

看護実践研究指導センター一年報

平成 2 1 年度

千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター

巻頭言

看護実践研究指導センターの年報ができましたので、関係の皆様にご感謝申し上げますとともにお届けいたします。

センターは、昭和 57 年に千葉大学看護学部を設置されてから 28 年目を迎えました。全国共同利用施設として、その時代その時代に即した実践的課題に対応してきています。

平成 21 年 4 月に看護学部が部局化し、センターも看護学研究科附属となりました。すでにセンター教員は大学院の看護システム管理学専攻の教員でもありましたが、組織として研究科附属となったことは大きな進歩です。全国に看護系大学が少なかった時代は、共同研究参加者や研修受講者のニーズも学部教育をベースにしたものでしたが、看護学教育の高等教育化が急速に進む中で、私どもが提供する内容も大学院教育をベースにしたものに変化し、センター事業と大学院教育の連動を図る必要性を認めていました。これからはより一層、研究・教育と実践活動を結びつける活動を推進していきます。

また、年度末になってうれしいニュースが届きました。次年度の概算要求でだしていた「教育－研究－実践をつなぐ組織変革型看護職育成支援プログラムの開発」が認められました。これまでの個人レベルの自己研鑽や課題解決ではなく、組織変革を推進できる人材育成支援を行なっていきます。これまでセンターからの情報発信は少なかったのですが、今後は皆様方に活用していただけるよう情報発信にも積極的に取り組んでいきます。さらに、「看護学教育研究共同利用拠点」として文部科学大臣より新たに認定していただきました。教育関係共同利用拠点として認定されたのは全国で 8 拠点だけであり、看護学に関しては全国で唯一の拠点です。看護学教育の質向上に貢献できるように努力していきます。

センターが大きく飛躍できる準備が整ってきたと感じています。これまでの皆様方のご支援に厚くお礼申し上げますとともに、これから成果を産出していくためにも、より一層のご支援をお願いいたします。

センターは、政策・教育開発研究部の初代教授大室律子先生が定年退職され、認定看護師教育課程の立ち上げからご尽力いただいた阿部恭子先生が異動されました。両先生に深く感謝申し上げますとともに、正木治恵看護学研究科長にご指導いただき、新たな課題に挑戦していきます。引き続きのご支援を重ねてお願い申し上げます。

この年報をご一読くださり、センター発展のためにご助言いただければ幸いです。

平成 22 年 3 月 31 日

千葉大学大学院看護学研究科
附属看護実践研究指導センター
センター長 北池 正

目 次

I 千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター概要

1 設置概要	1
2 事業内容	1
3 各研究分野における研究内容	2
4 認定看護師教育課程（乳がん看護）	2
5 職員配置	3
6 看護実践研究指導センター運営協議会記録	4
7 看護実践研究指導センター運営委員会記録	5

II 平成21年度事業報告

1 プロジェクト研究	7
2 国公立大学病院副看護部長研修	32
3 文部科学省委託 国公立大学病院看護管理者研修	90
4 文部科学省委託 看護学教育指導者研修	102
5 看護学教育ワークショップ	117
6 認定看護師教育課程（乳がん看護）	130
7 社会人の学び直しニーズ対応教育推進プログラム	133

III 資 料

千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター規程	145
-------------------------------	-----

I 千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター概要

1 設置概要

昭和50年代半ばにおいて、看護学は、医学と密接な連携を保ちつつ、独自の教育研究分野を確立しつつあったが、高齢化社会の進展及び医療資源の効率的運用への社会的要請の増大傾向の中にあり、特に生涯を通ずる継続的な看護教育のあり方、高齢化社会に対応した老人看護のあり方、病院組織の複雑化等に対応した看護管理のあり方についての実践的な研究及び指導体制の確立がせまられていた。

このため、昭和57年4月1日千葉大学看護学部、これらの実践的課題に対応するとともに、国立大学の教員その他の者で、この分野の研究に従事する者にも利用させ、併せて看護職員の指導的立場にある者及び看護教員に対して生涯教育の一環としての研修を行うため、全国共同利用施設として看護学部附属看護実践研究指導センターが設置され、平成21年度からは看護学研究科が部局化され、看護実践研究指導センターも研究科附属となった。

また、これまで継続看護研究部、ケア開発研究部、看護管理研究部の3研究部から構成されていたが、より柔軟で時代に即した活動が展開できるよう、平成19年4月から政策・教育開発研究部、ケア開発研究部の2研究部の構成で活動している。

2 事業内容

本センターは、事業として次のことを行っている。

(1) プロジェクト研究

個人又は複数の共同研究員と千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター教員が研究プロジェクトを形成し、看護固有の機能を追及する看護学の実践的分野に関する調査研究を行う。

(2) 国公立大学病院副看護部長研修

日本の医療が直面している現状を理解し、大学病院の上級管理者として現在直面している課題の中から問題を認識して構造的に分析し、問題解決に結びつく計画案を作成し、実践・検証することを通して看護管理者としての実践能力を高め、看護の充実を図る。

(3) 国公立大学病院看護管理者研修

大学病院の特殊性にかんがみ、医療機関としての機能を十分に発揮し、看護の充実及び看護業務の円滑化を図るため、看護師長等看護管理者に対し看護管理上必要な知識を習得させ、その資質の向上を図り、大学病院における看護管理の改善に資することを目的とする。

(4) 看護学教育指導者研修

臨地実習施設等において看護学生の看護実践を直接指導する看護学教育指導者として必要な実践的指導能力を高め、臨地における看護学教育の充実を図ることを目的とする。

(5) 看護学教育ワークショップ

各大学の特性に応じたカリキュラム展開に向けて、看護職養成教育の最低限必要不可欠な教育内容をどのように設定するかを検討するとともに、カリキュラム実施上の工夫点や課題等を共有し改善のための示唆を得ることを通して、各大学の個性や特色を反映した教育の実現を推進する。

(6) 認定看護師教育課程（乳がん看護）

日本看護協会認定看護師制度に基づき、特定された認定看護分野（乳がん看護）において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践のできる認定看護師を社会に送り出すことにより、看護現場における看護ケアの広がりや質の向上を図る。

(7) 社会人の学び直しニーズ対応教育推進プログラム

訪問看護師として再就職したい看護職の方々を対象に、最新の在宅看護の知識・技術とその基盤を補強して、自立的な訪問看護師として活躍できるようになるための学び直しプログラムの開発と実施、評価を展開する。

3 各研究部における研究内容

(1) ケア開発研究部

ケア開発研究部では、急速に進展する少子高齢化社会、医療の高度化、変化する保健福祉システム、多様な生活や家族のありよう等、社会の変化に対応する看護ニーズに応えるための看護ケア開発及び看護実践への応用について研究、教育を行う。

現在の取組の1つは、糖尿病をもつ女性の妊娠・出産・育児に関するケア開発であり、次世代の発症予防の観点、地域を含む幅広いケアの場や専門領域が異なる複数の保健医療福祉の専門職間の連携を含むケアプログラムの開発を目指している。

(2) 政策・教育開発研究部

政策・教育開発研究部は、平成19年度から、看護管理研究部と継続教育研究部を発展的に統合し発足した。近年の医療・看護を取り巻く社会的環境は著しく変化し、安全・安心な質の高い医療・看護が社会的にも期待されている。それに伴って医療・保健・福祉制度の改革も進んでいる。政策・教育開発研究部では、このような状況を背景とした看護職者の役割の拡大や看護職者に寄せられる社会的ニーズに、より効果的に応えられる政策を提言するための医療・看護全般・看護教育に関する政策研究と、それに不可分である基礎教育と連動させた看護職者の資質の向上のための、生涯に渡る教育・人材・キャリア開発の研究・実践を目指す。

4 認定看護師教育課程（乳がん看護）

乳がん看護の充実・発展に向けたエキスパートの育成及び教育プログラムの開発と、乳がん看護認定看護師の活動を推進するための研究を行う。

5 職員配置

附属看護実践研究指導センター（専任）

研 究 部	職 名	氏 名
セ ン タ ー 長	教 授	北 池 正
ケ ア 開 発	准 教 授 講 師	黒 田 久美子 今 村 恵美子
政策・教育開発	教 授 准 教 授 講 師	大 室 律 子 和 住 淑 子 赤 沼 智 子

平成22年3月31日現在

大学院看護学研究科看護システム管理学（附属看護実践研究指導センター兼任）

領 域	職 名	氏 名
病院看護システム管理学	教 授 准 教 授	手 島 恵 永 野 みどり
地域看護システム管理学	教 授 准 教 授	吉 本 照 子 緒 方 泰 子
ケア施設看護システム 管理学	教 授 助 教	酒 井 郁 子 飯 田 貴映子

平成22年3月31日現在

認定看護教育課程（乳がん看護）

分 野	職 名	氏 名
認定看護分野 （乳がん看護）	特任教員 特任助教	阿 部 恭 子 金 澤 麻衣子

平成22年3月31日現在

6 看護実践研究指導センター運営協議会記録

運営協議会

委員区分	氏名	職名
1号委員(看護学研究科長)	正木 治 恵	千葉大学看護学研究科長
2号委員(センター長)	北 池 正	千葉大学看護学研究科附属看護実践研究指導センター長
3号委員	宮崎 美砂子	千葉大学教授(看護学研究科)
	手 島 恵	千葉大学教授(看護学研究科看護システム管理学専攻)
	大 室 律 子	千葉大学教授(看護学研究科看護実践研究指導センター)
	酒 井 郁 子	千葉大学教授(看護学研究科看護システム管理学専攻)
4号委員	榮 木 実 枝	東京大学医学部附属病院看護部長
	高 橋 和 久	千葉大学教授(大学院医学研究院)
	瀧 澤 文 雄	千葉大学教育学部長
	岩 澤 和 子	厚生労働省看護研修研究センター所長
	野 口 美 和 子	沖縄県立看護大学長

平成22年3月31日現在

第29回看護実践研究指導センター運営協議会

1. 日 時 平成22年2月3日(木) 17時30分～18時40分
2. 場 所 会議室
3. 出席者 正木会長, 北池看護実践研究指導センター長, 宮崎, 大室, 酒井, 榮木, 高橋, 瀧澤, 野口各委員
4. 議 題
 - (1) 平成22年度センター事業について
 - I. 特別経費(プロジェクト分)による新規事業
 - ・平成22年度 教育－研究－実践をつなぐ臨地実習施設の看護学教育指導者研修
 - II. センター独自事業
 - ①国公立大学病院副看護部長研修
 - ②認定看護師教育課程(乳がん看護)研修
 - ③プロジェクト研究
 - III. その他の委託事業
 - ・国公立大学病院看護管理者研修
 - (2) その他
5. 報告事項
 - (1) 平成21年度センター事業について
 - ①プロジェクト研究
 - ②認定看護師教育課程(乳がん看護)研修
 - ③国公立大学病院副看護部長研修

(2) 平成21年度文部科学省委託事業について

- ①看護学教育指導者研修
- ②国公立大学病院看護管理者研修
- ③平成21年度看護学教育ワークショップ

7 看護実践研究指導センター運営委員会記録

運 営 委 員 会 委 員 名 簿

委 員 区 分	氏 名	職 名
1号委員 (センター長)	北 池 正	看護実践研究指導センター長
2号委員	黒田久美子	准教授 (看護実践研究指導センターケア開発研究部)
	今村恵美子	講師 (看護実践研究指導センターケア開発研究部)
	大 室 律 子	教授 (看護実践研究指導センター政策・教育開発研究部)
	和 住 淑 子	准教授 (看護実践研究指導センター政策・教育開発研究部)
	赤 沼 智 子	講師 (看護実践研究指導センター政策・教育開発研究部)
3号委員	手 島 恵	教授 (大学院看護学研究科看護システム管理学専攻)
	永野みどり	准教授 (大学院看護学研究科看護システム管理学専攻)
	吉 本 照 子	教授 (大学院看護学研究科看護システム管理学専攻)
	緒 方 泰 子	准教授 (大学院看護学研究科看護システム管理学専攻)
	酒 井 郁 子	教授 (大学院看護学研究科看護システム管理学専攻)
4号委員	山 本 利 江	教授 (大学院看護学研究科基礎看護学講座)
	宮崎美砂子	教授 (大学院看護学研究科地域看護学講座)

平成22年3月31日現在

平成21年度看護実践研究指導センター運営委員会

年月日 平成21年6月10日 (水) 16時30分～17時07分

- 議題等
- 1. 平成21年度国公立大学病院看護管理者研修受講者について
 - 2. 平成21年度看護学教育ワークショップについて
 - 3. 平成21年度認定看護師教育課程 (乳がん看護) 講師及び授業概要等について

年月日 平成21年7月8日 (水) 16時25分～17時28分

- 議題等
- 1. 平成21年度国公立大学病院副看護部長研修受講者について
 - 2. 平成21年度国公立大学病院看護管理者研修場時間割について
 - 3. 平成21年度認定看護師教育課程 (乳がん看護) 臨地実習要項について
 - 4. 平成21年度認定看護師教育課程 (乳がん看護) 講師の変更及び時間割について

- 年月日 平成 21 年 9 月 30 日（水） 17 時 57 分～18 時 08 分
 議題等 1. 平成 22 年度選任教員の公募について
 2. 平成 21 年認定看護師教育課程（乳がん看護）臨地実習要項について
- 年月日 平成 21 年 11 月 18 日（水） 17 時 30 分～17 時 40 分
 議題等 1. 平成 22 年度認定看護師教育課程（乳がん看護）研修生募集要項（案）について
- 年月日 平成 21 年 12 月 16 日（水） 16 時 23 分～16 時 40 分
 議題等 1. 平成 22 年度認定看護師教育課程（乳がん看護）研修生の修了判定について
- 年月日 平成 22 年 1 月 27 日（水） 16 時 25 分～17 時 10 分
 議題等 1. 平成 22 年度看護実践研究指導センター事業計画について
 2. 平成 22 年度共同研究（プロジェクト研究）について
 3. 平成 22 年度看護学教育指導者研修について
 4. 平成 22 年度特別経費（プロジェクト分）特任教員の選考について
- 年月日 平成 22 年 2 月 24 日（水） 10 時 03 分～10 時 35 分
 議題等 1. 平成 22 年度特別経費（プロジェクト分）特任教員の選考について
 2. 副看護部長研修実績及び評価（平成 18 年度～20 年度）について
 3. 平成 22 年度国公立大学病院看護管理者研修について
- 年月日 平成 22 年 3 月 17 日（水） 16 時 20 分～17 時 45 分
 議題等 1. 平成 22 年度プロジェクト研究（第 1 期分）研究員の採否について
 2. センター事業日程（案）について
 3. 平成 22 年度国公立大学病院看護管理者研修実行委員会（案）について
 4. 平成 22 年度看護学教育指導者研修実施要項（案）について
 5. 平成 22 年度認定看護師教育課程（乳がん看護）研修生選抜試験実施要項（案）について
 6. 平成 22 年度認定看護師教育課程（乳がん看護）講師及び授業概要等について

Ⅱ 平成21年度事業報告

1 プロジェクト研究

(1) プロジェクト研究参画者(共同研究員)一覧

No.	プロジェクト名	番号	氏 名	所 属	職 名
1	新人看護師教育におけるプリセプター支援担当者育成プログラムの開発	1	佐藤 まゆみ	千葉県立保健医療大学健康科学部	教授
		2	後藤 妙子	福岡大学病院	看護師長
		3	中山 珠美	東邦大学医療センター大橋病院	副看護部長
		4	鈴木 康美	東邦大学医療センター佐倉病院	副看護部長
		5	西山 ゆかり	明治国際医療大学	講師
		6	荒屋敷 亮子	医学部附属病院	看護師長
		7	砥石 和子	杏林大学医学部付属病院	看護師長
		8	宮崎 貴子	杏林大学医学部付属病院	教育専任看護師
		9	三谷 理恵	神戸大学大学院保健学研究科	助教
		10	大室 律子	看護実践研究指導センター	教授
		11	和住 淑子	看護実践研究指導センター	准教授
		12	黒田久美子	看護実践研究指導センター	准教授
		13	赤沼 智子	看護実践研究指導センター	講師
2	糖尿病をもつ女性への妊娠・出産・育児に関するケア連携プログラムの構築に向けた研究	1	福 井 トシ子	杏林大学医学部付属病院	看護部長
		2	近 藤 真紀子	香川県立保健医療大学	准教授
		3	青 木 美智子	成田赤十字病院	看護係長
		4	笠 井 香穂里	富里市健康福祉部健康推進課	主任技師(保健師)
		5	小 田 和 美	長野県看護大学	准教授
		6	黒 田 久美子	看護実践研究指導センター	准教授

○ 政策・教育開発研究部

新人看護師教育におけるプリセプター支援担当者育成プログラムの開発

I. 研究の概要

新人看護師の育成方法として多く導入されているプリセプターシップは、新人の教育に効果的であるとともに、プリセプター自身が成長することも期待できる。その反面、プリセプター自身の過剰負担が問題になっている。

このプリセプターへの支援は、現状ではその支援担当者の明確な役割や立場が定まっておらず、プリセプターへの具体的な支援方法も明確になっていない。

本研究では、プリセプターシップを十分機能させるために、この支援者の役割や機能、必要な能力を明確にし、支援者の育成のためのプログラムを開発するものである。

II. 研究計画

1. 研究目的：プリセプターを育成・支援する役割を担う“プリセプター支援担当者”の育成プログラムを開発する。

2. 研究方法

下記の段階を踏んで研究を行う。

- 1) プリセプターの育成および支援上の課題の確認。
- 2) “プリセプター支援担当者”の役割の明確化と、その役割を果たすために必要と考えられる知識・スキル・態度の抽出。
- 3) 教育プログラムの開発。
- 4) 開発したプログラムの試行と評価。

なお、平成21年度は、3)の段階の調査の実施を主とする。

III. 結果及び成果の公表

昨年度より引き続き、平成21年度科学研究費補助金基盤研究(C)「新人看護師教育におけるプリセプター支援担当者育成プログラムの開発」(研究代表者：大室律子)を受け、研究を継続した。

まず、昨年度実施した、プリセプター支援者に必要とされる能力・資質24項目が、実際のプリセプター支援においてどの程度求められているか、またそれがどの程度実施できているかについての全国調査の結果をとりまとめ、第40回日本看護学会(看護管理)学術集会及び第29回日本看護科学学会学術集会において発表するとともに、研究論文としてまとめた。¹⁾

これらの研究成果から、プリセプター支援者には、効果的な発問やモチベーションを下げないための関わり方など、相手が行動できるように支援する能力が、高く求められているにもかかわらず、実施できていない実態が明らかになった。また、師長・副師長・スタッフ看護師によって、求められる内容に特徴的な違いがあることも明らかになった。

そこで、今年度は、これらの研究成果を踏まえ、プリセプター支援者の背景を踏まえた育成・活用プログラムを開発した。

まず、昨年度までの研究成果^{2) 3)}を統合し、プリセプター支援者に必要とされる能力の全貌

を明らかにした後に、KJ法に準じた方法によりグループ化した。次に、全国調査で明らかになったプリセプター支援者の背景によるちがい¹⁾をふまえ、グループ化された能力ごとに、その能力の育成に有効な方法を検討し、育成プログラムを開発した。

その結果、プリセプター支援者に必要とされる能力は合計40項目抽出され、5つにグループ化された。グループ化された能力ごとに、その能力を育成するために有効な方法を検討した結果、「1. 新人教育支援に必要な基本的知識」を獲得する研修、「2. 新人教育支援担当者に求められる役割の実際」を体験する研修、「3. 新人教育支援におけるタイムマネジメント」「4. 新人教育支援におけるセルフマネジメント」のノウハウを身に付ける研修、「5. 組織としての支援体制づくり」の視点を学ぶ研修という5つの研修プログラムが開発された。これらの5つのプログラムは、プリセプター支援者に必要とされる能力40項目を事前に自己評価することにより優先度の高い研修を本人もしくは施設側が選択できる形式とした。(開発した育成プログラム「自己評価をふまえた自施設完成型新人看護師教育支援担当者育成モデルプログラム Ver.0 (試行版)」は、本項の末尾に添付した。)

本プログラムは、日本看護学教育学会第20回学術集会において発表予定である。

- 1) 和住淑子, 他: 新人看護師のプリセプターを支援する者に必要な能力と資質に関する全国調査—プリセプター支援者の背景によるちがいに焦点を当てて—, 千葉大学看護学部紀要, 第32号, 1-8, 2010.
- 2) 佐藤まゆみ, 他: プリセプター支援者に求められる能力・資質に関する研究, 千葉大学看護学部紀要, 第31号, 1-5, 2009.
- 3) 西山ゆかり, 他: プリセプター支援担当者が感じる役割遂行上の困難, 第29回日本看護科学学会学術集会講演集, 300, 2009.

IV. 今後の研究の展開

プログラム開発途上に招集された第171回国会において、保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部を改正する法律が成立し、新人看護師の臨床研修等が努力義務として規定され、平成22年4月1日より施行されることとなった。これを受け、厚生労働省新人看護職員研修に関する検討会は、平成21年12月に中間まとめを発表した。中間まとめが提示する「新人看護職員研修ガイドライン」では、「教育担当者に求められる能力」も明示されているが、それらの能力を組織としてどのように育んでいくのかについての言及はない。

したがって、本プログラムは、「教育担当者に求められる能力」を組織としてどのように育んでいくのかについての答えとなることが示唆される。

今後は、このような看護をとりまく社会の動向も踏まえつつ、本プログラムを複数施設で試行・評価し、洗練させていくこととしたい。

V. 共同研究員の研究成果報告

新人看護師教育支援担当者に求められる能力と資質の評価

東邦大学医療センター佐倉病院
看護部 副看護部長 鈴木 康美

I. 研究の背景と目的

1. 背景

新人看護師教育におけるプリセプター支援者担当者育成プログラムを開発するにあたり、昨年までのプロジェクト研究¹⁾で明確になった教育支援者に求められている能力と資質を基に、評価ツールを試作した。そのツールを研修開始前に使用することで、その施設の新人教育支援者の現状を分析した後に、その施設により適切な研修プログラムを企画することが出来ると考えた。

2. 研究目的

昨年までの研究プロジェクトで試作した新人教育支援担当者に求められている能力と資質の評価表を、試行し、評価、問題点を明確にする。

II. 研究方法

1. 調査対象；私立大学病院の次年度の新人看護師支援担当予定者 16名

2. 調査方法；無記名式自記入式質問紙調査法

新人看護師支援担当者研修開始時に調査協力を依頼し、承諾が得られた者に、無記名で回答してもらう。

3. 調査期間；平成22年2月～3月

4. 調査内容；プロジェクト研究²⁾によって明らかになった「プリセプター支援者に必要とされる能力と資質24項目」を基に評価表を作成した。質問紙は、40項目で、4段階評価、非常に実施できる（4点）・まあまあ実施できる（3点）・あまり実施できない（2点）・全く実施できない（1点）の4ポイントスケールで回答を求めた。

5. 倫理的配慮；この研究については、看護部長の承認を得て実施した。回収データはすべて統計的に処理し、個人が特定されないようにした。

6. 分析方法；回答を単純集計し、各項目の平均点を出し、5つのカテゴリーに分けてレーダーチャートで全体のバランスを明らかにした。その後、各項目の分布、先行研究の全国調査³⁾の結果を参考にして、評価表の問題点を分析した。

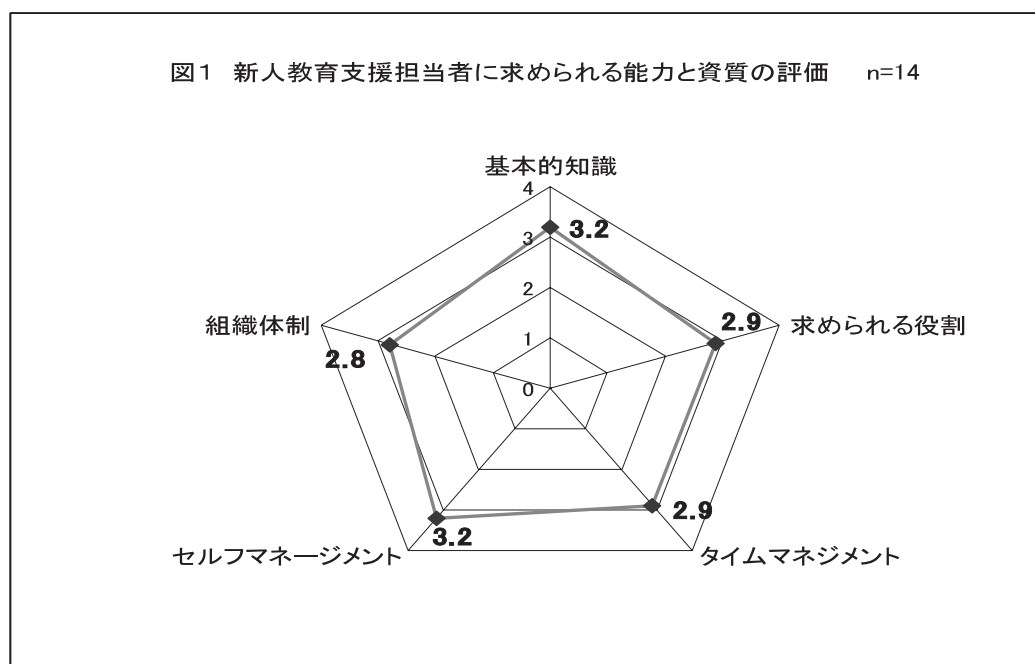
III. 結果

回収率 87.5% で、対象者の平均年齢 36.4 才、平均職務経験年数 14.5 年、役職は主任以上 13 名、スタッフ1名であった。

評価表の結果を、①新人教育支援に必要な基本的知識：8項目、②新人教育支援担当者に求められる役割の実際：12項目、③新人教育支援におけるタイムマネジメント：3項目、④新人教育支援におけるセルフマネジメント：8項目、⑤組織としての支援体制づくり：9項目に分類して、それぞれの平均点を算出した。その結果、①.新人教育支援に必要な基本的

知識の平均点 3.2 点、②新人教育支援担当者に求められる役割の実際の平均点 2.9 点、③新人教育審におけるタイムマネジメントの平均点 2.9 点、④新人教育支援におけるセルフマネジメントの平均点 3.2 点、⑤組織としての支援体制づくりの平均点 2.8 点であった。これらをレーダーチャートに示した。(図1参照)

図1を見ると、全体的にはまあまあ実施できている 3 点を中心にしたほぼ五角形になっている。その中で、最も低いのが、⑤組織としての支援体制づくりの 2.8 点である。最も高いのは、①新人教育支援に必要な基本的知識③新人教育支援におけるセルフマネジメントが共に 3.2 点である。



IV. 考察

レーダーチャートの結果を見ると、ほぼ五角形で、それぞれの点差は、0.4 点と著しいものではないため、どの部分に問題点があるのかが、やや見えにくい。そこで、個々の項目についてレーダーチャートの分類項目に沿って詳細に再検討し、平均点以下の項目と平均点よりも 10%以上高い項目を識別した。(表 1 参照)

40項目の平均は、3.00 点で、4 点満点で、換算すると 75%が実施できているという結果になる。本調査で最も平均点が高いのは、「1. 新人教育に関心を持つことができる」「5. 患者中心の看護を心がけ、日々向上しようと努力することができる」が共に平均 3.5 点、「32.対人関係において平等・公平に接することができる」3.43 点である。次に点数が高いのは、「8. 実地指導者の気持ちを理解することができる」「16.相手が話しやすい雰囲気をつくることができる」「37. 自分自身に対する周囲の人々の助言を受け止めることができる」がいずれも 3.36 点である。これらは、いずれも新人教育支援に必要な基本的知識やセルフマネジメントに関連したこと項目であり、表 1 を見ても、その傾向は明確にわかる。

表1 新人教育支援担当者に求められる能力と資質の評価レーダーチャート別平均点

n=14

レーダー チャート分類	No.	質問項目	各項目平均	分類平均
組織体制	19	広い視野で問題の構造を把握し、解決策を見出す事ができる	2.71	2.82
	20	新人と実地指導者の関係が手遅れになる前に、組織内の人々を巻き込みながら、関係を調整することができる	2.71	
	21	実地指導者を支援する場を組織の中で作り上げることができる	2.71	
	22	医師に看護師の成長過程を伝え、理解してもらう事ができる	2.64	
	26	組織としての支援体制全体を把握・理解することができる	3	
	28	実施指導者が負担にならないようにチームで支援体制を整えることができる	3.07	
	29	行政の出す政策を理解し、具体的方法を考え実践することができる	2.5	
	30	各看護単位での支援者(師長・主任)の横のつながりを構築することができる	3.07	
	40	新人を取りまく組織風土を理解し、情報を共有することができる	3	
セルフ ・マネジメント	3	自身の知識不足や能力不足について正当に評価できる	3.21	3.17
	4	自身の見方や経験を他者と比較することができる	3.2	
	5	患者中心の看護を心がけ、日々向上しようと努力することができる	3.5	
	18	相手と同じレベルで振り回されず、一歩引いて冷静に対応できる	3.21	
	27	新人看護師教育支援担当者自身の体や心を良いコンディションに保つことができる	3	
	35	自己の感情のコントロールができ、他者に思いやりを持ち接することができる	3.14	
	37	自分自身に対する周囲の人々の助言を受け止めることができる	3.36	
	38	自分自身のモチベーションを維持することができる	2.79	
タイム・ マネジメント	14	実施指導者が支援を求めているその時に支援することができる	2.79	2.93
	24	自身の不在時に支援が滞らないように調整することができる	2.86	
	39	実施指導者について、周囲の人々に報告、連絡、相談をタイムリーに行うことができる	3.14	
求められる 役割	6	看護師としての自己のキャリアを開発し、その経験をモデルとして示すことができる	2.86	2.93
	7	実地指導者の問題解決能力を見極めることができる	2.86	
	9	苦言を相手が納得できるように伝えることができる	2.86	
	10	実地指導者のモチベーションを下げずに必要な支援を行うことができる	2.92	
	11	実地指導者が自ら問題を解決できるよう支援することができる	2.79	
	12	看護やケアの根拠を自らの言葉で語ることができる	3.14	
	13	自らの看護実践行動を見せて相手に学びとらせることができる	3.07	
	15	実施指導者が研修等で身につけた知識を現場で活用できるよう支援することができる	2.79	
	17	実地指導者の悩みをうまく引き出す事ができるような効果的な発問ができる	2.64	
	33	新人と実地指導者に対してメンタルヘルス支援を行うことができる	2.93	
	34	相手の良い所を認めて褒めることができ、相手を承認することができる	3.29	
	36	実地指導者の成長を評価し、次の課題を提示することができる	3	
基本的 知識	1	新人教育に関心を持つことができる	3.5	3.16
	2	教育の原理を踏まえて研修の計画立案から評価まで行う事ができる	2.71	
	8	実地指導者の気持ちを理解することができる	3.36	
	16	相手が話しやすい雰囲気をつくることができる	3.36	
	23	新人を取りまく社会背景について理解し、情報を共有することができる	3	
	25	実地指導者や新人個人の基礎教育の背景や成長過程を理解する事ができる	3.07	
	31	教育についての原理・方法を理解することができる	2.86	
	32	対人関係において平等・公平に接することができる	3.43	

全項目平均点 3.00

平均点以下の項目



平均点よりも10%高い項目



今回の調査では、師長は含まれていないため、質問項目の原案である全国調査ⁱⁱ⁾の副師長の結果を見ると、実施できていた項目の第1位は、「相手が話しかけやすい雰囲気をつくる事ができる」平均3.25点で、第2位「患者中心の看護を心がけ、日々向上しようと努力している」平均3.18点で、第3位「新人教育に関心がある」平均3.15点であった。いずれも患者中心の看護については、高い点数であった。しかし、新人教育への関心等は、順位が少し違うが、項目の内容はほとんど同じであった。

本調査で40項目の中で最も評価が低いのは、「29. 行政の出す政策を理解し、具体的方法を考え、実践することができる」2.5 点で、次に「17. 実地指導者の悩みをうまく引き出すことができるような効果的な発問ができる」「22. 医師に看護師の成長過程を伝え、理解してもらう事ができる」いずれも 2.64 点、である。さらに、特徴的ことは、「2. 教育の原理を踏まえて、研修の計画立案から評価まで行う事ができる」「19. 広い視野で問題の構造を把握し、解決策を見出すことができる」「20. 新人と実地指導者の関係が手遅れになる前に、組織内の人々を巻き込みながら、関係を調整することができる」「21. 実地指導者を支援する場を組織の中で作り上げることができる」これらは、いずれも平均 2.71 点で、2を除いて、ほとんどが組織としての支援体制づくりに関連することである。これは、レーダーチャートの結果と比例している。平均点が 2.5～2.7 点になると4点満点では、62.5～67.5%が実施できている。反面、残りの 36.5～32.5%は、できていないことになる。新人教育の基本的な知識やセルフマネジメントについては、理解し、実施できているが、実地指導者を支援する新人教育担当者として、幅広い組織的な関わりは十分とはいえない。それは、「19. 広い視野で問題構造を把握し、解決策を見出すこと」「20. 21 の組織の人を巻き込むこと」や組織を動かすことは実施できていないという現状がある。

全国調査では、「22. 医師に看護師の成長過程を伝え、理解してもらう事ができる」2.41 点が最も低い。次に同じく「19. 広い視野で問題の構造を把握し、解決策を見出すことができる」2.65 点「15. 実地指導者が研修等で身につけた知識を現場で活用できるよう支援することができる」2.69 点「2. 教育の原理を踏まえて、研修の計画立案から評価まで行う事ができる」2.71 点「17. 実地指導者の悩みをうまく引き出すことができるような効果的な発問ができる」2.72 点、となっていた。項目の順番や内容に若干の違いはあるが、全体的には、組織としての支援体制づくりに関することや、求められる役割の実施に関することが多く含まれている。表 1 を見ても、同様に組織体制及び、求められる役割の分類には、平均点以下が多い。

以上のように、今回の調査結果は、全般的には全国調査とほぼ同じ傾向を示している。そして、このレーダーチャートでは、1 点以上の差が出ることは少ないので、レーダーチャートを作成した結果は、全体の平均点とも比較すると、その傾向がよくわかる。今回も平均が、3.00 点で、それ以下の項目は、組織体制 2.8 点、求められる役割 2.9 点、タイムマネジメント 2.9 点である。この差は 0.1～2 点であり、大きな差は見られない。そこで、各項目の平均点を詳しく見る必要がある。平均点は、4 点満点では、80%が実施できていると評価できるためには、3.2 点となり、60%が実施できていると評価するためには、2.4 点となる。2.4 点ではこの項目は逆に 40%が実施できていないため、その項目を強化する必要があると考えることができる。レーダーチャートと同時に、各項目についても平均点を出して、実施できていること、できていないことを明確にして、研修の内容を検討すると、対象者の状況に応じたものにすることができる。

尚、今回の調査は、一施設に限定したものであり、今後多数の施設でこの調査表を使用し、その公正さ、汎用性を確認する必要がある。

VII. 引用文献・参考文献

- 1) 佐藤まゆみ, 大室律子, 荒屋敷亮子, 和住淑子, 赤沼智子: プリセプター支援者に求められる能力・資質に関する研究, 千葉大学看護学部紀要, 第 31 号, 1-5, 2009.
- 2) 前掲 1)
- 3) 和住淑子, 大室律子, 佐藤まゆみ, 荒屋敷亮子, 黒田久美子, 後藤妙子, 鈴木康美, 砥石和子, 中山珠美, 西山ゆかり; 新人看護師のプリセプターシップを支援する者に必要な能力と資質に関する全国調査—プリセプター支援者の背景によるちがいに焦点を当てて—, 日本看護学看護教育学会 . 2009.

自己評価をふまえた自施設完成型 新人看護師教育支援担当者育成モデルプログラム

Ver. 0（試行版）

科学研究費補助金 基盤研究（c）

新人看護師教育におけるプリセプター支援担当者育成プログラムの開発

〒260 - 8672 千葉県千葉市中央区亥鼻 1 - 8 - 1
千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター
政策・教育開発研究部
TEL/FAX 043-226-2471

1. プログラムの活用例

このプログラムでは、新人看護師教育支援に関して、個人と集団の支援者としての能力と資質が評価できます。その強みと弱みを生かし、自施設での新人看護師教育支援担当者育成のための研修プログラムを立案することで、今までの基盤を基に組織全体で新人看護師を育成することができます。さらに個人の支援者としての能力を高めると共に、看護観・教育観・キャリア観を再認識することができます。

2. 評価表の活用例

1) 組織としての活用

- (1)教育に対するマンパワーの評価（支援担当者を選択する基準として使用）
- (2)教育に対する組織的取り組みの評価（組織の強みと弱み）
- (3)今までの支援体制の評価
- (4)役職別での評価
- (5)自施設の研修プログラム内容の評価と実施前後の組織力の評価

2) 個人として活用

- (1)支援担当者としてどこまで能力と資質が備わっているかの評価
- (2)自己の弱みと強みを明確化することができる（指標）。
- (3)定期的に評価することで、自己の成長の確認ができる。

3. プログラム使用方法

1. 評価表の記入（資質と能力に関する自己採点表）
2. レーダーチャートでの評価
 - 1) 5項目の平均値を出す。
 - 2) 個人と集団の両方の評価をする。
集団とは：病棟別、役職別、経験年数別、組織全体など
3. 評価結果から研修プログラムの選択
4. 研修内容の選択
5. 研修実施計画の立案
 - 1) 各プログラムの担当者の決定→具体的内容の研修日程
6. 実施

4. 本プログラムで用いる用語の解説

新人：新人看護師。プリセプターシップを導入している施設では‘プリセプティ’を指す。

実地指導者：新人看護師を現場で直接指導する先輩看護師。プリセプターシップを導入している施設では‘プリセプター’を指す。

新人看護師教育支援担当者：現場で実地指導者を支援する役割をとる看護師。プリセプターシップを導入している施設では‘プリセプター’を支援する役割をとる看護師を指す。スタッフ看護師である場合や、師長、副師長が兼務している場合もある。

I. 新人看護師教育支援担当者に求められる能力と資質を1～4点で自己評価してください。

評価基準は、以下の4段階とする。

4点：非常に実施できる 3点：まあまあ実施できる 2点：あまり実施できない 1点：全く実施できない

項目	新人看護師教育支援担当者に求められる能力と資質	点数
1	新人教育に関心をもつことができる	
2	教育の原理を踏まえて研修の計画立案から評価まで行うことができる	
3	自身の知識不足や能力不足について正当に評価することができる	
4	自身の見方や経験を他者と比較することができる	
5	患者中心の看護を心がけ、日々向上しようと努力することができる	
6	看護師としての自己のキャリアを開発し、その経験をモデルとして示すことができる	
7	実地指導者の問題解決能力を見極めることができる	
8	実地指導者の気持ちを理解することができる	
9	苦言を相手が納得できるように伝えることができる	
10	実地指導者のモチベーションを下げずに必要な支援を行うことができる	
11	実地指導者が自ら問題を解決できるように支援することができる	
12	看護やケアの根拠を自らの言葉で語ることができる	
13	自らの看護実践行動を見せて相手に学びとらせることができる	
14	実地指導者が支援を求めているその時に支援することができる	
15	実地指導者が研修等で身につけた知識を現場で活用できるように支援することができる	
16	相手が話しやすい雰囲気をつくることができる	
17	実地指導者の悩みをうまく引き出すことができるような効果的な発問ができる	
18	相手と同じレベルで振り回されず、一步引いて冷静に対応することができる	
19	広い視野で問題の構造を把握し、解決策を見出すことができる	
20	新人と実地指導者の関係が手遅れになる前に、組織内の人々を巻き込みながら、関係を調整することができる	
21	実地指導者を支援する場を組織の中でつくり上げることができる	
22	医師に看護師の成長過程を伝え、理解してもらうことができる	
23	新人を取りまく社会背景について理解し、情報を共有することができる	
24	自身の不在時に支援が滞らないように調整することができる	
25	実地指導者や新人個人の基礎教育の背景や成長過程を理解することができる	
26	組織としての支援体制全体を把握・理解することができる	
27	新人看護師教育支援担当者自身の体や心をよいコンディションに保つことができる	
28	実地指導者が負担にならないようにチームで支援体制を整えることができる	
29	行政の出す政策を理解し具体的方法を考え実践することができる	
30	各看護単位での支援者(師長・主任)の横のつながりを構築することができる	
31	教育についての原理・方法を理解することができる	
32	対人関係において平等・公平に接することができる	
33	新人と実地指導者に対してのメンタルヘルス支援を行うことができる	
34	相手の良い所を認めて褒めることができ、相手を承認することができる	
35	自己の感情のコントロールができ、他者に思いやりを持ち接することができる	
36	実地指導者の成長を評価し、次の課題を提示することができる	
37	自分自身に対する周囲の人々の助言を受けとめることができる	
38	自分自身のモチベーションを維持することができる	
39	実地指導者について、周囲の人々に報告、連絡、相談をタイムリーに行うことができる	
40	新人を取りまく組織風土を理解し、情報を共有することができる	

Ⅱ. 以下の6項目は、新人看護師教育支援担当者の「知識」「役割」「タイム・マネジメント」「セルフ・マネジメント」「組織体制づくり」に関する40の実践状況を評価するものです。

項目の評価点数表にⅠの点数を記入し、平均点を算出してください。

1. 新人教育支援に必要な基本的知識：8項目

項目番号	1	2	8	16	23	25	31	32	平均点
点数									

2. 新人教育支援担当者に求められる役割の実際：12項目

項目番号	6	7	9	10	11	12	13	15	17
点数									
項目番号	33	34	36	平均点					
点数									

3. 新人教育支援におけるタイム・マネジメント：3項目

項目番号	14	24	39	平均点
点数				

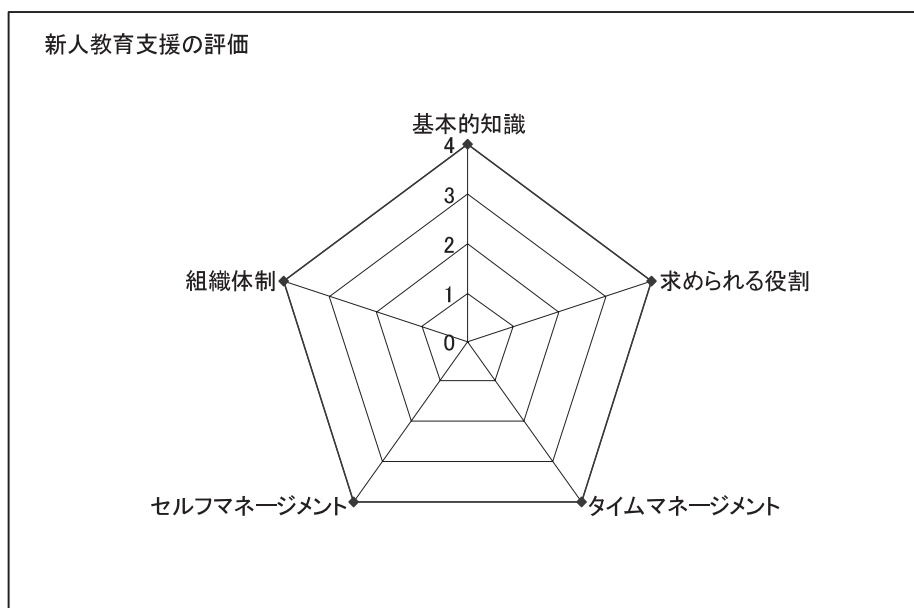
4. 新人教育支援におけるセルフ・マネジメント：8項目

項目番号	3	4	5	18	27	35	37	38	平均点
点数									

5. 組織としての支援体制づくり：9項目

項目番号	19	20	21	22	26	28	29	30
点数								
項目番号	40	平均点						
点数								

Ⅲ. 各項目の平均点を下のレーダーチャートに記入してください。



IV. 研修プログラム

○新人教育支援に必要な基本的知識

目的

看護基礎教育の基本的知識を培う。

自施設での自己の立場から役割を明確化し、教育目標（指針）を決定する。

目標

1. 新人教育を取り巻く背景について理解する
2. 新人教育支援担当者の基本的な役割について理解する。
3. 新人教育支援担当者として必要な教育上の知識を学
4. 自施設で必要な支援・教育方針を明確化することができる。

○新人教育支援担当者に求められる役割の実際

目的

相手のモチベーションを高め新人教育支援の具体的な方法を学ぶ。

目標

1. 支援の必要性を見極めることができる。
2. 支援対象者との関係構築ができる。
3. 相手のモチベーションを高める効果的な支援ができる。

○新人教育支援におけるタイム・マネジメント

目的

新人教育担当者として役割遂行する上での仕事を明確化し、仕事の効率化と自己の行動を管理できるようになる。

目標

1. 時間管理に関する基本的な考えについて理解する。
2. 新人教育支援担当者としてのタイム・マネジメントの現状を把握し、改善の方向性をつかむ。
3. 関係調整に必要な能動的な仕事時間のコントロールができる。

○新人教育支援におけるセルフ・マネジメント

目的

新人教育支援担当者として自己の看護観・教育観・キャリア観を再認識する。

新人教育支援における自己のストレス・マネジメントの方法を見いだす。

目標

1. 自己の新人教育支援を振り返り、新人教育支援の目的に照らしあわせて、意味づけができる。
2. 自己を解放し、自分のこころに向かい合うことで、セルフ・マネジメントができる。
3. 自身のモチベーションの状態について理解でき、現状を変化させることができる目標を具体的に述べることができる。

○組織としての支援体制づくり

目的

新人を取りまく社会状況を理解し、組織として新人看護師の教育を支援する体制を整える。

目標

1. 行政が出す指導指針を理解し、自施設での具体的方法を計画立案・実践することができる。
2. 各看護単位で支援者（師長、主任、新人教育支援担当者、実地指導者）の横のつながりを構築できる。
3. 効果的な OffJT と OnJT の連動の意義を理解し、支援体制を整える。
4. 新人教育のための情報共有会議を効果的に運営する。

プログラム名	新人教育支援に必要な基本的知識		区分	必修
目的	新人教育支援に必要な基本的知識を培う 自施設における自己の役割を明確化し、教育目標（指針）を決定する			
目標	1．新人教育を取り巻く背景について理解する。 2．新人教育支援担当者の基本的な役割について理解する。 3．新人教育支援担当者として必要な教育上の知識を学ぶ。 4．自施設で必要な支援・教育方針を明確化することができる。			
研修時期 研修時間	研修形式	研修内容	担当者 研修場所	
第1回 (前年度末) (1時間)	講義	1．自施設の看護教育体制 1) 自施設の特徴と求められる看護職員の役割 2) 自施設の看護職員の教育支援体制（看護部組織・目標管理・クリニカルラダー等を含む） 3) 自施設の新人看護師教育体制と支援担当者の役割 4) 新人看護師の到達目標と指導指針（国レベルのガイドライン・自施設の到達目標と指導指針）	管理職（教育担当）	
	講義	2．新人と実地指導者の理解 1) 看護基礎教育の現状と新人看護師の特徴 2) 新人・実地指導者の心理とストレス・マネジメント 3) 以下の概念と基本についての学習 ・モチベーション ・コミュニケーションスキル ・ポジティブフィードバック ・ファシリテーション ・コーチング 4) 人を育てる環境づくり	院内講師 もしくは 外部講師	
第2回 (6～7月) (1時間)	講義	3．2をふまえた教育に関する知識の整理 1) 教育計画の立案と教材化 2) 技術教育の視点とポイント 3) 教育評価	外部講師 実習受入学校 の教員等	
参考となる 教材等				
備考				

プログラム名	新人教育支援担当者に求められる役割の実際		区分	必修
目 的	相手のモチベーションを高める新人教育支援の具体的な方法を学ぶ			
目 標	1. 支援の必要性を見極めることができる。 2. 支援対象者との関係構築ができる。 3. 相手のモチベーションを高める効果的な支援ができる。			
研修時期 研修時間	研修形式	研修内容	担当者 研修場所	
第1回 (4～6月) (2時間)	演習	1. 事例を用いたグループワークとロールプレイ (1) 「新人から、直接自分の指導を担当する4年目看護師が怖くて病棟に来たくない、と相談を受けた事例」を教材として、新人のリアリティショックの緩和策、新人・実地指導者の心理とストレス・マネジメント、看護カウンセリング、人を育てる環境づくり等の具体的方法を検討する。	ファシリテーター（複数）、必要に応じて、外部講師のコンサルテーションを受ける	
第2回 (8～9月) (2時間)	演習	2. 事例を用いたグループワークとロールプレイ (2) 「新人の態度が受け身であり、やる気や成長が感じられない、と直接新人指導を担当する3年目看護師から相談を受けた事例」を通して、教育計画の立案と教材化、技術教育の視点とポイント、教育評価の具体的方法、コミュニケーションスキル、ポジティブフィードバック、人を育てる環境づくり等の具体的な方法を検討する。ロールプレイ後は、必ず振り返りの時間をもつ。	ファシリテーター（教育委員会委員・実習受入校の看護教員など）	
参考となる教材等				
備考	- 施設の状況に合わせた教材事例を作成、蓄積しておくといよい。 - ロールプレイを実施する際は、細かな状況設定が必要。 - グループワークやロールプレイの運営時のノウハウを蓄積しておくといよい。			

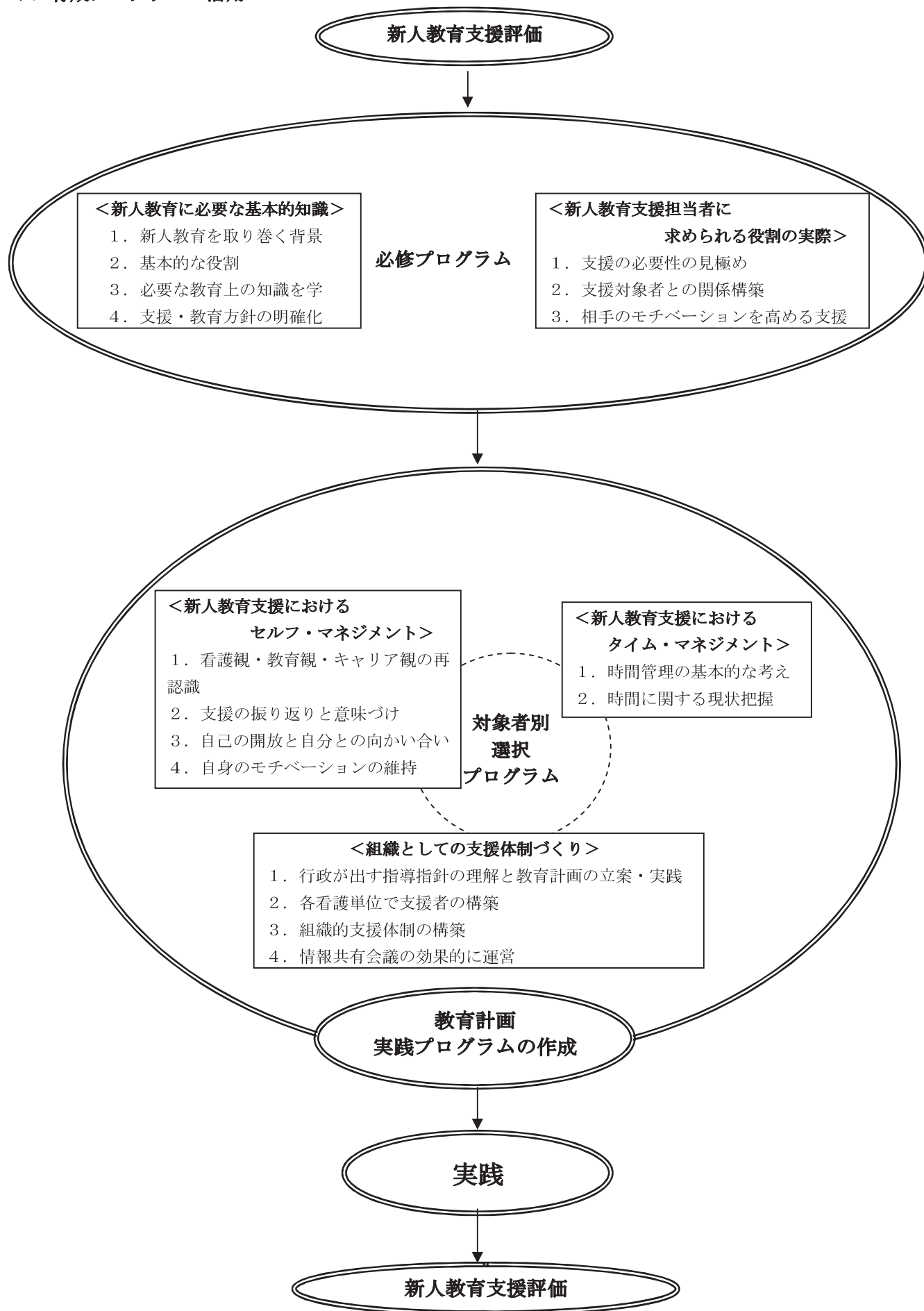
プログラム名	新人教育支援におけるタイム・マネジメント		区分	選択
目的	新人教育支援担当者として役割を遂行する上での仕事を明確化し、仕事の効率化と自己の行動を管理できるようになる			
目標	1．時間管理に関する基本的な考え方を理解する。 2．新人教育支援担当者としての自己のタイム・マネジメントの現状を把握し、改善の方向性をつかむ。 3．関係調整に必要な能動的な仕事時間のコントロールができる。			
研修時期 研修時間	研修形式	研修内容	担当者 研修場所	
第1回 (10～11月) (2時間)	(課題)	1．事前課題 特定の1日の仕事時間の分析（こなす仕事・考える仕事・拘束される仕事・比較的自由にできる仕事）	外部講師 もしくは 看護管理者	
	講義	2．タイム・マネジメントに関する基本的な考え方 1) 仕事における時間管理の前提となる法律や規定 2) 時間の有限性の理解 3) 能率的な仕事時間のコントロール 4) 会議の機能と運営 5) タイム・マネジメントにおける情報共有の重要性		
	演習	2．仕事時間分析診断演習 自施設、自病棟の分析診断とセットにした仕事時間のパターン分析	ファシリテーター（複数）	
第2回 (12月) (1時間)	演習 講義	3．情報共有の工夫演習 1) グループワークによって、新人教育支援における情報共有の課題をブレインストーミングする。 2) 『見える化、システム化』に関する講義	運営者 講義担当	
	(課題)	4．事後課題 3. を踏まえて、各自が、自身の新人教育支援における『見える化、システム化』の工夫を検討する。		
第3回 (2月) (1時間)	発表会	5．事後課題の成果を発表し意見交換する。	運営者 コメンテーター	
参考となる教材等				
備考	タイム・マネジメントに課題を抱えている人を講師や運営者にして企画してもよい			

プログラム名	新人教育支援におけるセルフ・マネジメント		区分	選択
目 的	新人教育支援担当者として自己の看護観・教育観・キャリア観を再認識する 新人教育支援における自己のストレス・マネジメントの方法を見出す			
目 標	1．自己の新人教育支援を振り返り、新人教育支援の目的に照らして、意味付けができる。 2．自己を解放し、自分のこころに向かい合うことで、セルフ・マネジメントができる。 3．自身のモチベーションの状態について理解でき、現状を変化させるための目標を具体的に述べることができる。			
研修時期 研修時間	研修形式	研修内容	担当者 研修場所	
※研修時期・研修時間の規定はない (施設の必要に応じて必要なものを選んで実施する)	講義	【リフレクションのミニ講義・演習】 1) 専門職にとってのリフレクションの有用性（ミニ講義） 2) リフレクションの基本的な方法（ミニ講義） 3) リフレクションワーク (時間を区切って繰り返し行う) 経験したこと、実践したことの事実を書く それについてあなたが感じたこと、思ったことを書く	外部講師	
	演習		ファシリテーター（複数）	
	演習	【ナラティブ演習】 1) 自身の印象に残った新人教育支援場面をお互いに語り合う 2) 自身の看護職者としてのキャリア発達過程の分析と評価（講義と個人ワーク） 3) 以上を通して、新人教育支援者としての自己の強み、弱みを発見する（グループワーク）	運営	
	講義		講義担当	
	演習	【ストレス・マネジメント演習】もしくは【リラクゼーション演習】 1) 現在のストレス状態を素直に吐露する 2) セルフ・マネジメントの方法をメンバーで話し合う 3) 適切な素材（本・絵・映像・音楽・運動・マッサージ等）を共通体験する 4) 研修初期に感じていたストレス状態はどのように変化したのかをお互いに語り合う	ファシリテーター（複数）	
	演習		外部講師 もしくは院内の人材 ファシリテーター（複数）	
参考となる教材等				
備考				

プログラム名	組織としての支援体制づくり		区分	選択
目的	新人を取り巻く社会状況を理解し、組織として新人看護師の教育を支援する体制を整える			
目標	1. 行政が出す指導指針を理解し、自施設での具体的実施計画を立案し、実践することができる。 2. 各看護単位で支援者（師長、主任、新人教育支援担当者、実地指導者等）の横のつながりを構築できる。 3. 効果的な Off JT と On JT の連動の意義を理解し、支援体制を整えることができる。 4. 新人教育のための情報共有会議を効果的に運営する。			
研修時期 研修時間	研修形式	研修内容	担当者 研修場所	
第 1 回 (10～11 月) (2 時間)	講義	1. 組織論 2. 自施設の特徴の理解 3. 新人看護師の教育システムについて 1) 組織の理念と人材育成の考え方 2) 厚生労働省の新人看護師ガイドライン、 3) 自施設の人材育成計画について 4) 自施設の新人教育制度について ・施設の新人看護師の育成指導方針、到達目標、行動目標 ・施設の新人教育制度について ・教育支援担当者の役割の理解 4) 施設の新人看護師教育ツールの理解 ・クリニカルラダー、技術経験録等	施設の教育 担 当 副 部 長、又は教 育師長	
	演習	4. 演習 1) 自施設の理念、部署での到達目標を基に[新人がどのような看護師に育って欲しいか]をディスカッションし、目標を具体化させる。 2) 自施設の新人教育プログラムと所属部署の O J T を関連付けて、所属部署の一年間の新人教育プログラム企画を作成する。 3) 所属部署で他のスタッフへ新人教育プログラム、育成指導指針のプレゼンテーションを行い、部署内での浸透させる方略を検討する。 ＊演習の副次効果として、教育担当者同士のネットワークをつくり、相互にサポートする体制を作る。	ファシリテ ーター（複 数）	
第 2 回 (11 月) (2 時間)	(選択制) 演習 講義	5. 効果的な Off JT と On JT の連動と支援体制について 1) 集合教育の意義の理解と参加 2) 部署での指導方法の検討 ・コーチングの活用 3) 実地指導者の支援体制づくり	施設の教育 担 当 副 部 長、又は教 育師長	

		・ 実地指導者会、新人看護師会の運営、相談体制 ・ ファシリテーターの理解、会議の運営 4) 教育担当者の支援体制づくり ・ 師長、主任との定期的なミーティング ・ 教育担当者会議への参加	
参考となる 教材等			
備考			

V. 育成プログラムの活用



プログラム開発参画者名簿

荒屋敷亮子（千葉大学医学部附属病院 看護師長）
大室 律子（千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター 教授）
黒田久美子（千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター 准教授）
後藤 妙子（福岡大学病院 看護師長）
佐藤まゆみ（千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科 教授）
鈴木 康美（東邦大学医療センター佐倉病院 副看護部長）
砥石 和子（杏林大学医学部付属病院 看護師長）
中山 珠美（東邦大学医療センター大橋病院 副看護部長）
西山ゆかり（明治国際医療大学看護学部 講師）
三谷 理恵（神戸大学大学院保健学研究科 助教）
宮崎 貴子（杏林大学医学部付属病院 教育専任看護師）
和住 淑子（千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター 准教授）

（50音順）

○ケア開発研究部

糖尿病をもつ女性への妊娠・出産・育児に関するケア連携プログラムの構築に向けた研究

I. プロジェクト参画者

黒田 久美子（千葉大学大学院看護学研究科准教授）

福井 トシ子（杏林大学病院看護部長）

小田 和美（長野県看護大学准教授）

近藤 真紀子（香川県立保健医療大学准教授）

青木 美智子（成田赤十字病院 糖尿病看護認定看護師）

笠井 香穂里（富里市健康福祉部健康推進課 保健指導班 保健師）

II. 研究の概要

必要な保健医療職間の連携の不足、特に領域や実践の場が異なる医療福祉職間の連携に課題があり、平成 21 年度の本プロジェクトは、地域保健、福祉の立場からもデータ収集を行い、糖尿病をもつ女性への妊娠・出産・育児に関するケア連携のあり方を明確にし、連携プログラムの作成を目指す。

III. 研究成果

1. 地域の看護職からのヒアリングと目標修正

笠井氏からの情報提供により以下を整理した。

- ① 妊娠・出産前から地域の保健師が関わっている場合は比較的、出産後の連携が個別に図られ保健師による病院訪問等も実施されている。
- ② 妊娠時に糖尿病やGDMがわかった場合、産後の地域保健の場における支援時に自己申告がなければ、現状では全数の把握は必ずしもされていない。
- ③ 子育て支援事業は全ての産後の女性に関わることが可能な支援の場である。

以上をふまえ、連携を試みている市町村へのインタビューでは、情報収集以上の知識は得られないと判断して、最初からシステムをつくり、その試行と評価を通して実践する方向性を考え、以下の目標設定に修正した。

連携を産後の全ての女性に関わることが可能な場を活かして、妊娠糖尿病・妊娠を契機に糖尿病を指摘された女性を対象とする産後の多機関連携の継続支援方法の1つとして、地域の次世代子育て支援事業の場を活用した糖尿病看護継続支援システムの試行と評価する。今年度は、その全体計画とシステムに盛り込むべき項目を検討する。

2. 地域の次世代子育て支援事業の場を活用した糖尿病看護継続支援システム構築に向けた計画立案

実践の場の特徴に応じて、そこで実現可能性のあるシステム構築が必要であると考え、システムに盛り込むべき項目を示すフレームワークづくりと、システムの試行、評価の3段階に分けて検討し、以下の計画を立案した。

1) 地域の次世代子育て支援事業の場を活用した糖尿病看護継続支援システムのフレームワークづくり

実践の場に応じて、妊娠糖尿病・妊娠を契機に糖尿病を指摘された女性を対象とした糖尿病看護継続支援システムのフレームワークを以下の項目で構築する。尚、妊娠糖尿病と糖尿病の2タイプを用意する。

(1) 連携の基盤づくり

- ・アクションリサーチ前に、妊娠糖尿病や発症予防に関する連携する医療者及び関係者を対象とした学習会を開催し、目的の共有・確認を行なう。
- ・アクション途中での中間ミーティングを開催する。

(2) 病院からのサマリーあるいは情報共有ツールの作成

病院からのGDM連携パス案（担当青木）を作成したので、その項目を反映する予定。

(3) 産後の支援時のアセスメント項目・支援項目のリストアップ

アセスメント項目、支援項目をリストアップする。

糖尿病の発症予防の観点と子育て支援の調和からも項目を検討する。

子育て支援との調和をみるアセスメント項目（担当近藤）と実践の場の保健師の方が使っている問診表の項目から検討する。

(4) 支援展開内容・運用

- ・乳幼児健診／母子保健指導、乳幼児全戸家庭訪問事業（4ヶ月までの）等事業における支援展開、アセスメント・支援項目の運用の流れを例示として、整理する。

2) 地域の次世代育成支援事業を活用した糖尿病看護継続支援システム試行

(1) 試行準備

関東近郊の2～3地域で実施する予定で検討していく。

糖尿病診療中核医療機関の看護師・助産師と保健センター勤務の保健師、研究者が協力して、フレームワークに基づいてその地域・施設に必要な詳細な糖尿病看護継続支援システムをつくる。

その過程で、アセスメント項目・支援内容が検討され、評価項目と必要なデータ収集の方法も検討される。

評価項目としては、継続支援の対象者の背景、受診継続・生活状況の実態、体重等の変化、必要だった生活指導の内容や効果等を調査する。アセスメントシート、データ収集シート等を作成する。

保健センターでの事業が支援の場であり、血糖値等のデータ収集については、実現可能性を検討して可能であれば含める。

(2) 支援開始前の学習会・ミーティングの開催

支援開始前の学習会は、連携する医療者及び関係者を対象として、糖尿病発症予防及び重症化予防に関する最新知識の提供と、育児支援と調和する支援方法に焦点をあてる。研究協力者の糖尿病認定看護師及び研究者等が講師及びファシリテーター役割をし、連携する医療者及び

関係者の動機が高まることを目指す。

3) 地域の次世代育成支援事業を活用した糖尿病看護継続支援システム試行の評価

以下の評価データを整理・分析する。

- ・ 継続支援システムの内容・展開の実際
- ・ 継続支援対象者の背景
- ・ 継続支援対象者の支援ニーズ
- ・ 必要だった支援内容
- ・ 継続支援対象者の支援への反応（継続受診への認識、糖尿病に関する認識の変化、食事や運動等の生活習慣の変化など）

それを資料にし、研究協力者を交えて、支援システムの改善点、支援の効果を検討し、評価していく。

IV. 今後の展望

立案した計画をもとに、平成 23 年度は支援システムの試行と評価を実施する予定である。
（「地域の次世代育成支援事業を活用した糖尿病看護継続支援の試行と評価」（科学研究費補助金 基盤研究（C）研究代表者 黒田久美子））

2 国公立大学病院副看護部長研修

I. 研修開催に至った経緯

大学病院の看護部長をサポートする副看護部長に対し、上級看護管理者としてマネジメント能力向上を図るための研修が国立大学看護部長会議から強く求められており、平成 17 年度助成金による「国公立大学病院副看護部長の看護管理者研修に関わる実践的教育プログラム開発」に関する調査研究をおこなった。

調査内容は、副看護部長として職務上必要な能力やスキル、研修の教育内容等である。その結果から具体的な大学病院の副看護部長研修の実践的教育プログラムを開発した。

本研修は、そのプログラムに沿って、平成 18 年度から具体的な実践を開始し、今年度で実施 3 年目に至ったものである。

II. 平成 21 年度国公立大学病院副看護部長研修実施要項

1. 目的

大学病院の特殊性にかんがみ、上級管理者として必要な実践的能力を高め、大学病院の看護の充実を図ることを目的とする。

2. 主催

千葉大学大学院看護学研究科

3. 実施

千葉大学大学院看護学研究科

4. 期間

研修期間は以下の 3 つの分散研修方式で計 12 日間

研修 1：平成 21 年 9 月 25（金）～ 9 月 30 日（水） 5 日間

研修 2：平成 21 年 11 月 17（火）～ 11 月 21 日（土） 5 日間

研修 3：平成 22 年 2 月 18（木）・19 日（金） 2 日間

5. 会場

千葉大学看護学部（千葉市中央区亥鼻 1－8－1）

6. 受講者数

32 名

7. 受講資格

- 1) 国公立大学病院に勤務する副看護部長とする。ただし、応募者多数の場合は就任後経験2年以内の者を優先する。
- 2) 受講希望者本人が、副看護部長研修に強い興味と関心を持っていること。
- 3) 期間中は研修に専念できること。

8. 受講料

12 日間で9万円

9. 講師

- 1) 大学教員
- 2) 学識経験者
- 3) 関係省庁の職員
- 4) 大学病院看護管理者

10. 授業科目及び時間数等

別表の通りとする。ただし都合により一部変更することがある。

11. 応募方法

応募者調査票（別紙）を所属の長を通じて、下記により提出すること。

提出先 〒 260-8672 千葉市中央区亥鼻 1-8-1

千葉大学大学院看護学研究科長

提出期限 平成21年6月26日（金）必着

12. 修了証書

研修修了者には、修了証書を授与する。

別表

授業科目と時間数、内容・方法

表 1 ＜研修 1＞ ＜ 平成 21 年 9 月 25 日（金）～9 月 30 日（水）＞ 講義を中心とする

授業科目	時間数	内容
研修リエンテーション	1.5	研修の概要を理解し、研修生各自が研修における目標を明確化する
組織論・組織分析	3	組織論、組織分析の方法論を学び、それを用いて大学や大学病院における組織のあり方の特徴を理解する。大学病院の特徴として、研究・教育機関としての組織のあり方、大学病院としての組織の社会貢献について言及する
医療経済	3	医療経済の構造や構成要素を理解し、看護管理と関連させて社会の動向や情報を理解するための知識を得る
* 1 病院経営（財務管理）	6	財務管理の一般的知識を得るとともに、病院経営における財務管理の実際を知る。特に看護管理者が責任をもつべき範囲を理解する
* 2 医療政策の動向	3	最新の国の政策の動向、特に医療に関する動向を知る。特に大学病院に求められる事柄を、医療と医療人の教育の側面から理解する
医療倫理	3	最新の医療倫理について、その考え方と実践での適用について、また法的な問題・課題について理解を深める
コミュニケーション・人間関係論	4.5	コミュニケーション・人間関係に関する理論や方法論を理解することによって、実際に問題や課題となつていている事柄を新しい視点で見ることができる。また大学は多様な職種との連携が必要でありインタースプロフェッショナルワークについても理解を深める
コミュニケーション・交渉演習	6	各自が作成した（あるいは模擬の）状況設定を用いて、ロールプレイングを行う。 状況①対部下へ企画への協力、仕事の委譲に関する説明をする 状況②対他部門の長に対してある企画の交渉
計	30	

* 印は、研修生以外も参加できる公開講義とする。* 1 は 4 コマのうち 3 コマが公開講義。

表 2 ＜研修 2＞ ＜ 平成 21 年 11 月 17 日（火）～11 月 21 日（土）＞ 演習を中心とする

授業科目	時間数	内容・方法
情報収集・分析に関する理論・方法論	6	問題解決に必要な情報収集・分析に関する基礎的理論・方法論を理解し、実際に活用できる可能な方法や知識を見出す
課題抽出・分析演習	9	個人ワークとグループワークをとおして、研修生各自が自施設における課題やタスクを明確にし、改革・改善したい事柄をあげる
企画立案演習	9	ミニ講義：企画立案のプロセス ワーク：改革・改善したい事柄についてのモデルプランの作成に向けたワークを行う。個人ワークが中心であるが、間にグループで意見交換できる時間を設ける
プレゼンテーション演習	6	ミニ講義：交渉戦略・プレゼンテーション資料について ワーク：モデルプランをすすめる際に交渉していく必要のある関係性への交渉戦略をたて、プレゼンテーション資料を作成する。個人ワークが中心であるが、間にグループで意見交換できる時間を設ける
計	30	

表 3 <研修 2>と<研修 3>の合間の期間に行う各自の課題

課 題	内 容・方 法
① 【施設の交換訪問】	研修生各自の課題に関連する情報収集の一環として、研修生同士の施設間での訪問を企画、施設間の人事交流を通して、改善・改革の一助とする。施設の選定、日時の交渉は施設ごとの手順を理解して各自が行う。
② 【研修内容をいかした各自の実践とその報告資料の作成】	訪問時は、訪問の目的と見学したい内容を明らかにし、訪問結果とあわせてレポート作成し、訪問した施設に提出する。 改善・改善したい事例についてのモデルプラン（あるいはその一部）の実践を行う。 また、実践報告会で発表できるようなプレゼンテーション資料の作成を行う。

表 4 <研修 3> <平成 22 年 2 月 18 日（木）・19 日（金）> 実践報告会

授業科目	時間数	内 容・方 法
実践報告会	12	<研修 2>後、自施設で行った各自の実践を報告する。<研修 2>後の時間は短いので、現在計画中、及び準備の内容を含め、中間報告でもよい

* 実践報告会には、上司、同僚も参加可能とする

Ⅲ. 受講者数

設置者別

設置別	国立大学	公立大学	私立大学	省庁大学校	合計
受講者数	13 名	3 名	15 名	1 名	32 名

Ⅳ. 受講者名簿

番号	機 関 名	氏 名
1	北海道大学病院	福島 洋子
2	旭川医科大学病院	辻崎ゆり子
3	東北大学病院	鈴木 由美
4	秋田大学医学部附属病院	白川 秀子
5	千葉大学医学部附属病院	石原 照子
6	金沢大学附属病院	山内 由美子
7	信州大学医学部附属病院	伊藤 寿満子
8	滋賀医科大学医学部附属病院	林 周子
9	鳥取大学医学部附属病院	中村 真由美
10	島根大学医学部附属病院	八塔 累子
11	山口大学医学部附属病院	福田 美登里
12	長崎大学病院	江藤 栄子
13	鹿児島大学医学部・歯学部附属病院	宮園 きよ子
14	名古屋市立大学病院	水野 千枝子
15	京都府立医科大学附属病院	高岡 みどり
16	奈良県立医科大学附属病院	橋口 智子
17	国際医療福祉大学三田病院	松尾 ゆう子
18	自治医科大学附属さいたま医療センター	石川 治美
19	自治医科大学附属病院	小谷 妙子
20	獨協医科大学病院	大関 京子
21	東京歯科大学市川総合病院	園田 満子
22	慶應義塾大学病院	渡邊 珠子
23	順天堂大学医学部附属越谷病院	河尻 朱美
24	順天堂大学医学部附属順天堂医院	櫻井 順子
25	東邦大学医療センター大森病院	畑中 晃子
26	東邦大学医療センター大橋病院	菊地 京子
27	駿河台日本大学病院	水野 富士子
28	金沢医科大学病院	前野 聡子
29	愛知医科大学病院	山形 由美子
30	藤田保健衛生大学病院	桑原 浩
31	福岡大学病院	本多 里美
32	防衛医科大学校病院	堀 千鶴子

V. 実践報告書

1. 入退院センターの設置―業務の再考と組織化に向けて―

北海道大学病院 福島 洋子

【実践の概要】

平成 20 年 4 月執行会議にて、入退院センター(以下、センターという)を設置し、その目的を「入院・退院に関する業務効率化と病床稼働率を向上するとともに患者サービスの向上を図る」と決定されたが、実動なく経過した。平成 21 年 4 月に企画マネジメント部の下部組織として入退院センター作業部会(以下、作業部会という)が設置され、5 月より看護部が主導でセンター設置に向けて具体的に検討を開始した。また、本院の中期計画による平成 22 年度の実施計画に「入退院センター稼働」が目標化された。

下記課題を達成するために本院に入退院センターを設置する。

- 1) 入退院に関する業務を統合し、患者負担を軽減し患者サービスを向上する。
- 2) 入退院に関する効率的な業務分担を図り、入退院に関する職員の業務負担を軽減する。
 - ①医師・看護職が実施している入退院に関する事務手続きを削減し、入退院に関する業務量を軽減する。
 - ②分散している入退院に関する事務業務を統合することにより、事務職の業務負担を軽減する。
 - ③入退院に関する業務を統合することにより、部署格差を是正する。
- 3) 効率的な共通病床の運用を図り、空床を適切に利用し稼働率を向上する。

【実行計画】

アクションプランの目標

患者サービスの向上を図るとともに入院・退院に関する業務効率化と病床稼働率を向上するためにセンターを設置する。

方法およびスケジュール

- 1) 一元化が望ましい入退院に関する業務に関し、医師・看護職へアンケート調査を実施し臨床現場のニーズを把握する。
- 2) 現在の入退院に関する業務の流れ、業務工程を明確にする。
- 3) 現行の入退院に関する業務時間を測定し、要員算出を行い、医師・看護職・事務職が入退院センターの機能について具体的なイメージをもつ。
- 4) 要員算出の結果を得て、入退院センターの組織体制を明確にし、導入にむけて長期計画を立案する。
- 5) 医師・看護職・事務職により入退院センターにおける業務工程・運用体制・業務フローを作成する。
- 6) 診療科における入退院に関する業務の期待格差に対して、一番患者数が多い業務から開始し、随時拡充することで、医師の入退院に関する事務業務の削減・看護師の入退院に関する業務の削減を図る。
- 7) 共通病床稼働の業務手順を作成し周知を図り、効率的に空床状況を把握し活用する。

【結果およびまとめ】

この課題を達成する戦略として、作業部会が機能し、上部組織へ必要時報告し承認を得ていく組織的な動きが必要と考えた。

- 1) 作業部会の構成員がセンターの設置に関する決定事項、現行の入退院に関する業務などの情報を

共有し意志統一を図った。

執行会議で決定されたセンター設置についての決定事項、現行の入退院に関する業務に関する資料を作成し、平成 21 年 5 月、第 1 回作業部会にて、今後作業部会が検討する事項を提案し承認された。入退院に関する業務について各部門における状況並びにセンターが担う機能について資料を作成し、平成 21 年 6 月、第 2 回作業部会にて報告した。その上で、センターの入退院に関する業務と組織を検討するために業務調査と医師・看護師からの要望を把握することが必要であると提案し、承認された。

2) 一元化が望ましい入退院に関する業務についてアンケート調査を実施した。

平成 21 年 7 月、外来・病棟医長・看護師長へ一元化が望ましい入退院に関する業務についてアンケート調査を実施し、臨床現場のニーズを把握した。その結果、入院に関する相談対応(医療費等)、患者への入院手続きの特別室使用に関する説明・持参薬識別・持参薬識別表の記載について要望が高かった。

平成 21 年 10 月、第 4 回作業部会にて、調査結果を報告しセンターの業務において要望が高い業務を取り込むことが検討された。

3) 業務量調査を実施し 業務工程別業務時間、要員を算定した。

入退院の流れを「入院」及び「退院」に区分したフロー図と「入院・退院に関する行程」を作成し、平成 21 年 7 月、第 3 回作業部会にて報告した。その上で、センターの業務調査方法として、業務工程別業務時間を調査し要員算定することを提案し、了承された。業務量調査企画、調査表を作成し、平成 21 年 10 月、第 4 回作業部会にて提案し、各担当者と 7 病棟の看護師長が業務調査を行うことが決定された。平成 21 年 10 月、各担当者が業務量調査を実施した。実施した業務調査結果を業務工程別に集約し、業務測定時間より要員の算定を行った。その結果を平成 21 年 11 月、第 5 回作業部会にて報告し、入退院に関する業務の重複や医師の事務業務の多さについて問題提起し、センターの業務について具体的に提案した。

4) 業務量調査結果により、入退院センターの業務工程・運用体制・業務フローを検討し作成した。

平成 21 年 11 月、第 5 回作業部会にて、センターにおける業務を決定するために「事務手続き業務」「患者への事務的説明・対応に関する業務」「患者対応業務」「ベッドコントロール」別に担当者を決定し業務工程・運用体制・業務フローを作成することを提案し決定された。そのフォームを作成し担当者に配布した。

平成 21 年 12 月において、東京大学医学部附属病院入退院センターを施設訪問し、センターの業務・組織・機能について把握し、センターの業務を検討する資料として報告資料を作成し各担当者に配布した。

平成 22 年 1 月、各担当車で策定された業務工程・運用体制・業務フローを集約し、センターの業務の検討資料を作成し、平成 22 年 2 月、第 6 回作業部会にて報告し、センター担う業務が明確になった。

「入退院センター設置目的」

入院・退院に関する業務効率化と病床稼働率を向上するとともに患者サービスの向上を図る。

【入退院センターの主たる具体的業務】

1. 入退院に関する事務手続き
2. 入院・退院に関する患者説明(特別室の案内、医療福祉の案内、入院に関する関連事項の確認)
3. 病院・病棟オリエンテーション
4. 患者基本情報の収集
5. 退院支援・在宅療養スクリーニング
6. 持参薬の受理・情報の確認
7. ファミリーハウスの案内
8. 共通病床等のベッドコントロールと患者連絡
9. 電話対応(入院・退院、外来予約変更などの問い合わせに対応)

5) 入退院センターの組織体制を明確にし、導入にむけて長期計画を立案する。

平成 22 年 2 月、上部組織である企画マネジメント部に入退院センターの機能・体制、課題について報告した。その結果、平成 22 年 3 月、病院執行会議に報告し、場所の問題、組織体制について検討された。

【評価】

現段階では、病院として入退院センターの概要が承認された段階である。今後は、入退院センター設置に向けて、病院としては場所の確保と工事、作業部会で提案している要員について組織再編とともに外部委託などを検討し確保すること、作業部会としては具体的な業務工程と運用体制を明確にし、段階的に業務を導入するよう運用体制の準備を図ること、試験的運用を行い、現状分析・問題点の洗い出しを行い組織・運用体制について再考することが求められる。

稼働後は下記事項について評価することを予定している。

- 1) 入退院センター設置後、定期的に稼働調査・業務実施状況を調査し、業務拡充などを検討する。
- 2) 入退院センターの機能評価を目的として、稼働後 6 カ月後に医師・看護職へアンケート調査を実施する。
- 3) 入退院センター設置によりかかる経費を算定し経営貢献について検討する。

2. 空床を効果的・効率的に運用するための取り組み

旭川医科大学病院 辻崎 ゆり子

【実践の概要】

入退院センターは平成20年4月に、患者の身体的・社会的・精神的リスクを早期に把握し、スムーズな入退院を実現すること、入院に関する対応を一元化・迅速化するとともに専門職種が参画したチーム医療を推進することを目的に設置された。

現在の業務は、ケースマネジメントとベッドコントロールである。ケースマネジメントは、入退院センター専属看護師3名が外来で入院予約となった患者と面談し情報収集や入院までの生活指導を行い、事務職員は同意書の説明や入院決定の連絡をしている。ベッドコントロールは業務担当副看護部長が行っていたが、平成21年4月に入退院センター副看護部長の職位が設けられ、私が配置された。現在のベッドコントロールは、平日の緊急入院や予定入院で空床がない場合の調整であり、月7～27件のベッドコントロールを行っている。ベッドコントロール件数が多い診療科は、消化器内科、整形外科、循環器外科である。緊急入院を依頼する病棟に対しては、今まで受け入れ経験のある患者を優先するが、初めての経験の場合もあり、看護師の精神的負担があり危険性も伴う可能性がある。

本院は病床602床（一般病床555床、精神科病床33床、ICU6床、NICU6床、RI2床）で入院患者数は500～530人前後で推移しており、平均50床前後の空床がある。今年度の目標は病床稼働率88%、平均在院日数16.5日であるが、現在まで目標値には達していない。病院経営に貢献することは入退院センター設置の目的の一つであり、入退院センターを中心とした病床管理体制を構築することが入退院センター副看護部長としての役割である。今回、患者、看護師、医師の満足度を得られるような病床配置について検討することを課題として取り組んだ。

【実行計画】

1. 課題解決に向けたアクションプランの目標

- 1) 他施設の病床管理の実際から、当院で活用できる内容を明らかにする。
- 2) 効率的な病棟運営ができる病床配置を再検討する。
- 3) 安全で安心できる看護が提供できる。

2. 方法

- 1) 病床管理を実際に行っている東大病院を施設訪問し、情報収集する。
- 2) 病床配置について病棟看護師長と病棟医長と話し合いをし、情報収集する。
- 3) 適正な病床配置について経営企画部と話し合いをし、病床配置の見直しについて検討する。
- 4) 経験の少ない疾患の緊急入院患者を受けってもらう場合は、当該病棟から看護のポイント・留意点等を情報提供してもらう。

【結果およびまとめ】

- 1) 東大病院へは、12月22日に訪問した。東大病院入退院センターでは、固有床を含めた病床管理を入院予約システムにより事務職が実施し、病床管理看護師長は入退院に関する全般を調整する役割である。入退院に関する業務を統括しており、本院の今後の体制作りには示唆を得られた。
- 2) 病床配置については、全体病床数は変わらないが、次年度、NICU9床、GCU12床となり、9床の増床となるため病床再編が必要となる。現在、経営企画部が診療科より情報収集しているが、今後ヒアリングを予定しているので、ベッドコントロールの件数等を提示し情報を共有していく。
- 3) 経験の少ない疾患の緊急入院の受け入れ要請は少ないが、入院依頼翌日には病棟看護師長より情

報収集し、看護上、支障となることはなかったかを確認している。医師の指示出しが不十分な場合があったが、当該の看護師長より医師へ申し入れ・確認をすることで、看護への影響はなかった。

【評価】

病床配置は検討中であるが、情報を共有することにより空床利用に関する不満の声は聞かれていない。今後も効果的・効率的な病棟運営ができるよう検討を重ねていきたい。

3. 重症病棟部の看護師をいかに確保するか

東北大学病院 鈴木 由美

1. 実践の概要

重症病棟部はICU1・ICU2・CCU各10床で、95名の看護師を配置している。それぞれに看護師長を配置し、独立した部署となっている。平成19年度、7:1看護の導入で約200名の看護師を採用した。この200名の看護師を一般病棟に配置すると1部署22~25名のスタッフのうち7~8名が新採用看護師となる。そのため重症病棟部へも新採用看護師を配置せざるをえなかった。重症病棟部ではスタッフへの負担が大きくなり、つつい指導する言葉もきつくなることもあった。また、新人看護師の指導で先輩看護師は疲弊してしまった。

当院では年に2回（春と秋）の異動がある。今年度、秋の異動では重症病棟部から出たいと希望する看護師が7名いたが、重症病棟部へ行きたいと希望する看護師はいなかった。年度末の辞職者は14名（全体の17.8%）である。

新卒看護師は3~5年のうちに内科・外科を経験するという事で卒後3年異動（以下、卒3異動とする）がある。この異動を利用して重症病棟部に新採用看護師を配置せずに、重症病棟部への看護師を確保することに取り組んだ。

2. 実行計画

目標：①異動のシステムを作る

②重症病棟部へ残る看護師を増やす

方法・スケジュール

平成21年12月	看護管理室定例会で卒3異動について検討し、看護師長会へ看護部長が「当院は特定機能病院・急性期病院なので、一度は重症病棟部・救命センター・手術部を経験する」と提案し、決定した。 重症病棟部スタッフについて分析し、看護部全体と比較した。
平成22年1月	福岡大学病院を見学 ICU・救命センターを見学し、異動・教育・モチベーションの維持をどのように行っているか意見交換した。
2月	重症病棟部看護師長・副看護師長が中心となり「ICU見学&体験ツアー」を実施。
実施時期未定	院内研修の一環で「院内留学」（1週間、他部署を経験するもの）を実施予定。

3. 結果およびまとめ

看護師長会で「一度は重症病棟部・救命センター・手術部を経験する」としたが実際、平成22年4月の異動希望で卒3異動該当者が重症病棟部・救命センター・手術部と書いてきたものは少なかった。看護部の意図が浸透していないと思った。

スタッフに関しては20代が一般病棟60%、重症病棟部は73%、30代が一般病棟20%、重症病棟部は25%、40代・50代は一般病棟が多い。部署経験年数では3年未満が一般病棟75%に対し重症病棟部は64%、5年以上では一般病棟6%、重症病棟部14%であった。

「ICU見学&体験ツアー」を2月より開始した。4月の異動予定者を中心に約20名が参加した。ICUを実際に見ることで、より現実的にICUをイメージし4月を迎えられると思う。「院内留学」

はこれから開催のため実施状況を見ていきたい。

重症病棟部の看護師のモチベーションをいかに維持していくかも課題と思う。いかに重症病棟部の魅力をアピールするか、そして重症集中ケアの醍醐味を示していけるといいと思う。重症病棟部看護師長を支援しつつ、共に考えていきたい。

4. 評価

異動のシステムはできた。しかし、異動の時期ごとに看護部の意図を説明し、浸透させる必要がある。

今後、重症病棟部経験5年以上の看護師が1/3となる。また、重症病棟部に残りたいと思う看護師が増える。という視点で評価したい。今後、経過を見ていきたい。

4. 新人技術演習－集合演習と OJT (On the job Training) が効果的にリンクする指導体制の構築－

秋田大学医学部附属病院 白川 秀子

【実践の概要】

当院は、2007 年度より段階的に新人看護師の採用を増やし、2008 年 6 月に入院基本料 7:1 を取得した。私は、2007 年 4 月に副看護部長となり、教育を担当している。

従来、新人の技術演習は、部署の OJT に一任していたが、大量の新人看護師の受け入れを機会に、2007 年度の新人研修より、集合での技術演習を導入した。指導は、看護部内各種委員会が担当し、委員会活動として定着することができた。集合技術演習(以下、集合演習とする)導入目的のひとつは、OJT に要する部署の負担軽減であった。集合演習導入より 3 年が経過し、当初の目的がほぼ達成された現在、集合演習と OJT が効果的にリンクできる体制の必要性を感じている。そこで、以下の実行計画を立案し、取り組んでいる。

【実行計画】

1. アクションプランの目標

- 1) 集合演習の指導者の意識改革をする。
- 2) 集合演習の指導者が、OJT でも指導者としての役割を發揮できる。
- 3) 病棟師長に対しては、集合演習の内容を説明し、継続して OJT にリンクさせる必要性への理解を得る。

2. 実行計画

時 期	実 践 内 容 と 方 法
2009 年 12 月～3 月 (毎月 1 回 1 時間)	集合演習担当委員会の委員長が一堂に会して、次年度集合演習の計画を立案する。
2010 年 1 月	看護部運営会議で、集合演習の指導者が、部署でも継続して指導者の役割を担ってもら体制作りの協力依頼をする。
2010 年 4 月下旬～6 月	教育担当師長と現場の巡回を行い、OJT の状況を把握する。教育担当師長は 1 回/週。教育担当副看護部長は 1 回/2 週。
2010 年 5 月	各部署で、採血・注射・薬剤調整の項目に対する評価を行う。
2010 年 7 月	各部署で、輸液ポンプ・シリンジポンプの項目に対する評価を行う。
2010 年 9 月	指導者は、OJT の進め方についての振り返りをレポートにして提出する。(A4 1 枚)

【結果およびまとめ】

1. 2009 年 12 月、集合演習担当委員会の委員長が一同に会して次年度の計画を立案した。その際に、教育担当副部長として、集合演習と OJT が効果的にリンクできるように、集合演習の指導者が OJT においても中心に関わる体制作りを進めたいとの方向性を示した。集合演習と OJT の連携の重要性については、各委員長も同様に捉えていた。集合演習終了後は、受講者、指導者双方からアンケートをとり評価しているが、OJT の状況については、各委員会でも把握していなかった。私は、臨床現場の負担を考慮し、集合演習の指導者による OJT の評価を次年度より実施することを考えていた。しかし、各委員長からは、今年度から評価しようという意見が出された。これは、想定外のことであり、各委員長が、これほど積極的に集合演習に関わっていることを知った事は、教育担当副部長である私の自信となった。
2. 2010 年 1 月、看護部運営会議で、次年度は、集合演習と OJT が効果的にリンクする体制作りを目指すという方向性について口頭で説明した。部署での具体的な活動については、以下の 2 点について協力要請をした。
 - 1) 部署の教育計画は、教育委員と集合演習で指導を担当した者が、一堂に会して立案する。
 - 2) 指導者は、集合演習のシナリオを用いて、部署のスタッフに指導内容と方法を説明し、部署の指導が集合

演習の指導と乖離しないようにする。

上記内容は、師長の理解が得られ、集合演習と OJT のリンクの必要性について共通認識することができた。

【評価】

集合演習については、導入から 3 年が経過し、ようやくその体制が定着してきたところである。今までは、研修全体を統括する教育担当副看護部長も、各委員長も、集合演習を滞りなく実施することで精一杯であった。しかし、各種委員会の委員長が一堂に会して、次年度集合演習計画立案の際、OJT において、集合演習の指導者の関わりが希薄であることが、課題として共通認識でき、今回の計画を進める第一歩になった。さらに、部署においても、教育委員と集合演習の指導者が共に話し合う必要性について、看護師長の理解が得られたことで、集合演習と部署における OJT が、より効果的にリンクできるように計画されるものと期待している。

実際の技術については、現在使用しているチェックリストを使用することで、できるだけ負担の少ない方法で評価することとし、最終的には、教育委員からの情報、演習を担当した指導者からの評価と現場の巡回で得た情報を統合させて評価する予定である。

5. 効果的な採用活動を展開するために看護師募集計画を立案する

千葉大学医学部附属病院 石原 照子

【実践の概要】

本院は7対1入院基本料取得のため、平成19年度から看護師確保対策室の設置と人材確保担当副看護部長が配属され、病院一丸となって看護師確保対策に取り組み、平成20年6月に7対1入院基本料を取得した。平成21年度はICU拡大・NICU新設・手術部の医療体制整備に伴い、看護師の増員が図られた。看護師募集計画は大きな変更することなく活動してきたが、今年度は採用者数が減少し、採用試験方法を含む従前の計画を検討する必要性を感じたので、今年度の活動を評価し、平成22年度募集計画（案）を作成した。

【実行計画】

ーアクションプランの目標及び方法・スケジュール

○現状を分析し問題の明確化を図り、平成22年度の募集計画を立案し、実践に継げる。

- 1) 現状分析①年代別構成②県内出身者の割合③出身校別割合④経験年数割合⑤本院で働く目的等
- 2) ①募集要項②募集用パンフレット③ホームページ④採用試験方法を見直す。
- 3) 活動を評価し、募集計画（案）を立案する。

11月下旬～12月上旬…各種調査結果から現状分析。12月中旬…東京大学医学部附属病院で確保対策、採用試験方法等を研修。12月下旬…募集計画立案、方針の決定。1月中旬…作成案をもとに事務部門や担当医師との調整。1月下旬…看護師確保対策室WG開催、病院執行部会へ提案し承認を得る。

【結果およびまとめ】

1) 本院の看護師の平均年齢は30.7歳、経年別では3～5年未満が56.4%を占めていた。県内外の出身者割合は県内24%、県外76%であり、県外出身者の占める割合が高かった。職務満足度調査から本院で働く動機に関連する項目をみると、「自己実現について」はどの年齢層でも満足度の高い傾向が伺えた。「教育・研修について」は3年未満経験者の満足度が高かった。

2) 募集要項は紙面をA4サイズ両面印刷からA3サイズ両面見開きとし、情報量を多く盛り込み、かつ見やすい紙面とした。募集用パンフレットは昨年一新したため、大幅な変更は行わず再開発の情報を載せ、写真の差し替えを中心に更新した。ホームページは看護部広報委員会で更新内容を検討していく予定となっている。採用試験は受験しやすいよう回数を多く設定し、随時行い、履歴書の提出締切も試験前2週間としていたが、全体応募者数が把握しにくかったため、一次募集・二次募集を設け、全体数を把握してから採用試験を行い、内定者数を決定していく方法に変更した。

3) 採用試験に応募してきた経緯をみると、就職説明会53.2%、インターンシップ77.7%、県外施設訪問校60.1%であり、これらの活動は効果的であったといえる。採用者アンケートからは本院を選択する際、「教育が充実している」ことを応募動機としてあげていた。

この結果を基に看護部理念や再開発整備計画を踏まえ、募集計画（案）を作成した。次年度採用者数を検討する中で、病気休暇・育児休暇取得中看護師分の増員を看護師確保対策室WGに提案、執行部会で賛同を得る事ができ、平成22年度看護師募集計画（案）は承認された。

【評価】

この課題に取り組むことで、本院看護部が理念に基づいた人材採用に一貫して取り組んできたことが明確となり、「量より質」へ転換する時期が来ていることを感じている。これから本格的となる募集活動を前に、自律しキャリアアップを図れる看護師を募集していくこと、卒後教育の充実、就業環境の充実など本院の強みを訴えていけるよう院内全体に周知し募集活動を実践、評価していきたい。

6. キャリアパスの各段階に応じた認定の検討

金沢大学附属病院 山内 由美子

【実践の概要】

当院の看護師の構成は、経験年数5年未満の看護師が約半数になった。今年度、段階的に看護師を育成し、専門性の高い臨床看護実践能力と教育指導力をもち、主体的に自己のキャリアの向上と開発を実現できるよう支援していくキャリアパスを整備した。その内容は、概ね3年で臨床看護基礎実践能力を修得し独立し看護師、概ね5年で臨床看護実践能力を修得し1人前看護師として認定し、その後看護師の適性に合わせてジェネラリスト、スペシャリスト、エド्यूケーター、マネジャーの方向を目指してキャリアアップしていくパスである。今回、そのキャリアパスに基づいた臨床看護実践能力段階を整備し、各段階に応じた認定を構築する必要があると検討した。

【実行計画】

キャリアパスとともに、臨床看護実践能力基準を明確にすると同時に認定機構について整備することを目的として以下の計画を立てた。

1. 臨床看護実践能力基準に関しては、ハイフライヤーナース（金大ナース）育成プログラムにそって、実務に関連させて整備する
2. 看護師長から、現在実施している臨床看護実践能力基準評価時の悩み・問題などを聞き取り調査しその要因を検討する
3. 他施設訪問（1月18日）し、臨床看護実践能力段階評価について情報収集する
4. 上記の1. 2. 3から到達目標に対する臨床看護実践能力基準を検討する
5. 教育委員会で検討する
6. 臨床看護実践能力基準を作成する
7. 認定機構を考える
8. 看護師長会議で報告する

【結果およびまとめ】

現在、実施している臨床看護実践能力段階（ラダー）評価の困っていることなどを看護師長から聞き取り調査した結果、臨床看護実践能力内容と実務の関係を示していないため、具体的な評価、目標の持ち方が不明瞭になるということや、評価が本人の看護実践能力向上に対する自信に今ひとつつながらず、次の課題を明らかにできないということなどであった。そこで、看護実践能力認定制度を導入する段階に応じて実際の関連する実務を検討し追加した。具体的には、臨床看護実践能力段階に応じて、平日の日勤リーダーができる、夜勤のリーダーができる、プリセプターになるなどである。

ラダーの整備については、新卒看護師は入職時にラダーⅠとし、概ね3カ月目までに必要な研修をうけて臨床看護実践能力を修得した看護師はラダーⅡ、その後ラダーⅢ、ラダーⅣとしその認定は、自己評価を中心とし、部署での同僚評価や看護師長との相互評価とした。ラダーⅤは概ね3年で臨床看護基礎能力認定、ラダーⅥは概ね5年で臨床看護実践能力認定とし、全看護職員が修得する必要な能力とした。その後は、看護師の適性に合わせてキャリアアップ目指す方向としてラダーⅦ、Ⅷとし、現在のラダーの4段階から8段階に変更した。教育委員会は、この臨床看護実践能力を修得するために対象者の要件を明確にし、必要なプログラムを企画している。認定内容については、看護師が患者の状況に合わせて適切な看護を提供するための看護技術の確認、一般的事例、困難事例の提出の2側面から検討している。今後、次年度にむけ申請方式、外部評価を考えた具体的な認定機構について検討する。また、具体的な評価ツールや評価基準などの見直しが課題である。

7. 超過勤務削減に向けての取組み事例を通して、看護管理者の病院経営への参画意識を高める

信州大学医学部附属病院 伊藤 寿満子

【実践の概要】

当院は病床数 700 床、病床稼働率 88.8%、平均在院日数 15.8 日の高度救命救急センターを有する特定機能病院である。平成 15 年の独立法人化以降医療制度改革が進み、看護現場にも経営的視点が求められる、当院看護部でも今年度は大学本部より時間外勤務手当が増額していると改善が求められている。副部長として看護現場では看護師関係に関わるコストについては知らなければいけないのに知らないまま過ごしていた感があるのではないかと、また 7 対 1 看護師配置で増員されたのに超過勤務が増加していることはなぜなのか、看護管理者は看護師を効果的に活用できていないのではないかと危惧を感じていた。そこで今回「超過勤務削減」というテーマに取り組むことで、看護管理者として経営的視点をもった人的資源の活性化が実践でき、同時に病院経営への参画意識を高めることができることを目的にこの実践課題に取り組んだ。

【実行計画】H21 年 10 月～H22 年 3 月

1. 病院および看護部、各部署の実態について現状分析を行い、情報の提供を行う。
2. 看護管理者が自部署の超過勤務削減のための課題を明確にし、具体的な実践計画を立案し取り組むことが出来るようにサポートを行う。
3. 各部署の取り組み状況の報告会を開催すると同時に、超過勤務時間数の推移を確認する。

【結果】

1. 現状分析

過去 3 年間（2007 年～2009 年）の病院関連データを比較分析すると病床稼働率は 88～90%を維持しているが、平均在院日数は 17.5 日から 15.8 日に短縮され、ベッド回転率は 20.9 から 23 に上昇し、看護職員数においては 7 対 1 看護師配置の導入により 524 名から 640 名と 116 名が増員されている。超過勤務時間（日勤終了後 17:00～22:00 を示す 125/100 に限定）については約 3 年間で 10000 h/年増加し、支払い金額で約 3200 万円/年の増額となっている。

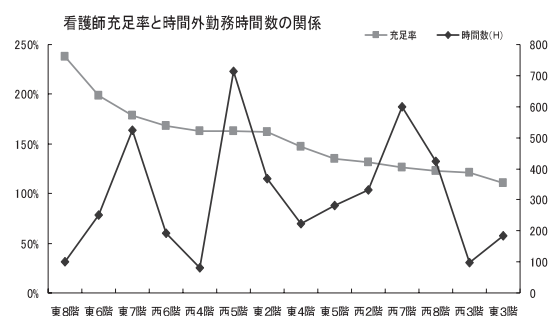
2. 超過勤務関連要因の分析

超過勤務時間が何に由来しているか各種医療統計データと比較検討をした。部署別に看護必要度と時間外勤務時間数の関係、日勤勤務者における看護師充足率と時間外勤務時間数の関係（図 1 参照）、病棟稼働率と時間外勤務時間数の関係についてそれぞれ分析したが、どれも相関はみられなかった。しかし同一病棟で過去 3 年間の病床稼働率と時間外勤務時間数の関係を見ると、超過勤務時間は師長の移動と共に変化しており、師長の裁量に委ねられていることが見えてきた。

3. 時間外勤務って何をしているのか：実態調査

7 対 1 看護師配置で増員された看護スタッフが時間外でどのような業務を行っているのか、他の副部長の協力を得て 2 週間連続で夕方 18 時過ぎから 1～2 時間病棟ラウンドウォッチングを行った。「あとどんな仕事が残っているの?」「あとどのくらいで仕事は終わりそう?」などと声がけをしながら様子観察を行った。「あとは記録だけです」「あと 30 分で終わります」など看護スタッフは自分の仕事量において適切な把握がされており、実際業務終了後速やかに帰宅していた。2 週間のウォッチング期間中の時間外勤務の実態は記録と研修のみであった。

4. 師長会・副師長会での問題提起とグループワーク（H21 年 10 月）



<図 1：看護師充足率と時間外勤務時間数の関係>

各部署別の時間外勤務の実態データ、医療統計データと時間外勤務の関係資料を配布し、意見交換する場を設けた。時間外勤務とみなしている記録に関すること、改革が必要ではないかと考えられるリーダー業務に関すること、カンファレンスのもち方、意識付けが必要なメンバースタッフへの関わりなど超過勤務削減に向けての課題が出された。

5. 大師長会の開催：H21年12月8日（土）9：00～17：00

課題達成のために管理者として「何を」「どのように」解決していくか確認するため、看護部執行部の協力を得て丸1日かけての師長会を開催した。看護管理室からは、看護部長よりH16年の法人化後の病院・看護部の動向と今後の看護管理者に期待することと、副部長より今年度の業務調査量結果の分析や、改めて就業規則と協定の内容確認や時間外手当の単価、割増率などの変化についての基礎知識を説明した上で、超過勤務時間や超過勤務手当額などの推移をデータ化しプレゼンテーションを行なった。その後師長同士のディスカッションを行い、最後に全員が課題に向けての取り組み計画を所信表明行なった。その内容をカテゴリーに分けると「業務の見直し・改善」「記録の簡略化」「看護体制の見直し」「人材育成」「超過勤務時間に対する意識改革」などであった。また副看護師長会でも師長と共に病棟業務・管理について考え行動するよう働きかけた。

6. 看護管理者の参考となる経営的指標（アウトカムマネジメント指標）の作成と可視化

看護管理者に必要と思われる経営に関するデータを一覧とした帳票を作成し、H22年12月の師長会から提供を始めた（部署別入院患者数、病床稼働率、在院日数、ベッド回転率、看護職員数、年休取得数、超過勤務時間、時間外勤務手当額など）。同じベッド稼働率や回転率の部署でも超過勤務時間に違いがあること、また年休取得に差があることなど、他部署の情報も得ることで自部署の業務改善の必要性や今後の目標設定にいかせるとマネジメントに活用できる資料となった。

7. 実践取り組みの確認と発表会（H22年2月17日）

師長へは大師長会後の各自の取り組みのその後について聞き取り調査を行い、進捗状況を確認しサポートを行った。そして各部署での取り組み事例を副師長会で発表してもらった。業務量調査の結果から曜日別に人員を傾斜配置したり、早出や遅出を増員したなどシステム変更した部署、またリーダー役割の見直しや総リーダー制の導入など看護体制の見直しを行った部署などは超過勤務時間が短縮できていた。しかしスタッフ全員で超過勤務時間短縮に向けて話し合いをした、声がけをしたなど意識に働きかけた部署においては成果は見られなかった。

【まとめ】

1. 半年間の取り組みでは時間外勤務時間数（125/100）においての数値的改善はみられていないが、時間外勤務手当額においては改善がみられていると本部より評価を受けた。その要因は看護師の人件費コストという視点で祝日休など法定休日の勤務者や代休の取得推進により経費の減額ができた。
2. 導入プロセスにおいて看護管理者同士が自らの看護管理について語る時間を設けたこと、また自部署の経営的推移についての可視化されたデータ（アウトカムマネジメント帳票）評価を見ることが本来の管理業務について考え、また自らの管理行動について振りかえ、考えることができたことから、病院経営への参画意識を高めることにもつながった。
3. 看護管理者の考え方やリーダーシップスタイルが病棟運営や病院経営にも大きな影響を及ぼしていることから、副部長として看護管理者の管理能力向上に継続的に関わっていくことが重要である。

8. 物品の適正な管理について

滋賀医科大学医学部附属病院 林 周子

【実践の概要】

業務担当の副看護部長として、物品の管理について医療安全の視点に立って、全ての物品を管理する事の重要性を求められている。

患者の使用するベット・ストレッチャー・車椅子等備品の定期的な保守点検が、なされていないまま経過し、機器使用に対して安全が保てない状況にあった。

一元的に管理がなされていないためベットの故障状況等の把握が不十分で、点検履歴も明確になっていなかった。そして、それらの台帳作成から修理及び清掃までが、個々の看護師長の管理にゆだねられている状況にあった。

そこで、物品の管理台帳作成及び保守点検システムを作り、ベットについては、定期メンテナンスシステムを実施し、車椅子・ストレッチャー等の物品についての台帳作成と管理清掃システムについても作ることが出来た。一元的に物品管理システム作りを構築する事により物品管理に関する業務労力の軽減を図り、安全な物品の提供につながった。

【実行計画】

(目標)

安全の視点に立った適正な物品管理システムの構築。

(方法)

問題の明確化を図るために実際の管理がどのようになっているか把握し、何が問題かK J 法にて分析した。

他の施設に訪問し、参考事項を取り上げ自施設で可能な方法を模索した。

【結果】

- ① 保守点検システムの必要性を病院が認めていないために、説明を必要性について事務部門に対して行った。物品管理に携わる看護部・ME部・事務部門)との交渉を実施し、業務仕分けを行いました。各責任の明確化を図るようにした。
- ② 物品の一元管理システムを作るように事務方等と交渉を行い、保守点検システムを契約してもらうようにした。
- ③ 看護部主導でベット・車椅子・ストレッチャー・点滴台・歩行器・オーバーテーブル等の調査実施及び台帳作成を行い、保守点検を含めた一元管理システムを行うようにした。清掃を含めたマニュアル作りを実施した。

【まとめ・評価】

物品管理の中においても、ベットについては、患者の生活の場であり安全でなければならない状況である。すべての中で、修理依頼があるのは故障個所の約 30%と聞いている。その中で約 70%の故障についてはそのまま放置され、安全といえる病床環境になっているとはいえない状況であった。

しかし、先駆けて今回調査を実施したことによって、修理費用の定額化の提案ができるようになり、ベットマネジメントの(管理・運用)に関する労力の軽減(業務省力・看護ケアおよび管理業務に専念できる等)を図ることができ、働きかける資料作成ができた。看護師長の管理業務に大きく貢献できたと言える。その他の物品管理及び清掃等のシステム作成を実施できた。このことも同様の効果が得られた。患者に安全が担保された物品の提供につながる仕組みを構築するようできた。

今後の課題として、看護部主体でなくME部や・その他の部門に於いて、病院における物品の管理を行って頂くように働きかける必要がある。また、引き続き年単位で管理保守点検システムを契約し継続することの確約を得ることである。

9. 新任師長育成プログラムの検討

鳥取大学医学部附属病院 中村 真由美

【実践の概要】

当院では各個人の能力開発は、経験年数別、実践能力別の院内教育プログラムを実施している。また、7対1看護基準取得を機に、新人教育体制は整備されてきた。しかし、一方で看護管理者育成のための体系的な教育体制は整備されておらず、看護管理者の自主的な自己研鑽にまかせている現状である。そのため、看護管理者間での学習に格差がみられ、マネジメント能力においても違いが現れている。また、看護管理者の中でも特に新任師長においては、様々な業務上の困難な体験やスタッフとの人間関係に悩むことが多く、ストレスを抱えている状態がみられる。新任師長育成に関しては、オリエンテーション研修はあるが、それ以後の育成研修はなく、看護部としての支援体制も整備されていない。

師長のマネジメントの評価としてはMaINを使用し、自己評価を実施しているが、師長自身が評価の結果を分析し改善に繋げることができていない。このような現状から、看護部の人材育成担当副部長として、看護管理者育成の中でもまず、新任師長を支援するための育成プログラムを検討する。

【実行計画】

- 1) 新任師長は管理業務上の直面した困難な体験を明らかにできる。
- 2) 看護部、モデル師長は新任師長の問題解決のための助言を行う。
- 3) 新任師長は自己評価と他者評価の結果、看護部・モデル師長の助言から自己の課題を解決するための対策を立案できる。
- 4) 新任師長に「新任師長育成プログラム」のアンケート調査を行い、プログラムの評価を行う。

【結果およびまとめ】

- 1) 新任師長が直面する困難な体験について
 - (1) 新任師長が直面した困難な体験は、人材育成・目標管理・勤務管理・苦情対応・事故対策等の12領域で64項目であった。
 - (2) 看護部長・総務・サービス・教育・GRM担当の副部長は担当する項目に対して助言を行った。
 - (3) 新任師長の残された問題は、人材育成・目標管理・勤務管理等の領域で18項目であった。
 - (4) モデル師長からの助言により、新任師長の次年度の課題は人材育成と勤務管理の領域で5項目となった。
- 2) 新任師長の自己評価・他者評価結果について
 - (1) 新任師長のMaINによる自己評価結果は、全師長の自己評価の平均より全員が高値を示した。
 - (2) 師長検討会で作成した「師長のありたい姿に近づくためのチェックリスト」での自己・他者評価
師長検討会で、「師長としてこうありたい」という項目を全師長にアンケートし、行動・能力・態度の3領域に分け、18項目のチェックリストを作成した。このチェックリストを使用し全師長による自己評価と副師長の他者評価を行った。その結果、新任師長の自己評価は師長全体平均より高く、新任師長部署の副師長の他者評価は、全副師長の他者評価平均と同じであった。
- 3) 新任師長へのアンケート結果について
 - (1) 自己の困難な体験をまとめることは、現実に向き合い考え直す機会となった。
 - (2) 看護部、モデル師長の助言により課題への対策や優先的に取り組むべきことが理解できた。
 - (3) 「新任師長育成プログラム」開始は7～8月が良い。

【評価】

新任師長育成プログラムにより、新任師長の課題解決に繋がった。次年度より、プログラムの開始時期は7月とし、早期から新任師長の支援を実施することが必要である。

10. 卒後臨床教育の再構築により看護部組織の活性化を図る

島根大学医学部附属病院 八塔 累子

【実践の概要】

当看護部の教育目標は、「専門職として自立した看護職の育成」「人間性豊かな看護職の育成」「自らを高めるための自己啓発ができる看護職を育成」「大学病院として果たす役割を自覚し、医療情勢の変化に対応できる看護職を育成」することである。平成 18 年度からクリニカルラダーにより臨床看護実践能力、看護管理能力、教育・研究能力の育成とキャリア開発支援に取り組むために教育担当専任看護師長を 1 名配置した。集合教育と現場教育ともに、看護師長・副看護師長を中心に構成された教育委員会が担ってきた。集合教育は、新人から卒後 5 年の常勤看護師および助産師を対象とした経年別研修にとどまり、研修を受ける機会がない看護職がいる。また、研修後のアンケートから研修内容への不満足や無意味な印象を持つ者もいた。看護学科生が望む働きたい病院の条件は‘充実した卒後教育’と‘よい人間関係’がトップであり、卒後臨床教育の果たす役割は大きいと考える。看護職が専門性を高めて看護できることと、やりがいを持って仕事ができるための対策の一側面として、卒後臨床教育を再構築することが必要であると考えた。

【実行計画】

1. 目標

卒後臨床教育の充実を図るために、教育体制の強化と教育計画を再構築する

- 1) 卒後臨床教育のスタイルが変わることについて看護職の理解と協力を得る
- 2) 卒後臨床教育専任スタッフを配置し、集合教育と OJT の連動を図る
- 3) 学内および院内における他部門との連携を強化する
- 4) 院外施設研修を実施するために他施設との連携を図る

2. 方法

- 1) 看護師長会議および教育委員会で教育の現状と課題および今後の教育体制について説明する
- 2) 教育専任スタッフ配置により期待できる効果を説明し、配置を要望する
- 3) 他大学病院のキャリア開発支援の実際を参考にする
- 4) 看護学科教官との合同会議で卒後教育デザインを説明し、連携強化と今後の計画を具体化する
- 5) スキルアップトレーニングセンター員に卒後教育デザインを説明し、連携内容を説明する
- 6) 教育・研修内容を具体的にし、院内他部門および院外施設への協力・協働を依頼する

【結果およびまとめ】

・平成 21 年 11 月の看護師長会議、平成 22 年 1 月の教育委員会で教育の現状と課題および平成 22 年度からの卒後教育グランドデザイン（図 1）とキャリア開発プランを説明し、了解を得た。また、平成 22 年 3 月の看護師長会議で「平成 21 年国公立大学病院副看護部長研修 3」の実践報告を行った。

・平成 21 年 12 月に信州大学医学部附属病院を訪問し、院内教育と地域への教育支援体制について実際の取り組みを情報収集するとともに意見交換した。当院の卒後教育を再構築する上で大変参考になった。

・卒後教育グランドデザインと教育専任看護スタッフの配置要望を看護部長から病院長副病院長会議、病院運営委員会等でプレゼンテーションし、了承を得た。教育専任スタッフの要件付けをし、看護部内から専任看護師長を選出し、専任看護師は公募した。4 月 1 日付で 2 名の専任看護師配置し、5 月 1 日付でさらに 1 名追加採用が決定した。専任看護師に副看護師長の職位が付けられた。

・スキルアップトレーニングセンターや医師の協力を得て、採用予定者の就職前技術研修や新採用者入職時研修を実施した。実施後のアンケートや意見では、他職種と協働した研修は有意義だと評価点が

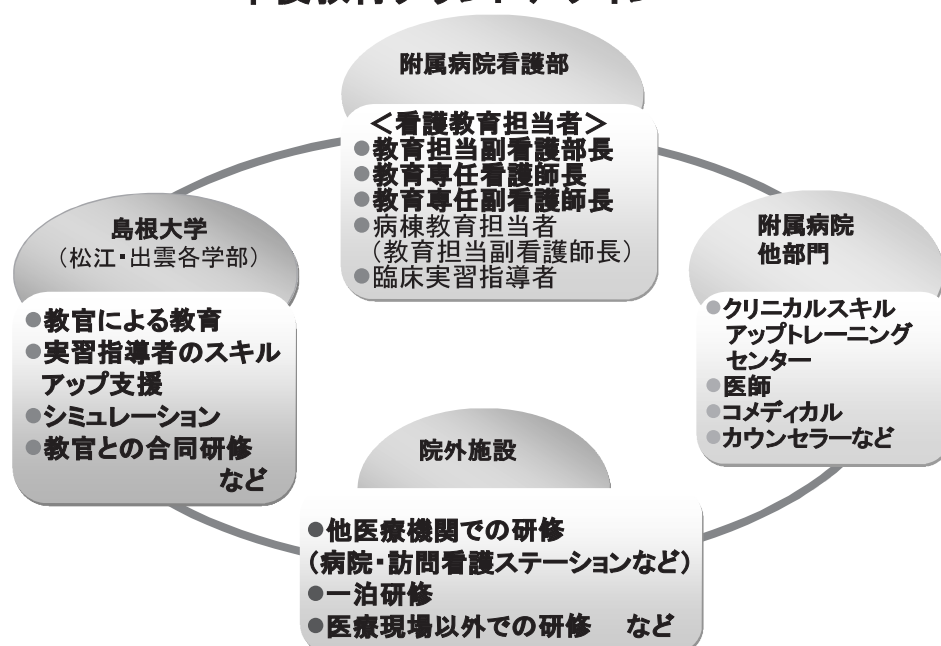
高かった。教育に係る部署間でチーム医療におけるコミュニケーションの重要性を強く共通認識する機会があり、平成 22 年 4 月 23 日に半日を使用して「チーム医療ワークショップ」を開催することが決定した。看護部教育専任と医師部門の卒後臨床研修センター、大学・附属病院共通のスキルアップトレーニングセンターの共同企画運営で、新人看護職と 1・2 年目研修医、新人薬剤師への技術演習を通じたワークショップを看護部が中心となって具体化している。

・今年度から看護学科教員と現場教育を担当する副看護師長を中心とした看護職員によるシンポジウムや研修会を計画中である。

卒後教育を再構築し実践していくことは、看護職がイキイキと働くことができるための一側面として効果的ではないかと考えて取り組み始めた。卒後教育グランドデザインを示すことにより、他職種への刺激となり組織改革にも影響してきていると感じる。卒後臨床教育が義務化された時のことを考慮し、目標と計画をもっと具体的にすることが必要がある。人材・物資・資金・時間において計画的に検討していくこと、評価ツールをもってこの取り組みを評価することが課題である。

図 1.

島根大学医学部附属病院看護部 卒後教育グランドデザイン



11. 副看護師長に管理者補佐として動機づけができる副看護師長会の運営方法の検討

山口大学医学部附属病院 福田 美登里

【実践の概要】

団塊の世代の看護師長が退職時期を迎え、7対1看護配置となった平成19年より看護師長に12名、副看護師長に25名が昇任、また22年度は看護師長が5名、副看護師長が8名昇任予定と看護管理者が入れ替わる。副看護師長は教育と業務をそれぞれ担当し、副看護師長会を毎月開催している。会の内容は重要な報告事項と教育委員会や業務委員会と連携したグループワークである。

その副師長や副師長会は、看護師長の意見や、副看護師長への業務に関する調査から「看護実践は優れており現任教育や業務上の指導にやりがいを感じているが、看護師長代行業務・目標管理や看護研究の助言に負担に感じている。」「立場を管理者側ではなくスタッフ寄りに置き、管理的視点が低い」「副看護師長会は活動は行っているが発想に広がりがなく、受動的でマンネリ化している。」と分析された。そこで、問題を「副看護師長は看護実践者として役割モデルや与えられた業務は果たしているが、管理者補佐としての役割を知らない人が多い」とした。要因として①副看護師長は看護実践モデルからスタートし、昇任者オリエンテーションだけで副看護師長の役割や期待が伝えられていない。②病院や看護部の情報が十分に伝わっていない。③副看護師長の教育プランがなく育成方法が曖昧。④副看護師長は実務と副看護師長業務を行っており部署内における立場が確立されていない、疲弊していることが考えられた。以上から「副看護師長の育成には副看護師長の役割や期待、必要な知識や情報を得る期間の確保」が必要と考えた。

今年度、看護師長会では「副看護師長の育成」グループワークで「副看護師長の業務の見直しと権限委譲」を中心に検討している。副看護師長の成長は、看護の質や安全・業務改善、また次期管理者を育てる観点からも重要である。さらに看護部の目標である「マグネットホスピタルをめざす」へ繋がり、ひいては病院の発展につながる。私は業務担当副看護師長会を担当している。そこで、副看護師長会で育成の時間が確保できないかと考えた。

【実行計画】

目標：管理者補佐としての動機付けができる副看護師長会の運営計画案を作成する。

- ① 教育担当副看護部長と連携して目標を共通理解する。
- ② 副看護師長会で副看護師長会の運営方法の検討を提案する。
- ③ 施設訪問に副看護師長を同行する。
- ④ 副看護師長会であるべき姿を検討し、運営案を作成する。
- ⑤ 副看護師長会の役割を明確にする。

【結果およびまとめ】

計画1. 教育担当副看護部長と連携して目標を共通理解する。

課題に取り組むにあたり看護部内で、「山口大学医学部附属病院看護部が求める副看護師長」を再確認し、目標を共通理解した。

計画2. 副看護師長会で副看護師長会の運営方法の検討について提案する。

副看護師長に現行の副看護師長会をどのように思っているか調査を行った結果、他部署の情報が得られる重要な会としながらも、マンネリ化、本来は部署の問題を検討する会では、委員会の下請け、自分達が考えたテーマを検討したい、管理の勉強がしたいなど運営方法に意見があることがわかった。結果を踏まえ、副看護師長として成長できるような運営方法を自分達で考えることをと提案した。

計画3. 施設訪問に副看護師長を同行する。

課題に取り組むにあたっての施設訪問に、副看護師長を同行することで副看護師長や会のあり方をよ

り具体的に考えられるのではないかと考え、看護部長に相談して訪問先に了承を得た。訪問にあたり、2名の副看護師長に本計画と訪問目的を説明し、訪問後は副看護師長会で報告することを打ち合わせた。

計画4．副看護師長会であるべき姿を検討し、運営案を作成する。

訪問後、副看護師長会でプレゼンテーションを行い、検討した結果、「病院や看護部の動向、看護部の方針・目標を話してもらいたい」「看護管理などの講義が受けたい」「自部署の問題を検討したい」にまとめられた。教育担当副看護部長と検討し、副看護師長会に「看護部からの重要事項」「管理に必要な情報」「管理に必要な知識」「現場の問題解決」の4つの柱として取り入れることにした。

計画5．副看護師長会の役割を明確にする。

看護体制検討委員会に案を提示して目的や役割を成文化し、3月最終の看護師長会で了承を得た。今後、教育担当副看護部長と連携をとりながら、副看護師長が主体的に考え、成長できるようにマネジメントしていくことが課題である。

【評価】

以下の視点から評価する予定である。

- ①副看護師長会での取り組みの変化
- ②人事評価における能力評価や目標管理における取り組みの変化
- ③看護部との個人面接での変化
- ④ 護師長との個人面接や病棟での変化
- ⑥ 務満足度調査の結果

12. 他職種・委託職員と連携して患者サービス向上を図る取り組みについて

長崎大学病院 江藤 栄子

【実践の概要】

より良い医療や看護を提供するために、病院の中には医師・看護師・コメディカルの他に多くの委託職員が協働している。しかし、役割分担は整理されたが、各々の委託職員の管轄部署が異なるため、一括した管理や意思統一に欠ける面がある。

そこで、委託職員も含めた全職員に対して、看護部がもつ接遇教育のノウハウを提供し、サービス向上を他職種・委託職員と連携して取り組むことにした。

【実行計画】

目標

- 1) 委託職員も含めた全職員に対して、病院理念に基づくサービス提供への自覚をもつように働きかける。
- 2) 看護部がもつ接遇教育のノウハウを全職員に提供し、サービス向上に取り組む。
- 3) 全職員が連携して業務改善を図る。

方法

1) 接遇について

①病院主催の接遇研修会企画実施 ②接遇指摘事項の改善に向けて取り組み推進 ③接遇に関する意識調査 ④フィッシュ活動の推進

2) 委託職員との連携について

①当院で働く委託職員の把握 ②委託職員と病院担当部署の定期的なミーティングを計画実施 ③重複業務、不足業務等について他職種間で連携して業務改善

【結果およびまとめ】

- 1) 委託職員も含めた全職員に対して外部講師による接遇研修会を平成22年1月開催した。患者の立場にたった対応を指摘されて、職員の接遇に対する意識も高まった。改善に向けて各部署で検討され、実施されている。しかし、継続するためには今後、他職種を巻き込んだPDCAサイクルが根付く体制を検討する必要がある。
- 2) 委託職員のリーダーと病院担当部署の定期的なミーティングを平成21年6月から2カ月毎に開催している。現在、会議には10職種の委託職員リーダーと看護部長、副看護部長、管轄部署の課長が出席している。病院は医師・看護師・他職種が協働し、それぞれの役割があって成り立っていることを改めて痛感した。今年度からの他職種合同の定期的なミーティング開催で職種間のコミュニケーションが円滑となり、現場での業務改善が出来ている。これからも委託職員も病院で働いているという自覚を持ち、1人ひとりが当事者意識にたって患者・家族に対応出来る環境になっていくことを目指す。

【評価】

病院長の方針として、接遇向上に向けて病院全体で継続的に取り組むことになった。接遇改善に向けて職員の意識が変化し、現場できちんと実行されているかの評価が必要である。安全で良質な医療を提供し、患者から信頼される病院になるためには、他職種・委託職員と協働し病院全体の連携を図りその環境を作ることが大切である。今後も、接遇担当の副病院長である看護部長が目指していること、課題を実現に向けて取り組むことが副看護部長の役割と考える。

13. 副看護師長が部署の教育に主体的に取り組むための動機づけ・支援について

鹿児島大学医学部・歯学部附属病院 宮園 きよ子

【実践の概要】

看護管理者（看護師長・副看護師長）のマネジメント力が人材育成・実践現場での看護の質に大きく影響を与え、中でも副看護師長の現場への影響力は大きい。しかし、その役割は現場において直接的業務の比重が大きく、管理面についてはその役割を十分に果たせているとは言い難い状況がある。今年度看護部として、副看護師長の看護管理面での役割拡大・管理業務時間の確保の方針が出された。このことを受けて、教育体制についても部署との連動を効果的に図るため、副看護師長が部署の教育に主体的に取り組むように動機づけ・支援することが看護部副部長（教育担当）に求められている。

副看護師長が委員である部署教育係連絡会の開催が昨年度は年2回であったが、本年度は隔月開催になったことを活かし、教育体制についての部署間の情報交換の機会を確保し、会議では目標管理マニュアルの副看護師長の成果責任について、具体的な実践レベルの内容や部署毎の教育計画についての情報交換の場を設け、研修受講状況やクリニカルラダーの取得状況についての情報提供を行った。合せて急変時シミュレーションは全部署、部署主体での企画・実施を支援し推進した。その結果、部署や副看護師長間の連携、教育委員会と部署の教育体制の連動強化が図れた。

【実行計画】

1. 副看護師長の看護管理面での役割の比重は部署や当該看護師長の方針によって格差があるため、部署教育係連絡会の中で、目標管理マニュアルの副看護師長の成果責任について看護師長から権限移譲を受け担当している役割の情報交換や討議の場を設け研修も行うことで管理への動機づけとする。評価は、教育関連の管理業務の実践状況について年度初めと終わりを比較できる調査を実施する。
2. クリニカルラダーの取得を推進するため、部署教育係連絡会を通して部署毎の研修受講やクリニカルラダー取得状況の情報を提供することで、自部署のスタッフの教育背景を把握しスタッフ個々に対応した教育支援を行えるようにする。
3. 昨年度は教育委員会主導で実施した急変時シミュレーションを部署主体で企画、医師・他部署の協力を得て実施するように計画することで、医療チーム・部署間の連携強化に繋げる。
4. 看護研修センターを設置し、クリニカルラダーの取得・マネジメントラダーシステムの導入も進んでいる長崎大学病院を施設訪問し具体的な取り組みを学び今後の教育体制の見直し・構築に活かす。

【結果およびまとめ】

1. 副看護師長の教育関連の管理業務の実践状況について、12月実施した調査では、目標管理マニュアルの副看護師長の成果責任等について、部署教育係連絡会で討議したことで具体的なヒントが得られ部署で実践しているとの意見があり、看護師長からの権限委譲については年度当初、権限委譲の認識事態も低い状況であったが年度の終わりには全員が権限委譲を受け管理業務を担当していると回答していた。そして、教育関係の管理業務の実践状況も平均30%拡大していた。
2. クリニカルラダー取得に関する支援はほとんど看護師長が担当していたが、スタッフのラダーレベルや取得要件を把握できたことでレポート指導や部署評価時の指導を担当するようになっていた。
3. 急変時シミュレーションには看護師128名、医師20名の参加があり他部署の副看護師長も相互に評価者等の役割で参加し、実施後の課題については部署でタイムリーに追加研修を企画実施できた。
4. 長崎大学病院では大学保健学科と連携し、新人看護職員の臨床研修体制構築を見据えて、ハード面の整備や看護部の教育体制の見直し、クリニカルラダーの取得推進、さらに将来的にマネジメントラダーシステムの導入に向け方向性・具体的な対応について参考にできる情報が得られた。

【評価】

部署教育係連絡会で目標管理マニュアルの副看護師長の成果責任等について、同じ立場での経験知を含めた情報交換や討議を行ったことは看護師長からの権限委譲を受けての管理業務遂行についての認識を高めるとともに、管理業務の実践状況の拡大に繋がった。特に、研修を追加した看護研究の推進と臨床指導者支援に関しては管理業務の実践状況が40～50%とより拡大し効果的であった。部署主体で企画、実施した急変時シミュレーションは医師・他部署の副看護師長も相互に評価者等の役割で参加したことで部署間の連携強化が図れ、実際の急変時の対応・体制強化にも繋げることができる。また、実施後の課題についてタイムリーに部署が研修を企画、教育委員会が支援し実施したことは教育委員会と部署の教育体制との連動強化にも繋がった。

14. 業務改善体制の構築と職員の意識改革 - 業務担当主任会設立を通じて -

名古屋市立大学病院 水野 千枝子

【実践の概要】

当院看護部では、職場環境の改善に向け、看護師の増員や看護助手の資格取得援助および増員、他職種との適切な役割分担等を進めている。しかし、現場の看護師からは「忙しすぎてやりたい看護ができない」「時間が足りない」という発言が多く、今年度行われた職員アンケートでも「働きやすい職場環境」は重要度が高く満足度が低い『緊急改善事項』として挙げられた。

そこで業務担当副看護部長として、病院や看護部として取り組む必要がある業務改善を現場が中心となって進めることで、各現場が職場環境の改善を実感できるよう、業務担当主任会（以下主任会）の設置を中心に、師長・主任の意識改革から取り組み体制の構築を目指すこととした。

【実行計画】

1. 課題解決に向けたアクションプランの目標

- 1) 看護部の業務改善に対する基本的な考え方を明確にし、師長・主任が方針・目標を理解する。
- 2) 業務担当主任会を設置し、主任の役割を明確化すると共に、業務改善体制の構築を目指す。
- 3) 師長・主任が現状を分析できるようにサポートし、業務改善の必要性が認識できるよう導く。
- 4) 師長・主任が、業務改善に必要な正しい知識を得ることができる。

2. 方法・スケジュール

- 1) 看護部の業務改善に対する基本的な考え方・方針・目標を執行部内で検討し、明確化する。
※11月
- 2) 主任会設置準備としての、担当師長の決定と意識の向上のための他施設訪問 ※11月下旬
- 3) 師長会にて、他施設訪問の報告および業務担当主任会の立上げについての説明 ※12月中旬
- 4) 業務担当主任会の設置・開催 ※12月下旬～
 - ①看護部の業務改善に対する基本的な考え方（方針）および業務改善主任の役割について説明。
 - ②病院、看護部での取組み状況の説明。
 - ③業務改善に必要な知識の講義。
 - ④看護部全体の職員意識調査結果を説明し、各部署単位での分析を師長・主任それぞれが行い、その後話し合うことで、問題を共通認識し今後の取組みに活かす。
 - ⑤グループワークを行い具体的な問題点を抽出する。
 - ⑥グループがそれぞれテーマを持ち、全部署の現状調査を行う。
 - ⑦問題点に対しての解決策の提案を行い、来年度に向け実施計画を立てる。
- 5) 来年度の業務改善実施計画の立案。 ※3月中旬から下旬

【結果およびまとめ】

業務担当主任会設置に向けた準備として、担当師長の2名を施設訪問に同行させたことは、担当師長の意識改革に繋がった。またその師長からの報告は、他の師長にも管理や業務改善について考える機会となり、師長からは、「師長として看護部方針の理解や職員への伝達の不十分さを自覚した」「師長自らが時間管理を行い、効果的な活動で成果を挙げることの必要性を再認識した」などの言葉が聞かれた。また「主任をサポートできる能力開発が必要」「主任との連携が重要」など自己の能力開発や主任との連携の必要性を再認識する機会にもなった。

業務担当主任会では、看護部の取組みや方針、主任の役割を伝えると共に、業務改善の正しい知識や問題抽出、可視化の重要性などの講義やグループワーク等を通じ、「自分の立場でできる業務改善に取り組んでいこうと思った」との前向きな意見や、「成果をあげなければいけないと感じ負担」との意見

も聞かれた。また「私達の意見が採用され業務に繁栄されていくのではと期待が膨らんだ」「現在看護部が取り組んでいる業務改善にも踏み込んでいけるのか」などの意見もあり、これらの意見は、主任の期待と不安な気持の表れである。これらの気持ちを理解し、今後の体制整備の進め方を考える必要性を再認識する良い機会となった。

【評価】

業務担当主任に対し行った、『業務担当主任会に対するアンケート』結果より、「業務担当主任の役割の理解」では、『できた』70%・『ややできた』30%であった。また「業務改善の必要性が理解できたか」では、『できた』78%・『ややできた』22%であり、業務改善体制の構築と職員の意識改革に向けての土台作りは行えたと評価する。

15. 物品管理の現状を把握し、適切な予算配分と効率的な利用システムを構築する

京都府立医科大学附属病院 高岡 みどり

【実践の概要】

現在までの看護備品管理は①各部署の看護師長より購入品の希望が提出され、業務担当である副看護部長の判断でそれらの物品と予算を検討し、看護備品の購入を決定している。②部署独自に必要な物品と病院全体に必要な物品等の仕分けもできておらず、同目的の物品でも各部署・診療科の好みによって購入されメーカーや仕様等が異なっている。③医療機器管理部・褥瘡委員会が設立され、医療機器や褥瘡対策マット等は中央で検討されるようになってきているが、まだすべての物品まで検討できず、各部署管理の備品が残っている。④備品台帳は、看護部独自にファイルメーカーで管理しているが、診療科で購入した備品や寄付された物品など口頭での報告で済まされている時もあり、購入年度等も含め正確なデータが残っていない物品がある。⑤外来部門および中央部門（手術部・集中治療部・中央診断部等）は診療科予算で購入することになっており、看護物品で必要な物の購入が計画的にできていない。等の問題があった。

業務担当副看護部長は、看護部の業務担当とともに医療機器管理部副部長と褥瘡委員会委員を兼務しており、それぞれの計画に発言する場があることを利用し看護備品・医療機器の適切な機器購入から管理までのシステムを構築したいと考えている。

【実践計画】

1. 目標

- 1) 他部門管理の可能性を検討し、看護部購入予算を増加させる
- 2) 看護部内での効率的な物品管理の方法を検討し、無駄な購入を最小限にする
- 3) 作り出された増加予算による購入計画の立案する

2. 方法

- 1) 他部門管理物品できる物品を一覧にし、メンテナンス計画を医療機器管理部と検討する。
- 2) 看護部備品について、現在部署管理している備品それぞれについて、利用状況・他部署との貸し借り状況を把握し、部署移動できるもの・貸し借りで充足できる物品・定数を決定する。
- 3) 年度当初の予算請求時に、看護部からの意見として例年通りの金額ではなく追加できるよう、委員会を開催する。

3. スケジュール

- 1) 12月：現存のファイルより、それぞれの機器の一覧表を作成する。
(機器の更新時期を知る。使用状況を知る。他部門で管理できる機器をあげる。)
本院における機器管理の問題点を明らかにし、他施設訪問の計画書を作成する。
- 2) 1月：他施設訪問を行う。
- 3) 2月：12月に作成した一覧表に機器別の情報（使用状況・保管場所等）を加え現場で活用できるものとして完成する。各部署に配付する。
- 4) 3月：一覧表の活用状況・貸し借り状況など各部署から評価をもらう。
看護部内物品購入検討会を開催し、次年度の購入計画の準備を行う。
全部署が更新の必要な機器（尿測定装置・点滴準備・保管台等）検討を行う。

【結果およびまとめ】

- 1) 看護部管理機器の購入時期の明細は事務部門に残っておらず、看護部作成ファイルから更新計画を考えていくことになった。まず電動ベッドの更新計画を立て追加購入を行った。事務担当の協力で本部へ電動ベッド購入の稟議書を提出したが、電動ベッドの予算化はならなかった。

- 2) 医療機器管理部管理の機器増加（人工呼吸器・輸液および輸注ポンプ・患者監視装置に加えサーチュレーションモニター・自動血圧計・吸入器等修理も追加）。今年度の機器管理部購入として輸注ポンプ・自動血圧計が追加された。
- 3) 褥瘡対策委員会にCランク褥瘡マットリース数の増加と種類の追加を申請中。またAランクマットについては、褥瘡対策委員会管理として希望数（2台）追加購入できた。
- 4) 看護部管理物品の保管場所は、褥瘡マット以外確保できていない。

【評価】

物品ファイルの点検（購入実績）から今後購入・更新の必要な機器がわかったが、電動ベッド以外は計画的な購入計画は作成できていない。その他の機器も部署での利用状況を確認して 2010 年度早期に購入計画を立てる。ベッド・マットなどは購入要求を継続する。

16. 管理指標 MaIN による看護師長自己評価と職務満足度調査を活用して課題を明確にする

奈良県立医科大学附属病院 橋口 智子

【実践の概要】

看護師長が、どのように部署の管理・運営を行っていくかで組織が活性化されたり、滞ったりし、その部署の組織づくりや組織風土の形成に影響している。そのため看護師長の管理・運営能力を強化することは、看護部を構成する看護師個々のモチベーションに影響を与え、組織としての求心力を鍛え、成長させることにつながると考えている。当院の看護師長は 26 名で、その内 7 名が今年度昇任した新任看護師長である。平均年齢は 49.2 歳 平均勤続年数は、26.3 年である。新任師長に対しては、初期にオリエンテーションを行っているが、計画的なフォローアップは行っていない現状である。

今年度、101 名の新卒看護師を含め 131 名の新採用者を受け入れ、離職率は約 10% である。教育担当副部長として新人・現任教育（クリニカルラダー）計画を実施していく中で、師長によるスタッフ支援の不足を感じることもある。スタッフ教育の点から見たとき、看護師長の管理能力の向上を図る必要性を感じた。しかし、当院には管理者ラダーは無く、管理者評価も実施していないことから、看護師長の能力や看護職全体の現状把握をし、課題を明確にすることが必要となった。

【実践計画】

目標：①管理指標 MaIN」の結果より、当院看護師長の特徴や傾向を把握し必要な対策を検討する。

②職務満足度調査の結果を看護職全体・部署別結果から、課題を明確にする。

③看護部管理室会議で、結果を報告し次年度に向けての取り組みについて検討する。

実践計画：

- ・管理指標 Ma I N ・職務満足度調査について看護部管理室会議で提案し、実施
- ・調査結果の集計および課題の抽出
- ・看護部管理室会議での検討

【結果およびまとめ】

看護師長に対する「管理指標 Ma i n」の結果、看護師経験年数や看護師長経験年数・担当部署などの条件により特徴や傾向が分かれるのではないかと考えていたが、当院看護師長 26 名の結果には個々独自のものであり、管理のタイプを分類することはできなかった。「管理指標 Ma I N」は、1 項目に対し 5 つの選択肢が設定され得点が高くなるほど高いマネジメント力を示すように作られているが、全体の設問に対する解答を見ると、後半の選択肢をチェックできていないことが多い。これは、形は作られているが評価や評価の活用が実施されていない現状があることを示している。運用システムが確立されていないものや使用しづらいものなどがあるため、次年度に整備する必要がある。

また全師長のデータからは計画・動機づけ・組織の項目が 16 点前後で、教育・コミュニケーション・安全の 20 点前後より低い評価となっている。離職防止を強く言い続けてきたことの表れと受け止めている。しかし、他部署との連携を図り部署運営をしていく上では前者 3 項目を強化することは病院経営に参画することにつながると考える。この点を強化、フォローアップする必要がある。

職務満足度調査では、満点 288 点に対して平均得点 143 点である。約 5 割の満足度であり、今後具体的な内容と対応策について師長会やブロック会を活用して検討していきたい。

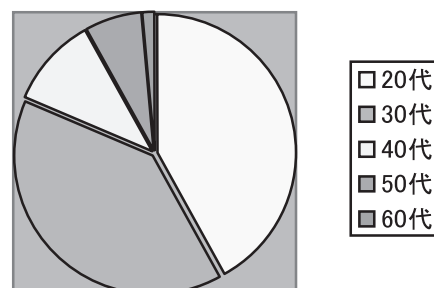
17. 中堅の看護師が魅力を感じる職場環境の整備

国際医療福祉大学三田病院看護部 松尾 ゆう子

【実践の概要】

私が勤務する病院の看護師の年齢構成は図－1の通りです。20代が90人(42%)と最も多く次いで30代が84人(39%)、まさに中堅の看護師が中心となって活躍している病院です。一方で管理職(副師長以上が管理職)は30代は1人、40代は6人、50代以上が5人という構成です。平均の経験年数は約5年、最も長い者が10年(56才)という状況です。

図－1 看護師の年齢構成



今現在は中堅の看護師一人が副師長に昇格すると定年退職までそのまま副師長もしくは師長を担当していきます。そのため次の中堅の看護師が成長してきても病棟では昇格の機会が多くなって先輩管理職者の定年を待つか或いは他の職場へ異動

して昇格するということになります。このため職場における就労意欲(モチベーション)を昇格にのみ働き甲斐を求めることは難しく、且つまた看護師の全てが昇格を求めているわけでもありません(毎年の目標管理や面接で確認済)。

このような実態をふまえ看護部の業務として、個々の看護師の多様な働き甲斐(人生観にも通じる)に応える方策を整備して、中堅の看護師が魅力を感じる職場環境の整備を今回の実践研修のテーマに選定しました。

【実行計画】

今回の研修でご教授頂きました手法と私が選定した実践研修のテーマそれと現在の病院状況を勘案、医療経済、病院経営、情報収集の方法論、といったことがテーマの展開に有効と考えまして、①KJ法による看護師への項目別アンケート、②他施設を訪問しての模範事例の検討、③チームサポートシステム(エルダー・メンター)研修の計画を実施しました。

【結果およびまとめ】

- ① KJ法によるアンケート 実施期間 2009年12月12日～22日
回答者数 103名(198件)

② 他施設の訪問

今回の研修に参加された防衛医科大学校病院の看護部の掘看護副部長様に仲介を要請、同大学校病院の看護部のご理解とご協力を頂きまして実施

訪問施設 防衛医科大学校病院(埼玉県所沢市) 病床数800 看護師数386名

日時 2009年12月14日(月) 午後3時 — 午後7時

内容 メンターフォローアップ3研修(3段階のメンター研修の3段階目)の見学

- ③ チームサポートシステム(エルダー・メンター)研修の計画作成(教育担当師長と共同) ← 今回の研修をきっかけに新たにスタートさせた職場環境整備の一つ

新卒看護師をチームでサポートすること、中堅者のメンター研修を年間4回計画し、後輩の教育方法についてのスキルアップと同時に中堅者同士の情報交換の機会を設けて意欲を引き出すこ

とを狙った研修

【評価】

研修に参加したことで魅力ある職場作りの実践を考えるようになったことが評価の一つと思います。計画の結果については機会があれば別途、報告したいと存じます。全国から参加された皆様と知己になったこと、問題点を共有して講義を聴き話し合ったことを今後の業務に活かしていきたいと考えております。

18. 新任師長の支援体制構築

自治医科大学附属さいたま医療センター 石川 治美

【実践の概要】

さいたま医療センターでは、師長・主任に必要な中間管理者としての役割が果たせる為の教育・研修について院内教育プログラムに企画はなく、院外研修や自己学習に委ねられている。また、師長昇任後のオリエンテーションやその後の支援体制も構築されていない為、新任師長は管理の知識や能力に不安を抱えながら業務にあたっている。特に、平成 20 年度から 21 年度にかけては、新病棟開棟に伴い新任師長 5 名が昇任し、新任師長達から業務に対する不安の声が多く聞かれた。組織の発展と人材育成において、看護師長の役割は大きく、明確なビジョンも戦略も求められる中、院外の管理者研修や看護副部長、先輩看護師による機会教育だけでは不十分であり、教育担当副部長として、教育体制の整備も含めた新任師長の支援体制構築の必要性を痛感し、これを課題とし解決に取り組んだ。

【実行計画】

目標を中間管理者の為の教育プランの作成と現実的な問題解決方法を含めた支援体制の構築とし、以下のように実行計画を立てた。

- 1) 教育担当師長・教育委員会と共に、中間管理者に必要な教育内容を検討する。
- 2) 新任師長が実際に抱える不安、求める支援、教育等を明らかにする。
- 3) 他施設訪問で得た情報から、導入可能な教育プラン・支援体制を検討する。

【結果およびまとめ】

他施設訪問では、千葉大学医学部附属病院における師長教育の実際と新任師長に対する支援方法をお聞きした。能力別ニーズに応じたクリニカル・ラダーシステムによる教育プログラムに、副看護師長、看護師長、管理者対象の教育も組み込まれていた。また、中間管理者対象の教育・研修や新任師長対象の研修も実施されていた。当センター教育委員会では平成 23 年度を目標に教育体系の見直しを行っており、施設訪問の結果を参考に、中間管理者も含めた教育プランを検討中である。師長昇任前の管理教育については、平成 21 年度より教育担当師長が講師を務め、月に 1 度の主任研修会で管理についての講義を開始しており、今後も継続していきたいと考えている。

平成 20 年・21 年度昇任師長 5 名に、師長昇任後の不安、師長業務に望む具体的支援、主任時代に必要なと思う教育等について聞きとり調査を行った。その結果、管理業務に対する不安、スタッフや医師との人間関係についての不安があったと全員から回答があった。また、看護管理基準内にある師長業務に対して求める支援については、まず、昇任直後のオリエンテーションで、師長業務が具体的にイメージできる内容を求めていることが分かった。このことから、各看護副部長が担当する業務について、担当者がオリエンテーションを実施することで、現実的な問題解決方法を含めた内容を提供することができ、その後の師長業務における相談窓口も明確になり、不安の軽減につながると考えた。直面している新年度昇任師長対象のオリエンテーションについては、1 年間の師長業務の流れとそのポイントが具体的にわかるような内容に改定し、教育担当副部長が実施することとした。

平成 22 年度は、看護部本部も新体制となる為、課題解決に向けた目標の達成を平成 23 年度までとし、新体制の下、検討を重ねていきたい。

19. 一般病棟看護師の適正配置と職員の労働量の均衡化

自治医科大学附属病院 小谷 妙子

【実践の概要】

私は総務担当として看護職員の配置に携わっている。当院では各看護単位の平均夜勤時間 72 時間/月の施設基準を看護師配置の基本とし、今まで 7 対 1 看護での看護師の適正な配置について十分検討してこなかった。当院の看護必要度の基準を満たす割合の平均は 17.1%である。割合の高い部署で 40%以上、低い部署は 1%以内と部署間に格差がある。このことは、現状の夜勤時間を基本とした看護師の配置では、部署の繁忙状況を反映した配置人数になっていないことを示している。看護必要度以外に看護師の繁忙状況を表すものを見出して配置に活かし、働く者の公平感や職員満足、また患者がどの病棟に入院しても一定の質の高い看護を受けることのできる体制をつくるための取組みである。

【実行計画】

現状での配置を見直すために、看護必要度以外に繁忙状況を表す指標を検討し、看護師配置数の検証を行う。その上で各部署の日勤の繁忙状況を平均化できるよう日勤の人数配置の基準をつくる。例年新人看護師が職員の 2 割を占め、2 人夜勤によるスタッフの負担を減らすためにも、最低 3 人夜勤体制とし、日勤帯の繁忙病棟への効果的な応援体制による傾斜配置を考える。

- ① 平成 21 年 5 月から 12 月までの、各部署の 1 日平均入院患者数に対する 1 日 7 対 1 の看護配置数を割り出し、看護師の実配置数と配置必要数の差を算出する。
- ② 各部署の有給休暇の取得日数を比較し日勤の繁忙状況の指標とする。
- ③ 各部署の日勤看護師 1 人あたりの受持ち患者数を比較する。
- ④ 各部署の日勤の配置人数の根拠として、どのような業務内容、業務量で通常何人の勤務者を配置しているのか師長に調査し、看護必要度以外に繁忙に影響する業務を検証する。
- ⑤ 夜勤者を確保するために、外来等日勤で勤務しているが、夜勤のできる看護師を把握した。

【結果およびまとめ】

今回、子どもの病棟と周産期病棟を除いた一般病棟 18 部署を対象とした。

- ①当院では、7 対 1 看護配置数は病床稼働 89%で換算している。それを上回っている部署は 2 部署であった。患者対看護師の配置数がマイナスの部署は 4 部署あったが、全体ではプラス 13 人であった。
- ②有給休暇は月 1.2 日 (75%消化) を取得目的としたが、平均 1.1 日であり、1 日以下が 7 部署あった。
- ③ 1 日看護配置数から夜勤者数を差し引き、日勤勤務者一人の受持つ患者数の平均を割り出した。平均 3.8 人であった。平均を上回る部署は 8 部署であった。
- ④日勤業務の看護師数の根拠について調査の結果、どの部署も入院、手術の件数を基本において数を決めている。入院・転入を含め 100 人/月を越えている部署は 6 部署有、その他の部署に比べ、一人の看護師の対応する入院患者の割合は 2 倍であった。看護必要度の基準を満たす割合のもっとも高い部署は、脳外科、脳神経内科である。看護必要度も高く、入院数も多い部署は消化器・一般外科・乳腺外科の 2 部署と循環器病棟であった。⑤外来勤務者の夜勤可能者は未就学児を育児中のため、全体の 7 % (5 名) のみであった。

これらの結果から、まず各部署に 7 対 1 看護に見合った数を配置し、看護必要度の基準を満たす割合の高い部署と入退院、手術件数の多い部署へ繁忙に見合った人数を配置する。このことは、日勤勤務者が受け持つ患者数を平均化できるように日勤帯の看護師数を割り出し、日勤の応援機能に活かせるようにする。また今後各部署の看護必要度の高かった A 得点 B 得点の内容を分析しつつ、看護必要度では見えてこない看護の仕事量に影響を与えている業務 (教育指導等) について、継続して検討していく。

20. 効果的な看護師の卒後教育のあり方

獨協医科大学病院 大関 京子

当院では毎年 100 名前後の看護師が採用されている。その一方で、60 名前後の看護師が年度末までに退職している。近年、看護師不足が深刻な問題となっている中で看護師の数・質の確保の観点から、離職者数の抑止は重要な課題であると考えられる。本研究は、新人看護師の離職理由をアンケート調査により個人的要因・環境的要因から理解し、離職者を減少させ、よりよい職場環境を構築することで看護管理に貢献する事を目的としている。

研究計画は、平成 22 年 4 月以降、就職から新人 1 年目の看護師および新人指導を担当する看護師を対象としたアンケート調査により、離職要因の分析を行い、新人のサポート・教育の一助とするものである。アンケート票の作成には、過去 2 年間の新人離職者の離職理由を分析し、これを基とした予備調査で検討する予定である。

はじめに過去 2 年間の離職理由を情報収集・分析した。1 年目看護師は、職場環境に馴染めずに精神的に悩み、身体症状も伴い出勤できなくなったケースや、自分を過剰に評価し、職場環境に不満、不安を生じたために適応できなくなったケースが多かった。一方 2 年目看護師は、1 年目看護師をサポートする立場にあるとの自覚のもと、新人に対する助言・指導に悩むことが多く、結果的に離職に追い込まれることが分かった。1 年目、2 年目看護師ともに事情の違いはあるものの、離職理由には心理的、精神面での側面が大きいことが分かった。このことから、両者のメンタル面のサポートのあり方、タイミング、退職時のサポートについても検討の必要があると考えられた。

得られた分析結果を基に、アンケート調査票を試作した。病院の倫理委員会で承認を受け、師長会で主旨の説明をした後、1 年目看護師 92 名、2 年目看護師 95 名を対象に予備調査を行っている。締め切りを 3 月 31 日としたために集計には至っていないが、50%以上の回収率を目指しているが 3 月 30 日現在それぞれ 50 名以上の投函が確認されている。なお、アンケートの結果は個人を特定できないように統計的に処理した結果のみを使用・公表し、回収にあたっては上司による強制的な回収でなく、研修室に回収箱を設置し、これに投函してもらうように倫理的な配慮をしている。結果の分析は 1 年目看護師を私が担当し、2 年目看護師は、看護部長と看護学部の教員が分析する予定である。

今後の実践結果を、設置予定のキャリア開発センター内のメンタルサポート部門などで活用し、離職防止につなげていくことが課題である。また、キャリア開発センター内では、新人の技術シュミレーション部門も開設予定である。両者を活用することで、看護師の技術面からのサポートとともに、看護師のストレスをおさえ、看護師が働きたいと思えるような環境作りに貢献し、離職者減少に一定の効果を与える事が出来ると考えられる。

キャリア開発センターの活用はまた、今まで関係が希薄であった病院看護部と看護学部の相互理解と協力に貢献し、当院の「臨床に強い看護師の育成」につながると考える。

21. 看護管理者の目標管理基準の作成

東京歯科大学市川総合病院 園田 満子

【実践概要】

当院では、今年度より看護部の体制が整備され、3名の副看護部長と5名の新人看護師長が誕生した。副看護部長・看護師長の管理業務内容については明記されており、基本的な管理についての指導や問題発生時の対応については、常時相談できる体制となっている。しかし、目標管理については、スタッフに対してはクリカルラダーシステムに沿って目標が設定され、目標に必要な研修が実施されているが、看護管理者に対する目標設定や評価方法については確立できていないのが現状である。そのため、新人の看護師長はもちろん、経験の長い看護師長に対しても、必要な研修を計画的に実施することも難しいと考える。

今回の研修参加にあたっての課題は、昨年、今日担当副看護部長としてスタッフのクリカルラダーを作成し試用しているが、次の段階として、看護管理者ラダーを作成することであった。しかし、実際、研修に参加したことで、講師の先生方からのお話や研修に参加された副看護部長の方々からの貴重な情報、アドバイスを頂いたことで、管理者のラダーを作成することが最善策ではなく、看護師長が管理者として本来の役割、管理の基本を理解したうえで、担当部署の目標達成ができることであると考えた。そのための第1段階として看護師長が管理者として目指してほしい役割・資質についての目標を作成した。

【実行計画】

1. 課題解決に向けたアクションプランの目標
 - 1) 看護師長に求められる役割・資質について検討する。
 - 2) 看護師長に必要な管理能力、人間関係能力についての到達目標を検討する。
 - 3) 目標を到達するために必要な教育方法について検討する。
2. 方法
 - 1) 看護師長に必要と思う役割・資質について文献を活用しまとめる。
 - 2) 他施設訪問によって得られた情報を基に、自施設における管理者の目標管理・教育方法について検討し、モデルプランを作成する。

【結果】

1. について

アクションプランでは、看護師長の役割・資質についてアンケート調査を行うことで、当院における現状把握を行う予定であった。しかし、アンケートの項目の選択について悩み、行き詰ってしまい、アンケートをとることができなくなってしまった。その結果、雑誌、著書などの文献より情報収集し、看護師長の役割・資質について調べまとめた。

2. について

平成22年1月7日他施設訪問を行い、管理者のみならず、看護職員全般についての目標管理・教育方法に関する多くの情報を得ることができた。また、当院における現任教育における、今後の検討すべき課題についても気づくことができた。文献及び施設訪問から得た情報を基に、当院における看護師長の目標管理・教育方法についてのモデルプランを作成した。

【評価】

今回の研修を通して、自分自身の目標管理に対する認識が不十分であることがわかった。今後、当院における目標管理の在り方について考えたうえで、モデルプランを実行していきたい。

22. 看護情報管理担当看護師長の役割機能を明確にする

慶應義塾大学病院 渡邊 珠子

【実践の概要】

慶應義塾大学病院は2009年4月、電子カルテシステム導入と看護が取り扱う情報の集約化を体系的に進めるため、情報管理担当という職制を創出した。情報管理担当は電子カルテシステムの稼働と伴に、その活動の場を拡げる部署である。それ故、電子カルテシステムの導入計画が一時中止になっている現在職責を十分果たすことができない待機状況にある。この待機的時間を利用し、新規の部署の活動範囲や責任を明確にし、電子カルテシステム導入から実際の運用時に直ちに、円滑に活動できるようにしておきたい。そのために現在の問題点を明らかにし、解決しておかなければならない。明らかになった問題点は、①職務規程は存在するが、看護情報管理担当の役割が実務の中で明らかでない、②看護部長室内（人事、教育、業務）での情報管理が分散している、③各副看護部長の業務にオーバーラップしている領域があり、その領域で誰が最終権限・責任を有するのか範囲が明らかでない、の3点であった。これらの問題を解決し、情報管理担当の役割「看護情報に関する管理を行い、看護部門の業務及び看護の質向上を図る」が、新体制の稼働時にスムーズに効率よく発揮できるようにしたい。

【目標】

1. 看護情報管理担当の職制を確立し、病院組織にとって重要な役割を果たせるようにする。
2. 人事・教育・業務・情報管理の各業務分担と、協働業務領域を明確にする。
3. 看護部にとって必要な情報を明確にし、電子カルテシステム開発時に役立てる。

【方法・スケジュール】

要因①、②、③に対し、情報担当の職制を現実のものとして定着化させるための第一歩として目標1を設定。12月14日看護部長からの執務評価（フィードバック）の場を使い、情報担当者としての現在置かれている立場について述べ、情報担当の実際の職制が現実化していないため、明確でないことをあきらかにした。要因①、②に対し、目標2を設定。情報担当者として行う領域、情報担当に今後どの業務を移行することができるかを定めるため、他の副看護部長との検討を開始した。移行を更に円滑に行うため、看護部長室内での定期的なミーティングの開催の必要性を伝え、定期開催の提案をした。要因①に対し、目標3を設定。2月までに電子カルテに必要な看護用語の選定とマスター作成のために現場で使用している看護用語（看護指示）と看護データベースの記載状況のデータ収集を行った。また、担当委員会で看護周辺業務の洗い出し（可視化）を行い、問題状況の抽出と問題改善提案の検討作業を行った。さらに、電子カルテ導入前から情報管理を行っている他大学病院の担当者に「役割と活動」、「電子カルテ導入時のポイント」について話を聞いた。

【結果およびまとめ】

目標1：看護部長、各副看護部長との面談、話し合いを開始することで、あいまいであった情報担当者の職制の現実化への第一歩が始まり、職務遂行の方向性が明確化してきた。また、これを契機に看護部長から他の副看護部長へリソースとしての私の活用と看護部長室機能の再考の問いかけがあった。目標2：定期的なミーティングの開催は実施には至っていないが、人事担当副看護部長と協働し、来年度の病床編成の変更案、クラーク業務の標準化、新部門立ち上げの提案、新採用者募集の準備などの作業を遂行している。目標3：看護用語に関するデータ収集は終了、情報分析・提言資料を作成中。看護周辺業務の可視化で、入院患者の病床決定プロセスとその帳票の流れ、情報の重複が明らかになった。また、電子カルテベンダー決定検討委員会では、看護部代表としてベンダーを決定する際の視点を述べることができた。

23. 師長の役割意識の変革をめざして ―師長会運営の見直し―

順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院 河尻 朱美

【実践の概要】

当院では各師長が自部署の看護管理業務と兼任して「教育」「業務」「医療安全」などの看護管理業務を行っており、各部署の管理以外の占める仕事量の割合は大きく責任も重大である。実質的には毎月2回開催される師長会が看護課内の問題を明確化し、解決策を出しあって実践・評価するという機能を果たす。看護部長と師長7名で構成される師長会の目的は、「看護管理上の情報を共有し、諸問題解決のために看護課を組織的に機能させる」というものである。また目標は、以下の4点である。

- 1) 学内・病院・看護課の組織運用上の情報を共有し討議・提案する
- 2) 看護管理上の諸事項・諸問題に関する情報を共有し討議・提案する
- 3) 看護管理者としての問題解決能力を高める
- 4) 全看護職員に対して、必要な情報を提供し目標達成のための看護実践を周知徹底する

当院は精神科病院であり、病床数226床の中規模病院である。精神医療の現場では、社会的入院患者の退院促進・地域連携や訪問看護の充実・身体合併症への対応・精神科救急医療への対応など多くの課題を抱えている。これまで、師長会の目標としてあげられている内容のうち「情報の共有」に関しては行われているが、「討議・提案」については不十分であると感じている。例えば、大学附属病院としてより専門的で質の高い看護を提供するために必要な課題は何か、そのための教育のあり方・人材（認定看護師など）を育成するためにはどのように工夫できるか、病院の収益をアップさせるために看護課としてどのような戦略をとっていくのか、医療安全上の問題を解決するための業務改善策、スタッフが活き活きと働ける職場作りなど、検討する課題は多く存在する。しかし、現在の師長会では十分な討議・検討は行われていないと感じている。今回私は師長という立場から、一人一人が与えられた役割の中で問題意識を持ち、積極的にこれらを討議・提案できるよう改善するために、今後の師長会のあり方について全員で検討することが必要と考え取り組んだ。

【実行計画】

目標1. 看護部長・他の師長に自身のアクションプランに対するコンセンサスを得る。

目標2. 師長会において、今後の師長会のあり方について話し合う機会を持つ。

目標3. 師長会を活性化させるための具体的運営方法を明確にする。

＜スケジュールと方法＞

12月 ①自身が考える改善策の動機・目的・目標・改善内容を文章化する。（準備）

②看護部長にアクションプランの内容を説明し、師長会場で話し合いの場を持つこととの了解を得る。

1月 ①他院へ見学に行き師長会がどのように運営されているか、看護部がどのような方針で師長を教育しているかを知る。

②他の師長に、自らのアクションプランについて説明する場を設ける。

③師長会の運営方法について具体的にどのようにしていくか検討する場を持つ。

④改善できそうな事から、一つずつ取り組み評価を行う。

2月 発表準備・発表

【結果およびまとめ】

目標1および2に対して、自ら課題とした内容を看護部長に説明し師長会での話し合いを実施することの了解を得て、1月の定例師長会にて各師長に資料を配布し師長会の活性化の必要性和具体的な行動変革のための意見交換を行った。各師長からは、「今後は、より主体的に与えられている役割を遂行すべきだ。」「これまで十分に話し合う機会が少なく、情報伝達の段階で留まってしまっている現状があるのでもっと意見交換を活発にしたい。」「情報は予め資料で配布するなどして、情報共有の時間を短縮化

し問題提起・意見交換の時間を確保したい。」などの意見が出され、ほぼ全員の師長から今後の師長会運営の見直しに関する賛同を得ることができた。

【評価】

現在のところは上記までしか進んでいないが、これまでこのような問題提起をする機会が持てなかった中で、この研修を機会に現状の見直しと今後の方向性を考えることができたのは大きな収穫であり、師長としての意識改革のきっかけ作りができたと考える。この話し合いをした次の師長会からは、現在困っていることを積極的に提案したり意見交換する場が多く見受けられ、少しずつ師長会が変化してきている。今後はさらにより具体的な運営方法について検討を重ね、計画的に運営できるようにしていきたい。

24. 主任の活動活性化—主任会を有効な活動拠点とするために—

施設名：順天堂大学医学部附属順天堂医院 氏名：櫻井順子

【実践の概要】

当院は、1020床の特定機能病院であり、看護部の構成は役職者として部長1名、課長4名、師長31名、主任は97名である。主任のうち、病棟各1名、外来は1フロアに1名の割合で計31名の教育を担う「教育担当主任」を設定している。私は今年度4月より教育課長となり、教育的立場から主任と接している。一部の主任は自己の役割を十分に理解できておらず、主体的な行動ができていない。また、主任同士の連携が図れていない事が問題だと感じた。教育課長として、同じ病院で勤務する共通の目的を持った主任として自己の役割を認識し、その能力を発揮できるような支援が必要と思い、主任会を通じた支援の検討を行った。

【実行計画】

まず第一に教育課長として主任が自己の役割を十分認識して行動できることを支援する。そのためには教育課長として主任会運営の方向性を明確にし、看護部職員が共通理解するよう働きかける。そして、主任会を通し、主任がお互いに協力しあえる関係を構築することを支援する。と目標を挙げ、主任会の運営の変更を試みた。主任会では4月～10月までレクチャーを行っていた形態をディスカッションの形式に変更した。ディスカッション内容は自己の役割を認識するために、まず自分の課業・業務活動・成果責任を明確にしようと考え「主任の成果責任を明確にする」とした。ディスカッションを通し、お互いの交流やリーダーシップ・メンバーシップの発揮を期待した。教育主任会は計画を立て直し、10月より、具体的に教育計画フォーマット作成担当、プリセプター研修担当、メンター研修担当、BLS研修、倫理教育担当の小グループに分かれての活動を開始した。

【結果およびまとめ】

成果責任については3月末に完成した。一つ一つの課業から積みあげて設定しているため、97名の意見を一つにまとめることは想像以上に困難で、意見がぶつかり合うこともあり、弱音を吐くメンバーもあった。しかし、ひとつの目的に向かってお互いに協力し合い、時間外での活動やメールを活用する等、たくさんの情報をまとめる作業を進めた。

成果責任の作成過程のディスカッションで主任間の交流は確実に深まった。1フロア違いの部署で勤務している主任の名前と顔を初めて知ったとお互い驚いている例もあったが、現在はお互いに認識しあい、主任会以外の場でも協力がしやすく連携が取れてきたと評価されている。

教育主任会での検討事項は、自分の役割が明確になったことで、主任は様々な手段を使い研修計画や教育内容の検討を行うことができた。例をあげると、プリセプター・メンターの教育研修については、助言をもとに次年度に向けて看護学部教授を講師とした「新人看護師を育てる」の講義や、研修会を企画し実施した。研修開催に際して、各部署の責任者へのメール等のツールを使用しての交渉や会場使用願の提出などの仕方も学び、主任が中間管理者として組織の中で何をどのように動かしていくかの学習ができた。適切な役割を与えたり、アドバイスするなどで方向性を示すことで主任の活動は活性化され主体的に行動する事が出来た。さらに今後の活動につながっていくことであると期待できる。

主任への期待を、看護部長はじめ、師長たちに提案を行い、平成22年度は主任の活動の場を委員会活動へ移すことにした。「新人看護師教育委員会」を主任だけで組織し運営する事も決定した。

【評価】

主任会を通じ、主任は自己の役割の認識が高まった。また、主任同士の交流が深まり、業務の上でも連携が取れるようになった。主任会での課長への質問が「〇〇はどうしたら良いか」から「〇〇のため××を計画し、△に□□を依頼したい。この依頼は自分でしていいのか課長や部長から依頼したほうが

いいのか」といった自主的であり組織を意識した質問に変化しており、組織の中の自己の立場を考えられるようになったと評価する。今後も適切に役割委譲を行うなどの方法を通し、主任の主体的な活動を支援していきたい。

25. 看護必要度とその他の指標を用いて師長の意識を変える ー緊急入院のスムーズな受け入れやリリーフ体制構築を目指しー

東邦大学医療センター大森病院 畑中 晃子

1. はじめに

当院は 1021 床、病床稼働率 84%、平均在院日数 14 日の特定機能病院である。また、第 3 次救急医療機関であり、全入院数の 4 割を占める緊急入院患者をスムーズに収容することが求められている。しかし、空床がありながら気持ちよく入院を受け入れることが出来ていない状況がある。医療環境の変化や通年で行われる学生実習で「忙しい」という師長の思いは理解できるが、忙しさを理由に緊急入院をコントロールしようとする師長の姿勢が、スタッフの意識にまで影響していることが感じられる。

私は今年業務担当副部長になり、看護部機能強化プロジェクト（以下 P J）の担当となった。看護部目標に「看護必要度の活用を検討する」があり、P J がその担当になった。そこで、忙しさの指標として看護必要度を活用し、緊急入院のスムーズな受け入れの仕組みを作ることで、病院の経営に参画したいと考えた。しかし、看護必要度は 1 つの指標にすぎず、その他の指標も使用することが客観的な忙しさを表す事になると考えた。複数の指標を活用し、師長の意識変革をはかることで緊急入院の優先順位を決め、忙しい時の協力体制（リリーフ体制）を構築できるのではないかと考え検討を行った。

2. 実践方法

- ①看護必要度の正確な評価ができるようコアメンバーが研修を受け、師長・師長補佐・主任を対象に教育を実施。管理者が各部署で伝達講習を実施し、指標となりえる正確な評価につなげる。
- ②看護必要度以外で忙しさを表す指標を師長会や P J で検討し、出来る所からリリーフ体制を組む。
- ③杏林大学病院のデータマネジメント、緊急入院システム、リリーフ体制について見学し示唆とする。
- ④看護必要度の集計方法について検討し、電算室に集計ソフト作成を依頼する。
- ⑤看護必要度以外の指標の集計方法を検討し、看護必要度とともに定期的に師長会に提示する。
- ⑥ P J で看護必要度とその他の指標を活用し、緊急入院受け入れの優先順位を検討する。
- ⑦緊急入院受け入れや忙しい時のリリーフ体制の必要性・方法を検討する。

3. 結果

- ①平成 21 年 11 月に P J の担当者が師長・師長補佐・主任全員を対象に、看護必要度評価者教育を実施した。（半日×2 回）。その後管理者が各部署で伝達講習を実施した。伝達講習後に各部署で P J が作成したペーパーテストを満点取れるまで実施した。伝達講習終了を 1 月末としたが、100 点取れた者は約 50%であり、各部署で引き続き研修を行い、7 割が満点を取れている。
- ② P J で忙しさの指標となりえる項目の特定をした。入・退院数、緊急入院数、転入・出数、死亡数、病状説明の立会回数、退院時共同指導件数、手術オリエンテーション実施件数、持参薬の分包件数、遅指示件数などが上げられた。患者の出入り、オリエンテーション、I C 等は看護必要度「C その他の状況」の項目であり、当院で評価している項目（重症度看護必要度＋専門的な治療・処置）の検討が必要である。また、医師との連携業務、薬剤に関する業務など他職種との協働がスムーズに行くことで忙しさが軽減される可能性が示唆された。
- ③医事統計表で H20 年と 21 年の 11 月時点の入院・退院数、延べ患者数、1 日平均患者数、病床利用率、平均在院日数を比較し、回転が速い部署へのリリーフ体制を指示した。（平成 22 年 1 月 18 日より 3 月末迄）
- ④杏林大学病院のデータマネジメントを見学し、1 月末に電算室にデータ集計ソフト作成を依頼した。
- ⑤ 緊急入院の優先順位決定や日々のリリーフ体制の構築は平成 22 年度の看護部の課題とする。

26. 師長の管理能力が向上し、看護部組織が活性化するように支援しよう！―師長達と共に―

東邦大学医療センター大橋病院 菊地 京子

【実践の概要】

東邦大学は3つ病院がある。(大森病院：1021床 特定機能病院 3次救急)(大橋病院：468床 2次救急)(佐倉病院：451床 2次救急) 私は、34年間大森で勤務してきたが、H21年度大橋に副看護部長として移動になり、H22年度看護部をまとめていく役割を期待されている。当院の現状は、1. 新病院建設の計画があるため、病院が一丸となって効率の良い運営に取り組まなければならない。2. 目黒・渋谷・世田谷の地域にあり、急性期の大学病院として地域から期待されている。すぐ近くには大学病院がないので、良い治療環境と質の良い看護の提供により、集客は期待できる。3. 看護師の退職率は14.6%(H20年度)で、他の2病院に比較して採用募集に困難をきたしている。4. 病院が変化(変革)するためには、師長の看護管理能力を上げ、看護部の組織を活性化する必要がある。そこで、千葉大学の副看護部長研修中にGWや交流分析の講義の中で私がイメージした当院の師長像と、師長の自己評価を元に今後の課題を整理した。

【実行計画】

- I 師長像をKJ法で整理(7ヶ月間でイメージしたものを千葉大の研修で実施)
- II 師長の自己評価(ナースのための管理指標 MaINを活用)
 - 1. マネージメント評価指標を使用して、自分の強み弱みを表現し、10段階で評価
 - 2. 対象師長：17名(A 経験4～15年 10名、B 経験1～2年 7名)
 - 3. 評価項目 ・『計画』：組織の目標をメンバーが理解し共有しているか ・『動機づけ』：個人のやる気を大切にして、これを支援しているか ・『教育』：新しい知識を取り入れた学びあえる組織か ・『コミュニケーション』：個人個人の意思疎通は十分にできているか ・『組織』：効率的に組織運営ができているか ・『安全』：成果が結果として安全に生かされているか

【結果およびまとめ】

- I KJ法による師長像 1. 教育的役割が担えていない。2. 安全・危機意識が低い。3. 変化を望まない体質。4. 師長会・他部署間の会議での発言が活発ではない。5. スタッフの問題行動などの対応が看護部長任せになっている。6. 組織運営や看護管理に必要なデータ蓄積と活用が苦手である。7. 師長が持っている力を発揮していない。(研修等で学んだことが活用されていない)
- II 師長の自己評価 1. 全体として自己評価は高い。各項目とも平均的でバランスがとれている。2. 全体：5.7～6.2 A：6.0～6.6 B：4.7～5.7 3. Aグループの中に自己評価が特に低い人が1名(平均 1.7)いた。4. 師長は、自己評価を実施したことにより、自分の看護管理の傾向を確認できた。当院師長の自己評価は、経験の浅いBグループと極端に低い人を除くと、かなり高いことがわかった。この結果から、私のイメージしたこととのギャップは、私と師長たちの関わりが浅いこと、また、師長が持っている力を発揮していないのではないかと考えた。そこで、『もっと師長と話そう』『褒めよう』『認めよう』『現場を見て声をかけよう』『師長に自分の病棟を自慢してもらおう』を実践し始めた。しかし、自分の病棟の自慢や褒め言葉が出てこない。これは、褒められることや褒めることに慣れていないことを示している。極端に自己評価の低い人や経験の浅い師長に対しては、コミュニケーションをとり、具体的な事象を通じてフィードバックする。また、自主的師長研修を活用し、自分たちがどうありたいのかを話す機会を持ち、自らの管理能力に磨きがかかるように支援していく。看護部の組織を活性化するための第一歩として、部長・副部長・師長がオープンに話のできる環境を整えていく。

27. 効果的な病床利用に向けた病棟再編成への取り組み

駿河台日本大学病院 水野 富士子

【実践の概要】

現在、救命救急病棟を除いた 7 病棟で 14 科の入院の受け入れを行っている。21 年度に入り病棟間で稼働率に大きな差がみられてきている。稼働率の高い病棟は予定入院の受け入れにも困難を生じている。稼働率の高い病棟には看護師の増員を行う一方、リリーフを行うなどの対応を行っている。一方、稼働率の低い病棟は該当科以外の予定入院、緊急入院の受け入れを行い煩雑化している。このような状況の中、21 年 11 月、病院の方針で病棟再編成に向けてのプロジェクト（以下 P J）が立ち上がった。P J の活動目的は「病棟のベッド稼働率を増加させるため、能率的に病棟を使用する方法を検討する。」とした。メンバーは医師、看護部、薬剤部、医事課から数名ずつ人選。その P J のメンバーとして取り組む機会をいただいた。今回の再編成に看護の視点から、働きやすい環境づくりを基盤に、稼働率の向上を目指した働きかけを行った。

【実行計画】

1. 各種のデーターを準備し、会議に提示・提言を行っていく。
 - 1) 再編成の資料となるデーターの作成。
 - 2) 医師、薬剤師、医事課、看護部の P J メンバーにデーターを提示・提言を行う。
2. 師長、師長補佐に各病棟の現状把握のため、師長・師長補佐勉強会にデーターの資料提供を行う。
3. 他施設を訪問し再編成の取り組みを学ぶ。

【結果およびまとめ】

再編成会議は、医師がリーダーとなり進められた。開催当初の予定では、隔週 1 回 1 時間の集まりを行い進めていく予定であった。平成 21 年 11 月末に第 1 回目の集まりを行い意見交換がなされたが、これ以降は院内メールにての意見交換となった。12 月初め、P J メンバーの師長・師長補佐より病棟の現状の報告が P J のメンバー宛てにメールでなされたが、他の P J メンバーからは積極的な意見交換は見られなかった。自らも該当病棟の情報提供を行った。平成 22 年 1 月、P J のメンバーに、平成 21 年 4 月～平成 21 年 12 月までの「診療科別・月別新入院患者数と在院日数の比較」、「病棟別・月別新入院患者数、退院患者数の比較」、「病棟別・月別平均在院日数の比較」、「病棟別・月別転出入患者数の比較」のデーターをメールで送り働きかけを行った。データーを作成している段階でみてきたなかに、稼働率が高く入院患者が入らないと苦情を言っている 2 診療科は在院日数が他の診療科に比較し極端に高く、その 2 診療科を抱えている病棟は稼働率が低いと言われている病棟より 1 カ月の新入院患者が少ないことが見えてきた。この結果をデーターと共にメールにて P J メンバーに送り働きかけを行った。また、平成 22 年 1 月の師長・師長補佐勉強会に平成 21 年 4 月～21 年 12 月までの「病棟別・月別新入院患者数と看護必要度の比較」「病棟別・月別在院日数の比較」「月別・病棟別新入院患者数、退院患者数、転出入患者数の比較」のデーター提出を行い現状把握への働きかけを行った。他施設の訪問では、再編成実施の際のデーター準備、再編成のシュミュレーション等、多くの学びを得ることが出来た。現時点では看護部、医事課のメンバーから直接的に感想の声が聞かれたが、医師からの発言は見られていない。

【評価】

提示したデーターが少ない。再編成のシュミュレーションが行われていない。意見交換がメール交換であり、P J メンバー全員で集まっての十分な話し合いがなされていない等の問題が見られ、今後の課題と考えている。

28. 看護師長間の相互理解を深めるための取り組み

金沢医科大学病院 前野 聡子

【実践の概要】

特定機能病院である当院は32診療科、835床（一般病床727床、精神病床36床、療養病床38床、重症集中治療室10床、健康管理センター24床）を有している。平成18年病院機能評価受診を機に職場環境も改善され、7:1の看護体制を維持している。看護師の離職率は減少し新採用者の定着率も上昇している。

看護部内では患者中心の医療・看護を提供することを共通の価値観としている。しかし、現場の特殊性に応じて人員配置はしているが、時期により業務量や病床の稼働率が変化するため、変化に応じての現場間での柔軟な応援体制が出来ず、各部署が保守的となっている現状がある。月2回開催される師長会では報告事項にそのほとんどに時間を費やし、討議の際も発言者が限定され建設的な意見が出ないことも多い。

看護部は看護師642名（看護部長、副看護部長、看護師長を含む）、看護補助員96名で構成され、師長会は看護部長の下に副看護部長3名（教育、業務、総務担当）、看護師長25名で構成されている。

現在、私は教育担当の副看護部長であると同時に10部署（一般病棟9部署、ハートセンター：重症集中治療加算取得）を担当している。

看護師長の年齢・キャリアには格差があり、各部署の状況などの相互理解ができていない状況がある。そこで、病院全体に視野を向け、人材や病床を効果的に運用でき柔軟な応援体制ができることを最終目的として、まずは各部署の看護師長がリアルタイムに院内全体の状況をお互いに把握できる時間を設け情報を交換・共有できる場を設定することにした。

【実行計画】

1. 目標

各部署の看護師長が、院内全体の状況および情報をリアルタイムに把握できるよう情報を交換・共有できる時間を設けることで、相互理解を深め統一した見解で現場管理できる。

2. 計画

- 1) 平成21年11月4日より 管理ミーティング（平日11:40～12:00）を開催し、報告事項の他、話題提供してもらい検討し部署間で情報を共有する時間を設ける。
- 2) 副看護部長として、各部署間の相互理解を深めるにコミュニケーションを密に行い潤滑材的役割を担う。

3. 評価方法

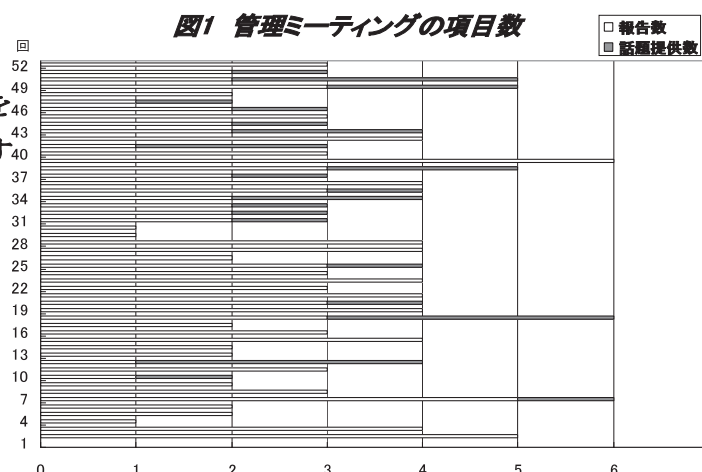
- 1) 部署間相互の情報交換の状況の変化を、話題提供の項目数および要した時間で評価する。
- 2) 管理ミーティング開始後の師長会および管理ミーティングの議事録より看護師長の言動をKJ法で分析を行う。

【結果およびまとめ】

1) 部署間相互の情報交換の状況の変化を話題提供の項目数および要した時間で評価する。

調査期間中の管理ミーティングに提示された議題の総項目数は、平均3.3項目

（SD:1.2）で最大6項目、最小1項目であった。うち期間中の話題提供の項目数の

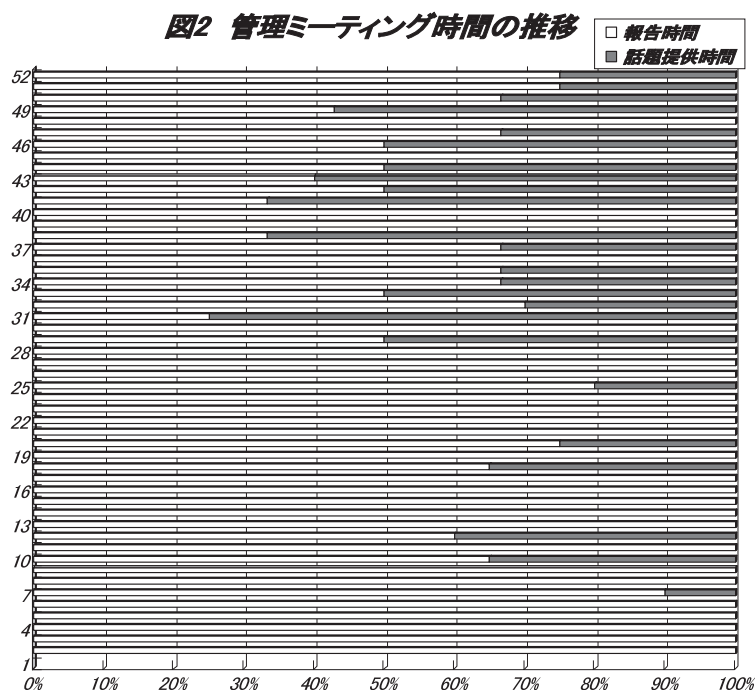


平均は 0.6 項目 (SD : 0.9) であったが、
第 1～29 回 (H21. 11. 4～12. 28) の期間では
平均 0.34 項目 (SD : 0.8)、第 30～52 回

(H22. 1. 4～2. 12) 平均 1.0 項目 (SD : 0.9) であり話題提供の項目数の増加を認めた。(図 1)

さらに、管理ミーティング平均 20.3 分間 (最短 10 分～最長 35 分) のうちの話題提供の時間および割合は、調査期間平均 4.2 分 (20.0%)、第 1～29 回平均 1.5 分 (7.4%)、第 30～52 回平均 7.7 分 (37.1%)

と増加していた。(図 2)



2) 管理ミーティング開始後の師長会および管理ミーティングの議事録より看護師長の言動を KJ 法で分

析を行う。

管理ミーティング開始当初は、業務時間内に現場を離れることの不満や、師長会同様に発言者が限定され批判的な発言で終始していたが、開始 1 ヶ月を過ぎた頃より、自ら部署で生じたインシデント事例や患者のご意見から話題提供する師長が増え、早急な対策が必要なものであれば師長会の開催を待たなくとも

対策を検討することができるようになった。

以上の結果から、管理ミーティングは看護師長間の相互理解の場になったことは示唆された。しかし、さらに相互理解を深め統一した見解で現場管理ができるという目標には、管理ミーティングの場を設けるだけでは不十分であり、看護副部長を中心とした関連部署間での小集団活動を進めるなど、より効果的に運営できる手段を検討していかなければならないと考える。

29. キャリア中期の看護師が生き生きするため仕組みを検討

愛知医科大学病院 山形 由美子

1. 実践の概要

当院の平成 21 年 11 月現在の全看護職員数は、823（長期休職者 37 名含む）名である。3 割以上を占める中堅層（6 年目以上）の看護師は、日々の看護活動に加え後輩の指導や委員会活動等で日々疲弊している。だが、仕事は、看護の創造性を追求するというよりも「さばく」事に留まっているように感じる。病院経営や職場作りに影響する中堅層が生き生きする事の必要性を感じ、教育の立場からその方法を考える事とした。そこでまず、今回は病棟勤務の 6 年目以上の看護師 185 名（病棟勤務者の 42.3%を占める）の実践能力を把握する事から始めた。結果を基に個々の能力が反映される実践能力育成のためのシステムを再構築することを目指した。

2. 実行計画

1)6 年目以上の看護師の実践能力測定：佐藤紀子氏ら開発の「キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度」を使用した。その結果をフィードバックする予定。

2)中堅看護師を育成する師長への教育企画する：

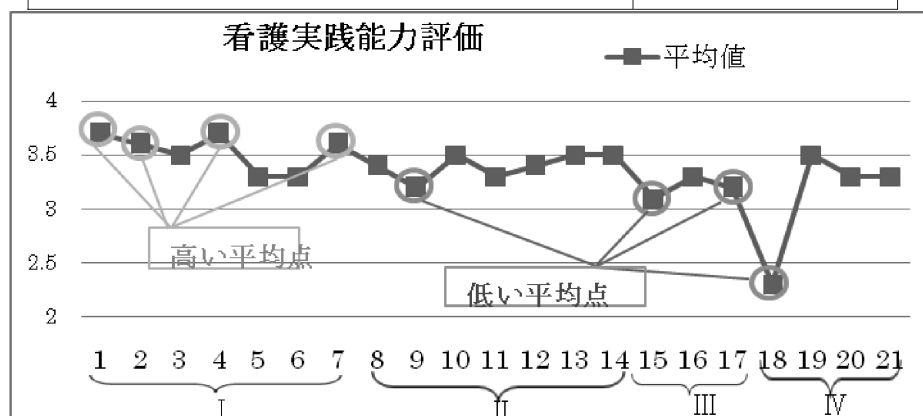
①師長会で計画について説明（H22 年 4 月第 2 週水曜日）

②講師・日時・研修時間数決定（H22 年 3 月下旬までに）

3. 結果およびまとめ

1)6 年目以上の看護師の実践能力測定結果は平均点 71 点（67 点以上を中堅看護師として位置づけている）であり、当院の 6 年目以上の看護師は中堅看護師として位置付ける事が出来る。調査結果や教育計画についてフィードバックする予定である。質問項目と結果は下記に示す。

21 の質問項目は 4 つのカテゴリーに分けられている	質問項目番号
I. 看護チームの発展に貢献する力	項目 1～7
II. 質の高いケアを提供する力	項目 8～14
III. 患者への医療への参加促進をする力	項目 15～17
IV. 現状に主体的に関与する力	項目 18～21



平均点の高いものが、カテゴリー I の中に多い。低い平均点のものが、カテゴリー II、III、IV に存在している。カテゴリー I から、中堅看護師は、看護師間ではチームを意識して積極的に行動しているという事がいえる。しかし、カテゴリー II、III、IV のような、患者や家族と共に看護計画を立案し問題を解決しながら看護展開する事、あるいは医師やコメディカルなど他部門や他職種との関わりからのチームアプローチには自信の無さが伺えた。また、カテゴリー IV の「研究したいテーマを持っている」がさらに低い平均点である事は、職場での看護研究の取り組みの希薄さ、自分自身の看護実践を研究的視点や科学的な根性に照らしながら問題解決をする事についての意識が低

いこと、あるいは行っているのにその事に気付いていないのではないかとも言える。このような結果を踏まえ今回は、中堅看護師に直接働きかける前に、中堅看護師を指導する立場にある師長を対象に研修企画をすることとした。

- 2) 師長対象の研修日時および講師確保：講師の都合を優先し、10月の土曜日 5 時間 参加者師長全員の予定

4. 評価

全員の師長が研修を受ける事で中堅看護師へのかかわり方が共通認識でき、その結果上記の尺度の各項目が4点以上（84点以上）になり、各項目の平均値が上がる事を目指す。

今回は、主に今後行う実践の計画に終わったが、いわゆる中堅看護師を育成する立場にある師長への働きかけをする事で、師長の意識が変化し、看護師個々の能力開発がより促進される事が期待できると考える。

30. 看護部の組織力強化を図るには ―巨大集団としての力を発揮するために―

藤田保健衛生大学病院 桑原 浩

【実践の概要】

看護部の組織力強化については、毎年、看護部の年度活動計画において、看護部目標達成のための事業計画の一つ目に挙げられる内容でもあり、看護部全体を管理運営する上級管理者の数の不足と、現場を管理管轄する中間管理者の数及び質の不足の2つの側面がある。看護部全体を管理するスタッフは看護部長、副看護部長、看護科長の3階層で構成されている。その中で副看護部長は“一人”とされ、それは病院の方針とされていた。副看護部長が単独であるが故、役割の分割は出来ておらず、その役割の多くは看護科長に委譲している状態である。そのため看護科長については、現場配置の上で人事、教育、業務を各々担当することとされているが、役割による業務量が多く、現場での管理実践が実現できていない。

次に各看護単位においては、看護長、看護主任、看護副主任の3層構造とすることが病院及び看護部の職務基準に謳われているが、人材難もあり、看護長、看護主任への登用が容易ではない。大学・短大卒業生が看護師の半数を占め、人材豊富であると思われるが、中堅層の厚みが薄く、十分な人材登用が出来ていない。人材育成は、看護部の将来を左右するため、今後の看護部の最大の課題の一つである。

組織強化を図ることで、現在、トップダウン一辺倒となっている看護部の組織が、トップダウンとボトムアップの両輪での看護管理が可能となると考え、巨大集団としての力が発揮されると期待した。

そのためには、看護部長とそれを補佐する副看護部長の十分なコミュニケーションと、副看護部長による“次”とされる人材への直接的な指導であると考え、実践を進めた。

【実行計画】

看護部の組織力強化を図るには、次の4つの戦略が必要であると考えた。この戦略で得られる結果として、看護部管理者個々の企画力、行動力が向上し、看護部全体の底上げが可能となると考えられた。

① 中間管理者（看護長、看護主任）登用に向けての育成戦略

活躍の場が十分に与えられていないこと、評価を適切に受けていないことができていない要因と考え、看護部各種連絡会への参加、病棟巡視の際の看護長からの情報収集をその改善計画とした。

② 上級管理者（看護副部長、看護科長）登用に向けての育成戦略

“次”とされる中間管理者に対し、活動する場を与え、直接的な現場指導を行なうことが必要であると考え計画とした。特に、他学の訪問において、活躍される副看護部長の姿を見て、当院の上級管理者育成について、改めて考える機会となった。

③ 上級管理者数増に向けての病院、法人本部への必要性のアピール戦略

④ 現管理者の能力向上戦略

【結果及びまとめ】

①看護部長の強い働きかけにより看護副部長複数配置については、1月1日付で2名の看護科長が昇格した。

②看護部長・看護副部長会議を月1回の定例会で開催し、看護部の運営に関する看護部長の考え方を看護副部長が理解し、積極的な提案を行っている。年末から年始については、来年度に向けての意思決定の検討が多く、達成できていると考える。

③中間管理者である看護長、看護主任への昇格についても、各々2名について4月1日付で認められ、体制としての充実は図られている。

31. 業務改善に向けた夜勤時間変更の検討

福岡大学病院 本多 里美

【 実践の概要 】

当院の二交替勤務体制の夜勤時間は14時間であり、18時30分が長時間日勤者（8:30～18:50の10時間勤務）と夜勤者（18:30～8:50勤務）の引継ぎ時間である。管理者も含め通常の日勤者（8:30～16:50勤務）は、この時間勤務を終了している。看護師が少なく、夕食時の複雑な時間に引き継ぎがあることで、看護力の低下、長時間日勤者の超過勤務、夜勤者の勤務前早期出勤につながっていると危惧した。これらの問題を少しでも解決できるよう、引き継ぎ時間の変更を検討する必要がある、通常の日勤者と夜勤者が16時30分に引き継ぎを行う16時間夜勤へ変更できないかと考えた。しかし、夜勤時間延長への抵抗感も予想され、また、看護師長の現状認識も様々とする。そこで、7対1看護導入後の二交替勤務体制を評価して現状の問題を明らかにし、業務改善に向けた意識を高め、よりよい勤務体制への検討を行いたい。

【 実行計画 】

<目標>

現二交替勤務体制を評価し、二交替勤務体制の夜勤時間の変更（引き継ぎ時間の変更）を検討する。

<方法>

- ・ 交替勤務を行っている看護師へ現二交替勤務体制についてのアンケート調査を実施する。
内容）超過勤務状況、休憩取得状況、希望の夜勤時間等について
- ・ アンケート調査結果を看護師長研修会で報告し、夜勤時間変更も含めた業務改善について議論し、看護師長の意識改革につなげ、16時間夜勤変更への意識を高める。
- ・ 16時間夜勤を試行し、現体制と比較し評価する。

【 結果およびまとめ 】

- ・ 調査結果より、長時間日勤が夕食時間帯に勤務終了であるため、定刻に勤務終了しない状況が明らかとなった。夜勤時の休憩は比較的とれていた。現行の14時間夜勤を希望する看護師が68%、16時間夜勤希望は21%であった。7対1看護導入後の二交替勤務体制の現状が明らかになり問題抽出ができた。14時間夜勤以外の夜勤体制を希望する看護師も少なくないことがわかり、今後も業務の効率化、看護師のワークライフバランスも考慮し、勤務体制の検討を継続して行う必要がある。
- ・ 調査結果報告後、看護師長のほとんどが16時間夜勤に興味を示し、自部署の看護師へ話題提供をし、積極的に16時間夜勤を考えたいというものもいた。今後も看護師長間で現二交替勤務体制における看護の質の維持、看護師の労務管理、管理者の夜勤者への管理的関わりなどについて評価し、問題を共有し、業務改善、勤務時間検討につなげる必要がある。
- ・ 超過勤務減少のため業務改善したいという部署が16時間夜勤を試行した。夜勤時間延長となるため、看護師へ現状の問題解決への理解を促し、全員参画への協力を得た。体調変化を確認しながら1ヵ月間施行した。看護師は夜勤時の疲労感を訴えたが、夕食時間帯に引き継ぎがないことで患者のケアに集中でき、また、夜勤者へ業務移行することで日勤者が早く退勤できたとの意見があった。今後も看護師の意見に着目し、病床再編、看護師配置などもあわせた環境づくりを行いたい。

【 評価 】

1ヵ月間16時間夜勤試行を行い、看護師より様々な評価、意見を得た。同部署で新採用者が業務に慣れたところに3ヵ月間の試行計画が確定し、次ステップへつなげることができた。試行状況を看護師長会へ報告し、看護力の低下を招かない勤務体制の工夫について議論を重ね、新たな試行部署を募り、病棟の特殊性に合った夜間勤務体制の確立につなげたい。

32. 新棟移転と同時期の2交替制勤務導入の取り組み

防衛医科大学校病院 堀 千鶴子

【実践の概要】

国立大学病院の殆どが独法化し入院基本料7:1を取得していく中で、当院は独法化の見送り、入院基本料10:1のままである。看護師数は定員割れが続く病棟は常に疲弊した状況であった。計画から10年を要した新棟移転を目前にH21年看護部は現状打開策として病棟再編を提案し院内合意のもと始動した。工事の関係上1病棟単位の病床数も減少されたためこの時期一部の病棟で2交替制勤務（夜勤16時間）を試行した。将来的に2交替制に移行することで看護師の定着、離職防止につながることを期待し実施した。さらに11月実施の看護師業務量調査を分析し（未だ分析途中）現行の看護師の勤務形態が患者のニーズに込えているかを考えた。新棟移転を機会に看護師の2交替勤務へ変更するため取り組んだ結果を報告する。

【実行計画】

期間：平成21年11月～平成22年2月

方法：①他施設訪問 ②看護部内の調整（夜勤12時間の導入・新棟看護師長の決定・新棟での2交替導入時期を含むタイムスケジュール） ③看護師業務量調査結果分析 ④新棟看護師長と勉強会（12時間夜勤の勤務表作成・看護師との調整・16時間の実施（AB部署）・12時間の実施予定（C部署 - 既に16時間勤務経験））

【結果】

- ① 訪問により多種多様の勤務形態とその実際を知り、当院では16時間夜勤は長いという声が多くあり、12時間夜勤を取り入れる機会となった。
- ② 看護部内では12時間夜勤という案はなかったため提案し、1週間の勤務時間、休暇取得を新棟の新人を除外した看護師数で試算し実施の可能性が見えた。新人の夜勤開始を5月以降とする事、また3人夜勤で新人の負担も軽減される予測をたてた。新棟看護師長を1月初めに決定、看護部長から本人へ伝えた。新棟での2交替制導入の時期は4月にこだわらず状況を見ながら流動的に検討する（但し予算上早めの導入がよい）こととした。
- ③ 看護師業務量調査結果から「日勤：看護師間の情報交換84分/人、準夜勤：記録入力98分/人 看護師間の情報交換71分/人、深夜勤：記録入力29分/人 全身観察・測定26分/人」であった。身の回りの世話に係る時間より記録入力、看護師間の情報交換（申し送り）に時間をとられている。ナースコール対応や食事介助、清拭より注射準備等に時間を割き、それは早出遅出が対応している。申し送りや記録入力時間を短縮するためにも2交替勤務が良いといえる。
- ④ 新棟の看護師長に声をかけ勉強会を開催した。結果12月中に看護師へ説明し1月試行の病棟が1部署、2月試行は3部署となり看護師の感想は他施設と同様であった。3月から1部署（既に16時間実施）が12時間勤務を試行することとなった。4月から新棟は一斉実施となった。

【今後の課題】

移転と2交替勤務、PCの換装が同時に行われる中で変則勤務が看護師と患者に与える影響を見る。

VI. 平成 21 年度国公立大学病院副看護部長研修の評価（研修 1・研修 2・研修 3 と全体評価）

1. 研修〔1〕の評価結果

1) 評価票の提出状況（受講者 32 名）

提出者 : 30 名

回答率 : 93.75%

2) 受講生の背景

(1) 所属施設の設置主体

国立（含む省庁大学校）：14 名 公立：3 名 私立：13 名

(2) 副看護部長経験年数

1 年未満：13 名 1～2 年：8 名 2 年以上：9 名

(3) 年齢

30 代：12 名 40 代：18 名 50 代：0 名

3) 受講動機

自分で希望した：9 名 上司のすすめ：17 名 その他：3 名 回答なし：1 名

4) 評価内容および結果

下表の各項目について、以下の 4 段階スケールで評価

かなりそう思う : 4 点 まあまあそう思う : 3 点

あまりそう思わない : 2 点 全くそう思わない : 1 点

項 目		平均	標準偏差
研修の内容は役に立った			
1	医療政策の動向（厚生労働省関係）	3.27	0.64
2	医療政策の動向（文部科学省関係）	3.53	0.57
3	医療倫理	3.28	0.53
4	組織論・組織分析（理論）	2.53	0.82
5	組織論・組織分析（看護管理者の実践）	3.66	0.48
6	病院経営（理論）	3.63	0.56
7	病院経営（看護管理者の実践）	3.80	0.48
8	医療経済	3.21	0.82
9	コミュニケーション・人間関係論（理論）	3.60	0.56
10	コミュニケーション・交渉演習	3.92	0.27
以下の目標は達成できたか			
1	日本の医療・経済を取り巻く状況を理解する	3.50	0.51
2	大学病院における組織のあり方を理解する	3.34	0.48
3	人間関係を理解するための理論・知識を得る	3.69	0.47
4	課題を構造的に把握・分析するための知識を得る	3.28	0.53
研修〔1〕全般について参加した意義があった		3.70	0.47

2. 研修〔2〕の評価結果

1) 評価票の提出状況（受講者 32 名）

提出者 : 32 名

回答率 : 100%

2) 受講生の背景

(1) 所属施設の設置主体

国立 (含む省庁大学校) : 14 名 公立 : 3 名 私立 : 15 名

(2) 副看護部長経験年数

1 年未満 : 14 名 1 ～ 2 年 : 8 名 2 年以上 : 9 名 回答なし : 1 名

(3) 年齢

30 代 : 12 名 40 代 : 20 名 50 代 : 0 名

3) 受講動機

自分で希望した : 10 名 上司のすすめ : 22 名 その他 : 0 名

4) 評価内容および結果

下表の各項目について、以下の 4 段階スケールで評価

かなりそう思う : 4 点 まあまあそう思う : 3 点

あまりそう思わない : 2 点 全くそう思わない : 1 点

項 目		平均	標準偏差
研修の内容は役に立った			
1	プレゼンテーション演習	3.75	0.44
2	企画立案演習 (学外講師)	3.84	0.37
3	企画立案演習	3.81	0.40
4	課題抽出・分析演習	3.81	0.40
以下の目標は達成できた			
1	プレゼンテーションに関する理論・知識を理解する	3.44	0.50
2	理論・知識を活用して、プレゼンテーションの聞き手や内容を検討する	3.34	0.48
3	企画立案に関する理論・知識を得る	3.34	0.48
4	理論・知識を活用して、効果的な企画立案技術を経験する	3.31	0.47
5	課題抽出・分析に関する理論・知識を理解する	3.34	0.55
6	理論・知識を活用して、課題抽出・分析方法を経験する	3.34	0.55
7	他の医療施設との情報交換をする	3.50	0.62
8	演習を通して、自分の課題を明確にできる	3.45	0.57
9	演習で学んだ内容をモデルプランに役立てられる	3.42	0.56
研修〔2〕全般について参加した意義があった		3.90	0.30

3. 研修〔3〕・全体評価の結果

1) 評価票の提出状況 (受講者 32 名)

提出者 : 32 名

回答率 : 100%

2) 受講生の背景

(1) 所属施設の設置主体

国立 (含む省庁大学校) : 14 名 公立 : 3 名 私立 : 15 名

(2) 副看護部長経験年数

1 年未満 : 14 名 1 ～ 2 年 : 7 名 2 年以上 : 10 名 回答なし : 1 名

(3) 年齢

40代：10名 50代：21名 回答なし：1名

3) 受講動機

自分で希望した：11名 上司のすすめ：20名 その他：1名

4) 評価内容および結果

下表の各項目について、以下の4段階スケールで評価

かなりそう思う : 4点 まあまあそう思う : 3点

あまりそう思わない : 2点 全くそう思わない : 1点

項 目		平均	標準偏差
研修の内容は役に立った			
1	施設の交換訪問は課題解決の計画立案に役立った	3.72	0.52
2	研修での講義や演習は課題解決の計画立案に役立った	3.59	0.56
3	他の研修生との情報交換は課題解決の計画立案に役立った	3.66	0.48
4	実践報告会は今後の課題解決に役立つと思う	3.74	0.44
以下の目標は達成できた			
1	他の医療施設の医療・看護と医療提供システムを見聞し、よりよいサービスシステムを考える	3.53	0.51
2	直面している課題に対するモデルプランを作成する	3.22	0.66
3	モデルプランを実践する	2.91	0.64
4	報告会参加者が理解できるようモデルプランの実践を報告する	2.81	0.60
5	報告内容への意見をもらい、さらなる示唆を得る	3.45	0.51
実践報告会について、参加した意義があった		3.91	0.30
研修全体について参加した意義があった		3.88	0.34

5) 研修全般についての意見や感想（自由記載）

〈参加した意義・研修での学び〉

- ・他施設の副部長達とのネットワークができて良かった。
- ・研修に参加したことは苦手としている分野の取り組みの機会でした。良い学びの場・交流の場となりました。先生方に暖かく見守られての研修を感じました。
- ・これまで色々な管理研修に参加してきたが、一番楽しかった。内容も充実しており、もっと学びたいという気持ちになった。看護管理は基本的に好きだが、より知識を得て管理のスペシャリストになりたいと思えた。上司にすすめられて参加したが、来て良かったと心より思いました。
- ・多くの仲間にもぐりあうことができ良かった。今後も仲間の力を借りて問題解決をしていきたい。他施設の副部長の計画的なアクションプランと行動に触れ、刺激を受けました。私も頑張ろうと思いました。
- ・自身の課題だけではなく、自施設の他の副看護部長が毎回私の持ち帰る情報を楽しみに待っています。今回の実践報告についてはより具体的なPlanの実践ということで期待大で待っていてくれます。
- ・大学病院という共通点があるところがファーストレベルやセカンドレベルと異なり他研修生の方々との話題（交流）も多かった。
- ・副看護部長としての任を受けたこの時期に今回の研修を受けることができたことは自分の弱みと課題を明らかにする機会となりました。来年度の自分の目標ともなりました。

- ・実践報告会から得る情報からいろいろな示唆が得られた。
- ・新任副部長として1年目に副部長研修を受講できたことは大変有意義なことであった。副部長としての役割認識はもとより仕事の仕方について視点を広げることができた、また、役割は違っても同じ副部長という立場のネットワークができたことは何よりの収穫である。
- ・今回いろいろな方と知り合え職場に活かすアドバイスをいただき今までの研修で一番リラックスできました。
- ・課題はいつも重たく感じていましたが、雰囲気も良く新任の副部長である私はとても楽しく勉強となりました。
- ・他施設との共通点や相違点、課題や取り組みを知るよい機会となる。
- ・他施設の副看護部長との交流の機会はなく、そのような場ができたこと、その上に貴重な講義を受講できたことは、この上ない機会であったと思います。今後活かすことが私に課せられた命題だと考えています。同僚にも是非来年度の研修会参加をすすめたいと思います。
- ・国公私立大学病院の副部長が集まる貴重な機会年全国の方と意見交換できたことに満足感を得ることができました。もっと意見交換の時間が欲しいと思いました。また、同じ立場で頑張っている仲間がいることに勇気づけられました。
- ・自分の課題を具体的に考えることができた。副部長の役割を再確認できた。他施設の副部長と情報交換ができて情報の幅が広がった。
- ・知識と実践の統合ができた。特に研修2が有効であった。組織分析はもっと系統立てて演習も含めて学習したかった。
- ・自分に不足しているところ、弱いところが見えました。
- ・大変問題解決に役だった。

〈今後に向けての要望等〉

- ・参加された方々は私と同様にお忙しい中をあんなに立派に課題に取り組みまとめられて素晴らしいと思いました。自分も頑張らなくてはとの思いは強かったのですが、気持ちと現実とは大きなギャップを感じました。時期的にも余裕のない時だったので、なかなか研修の実践に取り組めなかったことが残念でした。どれくらいあればいいのかわかりませんが少し実践する期間を長くして頂けるとありがたかったのではと思います。
- ・とにかく時間が短い中での実践であり業務と並行ですので充分吟味して探求するまでの深さが薄くなり焦りだけが先行してしまうという体験でした。
- ・3回に分かれてのスケジュールでしたが、1回目・2回目は連続していても良いのではないかと思います。遠方で大変でした。また、時期は年度末の業務多忙と課題の取り組みが重なり、充分に取り組みにくかった。
- ・「発表について」事前に抄録をいただき、内容を見てから参加したかったです。抄録とパワーポイント両方見ながら聞くことは困難ですので宜しくお願いします。
- ・文科省や厚労省の方々はこのような研修を聞いて現状を知る必要があるのでは？と思った。施策が本当に現場に良いものになっているのか確認して更に理解されていない点は補足する等して頂くと良いのかと思う。看護の現場は真面目で上から言われるとしっかりやろうと頑張るその実態をこのような発表を通し知って欲しいと思います。
- ・期的に年度末にならない方がよい。
- ・最終が2月なのは少し大変であった。いつの時期でも大変とは思いますが、もう少し早い時期に開始され1月には終了できるといいのではと感じました。
- ・研修2から3の時期が年末から年度末にかかるといういろいろな面で大変なように思います。もう少し

し早い研修 2 から 3 の時期が年末から年度末にかかるといういろいろな面で大変なように思います。もう少し早い時期から研修を始めて年内位に終了するというスケジュールではいかがでしょうか。

- ・受講者要項が新人（～2 年目くらい）とありますが、3～4 年目位に伸ばしていただけると GW でもっと実践にそくした話ができるかなと思います。

4. 公開講義について

「医療政策の動向（厚生労働省関係）」「医療政策の動向（文部科学省関係）」「病院経営(理論)」については、公開講義とし、研修生以外も受講可能とした。受講者からは「新人看護職員研修に関する検討会の内容を知ることができ、今後の新人教育のあり方を変える機会となった。」「医療が看護が現在どのように取扱われ、何を問題とし突き進もうとしているのかを理解できました。今現場でできることは何かを考えながら受講できました。」「現在の医療がおかれている状況を再確認（復習）する良い機会となった。」等の感想があった。今後も、当該研修内容については、研修生以外の上級看護管理者へ公開する意義があると考えます。

3 文部科学省委託事業 国公立大学病院看護管理者研修

1 平成21年度国公立大学病院看護管理者研修実施要項

1. 目 的

大学病院の特殊性にかんがみ、医療機関としての機能を十分に発揮し、看護の充実及び看護業務の円滑化を図るため、看護師長等看護管理者に対し看護管理上必要な知識を習得させ、その資質の向上を図り、大学病院における看護管理の改善に資することを目的とする。

2. 期 間

平成21年8月18日（火）から平成21年8月28日（金）まで

3. 会 場

千葉大学大学院看護学研究科（千葉市中央区亥鼻1-8-1）

4. 受講定員

80名

5. 受講資格

- （1） 国公立大学病院に勤務する看護職員で、看護師長以上の看護管理職にあり、原則として55才以下の者。
- （2） 受講希望者本人が、看護管理者研修に強い関心と興味を抱いていること。
- （3） 期間中、研修に専念できること。

6. 講 師

- （1） 大学の職員
- （2） 学識経験者
- （3） 関係省庁の職員

7. 講義科目及び時間数

別表のとおりとする。ただし、都合により一部変更することがある。

8. 応募方法

応募者調査票（別紙1及び別紙2）を所属の長を通じて、下記により提出すること。

提出先 〒260-8672 千葉市中央区亥鼻1-8-1
千葉大学大学院看護学研究科長

提出期限 平成21年5月29日（金）必着のこと。

9. 経 費

研修受講のために要する経費（旅費、宿泊費、食費等）は、派遣大学及び受講者の負担とする。

10. 修了証書

所定の課程を修了した者には、文部科学省の修了証書を授与する。

別 表

講義科目・時間数

科 目 区 分	時 間 数
看 護 管 理	15
医 療 管 理	6
ワークショップ	28.5
計	49.5

II 受講者数

設置別	国立大学	公立大学	私立大学	省庁大学校	合計
受講者数	42 名	6 名	28 名	1 名	77 名

III 科目及び時間数

科目区分	時間数
1. 看護管理	(1 5 . 0)
看護管理総論Ⅰ	3 . 0
看護管理総論Ⅱ	3 . 0
看護管理総論Ⅲ	1 . 5
特別講義	1 . 5
看護管理の実際Ⅰ	1 . 5
看護管理の実際Ⅱ	1 . 5
看護関連科目	3 . 0
2. 医療管理	(6 . 0)
医療管理Ⅰ	3 . 0
医療管理Ⅱ	3 . 0
3. グループ討議	(2 8 . 5)
問題解決の思考方略	1 . 5
グループ討議Ⅰ～Ⅸ	2 7 . 0
計	4 9 . 5

IV ワークショップグループ別名簿

G	テーマ ・ 担当者 ・ 場所 ・ 人数	機 関 名	氏 名
第1グループ	テーマ「新人看護職の育成」 担当者：黒田 久美子 (看護実践研究指導センター准教授) 張 平平 (看護実践研究指導センター特任研究員) アドバイザー：倉持 享子 (筑波大学医学部附属病院副看護部長) 人数：7人 場所：カンファレンスルーム 13	京都大学医学部附属病院	八木 美枝子
		広島大学病院	西村 裕子
		熊本大学医学部附属病院	東 絹子
		大阪市立大学医学部附属病院	稲田 律子
		和歌山県立医科大学附属病院	岡本 真弓
		順天堂大学医学部附属順天堂医院	伊藤 千春
		東京医科大学病院	長谷川 知子
第2グループ	テーマ「中堅看護職の育成」 担当者：黒田 久美子 (看護実践研究指導センター准教授) 張 平平 (看護実践研究指導センター特任研究員) アドバイザー：瀧口 章子 (千葉大学医学部附属病院副看護部長) 人数：7人 場所：カンファレンスルーム 14	新潟大学歯学部総合病院	細山 範子
		大分大学医学部附属病院	鷺尾 美知子
		名古屋市立大学病院	伊藤 千恵子
		東京歯科大学市川総合病院	内藤 静代
		東京医科大学八王子医療センター	猪股 晶子
		東京慈恵会医科大学附属病院	上田 博子
		東邦大学医療センター大森病院	富井 秋子
第3グループ	テーマ「専門的人材の育成」 担当者：手島 恵 (千葉大学大学院看護学研究科教授) 永野 みどり (千葉大学大学院看護学研究科准教授) 人数：7人 場所：カンファレンスルーム 3	東北大学病院	吉田 和子
		滋賀医科大学医学部附属病院	川橋 展美
		島根大学医学部附属病院	三原 記子
		山口大学医学部附属病院	福井 幸枝
		長崎大学病院	長池 恵美
		鹿児島大学医学部・歯学部附属病院	川野 範子
		慶應義塾大学病院	菊地 敦子
第4グループ	テーマ「看護職のキャリア開発支援」 担当者：和住 淑子 (看護実践研究指導センター准教授) アドバイザー：重吉 睦子 (東京医科歯科大学医学部附属病院 副看護部長) 人数：7人 場所：セミナー室 2	東京医科歯科大学医学部附属病院	上原 佳代子
		浜松医科大学医学部附属病院	小粥 知子
		防衛医科大学校病院	玉井 美穂子
		札幌医科大学附属病院	庭山 香織
		日本医科大学千葉北総病院	藤岡 久恵
		近畿大学医学部奈良病院	市村 紀子
		久留米大学病院	小川 節子
第5グループ	テーマ「スタッフの教育力を育む看護管理」 担当者：大室 律子 (看護実践研究指導センター教授) アドバイザー：柴木 実枝 (東京大学医学部附属病院看護部長) 人数：7人 場所：セミナー室 1	山形大学医学部附属病院	前野 好子
		東京大学医学部附属病院	木村 敬子
		千葉大学医学部附属病院	菅原 聡美
		徳島大学病院	平岡 峰子
		香川大学医学部附属病院	富山 清江
		順天堂大学医学部附属浦安病院	渡邊 一枝
		昭和大学病院	城所 扶美子
第6グループ	テーマ「チームづくりとコミュニケーション」 担当者：和住 淑子 (看護実践研究指導センター准教授) アドバイザー： 人数：7人 場所：セミナー室 3	東京大学医科学研究所	須山 寿子
		富山大学附属病院	野上 悦子
		福島県立医科大学附属病院	穴戸 朋子
		国際医療福祉大学熱海病院	池本 典子
		東京医科大学茨城医療センター	菅原 多栄子
		日本医科大学付属病院	背戸 陽子
		愛知医科大学病院	佐藤 春恵

第7グループ	テーマ「チームづくりとチーム間連携」 担当者：酒井 郁子 （千葉大学大学院看護学研究科教授） 飯田 貴映子 （千葉大学大学院看護学研究科助教） 人数：7人 場所：カンファレンスルーム 15	北海道大学病院	表 留美子
		秋田大学医学部附属病院	守屋 陽子
		京都府立医科大学附属病院	中村 順子
		東京女子医科大学東医療センター	中村 千恵子
		朝日大学歯学部附属村上記念病院	西村 留美子
		関西医科大学附属滝井病院	増本 和美
		川崎医科大学附属病院	村上 孝子
第8グループ	テーマ「スタッフの管理能力の育成」 担当者：酒井 郁子 （千葉大学大学院看護学研究科教授） 飯田 貴映子 （千葉大学大学院看護学研究科助教） 人数：7人 場所：カンファレンスルーム 16	東京医科歯科大学歯学部附属病院	紺野 肖子
		岐阜大学医学部附属病院	所 恵理子
		愛媛大学医学部附属病院	新居 由香
		帝京大学医学部附属病院	坪 祐子
		東海大学医学部付属大磯病院	関 光子
		大阪医科大学附属病院	藤原 寛子
		産業医科大学病院	黒川 雅代
第9グループ	テーマ「リスクマネジメントと業務改善」 担当者：手島 恵 （千葉大学大学院看護学研究科教授） 永野 みどり （千葉大学大学院看護学研究科准教授） 人数：7人 場所：カンファレンスルーム 3	弘前大学医学部附属病院	中嶋 裕子
		金沢大学附属病院	前田 順子
		福井大学医学部附属病院	丸木 ひろみ
		名古屋大学医学部附属病院	畠山 和人
		九州大学病院	羽江 彰子
		宮崎大学医学部附属病院	白坂 幸子
		埼玉医科大学病院	井岡 京子
第10グループ	テーマ「情報の活用と業務の評価」 担当者：吉本 照子 （千葉大学大学院看護学研究科教授） 緒方 泰子 （千葉大学大学院看護学研究科准教授） 人数：7人 場所：セミナー室 6	旭川医科大学病院	原口 眞紀子
		筑波大学附属病院	伊藤 由実子
		群馬大学医学部附属病院	鈴木 伸代
		信州大学医学部附属病院	亀谷 博美
		三重大学医学部附属病院	高口 有香子
		大阪大学医学部附属病院	柿添 真由美
		関西医科大学附属枚方病院	齋藤 ひろみ
第11グループ	テーマ「外来看護と退院支援」 担当者：吉本 照子 （千葉大学大学院看護学研究科教授） 緒方 泰子 （千葉大学大学院看護学研究科准教授） 人数：8人 場所：セミナー室 7	鳥取大学医学部附属病院	佐々木佐登美
		岡山大学病院	宗宮 昌子
		高知大学医学部附属病院	坂本 美和
		佐賀大学医学部附属病院	毎熊 恵子
		琉球大学医学部附属病院	國仲 時子
		慶應義塾大学病院	溝口 よし美
		順天堂大学医学部附属 順天堂越谷病院	林 英範
		順天堂大学医学部附属練馬病院	堀本 文子

V 平成21年度国公立大学病院看護管理者研修評価
(研修終了直後及び講習会終了6ヵ月後)

1. 研修終了直後の評価

1) 評価票の提出状況(受講生77名)

提出者 : 77名

回答率 : 100%

2) 受講生の背景

(1) 施設

大学病院 : 75名 大学病院(歯学部) : 2名

(2) 役職

看護師長 : 74名 副看護師長 : 2名 その他 : 1名

(3) 年齢

30代 : 7名 40代 : 40名 50代 : 29名 回答なし : 1名

3) 受講動機

自分で希望した : 7名 上司のすすめ : 65名

自分で希望・上司のすすめ : 5名

4) 評価内容および結果

下表の各項目について、以下の4段階スケールで評価

かなりそう思う : 4点 まあまあそう思う : 3点

あまりそう思わない : 2点 全くそう思わない : 1点

項 目		平均	標準 偏差
I 研修全体を通して目標は達成できた		3.41	0.58
1	日本の医療をとりまく状況を理解する	3.50	0.50
2	他のサービス提供システムと医療・看護を比較し、よりよいサービス提供システムを考える	3.27	0.58
3	看護管理で直面している問題を解決するための知見を理解する	3.63	0.65
4	看護管理者として直面している問題を構造的に把握する	3.47	0.66
5	問題を明確にし、解決に導くとともに検証可能な実践計画案を作成する	3.33	0.74
6	効果的なプレゼンテーションの技術を身につける	3.12	0.70
II 全体を通して研修内容は役に立った		3.77	0.65
1	特別講義	3.53	0.55
2	医療管理Ⅰ：看護行政の動向	3.66	0.48
3	医療管理Ⅰ：経営管理	3.81	0.39
4	医療管理Ⅱ：リスクマネジメント	3.57	0.57

5	医療管理Ⅱ：リスクマネジメントの実際	3.49	0.60
6	看護管理総論Ⅰ	3.69	0.52
7	看護管理総論Ⅱ	3.75	0.43
8	看護管理総論Ⅲ	3.71	0.45
9	看護管理の実際	3.82	0.39
10	管理における看護倫理	3.69	0.57
11	地域との連携に基づく看護実践	3.69	0.49
12	看護管理におけるコーチング	3.77	0.46
13	問題解決のアプローチ	3.21	0.71
14	グループ討議Ⅰ～Ⅷ	3.81	0.40
15	グループ討議Ⅸ（発表・まとめ・全体討議）	3.80	0.40
Ⅲ 研修全般について参加した意義があった		3.91	0.34
Ⅳ 研修内容は問題解決の方略の立案に役立った		3.66	0.53
1	講習内容は問題解決方略を考える上で参考になった	3.72	0.45
2	研修修了後の計画案試行ならびに報告書の作成について6ヶ月後の見通しが立った	3.39	0.59

2. 研修終了後6ヵ月後の評価

1) 評価票の提出状況（受講生77名）

提出者：76名

回答率：98.7%

2) 受講生の背景

(1) 施設

大学病院：73名 大学病院（歯学部）：3名 その他：0名

(2) 役職

看護師長：72名 副看護師長：0名 その他：26名 回答なし：2名

(3) 年齢

30代：6名 40代：39名 50代：30名 回答なし：1名

3) 受講動機

自分で希望した：10名 上司のすすめ：65名 その他：1名

4) 評価内容および結果

下表の各項目について、以下の4段階スケールで評価

かなりそう思う：4点 まあまあそう思う：3点

あまりそう思わない：2点 全くそう思わない：1点

項 目		平均	標準 偏差
Ⅰ 研修内容は全体として役に立った		3.55	0.53
1	特別講義	3.30	0.59
2	医療管理Ⅰ：看護行政の動向	3.42	0.59
3	医療管理Ⅰ：経営管理	3.33	0.62
4	医療管理Ⅱ：リスクマネジメント	3.40	0.57
5	医療管理Ⅱ：リスクマネジメントの実際	3.33	0.55
6	看護管理総論Ⅰ	3.34	0.50
7	看護管理総論Ⅱ	3.41	0.52
8	看護管理総論Ⅲ	3.40	0.55
9	看護管理の実際	3.53	0.53
10	管理における看護倫理	3.33	0.60
11	地域との連携に基づく看護実践	3.18	0.72
12	看護管理におけるコーチング	3.45	0.60
13	問題解決のアプローチ	3.12	0.72
14	グループ討議Ⅰ～Ⅷ	3.64	0.51
15	グループ討議Ⅸ（発表・まとめ・全体討議）	3.47	0.60
Ⅱ 研修全般について参加した意義があった		3.79	0.44
Ⅲ 研修で立案した実践計画案に基づき問題解決方略を試行できた		3.29	0.61
1	実践計画案の試行により、成果があった	3.15	0.63
2	実践計画案を試行する際に、研修で学んだ知識やグループワークが役に立った	3.39	0.54

5) 自由記載

〈参加した意義・研修での学び〉

- ・実際、業務がはじまると、目の前の問題解決ばかりに取り組むこととなる。しかし、今回の研修で得たこと、知識を振り返り、業務を遂行する行動ができています。私自身にとっては、とても役立つ内容ばかりであった。
- ・今回看護管理者研修に参加させていただき講義の中でも感じていたことですが、実践計画を試行する中でも管理者としての自分の考えやビジョンが大切であり、それをスタッフにどう伝えていくかその大切さと難しさを感じました。でも頑張ってビジョンを話していきたいと思います。
- ・すぐ成果としてあがる研修ではなく、後からじわっと効き目が表れるような研修である。
- ・研修を受講し、視野が広がり問題の本質、解決の方略を考える基になるものが得られま

した。

- ・管理者として知っていなければならない事柄が研修項目で学べた。受講中「なるほど」と思った事が現場とすり合わせができ、師長としての自信につながった。
- ・研修直後は研修での学びを具体的にどのように活用すべきか考える事が難しかった。しかし、研修後の6か月間で実践の中で研修での学びを活用した取り組みを考えることができた。また、研修の資料を活用する場面も多くあった。
- ・問題解決のため活動すると、又、新たな問題が次々見えてきて気分が落ち込む時もあった。急がないように時間をかけて進むのが良いのかと考えた。研修を振り返り時々、休止して又行動する事を学んだように思う。
- ・研修終了後、すぐに新棟移転があり、様々の判断・決定の意思表示をしなくてはならなかった。それらの場面で迷いながらも行動できたのはこの研修の学びがあったからと考える。グループ討議での時間配分思考過程の学びは自分にとって大変大きな学びであった。ありがとうございました。
- ・グループワークで他の大学病院の師長さん達と情報交換したり、管理職ならではの苦労を共有できた事は大変良かったと思っています。
- ・研修中、直後も多くの学びを得たと思い仕事をしていたが、月日が経過する中で問題に直面した時、研修での事が役立つことが多かった。その場だけでなく働く中で1つ1つの講義の重要性を考えることができています。
- ・自分の行動について、どういう意味があるのか考えながら業務を行っています。行き詰った時、悩んだ時や答えが見つからず迷っている時は今回の研修の中に打開策があるのではないかと、解決のヒントになるものがあるのでは、と資料やノートを参考にしています。又、次の学習へのステップとして活用させていただいています。ここで学んだ事は実践に生かしてこそと思っています。
- ・講義の内容はよほど感銘を受けて終了後にあちこちの人に伝えた内容以外は、やはりかなり忘れていたと思いました。実践計画はやらなければならないけれど、普段つい先送りにしてしまっていたことをとり上げたのでとにかく前進することができて良かったです。取り組む良い機会になりました。
- ・グループ討議で話し合った他施設での現状や取り組みが視野を広げることに繋がった。
- ・報告書を作成しながら、また研修中の充実していた時間が蘇ってきました。なかなか中央で研修を受ける機会がないため、とても貴重な経験をすることができました。6ヶ月目の報告書はちょうど振り返るのには良いタイミングであると思います。
- ・やらなければ・・・と思いながらも、なかなか実行出来なかったことが、この研修で実行でき自分で満足、達成感が得られた。
- ・看護行政については最新情報を、学べていたのでその後の報告にも理解しやすく、助かりました。
- ・何事においても「継続は力なり」であると再認識しました。必ずしも望ましい成果につながらず、負の方向やプラトー状況を根気強く脱出に向けて働きかけていくことの重要性を感じました。
- ・2週間しっかりと学習だけに時間がとれたことはとても有意義だった。講義は半年の間

で薄れてしまったものもあるが、当時研修中に印象のあった“ことば集”は今でも手元に置いている。教えていただいたことがこれからもその時々で使えると良いと思う。グループ討議の内容が仕事の内容にそのまま全部がフィットする訳ではないが、いろいろな話を交わせて本当に楽しかったです。

- ・研修で得た知識や考え、気づきを自分のものにしていくためには、このように具体的に計画し、実践し評価をすることが非常に重要だと感じた。大変だった6カ月間だったが、大切なことを学ぶ事ができた。
- ・私の課題に対してはコーチング及びグループ討議が非常に有用でした。
- ・様々な管理者としての視点をもつ必要性や考え方を学ぶ事が出来ました。問題がおこった時に少し立ち止り、違う考え方で考えてみようか？という意識は少しもてるようになったかと思う。
- ・病院に戻った途端に現実に戻された感があったが、6カ月後の報告書があったお陰で、立ち返ることができたように思う。
- ・今回の研修で多くのことを学び、新たな知識や再認識ができた。自部署へ帰り、今の自分にもう一度照らし合わせて視点や行動を振り返ってみた。現状に振り回されスタッフとの関係や考え方など管理者としての視点で見ていなかったことに気づかされました。学びで得た知識をもって多少ですが活かすことができ、前向きに取り組めたと思っています。
- ・管理者として自分に不足している部分が講義、特にグループ討議でつかめました。
- ・課題があったから研修に力が入ったし講義内容も復習することができた。いい体験であった。
- ・大学病院という同じような環境で勤務する全国の看護師長が一堂に会して研修を行い、また交流できることだけでもとても刺激になりました。その上に、とても興味深く（時には目からうろこのような）また「帰ったらすぐ実行していきたい」と思うような研修をたくさん聴講でき参加して本当に良かったと思いました。
- ・GWの、メンバーとは数日間を一緒に過ごし、1人1人の方から色々と学ぶことがたくさんあり、今も勤務の中で「こんな時なら〇〇さんなら…してるんだろうなあ、私も見習って頑張ろう」と思う事が度々あり励みになっています。
- ・医療事情の動向をタイムリーに把握しつつ、師長としての役割を果たし担当フロアにマッチしたやり方を見出し成果を上げる重要性を痛感している。
- ・他施設と意見交換することで、どの病院も大変な状況にあること、そして自分も自施設も頑張っていることを認識できたことは大きい収穫であった。また、社会情勢や行政も大きく変化しておりその把握は非常に不足していたことがわかったことも大きい。そして講義を受け少しずつでも自施設の取り組みが整理がつき、理由づけが見えてきたことも収穫である。何よりも学ぶことができたことは担当指導者と6カ月メールでやりとりをし、必要なサポートを受けることができた。普段日常に埋没しており、見えていない事も多いが違う視点からのアドバイスで気づきも多くあった。
- ・今回の研修で新たな人との出会いもあり、自らを振り返り管理者として考え行動できるようになっていると思います。

- ・全国の管理者と交流したり、グループワークを通して意見をぶつけ合ったりした。久しぶりに研修に専念でき自分を振り返る、良い機会になりました。
 - ・6 カ月前に計画を立てた事が全てではないのですが実践として行えました。又、6 カ月後に結果をまとめる事で客観的に行ってきた事の評価が行えて良かったです。
 - ・看護管理者として設定した目標の達成のために行動することの重要性を認識する事ができた。管理者としての自覚を持ち必要な事は積極的に他部門と交渉することができた。また、部署内で大切にしていかなければならないことは何か追求し将来のことも考えつつ行動することができるようになった。そして部署内のスタッフを大切に教育育成し、自立を目指していくことができるような支援ができたと考える。
 - ・研修時の講義はピンとこなかった事が 3 カ月、6 カ月後に読み返し理解できた。グループワークでの私の問題は現場で小さな変化はすぐに起こった。院内で気づけない自分の問題が研修で気づけたことは、とても有意義であった。病院を越えての学習では素直になれたのかも知れない。まだ理解できない点については、また 3 カ月後に読み返したいと思っている。
 - ・施設が違っても看護の本質は変わらないのと同様に同じ問題が山積みしていると考えた。看護の質を担保するために個人の努力が必要なことはもちろんであるが社会全体として医療をどのように考えていくかを検討する時期であると研修をさかいにして深く考えるようになった。
 - ・今回の報告書のみならず看護部全体の集合教育で「看護管理」の勉強会開催時の講師として学びを活かして役割を果たす事が出来た。この内容で一番活かされた内容はグループ討議での考え悩み構築したプロセスと成果だったと考える。
 - ・研修の内容によってはもっと聞きたい内容であったり、時間をかけて欲しかったと思う事があった。この研修をきっかけに自分で考えたり、学ぶきっかけが得られそのことでもっとあれば良かったのに・・・と思うことであった。いずれにしても私自身は、これじゃいけないと考えるきっかけとなり、やる気・意欲が出てきたことが大きな収穫であった。
- 〈今後に向けての課題〉
- ・研修が年度の中間であり、抱えている課題によってはすでに進めていたりして計画案どおりに進めることは困難であった。
 - ・研修後、院内の師長会のグループワークでK・J法を利用したが、もう少し時間をとって教えていただいたら役に立ったと思いました。
 - ・6 カ月の振り返りなど Follow Up 研修があれば参加したいです。
 - ・今後として 6 カ月後のレポート提出だけでなく一度集合して報告会ができると達成感もあがり、レポート提出も確実になると思う。
 - ・管理者としての登竜門としてこれからもこの研修が続くことを願うとともにフォローアップ研修があってもいいかとも思います。
 - ・6 カ月後評価について他の方の話も聞いてみたいと思いました。フォローアップ研修のように 1 日あればいいと思います。
 - ・6 カ月後の評価用紙もまとめて冊子になり送っていただくと他の人の事とかわかり、参考になると思います。

- ・「問題解決のアプローチ」はもう少し現場に即した情報があれば良かったと思いました。理論を学ぶことも大切ですが、今回の講義は前半に力が入りすぎ、後半の理論の部分にあまりふみこめていなかったのも原因かと思います。後半の内容もあまりにも学問的すぎて(?)実際習っても現場でも問題解決には生かせないような気がしました。
- ・各病院で管理能力を発揮するためには何かしら人員的な事、業務的な事、時間的な事など阻害因子はあり上手く発揮することは困難である。その中で管理者としての能力を高めれば良いのか、阻害因子をできるだけ最小限に抑えるための環境を整えることが良いのか試行錯誤である。管理者の能力は個人的なものであるが、環境については組織的又は社会的に検討する必要があると思います。
- ・日常業務に追われてしまいがちですが、研修で管理について学び熱く語ったことを思い返し励みにしております。全国の様々な立場の方が集まっていると思いますので何かネットワークのようなものが作れば良かったと思います。個人では限界がありますのでそのような取り組みをしていただければ嬉しく思います。

3. 研修終了直後の評価と講習会終了後6カ月の評価の比較

項 目		研修終了直後		研修終了 6ヶ月後	
		平均	標準 偏差	平均	標準 偏差
全体を通して研修内容は役に立った		3.77	0.65	3.55	0.53
1	特別講義	3.53	0.55	3.30	0.59
2	医療管理Ⅰ：看護行政の動向	3.66	0.48	3.42	0.59
3	医療管理Ⅰ：経営管理	3.81	0.39	3.33	0.62
4	医療管理Ⅱ：リスクマネジメント	3.57	0.57	3.40	0.57
5	医療管理Ⅱ：リスクマネジメントの実際	3.49	0.60	3.33	0.55
6	看護管理総論Ⅰ	3.69	0.52	3.34	0.50
7	看護管理総論Ⅱ	3.75	0.43	3.41	0.52
8	看護管理総論Ⅲ	3.71	0.45	3.40	0.55
9	看護管理の実際	3.82	0.39	3.53	0.53
10	管理における看護倫理	3.69	0.57	3.33	0.60
11	地域との連携に基づく看護実践	3.69	0.49	3.18	0.72
12	看護管理におけるコーチング	3.77	0.46	3.45	0.60
13	問題解決のアプローチ	3.21	0.71	3.12	0.72
14	グループ討議Ⅰ～Ⅶ	3.81	0.40	3.64	0.51
15	グループ討議Ⅸ（発表・まとめ・全体討議）	3.80	0.40	3.47	0.60

研修全般について参加した意義はあった		3.91	0.34	3.79	0.44
研修内容は問題解決の方略の立案に役立った		3.66	0.53		
1	講習内容は問題解決方略を考える上で参考になった	3.72	0.45		
2	研修修了後の計画案試行ならびに報告書の作成について6ヶ月後の見通しが立った	3.39	0.59		
研修で立案した実践計画案に基づき問題解決方略を試行できた				3.29	0.61
1	実践計画案の試行により、成果があった			3.15	0.63
2	実践計画案を試行する際に、研修で学んだ知識やグループワークが役に立った			3.39	0.54

4 文部科学省委託事業 看護学教育指導者研修

「臨地と基礎教育機関の連携・協働の充実を目指した臨地実習施設の看護学教育指導者研修」

1. 実施要項

1. 目的

臨地実習施設等において看護学生の看護実践を直接指導する看護学教育指導者である看護師が必要な能力を高め、変化する個々の臨地の状況に合わせた看護学教育指導のあり方を考察し、臨地と基礎教育機関の連携・協働の充実を図ることを目的とする。

2. 期間

研修期間：平成21年5月18日（月）～平成21年7月31日（金）まで
平成22年3月5日（金） 成果報告会

3. 会場

千葉大学大学院看護学研究科（千葉県千葉市中央区亥鼻1-8-1）

4. 参加者

16名

5. 受講資格

看護系大学の臨地実習施設所属の保健師・助産師・看護師のうち、以下の（1）～（4）の条件を満たす者とする。

- （1）看護系大学からの推薦を受け、臨地実習施設等看護実践の現場において、看護学生の看護実践を直接指導する立場にある者（実務経験5年以上）
- （2）臨地における看護学教育指導者として、実践的指導能力を高めることに強い興味と関心を持つ者
- （3）期間中は研修に専念でき、修了後に研修成果を組織に還元できる立場にある者
- （4）年齢は、原則として45才までの者

6. 研修内容

目的・目標、科目区分・内容等については、「別紙」を参照のこと。

7. 経費

- （1）研修の実施に要する経費は、文部科学省の負担とする。
- （2）研修の参加に要する経費（食費、宿泊費、課外活動費、教材費、往復旅費等）は、派遣施設及び受講者の負担とする。

8. 宿泊施設

宿泊施設は、受講者各自で用意すること。

9. 修了証書

研修修了者には、文部科学省より修了証書を交付する。

研修生名簿

	氏 名	所 属	推薦大学
1	皆 川 智 映	旭川医科大学病院	旭川医科大学
2	遠 藤 明 美	鳥取大学医学部附属病院	鳥取大学
3	溝 井 篤 子	広島大学病院	広島大学
4	榊 原 敦 子	碧南市民病院	中部大学
5	藤 園 めぐみ	倉敷中央病院	岡山県立大学
6	林 由 紀	岩手県立中央病院	岩手県立大学
7	那 須 緑	福岡大学病院	福岡大学
8	薮 下 幸 子	長崎大学病院	長崎大学
9	貝 塚 朱 美	札幌医科大学附属病院	札幌医科大学
10	田 中 由美子	東埼玉病院	目白大学
11	荒 井 千 芽	金沢大学附属病院	金沢大学
12	宇 野 綾 子	岐阜大学医学部附属病院	岐阜大学
13	碓 由 美	佐賀大学医学部附属病院	佐賀大学
14	坂 口 未 知	東京大学医学部附属病院	東京大学
15	大 里 明 美	筑波大学附属病院	筑波大学
16	岩 崎 春 江	千葉大学医学部附属病院	千葉大学

Ⅱ. 開 講 科 目 の 概 要

1. 目的・目標

近年、看護系大学の臨地実習を担う病院等の施設の状況の変化は大きい。新設の大学の臨地実習があらたに開始になる施設だけでなく、これまでに臨地実習を継続している施設においても看護師不足、看護師配置の変化、電子カルテ等の様々なシステムの導入によって臨地実習等における看護学生の看護実践の指導のあり方も変化が求められている。そのような状況においては、看護学教育指導の本質を理解し、それを見失わずに個々の施設の状況に合わせた柔軟な指導の体制や方法を見出していく必要がある。

そこで、臨地実習施設で直接、看護学生に指導する看護師の意識の変化、能力の向上をはかり、その看護師を中心とした施設内での実習環境の整備や看護師全体の能力向上と教育機関である看護系大学との連携・協働の充実を目指すことが重要となる。

本研修は、臨地実習施設等において看護学生の看護実践を直接指導する看護学教育指導者である看護師が必要な能力を高め、変化する個々の臨地の状況に合わせた看護学教育指導のあり方を考察し、臨地と基礎教育機関の連携・協働の充実を図ることを目的とする。

そのために以下の目標をおく。

1. 看護系大学における看護学教育、臨地実習の位置づけや考え方を理解し、また現代の看護学生への理解を深める。
2. 自施設における看護学教育、臨地実習の課題を明確にするための基礎となる看護教育、看護管理等の基礎的な知識をあらためて学習し、理解を深める。
3. 自施設における看護学教育、臨地実習の課題を明確にするための方法論への理解を深める。
4. 自施設における看護学教育、臨地実習の改善に向けた実践計画を立案する。立案計画の中には臨地施設と基礎教育機関の連携・協働に向けた取組を含む。
5. 自施設で実施した看護学教育、臨地実習の改善に向けた取組の成果を報告し、さらなる取組への示唆を得る。

2. 科目区分

科目区分	教育目標	時間数
看護学教育実践指導の基礎	看護学生の看護実践を指導することに関わる基礎的な理論、制度等を理解し、考察する。	120
看護学教育実践指導の方法	看護学生の看護実践を指導する方法を体系的に理解し、実践での教育指導活動につながる考察を深める。	165
看護学教育実践指導の展開	研修後、各施設にて、研修成果を生かした活動が展開できるよう、受講生自らが課題を設定し、計画立案を行う。	90
計		375

3. 科目内容

1) 看護学教育実践指導の基礎

授業科目	時間	内容	講義構成
学生理解・自己理解のための諸理論	15	- 人間の発達と教育の過程における心理（特に青年期）について理解し、看護学生への理解を深める。 - 人や社会のとらえ方を多様な見地から理解し、臨地における看護学生と看護学教育指導者としての自己への理解を深める。	- 人間学Ⅰ（学生１年生受講）の講義に参加（２回）を含む - 看護理論（４回）
対人関係論	30	- 自己と他者の違い、人間関係、コミュニケーション等を学び、看護学教育への示唆を得る。 - ロールプレイング等の演習を通して、コミュニケーション方法の実際的方法への理解を深め、実践に繋げる。 - 演習を通して、組織やチームにおいて、問題提議や話題を提供する際のプレゼンテーションの方法（カンファレンスや文章等）への理解を深め、実践に繋げる	- ＩＰＷ・ＩＰＥ（４回） - チーム医療（２回） - コミュニケーション演習（４回） - プレゼンテーション演習（５回）
看護教育論	15	看護学教育の歴史的展開と法的基盤、制度を学習し、看護学教育の現状と今日的課題を理解する。特に、大学における看護学教育の特徴を理解する。	・看護教育学（学部３年生受講）の授業に参加（８回）
看護管理論	15	- 看護管理の理論および実際を理解し、病院施設における看護学教育について、管理的側面から考察する。 - 看護行政、医療行政の現状を理解し、現在直面している医療現場での課題について、看護学教育との関連から考察する	- 病院看護管理論（４回） - 行政看護管理論（４回）
看護継続教育論	15	看護専門職としての継続教育の目的及び方法を理解し、臨地における看護学生への看護学教育指導者としての経験を継続教育に位置づける。	・看護継続教育論（８回）
問題解決学演習	30	問題解決の構造の概観を理解し、さらに、演習を通して、実態把握、解決策立案を学ぶ。	問題解決方法に関する演習（１５回・３日間）

2) 看護学教育実践指導の方法

授業科目	時間	内容	講義構成
看護学教育方法 Ⅰ（講義） Ⅱ（演習）	45	- 看護基礎教育におけるカリキュラムの考え方、臨地実習の位置づけや目的および実践指導の基本を講義にて学習する。 - 臨地実習における実践指導の具体的方法に関して、受講生各自、あるいは受講生同士の演習を通して学習し考察する。	- 看護学教育方法（8回） - 看護学学部のカリキュラム（1回） - 臨地実習事例のロールプレイング（6回） - 読解・論述力講義（4回） - 文献検索方法（4回）
臨地実習実践指導演習	120	臨地実習、関連の学内演習と一緒に参加する経験を通して、また学生・教員・実習施設の看護師への聴取を通して、以下の課題に取り組む。 - 指導者としての基本的態度や効果的な指導方法の実際を学ぶ。 - 看護学生の思考や判断、周囲との相互作用の特徴、実習経験からの学びのプロセス、学生の変化のプロセスを具体的に理解する。 - 臨地実習指導に必要な具体的な環境調整、準備等の、臨地と教員との連携・調整の実際を学ぶ。 1～3の各々について、臨地で看護実践を直接指導する看護学教育指導者としての自らの課題に関連づけて考察する。	- 看護基本技術Ⅰ（生活援助）の学内授業に参加する。 - 小児、母性、成人、老人、精神、地域の領域に2名～4名配置し、学内演習、臨地実習に参加する。 ＊日数は各教育分野と相談の上、決定するが、学生の成長がみられるよう分割して、学内演習1日、臨地2日程度とする。 - 実習期間内に、研修生が集まる日を設け、実習期間中の学びの振り返り等を行なう。 - 千葉大学医学部附属病院の実習指導に関わる看護師との意見交換会に参加する。

3) 看護学教育実践指導の展開

この科目は、研修後、研修生個々が、自施設において研修成果の伝達や、実習指導に関連した課題への取り組みを行うための計画立案を支援する科目である。看護実践研究指導センターの教員が、個々の研修生に対して指導を行う。

4. 科目時間数および担当者

1) 看護学教育実践指導の基礎

科目名（内容別テーマ）	時間	担当教官	所属
学生理解のための諸理論 （発達課題と心理）	8	舟島なをみ 中山登志子	千葉大学大学院看護学研究科教授 千葉大学大学院看護学研究科准教授
自己理解のための諸理論 （看護理論）	8	和住 淑子	千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践 研究指導センター准教授
対人関係 （IPW・IPE）	8	酒井 郁子	千葉大学大学院看護学研究科教授
対人関係 （医療チーム）	4	酒井 郁子	千葉大学大学院看護学研究科教授
対人関係 （コミュニケーション・プ レゼンテーション演習）	18	黒田久美子 張 平平	千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践 研究指導センター准教授 千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践 研究指導センター特任研究員
看護教育論	15	舟島なをみ 中山登志子	千葉大学大学院看護学研究科教授 千葉大学大学院看護学研究科准教授
看護管理論（病院看護管理）	8	手島 恵 永野みどり	千葉大学大学院看護学研究科教授 千葉大学大学院看護学研究科准教授
看護管理論（行政看護管理）	8	大室 律子 和住 淑子	千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践 研究指導センター教授 千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践 研究指導センター准教授
看護継続教育論	15	黒田久美子 張 平平 菅原 聡美	千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践 研究指導センター准教授 千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践 研究指導センター特任研究員 千葉大学医学部附属病院教育研修室師長
問題解決学演習	30	山浦 晴男	有限会社 情報工房代表取締役

2) 看護学教育実践指導の方法

科目名	時間	担当教官	所属
看護学教育方法Ⅰ（講義）	15	黒田久美子 和住 淑子	千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践 研究指導センター准教授 千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践 研究指導センター准教授
看護学教育方法Ⅱ（演習）	30	黒田久美子 和住 淑子 眞嶋 朋子	千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践 研究指導センター准教授 千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践 研究指導センター准教授 千葉大学大学院看護学研究科教授

臨地実習実践指導演習	120	森 恵美 前原 邦江 中村 伸枝 佐藤 奈保 眞嶋 朋子 増島麻里子 正木 治恵 谷本真理子 岩崎 弥生 近藤 浩子 宮崎美砂子 佐藤 紀子 山本 利江	千葉大学大学院看護学研究科教授 千葉大学大学院看護学研究科講師 千葉大学大学院看護学研究科教授 千葉大学大学院看護学研究科講師 千葉大学大学院看護学研究科教授 千葉大学大学院看護学研究科准教授 千葉大学大学院看護学研究科教授 千葉大学大学院看護学研究科准教授 千葉大学大学院看護学研究科教授 千葉大学大学院看護学研究科准教授 千葉大学大学院看護学研究科教授 千葉大学大学院看護学研究科准教授 千葉大学大学院看護学研究科教授
------------	-----	--	---

3) 看護学教育実践指導の展開

科目名	時間	担当教官	所属
看護学教育実践指導の展開	90	大室 律子 黒田久美子 和住 淑子	千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践 研究指導センター教授 千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践 研究指導センター准教授 千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践 研究指導センター准教授

Ⅲ. 実 施 状 況

1. 研修実施の概要

研修生は、研修前半に講義や学内演習で学んだ後、学部学生の臨地実習に参加する「臨地実習実践指導演習」を受講した。それらの学習や体験を通して、新たな視点を得ると共に、看護学生の学習プロセスがわかり、また臨地の看護師の立場だけでなく学生、教員の立場を理解することで、各自の課題の分析をすすめ、実習指導者としての自分自身の役割について考察を深めていった。

また講義や演習において、どの教員も研修生に意見を問い、研修生同士のディスカッションを促すことを意図的に行なっていた。研修生は、自分の意見を述べることで、自施設について他施設と比較検討することによって、多角的、輻輳的に実習指導に関して考察を深めることができていた。そして、研修生同士の刺激によって、実習指導にとどまらず、看護職としての自分自身の学習や今後の展望等についても考える機会となっていた。

以上の学習を経て、「看護学教育実践指導の展開演習」では、担当教員の指導のもと、各自の課題に関して計画立案をすすめ、各自の計画が発表会で発表された。

2. 7月修了時の評価

7月末の研修修了時に研修生へのアンケートを実施し、科目内容が役立ったか、研修参加の

意義や目標の達成度について、4段階評価（4：かなりそうである～1：まったくそうでない）及び自由記述によって評価してもらった。16名の回答（別紙1）より評価した。

『講義や演習に積極的に参加できた』は平均 3.81、『研修前に抱いていた指導上の疑問や悩みを解決することができた』は 3.50 と評価されており、研修生が積極的に研修で学び、各自の課題の解決に役立てていたことが示された。また『今後の指導にこの研修での学習を生かすことができる』は 3.88、『看護学教育指導者としての必要な能力を高められた』は 3.81 といずれも高く、自己の成長を自覚できていた。そして、『目標あるいは課題は達成することができた』の平均が 3.38、『立案した計画の成果を期待できる』は 3.38 であり、研修生は個人で学びを得られてはいても、現実の組織内における課題解決に向けた計画遂行には困難が多く成果を得ることが難しいと感じていることが読み取れた。『研修参加の意義』は 4.0 であり、参加者全員が受講に満足であったことが確認できた。

各科目で評価の高い講義項目としては、「看護理論」3.88、「IPW・IPE」3.88、「看護行政管理論」3.88、「問題解決学演習」3.88、「プレゼンテーション演習」4.00、「看護学教育方法Ⅰ」3.94 があげられた。また学部学生の実習に参加する「臨地実習実践指導演習」は 3.88、各自の計画立案を実施する「看護学教育実践指導の展開演習」4.00 と高く評価されていた。

3. 修了後8ヶ月後の研修成果

修了後8ヶ月後となる平成22年3月5日に成果報告会を開催し、成果報告レポートが提出された。表に研修生のテーマを示す。

	テーマ	所属・氏名
1	スタッフのそれぞれの役割に応じた新人指導の実践への取り組み	金沢大学附属病院 荒井 千芽
2	学生が主体的に学べる環境づくりを目指して —看護師の学生へのかかわりに注目して	筑波大学附属病院 大里 明美
3	新規大学の臨地実習受け入れに対する病棟スタッフの大学・学生理解を推進する取り組み	碧南市民病院 榊原 敦子
4	ICUにおける臨地実習の指導体制を整える—学生からのフィードバックを通し、スタッフの臨地実習に対する意識の変化を目指す	長崎大学病院 藪下 幸子
5	指導スタッフの臨地実習への意識の共有への取り組み—実習環境改善への関わりと「経験項目チェック表」の活用を通して	佐賀大学医学部附属病院 碓 由美
6	学習環境の整備と効果的な実習指導体制をつくる取り組み	国立病院機構東埼玉病院 田中 由美子
7	病棟の看護師が指導しやすい体制づくり —指導要綱の把握、指導内容の共有への取り組み	(財)倉敷中央病院 藤園 めぐみ
8	病棟における実習環境の整備 —スタッフの学生実習に対する意識づけを図る	旭川医科大学病院 皆川 智映
9	離職防止の計画に変更し環境や人間関係の改善を行うことで病棟崩壊をくいとめる試み	千葉大学医学部附属病院 岩崎 春江

10	『指導者連絡ノート』を活かした学生指導の充実	札幌医科大学附属病院 貝塚 朱美
11	新たな実習環境を作る第一歩 —看護部臨地実習指導マニュアル（スタッフ用）作成	岐阜大学医学部附属病院 宇野 綾子
12	スタッフ全体で実習指導を支える体制作り	福岡大学病院 那須 緑
13	臨地実習における病棟の体制作り —スタッフが学生指導に対して興味をもてるようになるための取り組み	広島大学病院 溝井 篤子
14	新生児医療センターにおける臨地指導体制の改善にむけて —指導者および学生への臨地実習に対する満足度調査より	鳥取大学医学部附属病院 遠藤 明美
15	病棟における実習指導体制の充実 —母性看護実習マニュアルの作成	岩手県立中央病院 林 由紀
16	「学生指導継続ファイル」の作成	東京大学医学部附属病院 坂口 未知

成果報告会終了時に、研修生に「成果報告時の評価」アンケートを実施し、成果報告会が役立ったか、研修参加の意義や目標の達成度について、4段階評価（4：かなりそうである～1：まったくそうでない）及び自由記述によって評価してもらった。16名の回答から評価した。（別紙2）

『成果報告会は役に立ちましたか』については、平均 3.93 と高い評価を得た。『掲げた目標あるいは課題を達成することができましたか』は 3.13 であったが、『今後の指導にこの研修での学習を生かすことができる』は 3.94 であり、研修修了時の 3.88 より高い評価だった。計画を実践する際に状況の変化があり、目標達成が難しかったものの、実践を通して研修からの学びを実感したり、あらたな意味づけが行われたと考えられた。『看護学教育指導者としての必要な能力を高められた』は 3.75、『研修参加の意義』は 4.0 であり、高い評価が維持され、研修直後だけでなく、実践に活かせる学びがあったことが確認できた。

別紙1 平成21年度 看護学教育指導者研修 終了時の評価

I.研修科目の内容の評価

4:かなりそうである 3:まあまあそうである 2:あまりそうではない 1:まったくそうではない

科 目 名	平均点	標準偏差
看護学教育実践指導の基礎		
人間学 I	3.50	0.63
看護理論	3.88	0.34
IPW・IPE	3.88	0.34
チーム医療	3.69	0.48
コミュニケーション演習	3.81	0.40
プレゼンテーション演習	4.00	0.00
看護教育論	3.81	0.40
病院看護管理論	3.69	0.48
看護行政管理論	3.88	0.34
看護継続教育論	3.81	0.40
問題解決学演習	3.88	0.34
看護学教育実践指導の方法		
看護学教育方法 I (講義)	3.94	0.25
ロールプレイング演習	3.75	0.45
読解・論述講義	4.00	0.00
文献検索方法講義・演習	3.38	0.62
臨地実習実践指導演習	3.88	0.34
看護学教育実践指導の展開		
演習(計画立案)	4.00	0.00
実践計画の発表会	3.94	0.25

II.研修全体を通しての評価

4:かなりそうである 3:まあまあそうである 2:あまりそうではない 1:まったくそうではない

項 目	平均点	標準偏差
研修前に抱いていた指導上の疑問や悩みを解決することができた。	3.50	0.52
目標あるいは課題は達成することができた	3.38	0.50
講義や演習に積極的に参加できた	3.81	0.40
立案した計画の成果を期待できる	3.38	0.50
この研修での学習を生かすことができる	3.88	0.34
参加した意義	4.00	0.00
看護学教育指導者として必要な能力を高められた	3.81	0.40

Ⅲ.自由記載

1.研修全体について

1)最も印象に残っていること、学んだこと、考えたこと、感じたこと

- ディスカッションによって考えはよりよくなっていくこと。
チーム医療の大切さ
自律した看護師、看護の専門性を高める
臨地実習の場がどうして大切なのかを知れた
- 臨地実習実践指導演習は、教員の方の意見や思いや考えが聞けて、講義以外で、最も大きな学びがありました。教員を理解することは考えていなかったのも新たな発見になりました。ただ、病院(実習施設)は自施設の方がより学生を迎えるための準備と姿勢がとれました。自施設を客観的にみることができたのは良かったです。学生さんも私達に率直な意見を言ってくれるので嬉しかったです。
- どの講義や演習も印象に残っているし、勉強になった！
病院看護管理論は、今までもっていなかった視点での話が多く、興味深かった。
ディズニーランドの経営方針で『お客を楽しませることも大切だがお客が楽しむためにはスタッフが楽しんでいる必要がある、それを大切にしている』というのが、とても印象的でした。私の病院では、は、お客(患者)を満足させることについては考えているが、スタッフはそのためのものとは考えていないと思う。
実際に研修生でディズニーに遊びに行ったが、その講義の後だったので、そういう視点で見ることが出来て、サービスのすばらしさ、スタッフが楽しんでいる様子がよくわかった。
また『同じ人であっても服装や態度によって受け手の印象が違う』ということは写真で見て実感した。
自分も気を付けようと改めて思った。
- 臨地実習指導者として、持っておくべき知識は幅広いなと思った。
看護・医療をとりまく法律や、行政の取り組み、教育課程の違いなど、現場で看護をするときに目が向かない部分の情報をリアルタイムに得ておく必要があると思った。
- 院内の臨地実習指導者研修では、主に指導案を立案することに比重がおかれていたが、研修では、実習指導体制整備の意義や学生の特徴について実習を通して学ぶことができました。
- 実習指導といえど、行政にも目を向け広い視野を持って取り組む必要があることを学びました。
- 実際に学生の学びの場に入らせてもらうことで学生理解が深まりました。このような交流がもっと(病院-学校)日常的な感じでできれば双方にとっていいと思いました。
- 学生にとって演習で他人の体に触れることが貴重な体験であるということ
- 臨地実習後の振り返りにて、学生は学びを共有し、深めていくこと。
- 印象に残っていること・考えたこと→人材不足が深刻であること。今は新人の離職も問題だと思いますが、中堅の離職も多いので、学生だけでなく全体の教育ということは大切で、続けられるような環境にしなければ・・・と思いました。
- 新たな発見として「行政管理」「看護理論」がとてもたのしかったです。理論が読みたくなりました。ベナー(11月)参加します！！
- たくさんありすぎて何から書けばよいかわかりませんが、最初は自分のダメな所(学生さんを理解できなくて学生さんに悪いことをしてたとか自分の適当な性格など)や自部署のダメなところばかりが見えてましたが、講義や見学実習でいろいろと学び、自分の考えもまとまってきて、いい所もみえるようになってきました。先生方のお話が臨床とつなげて説明して下さることが多く、現場を思っただけで、すごく自分自身理解しやすかったです。こんなに楽しい講義もあるんだと思いました。
看護理論:講義でしたような考え方は今まで全くしたこともなく理論は嫌いでした。でも、現場で活用できるなんてびっくりです。試してみたいと思いました。
- 研修メンバーの皆が自分と同じような悩みを抱いていたと気づいたこと。実習に参加し、もう一度学生の立場にたった時に気づいた看護師の態度。自分が思っているよりその時の気分や忙しさが学生に伝わってしまうこと。自分が相手に伝えようとしていることは自分が思っている程伝わりにくい。なので、方法、伝え方を工夫して、伝わるようにしないといけないことが分かりました。
- 看護学生の学びのプロセスや学習に対する熱心な姿勢、一生を通して自立し成長するための基盤作りをしている様子を実感として見るのができたと感じました。
- 相手の立場に立って考えることの大切さについて改めて感じた。また、他方向の視点から考える力が少しついたと思う。
- 看護系大学のことをいろいろ知ることができた。すべての授業が印象に残っており、とてもたのしく授業を受けることができたが、今回あらためて学生の目線で考えることの大切さを学んだ。
- 学生は学ぼうとしている。臨床と学校との連携。ほめてのばす。臨床指導者との役割。
- 人前で話すのが苦手だったが、GWやプレゼン演習などで話す機会が多く克服できた。2ヶ月半の研修で仲間意識もめばえて、自分を認めてくれる経験が自信につながった。モチベーションが上がった。

学生と演習や実習と関わることで学生に愛情が出てきた。

- 多くの内容が私にとって新鮮であり、おどろき感心の連続でした。最も印象に残ったのはチームの力、夢が大切である事。チームの力で不可能な事はない事でした。今後の人生において何事もあきらめずに頑張っていける力を得たと思います。
- 臨床指導者のノウハウではなく、行政・管理・教育・法律といろんな観点から臨地指導者、看護系大学看護学生について幅広く考える授業だったと思いました。
そして一社会人、一組織人として看護師の仕事を考えていく今後の自分の方向性についても考えるきっかけになったと思っています。はじめての長期の研修、そして高度な教育内容と毎日が勉強でとても充実した研修生活でした。

2) 自分自身について最も変化したと思うこと

- 自分の考えや思いを表出すること
成果目標に管理された頭でガチガチになっていたが、素直な自分の気持ちから発する意見やアイデアが大切で、結果にふりまわされないようになろうと思った。
- 自ら主体的に学ぶ姿勢を持つことができました。
また、学生に対してこんなにも考える機会がなかったので、学生を理解することへの変化もありました。
- 研修前は、やるべきことに追われて、そのこと自体を楽しむ余裕がなく、イライラしやすい感じがした。しかし、研修中は学生のように早く帰れて、やるべきことと私生活のバランスがよく、心身共にゆとりがあるため、やるべきことを楽しくできて、更に「もっとこうしてみよう」とアイデアを出したりすることが出来た。何かに追われる状況は心身共に悪影響をもたらし、効率も悪く、生産性も期待できないと感じた。
心が豊かに、自分自身とも向き合って色々考えることが出来た。
- 看護学教育に興味をもつことができた。自分の組織を客観的にみることも(今は)できた。
- 何か新しい取り組みをする時には常に“戦略を意識することが大事”と思うようになったこと。
ふだんは意識していないことだったので。
- 臨地実習指導に関する考え方
ステーションにいる学生には何かさせてあげなくてはいけないという焦りがあったが、学生はステーションにいても記録やまとめなど患者を把握するための行動をしていることが理解できた。指導教官とのコミュニケーションの重要性を実感した。
- (ずっと) 昔は、学生に教えることが好きでした。もちろん学生もかわいいと思ってました。
でもどんどん経験をかさねるごとに、学生に求めるものが大きくなって・・・そして年齢も離れるとさらに学生がわからなくなって、キライになっていきました。
この研修に参加して、昔・・・教員を目指していた気持ちを思い出しました。人におしえるには技術が必要だと思いました。私は現場でナースをつづけながら、この技術をみがいていこうと思いました。
- 学生さんを理解することが一番の課題であったので、たくさん学びを得られたので、学生実習に関わるのが楽しみになった。学生のレディネスをどう把握するか自部署へ戻ってからの自分の課題が進められるかなど不安もいっぱいありますが、やってみよう！！という気持ちが今、自分にあることは大きな変化かなと思います。
- 学生に対する考え方。→自分が思っている以上に学生は一生懸命で事前学習をしたり、努力したりして研修に臨んでいること。
- 自分自身の今後のことに対する考え。→今後どんな看護師になりたいか、イメージが広がった。
学生を指導することにより興味がもてた。
- 学生指導は元々楽しいと思っていましたが、この研修を機会にもっと臨地実習での指導を大切にしたいと思いました。今まで学生指導は自分の仕事の中で優先順位の低いものだったので・・・周囲のスタッフにも影響していたように思います。
- 自分はまだ指導者としての力はないと思っていたが、研修に参加して多くのことを学ぶことができたので、学んだことを少しでも自施設のスタッフにも伝えていきたいと思う。
- 学生に対してやさしくなれそうな気がする。学ぶことの大切さを知った。看護学の深さを知った。
- 学生に対しての考え方(学生は学ぼうとしている)
- 日常の多忙さにとらわれ、学生に対しての意識が低かったが、みせれる部分でいいから見せ、体験させる事が大事ということを知った。
- 自分自身のふりかえりができ、学習に対するモチベーションがあがった。
- 意思表示(主張)ができるようになった。研修にくるまで、ただやみくもに働いていたけど、研修に来て人生プランを考える時間ができてよかった。

- ・様々な問題に直面しどのように対処したらいいか深い霧の中でしたが、基礎を学び、自分の向うべき道が見えてきてどのように学んでいったらいいの方法がわかりました。
- ・自分に自信が前よりも身についたこと。気持ちが前向きになったこと。遊ぶことの楽しさ。全国のネットワークができ、千葉大学の先生方とお知り合いになったことで自分の人生の強みになりました。財産になりました。この年で新たな交流ができて本当に良かったと思っています。

3)さらに学んでみたい内容、新たに学んでみたい内容

- ・患者体験は希望者ではなく授業の中に組み込んだ方がよいと思う
プレゼンテーションはPCの使い方がちょっと学べるともっと使えたかなと思う
指導の手法が少しでも学ぶ講義があってもよいかなと思った
- ・看護理論について、もう少し長い時間をかけて学びたいです。臨床で長い期間働いていると頭より先に体が動くので、看護理論は実践に戻っても活用できると思いました。
また、読解 論述も時間をかけて学びたかったです。理解力を身につけることで学生理解にもつながれると思いました。
- ・研究について。一度もしていないので。IPW。(私の病院で講義をしてほしいと思った。)
- ・看護行政管理。IPW
- ・“読解・論述”の講義はとてもむずかしかったけどおもしろかったです。
読解・論述をもっと勉強したいと思いました。
- ・読解・論述についてはもう少し学んで力をつけたかった。
- ・もっと深く学んでみたい。指導方法など。管理についても興味があります。
- ・管理職の方々の立場について:もっと理解できれば、お互いにより関係で仕事をしていけるかなと思いました。
- ・看護師のモチベーションup:今回のような研修とか、個々が興味を持つことを学べるともっと仕事が楽しくなるかなと思いました。
- ・この研修が6ヶ月たったら杜思うので、今までの学習をさらに深めて行きたいです
- ・指導力 どうしたら学生が多くのことを学べるように支援することができるか深めていきたい。
- ・IPW IPE
- ・指導・教育に関してほとんど考えたことがなかったけれども、今回の研修で色々学び、他施設(病院)の色もみえてきたせいか、他施設や教育機関でも学んでみたいと思っています。
- ・酒井先生のIPW IPE
- ・和住先生の看護理論・行政看護
- ・大室先生の授業すべて
- ・コーチング、問題解決的思考
- ・コーチングを授業に入れて欲しい。
- ・コミュニケーションスキル、看護理論です。
- ・行政看護管理論です。

4)その他

- ・授業内容はどれも実践に側したもののばかりで短期間で効果的に学べたと思います。
もう2週間程長ければ課題が納得して計画できただろうし、施設に帰ってからの準備が完璧にできたと思えて残念です。
- ・病院見学は、日程の調整が可能であれば早目に実施して欲しいです。
2ヵ月半、支えて下さりありがとうございました。3月5日まで、ご指導をよろしくお願いいたします。
- ・実習に行って色々調整して下さったり、学生に対してとても熱心に指導しておられた精神科実習の小宮先生がかなり印象的でした。あんなに熱血だと学生はやる気が出ると思いました。学生も指導をうけて嬉しそうでした。
- ・KJ法でつまづいて、このままじゃこの先ついていけないと思い、黒田先生に助けられました。
千葉大は相談にすぐのって下さる先生方がたくさんいて心強いです。ありがとうございました。
- ・看護学生や1.2年目の新人のNsの立場に立って考えてみることを殆どしてこなかったもので、施設に戻ったら研修で学んだことを参考にして新しい視点で色々なことを見直したいと思っています。
ありがとうございました。
- ・看護教育学は時期的にもう少し知識をつけてから学んだ方がいいと思う。
- ・研修のお知らせをもう少し早めに頂けるともう少し良い所を予約(レオパレスではなく、アットマンズリーなど)できると思います。

- ・親身にご指導いただき大変お世話になりました。ありがとうございました。
 - ・政治と法律は臨床に直結していることがよく分かり、私たち臨床看護師はもっと情報に敏感になり、自分の意見を持ち、もっと発言すべきだと思いました。
- この研修に参加して行政と法律と教育機関の距離が少し短くなったと思ってますし、情報が自分にはないのではなく、自分で収集すべきことが分かりました。貴重な時間と経験をすることができました。お世話になりました。ありがとうございました。

別紙2 平成21年度看護学教育指導者研修 成果報告時の評価

I

成果報告会の評価:成果報告会は役立ちましたか
下表の各項目について、以下の4段階スケールで評価

かなりそう思う :4点
あまりそう思わない:2点

まあまあそう思う :3点
まったくそう思わない:1点

平均点 3.93
標準偏差 0.27

II 評価全体

下表の各項目について、以下の4段階スケールで評価

かなりそう思う :4点
あまりそう思わない:2点

まあまあそう思う :3点
まったくそう思わない:1点

項目	平均点	標準偏差
1.研修前に抱いていた指導上の疑問や悩みを解決することができた	3.38	0.50
2.掲げた目標あるいは課題は達成することができた	3.13	0.50
3.講義や演習に積極的に参加できた	3.69	0.48
4.看護学教育実践指導の展開演習で立案した計画の成果を期待できるか	3.44	0.51
5.今後の臨地実習指導等に学習を生かすことができそうか	3.94	0.25
6.参加した意義はありましたか	4.00	0.00
7.看護学教育指導者として必要な能力を高められたか	3.75	0.45

III 研修全体を通した学びやご意見等を自由に記載してください。

- ・実践においては、計画をスタッフに理解してもらい、行動を起こしてもらうことの難しさを感じた。今後も継続して伝えていく必要があると思う。大変でしたが、成果報告まで頑張って良かったと思います。自分が行なったことを誰かが見ていてくれて「良かった」と言ってもらえて、すごく嬉しかったのでスタッフや学生にも「良かった点」をどんどん直接リアルタイムに伝えていこうと思っています。
- ・〇〇論、〇〇法(スキル)といったことが研修の授業で少なく自分は成長したのかときちんと学べたのか不安に思っていたのですが、仕事が楽しい、教育すること、人の成長を見ることは楽しいと思えるようになったことが自分が密かに成長していたのだと感じています。私のような一スタッフでも組織の変革に一石を投じることができると感じ少し強くなったと思います。
- ・実践はスタッフ対象に考えて意識の変化をみるために色々教えていきましたが、しかし一番変化したのは成長したのは自分だと思いました。
- ・このような充実した楽しい研修は今までなかったです。この学びを院内でも病棟でも広めていきたいと思っています。
- ・研修で学んだことを含め、以前より取り組みたいと思っていたことに取り組むことができた。新たな課題をみつけたが、報告会で解決の糸口をいくつかみつけることができた。
- ・とにかく達成感です。ありがとうございました。
- ・実践計画を管理者と共に進めたことで、管理者が実習指導者にどのようなことをもめているのかがわかり、2ヶ月半の研修内容とあわせて後輩を育成する際の視野が広がったし、新たな見解を知ることができた。H22より当病棟で基礎看護学実習を受け入れることとなったため、研修で学んだ内容を生かし、学生指導していこうと思う。
- ・この研修を通して組織を変革させるためにはどうすればよいかということをいつも考えるようになった。この研修を通して部署の教育体制について考えるようになった。
- ・ずっと1人でしていたので視野が狭くなってきて煮詰まっていたので皆さんの報告を聞くことが刺激になって良かったです。計画を実施する上でスタッフに自分の考えていることを伝える難しさを感じていたので発表の中に参考にする事が多く聞くことができて良かったです。
- ・自分がねらっていた以上の成果がでた。自分だけではなく他の人もそうだった。
- ・研修が長くて大変だとはじめ、思っていたのですが、終わってみると“あっ”という間でした。実習指導者といっても指導、教育に関する知識がなかったけど、きちんと教育の勉強をしないと、指導者としては不十分だと感じました。ますます、教育ということを深めていきたいと思いました。
- ・看護や教育に関する全般にわたる内容を学びどのように考え、どう行動すればよいかが理解でき実践できるようになった事が一番の成果だと思います。様々な問題(職場だけでなく生活に関する事、日本に関する事、大きく言えば地球全体に関わる事)を理解できるようになり、自らどのように生きるか考えていくことができました。

5 文部科学省委託事業 平成21年度看護学教育ワークショップ

1. テーマ 大学の特性に応じたカリキュラムの展開

2. 目的

各大学の特性に応じたカリキュラム展開に向けて、看護職養成教育の最低限必要不可欠な教育内容（ミニマム・エッセンシャルズ）をどのように設定するかを検討するとともに、カリキュラム実施上の工夫点や課題等を共有し改善のための示唆を得ることを通して、各大学の個性や特色を反映した教育の実現を促進する。

3. 実施 千葉大学

4. 実施方法

(1) 期間 平成21年10月13日（火）～10月15日（木）（3日間）

(2) 会場 千葉大学けやき会館（千葉市稲毛区弥生町1-33）
（西千葉キャンパスで、看護学部がある亥鼻キャンパスとは異なります）

(3) 日程 別紙のとおり

(4) 定員 80名

(5) 対象者 看護系大学においてカリキュラム実施に責任を負う立場にある教員
（原則として教授職以上）であり、ワークショップの全日程に参加できる者。

(6) 参加申込 大学の長は、参加申込書（別紙1）により、8月28日（金）までに千葉大学看護学部総務経営グループ宛申し込むこと。

(7) 参加者決定 定員を超える応募者があった場合は、開設年度の若い大学を優先し、参加者を決定する。（決定通知は9月11日（金）頃までに行います。）

(8) 経費 本ワークショップ参加のために要する経費（往復旅費、宿泊費、教材費等）は、派遣施設及び参加者の負担とする。

(9) 宿泊施設 各自で手配してください。（別添：千葉駅周辺のホテル一覧）※添付省略

(10) 修了証書 所定の課程を修了した者には、文部科学省の修了証書を授与する。

平成21年度 看護学教育ワークショップ日程表

月 日	時 間	内 容	備 考
10月13日(火)	13:00～14:00	受付 (けやき会館)	エントランスホール
	14:00～14:30	開会の辞 文部科学省挨拶 千葉大学挨拶	大ホール
	14:30～15:30	特別講演 「大学教育におけるカリキュラム検討の動向」 講師 小山田恭子 (文部科学省高等教育局医学教育課看護教育専門官)	大ホール
	15:30～15:45	趣旨説明・オリエンテーション	大ホール
	15:45～16:00	移動, 休憩	
	16:00～18:00	テーマ別グループワーク (1) ○第1グループ (3F 小会議室) ○第6グループ (2F 会議室2) ○第2グループ (3F 会議室4) ○第7グループ (2F 会議室3) ○第3グループ (3F 会議室4) ○第8グループ (2F 会議室3) ○第4グループ (2F 会議室1) ○第9グループ (2F 和室) ○第5グループ (2F 会議室2)	適宜休憩を入れる
	18:00～18:15	移動	
	18:15～19:45	懇親会 (けやき会館レセプションホール)	
10月14日(水)	9:20～10:50	テーマ別グループワーク (2) 会場: テーマ別グループワーク (1) と同会場	適宜休憩を入れる
	10:50～11:00	移動, 休憩	
	11:00～12:00	基調講演「大学教育におけるカリキュラム展開の考え方」 講師 菱沼典子 (聖路加看護大学看護学部長)	大ホール
	12:00～13:00	昼食	
	13:00～18:00	テーマ別グループワーク (3) 会場: テーマ別グループワーク (1) と同会場	適宜休憩を入れる
10月15日(木)	9:30～11:30	発表(1)	レセプションホール
	11:30～12:30	昼食	レセプションホール
	12:30～14:00	発表(2)・全体討議	レセプションホール
	14:00～14:30	ワークショップの評価 閉会の辞 修了証書授与 文部科学省挨拶 千葉大学挨拶	レセプションホール
	14:30	解散	

参 加 者 名 簿

国立大学

NO.	機 関 名	所 属	職名	氏 名
1	旭川医科大学	医学部看護学科	教授	かとう ちづこ 加藤 千津子
2	弘前大学	医学部保健学科	教授	くどう せい子 工藤 せい子
3	東北大学	大学院医学系研究科	教授	しわく ひとし 塩飽 仁
4	秋田大学	大学院医学系研究科保健学専攻	教授	いとう ともこ 伊藤 登茂子
5	山形大学	医学部看護学科	教授	ほそや たき子 細谷 たき子
6	群馬大学	医学部保健学科	教授	いわなが きく子 岩永 喜久子
7	新潟大学	医学部保健学科	教授	にしやま えつ子 西山 悦子
8	金沢大学	医薬保健研究域保健学系	准教授	たにぐち よしみ 谷口 好美
9	福井大学	医学部看護学科	教授	さかい あきこ 酒井 明子
10	信州大学	医学部保健学科	教授	さかぐち しげ子 阪口 しげ子
11	岐阜大学	医学部看護学科	教授	たきうち たか子 滝内 たか子
12	浜松医科大学	医学部看護学科	教授	おおみ さきえ 大見 さきエ
13	三重大大学	医学部看護学科	教授	おぼた みつ子 小幡 光子
14	滋賀医科大学	医学部看護学科	教授	かとう けい子 加藤 圭子
15	大阪大学	大学院医学系研究科	教授	しみず やす子 清水 やす子
16	神戸大学	大学院保健学研究科	教授	たむら ゆみ 田村 ゆ美
17	島根大学	医学部看護学科	教授	ふじもと ひとみ 藤本 ひとみ
18	岡山大学	大学院保健学研究科	教授	あきもと のり子 秋元 のり子
19	山口大学	大学院医学系研究科保健学系学域	教授	たなか まゆみ 田中 まゆ美
20	徳島大学	医学部保健学科	准教授	いちばら たか子 市原 たか子
21	香川大学	医学部看護学科	教授	おおにし みちえ 大西 美智恵
22	愛媛大学	医学系研究科看護学専攻	教授	すやま けい子 陶山 啓子
23	高知大学	医学部看護学科	教授	たかはし えい子 高橋 えい子
24	九州大学	医学研究院保健学部門	准教授	ながいえ とも子 長家 智子
25	佐賀大学	医学部看護学科	准教授	ゆきまつ みち子 幸松 美智子
26	大分大学	医学部看護学科	教授	きとう かず子 佐藤 かず子
27	宮崎大学	医学部看護学科	教授	つるた くるみ 鶴田 来美
28	鹿児島大学	医学部保健学科	教授	よしどめ あつ子 吉留 厚子

(計 28 校)

公立大学

NO.	機 関 名	所 属	職名	氏 名
1	札幌市立大学	看護学部看護学科	教授	かとう と き こ 加藤 登紀子
2	名寄市立大学	保健福祉学部看護学科	教授	ゆうき よしこ 結城 佳子
3	青森県立保健大学	健康科学部看護学科	教授	おりい ゆ き こ 織井 優貴子
4	岩手県立大学	看護学部	教授	みうら まゆみ 三浦 まゆみ
5	宮城大学	看護学部看護学科	教授	しおの えつこ 塩野 悦子
6	山形県立保健医療大学	保健医療学部看護学科	教授	えんどう けいこ 遠藤 恵子
7	群馬県立県民健康科学大学	看護学部看護学科	教授	さいとう もとい 齋藤 基
8	埼玉県立大学	保健医療福祉学部	教授	かわつ よしこ 河津 芳子
9	神奈川県立保健福祉大学	保健福祉学部看護学科	教授	のなか じゅんこ 野中 淳子
10	新潟県立看護大学	基礎看護学看護技術	教授	ほり りょうこ 堀 良子
11	石川県立看護大学	看護学部看護学科	教授	まきの ともえ 牧野 智恵
12	福井県立大学	看護福祉学部	准教授	たじま ながこ 田嶋 長子
13	山梨県立大学	看護学部	准教授	やまだ みつこ 山田 光子
14	岐阜県立看護大学	看護学部看護学科	教授	まつした みつこ 松下 光子
15	名古屋市立大学	看護学部看護学科	教授	きたがわ まりこ 北川 真理子
16	三重県立看護大学	精神看護学	教授	みずの まさのが 水野 正延
17	滋賀県立大学	人間看護学部	教授	おくつ あやこ 奥津 文子
18	大阪府立大学	看護学部	教授	すぎもと よしえ 杉本 吉恵
19	奈良県立医科大学	医学部看護学科	教授	かみもの しょうこ 上本野 唱子
20	和歌山県立医科大学	保健看護学部	教授	すずき ゆきこ 鈴木 幸子
21	県立広島大学	保健福祉学部看護学科	教授	おかみつ きょうこ 岡光 京子
22	長崎県立大学	看護栄養学部看護学科	准教授	ほりうち けいこ 堀内 啓子
23	大分県立看護科学大学	看護学部	教授	たかの まさこ 高野 政子

(計 23 校)

私立大学

NO.	機 関 名	所 属	職名	氏 名
1	北海道文教大学	人間科学部看護学科	教授	いわた ぎんこ 岩田 銀子
2	茨城キリスト教大学	看護学部看護学科	教授	やまもと まちこ 山本 真千子
3	獨協医科大学	看護学部	准教授	くまくら みつこ 熊倉 みつ子
4	群馬パース大学	保健科学部看護学科	教授	じょうのう ひろみ 城生 弘美
5	西武文理大学	看護学部看護学科	教授	しげの かおる 茂野 香おる
6	順天堂大学	医療看護学部	教授	むらなか ようこ 村中 陽子
7	昭和大学	保健医療学部看護学科	教授	すがわら すみ 菅原 スミ
8	東邦大学	医学部看護学科	教授	えんどう えいこ 遠藤 英子
9	目白大学	看護学部看護学科	教授	すぎもと りゅうこ 杉本 龍子
10	聖母大学	看護学部	准教授	みやざき みちこ 宮崎 美千子
11	武蔵野大学	看護学部看護学科	教授	いけだ けいこ 池田 京子
12	新潟医療福祉大学	健康科学部看護学科	教授	しんたに けいこ 新谷 恵子
13	新潟青陵大学	看護福祉心理学部	准教授	からさわ きよみ 柄澤 清美
14	金沢医科大学	看護学部看護学科	教授	きたおか かずよ 北岡 和代
15	日本赤十字豊田看護大学	看護学部	教授	にしかた くみこ 西片 久美子
16	愛知医科大学	看護学部	教授	やしま たえこ 八島 妙子
17	中部大学	生命健康科学部保健看護学科	准教授	いぐち ひろこ 井口 弘子
18	四日市看護医療大学	看護学部	教授	あかい ゆきこ 赤井 由紀子
19	京都橘大学	看護学部看護学科	准教授	いとう えみこ 伊藤 恵美子
20	藍野大学	医療保健学部看護学科	教授	おがた たくみ 緒方 巧
21	兵庫医療大学	看護学部看護学科	教授	たけだ ちさこ 竹田 千佐子
22	関西看護医療大学	看護学部(基礎・成人看護学)	教授	こだいら きょうこ 小平 京子
23	甲南女子大学	看護リハビリテーション学部 看護学科	教授	もり けいこ 森 圭子
24	近大姫路大学	看護学部看護学科	教授	たまき あつこ 玉木 敦子
25	畿央大学	健康科学部看護医療学科	教授	こうの ゆみ 河野 由美
26	広島文化学園大学	看護学部看護学科	准教授	かとう しげこ 加藤 重子
27	産業医科大学	産業保健学部	教授	しばた ひろこ 柴田 弘子
28	聖マリア学院大学	医療福祉研究所	教授	しょうじ ますみ 小路 ますみ

私立大学

NO.	機 関 名	所 属	職名	氏 名
29	弘前医療福祉大学	保健学部看護学科	教授	せきぐち けいこ 関口 恵子
30	東京有明医療大学	看護学部看護学科	准教授	かじはら ようこ 梶原 祥子
31	山陽学園大学	看護学部	教授	あげの ゆきこ 揚野 裕紀子
32	四国大学	看護学部	教授	つぼい けいこ 坪井 敬子
33	活水女子大学	看護学部看護学科	准教授	なかむら すずこ 中村 鈴子

(計 3 3 校)

(国公私合計 8 4 校)

協 力 者

基調講演講師

菱 沼 典 子 聖路加看護大学 看護学部長

特別講演講師

小山田 恭 子 文部科学省高等教育局医学教育課 看護教育専門官

アドバイザー

小 川 妙 子 群馬県立県民健康科学大学 看護学部長・教授
 酒 井 郁 子 千葉大学大学院看護学研究科 教授
 永 山 くに子 富山大学大学院医学薬学研究部 教授
 本 田 彰 子 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科 教授
 眞 嶋 朋 子 千葉大学大学院看護学研究科 教授
 宮 崎 美砂子 千葉大学大学院看護学研究科 教授
 宮 本 千津子 東京医療保健大学医療保健学部看護学科 教授
 森 田 孝 子 上武大学 看護学部長・教授
 渡 邊 順 子 聖隷クリストファー大学 看護学部長・教授

(五十音順)

特別講演座長

大 室 律 子 千葉大学大学院看護学研究科 教授

ス タ ッ フ

千 葉 大 学

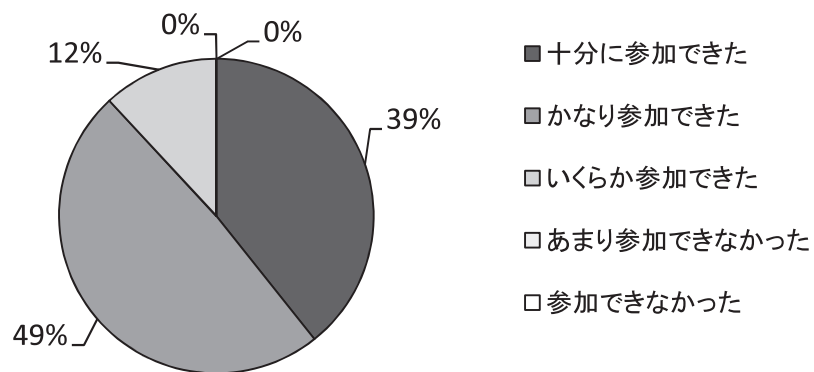
北 池 正 大学院看護学研究科 教授
 正 木 治 恵 大学院看護学研究科 教授
 宮 崎 美砂子 大学院看護学研究科 教授
 中 山 登志子 大学院看護学研究科 准教授
 近 藤 浩 子 大学院看護学研究科 准教授
 永 野 みどり 大学院看護学研究科 准教授
 山 本 武 志 大学院看護学研究科 講師

事 務 部

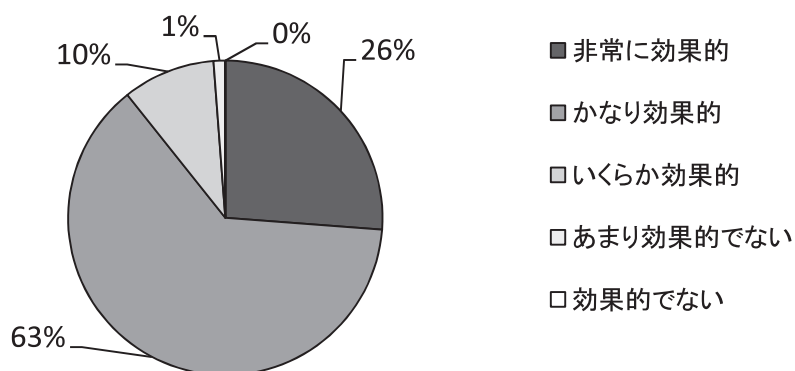
鈴 木 守 看護学部 事務長
 今 井 努 看護学部 専門員
 高 田 健 一 看護学部 専門員
 佐 瀬 紀 子 看護学部 総務経営グループ主任
 田 中 稔 看護学部 総務経営グループ

1. ワークショップ全体の評価

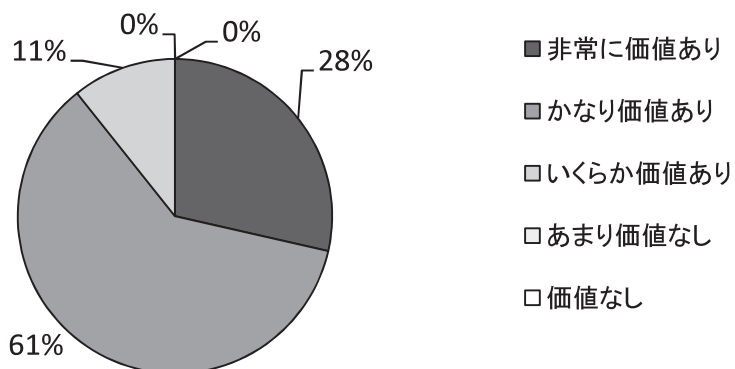
(1) ワークショップに主体的に参加できましたか(n=84)



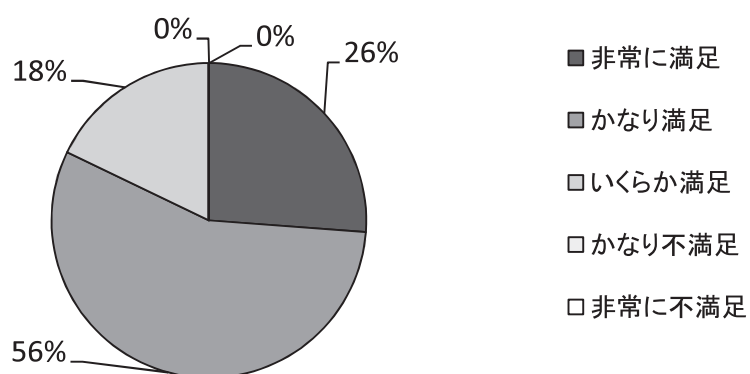
(2) グループワークは効果的に展開出来ましたか(n=84)



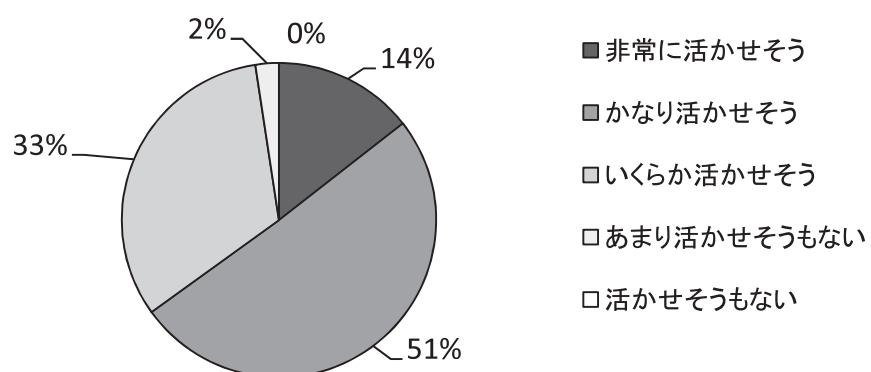
(3) ワークショップの内容はあなたにとって価値あるものでしたか(n=84)



(4) このワークショップに対するあなたの満足度はどうですか(n=84)



(5) 貴大学のカリキュラム立案ならびに展開をする上で、
このワークショップの成果は活かそうですか(n=83)



2. ワークショップ全体を通して、よかった点・改善すべき点

	よかった点	改善が必要な点
1. 講演		
特別講演	・文科省の“ナマ”の情報がタイムリーに聞けた(3)	・内容が伝わってこなかった(3)
基調講演	・教育目標が再認識できた, とても参考になった(19)	・新たな知見が得られなかった(1)
スケジュール	・グループワークの間に講演があり, 効果的だった(1)	・講演は1日目の方が, グループワークに生かせる(3)
設備		・マイクの調子が悪く, 講演が聞き取りにくかった(5)
2. グループワーク		
グループの人数	・丁度よかった(1)	・最大8名がよい, 個人の発言時間が少なかった(2)
受講対象	・「カリキュラムにおいて責任ある立場」の意味は深い(1)	・大学全体が見えている教授にしてほしい(1)
メンバー編成	・国・公・私立が入り混じり, 適切だった(8)	・設置母体を統一した方がよかった(3) ・他のグループの方とも交流したかった(2) ・同じ領域の先生と情報交換したかった(1)
ディスカッション	・リラックスして自由な意見交換ができた(8) ・皆が積極的に参加して, 有意義だった(5) ・各大学の課題を明確化し, 共有できた(12) ・他大学の情報を, 直接知れた(12) ・他大学の取り組みや工夫を聞き, ヒントを得た(28) ・自分の大学の特徴, 強み・弱みを再認識できた(7) ・自分の大学で検討すべき課題が絞れた(3) ・大学の特性(大学格差)と課題が分かった(6) ・大学教育の目標, カリキュラムが整理できた(19) ・看護教育の動向を知ることができた(5) ・領域(専門)を超え, 他大学の先生の考えを聞けた(6) ・教員間で密な交流ができ, ネットワークができた(14)	・柔軟性がなく, 一部の教員に引き廻された(2) ・抽象的な話し合いで, 内容を深められなかった(5) ・到達点が不明確で, 序論で終わってしまった(3)
	<ディスカッションのテーマ> ・準備のため, 事前に検討テーマを知らせてほしい(7) ・テーマが大きく発言がむずかしかった(4) ・ミニマム・エッセンシャルズの理解に時間がかかった(2) ・テーマにもっとバリエーションがほしい(1) ・第一希望でない方が多く, 議論が活発でなかった(1)	
3. 全体討議		
発表内容	・成果が発表でき, 全体で共有できた(6)	・ディスカッションで得た見解がわかりにくかった(1)
時間配分	・全体的に時間が守られていた(1)	・発表時間10分は短すぎ, 質疑応答ができない(17) ・計画通り進まなかった, 時間を守らない教員が多い(3)
構成		・テーマごとに発表し, 質疑をした方がよい(1) ・全体討議は中間で1回あった方がよい(1)
4. アドバイザー		
進行	・助言者がいたことでスムーズに進んだ(9) ・各大学の特色を尊重しながらサポートしてくれた(1)	・アドバイザーのコメントで混乱することがあった(6) ・アドバイザーの立場を自己紹介してほしい(1)
5. その他		
開催場所	・交通の便がよかった(11)	
会場設営	・1グループ1室だったので落ち着いてワークできた(1)	・2グループ1室なので, 会話が聞き取りにくかった(10)
開催時期		・10月は実習時期と重なって参加しにくい(5)
時間設定	・時間はちょうどよい, 終了時間が守られてよかった(18)	
設備	・PCなど, 必要な機材が準備されていた(1)	・エアコンがうまく機能しなかった(2) ・ホワイトボードのペンが書けなかった(1) ・各部屋にプリンタがあるとよい(1)
昼食		・2日目の昼食は時間の都合上, 弁当の方がよい(2)
懇親会		・時間と料理が足りなかった(2)
修了証		・必要な人だけに発行すればよい(1)
事務局	・十分なスタッフがいて, 気配りが行き届いていた(4)	

3. 自大学のカリキュラム立案・展開へのワークショップ成果の活用

○カリキュラム改善に向けた検討

- ・ワークショップの成果を教授会等で報告し全領域に周知し、本学の教育およびカリキュラムの改善に役立てたい。（14）
- ・他大学の優れた点・工夫点をカリキュラム編成に活用したり、教育活動に取り入れていきたい。（7）
- ・まず本学科のカリキュラムを見直し、ワークショップを通して得た新しい視点を組み込めるか検討したい。（6）
- ・今後のカリキュラム改正の検討に役立てる。（4）
- ・本学カリキュラムの具現と評価に役立てたい。（2）
- ・現行のカリキュラム見直しを徐々に始め、カリキュラム改正に向けての下ごしらえをしていきたい。小さな大学で教員間の連携が良好なため、看護学科教務委員を中心に発起人となり組織を発足する。
- ・カリキュラム検討に向けた組織の設置を提言する。
- ・本学カリキュラム委員会に内容を報告し、検討資料として提示する。
- ・「看護学に求められているものは何か」を大学内で話し合う場に資料として提出する。
- ・新カリキュラムに導入された新たな科目の展開方法等。
- ・理念に即したカリキュラムとなるよう多角的なアプローチが必要であると思った。
- ・卒業時の到達目標や学生が修得した能力を確認するための方法を考えるヒントを得た。
- ・実践力を高めるための科目間の連携、学部の教育目標にあった科目編成、それを全教員で共有し取り組むための方法、教育科目の考え方などとても参考になった。

○ミニマムエッセンシャルズの明確化

- ・ミニマムエッセンシャルズを各教員・領域において再度明確にし、学部として再確認していく方法を検討しカリキュラム編成に役立てたい。（3）
- ・領域を超えて、ミニマムエッセンシャルズをどのように設定し、教員間で共有していくのか、考えを整理しできることから行いたい。
- ・ミニマムエッセンシャルズについて学部内で検討できる機会を設ける。
- ・ミニマムエッセンシャルズを明確にし、カリキュラムの精選・洗練をはかりたい。
- ・看護基礎教育のミニマムエッセンシャルズをコンプリヘンシブナーシングに立って再考し、FDとして提供する。

○看護技術教育の展開方法

- ・看護技術教育におけるミニマムエッセンシャルズの抽出を大学全体で行う。（2）
- ・看護技術教育。特に、技術演習を基礎看護から領域別看護へつなげるためのヒントを得たので、教員間で意見交換したい。
- ・カリキュラムにおける看護技術教育の位置づけ。3年次前期に演習が集中しているため、各領域で連携し技術教育の積み重ねを検討する。

○保健師・助産師養成教育カリキュラムの検討

- ・保健師養成教育を学部で行うか否かを検討する基礎を得たので、本学での教育展開に向けて共有し検討したい。（５）
- ・保健師・助産師養成教育のカリキュラムを検討する際の参考になったので、早速ワーキンググループと検討していきたい。（３）
- ・大学教育の特性をふまえ、保健師教育課程をどのようなするか考える道筋がみえたので、それをカリキュラム立案に活かしたい。今回の法改正に伴う大学のあり方を考えるうえで役立てたい。（２）
- ・菱沼先生の講演は、これまでのモヤモヤ感をすっきりさせてくれるものであった。学位を出すことの意味、看護学を学士課程で学ぶことの意義について、他教員に還元し選択制をどのように考えていくのかを話し合っていきたい。
- ・地域看護学の扱いについて検討（グローバルスタンダードとしての教育との関係も含め）。

○臨床看護師の講師としての活用

- ・臨床看護師の講師としての登用を検討する。（２）
- ・臨地実習における“臨床講師”の設置について具体的に検討する。そのプロセスにおいて学内教育から臨床講師設置についてまでのカリキュラムをシュミレーションしてみる。
- ・少ない教員という現状の中で現場の人材活用をどう行っていくかヒントを得たので早速検討したいが、公立大学では財政等課題が多く困難が予測される。
- ・臨床講師の教育プログラムを作り早速取り組みたい。

○大学・実習施設間の連携

- ・両者にメリットがあるように実習施設・指導者との連携方法を検討する。（２）
- ・様々な方法を用いて人事交流を図っていきたい。（２）
- ・実習施設における指導者の大学授業への参加及び大学での養成を試みるなど実習施設との連携方法について検討する。
- ・特に、本学で進めようとしている人事交流のあり方を考える上で参考となった。

○教員の資質向上および教員間の連携強化

- ・FDを企画し伝達・問題提起する。（３）
- ・カリキュラム委員会・FD委員会活性化の必要性を普及する。
- ・本学カリキュラム上の問題改善に向け、教員間で合意を得るプロセスを大切にすることを通し教員としての力量を向上させていきたい。
- ・次の内容に対する教員の認識を確認する。①カリキュラム立案について、②大学の教育理念・目的・目標、アドミッション・カリキュラム・ディプロマポリシー、③教養教育、専門基礎教育、専門教育の教育目的・内容。
- ・教員間の連携をさらに強化したい。
- ・講座、領域を超えた科目の構成および編成。
- ・領域間の調整に大いに活用したい。

○教養教育の展開方法

- ・アドミッションポリシーとの関連で教養科目との整合性を検討したい。アドミッション・カリキュラム・ディプロマポリシーの一貫性を検討する。
- ・教養教育の内容を精選する。
- ・教養科目間の指導内容明確化と専門科目への活用について検討の場をもてるようにしたい。（２）
- ・大学の現状を再確認する。総合大学であり教養科目は充実しているが、学生の側から自己の成長のために機能しているのか検討したい。
- ・教養科目に位置づけられる「キャリア教育」や「ボランティア活動」について、今後、学生による評価にも着目したい。

○その他

- ・新カリキュラムの検討にあたり、学生の思考を促進するための領域横断的な演習方法を検討したい。
- ・学生指導（講義）で使う予定。
- ・シラバスの検討に活用していきたい。
- ・S P 活用法の再検討を行う。
- ・ワークショップを通して得た人脈を活かす。

6 認定看護師教育課程（乳がん看護）

I 平成 21 年度研修生要項

1. 沿革

日本看護協会は、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践のできる認定看護師を社会に送り出すことにより、看護現場における看護ケアの広がり

と質の向上を図ることを目的に認定看護師制度を発足させた。

本制度のもとに、認定看護師教育課程が確立される中で、がん看護領域では、ホスピスケア、がん性疼痛看護、がん化学療法看護に続いて、平成 15 年に乳がん看護分野が認定され、平成 17 年に千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター内に認定看護師教育課程が設置されることとなった。

2. 教育理念

看護実践研究指導センターの認定看護師教育は、特定された認定看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践のできる認定看護師を社会に送り出すことにより、看護現場における看護ケアの広がり

と質の向上を図ることを目的とする。

3. 教育目的

本認定看護師教育では、幅広い視野を持ち自立した判断ができ、看護実践を変革向上させていく創造能力を身につけ、かつ以下の 3 点の特定の認定看護分野の知識・技術を有する者を育成する。

- (1) 特定の看護分野において、個人・家族または集団に対して熟練した看護技術を用いて水準の高い看護を実践する。
- (2) 特定の看護分野において看護実践を通して看護職者に対し指導を行う。
- (3) 特定の看護分野において看護職者に対しコンサルテーションを行う。

4. 分野，定員，教育期間

分野名 乳がん看護 25 名

教育期間 6 ヶ月

年間スケジュール

開講式 平成 21 年 7 月 1 日

授業期間 平成 21 年 7 月 2 日 ～ 8 月 7 日

平成 21 年 8 月 17 日 ～ 12 月 24 日

平成 21 年 8 月 10 日 ～ 8 月 15 日（夏期休業）

閉講式 平成 21 年 12 月 25 日

5. 教育内容，授業時間数

(目的)

乳がん看護の質の向上を図るために，適切なアセスメントを行い，乳がん患者に対する集学的治療および治療に伴う副作用への専門的ケアとセルフケア確立に向けた指導・相談ができる能力を育成する。

乳がんの早期発見と乳がん患者・家族への看護に必要な専門的知識・技術を習得し，専門性の高い看護実践を提供し，その実践を基盤として関連する他分野の専門・認定看護師と協働する能力と看護師の相談・指導に対応できる能力を育成する。

共通科目名 1 2 0		専門基礎科目 1 0 5		
リーダーシップ	1 5	腫瘍学		
文献検索・文献購読	1 5	腫瘍の診断と治療		3 0
情報処理	1 5	臨床倫理		1 5
看護倫理	1 5	がん患者・家族の心理過程を理解するための諸理論		1 5
教育・指導	1 5	対象の主体的な取り組みを支援するための諸理論と方略		4 5
コンサルテーション	1 5			
対人関係	1 5			
看護管理	1 5			
専門科目 1 5 0		演習 3 0	実習 2 2 5	
乳がん看護概論	1 5	学内演習 3 0	臨地実習 2 2 5	
集学的治療を受ける乳がん患者の看護	4 5			
乳がんサバイバーとその家族へのサポート	1 5			
乳がんの専門的看護技術	7 5			

II 調査・研究

乳がん看護認定看護師の実践を推進する目的で，下記の調査・研究に取り組んでいる。

- 阿部恭子，黒田久美子，馬場由美子：乳房切除術を受けた乳がん患者のニーズに応じる乳房補整のケア．千葉大学看護学部紀要，32，23-29，2010.
- 阿部恭子，谷田貝麻美子，若林慎子，佐藤真理子，川端博子：退院時における乳がん患者の乳房の補整に関する情報の情報源と入手状況-年齢・術式に焦点をあてて-．第40回日本看護学会論文集(成人看護Ⅰ)，56-58，2009.
- 張平平，黒田久美子，阿部恭子，金澤麻衣子：乳房再建における看護の現状と課題-質的統合法(KJ法)による先行文献の検討を通して-．千葉看護学会第15回学術集会集録，34，2009.
- 金澤麻衣子，黒田久美子，阿部恭子：乳がん看護認定看護師による相談支援の概要．千葉看護学会第15回学術集会集録，35，2009.

Ⅲ 事例報告会

臨地実習で研修生が受け持った事例について事例報告を行った。

会 場 日 時：平成 21 年 12 月 17 日（木）～18 日（金）（千葉大学看護学部 第 2 講義室）

プログラム：

研修生氏名	演題名
五十嵐直子	オピオイド増量を拒む肺転移患者への看護
植木佳代子	一期的乳房再建によりボディイメージの変化を体験する患者への看護支援
梅本郁奈子	転移性乳がん患者の退院への支援
岡田 知子	生きる希望を持ち治療を受ける終末期患者への看護支援
岡部みどり	両側センチネルリンパ節生検を受けた乳がん患者のリンパ浮腫予防に向けたセルフケア支援
鬼塚 美穂	術前化学療法を選択後、手術を行う患者の心理過程
菊地 里美	乳がん術後患者の家族を含めたリンパ浮腫予防に対する看護支援
倉田 典子	乳がん術後早期に患側上肢のリンパ浮腫が出現した患者に対するセルフケア支援
小池恵理子	非浸潤性乳管がんと診断された患者の術式選択における看護支援
齋藤 智子	診断・治療過程における乳がん患者の気持ちの変化と対処
榊原 佳子	再発・転移乳がん患者が化学療法の中断を決めるまでの経過と看護支援
島田 睦	外来通院中の乳がん患者の脳転移再発時における看護支援
鈴木 牧子	リンパ浮腫発症のリスクのある乳がん患者のセルフケア支援
滝澤 聖子	センチネルリンパ節生検の結果、腋窩郭清となった患者への看護支援
谷口 章子	初発で転移のある乳がん患者との関わりを通して不安の意味を考える
蜂巢 志乃	上肢に負担のかかる仕事を持つ乳がん患者へのリンパ浮腫予防のセルフケア支援
濱沢 智美	転移性乳がん患者の治療選択における看護支援
廣瀬麻衣子	入院後も術式に迷いが生じた乳がん患者への支援
福田 靖子	再発・転移乳がん患者の治療継続を支える看護について
船生 昌美	術前化学療法を終え、手術を終点と捉えていた患者に対する看護援助
本間亜希子	乳がん患者の術式選択における意思決定への看護支援
前野しのぶ	2 度目の喪失体験をする患者の看護支援を考える
松浦 千絵	リンパ浮腫発症のリスクの高い乳がん患者のセルフケア支援
松木 美紀	乳がん患者の創部の受容を促す看護支援
松島祐美子	乳房温存術後創部の受け止めができなかった患者への支援
宮入 育子	終末期に移行した乳がん患者とそのパートナーへの関わり
山本 直子	一人暮らしをすることに不安を抱える転移性乳がん患者への退院支援

7 文部科学省「社会人の学び直しニーズ対応教育推進プログラム」委託事業

訪問看護師として再就職したい看護職者を支援する学び直しプログラム開発

1. 事業のねらい

国の在宅ケア推進の政策により、24時間体制の訪問看護が期待されているが、訪問看護師の量的確保は困難な状況にある。一方、訪問看護に関心を持つ看護職者が知識・技術の点で自信をもてずに、再チャレンジをためらう例も多い。

こうした訪問看護の量的・質的人材確保の状況をもとに、本事業では、訪問看護師として就職したい者を対象として、自律的な訪問看護師として活動する能力を得るための「学び直しプログラム（プログラム）」を開発することとした。

2. プログラムの特徴

第一に、各々の学習・職業経験をもとに蓄積した知識を系統的に整理・統合し、さらに最新の在宅看護の知識・技術とその基盤を補強し、「実践・学習課題を自ら解決する力（自己教育力）」を開発する点、第二に、訪問看護師と連携して利用者にケアを提供する病院・介護保険サービスの機能と役割を理解するために、病院 6、地域包括支援センター・グループホーム・身体障害者施設等 14、訪問看護ステーション 12 の協力を得て、実習を強化した点、第三に、訪問看護師に必要な知識・技術として、フィジカルアセスメント、コミュニケーション力を強化する点にある（必修・選択合計 14 科目 360 時間）。開発に際し、プログラムの妥当性を高めるために、千葉県看護協会・訪問看護ステーション管理者・教育研究者とともに内容および方法を検討し、実施担当者の自己評価、受講者、実習施設および第三者による評価を行い、改善した。

3. 受講者の決定

応募者は 13 人であった。途中辞退および選考により、受講決定者は 10 人であった。全員が看護経験 5 年以上であり、訪問看護、居宅介護支援専門員あるいは福祉系サービス等の在宅ケアサービスに関連した経験を有する者は合計 6 人であった。年齢構成は 30 歳代以下 7 人、40 歳代以上 3 人であった。

4. 平成 21 年度のプログラムの概要

平成 20 年度プログラムの実施過程および効果に対する評価をもとに課題を抽出し、実施期間の変更、学習に関する自己評価および学習目標の達成に関する支援、再就職支援、およびより実践的な授業科目・実習内容を強化した。科目一覧を pp.143－144 に示す。

4.1 受講者が学びを振り返る時間を確保するための実施期間の延長

平成20年度の受講者の評価では実習期間が連続したことによる負担感が多くみられたこと、また他の受講者と対話し、学びと自己の実践を振り返るために、実施期間を1カ月間延長し、102日（2009年9月1日－12月11日）とした。

4.2 学習の自己評価および目標達成に関する支援の強化

修士以上の学位を有し、訪問看護ステーション管理者、在宅看護領域の看護系大学教員ある

いは非常勤教員の経験を有する専任事業担当者 1 人および事業補助者 2 人を各受講者の担当者として配置し、プログラム実施担当教員と協力して個別支援を強化した。

具体的には、自己の強み・弱みを明確にし、目標を設定するように、2 種類の自己評価票を作成して活用し、講義科目終了時、訪問看護実習開始前、閉講時に個人面接を行い、受講者が学習目標と課題を設定するための支援、よりの確な自己評価を行い強みを認識するための支援、講義・実習をより効果的に受講するための支援、および就職先を選択するための具体的な情報提供を行った。また看護経験の多様な受講者間の学び合いを促すように支援した。

4.3 新規授業科目および補強講義の開講

4.3.1 新規講義・演習科目の開講

多職者と個人情報とを共有する訪問看護師に必要な「個人情報保護」、自律的に活動するための基盤となる「訪問看護の倫理」、在院日数の短縮化から在宅看護に益々期待される「緩和ケア」「退院支援」、訪問看護師間あるいは他機関・他職者との相互支援や報告を効果的・効率的に行うための「論述力強化」を新たに開講した。

4.3.2 実習科目の充実

実習に関し、訪問看護との連携が期待されるグループホームを加え、地域包括支援センター、身体障害者施設の 3 施設を必修とした。

7 ヲ所の訪問看護ステーションの協力を得て、訪問看護初期体験実習を行った。ねらいは、訪問看護未経験者においては、訪問看護ステーションの概要を知り、利用者宅への同行訪問を通して訪問看護のイメージを抱くこと、また、経験者においては、先駆的な訪問看護ステーションの活動を知ることであった。

4.3.3 補強講義の開講

受講者が希望した内容について、補強講義を行った。内容は、効果的な緩和ケアに必要な「疼痛管理における薬理作用」、在宅人工呼吸器として呼吸器患者補助換気でもある「鼻マスクの管理 (BiPAP) および在宅透析としての「持続携帯式腹膜透析 (CAPD)」であった。最新の在宅医療機器に関し、機器メーカー技術者による機器の原理および使用方法の講義・演習を行った後、受講者各々が自己評価票をもとに理解を確認した。

4.4 再就職支援の強化

訪問看護の未経験者が訪問看護師の活動のイメージを捉え、学習目標をより明確および具体的に設定できるように、受講開始前あるいは早期に訪問看護実習を行った。さらに、プログラム終了前日に、平成20年度修了者のうち訪問看護師2人、外来看護師1人の協力を得て、各々の立場から、再就職活動の内容、1年後の活動状況およびプログラムの学びの活用について紹介していただいた。技術への不安とその解決方法、再就職先の選択基準、訪問看護師の量的不足の状況下においても募集が少なかった実態、あるいは生活との両立方法等が語られた。

4.5 修了判定

以下の修了判定の基準をもとに成績表を作成し、修了判定を行った。

- 1) 必修及び各自の選択科目について、各々出席率 70 % 以上。
- 2) 各科目責任者がテスト、レポートあるいは授業への参加状況をもとに 100 点満点で評

価する。それを持ち寄った総合評価が70点以上の場合を合格とする。

受講者の出席時間（出席率）は323時間(89.7%)－360時間(100.0%)であった。うち必修科目の出席時間（出席率）は、240時間(86.6%)－277時間(100.0%)、選択科目は全員が83時間(100.0%)点であった。全員が修了要件を充足し修了した。修了判定の結果について、大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター運営委員会にて報告し承認を得た。

4.6 履修証明書の発行

プログラムの修了証書とあわせて、受講者の能力開発を証明することにより、再就職等のキャリア開発を支援するために、系統的なプログラムの概要を明記した千葉大学履修証明書を発行した。

5. プログラムの評価

5.1 受講者による評価

1) 評価方法

●知識・技術および学習方法の習得に関する自己評価

評価時期は、第1回・開講直後、第2回・訪問看護実習前、第3回・プログラム終了時であった。自己評価票115項目に対する回答「そう思う、どちらかと言えばそう思う、どちらかと言えばそう思わない、そう思わない」に、各々4から1を与え、各受講者の各カテゴリー内の項目に対する評点の総和を各カテゴリーの評点とした。各受講者における各カテゴリーの第3回と第1回の評点の差をもとに、プログラムの学習過程における自己評価の上昇あるいは下降を評価した。

●学習目標の達成に関する評価

開講時に記述した目標および達成評価、教員・実施担当者から得た支援に関する受講者全員の記述について、内容の類似性および相違性をもとに分類し、内容を明らかにした。

●プログラムに関する全体評価

プログラム終了後に、プログラムに関する自己の取り組み、学習の成果、プログラム内容、学習環境に関する14項目に関し、4段階「そう思う、まあそう思う、あまりそう思わない、そう思わない」で評価した。加えて、再就職に関する意向について選択式回答、教員・実施担当者から得た支援およびプログラムのよかった点・改善を要する点に関し、自由回答により評価することとした。自由回答は、内容を分類し検討した。

●倫理的配慮

千葉大学大学院看護学研究科倫理審査会の承認を受け、受講者全員に開講時のオリエンテーションにて、プログラム終了時に同意された方の学習記録を分析対象としたいこと、個人情報保護および公表方法等に関する倫理的配慮、プログラム終了時に協力の諾否をうかがうことを説明し、協力を依頼した。

プログラム終了時に、修了判定が終了したことを報告し、再度、書面にて説明および依頼を行い、協力の諾否の回答を得た。プログラムに関する全体評価の調査票は、実施担当教員が配布し、記入および提出時に退席して強制力を極力除くように配慮した。

2) 評価結果

受講者 10 人からデータ使用の承諾を得られた。

●知識・技術および学習方法の習得に関する自己評価

授業科目各々の評点のレンジをみると、11 カテゴリーのうち 5 カテゴリーは第 3 回と第 1 回の評価の差が 1 以上であり、受講者全員が知識・技術の習得を認識していた。一方、「技術・フィジカルアセスメント」および「キャリアアップ」では、第 1 回よりも第 3 回の評点が低下した事例がみられた。当該事例の第 3 回評価時点の実習レポートから、訪問看護師に必要な知識や技術、能力の期待される内容あるいは水準を理解し、評価基準が明確になったために、自己の知識・技術の評価が低下したこと、また学習課題が明確になったこと、またプログラムの学習による自己評価力の向上が評点の低下の一因として考えられた。

また看護経験による違いがみられ、病院のみの看護経験者は、在宅ケアサービス等の経験を有する者に比べて、「社会資源」に関する知識をより学んだと認識し、「キャリア開発」に関する理解の深まった傾向がみられた。一方、在宅ケアサービス等の経験を有する者では技術・フィジカルアセスメントによる学びを認識している傾向がみられた。実習および学内演習では、社会資源の知識や技術に関する他の受講者の強みの承認や他の受講者の強みから得た学びが報告されていた。

●学習目標の達成に関する評価

受講者が設定した目標の内容は、訪問看護の具体的な理解、在宅看護に必要な知識・技術・情報の習得、多職種連携に関する理解と方法・コミュニケーション能力の向上、根拠をもとに訪問看護を実践する力の獲得、訪問看護過程を展開する力の獲得等の訪問看護師に必要な知識・技術の具体的内容、在宅に適した退院支援方法の習得とともに、自分自身の強み・弱みの自覚にもとづくめざす訪問看護師像の明確化、目標達成のための課題・方法の明確化と実行、仲間との活発な情報交換が設定され、平成 21 年度プログラムのねらいに即した目標であった。

目標達成の評価では、看護の基本・基礎の再確認、最新あるいは訪問看護に必要な知識の獲得方法の習得と課題、在宅支援システムに関する理解の深まり、さらに学習目標の領域に関する習得と自信のように、達成した学習内容および理解、習得、自信といった程度に関する評価がなされた。さらに、今後の課題が明確になったことが記述されていた。

教員・実施担当者から得た支援について、目標の明確化や自分の強み・弱みの新たな気づきへの支援等の「目標達成、自己の強み・弱みの自覚に対する支援」、実習の目的の明確化等の「実習における学びの促進」を認識しており、個別支援の効果がみられた。

●プログラムに関する全体評価

全項目について、「そう思う、まあそう思う」をあわせると、8 割以上が講義内容、実習内容、学習環境についてよかったと評価した。全員が訪問看護師の仕事全体を理解したが、自己学習の十分な実施、学習環境の十分な活用および明示された学習目標の達成は相対的に低かった。

プログラムのよかった点として、7 人がいろいろな実習ができたことをあげ、5 人が「看護の原点に触れる講義」「看護過程の学び直し」「何が正しいか・大事かを再確認できた」「基礎から学べた」「目標設定の仕方」「記述・コミュニケーション」等の訪問看護の基礎・基盤を補強する学び直しの効果を認識していた。要望として、「社会資源や病院よりも訪問看護ステーショ

ン実習の拡充」がみられた。

5.2 実習施設による評価

1) 評価方法

プログラム終了後、全ての実習施設に対して、無記名自記式調査票（資料 6-2）および返信用封筒を送付し、回答後、プログラム事務局へ返送していただいた。調査票の送付先は、千葉県・都内の訪問看護ステーション 12 カ所、病院 6 カ所、社会資源施設 14 カ所、計 32 施設であった。評価項目は、実習終了後受講者の実習状況について、取り組みの態度、学びへの姿勢、実習の受け入れに関する負担感・要望等とし、自由回答を得た。

倫理的配慮として、各施設に対して書面で、「ご回答は、本プログラムの評価のためのみに使用致します。個人・機関を特定できるものについては記号化し、匿名性を保証したうえで、分析結果を訪問看護の人材育成に広く活用していただくように、文部科学省への報告書、商業誌等へ活用する計画です」と記載し、返信をもって協力に関し同意を得たとみなした。

2) 評価結果

27 施設から回答を得た（回収率 84. 4%）。

- 自己の目標への積極的な取り組みや振り返り等の学びの内容について、比較的多くみられた。

＜自己の目標への積極的な取り組み＞

- ・各自の課題が明確であり、それを達成しようと質問したり前向きに取り組んでいた。
- ・自己の課題を積極的に達成する為に計画立案し、実習を展開していた。

＜学びの内容＞

- ・自分の経験と、当院での実践とを比較し、良い点は今後の自分の活動に活かそうと話したり、積極的に学んでいた。
- ・学習前の実習（早期体験実習）とくらべ、知識、自分の考えや思考過程も深まっていた。
- ・自己評価の中で、今までの自分たちが認知症の方への対応が、適切だったのか振り返り、今後どうすべきか考える機会になれたことはとても良かったと思う。

- 実習の受け入れに際し、受講者の目標に即して、在宅との連携や最新医療機器の体験的理解ができるように調整して下さった。

- ・人工呼吸装着患者理解のために ICU に依頼して見学、リハビリに関しては理学療法室に依頼し、見学、説明を受けるよう調整した。
- ・在宅と病院の連携を見てもらえるように、在宅連携室スタッフから連絡をもらい、当日に実習の調整をして患者さんとの面談に入ってもらえるなどのマネジメントを行った。

- 以下の課題が残った。

- ・実習中に、受講者の実習目標に沿った患者・利用者がいない。

5.3 再就職状況

平成 21 年度修了者において、プログラム終了時（平成 21 年 12 月 11 日時点）の「訪問看護の再就職先が決まっている」あるいは「まもなく決まる予定（半年以内に再就職）」の者は 3

人であった。終了後 4 カ月の時点では、6 人が訪問看護師として活動し、3 人が病院に復職または入職していた（平成 22 年 4 月 1 日時点）。

平成 20 年度修了者においては、プログラム終了時（平成 20 年 12 月 8 日現在）には、プログラム参加時に訪問看護に従事していた者 2 人を含めて 11 人、1 年後は 13 人が訪問看護師として活動していた（平成 21 年 12 月 1 日時点）。

5.4 外部検討委員による評価

1) 評価方法

以下の通り外部検討委員会を開催し、3つの教育目標およびそれらの目標に向けた学習支援の特徴および平成 21 年度に強化した内容に焦点を当てて説明し、質疑応答および討議を行い評価していただいた。倫理的配慮として、会議の参加者全員に対し、会議で話された内容は個人・機関が特定されないように配慮した上で報告書に掲載したいことおよび掲載の手続きを口頭で説明し、了解を得た。録音内容をもとに逐語録を作成し、参加者全員に送付して確認および加筆修正を経て議事録とした。

- 日 時：平成 22 年 1 月 19 日（火）18:00—19:30
- 場 所：看護学部 南棟 1 階システム演習室
- 参加者：12 名
 - ・ 外部検討委員（敬称略）：松永敏子（千葉県看護協会会長）、権平くみ子（千葉県訪問看護ステーション連絡協議会会長）、佐野けさ美（前千葉県訪問看護ステーション連絡協議会会長）、本田彰子（東京医科歯科大学大学院在宅ケア看護学教授）、上野まり（神奈川県立保健福祉大学准教授）、石垣和子（千葉県立医療保健大学 健康科学部長）
 - ・ 実施担当者：吉本、緒方、伊藤、石橋、青山、佐藤（事務局）

2) 評価結果

- 以下に示すように、評価された点は、受講者の成長が認められ、受講者のキャリア開発を成人学習者の特性に沿って支援した点であり、今後の課題として、具体的な支援方法の明示があげられた。
 - ・ 訪問看護初期体験実習と 12 月の実習を受け入れた結果、受講者の知識面および人間的な成長を感じた。自分を見つめ、長所を自覚し、学ぶことの意味を習得していると感じた。訪問看護ステーションの立場からは、興味を持って探求するという基礎の強化が重要と思う。
 - ・ 平成 20 年度のプログラムは訪問看護養成講習会との違いが不明確で、あまり特徴がみられないようであった。一方、平成 21 年度のプログラムでは再就職したい成人学習者を支援するプログラムとして、自分がどのように学び、仕事をしたいかということをも明らかにするように支援した点に関して、評価できる。
 - ・ 「このような視点でスタッフで支える」等、具体的な支援方法を明示してもらえると、訪問看護ステーション管理者や先輩が活用できる。

5. 5 第三者評価

1) 評価方法

事前に評価資料を送付し、以下の通り、第三者評価委員会を開催した。教育目標、学習支援の特徴、平成20年度の第三者評価において改善を要すると指摘された事項、それらの事項に関する改善策について説明し、在宅医療および生涯学習の立場から、自律的に実践する訪問看護師となるための学習支援として評価できる点、改善を要する点について評価していただいた。

倫理的配慮として、会議の参加者全員に対して、個人が特定されないように配慮して報告書に掲載したいことを口頭で説明し了解を得たうえで録音し、逐語録を作成して、各参加者に発言内容の確認・加筆修正を依頼し、議事録とした。

- 日 時：2010年1月29日（金）13:00～15:30
- 場 所：東京八重洲クラブ（〒104-0028 東京都中央区八重洲2丁目1番）
- 出席者：6名
 - ・ 第三者評価委員：小坂健氏（東北大学大学院歯学研究科 口腔保健発育学講座 国際歯科保健学研究分野 教授）、岡幸江氏（九州大学大学院人間環境学研究院 教育学部門 准教授）
 - ・ 実施担当者：吉本、緒方、青山、佐藤

2) 評価結果

- 訪問看護ステーション（訪看 ST）への就職状況、受講者同士のディスカッションの機会の提供、段階を追った丁寧な面接による個別支援の具体的な効果、訪問看護に対する不安の克服状況、他者と一緒に問題を解決していく姿勢の学習方法、フォローアップの必要性・時期等に関し、質疑応答を行った。
- 現場でこのプログラムを活用していく上の注意点・視点に関し、第三者評価委員から具体的な意見を得た。すなわち、訪看 ST と大学が交流しつつ、大学がケースカンファレンスの機会を提供する等により、訪看 ST のネットワークづくりを支援する、訪看 ST の中核となる人材が学びの共同体を形成できることがより重要であり、中堅看護師に対して学習環境をつくる等は効果的であろう、E-ラーニングで可能な点はおもに知識面の強化であり、他者と自分の比較や意見交流が必要な面については、大学と共同して行っていけばよい等の意見をいただいた。
- 評価できる点は、面接を実施して個別対応をした点、ある意味でキャリア形成の意味を明確に伝えた点があげられた。改善点として、今後のプログラムの活用があげられた。

6. 受講者による学び直しと再就職に関する振り返り

平成20年度、21年度の受講者のうち、執筆協力の可能な方に、A4・1枚程度で、看護実践歴、学び直しの効果と課題、再就職状況について、原稿を依頼した。今回は、看護実践歴に関する記述は省いた。

【受講者 X】

● 学び直しの効果と課題

定年を迎え今後自分が何をしたいか何が出来るかを考えた時、やはり本来自分が目指すはずだった在宅ケアへのやり残した思いが強く、もう一度チャレンジしてみようと受講した。

自分の中では長年医療現場から離れていた事による技術不足、年齢や体力的な事、定年後の経済的な事など様々な不安が自分の弱みとして葛藤していた。しかし、このプログラムを受講していくうちにそれらの不安は徐々に軽減され学びに年齢はない事、むしろ日進月歩の医療職、専門職である看護師は生涯学習が必要だという事を改めて実感し、次なるステップへのモチベーションと自信に繋がって行った。また、今迄の経験が強みとして生かせるとも思えた。それはこのプログラムに参加した最大の目標であり最大の効果でもあった。

プログラムの編成は訪問看護師としての特性や留意すべき事、在宅で関わる事の多い基礎疾患やケア、医療機器等が系統的に網羅されており、受講意欲をそそるものであった。講義内容はすぐ忘れてしまうが、何冊にも及ぶ資料ファイルを日々見直す事により自分のものにしていく事ができ、最新の貴重な学習資料として大いに活用できるものとなった。

また、自分の弱みとして協調性の不足が否めず今迄も自分の中に問題を抱え込んでしまい悩む事が多かったが、協調的問題解決法や課題設定の授業等このプログラムに参加した事で、久しぶりにゆっくり自分を省みる、考えるいい機会ともなった。また、看護展開の授業でのグループワークは他の受講生の知識や考え方も学べ、受講生同志、より接近できるいい機会となり今後のネットワーク作りにも役立つものとなった。

フィジカルアセスメントや医療機器の授業では根拠に基づいた判断の必要性を学び自分の現役時代よりはるかに機器共々看護師の質のアップも図られている事に驚いた。しかし、この分野は自分の中で再就職への最大の不安材料だったので、デモンストレーションにはもう少し時間のゆとりが欲しかった。今後の課題として、根拠に基づく説明判断、文章化が出来る事、そして医療機器へのスキルアップを図って行くという事を、現場を通し引き続き自己学習していきたいと思う。

臨地実習では、各施設による格差や受講生のニーズの違いもあり十分に目標達成出来たとは言えないが、ブランクのある私にとっては、最近の病院施設の動向や使用されている医療機器材料、ケア方法などが学べた事、退院支援や社会資源連携の重要性が改めて再認識出来た事は収穫であった。また、早期退院や施設不足の中、利用者が在宅でも充分生活できるという選択が出来るように訪問看護ステーションの更なる質、量のアップが必要だとも感じた。実習期間に関しては、ステーション実習はこのプログラムの核心でもあると思うので経験と理解を深めるためには2日では短く1週間位は欲しいと思った。

● 再就職状況

4月から開設の在宅支援診療所に常勤として就職。訪問診療主体だがその中で看護師独自の役割として何が出来るかを模索しながら今回の学びを生かして行きたいと思っている。

【受講者 Y】平成 20 年度修了者

今回、平成 21 年度学び直し研修の中で、フォローアップ研修の活動報告会と平成 21 年度受講生との交流会に参加させていただきました。このフォローアップ研修に参加することになり、現在の職場紹介に加えて、再就職後の状況、学び直し研修に参加して良かったこと、就職活動を行う際のポイント等をまとめ、発表する機会を持つことができました。

今回は、発表した内容から再就職後の状況について要約したものを以下に記載します。

平成 21 年の 1 月から常勤として訪問看護ステーションに勤務し、1 年が経とうとしています。この 1 年を振り返ってみると、約 3 ヶ月毎に 1 つの区切りとしてまとめることができました。最初の 3 ヶ月は、仕事における様々なことがストレスとなった時期でした。次の 3 ヶ月は、訪問看護師として 1 人立ちにしたものの、困難事例が多く、どのように看護を展開していけばよいかを悩んだ時期でした。次の 3 ヶ月は、先の 3 ヶ月の実感から自分にはまだ学習が必要であると感じ、様々な研修に行くようになりました。また、就職してから半年が経ち、自分のプライベートに時間を割ける様になったのがこの時期からでした。最後の 3 ヶ月でようやく訪問看護という仕事に慣れてきたという実感を持てるようになってきました。これらの経験から、訪問看護師としての仕事に慣れることや楽しさを感じられるようになるには、最低 1 年はかかるものなのだと思います。

交流会では、就職活動や職場を選ぶときの留意点、就職後の研修や学習の方法など受講生・修了生間で活発な意見交換が行えたと思います。後日、平成 21 年度受講生からのレスポンスシートを読ませていただき、この活動報告と交流会が受講生にとって、今後訪問看護師として再就職してからのイメージ作りに役立てることができたのかなと思い、とても嬉しく感じました。

今回フォローアップ研修に参加させていただいたことで、自分自身の訪問看護師としての 1 年間の振り返りが行うことができ、また、自分自身のモチベーションの向上にも繋がりました。臨床で働いていると、臨床知のみでよいのだろうか？と思い悩むことがよくあります。そのようなときに、今回のフォローアップ研修を含め、大学等で学術的なことを学ぶ機会を継続して持つことができると、臨床で働く者のモチベーションや看護の質の向上につながるのではないかと思います。

入職後 1 年という立場から学び直しプログラムの効果を振り返ると、コミュニケーションスキルが向上したと思います。協調的問題解決方法とコミュニケーションでの講義内容を思い出し、日々のコミュニケーションや交渉を行っております。また、この学び直しプログラムが大学で行われたことは、自分自身にとって意義のあることでした。今までは、事例をまとめることの意味を理解しておらず、正直楽しいことではありませんでした。今回学び直しプログラムに参加して、事例をまとめてそれを積み重ねることは、看護分野の発展につながるのだということを知ることができました。これは、大学で学ばないと気がつかなかったことだと思います。訪問看護を行いつつ、事例をまとめ積み重ねることは容易ではありませんが、諦めずに取り組んでいきたいと考えております。

また、学び直しプログラムの改善点として挙げられることは、精神看護についての講義を増

やして欲しかったと思いました。訪問看護師として再就職してから、統合失調症や認知症、人格障害、アルコール依存症などの利用者様やご家族に出会う機会がとても多く、どのように看護を行っていけばよいのかを今現在も悩んでいます。精神疾患を持つ方も在宅に移行しており、精神科訪問看護のニーズは増えていると実感しております。そのニーズに応えられる様に、精神疾患ごとのアセスメントやコミュニケーションの取り方などの方法論が学び直せると良かったと思いました。加えて、自分自身が再就職後 3～6 ヶ月頃に訪問看護について悩んだ場面が多かったので、フォローアップ研修が学び直しプログラム修了後 3～6 ヶ月頃にもあれば、自分自身の振り返りやモチベーションの向上に繋がるものとなったのではないかと思います。

成果の報告および発信

- 1) 平成 20 年度社会人学び直しニーズ対応教育推進プログラム委託業務成果報告書, 3003 訪問看護師として再就職したい看護職者を支援する学び直しプログラム開発. 千葉大学, 2009.
- 2) 辻村真由子, 吉本照子, 緒方泰子, 伊藤隆子, 石垣和子: 千葉大学「訪問看護師として再就職したい看護職者を支援する学び直しプログラム」を実施して. 訪問看護と介護, 14(9), 768-781, 2009.
- 3) 日本保健医療社会学会ニューズレター, 77, 2009.
辻村真由子: 訪問看護師として再就職したい看護職者を支援する学び直しプログラム. 日本保健医療社会学会看護研究部会, 2009 年 9 月 12 日.
- 4) 吉本照子: 訪問看護師として再就職したい看護職者を支援する学び直しプログラム. 千葉大学研究シーズ集平成 21 年度版, 22, 2010.
- 5) 吉本照子, 青山美紀子, 辻村真由子, ワイマント直美, 川西恭子, 小坂直子, 伊藤隆子, 石橋みゆき, 緒方泰子, 石垣和子: 平成 21 年度文部科学省「社会人の学び直しニーズ対応教育推進プログラム」委託事業: 訪問看護師として再就職したい看護職者を支援する学び直しプログラム開発. 千葉大学看護学部紀要, 32, 49-56, 2010.

紹介記事

- 石川徳子: 看護管理者が成長への意志をもとに学び合う共同体 現場を離れ、学びの共同体で訪問看護の実践を振り返り再獲得した自信. 看護展望, 34(11), 1074-1075, 2009.
- 千葉大学看護学部の取り組み. 訪問看護師としてのキャリアアップを目指す「学び直しプログラム」. ナーシングカレッジ, 13(11), 32-33, 2009.

講義科目・概要一覧

		科 目			講 師		概 要
科目	科目担当者	細目	必修	選択	所属	氏名	
1 訪問看護 学び直し 概論 (40)	吉本	①訪問看護入門	2		千葉県訪問看護ステーション連絡協議会	権平くみ子	訪問看護がどのように始まり、行われていたかの実際を学ぶ。
		②在宅療養者の特徴	2		さつき台訪問看護ステーション	玄永春奈	訪問看護の利用者とその家族について、健康や障害のレベル、生活のスタイルなどの特徴を学び、訪問看護の対象の多様なニーズに対する援助を行うための基盤となる知識を得る。
		③家族看護論	2		前 日本赤十字看護大学	ワイマント直美	在宅療養者への看護が家族全体の生活を対象として展開される必要性とその方法論を学ぶ。
		④文化の違いの理解と看護	2		前 日本赤十字看護大学	ワイマント直美	異なる文化や背景を持つ人々を対象とした看護の理論と方法論、それぞれの文化に固有の価値観や生活様式があることや、疾患に対して文化的に特有な反応を示す人々がいることやそのケアについて学ぶ。
		⑤訪問看護対象論：高齢者への看護	2		千葉大学大学院看護学研究科	正木治恵	訪問看護の対象として特徴的な、高齢者、小児、精神に障害を持つ人への対象理解と看護方法を学ぶ。
		⑥訪問看護対象論：小児看護	2		千葉大学大学院看護学研究科	中村伸枝	
		⑦訪問看護対象論：精神に障害を持つ人への訪問看護	2		東京足立病院	森はなこ	
		⑧訪問看護対象論：医療依存度の高い在宅療養者への訪問看護	2		東京慈恵会医科大学医学部看護学科	春日広美	難病患者やがん患者が在宅療養を望まれたり希望したりする現状への理解とそれを支える訪問看護へのニーズや現状について学ぶ。
		⑨生活の営みを支える訪問看護	2		宮崎県立看護大学	小坂直子	食・排泄・運動・休息・清潔・環境・生活の安寧を支える訪問看護の役割と実践方法を学ぶ。
		⑩訪問看護ステーション運営の基礎	2		南区メディカルセンター訪問看護ステーション	高砂 裕子	訪問看護利用者との契約や利用者の自己負担料金、医師との関係や訪問看護指示書・計画書・報告書など、訪問看護を行う看護師として最低限知っておく必要のある訪問看護ステーションの運営の基礎知識を学ぶ。
		⑪施設看護と訪問看護の理解	2		さつき台訪問看護ステーション	相原鶴代	医療機関など施設内での看護と訪問看護とを比較し、その相違について理解を深めるとともに、訪問看護の特性としてどのようなものがあるのかを学ぶ。
		⑫保健医療福祉制度	2		千葉大学大学院看護学研究科	佐藤紀子	国民の健康と生活を守る社会システムとして、保険・医療・福祉の法体系と理念および諸施策・制度の仕組みの基本について学び直す。
		⑬介護保険と医療保険制度	2		千葉大学大学院看護学研究科	伊藤隆子	医療保険制度と介護保険制度の概要について、最新の動向を中心に補強し、法制度からみた訪問看護の位置づけと流れを明確に把握する。
		⑭在宅ケアシステム	2		千葉大学大学院看護学研究科	伊藤隆子	在宅療養の継続に必要な各種社会資源について、それぞれの機能・役割を理解し、医療機関との連携の仕方について学び直す。
		⑮地域看護活動の歴史と現状	2		千葉大学大学院看護学研究科	宮崎美砂子	家庭や地域を基盤とした保健師活動の歴史と現状について学び直す。
2 訪問看護 学び直し 基礎 (16)	吉本	⑯地域包括支援	2		野村病院地域包括支援センター	本多恵利	地域包括支援センターの機能と役割を理解し、訪問看護との連携機能を学ぶ。
		⑰訪問看護の倫理 ●	2		訪問看護ステーションあおぞら	長内さゆり	基本的な看護倫理及び訪問看護に求められる倫理的態度について学ぶ。
		⑱保健医療福祉分野における個人情報保護 ●	4		医療情報システム開発センター	相澤直行	保健医療福祉分野における個人情報保護法および個人情報保護とプライバシーとの関連について学ぶ。
		⑲訪問看護学び直し課題設定	2		千葉大学大学院看護学研究科	吉本照子	自らの看護師としての知識、技術及び経験を振り返り自己評価を行い、訪問看護師に必要な知識や方法について系統的に学ぶための課題を明らかにする。
		訪問看護に必要な疾患の知識1 (糖尿病)	2		宮崎県立看護大学	小坂直子	訪問看護に必要な疾患及び治療について、訪問看護に焦点を当てながら、最新の知見も含め学び直す。 (ここでは、糖尿病・呼吸不全・脳梗塞・脊髄損傷・神経難病)
		訪問看護に必要な疾患の知識2 (呼吸不全)	2		千葉大学大学院医学研究院	関浩一郎	
		訪問看護に必要な疾患の知識3 (脳梗塞)	2		千葉大学大学院看護学研究科	酒井郁子	
		訪問看護に必要な疾患の知識4 (脊髄損傷)	2		宮崎県立看護大学	小坂直子	医師をはじめとする他職種との連携・協働や社会資源の活用など、総合的に調整することによって問題解決をする能力を高める。 保健医療福祉の諸制度および社会資源を効果的に適用し、多様な複雑なニーズを持つ対象者へのケアマネジメントの機能について理解する。
		訪問看護に必要な疾患の知識5 (神経難病)	2		首都大学東京健康福祉学部	松下祥子	
		多職種連携	2		千葉大学大学院看護学研究科	酒井郁子	
3 実践 フィジカル アセスメント (13)	吉本	ケアマネジメント	2		千葉大学大学院看護学研究科	伊藤隆子	保健医療福祉の諸制度および社会資源を効果的に適用し、多様な複雑なニーズを持つ対象者へのケアマネジメントの機能について理解する。
		論述方法 ●	2		山梨県立大学人間福祉学部	城戸裕子	現状や考察を言語化し、文章に表現する過程を学ぶ。
		生活状況の聞き取りと基本的なフィジカルアセスメント・ヘルスケアアセスメント	3		千葉県立保健医療大学	石垣和子	訪問看護対象者の健康状態を把握するために必要なヘルスアセスメントのうち、基礎教育課程において学んだ基本的知識と技術のバイタルサイン測定等や観察、生活状況についての聞き取りによるアセスメント、口腔ケア、清拭、床上洗髪、更衣介助、オムツ交換、陰部洗浄、バルンカテーテル管理、浣腸、排便、ボディメカニクスを考慮した体位変換指導やトランスファー介助、注射、点滴などの基本技術について再確認し、訪問看護において基本的な観察力やアセスメント力、基本的看護技術が発揮できるようにする。
		清潔に関するアセスメントと看護技術	2		梅の園訪問看護ステーション	窪川真佐美	
		排泄に関するアセスメントと看護技術	2		千葉大学大学院看護学研究科	辻村真由子	
4 フィジカル アセスメント (47)	吉本	ADLの把握と移動動作の介助・指導	2		千葉大学大学院看護学研究科	辻村真由子	
		脱水・浮腫のアセスメントと注射・点滴技術演習	4		兵庫県立大学看護学部	新井香奈子	
		ヘルスアセスメント総論	4		名古屋大学医学部	山内豊明	ヘルスアセスメント総論において、訪問看護におけるアセスメントの重要性と方法、ヘルスアセスメントにおけるフィジカルアセスメントの位置づけを学ぶ。
		皮膚アセスメントと人工肛門 (胃瘻・尿管皮膚瘻・膀胱瘻)管理の実際	6		千葉大学大学院看護学研究科	永野みどり	
		呼吸アセスメント	4		名古屋大学医学部	山内豊明	
		呼吸アセスメントと在宅呼吸リハビリテーション (排痰法を含む)	4		千葉大学医学部附属病院リハビリテーション部	古川誠一郎	生体シュミレーターを使い、「視診」「聴診」「触診」「打診」の4つの技術を用いて体の客観的情報を系統的に収集するフィジカルイグザミネーションのスキルを高め、身体面の判断能力を高め自信を持って看護実践ができるようになる。
		循環アセスメント	4		名古屋大学医学部	山内豊明	
		循環アセスメントと在宅循環器リハビリテーション	6		千葉大学大学院看護学研究科	眞嶋朋子	
		腹部アセスメントと排泄ケア	3		千葉大学大学院看護学研究科	辻村真由子	イグザミネーションで得た情報を駆使してアセスメントし、最新の皮膚ケア、在宅リハビリテーション等の技術に結びつけ実践する方法を学ぶ。
		運動アセスメント	2		名古屋大学医学部	山内豊明	
5 訪問看護 方法 (12)	吉本	運動アセスメントと在宅リハビリテーション	4		千葉県千葉市リハビリテーションセンター	田中康之	
		感覚器アセスメント	2		名古屋大学医学部	山内豊明	
		フィジカルアセスメント自己演習	6		千葉大学大学院看護学研究科		
		認知症高齢者	2		横浜市立大学医学部看護学科	田高悦子	様々な対象への訪問看護方法について、基本的知識や最新の知見・看護技術を学ぶ。
		在宅小児看護	2		独立行政法人国立病院機構村山医療センター	板倉洋子	
		在宅ターミナル患者への訪問看護	2		生麦病院	金子美香	
		褥瘡の予防と褥瘡ケア	2		千葉大学大学院看護学研究科	永野みどり	
		在宅における感染症対策	2		千葉大学大学院看護学研究科	岡田忍	
		嚥下障害を持つ人	2		愛知県立大学看護学部	深田順子	
		特別講義 ●		(2)	特定非常利法人若年認知症サポートセンター	比留間ちづ子	若年認知症は64歳までに発症する認知症で4万人と推定される。アルツハイマー病とピック病・前頭側頭型変性性疾患が半数で、症状は多彩だが、身体活動の良好さと記憶・認知障害とのアンバランスが特徴で精神的症状が発現しやすい。適正な活動維持が課題であり、終末期に至ってもその人らしい生き方への関与が重要になる。
		薬理作用 疼痛コントロール ●		(2)	スギメディカル株式会社薬事研修センター	天川雅彦	在宅で、効果的な緩和ケアに必要な疼痛管理を行うための薬理作用を学ぶ。(吐気、便秘、眠気のケアを中心とした薬性疼痛コントロール)

講義科目・概要一覧

科目		講 師		講 師		講 師	
科目	科目担当者	細目	必修	選択	所属	氏名	概 要
6	在宅医療 機器・器具の取 り扱いの 実際と家族 指導 (10)	人工呼吸器	4		株式会社東機貿	福田健太郎	在宅医療機器や処置方法について、実際の危機に触れながらそれらを用いた看護技術や管理方法を学ぶことにより、訪問看護における医療処置を、自信を持って実践できるようにする。 また、家族に対する指導方法についても演習を行う。
		在宅中心静脈栄養法管理機器、在宅酸素機器	2		テルモメディカルケア株式会社	袴 宏祐	
		胃瘻・経管栄養管理と家族指導	2		宮崎県立看護大学	小坂直子	
		在宅での吸引の実際と家族指導	2		宮崎県立看護大学	小坂直子	
		経腸還流・CAPDについて ●		(2)	テルモ株式会社ホスピタルグループ	樋口 浩二	
		人工呼吸器(①COPD患者のBIPAP式鼻マスクの導入、②LTV機器)の説明 ●		(2)	フジ・レスピロニクス株式会社 東関東支店 千葉営業所呼吸センター	木場康二	
7	病院実習 (74)	退院支援(事前講義) ●	2		君津中央病院地域医療センター	杉原幸子	病院実習現場での看護ケア・医療処置の技術等への実践を深めるために、病院から在宅へ移行する際に必要な最新の医療処置の知識および知識を学ぶ。
		緩和ケア(事前講義) ●	2		千葉県がんセンター	西 育子	
		実習前事前学習	2				
		(選択)千葉大学医学部附属病院 地域医療連携部実習		(4)	千葉大学医学部附属病院	石橋みゆき	
		病院実習(神経内科病棟)		34	千葉大学大学院看護学研究科		
		病院実習(緩和ケア病棟)		34	千葉大学大学院看護学研究科		
8	社会資源 実習 (44)	地域包括支援センター	10		千葉大学大学院看護学研究科		在宅療養者とその家族の生活を支える社会資源の主なものについて、見学実習を通じて理解を深め、訪問看護や在宅ケアにおける活用法について実践的に考察していく。
		グループホーム ●	10		千葉大学大学院看護学研究科		
		身体障害者施設	10		千葉大学大学院看護学研究科		
		老人保健施設・訪問介護・訪問入浴・老人ホーム		10	千葉大学大学院看護学研究科		
		学内演習 ●	4		千葉大学大学院看護学研究科		
9	協同的問題 解決方法と コミュニ ケーション(14)	協同的問題解決方法と コミュニケーション	14		早稲田大学紛争交渉研究所	鈴木有香	利用者・家族・医師やケアマネジャー等、多様な価値観を持つ人と目標を共有し、相互の役割を理解して協力するためのコミュニケーションの知識と実践を学ぶ。参加型学習を通じて、チーム内で訪問看護師が力を発揮するために不可欠な連携スキルおよびチームマネジメントスキルを習得・強化する。
10	訪問看護 過程 (30)	高齢者への訪問看護	12		宮崎県立看護大学 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科	小坂直子 上野まり	訪問看護の開始からアセスメント、計画立案、実践、評価までの訪問看護の展開過程について、事例を用いたグループワークを通して実践的に学ぶ。
		在宅緩和ケア・看取りを支える訪問看護	12		宮崎県立看護大学 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科	小坂直子 上野まり	
		神経難病患者への訪問看護	6				
11	訪問看護 ステーション 実習(50)	訪問看護ステーション 訪問・見学 (概要把握)	4				訪問看護ステーションの見学を通して、訪問看護ステーションの概要を把握する。また、訪問看護師の姿勢および仕事を理解することで、訪問看護師に必要な知識及びスキルを知る。
		訪問看護ステーション実習	40		千葉大学大学院看護学研究科		実際の訪問看護現場で具体的に看護を展開する過程を通して、訪問看護の専門的知識・技術を学び、訪問看護師として必要な能力を補充・補強し、実践知を深める。 受講生が互いの学びを報告しあい、学びの定着を図る。
		学内演習 ●	6		千葉大学大学院看護学研究科		実習終了発表会
12	訪問看護 ステーション 管理運営(2)	訪問看護ステーション管理運営		2	南区メディカルセンター訪問看護ステーション	高砂裕子	訪問看護ステーションは看護師または保健師が管理者として運営し、収益事業として独立採算をめざす必要がある。ここでは、訪問看護ステーションの運営及び経営管理について学ぶ。
13	リスク マネジメント(4)	リスクマネジメント	4		さいわい訪問看護ステーション夢見ヶ崎	武田貴子	在宅療養者への訪問看護におけるリスクマネジメントについて、リスクの範囲やマネジメントのあり方、起こりうるインシデントやアクシデントと、それに対する組織的予防策・対応策のあり方について学ぶ。
14	キャリア アップ(4)	学び直し課題達成評価	2		千葉大学大学院看護学研究科	吉本照子	看護師としてのキャリアを統合し、訪問看護師として自らを動機づけ続けるために必要な知識や方法について学ぶ。
		H20年度受講生との交流会 ●	2		千葉大学大学院看護学研究科		さらに、「訪問看護学び直し概論」で明確にした学習課題が、ここまでの学びで解決されたかどうかを確認する。
合計			360時間				

注)
下線付き科目 : 時間数変更
細目 ● : 新規内容

Ⅲ 資 料

千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター規程

平成16年4月1日

制定

(趣旨)

第1条 この規程は、国立大学法人千葉大学の組織に関する規則第17条に定める千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター（以下「センター」という。）の管理運営に関し、必要な事項を定める。

(目的)

第2条 センターは、全国共同利用施設として、看護学の実践的分野に関する調査研究、専門的研修その他必要な専門的業務を行い、かつ、国立大学法人の教員その他の者で、この分野の調査研究に従事するものの利用に供することを目的とする。

(研究部)

第3条 センターに、次の研究部を置く。

- 一 ケア開発研究部
- 二 政策・教育開発研究部

(職員)

第4条 センターに、次の職員を置く。

- 一 センター長
- 二 教授、准教授、講師、助教、助手及びその他の職員

(センター長)

第5条 センター長は、センターの管理運営に関する業務を総括する。

- 2 センター長の選考は、看護学研究科の教授の中から看護学研究科教授会（以下「教授会」という。）の議に基づき、学長が行う。
- 3 センター長の任期は2年とし、再任を妨げない。

(運営協議会)

第6条 センターに、センターの事業計画その他運営に関する重要事項を審議するため、センター運営協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(組織)

第7条 協議会は、次に掲げる者をもって組織する。

- 一 看護学研究科長
- 二 センター長

三 教授会構成員の中から教授会が選出した者若干名

四 看護学研究科外の学識経験者若干名

2 前項第3号及び第4号の委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

3 第1項第4号の委員は、看護学研究科長の推薦に基づき学長が委嘱する。

(会長)

第8条 協議会に会長を置き、看護学研究科長をもって充てる。

2 会長は、協議会を召集し、その議長となる。

(運営委員会)

第9条 センターに、次の事項を審議するため運営委員会（以下「委員会」という。）を置く。

一 センターの事業計画に関すること。

二 センターの予算の基本に関すること。

三 その他センターの管理運営に関すること。

(組織)

第10条 委員会は、次に掲げる者をもって組織する。

一 センター長

二 センター所属の教授、准教授及び講師

三 看護システム管理学専攻専任の教員

四 教授会構成員（前2号に掲げる者を除く。）の中から教授会が選出した者3名

(委員長)

第11条 委員会に委員長を置き、センター長をもって充てる。

2 委員長は、委員会を召集し、その議長となる。

(会議)

第12条 委員会は、委員の過半数の出席がなければ議事を開き議決することができない。

2 委員会の議決は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

3 委員長は、必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させることができる。

(共同研究員)

第13条 センターは、国立大学法人の教員その他の者で看護学の実践的分野に関する調査研究に従事するものを共同研究員として受け入れることができる。

2 共同研究員に関し必要な事項は、別に定める。

(研修)

第14条 センターは、必要に応じ看護教員及び看護職員の指導的立場にある者に対し研修を行うものとする。

2 研修に関し必要な事項は、別に定める。

(事務処理)

第15条 センターの事務は、看護学部事務部において処理する。

(細則)

第16条 この規程に定めるもののほか、この規程の実施に関し必要な事項は、教授会の議を経て研究科長が定める。

附 則

1 この規程は、平成16年4月1日から施行する。

2 この規程の施行の際国立大学法人法（平成15年法律第112号）附則別表第1の上欄に掲げる千葉大学（以下「旧千葉大学」という。）において定められた千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター規程第7条第1項第3号及び第4号の規定により任命された委員である者は、この規程の施行の日において、それぞれ第7条第1項第3号及び第4号により任命されたものとみなす。この場合において、その任命されたものとみなされる者の任期は、第7条第2項の規定にかかわらず、それぞれ旧千葉大学において付された任期の末日までとする。

附 則

この規程は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

1 この規程は、平成21年4月1日から施行する。

2 この規程の施行の際、千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター規程第7条第1項第3号及び第4号の規定により任命された委員である者は、この規程の施行の日において、それぞれ第7条第1項第3号及び第4号により任命されたものとみなす。この場合において、その任命されたものとみなされる者の任期は、第7条第2項の規定にかかわらず、それぞれにおいて付された任期の末日までとする。

看護実践研究指導センター年報

№. 28 (平成21年度)

平成22年9月発行

編集兼発行者 千葉大学大学院看護学研究科附属
看護実践研究指導センター

〒260-8672

千葉市中央区亥鼻1丁目8番1号

TEL 043-226-2378

印刷所 三陽工業株式会社 千葉営業所
千葉市中央区今井3丁目3番16号
大森エステートビル1F

TEL 043-266-8437