラダーの導入を開始した。2014年度には4つ（実践者・管理者・教員・国際）のラダーが完成し、各赤十字施設で運用されている。看護実践者ラダーは、看護実践能力の到達目標をレベル別に明示し、教育計画を含めた看護実践能力向上のしくみとなっている。看護師個人や施設は教育を計画的にすすめることができ、レベルを意識しながら能力開発の階段を上ることが可能となる。実践者ラダーレベルの申請は、新卒者が就職して経験10ヶ月以上に達した時期と定められている。それ以外のレベルについては各レベルの指標と必要な研修を満たせば随時申請できる。つまり、個々の能力・モチベーションなどによりレベルアップまでに要する期間は異なる。管理者は目標管理面において、ラダーを活用し個人の目標管理に沿ったキャリア支援を行っている。赤十字医療施設・教育施設におけるラダー取得率は、2021年8月31日現在で69.8%と年々増加している。同時期A病院ラダー取得率は93.8%と全国と比較が高い。A病院看護師育成に関しては、専門・認定・特定看護師など高度専門職志向の看護師、また出産、育児等のライフイベントを重ねながら看護を続ける者も増えており、管理者は個々人の状況に沿ったキャリア支援を行っている。しかし、レベルアップに要する期間の目安はなく、管理者はラダー取得から何年も経過した取得が進まない看護師へのキャリア支援に対して課題を感じていた。そこで、看護師個々のキャリアプランに生かすことを目的に、A病院の看護師が実践者ラダーレベルアップまでにどの位の期間を要しているのか現状調査を行ったので、その結果を報告する。

## 0-9-9

### 後期専攻医自身による整形外科業務マニュアルの作成

岐阜赤十字病院 整形外科

ののむらびでこ  
○野々村彦彦、太田 悠亮、高木 藍那、白井 大記、大橋 稔

【目的】当院整形外科の後期専攻医向けに業務マニュアルを作成し運用しているので、運用方法について報告する。【方法】2019年より当科に赴任された後期専攻医向けに業務マニュアルを作成し運用を開始した。プロトタイプは当科スタッフにて作成した。最初の後期専攻医にプロトタイプを渡し活用してもらうと共に、赴任後1週の時点で後期専攻医自身に必要な情報を追記してもらい、Ver.1.0とした。追記の際は、過去の赴任した病院と比較し、当院の特徴やローカルルールを重点的に追記してもらった。次年度以降の先生にも同様に依頼し、Ver.2.0、2.1、Ver.3.0、3.1を作成して頂いた。現在Ver.4.0まで進んでいる。研修中に産休・育休を取得した後期専攻医には、当院での産休・育休ルールをまとめて追記してもらい、今後同様の女性専攻医が来た時にすぐ役立つ内容となっている。また、後期専攻医に自主的に外勤医（外来担当）向けのページも追加されている。今後、男性医師の育休についても新たに記載される予定である。【まとめ】毎年、後期専攻医自身に追記してもらっている事で、より洗練を重ねている。転勤後1週目と研修終了時に作成してもらった事がポイントと考えているが、今後は大きな変更があった時にも適時追記し運用してもらう予定である。