

平成22年度

看護実践カブロッサム開花プロジェクト報告書

平成21年度文部科学省大学改革推進事業採択 看護師の人材養成システムの確立

平成22年度
看護実践カブロッサム開花プロジェクト
報告書



平成23年3月

九州大学病院看護部看護キャリアセンター

TEL/FAX 092-642-5553

E-MAIL blossom_kaika_project@med.kyushu-u.ac.jp

URL <http://blossom.kaika.project.med.kyushu-u.ac.jp/>

九州大学病院看護部

九州大学病院看護部

はじめに

平成 21 年度文部科学省大学改革推進事業「看護職キャリアシステム構築プラン（平成 22 年度より『看護師の人材養成システムの確立』に名称変更）」に「看護実践力ブロッサム開花プロジェクト」が採択され、2 か年が経過しました。

取組み 1 年目であった平成 21 年度は、10 月の新外来棟移転後のプロジェクト立ち上げから半年で年度末を迎えたため、全ての取組みに着手するに至らず、多くのプログラムが、取組み始動に向けた実施体制及び教育環境の整備や情報収集となりました。そのため、平成 22 年度は、プログラム取組みの多くが本格的に始動し、その具体的成果も明示することが求められる年度となりました。

平成 22 年度は、静脈注射教育プログラム年度計画に沿った静脈注射認定看護師（IV ナース）育成の本格稼働、同プログラムや新人看護師育成プログラムの一環として、e-ラーニング教材開発や時間切迫・多重課題をテーマとした新人看護職員向けの「シミュレーション研修」の開催、実習指導者育成研修の開催、実習指導要項プログラムの開発、看護部・保健学科間の人事交流、キャリアナビゲーションシステムの検討等新たな取組みに着手し、看護実践能力の向上を目指したプログラム開発を推進させています。

また、本プロジェクトを九州大学病院看護部職員一同が一丸となり推進するよう看護部年度目標に「看護実践力ブロッサム開花プロジェクトの推進」を明記し、プログラム推進を組織的に意識させ活動しているところです。

さらに、事業の本格始動に合わせ、保健学科と事業を通して有益な情報交換や活動方法についての検討、事業の実施等が連携してできるようになり、今までにはなかった連携体制が取れるようになりました。このあり様が今後の事業成果とあわせ、将来に向けた連携体制の基盤になるものと思っています。

九州大学病院看護部では「看護職員 1 人ひとりを、高度な専門知識・技術・判断に基づいた看護が行える、自立した専門職業人となるよう育成」することを教育理念として掲げ、組織的教育を行っています。本プロジェクトでの人材養成システム構築を活用して、教育体制整備を推進させ、社会的ニーズに対応した安心・安全なチーム医療を提供する自律した看護職員の育成に努力していきます。

この報告書は、プロジェクト 2 か年目である平成 22 年度の活動とその結果をまとめ、ここに報告するものです。

平成 23 年 3 月

九州大学病院

看護部長 事業推進責任者

中 畑 高 子

平成 22 年度看護実践カブロッサム開花プロジェクト

目次

I 平成 22 年度プロジェクト概要

1. 取組みの概要

【1】目的	1
【2】取組み事業	2
1. 教育プログラム開発	3
2. 教育指導者養成	5
3. 人事交流	6
4. キャリアパス構築	7

II 平成 22 年度計画と実施

1. 本年度の取組み概要

【1】本年度の目標	11
1) 実施体制	
2) 教育プログラム開発	
3) 教育指導者養成・人事交流	
4) キャリアパス構築	
【2】平成 22 年度スケジュール	13

2. 各事業の実施状況と成果

【1】実施体制	
1) 看護キャリアシステム運営実行委員会	15
2) プログラム推進ワーキンググループ	17
3) スペシャルプロジェクトワーキンググループ	19
【2】教育プログラム開発	
1) 看護実践能力定着・向上プログラム	
1) 安全に実施する静脈注射教育プログラム	27
2) インシデントからみた医療機器操作強化プログラム	50
3) 確実な看護実践能力定着のための新人看護師育成プログラム	55

2) 基本的看護実践能力育成プログラム	
1) 臨床による実習指導要項開発プログラム	98
2) 実習指導者育成プログラム	113
【3】教育指導者養成・人事交流	120
1) 看護教育運営委員会開催	122
2) 人事交流	123
【4】キャリアパス構築	137
【5】広報活動	142
1) 講演会の開催	142
2) 『看護師の人材養成システムの確立』採択校との交流会開催	153
3) 学会等での報告・発表活動	154
4) プロジェクト専用ホームページの改訂	156
5) プロジェクトダイジェスト版の改訂	156
【6】本年度の取組み評価	157
1) 中間内部評価	157
2) 年度末内部・外部評価	158

I 平成 22 年度プロジェクト概要

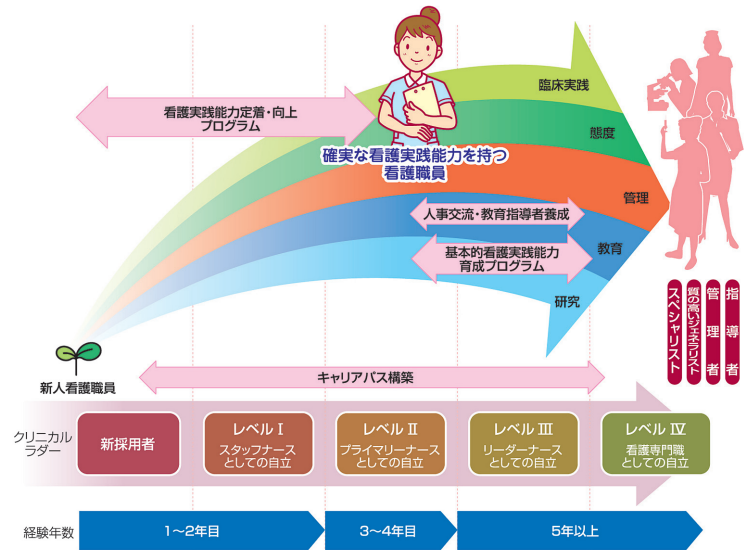
プログラム名称	平成 21 年度文部科学省大学改革推進事業採択 看護職キャリアシステム構築プラン (平成 22 年度「看護師の人材養成システムの確立」に名称変更)
事業名称	看護実践力プロッサム開花プロジェクト
事業推進責任者	九州大学病院 看護部長 中畑 高子

1. 取組みの概要

【1】目的

九州大学病院看護部と九州大学医学部保健学科看護学専攻が連携し、教育プログラムや教育体制を開発・整備することで、看護学生の看護実践能力の質を保証し、看護職員の看護実践能力の質の持続的な向上を図り、生涯を通じて看護職として活躍することができるよう、キャリアパス構築を支援することを目的としている。

また、看護部職員と保健学科教員を相互に研修させる人事交流や教育連携体制を整備することにより、それぞれが教育的に補完しあい、それぞれの所属先で実践的で教育的な関わりができる人材の養成を目指している。

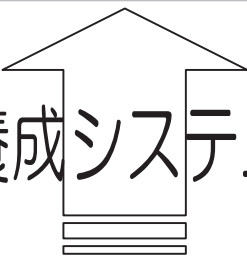


取組み 2 年目となる平成 22 年度は、昨年度より取り組んでいる事業やプログラムの継続実施・強化を図るとともに、新たなプログラムのための準備態勢を整えることで、事業を軌道に乗せることを目的とする。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
《実施体制》					
看護キャリアセンター設置(H21)					
看護キャリアシステム運営実行委員会設置(H21)					
プログラムを推進するワーキンググループ設置(H21)					
スペシャルプロジェクトワーキンググループ設置(H21)					
		運営実行委員会及びワーキンググループの定期開催			
《プログラム開発》					
看護実践能力定着・向上プログラム					
① 静脈注射教育プログラム		① 開発・実施・検証・見直し			
② 医療機器操作強化プログラム	② データ収集	② 介入方法検討	② プログラム開発・実施	② 検証・見直し	
③ 新人看護師育成プログラム		③ 開発・実施・検証・見直し			
基本的看護実践能力育成プログラム					
④ 実習指導要項開発プログラム	④ 現状把握・分析	④ 実習指導者会議設置・指導要項開発検討		④ 運用	
⑤ 実習指導者育成プログラム		⑤ 開発・実施・検証・見直し		④ 検証	
《教育指導者養成》					
《人事交流》					
・看護職員⇒保健学科(1年)(年1~2人)			実施		
・教員⇒病院(適宜)等	計画立案			検証	
				見直し	
《キャリアパス構築》					
看護職に対する人材育成、能力評価、人材活用等を含めたキャリアパスを構築・提示・管理支援	情報収集	ナビゲーションシステム開発WG設置・システム検討	システム開発	導入	運用・検証

【2】取組み事業

取組みによる成果：チーム医療の一端を担う高度な技術・知識を持つ看護職員を養成
取組みによる効果：社会の期待に対応した安心・安全な質の高い看護・医療の提供



人材養成システム構築

看護実践カブロッサム開花プロジェクト

【1. 教育プログラム開発】

- ・看護職の効果的・継続的な看護実践能力の持続的質向上を図る**看護実践能力定着・向上プログラム**
- ・臨地実習における看護実践能力の質向上を図る**基本的看護実践能力育成プログラム**

【2. 教育指導者養成】 【3. 人事交流】

- ・看護部と保健学科の連携体制のもと、研修や人事交流で教育原理や教育技法を実践的に学び、臨床における看護学生の実習指導や看護職員の教育指導を効果的に実施する指導者を養成する。

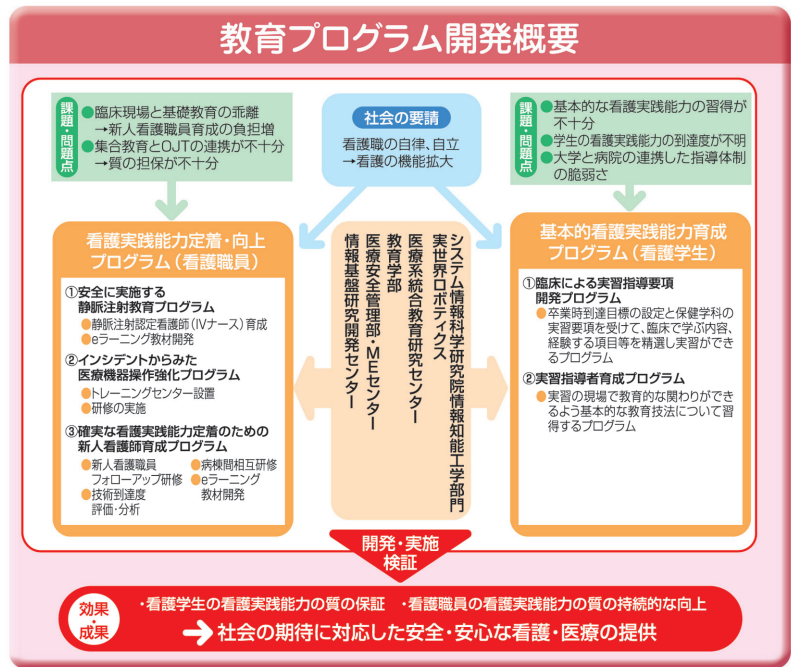
【4. キャリアパス構築】

- ・看護職員が自らの「目標とする看護職像」を志向し、目標実現に向けて自発的に学び、その履歴を管理するナビゲーションシステムを提供し、キャリアパス構築を支援する。
- ・生涯を通じて看護職が活躍できるキャリアパスを明示する。
- ・ナビゲーションシステムを活用し、組織と個人が双方向の情報共有を行うことで、個人のキャリア構築を組織的に支援する。
- ・育児休業中の看護職員に対する復帰支援サポート体制を整備、提供する。

本プロジェクトでは、上記4つの柱から構成される取組み事業により、九州大学病院看護部で体系立てた教育プログラムを受けた質の高い看護職員を養成する、人材養成システムを構築・提供する。システムを提供し、看護職員の看護実践能力の質向上を図ることで、チーム医療の推進、地域医療への貢献を目指す。

次ページからは、各事業を取り組むことによって目指す「事業目標」と「5か年の到達目標」、「平成22年度の取組み実施内容」を一覧に示している。

1. 教育プログラム開発



事業 成果

安全で安心な看護・医療を提供できる確実な看護実践能力を担保された看護職員が養成され、チーム医療の一端を担う専門職として社会に貢献する。

九州大学病院看護部と養成課程である九州大学医学部保健学科看護学専攻が連携し、看護学生から新人看護師、確実な看護実践能力を持つ看護職員に至る継続的な教育プログラムを開発する。また、本プロジェクト取組みを通して、系統立てられた教育体制を学問的な検討・検証を行った上で整備、強化する。

プログラム開発では、保健学科看護学専攻との連携だけでなく、医師、薬剤師、医療安全管理部、認定看護師、MEセンター等、多部門・多職種とともに、学問的な視点を加えた検討を行い、看護職員の看護実践能力の着実な定着・向上を目指したプログラムを展開する。

教育プログラム開発では、以下プログラムを開発する。

【看護実践能力定着・向上プログラム】

1. 安全に実施する静脈注射教育プログラム

⇒静脈注射教育プログラムに基づき教育された2年目以上の看護職員の80%以上が静脈注射認定(通称:IVナース)看護師として認定され、安心・安全に実施する静脈注射の質を担保する。

2. インシデントからみた医療機器操作強化プログラム

⇒身体侵襲の大きい特定の医療機器(輸液ポンプ、シリンジポンプ、レスピレーター等)に関するインシデントレポートが、プログラム開発前に比べ20%減少する。

3. 確実な看護実践能力定着のための新人看護師育成プログラム

⇒厚生労働省「新人看護職員の臨床実践能力」に基づいた新人看護職員の1年後の看護技術の到達度評価を行い、プログラム開発以前の新卒採用者と比較して全看護技術項目において到達度が向上する。

⇒クリニカルスキルトレーニングセンターを活用する看護職員が50%以上増加する。

5か年の到達目標

【基本的看護実践能力育成プログラム】

4. 臨床による実習指導要項開発プログラム

⇒看護部、保健学科看護学専攻、各病棟の実習指導者で構成する「実習指導者会議」において、実習指導のガイドラインとなる実習指導要項を開発するとともに、実習指導者相互の研鑽により実習指導者としての資質が向上する。

5. 実習指導者育成プログラム

⇒病院内外で開催される実習指導者を対象とした研修を通して、教育原理や教育技法を学び、効果的に実習指導ができる実習指導者を養成し、各病棟 2 名以上配置する。

【看護実践能力定着・向上プログラム】

1. 安全に実施する静脈注射教育プログラム

①平成 21 年度実施・検証した静脈注射認定看護師育成プログラムの見直し、改善を行い、平成 22 年度プログラムを実施する。

②九州大学情報基盤研究開発センターや九州大学医療系統合教育センター教員と協働し研修内容や試験問題の妥当性検討、自己学習できる教材（e ラーニング）開発を行う。

2. インシデントからみた医療機器操作強化プログラム

①身体侵襲の大きい医療機器に関する院内のインシデント事例データを医療安全管理部より収集・分析する。分析結果は、九州大学大学院医学研究院の教員とともに事故防止のための介入方法を探る基礎資料として活用する。

3. 確実な看護実践能力定着のための新人看護師育成プログラム

①九州大学病院看護部における新人看護職員教育プログラムに沿った研修を開催する。

②新人看護職員の看護技術習得度チェック（入職時の自己評価、入職 6 か月後、12 か月後の自己とプリセプターによる評価）により看護技術修得状況を把握する。

③プリセプター研修を継続実施する。

④新人看護師育成プログラム研修内容をコンテンツ化し、自己学習のための e ラーニング教材として整備、提供する。

⑤多重課題や時間切迫などの場面設定下のシミュレーション研修を開催する。

⑥本プロジェクト専属インストラクターによる、修得の低い看護技術定着を目的とした看護技術自主演習提供や、整備したシミュレーターを活用した看護技術演習を行う。

⑦入職 6 か月、12 か月後の新人看護職員看護技術習得状況を分析し、技術修得が望ましく、かつ部署では経験できない看護技術の多い部署に所属する看護職員に対して、看護実践能力の補完を目的とした病棟間相互研修を計画する。

【基本的看護実践能力育成プログラム】

4. 臨床による実習指導要項開発プログラム

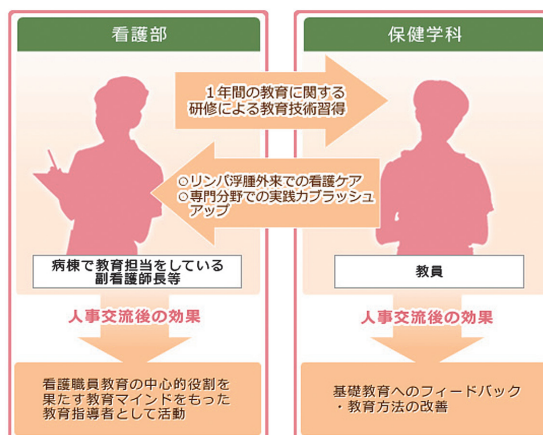
①効果的な実習指導を行い、看護学生の基本的な看護実践能力を養成するために、実習指導者、看護職員、学生に対する学問的研究（調査）を実施し、現状のニーズ把握、実習指導者育成プログラムの評価と実習指導要項作成のための基礎資料を得る。

②効果的な実習指導を検討、協議、問題解決を図る場として実習指導者会議を設置、定期開催し、実習指導要項開発の準備を行う。

5. 実習指導者育成プログラム

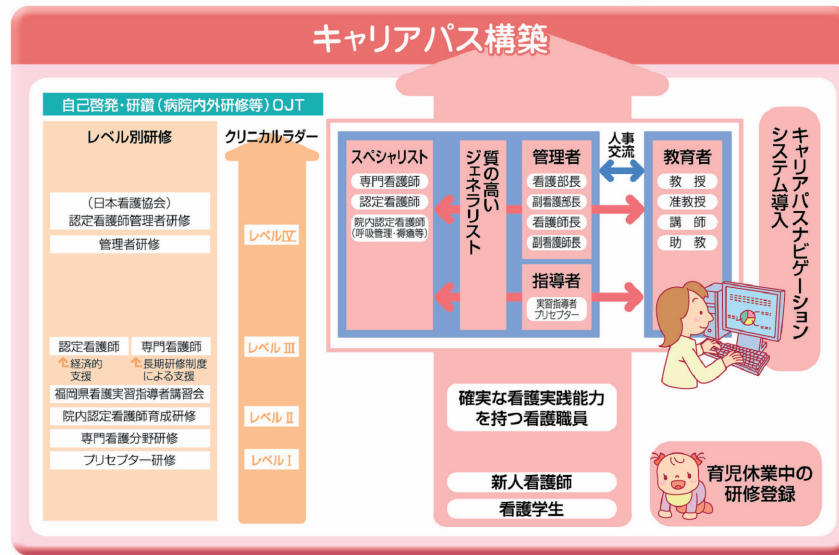
①保健学科・教育学部の協力の元、院内の実習指導者研修会を継続実施する。

3. 人事交流



<p>事業 成果</p>	<p>看護部職員と保健学科看護学教員を一定期間人事交流させ、それぞれが自分の役割やスキルの重要さに気づき、教育者としての資質をレベルアップさせる。人事交流での学びを教育現場、臨床現場での教育にフィードバックすることで、教育の質向上に貢献する。</p>
<p>5 か 年 の 到 達 目 標</p>	<p>臨床で直接看護を実践する看護職員の弱みである学生指導のための体系的な教育技術知識、保健学科看護学専攻教員の弱みである現場の臨床看護実践能力等、双方の弱みを補い、強化する人事交流を実施する。</p> <p>1. 看護部から保健学科看護学専攻への人事交流 看護部からは、1年間の教育に関する研修を行い、教育現場で教員とともに活動することを通して、教育技術を修得する。 ⇒5か年で6人以上を研修参加させる。保健学科で講義をする看護職員が30%増加する。</p> <p>2. 保健学科看護学専攻から看護部への人事交流 保健学科看護学専攻教員が自分の専門とする分野の研修を行い、看護実践能力のブラッシュアップを図り、看護基礎教育にフィードバックする。また、リンパ浮腫外来にて、資格を有する教員が臨床看護職員とともに看護ケアを提供する。教員の人事交流は、教員自身の看護実践能力のブラッシュアップとともに、ともに働く臨床看護職員の専門知識や技術の看護実践能力の向上に寄与する。 ⇒保健学科教員の定期的な臨床での研修を計画・実施し、看護基礎教育に活用する。 特定の資格を持つ教員によるリンパ浮腫外来での看護ケア提供を実施し、看護基礎教育に活用する。</p>
<p>平成 22 年 度 の 実 施 内 容</p>	<p>①保健学科看護学専攻教授立案の人事交流研修プログラムに基づく看護部職員の1年間の人事交流を通し、看護基礎教育の運営及び看護学生を取り巻く学習環境等を理解する、またTA（ティーチング・アシスタント）や実習を担当し、教育技法を習得する。教員の行う講義・演習・実習指導を一部担当することで、交流後の臨床における看護学生や看護職員養成の教育力を向上させる。</p> <p>②保健学科看護学専攻教員のリンパ浮腫外来での看護ケア提供による教員の看護実践能力のブラッシュアップおよび臨床看護職員の看護実践能力を向上させる。</p> <p>③保健学科看護学専攻教員の臨床における研修実施による看護実践能力の向上と看護基礎教育への活用を図る。</p>

4. キャリアパス構築



事業 成果	<p>キャリアパスナビゲーションシステムを活用して、看護職員自らが志向するキャリアを実現するために必要な看護実践能力を向上させ、キャリアパスを構築することで、大学病院組織の一員として、質の高い安心・安全な看護の提供に貢献する。</p>
5 か 年 の 到達 目標	<p>キャリアパス構築では、看護職員が学生時から、自らが志向するキャリア実現に必要な看護実践能力を向上させ、目標管理や自己研鑽、研修参加、研究発表などの活動を重ね、自らのキャリアパス構築できるよう支援する。</p> <p>キャリアパス構築支援のための環境整備として、本事業取り組み以前に看護部で別々に管理・運用されているクリニカルラダー、研修申し込み管理、看護技術習得度チェック、個人目標などを、院内ネットワーク上で一括管理できるナビゲーションシステムの開発、キャリアパス明示を行う。ナビゲーションシステムは、院内・外の研修参加や学会発表履歴を登録し、自らが培ってきた「看護職として歩んだ軌跡」の自己管理ツールとして活用できる。また、院内ネットワークで共有化された看護技術習得度結果から自分の成長段階を数値データとして客観的に確認することや、登録されたキャリアモデルのキャリア形成プロセス(「看護職として歩んだ軌跡」)を参考に、将来なりたい看護職員像を具体的に描き、その実現に向け必要な看護実践能力の向上を計画、実践できる。ナビゲーションシステムで共有した情報をもとに、管理者は、職員1人ひとりの志向するキャリアデザインや看護実践での強み、弱みを把握し、目標実現を支援、弱みを強化する方策を組織的にサポートする。</p> <p>ナビゲーションシステム開発とともに、育児休業中の看護職員に対する復帰支援サポート体制を整備する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ナビゲーションシステムの開発・導入・運用 ⇒キャリアパスの明示 ⇒復帰支援サポート体制の整備
実施 内容	<p>①ナビゲーションシステム開発のためのワーキンググループを設置し、システム開発に必要なデータ、運用管理等について検討する。システム導入について他部門と協議し、システム導入のための動作環境整備の準備を行う。</p>

Ⅱ 平成22年度計画と実施

1. 本年度の取組み概要

【1】本年度の目標

平成 22 年度は、昨年度実施した事業を検証、評価を加えた上で実施強化するとともに、新たなプログラム開発のための準備体制を整えることで、事業を軌道に乗せることを目的とする。

1) 実施体制

- (1) 看護キャリアシステム運営実行委員会、プログラム推進ワーキング、スペシャルプロジェクトワーキンググループの定期開催

2) 教育プログラム開発

<看護実践力定着・向上プログラム>

- (1) 平成 22 年度静脈注射教育プログラムの実施と学習教材の開発
- (2) インシデント事例データの分析、インシデントレポート報告減少に向けた介入方法、プログラムの検討
- (3) 平成 22 年度新人看護職員教育プログラムに沿った研修会実施
- (4) 新人看護職員の看護技術修得度チェック（入職時、6 か月後、12 か月後）実施と看護技術修得度結果分析
- (5) プリセプター研修の継続実施
- (6) 看護職員の振り返り学習のための e ラーニング教材作成
- (7) シミュレーション研修の企画・立案、実施と評価
- (8) 看護技術自主演習機会の提供
- (9) 看護技術修得度チェック結果分析後の病棟間相互研修計画

<基本的看護実践能力育成プログラム>

- (1) 実習指導に関する調査研究（実習指導者に対するインタビュー調査、質問紙調査）の実施
- (2) 実習指導者会議の設置、定期開催
- (3) 院内実習指導者研修会の継続実施

3) 教育指導者養成・人事交流

- (1) 教育運営委員会の設置、定期開催
- (2) 保健学科看護学専攻教員と看護部職員の人事交流

4) キャリアパス構築

- (1) ナビゲーションシステム開発ワーキングの設置、定期開催

2. 各事業の実施状況と成果

【1】実施体制

1) 看護キャリアシステム運営実行委員会

概要

本プロジェクトの取組み事業実施に当たって具体策の検討と実現を支援するために、下記メンバーにて看護キャリアシステム運営実行委員会を年4回定期開催している。左記委員会では、平成21年10月の委員会立ち上げ時より陪席メンバーとして戦略企画課、総務課職員に参加してもらっている。本年度より、クリニカルスキルトレーニングセンターを所管している医療系統合教育研究センター事務員を陪席メンバーとして新たに追加し、シミュレーター整備、センター利用の促進について情報共有を図っている。

所属	職位	氏名
病院 看護部	委員長 看護部長	中畑 高子
	教育担当 副看護部長	松本 裕子
	教育 看護師長	山崎 雅代
	教育 副看護師長	山口 千夏
	情報担当 看護師長	杉本 明美
医学研究院 保健学部門 臨床健康支援看護学領域	副委員長 教授	川本利恵子
医学研究院 保健学部門 臨床健康支援看護学領域	教授	大池美也子
医学研究院 医学教育学部門 医学教育学	教授	吉田 素文
医学研究院 保健学部門 臨床健康支援看護学領域	講師	中尾富士子
医学研究院 保健学部門 広域生涯発達看護学領域	講師	藤野 成美
医学研究院 保健学部門 広域生涯発達看護学領域	助教	末次 美子

<プロジェクト事務局>

所属	職位	氏名
プロジェクト事務局	看護師	白井ひろ子
	看護師	藤野 ユリ子
	看護師	吉川由香里
	事務員	野上 千穂

<陪席メンバー>

所属	職位	氏名
病院事務部 総務課	課長補佐	森永 泰弘
病院事務部 戦略企画課	経営管理係 係員	永末 昌也
医療系統合教育研究センター	事務員	柴田 理恵

実施状況

平成22年度は、4、9、12、2月の年4回委員会を開催し、以下内容を検討、実行した（なお、本委員会の開催回数は取組み5か年間の累計回数で表現する）。第5回の委員会は本プロジェクトの取組みの年度途中の中間評価を行う内部評価委員会を合同開催した。第6回は年度全体の取組み評価を行う内部・外部評価委員会を合同で開催した（外部評価委員については154ページ参照）。

次ページには、平成22年度開催の第3回以降の内容をまとめている。

回数	日時	場所	開催内容（議題）
第3回	平成 22 年 4 月 28 日（水） 13：30～15：00	クリニカルスキル トレーニングセンター 実習・実演試験室 3	<ul style="list-style-type: none"> ○委員の出席確認 ○「第2回看護キャリアシステム運営実行委員会議事要旨案」の確認 ○平成 21 年度活動報告 ○平成 22 年度事業計画、スケジュール ○平成 22 年度看護キャリアシステム運営実行委員会開催予定（案）検討 ○その他
第4回	平成 22 年 9 月 7 日（火） 14：00～15：30	クリニカルスキル トレーニングセンター 実習・実演試験室 3	<ul style="list-style-type: none"> ○委員の出席確認 ○「第3回看護キャリアシステム運営実行委員会議事要旨案」の確認 ○平成 22 年度活動進捗状況報告 ○その他 ○平成 22 年度看護キャリアシステム運営実行委員会開催予定（案）検討
第5回	平成 22 年 12 月 7 日（火） 9：00～10：30	外来棟 5 階 第 2 会議室	<ul style="list-style-type: none"> ○委員の出席確認 ○「第4回看護キャリアシステム運営実行委員会議事要旨案」の確認 ○平成 22 年度プロジェクトの活動内容報告及び中間内部評価 ○今後の学会等での実践報告予定 ○平成 22 年度看護キャリアシステム運営実行委員会開催予定（案）検討
第6回	平成 23 年 2 月 1 日（火） 10：30～12：00	外来棟 5 階 第 2 会議室	<ul style="list-style-type: none"> ○委員の出席確認 ○「第5回看護キャリアシステム運営実行委員会議事要旨案」の確認 ○平成 22 年度プロジェクトの活動内容報告、平成 23 年度の方向性報告及び外部・内部評価 ○その他

平成 23 年度の方向性・課題

年 4 回定期開催し、取組み事業に対する学問的視点からの分析や検討について助言を得るとともに、社会的ニーズに対応した成果を挙げているか、その評価を行う。

2) プログラム推進ワーキンググループ

概要

本プロジェクトの各プログラム開発の内容や工程、実施方法等を協議、検討するために、下記メンバーにてプログラム推進ワーキンググループ(以下 WG とする)を原則月 1 回開催している。平成 22 年度は上位委員会である運営実行委員会の開催月には合同開催するなど、適宜開催時期を調整した。平成 22 年度より看護部職員と保健学科教員との人事交流が本格始動したため、本 WG の中で計画や進捗状況の確認も実施した(なお、本 WG も委員会の開催回数同様に取組み 5 か年間の累計回数で表現する)。

所 属	職 位	氏 名
病 院 看 護 部	委員長 看護部長	中畑 高子
	教育担当 副看護部長	松本 裕子
	教育 看護師長	山崎 雅代
	教育 副看護師長	山口 千夏
医学研究院 保健学部門 臨床健康支援看護学領域	副委員長 教 授	川本利恵子
医学研究院 保健学部門 臨床健康支援看護学領域	講 師	中尾富士子
医学研究院 保健学部門 広域生涯発達看護学領域	講 師	藤野 成美
医学研究院 保健学部門 広域生涯発達看護学領域	助 教	末次 美子

<プロジェクト事務局>

	職 位	氏 名
	看護師	白井ひろ子
	看護師	藤野ユリ子
	看護師	吉川由香里
	事務員	野上 千穂

実施状況

平成 22 年度は、第 4 回から第 11 回まで合計 8 回開催し、以下内容を検討した。

回数	日時	場所	開催内容（議題）
第 4 回	平成 22 年 4 月 13 日（火） 15：00～16：00	保健学科 1 階 大会議室	○第 3 回プログラム推進 WG 議事要旨確認 ○平成 21 年度活動報告 ○平成 22 年度事業計画、スケジュール確認
第 5 回	平成 22 年 5 月 11 日（火） 13：30～14：30	保健学科 2 階 看護セミナー室	○第 4 回プログラム推進 WG 議事要旨確認 ○平成 22 年度活動進捗状況報告 ○その他 （プログラム推進 WG 開催予定案検討）
第 6 回	平成 22 年 6 月 1 日（火） 15：00～16：00	保健学科 2 階 看護セミナー室	○第 5 回プログラム推進 WG 議事要旨確認 ○平成 22 年度活動進捗状況報告 ○その他 （プログラム推進 WG 及び看護キャリアシステム運営実行委員会開催予定案検討）
第 7 回	平成 22 年 7 月 6 日（火） 13：30～14：30	保健学科 1 階 大会議室	○第 6 回プログラム推進 WG 議事要旨確認 ○平成 22 年度活動進捗状況報告 ○その他 （プログラム推進 WG 開催予定案検討）
第 8 回	平成 22 年 10 月 5 日（火） 14：30～15：30	保健学科 2 階 看護セミナー室	○第 7 回プログラム推進 WG 議事要旨確認 ○平成 22 年度活動進捗状況報告 ○その他 （プログラム推進 WG 開催予定案検討）
第 9 回	平成 22 年 11 月 2 日（火） 15：00～16：00	保健学科 2 階 看護セミナー室	○第 8 回プログラム推進 WG 議事要旨確認 ○平成 22 年度活動進捗状況報告 ○その他 （プログラム推進 WG 開催予定案検討、平成 22 年度看護実践力プロッサム開花プロジェクト講演会開催について）
第 10 回	平成 23 年 1 月 11 日（火） 15：00～16：00	保健学科 2 階 看護セミナー室	○第 9 回プログラム推進 WG 議事要旨確認 ○平成 22 年度活動進捗状況報告 ○その他 （平成 22 年度看護実践力プロッサム開花プロジェクト講演会開催報告、学会等発表計画、プログラム推進 WG 開催予定検討）
第 11 回	平成 23 年 3 月 1 日（火） 15：00～16：00	保健学科 2 階 看護セミナー室	○第 10 回プログラム推進 WG 議事要旨確認 ○平成 22 年度活動進捗状況報告 ○その他 （平成 22 年度学会等発表計画）

平成 23 年度の方向性・課題

毎月 1 回の定期開催を継続する。平成 23 年度からは、保健学科との連携したプログラム開発を推進強化するため、個別のプログラム毎のワーキンググループを立ち上げ、保健学科教員の強みである学問的視点を活用した取組み検討や、検証を行い、プログラム開発を推進させる。

3) スペシャルプロジェクトワーキンググループ

概要

各事業取組みの素案作成、基礎資料準備を行うスペシャルプロジェクトワーキンググループ（以下 SPWG とする）を、原則毎週火曜日に開催する。SPWG では、各取組み事業の進捗状況の確認、情報共有を行い、プログラム推進 WG での検討に向けた準備を行った。また、看護部から保健学科への人事交流者である副看護師長 1 名は、月 1 回 SPWG に参加し、人事交流の進捗状況について月次活動報告を行った。

表 SPWG 名簿

所 属	職 位	氏 名
病 院 看 護 部	委員長 看護部長	中畑 高子
	教育担当 副看護部長	松本 裕子
	教育 看護師長	山崎 雅代
	教育 副看護師長	山口 千夏

<プロジェクト事務局>

所 属	職 位	氏 名
病 院 看 護 部	看護師	白井ひろ子
	看護師	藤野ユリ子
	看護師	吉川由香里
	事務員	野上 千穂

<人事交流者> ※1回/月の定期報告

所 属	職 位	氏 名
病 院 看 護 部	副看護師長	中村 妙子

実施状況

プログラム推進 WG の看護部とプロジェクト事務局メンバーを中心に、関係部署と連携しながら、毎週火曜日午前に定期開催している。平成 21 年度はプロジェクト立ち上げから年度末まで、15 回の SPWG を開催した。平成 22 年度は第 16 回から継続実施し、プロジェクト事業について検討を重ねている。

回数	日時	場所	開催内容（議題）
第 16 回	平成 22 年 4 月 6 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	<ul style="list-style-type: none"> ○平成 21 年度成果品について ○平成 22 年度事業計画について <ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクト事業役割分担 ・備品整備計画 ・調査研究計画 ・医療機器操作強化プログラムに関する資料報告 ○第 4 回プログラム推進 WG について ○その他
第 17 回	平成 22 年 4 月 13 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	<ul style="list-style-type: none"> ○平成 21 年度成果品について <ul style="list-style-type: none"> ・平成 21 年度報告書送付報告 ・ダイジェスト版配布先、増刷報告 ○平成 22 年度進捗状況報告 <ul style="list-style-type: none"> ・キャリアパス構築に関する打合せ実施予定報告 ・プロジェクト専用 HP 更新状況報告 ・e ラーニング教材作成進捗状況報告 ○第 4 回プログラム推進 WG 配布資料確認 ○その他
第 18 回	平成 22 年 4 月 20 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	<ul style="list-style-type: none"> ○平成 21 年度成果品について <ul style="list-style-type: none"> ・平成 21 年度報告書送付報告 ・ダイジェスト版増刷計画報告 ○平成 22 年度進捗状況報告 <ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクト専用 HP 更新状況報告 ・e ラーニング教材提供環境整備進捗状況報告 ・基本的看護実践能力育成プログラム調査研究進捗状況報告 ○第 4 回プログラム推進 WG 議事次第確認 ○その他
第 19 回	平成 22 年 4 月 20 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	<ul style="list-style-type: none"> ○平成 22 年度進捗状況報告 <ul style="list-style-type: none"> ・静脈注射教育プログラム資料準備状況報告 ・入職時看護技術修得度チェック結果報告 ・e ラーニング教材提供環境整備進捗状況報告 ・基本的看護実践能力育成プログラム調査研究進捗状況報告 ・キャリアパス構築に関する打合せ実施結果報告 ・人事交流：人事交流者より進捗状況報告 ○第 3 回看護キャリアシステム運営実行委員会について ○その他
第 20 回	平成 22 年 5 月 11 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 2	<ul style="list-style-type: none"> ○平成 22 年度進捗状況報告 <ul style="list-style-type: none"> ・新人看護師育成プログラム研修実施報告 ・e ラーニング教材視聴方法説明資料について ・実習指導者研修会開催状況報告、HP 更新報告 ・保健学科提出の人事交流計画修正案報告 ・ナビゲーションシステム開発 WG 開催予定報告 ・実習指導者会議設置について ・医療機器操作強化プログラム進捗状況報告

回数	日時	場所	開催内容（議題）
第 26 回	平成 22 年 6 月 22 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	○平成 22 年度進捗状況報告 ・人事交流：人事交流者より進捗状況報告 ・平成 21 年度静脈注射教育プログラム（IV ナース）認定者数とアンケート回答状況報告 ・国際大学戦略セミナー2010 での発表報告 ・e ラーニング視聴状況報告 ・シミュレーターを利用した看護技術自主演習実施、予約状況報告 ・6 月の各 WG、会議開催確認 ○その他
第 27 回	平成 22 年 6 月 29 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	○平成 22 年度進捗状況報告 ・シミュレーターを利用した看護技術自主演習実施、予約状況報告 ・シミュレーターデモンストレーション実施報告 ・第 1 四半期経費支出状況報告 ・7 月以降の出張予定確認 ○その他 ・プロジェクト専用 HP 更新状況報告 ・プロジェクト専用 HP 修正確認 ・e ラーニング教材用研修収録について ・第 7 回プログラム推進 WG 資料案について
第 28 回	平成 22 年 7 月 6 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	○平成 22 年度進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告 ○その他 ・プロジェクト専用 HP 修正確認 ・次回の SPWG 開催について ・プロジェクト P R ポスターの検討 ・第 7 回プログラム推進 WG 議事次第について
第 29 回	平成 22 年 7 月 13 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	○平成 22 年度進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告 ・医療機器操作強化プログラムアンケート調査案検討 ・シミュレーターを利用した看護技術自主演習実施、予約状況報告 ○その他 ・「医療現場との情報双方向性を持つ保健学科教育」講演報告 ・外部施設新人看護職員研修事業について ・プロジェクト専用 HP 修正について ・ダイジェスト版修正案について ・第 1 四半期進捗状況報告について
第 30 回	平成 22 年 7 月 20 日（火）	外来診療棟 5 階 カンファレンスルーム	○平成 22 年度進捗状況報告 ・シミュレーターを利用した看護技術自主演習実施、予約状況報告 ・e ラーニング教材作成進捗状況報告 ○その他 ・ダイジェスト修正版について ・出張計画について ・設備備品の修理計画について ・他採択大学取組み情報について

回数	日時	場所	開催内容（議題）
第 31 回	平成 22 年 7 月 13 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	○平成 22 年度進捗状況報告 ・人事交流：人事交流者より進捗状況報告 ・平成 21 年度静脈注射教育プログラムアンケート集計結果報告 ・eラーニング教材作成進捗状況報告 ・シミュレーターを利用した看護技術自主演習実施、予約状況報告 ・第 7 回日本 M&S 医学教育研究会学術大会発表用抄録について ・シミュレーターデモンストレーション実施報告 ○その他 ・外部施設新人看護職員研修事業について ・ダイジェスト修正版増刷検討 ・プロジェクト印刷物残数報告
第 32 回	平成 22 年 8 月 10 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	○平成 22 年度進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告、第 1 回筆記試験対策模擬試験利用状況分析結果報告 ・eラーニング教材作成進捗状況報告 ・シミュレーターを利用した看護技術自主演習実施、予約状況報告 ○その他 ・日本看護学教育学会第 20 回学術集会出張報告 ・「大学ネットワークふくおか」HP への情報掲載等広報活動について ・第 4 回看護キャリアシステム運営実行委員会議事次第について ・直近出張計画予定について ・平成 22 年度講演会演目について
第 33 回	平成 22 年 8 月 24 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	○平成 22 年度進捗状況報告 ・人事交流：人事交流者より進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告、アンケート修正、WebCT 利用資料作成報告 ・医療機器操作強化プログラムアンケート調査案再検討 ・シミュレーターを利用した看護技術自主演習実施報告 ○その他 ・出張報告 ・「大学ネットワークふくおか」HP への情報掲載報告等広報活動について ・第 4 回看護キャリアシステム運営実行委員会資料確認
第 34 回	平成 22 年 9 月 7 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	○平成 22 年度進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告 ・日本 M&S 医学教育研究会発表について ・基本的看護実践能力育成プログラム調査研究進捗状況報告 ○その他 ・第 4 回看護キャリアシステム運営実行委員会議事次第、資料再確認 ・今後の出張計画報告 ・平成 22 年度講演会演目について
第 35 回	平成 22 年 9 月 21 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	○平成 22 年度進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告 ・eラーニング教材作成、活動状況報告 ・基本的看護実践能力育成プログラム調査研究進捗状況報告 ○その他 ・第 8 回プログラム推進 WG 議事次第、資料確認 ・平成 22 年度講演会演者検討について

回数	日時	場所	開催内容（議題）
第 36 回	平成 22 年 9 月 28 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	○平成 22 年度進捗状況報告 ・人事交流：人事交流者より進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告、アンケート集計結果報告 ・日本 M&S 医学教育研究会発表報告 ・入職 6 か月後の看護技術修得度チェック変更について ・シミュレーターを利用した看護技術自主演習実施報告 ○その他 ・平成 22 年度講演会演者再検討について
第 37 回	平成 22 年 9 月 28 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	○平成 22 年度進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告 ・新人看護職員研修スケジュール確認、入職 6 か月後の看護技術修得度チェック変更確認 ・シミュレーターを利用した看護技術自主演習実施報告 ○その他 ・第 2 四半期経費支出状況報告 ・第 8 回プログラム推進 WG 議事次第、資料変更点確認 ・平成 22 年度講演会検討
第 38 回	平成 22 年 10 月 12 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	○平成 22 年度進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告、第 2 回筆記試験対策模擬試験利用状況分析進捗状況報告 ・シミュレーション研修計画報告 ・シミュレーターを利用した看護技術自主演習予約報告 ・基本的看護実践能力育成プログラム調査研究進捗状況報告 ○その他 ・平成 22 年度講演会タイムスケジュール案検討 ・保健学科よりの人事交流計画案検討について ・今後の出張計画について
第 39 回	平成 22 年 10 月 26 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	○平成 22 年度進捗状況報告 ・人事交流：人事交流者より進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告、第 2 回筆記試験対策模擬試験利用状況分析結果報告 ・基本的看護実践能力育成プログラム調査研究進捗状況報告 ・ナビゲーションシステム開発 WG 進捗状況報告 ○その他 ・平成 22 年度講演会タイムスケジュール、講演テーマ、ポスター案検討 ・ダイジェスト再修正案検討について ・第 9 回プログラム推進 WG 議事次第案について
第 40 回	平成 22 年 11 月 2 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	○平成 22 年度進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告 ・e ラーニング利用状況報告と今後の作成計画 ・基本的看護実践能力育成プログラム調査研究進捗状況報告 ・ナビゲーションシステム開発 WG 進捗状況報告 ○その他 ・平成 22 年度講演会テーマ決定報告 ・ダイジェスト再修正案検討について ・第 9 回プログラム推進 WG 報告役割分担について ・外部新人看護職員研修について ・来年度概算要求進捗状況について
第 41 回	平成 22 年 11 月 16 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	○平成 22 年度進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告 ・入職 6 か月後の看護技術修得度チェック集計結果報告 ・シミュレーション研修実施、HP での紹介報告 ○その他 ・平成 22 年度講演会案内状況報告 ・外部新人看護職員研修参加申込状況について

回数	日時	場所	開催内容（議題）
第 42 回	平成 22 年 11 月 30 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	<ul style="list-style-type: none"> ○平成 22 年度進捗状況報告 ・人事交流：人事交流者より進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告、今後の分析課題検討 ・入職 6 か月後の看護技術修得度チェック分析進捗状況報告 ・シミュレーション研修アンケート結果報告 ・プリセプターシップについてのアンケート結果報告 ・看護学臨地研修についての進捗状況報告 ○その他 ・平成 22 年度講演会参加申込み状況報告 ・実践報告資料について ・平成 23 年度の学会発表計画について ・今後の学会等での発表予定について ・第 5 回看護キャリアシステム運営実行委員会議事次第確認 ・ダイジェスト版修正点について
第 43 回	平成 22 年 12 月 14 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	<ul style="list-style-type: none"> ○平成 22 年度進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告、年度内講義受講者対象について確認 ・実習指導要項開発プログラムの質問紙調査進捗状況報告 ○その他 ・平成 22 年度講演会参加申込み状況報告、当日タイムスケジュール確認 ・平成 23 年度の学会発表計画について ・HP 修正について ・平成 22 年度講演会リハーサルの実施
第 44 回	平成 22 年 12 月 21 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	<ul style="list-style-type: none"> ○平成 22 年度進捗状況報告 ・人事交流：人事交流者より進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告 ○その他 ・平成 22 年度講演会参加者数、アンケート結果報告 ・学会等発表計画、準備段階報告
第 45 回	平成 23 年 1 月 4 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	<ul style="list-style-type: none"> ○平成 22 年度進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告 ・実習指導要項開発プログラムアンケート進捗状況報告 ○その他 ・学会等発表計画、準備段階報告 ・HP 修正内容検討 ・看護雑誌『看護管理』執筆分担検討 ・今後の会議開催予定
第 46 回	平成 23 年 1 月 11 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	<ul style="list-style-type: none"> ○平成 22 年度進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告 ○その他 ・第 10 回プログラム推進 WG 議事次第、資料について ・合同フォーラム資料について ・学生に対する実習指導に関する調査研究案について ・IV ナース筆記試験後アンケート分析結果について
第 47 回	平成 23 年 1 月 18 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	<ul style="list-style-type: none"> ○平成 22 年度進捗状況報告 ・人事交流：人事交流者より進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告 ○その他 ・HP 修正依頼内容集約 ・看護雑誌『看護管理』執筆分担検討 ・第 6 回看護キャリアシステム運営実行委員会議事次第確認 ・研修報告 ・合同フォーラム発表リハーサル

回数	日時	場所	開催内容（議題）
第 48 回	平成 23 年 1 月 31 日（月）	外来診療棟 5 階 打合室 1	○平成 22 年度進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告 ○その他 ・看護雑誌『看護管理』執筆分担タイムスケジュール確認 ・第 6 回看護キャリアシステム運営実行委員会議事次第、資料確認 ・2 月 4 日看護部講演会スケジュール確認 ・学会等発表原稿準備状況確認
第 49 回	平成 23 年 2 月 8 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	○平成 22 年度進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告 ・新人看護師育成プログラム進捗状況報告 ○その他 ・看護雑誌『看護管理』執筆分担者確認 ・平成 23 年度事業計画調書検討 ・平成 22 年度事業予算執行状況報告 ・1 月の出張報告
第 50 回	平成 23 年 2 月 15 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	○平成 22 年度進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告 ・平成 23 年度以降の静脈注射教育プログラム対象者検討 ・e ラーニングコンテンツ化の進捗状況報告 ○その他 ・看護雑誌『看護管理』執筆原稿案確認 ・2 月 19 日開催京都府立医科大学看護研究交流会準備報告 ・2 月 19 日開催 Q-Conference2010 ポスター案検討 ・平成 23 年度学会発表準備報告 ・平成 23 年度講演会スケジュール検討
第 51 回	平成 23 年 2 月 22 日（火）	外来診療棟 5 階 打合室 1	○平成 22 年度進捗状況報告 ・平成 22 年度静脈注射教育プログラム進捗状況報告 ・医療機器操作強化プログラム学会発表用抄録の確認 及び機器メーカーとの打ち合わせ内容報告 ・キャリアパス構築プログラム内容骨子検討及び開発費用 報告 ○その他 ・看護雑誌『看護管理』執筆原稿提出報告 ・2 月 19 日開催京都府立医科大学看護研究交流会報告 ・2 月 19 日開催 Q-Conference2010 報告 ・平成 23 年度学会発表準備報告 ・平成 23 年度講演会スケジュール検討 ・e ラーニング機材について ・第 11 回プログラム推進 WG 議事次第、資料について

平成 23 年度の方向性・課題

毎週 1 回の定期開催を継続し、本プロジェクト事業取組みについての具体的な年間タイムスケジュールの検討、各プログラム取組みの方向性検討や実施内容の素案作成、進捗状況の確認を行い、プロジェクト事業の円滑な遂行を推進させる。

【2】教育プログラム開発

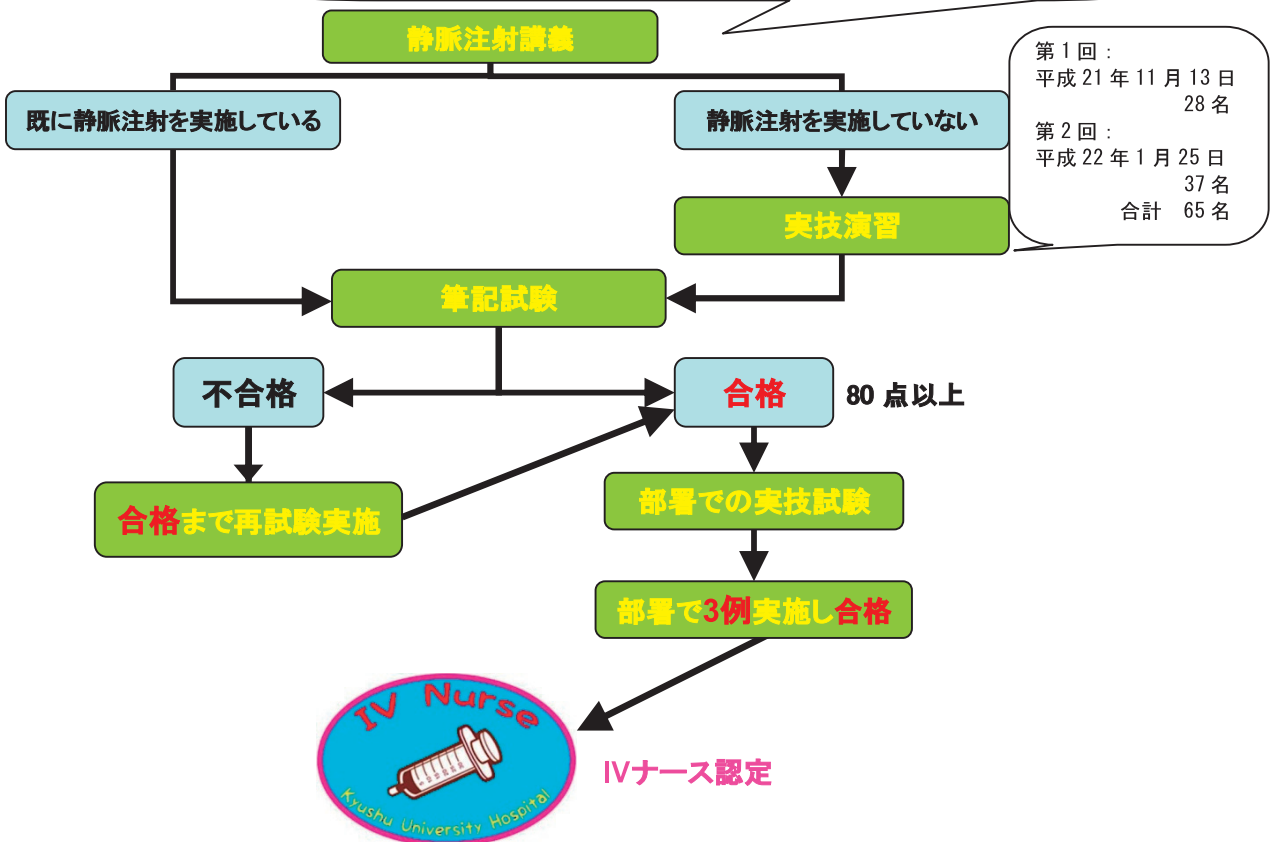
1 看護実践能力定着・向上プログラム

1) 安全に実施する静脈注射教育プログラム

平成 21 年度実施結果・評価

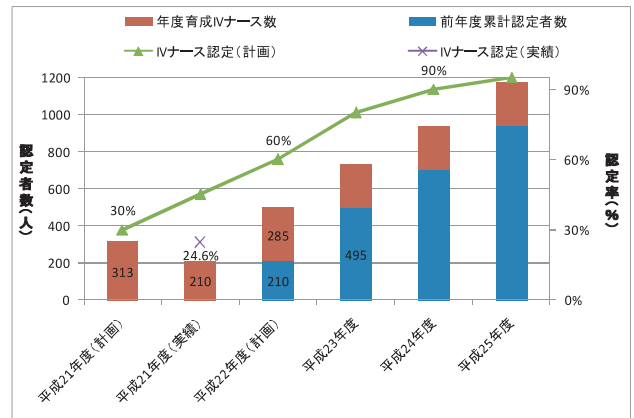
【平成 21 年度実施静脈注射教育プログラム】

第 1 回：平成 21 年 10 月 9 日 68 名 第 2 回：平成 21 年 11 月 9 日 85 名
 第 3 回：平成 21 年 12 月 18 日 86 名 第 4 回：平成 22 年 1 月 22 日 96 名 合計 335 名



平成 21 年度は、年度 4 回の講義（受講者合計 335 名）、2 回の実技演習（参加者合計 65 名）を実施した。

平成 21 年度の講義、実技演習を終了、筆記試験と各部署での実技試験に合格した静脈注射認定看護師（以下、IV ナースとする）は、平成 22 年 7 月末^{*1}時点で 210 名育成された。当初の年度計画では、育成対象部署に所属する 2 年目以上の看護職員の 30.0% の認定を目標にしていたが、実技試験合格まで時間を要しているため、24.6% の認定に留まる結果となった。



※ 1：IV ナース育成者数は、年度毎の人数ではなく、平成 21 年度から集計時点までの累計実績を報告する。平成 21 年度は、平成 22 年度の静脈注射教育プログラム（講義、実技演習、筆記試験）合格者が発生する直前の 7 月末までの認定者数を平成 21 年度の認定者実績として扱っている。

【平成21年度実施静脈注射教育プログラムの評価】

(1) プログラム受講による気持ちの変化（講義前アンケートと実技試験後アンケート結果比較）

平成21年度3月までに、実技試験後評価を集計することが困難であったため、前述の平成21年度認定者からの実技試験後アンケート結果をまとめ、下記に示した。

プログラム受講前とプログラムの全工程を終了した実技試験後にとったアンケート結果を比較した(図1、図2、図3参照)。不安、恐怖、自信のいずれも「どちらともいえない(変わらない)」という回答が最も多い傾向は、講義前・実技試験後を問わず、共通であった。

静脈注射に対する不安を感じている受講者は、プログラム工程途中（講義直後や筆記試験後）にはあまり変化がみられなかったが、実技試験後には、不安が減少した受講者が半数近くまで増え、不安感の強い受講者は、講義前の37.2%から13.7%と、23.5ポイント減少した。

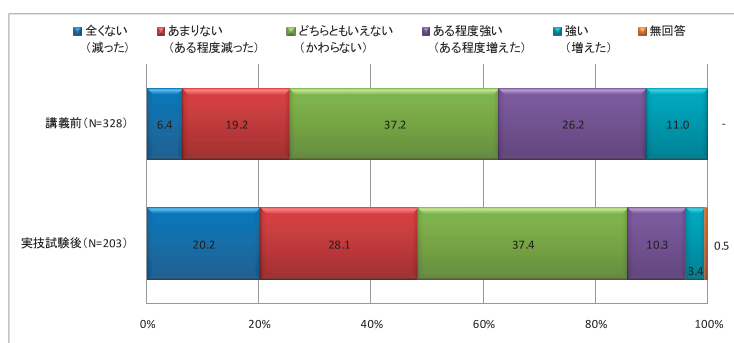


図1 静脈注射に対する不安

講義前より、筆記試験直後に恐怖感が増す傾向がみられたが、実技試験後には減退している。

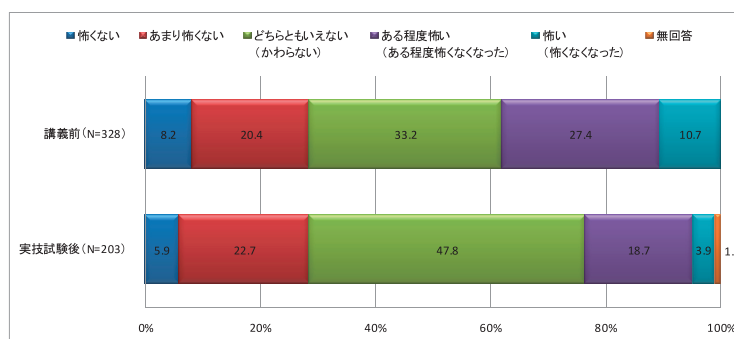


図2 静脈注射に対する恐怖

静脈注射に対する自信では、アンケートの回を重ねるごとに「自信がある」という肯定感が失われていく傾向がみられたが、最後の実技試験後には回復し、「自信あり：10.3%」、「ある程度自信あり：26.6%」にまで肯定感が増えている。

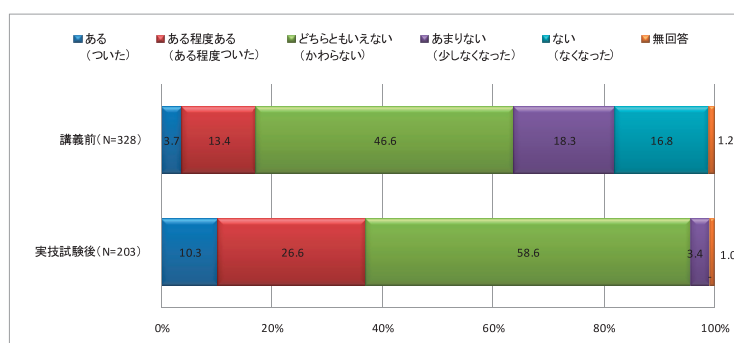
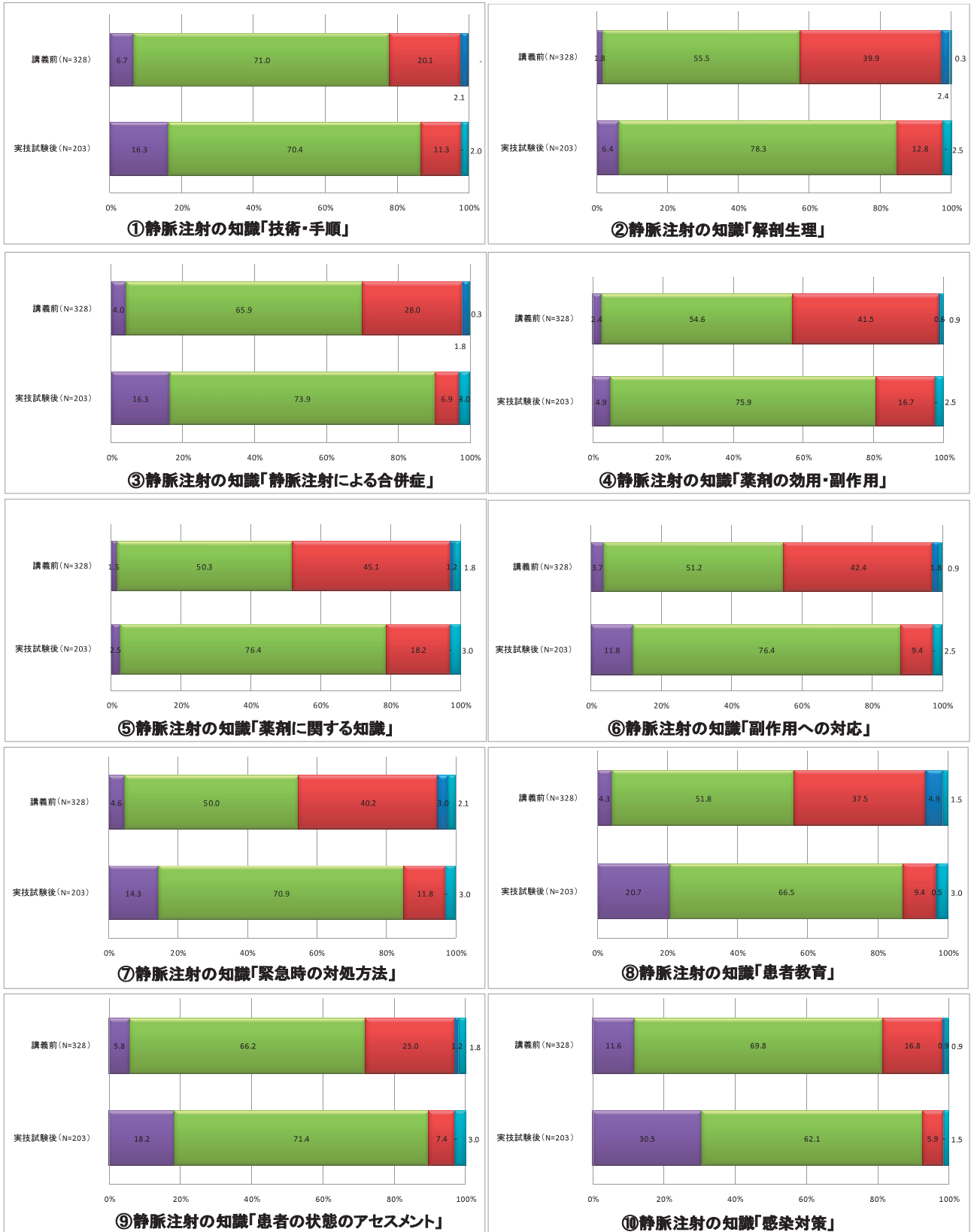


図3 静脈注射に対する自信

静脈注射教育プログラムで提供した講義により知識を修得したこと、実技演習や実技評価表を使って第三者から、自分が提供している静脈注射実践技術の客観的評価を得たことにより、静脈注射実施に対する漠然とした不安感や恐怖感が減少し、自信が持てる効果が得られたようである。

(2) 静脈注射教育プログラムによる知識変化
(講義前アンケートと実技試験後アンケート結果比較)

■ 十分にある ■ ある程度ある ■ 少しある ■ ない ■ 無回答



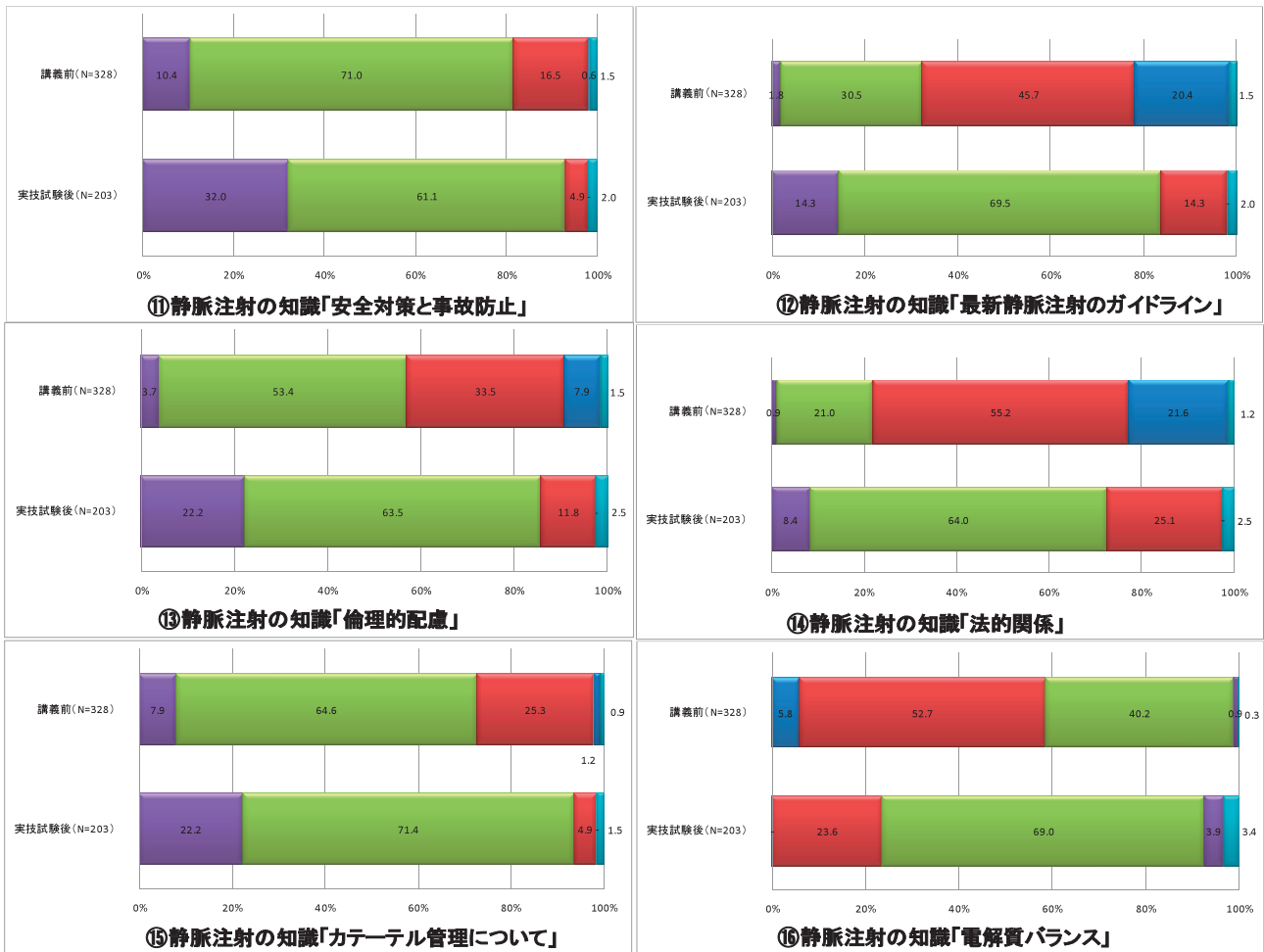


図 4 プログラム前後の知識変化

どの項目も講義試験前と直後で知識の修得度がややあがり、筆記試験後には下がる傾向がみられたが、プログラムの全工程を終えた実技試験後に再度全ての項目において知識修得度があがる傾向がみられた。特に【最新静脈注射のガイドライン】、【法的関係】について、講義前には知識が「ない」という回答が20%以上だったが、筆記試験後には皆無になり、このプログラムを通して知識を得たと実感しているようである。

(3) 平成 21 年度静脈注射教育プログラムの満足度

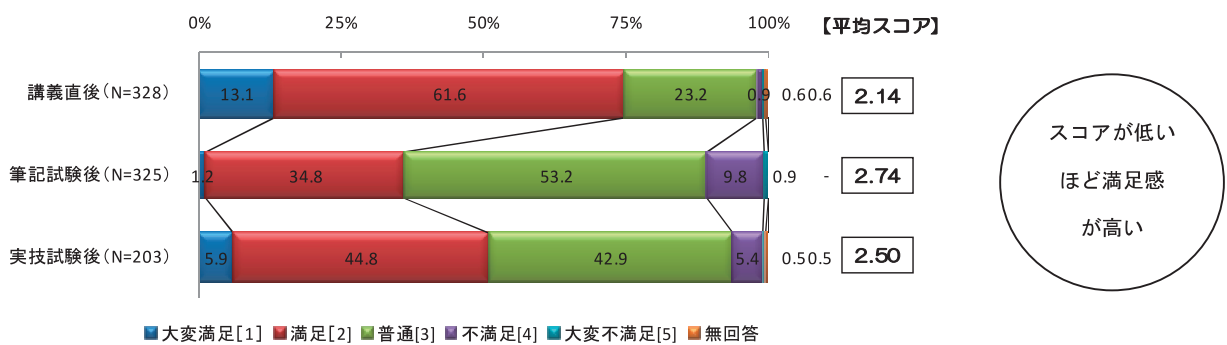


図 5 プログラム満足度変化

講義直後と筆記試験後では満足度が不満足へと傾いていたが、実技試験後では不満足が減少し、満足度が上昇している。「大変満足」を1点として不満足になるほど点数を加算し、「大変不満足」を5点として平均スコアを算出したところ、【講義直後：2.14 ポイント】、【実技試験後：2.49 ポイント】、【筆記試験後：2.74 ポイント】の順に満足度が下がっていく傾向がみられた。

(4) 静脈注射教育プログラムへの追加要望

静脈注射教育プログラムの追加要望については、23件の記述がみられた。「実技演習でモデルだけではなく、実際に、お互いに注射の練習ができればよいのではないか、全員が演習を受ける機会があるとよい」という実践的な実技演習機会の充実に関する意見が7件、「ルートなしのワンショット、手動、ポンプの際のDiv時の点滴の方法、観察の仕方、ラインの固定方法、抑制中の患者に対するラインの確認方法（小児など）、点滴中の看護」等、実技評価への追加項目に関する意見が4件、「薬理学、高カロリー輸液製剤、輸血、麻薬、禁止薬」など専門分野講義追加に関する意見が4件寄せられた。その他では、「フォローアップ講義開催」「実践の充実」等の意見が8件寄せられた。「現状で十分である」というコメントは3件であった。

【平成21年度静脈注射教育プログラム評価結果まとめ】

- ①初年度である「平成21年度静脈注射教育プログラム」は、アンケート結果やアンケートに寄せられた自由記述から、資料配布がない、筆記試験が想定以上に難しかった等が要因となり、筆記試験後には満足度が下がる結果となっているようである。実技試験を終了し、IVナースの認定を受けた後にはその満足度が回復する傾向がみられた。
- ②静脈注射についての気持ちの変化では、5段階での評価で質問したため、中間の「どちらともいえない」という回答が半数以上を占めていた。実技試験終了後には、認定プログラムを終了し、IVナースとして認定されたという安心感からか、静脈注射に対する不安感、恐怖感が減少し、自信をもつようになっていく傾向がみられた。
- ③実技試験上の課題として、「対象症例となる患者の確保が困難である」という点が最も大きく、この課題は部署による認定者の偏り、実技試験終了までの所要時間の長さに影響を与えているようである。
- ④プログラム参加者の多くは既に実務の中で静脈注射を施行していたため、改めて教育プログラムとして講義を受け、認定試験を受けなければならないことに違和感を感じている看護職員も少なからずいる。しかし、静脈注射に関する専門知識を再確認することは、実践に対する緊張感や責任感も再認識する好機会となり、プログラムを肯定的に評価している。

上記の結果をもとに、平成21年度プログラムの改善課題・要望を以下の通りまとめた。

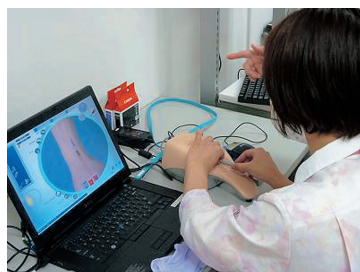
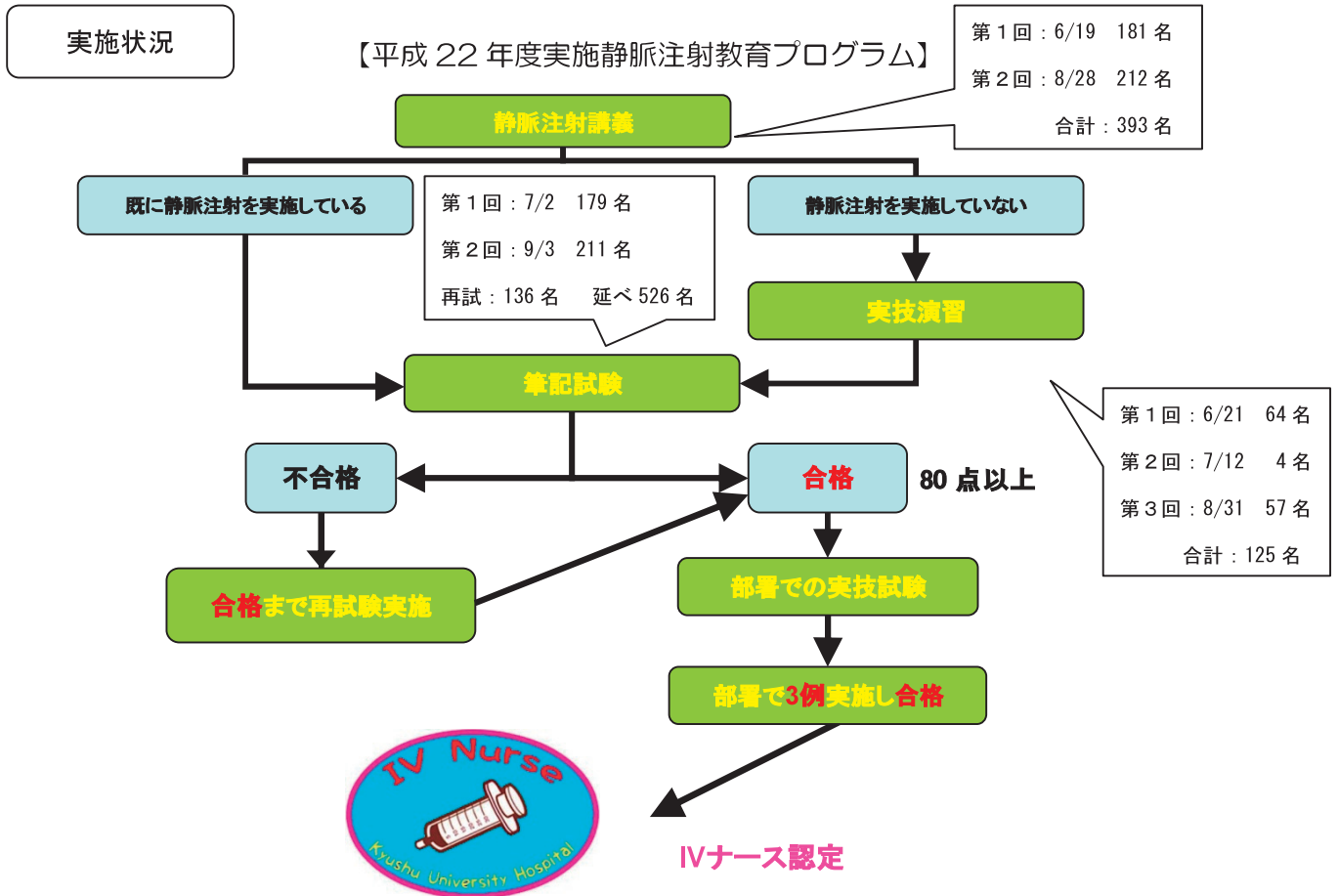
- ①講義時よりの資料配布の徹底、参加しやすい講義、試験日程設定
- ②静脈注射認定制度の必要性について意識啓発
- ③より実践に役立つ講義内容の追加や変更
- ④自己学習環境の整備（eラーニング、文献紹介）
- ⑤筆記試験の妥当性検討
- ⑥実践的な実技演習機会の拡充、フォローアップ研修の開催
- ⑦実技試験対象となる症例の少ない部署での認定推進策の検討

平成 22 年度実施計画

平成 21 年度実施結果・評価をもとに検討・改善を加え、新たに計画した平成 22 年度静脈注射教育プログラムに沿って実施する。具体的には、静脈注射教育プログラムとして(1) 静脈注射教育プログラム(講義・実技演習・筆記試験・実技試験)実施、(2) e ラーニング教材開発、(3) 実技試験症例の少ない部署に対する推進策検討に取り組む。

平成 22 年度は、IV ナース育成対象部署に所属する 2 年以上の看護職員の 60% の認定を目標にプログラムを提供する。

(1) 静脈注射教育プログラム(講義・実技演習・筆記試験・実技試験)実施



【静脈注射教育プログラム講義、演習風景】

本年度は、平成 21 年度プログラムで要望が多かった「講義受講時に講義資料を配布する」「講義に集中できるよう、土曜日終日で講義を提供する（受講者は勤務の一環として講義を受講）」「講義内に静脈注射認定制度の設立の経緯、今後の流れを説明」「講義内容の変更」等、改善を加え、実施した。特に講義内容の変更では、薬剤部や麻酔科など各専門分野講義を担当する医師・薬剤師の協力を得て、講義内容を改変している。平成 22 年度静脈注射教育プログラムは、前述日程にて年度 2 回の講義（受講者合計 393 名）、3 回の実技演習（参加者合計 125 名）を実施した。筆記試験には延べ 526 名が受験した。

平成 22 年度成果

（1）平成 22 年度静脈注射教育プログラムの評価（プログラム受講者アンケート結果）

平成 22 年度静脈注射教育プログラム受講者には、平成 21 年度同様にプログラムの講義前、講義直後、筆記試験後、実技試験後の合計 4 回、アンケート調査にてプログラム評価を行った。

アンケート調査内容については、昨年度のアンケート結果をもとに、SPWG で調査項目の精査を行い、講義前、講義直後、筆記試験後アンケートを一部改訂を行い、実施した。

以下には、平成 22 年度静脈注射教育プログラム受講者のアンケート結果をまとめている。

①アンケート調査概要

【講義前アンケート】

アンケート対象者：静脈注射教育プログラム「講義」参加者 339 名

アンケート回答者：393 名中 369 名（回答率：93.9%）

調査方法：講義開始前に受講者にアンケート用紙を配布、回答後、その場で回収した。

【講義直後アンケート】

アンケート対象者：静脈注射教育プログラム「講義」参加者 339 名

アンケート回答者：393 名中 361 名（回答率：91.9%）

調査方法：講義終了後に受講者にアンケート用紙を配布、回答後、その場で回収した。

【筆記試験後アンケート】

アンケート対象者：静脈注射教育プログラム「筆記試験」受験者 390 名

アンケート回答者：390 名 388 名（回答率：99.5%）

調査方法：筆記試験終了後に受験者にアンケート用紙を配布し、回答してもらい、その場で回収した。

【実技試験後アンケート】

アンケート対象者：静脈注射教育プログラム「実技試験」終了者 335 名^{※2}

アンケート回答者：335 名中 312 名（回答率：93.1%）

調査方法：実技試験を終え、IV ナース認定バッチ申請書類提出時にアンケート用紙を配布し、記入後看護部へ提出してもらい、回収した。

※2 平成 22 年度静脈注射教育プログラム「実技試験」終了者とは、平成 22 年 8 月から平成 23 年 2 月末までに実技試験を終了したものとする。

②アンケート回答者の通算看護師経験年数

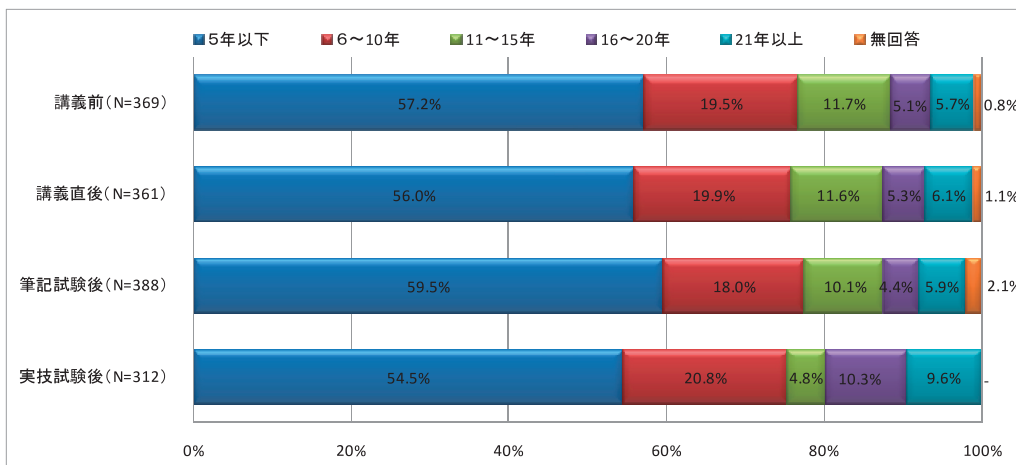


図 6 経験年数

昨年度プログラム受講者は「6～10年」が3割で最も多く、「21年以上」が17.4%と、やや経験年数が高く、各部署のリーダークラス以上が優先的にプログラムを受講したようだったが、今年度プログラム受講者を経験年数別にみると、「5年以下」が半数近くを占め、「6～10年」が2割を占めている。これは、ほぼ看護部職員の経験年数構成比と一致している。

③静脈注射教育プログラムが九州大学病院の取組みとして実施されていることへの理解度

安心、安全な静脈注射を実施する質の担保のために、本プロジェクトでは上記プログラムに取り組んでいるが、プログラム参加者に理解度を尋ねた。「理解有り派（【よく理解している】と【やや理解している】の合計）」は『講義前』にも8割を超えているが、17.1%は「理解無し

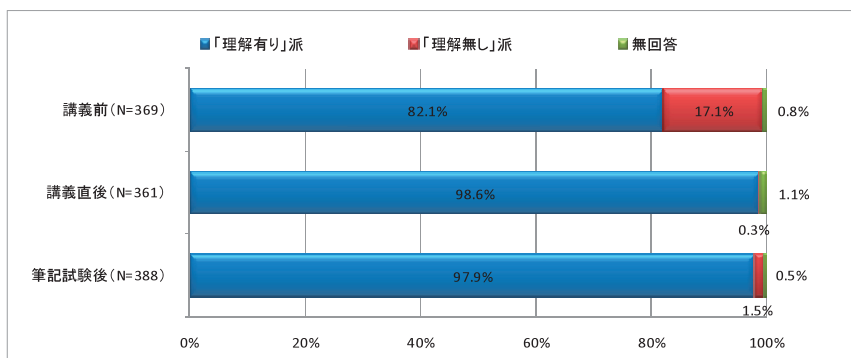


図 7 静脈注射教育プログラム取組み理解

（【あまり理解していない】と【全く理解していない】の合計）派」と回答している。講義では、各分野の専門知識に関する講義だけでなく、九州大学病院での静脈注射における看護師の役割を法律や院内のガイドラインをもとに詳細に説明している。そのため、講義後には病院のガイドラインに沿った取組みとして本プログラムが実施されていることを、ほぼ全員の参加者が理解している。

④静脈注射教育プログラムの必要性

病院での取組み理解同様に、静脈注射教育プログラムの必要性についても、『講義前』から8割以上の参加者が「肯定派（【とてもそう思う】と【ややそう思う】の合計）」であり、プログラムに取り組んでいることを正しく理解し、必要性もあるという意識が定着しているようである。

自由記述の記載内容からも、大学病院に所属する看護職員としても、

教育プログラムは、「安全に実施する正しい知識・技術を習得するために必要である」と考えているものが多い。

『講義前』には、プログラムの「必要性否定派（【あまりそう思わない】と【全くそう思わない】の合計）」が1割強いるが、本プログラム着手前（平成21年度以前）の九州大学病院における看護師の静脈注射実施は、各診療科での方針、教育体制の下、静脈注射を看護師が実施していた現状があり、認定が、実践の後追いとなる参加者もいる。そのため、実践している参加者の中には、参加することの意義をつかみきれない者もいたようでその現状が必要性の理解にも反映しているようである。

しかしながら、プログラムの講義・筆記試験後には、「自己学習では個人で差が出るため、ある程度共通した情報をもつべきである。また事故や合併症が生じた場合にきちんとした対応が必要である」という記述や「日頃の自分の行動根拠の見直しができる。」等、肯定的な意見が寄せられている。プログラム受講前に必要性を懐疑的で捉えていた参加者も、様々な分野の専門家の立場からの講義を聴くことによって、新たな専門知識が習得でき、統一した看護手順や看護技術が再確認できたと評価しており、「肯定派」が95.4%までに増加している。

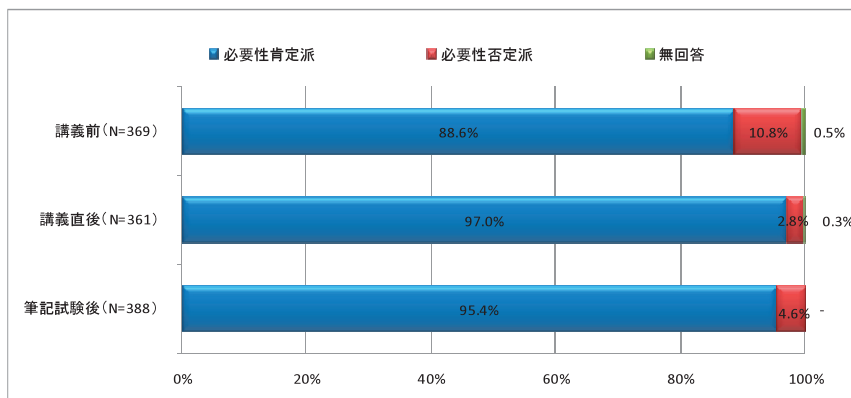


図 8 静脈注射教育プログラムの必要性

④-1 静脈注射教育プログラムの必要性（自由記載）

	講義前	講義直後	筆記試験後
安全に実施するための正しい知識・技術習得に必要	45.3% (77)	36.7% (51)	22.2% (18)
患者・看護職員の安全確保、患者利益を確保する	17.6% (30)	23.7% (33)	37.0% (30)
統一した手技、知識をもった看護技術を提供するために必要	12.9% (22)	6.5% (9)	9.9% (8)
プログラム受講の効果	1.8% (3)	7.2% (10)	6.2% (5)
看護師としての責務	4.7% (8)	3.6% (5)	3.7% (3)
受講による変化、気づき	—	18.0% (25)	6.2% (5)
静脈注射教育プログラムに対する疑問や意見	12.9% (22)	—	9.9% (8)
その他	4.7% (8)	4.3% (6)	4.9% (4)
合計	100% (170)	100% (139)	100% (81)

() 内は記載のあった件数を示す。

⑤ 静脈注射実施の不安

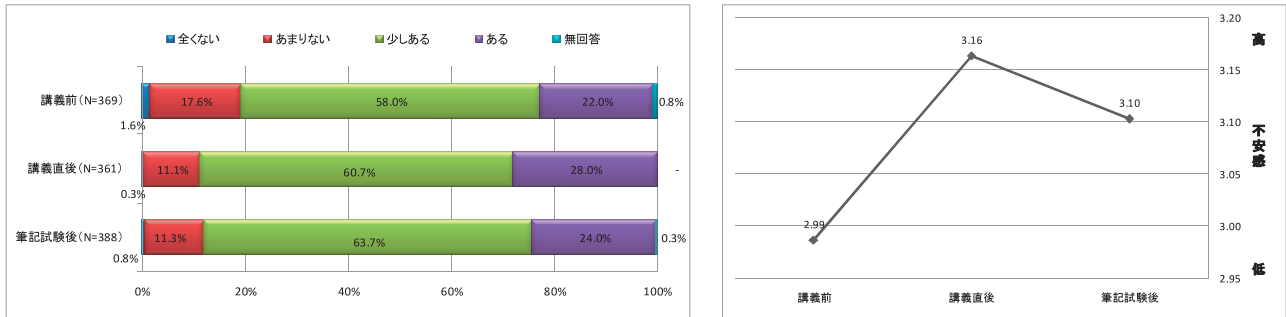


図 9 静脈注射実施の不安（アンケート結果とスコア比較）

⑤-1. 静脈注射実施の不安（自由記述）

	講義前	講義直後	筆記試験後
静脈注射実施上のリスクや影響について（合併症や血腫、神経障害）	36.2% (59)	56.5% (35)	40.2% (68)
静脈注射実践経験や機会の乏しさからの不安感	18.4% (30)	6.5% (4)	8.3% (14)
静脈注射に関する技術や手技への不安感	15.3% (25)	22.6% (14)	30.8% (52)
静脈注射実施時の血管確保技術に関する不安感	12.9% (21)	1.6% (1)	6.5% (11)
患者に及ぼす影響(苦痛、負担)	6.1% (10)	3.2% (2)	2.4% (4)
静脈注射に関する手技、薬剤等の専門知識の不足	4.3% (7)	—	—
薬剤の危険性、影響についての不安	3.1% (5)	4.8% (3)	3.0% (5)
静脈注射実施の失敗やリスクに関する責任の所在に対する不安	2.5% (4)	1.6% (1)	2.4% (4)
患者急変時の適切な対応に対する不安	0.6% (1)	—	1.8% (3)
静脈注射実施の際の緊張感	0.6% (1)	—	0.6% (1)
講義受講による恐怖感増大	—	3.2% (2)	1.8% (3)
講義受講による静脈注射実施の責任感再認識	—	—	1.2% (2)
指示受けミス、薬剤、人のとり違い	—	—	1.2% (2)
	100% (163)	100% (62)	100% (169)

() 内は記載のあった件数を示す。

⑥ 静脈注射手技自信

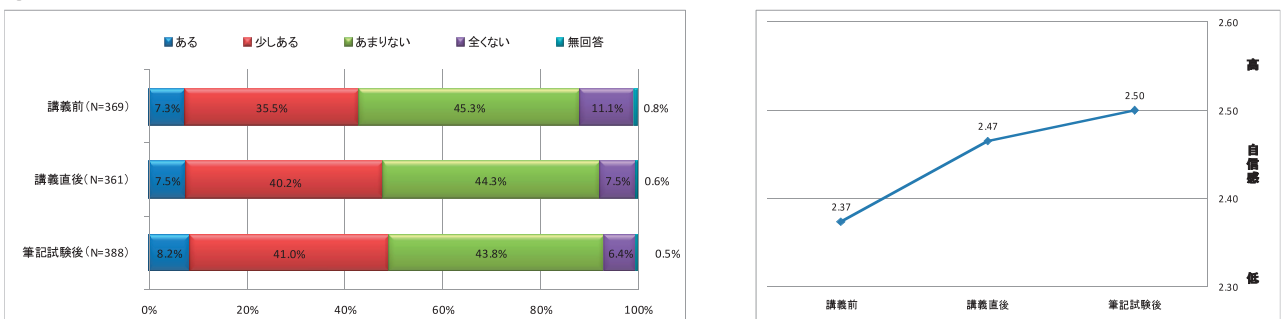


図 10 静脈注射手技への自信（アンケート結果とスコア比較）

⑦静脈注射に関する知識・理解度の変化

■ 十分にある ■ まあまあある ■ あまりない ■ 全くない ■ 無回答

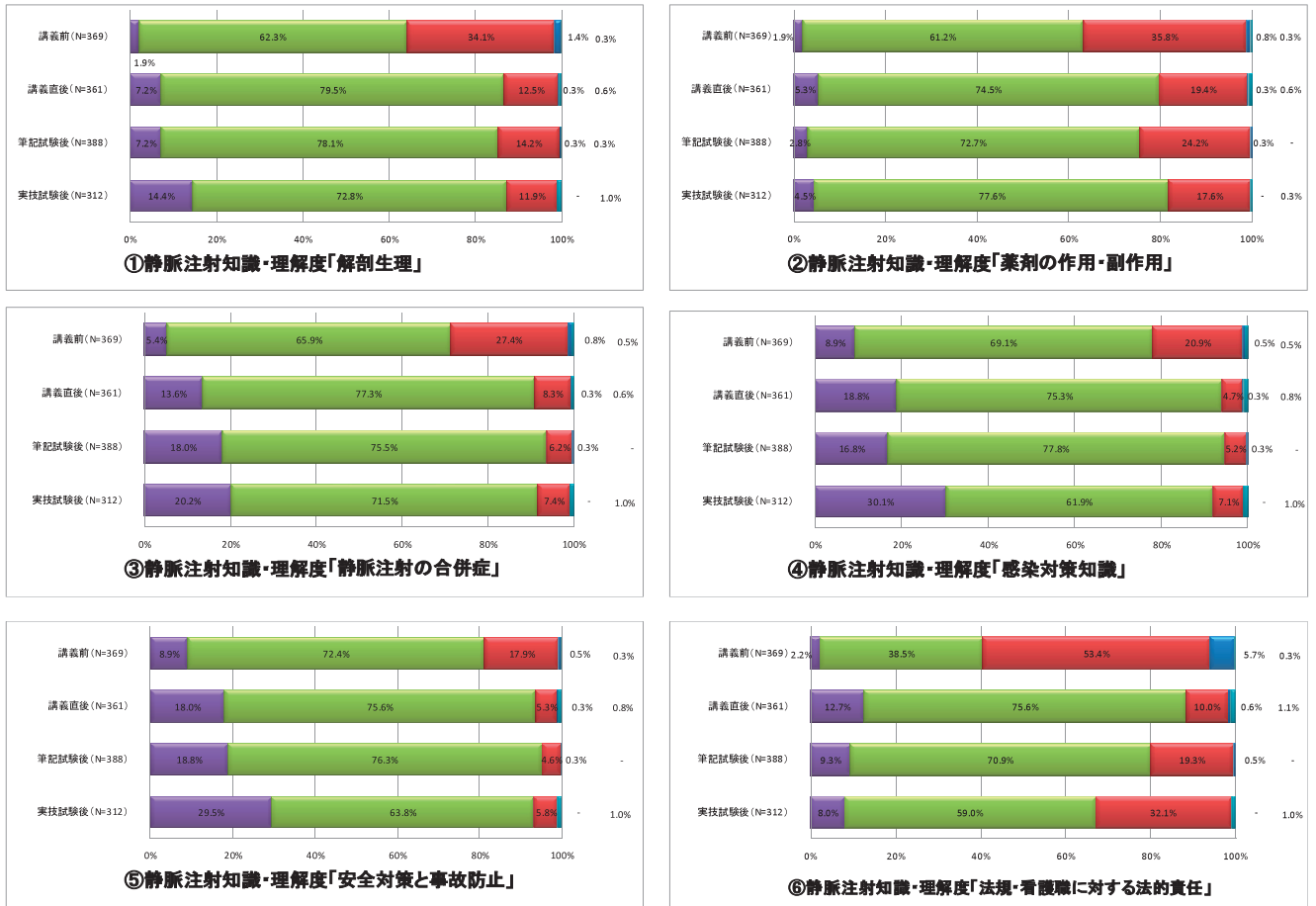


図 11 静脈注射教育プログラム知識変化

⑧自己学習頻度（※筆記試験後のみ N=388）

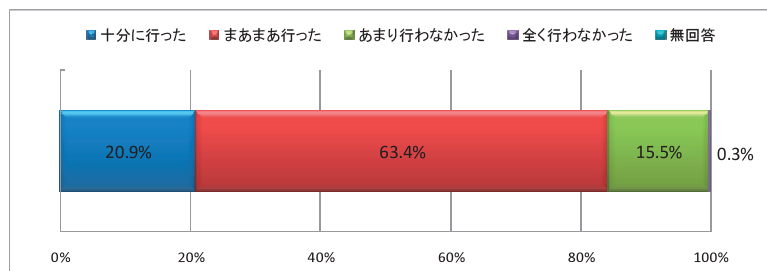


図 12 筆記試験受験のための自己学習頻度

⑨自己学習ツール

（※筆記試験後のみ。複数回答）

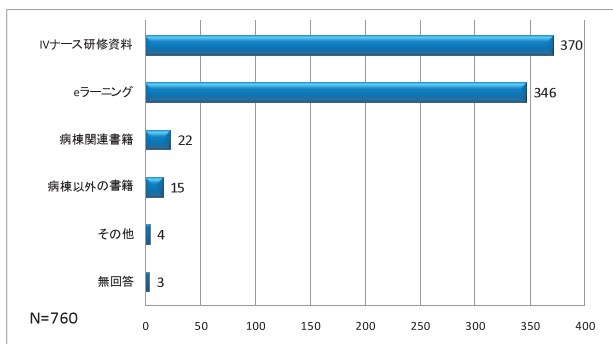


図 13 自己学習に活用した学習教材（複数回答）

⑩プロジェクト提供 eラーニング利用場所

（※第2回の筆記試験対象者のみ。複数回答）

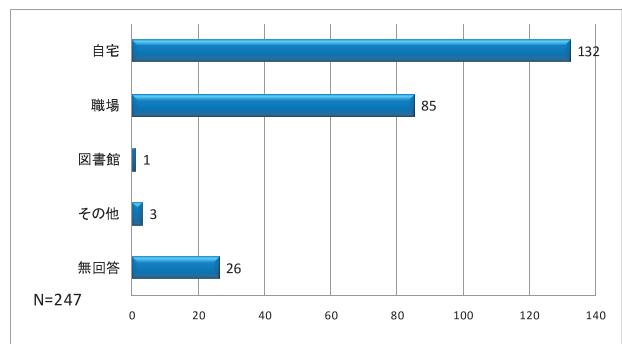


図 14 eラーニングを利用した場所（複数回答）

アンケート回答者 388 名中 346 名 (89.1%) が自己学習ツールとして e ラーニングを利用している。「その他」の自己学習ツールとして、「インターネット」「ポケットマニュアル」「e ラーニングに入れなかったため先輩にコピーしてもらった」という回答もあった。

⑪ プロッサム開花プロジェクト e ラーニング視聴状況 (※第 2 回の筆記試験対象者のみ。N=209)

* 講義視聴：平均 0.3 回

* 模擬試験活用：平均 2.1 回

⑫ e ラーニングの有用性 (※第 2 回の筆記試験対象者のみ。N=209)

【講義】

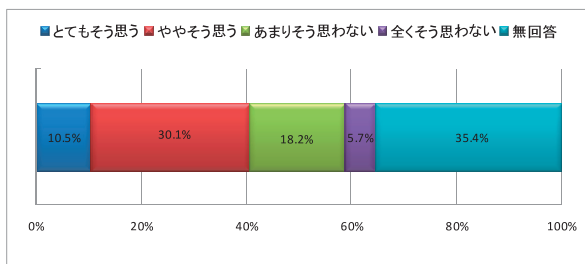


図 15 e ラーニング有用性 (講義)

【模擬試験】

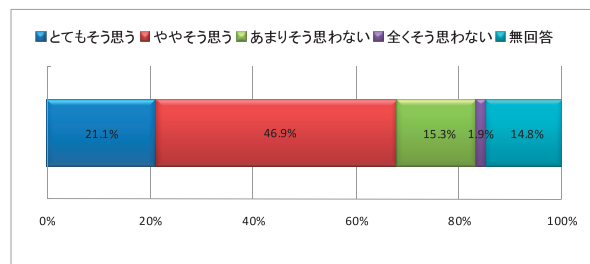


図 16 e ラーニング有用性 (模擬試験)

⑬ e ラーニング不具合発生頻度 (※第 2 回の筆記試験対象者のみ。N=209)

具体的な不具合事例については、「数字の半角／全角の入力の違いで不正解になる」「一語一句同じでないと正解にならない」「解答の誤字のせいで正解なのに不正解になる」「順不同で回答すると不正解になる」等、模擬試験問題自体の精度に対するコメントが 54 件寄せられた。「e ラーニングのサイトに入れなかった、認証ができなかった」という認証不具合に対するコメントが 11 件、その他「解答が出なかった」「画面が止まる」「サイトが重い」「解答表示がみにくい、わかりにくい」「問題の小窓が表示されない時があった。」「チェックが 2 つあるのに 1 つしかできなかった」「不適切問題」「解答が統一されていない」等のコメントが寄せられた。

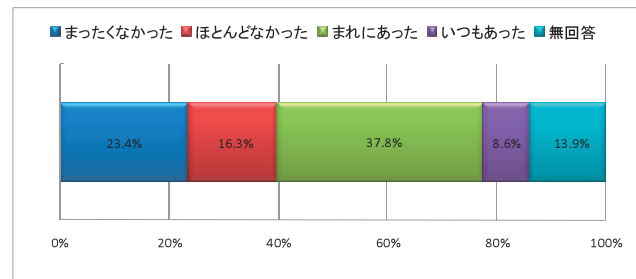


図 17 e ラーニング不具合頻度

⑭ 次回筆記試験受験者への e ラーニング推奨 (※第 2 回の筆記試験対象者のみ。N=209)

当プログラムで開発した e ラーニングを自主学習ツールの 1 つとして活用した人の 7 割が、他の人にも e ラーニングを薦めたいと回答している。

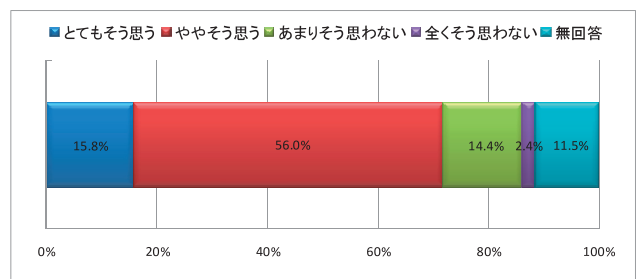


図 18 e ラーニング推奨

⑮e ラーニングへの意見・感想

eラーニングへの要望や意見、感想では「なぜその答えになるか理由を書いてほしい、解説をつけてほしい」という正解の解説説明を求めるコメントが5件、「正解の見方がよく分からない、正解の表示がわかりにくい」等eラーニング問題画面表示の改善を求めるコメントが4件、「傾向と対策がわかった。知識の確認には活用できた。」という筆記試験の自己学習ツールとして評価しているコメントが3件、「ID、パスワードを認識しない」等認証での不具合が発生したため、利用しにくいというコメントが3件、その他に「問題のバリエーションを増やしてほしい」「院内HPに入れてほしい」「公開期間が短く、勉強できる時間が短かった」「模擬試験も講義にあわせて改訂してほしい」等の要望も寄せられた。

⑯平成22年度静脈注射教育プログラム満足度（※実技試験後 N=312）

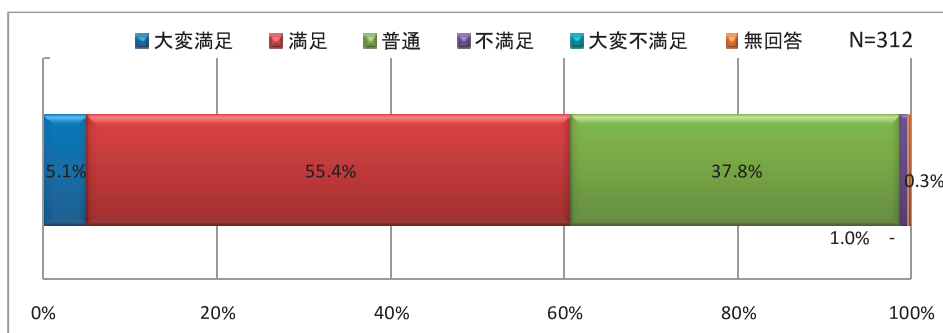


図 19 平成22年度静脈注射教育プログラム満足度

静脈注射教育プログラムに対する満足度では、6割の受講者が満足している。

⑰ 静脈注射教育プログラムへの意見・感想

それぞれのアンケートの最後にプログラムに対する意見や感想を記入してもらったところ、講義前アンケートでは22件、講義直後アンケートでは47件、筆記試験後アンケートでは64件のコメントが寄せられた。

講義前アンケートでは、「研修に参加して知識と技術を身につけていきたい。」という講義参加への意欲に関するコメントが4件、「看護師として静脈注射の基礎的知識は必要なので今回のプログラムは良い。」というプログラム実施を肯定的に評価しているコメント、「eラーニングの公開期間が短すぎる、試験までの期間が短く勉強時間が確保できない。」というコメント、「講義は必要であるが、試験まで実施する必要があるのか。」という筆記試験への疑問が各3件ずつ、「もうすでに静脈注射を行っているので、行う前にプログラムを受講したい。」という静脈注射実践前のプログラム受講必要性に対するコメントがそれぞれ2件寄せられた。その他のコメントとして「病棟で実際に行っている。」、「病棟自体に静脈注射を行う機会が少なく、定期的実施する機会を取ってほしい。」、「解剖生理や薬剤について学びたい。」

「所属部署によってはこのプログラムを受けることができないのは、同じ病院で働いているのにすごく残念。配置替えもあるし、知識や技術として習得しておくことは必要だと思うので、全部署対象にしてほしい。」、「（開催する時々で資料の有無、Web上での模擬試験の有無や公開期間の違いがあるので）同じレベルの認定ナースが誕生しているのか疑問。」等のコメントやアンケートに関するコメントが2件寄せられた。

講義直後アンケートでは、「研修を受けたことで、改めてIVの危険性や行為の責任について認識できたので良かった。また、知識の見直しにもなり、今後の業務へつなげていきたい。」といったプログラム受講による知識の見直しや再修得、責任の再認識ができたというコメントが14件、「講義が1日で実施

され、集中力がもたなかった。1つひとつの講義に集中するためにも半日ずつにわけて開催してはどうか。」といった開催スケジュールに関するコメントが6件、「講義の声が小さくて聞き取りづらい部分があった。」というコメントが4件、「静脈注射実施が困難な症例についての具体的な手技の講義の希望」や「静脈注射に関する継続教育（研修や更新試験）の希望」、「研修医へのトレーニング実施」などのコメントが2件ずつ寄せられた。その他講師への感謝のコメントなど感想が14件寄せられた。

筆記試験後アンケートでは、eラーニングの不具合に関するコメントが11件、「模擬試験問題があったので学習しやすかった。」といったeラーニング教材を評価するコメントと、筆記試験開催時間に対する要望がそれぞれ7件、「実施での責任や知識を再確認できた。」というコメントが6件、「静脈注射の実践や手技演習の拡充」の希望と「筆記試験までの時間の短さ」に対するコメントがそれぞれ3件寄せられた。その他では、「静脈注射に関する継続教育の希望（2件）」、「IVを実施したことのないプログラム対象者には別途演習機会がほしい（1件）」、「プログラム受講対象を全部署に拡大してほしい（1件）」、「講義からテストまでの時間が短い（1件）」などが寄せられた。

【アンケート結果まとめ】

- ①平成22年度静脈注射教育プログラム終了者は、通算看護師経験年数「5年以下」が半数以上を占めていた。
- ②プログラムで大変だった理由として、アンケートの自由記述より、実技試験では「対象となる症例患者の確保」とともに、勤務時間の都合や、業務の繁忙により「試験の評価者確保」や「評価者と試験のタイミングを合わせること」が多く挙げられている。
- ③静脈注射に関する知識では、プログラム工程の段階を経るごとに、修得度が増していく傾向が見られた。
- ④資料配布の徹底、認定制度や必要性の意識啓発、自主学習のためのeラーニング教材提供など環境整備が充実しつつあるためか、平成22年度プログラム対象者は、平成21年度プログラム対象者と比較して、プログラムに対する満足度が有意に高い結果が得られた。
- ⑤アンケートの自由記述では、プログラム受講が、知識や技術の再確認に留まらず、評価基準にそった他者評価を受けることで、自己の技術の振り返りに繋がったと評価しているコメントや、正しい知識や技術手順を客観的に確認できたことが不安減少や自信に繋がったというコメント、詳細まで決まったマニュアルがあることで、今後も振り返りが行いやすく、自信をもって安全に実施できるようになるとコメントが寄せられ、受講者自身の静脈注射に対する意識変革をもたらしている。

静脈注射教育プログラムは、「九州大学病院における採血および静脈注射のガイドライン」で定義された看護師が「医師の指示に基づき、診療の補助業務の一部として行う」静脈注射を患者に安全に実施する質を担保するための取組みである。

平成14年9月30日付の厚生労働省医政局長通知により、看護師による静脈注射実施については、従前の『業務の範囲を超えるもの』から『診療の補助業務の範疇として取り扱うもの』と行政解釈が変更されている。この変更に伴い、九州大学病院における看護師の静脈注射実施について、上記ガイドラインを設け、「看護師経験3年目以上の看護職員が静脈注射を実施可能とする」という条件の下、具体的な実施状況や教育は、各部署に委ねられていた。しかしながら、九州大学病院として、看護職員が静脈注射実施を実施するにあたっては、統一された教育等の安全な看護実践体制を確立する必要があった。そのため、平成21年7月の上記ガイドラインの見直しの際に、「血管刺入等の静脈注射は、医師の協力のもと、一定の教育及びトレーニングを受けた看護職員が行うことが基本である」と、ガイドラインに明記され、大学病院全体での取組みとして静脈注射教育プログラムに取り組んでいる。

プログラムは、①医師、薬剤師、認定看護師等、専門分野講師が提供する知識の再確認や専門知識の補完を目的とした講義、②静脈注射未実践者に対するシミュレーターを活用した実技演習による手順と手技の確認、③筆記試験による知識修得の確認、④各部署でチェックリストをもとに実施手順に沿った3症例実施、他者評価による安全・確実な手技の確認、の4段階の工程で構成している。プログラム受講者は、基礎教育課程やOJT、自己研鑽で修得していた静脈注射に関する知識・技術を、講義により、振り返り・強化するとともに、筆記試験や、実技演習時のチェックリストという客観的評価基準を用いて、自己の技術や手順を確認できる。その上で、患者への静脈注射実践を、他者に評価してもらうという2段階のチェックを行っている。

客観的評価基準に基づいた評価を行うことで、実践経験から修得してきた静脈注射に関する看護実践能力を、根拠ある看護実践能力へと進化させている。また、筆記試験やチェックリスト等可視化できる指標を用いることで、自己の提供している看護実践を客観的な評価データとして確認することができ、自分の弱点や注意すべき点が明確になり、実践に対する不安が軽減され、自信を高めている。

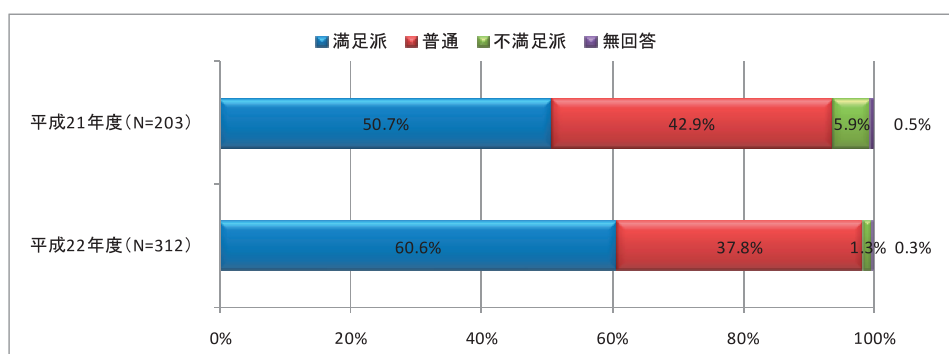


図 20 平成 21 年度と平成 22 年度の静脈注射教育プログラム満足度比較

また、参加者の年度別のプログラム満足度を比較しても、平成22年度プログラム受講者の「満足派（【大変満足】と【満足】の合計）」は、平成21年度受講者より10ポイント近く有意に上昇している。統一された知識、看護技術の修得機会を汎用性のある教育体制として整備していくためには、参加者のニーズを検証したプログラムを向上させることが必要不可欠である。

大学病院として、統一された教育プログラムを提供し、基準を満たしたIVナースを育成すること、そしてそのIVナースが、医師と協力して静脈注射や採血を実施していくことは、安心・安全な医療の提供とともに、チーム医療の推進に繋がると思われる。

(2) プロジェクトの目標達成状況

静脈注射教育プログラム実施2年目となる平成22年度は、IVナース育成対象部署に所属する2年目以上の看護職員の60%の認定を目標にプログラムを提供した。平成23年2月末日時点の認定者数は545名、認定率66.0%となり、今年度の目標を達成している。

	平成21年度	平成22年度 (2011.2月末時点)
A 看護師数(各年度4月1日時点)	1147	1158
B IVナース育成予定看護師数	852	826
C 目標IVナース認定者数(C=B×D)	255	495
D 目標IVナース認定率	30%	60%
年度静脈注射教育プログラム受講者	335	393
E IVナース認定者数※	210	545
F IVナース認定率(F=E÷B)	24.6%	66.0%

※平成22年度IVナース育成予定看護師数は、平成22年11月1日時点での対象者とする。

※21年度のIVナース認定者数は、平成22年7月31日までに実技試験を終了した合格者とする。

※平成22年度のIVナース認定者数は平成21年度認定者数に平成23年2月末日時点での認定者数を計上した累計数である。

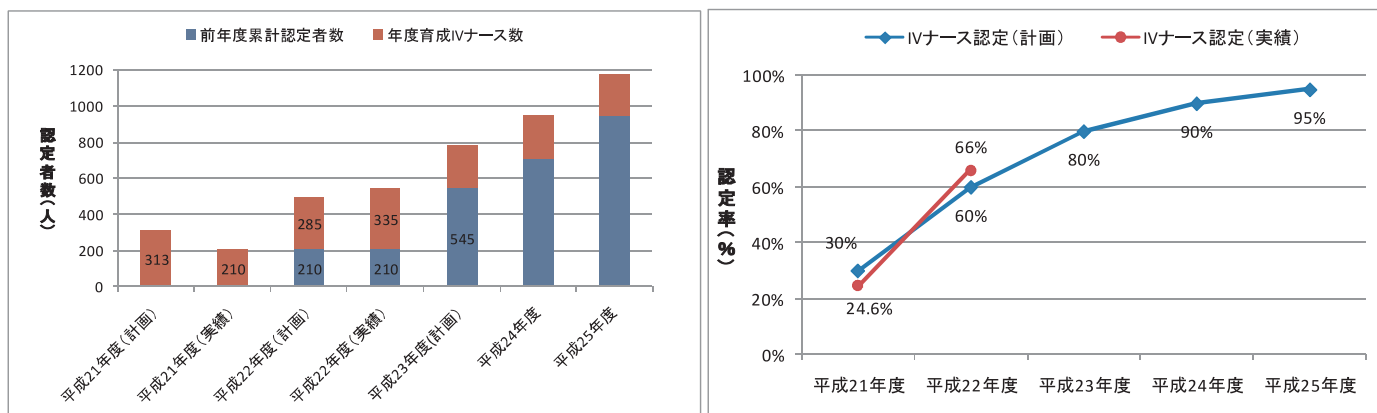


図 21 平成22年度目標達成状況（認定者数と達成率）

(3) 実技試験症例の少ない部署に対する推進策検討

平成21年度の静脈注射教育プログラムでは、講義開始から筆記試験までタイムスケジュールに沿って順調に進めることができたが、実技試験終了後に提出されるIVナース認定申請件数が年度認定目標を下回り、その結果、年度の認定率を達成出来なかった。そのため、平成22年度は、静脈注射教育プログラム（講義・実技演習・筆記試験）を早期に終了させ、実技試験の期間を長くする等の改善を行った。しかし、IVナース育成対象となっている部署の中には、実技試験期間を延長させるだけでは、認定が進まないという現状が課題として浮き彫りになってきた。そのため、平成22年10月に、看護部よりIVナース育成対象部署の看護師長に対して、各部署のIVナース認定進捗状況と、部署での症例発生状況についてヒアリング調査を行った。

ヒアリング調査の結果、プログラムの講義、実技演習、筆記試験に合格しているプログラム受講者を多数抱えているにも関わらず、実技試験を終了した受講者は少ない複数の部署では、実技試験の対象となる症例が、業務上ほとんど発生しないことが判明した。IVナース認定を推進させるため、症例確保が困難な部署の看護職員を、実践可能な部署へ部署間交流させる対応策を講じた。実施に際しては、交流に関する時期や運営方法を明確・明文化し、患者の安全性や業務に支障を与えないように配慮した。

平成 23 年度の方向性・課題

九州大学病院看護部に所属する看護職員としての確保すべき静脈注射に関する看護実践能力として、「成人患者に対する静脈注射実施の知識と技術を有していること」を育成計画の基本指針としている。そのため、平成 21 年度より開始した静脈注射教育プログラムの対象者を平成 23 年度からは、全ての部署に拡大する。平成 22 年度の受講者から「配置替えもあるし、知識や技術として習得しておくことは必要だと思うので、全部署対象にしてほしい。」という要望も寄せられており、臨床現場に従事する職員からも統一された看護実践レベルの確保の方策は、切望されている。

ただし、必ずしも全ての部署の通常業務の中で、静脈注射実践の機会が確保されているわけではなく、診療科や配属部署により、実践症例の発生頻度に関係がある。そのため、実技試験合格まで時間を有することが予測される。このことから、実技試験実施については、平成 22 年度同様に、患者の安全性や業務への支障を勘案しつつ、看護部と各部署が綿密に協議を行った上で、部署間交流を実施し、IV ナース育成を推進させる。平成 23 年度の IV ナース認定では、対象者の 80% の認定を目指す。

また、実践機会の少ない看護職員の看護実践能力の保持や自己研鑽のため、静脈注射に関する知識、技術を持続的に定着させる、IV ナース認定取得後の継続教育について検討を行う。

現時点では、IV ナース認定者と認定制度開始前の各診療科での方針による静脈注射実施者が混在して静脈注射を実践しているが、平成 24 年度 3 月末を目途に、IV ナース認定を受けていない看護師は静脈注射の実施を禁止する予定であるため、あわせてその方針の周知徹底を行い、認定取得を推進させる。

なお、平成 23 年度の第 1 回講義、実技演習、筆記試験は、平成 23 年 3 月に平成 22 年度新採用者を対象に開始する予定である。

本プログラムの具体的な成果を測る基準として、現時点では、プログラム受講者評価や開発した e ラーニングの活用状況をもとに評価している。今後は、プログラムを提供することによって、看護職員の看護実践能力にどのような変容が加わったのか、提供される看護実践を患者や連携している医師にどう評価されているのか等、可視化できる成果を示すことも必要であり、実証していく。

(2) e ラーニング教材開発

平成 22 年度実施計画

静脈注射教育プログラムでは、講義や実技演習を集合教育で既に提供している。平成 22 年度は、自己学習を支援するツールとして、新たに PC などの電子媒体を活用した学習が可能となる e ラーニング教材開発を行う。学習環境整備としては、昨年度シミュレーターを整備や各部署への学習教材（テキスト）の配布を行っていた。しかし、テキストには数に限りがあるため、シフト勤務制でなかなか決まった時間での学習時間を確保できない看護職員でも統一された知識を確認できるような、筆記試験対策学習ツールの整備は、プログラム受講者からも切望されていたこともあり、取り組むこととした。

実施状況

開発する e ラーニング教材は、①九州大学病院看護部職員のみが視聴でき、パスワードによる管理が可能、②職場の PC を活用して、休憩時間や空き時間に利用できることはもちろん、自宅や図書館などどこからでも自己学習が行うことができる、という利便性を考慮して、「九州大学 WEB 学習システム」を活用した教材提供を行うこととした。教材の作成やハードウェア、教材開発など e ラーニング教材に

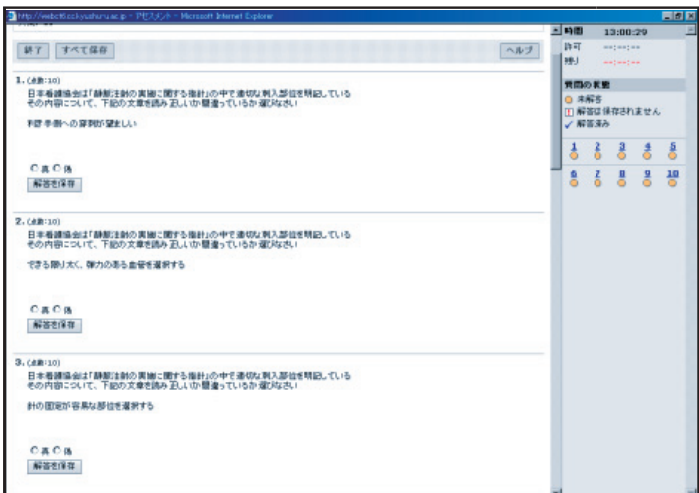
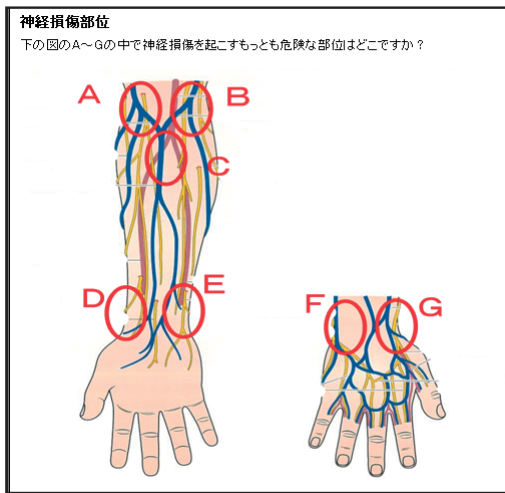
係る全ての事項について、九州大学情報基盤研究開発センターと協働、支援を受けながら開発を行った。

具体的には、「講義内容のeラーニング教材コンテンツ」「筆記試験対策用模擬試験」を作成し、学習教材として整備した。教材作成には、昨年度本プロジェクトで整備したビデオカメラとコンテンツ作成機材を有効活用した。また、eラーニング教材の撮影、編集、模擬試験問題のプログラミング、コンテンツ編集、管理は、九州大学情報基盤研究開発センター教員と連携をとりながら、全て本プロジェクト事務局スタッフがやっている。

【九州大学 WEB 学習システムと整備した eラーニング教材】



九州大学職員に付与されている ID とパスワードを入力し、ログイン



eラーニング教育教材の提供開始の際は、WEB 学習システムが使いやすいように、本プロジェクト HP 内に「eラーニング」のページを作成し、アクセスしやすい工夫を施し、利用促進を行った。また、eラーニング活用方法は、看護師長会議や新人看護職員研修で資料を配布し、情報の周知徹底を行うとともに、質問が多く寄せられた事項については、追加で回答資料を作成、配布した。

eラーニング教材提供開始時から、各部署別の履歴管理を行い、月別の視聴状況を看護師長会議でフィードバックすることで、各部署での学習状況を具体的数値で情報共有し、より一層の利用促進を推進した。

下記には、eラーニング提供を開始した平成22年5月から平成23年2月までの部署別のeラーニング視聴状況を掲載している。

【部署・月別eラーニング視聴状況】

部署	5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月	
	視聴人数	回数	視聴人数	回数	視聴人数	回数	視聴人数	回数	視聴人数	回数	視聴人数	回数	視聴人数	回数	視聴人数	回数	視聴人数	回数	視聴人数	回数
WW 1階・2階	0	0	35(1)	90(2)	10	14	2	5	6	15	0	0	1	1	2	2	1	1	2	3
南棟5階1病棟	0	0	28(3)	49(5)	6	24	5	11	6(1)	13(1)	1	1	0	0	0	0	2(2)	2(2)	0	0
南棟5階2病棟	0	0	1	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
南棟6階	0	0	25(3)	72(3)	10(1)	11(1)	4(2)	6(4)	12(1)	27(1)	1	2	0	0	0	0	0	0	1(1)	1(1)
南棟7階	1	2	12	72	5	13	5	7	12	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
南棟8階	0	0	17(1)	38(1)	7	15	10(0)	26(2)	30	40	2(1)	3(2)	0	0	0	0	0	0	1	1
南棟9階	3	5	15	77	10	20	7	18	14	33	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
南棟10階	0	0	4	20	6	14	6	21	13	44	1(1)	5(5)	1	1	0	0	0	0	0	0
南棟11階	2(1)	4(3)	5(1)	23(3)	2	3	4	8	4(1)	8(2)	0	0	1(1)	1(1)	0	0	0	0	1	1
北3階	1	3	26	49	17	25	2	9	5	15	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0
北棟外来4・5階	2	4	12	45	4	7	2	2	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
北棟6階	3	4	6	8	19(2)	21(2)	4(2)	4(2)	5(1)	6(1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
北棟7階1病棟	2	3	8	21	17(1)	27(1)	10(2)	15(3)	14(2)	37(11)	12(3)	16(4)	9(1)	10(1)	11(2)	12(2)	8(2)	10(3)	5(1)	5(1)
北棟7階2病棟	1	1	22(4)	36(5)	4	5	1	1	8(2)	16(3)	0	0	0	0	0	0	1(1)	1(1)	0	0
北棟8階	1	2	6	19	2	3	5	15	8	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
北棟9階	0	0	15	46	12	24	6	12	10	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
北棟10階	1	1	12	34	15	29	7	19	9	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
北棟11階	3(1)	3(1)	15	49	15	23	3	5	11	40	2(1)	6(4)	0	0	0	0	0	0	0	0
集中治療部・救命救急センター	0	0	4	11	7	18	3	6	14	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CCU・ハイケア病棟	1	1	21	55	25(4)	46(6)	11(1)	31(1)	11	28	3	4	0	0	1	1	0	0	0	0
放射部・光学診療部	0	0	4	16	4	7	1	4	3	11	2	2	0	0	0	0	1	2	0	0
手術部	1(1)	1(1)	8(1)	60(1)	4	19	5	17	6(1)	24(1)	3(1)	5(1)	1	1	0	0	0	0	4	13
医療器材サブライセンター	1	1	2	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総合外来	2	6	30	112	17	45	21(2)	121(5)	18	56	1	1	2	3	1	1	4	5	0	0
高度先端センター	2(1)	2(1)	2	2	1	1	6	23	6	17	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0
地域医療連携センター	0	0	4	6	1	1	2	2	1	6	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0
感染担当・セーフティ	1	1	3	11	2	10	5	10	1	1	0	0	0	0	1	2	1	1	1	0
看護部	9	66	7	71	2	13	5	30	4	16	2	2	1	2	2	3	3	5	1	4
合計	37(4)	110(6)	349(14)	1097(20)	226(8)	441(10)	143(10)	428(17)	217(9)	628(20)	31(7)	48(16)	17(2)	22(2)	21(2)	27(2)	21(5)	27(6)	15(2)	28(2)

※1 各部署の視聴状況は、部署の利用者数累計を掲載した後に、新人看護職員の視聴人数、回数は()で再度示しています。

※2 5月の視聴状況は、5/12~5/31の履歴になります。

平成 22 年度成果

(1) eラーニング教材活用状況

静脈注射教育プログラムの取組みの1つとして今年度開発した講義内容のeラーニング教材と筆記試験対策用模擬試験は、九州大学WEB学習システムを介して提供している。

模擬試験問題は、第1回、2回講義終了後から筆記試験日までの間の限定公開として提供した。また、筆記試験対象者からの要望が高かったため、再試験が実施される前(平成21年9月7日~17日)に再公開した。

本プログラムで筆記試験を受験したアンケート回答者388名中346名(89.1%)は、筆記試験の自己学習の学習教材としてeラーニング教材を活用している。

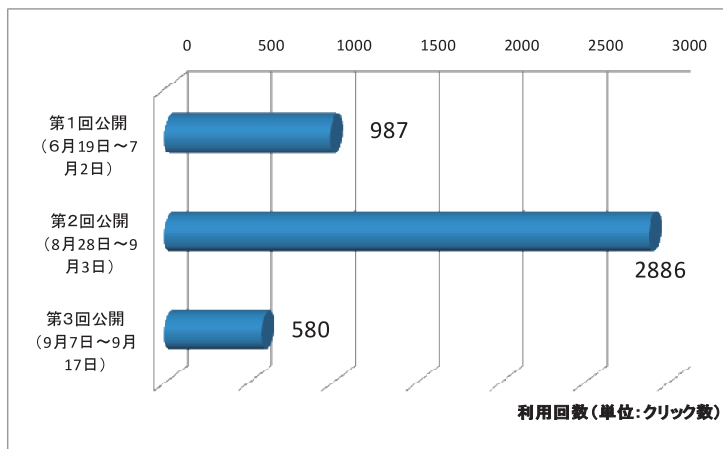


図 22 模擬試験問題利用状況

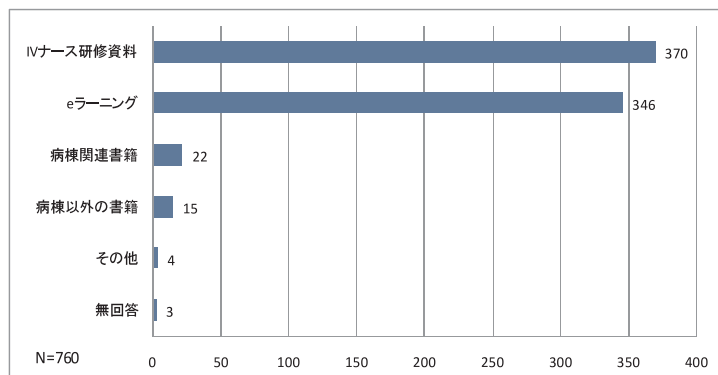


図 23 自己学習に活用した学習教材(複数回答) ※再掲

(2) eラーニング教材「模擬試験問題」妥当性検討

模擬試験内容は、主にIVナース研修資料から作成し9つのセクション各10項目から構成した(表1)。

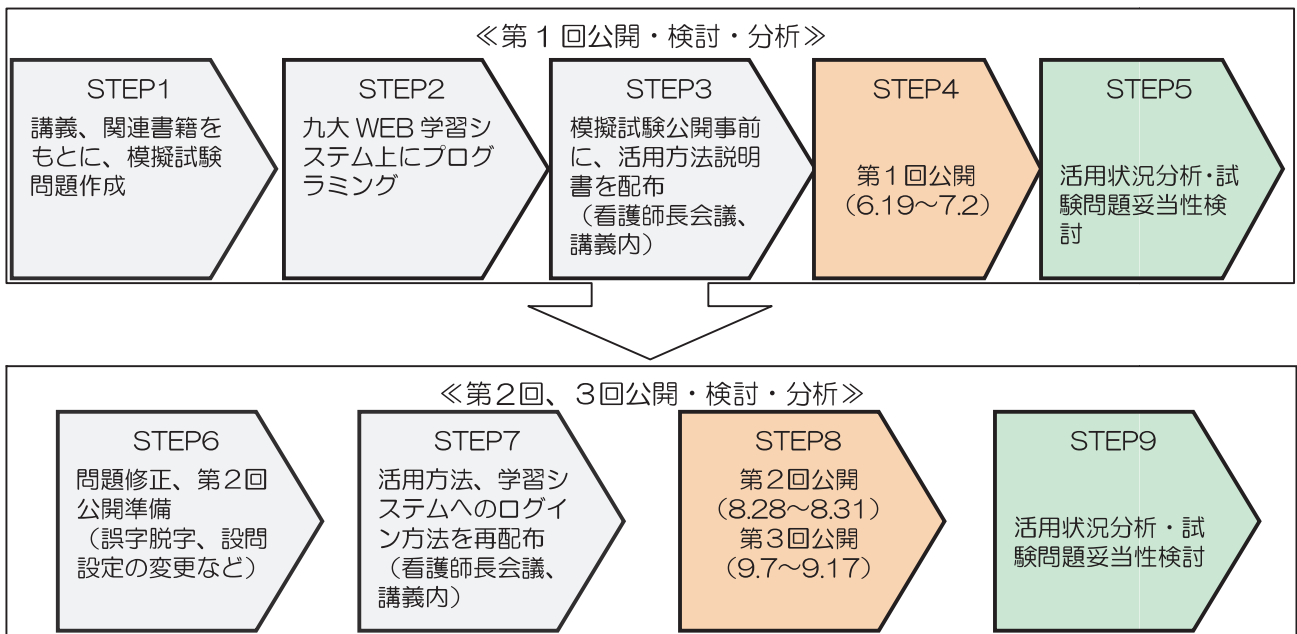
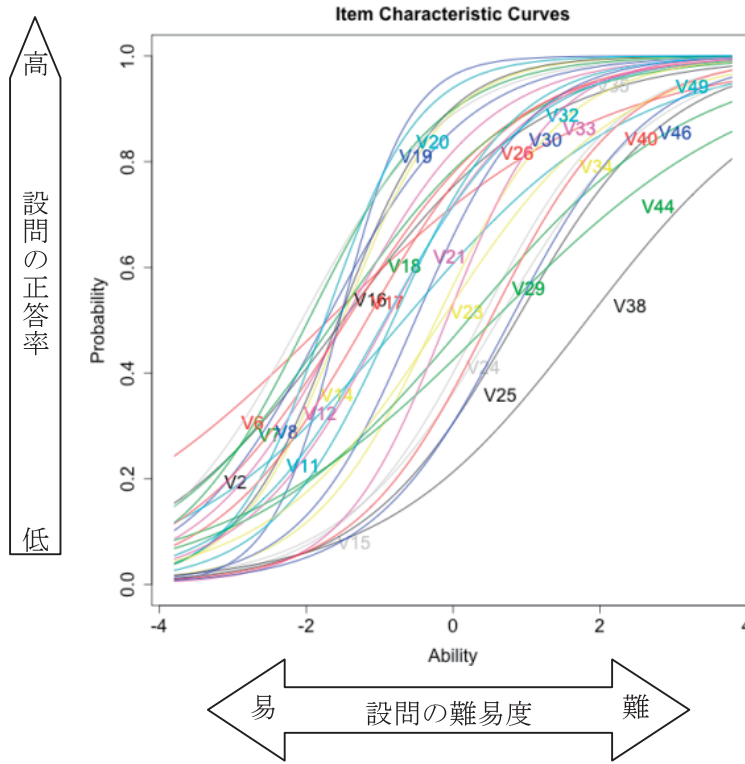
【表1: 模擬試験項目】

1	薬剤に対する基礎知識①
2	薬剤に対する基礎知識②
3	静脈注射に必要な解剖生理
4	静脈注射実施に関する指針
5	静脈注射実施における合併症
6	看護業務と法的責任(医師の指示と看護行為)
7	静脈注射に関する安全管理と事故防止
8	感染管理(静脈注射に関する無菌操作と感染管理)
9	静脈注射を受ける患者の看護

模擬試験の妥当性を検討するために、統計ソフトRを用い項目応答理論に基づいて分析を行った。項目応答理論とは、評価項目の難易度・識別力を測定するための試験理論である。この理論による分析は、試験を開発・洗練させ、試験項目のストックを保守し、複数の試験の難易度を同等と見なす(例えば異なる時期に行われた試験の結果の比較をする)ために有用である。

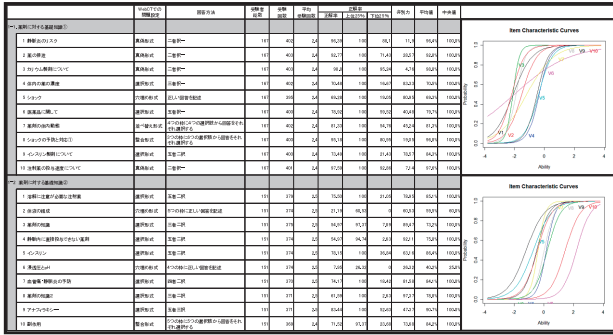
下記は、統計ソフトに代入し、分析した結果を示すグラフのイメージ図である。各S字カーブの曲線は、設問の特徴を示している。グラフのX軸は、設問の難易度を示し、正になるほど、難易度が高くなる。グラフのY軸は、設問の正解率を示し、正になるほど、その設問の正答率が高くなる。

精度の高い問題は、S字カーブ曲線の傾きが大きく、各問題の難易度が分散している。

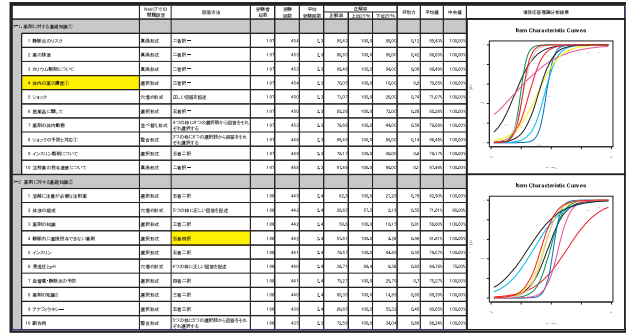


今年度筆記試験対策として開発した模擬試験問題は、模擬試験提供から分析に至るまで上記過程を経て提供した。

【模擬試験分析結果イメージ】



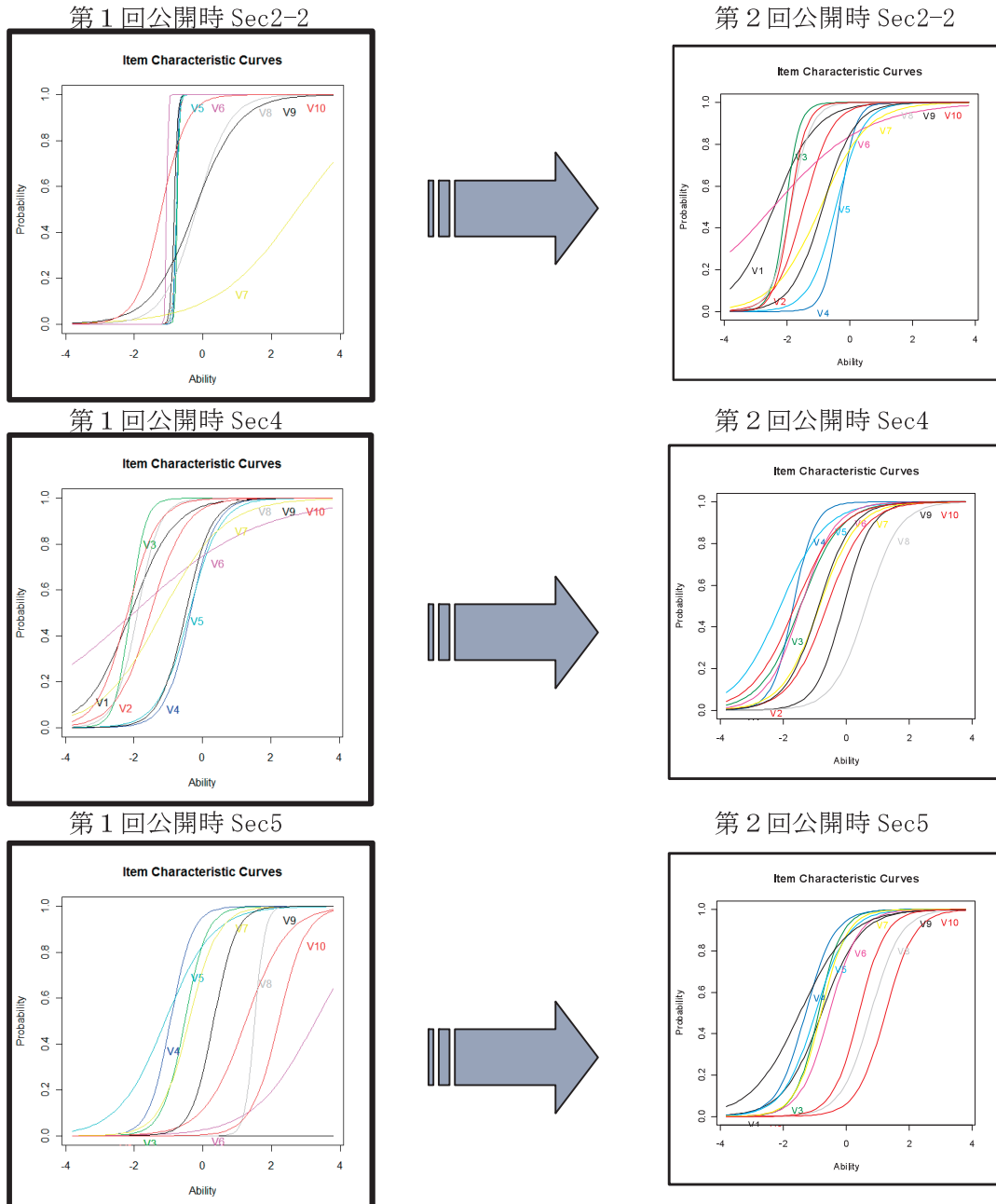
(第1回分析結果)



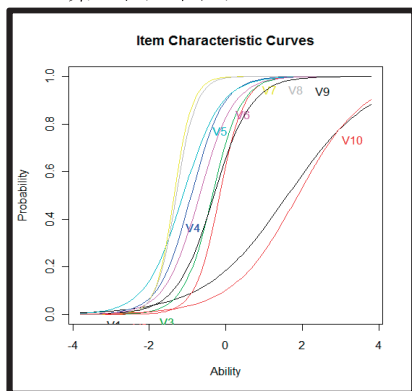
(第2回分析結果)

第1回公開時と第2、3回公開時の問題の改善点は、問題表記を分かりやすいように変更することであった。例えば、「正しいものを選びなさい」→「正しいものを1つ選びなさい」という変更や、具体的な数値を回答欄へ入れる場合、半角または全角どちらの入力でも正解となるよう設定すること、記述式問題での正解表現を追加するなどを変更した。

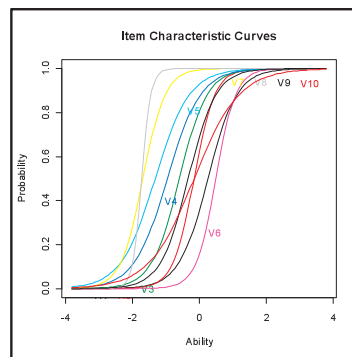
【精度分析・比較結果】



第1回公開時 Sec6



第2回公開時 Sec6



その結果、図表に示すように、項目困難度は下がり、項目識別力は上がる傾向にあった。つまり、問題は解きやすくなり、能力の識別精度は高い問題へ変わったといえる。

全体的に困難度が低くなったため、今後は能力を適切に測定できるよう難しい問題を含めて試験問題を構成していくことが必要である。

【精度の高い模擬試験問題提供による効果】

eラーニングは時間や場所を選ばないため、交代制勤務の看護師には効果的な学習方法である。今回の模擬試験は、講義資料に基づいて作成したものであり、筆記試験対策のための学習には有効に活用されたと思われる。また、項目応答理論を用いて問題の精度を高めたことで、能力を測定するための適切な問題構成となっており、忙しい勤務の中で短時間に効果的な自己学習ができる環境づくりを支援できた。

平成23年度の方角性・課題

本プログラムで開発したeラーニング教育教材が、IVナース認定や筆記試験合格にどのような影響を与えているのか、学問的な検証を加え、最終的には、パフォーマンスコンテキスト（学習者が修得したIVに関するスキルを最終的に必要とする環境で活用できるか）を実証していくことで、効果的な自己学習ツールとしての精度、有用性を高める。

また、検証された自己学習ツールとしての有用性をプログラム受講者に広く広報し、利用を促進することで、静脈注射に関する専門知識や基本知識を確実な定着を図る。

2) インシデントからみた医療機器操作強化プログラム

平成 21 年度実施結果

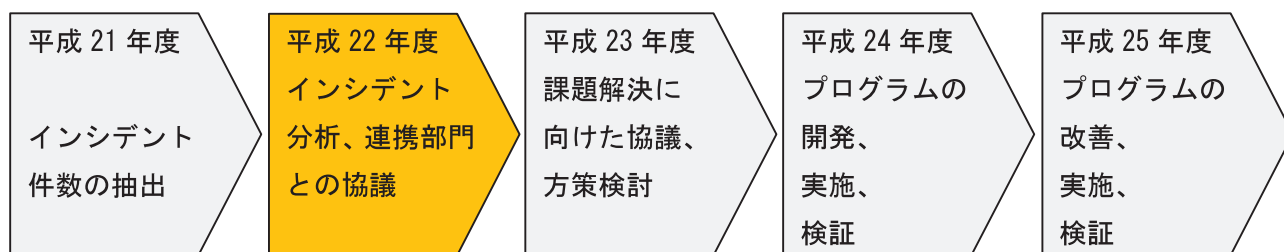
医療安全管理部で把握しているインシデント報告の中から、身体侵襲の大きい医療機器（輸液ポンプ、シリンジポンプ、レスピレーター等）に限定したインシデント件数の抽出を依頼し、抽出結果の提供を受けた。

平成 22 年度実施計画

インシデントや医療事故発生を防止するため、当院では医療安全管理部が中心となって、新採用者のオリエンテーション時から研修を行っている。また、年度内にも複数回にわたり、医療安全管理や院内感染対策に関する研修会への参加が職員として義務化されている。その他にも、ポスター掲示や、職員が常備携帯し、毎年更新される「医療安全管理ポケットマニュアル」の中に「誤薬防止対策フローシート」「輸液ポンプのチェックポイント」「シリンジポンプのチェックポイント」を機器の写真付きで掲載し、注意喚起を行っている。

安心・安全な医療提供をより一層推進させる方策を探るため、取組み 2 年目にあたる平成 22 年度は、医療安全管理部から提供された身体侵襲の大きい医療機器（輸液ポンプ、シリンジポンプ、レスピレーター等）に限定したインシデント報告抽出結果をもとにインシデント分析を実施する。

分析結果をもとに、九州大学システム情報科学研究院情報知能工学部門実世界ロボティクス教員（旧デジタルメディシン・イニシアティブ教員）と事故防止の介入方法の協議を行い、方策を探る。



実施状況

(1) 2008 年（平成 21 年）度と 2009 年（平成 22 年）度における ME 機器に関連したインシデントの分析結果

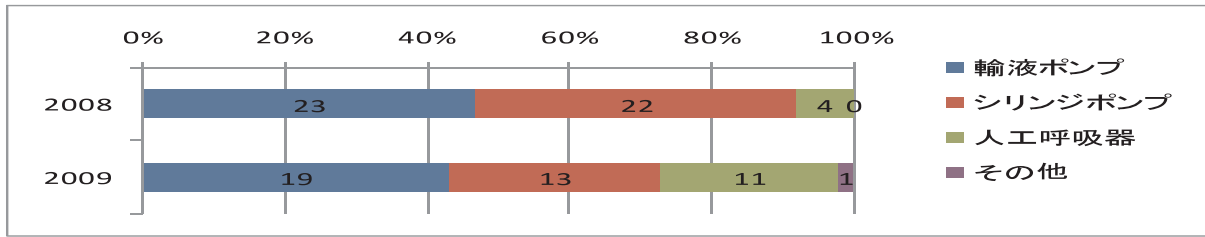
医療安全管理部より提供されたデータをもとに、当院におけるインシデントレポート分析を行った。以下にその結果をまとめた。

1, インシデント総報告件数及び ME 機器に関連したインシデント報告件数

報告件数	2008 年度	2009 年度
		49
総報告件数	3423	3553

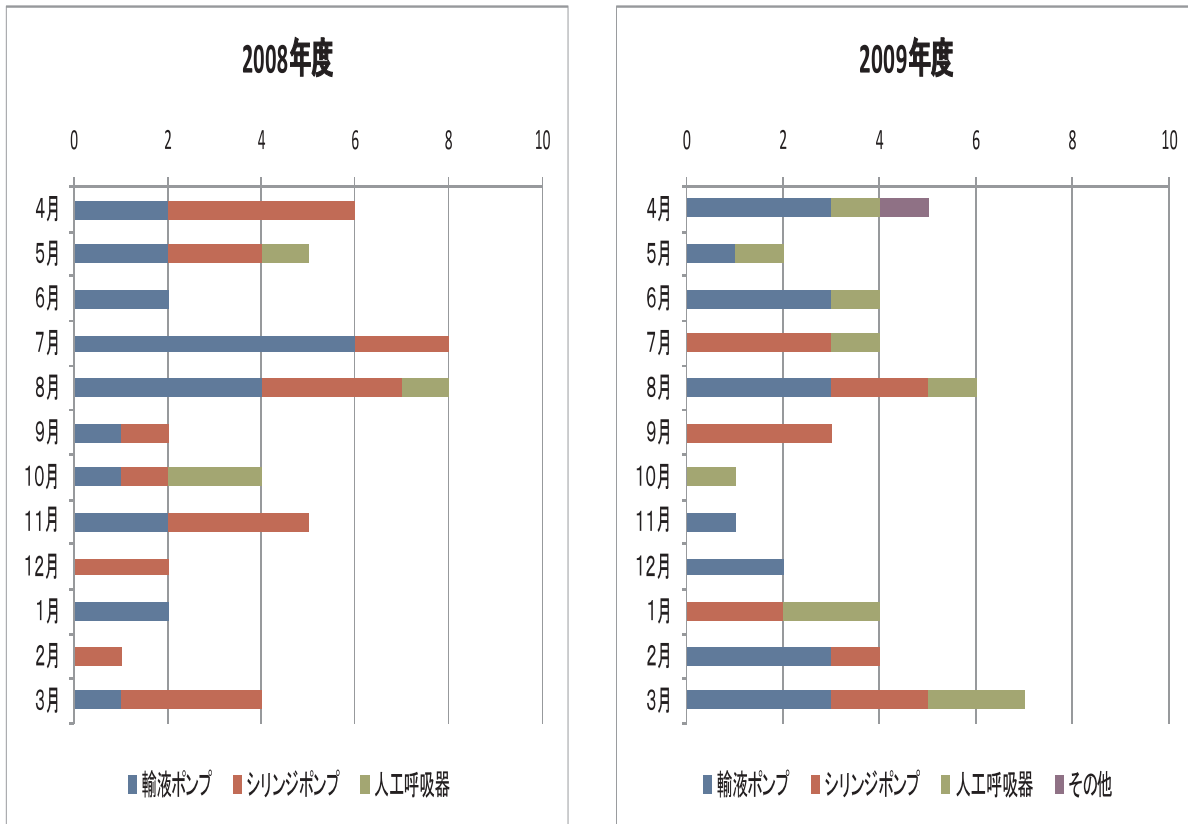
ME 機器に関連したインシデントの発生件数は 2008 年度は 49 件、2009 年度は 44 件であった。

2, ME 機器の種類



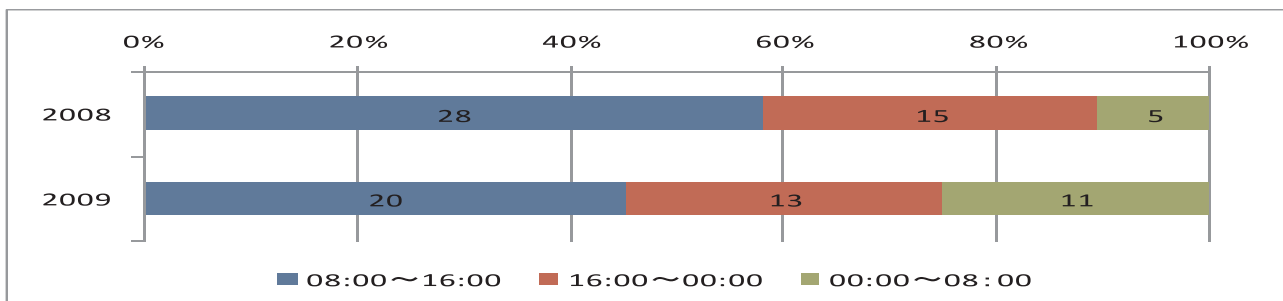
ME 機器の種類は、過去 2 年間に於いていずれも輸液ポンプに関するものが最も多く、次いでシリンジポンプ、人工呼吸器の順になっていた。2009 年度は人工呼吸器の割合が増加していた。

3, 発生時期



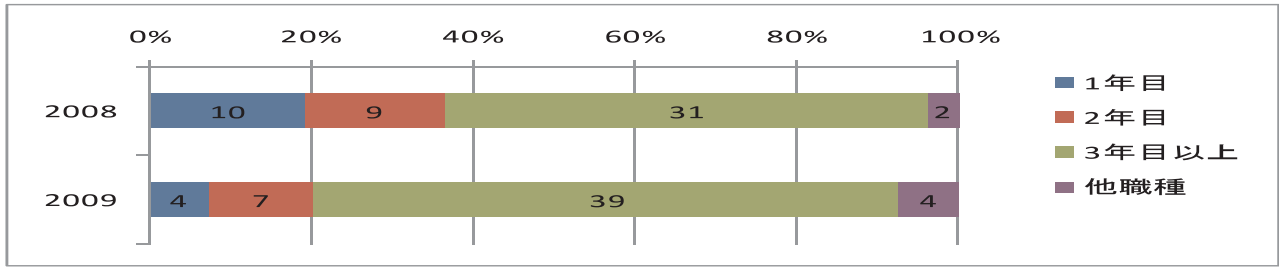
発生時期では、3～4 月、7 月～8 月にインシデント件数が増加している傾向がみられた。

4, 時間帯



発生時間帯では、日勤帯での件数が最も多く、次に準夜勤帯、深夜勤帯の順になっていた。しかし 2009 年度では「16 時～8 時」までを合わせた夜間帯の合計は日勤帯の発生件数を上回っていた。

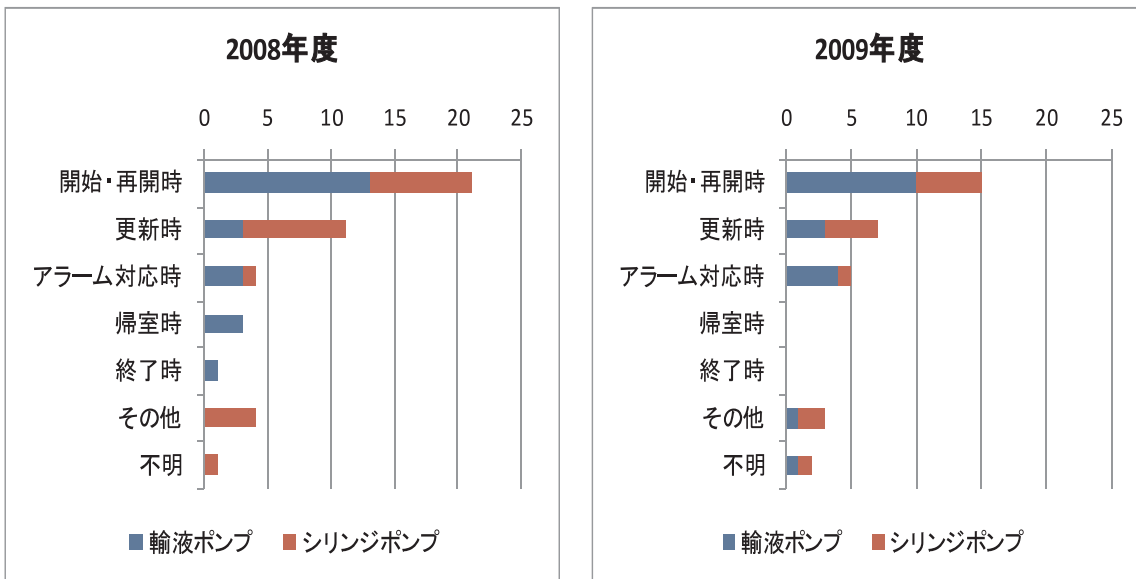
5, 経験年数



インシデントレポート報告者を看護職通算経験別で見ると、経験年数3年目以上が約6~7割を占めていた。

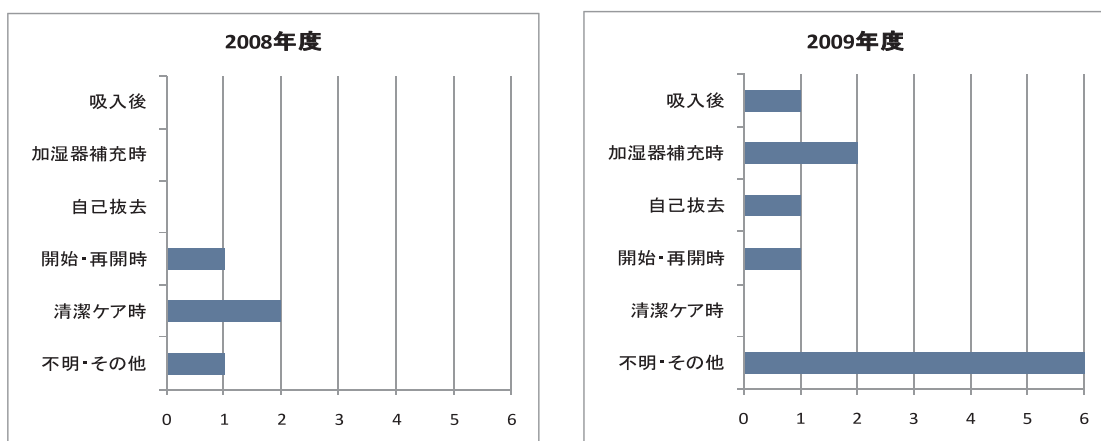
6, 発生状況

1) 注射関連



発生状況としては、輸液ポンプに関しては2008年度と2009年度のいずれも「開始・再開時」に最も多く発生していた。シリンジポンプでは、「開始・再開時」と「更新時」が同程度の割合で発生していた。

2) 人工呼吸器

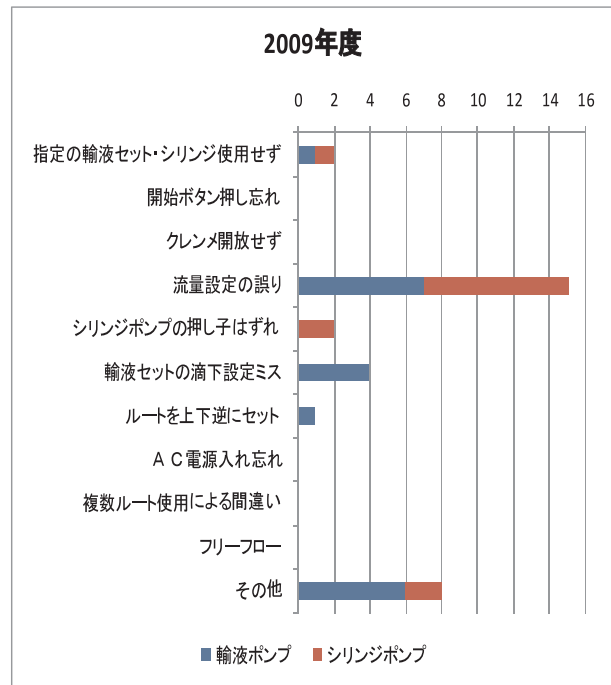
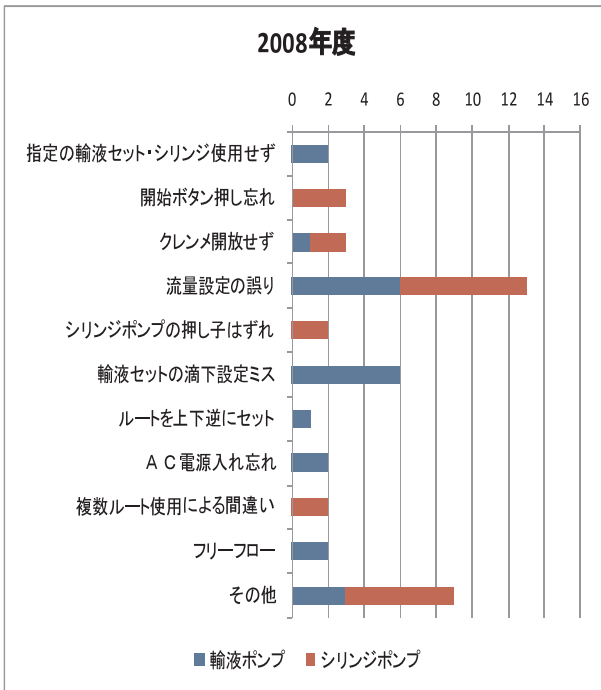


人工呼吸器におけるインシデントの発生状況は2008年度では「清潔ケア時」「開始・再開時」に発生していたが、2009年度では「加湿補充時」「吸入後」「自己抜去」「自然抜去」のほか、状況が不明な場合もみられ、原因のばらつきが著明であった。

人工呼吸器のインシデント発生状況の不明・その他の内容(2009年)

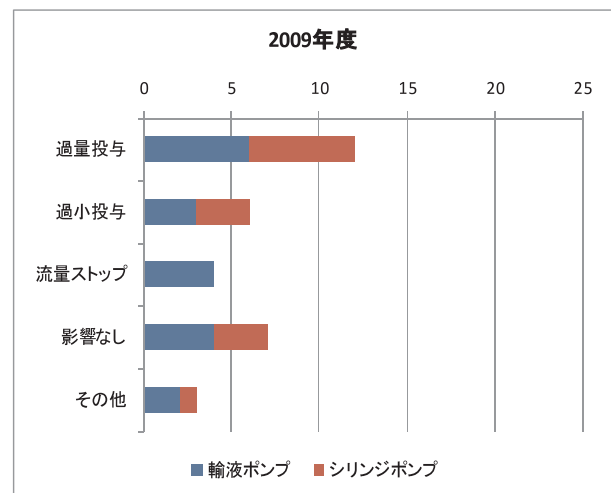
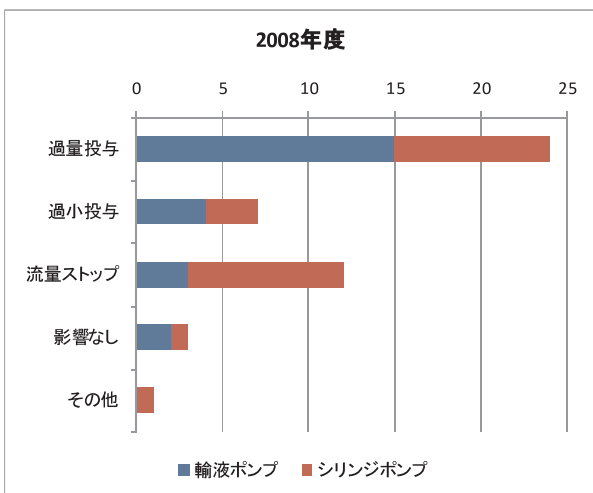
- ・ 設定がいつの間にか変わっていた
- ・ いつの間にか、加湿器のスイッチがオフになっていた
- ・ 呼吸器交換後、モードの確認が出来ていなかった
- ・ 設定している条件と O₂ 流量計のデータが乖離していた
→通常そのようなこともありうるようだが、念のため呼吸器を交換したら乖離が消失した
- ・ 自然に接続がはずれていた など

7, 発生要因 (注射関連)



注射関連のインシデント発生要因をみると、2008年度と2009年度において輸液ポンプとシリンジポンプのいずれにおいても「流量設定の誤り」が最も多くみられていた。

8, インシデントの結果 (注射関連)



2008年度と2009年度においていずれも「過量投与」が最も多くみられた。2008年度では、シリンジポンプの「流量ストップ」も「過量投与」と同様に多くみられた。

9. まとめ

2008年度と2009年度に共通してみられた点は、

- 1, ME 機器の種類は輸液ポンプ、シリンジポンプ、人工呼吸器の順に発生
 - 2, 発生件数は、3～4月、7月～8月に増加
 - 3, 発生時間帯は、日勤帯（8時～16時）までが最も多い
 - 4, インシデント報告者は、経験年数3年目以上が約6～7割を占めていた
 - 5, 発生状況は、注射関連では「開始・再開時」が最も多い
 - 6, 発生要因は、注射関連では「流量設定の誤り」が最も多い
 - 7, 注射関連のインシデントの結果は、「過量投与」が最も多い
- である。

過去2年間の結果であるが、これらを踏まえたうえで職員に対する注意喚起や教育を行っていく必要がある。今後も年度毎のインシデント報告内容の分析を継続的に実施し、インシデント発生の防止に努めていくこととする。

（2）多部署と連携した協議検討

今年度は、上記にまとめたインシデント報告内容の分析結果をもとに、車椅子ロボット等の医療工学を専門に研究している部門の教員と協議を行った。教員からは、看護職員のヒューマンエラーを減じるという視点に限定された方策のみを講じるのではなく、Fool Proof（工学分野における設計手法の一つ。使用者が操作を誤ることを前提として、あらかじめ重大な事故や問題が生じないように設計段階で対策を施すこと）も重要であり、メーカーと協働してME機器の改良を行うことも検討してはどうかとの助言を得た。

平成23年2月に、機器メーカーとの第1回の協議を行い、当院における身体侵襲の大きな医療機器操作の安全性を確保するためには、「過量投与」に関するインシデントを減少させることが命題であることを説明し、情報共有を行った。今後も引き続き、情報共有や問題解決に向けた協議を重ね、具体的方策や介入方法を探る。

平成22年度成果

2008年度、2009年度のインシデントレポート報告結果をもとに、当院における輸液ポンプ、シリンジポンプ、人工呼吸器に関するインシデントの分析を行った。医療機器操作強化プログラムでは、医療機器の取り扱いに習熟し、事故を起こさない看護実践能力を向上させることを目的として、院内専門分野のマンパワーを活用し、連携したプログラムを検討する必要がある。平成22年度は具体的検討に向けた基礎資料をそろえた上で、解決すべき命題の整理とプログラム開発の方向性を探った。

平成23年度の方向性・課題

平成22年度の分析から得られた「過量投与をなくす」ことを目的とした具体的な介入方法や問題解決策を、工学部門、MEセンター、医療安全管理部、医療機器メーカーと連携して協議、検討する。

具体的な実施体制として、平成23年度からは、医療機器操作強化WGを立ち上げ、WGが主体的にプログラム開発検討を進める。

3) 確実な看護実践能力定着のための新人看護師育成プログラム

平成 21 年度実施結果・評価

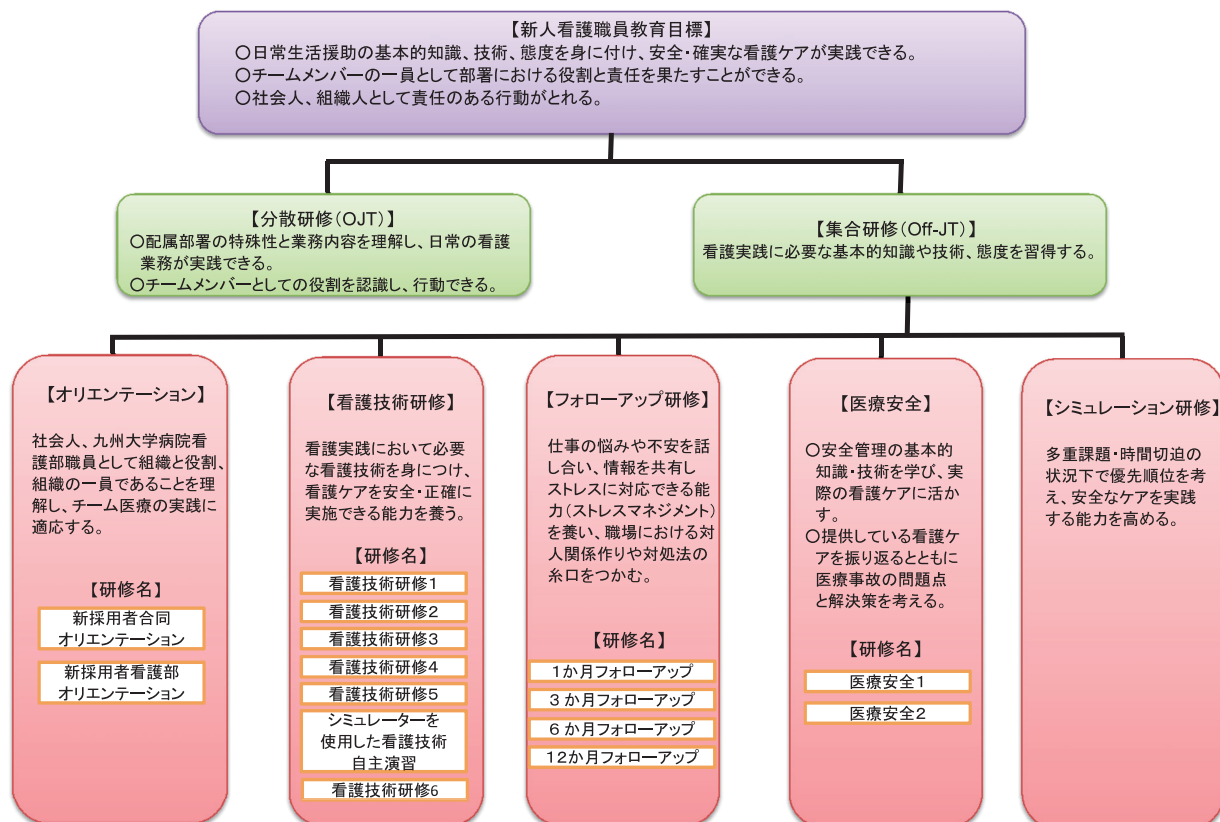
平成 21 年度は、年度計画に沿って下記取組みを実施した。

具体的取組	取組み内容	変更・改善
看護技術修得度 チェックの実施	平成 21 年度新卒採用者を対象に、入職時、入職 6 か月後、12 か月後の看護技術修得状況を把握した。	平成 21 年度新卒採用者の 1 年間の看護技術修得度変化や新卒採用者入職 6 か月後の看護技術修得度の年度間比較、採用から 2 年目、3 年目職員の看護技術修得の経年変化を分析した。当院における新卒採用者の看護技術修得度の傾向を把握し、次年度の新人看護師の教育研修プログラム計画に役立てた。また、チェック項目の中には、臨床実践の場で経験する機会自体が稀有である項目も含まれており、平成 22 年度は項目自体の精査が必要である。
教育研修 プログラムの 提供	平成 21 年度新採用者を対象に、看護部院内教育プログラムの年間計画に沿った研修を開催した。	看護技術演習を、オリエンテーションやフォローアップ研修時などに集中して開催していたが、平成 21 年度までの新人看護職員の看護技術修得到達時期や修得状況を勘案し、研修内容と時期を検討、変更した。
プリセプター研修 の実施	新人看護職員を育成する指導体制としてプリセプター研修を実施した。プリセプター研修をより効果的に開催するため、アンケート調査を実施し、研修プログラムの検討を行った。	研修に参加したプリセプターを対象としたアンケート結果をもとに研修内容を検討し、より実践的な研修プログラムを立案、平成 22 年度研修会を開始した。
シミュレーション 機器の整備	配属する部署では実践する機会の少ない看護技術や苦手な看護ケアは演習を通して経験し、看護実践能力の向上に役立てるため、必要となるシミュレーション機器を検討、整備した。	平成 22 年度は、21 年度に整備したシミュレーション機器の利用促進強化を行い、看護実践の能力の向上に努めるとともに、必要性の高いシミュレーターを整備する。

教育プログラム開発【新人看護師育成プログラム】

九州大学病院では、本プロジェクト採択前より、教育担当の副看護部長、専従の教育看護師長、副看護師長を中心とした教育体制の下、クリニカルラダーを基盤とした看護部院内教育プログラムを提供している。特に新人看護職員に対しては、年度毎に計画する新人看護職員教育プログラムに沿って、新人看護職員の看護実践能力の着実な定着・向上を目指した教育プログラムの開発に努めている。

【九州大学病院看護部における平成22年度新人看護職員教育プログラム概要】



昨年度実施したプログラム検証結果をもとに、平成22年度新人看護職員教育プログラムとして、下記取組みを計画、実施する。

(1) 看護技術修得度チェックの実施

(2) 教育研修プログラムの実施

(3) eラーニング教材開発

(4) シミュレーション(多重課題)研修の開催

(5) 新人看護職員を養成する指導体制の強化

(6) 新人看護職員の看護技術修得の強化

(1) 看護技術修得度チェックの実施

平成 22 年度実施計画

九州大学病院看護部では、58 項目で構成された「看護技術修得度チェックリスト」を活用して、新人看護職員の看護技術修得状況を把握していた。その後、厚生労働省「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会」報告書（平成 15 年 3 月）と「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」報告書（平成 16 年 3 月）に示された技術項目を踏まえて作成された厚生労働省「新人看護職員の臨床実践能力」の領域別「看護技術についての到達目標」に準じ、当院における看護技術修得度チェックリストを見直した。

当院では、看護実践能力の向上のためにクリニカルラダーシステムを導入しているが、新卒者が目指すラダーレベル I の実践項目に「死亡退院時の基本的対応ができる」があるため、実践現場で遭遇する機会は少ないが、「14. 死亡時の看護」を追加した、112 項目からなる「看護技術修得度チェックリスト」（56 ページ表 1 参照）を作成し、平成 20 年度より運用していた。

看護技術修得度チェックは、入職時には、基礎教育課程で習得してきた看護技術習得状況を自己評価する。入職 6 か月後、入職 12 か月後には、調査時点での看護実践経験を踏まえた看護技術修得状況を、新人看護職員とプリセプターと一緒に、評価を行っている。

チェック後は、専従の教育看護師長、副看護師長が集計し、時期別の新人看護職員全体の看護技術修得状況を看護師長会議を通してフィードバックし、情報共有を行っている。また、集計結果は、新人看護職員の集合教育研修立案や研修による新人看護師教育効果の確認に役立てている。集計終了後のチェックリスト原本は各看護職員へ返却し、自己の成長段階確認や、技術到達や修得の低い項目を部署内研修や自己研鑽で強化できるよう資料として活用させている。

評価基準では、4 段階評価：【経験有り、十分に実施できる】【経験有り、不十分で説明を受ければ実施できる】【経験有り、不十分で実施は困難である】【全く経験がない】を、修得状況把握に活用しているが、技術項目の中には、「皮内注射」や「成人患者への直腸検温」等、実際の臨床実践において、実施頻度の非常に少ない項目も潜在している。そのため、入職 12 か月後の看護技術修得状況把握の際も前述の項目は、「全く経験がない」という回答が大半を占め、日進月歩の勢いで多様・複雑化している看護の中で、修得すべき看護技術項目として妥当なのかという課題が明らかになった。

平成 21 年度の本プロジェクト取組みに対する外部評価委員会においても、前述のような項目は、経験がないのではなく、「経験する機会もないため、経験のしようがない」状態であるとの注釈をつけるべきとの指摘や、入職間もない新人看護職員が自分自身の成長状況を確認する際に、実践機会がないにも関わらず、修得度が低いという結果が出ると、職務へのモチベーションが下がる恐れがあるのではないかと指摘を受けていた。

そこで、平成 22 年度は、今まで不明確なまま調査していた「配属された部署では、実践する機会のない、経験できない看護技術」と「実践機会はあるが、まだ経験したことのない看護技術」を明確に区別するため、入職 6 か月時より、新たに「非該当」という評価基準を追加し、技術修得度チェックを実施することとした。また、「経験の有無」についても、「配属部署では実践経験はないが、学生時の演習や実習で実施経験があり、機会があれば実践できる」というものも【経験有り、十分に実施できる】と判断されているケースが混在していることから、「経験の有無」は入職後の臨床実践での経験に限定して回答するよう、徹底する。

平成 22 年度より、新たに看護技術の自主演習機会の提供を開始することから、精神運動領域の看護

技術修得状況評価基準（実践経験の有無）に加えて、自主演習や部署での研修を通じた認知領域での評価（シミュレーターや実践で使用する物品を用いて、看護実践を行うための必要物品の確認や、看護手順、ケアを演習することで、円滑な看護実践の事前準備や学習ができてきているかどうか）についても、確認を行うこととした。

また、調査している112項目から構成される看護技術項目についても、厚生労働省の示す領域別「看護技術についての到達目標」と、九州大学病院における新人看護職員が修得することが望ましい看護技術項目とその到達度を勘案した項目精査を教育WGで再度行う。再改訂した「看護技術修得度チェックリスト」での看護技術修得状況把握を平成23年度から実施するために、今年度は、従来の112項目の看護技術項目を用いて、新人看護職員の看護技術修得状況把握を行い、次年度の改訂に向けた現状把握をすることとした。

実施状況

平成22年度は、以下のチェックリスト項目、評価基準にて、入職時、入職6か月後、12か月後の看護技術修得状況の把握を行った。なお、入職6か月調査時より以下評価基準を用いた。

【評価の基準】

入職時評価（自己評価） → 入職6か月、12か月評価（自己・他者評価）

A：経験有り、十分に実施できる。

B：経験有り、不十分で説明を受ければ実施できる。

C：経験有り、不十分で実施は困難である。

D：全く経験がない。

A：経験有り、十分に実施できる。

B：経験有り、不十分で説明を受ければ実施できる。

C：経験有り、不十分で実施は困難である。

D：全く経験がない。

E：非該当

表1 看護技術修得度チェックリスト

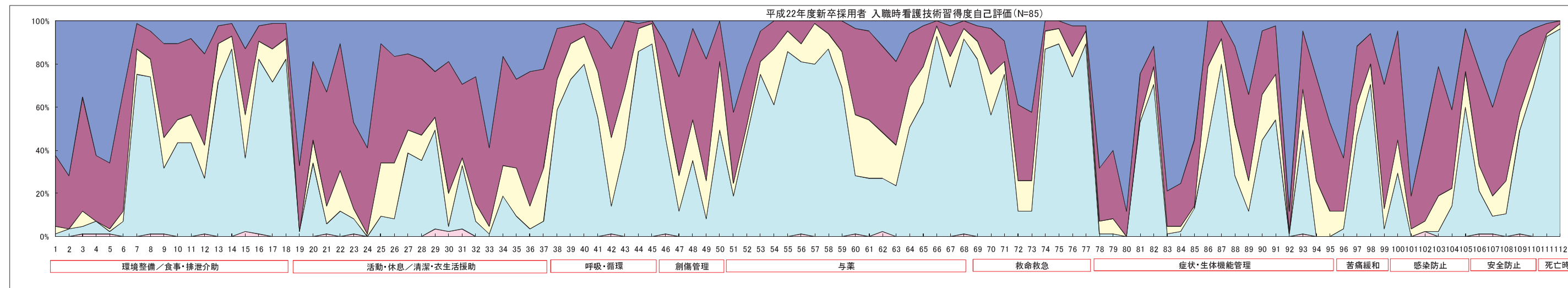
領域	到達目標	項目番号	項目内容
1. 環境整備技術	①温度、湿度、採光、臭気、騒音、病室内整備の療養生活環境調整 例：臥床患者、手術後の患者等の療養生活環境整備 ②ベッドメイキング 例：臥床患者のベッドメイキング	1	以下のことに注意して病室内の環境が整えられる。 (温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音)
		2	クローズドベッドが作成できる。
		3	患者が臥床したままでのシーツ交換ができる。
		4	朝のベッドメイキングができる。
2. 食事援助技術	①食生活支援 ②食事介助 例：臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助 ③経管栄養	5	臥床患者や、座位患者に、食事の準備ができる。
		6	臥床患者や座位患者に、食事介助ができる。
		7	流動食を適温に温め、鼻腔注入ができる。
		8	鼻腔注入前に胃管を確認し、注入後には水分注入できる。
		9	24時間または、8時間毎の水分出納量が測定できる。
3. 排泄援助技術	①自然排尿・排便援助(尿管・便器介助、可能な限りおむつを用いない援助を含む)②洗腸 ③膀胱内留置カテーテルの挿入と管理 ④排便 ⑤導尿	10	尿管での排泄介助ができる。
		11	便器での排泄介助ができる。
		12	ポータブルトイレでの排泄介助ができる。
		13	患者の導尿(膀胱内に貯留した尿をカテーテルを用いて一時的に誘導・排出させること)ができる。
		14	尿を持続的に排出させるために、カテーテルを膀胱内に挿入し、留置することができる。
		15	膀胱内に留置中のカテーテルを清潔に取り扱うことができる。
		16	不要となった膀胱内留置カテーテルを抜去することができる。
		17	排便困難な患者に、グリセリン洗腸ができる。
		18	自力では排便困難な患者に排便ができる。
4. 活動、休息援助の技術	①歩行介助・移動の介助・移送 ②体位変換 例：①及び②について、手術後、麻痺等で活動に制限のある患者等への実施 ③間接可動域訓練・廃用症候群予防 ④入眠・睡眠の援助 ⑤体動・移動に注意が必要な患者への援助	19	患者を車椅子に座らせ、目的地まで移送できる。
		20	患者を輸送車に移動させ、目的地まで1人で移送できる。
		21	成人患者の体位交換が1人でできる。
		22	身体機能が傷害された患者に対して、廃用症候群予防のため、日常生活介助をすることができる。
		23	音、光、温度、湿度、ベッドや寝具、その他院内環境に注意して、適切な睡眠環境の提供ができる。
		24	全身清拭や部分清拭ができる。
		25	洗髪車やケリーバッドで洗髪が15分以内ができる。
5. 清潔・衣生活援助技術	①清拭 ②洗髪 ③口腔ケア ④入浴介助 ⑤部分浴・陰部ケア・おむつ交換 ⑥寝衣交換等の衣生活支援・整容 例：①から⑥について、全介助を要する患者、ドレーン挿入、点滴を行っている患者等への実施	26	洗髪椅子での洗髪が10分以内ができる。
		27	臥床安静指示の患者に、口腔内清拭ができる。
		28	臥床安静指示の患者に、歯磨きが介助できる。
		29	義歯の手入れや後始末ができる。
		30	浴室での入浴介助ができる。
		31	臥床安静指示の患者に、洗面の準備及び、介助ができる。
		32	陰部や臀部清拭ができる。
		33	足浴や手浴ができる。
		34	成人患者のおむつ交換ができる。
		35	乳児や小児のおむつ交換ができる。
		36	臥床患者の寝衣交換ができる。
		37	点滴を行っている患者の寝衣交換ができる。

領域	到達目標	項目番号	項目内容				
6. 呼吸・循環を整える技術	①酸素療法 ②吸引(気管内・口腔内・鼻腔内) ③ネブライザーの実施 ④体温調整 ⑤体位ドレナージ ⑥人工呼吸の管理	38	指示どおりにマスクおよび鼻チューブで患者に酸素吸入ができる。				
		39	意識水準低下状態の患者の口や鼻から吸引することができる。				
		40	挿管中および気切孔の患者の吸引が短時間でできる。				
		41	指示のあった患者に、吸入の準備、実施ができる。				
		42	患者の状態に応じた保温・冷却方法を選択し実施できる。				
		43	患者の状態に応じた体位ドレナージを行うことができる。				
		44	人工呼吸器装着中の患者の口腔ケア、チューブの再固定が2名で行える。				
		45	人工呼吸器のアラームの管理ができる。				
		7. 創傷管理技術	①創傷処置 ②褥瘡の予防 ③包帯法	46	ガーゼの出血量が測定できる。		
				47	ガーゼ交換時にピンセットや綿球などが、清潔保持できる。		
				48	創のある患者のガーゼ交換ができる。		
				49	褥瘡予防のため、(枕、クッションを効果的に使用し)、体圧分散ができる。		
				50	部位に応じた方法で包帯を巻くことができる。		
				8. 与薬の技術	①経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸内与薬 ②皮下注射、筋肉内注射、皮内注射 ③静脈内注射、点滴静脈内注射 ④中心静脈注射の準備、介助、管理 ⑤輸液ポンプの準備と管理 ⑥輸血の準備、輸血中、輸血後の管理 ⑦抗生物質の用法と副作用の観察 ⑧インスリン製剤の種類、用法、副作用の観察 ⑨麻薬の主作用、副作用の観察 ⑩薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む)	51	薬品名・服用患者を確認し、経口与薬が正確にできる。
						52	薬品名・患者名を確認して点眼が正確にできる。
53	成人・小児患者に、坐薬挿入ができる。						
54	部位を正確にして筋肉内注射ができる。						
55	部位を正確にして皮内注射ができる。						
56	部位を正確にして皮下注射ができる。						
57	部位を正確にして静脈内注射ができる。						
58	CVC挿入時の介助ができる						
59	CVC挿入部の観察およびドレッシング交換ができる。						
60	点滴時の介助ができる。						
61	清潔、正確に輸液、注射の準備ができる。						
62	輸液ルートにエアがたまらないように、輸液を満たすことができる。						
63	指示された時間で、輸液を滴下することができる。						
64	輸液ポンプを使って、指示された時間で、輸液を投与することができる。						
65	シリンジポンプを使って、指示された時間で、薬液を投与することができる。						
66	輸血の種類に応じて準備ができる。						
67	指示された量のインスリンを正確に投与することができる。						
68	指示された麻薬を正確な量、適切な方法で投与できる。						
9. 救命救急処置技術	①意識レベルの把握 ②気道確保 ③人工呼吸 ④閉鎖式心臓マッサージ ⑤気管挿管の準備と介助 ⑥止血 ⑦チームメンバーへの対応要請	69	呼吸停止・心停止の確認が正確にできる。				
		70	JCSを使って意識レベルの把握ができる。				
		71	気道閉塞に陥った患者もしくは、気道閉塞の可能性のある患者に対して、気道を確保できる。				
		72	(訓練用人形を使い)呼気吹き込み、人工呼吸を行うことができる。				
		73	(訓練用人形を使い)胸骨圧迫ができる。				
		74	気管挿管の準備ができる。				
		75	気管挿管の介助ができる。				
		76	患者の「救急事態発生」を的確に伝えることができる。				
		77	救急時に蘇生バッグを準備し、使用することができる。				
		10. 症状・生体機能管理技術	①バイタルサイン(呼吸・脈拍・体温・血圧)の観察と解釈 ②身体計測 ③静脈血採血と検体の取り扱い ④動脈血の準備と検体の取り扱い ⑤採血・尿検査の方法と検体の取り扱い ⑥血糖値測定と検体の取り扱い ⑦心電図モニター・12誘導心電図の装着・管理 ⑧パルス・オキシメーターによる測定	78	成人患者(または小児・乳幼児)の脈拍測定ができ、不正が把握できる。		
				79	成人患者(または小児・乳幼児)の呼吸測定ができ、不正が把握できる。		
				80	成人患者(または小児・乳幼児)の体温測定(腋窩)ができる。		
				81	成人患者(または小児・乳幼児)の体温測定(口腔)ができる。		
				82	成人患者(または小児・乳幼児)の体温測定(直腸)ができる。		
				83	成人患者(または小児・乳幼児)の血圧測定が聴診法でできる。		
84	成人患者(または小児・乳幼児)の身長・体重が測定できる。						
85	成人患者の腹囲測定ができる。						
86	静脈より採血ができる。						
87	動脈採血の準備ができ、検体を正しく取り扱うことができる。						
88	尿量や尿比重が測定でき記録できる。						
89	簡易血糖検査機で、血糖値の測定ができる。						
90	心電図モニターへの装着ができる。						
91	12誘導心電図の装着ができる。						
92	パルスオキシメーターを使ってSpo2の測定ができる。						
93	成人患者の内科的診察介助ができる。						
94	聴診器で呼吸音が聴診できる。						
95	聴診器で腸音が聴診できる。						
11. 苦痛の緩和・安楽確保の技術	①安全な体位の保持 ②電法等身体安楽促進ケア ③リラクゼーション ④精神的安寧を保つための看護ケア	96	ベッドの高低や頭部挙上などの調節ができる。				
		97	呼吸の安楽のため、下顎挙上などの気道確保の手順ができる。				
		98	舌根沈下の患者に対し気道確保の体位をとることができる。				
		99	湯たんぽ・氷枕・氷のうを適切に作成し使用できる。				
		100	感染の種類によって適切な防護用具を使用できる。				
12. 感染防止の技術	①スタンダードプリコーション(標準予防策の実施) ②必要な防護用具(手袋、ゴーグル、ガウン等)の選択。 ③無菌操作の実施 ④医療廃棄物の規定に沿った適切な取り扱い。 ⑤針刺し事故防止対策の実施と針刺し事故後の対応。 ⑥洗浄・消毒・滅菌の適切な選択	101	衛生的な手洗いができる。				
		102	感染性廃棄物を他の廃棄物と区別し、分別することができる。				
		103	滅菌あるいは消毒された物品や清潔に保たなければいけない部位を、細菌に汚染されないように、取り扱うことができる。				
		104	針刺し事故防止策を実施できる。				
		105	術野の準備(除毛・臍処置)ができる。				
13. 安全確保の技術	①服薬防止の手順に沿った与薬 ②患者誤認防止策の実施 ③転倒転落防止策の実施 ④薬剤・放射線暴露防止策の実施	106	6つのRIに従い、与薬することができる。				
		107	患者誤認防止策を実施することができる。				
		108	患者を取り巻く環境の危険因子を点検し、修正することができる。				
		109	不必要な放射線の被曝を防止することができる。				
		110	毒性の強い薬剤の暴露防止ができる。				
		111	患者死亡時の家族への配慮ができる。				
14. 死亡時の看護		112	外観を美しく保ち、敬虔な態度で死後の処置を行うことができる。				

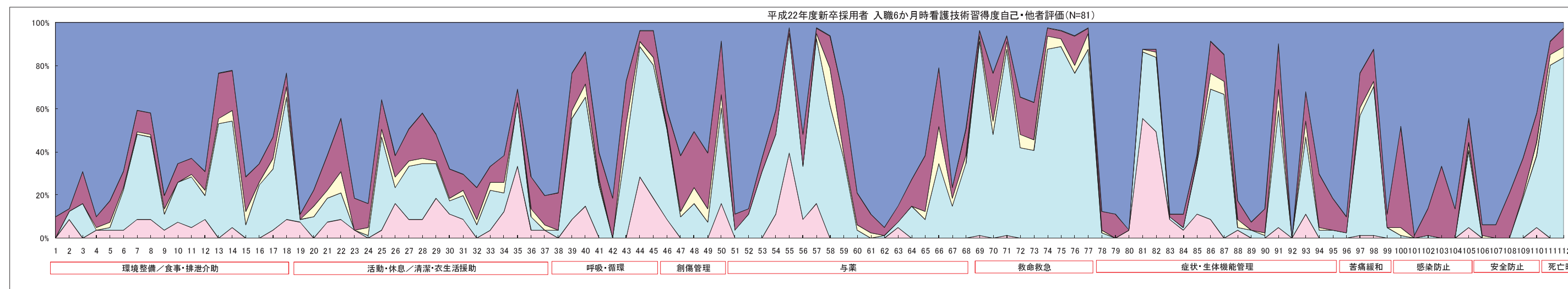
平成 22 年度成果

①平成 22 年度新卒採用看護職員看護技術習得状況の把握

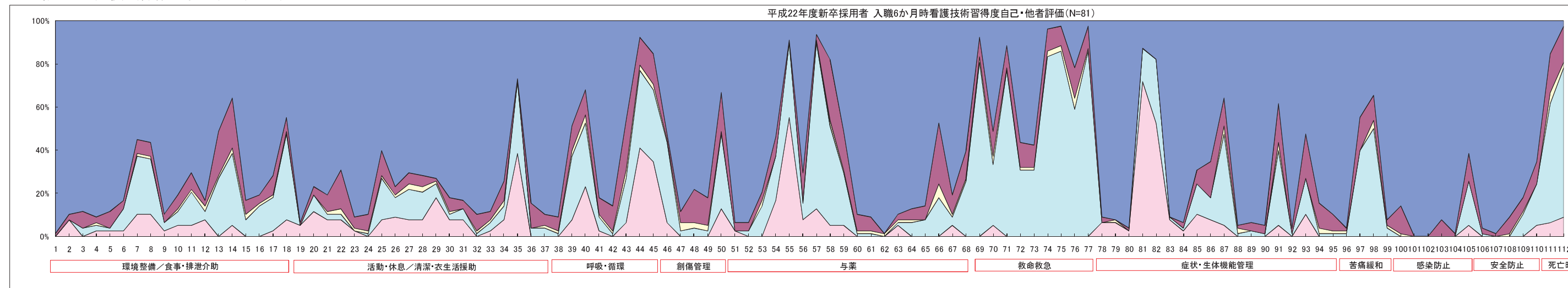
<入職時 (N=85) >



<入職 6 か月後 (非該当含む) (N=81) >



<入職 12 か月後 (非該当含む) (N=78) >



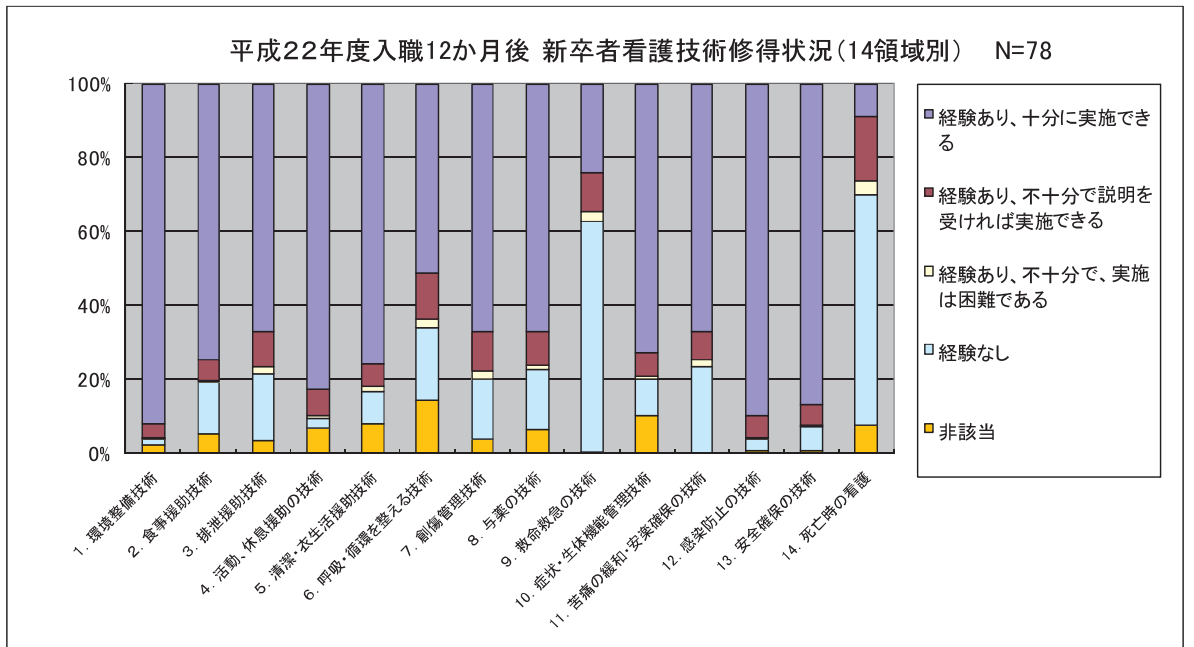
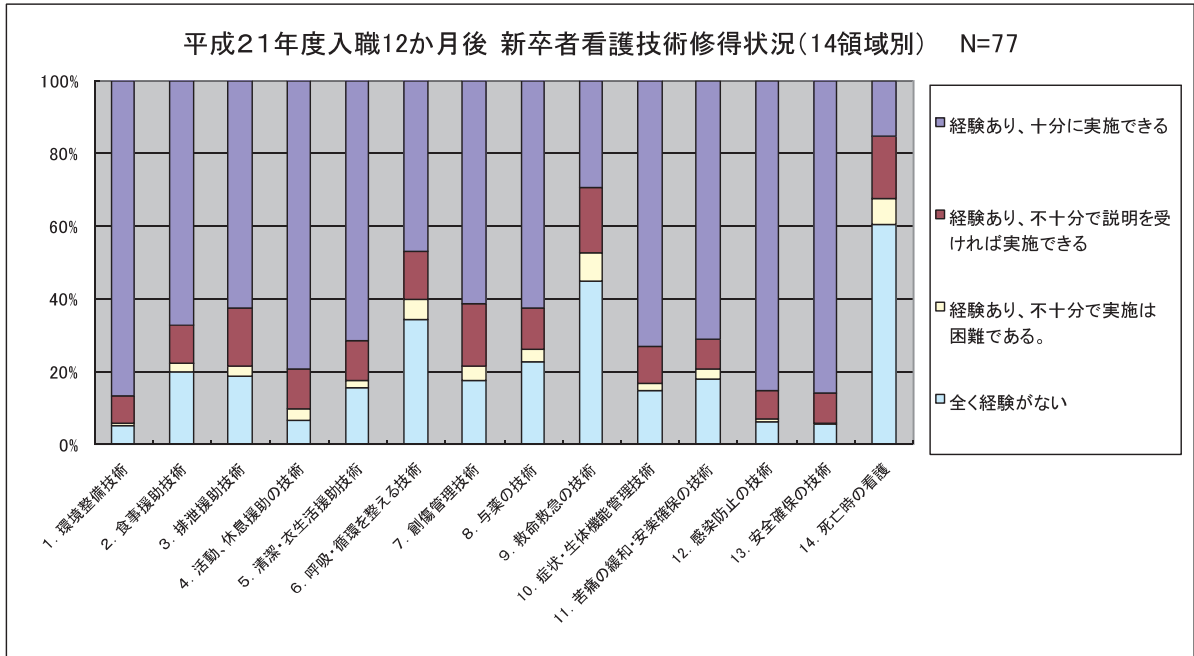
入職時調査評価基準：

- 経験あり、十分に実施できる
- 経験あり、不十分で説明を受ければ実施できる
- 経験あり、不十分で実施は困難である
- 全く経験がない
- 無回答

入職 6 か月後、12 か月後評価基準：

- 経験あり、十分に実施できる
- 経験あり、不十分で説明を受ければ実施できる
- 経験あり、不十分で実施は困難である
- 全く経験がない
- 非該当(配属部署では経験できない技術)

②入職 12 か月後の 14 領域別看護職員看護技術修得状況比較



平成 21 年度と平成 22 年度の新卒看護職員の入職 12 か月後の 14 領域別看護技術修得状況を上図に示している。

平成 22 年度より、部署では実践することのできない看護技術項目については、非該当として評価基準を設定した上でチェックすることにより、平成 21 年度までの調査では、看護実践の経験がなく未修得だと判断されていた内容の中に、実践経験を積む機会自体がない（平成 22 年度グラフオレンジ色で示した部分）ことが明らかになった。

次ページには、平成 21 年度の入職 12 か月後の調査での「全く経験なし」割合と平成 22 年度の入職 12 か月後の調査での「全く経験なし」と「非該当」割合を 14 領域別に示している。

③入職 12 か月後の看護技術修得状況

表 2 平成 21 年度「経験なし」と平成 22 年度「経験なし」「非該当」比較

看護技術修得度チェック 14領域	平成21年度 入職12か月後	平成22年度 入職12か月後	
	「全く経験なし」 の割合	「全く経験なし」 の割合	「非該当」 の割合
1. 環境整備技術	5.2%	4.5%	9.1%
2. 食事援助技術	20.0%	14.8%	16.9%
3. 排泄援助技術	18.8%	18.0%	7.9%
4. 活動、休息援助の技術	6.8%	4.4%	11.9%
5. 清潔・衣生活援助技術	15.7%	10.1%	14.6%
6. 呼吸・循環を整える技術	34.1%	20.9%	19.6%
7. 創傷管理技術	17.7%	18.2%	5.7%
8. 与薬の技術	22.6%	17.9%	9.6%
9. 救命救急の技術	44.9%	44.2%	0.7%
10. 症状・生体機能管理技術	14.6%	11.0%	13.9%
11. 苦痛の緩和・安楽確保の技術	17.9%	19.5%	0.0%
12. 感染防止の技術	6.3%	5.8%	1.1%
13. 安全確保の技術	5.5%	6.0%	1.3%
14. 死亡時の看護	60.4%	56.5%	11.7%

平成 22 年度調査結果より、「2. 食事援助技術」「4. 活動、休息援助の技術」「5. 清潔・衣生活援助技術」「6. 呼吸・循環を整える技術」「10. 症状・生体機能管理技術」「14. 死亡時の看護」領域は、部署で実践する機会自体がない看護技術項目が 1 割以上あることが明確になった。

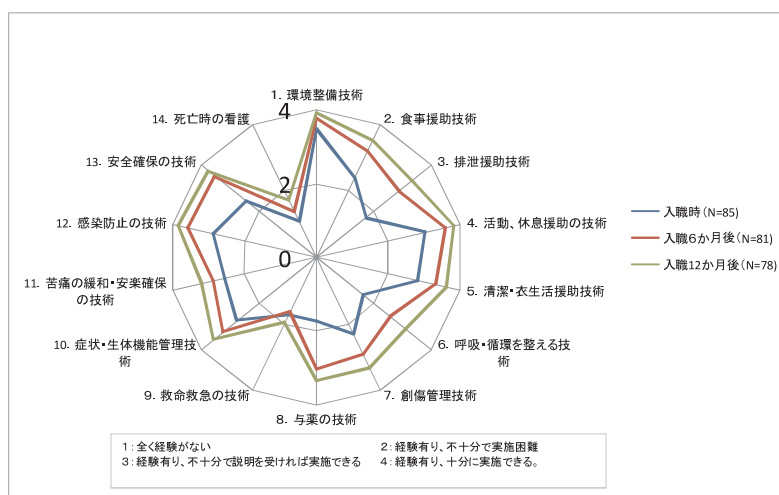


図 1 平成 22 年度入職から 12 か月後の領域別看護技術修得状況変化

評価基準精査により明らかになった「非該当」を除外した、実際に部署で経験できる領域別看護技術のみの修得状況を【入職時】【入職 6 か月後】【入職 12 か月後】と時間経過別で推移を確認した。

時間が経過するにつれ、新人看護職員が看護実践できる項目も増大していくため、修得が拡大しているが、過去の新人看護職員の看護技術修得の傾向と同じく、「6. 呼吸・循環を整える技術」「9. 救命救急の技術」「14. 死亡時の看護」領域での修得が低い傾向がみられた。

平成 23 年度の方向性・課題

平成 22 年度看護技術修得度チェックリスト評価基準を精査した結果、配属部署において実際に経験できる看護技術項目と経験できない看護技術項目が明確になった。この結果を参考に、平成 23 年度より、新たに部署間研修を開始する。部署間研修では、入職から 1 年間で修得した看護実践の知識、技術を持った上で、自部署では経験できない看護技術について他部署で実践研修を行い、看護技術修得・向上を図る。

また、九州大学病院看護部職員として修得すべき基本的看護技術項目や修得状況評価基準の検討結果をもとに、再度改訂した「看護技術修得度チェックリスト」を用いて新人看護職員の看護技術修得状況の把握を行う。また、評価基準については、認知領域についても修得状況を把握できるよう、厚生労働省「新人看護職員の臨床実践能力」技術的側面の到達目安である 4 段階評価：【できる】【指導のもとできる】【演習でできる】【知識としてわかる】を取り入れる。

上記のチェックリストで調査することで、集合や部署での研修、自己研鑽のための看護技術自主演習を受けることにより【演習でできる】という認知領域まで到達した看護技術修得を評価し、看護実践能力向上を支援する。また、調査結果は、翌年度以降の教育研修プログラム計画の基礎資料として活用する。

平成 23 年度から導入予定のナビゲーションシステムにこの看護技術チェック機能を導入することで、集計したチェック結果が迅速にフィードバックされ、各看護職員で、自分自身の看護技術修得の変化や、新人看護職員全体の修得状況と自己の成長状態を数値データとして比較確認できるようにする予定である。これにより、看護職員は自己の看護実践能力の到達の低い項目や弱点を確認しながら、看護実践能力向上に向けた自己研鑽を計画的に進めることができるようになり、そのためのシステム環境を整備する予定である。

(2) 教育研修プログラムの実施

平成 22 年度実施計画

平成 22 年度は、平成 21 年度に分析、検討した当院における新人看護職員の看護技術修得状況と、厚生労働省「新人看護職員研修ガイドライン」の内容を参考に改訂した、平成 22 年度新人看護職員の教育研修プログラムを実施する。

平成 21 年度までの新人看護職員向けの教育プログラムでは、新卒看護職員が入職する 4 月に集中して基本的看護技術修得のための看護技術演習を行った。またそれ以外の看護技術演習は、入職 1 か月、3 か月のフォローアップ研修の一環として行っていた。新卒看護職員研修評価の中で、同期入職のメンバーが顔を見合わせる事の出来る集合研修は、リフレッシュの場であり、お互いの近況や情報収集を行う貴重な機会でもあるので、看護実践能力向上のための集合研修と区別して時間を確保してほしいという要望が寄せられていた。

そこで、新卒看護職員のリアリティショック軽減、職場への定着を促進するためにも、年間の集合研修を「職務に対するモチベーションアップを目的にストレス対処法の学習や、同期との情報共有、励ましの時間を共有できるフォローアップ研修」と「看護技術演習」とに区別した上で実施することとした。

また、平成 21 年度の看護技術修得度チェックの分析結果から、「6.呼吸・循環を整える技術」「9.

教育プログラム開発【新人看護師育成プログラム】

救命救急の技術」「14. 死亡時の看護」領域の看護技術修得度は、入職から1～2年経過しても低いままである傾向が、課題として明らかになった。そのため、平成22年度は、看護技術修得到達度の低い看護技術について、時期を分散した上で、本プロジェクトで整備したシミュレーターを活用し、少人数制で、実践での必要物品を実際に使用した実践に即した看護技術演習として計画、提供した。この集合研修を通じて、看護職員として必要不可欠であるが、部署での修得が困難な看護技術の補完を行うことで、臨床実践力を養えるよう研修内容を大きく変更した。

平成22年度年間研修スケジュールを下記表3にまとめている。

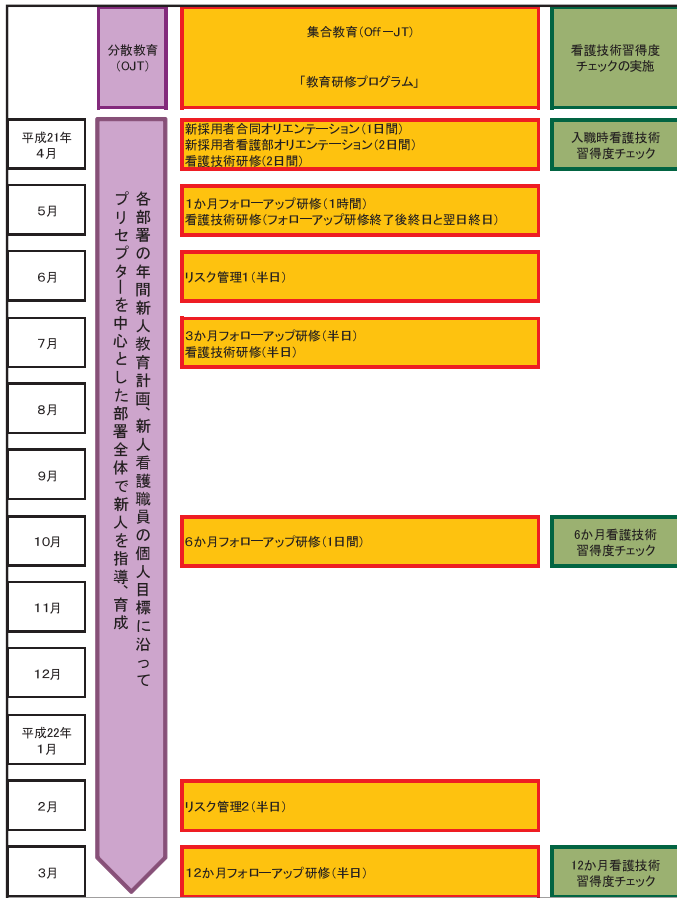
表3 平成22年度新人看護職員教育研修プログラム

	研修名	目標	対象	講師	期間	日程	場所
第1回	新採用者合同オリエンテーション	九州大学病院の診療に携わる新規採用職員として必要な知識を理解し、チーム医療の実践に適應する。	研修医 看護職員122名 医療技術職員		1日間	4月1日	百年講堂
第2回	新採用者看護部オリエンテーション	・社会人としての基礎的知識・態度を養成し、九州大学病院・看護部の組織と役割を理解する。 ・組織チームの一員であることを理解する。	ラダーIを目指す新採用者 120名		3日間	4月2日 4月5日 4月6日	百年講堂 臨床 小講堂1
	看護技術研修1	・基本的看護技術を身につけ、看護ケアを安全・正確に実施できる能力を養う。		教育委員会 看護部各委員会 (リンクナース、教育WG、記録委員、集中ケア認定看護師)			
第3回	1か月フォローアップ研修	働き始めて感じていることをGWで話し合い、情報共有することでストレス対処法を学ぶ。	ラダーIを目指す新採用者 85名		1時間	5月13日	百年講堂 中ホール 3
	看護技術研修2	看護実践において必要な看護技術を身につけ、安全・正確にできる能力を養う。口腔ケア、心肺脳蘇生法、スキンケア、安全確保の技術等の看護技術を部署で実践できる。		歯科医師 歯科衛生士 看護師長 副看護師長 看護師 院内CPRインストラクター 皮膚・排泄ケア認定看護師			
第4回	医療安全1(新卒者、既卒者、中途採用者)	安全管理の基本的知識・技術を学び、実際の看護ケアに活かす。	ラダーIを目指す新採用者・中途採用者 116名	セーフティ担当看護師長 感染担当看護師長	4グループにわけ 0.5日ずつ	6月24日、25日	外来5階 会議室2
第5回	3か月フォローアップ研修(午前:フォローアップ研修(午後:看護技術に関する講義)	入職後3か月の悩みや不安を話し合い、情報を共有し、ストレスに対応できる能力(ストレスマネジメント)を養い、職場における対人関係作りや対処法の糸口をつかむ。	ラダーIを目指す新採用者 85名	教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長 集中ケア認定看護師 救急看護認定看護師 MEセンター	1日間	7月8日	百年講堂 中ホール 3
第6回	看護技術研修3	看護実践において必要な看護技術を身につけ、安全・正確にできる能力を養う。CVC挿入介助・ドレッシング交換等の看護技術が部署で実践できる。	ラダーIを目指す新採用者 85名	教育看護師長 教育副看護師長 教育委員会 教育WG 感染管理認定看護師	4グループにわけ 0.5日ずつ	8月4日、5日	クリニカルスキルトレーニングセンター

	研修名	目標	対象	講師	期間	日程	場所
第7回	看護必要度看護技術研修4	看護実践において必要な看護技術を身につけ、安全・正確にできる能力を養う。静脈血採血の技術を習得し、部署で実践できる。	ラダーⅠを目指す新採用者 85名	業務委員会 業務WG 教育看護師長 教育副看護師長 教育委員会 教育WG	4グループ にわけ 0.5日ずつ	9月8日、9日	臨床小講堂1 クリニカルスキルトレーニングセンター
第8回	6か月フォローアップ研修	入社後6か月の悩みや不安をグループで話し合い、共有し、今後の目標を考える	ラダーⅠを目指す新採用者 86名	九州大学大学院医学研究院 医療経営・管理学講座 荒木 登茂子教授 教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長	1日間	10月1日	百年講堂 中ホール3
第9回	シミュレーション研修	多重課題・時間切迫の状況下で優先順位を管上げ、安全なケアを実践する能力を高める。	ラダーⅠを目指す新採用者 86名	教育看護師長 教育副看護師長 教育委員会 教育WG 看護キャリアセンター	12グループ にわけ2 時間ずつ	11月8日～ 10日	クリニカルスキルトレーニングセンター
第10回	看護技術研修5	看護実践において必要な看護技術を身につけ、安全・正確にできる能力を養う。導尿、膀胱内留置カテーテル挿入・管理、経管栄養法などの看護技術が部署で実践できる。	ラダーⅠを目指す新採用者 85名	教育看護師長 教育副看護師長 教育委員会 教育WG 感染管理認定看護師	4グループ にわけ 0.5日ずつ	12月6日、 7日	クリニカルスキルトレーニングセンター
第11回	看護技術研修6	看護実践において必要な看護技術(吸引)を身につけ、安全・正確にできる能力を養う。	ラダーⅠを目指す新採用者 85名	集中ケア認定看護師 院内認定看護師	4グループ にわけ 0.5日ずつ	平成23年 2月3日	クリニカルスキルトレーニングセンター
第12回	医療安全2 (新卒者、 既卒者、 中途採用者)	1年間を振り返るとともに医療事故の問題点と解決策を考える。	ラダーⅠを目指す新採用者・中途採用者116名	セーフティ担当看護師長 感染担当看護師長	4グループ にわけ 0.5日ずつ	平成23年 2月22日 2月25日	外来5階 会議室2
第13回	12か月フォローアップ研修	GWと全体討議により、1年経っての現状や問題点などを明確に次年度の目標を考える。また、後輩を受け入れる心構えを持つ。	ラダーⅠを目指す新採用者 85名	教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長	2グループ にわけ 0.5日ずつ	平成23年 3月2日	外来5階 会議室2
第14回	静脈注射教育プログラム (講義)	静脈留置針を中心に、静脈注射に必要な知識を習得し、安全で確実な実践能力を身につける。	ラダーⅠを目指す新採用者 85名	医師 薬剤師 セーフティ担当副看護師長 感染管理認定看護師 教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長	1日間	平成23年 3月4日	臨床大講堂

実施状況

①平成21年度プログラムと平成22年度プログラムの実施状況比較
【平成21年度年間スケジュール】

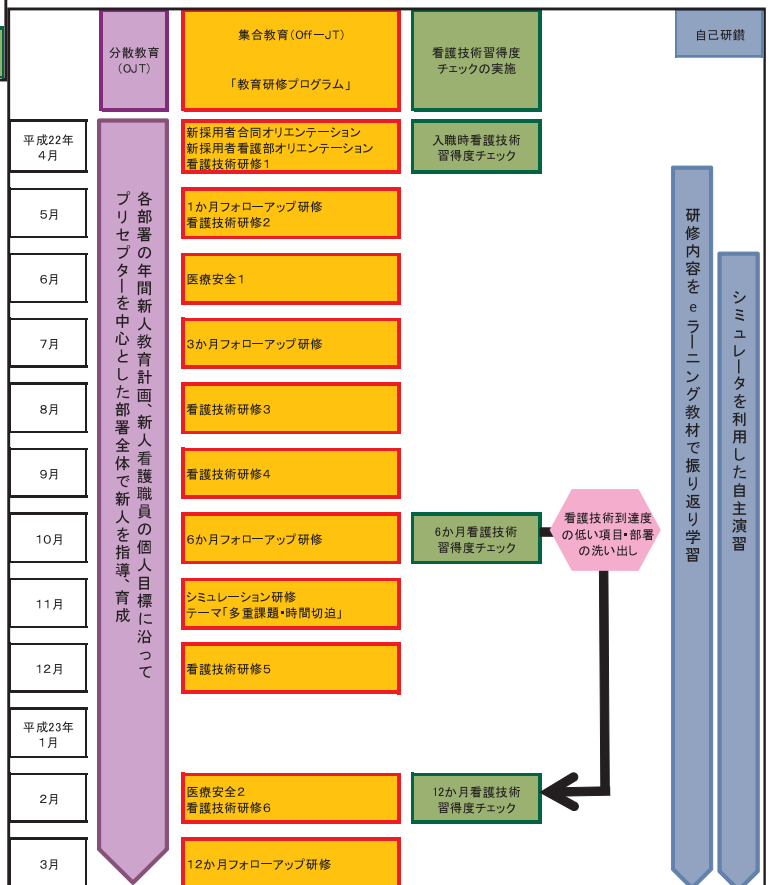


平成21年度と22年度の新人看護師教育研修プログラムを比較すると、各部署でのOJTや看護技術修得度チェックの時期などに変更はない。

平成22年度からは表内オレンジ色で表示している集合研修と、表内水色で表示している自己研鑽の支援体制について大きく変更した上で提供している。



【平成22年度年間スケジュール】



修得優先度が高く、かつ安全に提供するための看護実践能力定着強化を図ることを目的とした集合研修について、平成21年度は、技術演習機会を4月、5月に集中して実施し、一部のみ7月に開催の3か月フォローアップ研修時に実施した。

平成22年度は、演習機会を一時期に集中するのではなく、新社会人でもある新卒入職の看護職員が職場や業務に慣れ、定着している状況を確認した上で、九州大学病院看護職員として提供すべき、統一された看護技術を丁寧な演習を通して修得させるよう心がけて演習内容を計画の上を実施した。研修時期を年間を通じて分散し、またそれぞれの研修内容も、シミュレーターや実践での必要物品と同じものを揃え、実践に近い形での演習を提供した。

②平成21年度プログラムと平成22年度プログラムの実施内容比較

集合研修での看護技術演習内容を前述の看護技術修得度チェックリストの領域別、研修の時期別で比較した表を下記に示している。

領域別看護技術	研修内容	平成21年度 集合研修での演習提供	平成22年度 集合研修での演習提供
1. 環境整備技術			
2. 食事援助技術	経管栄養		平成22年12月実施
3. 排泄援助技術	膀胱内留置カテーテルの挿入と管理		平成22年12月実施
	導尿		平成22年12月実施
4. 活動、休息援助の技術	移動の介助・移送	4月	4月
	体位変換	4月	4月
5. 清潔・衣生活援助技術	口腔ケア		5月
	陰部ケア・おむつ交換・スキンケア		5月
6. 呼吸・循環を整える技術	酸素療法	4月	4月
	体位ドレナージ	4月	4月
	吸引(気管内・口腔内・鼻腔内)		平成23年2月実施
7. 創傷管理技術			
8. 与薬の技術	経口薬の与薬	4月	4月
	皮下注射	5月	5月
	輸液ポンプの準備と管理	4月	4,5月
	CVC挿入・管理、ドレッシング交換		8月
	静脈内注射、点滴静脈内注射		平成23年3月実施
9. 救命救急処置技術	気道確保	4月	5月
	閉鎖式心臓マッサージ	5月	5月
10. 症状・生体機能管理技術	静脈血採血と検体の取り扱い	4月	9月
	血糖値測定と検体の取り扱い。		5月
	パルス・オキシメーターによる測定	4月	4月
11. 苦痛の緩和・安楽確保の技術	安全な体位の保持	4月	4月
12. 感染防止の技術	スタンダードプリコーション(標準予防策の実施)	4月	4月
	必要な防護用具(手袋、ゴーグル、ガウン等)の選択。	4,5月	4,5月
	医療廃棄物の規定に沿った適切な取り扱い。	4月	4月
	針刺し事故防止対策	5月	5月
	洗浄・消毒・滅菌の適切な選択		8月
13. 安全確保の技術	誤薬防止の手順に沿った与薬	5月	5月
	患者誤認防止策の実施	4月	4月
	転倒転落防止策の実施	6月	6月
14. 死亡時の看護			

新人看護職員の看護技術到達の低い領域や、インシデントが発生した場合、患者へ重大な影響を与える可能性の大きな「6. 与薬の技術」「12. 感染防止の技術」「13. 安全確保の技術」に関わる看護領域を研修内容に反映させて集合研修を立案・実施することで、九州大学病院看護部新人看護職員として、どの部署に所属していても統一された質の看護ケアを提供できるよう看護技術の補完を行っている。

平成22年度からは、オレンジ色で示した看護技術について新たに集合での看護技術研修機会を増

やし、充実させた。「1.環境整備技術」など、基礎教育課程での演習をもとにOJTや日々の看護実践が可能な看護技術については、看護職員一人ひとりの自己研鑽や部署での支援による技術や質向上が可能なため、集合研修としてプログラムに含んでいない。また、大学病院は高度先端医療・急性期医療を担っており、「14.死亡時の看護」の実践頻度が低いという特徴があるため、集合教育では実施していない。

平成21年度から本プロジェクトで整備したシミュレーター「吸引ユニット及び吸引モデル人形」を用い、平成22年度は看護技術実習を実施することで「6.呼吸・循環を整える技術」領域強化に新たに着手することができた。また、同様に整備した「Physiko」を用いて、12誘導心電図や呼吸音聴診、腸音聴診、フィジカルアセスメントを看護技術自主演習（詳細は88ページに掲載）機会を提供することで、「9.救命救急措置処置技術」修得を支援している。これらの新たな取り組みは、当院における入職1～3年目の看護職員の看護技術修得が低い傾向にある領域への新たな働きかけでもある。

【看護技術演習風景】



講義風景



スタンダードプリコーション



与薬



心肺脳蘇生法



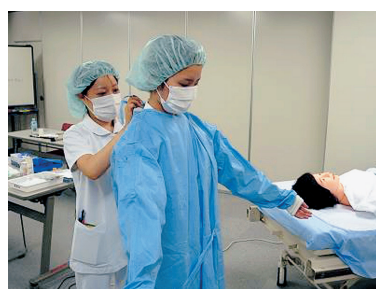
血糖測定



皮下注射



移動の介助・移送



CVC 挿入介助



ドレッシング交換



採血



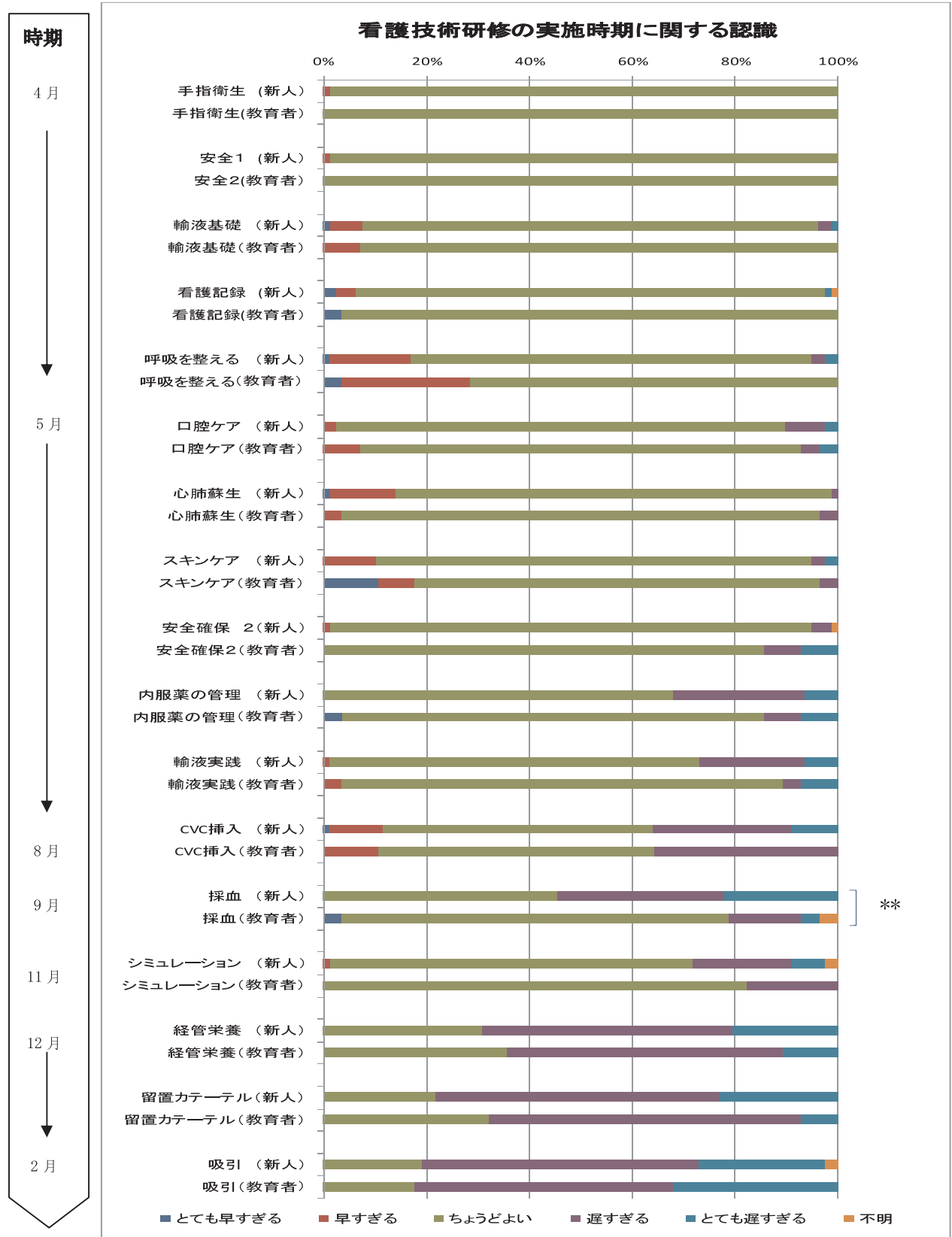
経管栄養



吸引

平成 22 年度成果

①新人看護職員教育研修プログラム時期評価



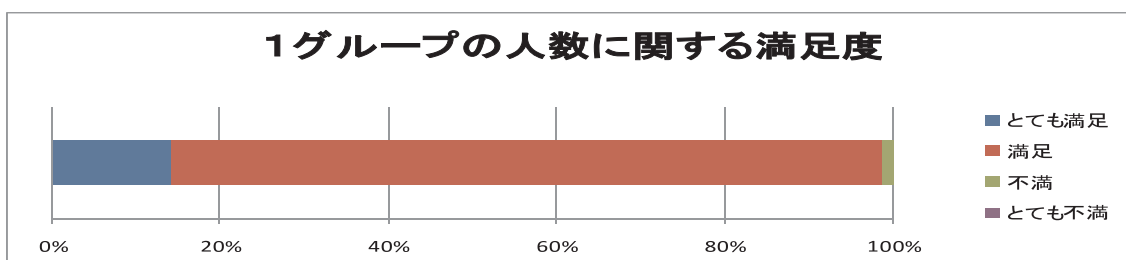
対象 : 新人 (平成 22 年度入職看護職員 n=78) 教育者 (平成 22 年度 教育担当副看護師長 n=28)
 検定 : ノンパラメトリック マンホイットニーの U 検定
 有意水準 ** p<.01

平成 22 年度新人看護職員教育研修プログラムの開催時期の評価を、研修を受講した新人 78 名と各部署の教育担当副看護師長に調査した結果、新人・教育担当副看護師長ともに、年度後半になればなるほど時期が【遅い】との評価をしている。評価は有意に分かれたのは「採血」演習で、新人看護職員は「時期が遅い」と感じているが、教育担当副看護師長では「ちょうど良い」との評価が多く占めている。

②研修評価

《技術研修のグループ構成に関する意見》

平成 22 年度より、1 グループあたり 4～5 人編成による技術研修を実施してきた。その人数編成に関する満足度を聞いたところ、数名を除くほとんどの新人看護職員は満足しているという結果であった（下図参照）。



具体的な理由として

- ・少人数のため指導を聞きやすく質問もしやすかった
 - ・1 人 1 人の演習の時間が十分確保できた
 - ・自分も演習が出来るし、他のメンバーの実践を観察して学ぶことができた
- などの意見が多く寄せられ、人数編成は適切であったと判断できる。

《研修全般に関する意見》

就職して間もなく 1 年が経過しようとしている新人看護職員を対象に、入職以降に受講してきた「新人看護職員技術研修」に関する意見を自由記述にて尋ねたところ、以下のような意見がみられた。

- ・モデル（シミュレーター）や実際に院内で使用されている物品を用いて演習することができよかった
- ・認定看護師の指導を受けることができ確かな技術と根拠となるエビデンスを学ぶことができてよかった
- ・月に 1 回程度、同期と会えることを楽しみに研修に参加できた
- ・毎回丁寧に教えてもらい実際に役立つ研修ばかりだった
- ・講義で知識を得て実際に演習ができたので勉強になった

などの肯定的意見が圧倒的に多く記載されていた。その一方で、「研修内容によってはもう少し早い時期でも良かったと思うものがある」との早い時期での実施を希望する声も聞かれた。これは、部署の特徴により左右される点があるため、集合研修を企画する際の限界として捉えている。しかし、前出している研修時期に関するアンケート結果を参考に、再度検討し次年度の研修計画を検討する予定である。

③看護技術修得状況の向上

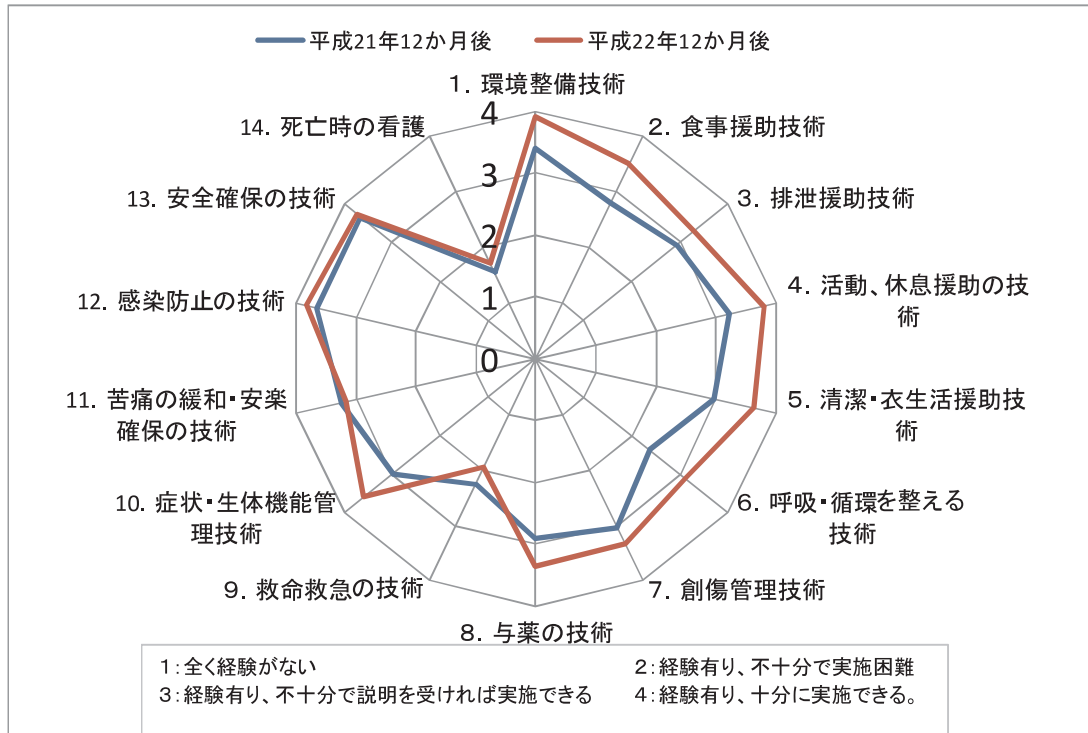


図 1 入職 12 か月後の看護技術修得状況比較 (平成 21 年度と平成 22 年度)

平成 22 年度は、看護技術時期の分散、機会の拡充に取り組むことにより、平成 21 年度の新人看護職員の入職から 12 か月後の看護技術修得と比較してほとんどの領域において技術修得度が高くなっている。

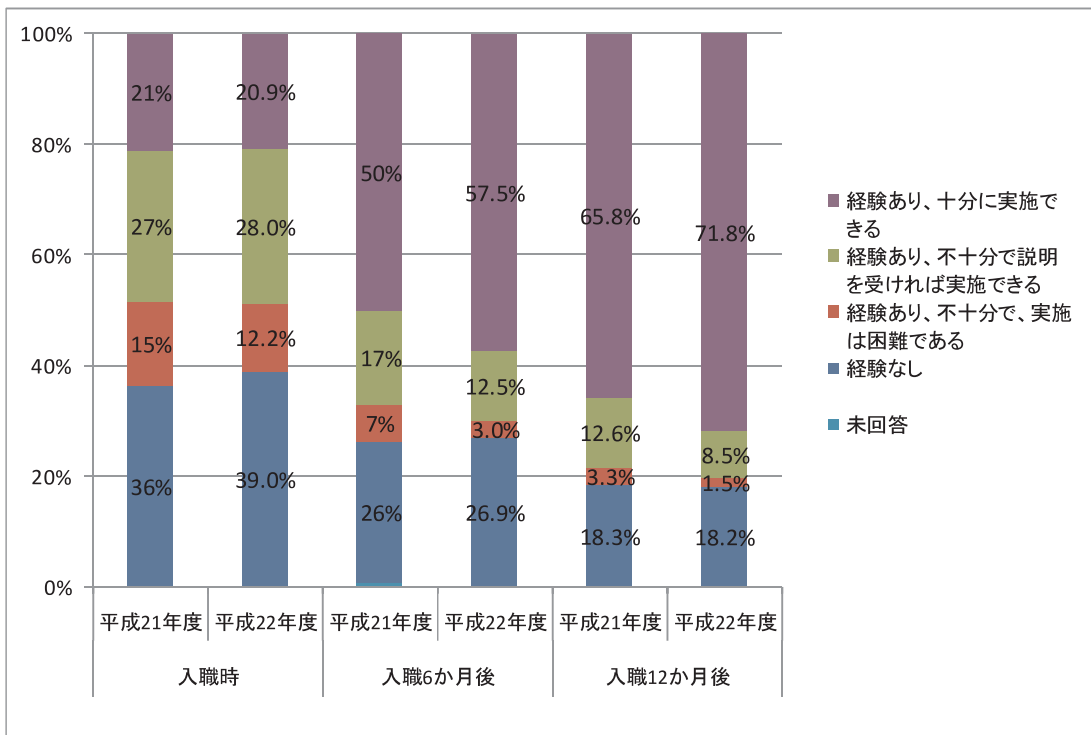


図 2 時期別の修得状況比較 (平成 21 年度と平成 22 年度)

入職時の技術修得の程度はほとんど変わらなかったが、修得度の変化を時間経過とともに比較すると、入職 6 か月後、12 か月後には平成 22 年度の新人看護職員のほうが修得度がやや高くなっており、集合での看護技術演習、OJT が新人看護職員の看護技術修得に効果的に作用している。

平成 23 年度の方向性・課題

平成 22 年度に提供した教育研修プログラム内容と看護技術到達度結果を分析し、その効果を検証した上で、効率的、かつ効果的に技術修得を強化できる研修内容、時期を設定し、実施していく。

また、配属した部署では修得不可能な看護技術については、部署間研修を実施し、看護技術修得を向上させる。

本プログラム開発による成果の可視化目標として、入職から 1~2 年以内の認定取得を推奨しているクニリカルラダー I の認定までの期間短縮化を目指す。

本プログラム取り組み開始から、PDCA (PLAN-DO-CHECK-ACT) サイクルを回しながらプログラム開発を推進しているが、新人看護職員教育プログラムの内容を永遠に拡充し続けることが不可能である。求めに応じて集合研修の機会や内容を細分化・拡充を推進していくことは、プログラムとしての汎用性や効率化を欠如させる恐れがある。

特にプログラム参加者の傾向として、組織が主導となった機会を提供すればするほど、受け身の看護実践力の修得を「学習」してしまい、自己の成長を教育担当者まかせにしてしまうようである。

プログラム拡充のみに力点をおき、プログラム開発を推進させることは、九州大学病院看護職員の目指すべき「自律した看護師としての成長」を阻害する恐れがあるため、平成 23 年度からは、平成 22 年度に開発した e ラーニング学習環境を本プログラムにも活かし、研修の事前準備として、受講する研修の講義内容を e ラーニング教材で視聴し、必要な知識を修得した上で研修に参加するよう、自主学习を意図的に組み込んだ集合教育を実施していく予定である。

(3) eラーニング教材開発

平成22年度実施計画

新人看護職員の振り返りや自己学習のツールとして活用してもらうため、4月から提供する教育研修プログラム内容をeラーニング教材としてコンテンツ化し、学習教材として整備する。

実施状況

新人看護職員が自宅で振り返り学習ができるよう4月からの教育研修プログラム内容をeラーニング教材としてコンテンツ化し、自己学習教材として整備している。

平成23年度2月末時点で、以下64件のコンテンツ教材を作成した。

no	講師(敬称略)	所属	タイトル (企画)	日時	アップ日	アクセス数	総数
平成22年度 新採用者合同オリエンテーション							
1	秋好 美代子	看護部 セーフティ担当看護師長	医療安全管理について	2010/4/1	2010/4月下旬	156	414
2	権藤 多栄	看護部 感染対策担当看護師長	院内感染防止について	2010/4/1	2010/4月下旬	52	
3	樋口 勝規	歯病口腔総合診療科 教授	個人情報保護について	2010/4/1	2010/4月下旬	72	
4	荒木 登茂子		医療コミュニケーション	2010/4/1	2010/4月下旬	55	
5	漢那 朝雄	心肺蘇生サポート委員会 救命救急センター	心肺蘇生法とハリーコールについて	2010/4/1	2010/4月下旬	79	
平成22年度 新採用者看護部オリエンテーション							
6		検査部	検査部各部門・病理部の紹介	2010/4/6	2010/4月下旬	24	258
7	松田 智子	看護部 質担当副看護部長	看護記録について	2010/4/6	2010/4月下旬	77	
8	真弓 恵美子	看護部 実行運営委員会看護師長	目標管理について	2010/4/6	2010/4月下旬	44	
9	荒木 登茂子	医学部 医療経営管理教授	ストレスマネジメント	2010/4/6	2010/4月下旬	76	
10	秋好 美代子	医療安全看護部委員会	安全確保の技術(誤薬防止手順、患者誤認防止、転倒転落防止)	2010/4/6	2010/4月下旬	37	
看護技術研修1							
11	山崎 雅代	看護部 教育看護師長	静脈注射と輸液管理(講義)	2010/4/7	2010/4月下旬	73	520
12		感染管理認定看護師	演習① 手指衛生・PPE装着	2010/4/7	2010/4/20	81	
13		看護部 教育WG	演習② 安全確保の技術(移動)	2010/4/7	2010/4/20	96	
14		看護部 教育WG	演習②-2 安全確保の技術(点滴スタンドについて)	2010/4/7	2010/4/20	65	
15		看護部 教育WG	演習④ 輸液管理(基礎編)	2010/4/7	2010/4/23	64	
16		患者サービス向上委員会	演習⑤ 接遇	2010/4/7	2010/5月中旬	43	
17		集中ケア認定看護師	演習⑥ 呼吸を整える技術	2010/4/7	2010/5月中旬	51	
18		集中ケア認定看護師	演習⑥ 呼吸を整える技術(気管支体操)	2010/4/7	2010/6/3	47	
1か月フォローアップ・看護技術演習2							
19	三島 博之	MEセンター 臨床工学技師長	輸液関係ME機器の安全使用と取り扱い	2010/5/13	2010/7/27	0	
20	二木 寿子	全身管理歯科	演習①-1 「九大病院での口腔ケアシステム」	2010/5/13-14	2010/5/25	2	
21	秋房 住郎	歯学研究院 歯学部門 口腔保健推進学講座 准教授	演習①-2 「口腔ケアの必要性について」	2010/5/13-14	2010/7/13	5	
22		歯学研究院 歯学部門 口腔保健推進学講座 准教授	演習①-3 「演習」	2010/5/13-14	2010/7/20	0	
23		歯学研究院 歯学部門 口腔保健推進学講座 准教授	演習①-4 「口腔ケアにおける看護師の役割」	2010/5/13-14	2010/7/16	2	
24		感染管理認定看護師	演習④感染防止技術の実際 PPT 針刺し・切創による血液暴露防止対策	2010/5/13-14	2010/7/13	6	
25		感染管理認定看護師	安全装置付き翼状針の正しい使用方法	2010/5/13-14	2010/6/10	4	
26		感染管理認定看護師	血糖測定	2010/5/13-14	2010/6/24	7	
27		感染管理認定看護師	インシュリン注射	2010/5/13-14	2010/6/24	7	
28-①		皮膚・排泄ケア認定看護師	演習⑤予防的スキンケアの実際 その1	2010/5/13-14	2010/7/26	7	
28-②		皮膚・排泄ケア認定看護師	演習⑤予防的スキンケアの実際 その2	2010/5/13-14	2010/7/29	2	
28-③		皮膚・排泄ケア認定看護師	演習⑤予防的スキンケアの実際 その3	2010/5/13-14	2010/7/29	0	

教育プログラム開発【新人看護師育成プログラム】

no	講師(敬称略)	所属	タイトル (企画)	日時	アップ日	アクセス 数	総数
1か月フォローアップ・看護技術演習2(続き)							
31		セーフティマネージャー	演習⑥内服薬の管理	2010/5/13-14	2010/7/21	4	213
32	末安 正典	薬剤部 副薬剤部長	薬剤の基礎知識、麻薬の基礎知識	2010/5/14	2010/6月中旬	62	
33	中原 順子	看護部 業務担当副看護部長	麻薬等の管理について	2010/5/14	2010/6月中旬	52	
34	松田 智子	看護部 質担当副看護長	インシュリンの取り扱いについて	2010/5/14	2010/6月中旬	53	
平成22年度静脈注射認定看護師(IVナース)研修会							
35	松本 裕子 森 日登美	看護部 副看護部長 感染管理認定看護師	看護業務と法的責任/医師の指示と看護行為 感染管理(静脈注射に関する無菌的操作と感染管理)	2010/6/19	2010/6/22	373	958
36	外 須美夫	麻酔科・蘇生科 教授	静脈注射に必要な解剖生理、合併症、危険性と対策	2010/6/19	2010/6/22	141	
37	末安 正典	薬剤部 副薬剤部長	薬剤の基礎知識	2010/6/19	2010/6/24	158	
38	塩谷 千里	看護部 セーフティ副看護部長	静脈注射に関する安全管理と事故防止	2010/6/19	2010/6/24	76	
39	山崎 雅代	看護部 教育看護師長	静脈注射を受ける患者の看護	2010/6/19	2010/6/24	111	
40	松本 裕子	看護部 教育担当副看護部長	看護業務と法的責任/医師の指示と看護行為	2010/6/19	2010/8/30	72	
41	安永 幸枝	感染管理認定看護師	感染管理(静脈注射に関する無菌的操作と感染管理)	2010/8/28	2010/8/31	27	
平成22年度医療安全研修会							
42	青木 正光	患者サービス課 特別相談役	クレーム対応と院内暴力対策	2010/6/28	×	8	8
3か月フォローアップ研修 呼吸循環管理・重症不整脈・医療機器の安全使用							
43	鳥羽 好和	集中ケア認定看護師	呼吸・循環管理(初級編)	2010/7/8	2010/7/9	22	48
44	庄山 由美	救急看護認定看護師	重症不整脈について	2010/7/8	2010/7/9	18	
45	三島 博之	MEセンター 臨床工学技師長	医療機器の安全使用について(血液浄化装置・心電図 モニター・パルスオキシメーター・12誘導心電図)	2010/7/8	2010/7/20	8	
看護技術研修3							
46-①		感染管理認定看護師	CVC挿入介助(必要物品)	2010/8/4-5	2010/8/6	18	84
46-②		感染管理認定看護師	CVC挿入介助(患者への説明)	2010/8/4-5	2010/8/6	9	
46-③		感染管理認定看護師	CVC挿入介助(カウテック)	2010/8/4-5	2010/8/18	9	
46-④		感染管理認定看護師	CVC挿入介助(挿入後から後片付けまで)	2010/8/4-5	2010/8/18	3	
46-⑤		感染管理認定看護師	CVC挿入部のドレッシング交換(必要物品)	2010/8/4-5	2010/8/6	12	
46-⑥		感染管理認定看護師	CVC挿入部のドレッシング交換	2010/8/4-5	2010/8/6	8	
52		感染管理認定看護師	中心静脈カテーテル管理と血流感染予防	2010/8/4-5	2010/8/18	25	
看護技術研修4							
53		看護部 業務WG	看護必要度	2010/9/8	2010/9/9	53	104
54	山崎 雅代	看護部 教育看護師長	静脈採血(基礎編)	2010/9/8	2010/9/9	21	
55		看護部 教育WG	静脈採血(実践編)	2010/9/8	2010/9/9	10	
56-①		看護部 教育WG	静脈採血(準備)	2010/9/8	2010/9/10	4	
56-②		看護部 教育WG	静脈注射(実施)	2010/9/8	2010/9/16	10	
56-③		看護部 教育WG	静脈注射(後片付け)	2010/9/8	2010/9/17	6	
看護師術研修5							
59-①	吉村 久美子	摂食・嚥下障害看護認定看護師	経管栄養(講義編)	2010/12/6-7			5
59-②	吉村 久美子	摂食・嚥下障害看護認定看護師	経管栄養(実践編)	2010/12/6-7	2011/1/13	5	
平成22年度 看護実践カブロッサム開花プロジェクト講演会							
61	洪 愛子	日本看護協会 常任理事	看護職の現在と未来	2010/12/18	2010/12/24	14	35
62	看護実践カブ ロッサム開花プ ロジェクト	看護キャリアセンター	看護実践カブロッサム開花プロジェクト実践報告	2010/12/18	2010/12/21	21	
看護技術研修6							
63	井上 辰幸	看護部	口鼻腔吸引・気管吸引	2011/2/4	2011/2/7	7	7
九州大学病院看護部講演会							
64	清水 多嘉子	高等教育局医学部教育課 大学病院支援室	大学病院の現状と看護に期待されること	2011/2/4	2011/2/7	14	14

上記整備したeラーニング教材は、各部署別の視聴人数、視聴コンテンツ数の月次報告書(43ページ参照)を作成、看護師長会議で配布、利用状況や新たに作成した教材情報などを現場にフィードバックしてもらい、利用促進を図っている。

平成 22 年度成果

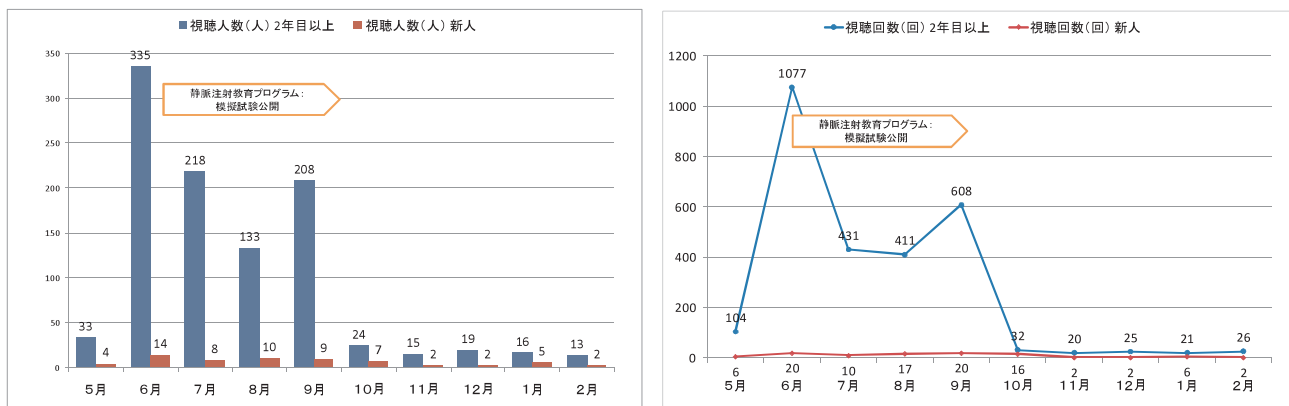


図 3 平成 22 年度九州大学 Web 学習システム活用状況

平成 22 年度は、e ラーニング教材として具体的には、「静脈注射教育プログラム」の学習教材と、教育研修内容の振り返り学習教材を整備した。提供した e ラーニング教材数は、平成 23 年 2 月末時点で 64 教材で、延べ 1077 名が利用している。なお、図 3 で示している通り、静脈注射教育プログラムの模擬試験公開期間中は、利用者数、視聴回数ともに大幅に伸びている。

平成 23 年度の方向性・課題

平成 22 年度は、新人看護職員の集合研修内容の振り返り教材として e ラーニング教材を整備・提供することを目標に取り組みに着手した。研修時には、技術手順など、各研修で講師が示すデモンストレーションを別途収録し、コメントの挿入など、視覚的工夫を加え、見やすさにも配慮した。教材作成の実績、情報提供をしていくうちに、各部署教育担当の副看護師長から構成される教育 WG での看護技術に関する DVD 作成の協力を求められ、支援を行った。

e ラーニングに関する研究からも、看護職のようにシフト勤務体制で、全職員を一同に集合させ、教育機会を提供することが困難な場合、e ラーニングは効果的な学習方法であることが指摘されており、看護実践能力の向上を目指す e ラーニング教材の整備は、標準化した看護の質維持にも役に立つと思われる。

そのため、平成 23 年度は、全部署共通の看護手順と、各部署の特徴的な看護ケアに対応した看護手順等を、教育 WG と協働して e ラーニング教材作成として整備していく。また、教材作成のノウハウを共有し、九州大学病院看護部の教育体制づくりを強化していく。

(4) シミュレーション研修の開催

平成 22 年度実施計画

新人看護職員を対象としたフォローアップ研修時、グループワークで挙げられた業務上の課題や、各部署の教育 WG へのヒアリング結果から、新人看護職員が抱える共通の悩みとして、「複数の業務を同時に依頼されたり、実践する必要がある状況でどの業務を優先すればよいのか判断がつかない」という課題が多く寄せられていた。従来の集合研修は、1 つひとつの看護技術を丁寧に確認し、実践へと活用することは可能であるが、上記課題に対応した研修を実施するまでには至っていなかった。

そこで、優先順位の判断力を養うための新たな取組みとして、入職から半年以上が経過した 11 月に、シミュレーション研修を実施することとした。日々の看護に起こりうる複数患者の受け持ちの中で、

多重課題・時間切迫への対応を新人看護職員全員が体験できるよう、場面を設定し、日頃の看護ケアを振りかえることができるような内容研修を、新たに計画し、実施することとした。研修会は、本プロジェクト専属インストラクターが中心となり、学会等で学習してきた他機関での取組みを参考にし、研修内容の検討やシナリオ作成を行い、研修会の準備を行った上で教育WGの副看護師長と協同で開催することとした。

実施状況

①研修内容の検討

シミュレーション研修実施にあたり、プロジェクト専属インストラクターは、シミュレーション学会に参加し、当院における研修開催のため、場面設定や研修の流れ、方法等情報収集を行った。

実施する研修内容では、医療安全管理部に依頼し、提供してもらった当院における新人看護職員のインシデントレポート報告の分析、各部署の副看護師長で構成する教育WGでの聞き取り、新人看護職員に対する実践で直面した多重課題などのアンケート結果をもとに、当院の新人看護職員が起こしやすいインシデント要因をシナリオに盛り込み、より実践に近い場面設定を計画した。その結果、シミュレーション研修では、「食前与薬」「排泄のための移動の介助」「輸液交換」を同時期に発生させ、状況に合わせた優先順位判断や他者への依頼の必要性を判断する状況を設定し、実施した。

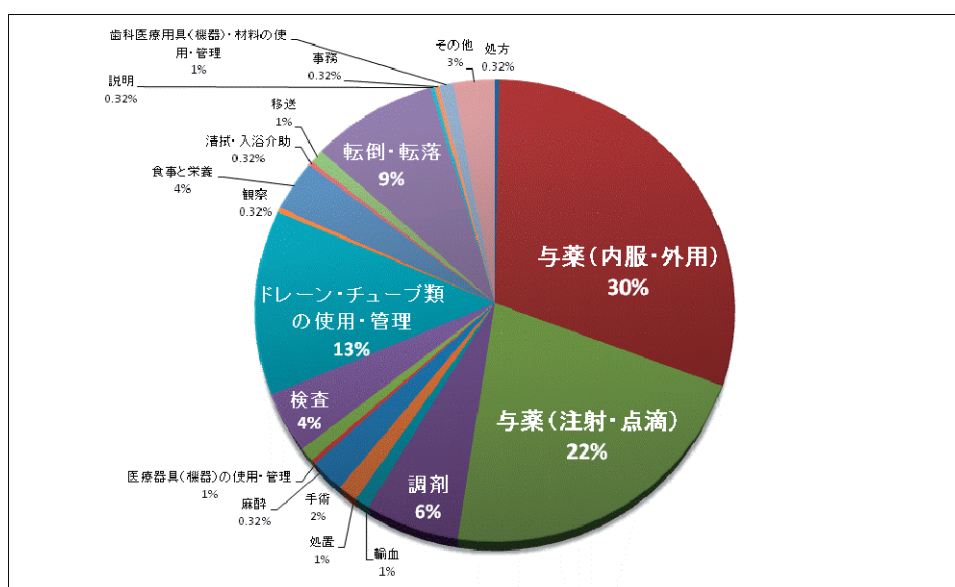


図4 平成21年度新人看護職員年間インシデント報告内訳 (N=309)

②研修開催準備

研修会では、専属インストラクターが作成したシナリオをもとに、プロジェクト事務局のメンバーを模擬患者、先輩ナース役に配役した。研修会は、クリニカルスキルトレーニングセンターと本プロジェクトで整備したシミュレーターを活用した。また、ファシリテーターとして参画してもらった教育WGメンバーに研修内容を周知徹底してもらうため、月1回開催されている教育WGで説明会を実施するとともに、研修会実施前に本番と同じ状況を準備し、実際の演習の流れを確認してもらった。

③研修会実施

前述の研修準備を行った上で、研究実施の目的、目標を参加する新人看護職員に伝達した上で、研修会を実施した。下記にはその概要を示している。

目的：病棟における複数患者の受け持ちの中で起こる多重課題、時間切迫のもと、「患者の状況のアセスメント」「自己の力量判断」「看護ケアの優先順位決定」「他スタッフへの適切な協力依頼」ができるよう看護の振り返りと「気づく力」を研鑽し、安全なケアを実践する能力を高める。

目標：①患者の状況のアセスメントし、安全に配慮した優先順位を判断できる。

②必要に応じ先輩に応援や報告が出来る。

③基本的な看護技術が正確にできる。

④自己の行動を振り返り、今後の課題が言える。

対象：新人看護師 79 名

日時：平成 22 年 11 月 8～10 日

場所：スキルトレーニングセンター

構成：1 グループ＝研修生（新人看護師）2 名；1 名が演習者、もう 1 名は評価者となる。

評価者・ファシリテーター（教育 WG 副師長）1 名

研修の流れ：集合・オリエンテーション（30 分）→チェックリスト確認（5 分）→演習①（5 分）

→振り返り①（20 分）→演習②（5 分）→振り返り②（20 分）→まとめ

※演習②では演習者と評価者を交代して、同様に行う。

場面設定：ある日の午前 11 時 30 分、某病棟女性 2 床室に患者 A・患者 B 入院中。

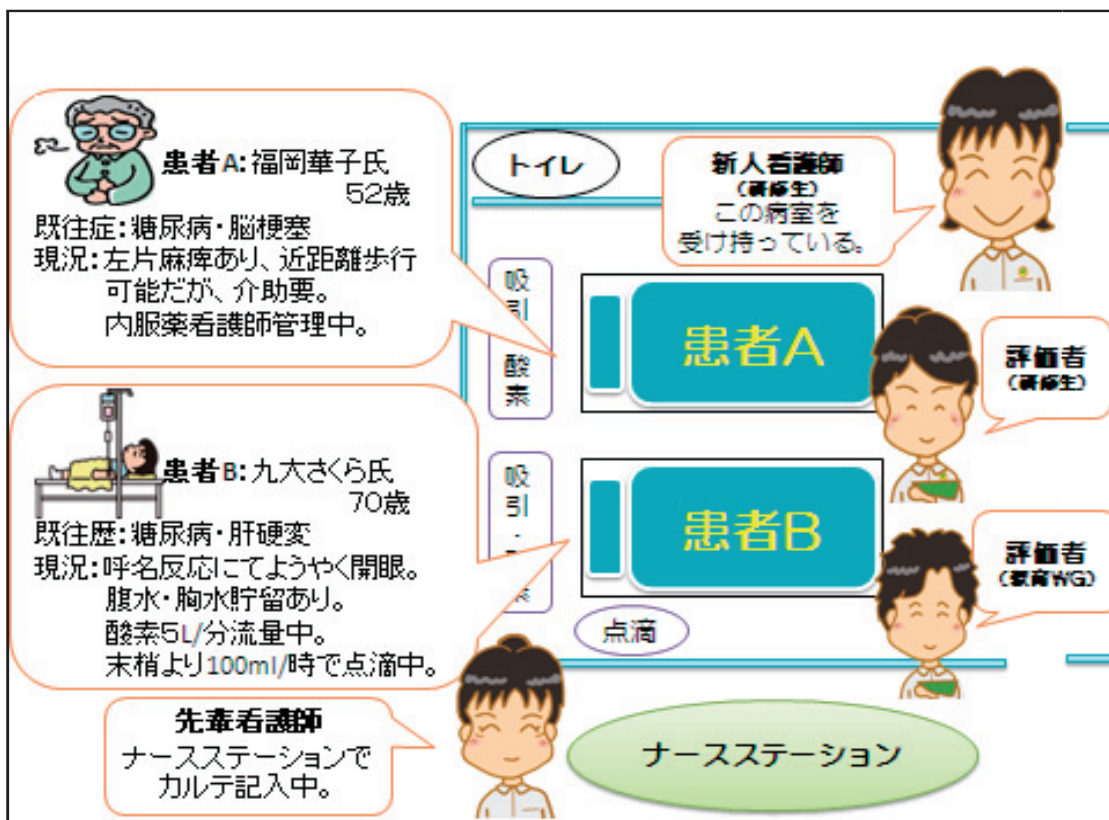
病室担当の新人看護師が患者 A へ食前の内服薬与薬のため、ナースステーションで準備し、訪室するところから開始。

【シナリオの流れ】：

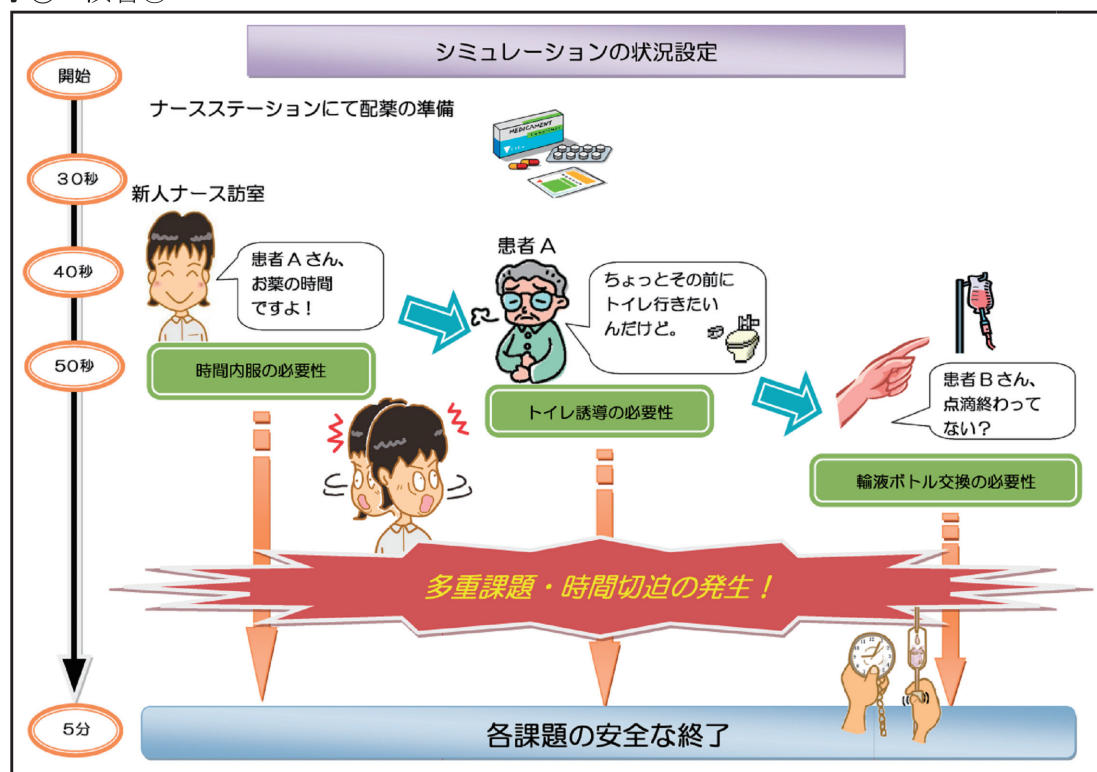
研修参加者は新人看護職員 2 名と教育 WG の副看護師長 1 名の合計 3 名を 1 グループとしてシミュレーション研修に参加させた。演習の機会は 1 グループで 2 回とし、演習①、②をそれぞれの新人看護職員が 1 回ずつ演習できるように設定した。1 人の看護職員が実演をする際、もう 1 人は、チェックリストを確認しながら、演習内容を観察する。1 人目の実演終了後は、グループの 3 人で振り返りを行う。演習②は、演習①で観察していた看護職員が、演習を実施する。演習②は演習①の内容を若干変更したが、変更内容は実演者には知らせないまま実施し、観察することで学んだ内容をそのまま実演するのではなく、新たに与えられた状況での優先順位の判断について考えてもらえるように工夫した。

ナースステーションでの準備を終えた後、食事前の内服薬与薬のために病棟を訪問した看護職員に、患者からのトイレの申し出と輸液の交換、どちらも時間を待てない状況で発生した際、どの順番で取りかかるべきか、応援要請が必要なのか、応援を要請した際、先輩看護師に、現状をどれだけ正しく伝達し、依頼すべき内容が的確に伝達できるか等、与えられた課題を解決するためには、様々な要素について迅速にアセスメントし、優先順位を判断するしていく必要がある。具体的な場面設定のシナリオを次ページに掲載している。

【登場人物と患者背景：患者 A=模擬患者、患者 B=シミュレーター「さくら」、先輩看護師 1名】



シナリオ①：演習①



シナリオ②：演習②

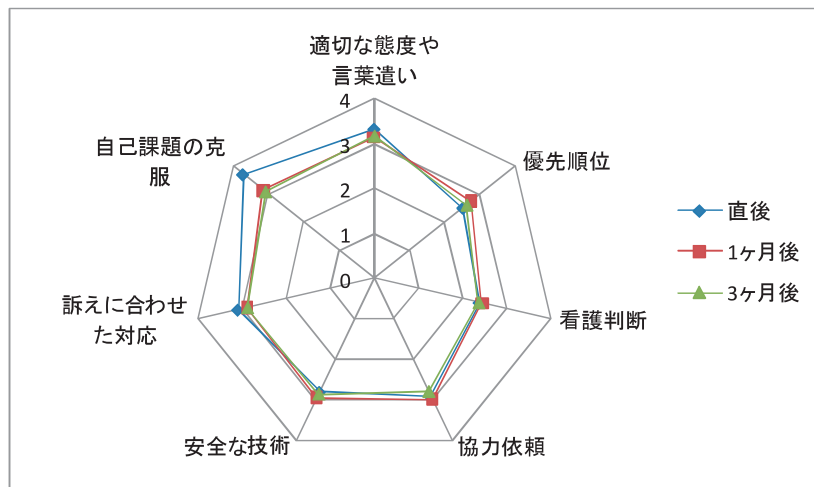
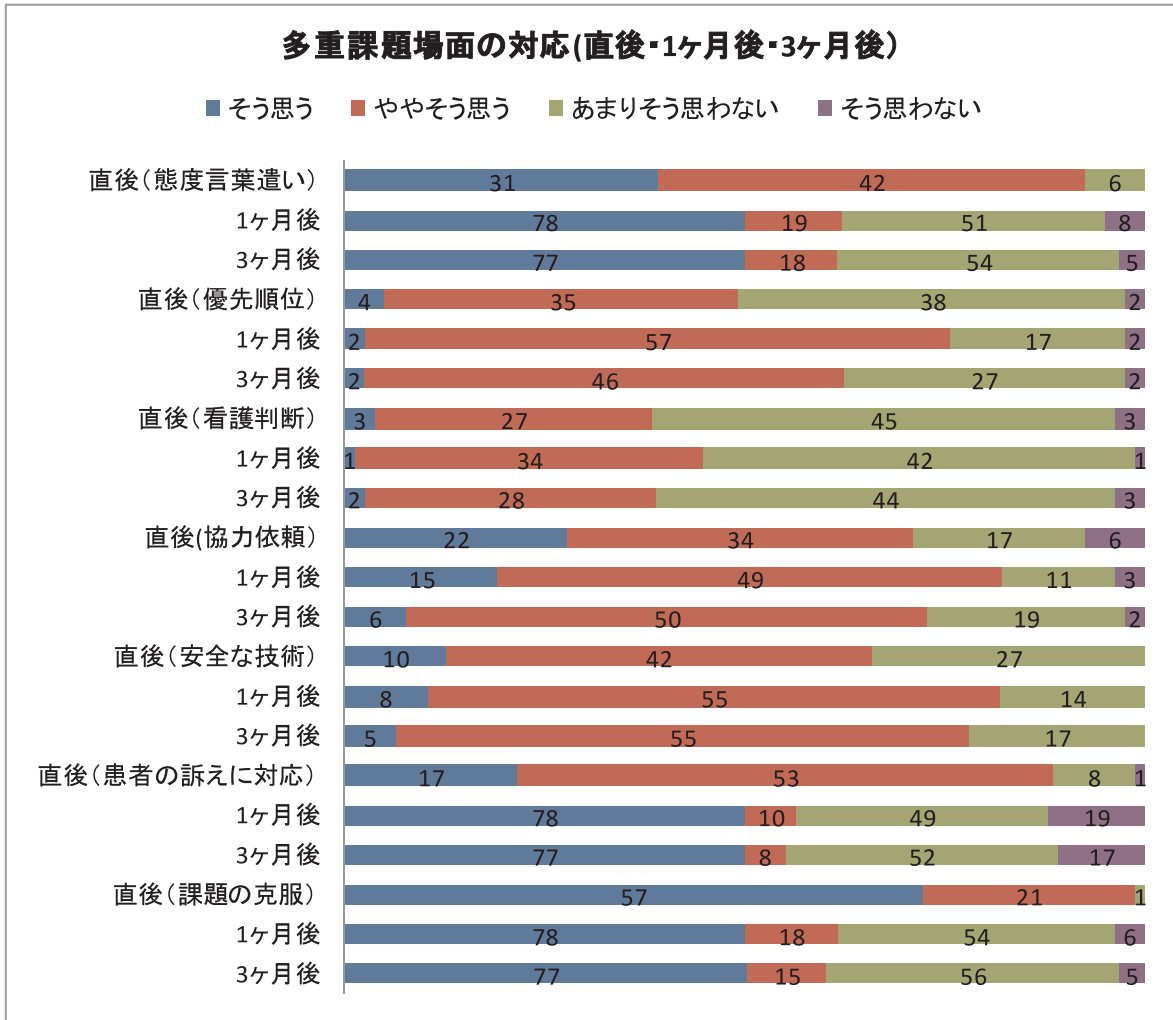
シナリオ①の内容中、演習開始4分頃に『患者Aにキャンセル待ちのCT検査のために検査室搬入依頼』の連絡が更に入る。

振り返り：演習中・演習後に記入したチェックリストを基に各演習毎の振り返りを行う。

平成 22 年度成果

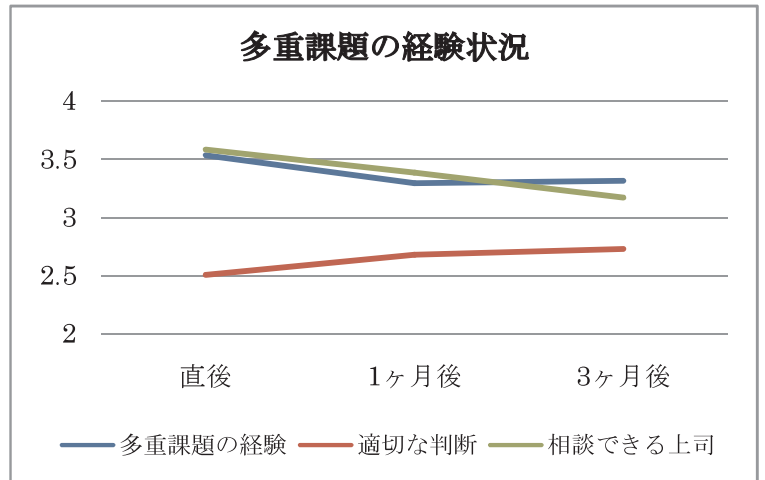
①多重課題場面の対応に関する変化(演習直後・1か月後・3か月後)について

多重課題演習直後・1か月後・3か月後に「多重課題場面での対応」および「演習評価」に関するアンケート調査を行った。その結果、「多重課題場面での対応」のすべての項目で3回の時期に有意差は見られなかった。しかし、＜優先順位＞＜安全な技術の提供＞は、直後よりも、1か月、3か月後にできている割合が高くなっており、自分で優先順位を判断して安全な技術を提供する行動が身についたことが推察された。しかし、＜優先順位＞や、＜看護判断＞の得点は他の項目に比べ、全体的に低い傾向にあるので今後も強化が必要である。



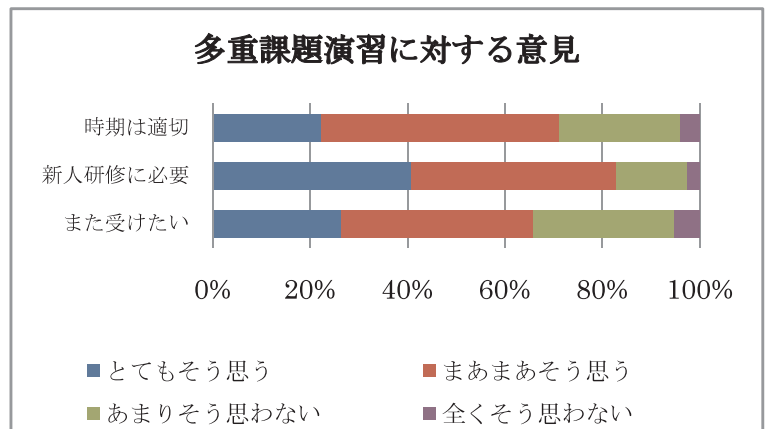
②多重課題の経験に関する変化

部署での、＜多重課題場面の経験＞は演習時よりも少なく認識する傾向にあった。また、多重課題場面での＜適切な判断＞は適切にできたと感じている割合が多くなる傾向が見られた。＜相談できる上司の有無＞に関しては、演習直後よりも少なくなる傾向であった。



③ 多重課題演習に関する意見

多重課題演習に関する＜時期の適切性＞＜新人研修への必要性＞の認識は7割以上あり高かった。また、＜再度演習を受けたい＞という意見も6割以上あり、演習は肯定的に受け入れられたと考えられた。



<1 か月後の変化に関する自由記述分析結果>

協力依頼(22件)	
1	他のスタッフに協力を依頼できるようになった(してもよいと思えるようになった)
2	先輩に頼ることも大切なことを理解でき、頼みやすくなった。“患者さんのために”を考えると、自分でできることとできないことをしっかり理解していくことも重要だなと思った。
3	演習より前は業務がかさなった時、一人でこなそうとしていたけど、演習を通して他の看護師へ協力依頼することの大切さ・必要性が分かった。
4	ケアや検査が重なり、焦ってしまうことも多いですが、手のあいてる人に依頼したり、フリー業務に依頼できることは、依頼するように心がけています。
5	他のスタッフの協力依頼の大切さや必要性も学ぶことができたため、自分で処理できない量の課題がある時は、協力依頼を行うようにしている。
6	業務が重なった時に、どのように伝え、何をしてほしいのかという事を考えた上で、他の人に依頼することができるようになった。
優先順位の判断(16件)	
7	優先順位を整理して、積極的に行動できるようになった。
8	「優先順位は？」と自分の中で自問自答しながら行動するようになりました。
9	自分なりに優先順位を考えてできないことは頼むようにしている。
10	優先順位を以前より意識するようになった。
11	多くの課題にあたっときに単に与えられた順にこなすだけではなく優先順位を考えるくせがついたと思う。
12	前回の研修を受けるまでは、一つ一つ思いついたことをこなしていっていたが、研修後から、患者の状態に合わせて優先順位を考えられるようになった。今後はその優先順位が本当に正しいのかどうかを考えていかなければならないと思う。
13	優先的に行わなければならないこと、少し後回しになっても良いことが少しずつ分かって、判断できるようになり、心にゆとりができてきた。
冷静な対応(13件)	
14	演習で経験することにより、実際の場面に立ち会った時に落ち着いて対処できるようになった。
15	演習前に比べると少し冷静に対処できるようになったと思います。ありがとうございました。
16	多重課題に実際に出会ったときに、演習のことを思い出すことがよくあります。思い出したときに、まず冷静になろうと自分を落ち着かせることができていると思います。
17	大きな変化はありませんが、多重課題を抱えた状態の時、落ち着いて判断するよう以前より心がけるようになったように思います。
先輩に相談・振り返って考える(11件)	
18	相談していくことが増えた。適切にアドバイスがもらえるようになった。
19	多重課題のときは、一人で解決せず、先輩に相談しながら行動するよう心がけるようになった。
20	うまく業務がまわらなかったとき、演習のときのように一度にいろいろなことをしなければならず困ったときなど、後から先輩とどう行動したらよかったかを振り返るようになりました。
21	必要なことは先輩へ相談することを以前よりもスムーズにできるようになりました。

「演習から1か月過ぎて、実践の場で変化したこと」に関する自由記述を同じ内容ごとに分類した結果、62件の記述があり、【協力依頼(22件)】【優先順位の判断(16件)】【冷静な対応(13件)】【先輩に相談・振り返って考える(11件)】の4項目が抽出された。新人看護師は「【協力依頼】をしてよい」ということが分からず、自分で何とかしようとしていたが、自分の能力を判断し、依頼することの重要性を今回の演習を通して感じていた。【優先順位の判断】は、演習前は与えられたことを順にこなしていっていたが、演習後は優先順位を意識し行動するようになっていた。【冷静な対応】は、演習を経験したこと、また演習場面を思い出し、落ち着いて対処するように心がけるようになっていた。自分で判断できないこと、困ったことは【先輩に相談・振り返る】ことができるようになり、アドバイスを受け多重課題の対処を学び、日々の看護実践での行動変容に繋がっているようである。

④研修に参加したファシリテーターへの効果

今回の研修では、演習内容のチェックを行い、振り返りの時間に、演習体験者が自ら課題に気付くよう誘導するファシリテーター役を教育 WG メンバーである副看護師長に担ってもらった。

初めて取り組んだ研修であったため、研修後の感想で、場面設定内容をどこまで情報伝達していいのか、肯定的な気づきに誘導することの難しさ等、ファシリテーターとしての役割の難しさが指摘されていた。また、場面設定について想定される Q & A を事前に準備し、情報共有することも必要であることが指摘された。

ファシリテーターとして研修に参加し、1人ひとりの新人の演習内容を観察、振り返りの時間にゆっくりとディスカッションすることで、日頃の業務では時間をかけて共有することが難しい「新人看護師は、すべき業務をどこまで把握できているのか」「どういうことに気づく力を持っているのか」といった新人看護職員の成長段階の確認や、どういうサポートを必要としているのか等、具体的内容を把握することに役立ったようである。

平成 23 年度の方向性・課題

シミュレーション研修に初めて着手した平成 22 年度は、研修実施後に実際の看護実践の経験を積むことによって「優先順位の判断」や「多重課題時の適切な判断」ができるように新人看護職員の変容がみられた。このことにより、新人看護師育成プログラムとして、シミュレーション研修は有益であることが明確となった。ただし、集合研修提供の限界でもある患者受け持ちのない部署に配属されている新人看護職員にとっては、通常の業務の中で研修内容と同質の課題が発生しないこともあり、学びが実践へと結びつきにくく、研修の意図や学習効果を感じにくい内容であったようである。部署の特性に合わせ、全てのシナリオパターンを作成した上で集合研修を実施することは極めて困難であるため、平成 23 年度は、教育 WG と連携を取りながら研修内容の改善を加えてシミュレーション研修を開催し、その効果を測定する。

教育 WG メンバーや指導者に研修でファシリテーターや患者役などで意図的な参画を増やすことで、新人看護職員の成長段階や業務理解度を客観的にみてもらう時間を確保し、部署との連携した教育指導体制の強化と肯定的な指導方法を学んでもらう。

(5) 新人看護職員を育成する指導体制の強化

平成 22 年度実施計画

新人看護職員を看護部一丸となって育成する指導体制を強化するため、平成 22 年度プリセプター研修を継続実施するとともに、「新人看護職員研修ガイドライン」で示されている「教育担当者」の役割を担う人材として、新たに各部署の教育担当副看護師長を位置づけ、教育担当者育成研修プログラムを作成し、研修会を実施する。

実施状況

【平成22年度プリセプター研修】

	日程	科目	時間	担当	方法	研修内容
第1回	2010年3月5日	準備研修	8:30～16:30 (1日)	教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長	講義 演習	1.組織の教育システム 2.プリセプターシップの概要 3.新人看護師研修の概要 4.新人看護師の技術習得状況
第2回	2010年3月16日	準備研修	8:30～12:00 (0.5日)	教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長 フロッサム開花 プロジェクト看護師	講義 演習	1.新人看護師の現状 2.学習に関する基礎知識 3.メンタルサポート支援
第3回	2010年7月16日	支援研修 3か月後	8:30～16:00 (1日)	教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長 教育委員会	演習	1.実践上の問題と解決法について 2.ストレスマネジメント
第4回	2010年10月14日	支援研修 6か月後	8:30～12:00 (0.5日)	教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長 教育委員会	演習	1.実践上の問題と解決法について 2.自分の変化とプリセプティの変化について
第5回	2011年2月15日	まとめ	8:30～12:00 (0.5日)	教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長 教育委員会	演習	・プリセプターとしての反省・学び(個人・グループ) ・プリセプティの成長についてグループワーク ・アンケート(研修内容も含む)
合計			28時間			

【平成22年度教育担当者研修】

	日程	時間	担当	方法	目標及び内容		
第1回	2010年3月11日	8:30～16:30 (1日)	川本利恵子教授 中畑高子看護部長 教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長 教育委員会	講義 演習	1.新人看護職員研修における教育担当者の役割 2.到達目標の理解と設定 3.教育に関する知識 4.課題と解決策の検討 5.自部署の新人看護職員年間教育計画の立案		
第2回	2010年3月25日	13:00～16:30 (0.5日)	教育看護師長 教育副看護師長 教育委員会	演習	・部署の年間教育計画検討 ・検討結果発表		
第3回	2010年4月13日	13:00～14:00	教育看護師長 教育副看護師長 教育委員会	グループ ワーク ・発表	①各部署での新採用者教育計画の実施状況の報告 ②課題の共有と解決策の検討 ③教育担当より新卒研修の報告		
第4回	2010年5月11日	13:00～14:00	教育看護師長 教育副看護師長 教育委員会				
第5回	2010年6月8日	13:00～14:00	教育看護師長 教育副看護師長 教育委員会				
第6回	2010年7月13日	13:00～14:00	教育看護師長 教育副看護師長 教育委員会				
第7回	2010年10月12日	13:00～14:00	教育看護師長 教育副看護師長 教育委員会				
第8回	2011年2月8日	13:00～14:00	教育看護師長 教育副看護師長 教育委員会				
合計			18時間			教育計画及び教育担当者としての振り返り (各部署の事前レポートよりグループで情報共有、意見交換)	

平成 22 年度成果

①プリセプター研修の効果

平成 22 年度プリセプターシップ研修を受講したプリセプター67 名を対象に、自身のプリセプターとしての活動を自己評価してもらい、研修参加による変化を検証した。以下アンケート結果を示す。

【プリセプターの自己評価】

対象：プリセプターシップ研修参加者 67 名

調査時期：平成 22 年 3 月、平成 22 年 7 月、平成 22 年 10 月の合計 3 回にわたり実施した。

3 月の調査では新人を迎える前の状態で自分がどの程度行えると思うかという点で評価を行い、7 月と 10 月の評価は実際にプリセプターとして活動している状況の自己評価を行った。いずれの回もプリセプターシップ研修時に評価を行いその場で回収した。

調査内容：「人間関係：11 項目」「業務関係：11 項目」「指導目標：4 項目」「サポート体制&自己啓発：4 項目」の 4 つの領域について、4 件法にて評価を行う。点数が高いほど「出来ている」と感じている。

結果：4 つの領域に関してそれぞれ平均点を算出し 3 回の調査結果を比較した。新人を迎え、プリセプターとして活動を始め 3 か月目に入る第 2 回の 7 月の調査時の点数がやや低くなっているものの、新人を迎えて半年が経過する 10 月の時点では、わずかに点数が回復している。10 月は看護技術の評価を行う時期でもあり、「指導目標」の点数が伸びている。「自己啓発・サポート体制」では実際に活動を行う前は前向きに頑張ろうとしている様子が見えが、時間が経過するごとに評価が下がっている。この「自己啓発&サポート体制」では「上司やスタッフへの相談、プリセプターの精神的サポートを行う、自己研鑽をつんでいる」などの項目を含んでいるが、プリセプターシップシステムに関するアンケート結果でもプリセプター一人に負担が重くかかっているという声が多く寄せられており、プリセプター自身が孤立し疲弊してしまっている可能性が考えられた。

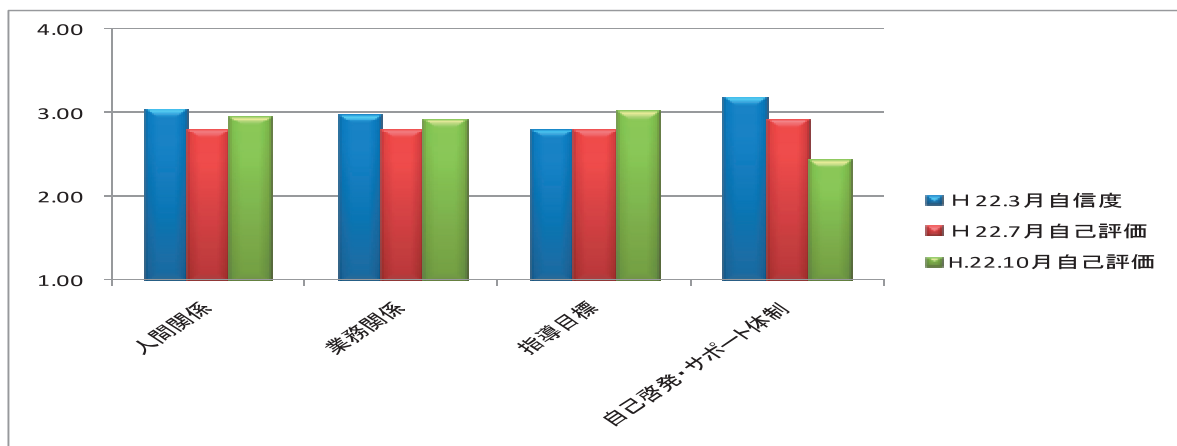


図 プリセプターの自己評価

今年度は当院においてプリセプターシップシステムを導入後、4 年目が経過しており、病院の看護職員全員を対象としたアンケート調査を実施している。その結果を踏まえ、次年度以降の新人看護職員のサポートシステムやプリセプターシップのあり方について看護部内の教育委員会や教育ワーキングを中心に検討を行っているところである。プリセプターの負担軽減とプリセプティへの効果的な指導を再考し、新たなシステム作り着手し次年度の新人看護職員の受け入れ体制を整えていく。それに伴い、教育担当者やプリセプター研修の内容の検討を進めていく予定である。

②教育担当者研修の実施の効果

平成 22 年度より新人教育を看護部全体で支える体制を整備するため、各部署の教育担当副看護師長を教育担当者として位置づけた。教育担当者研修の準備研修前と後にアンケートを実施し、研修受講による教育担当者としての変容を検証した。

【平成 22 年度 教育担当者・準備研修善後のアンケート結果】

調査対象者：平成 22 年度の教育担当者（副師長）で準備研修の受講者 28 名

調査方法：研修受講後に無記名自記式質問紙調査を実施し、その場で回収した。

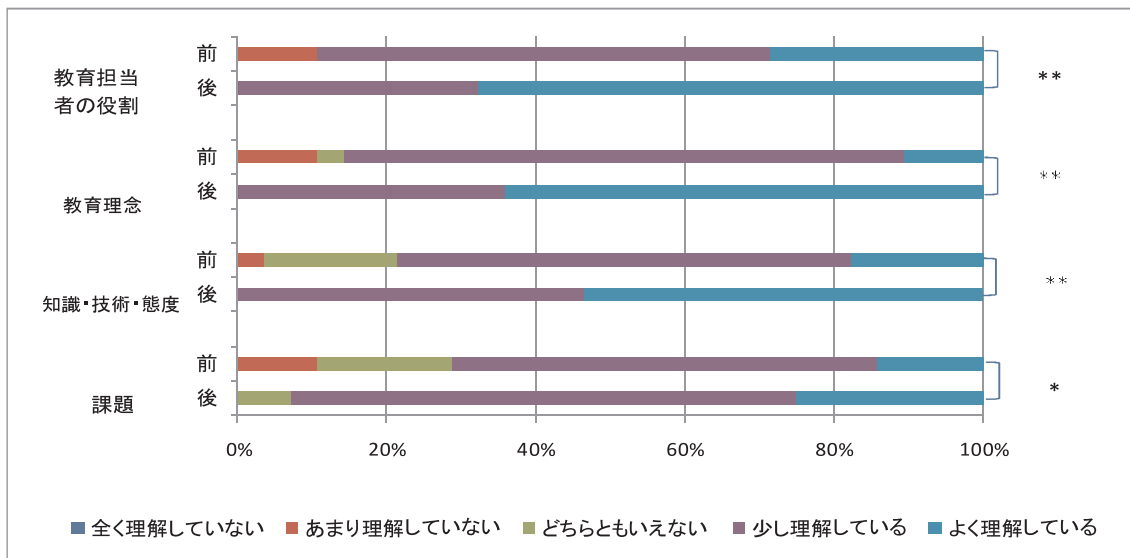


図1 研修前後における教育担当者の理解度の変化 N=28
 検定：対応のある t 検定
 * P<.05 ** P<.01
 N.S：not significant

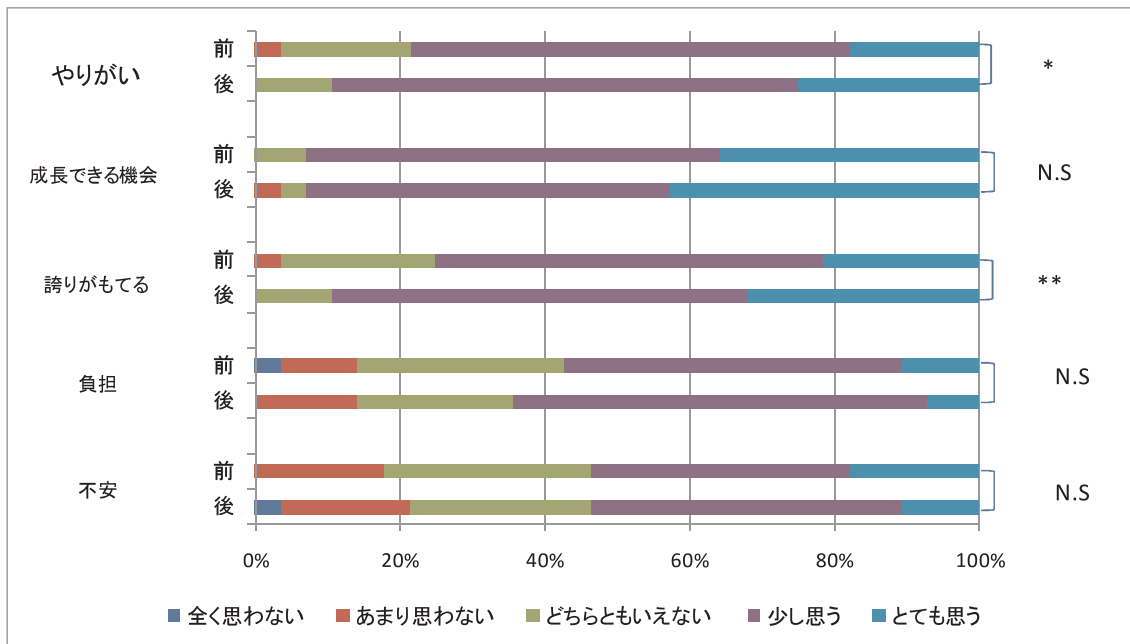


図2 研修前後における教育担当者の認識の変化 N=28
 検定：対応のある t 検定
 * P<.05 ** P<.01
 N.S：not significant

表1 研修前後における教育担当者の理解度の変化

項目		n=28			
		平均値	標準偏差	t-value [※]	P-value
教育担当者の役割	前	4.07	0.85	-4.08	**
	後	4.67	0.48		
教育理念や人材育成 の考え方	前	3.86	0.87	-6.06	**
	後	4.64	0.49		
知識・技術・姿勢	前	3.93	0.72	-5.1	**
	後	4.54	0.51		
自部署の 教育システム上	前	3.75	0.84	-2.27	*
	後	4.18	0.55		

注 1) 全く理解していない(1点)～よく理解している(5点)までの5段階評価

2) * p<.05 ** p<.01

3) ※対応のある t検定の結果のt値を示している

表2 研修前後における教育担当者の認識の変化

項目		n=28			
		平均値	標準偏差	t-value [※]	P-value
やりがいがある	前	3.92	0.72	-2.71	*
	後	4.14	0.59		
成長できる機会である	前	4.29	0.11	-0.57	n.s.
	後	4.32	0.72		
後輩の指導は誇りが 持てる仕事	前	3.93	0.14	-3.29	**
	後	4.21	0.12		
負担である	前	3.50	0.96	-0.46	n.s.
	後	3.57	0.84		
不安	前	3.54	0.99	1.07	n.s.
	後	3.39	1.03		

注 1) 全く理解していない(1点)～よく理解している(5点)までの5段階評価

2) * p<.05 ** p<.01 n.s. not significant

3) ※対応のある t検定の結果のt値を示している

【結果と考察】

来年度に各部署の「教育担当者」として後輩の教育活動を担うことになる副師長（計 28 名）を対象として、準備研修を平成 22 年 3 月 11 日に実施した。そこで準備研修の受講前後における「教育担当者の役割や教育理念等に関する理解度（4 項目）」と「後輩の育成や指導に関する認識（5 項目）」の変化について調査した。理解度については「全く理解していない（1 点）～よく理解している（5 点）」の 5 段階評価、認識については「全くそう思わない（1 点）～大いにそう思う（5 点）」の 5 段階評価で回答を求め、点数化したのち統計処理を行った。

1. 研修前後における教育担当者の理解度の変化（図 1、表 1）

「教育担当者としての役割」「教育理念や人材育成の考え方」「教育担当者としての知識・技術・姿勢について」「自部署における教育システム上の課題」の 4 項目について理解度を調査した。研修前は、すべての項目に於いて「あまり理解していない」という回答がみられたが、研修後には、「あまり理解していない」と回答するものはなかった。「教育担当者としての役割」「教育理念や人材育成の考え方」「教育担当者としての知識・技術・姿勢について」の 3 項目については、研修後は全員が「少し理解している～よく理解している」と回答しており、有意 ($p < .01$) に理解度が向上していた。「自部署における教育システム上の課題」については、研修後も約 1 割が「どちらともいえない」としているものの、有意に ($p < .05$) 理解度が向上していた。これは、他の 3 項目は、知識を教授することにより、獲得できるものであるが、「自部署における教育システム上の課題」については、自らが思考し検討して取り組まねばならない項目であることが影響しているのではないかと考えられる。

2. 研修前後における教育担当者の認識の変化（図 2、表 2）

後輩の育成や指導について「やりがいがある」「自分が成長できる機会である」「誇りがもてる仕事である」「非常に負担である」「不安である」の 5 項目について認識を調査した。

「やりがいがある」「誇りがもてる仕事である」については、有意に認識が向上していたが、「自分が成長できる機会である」「非常に負担である」「不安である」の 3 つの項目については、研修の前後で有意な差はみられなかった。

「やりがいがある」「誇りがもてる仕事である」といったポジティブな側面の項目が向上している点は、研修が単なる知識の注入のみならず、受講者の教育への動機づけにつながったからであると考えられる。また、有意に変化がみられなかった「非常に負担である」「不安である」の項目であるが、約半数の者が「少し思う」～「とても思う」に回答していた。教育担当者としての役割については認識できても、業務を行いながら、きめ細やかな後輩への配慮やスタッフ、保健学科との連携など課題が多い現実もあり、正直な感想かもしれない。しかしながら、有意に変化がなかった「成長できる機会である」については、そもそも 9 割以上の者が、研修前から「そう思う」に回答しており、教育や指導を前向きにとらえている姿勢も伺える。受講した教育担当者が自由記載欄に記入しているように、横の連携をとりながら知恵を出し合い、それぞれが高めあいながら、組織全体の教育機能が向上していくような研修の提供も必要であろう。

【まとめ】

1. 研修の受講により、教育担当者としての役割や教育理念等の理解度は有意に向上していた。
2. 研修の受講により、「やりがい感」や「誇りが持てる」という認識は、有意に向上していた。
3. 新人職員を迎え入れる前に、各部署での教育や指導を中心となっていくことが期待される対象者を一同に会し、講義の受講やディスカッションなどを行う研修が、役割の再認識、基礎知識の確認、意欲の向上に繋がっていた。しかし、現実的な「不安」や「負担」もあるため、継続した研修の中で解消できるような取り組みが必要である。

【自由記載】

(原文のまま転記)

- ・今日の意見交換を参考にさせていただきます。
- ・今日の研修で教育システムの内容を知ることができ次年度の新人教育に役立てると思いましたが、今まで同じように教育にあたっていただけに知らずに教育してたということが疑問に思いました。部署内にも周知させるよう努力してみようと思います。ありがとうございました。
- ・本日は講義、演習の機会をいただきありがとうございました。今後、他のメンバーとも相談しながらやっていきたいと思います。
- ・プリセプターや他スタッフとの意見・方向性の一致ができるか不安なところもある。
- ・グループワークで他部署の教育体制がわかり参考になりました。
- ・新人をむかえ指導に関わる前に研修に参加できてよかった（自分の考えの見直しが必要と思う）。他部署の副師長と意見交換できるのがよい。横のつながりができるともっとよい（情報交換）。
- ・今回の研修内容は理解しやすく有意義なものでした。不安は大いにありますが漠然としていた問題点や解決策が少し整理できそうだったので計画作成、計画の実行にいかしていきたいと思います。また迷ったら今後の研修で少しずつ解決していきたいと思います。
- ・他部署の現状を聞いて活用できる部分は取り入れていきたい。部長さんをはじめ、講師の先生方の意見を聞いて自分の教育に対する姿勢に自信をもてた。
- ・各部署特定の教育計画、チェックリストのフレームだけは院内統一したものを使えば良いと思う（内容のみ各自入力）。
- ・他部署での教育体制など参考になることもあり、ぜひ今後を活かしたいと考える。
- ・各部署の新人教育への取り組み状況を知り、参考になりました。皆で育てていくという気持ちが大切ですね。
- ・本研修の目的について看護師長より何の説明もなかったため、きちんと事前に知らせてほしかったです。（2日前の夕方、他副看護師長より知らされました）。
- ・今回の講義を受けて新人（新社会人）というものが少し理解できたと思います。今まで聞いても「聞いてません」とか「わかりません」と言っているのに怒ったりすることもありましたが、怖いから「聞いてません」と言うとは思っていませんでした。気持ちを理解することができました。今後役立てます。
- ・大変有意義な研修でした。

平成 23 年度の方向性・課題

平成 22 年度研修評価を参考に、平成 23 年度研修を検討、実施する。

(6) 新人看護職員の看護技術修得の強化

平成 22 年度実施計画

OJT や集合研修で修得が出来ない看護技術や実践経験の少ない看護技術を、自分の時間を活用しながらレベルに応じて学ぶことができるよう、専属インストラクター指導による看護技術自主演習を今年度より新たに実施する。

看護技術自主演習の利用促進を図るため、演習申込みの手順の整理、HP や集合研修での告知、演習に必要なシナリオの作成等、演習開催に向けた環境整備を行う。また、指導者としての研鑽、シミュレーターに関する情報収集、医療系統合教育センター教員との連携等、専属インストラクターの活動を強化する。前述の活動強化により、インストラクターとしての資質を高め、看護自主演習を提供することで、看護職員が安全で安心な看護提供のための看護技術修得の強化を行う。

実施状況

①シミュレーター整備

平成 21 年度までの看護技術修得度チェック結果の分析から明確になっている「6. 呼吸・循環を整える技術」、「9. 救命救急の技術」等、九州大学病院看護職員の看護技術修得度の低い看護技術強化を図るため、平成 22 年度は新規にフィジコ 1 台と CPS 実習ユニット 4 台を整備した。新たに整備したシミュレーターは医療系統合教育センター教員、事務員と連携、相談し、クリニカルスキルトレーニングセンターで保管・管理することとした。



②シミュレーターデモンストレーションの実施

整備したシミュレーターの活用促進を図るため、新人看護職員の教育を意図的に進める立場の看護師長や副看護師長を中心に、シミュレーターのデモンストレーションを実施し、延べ 190 名の参加を得て、情報共有に努めた。参加者からは、「自分たちが入職した時代には、こういったシミュレーターはなかった。アセスメントで正常と異常を見極めるにも、具体的にどういう音が異常なのか確認できる機会や手段がないので、なかなかアセスメント能力が向上できなかった。シミュレーターで異常音を実際に確認できることは、看護実践能力向上にとっても役立つことができると思う。」といった感想が寄せられた。

開催日	対象	利用シミュレーター	延べ利用者数
2010/6/8	教育WG	Physiko、サクラ3	38
2010/6/24	新卒看護職員「医療安全」研修	Physiko、サクラ3	85
2010/6/24	患者サービスWG	Physiko、サクラ3	12
2010/7/9	看護の質WG	Physiko、サクラ3	14
2010/7/27	業務WG	Physiko、サクラ1 & 2	41



③シミュレーターを活用した看護技術自主演習実施

専属インストラクターによる指導のもと、看護技術の振り返りや実践経験の少ないケア、看護技術を、個人のレベルに合わせて修得できるよう、プロジェクトで整備したシミュレーターを活用し演習することのできる機会を提供した。看護技術自主演習開催については、予約方法や研修内容について、各演習項目のプログラムを企画、資料を作成し、看護師長会議や新人看護職員教育プログラム開催時に配布し、活用促進を図った。また、演習可能な日については、当プロジェクトホームページの「新着情報ページ」に毎月スケジュールを掲載し、希望者がいつでも確認ができるよう工夫を行った。

看護実践力 プロセス開花プロジェクト
九州大学病院 看護キャリアセンター

新着情報

2010/06/28
シミュレーターを使用した看護技術自主演習予約開始。

平成22年6月4日(月)より、院内の看護職員がスキルトレーニングセンターで『シミュレーターを使用した看護技術自主演習』を行うことができます。
ご希望の方は、平成22年6月1日(火)9:00より予約を受け付けます。

自分の時間や場所、研修のレベルに応じて、また経験の少ない(不得手な)看護技術を学ぶためにシミュレーターを活用して演習してみませんか？

詳細は下記リンク先「関連資料」のシミュレーターを使用した看護技術自主演習予約方法PDFをご覧ください。
お気軽にお申し込みください。

【演習可能な看護技術項目】

Aコース(①静脈注射 ②採血)

Bコース(①皮下注射 ②筋肉注射 ③中心静脈注射ケア)

Cコース(①体位変換 ②寝衣交換 ③全身清拭 ④部分浴 ⑤洗濯
⑥口腔内の清潔 ⑦義歯の脱着)

Dコース(①導尿 ②浣腸 ③腸洗浄 ④排便 ⑤直腸内与薬
⑥人工肛門のケア)

Eコース(①酸素吸入 ②気管内切開患者のケア ③胃瘻
④経管栄養:経鼻胃カテーテル)

Fコース(①AED ②心肺蘇生)

Gコース(①フィジカルアセスメント)

※基本的に1回の自主演習で1コースについて演習・指導
(但し希望によりコース内項目の削除・追加は相談)

④専属インストラクターの活動

専属インストラクターの指導者としての活動では、以下内容に取り組んだ。

- 整備したシミュレーターのデモンストレーション時の指導員として、各部署での指導において中心的役割を担っている看護師長、副看護師長や新人看護職員を対象に、シミュレーターの使用方法の説明を行った。
- 院内シミュレーション研修の企画、教育担当と協働でシナリオの作成、研修会運営を行った。
- 今年度より始動した看護技術自主演習では、演習の際の看護技術のポイントをまとめた資料を準備した上で、指導にあたった。
- 看護部にて整備したシミュレーターを医学部の採血研修開催時に貸し出し、資源を有効活用するとともに、使用方法の講師への説明、演習中のサポートなど他学部での支援活動を行った。



- e ラーニングコンテンツの企画・作成。

専属インストラクターとしての資質向上のための活動では、以下内容に取り組んだ。

- 東京医科大学病院卒後研修センターを見学。主に研修の企画・運営方法を学び、今年度当院で行ったシミュレーション研修についてアドバイスを受け、次年度以降の研修プログラム計画を検討する。
- フィジカルアセスメントや救急看護に関連したセミナー受講。
- 日本 ACLS 協会 BLS ヘルスケアプロバイダーコース、ACLS プロバイダーコースの受講。
- NPO 法人 CAT（救急医療の質向上協議会）会員となり、インストラクターとしての知識・スキルを向上させ維持するため、指導法に関するサイエンスとその方法などに関わる新しい情報の獲得に努めた。

当院における看護師のシミュレーターを活用した教育環境整備として、以下内容に取り組んだ。

- クリニカルスキルトレーニングセンター教員とともに、『日本 M&S 医学教育研究会』に参加し、情報収集を行うとともに、整備したシミュレーターについて担当事務員とともに整備場所、クリニカルスキルトレーニングセンターの利用情報の共有を図り、シミュレーターの利用促進を図った。
- 『第 7 回日本 M&S 医学教育研究会学術大会』にて、本プロジェクトにおけるシミュレーター整備、活用状況などを発表し、広くプロジェクトの活動状況を情報発信するとともに、シミュレーション研修に関する情報収集と情報交換を行った。

平成 22 年度成果

①整備したシミュレーター及びクリニカルスキルトレーニングセンター利用状況

整備したシミュレーターやクリニカルスキルトレーニングセンターは、新人の教育研修プログラムで活用する以外に、以下の研修や演習で利用し、平成 23 年 2 月末時点で 741 名の利用があった。

本プロジェクト取組み以前は、看護部院内教育プログラムで実施する集合研修でのクリニカルスキルトレーニングセンター利用に限定されていたが、取組みを開始し、シミュレーターや専属インストラクターを整備したことにより、施設利用頻度や利用目的が拡大し、センターの活用が促進されている。

利用日	利用目的	演習内容	利用シミュレーター	延べ利用者数
2010/6/8	デモ(教育WG)	シミュレーター機器のデモンストレーション	Physiko、サクラ3	38
2010/6/18	自主演習	フィジカルアセスメント	Physiko	2
2010/6/21	IVナース		アームアドバンス、バーチャルI.V.	64
2010/6/23	自主演習	フィジカルアセスメント*2、経管栄養・気管	Physiko、サクラ3	6
2010/6/24	デモ(新卒 医療安全)	シミュレーター機器のデモンストレーション	Physiko、サクラ3	85
2010/6/24	デモ(患者サービスWG)	シミュレーター機器のデモンストレーション	Physiko、サクラ3	12
2010/6/30	自主演習	フィジカルアセスメント	Physiko	2
2010/7/9	デモ(看護の質WG)	シミュレーター機器のデモンストレーション	Physiko、サクラ3	14
2010/7/12	IVナース	静脈注射演習	アームアドバンス、バーチャルI.V.	4
2010/7/14	自主演習	フィジカルアセスメント、皮下注・筋注	Physiko、サクラ3	2
2010/7/15	院内認定スキンケア		サクラ3	10
2010/7/23	自主演習	IV自己練習*2、フィジカルアセスメント、洗髪・清拭・体位変換	Physiko、サクラ3、腕モデル	6
2010/7/27	デモ(業務WG)	シミュレーター機器のデモンストレーション	Physiko、サクラ1&2	41
2010/7/28	院内認定感染研修		Physiko	22
2010/8/2	自主演習	フィジカルアセスメント、皮下注・筋注	Physiko、サクラ1	3
2010/8/4,5	看護技術研修(感染防止技術)	CVC挿入介助実技演習	サクラ1~4	85
2010/8/16	自主演習	採血	アームアドバンス、サクラ4	1
2010/8/25	院内認定感染管理	男女導尿演習	サクラ2,3	9
2010/8/25	自主演習	フィジカルアセスメント	Physiko	3
2010/8/27	自主演習	静脈注射	アームアドバンス	2
2010/8/31	IVナース	静脈注射	アームアドバンス、バーチャルI.V.	57
2010/9/8~9	看護技術研修(採血)	採血	アームアドバンス	83
2010/9/15	自主演習	フィジカルアセスメント	Physiko	2
2010/10/12	自主演習	フィジカルアセスメント	Physiko	3
2010/10/18	自主演習	フィジカルアセスメント	Physiko	2
2010/10/20	自主演習	フィジカルアセスメント	Physiko	2
2010/10/20	自主演習	ストーマケア	サクラ1	3
2010/10/27	院内認定感染研修		サクラ1,3	9
2010/11/8~10	シミュレーション研修	多重課題、時間切迫	サクラ2,3&CPS実習ユニット*4	79
2010/12/1	自主演習	洗髪・清拭・体位変換*1、洗腸・排便	サクラ1	1
2010/12/7	自主演習(別府)	フィジカルアセスメント	Physiko	2
2010/12/8-10	医学部採血実習	採血	アームアドバンス*3(5,6,8)	45
2010/12/20,21	外部新人看護師研修	手指衛生、フィジカルアセスメント	サクラ(1&2)、フィジコ	11
2011/1/5	自主演習	フィジカルアセスメント、	Physiko	1
2011/1/5	自主演習	吸引、洗腸・排便、導尿	サクラ、CPS実習ユニット、Qちゃん	1
2011/1/14	自主演習	フィジカルアセスメント、採血、筋注	Physiko、サクラ1、アームアドバンス	1
2011/1/19	自主演習	導尿、ストーマケア、フィジカルアセスメント	Physiko、サクラ2	2
2011/1/19	自主演習	フィジカルアセスメント	Physiko	1
2011/1/20,21	外部新人看護師研修	手指衛生、フィジカルアセスメント	サクラ(1&2)、フィジコ	10
2011/2/1	教育WG	看護手順作成のための写真撮影	サクラ	3
2011/2/16	自主演習	フィジカルアセスメント	Physiko	3
2011/2/25	自主演習	フィジカルアセスメント	Physiko	3
2011/2/25	自主演習	皮下注射、筋肉注射	サクラ1	1
2011/2/25	自主演習	採血、尿道留置、洗腸・排便・産廃、気管切開ケア、胃ろうケア、体位変換、AED、心肺蘇生	サクラ1、アームアドバンス9、Qちゃん、AED、CPS実習ユニット	3
2011/2/28	自主演習	皮下注射、筋肉注射、採血	サクラ1、アームアドバンス9	2
			延べ利用者数合計	741

②シミュレーターを活用した看護技術自主演習実施

平成22年6月から提供しているシミュレーターを活用した看護自主演習は、自分の時間を利用して演習を受ける看護技術に関する自己研鑽機会を提供するものである。

研修開始より、平成23年2月末までに延べ54名が参加し、延べ118項目の看護技術自主演習を提供している。

提供している看護技術自主演習は、専属インストラクターの培ってきた看護実践経験と学会や研修会で学んだ指導方法等の知識を融合させ、新人看護職員に指導している。演習開催時には学習のポイントを九州大学病院看護手順や書籍をもとに作成し、資料として提供している。参加者からの感想では、「病棟では先輩に質問しづらい、素朴な疑問などを質問できる」という評価も得ている。看護技術修得強化の指導者としてだけでなく、身近な相談役としても機能しつつあると思われる。

【部署別参加者累計人数】

ウェストウイング	3名
南棟5階-1	12名
南棟5階-2	6名
北棟3階	2名
北棟6階	3名
北棟7階-1	12名
北棟7階-2	1名
北棟8階	5名
北棟9階	3名
北棟10階	1名
救命救急センター (CCU・ハイケア病棟)	6名
計	54名

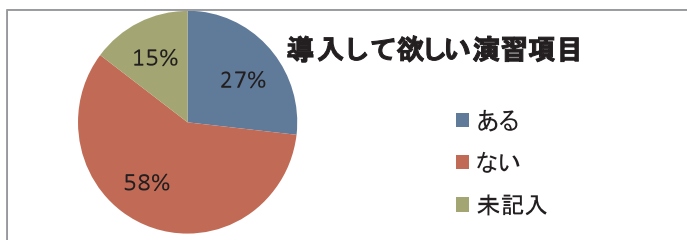
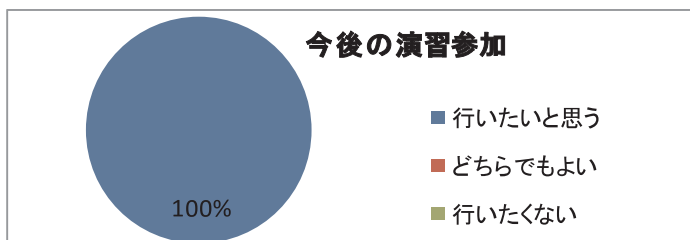
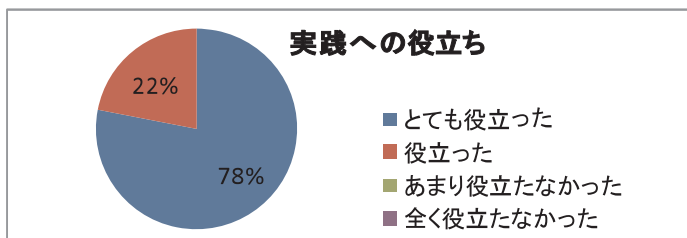
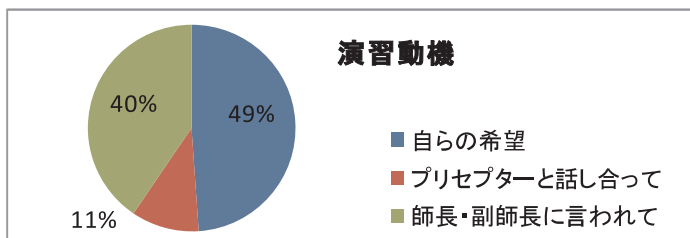
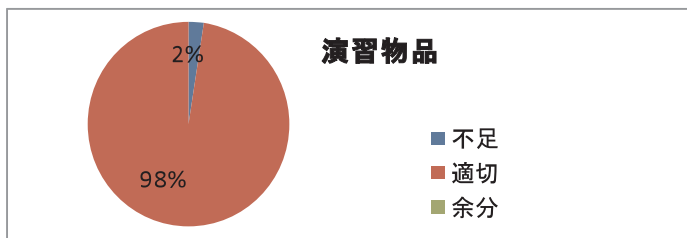
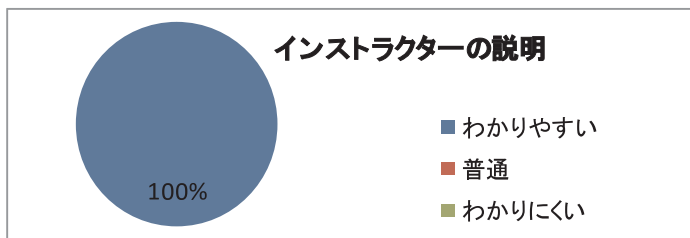
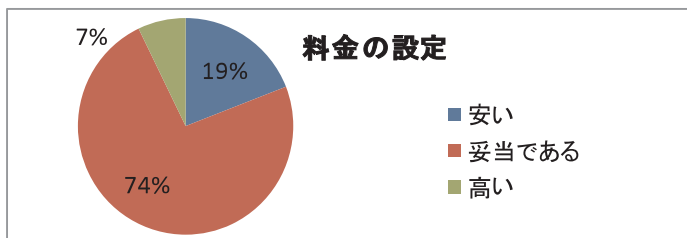
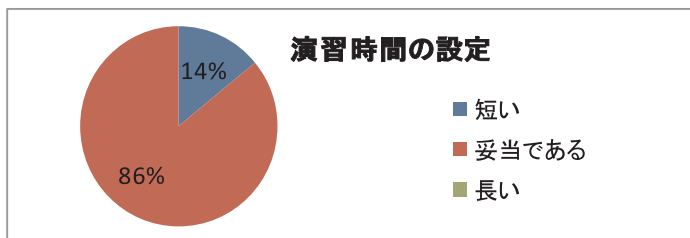
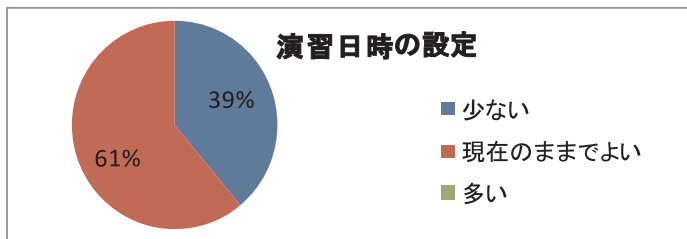
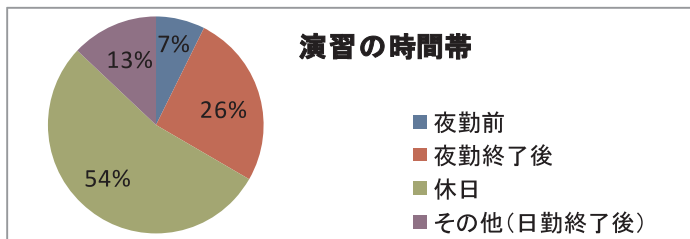
【経験年数別累計人数】

1年目	31名
2年目	8名
3年目	1名
4年目	5名
5年目	4名
6年目以降	5名
計	54名

【演習項目別累計人数】

静脈注射	3名
採血	5名
皮下注射	6名
筋肉注射	7名
中心静脈ケア	1名
体位変換	5名
寝衣交換	3名
全身清拭	3名
部分浴	1名
洗髪	3名
導尿	6名
浣腸	5名
摘便	5名
直腸内与薬	5名
人工肛門ケア	5名
気管切開患者のケア	6名
胃瘻	3名
経管栄養	2名
AED	3名
心肺蘇生	3名
フィジカルアセスメント	38名

《アンケート結果》 ※54名中 41名回収



《導入して欲しい演習項目》

- ・ドレーンの取扱い
- ・新生児のフィジカルアセスメント、スキンケア
- ・呼吸器の使い方
- ・小児のフィジカルアセスメント
- ・こどもの演習項目
- ・緊急気管切開時の介助法
- ・腰椎穿刺の介助法

《アンケート結果まとめ》

- ①平成22年6月～平成23年2月末までの利用者は延べ54名、総演習項目は118項目である。
- ②利用者の看護師経験年数1年目～2年目が31名と半数以上を占めていた。集合研修では行ったことがあるが、臨床実践で経験する機会が少ないため、復習目的での参加が多かった。
- ③演習項目はフィジカルアセスメントが一番多く、次いで人工肛門ケアとなっている。これは臨床の場で、患者から適切な情報を引き出し、患者の状態にあったケアを提供するための基本となるフィジカルアセスメント能力を身につけたいと思っている看護師が多かったためと思われる。また、人工肛門ケアは、部署によってあまり行うことが出来ないため、基礎を知っておきたいとの参加動機で演習に来ていた。
- ④演習後のアンケートでは、演習には約半数が休日に、プリセプターや上司に言われてではなく、自主的に参加していた。また演習日時・時間・料金・指導の方法・物品などの環境面にも満足感が高く、「実践へ役立った」、「今後も演習に参加したい」と答えていた。
- ⑤自由記述においても、「大変勉強になった。看護技術への意識が高まり、自己学習を今後もしていこうと改めて思えよかった。」「実際にある物品を使用しての演習なので、とても役立った。日頃聞けないようなことも、やさしく質問に答えて頂いてありがたかった。病棟で働く上で、今後に生かせる演習ができた。」などの好評価を得ている。
- ⑥さらに演習後の変化として、フィジカルアセスメントの自主演習に参加した看護師より、臨床実践の場において「小児や不正心音がある患者には積極的に聴診するようになった。」との具体的な変化の声が寄せられた。また、直腸内与薬の演習を行った新人看護師からは「患者より坐薬挿入方法を尋ねられたが、きちんと対応することができた。」との感想が寄せられ、演習での学びを実際の看護ケアで活用するだけでなく、看護技術に関する患者への的確な情報提供に繋げており、患者とのコミュニケーション向上に効果があったと思われる。

平成23年度の方向性・課題

整備したシミュレーターの活用促進を図るとともに、シミュレーターを保管しているクリニカルスキルトレーニングセンターを有効活用できるよう、センターを管理している医療系統合教育研究センター教員、事務員との連絡体制を強化する。

専属インストラクターは、「院内シミュレーション研修の企画改善・運営」を通して、看護部教育担当部署との連携した新人教育を支援する。

看護技術自主演習については、広報・呼びかけを行い、自主演習の利用拡大を図る。部署に出向いて看護師長・副看護師長より新人看護職員の不得意な看護実践項目などについて情報収集を行い、新人看護職員の看護実践能力修得状況の把握を行い、個人の実践力に応じた演習を提供するなど、病棟との連携を図る。また演習参加時で完了した支援に留まらず、演習後も技術面・精神面における自主演習参加者のフォローを行い、演習で修得した看護ケアや気づきを臨床現場で活かせることができるよう後方支援を行う。

2 基本的看護実践能力育成プログラム

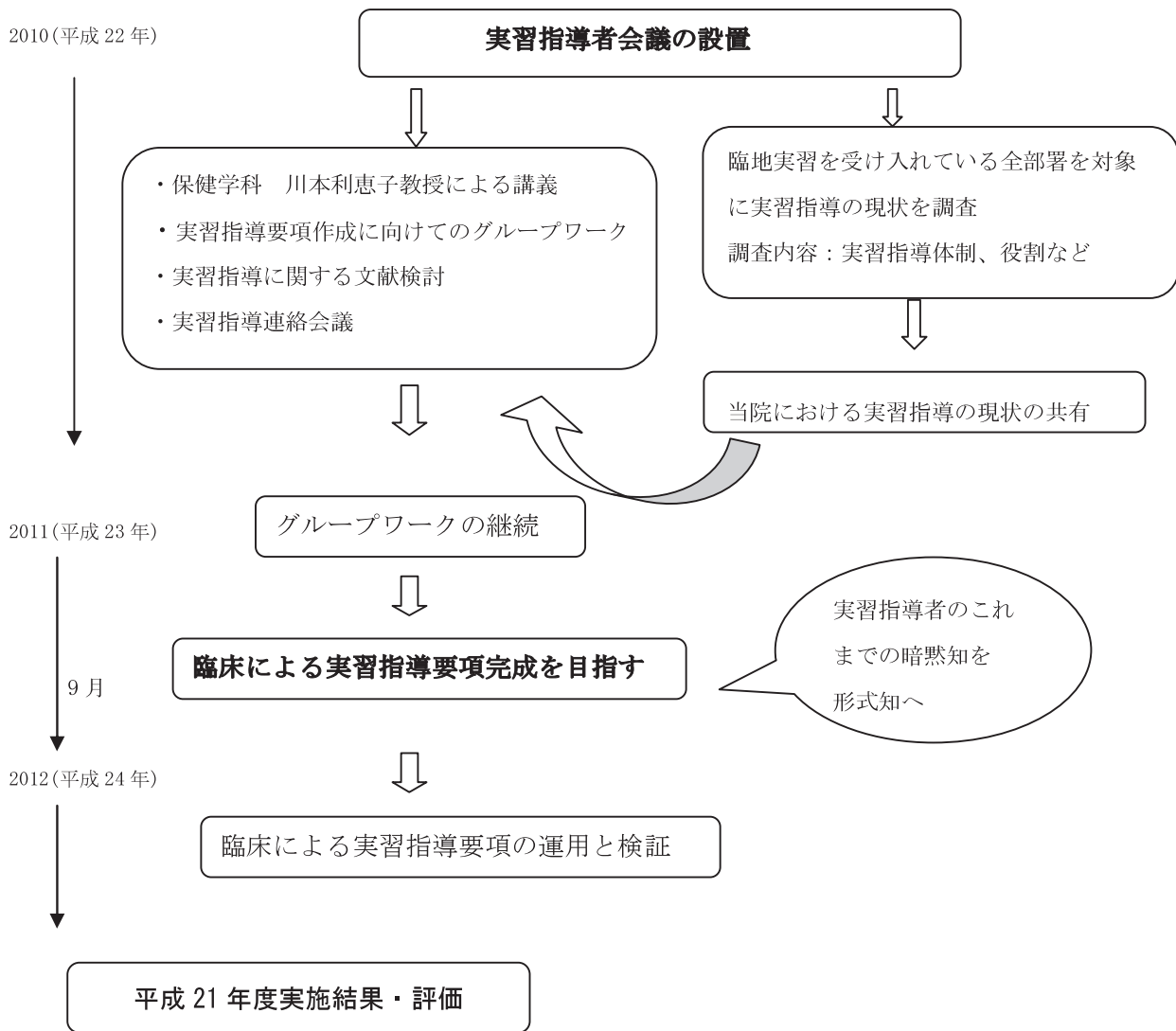
看護学臨地実習

従来の臨地実習を取り巻く様相

- ・保健学科から実施される病院全体のオリエンテーションが行われた後実習の体制や方法等は各部署に一任されていた
- ・2～3年で実習指導者が交代することになっており毎年新任の実習指導者が存在する
- ・病院全体で実習指導に関して情報交換を行う機会がなく他部署での実習指導の在り方が不明であった
- ・平成19年度より院内における実習指導者研修会を実施している

1) 臨床による実習指導要項開発プログラム

臨床による実習指導要項開発プログラム



平成21年度臨地実習の指導担当者を対象に行った「臨地実習指導の指導体制についてのアンケート調査」結果による現状分析を行った。この結果を基礎資料として、平成22年度から新設される実習指導者会議において、実習指導要項を作成する。

平成 22 年度実施計画

効果的な実習指導を検討、協議、問題解決を図る場として実習指導者会議を設置する。実習指導者会議には、看護部、保健学科看護学教員、各病棟の実習指導者が参画し、実習指導者相互の研鑽により、資質の向上を図る。

実施状況

(1) 実習指導者会議開催

①実習指導者会議設置の準備

実習指導者会議設置では、下記「実習指導者会議規程」を定めた。

実習指導者会議規程

(目 的)

第 1 条 九州大学病院看護部における実習指導者会議（以下「会議」という）は、当院を実習病院とする九州大学医学部保健学科看護学専攻及び他大学の教育カリキュラムに基づき、実習内容及び実習指導に関する事項について研究討議し、併せて実習指導者の相互の研鑽により資質の向上を図ることを目的とする。

(構成員)

第 2 条 会議は、次に掲げる者をもって構成する。

- (1) 看護部長
- (2) 教育担当副看護部長
- (3) 教育看護師長
- (4) 教育委員会看護師長 1 名
- (5) 教育担当副看護師長 2 名
- (6) 実習指導者（各看護単位より 1 名の代表者）
- (7) 看護キャリアセンターの看護師 1 名
- (8) 保健学科看護学専攻教員 2 名
- (9) その他、必要に応じ関係者

2 会議に企画委員をおく。

3 企画委員は、教育委員会看護師長 1 名、教育担当副看護師長 1 名、実習指導者 2 名、看護キャリアセンター看護師 1 名で構成する。

4 企画委員は、会議の企画・運営について打合せを行い、会議を円滑に進める。

(会議の開催)

第 3 条 会議は看護部長が召集する。

2 会議は原則として、毎月第 4 金曜日（14:00～15:30）に開催する。

3 会議は必要に応じ、臨時に召集することができる。

4 会議においては、以下に掲げる事項について検討する。

- (1) 実習内容及び実習指導方法に関する事項
- (2) 実習指導要項の開発
- (3) 情報交換
- (4) 実習に関して必要と認められる事項

5 会議の司会、書記は各実習指導者の輪番制とする。

(実習指導者の要件)

第4条 学生の実習指導に関わる者は、次の各号に該当することが望ましい。

- (1) 5年以上の臨床経験をもち、実習指導者研修など実習指導に関わる者として必要な研修を受けた者
- (2) クリニカル・ラダーレベルⅡ認定以上
- (3) 上記の者と同等以上の学識・臨床経験を有すると認められる者

(会議録等)

第5条 会議録は看護部に保管する。

2 会議録は速やかに作成し、各部署に配布する。

附則

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

②定期開催

前述の会議メンバー9名と各看護単位より1名ずつ計30名の実習指導者で実習指導者会議を定期開催した。実習指導者会議の目的と目標は以下の通りである。

目的:実習内容及び実習指導に関する事項を検討し、併せて実習指導者の資質向上を図る。

目標: 1) 学生への教育的・効果的指導のあり方を検討する。

2) 学生の看護技術習得率の現状を知る。

3) 実習指導要項を作成する(完成目途:平成23年9月)。

4) スタッフとの連携協力体制のあり方を検討する。

次ページには、平成22年度の実習指導者会議活動計画を示している。

平成22年度 実習指導者会議 活動計画

平成22年7月23日

- 実習内容及び実習指導に関する事項を検討し、併せて実習指導者の資質向上を図る。
 1) 学生への教育的・効果的指導のあり方を検討する。
 2) 学生の看護技術習得率の現状を知る。
 3) 実習指導要項を作成する(完成予定:平成23年12月)。
 4) スタッフとの連携協力体制のあり方を検討する。

(内容は変更の可能性もある)

年月日	平成23年																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
実習指導者会議・運営	月	28	23	23	23	24	22	26	24	28	25	25																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	日		金	金	金	土	土	月	月	木	木	金																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
担当	会議	看護部 企画委員	看護部 企画委員	看護部 企画委員	看護部 企画委員	牧・中島(WN1+2) 寺井(師1)、村上(師2)	片岡・梶原(師6) 宮本・林(師7)	永瀬・黒木(師8) 東(師9)、平川(北9)	看護部 企画委員	衛生・横山(南10) 上村・三笠(南11)	小林・森渡(北3) 山内・小松(北6)	看護(北1)・中島(北2+2)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	書記	1. 会議日程について 2. 会議構成について 3. 会議日程について 4. 実習指導者研修スケジュールについて 5. 22年度学生及び研修生受け入れ計画について 6. 看護実践カブロッサム開始プロジェクトについて 7. その他	1. 22年度活動計画について 2. 臨床実習指導の現状調査結果について 3. その他	1. 22年度活動計画について 2. 専門領域別実習を終えての意見交換 3. 総合実習を終えての意見交換 4. その他	1. 保健学科卒業時の到達目標について 2. 実習指導要項作成について 3. その他	1. 実習指導の原理(研修14:30~15:30)保健学科 川本利恵子教授	1. 実習指導の原理(研WS)	1. 実習指導要項作成について	1. 実習指導要項の作成	1. 実習指導要項の作成WS	1. 実習指導要項の作成WS	1. 基礎看護学実習II開始にあたっての意見交換 2. 実習指導要項の作成について 3. その他	1. 今年度の評価 2. 来年度の運営について 3. その他																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
学習・検討会	保健学科 実習連絡会議	保健学科 実習連絡会議	保健学科 実習連絡会議	保健学科 実習連絡会議	保健学科 実習連絡会議	保健学科 実習連絡会議	保健学科 実習連絡会議	保健学科 実習連絡会議	福岡女学院看護大学 病院実習連絡会議	福岡女学院看護大学 病院実習連絡会議	福岡女学院看護大学 病院実習連絡会議	福岡女学院看護大学 病院実習連絡会議																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	1. 臨床実習指導の現状調査依頼	1. 総合実習説明会16:00~	1. 実習指導の課題整理WS	1. 実習指導の課題と対策WS	1. 実習指導の課題と対策WS	1. 実習指導の課題と対策WS	1. 実習指導の課題と対策WS	1. 実習指導の課題と対策WS	1. 実習指導の課題と対策WS	1. 実習指導要項の作成WS	1. 実習指導要項の作成WS	1. 実習指導要項の作成WS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
企画委員 打合せ	月	6	15	6	7	9	10	11	12	1	2	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	日	土	土	日	日	月	月	月	月	月	月	月																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
実習計画	週数	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
	期間	5/12	5/19	5/26	6/2	6/9	6/16	6/23	6/30	7/7	7/14	7/21	7/28	8/4	8/11	8/18	8/25	9/1	9/8	9/15	9/22	9/29	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26

(2) 「臨地実習における実習指導能力育成プログラム開発に向けての基礎的研究」実施

効果的な実習指導を行い、看護学生の基本的な看護実践能力を育成するために、保健学科と連携のもと、下記調査を実施した。

1. 研究目的

- 1) 九州大学病院における「臨地実習指導者」が抱えている「臨地実習指導者の役割」に関する認識の内容を質的帰納的に明らかにする。
- 2) 九州大学病院において臨地実習指導に関わっている看護職（助産師・看護師）を対象に「実習教育に対する教師効力尺度」「実習指導上の困難」「ハーディネス尺度」について調査を行い、臨地実習指導の現状や取り組む姿勢の特徴を明らかにする。
- 3) 1)、2)により、臨地実習指導の現状と課題を明確にする。

2. 研究方法

2. - 1 研究の対象

1) インタビュー調査

- ①九州大学病院において「臨地実習指導者」として経験のある看護職（助産師・看護師）。
- ②看護職としての経験年数が6年以上の者
- ③平成21年度に院内「実習指導者研修会」を受講しており、平成22年度も「臨地実習指導者」としてその役割を担当する看護職。

2) 質問紙調査

九州大学病院において勤続2年目以上の看護職員（約1000名程度）

2. - 2 スケジュール

	臨地実習指導者	2年目以上の看護職員
	「インタビュー調査」	「質問紙調査」
2010年10月	調査実施	
11月	逐語録	質問紙作成・配布準備
12月	データ分析	調査実施 (2週間の留め置き法)
2011年1月	↓	データ分析
2月	↓	↓
3月		

2. - 3 調査項目

1) インタビュー調査

- ①実習指導者として学んだこと、嬉しかったこと、成長できたこと
- ②実習指導者として大変だったこと、困ったこと、不安だったこと
- ③指導者として学生の指導を行っていくにあたり今後どのようなことを学んでいきたいか
- ④平成21年度受講した研修について、指導者として指導を行う上で役立ったと思う点

2) 質問紙調査

- ①基本情報（性別、年齢、通算経験年数、現在の職位、実習指導者経験の有無、実習指導経験の有無、当院における実習指導者通算経験年数、実習指導者研修会（講習会）受講経験、看護職における専門最終学歴）
- ②臨地実習における指導について（28項目）
- ③ハーディネスに関して（15項目）
- ④実習指導において困っていること（20項目）
- ⑤自由記述

平成 22 年度成果

（1）実習指導者会議

今年度の年間スケジュールに沿って予定通りに会議を実施した。

まず、当院における実習指導の現状調査により情報の共有を図るとともに、保健学科教授による講義や各自で文献を持ち寄り、教育的・効果的指導のあり方について検討を行っている。さらに看護部で各部署に参考図書を1冊ずつ配布し実習指導を行う際の資料として、またスタッフも利用できるように活用を促した。

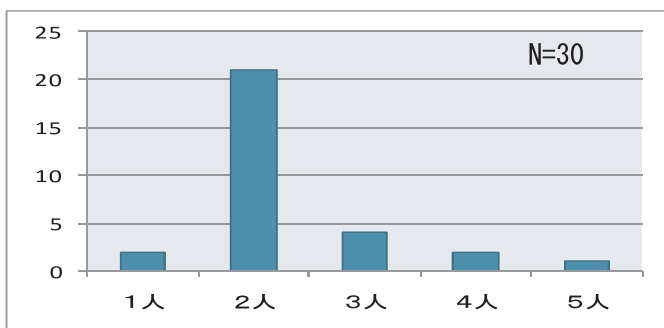
平成 23 年 9 月の「臨床による実習指導要項」完成を目指し、看護学生の実習指導に関わる職種別に（実習指導者、教員、管理者、スタッフ等）のそれぞれの役割についてグループワークを展開している。平成 23 年度においても、会議上でのグループワークや文献検討、保健学科との協議を行い「臨床による実習指導要項」の完成にむけ取り組んでいく。

（2）臨地実習指導の現状把握

上記実習指導者会議に参画しているメンバーに臨地実習の現状把握を目的にアンケート調査を行った。平成平成 22 年 6 月に実施し、実習指導者 30 名から回答を得た。

以下のアンケート結果集計では、数値(人数や日数など)を記入する欄に「〇～〇」など幅がある回答については大きい数値を採用。少数点を含む回答については四捨五入して処理をした。具体的役割について、「最終日のみ」という限定がされる場合においても、そのままの回答にて処理をした。

1 各病棟における実習指導者数



各病棟における実習指導者の人数は、平均 2.30(±0.84)人であった。
(最少 1 人～最大 5 人)

図 1 各病棟における実習指導者の人数

2 担当している実習領域 (複数回答)

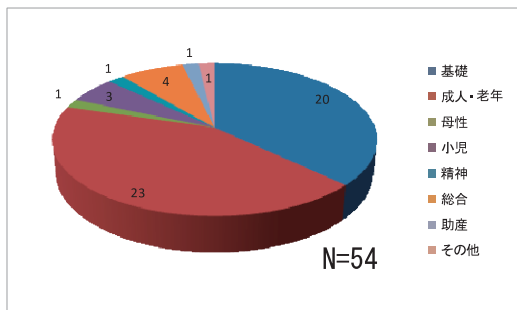


図2 担当している実習領域

9割(27名)の者が、実習指導者は実習日には必ず勤務していると回答。残る1割(3名:2病棟)は、平均1クール11.6日のうち3.3日は時々不在の日があると回答。

3 実習指導者の勤務状況

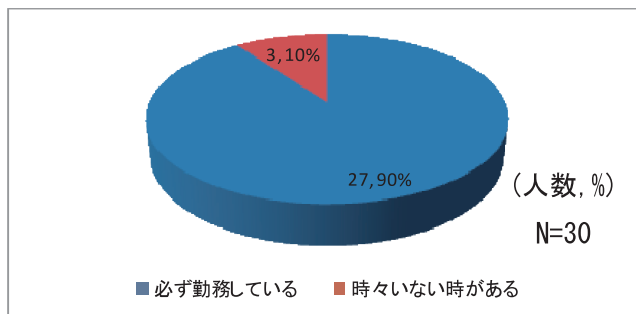


図3 実習中の実習指導者の勤務状況

4 実習指導者が不在時の代行者(複数回答)

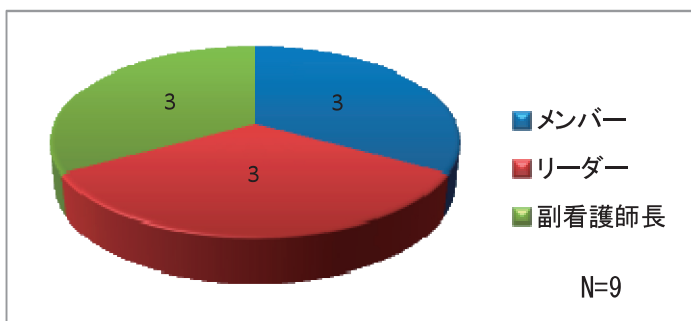


図4 実習指導者が不在時の代行者

実習指導者が不在の日には、メンバー(指導者の経験がある人など)、リーダー、副看護師長がその役割を担っていた。

5 実習指導体制 (業務と学生指導のパターン)

複数回答

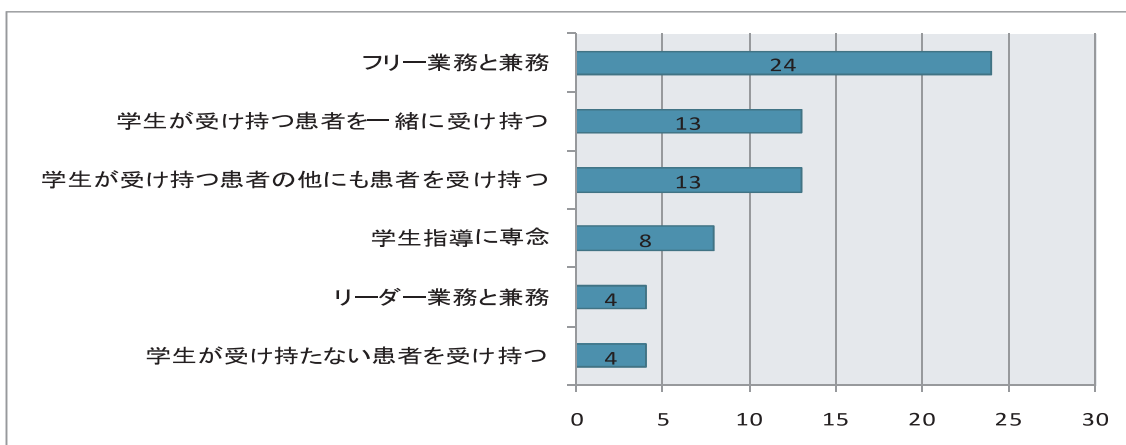
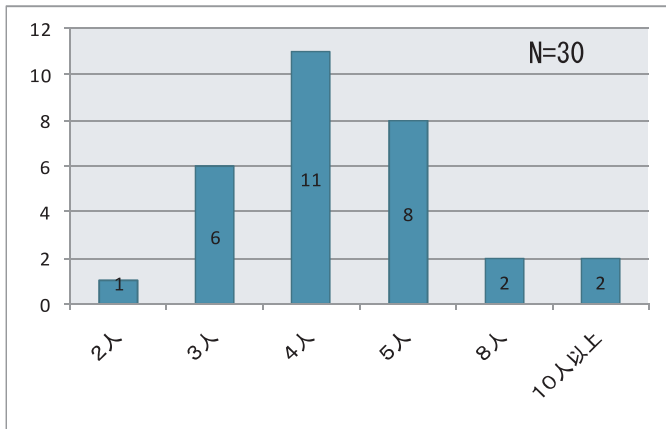


図5 実習指導者の指導体制

最も多いパターンは「フリー業務との兼務」であった。続いて、「学生が受け持つ患者と一緒に受け持つ」と「学生が受け持つ患者の他にも患者を受け持つ」というパターンが同数みられた。病棟業務を行わず、「学生指導に専念している」という回答も8名みられた。

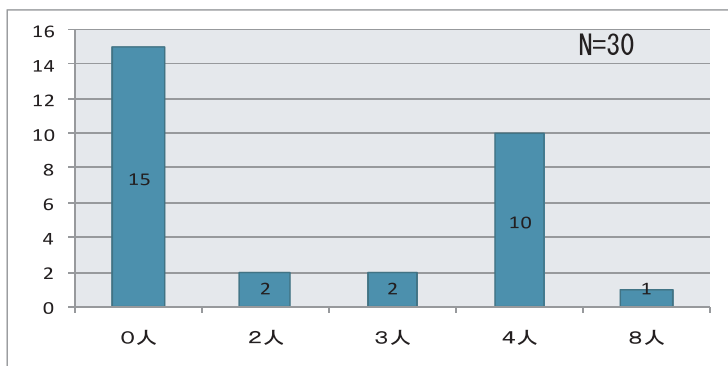
6 1日に一人の実習指導者が担当する学生の人数について



1日に一人の実習指導者が担当する学生の人数の平均は、4.28 (±2.40) 人であった。最少2人～最大14人。

図6 一人の実習指導者が担当する学生数

7 実習指導者が実習指導を行う日に受け持つ患者数について



実習指導者が実習指導を行う日に、指導者が受け持つ患者数の平均は、1.93 (±2.18) 人であった。患者を受け持たない0人という回答が最も多く、受け持つ場合は、4人という回答が最も多くみられた。

図7 実習指導者が指導をしながら受け持つ患者数

8 同一の実習指導者が実習指導を数日間にわたり連続して担当しているか

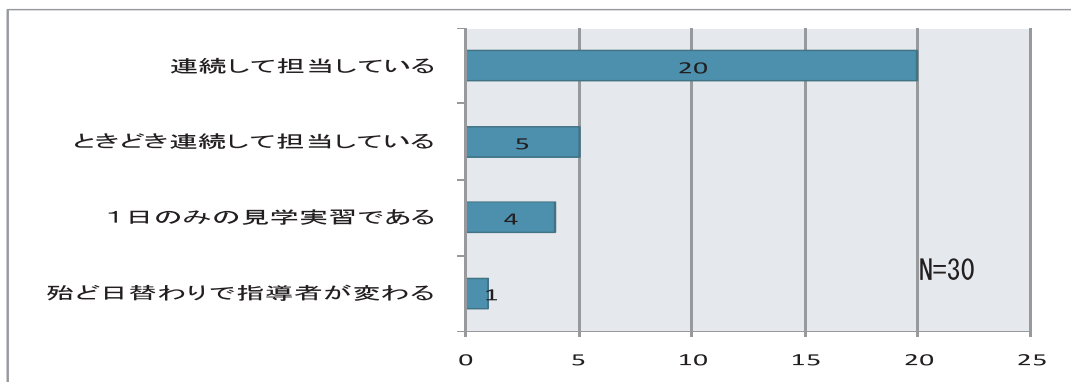
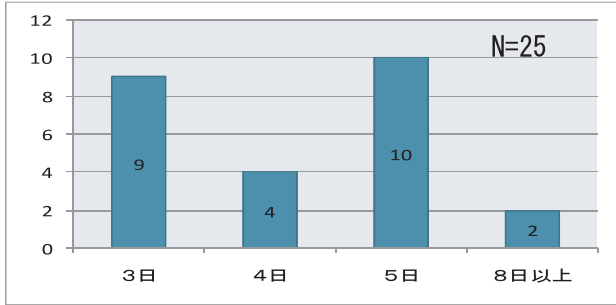


図8 実習期間中に同一の実習指導者が担当する連続性

同一の実習指導者が連続して実習指導を担当しているかについては、20名(66.7%)が「連続して担当している」と回答していた。いつもではないが「時々連続している」とする回答は5名(16.7%)であり、両者を合わせると25名(83.3%)に上る。残る5名のうち4名は「1日のみの見学実習なので連続することはない」という状況であるが、1名は「ほとんど日替わりで指導者が交代している」という回答であった。

9 実習指導者が連続して担当する場合の日数について



同一の実習指導者が、連続して実習指導を担当する日数の平均は、4.4(±2.40)日であった。

最も多い回答は「5日」の10名(40%)であり、その次は「3日」の9名(36%)であった。

図9 同一の実習指導者が連続して担当する日数

10 役割・職位別にみた隣地実習における具体的実施状況

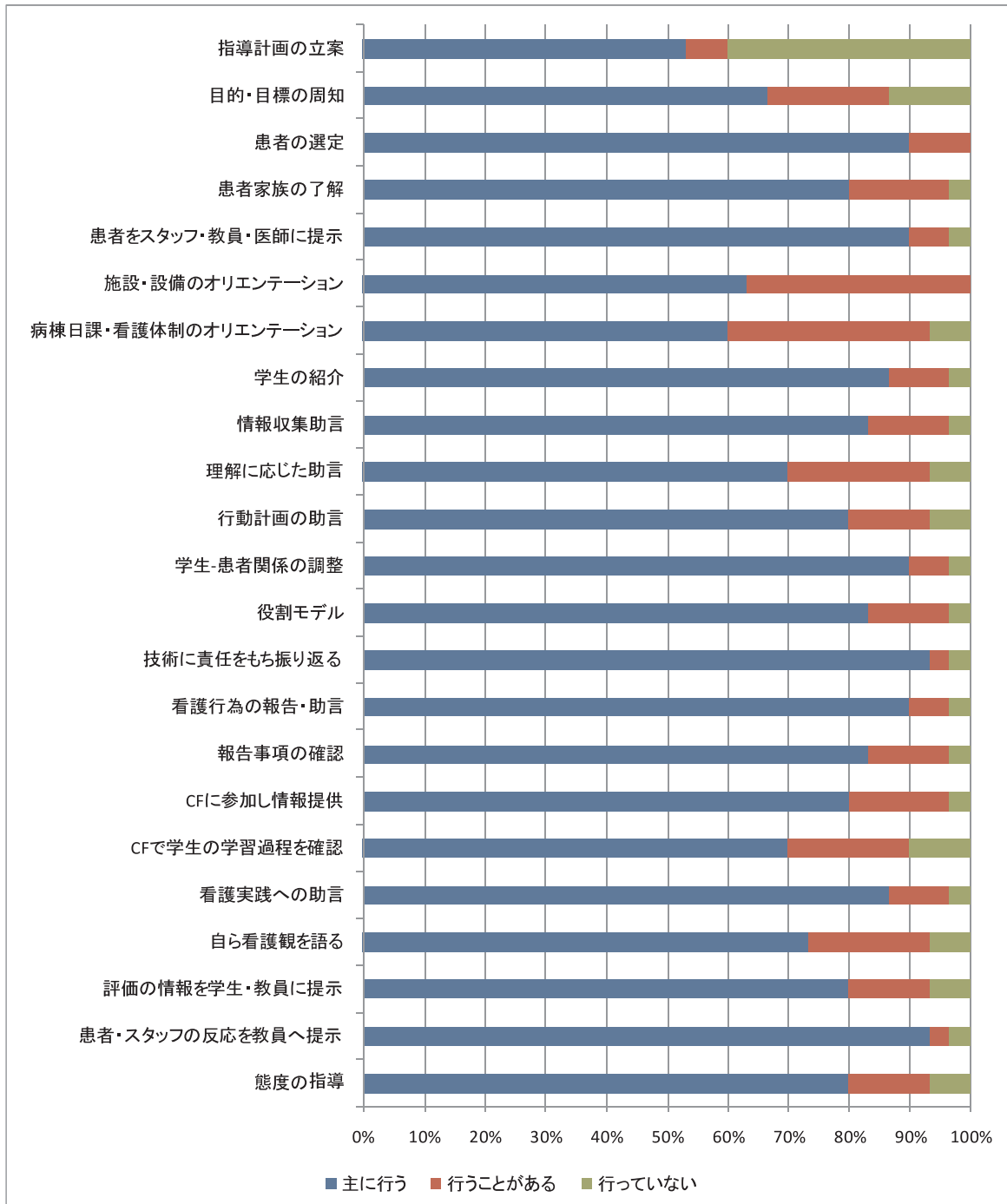


図10 隣地実習における実習指導者の具体的実施状況

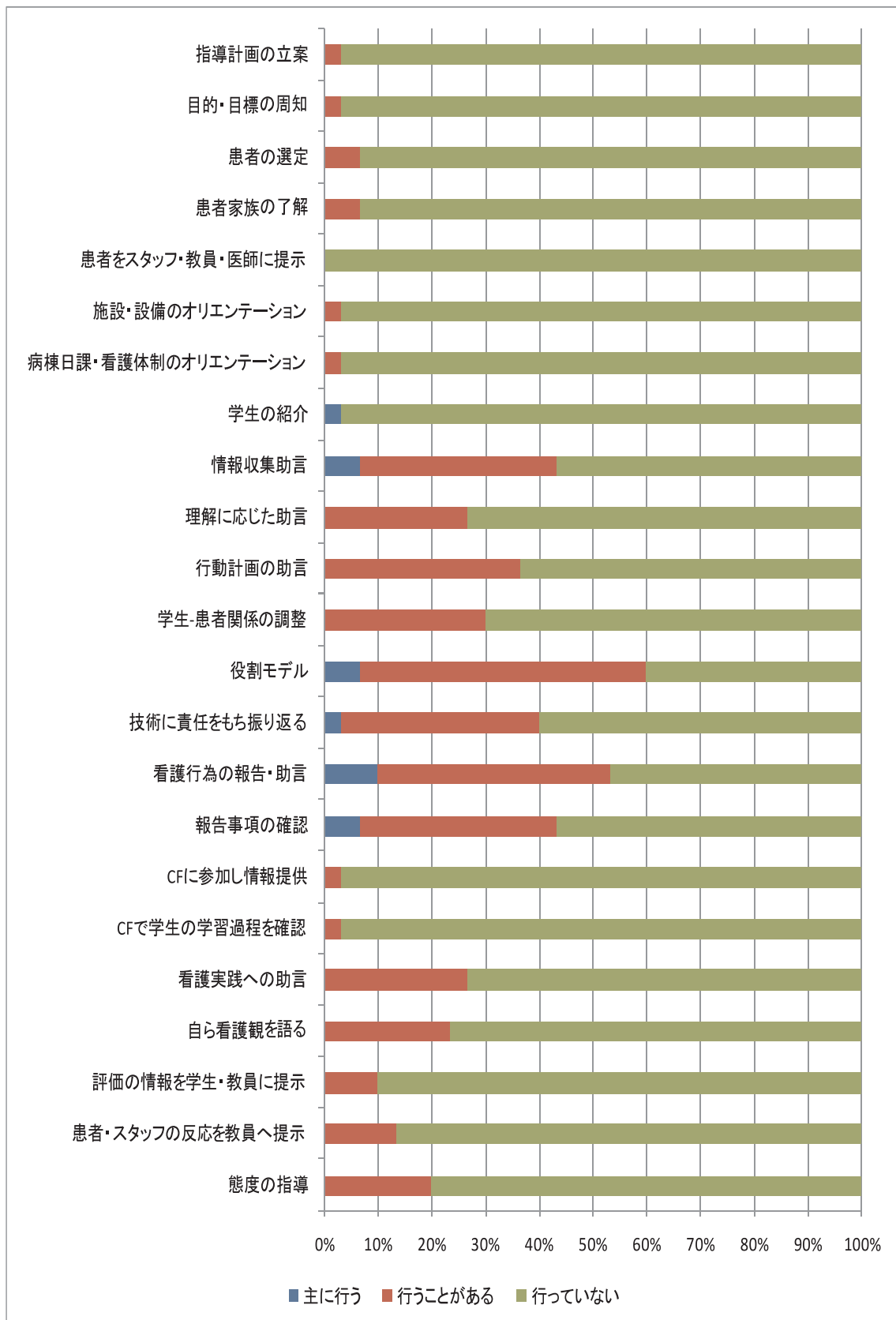


図 11 臨地実習におけるスタッフの具体的実施状況

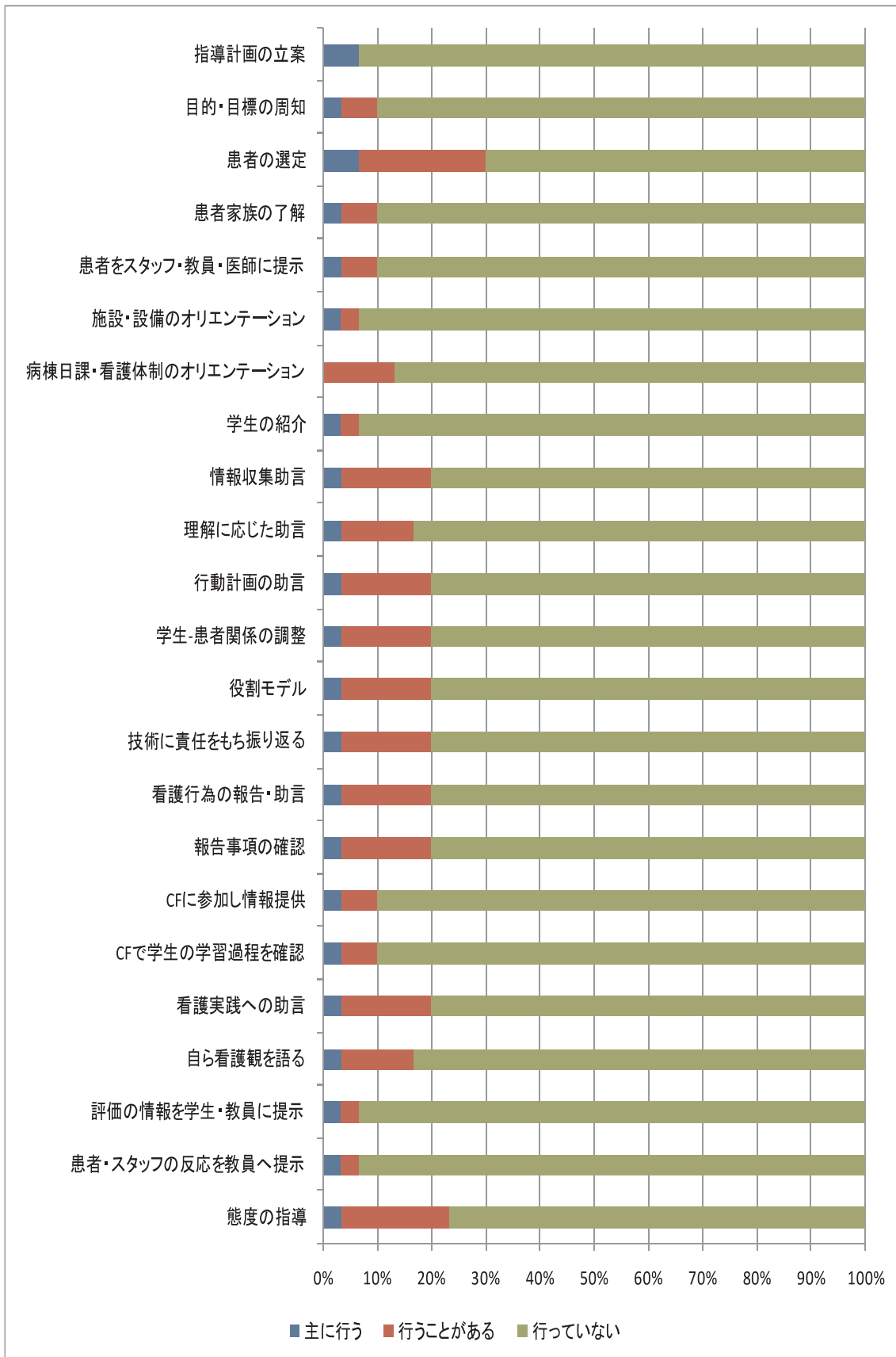


図 12 臨地実習における副看護師長の具体的実施状況

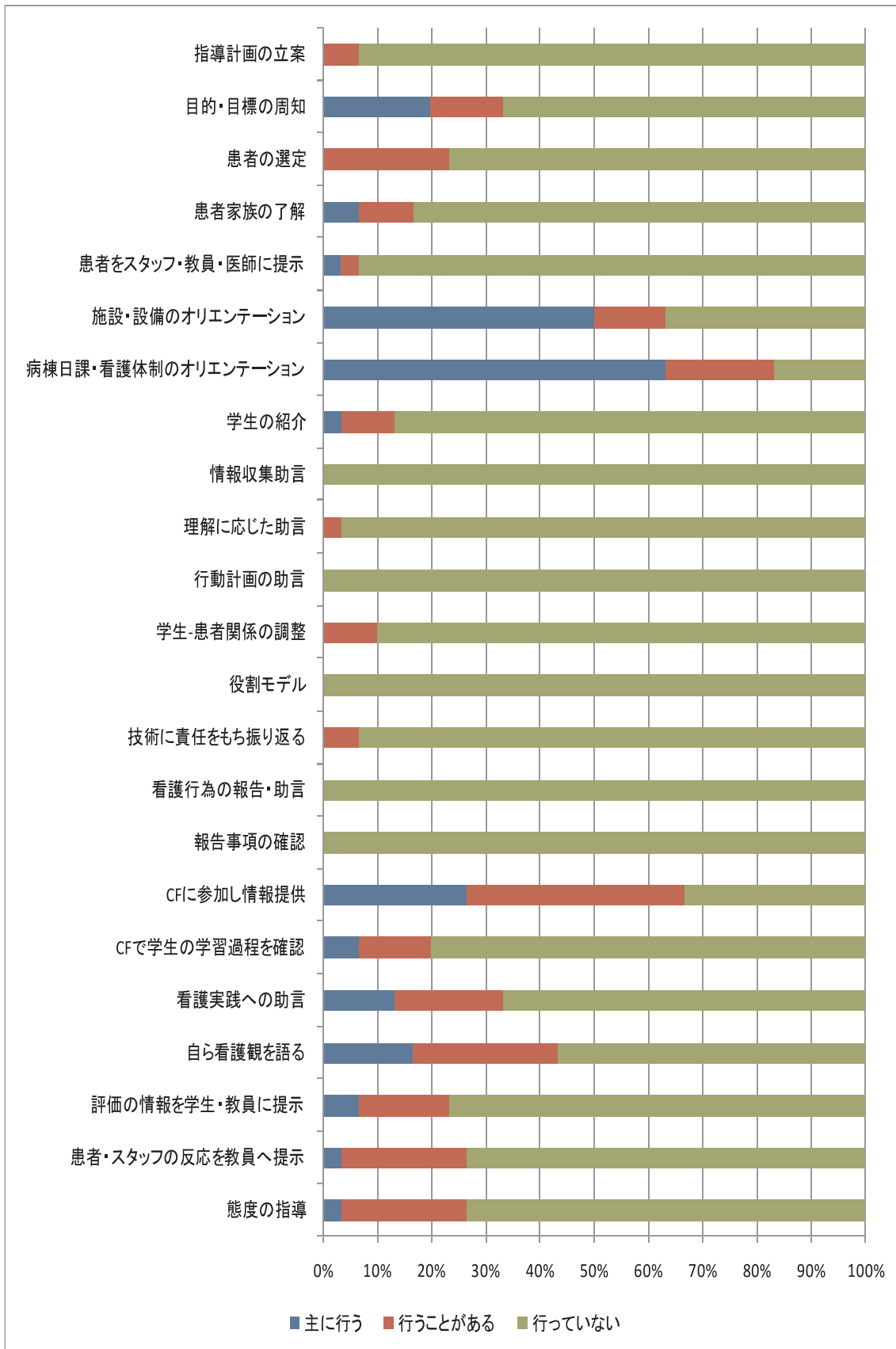


図 13 臨地実習における看護師長の具体的実施状況

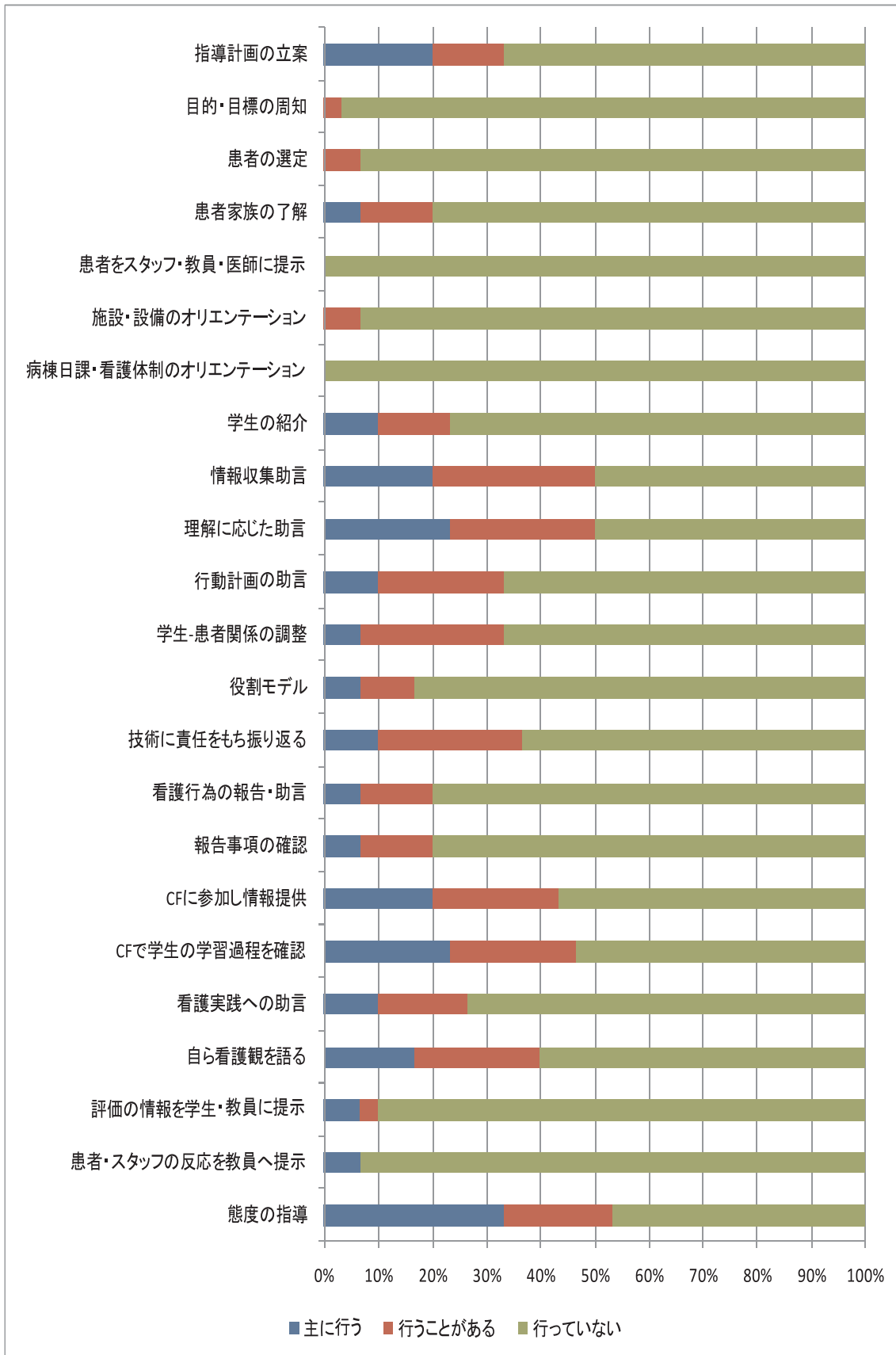


図 14 臨床側が考える指導教員等の役割

(3) 「臨地実習における実習指導者能力育成プログラム開発に向けての基礎的研究」

①インタビュー調査

研究に先立ち、本研究の目的と意義、研究方法、参加に関する自由意思の尊重、匿名性の確保等について口頭と文書により説明を行い、同意の得られた16名を対象に半構成的面接を2010年10月に実施した。なお、本研究は九州大学病院医系地区部局臨床研究倫理審査委員会における審査において承認を得ている。

インタビュー内容は前記の通りである。面接時は研究参加者の同意を得て面接内容の録音を行い逐語録を作成した。分析は質的記述的研究方法を用いて行う。現在まず第一段階として「実習指導者が感じている困難の内容」について分析を行っている。また、研修に関する意見や感想等に関しては、次年度以降の研修計画に反映させていくこととする。

《今後の予定》

- 1- ① 「実習指導者が感じている困難」に関する分析をまとめ、学会での発表を行う。
- 1- ② 「実習指導者が感じている困難」の分析結果を「実習指導者会議」や「看護師長会議」等で公表し、組織全体で改善できる内容を検討するとともに実習環境の整備を行う際に活用していく。
- 2-① 第2段階として「実習指導者の役割を担う事で指導者自身が得ている学びの内容」についての分析を行う。「実習指導者が感じている困難」と同様に結果は学会等で発表する。また院内でも情報を共有し「実習指導者」を将来担うことになる看護職員のキャリア形成の参考資料として活用していく。

②質問紙調査

対 象 : 九州大学病院において勤続2年目以上の看護師976名。

実施時期 : 平成22年12月8日～22日(2週間の留め置き法)

回収数 : 回収数は770部(回収率78.9%)で、無回答などを除く640部を分析対象とする。
(有効回答率65.6%)。

結 果 : 下記に示す。

I 基本属性

- 1, 年齢 平均年齢 31.5±8.2 歳
- 2, 性別 女性 596名 (93.0%) 男性 44名 (6.9%)
- 3, 看護職としての経験年数 平均 9.4±8.2 年
- 4, 職位

スタッフ	559名 (87.3%)
副看護師長	62名 (9.7%)
看護師長	18名 (2.8%)
- 5, 実習指導者としての経験の有無

ある	199名 (31.1%)	ない	441名 (68.9%)
----	--------------	----	--------------
- 6, 実習指導者以外の立場での学生指導の経験の有無

ある	448名 (70.0%)	ない	181名 (28.3%)
----	--------------	----	--------------
- 7, 実習指導者の経験年数 平均 2.6±1.8 年
- 8, 実習指導者研修会の受講の有無

受講したことがある	162名 (25.3%)
受講したことがない	477名 (74.5%)

9, 受講した研修について(該当するもの全て)

・ 病院内の実習指導者研修会	138 名
・ 福岡県看護実習指導者講習会	15 名
・ 千葉大学教育指導者育成コース	7 名
・ その他	11 名

10, 看護職における専門最終学歴

・ 看護専門学校卒	178 名
・ 看護系短期大学卒	185 名
・ 看護系大学卒	260 名
・ 看護系大学院卒	10 名

II 実習教育における教師効力尺度(実習指導者用)

坪井らの「実習教育における教師効力尺度(実習指導者用)28項目」を用いた。この尺度は「カンファレンスを実施できる自信」「看護実践能力を活用できる自信」「学びを深めるために技法を活用できる自信」「実習教育の準備ができる自信」「学生の状況を判断できる自信」「学生の学びを促進できる自信」の7因子から構成される。4件法で測定し、得点が高いほど教師効力が高いとみなされるが教師効力の平均は75.4±13.3点であった。

III 実習指導者が認識している指導上の困難

細田の「実習指導者が認識している指導上の困難20項目」を用いた。この尺度は「実習指導者自身の力量」「学生との心理的距離」「学習環境・学習内容」「学生以外の人間関係」の4因子から構成され、5件法で測定し得点が高いほど困難感が高いとみなされるが、実習指導者の困難感の平均は62.6±11.6点であった。

IV ハーディネス尺度

多田・濱野らの「15項目版ハーディネス尺度」を用いた。ハーディネスとはKobasaによると高ストレス下で健康を保っている人々が持っている性格特性であり、「コミットメント」「コントロール」「ハーディネス」という3つの因子から構成されている。これは個人が自分自身、自分を取り巻く世界、そして2つの相互作用に関心を持つことを仮定するものであるが、「実習指導」という役割をどのように認識しているのか、その役割に対しどのように関わっていかうとする姿勢であるのか、性格特性の傾向と教師効力や実習指導における困難とともに分析をすすめていくために調査を行った。この尺度は4件法で行われ得点が高い方が、「コミットメント」「コントロール」「チャレンジ」などの特性が高いとみなされるが、ハーディネス得点の平均は40.7±11.6点であった。

平成23年度の方向性・課題

平成22年度に実施した調査結果の基本属性と実習指導における教師効力、実習指導における困難感、ハーディネス得点の結果を合わせて分析を行っていく。本研究の分析を進め、当院における実習指導の現状としての強み、弱みを明らかにしていく。その上で弱みとして認められるところは研修計画に反映し意識的に強化を図るなど取り組んでいく。また、実習指導者研修会に参加した受講生からのアンケート結果を昨年度の結果と比較し、前年度の改善点の評価を行う。

2) 実習指導者育成プログラム

平成 21 年度実施結果・評価

平成 21 年度実習指導者研修会のアンケート結果を参考に平成 21 年度研修会を評価し、保健学科、教育学部教員と協力しながら研修会内容の見直しを行い、平成 22 年度実習指導者研修会を実施することとした。

平成 22 年度実施計画

平成 22 年度は、昨年の研修会で要望が多かったグループワークの時間を確保し、2 か月に 1 回全 6 回で院内実習指導者研修会を開催する。

平成 21 年度同様に研修会参加者には研修会に対するアンケート調査を実施、研修の評価を行う。

実施状況

平成 22 年度は、新規に実習指導者になった 28 名を対象に、次ページに示す年間スケジュールにて実習指導者研修会を開催している。実習指導者研修会では、看護教育における実習の意義及び実習指導者としての役割を理解し、効果的な実習指導ができるよう必要な知識を習得する。また、研修会に参画し、参加者同士の研鑽により、自己の看護観の再構築と実習指導者像の形成を目指す。

【平成22年度九州大学病院 実習指導者研修会スケジュール】

回数	月日	科目	講師	目標および内容
1	5月6日 (木) 13:00 ～ 16:00	ガイダンス 実習指導者 経験談	中畑高子看護部長 川本利恵子教授 実習指導者経験者 (2～3名)	① 実習指導者研修会の目的・目標・意義を理解する (実習指導者のモチベーションを高めるためのグループワークを行う) ② 実習指導者としてロールモデルをもち、実習指導に対する自己の考えを構築する
		看護教育課程	川本利恵子教授	看護師の教育課程について、その概要を指定規則・指導要領の視点から学び、実習指導につなげる ・ 看護教育課程(指定規則, 指導要領, 手引きなど) ・ 教育計画とその内容
2	6月18日 (金) 13:00 ～ 16:00	実習指導の原理	川本利恵子教授	教育的な関わりをもつために、実習指導の基本と実習指導者の役割について理解する さらに、病院と大学との実習調整、協力体制の重要性について理解する
		教育原理	元兼正浩准教授	看護と教育の異同について理解し、教育の原理から組織経営へという視野の拡大をめざす ・ 看護と教育, 看護教育制度, 看護師・教師の専門職性, 教育とは何か, 人間の可塑性, 生涯学習社会への移行, 非営利組織の原理, マネジメントマインド, リーガルマインド, 等
3	9月2日 (木) 13:00 ～ 16:00	実習指導の評価	藤野成美講師	実習評価の意義と方法を理解する。さらに実習指導の際に用いる評価用具について理解する ・ 意義と方法 ・ 評価用具の長所と短所
		カンファレンスの指導方法		カンファレンスの意義や方法を理解する ・ 効果的な実習カンファレンス
		青年期の心理		人間の発達と教育課程における心理的な特徴について、青年期を中心として理解する ・ 学習の理論やプロセスを心理学的側面より理解する
4	11月4日 (木) 13:00 ～ 16:00	看護過程	長家智子准教授	看護過程各段階における指導のポイント
		実習指導計画	新小田春美准教授	実習指導の進め方について理解する ・ 実習指導計画・指導案の意義 ・ 学生が担当する患者の選定・決定 ・ 看護実践場面を通じた指導・助言 ・ 評価行動の助言・指導
5	1月18日 (火) 13:00 ～ 16:00	教育方法①	田上哲准教授	学習の理論や形態について理解する ・ 学習理論と教育方法 ・ 様々な学習場面と教師の役割 ・ 学習意欲と学習の指導・支援
		教育方法②		教育の具体的実践について理解する ・ 教育の計画・実施・評価と人間理解 ・ 教育実践における学習者と教師
6	3月3日 (木) 13:00 ～ 16:00	まとめ		実習指導についての総括 ・ 意見交換(グループワーク)

平成 22 年度成果

(1) 実習指導者研修会による効果

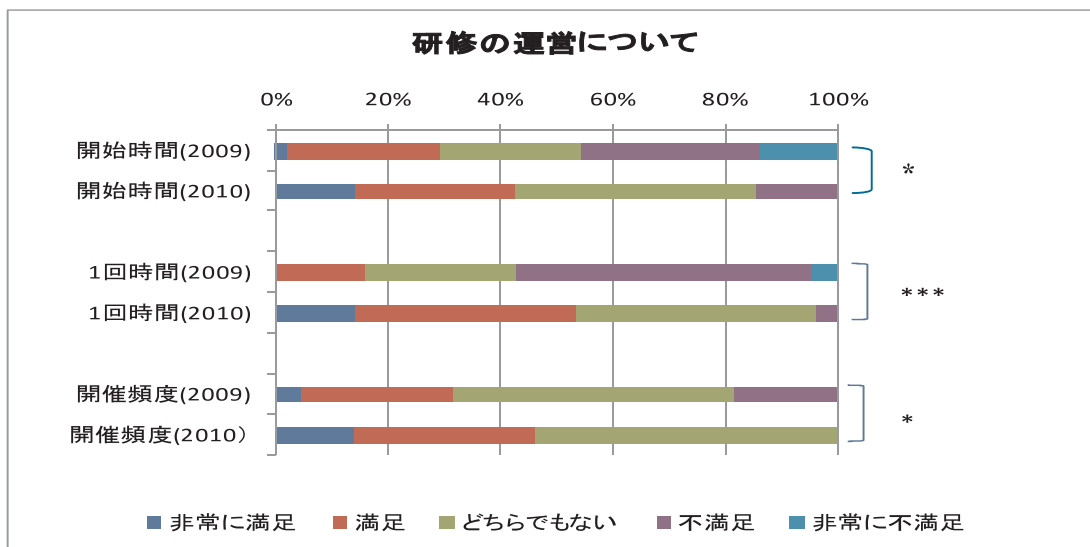
平成 22 年度実習指導者研修会は、昨年度の受講生のアンケート結果を参考に下表のように変更して実施した。また、平成 22 年度の実習指導者研修会受講生は、初めて実習指導者としての役割を担うことになる 28 名であった

平成 22 年度における実習指導者研修会の受講生を対象にアンケート調査を実施し、研修の運営について昨年度（平成 21 年度）の受講者との比較、研修受講前と研修受講後の認識や知識の理解度について分析を行った結果を以下に示す。

実習指導者研修会 平成21年度(昨年度)と平成22年度(今年度)の変更点

	回数	開催頻度	タイムスケジュール	1回の時間	構成
平成21年度	12回	毎月1回	17:30~19:00	90分	講義中心
平成22年度	6回	2か月に1回	13:00~16:00 前半講義 13:00~14:00 休憩 14:00~14:15 後半講義 14:15~15:15 休憩 15:15~15:30 グループワーク 15:30~16:30	180分	講義とグループワーク

①研修の運営について（2009：平成 21 年度 n=44, 2010:平成 22 年度 n=28）

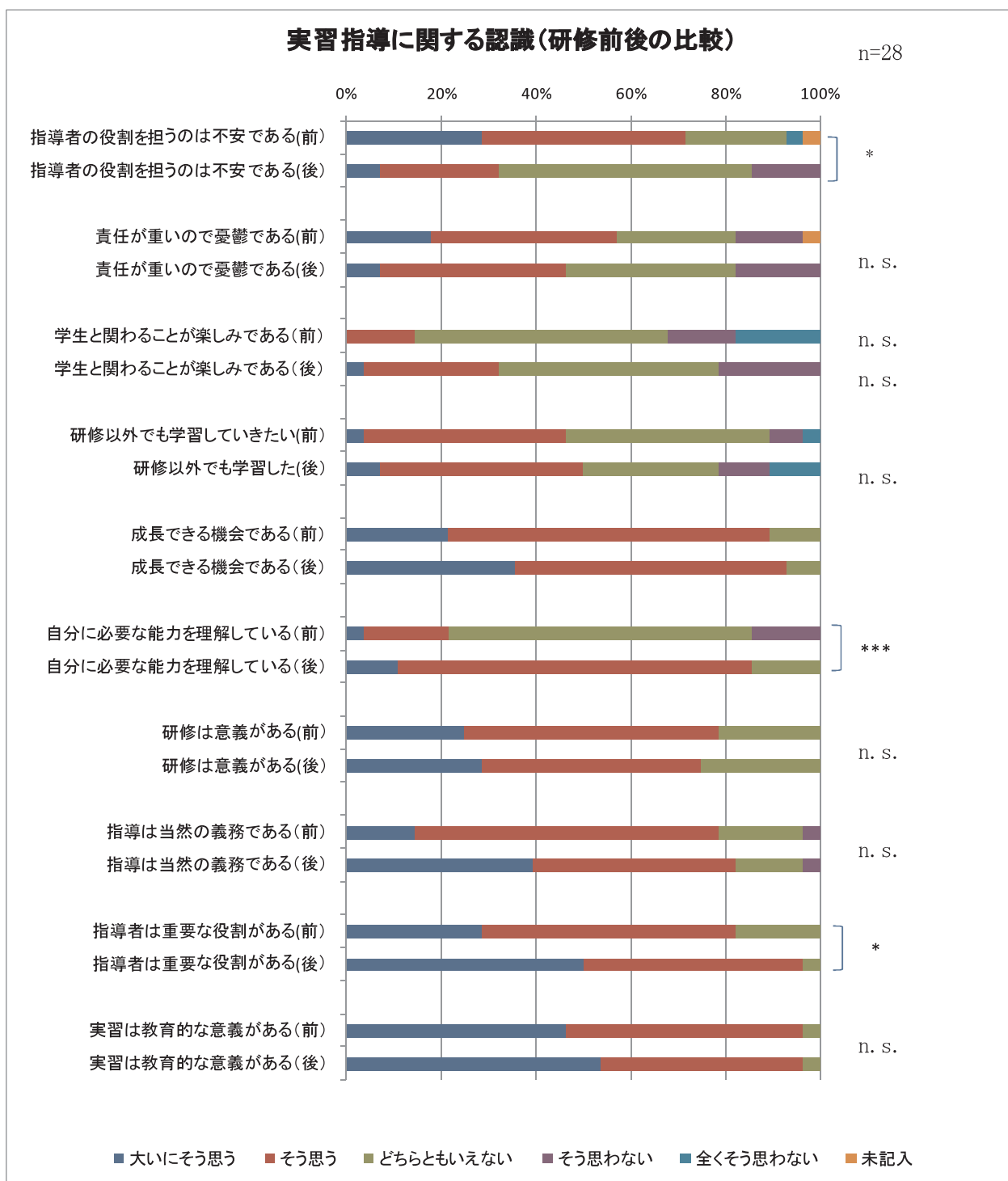


検定方法：Mann-Whitney の U-test *p<.05 ***p<.001

平成 21 年度は、年間を通して毎月 1 回ずつ全 12 回にわたり研修会を実施した。開始時間は勤務終了後の 17 時 30 分からであり、1 時間半の講義を中心とした研修であった。その結果、受講生からは、「毎月研修会が開催されたのでモチベーションが維持できた」「学生時代を思い出し、講義が大変興味深かった」とする意見が挙げられた一方で、「自分の業務が完全に終了していない段階で、研修会に駆け付けなくてはならず講義に集中できない」「1 日勤務した後の疲労が影響している」「他部署の指導者と意見交換を行う時間が欲しかった」などの意見もみられ、アンケート結果からも研修の運営に対する満足度が低い状況であったこと。この結果を勘案して平成 22 年度は、いくつかの変更を行っ

て実施した。その結果、上図に示す通り「開始時間」「1回の研修時間」「開催頻度」の全項目において今年度の受講生のほうが有意に ($p < .05$) 満足度が高い結果がみられた。

②実習指導に関する認識

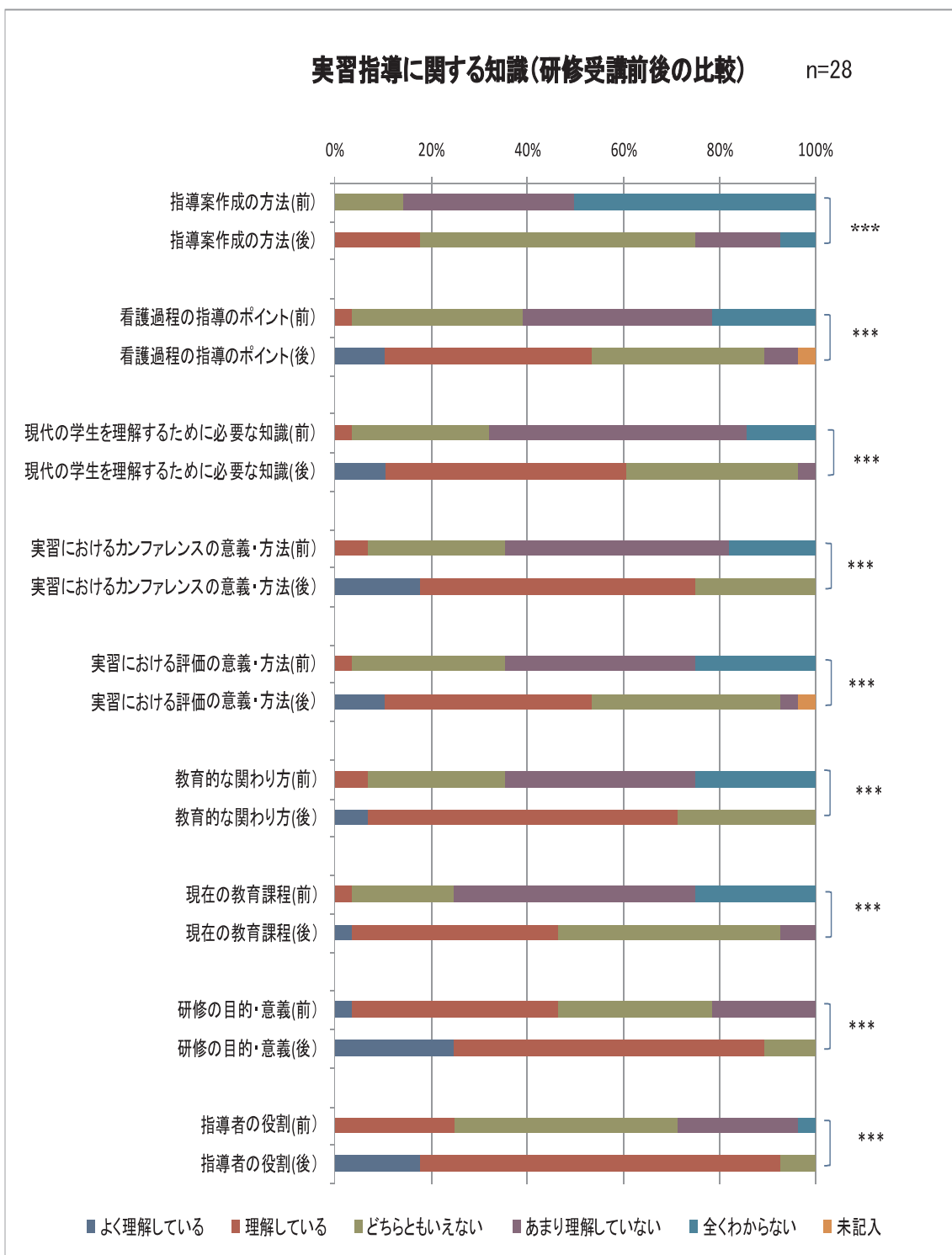


検定方法 : Mann-Whitney の U-test * $p < .05$ *** $p < .001$

n. s. not significant

今年度（平成 22 年度）の研修受講生の研修受講前と研修受講後における「実習指導に関する認識」を比較したところ、研修受講後は有意に ($p < .05$) 不安が減少し、自分が指導者としてどのような能力が必要であるかということと、指導者の重要性についての項目で、認識が有意に ($p < .05$) 高まっていた。

③実習指導に関する知識の理解度



検定方法 : Mann-Whitney の U-test

***p<.001

n. s. not significant

平成 22 年度研修受講生の研修受講前と研修受講後における「実習指導に関する知識」を比較したところ、調査したすべての項目において、研修受講後は実習指導に関する知識の理解度が有意に (p<.001) 高くなっており (上図参照)、実習指導者研修会の受講により「実習指導に関する基礎的な知識」が獲得できていると自己評価していることが明らかとなった。

④実習指導者が研修で獲得した知識を活用した指導場面や指導内容

実習指導者研修会の最終回は、1年間のまとめとして「講義を受講して得られた知識の振り返り」と「得られた知識をどのような場面で、どのように活用したのか」という点についてグループ討議を行い発表を行った。以下の表は発表された内容の一部抜粋である。

科目	講義で得られた知識・印象に残っている内容	実際に活用した場面や指導内容
教育方法	①学習理論についての話は今まで勉強したことがなく難しく感じた。 ②実践の場では、客観主義的な一面だけではなく学生がどのように知識を構成していくか、その環境のあり方に関心を持ち、学習環境を整える、構成主義を取り入れることが重要であると感じた。	学生が能動的に関わることができるよう導くことの重要性を学び、実践できるようにカンファレンスや質問時の回答に活用している。
看護過程	【看護過程を指導するには】 看護アセスメントは看護師が豊富で多面的な情報を得ていないと的確にはできない。 いろいろな側面の情報を得て、それを統合して全体像を構成し、その上でケアプランを考えることが大切。 【学生が犯しやすい問題】 ①アセスメント 診断に至る根拠、問題なしとした根拠に乏しい。 ②看護診断 短絡的な思考となっている。 ③看護計画 具体性がない、診断から導かれていない。 ④実施・評価 計画しただけで実施が伴っていない。患者の状態に合わせて変更できていない。経過、感想、反省文で終わっている。	* 学生が犯しやすい問題を踏まえ、日々学生とともに日々情報の整理や学生が得られていない情報の提供を行った。 * 診断に至る根拠を一緒に考えるようにすることで個性を出せるようにした。さらに患者の状態に合わせて計画の変更ができるように学生を指導した。 * 見学実習では、どのような事を考えられるのか、答えをすぐに教えるのではなく学生自身が考えられるよう少しずつヒントを与えながら導いた。
実習指導の原理	* 学習は経験によっておこる行動の変化 学習はしばしば問題解決の性格を帯びる 学習は動機によっておこる 学習の発達的である時間は学習の重要な次元である 学習の中心的課題は意味と理解の発達である 学習に近道はない * 学習を阻害する要因 学習環境、学習方法、学習課題、モチベーション、レディネス 個人特性、反復練習など。	学生がTHAの術後の入浴指導の見学をさせてほしいと希望してきた場面の例。 ・レディネスの確認を行う ・学習の動機づけ(必要性に気付く) ・学習課題を与える
教育原理	①新人、学生を自分の組織になじませることが教育ではない ②組織の良いところを伝え、若い人の良いところを吸い上げる ③自分のやっていることを反省し、意味付けして言語化する	学生から質問があったときに答えを教えるのではなく一緒に考え学生の意見を引き出すようにした
看護教育課程	①自分たちの時とカリキュラムが違うので実習の時間が少なくなった。 ②学生の基本的能力の低下 《具体例として》 ・患者さんの状態を把握できず自分で看護展開がおこなえない ・患者さんの状態についていけない ・インターネットなどで情報がすぐとれる (パンフレット作成などとても上手)	* 質問攻めにはせず、ヒントを与えながら一緒に考えていくようにする * 次回ある処置や検査を前もって伝え、これを調べるようにと指示をだす * カンファレンス時にはできるだけ自分たちで話し合い解決できるように導く * 記録をチェックする際にその都度注意する
青年期の心理	①プロセスを省き速く楽にという思考、生活状況。 ②学生自身の気持ちを上手く表現できない。語彙力が無い。 《具体例として》 ・カンファレンス等ですぐに指導者の意見を求めようとする ・記録が話し言葉になっている (専門用語もつかっていない)	
実習指導の評価	①褒めたり認めたりすることで自発性を育てる ②個々の長所や短所を踏まえて評価する ③信頼関係を築く	* 他の学生と比べて技術面・知識面において不足している学生に対し、できていることを見つけて褒めた * 個々の学生の長所を見つけた * 質問、相談しやすい雰囲気をつかった
カンファレンスの指導方法	①テーマの絞り込みや関心をひく議題選び ②いろんな意見を出し合う事で知識・情報を共有させる ③沈黙のタイプを知り、それに応じた対応を行う	* 学生自身にテーマを決定させた * 全員の意見を発表させた * 学生の意見がまとまるまで待った

⑤実習指導者研修会を終えての感想

実習指導者研修会の終了日に行ったアンケートの自由記載欄に記載された内容の一部である。

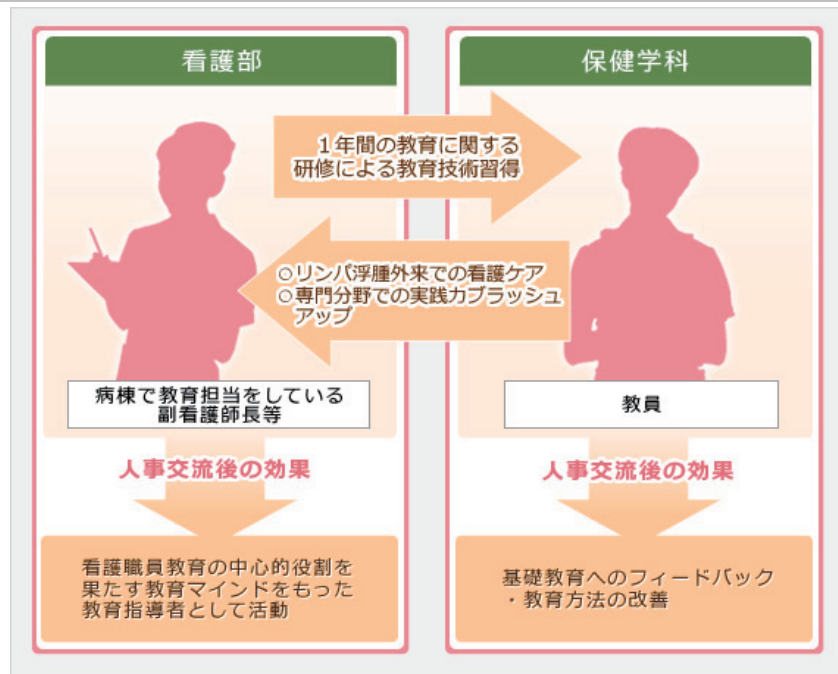
- ・ 1人ではなかなか出来ない学習の機会を作ってください大変勉強になりました。
- ・ 今後も研修会での学びを生かし、学生指導を行っていききたいと思います。
- ・ 学生さんたちの意見もあるとさらに実践の場につなげられると思うので聞いてみたい。
- ・ 学生の特徴などから学習し、実際指導を行う際参考になった。
- ・ 様々な面から講義をしていただき学生指導を多面的に考えアプローチしていくことができました。
- ・ 仕事だけでは学べない教育というテーマを講義してもらうことで新人指導の参考にもなり、自分自身を振り返ることができました。
- ・ 全体的に概論が多いためもっと実践的な知識や学びがほしいと思いました。
- ・ とても勉強になる研修でした。
- ・ 実習指導者研修会に参加し講義のみならず、グループワークで他部署と関わることで良い話し合いの場となり自分自身の関わりも見直す機会となりました。
- ・ 色々な講師の方から話を聞くことができて勉強になった。
- ・ グループワークで他の部署の人の話が聞けて参考になった。
- ・ 他病棟の指導者との意見交換の場もなったことは有意義でした。
- ・ 他の指導者の方たちの意見を聞くことができて新たな気づきや学びがあったので良かったと思います。
- ・ 講義を通して学んだことを今後に活かしていきたいです。
- ・ 学生や教員からの意見や感想もあつちらが気づけていないこともわかったと思います。
- ・ 他部署の指導者さんの話も聞けるので情報交換の場としても活用出来ました。
- ・ 学生指導は初めてで不安が大きかったですが研修を通じて学習、教育について知識を得ることができました。

上記の内容からわかるように、多面的な講義内容を学ぶことにより、指導者としての基礎的な知識の修得に繋がっている。また、グループワークでの意見交換により学びを深めており、指導者研修に対する肯定的な感想につながっていることが伺えた。

平成 23 年度の方向性・課題

平成 22 年度、初めて実習指導者役割を担った研修参加者たちは、研修が開始した当初は不安と戸惑いを感じていたが、1年間実習指導者研修会に参加し、講義受講や仲間とのグループ討議を通し、指導者としての基礎的な知識を修得し、実際の指導場面に活用できている事が確認できた。平成 22 年度は、平成 21 年度の講義中心の研修形式から、受講生自身の主体性を重視するグループワークを取り入れる形式へ変更し、開始時間や開催頻度を変更するなど、受講生の受講環境を改善した点も満足度に影響を及ぼしていたと考えられる。これらの結果を参考に、次年度の実習指導者研修会に反映、実施していく。

【3】教育指導者養成・人事交流



平成 21 年度実施結果・評価

平成 21 年度は福岡県看護実習指導者講習会に看護職員 1 名を参加させた。人事交流については、保健学科と協議し、交流計画や方針の決定を行った。

平成 21 年度までの教育指導者養成の取り組みでは、千葉大学「教育－研究－実践をつなぐ臨地実習施設の看護学教育指導者研修」に看護職員を参加させることにより、指導者としての能力向上を修得させてきた。本プロジェクトでは、前述教育指導者育成コース受講による指導者養成に加えて、新たに保健学科への 1 年間の人事交流による教育指導者養成を目指している。また、保健学科・教育学部教員と協同で実習指導者研修会を実施することや、福岡県主催の実習指導者講習会に実習指導者を参加させることにより、院内の実習指導者養成を図っている。

平成 22 年度実施計画

平成 22 年度は、昨年参加者を推薦することのできなかった千葉大学「教育－研究－実践をつなぐ臨地実習施設の看護学教育指導者研修」への参加者の選定や福岡県主催実習指導者講習会への参加対象者の選定を継続して行い、院外での教育指導者養成のために研修参加を促進させる。

また、看護部と保健学科看護学専攻教員で定期的で開催していた情報共有の場を、平成 22 年度より「看護教育運営委員会」と名称変更し、年 4 回（5 月、9 月、12 月、3 月）開催することにより、連携した教育体制を整備する。

看護教育運営委員会は、看護教育に関する円滑な連携を図り、看護学生の教育の質ならびに臨床看護の質の向上を目的としている。委員会では、教育や研修での交流を図り、その結果を臨床看護の発展に寄与させる。

教育指導者を養成する人事交流では、看護部から保健学科への 1 年間の人事交流と、保健学科から看護部（臨床現場）でのリンパ浮腫外来での看護ケア提供、専門分野でのブラッシュアップ研修を実施する。

以下に「看護教育運営委員会」の規定を示す。

看護教育運営委員会規定

(目的)

第1条 九州大学医学部保健学科看護学専攻（以下「看護学専攻」という）と、九州大学病院看護部（以下「看護部」という）における看護教育運営委員会（以下「委員会」という）は、看護教育に関する円滑な連携を図り、看護学生の教育の質ならびに臨床看護の質の向上を図ることを目的とする。

(構成員)

第2条 委員会は次に掲げる者をもって構成する。

看護学専攻

- 1) 保健学科看護学専攻長
- 2) 保健学科看護学専攻実習委員長
- 3) 保健学科看護学専攻実習科目担当者、准教授、講師、助教より 3名

看護部

- 1) 九州大学病院看護部長
- 2) 九州大学病院教育担当副看護部長
- 3) 九州大学病院看護師長 2名
- 4) その他必要に応じて関係者

(会議の開催)

第3条 専攻長が委員長となる。

- 2 委員長は会議の招集と議事の進行を行い、本会の運営を統括する。
- 3 副委員長は構成員の互選によって選出する。副委員長は委員長を補佐し、委員長不在時は職務を代行する。
- 4 書記は会議の記録を行い、構成員全員に議事録を配布する。

(任務)

第4条 本会議は、次の審議事項等を協議し、問題の解決にあたる。

- 1) 臨地実習に関する事項
- 2) 講義に関する事項
- 3) 研究に関する事項
- 4) 情報交換
- 5) その他 関連する事項

(会議の開催)

第5条 会議は、原則として年に4回（5月、9月、12月、3月）開催とする。

委員会は構成員の2分の1以上の出席（代理出席を含む）によって議事を開くことができる。

第6条 報告の必要な事項があった場合は、必要時（委員会で確認）、病院の看護師長会議、病院との実習連絡会議及び看護学専攻の実習委員会へ報告する。

(会議録等)

第7条 会議録は、看護学専攻と看護部の双方に保管する。

会議録は速やかに作成し、各関連部署に配布する。

第8条 この規定に定めるもののほか、委員会の運営等に関し必要な事項は、本委員会が定める。

附則 この規程は、平成22年4月1日から施行する。

実施状況

1) 看護教育運営委員会開催

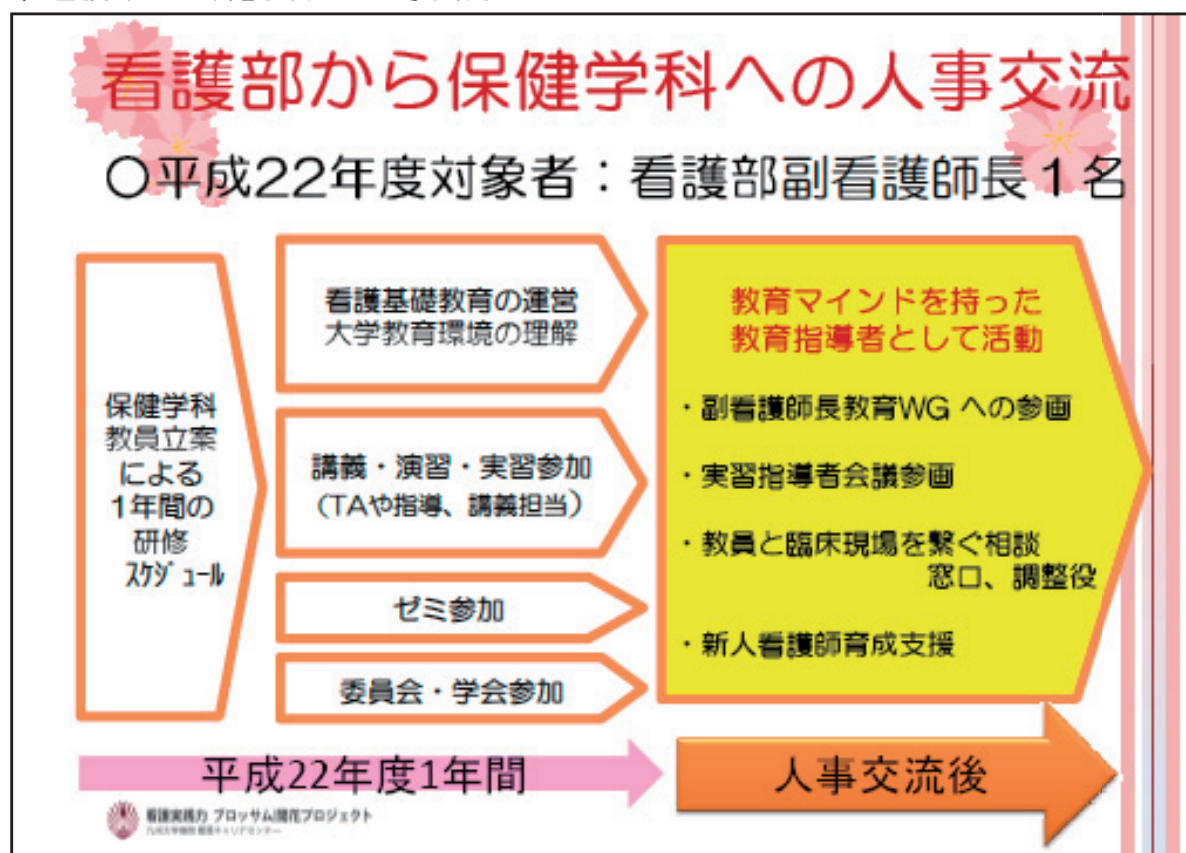
回数	日時	場所	開催内容（議題）
第1回	平成22年5月26日（水）	外来棟5階 打合室1	○新委員の紹介 ○副委員長の選出 ○平成22年度の実習の進め方 ○実習連絡会議 ○その他
第2回	平成22年9月22日（水）	外来棟5階 打合室1	○病院実習連絡協議会のあり方 ○臨地実習のまとめ ○実習における事故発生時の修正フローチャート ○九州病院採用受験に伴う推薦書について ○保健学科卒業時の到達目標について ○リンパ浮腫外来の開設について ○患者同意書の取り扱いについて ○その他
第3回	平成22年12月7日（火）	外来棟5階 打合室1	○平成23年九州大学病院臨地実習打合せについて ○次年度の学生配置について ○医学部保健学科教員による看護学臨床研修について ○患者同意書の取り扱いについて ○看護学生用ロッカー設置状況および整備計画について ○その他
第4回	平成23年3月18日（金）	外来棟5階 打合室1	開催予定

2) 人事交流

平成 22 年度の看護部職員と保健学科教員の人事交流については、下記対象者、交流内容、期間にて実施した。

	対象者	交流内容	期間
看護部 ↓ 保健学科	修士修了の 副看護師長等	○講義、大学院ゼミへの 参画 ○学部卒業研究の指導 ○実習委員会への参加 ○実習指導への参加 等	1年間
保健学科 ↓ 看護部	特定の資格を 持つ保健学科 教員	リンパ浮腫外来での 看護ケア提供	1回/週
	保健学科教員	各分野での看護実践	一定期間

(1) 看護部から保健学科への人事交流



看護部修士修了の副看護師長 1 名の人事交流では、交流開始前に①保健学科教員立案による年間計画の立案してもらった上で、②計画に沿った人事交流の実施を行った。次ページからは、年間計画を記載している。

看護実践カブロッサム開花プロジェクト看護職員（副看護師長1名）人材交流計画の概要

1. 5か年での到達目標と取組計画（看護部資料より引用）

- 1) 臨床から保健学科への1年研修を終えた者(教育指導者)が6人以上いる。
- 2) 保健学科で講義をする看護職員が30%増加する。
- 3) 看護学生の看護実践能力卒業時達成度を教育担当者等看護職員が教員と一緒に確認する。

2. 研修内容

1) 学内オリエンテーション

目的：九州大学医学部保健学科看護学専攻の組織運営体制を知る。九州大学医学部保健学科看護学専攻において、看護学生が学ぶ環境を知る。

方法：資料に基づき、別紙スケジュールの内容で進行する。

2) 大学教育について

目的：九州大学医学部保健学科看護学専攻における、看護学教育の教育理念や教育目標、カリキュラムの実際、教育組織等について理解する。

方法：集中講義2週間（10日間）（川本利恵子教授が担当）

3) 講義・演習の教育的価値について

目的：九州大学医学部保健学科看護学専攻における、看護基礎教育の内容を理解する。

方法：科目名『生活環境とコミュニケーション(一年生)』『生活援助技術(二年生)』の講義・演習に参加する。

4) 看護学臨地実習の教育的価値について

目的：九州大学医学部保健学科看護学専攻における、臨地実習目標達成のための指導方法や運営方法について学ぶ。

方法：領域実習に参加し、教員と共に実習指導や運営に参加する。

科目名『成人看護学急性期実習』『成人看護学慢性期実習』『老年看護学実習』『地域看護学実習』。

5) 卒業研究の教育的価値について

目的：九州大学医学部保健学科看護学専攻における、卒業研究の指導方法の実際や運営方法について学ぶ。

方法：卒業研究の4月に集中講義に参加し、その後は一人の教員のゼミに参加し、卒業研究指導や運営に参加する。

6) 大学院ゼミへの参加について

目的：九州大学大学院医学系学府保健学専攻修士課程及び博士課程（看護学専攻）における、大学院ゼミに参加し、キャリアアップの過程を知る。

方法：大学院に参加し、指導の実際に触れることによって、看護専門職としてのキャリアアップの具体的方法を理解する。

3. 研修環境について

1) 身分について

九州大学病院の副看護師長としての身分

2) 研修時の居場所と研修必要物品について

保健学科本館4階に居室を準備する

机と椅子、ロッカー、本棚、書籍、文房具類の準備

看護実践カブロッサム開花プロジェクト人材交流 看護職員（副看護師長1名）年間スケジュール

学期	研修内容	学年	期間	担当者/担当領域
4月	学内オリエンテーション 諸手続、大学組織運営について 各種委員会について 大学の1年間の流れ（学年暦） 入学式、オリエンテーションの見学 居室の準備と整理		2日間	川本利恵子教授
	講義「看護教育課程について」 「大学教育課程について」 「大学院教育課程について」 「演習・実習について」 「教育と評価につて」 「卒業研究などについて」		2週間 (10日間)	川本利恵子教授
	教育方略：WEBシラバス入力の実際 学生の福利厚生について（担任意務） 実習委員会の参加			川本利恵子教授
5月	授業科目『生活環境とコミュニケーション』 授業参加と演習指導	1年生	1学期	基礎看護学講座
	授業科目『生活援助技術』授業参加と演習指導	2年生	1学期	基礎看護学講座
	伊都キャンパス講義見学 大学院ゼミの参加 講義指導案の作成 卒業研究（学部）の指導 実習委員会の参加	1年生 大学院 4年生		臨床看護学講座
6月	授業科目『生活環境とコミュニケーション』 授業参加と演習指導	1年生	1学期	基礎看護学講座
	授業科目『生活援助技術』授業参加と演習指導	2年生	1学期	基礎看護学講座
	大学院ゼミ参加 演習指導 卒業研究（学部）の指導 実習委員会の参加	大学院 2年生 4年生		臨床看護学講座
7月	授業科目『生活環境とコミュニケーション』	1年生	1学期	基礎看護学講座
	授業科目『生活援助技術』	2年生	1学期	基礎看護学講座
	講義体験 大学院ゼミ参加 卒業研究（学部）の指導 実習委員会の参加	2年生 大学院 4年生		臨床看護学講座
8月	試験期間 （試験問題の作成方法、採点、成績入力の方法）			
	学会参加（研究発表）			
	実習委員会の参加			

学期	研修内容	学年	期間	担当者/担当領域
9月	実習委員会の参加			
	実習準備・計画の立案			
	実習オリエンテーションの見学			
	各種委員会の見学			
10月	看護学臨地実習	3年生	2学期	臨床看護学講座
	実習指導の見学			(予定)
	実習委員会の参加			
11月	看護学臨地実習	3年生	2学期	地域精神看護学講座
	実習指導の実際			(予定)
	実習委員会の参加			
12月	看護学臨地実習	3年生	2学期	臨床看護学講座
	実習指導の実際			(予定)
	実習委員会の参加			
1月	看護学臨地実習	3年生	2学期	臨床看護学講座
	実習指導の実際			(予定)
	実習委員会の参加			
2月	看護学臨地実習	3年生	2学期	臨床看護学講座
	実習指導の実際			(予定)
	実習委員会の参加			
3月	実習の総括	3年生	2学期	
	研修成果のまとめと発表			

実施報告

【人事交流者】九州大学病院看護部 副看護師長 中村 妙子

1) 学内オリエンテーションおよび大学教育について

看護基礎教育の充実に関する検討会や看護学教育のあり方に関する検討会などの資料を基に、医学部保健学科のカリキュラムの実際、教育組織について学び、保健学科の看護学生が学ぶ環境を理解した。

2) 講義・演習について

看護学部生1～3年生および大学院生の授業科目のうち13科目223.5時間の講義・演習に参加した(4～11月)。内訳は、基礎看護学(4科目130.5時間)・臨床看護学(8科目85.5時間)・在宅看護学(1科目7.5時間)に参加し、それぞれの看護教員の授業計画および内容を聴講することによって教育技法(PBLなど)を学習した。また演習においては、TAとして役割を担い、経験的に行ってきた看護実践を理論や科学的根拠と関連づけながら看護学生に生活援助技術のコツを指導した。また7月に1年生を対象とした「成人看護学概論“生活ストレスと看護(3)”」の授業計画を立案し、講義を1コマ体験した。

3) 看護学臨地実習について

4月に老年看護学実習(4年生)に参加し、医療保健福祉施設 原土井病院、関連施設実習に臨床看護学教員とともに実習指導した。

5月中旬～6月中旬に基礎看護学実習Ⅰ(2年生)外来実習の前半Aグループに参加し、婦人科・麻酔科外来と外来化学療法室を担当し、基礎看護学教員とともに実習指導した。また7月に病棟実習(2日間)に参加し、南9階病棟・南8階病棟・北7-1病棟を担当し基礎看護学教員とともに実習指導した。

10月、12月に成人・老年看護学実習(急性期看護学実習)(3年生)に2クール参加した。手術部・ICU・南6階病棟・南7階病棟、・南8階病棟を担当し、看護学生が周術期にある成人・老年患者の看護過程、看護実践能力を習得できるように助言・指導した。

10月後半～11月初旬に地域看護学実習Ⅱ(3年生)に参加し、西区保健所の西区健康フェアや、水巻町いきいきホールの学生実習に参加し、主に健康教育内容について助言・指導した。

11月中旬～末まで地域看護学実習Ⅰ(3年生)に参加し、おおはま訪問看護ステーション、たちばな訪問看護ステーション、たたら訪問看護ステーションの3施設を訪問し、在宅患者の看護過程、看護実践能力を習得できるように助言・指導した。

4) 卒業研究について

4月の卒業研究の集中講義に参加後、6月より川本利恵子教授の卒業研究ゼミに全7回参加し、2名の学生(4年生)に対しての卒業研究指導方法の実際や運営方法について学習した。11月に臨床看護学講座 卒業研究中間発表会、12月に平成22年度卒業研究発表会が実施され、参加した。本年度から「学生が選ぶ卒業研究プレゼンテーション表彰」が行われ、4名の学生が表彰された。

5) 大学院ゼミについて

臨床健康支援看護学ゼミにおいて修士および博士課程の研究活動の進捗状況報告に全8回参加し、研究指導方法の実際や看護専門職としてのキャリアアップの具体的方法を学習した。

また11月に九州大学医学系学府保健学専攻看護学分野修士課程 中間発表会が実施され、参加した。

6) その他

委員会活動や学会については、FD委員会に全1回、実習委員会に全9回、SPWGに全10回参加し、活動内容について理解した。また日本看護学教育学会第20回学術集会に参加した。



保健学科における居室状況



看護学臨地実習（急性期看護学実習 合同事例発表会）における助言・指導の状況

【次年度に向けて】

人事交流後の構想（ねらい）

1. 教育技術の習得について

人事交流において参加した授業（講義・演習・実習・卒業研究指導）から、次の教育技術が、看護学生対象とした講義や院内新人看護師教育の研修にも活用できると考えられる。

- 1) 看護学生が主体的に問題発見解決と自己及びグループ学習に取り組む授業形式
- 2) 教材選択（視聴覚およびIT教材など）・発問・助言の方法
- 3) 経験的に培ってきた看護実践と科学的根拠を関連づけながら意味づけしていく方法
- 4) Web学習システムによる自己学習システムの活用（事前・事後学習）

2. 看護学臨地実習の質向上に向けた取り組みについて

基礎看護学実習 I および成人・老年看護学実習（急性期看護学実習）では、次のような課題がみられた。

- 外来実習において、実習指導の経験がない看護師や看護学生の学習到達度を把握できていない看護師が実習指導を担当するケースがある。
- 看護学生に実習指導者が使用する専門用語や略語を補足説明することがある。
- 基礎看護学実習 I の病棟実習において、部署によって実習内容が異なる。
（清潔の援助に関する見学実習だが、体験実習が可能な部署もあった）
- 基礎看護技術の項目（洗髪など）によっては、演習回数が少ない状況での体験実習となっている。
- 実習指導者によって、看護学生の実習の評価方法に顕著な差異がある。
- 実習対象者に質の高い看護サービスを提供することを保証しつつ、未熟な学生に対して技術習得の機会を確保しなければならないため、実習対象者を選択する上での困難さがある。
（実習対象者の決定に時間を要することがあることや、実習対象者決定後に途中で断られることがある）

以上の課題について、次のような対応策が考えられる。

1) 実習指導者研修および会議の充実

実習指導者研修および会議において、本プロジェクト人事交流者等の教育担当看護師及び保健学科担当教員が中心となり、密に臨地看護学実習の内容や評価方法に関する検討を行い、後輩育成に関す

る連携を図るための資料作成や研修内容を充実させる。

2) 保健学科担当教員・実習指導者・教育指導者の連携

部署別による実習内容に差異が認められないように、実習直前のオリエンテーションに実習指導者及び教育指導者を参加させ、看護学生の学習到達度などの情報提供や実習目標を情報共有するなどの実習に対する説明を十分に行う機会や実習指導者の理解度を再確認する場を設ける必要がある。

このことは、実習開始前に実習指導者だけでなく教育指導者も看護学生への指導に関与することになり、各担当者と学生間での実習に関する共通理解を深めることにつながる。

また、病院内における看護学臨地実習内容の標準化も図れる。

3) 事前学習内容の充実と実習指導体制の整備

実習前の看護技術チェックは、全ての技術学習項目を含んでいる状況ではないため、看護学生の事前の自己学習が求められる状況である。学内での学習状況と看護学臨地実習とを一貫して指導していく必要があるため、実習指導者は、保健学科教員との役割を明確にしながら、実習前に事前学習不足ではないかなど確認を行うこと、学習到達していなければ見学実習を行い体験実習させるなどの教育的配慮をもって段階的な看護学臨地実習指導を行う必要がある。そのために、教育指導者が実習指導者に対する助言や指導を行い、定期的に実習指導者の悩みや相談を受ける役割となる必要がある。

このことは、大学と病院が合意した実習指導体制を整備していくことにつながる。

また看護学生の実習に対する心理的負担感を軽減させ、患者への直接ケアによる成功体験を増やす機会へと繋がり、実習対象者には質の高い看護サービスを提供することを保証することにも繋がると考える。

平成 23 年度の方向性・課題

人事交流終了後は、看護部へ戻り、部署における教育指導者として活動する。教育委員会の構成員として、院内研修の企画立案・実施・評価を行うなど人材活用を図る。さらに、基礎教育において臨床での高度な看護実践能力を活用し、看護学生に対する専門分野の講義を行う等、教育マインドを持った臨床看護職員として教育に携わる。

看護部と保健学科の教員と連携して確実な看護実践能力定着のための新人育成教育プログラムを推進し、新人看護師が看護実践能力の質の向上を図るための体制づくりと育成支援を図る。

上記保健学科との交流活動を通して、臨床現場でのメンター（教育指導者）として九州大学病院看護職員育成に寄与する。

(2) 保健学科から看護部への人事交流

①リンパ浮腫外来での看護ケア提供

はじめます

リンパ浮腫外来 

開設日: 平成22年10月5日(火)より
毎週火曜日 8時30分～17時00分

場 所: 外来診療棟3階西 看護指導室

担当者: リンパ浮腫ケアの資格をもつ看護師

内 容: 病気でリンパの流れが滞ったことによる
下肢や上肢の浮腫(むくみ)のある方への
スキンケア
リンパドレナージ(マッサージ)
ストッキング・包帯による圧迫法
自分のできる方法の指導

料 金: 60分 6000円 (保険診療外)

※予約制です。
※詳しくは各診療科外来の看護師におたずね下さい。

九州大学病院 リンパ浮腫外来

実施報告

【人事交流者】九州大学大学院 医学研究院 保健学部門 中尾 富士子

【人事交流内容】

1. 部署

九州大学病院リンパ浮腫外来

2. 目的

- 1)種々の原因からリンパ浮腫発症の危険性がある者や、リンパ浮腫であると診断された患者に対して、外来で、複合的理学療法を用いた治療や日常生活に関する教育を行うこと。
- 2)セラピストである教員のリンパ浮腫治療に関する知識と技術の洗練化を図ること。
- 3)リンパ浮腫治療について、常に最新情報を確認しエビデンスに裏付けされた方法を取り入れ、患者のニーズにあった治療環境を整えること。

3. 内容

- 1)九州大学病院リンパ浮腫外来にて、医師からリンパ浮腫と診断され、浮腫に対する治療や浮腫の悪化防止のための教育が必要であると判断された者、かつ、外来でセラピストからの治療や教育を受けることを了解している者に対して、複合的理学療法に基づいた治療を行う。
- 2)リンパ浮腫セラピストである看護師が行う治療場面に同席し、日常生活において浮腫のコントロ

ールに必要な事を守れない場合などの治療困難例や、症例数が少ない対象者への介入の際に、看護師と教員が共に治療方法を相談・検討しながら対応する。

4. 方法

- 1)九州大学病院のリンパ浮腫外来にて、医師よりリンパ浮腫と診断を受け、セラピストによる治療や日常生活方法に関する教育をうけることを了承した者に対して治療的介入を行う。
- 2)リンパ浮腫セラピストである看護師と協力し、受診者の身体計測、複合的理学療法におけるリンパドレナージを実施する。
- 3)リンパ浮腫セラピストである看護師の間診や患者教育の実践の場に同席し、治療困難例等の場合には相談し検討を重ね、また必要時には文献等を用いて助言を行う。
- 4)海外におけるリンパ浮腫患者に対する看護や、看護系学会に関する情報を紹介し、エビデンスに基づいた看護介入ができるように支援する。

5. 日程

火曜日

6. 結果

1) **セラピストとしての知識と技術の質の保証への効果：**

外来を受診した患者の原疾患は多岐にわたり、皮膚科、婦人科に関連した続発性リンパ浮腫患者が多かった。特に皮膚科関連の疾患によるリンパ浮腫に対する治療は難しい場合があり、セラピストである看護師と教員が相談しあいながら協働し治療方法を決定した。両者の協働により、患者に対する最新の確固とした治療が提供できると共に、セラピスト自身にとっても治療のエビデンスを高められ、それがセラピストとしての活動に対する自信につながるなどの効果があった。

2) **教育と臨床現場の連携への効果：**

セラピストである教員は、この外来で行う実践を通じて自身の知識と技術の洗練化を図る事により、大学院「がん看護専門看護師課程」での技術教育に反映することができた。また、患者が抱える具体的な問題等を把握できることから、患者のニーズに沿った看護の提案が可能となった。

3) **看護学の国際化への推進：**

リンパ浮腫に関する資料や情報は海外文献に多くみられ、また看護師による研究論文も多いことから、海外で行われる看護系学会を紹介し参加を促した。国際的な活動は日本の看護学に対するフィードバックが期待できるため、今後も積極的に紹介をしていく予定である。

②ブラッシュアップ研修

平成 22 年度は、保健学科看護学教員よりの研修希望計画に基づき、下記 3 名の教員の人事交流を行う。

	臨床看護学 講座教員	臨床看護学 講座教員	発達看護学 講座教員
研修 場所	南棟3階 (CCU)	移植対策室	外来化学 療法室
研修 方法	看護スタッフについて看護ケアの実施、 検査治療の見学	移植コーディネータに ついて業務内容の 見学	外来科学療法室にて 子どもの診療場面と看護 について見学
研修 日程	4日間	4日間	2日間

実施報告

【人事交流者】九州大学大学院 医学研究院 保健学部門臨床看護学講座 宮園 真美

【人事交流内容】

1. 研修部署

南棟 3 階 (CCU)

2. 研修目的

充実した看護教育、看護研究に資するため、看護体験やスタッフとの交流を通して臨床看護の現状を学ぶ。

3. 研修内容

- 1) CCU における 1 日の流れを知る。
- 2) CCU での看護アセスメントと実践を学ぶ。
 - ・ PCI (冠動脈インターベンション) 後の看護ケア
 - ・ ICD 植え込み術後の看護ケア
 - ・ IABP (大動脈バルーンポンピング)、PCPS (経皮的心肺装置) における看護ケア
- 3) 日常生活援助 (清潔ケア、体位変換、感染予防など) を実施する。
- 4) CCU 特有の治療、検査、処置内容を見学する。

4. 研修方法

5 日間程度 (月曜日～金曜日)、看護スタッフについて看護ケアの実施および検査治療等を見学する。

5. 研修日程

平成 23 年 2 月 22 日 (火) ～24 日 (木) 3 日間 8:00～16:30

6. 研修結果

- 1) スタッフとともに行動し、CCU における一日の流れを知る。 : 朝の引き継ぎ、ショートカンファレンスから夕刻の報告まで日勤帯業務を看護副師長、指導看護師とともに実施した。
- 2) CCU での看護アセスメントと実践を学ぶ。 : 心臓カテーテル施行前後の観察と援助、心嚢穿刺

時の援助、LVAD 装着中患者の援助、転入・転棟前後の援助、電子カルテ記入・活用方法の実施などを通して看護アセスメントの一端を実践した。

- 3) 日常生活援助を実施する。：一日の受け持ち患者（重症心不全患者、心タンポナーデ疑）を設定し、個別性に合った保清、体位変換、感染予防等の援助を実施した。
- 4) CCU 特有の治療、検査、処置内容を見学する。：今回は、治療としては主に LVAD 装着中患者の観察を中心とした援助、検査では心嚢穿刺を見学した。PCI（冠動脈インターベンション）、ICD 埋め込み、IABP（大動脈内バルーンポンピング）、PCPS（経皮的心肺補助）の対象はなかったが、WOC 認定看護師が中心に行っている VAC 療法の実際を見学、援助することができた。

【人事交流の成果・効果】

- 1) 講義内容への反映…担当する急性期看護論において、従来の ICU における患者の看護に加え、CCU 研修で実際に学んだ具体的な身体アセスメントの内容や各検査・処置、薬物療法などの学習内容を導入する。講義内で学生の「わかる」体験を引き出す。
- 2) 実習への反映…実際の看護体験の中で、看護アセスメント力に必要な要件や看護の専門性を備えた看護師の働きなど、学んでほしい教材の選定が容易となったと考える。研修で学んだ内容を精選して取り込み、学生の看護アセスメント能力を向上させる実習に活かしたい。
- 3) 研究活動への反映…虚血性心疾患患者の日常生活指導に関する研究に関しては、現場の看護師の思いを得て研究の意義を再認識した。また心不全患者の QOL 向上を目指す研究においては、重症心不全から起こる様々な苦痛を、より明確化した上で改善に向けて研究を進めていきたい。また、臨床看護師と共同して研究が進められるよう取り組んでいきたい。

【平成 23 年度の展望・課題】

次年度も本プロジェクトの研修に積極的に参加し、より具体的な内容を設定した上で学びを深めたい。次年度は、臨床における優れた看護や卒後教育の実際を学会発表するなど、教育体制作りや研究における協働についても参加していきたい。今後も教育への寄与並びに臨床と教育の連携に貢献できるよう努めたい。

【ブラッシュアップ研修風景】



実施報告

【人事交流者】九州大学大学院 医学研究院 保健学部門臨床看護学分野 金岡 麻希

【人事交流内容】

1. 研修部署

九州大学病院 移植対策室・外来

2. 研修目的

九州大学病院における移植コーディネータの役割を知る

3. 研修内容

臓器移植を受ける患者とその家族への支援について、下記の(1)～(5)の時期別に、移植コーディネータの業務内容・介入の実際の見学

(1) 患者紹介から移植を受ける意思決定まで

- a. 初診外来受診日程の調整
- b. インフォームド・コンセントの同席
- c. 患者および家族の意思決定への支援
- d. 紹介患者情報の管理
- e. 評価検査入院の日程調整

(2) 術前評価検査時の関わり

- a. 生体ドナー候補者への身体的・心理的・社会的評価
- b. 患者および家族への心理的・社会的支援
- c. 患者・生体ドナー候補者の術前評価検査の日程調整・進行状況の把握

(3) 待機期間の関わり

- a. 待機患者リストの作成・管理（更新）
- b. 患者および生体ドナー候補者の状態の把握

(4) 移植手術入院中の対応

- a. 他科、他部署への連絡・調整
- b. 病棟・ICU 看護師への患者・生体ドナーの情報提供
- c. 家族への精神的支援
- d. 移植後急性期の患者管理
- e. 退院指導

(5) 退院後の関わり

- a. 移植外来

4. 研修日程

平成23年2月22日（火）～2月25日（金） 計4日間

5. 研修成果・今後の提案

九州大学病院は、心臓（9）、肝臓（21）、膵臓（18）、小腸（9）、腎臓（157）の合計5臓器の移植施設として認定され、全国でも有数の臓器移植施設である。（（ ）内の数字は平成22年8月13日現在の全国認定移植施設数）

当病院では平成18年度から移植対策室を設置、看護師を移植コーディネータとして専任配置し、臓器移植医療の公平性・透明性・そして円滑な周手術期医療の推進を目指し、取り組んできた。しかし移植コーディネータの業務内容は多岐に渡っており、また近年の移植希望者の著明な増加などの理由

から、各々の患者への対応時間の短さが現在の限界であり、今後の改善点として考えられた。この改善に向けて保健学科としては、移植コーディネータの多岐に渡る業務内容の中で、保健学科の教員として患者と関わることが可能な部分、そして移植コーディネータと協働できる部分を考えてので、次に述べる。

1) 提案1：ドナーコーディネータ、ドナー擁護者の確保

日本の臓器移植の特徴として、生体臓器移植の比率の高さが挙げられる。生体臓器移植にはドナー擁護者の存在の重要性が昨今叫ばれている。移植コーディネータがドナー擁護者という立場をとるとすれば、レシピエント・ドナーとそれぞれにコーディネータが着くことが最善であるとされている。しかし現在はマンパワーの問題から、当病院では、レシピエントコーディネータとドナーコーディネータは兼務である。我が国の移植医療のリーダー的施設としても、人材確保の上、レシピエントコーディネータとドナーコーディネータの分割を提案したい。この体制構築に向けて、保健学科としては看護部、移植コーディネータと連携して、生体臓器提供決定までの支援システムを開発し、保健学科の教員が移植医療者からは独立して、ドナー擁護者とし、ドナーに介入することができると考えている。

2) 提案2：患者教育に関わる研究的支援

今回移植コーディネータが入院中の患者への訪問や、病棟看護師と連携し、退院指導パンフレット作成に関わっていることを研修を通して知ることができた。これらの患者教育の効果などの評価を研究的に発展させるにも、保健学科の教員が協力・貢献できると考えている。

3) 提案3：看護教育への活用

移植コーディネータは医学的知識・看護の経験を基に幅広く活動できる人材であり、看護職の専門性が発揮できる職種だと私は考えている。ひとりひとりの患者の背景に深く入り込み、家族間の調整、そして移植医療チームの協働を推進など、より高度な看護実践能力が必要なこの職種の存在から、学部生には看護職としての自負や将来の自分への希望を感じて欲しいと思う。また本学大学院ではCNSの講義において家族間の調整・医療チームの協働などが行われているので、病院・保健学科の交流を今後より活発にすることが、高度な医療・高度な看護を提供する九州大学病院の使命であると考えている。

【ブラッシュアップ研修風景】



実施報告

【人事交流者】九州大学大学院 医学研究院 医学研究院保健学部門 藤田 紋佳

【人事交流内容】

1. 研修部署

外来化学療法室

2. 研修目的

外来化学療法室で治療を受けている子どもと家族の現状と看護について学ぶ。

3. 研修内容

- 1) 外来化学療法室で治療をしている子どもと家族の状況や看護師の関わりについて、主に診療場面の見学
- 2) 診察に同席し、子どもや家族の状況を観察する。

4. 研修方法

- 1) 九州大学病院外来化学療法室における、子どもの診療場面と看護について見学する。

5. 研修日程

平成22年12月8日(水)・12月22日(水) 9:00~12:00

6. 研修結果

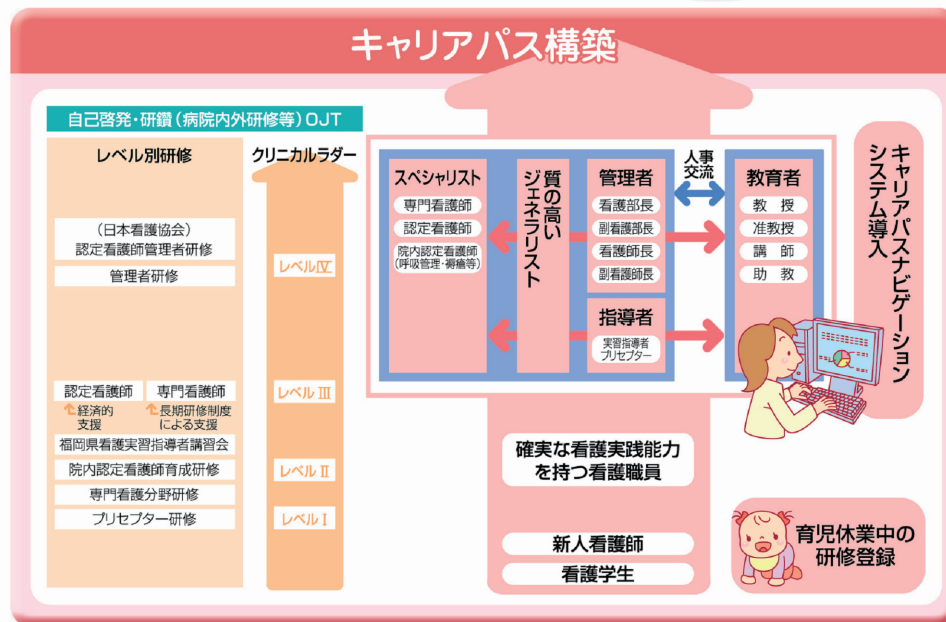
外来化学療法室で治療を受ける子どもと家族の状況や看護師の関わりについて、主に診療場面を見学させていただいた。

外来化学療法室では、小児がんの子どもの抗がん剤治療が週1回(水曜日)行われている。子どもは、採血後にその日の治療内容によって、抗がん剤治療や腰椎穿刺、髄腔内注射等の処置を受けていた。

看護師は、主に小児を担当するスタッフがおおり、継続して診察介助や処置等にあたっていた。外来機能の特性上、短い時間の間に児や家族とのコミュニケーションを図り看護を行っていた。また、他のスタッフも成人患者の看護にあたりながら、子どもや家族の状況についても観察を行っていた。

子どもが医療を受ける場は、小児科に限らず、外来化学療法室や検査室等多様である。そのため、必ずしも子どものいる現場が、子どもを中心とした機能・構造となっているわけではない。そのような限られた環境においても、子どもと家族の状況をアセスメントし、最善の利益を考えた看護実践の重要性を学ぶことができた。今回の研修での学びを、学生への教育につなげたいと考える。

【4】キャリアパス構築



平成 21 年実施結果・評価

看護職員 1 人ひとりが、一生涯看護職として従事できるキャリアデザインを自ら描き、実現させるには、教育プログラムを活用し、看護師として必要な看護実践能力を向上させると同時に、キャリアのモデルとなるような看護職員の歩んできたキャリア形成過程を、ロールモデルとして情報提供することで、自らのなりたい将来像を明確にすることや、職業継続を支援する就業環境の整備も重要となっている。

九州大学病院では、クリニカルラダー制度を導入し、キャリア支援を実施している。院内教育プログラムは、このクリニカルラダーと連動した研修対象を設定して開催している。

しかし、1000 人以上の看護職員を擁している現状でも、キャリア形成支援のための体系立てられたシステム構築にまでは至っていなかった。そのため、看護技術修得状況の把握やクリニカルラダー評価認定など、キャリアの指標の 1 つとして活用できるデータも全て手作業で集計しており、1 人ひとりのキャリア構築を支援する、きめ細かな支援までは提供できていない。

そのため、キャリアパスに関するナビゲーションシステムを開発、導入し、看護部と個人が双方向性を持つ情報管理を行うことで、看護職員 1 人ひとりのキャリア形成を支援することとした。平成 21 年度は、看護職員向けキャリアナビゲーションシステムを導入している神戸大学医学部附属病院看護部の Nurse Navi (キャリア開発支援システム) を視察、情報収集を行い、ナビゲーションシステム開発に向けた準備を行った。

平成 22 年度実施計画

平成 22 年度は、システム開発の準備段階として、ナビゲーションシステム開発 WG を立ち上げ、開発予定のシステム各機能について WG で協議を行い、システム開発に向けた準備を行う。

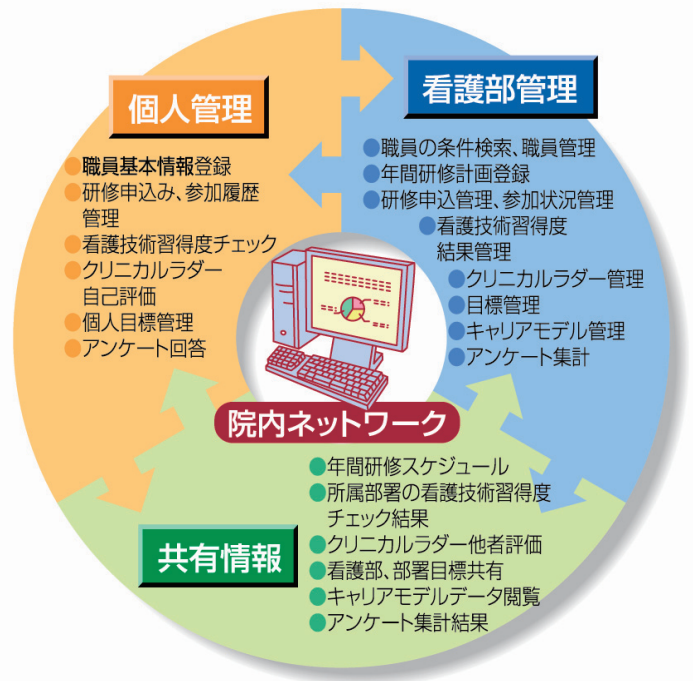
開発を検討するナビゲーションシステムは、個人が自己のクリニカルラダーや看護技術修得度チェックデータ、研修申込み・参加履歴の保存、取得した資格データ等を一括して管理できるシステムであり、自らの歩んできた看護に関する学びの履歴をポートフォリオとして残すことができる。また、登録されたデータをネットワークの中で、統計的に処理を行い、情報公開することで、1 人ひとりが、

自分の成長段階（クリニカルラダー段階、看護技術修得状況）と公開されたデータを比較し、自分の強み、弱みを客観的数値で把握できる。

自己の成長段階や特性をつかむことにより、なりたい将来像に向け、自分が達成すべき目標設定や課題の抽出ができ、目指すキャリア実現に向けた目標管理が可視化できる。また、組織として1人ひとりが管理している目標管理や目指すキャリア像を情報共有することで、キャリア実現に向けた支援を行うことができる。

平成22年度は、ナビゲーションシステム開発WGで、主に、システムの各種機能について検討を行い、平成23年度からのシステム開発に備える。また、システム開発やシステム管理環境については、医療情報部担当者、システム開発会社と協議を行い、検討を進める。

【開発予定ナビゲーションシステムイメージ図】



実施状況

看護部副看護部長、看護師長を中心とした右記メンバーにて、ナビゲーションシステム開発WGを立ち上げ、月1回のペースで開催している。九州大学病院で必要なキャリアパス構築を支援する方策の検討や、ナビゲーションシステムに必要な機能の整理を行った。

システム運用・管理については、電算化推進室スタッフに随時相談し、システム開発に向けた必要なハードウェア環境やシステム管理などを連携体制を構築することとした。

次のページには、平成22年度のWG内容を一覧にまとめている。

【ナビゲーションシステム開発WGメンバー表】

所属	職位	氏名
病院看護部	教育担当副看護部長	松本 裕子
	総務担当副看護部長	吉田 由美子
	教育看護師長	山崎 雅代
	北棟7階-2看護師長	池田 由美
	北棟8階看護師長	三池 優起子
	救命救急センター看護師長	一法師 久美子
	手術部看護師長	濱田 正美
	情報担当看護師長	杉本 明美
	教育副看護師長	山口 千夏
南棟7階副看護師長	樋渡 千佳	
電算化推進室	医療管理課情報係	竹岡 俊雄

【平成 22 年度 WG 検討内容】

回数	開催日時	検討内容
1	2010年5月20日	・開発予定システム機能紹介 ・WG活動目標、活動内容の説明
2	2010年6月17日	○各機能仕様検討 ・現勤務管理システム概要 ・研修申込み機能
3	2010年7月21日	○各機能仕様検討 ・タイムスケジュール確認 ・個人プロフィール機能 ・看護技術チェック機能
4	2010年8月18日	○各機能仕様検討 ・個人プロフィール機能 ・看護技術チェック機能 ・目標管理機能
5	2010年9月16日	○各機能仕様検討 ・個人プロフィール機能 ・目標管理機能
6	2010年10月26日	○各機能仕様検討 ・個人プロフィール機能 ・目標管理機能
7	2010年11月18日	○各機能仕様検討 ・個人プロフィール機能検討結果精査 ・目標管理機能結果精査
8	2010年12月16日	○各機能仕様検討 ・個人プロフィール機能整理 ・クリニカルラダー機能 ・目標管理機能
9	2011年1月20日	○各機能仕様検討 ・職員基礎情報について ・キャリア計画について ・その他
10	2011年2月21日	○各機能仕様検討 ・キャリアモデルの必要性の有無 ・復帰支援

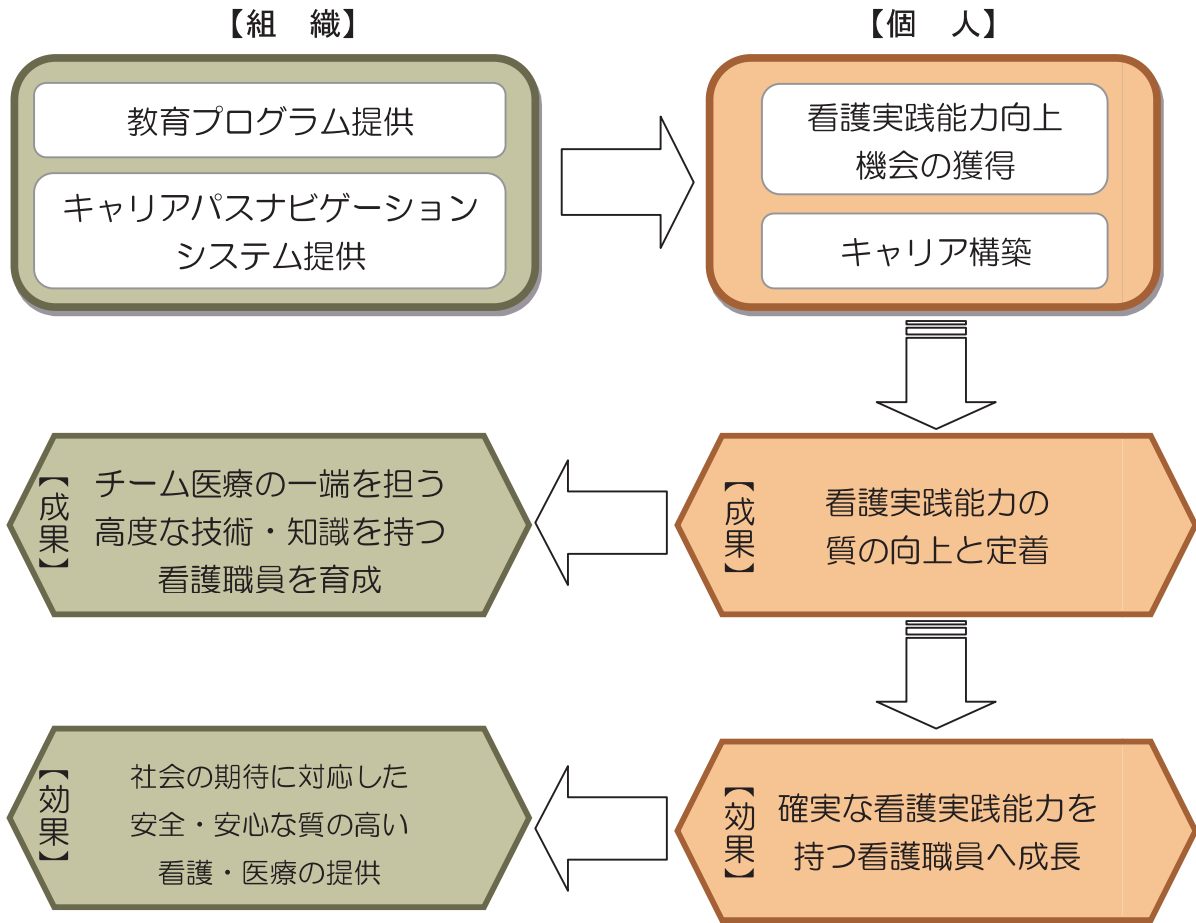
平成 22 年度成果

ナビゲーションシステム開発 WG での検討結果をもとに、開発予定のシステム仕様を固め、平成 23 年度から開発・一部導入予定のナビゲーションシステムの開発仕様がまとまった。

WG での検討・協議を通して、九州大学病院看護部におけるキャリアパス構築支援のために、必要とされている支援内容の把握や、その基礎資料となる情報が不足しているため、WG で情報収集を行い、システム開発の準備を行った。

平成 22 年度は他採択大学との交流や情報交換を行った結果、「キャリアパス構築」としての目的、到達目標や成果が不明瞭になり易いとの共通課題を抱えていることが明確になった。そのため、九州大学病院看護部における「キャリアパス構築」の考え方、具体的方策や計画を、次ページのように整理した。

①キャリアパス構築：個人と組織の関係性

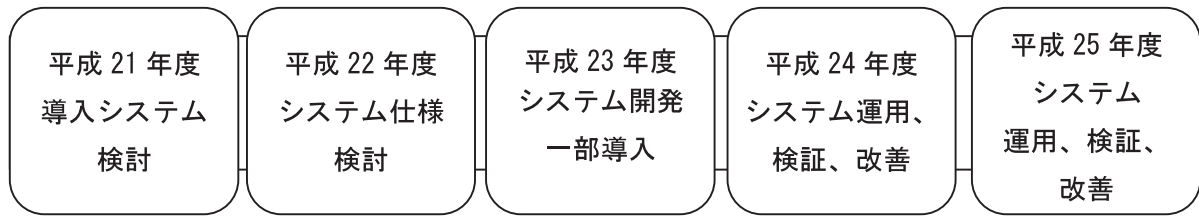


②キャリアパスナビゲーションシステム開発イメージ

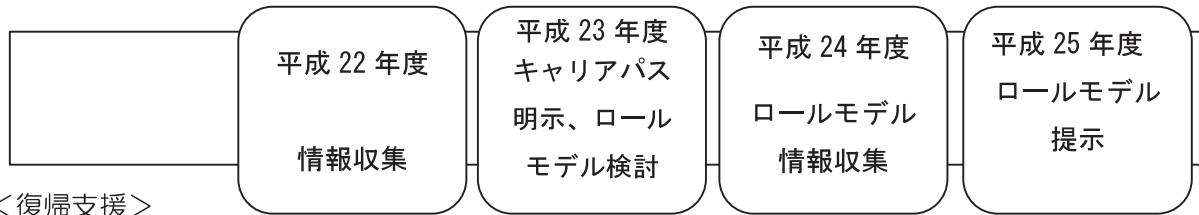


③キャリアパスナビゲーションシステム開発タイムスケジュール

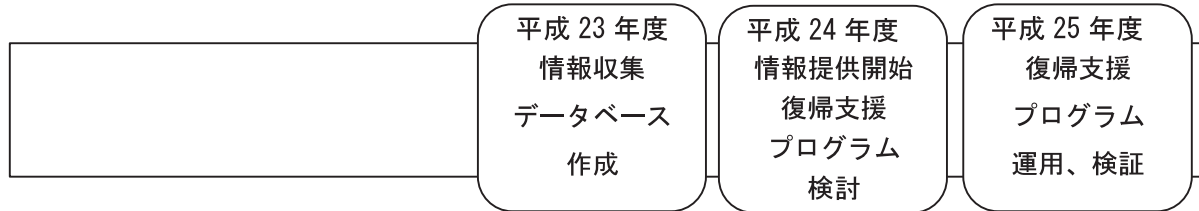
＜ナビゲーションシステムの開発＞



＜キャリアパス構築支援＞



＜復帰支援＞



自らが志向するキャリア構築ができるよう、
自分でキャリアパスを描き、計画実践していく

平成 23 年度の方向性・課題

平成 22 年度に再度整理を行ったキャリアパスナビゲーションシステム開発計画の各取組みを推進させる。ナビゲーションシステム開発では、平成 22 年度のナビゲーションシステム開発 WG での検討結果をもとに作成した仕様をもとにシステム開発を開始し、一部導入する。また、キャリアパス構築支援では、九州大学病院のキャリアパスを明示するとともに、キャリアパスのロールモデルとなる看護職員の選出や、キャリアパス構築に有効な情報提供を検討する。復帰支援では、育児休業支援として必要な情報の整理や、復帰支援プログラム開発に向けた検討を行う。

【5】広報活動

1) 講演会の開催

本プロジェクトの活動の一環として、平成21年度に引き続き、平成22年度も以下内容にて講演会を開催した。

1. 講演会名称

平成22年度看護実践力ブロッサム開花プロジェクト講演会
—看護職のキャリアアップ支援を考える—

2. 開催日時

平成22年12月18日(土) 13:30~16:30

3. 開催場所

社団法人 福岡県看護協会 1F 研修ホール
(福岡市東区馬出4-10-1 ナースプラザ福岡)

4. 開催機関

主催者：看護実践力ブロッサム開花プロジェクト
主 催：九州大学病院看護部・九州大学医学部保健学科
後 援：社団法人 福岡県看護協会

5. 目的

看護学生の看護実践能力の質の保証、看護職員の看護実践能力の質の持続的な向上を図り、将来に向けたキャリアパスを構築することを目的に立ち上げた「看護実践力ブロッサム開花プロジェクト」の一環として、活動内容を社会に広めるため、平成22年度講演会を開催する。また平成22年度は、プロジェクト立ち上げから1年が過ぎ、その実践報告を行う。本年は、看護職を取り巻く社会情勢や特定看護師の制度化に向けての現状などを講演するとともに、本プロジェクトの取組みの実践状況の報告を行う報告会を実施した。

6. 対象

看護職員及び看護教育担当者向けに企画立案を行った。

講演会開催の案内は、ポスター及びA4判のチラシを作成し、九州内の大学病院・看護大学、県内病院に加え、文部科学省大学改革推進事業「看護師の人材養成システムの確立」に採択された11大学病院など合計470機関に送付した。

また、学内は保健学科や人通りの多い本院掲示板にポスターを掲示し、看護関連従事者以外にも参加を広く募った。

平成21年度文部科学省大学改革推進事業採択 看護師の人材養成システムの確立

九州大学病院 看護部

看護実践力ブロッサム開花プロジェクト講演会

看護職の キャリアアップ支援を考える

平成22年
日時 12月18日[土] 13:30~16:30

場所 福岡県看護協会 1F研修ホール
福岡市東区馬出4-10-1 ナースプラザ福岡
座長 九州大学病院 看護部長 中畑 高子

講演 「看護職の現在と未来」
社団法人日本看護協会 常任理事 洪 愛子氏

報告 「看護実践力ブロッサム開花プロジェクト」実践報告

主催：九州大学病院看護部・九州大学医学部保健学科 後援：社団法人 福岡県看護協会

申し込み・お問い合わせ先 看護実践力ブロッサム開花プロジェクト TEL・FAX 092-642-5553

入場無料

7. 概要

日 時		プ ロ グ ラ ム	
13 : 30～13 : 35		開 催 挨 拶	
13 : 35～14 : 55	基調講演 (80分)	「看護職の現在と未来」 社団法人日本看護協会 常任理事 洪 愛子先生	
14 : 55～15 : 05		質 疑 応 答 (10分)	
休 憩 (10分)			
15 : 15～15 : 25	報告 1 (10分)	平成 21 年度採択プロジェクト概要報告	
15 : 25～15 : 45	報告 2 (20分)	平成 22 年度プロジェクト実践報告 「教育プログラム開発【看護実践能力定着・向上プログラム】」	
15 : 45～15 : 55	報告 3 (10分)	平成 22 年度プロジェクト実践報告 「教育プログラム開発【基本的看護実践能力育成プログラム】」	
15 : 55～16 : 05	報告 4 (10分)	平成 22 年度プロジェクト実践報告 「教育指導者養成・人事交流・キャリアナビ構築」	
16 : 05～16 : 25		質 疑 応 答 (20分)	
16 : 25～16 : 30		閉 会 挨 拶	

8. 基調講演

<p>1) 講演タイトル 「看護職の現在と未来 ～学ぶことが支える専門職としての自信と誇り～」</p> <p>2) 講演者 社団法人 日本看護協会 常任理事 洪 愛子先生</p>

座長・中畑高子：

『看護職の現在と未来～満足度が支える専門職としての自信と誇り～』と題しまして、ご講演いただき、社団法人日本看護協会常任理事・洪愛子先生をご紹介致します。

配布した小冊子資料の2ページに洪先生のご略歴を掲載しています。洪愛子先生は、大阪大学医学部附属病院にご入職され、臨床経験をスタートされています。臨床経験の後、アメリカで研修を積み、日本とアメリカとで経歴を積まれています。

先生のご専門は、「感染防御、感染管理」で、『感染管理のナース』、『感染管理ナーシング』、『院内感染予防必携ハンドブック』等、数多くの

著書をご執筆されています。

皆さまもご存じのとおり、ご専門分野での活動だけでなく、社団法人日本看護協会の常任理事としても、社会的活動に携わっていらっしゃいます。先生のご学歴は、東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科博士課程医療政策学分野医療管理学専攻を修了され、医学博士の称号を取得され、現在に至っていらっしゃいます。

私達、看護職は現在、混沌とした時代に身をおいていると考えていますが、その現状をご説明いただき、私たちももう一度、自らが置かれている現状について考えていきたいと思っております。それではどうぞ、よろしく願い致します。

洪：

ご紹介いただきありがとうございます。またこのような機会に、九州へお呼びいただき、大変うれしく思っています。

私が、本日の講演をお引き受けした理由は、2つあります。1つは、2009年からのプロジェクトだと思いますが、文部科学省が数億円規模で看護の教育、それも、臨床と大学を有機的に結び付けた教育に力を入れていくために『看護師の人材養成システムの確立（2009年時には「看護職キャリアシステム構築プラン」。2010年より名称変更）』を開始したと聞いておりました。その選定委員会にも出ていましたので、選定後1年が経過し、採択された大学のプロジェクトがどうなっているのか、その状況がなかなか見えてきていませんでしたので、今日の講演会の中でその一部を聞かせていただけるということで、大変楽しみにしています。

もう1つの理由としまして、私の担当は、「基礎教育」と「新人看護職員の教育・研修制度」、そして、「資格認定制度」です。その他にも多くの役割をいただいています。最近の検討課題として『特定看護師（仮称）』という話題があります。現場では、情報が限られているので、不安感や心配をかけていると思いますので、一部ですが、その特定看護師（仮称）に関して、日本看護協会の取組みについて、ご紹介させていただこうと思います。講演の最後に少し加えさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

テーマの「看護職の現在と未来」について、「看護職のキャリアアップ支援を考える」という視点でも、経験をふまえてお話しします。

私はまだ若輩ですが、臨床で仕事を始めた1980年代の前半、勉強をしようと思うと、仕事を辞めないといけないという事情もありました。また、勉強する機会を探そうとすると、海外に行かないといけませんでした。

その中で自分が勉強を続けてこられた要因は、学ぶことが本当に面白かった、楽しかったということです。そして学んだことを活用できたのは、必要としてくれる環境があったからだと思います。さらに、本日の会場には私と同世代の方が半数位いらっしゃるようですが、自分たちの世代での教育や支援をそのまま繰り返すのではなく、「もっとこうあったら良い」という点に着目して

いただければと思います。

現在、急激な少子化・高齢化が進んでいます。看護界の抱えている問題として、高齢化に対応するために、看護職がもっと必要になってきます。先日厚生労働省の検討会で、5年後の看護職の需給見通しが出されましたが、その数値は、思ったよりも小さいものでした。その背景は、自治体・都道府県等が病院に聞いた実現可能性のある需給数値を元データにしているもので、比較的到達が可能な数字ではないかということでした。5対1や7対1の看護体制を確実に取れるよう、もっと多くの人員が必要にも関わらず、5年後の看護職の需給見通しでは、少し過小報告がされているような印象を受けていますが、実際には、ますます看護はいろいろな現場で必要とされます。

その一方で、少子化により18歳人口は減少傾向にあり、18歳人口が減るということは、これから看護系大学に進学、または養成所に進学する可能性のある世代の人口が減少します。看護系への進学選択率を現状維持しても、母数となる18歳人口が減るため、看護師の需給のバランスは、現状のままでは、崩れていきます。その結果、さらに看護師確保問題が深刻化することは明白です。

厚生労働省や看護協会も含めて、潜在看護職を何とか掘り起こそう、現場に復帰してもらおう、と十数年取り組みを行ってきました。しかしながら、潜在看護職がいくら現場に復帰したとしても、この再就業人数を超える人数が離職するという実態がある。この悪循環を断ち切らなければならない。さらに強化すべきことは、今就業中の看護師たちが、働き続けられるような環境を整備していくことで、働き続けられる看護師の確保・定着という観点からの取組みに転換したところです。

2005年末の病院就業看護職の就業者数をみると、離職率が12.4%でした。約10.2万人の看護職が離職しています。そのうち、一部の転職者や潜在看護職の復職者が6.9万人いて、新卒就業者が4.6万人いるので、1年間で増えた看護職就業者数は、1.3万人となります。「なぜ1.3万人しか増えないか？」という点を分析し、取組みを変えてきたところです。

常勤で離職する要因とは別の問題として、新卒看護職就業者の早期離職を防ぐ方法についてデータ等を集計し、分析しました。

看護師養成課程において、入学定員6.6万人に

対し、定員割れ、中途退学等で、最終的に新卒で就業される方 4.6 万人です。実際にこの 4.6 万人が新卒看護師として就業しても、9.2%が早期離職する現状があり、最終的には年間で 1.3 万人しか増えないという状態がここ数年続いています。最近では、少し離職率が下がってきていますが、まだまだ十分な数字になってきたとは言えないと思います。

18 歳人口の減少と同時に、学生の志願する学校の傾向が変わってきました。スライドで示しているデータは、日本看護協会が、保助看法改正のための基礎資料用に使ってきたものです。看護教育の 4 年制化を日本看護協会の総会で決議し、一定の方向性をもって取り組んでまいりました。

平成 16 年の 18 歳の学生の志願する進学先は、養成所志望者が、大学の倍近くいたという状況から、現在は、若干養成所のほうが多いようですが、大学とほぼ同じくらいの志願者数で、大学進学を志願する学生たちが増えてきています。

大学進学志願者数増加の現れとして、看護系の学校種別の入学定員充足率の年次推移を比較すると、従来定員をはるかに超えた充足率だった養成所が、定員を割り込んできたという現象が、ここ数年続いています。一方大学の入学定員充足率の推移をみると、大学数が増えても、定員を超えています。これは必ずしも全ての大学が定員数を超えるということではなく、平均で定員を超えているということです。養成所のほうも、すべての学校で定員を割っているわけではなく、倍率の高い所は、もちろんあり、平均すると、定員を割り込んでいます。

教育について、厚生労働省で現在も看護教育の内容に関する検討会で、継続検討されていますが、その中で、保健師・助産師に関しては、23 単位から 28 単位に指定規則の改正が定まったところです。

看護師教育は従来教育時間を時間数で表記していたところを、平成 8 年の第 3 次改正で単位数表記に変えた結果、93 単位という数字になっています。この教育時間数は平成 20 年には、97 単位に増えています。

教育時間を時間数で示した年度推移をみると実習時間数は激減しています。専門科目の科目数は、増えているにも関わらず、専門科目にあてられた教育時間数では平成元年あたりまでは増えていま

すが、その後、少し横ばい、あるいは、若干下がっているという状況です。

科目数が増えているにも関わらず、時間数がトータルで減っているというのは、結果として 1 科目あたりの教育時間が激減している。それで求められる知識・技術を養成していけるのかということに関しては、時間が不足しているという状況があります。

専門科目についても、第 3 次改訂（平成 8 年）までは、専門科目として専門表記をしておりましたが、平成 20 年の改正では、「専門 1・2」、そして「統合科目」というような組み立てをして表記しています。統合科目として、「在宅」、そして「看護の統合・実践」という教科目が増えました。平成元年時に 3000 時間だった教育時間数が平成 8 年には 2895 時間まで減少し、その後、平成 20 年に 3000 時間に戻りましたが、それだけで十分な教育ができるかということが看護基礎教育の抱えている課題です。

2002 年と 2006 年に、日本看護協会が行った看護教育基礎調査結果で、回答した 286 校の養成所中、約 7 割にあたる 195 校の養成所の教員が、「教育年限の不足を認識している」という結果が出ています。現状の 3 年間という期間よりも、「期間延長したほうが良い」という方たちが、約 7 割。そして、その延長を必要とする理由として、約 95% 以上の方が、「十分な知識の養成」と「十分な技術の養成」の両方が必要だと回答しています。

そして、「3 年間の過密なカリキュラムを解消したい。」あるいは、「医療・社会は変化している。それに対応することには、このように延長する必要があるのではないか。」、「学生の学力が低下、留年者が増加している。」、「優秀な人材を確保したいということにおいても、延長が必要」だと考えられています。また、全ての学校が付属病院を持っているわけではないので、「3 年間という限られた期間の中で、実習施設を十分確保することが難しい。」と回答しています。「年限がもう少し延長されれば、十分な実習時間の確保が今以上にできるのではないか」と理由として挙げています。

こうした背景があり、看護界全体で「今の教育年限では不足している」という合意の下に、保助看法を何とか改正できないかと取り組んでまいりましたが、最終的に、内閣が出す閣法では成立す

る見通しがないため、議員立法への道を模索しようと、2008～2009年に、議員立法での法案作成のためのプロジェクトが作られました。プロジェクトメンバーには、様々な団体の意向を酌む議員の方々も含まれていますので、検討の中で看護教育の大学化合意に至らず、結果、看護師の国家試験受験資格に「大学」を明記することで合意しました。

同時に保健師・助産師の教育についても、日本看護協会では、2年間の教育にする必要があるという総会決議のもと、働きかけをしています。半年で行っていた教育を、いきなり2年に変更することは、特に助産師の需給のことを考えると、段階を踏む必要があるのではないかという指摘もあり、1年という期間に収まったところではあります。

この保助看法の改正については、当初から、卒後臨床研修の制度化を入れていきましたが、教育という議論に焦点化された結果、『卒後臨床研修の努力義務化』となりました。

2002年に日本看護協会が行った新卒看護師の『看護基本技術』に関する実態調査から、新卒看護師の70%以上が「入職時1人でできる」と認識している看護基本技術は103項目のうち、わずか4項目でした。「身長・体重測定」や「ベッドメイキング、リネン交換」など実践し当然できる項目だと思いますが、看護職は、謙虚な職種で過小評価しているのではという気がします。いずれにしても明確な数値として調査結果が出ると、非常なショッキングなデータとして映りました。

2004年に、新卒看護職員の早期離職等実態調査を行った結果、新卒看護師は、医療事故に対して重大な責務を自覚して、医療事故を起こすことへの不安を感じているという回答が出ました。

「仕事を辞めたいと思った理由」で、一番高いのは、「自分が看護職に向いていないのではないかと思う」(21.6%)で、実際に退職しているわけではなく、辞めたいと感じた時の理由ではありませんが、1年で結論を出すにはちょっと早いような気がします。仕事を続ける上での悩みでも項目として挙げられていた「医療事故を起こさないか不安」、「『ヒヤリ・ハット』レポートを書いた」のいずれも2割近くを占めています。「配属部署の専門的な知識・技術が不足している」ことを理由として、仕事を辞めたいと思っています。

同一の調査で学校と病院に「新卒看護職の職場

定着を困難にしている要因」を回答してもらった結果、学校・病院ともに8割近くが「看護基礎教育修了時点の能力と、看護現場で求められる能力のギャップ」を一番の要因に挙げています。

また、病院側の方が教育側よりも高く回答しているものとしては、「従来に比べて看護職に高い能力が求められている」という回答があります。

「ヒヤリ・ハットの当事者の職種経験年数」は、平成21年『日本医療評価機構』の「医療事故情報収集等事業平成21年 年報」データでHPから引用したもので、561の医療機関が回答しています。平成21年の年譜を見ますと看護職に限定されない医療職種の中で、ヒヤリ・ハット当事者における経験3年未満の割合が、3割という結果が出ています。

2009年日本看護協会「病院における看護職員需給状況調査」結果では、最新の新人看護職の離職率の全体平均は8.9%で、ようやく9%を切ったというところではあります。

7対1の看護配置によるプラスの影響や指標が出てこないか様々なデータを比較したところ、明らかな傾向として、7対1の看護体制とそれ以外(10対1、13対1や15対1の看護体制)で、着実に差が開いています。

2009年調査結果では、7対1が離職率は低いという結果が出てまいりました。

2008年「病院における看護職員需給状況等調査」の結果の中で、『確保定着対策』を調査したところ、効果のあった定着対策の第3位に、「新人教育研修体制の充実(64.7%)」が挙げられておりました。1位が「子育て・介護の支援体制充実」で66%強ですのであまり変わりませんが、2位は「柔軟な勤務形態の導入(65.1%)」、4位が「再雇用制度(63.5%)」。5位が「人員増・人員配置の工夫(58.1%)」で勤務体制改善でした。

基礎教育を充実させ、さらに、卒後臨床を制度化することによって、ようやく、現場で求められる能力を発揮していく看護の教育レベルとなり、実践能力になるのではないかと思います。基礎教育と卒後臨床研修が車の両輪のように充実されていくことが必要だということです。

2007年と2008年に、日本看護協会、看護学生のための職場探しガイドブックを出しました。それには、はがきを封入しておまして、その中の「どういことを理由として勤務先を選択するか」

という質問に対して、一番に挙げられていたのは、「給与」や「処遇」ではなく、「教育・研修」という回答が多い傾向がありました。次に「給与・ボーナス」。また、最近では、「親元・実家に近い」といったこともあります。「実習時の印象」も大変ポイントが高い。そして、「看護の内容や、看護部の理念をチェックしている」という回答が出ました。いずれにしても、新人を確保しようと思うと教育・研修を充実する必要があります。

保助看法改正により新人の研修制度が、注目されているところですが、実は、『保健師助産師看護師法』の条文として、『新人』という文字はどこにも入っておりません。平成21年4月施行の改正法では、第28条の2に「保健師、助産師、看護師及び准看護師は、免許を受けた後も、臨床研修その他の研修を受け、その資質の向上を図るよう努めなければならない」という条文が入りました。「全ての免許を持って働く看護師は、研修等を受けて資質向上を図らないといけない」ということが、努力義務となったわけで、「新人だけに課されているもの」ではなく、「全ての看護職に課された」ということと受け止めないといけない。『看護師等の人材確保の促進に関する法律』にも、同様に研修による資質向上の努力義務が入り、研修などによる資質向上に関する事項を基本指針に入れないといけない。国として研修等による資質向上、看護師等の確保を促進のために、必要な配慮、財政措置をしなければいけないということ明記されたことが大きいところです。

そして、第5条には、もともと、病院等の開設者等への責務が努力義務に入っていますが、「新たに業務に従事する看護師等に対する臨床研修、その他の研修の実施」は、新たに業務に従事する人だけを対象としているのではなく、既に勤務をしている看護師たちも含まれていると解釈ができるかと思います。その方たちが研修を受ける機会を確保できるような配慮も、努力義務となりました。第6条には研修受講について看護師等の自らの努力義務と明確に位置付けられています。新人限定で課せられているのではなく、すべての看護職が、自ら努力義務を課されていると同様に、国や病院等にも、研修の努力義務が課されていると言えるかと思います。

「自らの努力義務」に関しては、待っているのではなく、「自ら、そういう機会を作る努力を

する。あるいは、資質向上を図るような努力をする」ことが必要となり、待っていれば研修が自動的に受けられるということではないということです。

これは、国や病院にとっても同様に努力義務が課せられていることですので、法律に明記されている以上、努力パフォーマンスの内容を金額で示すことで、国にも参加してもらえるよう予算計上要求の際、強気に交渉に臨めたことに繋がっています。

新人の看護職員の研修制度は、2000年以降、看護協会として取り組みをし、一定の方向性で方針として出してきましたが、努力義務になったことにより、今までの考え方を見直す必要がありました。

2008年の病院における看護職員需給状況調査の結果から、新卒の採用人数、病床規模別に、分析を行いました。その結果、新卒看護職を「1人から5人採用している」施設が、全病院の中、約3割を占めており、新卒採用が少ない施設を支えていくような体制を整えないといけないという結果が分かってきました。

当初、新人の研修は、まずは、採用人数の多い施設で体制を整え、体制の整った施設に採用人数の少ない施設からの研修生を派遣することを基本的な考え方にしていましたが、それだけでは十分ではないということが、わかってきました。

全ての新卒、そして、すべての施設で、新人研修ができるような整備をしていく必要があるということで、厚生労働省の検討会で、『新人看護職員研修ガイドライン』が公表されました。これは、すべての施設が使えることを基本にして作られた内容です。

7月9日に法案が通り、ちょうど7~8月に厚生労働省の、次年度の概算要求枠組みが決定されるため、そのタイミングで予算要望に行きました。新規の事業で、“億”の予算は付いても、1ケタを超えた事業というのは、これまでありませんでした。国としても、この事業は重要だという認識で、予算化は考えてくださっていたようですが、実際に要望に行った際に、看護協会側と厚生労働省側の予算額に大きな違いがありました。

従来の新人研修体制では、2~3年目、5年目以上の方たちに仕事の負荷をかけながら新人研修対応をしていくという状況でしたので、新人離職率

を低下させても、今度は、新人研修を支えている看護職の離職率が上がってしまうこととなります。補助金を使って体制整備を整えていく必要があります。

福岡県の補助金申請状況を見ると、115施設が申請し、2000人近い新人看護職が、享受できるという結果が出ています。福岡県の新卒就業看護師数が2200名程度ですので、ほぼ9割の看護職が享受できることとなります。

新人研修の教育体制で、今年は予算が付いていなかった教育担当者や実地指導者への研修にも、少し予算付けされるような仕組みも現在検討されているところです。

新人研修に関しては、仕組みを整備していかないといけないわけですが、研修体制を整えていくことによる効果について検討しました。

その結果がスライドで示している『2009年 病院における看護職員需給状況調査』です。この年は、新人の教育を重点事項として、新人の研修制度について質問項目を入れています。「看護部門の体制として、新人の研修についての責任者」を59.2%の施設が、配置している。「研修担当者を配置する」が約半数。「企画・評価をする委員会等を設置する」が67.9%。前述のいずれも設置・配置していると回答した病院は4割で、いずれも配置している施設は、新人の離職率が8.8%と、全体平均よりも低いことが分かりました。「研修責任者」「研修担当者」「企画・評価委員会」をいずれか『一つだけ、配置している』、『二つだけ』という回答と比べても、3つとも備えている施設が、非常に離職率を下げているということが分かりました。

研修責任者の「専従」、「専任」配置を見ると、専従で配置しているほうが、さらに離職率が8.3%と低い傾向にあることが分かりました。

今後の日本は、超高齢多死社会になることが予測されています。実際に、医療機関やその他施設で死亡する人が増え、今後、さらに看護職が必要になります。対応していくためには、サービスの充実・強化、効率的に資源を利用することが必要になってきます。

平成18(2006)年の看護師の就業場所をみると、約4分の3が、病院に就業しています。在宅はまだまだ少ない。訪問看護ステーションは、3%弱。介護施設につきましては、6%ですが、今後は、こ

のあたりがもっと増えてくるのではないかと、ということが予測されています。2007年の看護師の就業場所をみると、ほぼ傾向は変わりません。病院がやはり4分の3近くを占めています。

限られた資源を有効活用していくには、「医療提供体制が変わっていかねばならないのではないか?」ということが挙げられます。

情報が増え、医師に一極集中すると、なかなか医師だけでは対応できないことがあり、医師が処方箋を書き終えるまで、あるいは、手術が終わるまで待つ必要があるという非効率的な業務、過度な業務の集中を、何とか改革をしていかないとけない。そこでキーとなるのがチーム医療です。これからの医療における看護職の役割は、「発症の予防から、急性期・慢性期・在宅療養に至るシームレスで、継ぎ目のない看護の提供」が、求められています。

その実現のためには、特定の領域においては、専門性の高い看護職による効果的な医療の推進も必要です。

厚生労働省のチーム医療推進のための検討会において、3月19日に提出された報告書では、チーム医療のキーパーソンとして看護職が位置付けられています。

チーム医療の一員として看護職だけではなく、多職種が協働していくことによって、安全・安心な医療へ貢献できる。そういった役割を發揮できるのではないかと考えられます。

ジェネラリストについて、日本看護協会での用語を使う時には、「領域を特定せずに、知識や技術を發揮できるものという意味において使用する」という考え方を整理しています。用語の解説については、看護協会のホームページから、この解説文書がダウンロードできるようになっています。

日本看護協会の用語定義として、スペシャリストは『一般的に、ある学問分野、知識体系に精通している看護職をいう。特定の分野で卓越した実践能力を有してその影響が患者個人にとどまらず、他の看護職、医療従事者にも及ぶ存在』です。期待される役割の中で、特定分野における専門性を發揮し、成果を出していることが求められています。

また、スペシャリストを、適切に活用できるジェネラリストがいてはじめて、スペシャリストが

能力を発揮するので、活用されない限り成果を出せません。

基盤にあるのは、ジェネラリストだと思いますので、スペシャリストの教育も大事ですが、それ以上にジェネラリストの研修・教育・キャリア開発というものが、大変大事だと思います。

キャリア開発について整理をしておくと、「個々の看護者が社会ニーズ、各個人の能力、生活に応じてキャリアデザインし、自己の責任でその目標達成に必要な能力の向上に取り組むこと」です。組織は、組織の目標を踏まえたキャリアデザインとして、その個人の取り組みを支援する。組織目標の中に、個人の達成目標を位置付けられるものがあれば、そこは大いに支援できる場所だと思います。さらに一歩進んでいただければ、組織の目標を長期的に見た場合、こうした個人のキャリアデザインがうまく組織目標とマッチする時には、短期的な目標だけでなく、長期的な目標を踏まえて支援いただければと思います。

一時期、クリニカル・ラダー制度の導入が施設等で進み、日本看護協会としても、標準化を目指して研究事業として実施してきました。詳細については省略しますが、クニリカル・ラダーレベルはⅠ～Ⅳの4段階で、「看護実践能力」だけではなく、「組織的な役割遂行能力、チームでの役割」「自己の教育、自己の開発研究の能力」の3点から構成され、レベルがしっかりクリアされない限り、いくら実践能力が優れていても、組織的な役割遂行能力などが低ければ、トータル判断では、高いレベルには位置付けられないと思います。こういう制度も各施設で取り入れられていることと思います。

日本看護協会の資格制度は発足後10年かかってやっと、看護界で認知されたのではないかと思います。人数が増えてきたということもあり、また、活動が可視化されるようになったため、社会的成果として、商標登録、あるいは、専門性の広告が認められ、診療報酬上の評価もされました。

現在、特定看護師（仮称）の議論がされていますが、1987年の専門看護師や認定看護師制度の発足の際に、厚生労働省から出されたキーとなる報告書があります。この中に掲載されていることをみると、現在の議論と多く重なっています。専門看護師・認定看護師の制度ができた当時、「看護職を階層化するのか」という議論や抵抗する意見

が出ていました。

社会の変化、国民ニーズの変化に対応するため、専門分野の教育を行って、業務が円滑に実施できるような、資格者を育成する必要があるということは同じです。専門看護師はまだ少なく、ちょうど審査が行われている段階ですが、おそらく451～600名になるかと思います。認定看護管理者は951名、認定看護師は7364名。この数に至って、ようやく、診療報酬等でも評価されるようになってきました。機能評価の中での位置づけ、あるいは、医療法の中の位置付けがあり、認定看護師需要が増えているところですが、人数不足現状です。

現在チーム医療の考え方として、看護師がチーム医療のキーパーソンであるという位置付けがされています。

基本方針として、看護師が自立的に判断できる機会を拡大、実施し得る行為の範囲の拡大をしていくということが、昨年度のチーム医療推進に関する報告書に盛り込まれ、看護師の役割拡大が、具体化されようとしています。

『特定看護師（仮称）』は、医師の、あくまでも包括的指示を受けて実施できるという、新たな枠組みです。そして、教育については、第三者機関が認定した大学院修士課程を修了するということが基本となっています。ただし、修士課程修了の代わりに、比較的短期間の研修を要件とするなど、弾力的な取り扱いを配慮する必要があると要件に盛り込まれました。

現在、チーム医療推進のための看護業務検討ワーキングの中で、看護業務の実態について整理がされ、一般看護師が実施可能な医行為の範囲、特定看護師（仮称）の実施可能な医行為の範囲を、議論することになりました。また、それらを受け同時進行で、試行事業として、修士課程と研修課程と研修課程で、既に教育が開始されています。

医行為を習得するための、医行為を安全に実施できる技術を習得するためのカリキュラムが議論され、おそらく年度内に取りまとめがされます。

日本看護協会でも、特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施を申請しており、1月17日から始めるところです。事業に至った背景として、報告書の中に、特定看護師という新たな枠組みがチーム医療を推進していくということ、国民に必要な医療を必要なタイミングで提供することができるという提言されており、この事業に関して取り組んで

いく必要があると考えました。

専門・認定看護師と特定看護師（仮称）の違いを見ていくと、特定看護師は“特定の医行為を担う”というところが、今までの認定・専門看護師とは異なっている。付加教育では、弾力的な取り扱いがあったとしても、「医師等」の実務家教員であることが特徴である特定看護師に対して、認定看護師・専門看護師は、そこまでは規定されていません。

これまで診療の補助に含まれる医行為に限定されていた認定・専門看護師とは異なり、特定看護師は、従来診療の補助に含まれないものだとして理解されてきた一定の医行為を実行し得るようになります。

日本看護協会で行っている養成調査試行事業は、600 数時間をかけた認定看護師の教育を基盤にして、さらに、240 時間を追加したプログラムを、既に認定看護師として実践経験 5 年以上で、更新を終え、実践をしっかりとやっているとの検証がされている方たちを対象として始めようとしています。

しかしながら、制度化されておらず、議論の最中ですので、この養成課程を修了したからといって、特定看護師として認められることを保証するものではありません。

日本看護協会として、この試行事業実施により制度化への議論を活発化していくための実証的データを取る必要があります。

平成 23 年 1 月から約 7 週間かけて実施しますが、修了後は、所属施設において、実際に特定の医行為を一定検証し、データを取る事業の予定もありますので、今後さらに発展的に、制度化へ向けた議論が進んでいくのではないかと思います。

包括的指示の有無などで多少の差異はありますが、イギリス、オーストラリア、アメリカ、アイルランド等、既にナースプラクティショナーなどに相当するような職種ができています。医療のアクセス性、へき地などの地域間による医療格差を繋いでいく役割への期待、提供するサービスの質向上、QOL を向上させるカウンセリングや支援に、看護だから働きかけができることが資格化の発端となっています。

そして、看護職のキャリア選択、キャリアアップの 1 つになりうるということで、1960 年代から制度化され、実績を残しています。遅ればせながら、わが国においても、認定看護師、専門看護師

の制度化の議論の際と同じく、今は、まだ認められないにしても、そういう機会をうまく、看護職のチャレンジの機会として捉えることも大事ではないかと思います。

そして、その機会に看護職、あるいは、日本看護協会が、しっかり関わっていくよう議論に参加していかなければ、医師たちが勝手に、自分たちの作りたい職種を作ることになりかねないという懸念もあります。

まだ情報が不足しているかと思うので、今後、協会ニュースやホームページ、雑誌『看護』などでも、できる限り情報を発信していく予定です。

まずは、他人ごとではなく、自分たちの問題として、自分たちのケアが制度化によってどう変わっていくのか、目の前にいる患者さんのケアがどう変わっていくのかという点に着目、傾聴し、積極的に議論に参加していただきたいと思っています。

座長：

洪先生、どうもありがとうございました。先生には、看護界の現在と未来ということで、熱く語っていただきました。少しお時間も、超過していますので、ここから質疑応答に入りたいと思います。

では、私より質問させていただいてもよろしいでしょうか？

認定看護師・専門看護師、あるいは、特定看護師の区分けというものが整理できたと思っています。例えば、現在モデル事業を取り組んでいます。専門看護師のコースを取っている大学院が、加えて特定看護師の部分を入れた形でのカリキュラムを作成していきたい場合や、モデル事業の事業数とこの後の展開、特定看護師の法制化と今後について、何か先生からお話いただけることがあれば、お願いいたします。

洪：

はい、ありがとうございます。この制度は、患者と看護職にとっての安全が法律でしっかり担保されることが前提だと思っています。まずは試行事業などを通して実証した上で、議論が進み、法制化へ向けた検討がされていくと思います。

法律で何が変わるかと言うと、恐らく保助看法の中の位置付けと、保助看法のどこかの一文として、明記されるのだと思います。

看護職が関わることによって、診療報酬が取れる、あるいは、特定の医行為を行うということに一定の処遇も整備されていく必要があると思っています。

患者の安全という観点では、教育で担保されている、一定の資格を付与されているという保証がなければ、安全な実施はできないのではないのでしょうか。既に、専門看護師・認定看護師は様々な業務を担っているし、教育も受けているので専門看護師・認定看護師で良いという議論もあります。

しかしながら、専門看護師の教育も、認定看護師の教育も、先ほど、スライド資料で示しましたように、今まで診療の補助の範囲で含まれていた医行為を前提とした教育と実習しか行なわれていません。実施は不安だけれど業務としてやらされている現場の看護師がいるならば、教育を受けることで安全に行えるようになり、その結果、本人たちにとっても、また患者にとっても安全につながっていくのではないのでしょうか。

現在、調査試行事業がスタートしていますが、来年度も継続し、法制化・制度化が準備されるよう願っています。

専門看護師の教育の中で医行為の部分の教育が不足しているなら、追加してできることもあるでしょうし、認定看護師に関しても同じようなことはありますが、専門看護師・認定看護師というのは、あくまでも領域を限定した教育と資格の付与です。今NPの教育をしている大学院は、広い範囲、慢性期、急性期という捉え方で時間数をより多くかけて教育しているので、領域の考え方など制度化へ必要な検討課題は多くあり、まだ、どう議論が進むか、分からないところです。

座長：

洪先生、どうもありがとうございました。特定看護師の制度化に向け、これから先、まだまだ皆さんの議論を重ねないといけない現状のようです。それでは先生、長時間にわたるご講演をいただきまして、誠にありがとうございました。今一度先生に拍手をお願い致します。



9. 開催反響

講演会開催前日の平成22年12月17日（金）までに、42施設からの講演会参加申込があった。当日は、外部施設から129名、九州大学職員60名の合計189名の参加者を得た。

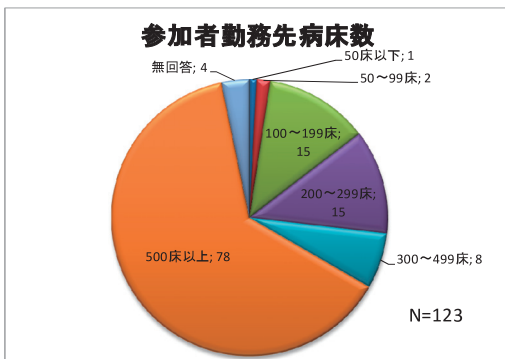
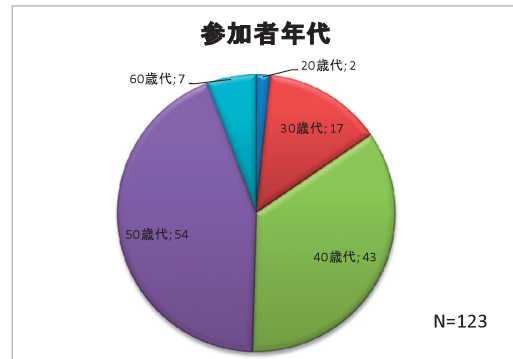
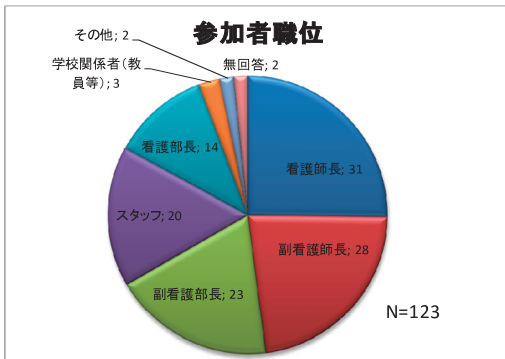
【平成22年度看護実践カブロッサム開花プロジェクト講演会アンケート結果】

講演会参加：189名

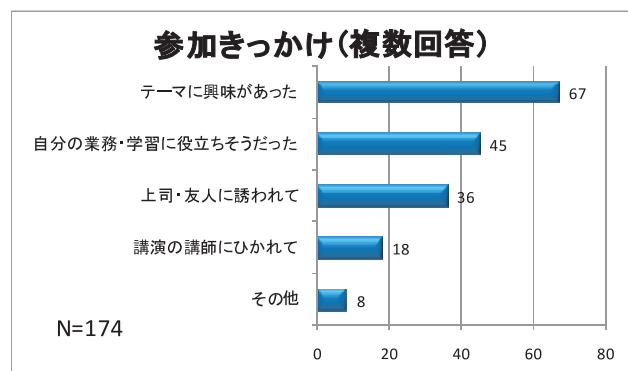
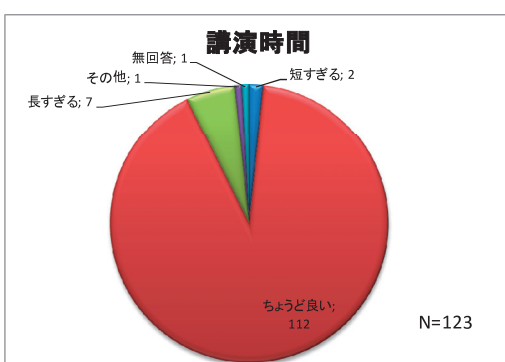
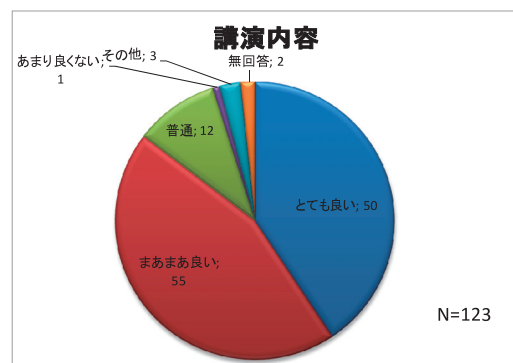
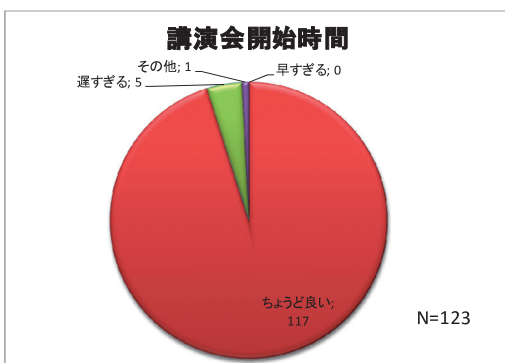
アンケート回答：123名

アンケート回収率：65.1%

(1) 回答者属性



(2) 講演会評価



(3) 今後聴講したい講演会テーマ

- ・リーダーシップについて
- ・中堅の人材育成について（能力開発）
- ・コミュニケーション力、リーダーシップ
- ・中途採用者の教育について
- ・クリニカルラダー導入について（困難だった点、導入時苦勞した点など）
- ・ジェネラリスト教育
- ・他職種のキャリアアップについて
- ・プロジェクト実践の成果

2) 『看護師の人材養成システムの確立』採択校との交流会開催

1. 開催日時

平成 22 年 12 月 18 日（土） 17:00～18:30

2. 開催場所

九州大学病院 2 階 共用会議室 2

3. 参加施設：岡山大学病院看護部

京都府立医科大学附属病院看護部

慶応義塾大学病院看護部

徳島大学病院看護部

九州大学病院看護部・保健学科

計 15 名

計 9 名

合計 24 名

講演会終了後、文部科学省大学改革推進事業「看護師の人材養成システムの確立」に採択され、上記講演会に参加のあった 4 つの大学病院とともに、各大学病院の取組みの進捗状況や、課題などについて情報交換を目的とした交流会を実施した。

交流会では、各施設の現状や、クリニカルラダー制度の運用を情報共有するとともに、どの施設においても「キャリアパス」の考え方や具体的推進方法を悩んでいることを共通の悩みとして意見交換を行った。



3) 学会等での報告・発表活動

開催年月日	名称	参加者数
2010/4/16	九州大学病院就職説明会	70名
2010/6/3,10,17	看護部講演会「看護部の現状と運営方針」	240名
2010/6/11	国際大学戦略セミナー2010	100名
2010/7/31	日本看護学教育学会 第20回 学術集会 交流集会	約40名
2010/9/25	第7回 M&S 医学教育研究会学術大会	60名
2011/1/25	平成22年度大学教育改革プログラム 合同フォーラム	約240名
2011/1/29	第5回医療系大学eラーニング全国交流会	30名
2011/2/19	平成22年度京都府立医科大学看護研究交流会	約200名
2011/2/19	Q-Conference2010 ポスターセッション	約200名

上記は、2010年6月11日に開催された『国際大学戦略セミナー2010』にて九州大学 情報基盤研究センター 井上仁先生より「実践事例」として紹介された発表資料の一部抜粋を掲載。

上記は、2010年9月25日に開催された『第7回 M&S 医学教育研究会学術大会』にて報告された発表資料の一部抜粋を掲載。

【平成 22 年度大学教育改革プログラム合同フォーラム】



【平成 22 年度大学教育改革プログラム合同フォーラム】

ポスターセッション



4) プロジェクト専用ホームページの改訂

平成 21 年度 10 月より立ち上げ準備を開始し、平成 22 年 3 月に全ページを公開した当プロジェクト専用ホームページでは、プロジェクトの取組み内容や概要の説明だけでなく、実施状況を随時情報発信し、広く社会に活動を広報した。

また、新人の看護技術演習実施後は、九州大学病院看護部としての教育実施状況が分かりやすいよう、実施報告とともに、実施風景写真を掲載し、看護学生や市民に分かりやすい広報活動を心がけた。

【月別ホームページアクセス件数】

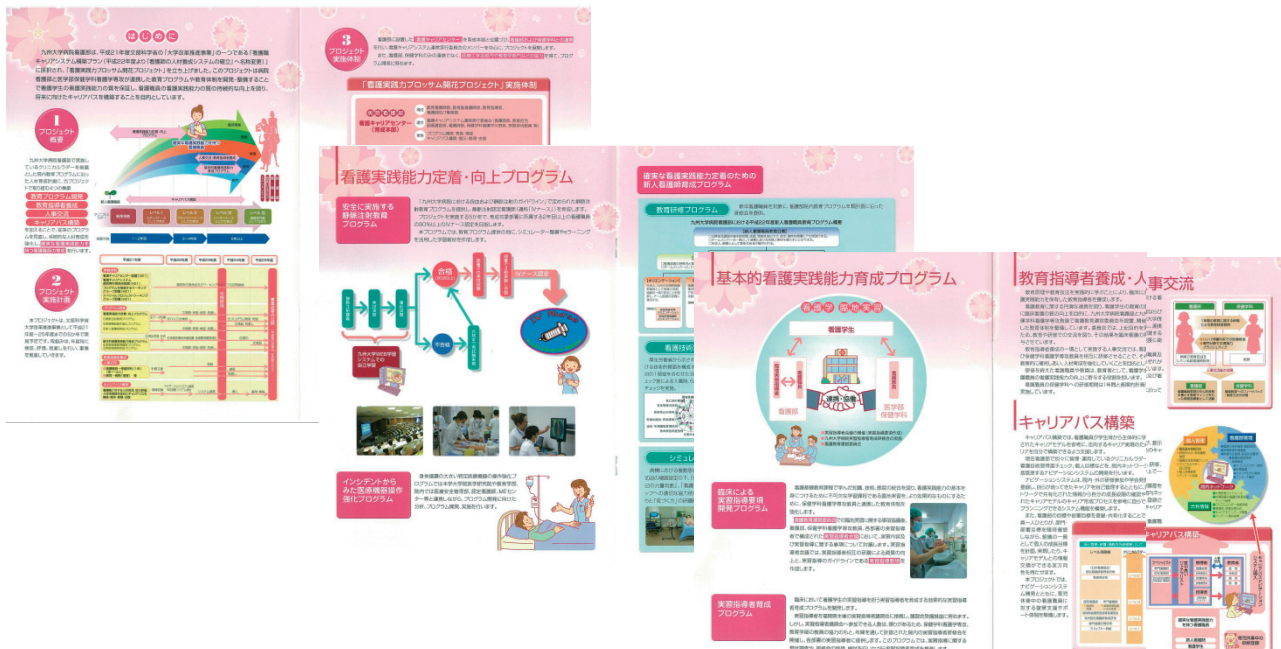
平成22年1月	5
平成22年2月	45
平成22年3月	149
平成22年4月	368
平成22年5月	440
平成22年6月	1,353
平成22年7月	652
平成22年8月	750
平成22年9月	806
平成22年10月	343
平成22年11月	290
平成22年12月	384
総アクセス数	5,585



5) プロジェクトダイジェスト版の改訂

平成 21 年度作成したダイジェスト版は、キックオフ講演会、九州大学病院看護部紹介などで配布し、プロジェクト取組み内容を理解してもらうツールとして活用した。

多くの参加者に配布し、残数がなくなったため、平成 22 年度に内容を精査し、取組内容をより分かりやすく説明するため、詳細な内容を追加、改訂した。作成したダイジェスト版は、平成 22 年度講演会、合同フォーラムなどで配布している。



【6】本年度の取組み評価

1) 中間内部評価

平成22年12月7日に、第5回看護キャリアシステム運営実行委員会と本年度のプロジェクト活動の中間内部評価委員会を合同開催した。内部評価委員会では平成22年4月から11月末までの約8か月間のプロジェクト事業実施状況を報告するとともに、実施成果などについて討議を行った。

報告では、平成22年度の取組みタイムスケジュールに沿って、各事業を実施している進捗状況を報告するとともに、各プログラムの実施成果（アンケート結果によるプログラム評価やeラーニング開発、視聴実績など）を説明した。

内部評価委員からは、静脈注射教育プログラムのフローチャート内の「既に静脈注射を実施している」「していない」を区別している条件や、今年度より変更した看護技術習得度チェックリストの評価基準等について質疑が寄せられ、適宜回答し、取組み状況の説明を行った。

eラーニング教材開発に関連して、評価委員よりeポートフォリオを活用した学習履歴を残すことで、学習のモチベーションを向上させることに繋がるのではないかと助言を得た。eポートフォリオについては、まだ知識もないため、まずは情報や知識を修得した上で、プロジェクトへの活用を検討することとした。

シミュレーション研修の学習目標達成が低い項目について、目標設定自体が1度の演習機会では達成できないものとなっていることが指摘された。その結果、研修受講者自身が「達成できない」と評価するに至っているため、対象者の成長段階に合わせて目標を具体的に表現した上で、研修での学習目標として設定し、研修による効果を測定する方が良いとの助言を得て、次年度のプログラム立案時に検討することとした。

ナビゲーションシステム開発に関して、九州大学情報基盤研究開発センターとの連携体制を強化し、eポートフォリオの導入などについても検討してはどうかとの意見が出され、今後の検討課題とした。

各評価委員から寄せられた意見や助言をもとに、平成22年度事業を推進強化していくとともに、今後の課題や成果の示し方についても検討を重ねることとして、中間評価を得た。

【内部評価委員会開催風景】



2) 年度末内部・外部評価

平成 23 年 3 月 1 日に、第 6 回看護キャリアシステム運営実行委員会と平成 22 年度プロジェクト活動の内部・外部評価委員会を合同開催した。委員会では、平成 22 年度全体のプロジェクト取組み事業の実施状況を報告するとともに、取組みについての評価を受けた。

内部・外部評価委員会は、看護キャリアシステム運営実行委員会の構成メンバー（13 ページ参照）に加えて、下記 2 名の外部評価委員に参画してもらい、開催した。

【外部評価委員名簿】

所 属	職 位	氏 名
福岡女学院看護大学	教務部長 教授	窪田 恵子
西南女学院大学 保健福祉学部 看護学科	教授	飯野 英親

中間内部評価委員会開催と同様に、報告書（案）をもとに、平成 22 年度の取組みタイムスケジュールに沿って、各事業を実施している進捗状況を報告し、各プログラムの実施成果（アンケート結果によるプログラム評価や e ラーニング開発、視聴実績など）を説明した上で、各取組みについての意見、評価を得た。

事業取組み全体への評価として、外部評価委員より「2 年間で良くシステム化されており、組織力が感じられる報告になっている」、「1 つひとつのプログラムについて、取組み評価をした上で、昨年度の取組みを改善・実施しているところが良い」との好評価を得た。

教育プログラムについては、活用の進んでいないシミュレーターの利用促進策の検討や、プログラム開発に保健学科の貢献が明確になるようなまとめ方の工夫を加えること、また研修を受ける新人看護職員のバーンアウト（燃え尽き症候群）を配慮しながら研修計画を練ることなどが提案された。

研修に参加した新人看護職員から、平成 22 年度の新人看護師向けの研修は月 1 回のペースで開催していたが、「同期と集まって話せる好機である」と捉えられているようで、技術演習についても、「もっと新しい技術を積極的に覚えたい」との要望が感想に多く寄せられ、研修への疲れなどの意見は見受けられなかったことを報告し、次年度からのプログラム開発に提案を活かし、検討することとした。

e ラーニング作成については、外部評価委員、内部評価委員の経験からも「15 分以内に時間を短縮したコンテンツの作成、提供」、「看護ケア提供の際の『患者を意識させた技術提供』」など教材作成の視聴し易さ、実践を意識させる教材コンテンツ作りを心がけるよう助言を得た。

プロジェクト報告のまとめ方として、本事業採択によって、従来の教育体制に加えて「何が変わったのか」「その結果、どういう効果が出たのか」を整理したほうが分かりやすいのではないかと指摘を受け、報告書（案）を再度見直し、まとめ方の工夫を加えることとした。

また、取組みとして、教育内容や活動が増えてくると、どういう看護師の育成を目標としてプログラム開発を進めているのか、コアとなるところが不明瞭になり易いので、目標を明確にした上で、その目標を実現するための取組み事業を推進させることが肝要であるとの指摘を受けた。

最後に、評価委員より、取組み事業の広報活動として、平成 23 年度からは、本プロジェクトでの取組み事業を積極的に外部の学会で発表を行い、大学病院としての取組みを社会に還元していくことも

重要な活動であるとの意見を得た。学会発表については、プロジェクトで蓄積された実績を計画的に学会で発表をし、活動内容を広報すると同時に、各専門領域の研究者から広く意見をもらうことで、プログラムを向上させたいと思っていることを事業推進責任者より補足説明した。

また、社会への還元という観点から、九州大学病院に限定して有効なプログラムではなく、1つでも汎用性のあるプログラムを開発、公開し、社会へ還元していくことが文部科学省補助金事業として求められているので、成果を残せるよう尽力するよう指摘された。

平成 22 年度外部・内部評価として寄せられた指摘や助言を次年度以降のプログラム開発に活用、検討することとし、報告書の加筆修正を行うことで、平成 22 年度の看護実践力プロッサム開花プロジェクトの活動についての外部評価を得た。

【外部・内部評価委員会開催風景】



【外部評価委員】



