

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

旭川医科大学研究フォーラム(2023.6)第20巻:80-84

看護職キャリア支援センター人事交流部門
～教育人事交流を体験して～

野中 雅人

報告

看護職キャリア支援センター人事交流部門 ～教育人事交流を体験して～

野中雅人※

【はじめに】

実践と教育の乖離に対する問題意識の高まりにより、1960年代に米国でユニフィケーションが提唱され、本邦では1980年代以後、この取り組みが紹介され始めました。ユニフィケーションは統合・統一・単一化を意味します。看護部と看護学科の教育や研究における連携をシステム化し、双方がより効果的・効率的に看護実践力や教育力の向上を推進することを目的とします。

本学においても、ユニフィケーションを目指し2019年に看護職キャリア支援センターが開設されました。教育人事交流システムは、このセンターの人事交流部門において構築され、2021年10月から開始されています。

私は、旭川医科大学病院で看護師として勤務の後、5年前より看護学科教員として勤務しています。今回看護学科教員の立場から臨床における看護実践や看護基礎教育での教育経験から、臨床と知識の統合を図る絶好の機会と思い、交流の申請をさせて頂きました。キャリア支援センター開設以前においても、看護部看護職が看護学科の講義を依頼されることはありましたが、人事交流部門において交流がシステム化されたことにより、効率的・効果的な交流が行われるようになってきていると感じています。新型コロナウイルス感染症の蔓延のため、半年間という交流期間になりましたが、体験から得た学びについて、この場をお借りし報告させていただきます。

1. 活動目標

私は、2018年4月に看護部から看護学科高齢者看護学領域に異動しました。高齢者看護学実習は、実習施設が学外の回復期リハビリテーション病棟・療養型病棟のある病院であるため、高度急性期病院における最新の治療や看護について学びたい



看護職キャリア支援センターホームページ



と思い交流を申請し、がん放射線療法看護認定看護師のキャリアを活かせるよう交流先として放射線治療の多い頭頸部外科病棟のある5階西ナーステーションを希望しました。活動目的は、①高齢患者に対する臨床における看護の実際について理解する。②頭頸部癌、血液腫瘍に関する最新の治療、

※旭川医科大学看護学科

看護について理解する。③がん放射線療法看護を
実践する。④多職種連携の場面に参画する。⑤老年
腫瘍学に関する研究課題の開発を行うとしました。

2. 活動実績

半年の活動期間中、交流回数は12回、交流時間
は約40時間でした。



3. 活動内容

1)活動目的の①については、病棟の人事交流担当
スタッフに同行し、評価ツールを活用した口腔内
評価の場面や看護実践を見学したり、業務内容等
について質問させていただきました。また耳鼻科
や血液内科の業務リーダーにも帯同し、薬剤の指
示受け等を見学させていただきました。巡回時の
患者とのコミュニケーションや昼のカンファレン
スで行われる高齢者看護、がん看護に関するディ
スカッション等から、臨床における看護と知識の



統合をはかると共に、高齢者看護の教員や認定看
護師の立場から時折発言させて頂きました。

見学した一看護場面についてです。高齢下咽頭
癌患者に対する自己吸引の初回指導の場面に立ち
会いました。不安の強い患者で気管切開保持用カ
ニューレが挿入されていましたが、高齢者は喉頭
が下垂しているため気管切開孔が下方にあり、開
口部が下向きになっていました。鏡を見ながら自
己吸引を試みていましたがうまくいかず、患者は
出来るようになるのか不安を訴えていました。部
屋担当の新人看護師はどうすれば吸引できるか？
どう指導すれば吸引できるか？を考えながら声
かけし、患者の訴えが多く時間が経過していく中、次
の業務の時間を気にしながらも、丁寧に患者の訴
えに耳を傾けていました。患者は初回でもありそ
の場で手技獲得には至りませんでした。看護師は
「自己吸引できるようにしっかり考えてきます
から」と説明し患者も安心した表情を浮かべてい
ました。この場面について、患者の訴えを聞こうと
する看護師の姿勢やよりよくしていきたいという
気持ち、患者に寄り添う姿から相互に影響しあっ
ている患者と看護師の関係性を感じました。また
臨床勤務の際、私は教育担当でしたが、看護基礎
教育を経験し再び新人看護師の看護場面を見た時、
教育と臨床の繋がりを再認識しました。千葉大学
の手島恵先生は、心に残った患者について、何が心
に残ったのか、どういう気持ちで関わったのかと

Eilers Oral Assessment Guide (OAG) エイラーズ口腔アセスメントガイド

監修：東京医科大学病院 歯科口腔外科 主任教授 北村 隆一 先生 監修：北村 隆一 先生 監修：北村 隆一 先生

項目	アセスメント の手段	診察方法	状態とスコア		
			1	2	3
声	・聴く	・聴覚と確認する	正常	低い/かすんでいる	全音が脱落/ 嚥下を伴う
嚥下	・観察	・嚥下してくる声 嚥下音(ゴックン音)の聴き取り が容易に聞こえる(正常)である	正常な嚥下	嚥下時に痛みがある/嚥下が困難	嚥下できない
口腔	・視診 ・触診	・経膈を触診し、 触診する	滑らかで、 ピンク色で、 潤いがある	乾燥している/ ひび割れている	潰瘍がある/ 出血している
舌	・視診 ・触診	・経膈に押し、 状態を確認する	ピンク色で、 潤いがあり、 表面が平滑	赤苔がある/ 突起や潰瘍が あり、 痛みがある。 嚥下を伴うこともある	水疱がある/ ひび割れている
歯茎	・舌圧子を口腔内に入れ、 舌の中心部分に接触し 触診する		水っぽく サラサラしている	粘性がある/ 硬い/柔らかい	腫瘍が突出している
粘膜	・視診	・経膈の状態を確認する	ピンク色で、 潤いがある	発赤がある/ 腫瘍/潰瘍が 見られる/ 出血がある。 嚥下が困難	潰瘍がある/ 出血を伴うこともある
歯肉	・視診 ・舌圧子や経膈の先端で やさしく触診を確認する		ピンク色で、 柔らかい/硬い 状態にある	浮腫があり、 硬い/柔らかい 状態にある	潰瘍/出血がある/ 嚥下が困難である
歯と 歯茎	・視診	・歯の健康、または 歯茎の状態を確認する	清潔で、健康がある	部分的に 歯肉の腫脹がある	歯肉の腫脹や 歯茎の腫脹/全歯に 潰瘍がある。嚥下が困難

Copyright © 2018 Eilers Oral Assessment Guide (OAG) 監修：北村 隆一 先生 監修：北村 隆一 先生 監修：北村 隆一 先生

いうナラティブを共有する事で自分の経験を意味付けできると述べており、一つ一つの場面の振り返りを実習においても実施していく事の重要性を学ぶ事ができました。

2)活動目的の②については、血液内科医からダラキューロ等の薬剤について教えて頂いたり、実際の投与場面は見学できませんでしたが、スタッフからどのように実施しているか等を聞かせて頂きました。

3)活動目的の③については、放射線療法看護の実践を2事例報告します。

(1)1 事例目の高齢甲状腺がん患者は、面談前に気管カニューレが抜去され、今後 RI 病棟で内用療法予定でした。10 階東で私が以前実施した甲状腺がん患者への質的研究から、隔離された環境、ヨード制限や甲状腺ホルモン剤を中止した際の精神的苦痛について理解していたので、不安を抱かせないように注意し、わかりやすさを心がけ指導しました。気管切開孔が開いたまま退院となるため、病棟スタッフの指導に加えて、入浴や洗髪方法等の退院後の生活を見据えた指導をさせて頂きました。また嚥下機能低下に対し言語聴覚士による嚥下訓練が実施されており、嚥下機能低下のリスクや注意点についても説明させて頂きました。65 歳以上の頭頸部癌患者は、肺炎リスクが高いとされており、高齢者の摂食嚥下機能への支援が重要です。超高齢社会となりがん患者が増える中、医療の進歩により慢性疾患と考えられるようになった癌は、Lynn の予後予測モデルのような経過をたどる一方、途中で誤嚥性肺炎や血球減少症等を繰り返しながら死を迎える事がわかってきました。2000 年に施行された介護保険法は、主として脳血管疾患や認知症のある高齢者を想定して制度化されており、長期的なサービスの利用には適していますが、がん患者の急激な症状や介護量の変化に十分対応できていないとも言われています。在宅療養を支援する専門職には、がん疾患や看護に関する十分な

知識が求められる時代になっており、今後地域で暮らす高齢がん患者がますます増える中、医療と看護・介護の連携がより重要になると感じました。(2)2 事例目は、60 歳代喉頭がんの患者です。患者は頸部の皮膚炎に対しスタッフから指導され軟膏を塗布しており、塗布方法や今後の皮膚炎の経過について評価しました。入院時から BMI の高い患者でしたが、入院時より 4 kg 体重減少しており、筋肉量の減少を想定し良質なたんぱく質の摂取、ウォーキング等の運動について説明しました。高齢者に関しては、身体面のフレイル予防が重要とされています。電子カルテのアセスメントデータベースを閲覧すると、診断候補に高齢者虚弱シンドロームがチェックされており、スタッフが身体的・心理社会的フレイルにも関心を寄せアセスメントしている事がわかりました。

患者 4 名ですが、耳鼻科医に許可を得て、インボディ 270 を活用して体組成を測定しました。インボディは、微弱な電流を人体に流し組織の抵抗から骨格筋量や脂肪量を測定できます。前述の喉頭がん患者も面談後に測定しました。4 名とも BMI は高値であり、脂肪量が多く、筋肉量が少ない状態でした。握力や歩行速度を測定していないので、明確にサルコペニアとは判定できませんが、退院後の自立した生活を支援するためにも、筋肉量の減少を抑えていく必要があると考えます。

4)活動目的の④は栄養カンファレンス参加について



てです。5西ナーステーションでは、頭頸部癌患者を対象に栄養管理に関するカンファレンスを多職種により実施しており、それぞれの職種が情報を持ち寄り専門的な立場で意見交換がなされました。50歳代の患者の事例では、嚥下障害があるにも関わらず、ソフト食以外の間食があり、看護師からは売店でカップラーメンを買ってきている、薬剤師からはベッドサイドにパンが置いてあった等の情報提供がありました。カンファレンスにおいては、医師からの治療方針や栄養士からの必要摂取カロリー等の情報も重要ですが、栄養管理では患者が普段何を口にしているのか、そうした生活に根差した細かな情報が重要である事をそれぞれが意識し発言している様子が見られました。

前述とは別の中咽頭癌患者の事例では、右腸骨に有痛性骨転移があり、ワントラムを追加した事や病的骨折の可能性について医師から情報提供がありました。私から緩和目的の放射線治療はどうかと提案させて頂きました。その理由は、鎮痛剤は鎮痛効果を得られますが、放射線治療により鎮痛効果の他、抗腫瘍効果、化骨効果を期待できます。専門職として患者の最善は何かを考え発信する事が重要だと考えます。

5)活動目的の⑤の研究課題の開発については、「高齢頭頸部癌患者の化学放射線療法による有害事象に対する口腔内評価ツールの開発」をテーマに病棟看護師、耳鼻科医師と共に科学研究費 基盤研究 C を獲得し実施しています。交流時間中のデータ収集はできませんので、交流日とは別日の勤務終了後に病棟でデータを収集していました。本来であれば病棟看護師がデータ収集を実施すべきですが、病棟看護師が多忙である事や交流により電子カルテの閲覧が可能となった事からデータを収集できました。交流から得た臨床疑問のヒントを持ち帰り、今後も研究を重ねていきたいと考えています。

右図は、科研で調査したデータの一部であり、下

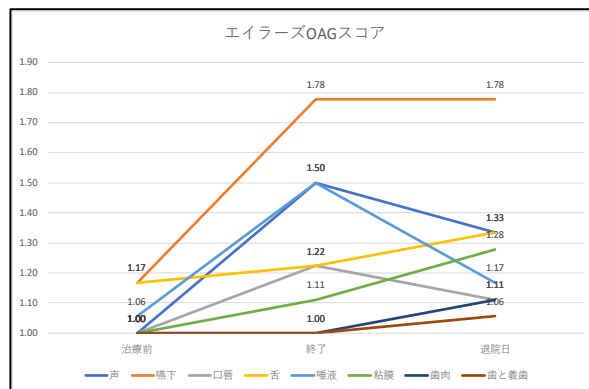


図1 エイラズ口腔アセスメントガイドスコアの経時的変化

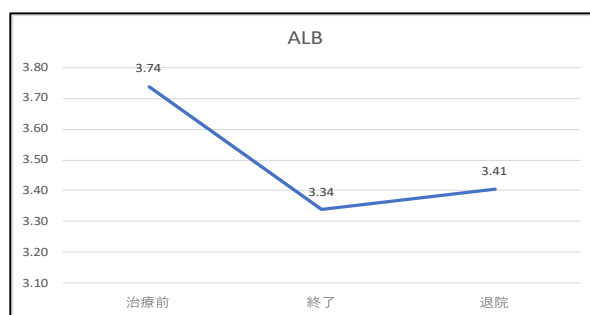


図2 アルブミン値の経時的変化

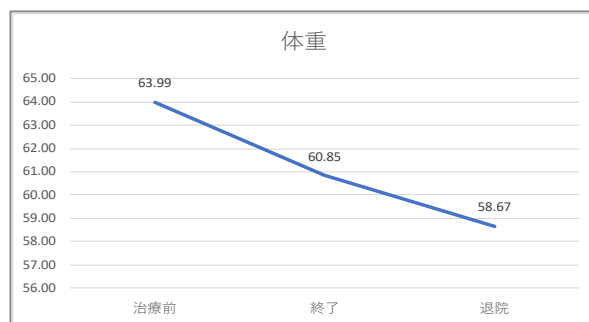


図3 体重の経時的変化

咽頭がん患者 18名のデータです。横軸は治療前、治療終了時、退院時です。図1のエイラズ口腔アセスメントガイドの縦軸は、項目に応じたスコアで1~3点です。ご覧のようにオレンジの嚥下は治療終了時に上昇後、退院日まで変化はありませんでした。嚥下の変化と共に、図2のアルブミン値では治療前に比べ終了時に低下していました。図3の体重は退院日まで低下していました。栄養カンファレンスを実施していても、体重減少は抑制できず、嚥下状態は悪化したまま退院となっている実態が明らかになりました。退院後は、ある程度経口摂取出来ていても、加齢による喉頭挙上距離

の延長や治療による咀嚼筋の繊維化といった晩期有害事象により嚥下機能はさらに低下します。入院早期から摂食嚥下機能へアプローチし、退院後も誤嚥リスクを低減していく必要があると考えます。

4. 活動成果

交流期間中でしたが、看護学科学生と病棟スタッフに対し実施した活動成果について一部報告いたします。2 学年対象の高齢者看護学 I 「摂食嚥下障害」「排尿障害」の授業で交流から得た栄養カンファレンスの内容や口腔内評価等について講義しました。図 4 に示した講義後のアンケート結果では、「問 1. 嚥下障害や口腔ケア、排尿障害について臨床での実際が理解できましたか」「問 2. 臨床における事例があることにより、嚥下障害や排尿障害が理解しやすかったですか」「問 3. 教育人事交流で得られた教員の経験は講義で活かされていると思いますか」では、90%以上が非常に思う、思うでした。また「問 4. 看護教員が臨床へ赴く制度についてよいと思いますか」では、97%が非常に思う、思うでした。

交流が良いと答えた理由としては、「現在の学生の考え方や学習の様子を知っている教員の立場から、臨床看護の現場を見る事で新鮮な気づきが得られると思うし、学生の思いや視点にも共感しやすくなると思ったから。」や、「看護を教える人が現在の看護実践現場の状況を知る事で、看護学生の学びに生かし、より必要とされる看護の実践につながるのではないかと思うから」という意見がありました。

病棟スタッフへは、高齢がん患者に対する放射線療法看護についてセミナーを実施しました。10名のスタッフに参加いただきました。図 5 のアンケート結果では、「問 1. セミナーの内容について理解できましたか」「問 2. 講義内容について、看護に活かそうですか」について今後の看護に活かせるとの回答頂きましたが、「問 4. 看護部と看護学科の人事交流について必要な制度だと思いますか」や「問 5. あなたは教育人事交流の制度を活用した

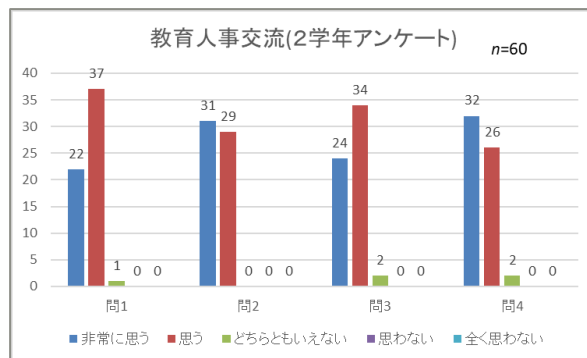


図 4 看護学科 2 年生対象のアンケート結果

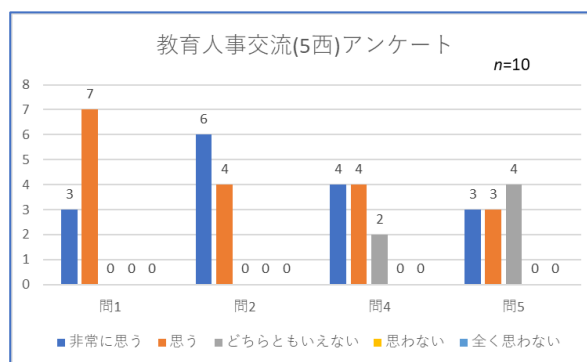


図 5 5 階西 NS スタッフ対象のアンケート結果

いと思いますか」では、勤務状況や各々置かれている状況もあると思いますが、どちらともいえないが多く、今後も人事交流について啓発していく必要があると感じました。

5. 振り返りと今後の活動

私は 2 週に 1 回程度の単発的な交流でしたが、患者状況の把握や信頼関係の構築が難しく、交流目的を考慮し交流期間や日時を綿密に検討すべきだったと思います。また緊急入院等の病棟状況により、スタッフに同行する事が難しくなるので、フレキシブルに活動できるように検討しておく必要があると思いました。

医学科の教員には教育、研究、診療があり、看護学科教員にも臨床経験が継続的に行われる事により、臨床における看護の実際を学生へ教育できると共に、患者と触れ合う喜びや看護師としての自信を得るきっかけになると思います。今後も教育人事交流から得た学びを高齢者看護学の教育や認定看護実践等に活かしていきたいと思います。