

0-6-06

秋田赤十字病院研修医英会話部

秋田赤十字病院 英会話部¹⁾、同 医療社会事業部²⁾、同 整形外科³⁾

○石河 紀之^{1,2,3)}

【はじめに】秋田赤十字病院では、2013年度から研修医英会話レッスンをしている。診療に必要な実践英会話習得を目標とし、ひいては海外学会での発表・英語論文作成・留学に対する英語力の修得を目指すものである。

【目的】本発表でレッスン概要とその効果を評価する。

【対象】2013年度から2015年度にレッスンに参加した研修医。レッスン対象者は初期臨床研修医2年次と後期研修医の希望者である。

【結果】参加者数は、2013年度は初期臨床研修医6名後期研修医1名、2014年度は初期臨床研修医5名後期研修医3名、2015年度は初期臨床研修医9名後期研修医4名であった。レッスンは毎週火曜日朝7:00-8:00で、院内食堂(代替会議室)で行った。講師はアメリカ人である。当院へ講師を招聘し院内早朝レッスンとすることで研修医が参加可能となり、医療業務に支障をきたすことなく遂行できた。その効果を列記する。受講生が英語圏の患者の対応をした。受講生が海外学会へ演題を応募した。海外学会で発表した。英語論文を執筆した。医学部大学院へ進学した。英会話レッスンを当院の研修医募集要項に載せ広報した。反響は大きく、当院における研修医募集に寄与した。本レッスンは2013・2014年度の秋田県研修医向プロジェクトに採用され費用がまかなわれた。2015年度は病院単独で行っている。

【結語】研修医諸氏へ。諸君はすでにこの医学会総会で発表している。すなわち、すでに世に問うべきコンテンツを持っている。それを日本のみならず世界に発信してみたいか。そして世界を舞台に活躍してみたいか。

0-6-08

PNSを効果的に活用した、中堅看護師のリーダー育成への取り組み

姫路赤十字病院 看護部

○村岡 けい子、栗山 良子、小嶋 奈津子、大塚 有香子、
駒田 香苗、三木 幸代

当院は急性期病院であり、2006年度の診療報酬改定に伴い看護人員配置7対1となっている。自部署は内科病棟で、病床稼働率89.5%、平均在院日数13.6日である。看護師の平均年齢28.5歳であり、臨床経験3年目までのスタッフが42%を占めている。そのため、一人の看護師の経験によって提供される看護の質が変わってしまう問題があった。そして、看護経験が浅く日々の実践において、判断力の不熟さが問題であり、看護師の経験を補完し合うような看護提供方式が必要だと感じた。そこで、当院の看護部が推進している屋根瓦式教育体制を効果的に機能させるため、福井大学医学部付属病院で取り組まれているパートナーシップ・ナーシング・システム(PNS)の看護方式を平成25年度11月より先行的に取り入れた。しかし、一人前から中堅看護師の割合が、40%を占めているにも関わらず、実践の場で判断出来ていないことも多く、ベアとして上手く補完できていない現状である。そして、業務リーダーの力量によっては、業務が上手く回らないとの調査結果を得た。そのため、自部署の課題は、よりよい看護サービス提供のためには、パートナーシップマインドのカギとなる中堅看護師のリーダー育成であると考えた。理想のリーダー像についてフレクションし、普段から何を注意、意識しながらメンバーに働きかけるのか個々目標を掲げること、管理者との病棟ラウンド時の視点にも少しずつ変化ができてきた。そして、部署成果報告で発表することができていた。看護師満足度調査アンケート結果からも良い成果を生むことができたので、その実例を報告する。

0-6-10

ベトナムから日本へ生活・学習支援を受けてー

伊勢赤十字病院 看護部¹⁾、同 研修センター²⁾

○ファム ドック キエン¹⁾、レ ディン トン¹⁾、石谷 操²⁾、
小林 美香子²⁾、谷 眞澄²⁾、青木 悦子²⁾

私たちは、EPA(経済連携協定)に基づくベトナム人看護師候補者第一陣として、2014年8月から伊勢赤十字病院(以下、病院)で研修を受けている。私たちはベトナムの4年制看護大学を卒業し、病院勤務を経て、訪日要件である一年間の日本語教育をベトナムで受け、日本語能力試験N3に合格し、日本に来ることができた。6月に来日し、幕張の研修センターにて専門日本語の学習や生活についての研修を受けた後、8月に病院にきた。病院では私たちが日本の生活や職場に慣れ、学習ができるように職員をはじめ多くの方から支援を受けた。日本語は漢字のカタチから推測して理解している。そのため、音からの理解が難しく、カタカナ語は特に理解に苦労している。患者さんとのコミュニケーションは、方言等のため理解できないことが多く、スタッフに助けられている。ベトナムの看護師は、主に注射・内服等の薬剤投与や導尿などを行い、日常生活援助は家族が行う。日本で初めて日常生活援助を行ったが、基本的なことは同じであり、すぐに慣れた。毎日の学習時間には、指導者に読み方や意味を教わりながら問題を解き、徐々に言葉と意味が理解できるようになった。最初の病棟は3か月間いたので、スタッフと仲良くなった。休憩時間のスタッフとの会話や忘年会のお誘い、国家試験前にはお守りやメッセージを届けてくれたりすることがとてもうれしかった。また、日常生活では、好きなサッカーができた、熊野古道ウォーキングへの参加、大学祭や日本語教室を通しての地域の行事にも参加させてもらったり、充実した日々を過ごしている。応援してくれた人たちと一緒に働けるよう、次回の看護師国家試験に合格を目指したい。

0-6-07

1980年から始まる武蔵野赤十字病院の初期臨床研修医に対する全科総合診療教育

武蔵野赤十字病院 臨床研修部¹⁾、相模原赤十字病院²⁾、
日本赤十字社³⁾、日本赤十字社秋田医療短期大学⁴⁾

○羽田 俊彦¹⁾、一条 真彦¹⁾、塚本 加奈子¹⁾、尾林 徹¹⁾、丸山 洋¹⁾、
上田 研²⁾、富田 博樹³⁾、畑尾 正彦⁴⁾

【背景】第2次世界大戦の敗戦後のGHQ/SCAP体制下、日本では1948年から初期臨床研修として内科5カ月、外科5カ月、産婦人科1カ月、公衆衛生1カ月のインターン制度が義務化された。この制度は無給であったため、学閥紛争により1968年に廃止された。その後は大学医学部が専門化を目指していたため日本における総合診療医の養成は発展しなかった。日本赤十字社では最重要理念として災害医療を掲げており、全科総合診療医養成教育は非常に大切である。そこで武蔵野赤十字病院は1980年から総合診療医養成教育を開始した。(方法)総合診療医の養成のために臨床研修医を全国に公募して初期臨床研修医を選抜した。2年間に内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、地域医療研修を必須とした。(結果)武蔵野赤十字病院は、1980年から現在までに200人以上の総合診療医を養成し、国内外で活躍している。(総括)初期研修医に全科診療を行う総合診療医養成教育を行うことは大切であり、災害時一次医療場にてその真価が問われる。日本においても2017年から新しい専門医制度による総合診療医養成のプログラムが実施される予定であり、日本赤十字社の医学教育の参画が必須である。

0-6-09

介護プロフェッショナルキャリア段位制度の導入

多可赤十字病院 老人保健施設 介護サービス課

○畑中 活子、森本 敦子

当施設は昭和63年4月1日に開設した従来型(入所82床・通所18名)の施設である。

介護職員の85.7%が介護福祉士で、そのうち5年以上の経験者は、58.3%である。知識と技術を身に付けているにもかかわらず、目標管理面接では自己の目標を明確に言語化できるものは数人であった。また、やりがいがないとモチベーションの低い言葉が聞かれた。

平成23年より3年かけ、管理者として目標管理面接や動機づけ・研修の参加を促した。介護職員は、老人保健施設の役割である在宅復帰や在宅生活支援の実践をした結果、自己の専門職としての関わり方に自信が付き、目標が明確になりモチベーションが向上した。介護職員も自己の知識と技術を統合し、キャリアの可視化が必要であると考えた。

管理者として、昨年、国家戦略・プロフェッショナル検定介護プロフェッショナルキャリア段位制度の情報を得、評価者講習を受講して評価者として登録する事ができた。施設への制度導入に向けての活動をし、実際1名の評価をしたことから見えてきたことを報告する。

【活動の実践】1 看護部長に、何故、介護プロフェッショナルキャリア段位制度の導入が有効であるか説明した。(看護部長から院長に説明) 2 病院・施設への全介護職員に制度説明した。3 介護福祉士1名の、レベル4認定に向けての評価開始した。

【活動の結果】1 被評価者・評価者共に評価(介護現場を確認して評価・記録確認・ヒアリング)の時間を合わせる事が困難であった。2 レベル4は評価項目が多く、評価時間や評価状況の記録に時間がかかる。

【考察】1 評価者1人が評価できるのは、3~4名が限度である。2 被評価者・評価者共に負担軽減の必要がある。3 介護福祉士の評価者育成が必要である。4 レベル認定者を増やし、介護の質を高め施設の能力のアップを図る。

0-6-11

EPA(経済連携協定)によるベトナム人看護師候補生の支援

伊勢赤十字病院 研修センター¹⁾、同 看護部²⁾、同 総務課³⁾

○石谷 操¹⁾、小林 美香子¹⁾、谷 眞澄²⁾、青木 悦子²⁾、出口 哲也³⁾

当院は、2014年8月に第一陣ベトナム人看護師候補者2名を受け入れた。県及び地元大学と連携協定を結び、日本語学習、生活環境適応、国家試験学習などの支援を行っている。そこでこれまでの支援を振り返り、課題と展望を報告する。受入にあたっては、院長が歓迎会の場で職員に対し病院全体で支援することを方針として伝えた。9~11月の3か月間は日常生活援助をともにしながら、日本の医療や看護の理解、職場に慣れるようにした。スタッフとは病棟が変わってからも親交が続いており、忘年会や食事会に誘ってくれるなど彼らのよきサポーターとなっている。また、生活面については、総務課が中心となって、環境を整え、困ったときの相談窓口となっている。日本語学習は地元大学、日本語塾の協力を得、日本語学習の時間の他に、大学祭や外国人サークル、地域の行事にも参加し、日本の文化を知る機会になっている。日本語は漢字の形で理解しているため、カタカナ語の理解が難しいことがわかった。国家試験学習については、2時間/日の時間を設け、それぞれのペースに合わせて個別に指導を行い、国家試験1~2か月前には学習に集中させた。読み方や意味を教えながら問題を解き、解説するというスタイルを繰り返した。候補者と指導者の共通言語が日本語のみであるため意味を伝えるのに苦労したが、徐々に自律した学習スタイルを確立していった。今後の課題は1. 日本語能力の向上と2. 日本の医療・看護の理解促進である。1. に対しては日本語学習の継続と自ら日本語を使用する機会や働きかけを意図的にすることである。2. に対しては、各領域で受け持ち患者の看護過程の展開を行い、経験や見学を増やすように計画している。