

看護実践研究指導センター一年報

平成20年度

看護実践研究指導センター一年報
平成20年度

千葉大学看護学部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、関係の皆様にご挨拶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設置されてから 27 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 16 年に大学が法人化され、第 1 期中期目標の 6 年が始まりました。このたび中間評価がござい、大学全体の評価の中で優れた点として特記されましたのでご紹介します。

中期計画「看護学部附属看護実践研究指導センターは、全国共同利用施設として看護師等の継続教育及び看護学教員の FD 支援を充実させるため、より効果的な研修内容及び実施方法等を検討し、改善する」について、看護管理者講習会、看護学教育指導者研修、国公立大学病院副看護部長研修等を、研修内容・実施方法等の改善を図りながら実施し、看護師等の継続教育及び看護学教員のファカルティ・ディベロップメント (FD) 支援を推進したことにより、研修に参加した看護学教員の指導方法の改善等につながったことは、看護学教育の質の向上に貢献している点で、優れていると判断される。

私どもにとりまして望外の評価であり、喜びであります。これまで全国の看護系大学の教員や医療施設の看護職者の皆様とともに取り組んできた成果であり、あらためて皆様方のご支援にお礼申し上げます。

森 恵美看護学部長の指導の下、センター教員ならびに看護学部教員が一体となって新たな課題に取り組み、実践と教育が強固なつながりをもって発展できるように、今後とも一層の努力を惜しまず、看護学教育の質の向上に取り組んでいく所存です。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 21 年 3 月 31 日

千葉大学看護学部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 千葉大学看護学部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	1
4 認定看護師教育課程（乳がん看護）	2
5 職員配置	2
6 看護実践研究指導センター運営協議会記録	3
7 看護実践研究指導センター運営委員会記録	4
II 平成20年度事業報告	
1 プロジェクト研究	6
2 国公立大学病院副看護部長研修	34
3 文部科学省委託 国公立大学病院看護管理者研修	84
4 文部科学省委託 看護学教育指導者研修	114
5 認定看護師教育課程（乳がん看護）	126
III 資料	
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター規程	145

I 千葉大学看護学部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には、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うことにしている。

(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看護学部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) 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。

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	黒 田 久美子
政策・教育開発	教 授	大 室 律 子
	准 教 授	和 住 淑 子
	講 師	赤 沼 智 子

平成21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	手 島 恵
	准 教 授	永 野 みどり
地域看護システム管理学	教 授	吉 本 照 子
	准 教 授	緒 方 泰 子
ケア施設看護システム 管理学	教 授	酒 井 郁 子
	助 教	飯 田 貴映子

平成21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 （兼務）	阿部 恭子 馬場 由美子

平成21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（看護学部長）	森 恵 美	千葉大学看護学部長
2号委員（センター長）	北 池 正	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター長
3号委員	正 木 治 恵	千葉大学教授（看護学部）
	手 島 恵	千葉大学教授（大学院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（看護学部看護実践研究指導センター）
	酒 井 郁 子	千葉大学教授（大学院看護学研究科看護システム管理学専攻）
4号委員	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）
	田 村 孝	千葉大学教育学部長
	丸 山 美 知 子	大阪大学教授（大学院医学系研究科）
	野 口 美 和 子	沖縄県立看護大学長

平成21年3月31日現在

第28回看護実践研究指導センター運営協議会

1. 日 時 平成21年1月26日（月）17時30分～18時18分
2. 場 所 会議室
3. 出席者 森会長，北池看護実践研究指導センター長，正木，大室，酒井，榮木，高橋，
田村，野口各委員
欠席者 手島，丸山各委員
4. 議 題
 - (1) 平成21年度センター事業について
 - ①プロジェクト研究について
 - ②認定看護師教育課程（乳がん看護）について
 - ③国公立大学病院副看護部長研修について
 - (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について
 - ②国公立大学病院看護管理者研修について
5. 報告事項
 - (1) 平成20年度センター事業について

- ①プロジェクト研究について
 - ②認定看護師教育課程（乳がん看護）について
 - ③国公立大学病院副看護部長研修について
- (2) 平成20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について
 - ②国公立大学病院看護管理者研修について

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）
	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（看護実践研究指導センター継続看護研究部）
4号委員	正木治恵	教授（成人・老人看護学講座）
	宮崎美砂子	教授（地域看護学講座）

平成20年度看護実践研究指導センター運営委員会

年月日 平成20年4月9日（水）16時20分～16時55分

- 議題等
1. 平成20年度看護学教育指導者研修実施要項（案）について
 2. 平成20年度看護学教育指導者研修受講者追加について
 3. 平成20年度センター年報の作成について

年月日 平成20年5月7日（水）10時30分～11時05分

- 議題等
1. 平成20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
 2. 平成20年度国公立大学病院看護管理者研修募集要項（案）について
 3. 平成20年度国公立大学病院副看護部長研修募集要項（案）について

年月日 平成20年6月18日（水）16時20分～17時25分

- 議題等 1. 平成20年度認定看護師教育課程（乳がん看護）研修生選抜試験合否判定について
2. 平成20年度国公立大学病院看護管理者研修受講者について
- 年月日 平成20年7月16日（水）16時20分～17時00分
- 議題等 1. 平成20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20年度国公立大学病院看護管理者研修受講者（追加）について
3. 乳がん看護認定看護師のフォローアップセミナーに関する企画（案）について
- 年月日 平成20年9月17日（水）16時20分～16時57分
- 議題等 1. 認定看護師教育課程（乳がん看護）検討ワーキンググループの設置について
2. 平成21年度認定看護師教育課程（乳がん看護）の運営について
- 年月日 平成20年10月15日（水）16時20分～17時18分
- 議題等 1. 平成21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
2. 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター認定看護師教育課程（乳がん看護）研修生規程の一部改正（案）について
- 年月日 平成20年11月19日（水）17時10分～17時33分
- 議題等 ・ 認定看護師教育課程（乳がん看護）の継続について
- 年月日 平成20年12月3日（水）11時05分～11時50分
- 議題等 ・ 平成21年度看護実践研究指導センター事業計画について
- 年月日 平成21年1月14日（水）16時00分～16時58分
- 議題等 1. 平成21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
2. 平成21年度プロジェクト研究実施要項（案）について
3. 次期中期目標・中期計画について
- 年月日 平成21年3月11日（水）16時20分～16時45分
- 議題等 1. 平成20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
2. 平成21年度プロジェクト研究応募者の採否について
- 年月日 平成21年3月25日（水）16時24分～16時57分
- 議題等 1. 平成21年度認定看護師教育課程（乳がん看護）研修生選抜試験合否判定について
2. 平成20年度認定看護師教育課程（乳がん看護）研修生の臨地実習不合格に伴う再履修方法について
3. 平成21年度大学における医療人養成推進等委託事業「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」について

Ⅱ 平成20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	看護学部	准教授
		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	副看護師長
		7	砥石 和子	杏林大学医学部附属病院	看護師長
		8	大室 律子	看護実践研究指導センター	教授
		9	和住 淑子	〃	准教授
		10	赤沼 智子	〃	講師
2	周産期における糖尿病発症・重症化予防に向けた看護職の役割発揮体制とケア方法の開発に関する研究	1	福井 トシ子	杏林大学医学部附属病院	看護部長
		2	石井 邦子	看護学部	准教授
		3	柏原 英子	看護学部	助教
		4	高島 えり子	看護学部	助教
		5	小田 和美	長野県立看護大学	准教授
		6	黒田 久美子	看護実践研究指導センター	准教授

○ケア開発研究部

周産期における糖尿病発症・重症化予防に向けた看護職の役割発揮体制 とケア方法の開発に関する研究

I. プロジェクト参画者

- 黒田 久美子（千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター ケア開発研究部）
- 石井 邦子（千葉大学看護学部 母性看護学教育研究分野）
- 柏原 英子（千葉大学看護学部 母性看護学教育研究分野）
- 高島 えり子（千葉大学看護学部 母性看護学教育研究分野）
- 小田 和美（長野県看護大学）
- 福井 トシ子（杏林大学病院）

II. 研究の概要

周産期における糖尿病発症・重症化予防に向けた看護職の役割発揮体制とケア方法の開発に向けて、糖尿病をもつ女性への支援経験が豊かな看護職者の実践内容を質的に調査し、結果からは、妊娠中のインスリン注射導入受容への支援、産後の授乳と食事への支援などの多くの実践が述べられ、アセスメントの視点、職種間や異なる支援の場をつなぐさらなる連携の必要性等が示唆された。

本年度は、支援プログラムの構築に向けて、対象者や周産期の時期に応じて実践内容や、看護職者の支援への姿勢、対象者の多様な思いを整理することを焦点に研究に取り組んだ。

III. 研究成果と発表予定

第 29 回日本看護科学学会学術集会、2009 年 11 月 27 日（金）・28 日（土）、幕張メッセにて、以下を発表予定。

- ・黒田久美子、他：妊娠前から糖尿病療養経験のある女性への看護支援－糖尿病女性への周産期看護支援モデルの開発に向けて－
- ・石井邦子、他：妊娠中に糖尿病の診断を受けた妊婦への看護支援－糖尿病女性への周産期看護支援モデルの開発に向けて－
- ・柏原英子、他：経験豊かな看護職者が捉えた糖尿病合併妊産婦の妊娠・出産・育児に関する思い－糖尿病女性への周産期看護支援モデル開発に向けて－
- ・高島えり子、他：糖尿病合併妊産婦への看護支援に必要な看護者の姿勢－糖尿病女性への周産期看護支援モデル開発に向けて－
- ・小田和美、他：糖尿病を合併した女性への出産後に必要となる看護支援－糖尿病女性への周産期看護支援モデル開発に向けて－
- ・福井トシ子、他：糖尿病合併妊婦に必要なケア提供システムに関する検討－糖尿病女性への周産期看護支援モデル開発に向けて－

妊娠前から療養経験のある女性への看護支援
ー 糖尿病女性への周産期看護支援モデルの開発に向けてー

【研究目的】本研究は、糖尿病女性への周産期看護支援モデルの開発に向けて、妊娠前から療養経験のある糖尿病女性への看護支援内容を明らかにし、周産期の経過や背景との関連を考察することである。

【研究方法】ネットワークサンプリングにより糖尿病合併妊産褥婦への看護の実績のある施設を選択し、そこに所属しており、本研究に関する説明後、承諾の得られた支援経験の豊かな対象者とした。インタビューガイドを用いた半構成的面接により、妊娠前・妊娠期・分娩期・育児期を通して糖尿病女性に対して実施している看護支援内容についてデータを得た。調査期間は平成19年6月～20年3月である。語られた内容を逐語録とし、妊娠前から療養経験のある糖尿病女性への看護支援内容の記述部分を抜粋し、支援のねらい、支援対象者の背景、支援時期を含む意味内容が損なわれない程度に要約しコードとした。コードから質的帰納的に3段階を経てカテゴリー化し、サブカテゴリーの段階の集約内容で周産期の経過にそって配置した。分析は、糖尿病看護や母性看護の専門家らとの討議をすすめながら実施した。倫理的配慮として、データは全て匿名として、プライバシーの確保を行い、得られたデータは、研究目的以外には一切使用せず、研究終了後は破棄し、研究への参加は承諾後であっても協力を断る権利があること、専門の学会等で公表されることの説明を行い、同意を得た。尚、本研究は研究代表者の所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】研究対象者は、7施設9名（看護師3名、助産師6名）であり、うち糖尿病看護認定看護師2名を含み、糖尿病看護経験歴は13～27年であった。妊娠前から療養経験のある女性への看護支援として抽出されたコードは140であり、19のサブカテゴリー、10のカテゴリーに集約された。10のカテゴリーは、＜計画的で安心なお産をめざす厳格な血糖コントロールに向けた意図的・集中的な学習支援＞、＜治療の変更への受容・適応への支援＞、＜負担の増す自己管理継続に必要なモチベーションへの支援＞、＜自己コントロール感の喪失と保持への支援＞など8つの支援内容と、＜支援ニーズを見出し継続するための意図的支援体制づくり＞、＜次世代への影響・他世代からの影響を活用した指導方法＞の2つの支援上の工夫を示していた。サブカテゴリーの配置は、周産期の全般にわたるものと妊娠前、初期、産後に集中するものがみられた。

【考察】妊娠前から療養経験のある糖尿病女性は、自分なりの療養のあり方やコントロール感をもっているがゆえに、妊娠を契機にまた経過に応じての変化に迫られた時の戸惑いや影響が生じると考える。適応を促し、もともと療養経験の中で培われたコントロール感や自己管理能力をいかし、また経過に応じて必要となる自己調整力を高めるための支援が必要であることが示唆された。

妊娠期に糖尿病の診断をうけた妊婦への看護支援
—糖尿病女性への周産期看護支援モデル開発に向けて—

【目的】糖尿病女性への周産期看護支援モデルの開発に向け、経験豊かな看護職者による妊娠をきっかけにはじめて糖尿病の診断をうけた女性に対する看護支援の実態を明らかにする。

【方法】ネットワークサンプリングにより抽出し、研究協力への同意が得られた糖尿病合併妊婦への看護の実績がある施設において、糖尿病合併妊婦への看護経験が豊かな看護職者に対し文書を用いて研究の趣旨と依頼内容、倫理的配慮について説明し、研究参加の承諾が得られた者を研究対象者とした。倫理的配慮は、データは全て匿名化すること、プライバシーの確保を行うこと、得られたデータは研究目的以外には使用せず研究終了後に安全に破棄すること、研究参加の辞退及び途中辞退の権利があること等を説明した。尚、本研究は研究代表者の所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

インタビューガイドを用いた半構成的面接により、対象者の背景と周産期にある糖尿病合併妊婦に対して実践している看護支援の実態についてデータを得た。逐語録から、妊娠をきっかけにはじめて糖尿病の診断をうけた女性に対する看護支援に該当する部分を抽出し、簡潔に要約してコードとした。コードの同質性・異質性によりサブカテゴリー、カテゴリーを形成し、カテゴリー毎に妊娠経過と対象特性との関連からサブカテゴリーを配置した。コードの作成およびサブカテゴリーとカテゴリーの形成は、糖尿病看護や母性看護の専門家による討議を経て行った。

【結果】研究対象者は9名であり、糖尿病合併妊婦に対する看護経験は13～27年であった。抽出されたコードは93であり、全てが妊娠期における看護支援であった。これらは34のサブカテゴリー、8のカテゴリーに集約された。カテゴリーは、〔治療や食事コントロールが順調に進むための情報提供や自己決定の支援〕、〔主体的な自己管理の推進と保証〕、〔経過に伴い生じる感情への共感と受け止め〕、〔分娩や育児への備えの強化〕などであった。サブカテゴリーの配置は、妊娠期全般にわたるものと、妊娠糖尿病診断時、コントロール開始時、インスリン導入時、インスリン増量時、リスク上昇・コントロール不良時という妊娠経過や病状の変化によって、あるいは子育て中、就労中という対象の特性によって特徴づけられた。

【考察】妊娠糖尿病と診断された妊婦は、診断そのものや刻々と変化する病状や治療方針と対峙し、不安や葛藤などの感情を抱える一方で胎児が無事に誕生することを強く願いながら妊娠期を過ごす。看護職者はこの経過を熟知し、適切なタイミングで妊婦の心身の安寧を図り、その人に合った治療や生活のコントロールが主体的に行われるように支援していることが示唆された。

経験豊かな看護職者が捉えた糖尿病合併妊産婦の妊娠・出産・育児に関する思い 一周産期における糖尿病合併女性への看護支援モデルの開発に向けて

【研究目的】 経験豊かな看護職者へのインタビューより、糖尿病合併妊産婦・褥婦が抱いていた妊娠・出産・育児に関する思いを明らかにし、看護支援の方向性を考察する。

【研究方法】 調査方法は、ネットワークサンプリングにより糖尿病を合併妊産褥婦への看護を行っている経験豊かな看護職者が所属する施設が選択され、管理者から推薦を受けた看護職者に対し、本研究に関する説明の後、承諾が得られた者を対象者とした。調査内容と方法は、妊娠前・妊娠期・分娩期・育児期を通して糖尿病を合併している女性に対し行っている看護を半構成面接法にて収集した。調査期間は平成 19 年 6 月～20 年 3 月である。語られた内容は逐語録とし、逐語録から糖尿病を持つ女性が妊娠・出産・育児に関して抱いていた思いを抜粋し、意味内容を損なわない程度に要約しコードとした。抜粋する際には時期や類型を併記した。そして、コード・サブカテゴリー・カテゴリーと帰納的に集約した。糖尿病看護や母性看護の専門家らとの討議をすすめながら分析は進めた。

【結果】

7 施設 9 名の対象者（看護師 3 名、助産師 6 名）であり、うち糖尿病看護認定看護師 2 名を含み、糖尿病看護経験歴は 13～27 年であった。糖尿病を持つ女性が妊娠・出産・育児に関して抱いていた思いは、137 コード→60 サブカテゴリー→9 カテゴリーへと集約された。以下、カテゴリーを【】で示す。【予定外の妊娠や妊娠を契機とした発症のため妊娠に対して戸惑いや抵抗を感じる】は、治療中断やコントロール不良時に妊娠が発覚した際、妊娠初期にある I 型妊婦に認められた。【妊娠に伴う治療方針の変更へ抵抗感や不信感を抱く】は、インスリン治療開始や変更時、分娩様式決定前、転院の際に認められた。【努力の結果コントロールが上手くいき児を健康に育てたことで安心し自分に自信が持てる】は、努力した効果を感じ、成功体験を思い起こすことで、自己管理でき児を健全に育てていることに対し抱いた自信であった。他に、【糖尿病を合併しながら結婚・妊娠をする自分をイメージできず漠然とした不安を抱き自信がもてない】、【妊娠や出産後の変化に対応しきれず今まで培ったコントロール感を喪失し報われない思いや不安が増す】、【出産を終えるまで児の生存・成長への不安を拭いきれない】、【糖尿病を合併しながら妊娠・出産していくことを決意し、この子のために辛くても頑張ろうと誓う】、【糖尿病を持ちながら妊娠することに対する家族への申し訳なさや支えて欲しいという願い】、【同じ思いをしている仲間への一体感と緊張感、医療者への安心感と不満】が認められた。

【考察】

糖尿病を合併している妊産褥婦は、妊娠の時期、DM の診断時期、薬剤使用経験、治療方針・外部資源へのとらえ方、児への思い等により多様な心理状況にあることが明らかとなった。これら対象特性や治療経過により心理状況が異なることを理解し、看護モデルを開発していく必要性が示唆された。

糖尿病合併妊産褥婦への看護支援に必要な看護者の姿勢 －周産期における糖尿病合併妊産褥婦への看護支援モデルの開発に向けて－

【研究目的】糖尿病女性への周産期看護支援モデル開発に向け、経験豊かな看護職者が関わった糖尿病合併妊産褥婦に対する看護実践から、支援に必要な看護者のスタンスを明らかにする。

【研究方法】ネットワークサンプリングにより抽出し、研究協力への同意が得られた糖尿病合併妊婦への看護の実績がある施設において、糖尿病合併妊婦への看護経験が豊かな看護職者に対し文書を用いて研究の趣旨と依頼内容、倫理的配慮について説明し、研究参加の承諾が得られた者を研究対象者とした。倫理的配慮は、データの匿名化、プライバシーの確保、得られたデータは研究目的以外には使用せず研究終了後に安全に破棄すること、研究参加の辞退及び途中辞退の権利があること等を説明、保証した。なお、本研究は研究代表者の所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

対象者の背景と周産期にある糖尿病合併妊婦に対して実践している看護支援の実際について、インタビューガイドを用いた半構成的面接により収集した。調査期間は平成19年6月～20年3月である。語られた内容は逐語録とし、逐語録から糖尿病合併妊産褥婦への支援に必要な看護者のスタンスに該当する部分を抽出し、意味内容を損なわない程度に要約しコードとした。抜粋する際には時期や類型を併記し、コード・カテゴリーへと帰納的に集約した。糖尿病看護や母性看護の専門家らとの討議をすすめながら分析を行った。

【結果】7施設9名の対象者（看護師3名、助産師6名）であり、うち糖尿病看護認定看護師2名を含み、糖尿病看護経験歴は13～27年であった。抽出されたコードは63コードであり、12カテゴリーへと集約された。以下、カテゴリーを<>で示す。<糖尿病をもつことや治療・育児に対する妊婦の不安や否定的感情をそのまま聴く><妊婦の治療や分娩への取り組みに対する頑張りや努力を受け止め、意識的に励ます><糖尿病の治療やそれに伴う日常生活の変化に対する考えや意思を受け止める>は、糖尿病を合併している妊産褥婦の思いを積極的に受け止めるスタンスであった。<セルフケアにつながるよう、その人なりのやり方を大切に><セルフケアにつながるよう、その人の生活をふまえて具体的な内容を提供したい>などは、糖尿病の治療を継続しながらも、妊娠期・産褥期のセルフケアが主体的に実行できるよう促すスタンスであった。他に<糖尿病を合併していることでの次世代への影響を理解してほしい><インスリン療法に伴う経済的な負担も考慮する>などが認められた。

【考察】糖尿病合併妊産褥婦が様々な問題やニーズを抱えながら妊産褥期を過ごす過程で、ケアを提供する看護者の姿勢が治療の継続やセルフケア行動、育児行動などに与える影響は大きい。抄録：看護支援に必要な看護者のスタンス.doc 看護職者は、糖尿病合併妊産褥婦に対して看護実践の基盤となるスタンスを自ら理解しつつ、より専門性の高いケアを実践していく必要性が示唆された。

糖尿病を合併した女性への出産後に必要となる看護支援
－糖尿病女性への周産期看護支援モデルの開発に向けて－

【研究目的】糖尿病女性への周産期看護支援モデルの開発に向けて、糖尿病を合併した妊産褥婦への支援経験が豊かな看護職の看護実践経験から、糖尿病を合併した女性への出産後に必要となる看護支援を明らかにすることである。

【研究方法】ネットワークサンプリングにより選択した糖尿病を合併している妊産褥婦への看護実績のある施設において、糖尿病を合併した妊産褥婦への看護経験が豊かな看護職者のうち、本研究への参加承諾の得られたものを研究参加者とした。研究参加者には、文書にて研究目的、方法、倫理的配慮について説明した。倫理的配慮として、研究への参加は自由であること、研究の匿名性・プライバシーを守ること、データは研究目的以外で使用しないこと、研究としてまとめ学会で発表することについて説明を行った。なお、本研究は、研究代表者の所属機関の倫理委員会の承認を得ている。調査はインタビューガイドを用いた半構造化面接によって実施し、糖尿病を合併した女性に対して妊娠前・妊娠期・分娩期・育児期を通して実施している看護援助についてデータを得た。調査期間は平成 19 年 6 月～20 年 3 月であった。語られた内容を逐語録にし、出産後の看護支援に関連した記述部分を抽出し、意味内容が損なわれない程度に要約した。要約には、実施している看護支援、実施したい看護支援、出産後の褥婦について困っていること・気になっていることが含まれているので、これを「出産後に必要となる看護支援」の視点でコード化し、質的帰納的にカテゴリーを抽出した。分析においては、糖尿病看護や母性看護の専門家らとの討議をおこなった。

【結果】研究参加者は 7 施設 9 名（看護師 3 名、助産師 6 名）で、うち 2 名は糖尿病看護認定看護師であった。糖尿病看護経験歴は 13～27 年であった。糖尿病を合併した女性の出産後に必要な看護支援としては、出産後も糖尿病の療養が必要な褥婦への＜授乳期の低血糖を防ぐ自己管理・治療法の調整と評価のための情報提供・技術提供＞や＜糖尿病コントロールについての自己管理の見直し＞、などが見出された。糖尿病を合併した女性に特有ではないが必要な看護支援としては、＜母乳育児への推進とフォローアップ＞、＜妊娠出産体験への感情の受け止め＞などが抽出された。また、糖尿病を合併した女性のうち、妊娠糖尿病や 2 型糖尿病などで出産後糖尿病が軽快したりインスリンが不要になる褥婦に対しては、＜糖尿病コントロールについての受診促進とフォローアップ体制の整備＞などの支援が抽出された。

【考察】出産後は、出産からの経過にともなう身体の変化に適応できるように援助がなされるが、糖尿病を合併した女性の場合、出産後の身体変化が血糖値に大きな影響を及ぼし、自己管理方法の再調整を余儀なくされる。この時期に必要な支援を行うにあたっては、妊娠出産を支援するとともに、糖尿病支援のための知識・技術が必要であることが示唆された。

糖尿病合併妊婦に必要なケア提供システムに関する検討 —糖尿病女性への周産期看護支援モデル開発に向けて—

【研究目的】 糖尿病合併妊婦は、妊娠経過の状況によって、様々な職種に関わることになる。さらには、血糖コントロール状態によっては、転院をも余儀なくされる。このような状況は、妊婦にとって、大きな苦悩であるが、糖尿病合併妊婦にとっての、あるべきケア提供システムについては一般化されておらず、それぞれの施設の取り組みに委ねられているに過ぎない。そこで、糖尿病合併妊婦・褥婦に必要なケア提供システムを構築するための手掛かりを探るために調査を行った。

【調査方法】 ネットワークサンプリングにより糖尿病合併妊婦に対して経験豊かな看護職者が所属する施設が選択され、本研究に関する説明の後、看護管理者や看護者本人からの承諾を得られた者を対象者とした。調査内容と方法は、妊娠前・妊娠期・分娩期・育児期にどのような対象者にどのような看護実践を行っているのかについて、半構成面接法にて収集した。調査期間は、平成19年6月～平成20年3月である。語られた内容は、逐語録とし、それらのデータから糖尿病合併妊婦に必要なケア提供システムについて抜粋し、要約したあと意味内容を損なわない程度に記述コードとした。抜粋する際には、妊娠の時期や糖尿病状態やケアの行われる場に留意した。それらのカテゴリからサブカテゴリと帰納的に集約し、糖尿病看護や母性看護の専門家らとの討議を進めながら、分析は進められた。倫理的配慮として、データは全て匿名として、プライバシーの確保を行い、得られたデータは、研究目的以外には一切使用せず、研究終了後は破棄し、研究への参加は承諾後であっても協力を断る権利があること、専門の学会等で公表されることの説明を行い、同意を得た。

【結果及び考察】

対象者は、7施設9名の対象者（看護師3名、助産師6名）であり、うち糖尿病看護認定看護師2名を含み、糖尿病看護経験歴は、13年～27年であった。インタビュー時間は、30分～120分であった。糖尿病合併妊婦を看護している看護者のケア提供システムの在り方は、85コード→13サブカテゴリ→4カテゴリへと集約された。【メディカルスタッフとの連携】は<連絡調整><専門性発揮><看護職者と医師との連携><地域の保健師との協働>で構成された。【連携の中で行われる看護職者の役割発揮】は<セルフケア能力を引き出す><セルフケア支援><意思決定支援>で構成された。【看護職者の連携に必要な自己啓発内容】は<知識・技術><学習継続意欲><取り組み課題の明確化><リソースとしての関わり方>で構成された。【看護実践の場の共有】は、<継続した看護ケアの必要性><看護職種間の役割の明確化>で構成された。豊かな経験をもつ看護職者の語りは、妊娠期、分娩期、産褥期、地域と、ケア実践の場をダイナミックにとらえており、看護職者としての課題も語られていた。今後は、構成されたデータをもとに、ケア提供システムの在り方を検討し、モデル化に取り組んでいく。

IV. 今後の方向性

本年度の研究では、糖尿病をもつ女性に対する必要な支援を系統的に整理し、支援プログラムの一部要素を示すことができた。

しかし、連携の部分については、特に地域領域との連携に関しては、実践経験の豊かな看護職者でさえも困難を感じており、今後は連携を主眼にした支援について検討する必要がある。そして、地域との連携も包含する支援プログラムの開発をしていきたい。

○ 政策・教育開発研究部

新人看護職者の教育を担当する看護職者に必要な実践能力開発に関する研究

I. プロジェクト参画者

- 佐藤まゆみ（千葉大学看護学部 成人看護学教育研究分野 准教授）
後藤妙子（福岡大学病院 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）
鈴木康美（東邦大学医療センター佐倉病院 副看護部長）
西山ゆかり（明治国際医療大学 講師）
荒屋敷亮子（千葉大学医学部附属病院 副看護師長）
砥石和子（杏林大学医学部附属病院 看護師長）
大室律子（千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 政策・教育開発研究部 教授）
和住淑子（千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 政策・研究開発部 准教授）
赤沼智子（千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 政策・研究開発部 講師）

II. 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。

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20年度は、2)の段階の調査の実施を主とする。

III. 結果及び成果の公表

昨年度の調査結果より、新人看護師のプリセプターを支援する者（以下プリセプター支援者とする）に必要とされる能力・資質24項目が明かになった。今年度は、この成果について、第39回に本看護学会（看護管理）学術集会で発表するとともに、研究論文としてまとめた。¹⁾

さらに、今年度は、平成 20 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」を受け、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全国調査を行った。

400 床以上の病床を有する医療機関 230 施設、386 名のプリセプター支援者から回答を得た。師長は 168 名、副師長は 111 名、スタッフ看護師（教育専任者を含む）は 107 名であった。師長・副師長・スタッフ看護師に共通して、プリセプター支援者に最も高く求められていた能力は、〔患者中心の看護を心掛け、日々向上しようと努力している〕であり、第 2 位は〔相手が話しかけやすい雰囲気をつくることのできる〕であった。これらの項目は、比較的良好に実施できていた。また、「求められている」と「実施できている」の差が大きい項目の第 1 位は〔プリセプターの悩みをうまく引き出すことのできるような効果的な発問ができる〕、第 2 位は〔プリセプターのモチベーションを下げずに必要な支援を行うことのできる〕、第 3 位は〔プリセプターが自ら問題を解決できるよう支援することのできる〕であった。

プリセプター支援者の背景ごとに見ると、共通している項目も多かったが、師長では〔プリセプターが支援を求めているその時に支援することのできる〕が、副師長では〔プリセプターが自ら問題を解決できるよう支援することのできる〕が、スタッフ看護師では〔広い視野で問題の構造を把握し、対応することのできる〕が、特に、「求められている」と「実施できている」の差が大きい項目であった。

また、全国調査では、「プリセプターを支援する上で困難と感ずること」について自由記載欄を設けた。自由記載欄の記述内容を原文に忠実に転記し、KJ 法に準じた方法でグループ化し、共同研究で合議し、グループ間の関係性をみた。支援担当者として困難と感ずている記述内容は 520 項目あり、それら項目を整理した結果 142 の意味項目が得られた。これらをグループ化し、最終的に、最終的に、1) 専門職として不十分と思えるプリセプターの意識、2) プリセプターとして不十分と思えるプリセプターの意識や能力、3) プリセプターのモチベーションを高める方法を知りたい、4) 支援者に求められる役割が果たせないと感ずている能力、5) 支援者としての時間管理の難しさ、6) プリセプターとプリセプターの関係調整、7) 支援者とプリセプターの間での精神衛生管理、8) 組織としての支援体制づくりの不備、の 8 大グループに分類された。

以上の研究成果は、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予定である。

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.

IV. 今後の研究の展開

以上の研究成果から、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、次年度は、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ていくこととしたい。

V. 共同研究員の研究成果報告

1. プリセプター支援担当者に必要な実践能力の検討

福岡大学病院 後藤 妙子

研究動機

当院では平成 20 年度より 7:1 看護体制が導入され、140 名の新人看護師が採用となった。新人育成方法としてプリセプターシップを用いているが、年々新人看護師の離職が増えると共に、プリセプター自身の負担が大きくなっている現状があった。また、3～5 年の看護師経験のプリセプターは、知識・技術・指導力が未熟であり、現場での新人教育をプリセプターのみに任せていくことに限界を感じていた。

本年度より当院では、現場でプリセプターを支援するアソシエーター（以下、プリセプター支援担当者）の導入を行い、部署全体で新人看護師およびプリセプターを支えていく体制を整えていった。主に、部署内教育を担当する教育委員と主任看護師がプリセプター支援担当者としての役割を担っているが、新人およびプリセプターへの指導方法や関わり方に不安や疑問を抱く現状があった。

今回、千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター政策・教育開発研究部においてプロジェクト研究「プリセプター支援担当者に必要な能力と資質に関する全国調査」に参加する機会を得た。本プロジェクトへの参加動機は、プリセプター支援担当者の育成に関する示唆を得て、当院の新人教育プログラムの確立を図ることであった。本年度は、当院のプリセプター支援担当者の実践能力の現状を探り、問題点を明らかにすることを目的とした。

1. 研究目的

F 大病院におけるプリセプター支援担当者の実践能力の現状を探り、今後の育成プログラムに必要な内容を明らかにする。

2. 研究方法

1) 調査対象：各部署の教育委員 22 名および主任看護師 36 名の 58 名

2) 調査方法：

(1) 方法：全国調査と同様のアンケートによる記述式調査。氏名・部署名は無記入とし、個人が限定できないよう配慮を行った。

(2) 期間：平成 20 年 12 月 1 日～24 日

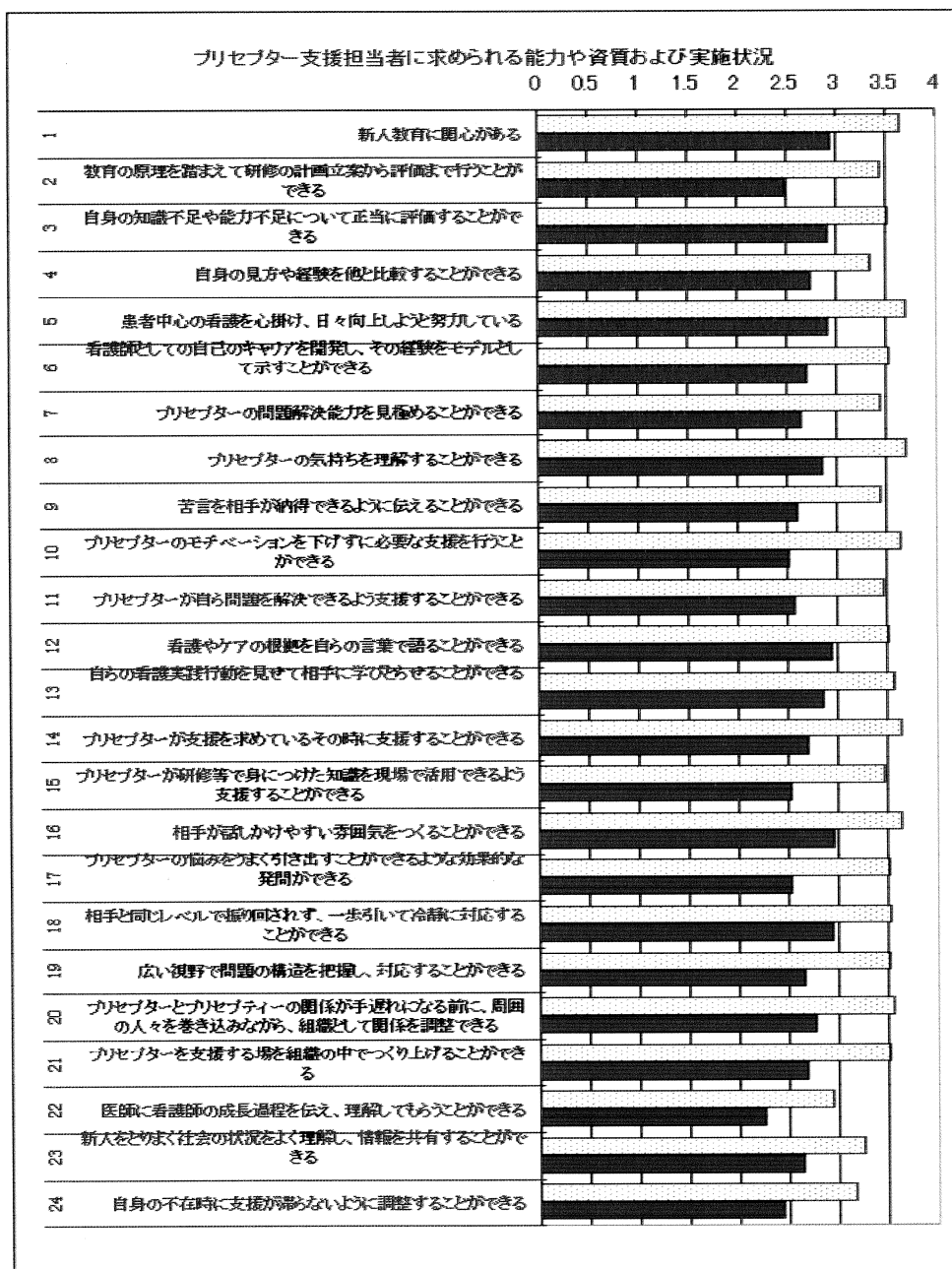
(3) 内容：①支援担当者の基本事項 ②部署の新人教育体制 ③支援担当者に求められる能力や資質 ④支援担当者の実施状況 ⑤支援する上での困難な内容 ⑥支援担当者として受講したい研究内容

③④の調査結果は、4 段階評価とし 1～4 点で点数化し分析を行った。

3. 結果及び考察

調査期間内に回収されたアンケートは、47 名（回収率 81%）。内訳は教育委員 22 名、主任看護師 25 名であった。各部署の新人支援体制は、1 部署を除き、3～5 年目のプリセプターが

1:1で新人看護師を受け持ち、各部署の新人看護師配置数は3~7名であった。質問紙では、プリセプター支援担当者に求められる能力や資質および実施状況について24項目の質問をおこなった。求められるものとして、ほぼ全項目が必要と回答があったが、「医師に看護師の成長過程を伝え、理解を得る」項目は必要性が低い結果であった。実施状況では、約半数ができていないと回答があった項目は、「教育の原理を踏まえた研修計画や評価」「苦言を相手が納得できるように伝える」「プリセプターのモチベーションを下げない支援」「プリセプターが自ら問題解決できるような支援」「研修で身につけた知識の現場での活用」「プリセプターの悩みを引き出し効果的な発問」「医師の理解」「自身の不在時の調整」の8項目であった。調査結果から、理想とする能力と資質は理解しているが、現実には支援者としての自己の能力や資質に自身のなさを感じている支援者が多いことがわかった。(資料1)



次に、支援する上で困難と感じている内容としては以下の回答であり、個別的な具体的支援方法や部署全体での関わり方について困難を感じている結果となった。

(資料 2)

- ・プリセプターやプリセプティの性格や能力を考えた支援を行うこと
- ・業務内での指導となると時間的制約がある
- ・複数のプリセプターへの指導が困難。個々の性格や能力に差がある
- ・常に行動できないため周囲の協力体制が必要
- ・意欲を低下させないようプリセプターへ関わる方法が難しい
- ・プリセプターの知識や技術を向上させるための指導方法
- ・ペアリングに問題が生じた場合の関わり方
- ・プリセプターや他スタッフの新人への関わり方を指導するが伝わらない(待つ指導など)
- ・精神的支援の限界
- ・現代若者気質への対応
- ・プリセプターやプリセプティのモチベーションを高めていく関わり方
- ・高い技術や知識を求めるスタッフとの指導観に相違があるとき
- ・部署全体の新人指導への取り組みができていない
- ・プリセプティの知識や技術が他と比べ低い場合のプリセプターへの関わり

支援者が研修として必要と思った内容としては以下の回答であり、新人教育の原理から支援の具体的方法およびコーチング・アサーション能力を高めていく研修を必要としていることが示唆された。

- ・コーチング研修
- ・プリセプター支援者研修
- ・アサーションスキルについて
- ・新人教育に関する内容
- ・ナラティブ研修による自己の看護実践の振り返り
- ・プリセプター支援プログラムの立案と実施・評価方法について
- ・モチベーションを高める関わり方
- ・中堅看護師教育
- ・部署全体へ新人教育の研修が必要
- ・アソシエーターナースの役割について

おわりに

今回、当院におけるプリセプター支援担当者が求めている能力や資質について具体的な内容が明らかになった。しかし、実際に実践できていると評価している項目は少なく、自らの指導方法や自己の支援者としての資質に不安を抱えていることがわかった。プリセプター支援担当者としての教育プログラムは、当院では立案されておらず今後、プリセプター制度が効果的に運用していくためにも、早期にプログラムの作成が必要と考える。

2. 新人看護師の一年間の緊張度、食欲、健康自覚の変化

東邦大学医療センター佐倉病院 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の開発を考えるにあたり、新人看護師の成長、特に現在問題となっている精神的な状況を再評価したいと考え、新人看護師の職場での緊張度、食欲、健康自覚を入職1ヶ月後から、3ヶ月、6ヶ月、9ヶ月と一年間の変化を追跡した。

2. 研究目的

新人看護師の一年間の職場での緊張度、食欲、健康自覚の変化を追跡し、その精神的な変化を把握する。その結果を、職場での精神的支援に活用する。

II. 研究方法

1. 調査対象；新人看護師 37名

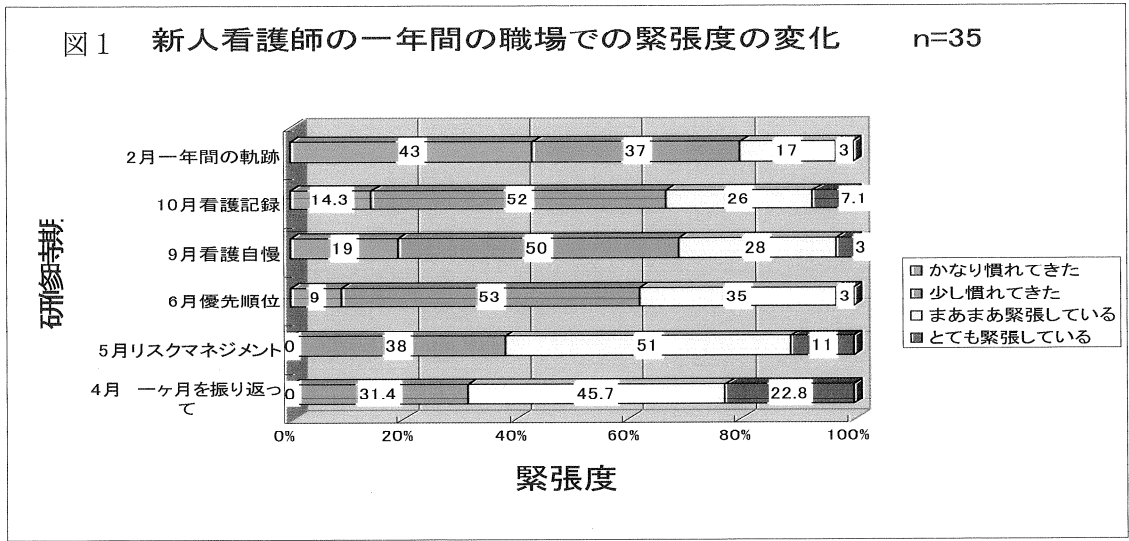
2. 調査内容；新人看護師の職場での緊張度、食欲、健康自覚の度合いを調査

3. 調査方法；質問紙法

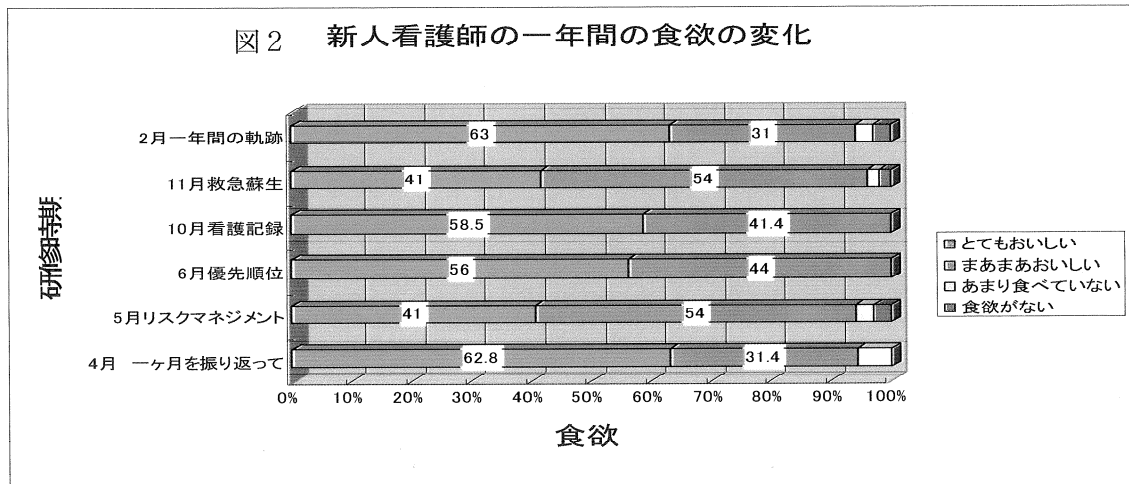
新人研修終了時のアンケートに独自に設定した質問に、無記名で回答してもらう。

III. 結果及び考察

回収率 94% 職場での緊張度の年間の推移を、図1に示した。新人看護師の緊張のピークは、4月と10月である。4月は、とても緊張している22.8%、まあまあ緊張している45.7%で、合計68.5%が強い緊張感を持っている。この時期は、社会人としての不安、技術面に対する不安など漠然としている。2ヶ月後にも緊張感を持っている割合は、50%以上あるが、とても緊張している人が少し減少している。6月になると、少し慣れてきたが53%に増加し、かなり慣れてきた9%と合わせると、61%が職場に慣れてきたと回答している。入職後6ヶ月経つ9月になると、かなり慣れてきたと回答するものが19%に増加し、約7割の新人看護師が職場に適応できている。しかし、10月になると、逆にとても緊張しているが7.1%に増加し、かなり慣れてきたが14.3%に減少している。この2回目のピークの頃は、夜勤も多くなり、重症を受け持ったり、メンバーとしての自覚が出てくる反面、自己の実力も明確になり、不足している事がわかるため逆に緊張も高くなる。しかし、2月の最終の研修後には、一年間を何とか乗り越え、自信も少しつき、緊張度が低くなっている。



次にストレスの初期の兆候として、食欲の変化を追跡した。その結果、以下のように緊張度が高い時期は「とてもおいしい」と回答している割合が41%に減少し、



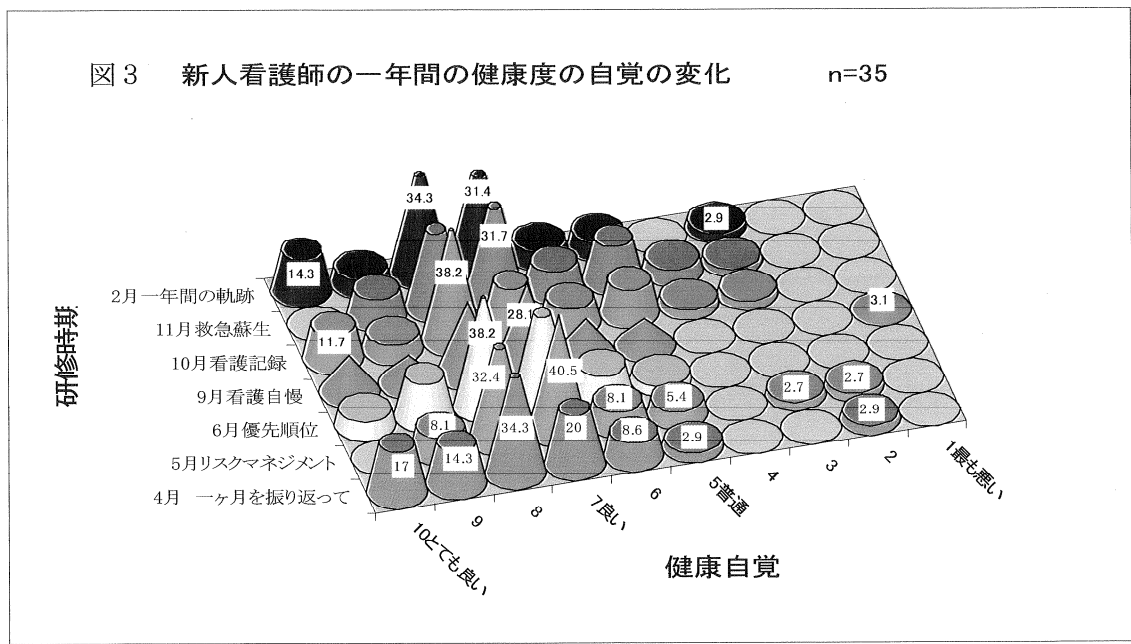
「あまり食べていない」「食欲がない」と回答している人が少数いることがわかる。

健康自覚についての調査でも同様の結果であった。自己の健康状態を1~10点で示すといくつになりますかという問いに、ほとんどが「5~6点普通、7~8点良い」と回答している。しかし、緊張の高い5月、11月になるととても良い10点をつけている人はなく、高い山の位置が変わり、5点以下の人がいることがわかる。

入職後6ヶ月を過ぎると、看護技術の習得も進み、一見すると適応しているかのように見えるが、現場では夜勤回数も増え、急変やインシデントの発生等もあり、実際の新人看護師は新たな緊張感を感じていることがわかる。

新人サポート研修では精神的支援を、年間を通じて計画的に実施した。具体的には、4月「1ヶ月の振り返り」ではストレス対処の講義を実施、5月「リスクマネジメント入門」ではグループワーク「現場に出て、不安だったこと、良かったこと」実施、6月「優先順位」では主

図3 新人看護師の一年間の健康度の自覚の変化 n=35



任をアドバイザーにグループワーク「優先順位、困った時の対処」を実施、7月、外部研修「フレッシュセミナー」に全員参加、10月「看護記録」では、リラクゼーションの時間としてアロマセラピー、コーチングを計画し、実施した。2月「一年間の軌跡」では、一年間の看護活動を振り返り、お互いの看護観についてグループワークを実施した。

このように新人サポート研修の場での仲間作りや、主任、プリセプター、部署の新人教育担当者を含めたスタッフ、外部の研修等、多方面からの支援を行っている。しかし、新人看護師が一人前の看護師として成長するためには、様々な経験が必要であり、緊張感を感じることもある。多くの精神的支援は、それらの問題を彼らが、自分で乗り越えられるように、手助けができるようにと考えている。この調査を行う事によって、入職直後だけでなく、6ヶ月後以降の多くのことができるようになった後も、暖かい支援が必要な事がわかった。プリセプター制度に対する疑問や、その期間についても一年間ではなく、6ヶ月程度で良いのではないかという意見もあるが、この調査の結果では、6ヶ月以降も精神的支援は必要であることがわかる。むしろ、後半の時期の問題は、夜勤、重症患者の対応、インシデント、急変など強い緊張感が生じる可能性がある。プリセプター及びその支援者による精神的支援が重要になる。

VI. 結論

1. 新人看護師の職場での緊張感は、4月、5月が最も強く、徐々に適応し、9月には約7割が適応するが、10月になると再び、緊張感が高くなり、2月には再度落ち着き約4割がかなり慣れてくる。
2. 新人看護師の食欲及び、健康自覚の一年間の変化は、職場での緊張感の変化とほぼ比例する。
3. 新人看護師の精神的支援は、入職直後及び、6ヶ月以降に強化する必要がある。

VII. 参考文献

- 1) 佐藤紀子;プリセプターシップは機能しているのか、看護管理. 2005. Vol 15. No. 3 P170~P174
- 2) 海老澤陸;プリセプター制度はその目的を達成しているか、看護管理. 2005. Vol 15. No. 3

P190～P194

- 3) 澁谷恵子他;新卒看護職員の早期離職防止に関する一考察一看護学生及びプリセプターに望む事的分析から一、名寄市立大学紀要. Vol. 1 2007. P23～29

3. プリセプター支援担当者が役割遂行する上での障壁と課題

明治国際医療大学 西山 ゆかり

I. はじめに

看護専門職としての知識・技術・態度の育成は、個人レベルの努力だけでは限界がある（川島・杉野・西元，1989）。そのため専門職育成の一貫として新人看護師育成のためのプリセプターシップが多くの病院で導入されている。しかし院内教育の現場では、教育側のプリセプターと受け手側であるプリセプティーの双方が満足し得ない実態が問題となっている（本田，2000）。これらのことはプリセプターとプリセプティーの調整とプリセプターを支援する者が、各施設で模索しながら新人を育成しているのが現状であり、未だ組織として体系化されていないことから生じている問題ではないかと考えた。そこで、プリセプター支援者担当者が抱えている支援上の困難を抽出し、それらの関係性を洗い出すことが重要であると考えた。

II. 研究目的

本研究では、プリセプター支援担当者が、「支援する上で困難と感じていること」を帰納的に抽出し、支援担当者としての役割を遂行する上で障壁となる要因間の関係性を明らかにする。これら関係性が明らかになると、今後の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を開発する上での有用な基礎資料となると考える。

III. 研究方法

1. 対象：プリセプターの支援を担当したことがある看護職者。
2. データ収集方法：無記名自記式質問紙郵送調査法。
3. 対象者のリクルート方法：全国の400床以上の病院の看護部長宛に対象者の紹介と質問紙の配布を依頼した。
4. 調査期間：2008年11月～2009年1月。
5. 調査内容：「プリセプターを支援する上で困難と感ずること」を質問した。
6. 分析方法：記述内容を原文に忠実に転記し、エピソード毎にコード化し、KJ法（川喜田，1967，1970）に準じた方法でグループ化し、研究者7名で合議・グループ間の関係性をみた。
7. 倫理的配慮：データは目的意外に使用しないこと、記述内容はコード化し匿名性を確保すること、回答の任意性の保証などを書面で説明し回答をもって同意を得ることを明記した。

IV. 結果

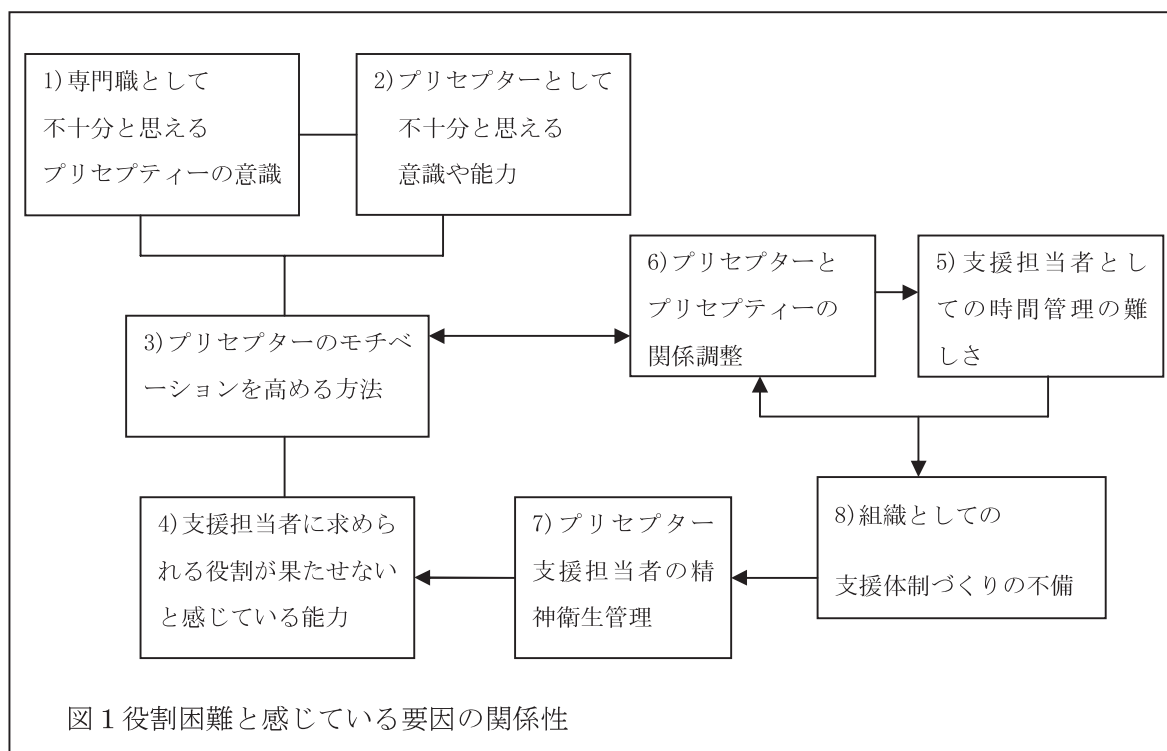
研究参加者：230施設、368名から回答があった。看護師としての臨床経験年数は、3年未満：4名、3年以上5年未満：9名、5年以上10年未満：46名、10年以上15年未満：74名、15年以上20年未満：83名、20年以上：170名、新人看護師のプリセプター支援経験年数は、平均4.17年（SD4.4）年であった。

支援担当者として困難と感じている記述内容は520項目あり、それら項目を整理した結果142の意味項目が得られた。これらをグループ化し、28の中グループに分類した。最終的に、1) 専

門職として不十分と思えるプリセプティ어의意識、2) プリセプターとして不十分と思える意識や能力、3) プリセプターのモチベーションを高める方法、4) 支援担当者に求められる役割が果たせないと感じている能力、5) 支援担当者としての時間管理の難しさ、6) プリセプターとプリセプティ어의関係調整、7) プリセプター支援担当者の精神衛生管理、8) 組織としての支援体制づくりの不備、の8大グループに分類(表1)された。

表1 プリセプター支援担当者が役割遂行する上での困難

8大グループ	28中グループ
専門職として不十分と思える プリセプティ어의意識	専門職としての姿勢の欠如 社会人としての自覚不足 プリセプターの資質/力量/成長の個人差が大きい プリセプター自身の情報伝達/現状把握/意思統一能力が未熟している
プリセプターとして不十分と思える 意識や能力	社会人としての未熟な態度と行動 自己内省力と問題解決意識が低く、他者に助けを求めない 基礎看護が未熟なためリーダーシップがとれない/指導の現状 プリセプティ어의成長に対しての責任の重荷を感じ、自己を追い込み/落ち込こむ
プリセプターの モチベーションを高める方法	プリセプターが実践していることを教材化し、プリセプターを意図的に導く方法 新人指導に対するプリセプターとスタッフのモチベーションを高める/継続させる/やりがいを感じさせる方法
支援担当者に求められる 役割が果たせないと感じている能力	役割が明確でないため、役割モデルを示せない 支援担当者自身が系統立てた教育方法の知識と実践不足を感じている プリセプターの新人教育の思考と行動プロセスが把握できない 支援担当者自身の気持や意見をプリセプターにわかりやすく伝えること、表出させることができない プリセプターの精神状態の維持とストレス対処方法の支援
支援担当者としての時間管理の難しさ	プリセプターの負担が軽減できる/タイムリーにアドバイスできる勤務を組むことが困難である。 支援担当者の業務が多忙のため、プリセプターの指導や定期的な面接や情報交換のための時間確保が困難である
プリセプターとプリセプティ어의 関係調整	スタッフとプリセプターとプリセプティ어의関係性の見極めと良好な関係の強化 プリセプターとプリセプティ어의関係が友達/フォローしてくれる先輩/優しい姉さんの存在にならないような距離の取らせ方 プリセプターとプリセプティ어의関係性破綻/悪化時の構築 プリセプターとプリセプティ어의組み合わせ時の相性判断 プリセプターとプリセプティ어と支援担当者の考え方の違いによる関係性の希薄
プリセプター支援担当者の精神衛生管理	支援担当者自身の精神衛生管理 支援担当者自身のモチベーションの維持 プリセプター支援体制/新人サポート体制が組織として確立していない
組織としての支援体制づくりの不備	病棟/チームで新人・中途採用者を育て学びあえるシステムが確立していない 教育方針の違いによるプリセプターと他スタッフとの調整/協力的体制が確立していない プリセプター役割を担う人と支援担当者となる人材が不足している



V. 考察

プリセプター支援担当者が役割を遂行する上で困難と感じている要因の関係性を図 1 のように示すことができ、大きく分けて 2 つに大別された。1 つは、プリセプターの現状に対応しきれない支援担当者自身の問題と、もう 1 つは病院・病棟組織として人材を育成する支援体制づくりの不備から起こる問題ではないかと考えられる。

以下に 2 つの問題の関係性を考察する。プリセプターとの関わりにおいてプリセプター支援担当者は、プリセプターを担当する看護師の若年化に伴うプリセプターの不十分と思える意識や能力の現状として、＜社会人として未熟な態度と行動＞＜情報伝達／現状把握／意思統一能力が未熟＞＜自己内省力と問題解決意識が低く、支援担当者に助けを求めない＞と捉えていた。そしてプリセプティ어に対しての指導は、目標を高くもち、実力以上のものを求める反面、＜プリセプティ어의成長に対しての責任の重荷を感じ、自己を追い込み／落ち込む＞＜基礎看護が未熟なためリーダーシップをとることができない＞など、プリセプター自身の＜資質／力量／成長の個人差＞を支援上の困難として感じていた。それらの問題は、＜プリセプター支援担当者自身が系統立てた教育方法についての知識と実践不足＞として感じ、知識がないが為に、＜プリセプターの新人教育に対する思考と行動プロセスが把握できない＞＜支援担当者自身の気持ちや意見をプリセプターに分かりやすく伝えること、表出させることができない＞＜役割の明確化と役割モデルが示せない＞など自己の限界を感じながらも、プリセプターの＜実践していることの教材化や意図的に導く方法＞＜モチベーションを高め継続させる、やり甲斐を感じさせる方法＞を常に希求していた。これらの問題は支援担当者の資質として必要だと感じているからこそ、それに対応できない現実と自己の資質との葛藤として現れているのではないかと考える。支援担当者としてよき Mentor となるために、心から尊敬できるモデルを示し、看

護のあるべき姿をみせられるだけの実践力を備える。暖かく見守っていることを伝え、プリセプターを信頼しているという態度を見せる (Darling,1984) ことができる。問題を解決したり、自分の意見や苦言をプリセプターが納得するように伝え導いたりすることが必要となる。このような人材育成をおこなうためには、プリセプター支援担当者に学習する機会を確保することが、その役割を遂行する上で重要となるのではないか。

次に、病院・病棟組織での支援システムのあり方に関する困難は、プリセプターとプリセプティ어의関係調整に多くの問題を支援担当者たちは見いだしていた。それらは、スタッフとプリセプターとプリセプティ어의<関係性<の見極めと良好な関係の強化>、プリセプターとプリセプティ어의<相性の判断><距離の取らせ方><関係性の希薄><関係破綻時の再構築>であった。そして支援担当者の業務が多種多様なため忙しく、プリセプターへの<指導・面接・情報交換>の時間確保とタイムリーに支援できる<勤務調整>の難しさが根底にあった。さらに、効果的な時間と勤務の調整ができないがために起こる支援担当者の精神的問題として、支援担当者自身も業務をしながら教える難しさからくる<支援担当者自身の精神衛生管理>とプリセプターの状態の維持とストレス対処の支援をしながら、<支援担当者自身のモチベーションの維持>をどのようにコントロールするのかが深く関係していると思われる。

従って病院・病棟組織で人を育て支援するためには、病棟間での差を無くす病院組織としての<協力体制>と病院間を超えたプリセプター支援する体制づくりを確立することが必要と考えられる。(< >は中グループを示す)

VI. まとめ

今回の研究では、プリセプター支援担当者が、プリセプターを支援する上で障壁と感じている要因間の関係性を明らかにしていった。それらの要因は、支援担当者との組織の問題に大別された。そして支援担当者が役割を遂行するには、支援担当者に必要な資質・能力を育てるための学習する機会を確保すること。病棟・病院組織・病院間をも超えた支援担当者を育成するプログラムと組織として支援担当者を支えるシステムを確立することが必要であることが示唆された。

<引用文献>

川島みどり・杉野元子・西元勝子(1989)：看護現任教育—プログラムづくりとその展開，医学書院。

本田多美枝(2000)：「看護の専門的能力」の視点からみた院内教育ニーズの分析，日本看護科学会誌 Vol. 20 (2) ， pp.29～38.

川喜田二郎(1967)：発想法. 中公新書.

川喜田二郎(1970)：続・発想法. 中公新書.

Darling, L. (1984). What Do Nurses Want in a Mentor? *The Journal of Nursing Administration*, Octobre: 42-44

4. 共同研究者施設におけるプリセプター支援担当者の実態調査

東邦大学医療センター大橋病院 中山 珠美

自施設ではプリセプター制度を以前から取り入れているが、プリセプターの負担が大きくなってきている現状があり平成20年度からプリセプターのほかに新人看護師教育責任者を各セクションで任命し、プリセプターにかかる負担を軽減し、病棟全体で新人看護師育成にかかわるようにしてきている。今回、プリセプター支援担当者育成プログラムの開発研究のアンケートを基に自施設での現状を調査したのでここに報告する。

I. アンケート調査結果

1. 施設の背景

病床数:468床

看護師数(実働):371名

新人看護師:49名 そのうち新卒看護師:33名

2. プリセプター支援者(師長, 主任を含む指導担当者)の背景

師長:13名(うち7名がプリセプター経験がある)

主任ほか:22名(全員がプリセプター経験がある)

3. プリセプターを支援する上での困難感について自由記載

1) 師長

- ・プリセプティーを見ながらチームの役割もあり負担がかかるがどちらの役割も求められていること
- ・プリセプター自身が若いので不安定になりやすい
- ・プリセプター支援は質的量的にも大変な役割だと思う。その役割を担ってもらうだけの力量を管理者として見極める難しさ
- ・プリセプター支援者のみに押し付けないように環境を変える
- ・プリセプティーと合わないといわれたとき
- ・人対人なので悩みに対してすっきりとした答えを出してあげられないことも多いことが支援する上ではうまくいかないところでもあり、大変困ることもある
- ・プリセプターとプリセプターが全ての新人に毎回つくわけではないため他のスタッフとの調整(見えないところでのプレッシャー)
- ・プリセプターとしての資質に対する評価とその引き出し方
- ・なかなか自分の指導スタイルを変えることができないスタッフへの関わり
- ・完璧でありたいと思うプリセプターへ肩の力を抜く指導

2) 主任, その他指導者

- ・プリセプティーとプリセプターの指導場面や関係を現場で実際に見ることができない場合(外来)
- ・プリセプティーとプリセプターの年齢、経験差にアンバランスがる場合
- ・勤務が合わない
- ・抱えている業務が多く、手が回らない
- ・自分を支援してくれる(協力者・相談相手)人の存在
- ・プリセプターからの報告が少ない
- ・プリセプター以外のスタッフの無責任な行動
- ・プリセプターが自分だけに責任感を感じ、精神的に参ってしまうこと
- ・プリセプティーがプリセプターに対する態度と自分に対する態度が違う時
- ・プリセプター・プリセプティーの性格の違い
- ・プリセプター自身の気持ちを聞きだすこと
- ・自分がいけないときの状況をすぐに聞きたい時があったが勤務のすれ違いがあり確認に時間がかかる
- ・プリセプターがどのように悩んでいるか定期的に話し合うことが無いので全てを聞けていないと思う
- ・自分の経験不足もありプリセプティーとプリセプターの間関係がうまくいっていない時に適切な助言ができない
- ・反応の悪さ(表情に出ない。態度が悪い。聞く姿勢が無い)
- ・プリセプターとプリセプティーの間関係が悪い時の対応
- ・既卒で入職した看護師の対応
- ・新人看護師の個人差
- ・経験年数や年齢の差がありなかなか真の悩みを話し合えない
- ・どのように困っているかわからない
- ・困っていてもどのように介入したらいいかわからない
- ・教育のプロではないものが教育している
- ・支援はどこまでを指すのか、全てを支援するのかかわからない

4. プリセプター支援担当者として受講してみたい研修

- 1) 師長
 - ・コーチングについて
 - ・現在の年代の考え方
 - ・カウンセリング技法
 - ・精神的フォローに関する講習会(人の考えと行動 それに対する対処方法)
- 2) 主任, その他指導者
 - ・基本的な看護技術。学生が修得している内容を具体的に知る。
自分が正しい知識を身につけているか確認するため
 - ・行動科学関連の研修
 - ・コーチング
 - ・心理学
 - ・プリセプター研修
 - ・プリセプター支援研修
 - ・新人教育研修
 - ・プリセプターの心理
 - ・成人の学習
 - ・心理的支援の方法

5. 看護単位でプリセプター支援担当者に求められている能力や資質

- ・新人教育担当者が新人教育を中心に行い、プリセプターは相談役として動いているため教育に対する能力が必要
- ・新人・プリセプターの現状を知る教育や研修を受けていること
- ・メンバーからの信頼がある
- ・教育に携わっていること
- ・集合教育や研修での企画実施、ファシリテーターとしての参加
- ・自分のときはこうだったというのをいい意味で経験で話すのはいいが指導の時には人の話が聞ける人
- ・プリセプターが実施して良かったことをフィードバックすることができる
- ・洞察力と解決力と情報収集できる力を持っている
- ・プリセプターのみならず、看護実践行為について適切な評価をし、他へもフィードバックできる
- ・看護研究等に興味があり取り組みに参画できる

II. まとめ

今回は調査をただけにとどまってしまった。今回の現場の意見や要望を基にプリセプター支援者に必要な研修や語りの場を企画していきたいと考える。

III. 参考として自施設の研修添付

1. プリセプター導入研修(前年度3月)

研修目標: 1) 自分が新人だったときのことを振り返る

2) 自分なりにプリセプターのあり方をイメージする

3) 1人でプリセプターを育てるのではなく、病棟のスタッフ全員でプリセプターを育てるということを知る。(自分が悩みを抱えたときの姿をイメージする)

対象者: 来年度プリセプターを担う予定の人

研修方法: グループワーク

事前アンケートから研修者像をさぐる

- 1) 新人を指導するために必要な能力が備わっていると思いますか
- 2) 看護実践をするために必要な専門知識・技術が備わっていると思いますか
- 3) プリセプターから指導を受けた経験がありますか
- 4) 「あのようなプリセプターになりたい」と思う看護職者に会いましたか
- 5) その人はどのような立場の人ですか
- 6) その人のどのような行動を見てそう思いましたか

研修結果

漠然とした不安を持った研修生であったがグループワークで自分の新人だった頃を思い出し、意見交換することで振り返り、不安が徐々に軽減していった。プリセプターとしての具体的なイメージができ、今後の課題が見出せた研修であった。

2. フォローアップ研修(当該年度2月)

研修目標: 1) 一年間の自己を振り返り設定した課題の達成度を確認できる

対象者: プリセプターを担った人

研修方法: グループワーク

研修結果

3ヵ月後のフォローアップ研修で設定した課題を再度確認するとできていない自分を感じ、うまくいかなかった場面の話が活発に行われていた。役割を發揮したいと思いつつその手段やきっかけがわからなかったり、自分のことで精一杯で目が向かなかったり、自分の思いをプリセプターへ伝え切れなかったりしたもどかしさがあったプリセプターを経験して良かったという意見もあり自分の成長に繋がったという実感もあったようだ。

しかし、新人指導担当者との連携に関して十分ではないことも明らかになったので調整が必要だと感じる。

5. 当院でのプリセプター支援担当者の求められる能力と実践の現状と課題

杏林大学医学部附属病院 砥石和子

【はじめに】

平成 20 年度プロジェクト研究「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」で、「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」を実施するための基礎調査とそれをもとにした調査用紙の作成、全国調査、調査結果の集計と纏め等に参加させていただきました。そして、このプロジェクト研究で作成した調査用紙を用いて、当院の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を把握し、今後役に立てることを実践と致しました。

【実践の概要】

当院ではここ数年約 200 名前後の新入職者が採用されている。その中で、効果的な新卒看護師教育を行なうべく、平成 19 年度より新卒看護師教育を変更した。その内容は、リセプター制から全員参加型のチームで支援する新卒看護師教育支援システムに変更したことである。これは各部署専任の 5 年目以上の新卒看護師教育担当者をたて、根拠に基づいた看護技術の習得に力を置き、総合的なアセスメント能力・ケア能力の向上を目指すものである。新システムは、新卒看護師が安全に看護を提供できることを目的に、段階を踏んで確実に知識・技術を習得したことを確認して、次の行為に自信をもって進むことができるためのシステムである。また、チーム新卒看護師を支援することで、最低 5 年は当院で勤務する看護職員の育成を目指した。

そして、それと同時に平成 19 年度から新人看護師教育担当者研修を実施し、新卒看護師の臨床技能向上及び医療安全の確保を図るために、新卒看護師の教育担当者として新卒看護師への教育と支援ができる看護師の育成を強化した。この研修を受けたものは、このプロジェクト研究でいう“プリセプター支援担当者”の役割を担っている。そこで、平成 20 年度にプリセプター支援担当者の役割を担った看護師・助産師を対象に、本プロジェクトの質問紙を用いて調査を行った。

【実行計画】

平成 19 年度の新人看護師教育担当者研修を受講し、平成 20 年度にプリセプター支援担当者の役割を担った看護師・助産師 10 名を対象に、本プロジェクトの質問紙を用いて当院でのプリセプター支援担当者の状況を把握し、今後の支援や研修に活用する目的で調査を行った。

【結果】

1. 基本項目

プリセプター支援担当者の職位は、師長 1 名、副師長 3 名、監督職 6 名であった。プリセプター経験の有無では、10 名全員がプリセプターの経験があった。

2. プリセプター支援担当者に求められる能力及びプリセプター支援担当者としての活動実施状況に対して

これは 24 の質問項目に対して、プリセプター支援担当者に求められる能力では 1. 非常に求められている、2. やや求められている、3. あまり求められていない、4. 全く求められていない、そしてプリセプター支援担当者としての活動実施状況に対しては 1. 常に実施できている、2. まあまあ実施できている、3. あまり実施できていない、4. 全く実施できていない、の 4 段階で回答し、その平均値をだした。(表 1)

プリセプター支援担当者として最も求められる能力として、“プリセプターの気持ちを理解することができる”“相手が話しかけやすい雰囲気をつくることことができる”“プリセプターを支援する場を組織の中でつくり上げることができる”をあげていた。また、最もプリセプター支援担当者として活動実施できていたものとして“相手が話しかけやすい雰囲気をつくることことができる”をあげていた。求められる能力と活動実施との差が最も少なかった項目は、“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することができる”であり、最も差が多かった項目は“プリセプターのモチベーションを下げずに必要な支援を行うことことができる”“プ

リセプターが自ら問題を解決できるよう支援することができる”であった。

3. プリセプターを支援する上での困難について（表2）

プリセプターを支援することで困難を感じることは、プリセプティイーとの関係やコミュニケーションに関するものが最も多く、他に教育方法等があがっていた。

4. プリセプター支援者として受講してみたい研修（表3）

受講してみたい研修の内容は、表に示す通りである

表1 プリセプター支援担当者に求められる能力及び活動実施状況

No.	項目	求められる能力	活動実施状況
1	新人教育に関心がある	1.2	1.9
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なうことができる	<u>1.3</u>	<u>2.4</u>
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	<u>1.3</u>	<u>2.3</u>
4	自身の見方や経験を他と比較することができる	1.67	2.4
5	患者中心の看護を心掛け、日々向上しようと努力している	1.2	1.9
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	<u>1.5</u>	<u>2.5</u>
7	プリセプターの問題解決能力を見極めることができる	1.3	2.2
8	プリセプターの気持ちを理解することができる	1	1.9
9	苦言を相手が納得できるように伝えることができる	<u>1.4</u>	<u>2.4</u>
10	プリセプター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	<u>1.1</u>	<u>2.3</u>
11	プリセプターが自ら問題を解決できるよう支援することができる	<u>1.2</u>	<u>2.4</u>
12	看護やケアの根拠を自らの言葉で語るすることができる	1.3	2
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	1.3	2.2
14	プリセプターが支援を求めているその時に支援することができる	1.1	1.9
15	プリセプター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	<u>1.4</u>	<u>2.4</u>
16	相手が話しかけやすい雰囲気をつくることができる	1	1.5
17	プリセプター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	<u>1.2</u>	<u>2.2</u>
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することができる	1.4	1.8
19	広い視野で問題の構造を把握し、対応することができる	<u>1.3</u>	<u>2.3</u>
20	プリセプターとプリセプティイーの関係が手遅れになる前に、周囲の人々を巻き込みながら、組織として関係を調整できる	1.3	2
21	プリセプターを支援する場を組織の中でつくり上げることができる	1	1.9
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	1.5	2.4
23	新人をとりまく社会の状況をよく理解し、情報を共有することができる	1.6	2.1
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	1.4	2

表2 プリセプターを支援する上での困難

<p>プリセプターのモチベーションの維持</p> <p>プリセプターのモチベーションをあげること</p> <p>プリセプターとプリセプティイーの関係性（上手くいってない場合、仲良さ感覚で慣れ合いになってしまう場合）</p> <p>プリセプターとプリセプティイーとの関係</p> <p>精神面でのフォローがどの程度まで入り込むべきなのか悩みながら接していた</p> <p>プリセプターが自分の思いを必要以上にプリセプティイーに強要しようとする</p> <p>相手が納得できないことを理解させようとする</p> <p>時間的に合わせるのが難しい</p> <p>自分自身に自信がないこと</p> <p>各自がどのくらいまでのレベルなのか一緒に業務する時間が少ないため確認できなかった</p> <p>学習方法を具体的に伝えることをしないと実践に結びつけることができない</p> <p>受身的な姿勢で仕事に臨む人が増えているためこちらから積極的に声をかける必要がある</p> <p>個々のプリセプターが今抱えている問題を知りそれぞれのレベルにあったアプローチをかけていくこと</p> <p>プリセプターが精神的負担を感じることなく人に教える、伝えるということから学びを得るためにどのようにサポートしていくか</p> <p>経験のあるスタッフをプリセプターに任命するのですが、プリセプティイーに対して自分（プリセプター）と同じレベルの技術や知識・やる気などを求めすぎる場合があります。プリセプターと話し合い、状況を伝えたり気持ちを聴いては行くのですが、なかなか理解してもらえない場合</p> <p>プリセプターのことを「見ていますよ」「支援していますよ」という気持ちを表し伝えること</p>

表3 プリセプター支援者として受講してみたい研修

<p>プリセプターの本音、ストレスへの対応</p> <p>精神面のフォローをどのタイミングで行うのがベストなのか</p> <p>適応障害の新人の支援について</p> <p>現代の若者が考えていること、接する時のポイント等</p> <p>人材を育てるコツ</p> <p>組織としての新人指導（各役割でどのように意識させてゆくのか）</p> <p>ファシリテーション</p> <p>カウンセリング</p> <p>コーチング</p> <p>看護学校の教育プログラムの変化</p>
--

【まとめ】

プリセプター支援者に求められるものとして、プリセプターを理解することや、組織で支援していくことなどがあげられていた。また、困難と感ずることによって多かったことがプリセプティイーとの関係性であった。今後、プリセプター支援者の支援や研修等を検討する時に、新卒看護師やプリセプターとの関わり方や指導スキル、コミュニケーションスキルを考慮したほうがよいと考えられた。

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 20 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

千葉大学看護学部

3. 実施

千葉大学看護学部

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 20 年 9 月 22（月）～ 9 月 27 日（土） 5 日間

研修 2：平成 20 年 11 月 25（火）～ 11 月 29 日（土） 5 日間

研修 3：平成 21 年 2 月 16（月）・17 日（火） 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

28 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

千葉大学看護学部長

提出期限 平成20年6月27日（金）必着

12. 修了証書

研修修了者には、修了証書を交付する。

(別表)
授業科目と時間数、内容・方法
表1 < 研修1 > < 平成20年9月22日(月)～27日(土) > 講義を中心とする

授業科目	時間数	内容
研修初エンゲージョン	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病院における組織のあり方の特徴を理解する。大病院の特徴として、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。特に大病院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
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
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っ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ネット上でのコミュニケーションについて理解を深める
計	30	

* 印は、研修生以外も参加できる公開講座とする。* 1は4コマのうち2コマが公開講座。

表2 < 研修2 > < 平成20年11月25日(火)～11月29日(土) > 演習を中心とする

授業科目	時間数	内容・方法
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として、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
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	

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・改善したい事柄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21年2月16日(月)・17日(火)> 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。<研修期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	16名	1名	10名	1名	28名

Ⅳ. 副看護部長研修者名簿

番号	機関名	所属	氏名
1	北海道大学	病院	道谷 英子
2	東北大学	病院	門間 典子
3	千葉大学	医学部附属病院	久保 悦子
4	新潟大学	医歯学総合病院	佐藤 富貴子
5	富山大学	附属病院	米道 智子
6	金沢大学	附属病院	飛田 敦子
7	信州大学	医学部附属病院	加藤 祐美子
8	浜松医科大学	医学部附属病院	河合 みどり
9	大阪大学	医学部附属病院	米谷 良美
10	神戸大学	医学部附属病院	花岡 澄代
11	鳥取大学	医学部附属病院	藤井 春美
12	広島大学	病院	山本 雅子
13	徳島大学	医学部・歯学部附属病院	宮川 操
14	愛媛大学	医学部附属病院	村上 早苗
15	熊本大学	医学部附属病院	多田隈 和子
16	大分大学	医学部附属病院	割石 富美子
17	福島県立医科大学	附属病院	中嶋 由美子
18	獨協医科大学	越谷病院	関 ユシ
19	北里大学	病院	鈴木 美枝子
20	順天堂大学	医学部附属浦安病院	鈴木 美智子
21	昭和大学	病院	岡本 泰子
22	東京医科大学	病院	清田 朝子
23	聖マリアンナ医科大学	病院	西出 薫
24	愛知医科大学	病院	小池 三奈美
25	関西医科大学	附属枚方病院	清水 冷子
26	近畿大学	医学部附属病院	森 佳恵
27	久留米大学	医療センター	猿渡 祐子
28	防衛医科大学校	病院	湯瀬 静枝

V. 実践報告書

1. 副看護師長の育成と支援の検討

北海道大学病院 道谷 英子

【実践の概要】

当院は、平成 19 年度に 7 対 1 看護基準を取得し看護職数が約 800 名になった。その結果、卒後 1、2、3 年目看護職の割合が増え構成に大きな変化がおきた。そのような中で、現場教育、業務改善の推進者として副看護師長（80 名）が中心となっている。当看護部は、副看護師長の育成の場として、月一回の「副看護師長会」、「副看護師長 1 日研修」を継続してきた。さらに、看護部企画の院内研修の助言者役割、院外研修会の講師・助言者などは大切な継続教育と位置づけている。また、年度末には副看護師長に期待する 4 つの役割①「スタッフ教育」②「リーダーシップの発揮」③「患者看護の管理」④「師長補佐・代行」について 1 年間の取り組みとその評価についてレポート提出を求めている。今回、副看護師長がおかれている状況を KJ 法で再整理する機会を持つことができた。その結果、①「現場環境の変化は副師長の期待をさらに高くし多忙を極めている」②「期待されている役割の発揮に対して、支援が不足している可能性がある」ことが抽出された。今後、副看護師長の役割発揮と成長のために、育成と支援あり方を検討した。

【実行計画】

1. 副看護師長が求めている支援を明らかにする。

①副看護師長経験 3、4 年目（6 名）を対象に面接調査。②面接の内容は、「副看護師長の役割を發揮する上での悩み、受けたい支援」について。③面接結果をカテゴリー化し、副看護師長が求めている支援内容の整理をした。

2. 上記 1 の結果と、参考文献“優れた中間管理者の「成長を促進した経験」の分析”“キャリアパスに応じたスキル構成”から研修内容、支援内容等を検討した。

【結果及びまとめ】

副看護師長が求めている支援は、「副師長間の情報共有」「必要なスキルを向上したい」。悩みとしては「副師長の役割が果たせていない」「中堅看護師への期待と指導の悩み」などであった。

1. 研修方法の検討

①副師長間の情報共有の機会を確保

「副看護師長会」「副看護師長 1 日研修」に、グループディスカッション取り入れる。課題の共有や様々な情報を得ることで新たな発見や発想を得て、部署課題のとり組みの手がかりとする。

2. 必要な能力の育成支援

①看護部教育プログラムの必須受講項目の提示（副師長昇任 2 年までの必須研修）

院内研修「問題解決技法を活用した事例検討と実践報告」と大学教員の個別指導を受ける「看護研究 II」への参加。問題解決力や概念化能力の育成、研究プロセスを学ぶ。

②院内研修の助言者としての参加の推進

特に「1 年目研修、2 年目研修」の助言者を担当する。教育的視点やコーチング的思考を学ぶ。さらに、OJT に活用する。

3. 最新医療・看護の動向の情報を得る機会の提供

①研修参加の助成（3 年に 1 回全員参加のサイクルとする）、「副看護師長会」で情報共有。

4. レポート提出内容、方法の検討

副看護師長として 1 年間取り組んだ内容や結果を問題解決プロセスに沿ってレポートを作成し提出する。部署の看護師長と確認し進めていることを条件とする。

副看護師長という立場は、主体的・計画的な自己成長が基本と考える。その為に、自ら周囲の力を借り

成長することができる能力こそが求められていると思えた。

2. “気軽に学べる” シミュレーション教育システムの構築

東北大学病院 門間 典子

【実践の概要】

東北大学病院の看護技術教育は、集合教育で知識を教え、OJT で技術を習得するという方法で行ってきた。7 対 1 看護による新採用者の増加、臨地実習時間の減少などから、従来の方法では、多くの新人を迎える病棟の負担が大きだけでなく、次の新人を迎える期間までに、新採用者の看護技術の習得が十分に出来ないことが考えられた。そこで、容易に看護技術の練習ができ、またフィジカルアセスメントを効果的に教育するシステムを検討する必要がある。そのため、現在使用されている臨床研修医のためのスキルズラボの活用を含め、新採用者を含む看護職員が気軽に学ぶことができるシミュレーション教育システムの構築を目指した。

【実行計画】

1. 情報収集（スキルズラボの使用実態、シミュレーターの在庫確認と新規購入、他施設からの情報収集）
2. 卒後臨床研修センター担当者との話し合いの実施
3. スキルズラボ運営検討会（以下検討会）への参加
4. 研修および施設申し込み方法の検討
5. スキルズラボ利用時のマニュアル作り（看護技術マニュアルと施設使用マニュアル）
6. シミュレーション研修支援方法の検討
7. 管理方法の検討
8. スキルズラボでのシミュレーション研修実施についての院内周知

【結果】

1. シミュレーターの在庫確認を行い、看護関連のものは新規に看護部で数台購入した。また、他施設の見学を行い設備内容や教育システム、運営方法について情報収集を行った。
2. 概要について話し合い情報収集を行った。
3. 委員として検討会に参加し、共同して運営を進めていくことになった。
4. 院内ポータルサイトを使った申し込み方法を IT センターと検討し、3 月末より運用を開始した。
5. 看護技術マニュアルは看護部基準手順委員会作成の看護技術マニュアルを基にして、また、施設利用マニュアルは今後作成予定である。
6. ～8. については今後検討予定であるが、教育専任師長職が新設されたことで、人的資源が強化された。

3. 看護師による末梢静脈留置針挿入の実施に向けて

千葉大学医学部附属病院 久保 悦子

【実践の概要】

本院では、「医師及び医療関係職と事務員等との間等での役割分担の推進について」（平成19年12月28日厚生労働省医政局長通知）に基づき、その役割分担のあり方について、病院全体での検討がなされてきた。この中で特に看護部に関連が深い事項として、末梢静脈留置針挿入については「医師、看護師が行う」ということが、方針として決定されたことを受け、業務担当副部長として、看護師による末梢静脈留置針挿入の実施に向けて、看護部と関連の委員会と連携を密に持ち、安全・安心な医療の提供できるよう本課題に取り組んだ。

【実行計画】

目標：病院の方針の基に、施設内基準・手順を作成し、チーム医療としての役割分担が明確化され、それぞれの専門性が発揮できるよう組織的に係わる。

- 1) 看護師長会議にて、看護師による末梢静脈ライン確保の実施に関する見解・方針を明確に示し、合意を得る。
- 2) 病院の方針、マニュアルの整備に向けて、看護部業務標準化委員会を中心に検討し、看護師長会議で審議承認、さらに病院業務標準化委員会で審議を行い、病院執行部を経て運営会議で決定する。
- 3) 周知・徹底に関しては、看護部師長会議、病院実務者会議等にて報告する。
- 4) 病院全体として組織的に係わる教育・研修体制を構築する。
- 5) 看護師による末梢静脈留置針挿入の実施が安全に遂行できる環境整備をする。

【実践結果およびまとめ】

- 1) 看護業務の拡大にむけ看護部業務標準化委員会を中心に、8月から施設内の基準・手順の素案を（「静脈注射の実施に関する指針」社会法人日本看護協会）を参考に検討開始した。
- 2) 看護部管理室内では、看護部業務標準化委員会との整合性を図るため、12月の看護師長会議にて①法的経緯と行政解釈の意味について、②本院における静脈注射の実地の経緯、③看護部管理室の見解について、説明し、看護部として「看護師による末梢静脈留置針挿入の実施に向けて」を基本方針として提示し看護師長会議で合意を得た。
- 3) 看護部作成の基準・手順を病院業務標準化委員会に提示、医師から病院内マニュアルとして作成したいと提案があり、一部内容を変更し「末梢静脈留置針・末梢静脈翼状針挿入に関する実施基準」として4月の運営会議の承認を得る予定。
- 4) 看護師による末梢静脈留置針に関する研修と認定ついで教育研修プログラムを作成し、4月より総合医療教育研修センター・業務標準化委員会の医師による講義と技術研修が開始され、初回研修は必要性の高い部署（5月からスタート予定）を最優先とし、その後は実施可能な部署より順次拡大を図り、1年後には全部署が実施を目指す運びとなった。

【評価】

看護師による実施範囲については、看護部内でのコンセンサスを得るために、いろいろな角度から意見交換し膨大な時間をかけ検討した。そのため意見の調整に時間が取られ、承認まで時間がかかった。その一要因に、副看護部長としての現状の分析と把握の不十分さ、問題解決に向けてのビジョンを明確に提示する必要があった。今後は口頭のみでなく、問題を可視化し、情報の共有化をはかり、方向性を明確に提示することを課題として精進したいと考える。他に副次的効果として、課題解決に向け、医師とは建設的な意見交換が活発に行われ、より良い協働体制が図れたと感じる。

4. 「暴力対策システム」の構築

新潟大学医歯学総合病院 佐藤 富貴子

【実践の概要】

患者及びその家族の暴力行為は年々増加し、当院においてもしばしば問題となっている。現在、暴力発生時の対応は現場職員が行い、必要時に医事課、総務課職員が介入している。しかし、暴力対策マニュアルは明文化されておらず、現場職員個々の判断での対応となっている。また、報告の仕組みが曖昧なため、全体の現状把握はできていない状況である。組織的な対策の必要性については、関係部署に提案してきたが実現には至っていない。来年度は高次災害救命センターの稼働や新外来棟の新築工事も予定されており、計画的に暴力対策を組み入れていく必要があると考えている。暴力対策は、職員が安心して働くことのできる環境整備の一つであり、質の高い医療サービスの提供にもつながる。質管理の副看護部長として、病院全体の組織的な暴力対策システムの構築を働きかけたいと考えた。

【実行計画】

目標：組織全体で問題を共有し、多職種協働で暴力対策システムを構築する。

1. 他施設を訪問し、暴力対策の実際を学ぶ。
2. 院内の暴力事例について看護師長から聞き取り調査を行う。
3. 医療安全管理部長（危機管理室長）、医事課長に 1.2.の結果を報告し以下を話し合う。
① 当院の暴力対策の現状 ②当院と他施設の暴力対策の比較と問題抽出 ③「暴力対策システム」構築の必要性について
* 暴力対策システム：予防対策、発生時・発生後の対策、報告、分析、改善活動を展開する仕組み。
4. 「暴力対策マニュアル」の作成を提案し、作成プロセスの中で暴力対策システム構築を目指す。

【結果およびまとめ】

1. 千葉大学付属病院を訪問し、暴力対策の実際を見学。（1/13）
2. 当院発生の暴力事例（救急外来1年間の事例、12月発生の3事例）の情報収集と問題抽出を行い、医療安全管理部長に報告した。1事例は医療安全管理部検討会で検討され、組織的な対応の不備と課題が確認された。（12/18）
3. 医療安全管理部長に、1.2.の情報と他施設の「暴力対策マニュアル」や指針などの資料を提示しながら当院の問題について話し合った。結果、暴力対策の仕組みを構築する必要があるという共通認識が得られ、医療安全管理部長が事務部門への説明、病院長への要望を行なうこととなった。
4. 病院長が委員長を務める「事故防止委員会」に医療安全管理部長が要望書を提出。委員長から、多職種から成るワーキングの発足と、「暴力対策マニュアル」作成の指示があった。（1/26）
5. 事務部門より、医療安全管理部、看護部、事務部門で原案を作成したいとの提案があった（1/29）。
6. 管理課より、「暴力対応のできる警備員の365日・24時間常勤」と「クレーム担当員、警察OBの雇用」（今年度の人事ヒアリングで要望）が来年度予算で採用されたという報告と、その契約内容についての説明があった。現場の暴力対応の中心となる職種であり、その契約終了後（2/20以降）に暴力対策マニュアル作成のワーキングがスタートすることとなった。（2/6）
7. 暴力対策マニュアル作成ワーキングに参加。警備員とクレーム担当員の契約内容を確認し、必要な業務の追加を要望した。暴力対策マニュアルの概要を検討、その結果を基に医事課が原案を作成することとなった。本契約終了後の4月に第2回ワーキングの開催予定となった。（2/25）

【評価】

暴力対策システム構築に向けた働きかけはできたと思われる。以前から関係部門に提案していたが、責任者も存在せず、組織的な仕組み作りに繋がらなかった。今回、現状の確認作業と他施設の取り組みを情報提供しながら話し合う中で、医療安全管理部長が推進者として動き始め、病院長の方針が会議で

明確に指示されたこと、また、高次災害救命センターの開設を控え、暴力事例の増加が危惧されること等から組織全体の取り組みとしてスタートすることができたと考えられる。今後、暴力対策マニュアル作成の過程でハード・ソフト両面の整備も同時に進めながら、職員全体への教育・啓蒙を行いシステムのスムーズな運用を図る必要がある。暴力対策システムの構築が、職員の「守られている感」につながることを期待している。

5. 新人における看護技術トレーニングの強化項目と支援体制の見直し

富山大学附属病院 米道 智子

【実践の概要】

当院は7:1看護取得を目指し平成18年から3年計画で看護師を増員中である。新人の増加に伴い、病棟からは新人の臨床実践能力の低下、エルダーからは新人指導に対する過重負担の声、新人からも期待される臨床実践能力に到達しないという不安感が多く聞かれるようになった。

そこで今年度、現任教育を卒後年度別教育からジェネラリストのためのキャリア開発ラダーに変更したことに伴い、新人指導はエルダー制を中止し、看護技術指導を臨床実践育成指導者（以下指導者）が担当、メンタル面を新人サポートナース（卒後2年から3年目）が担当、そして臨床実践育成指導者グループの委員会を立ち上げ、今後の新人教育や支援体制を検討した。

【実行計画】

委員会で新人教育を検討した結果、新人が最初に自信をなくすきっかけはインシデントであることから、新人育成を停滞させないために、インシデントを起こさない看護技術トレーニングを強化すること、そして新人の技術習得機会の病棟差を少なくすることがあげられた。

1. 新人がインシデントを起こさない強化看護技術を標準化し、次年度の新人教育計画、支援体制を検討する。

①各病棟の新人が報告したインシデントベスト10を集計分析し、強化項目インシデントを抽出。その後、個々のインシデントを精神運動領域、認知領域、情意領域に分け学修目標を作成する。それらを次年度の新人教育に集合看護技術トレーニングに加え各病棟で看護技術トレーニングとして計画する。

②新人看護技術トレーニング（集合）を評価し、次年度の新人教育計画に反映する。

③指導者に対し、指導者側の努力、新人に対する要望、病棟に対する要望を調査する。

また新人に対し、臨床実践到達度、ラダー1到達度、自己努力、指導で印象に残っていること、指導に対する要望を調査し、その結果を踏まえ、次年度の新人支援体制を検討する。

2. 病棟間の看護技術習得差をなくす方法を検討する。

①施設見学結果（福井大学医学部附属病院看護部「看護総合力育成プログラム」）を委員会で検討する。

【結果およびまとめ】

新人がインシデントを起こさない強化看護技術項目は、「転倒・転落」「注射・点滴」「与薬・処方」「ルートトラブル」「処置」「離院・離棟」が抽出され、それぞれの学修目標を定めた。また新人の集合看護技術トレーニング15項目は、満足度と役立ち度は一致せず、ある程度効率性も考慮してICLS研修、災害発生時の対応、人工呼吸器の取扱い、逝去時のケアは研修方法や対象、講師を見直した。

ラダー到達評価は、全体的に指導者が努力したところは新人も高く自己評価し、不得意な看護技術のスキルアップは両者とも60点未満と低かった。そして両者で8点以上の差が見られたのは、看護業務基準や感染マニュアル・医療安全マニュアルの理解、看護ケアに関する文献の探索、個人の目標管理であった。指導者は新人に対し自主性やチャレンジ精神を、病棟に対してはチームでの指導体制や勤務配慮を求め、新人は適宜の実践指導、チームでの指導体制を求めている。よって病棟に指導者と新人サポートナースの他に新人教育担当者を配置し、屋根瓦式にチームで新人支援を行うことになった。また委員会で施設見学結果を報告したが、病棟間の看護技術習得差を解消する方法として臨床研修制度に類似した病棟ローテーションの有効性はあるものの、導入の前提としては各病棟のOJTプログラムを明確にし、その上で標準化を図ることがあげられ次年度検討を進めることになった。

6. 入院予定患者への病棟看護師による入院前からの関わりの確立

金沢大学附属病院 飛田 敦子

【実践の概要】

入院日数が短縮され、治療や検査を受ける前日の入院が増加してきている。そのため患者は、入院当日は、基礎情報の収集、入院あるいは治療・検査のためのオリエンテーション並びにその準備が行われる。また病棟看護師は日々複数の入院患者に対し、各部署のオリエンテーション、治療や検査の準備、基礎情報からの患者の全体像の把握と看護計画の展開など実践し、患者・看護師共に入院当日は煩雑な現状にある。そのため、患者にとって入院当日の様々な状況から計画された、必要なケアが十分に提供されていない、あるいは計画が後追いになっている現状を改善する必要がある。

そこで平成20年度当院では7対1看護体制により病棟看護師が増員となったことから、病棟看護師により、入院前から予定患者に対し必要なケアを抽出し、入院時から看護が開始できる取組みを課題とした。試行病棟で実践した結果、全病棟の取組みへと拡大できる示唆を得た。

【実行計画】

1. 目標 平成21年3月までに試行病棟での取組みが定着し、全部署での取組みへと拡大する。
平成21年5月に新外来棟が開院する時点で、病棟での取組みが確立する。
2. 方法・スケジュール
 - 1) 9月に取組みワーキングを立ち上げる。
 - 2) 10月よりワーキングメンバーの部署において取り組む準備を開始する（1回/月 会開催）
 - 3) 12月 試行結果を基に、実施内容、実施方法、勤務体制、できない要因、できた要因、患者の反応など分析し、取組みの標準化を図る。
 - 4) 1月 試行は継続しながら分析結果を明確にした上で、拡大のための具体策を検討する。
 - 5) 2月 ワーキングでの取組みを報告し、全病棟に試行を拡大する。
 - 6) 3月 全病棟の取組み結果を基に、5月新外来棟開院に向け、取組みの体制を整える。

【結果及びまとめ】

1. 取組み経過

6部署でワーキングを結成し、10月より月1回の検討会をもった。取組み内容を統一することで活動しやすいと考えたが、各部署での看護の特徴や体制の違いにより統一することは困難であった。各部署の入院患者の状況、どのような準備が整っていることで入院当日から看護が開始できるかを検討し、それぞれの取組みを試行した。10月には3部署開始、12月4部署、1月5部署が開始できた。1部署は2月に方向性が決定し準備を開始できた。

取組み内容について、3月に報告会を実施した。全部署からの参加を得ることができ、取り組むまでの経緯や課題、取り組むことによる患者・看護師にとっての効果を試行ながら報告できた。全部署において患者看護を中心にすることを考え、入院前からの取組みについて検討し開始の準備を提案した。

2. 取組み内容

神経内科患者の日常生活状況を事前に把握することで入院環境を安全に整えることができた。核医学科患者には特殊治療の説明と入院中の生活制限について説明し不安軽減に到った。耳鼻咽喉科患者には基礎情報収集・看護計画を立案し、入院時には計画の説明・実施ができた。呼吸器外科患者へは手術のクリニカルパス説明と病棟案内をし、不安軽減と入院時には術前準備が整えられていた。この4部署においては病棟看護師が外来に出向き関わりを持つことができた。精神科患者は予

定入院日を設定することが難しく、入院当日に退院調整のためのアセスメントを実施し、早期から患者・家族を含め地域連携室との退院調整を進めることができた。

外来での各取組みの所要時間は1件当たり20～30分であり、看護師の病棟勤務のあり方は、機能的な役割あるいは患者受け持ちをしながら業務調整をして外来に出向くなど、各部署での工夫があった。

1 部署では、入院予定患者に対する外来業務を把握・見直しすることから始め、患者に対し外来・病棟それぞれに関わっていた現状から、今後外来看護師と役割分担しながら取組みを進める計画となった。

3. まとめ

今回取組みを開始する際、実施内容を一律に、病棟看護師が外来に出向き承諾が得られた患者の基礎情報を収集し看護計画を立てることと考えた。進める中で、各部署入院前から関わる必要があるケア内容に違いがあり、また日勤勤務中に外来に出向くため勤務調整や患者との時間調整など困難な点が出現した。よって各部署にて患者にとってどのような関わりが必要か、外来へ出向く体制はどうしたらよいかを検討し部署ごとの取組みとした。看護師の判断能力が求められる取組みもあったが、20～30分の所要時間であれば、日勤業務に支障が少ないことが共通としてあげられた。

【評価】

実行計画では、2月に全部署にて試行を拡大する予定であった。ワーキングでの試行を検討する中で、各部署での取組みに対する理解や実施方法、実施看護師の能力基準、外来との連携、病棟での業務のあり方など課題を解決していくために時間を要した。そのため実践報告会が3月となり、全部署への拡大提案ができたところまでの結果となった。しかし、今後新外来棟開設に合わせ、全部署での取組み拡大に向けて、有効な提案になったと考える。

今後の課題として、①外来勤務者との役割分担と基準作成 ②外来応援勤務者（病棟配置の日々外来勤務者）の役割の検討 ③取組み内容による看護師の能力基準（クリニカルラダー）の検討が挙げられる。

7. 7対1看護師配置に伴う看護の変化

信州大学医学部附属病院 加藤 祐美子

1. 実践の概要

当院では平成20年6月から7対1看護師配置の体制となり、4月に大勢の新人看護師を迎えた。当初は新人看護師に対する教育、指導などサポートしている。日勤の看護師は増加したが夜勤の看護師数は依然と変わらない。業務調整や整理を行い、早出、遅出勤務者を配置するなど看護必要度の高い時間帯に多くの看護師を配置するような工夫をしている。このような状況下で業務量がどのように変化したか昨年度と比較することにした。また医師から業務移譲された内容についても調査した。

2. 実行計画

当院では平成元年から業務量調査を実施している。病棟勤務者は10月第1週の月曜日と決めて24時間のタイムスタディを算出し、比較検討をしている。その業務量調査結果から、19年度との比較を総業務時間、直接看護に関わる時間、超過勤務時間について実施した。

医師からは看護師への業務委譲の声や研修医減少に伴う診療補助業務の見直しの結果、各病棟の採血や静脈血管確保を前年度より積極的に実施することにした。全国国立大学病院が実施している調査から当院における、前年度との比較、他の大学との比較を実施した。

今年度、7対1看護師配置となり、どのような業務委譲ができたか、看護師増員となつての意見をアンケート調査をする。

3. 結果

業務量調査の直接看護を昨年と比較した結果、平成20年度は全体で190時間増加していた。看護師一人当たりでは、230分で昨年と変化がなかった。患者一人当たりでは20年が114分、19年が90分で14分増加した。診療の補助に関する項目では、20年度では435時間で昨年より、32時間増加している。看護師1人あたりでは13分減少しているが、患者一人あたりでは20年が46分、19年が41分で5分の増加であった。超過勤務時間については看護師一人当たりの時間は増加していた。

診療の補助について、「国立大学病院における静脈注射の実施について」の調査結果から、平成19年度と20年度を比較すると、翼状針による穿刺については小児科、皮膚科以外は看護師が穿刺しており、留置針については精神科、小児科を含む7診療科では医師が穿刺、他の診療科では看護師が穿刺している。看護師と医師の両方というのは看護師が穿刺できなかった患者や夜間や医師不在時は看護師が行うなど病棟ごとの取り決めて実施している。血管確保や側管注射などは「静脈注射に関する基準」に沿って実践している。

4. 評価

7対1看護師配置となり新人看護師が各病棟に5~6人増員された。新人に対して安全で確実な看護が提供できるように各部署新人教育計画を立案して指導してきた。新人看護師は個性を発揮しながらも着実に成長している。先輩看護師には疲弊感があるが、看護師が増加したことによる余裕の声も聞かれる。平成元年から毎年実施している看護業務量調査を今年度も10月6日(月)に実施した。全体の業務時間は増加し、看護師一人当たりの業務時間に変化は見られなかったが、患者一人当たりの看護量は増加している。若干ではあるが、直接看護量も増加している。新人が安全に看護ができるよう病棟側は配慮したが、調査からは明らかになっていない。安全な看護実践ということで、情報収集や看護ケアなど先輩とダブルで行いようにした。そのためか新人看護師の自律が例年より遅いという声がある。これについては調査からは明らかにされていない。業務量調査からは見えないが、昨年より医師からのインフォームドコンセントに同席することが多くなった、1日の受け持つ患者が少なくなり、ゆとりを持って患者にかかわることができるようになったなどの意見が聞かれる。実際看護研究発表会の場で、看護師増員による看護の充実を発表した部署もある。また、新人を100人近く採用して安全な看護の提供、新人

看護師への病棟全体での支援などで中途退職者が3名と少なかった。

今後、看護師が増員したことによる変化を医師側に意見を聞く予定である。今回は業務量だけの分析となり看護の質まで評価することはできなかった。安全な確実な看護を提供し、考える看護師育成を目指していきたい。

8. 新人看護師の卒後研修を考える

浜松医科大学医学部附属病院 河合 みどり

【実践の概要】

新人看護師の臨床実践能力の向上について 2002 年の日本看護協会の調査では、103 項目中、卒業時に「一人で出来る」と学生の 7 割以上が回答した項目は 4 つだけであった。この結果を受け文科省は検討会を 2 回行い、厚労省は到達目標を作成している。基礎教育においては技術力育成の限界もあり、免許取得後に臨床現場における患者・家族とのかかわりを通してしか培うことの出来ない看護技術があり、実習機会は減少傾向にある。

また新人はメンタル面の弱さや未熟さがありストレスを抱えやすいのでサポート体制が必要である。身体侵襲を伴う看護技術は配属された部署によっては体験できない。人工呼吸器や心電図などのたくさんの医療機器を装着した患者への総合的なケアの提供は ICU などの部署でなければ体験できないし、多重課題への対応は患者数の少ない ICU や NICU では体験しにくい。配属部署による修得の差をなくし新人が自信を持って仕事を続けられるように、そして他部署を体験することで患者を多角的にとらえ、看護の視点が広がることを期待してローテーション研修を取り入れていく。

【実行計画】

1. 目標

- 1) 新人看護師の臨床実践能力の向上のために院内ローテーション研修を取り入れる
- 2) メンタル面の支援体制を構築する

2. 方法

- 1) 平成 20 年度の新人看護師の前期評価を行い、看護技術習得状況を項目別に評価する。
- 2) 平成 20 年度の新人看護師の部署別看護技術習得状況を比較する。
- 3) 項目別に習得状況の低い部署を他部署で研修するローテーション研修計画を立てる。
- 4) 指導体制の構築 教育担当専任看護師長・プリセプター・看護師長が連携をもって新人教育を行なう。
- 5) 入職時、1 ヶ月後、半年後、1 年後に新人看護師とプリセプターのメンタル面に対して、「疲労蓄積度自己評価（厚労省）」を用いて評価し、ストレスの高い看護師は、教育担当副看護部長や教育担当専任看護師長に相談できるような仕組みを構築する。

3. スケジュール

- 1) 平成 21 年 3 月：平成 21 年度の新人看護師に対してローテーションをシミュレーションする。
- 2) 平成 21 年 4 月：看護技術トレーニングを看護学科の実習室を借りて行なう。看護部教育委員の他、ME 機器センターやリハビリテーション部の協力を得て行なう。
- 3) 平成 21 年 4 月：新人看護師とプリセプターのための看護相談室を開く。
- 4) 平成 21 年 7 月～ローテーション研修の実施

(中央部門←→病棟)

【結果およびまとめ】

平成 20 年度の新人の評価を看護技術項目に絞ってまとめてみた結果、今まで漠然と感じていた部署間の看護技術習得状況の違いがはっきりした。来年度は新病棟への引っ越しがあり、看護単位の編成もあることから新人全員にローテーション研修を行えることは難しいが、中央部門と病棟のローテーションを行い、次年度に繋げていく。

9. 離職予防対策を通して副看護部長の中間管理職への部署支援を考える

大阪大学医学部附属病院 米谷 良美

【実践の概要】

平成19年度7:1看護導入に際し研修にてコーチング他の研修を学び望んだ。しかし、従来10%程度であった離職率が12%と上昇し、19年度採用者に至っては17%と全国の平均より高い数字を示した。一挙に165名もの新卒者を迎え、個々への細やかな指導の不足があることは予測されたことであるが、そのことが平成20年度へも影響しており、今後の離職対策を見直す必要がある。

一方、当院の各副看護部長は看護師長の日常的な相談に応じつつ、中間評価にて「面談」をし、部署の目標達成状況と問題点などを支援している。しかし、看護師長からは、「副看護部長は忙しそうで相談しにくい」といった遠慮や不満が聞こえてくる現状があり、副看護部長の中間管理職への支援を見直す必要がある。

【実行計画】

離職に関する各種データ及び資料から当院との比較検討と離職率17%を12%へと下げた実績のある愛媛大学の取り組み状況を参考に当院の状況を分析し、看護管理室における部署支援の問題点と新たな支援方法の提案に繋げる。

【結果およびまとめ】

1) 離職に関する各種データや参考資料からの結果及び考察

離職率に関するデータでは、①平成19年度の離職率は12%と全国平均の16%より低かったが同年採用の新人は17%と高かった。②平成20年度は同年採用者の離職率は7%と減少していた。③平成19年度採用者の平成20年の離職率は35%と高い数値を示した。④離職率は1～3年目で55%を占め、5年目までを入れると69%であった。また定年を除く6年以上の経験者も25%と多かった。⑤離職理由をみると離職要因の上位に「人間関係」「業務が忙しい」「夜勤が苦痛」があった。⑥職場への期待にも上位に「人間関係が良いこと」や「やりがいがあること」などが挙げられていた。⑦平成20年度当院への就職の選択理由は「教育が充実している」「施設設備が整っている」があった。一般に若年層に離職率が高いことは知られているが、6年目以上の層は指導者要員としても重要な人材であり、経年別スタッフのモチベーションを維持する方策と夜勤軽減と業務改善への対策は継続していく必要がある。また当院への選択理由は教育にも反映させているが、定着に向けた対策としても導入すべきである。今年度はピアサポートを1年目に加え2年目も別途に設けており、募集には部署スタッフ活動を導入中である。更に今年度開始した職務満足度の結果も離職予防や定着への対策として導入可能である。

2) 副看護部長の部署支援方法の問題点及び考察

副看護部長の部署支援は、各個人の判断・力量にて対応しており、組織上に加え、中間評価における「面談」には看護師長との接点がなく、部署における問題点の共有が少ない。従って看護師長への支援が具体性に欠ける現状がある。一方、他施設訪問からの学びでは、離職問題を多方面から取り組む必要性や採用に関しても入職後の卒業校との情報交換にて関係を大切にされていること、職務満足度調査の継続的実施と分析され、離職に向けた対策に活用されていること、年度目標及び今後の予測を具体的に可視化し部署へ浸透させる方策がとられ、管理室からの支援と部署努力部分が明確に区別されていた。当院の副看護師長におけるデータ及び部署の問題点の共有部分を拡大し、部署支援を見直す必要がある。

【評価】

1) 看護管理室における次年度の方向性に案として提案する。

2) 今年度担当した部署にて実施し、看護師長と他の副看護部長の評価を受ける。

10. 「テーマ：臨床倫理委員会の組織化」

神戸大学医学部附属病院 花岡 澄代

【実践の概要】

本来医療職には、倫理的な規律が求められており、当院でも様々な専門職が協働するなか、一人一人が専門職としての倫理綱領に基づいて、責任もってその職務にあたっている。医療の現場では、個人の置かれた環境や人生観により様々な価値観が存在し、双方の言い分が異なる場合など、倫理的な意思決定を求められる場面が非常に多くある。

3年前より看護師を対象に、看護倫理の講義を担当し、倫理的問題の事例検討を実施してきた。その事例の多くは、臨床現場での医療従事者間、患者や家族の価値観のズレから生じる問題であった。しかし多くの看護職は、それが倫理的問題であることに気付かないでいる。また、倫理的责任と法的責任とを区別できないまま検討することで、問題が適切に解消できず、ジレンマを抱える結果となっていた。このジレンマが、看護師の退職理由の要因となっている例も少なくない。そこで、臨床で発生している倫理的問題を明確にし、職員が遭遇する倫理的なジレンマを表出できる風土ができれば、倫理的感受性を高め、行動する力が育成されると考えられる。患者が人間本来の生き方を貫き、その人権が守られる医療や看護が実施されれば、医療の標準化が図られ、医療の質の向上につながると思う。

看護師をはじめ病院の職員が抱える現場の倫理的ジレンマを表出できる仕組みとして、病院内に臨床倫理委員会を設置・機能させることが重要であると考え、臨床倫理委員会の組織化に取り組んだ。

【実行計画】

1. 目標

臨床倫理委員会の組織化を図り、各部署で臨床倫理問題を検討する体制を整備する。

2. 方法、スケジュール

1) 倫理委員会を再構成し、臨床倫理委員会の組織化を図る。

- ・平成21年1月に病院執行部に、臨床倫理委員会設置の要望書を提出し承認を得る。
- ・同年3月、病院執行部により臨床倫理委員会の委員を選出し、委員会の役割・機能を明確にする。
- ・同年4月、臨床倫理問題について委員会での検討を開始する。

2) 各部署で臨床倫理問題を検討する体制を看護部から整備する。

- ・平成21年4月、看護倫理委員会を設置し、臨床倫理問題の事例検討会を計画する。
- ・同年5月に、各部署代表を対象に事例検討会を開催する。また、部署でのカンファレンスや検討会に委員が参加し、臨床倫理問題の検討を支援する。
- ・同年3月～平成22年度中に、看護職全員に倫理の研修を実施する。

3) 医療従事者への倫理教育の計画および実施

- ・平成22年5月、有識者の講義による研修を計画し、年度内に実施する。

【結果及びまとめ】

病院執行部に臨床倫理委員会設置の要望書を提出した結果、平成21年3月、医療の質・安全管理部に臨床倫理委員会が組織化された。今後、委員会構成員を決定し、平成21年度より活動開始予定である。また、平成22年1月の病院機能評価Vo6の受診にむけ整備することとなった。

看護部では、平成21年4月、副看護部長1名、看護師長3名（CNS2名を含む）、副看護師長2名による看護倫理委員会の設置を決定した。委員会では、研修やセミナーを企画・実施し、看護職員の倫理的感受性を高め、行動する力の育成を図る。また、各部署で発生した臨床倫理問題のコンサルテーションを実施し、各部署で日常的に、倫理的問題への取り組みができるよう体制を整備する予定である。

【今後の評価綱目】

- ①臨床倫理委員会を組織化し、指針を作成する。
- ②臨床倫理コンサルテーション活動を実施する。
- ③患者の権利が守られる医療と看護が実践される。
- ⑤職員の倫理的ジレンマが解消される。

11. 看護管理につながる、看護の質評価に必要な根拠あるデータを情報化する

鳥取大学医学部附属病院 藤井 春美

【実践の概要】

当院は今年で7対1入院基本料取得2年目となった。看護要員は増加し、周りからは看護サービス向上を期待されているが、実際に改善されている部分があってもなかなか評価として現れ、見えてこない。また、当院では目標管理にBSCを導入し4年が経過し、看護部目標と各病棟がベクトルをあわせ短期的目標達成への実践⁷は確立され、看護の質向上へとつなげているが、そのデータが看護の質評価という形で有効活用するまでにいたっていない現状がある。そこで、現場を詳細に把握できるデータの読み込みを行うことで、病棟個別の看護実践力の質評価が見える形を作り、看護部は病棟師長のやるべきこと、支援が必要なことを具体化させ、管理者を考えさせ行動に移す看護管理指導につなげることができると考えた。今回、実際にBSC導入後看護部でデータ管理されている情報と、各病棟でルチン業務として管理されている情報を融合させ、看護実践の質評価に必要な根拠あるデータを情報化することを目的とし、当院独自の看護の質評価指標基準項目を作成した。今後の看護管理に取り入れ、看護ケアの質改善、業務改善、人員配置等に有効活用していくことを最終目標とする。

【実行計画】

- 11月 看護の質評価に関する文献検索。
- 12月 病棟師長が質評価につなげるデータとしている項目を聞き取り調査する。
 - ①BSC導入後のKPI（重要業績評価指標）データ（平成17年度～19年度）を部署、委員会毎に一覧表にする。どの項目がルチン業務として継続しているかどうかを調査する。
 - ②看護部オーナー会議のインジケータデータ項目を（平成17年度～20年度）一覧表にする。
- 1月 *他院見学（東京慈恵会医科大学病院）により看護の質評価方法を学ぶ。

全体の質評価に関係する収集データの共通項目を洗い出し、看護部提示のデータと合わせる。オーナー会議データの利用方法を師長から聞き取り調査し、データの有効活用のあり方を検討する。
- 2月 師長会議にて質評価データを提示する。

ベッドコントロールに必要なデータの項目を分ける。
スタッフ支援、情報担当師長と検討し電子カルテ上から取れるデータを決定する。

【結果およびまとめ】

看護の質評価として年度別にBSCのKPI（重要業績評価指標）を一覧表にすることで、看護サービスの質を評価するデータを情報として保有していたことを確認できた。特に、BSCの内部プロセスは部署の看護サービス質向上のために重点的に実践した項目が示されており、目標管理が看護の質評価であることを再認識した。しかし、師長はオーナー会議のデータに関しては自セクションで評価に必要なものを選択し活用していたが、BSCで1年間実践し目標達成したKPIに関しては、ルチン業務として継続した指標としてデータを保管してない現状が明らかになった。

他施設訪問において、アウトカムマネジメントの実際の運用から、「①提示するデータは各看護部管理室の価値観で考える②アウトカムはどのように読み取るかが重要である。判断する、マネジメントする、数値の読み取り方の訓練であり、違うものが見える指標にしていく。」と助言を得た。このことから、院内で統一した評価を行うことから始めることが重要であると判断し、鳥大版としての質評価基準項目を作成した。方法としては、ドナベティアンの概念枠組みを用い、大項目を「システム・構造」、「プロセス」、「アウトカム」と3つに分け、それぞれに文献検索から得た情報と、当院のデータ項目で必要と判断したものを割りあてた。システム・構造は8項目、プロセスは3項目（BSC含む）、アウトカムは13項目とした。今年度内に師長会議にて説明を行う計画であったが、まず、副看護部長に看護部活

動に取り入れることを説明し理解を得た。データ収集に関しては、アウトカム指標のうち7項目は病院の経営企画室、情報担当師長、その他は、各病棟師長、スタッフ支援担当副部長、G R M、感染担当師長、皮膚・排泄ケア認定看護師、医療サービス課などと連携をとることとした。看護部内で、看護部組織の質評価指標データを可視化できる状況にすることは必要不可欠であり、部署の比較、分析を統一した指標で行うことの価値は高いといえる。データ管理を継続的に実施し、看護部のデータを読み取る力をつけ、そして現場（師長）の読み取る力を育成し、組織活性化につなげたい。評価指標項目は年々再考し確実なものにしていく予定である。

【評価】

- ・ 今年度は、鳥大病院質評価指標項目データ作成とデータ収集協力担当者の確定までとなった。
 - ・ 次年度からは、師長に説明し統一した質評価指標で各部署を分析していく。その、評価方法としては以下のような方法をとっていく。
1. 看護部オーナー会議にデータを提示し、看護部内で毎月データを読み取る。
 2. 目標管理評価時【中間・年度末】に質評価項目を分析する。各師長は自部署の目標管理に必要な問題点が見えたか、やるべきこと（改善事項）が明確になったか分析評価してもらう。
 3. 看護部として全体の実践力として評価できるかを中間・年度末で分析する。
 4. 年度末評価は1月に実施し、人員配置に利用する。
 5. 日々のベッドコントロールに必要なデータ項目を選択し実践で利用してみる。

12. 看護管理教育プログラムの構築

広島大学病院 山本 雅子

【実践概要】

看護基礎教育が管理的視点を強化したカリキュラムになった一方で、卒後教育における管理教育は管理者以外には重点をおかず、実践力を育成する教育に主眼を置く傾向にある。しかし、管理的要素は看護のあらゆる場面で必要であり、管理者のみが必要とするものではない。当院では次年度以降、多くの看護管理者が定年を迎えるため次世代の管理者育成は喫緊の課題である。管理者育成には早くから管理的素養を身につけることが重要になる。したがって、看護管理教育を強化する必要があると考え、看護管理教育プログラムの構築に向けて現状の学習ニーズ、教育ニーズを把握し、次年度の管理教育計画を立案した。

【実行計画】

- 1) 現状における必用とされる管理教育に関する学習ニーズ教育ニーズの把握
- 2) 次年度年間教育計画（管理教育）を立案
- 3) 計画の実施と運営に向けた計画の立案

【結果】

- 1) 看護管理教育に関する学習ニーズ、教育ニーズの把握

当院の看護師長 28 名を対象に自己に必要な管理学習、スタッフに必要な管理教育について自記式質問紙調査を実施し 20 名から回答が得られた。質問項目は以下の（1）～（4）であり、自由記述回答とした。

- （1）看護師長が現在必要と感じている教育内容

人事管理・人材育成 10 名、問題解決方法 7 名、組織管理 7 名 等

- （2）看護師長に昇任した際に必要だと感じている教育内容

人事・労務管理（関連法規）12 名、コミュニケーションスキル 7 名、組織論（運営）6 名 等

- （3）管理者として一般的に必要なと考える教育内容

コミュニケーションスキル 14 名、医療経済 12 名、組織論（組織運営）11 名 等

- （4）スタッフ時代に必要だと考えている教育内容

コミュニケーションスキル 10 名、医療経済 9 名、看護倫理 6 名、安全管理 6 名 等

- 2) 次年度の教育計画（案）の立案

回答結果から、いずれの場合においてもコミュニケーション能力の必要性を認識しており、スタッフ時にはコーチングを、管理者としては、人間関係調整や交渉術といったスキルが必要と認識していた。また、管理者に昇任した直後においては、人事・労務管理側面の法律に対する学習の必要性を認識していた。

これらを踏まえて、次年度の計画（案）を立案した。新規採用者に対しては、従来通り採用時研修で組織人としての心構え、接遇、情報管理、安全管理、防災管理、就業規則等のオリエンテーションを実施し、それ以後は OJT のなかで、当院が作成している臨床実践能力チェックリストの項目に沿って指導をしていくことにした。次に、ラダーレベルごとに、メンバーシップ論、リーダーシップ論、コーチング、ファシリテーションの研修会を企画した。新任の副看護師長には、看護管理概論、組織論といった内容の研修会を、新任の看護師長には、労働基準法を含む関連法規の内容を強化することにした。また、新任の看護師長には毎月 1 回フォローアップ研修を実施し、問題解決を管理室と共に実施していくことにした。そのうえで、従来実施してきた看護管理者自己啓発推進委員会と協働して管理者の勉強会を実施していくことにした。

- 3) 院外研修の活用

院外で実施されている管理的な教育を年度初めにピックアップし、研修受講を計画的に実施することにした。従来も実施してきたが、年度計画のなかで実施することを強化した。

【評価】

立案した計画の項目について、次年度実施し、その評価は研修会参加時のアンケート調査ならびに、研修会参加半年後程度に、参加後の変化を自己評価する予定である。また、新規採用者に対しては、従来どおり、1, 3, 6, 12 か月後にチェックリストに沿って評価する予定である。

13. 目標管理を活用し看護の質をスパイラルアップする～評価指標のマトリックスを作成する～

徳島大学病院 宮川 操

【実践の概要】

近年、患者ニーズの多様化に加え診療報酬の改定など時代のニーズにマッチした医療・看護の提供が求められている。当院では看護の質の維持・改善を目指し目標管理に取り組んできた。本来目標管理はチャレンジ目標を自主的に設定しPDCAサイクルをスパイラル曲線的に回すことにより、患者の利益、職員の利益、地域・社会の利益、病院の利益につなげるものである。しかし、現状は毎年「違った目標」あるいは「同じような目標」がたてられ、前年度の目標の成果が反映されず継続性が見られない。現在、方法として定着している目標管理をより充実させ、本来の目的である4つの利益を高めることを意識した目標管理にしていく必要がある。

【実行計画】

目標管理の現状を分析した結果、次の2点が問題点として考えられた。①根拠をもとにした現状分析が不十分であること、その結果、何に対する目標管理か、目指すところが定まっていないために②成果の評価が不適切となる。そこで『目標管理の効果を可視化する』ことを目標とし取り組むことにした。1月に東京慈恵医大の施設見学を行い、目標管理による看護の改善活動をいかに評価していくかを学び課題解決の方向性を明らかにした。

師長及び副師長まで状況が理解できるよう、情報の共有と共通理解を目的に「看護サービスの質を知るための指標のマトリックス」を作成することに決定した。

実行計画としてコアメンバーとなる師長に、目的と作業工程を説明し協力を得た。先ず指標の洗い出しとして、現状提示されているデータの収集を行い、看護の質評価のための指標を決定した。次いで、目標と指標の関連づけを行いマトリックスに整理した。マトリックス作成後、2月の看護部運営会議(師長会)でプレゼンテーションを行った。3月に指標となるデータを提示し師長の目標管理GWを行いSWOT分析を行った。

【結果及びまとめ】

目標管理のoutcomeを「患者の利益」「職員の利益」「地域・社会の利益」「病院の利益」の4つにおき、outcomeごとに関連する指標を分類し、病院目標ならびに看護部目標にリンクさせたマトリックスを作成した。結果、以下のようなになった。

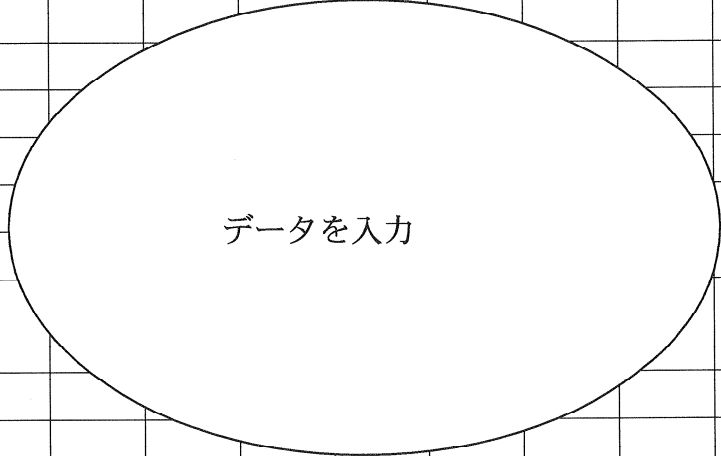
【目標ごとの指標分類】

目標管理の outcome	評価の指標	病院目標	看護部目標
患者の利益	患者満足, 患者の苦情 感染症発生率, 褥瘡発生率, 再入院率, インシデント数	全人的医療の提供	質の高い看護を継続的に提供する
職員の利益	職員満足度, 退職率, 休暇取得率, 時間外勤務時間, 業務量調査結果, 研修受講率, ラグ-取得率, 認定看護師数	医療人の育成	プロフェッショナルとしての看護師の育成 成果志向の高い組織風土を醸成
社会・地域の利益	研究発表数, 臨床実習受け入れ数, 院外講師の回数, フォーラム開催数, まちの保健室情報数 地域連携パス数	高度先進医療の開発と推進 地域医療及び社会への貢献	看護研究を推進する 地域医療の連携を推進する

病院の利益	病床稼働率, 在院日数 入院・外来患者数, 入院単価・外来単価 不働在庫数, 医療事故数	病院収益を上げる	病院経営に参画する
-------	---	----------	-----------

【課題発見のための情報マトリックス】

		3-2F	3-3F	3-4F	3-5F	3-6F	3-7F	3-8F	……	E-8F
患者の利益	患者満足度									
	苦情・インデント数									
	感染発生率									
	褥瘡発生率									
職員の利益	業務量調査									
	時間外勤務									
	稼働取得率									
地域・社会の利益	実習受け入れ									
	まちの保健室情報数									
病院の利益	病床稼働率									
	入院・外来患者数									
	入院・外来単価									
	不働在庫数									



このマトリックスにより全体を俯瞰しベンチマーキングすることにより、自部署の強み弱みを明確にすることができる。その結果、自部署の課題と役割を自ら見つけ出すことができ、取り組むべき目標が明確になり主体的な目標管理ができるという意見が師長から得られた。

『フォレットの法則』に「今、何をすべきか」を共有すること、上司と部下が一緒に見つけ出すことの重要性を示している。目標管理を通して、看護職員全員が病院の維持向上の一役割を担っているという仕事への満足感を感じ、モチベーションの維持向上につなげる第一歩となると考える。

【評価】

次年度の目標管理に活用していくため現時点では評価はできないが、関わった師長は目標設定と達成度の評価が分かりやすく、継続性のある目標管理が可能となると評価している。

14. 職務満足度が高められ働き続けられる職場づくりとは

愛媛大学医学部附属病院 村上 早苗

【実践の概要】

当院は、平成19年7月から7対1入院基本料の算定を開始し、病院の事業計画であるNICU・ICUの増床に伴い平成20年度は看護師105名を採用し77名の増員となっている。採用した看護師93名は新卒者で全看護師の約2割を占め、当院での経験年数が3年未満の看護師が約5割を占めている。

平成19年度の職務満足度の調査結果では、「自分がしたい患者ケアをするための時間が足りない」、「時間があればよいケアができる」の項目の満足度が低く、看護の達成感や充実感が得られなくなってきている傾向がある。

看護の質担当者として、今年度も実施した職務満足度調査結果の分析を行い、満足度が低い内容・高い内容を前年度と比較し、それらの結果を基に、より問題点を明らかにできる職務満足度調査のツールを検討したい。次年度は、患者満足度調査の実態を把握すると共に新たなツールを用いた職務満足度調査を行い、その結果を基に解決策を見出し離職防止の具体的な取り組みを実施したい。

【実行計画】

- 目標：1. 現行のツールを用いて実施した職務満足度調査の結果を分析する
2. 看護師の職務満足度が把握できるツールを作成する
3. 新たなツールを用いて職務満足度調査・患者満足度調査を実施し、満足度に及ぼす要因を把握する
4. 職務満足度調査結果及び患者満足度調査結果を基に離職防止の改善策を立てる

平成21年～12月 現行のツールによる職務満足度調査の結果を基に分析し、満足度に及ぼす要因（弱み、強み）を明らかにする

2～3月 平成21年度 看護師職務満足度調査（ツール開発を含む）企画書の立案

4～5月 実施に向けて新たなツールの検討（職務満足度調査表、患者満足度調査表）

6～8月 師長会に提示及び承合 9月 職務満足度調査、患者満足度調査の実施

10月 調査結果を師長会で報告

【結果及びまとめ】

<目標1に対して>

平成20年度職務満足度調査結果（調査有効回答率88.8%）は、前年度の結果と比較すると7つの構成要素の全項目で、高くなっていた。強み：「職業的地位」、「看護師間相互の影響」、「医師・看護師の関係」で、弱み：「看護業務」、「給料」、「専門職としての自律」、「看護管理」であった。

<目標2に対して>

Stampsらが開発、尾崎フサ子訳「看護師の職務満足度調査用紙」の設問内容（信頼性妥当性に有意差水準に達しない設問項目）14項目を検討し、「看護業務」については当院看護部の特性を踏まえた内容に整備した。また、フレデリック・ハーズバーグが提唱している動機づけ・衛生理論から設問項目に「達成」「承認」の内容を追加した。患者満足度調査内容については、今後検討予定。

【評価】

- 1) 前年度の職務満足度調査結果と比較し、職務満足度の現状がどのように変化をしたかをみる
- 2) 前年度の患者満足度調査結果と比較し、満足度の変化を職務満足度と併せて評価する
- 3) 改善策を立てて取り組み、平成22年度も職務満足度調査を行い改善の評価を行う
- 4) 使用したツールの有効性を検討する（ツール自体の評価を行う）

15. 看護師が安全に静脈注射を実施するためには、どのような教育システムを構築すればよいか

熊本大学医学部附属病院 多田隈 和子

【実践の概要】

平成 15 年から「静脈注射の実施に関する基本方針」を作成し、静脈注射を実施してきた。この基本では、看護師は側管注射を行うが、血管に針を挿入する行為は行わない内容であった。平成 19 年 12 月厚生労働省通達「役割分担の推進」の以降、医師と協力して積極的に静脈注射を実施するよう方向性は示したが、組織としての取り組みは行われず、医療者の役割の不明確さが問題となっている。その問題を解決するためには、組織としての内容の再検討と、看護師の静脈注射に特化した教育について検討する必要がある。

現状：・平成 20 年 10 月に看護師長に行った静脈注射実施に関するアンケートと、文部科学省高等教育局医学教育課が医師を対象に実施したアンケートの結果、医師のみが実施と回答した部署は、側管注 2 部署、翼状針による点滴 6 部署、留置針による血管確保 11 部署であり、全国平均に比べ、看護師は静脈注射を積極的に実施している。

・看護管理者は、静脈注射を実施することで看護業務の拡大と、看護の質の低下を危惧している。

【実行計画】

- 1) 看護部の静脈注射ワーキンググループ（以下WGと略す）のメンバーの選出。週 1 回の定例会議を開催。推進力・抑止力になりそうな看護師長を選抜する。
- 2) 病院側の静脈注射WGは、静脈注射は手技的に可能かという問題ではなく、法的責任の理解、薬理作用、安全対策等十分な教育が必要であることを理解できるよう会議でディスカッションをする。また教育に関する費用は、病院が負担するよう交渉する。

目標：・院内静脈注射WGとして、今年度中に看護部の意見を反映できる院内基準を作成する

・看護部静脈注射WGとして、「第 1 段階：教育システムの枠組み作成。 第 2 段階：研修プログラム作成。 第 3 段階：他部門との交渉」を今年度中に行う

【結果及びまとめ】

院内静脈注射WGの発足に伴い、看護部では、院内静脈注射の基準作りから看護師の教育システムを構築するWGを立ち上げ、1月中旬から2月26日まで週1回の会議を7回開催した。会議に備え、自分は、12月に看護師長宛に、静脈注射の実態調査（レベル3の実施）を行った。WG会議では、その結果を文献や、日本看護協会の静脈注射実施に関する指針（教育システムの整備）と照合したり、実際に訪問した金沢大学病院の取り組みについてWGメンバーにプレゼンテーションするなど、会議が効果的に行えるよう配慮した。初回の会議では、委員長を決め、行政解釈の意味の確認と看護部が目標とする方向性の整合性を図り、金沢大学病院の教育プログラムを参考に、当院の院内教育システムやクリニカルラダーとの整合性を図りながら、2月には「静脈注射教育システム（案）」が完成した。2月下旬には看護師長会義で承認を得、院内静脈注射WGへも、教育システムフロー図の提示と説明を行い、教育に対する支援を要請し、了承を得た。更に教育に必要な予算を病院側へ申し入れ、3月現在予算案を作成中である。研修の枠組みは、基礎教育と経験者の2枠とし、経験者教育を修了後、院内「IVナース」として認定する方向で、研修プログラムを検討している。

【評価】院内静脈注射WGで作成した、「熊本大学医学部附属病院における看護師・助産師の静脈注射基準」は3月11日付けで病院長裁定となった。教育システム構築については、院内静脈注射基準作りと同時進行であったために、院内基準のコンセプトである「安全な実施」を反映できたのではないかとと思う。教育の実施については、PDCAサイクルを回し、より安全な静脈注射教育を行っていきたい。

16. 看護管理者のマネジメントラダーシステム構築

大分大学医学部附属病院 割石 富美子

【テーマの背景】

マネジメントラダーの検討は、今年度看護部事業計画に挙げられ教育担当副部長の分掌である。この課題は、7対1看護体制の導入や全学の職員評価項目の作成と運用などが優先され、2年前から持ち越されている。看護管理者の能力評価項目は「大学病院における看護職の職務規程」で示された業務内容をもとに作成し19年度から運用を開始した。スタッフのクリニカルラダーシステムは平成18年度運用を開始した。ラダーの運用開始時点では、55名の副看護師長は当院のプライマリーナース研修（1年コース）を受講後に昇任されているので、クリニカルラダーから除外しラダー評価を行っていない。しかし、副看護師長の存在は組織に与える影響が大きく、キャリア開発としてラダー評価は必要をいう意見があり、マネジメントラダー構築の検討を進めていくこととなった。

【実践の概要】

1. 現状の問題点の整理

- 1) この課題を検討していくための組織作りができていないこと
- 2) 看護部副部長と看護師長達では課題の検討の進め方に対してズレがあること
- 3) 看護師長達がマネジメントラダーの必要性を認識しているか不明であること

2. 課題に対して情報共有と合意形成

- 1) 看護部内の部長・副部長へ研修内容と参加している他施設の情報報告し、他施設訪問について相談した。その後、訪問した愛媛大学病院で得た情報を部長・副部長へ報告共有した（12月第4週）
- 2) 看護師長対象の研修報告会で、研修内容と他施設の取り組み状況などを報告した（1月第2週）
- 3) 看護部内の部長・副部長で課題について提案方法と検討内容などの合意を得た（1月第3週）
- 4) 看護部運営会議に「マネジメントラダーシステム構築（案）」を提案し合意を得た（2月第1週）

【結果および課題】

この課題達成のための戦略は、マネジメントラダーの検討を推進する組織作り（プロジェクト）と考えていた。そのため、看護部内（部長と副部長間）で検討するための提案書を作成した。それをもとにどのように進めていくかを確認し、看護部運営会議に提案を行った。提案内容は組織作りを行い進めていくこと。メンバー構成としての師長数と師長の希望と推薦で決めることの合意を得ることであった。これまで組織作りができていないという問題点と、副部長と看護師長の検討方法のズレについては解決できたと考えている。また、検討内容の提示とゴールまでの時間的スケジュール案についても目安として合意が得られた。これらの合意が得られたことには、情報提供を看護部運営会議前に行うことができたことが考えられる。当院では出張研修や公的会議報告を研修報告会として報告しているが、この報告会に13名の師長が参加していた。その場でマネジメントラダーがなぜ必要なのか、ラダーを検討することは看護師長や副看護師長のラダーを考えることであり、各々が求められていることは何かを考えていくことであることを伝えた。同時に九州地区の他大学病院の取り組み状況や、訪問した愛媛大学病院の取り組みの情報などを具体的に話す機会となった。また、看護部内の合意も前任の副部長が課題としていたことから合意が得られる状況があった。運営会議の場での提案に検討内容を示したことで何を検討するのかが理解しやすく了解が得られたと考えている。

今後の課題として、各看護師長や副看護師長がマネジメントラダーについて、どのように捉えているか、現在行っている職員能力評価との関連について意見を聞いて集約する必要があると考えている。

【評価】

人選について働きかけ自薦・推薦から募ってメンバーを決定した。次年度の看護部活動として「マネジメントラダー推進プロジェクト」が組織でき、副看護部長3名、看護師長4名、副看護師長2名で月

1 回会議を開催し検討を進めていくことになり、今回の取り組み課題は達成できたと考えている。

17. 看護師長育成に向けての一方策 ―看護師副部長の病棟ラウンドによる看護師長への支援―

公立大学法人福島県立医科大学附属病院 中嶋 由美子

【実践概要】

平成20年度の看護師長は、21名のうち15名が師長経験3年未満である。また、看護部副部長も4名のうち3名が経験2年未満であり、それぞれに日々の業務に追われている。新人看護師長に対して、4月はじめに「看護師長としての役割を理解し業務を遂行できる」ことを目的にオリエンテーションを行っているが、その後の各看護師長へのフォローが十分にされていないのが現状である。そのため、部署で起きた問題を自部署で対応できるようなことでも自分たちで分析、対応ができず何かというと副部長たちに指示を受けるために看護部管理室へ訪室する様子が見られる。また、部署内での周知徹底や看護部管理室への報告作業が適切にできない。加えて、看護師長間、看護部管理室の連携がうまくいっているとはいえず、看護師長に対するフォローアップ体制が十分でない。

【実行計画】

1. 目標：副部長が、定期的にラウンドをすることにより、看護師長に対し、日々の些細な問題や疑問にタイムリーに応えたり、改善ポイントをアドバイスできるような関わりをすることで看護師長の管理能力の育成につながる。

2. 方法・スケジュール

- ・12月上旬：病棟ラウンドについての他施設の情報を得る。看護部ミーティングにおいて、看護部長・副部長へ「副部長による定期的ラウンド」を行うことに対する説明と協力を依頼する。
- ・12月中旬：看護師長会でラウンドの目的、方法を看護師長に説明をする。
- ・1月から：毎週、4人の副部長は各自の担当している5～6所属（ブロック）をラウンドする。看護部ミーティングにおいて、前週に実施したラウンド内容の報告を行う。

評価：ラウンドを実施してからの看護師長の行動の変化を見る。

【結果およびまとめ】

12月に看護部長・副看護部長、看護師長に対してラウンドについての説明を行い、協力を得た。1月より、ラウンドを実施している。関わりとしては、「今、困っていることはないか」「最近のインシデントについて」「スタッフの状態」「患者・家族とのトラブルはないか」「前回のラウンドで問題になっていたことはどうなったか」などについて看護師長などに話を聞いたり、病棟内のラウンドをしている。実施して、看護師長たちの声としては、第三者として所属を見てもらうことで新しい発見を得ることができた、話を聞いてもらうことだけでもよい、連絡事項などで不明なところを確認できるなどが聞かれており、看護師長たちには受け入れられていると手ごたえを感じている。また、副看護部長たちは、時間をつくってラウンドを行っているが、話だけではなく現場を見ることで問題解決への助言ができるという感想を得ている。また、投げかけられた問題については必ず返事することを心がけている。毎週月曜日の看護部長・副看護部長のミーティングにおいて前週のラウンドにおいての情報交換をしている。

【評価】

開始して、3ヶ月であり、看護師長たちの明らかな行動変化を見ることはないが、看護部管理室と看護師長とのコミュニケーションが円滑になったと考える。

18. 看護職の定着促進を図るーより良いコミュニケーションを目指してー

獨協医科大学越谷病院 関 ユシ

【実践の概要】

当院の平成 19 年度末の退職率は 18, 42% である。退職理由としては様々な状況であるが、メンタル的な理由で退職するケースが増えている傾向にある。特に看護職に求められている使命が大きいため、看護職が看護職として自信を無くしてしまう事や、人間関係が上手く築けず悩んでしまうこと等があげられる。いかに看護職個々の状況を察知し手を差し伸べサポート出来るかが重要と考える。特に、個々の看護職のちょっとした変化に気づき声かけを行う、適切な対応があった場合は承認をする等、言葉にして相手に思いを伝える事が出来る職場としたい。

また、師長・主任が協力し、計画的に面接が行えるような体制作りや、面接時のポイントを提示し、面接する側とされる側の双方にとって、より良い関係が築かれるように役割を果たしたい。

さらに、副部長として、師長・主任への定期的な面接を行うこと、また、常に意識した声かけ等を行い、師長・主任をサポートする事で看護部内のより良いコミュニケーションに繋げ、看護職の定着を図れるような組織風土にすることが私の課題である。

【実行計画】

目標 より良いコミュニケーションで看護職の定着促進を図る。

方針 1. 管理者は（主任を含む）部署間を越えて看護職に挨拶や声かけを適切に行う。

2. 管理者は担当部署の看護職に関心を持ち、ちょっとした変化を感じた時、その都度スタッフと会話をする。又、見たことや聞いたことで良かったこと等は言葉で相手に伝える。

3. 副部長は、師長・主任の個人面接、師長・主任はスタッフの面接を通して個々の支援体制を強化する。

方法 1. 管理者がスタッフの抱えるストレス、精神的・身体的兆候を見逃さないため、「いつもと違う様子には注意」項目を一覧表に作成し、師長・主任の個々の着眼点と兼ね合わせ活用してもらう。

2. 個人面接は明文化されているが、部署間や個人の格差をなくす事、また、スタッフが面接をしてもらったと実感できるようにしたい。

特に、「面接をする側のポイント」を一覧表に作成し、師長・主任の個々の着眼点と兼ね合わせ活用してもらう。

スケジュール

1. 平成 21 年 1 月、師長会で方針 1・2 について、さらに推進して頂きたいことを依頼。

2. 平成 21 年 2 月、師長・主任の個人面接時に方針 1・2 についての取り組みの確認と、方針 3 の面接の実施状況を確認。

3. 平成 21 年 2 月、「いつもと違う様子に注意」「面接をする側のポイント」一覧表の作成。

4. 平成 21 年 4 月～平成 22 年 3 月までの 1 年間で計画的に実施する。

5. 評価は年度末の看護職満足度調査と退職率からとする。

【結果およびまとめ】

平成 21 年度から積極的に取り組み、より良いコミュニケーションを図ることで、人間関係やチームワーク築き看護職の定着促進を図りたい。

19. 新病院建設に向けて救命救急センター看護師の定着率を高める

北里大学病院 鈴木 美枝子

【実践の概要】

当院の救命救急センター（以下センター）は、キャリアのある看護師の比率が低く、卒後2年目までの看護師で3割を占めている。以前よりスタッフからは、「先輩が怖い・話を聞いてくれない・師長への不満がある・心身共に疲れても休みがとれない」といった声があり退職者が多い。そのため新人も多く入職し、職場全体にゆとりがない状態が続いている。平成25年には新病院を建設予定であり、センターの病床数を拡大する計画がある。このままでは、若年層スタッフで構成されることにより安全管理上危険であり、また人材育成が進まずセンター拡大ができない。そこで、センター看護師の定着率を高めるための改革に取り組んだ。

【改善・改革の課題】

1. 師長・副師長が協力してセンター運営の体制整備に取り組み、スタッフと共に働きやすい職場を創り看護師の定着率を高めていけるように、副看護部長（以下副部長）としてのアプローチを行う。
2. ゆとりある職場環境を整えるために、センターの新人配置数等について、副部長としての基本的な考えを明示し、管理会議（看護部長・副部長で構成される会議）で協議し指針を得る。

【実行計画】

1. 目標：師長・副師長でセンター運営に協力できる体制を整備する

スケジュール	内 容
H20年11月	①副部長・師長・副師長によるセンター改革のための定例会を開始した。 ②師長・副師長が自主的に上司評価を企画し実施した。
H20年12月	①神戸大学医学部付属病院を見学し、自己の課題に関連する情報収集を行い課題達成のために一助を得た。(12/18) ②副部長・師長・副師長で、上司評価結果の問題の分析を行い共有し、今後の進め方について検討した。
H21年1月	①師長・副師長がスタッフへ影響力のあるチームリーダーを集め、問題の共有と理解・協力を求めた。問題解決の具体策は、スタッフの意見を重視しボトムアップ方式で取り組むことを確認した。

2. 目標：センターへの新人配置数を看護部目標の年休消化ができる新人の配置数に留める

スケジュール	内 容
H20年12月	①新人職員の適性配置数について管理会議に提案し協議し合意を得た。 ②センターの新人配置数を協議した数に留めるために、不足分を他部署からの異動者で補うための調整を開始した。
H21年1月	①管理会議にてセンターの現状について、センター師長へのヒヤリングを行った。 ②次年度入職予定職員リストから、センターへ配置できる数を検討中。 ③異動者で補うための調整は、全職員の次年度「自己申告書」内容を基に実施。センターと類似する科への異動希望者へ、副部長・師長でセンターへの異動の動機づけの調整を行っている。 ④センター退職希望者を慰留するための面接の実施。

【結果およびまとめ】

1. 上司評価を行ったことで、問題を可視化することができた。師長・副師長が自主的に協力し働きやすい職場作りにむけて、スタッフの協力を得ながら取り組み始めている。

2. 管理会議でセンターへの新人看護師の適性配置数について提案し、部長・副部長で問題の共有ができたことで、新人配置数の目標設定が実現した。そして新人配置数を協議した数に留めるために、副部長同士が協力し不足分を他部署からの異動者で補うなどの調整を行い、平成 21 年 4 月の新人看護師配置数は目標数に抑えることができた。

以上の結果をふまえ、今後も師長達との定例会を継続し、職場改善に向けての取り組みについて定期的な評価を実施し体制を整備していきたい。

20. 救急患者の受け入れを積極的に行うための空床コントロール

順天堂大学医学部附属浦安病院 鈴木 美智子

1. はじめに

平成20年度の事業方針のひとつとして救急医療の拡充があげられ、三次救急に備えるべく手術室の拡張工事と心臓血管外科が開設された。

地域の中では、産婦人科診療や小児科診療の撤退や公的病院の閉鎖など当院を取り巻く環境が変化した。しかし後方施設や後方ベッド、高齢社会における在宅療養の問題を残しつつ、また平均在院日数は14日だが慢性疾患や療養型の患者は増加傾向で転院計画も順調に進んでいるとはいえないのが現状だった。

そして病床利用率は平均90%前後で、週のなかばは96%まで上昇する傾向の中、一般外来からの即日入院の病床の確保が困難なことや、救命救急センターの病床の回転が悪く、三次救急を受け入れるのに制限ができてしまうことが問題になっていた。

2. 実行計画 【目標と方法】

①救命救急センターの後方病床が確保できる。

副院長、病床管理委員長、総医局長、医事課病床係と自分で構成される「病床管理委員会」で現状の問題から救急診療科の後方ベッドの必要性を進言する。

②救命救急センター入室患者の予測される退室時期を担当師長と共有する。

毎朝のラウンド時に患者一人ひとりの経過と状況と予測される問題について、また前室確保の有無について担当師長とミーティングする。

③退院調整に関する情報をMSWや療養指導室と連携する。

看護質問票をもとに社会的背景の情報収集を行い、早期にMSWや療養指導室との連携を計画的に実施できているかを日々の病棟ラウンドで確認していく。

④各病棟師長の緊急入院の受け入れに関する積極性を高める。

朝のラウンド時は当日の入退院と転入・転室状況とともに空床状況を、夕方の師長からの報告の時には翌日の入退院情報と緊急のために準備できる病床を確認し、計画的に空床を確保する姿勢を互いにもつ。

3. 結果

①平成21年1月1日付けで病床配分が検討された際に後方ベッドが確保された。

②患者の病態や看護上の問題については以前から担当師長と意見交換していたが、その視点が「いつ頃には一般病床に移動可能か」に変わり、担当病棟師長にもその情報を早期に提供できるようになった。

③病棟師長は聞かれること（質問）が気づきになり、早期からMSWや療養指導室と連携ができ、退院調整に自発的に行動ができるようになりつつある。

④外科系病棟師長のベッドコントロールは週間手術にあわせて1週間単位で計画されていた。重症患者を観察するための設備の整った病床は、手術後の観察のために使用されていた。内科系病棟では緊急対応や他病棟からの転入でベッドコントロールがされており、設備の整った病床は長期間同一患者で使用されていた。救急診療科が開設されてから重症患者が増え、また施設からの呼吸不全や心不全の患者の紹介入院により、回復後の療養環境が開拓されないまま現状の病床コントロールの悪循環を招いている。病棟師長が抱えるベッドコントロールに対する課題も理解でき、また病床コントロールの効率性の課題として、療養型施設や老健施設、そして在宅療養環境など地域との連携の必要性が再確認できた。

4. 評価と反省

課題が共有できたあとの具体的な対策案を導き出せないまま時間が経過した。引き続き課題の中にある現状の問題とその具体的な対策案を、病棟師長間のチームワークも活用し検討を継続していく必要がある。

課題（テーマ）に関する具体的な影響力のある人に、どのような内容をどのような方法で、いつ、交渉＝プレゼンテーションを押し進めていくかが、大きな鍵になることが実感できた。

21. 既卒看護職員の定着対策

昭和大学病院 岡本 泰子

実践の概要

昭和大学病院では4月採用者160名のうち既卒採用者23名、中途採用者15名(20年度11月現在)と年間採用者の24%約1/4が既卒者で占めていることになる。

しかし既卒者の定着率は大変悪く退職者はすでに6名16%を占め、退職理由の多くは不適応である。そこで、今回既卒採用者の早期離職を防止し安定した人材として勤務の継続ができるよう支援方法について検討する。次長の立場は支援窓口であるとともにフォロー研修の担当者も兼ねている。

※昭和大学では新卒以外は中途採用者(既卒採用者)である。

実行計画

- ① 看護師のコアコンピテンシー(核となる能力)は何かを考え、A:中途採用者の教育は新人同様に学びが必要(1年未満の経験者) B:現場状況の中で学びながら成長できる(5年未満の経験者) C:十分な実践者(5年以上の経験者)の3分類について支援の標準化と明確化を図る。オリエンテーション内容は看護業務ハンドブックに則り病院の全体像の説明、感染管理・医療安全の講義と病院見学を含め入職日の1日を使用。2日目より病棟紹介、BSC説明、病棟構造や予定・体制のオリエンテーションを実施する。経験の多い採用者は、手順や基準・マニュアル等自ら学べるよう支援する。(21年度より)
- ② 評価は部署のラダー評価を活用し毎月自己評価を行い、指導者評価は経験を踏まえた3分類でC:1か月 B:3か月 A:6か月で実施する。(21年度より)
- ③ フォローアップ研修は次長が対応し個人面接で実施する。(20年9月より開始)
6か月まで部署別ラダー評価・看護サービスチェックリスト・自己目標の振り返り・メンタルヘルスチェックを実施し個別対応で行う。
- ④ 部署での月目標は入職時のオリエンテーション時に説明し、実施・評価時期を伝えておく。
また個人目標は3分類A:次月目標を毎月フォロー面接で確認し振り返りを行う。B・C分類者は部署の月目標の評価をフォロー面接で実施し個人目標設定の支援をする。(21年度より開始予定)

まとめ

上記計画は後半より一部実施した。結果、全体で中途採用者54名退職者7名うち10月以降の退職者1名、年間を通し退職率は12.9%(前年度15%)と低率の結果をえた。既卒採用者は、個人の資質の違いが顕著であるため単に経験年数では図れない。しかし分類を試みた結果、標準化を基に個別性を見極め日々かかわっている責任者と個別対応前に情報交換を実施し、終了後は師長へ情報提供することで状況の変化を早期に把握することが出来た。また個別に対応することで無理のない勤務を提供できた事も退職を回避する事が出来たのではないかと考える。個に応じた対応や部署ラダーを有効に活用することで部署での負担軽減に役立つとともにスタッフと同じ評価を受けている安心感を与えることができた。後半の入職者へは、フォロー時のメンタル面を含めた吐き出しコミュニケーションが有効活用でき、「教えてくれない」「前病院との比較」等の不満は問題に変化させ課題解決へと方向転換することができた。不安や不満を前向きに捉え、ここでは何が学べるのかを共に考え同時に役割像や期待像を感じることが出来るよう部署でのポジションや「あなたの出来ること」を引き出すことが出来たように思う。

既卒採用者の個別の関わり大切さ、私をきちんと見てくれているという安心感は経験者であっても大切な支援であることを実感した。これからも楽しく勤務が継続できキャリアアップに役立つ支援を継続していきたいと考えている。

22. 院内教育システムの現状と問題—中堅層看護師の意欲向上につながる教育の再構築にむけて—

東京医科大学病院 清田 朝子

実践の概要

当院では1997年以降、クリニカル・ラダーによる院内教育(看護師育成システム)を実施しているが、中堅層看護師の成長意欲の向上にはつながっていない傾向が見られる。教育を担当する立場になり、新人看護師の教育にエネルギーを費やし疲弊する中堅層看護師の教育的支援について見直す必要性を感じた。そこで、まず各レベルの該当者の実態を把握し、問題を整理することから始めた。そして、幅広い経験年数層が在籍しているレベルⅠ研修対象者に焦点をあてて対策を検討し、個々の能力や関心に合わせて研修に参加できるシステムを再構築することを目指した。

実行計画

フェーズ1. 現行の院内教育システム(臨床看護師育成システム)の問題点・課題について教育委員会及び看護管理者が共通認識できる。

フェーズ2. 改善策と実施計画を教育委員会・看護管理者に提案し、一部試行する。

フェーズ3. 平成22年度より、改善策を取り入れた院内教育(臨床看護師育成システム)を導入する。

上記目標のもと平成20年12月、クリニカル・ラダーの各レベル該当者の実態を調査した。同時に教育委員会以外で企画された院内研修と分散教育の内容と回数を調査した。その結果と改善点について平成21年3月の師長会で報告。平成21年12月、改善策を取り入れた教育システム案を教育委員会に提案し、平成22年2月に師長・主任会で了解を得た上で4月より改定システムを運用する予定である。

結果及びまとめ

レベルⅠ研修対象者は292名(35%)で、経験2年目から10年目以上の看護師が在籍していた。部署別では、ばらつきはあるがスタッフの30~50%であった。当院は29歳までの看護師が66%で、病棟勤務する役職のないスタッフの平均年齢は26.5歳、平均勤続年数は3年である。そこで、レベルⅠ該当者を経験年数3年目までの者とそれ以上の者とで比較してみると、経験4年目以上の者は140名(48%)で約半数を占めていた。円滑にレベルアップしない要因のひとつとして、スタッフ数の部署格差がある。当院のクリニカル・ラダーの特徴は、各カテゴリーの研修が必須になっており、勤務時間内に企画されている。研修参加はレベルⅠより本人の意思に任されているが、研修対象者の多い部署は、業務に支障がない範囲での参加になるため、必然的に参加者数が制限されることになる。結果、全カテゴリーの研修終了まで年数を要している。

この現状と問題点を師長会で報告し、教育システム再構築の必要性について理解を得ることができた。また、次年度より教育専任師長が新しく任命されることになり、共に計画推進することが可能になった。

現在、必須以外の研修としてトピックス研修や卒後研修センターが企画する研修、次年度試行の院内エキスパートナーズ認定研修等があり、分散教育と合わせると年間100回程度開催されている。今後の方向性として、必須研修対象者の見直しと共にこれらの研修会をカテゴリーの教育に位置づけ、ポイント加算方式を導入し、レベルアップに反映させる方法を考えている。また、演習を伴う研修は、学習したスキルや知識を維持できるように、研修修了者が教える立場になるなどの研修方法も積極的に取り入れ、研修効果や内容の充実を図りたい。

今回は研修の整備に着手したが、今後は臨床レベル評価の見直しが必要と考えている。個人のキャリア開発ラダーとして有効に機能できるよう常に改善を加えていきたい。

23. 当院における褥瘡管理システムの再構築

聖マリアンナ医科大学病院 西出 薫

【実践の概要】

当院の褥瘡対策は院長の諮問機関である褥瘡委員会と看護部による褥瘡予防委員会の2本立てで運営されており、それぞれの役割として、褥瘡委員会が褥瘡対策に関する物品購入の審査、褥瘡発生率や褥瘡対策計画書提出数の把握、褥瘡回診の運営などを行い、褥瘡予防委員会が各セクションのスキンケアナースを中心として褥瘡予防に対する教育、実践のサポートを主に行ってきた。しかし、褥瘡対策に関連する組織やシステムが多様かつ整備されていないため、褥瘡予防対策の徹底、褥瘡患者への対応などについての職員の認識が薄く教育がいまだ不十分であり、院内発生率の褥瘡有病率が全国特定機能病院平均値より1%以上上回っているのが現状である。そこで、褥瘡対策関連委員会の一本化および対策強化をはかるため、褥瘡管理システムを整備し再構築を試みた。

目的

- 1) 褥瘡の予防対策ならびに早期治癒と再発防止を推進するため褥瘡管理体制を再構築する
- 2) 褥瘡管理体制の再構築により、院内発生による褥瘡有病率を全国平均値並みに引き下げる。

【実行計画】

- 1) 当院における褥瘡対策の現状分析：KJ法を用い、当院褥瘡対策における問題点を明確化した。
- 2) 他院における褥瘡委員会運営方法についての情報収集：研修中に得た情報および東京大学医学部附属病院で褥瘡対策について情報収集を行い、褥瘡対策システム再構築案の提案書を作成した。
- 3) 褥瘡委員会、褥瘡予防委員会、看護部部長補佐会議への院内褥瘡対策再構築提案を行い、21年度からの院内褥瘡対策について検討を行った。

【結果およびまとめ】

- 1) 当院における褥瘡対策の現状分析：まずKJ法を用いて当院褥瘡対策における問題点の明確化を行った。その結果、委員会が分散していること、構成メンバーの複雑性、教育不足、予算不足などが明確になった。
- 2) 他院における褥瘡委員会運営方法についての情報収集：東京大学医学部附属病院の皮膚・排泄ケア看護師（褥瘡管理者）を訪問し、運営方法の実際について情報収集を行い、当院の一褥瘡対策との違いや改善すべき事項についての示唆を得た。
- 3) 院内褥瘡対策再構築提案：1) 2) を踏まえて褥瘡対策における再構築案を立案し、褥瘡委員会、褥瘡予防委員会、看護部部長補佐会議での褥瘡対策再構築についての提案を行った。その結果、内容の一部再検討を指示されたが褥瘡委員会を一本化すること、院内の委員会として活動強化していくことについては各委員会、会議にて了解を得ることができた。また、各フロア単位での褥瘡予防対策を強化するという点に賛同を得た。また、各セクションの褥瘡対策のリンクナース的役割を担うスキンケア推進員を配置することが委員会、看護部ともに承認された。

【評価】

- 1) 当院における褥瘡対策の現状分析にはKJ法を用いたことで、常々漠然と感じていた褥瘡対策における問題点が見える化、明確化することができた。これにより、まずは褥瘡対策の運営についての情報収集が急務であること、褥瘡対策に関連する病院組織のどこに何を提案すればよいのかという戦略を練るための準備ができた。
- 2) 他院の褥瘡委員会運営方法についての情報収集では、規模や都市型特定機能病院という共通点のある東大病院を選択し、具体的な委員会の運営を情報収集できた。この結果、褥瘡委員会の組織を見直すための具体策がより明確となった。
- 3) 最終的に当初のも目的であった院内褥瘡対策再構築提案ができ、その実現にむけて組織、委員会

を動かすことができたのは大きな成果であったと考える。今後は新生褥瘡委員会がより効果的で
効率的な褥瘡対策のできる総合的なセンターとして役割を果たせるよう力を注ぎたい。

24. 看護部の組織運営を円滑にする師長サポートシステムの構築

愛知医科大学病院 小池 三奈美

【実践の概要】

当院は病床数 1,014 床、病床利用率 83.3%、平均在院日数 14.1 日で、高度救命救急センターを有する特定機能病院として地域の医療を担っている。平成 19 年度より 7:1 看護師配置を取得した。看護部の目標に向かい、それぞれの部署が円滑に機能し、看護部組織全体が力を発揮することが必要であり、そのためには各部署の師長が重要な役割を担うが、その師長たちの表情に疲弊の色が強く見られるようになってきた。人事担当副看護部長は相談面接の役割も持つが、看護師から、「部署の中がまとまらない。」師長からは「時には誰かに自分の背中を押してもらいたい。」など、看護部組織内のコミュニケーション力の低下が感じられる言葉が聞かれることが多くなった。目標管理を行う中で、師長へはスタッフ支援の重要性を指導しているが、師長へは定期的な面接などサポートシステムの構築、明文化がされていない現状があり、担当副看護部長の関わり方もそれぞれの方法となっていると思われた。看護部組織運営を円滑にし、組織力を高める風土にするためにも現状の問題を明確にし、師長をサポートする体制を再構築することが必要と考え、本課題に取り組んだ。

【実行計画】

アクションプランの目標

1. 看護部長、副看護部長が看護部組織内のコミュニケーション力の低下や関わりについての問題を共有し検討することができる。
2. 看護部目標管理システムに師長への定期面接を加えることについて検討することができる。
3. 副看護部長担当単位での師長会議について原案を作成し、看護部管理室で検討することができる。
4. 平成 21 年度に向けて師長サポートシステムの再構築について管理室内で検討し合意ができる。

方法およびスケジュール

1. 看護部長、他 5 名の副看護部長に自己の課題と問題について説明し、協力依頼を行う。
2. 看護部長は師長との個人面接、副看護部長は年度末に退職を検討している看護師と面接を行い、現状の問題を明らかにする。師長の「MaIN」自己評価からも問題を把握する。
3. 鳥取大学医学部附属病院での研修内容を看護部管理室会議にて報告し、看護部管理室の考えや、運営方法などの相違点を明確にし、当看護部における師長支援についての再確認を行う。
4. 目標管理システムに師長への定期面接の追加および、副看護部長担当単位での師長会議について文章化し、看護部管理室会議にて検討する。
5. 師長サポートシステムについて管理室会議で検討し、師長会議にて目的、運用について説明する。

【結果およびまとめ】

看護部長による師長面接の結果、多くの師長が「自分の担当する部署をどのような部署にしていきたいか」、「どのような看護を行ってほしいのか」などのビジョンがスタッフへ十分に語れていないことが明らかになり、退職の看護師からは「看護部の方針が伝わらない」という意見も聞かれた。また、師長の「MaIN」の自己評価発表からほとんどの師長が「計画」のカテゴリが低く出ており、看護部の目標や部署目標をスタッフに浸透させること、実践状況を把握、評価し次に結び付けていくことができているとの発表があった。これらの結果より、師長のマネジメント能力のみを追及するのではなく、看護部管理室が同じ言葉で目標を語り、各部署を支える師長に戦略的に関わってきていたか振り返る機会となった。平成 21 年度より、師長の定期面接、ブロック別の師長会議も行う方向としたが、システムという形だけではなく、師長たちが目的を共通理解するための管理室の戦略的関わりが今後の課題となる。

25. コア的人材となる人材育成が継続的にできる取り組み

関西医科大学附属枚方病院 清水 冷子

1. はじめに

枚方病院は平成18年1月に開院、4つの附属病院から集合した看護組織で運営することになった。その状況での人材育成は師長、スタッフともに経年による画一的な評価をする傾向があった。その結果、業務は難なく遂行できるが、キャリアプランの目標を見失っている状況や、役割の負担感から身体症状の出現、退職となる現象があった。その歯止めとして個を段階的に育成するクリニカルラダー教育システムへの移行を進めた。しかし、1年経過した現在、師長間で教育・評価レベルの差が明らかになった。又、退職者全体に対する勤続5年目以上の退職者の割合が19年度は47%であった。そこで、看護管理者が人材育成のスキルをあげることを目標として計画、実践した。

2. 実践目標

- 1) 師長が、個々の個性を活かして段階的に育成していく考え方に変容できる
- 2) クリニカルラダー教育についての共通理解と適性評価ができる
- 3) 目標管理についての共通理解ができ、運用のスキルアップができる

3. 実践計画

- 1) 11月 交渉術とエンパワメント（研修会）ねらい：スタッフをエンパワーする
- 2) 12月 看護師育成の共通理解（師長グループワーク）ねらい：人材育成の共通認識、変革推進していく為の目標設定、ラダー教育の定着、連帯感と目線あわせ
- 3) 1月 評価基準、評価表の見直し実施（委員）

ねらい：次年度から適性運用できる

- 4) 2月 人材育成と目標管理、目標管理面接、評価について（研修会）

ねらい：運用の仕方がわかる、適性評価ができる

- 5) 9月 師長の目標管理中間面接を実施

ねらい：中期目標達成度・職場のエンパワー度を知る、困難に感じていることの抽出とサポート、師長のリフレッシュへのサポート

4. 評価方法

- 1) 師長の中間面接を9月に評価基準を設定して評価し、後期行動目標の支援に繋げる
- 2) 1年後、師長のスタッフへの関わり度について評価用紙を用いてスタッフに評価を依頼する。結果は総括して師長に返し振り返り資料とする。

実践内容

1. 11月、交渉術とエンパワメントの研修を半

日コースで行った。結果、受講者全員、研修内容が期待通りだったとの回答であり、講師のパワーをうけ、師長の心身のリフレッシュの機会になった。又、自己のリーダータイプを自己分析し、課題にむけてのアクションを起こす事のきっかけとなった。

意見の中にはスタッフとのコミュニケーション不足があげられ、スタッフの不安・不満・疲弊に連鎖する要因であることを再認識できていた。師長が元気で承認の声掛けをする、スタッフへの委譲・交渉による行動変容のヒントを得た意見が多かった。

今年度の退職者全体に対する勤続5年目以上の退職者の割合は22%と半減している。

2. 師長のグループワークは、今の医療・社会状

況を踏まえ当病院のSWOT分析を行い、それを見据えた上で、どんな看護師を育成するかについてKJ法で行った。結果、実習生や現場の看護師の状況から、段階的に育てること、社会性・人間性の育成と患者の安全・安楽を考えた判断行動ができる看護師の育成を共通認識できた。師長全員が意見を言い合

い、お互いの考えも共有でき相互の理解が深められた。

3. クリニカルラダー評価基準、評価表の見直し

は1月から定期的に師長・副師長の意見を取り入れプロジェクト委員で行った。暫時職員説明を実施し次年度より改正運用できるように整備した。

4. 目標管理と評価に関する研修は2月に1日半コースで実施した。講師と相談し実践に応用できるように、目標管理シートの作成（事前課題）や面接、評価の演習を多く取り入れた。

面接技法を駆使した面接法、DVDによる場面設定で評価の実際を行い、その結果、相手を承認する言葉かけや、評価の目線あわせができ、評価のブレが他病院の評価結果に比し少なかった。これらの事については、講師からの学習効果の良い講評を得た。一方で受講した多くの師長から、継続した評価者訓練が必要であるとの意見があった。

5. 9月に予定している師長面接の評価表、師長の関わり度評価表は現在準備中である。

まとめ

組織を成立・維持させる要素として、共通目的を持ち、協働意欲を維持する。その為には良好なコミュニケーションと意識的な調整努力が必要であるといわれている。今回の管理者（師長）対象の一連の研修企画により、人材育成への動機付けはできた。しかし、定着化していくには今後も定期的な研修・トレーニングが必要である。次年度の管理者研修企画の一環として継続して取り組めるようにプログラムに取り入れていく予定である。師長が生き生きとしていること、個々のスタッフの思い考えを受け止め、相手を承認する行動（態度）が積極的にできれば、魅力ある職場になりコアとなる人材が育成できると考える。他施設訪問先の看護部長が、一人では何もできない。周囲の人と交わって行って成果は生まれるものと言われていたがまさにコミュニケーションは因果応報の礎になる。

26. 業務量減少に向け電子パス使用病棟を増やすための取り組み

近畿大学医学部附属病院 森 佳恵

【実践の概要】

平成 19 年度、大阪府看護協会が 5 年以上同一施設で働いている看護職を対象に「看護職員の離職の実態と要因」について調査した結果、「看護職員数が充足してなくて忙しい」、「仕事内容と仕事量が多い」が上位を占めていた。平成 19 年度、当院の退職率は、15.1%（途中退職者含む）であり、退職理由として、①結婚・出産、②業務量が多くしんどいということであった。入院患者が一日 10 人を超える病棟もあり、毎年 100 名を超える新採用者を迎えることも各看護単位の多忙さに拍車をかけているといえる。そんな中、退職者を減らすためには、業務量を減らす手立てが必要と考えた。

当院は、平成 15 年からクリニカルパス（以下パス）を導入しており、紙パスの登録件数は 147 件である。平成 20 年 1 月から電子カルテが導入となり、平成 20 年 5 月からパイロットスタディーとして外科病棟で電子パス運用が始まっている。10 月に眼科と産婦人科での使用が始まったが、電子パスを使用している病棟は現在 3 病棟のみであり、紙パスと電子パスを合わせたパス使用率は 20%と少ない。電子パスを使用することで、入院時の指示受け、記録の簡略化が図れ、業務量減少に繋がるのではないかと考えた。院内にはパス委員会があり看護部にも 3 名の委員が存在するが、積極的に機能しているとはいえず、誰かがリーダーシップをとり院内電子パス推進を図っていく必要があると考えた。

【実行計画】

院内で電子パス使用病棟を増やすためには、パイロットスタディーとして運用している病棟の現状の情報提供が必要であると考えた。医事課、医師、看護部パス委員に委員会開催を働きかける→電子パスを増やすためには、パイロットスタディーとして使用中の電子パス作成・運用手順の整備を行う。電子パス使用率が高い他施設訪問を行い電子パス使用数を増やすための示唆を得る→クリニカルパス委員会開催後、看護長会議でクリニカルパス委員会の報告を看護部委員より行ってもらう情報提供を行う→電子パス導入している 3 部署を訪問し、電子パス使用のメリットについての情報を得、電子パス運用可能と思われる病棟に情報提供を行い、電子パスを 3 病棟は導入出来るようにする。

【結果およびまとめ】

電子パス使用病棟を増やすためにまず、院内クリニカルパス委員会が開催されるよう医事課パス担当者、パス委員長（医師）、看護部パス委員に働きかけ、12 月 22 日に開催された。代謝内科、消化器内科、小児科、泌尿器科、麻酔科、救命、放射線科以外の診療科の医師の出席があり、現在まで電子パス運用してきた中での問題点、電子パス作成する際の紙パスとの変更点など電子パス運用について説明が行われた。その中で、電子パス運用手順（医事課パス担当者作成）の提示が行われた。

まず、電子パス作成の権限者の登録申請を 1 月 27 日までにを行うよう伝達された。12 月 25 日、医事課パス担当者と共に電子パス 80%以上使用施設訪問、1 月 16 日、70%以上電子パス使用施設訪問を行い、電子パス使用数を増やすためにはどうすれば良いかの示唆を得た。2 月 9 日時点での進捗状況として、院内に電子パス作成権限登録者の申請について、サマリー記載時パス使用の有無を登録することについて医学情報部から発信された。また、診療部長会議の中で電子パス使用の推奨についての話しが出された。今回、2 月に病院機能評価を控え、その準備が優先されていることもあり、電子パス登録まで至っていないが、他施設訪問の結果を踏まえ、電子パスについての全職員対象に説明会を行うこと、患者用パスを入院診療計画書として使用できるようフォーマットを修正すること、電子パス運用手順を完成させることを課題とする。地道に行動を起こし、今後、院内での電子パス使用率を 30%にしていきたい。

27. 看護管理者育成のためのマネジメントラダー導入への取り組み

久留米大学医療センター 猿渡 祐子

【実践の概要】

当院は看護師長の平均年齢は53.4歳、看護師主任の平均年齢は47歳で余り差がなく、将来の組織力に不安がある。このまま推移すれば平成22年度より看護師長の定年退職に伴い管理職の世代交代が急速に進むことになり、看護管理者の育成は急務である。現在スタッフの人材育成の手段として、平成14年度からクリニカルラダーと目標管理を導入している。効果的な人材育成を行うためには、個人の看護実践能力を一定の評価ツールを用いて適正に評価したうえで、看護師個々の能力に合った教育、キャリア開発支援を行う必要がある。キャリア開発支援は全看護職員が対象であり、看護師主任・看護師長・看護副部長・看護部長も例外でないと考えれば、管理者のためのラダーが必要である。

昨今の厳しい医療情勢の中、安全管理や医療サービス等医療の質向上を目指し、効果的な看護管理遂行ができる人材を育成するためには、マネジメントラダーを含めた教育システムや支援体制の構築が必要であると考えてこのテーマに取り組んだ。

【実行計画】

目標：マネジメントラダーを含めた、看護管理者の育成・支援体制を構築する。

- 1) 看護師長、看護師主任、中高年（35歳以上で役職についていないスタッフと定義）の育成。
- 2) マネジメントラダーの構築。

・プロジェクトチームを中心にレベルやカテゴリーの設定、運用を検討し、22年4月より導入する。

【結果及びまとめ】

- 1) 平成20年5月に組織の活性化と中高年のモチベーション向上を目的として、トップリーダー制を導入した。評価ツールを用いて9月・3月と評価・分析を行った結果、部署の年間目標の浸透、問題解決への関わりなどスタッフの実践モデルとしての役割を果たしていた。平成21年度はトップリーダー間の交流や研修会など検討し育成に努めていきたい。

看護師主任に対しては平成21年4月より目標管理面接を看護部長室で実施する。次世代の管理者育成を考え、面接の中で看護観や価値観・管理観を1対1で議論できる場にしたい。また、看護師主任会などの会議や各委員会の場を教育の場と捉えて管理的な視点を育てて行く。

看護師長に対しては久留米大学病院看護管理基準の中から評価項目を検討し職務評価表を作成した。評価表には自己評価・他者評価の欄を設け、管理行動を振り返って点検できるようにした。新人看護師長のオリエンテーションや指導の場面で活用していきたい。その他、病棟ラウンドを利用し相談体制の強化を図るとともに現場での管理的なOJTを進めて行く予定である。

- 2) 平成21年2月：看護師長会でマネジメントラダー導入をしていくことが決定した。同年3月、看護部長、看護副部長2名、看護師長4名のプロジェクトチームメンバーが決定し、4月よりマネジメントラダーの作成を開始する。マネジメントラダーは北里大学病院のシステムを参考にして、レベルやカテゴリーの設定を検討し、管理者育成の考え方を優先にしたラダーを構築していきたいと考える。

病棟組織の要である看護管理者の育成と支援は大きな課題である。今後はマネジメントラダー作成を含め、系統立てた体制を作ることで、生き生きとした魅力ある管理者が増え、臨床の現場でリーダーシップを発揮してくれることは、それ自体が次世代のリーダーを育てることにつながると考える。

28. 新卒採用看護師の離職防止

防衛医科大学校病院 湯瀬 静枝

【実践の概要】

当院では平成20年4月、16名の看護師増員が認められた。しかし、19年度からの欠員と増員の未充足、退職者と平成20年9月末時点35名の欠員状況であった。特に4月採用の公募者18名中7名（内新卒者5名）が退職し、離職率39%となった。原因分析した結果は、①卒後研修や受け入れ態勢に対する不満②他者を受入れない職場風土③指導体制の不備であった。そこで、これらを改善し人材確保として公募新卒採用者の離職防止が重要と考え、課題に取り組んだ。

【実行計画】

1. 目標：公募の新人看護師が離職しない職場環境を整備する
2. 対象：公募採用者、看護師長、看護副師長
3. 期間：平成20年12月から平成22年3月（今回は平成21年1月末まで）
4. スケジュール：
 - ① 平成20年12月：看護師不足に伴う「看護単位編成案」を医事課との共同作成
 - ② 平成20年12月末：公募者へのアンケート調査（離職、研修期間等）

「看護単位編成」に伴う人員配置編成の検討

3. 結果およびまとめ

1) 「防衛医科大学校看護師確保・処遇改善委員会」の発足

看護師不足に危機感を持った大学側が、平成20年11月管理担当副校長を委員長とし発足。大学、病院、看護部で2回会合が持たれた。

2) 「看護単位編成案」の作成

医事課、診療担当副院長と協議し12月初旬作成した。それを診療担当副院長が12月上旬の病院部長会に提案した。その後、看護師、診療科等の意見を取り入れ最終的に1看護単位60床の13看護単位とし、1月の病院部長会、病床看護管理委員会、2月上旬の臨時病院部長会で了承された。編成の主旨は、①新人看護師教育の充実と入職3ヶ月の夜勤免除②看護師の労働条件軽減と医療安全の観点から病棟夜勤原則4人体制③救急体制の充実としてHCUに準ずる病床8床設置の3点である。「看護単位編成」の実施は、2月10日から開始予定である。

3) アンケート調査実施

調査項目は、教育専任看護師長が研修体制について開発した項目に①離職したいと思った時期②思いとどまった理由③夜勤に入る時期④初任実務研修制度の必要性⑤他者を受入れない雰囲気の有無等追加してもらい1月上旬に公募者と併設の看護学院卒の採用者に調査した。公募者の結果は、①については4月から12月までのどの時期もいるが5月8月が多かった。併設の学院卒者も5月9月とほぼ同様②については両者とも一番が「同期・友人・家族の励まし」、次は「仕事ができるようになった」であった。③については公募者が3か月後に対し併設の看護学院卒者は1か月後が多かった。④については公募者全員、併設の看護学院卒者の9割が必要と答えている。⑤については公募者全員、併設の看護学院卒者8割も有りだと答えている。

4. 今後の課題

- 1) アンケート調査結果を看護師長・看護副師長に提示し、部署別に受け入れ体制の依頼
- 2) 4月採用の新人看護師の定期的な面談の実施と「看護単位編成」に伴う職場環境の評価

VI. 平成 20 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 28 名）

提出者 : 28 名

回答率 : 100%

2) 受講生の背景

(1) 所属施設の設置主体

国立 : 17 名 公立 : 1 名 私立 : 10 名

(2) 副看護部長経験年数

1 年未満 : 13 名 1～2 年 : 6 名 2 年以上 : 7 名 その他 : 2 名

(3) 年齢

40 代 : 4 名 50 代 : 24 名

3) 受講動機

自分で希望した : 13 名 上司のすすめ : 14 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	医療政策の動向（厚生労働省関係）	3.25	0.59
2	医療政策の動向（文部科学省関係）	3.36	0.49
3	医療倫理	3.04	0.58
4	組織論・組織分析（理論）	3.26	0.59
5	組織論・組織分析（看護管理者の実践）	3.67	0.48
6	病院経営（理論）	3.54	0.51
7	病院経営（看護管理者の実践）	3.82	0.39
8	医療経済	3.11	0.32
9	コミュニケーション・人間関係論（理論）	3.44	0.58
10	コミュニケーション・交渉演習	3.96	0.19
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	3.39	0.57
2	大学病院における組織のあり方を理解する	3.39	0.50
3	人間関係を理解するための理論・知識を得る	3.63	0.56
4	課題を構造的に把握・分析するための知識を得る	3.12	0.59
研修〔1〕全般について参加した意義があった		3.86	0.36

2. 研修〔2〕の評価結果

1) 評価票の提出状況（受講者 28 名）

提出者 : 28 名

回答率 : 100%

2) 受講生の背景

(1) 所属施設の設置主体

国立 : 18名 公立 : 1名 私立 : 9名

(2) 副看護部長経験年数

1年未満 : 12名 1~2年 : 6名 2年以上 : 8名

(3) 年齢

40代 : 4名 50代 : 24名

3) 受講動機

自分で希望した : 13名 上司のすすめ : 12名 その他 : 2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	3.46	0.51
2	企画立案演習 (学外講師)	3.48	0.51
3	企画立案演習	3.78	0.42
4	課題抽出・分析演習	3.50	0.51
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	0.51
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	3.29	0.46
3	企画立案に関する理論・知識を得る	3.33	0.55
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	3.36	0.49
5	課題抽出・分析に関する理論・知識を理解する	3.32	0.48
6	理論・知識を活用して、課題抽出・分析方法を経験する	3.36	0.49
7	他の医療施設との情報交換をする	3.82	0.39
8	演習を通して、自分の課題を明確にできる	3.32	0.55
9	演習で学んだ内容をモデルプランに役立てられる	3.32	0.48
研修〔2〕全般について参加した意義があった		3.93	0.26

3. 研修〔3〕・全体評価の結果

1) 評価票の提出状況 (受講者 28名)

提出者 : 28名

回答率 : 100%

2) 受講生の背景

(1) 所属施設の設置主体

国立 : 17名 公立 : 1名 私立 : 10名

(2) 副看護部長経験年数

1年未満 : 11名 1~2年 : 8名 2年以上 : 8名 その他 : 1名

(3) 年齢

40代：4名 50代：24名

3) 受講動機

自分で希望した：14名 上司のすすめ：12名 その他：2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	3.81	0.40
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	3.79	0.42
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	3.96	0.19
4	実践報告会は今後の課題解決に役立つと思う	3.96	0.19
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	3.67	0.48
2	直面している課題に対するモデルプランを作成する	3.43	0.57
3	モデルプランを実践する	3.33	0.62
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	3.00	0.61
5	報告内容への意見をもらい、さらなる示唆を得る	3.50	0.51
実践報告会について、参加した意義があった		4.00	0.00
研修全体について参加した意義があった		3.96	0.19

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〉

- ・大変有意義な研修を受講できて大変うれしかったです。今回の研修を必ず実践に役立てていきます。
- ・他院の副部長さんと多くの会話が持てた事は大変有意義な時間となりました。他院の情報や困った時の相談にのってもらえる多くの友人を作る事が出来、感謝しています。
- ・多くの副部長との意見交換を通して副部長としてどうあるべきか、もっと情報を持たなければいけないことに気づきました。ネットワークができ、共通の目的を持つ仲間ができたことが良かったと思います。
- ・全国規模で同じ職位のネットワークができるということが何よりこの研修の一番の成果だと思います。もちろん、多くの演習を通じて身についたことも多々ありますが、今後はいかに実践していくかが課題だと思います。この研修があるからこそ、取り組んだことも多々あると思いますので、その分この研修の意義は大きいのではないのでしょうか。
- ・国立系については地域毎に副部長会があり、意見交換が行われており、うらやましい限りです。公立系は数も少なく、そのような機会がありません。看護部長会は年に1回あるだけです。今回のような研修できることはたいへん良い学習の機会になりました。
- ・同じ立場の方たちと多くの情報交換でき有意義でした。実践報告会は多様な内容であり意見交換できた。

- ・研修を楽しく有意義なものとして終了することができました。
- ・良い時間をもてました。また、良い仲間にも恵まれました。これからの私にとって財産になると思います。
- ・自分が所属するブロックからは情報が入ってくるし交流もある。今回の研修でいろいろなブロック、私立大学の方々と情報交換ができヒントをいただいた。
- ・たいへん有意義な時間でした。自分の視野を広めていただいたこと、自分の正すべきところを明らかにしていただいたことに感謝します。
- ・2回の懇親会を通し、全国の副部長さんとのネットワークが形成されました。机上だけではいろいろな自己がかかえている問題や悩み等の話あいはむずかしい。ちょっとしたお酒・食事を通してザックバランな雰囲気の中でおしゃべりが非常にリラックスすることができました。また指導者の先生方がお忙しい中、その会にご出席参加して下さったことは今までにないことで、先生方の距離がちぢまり、研修がたのしいものに見えました。
- ・研修内容もさることながら、皆様と交流が持てたことが一番の収穫でした。
- ・仕事を離れ、研修に来ることで気分転換になったと思います。他の人と知り合う機会となり、副部長として何をしていかないといけないかを考える良い機会となりました。
- ・研修プログラムは適切な内容で副部長として何をしなければならないかが明確になった。先生方もフレンドリーに接して下さり適切な指導を頂き感謝しています。この研修で出会った方々は私の宝です。
- ・副部長になったばかりで、様々な場面で「力」のなさを感じ、落ち込みがちな私にとって、同じ立場で悩みながらも何とか看護の改善に取り組みたい、組織を変えたい、収益をあげたいと思っている仲間と出会い、共に語り学べたことは私の気持ちをらくにし、自然体で仕事と向き合える私にもどることができました。
- ・インターネットを利用した情報収集や学会等での情報収集では得られないものが得られました。それは施設訪問や同じ立場・役割をもった方々との交流と情報交換は貴重な財産になりました。

〈研修での学び〉

- ・管理という研修を実践を含めて計画していただいたことで組織の中で管理の視点から行動するということをより学ぶことができたのではないかと思います。
- ・今回国立大学病院の置かれている状況、医療を取り巻く社会情勢について深く知る機会を得ました。看護部がおかれている状況を把握し自分の役割立ち位置を鮮明にできたこと。管理的な視点で考えること、客観的なデータを常にもち交渉していく等等示唆をたくさん得た実りある研修でした。
- ・副部長になり日も浅く、私は目の前にあるルーティン業務で精一杯でした。研修1.2を通して自分がこれから何をどうしなければならないかの方法論を学ぶ事ができました。研修2でのグループワークでは他施設の副部長さん達から多くのヒントをもらう事ができ、さらに自己のこれからの管理観も見つめ直す事ができたと思います。今回の報告会では今後、自施設で取り組まなければならないテーマも多くあり困った時には連絡がとれると言う大きな安心感を手に入れる事ができました。
- ・課題の整理されてゆくプロセス体験できました。3回の千葉での研修は大変楽しく仲間に会えることも楽しみでした。更に様々な情報も得ることができました。

〈今後に向けての要望〉

- ・他施設との情報交換をする機会は少ないので研修時間内にそのような場があればよりうれしく思いました。

- ・時間の制約があり、むずかしいかもしれませんが（2回目の研修のグループワークで）ゆっくりと話が出来ると良かった。発表スライド資料もあると良かった。
- ・課題は提出しているが9月研修1では講義中心であり、11月研修2になりテーマ解決につながるカリキュラムの構成であった。9月の最終日からでも山浦先生の講義が入り11月迄に自身で問題の分析ができるようになっていた方がより良かったのではないかと感じた。
- ・会場に準備していただいたコーヒーやチョコなど緊張を緩和するのに役立ちました。また他の方たちとの交流のチャンスにもなります。ぜひ続けていただきたいです。
- ・ほとんどが4月～実行計画ですので次年度スタートした後、1年後もしくは半年後に経過報告会があると良いと思いました。計画や実施内容を一部修正もしくは変更しなければならなくなることもあると思います。そのあたりを知りたいと思いました。
- ・研修IとIIを逆にしてもらった方がいいかもしれません。まず自己の課題を明確にできるようなワークをした後、解決において必要な手法を学べるようなプログラムがありがたいです。
- ・もし可能であれば最後の2日間の研修を木金にいただければと思います。
- ・実践報告会は日程の調整が難しいのかもしれませんが、2日間では木・金でお願いしたい。次の日に出勤しなければいけないため、時間的に忙しい。
- ・研修3は木・金開催がより良かったかと思いました。月・火だと最終日に帰宅できない大学の方もおられました。
- ・照明係は発表が終わった方のほうが良かったように思う。
- ・時期的に夏のはじめからスタートして年内に終わるか1月に終われるようにしてほしい。
- ・3回研修参加+施設訪問は少し苦しかったです。

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「職場で働くときは国の法律や規則や政策など考えずに働いていることが多いが、今日改めて医療の取り組みがわかり、看護管理の一考にしたい。」「看護職がすべき役割の再確認、展望を教わることができた。政治的立場からの看護のPRも必要と思いました。」「病院経営について他職員への周知やともに考えることが整理できた。」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

I 平成20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20年8月19日（火）から平成20年8月29日（金）まで

3. 会場

千葉大学看護学部（千葉市中央区亥鼻1-8-1）

4. 受講定員

約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。

10. 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

千葉大学看護学部長

提出期限 平成20年5月30日（金）必着のこと。

11. 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。

12. 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交付する。

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	43名	8名	31名	1名	83名

III 科目及び時間数

科目区分	時間数
1. 看護管理	(15.0)
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. ワークショップ	(28.5)
問題解決の思考方略	3.0
セミナー	25.5
計	49.5

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「新人育成」 担当者：大室 律子 (看護実践研究指導センター教授) 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：榮木 実枝 (東京大学医学部付属病院看護部長) 人数：7人 場所：セミナー室1 (2F)	北海道大学	大井 睦美
		秋田大学	佐々木 由美子
		愛媛大学	寺田 みどり
		名古屋市立大学	森 好江
		和歌山県立医科大学	雑賀 千佳子
		慶応義塾大学	小倉 由美子
		日本大学	吉田 明子
第2グループ	テーマ「人材育成」 担当者：大室 律子 (看護実践研究指導センター教授) 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：榮木 実枝 (東京大学医学部付属病院看護部長) 人数：7人 場所：セミナー室2 (2F)	新潟大学	田代 美佐子
		信州大学	片岡 秀樹
		岡山大学	三浦 清美
		順天堂大学	中澤 まゆみ
		東邦大学	長 キミ子
		藤田保健衛生大学	矢野 真理
		福岡大学	池田 静子
第3グループ	テーマ「病棟の管理運営」 担当者：大室 律子 (看護実践研究指導センター教授) 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：柏倉 淑子 (東京医科歯科大学医学部付属病院副看護部長) 人数：8人 場所：セミナー室3 (2F)	岐阜大学	玉井 小百合
		高知大学	緒方 紀美代
		鹿児島大学	坂元 眞奈美
		琉球大学	當山 国江
		福島県立医科大学	佐藤 幸子
		名古屋市立大学	松岡 貴子
		神奈川歯科大学	白鳥 祐子
愛知医科大学	夏目 恵美子		
第4グループ	テーマ「中堅看護師の育成」 担当者：根本 敬子 (千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程) アドバイザー：滝口 章子 (千葉大学医学部付属病院副看護部長) 人数：7人 場所：カンファレンスルーム13 (3F)	東京医科歯科大学	永井 洋子
		山梨大学	岡村 真由美
		京都大学	田中 澄枝
		香川大学	上井 悦子
		京都府立医科大学	吉田 和
		順天堂大学	山科 百合子
		日本医科大学	泊瀬川 紀子
第5グループ	テーマ「中堅看護師の育成」 担当者：根本 敬子 (千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程) アドバイザー：滝口 章子 (千葉大学医学部付属病院副看護部長) 人数：7人 場所：カンファレンスルーム14 (3F)	東京医科歯科大学	塚原 良子
		福井大学	大北 美恵子
		浜松医科大学	田中 ひとみ
		大阪大学	前田 正美
		東京歯科大学	太江田 晶子
		東京医科大学	山田 陽子
		近畿大学	津久井 知子
第6グループ	テーマ「職場風土作り」 担当者：黒田 久美子 (看護実践研究指導センター准教授) アドバイザー：山元 照美 (筑波大学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15 (3F)	東北大学	浅野 玲子
		徳島大学	井村 光子
		防衛医科大学校	白尾 聡子
		国際医療福祉大学	中川 和子
		埼玉医科大学	清水 勝
		大阪医科大学	東 典子
関西医科大学	足立 智花		

第7グループ	<p>テーマ「看護記録と看護の質評価」</p> <p>担当者：黒田 久美子 (看護実践研究指導センター准教授)</p> <p>アドバイザー：山元 照美 (筑波大学附属病院副看護部長)</p> <p>人数：6人</p> <p>場所：カンファレンスルーム16 (3F)</p>	千葉大学	塚原 宣子
		金沢大学	戸田 敬子
		三重大学	竹谷 和美
		金沢医科大学	宮下 あき子
		久留米大学	田中 美智子
		産業医科大学	高橋 美鈴
第8グループ	<p>テーマ「目標管理とキャリア支援」</p> <p>担当者：手島 恵 (千葉大学大学院看護学研究科教授)</p> <p>永野 みどり (千葉大学大学院看護学研究科准教授)</p> <p>人数：7人</p> <p>場所：カンファレンスルーム2 (3F)</p>	滋賀医科大学	三浦 美智子
		鳥取大学	中村 真由美
		徳島大学	大西 節子
		奈良県立医科大学	石飛 悦子
		順天堂大学	江越 万紀子
		関西医科大学	岩田 聡子
第9グループ	<p>テーマ「リスクマネジメント」</p> <p>担当者：手島 恵 (千葉大学大学院看護学研究科教授)</p> <p>永野 みどり (千葉大学大学院看護学研究科准教授)</p> <p>人数：6人</p> <p>場所：カンファレンスルーム3 (3F)</p>	近畿大学	谷内 麻寿美
		弘前大学	樋口 三枝子
		群馬大学	小淵 俊子
		千葉大学	曳地 陵子
		東京医科歯科大学	森本 清子
		熊本大学	松田 貴恵子
第10グループ	<p>テーマ「病床管理と看護の質保証」</p> <p>担当者：吉本 照子 (千葉大学大学院看護学研究科教授)</p> <p>緒方 泰子 (千葉大学大学院看護学研究科准教授)</p> <p>人数：7人</p> <p>場所：セミナー室6 (4F)</p>	札幌医科大学	香西 慰枝
		大阪大学	西田 映子
		九州大学	島ノ江 栄子
		大阪市立大学	河内 ヒデ子
		国際医療福祉大学	板垣 千恵子
		北里大学	中澤 厚子
第11グループ	<p>テーマ「業務改善」</p> <p>担当者：吉本 照子 (千葉大学大学院看護学研究科教授)</p> <p>緒方 泰子 (千葉大学大学院看護学研究科准教授)</p> <p>人数：7人</p> <p>場所：セミナー室7 (4F)</p>	順天堂大学	吉田 美智子
		朝日大学	寺島 裕貴
		山形大学	鈴木 千鶴子
		東京大学	吉井 栄子
		広島大学	田本 信江
		佐賀大学	持永 周子
第12グループ	<p>テーマ「部署の特性を踏まえたチームづくり」</p> <p>担当者：酒井 郁子 (千葉大学大学院看護学研究科教授)</p> <p>飯田 貴映子 (千葉大学大学院看護学研究科助教)</p> <p>人数：7人</p> <p>場所：カンファレンスルーム7 (3F)</p>	宮崎大学	藤浦 まなみ
		東京慈恵会医科大学	児玉 文子
		日本医科大学	角田 聖子
		旭川医科大学	尾形 千悦
		富山大学	土地 園美
		山口大学	宇都宮 淑子
第12グループ	<p>長崎大学</p> <p>大分大学</p> <p>東海大学</p> <p>東京医科大学</p>	田中 澄子	
		大亀 かおる	
		剣持 功	
		早川 司子	

V 平成20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 83 名)

提出者 : 82 名
回答率 : 98.8%

2) 受講生の背景

(1) 施設

大学病院 : 77 名 大学病院 (歯学部) : 5 名

(2) 役職

看護師長 : 74 名 副看護師長 : 2 名 その他 : 3 名 回答なし : 3 名

(3) 年齢

30代 : 4 名 40代 : 47 名 50代 : 30 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 : 65 名
自分で希望・上司のすすめ : 3 名 その他 : 1 名 回答なし : 2 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		3.44	0.50
1	日本の医療をとりまく状況を理解する	3.52	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	3.30	0.49
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	3.69	0.49
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	3.44	0.52
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	3.31	0.58
6	効果的なプレゼンテーションの技術を身につける	3.05	0.69
II 全体を通して研修内容は役に立った		3.88	0.33
1	特別講義	3.44	0.61
2	医療管理 I : 看護行政の動向	3.44	0.57
3	医療管理 I : 経営管理	3.76	0.43
4	医療管理 II : リスクマネジメント	3.63	0.48

5	医療管理Ⅱ：リスクマネジメントの実際	3.67	0.52
6	サービスにおける人材育成	3.47	0.61
7	看護管理総論Ⅰ	3.77	0.45
8	看護管理総論Ⅱ	3.80	0.36
9	看護管理総論Ⅲ	3.72	0.48
10	看護管理の実際	3.90	0.30
11	地域との連携に基づく看護実践	3.79	0.41
12	看護管理におけるコーチング	3.64	0.48
13	問題解決のアプローチ	3.28	0.68
14	グループ討議（ワークショップⅠ～Ⅷ）	3.89	0.31
15	グループ発表・全体討議（ワークショップⅨ）	3.88	0.33
Ⅲ 研修全般について参加した意義があった		3.94	0.24
Ⅳ 研修内容は問題解決の方略の立案に役立った		3.80	0.43
1	講習内容は問題解決方略を考える上で参考になった	3.74	0.47
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	3.49	0.55

5) 自由記載

①今回の研修に参加して学んだこと、考えたこと、感じたことについて述べてください。

- ・ 看護管理の実際リスクマネジメントに関して使える材料が多く学びも多かった。
- ・ 地域医療連携が今後もっと重要になるととらえることが出来た。
- ・ 日頃、簡単には聞けない講師の先生方の話を聞いて嬉しく感じました。
- ・ 自分の抱えている問題が目先の現象だけでなく医療・看護の動向の中でどのような位置づけであるのか、解決によるメリット・デメリットを明確にしなくてはならない。
- ・ 人を育てる過程で対話が重要で、対話が教育過程である。師長は語るができなければならない。抽象化する能力が必要である。
- ・ 社会や看護の動向と看護管理とのむすびつきが大まかな状態ではわかっていたが、具体的に内容を理解し管理へとつなげることができた。
- ・ 他病院の同じような立場の人との交流をもつことで、自分のところの良い面・悪い面に気づくことができた。
- ・ 師長の役割の重要性を再認識できる良い研修だったと思います。リーダーシップを発揮できるよう努力します。
- ・ 勧められるまま漠然と参加した今回の研修でしたが、グループワークを通して自分の問題点が明らかになったことで講義でもポイントをおさえることができました。いかに日頃問題意識を持つことが重要かをあらためて感じる事ができた。

- ・ 管理者とは何か、自分を知ることが大切である。コミュニケーションの大切さ。
- ・ 幅広い視野でみていく必要を強く感じた。
- ・ 国の医療への取組み。リーダーシップについてリーダーシップをとり戦略を立て実践結果を出している講師の方々、たいへん刺激を受けました。グループワークで多くのことを情報交換し、再学習することが多くありました。
- ・ ビジョンを掲示し伝える事の意味をようやく理解したように思います。
- ・ 管理者としてのマネジメントを深く学ぶことができました。何が大事で何を捨てていいか、急いで解決しないといけないことは何か、問題はどこにあるのか私は何をすればいいのかという思考が身についた。
- ・ 他施設の現状と自施設の現状、比較できた。
- ・ 日本の医療の現状があらためてわかった。
- ・ 講義の先生方の話は臨床にいる私の気持ちをひきつける魅力があった。管理の本に記載されている言葉ではなく、ふだん使用している言葉で表現され身近なものとしてとらえられた。又、管理者をサポートしてくれる人がいない現実の対処の仕方や看護師は女優であれという話、間隙手 etc、講義でノートに記録した言葉・内容は私を支える宝物となりました。
- ・ 実際に看護管理されている看護部長の講義を聞いてリーダーシップのあり方を学べた。
- ・ 各施設の研修者が自分と同様な問題を抱えていることがわかった。
- ・ 自分達が納得していないまた学習が充分でない状況で業務の変更 etc をあわてて導入する必要がない etc 自分達がしっかりした根拠を持ってことにあたることを学んだ。看護師は間隙手という言葉を誇りに思い、スタッフにも伝えていきたい。
- ・ 院外での研修(現場から離れ)は、環境的にも学びの吸収力が大きく刺激的であると感じた。特にこの大学病院の管理者が集まる研修は、同じような境遇でありながらも他施設の情報が得られ、悩みや課題が共有できるのは意義があると思った。
- ・ 看護の医療の現場で活躍していらっしゃる先生からの講義を直接受けることができ良かった。グループワークを行うことで同じ問題を他病院の方と話し合う事で解決策が見いだせてきたと思う。
- ・ 課題・問題というと自分を含めた部署内という範囲で事柄をとらえてきたが、社会情勢や病院としての立場、方針をふまえ組織の一員としてどうすることが良いか考えることが必要と強く感じた。
- ・ 看護界トップクラスの先生の講義を聞く事ができ、ラッキーでした。聞く事により自分のあらねばならない姿、やらねばならない姿が明確になった。
- ・ 各大学病院で看護管理者として様々な問題を抱えている中、日々活躍されている内容について多くのことを学ぶことができた。自分だけが困っていたり、悩んでいるのではないということを知り少し気持ちが楽になった。全国の大学病院の管理者が集まる研修に参加したのは今回が初めてでしたが大学病院での管理者の役割を理解できた。以前、副部長と面接を行った時「もっと視野を広げるように」とアドバイスをもらった。その時は何を意味するのかよく理解できなかったが、今回参加し病棟業務レベルで悩んでいるだけではなく自己のおかれている立場として看護部、病院全体や国の動きを理解して行

動をしなければならないことを学んだ。

- 日本をとりまく医療の現状が院内で行われていることと結びついてよく理解できたこと。院内の取組みを推進していくために自分の行動をどのようにしていくかを考えることができた。
- 他大学での取組みを直接聞いて似たような問題をかかえながらどう解決していこうかと悩んだりいろいろな方略を立て積極的に取り組んだりしている看護師長さん方が殆どで大変なのは自分だけではないと感じた。また先生方の講義をきいているうちに“金”の部分に気にせず仕事をしてきたなと自覚した。今後は私たちの仕事を支える資金面も考慮しながら仕事を組み立てていきたい。
- 看護をとりまく環境は日々変化しているという事でよく口にしますが、初めての管理研修で今自分が置かれている状況がいかにか遅れているかそれは個々の努力では及ばぬ事柄、そして個々が努力しなければならない事等がわかった。今自分が果たすべき事をきちんと整理したいと思う。絶対逃げ出さない自身を作っていきたいと思う。
- 今までいかに概念化できていないかが実感できた有意義な研修だった。全国の師長さん達と話をすることができ刺激になった。
- 各病院の師長は頑張っていると感じた、刺激も受けた。改めて看護管理について学ぶことができた。
- 日常の業務から離れ、現在の社会的背景などじっくり学ぶことができて大変有意義だった。他大学の看護管理者との交わりはたいへん貴重な時間だったと思う。
- 日頃、自己の業務分野に固執しがちな頭ですが広い視野で考えられるチャンスをいただきました。管理は発想の転換が必要といつも思っていますが、なかなか世界が狭くなりがちな時があります。そのような時はこの研修の資料を再度めぐりスタッフ・患者のため行動したいと思います。
- 師長としての視点、考え方、方針の決定など教えていただきました。皆それぞれ問題をかかえていることがわかり、頑張ろうと思います。プレゼンも大切な手法なんだなあと実感した。
- 型にはめようとしている自分が見えた。話し合うことの大切さ、導き出すことの大切さ、自分の役割・立位置がみえた。
- 社会の動き、医療制度などから広い視野をもって管理運営にあたっていなかった事。実践で悩んでいる事や改善しなくてはいけない事など仕事から離れて基礎となる基本を勉強した結果、現場の問題や解決に向けての対策が具体的になっていったこと。
- 今までの管理の視点がせまかったことに気がついた。断片で入ってくる行政の情報が集中的に統合された形で理解することが出来た。問題解決のプロセス、とりくみ（方略）を学ぶと共に自分自身のコーチングや対人関係のもち方、部下・上司との接し方など学ぶことが多かった。又、得たものと同じように今後自分でも学習研鑽していかなければならない課題を明確にできた。
- 各施設の師長もがんばっていることがわかり、親密感を覚えることができた。自分は考えが甘いんだ もっと広い目・心で見ないといけないこと。私はスタッフに恵まれている。これに甘んじることなく師長としての役割を考えてみることに。

- ・ 今までの問題だと思っていたことは、実は師長である「自分がまず変わる」ことから始まることを感じた。またリーダーとして不足していることが見えてきた。
- ・ 実際看護管理・サービスの講義は幾度か行っていますが、管理を実際やってきた人達の話聞くことは自己のあるべき姿を確認できる時期でもあり大変よかったです。
- ・ 社会の変化現状、それぞれ新しい情報を知ることが出来たし、お互いの病院の問題など聞き、改善の参考にしたり一緒に考えたり問題を共有できることも多く自分の目標を整理することができてよかった。互いに協力する事、リーダーシップなどあらためて考える事ができた。
- ・ 情報を得る為に学習の大切さをさらに認識した。
- ・ 管理者として自分が変わっていくことは目標を持ち、働きかけていく。繰り返し、繰り返し行うということを理解していたが再度認識できた。講義の中で特に井部先生、坂本先生は現場に近くとても良かった文章では表現できないが再度資料を熟読し自分のものにしていきたい。
- ・ 病棟を管理していく上でスタッフの育成の問題や業務に関しての問題などいろいろありましたが、この研修を通し病棟を管理していく上でも視野を広げて社会の動向を見ながら看護界を含めた多方面からの情報を収集していく必要性を強く感じました。
- ・ 大学病院の師長同士の研修ということで他施設の状況や管理についての情報交換ができたこと、さらにネットワークが広がったことが本当に良かったです。師長の立場での看護管理総論等の講義は実践に直結し即、活かせる内容でした。
- ・ 看護を取り巻く情勢は複雑かつスピーディに変化していること、また「先手必勝」であり情報をいかに早く適確にキャッチする事が看護管理者に求められているのかがわかった。
- ・ 自分の管理者としての有様がまだしっかり自分の中でできていない事を痛感した。今後どの様に考え確立していくか、そしてそれを現場にどう生かすかの方向性が見出せたと思う。
- ・ 同じ課題で悩んでいる方が多い事に少し安心した。それぞれのバックボーンはさまざまだが現状としては同じなんだと思う反面参考になる事も多かった。
- ・ 看護を取りまく社会状況に常に関心をもつこと。初心に戻ることができ刺激となった。
- ・ 師長の看護管理に関して多方面から知識を得ることができた。自分自身の課題を明確にし、解決する過程について学習した。立案した解決方略に基づき継続的に取組み、結果と評価をしていきたい。ワークショップでの情報交換により課題の明確化解決方略を明らかにすることができた。
- ・ 自分自身の役割は何なのか、管理者であるという自覚と共に覚悟ができたとも言えます。決して望んだ職場ではなかったため迷いや逃げがあったことも確かでした。それに反して求められる業務と責任は容赦なくかかってきます。いかにそれを楽しくしていくのかそのコツも学んだのではと思います。あとは行動をいかに変えていけるのかめげずに行っていきたいと思います。
- ・ 医療・看護をとりまく現状に関し自分から情報を獲得しなければいけないと感じた。管理者としての未熟だと痛感しました。

- ・ まず普段はお会いできないような先生方の講義を受けられたことに感謝したい。何事も管理者として「タカの目」「アリの目」での捕え方が重要であると感じた。自部署のみではなく社会的情勢の変化、方向性を十分認識する必要性がわかった。
- ・ 医療をとりまく状況・情報・変化にもっと敏感にならなければと思った。得た知識は知恵として活用できるよう頑張りたい。間隙手という言葉は心に残りました。自分の役割をコツコツと課して行きたいと思いました。ネットワークのフル活用。
- ・ すばらしい講師の方々に講義をしていただき大変有意義でした。看護管理者の在り方についてのエッセンスをたくさん得ることが出来ました。
- ・ 自分自身を見つめ直すことができた。今自分が行っていることの裏づけ根拠を考えることができた。自分自身のビジョンが管理全てに影響する基であると改めて気付いた。
- ・ 他施設の状況を確認することができた。医療をとりまく環境の変化を改めて確認した。
- ・ マンネリ化しがちな業務の中で常に情報を取り入れながら先手で自分の行動を決めていくことが重要であると感じた。
- ・ 1つ1つ(講義・GW)が今後、現場で活用できる内容でした。今回の学びをムダにしないよう努力していこうと思います。
- ・ 自分自身の意識改革が重要、フィードバックして認めていることを伝える。看護総論は管理者として日々意識していかなければいけないことをわかりやすく教えていただいたと思います。
- ・ 情報収集・整理・選択・決断・実践のサイクルを回転させることが大切。看護師は「間隙手」気に入った表現でした。自分を磨こうとするパワーが必要だと講師の先生方を見て感じました。
- ・ 医師不足と言われる中、少子化もあり看護師も今後不足すると思われる。看護の道に進んだ人達が看護職に定着して質を向上させることが大切である。どのように人材を育成するか職場の環境作りや管理者としてなすべきことは何かを考えて行動しなければと思った。
- ・ 半分上司からのすすめで参加しましたが本当に良かったと思っています。自分を見つめ直す機会になり、また全国の大学で働く同じ師長という立場の人との出会いが大切なものになりました。ここでの学びをいかに自セッションや自分の施設の中で活かすか考えていこうと思います。
- ・ 社会の情勢や変化を常にキャッチし、医療・看護の現場を見ていく目と部署内で患者・家族やスタッフ個々に向けていく目をバランス良く見て行かなければそこに向かって行動していくことは1人1人の能力を伸ばす人材育成に繋がることを再認識した。
- ・ 師長2年目で実際のマネジメントについての学びにより日頃の看護管理の意味付けができたと思う。看護管理の深さ・楽しさ・醍醐味を学ぶ事ができ新たな動機付けとなった。
- ・ 医療管理・看護管理総論の講義を受け管理者として視野を広く持つこと・社会情勢を知ることの重要性を痛感した。同じような立場・状況におかれた受講生と自分の抱えている課題を考えることで悩みや課題を共有し刺激を受けた。
- ・ 医療・看護の動向や役割など知っているようで知らないことが多くあり、改めて学ぶ事

ができた。部署で実践していくにあたってそのようなことの知識がなければうまく機能しないと思うので。

- 管理を系統的に学べた。今までも単発で管理者研修を受けてきたが毎日講義を受けることで自分のゆるぎない気持ちを持つこと、ビジョンをゆっくり考える時間がもてた。
- 「大学病院の管理者」の研修であるが職場環境が共通しているので質問・意見を聞いていても自分の職場と照らし合わせて考え、共感できることが多かった。職場を離れての研修がいかに充実するか自分の客観的に見えることもできたと思っている。
- 看護管理の実際の講義で、現在の自分の管理のあり方について振り返ることができ、今後活かしていきたいと思った。
- 広い意味での現状を理解すること管理者として自分の直面する課題の中から優先順位をつけ 分析→計画することの大切さと検証していくことをこれからできるだけ意識し、日々の現場で頑張りたいと感じました。
- 自分の部署内のことのみ考えていて組織に働きかけていくことに躊躇していたが管理者として組織全体の（地域においても）間隙手にならなければいけないことを認識した。
- 研修生を受け入れる側のきめ細やかな体制に感動した。研修環境をベストな状態に整えてもらっているからこそ、頑張らなければと毎日思いながら参加した。
- 意見を述べる時は「結論を先に」「簡潔にまとめる」という発言をしていない中間管理職は多いと思った。
- 細かいことですが師長という立場上、服装は“らしく”あってほしいものだと思います。また廊下・階段を歩く時の靴音への配慮も足りていなかったと思います。
- 管理者としての見方-現状分析の大切さ、困った時の自分のものの見方の癖、方向性とそれをチームで共有することの大切さ、そして目標を達成できる目標のステップアップをしていき、達成感を持ちながら実践し、PDCA サイクルをまわしていくこと。
- 問題が起きたら事実のみに着目し、自分がそれをどう見ているか、それが伝わっていくことを自覚する。
- 看護職者として尊敬する方々からの講義をうけパワーを頂きました。私自身かけだしの師長です。たくさんの課題をもらった感じです。できることから消化していこうと思います。
- 講師・参加した研修メンバー全員がポジティブな考え方であり非常にモチベーションが高まった。
- 日本の医療をとりまく厳しい現状を知った。現場での自分の物事に対処する姿勢、連携する医療スタッフや部署スタッフへの対応など円滑に行うことが重要。気分や感情のまま行動するのは厳禁。
- 問題を感じているとき、狭い視野になりがちだがその問題の背景、影響を及ぼしているものに目を向けると問題の捉え方が変わり解決策が見えてくるように感じた。短い期間でしたが現場を離れ、大変充実した時間（研修）となりました。新聞・本を読む、映画を見る、社会の情勢にアンテナを高くする必要がある。
- 同じ立場の研修生でありとても多くの自分の思いや悩みなど共感でき、また共感してもらえたことがとても良かった。政策、動向また管理の面で知識に欠けていた事と考えて

明確にいかに関がしてないことがわかった。情報は多く自らとらないといけないと感じた。(動向に強くなろうと)

- ・ 学んだことは、管理についての知識を持たないと管理ができないということです。考えたことは病院に戻ってからどのようにして知識を積み重ねていったらいいかということです。幸い、大学の教員の方の支援が受けられそうなので頑張ります。
- ・ 日常の業務から離れ「看護管理」について、24時間×10日間全部使い考える時間ができた事は非常に良い経験ができたと思います。また今回の研修に参加するにあたり、9日間の不在の間の業務整理し主任に任せる事ができました。その点を考えるとこの研修の参加が決定した時点で開講式が行われる前から研修が始まっていたのかなと思いました。

②グループ討議の運営などで学んだこと、考えたこと、感じたことについて述べてください。

- ・ 同じテーマでディスカッション出来た事は今後の病棟運営に非常に役立った。
- ・ 後半は分担作業に追われてしまった印象。前半でもっとグループメンバーの抱えている問題に焦点をあてた話し合いが出来ると良かったと思う。計画的に討議を運営するのが難しかった反面学ぶことが出来た。
- ・ 助言をして下さる先生がいてよかった。
- ・ 現象を分析するためには、情報を課題と希望に分けておくことが必要。また、物事を構造化して考えるには、情報は豊富に必要である。「伝える」ことが、これまでの過程で不足していた。
- ・ 師長の立場から病棟全体を・病院全体をみてスタッフをどう活用し関わっていくかを学んだ。
- ・ 相手に伝えるための表現方法など学ぶことができた。効果的なプレゼンテーションの仕方についても学ぶことができた。
- ・ 他の病院の現状を知る事ができて、参考になる事も多く今後役に立てたい。
- ・ 自分の考えを相手に理解してもらうためにはどうするべきか日々学んだ。
- ・ 問題と感じていることは、どこの施設も同じなんだ!!色々研修会や講演会 etc で話されていても現場は改善されない問題はリーダーがいないのだろうか?(もの事は新しいことを取り入れることは出来ても人を動かせていないリーダーが多い結果か?)
- ・ 同じような立場で客観的な視点からアドバイス・意見をもらい、自分自身の考えを改めて見直すことができた。
- ・ 各グループメンバーの力量がすばらしいと思った。担当先生、アドバイザーの先生アドバイスがとても良かった(黒田先生、山元先生)。
- ・ 管理者研修での学びを再度思いだし、今後の活動に役立てることができると思った。今の自分の業務を客観的にふり返ることができた。
- ・ 管理者として人をひっぱっていく姿・話し方・内容と経験を通して学んだ先輩たちの生の声をきけてよかった。
- ・ 同じ課題をもっている研修生での討議で表面的から価値観・倫理観に至って自分の考え方を見直す学びとなった。アドバイザーからの方向づけが良かった。GWは自分にとって意味ある内容となった。

- ・ 効果的なプレゼンテーション方法について学べた。
- ・ 一人で抱えて混乱していた課題もグループの皆さんと話すことで多くの引き出しができ、生産性が高いと感じた。到底一人ではたどりつかなかったであろう解決策を見出せた。
- ・ 皆で話し合った事をどのように表して他の人にわかるか。プレゼンと言われるが発表するまでの用意が大変だと感じた。発表時間を守る為には何度もの練習が必要。
- ・ 大まかなタイムスケジュールはあったが、進行状況が良いのか遅れているのか不安なことがあった（他グループと進行状況に差があったこともあり）
- ・ 個人（師長として）の悩みなどを聞いたり尋ねたりする機会になった（情報交換となった。）
- ・ グループ討議することでより自分の抱えている問題を明確にでき、今後の自分の方向性を見出すことがわかった。又、コミュニケーションの大切さを十分に確認できた。一人一人の考え、思いを理解することができた。適切なアドバイスをアドバイザーから頂けて嬉しかったです。
- ・ 司会、書記を輪番制で担当し役割は達成できた。時間管理に気を使い延長することもあったが、ほぼ、予定通りに運営できたと思う。
- ・ 全体の意見をまとめたり、方向づけていくということが大切であること。また、何を問題にしてすすめていくのかを明確にしていくことが必要だということ学んだ。
- ・ 個々に意見を持っており、一つ一つの意見を尊重しながら意見をまとめていくのは大変な作業だと思った。だが、様々な意見をきいて自分が考えつかなかったことを新たに知る機会となり自分の思考の範囲が広がったのを感じた。
- ・ 基本的なことではあるが自分の考えをしっかりとっていないと得るものも少ないという事を感じた。
- ・ 図式で整理する事ひとつの言葉でもきちんと定義に戻り共通認識をする。
- ・ 悩みながら結論を導く過程を共有することが大切であることを実感できた。病棟の中でも同様に討議できる場をつくることが必要だと考えた。
- ・ さすが師長の集まりでスムーズにGWが進んだ。何をすればよいのか他の人の動きを見て行動できました。みなさんの日頃のとりくみを感じ、いろいろなところにアンテナをはらないといけないと思った。
- ・ 類似した問題を抱える方たちとの情報交換・意見交換はとても学びが多かった。講義内容とグループ討議に連動がありグループ討議をすすめていく上でのよい参考となるが多かった。
- ・ やはり管理者の集まりなのでグループワークは活発で有益でした。夏季休暇中の施設を広々使わせていただき、先生方も出張等のお忙しいあいまにアドバイスを下さりそれがグループワークの展開に大きく影響しました。
- ・ 時間管理を学んだ。自分の思いを伝え、理解してもらうことの大切さを感じた。
- ・ リーダーの役割、時間の配分
- ・ 他施設での現状や問題と考えていることは同様であることを認識し、お互いに問題状況から話し合いが持てた事、悩みにも共感でき、同士として連帯感をもつことができた点よかったと思います。

- ・ 同じ大学病院看護管理者として情報交換ができた。又、グループワークの進め方（リーダーシップ）の学びにもなった。
- ・ 全員が意見を言えることがすばらしいと思った。問題点が明確化されていた。概念化すること、ビジョンが重要だということ。外部からの刺激を受け視点を変えてみることで学ぶことの面白さと大切さを実感した。
- ・ 各施設での問題や共通する悩みが共有できてとてもよかった。アドバイザーの先生の存在がとても大きく、的確なアドバイスをいただけたと思います。
- ・ 同じ問題を抱いた人の集団だったので共有できる事・教えられる事が多かったです。
- ・ 時間枠があり、目安が提示されていた為計画的に進めることができた。グループ全体で運営についても協力しあっていただき、アドバイザーの先生に的確なアドバイスをしていただき安心して検討しあえた。
- ・ 大勢で考えることの大事さ、楽しいという感覚が得られた。
- ・ とても意見は出て活発であったが、まとめる人がいないと方向性が脱線したりする為、司会をする者は方向性を見失わないよう進行していく重要性を学んだ。しかし活発に意見ができる方が進行しやすい。さすが管理者ともなると自分の言いたいことをしっかり述べるスキルがあると人の発表を聞いて感じた。
- ・ 同じ問題を持つ師長さん方とテーマを考え討議したことにより、皆さんからのパワーをもらい今後の自分の課題に役立つことができました。
- ・ ゴールや進行のめやすがあり、進め方も明確になっていてスムーズに進めることができたと思います。今後企画や運営を行う時に役立てたいと思います。
- ・ ワークショップは積極的に取り組むことができた。やはり管理者集団であり、リーダーシップ・看護観など全てにおいて学ぶ事が多くよい刺激となった。またアドバイザー・担当の先生方もとても熱心に関わって下さり、多くのアドバイスを頂くことができ、とてもよい学びになりました。
- ・ グループ討議の中では積極的になれない（発言できない）自分が時々表れ反省する。グループ討議ではグループのメンバーの意見が身近で施設に帰って実践できるレベルの学びが大きかった。
- ・ みなさん管理者なのでポジティブな話し合いが活発だった。病棟でもこのように話し合いができればと思った。
- ・ 同じ目標に向け皆で取り組むことの喜びを再認識した。スタッフもこうあって欲しいと感じた。
- ・ 限られた時間内で運営する為計画的に進行させることが難しい。グループ構成人数が少し多めで方向性を定めるのが難しい。課題が各々異なる為、グループのテーマを統一するのが難しい。
- ・ 同じ環境問題をかかえている中で久しぶりに知識を充てんされたと感じました。これまで自分で勉強して知識をだすばかりだったので…。本当にグループ討議が自分自身を振り返り新しい視点での発想の転換がおこなえたと思います。
- ・ 問題解決には多数の視点が必要だと感じた。自分の考えにこりかたまらず、受け入れられる環境が必要だと思った。人間関係は大切だと思った。

- ・ 自分のあり方を話し合いの中で振り返ることができた。どこの施設でも同じ問題をかかえていながら、それぞれ得意な方法で問題解決をしており意見交換で自分の気付かない部分をディスカッションできた。それにより自分の今の方向性を見出すことができ大変有意義であった。
- ・ 皆が同じような事の悩みを語り合え“私だけじゃない これから私は何をする？”→これらを整理し先が見えてきました。担当の吉本先生には暖かく見守られながら方向性や討議を深めるための（アドバイス）ご指導を頂いた。楽しく充実した時間でした。ありがとうございました。
- ・ きちんと手順を踏んで討議したことがとても実のあるものとなりました。1つのテーマについてこんなに長い時間議論したのは初めてです。自分の考えをしっかりと話すことが出来ました。
- ・ 検討する方向性を1つにすることの難しさと重要性否定せず個々の意見を聞くことで得られる広い視野・色々な考え方の発見があった。
- ・ 時間内で一つの方向をみいだすことの難しさを学んだ。プロセスの大切さを学んだ。（法律がつくられる過程と同じなのではないかと感じた。妥協案が法律としてでてくること）
- ・ 自分の悩みや問題を同じ状況にいる方々に聞いてもらい、又共有しながら問題を解決していく過程は実に楽しい時間でした。
- ・ 現場の状況や自分の抱えている問題を他者へ伝える為には自分がしっかり状況を把握し根拠をもった考えをしていなければ上手く伝えられない。
- ・ 今回わかったつもりの自分に気がついた。GWで色々なアドバイスや話をしていただき多くの学びを得た。
- ・ グループメンバーそれぞれの視点で考えることが出来た。1つのことに片寄りがちであるが、いろんな意見を受け入れることも大切であり色々な方向からみていくことが必要である。アドバイザーの先生もまめにワークショップに参加していただき助言をいただき進行がスムーズにできました。
- ・ 自分の役割を遂行する事。管理者が集まると自分で役割をかって出るものだと感じました。
- ・ グループ討議では意見を多く聞き、自分の持つ管理上の問題も明確になってきた。
- ・ お互い思ったことを全て言い合って出し合って検討し納得すると考えがとてもクリアになりました。同じ立場の人、同じ目的を持った人と話をするのはとても楽しいということを再認識しました。
- ・ 各々の看護管理者の持つ役割と立場は違うが、皆同じ看護の職場の中で悩み模索し解決に導く方策を考えているのだということ、同じ仲間であるのだと心強く感じ自己も成長しながらもうひとふんばり頑張っていこうと思います。
- ・ お互いの病院の現状等を話しながら今後の課題に対する取組みを意見交換により深められた。タイムマネジメントを行いながら討議の進め方の大切さを再確認できた。各々の役割分担の大切さを改めて学んだ。
- ・ グループメンバーが互いの意見を認め否定することなく運営ができ相手の意見を受け入れることの重要性を学んだ。助言者の先生が答えを与えるのではなく要所要所でヒント

を与えてくださったり、まとめてくださるなどファミリーテーターの役割を学ぶことができた。活発な意見交換討議ができ達成感を感じた。

- 大学の規模やシステムがそれぞれ違うのでグループワークはあまり効果がないと思っていたが、管理者としての役割や立場には共通したものが多くグループ討議に出席して良かったと思う。
- 自分たちでチーム作りを概念化した「本」をつくることで自分の思考の整理ができた。自分の意見を聞いてくれるメンバーがいることで素直に表現できて達成感もあった。
- 他病院の師長の意見が大変参考になり、グループ討議の中で自分の問題点を整理する事ができました。まとめる作業の難しさ、自分だけ分かっており他者に表現することの困難さがわかった。
- 改めて自分の考えを自分の言葉で他者に伝えることの大切さを感じた。また、討議の進め方においても相手の意見・考えを肯定することの重要性も再認識させられた。そして楽しくグループワークの討議を行うことができた。
- それぞれのメンバーが自己学習し、情報提供し話し合う事で内容が深まり、形としてまとめることができた。また、担当教官からは適確な指導を受けることができた。
- 他施設の方から現場の声を聞く事ができてお互いに自らの問題点や直面している課題が明確になり、新たな面から見つめることができる機会になりました。経験の豊富な方からのお話は説得力もあり良かったです。指導者の先生からの助言は方向性がはっきりしていてありがたかったです。グループ討議は私の明日からの現場での活力になりそうです。
- 初日にグループワーク I で顔合わせができその後の親睦会で話しやすい関係作りができ、研修に不安があったが少し気持ちが楽になった。先生のアドバイスや資料提供で話し合いが方向を確認しつつ進めることができた。
- リーダーシップ・メンバーシップがそれぞれ発揮できるのに消極的だった。
- 人の発言を中断してまでも意見を言う態度は応々にして反省すべき行為だということをも人の態度を見てよくわかった。
- 「部署の特性を踏まえたチームづくり」でもちよった問題や背景が違いどうまとまっていくな不安もありましたが「チームづくり」～「目指したいチーム」についてメンバーで概念図を作っていました。思いを概念（図）として表していくことの難しさを実感しました。しかし、「意見を言い合う」「ディスカッションする」ことのこころよさ、楽しさ、その後の一体感を感じることができ、大変良かった。またファミリーテーターの役割を（指導教官）アドバイスくださる実践から学び病棟カンファレンスで役立たせたいと思います。
- グループ内での情報交換の場となった。グループ討議の運営もスムーズで各々役割を持ち十分な討議ができた。又、担当してくださった先生方の助言で方向性を見失うことなく成果が得られた。
- 同じ問題を抱えていること。但し解決方法などそれぞれの視点が違い意見（アドバイス）が参考になった。
- 解決すべき問題（取組み）がみえてきた。（方策を含み）

- ・ グループ討議の中で多くの意見が出され大まかなものが見えてくる中、指導していただいた先生方はポイントポイントでアドバイスや直接指導をくださり頭の中がすっきりした感じです。グループメンバーの一人ひとりが（色々な味）個性を持っていて楽しかった。
- ・ いかに自分の看護観や考えを伝えていなかったということを学びました。グループ討議が効率よくできたこと。人とのつながりの大切さとネットワークづくりができたこと、自分の意見が言えたことが良かった。
- ・ 学んだことはチームのメンバーが力を出し合えば問題が解決していくということです。力を出し合うためには自分の考えが言える関係が必要でその関係を作っていくことが大切だと思いました。今回のメンバー構成は、病院の規模や年齢でとても良く考えられたものだと思います。
- ・ それぞれ違う環境の施設で働いているグループメンバーの意見がまとまるのが非常に不安でしたが、同じテーマで話し合ううち同じ価値観、同じ不安、同じ問題を持っているのだなと思いました。それは「大学病院」である事の一致が大きいかかわっていると感じました。グループは 8 名でしたがとても良い環境で話し合う事ができ、研修の目的だけでなく今後に繋がっていく人間関係が作れたと感じました。本来なら全員と同じような関係を作っていきたいと感じました。

③問題解決方略の立案に関して、考えたこと、感じたことについて述べてください。

- ・ KJ法はどんな問題解決方法にも役立てられる事を再認識した。
- ・ グループ内で検討しあったこと（内容）が役に立ったと思う。1人では不十分でも皆の力を合わせると解決可能であることをひしひしと感じた。
- ・ 看護の動向を知ることで何が必要かを考えることができた。
- ・ 計画は必ず評価の指標を持つことの重要性がわかった。
- ・ 順序立てて物ごとは考えていかなければいけない。又、言葉の概念をしっかりとらえないといけない。
- ・ 担当して下さった先生に頼りっぱなしだったので、問題解決技法の勉強をして自分もアドバイスができるような技量を持ちたいと思いました。少しでも。
- ・ P-D-Sサイクルをうまくまわして問題解決につなげていくことを実感しました。
- ・ 評価方法がむずかしいと思った。
- ・ 担当講師の助言を頂いたことで、目的・目標が明確になった。
- ・ 自分の問題、できることが明らかになりました。
- ・ 今まで方法論だけにとらわれていたことに気づいた。課題に向けてのあるべき姿をもって教育から組み立てる必要性を感じた。
- ・ 結果だけでなくプロセスの評価もあることがわかり、評価の視点がひろがった。
- ・ 当然ながら具体性や行動レベルで立案することの重要性を感じた。
- ・ 実行可能な方略を立案することの難しさを感じた。
- ・ 問題解決のための基本基礎中核となるものをまず考え、それに対し個人レベルでの具体をより詳細に考えていくことが目的からもそれず、自分にとっても不安定にならない案

が作れると感じた。

- ・ 医療をとりまく環境がいろんな面からきびしくなっている。おしつぶされないよう組織力で立ちむかう必要があり、目的目標にむかって一致して行動してゆく事又、人を大切に近づき育ててゆかなければならない事などを考えた。
- ・ 一人で問題を抱え込まず、他の人からも意見をもらい、方略の糸口をつかめた。具体的にしていくことの難しさを感じた。
- ・ 目に見えるものはよいが、目に見えないものをいかに具体的に評価できる方略をするかが難しかった。
- ・ 目に見えるものはよいが、目に見えないものをいかに具体的に評価できる方略をするかが難しかった。
- ・ 自分が解決することだけ、つまり点にだけ注目することではなく広い視点から解決したい事をみていくことの必要性を学んだ。
- ・ 一つの方向からだけ問題解決の方略を考えていると他が見えなくなり思わぬリスクに気づかないこともあるので多角的に方略を考えていかなければいけないと思った。
- ・ 講義の中で得た情報を自分の知識にする事経験から得た事感じた事を知識と照らし合わせる。統合して「自分の考え」をもつという事が大事。理論にもとづいた自分の考えをしっかりと持てば実践も（何かあったらその理解にまず戻って考えられる）しやすいと思った。
- ・ 概念化～具体化することで自分達が今どこにいて何をめざしているかを確認しつつすすめる必要性を感じた。師長が変わらなければ病棟は変わらないと感じた。
- ・ KJ 法の実施ができたならよかった。もう少し時間をかけられるとよかった。
- ・ 日々複数の課題をかかえ、是正的な対策をとることが多くなりがち中、エビデンスを追求し「なぜ？」という疑問をじっくり考えることができた。問題点が明らかになることで方略がスムーズに立案できた。
- ・ 一人で考えていることがグループで討論しているうちに大きく展開し、新しい視点で方略を考えることができました。
- ・ 具体的に KJ 法を用いてまず課題を上げるだけあげてから考察すること。この基本から何事も考えていこうと思いました。
- ・ 性急に目の前ばかりをみてオロオロしていたが、大きな(1つ離れて)の視点から全体をみることを学んだ。
- ・ 起きている現象から原因を追求していく段階での関連図が出来ていないと問題は明確化されないことを再確認する。
- ・ 研修期間(6ヶ月)での達成、実践可能な方略をしばり込むことが難しい課題は山積みで、テーマとしたこと以外にもあれこれと考えたくなり、途中混乱してしまった。(しかし、先生からの助言をいただき解決)
- ・ まず難しく考えないでどうありたいかを考えてすなおに考えてみる。自分以外(すべて)の人に常に感謝を持ち、共有するとスタッフの自主性を考えて立案に生かすこと。
- ・ まず目標すべき師長のビジョンを明らかにし、それをできるだけ具体的にわかりやすく伝えるか実施できるかを立案することを考えた。

- ・ 今回 6 ヶ月毎の評価という点もあり短期的な方略であったが、今の私にはまず半年の方略それが評価でき、次につなげられたら長期的な方略をトライできるのではと思いました。
- ・ 一つ一ついろいろな視点から問題を考えていくことで自分の問題を明らかにする事ができた。
- ・ 実際に困っていることを具体的に出していく事が大事だとわかった。
- ・ GWによって知見が得られ先に見えるようになった。
- ・ テーマを決定し話し合う中でKJ法を取り入れたことで問題が明確化されグループ討議が円滑に行われました。
- ・ 課題から問題解決の方略立案への考え方について非常に的確な助言をいただいたと感じました。あらゆる角度から考えること、あるべき姿を考えるとということがより具体的な計画の立案につながったと思います。
- ・ KJ法原因の関連図に関してこれまできちんと学習したことがなかったので今回の大きな収穫でした。ただ、問題解決の講義に関してはもう少し早い時期に後半部分の方法論を詳しく教えて頂きたかった。様々なバックグラウンドのメンバーで問題・課題・方略をグループとしてまとめるには時間がかかったが、担当の先生に詳しく指導して頂きまとまった時にはとてもうれしかった。
- ・ 自分がきちんと問題を把握すること、実践可能な問題解決の方略を見つける事が難しいと感じた。日々実践する中で自分のスキルを向上させていきたい。
- ・ 何の為に何を目指して行動するべきか初心に戻った気がする。
- ・ 講義で学習した解決方略は自身の解決方略に役立った。
- ・ 何においても管理者としていかに問題を認識して分析し検討するのかその意欲の維持が必要だと感じました。いつも業務の多忙さや目の前の問題に振り回されて疲れていては本当に大事なものを失うとつくづく考えさせられました。坂本先生の講義で教わった問題の選別は訓練をしないと身につかないことを胸に、行動を変えていけるようにしていきたいと思います。また、より具体的に表すことの大切さも学びました。
- ・ あまり難しい言葉で考えず、ありのまま現実的な表現の方が実行できる。
- ・ まず自分の回りで起こっていることを客観的に見つめ問題を明確化する事。実践可能なレベルで計画を立てることの必要性を実感した。
- ・ なんとなく“こうかな？”と自分なりの方法であったり自信がなかった事も整理ができた。自分がこれからどうしていくのか、方向性がわかった事がよかった。
- ・ 評価の視点がむずかしかったです。
- ・ 表面に起こっている問題の原因を考えた上で、課題に整理し課題に向かうという考え方の流れが必要であると改めて学んだ。
- ・ 研修事前にグループメンバーの課題を共有できるともっと深い学びになったと感じます。
- ・ 問題と課題の相違。問題点を発見しようとするのではなくこうなったらいい→こうしたい→その際に解決していけることを見つけていく課題達成形の取組みはポジティブ志向になると感じました。
- ・ 環境は各々異なっている中でもその中で共有できる情報や考えがあり意見交換やアドバイス

をしてもらえたことで沢山の気づきがありました。その中で自分の視野が狭いことや問題への解決方法・手段の知識、技術が足りないと実感しました。

- ・ 原因を分析することも大切。問題意識をもつこと。
- ・ すべては基本にもどる。
- ・ 日々仕事の中で問題点を感じたりすることはできるがゆっくりと解決に至る考え・関連性やどんな方法を行動に移すかは漠然と考えるだけであった。考えているだけでは問題は解決しない為解決に至る目標をあげて少しでも目標を達成できるよう行動しなければならなかった。しかし、問題解決の方略の立案はまとめるまでに様々な方法や考えを身につけないとなかなか立案できないと感じた。
- ・ 自分自身思い感じたことは『各々の役割』『自分が変わる』です。この2つのことが明確になり(今までは曖昧でした)本当に良かったと思います。できることからコツコツと実践していきたいと思います。
- ・ 段階的に要所要所で適切に評価をしていくこと、焦らず優先順位を考え具体的に行動化していくことが質の向上に繋がること、そして常にビジョンを明確にしてそこに向かって部署内や組織が動いていることは変化にも早期に対応でき活性化も図れることを感じた。課題に対してこのような方略を具体的に考えながら管理できたら成果も明確になると思う。
- ・ ワークショップの段階にそって分析することが大変ではあるが結果的に適切な方略につながることを理解できた。
- ・ 自分たち(グループ)だけで進めることには限界があると思うが担当の先生のアドバイスが適切で(自分たちが考えていくことのできる方向へアドバイスしてくださった)方略について各プロセスを理解しながら進めることができた。
- ・ 自分たちの考えた概念図をみながら問題解決の方略を考えることができた。
- ・ 文献を読んだ上で自らが考えること。問題を解決するためにはその背景をしっかりとらえることの大切さ。今後スタッフへの問題解決のための考え方を維持できると考える。
- ・ 6ヶ月の施行期間で成果が出せる計画とすること。具体的で実践可能な方略とする事が必要。メンバーとの討議・教官からの指導により内容を深めることができた。
- ・ 直面している課題に対し情報・状況を細かく分析していくことの大切さ、日々のものの見方について考えさせられました。
- ・ 自分ができるだろうと思う方略を考えてきたが更に一步踏み出した方略を立案することとなった。アドバイスを受けてその必要性を考えることができたし動機づけられた。
- ・ 課題のしぼりこみ適確にする事が問題解決のより具体化することができる。
- ・ 実行・行動するには、自分の考えをアピールし、周囲を巻き込む方略が功を奏すと思われる。
- ・ まず、人を動かすことからが問題解決の一步である。
- ・ 問題を分析することの大切さ・概念・多様な価値観を認め合うこと・意見が言える、ディスカッションできる、職場風土づくり。
- ・ 職場を離れ、じっくり職場を分析できたと思う。問題点を把握することで次へステップアップでき、職場の活性化がはかれる。常に情報をキャッチし先を読むことが必要。

- ・ コメディカルスタッフに分かれる方法で計画していく事も重要。看護師は間隙手→KJ 法を用いる事方法もある。
- ・ 実践可能なレベルで立案 自分ひとりで行うのではなくチームの中の誰を巻き込むと目標達成のために効果があるのか。
- ・ 多くの資料・講義より問題の統合、抽出方法を学ぶ事ができた。 ☆特に印象にあること「看護管理の実際、総論」では自分の課題にあっていてとても学べた。
- ・ 何が問題なのか分析していく過程が難しいと思いました。話し合いの中で自分がこれまで行ってきたことにメンバーの支持があり、自信を持つことができました。
- ・ 話し合いの中では時に偏りがちだった意見を助言者の先生に修正してもらい時にはアドバイスをいただき、全体のテーマと自分の課題を往き来しながら考える事ができました。講義の中や助言者の先生からの資料提示がありましたが研修期間内には自分の解決法略に反映するまでには至らず、今後（戻ってすぐ）本を購入し読み、自分の課題に反映していこうと考えています。また問題解決方略を立案する時に期限を決めた為目標がき、目標に向かって対処していこうと考えています。

④本研修を今後さらに充実させていくためのアドバイスや意見などがありましたら、お書きください。

- ・ 毎年 8/27-28 は、宿泊施設がとりにくいらしいので(今回非常に困った) 遠方の者としては、もう一週繰り上げる日程にして頂けたらありがたいと感じました。
- ・ グループワークの初日で適切なアドバイスをいただいて、方向性、テーマを明確にできた。
- ・ 看護管理学会との日程はずらしていただいた方がよいと思います。
- ・ 各グループの目標に合った特別な講演。例えば人材育成の目標→人材育成に関する授業。
- ・ センターの先生方大変お世話になりありがとうございました。すばらしい先生方の講義がきけ、地域に帰ったらこの感動を他の師長にも伝え指導していきたいと思いました。
- ・ 研修期間中に東京ディズニーシーに初めて行きました。そこで提供されているサービスとサービスを提供する従業員一人一人にまで理念が徹底されている事に感激しました。東京ディズニーランドの方の講義をお聞きできればと思いました。
- ・ グループのアドバイザーである先生には本当に感謝しています。課題を解決する方策を現状のあるべき姿と照らしあわせ方向性が明確になりました。ありがとうございました。
- ・ 厚労省の先生の講義 1 講義あたりのボリュームが多い。
- ・ 全国の大学病院の看護長さん達と意見交換できる研修は他ではないと思うので今後もぜひ続けて頂きたいです。
- ・ 研修参加がわかったら早い時期に知らせてほしい 研修途中でホテルを変わるなどストレスだった。
- ・ 非常に学びの多い研修だったので継続して行って欲しい。 他施設の方とのネットワークづくりにも有効となった。
- ・ 楽しい研修でした。
- ・ ネットワーク作りを考えた時、他グループの人との交流ももっと持てるような時間があ

るとよい。

- ・ まずこのような師長クラスが勉強できる機会を続行させていただきたい。そして迷いながら現場をきりもりしている中間管理職の指標を示していただきたいです。
- ・ 再び公立私立大学HPの管理者が参加できるような内容の研修があると良いと思う。
- ・ アドバイザーはとても必要だと思います。適切な時に適切な内容でアドバイスをいただけるように各グループ必ず一緒になって行動してもらえるとありがたいです。
- ・ KJ法の時間が短く理解するには足りないと思いました。
- ・ 前半講義、後半グループワークという構成は、グループワークに集中できてとても良かったと思う。
- ・ 希望ですが各G毎に担当の先生が1名ずつ居ていただきたい。
- ・ 12グループもあると場所の確保も大変でしょうか、各グループの部屋にしてプリンターがあると良かったと思います。
- ・ 指導者の先生方他事務の方までたくさんの人々に支えられ研修を終えられたと思います。何より、グループの皆様のあたたかいサポートに感謝しています。
- ・ 継続して行ってほしい。
- ・ グループ討議でのアドバイザーの存在が重要だったと思う。今後も同様の体制で研修を行うとよいと感じた。
- ・ 研修の懇親会（？）お疲れ会などできたらいいなと思いました。病院見学したかったです。研修1週目の時にできていたらと思いました。
- ・ 宿泊ホテルを変えなければいけなかったのでは（2ヶ月前予約で）大きなイベントがない日に開催されればよかったです。
- ・ 日頃これだけのすばらしい先生達から直接集中的に系統的なプログラムで研修を受けることはなかったので充実していた。講義の構成も系統的でグループワークや自分の考えを拡げていく上で理解しやすいものだった。
- ・ 細かい文字のパワーポイントの資料は始めから大きくして資料としていただければ良かったと思いました。
- ・ 6ヶ月間の間にファシリテーターの方へ相談ができる環境であればいいです。（大変ゼいたくですが・・・）今回のGWのファシリテーターの方が良かったもので院外にその様な方がいればと思いました。
- ・ 講義内容については今後の自己の課題達成のための参考になり、また管理者として自分に足りないものが認識でき満足しています。
- ・ 講義とワークショップが平行して進んでいくスタイルはマンネリ化せずに良かった。さらにワークショップの担当の先生がとても積極的に関わって下さってよい学びになりました。講師陣の顔ぶれも豪華で楽しく意義深い研修でした。ありがとうございました。
- ・ 2週目の火曜（午前）の講義は第1週目もしくは2週日月曜（午前）の方が、グループワークがスムーズに進むのではないかと思います。
- ・ グループ人数を5~6人にし、活発に討議が出来れば望ましいと考える。講義のテーマ、内容・講師が充実しており理解が深まった。
- ・ 全ての方々との交流は難しくても何らかの形でもう少し多くの人との交流を持つ機会が

あればと思いました。（グループワークでは共通の課題に向けて十分にコミュニケーションはとれたが）その他研修に必要な設備や処遇においては大変よくしていただきました。資料の検索等に図書館の活用がよくわからずうまくできなかったのも、もう少しそのあたりのオリエンテーションをしていただければと思いました。

- ・ 講義はどれもとても勉強になりました。枠内ではおさまりきれないものもあると感じ少しもったいないと思いました。
- ・ 問題解決方略についてはワークショップⅡの前後で受けるとワークショップがスムーズに進んだのではないかと思います。
- ・ ハード面、ソフト面サポートをありがとうございました。資料も（年齢的に）見えにくくて辛いなと思ったら翌日には拡大版を用意してただけありがたかったです。講師の先生方からご紹介頂いた本も参考になりました。
- ・ 席の近くの人や同じグループの人とは交流が出来ましたが全体的には機会が少なかったと思います。グループ編成方法について等片寄らない方法がとれると良いのではないのでしょうか。
- ・ 限られた時間を有効に使うことも学べたのでスケジュールも良かったと思います。ありがとうございました。
- ・ 時間が少ない。パソコンやプリンターなど研修室によって違っているのでハード面の環境を整えることを望みます。
- ・ 今の内容で充分行動の変化を促せると思う。講師の方々ありがとうございました。
- ・ ワークショップの部屋にパソコンが置いてありとても良かったと思いますが、プリンターがあったにもかかわらず使えなかったのも両方使用できたらより有効であったと思います。グループ毎に部屋も別で施設使用面や資料の配布などまめに対応していただき、研修を受けやすかったのもとても良かったと思います。ご苦労様でした。
- ・ 講師の都合もあると思いますが1日講義より午前講義、午後ワークショップの方が効率的であったのではないのでしょうか。看護の質評価に関する講演があると良かったのではないかと思います。“質を上げる”という言葉が多く聞かれましたが何を持って質とするのかある程度の指目が欲しいと思いました。（それぞれの立場で）。資料の量は時間に合わせた量としポイントをしばって欲しい。
- ・ 今回参加人数も多かった為机の間隔が狭く少し圧迫感がありました。縦列のゆとりがあれば良かったと思います。
- ・ 講義も良かったが研修の運営を細やかに企画され、短い期間でも有意義でスムーズに進めることができたのは大室先生、和住先生をはじめ看護学部の先生方事務の方のご尽力あってのものだと心から感謝しています。担当の先生（名前を書いてしまうと私の正体がバレますのであえて書きませんが）もグループワークはもちろんのこと遠方からの研修生に対しては日常生活に不便のないようにといろいろ相談にのっていただきました。
- ・ アドバイザーがいてくれたことで方向性を見失わずにグループワークをすすめることができました。ありがとうございました。
- ・ グループワークの進行の方法に最初戸惑いました。できれば全体でオリエンテーション後にグループ別に分かれた方が効果的かと思いました。

- ・ 9 日間でも短い あと 1 週間位あったらグループワークのまとめもあわてずにできたのでは。グループ以外の受講生とももっと交流できたと思う。
- ・ 大学施設は整備され、使い易く、先生方にも配慮して頂きとても良い環境で学ぶ事ができました。
- ・ 講師の先生方がみなパワフルでとても刺激になりました。
- ・ グループメンバーは、出来れば規模が同じような病院であったらより多くの情報が吸収できたと思われる。→例えば、ICU 勤務、救急外来勤務等をグループ化し 90 分間でフリートーキングする一コマでもあれば、情報収集も出来たと考える。
- ・ 事前レポートとワークショップのテーマとの関連づけが難しく解決策へと結びつけるのに苦慮した。
- ・ 看護学部の学生（3 年生か 4 年生）との交流する時間があれば病院のアピール・学生からのアピールを受け取り、進学することも（スタッフへ）すすめることができるかもしれない。（※生の人の声が、刺激があつてよいかもしれません。）
- ・ 時間的な余裕があれば他のグループとの編成も試みてほしいと思いました。
- ・ グループワークも多く講義内容が学びにつながった。
- ・ 千葉大看護学部という看護教育の拠点で研修ができ、グループワークでは千葉大の先生方よりアドバイスをいただき充実した研修でした。ありがとうございました。
- ・ （所属部署）救命・OP 室・外来・連携室・病棟などのグループ編成も希望する。
- ・ グループワークの時、助言者の先生には最初の方はずっと討議に参加して下さると良かった。
- ・ 印刷する所が各セミナー室にあると良かった。アドバイザーの先生方からはいろいろな話が聞け良い経験でした。
- ・ 1 週間目に図書館の使用が昼休みにしかできなかつたことが不便でした。19 時まで使用できると良かったと思います。
- ・ 講義を受けながらグループワークをおりませっていくのは良い方法だと思いました。ただ「問題解決のアプローチ」をできればグループワークの始まる前にもう少しだけ時間をとっていただけたら良かったと思いました。ワークショップ I ~ IX に関しては時間の配分（日程）・長さも良いと感じています。理由は他のグループの発表を聞いていてもそうですが、自分が考えていた以上の発表の成果（まとめ）ができていた事です。それぞれのグループの中で非常に中身の濃い話し合いが行われていた事をうかがわせる発表であったと思いました。最後に研修前に提出した病院の理念、看護部の方針などが、グループ発表時に「これだったのか」と理解しました。グループテーマ（講義に関しても）として今回は「看護倫理」が項目にあがっていると是非聞いてみたいと思いました。本当に研修できて良かったと思います。研修とは関係ありませんが、今回の発表の中でも研修を行う必要があると多く言われていましたが、7:1 だとスタッフを研修に出すのも制限がかかってしまいます。（スタッフが職場を離れる事になるので）研修だけはその枠から外して欲しいと思います。

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 83 名)

提出者 : 83 名

回答率 : 100%

2) 受講生の背景

(1) 施設

大学病院 : 76 名 大学病院 (歯学部) : 6 名 その他 : 1 名

(2) 役職

看護師長 : 75 名 副看護師長 : 2 名 その他 : 6 名

(3) 年齢

30代 : 3 名 40代 : 46 名 50代 : 29 名 その他 : 5 名

3) 受講動機

自分で希望した : 13 名 上司のすすめ : 68 名 その他 : 2 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		3.60	0.53
1	特別講義	3.32	0.61
2	医療管理Ⅰ：看護行政の動向	3.25	0.60
3	医療管理Ⅰ：経営管理	3.42	0.57
4	医療管理Ⅱ：リスクマネジメント	3.40	0.52
5	医療管理Ⅱ：リスクマネジメントの実際	3.39	0.56
6	サービスにおける人材育成	3.29	0.69
7	看護管理総論Ⅰ	3.54	0.55
8	看護管理総論Ⅱ	3.59	0.52
9	看護管理総論Ⅲ	3.50	0.55
10	看護管理の実際	3.68	0.49
11	地域との連携に基づく看護実践	3.39	0.60
12	看護管理におけるコーチング	3.52	0.63
13	問題解決のアプローチ	3.28	0.61
14	グループ討議 (ワークショップⅠ～Ⅷ)	3.66	0.50

15	グループ発表・全体討議（ワークショップIX）	3.48	0.61
II	研修全般について参加した意義があった	3.94	3.82
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	3.80	3.24
1	実践計画案の試行により、成果があった	3.12	0.66
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	3.47	0.57

5) 自由記載

〈参加した意義〉

- ・この研修で学んだことすべてに意義がありました。
- ・実践に研修を全て生かしきることは難しいが、研修で学んだ事は常に頭の隅にあって、意識して管理が行えることができた。この研修は本当に自分自身の財産になったと思える。
- ・自らの関わり方を見直す機会となり、今回退職者を減らすことにむずびついたのでうれしく思う。
- ・「看護管理者とは何か」自己を振かえり、今後の自分の役割について考えることができた。
- ・研修に参加し客観的に自分のかかえている問題について考えることができた。又、壁にぶつかった時研修時の事をふり返ることで冷静さを欠くことなく1つ1つ実践できた。日々、自分の役割におけるビジョンを糧とし考えることができた。
- ・9日間の研修は集中して受講するにはちょうど良い日程であったと感じています。「大学病院」という共通の立場の者が受講し、共通認識で学べる機会は初めてでしたのでとても有意義な研修でした。
- ・グループワークでの仲間とは色々連絡し合う事ができ、ただ単に研修を受けに行っただけでなく仲間ができたという事に感謝しています。
- ・研修でのネットワークを情報が必要な時等に活用させて頂いています。
- ・非常に動機付けに結びついた研修でした。
- ・管理の学習となると共に全国の仲間作り、情報交換の機会となった。又、地方自治体の病院勤務者にとって厚生労働省の担当の方から生の情報を得ることが有意義であった。
- ・すばらしい講師の方に講義していただき、とてもよい研修であった。
- ・高名な講師の先生方の講義もさることながら、似た立場で日々活動している研修生同士の学び合いが、今の自分のささえになっていると感じる。
- ・全国の大学病院の管理者が集まるという研修はあまりないと思いますが、今回の研修でそのような人達と一緒に学び、グループワークを行ったことが、日々の業務に追われる毎日ですが励みにすることができています。ぜひ、今後も継続して頂きたいと思います。
- ・研修参加により自分自身の意識の変化ができたと思う。たくさんの先生方の講義もとても役に立っています。ありがとうございました。
- ・自分の課題を明確にし参加したことで、実践に結びつく研修となった。
- ・自分自身を見つめ直し、自分が行動すべき事を考える良い機会となった。

- ・他施設の看護師長さん方とグループワークで話し合い、情報交換ができたり、自分では思いつかないような意見を伺うことができ、とてもよい経験をしました。今でも部署のあるべき姿を描きながら部署運営に取り組んでいます。
- ・素晴らしい講師の先生方の熱意のこもった授業・資料が自分の自信と財産になっています。2週間にわたる研修はとても短く感じ、長い看護者生活の中で貴重な時間でした。多くの管理者や目指す人に受けて欲しい研修です。企画がすばらしく文科省、千葉大学の力のすばらしさを感じています。
- ・学習内容を全て実行することは難しいが自己の気持ちや行動で病棟が変化する責任を感じることができた。グループ討議は様々な意見を聞いて考えることができ、貴重な体験であった。
- ・多くの管理者の方たちと交流して刺激となりよかったです。講師・講義の内容がすばらしく大満足でした。今後もこのように継続していただける事を望みます。
- ・研修終了後3ヶ月程度は研修での学びが印象に強く残っており実践にも役立つことがあるが、6ヶ月経過すると忘れてしまっている内容が多くなってきている。
- ・タイムリーに研修を受講でき具体的な実践をすることで成果があり役立ちました。

〈研修での学び〉

- ・自分自身の役割をきちんと考え「タカ目」「アリ目」の捕え方をするよう気をつけるようにしている。「ポジティブシンキング」して、職場環境を見直すことを行い、気づきをメモして考えている。そしてファシリテーターの役割を意識してディスカッションしている。
- ・自分自身も管理ドキュメントを書いて経験として蓄積できるようにはじめることができた。
- ・師長業務に追われる毎日ですが、この研修を受講できたことでポイントをおさえた管理のやり方や人材育成のあり方を見直し改善することができています。
- ・全国の大学の現状や7：1がもたらす新人看護師の傾向など改めて見直し、自分の取り組んだ課題を継続していこうと思います。本当にいい機会となりました。ありがとうございました。
- ・研修中は学び多く一言も聞き逃してはならぬという思いとGワークでも刺激を多くもらいました。が、やはり実践するにあたってはむずかしい。自分自身を人間としてみがかく必要を感じました。
- ・教育の方法、研修の企画運営、評価等、内容以外においてもたいへん勉強になりました。指導者・講師の姿勢や関わり方もとても素晴らしく自分の姿勢のふり返りになりました。研修生同士のつながりや交流もでき、とても楽しく研修に参加できましたが、討議の内容がこの6ヶ月をどうして病院の研修やスタッフの育成にとっても参考になり具体的な関わりができたと思います。
- ・次から次と難問が出てきますが、研修で学んだ優先順位の考え方など役にたっています。
- ・大学病院としての役割をあらためて知ることができた。他大学の師長との関わりから新人である自分は励まされた。グループワークでの学びが支えとなっている。
- ・グループ討議は大変でしたが、学びが多かったと思います。

- ・具体的な経験に基づいたことの講義は活用できている。研修構成は良いと思います。
- ・現場で大室先生の講義内容が時々出てくるほどインパクトがありました。「サービスにおける人材育成」は非常にスタッフ教育・管理に役立っています。
- ・講義でいただいた資料は、自分自身が運営する講義資料のお手本となっています。充実した研修だったと今でも思います。
- ・講義資料等は研修後も活用させて頂き、役立っています。
- ・グループ討議はかなり効果があった。また、他部署の情報交換の場になり、有意義であった。学びの多い研修でした。

〈問題解決方略の試行について〉

- ・各研修内容とも充実しており、6ヶ月に渡り継続支援をしていただいたことに感謝しております。
- ・研修で得た目標・目的をもってこの半年行動ができ、とても有意義でした。
- ・6ヶ月間学んだ事を実践し、本当に成果としてみえてきたところです。大室教授に言われた事もひとつひとつ結果としてみえてきており、受講できた意義は大きかったと思います。
- ・モチベーションを維持して行く事が大変だと実感しました。
- ・実施計画の段階で日々の業務内で行う事が難しいと感じた。離職予防についての自分自身の変革もそうですが、成果の指標が現実に沿っていなかったりと研修中は自分自身が変わった。一皮むけた感じがしたが、そのモチベーションを維持するのは難しいと感じた。
- ・研修後、現実に戻り、実践計画を立て実践に望むが、日々の業務に追われ十分に出来なかった様に感じる。しかし研修の学びは病棟運営、スタッフ指導・会議での発言等、自己の自信にも繋がり、少しずつではあるが、還元出来ていると思う。今後も学び続け、行動化できたらと思っています。
- ・解決のための方略を研修中に計画していたので、必ず実践しなければという思いがあり、実際に実践できた感があります。
- ・研修終了後、課題に基づき、実践した時にうまく行かない場合にどうすれば困惑した。実践する上で複案のもつことを考えさせられた。グループ討議の他のメンバーから頂いた助言や講義の内容、資料を改めて見た時にキーワードがあったことを思わせてくれたので参考になりました。
- ・研修で立案した計画を実施して指導していただいた助言が理解できました。
- ・研修時の資料やレポートを見直し、くじけそうになる自分を叱咤激励しながらここまで来ました。管理者としての役割がすぐに十分に取れるとは思いませんが常に努力を忘れず一歩ずつ進んでいこうと思います。この6ヶ月同じグループだった方と連絡を取り合いお互いの状況も少し確認でき、大変なのは自分だけではないと心強く感じています。6ヶ月の支援ありがとうございました。
- ・研修で立案した実践計画を6ヶ月後に評価することで自分のかわりをふり返るいい機会となりました。
- ・6ヶ月ではまだまだ結果として成果になっていない事も多いですが、今後引き続き継続す

ることで結果を出し評価としていきたいと思っています。

- ・計画して実践していくことは必要である。
- ・“変えなければ”という意識は常にもって行動した。看護職（師）として発言する。意見を述べることを意識した。この2点は本研修に参加したことによって更に意識して行動するようになった。

〈今後に向けての要望〉

- ・振り返り研修で再度グループワークを行っても良いのではと思った。（但し遠方の方は大変ですね）
- ・大変な作業だとは思いますが、6ヶ月間に1~2日位もう一度グループ討議を行う機会や6ヶ月後の成果を発表する機会があれば、さらに具体策が出たり他の発表される課題の成果が参考になるのではないかと考えました。
- ・同一メンバーでPARTⅡがあれば又、それぞれの力を確認し合えると思いました。
- ・もう少し自分が若い時期（師長経験も含め）だと、とっても良い研修と思えました。言い換えればもう少し早く受講したかったです。
- ・グループワークが多く時間が有り有意義でした。担当の先生が1Gに1名いて示唆してもらえるとよかったです。
- ・Gワークの助言者が数Gを受け持っていたら、1Gに1人ずついらした方が良かった。ほとんど不在の時が多かった。
- ・問題解決はもう少し時間があるといい。
- ・グループワークの時間が少し足りないと思うので可能であれば増していただく方が解決策まで導きやすいと思った。
- ・管理者として研究への指導・事例へのかかわりをする。そのための指導能力をみがける学びがしたいため、このような講義があるとよい。
- ・6ヶ月後の研修内容に関する評価は少し期間があり記録があいまいになって難しかった。
- ・師長になり師長業務も不十分な時に研修に参加させていただき、学ぶことは多かったのですが、師長になって管理業務を2~3年経験してから参加すると、なお良かったと思います。
- ・責任を持って返却するのでもう少し図書の貸し出しができるとう良かった。

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		3.88	0.33	3.60	0.53
1	特別講義	3.44	0.61	3.32	0.61
2	医療管理Ⅰ：看護行政の動向	3.44	0.57	3.25	0.60
3	医療管理Ⅰ：経営管理	3.76	0.43	3.42	0.57

4	医療管理Ⅱ：リスクマネジメント	3.63	0.48	3.40	0.52
5	医療管理Ⅱ：リスクマネジメントの実際	3.67	0.52	3.39	0.56
6	サービスにおける人材育成	3.47	0.61	3.29	0.69
7	看護管理総論Ⅰ	3.77	0.45	3.54	0.55
8	看護管理総論Ⅱ	3.80	0.36	3.59	0.52
9	看護管理総論Ⅲ	3.72	0.48	3.50	0.55
10	看護管理の実際	3.90	0.30	3.68	0.49
11	地域との連携に基づく看護実践	3.79	0.41	3.39	0.60
12	看護管理におけるコーチング	3.64	0.48	3.52	0.63
13	問題解決のアプローチ	3.28	0.68	3.28	0.61
14	グループ討議（ワークショップⅠ～Ⅷ）	3.89	0.31	3.66	0.50
15	グループ発表・全体討議（ワークショップⅨ）	3.88	0.33	3.48	0.61
研修全般について参加した意義はあった		3.94	0.24	3.82	0.45
研修内容は問題解決の方略の立案に役立った		3.80	0.43		
1	講習内容は問題解決方略を考える上で参考になった	3.74	0.47		
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	3.49	0.55		
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				3.24	0.60
1	実践計画案の試行により、成果があった			3.12	0.66
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			3.47	0.57

4 文部科学省委託事業 看護学教育指導者研修

I. 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。

2. 期間

研修期間：平成20年5月12日（月）から平成20年7月31日（木）

成果報告会：平成21年3月6日（金）

3. 会場

千葉大学看護学部（千葉市中央区亥鼻1-8-1）

4. 参加者

19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看護職者（実務経験5年以上の者）
- （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、研修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

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、修了証書を交付する。

研修生名簿

	氏 名	所 属	職 名	推薦大学
1	水 本 幸 江	山口大学医学部附属病院	看護師	山口大学
2	迫 本 幸 子	広島大学病院	看護師	広島大学
3	山 口 香 織	長崎大学医学部・歯学部附属病院	看護師	長崎大学
4	市 川 博 美	久留米大学病院	助産師	久留米大学
5	渡 邊 さゆり	国立病院機構埼玉病院	副看護師長	目白大学
6	加 藤 知 美	春日井市民病院	看護師	中部大学
7	長 峯 雅 子	国際医療福祉大学三田病院	看護師	国際医療福祉大学
8	大 戸 裕美絵	旭川医科大学病院	看護師	旭川医科大学
9	下 枝 友紀子	東京慈恵会医科大学附属病院	看護師	東京慈恵会医科大学
10	坂 口 陽 子	済生会熊本病院	看護師	熊本保健科学大学
11	望 月 弘 美	九州厚生年金病院	看護師	西南女学院大学
12	吉 田 理 絵	倉敷中央病院	看護師	岡山県立大学
13	越 山 智 子	東京大学医学部附属病院	看護師	東京大学
14	橋 本 多 恵	金沢大学附属病院	副看護師長	金沢大学
15	小松平 やえ子	岩手県立中央病院	主任看護師	岩手県立大学
16	崎 田 智 美	愛媛大学医学部付属病院	副看護師長	愛媛大学
17	坂 下 恵美子	NTT 東日本関東病院	看護主任	東京医療保健大学
18	木 戸 孝 栄	札幌医科大学附属病院	看護師	札幌医科大学
19	川 崎 亨	佐賀大学医学部附属病院	看護師	佐賀大学

10. 研修内容

1) 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に、受講生自らが課題を設定し、計画立案を行う。	90
計		375

2) 科目内容

(1) 看護学教育実践指導の基礎

* 1回の授業時間は90分。表の<時間>の欄は1回の授業数を2時間で計算してあります。

授業科目	時間	内容	講義構成	担当者
学生理解・自己理解のための諸理論	15	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 人間学Ⅰ（学生1年生受講）の講義に参加（4回） 看護理論（4回） 	舟島・中山 和住
対人関係論	30	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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） 	酒井 酒井 黒田 黒田
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）	舟島・中山
看護管理論	15	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 病院看護管理論（4回） 行政看護管理論（4回） 	手島・永野 大室・和住

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）	和住・黒田
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）	山浦

（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	担当
看護学教育方法 I（講義） II（演習）	45	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護学教育方法（8回） ・看護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） 	黒田・和住 山本教務委員長 黒田 和住 図書館担当者
臨地実習実践指導演習	120	<p>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・教員への聴取を通して、以下の課題に取り組む。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 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。 2. 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。 3. 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。 4. 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・小児、母性、成人、老人、精神、地域の領域に2名～4名配置する。 ・学内演習、臨地実習に参加する。 ※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3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。 	各教育研究分野教員 黒田・センター教員

（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	千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部准教授
自己理解のための諸理論 (看護理論)	8	和住 淑子	千葉大学看護学部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	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター准教授
看護教育論	15	舟島なをみ 中山登志子	千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部准教授
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	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター教授 千葉大学看護学部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	和住淑子 黒田久美子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター准教授 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター准教授
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	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター准教授 千葉大学看護学部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 山本 利江	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター准教授 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター准教授 千葉大学看護学部教授
臨地実習実践指導演習	120	森 恵美 石井 邦子 前原 邦江 中村 伸枝 眞嶋 朋子 佐藤まゆみ 正木 治恵 谷本真理子 岩崎 弥生 石川かおり 宮崎美砂子 佐藤 紀子	千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部准教授 千葉大学看護学部講師 千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部准教授 千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部准教授 千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部講師 千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部准教授

(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	黒田久美子 大室 律子 和住 淑子 赤沼 智子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター准教授 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター教授 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター准教授 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター講師

II. 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. 修了時の評価

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。（別表）19名の回答より評価した。

『講義や演習に積極的に参加できた』は平均 3.74、『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 3.63 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 3.84、『看護学教育指導者としての必要な能力を高められた』は 3.68 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 3.48、『立案した計画の成果を期待できる』は 3.53 であり、昨年度と比較してこの2つの項目の平均が高い結果となり、実現可能性の高い計画立案が達成できた研修生が多かったと考えられた。また『研修参加の意義』は 4.0 であり、全員から「かなりそうである」と評価され、研修の必要性を再確認することとなった。

各科目をみると、講義科目については、授業内容が重なり、後からの講義予定であった科目の評価が低かったものの、全体に評価されており、特に病棟でリーダーシップを期待される研修生にとって、IPEやチーム医療といった科目では、実習指導に限らず病棟での活動に役立つと評価されたと考えられた。

演習科目では、学部学生の実習に参加する「臨地実習実践指導演習」が 3.94、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」が 3.95 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3月に発表会を開催し、「看護実践指導の展開」実践計画の実施レポートが提出された。表に研修生のテーマを示す。

表 「看護実践指導の展開」実践計画 実施レポート テーマ一覧

テ　ー　マ
<p>1. 小児科病棟における臨地実習指導体制の充実 ～当院における安全教育専任看護師の導入と連動・連携して～</p> <p>2. 短時間の実習でも NICU 看護のおもしろさを伝えられる環境をつくる</p> <p>3. 継続した臨地実習指導のための学生指導連携簿の作成</p> <p>4. 新規大学受け入れに向けた指導内容の明確化、実習体制づくり</p> <p>5. 周手術期看護実習の指導マニュアル作成－実習環境を整え、実習指導の充実を図る－</p> <p>6. 病棟の実習指導体制の整備を通じ病棟の看護体制を整えるための取り組み</p> <p>7. ICU での臨地実習における実習環境を整える ～関わるのが少ない学生・実習に対する興味・関心を高める～</p> <p>8. コアスタッフ会を中心とする指導者育成－スタッフ育成から管理者との連携まで－</p> <p>9. 効果的な実習環境の整備－学生とスタッフのコミュニケーションを活性化させる－</p> <p>10. 病棟における次世代の指導者育成を図るための取り組み</p> <p>11. 病棟全体での実習指導体制づくり～指導内容の具体化に向けての取り組み～</p> <p>12. 実習病棟におけるスタッフの意識の向上を図り、実習しやすい環境づくりを目指す</p> <p>13. 看護が語られ、伝わる実習環境を作るためのスタッフへの働きかけ</p> <p>14. 実習指導体制を整える 教員と臨床指導者とスタッフが指導内容を共有できる体制作りに向けて</p> <p>15. 臨床指導者の支援体制づくり 臨床指導者研修終了直後の者に焦点をあてて</p> <p>16. フロアにおける実習指導案の作成 －学生に臨床の魅力を知ってもらう実習とするために－</p> <p>17. 臨地実習における病棟での体制づくり －スタッフの学生指導に対する意識の向上をめざす－</p> <p>18. 大学附属病院として学生実習に取り組む環境を整える ～全員で伸ばそう、いかそう、学ぼう学生実習～</p> <p>19. 臨地実習指導に向けたより良い環境作りを考える ～実習指導者と学生の良い人間関係への取り組み～</p>

平成 20 年度看護学指導者研修 修了時 評価アンケート結果

I. 研修科目内容の評価

(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
人間学 I	3.84	.36
看護理論	3.84	.36
I P E ・ I P W	3.94	.22
チーム医療	3.84	.36
コミュニケーション演習	3.68	.45
プレゼンテーション演習	3.68	.45
看護教育論	3.05	.74
病院看護管理論	3.68	.45
看護行政管理論	3.74	.53
看護継続教育論	3.68	.45
問題解決学演習	3.53	.58
看護学教育方法 I	4	.00
看護学教育方法 II		
ロールプレイング演習	3.68	.55
読解・論述講義	3.79	.51
文献検索方法講義・演習	3.73	.43
臨地実習実践指導演習	3.94	.22
看護学教育実践指導の展開演習	3.95	.22
(発表)	3.95	.22

II. 研修全体の評価

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	3.63	.47
目標あるいは課題は達成することができた	3.48	.49
講義や演習に積極的に参加できた	3.74	.43
立案した計画の成果を期待できる	3.53	.49
この研修での学習を生かすことができる	3.84	.36
参加した意義	4.0	.00
看護学教育指導者として必要な能力を高められた	3.68	.55

III. 自由記載 (一部抜粋)

1. 研修科目

1) 時間数や内容への意見

- ・ どの科目も時間数は適当だった (5)
- ・ 問題解決学演習 : 時間数を増やしてもらえると落ち着いて考えられると思った。(2)
- ・ 問題解決学演習 : 内容についてはすごく良かったが、できれば時間内で終了してほしい (3)
- ・ 看護学教育方法と看護教育学の内容が重なっていたので、後者の時間数が多く感じた。(3)
- ・ 各科目間の配置が意図されており、学んだことが別の科目がいかされる学びで大変よかった。
- ・ 人間学 : 学生の理解、自分の理解につながり、他の科目での考え方にスムーズに移行できた。
- ・ 人間学 : 学生と学ぶことで学生の実像と講義が関わっていて興味深かった。
- ・ 看護理論 : 私個人としては、もっと看護理論を学びたかった。
- ・ I P E、I P W、チーム医療、看護管理 : 病棟のあり方が変わってきていて、悩みどころだった

ので中堅のスタッフとしては臨床現場を振り返るよい機会になる。

- ・ コミュニケーション演習：実際に困った場面での対応など時間数を多く設定して、より多くのメンバーとのロールプレイングをしたかった。
- ・ 看護学教育方法：もっと講義の時間を多く設けてじっくりと学びたかった。
- ・ 実習に入ってから時間が長く座学の講義時間をもっと増やしてほしかった。
- ・ 読解・論述は大変勉強になりました。
- ・ IPW も手島先生の授業も本当に勉強になりました。千葉大の教授から授業を受ける機会はないので有難かったです。
- ・ はじめの1週間は、こちらでの生活に慣れるのも大変で4限までだと嬉しかったです。2週目に入れば、ちょっと慣れてきて5限にしても大丈夫でした。

2. 臨地実習実践指導演習

1) 学んだこと・考えたこと・感じたこと

- ・ 学生の学習過程が理解できた。
- ・ 学生が一生懸命に実習に取り組んでいて、学生に親しみを覚え、もっと学生に関心を持つべきだと思った。
- ・ 学生が実習に対してどれ位緊張しているのか、臨床スタッフの言葉や態度が影響するのか。
- ・ 学生にとって、教員や現場の看護師の役割について理解を深めることができ、実習での体験が学生の職業アイデンティティ形成に非常に大きく影響していることを知った。指導者は学生に対して常に完璧な指導をしなければならないとプレッシャーに感じていたが、日常の看護の姿を見せることや看護に対する思いをありのままに語ることも学生にとって大きな学びとなることが分かった。
- ・ 普段では見ることの出来ない視点(学生・教員)から実習を見ることができとても参考になった。
- ・ 「きちんと指導しなければいけない」という気負いをもつことなく、学生と教員のやりとりを見学することができたことは貴重な経験だった。(2)

3. 看護学教育実践指導の展開

1) 学んだこと・考えたこと・感じたこと

- ・ 今まで自分の見てきたことが真実なのか、自分が知らないだけなのか、考えるきっかけとなった。物事の見方が変わった。
- ・ 実践計画を立案する上で、所属する病院や病棟、大学のことを振り返り、何も知らずにずっと働いていたんだということに気づくよい機会になった。
- ・ 書き出す言葉と自分の思いが離れており、指導をうけて、思いを言語化することの大切さを学べた。
- ・ 職場の現状をきちんと認識することと、自分のやりたいことの接点を見出すことが必要である。実践したいことを周囲に理解してもらうためには説得できるように論理が通っていること、わかりやすく必要性についてプレゼンテーションする技術がある。この取組みは現在の課題のみではなく、今後、いろいろな提案をしていくときにも使えそうである。
- ・ 指導者としての役割りについて改めて自分の中で認識し、整理することができました。計画書を作成していく中で、自分の考えややりたいこと、現状把握などが整理されていきました。また教員のアドバイスで独りよがりな方法を冷静に見つめたり、新たな視点で考え直すことができ、絵に描いた餅で終わらせない計画にできました。
- ・ 各病院、いろいろな問題があり、グループ間で意見交換ができたことはとてもよかった。

平成20年度 看護学教育指導者研修 終了時の評価

研修の評価・率直なご意見を頂けますようお願いいたします。

尚、この情報は研修を評価するために活用し、個人が特定されない方法で分析いたします。

I. 研修科目内容の評価 : 研修内容は役立ちましたか

以下の質問について、該当するところに○をつけてください。

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

看護学教育実践指導の基礎				
人間学Ⅰ	4	3	2	1
看護理論	4	3	2	1
IPW・IPE	4	3	2	1
チーム医療	4	3	2	1
コミュニケーション演習	4	3	2	1
プレゼンテーション演習	4	3	2	1
看護教育論	4	3	2	1
病院看護管理論	4	3	2	1
看護行政管理論	4	3	2	1
看護継続教育論	4	3	2	1
問題解決学演習	4	3	2	1
看護学教育実践指導の方法				
看護学教育方法Ⅰ(講義)	4	3	2	1
看護学教育方法Ⅱ				
ロールプレイング演習	4	3	2	1
読解・論述講義	4	3	2	1
文献検索方法講義・演習	4	3	2	1
臨地実習実践指導演習	4	3	2	1
看護学教育実践指導の展開				
演習(計画立案)	4	3	2	1
実践計画の発表会	4	3	2	1

II. 研修全体を通しての評価

1. この研修で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ましたか

4	3	2	1
---	---	---	---

2. この研修で掲げた目標あるいは課題は達成することができましたか

4	3	2	1
---	---	---	---

3. この研修での講義や演習に積極的に参加できましたか

4	3	2	1
---	---	---	---

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ますか

4	3	2	1
---	---	---	---

5. 今後の臨地実習指導等に、この研修での学習を生かすことができそうですか

4	3	2	1
---	---	---	---

6. この研修に参加した意義はありましたか

4	3	2	1
---	---	---	---

7. この研修に参加して、看護学教育指導者として必要な能力を高められましたか

4	3	2	1
---	---	---	---

Ⅲ. 以下の質問について自由に記載してください。

1. 研修科目

1) 各科目の時間数や内容についての意見等を記入してください。

2) この研修科目以外に学びたい科目がありましたら記入してください。

2. 臨地実習実践指導演習

1) 学んだこと、考えたこと、感じたことを述べてください。

2) 方法などについて意見がありましたら記入してください。

3. 看護学教育実践指導の展開

1) 学んだこと、考えたこと、感じたことを述べてください。

2) 方法などについて意見がありましたら記入してください。

3) 実践計画発表会について意見がありましたら記入してください。

4. 今後の研修を充実させていくためにアドバイスや意見をお聞かせください。

1) 研修前の準備について

2) 学習環境について

3) 研修期間について

(1) 研修期間について当てはまるものに○をつけてください

短い ちょうどよい 長い

(2) もっと短期間にする場合に最低限残したほうがよい科目や、工夫して短縮できそうな内容についてアイデアがあれば教えてください。

4) 臨地実習への参加について皆さまの率直なご意見をお聞かせ下さい。

(例えば、臨地に行く機会がなければ参加する意義がない、学内演習だけでも十分等)

5) その他

ご協力ありがとうございました。

5 認定看護師教育課程（乳がん看護）

I 平成 20 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 30 名

教育期間 6 ヶ月

年間スケジュール

開講式 平成 20 年 10 月 1 日

授業期間 平成 20 年 10 月 2 日 ～ 12 月 26 日

平成 21 年 1 月 5 日 ～ 3 月 25 日

平成 20 年 12 月 28 日 ～ 1 月 4 日（冬期休業）

閉講式 平成 21 年 3 月 26 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
乳がん看護概論	1 5	学内演習	3 0	臨地実習
集学的治療を受ける乳がん患者の看護	4 5			2 2 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 ブリストルマイヤーズ・スクイブ財団による教育プログラムへの支援

1. 経緯

乳がん患者の増加にともない, 患者や乳がん医療を取り巻く社会から, 乳がん看護のエキスパートを求める声が高まっているのを背景に, 2003年に日本がん看護学会が母体となって申請した乳がん看護の分野が, 認定看護分野に特定され, それを受けて 2005年に千葉大学看護学部が本教育課程を開設することとなった。

本教育課程においては, 乳がん看護のエキスパートに必要な教育プログラムの開発・実施と, 教育プログラムの評価・洗練, さらに乳がん看護認定看護師の活動の普及・推進を行う。そのための教員の研修, 有識者による支援, 調査研究, 広報活動を計画したが, 学外からの支援なくしては実施が困難と考えられ, ブリストルマイヤーズ・スクイブ財団に活動の助成を依頼した。ブリストルマイヤーズ・スクイブ財団は, 「全ての国の人々が, その人らしく健康に豊かに人生を送ること」への支援を積極的に行っており, 乳がん看護認定看護師の活動の推進は財団のミッションにかなうものであることから賛同が得られ助成を受けることができた。

2. 専門評価委員会

本教育プログラムの推進のために必要な事柄を評価・検討することを目的として専門評価委員会を設置する。

氏名	所属名
森 恵美（委員長）	千葉大学看護学部
内富 庸介	国立がんセンター東病院
垣添 忠生	国立がんセンター
小島 操子	聖隷クリストファー大学（日本がん看護学会）
齋藤 康	千葉大学
坂元 吾偉	坂元記念クリニック（日本乳癌学会）
佐藤 禮子	兵庫医療大学
堂本 暁子	千葉県
中村 清吾	聖路加国際病院
ワット隆子	あけぼの会

（敬称略，五十音順）

3. 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。

(1) 乳房切除術を受けた乳がん患者の乳房の補整のためのケアに関する研究

- 阿部恭子，黒田久美子，赤沼智子，馬場由美子，佐藤まゆみ：乳房切除術を受けた乳がん患者への乳房補整のケアと患者の感じているケア効果，千大看紀要，30，31-35，2008.

(2) 地域における学習会を通じた乳がん看護認定看護師の役割と効果

- 黒田久美子，阿部恭子，馬場由美子，赤沼智子：乳がん看護認定看護師を中心とした地域の乳がん看護サポートグループの成果，第23回日本がん看護学会学術集会，210，2009.
- 阿部恭子，黒田久美子，馬場由美子，赤沼智子：乳がん看護認定看護師を中心とした地域の乳がん看護サポートグループの活動プロセス，第23回日本がん看護学会学術集会，211，2009.

4. 千葉大学看護学部市民公開講座

乳がん看護認定看護師の活動の推進・普及のために、東京・大阪の2会場で市民公開講座を開催した。

1) 市民公開講座の概要

テーマ：乳がん医療が変わる 「患者とともに歩む乳がん看護認定看護師」

目的：

- ・乳がん医療に関する情報提供
- ・乳がん看護認定看護師の役割・臨床実践の現状のアピール
- ・乳がん看護認定看護師の社会的ニーズの推進
- ・乳がん医療の向上・発展

対象者：乳がんに関心のある一般市民・乳がん患者・家族

参加費：無料

案内告知：チラシ・ポスターの配布

申込：はがき・fax・インターネットによる申込

参加申し込みおよび参加者数：

東京会場：事前申し込み 426 名 参加者 345 名

大阪会場：事前申し込み 315 名 参加者 205 名

合計：550 名

会場日時：

東京会場：平成 20 年 7 月 12 日(土) 14:00～16:00 (大手町サンケイプラザホール)

大阪会場：平成 20 年 9 月 28 日(日) 13:30～15:30 (クレオ大阪北ホール)

主催：千葉大学 看護学部

特別協賛：ブリストル・マイヤーズスクイブ財団

協賛：9社

後援：厚生労働省, 千葉県, Breast Cancer Network Japan・あけぼの会,
日本看護協会, 日本がん看護学会, 日本乳癌学会, 日本乳がん看護研究会

プログラム:

(東京会場)

- 1) 開会の挨拶: 森 恵美 (千葉大学看護学部長)
齋藤 康 (千葉大学学長)
- 2) 講演: 中村清吾氏 (聖路加国際病院 プレストセンター長)
- 3) 講演: 乳がん体験者: 認定看護師から受けたケアについての体験
- 4) シンポジウム:
司会 曾我 千春氏 (VOL-NEXT 代表)
阿部 恭子 (千葉大学看護学部)
シンポジスト 大野朋加氏 (千葉大学医学部附属病院 乳がん看護認定看護師)
垣本看子氏 (国立がんセンター中央病院 乳がん看護認定看護師)
金澤麻衣子氏 (東京都立駒込病院 乳がん看護認定看護師)
富樫美佐子氏 (Breast Cancer Network Japan-あけぼの会副会長)

(大阪会場)

- 1) 開会の挨拶: 森 恵美 (千葉大学看護学部長)
齋藤 康 (千葉大学学長)
- 2) 講演: 高塚雄一氏 (関西ろうさい病院副院長)
- 3) 講演: 乳がん体験者: 認定看護師から受けたケアについての体験
- 4) シンポジウム:
司会 阿部 恭子 (千葉大学看護学部)
シンポジスト 上野洋子氏 (関西ろうさい病院: 乳がん看護認定看護師)
酒井裕美氏 (富山県立中央病院: 乳がん看護認定看護師)
渋谷和代氏 (大阪府立成人病センター: 乳がん看護認定看護師)
富樫美佐子氏 (Breast Cancer Network Japan-あけぼの会副会長)

2) 市民公開講座の広報活動

チラシ・ポスターを作製し、医療施設、患者会、医療関係団体、新聞社、記者クラブ、放送局、出版社等へ配布した。さらに、交通広告・新聞広告を行った。

広報活動の成果として、web 上での開催情報の掲載や本学ホームページへのリンク、新聞・雑誌等でのイベント情報掲載、取材申し込み等があった。

● Web 上でのイベント情報掲載や本学ホームページへのリンクがあった媒体

YOMIURI ONLINE	千葉県衛生研究所
がんナビ	週刊 がんもっといい日
財団法人がん研究振興財団	プレストサービス
株式会社医療新聞社	川上診療所乳腺甲状腺クリニック
JPOP-VOICE	Breast Cancer Network Japan - あけぼの会
サイエンスポータル	

●新聞・雑誌等でのイベント情報掲載のあった媒体および情報掲載日

媒体名	掲載日
読売新聞	6月10日夕刊
朝日新聞	6月23日
日本消費経済新聞 [週刊]	6月16日
がん看護	7.8月号
がん治療最前線	8月号
エキスパートナーズ	8月号
プチナーズ	9月号
へるすあっぷ21 (法研)	8月号

●取材申し込みのあった媒体および報道・記事掲載日

媒体名	取材会場	報道・記事掲載日
TBS	東京会場	7月14日テレビニュース報道
女子栄養大学出版会	東京会場	栄養と料理10月号 記事掲載
日本消費経済新聞	東京会場	
月刊現代	東京会場	

3) 市民公開講座終了後アンケート結果

東京会場では305名、大阪会場では181名、合計486名より回答が得られた(回収率88.4%)。

●回答者の背景

N(%)

項目	東京会場	大阪会場	計
人数	305 (100)	181 (100)	486 (100)
患者 (体験者)	196 (69)	67 (40)	263 (55)
家族	27 (10)	10 (6)	37 (8)
知人	12 (4)	5 (3)	17 (4)
医療者	54 (19)	81 (48)	135 (28)
その他	10 (4)	13 (8)	23 (5)
性別			
女性	284 (98)	161 (96)	445 (97)
男性	6 (2)	7 (4)	13 (3)
年齢			
~20歳代	25 (9)	31 (18)	56 (12)
30歳代	26 (9)	32 (19)	58 (13)
40歳代	90 (31)	42 (25)	132 (28)
50歳代	78 (27)	46 (27)	124 (27)
60歳代	56 (19)	16 (9)	72 (16)
70歳代~	16 (6)	2 (1)	18 (4)

●アンケートの結果

N(%)

項目		東京会場	大阪会場	計
Q1-1 講演 1 は参考になりましたか	非常にそう思う	172 (58)	114 (65)	286 (61)
	まあそう思う	113 (38)	60 (34)	173 (37)
	あまりそう思わない	10 (3)	1 (1)	11 (2)
	まったくそう思わない	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Q1-2 講演 2 は参考になりましたか	非常にそう思う	141 (48)	90 (53)	231 (50)
	まあそう思う	134 (46)	71 (42)	205 (44)
	あまりそう思わない	18 (6)	9 (5)	27 (6)
	まったくそう思わない	1 (0)	1 (1)	2 (0)
Q1-3 シンポジウムは参考になりましたか	非常にそう思う	140 (52)	99 (66)	239 (58)
	まあそう思う	115 (43)	52 (34)	167 (40)
	あまりそう思わない	10 (4)	0 (0)	10 (2)
	まったくそう思わない	2 (1)	0 (0)	2 (0)
Q2-1 乳がん看護認定看護師という名称を聞いたことがありますか	はい	192 (63)	150 (85)	342 (71)
	いいえ	112 (37)	27 (15)	139 (29)
Q2-2 乳がん看護認定看護師からの支援を受けた経験はありますか	はい	34 (11)	13 (8)	47 (10)
	いいえ	263 (89)	159 (92)	422 (90)
Q2-3 乳がん看護認定看護師からの支援を受けることを希望されますか	非常にそう思う	198 (70)	122 (80)	320 (73)
	まあそう思う	74 (37)	28 (18)	102 (23)
	あまりそう思わない	10 (4)	1 (1)	11 (3)
	まったくそう思わない	1 (0)	2 (1)	3 (1)
Q3. この市民公開講座の開催をどのような案内で知りましたか (複数回答)	新聞	149	18	167
	病院のチラシ	57	72	129
	知人の紹介	32	25	57
	車内広告	5	5	10
	千葉大学ホームページ	10	18	28
	その他	53	41	94

4) 市民国会講座終了後の記録集の配布

記録集は、患者・家族向け（6頁）と医療者向け（8頁）の2種類を作成した。患者・家族向けは、医療機関・患者団体・新聞社等に15000部配布し、医療者向けは、医療機関等に6000部配布した。（137ページに医療者向けの記録集を示す）

Ⅲ フォローアップセミナー

乳がん看護認定看護師の知識・技術の向上を目的としてフォローアップセミナーを開催した。がん対策基本法の施行に伴うがん医療政策への理解を深められる内容とし、がん関連の他分野の認定看護師資格取得者にも対象を広げて開催した。

1. フォローアップセミナーの概要

研修名：ブラッシュアップセミナー 2008

対象：乳がん看護認定看護師（1期生～3期生）、

平成20年度乳がん看護認定看護師教育課程 研修生（4期生）、
がん看護領域（がん化学療法看護、緩和ケア、がん性疼痛看護、
皮膚・排泄ケア等）の認定看護師

研修目的：がん医療水準均てん化の推進の基盤となる政策への理解を深め、認定看護師の指導的役割について探求できる

研修日時：平成20年10月24日（金）10:00～16:30

研修場所：コンファレンススクエアエムプラス（東京都千代田区丸の内2-5-2 三菱ビル）

受講料：本学認定看護師教育課程修了の認定看護師 2,600円

本学以外の教育機関修了の認定看護師 5,200円

参加者数：乳がん看護認定看護師 68名（1期生:17名、2期生:26名、3期生:25名）

乳がん看護認定看護師教育課程 研修生:29名

他分野の認定看護師 20名（緩和ケア:6名、がん性疼痛看護:9名、

がん化学療法看護:2名、皮膚・排泄ケア:3名）

合計 117名

プログラム：

教育講演： 「がん医療の均てん化に向けた人材育成」	前田 光哉氏 (厚生労働省健康局がん対策推進室 室長)
実践報告： 「がん看護の質の向上を目指す 看護研修プログラムの企画について」	山下 加奈子氏 (香川大学医学部附属病院乳がん看護認定看護師)
交流会： 午前のテーマ「認定看護師の指導的役割について」 午後のテーマ「認定看護師の活動拡大に向けての取り組みについて」	

2. フォローアップセミナー終了後アンケート結果（回収率：90.5%）

1) 教育講演について

①この講義の内容をこれからの活動に役立てられそうか？

4：とてもそう思う 3：そう思う 2：あまり思わない 1：思わない

1期生		2期生		3期生		4期生		他分野		全体	
平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD
3.44	0.51	3.16	0.47	3.43	0.51	3.17	0.66	3.07	0.47	3.27	0.54

②参考になったこと

<乳がん看護認定看護師（1～3期生）>

- ・がん対策基本法の背景と具体的内容（11）
- ・がん医療政策の動き（9）
- ・がん診療拠点病院の役割（9）
- ・診療報酬加算に向けた乳がん看護認定看護師の活動（7）

<乳がん看護認定看護師教育課程 研修生（4期生）>

- ・がん対策基本法の背景と具体的内容（4）
- ・がん医療政策の動き（6）
- ・がん診療拠点病院の役割（4）

<他分野の認定看護師>

- ・がん対策基本法の背景と具体的内容（1）
- ・がん医療政策の動き（2）
- ・がん診療拠点病院の役割（1）
- ・がん診療拠点病院の指定要件の見直し（2）

③印象に残ったこと

<乳がん看護認定看護師（1～3期生）>

- ・厚生労働省の方に質問できる機会を得たこと
- ・行政のことを知らなすぎた
- ・エビデンスの明確化のための実践や研究の必要性
- ・活動を認めてもらうにはアピールが必要

<乳がん看護認定看護師教育課程 研修生（4期生）>

- ・乳がん看護の診療報酬獲得は当分難しい
- ・活動のアピールの必要性

<他分野の認定看護師>

- ・政策に携わる人の話を実際聞くことが出来て「人」がやっているのだと励まされた

2) 実践報告について

①この講義の内容をこれからの活動に役立てられそうか？

4：とてもそう思う 3：そう思う 2：あまり思わない 1：思わない

1期生		2期生		3期生		4期生		他分野		全体	
平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD
3.44	0.51	3.16	0.47	3.38	0.71	3.50	0.51	3.29	0.61	3.37	0.57

②参考になったこと

<乳がん看護認定看護師（1～3期生）>

- ・研修プログラムに対する取り組みの具体的内容（32）
- ・スタッフ教育・他施設との連携（1）
- ・他職種との連携（1）

<乳がん看護認定看護師教育課程 研修生（4期生）>

- ・研修プログラムに対する取り組みの具体的内容（12）

<他分野の認定看護師>

- ・研修プログラムに対する取り組みの具体的内容（7）

③印象に残ったこと

<乳がん看護認定看護師（1～3期生）>

- ・認定看護師が中心になって企画に参加し頑張っていること
- ・研修を受け入れる病院の大変さ
- ・大学の教員に参加してもらうことの重要性
- ・乳がん看護認定看護師が県の中ではがん医療の専門家として認識されていること

<乳がん看護認定看護師教育課程 研修生（4期生）>

- ・研修をするまでの準備や調整の大変さ
- ・指導する側とされる側のストレスを考慮して計画する難しさ

<他分野の認定看護師>

- ・対象者に合わせてプログラムを作成したところ

3) 交流会

①この交流会の内容をこれからの活動に役立てられそうか？

4：とてもそう思う 3：そう思う 2：あまり思わない 1：思わない

<午前>

1期生		2期生		3期生		4期生		他分野		全体	
平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD
3.56	0.51	3.16	0.47	3.64	0.58	3.76	0.44	3.15	0.55	3.53	0.52

<午後>

1期生		2期生		3期生		4期生		他分野		全体	
平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD
3.53	0.52	3.24	0.44	3.68	0.48	3.79	0.42	3.14	0.69	3.57	0.5

IV 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3月18日（水）～19日（木）（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
篠崎 恭子	受診行動が遅れ両側乳房切除術を受ける乳がん患者の気持ちを支えた看護支援
占澤 優子	乳がん術後患者のニーズに合わせたセルフケア支援の一考察
渡邊 純子	両側乳房切除患者の創部を見るまでの看護支援
石川江津子	代替療法への期待を持ちながら標準的治療を受ける乳がん患者への看護支援
佐藤 友紀	術後の経過と退院後の生活がイメージできない患者への関わり
賀出 朱美	治療に伴う不安を抱える乳がん患者への看護支援
白石 君江	他者とは異なる術後の胸壁の凹みに困惑した乳がん患者への支援
内田ひろ美	患者の生活背景に合わせた看護支援
根本 寛子	リンパ節転移に対する治療効果に不安があったことでコミュニケーションを取ることが困難だった患者への看護
小野智恵美	両側乳房切除術を受ける下肢切断のある患者のボディイメージの変容に対する看護支援
伊藤りか子	乳がんの骨転移の増悪に伴う痛みとしびれに対する身体的・心理的アプローチ
小野由喜子	乳がん術後の退院後の生活に向けたリハビリテーション支援
林 美幸	夫との関係に孤独を感じている乳がん患者への看護支援
三木 利恵	高齢乳がん術後患者への自宅でのリハビリテーションにおけるセルフケア支援についての検討
地下 奈緒	他の患者と創部を比較し創部治癒遅延が考えられた患者への看護支援
原 真紀	骨転移のある乳がん患者への退院に向けた看護支援
関口恵理子	60歳代の乳房切除を受けた患者への社会復帰に向けた乳房の補整ケア
吉田 美幸	術後の病理結果により化学療法を勧められた乳がん患者への看護支援
濱口 佳子	術式選択に迷いがある乳がん患者への看護支援
堀田 美紀	若年性乳がん患者が抱える不安への支援
田邑 泰子	臨床研究への戸惑いがあった乳がん患者の意思決定を支える看護支援
濱田 真美	自己対処能力が高い患者への看護支援の一考察
加藤 直美	術前化学療法開始後に治療選択に悩む患者への支援
和気 友菜	乳がんで手術を受ける患者の社会復帰への看護支援
中野妃佐恵	治療経過に納得できない思いを抱えている再発患者に対する支援
横枕 令子	自立心の高い患者に対するコーピング行動への支援
荒堀 有子	脳転移を告げられ衝撃を受けた乳がん患者に対する看護

乳がん看護の充実と発展のために より多くの乳がん看護認定看護師の育成を



千葉大学看護学部 市民公開講座 ハイライト 乳がん医療が変わる 「患者とともに歩む乳がん看護認定看護師」

東京会場 開催 2008年7月12日(土) 14:00～16:00 会場 大手町サンケイプラザホール

大阪会場 開催 2008年9月28日(日) 13:30～15:30 会場 クレオ大阪北ホール

千葉大学看護学部 市民公開講座「乳がん医療が変わる 患者とともに歩む乳がん看護認定看護師」では、体験を通じて語られる乳がん患者さんの生の声、乳がん看護認定看護師の具体的な取り組み内容、先進施設での乳がんのチーム医療の考え方などが、一般市民に向けてわかりやすく発信されていました。

ここではその内容を看護職向けにハイライトとしてご紹介しますが、本ハイライトを通じてより多くの看護師のみなさんが乳がん看護認定看護師をめざしてくださるようお願いしてやみません。

乳がん看護のスペシャリストをめざして

認定看護師とは、特定の看護分野において高度な看護技術と知識を有すると認められた看護師のことで、日本看護協会が認定した教育課程で6ヵ月の研修を受け、その後、認定看護師認定審査に合格後に取得できる資格です。教育課程に入学するには、5年以上の看護師経験と且つ3年以上の認定看護分野における看護実践の経験が必要となります。

近年の乳がん領域における医療の高度専門化や乳がん患者の増加に対して、多様な場面で看護を提供でき、他専門職と連携できる乳がん看護のスペシャリストが求められているのを背景に、2006年に20名の乳がん看護認定看護師が誕生しました。千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センターは、現在、乳がん看護のわが国唯一の教育課程です。

乳がん看護認定看護師の役割は、乳がんの告知を受けた患者への心理・社会的サポート、治療選択の支援、治療に伴う副作用へのセルフケア支援、ボディイメージの変化やセクシュアリティなどへのサポートを行い、乳がん患者と家族のQOLの向上に貢献することです。また、看護師向けの勉強会の開催や、ケアへの助言や相談を通して、乳がん看護全体の向上を目指しています。外来で定期的に乳がん看護相談を行っている乳がん看護認定看護師もいます。このような乳がん看護認定看護師の臨床実践やケアの向上を目指す取り組みによって、他の看護師や他職種により刺激となり、乳がんの治療やケアへの関心が高まり、チーム医療が向上しているという研究や事例報告が多数あります。

現在、認定を受けた78名の乳がん看護認定看護師が全国で活躍しています(2009年2月)。患者団体等からの更なる増員を求める声は大きく、NPO法人J.POSHでは奨学金や図書購入支援の制度を整えています。これからの乳がん看護の充実と発展のために、乳がん看護認定看護師への期待はますます高まっています。

●乳がん看護認定看護師登録者の情報は日本看護協会HPを参照してください。
<http://www.nurse.or.jp/nursing/qualification/nintei/touroku.html>

東京編

講演



患者中心の乳がんチーム医療とは

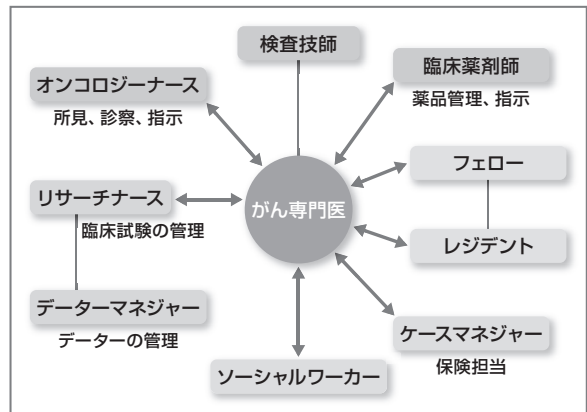
講師：聖路加国際病院 プレストセンター長 中村 清吾 先生

近年、診断技術の向上、新薬開発などを背景に乳がん治療は飛躍的な進歩を遂げた。かつて、乳がん治療と言えば手術が基本であったが、今では病変部位の検査所見から種々の病理学的情報を得ることができ、乳房温存術、乳房切除術、放射線療法、化学療法、ホルモン療法といった様々な選択肢から個々の患者さんに応じた最適な治療を選択できる時代となった。

乳がん患者さんは社会的、心理的に大きな不安を抱えている。治療をスムーズに遂行するためにはこれらのサポートが重要な要素となり、医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー、ケースマネージャーなどを含むチーム医療による集学的治療が不可欠となる(図1)。1970年代後半から抗がん剤の種類が増加し、それに伴って看護師の役割も入院患者のケア中心から、治療による副作用の説明、副作用への対処の指導、精神面でのサポートにまで拡大してきている。チーム医療の実践により患者さんとの良好

な関係構築が可能となり、質の高いケアの継続的な提供、安全性の向上、治療成績の向上、さらには患者満足度の向上につながっていくと考えられる。

図1 がんの集学的治療とその役割



大阪編

講演



患者中心の乳がんチーム医療とは

講師：関西労災病院 副院長 高塚 雄一 先生

乳がんと診断された患者さんが自らの病気を克服するまでの道のりを登山に例えると、道は長く険しく1人で無事に登りきるのは非常に困難である。そこでチームによるサポートが必要になるが、患者さんは途中で出会う種々の困難を医療スタッフとともに一つひとつ解決しながら山を登っていく。その際、正しい道を教えてくれるのが診療ガイドラインであり、われわれ医療チームは“地図”である診療ガイドラインをもとに、最適な道を探りながら患者さんの登山を支援していく。

関西労災病院では、多職種からなる医療チームが①初期治療の計画、入院・手術療法、②術後の薬物療法、放射線療法、③術後のフォロー、後遺症への対応、④緩和医療、という乳がん診療の各段階で必要に応じて患者さんと関わっている(図2)。初期治療は今後の治療の方向性を決める最も重要なポイントで、ここで意思決定を迫られた患者さんに対し、医師や看護師による心理的側面に配慮したきめ細かなサポートが必要となる。最高の医療を

受けるためには、患者さん自身がチーム医療の一員として、病気をよく知り、治療について考え、参加することが重要であることを強調したい。

図2 患者中心の乳がんチーム医療とは？



東京編

ここでご紹介する患者さんは保育園勤務で、中学生と5歳の子供を持つ母親でもある。2007年5月に乳がんと診断され、同年7月から千葉大学医学部附属病院で治療を開始。その時出会ったのが乳がん看護認定看護師の大野朋加さんだった。患者さんから大野さんとの出会いについてお話しいただいた。

私が大野さんと出会ったのは、乳がん診断後、抗がん剤治療を先に行うのか、手術を先に行うのかを迷っている時でした。抗がん剤治療を先に行うメリットは聞いていましたが、私自身は、一刻も早く悪いところを取ってしまいたいという気持ちが強く主治医になかなか言い出せずにいました。大野さんは私の気持ちをよくわかってくれ、背中を押してくれました。おかげで、私は自分の意思をはっきりと伝えることができました。10月からは術後の抗がん剤治療を始める予定でしたが、ここでも私は迷っていました。主治医からは「皆さん、仕事を続けながら治療を行っていますよ」と言われたのですが、保育園の仕事は重労働で、「仕事を続けながら治療と家事、子育てをこなせるのだろうか」と大きな不安がありました。その時大野さんは「今までがんばってきたのだから、神様からのごほうびだと思って仕事は休んだら」とアドバイスしてくれました。肩の

荷がスーッとおりて、仕事を休んで治療に専念しようと思えたのです。今思えば、治療に専念したからこそ自分を見つめる時間ができ、こうして仕事に復帰してホルモン療法による治療を継続できているのだと思います。

意思決定の重要な場面にはいつも大野さんがいました。今でも、いざという時は大野さんがいると思うと毎日穏やかな気持ちで過ごせます。

大野 朋加さんからのコメント

患者さんは母親、妻、そして保育園職員としてとてもがんばっていました。会話の端々から本当の思いを察しながら乳がん看護の専門家としての考えも忘れずに、その時に最適だと思うアドバイスを心がけました。



大阪編

ここでご紹介する患者さんは、2007年の夏、しこりに気づき乳がんと診断され、関西労災病院で治療を開始した。その時に出会ったのが乳がん看護認定看護師の上野洋子さんだった。患者さんに上野さんとの出会いについてお話しいただいた。

私が乳がん治療に対して抱いていたイメージは、何もかも医師が決めて、患者はそれに従えばよいというものでした。しかし、手術を行って抗がん剤による治療が始まった頃から、少しずつ主治医との間に温度差を感じるようになりました。例えば、疑問に思うことを質問して答えていただいても何となく釈然としない気持ちが残ったり、精神的なつらさ、体の痛みを主治医がどこまで理解してくれているのかという思いにかられました。そんな時にサポートしてくれたのが上野さんでした。手術後、乳房の形が変わり通常の下着が合わなくなった時、上野さんは補整下着があること、どんなものが私に適しているのか、入手方法などを丁寧に説明してくれました。また、こちらから尋ねる前にタイミングよく日常生活のアドバイスをしてくれました。不安な気持ち、困っていることを本当にわかってくれる人が

いると思う安心感は、私にとっての最大のお薬でした。これから5年間のホルモン治療が待っていますが、上野さんがついていてくれると思うだけで、つらいことも乗り越える勇気がわいてきます。乳がんと付き合って人生を送る上で、精神面の安定がいかに大切であるかを痛感しています。

上野 洋子さんからのコメント

患者さんは、自分の足でしっかり立って治療に取り組む努力をされていました。これからも乳がん看護認定看護師としてサポートをしていきたいと思っています。一緒にがんばっていきましょう。



シンポジウム

東京会場、大阪会場ともに「患者とともに歩む乳がん看護認定看護師」をテーマに、3名の乳がん看護認定看護師による講演およびディスカッションが行われた。



患者とともに歩む乳がん看護認定看護師

東京編 司会：VOL-NEXT代表 曾我 千春 さん 千葉大学 看護学部 阿部 恭子

講演1



千葉大学医学部附属病院 乳がん看護認定看護師 大野 朋加 さん

当院では乳がん看護認定看護師（以下、認定看護師）が週1日、乳腺外科外来で1日あたり5～6名の乳がん患者さんと面談を行っています。様々な治療を受けている乳がん患者さんに直接関わり、副作用に対する支援や患者さんの社会生活をサポートするとともに、継続的な看護体制を構築するため病棟と外来をつなぐパイプ役としての役割も果たしています（図3）。患者さんとの面談を通して、病気や治療に関する医師の説明をどう受け止めているのか、そして患者さん自身の考えはどうかを把握し、将来を見据えて適切な治療方針を一緒に考えるようにしています。今後は、外来や病棟看護師の看護実践力向

上のための教育に力を入れていきたいと思っています。

図3 病院内における認定看護師としての役割

治療を受ける患者さんの日常生活を支えるための看護実践

- 治療の副作用に対する支援
- 社会生活へのサポート

外来→病棟→外来の継続的・系統的な看護の体制づくり

- 外来と病棟間の情報の伝達

病棟・外来看護師へ看護実践力アップのための教育・指導

- 病棟・外来看護師へ勉強会の開催
- 個別教育・指導
- 実践の場で一緒に体験

講演2



東京都立駒込病院 乳がん看護認定看護師 金澤 麻衣子 さん

現在、私は外来部門に所属しており、乳腺外来のほかいくつかの科の業務に携わっています。乳腺科では、週1回、患者さんの治療方針を話し合うカンファレンスを開催しています。認定看護師は、患者さんの意向が治療方針に反映されるよう、患者さんが困っていること、心配している事などを話し合いの場に投げかけています。カンファレンスの場で的確な問題提起を行うためには“患者さんの声によく耳を傾ける”ことが大切です。また、当院患者会の調査で、患者さんが看護師に話を聞いてもらいたいと思っている実情も明らかになり（表1）、患者さんの話をよく聞くことは認定看護師の重要な役割の1つであることを実感しています。今後は、外来のシステムとし

でのサポート体制の構築を課題に取り組んでいきたいと思っています。

表1 患者さんの声

病状のことをわかっていてくれる人に話を聞いて欲しいときがある

診察の後、フォローして欲しいときがある

忙しいので、ちょっとしたことだと聞きにくい

外来になると、先生にしか相談できないと思っていた

私が入院したときの先生はいない、そういうことから認定看護師の存在は大きい

予約制でもいいので、個室で自分の症状に即した内容で相談できる場が欲しい

駒込乳癌患者会“こまねっと”より

講演3



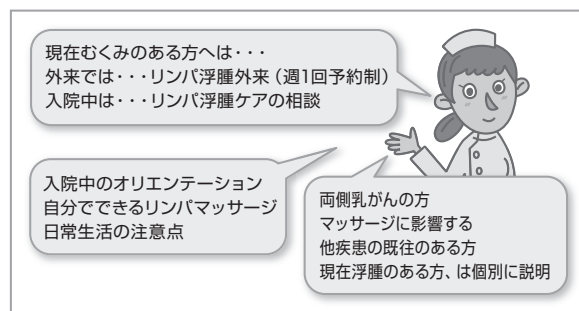
国立がんセンター中央病院 乳がん看護認定看護師 垣本 看子 さん

当院では、私を含め3名の認定看護師が勤務しています。外来と病棟の両方に窓口があるので、「外来→入院→外来」とつながったケアを3人で連携して実践しています。

私は乳腺科病棟で活動を行っており、手術後の下着、腕のリハビリテーション、リンパ浮腫をはじめとする入院中のオリエンテーションを実施しています。3人ともリンパ浮腫ケ

アのセラピストの資格を取得しており、外来および入院患者さんのリンパ浮腫のケアには大きな力を注いでいます(図4)。リンパ浮腫に関するパンフレットを作成し、日常生活の工夫や相談窓口の紹介などを行っていますが、こうした活動の中で重要なのは患者さんに視点を置いた指導です。患者さんが自宅で続けられる実現可能な方法を、一人ひとりの患者さんの状況に合わせて指導することを心がけています。

図4 リンパ浮腫のケア



ディスカッション

日常業務の中で、改善した方がよい点、今後の課題についてお聞かせください。

垣本:残念ながら、乳がん患者さんに十分なケアを提供できていないのが現状です。病院の組織にも認定看護師の活動内容を十分に理解していただき、窓口を広げるよう働きかけていきたいと思っています。

金澤:外来で看護する難しさを実感しています。外来で治療を受けている患者さんのお話を伺っていくなかで、病気を抱えながら生活していく大変さがよくわかり、外来での看護のニーズの高さを感じています。これからは、外来という限られた時間の中で、患者さんの生活背景を把握し、どうサポートしていけばいいのかを模索していきたいと思っています。

大野:当院でもなかなかケアがいき届かないのが実情です。病棟の看護師、外来の看護師のレベルアップがこれからの課題だと思います。認定看護師以外の方にも積極的に勉強していただき、実践に加わってもらいたいと思っています。

患者さんからのアプローチについてアドバイスをいただけますか。

大野:乳がん患者さんは多くの不安を抱えて日常生活を送っています。看護師に聞きたいことはたくさんあるけれど、話しかけるタイミングをつかめず1人で悶々と悩んでいる状況があります。これは、看護師としても苦しく、また悲しい現実です。是非、勇気をもって看護師に時間をとりつけていただきたいと思ひますし、私たちの方からも積極的に声をかけさせていただくよう心がけたいと思ひます。

垣本:「認定看護師がどの人なのかわかりにくい」、という声がよく聞かれます。そこで私は、認定バッヂを名札の横

につけるようにしました。そうしたところ、患者さんやご家族の方、さらに医師や他の看護師からもたくさん声がかかるようになりました。認定看護師がいる施設に受診している患者さんは、バッヂを目安に気軽に声をかけていただければと思います。

最後に一言ずつお願いします。

中村清吾(会場から):野球に例えると、強いチームというのはよいキャッチャーがいるものです。ピッチャーの能力を最大限に引き出すためには、女房役のキャッチャーがボールをきちんと受け止めて作戦をたてなければなりません。看護師はチームの要であり、よいキャッチャーとして今後ますますスキルを磨いていっていただきたいと思ひます。金澤:患者さんに対して、自分がどこにいるのか、どうしたらアクセスできるのかをアピールしていきたいと思ひます。是非、遠慮せずにどんどん声をかけていただきたいと思ひますし、私たちもそのような環境を整備していきたいと思ひます。

垣本:われわれ看護師にとってパワーの源は患者さんの声です。そして、患者さんにとっては、知識豊富な看護師を味方につけることは、日常生活を送っていく上で大きな助けになると思ひます。お互いに元気を与え合い、よりよい治療、生活ができるようになればよいと思ひます。

大野:患者さんの思いを他の医療者に伝える代弁者として、認定看護師を大いに活用してもらいたいと思ひます。今後は認定看護師の存在を少しでも多くの方に知ってもらい、人数を増やしていきたいと思ひます。そして、所属する病院外でも自由に認定看護師を活用してもらえようシステムを作り、患者さんの相談窓口が広がることを願っています。

患者とともに歩む乳がん看護認定看護師

大阪編 司会：千葉大学 看護学部 阿部 恭子

講演1



関西労災病院 乳がん看護認定看護師 上野 洋子 さん

私は乳腺外科、消化器外科に勤務しており、病棟と外来を行き来して活動しています。

病棟では手術後の日常生活の支援を中心にしており、補整下着や補整具の相談、退院後の生活、リンパ浮腫の予防など、患者さんが安心して入院生活が送れる環境作りをスタッフと一緒に考えています。また、週1回、外科外来で開いている外来相談窓口では、患者さんがその人らしく療養生活を送れるようサポートすることを目的に、1日5～6名、1人あたり30～60分間かけて相談にのっています。ただし、これらの活動は、認定看護師の私1人だけで決して行えるものではありません。チームの一員として、患

者さんが相談したいと思っている内容を十分に踏まえた上で、他のスタッフとの橋渡しをしながらよい看護と治療、そしてよい療養生活が送れるよう活動しています(図5)。

図5 チーム医療の中の乳がん看護認定看護師



講演2



大阪府立成人病センター 乳がん看護認定看護師 渋谷 和代 さん

私は外科病棟と外来を行き来し、外来と病棟の連携を図りながら乳がん患者さんのサポートを行っています。昨年9月には乳がん看護外来が開設され、毎週水曜日に面談を実施しています。患者さんからは“がんや治療に関する情報を整理することで、自分で納得できる治療選択ができた”、“不安内容が明確になり、対処方法を知ることによって不安が軽減した”などの声が聞かれ、その成果を実感しています。また、当院の看護外来では、がん性疼痛看護認定看護師、がん化学療法看護認定看護師、医療リンパドレナージセラピストなども配置されており、認定看護師と連携しより質の高い乳がん看護を実践しています(表2)。病棟活動としては、乳腺の検討会、乳腺患者の回診にも参加しチーム医療を行っています。回診で定期的に患者さんを訪問しますので、“看護師さんの顔を見るだけで不安な気持ち

ちが和らぎます”というありがたい言葉もいただきました。

院外活動としては看護研究会を立ち上げ、関西地域の乳腺に関わりの多い病院の乳がん看護水準向上をめざし啓発活動を行っています。

表2 大阪府立成人病センターの看護外来

	看護外来名	担当
月曜日	糖尿病看護	糖尿療法指導士
	がん性疼痛看護	がん性疼痛看護認定看護師
火曜日	がん看護	がん看護専門看護師
	乳がん看護	乳がん看護認定看護師
水曜日	リンパ浮腫看護	医療リンパドレナージセラピスト
	がん性疼痛看護	がん性疼痛看護認定看護師
木曜日	がん化学療法看護	がん化学療法看護認定看護師
	手術看護	手術看護認定看護師
金曜日	手術看護	手術看護認定看護師

講演3



富山県立中央病院 乳がん看護認定看護師 酒井 裕美 さん

私は、外科病棟に所属しながら、毎週水曜と金曜の午後は乳腺外来に勤務しており、外来と病棟の継続した関わりを実践しています。外来での患者さんとの関わりを通して、たとえば手術が無事に終わっても再発・転移への不安はいつまでも消えないこと、思うように家事や仕事ができ

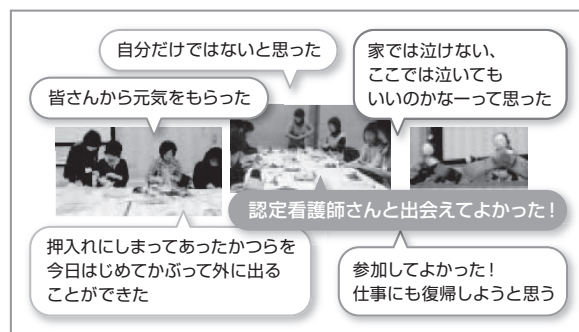
ない苛立ちや孤独感と常に戦っていることなどを知りました。患者さんからも、もっと認定看護師と自由に話をしたいという希望があり、院内乳がん患者会“スマイルリボン”を立ち上げました。患者会では少しでも病気のことを忘れる時間を作るため、様々なイベントを企画して活動してい



ます。参加者の評判もよく、なかには“患者会を通して認定看護師さんに出会えてよかった”というありがたいお言葉もいただき、少しでも患者さんの心の負担を軽減する役に立っていることが実感されました(図6)。

院外活動としては、各種講演会、看護学生の講義、県内の乳がん看護にたずさわる看護師を対象に看護セミナーも実施しています。現在、富山県では認定看護師が私1人という状況ですが、患者会との関わりを大切にしながら院内、院外活動に努めていきたいと思います。

図6 参加した患者さんの心のうごき



ディスカッション

日常業務の中で、改善した方がよい点、今後の課題についてお聞かせください。

上野：認定看護師の絶対数が少ない状況がありますので、何とか相談窓口を充実させていきたいと思っています。そして、今後看護師はもちろん、薬剤師、栄養士なども含めて多くの職種の方に乳がんを知ってもらい、様々な場面で乳がん患者さんをサポートできる環境を作っていきたいと考えています。

渋谷：乳がん患者さんの数を考えますと、私1人での対応は非常に厳しい状況です。“実は誰も相談する人がいなくて何年も悩んでいたんです”という患者さんのお話を聞いたときにはとても心が痛みました。現在は、認定看護師以外の看護師にも一緒に対応してもらっています。今後は、後輩の育成に大きな力を注ぎたいと思っています。そして、一般市民の方にも認定看護師の存在を認知してもらえるよう啓発活動をしていきたいと思います。

酒井：富山県内に、1人でも多くの認定看護師が誕生することを願っています。院外活動の際には患者会にも応援を要請していますが、まだまだ外で活動するには力が及ばないので...という消極的な声も聞かれます。今後は、患者会の充実も図っていききたいと思います。

乳がん医療について

医師の立場から一言お願いします。

高塚雄一(会場から)：医師1人だけの力では、決してよい乳がん医療は実践できません。診療ガイドラインが公表され、今は標準治療を行うのは当たり前の時代になりました。現在は、そこから一歩進んで個々の患者さんに最適な治療として何をどう選んだらよいのかが課題となります。最適な治療を決めるには、医師だけでなく、認定看護師、薬剤師をはじめ様々なスタッフの力が必要になります。認定看護師を増やすことは急務ですが、十分な人数を確保するには少し時間がかかるでしょう。現在、看護師のポテ

ンシャルは非常に高く、積極的に勉強している方もたくさんいます。認定看護師がいなければチーム医療が成り立たないということではなく、十分に勉強している看護師さんにチームに加わっていただき、最適な医療を提供するためのサポートをしていただければと思います。よい医師というのはチーム医療ができる医師であり、またよい病院というのは元気で活動的なチーム医療を実践している病院だと言えるでしょう。

乳がん看護認定看護師とともに “乳がん”を生きていきます！



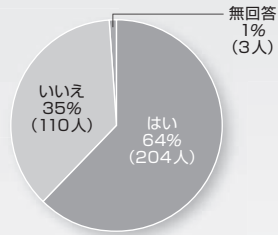
Breast Cancer Network Japan-あけぼの会
副会長 富樫 美佐子 様

私は1999年に乳がんの手術を受けて、以来、ずっと病院とお付き合いを続けています。2年後に肺転移が見つかったので、治療は一生続くといわれています。病院にいる間は不安な気持ちを忘れることができるのですが、家に帰ると急激に孤独感がおそってくる感覚をしばしば経験します。乳がん患者には、話したい時に話を聞いてくれる人が必要です。私が初めて乳がんと診断され治療を開始したころには認定看護師制度がまだありませんでしたので、1人で悩み続ける日々が続きました。この公開講座で、一生懸命に活動している認定看護師さんのお話をうかがい、いまの患者さんはとても恵まれているとうらやましくなりました。また、これからの私の人生にはこのような看護師さんがついていてくれるんだと思うと大きな勇気が湧いてきました。

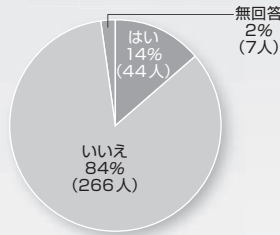
最近では、インターネットでたくさんの情報を収集することができますが、どの情報が自分にとって意味のあるものなのか判断がつかないことがあります。このような際に、専門家から情報の整理と個々の患者に合ったアドバイスをいただければと思います。また、患者会でもいっそう勉強に励み、“賢い患者”になることを伝えていきたいと思うとともに、多くの認定看護師さんが誕生されることを望んでいます。

アンケート結果報告

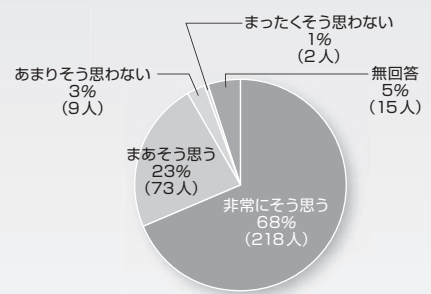
Q 乳がん看護認定看護師という名称を聞いたことがありますか？



Q 乳がん看護認定看護師からの支援を受けた経験はありますか？



Q 乳がん看護認定看護師からの支援を受けることを希望されますか？



n=317	患者（体験者）	263人
	患者さんのご家族	37人
	患者さんの知人	17人

この千葉大学看護学部市民公開講座は、乳がん体験者・家族、一般市民、そして医療者に対する乳がん看護認定看護師の実践への理解と今後の活動の拡大に向けて協力を得ることを目的に開催しました。

東京・大阪の2会場での参加者は合計550人でした。公開講座終了後に回収したアンケートでは、2会場での475人（乳がん体験者：263人、家族・知人：54人、医療者：135人、その他23人）から回答を得ました（回収率：86.4%）。

乳がん体験者と家族・知人のうち、乳がん看護認定看護師の名称を聞いたことがあるのは204人（64%）いるものの、実際の支援を受けた経験があるのは44人（14%）で、今後、支援を受けることを希望すると回答したのは291人（91%）でした。乳がん患者・家族の乳がん看護認定看護師に対する期待に応えるためには、乳がん看護認定看護師の増員および乳がん看護外来などのような活動の拡大が望まれます。



千葉大学 学長 齋藤 康

乳がんの治療成績は着実に向上していますが、その一方で、“乳がん”の診断を受けた患者さんが抱える精神的および社会的な不安は大きな問題となっています。乳がんの治療はがんを治療することだけではなく、これらの問題も念頭において進めていく必要があります。そのためにはチーム医療が不可欠だと考えます。患者さんが納得して治療を選択し、これからの人生を前向きに進んでいくために、乳がん看護認定看護師の果たす役割は大きいと言えるでしょう。この市民公開講座が「乳がん患者として生きること」を考えるきっかけになれば幸いです。



千葉大学 看護学部長 森 恵美

千葉大学看護学部の乳がん看護認定看護師教育課程は平成17年10月に国内で唯一かつ最初の教育課程として開設されました。4年目を迎えた現在、本教育課程を修了した78名が全国で活躍中です。しかしながら、わが国では毎年約4万人が新規に乳がん罹患していること、乳がん看護認定看護師が配置されていない県があることなどを考えたとき、まだまだ需要に追いついていないというのが現状です。また最近、育児や家事を抱えながら治療を続ける患者さんも増えており、乳がん看護認定看護師の必要性がますます高まっています。この市民公開講座が、チーム医療における乳がん看護認定看護師の役割や質の高いケアについて広く知っていただけるきっかけとなればよいと思います。

主催：千葉大学看護学部

特別協賛：ブリストル・マイヤーズスクイブ財団

協賛：株式会社an/株式会社ワコール/株式会社KEA工房/日本シグマックス株式会社/株式会社スヴェンソン/フォンテーヌ株式会社/株式会社マリブ/ユコー株式会社/株式会社リムフィックス

後援：厚生労働省/千葉県/Breast Cancer Network Japan-あけぼの会/日本看護協会/日本がん看護学会/日本乳癌学会/日本乳がん看護研究会

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

No. 27 (平成20年度)

平成21年12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