

シンポジウム2

キャリア開発に向けて

～関東甲信越ブロックでの取り組み～

根本真理子(神奈川県赤十字血液センター)

【はじめに】

関東甲信越ブロック血液センターでは、看護師の実践能力に見合った継続的な育成を目的に、ブロック全体で採血業におけるキャリア開発ラダーを導入した。現在の取り組みと今後の課題を報告する。

【制度の構築と検討】

2012年からブロック内の地域センターの採血課長を中心に委員会を立ち上げ、制度の構築と検討を重ねてきた。実際の認定は、2016年2月から開始した。

キャリア開発ラダーで育成する実践能力を、①採血実践、②マネジメント、③教育・研究、④赤十字活動・血液事業の4つの領域とした。レベルⅠ～Ⅴまでの段階別の到達目標を設定し、その目

標に到達するために必要な指標を、領域ごとに設定した。

【キャリア開発ラダーのしくみ】

キャリア開発ラダーでは、教育訓練や必須の研修とは違い、認定を受ける側が主体的に行動すること(自ら申請する、同僚評価者を決めるなど)、また評価や支援する側のポジティブなサポートが特徴となる。各レベルごとの到達目標に沿った教育を実施し、評価、認定をしていく。

(1) 各レベルの到達目標(図1)

(2) 申請

申請者は自分の申請するレベルを決める。原則として、そのレベルの実践能力があるということで申請レベルを決めるが、能力に不足があった場合には、申請前や申請を進めていく中で、資料を

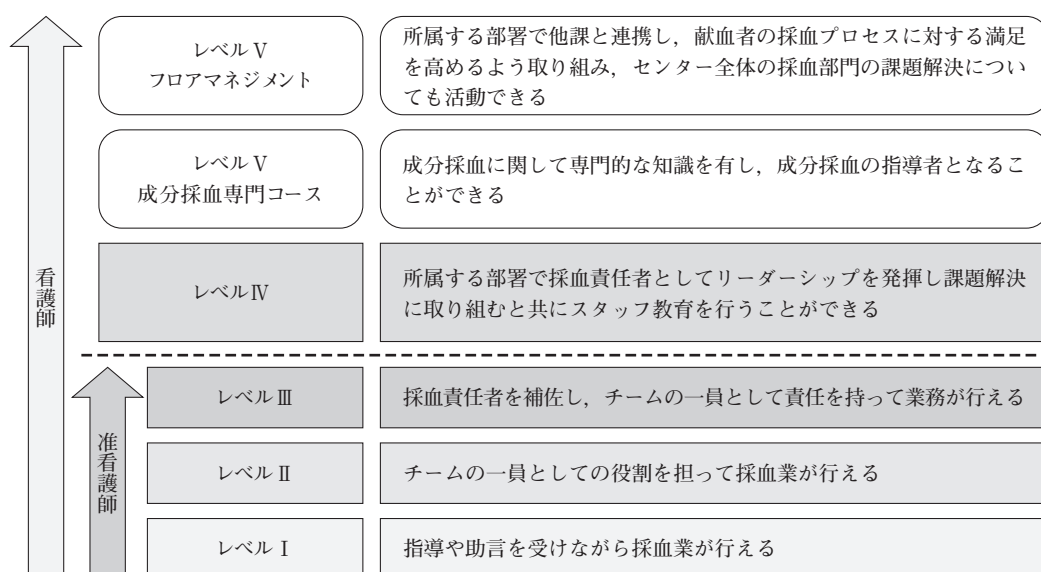


図1 各レベルの到達目標

読んだり、関係する項目のレポートを書いたりして学習を進めていく。

申請に必要な書類は、ブロック内で共通様式となっている。地域センターで使用する様式は1～6まであり、1～4までは、記載内容から申請者を理解するという位置づけのもの、5が評価、6が認定するかどうかの総括になる。

①様式1：申請申込書

看護職・採血業・採血責任者それぞれの経験年数、自分の言葉で書いた目標、自分で選んで依頼した2名の同僚評価者名などを記載する。

②様式2：教育・研究・業務改善記録

仕事に関連する研修や学会への参加状況を記載する。また、日常業務の中で業務改善に取り組んだ内容を記載する。

③様式3：業務・赤十字活動

所属する部署で担当してきた係の仕事内容を記載する。また、仕事以外で社会貢献活動に参加していれば、ここに記載する。

④様式4：ナラティブ・レポート

過去1年間で体験した印象深い事例を、感じたことや考えたことを素直に記述した物語のような(＝ナラティブ)レポート。

(3) 評価

各レベルの到達目標を達成するための具体的な指標が、①採血実践、②マネジメント、③教育・研究、④赤十字活動・血液事業の4つの領域に分けて設定されている。指標は、各レベルごとに30～40項目ある。評価は自己評価と他者評価がある。他者評価は、申請者が選んだ同僚評価者2名と、採血課長または採血係長の上司評価者1名の計3名が行う。

①様式5：評価表

指標の1つ1つに対して、○△×で自己評価をする。評価の理由も記載する。

申請者は、これらの様式1～5までを準備し、評価者3名にそれぞれ渡し、評価を依頼する。他者評価も○△×で行い、△や×の場合、また、自己評価と他者評価が違う場合には、その理由を記載する。申請者へのアドバイスも記載する。

(4) 認定

他者評価の後、採血課長が総括をする。評価表に△や×がある場合には、参考となる資料を提示したり、評価試験や口頭試問で理解を促す働きかけをする。

①様式6：総括評価表

採血課長が面接の結果を踏まえて記載し、最終的に申請レベルを認定するかどうかの決定をする。申請者へのアドバイスは、様式5のアドバイスと共に、申請者の励みとなるようにアドバイス内容を伝える。

(5) ブロックでの認定の可否判断

地域センターで実施した申請・評価・認定の情報を、ブロックの共有フォルダに格納し、ブロックの運営認定委員会でも可否判断をする。ブロック内での水準が一定であるかどうかの観点から判断し、その結果を地域センターに通知する。その後、地域センター所長から申請者に直接、認定証が手渡される。

【現在の状況】

2016年9月現在、ブロック全体でレベルⅠを認定された人は32名、レベルⅡは6名である。

申請者は、自分の業務を振り返ることで「長所と課題に気づき、新たな目標設定ができた」「業務に積極性が出てきた」という声が聞かれた。

申請者が同僚評価者を決めるため、キャリア開発ラダーに関わる人が自然と増えるのもこの制度の特徴だが、その同僚評価者からは、相手のことをよく観察することで「申請者にも評価者にも学習の機会となった」「評価を通じてお互いの理解が深まった」という意見が寄せられた。

また、評価や面接で関わる採血係長・採血課長からは「職員を育成する視点で、担当する係を決めるなどの業務の見直しができた」という効果も聞かれた。

一方で、評価については「評価基準の理解が不十分なため、評価が難しい」「評価者自身の力量不足を感じる」「時間と労力がかかる」などの声が数多く聞かれている。

制度を作り上げていく中で、ブロックの委員会では、いろいろな場合を想定して修正を重ねてきた。だが、実際に運用を始めてみると、現状に合った修正が必要となった。

レベルⅠとⅡは比較的、申請も評価もしやすく順調に進んでいるが、レベルⅢより上には教育や評価の課題が残る。また、取り組みへの熱意にも差が出てきている。

これらを受けて委員会では、地域センターがスムーズに取り組めるよう、レベルごとの教育内容

の見直し，評価しやすいような補足説明，評価や認定に関する助言方法の検討などを進めている。

【まとめ】

血液センターで働いている自分は，今どこまでの実践能力があるのか，何が不足しているのか，次に何を学んでいけばいいのか。キャリア開発ラ

ダーは，そのためのきっかけとなる制度であり，「ブロック全体で取り組んでいる」というメリットを十分生かして，各地域センターの間で情報共有をしながら，自ら学ぶ姿勢を持ち，資質の向上を目指す看護師が増えていく助けとなるよう，キャリア開発ラダーの定着を，ブロック全体でこれからも目指していきたい。

シンポジウム2

プリセプターシップの実際と血液センターにおける看護師新人教育のあり方

後藤勝美(広島県赤十字血液センター)

【はじめに】

広島センター採血部門において、平成18年4月から現在に至るまで、新人教育にプリセプターシップを導入し、継続して教育を行ってきた。当時、広島センターにおいて、有効な新人教育が行われていなかったこともあり、一貫した新人教育を行うこと、中堅職員の人材育成を目的としてこの制度を導入した。導入から10年が経過し、この間、延べ78名の新人が入职し、多くのスタッフがプリセプターシップに関わり新人教育として定着してきた。

今回、プリセプターシップの現状と課題について報告し、血液センターにおける看護師新人教育のあり方について考察したい。

【運用方法】

当センターの新人教育は、基礎的な知識・採血手順等をプリセプターシップで行い、一定期間経過後にフォローアップ研修会を開催し、知識・技術の定着度を確認する方法をとっている。

1. プリセプターシップ

プリセプターシップを実践するにあたり、スタッフに対して、プリセプティはスタッフ全員で育て・支えることの理解、次期プリセプター候補者に対しては、制度の理解や指導方法を習得することを目的とし研修会を開催している。「プリセプターシップの変遷」について、永井は『プリセプターシップ導入当初は、その目的が新人の不安感や不慣れなことからの戸惑いや葛藤を乗り越えるための支援に集中していたが、最近は看護技術に対する「安心と安全」「能力開発」や「キャリア開発」の意味合いが明確になってきた。』と述べている。このことから、プリセプターは単に業務内容や採血手順を教えるだけではなく、自己開発の支援であることを理解する研修内容としている。

新人研修前に、年齢等のバランスを考慮しプリ

セプター、アソシエイトプリセプターの選出を行い、新人教育計画(表1)に基づき、スケジュールの作成を行っている。

OJTの研修に入ると、プリセプターがチェックリストに基づいて日々の指導計画を立案、業務終了後、5分程度のミーティングを行い、振り返り・評価・学習のポイントを確認し、次の指導計画に活かしている。担当プリセプターが不在の時は、あらかじめ代行者を決め、指導計画表により、進捗度を詳細に伝達し、プリセプターが不在の時も切れ目のない指導を行うよう配慮している。

面談と評価は、教育訓練教材(社内統一版)のチェックリストを使用して進捗度、理解度、技術の習得度を把握する。プリセプティだけではなく、プリセプターの適正評価を研修期間中2回行い、プリセプターのコーチング能力やリーダー能力を評価する。また、この面談でペアリングの妥当性についての確認を行っている。

2. 新人フォローアップ研修

OJTでの研修を終了し約6カ月経過した新人看護師を対象として、新人フォローアップ研修を実施している。目的は、採血業務に必要な知識・技術・態度を身につけメンバーとしての役割を果たすことができているか実践を通して振り返り、自己の課題を明確にし、2年目看護師としての自己成長を促すことである。

【現 状】

平成16年日本赤十字社事業局看護部は、全国すべての赤十字医療施設を対象に継続教育システムとして「赤十字医療施設のキャリア開発ラダー」を導入した。当センターでは、これを参考に、平成21年に看護師の能力開発を支援することを目的とした教育プログラムをシステム化し導入した(図1)。

平成18年に新人教育のツールとしてプリセプタ

表 1 新人指導計画

新人教育計画(移動採血)				
	1 週目(母体)	2～5 週目(全血採血)	6～9 週目(採血前検査)	10～13 週目(検体・原料引渡し)
アウトカム	1. 血液センター採血業務の特殊性を理解し職場に適應できる。 2. 献血者の受入から接遇までの流れを理解できる。 3. 採血に必要な最低限の知識を習得できる。	1. 移動採血と母体採血の違いを理解できる。 2. SOPに基づいた採血手順を遵守することができる。 3. システム入力を正確に行うことができる。 4. 採血中・後の献血者への対応が適切にできる。	1. SOPに基づいた採血前検査手順を遵守することができる。 2. システム入力を正確に行うことができる。 3. 献血者へ説明(採血種類変更・不採血時)が適切にできる。 4. 採血後の献血者への対応ができる。	1. システムの開始・終了手順どおり作業ができる。 2. 資材管理を正確に行うことができる。 3. 検体・原料を適切に引渡すことができる。 4. 情報システムの不具合発生時、適切対応できる。 5. 採血の状況を把握し、献血者・他の採血担当者への配慮ができる。 6. 採血業務終了時の作業を適切に行うことができる。
指導内容	1. オリエンテーション 2. 献血の流れ 3. 採血前検査、前血採血見学 4. 献血者の選択基準 5. 全血採血の知識 6. 情報システム 7. 採血副作用 8. 記録と報告 ①採血副作用記録 ②インシデントレポート ③苦情処理記録 9. 血液汚染発生時の対応 10. 移動採血車見学 11. 看護師教育システムについて	1. 移動採血の流れについて見学 2. 全血採血の実際 3. システム入力 4. 採血中・後の献血者対応 5. 移動採血における各役割	1. 移動採血における採血前検査見学 2. 採血前検査の知識 3. 採血前検査の実際 4. システム入力 5. 献血者への説明 6. 採血後の献血者対応	1. システムの開始・終了手順 2. 資材管理 3. 検体・原料の引渡し 4. 緊急時手入力 5. 原料血液の保管管理 6. 採血記録の出力と報告
備考		4 週目…3 者面談 プリセプター評価	8 週目…3 者面談	最終面談…4 者面談 プリセプター評価

ーシップを導入したが、平成21年教育システム導入後は、ラダーの段階として機能している。新人フォローアップ研修においては、レベルⅠを、プリセプター養成研修においては、レベルⅡの到達目標を確認し、達成できるように支援する。

第38回血液事業学会において、プリセプターシップ導入後の評価について以下のとおり報告した。「プリセプターシップは新人教育に有効であり継続したほうが良いという意見が約7割～8割を占めていた。その反面、責任がすべてプリセプターにかかるため心苦しい、負担が大きい、ストレスを感じた、人数が少ない中での研修は他のスタッフの仕事量が増える等の意見があり、継続にあたり、プリセプター間の意見交換会、支援者としての理解を得るためのスタッフに対する研修会の開催が

必要である。」

しかし、課題とした意見交換会や研修会の開催については、マンパワー不足により時間の確保が年々困難となり、理想どおりの展開ができず個別に対応せざるを得ない状況となっている。

【まとめ】

血液センターでの新人教育は、その方法が個人の努力や各センターに任されているのが現状ではないだろうか。このような状況が看護師間、センター間の教育の格差を生み、看護師の質の向上を妨げていると思われる。

血液センター看護師の使命は、いうまでもなく「原料血液の品質」と「献血者の安全」を確保することであるが、これは最低SOPを遵守することで担

保できるものである。しかし、血液センター看護師の中には、採血手順を遵守し、トラブルなく毎日が過ぎれば良いという風潮はないだろうか。ここでは、血液センター看護師の将来像を描くことができず、血液センター看護師の質の向上は望めないと考える。

以上のことから、新人教育を個人のワークキャ

リアの過程の中において自己開発支援(自己実現)の一段階と捉え、向上心のある看護師を育成することが、今後の血液センター看護師の信頼と地位の向上に資すると考える。そのためには、血液センター看護師の目指す方向や段階的な目標を示すためのキャリア開発の枠組みの構築が全社的に求められるのではないだろうか。

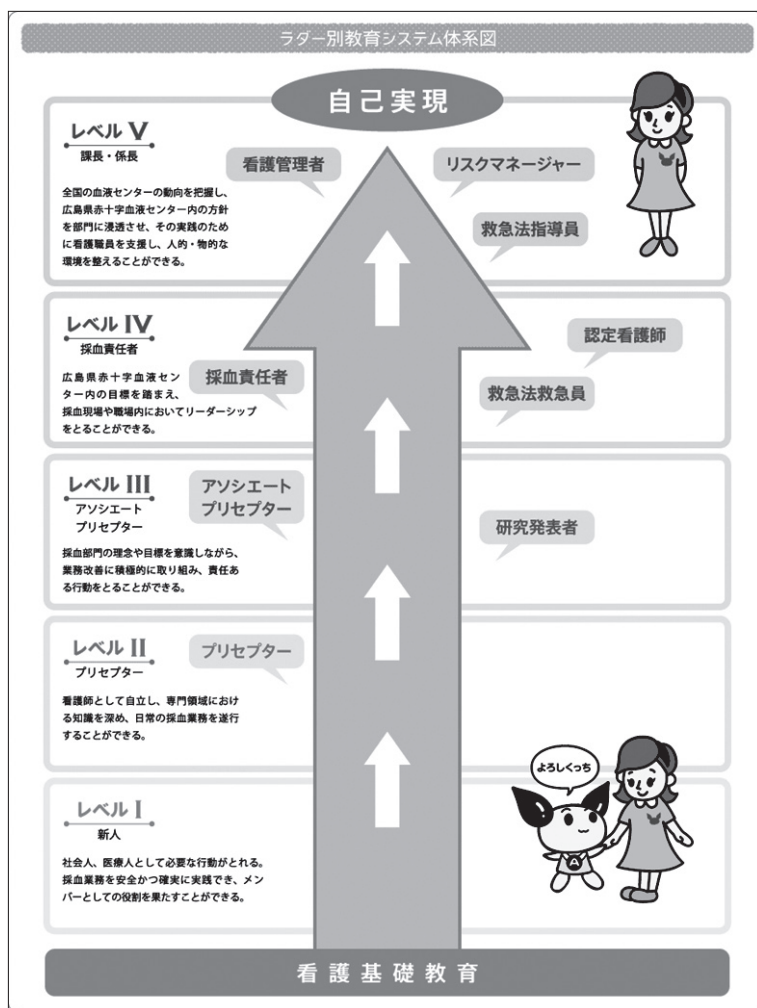


図1 ラダー別教育システム体系図

シンポジウム2

アフエレーシスナースの役割

算用子裕美(北海道赤十字血液センター)

【はじめに】

輸血・細胞治療分野における学会認定看護師制度は、現在「臨床輸血看護師」「自己血輸血看護師」「アフエレーシスナース」があり、それぞれ、安全な「輸血」、「自己血輸血」「アフエレーシス」に寄与できる看護師の育成を目的として作られた制度である。このうち「臨床輸血看護師」の資格取得人数は2016年4月現在で925名と最も多く、「自己血輸血看護師」が551名となっている。これら2つの認定看護師は、医療機関の看護師が多く取得している。一方、「アフエレーシスナース」の取得人数は214名だが、血液センターの看護師が151名とおよそ2/3を占めている。アフエレーシスナース認定制度は、自らの知識・技術に対して学会からの客観的な認定を受けることにより、看護師としての自信やキャリアアップに繋がるものと考えられる。

アフエレーシスナースのカリキュラムはアフエレーシス関する原理や操作法だけでなく、基礎医学や輸血療法、造血幹細胞移植を含めた輸血・細胞治療分野の幅広い知識の習得が求められている。

【血液センターのアフエレーシスについて】

血液センターでは成分採血装置を用いたアフエレーシスが行われており、看護師はそれぞれの機種の特徴を理解の上、操作方法を習得し、日常業務を行っている。血液センターの看護師には大きく2つの役割がある。一つ目に「献血者の安全性の確保」、献血者の方々は健康者であり、採血終了後すぐに日常的な活動に戻るため、それを想定した安全対策が必要となる。二つ目に「採取した原料血液の品質の確保」、原料血液の品質確保のために関係法令・社内規定を遵守した業務遂行が不可欠である。こうした中、アフエレーシスナースは、その知識と技術をどう活用してゆけば良いか考えた。

平成27年度の北海道ブロックの採血副作用状況では全血献血に比べ成分献血の発生率は約3倍高

くなっている(図1)。また、副作用種類別ではVVRが最も多く、ついで、皮下出血、クエン酸反応については成分献血特有の副作用であり、この3つはアフエレーシスの中でもとくに注意が必要な副作用となっている。これらに対しては、今後さらなる対策や技術の向上が必要と考える。そのためにはアフエレーシスナースが持っている知識と技術を活用して防止対策を進めて行く必要がある。

次に血液センター看護師のスキルアップについて述べる。北海道センターでは、平成4年成分採血の専門性をもった看護師育成を目的に、成分採血課が新設された。この頃の成分採血の技術的な研修は業者や成分採血課の看護師作成による簡単なチェックリストを用いて行われていた。その後、作業手順についてはSOP等の整備により統一化が図られてきたが、技術的な研修についても均一化を図るため、「成分採血指導用マニュアル」(以下「指導用マニュアル」)を独自に作成した。その後、全国的にも「成分採血テキスト」や全国統一版教育訓練資料が配布されたことから、研修内容を見直しさらなる充実を図った。しかし、指導用マニュアル作成以前に研修を受けた看護師は簡単なチェックリストだけの研修内容であったために、指導者による指導内容が統一されていない。成分採血研修後に指導内容を振り返る機会が少なく、知識が身につかない。等の問題点があった。こちらは、移動採血車乗務が多く、固定施設の勤務が少ないことが背景にあると考える。そのため、成分採血装置の操作および設定に関するインシデントは平成27年度の実績は、約20%を占めていた。図2は北海道ブロック成分採血施設における過去3年間の一人当たりのインシデント件数を出したもので、経験年数と共にインシデントは減少すると思われるが、反対に増加していた。以上のことから、アフエレーシスナースを中心にアフエレーシスに関する知識向上のための取り組みを行った。「指導

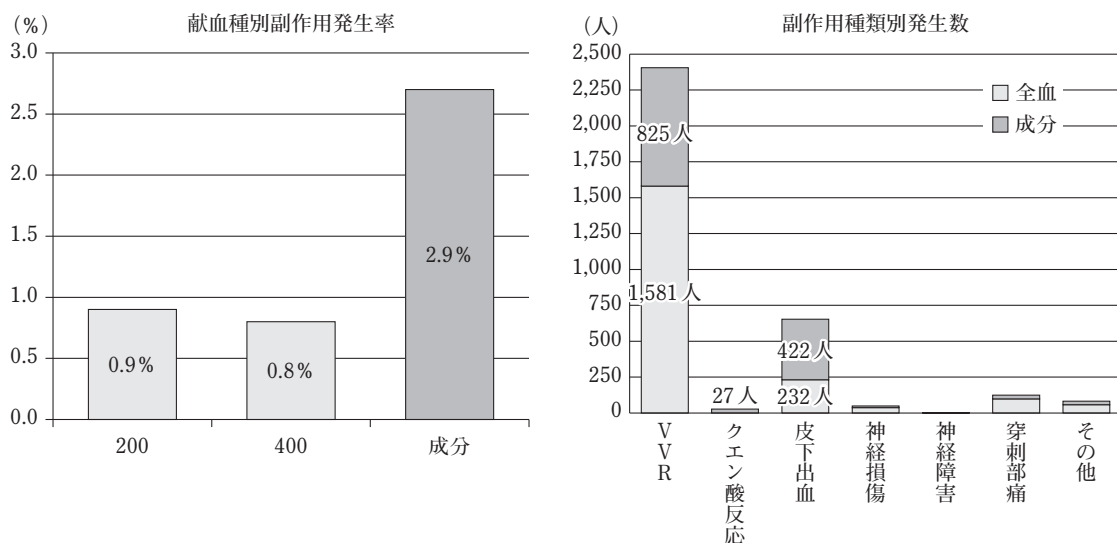


図1 H27年度北海道ブロックの副作用発生状況

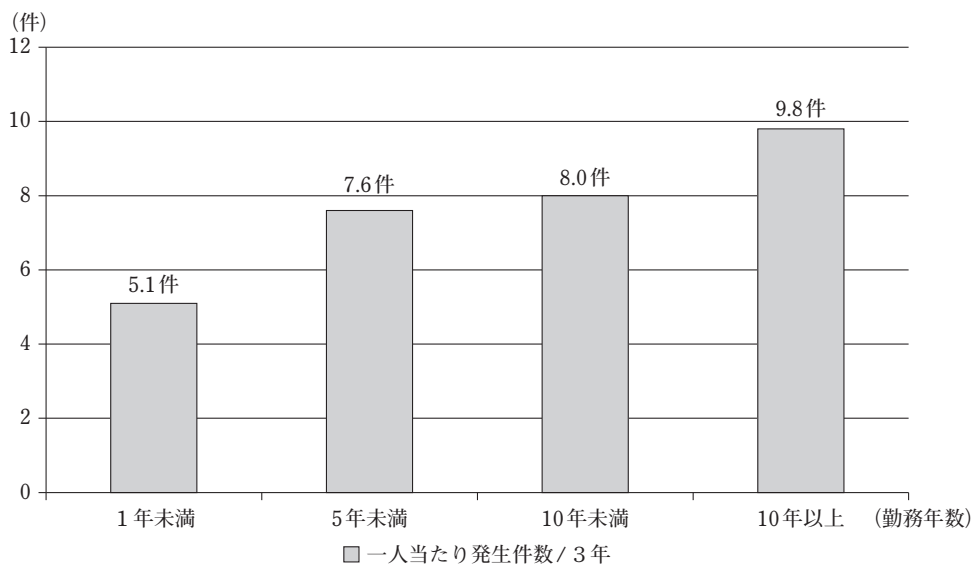


図2 勤務年数別インシデント発生件数

用マニュアル」の内容を基にした問題形式のチェックリストにて知識を再確認し、成分採血全般の復習の機会を作り、また定期的に輸血・血液製剤に関する基礎知識を習得することとした。これらの取り組み対して、スタッフから定期的に知識の再

確認をしたい。など前向きな意見が多く聞かれた。

【今後の展望】

北海道ブロックにおける現状職員のアフェレーシスナースの認知度についてアンケート調査を行

った所、「取得済みもしくは取得したい」が6%にとどまり、ほとんどが「興味はあっても取得しない、興味がない」という、消極的な回答だった。この背景には受験費用等が個人負担であることも考えられる。しかし、北海道センターにおける知識向上の取り組みに対しては前向きな意見が多く、自らの仕事に対する意欲がないわけではないため、今後、認定取得の意義・有用性を示していくことで、状況が変わっていく可能性はあると考えられる。

【終わりに】

学会認定・アフェレーシスナースは発足して今年で6年目になり、年々受験者数は増加している。自分の経験から、アフェレーシスナース認定取得をきっかけに、他の職種や医療機関の看護師との交流の機会が増え、看護師としての視野が広がりキャリアアップに繋がったと感じている。また、これらの経験は血液センターの業務をする上でも良い影響を及ぼす。今後はアフェレーシスナースの専門性を活用した活動を通じて認定制度の有用性を示し、職場のレベルアップに貢献していきたいと考える。

シンポジウム2

看護師の推進活動への連携について

廣瀬光枝(大分県赤十字血液センター)

平成27年4月に採血課長から献血ルーム所長となり、献血ルームにおいて献血推進活動を経験した。この経験により、看護師の立場で気が付いた推進活動について報告する。

(受付ではあえて白衣を着ることにより、医療従事者であることをアピールし、信頼してもらえるように工夫しています。)

大分県の人口は約114万人です(図1)。

そのうちの約40%である47万人が大分市(黄色範囲)に居住しています。

「献血ルームわったん」は、大分県で一つしかない献血ルームで、大分市の中心部より車で25分ほどの南端にあります。

郊外型ショッピングモール通称わさだタウンの中にあり、大変広い無料駐車場があります。

周辺部は点在する新興住宅街と田畑に囲まれ、会社や工場はなくショッピングモールに来られる買い物客と献血目的に来られる方が献血の対象者となります。

「献血ルームわったん」の採血状況です(図2)

平成22年9月に中心部より現住所に移転し、その年の3月に東日本大震災が発生しました。

その影響もあり平成23年度から平成24年度では献血者は増加していますが、その後徐々に減少してきています。平成27年5月に大分市中心部に駅ビルができたこともあり、買い物客の減少と共に献血者も減っています。

買い物客だけに頼っていては限界があり、かといって周辺部には送迎車を出して献血をお願いで

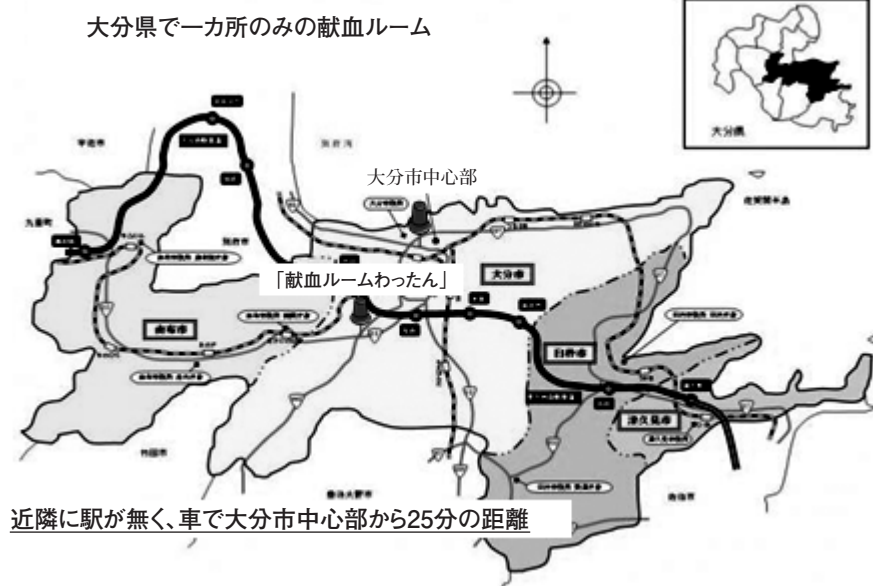


図1 献血ルーム「わったん」の立地状況

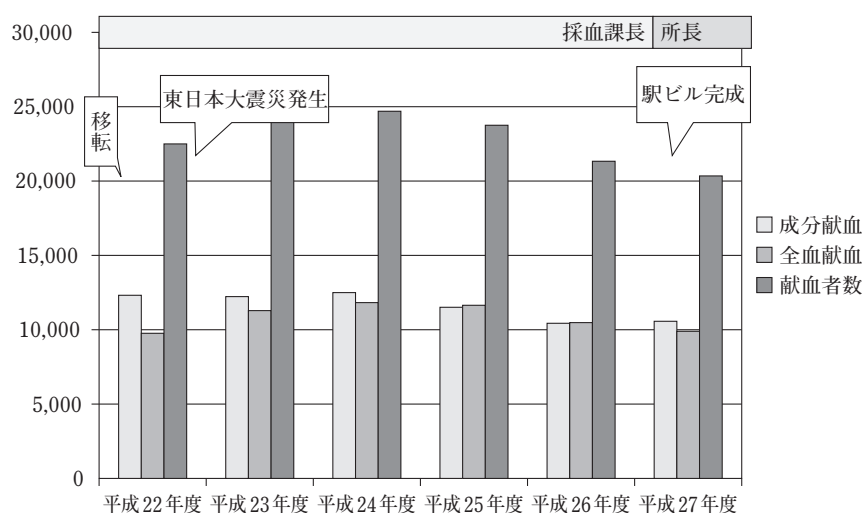


図2 「献血ルームわったん」の採血状況

きるような会社や官公庁ありません。

「献血ルームわったん」が持つ利点は何かを考え、その「強み」を生かして献血者を増やすしかないと思いました。

献血ルームは開所時間内であればいつでも自分の都合に合わせて献血できる状況があります。

わさだタウンには無料の駐車場があり、駐車料金を気にする必要はありません。ショッピングモール内にありますから、それぞれの人が用事を済ませたあとの待ち合わせ場所としても使えます。おまけに移動採血車と違って家族で来ても対応できるスペースがあります。これを利用しない手はありません。

活動方針を会社や団体に頼るのではなく、1人1人に現状を知ってもらい協力をお願いするといういわゆる「草の根運動型推進活動」としました。

自ら必要性を感じてもらい献血を予定してもらえるようにすることです。

献血の現状を知ってもらうために

知人に紹介してもらった集会や、PTAで献血セミナーを実施しました。

自治会の回覧板を使ってチラシを回したりしました。

ティッシュ配りにはレアな情報を盛り込み、看板にはいつも不足状況をお知らせするようにしま

した。

ルームの周辺に「患者さんからのありがとうの手紙」を貼り、常に通る人が見えるように工夫しました。

血液製剤の使用方法などうちくをメールで流したりもしました。

しかし、その他大勢に向けたメッセージでは効果が見えてこず、もっと違う方法はないものかと考えたときに看護師の存在に気づきました。

献血者にとっての看護師の存在は、献血者個人との対応時間が一番長いこともあり、献血者が親しみと安心感をもちやすく顔なじみになりやすい立場にあります。もちろん医療職ですから献血者からの信用は抜群です。

ちょっとした医療現場の話をしてリアルに伝わります。

献血者の健康への関心にも 充分寄り添えます。

そこで献血ルームの看護師に依頼したことは、献血者に血液事業の現状を積極的に話してほしいことでした。

O型の血液が不足しているなら「O型は緊急時にまず使われる血液型でO型が不足しているんですよ。お知り合いにもお伝えくださいね」の一言を付け足してもらいます。血小板数が多い全血献血者には血小板の有効期限から必要性を交えて成分献血を紹介してもらうようにしました。「あなたは特

別に血小板が多いので」というニュアンスを含ませ
たうえで紹介してもらいます。

献血者を接遇にご案内するときには、次回の献
血可能日を伝え「またお待ちしておりますね」の一言
を伝えます。

とにかく献血者とは雑談でも良いので会話し、
親しみをわかせるように工夫してほしいとお願い
しました。

お願いしたことができるように「献血ルーム所
長」としてしたことは、ブロックの需給調整会議で
の情報を伝え、何型が不足しているのか、どこで
多く使われたのか等の情報を共有しました。

在庫状況を知らせ、「O型は全血で、AB型は過
剰気味であるので成分で」と言った献血者へお願い
する献血種類を指示します。

毎日の採血計画はもちろんのこと、月の採血達
成状況を数値で伝え、全員が採血本数を意識して
働けるようにしました。

月に一度は受付職員を含むルーム職員全員でミ
ーティングを開きルームの運営方法や問題点につ
いて話し合い、トラブルやクレームにつながらな
いように努めました。

私がルーム所長となったときに大変困ったこと

があります。

今まで採血課長として品質に関する知識や、献
血者への対応に注意を払いながら仕事をしています
ので、外部組織との渉外経験が全くありませんで
した。

なにをどうしてよいのか全く分かりません。

また採血と供給のバランスを十分理解できてお
らず、採血計画の立て方も全く知りませんでした。
推進活動計画の立て方も知りませんし、イベン
ト等の案を持ったとしても実行する方法や手続き
がうまくできませんでした。

以上の経験から、献血者個人の意識を変え、リ
ピーターを増やすのは看護師が一番適任ではない
かと思います。

しかし、看護師には外部との渉外活動等の経験
はありません。

団体への献血依頼の渉外を献血推進課が担当し、
訪れた献血者個人に親しみと血液事業の現状を伝
え、献血者をリピーターにするのが血液センター
の看護師の役目ではないかと思います。

献血推進課と採血課が共にタッグを組めばさら
なる飛躍が望めるのではないのでしょうか。