

特別寄稿

医療看護研究29 P. 1 - 6 (2022)

いくつかのキャリア転換期を経験して

Experiencing Multiple Career Changes

幅下 貞美¹⁾
HABASHITA Sadami

はじめに

2021年3月末に定年を迎え、1年が経とうとしています。私は、看護学校を卒業後、保健師、看護師、助産師、助産師教育、看護師長、医療安全管理者、看護部長と様々な立ち位置で看護を経験してきました。看護職としてキャリアを重ねながら多くの転換点に遭遇し、何とか看護職を全うできたというのが実感です。この度、学会誌への寄稿をというお話をいただきました。医療を取り巻く環境が変化し、看護職の働き方も変化してきています。

自分のキャリアをどのように築いてきたかをお伝えし、これから看護職として歩み続けることの価値を見出すきっかけになってくれることを期待するとともに、看護職へのエールとしたいと思います。

I. 看護職としての第一歩

私の看護職としての第一歩は自分が生まれ育った村の保健婦からでした。国立系の看護学校を卒業し、そのままストレートに長野県公衆衛生専門学院保健婦学科に入学しました。高校卒業時は養護教諭になりたいと思い看護学校を経て、公衆衛生専門学院保健婦科で学び教員採用試験を受けることがゴールでした。入学生は50名で、看護婦からの転職を考えている社会人入学生が半数近くおり、そのうち数名は私と同じ養護教諭希望者だったと思います。目的も、年齢も様々、日本全国から集まった同級生との学びは、新卒で入学した私にとってはよき先輩に囲まれた楽しい1年でした。当初の目的だった養護教諭ではなく、保健婦として働くことを選択した理由は、年間を通しての臨地実



保健婦学生地域看護実習

習でした。一つの村を15名ほどの学生が受持ち、自分が保健婦になったつもりで行う母子保健実習や、鹿教湯温泉病院でのリハビリテーション実習を通して、残存機能を生かした生活全般を支える医療・福祉・介護のチームワークを学びました。さらに精神疾患患者への生活支援を中心とした2週間の地域精神衛生実習、6週間の保健所や市町村実習は、住民に密着した公衆衛生看護がどのように行われているかを実感できるものでした。働く保健師の自由裁量で、ある程度業務を決めることができることにやりがいを感じる一方で、小中学校での養護教諭の実習はとて物足りなく感じました。

看護婦からの転職を考えている同級生が、夜勤や交代制勤務をする看護師の仕事は今後のライフスタイルを考えた時、家事・育児と仕事の両立が難しい、仕事に追われて働き続けることに行き詰まりを感じ転職を考えたという話をしていました。看護師が専門職であっても、一つの仕事に就いたら終わりではないこと、自分のキャリアを活かしつつステップアップを考える時が来るという現実を知りました。

保健婦として就職した1978年頃の白馬村は、人口約

1) 順天堂大学医学部附属順天堂医院 看護部長補佐
Juntendo University Hospital



保健婦

6,500人、世帯数1,800程の農山村でしたが、冬はスキー、夏は登山や避暑地として観光業も盛んでした。またペンションブームもあって、都市部から転入してくる人も増え、出生数の増加も相まって、高齢化率は12%台と長野県平均と同等またはやや下回っていたと記憶しています。保健婦は私と定年を延長して働いている保健婦の2名体制でした。当時の保健婦の配置基準は、国民健康保険基準の人口3,500人に保健婦1名に基づいており、ほぼ基準通りだったと思います

先輩保健婦が定年を延長して1年間一緒に働いてくれたこと、学校での臨地実習が現実には即した内容であったこと、自分の出身地であり土地勘があったことなどから、入職時のリアリティーショックを感じることもなく、職場に適応することができました。

就職して先ず行ったことは、学校で学んだ地域診断からでした。地域社会を俯瞰的に眺めることができ、その地域の健康、医療、経済や教育、安全など住民が生きていくために必要な案件を総合的に判断することができます。

行政が保管するあらゆるデータを所轄部署から収集し、当時はまだパーソナルコンピューターがないため手作業で集計・分析を行いました。この作業を通して数字から読み取ることの意義を理解できたように思います。分析結果から、村全体や地区ごとの課題を明らかにしたデータをつくり、健康推進事業計画を立てて行きました。保健婦は住民課に所属していたので、出生届から死亡届をはじめ転入転出などあらゆる人口動態を把握でき、出生届が提出されると直ぐに新生児訪問に行き、ついでに家族全員の健康チェックをしていくという活動を中心に業務を展開して行きました。新生児訪問を通して、母子を中心とした家族が安心して暮らしていける社会の構築が健康問題に欠かせないということを実感しました。国保加入者は住民の

4割程度だったと記憶していますが、国保加入者のレセプトを役所で管理していましたので、病態統計も得ることができました。統計データを示し、事業計画を立て、予算を獲得し、実践・評価するという一連の健康増進対策を学びました。がん検診受診率が低かったので40代50代の受診率を上げるため、夜間、教育委員会から映写機を借り、県が作成したがん検診推進用の16ミリフィルムをもって婦人会組織の保健補導員さん（地区で保健婦活動を支援する人）の力を借り、住民を集める啓蒙活動は、今では懐かしい思い出です。（保健婦学科では16ミリ映写技術講習を受けていました）。住民の意識を変えるのに婦人会組織を巻き込んだ活動は有効で、がん検診受診率が上がってきたことを覚えています。一家の主婦の存在がとても大きいことを実感しました。保健婦として全住民の顔を覚え、地域の住民からも保健婦の活動を支持してもらえるようになった5年目に、老人保健法に基づく事業が行われるようになりました。本格的な高齢化社会到来への対応として、いわゆる健康寿命の延伸のための健康の保持・増進と、高騰する医療費を抑制するための疾病予防、治療、機能訓練などの保健事業を総合的に実施する老人の健康づくりを目指すものです。この事業に多くの予算が投入され、保健婦の活動も生活習慣病対策中心へとスライドしていきました。

がん検診や結核検診、住民健診などの受診率も向上しつつある中、1歳半健診で目が合わない、二語文が話せない、健診会場で親元を離れて一人で走り回るなどいわゆる「多動性のある子ども」の存在が目にとまりました。大学病院や児童相談所の相談でも特に異常は指摘されず、子どもと遊ぶ時間を増やすようにというものでした。そこで「親子での遊びの会」をつくり、親と子どもが一緒に遊ぶ場をつくりました。音楽療法の先生や児童相談所の相談員、保育士さんなどに参加してもらい、遊びを通してかわり方を学び、同じ子どもを持つ親同士が孤独にならないよう情報交換できる会としました。

しかし言葉の遅れや多動性、目が合わないなどの行動の特異性は直ぐには改善せず、就学時健診で常に検討事例として挙がるようになりました。子どもの成長や発達が遅れると、育児の中心である母親が自分の子育ての仕方が悪かったのかと自分を責め、疲弊していく様子が見て取れました。このとき家庭の中で母子の健康問題は家族全体に影響を及ぼすということを実感し、母子保健にもっと力を注ぐ必要性を感じました。

保健婦は行政で働くことから、国の予算に基づく健康づくり事業を行うことが求められます。高齢者対策が予算化される一方で、母子が健康であることが家族の健康を左右するという信念を捨てることができず、8年間の保健婦生活に終止符を打ち退職しました。退職2年後の32歳の時、母子に関わる職業として助産師を選択し助産師学校を受験しました。

II. 助産師への転職

日本赤十字武蔵野女子短期大学に入学し10歳ほど若い同級生との寮生活がスタートしました。講義を受けるに従い母と児、二人の命を預かるという責任の重さ、知識・技術・態度の3つを厳しく求められ、命と向き合うことの怖さを実感した1年間でした。卒業後就職した武蔵野赤十字病院は、年間2,000件を超える分娩があり正常分娩は助産師が行うという院長(産科医師)の方針のもと、医師が関わらない分娩を実施していました。正常分娩では、入院の判断から退院まで助産師が全て責任をもってケアを行っていました。そのため常に分娩進行状態を判断し、分娩を予測して異常に移行させない、異常に移行した際の医師への報告の徹底、母児ともに健康で分娩が終了するよう支援することの責任を徹底して教えていただきました。また出産後も継続して母子保健相談室で生後6歳までの健診を行っていましたので、妊娠期から出産、退院後の成長・発達過程を見ることができ、一貫した母子の支援を行うことができました。母子保健相談室では、保健師として乳児健診や育児相談を実施していた経験が役立ちました。

恩師の言葉では、「助産師のちょっとした判断ミスが、その後の母児の一生を左右することを忘れずに、母子のためにできることを一生懸命やりなさい」と学んだことを今でも思い出します。「労を惜まず、母児のために自分ができることを一生懸命やる」という考えは、今でも自分の中で生きており、「母児のために」が「患者さんおよび家族、スタッフのために」に置き換わっていますが、いまでも大切にしていることです。助産のスペシャリストとして、医師から認められその期待に応えるために、知識・技術をさらに磨き真摯に向き合うことが良い結果につながることを学びました。助産業務を通して、科学的根拠に基づいた判断と技術の提供、医療の受け手である患者・家族からの信頼、分娩時の痛みや辛さ、出産後の育児がうまくできないなどの不安や悩みに寛容に対応することの大切



国立公衆衛生院

さを学んだように思います。

今振り返ってみると、自分を人として成長させてくれた寛容さを持つことは順天堂の学是「仁」に通じていたのだと思います。

III. 助産師教育：順天堂医療短期大学教員時代

武蔵野赤十字病院産科病棟で2年間働き地域での母子保健活動に戻ろうと考えていた時、国立公衆衛生院看護専攻コースで1年間学ぶ機会を持ちました。国立公衆衛生院は、公衆衛生に携わる技術者の養成・訓練や調査研究を目的とした厚生省の教育機関でしたので、保健所の医師や保健師、助産師、栄養士などが学びにきていました。ロックフェラー財団から日本に寄贈されたロジック様式で重厚な雰囲気のある建物でした。医師である衛生統計学部室長の金森雅夫先生に指導教官になっていただき、国立がんセンターで調査研究をさせていただきました。医療チームを編成して行う地域診断では、練馬区の保健所で実施させていただき分析結果をまとめて報告させていただきました。保健婦の時にに行った地域診断がいかにも未熟なものであったかと思いましたが、医療チームで行うメリット・デメリットがあり、どのようなチームを編成するかは達成目標によって選択する必要があることを学ぶことができました。目的からの逸脱が起らないよう常に役割を決め、目標に向かって分析していく過程が大切であると思います。

国立公衆衛生院での研修修了後、順天堂医療短期大学で働くことになったきっかけは、助産師学校時代の恩師である土居久子先生が母性看護学准教授として赴任しており、助産学専攻科を開設するにあたり、教員を募集していると声をかけていただいたことに始まります。土居先生は多くの助産師学生を育て、卒業生が各地で活躍していました。教育者として「臨床でしっ



土居先生と

かりと働ける助産師を育てる」という信念を持った先生でしたので、先生と共に助産師教育に携われることに迷いはありませんでした。

助産師学生は卒業までに一人10症例の分娩介助を行う、妊娠期から産後まで継続して2症例を受け持つことが実習の要件となっていました。分娩件数が減る一方で、出産年齢の高齢化、無痛分娩をはじめ分娩方法の多様化により、助産師も多様性が求められるようになりました。母と児の二つの命に責任を持ち、新しい家族を迎えるための支援も大事な役割です。土居先生の教育方針は、学生のうちは陣痛で入院した時から分娩終了まで責任をもって付き添うこと、分娩終了後は新生児及び産褥期のケア計画を立案・実施し退院まで責任を持つこと、全て一貫して経験させるというものでした。分娩介助実習中は、先生が昼間、私が準夜から夜中まで可能な限り実習に立ち会い学生指導をしました。学生・教員ともに過酷な実習でしたが陣痛、分娩、産後と一連の経過を見ることができ貴重な体験であったと思います。当時の教え子である助産師4名が今でも浦安病院で働いており、3人が師長として、1人が主任として働いています。主任は大学院に進学し母性看護専門看護師として活躍しています。浦安市の宿泊型産後ケア事業を、産婦人科病棟の助産師が担当しており頼もしい限りです。助産学生が分娩を担当した際に立ち会った産婦さんから「あの時生んだ子どもが20歳の成人式を迎えました」など、写真やお便りを今でもいただきます。「健やか親子21」事業でも示しているように、安心して子どもを産み健やかに育てることが健康づくりの基盤となります。出産に立ち会い、家族の誰よりも先に誕生した赤ちゃんに触れることができる助産師の仕事に、責任と誇りをもって臨んでほしいと思います。

IV. 看護師長として臨床で働く

助産師は正常分娩を対象としており、看護職で唯一開業できる職種です。分娩場所として大学病院を選択する多くの妊婦さんは、より安全で管理された分娩を希望してきます。

その為、正常に経過すると予測しても医師が介入する分娩が中心となります。卒業したての助産師は分娩介助技術に自信がなく、自分の力を発揮したいけれどもなかなか「自分にまかせてください」と言えないのが現状です。分娩時の疲労を最小限にし、会陰切開による母体損傷も可能な限り少なくすることは、育児をスムーズに行うために重要なことです。助産師の基礎教育も重要ですが、臨床で一人前の助産師として自立することはとても重要です。土居先生の定年を機に、卒業生の多くが就職している浦安病院の佐藤看護部長にご相談し、臨床への学内異動を理事長からご許可いただきました。自信がなさそうな助産師が分娩介助する時は、できるだけ分娩に立ち会うようにしましたが、師長として病棟全体を管理する時間も必要で、意気込んで臨床にでたもののなかなか思うように支援できなかったと反省しています。医師の中には、会陰切開を少し待っていただけますか？とお願いすると、快く待って下さる先生もおられ助産師の自立に一役買っていただけたことがとても有難かったです。医師の支援が得られると、助産師は落ち着いて分娩介助に臨むことができ、ぐんぐん成長していきます。専門職として一人前になるには、医師の支援と上司からのちょっとしたサポートがあれば可能だということがよくわかりました。

スタッフには年1回は学会発表を目指すことを伝えました。大学病院で働く助産師として学び続けることの大切さや、モチベーション維持に役立つとの思いからでした。業務の合間をぬっての学会発表の準備は大変だったと思いましたが、母性衛生学会で発表したことや、雑誌の掲載をととてもうれしそうにしている姿に、忙しい中であってもやり遂げる力があることがわかり、少しずつ自信がついてくる様子も見られました。

浦安病院は産婦人科病棟でしたので、妊産婦と卵巣や子宮を摘出する婦人科の女性が同じ病棟に入院していました。そのためベッドコントロールがとても難しかったです。そのような病棟で働く助産師や看護師は自然と倫理的配慮の必要性を感じ取り、細やかな心遣いを持った人として成長していく姿を感じました。

師長として4年目を迎え助産師の臨床実践能力をさらに伸ばしたいと考えていた時期、突然看護部への異

動命令を受けました。今までの転職は全て自分が望んでのことでした。組織にいる以上異動は常に考えることですが、あと4年くらいはこのままの状態がつづくものと思っていましたのでとても後ろ髪をひかれる思いでした。当時の助産師をはじめとするスタッフには、これから一緒に変革に向けて頑張ろうという宣言を残すだけで異動となってしまう、本当に申し訳なかったと思っています。

V. 看護安全管理課から医療安全管理者として

2002年10月から看護部の安全管理課に異動になりました。当時、横浜の大学病院での手術患者取違や、都立病院の薬剤誤投与による患者死亡、大学病院でのエタノール誤注入など医療事故が続いたことから、法律により病院の医療安全管理体制が強化されることになりました。看護部内の安全管理を担当していたことから、医療安全管理室に配置換えとなり医療安全管理者として専従業務に就くことになりました。GRMの副院長の他、医師1名、本院から学内異動してきた事務係長1名の4名で病院の医療安全管理を担うことになりました。医療安全管理者の要件である40時間の研修から得た知識を基に体制を整えていきました。事務係長がマニュアル作成の他、医療安全管理部門の組織化をはじめ、法律に基づく体制を一手に引き受けて整備してくださいましたので、病院の安全管理体制は直ぐに整いました。私は医療職としてインシデントレポートが提出されるたびに現場に行き事実の把握やとりあえずの対策を指示し、影響レベルによってGRMへの報告や警鐘事例検討会での資料作成など行っていました。事務係長も本院で患者対応をしていたことから、一緒にイベントレビューの作成や患者対応を行いました。事象の問題点を明らかにし、改善策を立て、実践する手法は、保健師が実施する地域診断・分析と似ているところがあり経験が役立ちました。医療事故が発生すると当事者を責める風潮になりがちですが、医療安全管理者研修で学んだ「誰が起こしたか?ではなく、何が起きたのか」、「防止策はヒューマンエラーを前提としシステムを変えることが重要である」の教えを信念に活動しました。組織においてシステムを変えるには権限が必要となります。そのために、どのような安全管理体制や組織委員会を構築するかがとても重要となります。副院長がGRMであったことから病院のトップによるシステム改善や対策の周知などスムーズに行われました。影響レベルは低くても、患者さんや家

族にとっては納得できない案件があります。そのような場合は、事務係長と二人で患者さんやご家族の話を直接聴き、継続フォローすることで対応しました。納得していただくまで、数年の対応を要したこともありましたが、現場のスタッフに代わって対応することで、スタッフの負担が減ると同時に、患者・家族にとっては、発生した問題に対して病院が真摯に向き合っている安心感を与えることができました。面会を重ねるうちに納得が得られるということも多々ありました。組織がスタッフを守るという姿勢で誠実に対応することが非常に大切であることを学びました。

VI. 看護部長として

浦安病院の喜多看護部長が定年退職となり私が引き継ぐことになりました。私はどちらかというと、リーダーシップをとるよりはサポーターとして役割を發揮するタイプと認識していたのでとても躊躇しました。

また、小川理事長から大学病院の看護部長は大学院で学ぶことも必要とのご指導をいただき、医療看護学研究科を受験し青木教授のもとで学ばせていただきました。母性看護学分野が無かったこともありましたが、教員時代に青木先生が看護学生を指導している姿を拝見し、感銘を受けたことがありましたのでこの機会に是非先生の教えを請いたいという思いからでした。青木先生はとても根気強く話を聞き、学生の意見を否定せず、時には方向性を見つけるための資料をさりげなく提示して気づかせてくれるという教育でした。お陰で、焦ることなく自分のペースで学ぶことができたと思います。社会人を育てる大切なコツを教えていただいたような気がしました。せっかちで話を最後まで聞かない傾向がある私の欠点を修正する良い手本を示してくださいましたと感謝しています。看護部長業務をしながら大学院で学ぶのは時間管理の面でとても大変でしたが、吉田院長はじめ看護部課長の協力をいただき何とか修了することができました。忙しいことを理由に何もしないことより、忙しい中でもやりたいこと、やるべきことにチャレンジし、やり遂げることで達成感が生まれます。その積み重ねが成長するチャンスといます。看護部長は病院で最も多い看護スタッフのトップとして、組織の方針を踏まえた看護部の方向性を示し、常に判断と決断を迫られます。また実施した結果に対しての責任を取ることも求められます。教員時代の上司である土居先生は、いつも何かを提案した時「私が責任を持つから、やりたいようにやってみなさ

い」と言ってくさいましたので方向性を見失わず、とても働きやすかったことを思い出しました。上司からの「承認」が自分を成長させてくれたと思います。看護部長として部下を信頼し任せることの大切さを実感し、自分もそのようにしようと思いました。

看護部長として3年が過ぎ、2016年に照沼看護部長の定年に伴い順天堂医院看護部への異動辞令を受けました。私が60歳の時でした。

小川理事長の学風である三無主義の方針に基づかれてのことと思いましたが、1,020床の特定機能病院と、附属6病院の本院であることからとても引き受ける自信はありませんでした。照沼看護部長から武井看護部長補佐とともに、退職後もサポートしていただける体制を整えたこととお聞きし、覚悟を決めました。診療部との関係をどのように築いていったら良いか不安でしたが、緊張する私に、天野篤院長が「同級生同士だからよろしく」と笑顔で声をかけていただき、その言葉に助けられて診療部の諸先生方との関係も築きながら働くことができたと思います。天野院長も4月に院長に就任されたばかりとのことでしたが、院長職も100%、心臓血管外科医としても100%の力で仕事を全うするという強い信念をもっておられました。患者さんに高度な医療を提供する医師としての信念と、院長として職員が働きやすい職場をつくること、患者さんの満足にもつながるといってお考えをお聞きし、その言葉に自分を奮い立たせたことを思い出します。2018年は8月東京都の監査、12月特定共同指導とJCI更新審査、翌年3月には機能評価受審と外部評価の連続でしたが、天野院長のリーダーシップと職員が一丸となることで成し遂げることができました。リーダーとして強い信念を持ち、それをスタッフに伝えることの重要性に改めて気づかされました。天野院長が任期を終えられて、2019年から高橋和久先生が院長に就任されました。高橋院長はPatient First（患者第一）をモットーに、課題となっていた外来混雑の緩和によって患者満足度を向上させること、サービス向上のための業務の効率化を図ることを示しました。2020年は予想もしなかったCOVID-19感染症拡大となり、今までの生活が一変することになりました。病院の方針でCOVID-19専従チームを作り対応することになりましたが、スタッフのストレスはかなり強かったと思います。今までに経験したことのないCOVID-19感染症への対応は、看護師個人にエビデンスに基づいた知識と

技術の提供が求められ、隔離や面会制限は患者・家族への倫理的配慮とジレンマを感じさせ、職員間の思いやりやチーム連携の大切さを感じさせました。それらは、看護師に求められる看護実践能力といえます。松谷ら（2010）は看護実践能力を7つの要素に分類し、大きく3つの主要能力構造として図式化し、①人々を理解する力（知識の適用力、人間関係をつくる力）、②人々中心のケアを実践する力（看護ケア力、倫理実践力、専門職者連携力）、③看護の質を改善する力（専門職能力開発力及び質の保証実行力）である、と述べています。

COVID-19はまだ収束の目途は立っていませんが、順天堂医院はJCI受審をきっかけに安全重点項目として感染防止対策に取り組んできていました。ICDや感染看護CNの指導を受けながら正しい手洗いやPPE装着訓練を行えたこと、わからないことをICDやCNなど感染の専門家にいつでも相談でき、正しい知識を得られたこと、職員を守るという院長メッセージを常に発信してくれたことで乗りきることができたと思います。

順天堂の看護師育成は初代看護長の杉本かね、二代目大久保晃子によって基礎教育が始まりましたが、目指したのは「日本一優しい心技に優れた看護師を育成する」でした。現在の順天堂大学看護教育も「仁」を大切に育み、全人教育に基づいた「心身を癒す看護」を実践する次世代の人材を育成することを教育の理念としています。

医療の高度化及び複雑化と医療の場の多様化によって、臨床で働く看護師の多くは、診療報酬と医療安全中心の業務に振り回されているように思えます。COVID-19感染症への対応を通して、改めて看護専門職として看護実践能力を身に着けることの重要性を感じています。順天堂大学は幸いなことに機能や規模が異なる附属病院を6つ持っています。自分が望めば学内異動ができ、自分を俯瞰してみるチャンスもつくれます。

看護の仕事を経験するなかで、さまざまな転機に遭遇することがあるかもしれません。

看護の仕事が楽しいと思える日が来るまで、ポジティブに進んでいってほしいと思います。

引用文献

松谷美和子, 三浦友理子, 平林優子他(2010). 看護実践能力：概念, 構造, 及び評価. 聖路加看護学会誌, 14(2), 18-28.