

看護実践研究指導センター一年報

平成18年度

# 看護実践研究指導センター一年報

平成18年度

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

## 巻頭言

今年も看護学部附属看護実践研究指導センターの報告書が出来上がりましたので、ご協力に感謝しつつ皆様にお届けいたします。

当センターは、全国の現職看護師や看護教員に対する様々な研修を行ない、実践の場の改善や看護教育の改善に貢献することを目指しております。平成18年度は、副看護部長を対象とした研修を新設し、旧来の研修とあわせて全国から大勢の研修生にご参加いただきました。研修生の皆様の積極的な学修姿勢に感謝するとともに、送り出してくださった施設の看護責任者や施設長にも感謝いたします。

センターの行っている研修には、センター固有の研修以外に文部科学省から委託されて行なった看護学教育指導者研修と看護管理者講習会もあります。今年も文部科学省と協議しつつ、研修効果を高めるよう工夫をしながら実施してまいりました。報告書の細部においては、このような姿勢が感じ取れる箇所が見つかることと思います。

さて、センターは、設立以来全国共同利用施設として多くの方々に利用していただいております。一方、千葉大学は平成16年度に法人化されて国立大学法人千葉大学となりました。センターの属する看護学部でも、国家施策の公務員削減計画などともあいまって、効率化や優先順位を考慮した上で特徴のある役割発揮などが命題となってきております。その中であって当センターの持つ性格は、時代のニーズにあった役割を果たし、社会的貢献を可能ならしめる存在として、ますます重要性が高まっていると感じられます。センター長として、センターがこの機能を最大限発揮できるようにこの機会に改善してまいりたいと考えております。

千葉大学の中期目標の中でも看護学部附属看護実践研究指導センターの名前を明記して機能拡充をうたっております。それに応えるように、センターの教員もますます意欲的に事業拡大を目指しております。私どもは、このセンターが着実な実績を重ねながらも時機を得て大きく飛躍することを願っております。

この報告書を是非ご一読くださり、ご助言をいただければ一層心強く思います。

平成19年3月31日

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター  
センター長 石垣和子



# 目 次

## I 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター概要

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

## II 平成18年度事業報告

1 プロジェクト研究	6
2 テーマ別研究研修	27
3 国公立大学病院副看護部長研修	53
4 文部科学省委嘱 国公立大学病院看護管理者講習会	99
5 文部科学省委嘱 看護学教育指導者研修	109
6 認定看護師教育課程（乳がん看護）	117

## III 資料

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター規程	123
--------------------------	-----



# I 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター概要

## 1 設置概要

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

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

## 2 事業内容

本センターは、事業として次のことを行うことにしている。

### (1) プロジェクト研究

個人又は複数の共同研究員と千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター教員が研究プロジェクトを形成し、看護固有の機能を追及する看護学の実践的分野に関する調査研究を行うことを目的として、看護系大学の教員及びこれに準ずる研究者をプロジェクト研究参画者（共同研究員）として受け入れる。

### (2) テーマ別研究研修

看護現場で生ずる諸問題を取り上げ、その解決に向けて必要な知識及び技術に関する研究並びに研修を指導的立場にある看護職員及び看護教員に行う。

### (3) 国公立大学病院副看護部長研修

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

### (4) 認定看護師教育課程（乳がん看護）

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

## 3 各研究部における研究内容

### (1) 継続看護研究部

多様な教育背景を持つ看護職者に対する継続教育の現状、必要性についての調査研究

を行い、看護専門職固有の継続教育内容・方法の確立を目指す。

## (2) ケア開発研究部

急速に進展する少子高齢化社会とその看護ニーズに応える看護ケア開発、その成果の看護実践への応用について調査研究を行い、ケア開発の促進に貢献することを目指す。

## (3) 看護管理研究部

医療の高度化及び複雑化に対応しうる看護管理のあり方について、看護の制度的・政策検討を含んだ総合的研究を行い、より質の高いヘルスケアの提供に貢献することを目指す。

## 4 認定看護師教育課程（乳がん看護）

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

## 5 職員配置

附属看護実践研究指導センター（専任）

研 究 部	職 名	氏 名
センター長	教授 (看護学部長)	石 垣 和 子
継続看護	教授 講師	酒 井 郁 子 赤 沼 智 子
ケア開発	助 教授 講 師	黒 田 久美子 根 本 敬 子
看護管理	教 授	大 室 律 子

平成19年3月31日現在

大学院看護学研究科看護システム管理学（附属看護実践研究指導センター兼任）

領 域	職名	氏名
病院看護システム管理学	教 授	手 島 恵
	助 教授	永 野 みどり
	助 手	櫻 井 智穂子
地域高齢者看護システム 管理学	教 授	吉 本 照 子
	助 教授	緒 方 泰 子
	助 手	杉 田 由加里

平成19年3月31日現在

認定看護教育課程（乳がん看護）

分 野	職名	氏名
認定看護分野 (乳がん看護)	特任研究員 (兼務)	阿 部 恭 子 馬 場 由美子

平成19年3月31日現在

## 6 看護実践研究指導センター運営協議会記録

### 運営協議会

委員区分	氏名	職名
1号委員(看護学部長)	石垣和子	千葉大学看護学部長
2号委員(センター長)	石垣和子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター長
3号委員	正木治恵	千葉大学教授(看護学部)
	森恵美	千葉大学教授(看護学部)
	大室律子	千葉大学教授(看護学部看護実践研究指導センター)
	酒井郁子	千葉大学教授(看護学部看護実践研究指導センター)
4号委員	明石要一	千葉大学教育学部長
	栗山喬之	千葉大学教授(大学院医学研究院)
	柴木実枝	東京大学医学部附属病院看護部長
	丸山美知子	厚生労働省医政局看護課看護研修研究センター所長
	野口美和子	元自治医科大学看護学部長

平成19年3月31日現在

### 第26回看護実践研究指導センター運営協議会

1. 日時 平成18年12月20日(水) 17時30分～18時50分
2. 場所 会議室
3. 出席者 石垣会長, 正木, 森, 大室, 酒井, 明石, 柴木, 栗山, 野口各委員  
欠席者 丸山委員
4. 議題
  - (1) 平成19年度センター事業について
    - ①看護実践研究指導センター概算要求(案)について
    - ②看護実践研究指導センターセンター事業について
  - (2) 平成19年度文部科学省委嘱事業について
    - ①看護学教育指導者研修について
    - ②国公立大学病院看護管理者講習会について
5. 報告事項
  - (1) その他

## 7 看護実践研究指導センター運営委員会記録

### 運 営 委 員 会 委 員 名 簿

委員区分	氏 名	職 名
1号委員 (センター長)	石 垣 和 子	看護実践研究指導センター長
2 号 委 員	酒 井 郁 子	教授 (看護実践研究指導センター継続看護研究部)
	赤 沼 智 子	講師 (看護実践研究指導センター継続看護研究部)
	黒田久美子	助教授 (看護実践研究指導センターケア開発研究部)
	根 本 敬 子	講師 (看護実践研究指導センターケア開発研究部)
	大 室 律 子	教授 (看護実践研究指導センター看護管理研究部)
3 号 委 員	手 島 恵	教授 (大学院看護学研究科看護システム管理学専攻)
	永野みどり	助教授 (大学院看護学研究科看護システム管理学専攻)
	吉 本 照 子	教授 (大学院看護学研究科看護システム管理学専攻)
	緒 方 泰 子	助教授 (大学院看護学研究科看護システム管理学専攻)
4 号 委 員	森 恵 美	教授 (看護学部母子看護学講座)
	正 木 治 恵	教授 (看護学部成人・老人看護学講座)
	北 池 正	教授 (地域看護学講座)

### 平成18年度看護実践研究指導センター運営委員会

年月日 平成18年5月10日 (水) 15時50分～16時40分

議題等 ・ 平成18年度認定看護師教育課程 (乳がん看護) 研修生選抜試験について

年月日 平成18年6月21日 (水) 13時30分～14時35分

議題等 1. 平成18年度認定看護師教育課程 (乳がん看護) 選抜試験合否判定について  
2. 平成18年度認定看護師教育課程 (乳がん看護) カリキュラム(案)について  
3. 平成18年度看護管理者講習会採択について  
4. 平成18年度テーマ別研修採択について

年月日 平成18年7月12日 (水) 16時20分～16時50分

議題等 ・ 平成18年度国公立大学病院副看護部長研修の採択について

年月日 平成18年9月20日 (水) 16時20分～16時45分

議題等 1. 平成18年度国公立大学病院副看護部長研修について  
2. 平成18年度認定看護師教育課程 (乳がん看護) について

年月日 平成18年10月11日 (水) 16時20分～17時18分

議題等 1. 平成19年度センター事業について  
2. 平成19年度文部科学省事業について

年月日 平成18年12月13日（水）16時20分～17時25分

- 議題等
1. 平成19年度センター事業について
  2. 認定看護師教育課程（乳がん看護）研修生規程の一部改正について

年月日 平成19年2月14日（水）16時40分～17時25分

- 議題等
- ・ 平成19年度プロジェクト研究について

年月日 平成19年3月14日（水）16時20分～17時25分

- 議題等
1. 平成19年度プロジェクト研究について
  2. 平成19年度看護学教育指導者研修について
  3. 平成19年度看護管理者講習会について
  4. 平成19年度国公立大学病院副看護部長研修について
  5. 平成19年度認定看護師教育課程（乳がん看護）研修生修了判定について

## Ⅱ 平成18年度事業報告

### 1 プロジェクト研究

#### (1) プロジェクト研究参画者（共同研究員）一覧

No.	プロジェクト名	番号	氏名	機関名	職名
1	訪問看護師の専門的教 育に関する研究  赤沼講師	1	炭谷靖子	富山大学	教授
		2	菊池和子	岩手県立大学	助教授
		3	上野まり	神奈川県立保健福祉大学	講師
		4	土平俊子	滋賀県立大学	教授
		5	栗本一美	新見公立短期大学	講師
		6	平山香代子	三育学院短期大学	助教授
		7	正野逸子	産業医科大学	教授
2	けの改善・開発における臨床と大学の コラボレーションの方法に関する研究 黒田助教授 根本講師	1	金子史代	新潟青陵大学	教授
3	看護教育制度並びに看 護教育環境に関する研 究  大室教授	1	箕浦とき子	岐阜大学	教授
		2	唐沢泉	岐阜医療技術短期大学	助教授
		3	布施千草	植草学園短期大学	教授
		4	松本幸枝	植草学園短期大学	助教授
		5	坂田五月	聖隷クリスファー大学	講師
4	施設訪問調査による纏 瘡対策体制質評価の基 礎的研究 手島教授 永野助教授	1	林みゆき	北海道大学	副看護師長
		2	江幡智栄	千葉大学	副看護師長
		3	向井千晶	香川大学	看護師
		4	笹井智子	京都府立医科大学	主任看護師
		5	山田尚子	日本大学	主任看護師
6	地域における高齢者ケア継続 のためのシステムに関する研究 吉本教授 酒井教授	1	清水みどり	新潟青陵大学	講師
		2	八島妙子	愛知医科大学	助教授
		3	渡邊智子	愛知医科大学	講師

## ○ 継続看護研究部

### 訪問看護師の専門的教育に関する研究

#### I. 研究参画者

前年度同様、以下の7名と前継続看護研究部教授の本田彰子氏を有志参加者として計9名のプロジェクトメンバーで、本年度の研究に取り組んだ。

上野 まり（神奈川県立保健福祉大学）

菊池 和子（岩手県立大学）

栗本 一美（新見公立短期大学）

正野 逸子（産業医科大学）

炭谷 靖子（富山大学）

土平 敏子（前滋賀県立大学）\*年度中に異動があり、現医療法人社団善常会地域ケア研究室室長

平山香代子（三育学院短期大学）

#### II. 平成18年度活動概要

本プロジェクトは、昨年度までの結果と訪問看護師学習プログラムの概念構造（訪問看護師育成イメージ）を基に学習プログラムの拡大と、拡大したプログラムを使用して、実践への適用を進めることを本年度のプロジェクトの目的とした。

また、これまでの調査・試行データを詳細に分析し、その成果の公表も重要な課題として取り組んだ。

#### III. 平成18年度研究計画

『OJT 計画書を活用した訪問看護個別学習支援プログラム』

～訪問看護の人材確保・育成・定着に向けて～

##### 1. はじめに

本プロジェクト研究にて、平成17年度までに、昨今の訪問看護を取り巻く状況を鑑みた学習プログラムの開発を行った。この個別学習支援プログラムの試行に対する高評価と、その要因やプログラム内容の検討の結果から、トピックス的学習テーマの集合ではなく、より根幹的な能力（コンピテンス）の習得を中心とした学習プログラムへの発展を目指した。

こうしてコンピテンスを育てることを目的としたOJT計画書を活用し、個人面接を中心とした個別学習プログラムと管理者支援体制を開発し、その実践を試みることにした。

##### 2. 研究目的

本研究の目的は、訪問看護ステーションにおいて、外部者による支援体制のもとにOJT計画書を活用した学習プログラムを実施し、学習評価や学習プログラム評価および学習内容の精選することを通して、訪問看護個別学習支援プログラムの有効性を検証することである。

##### 3. 研究方法

###### 1) 研究対象

- ・訪問看護ステーションに勤務する看護職（以後、訪問看護師とする）、及び訪問看護ステーション管理者
- ・対象訪問看護ステーションは、研究者が教育・研究実践等で関連のある訪問看護ステーション
- ・対象訪問看護師は、今回検討する OJT 計画書の内容に相応する者
- ・研究の趣旨を理解し、自由意思にて同意した者
- ・以上の条件を満たした者

## 2) 方法

### ① 対象者基本調査

- ・対象の訪問看護師と管理者に対して、対象者・対象訪問看護ステーションの背景、職場内での現行の教育活動、これまでの学習経験、学習活動への希望など、について調査票を用いて調査する。

### ② 介入

- ・OJT 計画書を活用した訪問看護個別学習支援プログラムに関する説明を学習支援者となる管理者と、学習者となる訪問看護師に対して同時に行う。（訪問看護師 OJT 計画書（4種類）、OJT 計画書を活用した訪問看護個別学習支援プログラムのガイドライン）
- ・最初の自己評価及び管理者評価をすり合わせ、目標設定を行うまで、研究者がオブザーバー兼、観察者として加わる。

### ③ 経過中の関わり

- ・学習者及び管理者からの OJT 計画書の利用に関する質問や実践での学習の進め方に関する質問に対応し、目標達成に向けて必要十分な学習支援体制が取れるようサポートする。

### ④ 評価方法

- ・学習者及び管理者が設定した期日に目標達成ができたかを評価する。このとき、OJT 計画書を用いて、二者の話し合いで行う。研究者もその場での評価に加わり、学習者の学びに焦点を当てた肯定的評価ができるようにする。
- ・OJT 計画書を活用した訪問看護個別学習支援プログラムに関する学習者及び管理者としての評価を得る。

## 3) 分析方法

それぞれ実施した経過の記録（OJT 計画書、学習者学習支援者の話し合いの記録）と、実施後評価を集め、以下の視点から、プログラムの効果を見る。

- ① 学習効果（学習者の変化）、プログラム実施の影響（業務の実施、管理者の反応、対象者以外のスタッフ等の反応）
- ② 先行研究で抽出された「プログラムによる変化の過程」の確認
- ③ 学習者支援（目標設定・課題解決策）の具体的内容・方法
- ④ 先行研究で抽出された「プログラムの効果を促進する因子」の存在と機能の確認
- ⑤ OJT 計画書の適切性、妥当性
- ⑥ 外部からの支援の実現性

⑦ 通常の訪問看護実務，ステーション管理業務の中での実施の可能性

#### 4) 期間

平成 18 年 8 月 15 日より平成 19 年 3 月 31 日まで

#### 4. 対象者の保護

対象とする訪問看護ステーションは，介入研究であることから，あらかじめ共同研究者の教育実践上関連のあるところを選定する。ステーション単位での協力依頼は管理者宛として倫理的配慮をした同意を得る。個人に対しては，直接研究者自身が倫理的に配慮した研究協力を依頼し研究参加の自由を保障して同意を得るものとする。

この説明と同意に関しては，文書を用いて，口頭での説明と文書提示を行う。

#### IV. 今年度の研究の経過

上記研究計画に沿って研究に着手したが，各地域の対象となる訪問看護ステーションの事情等で，調査日程が大幅に遅れた。平成 18 年度末現在で調査は進行中であり，本調査の結果を元に『OJT 計画書を活用した訪問看護個別学習支援プログラム』の完成を目指し，研究を継続していく計画である。

#### V. 成果の公表

平成 18 年度第 11 回日本在宅ケア学会学術集会（平成 19 年 3 月 3・4 日於：埼玉県立大学）において，平成 17 年度までの研究成果を発表した。

【演題】OJT 計画書を活用した訪問看護人材育成学習支援プログラム

（その 1）－実践内容評価項目の前後の評価から捉える実施効果－

（その 2）－個別学習計画立案における学習目標および学習方策の特徴－

（その 3）－個人評価の理由からみたプログラム実施過程の評価－

講演集 P.89～91 に掲載

#### VI. おわりに

本研究プロジェクトは今年度で終了となるが，このプログラムの完成により訪問看護ステーションの充実と質の発展に寄与できるように，成果の発信をしていきたい。

また，このプロジェクトを機に出来た，同じ目的意識を持った研究集団である我々グループは，在宅ケアの充実に貢献できるプロジェクトとして継続していくことを期待したい。

## ○ ケア開発研究部

### ケアの改善・開発における臨床と大学とのコラボレーションの方法に関する研究

#### 1. 目的

ケアの改善・開発における臨床と大学とのコラボレーションの考え方や方法の枠組みを構成する要素，視点を明らかにする。

#### 2. プロジェクト参画

金子史子（新潟青陵大学）

#### 3. 経過概要

##### 1) 研究成果の活用に関する文献検討

目的：研究成果の活用に関する文献検討を行い，ケアの改善・開発における臨床と大学とのコラボレーションに関する示唆を得る。

方法：「研究成果の活用」「research utilization」「research findings and implementing」のキーワードで過去5年間の全文がある文献を検索し，研究成果の活用を阻害する要因と専門家に求めているサポートに言及している文献を選択し，研究者に求められているサポートについて分析する。

##### 結果・考察

和文献4，英語文献82から，条件にあう27文献を精読した。

研究成果の活用を阻害する要因として，全ての研究が時間の不足，個人的な研究への理解や組織のサポート等の不足をあげていた。看護研究の専門家に求めているサポート内容やサポートできる看護職の課題としては，「研究結果の量が多くて圧倒されている」，「研究の質を評価できない」，「有用な研究文献への気づきの不足」，「批判的評価の適当なスキルの不足」があげられていた。そのような内容のトレーニングを目的としたトレーニングコースは，いくつかの地域で実施されており，いずれも参加者から有用であると評価されていた。その1つである『実践の改善』のプロジェクトに取り組む課題をトレーニングコースに含むもの<sup>1)</sup>では，コース後4年間に，すべての参加者が『実践の改善』を実施中か終了していたと報告されていた。また8週間の研究活用トレーニングコース後の評価<sup>2)</sup>では，「研究への参加」への態度は，コース終了時と比較して，コース2ヶ月後，6ヶ月後では有意な改善がみられていたものの，「研究活用」は有意な差がみられなかった。この研究では，研究活用を実施するためには，コース終了後に，継続的なコンサルテーションとサポートが必要だと述べていた。

以上の文献の多くで看護研究のコンサルタントの不足や必要性が示されていたが，和文献の1つ<sup>3)</sup>では，看護職との研究的協力体制は，「十分ある」「ややある」で76.8%であったが，研究上のコミュニケーションは，47.1%であり，体制は整備されているが，コミュニケーションが伴っていない実態が示されていた。他の保健部門との研究上のコミュニケーションは「十分ある」「ややある」でわずか8.1%であった。

以上の結果より、研究者に求められているサポートとして、「有用な研究文献を探し、読むための批判的評価能力の育成」、「有用な研究結果を実施に結び付けていくプロセスでのサポート」、「研究上のコミュニケーションの機会を増やす」が考えられた。

#### 引用文献

- 1) Nona N ,Rutledge etc :Implementation and Refinement of a Research Utilization Course for Oncology Nurses ,ONCOLOGY NURSING FORUM ,31(1) ,121-126 ,2004
- 2) Sing-Ling Tsai :The effects of a research utilization in-service program on nurses ,International Journal of Nursing Studies ,40,105-113 ,2003
- 3) 清村紀子, 西阪和子: 臨床での研究成果活用に関する要因分析, 日本看護研究学会雑誌,27(1),59-72,2004

#### 2) 修士課程を修了した看護師へのインタビュー調査

目的：すでに研究方法を学習した看護職が臨床で看護研究を実施する上で大学研究者に期待するサポートを明らかにする。

方法：研究方法を習得し大学とのネットワークをもつ看護職として、修士課程を修了し現在病院に勤務する看護師を対象として、臨床で看護研究を実施する上での困難や工夫、その際の大学の研究者の活用についてインタビューを行う。インタビュー内容の逐語録を意味のあるまとまりで抽出し、そのテーマを分析し、大学研究者に期待するサポート内容を考察する。

#### 結果・考察

対象者は2名で、2名とも看護師として経験後、修士課程を修了し、その後大学で助手としての教員経験を経た後、病院で看護師として勤務していた。2名とも30代であり、病棟では中間管理職を担っていた。

2名から抽出されたテーマは、「現状のケアに満足していないし、疑問はあるが具体的な研究テーマはなく実施に至らない」、「自分がやりたいこと（研究テーマ）が大学のやりたいこと（研究テーマ）と一致する」、「知っている教員とだったら研究はできる、やってみたいと思える」、「実施に至るまでの病院の手続きが面倒でそこまでやりたいと思えない」、「仕事と自分の時間を使つての研究は両立できない」、「大学の教員がどのような研究テーマをもち、どのような考えかがわからないので一緒にやろうという気はおこらない」、「研究を行なうことに部下の協力が得られない」、「研究を行なうことに上司の理解が得られない」であった。

以上の結果は、研究方法を習得した看護職であっても、臨床の場で研究を実施していくことにはハードルがあり、「自分一人でそこまでしてやとうと思えない」という本音がうかがえた。上司や部下への理解をすすめていき、面倒な手続きをクリアしていこうと思えるためにも、まずは日頃から大学教員の研究テーマや考えを知る交流をもつことが重要であり、その交流を通じて、臨床の看護師の疑問に応える研究テーマを共同研究していく可能性を見出していくことができると考える。

### 3) 大学の教員と共同研究の経験のある看護師へのインタビュー調査

目的：大学の教員と共同研究の経験のある看護師の共同研究に関する経験や学びを明らかにし、臨床と大学とのコラボレーションの要素・視点を考察する。

方法：大学教員と共同研究の経験のある看護師を対象として、共同研究のきっかけ・動機、大学教員との共同研究への思い、共同研究する上で組織やその他から受けたいサポート、共同研究中で新たな気づき・学び、臨床と大学の関係性、臨床看護師自身の変化についてインタビューを行う。インタビューデータの逐語録から、共同研究における看護師の経験や学びに関する叙述を意味のあるまとまりで抽出し、抽象化し、時間経過にそって示す。また共同研究を促進させる要因と共同研究を行なう上で求めているサポートを分析する。以上より臨床と大学とのコラボレーションの要素・視点を考察する。

#### 結果及び考察

対象者 2 名は、経験年数は 15 年以上で糖尿病療養指導士の資格を得ていた。対象者の 2 名は一緒に近隣の大学教員と共同研究を 2 回行なった経験があった。またこの施設では、近隣の大学教員に看護研究指導者として指導を依頼していた。

#### 1) 共同研究を行なう前の経験

2 名の共同研究を行なう前の経験は、「漠然とやりたいことはあったが、文章化したりまとめてこなかった」「看護研究の方法を知らなかったのでやりたくなくて逃げていた」「院内の看護研究に関わろうとしなかった」「文章を書く力がないのでつい逃げてしまっていた」「ある程度の年齢になると知らないことを聞きづらかった」「年度によって指導を受けている看護研究のまとめ方が違い、混乱していた」であり、看護研究への強い動機もなく、文章化したり看護研究に関連する知識の不足を感じて、看護研究から逃げていた状況であった。また院外からの看護研究指導によってさらに苦手意識を強くもっていた。

その後、「療養指導士になってから自分達の実践をまとめようと思えた」と意識の変化があり、その時期に「大学で開催された研修で看護師長が教員と知り合いになり、糖尿病療養指導士という同じ関心でコミュニケーションがとれる」、「大学の教員の関心と病院の看護研究へのニーズが合致し、看護部長から大学で指導を受ける命を受ける」と、上司によって大学教員との接点をもつ機会を得て、大学教員とあうことになった。そして、共同研究開始にいたる理由は、「療養指導士の資格をとり、何か発表しなければと考えていた時に、同じテーマを研究している教員がいたので飛び込んだ」「多角的に見たりまとめたりするのが出来ないと思っていたので渡りに船だった」「会う時を決めましょうと教員に言われ、忙しくて時間がないと先送りにする言い訳をストップさせてくれた」であった。

#### 2) 1 回目の共同研究の経験

開始後は、「やりたいことを話し、やりたいことを進めていくための具体的な方法を示唆された」「文献検索方法やまとめ方を教えてもらった」「最初は 1 つ 1 つ指導してもらった」「データは教員と一緒に分析した」「双方の都合をあわせ、会う時にはそれぞれの課題を検討した」という教員から支援を得ていた。そして、その時の経験については、「仕事と研究の両立は大変だった」「ほとんど休みや夜勤明けで行なった」「時間はつくった」「研究はこんなにも時間をかけないとできないことを実感し、本当の研究というものがわかった」「抄録を毎日書き直す作業だったが、それを通して（研究への）見方が変わった」「教員と一緒にやることで自分

の短所がカバーされ研究をやり続けられた」「一人じゃなかったからできた」と述べられた。対象者は共同研究における看護師自信の努力や変化、そして共同研究者の教員の支援の重要性、努力した中で研究に対しての見方の変化を経験していた。何よりも「教員と出会わなければ研究はやっていなかった」と述べ、「教員がリーダーシップをとってくれた」と教員の役割を述べた。

そして、このような対象者の看護師自身の経験や努力を通して、「自分達が苦しんだこと、教員との関わりで考えたことを含めながらアドバイスができる」とその後の後輩スタッフへの対象者のかかわりは変化し、それに呼応して、「指導後のスタッフの変化があり、自分たちで次の課題を見つけ積極的にきいてくれる。それに対して以前よりも具体的に関わっている」というスタッフへの波及効果を実感していた。

### 3) 2回目の共同研究の経験

2回目の共同研究では、「読む文献の幅と内容が深くなった」「教員に助言を受けながらも自分達でまとめようという思いが強くなった」「データ収集は自分達で実施した」「教員とのレベルの違いを感じながらも看護研究の本質的なものを感じ、文献を読むことが定着し多角的な見方をするようになった」「アドバイスをもらいながら自分達でデータ収集し、その中でわかったことが次の研究テーマにつながった」のように共同研究における看護師自身の努力や変化を実感していた。そして、途中で勤務交代があり所属病棟が変わっても、所属先の患者にも適用できるテーマであると考え、外科病棟での生活習慣病予防を業務手順に位置づけるなど、研究につながる事柄を自ら見出しており、また看護研究でわかったことを用いて患者に指導を行ったところ、患者の行動変容が見られた時には嬉しかった経験をし、これらが共同研究を続けられる理由として述べられていた。また1回目は、教員のリーダーシップを強調していたが、2回目の経験では、教員の考えていることと自分達の考えていることにズレを感じる経験もしており、それらは「教員とのズレに折り合いをつける過程」として述べられた。また、後輩スタッフへの関わりについては、「スタッフの研究に意識的に関わるようになった」「スタッフの患者の関わり方に変化があり、患者の話聞くようになった」「糖尿病に関心をもってくれた」とスタッフへの波及効果をさらに実感していた。成果は外部に発表できなかったものの、「良い気づきをもらった」「考える時間をもらった」と共同研究の成果を述べていた。2回目はより主体的な研究への姿勢がみられており、この段階ではじめて、文字通りの共同研究に至るように思われた。

### 4) 共同研究を促進させる要因

共同研究を促進させる要因として、関心のあるテーマが同じであることが何よりも重要であり、また少人数、マンツーマンで教員と関わることが共同研究を成功させる要因だと述べられていた。これは教員の研究テーマを臨床の看護師に知ってもらうことの重要性を示唆している。

### 5) 共同研究する上で必要な支援

共同研究の経験・学びを通して、データ収集時点において、対象者が必要だと考えていた支援は以下の通りだった。

看護研究に関する研修は内外で行なわれており、それを利用はしていても、さらに「研修に参加してもそれで終わりではなく継続的に学べるシステムがほしい」「県内で継続して学習で

きる機会が増えるとよい」「中堅看護師の勉強できる機会，刺激を与えてほしい」と考えており，「今回のような共同研究の機会が増えるとよい」と述べており，そこに大学教員の果たす役割があると考えられた。さらに，病院の看護部には，「やりたいという気持ちや関心のあるテーマに対して，研修や共同研究できるよう配慮してほしい」「時間もほしい」とサポートを望んでおり，管理職に知ってもらう必要がある視点であると考ええる。

## ○ 看護管理研究部

### 看護教育制度並びに看護教育環境に関する研究

#### 1. 研究目的

看護教育制度に関わる今日の問題を明らかにし更に看護の専門性を高めるために教育的課題とその課題について明らかにする。

#### 2. 研究参画者（5名）

- 1) 箕浦とき子（岐阜大学医学部看護学科）
- 2) 坂田五月（聖隷クリストファー大学看護学部）
- 3) 唐沢和泉（岐阜医療技術短期大学）
- 4) 布施千草（植草学園短期大学）
- 5) 松本幸枝（植草学園短期大学）

#### 3. 研究経過

研究参画者はプロジェクト研究の目的に添って各自が関心・興味のある研究テーマを持って取り組みチームで参画することとし、プロジェクトを進めた。

- 1) 看護師学校養成所2年課程（通信制）における看護教育の現状と課題  
—担当教員のインタビュー内容の分析から—
- 2) 安全な静脈注射の実践に必要な研修プログラムのニーズ把握と評価  
—新人看護師研修6ヶ月までに焦点を当てて—
- 3) 助産師教育を担当している教員の将来の助産師教育に対する考え方
- 4) 在宅認知症患者の急性期の入院における医療・介護の支援体制の実態  
—介護家族インタビューを通して—

#### 4. 研究結果報告

## 1) 看護師学校養成所 2 年課程 (通信制) における看護教育の現状と課題

### — 担当教員のインタビュー内容の分析から —

箕浦とき子、布施千草、松本幸枝、唐沢泉、坂田五月

#### I. 研究背景

2003 (平成 15) 年 3 月 26 日、保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正の省令が公布され、2004 年 4 月から「看護師 2 年課程通信制」が実施された。10 年以上の経験をもつ准看護師が、看護師の資格を得るための看護教育を受けることは、看護専門職としての基盤の一元化に大きな役割を果たすという本来の目的の一方で、果たして通信制でその目的が達成できるのかどうかとの意見も聞かれる。

#### II. 研究目的

看護師学校養成所 2 年課程 (通信制) に携わる看護教員が認識する看護教育の現状と課題を明らかにする。

#### III. 研究方法

対象：短期大学看護学科通信課程および看護学校 2 年課程 (通信制) に勤務する教員 3 名。

データ収集方法：以下のインタビュー項目に沿ってインタビューを実施。

基本的事項 (教員暦、経験年数、担当科目など)、通信教育に携わるようになった経緯、通信教育制度について、カリキュラムについて、通信制という教育形態での教育方法について、学生に関すること、その他。

分析方法：録音されたインタビュー内容から逐語録を作成し、項目ごとにまとめ文脈のある文章を抽出し、分析・カテゴリー化を行った。

#### IV. 倫理的配慮

電話にて研究の趣旨を説明し了解を得たうえで学校を訪問し、改めてインタビューの依頼とともに、得られたデータは研究のみに使用することおよび、本人であることを特定できないように配慮することを説明したうえで実施した。

#### V. 結果

インタビュー内容は、<通信教育に携わるようになった経緯><通信教育に対する理解><通信制に関する心情・抱負><「通信制における目的達成状況><通信制という教育方法に関する意見><教育方法の現状とそれに対する意見><学生の学習状況><学習への支援><教育方法の工夫><国家試験対策について」の 10 のカテゴリーに、さらに 56 のサブカテゴリーに分類された。<通信教育に携わるようになった経緯>では、自分自身の専門教育の体験や、これまでの教員としての経験から積極的にかかわった、あるいは協力依頼によりかかわることになったとのことであった。<通信教育に対する理解と意見>については、准看護師廃止に向けての移行教育、あるいは通信教育はれっきとした学習課程と位置づけていた。また、認可について 3 年課程と同等の審査があり大変苦勞をしたとのことで、もっと簡素化されるべきであるという意見も聞かれた。<通信制に関する心情・抱負>では、学習の機会を提供することにおいては全員が制度自体には肯定的な意見であり、この機会を是非活用してほしいとの意見であった。通信制は開始されたばかりであり、通信制そのものに対する理解の浅さから最初の入学生には適切な指導ができなかったことが悔やまれるという。試

行錯誤で運営しているものの、実際に学生と対応してみると、10年のキャリアの妥当性や実習の方法に納得しているわけではなく、質を落とさないための62単位であり、そのうちの31単位が放送大学での単位取得が可能であることから、今後の教育への難しさを表現していた。〈通信制における目的達成状況〉に関する意見としては、短期大学勤務の教員は、入学条件としての10年に関してはどのような職場に勤務していたかは問題ではなく、学生自身の力で学習カリキュラムを自己決定しながら進行することであり、2年間で卒業しなければならないのではない。最低修業年限が2年間であることを認識すべきとの意見であった。〈通信制という教育方法に関する意見〉看護学校の教員は通信での看護教育が可能であるとは考えられなかったが、10年のキャリアがあれば自分の中で完成した技術があるのでそれも大丈夫かもしれないと思っていた。しかし、2年課程の教育を2年の通信教育で行うのは不可能に近いとの意見も聞かれた。実際に通信教育では学生の顔が見えずタイムリーに対応できないのがジレンマとの意見もみられた。〈教育方法の現状とそれに対する意見〉いずれも学生の背景の多様性が通信制の特徴としてあげ、短期大学教員はさまざまな学習方法、形態があってもいいのではないかと、通信制での問題はないとの意見であったが、看護学校教員は、同じ基礎教育ではあるが普通の教育と同じに考えてはいけないのではないかと、看護師としての適性がある人に教育し、国家試験に合格させる義務があるとの意見であった。〈学生の学習状況〉は、学生の学習動機については看護師のライセンスの取得が最も強い学習動機であるが、看護の質を高めたい、裏づけをもった看護を実践したいということであり、学習意欲は非常に高いということであった。しかし、学習状況はレポートの提出などにより判断するのみで、具体的には把握しにくいとのことである。〈学習への支援〉〈教育方法の工夫〉および〈国家試験対策について〉は、まず学生のニーズとして、学習方法の多様化、単位取得のための学習、ライセンス取得のための学習、早期の国家試験対策希望などがあり、支援として到達ラインに達した学生が単位取得できるような支援、実践とエビデンスが連動する学習の想起、郵送やパソコンなど学習方法の多様な対応、学習希望に対する施設の開放などがあげられる。さらに勤務施設の時間的保障などの配慮の必要性とともに、放送大学との単位互換、教材の工夫および実習方法に関する課題や通信制における評価に関して、さらなる試行錯誤が必要であると述べていた。また、それぞれの学校で単独で悩むのではなく、通信課程の学校による協議会などの組織づくりをすることが必要ではないかとの提案もみられた。

## VI. 考察

准看護教育に理解のある教員が通信制という教育に携わっている傾向が見られたが、開始されて間もないことから試行錯誤で運営している状況であることが理解できる。通信制の特徴として顔が見えない状況での教育であり、タイムリーに指導できないことが学生にとっても教員にとってもジレンマに陥りやすい。学習動機としては看護師のライセンス取得が中心的なものと考えられるが、通信教育の目的の捕らえ方によって、国家試験合格が最大の目的として位置づく傾向にあり、本来の目的を学生の現状とどのように一致させていくかが大きな課題といえよう。学習方法ではITの活用なども推進傾向であるが、学生の背景を考慮して多様で柔軟な対応が要求される。また、通信制をより充実させていくためには、協議会のような組織作りをすることで、横の関係を強めていくことも重要と考えられる。

## 2) 安全な静脈注射の実践に必要な研修プログラムのニーズ把握と評価

### —新人看護師研修6ヶ月までに焦点を当てて—

坂田五月、箕浦とき子、布施千草、松本幸恵、唐沢 泉

#### I. はじめに

今日の医療現場における看護職員には、複数の患者を受け持ちながら業務の優先順位を考え、多重課題に即応できる能力が求められる。しかし、新人看護職員の入職時の看護実践能力は極めて低く、新人看護職員が関連した医療事故は増加する傾向にある。特に、与薬事故の増加は重要課題のひとつとなっている。本研究では、新人看護職員による安全な静脈注射技術の習得を支援する研修プログラムを検討するための基礎的研究である。

#### II. 研究目的

本研究の目的は、静脈注射技術を習得する過程における新人看護職員のニーズと、新人看護職員の静脈注射技術の習得を支援する要因を明らかにすることである。

#### III. 研究方法

1. 対象：A病院に勤務する実務経験0-1年未満の看護師および助産師（以下、新人看護職員）で、静脈注射技術習得のための研修を受講した新人看護職員7名。
2. データ収集：インタビューガイドに沿ってフォーカス・グループ・インタビューを実施し、安全な静脈注射技術の習得に関するグループディスカッションを行った。
3. 分析方法：録音されたディスカッションの内容から逐語録を作成した。対象者の語りから新人看護職員の静脈注射技術の習得を支援する要因を抽出した後に、内容の類似性や関係性に注目しながらカテゴリー化し、概念化していった。

#### IV. 倫理的配慮

A病院看護部部長に研究の主旨を文書で説明し協力の同意を得た。対象者には研究の概要、匿名性の保障、研究協力は自由意志であり拒否しても不利益が生じない事、研究結果は学会や研究論文として発表する事を口頭と文書にて説明した。参加の同意は署名で確認した。

#### V. 結果と考察

新人看護職員の静脈注射技術の習得に影響を及ぼす要因に注目して分析した結果、『基本原則となる技術の理解』『経験の意味づけ』『特定の看護技術への関心』『自己の課題の診断』の4つのカテゴリーが見出された。配属部署によって経験頻度が異なる静脈注射の『基本原則となる技術の理解』には、集合教育に連動した現場教育が効果的に作用していた。新人看護職員は、互いの腕に穿刺した体験や職場で先輩看護師と練習した『経験の意味づけ』により、<基本的な静脈注射であればできる>という安心感を得ていた。また、<手順書を見る>こと、実践を<繰り返す>ことで一連の<手技がイメージできる>ようになると、急変や重症患者に対する『特定の看護技術への関心』が高まって行った。更に、穿刺が難しい患者や静脈留置針の差し替の体験は、<先輩看護師に相談する><患者の特性に合わせる>ことの重要性の認識に繋がり、『自己の課題の診断』へと結びつけていた。以上のことから、新人看護職員の静脈注射技術の習得には『基本原則となる技術の理解』を支援することが重要と考える。（『 』はカテゴリー、<>はサブカテゴリー示す。）

### 3) 助産師教育を担当している教員の将来の助産師教育に対する考え方

唐沢泉 坂田五月 布施千草 松本幸枝 箕浦とき子

#### I. 目的

助産師を養成している課程の教員が、将来の助産師教育についてどのように考えているかを明らかにする。

#### II. 方法

1. 研究デザイン 横断的關係探索型研究である。
2. 対象 助産師学校養成所の教育課程をもつ学校 146 校に勤務する助産学・母性看護学担当の教員。
3. 将来の助産師教育の考えについて、自己記入式質問紙調査をした。配布・回収は郵送法とした。調査内容は、①将来の助産師教育についての考え、②助産師教育をする教員について、③助産師教育をする教員に必要な能力についてである。
4. 分析方法 助産師教育の経験年数別（5 年未満と 5 年以上）、職位別で比較した。統計処理は、SPSSver15J を使用した。
5. 倫理的配慮

調査票の依頼文にプライバシーは厳守し、学校や研究協力者が不利益を受けないよう配慮すること、調査結果は学術会議、紙上等で公表する目的以外には使用しないこと、データは研究終了時に破棄することを明記した。

#### III. 結果

調査票の配布数 630、回収数 149（回収率 23.7%）、有効回答率 100%であった。対象の教員は大学・短大教員 106 名（71.1%）、専修・専門学校 43 名（28.9%）であり、助産師教育 5 年未満 80 名（53.7%）、5 年未満 69 名（46.3%）であった。

助産師の基礎教育として強化すべき内容は、①「思考力と判断力」、②「助産診断」、③「助産のエビデンス」であった。卒業までに取扱う分娩介助回数は「10 回」が全体の 62.6%であり、教育経験年数 5 年未満は 5 年以上より 10 回で良いと考えていた（ $\chi^2=12.7, df=4, p<.05$ ）。「10 回」の理由は、指定規則を守るためには 10 回が限度、8 例以上になると理論と技術が統合されるなどであった。また、分娩介助「10 回」かつ「助産学実習 10 週間以上必要」と回答した教員が 52.1%であり、有意に多かった（ $\chi^2=67.4, df=16, p<.01$ ）。

助産師教育の課程と必要な修業年限は、全体で「大学院」・「2 年」36.8%、「大学専攻科」・「1 年」23.9%であり、前者が有意に多かった（ $\chi^2=27.4, df=12, p<.01$ ）。その理由は、過密カリキュラム、学生に自信を持たせて卒業させることができないなどであった。

教員に必要な能力の上位は、教育経験 5 年未満が①実践能力、②助産技術、③調整能力であり、5 年以上が①実践能力、②調整能力、③人間性であった。④は両者とも研究指導能力であった。

#### IV. 結論

1. 将来の助産師教育は、60.7%の教員が「大学院」か「大学専攻科」で 1 年以上と考えている。その理由は、看護の基礎教育修了者への教育であり、助産師教育は実践能力と研究能力を育成しなくてはならないと考えている。
2. 教員に必要な能力は、「実践能力」「調整能力」「指導能力」である。また、教育経験年数 5 年以上では「人間性」が加わり、教育に対する考え方にゆとりが出てきた結果と考える。

#### 4) 在宅認知症患者の急性期の入院における医療・介護の支援体制の実態

##### —介護家族インタビューを通して—

布施 千草、松本 幸枝、箕浦 とき子、唐沢 泉、坂田 五月

**研究背景：**人口の20%以上を高齢者が占める現代において、年齢を重ねるほど増加する認知症のケアが課題となっている。認知症患者は入院や手術を余儀なくされた場合、生活環境の著しい変化に対応できず、混乱状態に陥りやすい。急性期の病状ではまず救命が優先されるため、治療に伴う処置や患者の状態を捉えるための綿密な観察にケアの比重がおかれることはやむを得ないことともいえる。そのため、在宅ですぐす認知症患者の家族は、患者が急性期の病状を迎えた場合、入院や療養生活にさまざまな課題を抱えることとなる。

しかし、認知症患者が急性期の病状での入院に際して、患者や家族の実情はどうであるかを示した研究はほとんどみられていない。

**研究目的：**在宅で過ごす認知症患者の急性期の入院に際しての現状を知り、医療や介護の支援体制のあり方を検討する。

用語の操作的定義：「急性期」とは、認知症以外の疾患や外傷で、発症からまだ病状が落ち着いていない時期をいう。

**研究方法：**急性期の病状を経験した認知症患者の家族に、入院治療期間中の状況や看護・介護体制、医療や介護への期待についての内容を半構成的面接によって知り、面接内容を記述・分析し、カテゴリー化した。

**倫理的配慮：**研究対象者に、インタビュー内容の匿名性、プライバシーの確保、データを本研究以外で使用しないこと、研究協力へは自由意志であることを口頭と書面で説明し、承諾の署名捺印を受けた。

**研究結果：**4件の介護家族にインタビューを行った。家族の性別は3名が女性で1名が男性だった。患者は実母2名、義父1名、実父1名で、年齢は80代から90代だった。患者の入院理由は、大腿骨骨折、前立腺がんの検査、尿閉、脳梗塞等であり、入院期間は、1から2ヶ月だった。

インタビュー内容は、『入院時の状況』『入院中の状況』『医療者・介護者の対応』『家族の医療・医療者への思い』『家族の介護体制』『在宅介護を継続する理由』の6つのカテゴリーに、さらに計32のサブカテゴリーに分類できた。『入院時の状況』は、患者の意思表示の様子を示す2つのサブカテゴリーに、『入院中の状況』は、「不快の表現」「トイレ願望」「徘徊」等の8つのサブカテゴリーに分類された。膀胱留置カテーテルや輸液、ギプスなどの医療処置、身体を固定される不快感への抵抗などがみられた。また、摂食拒否という形で患者が意思表示する場合もあった。

『医療者・介護者の対応』は、「患者へのずれた対応」「面会の強制」「抑制」等の5つのサブカテゴリーに分類された。もっとも文脈数が多かったのは、「退院や転室の勧告」だった。これは、入院中の患者が、徘徊、夜間覚醒、体動の多さといった理由で患者自身が危険に晒されたり、他の患者の入院生活に影響を与えたことから生じている。医療者、特に看護師の対応で、「患者への配慮」というサブカテゴリーがみられたが、これは患者や家族に対する協力的な行為をさしていた。具体的には、個室への入院、家族の付き添い許可、夜間に待合室

の暖房をつけてくれたなどの内容であった。

『家族の医療・医療者への思い』は、「看護師の認知症への理解不足」「遠慮」「不満」等の5つのサブカテゴリーに分類された。「看護師の認知症への理解不足」は、認知症の有無に関わらず患者に同様の反応を求めることなどを指していた。最も多かったのは、「要望・期待」で、家族介護者の疾病等の場合、患者がすぐ入居できる病院や施設の充実、家族も気兼ねの必要がない認知症専門の病棟の存在といったことであった。

『家族の介護体制』は、「親族の連携」「在宅での緊急時の備え」「介護者の工夫」等の9つのサブカテゴリーに分類され、その内、在宅での介護体制に関するものが6、入院中の介護体制に関するものが3であった。ここで文脈数の多かったものは、「在宅での緊急時の備え」「介護者の工夫」「介護者の苦労」であった。「在宅での緊急時の備え」は、即座に入院させてくれる病院や常時連携が取れるホームドクターの確保といった点をあげていた。

『在宅介護を継続する理由』のサブカテゴリーは「介護者としての立場」「要介護者への思い」「要介護者の影響」の3つであった。

**考察：**認知症患者の場合は、急性期にあってもその状況や処置等の必要性を理解し、納得することは難しい。従って、必要な処置を行うためには患者を穏やかにするような働きかけが重要となるが、現在の医療現場でその人材を医療者のみで確保するには困難さがある。今回インタビューを行った家族はみな、入院した患者に付き添うことは当然又は致し方ないと考えていた。しかし、患者が認知症のために他の患者に迷惑をかけることへの苦痛、認知症患者というものを理解した対応を望むことなどから、認知症患者専門の病棟への入院を希望していた。また、在宅介護を行う家族がすべて、患者の入院時に付き添うことを可能とするわけではなく、様々な事情を有しているであろう。従って、医療者側は、自らの立場からのみ家族に面会や付き添いを要求するのではなく、付き添う家族の生活状況を考慮して、個々に合った対応を考えていく必要がある。

次に、看護師は認知症患者を、ただ問題を多く抱え込む者として捉えるのではなく、じっくり患者と取り組む姿勢を持つことで、現在の状況はもう少し変化するのではないだろうか。今回の調査でも明らかなように、認知症患者は入院中、膀胱留置カテーテルや輸液のチューブを抜去したり、徘徊、夜間覚醒などの行動をおこし、周囲の患者の生活に影響を与える場面もしばしばみられた。これらは問題行動ではなく、言語表現の乏しくなった患者の意思表示として捉え、対応することが望まれる。看護師が認知症患者の行動や家族の気持ちに寄り添おうという姿勢は、付き添う家族への大きな励ましとなっていた。

また、家族は入院中も、在宅で介護している際も、常に患者の様態が変化した場合の受診方法、入院先、家族介護の分担など、看取りまでを視野に入れて対策を講じているという家族の能力の高さが明らかになった。

## ○ 病院看護システム管理学

### 施設訪問調査による褥瘡対策体制質評価の基礎的研究

#### 研究参画者

江幡智栄	(千葉大学医学部附属病院・看護部・看護師)
笹井智子	(京都府立医科大学附属病院・看護部・看護師)
向井千晶	(香川大学医学部附属病院・看護部・看護師)
山田尚子	(日本大学医学部附属板橋病院・看護部・看護師)
林みゆき	(北海道大学病院・看護部・看護師)

#### 1. はじめに

診療報酬において、平成 16 年に新設された褥瘡患者管理加算および平成 18 年に新設された褥瘡ハイリスク患者管理加算など、病院施設における褥瘡の予防および治療ケアの組織的な整備が迫られているが、その取り組みは施設によってまでさまざまである。そのような新たな体制作りのよりどころとなる研究が少なく、医療従事者は、新たなシステム作りに戸惑いながら取り組んでいる。施設における褥瘡対策の質を適切に評価できる指標を明らかにし、施設によって異なる褥瘡対策の方法や姿勢に対する正当なフィードバックをすることが急務である。また、褥瘡対策の質に影響する可能性の高い変数の抽出と効果的な取り組みのモデルの提示が望まれる。

#### 2. 目的

施設における褥瘡対策の質を適切に評価できる指標を明らかにし、施設によって異なる褥瘡対策の方法や姿勢に対する正当なフィードバックを可能にするのが目的である。本研究の本年度の目標は、褥瘡対策の質に影響する実態の把握と可能性の高い変数の抽出である。

#### 3. 方法

##### ①概要

研究参画者が所属施設の褥瘡対策について、施設全体の取り組みについて調査項目にしたがって調査する

##### ②調査項目

本年度までプロジェクト研究として取り組んでいた「褥瘡対策体制における多職種の機能を生かす病院医療サービスの提供システムの検討」で明らかになった褥瘡対策の実態を踏まえて調査項目を検討した。医療の質評価 3 要素が評価できるよう、調査項目を挙げた。「褥瘡対策の質評価」を褥瘡対策の「構造」と「過程」に関する調査項目を主体とし、「結果」として個人ではなく入院患者全体の褥瘡やそのリスクの状況の割合を調査することとした。患者保護と調査にかかる時間や協力していただく各施設の褥瘡対策担当者にとって、過大な負担と感ずることなく調査が実施できるよう考慮して、調査項目と方法を検討した。

大項目として、【病院の特色】【病院全体の現在把握できている褥瘡】【病院全体の褥瘡有病率】【リ

スクアセスメントの実際】【病院全体のケア基準】【褥瘡の診療記録】【病院全体の意識改革】【褥瘡ケアにおける院内の対策体制(システム)】【設備について】【情報の管理】【褥瘡対策に中心的に携わるスタッフを代表する方の満足感】からなる、質問紙とした。

### ③調査対象

研究協力が得られた特定機能病院 6 施設とした。

### ④調査の実施

病院の事務担当者、褥瘡対策担当者、病棟の管理者ならびに褥瘡に詳しいスタッフに調査協力を得て、実態を調査した。

## 4.結果

病床数は、613～1103 床、平均在院日数 16～20 日、病床稼働率 82～88%。看護体制は、すべて 10 : 1 であった。100 床あたりの理学療法士の数は 0.8～1.2 人に対し、栄養士は 1～3 人と格差が大きかった。

入院患者の褥瘡のリスク保持状況として調査した、成人病棟 2～4 病棟のある一日褥瘡リスク保持者は、褥瘡リスクスケールの OH スケールの 1 以上が、1 施設のみ 16%であったが 5 病院は 27～31%であった。

褥瘡対策の教育目標が立てられ計画的に教育活動がなされている 4 病院は、目標がたてられていない 2 病院に比べ、褥瘡担当者が「教育効果があがっている」という印象を持っていた。

体圧分散寝具の保持数は 100 床あたり 17 台から 92 台と幅があった。高機能の体圧分散寝具は、100 床あたり 0.6 台から 7 台までと少なく、全てでまだ不足していると感じていた。車椅子用の体圧分散マットに関しては、台数を把握しているのが 2 病院のみであった。

褥瘡リスク保持の報告の手順が明文化されている病院が 4、悪化の報告の手順が明文化されているのが 3 病院、治癒の報告手順が明文化されているのが 2 病院であった。

褥瘡対策担当者は、年間 2～5 回学会や研究会に参加していたが、発表のときのみ出張扱いをふくめ、出張扱いの学会参加ができるのは 3 病院であった。データ収集などに専用のパソコンを使えるのが 4 名、図書館などを含め参考図書を購入されているのが 4 病院、褥瘡対策担当者への手当てがあるのは 1 病院、誇りややりがいを感じているのが半数の 3 名であった。

## 5.考察

- ・特定機能病院の褥瘡のリスク保持者は、30%前後あることが考えられた。
- ・褥瘡対策の施設内職員教育も、計画的に実施することの重要性が明らかになった。
- ・体圧分散寝具の普及は著しく、その管理もなされるようになっていく状況が明らかになった。しかし、車椅子の体圧分散に関しては、まだ関心が浅く管理もなされていないことが推察された。
- ・入院時の褥瘡リスクに関する情報以外の、病院全体の褥瘡リスク保持患者や褥瘡保持患者の最新の更新された情報は、褥瘡対策担当者に収集できていない状況が明らかであった。
- ・褥瘡対策担当者は、褥瘡リスク保持患者や褥瘡保持患者のケアの管理を実施するために、学会や研究会に出席したり、施設全体の情報収集分析をしている。それに対し、必要な機材や図書の提供、学習の機会の提供、手当てなどを配慮している病院は少なく、担当者としての不満

の原因になっていることが推測された。

#### 5.今後の課題

- ・褥瘡のリスク保持者の状況，褥瘡の発生状況，教育，設備，担当者の満足度などのそれぞれの関連を分析する。
- ・褥瘡対策担当者ならびに褥瘡対策の実務者の満足ややりがいとその環境について検討する。
- ・多職種での褥瘡対策の取り組みを病院毎にその取り組みの関連図を作成し，特徴や他の施設との違いを明らかにする。
- ・病院全体の褥瘡リスク保持患者や褥瘡保持患者の最新の更新された情報が褥瘡対策担当者に効率よく集まる手順を検討する。

## ○ 地域高齢者看護システム管理学

### 地域における高齢者ケア継続のためのシステムに関する研究

#### 1 介護老人保健施設入所者の生活リズム調整に関するケアの継続の方法論

共同研究者：八島妙子（愛知医科大学）, 渡邊智子（福岡県立大学）

1) 目的：介護老人保健施設の利用者が、自らの生活リズム調整に関してどのように認識し、工夫を行っているかを明らかにする。

##### 2) 方法

(1) 研究協力者：沖縄、九州、千葉、愛知の介護老人保健施設各1施設、計4施設の利用者（生活リズムを整えている最中と認識している各施設1-2人。ある程度言語的コミュニケーションが可能である方で、家族と本人の研究協力の承諾が得られた方）および看護・介護の管理者、受け持ちの介護職者および担当の看護職者

(2) データ収集方法：生活リズム調整の必要な方を看護・介護管理者およびケアスタッフから聞き取り、研究者と協議した上で研究協力候補者を決定し、研究協力候補者に研究協力を依頼した。協力の承諾が得られた方を研究協力者として、生活リズム調整に関して20-30分程度の面接を行った。調査項目は、入所する前の生活場所と、そこでの生活リズムの実際および認識、現在の生活リズムについて認識していること、入居者自身が考えている「規則正しい生活」「望ましい生活」とはどのような生活か、現在の生活リズムで自分なりに「よくなってきたと思うこととその理由」、生活リズムを整えるために自分なりに工夫したり取り組んだりしていること、今後の希望する生活様式と過ごし方。②研究協力者の担当の介護職者および看護職者に生活リズム調整への援助に関して、20-30分程度の面接を行い、ケア場面の参加観察を行った。③看護・介護の管理者からみた、研究協力者への生活リズム調整援助の効果や課題を面接によってデータ収集した。

3) 結果：4施設において、利用者7名、担当看護職者4名、担当介護職者5名、看護管理者4人からデータ収集を行い、分析中である。

#### 2 都市部の介護老人保健施設における在宅支援に関する研究

共同研究者：清水みどり(新潟青陵大学)

1) 目的：介護老人保健施設(老健)利用者の在宅支援に必要な看護職および相談職のケアの内容を明らかにする。

2) 方法：都内にある在宅復帰率が高い老健1施設に勤務する、看護管理者(通所リハ兼務)1名、療養棟看護職1名、相談職1名、施設長1名に、在宅支援に関するケアについて聞き取り調査を行った。調査対象施設は、設置主体は医療法人、併設施設は小児科・歯科、訪問看護ステーション、在宅サービスセンター、訪問リハビリテーション、療養棟定員160名、平均稼働率96%、ショートステイの年間利用者延べ人数997名(実数282名)、在宅復帰率(年間居宅退所者数÷年間退所者数)86%、通所リハの定員20名、平均稼働率87%、通所リハ利用者

の昨年度の平均入所回数 3.8 回。同区内に、保健、医療、福祉等の関連施設が多い。利用者は古くから区内に居住している人が比較的多い。

3) 結果：①療養棟看護職の在宅支援の内容は、「家族を支える」「施設内他職種と連携する」「利用者の健康を管理する」ことであり、看護管理者の在宅支援も同様であった。相談職の在宅支援の内容はこれら3つに加えて「施設外他職種と連携する」ことであった。

②施設と地域ケアの窓口を、相談員と介護支援専門員（ケアマネ）に厳密に絞ることにより、情報が抜け落ちたり、責任の所在が曖昧になることを防いでいた。また、ケアマネが充分機能しない場合に、家族と直接に調整もしていたが、あくまでも地域ケアの総括はケアマネの役割であるとして、ケアマネに情報が集約するよう働きかけていた。同じカテゴリーであっても支援の具体的内容は、職種や療養棟・通所リハによる違いが見られ、主に職種や勤務場所の違いによる役割の差であった。③看護管理者は、在宅支援に必要なこととして、居宅介護支援事業所や利用者家族との連携、同居家族の休養とともに、利用者と家族の人間関係が重要であり、老健の役割の一つは、利用者と家族介護者の相反する要望の調整機能であると捉えていた。そうした認識のもとに、施設で見てもらいたい家族と、自宅で見てもらいたい利用者の気持ちのズレを調整するための援助を積極的に行っていた。具体的には、ショートステイ利用中の高齢者の生き生きとした様子や、普段自宅では見られない残存機能を発揮したことなどを細やかに家族に伝えること、利用者の意向を家族に伝えることで、家族の利用者に対するまなざしを変化させ、利用者と家族の人間関係を再調整していた。こうしたケアにより、ショートステイの利用が単に家族の休養をとる機会であるだけでなく、利用者と家族の人間関係を再調整する機会となり、在宅療養が継続されていくと考えられた。

## 2 テーマ別研究研修

### テーマ別研究研修生一覧

No.	テーマ	番号	氏名	機関名	職名
1	看護職者の職場内での学習支援について	1	松本明子	昭和大学横浜市北部病院	主任
		2	越野明子	千葉リハビリテーションセンター	副看護師長
		3	藤原知美	千葉県救急医療センター	看護師
2	看護ケアの改善のための研究成果・既知の知識の活用について	1	宮崎朋子	東京医科大学八王子医療センター	主任
		2	仲かほる	東京医科大学八王子医療センター	臨床指導係
		3	本間美恵	北海道大学医学部附属病院	看護師長
3	医療施設における看護実践能力の育成について	1	那須淳子	東京医科大学病院	主任
		2	小林美紀子	千葉大学医学部附属病院	看護師
		3	杉山ひかる	札幌医科大学附属病院	主任助産師

継続看護研究部テーマ別研究研修

看護職者の職場内での学習支援について

【研修要項】

(1) 研修のねらい

実践の場における看護専門職の学習上の問題について生涯学習の視点で概観する。さらに学習上の課題解決に向けての方略を検討し、研究的に取り組む基礎的能力を養う。

(2) 研修の目標

実践の場での学習上の課題に研究的に取り組み、具体的解決策を見出す。

(3) 受講対象者

看護実践の場における職業上の学習問題に関心のある中堅看護師。

(4) 研修期間

平成18年10月2日～平成19年1月31日

(5) 研修内容

科目および講師

科目	時間	担当講師	所属施設名
生涯学習論	26	赤沼 智子 高橋 宏之	看護実践研究指導センター継続看護研究部 講師 千葉市動物公園飼育課 副主査(学芸員)
学習支援論	10	三輪 建二	お茶の水女子大学文教育学部 教授
研究方法論	22	赤沼 智子	看護実践研究指導センター継続看護研究部 講師
個別課題演習	90	赤沼 智子	看護実践研究指導センター継続看護研究部 講師

\* 時間割1コマ(90分)は、2時間分とする

各科目講義内容

生涯学習論		
学習目標：看護師の生涯学習に関連する理論の理解		
学習内容		担当講師
①	看護師の生涯学習と継続教育に関する概説	高橋宏之 赤沼智子
②	キャリア発達、トランジション理論に関する概説	
③～⑦	生涯学習の理論と実際	
⑧～⑬	成人教育学関連文献を用いた演習	
	文献：「おとなの学びを拓く」パトリシア・クラントン著 三輪建二他訳 各自上記文献を準備の上、3章まで読んでくることを事前の課題とする。	

学習支援論		
学習目標：省察的実践者としての看護職とは		
学習内容		担当講師
①～⑤	専門的知識を提供する看護職から、実践をふり返りながら能力開発を進める省察的実践者（反省的実践家）としての看護職への転換を、文献と実践例の検討をふまえながら考える。D.ショーンを取り上げるが、資料はこちらで用意する。	三輪建二

研究方法論		
学習目標：解決策展開に向けて研究的に取り組むプロセスを理解する		
学習内容		担当講師
①	研究方法の理解と計画書作成の基本	赤沼智子
②	研究方法について	
③④	文献検索を中心に研究計画の土台作り（個別演習）	
⑤～⑩	課題を明確にして研究計画書作成に向けて自己の考えを表す（研究方法演習）	

個別課題		
学習目標：職場内での学習支援に関する個別課題と解決方法の検討－研究的に取り組む－		
学習内容		担当講師
	研究計画書に従って職場内学習支援に関する個別課題に取り組む。研究の進行中、定期的および必要時に個別指導を受ける。	赤沼智子

## 研修生

氏名	所属
松本明子	昭和大学横浜市北部病院
越野明子	千葉県千葉リハビリテーションセンター
藤原知美	千葉県救急医療センター

## （6）研修成果

平成18年3月末現在で、後述の研究成果が出された。今後その結果を学会などに発表・論文投稿などとして進めていく予定である。

## I.はじめに

他の研究において臨床4～5年目を過ぎて、いわゆる中堅になると、院内教育プログラムが終了する施設が多いことが指摘されている。その為、中心的な活躍が期待されつつ、十分に実践力を発揮できない中堅看護師の現状が言われている。このようなスタッフに対しては、キャリア発達に対する意識変容を促せる上司の存在が大切になってくる。そこで、看護管理者の成功体験から、キャリア発達に有効な働きかけの要素の抽出しようと考えた。

## II.研究目的

中堅看護師のキャリア発達に対する意識の変容を促すことに成功したと上司が自覚している働きかけの実際を聞き取り、有効な働きかけの要素を明らかにする。

## III.用語の定義

中堅看護師: 資格修得後臨床経験5～10年目の看護師。

意識の変容: 自分が身につけている前提や価値観を問い直し、振り返り変容させていくこと。

## IV.研究方法

1. 対象: A病院の師長・主任で部下の臨床看護師のキャリア発達において意識の変容を促す働きかけを行えた体験を持ち、研究協力に承諾を得られた者。
2. 調査期間: 平成19年1月～3月
3. 面接方法および内容: インタビューガイドに基づく半構造化面接。働きかけのきっかけ・方法・内容およびその結果としての対象者の変化、働きかける場合に大切にしていること等を聞き、許可を得て録音した。
4. データ分析方法: 録音した面接内容を逐語録におこし、対象者が話した意味を損なわないように、コード化した。そしてそのコードを、類似性を考慮してカテゴリー化した。

## V.倫理的配慮

プライバシーの保護、自由意思での参加、同意撤回の自由、面接での発言内容によって業務上不利益な扱いはされないこと、データの転用はしないこと等を、対象者に説明し同意を得た。

## VI.結果

1. 対象者: 本研究への同意を得た看護管理者7名。
2. データ分析結果: 逐語録より、116コードが抽出され、30サブカテゴリー、19カテゴリーに分類された。そのカテゴリーは、5つの段階を形成していた。(表1)

## VII.考察

今回の研究で、管理者の働きかけが5つの段階を踏んでいることが分かった。問題の発見・問題の共有・働きかけの方針・働きかけの実際・成果の認識である。問題の発見においては、

管理者が日常のスタッフの様子から小さな変化を見逃さず、関わりの中で問題点を把握していた。問題の共有においては、日頃からコミュニケーションの機会を意識し、スタッフの良い面を引き出しながら強みを意識させていた。さらに課題を明確にした上で目標の共有を行い、具体的な行動目標を明確にできるように支援していた。働きかけの実際には、得意分野を生かせる委員会や学生指導の役割を与え、能力を伸ばせるチャンスを与えていた。さらに、成長を自覚させながら、仕事に対する意欲が維持できるように継続的に働きかけていた。また、人的環境として主任などの他の人材を活用し、支援体制も強化していた。成果の認識においては、方向性が定まり行動が具体化したことを確認し、仕事に対してやりがいが見出せ自信につながり、生き生きと楽しそうに働く姿を見ていた。スタッフの興味に役割などがマッチすることが能力開発に繋がると認識していた。

成功した体験は、問題点の解決という発想でなく、興味・関心、得意分野、強みなどを生かそうとした、ポジティブなかかわりが、特徴的であった。

表1 関わりの段階と要素

段階	カテゴリー	サブカテゴリー	コード
問題の発見	自己表現が下手で対人関係に苦手意識を持っている	周囲と上手くいってなかった	5
		自分の考えが上手く伝えられていなかった	4
	自信が持てず消極的になっていた	自信が持てず消極的になっていた	8
	本人が問題意識がなかった	本人が問題意識がなかった	4
問題の共有	具体的に目標設定を行い共有した	研修の具体的課題を与えた	4
		目標を具体的にすることを助ける	4
		目標をお互いに確認して定める	3
	課題や強みを意識させ表現させた	自覚している課題を明確に表現させた	5
		目標を自分で表明させる	3
		自分の強みを表現させる	2
考えを引き出す関わりを行った	普段からスタッフをよく見て、コミュニケーションの機会を作る	3	
	関わる中で問題を定めようとした	2	
働きかけの方針	能力を伸ばすために経験できる機会や役割などチャンスを与えた	本人の得意(分野)や仕事の特性や生かせる役割を与えた	8
		持っている能力を生かして、自分の能力を高めて欲しいと思った	6
		必要な経験ができる機会を与えた	4
働きかけの実践	仕事に対する意欲が維持できるよう働きかけた	動機付けが維持できるように研修などへの参加を勧める	4
		目標を意識できているか確認する	1
	長期的視野を持って取り組んだ	長期的視野を持って取り組んだ	5
	具体的な対策を提示した	具体的な対策を提示した	4
	成長を自覚させる	成長を自覚させる	3
	主任など他の人材も活用した	主任など他の人材も活用した	3
存在価値を見出せる環境調整	存在価値を見出せる環境調整	1	
成果の認識	仕事に対してやりがいを見出せたり積極性が出て、自信につながった	活気が見られ行動や発言が積極的になった	6
		仕事を楽しそうになった	5
		学んだことを生かし自信をつけた	5
	方向性が定まり行動が具体化した	方向性が定まり行動が具体化した	6
	こなすだけではなく仕事の質を考えるようになった	こなすだけではなく仕事の質を考えるようになった	2
	身につけた役割に付随した能力伸長があった	身につけた役割に付随した能力伸長があった	2
	スタッフの興味にマッチすることが能力開発に繋がる	スタッフの興味にマッチすることが能力開発に繋がる	2
	意図しない結果の場合もある	意図しない結果の場合もある	2

【はじめに】

現在の勤務しているリハビリテーション医療施設には、リハビリテーション（以下リハとする）の対象者が入院している。その対象者の大半は入院中に医療処置が不要となる。そして各々の生活を再構築するという課題に向き合うこととなるため、社会福祉に関する支援も必要としているといった業務の特徴がある。そこで、施設内の2つの病棟では、ケアチームとして介護及び社会福祉士などの専門国家資格取得者やホームヘルパー2級など公的資格取得者を、生活援助員（以下介護職とする）として病棟に配置した。介護職は療養上の世話を実践し、介護技術を対象者とその家族に提供すること、看護師は医療的ケアや健康管理への支援をより効率よく充実させる共に業務として、対象者へ提供することが期待された。しかし、ケアチームとして働く環境に個人では適応してはいるが、実際のケア提供場面では介護職と看護師が担う業務内容や役割の区分が曖昧で、ケアチームとして双方の専門性や能力を生かせず上手く機能できていないことを感じていた。

リハにおける他職種間の連携や協働についての先行研究は、看護教育の場でのインタープロフェSSIONナルワーク教育や訓練士と看護師の協働について多数報告されている<sup>1)4)</sup>。2005年頃からは福祉施設での、介護職と看護師の協働と教育についての取り組みや課題について報告されている<sup>4)5)</sup>。しかし、リハ医療施設で介護職と看護師の協働についての報告はまだない。

リハビリテーションが展開され生活を再構築していく過程では、対象者の状態変化に応じて必要な医療処置と療養上の世話は常に変化する。そのため福祉施設とは違ったケアチームとしての連携や協働の形がリハ医療施設にあるものと考えられる。そこで、介護職と看護師と一緒に業務に携わっている場面を調査し、リハ医療施設での介護職と看護師の連携や協働への取り組みの実態を明らかにしようと考えた。

【目的】

リハビリテーション医療施設の病棟で介護職と看護師が、どのように相互作用しあっているのかを明らかにする。そして、有効な役割分担と協働をしていくための示唆を得る。

【研究方法】

1) 実施対象：研究参加に同意を得られた、リハ医療施設で介護職を配置している2つの病棟に勤務する介護職と看護師。

2) 調査内容・方法

参加観察法：研究協力および参加の同意を得られた対象者が勤務している時間帯に研究者が病棟に出向き、看護師と介護職が共同している場面の観察調査を行った。共同場面の現象を観察し記述、場面に登場した対象者に、その時の状況について補足質問をした。（①どうしてそうした言動をとったのか。②その時お互いが意識していたことがあるか、それはどのようなことか。）

3) 分析方法

質的帰納的分析：観察した現象を記録から場面の概要やプロセスレコードに整理しデータ化した。データを、一般的な人間の行動としてどのような行動であったか、どんな関係性が発生していたのかという視点で短縮した文章で表示（コード化）した。その後、類似性や共通

性のあるコードをカテゴリー化し、それらの共通要素の関係性を捉えた。

【倫理的配慮】

研究者が研究の趣旨、目的の説明を行うことを看護局、調査病棟の管理者（師長）に許可を得た。対象者へは研究者が研究協力依頼書と同意書、封筒を配布し、個別に説明をして同意を確認した。同意を得るに当たって、協力の任意性、同意撤回の自由、個人情報の保護、データの守秘、研究協力に関係する一切の不利益の排除を、約束した。

【結果】

今回調査した介護職と看護師と一緒に業務に取り組んでいる場面は「情報を共有し理解を深めたことからの適切なケア提供」「一方的な情報発信による受け手側の困惑」「受け入れ状況を確認した情報発信による円滑な情報交換」「双方向からの情報交換による混乱」「状況に応じた対応と報告によるケアの進展」「双方の可能な業務を理解した効果的な業務連携」「双方向での情報交換と状況確認による問題解決」「個々の活動とチーム活動との乖離」「打ち合わせ不測によるケア提供の中断」と整理された。これらの9場面に共通していたことは、情報交換の仕方であった。そしてその情報交換の仕方の特徴を分析すると以下の特徴が導き出された。(図)

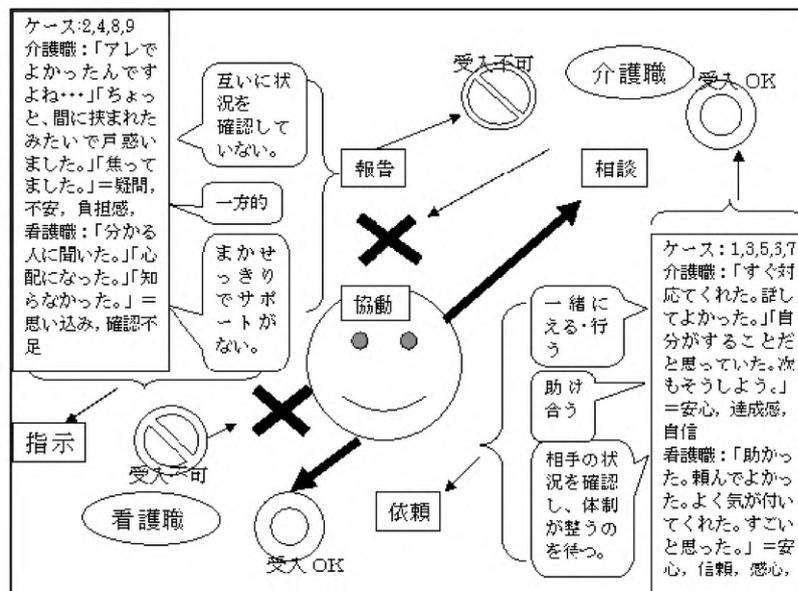


図 介護職と看護職との関係性とその特徴

【考察】

9場面から導きだされた情報交換の仕方の特徴は、協働を阻害する要素（「困惑」「混乱」「乖離」「中断」）と促進する要素（「共有」「円滑」「進展」「効果的」「問題解決」）に分類できた。また、その要素のどちらを発生させるかは、情報を発信する側が相手の受入れ状態（職種の専門性、状況共有）を確認し理解しあっているかであると考えられた。

【結論】

今回の調査から、コミュニケーションの取り方が、同じ病棟内でケアチームとしての働く介護職と看護師との関係性やそれぞれの能力の発揮を左右していることがわかった。ケアチームとして協働していくためにはスタッフが、ケアチームの一員すなわち協力者としてのそれぞれの専門性を理解して個々のコミュニケーション能力を向上していくことが今後の課題であることが示唆された。

【引用文献】

- 1) 坪井桂子ほか:ユニットケアに取り組む特別養護老人ホームの看護職と介護職の協働と教育, 岡山大学医学部保険学科紀要, 15, 51~62, 2005.
- 2) 渡辺みどりほか:老人保健施設看護職者の教育ニーズと教育プログラムの検討, 身体教育医学研究, 7, 1-6, 2006.
- 3) 園中希依子:異職種間における円滑な連携・協働に必要な事柄を考察するー福祉職である介護福祉士と看護職である看護師両者の機能の相違からー, J.Natl.Inst.PublicHealth, 54(3), 2005.
- 4) 飯島節:多職種間のコラボレーションとリハビリテーション, Quality Nursing, 10 (7), 24-28, 2004.
- 5) 石鍋圭子:「連携」教育の発展に向けてーチームアプローチを実現させるリハビリテーション教育ー, Quality Nursing, 9 (11), 4-8, 2003.
- 6) 大塚真理子:保健・医療・福祉の基礎教育におけるインタープロフェッショナルワーク教育をめざして, Quality Nursing, 9(11), 29-35, 2003.
- 7) 柴田 (田上) 明日香:高齢者の介護施設における看護・介護職の連携・協働に関する認識, 老年看護学, 7 (2), 116-126, 2003.
- 8) 酒井郁子:生活の再構築を目指したリハビリテーション看護と他職種連携. 千葉看護学会誌, 9(2), 19-26, 2003.12.

### 【研究の動機と背景】

当院は公立の3次救急専門病院であり、年一回の就職試験で入職する半数以上が新卒の看護師であった。しかし、近年は中途採用者の増加・既卒看護師の入職が増加している。病院全体としては、経験年数や能力・学習ニーズに沿った年間学習計画は立てられているが、経験年数が同じであっても経験した部署や経験内容が多彩である既卒入職者にとっては、明確な目標が見えにくい現状がある。また、受け入れる側にとっても既卒入職者個々の経験や実績・当院に入職した動機などをどのように受け止め、対応していけば良いのか戸惑うことも多い。そのため、受け入れる側・既卒入職者の双方に戸惑いが生じていると思われる。

当院の先行研究においては、新採用者を受け入れる側の人的環境としての看護師が、指導することに困難を感じつつも、適切に指導しようとするポジティブな面がある反面、新採用者育成に余裕がないため、新採用者のほうに高い対応力を期待することや、受け入れる側と違うところがあると排除する習慣や伝統があるという現状がみられていた。また、このような状況は、高度な専門性が期待されるストレスの高い職場での特性と考えられていた。

このような現状の中では、既卒入職者が経験してきたことが当院のやり方とは違うために否定され、自信を喪失したり自尊心を傷つけられたりしているのではないかと、本当にやりたかったことが出来ていないのではないかと考えられる。また病棟ごとの特殊な知識の早期獲得や、早期に職場適応し経験年数に応じた役割を求める反面、業務の調整が優先され、指導する側の余裕がなかったり、役割を求める前に個々に対する評価がきちんと伝えられていない現状もある。そのため、既卒入職者自身が求めていることと求められていることに相違を感じていたり、求められていることと自分が出来ると思っていることとの相違を感じ、受け入れる側と既卒入職者双方の気持ちにずれが生じてしまっているのではないかと考えた。加えて、このような状況下においても、社会人経験があるゆえ、既卒入職者はその状況に合わせた態度をとれるため、適応困難なことを表面化させずに看護師としての実力も含め自分らしさを出せずにいるように思われた。

そこで、当院の先行研究で明らかにされた新採用者を受け入れる側の特質をふまえたうえで、今回は既卒入職者が職場適応するために困難なことや必要としていることを把握することにより、自分の経験を活かして、のびのびと働けるための支援を考えたいと思い研究のテーマとした。

### 【目的】

既卒入職者が職場適応するために困難なことや必要としている支援を明らかにする。そこから、既卒入職者が自分の経験を活かし、のびのびと働けるための支援を導き出す。

### 【研究方法】

#### 1) 研究対象

- ①他施設での就業経験を経て当院に入職した看護師。
- ②当院入職2年目以下の者。
- ③本研究の協力に同意した者。
- ④以上の全てを満たした者。

## 2) 調査期間

1月～2月データ収集（面接を施行）。

## 3) 調査方法

面接ガイドラインに基づいた半構造化面接。

## 4) 調査内容

- ① 当院の印象
- ② 抱いていた課題・求められていると感じる期待
- ③ 自己の実績・経験について
- ④ 困難があった時の対応方法
- ⑤ 当院で職場適応するために必要だと意識していること

### 【倫理的配慮】

研究の計画と共に本研究以外では、データの転用のないこと、データ解析後は破棄することを説明・明示する。また、参加中断の自由・協力者の情報が周囲に一切伝わらないこと・発言内容が勤務上の評価に関わることは絶対ないことを約束した。

発言の内容が職務上の評価や職場内の人間関係に影響することが考えられるので、研究協力の同意を得るには研究者以外（管理者にも）一切知りえない方法で行い、発言内容は、発言者個人と連結する可能性がないように扱うことを約束した。

### 【結果】

対象の条件を満たし、研究同意を得られた看護師は、7名（男性2名、女性5名）であった。

インタビューの内容は、「この病院の決まり事は多いようだが、明確なものがないため、教える人によって意見が違ふことがあり困る」「きちんとしたマニュアルがあったほうがいい」「時期が経つと、経験上聞く相手を選んだり、相手に合わせてやり方を変えたりして対応出来るようになる」「外からの情報が入りにくく、新しい方法をなかなか受け入れられない風土がある」「既卒者が多くなったことを利点として、より良い方法を取り入れていけるといいのではないか」などの意見が聞かれた。

今後、詳細な分析を質的・帰納的に行い、既卒入職者が職場適応するために困難なことや必要としている支援を明確にしていく予定である。

## ○ ケア開発研究部

1. 研修テーマ : 看護ケアの改善のための研究成果・既知の知識の活用について

2. 研修目的・目標

目的：研究成果や既知の知識を活用して看護ケアの改善をはかるための基礎的能力を育成する。

目標：研究成果，既知の知識を活用するために必要な知識・方略を学習する。改善したい看護ケアに対して，研究成果・既知の知識の活用を実践しつつ，そのプロセスや効果を経験する。

3. 研修期間： 平成 18 年 10 月 2 日（月）から 平成 18 年 1 月 31 日（水）

4. 内容・担当講師

1) 研究成果，既知の知識の活用に関する理論・概念の理解（12 時間）

講義テーマ	時間	講師名	場所
看護者の倫理	2	黒田	南棟 172 教室
看護研究の意義・目的	2	黒田	南棟 172 教室
看護理論・看護モデルの活用の意義・目的	2	黒田	南棟 172 教室
E B N	2	黒田	南棟 172 教室
問題解決技法	2	根本	南棟 172 教室
クリティカルシンキング	2	根本	南棟 172 教室

2) 研究成果，既知の知識の活用の試みに向けた講義・演習（18 時間）

内 容	時間	講師名	場所
文献検索の方法の理解			
文献検索・購読の目的	2	黒田	南棟 172 教室
文献検索のための基礎知識	2	根本	南棟 172 教室
図書館ガイダンス	2	図書館司書	図書館
文献検索演習	2	根本	南棟 172 教室
看護研究方法の理解	4	黒田	南棟 172 教室
看護研究の批判精読方法の理解	6	黒田・根本・	南棟 172 教室

3) 研究成果, 既知の知識を活用した看護ケアの改善に関する個別課題の実践(420 時間)

内 容	時間	講師名	場所
個別課題の実践をすすめ, 実践報告を行うために, 以下の内容をゼミナール形式で行う。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・実践計画の検討</li> <li>・計画書に基づく実践</li> <li>・実践の経過報告と成果検討</li> <li>・プレゼンテーション資料作成</li> <li>・発表会</li> <li>・まとめ・論文作成および修正</li> </ul>	420	黒田・根本	南棟 172 教室

5. 研修生一覧

氏名	所属	研究課題
本間 美恵	北海道大学病院	食欲不振に対するケアの開発と導入による看護師の自己効力感に及ぼす影響—放射線・超選択的持続動注療法を併用する患者の食事援助のアセスメントを導入して—
仲 かほる	東京医科大学八王子医療センター	脳外科病棟における夜間のおむつ交換と体位交換についての検討—睡眠の質を高め, 日中の覚醒時間を有効な時間にするための工夫
宮崎 朋子*	東京医科大学八王子医療センター	高齢者の転倒・転落予防のための介入方法

\* 一身上の都合で中途終了

6. 成果

後述の通りであり, 本間氏の成果は第 22 回日本がん看護学会学術集会で発表予定である。

宮崎氏は, 一身上の都合で個別課題の実践まで受講できず, 中途終了となった。終了時, 今後は得た知識を活用し, 後輩・同僚スタッフと研究的に実践をすすめていきたい旨を語ってくれた。

食欲不振に対するケアの開発と導入による看護師の自己効力感に及ぼす影響  
—放射線・超選択的持続動注療法を併用する患者の食事援助のアセスメントを導入して—

北海道大学病院 本間美恵

## 1. はじめに

放射線・大量動注療法併用は、放射線及び抗癌剤が直接癌領域に影響する。副作用として、患者は嘔気・嘔吐、倦怠感、口内炎、味覚障害、食欲不振等の苦痛を訴える。治療が進むにつれ、咽頭や口腔内に出現した放射線性粘膜炎症や二次性口内炎による痛み・治療後も持続する味覚障害などにより、食事が思うように摂取できず抑うつ状態に陥ることもある。化学療法による食欲不振の中でも味覚障害は対処に困難なことが多い。苦痛を訴える患者に対して対処療法を行っているが、形になっているものがなく、看護者として患者が欲求としてある、口から少しでも食べることができ、体力・気力共に低下させず治療を乗り越えられないか等、疑問やジレンマを感じていた。そこで今回、事例研究から示唆されたことを基に、文献検索によるエビデンスに基づき食事援助のアセスメントシートを作成した。そのシートを導入することで、看護者の自己効力感の認知がどう影響するかを分析したいと本研究に取り組んだ。

## 2. 目的

看護師が無力感を感じている食欲不振に対する食事援助について、アセスメントシートを導入し、導入前後の看護師の自己効力に与える影響を明らかにする。

## 3. 方法

### 1) 対象・研究期間

アセスメントシートの作成・導入は、研修開始後から1月中旬まで行い、放射線併用動注療法の治療を受ける頭頸部進行がんを援助する病棟の看護師18名を対象に2月に調査を行なった。

### 2) アセスメントシートの作成・導入

食事援助、動注・放射線療法に関する文献等から、動注・放射線療法中の患者への食欲不振に対する食事援助を調べ、そのエビデンスに基づいたアセスメントシートを作成し、学習会後導入した。学習会は、できるだけ病棟の看護師全員が1回参加できるように全部で4回開催した。

### 3) 学習会前後の看護師への調査

動注・放射線同時併用療法中の患者への食欲不振に対する援助について、看護師の知識、意欲、自己効力など38項目4段階のリッカートスケールで調査した。自己効力の13項目は、食欲不振に対する食事援助に関して、どの程度うまく行なうことができるという看護師自身の効力予期を問うものである。倫理的配慮として、調査への協力は自由意志に基づくこと、秘守性・匿名性を説明し、回収袋を設置して、留め置き法により回収した。

### 4) データ分析方法

調査結果は単純集計し、また看護師経験による群別の平均値、学習会前後の点数をWilcoxonの符号付順位検定(ノンパラメトリック、対応のある二群の比較)を使用し比較分析をした。さらに有意差のあった項目については、部署、癌看護経験、職位による差があるかを3群に分類し比較した。有意水準5%で有意差ありとした。

## 4. 結果・考察

症状に対する知識に関しては、14項目の援助(嘔気・嘔吐、予期的嘔気・嘔吐、痛み、食欲不振、味覚障害、放射線性口腔粘膜炎症、二次性口内炎、嚥下時痛、嚥下困難、開口障害、便秘、下痢、抗癌剤によるアレルギー、食事摂取困難による抑うつ)の内、便秘・下痢以外全て平均2以下(『少しある』)であった。このことから、放射線併用動注療法における症状のコントロールがいかに難しいかが推測される。

安酸<sup>3)</sup>は「自己効力(self-efficacy)とは、何らかの課題を達成するために必要とされる技能が効果的であるという信念をもち、実際に自分がその技能を実施することができるという確信のことである。」と述べている。看護師が患者に対して援助する上で、知識と技術は重要な位置を占める。今回、食欲不振に対する援助に対して、根拠に基づいたアセスメントシートを作成し導入することで、看護師の援助への自己効力が上昇した。根拠に基づいたケアを推進することは直接的にケアの質を高

めるだけでなく、看護師の自己効力や意欲を向上させ、さらなる質の向上が期待できることが示唆された。

学習会後に自己効力があがり、有意差がみられた項目は、『症状コントロール』、『予期的嘔気・嘔吐』、『二次性口内炎』、『困った時に誰かに相談したい』、『粘膜炎と二次性口内炎の違いに対処できる』、『口腔ケアの指導や介助』、『摂取カロリーの算出』であった。また癌看護経験、職位では有意差はなかったが、7項目で部署経験による有意差がみられた。

動注・放射線同時併用療法を受ける患者への看護

(資料1) 食欲不振に対する食事援助のアセスメントシート

アセスメント項目	アセスメントに対する根拠	ケアの内容(予防的ケア含む)
<b>&lt;治療前&gt;</b> 1. 治療に対する不安の程度  2. 原疾患に伴う ・疼痛の有・無 ・口腔内の創傷の有・無  口腔に関する評価項目 ・習慣(歯磨き回数、含嗽回数の有無)	1. 治療経過がわからないことで不安が増強し、自分の状況を受け止められない。  2. 口腔内は細菌が多く感染率が最も高い(40~60%) 感染の原因になるため、治療開始前から感染防止に努める必要がある。  ・創傷や痛みがあると、食事摂取に影響を及ぼすため、早期に対処が必要。  ・経口摂取が可能かどうかで、今後の食事形態の内容を判断するため。	1. 1.) 治療に関する副作用・特に化学療法による悪心、嘔吐、味覚障害、口内炎、放射線による粘膜炎による痛み等を事前に説明する。これらの症状からくる食欲不振が起こること等を含め説明する。 (疾患の部位により、放射線の線量による粘膜炎の違い等を含め説明する)  2.) 副作用の症状への対処方法があるので、安心してナースに伝えることを説明する。 3.) 事前説明で混乱するようなケースに対しては、分けて説明する。  2. 1.) 無の場合; 口腔内の口内炎やう蝕はないか観察し含嗽・歯磨きの励行を指導する。 2.) 有の場合; ・ 医師との情報交換・調整 ・ 鎮痛剤の使用状況 ・ 鎮痛剤の使用状況を把握しその効果を評価する。 3.) 口腔内の観察 口腔アセスメント表にてチェックする(NCI-CTCAE version3.0の分類 別紙あり)

(資料2)

動注化学療法を受ける患者の食欲不振に対するケアのエビデンス	
1. 動注化学療法 局所麻酔の手術によって細いカテーテルを病巣部近くに挿入し、抗癌剤を投与する治療のことです。動注化学療法では抗癌剤は病巣部とその周囲に選択的に投与されるため、全身投与に比べてより高い局所効果が得られます。また、全身投与に比べて薬剤量が少なく済むため抗癌剤の副作用も少なく済みます。  2. 動注・放射線同時併用療法の治療を受ける対象患者の基準(北海道大学病院) ① 頭頸部進行がん未治療例。 ② 主な対象疾患: 舌がん、舌根がん、上顎がん、口腔底がん、頬粘膜がん、歯肉がん等。 ③ あまり年をとってない患者(前期高齢者)部位によってやや違いがありますが、鼻なら74歳まで、咽頭なら65歳が目安です。 ④ 腫瘍の部位によってあまり動注が良くない部位、理想的な部位が経験的にありますが一言では言いにくい。	細胞のDNAやRNAに根本的な構造の違いがないため、がん細胞の遺伝子を攻撃することを目的として投与した抗癌剤が同時に多かれ少なかれ正常細胞にも障害を与えてしまうからです。抗がん剤の投与量は可能な限り最大量、すなわち最大耐用量を投与することが原則であるため副作用が出やすい。10) 放射線・動注療法は、一度に大量に抗癌剤が投与されるため回数を重ねるごとに副作用は強くなるのが考えられます。  1.) 抗癌剤による副作用 殺細胞作用を主作用とする抗癌剤には、共通してみられる副作用があります。正常組織の中でも、消化管粘膜、毛髪、骨髄細胞などは分裂速度が速い臓器であり、遺伝子を障害することによって細胞増殖を抑える抗癌剤の副作用が出やすい場所です。 このことから、動注療法での口腔内は、抗癌剤を至近に受ける部位であること。味蕾や味細胞は約1ヶ月と早いス

経年別にみると、一年目は、症状コントロールに全く自信がなく、学習することで少し自信が持てるようになっており、2~3年目は学習会後もあまり変化がなかった。経験4年以上では、『ある程度ある』~『非常にある』に近づきつつあり看護経験と共に自信が付いてくることが示されていた。例えば口腔ケアに関しては、部署経験1年目は、1.0、2~3年目1.5、4年以上になると、2.2であった。この得点は、学習会後にいずれも上昇し、1年目1.5、2年目1.6、2~3年目2.0となり、いずれも4年目以上の学習会前2.2に近づく得点となった。『困った時に誰かに相談したい』に関しては、部署・癌看護経験に関係なく、2年以上の経験者では、学習会後、得点の低下がみられた。これは、学習することで知識を得て自信をもてるようになったため困る事が少なくなったとも考えられる。

癌看護経験別に見ると、いずれも2以下で自信が持てていないことがわかった。『粘膜炎と二次性口内炎の違いに対処できる』については、2~9年の経験者は、学習会前0.9、学習会後1.7、10年以上は、学習会前1.5、学習会後1.8と上昇していた。学習会で口内炎の違いがわかるようになった事で、対処の方法が明らかになり自信につながるのではないかと考えられた。

## 5. おわりに

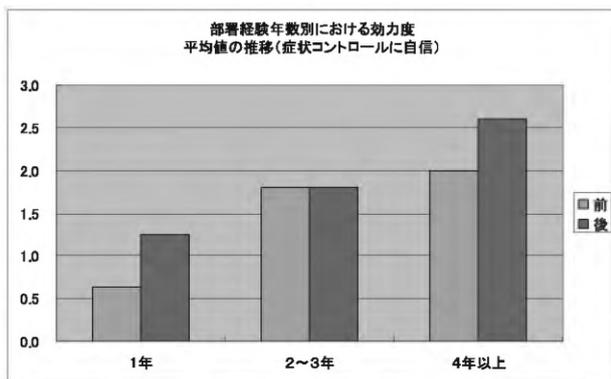
4回に渡り学習会を開催し、対象者全員にエビデンスに基づくアセスメントシートの活用を伝える事ができた。今後活用してみて、課題を明らかにし修正しながら看護師の自己効力に貢献できればよいと考えている。

## <引用・参考文献>

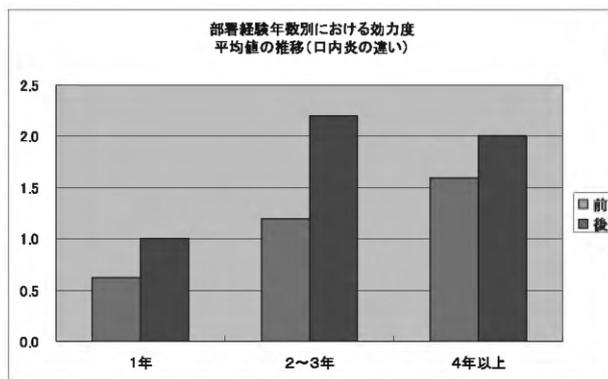
- 1) Bandura A, 祐宗省三(訳): 自己効力の(セルフエフィカシー)の探求, 社会的学習理論の新展開, 金子書房, 1985.
- 2) 住吉京子, 片谷寿恵, 佐藤由美: 外来透析患者 体重管理と自己効力感の関係における検証

ーセルフエフィカシー尺度を用いてー

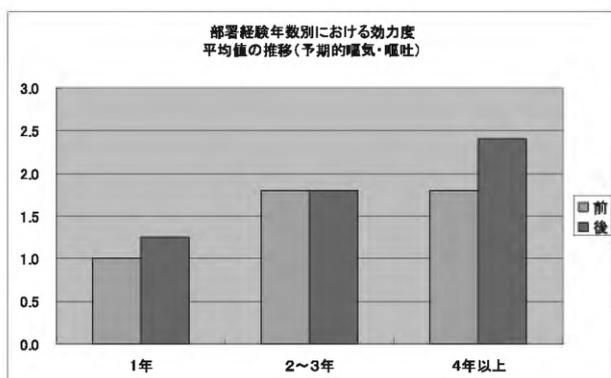
- 3) 安酸史子：糖尿病合併症ナーシング，P26 ， 17～21， 医歯薬出版株式会社， 2005.
- 4) 新實夕香理：看護学実習における自己教育力と業過程評価の変化およびその関係，長野県看護大紀要， 6， 61～71， 2004.
- 5) 梶田叡一：自己教育への教育． 明治図書， 東京， 1 9 8 5.



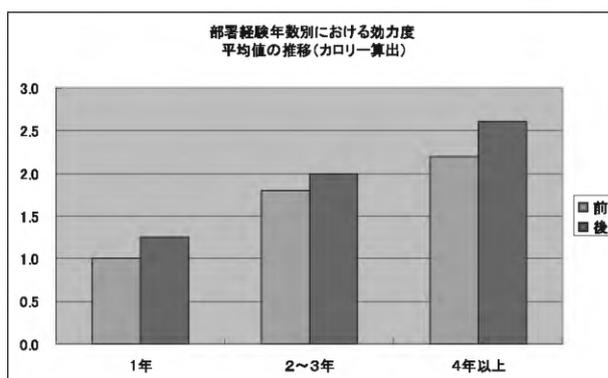
( $p=0.01$ )



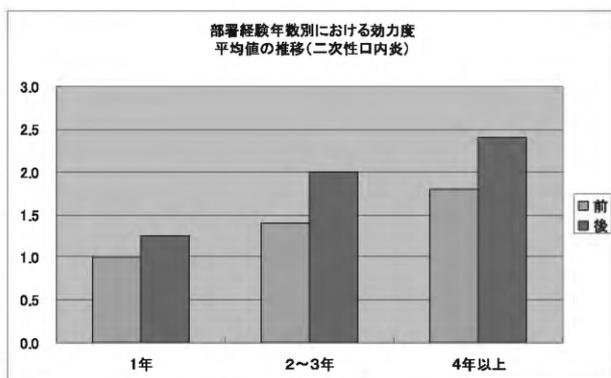
( $p=0.003$ )



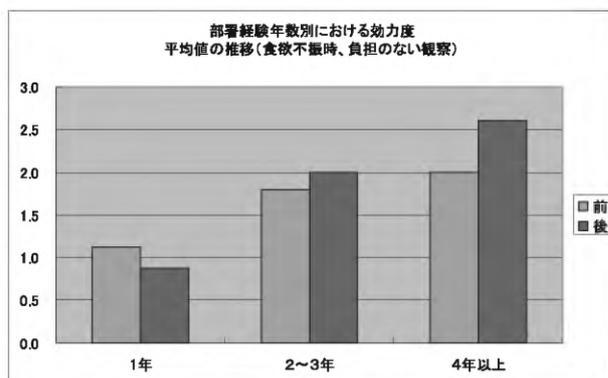
( $p=0.025$ )



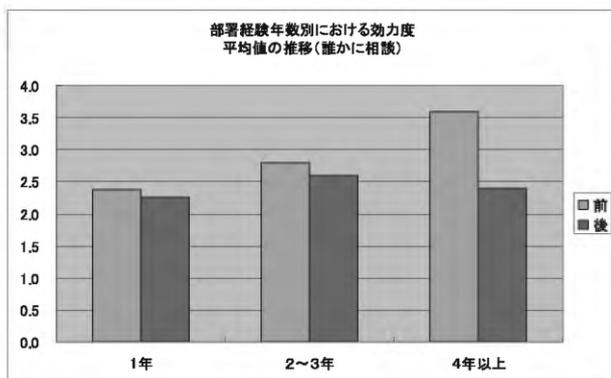
( $p=0.025$ )



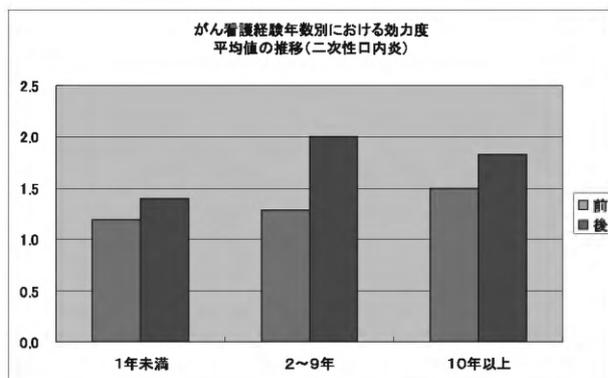
( $p=0.004$ )



(有意差なし)



( $p=0.03$ ) 学習会後低下



( $p=0.0047$ )

睡眠の質を高め、日中の覚醒時間を有効にするための工夫  
—夜間のおむつ交換と体位変換の検討—

東京医科大学八王子センター 仲 かほる

### 1. 研究目的

脳神経領域が障害された患者に対して、褥創予防の目的でおむつ交換や体位変換を夜間帯も2-3時間ごとに実施している。これらにより夜間の睡眠を妨げることによって昼夜逆転を招いている現状がみられる。そこで、夜間のおむつ交換と体位変換ならびに患者の睡眠状況を把握し、患者の睡眠の質を高め、日中の覚醒時間の援助を検討するためにこの課題に取り組んだ。

### 2. 研究方法

- 1) 対象者：入院中の患者で、ジャパンコーマスケール（以下、JCS と略す）が二桁で、運動障害が2/5以上、排泄が失禁状態の脳梗塞・脳出血の患者とした。
- 2) 調査期間：平成19年1月から2月
- 3) 研究方法：
  - (1) 夜間のおむつ交換時の患者の状況ならびに日中の患者の様子をチェックシートに基づき10日間観察した。夜間おむつ交換の時間は、20時、23時、2時、5時の4回であった。
  - (2) 観察項目は、夜間おむつ交換時には、体位変換時の開眼状態、おむつ交換の有無と排泄量、皮膚の状態、体位変換後の睡眠状態、その他気がついたこととした。日中の患者の様子は、刺激があるときは追視、注視、従命動作、合目的動作、協力的動作、問いかけの反応、自発的な発語について4段階（4：確実、3：可能だができないことが少しある、2：可能だができないことが多い、1：不可能）で、刺激がないときは開眼の有無、合目的動作の有無を観察した。
- 4) 倫理的配慮：患者および家族に研究目的と方法を説明し、匿名性および秘守性を確約し研究協力をえた。また看護師にも研究目的や方法を説明し、対象患者のケアの際の記入を依頼した。

### 3. 結果

- ・対象患者は50代3名であった。いずれの対象も脳出血であった。意識レベルはI-3からII-30であった。
- ・A氏は、体位変換時に開眼することや開眼していたことが多く、すぐ入眠しないことが5/40回であった。また20時は130g-400gで約200g前後の日が7日であった。3時になく2時に交換したのは5日間あり、300-560gであった。2時の排泄量が400g以上あっても5時におむつ交換している回数が2日間あった。皮膚の異常は認められなかった。日中は刺激がなければ閉眼しており、各動作は可能だができることが多いという結果であった。
- ・B氏は、体位変換時に開眼し、すぐ入眠しないときは2/40回であった。20時には9日間交換し、排泄量は150-900gであった。23時ならびに2時に交換している回数は2-3回と少なく、5時に500g以上の排泄があった。皮膚の異常ならびにシーツ等への汚染は認められなかった。日中の様子は、閉眼していることが多いが、各動作に対し可能だができる

ことが少ないという状況であった。

・C氏は、体位交換時に開眼し、すぐ入眠しないことが10/40回と多かった。おむつ交換は、20時に交換した日が9日間あり、130-340gであった。23時にはおむつ交換したのは1日、2時は3日、5時は9日であった。2時のおむつ交換時に500g排出していても5時には200-300g排泄されている日が2日あった。5時の排泄量は300-1000gであったが、皮膚の異常やシーツ汚染はみられていなかった。日中の様子は、ほとんど閉眼状態で、各動作に対しても可能であるができないことが多い状況であった。

#### 4. まとめ

3氏の結果から、皮膚障害がない患者に対しては20時におむつ交換し、その後は吸収性の高いおむつを使用すると5時までおむつ交換の必要性が少ないこと可能性が示唆された。また意識レベルが2桁であっても、夜間体位交換で開眼しすぐ入眠されても、日中の活動状況はあまり活発ではなかった。おむつ交換の時間延長は、入院してしばらくは患者の排泄パターンを観察する必要がある、また皮膚障害が出現した段階では、2-3時間ごとの体位変換およびおむつ交換が必要と考えられる。

○ 看護管理研究部

医療施設における看護実践能力の育成について

- (1) 目的：看護職者の専門性を高めるために、実践の場での看護実践能力育成のための効果的な実践的育成方法について研究研修する
- (2) 目標：①看護系大学の臨地実習指導にあたる者の看護実践能力の育成を図る。  
②看護の質的向上を目指した院内教育における課題を解決する能力を習得する
- (3) 研修期間：平成18年10月2日（月）～平成19年1月31日（水）
- (4) 研修生一覧

研修生氏名	所属施設名 職名	担当教員 氏名	個別研究課題
那須淳子	東京医科大学病院	大室律子	新卒看護師の看護ケア上の多重課題に関する実態調査
小林美紀子	千葉大学医学部 附属病院		大学病院におけるよりよいチーム医療の考察 －C 大学病院循環器・腎臓内科病棟の看護師と多職種とのかかわりを通して－
杉山ひかる	札幌医科大学 附属病院		助産学生の卒業時まで期待する技術到達度に関する調査－臨床指導者の視点から－

(5) 研修カリキュラム

テーマ	科目名(時間数)	講師名	所属名・職名
医療施設における看護実践能力の育成について	オリエンテーション 研究に関するガイダンス	大室律子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター教授
	図書館ガイダンス(4)	大室律子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター教授
	看護基礎教育における看護実践能力の育成(8)	大室律子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター教授
		根本敬子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター講師
	看護継続教育とキャリア開発(4)	大室律子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター講師
	師長教育の実際(6)	山西文子 栄木実枝 依田安代	東京医療センター副院長 東京大学医学部附属病院, 看護部長 NTT東日本関東病院, 副看護部長
	看護実践能力の実践的教育方法(8)	佐藤まゆみ	千葉大学看護学部助教授
		黒田久美子 根本敬子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター講師
看護実践能力の効果的測定(6)	門川由紀江 竹股喜代子 大室律子	千葉大学医学部附属病院, 副看護部長 亀田総合病院看護部長 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター教授	
看護研究方法(6)	眞嶋朋子	千葉大学看護学部教授	
	黒田久美子 大室律子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター教授	
看護実践能力の育成に関する調査研究(416)	大室律子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター教授	

- I. 研究目的** 1. 新卒看護師の多重課題時の困難と看護ケアを明らかにする。  
2. 多重課題に対する新卒看護師への支援を考察する基礎資料とする。
- II. 用語の定義** 多重課題とは：患者に関わる看護ケアが2つ以上重なること。
- III. 研究方法**
1. 研究対象者 A 大学病院の新卒看護師 67 名（救命救急, ICU・CCU, NICU, 手術室, 外来除く）。
  2. 調査期間 平成 18 年 12 月 1 日から 12 月 15 日。
  3. 調査方法 自作の質問紙による留置き調査法。回答は 4 段階尺度。
  4. 調査内容 1) 対象者の背景 2) 多重課題での困難, 優先順位, 工夫していること等。
  5. 分析方法 数値回答はエクセルによる統計的分析, 自由記述はカテゴリ別に分類した。
  6. 倫理的配慮 研究の趣旨, プライバシーの保護, 本研究以外で使用しないことを文書で説明し同意を得た。

#### IV. 結果

【対象者の特徴】回収数 62 名 (回収率 92.5%) 平均年齢 22.7 歳 (最小値 21 歳, 最大値 40 歳)。

【多重課題での困難経験】57 名 (93.4%) が有った。困難が多い時期は, 入職後 4 ヶ月目 (34 名), 2 ヶ月目 (32 名) 6 ヶ月目 (16 名), 8 ヶ月目 (7 名) の順であった。

【特に困難なケア場面】<検査・処置・点滴・手術前後関連 (15 名)><日常生活援助関連 (10 名)><ナースコール関連 (9 名)><重症患者ケア (6 名)><化学療法実施中のケア (6 人)>などであった。

【困難の内容】<優先順位がわからない><先輩看護師の対応 (先輩により指導が違う)>< (自分の) 知識・技術不足><人手が足りない>に分類した。

【多重課題時の気持ち】「時間がないという焦り (time pressure) があつた」57 名, 「頭が真っ白になり何をしてもよいか分からなくなった (パニック)」48 名, 「誰かに相談しにくかつた」43 名, 「辞めたくなつた」39 名であった。

【多重課題時の看護ケア】「インシデント・アクシデント時は速やかに報告している (3.7)」, 「事故が起こりやすい状況であることを自覚している (3.6)」, 「自分で判断がつかない時は誰かに相談している (3.6)」が高く, 低かつた項目は「チームメンバーに自分の考えや意見をきちんと伝えている (2.5)」, 「医師や他の医療者に自分の考えや意見をきちんと伝えている (2.3)」であった。

【ケアの優先順位決定での重要度】「生命の危険度・重症度 (4.0)」が一番高かつた。次いで, 「主観的苦痛度 (3.7)」, 「患者・家族のニーズ (3.5)」, 「自分の能力 (3.5)」, 「他の看護師スタッフのサポート (3.4)」の順であった。

【工夫していること】<優先順位・時間配分を考えスケジュールを立て早め早めに行動する (30 名)><先輩看護師に相談・協力を求める (28 名)><落ち着く・一呼吸おく (10 名)>などであった。

【希望する支援】<マンパワー・勤務体制の工夫 (11 名)><アドバイスや助言が欲しい (8

名) ><相談できる職場の雰囲気や環境が欲しい(8名)>など希望していた。

#### V. 考察およびまとめ

1. 新卒者の9割以上が多重課題で困難を経験し、その時期は入職後4ヶ月目までが多く、その後減少傾向であった。困難を感じたケア場面は多様であり、心理的には焦りやパニックに陥っていることが明らかになった。
2. 新卒者は看護ケア時には、生命の危険度、重症度、患者のニーズを十分考慮し、業務が円滑に進むよう計画や工夫をしていることが明らかになった。
3. しかし、新卒者は医療安全に考慮しながらも、自らの考えや意見をチームメンバーや他の医療者に伝えていない傾向があった。そのため新卒者の多重課題に対する支援として、新卒者の心理面を考慮し、職場環境や協力体制を整える必要があると考える。

大学病院におけるよりよいチーム医療の考察  
—C 大学病院循環器・腎臓内科病棟の看護師と多職種とのかかわりを通して—

千葉大学医学部付属病院 小林美紀子

### I. 研究目的

1. 看護師と多職種との関わりの中から、よりよいチーム医療の実践を図る上での問題を明確にする。
2. 看護師の視点からその改善策を見出し、効果的なチーム医療の実践を図る上での基礎資料とする。

### II. 用語の定義

チーム医療とは異なる知識と情報を持つもの同士が、その知識と情報に基づき、自由にコミュニケーションし合う中で最適な医療を見つけていくこと。

### III. 研究方法

1. 調査対象：循環器・腎臓内科病棟に勤務する3～15年目の看護師4名。
2. 調査期間：平成18年12月10日～平成18年12月20日。
3. 調査方法：半構成的面接による一人約50分程度のインタビュー調査。
4. 調査内容：1) 対象者背景 2) チーム医療に関わる職種について  
3) チーム医療の役割 4) チーム医療への期待や課題  
5) 自由意見
5. 分析方法：インタビューに関する内容を逐語録におこし、カテゴリー化した。
6. 倫理的配慮：C大学病院看護部倫理委員会において承認を得て、対象者に対し研究の主旨、プライバシーの保護、参加の自由意志の尊重について、口頭および書面にて説明し承諾を得た。

### IV. 結果

〔対象者背景〕：経験年数が重複しない看護師4名。看護師経験平均8.6年。当病棟勤務平均3年。

〔チーム医療に関わる職種〕《医師との関わり》：「もっと声かけしてくれたらうまく連携をとれる」「コミュニケーションがとりづらいから、報告することを紙に書いて工夫している」《薬剤師との関わり》：「薬剤の確認で助かっているが、うまく連携がとれてない」「信頼はしているが、結局看護師がやってしまう」《理学療法士との関わり》：「リハビリの時は一緒に関わりたいし相談したいことがある」「専門的なことは看護師間では伝わりきれない。一番関わりが必要な職種である」《栄養士との関わり》：「患者指導のためにも、栄養指導に立ち合いたい」「看護師も意見を言いたいけど、現状では医師とのやりとりになっている」《診療放射線技師との関わり》：「連携はとれている方」《社会福祉士との関わり》：「退院後も支援が必要なため、相談できるようになりたい」

〔チーム医療の役割〕《専門性志向》：「専門領域の知識を習得し、専門性を発揮できるよう努力している」《患者志向》：「患者本位を心がけているが、業務が忙しいと医療者が優先となり、患者個々によっても違う」《協働志向》：「医師が中心となっているが、それぞれの職種なりに専門性を意識しているから、各職種で対等になりつつある」《職種構成志向》：「職種はそろっているが、うまく連携をとれていない」

〔チーム医療への期待や課題〕：「もっと多職種と話し合う機会を増やして、より患者本位の看護をしたい」「多職種間のコミュニケーション不足から、意識を高めるためにも、合同カンファレンスをした方がいい」

〔自由意見〕：「面接によってチーム医療について改めて考えるようになった」「大学病院は医師がローテーションする病院であるため、多職種間で参加できる勉強会が増えれば連携がとりやすくなる」「看護師の分業化がすすめば、十分な話し合いができてチーム医療の柱的なものができる」であった。

#### V. 考察およびまとめ

看護師は日々、多職種とコミュニケーション不足を感じながら働いている。また、多職種との連携の重要性を認識しているが、チーム医療への話し合いの機会が少ない。多職種とうまく連携をとるために、協同カンファレンスへの要望の意識が強いことが明らかになった。チーム医療への認識を深め、看護師がチームの中心となり、多職種間で対等に話し合える環境をつくる必要がある。医療者は、患者本位の安全で効果的な医療を提供するために、専門性を十分に発揮することが重要であると考えられる。

## 助産学生の卒業時まで期待する技術到達度に関する調査－臨床指導者の視点から－

札幌医科大学附属病院 杉山ひかる

### I. 研究目的

臨床指導者の立場から助産学生の卒業時まで期待する助産技術(基礎看護技術含む)到達度を明らかにする。

### II. 研究方法

1. 調査対象：A大学病院産科・周産期科で助産学科の学生指導を行っている臨床実習指導者 14名。
2. 調査期間：平成 18 年 12 月 7 日～平成 18 年 12 月 28 日。
3. 調査方法：1) 自作の自記式質問紙による留め置き調査法。  
2) 半構成的質問紙によるインタビュー。(助産学生に指導経験のある指導者 3 名に実施)
4. 調査内容：1) アンケート：厚労省の「臨床実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準」を参考に看護技術(81 項目)、全国助産婦教育協議会の「助産婦基礎教育の到達目標実態調査」を参考に助産技術(66 項目)、合計 147 項目の到達度。  
2) インタビュー：①就職時新人助産師に求める実践能力②臨床実習の目的・到達度と指導者の役割認識③実習指導者としての工夫点・困難点④卒後教育の必要性。
5. 分析方法：アンケートは統計分析。インタビューは逐語録を作成し、内容をカテゴリー化し分類した。
6. 倫理的配慮：対象者へ本研究の趣旨、参加は自由意志であること、プライバシー保護、結果を本研究以外で使用しない事を書面にて説明し同意を得た。インタビューは、本人の許可を得て録音した。

### III. 結果

アンケート回収率 100% (14 名)。

<対象者の背景>助産師経験年数は平均 20.2 年(最小 8 年, 最大 30 年)、助産学生の指導経験年数平均 16.7 年(最小 3 年～最大 26 年)であった。

<看護技術> 1. 12 名(85.7%)以上が「自立して出来る」ことを期待する看護技術は「環境調整」など 19 項目であり、うち 14 名(100%)の技術は 6 項目である。

2. 12 名(85.7%)以上が「見学のみで良い」又「機会が無ければ見学も必要なし」と考えている看護技術は「人工呼吸器装着中の患者のケア」「人工呼吸器の操作」である。

3. 厚労省の水準と比較すると、12 名(85.7%)以上が「自立して出来る」ことを期待する看護技術 19 項目は全て水準 1 であった。水準 2 で、8 名(57.1%)以上が「見学のみで良い」又「機会がなければ見学も必要なし」と回答した看護技術が 8 項目あった。水準 3 の「気道確保」「止血」は、8 名(57.1%)以上が「自立して出来る」又「指導のもとで出来る」ことを期待していた。

<助産技術> 1. 全項目について 9 名(64.3%)以上が「自立して出来る」又「指導のもとで出来る」ことを期待していた。その中で 12 名(85.7%)以上が「自立して出来る」ことを期待する助産技術は 29 項目あり、分娩期と出生直後の新生児期に関する技術が多い。うち 14 名(100%)の技術は 7 項目である。

<インタビュー>就職時の新人助産師に最低限必要な技術・ケアとして、妊娠・分娩・産褥・新生児各期の基本的な看護技術・ケアと、分娩第1期・2期の助産技術、出生直後の新生児の管理、正常・異常の判断がほぼ自立して出来ることを期待していた。

#### IV. 考察およびまとめ

- ・多数が「自立して出来る」ことを期待している看護技術は、正常経過の妊婦・産婦・褥婦・新生児の看護を行う上で必要不可欠な基礎看護技術である。助産技術は、分娩期と出生直後の児処置に関わる技術で、助産師に特化した技術である。
- ・さらに見学実習の「気道確保」「止血」は、新生児の呼吸管理など産科領域で高頻度に起こる異常に欠かせない技術のため、半数以上が出来ることを期待している。
- ・「見学のみで良い」「機会が無ければ見学も必要なし」と回答した技術は実施頻度が低い技術である。
- ・臨床指導者は、正常経過の妊娠・分娩・産褥・新生児各期の看護に関わる基礎的看護技術や、分娩介助など助産師に特化した技術について出来ることを期待していることが明らかになった。

### 3 国公立大学病院副看護部長研修

#### I. 研修開催に至った経緯

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

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

#### II. 平成18年度国公立大学病院副看護部長研修実施要項

##### 1. 目的

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

##### 2. 主催

千葉大学看護学部

##### 3. 実施

千葉大学看護学部

##### 4. 期間

研修期間は以下の3つの分散研修方式で計12日間

<研修期間1>：平成18年9月25（月）～9月29日（金） 5日間

<研修期間2>：平成18年11月27（月）～12月1日（金） 5日間

<研修期間3>：平成19年2月27（火）・28日（水） 2日間

##### 5. 会場

千葉大学看護学部（千葉市中央区亥鼻1-8-1）

##### 6. 受講者数

約20名

##### 7. 受講資格

1) 国公立大学病院に勤務する副看護部長とする。ただし、応募者多数の場合は1年～2年経験の者を優先する。

- 2) 受講希望者本人が、副看護部長研修に強い興味と関心を持っていること。
- 3) 期間中は研修に専念できること。

#### 8. 受講料

12 日間で9万円

#### 9. 講師

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

10. 授業科目及び時間数、内容・方法は別表の通りとする。ただし都合により一部変更することがある。

#### 11. 応募方法

応募者調査票（別紙）を所属の長を通じて、下記により提出すること。

提出先 〒 260-8672 千葉市中央区亥鼻 1-8-1

千葉大学看護学部長

提出期限 平成 18 年 6 月 30 日（金）必着

#### 12. 修了証書

研修修了者には、修了証書を交付する。

(別表)

授業科目と時間数、内容・方法

表1 <研修期間1> <平成18年9月25日(月)～29日(金)> 講義を中心とする

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

\*印は、研修生以外も参加できる公開講義とする。\*1は6時間のうち4.5時間が公開講義

表2 <研修期間2> <平成18年11月27日(月)～12月1日(金)> 演習を中心とする

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

表3 <研修期間2>と<研修期間3>の合間の期間に行う各自の課題

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

表4 <研修期間3> <平成19年2月27日(火)・28日(水)> 実践報告会

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

\* 実践報告会には、上司、同僚も参加可能とする

#### IV. 受講者数

設置者別

設置別	国立大学	公立大学	私立大学	合計
受講者数	15名	1名	5名	21名

#### V. 副看護部長研修者名簿

番号	機関名	所属	氏名
1	北海道大学	大学病院	谷口満里子
2	秋田大学	医学部附属病院	高島幹子
3	筑波大学	附属病院	横田すい子
4	東京医科歯科大学	医学部附属病院	重吉睦子
5	金沢大学	医学部附属病院	広瀬育子
6	福井大学	医学部附属病院	河波清美
7	岐阜大学	医学部附属病院	伊藤友美
8	大阪大学	医学部附属病院	八田かずよ
9	鳥取大学	医学部附属病院	大草智子
10	山口大学	医学部附属病院	清水洋子
11	香川大学	医学部附属病院	森本加代子
12	愛媛大学	医学部附属病院	山下真代
13	長崎大学	医学部・歯学部附属病院	千馬ミキヨ
14	大分大学	医学部附属病院	後藤美貴代
15	琉球大学	医学部附属病院	津嘉山光代
16	名古屋市立大学	大学病院	平岡翠
17	獨協医科大学	大学病院	石川美知子
18	東邦大学	医療センター大橋病院	中山珠美
19	日本大学	駿河台日本大学病院	木下美紀
20	日本医科大学	付属病院	早坂百合子
21	愛知医科大学	大学病院	古橋弘子

## VI. 実践報告書

### 1. 外注在宅医療機器使用患者の在宅療養指導管理料算定方法の検討

北海道大学病院 副看護部長 谷口満里子

【実践概要】 当院では在宅療養指導管理料（以下管理料と略す）が適正に算定されていないため、年間1千万円の未算定料金が発生している。その中で、外注在宅医療機器使用患者の管理料の算定は新規申請手続きがスムーズに行われていないことが一因としてあり問題視されていた。また、管理料が適正に算定されていないことが問題として取り上げられる背景には、管理料の算定に関連する部署間の情報伝達に不備があるのではないかと考えた。この算定に関わる問題についての現状調査を行い、改善のための検討を行った。

【実行計画】 目標は①外注在宅医療機器使用患者の新規申請手続きの問題点の把握と改善案の作成 ②外注在宅医療機器使用患者の管理料算定に関する情報伝達方法の検討とした。タイムスケジュールは平成18年12月～平成19年1月に現状調査を行い改善案の原案を作成、2月は関連部門と原案の検討、3月には改善案の承認を得て周知する、と計画した。

【結果およびまとめ】 目標①：管理料の新規申請手続きが問題視されていた原因を調査した。その結果、新規申請手続きが周知されない原因は、2006年1年間の適応症例は31件と少ないにもかかわらず開始部署が9診療科の病棟・外来と多いため、一部署の年間発生頻度が低いことと、使用機種が6管理料で29機種、申請書類が4書類中2種類に統一性がなく機種毎に異なるものが使用されていることにあると考えられた。担当事務官も3年周期で変わり、件数の少ない問題解決への積極的な動きはなく、マニュアルも作成されないままであった。改善案として、申請書類の整理と医療情報のお知らせ機能（印刷可能）活用での周知等の意見があったが、具体化するまでには至らなかった。今後、申請書類の整理の必要性を認めている管理課と申請書類の様式の検討を行う予定である。

目標②：管理料算定に関する情報伝達での問題は、新規申請手続きがされていないほかに、医師の算定未入力が未算定につながっていた。外注在宅医療機器使用患者に関する医事課と管理課の情報伝達は毎月行われていたが、機器レンタル料金の支払いに関する活用のみであった。

その資料から問題としてクローズアップされたのは患者が1月1回の受診をしていないため、在宅医療機器使用患者の6管理料の未算定額が半年で約390万円となっていることと、患者に支給する医療材料・衛生材料が患者の要望や医師の判断で管理料を算定せずに渡されている状況であった。管理料の適正算定には未受診への対策と、無料で材料を支給しない体制が必要と考え、目標を適正算定方法の検討に変更した。関係者から意見を聞いたところ、1月分の材料を支給するシステム構築が問題解決方法としてあげられた。支給材料の1月分の標準化を行い経費削減に成果をあげている東北大学医学部附属病院で、1月分の材料の標準化の現状を見学させていただき、導入経過について情報を得た。その結果、当院も材料の標準化の要望の強い外来看護師の協力を得られれば、1月分の標準化は実現可能と考えた（SPDの活用は来年度の仕様書に取入れた）。また、1月分の材料を標準化し支給することは、各部署の事情・医師・患者の考えなどに左右されず、患者の1月1回受診につながる方法で

あるが、病院としての取り組みにすることが必要であった。看護部長への研修報告後、3月の経営企画会議に「在宅医療指導管理料の現状と検討事項」として今回の研修で収集した情報を基に1月1回の受診がされた場合の収入額と無料提供された金額を示し、支給材料の標準化・SPDの活用・支給方法について提案した。その結果、早急に対応を講じることとなり、次回は外来師長と協力し立案した計画を提示し推進していく予定である。

## 2. 新採用者教育プログラムの見直し

秋田大学医学部附属病院 副看護部長 高島幹子

### 【実践概要】

平成19年度の看護師採用者は、昨年の診療報酬改定により看護体制7:1取得に向け増員される。教育担当副看護部長としては、これまでの新採用者教育プログラムを早急に見直すことが必要になった。そこで、現状の問題点を明確にし、実施可能な方策は何なのかを探る。

その手立てとして、KJ法を用いて、看護実践能力が低いとされる新採用者の抱える問題点と、受け皿である臨床側の問題点を抽出し、その解決策を実施した結果を報告すると共に、今度の課題について明らかにする。

### 【実行計画】

- 1) 採用前の看護技術演習に関しては、当大学の保健学科卒業者を対象にして、医療機器メーカーの協力を得て、医療機器・採血モデル等を準備し、保健学科内で実施できるように協力を得る。
- 2) 採用後の看護技術演習に関しては、保健学科以外の採用者に実施することで、受講者数を最小限とし、勤務スケジュールの負担軽減につなげる。
- 3) 退職者へ働きかけ、退職時期を2~3ヶ月延ばしてもらえるように依頼する。
- 4) 教育委員会が中心になって、現場に即したOJTの指導マニュアルを作成する。
- 5) 毎年、100人前後の新採用者を受け入れている東海大病院の教育計画を学び、当院の新人教育プログラムに取り入れる。

### 【結果】

- 1) 保健学科と医療機器メーカーの協力を得て、就業前の看護技術演習（集合教育）が実施できることになった。また、新採用者には看護技術演習が必須であることを大学本部に説明し、研修受講を勤務扱いとして日当の予算確保をした。
- 2) 保健学科の卒業生を対象に、採用前実技演習を実施できたことで、4月以降の集合教育の受講者を約半数にでき、勤務のスケジュール調整の負担を軽減できた。
- 3) 退職時期を延長できた者は8名だった。
- 4) OJTの指導マニュアルは、平成19年度に完成すべく、プロジェクトを組む予定とした。
- 5) 患者数より看護師数の多い東海大と当院では、大きく環境が異なることから、教育計画を参考にする事は難しかったが、ICUでは、シャドー研修を取り入れる可能性を見出した。

### 【まとめ】

KJ法を用いて抽出された問題点、1) 新採用者の未熟な看護技術 2) 臨床現場での看護技術習得への障害 3) 就職後の教育環境の不備 4) 精神面も含めて職場へ適応できない新人 5) 新人の多様な個別性、に対して改善策を講じ実施した。結果は上記の通りだったが、今後は、シャドー研修が取り入れられるような看護職員数の増員に繋げる努力が必要と考えられた。また、指導者への研修は行われていないため、現場に即したOJTマニュアルを作成して指導内容の標準化を図り、更には指導者に対する研修も教育プログラムの中に盛り込まなくてはならない。

今回は、新採用者教育プログラムの見直しを中心に考えたが、同時に、職員の離職に関しての問題点を抽出し、その解決策を講じることが、教育環境を悪化させないために急務である。これらに対応するためにもOJTの標準化や、きめ細やかな精神的援助が出来る教育体制を整える必要がある。

### 3. 土日、祭日退院患者服薬指導の現状と課題

筑波大学附属病院 副看護部長 横田すい子

#### [実践概要]

在院日数短縮や家庭の都合等により、土日、祭日退院患者は年々増加傾向にあるが薬剤師が不在のため、看護師の服薬指導業務時間の増加に繋がっている。そこで患者アメニティ・経営担当副部長として、現状の問題を明確にするために実態調査を行い、患者サービスの向上と看護師の業務量軽減のための方策を探る手がかりを得たいと考えた。

#### [実行概要]

##### 1. アクションプランの目標

看護部として土日、祭日の退院患者服薬指導における患者サービスの向上と看護師の業務の軽減を図るために、病棟薬剤師配置の必要性を病院側に要望できる。

2. 調査期間：平成18年12月23日～平成19年1月21日の土日、祭日

3. 対象者：18看護単位の日勤師長代行看護師

4. 調査方法：自記式質問紙で、「退院患者総数」「指導時間帯と指導に要した時間」「指導対象者」「薬剤説明書配布の有無」「退院処方入力時間帯」「2005年と2006年12月の退院患者総数と土日、祭日退院患者数」を調査し、記述統計を行う。

#### [結果及びまとめ]

土日、祭日に退院する患者は、昨年度と比較して約50%増加しており、今後も医療情勢上土日、祭日に退院する患者の増加が見込まれる。また約80%近くの患者に看護師が、服薬指導を実施し、一日平均5.97時間もその業務に費やしている実態が明らかになった。指導対象者は、60歳以上が47.3%を占めており、指導は患者のみならず家族を含めた指導が38.6%実施されている状況がある。つまり、在宅における服薬管理は、内服薬に関する知識や高度な指導技術が求められており、専門家である薬剤師による服薬指導を必要としていると言える。しかしながら現在は、土日、祭日の服薬指導できる薬剤師の配置体制となっておらず、今後増え続けると予想される土日、祭日退院患者への医療サービスを考えたとき、土日、祭日の服薬指導できる薬剤師の配置を検討する必要があると言える。しいては、病院経営の面からも退院服薬指導加算徴収額の増収にも繋がり、さらに看護師の服薬業務の軽減により、看護独自のケアに時間を費やすことで患者サービスにも繋がると考えられた。また、退院患者の57%は臨時退院、退院処方入力時間は退院直前が約58%で、薬剤説明書の配布もほとんど無かったことから、現行において薬剤師の服薬指導を少しでも可能にする為には、臨時退院患者を極力減少させること、退院時処方をできるだけ早く医師が処方し、退院前の平日に指導できる様にすること、退院処方薬には、薬剤説明書を全て添付することで、看護師の服薬指導の質向上、すなわち患者サービスの向上に繋がると考える。

以上の結果をもとに、今後の取り組みとして、土日、祭日退院患者への薬剤師による服薬指導の充実による患者サービスの向上と、看護師の業務量の軽減、薬剤管理指導料収益の増収のための、薬剤師の確保を病院会議に要望すること、また、平成20年の次期医療情報システム更新の際の薬剤管理システム検討の依頼及び退院患者全員への薬剤説明書の添付の実現の為に、薬剤部との交渉を行う。

#### 4. 看護管理者の能力開発 ー施設内研修とOJTを通してー

東京医科歯科大学医学部附属病院 副看護部長 重吉睦子

##### 【実践概要】問題の背景

- ・看護管理者の能力評価に使用している評価表は、当院看護部の人材育成に関する考え方と一致していません、その評価も本人と上司によるものであり、部下評価が含まれていない。
- ・看護管理者として看護単位を運営していく中で発生した問題を、看護管理者全体で共有する場が設けていないため、運営が管理者の経験に依存している部分が多い。
- ・看護管理者としての行動や目標管理の過程に着目した振り返りが行われていない。

##### 【実行計画】

1. 目標:看護管理者としての自己の傾向を捉えることができ、看護管理者研修の企画・実施ができる。

2. 方法及びスケジュール

当院看護部の人材育成の考え方に合わせた看護管理者能力評価表の作成(～9月末)し、自己評価及び他者評価を実施。(11/1～11/10)当院に看護管理者の傾向(12/月末)から今年度の研修計画を立案。

1) 目標管理

初期(6/3～6/30)、中間(11/13～11/30)、最終(H19.2/13～2/28)面接・指導の実施。

2) 副看護部長による面接指導 中間面接後 (11/13～11/30)

3) 看護協力グループの設立と活動

4) 看護管理者集合研修

##### 【結果】

当院看護部の人材育成方針に合わせ、1. 看護サービス実践能力、2. マネジメント能力、3. 人間関係能力、4. 教育・研究能力の4つを柱とした看護管理者能力評価表を作成し、自己及び他者評価を実施した。その結果、1. 部下の状況や考えの把握が不足している 2. 看護管理上の問題の核心が不明瞭である、の2点が看護管理者の育成上の課題として明確になり、1)～4)の取り組みを行なった。

1) **目標管理**：一年間を3期に分け、看護単位の看護師長・副看護師長を対象に担当副看護部長が各期の面接を実施し目標達成を支援した。看護単位の目標達成過程において、業務の見直し・改善が図れていたと考える。最終面接後、協力グループごとに成果発表会を実施したが、焦点を絞った発表ができていた。

2) **副看護部長による面接指導**：看護管理者としての自己を見つめ直す機会とすること、看護管理者として部下の育成に具体的に関わることができるようになることを目的に実施した。管理者に対するスタッフの期待感を知ると同時に、自己の不足をどのように改善していくか模索している状況がみられ、管理者としての今後の方向性等を共に考えることができ、看護師長及び副看護部長にとってとても有意義な時間であった。

3) **看護協力グループの設立と活動**：看護管理者が病院全体を視野に入れた役割を認識し、安全で効率の良い管理が実践できるよう、管理・運営に関わる問題をグループ内で話し合い、協力し合って、看護単位の円滑な看護活動を支援することを目的に設立した。管理者からの反応も良好で、視野の広がりを得た発言や精神的な負担軽減に繋がっているとの評価が得られた。さらにグループ内で職員の応援体制やベッドコントロール、テーマを決めてのディスカッションを通し、管理者としての考えの甘さや視点の不足に気づき、考えを整理する機会にもなっていた。

4) **集合研修**：「より輝ける看護管理者をめざして」では、管理者との役割、リーダーシップ技能、経営について、「目標管理について」で目標管理の基本的な考え方、「問題解決」では、当院看護管理者の課題の一つでもある問題の核心を掴むこと、目標達成に向けた資源の活用、より具体的な改善方法を検討するための方策についての講義を受

けた。管理者として、今後これらを日々の実践の中に活かしていけるよう指導をしていく必要があると考えている。

**【まとめ】**

副看護部長としての管理能力に多くの不足があることを認識することができた、と同時に「自己の不足は、部下の不足に繋がる」ということも確信できた。

臨床の場で日々実践を重ねることにより、その人なりの管理者としての要件が培われていくと考える。よって、管理者としての現状をしっかりと見据え、次代を担う管理者に実践を通して看護管理者の役割や責任について言葉や行動で伝えていきたい。

## 5. 平成19年度新入看護職員研修計画の立案と工夫

金沢大学医学部附属病院 副看護部長 広瀬育子

### 【実践概要】

平成18年4月の診療報酬改定において新たに看護師配置基準7:1の入院基本料が新設され、その取得を目標に新採用看護職員の増員を見据えた新入看護職員教育体制を効果的、効率的に計画具体的に準備・見直すことが教育担当責任者に課せられている。

多様な教育背景を持つ新入看護職員の教育体制について従来からの整備だけでなく質的・量的に見直しが必要である。新入看護職員の臨床実践能力修得、特に看護技術修得支援とメンタル面での支援を中心に現状を分析し次年度教育研修計画案の作成と早期職場適応への工夫を行なう事が大切である。

### 【実行計画】

目標 平成19年度の新入看護職員研修計画の立案

入職前研修も含む職務継続の出来る新入看護職員研修教育計画の実施について

方法

- 1) 平成18年度当院における新入看護職員教育背景・資質の分析
- 2) 次年度の新入看護職員研修・育成内容の計画
- 3) 現在の新入看護職員研修やプリセプターに望むニーズの把握調査
- 4) 他施設訪問による新入職員研修体制の見学
- 5) 院内職員へ新入看護職員研修計画についての説明理解を得る

### 【結果】

- 1) 新入看護職員研修ニーズ調査面接（現職員研修受講者および中途採用者）から早期職場適応への支援の工夫として新たに就職前研修（基礎看護技術・シャドウ研修）を取り入れた。またメンタルケアの研修を追加することと、メンタル相談窓口の設置。（3月28日～29日実施）
- 2) 他施設（神戸大学医学部附属病院）訪問により、新人看護職員研修計画会議見学を行い、教育・OJT委員会の組織運営やプログラムの実際について学び、新人看護職員技術研修・メンタルケア研修の実施計画の参考とした。（1月17日見学実施）
- 3) 今年度研修受講者の研修やプリセプターに望むニーズ把握（新人、2年次、3年次、中途採用者に面接を12月に実施）研修時期・回数・内容・リアリティショックの実情の把握、次年度に応用。
- 4) 平成19年度新人看護職員研修案の作成、3月期委員会内で提示した。
- 5) 新入看護職員の看護技術の育成を中心として係わるサービスリーダー役割の提示を行なった。役割研修計画－新人指導に於けるメンターの役割と機能－（3月27日実施）
- 6) 院内研修振り返りシンポジウムで全職員に新入看護職員計画について知らせる機会を持つ。－次年度新人教育・育成に向けて－（1月30日実施）

### 【まとめ】

次年度新入看護職員研修計画案を作成、早期職場適応への支援のための就職前研修計画実施、新人看護技術支援を中心としたサービスリーダーの役割を明示、研修会で学習を行なう。評価について今後の課題であるが、計画案について実施し新入看護職員が早期に職場適応できチーム員としてまず1年職務継続できることで評価する。

## 6. 看護業務改善のための滅菌関連業務の外部委託へ向けての取り組み

福井大学医学部附属病院 副看護部長 河波清美

### 【実践概要】

業務担当副看護部長として、平成16年度SPD導入、平成17年度MEセンター稼動に関わり、看護業務改善として医療材料の在庫管理、請求・収納業務の省力化、看護用品、ME機器管理の省力化が図れた。今回、滅菌管理アウトソーシングの一員として、実態調査結果から滅菌関連業務を外部委託した場合の看護業務の削減（時間、人的削減）、メリットの明確化、ワーキングにおいて外部委託に向けての方向性の明確化に取り組んだ。

### 【実行計画】

1. 手術部・外来・光学医療診療部における滅菌準備業務等業務の調査を行う。
2. 調査内容から外部委託した場合の看護業務の削減の効果を明らかにする。
3. 他施設（岐阜大学）を訪問し情報収集を行う。
4. 滅菌管理アウトソーシングで外部委託に向けて方向性の検討を行う。

### 【結果およびまとめ】

1. 手術部で看護師・看護助手が行っている滅菌関連業務調査：タイムスタディ結果（1日平均）  
看護師：手術器材洗浄業務 757.5分、セット組・滅菌準備業務 348.75分  
（手術室内清掃、セッティング業務 1050分）  
看護助手：滅菌準備業務 144分、手術器材洗浄業務 411分、その他の周辺業務（スリッパ洗浄等）84分
2. 病棟・外来・光学医療診療部で看護師・看護助手が行っている器材の滅菌準備業務等業務内容  
外来：使用器材のほとんどは一次洗浄せず専用容器に入れ滅菌管理部に搬送（メッセンジャー）  
光学医療診療部：内視鏡はすべて光学医療診療部内で洗浄機で洗浄（臨床工学技師、看護師）  
検査件数一日平均 20.8件（検査後すぐに洗浄し検査をまわしている状況であり現行の内視鏡数では滅菌管理部への移行は困難）
3. 外部委託した場合の看護業務の削減の効果  
滅菌管理部：看護師長0.5名、医療機器操作員2.0名、看護助手1.0名、パート職員（6時間）2.0名、パート職員（4時間）1.0名  
手術部：看護師2.3名、看護助手（6時間）2.0名の削減が見込まれる
4. 他施設訪問による情報収集（平成19年1月15日岐阜大学訪問）  
メリット：業務量を見ながら安定した人員確保ができ、勤務日、時間のシフトも可能となる。  
手術部看護師の介助業務以外の業務が効率化され、超過勤務の解消、手術件数増加への対応が可能となる。

デメリット:委託スタッフの移動が頻繁だと十分な教育がないまま配置される可能性がある。

5. 平成18年6月より滅菌管理アウトソースワーキングで検討

- 1) 滅菌管理部の現状、業務量の報告、手術部の滅菌関連業務の現状、業務量の報告、今後の追加業務について検討を行った。
- 2) 上記をもとに、業者によるプレゼンテーション(3社)を実施。
- 3) 人件費削減分と外部委託した場合の所要経費を比較した場合、経費持ち出しになる可能性が高いが、滅菌業務の効率化と質の向上、手術部職員の業務改善が期待できるため、滅菌管理業務を外部委託する方向で決定し院長へ報告した。

## 7. 新人教育担当者(プリセプター)の若年化を考慮した新人教育体制の構築

岐阜大学医学部附属病院 副看護部長 伊藤友美

### 1. 課題の背景

在院日数の短縮、患者の高齢化・重症化に伴う業務の煩雑化、中堅看護師の退職の増加が相まって組織全体の看護実践力・業務遂行能力が低下し、新人教育に充分力を注げない状況となった。そのため、新卒者の教育背景や臨床実践能力、指導者の若年化を考慮した新人教育体制を構築する必要があった。

### 2. 教育担当副部長として改善すべき課題

- 1) 若いプリセプターが指導しやすいOJT体制を整える。
- 2) 現代の看護基礎教育や若者気質を踏まえた集合研修を企画する。

### 3. 戦略の概要(平成19年3月まで)

- 1) 新人の臨床実践能力を考慮した平成19年度部署教育計画の立案を支援する。「理論」の理解に留まらず、実践できること、役割発揮できることを強化した指導体制を構築できるよう支援する。
- 2) 段階別教育体系に役割や急性期病院として必要な看護実践(看護技術)を明示し、平成19年度より段階別教育計画に企画する。

### 4. 具体的実践

#### OJT教育の推進

- 1) 副看護師長を対象に平成19年度部署教育計画立案に関する学習会を開催し、次の内容を指導し、グループワークを行った。

##### (1) 新人教育体制

- ・3要素「安全」「説明」「根拠」を取り入れた指導
- ・夜勤導入の時期と、それまでに「1人でできる技術項目」を10個程度に選定
- ・職場適応を促す「シャドー研修」,「仕事の質と優先順位の指導」の実施

##### (2) 指導者資質の向上

- ・プリセプターへのリーダーシップ教育を業務の中で実施する

##### (3) 評価体制の見直し

- ・新人担当副看護師長の役割を強化
- ・専門分野チェックリストの項目・評価時期
- ・優先順を盛り込んだ業務別チェックリスト作成

##### 2) 評価

- ・夜勤までに習得させたい技術は10~12個に絞られた。
- ・グループワーク時間を多く持ちたかったとの意見が多かった。

#### 平成19年度Off-JT教育企画

- 1) 到達レベル別のリーダーシップ・看護実践能力の育成

- (1) 指導の3要素を入れた集合技術教育7項目の実施
- (2) 役割教育の実施(メンバーシップ⇒夜勤リーダー⇒チームリーダー, 係・委員会活動⇒管理)
- (3) 看護実践向上のための教育の実施(バイタルサインの読み方・呼吸・循環のケア(基礎⇒応用⇒エキスパート))
- (4) 実践報告提出からフォローアップ研修に切り替える。新人にはピアサポート研修を実施する。

## 2) 評価方法の見直し

- (1) 共通チェックリストを「臨床実践能力の構造」に合わせて内容・評価時期を変更
- (2) 看護師長, 新人担当副看護師長・プリセプターに19年度の教育計画のポイント, 現場に置いて役割教育を強化し, スタッフ全員での教育する職場づくり, 新人の職場適応を促すための教育の実施について教授
- (3) 役割チェックリストを作成予定  
夜勤導入前用, 夜勤リーダー・日勤リーダー用

## 3) 教育担当副看護師長会議での情報交換の時間確保

- (1) 伝達事項(研修評価方法, 研修お知らせ)を簡略化していく。

## 5. 課題

OJT 教育体制変更における問題発生の有無, 新人の成長度, 指導者のリーダーシップの発揮状況, 職員の退職率とその構成を評価していきたい。

## 8. 看護管理ツールとしての看護必要度の導入

大阪大学医学部附属病院 副看護部長 八田かずよ

### 【実践概要】

病院の入院基本料等に関する施設基準において、「各勤務帯に配置する看護職員の数については、各病棟における入院患者の重症度・看護必要度に係る評価を行い、実情に合わせた適正な配置数が確保されるよう管理すること」が2006年3月に示された。次年度、本院で7対1入院基本料を取得するにあたり、病棟ごとの看護師配置の根拠となるデータが必要であるが、従来から使用してきた独自の病棟管理項目では、入院料算定、看護師配置について第三者への説明責任を果たすことが困難であり、他施設との比較も行い難い。質保証担当の副看護部長として、看護の質評価の一指標とすることを視野に入れながら、看護必要度を看護管理のツールとして導入し、活用する仕組みを構築することを目的に課題に取り組んだ。

### 【実行計画】

- 1) 国立大学病院看護部長会議が実施する「看護必要度と看護師配置に関する調査」に参加  
①調査参加への看護部の合意 ②評価者研修の受講 ③伝達講習による測定者指導  
④データ登録システムの準備 ⑤調査実施
- 2) 看護必要度と本院独自の病棟管理項目との比較
- 3) 病棟看護師長から自病棟の看護活動を示す他の指標について情報収集
- 4) 看護必要度を導入している京都大学医学部附属病院のシステム見学

### 【結果】

- 1) 「国立大学病院入院患者の看護必要度実態調査に関する研究」調査班にデータを提出し、分析中。
- 2) 本院の病棟管理項目は患者の状態・処置検査・ケアに分類した35項目からなるが、この項目を病棟管理項目とした明確な根拠がないこと、患者の状態に重複する項目があること、項目の定義、判断基準が示されていないことなど、看護管理の指標とするには精度が低い。ただし、病棟で日々出力している病棟管理日誌にこのデータを表示させており、管理項目としては認知されている。
- 3) 病棟看護師が行っている業務で看護必要度に設定されていない項目の追加要望があったが、電子カルテから取得可能な情報であり、業務整理により看護師が請け負う必要のない業務もあった。
- 4) 京都大学医学部附属病院では、電子カルテに「看護必要度」を登録するシステムを組み込み、人員配置や空床管理に活用している。看護の質として「構造」の評価になるだけでなく、看護必要度の測定という実践そのものが、患者の状態のアセスメントとその記録を要求するものであることから、看護サービスの「過程」を保証しているという示唆が得られた。

### 【まとめ】

2007年2月の報道によると、厚生労働省は7対1入院基本料の施設基準として、2008年度の診療報酬改定で導入する看護必要度の評価指票として、今回国立大学病院が行った調査で使用したものを採用する方向としている。施設基準で求められる「看護必要度」は病院独自で設定するものではなく、導入について議論の余地はなくなった。ただし看護師の傾斜配置には看護師の能力や環境要因を加味して行う必要があり、教育や業務整理の問題として、こ

れまで通り検討が求められる。

現在、本院では、独自の病棟管理項目を看護師が日々登録しているため、それを看護必要度に置き換えることは簡単であるが、評価者トレーニングと精度管理のための監査の仕組みづくりを行うことと、登録の負担を軽減するために電子カルテ上の診療情報の活用による看護必要度のデータ取得とそれを活用するためのシステム構築を行う必要がある。

今後、2007年上半期中に運用も含めた仕様書の作成とシステム設計、2007年度中にシステム稼働させるよう医療情報部との交渉、平行して評価者研修の実施を計画していく。

## 9. 7対1に向けた魅力ある学習支援プログラムの作成

鳥取大学医学部附属病院 副看護部長 大草智子

### 【実践概要】

2006年診療報酬改定により「7対1入院基本料」が新設され現場での看護の充実と医療事故防止への期待がある反面、看護師の確保と新採用者の教育が大きな課題となっている。

当院は697床、看護師総数470名の地域の中核をなす病院である。当院でも100名の看護師採用を予定しているが、新人育成の現状は臨床指導者、受け入れ病棟とも限界があり、日々の看護業務を遂行しながらプリセプターは過重負担となり離職を増加させかねない。

私は人材育成担当副部長として、7対1看護体制において、医療事故のない安全な看護と患者・家族満足のいく看護の提供ができる新しい人材育成体制を構築し、臨床の指導看護師、新採用看護師とも達成感を魅力ある学習支援環境を実現したい。

### 【実行計画】

#### 1. 課題へのアクションプランの目標

- 1) 新卒者・既卒者・復職者それぞれのニーズと必要性を見極めた学習支援体制を構築する
- 2) 新学習支援体制について看護管理者を対象にプレゼンテーションを行い同意と協力を得る
- 3) 作成した新学習支援体制で新採用者を育成する
- 4) 既存のクリニカルラダーを整備する

#### 2. 方法・スケジュール

- 1) 新採用者を支援する体制作り（11月15日）
- 2) 新採用者研修到達目標の決定（12月末日）
- 3) 全看護師長・副師長に対して継続学習支援部についての説明会開催（2月中旬）
- 4) 作成した「学習支援プログラム」の実践（4月1日）
- 5) クリニカルラダーを整備する（1月30日）

### 【結果及びまとめ】

#### 1. 新採用者を支援する体制作りを構築し「継続学習支援部」とした。

- 1) 新体制作りを検討するワーキンググループ（副看護部長と看護師長8名）を立ち上げた。
- 2) 専任の看護師長を配置した「継続学習支援部」体制を構築し、役割業務を決定した。

#### 2. 新学習支援体制について看護管理者を対象にプレゼンテーションを行い同意と協力を得た。

- 1) 1月に看護師長会議にて説明、2月リーダー、プリセプターへの説明会実施、3月には副師長への説明会を実施した。

#### 3. 厚労省の「新人看護職員研修到達目標」に準じ当院の「新人看護職員研修到達目標」を作成した。

- 1) ワーキンググループと副看護師長と共同で「新人看護職員研修到達目標」作成。  
(13領域 336項目)

2) 作成した到達目標について看護専門学校、保健学科の教員よりアドバイスをもらい修正後完成。

4. 他施設訪問として慈恵医科大学病院を訪問し新人研修体制を学ぶ。

5. 副看護部長研修で学んだプレゼンテーションスキルや企画立案をプランに活かすことができた。

6. 既存のクリニカルラダーの整備は未実施である。

**【評価】**

次年度に継続学習支援部を活用した技術の習得を新人看護師基礎技術習熟度で評価する。

## 10. 離職防止への取組み ―看護師長会のグループワークを通して―

山口大学医学部附属病院 副看護部長 清水洋子

### 【実践概要】

平成18年度の診療報酬改定により、急性期病院への手厚い看護体制を目的に、入院基本料の看護職員配置基準「7対1」が新設された。当山口大学医学部附属病院において、平成19年度の取得に向けて、病院全体として意志統一と協力を得ることができ、高齢化と医療の高密度化の中で、安心・安全な看護を提供するために「7対1」看護師配置が実現可能となった。「7対1」看護師配置を定着・維持していくために、今働いている看護職員、そして、平成19年度採用された看護職員がモチベーションを維持し、生き活きと働ける職場作りに向け、離職防止の取組みが重要な課題と考えた。

### 【実行計画】

#### I. 目的

「スタッフの離職を防ぐ取組み」をテーマとした看護師長会のグループワークによる学習と実践を繰り返すことで、誇りとやりがいの持てる職場作りを目指す。

#### II. 実践の方法

##### 1. 平成18年5月～平成19年2月

看護師長会のグループワークで、「スタッフの離職を防ぐ取組み」について1年間かけて検討・実行し、抽出された具体策をKJ法を用いて分析整理し、報告会で取組みを提案する。

##### 2. 平成18年12月

- 1) 東京慈恵会医科大学病院で取組んでいる「フィッシュ哲学」を取り込み、報告会で提案する。
- 2) 山口大学病院勤務の全看護師496名にStampsらが開発し尾崎らにより日本語訳された「病院勤務看護婦を対象にした職業の満足度」の質問紙を尾崎フサ子氏に使用許可を得た後調査し、その結果を分析する。

### 【実践の結果】

#### 1. 看護師長会グループワークの取組み

医療の高密度化や医療事故防止等に伴うストレスは年々増加傾向にあり、早期退職を選択する看護師が増加している。手厚い看護を実践していくためにも、①せっかく育てた人材を失わず、看護師としてキャリアアップを推進していく。②看護師としてモチベーションを維持し、生き活きと働ける職場環境作りを行う。ことが重要と考えた。検討した内容をKJ法にてラベル作り表札作り図解化を行い、3つの対策が抽出された。3つの対策は、(1)スタッフを知る：①1日1回必ず声掛けをし、日頃から相談しやすい雰囲気・関係を作る ②看護師長自らいきいきとして気持ちよい挨拶をする ③看護師長はチャレンジプランを用いて定期的に面接をする (2)勤務形態の工夫：①個人の希望が尊重されるスケジュール管理 ②時間的ゆとりを得るために定時退勤できるよう声掛けを行う (3)活気ある職場作り：①フィッシュ哲学の導入 ②安全・安心に働ける職場 ③職場の人間関係を良くするであった。以上のことを看護師長・副看護師長全員参加の報告会でグループメンバーが報告した。

## 2. 東京慈恵会医科大学病院見学での学び

組織の活性化、離職防止等を目指し「フィッシュ哲学」を導入している上記病院を見学した。1つの企画が運営されていく過程で、PDCAサイクルがうまく循環していると感じた。その要因として、①看護管理者が今の現状から脱却する、より良い看護を求めるという強い意志が存在し、リーダーシップを発揮していた、そして周囲の支援があった。②プロジェクトチームで企画運営が行われ、はじめはつもりでもよい、まずは形から教育計画からと4つのコツを取り入れていた。③看護部目標として掲げ目標管理され、「フィッシュ哲学」の可視化がなされており、多くの学びを得た。

## 3. 職務満足度調査結果より

職務満足度平均スコア（6点満点）の順位は看護師相互の影響(4.09)、職業的地位(3.7)、看護業務(3.44)、専門職としての自律(3.3)、医師—看護師関係(2.93)、看護管理(2.88)、給与(2.66)であった。経験年数別では、1年目看護師、職位別では、看護師長の満足度が全体的に高値を示した。経験年数別で、8～10年目の看護師の満足度が全体的に低く、子育ての時期とも重なり離職へ繋がらない対策が必要と示唆された。

### 【まとめ】

看護師配置基準「7対1」の取得と維持のため、看護職員の定着が求められている。その対策として、離職防止への取組みが重要である。看護管理者として、看護師個々が誇りとやりがいを持ち看護に従事する職場作りに向け、進めていくことが今後も継続した自己の課題である。

## 11. 「人材確保に向けて」

香川大学医学部附属病院 副看護部長 森本加代子

### 【実践概要】

2006年診療報酬改定では、7対1入院基本料が新設された。急性期医療現場での安全・安心な医療の提供には「手厚い看護配置」は必須である。当看護部も看護職員配置7対1を見据えた検討を行ったが、今回の採用試験では募集人数におよばず、看護職員配置7対1の人材確保にはいたっていない。

総務担当副看護部長の私にとって、人材確保は重点課題である。看護職員の確保には応募者の拡大とともに、現在働いている職員の離職防止と定着を図ることが重要である。そのためにも、看護職員が辞めずに働き続けられる職場環境や労働条件を整える必要がある。

### 【実行計画】

#### 1. 看護補助者の増員を図り労働環境を改善する

現在看護補助者は業務請負で10名が配置されている。次年度には6名増員の16名を要望。

#### 2. 院内保育所を設置し、辞めずに働き続けられる職場にする

平成18年9月、看護職員にアンケートを行った結果、末子が6歳以下の職員は、保育所をぜひ利用したいが20名。医学部全体のアンケート結果では、すぐにでも利用したいが46名であった。院内保育所設置の要望を出す。また、他施設を訪問し参考にしていく。

#### 3. 業務の見直しとともに勤務体制の検討を行い、可能な部署は今年度中に2交代制を導入する。

#### 4. 平成20年度の採用活動は「看護師確保対策WG」に新人により近い卒後1～2年目の看護師をメンバーにし、積極的に推進していく。

就職説明会・PRのための予算を確保し、昨年より早期に採用活動を展開していく。

予算の大きい看護補助者の増員と院内保育所設置は、年度当初より機会あるごとに話題提供を行っていた。そして、経営企画委員会に議題を出し、担当事務官には必要性と他大学の状況を説いていく。

### 【結果及びまとめ】

#### 1. 看護補助者の増員が成り16名の予算措置がなされ、3月には業務請負契約が決定した。

#### 2. 保育所の設置に向けて、他施設の院内保育所を訪問した。運営は民間委託であり、保育時間が長く昼食は病院給食部が請け負っていたことが特徴的であった。当院も平成19年3月に「院内保育検討WG」が組織化された。他施設訪問も活かし、最も利用が多い看護職の意見を積極的に発言していく。平成19年度中に院内保育所が開設される予定である。

#### 3. 部署にあった勤務体制の検討が9月頃よりなされ、病棟看護師全員が了解のもとに11月～2月の期間に11病棟のうち8病棟が3交代から2交代制勤務に変更した。外来では専門外来の診療時間に合わせ、時差出勤を行っている。

#### 4. 「看護師確保対策WG」に、卒後1～2年目の看護師3人がメンバーになった。新鮮な発想が活かされる。就職情報誌への掲載、企業・香川県主催の就職説明会への参加を決定

した。説明会はともに7月である。8月には当院で就職説明会とインターシップを実施する。3月現在、看護学生のアルバイトを検討中。看護補助者としての業務を通し、臨床への理解を深めてもらう。

【評 価】

2 交代制勤務は夜の通勤が無く、各自で業務配分が効率的に行え、休日が充実しているとのこと。

予算確保には、病院の経営企画を決定する会議への要望とともに、病院長や事務部門に対する戦略的アプローチも達成要因と思われる。看護部にとって効果的な戦略が展開できるように、常に情報・データが整理され必要時には的確な資料が準備できていることも副看護部長としての役割と考える。

## 12. 新人看護師の定着を目指した教育体制の構築

愛媛大学医学部附属病院 副看護部長 山下真代

### 【概要】

新人看護師をはじめ、就職後2年目、中途採用者の離職が増加するなか、次年度「入院基本料7対1」獲得を目指し、例年の約3倍の新人看護師の採用することになり、様々な教育課程を経た新人看護師になるため、臨床看護実践能力到達レベルの差異や低下という問題に直面することが予測される。

当看護部では従来、新人看護師の看護技術習得に関する教育は、集合教育による演習形式とし企画・実施・評価を副看護師長が担当しているが、対象人数の増加により新たな企画運営および分散教育との連携が重要になると考える。そこで、人材育成担当副部長として、新人看護師の教育指導体制の改善を図るとともに、その構築を目指すための取り組みを報告する。

### 【実践計画】

1. 新人看護師育成のための教育指針の見直し
2. 厚生労働省の「新人看護職員研修到達目標及び新人看護職員研修指導指針」に基づく指導要項および評価表を作成する
3. 新人看護師の基礎看護技術習得の集合教育を企画する
4. 副看護師長を対象に新人看護師の特性を理解し教育方法を学ぶ研修を企画する
5. 他施設訪問研修により新人看護師教育体制および看護体制に関する情報収集を行う

### 【結果】

1. 新人看護師育成のための教育指針の見直し
2. 厚生労働省の「新人看護職員研修到達目標及び新人看護職員研修指導指針」に基づく指導要項及び評価表作成（副看護師長）

副看護師長が新採用看護師の教育資料として、従来作成し使用していた「基礎看護技術指導要綱・資料・評価チェックリスト」、「看護評価チェックリスト」、「リスクマネジメント指導要綱・資料・評価チェックリスト」、「接遇マニュアル・評価表」を、厚生労働省の「新人看護職員研修到達目標及び新人看護職員研修指導指針」に基づき、「技術的側面・管理的側面・看護職員として必要な基本姿勢と態度」についての指導要綱・資料・評価表を作成。

3. 新人看護師の基礎看護技術習得の集合教育企画（副看護師長）  
就職前研修を希望者対象に3月15～16日に、副看護師長が企画立案・実施する  
就職後研修を採用1ヶ月・3ヶ月・6ヶ月目に、副看護師長が企画立案・実施する
4. 副看護師長対象に新人看護師の特性を理解し教育方法を学ぶ研修企画
5. 高知大学医学部附属病院を訪問し、新人看護師の教育体制については、クリニカルリーダー導入し、集合教育では院内多職種チームの講師による研修会・講習会を実施し、看護技術教育は分散教育においてプリセプターが実施している状況であるが、次年度採用者が増加するため、分散教育では指導者不足の問題を抱え、その対応策は課題の

状況であった。

一方の看護体制については、部分的 2 交代制勤務を現在半数の部署が導入している状況であった。分散教育の視点でみると、精神的負担が軽減し安心感が得られるため余裕をもった相談・指導が可能となり効果的であるとの知見が得られたため当院でも参考にしたい。

**【まとめ】**

今回の取り組みに関しては、平成19年度教育評価で行う必要がある。

### 13. 病棟要員の適正配置のための看護必要度データベースの構築

長崎大学医学部・歯学部附属病院 副看護部長 千馬ミキヨ

#### 【選んだテーマの背景】

本年度4月の診療報酬改訂に伴い「患者の重症度・看護必要度に係る評価を行い、実情に合わせた適正な配置数を確保されるよう管理すること」と入院患者の重症度・看護必要度に応じた傾斜配置をすることが看護管理上求められるようになった。そこで看護経営の副看護部長の役割として看護必要度を活用した看護要員の適正配置を考える体制作りを命じられたことよりこのことに取り組むことになった。

#### 【目的】

看護必要度調査を実施し、その結果を基に必要看護要員数の算出ができる体制を構築する。

#### 【実践概要】

病棟スタッフに看護必要度の導入に対する必要性の理解と協力を得るためにどのような取り組みをすべきか、実際調査を行うにあたってはできるだけ調査者・被調査者の負担を軽減する方法を考え、調査結果を分かりやすく病棟師長の集まりの場（病床管理WG）で伝える。

#### 【実践計画】

- 1) 他施設訪問による情報収集：看護必要度に詳しいとされる北里大学病院看護部を見学する。
- 2) 評価者教育：研修期間は平成18年12月5日から12月11日までとし、「看護必要度看護サービスの新たな評価基準 第2版」のDVDを用いたビデオ学習とテストを行いスタッフの理解度を把握する。
- 3) データベースの作成：患者の重症度をA・B・C・Dの4つにランク付けしA・BをICU対象（2対1配置）CをHCU対象（4対1配置）、Dを一般病床（10対1）・精神科（15対1配置）と仮定して、患者の重症度とその患者数から看護師数を算出するためのデータベースをExcelを用いて作成する。必要看護師数算出の計算式は、 $\text{必要看護師数} = 0.5 \times A + 0.25 \times B + 0.1 \times C + 0.1 \times D$ とする。
- 4) 看護必要度調査の実施と分析：対象病棟・部署は一般病棟12病棟、精神科病棟、ICU、実施期間は平成18年12月13日から19日まで。調査方法は受持ち看護師が「調査の手引き」に基づいて評価する。調査結果をデータベースに入力し、各病棟の患者の重症度割合、必要看護要員数、看護師充足数、傾斜配置数を算出した。

#### 【結果および考察】

本年度になって看護必要度調査（以下調査）を当院で行っているが、調査が進まない原因は次の二点である。1. テキストだけの研修では全ての看護師が評価方法を理解できているか疑問であること、2. 看護必要度入力システムは導入されてなく、紙ベースによる調査で手間がかかり過ぎ現場の負担が大きいということである。またこれまで看護必要度調査を行ってスタッフの声として聞かれるものなかで主なものは次の3点である。①忙しい業務のなかで行うのは負担が大きい。②本当に看護必要度が忙しさを現しているのか疑問である。③小児科、精神科は他の診療科と同じ項目で評価されるのはどうかなどである。看護必要度

を導入していくためにはこのように多くの問題点を抱えていた。しかし北里大学病院で学んだことの伝達講習を通してスタッフの理解を深めることができ、進めやすくなった。

評価者教育の研修受講者は合計 131 名であった。ビデオ学習後のテスト結果は最低点68点、最高点 100 点、平均点84.5点であった。看護必要度評価は誰が行っても一致することが求められているが、今回 100 点だったのは 1 名だけであった。今後さらに評価者教育の充実が必要である。

看護必要度調査の結果を作成したデータベースに入力して分析した。対象患者数は 1 日平均 723 名 (ICU6名含む)、患者分類状況は、ICU 対象者18%、HCU 対象者 8 %であり一般病棟でこれらの患者を看護していることが分かった。看護師の充足状況は13病棟のうち不足している病棟は 6 病棟であり、約半数の病棟が不足していた。このことは一般病棟に約 2 割の ICU 対象患者が存在していることから推察できる。病院として看護必要度から算出した必要看護師数を直ちに増員することは難しく、現在の看護師数を効率的に配分するために必要看護師数の比率を現在看護師数に置き換えて傾斜配置することを考えなければならない。

#### 【評価】

課題の目標であるデータベースの構築をすることはできた。調査に関しては、現場の理解を得ることができ、また調査結果を公表することで、病棟師長たちは自病棟の特徴・他病棟との比較することによって看護必要度の持つ意味を理解でき、病棟管理にこれを活用しようとする師長も見られるようになったことは評価できると思う。今後院内のコンピュータシステムに組み込んでいければ、さらに日々の病棟管理に活用できるのではないかと思う。

## 14. 看護管理者の能力開発プログラム作成過程における失敗から学ぶ ～看護師長を説得できなかったのは何故か～

大分大学医学部附属病院 副看護部長 後藤美貴代

### 【実践概要】

今回、改善・改革したい課題として「看護管理者（看護師長，副看護師長）の能力開発プログラムの作成」を取り上げた。その第一段階として，マネジメント・ラダーの作成に取り組むこととし，アクションプランの目標を「師長たちとともにラダーの原案が作成できる」ことに設定した。師長たちとともにというのは，上意下達ではなく，今回の作成過程ではあくまでも師長の参画を促すことを重要視した。しかし，結果として参画の方法を誤り，計画の修正が必要となった。この失敗の過程を管理的視点で振り返り，失敗を次の創造へと繋げたい。

### 【実行計画】

#### 1. 看護師長に必要な能力は何か。

まず，一般的に看護師長に必要とされる能力にはどんなものがあるのかを，文献を用いて調査した。その中からコンピテンシー・ディクショナリーに注目し，文献を参考にこの20種類のコンピテンシーから師長たち個々が必要と考える項目を6個，順位付けて選び，得点化し，総得点の高い5～6項目を師長に必要なコンピテンシーと位置づけようとした。

#### 2. 看護部運営会議での説明と反応

次に，看護部運営会議において上記について説明し，こちらで作成した調査用紙に回答を依頼した。しかし次のような理由により，師長たちの同意は得られず，再検討することとなった。

- ・項目全てが必要なことであり，6項目選ぶ理由が分からない。
- ・師長たちの経験や能力或いは問題状況により，必要とされる項目は異なる可能性があり，一律に選べないのではないか。

#### 3. 方法の再検討

看護師長に必要な能力について再考するにあたり，看護師長の職務規程を基準にし，職務を果す上で必要な能力にはどのようなものがあるかという方向で考えるように修正した。運営会議で再検討後，3月中に完成予定である。

#### 4. 施設訪問での学び

修正に当たっては施設訪問で面談した聖路加国際病院・佐藤エキ子看護部長の「基本は職務規程」という助言を参考した。短い訪問であったが，貴重な示唆を得ることができた。

### 【結果および分析】

なぜ，師長の同意・参画が得られなかったのだろうか。今回の作成過程では師長の参画を重要視した。参画の方法として，こちらであらかじめ作成したものの中から選んでもらうという手法を用いたが，これはほんとの意味の参画ではなく，ただ選ぶという単純な作業にすぎず，師長の主体性を尊重していなかった。師長たちは当然，自ら考える力を持っており，この力を利用し，どのような能力が必要かという段階から巻き込んだ方が妥当だった

た。当初の計画ではプロジェクトも考慮したが、師長達の通常業務量や時間、他プロジェクトを考慮し、企画をためらった。変革を進める場合、やり遂げる「信念」が必要であるが、それも不足していたと自覚している。また説明の段階で6項目選ぶ理由について、その根拠をうまく説明することができず、根拠のないことをしようとしているという反発が一番強かったのではないかと自己評価している。管理的能力の一つに説得力があるが、説得のためには根拠を持つことが基本である事を軽視した結果と言える。当院の従来 of 看護管理者の能力開発の捉え方として、看護師長や自分自身も当院には管理者の系統的な能力開発は行われていないという捉え方があった。毎年、単発で外部講師による講演を聴くという形式にとどまっていた。しかし、このような形であっても、看護管理者に必要とされる能力のどの位置づけになるのかという押さえがされていれば、単発学習の効果も深まりを増すことが出来るのではないかと再認識している。副部長の立場としては絶えず、その意味付けを伝えていくことも役割であろうと考える。さらに「系統的」な教育が中間管理者として主体性と自律を持った「大人の学習者」であるべき師長たちにほんとに必要なについても再考してもいいのかもしれない。

#### 【まとめ】

今回の課題取り組みはまだ成果という段階には至っていない。しかし失敗という結果から自分自身は、そこから学ぶという成果はあったと考えている。失敗の経験を通して創造する力をつけたい。

## 15 . 注射指示書による注射指示の一元化について

琉球大学医学部附属病院 副看護部長 津嘉山光代

### 【実践概要】

当院の病院医療情報システムは平成14年に更新され、注射オーダーに加え実施入力が始まりました。しかし、当初の運用上の手書き指示書（看護指示録）の併用が、今なお継続され全科が注射指示を一元化するに至っていない。注射指示オーダーにより出力される注射指示書と看護指示録による指示という二重の指示書の存在は、医師、看護師ともに業務量の増加や確認業務の繁雑を招き指示伝達や安全面で課題となっている。リスクの高い状況の解決に向けてマネジメントと関連部署への問題提起・提案をしていくことは管理部門の重要な役割である。平成20年には医療情報システムが更新されることから、今回指示の一元化に向けて安全で効率的な運用ができるための具体的方法について検討したので報告する。

### 【実行計画】

#### アクションプランの目標

- 1) 注射指示書と看護指示録の二重指示を廃止し、注射指示書に一元化していくことを推進していくための運用方法を医療安全対策委員会に提案し、院内の統一事項とする。
- 2) 適切な入力方法を周知させるため薬剤部と共働してマニュアル案を作成する。

#### 方法、スケジュール：

- 1) アンケート調査により各部署の指示出しの状況把握および問題の抽出
- 2) 看護師長会議で討議事項として問題の整理と対策を検討
- 3) 他施設見学（最近電子カルテ導入した県立病院）
- 4) 入力方法のマニュアル作成
- 5) 医療安全管理委員会への提案

### 【結果及びまとめ】

アンケートの結果より、看護指示録と注射指示書の二重指示をしている部署は、定期処方指示15部署中6部署、臨時処方指示で9部署であった。問題として①看護指示録と注射指示書の二重指示では、2つの指示の内容確認や内容の不一致時の確認に時間を要する。②看護指示録のみ記載し、注射指示書への記載漏れや入力漏れがある。③研修医やローテーターの入力方法が適切に行われていないことがあり、注射指示書や薬剤が重複交付され業務の煩雑化をまねいている。④医師・看護師の意識として入力のみに対する不安がある。等がわかった。その解決策として「注射指示書が主たる指示書であることを院内統一できるように明示すること」と、「適切な入力方法を周知する必要性」が看護師長会議で決議された。薬剤部との協力を得て入力方法や注射の指示から実施までのシステムの流れを、これまで試行錯誤的に入力していた研修医等にも活用しやすいものになると考え、図式化や手順書をわかりやすく作成した。また、注射指示書がメインとなる指示として院内統一事項とすることを医療安全管理委員会に提案し了承を得た。実践方法についてもリスクマネージャー連絡会議で了承され、全診療科で注射指示書をもとに指示受けと実施を行うことが共通認識された。看護師長会で討議後一元化に向けての取組みを始めた部署が2箇所あり、病棟師長や病棟の意識の

高まりがみられた。

平成20年度のシステム更新に向けて、注射オーダー入力のみで指示ができるよう現時点から環境を整えることでスムーズな移行に繋がることから今回の取り組みは有意義であった。今後、全科の実践状況をフォローアップしていく。

## 16 . 平成 19 年度新人看護職員研修の見直し：新研修プログラムの立案

名古屋市立大学病院 副看護部長 平岡翠

### 【実践概要】

当院看護部では、毎年系統だった新人研修を実施している。しかし、近年の医療現場や入職者の現状の変化に応じた十分な見直しがされていなかった。また平成16年3月に出された厚労省「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（以下報告書とする）に基づく新人看護職員研修の考え方が職場内に十分周知されていなかった。一方、新人研修は受け入れ側のマンパワー不足の中で実施しており、来年度は「7:1」看護の取得のため、例年を上回る110余名の入職者が予定され、例年以上の現場の混乱が予測された。来年度の新人研修の成否は、今後の当院の看護部の行方を左右するといっても過言でないと考えた。以上のことより、教育担当副看護部長として来年度の新人看護職員研修の見直しを実践していくことは、自分の立場・役割からも最重要課題であると位置づけた。

### 【実行計画】

#### 1. 目標

- 1) 当院の現場および新人研修の問題点を明確にし、報告書に基づく新人研修の見直しを行う。
- 2) 当院看護部の課題を達成できる新人看護職員を育成する新人研修プログラムを立案する。

#### 2. 方法

- 1) 教育委員会にて当院の看護現場および新人研修の問題点を分析し、教育委員会・師長会・看護部で企画する各研修会等において報告書に基づく新人研修の考え方、到達目標、指導指針の概要を職員に周知する。
- 2) 教育委員会にて、年間の新人研修プログラム・研修内容（就職前研修を含む）・技術チェックリストを見直し、全面改訂し全職場・職員に周知する。
- 3) 集合研修・OJT・自己学習の統合について、現状分析し、改善策を提案する。
- 4) 聖マリアンナ医科大学病院を訪問し、自課題に関する情報収集を行いその解決に結びつける。

#### 3. スケジュール

12月	教育委員会で看護部の来年度新人研修方針の提示 教育委員会において報告書に基づく研修内容・プログラムなどを検討 採用前研修（3月研修）の検討
1月	集合研修・OJT・自己学習の統合について現状分析・検討 プリセプター研修会（プリセプター・エイド）などにおいて、新人研修の考え方を周知 現行技術チェックリストを見直し・新技術チェックリストを作成
2月	聖マリアンナ医科大学病院訪問（2/1），新技術チェックリスト完成 集合研修・OJT・自己学習の統合について改善策の提案，研修プログラム完成
3月初旬	師長・新人研修担当者へ来年度新人研修の概要について説明会を実施

#### 【結果及びまとめ】

策定した実行計画に沿い、概ね計画通りに実践を進めることができた。現時点において他施設訪問で得られた貴重な情報を生かしきれていないが、今後の年間新人研修に盛り込んでいくことを計画している。今回の本研修において、副看護部長として改善すべき課題を抽出し、企画・実践した結果、当院にとって大きな課題であった来年度の新人研修の見直しを行うことができた。現在、見直しに沿って研修の準備を押し進めている。看護の質向上、安全の確保など自施設の課題を達成できる新人研修の充実をめざし、さらなる改善を重ねていきたいと考える。

## 17 . 内視鏡の消毒・洗浄に関する実践報告

獨協医科大学病院 看護部副部長 石川美知子

医療が高度化し、内視鏡で患者さんへの負担が少ない検査が多くなり、手術も大きく切開をせずに、内視鏡で行うことが多くなってきた。これらの内視鏡での検査・治療は、今後多くなって来ることが予測される。

当院では、内視鏡室で、80本の内視鏡を保管し、検査が行われ、消毒・管理も行われている。しかし、各診療科でも内視鏡を保管しており、必要な時に各診療科の責任で、消毒・洗浄・滅菌し使用している。

院内の安全対策課・感染対策課では、それらの内視鏡の管理を大きな問題と捕らえ、看護部、副部長であり、中央材料部も担当している私に改善を申し出てきた。そこで、院内に内視鏡がどの程度あるのか、どの様な管理がなされているのかを調査し、患者さんに安全な内視鏡手術や検査が提供出来るようにするにはどうしたらいいにかを検討し、実施したので報告する。

### I. 問題となる事

1. 内視鏡を使用する頻度の多い耳鼻科で、感染の意識が低い
2. 消毒剤が人体に悪影響を及ぼす危険性がある
3. 中央材料室で消毒するためには、機器を置く場所が必要である

### II. 問題点の解決策

#### 1. に対して

Drは、口や鼻は、純滅菌で良いと考えて現在の消毒方法で良いとしている事に関しては、感染委員との話し合いを重ね、中央材料部での消毒が必要であるとした。しかし耳鼻科で所有している内視鏡が少ないため、内視鏡の必要本数や消毒の方法を検討するという課題が残り、50回の内視鏡がどの様に使われているのかを調査し、必要な内視鏡の本数を決めていくこととした。

#### 2. に対して

グルタールアルデヒドは、空気より重いいため中央材料室のリニューアル時、換気口を部屋の下に設置するよう施設課に働きかけ実施可能となる。また現在、内視鏡を中央材料室以外で消毒・洗浄している部署は、消毒の方法を検討・指導していく。

#### 3. に対して

内視鏡を何本洗浄・消毒するのかを調査し、必要な本数を購入する。洗浄機は、中央材料室のリニューアル時、朝50本の内視鏡が部署に提供出来るよう5台の洗浄機を購入し、スペースを確保することとした。

### III. 結果・評価

内視鏡の洗浄・消毒は、感染学会などでも話題になっている。各病院でも耳鼻科で使用している内視鏡の本数が多いため中央での洗浄・消毒を行えない施設が多い。当院でも多くの問題があり、話し合いを中心に問題解決にあたった。問題解決のポイントは医師たちに消毒の必要性を理解・協力してもらうことであった。当院では、感染対策委員のDrが耳鼻科のDrに感染の重要性を話し納得してもらう事が出来た。まだ結果は出ていないが、今後は内視鏡の本数を揃え、中央材料室で、洗浄・消毒していく予定である。

## 18 . 新人看護師の教育を効果的にするための戦略

東邦大学医療センター大橋病院 副看護部長 中山珠美

### 【実践概要】

自施設は、病床数 468 床の中規模私立大学病院で平均在院日数15.5日、病床稼働率90.5%、看護師 395 名、看護体制は平成18年 5 月から 7 : 1 をとっている。平均年齢28.7歳、平均在職年数 5.9 年、退職率15.6%、新卒 1 年未満退職 8.8 %である。毎年入職する新卒看護師は50名前後であり、在職者の年齢構成は 1 年未満が18%、3 年目までが37%、合計55%が 3 年目までの看護師である。新人看護師教育は10年前からプリセプター制度を取り入れている。導入の頃は看護実践を含めた指導を行なってきたが負担が大きいため、近年は新人のお姉さんの存在として気軽に相談に乗れる役割に変え、病棟スタッフ皆で新人看護師の指導をしていくことにしている。プリセプターの資格は 3 年目以上としており、多くは 4 月に 3 年目になる看護師がその役割を担っている。これまで、OJT で行なっている新人教育は各セクションに任されていた。しかし、基礎教育での看護技術の体験不足と現場が求める看護実践能力の乖離は年々期待するレベルに追いつかない新人看護師のストレスであり、先輩看護師のストレスとなっている。今回、教育担当副看護部長として厚生労働省が示した「新人看護職員研修到達目標」を自施設でも目指し、各セクションにおける新人看護師の教育計画を見直し、効果的な教育をしていきたいと考えた。

### 【実行計画】

アクションプラン目標：各セクションにおける特殊性を活かした教育計画書作成

方法：1. 新人看護師の学習ニーズと現場看護師の教育ニーズの比較

2. 主任看護師による OJT 教育計画作成時、看護学科教員のアドバイスを依頼

3. 他施設見学による情報収集

4. 師長に対し新人看護師教育を効果的にするための戦略説明

### 【結果及びまとめ】

1. 主任看護師の新人教育企画グループと共に厚生労働省の「新人看護職員研修到達目標」を基に所属セクションの OJT 教育企画作成
2. プリセプターの役割と新人指導責任者の役割を明文化
3. 教育担当師長、主任看護師を意図的に新人看護教育に関する研修へ参加させ伝達講習を支援資料や研修などで基礎教育終了時点の能力は聞いているが、現場で指導するときは「早く一人前になって欲しい」という思いが強く出てしまう。それは夜勤に入る時期とも関係することが明らかとなった。企画書作成の段階で、現場での HOW / TO を教える先輩看護師と疑問を持つと動けない新人看護師の像が見えてきた。また、出来ていないことを叱る先輩に叱られたくない新人看護師の安全を考慮に入れられない行動も明らかになった。今回、東京慈恵会医科大学病院の施設見学により、新人を学生の 4 年生・5 年生と考えて 1 年後を「1 人前」とする教育をしていると聞き、師長・主任看護師への説明に活用した。そして、ゆとりある新人教育はまず風土づくりであることを 1 年かけて行なっていこうという考えを取り入れていく事にした。新人教育に関する研修に参加した教育師長や主任看護師は新しい知識を得たこ

とを伝達し、教育企画に積極的に取り入れている。師長の協力体制は看護部の目標に新人看護師育成が明記されたことで整った。そして3月28日からシャドーイング研修を開始した。新人は4月からの配属場所で緊張して先輩の後をついて回っているところである。

**【評価】**

セクションのOJT教育企画は出来たが実践はこれからのため評価は1年後にしていく予定である。

## 19. 看護師の離職防止と定数確保 「7：1看護実現のために」

駿河台日本大学病院 師長 木下美紀

### [実践概要]

当院では平成19年4月から「7：1」の看護体制を取り入れる予定である。しかし看護師の採用状況は厳しく9月1日現在、来年4月の入職予定者は21名であり例年の採用人数の半数以下である。そこで、4月入職者採用に加え従来行っていなかった、年度途中での採用及びパート雇用を推進しているが定着には結びついてない。入職予定者が少ないので看護師が今以上減少しないよう職場環境を整え離職防止対策が必要である。また、一般の応募が激減した原因を究明し平成20年度の応募人数の増加を図る必要がある。

### [実行計画]

1. 7：1が実施できる看護師数の確保。
  - 1) 離職した看護師の積極的雇用。
    - ①退職した看護師に再就職の誘いの手紙を書く。
    - ②短期留学後、帰国の挨拶に来院した看護師に再就職の誘いをする。
  - 2) 看護要員対策委員会の設置（随時、中途採用・パートを募集）
    - ①ホームページ、就職情報誌に募集を掲載。
    - ②募集冊子に掲載。
    - ③教職員に看護師の紹介を依頼（全教職員に通達）
  - 3) ホームページの活用。
    - ①現場の看護師の声を掲載（各部署毎に）
    - ②新人教育・卒後教育を詳細に明るい色調に変更し掲載。
    - ③毎月第1土曜日午前7時～8時に行っている「看護を語る会」の内容を掲載。
2. 職場環境を改善（魅力ある職場、風通しの良い職場）し離職防止を図る。
  - 1) 師長・師長補佐・主任会で離職防止について問題を共有し改善する。（11月）
  - 2) 師長・師長補佐・主任会で一般応募が減少している原因について話し合い改善策を立て実行する。（12月・1月）
  - 3) 他施設（私立大学病院）を訪問し離職防止、人材確保について情報を得る。（1月）

### [結果及びまとめ]

1. 離職した看護師の再雇用7名。職員の紹介により就職した看護師4名。
2. 平成19年4月1日入職予定者は31名、中途採用者が25名で例年通りの採用人数になった。
3. 平成17年度の退職者49名、平成18年度は47名。退職を取りやめたり延期する人が出てきた。
4. 看護師の募集は継続中。一病棟11床閉鎖し353床で平成19年4月から「7：1」看護が実施できる。閉鎖した病床は部科長室に転用する。
5. 他施設訪問で学んだ事を導入。新人教育については①集中教育の期間を短縮 ②カルガモ研修の導入。③「職場満足度調査」を環境改善委員会の協力を得て平成19年度から実施

する。

6. 一般応募が激減した決定的原因は不明であるが、①4週6休と他施設に比較すると休日が少ない。②スペシャリストを目指す看護師にとって具体的に目指すものがなく魅力がない。③認定看護師を目指すにも休職をして受講料も自分で出さなければならない④病院の老朽化等が考えられた。平成20年度の募集に向けてまず急性期看護の体系化を図るなど実現可能なことから調整していく。

## 20 . 新卒看護師の退職率を下げる取り組み

日本医科大学付属病院 副看護部長 早坂百合子

平成18年の診療報酬の改定に伴い急性期病院の看護職員の配置基準が「7対1」が設置された。当病院でも平成18年の8月から「7対1」の配置基準をとっている。このことから看護師の確保は必須であり、さらに例年10%～15%前後の新人看護師を受け入れている状況から、その人員を退職することなく育成していくことが強く求められている。そこで、教育担当の副看護部長の立場で新卒看護師の教育改善への取り組みを行うこととした。昨年の新人教育評価と職務満足調査の結果から技術教育の時期や方法の問題や新卒看護師を受け入れる病棟間の格差をなくすための教育環境の是正に焦点を当てた改善策を実施した。

目標：新卒看護師の成長に必要な教育内容と教育環境を改善し、入職1年目の看護師の離職率を10%以下にする

対策と結果：

### 1. 新人教育システムの見直し

1) 技術指導の内容と時期にかんする検討会を企画し教育内容についての検討を行った。

- ① 新人看護師教育の技術指導において、指導内容と指導時期を検討した（企画時にメンター看護師を参加させた。2ヶ月をかけて午後2時間程度の技術演習を行うこととした。）
- ② 中央の集合教育担当者とメンター看護師の共同作業でフォロー教育のあり方を検討した。
- ③ 技術教育にゆとりを持った教育方針である慈恵医科大学病院への見学実習（12月9日）  
＜新卒看護師レディネスの違いはあるが非常に多くの気づきと知識を得ることができた。＞

2) プリセプター方式による分散教育を効果的に機能させるための方略

- ① プリセプター方式と併用してメンター制の併用を企画実施する。
- ② プリセプター方式とメンター方式が共同させるための指針を作る。  
（教育担当係長）
- ③ メンター制導入に向けた学習会の企画（1～3月で3回計画した）

### 2. 分散教育の改善

1) 各病棟の教育上の問題に対する改善策

- ① 新卒看護師を大切にするといい職場文化を作る  
（各病棟の改善策の提出 1月中）
- ② 各病棟の教育担当者への学習会を実施する。（慈恵医科大学病院で行われているフィッシュ哲学の導入、新人看護師の臨床実践能力の向上に関する検討会の資

料を基に学習会)

③ 分散教育標準化のための教育計画のフォーマットの見直しを行い2月13日までに配布した。

3. 新卒看護師へのフォローアップ体制を強化する。(教育委員会を主動に企画・実施)

1) フォローアップコースの企画の見直し 2回/年 実施する

1回目: 個人問題の表出と共有化に重点を置く

2回目: プリセプティールとプリセプターの自慢大会

(フィッシュ哲学を参考にする)

3) フィッシュ導入に向けた研修(管理業務連絡会, 拡大教育委員会, 外部講習など11月から実施) ⇒ 徐々にではあるが, 病院内にフィッシュの考え方が浸透しつつある(クリスマスコンサート企画, 患者へのメッセージカード, 新人看護師の両親へカード等)

4) リエゾン看護師の新卒看護師への関わりの強化(4月に1名増員予定)

評価者ではない支援者のサポート体制を強化する(上司ではない教育担当の面接, カウンセリング)

まとめ:

新卒看護師の定着を目的として以上の改善策を実施してきた。まだ途中の段階にあるものも多いが職場全体に多くの改善策に戸惑いながらも昨年とは違った積極的な雰囲気の中で新卒看護師を受け入れようといった状況が整いつつあるように思う。評価は1年後になるが本目的を見据えて計画を着実に実施していきたい。

また, この研修の他病院研修での学びは, 通常ではない多角的なものの見方を与えてくれ大きな影響を受けた。

## 21 . 看護部教育委員会を活性化させる

愛知医科大学病院 副看護部長 古橋弘子

### 【実践概要】

教育担当の副看護部長として、人材の育成を目標に看護師一人ひとりが専門性を高めキャリアアップできるような教育環境を整える役割にあり、臨床での看護実践能力および専門職としての資質の向上を役割活動とする看護教育委員会を担当している。看護部教育委員会は看護部長・看護主任・スタッフで構成され、院内研修の企画から要綱の配布・講師の選択・アンケートによる研修評価等の運営及び時に研修講師も行なっている。そのため日々の業務と委員会の両立の負担は重く、活動意欲は低くなりがちである。また、研修後の受講者アンケートからも研修への参加意識の低さや研修と受講者ニーズのズレを感じている。現状より委員会を活性化させ人材育成につながる研修を開催することを課題とした。

### 【実行計画】

看護教育委員会の役割機能を充実させ、委員ならびに研修対象者の満足度が高くステップアップできる院内研修教育プログラムを目標に、組織ニーズのみでなく研修対象者の学習ニーズも加味した平成19年度教育計画の検討を行なう。

### 【結果及びまとめ】

課題解決に向けての岐阜大学医学部附属病院の施設訪問において教育専任師長の起用、臨床現場の意見をくみ上げるシステム、OJT と off - JTのリンクなど多く情報を得た。これらも参考に委員会の活性化をみたとき、育委員会をチームにすること、教育やキャリアアップを可視化することが重要と考えた。

#### I. 教育委員会をチーム（組織）にする

教育委員会が組織になるには共通の枠組み・協働意欲・意思や行動の調整が必要である。組織には役割の認識、権限の委譲と成果責任がある。委員の一人ひとりが納得した意思決定は責任とやる気や行動につながり、創造性につながって行く。

##### 1. 意思決定の過程を重視した会議の開催

意思決定のための重要なツールのひとつが会議である。意思決定・現場の意見を集約できる会議の開催について考え、1回/月に開催していた教育委員会議を見直し、委員会議と担当別リーダー会会議と2回/月開催することにした。

##### 2. 委員会の構成を変更

委員会の運営上、委員長も研修を担当していたが、担当を外し企画・運営の総括の役割とした。

#### II. 教育・キャリアアップが見えるようにする

学習者のニーズと行っている研修のズレはあまりなかった。認定看護師の希望者はレベルⅠ、47%、レベルⅡ、15%、レベルⅢ、38%である。目指すキャリアを支援するシステム、精通したスタッフによる研修の構築を目的に臨床経験年数別による区分レベルⅠ（卒後1～3年）・レベルⅡ（卒後4～6年）・レベルⅢ（7年以上）・レベルⅣ（主任・師長）をレベル新人（卒後1年）・レベルⅠ（卒後2～3年）・レベルⅡ（卒後4～6年）・レベルⅢ・Ⅳ（7年以上）に変更を行った。それと同時に研修担当もレベル別から、

新人コースと各レベルを横断する看護実践能力開発コース・教育能力開発コース・看護管理能力育成コース・コミュニケーション能力向上コースのコース別担当システムへと変更を行った。

現在、教育委員とともに、新枠組みで平成19年度の院内研修プログラムの企画検討を行なっているところである。

## Ⅶ. 評価

### 研修期間〔1〕評価結果

内 容	平均	標準偏差
研究の内容は役立ったか		
1. 医療政策の動向（厚労省関連）	3.57	0.58
2. 医療政策の動向（文科省関連）	3.52	0.50
3. 医療倫理	3.33	0.56
4. 医療経済	3.46	0.58
5. 病院経営（理論）	3.76	0.43
6. 病院経営（看護管理者の実践）	3.95	0.21
7. コミュニケーション・人間関係論（理論）	3.76	0.43
8. コミュニケーション・人間関係論（GW）	3.29	0.55
9. 組織論・組織分析（理論）	3.14	0.71
10. 組織論・組織分析（看護管理者の実践）	3.81	0.39
11. コミュニケーション・交渉演習	3.89	0.31
以下の目標は達成できたか		
1. 日本の医療・経済を取り巻く現状を理解する	3.65	0.48
2. 大学病院における組織のあり方を理解する	3.55	0.50
3. 人間関係を理解するための理論・知識を得る	3.53	0.53
4. 課題を構造的に把握・分析するための知識を得る	3.25	0.43
研修期間〔1〕全般について、参加した意義があった	3.90	0.31

\* 4段階スケール 4：かなりそう思う 3：まあまあそう思う  
2：あまりそう思わない 1：まったくそう思わない

### 研修期間〔2〕評価結果

内 容	平均	標準偏差
研究の内容は役立ったか		
1. プレゼンテーション演習	3.62	0.49
2. 企画立案演習（学外講師）	3.86	0.35
3. 企画立案演習	3.52	0.96
4. 問題抽出・分析演習	3.50	0.59
以下の目標は達成できたか		
1. プレゼンテーションに関する理論・知識を理解する	3.38	0.49
2. 理論・知識を活用して、プレゼンテーションの聞き手や内容を検討する	3.33	0.47
3. 企画立案に関する理論・知識を理解する	3.38	0.49
4. 理論・知識を活用して、課題	3.14	0.47
5. 理論・知識を活用して、課題抽出・分析方法を経験する	3.30	0.46
6. 理論・知識を活用して、課題抽出・分析方法を経験する	3.30	0.46

7. 他の医療施設との情報交換をする	3.57	0.58
8. 演習を通して、自分の課題を明確にできる	3.24	0.53
9. 演習で学んだ内容をモデルプラン作成に役立てられる	3.24	0.53
研修期間〔2〕全般について、参加した意義があった	3.76	0.44
自由意見		

\* 4段階スケール 4：かなりそう思う 3：まあまあそう思う  
2：あまりそう思わない 1：まったくそう思わない

#### 研修期間〔3〕・全体評価結果

内 容	平均	標準偏差
研究の内容は役立ったか		
1. 施設の交換訪問は課題解決の計画立案に役立った	3.57	0.49
2. 研修での講義や演習は課題解決の計画立案に役立った	3.67	0.47
3. 他の研修生との情報交換は課題解決の計画立案に役立った	3.52	0.59
4. 実践報告会は今後の課題解決に役立つと思う	3.70	0.46
以下の目標は達成できたか		
1. 他の医療施設の医療・看護と医療提供システムを見聞し、よりよいサービスシステムを考える	3.57	0.49
2. 直面している課題に対するモデルプランを作成する	3.48	0.50
3. モデルプランを実践する	3.24	0.53
4. 報告会参加者が理解できるようモデルプランの実践を報告する	3.00	0.53
5. 報告内容への意見をもらい、さらなる示唆を得る	3.38	0.49
実践報告会について、参加した意義があった	3.86	0.35

\* 4段階スケール 4：かなりそう思う 3：まあまあそう思う  
2：あまりそう思わない 1：まったくそう思わない

全体的に研修への評価は高く、講義や提供されたプログラムは役立っていると評価されている一方、それに比較して目標の達成の平均は低かった。特にプランの作成や実践の報告がまだ十分でないという評価されていた。次年度の課題としたい。

その他、公開講座には12名、15名、6名の看護管理者等の参加があり、内容への評価は高かった。自由意見をみると「刺激になった」「政策や動向を踏まえ自施設のことを考える必要があると思った」「もっと有料の公開講座を増やしてほしい」などがあげられ、研修生以外の方々へ公開する必要性が確認できた。

## 4 文部科学省委嘱国公私立大学病院看護管理者講習会

### I 平成18年度実施要項

#### 1. 目的

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

2. 主催 文部科学省

3. 実施 千葉大学

4. 期間 平成18年8月22日（火）から平成18年9月1日（金）

5. 会場 千葉大学看護学部（千葉市中央区亥鼻1-8-1）

6. 受講定員 約70名

#### 7. 受講資格

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

#### 8. 講師

- (1) 大学の職員
- (2) 学識経験者
- (3) 関係省庁の職員

#### 9. 講義科目及び時間数

下記のとおりとする。ただし都合により一部変更することがある。

#### 10. 応募方法

応募者は調査票（別1及び別2）を所属の長通じて、下記により提出すること。

提出先 〒260-8672 千葉市中央区亥鼻1-8-1 千葉大学看護学部長

提出期限 5月31日（水）

#### 11. 経費

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

#### 12. 修了証書

所定の課程を修了した者には、文部科学省の修了証書を交付する。

## II 受講者数

設置別	国立大学	公立大学	私立大学	合計
受講者数	43名	6名	32名	81名

## III 科目及び時間数

科目区分	時間数
1. 看護管理	(16.5)
看護管理総論Ⅰ	3.0
看護管理総論Ⅱ	3.0
看護管理総論Ⅲ	1.5
特別講義	1.5
看護管理の実際Ⅰ	1.5
看護管理の実際Ⅱ	1.5
看護関連科目	4.5
2. 医療管理	(6.0)
医療管理Ⅰ	3.0
医療管理Ⅱ	3.0
3. ワークショップ	(27.0)
問題解決の思考方略	3.0
セミナー	24.0
計	49.5

IV 看護管理者セミナーグループ別名簿

G	テーマ ・ 担当者 ・ 場所 ・ 人数	機関名	氏名
第1グループ	<p>テーマ： チーム医療                      担当者： 酒井郁子                      大学院看護学研究科助教授                      場所： 総合教育研究棟 2階セミナー室1                      人数： 6名</p>	<p>秋田大学                      岡山大学                      名古屋市立大学                      順天堂大学                      昭和大学                      久留米大学</p>	<p>藤田 テツ子                      吉尾 慶子                      後藤 加代子                      小林 峰子                      三浦 宮子                      大城 暁子</p>
第2グループ	<p>テーマ： 医療安全                      担当者： 永野みどり                      大学院看護学研究科助教授                      場所： 総合教育研究棟 2階セミナー室2                      人数： 7名</p>	<p>島根大学                      愛媛大学                      鹿児島大学                      福島県立医科大学                      京都府立医科大学                      明海大学                      久留米大学</p>	<p>梶谷 弘美                      園部 貴美                      宮園 きよ子                      赤間 恵理子                      新谷 千枝子                      丸 たず子                      松竹 敬子</p>
第3グループ	<p>テーマ： 目標管理                      担当者： 手島 恵                      大学院看護学研究科教授                      場所： 総合教育研究棟 2階セミナー室3                      人数： 7名</p>	<p>弘前大学                      筑波大学                      鳥取大学                      獨協医科大学                      愛知医科大学                      関西医科大学                      福岡大学</p>	<p>品川 弘子                      高橋 貞子                      祖田 富美子                      矢口 美奈子                      川崎 香奈子                      明石 智子                      麻生 民子</p>
第4グループ	<p>テーマ： 外来看護体制                      担当者： 黒田久美子                      看護実践研究指導センター助教授                      場所： 総合教育研究棟 3階カンファレンス2                      人数： 7名</p>	<p>旭川医科大学                      山形大学                      広島大学                      琉球大学                      埼玉医科大学                      順天堂大学                      東京慈恵会医科大学</p>	<p>小澤 和永                      志田 正子                      菅田 智子                      多和田久美子                      田中美和子                      長谷川 智子                      栗原 鈴子</p>
第5グループ	<p>テーマ： スタッフ支援体制                      担当者： 黒田久美子                      看護実践研究指導センター助教授                      場所： 総合教育研究棟 3階カンファレンス3                      人数： 6名</p>	<p>東北大学                      東京医科歯科大学                      岐阜大学                      東海大学                      日本大学                      聖マリアンナ医科大学</p>	<p>佐々木 和子                      三津家 照美                      松野 泰子                      西野 廣子                      忍足 紀美代                      渡海 妙子</p>
第6グループ	<p>テーマ： 離職防止                      担当者： 大室律子                      看護実践研究指導センター教授                      場所： 総合教育研究棟 3階セミナー室5                      人数： 6名</p>	<p>千葉大学                      東京大学                      東京医科歯科大学                      富山大学                      東京医科大学                      東京女子医科大学</p>	<p>今関 文子                      原口 孝子                      月川 和香奈                      三日市麻紀子                      浅川 典子                      青山 恵美子</p>

第7グループ	<p>テーマ：人材育成          担当者：赤沼智子          看護実践研究指導センター講師          場所：総合教育研究棟 4階セミナー室7          人数：7名</p>	<p>北海道大学          三重大学          大阪大学          香川大学          大分大学          順天堂大学          北里大学</p>	<p>渋谷かをり          吉澤いよ子          森田輝代          松本佐和子          川邊隆司          渡邊啓子          谷口陽子</p>
第8グループ	<p>テーマ：人材育成          担当者：赤沼智子          看護実践研究指導センター講師          場所：総合教育研究棟 4階セミナー室8          人数：7名</p>	<p>福井大学          滋賀医科大学          大阪大学          高知大学          和歌山県立医科大学          昭和大学          金沢医科大学</p>	<p>齊川みゆき          澤井信江          盛定京子          千谷真由三          田中正子          中村しげ子          前多一美</p>
第9グループ	<p>テーマ：人材育成          担当者：吉本照子          大学院看護学研究科教授          場所：総合教育研究棟 3階カンファレンス4          人数：7名</p>	<p>信州大学          神戸大学          長崎大学          慶應義塾大学          帝京大学          大阪医科大学          関西医科大学</p>	<p>伊藤喜世子          中屋ひとみ          田邊裕子          細井恵子          鈴木れい子          安原久仁子          谷田由紀子</p>
第10グループ	<p>テーマ：中堅看護師育成          担当者：吉本照子          大学院看護学研究科教授          場所：総合教育研究棟 3階セミナー室4          人数：7名</p>	<p>山梨大学          浜松医科大学          宮崎大学          札幌医科大学          自治医科大学          東京医科大学          東邦大学</p>	<p>花輪ゆみ子          菊池礼子          小田浩美          小早川紀子          佐藤里美          飯島昌美          鈴木加乃</p>
第11グループ	<p>テーマ：看護業務改善          担当者：根本敬子          看護実践研究指導センター講師          場所：総合教育研究棟 3階カンファレンス15          人数：7名</p>	<p>群馬大学          金沢大学          山口大学          九州大学          熊本大学          順天堂大学          朝日大学</p>	<p>星河幸代          谷口雅代          梶村光枝          三池優起子          田中美由紀          高橋季子          池戸ひとみ</p>
第12グループ	<p>テーマ：看護業務改善          担当者：根本敬子          看護実践研究指導センター講師          場所：総合教育研究棟 3階カンファレンス16          人数：7名</p>	<p>新潟大学          京都大学          徳島大学          佐賀大学          大阪市立大学          東京医科大学          福岡大学</p>	<p>池睦美          森直子          真鍋理絵          黒岩弘子          西山明子          宮林ひろみ          崎山悦子</p>

平成18年度 国公立大学病院看護管理者講習会評価 ～講習会直後と6ヶ月後～

アンケート回収率 平成18年度講習会終了直後 100 % (講習生 81名)

6ヶ月後 77.8% (回収数 63通)

1. 講習会の内容に対する評価

講習会	終了直後		6ヶ月後	
	平均	SD	平均	SD
1 特別講義	3.02	0.61	3.10	0.56
2 医療管理Ⅰ：看護行政の動向	3.31	0.56	3.37	0.57
3 医療管理Ⅰ：経営管理	2.86	0.67	3.13	0.58
4 医療管理Ⅱ：リスクマネジメント	3.37	0.64	3.21	0.51
5 医療管理Ⅱ：リスクマネジメントの実際	3.29	0.64	3.24	0.58
6 サービスにおける人材育成	3.37	0.64	3.29	0.68
7 看護管理総論Ⅰ	3.59	0.54	3.47	0.53
8 看護管理総論Ⅱ	3.68	0.49	3.43	0.56
9 看護管理総論Ⅲ	3.48	0.55	3.30	0.52
10 看護管理の実際	3.67	0.52	3.54	0.56
11 地域との連携にもとづく看護実践	3.13	0.68	3.02	0.61
12 看護管理におけるコーチング	3.76	0.43	3.65	0.54
13 問題解決のアプローチ	3.28	0.74	3.32	0.59
14 グループ討議 (セミナーⅠ～Ⅷ)	3.64	0.48	3.65	0.60
15 グループ発表・全体討議 (セミナーⅨ)	3.63	0.51	3.46	0.64
総合計	3.40	0.25	3.33	0.36
最小値	1	—	2	—
最大値	4	—	4	—

2. 講習会全般について参加した意義に対する評価

	終了直後		6ヶ月後	
	平均	SD	平均	SD
全般	3.80	0.40	3.81	0.44

3. 問題解決方略の立案および試行に対する評価

	終了直後		6ヶ月後	
	平均	SD	平均	SD
1 講義内容は問題解決方略を考えるうえで参考になった	3.56	0.59	—	—
2 講習会後の計画案試行ならびに報告書の作成について6ヶ月後が期待できる	3.15	0.47	—	—
1 実践計画案の試行により、成果はありましたか	—	—	3.24	0.64
2 実践計画案の試行に、講習会で学んだ知識やグループワークは役立ちましたか	—	—	3.56	0.53

\*上記の質問は、4:かなりそうである3:まあまあそうである2:あまりそうではない1:まったくそうでないからの選択式である。

平成 18 年度国公立大学病院看護管理者講習会評価  
講習会直後と 6 ヶ月

平成 17 年度 文部科学省委託国公立大学病院看護管理者講習会  
6 ヶ月後 評価報告 (全体)

1. 講習会終了後評価の提出状況 (受講生数 81 名)

提出者 : 81 名

未提出者 : 0 名

1) 受講生の背景

(1) 施設

大学病院 : 76 名 大学病院 (歯学部) : 5 名

(2) 役職

看護師長 : 76 名 副看護部長 : 1 名 その他 : 2 名 (師長代行, 主任) 未記入 : 2 名

(3) 年齢

30 代 : 4 名 40 代 : 44 名 50 代 : 32 名 未記入 : 1 名

2) 受講動機

上司のすすめ : 69 名

自分で希望した : 11 名

無回答 : 1 名

2. 講習会 6 ヶ月後の評価

1) 回答者 (回答率)

81 名中 63 名回答 未提出者 18 名 (77.8%)

2) 受講生の背景

(1) 施設

大学病院 : 59 名 大学病院 (歯学部) : 4 名

(2) 役職

看護師長 : 61 名 副看護部長 : 1 名 その他 : 1 名 (主任)

(3) 年齢

30 代 : 3 名 40 代 : 36 名 50 代 : 24 名

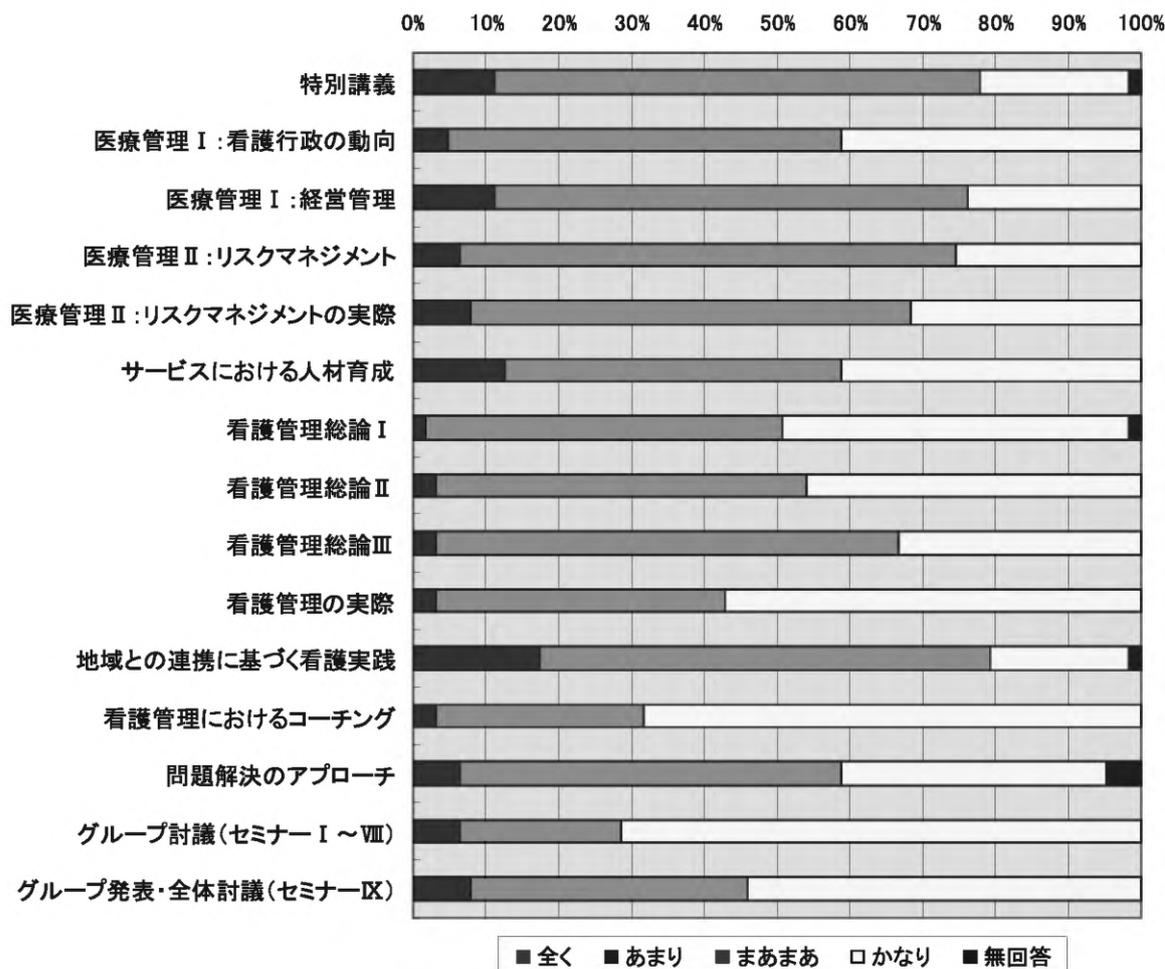
3) 受講動機

上司のすすめ : 54 名

自分で希望した : 9 名

4) 講習会での学びが役立ったか

	項 目	全く	あまり	まあまあ	かなり	無回答
1	特別講義	0	7	42	13	1
2	医療管理Ⅰ：看護行政の動向	0	3	34	26	0
3	医療管理Ⅰ：経営管理	0	7	41	15	0
4	医療管理Ⅱ：リスクマネジメント	0	4	43	16	0
5	医療管理Ⅱ：リスクマネジメントの実際	0	5	38	20	0
6	サービスにおける人材育成	0	8	29	26	0
7	看護管理総論Ⅰ	0	1	31	30	1
8	看護管理総論Ⅱ	0	2	32	29	0
9	看護管理総論Ⅲ	0	2	40	21	0
10	看護管理の実際	0	2	25	36	0
11	地域との連携に基づく看護実践	0	11	39	12	1
12	看護管理におけるコーチング	0	2	18	43	0
13	問題解決のアプローチ	0	4	33	23	3
14	グループ討議（セミナーⅠ～Ⅷ）	0	4	14	45	0
15	グループ発表・全体討議（セミナーⅨ）	0	5	24	34	0



5) 講習会に参加した意義

全く	あまり	まあまあ	かなり	無回答
0	0	16	47	0

6) 問題解決の方略の試行について

項目	全く	あまり	まあまあ	かなり	無回答
成果の有無	0	8	34	19	2
知識が役立ったか	0	3	26	34	0

3. 自由記載

1) 参加した意義

- ・講習会でこれまでの自分を振り返り新たな目標をみつけることができました。しかし現場にもどると計画との差が生じ、目的には向うことができたが成果として十分発揮できなかった。
- ・集中的に講習会に出席出来たことは大変、自分の知識と行動に変化をもたらしたと思う、同じ立場で仕事をしている仲間意識にも感動した。
- ・他施設の師長との出会いは大変貴重であり、有意義な時間を過ごすことができました。又講習会を支えてくださった、先生、スタッフの皆様に感謝しております。
- ・短い期間でしたが、他大学とくに私学の師長様とのかかわりはとても自分を成長させたと思いました。
- ・めまぐるしく変化する医療行政に対処するために、管理者として1回だけの受講ではなく2回、3回と出席できれば、と感じれる程、有意義であった。
- ・他の施設との意見交換、グループワークは有意義であったと思います。全国的なレベルでの医療サービスの動向や人事管理の形態を知ることが出来てよかったと思います。
- ・自分の大学病院しか知らなかったのも、他大学のようなすなど、具体的な話が聞けたのが、一番の収穫だったと思います。
- ・6ヶ月あつという間にすぎ去り、課題達成は、思ったより進んでいませんが、特に看護管理の講義は有意義でした。ありがとうございました。
- ・講習会での種々な分野の講師の先生方の講義はとても有意義な時間でした。職場にもどり後輩育成、病棟管理に役立っております。
- ・管理者研修（講習会）に参加し自分自身の不足な面を気づくことができ、自己研鑽につなげていくことができました。全国から管理者の方々が集まり、さまざまな意見を聞くことができ収穫があり、本当にありがとうございました。
- ・講習会で得た情報や知識、気付きは、看護管理していく上での、物事の見方、考え方に影響を与えていると思う。今回の講習会での学びを深めていくためには、日々の管理の中で、実践を重ね、評価していくことが、重要であると実感している。
- ・講義の内容は必要になったとき、振りかえって資料を読み直すなど利用している。グループワークをやったメンバー（参加者）との学習は有効であった。また6ヶ月後の評価という機会があり、自分なりの半年間をふりかえるよい機会になりました。
- ・また受講の機会がありましたら、頑張って通いたいと思う位、楽しい毎日でした。本当にありがとうございます。

・参加したあとは、難しい講習内容で自分の中に学びとして残ったか不安であった。しかし、実践の中では、講習会での思考で行動していることを感じる。自分の枠の中で、学んでいるより、刺激になって、役立っています。

・実日数9日間という短い講習会ですが、内容は充実しており気持ちとしては1ヵ月以上も受講した充実感のある毎日でした。しかし現実にもどると、日々の業務に押し流されてなかなか課題実践ができない状況でした。資料をたくさん戴いたので、大切にふり返っていきたいと思っています。

・管理者としてまとめて学習する機会が少なかったため、最新の動向も学ぶことができ、参加できてよかったと思う。意識して、研修の資料を読み返すことを心がけるとよいと思う。

・あっという間に6ヵ月経過し、継続の困難さを実感しています。講習会で学んだことを少しずつスタッフに活用しています。ありがとうございました。

・面接が予定より遅れ、切までに評価を提出出来ずすみませんでした。今後もこの研修を生かして看護管理をおこなっていきたいと思います。研修で使用した資料は職場の机上にあり、時々資料をみてふり返りをおこなっていますが、現場では学習したとうりにはいかないことも時々ありますが、日々、前向きに考えていこうと思います。

・講習会に参加し管理者としてかかえている問題に共通点が多くグループワークの中でも知識を得て、また、講義の中でも管理者として自分はどうなのか振り返り考える事も多く、沢山の知識と元気を得て精神的にも強くなり変化させる事にも楽しさを感じました。

・講習会での学習、グループワークにおける担当教員の指導は、大きな学習となりました。グループワークは協力し合い、いい運営ができました。学校の環境も教育、学習の配慮を感じることができ、安心して研修を受けることができました。

・講習会での受講内容は最新の情報であり、その内容を持ち帰って伝達することで、皆に現状を理解してもらう機会となった。また、講義で学んだ事は、フツとした時に思い出しては、活用までに至らずとも、自分の中で解決策のヒントになっている。学びの多い講習会でした。ありがとうございます。

## 2) 講習会での学び

・看護管理者としての管理能力を高めるには、やはり、日々の実践を通し、今回学び得た知識をふり返り、活用していくことで、自分のものとして身につけていくことが確実な方法であると実感している。

・グループ討議を通して知識不足を感じた。問題解決の方法を学ぶことができたと思います。

・講習会を通して現場においても理論や動向など学ぶ事、知識や情報を得る事はもちろん大切であるがそれを利用していかに実践につなげていく事が大切であるかを実感した。又、グループワークにおいてもテーマは9つにわかれていたが発表から思った事はどれも根本は同じスタッフを育てようという思いと心そして人間関係であることに気づいた。

・自己評価して、できているところとまだまだ残る課題が明らかになった。講習会で学びかせることをふやしていこうと思う。

・2週間という短い間ではあった。師長が2週間病院を空けることの準備や体制作りから講習は始まっていると感じた。又、師長不在時こそスタッフも師長も成長できることを学んだ。

・実践計画案に基づいての実践を行うには、綿密な計画が必要であることを痛感しました。

・自分が、実行しなければ、周りは、何もかわらない。(研修で学んだことを実感する)

## 3) 問題解決方略の試行について

- ・講習会直後は課題に向けて取りくむ意欲が高かったが、業務の忙しさをモチベーションを維持するのが難しかった。

- ・実践計画期間の6ヶ月は、あっという間に過ぎてしまいました。計画案が明確になっていると、実践する時に具体的にすすめやすかった。今後も継続していきたいと思っています。

- ・6ヶ月後の報告書があることで講習会終了後も講習会で学んだことをふり返り実践に生かすことができた。今後も続けてほしい。

- ・研修で学んだことは、その後の指導に役立つことばかりでした。職場を離れて情報交換し、一つの問題について話し合うことで、基本的な管理者としての姿勢に気づく良い機会となりました。当病棟は離職率3%と、院内で最も低い結果を得ることができました。

#### 4) 今後に向けての要望

- ・〈パソコンについて〉グループワークで利用できるパソコンは（グループに）何台か。また携行品の中に“パソコン”について書き入れる。また、近くのホテルにパソコンが使えるところもあったがその様な情報も入れてほしい。困っていた人、グループの中におり、中間の土日に帰って持ってきた人がいた。

- ・長期、中期の講習は、個人の希望はなかなか出しにくい。やはり組織として機会を与えてもらえることに感謝したい。ぜひ、これからも参加して体感できる管理者講習を希望します。

- ・グループ討議の時間がやはり後半には足りなくなったことは残念です。

- ・2週間生活していくということで、この点のみいい環境とは言えなかったと思います。大学内、あるいは周囲に食生活他の整備が必要と思いました。

- ・グループ討議の時間を効果的に使う方法を考える必要がある。時間不足で、施設の問題もあると思うが、場所の提供も考えてほしい。

## 5 文部科学省委嘱 「看護学教育指導者研修」

### I. 平成18年度実施要項

#### 1. 目的

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

#### 2. 期間

平成18年4月24日（月）から平成18年7月27日（木）まで

#### 3. 会場

千葉大学看護学部（千葉市中央区亥鼻1-8-1）

#### 4. 受講者

14名

#### 5. 受講資格

- (1) 看護系大学の臨地実習施設等看護実践の現場において、看護学生の看護実践を直接指導する立場にある看護職者（実務経験5年以上の者）
- (2) 臨地における看護学教育指導者として、実践的指導能力を高めることに強い興味と関心を持ち、修了後研修成果を施設等組織に還元できる立場にある者
- (3) 年齢は、原則として45才までとする。  
なお、上記目的にあった学習意欲のある者を推薦すること。

#### 6. 研修内容

別紙1のとおりとする。ただし、都合により一部変更することがある。

#### 7. 経費

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

#### 8. 宿泊施設

宿泊施設は、受講者各自で用意すること。

なお、各自で用意ができない者は、文部科学省担当者まで連絡すること。

#### 9. 修了証書

研修修了者には、修了証書を交付する。

#### 10. 科目区分及び時間数

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

## 11. 科目内容

### 1) 看護学教育実践指導の基礎

授業科目	時間	内容
学生理解のための諸理論	15	発達課題と心理：人間の発達と教育の過程における心理（特に青年期）について理解し，看護学生への理解を深める。
		文化人類学：人や社会のとらえ方を文化人類学の見地から理解し，臨地における看護学生と看護学教育指導者としての自己への理解を深める
対人関係	30	人間関係論：心理学の立場からの自己と他者の違い，人間関係，コミュニケーション等を学び，看護学教育への示唆を得る
		多職種チームにおける対人関係：看護，看護学教育に大きく関わる多職種チームにおける対人関係について体系的に学び，看護学教育への示唆を得る
		コミュニケーション演習：ロールプレイング等の演習を通して，コミュニケーション方法の実際的方法への理解を深め，実践に繋げる
		プレゼンテーション演習：演習を通して，組織やチームにおいて，問題提議や話題を提供する際のプレゼンテーションの方法（カンファレンスや文章等）への理解を深め，実践に繋げる
看護教育論	15	看護学教育の歴史的展開と法的基盤，制度を学習し，看護学教育の現状と今日的課題を理解する。特に，大学における看護学教育の特徴を理解する。
看護管理論	15	病院看護管理論：看護管理の理論および実際を理解し，病院施設における看護学教育について，管理的側面から考察する。
		看護行政管理論：看護行政，医療行政の現状を理解し，現在直面している医療現場での課題について，看護学教育との関連から考察する
看護継続教育論	15	看護専門職としての継続教育の目的及び方法を理解し，臨地における看護学生への看護学教育指導者としての経験を継続教育に位置づける。
問題解決学演習	30	問題解決の構造の概観を理解し，さらに，演習を通して，実態把握，解決策立案を学ぶ。

### 2) 看護学教育実践指導の方法

授業科目	時間	内容
看護学教育方法 I	15	看護基礎教育における臨地実習の位置づけや目的および実践指導の基本を講義にて学習する

看護学教育方法Ⅱ	30	看護学部全体，各専門領域の実践指導の特徴を理解する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>看護学部全体のカリキュラム等についての講義 1コマ</li> <li>各教育研究分野の教官の講義 8コマ</li> </ul> 実習の位置づけ，専門領域の実習指導内容の特徴 実習指導の具体的方法に関する理解 8領域（基礎，母性，小児，成人，老人，精神，地域，訪問）
		臨地実習における実践指導の具体的方法に関して，受講生各自，あるいは受講生同士の演習を通して学習し考察する。 6コマ
臨地実習実践指導演習	120	臨地実習，関連の学内演習と一緒に参加した経験を通して，また学生・教員への聴取を通して，以下の課題に取り組む。 1. 指導者としての基本的態度や効果的な指導方法の実際を学ぶ。 2. 看護学生の思考や判断，周囲との相互作用の特徴，実習経験からの学びのプロセス，学生の変化のプロセスを具体的に理解する。 3. 臨地実習指導に必要な具体的な環境調整，準備等の，臨地と教員との連携・調整の実際を学ぶ。 4. 1～3の各々について，臨地で看護実践を直接指導する看護学教育指導者としての自らの課題に関連づけて考察する。  領域ごとに具体的な演習のプログラムを提示する。

### 3) 看護学教育実践指導の展開

授業科目	時間	内容
看護学教育実践指導の展開	90	自施設において研修成果の伝達や，実習指導に関連した課題への取り組みを行うための計画を立案する

## 12. 科目時間数および担当者

### 1) 看護学教育実践指導の基礎

科目名（内容別テーマ）	時間	担当教官	所属
学生理解のための諸理論 （発達課題と心理）	8	舟島なをみ 野本百合子	千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部助教授
学生理解のための諸理論 （文化人類学）	8	川添 裕子	千葉大学看護学部COEフェロー
対人関係（人間関係論）	8	黒澤 香	東洋大学社会学部教授
対人関係 （医療チームにおける対人関係）	4	酒井 郁子	千葉大学大学院看護学研究科助教授
対人関係 （コミュニケーション・プレゼンテーション演習）	18	黒田久美子 赤沼 智子 根本 敬子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター講師 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター講師
看護教育論	15	舟島なをみ	千葉大学看護学部教授

看護管理論（病院看護管理）	8	手島 恵 永野みどり	千葉大学大学院看護学研究科教授 千葉大学大学院看護学研究科助教授
看護管理論（行政看護管理）	8	大室 律子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター教授
看護継続教育論	15	赤沼 智子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター講師
問題解決学演習	30	山浦 晴男	有限会社 情報工房代表取締役

2) 看護学教育実践指導の方法

科目名	時間	担当教官	所属
看護学教育方法Ⅰ	15	黒田久美子 根本 敬子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター講師
看護学教育方法Ⅱ	30	黒田久美子 根本 敬子 山本 利江 河部 房子 森 恵美 石井 邦子 大月恵理子 中村 伸枝 荒木 暁子 眞嶋 朋子 佐藤まゆみ 正木 治恵 谷本真理子 岩崎 弥生 石川かおり 宮崎美砂子 佐藤 紀子 石垣 和子 山本 則子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター講師 千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部講師 千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部助教授 千葉大学看護学部講師 千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部助教授 千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部助教授 千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部助教授 千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部講師 千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部講師 千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部助教授
臨地実習実践指導演習	120	森 恵美 石井 邦子 大月恵理子 中村 伸枝 荒木 暁子 眞嶋 朋子 佐藤まゆみ 正木 治恵 谷本真理子 岩崎 弥生 石川かおり	千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部助教授 千葉大学看護学部講師 千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部助教授 千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部助教授 千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部助教授 千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部講師

		石川かおり 宮崎美砂子 佐藤 紀子	千葉大学看護学部講師 千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部講師
--	--	-------------------------	--

3) 看護学教育実践指導の展開

科目名	時間	担当教官	所属
看護学教育実践指導の展開	90	赤沼 智子 黒田久美子 根本 敬子 大室 律子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター講師 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター講師 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター教授

13. 受講生名簿

	氏名	所属	職名	推薦大学
1	岸 理子	龍ヶ崎済生会病院	看護師	筑波大学
2	渡辺明美	金沢大学医学部附属病院	看護師	金沢大学
3	満中一恵	広島大学病院看護部	副看護師長	広島大学
4	友竹洋子	香川大学医学部附属病院	副看護師長	香川大学
5	高野陽子	佐賀大学医学部附属病院	副看護師長	佐賀大学
6	山口裕加	鹿児島大学医学部・歯学部附属病院	看護師	鹿児島大学
7	稲葉真弓	札幌医科大学附属病院	看護師	札幌医科大学
8	小澤希美	岩手県立中央病院	看護師	岩手県立大学
9	武田雅子	東京都立大塚病院	主任（助産師）	首都大学東京
10	前田馨子	（財）倉敷中央病院	看護師	岡山県立大学
11	豊見山美穂	那覇市立病院	看護師	沖縄県立看護大学
12	遠山圭子	東京慈恵会医科大学附属病院	主任	東京慈恵会医科大学
13	齋藤あけみ	国際医療福祉病院	教育師長	国際医療福祉大学
14	大塚美香	久留米大学病院	看護師	久留米大学

## Ⅱ. 実施状況

### 1. 研修内容の概要

平成18年度は、看護学生の看護実践を直接指導する上で必要な能力を高めることに焦点を絞り、「臨地実習施設等において看護学生の看護実践を直接指導する看護学教育指導者」，「臨地における看護学教育の充実を図る」ことを目的とする」と下線部を修正し、目的をより明確にした。派遣施設である病院の多忙な昨今の状況を鑑み、3ヶ月の研修期間に短縮した。

それに伴い、研修プログラムでは、以下のような内容の変更を行った。

- ・ 課題研究は実施せず、『看護学教育実践指導の展開』という新たな科目を柱として、「施設に戻ってから研修内容をどのように活かすか」についての計画立案，提示までをプログラムに位置づけた。
- ・ 実習指導や実習環境の調整に必要な対人関係調整能力の向上を目指し、既設の対人関係の理論の科目に加えて、コミュニケーション演習，プレゼンテーション演習をプログラムに取り入れた。
- ・ 座学だけでなく、現実的で実践に根ざした考察を深めるために、看護学教育方法Ⅱの科目ではロールプレイングを取り入れ、臨地実習実践指導演習では臨地での経験と研修生各自の課題と連動させるよう考慮した。

### 2. 修了時の評価

修了時の評価を別表に示す。平成18年度，新規にプログラム化した科目，臨地実習により焦点化した科目（演習科目，臨地実習実践指導演習，看護学教育実践指導の展開）の評価は高く，より今後にかせると評価された。また前年度まで設けていた課題研究を望む自由回答はみられなかった。

「研修内容は役立ちましたか」の質問では全体に授業への評価が高かったものの、「この研修で掲げた目標あるいは課題は達成することができましたか」の項目では，全項目中最もひくい3（4段階評価）という評価であった。最初に掲げた目標自体に無理があったり，短期間で解決が図れない内容もあるのではないかと考えられるので，研修の最初の段階から，教員と目標について話し合える機会を設けたり，目標を修正する機会を設け，研修での達成感の高まる方策を検討していきたい。

### 3. 修了後8ヶ月後の実践成果

修了後8ヶ月後となる年度末に「看護実践指導の展開」実践計画の実施レポートが提出された。表に研修生のテーマを示す。

研修生の実践計画をみると，研修生自身の実習指導者としての能力向上に焦点を絞っている者はごくわずかであり，ほとんどの者が他の看護師への働きかけをテーマに掲げ実施していた。その方法も研修生の研修での学びを伝達する会を企画することや，自身が指導者としての役割モデルとなること，病棟の現状や問題点を話し合う機会を設ける等，多様な方法をとっていた。多くの場合，研修生が伝えたいことへ関心をもって聞いてくれる反応であり，複数の研修生は他の看

護師の実習指導への意識や学生への関わりが変化していることから成果を評価できていたが、評価指標を明確にしていなかった場合や実習の機会が少なく評価できなかった者も多くあり、今後の課題である。

また、専任の実習指導者や実習指導者を支援する中間管理職、指導者委員会などに所属している者は、病棟単位、あるいは看護部全体における支援体制や役割の明確化をはかるなどの変革を行い、その途中経過を報告してくれた。役割を担っていることもあり、確実な実施と成果物（指導マニュアル、指導體制、連携体制等）を作成していた。

全体として、研修後、研修生は実習に関する改善を目指してアクションを起し、その反応を得ていることが確認できた。学生への成果を確認したいところだが、臨地の実習指導者の影響のみを評価することは難しく、計画時点での検討がより必要である。

表 「看護実践指導の展開」実践計画 実施レポート テーマ一覧

テ ィ マ
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学生が主体的に臨める実習環境を目指して～学生への関わり方について考える</li> <li>・ 病棟スタッフと共に学生が主体的に学べるように支援する</li> <li>・ 病棟全体で実習を支えていくための対策を考える ～実践計画の実施から今後の課題を考える～</li> <li>・ 教育的な関わりを意識した病棟スタッフが行う臨地実習指導</li> <li>・ 学生と共に学ぶための関係形成、学生が安心感を持てる学習環境</li> <li>・ 学生にいきいきと働いている姿をみせる</li> <li>・ 学生の持っている力を伸ばし、学生のやる気につなげるための効果的な関わり</li> <li>・ 臨床指導者の指導意識の向上と役割能力発揮への期待について</li> <li>・ 高度救命救急センターにおける効果的な実習支援を考える －看護技術習得の側面から－</li> <li>・ 実習指導者会への働きかけ～よりよい臨地実習指導を目指して～</li> <li>・ 臨地指導者間で効果的な実習指導を実践していくための体制づくり</li> <li>・ 病棟スタッフが効果的な臨地実習をするための支援</li> <li>・ 効果的な指導を実践するための自己の役割（初めて臨地実習指導者の役割を担う）</li> </ul>

別表 平成18年度 看護学教育指導者研修 終了時の評価

I. 研修科目内容の評価 : 研修内容は役立ちましたか

科目名	平均	標準偏差
1. 看護学教育実践指導の基礎		
1.1. 学生理解のための諸理論		
1) 発達課題と心理	3.86	0.36
2) 文化人類学	3.29	0.47
1. 2. 対人関係		
1) 人間関係論	3.43	0.76
2) 多職種チームにおける対人関係	3.5	0.52
3) コミュニケーション演習	3.71	0.47
4) プレゼンテーション演習	3.71	0.47
1. 3. 看護教育論	3.79	0.43
1. 4. 看護管理論		
1) 病院看護管理論	3.92	0.28
2) 看護行政管理論	3.46	0.52
1. 5. 看護継続教育論	3.64	0.5
1. 6. 問題解決学演習	3.57	0.51
2. 看護学教育実践指導の方法		
2. 1. 看護学教育方法 I	3.86	0.36
2. 2. 看護学教育方法 II		
1) 看護学部教育課程	3.57	0.51
2) 基礎看護学	3.5	0.52
3) 母性看護学	3.36	0.5
4) 小児看護学	3.29	0.61
5) 成人看護学	3.57	0.51
6) 老人看護学	3.64	0.63
7) 精神看護学	3.29	0.61
8) 地域看護学	3.57	0.51
9) 訪問看護学	3.43	0.51
10) 演習	3.79	0.43
2. 3. 臨地実習実践指導演習	3.93	0.27
3. 看護学教育実践指導の展開		
3. 1. 看護学教育実践指導の展開演習	3.93	0.27

II. 講習会全体を通しての評価

1. この研修で研修前に抱いていた指導上の 疑問や悩みを解決することができましたか	3.21	0.58
2. この研修で掲げた目標あるいは課題は 達成することができましたか	3	0.56
3. この研修での講義や演習に積極的に 参加できましたか	3.21	0.58
4. 看護学教育実践指導の展開演習で 立案した計画の成果を期待できますか	3.21	0.58
5. 今後の臨地実習指導等に、この研修での 学習を生かすことができそうですか	3.71	0.47
6. この研修に参加した意義はありましたか	4	0
7. この研修に参加して、看護学教育指導者として 必要な能力を高められましたか	3.57	0.51

## 6 認定看護師教育課程（乳がん看護）

### I 平成 18 年度研修生要項

#### 1. 沿革

日本看護協会は、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践のできる認定看護師を社会に送り出すことにより、看護現場における看護ケアの広がりや質の向上を図ることを目的に認定看護師制度を発足させた。

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

#### 2. 教育理念

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

#### 3. 教育目的

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

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

#### 4. 分野，定員，教育期間

分野名            乳がん看護      30 名

教育期間           6 ヶ月

年間スケジュール

開講式            平成 18 年 10 月 2 日

授業期間          平成 18 年 10 月 3 日 ～ 平成 19 年 3 月 23 日

修了判定          平成 19 年 3 月 14 日

閉講式            平成 19 年 3 月 27 日

## 5. 教育内容、授業時間数

### (目的)

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

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

共通科目名	120	専門基礎科目	105
リーダーシップ	15	腫瘍学	
文献検索・文献購読	15	腫瘍の診断と治療	30
情報処理	15	臨床倫理	15
看護倫理	15	がん患者・家族の心理過程を理解するための諸理論	15
教育・指導	15	対象の主体的な取り組みを支援するための諸理論と方略	45
コンサルテーション	15		
対人関係	15		
看護管理	15		
専門科目	150	演習	30
乳がん看護概論	15	学内演習	30
集学的治療を受ける乳がん患者の看護	45		
乳がんサバイバーとその家族へのサポート	15		
乳がんの専門的看護技術	75		
			実習 225
			臨地実習 225

## II ブリストルマイヤーズ・スクイブ財団による教育プログラムへの支援

### 1. 経緯

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

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

## 2. 専門評価委員会

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

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

(敬称略, 五十音順)

## 3. フォローアップ研修

- (1) 研修名 : ブラッシュアップセミナー 2006
- (2) 対象 : 平成 17 年度修了生 (1 期生) および平成 18 年度研修生 (2 期生)
- (3) 研修目的 : 病院内における認定看護師の活動の推進
- (4) 研修日時 : 平成 18 年 10 月 20 日 (金) 14:00~17:00
- (5) 研修場所 : TKP 東京駅小ホール
- (6) 参加者数 : 1 期生 20 名, 2 期生 30 名
- (7) プログラム

教育講演 : 「認定看護師の活動拡大に向けての取り組み」	講師 : 古山 景子 (日本医科大学付属病院 糖尿病看護認定看護師)
実践報告 : 「外来での取り組み」	講師 : 関 知子 (土浦協同病院乳がん看護認定看護師)
交流会	地区ごとに 6 つのグループ

### (8) アンケート結果

フォローアップ研修の内容に関して参加者に、アンケートを行った。今後の活動の参考になるかを 4 段階評価でたずねた結果、教育講演についての平均値は 3.78 で、実践報告については 3.82 であり、とても参考になると評価しているものが多かった。自由記述では、以下のような意見があった。

### ① 教育講演について

- ◆ 認定看護師としての活動拡大のための取り組み方がわかった
  - ・ 自施設に戻ったときにどのように取り組めばよいかわかった
  - ・ 認定看護師の役割を組織内でアピールすることが重要だと思った
  - ・ 自施設の問題を整理するのに参考になった
  - ・ 一人で取り組んでいくものではなく、他の認定看護師や専門看護師との協力していることがわかった
- ◆ 認定看護師としての活動の具体的な内容や方法がわかった
- ◆ 認定看護師に必要な能力・知識がわかった

### ② 実践報告について

- ◆ 乳がん看護認定看護師としての活動拡大のための経過がわかった
  - ・ 自施設で、どのように取り組むかのヒントが得られた
  - ・ 組織での活動のアピールの仕方
  - ・ 自分が活動を広げるために提出すべき事柄の内容
  - ・ 活動を広げるための準備の過程
  - ・ 認定として活動するための時間の確保
- ◆ 乳がん看護認定看護師としての実践的な活動内容がわかった
  - ・ 具体的な活動内容
  - ・ 外来での実践の具体的な内容がわかり今後の参考になる

### ③ 交流会について

- ・ 今後の活動にとっても参考になった
- ・ 先輩という存在は頼りになる
- ・ 交流会で不安がなくなり仲間が出来た
- ・ 実習のイメージがついた
- ・ 地域毎のグループ分けは嬉しかった
- ・ 地域毎に区切らなくてもよかった
- ・ グループで質問するだけでなく時間はかかるがもっと多くの意見を聞けるとよかった

## 4. 英国研修

昨年、1期生が本教育課程を修了し、乳がん看護認定看護師としての活動を始めている。しかし、活動の方法や活動の場の拡大には課題が山積している。英国では、30年前に乳がん看護に特化した Clinical Nurse Specialist の活動が始まり、医療情勢の変化に対応しながら、発展してきている。そこで、2期生が乳がん看護認定看護師として活動していくためには、臨床の課題に対する英国における実際の取り組みを学ぶことが大きな推進力になると考え英国研修を行った。

日 程：平成19年3月5日～11日

研修先：Nottingham City Hospital

参加者：研修生13名、および教員2名

## 5. 広報活動

乳がん看護認定看護師の活動の推進のためには、その役割や資格取得までの経過を広く広報することが重要である。そこで、インターネットおよびチラシの配布による広報活動を行った。

### (1) インターネットによる広報

千葉大学看護学部のホームページ内に「ようこそ 乳がん看護認定看護師のホームページへ」と題して、サイトを開設し、認定看護師の役割や、平成19年度の募集要項のお知らせなどを紹介している。

### (2) チラシの配布

乳がん看護認定看護師の役割および乳がん看護認定看護師教育課程の広報のためのチラシ「こんにちは 乳がん看護認定看護師です」を1400枚作成した。下記に示す学会・研究会での配布のほか、臨地実習施設において研修生が教育セッションの際に配布した。さらに、1期生、2期生の所属施設で配布した。

学会，研究会の名称	
第14回	日本乳癌学会学術総会
平成18年度	千葉大学看護学部公開講座
第3回	日本乳がん看護研究会
第3回	日本乳癌学会関東地方会
第21回	日本がん看護学会学術集会

## 6. 調査・研究

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

- (1) 乳がん看護認定看護師に関する看護管理者の認識に関する調査
- (2) 乳がん看護認定看護師の活動実態調査
- (3) 乳房切除術を受けた乳がん患者の乳房の補整のためのケアに関する研究
- (4) 地域における学習会を通じた乳がん看護認定看護師の役割と効果

(学会発表)

Kyoko Abe, Akiko Honda, Kumiko Kuroda, Mayumi Sato, Tomoko Akanuma, Reiko Sato : Development and promotion of an educational program for training nurses expert in breast cancer nursing, Second International Conference Japanese Society of Cancer Nursing, p56, 2007, Tokyo, Japan

## III 事例報告会

臨地実習で研修生が受け持った事例について事例報告を行った。

1. 会期：平成19年3月22日（木）～23日（金）
2. 会場：千葉大学看護学部 第2講義室
3. プログラム

研修生氏名	演題名
西 弘美	「乳がん受容前に治療方針決定を迫られた患者への意思決定支援」
村井奈保美	「自発的な訴えが少ない患者とのかかわり ～リンパ浮腫予防に向けたセルフケア指導の視点から～」
井上 陽子	「BMI の高い乳がん患者へのリンパ浮腫予防に関する看護支援」
前田 祐子	「点滴・注射が苦手である乳がん患者の不安の表出を促す看護支援」
天野 一恵	「過去のがん体験の振り返りが自己存在の意味を見出したケース」
荻野 葉子	「今後に不安がある患者の心理的かかわりを通して学んだこと」
清水 葉子	「脳転移により意思表示が不明瞭な乳がん患者の家族に対する支援」
高橋 悦子	「化学療法施行中の乳がん患者へのセルフケアに関する看護支援」
満松 恵	「乳房温存術の選択に迷いのある患者への看護支援」
山本 沙織	「自分の思いを表出できていなかった患者への看護支援」
小島真奈美	「在宅ケアを希望する乳がん患者への関わり」
成毛 育恵	「終末期にむかう乳がん患者がもつ揺れ動く気持ちを支える看護」
塙 良江	「薬物療法に拒否的な多発骨転移のある乳がん患者との関わり」
外崎 真理	「早期乳がん患者への看護支援」
和泉 秀子	「終末期にある患者の在宅支援を考える～ライフスタイルを振り返って～」
碓井 理恵	「意思決定のプロセスにかかわって学んだこと」
藤田 由紀	「乳がん術後多発骨転移患者への支援」
田中 敦子	「迷っている進行乳がん患者の不安表出の促しから治療選択につなげる支援」
小川 知恵	「看護師が先入観を持って介入した局所進行性乳がん患者の放射線療法後の看護を考える」
坂本 直美	「治療に対する思いや不安を医療者に表出できない進行性乳がん患者への看護支援」
瀬畑 善子	「乳がんに対して消極的受け止めをした患者への看護支援」
又場 美和	「やむなく乳房切除術を選択した患者へのボディイメージに対する看護支援 ～手作りパットを用いたセルフケア支援～」
坂口まさみ	「糖尿病を合併している乳がん患者のセルフケア支援を通して」
瀬古 志桜	「再発乳がん患者が抱える死への不安に対する看護支援」
安藤 梢	「情報が混乱し整理がつかないでいた患者の看護支援を通して」
河村 清美	「心外膜転移のある患者が自ら不安を乗り越えていくための看護支援」
沢田 真紀	「乳がんを抱えて職場復帰していく患者への看護支援」
金澤麻衣子	「乳房術後の入院中における補整具を用いた援助の現状」
後藤 元子	「初期治療選択における意思決定への支援」
小野 菊世	「日本と米国の医療の違いに戸惑う患者への内分泌療法決定までの看護支援」

### Ⅲ 資 料

#### 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター規程

平成16年4月1日

制定

#### (趣旨)

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

#### (目的)

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

#### (研究部)

第3条 センターに、次の研究部を置く。

- 一 継続看護研究部
- 二 ケア開発研究部
- 三 看護管理研究部

#### (職員)

第4条 センターに、次の職員を置く。

- 一 センター長
- 二 教授，助教授，講師，助手及びその他の職員

#### (センター長)

第5条 センター長は、センターの管理運営に関する業務を総括する。

2 センター長の選考は、看護学部(看護学研究科を含む。)の教授の中から看護学部教授会(以下「教授会」という。)の議に基づき、学長が行う。

3 センター長の任期は2年とし、再任を妨げない。

#### (運営協議会)

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

#### (組織)

第7条 協議会は、次に掲げる者をもって組織する。

- 一 看護学部長
- 二 センター長
- 三 教授会構成員の中から教授会が選出した者若干名
- 四 看護学部(看護学研究科を含む。)外の学識経験者若干名

2 前項第3号及び第4号の委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

3 第1項第4号の委員は、看護学部長の推薦に基づき学長が委嘱する。

(会長)

第8条 協議会に会長を置き、看護学部長をもって充てる。

2 会長は、協議会を召集し、その議長となる。

(運営委員会)

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

- 一 センターの事業計画に関する事。
- 二 センターの予算の基本に関する事。
- 三 その他センターの管理運営に関する事。

(組織)

第10条 委員会は、次に掲げる者をもって組織する。

- 一 センター長
- 二 センター所属の教授、助教授及び講師
- 三 看護学研究科専任の教授、助教授及び講師
- 四 教授会構成員(前2号に掲げる者を除く。)の中から教授会が選出した者3名

(委員長)

第11条 委員会に委員長を置き、センター長をもって充てる。

2 委員長は、委員会を召集し、その議長となる。

(会議)

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

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

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

(共同研究員)

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

2 共同研究員に関し必要な事項は、別に定める。

(研修)

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

2 研修に関し必要な事項は、別に定める。

(事務処理)

第15条 センターの事務は、看護学部事務部において処理する。

(細則)

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

附 則

- 1 この規程は、平成16年4月1日から施行する。
- 2 この規程の施行の際国立大学法人法(平成15年法律第112号)附則別表第1の上欄に掲げる千葉大学(以下「旧千葉大学」という。)において定められた千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター規程第7条第1項第3号及び第4号の規定により任命された委員である者は、この規程の施行の日において、それぞれ第7条第1項第3号及び第4号により任命されたものとみなす。この場合において、その任命されたものとみなされる者の任期は、第7条第2項の規定にかかわらず、それぞれ旧千葉大学において付された任期の末日までとする。

附 則

この規程は、平成17年4月1日から施行する。

**看護実践研究指導センター年報**

**No. 25 (平成18年度)**

平成19年11月発行

編集兼発行者 千葉大学看護学部附属  
看護実践研究指導センター  
〒260-8672  
千葉市中央区亥鼻1丁目8番1号  
TEL 043-226-2377

印刷所 三陽工業株式会社 千葉営業所  
千葉市中央区今井3丁目3番16号  
大森エステートビル1F  
TEL 043-266-8437