

認定 DS コーディネーターの今と未来を考える — 認定制度から5年、アンケートからみえてきたもの —

原三信病院 看護部

宮崎 さとみ

要 旨

日本短期滞在外科手術研究会が認定する DS コーディネーター(以下認定 DSC)の活動状況の把握と課題を確認するために、アンケートを行った。やりがいの向上や成長の実感などのポジティブな意見がある反面、認定取得しても変化がない、評価してもらえないというネガティブな現実があることも確認することができた。認定制度そのものについては日本短期滞在外科手術研究会の会員からは高く評価されているが、それ以外の外科医や看護師、そして患者への認知度が非常に低く、広報の必要性を強く感じた。安心安全な日帰り手術には、質の高い DS コーディネーターの参画が望まれ、認定 DSC 制度は、それに寄与することが出来るように充実させていく必要がある。

Key words : 日帰り手術 ; 認定 DS コーディネーター

はじめに

日本短期滞在外科手術研究会 (JSSSA) の DS コーディネーター (以下 DSC) 認定制度が発足後、39名の認定 DS コーディネーター (以下認定 DSC) が誕生した。

認定取得後は「日帰り・短期滞在手術」が安全・安心に行われるように、やりがいを持って現場できることが期待された。今回、発足5年の節目を迎え、認定 DSC を対象に、自身のキャリアややりがい、成長の実感、業務内容などに関するアンケートを行い、その結果を報告する。

目 的

認定 DSC の現状と今後の課題を明確にする。

アンケートの詳細

期間 : H27年1月17日～1月31日

対象 : 認定 DSC 31名にアンケート送付

アンケート回収率 : 74.2%

倫理的配慮

個人が特定されないよう、個人名・所属施設名は未記名とした

結 果

1) 自身の背景

職種では看護師が79%、准看護師が17%を看護職が大多数を占めている。経験年数は15年以上が56%、10年以上、5年以上が22%であった。さらに DS 経験年数は5年～9年が一番多く61%、3年～4年が17%、10年～14年が13%であった (図1, 2, 3)。

2) 認定取得の動機と取得後の待遇

認定取得動機は、自らの希望が48%と最も多く、続いて上司の勧めが26%、同僚の勧めが15%、医師からの勧めが11%であった (図4)。認定取得後に役職の変化があった人は13%と少数であった。また、手当がついているのは22%であり、その内訳として月に5000円が40%、最高は20000円であった (図5)。

3) やりがい、成長

仕事に対するやりがいが向上した人は55%で、理由

職種について

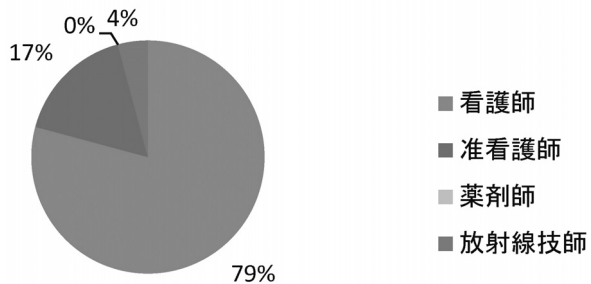


図1

手当での内訳

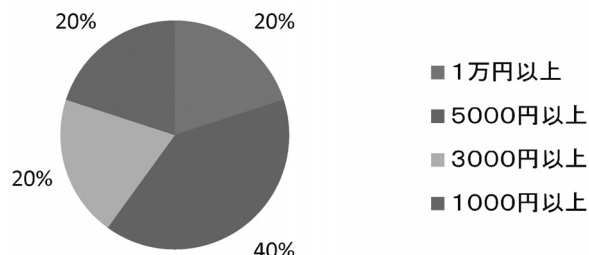


図5

経験年数について

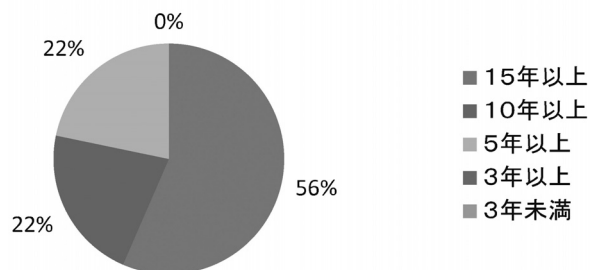


図2

やりがいが増した理由

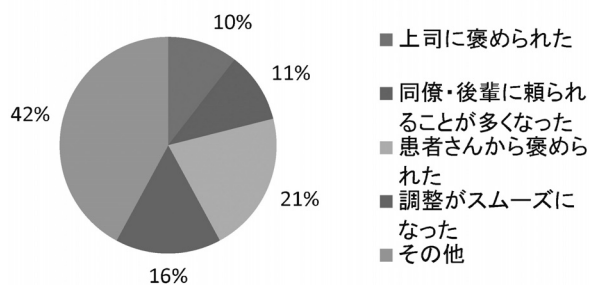


図6

DS 経験年数について

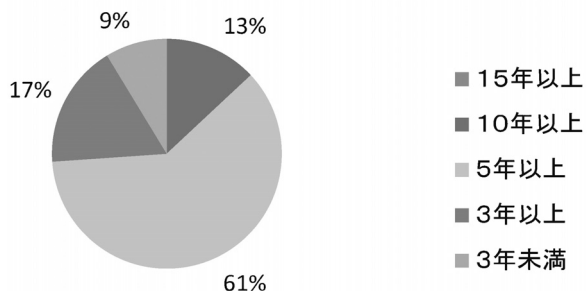


図3

やりがいが増しない理由

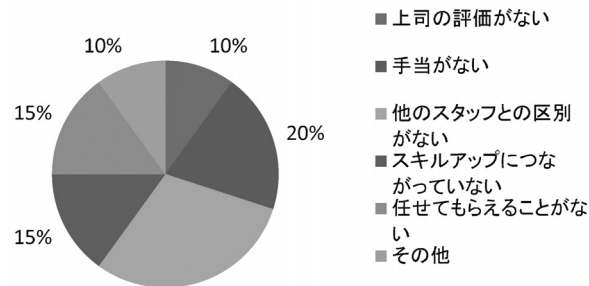


図7

認定取得の動機

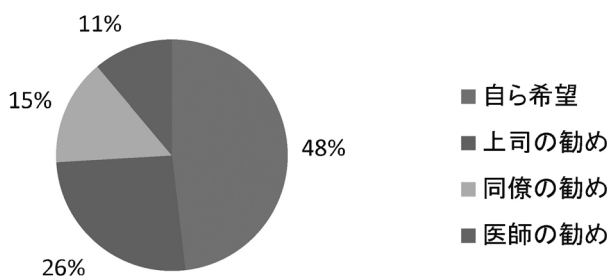


図4

成長を感じる分野

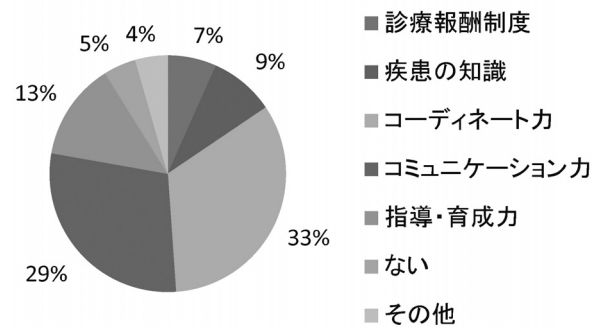


図8

今後身につけたい知識スキル

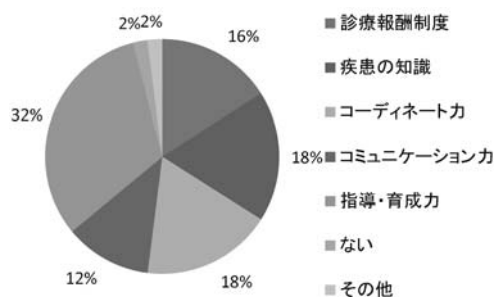


図 9

教育で力を入れている事

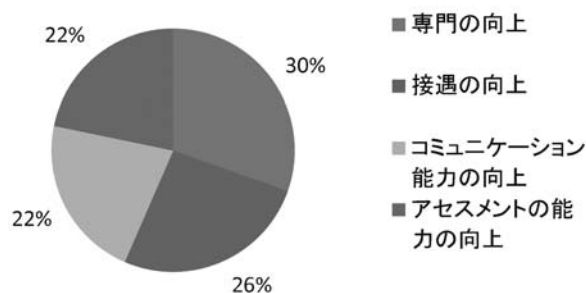


図 13

情報収集手段

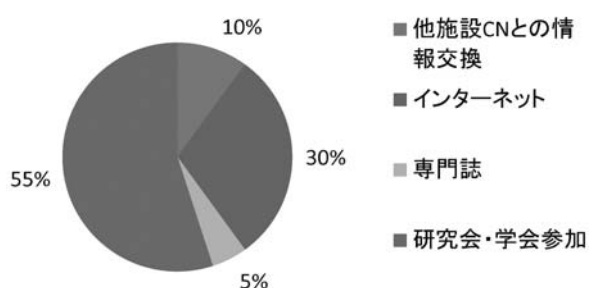


図 10

認定取得後、医師からの評価が変化した

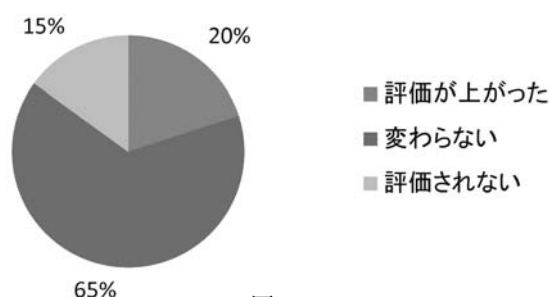


図 14

通常業務内容

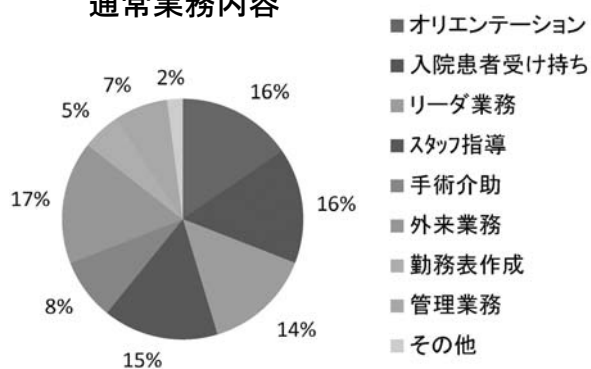


図 11

日帰り手術に関わりたい理由

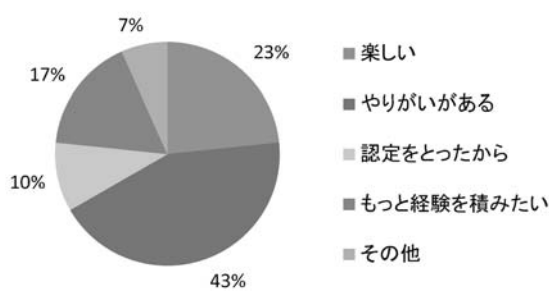


図 15

資格取得後の取り組み

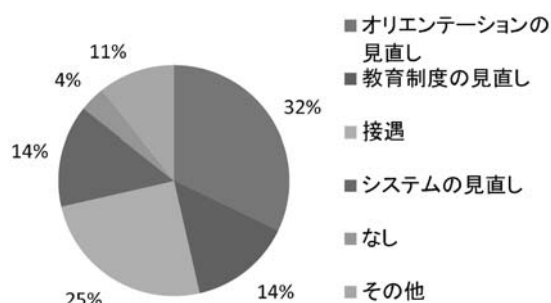


図 12

として患者さんから褒められた21%、調整がスムーズになった16%、同僚・後輩に頼られることが多かった11%、上司に褒められた10%であった(図6)。やりがいがある向上していないと答えた人は45%で、その理由は、他のスタッフとの区別がない30%、手当てがない20%、スキルアップに繋がっていない、任せてもらえないがそれぞれ15%、上司の評価がない10%となっていた(図7)。自分の成長を感じる分野は、コーディネート力33%、コミュニケーション力29%、指導・育成力13%、疾患の知識9%であった(図8)。今後伸ばしたい知識・スキルは、指導・育成力32%、疾患の

知識・コーディネート力18%, 診療報酬制度の知識16%, コミュニケーション力12%となっていた(図9)。DSに関する情報は57%が積極的に収集しており, 方法としては学会・研究会参加が55%, インターネットが30%であった(図10)。

4) 業務内容と変化

通常業務の内容としては, 外来業務17%, オリエンテーション, 入院患者の受け持ちがそれぞれ16%, スタッフ指導15%, リーダー業務14%, 手術介助7%, 管理業務6%となっている(図11)。認定取得後に取り組んだ業務としては, オリエンテーションの見直し32%, 接遇25%, 教育制度の見直し, システムの見直し14%と, 71%は業務改善または質の向上に関わる取り組みを行っている(図12)。また, 43%はDSスタッフ教育を担当しており, 教育の中で力を入れていることは, 専門性の向上30%, 接遇26%, コミュニケーション能力の向上, アセスメント能力の向上がそれぞれ22%であった(図13)。

5) 認定 DSC の広報

認定 DSC は, JSSSA 会員以外にはほとんど知られていない制度であるが, 広報の第一歩である所属施設での広報方法を調査したところ, 認定 DSC のことが HP またはパンフレット等で紹介されているのは半数以下の45%であった。さらに認定 DSC 自身が仕事場で認定されていることがわかるようにしているのは僅か10%で, 方法としては名札に記載や部署内に掲示となっているが, 患者に直接そのことを伝えている人はいなかった。理由として, バッチなどの自然と PR できる物がない, 院内で知られていない, 医師との温度差を感じ伝えるのを躊躇している, 一般の仕事と変化がないので必要ないと感じる, 自分のスキルアップの為のものと考えているので伝えていない, 認定 DSC として他のスタッフと何か違うというほどのことはしていない, 周知されていない資格なので名乗ることが大きく業務に関係しない, 患者さんには伝わりにくい, 現在の勤務部署が違う, などの意見があった。

6) 医師との関わりに

認定取得に関する施設内医師の積極性を感じるのは58%で, 認定取得後, 医師とのコミュニケーションは58%が向上したと答えている(図14)。

7) 認定制度の評価

この認定制度に対しては, 86%が良いと答えているが, さらに上の制度を望むのは41%であった。

8) 自身の進路

95%の人が今後も日帰り手術に関わりたいと答えており, その理由として, やりがいがある46%, 楽しい

25%, もっと経験を積みたい18%, 認定を取ったから11%となっている(図15)。

9) 認定制度に関する自由な意見

- ・取得して日が浅いが, これからも経験を積み成長していきたい
- ・診療報酬制度が苦手なので, 講習会で扱ってもらえれば情報収集の1つとしてありがたい
- ・認定制度は目標になりいいと思う。実際に業務に対する意識にも変化があった。JSSSA に参加することで全国の方々と会うことが楽しみだし, 頑張ろうという気持ちになる
- ・認定を取得して終わりではなく, DSC 同士の関わりがあってもおもしろいと思う施設やシステムの違いから生まれる気づき, 学びが多いと思う
- ・患者さんによりよい環境で手術をサポートするにあたって, DSC という制度はやる気と責任感をあたえてくれる
- ・知名度が上がると嬉しい
- ・勉強会に参加して自己研鑽したい
- ・関わっているコメディカルの1つの目標になると思うので, 資格自体の向上等を考慮してもらえればと思う
- ・一般Ns と差をつけるべきお給料が上がるわけでもなく, 実践内容は一般Ns と一緒なので, 他のスタッフもわざわざ取得しようという意欲がない
- ・未取得の人が取りたい!と思うような資格にしないと人数は増加しないと思う。日帰り手術が注目されている中, もったいない。
- ・DS という名前がわかりにくい
- ・認定制度は良いが, 日々の業務には全く変化がない。上司に認められているか分からない。やりがいはあるが, 院内で認められないのであれば, 続けていくべきか悩む
- ・認定取得にあたり, 学んだことは大きいですが上司が DSC のことを知らず評価してもらえないので, 更に頑張っていこうという気持ちが低くなる
- ・自身の施設があまり組織化されていないため, 認定制度がまったく生きていないと感じる。自分が認定 DSC であることを忘れる
- ・病院が日帰り手術や DSC というものの認識が薄ければ, せっかくに認定制度もうまく発揮できない
- ・日帰り手術という言葉は世間でも知られているが, DSC という言葉はまだまだ知られておらず, 認定資格のメリットが明瞭ではないと思う(施設で違うと思うが)
- ・多忙でスタッフが少ない現状で学会参加が困難な状

況医師の秘書のように曖昧な存在にならず互いに尊重し信頼した関係でありたい。

考 察

認定 DSC は、看護師として十分なキャリアがあり、広い視野と経験値をもって日帰り手術に携わっていることが伺える。認定取得後のやりがいは55%が向上しているが、理由を見ると、スタッフから頼られる、患者から褒められた、調整がスムーズになったなど、仕事の質の向上から得た自信と精神的満足感が根底にあるようである。しかし、向上していない45%の理由を見ると、他のスタッフとの区別がない、任せてもらえないことがない、上司の評価がないなど、可視化できる評価がないことが根底にあるのではないかと思われる。手当などの経済的理由も上がっているが、実際に手当がついているのは22%に過ぎなかった。なぜつかないのか？手当などの経済的優遇が得られる理由として、診療報酬に結びつくことが手当をつけるインセンティブになり、またそうでなくても、国家資格かどうかで考慮されることが多い。看護部門であれば、看護協会の認定看護師制度を基準にされることが多く、教育期間、試験の有無などからしても、当認定制度に手当がつかないことは妥当と考える。しかし認定 DSC を目指す人は、看護師としての十分なキャリアを持った人的資源であり、ロールモデルになり得る存在であるので、やりがいの向上は管理者にとって取り組む価値があるものと考えられる。認知度に関しては、広報不足という事実が浮かび上がったが、認知度が低いということが、更に広報しにくい状況を招いていると考える。しかしながら、平成26年度より病院においては短期滞在外科手術管理料が導入され、単径ヘルニアの日帰り手術術後管理に関して江口ら¹⁾は、「周術期管理に慣れた DSC がいることが望ましい」としているように、認定 DSC は患者に安心をもたらす存在として、広報を推進し、認知度を高める必要があると思われる。

日帰り手術ハンドブック²⁾では、「来院前、帰宅、帰

宅後のフォローアップに関与する看護師は、通常コミュニケーション能力に長けており、指導に対する情熱を持ち合わせているもっとも経験豊かな外科担当看護師である」と記されており、また日帰り手術を担当する看護師の適格性について「優秀な日帰り手術担当看護師は最良の看護師であり、優秀な日帰り手術看護師は極めて価値があるのである」と締めくくっている。認定 DSC は、「関わり方の質の違い」に価値を持ち、ロールモデルとして存在を示さなければならないし、目指す必要がある。認定 DSC は、成長を実感する分野として、コーディネート力、コミュニケーション力、指導・育成力を挙げており、DSC 講習会は IAAS が必要と考える日帰り手術担当看護師の能力習得に寄与していると評価してよいと考えるが、今後もニーズに見合う内容を検討していく必要がある。さらに、JSSSA の学術研究会で、沢山の刺激を受け、やる気に繋がるという意見が多く上がっているが、情報収集や情報交換という点では、研究会だけでは不十分と言わざるを得ない。今回のアンケート結果から、ネットワークと情報発信方法を検討し、認定 DSC の情熱と好奇心を刺激するシステムの構築が必要とされる時期にきているのではないかと考えられた。

おわりに

認定 DSC が日帰り手術の Key Person として活躍し、今後もこの制度が安心安楽な日帰り手術に寄与するよう、認定委員会の一員として取り組んでいきたい。

なお、本文の要旨は第11回日本短期滞在外科手術研究会学術総会（2015年6月、沖縄）で発表した。

引用文献

- 1) 江口 徹, 当間宏樹, 豊田秀一, 他: 腹腔鏡下修復: TEP, TAPP, そして hybrid 修復術. 手術, 69 (4): 541, 2015
- 2) International Association for Ambulatory Surgery (IAAS): 日帰り手術ハンドブック, 2015

