



血管看護で築こう、 サスティナブルなキャリア形成

2023年6月2日(金) 13:30~16:30
京王プラザホテル 第5会場 4F 錦
会長: 種子田 裕美 東京医科大学病院

プログラム

1. 会長挨拶 血管看護を通してキャリア形成することの意義
種子田 裕美 (東京医科大学病院)
2. 特別講演 折れにくい心をどう育てるか
辻 孝弘先生 (東京医科大学 学生・職員健康サポートセンター 学生コンシェルジュ 臨床心理士)
3. 一般演題 座長 堀 牧子先生 (心臓血管研究所附属病院)
 - 3-1. 看護基礎教育における高齢者看護技術演習の取り組み
金子 由里 (西南女学院大学)
 - 3-2. 血管に関わる特定行為に必要な知識技術
中山 佳之 (一般財団法人 住友病院)
4. シンポジウム 『私が築く、血管看護のキャリア』
座長 越野 理和先生 (岐阜ハートセンター) 中山 佳之先生 (住友病院)
 - 4-1. 救命救急センター入院患者の APBI 測定とスクリーニング効果
伊藤 清恵先生 (横須賀市立うわまち病院)
 - 4-2. 圧迫療法を中心とした血管看護における継続的な臨床と研究の構築
牛山 浅美先生 (東名厚木病院)
 - 4-3. 血管外科クリニックにおける看護の可能性
安宍 奈津子先生 (池袋血管外科クリニック)
 - 4-4. 人事異動で活かす血管看護の知識とスキル
種子田 裕美 (東京医科大学病院)
 - 4-5. 循環器専門病院における自己実現のためのキャリア支援
廣瀬 真由美先生 (ニューハート・ワタナベ国際病院)
5. 閉会挨拶 溝部 昌子 JSVN 代表世話人 (西南女学院大学)
2023 年度日本血管看護研究会総会お知らせ

会長挨拶

血管看護を通してキャリア形成することの意義

東京医科大学病院
種子田 裕美

この度、2023年6月2日第8回血管看護研究会学術集会を開催致すこととなりました。COVID-19の影響が続くなか、この数年はオンラインやハイブリッド開催となっていましたが、COVID-19との共存へとシフトした社会状況を踏まえて対面での開催となりました。対面ということで日頃の労をねぎらい、血管看護の仲間として絆を深めることができれば幸いです。

今回の大会テーマを「血管看護で築こう、サステイナブルなキャリア形成」と題し、様々な分野で活躍している皆様と共に、日々の看護実践を振り返り、明日からの看護のヒントになることを願っております。

特別公演には、東京医科大学で学生や職員の健康サポートをされている臨床心理士の辻孝弘先生に「折れにくい心をどう育てるか」というテーマで講演をお願いしております。キャリアを育む上で、様々な障害に苦慮し、心が折れそうになる経験をされたこともあるかと思います。この講演を通し、物事の捉え方、考え方が変わるきっかけになり、皆様のキャリアの背中を押すことができれば幸いです。

シンポジウムでは血管看護がキャリア形成にどのように活かされているか、様々な立場からの発表をお願いしております。日頃の看護実践だけでなくキャリア形成についても共有できる機会であり、活発な討論を期待します。

皆様は自分のキャリアについて真剣に考えたことはありますか。キャリアとは仕事（職業・仕事・進路・経歴）や出世のみでなく生涯を通した人の生き方をさします。すなわち、「自分らしく生きること」を意味します。仕事を積み上げるにつれ得意なもの（才能・能力）や、やりたいこと（欲求・動機）がイメージ化され、自分の価値を見出すものがわかってきます。そして自己イメージが明確になることがキャリア決定の基盤になります。血管看護は専門性の高い分野です。これから我が国が直面する超高齢社会や、国民の3人に1人ががんで亡くなっており「国民病」といっても過言ではない悪性腫瘍の分野においても、診療科の垣根を超えて様々な分野で活躍できるのが血管看護の魅力ともいえます。「チーム医療の推進」が謳われている中、血管看護でキャリアを築くことは、患者を支え、医師をはじめとする多職種を支え、看護チームの仲間を支えることでチーム医療のキーパーソンになり得ると考えます。この血管看護研究会を通して血管看護が皆様のキャリア・アンカーとなり「自分らしく生きる」足がかりとなることを願っております。

特別講演

折れにくい心をどう育てるか

東京医科大学 学生・職員健康サポートセンター
学生生活コンシェルジュ 臨床心理士 辻 孝弘

「折れにくい心をどう育てるか」という大きなタイトルに面映さを感じますが、メンタルヘルスの中心は自助（セルフケア）です。私を含め、皆さんが心折れそうな時、どのように考えてきたらとふりかえる機会にしたいと思います。

折れにくい、折れないという言葉ですが、改めてもう少しこの言葉を工夫したいところです。なぜなら、「～しない」、「事故が起こらないように」などの打ち消し文は思い描きづらいためです。みなさんの今の生活やお仕事の中で、例えば運動や食事や体型などについて目標やスローガンのような何らかの心がけをお持ちだと思います。その中に頭の中で、「～してはいけない」などが浮かぶ習慣をお持ちの場合、よかったですら遊び感覚で良いので、肯定文に置き換えて感じ直してみてください。今回のテーマの場合は、さしずめ「しなやかな心を育てよう」になりませんか。しなやかな心づくりについては、これまでの私の臨床の営みの中で考えてきたことをお話しできたらと思っています。

さて、改めて私たちにとって、折れにくい心やしなやかな心とは、どのような状態をさすのでしょうか。きっとみなさんの身近な方々にもそのような心の持ち主が一人二人はイメージされるのではないのでしょうか。折れにくいという言葉のニュアンスから最近流行りのレジリエンスなどの発想が浮かぶかもしれません。今回は、そうしたお話や解説もアリかと思われそうですが、会場の皆さんと、ご一緒に交流しながら、体験を交え過ぎて良いかと思っています。

私たちは、出会う患者さんやそのご家族とのやりとりの体験そのものからケアについて学ぶことが多いと思います。しかし、対人援助職のような誰かを支える人を支える、その価値について正面から話し合う機会は、ひょっとしたら少ないのではないかと私は思っています。

これも私の反省ですが、初学の頃は、誰かをケアする仕事をするには、まず自分の歴史の中で自身が支えられてきた体験が軸足だったはずですが、しかし、中堅や熟練と言われる立場になると、「ケアされる自分」側の意識は次第に薄れ、他者に対する援助が慣れによってキメ細やかさを失いがちです。

この時間を、ご一緒に、初心を思い出しながら、素直で率直で正直な心根に少しでもふれるひとときにしたいと思います。また、こうしたふりかえりの機会が、日頃の皆さんの看護のお仕事への応援歌になるのであれば、こんなに嬉しいことはありません。

【略歴】

公認心理師、臨床心理士、大学カウンセラー

横浜生まれ。20代半ばに演劇活動を辞め、心理職へ転身。

立正大学文学研究科哲学専攻 修士課程修了

2023年より大学の学生相談など教育臨床を軸足に、学校緊急支援、犯罪被害者支援、被災者支援活動等に従事。

2020年より、東京医科大学学生・職員健康サポートセンターに所属。学生と職員の相談業務を行う傍ら、同大学病院メンタルヘルス科急性期病棟にて入院集団精神療法など、グループ療法を行なっている。

一般演題 3-1

看護基礎教育における高齢者看護技術演習の取り組み

西南女学院大学

金子由里、溝部昌子、吉原悦子

【背景】

老年看護学では、加齢性疾患に伴う看護を学ぶ必要がある。演習方法の工夫や実機を用いながら実施した看護基礎教育における高齢者看護技術演習の取り組みを報告する。

【方法】

2022 年度老年看護学演習（15 回）のうち、2 回（180 分）で以下の 6 つの高齢者看護技術演習を行った。①トイレ移乗（車椅子とポータブルトイレ 9 台）、②残尿測定と排尿アセスメント（リリアム α-200×2 台）、③下肢動脈触知と ABI 測定による下肢血流評価（Hadecco スマートドップ®45×2 台）、④義歯洗浄、⑤機械浴 DVD 教材視聴、⑥危険予知トレーニングによる高齢者安全。看護学科 3 年生 100 名に対し、教員 3 名をトイレ移乗、残尿測定、下肢血流評価に配置した。5～6 人の学生グループがブースを 30 分毎にローテーションし、ワークシートに沿って実施した。演習終了後に集合し、総括を行った。

【結果】

トイレ移乗は片麻痺患者を想定し、事前学習の手順を用いて、看護師役、患者役のどちらかで実践を行った。安全や安楽、羞恥心への配慮について助言し、援助の振り返りをした。残尿測定は、膀胱の位置確認、下肢血流評価では、動脈触知に時間を要したため、グループ各 1 名の測定となった。残尿測定から残尿がある患者の排尿機能をアセスメントし、排尿計画の検討、四肢血圧測定結果から ABI 算出、評価し、下肢虚血患者のアセスメントを事後課題とした。義歯洗浄は、実際の義歯を用いて洗浄し、患者の口腔機能や状態の観察方法を検討した。機械浴は、援助場面の DVD を視聴し、配慮点の検討、危険予知トレーニングによる高齢者安全は、病室内環境、車椅子患者移送、入浴介助の 3 場面の危険要因について現状把握、事故の原因究明、予防対策をグループディスカッションした。

【考察】

本演習は事前、当日、事後の課題を繋げたワークシートの活用や高齢者特有の技術に絞ることで 6 項目の技術演習を経験することができたと考える。しかし、動画視聴やワークシートなどで演習をイメージしていても実践が難しい場面もあり、3 項目に教員を配置し、助言を行ったことは妥当であると言える。知識として有していても、実際に活用することは難しかった。機器台数を増やすことで、体験的な学修を看護基礎教育の中で実施することができ、実習での学びの深化に繋がると考える。環境を整え、高齢者看護技術教育の充実を図ることが今後の課題と言える。

一般演題 3-2

血管に関わる特定行為に必要な知識技術

一般財団法人 住友病院
中山 佳之

特定行為に係る看護師の研修制度は、保健師助産師看護師法に位置付けられた研修制度であり、2015年10月から開始されている。看護師の特定行為研修制度ポータルサイトには、「特定行為は、診療の補助であって、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる38行為」と記されている。今回、血管と直接的に関連し、自身が選択している特定行為中の「中心静脈カテーテルの抜去」、「橈骨動脈ラインの確保」、「末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入」について、血管看護の視点を踏まえ、必要な知識と技術をまとめたので報告したい。

特定行為の内容に関わらず、手順書を基に特定行為を実施するにあたり、対象にその行為が必要と判断され、診療の補助として看護師が行為の実践ができる病状の範囲内にあるのかを判断した上で特定行為を行う必要がある。そのため全身状態を把握し、病状を理解するアセスメント能力が求められる。血管関連においては、血管走行や凝固能などの解剖生理学、バイタルサイン、フィジカルアセスメントなどの基本的な知識の上に、超音波検査やレントゲン検査などの画像を視ることができなければならない。特定行為の技術においては、特に末梢留置型中心静脈注射用カテーテルは、超音波ガイド下で穿刺を行う必要があるため、超音波検査技術が必要となる。

特定行為に必要な知識や技術は、その行為実践の判断や準備から重要であるということ。特に血管に関する特定行為は、侵襲度が高く難易度も高い。超音波検査技術を含め、技術を研鑽していく必要がある。今後の課題となる。血管看護の質向上を目的とする血管看護研究会には、関連する特定行為の教育支援をお願いしたい。

シンポジウム 4-1

救命救急センター入室患者の ABPI 測定とスクリーニング効果

公益社団法人 地域医療振興協会 横須賀市立うわまち病院
急性・重症患者看護専門看護師 伊藤 清恵

2015 年に当院でフットケアチームを心臓血管外科医、皮膚・排泄ケア認定看護師、急性・重症患者看護専門看護師でスタートした。現在は循環器内科医も加わり、毎週火曜日にフットケアチームで救命救急センターの患者回診とカンファレンスの実施、金曜日に看護師による継続フォロー回診を実施している。

なぜ、フットケアチームを立ち上げたのか？それは救命救急センターのスタッフからの相談がきっかけだった。前年の 2014 年に救命救急センターが開棟され、一般病棟・特定集中治療室からスタッフ選出された。救命救急センター・救急外来で勤務経験者が 1 名でスタートし、業務確立と教育を並行していた状態であった。相談者は、「何かおかしい」と患者の変化に気づき、主治医へ報告していた。主治医も診察していたが診察時に症状はなく、経過観察となってしまう、数時間後に症状悪化し緊急手術となってしまった。この症例を通して、相談者が学ぼうとする姿勢・相談者と含めたスタッフが抱いた恐怖心を脱却させるためにもチームで介入していくことが必要と考えチームを立ち上げた。

専門看護師の役割は、「実践・相談・調整・倫理調整・教育・研究」の 6 つがある。相談から始まり、救命救急センターの回診を通して患者ケアを実践し、回診から必要な人材・チームへ情報提供（調整）し、フットケアの重要性を伝え続ける（教育）を続けている。適材適所の人材とチームにつなぐ調整力と 8 年間続ける継続性の結果が持続可能な活動につながっていると考える。

【略歴】

2011 年 東海大学大学院 健康科学研究科看護学修了

公益社団法人 地域医療振興協会 横須賀市立うわまち病院 就職

2012 年 急性・重症患者看護専門看護師 取得

シンポジウム 4-2

圧迫療法を中心とした血管看護における継続的な臨床と研究の構築

東名厚木病院 看護部
牛山 浅美

【圧迫療法の概要】

圧迫療法には、適応、禁忌、慎重使用の対象となる病態があるため、使用目的、作用、効果を理解したうえで、技術を習得し、安全かつ効果的な圧迫療法の実施が望まれる。

脈管診療における圧迫療法は、静脈血やリンパ液のうっ滞を軽減又は予防する等、静脈還流やリンパ流の促進を目的とし、微少循環（血液・リンパ・間質液循環）の改善、浮腫・腫脹やうっ滞性症候群の改善、抗炎症効果等が得られる。主な対象疾患は、下肢静脈瘤、深部静脈血栓症および静脈血栓後遺症や静脈性潰瘍を含む慢性静脈不全症とリンパ浮腫である。一般的な禁忌として、重度の動脈血行障害（ABI0.5未満）、有痛性青股腫や有痛性白股腫、重篤な肺血栓塞栓症が危惧される深部静脈血栓症、重度のうっ血性心不全（NYHA心機能分類Ⅲ～Ⅳ度）等が挙げられる。また、重大な有害事象（血行障害、神経障害、皮膚障害等）を生じないように、適切で柔軟な対応が求められる。したがって、圧迫療法の実施において、末梢血管領域の血管評価と浮腫の総合的診断は必須となる。圧迫療法の臨床において、誤解の多い「リンパ浮腫、リンパ漏」と、注意を要する病態の例として「上大静脈症候群」について提示させていただく。

【臨床と研究の構築】

現在私は圧迫療法を専門として、実践、患者指導、継続的な評価とフォローを目的に、看護外来で活動している。きっかけは、外科病棟勤務を約10年経た頃、浮腫の原因がどのような病態であるのか、対処法も解らない症例を経験したことから、脈管系の講習会や学会へ参加するようになった。

2004年に肺血栓塞栓症予防管理料が保険収載され、弾性ストッキングが医療機器として認証された2005年より、血管外科患者の浮腫に対する圧迫療法や保存療法と、入院患者の静脈血栓塞栓症（VTE）予防業務に取り組み始めた。その後4年間の試行錯誤と紆余曲折を経て、現職に至るまでの経緯をお示しする。

2008年にはリンパ浮腫指導管理料新設と、弾性着衣等の療養費支給が承認された。2009年に東名厚木病院へ入職後は、半年間の病棟勤務を経て、同年末にむくみケア・フットケア室を開設し、2010年より看護外来開始、院内VTE予防対策委員会発足、2011年には院内リンパ浮腫患者会発足、臨床研究と論文投稿にも取り組み始めた。看護外来開設当初の準備から、13年間の臨床と研究について、症例を交えながら報告させていただく。

【取得認定】

MLAJ複合的理学療法・MLD上級認定、弾性ストッキング・圧迫療法コンダクター、FSIフスフレーガー、日本フットケア・足病医学会認定師、フットケア指導士、健康管理士一般指導員、ほか

シンポジウム 4-3

血管外科クリニックにおける看護の可能性

池袋血管外科クリニック

安穴 奈津子

2011年から血管外科外来、透析 VA 治療、末梢動脈疾患等の診療に関わることで、血管外科治療の技術と術後の回復に感動し、血管看護を学び Vascular Nurse として働きたいと考えられるようになった。当時、透析を中心とした 60 床程の慢性期病院の末梢血管外科外来と手術室を担当することで、透析患者のシャント治療、フットチェックとフットケア、下肢末梢動脈治療、治療後のリハビリまで、小規模であるからこそ可能となる他職種との小回りの利く協力体制で血管治療に関わることができた。新たな環境の中で必要な血管看護に取り組めるように今後も学んでいきたい。

VA (Vascular Access) は、血液透析を行う上で必要不可欠な物で、透析患者さんにとってライフラインといえる。VA には自家静脈内シャント、人工血管シャント、動脈表在化、カフ型カテーテルがある。VA のトラブルは主に狭窄、閉塞、感染、瘤形成、静脈高血圧症等の症状があり、2022 年 1 月～12 月までの 1 年間に当院に VA 関連で新規受診した患者 368 名のうち、60%は VA の狭窄、閉塞で受診されていた。

血液透析を行うために VA には週 3 回、年間 300 ヶ所程の穿刺が必要となり、その血流を維持する必要がある。しかし、シャントの静脈は、穿刺、シャント血流による血管の内皮細胞の変化、静脈弁、血圧低下、脱水等で狭窄や閉塞が生じる。場合により VA の再建が必要となり、自家静脈シャントの維持が困難になることもある。

透析時の穿刺に加え、繰り返す手術や手術時間の延長は透析患者さんの身体的・精神的な負担にもなる。透析患者さんがより長期間にわたって開存率が高く感染に対して強い内シャントを使って透析治療を継続するためには、再狭窄までの期間の延長と、閉塞せずに適正な時期に治療ができることが重要と考える。シャント血管の変化は患者自身の意識や努力で予防する事はできないが、2021 年より薬剤コーティングバルーンやステントグラフトが使用できるようになった。VA の変化を早期に気付く事ができれば、短時間で負担の少ない治療を受ける事ができ、治療の選択肢も増える。

当院での VA 治療が、透析患者さんと患者さん自身の VA 管理意識に対してより良いものになるように、VA クリニックでの看護師の役割を考察した。

シンポジウム 4-4

人事異動で活かす血管看護の知識とスキル

東京医科大学病院
種子田 裕美

近年、医療技術の高度化や情報化社会、また多様化する医療の受け手のニーズなど、医療の環境は目まぐるしく変化してきている。その中で、看護師はこれまで以上に高度で専門的な知識や技術が求められる。それだけでなく診療報酬の改正により、施設の経済基盤を支えるためにも、様々な領域で活躍できる看護師の育成が急務の課題となっている。看護師はその課題にむけ自己変革することが期待され、病院組織にとっては人的資源をいかに活用していくかが重要である。病院組織の中で大半を占めるのが看護師であり、その人的資源の活用は病院経営においても重要課題であるといえる。

私は循環器領域で臨床経験を長く積み、心臓血管外科病棟に異動になった時に血管看護と出会った。自身のステップアップのため CVT（血管診療技師）の資格を取得し、このスキルを活かし患者教育やベッドサイドケアを充実させたいと考えていた矢先に ICU・CCU への異動を命じられた。初めてのクリティカル領域で新たな看護実践を学びながらも、今まで培ってきた血管看護の知識やスキルを活かせることはないか模索していった。そのなかで IABP や ECMO、IMPELLA 等の補助循環装置を使用中の下肢虚血評価にスタッフが難渋していることがわかった。そこで私が行なった介入を紹介する。さらに、この経験が看護研究に取り組むきっかけとなり、現在、看護研究を行なっている。

看護師の異動は組織の活性化や個人のキャリア発達を目的として多くの施設で実施されている。一定の臨床経験を踏まえた上で新たな診療科や看護チームに触れる経験は、個人の成長の機会となるとともに、受け入れる組織においても新たな視点や既存の方法を見直すことが期待されている。看護師の異動がキャリア発達に結びつくためには、今までの経験から自己の課題や強みに気付くこと、自己のキャリアを構想できるよう自己効力感を獲得することが重要である。私は血管看護で培った知識やスキルがクリティカル領域の分野でも活用でき、さらに看護研究に繋げることができたことが私自身のアイデンティティの確立に繋がったと考える。また、人事異動がきっかけで血管看護が診療科に拘らず多様な分野で活用できることに気付けたことは、これから看護師としてキャリアを積んで行く上で大きな財産となった。

シンポジウム 4-5

循環器専門病院における自己実現のためのキャリア支援

ニューハート・ワタナベ国際病院 看護部
廣瀬 真由美

当院は 2014 年 5 月に東京都杉並区に開設された心臓血管外科を中心とした病床数 44 床の循環器専門病院である。手術の特徴はダビンチを使用したキーホール手術、完全内視鏡下の不整脈手術であるウルフ-オオツカ法、また、正中切開を回避した小切開手術であり、多数の低侵襲手術を行っている。9 年間のダビンチによる手術件数は 1100 件を超え、日本で最多である。

その成績を有する循環器専門病院の看護部として、開設当初から看護師のキャリア開発としてキャリアアップを支えるためにクリニカルラダーを取り入れ、レベル別研修を実践していた。しかし、その受講率は 17%と低く、循環器看護師としての目標を達成するための有効な研修が開催されていなかった。循環器専門病院として看護サービスの質を向上させるために、継続教育の機会を整える必要はあるが、専門職業人としての責務として、その重要性を認識して、看護師自身の意志で主体的に行動する事が必要である。

そこで、2020 年クリニカルラダー研修規程の作成を行い、看護師全員がポートフォリオを活用し目標管理に取り組み、同時に院内継続教育の充実を図りながら人材育成することにした。更に、ラダー研修以外にも最先端医療を担う実践力の優れた看護師を育成するために「アドバンスドコース」という集中治療領域のエキスパートナース育成も開始した。

2021 年には院外長期研修受講規定を作成し、特定行為研修受講者や認定看護師研修、認定看護管理者研修希望者が受講するための支援体制を開始した。2022 年度には院外長期研修受講規定に沿い、2 名の看護師が「集中治療領域」と「術中手術管理領域」の特定行為の研修の受講を終了した。研修終了後は手順書に沿い、呼吸器関連や循環動態に係る薬剤投与関連など 6 区分の特定行為を実践している。特定行為研修を終えた看護師が活躍するようになり、医師からは「患者に必要な処置がタイムリーになされるので、とても良い」「手順書に沿い、正確に実践してくれるので信頼している」と、評価は高い。また、同僚や後輩たちへ科学的根拠をもとに指導してくれることは、当院の看護の専門性の強化に繋がっている。2023 年度にも 2 名の看護師が特定行為に係る研修を受講予定である。長期研修受講規定を作成し、可視化したことは、看護師たちが自己実現するためのキャリア支援になったと考える。

看護師におけるキャリア支援はポートフォリオによる目標管理により、看護師自身でキャリアデザインし実現するための準備ができ、行動ができる支援体制を構築することが重要である。そして、心臓血管外科を主とした循環器看護を提供する看護の集団として、成長し続けることができるよう支援していきたい。

【略歴】

1988 年 公益財団法人榊原記念財団 榊原記念病院 入職
1997 年 医療法人社団明芳会板橋中央総合病院入職（循環器病棟・ICU・CCU 看護課長）
2014 年 イムス三芳総合病院 転勤 看護部長 認定看護管理者
2020 年 医療法人社団東京医心会ニューハート・ワタナベ国際病院 入職 看護部長

第8回日本血管看護研究会

会長 種子田 裕美

実行委員 金子 由里 赤堀 友美 鈴木 可菜子

中山 佳之 溝部 昌子



日本血管看護研究会

Japanese Society for Vascular Nursing

E-mail: vascular.nursing@gmail.com

URL: <http://jsvn.umin.jp>

