

P-7-11

育児短時間勤務制度利用者へのキャリア支援

北見赤十字病院 看護部

〇稲垣美佐子、佐々木敦美、坂本 順子、日高 幸恵、
鈴江 裕子、田口 真紀

【はじめに】A病院の育児短時間勤務制度利用者（以下育児短時間勤務利用者とする）は、育児休業期間を個人の希望にまかせていた。また、復帰後の勤務時間も個人の希望に合わせていたためバタンの勤務が存在していた。そして、夜勤・休日勤務を免除するという過剰な配慮により他のスタッフとの夜勤時間数の二極化となり通常勤務者の疲弊につながっていた。育児短時間勤務利用者が業務に貢献できキャリアアップできるよう検討したので以下に報告する。【取り組み】育児短時間勤務利用者の勤務時間を4パターンとして選択制とした。夜勤・休日勤務は所定労働時間として時間短縮を行わないことにした。1回目の育児休業申請は生後1年として4ヶ月前に看護部長と面談を行い延長の有無を決定するように変更した。令和2年度、育児短時間勤務変更の説明会を看護部長が3回行った。その説明会には看護管理者や育児短時間勤務利用中の看護師などが参加した。移行期間を設けて令和3年4月から運用開始とした。育児復帰プログラムは、職場復帰する1ヶ月前までに看護副部長と配属先看護師が同席して、夜勤の開始時期や休日勤務の開始時期を復帰者と共有することにした。また、キャリアアップとして学生指導や新人支援などの役割を担ってもらうことや看護実践者リーダー1・2取得に向けての研修時間を保証することにした。その結果、令和元年度育児短時間勤務利用者は50名中夜勤実施者は13名であったが、令和4年5月現在55名中、31名が夜勤を実施している。育児短時間勤務者が夜勤や休日勤務を行わないよう職場風土がかわってきている。【今後の課題】育児短時間勤務利用者がさらにキャリアアップできるよう支援していくことや妊娠時から復帰のイメージができるようなしくみを作っていく必要がある。

P-7-13

周産期フロアにおける分娩室リーダーの教育体制について

さいたま赤十字病院 看護部

〇秋山 裕美

【はじめに】当院は総合周産期母子医療センターとして埼玉県内からハイリスク妊娠・分娩を受け入れており、令和2年度の分娩件数は868件、母体搬送の受け入れは116件であった。分娩室勤務者は各病棟（MFICU・産科一般病棟・NICU/GCU）から人員配置を行い、その日によってメンバーや年代も様々である。分娩室リーダーは分娩進行者のケアや緊急入院の受け入れ、帝王切開術のベビーキャッチなどの場面でマネジメントを行っている。しかし今まで分娩室リーダーの教育計画は存在しておらず、どのように教育していくか不明確であった。そこでこれから分娩室リーダーを行うスタッフに向け教育体制の確立が出来れば、今後のスタッフ育成にも繋がると考えた。【分析】SWOT分析・ロジックツリーを用いて分析した結果、「個人や部署によって経験の差が大きい」「育成計画や基準が決まっていない」が弱みとして考えられた。また分娩室リーダーについて現状把握のためにアンケートを実施したところ、リーダー業務の内容も統一されておらず、マニュアルの存在を把握していないスタッフもいた。また教育開始のタイミングについても経験年数だけでなく各部署によって個々の経験の差が大きいため、リーダー開始基準の設定が必要であるという意見が多かった。【結果・考察】まず分娩室リーダーのマニュアルの見直しとスタッフへの周知を行った。そして今までは対象者や自立度の目安も不明確であったため、分娩室リーダーのフォロー体制・評価表の制作を行った。その結果、すでにリーダーを行っているスタッフから「今までよりも到達点が分かりやすくなった」など肯定的な意見を得ることが出来た。今後は新たに分娩室リーダーを開始するスタッフに使用し、意見などを反映させ修正・完成を目指していきたい。

P-7-15

院内看護研究活動支援と今後の課題

富山赤十字病院 看護部 看護教育委員会看護研究チーム

〇村上真由美、馬場 聖弥、岩村 徳子、八木 歩、
和泉 昌吾、亀井 薫、酒井香津美

【目的】当院では毎年約10部署が看護研究に取り組んでおり、看護研究チーム員が担当部署を決め、研究開始前から学会など院外発表までの支援を行っている。また看護研究研修会（年1回）、看護研究の日（年2回）を開催し、円滑に研究活動が進められるようにしている。今回、看護研究研修会・院内看護研究発表会の参加者アンケートから、看護研究チームの支援の実際と課題について明らかにし、今後のよりよい支援について示唆を得る。【方法】看護研究研修会・院内看護研究発表会に参加した研究メンバーを対象に、独自に作成したアンケート調査を行い、分析検討を行った。【結果】看護研究研修会アンケート結果より、各内容の理解度において「理解できた・少し理解できた」と答えたのは平均76.6%であった。PICOについては「理解できた・少し理解できた」と答えたのは47.6%と最も低く、「難しく、自分でできるか不安」と自由記載があった。看護研究発表会アンケートより、看護研究研修会は研究活動に「役立った」と答えたのは80.0%であり、「研究の進め方について知ることができた」などの自由記載があった。また看護研究チームのサポートについて、「（計画書や原稿の）提出日のスケジュールを早く知ることがあった」「タイムリーにアドバイスしてもらえた」などの自由記載があった。【考察】PICOについては担当者がPICOの視点で共に考える時間をもつなど工夫することで、理解が深まると考える。スケジュールに関する自由記載が多かったのは、コロナ禍が影響し進捗状況が例年と比して遅れており、研究スケジュールを変更したためと考える。サポートとして研究活動の基本的知識を得る研修会と適切な進捗管理をタイムリーに行っていくことの重要性が示唆された。

P-7-12

働き続けられる職場環境づくりのための取り組み

日本赤十字社和歌山医療センター 看護部

〇魚崎 操、川口 美鈴、楠本 康代

【目的】働き続けられる職場づくりのために、スタッフが職場の「働きやすさ」をどのようにとらえているかを把握する。【方法】対象はA病院に勤務する看護師長を除く看護職員約739名。方法は千葉大学の鹿島嘉佐氏らが開発した「職場の「働きやすさ」評価尺度-病院スタッフ看護師用-」を用いての量的記述研究（尺度使用は開発者の許諾取得済）。所属長を通じて、質問紙を配付した。調査期間は2020年1月14日～1月20日。本研究はA病院看護部倫理委員会の承認を得て実施。【結果】527名分回収（回収率71.3%）、欠損値のない481名分を分析対象とした。回答者の平均は臨床経験12年、部署経験4.9年だった。尺度は38質問項目からなり、各質問項目に対し、「かなり当てはまる（5点）」から「ほとんど当てはまらない（1点）」が配点されている。尺度の得点状況では、55点～182点であり、平均122.7点（SD=20.8）だった。その中で、質問項目得点で開発者平均得点より高い項目は、「仮眠室・託児所などの施設整備」「高度な知識と技術を備えた同僚」「陰口・非難言動はみられない」「必要な医療機器」「業務上の危険から身を守るための物品・機器の整備」「勉強会・研究会への参加決定の自由度」「知識の学習機会」であり、働きやすさとしての施設・設備環境や職場風土を感じていることがわかった。低い項目は「定刻出勤・退勤」「スタッフの数と仕事の質・量」「休憩・仮眠時間の確保」「煩雑な業務」「部署異動の希望」だった。【結論】働きやすさ得点の低い項目に着目し、職場環境改善が必要である。

P-7-14

救急外来における看護係長の実践の指針に繋げる「語る会」の取り組み

大森赤十字病院 看護部

〇鈴木 佑輔、境 美幸

【目的】二次救急医療機関である当院の救急外来は、各病棟の看護係長が月に3回程度単発的に夜勤リーダーを担う体制をとっている。救急外来夜勤リーダーには、看護知識や技術だけでなく救急外来全体のマネジメント能力や調整力が求められ、各看護係長は情報・経験・知識を活用して問題解決をしている。しかし、月に3回程度の救急外来勤務では、経験の積み重ねが難しい現状があった。そこで、救急外来での実践を振り返り、係長の実践の指針に繋げる事を目的に語る会を行った。【実践内容】語る会は、夜間の救急外来リーダーを担う看護係長15名を対象に、5名程度のグループで3回実施した。語る会では、各々の救急外来でのマネジメントの実践の中で上手くいった経験や困った経験など自由に語ってもらった。【結果】語る会では、重症患者対応、緊急検査対応などの運営への困難や受け入れが過密となった場合の応援要請の判断基準など実践の中での課題、患者への初療が優先される中でも家族ケアを充実させたいなど看護への思いが語られた。さらに、専門外の診療科への対応や月に数回の夜勤でリーダー業務を行う事は高い実践レベルが必要で自信のない中で管理しているとの思いが語られた。参加者からは、他者の実践を聴くことで「同じような悩みや課題を抱えている事を知り、相談しやすくなった」との意見が聞かれた。【考察】実践を語る会は、応援要請のタイミングなど表在化した問題の共有だけでなく、過密な業務の中での家族看護など救急外来看護の充実といった価値を共有する機会となった。さらに、単発的な役割という課題の共有が難しい環境の中で、現場の課題解決に向けた係長同士の繋がりを深める場となっていた。

P-7-16

PICC挿入に関する特定行為の活動報告

旭川赤十字病院 看護部 7階きた病棟

〇庄司 理恵

【はじめに】特定行為とは診療の補助であり、患者の状態を見極めタイムリーな対応が求められている。特定行為研修修了後、末梢留置型中心静脈注射用カテーテル（以下PICC）の挿入や患者のラウンド・管理指導などの活動を週1回行っている。【目的】特定行為活動の実践をまとめ今後の課題を明らかにする。【方法】対象：2019年11月～2022年3月の特定行為活動報告書に記載されている挿入件数、ラウンド件数と内容を抽出する。研究期間：2022年2月～5月【結果】PICC挿入件数は合計205件、そのうち特定行為は23.4%だった。挿入困難による途中交代は2020年度4件、2021年度2件だった。全症例で合併症はなかった。患者ラウンド延べ件数は、2020年度445件、2021年度424件だった。ラウンド内容は刺入部や固定状況の観察、体外カテーテルの長さ調整、スタッフへの管理指導、患者の不安の傾聴などであった。相談件数は2020年度13件、2021年度33件だった。患者からはPICC挿入に対する不安の表出もあったが、丁寧に説明を行い「安心できた」や「PICCを挿入して良かった」という声が聞かれた。【考察】PICC挿入は途中手技者交代が必要な症例も発生したが、有害事象は発生せず適切なタイミングで医師への交代を判断できた。相談件数は増加しており活動が周知されタイムリーな介入が求めているといえる。また、患者の不安や意向を汲み取り対応できたことが患者の満足に繋がったと考える。今後はCRBSI発生状況や挿入・管理に関する患者満足度を調査し、客観的に評価することが課題である。また、外来通院患者のPICC挿入事例の経験から、今後は地域医療へ活動を拡大することが重要である。【結論】全ての症例で合併症なく、患者が必要を理解し納得してPICC挿入ができた。相談に対しタイムリーな対応ができた。今後の課題はPICC管理を客観的に評価し、特定行為活動を拡大していく。

10月6日(木)
一般演題(ポスター)
抄録