

平成 21 年度
看護実践力ブLOSSAM開花プロジェクト
報 告 書



平成 22 年 3 月

九州大学病院看護部

はじめに

九州大学病院看護部は「人間性を尊重し、患者さんに信頼される質の高い看護の提供」を理念に掲げ、患者さんに満足される安全で安心な看護の提供、豊かな人間性と高度な専門的知識・技術を持ち、適確に判断し実践できる看護師の育成、大学病院の使命を認識し、専門職としての自己研鑽、他部門と協働し、患者さんを中心とするチーム医療の推進、大学病院の看護師として、看護・教育・研究を通じた地域への貢献、組織の一員として、積極的に病院経営に参画するという6つの基本方針のもと、私たちが目指すあるべき看護の姿を実現するべく、日々研鑽に努めているところです。

従前からの医療を取り巻く環境の変化に加え、医師不足等によるさまざまな医療の問題が大きな社会問題となっているなか、私たちには患者の療養生活を支援する専門職として、患者、地域、社会のニーズに適切に対応し、安全で安心な看護が遂行できる質の高い看護実践能力をもった看護職員の育成が求められています。

しかし、一方で医療安全や患者の人権への配慮の取組みが強化されるなか、看護実践能力に関して、臨床で必要とされる看護実践能力と看護基礎教育の乖離による新人看護職員育成にかかる臨床の負担増、就職後の集合教育とOJTとの連携不足による看護実践能力の質担保の不十分さ、また養成課程においては制限ある実習環境のなかで基本的な看護実践能力の習得が不十分であり、卒業時の看護実践能力の到達度が不明であることから、大学と病院の指導体制の脆弱さ等多くの問題を抱えているのが実状です。

このたび、九州大学病院看護部は、平成21年度文部科学省大学改革推進事業「看護職キャリアシステム構築プラン」に採択され、「看護実践力プロッサム開花プロジェクト」を立ち上げ、活動を始めました。このプロジェクトでは、九州大学病院看護部と九州大学医学部保健学科が連携した教育プログラムや教育体制を開発・整備することで、看護学生の看護実践能力の質を保証し、看護職員の看護実践能力の質の持続的な向上を図り、将来に向けたキャリアパスを構築することを目的としています。また、保健学科だけに留まらず、医療系統合教育研究センターと連携した教育環境の整備や、デジタルメディシン・イニシアティブ部門や教育学部からの情報提供、指導、助言を受けながらプログラム開発に努め、大学病院と教育現場が協働し、看護学生から看護職員まで連続した教育システムを提供し、高度な医療に対応した看護職員育成体制の構築を推進します。

本プロジェクトの取組みにより、看護職員一人ひとりが自ら考え、学習し、社会ニーズに対応した専門性の高い看護職員として成長していくよう支援を行っていきます。この報告書は、プロジェクトの初年度である平成21年度の活動をまとめ、ここに報告するものです。

平成22年3月吉日

九州大学病院

看護部長 事業推進責任者

中 畑 高 子

目次

プロジェクト概要

1 . 取組みに至る背景	
1) 社会的背景	3
2) 九州大学病院看護部の現状	4
2 . 取組みの概要	
1) 目的	9
2) 概要	10
3) 5 か年のプロジェクト事業計画	10
(1) 教育プログラム開発	12
(2) 教育指導者養成	15
(3) 人事交流	16
(4) キャリアパス構築	18
4) 取組みの実施体制	20
(1) 看護キャリアセンターの設置	20
(2) 看護キャリアシステム運営実行委員会及びプログラム推進 ワーキンググループの設置	20
(3) 連携体制	23
(4) 評価体制	23

平成 21 年度計画と実施

1 . 本年度の取組み概要	
1) 本年度の目標	27
2) 平成 21 年度スケジュール	28
2 . 各事業の実施状況	
1) 看護キャリアシステム実行委員会	29
2) プログラム推進ワーキンググループ	31
3) スペシャルプロジェクトワーキンググループ	33
4) 教育プログラム開発	37
4) - 1 看護実践能力定着・向上プログラム	
(1) 安全に実施する静脈注射教育プログラム	37
(2) インシデントからみた医療機器操作強化プログラム	57
(3) 確実な看護実践能力定着のための新人看護師育成プログラム	58
4) - 2 基本的看護実践能力育成プログラム	
(1) 臨床による実習指導要項開発プログラム	81
(2) 実習指導者育成プログラム	90

5) 教育指導者養成	94
6) 人事交流	95
7) キャリアパス構築	96
3 . 海外視察	97
4 . 看護実践力プロッサム開花プロジェクト キックオフ講演会の開催	106
5 . 広報活動	
1) プロジェクト HP の立ち上げ	111
2) プロジェクトダイジェスト版の作成	114
3) キャリア・ナース応援マガジン 『PHILIA』 掲載	115
6 . 本年度の取組み評価	
1) 内部評価	116
2) 外部評価	117

プロジェクト概要

プロジェクト概要

プログラム名称	看護職キャリアシステム構築プラン
事業名称	看護実践力プロッサム開花プロジェクト
事業推進責任者	九州大学病院 看護部長 中畑 高子

1. 取組みに至る背景

1) 社会的背景

医療技術の進歩、患者の高齢化・重症化や平均在院日数の短縮化など、臨床現場で看護職員に求められる役割は、急速な変化を伴いながら、複雑多様化している。また、医師の不足、厳しい医師の勤務状況により、看護職員に対する業務範囲拡大が求められており、看護師の知識・技術の高度化が社会的に必要となってきた。

このような社会状況において、平成19年度に7対1の入院基本料を取得した九州大学病院においても充実した看護体制を整えることが急務となっている。

しかしながら、高度化する看護師の知識・技術への要請に対応する、臨床での体系付けられた教育システムは確立していない。特に新人看護職員教育に関しては、臨床現場で求められる看護実践能力が、教育課程で習得してきたレベルと臨床現場で期待されるものとは、大きく乖離しており、教育システムの体系化とともに、実際に教育を担当する指導者に多大な負担がかかり、疲弊している。

教育課程においても、高齢者問題や在宅、地域医療の問題など、学ぶべき科目の増大により、1科目の教育時間が激減し、看護師として求められる資質の養成のための時間が圧倒的に不足している現状である。また、臨地実習の時間短縮だけでなく、患者の人権への配慮や医療安全確保のための取組みにより、実習できる内容が制限されるまでに広がっている。限られた教育時間、実習環境の中では、臨床現場で即戦力として求められる基本的な看護実践能力の習得は不十分である。社団法人日本看護協会が実施した『2006年 看護教育基礎調査』においても、養成所教員の約7割が、「現行の教育では十分な知識や技術の養成は困難」と回答している。また、看護基礎教育卒業時の看護実践能力の到達度や到達目標に明確な指針がないため、新人看護職員の看護実践能力の到達度を的確に把握することが困難である。そのため、看護教育課程で習得した基礎看護実践能力と就職後の集合教育との連続性がなく、新人看護職員の看護実践能力の質の担保が不十分になっている。

また、同協会が実施した2004年『新卒看護職員の早期離職等実態調査』によると、新卒看護職員の職場定着を困難にしている要因として、看護基礎教育での習得レベルと臨床現場で求められる能力の乖離や従来に比べて看護職に高い能力が求められている現状、そして現代の若者の精神的未熟さや弱さが挙げられている。新卒の看護職員も仕事を続けていく上での悩みは、「配置部

署の専門的な知識・技術が不足している（76.9%）」、「医療事故を起こさないか不安である（69.4%）」、「基本的な技術が身につけていない（67.1%）」という結果が出ている。

このような社会背景のもと、平成21年3月の厚生労働省『看護の質の向上と確保に関する検討会』の中間とりまとめにおいて、看護基礎教育と臨床現場との乖離を埋めるためには、看護基礎教育の充実を図るとともに、新卒看護職員研修の制度化・義務化を視野に入れ、新卒看護職員の離職防止の観点からも、新人看護職員研修の実施内容や方法について早急に検討し、実施すべきとした。

平成21年12月には厚生労働省「新人看護職員研修ガイドライン」に、新人看護師研修は看護師としての基本的な実践能力を獲得するための研修であるべきこと、新人看護師研修は、看護基礎教育との連続性を持って実施されるべきであると示されている。

2) 九州大学病院看護部の現状

高度医療を提供する九州大学病院は、平成21年4月1日時点で1,147人を超える看護業務に従事している。7対1の入院基本料を取得した平成19年度には、全体の看護職員の23.9%を占める260人もの新卒看護職員が入職している。平成18年度までは、新卒と通算看護職経験年数が3年未満の看護職員数は合計すると、全体の2割程度で推移していたが、平成19年度以降では、全体の3~4割を占めるまでに増加している（表1参照）。

新採用者には、教育研修として就任初日からの「新採用者オリエンテーション」で看護技術の演習機会を提供しているが、人数の増加に伴い、設定された研修時間の中では、十分な技術演習の実施は困難である。さらに、集合教育での実技演習と、現場の実践を結びつける継続的な教育システムが確立していない。大勢の新卒看護職員を対象とした教育プログラムを開発、提供することは、入職から5年を目途として、多岐にわたって看護実践能力を発揮し、チームリーダーとして活躍できる人材を育成することを目指している当院看護部にとって最重要課題となっている。

表 1 九州大学病院看護職員数推移

		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
全看護職員数		776	784	821	1090	1139	1147
通算看護職経験年数別人数構成	1年未満 (単位 上段:人 下段:%)						
	新卒看護職員数	65	42	78	260	119	77
	全看護職員数に占める割合	8.4%	5.4%	9.5%	23.9%	10.4%	6.7%
	1年以上～3年未満 (単位 上段:人 下段:%)						
	人数	120	121	108	121	350	351
	全看護職員数に占める割合	15.5%	15.4%	13.2%	11.1%	30.7%	30.6%
	3年以上～5年未満 (単位 上段:人 下段:%)						
	人数	184	192	201	149	113	139
	全看護職員数に占める割合	23.7%	24.5%	24.5%	13.7%	9.9%	12.1%
	5年以上～10年未満 (単位 上段:人 下段:%)						
	人数	149	152	168	257	241	249
	全看護職員数に占める割合	19.2%	19.4%	20.5%	23.6%	21.2%	21.7%
	10年以上～20年未満 (単位 上段:人 下段:%)						
	人数	137	143	129	157	173	189
	全看護職員数に占める割合	17.7%	18.2%	15.7%	14.4%	15.2%	16.5%
	20年以上～30年未満 (単位 上段:人 下段:%)						
	人数	80	91	96	100	100	90
	全看護職員数に占める割合	10.3%	11.6%	11.7%	9.2%	8.8%	7.8%
	30年以上 (単位 上段:人 下段:%)						
	人数	41	43	41	46	43	52
	全看護職員数に占める割合	5.3%	5.5%	5.0%	4.2%	3.8%	4.5%

* 各年度の職員数は4月1日時点での人数とする。

* 各年度の職員数は、パートタイム等フルタイム以外の就業形態の職員数及び産休・育児休業中の者を除く。

当院における看護職員離職率は、年々減少傾向にあるものの、平成21年3月1日時点において全看護職員数の9.1%である（下記表2参照）。特に、新卒者が大量入職した平成19年度と20年度は、約12%の新卒者が1年未満に離職している。安心・安全な看護を持続的に提供する体制を維持するには、当院において質の高い看護実践能力を持続、向上しながら成長するシステムにより、教育プログラムを受けた人が定着するよう、新人や様々なクリニカルラダー段階にいる人のニーズに対応したサポート体制を充実させ、魅力ある職場として発展していくことも求められている。

表2 九州大学病院看護職員離職状況

		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
全看護職員数(1)		776	784	821	1090	1139	1147
各年度職員数(2)		796	812	877	1125	1160	1163
離職状況	人数	87	103	86	115	128	106
	各年度職員数に占める割合	10.9%	12.7%	9.8%	10.2%	11.0%	9.1%
	(再掲) 離職者のうち看護職員自体を離職	1	4	3	0	1	0
		1.1%	3.9%	3.5%	0.0%	0.8%	0.0%
新卒看護職員数		65	39	78	260	119	77
離職新卒者の状況	人数	5	2	3	32	15	0
	新卒看護職員数に占める割合	7.7%	5.1%	3.8%	12.3%	12.6%	0.0%
九州大学病院在職年数別離職状況	1年未満(単位 上段:人 下段:%)						
	人数	2	2	2	21	9	0
	各年度看護職員数に占める割合	0.3%	0.2%	0.2%	1.9%	0.8%	0.0%
	1年以上～3年未満(単位 上段:人 下段:%)						
	人数	25	24	21	33	58	24
	各年度看護職員数に占める割合	3.1%	3.0%	2.4%	2.9%	5.0%	2.1%
	3年以上～5年未満(単位 上段:人 下段:%)						
	人数	19	24	26	19	25	41
	各年度看護職員数に占める割合	2.4%	3.0%	3.0%	1.7%	2.2%	3.5%
	5年以上～10年未満(単位 上段:人 下段:%)						
	人数	24	30	22	23	20	22
	各年度看護職員数に占める割合	3.0%	3.7%	2.5%	2.0%	1.7%	1.9%
	10年以上～20年未満(単位 上段:人 下段:%)						
	人数	11	10	5	7	8	8
	各年度看護職員数に占める割合	1.4%	1.2%	0.6%	0.6%	0.7%	0.7%
	20年以上～30年未満(単位 上段:人 下段:%)						
	人数	1	4	3	1	2	2
	各年度看護職員数に占める割合	0.1%	0.5%	0.3%	0.1%	0.2%	0.2%
	30年以上(単位 上段:人 下段:%)						
	人数	1	4	3	1	2	2
各年度看護職員数に占める割合	0.1%	0.5%	0.3%	0.1%	0.2%	0.2%	
定年による退職(単位 上段:人 下段:%)							
人数	4	5	4	10	6	8	
各年度看護職員数に占める割合	0.5%	0.6%	0.5%	0.9%	0.5%	0.7%	

1:「全看護職員数」は各年度4月1日時点での人数とする。

2:「各年度職員数」は各年度4月1日時点での在職者(新採用者含む)に各年度内の中途採用者数を合計した人数とする。

* 年度ごとの退職者データは、年度途中の退職者数、年度末退職者数を合計した各年度3月31日時点の人数とする。

ただしH21年度のみ3月1日時点の人数とする。

* 産休、育児休業中の退職者は上記データから除く

九州大学医学部保健学科から当院へ入職する卒業生数を下記表3に示している。大学化した平成18年保健学科卒業生の35.6%、平成19年度：43.2%、平成20年度：46.7%と、年々当院への就職率は上昇している。毎年40%以上の学部卒業生が当院へ就職しており、高い就職率を維持している。自大学から当院への就職率の高さからも、看護基礎教育から臨床現場への連続性のある教育システムを確立、提供することは、臨床現場に入職してきた際の看護職員としての看護実践能力の質向上へ繋がり、優秀な人材確保も可能となるため、必要不可欠なこととなっている。

表3 九州大学医学部保健学科卒業後進路

		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
保健学科卒業生数		73	81	75	76
卒業 後 進 路	九大病院への就職				
	人数	26	35	35	37
	卒業生数に占める割合	35.6%	43.2%	46.7%	48.7%
	九大病院以外へ就職				
	人数	45	30	36	27
	卒業生数に占める割合	61.6%	37.0%	48.0%	35.5%
	進学者数				
	人数	2	5	4	2
	卒業生数に占める割合	2.7%	6.2%	5.3%	2.6%
	その他(看護師や助産師、保健師以外の職種に就職、または進路不明者)				
	人数	0	11	0	10
	卒業生数に占める割合	0.0%	13.6%	0.0%	13.2%

* H21年度進路は平成22年2月28日時点での内定者数とする。

現在、九州大学病院看護職員の教育研修は、全職員を対象にクリニカルラダーを基盤としたプログラムで構成されている。レベル（新人看護職員）からレベルまで「院内教育プログラム」に沿って集合教育(Off-JT)と分散教育(OJT)を通して段階的に学んでいく。

看護部では、専従の教育看護師長および副看護師長と看護部教育委員会、各部署の教育担当副看護師長で構成される教育WGが企画・運営する研修を行っている（図1参照）。

新採用者には、就任初日から「新採用者オリエンテーション」の研修を行い、2日目からは看護部でのオリエンテーション及び看護技術研修が開始される。

看護技術の修得においては、各専門分野のスタッフにより研修が計画・実施され、原理・根拠を踏まえた安全、安楽な基本技術の修得を目指している。専門看護の修得や看護研究への支援及び各部門主催の学習会など、看護師としての知識や技術を磨く教育の場を豊富に提供しているものの、1,000人規模の看護職員を擁している組織として、よりきめ細やかで、ニーズに対応する体系付けられた教育プログラムを展開させていくことが重要となっている。

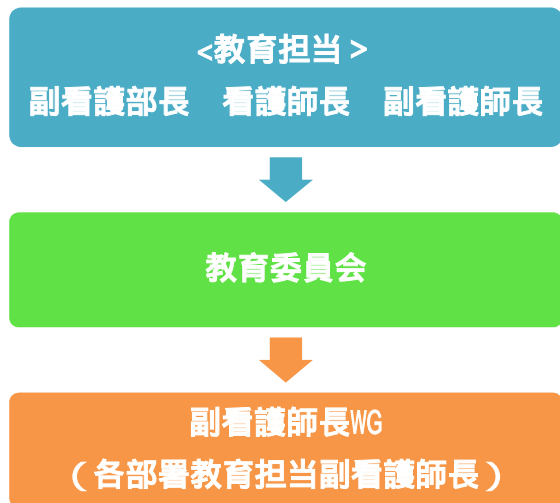


図1 看護部の教育体制

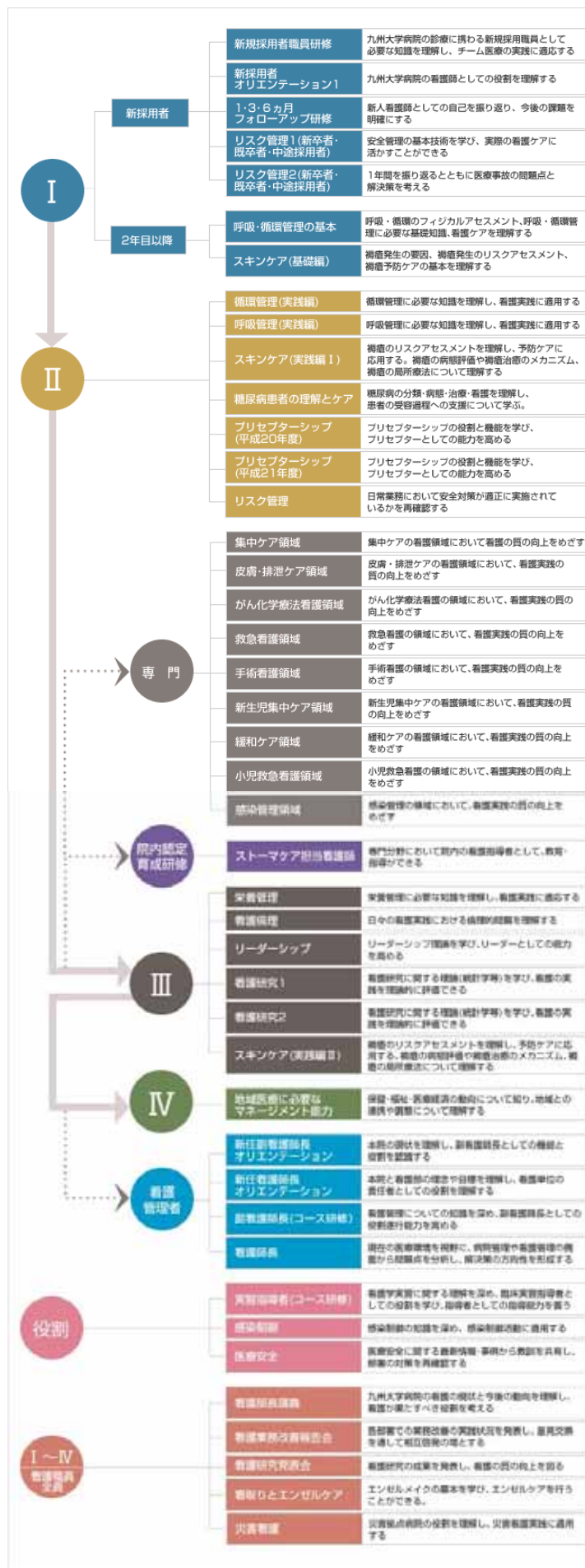


図2 看護部院内教育プログラム

2. 取組みの概要

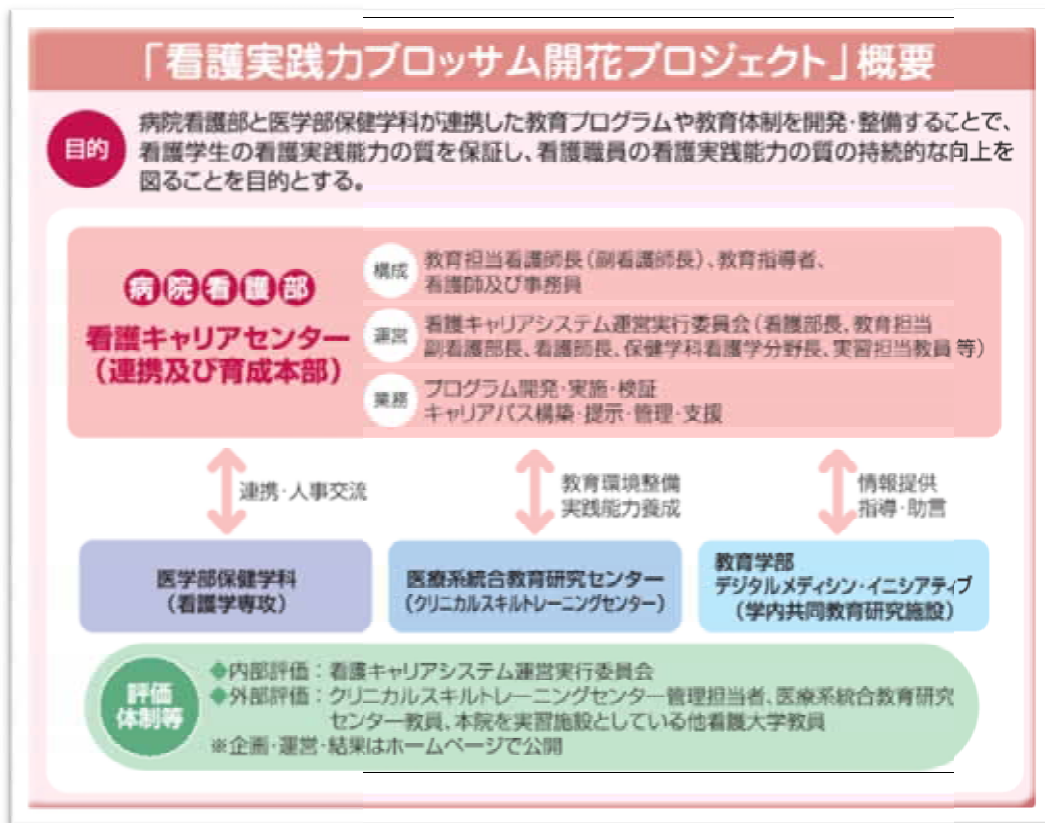
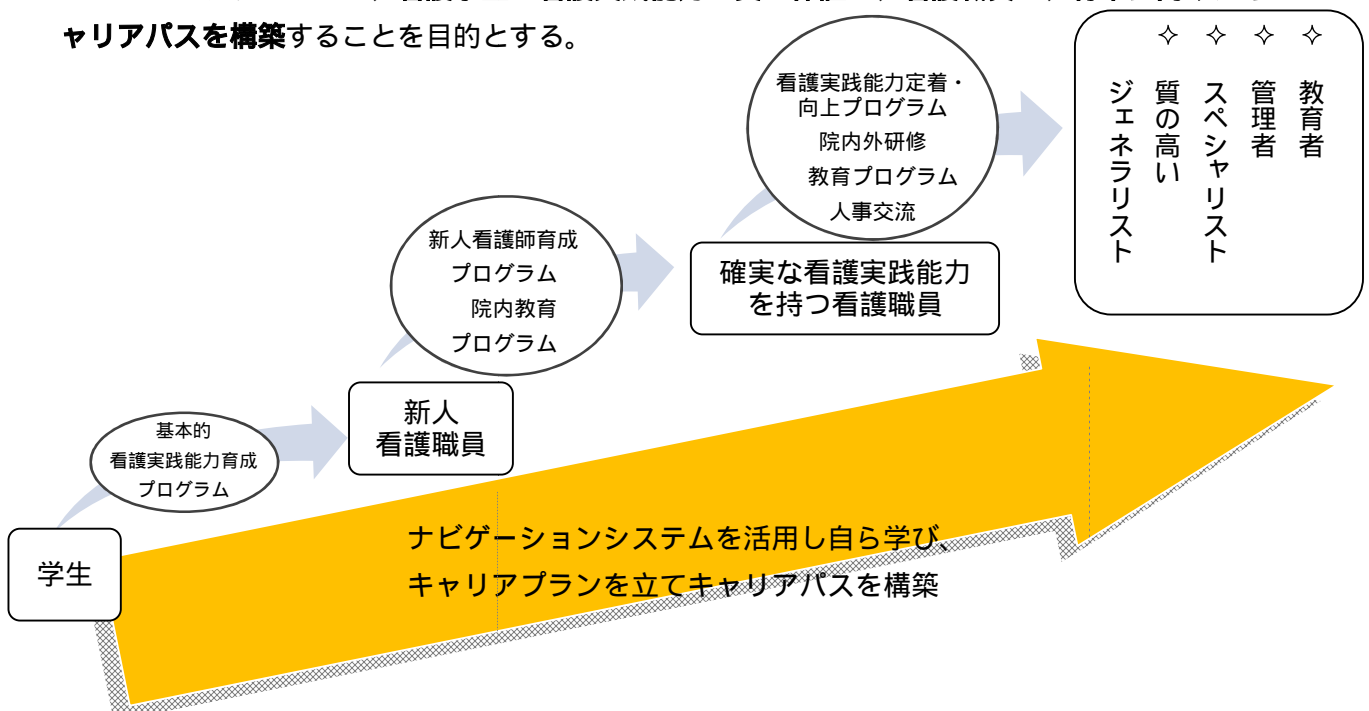


図 3 プロジェクト概要図

1) 目的

社会的ニーズに対応し、九州大学病院看護部の看護職員一人ひとりが自ら考え、学習し、社会ニーズに対応した専門性の高い看護職員として成長していくよう病院看護部と医学部保健学科が連携した体系付けられた教育システムを学問的検討を加えながら、開発・整備し、養成課程へフィードバックすることで、**看護学生の看護実践能力の質を保証し、看護職員の、将来に向けたキャリアパスを構築**することを目的とする。



2) 概要

看護部に設置した**看護キャリアセンター**を看護部及び保健学科の連携・育成本部と位置づける。看護部、保健学科双方の委員からなる**看護キャリアシステム運営実行委員会**が、社会のニーズに対応した看護職員の看護実践能力の着実な向上方法を検討・実施・検証する**看護実践能力定着及び向上プログラム**と学生の看護実践能力の卒業時到達目標設定と臨床実習の在り方を検討・実施・検証する**基本的看護実践能力育成プログラム**を展開する。本学**デジタルメディスン・イニシアティブ部門**や**MEセンター**、**教育学部**の協力を得て**プログラム開発**を行い、展開する。開発したプログラムは臨床のみでなく、教育現場にもフィードバックする。また、双方の人事交流を図り、それぞれにおいて実践的で教育的な関わりができる人材の育成を目指す。

3) 5か年のプロジェクト事業計画

取組み内容

看護実践力プロッサム開花プロジェクトとして「教育プログラム開発」「教育指導者養成」「人事交流」「キャリアパス構築」の4つの柱で取組みを実施する。

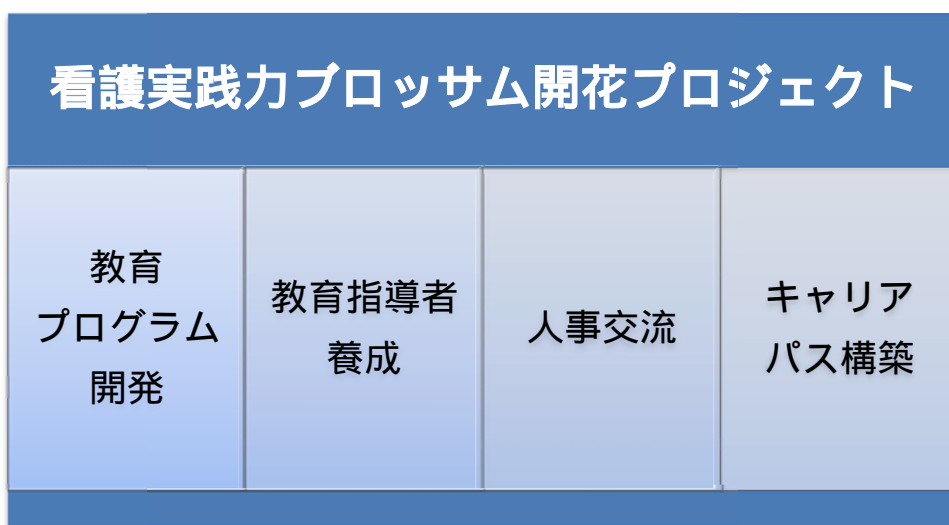


図4 プロジェクトの取組み

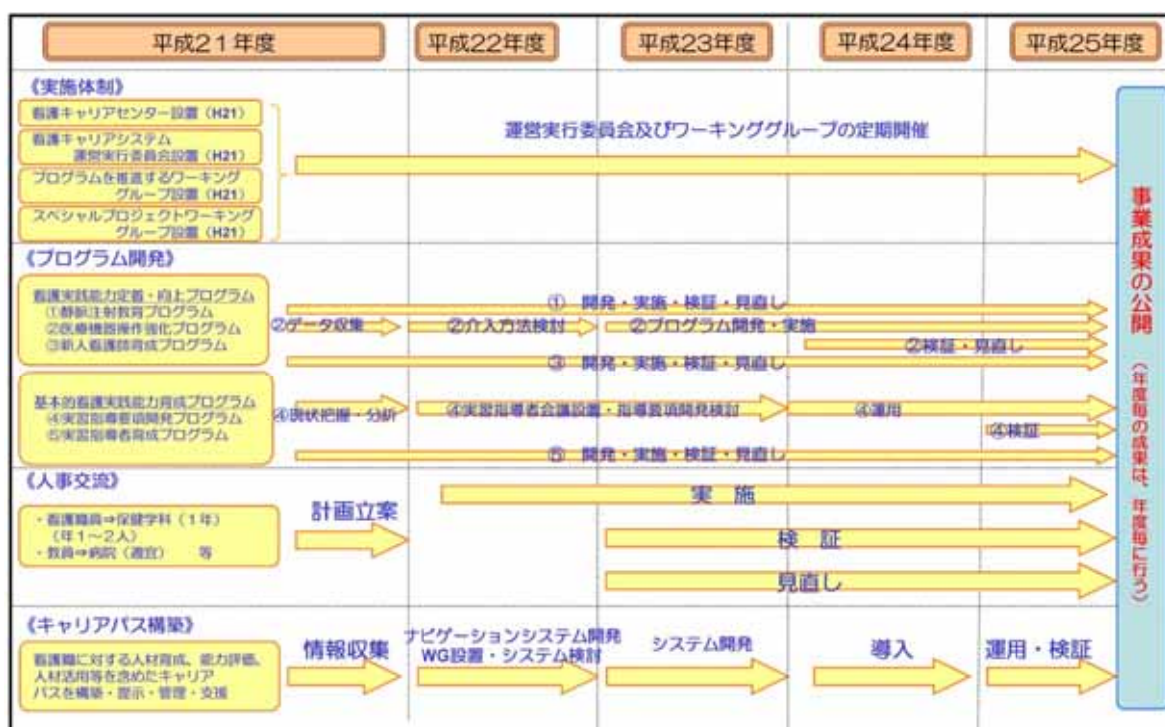


図5 5か年の実施計画

5か年の到達目標と期待される効果、評価体制

到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 静脈注射教育プログラムに基づき教育され IV ナースとして認定された看護師が看護職員全体の 80%以上になる。 ・ 輸液ポンプ、シリンジポンプのインシデントレポートが最も多かった時に比べ 20%減少する。 ・ クリニカルスキルトレーニングセンターを活用する看護師が 50%以上増加する。 ・ 新人看護師は厚生労働省「新人看護職員の臨床実践能力」に基づき、1年後の評価を行い、それまでの新卒採用者と比較して全項目到達度が高い。 ・ 教育を受けた実習指導者が各病棟 2人以上いる。 ・ 臨床から保健学科への 1 年研修を終えた者（教育指導者）が 6人以上いる。 ・ 教育指導者は臨床及び保健学科において、教育的な指導が看護職員と学生にできる。 ・ 臨床において実習指導要項を作成し、それをもとに実習指導者が指導できる。 ・ 看護学生の看護実践能力について保健学科が設定した卒業時到達度の確認を行う。 ・ 看護学生から看護職員までのキャリアパスの構築・提示・管理・支援ができる。
効果	<p>看護学生から新人看護師及び経験ある看護職員に至るまで、臨床と保健学科が一貫した方針のもと、協力して育成にシステム的に関わることで、看護職員の質を担保した看護実践能力の定着と向上が持続的に図れる。また、看護学生に看護職員のキャリアパスを構築・提示することで、将来の自分の姿をイメージしながら看護基礎教育を学び、さらに職業人として自ら学んでいく強い動機づけになる。現在、自大学より保健学科卒業生の 40%以上が当病院に就職し、離職者はほとんどいない状況であるので、このプランを実行することでこの状況をさらに持続・発展させることが可能である。看護職員においても、当院のクリニカルラダーと連携させたキャリアパスの提示は、現在の自分の能力を客観的に評価することにつながる。また、評価を踏まえて自分のキャリアをどう積んでいくのか自らが将来を選択することが可能となる。</p>
評価体制	<p>教育プログラムについて、内部評価として、プログラムを推進する 2つのワーキンググループによりそれぞれ評価を行う。評価はプログラムにより教育を受けた者及びプログラムを実施した者に対するアンケート調査や年毎の目標管理を行う。また、上位委員会の看護キャリアシステム運営実行委員会で評価する。さらに、外部評価として、クリニカルスキルトレーニングセンターの管理担当者、医療系統合教育研究センターの教員、当院を実習施設としている他の看護大学等の教員を含めた外部評価委員会を設け、定期的に評価を行う。教育指導者養成、人事交流、キャリアパス構築については看護キャリアシステム運営実行委員会および外部評価委員会で評価する。評価結果は、それぞれのプランを実行するワーキンググループや看護キャリアセンターの次年度のプランに反映させる。企画、運営、結果については、看護部ホームページに公開する。</p>

(1) 教育プログラム開発

取組み内容

看護学生、新人看護職員及び経験ある看護職員に対し、**確実な看護実践能力を担保し安全で安心な医療の提供**ができるよう教育プログラムを開発する。教育プログラムは、看護職員のための「**看護実践能力定着・向上プログラム**」、看護学生のための「**基本的看護実践能力育成プログラム**」を開発する。それぞれのプログラムの内容を図 6 に示している。

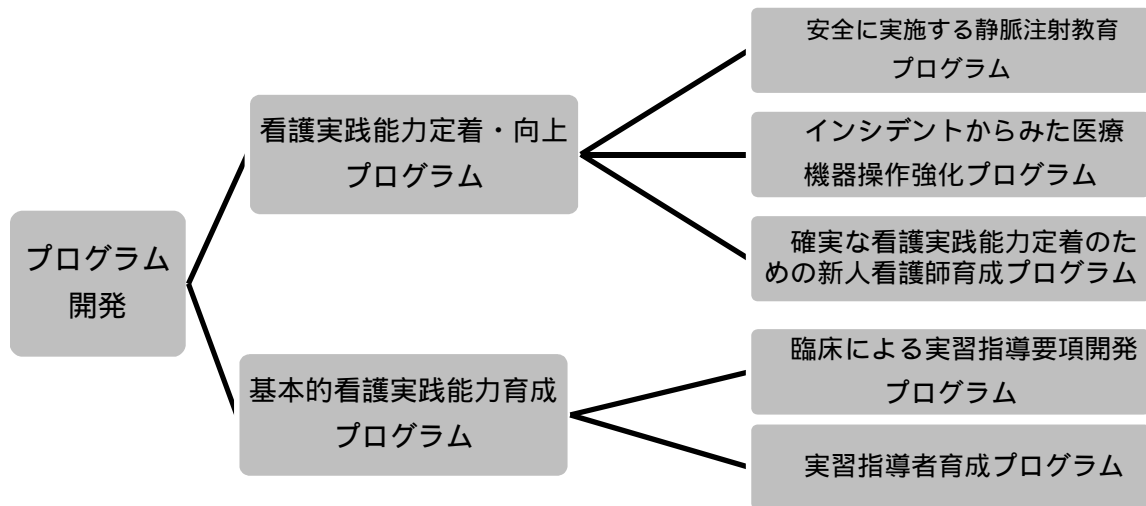


図 6 教育プログラム概要

【看護実践能力定着・向上プログラム】

安全に実施する静脈注射教育プログラム

静脈注射教育プログラムは**医師、薬剤師との連携**のもと、安全に責任をもって実施できるプログラムを開発する。このプログラムでは、院内における静脈注射認定看護師（IV ナース）の育成を目的とする。

インシデントからみた医療機器操作強化プログラム

身体侵襲の大きい特定の医療機器の操作強化プログラムは**デジタルメディシン・イニシアティブ部門や教育学部、院内では医療安全管理部、認定看護師、MEセンター等と連携しながら、開発、実施する。**

看護技術の向上や患者への安全な医療の提供に繋がる医療機器の操作トレーニングについては、**専任の看護師をクリニカルスキルトレーニングセンターに配置し、いつでも使用し、かつ指導が受けられる体制を整備する。**クリニカルスキルセンター利用については、センターにすでに配置されている物品管理担当の事務員と協力し、看護職員の学習環境を整える。

確実な看護実践能力定着のための新人看護師育成プログラム

確実な看護実践能力定着のための新人看護師育成プログラムは、現在実施している「新人フォローアップ研修」「プリセプターシップ研修」を継続実施する。「新人フォローアップ研修」時には、**新人看護職員の看護技術習得度チェックを実施、その結果を分析した上で、新人看護職員に不足している看護技術を強化するための教育プログラムを開発、実施する。**

また、技術演習のためのシミュレーターを整備し、実技演習環境を充実させる。シミュレーターは、集合研修時の活用に留まらず、各部署に貸し出し、個別の自己研鑽にも利用を推進させる。シミュレーター機材の具体的整備では、静脈注射教育プログラム及び新人看護師育成のためのプログラムにおいて利用するバーチャルI.V.や各部署でのOJTに役立たせる静脈穿刺アームアドバンス、新人看護職員が苦手とするフィジカルアセスメント能力を定着させるための実習モデル、eラーニングによる教材開発のためのコンテンツ自動作成システム等を計画している。

【基本的看護実践能力育成プログラム】

看護基礎教育課程で学んだ知識、技術、態度の統合を図り、看護実践能力の基本を身につける貴重な学習課程である臨地実習を、より効果的なものとするために、保健学科教員と連携をとりながら、**臨床現場の看護師が教育者として学生を指導するための「実習指導要項」を作成する**。実習指導要項は、各病棟の実習指導者で構成する「実習指導者会議」で、臨地実習のガイドラインである「実習指導要項」作成後、ガイドラインに即した各部署での実習指導内容の実習指導要項を作成する。また九州大学における看護学生の卒業時到達目標を保健学科に設定してもらい、看護部が確認する。

また、実習指導者を育成するために実習指導者育成プログラムを整備し、実施する。

5 年間の到達目標と期待される効果

到達目標

【静脈注射教育プログラム】

- ・ 医師及び薬剤師と連携し、静脈注射教育プログラムを作成する。
- ・ 静脈注射教育プログラムに則り、該当する看護職員は全員研修を終了し、認定を受ける。
- ・ 見直されているガイドラインに沿って、特殊な部署等を除き病棟・外来を問わず静脈注射の認定を受けた看護職員は医師との連携を行い、安全に静脈注射を行う。

【医療機器操作強化プログラム】

- ・ インシデントレポートを分析し、医療安全管理部、認定看護師、MEセンターと連携し、医療機器（輸液ポンプ、シリンジポンプ、レスピレーター、）操作の強化研修を行う。

【静脈注射教育プログラム及び新人看護師育成プログラム】

- ・ クリニカルスキルトレーニングセンターの学習環境（トレーナー、演習機材）を整える。
- ・ eラーニング教材の開発を行う

（看護実践能力向上教材や採血、静脈注射、輸液ポンプ、シリンジポンプ、レスピレーター等看護技術向上教材）

【基本的看護実践能力育成プログラム】

- ・ 看護部の実習指導に関する「実習指導要項」をガイドラインとして作成後、各部署の実習指導要項を作成する
- ・ 看護学生卒業時の技術到達目標の提示と確認を行う。

効果

病院で認められた静脈注射教育プログラムに沿って研修を受け認定された IV ナースが静脈注射を実施することは、病院として医療の質を担保することであり、何より患者の安全を確保することになる。また、常時使用できるクリニカルスキルトレーニングセンターの運営は技術の定着及びブラッシュアップに欠かせない環境であり、自主的に学習して高度化する医療に対応し、適切に看護が提供できる人材育成に貢献できる。

ME 機器に関連したインシデント報告の多い事項について、車椅子ロボット等について研究している本学デジタルメディスン・イニシアティブ部門、教育学部等の他学部と連携して教育プログラムを開発、実施、検証することで、患者及び看護職員双方にとって安全な看護や医療の提供に繋げることができる。

保健学科と連携し、学生時代より臨床現場の環境を活用した実習経験を積むことにより、卒業時のリアリティショックを軽減させ臨床へできるだけスムーズに移行できる。さらに、卒業時までには必ず経験させる事項等きめこまやかな教育をすることや、卒業後は新人看護師対象あるいはクリニカルリーダーにそった研修を確実に実施することで質的向上が期待できる。

実習指導要項による効果的な実習指導、学生の卒業時の到達目標の提示と確認、新人看護師育成プログラム、それに続く教育プログラムを連携させることは、看護実践能力の質を保証、あるいは質の持続的な向上を保証するものである。特に安全に実施する静脈注射教育プログラムは、看護師の業務拡大が期待されている中、責任をもって静脈注射が実施できることを目指すものであり、他学部の教員等と連携し開発する医療機器操作強化プログラムは、インシデントの同種同根の発生数を減少させることにつながり、教育プログラムとして発展・展開させることで社会的に有用となる。

(2) 教育指導者養成

取組み内容

教育原理や教育技法を実践的に学ぶことにより、臨床において看護学生の実習指導や看護職員の教育指導を効果的に実施できることを目的とする。看護キャリアシステム運営実行委員会が主体になり、**看護職員を保健学科へ1年間の人事交流**をさせ、**TA（ティーチング・アシスタント）や実習担当**を研修させ終了後は臨床において教育指導者として活動する。また、**千葉大学での教育指導者育成コースへの研修参加、県主催の実習指導者講習会の受講**、さらに、保健学科の教員企画による**実習指導者研修**を実施する。～については、希望しても参加できる人員が少なく大規模な職員を抱える当院では必要な養成人数までに時間を要す。従って、保健学科や教育学部と協力し、年間を通し実習指導者研修を実施する。実習指導者へのアンケート認識調査を行い研修に活用する。保健学科との人事交流について内容や方法、人選等検討する。**の該当者を教育指導者とし、の受講者を実習指導者とする。**

5か年の到達目標と期待される効果

到達目標

- ・臨床から保健学科への1年研修を終えた者（教育指導者）が6人以上いる。
- ・教育指導者は各部署の実習指導者を指導し、看護学生の指導に主体的に関わり、保健学科と連携する環境を作る。
- ・教育指導者は主に新人看護師の実践能力の定着・向上に関わる。
- ・県の実習指導者講習会参加応募2～3人/年間、千葉大学教育指導者育成コース参加応募1人/年間
- ・院内での実習指導者研修会の開催 年間12回（1回90分）と参加者年間40人～50人

効果

教育原理、教育技法等優れた教育学的知識をもった教育指導者が臨床に増えることにより、教育的関わりが多くなれば、看護学生から看護職員まで意図的な人材育成のために非常に有用である。特に未熟な看護学生に対して、看護実践者の立場及び教育技術をもった教育指導者としての立場に関わり、学生の行為の意味付けをすることで臨地実習の学びを支援することができ学習効果の向上が図れる。

また、院内・院外での実習指導者研修を受講した指導者は、教育指導のリーダーシップを発揮することで各部署の実習指導者の質向上が期待できる。さらに臨床で作成を計画している実習指導要項構築のリーダーシップが発揮できる。

養成された教育指導者は、人事交流後、看護部と保健学科が連携した実習指導者会議に出席し、臨地実習が効果的に進むよう保健学科の教員と連携して実習計画を作成し、病棟の実習指導者と調整する。また、実習指導者会議の構成員として病棟の実習指導者の相談窓口の役割を担う。病院の教育委員会等の構成メンバーとして、院内研修の企画立案・実施・評価を行うなど人材活用を図る。さらに、教育指導者は、看護基礎教育において臨床での高度な看護実践能力を活用し、看護学生に対する専門分野の講義を行う。

(3) 人事交流

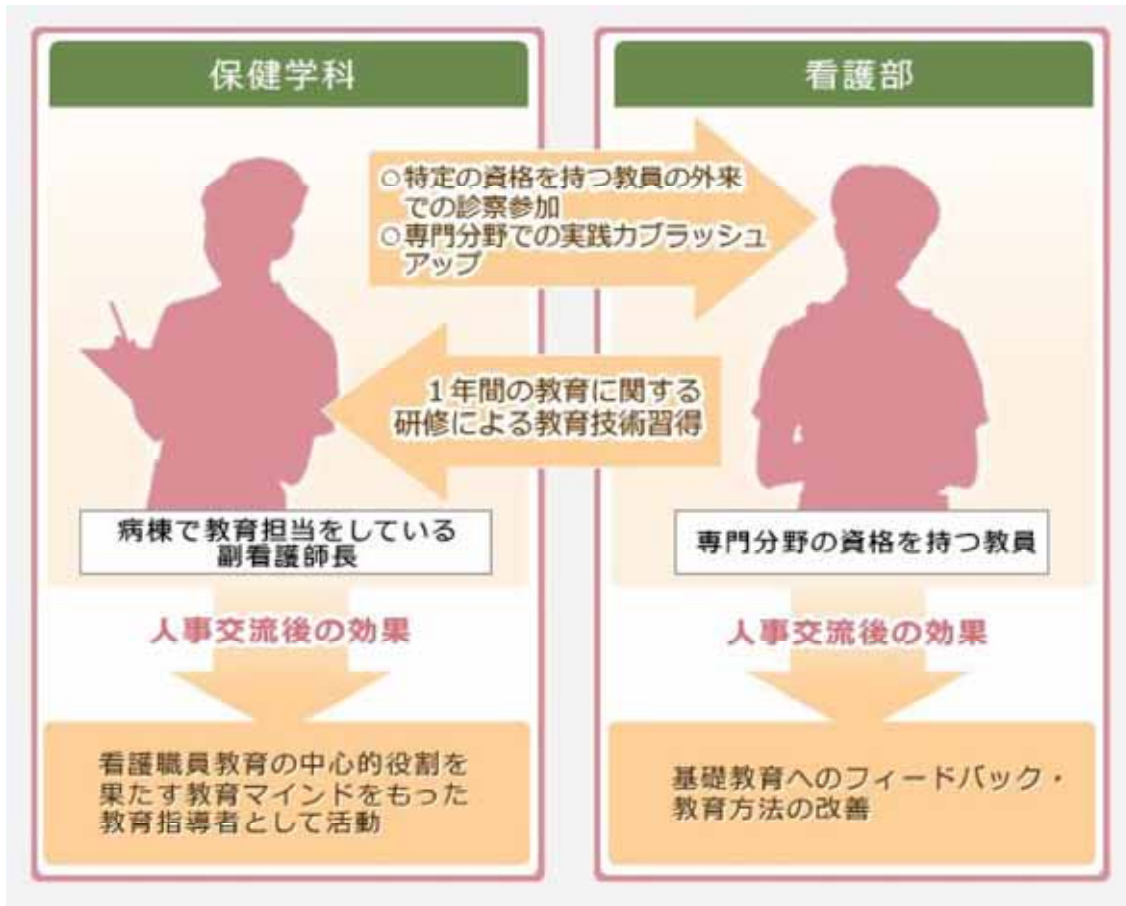


図 7 人事交流イメージ

取組み内容

臨床で直接看護を実践する看護職員の弱みである学生指導のための体系的な教育技術の知識、また保健学科の教員の弱みである現場の臨床看護実践能力、双方の弱みを補いさらに強化していくために人事交流を定期的に行う。

病院職員及び保健学科教員を相互に一定期間研修させることで、それぞれに課せられた役割を強化し、**看護学生及び看護職員の看護実践能力の向上に資することを目的とする。** **看護職員の保健学科での1年間の教育に関する研修** 1年1人~2人、教育の現場で教員とともに実際に活動することを通し、**教育技術を修得する。** **保健学科教員が自分の専門とする分野の研修を行い実践能力のブラッシュアップを図り、看護基礎教育にフィードバックする。** 特に新人看護職員の技術修得に関する院内研修への参加を図り、基礎教育へのフィードバックを行う。また、特定の資格を有する教員には**外来等での診療参加**を計画し、ブラッシュアップを図る。新卒採用者の技術修得研修への教員参加は、看護基礎教育へのフィードバックにつながり、教育方法の改善に資する。相互の人事交流が有意義なものになるよう事前に内容、人数、方法等の打合せ会議を開き、随時、両者で見直しを図る。

また、看護学生の看護実践能力卒業時到達度確認の際には、緊密な連携体制のもとで確認を行う。

5か年の到達目標と期待される効果

到達目標

- ・看護職員の保健学科への1年研修を終えた者（教育指導者）が6人以上いる。
- ・保健学科教員が臨床で定期的な研修を実施し、看護基礎教育に活用する。
- ・特定の資格をもつ教員が外来看護を実施し、看護基礎教育に活用する。
- ・保健学科で講義をする看護職員が30%増加する。
- ・看護学生の看護実践能力卒業時到達度を教育指導者等看護職員が教員と一緒に確認する。

効果

現状においてそれぞれの弱みを補い強化するための人事交流は、改めて看護職員、教員とも自分の役割やスキルの重要さに気づきそれぞれにレベルアップすることで、教育の質を向上させることにつながる。また、教育の対象の現状が把握できることで看護学生から臨床看護職員への移行がスムーズになるよう具体的な支援ができる。

保健学科教員の専門とする分野の研修をすでに実施しているが、さらに計画的な研修を組みブラッシュアップを図る。同時に、特に新人看護師の技術修得に関する院内研修や経験のある看護師の研修等への参加を図り、教育へのフィードバックを行う。また、特定の資格を有する教員には外来での診療参加を計画し、専門分野の実績を積み、看護基礎教育に活用させる。

(4) キャリアパス構築



図 8 キャリアパス構築イメージ図

取組み内容

看護職として学生時より主体的に自分で学び、**志向するキャリアが積めるようモデルを示すこと**により、**キャリアデザインを自分でできること**を目的とする。看護基礎教育卒業時より臨床看護実践能力の向上、専門的看護能力の向上を目的に**クリニカルラダーを基盤にした職員教育プログラム**を実施。クリニカルラダーのレベルにあわせ、院内・院外の研修受講や認定看護師等の受講を規定する。レベル Ⅳ以降は **質の高いジェネラリスト、スペシャリスト、看護管理者、看護教育者の4つの分野**に進むことができるものである。クリニカルラダーのレベル認定と資格取得につながる各種研修受講資格を組み合わせ、看護職員の質を保つ。

自分で自主的にキャリアデザインができるよう支援することを目的に、看護部において**キャリアパスのナビゲーションシステムの開発**を行いモデルの情報提供をする。育児休業中の看護職員に対しては職場復帰に繋がる研修参加を支援する。

5 年間の到達目標と期待される効果

到達目標

- ・ クリニカルラダーと研修・資格の関係、クリニカルラダーの評価、認定等客観的な検討を加え、キャリアパスを明示し看護職員に各種会議、委員会、ホームページで周知する。
- ・ 確実な看護実践能力をもつ看護師クリニカルラダーレベル ~ 以上の者が、新人看護師を除き全体の 50%以上を占める。
- ・ 育児休業中の看護職員に対する研修登録システムを継続する。
- ・ 看護職員の研修管理、資格管理、クリニカルラダー管理、人事管理等ができるキャリアパスのナビゲーションシステムの開発を行い、活用する。現在、研修管理のシステムを運用しているのをこれを基盤にする。

効果

看護学生からのキャリアパスを明示することで、学生にとっては学習や職業を志向するうえでの強い動機づけになる。また身近なところで看護師としてのモデルに関する情報を見ることができ、学習及び職業継続の動機づけになる。さらに看護職員にとっては、自己の看護実践能力を客観的に自己評価、他者評価することで、自ら強化しなければならないことや、何をすれば自分のやりたい方向に進めるか等自主的にキャリアデザインが自分のできるようになる。医療の変化に対応していく力を自ら考え実践し獲得するようになる。キャリアパスのナビゲーションシステムは、当院のように 1,000 人を超える看護職員を擁している病院には人材管理・人事管理上必要である。キャリアパスに関する情報をモデルの情報を含め職員がいつでも見ることができ、自分で研修等の申し込みを行い、自分でキャリアパス管理を行う、そのことを看護部が支援することが可能になる。

4) 取組みの実施体制

(1) 看護キャリアセンターの設置

看護キャリアセンターに、本プロジェクト専任の看護師3名、事務員1名を配置する。看護キャリアシステム運営実行委員会の構成メンバーである看護部の教育看護師長、教育副看護師長を同室にし、互いに連携・協力しやすい体制を作る。キャリアセンター配置の専任看護師は、各プログラムの開発・実施・検証に関わると同時に、クリニカルスキルトレーニングセンターと調整し、同センターの拡充整備と活用の促進及び技術のトレーナー、主に新人看護職員の研修、eラーニング等視聴覚教材の開発・提供、必要時の実態調査及びプログラム実施後の評価等を担当する。

看護キャリアセンターメンバーは、本プロジェクトの事業を円滑に進めるため、それぞれのプログラムにおいて計画案を準備し、週に1度開催しているスペシャルプロジェクトワーキンググループにおいて、看護部長、教育担当副看護部長とともに進捗状況や計画案を協議し、看護キャリアシステム運営実行委員会及びプログラム推進ワーキングでのプログラム開発の素案を作成する。

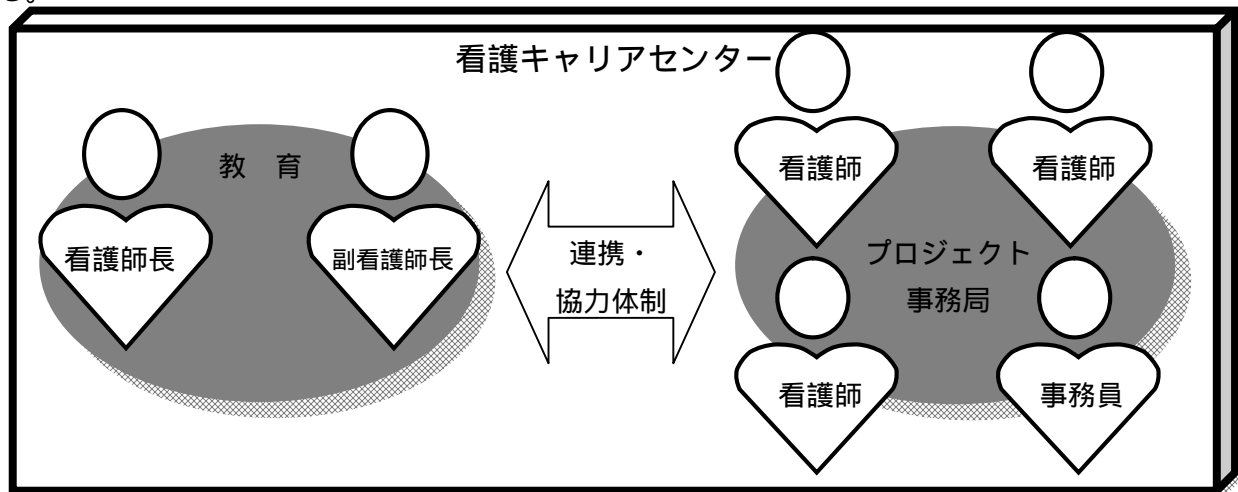


図9 看護キャリアセンター構成図

(2) 看護キャリアシステム運営実行委員会及びプログラム推進ワーキンググループの設置

概要

看護キャリアシステム運営実行委員会は看護部から看護部長・教育担当副看護部長・教育看護師長・教育副看護師長、保健学科から看護学分野長・実習担当教員、キャリアセンターから専任看護師、事務員等を構成メンバーとして、同委員会を立ち上げる。

また、看護キャリアシステム運営実行委員会のコアメンバーで構成したプログラム推進ワーキンググループを設置し、プログラムの検討を行う。

委員会は、プログラム推進ワーキンググループにおいて検討されたプログラムをともに開発・実施・検証し、事業内容及び進行等の確認を行い、スケジュールにあわせ実行するよう助言する。看護キャリアシステム運営実行委員会は、年度毎にプロジェクトの取組みを評価、調整する内部評価の役割を担う。

実施：平成 21 年 10 月 27 日

（設置）

第 1 条 平成 21 年度大学改革推進事業で選定された看護実践力プロッサム開花プロジェクト(以下「プロジェクト」という。)の実施にあたって具体策を検討するため、看護キャリアシステム運営実行委員会(以下「実行委員会」という。)を置く。

（任務）

第 2 条 実行委員会は、本取組の実施に当たって具体策を検討し、その実現を支援する。

2 実行委員会は、以下の事を審議し、遂行する。

看護職員に対する看護実践能力定着・向上プログラムの開発・実施

看護学生に対する基本的看護実践能力育成プログラムの開発・実施

人事交流の検討、計画策定、実施及び調整

看護職に対する人材育成、人材活用等を含めたキャリアパスの構築

看護職員や看護学生の現状調査

成果の評価のための準備

その他プロジェクトに関すること

（組織）

第 3 条 実行委員会は、別紙に掲げる委員をもって組織する。

2 委員の任期は、平成 21 年 10 月 27 日から平成 26 年 3 月 31 日までとする。ただし、委員に欠員が生じた場合は、必要に応じて委員長が任命するものとする。この場合、後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長）

第 4 条 実行委員会に委員長を置き、本プロジェクトの看護部長(事業推進責任者)をもって充てる。

2 実行委員会に副委員長を置き、本プロジェクトの保健学科担当者をもって充てる。

3 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代行する。

（議事）

第 5 条 実行委員会は、委員の 2 分の 1 以上が出席しなければ、議事を開き、議決することができない。ただし、委任状を提出することを妨げない。

(委員以外の者の出席)

第6条 委員会は、必要に応じて、委員以外の者の出席を求め、意見を聞くことができる。

(プログラム推進ワーキンググループの設置)

第7条 実行委員会にプログラム開発のため、実行委員会のメンバーを中心としたプログラム推進ワーキンググループを設置する。

2 プログラム推進ワーキンググループのメンバーは、別紙のとおりとする。

(事務)

第8条 実行委員会の事務は、総務課において処理する。

(雑則)

第9条 この内規に定めるもののほか、実行委員会の運営等に関し必要な事項は、実行委員会の議を経て、委員長が別に定める。

附 則

この内規は、平成21年10月27日から施行する。

(3) 連携体制



図 10 連携体制イメージ図

各分野からの委員で構成された看護キャリアシステム運営実行委員会の下、各プログラム開発を推進していく。医療系統合教育研究センターと連携したクリニカルスキルトレーニングセンターを活用した教育環境の整備、デジタルメディシン・イニシアティブ部門と協働での医療機器操作強化プログラム開発、大学情報基盤研究開発センターと連携したeラーニング開発及び学習環境の整備など、他部門との連携体制を整備し、九州大学病院及び九州大学の人的・物的資源を効果的に活用しプログラムを推進する。

(4) 評価体制

本プロジェクトは年度ごとのPDCAサイクルのプロセスで推進する。アンケート調査や委員会、ワーキングメンバーからの助言を受けプログラムを推進し、内部評価を受けるとともに、本院を実習施設としている他看護大学教員など学際的なメンバーで構成された外部評価委員会においてプロジェクト取組みへの外部評価を受ける。

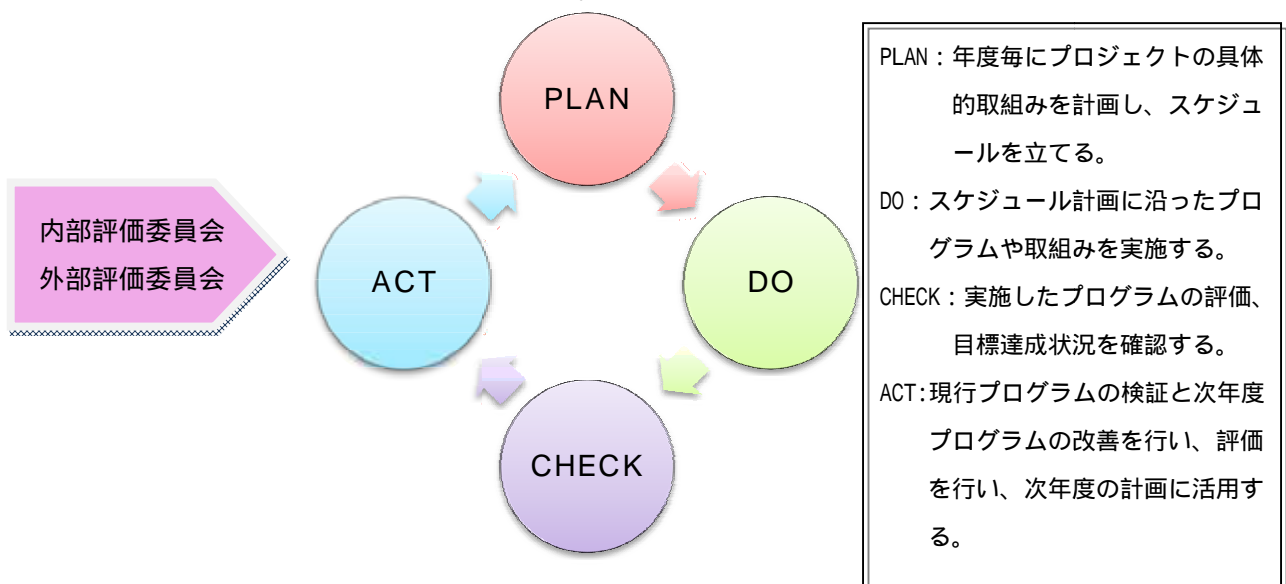


図 11 プロジェクト評価体制イメージ図

平成 21 年度計画と実施

平成 21 年度計画と実施

1 . 本年度の取組み概要

1) 本年度の目標

取組みの初年度である平成 21 年度は、事業を推進するため基盤体制づくりと静脈注射プログラムの推進及び現状のニーズの収集・分析を目標に以下事業を実施する。

- (1) 看護キャリアセンター、看護キャリアシステム運営実行委員会、プログラムを推進するワーキンググループ及び、スペシャルプロジェクトワーキンググループの設置等実施体制の整備
- (2) 採血・静脈注射ガイドラインの見直し及び、院内で統一した採血及び静脈注射教育プログラムの作成と実施
- (3) シミュレーターの整備とクリニカルスキルトレーニングセンターとの運営協議
- (4) 新人看護師の厚生労働省「新人看護職員の臨床実践能力」の到達度チェックの実施
- (5) 実習指導者研修の実施
- (6) 実習研修会及び実習指導に関する調査の実施

表 5 平成 21 年度スケジュール

は開催決定を示す。

補助事業	具体的内容	平成21年度																		
		10月			11月			12月			1月			2月			3月			
		上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	
実施体制	看護キャリアセンター設置	平成21年10月1日設置・人員配置済み 育成本部として活動																		
	看護キャリアシステム運営実行委員会	第1回開催																		
	プログラム推進WG	設置準備																		
	スペシャルプロジェクトWG	設置、第1回開催 平成21年11月より週1回定期開催 第2回開催 第3回開催																		
プログラム開発	看護実践能力定着・向上プログラム	修正ガイドライン作成、周知済み、H21年度プログラム作成、実施																		
	静脈注射教育プログラム (ガイドライン、プログラム作成)	講義	講義	演習・筆記試験	講義	演習・筆記試験	講義	演習・筆記試験	講義	演習・筆記試験	講義	演習・筆記試験	講義	演習・筆記試験	講義	演習・筆記試験	講義	演習・筆記試験	講義	演習・筆記試験
	静脈注射教育プログラム (プログラム実施)	シミュレーター(バーチャルV)、eラーニング用システム等設備整備																		
	静脈注射教育プログラム (教育教材整備)	シミュレーター整備とカシムトレニングセンターとの運営協議																		
	医療機器操作強化プログラム	データ収集依頼・データ収集																		
	新人看護師育成プログラム	6ヶ月後の臨床実践能力到達度チェック 現行プログラムの検証と 次年度プログラムの検討 1年後の到達度チェック																		
教育指導者養成	基本的看護実践能力育成プログラム	実習指導者に 対する現状調査																		
	実習指導要項開発プログラム	現行プログラムの検証と 次年度プログラムの検討																		
人事交流	実習指導者育成プログラム	現行プログラムの検証と 次年度プログラムの検討																		
	看護職員 保健学科(1年) 教員 病院(適宜)	22年度以降の人事交流検討、人事交流計画策定、方針決定																		
キャリアパス構築	ナビゲーションシステム開発	資料収集・次年度プログラム検討 神戸大学視察																		

2. 各事業の実施状況

1) 看護キャリアシステム運営実行委員会

概要

下記メンバーにて看護キャリアシステム運営実行委員会を立ち上げ、平成21年10月27日に第1回委員会を開催した。

表6 看護キャリアシステム運営実行委員会名簿

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

<プロジェクト事務局>

所属	職位	氏名
病院 看護部	看護師	白井ひろ子
	看護師	藤野ユリ子
	看護師	吉川由香里
	事務員	野上 千穂

実施状況

初年度である本年度は、10月と3月に2回委員会を開催し、以下内容を委員会にて検討し、実行した。なお、第2回の委員会は、本プロジェクトの平成21年度の取組みを評価する内部評価委員会と合同で開催した。

回数	日時	場所	開催内容（議題）
第1回	平成21年10月27日（火） 15:00～16:30	クリニカルスキル トレーニングセンター 実習・実演試験室3	委員の紹介 ブロッサム開花プロジェクト申請の経緯 ブロッサム開花プロジェクトの説明、今後のスケジュール 委員会設置・任務説明 21年度プロジェクトの進捗状況 その他
第2回	平成22年3月9日（火） 15:00～16:30	クリニカルスキル トレーニングセンター 実習・実演試験室3	委員の出席確認 「第1回看護キャリアシステム運営実行委員会議事要旨案」の確認 平成21年度プロジェクトの活動内容報告及び内部評価 平成22年度看護キャリアシステム運営実行委員会開催予定（案）

平成22年度の方向性・課題

年4回定期開催する。

2) プログラム推進ワーキンググループ

概要

看護キャリアシステム実行委員会のコアメンバーにて、プログラム推進ワーキンググループを平成 21 年 12 月 2 日に立ち上げ、第 1 回ワーキンググループを開催した。

表 7 プログラム推進ワーキンググループ名簿

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

< プロジェクト事務局 >

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

実施状況

初年度である本年度は、12月にワーキンググループ（以下WGとする）を立ち上げ、12月以降毎月1回WGを開催し、以下内容を検討し、プロジェクトを推進させた。

回数	日時	場所	開催内容（議題）
第1回	平成21年12月2日（水） 15:00～16:00	保健学科2階 看護セミナー室	プロジェクト進捗状況報告 その他検討事項（キックオフ講演会開催、HP、プロジェクトダイジェスト版作成、プロジェクト備品等進捗状況報告） 平成21年度概算経理計画について
第2回	平成22年1月12日（火） 15:00～16:00	保健学科2階 看護セミナー室	プロジェクト新メンバー紹介 第1回WG議事要旨確認 平成21年度プロジェクト進捗状況検討 （キックオフ講演会開催、プロジェクトホームページ、ダイジェスト版、静脈注射教育プログラム、医療機器操作強化プログラム、eラーニング作成教材購入、平成21年度3月までのスケジュール） 「平成21年度 大学教育改革プログラム合同フォーラム」報告 その他検討事項
第3回	平成22年2月2日（火） 15:00～16:00	保健学科2階 看護セミナー室	第2回WG議事要旨確認 平成21年度プロジェクト進捗状況検討 （キックオフ講演会開催、プロジェクトホームページ、ダイジェスト版、静脈注射教育プログラム進捗状況、eラーニング作成教材整備状況・提供体制整備、基本的看護実践能力育成プログラム アンケート調査） 神戸大学医学部附属病院 Nurse Navi（キャリア開発支援システム）視察報告 平成22年度補助金調書について

平成22年度の方向性・課題

毎月1回の定期開催を継続する。

3) スペシャルプロジェクトワーキンググループ

概要

プログラム推進WGで検討する事項について、看護部内で週1回の打ち合わせを行う、スペシャルプロジェクトワーキンググループ(以下SPWGとする)を立ち上げた。SPWGにおいてプログラム開発のための資料準備、素案作成を行い、プログラム開発及びプロジェクト推進の基礎資料を準備する。

表 8 SPWG 名簿

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

< プロジェクト事務局 >

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

実施状況

プログラム推進 WG の看護部職員とプロジェクト事務局メンバーを加え、関係部署と連携をしながら、毎週火曜日午前に定期開催している。

回数	日時	場所	開催内容（議題）
第1回	平成21年11月9日（水） 15：00～16：00	打合室2	プロジェクト PHS について テルモ視察について キックオフ講演会について 第1回プログラム推進 WG 議事について 第1回プログラム推進 WG 開催場所変更について その他
第2回	平成21年12月17日（木） 10：00～11：15	打合室1	進捗状況報告（キックオフ講演会ポスター、プロジェクト専用封筒、腕モデル） 検討事項（IV 認定バッチ、講演会アンケート案の修正、プロジェクトダイジェスト版、プロジェクト PR ポスターキャッチフレーズ、ホームページ） e ラーニングについて その他
第3回	平成21年12月24日（木） 13：00～14：20	打合室1	ホームページについて キックオフ講演会について ダイジェスト版について 実習指導者アンケートについて クリニカルスキルトレーニングセンター収納品について 第2回プログラム推進 WG 議事について 来年度以降の事業計画 その他
第4回	平成22年1月5日（火） 11：00～12：15	打合室1	ホームページについて キックオフ講演会について ダイジェスト版について 実習指導者アンケートについて 来年度以降の取組み

回数	日時	場所	開催内容（議題）
第5回	平成22年1月12日（火） 11:00～12:00	打合室1	キックオフ講演会について ホームページについて ダイジェスト版について 静脈注射教育プログラムについて 医療機器操作強化プログラムについて eラーニング教材について 年度内スケジュール 基本的看護実践能力育成プログラム研究計画について 第2回プログラム推進WG配布資料について
第6回	平成22年1月20日（火） 13:00～14:00	打合室1	ホームページについて キックオフ講演会について ダイジェスト版について バーチャルI.V.貸し出しについて 実習指導者アンケートについて クリニカルスキルトレーニングセンター協議について 自動コンテンツ作成機材購入について 来年度事業計画と購入希望について
第7回	平成22年1月26日（火） 11:00～12:30	打合室1	ホームページについて キックオフ講演会について ダイジェスト版について 実習指導者アンケートについて プロジェクトPRポスターについて クリニカルスキルトレーニングセンター設置備品について 来年度事業計画と購入希望について 「第2回日本医療教授システム学会」参加について
第8回	平成22年2月2日（火） 11:00～12:30	打合室1	キックオフ講演会について ホームページについて ダイジェスト版について eラーニング教材について 第3回プログラム推進WG議事と進行、配布資料について 平成22年度計画について

回数	日時	場所	開催内容（議題）
第9回	平成22年2月9日（火） 11:00～12:30	打合室1	キックオフ講演会について ホームページについて ダイジェスト版について プロジェクトPRポスターについて 基本的看護実践能力育成プログラム研究計画について 平成22年度予算について その他
第10回	平成22年2月23日（火） 13:30～14:30	打合室1	キックオフ講演会報告書進捗状況 ホームページについて プロジェクトPRポスターについて 実習指導に関するアンケート結果について クリニカルスキルトレーニングセンター運営協議結果について 報告書原案について 今後スケジュール
第11回	平成22年3月2日（火） 11:00～12:20	打合室1	キックオフ講演会報告書進捗状況 ホームページについて 実習指導に関するアンケート結果について eラーニングについての打ち合わせ 平成21年度報告書について 第2回看護キャリアシステム運営実行委員会及び内部評価委員会、外部評価委員会開催について その他
第12回	平成22年3月9日（火） 11:00～11:45	打合室1	キックオフ講演会報告書進捗状況 ホームページについて プロジェクトPRポスターについて eラーニングについて 第2回看護キャリアシステム運営実行委員会議事と進行、配布資料について 今後スケジュール

平成22年度の方針・課題

毎週1回の定期開催を継続する。

4) 教育プログラム開発

4) - 1 看護実践能力定着・向上プログラム

(1) 安全に実施する静脈注射教育プログラム

実施計画

静脈注射教育プログラムでは、下記フローに従って、静脈注射認定看護師（通称：IV ナース）の育成を行う。

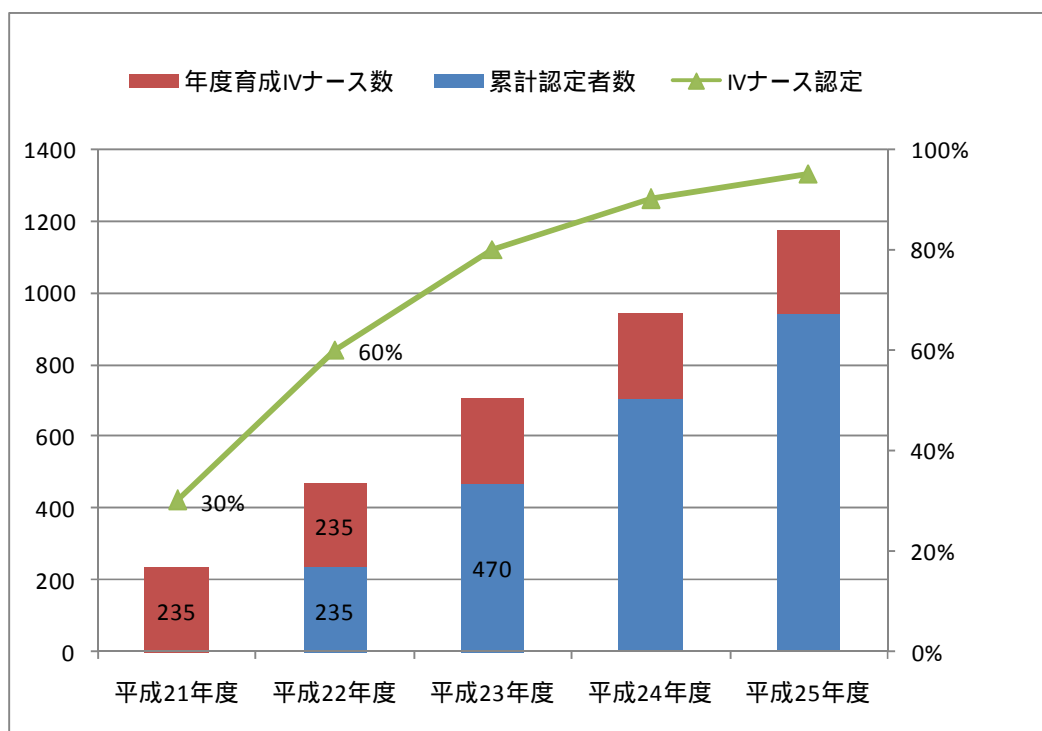


図 12 IV ナース育成予定者数

実施状況

ガイドラインの改訂

九州大学病院内に設置した『採血及び静脈注射ガイドライン見直しワーキング』（メンバー構成：副院長、教育担当副看護部長、内科系・外科系・小児・外来担当看護師長、各科医師5名、臨床検査技師、事務局）において、「九州大学病院における採血および静脈注射のガイドライン」が検討された後、全文改訂され、平成21年7月の病院運営会議で承認された。決定されたガイドラインは院内への文書による周知、院内ホームページへの掲載が行われた。

今回の改訂の特徴は、看護職員が静脈注射を実施するにあたっては、教育等の安全な看護実践体制を確立する必要がある、血管刺入等の静脈注射は、医師の協力のもと、一定の教育及びトレーニングを受けた看護職員が行うことが基本である、と明記された点である。これに伴い、静脈注射教育プログラムもガイドラインの中に組み込まれ、承認された。

静脈注射教育プログラム

各レベルに応じた教育プログラムの概要

レベル	実施内容	教育方法
<p>1</p> <p>《レベル1》</p> <p>医師の指示に基づき、すべての看護師が実施することができる。</p>	<p>ヘパリンロック・生食ロック</p> <p>輸液ラインの管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・側管からの輸液開始、抜去 ・ヘパリンロックをしているラインからの輸液開始、抜去 <p>輸液ラインありのワンショット</p> <ul style="list-style-type: none"> ・抗がん剤のレスキュー ・消化管作動薬 ・肝庇護剤 ・ビタミン剤 ・麻薬の疼痛コントロールの早送り 	<p>集合教育（講義、実技演習）</p>
<p>2</p> <p>《レベル2》</p> <p>医師の指示に基づき、一定以上の臨床経験を有し、かつ院内の教育を受け認定された看護師のみが実施することができる。</p>	<p>末梢静脈に注射針を刺入して行うワンショット</p> <p>末梢静脈翼状針・留置針の挿入</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・集合教育（講義、実技演習） ・各部署における教材による自己学習および習得度テストの実施

教育プログラムの内容および担当

1. レベル1

	教育内容	担当	備考
講義	<p>1. 薬剤の基礎知識、麻薬の基礎知識</p> <p>2. 静脈注射と輸液管理</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) 静脈注射の基礎知識 2) 輸液管理の基礎知識 3) 注入量の管理 4) 安全な与薬 5) 輸液中の日常生活援助 	<p>薬剤師</p> <p>看護師</p>	
演習	<p>1. 輸液管理（基礎編）</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) 注射・輸液の混合調整 2) 輸液ラインの管理 <p>2. 輸液管理（実践編）</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) 輸液ポンプ、シリンジポンプを使用しての輸液管理 2) ヘパリンロック・生食ロック 	<p>看護師</p>	<p>輸液管理（基礎編）は、入職後早期に実施。輸液管理（実践編）は、入職後1カ月頃実施。</p>

	<p>3) 輸液ラインありのワンショット</p> <ul style="list-style-type: none"> ・抗がん剤のレスキュー ・消化管作動薬 ・肝庇護剤 ・ビタミン剤 ・麻薬の疼痛コントロールの早送り 		
--	--	--	--

2. レベル2

	教育内容	担当	備考
講義	<p>1. 看護師が実施する静脈注射の考え方、実施レベル、倫理的配慮</p>	看護師	看護師が行う範囲とレベルを明確にする
	<p>2. 静脈注射に関する知識</p> <p>1) 静脈注射に必要な解剖生理</p> <p>2) 静脈注射に関する薬剤知識</p> <p> 薬剤が人体に及ぼす影響</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬の吸収・代謝・作用機序 ・薬理作用の影響要因 <p> 薬剤の適用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・用法、禁忌、副作用、適用上の注意、混合可否、常用量、致死量、効果的投与法等 <p> 薬剤の種類</p> <ul style="list-style-type: none"> ・輸液、アンプル、バイアル ・麻薬、劇薬、毒薬、向精神薬、麻酔薬等 <p> 薬物の保管管理</p> <p>3) 静脈注射の合併症とその対策</p> <p> 血管外漏出の予防（腫脹、局所壊死）</p> <p> 神経損傷の予防：刺入時の解剖生理の理解と注意点</p> <p> 過敏反応の予防と対処</p> <p> 空気塞栓の予防</p> <p> 感染予防</p>	医師 薬剤師	

	<p>3. リスクマネジメント</p> <p>1) 安全対策(手順、医療事故防止マニュアルの遵守) 静脈注射のエラーとその対策(原則) 患者誤認、薬剤の間違い、投与量の間違い、投与時間の間違い、 投与方法の間違い、投与速度の間違い</p> <p>2) 感染管理(血流感染防止、針刺し事故防止、廃棄物の取り扱い)</p> <p>3) 緊急時の対応(事故発生時の対応)</p>	<p>医師 看護師</p>	
	<p>4. 看護師による静脈注射についての法的関係</p>	<p>看護師</p>	<p>医行為と看護業務</p>
<p>演習</p>	<p>1. 実技演習</p> <p>1) 準備 指示書の確認 患者の状態観察 患者への説明 必要物品</p> <p>2) 実施 刺入方法:角度、針の持ち方 固定方法 記録</p> <p>3) 後片付け</p>	<p>医師 看護師</p>	
<p>筆記試験</p>	<p>1) 対象者は、静脈注射に関する講義及び実技演習を受講した者のみ。</p> <p>2) 知識確認試験を行い、80点以上の者を合格とする。また、解剖生理や薬剤の基礎知識、安全確認の手順についての問題が8割以上の解答で合格にする。</p> <p>3) 不合格者に対しては、後日再試験を実施する。</p>	<p>医師 看護師</p>	
<p>実技試験</p>	<p>1) 実技試験は各部署で実施する。</p> <p>2) 実技は翼状針および静脈留置針とする。</p> <p>3) 翼状針については、部署でシュミレータによる固定方法、輸液管理方法を確認して実施可能とする。</p> <p>4) 静脈留置針については、チェックリストをもとに実施手順にそって3例以上実施し、手技等が安全・確実に実施でき他者評価を受ける。</p> <p>5) 評価者は、看護師長・副看護師長・リーダー看護師とする。</p> <p>6) 所属部署で留置針を実施する機会が少ない部署については、異動後の部署で他者評価をうけることができる。</p>	<p>看護師</p>	<p>筆記試験に合格した者</p>

平成 21 年度静脈注射認定看護師（IV ナース）育成研修プログラム作成

ガイドライン改訂を受け、ガイドラインに示された「静脈注射教育プログラム」に沿った平成 21 年度静脈注射認定看護師（IV ナース）育成研修プログラムを作成した。

プログラムは、「九州大学病院における採血および静脈注射のガイドライン」の「6. 看護師による静脈注射の実施範囲」で設定されている「レベル1：医師の指示に基づき、すべての看護師が実施することができる」、「レベル2：医師の指示に基づき、一定以上の臨床経験を有し、かつ、院内の教育を受け認定された看護師のみが実施できる」を対象とした。

平成 21 年度静脈注射認定看護師（IV ナース）育成研修プログラム「講義」実施

具体的には、以下の研修スケジュールで、1日を使っての講義を行った。講義は年度4回実施し、合計 335 名が受講した。

【講義スケジュール】

研修内容	時間	講師	講義日程と参加人数
薬剤に対する基礎知識	90 分	未安 正典 副薬剤部長	【第1回】 平成 21 年 10 月 9 日 参加者 68 人 【第2回】 平成 21 年 11 月 9 日 参加者 85 人 【第3回】 平成 21 年 12 月 18 日 参加者 86 人 【第4回】 平成 22 年 1 月 22 日 参加者 96 人
静脈注射に必要な解剖生理、合併症、危険性と対策	90 分	麻酔科・蘇生科 外 須美夫 教授	
看護業務と法的責任 医師の指示と看護行為	60 分	松本 裕子 副看護部長	
静脈注射に関する安全管理と事故防止	60 分	セーフティマネージャー 塩谷 千里 副看護師長	
感染管理（静脈注射に関する無菌的操作と感染管理）	60 分	感染管理認定看護師 安永 幸枝 副看護師長 森 日登美 看護師	
静脈注射を受ける患者の看護	45 分	教育委員会 看護師長	

平成 21 年度静脈注射認定看護師（IV ナース）育成研修プログラム「実技演習」実施

実技演習は、現在静脈注射を実施していない部署のプログラム対象者が参加した。演習に先だって、教育担当が指導案を作成し、以下スケジュールで実習にあたった。

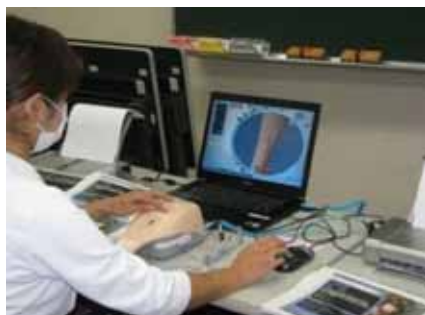
プロジェクト専属トレーナーは、各部署の教育担当ワーキング（副看護師長）とともに指導者の役割を担った。

実技演習は 指導者によるデモンストレーション、学習者のシミュレーター（バーチャル I.V. や採血静脈注射腕モデル）を用いた実技演習、チェックリストを使用した実技演習の他者評価を受けながら実施した。

実技演習は年度 2 回実施し、合計 65 名が参加した。

【実技演習スケジュール】

内容	時間	担当者	講義日程と参加人数
オリエンテーション 指導者紹介	5分	教育担当	【第1回】 平成21年10月9日 参加者 28人 【第2回】 平成22年1月27日 参加者 37人
バーチャルI.V.の操作法 (1月27日のみ)	30分	プロジェクト 専属トレーナー	
翼状針演習 ・指導者のデモンストレーション後、 静脈注射モデルで実施 ・1月27日の演習よりバーチャルI.V. 演習	45分	各グループの指導者	
静脈留置針演習 ・指導者のデモンストレーション後、 静脈注射モデルで実施 ・1月27日の演習よりバーチャルI.V. 演習	90分		
研修レポート実施 アンケート	15分	教育担当	

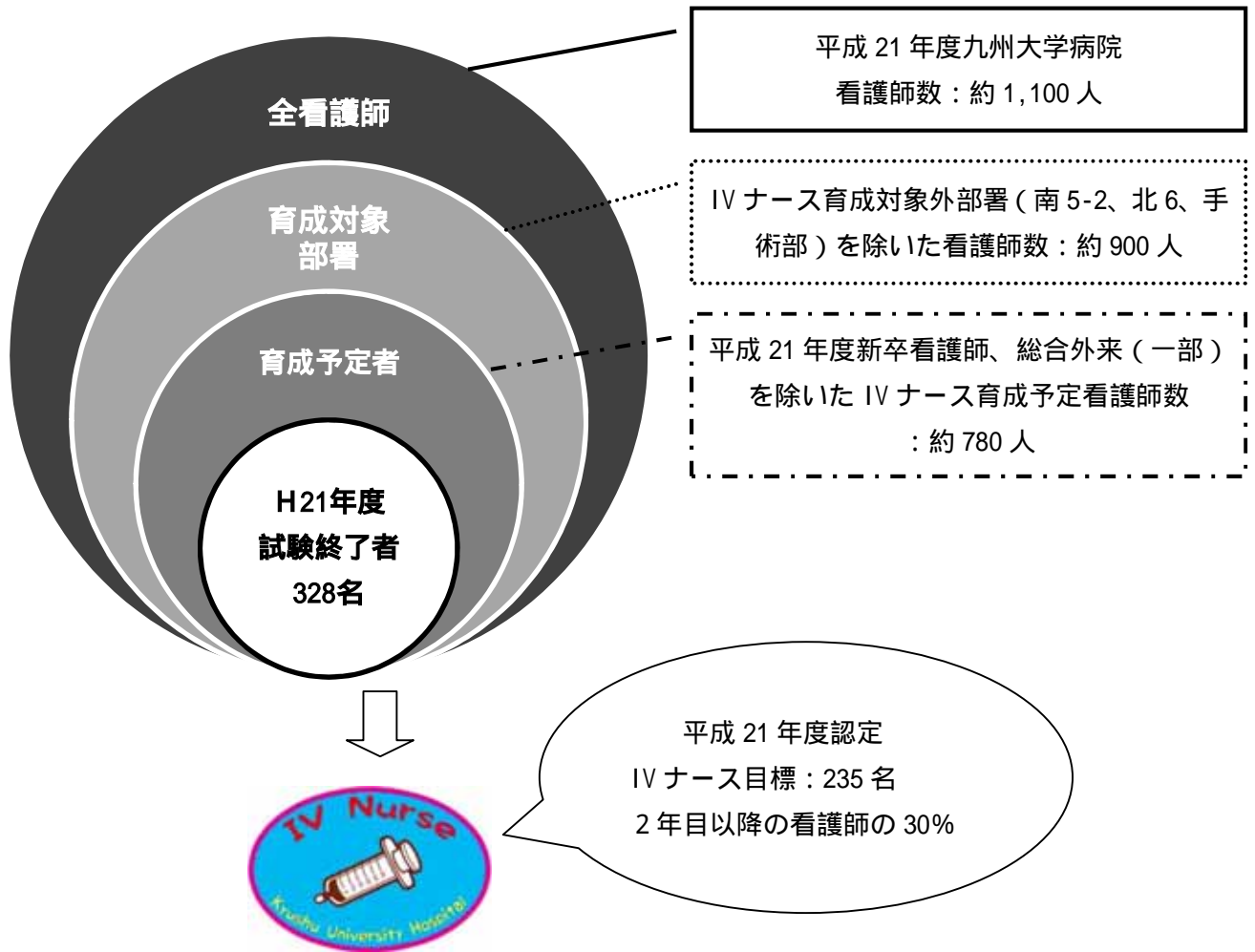


【静脈注射教育プログラム「実技演習風景」】

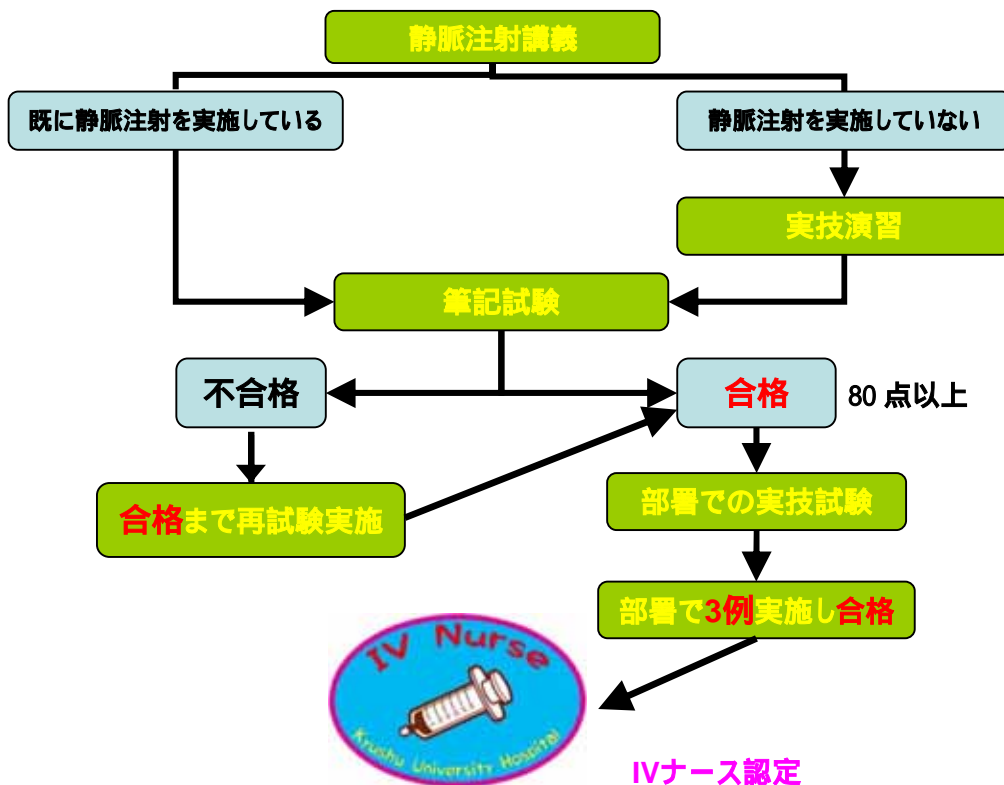
筆記試験・実技試験実施

講義、実技演習を終了した者は、筆記試験を受験、80点以上を合格とした。合格者は各部署で3例実施による実技試験により、IVナースの認定を受ける。認定者は九州大学病院看護部認定の静脈注射認定看護師であるという証として「IVナース認定バッジ」が付与される。

【平成 21 年度静脈注射認定看護師育成計画】



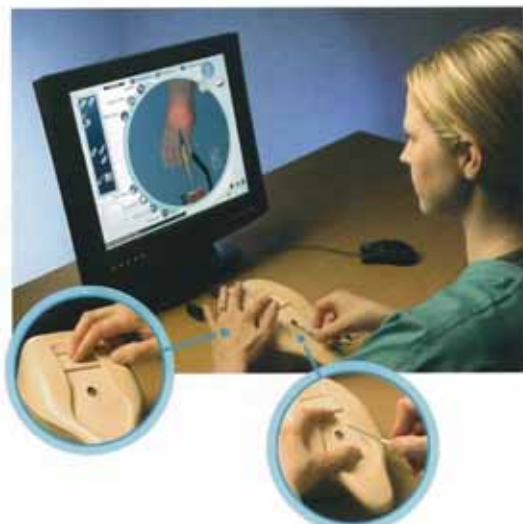
【静脈注射認定看護師育成研修の流れ】



平成 21 年度成果

シミュレーター、学習教材の整備

静脈注射を安全に実施するための技術演習のために「バーチャル I.V.」、「静脈穿刺アームアドバンス」を購入・整備した。購入したバーチャル I.V.は、静脈注射教育プログラムの実技演習や、自主練習のため各部署への貸し出しに用いた。



【シミュレーター整備：バーチャル I.V.】 【シミュレーター整備：静脈穿刺アームアドバンス】

平成 21 年度静脈注射教育プログラムでの講義内容は、「平成 21 年度静脈注射認定看護師（IV ナース）育成研修資料」として冊子にまとめ、認定をうけるための自己学習の参考資料としてプログラム受講者へ配布した。

また、各部署で静脈注射を実施するための技術をいつでも専門書で確認できるように、静脈注射に関する図書を教育担当で精選し、各部署に配布、学習環境を整えた。



【学習図書整備：研修資料・静脈注射に関する書籍】

専属トレーナーの配置

プロジェクト事務局には、臨床経験 17 年の看護実践力豊富な副看護師長クラスの看護師を新たに雇用し、専属トレーナーとして配置した。専属トレーナーは、看護職員に看護技術を修得させるため、自らの看護実践経験を活かした助言を加えながら、シミュレーター研修や演習を提供する。

取組みの初年度である本年度は、シミュレーター整備、シミュレーター機器操作トレーニング、各部署の教育ワーキングに対する機器操作説明会の実施を提供した。また、医療安全管理部主催の「輸液ポンプ・シリンジポンプ研修」に参加し、医療機器操作強化プログラムで実施予定の研修やプログラム作成のための準備を行った。

<p>シミュレーター 整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・複数の静脈注射モデル見本を実際に体験し、実技演習を行った上で、「血管の走行が複数あり、様々な部位で血管選択が可能であること」、「穿刺感覚がより人体に近い触知可能な静脈であること」を基準にして整備する静脈注射モデルを選定 ・シミュレーター整備のための視察に参加し、次年度以降の研修やシミュレーター整備計画を検討
<p>シミュレーター 操作説明会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各部署の師長を対象にバーチャル I.V. 操作方法説明会実施 (4日間、13名参加) 次ページ一覧表参照 ・静脈注射教育プログラムの実技演習時に指導者役を担当する各部署の副看護師長で構成される教育ワーキングでバーチャル I.V. 説明会開催(12月8日:31名参加) ・静脈注射教育プログラムの実技演習時に指導者役を担当する各部署の副看護師長で構成される教育ワーキングで静脈注射モデル説明会開催(12月9日:31名参加) ・各部署へのバーチャル I.V. 貸し出しの際、新人看護職員や経験の浅い看護職員に対して、操作方法や手技を指導するリーダー看護職員に、機器の説明、操作手順、活用方法などをデモンストレーション、実際の演習を実施。 (20日間、師長2名を含む50名参加) 次ページ一覧表参照
<p>シミュレーター 利用に向けた 準備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職員が、空き時間や勤務時間後に各部署やクリニカルスキルトレーニングセンターにおいて、いつでも技術練習ができるよう、新規に整備したシミュレーター機器利用の手引き(機器の準備、操作方法、片づけ方のマニュアル)を作成
<p>次年度に向けた 準備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全管理部主催の「輸液ポンプ・シリンジポンプ研修」に参加 ・院内で開催された日本 ACLS 協会 BLS ヘルスケアプロバイダーコースを受講し、BLS ヘルスケアプロバイダー資格取得

【バーチャル I.V. 操作説明会参加人数】

日程	参加人数	日程	参加人数	日程	参加人数
平成21年11月27日	4	平成21年12月14日	1	平成22年1月4日	5
11月30日	4	12月15日	2	1月5日	4
12月1日	3	12月16日	1	1月6日	3
12月2日	2	12月17日	1	1月7日	3
合計	師長13名	12月21日	1	1月8日	3
		12月22日	1	1月12日	1
		12月24日	1	1月13日	4
		12月25日	1	1月14日	5
				1月15日	2
				1月18日	5
				1月19日	3
				1月20日	3
				合計	50名(うち師長2名)

説明会時に質疑が多かった貸し出し方法や管理方法については、貸し出しマニュアル、管理簿を作成し、看護師長会議にて情報共有を図った上で、各部署への貸し出しを開始した。

平成 22 年 3 月 15 日時点での各部署への貸し出し状況は以下の通りである。

【各部署へのシミュレーター貸し出し状況】

期 間	貸し出しシミュレーター	部 署
平成 22 年 2/15 ~ /25	静脈穿刺アームアドバンス	北棟 7 階-1
平成 22 年 2/19 ~ 3/5	静脈穿刺アームアドバンス	南棟 11 階
平成 22 年 2/22 ~ /26	静脈穿刺アームアドバンス	総合外来
平成 22 年 2/22 ~ 3/1	静脈穿刺アームアドバンス	南棟 10 階
平成 22 年 2/26 ~ 3/5	バーチャル I.V.	北棟 7 階-1
平成 22 年 3/2 ~ /8	静脈穿刺アームアドバンス	南棟 6 階
平成 22 年 3/2 ~ /8	静脈穿刺アームアドバンス	南棟 7 階
平成 22 年 3/2 ~ /8	静脈穿刺アームアドバンス	北棟 10 階
平成 22 年 3/2 ~ 9	静脈穿刺アームアドバンス	救命救急センター (CCU・ハイケア)
平成 22 年 3/9 ~ /16	新規・旧静脈穿刺アームアドバンス各 1	南棟 8 階
平成 22 年 3/8 ~ /15	静脈穿刺アームアドバンス	北棟 7 階-1
平成 22 年 3/23 ~ 25	静脈穿刺アームアドバンス バーチャル I.V. 各 1	ウエストウイング 1・2 階

シミュレーター演習環境の整備

看護部で整備するシミュレーターの利用しやすい環境づくりを進めるため、クリニカルスキルトレーニングセンターと連携し、センター内に設置するシミュレーターの整理、センター利用のルールを明文化・共有した。

また、医療系統合教育研究センター担当教授とともに、神奈川県にあるテルモメディカルプラネックスを見学し、看護実践能力の向上に役立つシミュレーターや教育機材整備について情報収集を行い、今後の整備計画に役立てた。



【テルモメディカルプラネックス】



静脈注射教育プログラムの評価

今年度実施した静脈注射教育プログラムは、講義前、講義後、筆記試験後、実技試験後の合計4回、プログラム参加者にアンケート調査を実施し、平成21年度プログラムの評価を行ってもらった。実技試験後の評価については、平成22年3月1日時点で、全プログラム対象者からの評価が出揃っておらず、今後集計を予定している。

実技試験後を除く3種類のアンケートは次の通りである。

【静脈注射教育プログラム評価アンケート結果「講義前」、「講義後」】

アンケート対象者：静脈注射教育プログラム「講義」参加者 335名

アンケート回答者：335名中328名（回答率：97.9%）

アンケート実施：講義開始前と講義終了後に受講者にアンケート用紙を配布し、回答してもらい、その場で回収した。

【静脈注射教育プログラム評価アンケート結果「筆記試験後」】

アンケート対象者：静脈注射教育プログラム「筆記試験」受験者 325名

アンケート回答者：325名中325名（回答率：100.0%）

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

1. 基本属性

配属部署

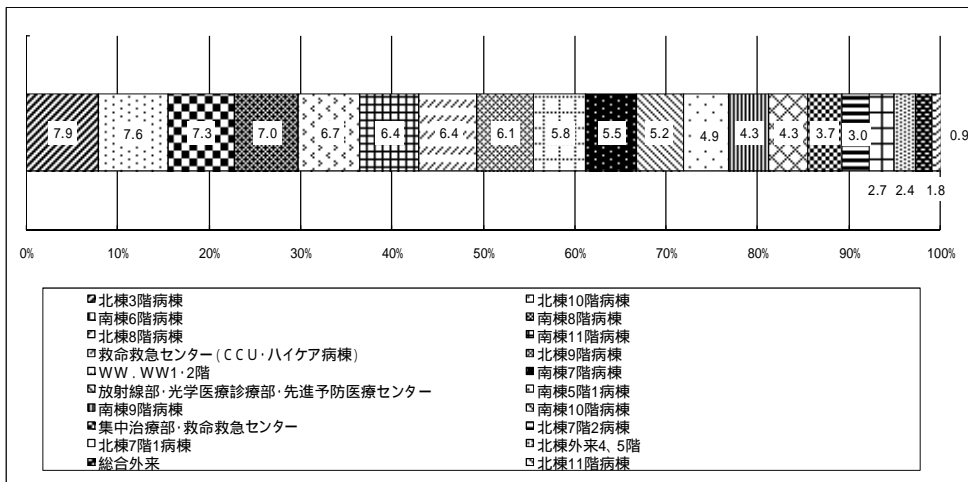


図 13 プログラム参加者の所属部署

平成 21 年度静脈注射教育プログラム受講人数が多かった上位 3 部署は、【北棟 3 階病棟：7.9% (26名)】、【北棟 10 階病棟：7.6% (25名)】、【南棟 6 階病棟：7.3% (24名)】であった。

通算看護師経験年数

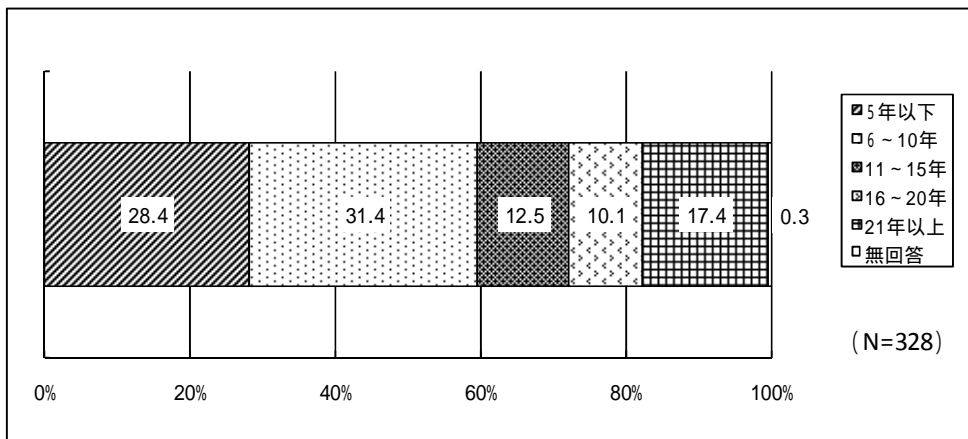


図 14 通算看護師経験年数

プログラム参加者の通算看護師経験年数は、【6～10年：31.4% (103名)】が最も多く、【5年以下：28.4% (93名)】、【21年以上：17.4% (57名)】の順であった。

2. 静脈注射の実施状況

Q 現在、翼状針・静脈留置針による静脈注射をしていますか？

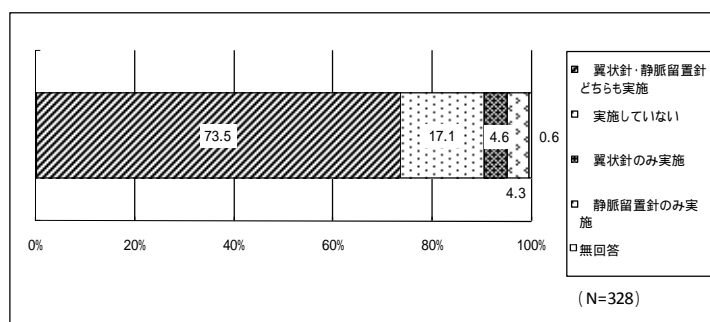
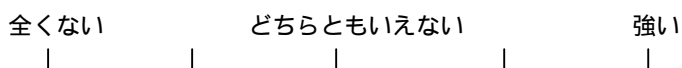


図 15 静脈注射の実施状況

静脈注射の実施状況では、【翼状針・静脈留置針どちらも実施】しているという回答が 73.5%であった。

3. 静脈注射についての気持ちの変化（講義前・後、筆記試験後）

Q 翼状針・静脈留置針による静脈注射について、今のあなたの気持ちに最も近いものを選んでください。



アンケートでは右に示した 5 段階から選択してもらった。今回の集計では便宜上図に示した凡例のように変更して、集計している。

翼状針・静脈留置針による静脈注射についての気持ちとして、静脈注射に対する不安や恐怖、自信については、3 回のアンケートを通して「どちらともいえない」という回答が多い。

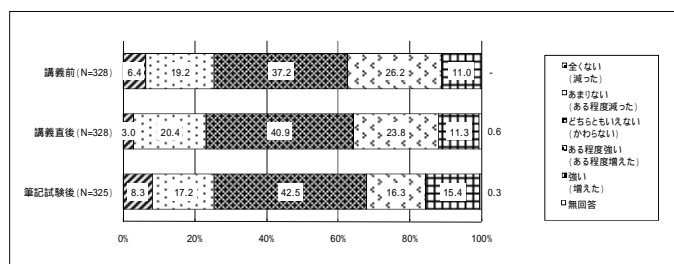


図 16 静脈注射に対する不安

しかし、静脈注射を行うことへの恐怖感 は講義前より、筆記試験直後に増す傾向がある。

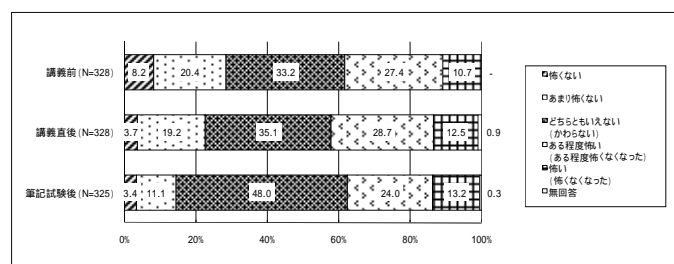


図 17 静脈注射実施への恐怖感

静脈注射に対する自信についても講義前、講義直後、筆記試験直後の順に自信がないという傾向にある。

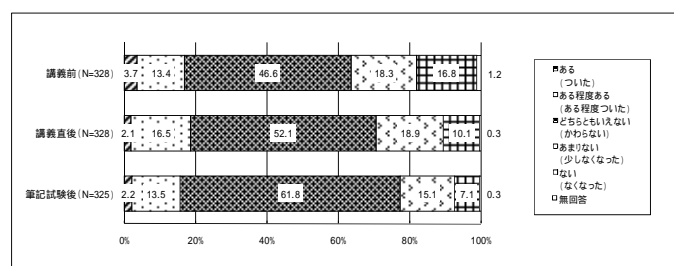


図 18 静脈注射に対する自信

静脈注射の実施状況で、「実施していない」、「無回答」だった対象者を除く 270 名に、手技の自己評価をしてもらったところ、半数以上の 57.0%が【どちらともいえない】と回答しており、肯定的に評価している人は 2 割にとどまっている。

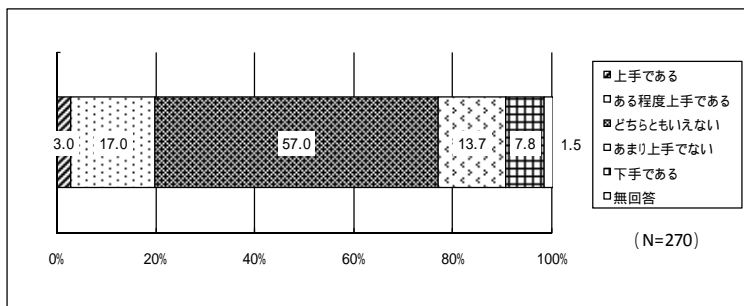
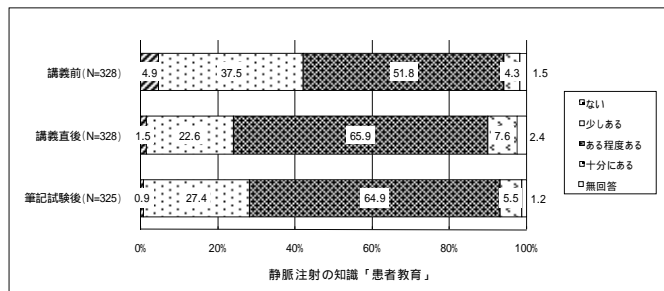
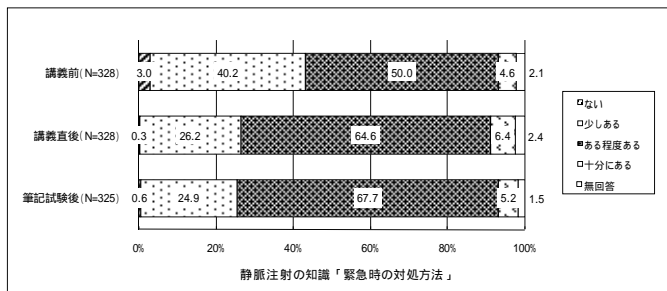
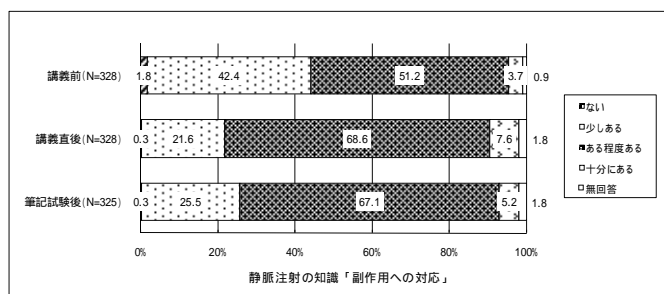
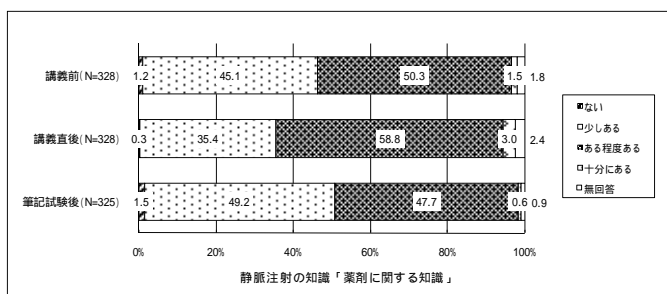
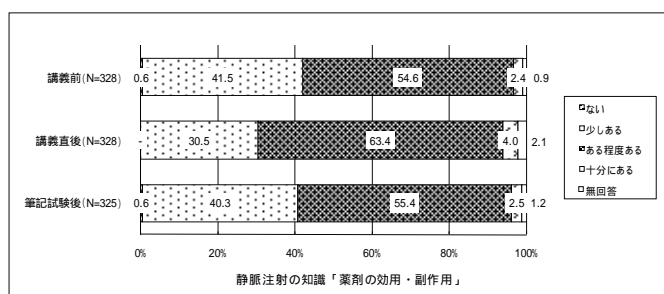
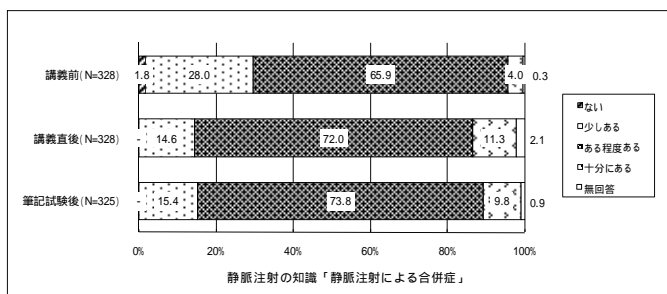
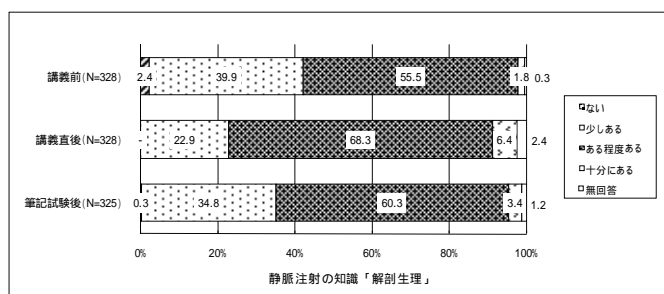
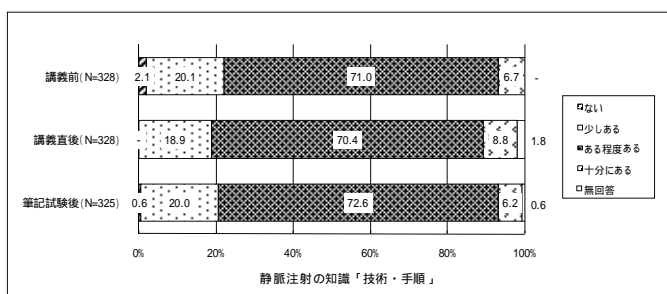


図 19 静脈注射実施者 手技への自己評価

4. 静脈注射教育プログラムによる知識変化 (講義前・後、筆記試験後)

Q 静脈注射を行ううえで、今のあなたの知識について最も近いものにつけてください。



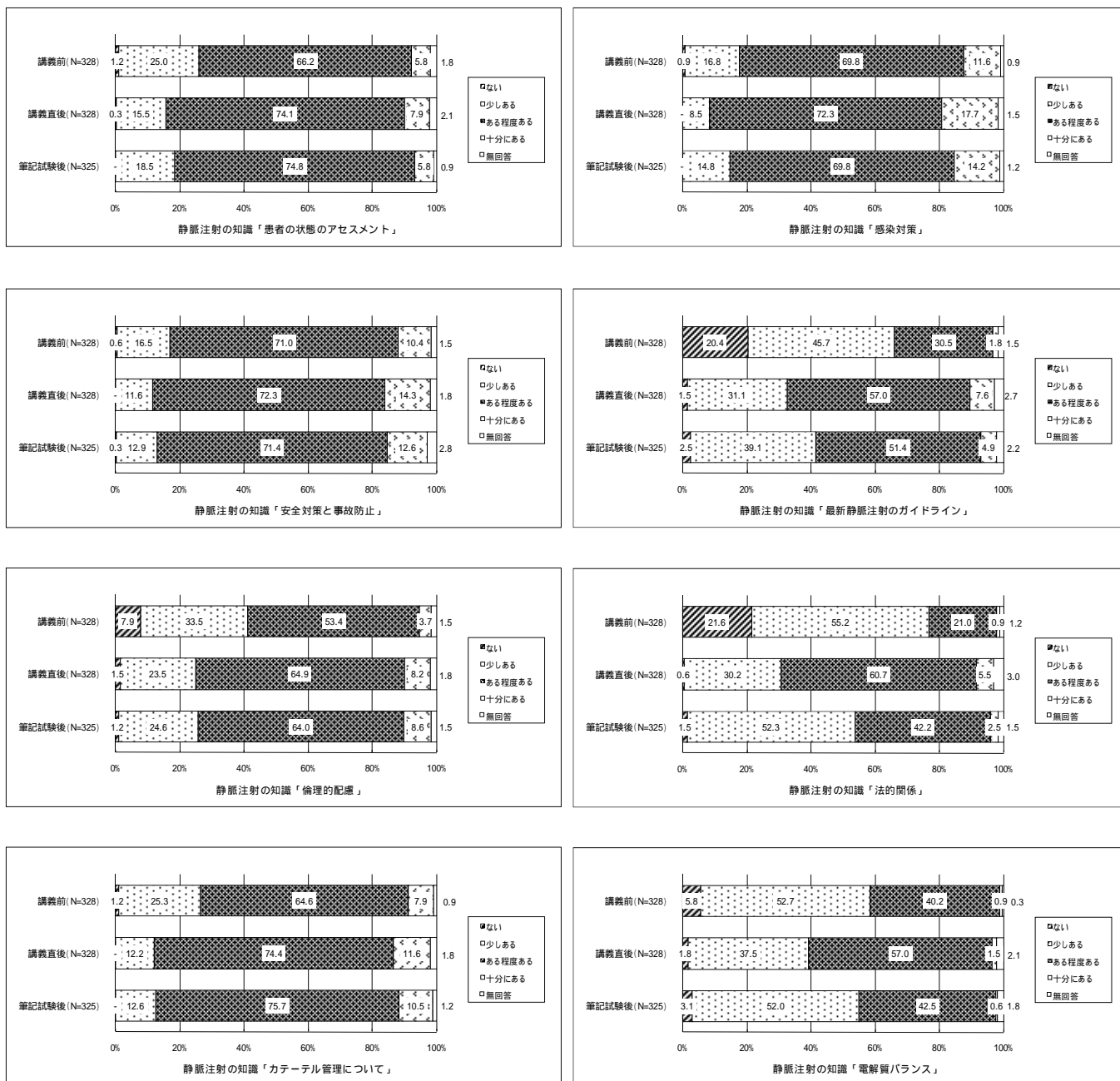


図 20 静脈注射の知識 (~)

静脈注射についての知識では、受講者が講義前から知識が「十分にある」と考えている項目は、【感染対策：11.6%】、【安全対策と事故防止：10.4%】の2項目でのみ1割を超えていた。講義受講前後での知識を比較すると、どの項目も知識がややあがっているが、筆記試験後には、下がっている。

5. 平成 21 年度静脈注射教育プログラムの満足度

Q これまでの静脈注射教育プログラムの内容は満足されましたか？

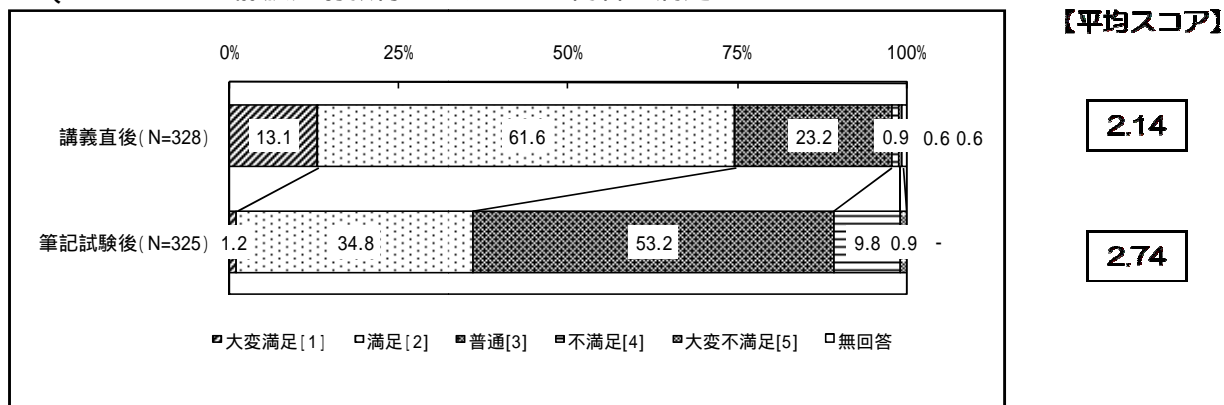


図 21 プログラムの満足度

講義終了直後と筆記試験後と、静脈注射教育プログラムへの満足度を比較すると講義直後のほうが、満足度が高くなっている。(講義直後【大変満足:13.1%】 筆記試験後【大変満足:1.2%】、講義直後【満足:61.6%】 筆記試験後【満足:34.8%】)

また【不満足】についても、講義直後は0.9%であったのが、筆記試験終了後は9.8%と増加している。「大変満足」を1点として不満足になるほど点数を加算し、「大変不満足」を5点として平均スコアを算出したところ、講義直後は2.14点であったが、筆記試験終了後は2.74点と不満足へ傾いている。

6. 筆記試験の難易度

筆記試験について、「簡単だった」「まあ簡単だった」と回答をしたプログラム受講者は皆無で、「難しかった」と54.5%が回答している。

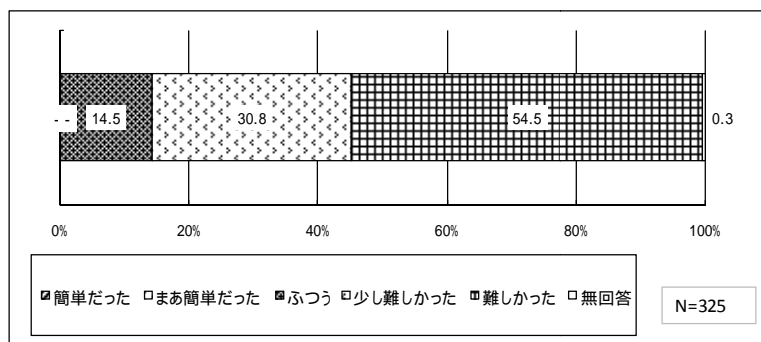


図 22 筆記試験の難易度

7. 静脈注射に関する自己学習の程度

試験前には、受験者の56.9%が「ある程度した」と回答している。
静脈注射教育プログラムを受講後、自己学習をせずに受験した人も、2.2%いる。

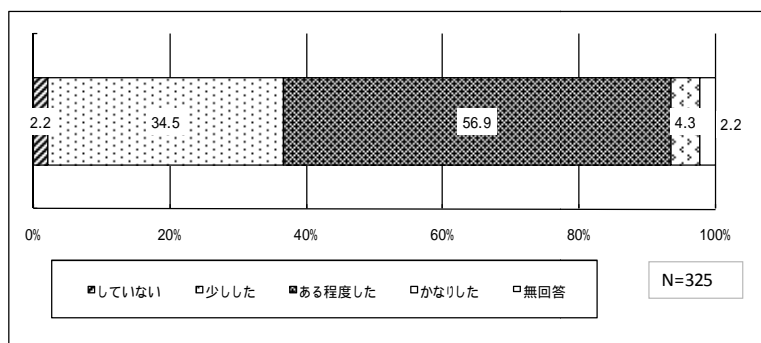


図 23 自己学習の程度

8．講義前アンケートに寄せられた自由記述

認定制度やプログラムに対する意見等について質問した結果、記述は計 85 件みられた。その内容は、肯定的な記述が 53 件で圧倒的に多く、プログラムに対する期待が感じられた。

具体的には「自信がないまま実施していることへの不安」が 3 件みられ、「知識や技術が修得できる機会であり自信につながる機会である」が 35 件で最も多く、次に「院内で統一したプログラムの必要性の認識や要望」が 21 件であった。それ以外の意見としては、すでに静脈注射を看護師が実施している状況の中で、院内の認定を取得していなくても実施しているため、認定の必要性が実感できないというような意見が 8 件あった。

9．講義後アンケートに寄せられた自由記述

講義直後のアンケートにて、講義の感想やプログラムに対する意見等について質問した結果、記述は計 45 件みられた。「日常の業務を振り返る機会となり、知識の確認や修得ができた」とする意見が 10 件、「知らずに実施していたことへの恐怖や恥ずかしさを感じた」という内容が 3 件、「看護師の責任を再認識した」が 5 件、「講義を受け自信につながった」が 1 件あり、講義を受講することを肯定的に捉え、自身の学びにつなげている内容が 19 件であった。また、講義内容も具体的で分かりやすいという感想が 7 件ある一方で、逆に内容が難しくスピードについていけなかったという意見も 6 件みられた。その他には、研修の条件（資料の配布に関することや時間に関すること）に対する意見が 11 件ほどみられた。

10．筆記試験後アンケートに寄せられた自由記述

筆記試験終了後のアンケートにて、静脈注射プログラムについて意見等を質問した結果、記述は 334 件みられた。「知識・理解が深まった」60 件、「知識不足を再確認し、責任の重さを実感した（今まで知らずに行ってきたことを考えて恐ろしくなった）」39 件、「プログラムの存在の必要性を実感したり、学びを今後活かしていきたい」とする内容の意見が 24 件、などプログラムを受講することで、日々の看護行為について改めて考える機会となったと捉えている意見が総じて 132 件あった。少数意見ではあるが、講義を受講することにより、静脈注射のみならず他の看護行為にも視野を拡大し振り返る機会となったり、関連法規を学んだことで「自分自身も守りたいと考えるようになった」と感想を述べている者もいた。

プログラムに関する要望としては、第 1 回の講義の際に配布資料がなかったことに対し、準備をしてほしかったとする要望が 62 件と多くみられた。当初は、受講者に資料を配布する予定ではなかったが、受講者からの強い要望もあり、その後は配布を行うこととして対処をしている。その次には、薬剤に関して、「禁忌・投与時の注意点などをさらに詳細に具体的に聞きたい」とする意見が 34 件あった。また、実技演習についてもさらに「具体的な内容を求める」意見が 18 件みられた。その他には「e-learning で学習したい」という意見や、「部署で実施をする機会がないので反復して研修を行ってほしい」という意見もみられた。

病院内の新しい認定制度ということもあり、職員の中には混乱が生じている面もあるが、今後は安全に実施するための静脈注射プログラムの目的についてスタッフ全員の理解を得ることができるよう働きかけるとともに、アンケートに記入された意見も参考にしながら、次年度の計画を検討していくこととする。

【アンケート結果まとめ】

翼状針・静脈留置針による静脈注射についての気持ちとして、静脈注射に対する不安や恐怖、自信については、3回のアンケートを通して「どちらともいえない」という回答が多い。しかし、静脈注射を行うことへの恐怖感は講義前より、筆記試験直後に増す傾向にあり、静脈注射に対する自信についても講義前、講義直後、筆記試験直後の順に自信がないという傾向にある。静脈注射を行う上での今の知識について、知識が「ない」を1とし、「十分にある」を4とした評価において、すべての項目について講義直後が2.6から3.09の「少しある」から「ある程度ある」と高く、その次に筆記試験直後、講義前の順であった。

静脈注射教育プログラム内容の満足度については、「大変満足」を1、大変不満足を5とした評価において、講義直後は61.6%が「満足」であるのに対し、筆記試験直後では「普通」が半数以上(53.2%)、満足も34.8%に減少している。講義直後、13.1%が「大変満足」であったのが、筆記試験終了後は1.2%と減少している。また不満足についても、講義直後は0.9%であったのが、筆記試験終了後は9.8%と増加している。平均値でも講義直後は2.1であったが、筆記試験終了後は2.7と不満足へ傾いている。

静脈注射教育プログラムが不満足の理由として、試験自体の難しさや試験内容の範囲の広さなどへの不満もあるが、一番大きかったのは、初回の講義の際に配布資料が無かったことによる学習のやりにくさ、資料の運用についてが不満の理由としてあがっている。しかし講義内容については大変勉強になったという意見が多い。

筆記試験については、「難しい」を5とし、1を「簡単だった」として、評価を点数化したところ、平均は4.4点となり、対象者にとって難しい内容であったようである。しかし静脈注射の自己学習をどれ位したかとの問いについての平均スコアは、「少しした」から「ある程度した」の間2.65点であった。

専門分野の院内認定制度を除くと、2年目以上の看護職員全員を対象とした院内認定制度は、今回の静脈注射教育プログラムの初年度であったため、筆記試験へのとまどい、難易度などから、プログラムに対する評価も低くなっているようである。

教育プログラムについての感想では、「講義と筆記試験と大変であったが、知識として改めて再確認できて良かった」という意見、「教育を受けたことで自信もついたが、常に危機管理意識を持って、慎重に実践していきたい」という前向きな意見がある反面、試験自体の是非を問う意見や、「試験が難しすぎる」、「最初から資料配布をして欲しかった」、「事前に参考文献を提示して欲しい」という意見などがあつた。

自己学習のためのeラーニングの導入や、多くの勤務者が出席する講義や試験の時間帯に関する意見も見られた。

プロジェクトの目標達成状況

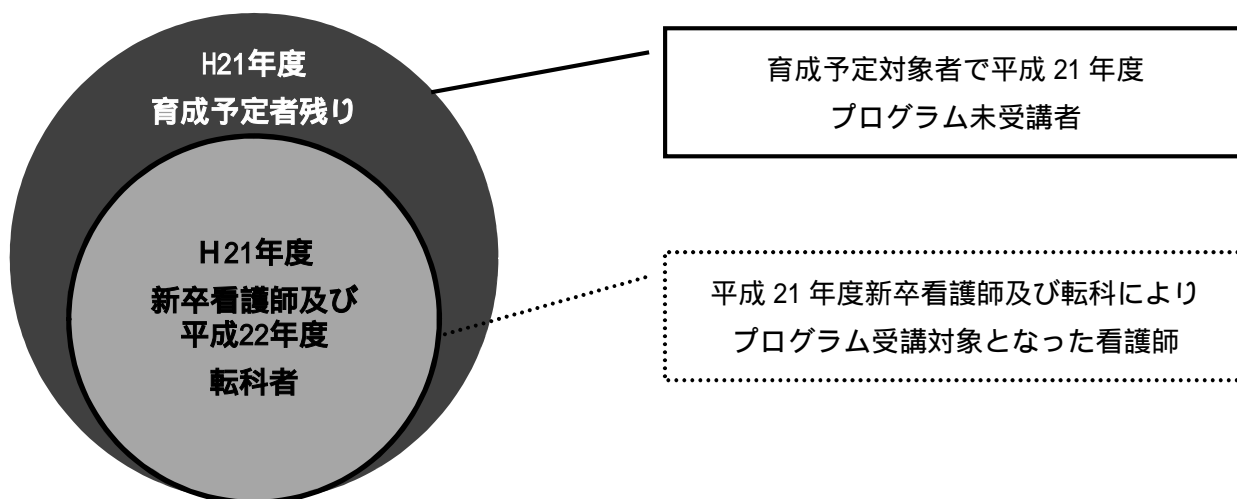
プロジェクト実施初年度である本年度は、各部署の2年目以降の看護師のうち30%のI Vナース認定を目標としていた。静脈注射教育プログラムは、平成21年10月から講義、実技演習を開始したため、平成22年2月まで筆記試験がかかり、3症例の実技認定に至っている対象者がまだ少ないため、年度末である3月までの認定者数が確定していない。そのため、引き続き、各病棟で実技認定を受け、平成21年度のI Vナース認定の目標である30%、育成予定者数のうち235人以上の認定を目指す。

	平成21年度
I Vナース育成予定者数	780人
平成21年度プログラム受講者数	328人
平成21年度I Vナース認定者数(予定)	235人
I Vナース認定目標達成率 ¹ (予定)	30%

$$1 \text{ 各年度のI Vナース目標達成率} = \frac{\text{I Vナース認定者数}}{\text{I Vナース育成予定者数}} \times 100$$

平成22年度の方向性・課題

平成21年度実施した研修の課題や、参加者のプログラム評価をもとに平成22年度の静脈注射教育プログラムを検討し、新たな研修プログラムでのI Vナース育成を行う。また、実践の技術力を養うため、各部署やクリニカルスキルトレーニングセンターでの専属トレーナーによる実技演習を提供していく。



	平成22年度
I Vナース育成予定者数 ²	780人
平成22年度プログラム受講者数	450人
平成22年度I Vナース認定目標数	235人
I Vナース認定目標達成率 ²	60%

- 2 平成22年度のI Vナース育成予定者数は平成21年度からの育成予定者数の累計であり、目標達成率算出の際のI Vナース認定者数も平成21年度からの累計数となる。

(2) インシデントからみた医療機器操作強化プログラム

実施計画

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

実施状況

医療安全管理部にインシデント件数の抽出を依頼している。

「インシデント」（用語の定義）

患者さんの診療やケアにおいて、本来あるべき姿からはずれた行為や事態の発生を意味する。また、障害の発生した事態や傷害をもたらす可能性があったと考えられる状況も含まれる。

九州大学病院医療安全管理部 『医療安全管理マニュアル』より引用

平成 21 年度成果

身体侵襲の大きい医療機器のみに限定したインシデント報告を抽出することに時間を有するため、本年度はインシデント報告件数を得ることを目標としている。

また、本プログラムの目的が、医療安全管理部の取組みと共通した目的を持つことから、情報共有をし、医療機器操作に関する研修開催等での協働体制を整備することとした。

平成 22 年度の方向性・課題

インシデント報告をもとに、デジタルメディスン・イニシアティブの教員と連携して分析調査を行う。分析結果をもとに、どのような科学的介入が可能であるかを検討する。

現在医療安全管理部が開催している「輸液ポンプ・シリンジポンプ研修」に参加し、機器操作トレーニングでの協力や e ラーニング教材作成を行う。

(3) 確実な看護実践能力定着のための新人看護師育成プログラム

実施計画

教育研修プログラム

当院看護部では、クリニカルラダーを基盤とした看護部院内教育プログラムを実施しているが、新卒看護職員に対しては1年間を通して下記教育研修プログラムを提供している。

研修名	目標	対象	講師	期間	日程	場所
第1回 新採用者合同 オリエンテーション	九州大学病院の診療に携わる新規採用職員として必要な知識を理解し、チーム医療の実践に適應する。	研修医 看護職員116名 医療技術職員		1日間	4月1日	百年講堂
第2回 新採用者看護部 オリエンテーション	・九州大学病院の概要を理解し、組織人・看護職員としての心構え・態度を学ぶ。 ・看護業務遂行に悲痛な基本的知識を学ぶ。	ラダー を目指す新採用者 116名		5日間	4月2日 ～ 4月8日	百年講堂
第3回 1ヵ月 フォローアップ研修	・自己の傾向を知り、職場における対人関係作りや対処法の糸口をつかむ。 ・基本的看護技術項目で、静脈血採血、輸液管理等の技術の習得を図る。	ラダー を目指す新採用者 78名	歯科医師 歯科衛生士 看護師長 副看護師長 看護師 院内CPRインストラクター 皮膚・排泄ケア認定看護師	2日間	4月30日 5月1日	百年講堂 中ホール 1・2
第4回 リスク管理1 (新卒者、既卒者、 中途採用者)	安全管理の基本的知識・技術を学び、実際の看護ケアに活かすことができる。	ラダー を目指す新採用者・中途採用者 138名	セーフティ担当看護師長 感染担当看護師長	4グループ にわけ 0.5日ずつ	6月1日 6月3日	多目的室
第5回 3ヵ月 フォローアップ研修	・自己の傾向を知り、職場における対人関係作りや対処法の糸口をつかむ。	ラダー を目指す新採用者 78名	集中ケア認定看護師 救急看護認定看護師 臨床工学技士 教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長	1日間	7月1日	百年講堂 中ホール 3
第6回 6ヵ月 フォローアップ研修	・自己の傾向を知り、職場における対人関係作りや対処法の糸口をつかむ。	ラダー を目指す新採用者 78名	九州大学大学院医学研究院 医療経営・管理学講座 荒木 登茂子 教授 教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長	2グループ にわけ 0.5日ずつ	10月7日	百年講堂 中ホール 3
第7回 リスク管理2 (新卒者、既卒者、 中途採用者)	1年間を振り返るとともに医療事故の問題点と解決策を考える。	ラダー を目指す新採用者・中途採用者 138名	セーフティ担当看護師長 感染担当看護師長	4グループ にわけ 0.5日ずつ	平成22年 2月22日 2月25日	外来5階 会議室2
第8回 12ヵ月 フォローアップ研修	・新人看護師としての1年間を振り返り、自分自身の課題を明らかにし、次年度への自己の目標を確認できる。	ラダー を目指す新採用者 78名	九州大学大学院医学研究院 医療経営・管理学講座 荒木 登茂子 教授 教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長	2グループ にわけ 0.5日ずつ	平成22年 3月1日	外来5階 会議室2

看護技術習得度チェックの実施

平成 19 年度まで 58 項目からなる新人看護職員の「看護技術習得度」チェックを独自に行ってきた。その後、厚生労働省「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会」報告書（平成 15 年 3 月）と「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」報告書（平成 16 年 3 月）に示された技術項目を踏まえて作成された厚生労働省「新人看護職員の臨床実践能力」の領域別「看護技術についての到達目標」に準じ、当院における看護技術習得度チェック表を見直した。

当院では、看護実践能力の向上のためにクリニカルラダーシステムを実施しているが、新卒者が目指すラダーレベル の実践項目に「死亡退院時の基本的対応ができる」があるため、実践現場で遭遇する機会は少ないが、「14．死亡時の看護」として追加し、新たに 112 項目からなる「看護技術習得度チェックリスト」（59 ページ表 9 参照）を作成した。

当院では、平成 20 年度より新たな 112 項目から構成された「看護技術習得度チェックリスト」を利用した技術度チェックを入職時、6 か月後、12 か月後に実施している。

入職時の技術度チェックは自己評価を行い、6 か月後と 12 か月後は、新人看護職員とプリセプターが相談の上、評価を行う。

プリセプター研修の実施

新人看護師のオリエンテーションを効果的に行い、看護師としての適応を促すために、1 人の新人看護師（プリセプティイー）に 1 人の先輩看護師（プリセプター）がつき、1 年間を通じて教育指導を行う、プリセプターシップを導入し、このプリセプターを育成するプリセプター研修も実施している。

本プロジェクトにおいては、新人フォローアップ研修及びプリセプター研修を継続して実施し、看護技術習得度チェック結果からの新人看護職員の臨床実践力把握、研修参加者アンケート結果からの研修評価をもとに、今後の研修プログラム計画策定に役立てる。

実施状況

新採用者看護部オリエンテーション

平成 21 年度新採用者 116 名を対象に、平成 21 年 4 月 2 日から 8 日までの合計 5 日間、以下スケジュールにて新採用者看護部オリエンテーションを実施した。

【4月2日(木) 場所：百年講堂中ホール1・2】

時間	内容	講師
8:30～9:30	看護部概要・新採用者に望むこと	中畑高子看護部長
9:30～10:00	職業人としての責務	総務担当副看護部長
10:00～10:15	休憩	
10:15～11:00	研修計画と研修体制	教育担当副看護部長
11:00～12:30	医療情報システムと看護支援システムについて	中島直樹電算化推進室副室長 杉本明美情報担当看護師長
12:30～13:30	昼食	
13:30～13:50	職員の服務等について	総務課職員係
13:50～14:20	人事給与制度と手続きについて	総務課人事係
14:20～14:50	給与・共済(医療保険および年金等)の手続き	総務課給与係
14:50～15:10	保険診療と看護師の関わりについて	患者サービス課
15:10～15:30	休憩	
15:30～15:50	外部委託業務(リネン関係、清掃等)	経理課用度係
15:50～16:10	ボランティアについて	西山すみ子ボランティアコーディネーター
16:10～16:30	看護職員の福利厚生等について	質担当副看護部長

【4月3日(金) 場所：百年講堂中ホール1・2】

時間	内容	講師
8:30～9:00	救命救急センター(CCU・ICU)、腎疾患治療部の紹介	一法師久美子看護師長
9:00～9:30	集中治療部、救命救急センター(救命ICU)の紹介	井ノ口美和看護師長
9:30～10:00	手術部の紹介	山田和美看護師長
10:00～10:15	休憩	
10:15～10:45	放射線部・光学医療診療部・先進予防医療センターの紹介	江田桂子看護師長
10:45～11:30	総合外来・歯科外来の紹介	島ノ江栄子看護師長 牧 美江看護師長
11:30～12:00	地域医療連携センターの紹介	岩谷友子看護師長
12:00～13:00	昼食	
13:00～14:30	検査部各部門・病理部の紹介	検査部
14:30～14:40	休憩	
14:40～15:00	医療器材サプライセンターの紹介	後藤龍子看護師長
15:00～15:20	高度先端医療センターの紹介	菊武恵子看護師長
15:20～15:40	アイトーフ治療センター・心臓カテーテル検査室の紹介	濱田正美看護師長
15:40～16:00	移植対策室の紹介	移植対策室
16:00～16:20	がんセンターの紹介	がんセンター
16:20～16:30	休憩	
16:30～17:30	薬剤部の紹介	平川良宏麻薬係長
17:30～18:00	MEセンターの紹介	三島博之臨床工学技士

【4月6日(月) 場所：百年講堂中ホール1・2】

時間	内容	講師
8:30～9:15	目標管理	看護部運営委員会
9:15～9:45	看護業務について	業務担当副看護部長
9:45～10:00	休憩	
10:00～10:30	看護記録について	質担当副看護部長
10:30～11:00	クリティカルパスについて	カルテ委員会
11:00～11:30	約束食事箋、栄養指導について	山口貞子栄養管理室長
11:30～12:30	昼食	
12:30～13:00	褥瘡対策システム	皮膚・排泄ケア認定看護師
13:00～14:00	ストレスマネジメント	荒木登茂子教授
14:00～14:15	休憩	
14:15～15:15	防犯について	青木正光特別相談役
15:15～16:15	安全確保の技術 (誤薬防止手順、患者誤認防止、転倒転落防止)	医療安全看護部委員会
16:15～17:30	病院内見学	各部署の教育担当副看護師長

【4月7日(火) 場所：百年講堂中ホール3、電算研修室、クリニカスキルトレーニングセンター】

時間	内容	講師
8:30～9:15	静脈注射と輸液管理(講義)	教育委員会
9:30～11:30	演習 手指衛生・PPE装着/接遇 安全確保の技術 電算研修 輸液管理(基礎編) 看護記録 呼吸を整える技術	看護部各委員会 教育WG 記録委員 リンカーズ 集中ケア認定看護師
11:30～12:30	昼食・休憩	
12:30～14:30	演習 手指衛生・PPE装着/接遇 安全確保の技術 電算研修 輸液管理(基礎編) 看護記録 呼吸を整える技術	看護部各委員会 教育WG 記録委員 リンカーズ 集中ケア認定看護師
14:30～14:45	休憩・移動	
14:45～16:45	演習 手指衛生・PPE装着/接遇 安全確保の技術 電算研修 輸液管理(基礎編) 看護記録 呼吸を整える技術	看護部各委員会 教育WG 記録委員 リンカーズ 集中ケア認定看護師
16:45～17:15	事務諸手続き	

【4月8日(火) 場所：百年講堂中ホール1・2、電算研修室、クリニカスキルトレーニングセンター】

時間	内容	講師
8:30～10:30	演習 手指衛生・PPE装着/接遇 安全確保の技術 電算研修 輸液管理(基礎編) 看護記録 呼吸を整える技術	看護部各委員会 教育WG 記録委員 リンカーズ 集中ケア認定看護師
10:30～10:45	休憩・移動	
10:45～12:45	演習 手指衛生・PPE装着/接遇 安全確保の技術 電算研修 輸液管理(基礎編) 看護記録 呼吸を整える技術	看護部各委員会 教育WG 記録委員 リンカーズ 集中ケア認定看護師
12:45～13:45	昼食	
13:45～15:45	演習 手指衛生・PPE装着/接遇 安全確保の技術 電算研修 輸液管理(基礎編) 看護記録 呼吸を整える技術	看護部各委員会 教育WG 記録委員 リンカーズ 集中ケア認定看護師
15:45～16:00	休憩	
16:00～16:30	まとめ、アンケート記入	臨床大講堂
16:30～17:30	事務諸手続き	

新人フォローアップ研修

本年度の新卒者へのフォローアップ研修は、以下スケジュールで、平成 21 年度新卒者 78 人を対象に入職後 1 か月、3 か月、6 か月、12 か月の合計 4 回実施した。

	日程	科目	時間	方法	講師	目標	内容
第1回	4月30日 5月1日	1か月 フォローアップ研修	2日間	講義 演習	歯科医師 歯科衛生士 看護師長 副看護師長 看護師 院内 CPR インストラクター 皮膚・排泄ケア認定看護師	・自己の傾向を知り、職場における対人関係作りや対処法の糸口をつかむ。 ・基本的看護技術項目で、静脈血採血、輸液管理等の技術の習得を図る。	・看護必要度「アセスメント項目の評価基準」 「主な留意点」 ・薬剤の基礎知識 ・心肺脳蘇生法
第2回	7月1日	3か月 フォローアップ研修	1日間	講義 GW	集中ケア認定看護師 救急看護認定看護師 臨床工学技士 教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長	・自己の傾向を知り、職場における対人関係作りや対処法の糸口をつかむ。	・オリエンテーション ・フェイススケール記載 ・GW「3か月の振り返り」 ・グループ発表、事前レポートのまとめ ・講義「人工呼吸器について」 ・講義「重症不整脈について」 ・医療機器の安全使用について (血液浄化装置・心電図モニター・パルスオキシメータ・12誘導心電図) ・まとめ
第3回	10月7日	6か月 フォローアップ研修	2グループ にわけ 0.5日ずつ	講義 GW	九州大学大学院医学研究院 医療経営・管理学講座 荒木 登茂子 教授 教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長	・自己の傾向を知り、職場における対人関係作りや対処法の糸口をつかむ。	・オリエンテーション ・フェイススケール記載 ・看護技術習得度調査 ・GW「6か月の振り返り」 ・グループ発表 ・ストレスチェック(評価説明、実施) ・まとめ、研修レポート
第4回	平成22年 3月1日	12か月 フォローアップ研修	2グループ にわけ 0.5日ずつ	講義 GW	九州大学大学院医学研究院 医療経営・管理学講座 荒木 登茂子 教授 教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長	・新人看護師としての1年間を振り返り、自分自身の課題を明らかにし、次年度への自己の目標を確認できる。	・オリエンテーション ・フェイススケール記載 ・講義「新卒者アンケートより」 ・講義「プリセプター研修より」 ・GW「1年間の振り返り」 ・グループ発表 ・ストレスチェックとリラクゼーション ・まとめ、研修レポート・アンケート

「看護技術習得度チェックリスト」利用による技術チェックは、入職時の本人の自己評価と、上記研修の第3回、第4回で実施した。

次ページより現在当院で利用している「看護技術習得度チェックリスト」と平成 21 年度新卒採用者の看護技術習得度チェック結果を掲載する。

【評価の基準】

- A: 経験有り、十分に実施できる。
 B: 経験有り、不十分で説明を受ければ実施できる。
 C: 経験有り、不十分で実施は困難である。
 D: 全く経験がない。

チェックリストでは上記4つの評価の基準からチェックを実施する。

表 9 看護技術習得度チェックリスト

領域	到達目標	項目番号	項目内容
1. 環境整備技術	温度、湿度、採光、臭気、騒音、病室内整備の療養生活環境調整 例: 臥床患者、手術後の患者等の療養生活環境整備 ベッドメイキング 例: 臥床患者のベッドメイキング	1	以下のことに注意して病室内の環境が整えられる。 (温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音)
		2	クローズドベッドが作成できる。
		3	患者が臥床したままでのシーツ交換ができる。
		4	朝のベッドメイキングができる。
2. 食事援助技術	食生活支援 食事介助 例: 臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助 経管栄養	5	臥床患者や、座位患者に、食事の準備ができる。
		6	臥床患者や座位患者に、食事介助ができる。
		7	流動食を適温に温め、鼻腔注入ができる。
		8	鼻腔注入前に胃管を確認し、注入後には水分注入できる。
		9	24時間または、8時間毎の水分出納量が測定できる。
3. 排泄援助技術	自然排尿・排便援助(尿器・便器介助、可能な限りおむつを用いない援助を含む) 洗腸 膀胱ない留置カテーテルの挿入と管理 摘便 導尿	10	尿器での排泄介助ができる。
		11	便器での排泄介助ができる。
		12	ポータブルトイレでの排泄介助ができる。
		13	患者の導尿(膀胱内に貯留した尿をカテーテルを用いて一時的に誘導・排出させること)ができる。
		14	尿を持続的に排出させるために、カテーテルを膀胱内に挿入し、留置することができる。
		15	膀胱内に留置中のカテーテルを清潔に取り扱うことができる。
		16	不要となった膀胱内留置カテーテルを抜去することができる。
		17	排便困難な患者に、グリセリン洗腸ができる。
		18	自力では排便困難な患者に摘便ができる。
		19	患者を車椅子に座らせ、目的地まで移送できる。
4. 活動・休息援助の技術	歩行介助・移動の介助・移送 体位交換 例: 及び について、手術後、麻痺等で活動に制限のある患者等への実施 間接可動域訓練・廃用症候群予防 入眠・睡眠の援助 体動・移動に注意が必要な患者への援助 例: 不穏、不動、情緒不安定、意識レベル低下、鎮静中、乳幼児、高齢者等への援助	20	患者を輸送車に移動させ、目的地まで1人で移送できる。
		21	成人患者の体位交換が1人でできる。
		22	身体機能が傷害された患者に対して、廃用症候群予防のため、日常生活介助をすることができる。
		23	音、光、温度、湿度、ベッドや寝具、その他院内環境に注意して、適切な睡眠環境の提供ができる。
5. 清潔・衣生活援助技術	清拭 洗髪 口腔ケア 入浴介助 部分浴・陰部ケア・おむつ交換 寝衣交換等の衣生活支援・整容 例: から について、全介助を要する患者、ドレーン挿入、点滴を行っている患者等への実施	24	全身清拭や部分清拭ができる。
		25	洗髪車やケリーパッドで洗髪が15分以内にできる。
		26	洗髪椅子での洗髪が10分以内にできる。
		27	臥床安静指示の患者に、口腔内清拭ができる。
		28	臥床安静指示の患者に、歯磨きが介助できる。
		29	義歯の手入れや後始末ができる。
		30	浴室での入浴介助ができる。
		31	臥床安静指示の患者に、洗面の準備及び、介助ができる。
		32	陰部や臀部清拭ができる。
		33	足浴や手浴ができる。
		34	成人患者のおむつ交換ができる。
		35	乳児や小児のおむつ交換ができる。
		36	臥床患者の寝衣交換ができる。
		37	点滴を行っている患者の寝衣交換ができる。
6. 呼吸・循環を整える技術	酸素療法 吸引(気管内・口腔内・鼻腔内) ネブライザーの実施 体温調整 体位ドレナージ 人工呼吸の管理	38	指示どおりにマスクおよび鼻チューブで患者に酸素吸入ができる。
		39	意識水準低下状態の患者の口や鼻から吸引することができる。
		40	挿管中および気切孔の患者の吸引が短時間でできる。
		41	指示のあった患者に、吸入の準備、実施ができる。
		42	患者の状態に応じた保温・冷却方法を選択し実施できる。
		43	患者の状態に応じた体位ドレナージを行うことができる。
		44	人工呼吸器装着中の患者の口腔ケア、チューブの再固定が2名で行える。
		45	人工呼吸器のアラームの管理ができる。
		46	ガーゼの出血量が測定できる。
7. 創傷管理技術	創傷処置 褥瘡の予防 包帯法	47	ガーゼ交換時にピンセットや綿球などが、清潔保持できる。
		48	創のある患者のガーゼ交換ができる。
		49	褥瘡予防のため、(枕、クッションを効果的に使用し)、体圧分散ができる。
		50	部位に応じた方法で包帯を巻くことができる。

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

平成 21 年度新卒採用者看護技術習得度（入職時・6 か月・12 か月）

【平成 21 年度新卒採用者看護技術習得度（入職時）】

看護技術習得度チェック対象者：新卒採用者：77 名

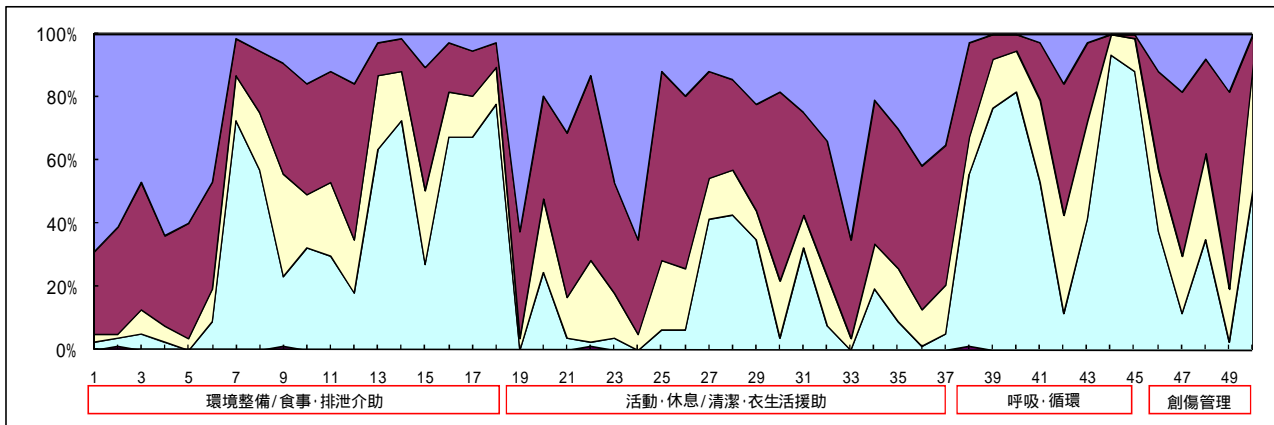
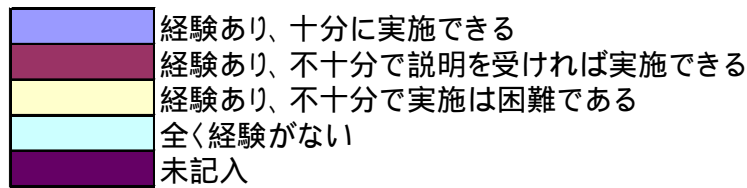


図 24 平成 21 年度 4 月 新卒採用者看護技術習得度自己評価（項目 1～50）

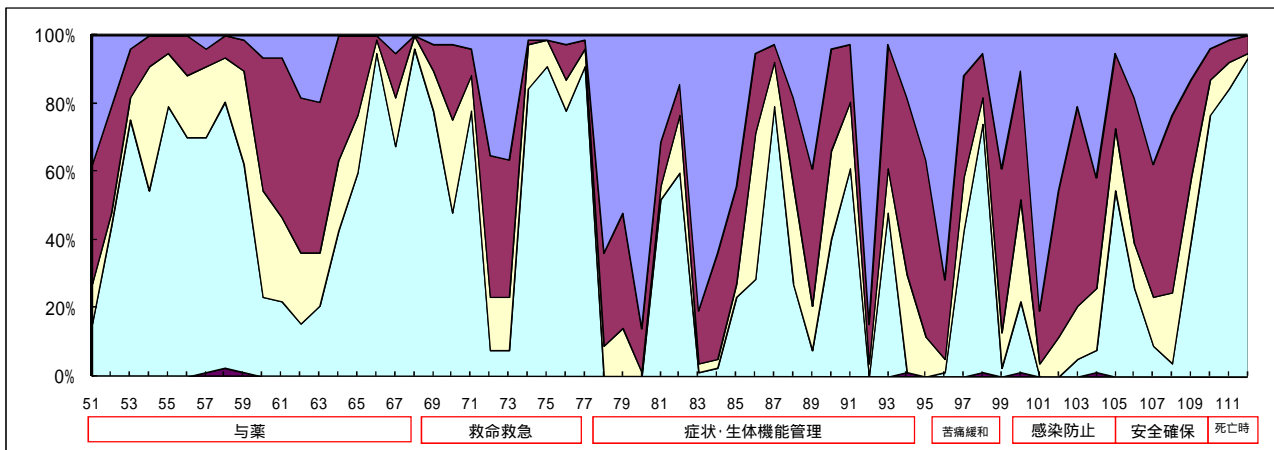


図 25 平成 21 年度 4 月 新卒採用者看護技術習得度自己評価（項目 51～112）

<入職時上位>

	領域	項目内容	経験有り、十分に実施できる
1	症状・生体機能管理	成人患者(または小児・乳幼児)の体温測定	85.7%
2	症状・生体機能管理	パルスオキシメーターを使得のSpO2測定	84.4%
3	症状・生体機能管理	成人患者(または小児・乳幼児)の血圧測定	80.5%
3	感染防止の技術	衛生的手洗い	80.5%

<入職時下位>

	領域	項目内容	全く経験がない
1	与薬の技術	指示された麻薬の正確な量、適切な方法での投与	96.1%
2	与薬の技術	輸血の種類に応じた準備	94.8%
3	死亡時の看護	外観を美しく保ち敬虔な態度での死後の処置	93.5%

図 25 の看護技術習得度を各領域別でグラフ化したものが図 26 である。

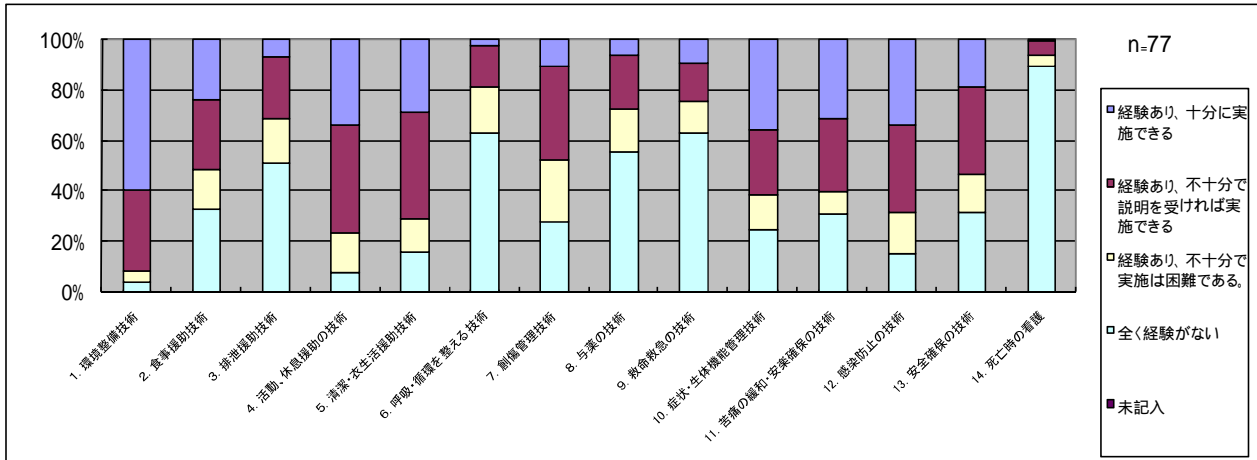


図 26 平成 21 年度 4 月 領域別新卒採用者看護技術習得度自己評価

領域別の技術習得度は、次のとおりである。

「経験あり、十分に実施できる」領域上位 (%)

1	環境整備技術	60.0
2	症状・生体機能管理技術	36.0
3	活動・休息援助の技術	35.0

「全く経験がない」領域上位 (%)

1	死亡時の看護	89.0
2	呼吸・循環を整える技術	63.0
2	救急救命の技術	63.0
3	与薬の技術	55.0

【平成 21 年度新卒採用者看護技術習得度（入職 6 か月後）】

看護技術習得度チェック対象者：新卒採用者：77 名

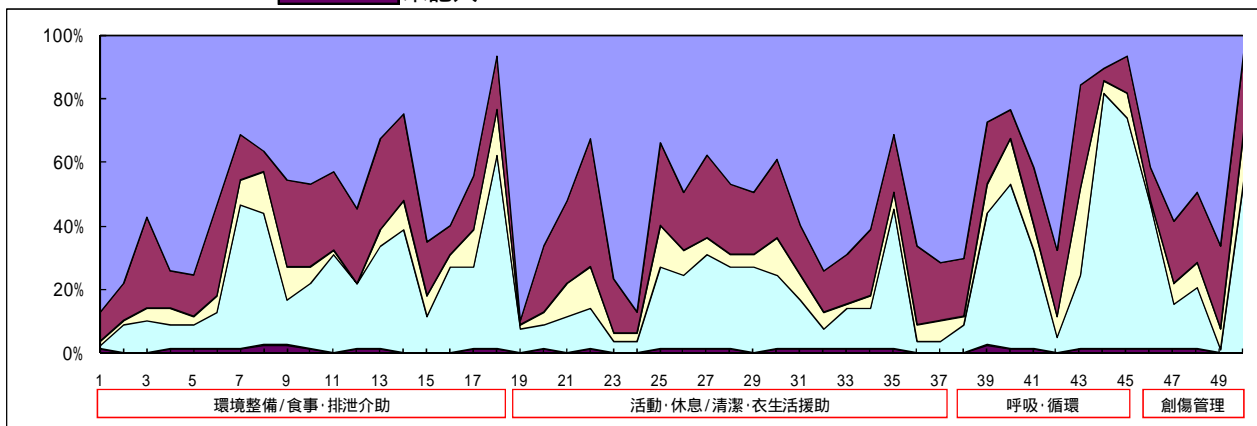
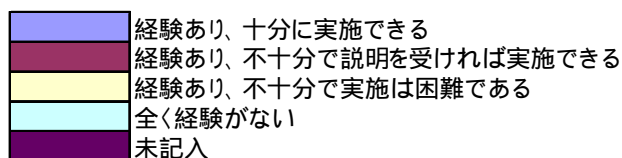


図 27 平成 21 年度 6 か月 新卒採用者看護技術習得度評価（項目 1～50）

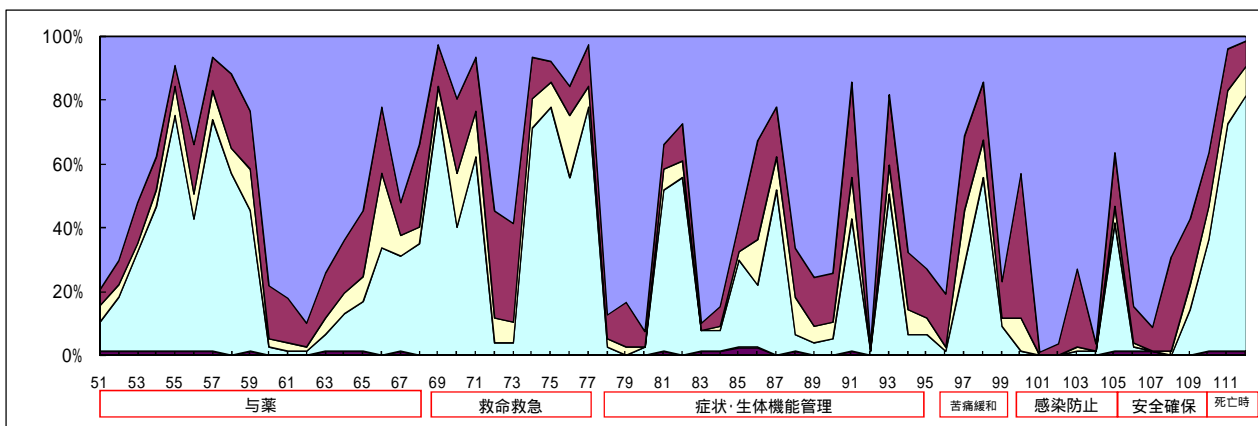


図 28 平成 21 年度 6 か月 新卒採用者看護技術習得度評価（項目 51～112）

< 6 か月後上位 >

	領域	項目内容	経験有り、十分に実施できる
1	感染防止の技術	衛生的な手洗い	98.7%
2	症状・生体機能管理	パルスオキシメーターを使っての SpO2 測定	96.1%
2	感染防止の技術	感染性廃棄物を他の廃棄物との区別・分別	96.1%
2	感染防止の技術	針刺し事故防止策の実施	96.1%
3	症状・生体機能管理	成人患者（または小児・乳幼児）の体温測定	92.2%

< 6 か月後下位 >

	領域	項目内容	全く経験がない
1	呼吸・環境を整える技術	人工呼吸器装着患者の口腔ケア・チューブの再固定を 2 名で実施	80.5%
1	死亡時の看護	外観を美しく保ち敬虔な態度での死後の処置	80.5%
2	救命救急処置技術	呼吸停止・心停止の正確な確認	77.9%
2	救命救急処置技術	気管挿管の介助	77.9%
2	救命救急処置技術	救命時の蘇生バッグ準備・使用	77.9%
3	与薬の技術	部位への正確な皮内注射	74.0%

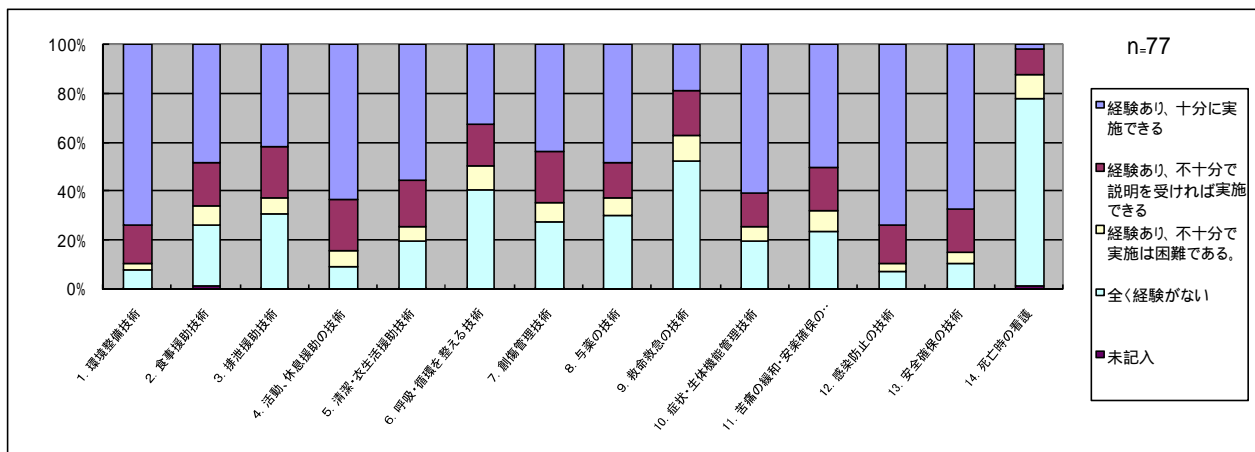


図 29 平成 21 年度 6 か月 領域別新卒採用者看護技術習得度

領域別の技術習得度上位領域、下位領域は次のとおりである。

「経験あり、十分に実施できる」領域上位 (%)

1	環境整備技術	83.0
2	食事援助技術	81.0
2	排泄援助技術	81.0
2	活動・休息援助の技術	81.0
5	清潔・衣生活援助技術	75.0

「全く経験がない」領域上位 (%)

1	死亡時の看護	76.0
2	救急救命の技術	52.0
3	呼吸・循環を整える技術	39.0

【平成 21 年度新卒採用者看護技術習得度（入職 12 か月後）】

看護技術習得度チェック対象者：新卒採用者：77 名

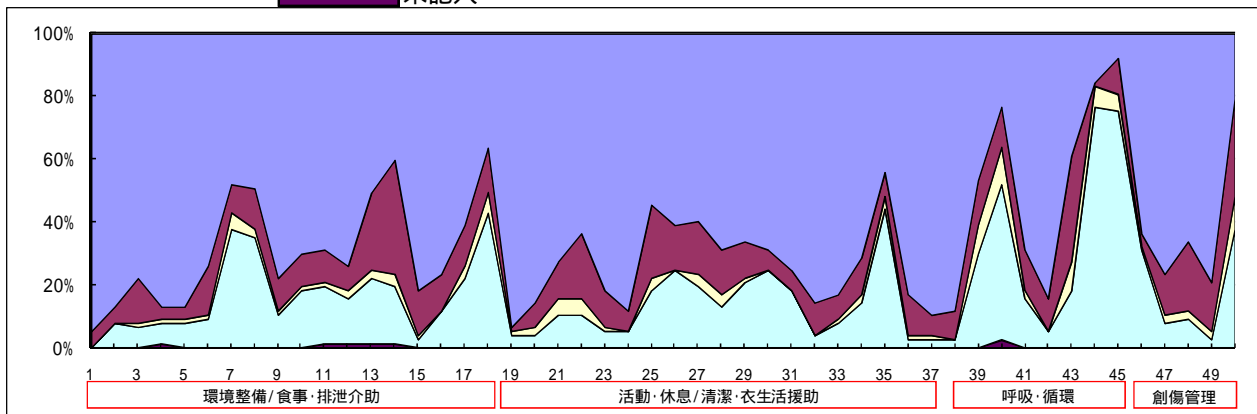
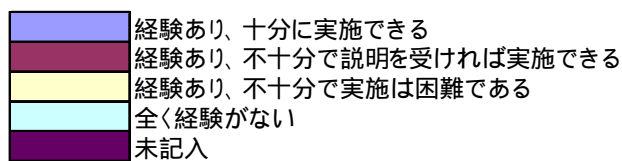


図 30 平成 21 年度 12 か月 新卒採用者看護技術習得度評価（項目 1～50）

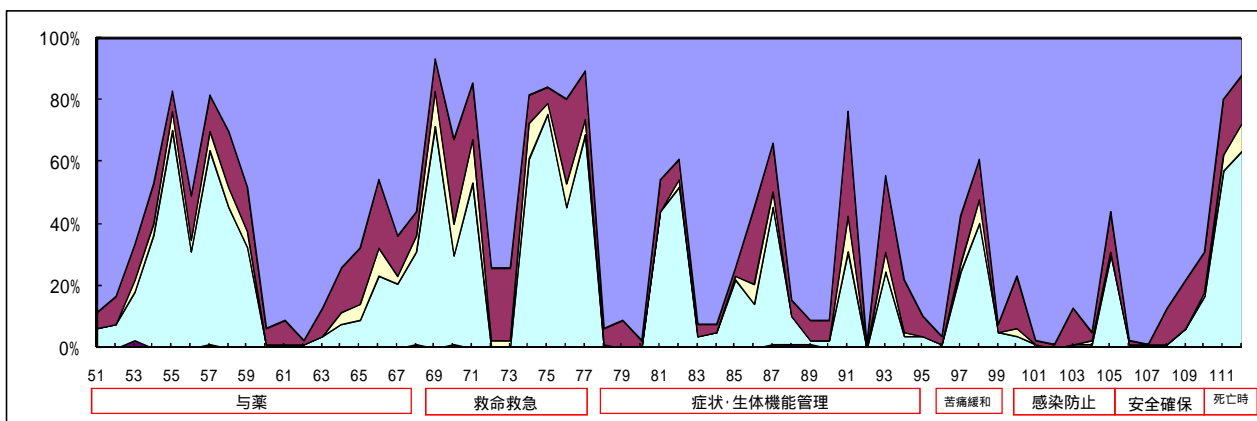


図 31 平成 21 年度 12 か月 新卒採用者看護技術習得度評価（項目 51～112）

< 12 か月後上位 >

	領域	項目内容	経験有り、十分に実施
1	症状・生体機能管理	パルスオキシメーターを 使った SpO2 測定	98.7%
1	感染防止の 技術	感染性廃棄物を他の廃棄 物との区別・分別	98.7%
1	安全確保の 技術	患者誤認防止策の実施	98.7%
2	与薬の技術	輸液ルート作成	97.4%
2	症状・生体機能 管理	成人患者（または小児・乳 幼児）の体温測定	97.4%
2	感染防止の 技術	衛生的な手洗い	97.4%
2	安全確保の 技術	6R に従った与薬	97.4%
3	苦痛の緩和・安 楽確保の技術	ベッドの高低・頭部挙上 調整	96.1%

< 12 か月後下位 >

	領域	項目内容	全く経験が ない
1	呼吸・環境を 整える技術	人工呼吸器装着患者の口 腔ケア・チューブの再固定 を2名で実施	76.6%
2	呼吸・環境を 整える技術	人工呼吸器アラーム管理	75.3%
2	救命救急 処置技術	気管挿管の介助	75.3%
3	救命救急 処置技術	呼吸停止・心停止の正確 な確認	71.4%

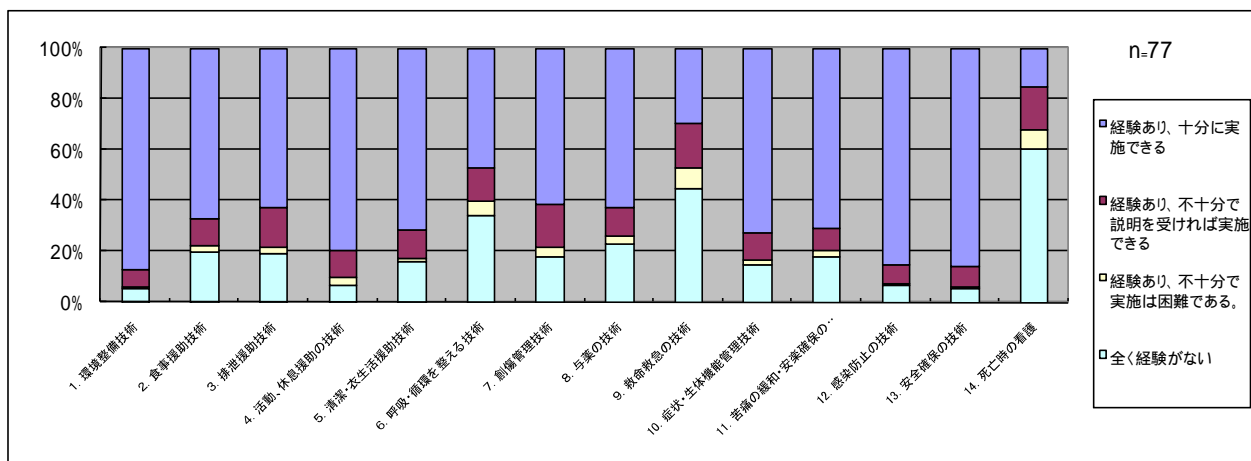


図 32 平成 21 年度 12 か月 領域別新卒採用者看護技術習得度評価

領域別の技術習得度上位領域、下位領域は次のとおりである。

「経験あり、十分に実施できる」領域上位 (%)

1	環境整備技術	87.0
1	安全確保の技術	86.0
3	感染防止の技術	85.0

「全く経験がない」領域上位 (%)

1	死亡時の看護	60.0
2	救命救急処置技術	45.0
3	呼吸循環を整える技術	34.0

看護技術を支える要素となる医療安全の確保という観点から、実践を行う上で基本となる「感染防止の技術」や「安全確保の技術」は、新人オリエンテーションをはじめとする多くの集合教育や、各部署における実践上での指導が提供され、徹底した教育を受けているため、実際の習得度も高い。

平成 21 年度新卒採用者 1 年間の技術習得度変化

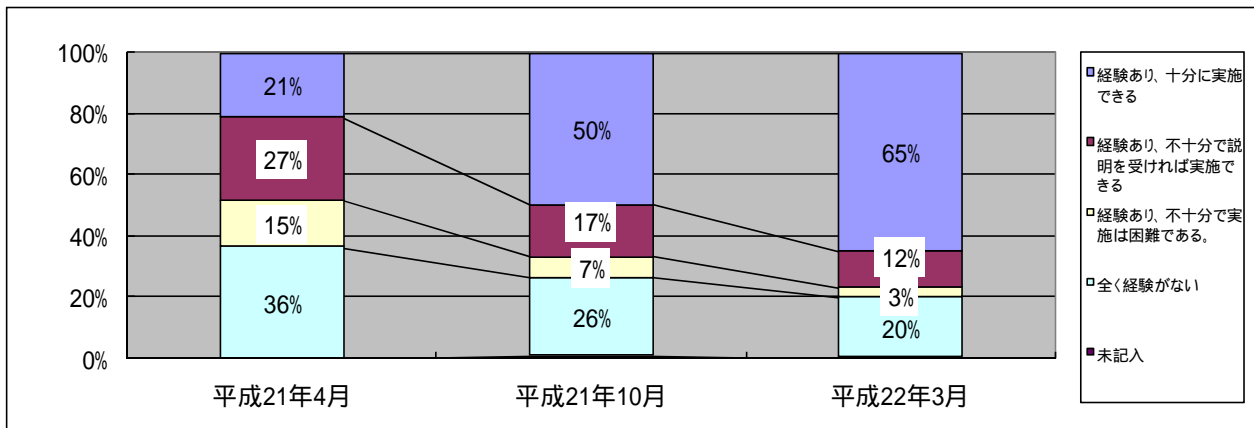


図 33 平成 21 年度新卒採用者 技術習得度変化

平成 21 年度新卒採用者の平成 21 年 4 月（入職時）、平成 21 年 10 月（6 か月後）、平成 22 年 3 月（12 か月後）の看護技術習得度を比較すると、（図 33 参照）と「経験あり、十分に実施できる」という評価が【4 月：21%】から【10 月：50%】、【3 月：65%】まで伸び、入職時の技術レベルから 3 倍以上に伸びている。入職から 1 年が経過し、看護の実践の経験を積み重ねることにより、技術習得度も上昇している一方で、「全く経験がない」という看護技術が 20%残っている。

平成 20 年度、21 年度新卒採用者 入職 6 か月後の技術習得度比較

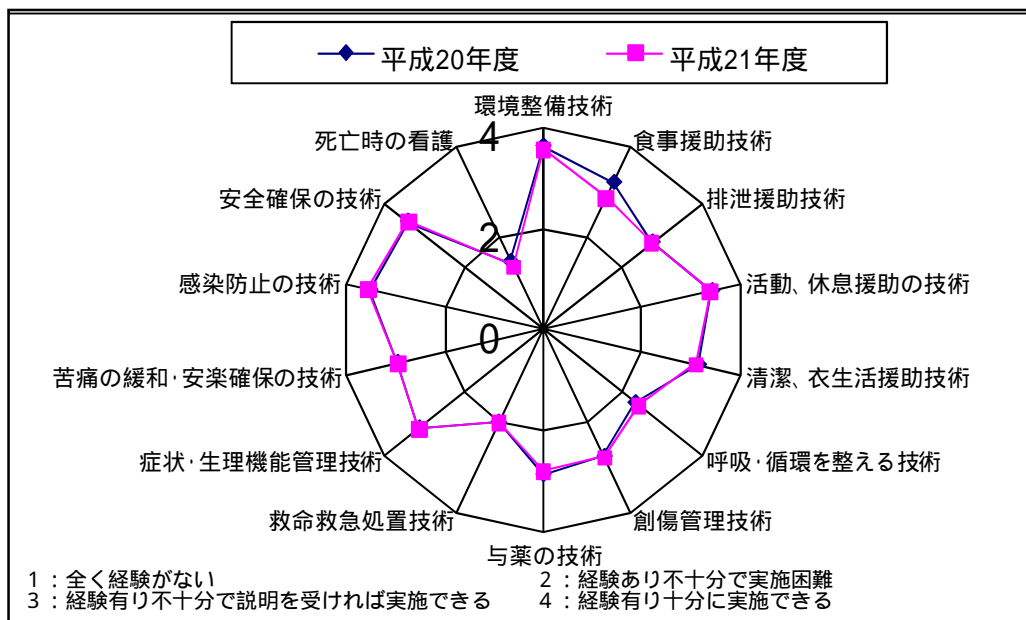


図 34 6 か月後の看護技術習得度の比較（H20 年度と平成 21 年度新採用者）

平成 20 年度と平成 21 年度の新卒採用者の看護技術習得度を比較する（図 34 参照）と、各領域別の習得度はほぼ同レベルであった。また、平成 20 年度、21 年度ともに、「救命救急処置技術」「呼吸・循環を整える技術」習得度が相対的に低い傾向となった。

平成 20 年度新卒採用者 入職時からの技術習得度変化

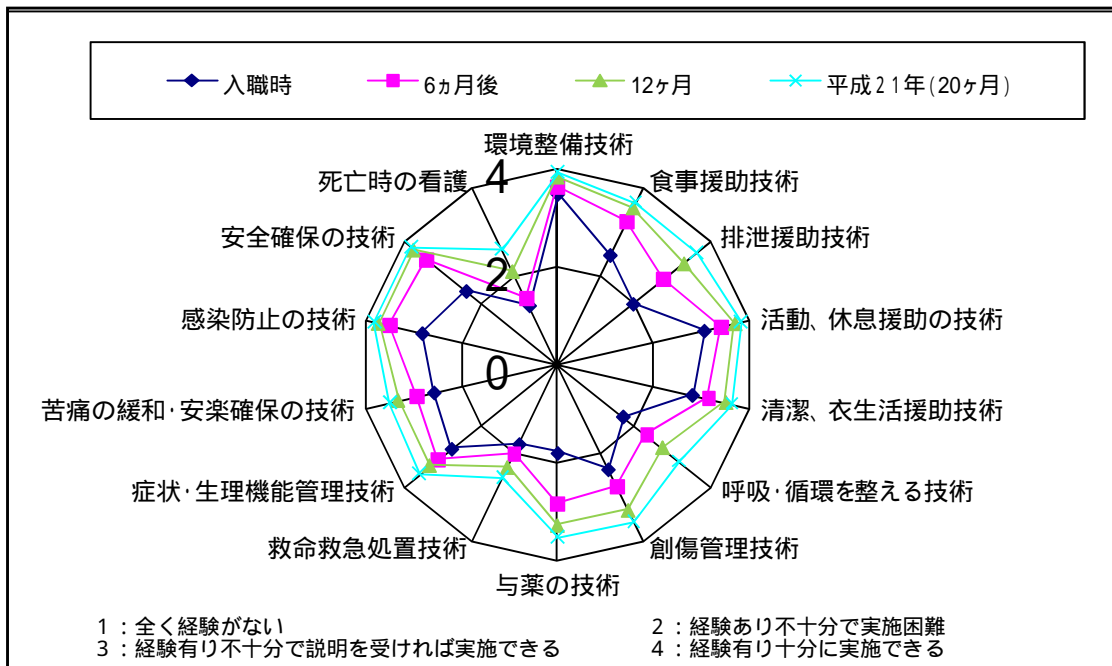


図 35 平成 20 年度新卒採用者の看護技術習得度変化

平成 20 年度の新卒者の看護技術習得度を「入職時」から「6 か月後」、「12 か月後」、「20 か月後」と比較する（図 35 参照）と、時間の経過とともに、全体的な技術習得度は「経験有り十分に実施できる」レベルまで近づいていくが、「救命救急処置技術」「呼吸・循環を整える技術」習得度は、他の領域の技術と比較して、依然として低いままである。

平成 21 年度は、新卒時の看護技術習得度がどのように変化しているかを明らかにするために、入職後 2 年目、3 年目の看護職員の看護技術習得度を調査した。以下にその結果をまとめている。

【看護師 2 年目、3 年目の看護技術習得状況に関する調査】

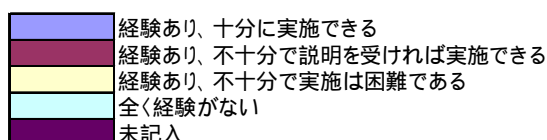
調査目的：本院に就職後、2 年目、3 年目における看護技術習得度を調査し、修得状況を明らかにする。結果より技術修得できない看護技術の獲得方法を検討する。

調査対象者：平成 19 年度、20 年度に新卒看護師として入職した看護師 106 名
平成 19 年度、20 年度の既卒・中途採用看護師 205 名
(但し他施設経験が 1 年から 2 年の方)

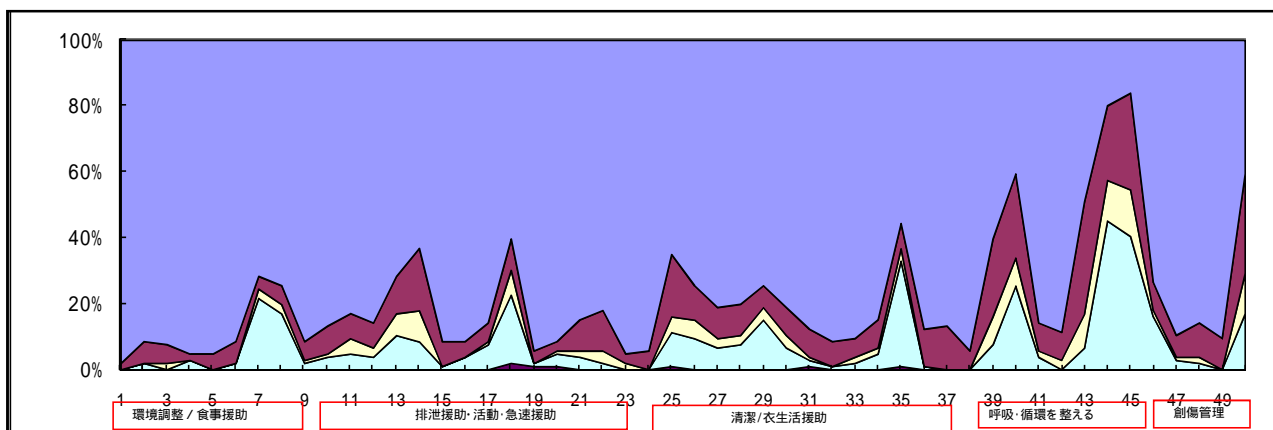
調査時期：平成 21 年 12 月 21 日(月)

調査方法：各部署の教育副看護師長へ担当部署の対象人数分の質問紙の印刷・配布・回収を依頼した。調査対象者には、看護技術習得度チェックの自己評価を行ってもらった。

調査回答者数：2 年目の看護職員 106 名
3 年目の看護職員 205 名



【2 年目の看護技術習得度】



【3 年目の看護技術習得度】

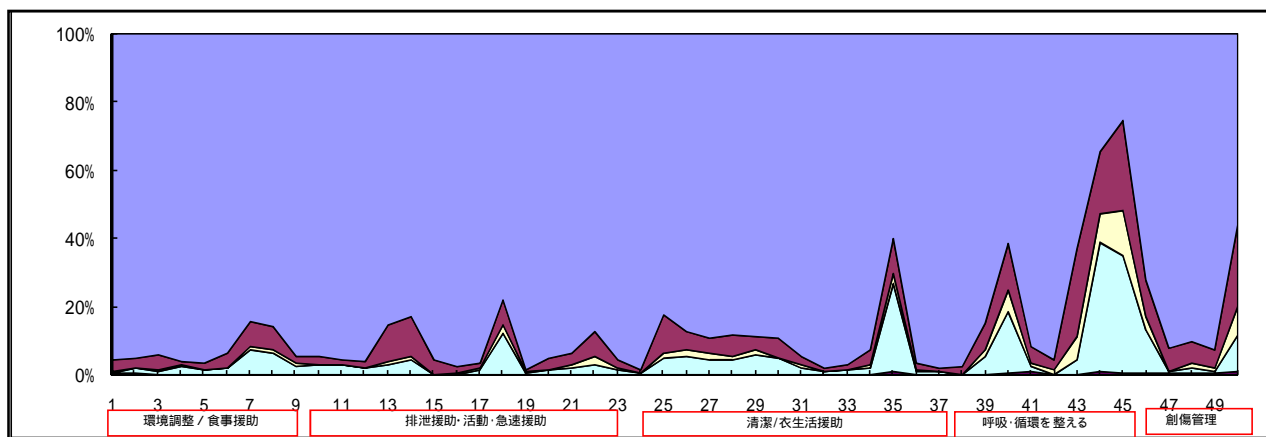


図 36 看護技術習得度(項目 1~50)

<2年目>

<3年目>

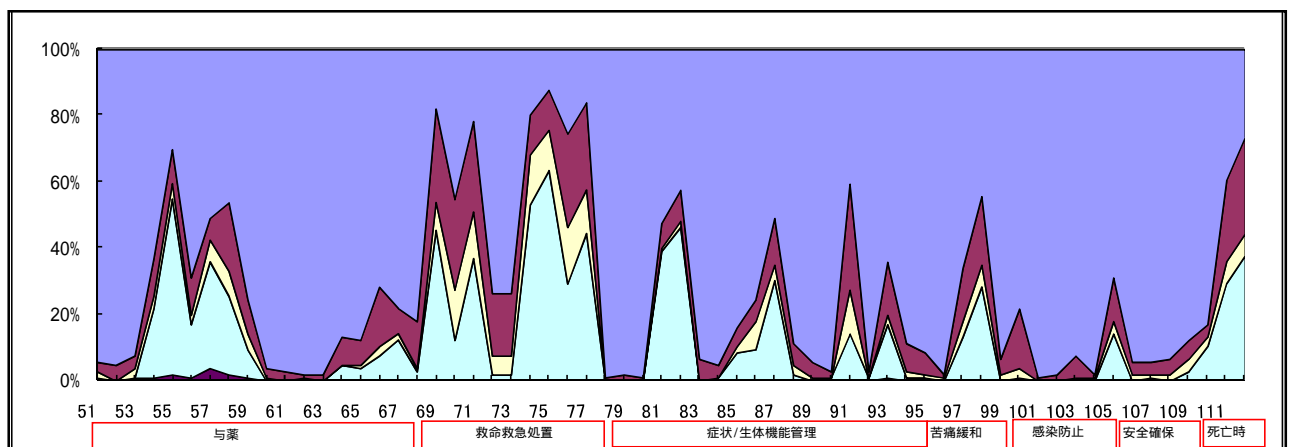
	領域	項目内容	全く経験がない		領域	項目内容	全く経験がない
1	救命救急処置	気管挿管の介助	63.2%	1	救命救急処置	気管挿管の介助	53.2%
2	与薬の技術	部位への正確な皮内注射	52.8%	2	症状・生体機能管理技術	成人患者の直腸検温	44.9%
3	救命救急処置	気管挿管の準備	52.8%	3	呼吸・循環を整える技術	人工呼吸器患者の口腔ケア、再固定を2人で実施	38.0%

入職から2年が経過している看護職員の2人に1人は「気管挿管の介助・準備」した経験がなく、「部位に正確に皮内注射」をしたことがないという結果がでた。

2年目でも経験のない「気管挿管の介助」は、3年目を過ぎた看護職員でも依然として53.2%と高い割合で経験がないままになっている。

配属している部署の特性などから、上記の看護技術を経験することがなく、看護技術も修得しないまま時間が経過していることは看護実践能力の定着を遅延させる一因にもなるため、「新人看護職員卒後臨床研修の努力義務化」等の取組みとともに、教育プログラムを検討する必要がある。未経験である割合の高い「気管挿管の準備・介助」については、次年度の教育計画に反映させ、病棟間相互研修を検討する予定である。

【2年目の看護技術習得度】



【3年目の看護技術習得度】

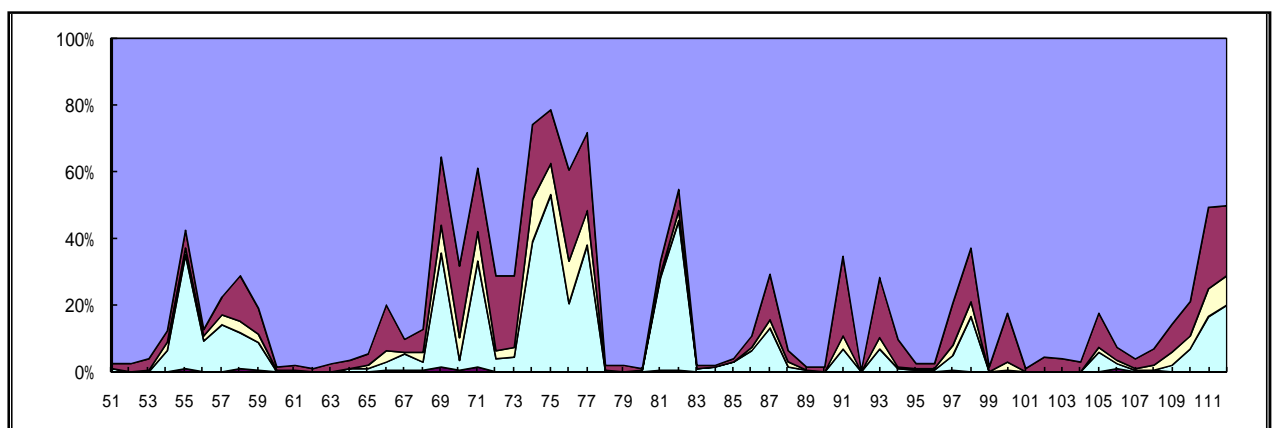


図 37 看護技術習得度 (項目 51 ~ 112)

【看護技術習得度チェック結果のまとめ】

平成 21 年度の新卒採用者の看護技術習得度変化は、全項目における「経験あり十分に実施できる」が「入職時 21%」より「12 ヶ月後 65%」へ 3 倍以上に伸びていた。

平成 21 年度の新卒採用者の入職時の看護技術習得度の「経験あり、十分に実施できる」上位領域は

1. 環境整備技術
2. 症状・生体機能管理技術
3. 活動・休息援助の技術の技術 であった。

「全く経験がない」領域は

1. 死亡時の看護
2. 呼吸・循環を整える技術
2. 救命救急の技術
3. 与薬の技術 であった。

平成 21 年度の新卒採用者の 12 ヶ月後の看護技術習得度の「経験あり、十分に実施できる」上位領域は

1. 環境整備技術
2. 安全確保の技術
3. 感染防止の技術

となっており、6 ヶ月後と同様の領域で技術習得度が高い傾向がみられた。

平成 21 年度の新卒採用者の 12 ヶ月後の看護技術習得度の「全く経験がない」領域は

1. 死亡時の看護
2. 救命救急の技術
3. 呼吸循環を整える技術

となっており、入職時から 12 ヶ月が経過した時点でも未経験の割合が高いままであった。

新採用者の看護技術習得度は毎年同じような傾向にある。看護技術習得度の「全く経験がない」項目で上位にあがっている「死亡時の看護」については、実践の場で経験する機会自体が少ないため、その結果として修得するまでに時間がかかっている。このため、他の項目と区別する必要がある。「死亡時の看護」を除く経験できない項目に関しては、体験できる演習の場を提供し、今までの断片的な技術演習がより実践と結びつくよう、次年度より 1 年かけて技術演習を行なう予定である。

2 年目、3 年目の看護技術習得度で「全く経験がない」項目で上位にあがっていた「与薬の技術：部位への正確な皮内注射ができる」や「症状・生体機能管理技術：成人患者への直腸検温ができる」などは、実践現場で実施の頻度がほとんどないことから、習得度が低いままである。

2 年目、3 年目の看護技術習得度については、部署の特性にもより「経験できない」項目もあるため、対策として次年度の教育計画では病棟間相互研修を予定している。

プリセプター研修

本年度のプリセプター育成のための院内研修会「プリセプターシップ(平成21年度)」を以下スケジュールで実施した。

平成21年度の各病棟プリセプター69名を対象に「プリセプターシップの役割と機能を学び、プリセプターとしての能力を高める」ことを目的とした。

	日程	科目	時間	担当	目標及び内容
第1回	2009年3月5日	準備研修	8:30~16:30 (1日)	教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長	・プリセプターシップの概要 マニュアル内容について プリセプティ(新人)の理解 プリセプティの指導のポイント ・指導に必要なコミュニケーション技術
第2回	2009年3月17日	準備研修	8:30~12:00 (0.5日)	教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長	・グループワーク 「望ましいプリセプターになるために」 ・プリセプターとしての目標設定、どんなプリセプティに成長して欲しいか。
第3回	2009年7月10日	支援研修 3か月後	8:30~16:30 (1日)	教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長 教育委員会	・実践上の問題と解決法について 事前レポート「指導上の問題点」について、プリセプティの現状を踏まえた上で学びを指導へどう活かすかを考える。 ・ストレスマネジメント
第4回	2009年10月19日	支援研修 6か月後	8:30~12:00 (0.5日)	教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長 教育委員会	・実践上の問題と解決法について 事前レポート「指導上の問題点」について、プリセプティの現状を踏まえた上で学びを指導へどう活かすかを考える。 ・自分の変化とプリセプティの変化について
第5回	2010年2月16日	まとめ	8:30~12:00 (0.5日)	教育担当副看護部長 教育看護師長 教育副看護師長 教育委員会	・プリセプターとしての反省・学び(個人・グループ) ・プリセプティの成長についてグループワーク ・アンケート(研修内容も含む)

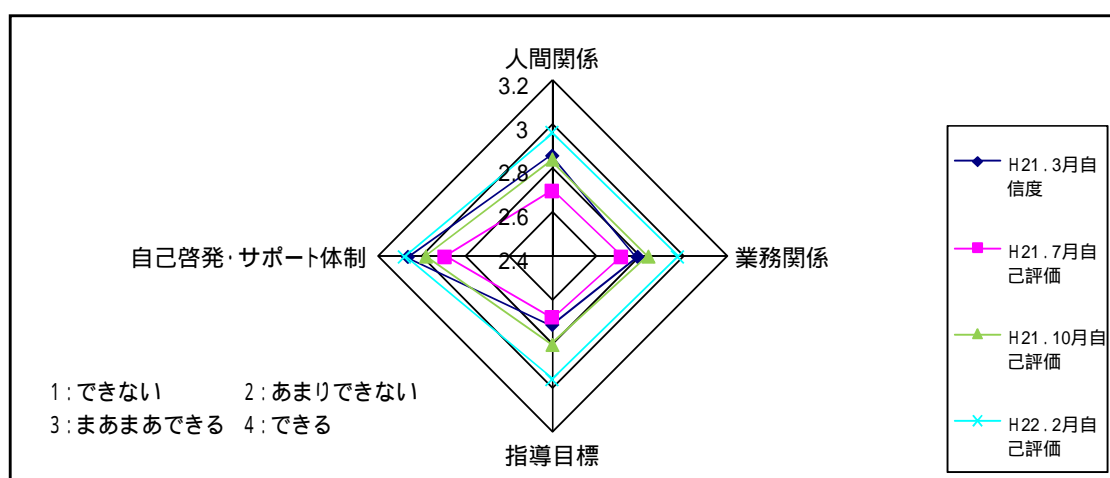


図 38 平成21年度プリセプター自己評価の変化(平均点)

準備研修である第1回目(平成21年.3月)、支援研修3か月後(平成21年.7月)、支援研修6か月後(平成21年.10月)、まとめ(平成22年.2月)にプリセプターとしての自己評価を聞き、平均点を算出した(図38参照)。その結果、プリセプターとして活動する前の自信(H21.3自己自信度)は、実際の活動を開始して3か月経過した時点(H21.7月自己評価)で、【人間関係】、【業務関係】、【指導目標】、【自己啓発・サポート体制】の4分野全てで低くなっている。

プリセプターとしての自己評価は、その後、研修回数を重ねるごとに上昇していき、第5回研修時には最も高くなっている。また、まとめ研修時の自己評価(H22.2月自己評価)は、研修を受ける前の自己自信度(H21.3自己自信度)よりも全分野において高くなっており、1年間の研修やプリセプターとしての実践活動を通して成長したことを研修参加者自身が実感している。

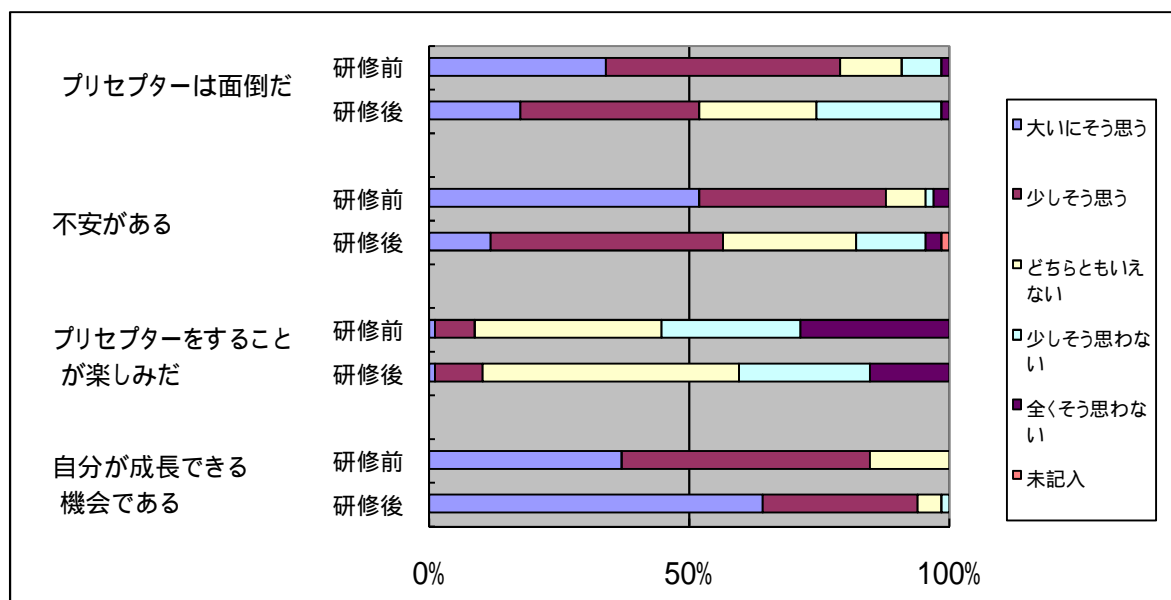


図 39 研修前後での新人指導に対する気持ちの変化

第 1 回研修前と第 5 回後での新人指導に対する気持ちの変化 (図 39 参照) では、「プリセプターは面倒だ」という思いや不安感は軽減される傾向がみられた。また、研修後には、「自分が成長できる機会である」というプリセプターの役割に対して肯定的な評価があがる傾向がみられた。

グループワークでの『プリセプターとしての振り返り』では、病棟全体で新人教育に取り組む環境ができていたといった意見や、プリセプターとしてサポートしてもらったという感謝の気持ち、新人教育を担当することで、「自分自身の知識や技術を振り返り、自己研鑽に励むことができた」と自らの成長に繋がったと評価しているも多かった。

また、自らの成長だけでなく、『プリセプティの成長』では、1年間のプリセプターとしての活動を通して、「患者から言われたことを自分で考えて対処できるようになった」、「自分でタイムスケジュールを作り、仕事ができるようになった」など、身近な先輩としても、プリセプティの看護職員としての成長や、周囲への気遣いや社会人としてのマナー向上などを評価している。

【アンケート結果まとめ】

プリセプター研修は、「教えるということ」を体系的に学習し、成長する機会であった。プリセプター研修では、その役割・機能を講義で学ぶとともに、グループワークを通して、同じプリセプターの悩みやその対処法を話し合い、プリセプターの活動を振り返り、学んだことを共有することで、個人の「学び」から組織全体の「学び」へと結びつけている。自己評価の変化、気持ちの変化や自由記述コメントからわかるように、研修参加者は、指導者という役割に不安を感じ、試行錯誤しながら新人指導にあたり、少しずつ指導者としての自信や指導への肯定的評価を体得している。新人の成長する姿を、一番身近な職場の先輩として厳しく指導するだけでなく、新人の前向きな変化に率先して気づき、評価ができるように成長している。

平成 21 年度成果

平成 20 年度、平成 21 年度の新卒者の看護技術習得度結果や、平成 20 年度入職者の 20 か月後の看護技術習得度結果からも、「救命救急処置技術」「呼吸・循環を整える技術」の習得度が低い傾向にあるという結果がでた。また、入職から 2～3 年が経過した看護職員でも高い割合で、「気管挿管の準備・介助」が経験のない状態であることが明らかとなった。

そのため、技術習得度の低い技術を修得するためのプログラムの準備段階として、取組み初年度である本年度は平成 22 年 1 月に視察を行ったスキルラボでのシミュレーターの整備状況を参考に、実習用シミュレーターや、e ラーニング教材作成のための備品を整備した。

また、九州大学情報基盤研究開発センターと連携した「九州大学 Web 学習システム (Web CT)」活用による e ラーニング提供体制を整備するため、同センターと協議を行った。



【シミュレーター整備：実習モデル】



【e ラーニング教材作成備品：ビデオカメラ】

平成 22 年度の方向性・課題

平成 22 年度プログラムの新人看護職員の教育プログラムでは、厚生労働省検討会の『新人看護職員研修ガイドライン』を参考にしながら、平成 21 年度に実施したプログラムを分析、評価、見直しを行い、新たなプログラム内容を検討し、実施する。

平成 20 年度、21 年度の新人看護職員に対する看護技術習得度変化や、経年比較分析結果から、新人看護職員が年度にかかわらず共通で習得度の低い項目や、フィジカルアセスメントに関する強化プログラムの提供が早急に必要となっている。そのため、平成 22 年度は、従来実施してきた「新人フォローアップ研修」を目的別に区別する。

新人看護職員の悩みの共有や、職務に対するモチベーションアップ、励ましを目的としたリフレッシュのための研修を年 4 回、入職から 1 か月後、3 か月後、6 か月後、12 か月後に『フォローアップ研修』として実施する予定である。

技術演習のための研修を、新人オリエンテーション時から年間 9 回程度実施する予定である。技術演習項目については、単純な技術習得のみを目的とするのではなく、患者対応も含めたより実践的な演習を、新人看護職員が現場で実践を開始する時期に合わせて計画したプログラムを開発、実施していく。

必要に応じて、フィジカルアセスメントの実技演習のできるシミュレーターを整備し、プログラム提供体制を強化していく。

集合教育以外の場でも、自己学習が可能なよう、専属トレーナーによる技術演習の機会を提供し、断片的な技術演習が実践と結びつくよう技術力の強化体制を整備するとともに、シミュレーターの利用促進を図る。

シミュレーター利用では、利用者に対してアンケート調査を実施し、利用状況をデータで把握するとともに、今後のプログラム計画の基礎資料として活用する。

また、新人看護職員も含めて入職から 2~3 年とキャリア形成が初期段階にある看護職員に対しても、「気管挿管の準備・介助」を経験する機会が限られ、看護技術が修得できていない現状から、シミュレーター演習や配属された部署での修得が困難な技術については、必要に応じ病棟間相互研修を計画・実施し、当院で必要とされる技術習得度の補完を行う。

新人看護師を育成する指導体制として、プリセプター研修のアンケート結果とともに、平成 21 年 12 月に出された「新人看護職員研修ガイドライン」に示された実地指導者研修の内容を勘案しながら、研修参加者が抱える課題を解決する方策や支援を含めた、より実践的な研修プログラムに向けた見直しを行い、次年度の研修プログラム作成し、平成 22 年 3 月から実施している。

また、各部署の教育担当副看護師長を教育担当者として新たに位置づけし、教育担当者の役割を担うための教育担当者育成研修プログラムを作成する。作成したプログラムは平成 22 年 2 月から準備し、平成 22 年 3 月から研修を実施している。

4) - 2 基本的看護実践能力育成プログラム

(1) 臨床による実習指導要項開発プログラム

実施計画

現在九州大学病院看護部で臨地実習を受けている看護学生や、実習指導に携わっている管理者、実習指導者に対するアンケート調査を実施し、当院の臨地実習や実習指導体制をより効果的なものにするを目的に作成する実習指導要項開発プログラムの基礎資料を得る。

実施状況

初年度である本年度は、実習指導要項開発プログラムを開発する準備年とし、臨床実習の指導体制についてのアンケート調査を実施し、実習指導に関する受け入れ体制の現状把握を行った。

アンケート調査票の作成においては、プロジェクト事務局において原案を作成し、プログラム推進ワーキンググループのメンバーである保健学科教員からの指導、助言を受けながら修正を加え完成させた。

平成 21 年度成果

平成 22 年 2 月に各部署で臨地実習の指導担当者 64 名に対し、以下方法でアンケート調査を行った。

【臨地実習指導の指導体制についてのアンケート結果】

調査対象者：各部署で臨地実習時に学生指導の役割を担っている人 64 名（回収率 100%）

調査方法：平成 22 年 2 月 12 日に開催された看護師長会議にて、教育担当副看護部長よりアンケートの趣旨を説明し、各部署のアンケート対象として該当する人数分の調査票を各看護師長に配布依頼した。期日（2 月 22 日）までに各部署内でアンケートを回収してもらい、看護キャリアセンターへ提出してもらった。

アンケートの集計に関して：

人数や日数などの数値を記入する回答欄に「3 から 5」など幅がある記載がされている場合は、多い方の数値を採用した。

指導者の背景

指導者の年代は 20 歳代後半と 30 歳代がほぼ同程度であり、これらの者で約 9 割を占める(図 40)。看護師としての経験年数は、4 年から 28 年と幅が広い。平均経験年数は 9.19 年であり、6 から 10 年が最も多く(51.6%)、次いで 11 から 20 年(26.6%)となっている(図 41)。指導者としての経験年数の平均は、2.02 年で 1 年未満の者が最も多い(42.2%)。0 から 3 年未満の者で 73.4%を占める(図 42)。

表 10 対象の属性

	n	Mean ± SD	(Min-Max)
看護師としての経験年数	62	9.19 ± 0.62	4 ~ 28
指導者としての経験年数	57	2.05 ± 0.21	0 ~ 9
1病棟における指導者数	59	2.81 ± 0.14	2 ~ 5
1日の指導学生数	64	4.27 ± 0.27	2 ~ 15
指導者が受け持つ患者数	64	3.06 ± 0.34	0 ~ 10
連続して指導する日数	60	3.75 ± 0.28	0 ~ 14

(欠損値を除く)

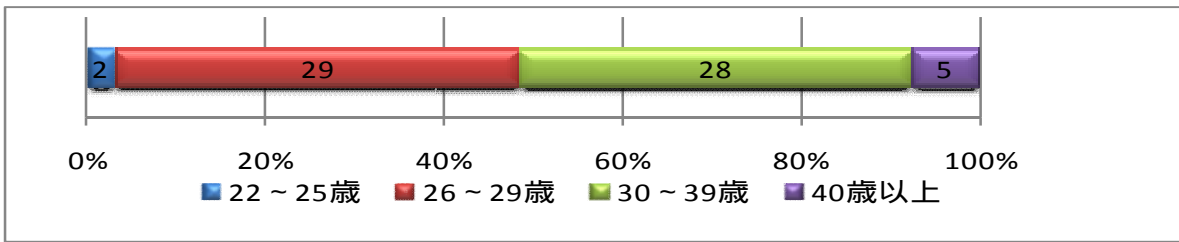


図 40 年齢 n=64

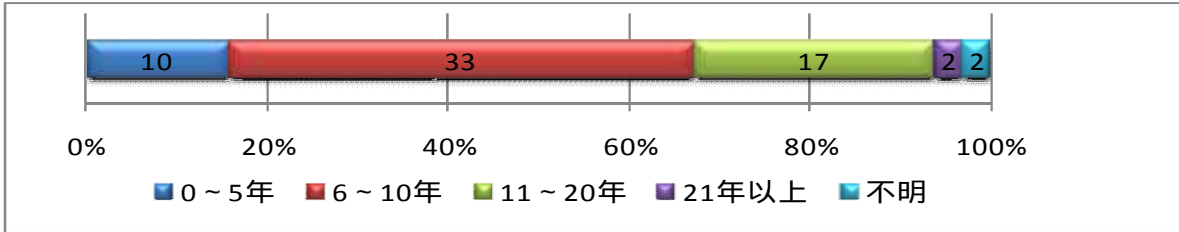


図 41 看護師としての通算経験年数 n=64

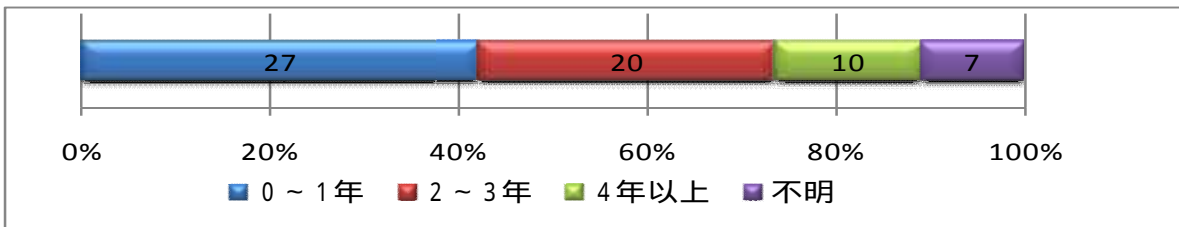


図 42 指導者としての年数 n=64

指導体制

指導体制についての結果を以下に示す。

各病棟における**指導者の平均人数**は2.81人で2名の部署が最も多い(56.3%)。

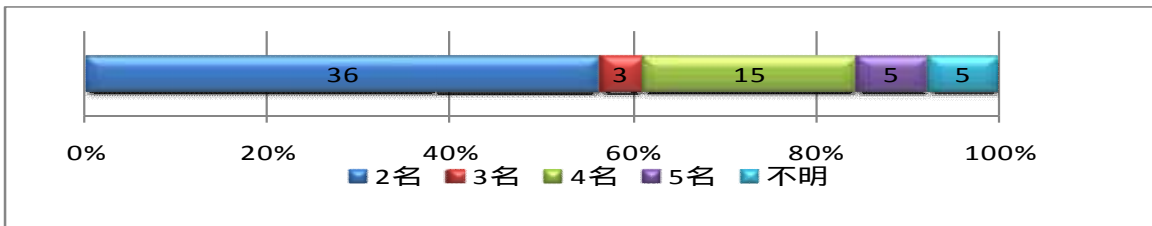


図 43 各病棟の指導者の人数 n=64

実習を担当している病棟を図 44 に示す。基礎実習は13の病棟、成人・老年期実習は16の病棟、小児、母性助産実習は2つの病棟、母性、精神実習は1つの病棟にて実施されている。

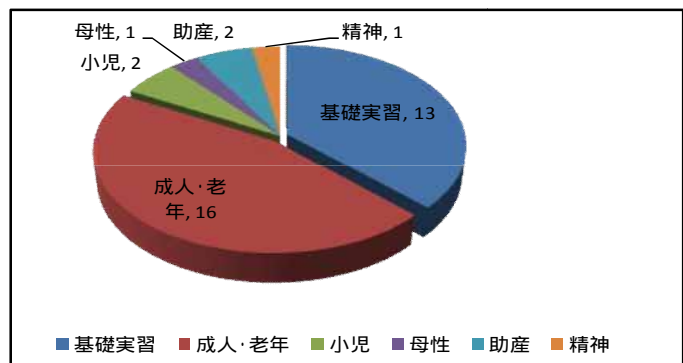
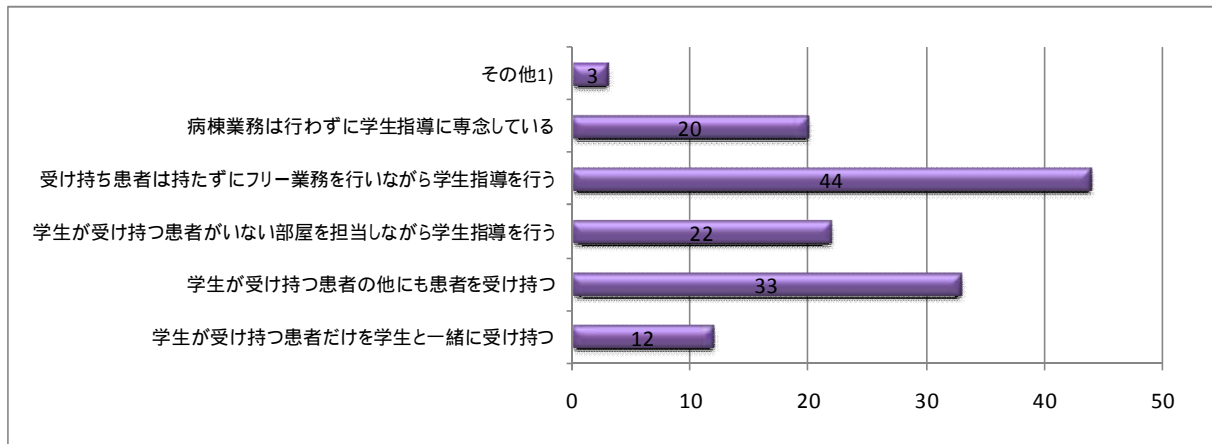


図 44 実習実施病棟数



注1) その他：リーダー業務との兼務、指導者2名で午前午後を分け業務と指導を分担する

図45 実習指導体制 複数回答 n=134

各病棟における**実習指導体制**について、6つの選択肢を設け、複数回答を求めた結果を図45に示す。最も多くみられた指導体制は、「フリー業務を行いながら学生指導を行う」パターンであった。その次は、「学生が受け持つ患者の他にも患者を受け持つ」というパターンであり、以下「学生が受け持つ患者がない部屋を担当しながら学生指導を行う」、「病棟業務は行わずに学生指導に専念している」と続いていく。その他の回答としては、「リーダー業務との兼務」や「指導者2名で午前午後を分け、午前午後で指導と業務を交代する」という回答もみられた。患者を受け持たずに、フリー業務を行ったり、学生指導に専念しているという回答は、全体の47.8%に上るが、それ以外は患者を受け持ちながらの実習指導を行うパターンである。そこで、1日に実習指導を担当する**学生の人数**と自分が**受け持つ患者の人数**について、質問した結果を図46,47に示した。1日に一人の指導者が指導する人数の平均は4.26人であった。最大で15人という部署があったが、学生が受け持ち患者を持たない見学実習であった。

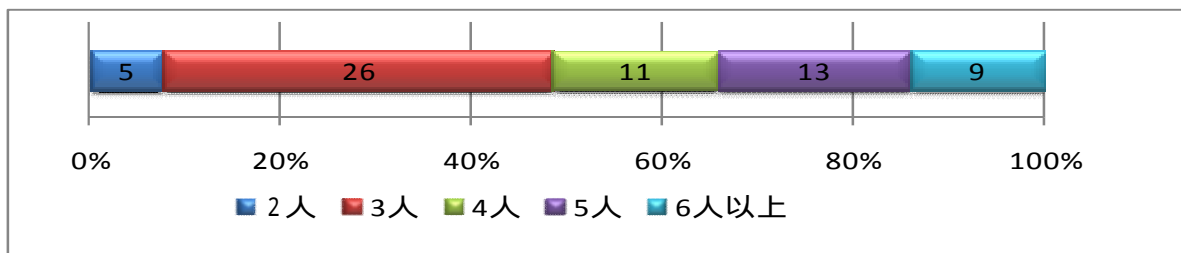


図46 1日に指導する学生数 n=64

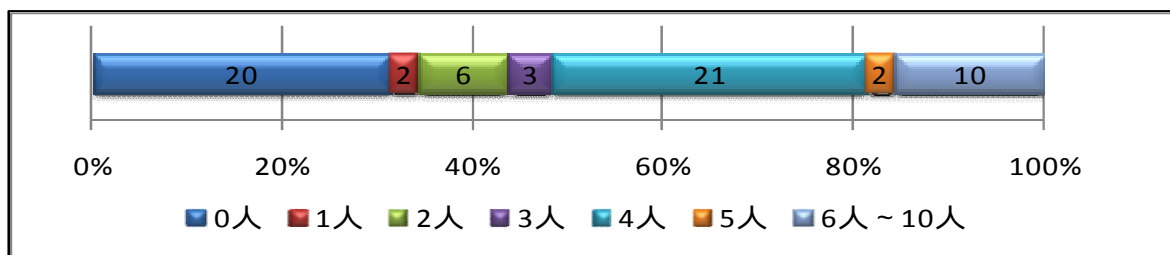


図47 指導者が受け持つ患者数 n=64

一人の指導者が1日に指導する学生の人数は、3人が最も多く(40.6%)、5人(20.3%)、4人(17.2%)、6人以上(14.1%)、2人(7.8%)という結果であった。一方、学生を指導しながら、指導者が受け持っている患者の人数は4人(32.8%)が最も多く、その次は全く受け持たない(31.3%)であった。この2つの項目で64.1%を占めるが、6から10人の患者を受け持つ指導者も10名(15.6%)存在した。6から10人の患者を受け持ちながら、実習指導を行っているとは回答した10名のうち、3名は精神科病棟に勤務する看護師であるが、残り7名は基礎実習、成人・老年期実習、助産学実習を担当している指導者であった。

同じ実習指導者が何日か連続して担当しているか、という質問に対しては、「連続する」が最も多く(66%)、「ときどき」が23%、「連続して担当することはない」が9%であり、半数以上の者が連続して担当していると回答していた(図48)。

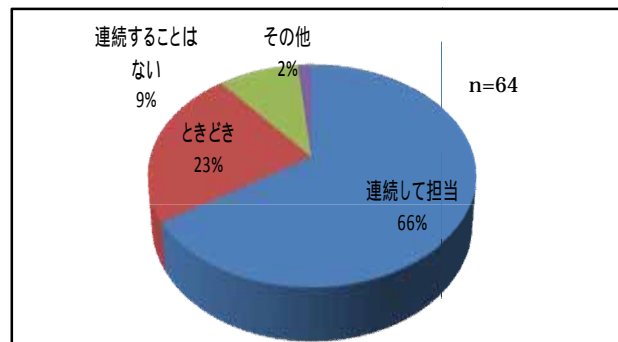


図48 同一の指導者が連続して指導しているか

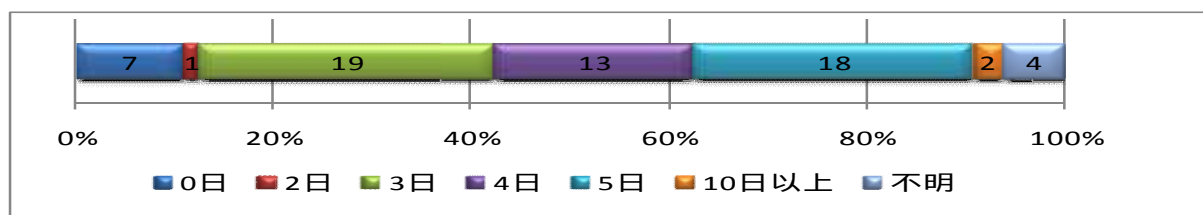


図49 同一の指導者が連続して指導する日数 n=64

実際に連続している日数をたずねた結果を図49に示す。

最も多いのは3日であり、次は5日であった。

連続して担当する日が、3~5日とする回答は、全体の78.1%を占めていた。

連続して担当していない部署には、1日のみの見学実習を行っている病棟もあった。

指導者の具体的役割についての結果

現在の九州大学病院における臨地実習指導者が行っている指導者の具体的役割について現状を把握する目的にて、九州大学保健学科が実習前に指導者に提示している「成人・老年期実習の指導者の役割」と、文献等を参考に10項目(小項目30項目)を作成し、5段階評価(1.全く行っていない~5.よく行っている)にて質問した。回答項目の数値を点数化したのち、統計処理を行った(平均点の算出および項目内での多群の比較検定)。また、設定した項目以外に実施している内容については、「その他」として記入してもらうこととした。

今回調査した指導者の具体的役割10項目(実習開始前の準備、患者選定、オリエンテーション、看護過程の指導、ケアの実践と振り返り、報告、カンファレンス、実習の評価、学生態度の指導)の中で、最も行えている項目は「患者選定」であり、最も行っていない項目は「実習開始前の準備」であった(図50)。

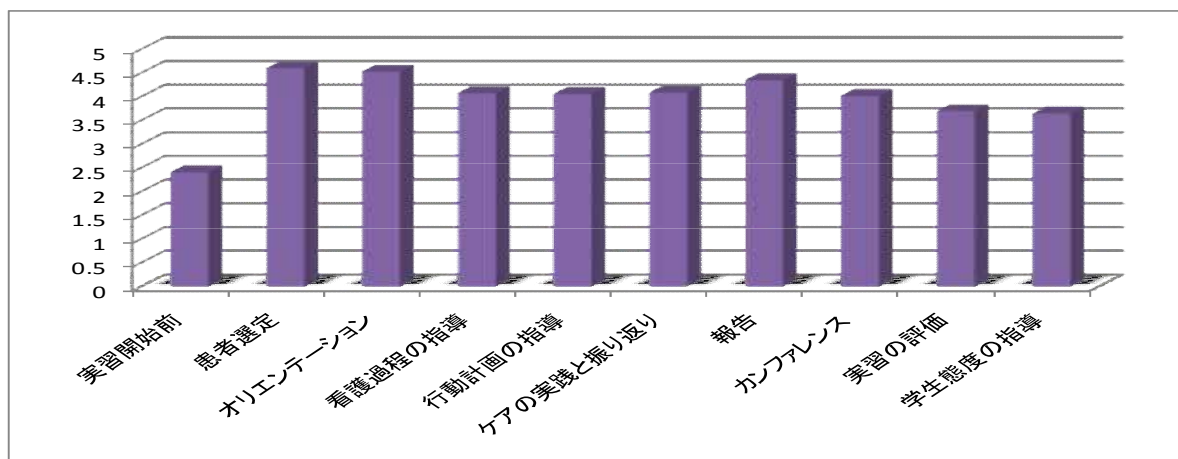


図 50 具体的役割の平均点 n = 64

具体的役割 10 項目の中で「実習開始前の準備」の他に平均点が 4 点未満である項目（あまり行っていない項目）は、「実習の評価」「学生態度の指導」であった。

10 項目の内容についてまとめたものを以下に示す。

1. 実習開始前の準備（図 51）

実習開始前に行っていることとして、1)指導案の作成、2)実習目的・目標の把握とスタッフへの浸透、3)設備・看護用具・物品の整備、4)看護診断・計画の見直し、5)看護手順、文献の整備の 5 項目を設定した。2)実習目的・目標の把握とスタッフへの浸透と 3) 設備・看護用具・物品の整備は、よく行っているから時々行っていると回答した者が 6 割を超えていた。

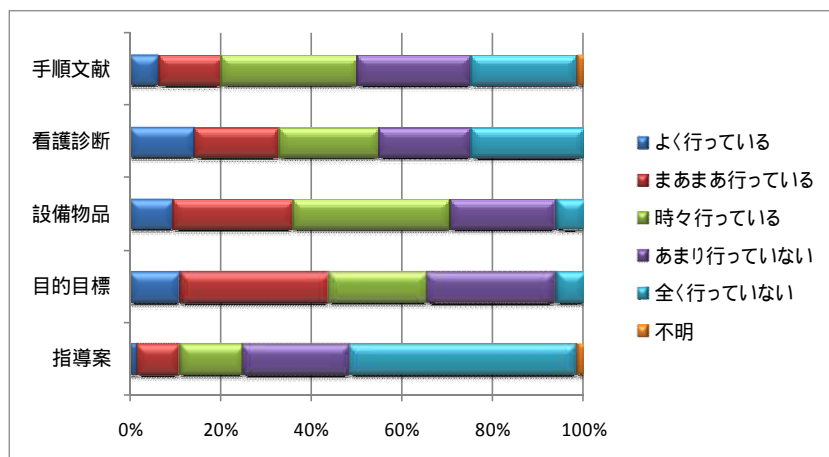


図 51 実習開始前の準備 n=64

1)指導案の作成は、8 割近い者が作成していないと回答していた。「その他」として記入されていた内容は、見学実習のため、指導案ではなく学生オリエンテーションの資料を作成しているという部署があった。

「指導案の作成」は、「目的目標の把握とスタッフへの浸透」「設備・看護用具・物品の整備」「看護診断・計画の見直し」と比較し、有意に行えていなかった（Kruskal-Wallis の検定とその後の多重比較は Scheffe、 $p < .01$ ）。「設備・看護用具・物品の整備」「看護診断・計画の見直し」は日頃から実施できているため、あらためて実習だからといって行っていないことも考えられるが、その点については今回は調査していないため、言及できない。

2. 受け持ち患者の選定(図 52)

受け持ち患者の選定として、1)実習目標に適した患者を選定し、患者・家族に了解を得る 2)主治医・スタッフに伝え教員に提示する、の 2 項目について質問した。

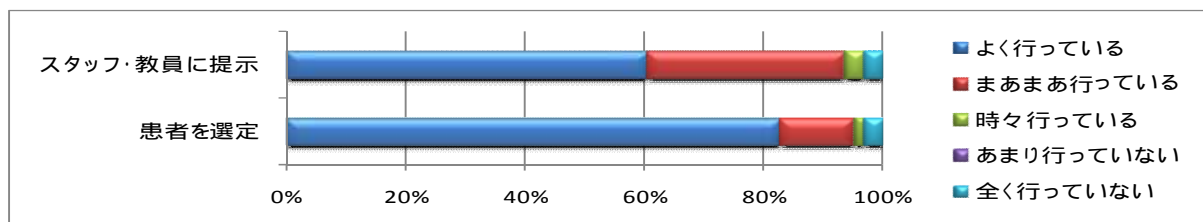


図 52 受け持ち患者の選定 n=64

「患者の選定と承諾」は「スタッフ・教員・主治医への提示」と比較し有意に行えていた (Mann-Whitney の U 検定、 $p<.01$)。しかし 2 つの項目いずれにおいても、まあまあ行っているまでを含めると 9 割を超えており、よく実施されている結果であった。「全く行っていない」という回答は手術部のみであり、受け持ち患者を持たないという実習内容が反映された結果であると考えられる。

3. 臨地実習オリエンテーション(図 53)

1)施設・設備に関するオリエンテーションの実施、2)病棟の日課・行事・臨床スタッフ・看護体制などのオリエンテーション実施、3)患者に学生を紹介する、の 3 項目について質問した。

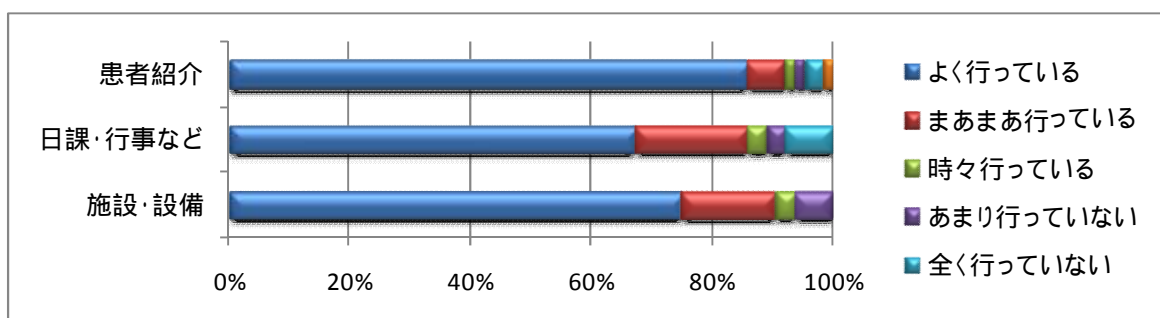


図 53 臨地実習オリエンテーション n=64

「学生の患者への紹介」は、「病棟の日課・行事・臨床スタッフ・看護体制などのオリエンテーションを行う」と比較して、有意に行えていた (Kruskal-Wallis の検定とその後の多重比較は Scheffe、 $p<.05$)。「病棟の日課・行事・臨床スタッフ・看護体制などのオリエンテーションを行う」の項目は、病棟の師長が担当しているとした回答もあり、実習指導者と管理者の間で役割分担している場合もあるようである。「その他」としては、精神科病棟における「患者に対する注意事項の説明」、小児科病棟での「両親を対象に行う」、「看護助手さんへの紹介」などの記載があった。

4. 看護過程の指導(図 54)

1)対象に関する情報収集について助言する、2)患者の看護の質の保証、安全確保に配慮した看護計画の指導、助言をする、3)学生の思考過程、理解の程度に応じた助言、指導を行う、の 3 項目について質問した。

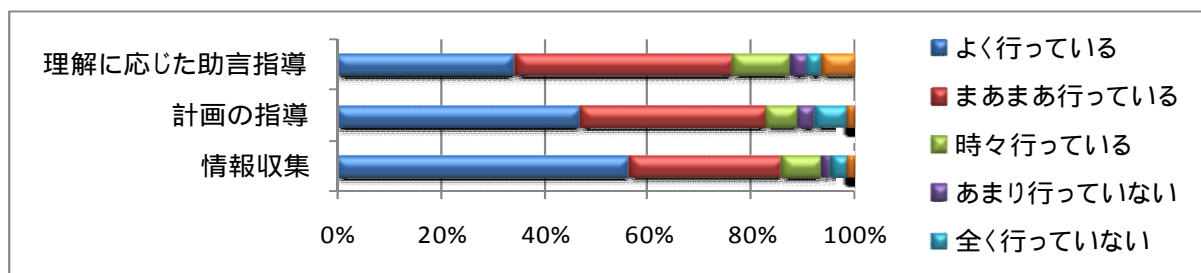


図 54 看護過程の指導 n = 64

看護過程の指導の中では、情報収集についての助言が最もよく行われている項目であった。それ以外の項目でも、「まあまあ行っている」を含めると約8割近くが行えているという結果であった。半日や1日の見学実習の部署もあり、そのような部署では指導内容として看護過程の指導が含まれていないことがわかった。

5. 行動計画の指導

1)行動計画が対象に適しているか判断し助言する、2)看護業務に関する情報を提供し、学生の行動計画の修正を助ける、の2項目について質問した。

行動計画に関する2項目に関しては、まったく同じ回答結果であった。どちらも、「よく行っている」から「まあまあ行っている」までが、8割を超えていた。看護計画と同様に、見学実習の場合は、行動計画の助言や指導に関する評価が困難であり、無回答とする回答もみられていた。

6. ケアの実践と振り返り

1)患者との関係が良好に保たれるように学生 患者関係を調整する、2)必要に応じて看護介入し、役割モデルとなり患者の質の保証・安全確保に努める、3)ケアを振り返りケアの目的は果たせたか、観察・分析・判断の妥当性や患者の反応にも注目させ、学びを深化させる、4)スタッフに依頼するときは指導方法を説明する、5)看護の喜びや看護の価値を学生が実体験できるよう援助する、の5項目について質問した。

1)の学生 患者関係を調整する、と2)必要に応じて看護介入し、役割モデルとなり患者の質の保証・安全確保に努める、の2項目は「よく行っている」が5割を超え、「まあまあ行っている」までを含めると3) ケアを振り返りケアの目的は果たせたか、観察・分析・判断の妥当性や患者の反応にも注目させ、学びを深化させる、5)看護の喜びや看護の価値を学生が実体験できるよう援助する、の項目も約8割に達していた。4)スタッフに依頼するときは指導方法を説明する、に関しては「あまり行っていない」～「全く行っていない」が1割を超えている状況であった。

7. 報告

1)学生が実習時間内に実施した看護行為について報告を受け適宜助言する、2)対象に関する報告事項の確認と助言を行う、の2項目について質問した。

2項目の回答は、同様の傾向を示していた。いずれも「よく行っている」～「まあまあ行っている」までを含めると8割を超え、実施しているという結果であった。「全く行っていない」の回答がみられたのは、見学実習の部署であった。

8. カンファレンス (図 55)

1)カンファレンスに参加し、対象に関する必要な情報を提供し、学生の対象の理解を助ける、2)学生の学習過程を確認する、3)学習の方向づけを助ける、4)専門実践家の立場から対象の看護の実践について助言する、5)自らも看護を語り学生の看護観を深める、について質問した。

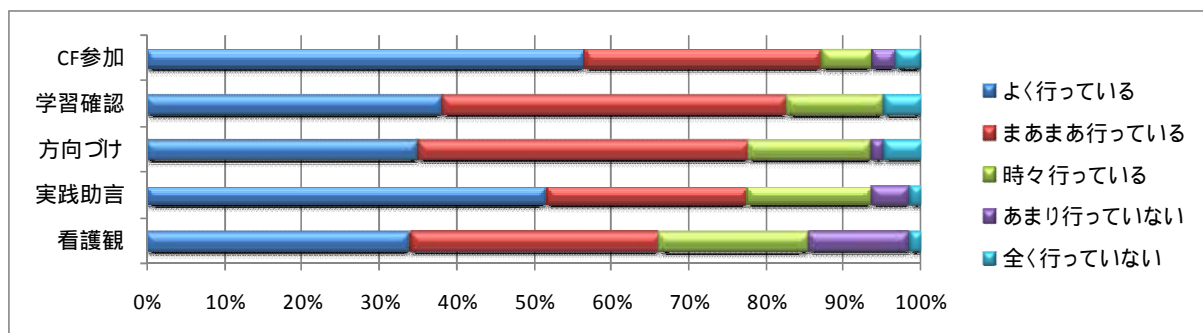


図 55 カンファレンス n=64

この中で、1)カンファレンスに参加し対象に関する必要な情報を提供し、学生の対象の理解を助ける、が最もよく行えている項目であった。4)専門実践家の立場から対象の看護の実践について助言する、についても「よく行えている」が5割を超え、臨床での実践家として学生に関わることができていると考えられる。2)学生の学習過程を確認する、3)学習の方向づけを助ける、では「よく行えている」が、4割をきっているが、「まあまあ行っている」までを含めると約8割程度の回答があった。最も点数が低いのは5)自らも看護を語り学生の看護観を深める、であり「まあまあ行っている」までを含めても約6割にとどまっていた。

9. 実習の評価

1)学生の学習到達評価のための情報を学生および教員に提供する、2)学生の実習に伴う対象の反応や臨床スタッフの反応に関する情報を教員に提示する、の2項目について質問した。

1)2)のいずれも「よく行えている」は約2割であった。「まあまあ行えている」を含めても約6割にとどまっていた。

10. 学生態度の指導

態度の指導に関しては、「よく行っている」が2割、「まあまあ行っている」までを含めると、約6割であった。

今回の調査では、学生が患者を受け持ちながらの実習を想定し、質問項目を設定していたが調査の対象とした部署には、半日あるいは1日の見学実習を行っている部署も含まれていたため、実習内容と一致していない項目もあった。今後は実習の特性を考慮した質問紙を検討していくことも必要である。

アンケート自由記載欄

学生の評価や教員の意見をききたい

- ・ 学生さんの実習指導に対する評価を聞きたいです。
- ・ 学生や教員の指導者に対する評価があれば参考にしたい。

実習の体制・指導者の位置づけについて

- ・ 病棟スタッフの協力もあり助かっている。
- ・ 今年度当部署は見学実習のみの学生指導でしたので行っていない部分が多くあります。
- ・ 当部署の実習は1日であり、オリエンテーションと施設見学と情報収集で半日かかります。実際、患者さんに触れることができるのは、2時間ほどとなってしまいます。1日ということで実習指導に迷いを生じています。具体的な経験項目を設定していただいた方が指導を行いやすいです。
- ・ 学生指導の担当でない病棟スタッフのかかわりがどのようなものが望ましいか悩むところがある。

保健学科への要望

- ・ 教員1名は病棟に常在し、指導・介入に加わってほしい。
- ・ 保健学科の先生は他のグループの掛け持ちで忙しそうですが、もっと患者のベッドサイドで指導してほしいと思います。

などの意見がみられた。

【アンケート結果のまとめ】

実習指導者の看護師経験年数は平均9.19年、指導者としての平均経験年数は2.05年であった。

病棟における実習指導者の平均人数は、2.81人で2名の部署が最も多い。

指導体制は、フリー業務を行いながら学生指導を行うパターンが最も多かった。

1人の指導者が1日に指導する学生数は3名が最も多いが6人以上も1割を超えていた。

同じ指導者が連続して指導を行っている部署が最も多く、連続する日数としては3～5日で8割を占める。

指導者の具体的役割として挙げた10項目のうち、最も行えている項目は、「患者選定」であり、逆に最も行えていない項目は「実習前の準備」であった。とくに「実習前の準備」の中の「指導案の作成」は、7割以上が行えていなかった。

平成 22 年度の方向性・課題

効果的な実習指導の実施を目的として、各部署の教育指導者からなる実習指導者会議を新たに設置する。実習指導者会議メンバーは、保健学科と連携し、実習指導要項開発のための準備を行うことにより、教育的視点を身につけ、臨床現場の看護師が教育者として指導できるよう成長する。実習指導者会議は、平成 22 年度より 2 か年をかけ、実習指導要項を作成する。

本プロジェクトは、平成 21 年度実施したアンケート結果を基礎資料として提供し、実習指導者会議が円滑に推進するよう支援を行う。

また、本年度実施したアンケート調査による現状分析をより学問的検討を加えるため、効果的な実習指導の提供と学生の基本的な看護実践能力を育成するための「看護学生や管理者に対する実習及び実習指導に関する調査」を研究的視点から行う。調査研究は、学内の倫理審査委員会に提出し、承認を得た上で実施し、結果は順次学内外の場で発表をすることを視野にいれ、推進していく。

(2) 実習指導者育成プログラム

実施計画

現在実施されている福岡県看護実習指導者講習会に、当院の実習指導者全員を同時に参加させることは、各病棟での人員確保、時間的制約からも困難なため、保健学科及び教育学部の協力のもと、院内において実習指導者研修会を実施している。実習指導者研修会は、指導者自身が臨地実習における実習の重要性を認識し、学生に教育的な関わりをもって指導することで、充実した内容の実習を学生に提供し、学んでもらうことを目的に開催している。1 年間の研修会終了後は、研修に対するアンケート調査を実施し、実習指導者研修会の評価と見直し、次年度の研修計画作成の基礎資料を得る。

実施状況

平成 20 年度まで、実習指導者育成プログラムは年 2 回の開催であった。平成 21 年度より月 1 回、90 分の講義形式を採用・実施したため、初年度である本年は、1 年間の研修終了後に実習指導者研修に対するアンケート調査を実施し、研修の評価を行った。

アンケート調査票の作成においては、プロジェクト事務局において原案を作成し、プログラム推進ワーキンググループのメンバーであり、かつ研修の講師を担当する保健学科教員からの指導、助言のもと、修正を加えながら調査票の作成を行った。

【平成 21 年度 九州大学病院 実習指導者研修会スケジュール】

研修区分	月日	科目	時間	方法	講師	目標及び内容		
基礎科目	4月24日	ガイダンス 看護教育課程	17:30 ~ 19:00 (90分)	講義	川本利恵子教授 (医学研究院 保健学部門)	実習指導者研修会の目的・目標 看護師の教育課程について、その概要を指定規則・指導要領の視点から学び、実習指導につなげる。		
	5月21日	情報処理			大喜雅文教授 (医学研究院 保健学部門)	情報通信技術(ICT)の基礎知識を理解し、安全かつ有益な情報の活用を図る		
教育及び看護に関する科目	6月18日	教育方法			久米弘准教授 (人間環境学研究院 教育学部門)	看護師は教師として最適な人材であることを理解する 看護学生並びに、卒後1年目と2年目の看護師の知識構造について理解する		
	7月16日	教育原理			元兼正浩准教授 (人間環境学研究院 教育学部門)	看護と教育の異同について理解し、教育の原理から組織経営へという視野の拡大をめざす		
	8月20日	教育方法			久米弘准教授 (人間環境学研究院 教育学部門)	知識の構造化と再構造化の必要性について理解する 前項の実現方略について理解する		
	9月17日	教育方法			久米弘准教授 (人間環境学研究院 教育学部門)	指導者の役割について自らの知識の再構造化を目指す		
	10月15日	青年期の心理			藤野成美講師 (医学研究院 保健学部門)	人間の発達と教育課程における心理的な特徴について、青年期を中心に理解する		
	実習指導に関する科目	11月19日			看護過程	長家智子准教授 (医学研究院 保健学部門)	看護過程各段階における指導のポイント	
12月17日		実習指導の 原理 実習指導計画			新小田春美准教授 (医学研究院 保健学部門)	教育的な関わりをもつために、実習指導の基本と実習指導者の役割について理解する。さらに病院と大学との実習調整、協力体制の重要性について理解する。		
2月5日		実習指導の 評価			川本利恵子教授 (医学研究院 保健学部門)	実習評価の意義と方法を理解する。さらに実習指導の際に用いる評価用具について理解する。		
2月25日		カンファレンス の指導方法			川本利恵子教授 (医学研究院 保健学部門)	カンファレンスの意義や方法を理解する。		
総括	3月18日	まとめ			9:00 ~ 12:00 (180分)		川本利恵子教授 (医学研究院 保健学部門)	実習指導についての総括

平成 21 年度成果

実習指導者研修会の講義最終日である2月25日に、研修会参加者44名に対し以下の方法でアンケート調査を行った。その結果は次の通りである。

【平成 21 年度 実習指導者研修会のアンケート結果】

調査対象者：平成 21 年度の実習指導者研修会受講者 48 名のうち最終講義に出席した 44 名。

調査方法：実習指導者研修会の最終講義終了後にアンケート用紙を配布し、その場で記入したのち、アンケート回収箱にて回収を行った。

回収率：44 名(100%)

表 10 実習指導者の経験年数 n=44

	Mean ± SD	(Min - Max)
看護師としての経験年数	8.18 ± 0.61	4 18
指導者としての経験年数	1.62 ± 0.19	0 5

(欠損値除く)

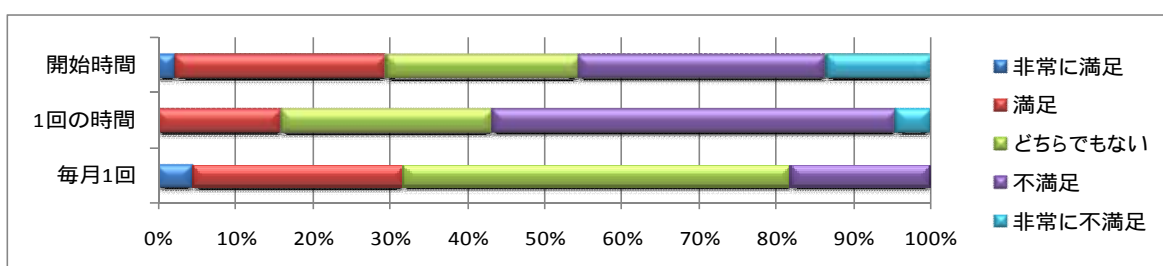


図 56 研修の時間や研修間隔に対する評価 n=44

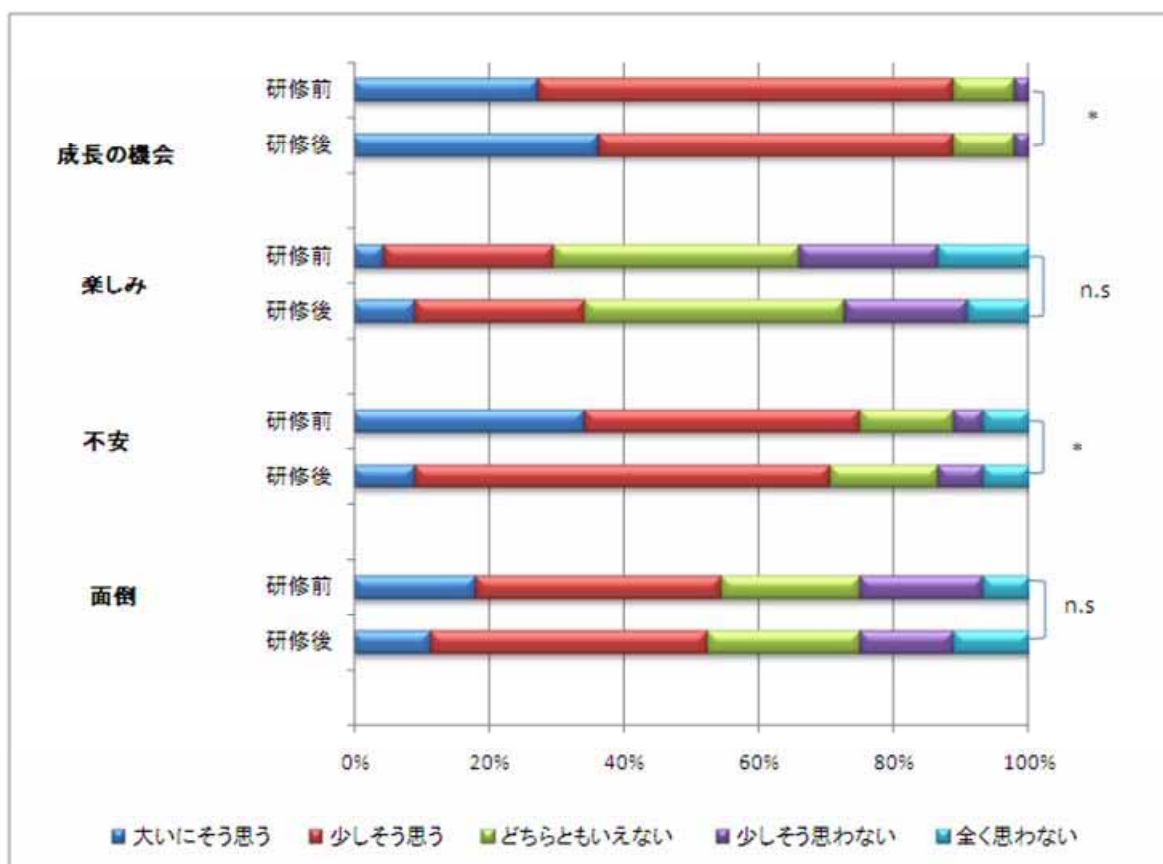


図 57 一年間の研修受講前後における実習指導に対する捉え方の変化 n=44

検定方法: 対応のある t 検定

*p<.05

n.s not significant

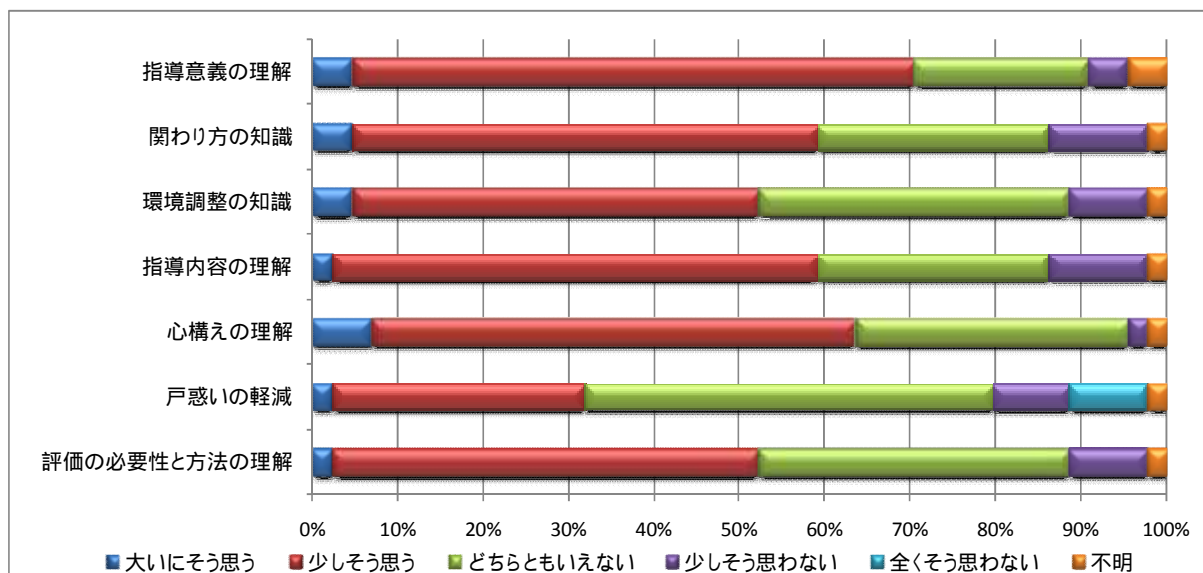


図 58 研修後に得られた知識や理解の程度 n=44

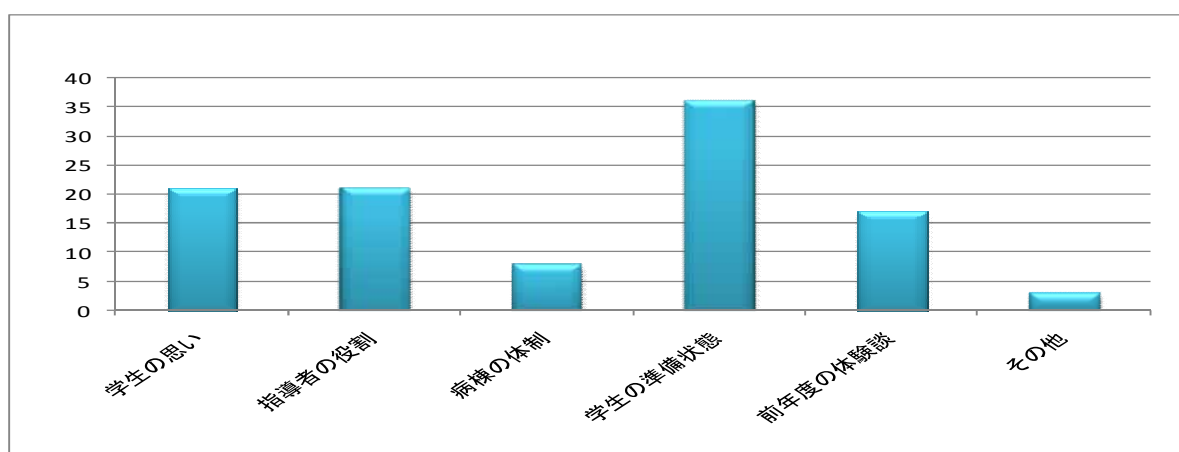


図 59 実習開始前に知りたいこと (複数回答) n=106

【アンケート結果のまとめ】

1. 1年間の研修を受講することにより、指導者が実習指導を「成長の機会である」と捉えたり、「不安」の軽減につながっていることが明らかになった。
2. 今年度の実習指導者研修会の受講者は、研修の開始時間や1回の時間(1時間半)に、あまり満足していなかった。
3. 「実習指導を担当することへの戸惑い」については、研修受講後に軽減は出来ていない。

平成 22 年度の方向性・課題

アンケート調査結果を参考に本年度の研修を評価し、保健学科教員と協力しながら研修の見直しを行い、次年度のプログラム計画を策定する。

また、効果的な実習指導の提供と学生の基本的な看護実践能力を育成するための看護学生や管理者に対する実習及び実習指導に関する調査を発展させ、研究的視点から行う。調査研究は、学内の倫理審査委員会に提出し、承認を得た上で実施し、結果は順次学内外に発表をすることを視野にいれ推進していく。

5) 教育指導者養成

実施計画

福岡県看護実習指導者講習会や千葉大学教育指導者育成コースへの参加者を人選する。福岡県看護実習指導者講習会には年間2~3人の参加を、千葉大学教育指導者育成コースには年間1人を参加させる。また、前述の院内で開催している実習指導者研修会に年間40~50人を参加させる。

実施状況

院内の実習指導者研修会に48人が参加している。実習指導者研修会の詳細は前述のとおりである。

福岡県看護実習指導者講習会には年間1名が参加させた。

平成21年度成果

院内の実習指導者研修会を開催し、研修に対するアンケート調査結果を参考に、研修の評価、見直しを行い、保健学科担当教員と協議を行いながら、次年度の研修カリキュラムを検討した。

平成22年度の方向性・課題

次年度も院内外での研修受講を継続実施させる。

6) 人事交流

実施計画

臨床で活躍している看護職員と保健学科教員を相互に一定期間研修をさせることで、それぞれに課せられた役割を強化し、看護学生及び看護職員の看護実践能力の向上に資することを目的に、人事交流を行う。初年度である本年は、平成 22 年度からの人事交流実施に向けて、保健学科と協議し、交流計画や方針の決定を行った。

実施状況

看護部より、病棟で教育を担当している副看護師長 1 名を保健学科への人事交流者として決定した。プログラム推進ワーキンググループ会議時に、保健学科教員と協議し、保健学科からの人事交流者の決定や、平成 22 年度看護部からの人事交流内容の検討を行った。

平成 21 年度成果

平成 22 年度からの人事交流計画、方針を決定した。人事交流者は、看護部より、病棟で教育を担当している副看護師長 1 名を保健学科へ、保健学科からは、専門分野で資格を保有する教員の外来等での診療参加、及び教員の専門分野の研修実施を計画している。

平成 22 年度の方向性・課題

平成 22 年 4 月より、看護部からの人事交流者には、T A 実習担当を研修させ、看護基礎教育現場で教員とともに実際に活動することを通し、教育技法を習得させる。

保健学科からの人事交流者には、専門性を生かした外来診療などに参画してもらう。教員自身の専門分野の看護実践力のブラッシュアップを図るために、病棟において研修を計画的に実施する。上記交流活動を通して、臨床現場でのメンター（優れた指導者）としてともに働く臨床看護職員の実践能力の向上に寄与してもらう。

7) キャリアパス構築

実施計画

看護職としてのキャリアデザインを自ら描き、実現させていくことを支援していくためには、看護職員の看護実践力を向上させ、自らが学習するプログラムを提供するとともに、キャリアモデルとなるような看護職員のキャリア形成過程の情報提供や職業継続を促進する就業環境の整備も重要となっている。そのため、キャリアパスに関するナビゲーションシステムを開発、導入し、看護部と双方向性を持つ情報管理を行うことで、看護職員1人ひとりのキャリア形成を支援する。本年度は、キャリアナビゲーションシステムを導入している大学病院を視察し、情報収集を行った。

実施状況

平成22年1月に、勤務管理システムと看護師キャリア開発支援システムを連動させ、システム開発、導入している神戸大学医学部附属病院看護部のNurse Navi(キャリア開発支援システム)について、システム開発までの準備事項、必要経費、導入までの流れ、システム利用・管理状況など、実際のシステムを用いた実例を提示してもらい、情報を収集した。

平成21年度成果

視察で収集した情報をもとに、当院におけるシステム開発までの必要作業や課題を抽出し、次年度からの着手するキャリアナビゲーションシステム開発の基礎資料を得た。

平成22年度の方向性・課題

看護職員の人事管理、研修管理、資格管理、クリニカルラダー管理、技術習得度管理等を可能にするキャリアナビゲーションシステムを開発するため、平成22年度よりシステム開発のためのワーキンググループを設置し、九州大学病院看護部でシステム管理したいデータの整理や、運営管理方法について検討し、医療情報部やシステム開発に関連する他部署と協議を行い、システム導入のための準備を行う。

3. 海外視察

Portland State University (PSU) における研修報告書

参加者：中畑高子、川本利恵子

1. 研修テーマ：アメリカ看護管理・継続教育研修
2. 研修目的
 - 1) アメリカの研修施設とマグネットホスピタルの視察および講義によって、看護管理の現状と継続教育計画の在り方を再考し、「看護職キャリアシステム構築プラン」プロジェクトの計画立案に活用する
 - 2) 「看護職キャリアシステム構築プラン」事業に採択された6大学の相互交流と連携を行い、各大学のプロジェクト推進の促進を図る
3. 研修参加者：看護職キャリアシステム構築プランに採択された6大学（岡山大学・京都府立医科大学・滋賀医科大学・東北大学・新潟大学・九州大学）から病院関係者と教育関係者の総勢12名
4. 研修場所：Portland State University (PSU)

Providence Portland Medical Center



- 5 . 研修期間 : January17-22,2010
- 6 . 研修補助現地スタッフ(PSU contacts): Jeff Baffaro , Mayumi Negishi
- 7 . 研修スケジュール【Nursing Management Program Schedule】

1)研修一日目 (SundayJan.17)

- 7:50am Arrival: NW Airline s#786 at PDX(ポートランド到着)
- 8:30am Meet PSU staff (Mayumi, Jeff) 出迎え
- 9:00am Check-in to hotel (Store luggage if rooms are not ready)
- 10am Review schedule and general information East-Hall 109
- 11am Individual Participant Introduction Statements-Assoc. Prof.
Kondo (オリエンテーションと参加者自己紹介)
- 12pm Pizza Lunch at Pizzicato restaurant(昼食)
- 2 pm Presentation by Local Japanese Nurses : The USA Nursing
Experience(現地就労日本人看護師の講演と交流) 【研修 I】
(講演者 : ayumi Negishi, Manami Furuya, Miko Yamamura)
- 5:30pm Dinner on you own

2)研修2日目 (MondayJan.18)

- 9:30am Meet in hotel lobby
- 10:00-12pm Visit to PPMC (Providence Portland Medical Center)
(医療施設視察)
Simulation and Clinical Learning Center (PPMCハイテク患者口
ボット利用実技研修センター視察とミニ講義) 【研修 II】
- 12:00 Lunch at Lloyd Center Shopping Mall

- 3:00-5:00 Lecture: "Nursing Administration in the USA Today" (アメリカにおける看護管理の現状) Ann O'Connell, Director of Ambulatory Services. OHSU **【研修Ⅲ】**
- 6pm Group Chinese Dinner-Human Restaurant

3)研修3日目 (Tuesday Jan.19)

- 9:00-10:30am "Expectations vs. Reality: American Healthcare Today" (アメリカのヘルスケアシステムの現状と課題) **【研修Ⅳ】**
- 10:45-12pm "Health care in USA :A Japanese Perspective"- (日本側からの現状補足)
- 12pm Lunch on own at PSU
- 1:15pm Meet at East Hall for Group Photo (記念撮影)
- 1:45-4:00pm Lecture: "Nursing Leadership" (ナースのリーダーシップとは) Lee Paton, RN, PhD **【研修Ⅴ】**
- 5:00 Dinner on own
- 6:30pm Meet Vans at East Hall to McMenamin's Edgefield Winetasting

4)研修4日目 (Wednesday Jan.20)

- 10:00 am Meet in hotel lobby to drive to Portland Providence Medical Center
- 10:30-12 Meet Joyce Farish in lobby
- Visit PPMC Ortho/Neuro unit 8th fl new wing with Lauren Bridge RN Mgr (医療施設視察：マグネットホスピタル認可)
- Tour Oncology/MED Surgical floors

(ガン病棟と外科病棟) 【研修VI】

- 12-1:30 Lunch at PPMC cafeteria
- 1:30-3pm Visit to PPMC Hospital's ICU (医療施設訪問ICU)
"ICU Unit Nursing : Management and Quality Assurance"
(ICU 病棟の看護 : 管理と質の保証) Carrie baffaro,ICU
RN Manager _
- 4pm Visit Woodburn Factory Stores Shopping Mall
- 7:30pm Group Dinner (own cost) Elmers Restaurant
- 9pm Return to hotel

5)研修5日目(Thursday Jan.21)

- 9:30-11:30am Lecture-"Hospital Nursing Education : Hiring, Training and Retaining the Most Qualified Staff " (マグネットホスピタルにおける継続看護教育方法と指導者の役割) Joyce Farish, Nursing Education Coordinator PPMC 【研修VII】
- 11:30am Lunch and Free Time (PSU bookstore)
- 2-4:00pm Program Summary Discussion (研修総括)
Assoc. Prof. Kondo with Lee Paton, RN, PhD and Mayumi Negishi
- 6pm Meet in Hotel Lobby ; take Portland Street car
- 6:30pm Group and staff-Farewell Dinner

6)研修6日目(Friday Jan.22)

- 10:00am Meet coach Blue star #21421 in front of University Place Hotel
to go to airport
- 12:40pm NW Airlines #785 Departure to Tokyo, Japan

8 . 研修内容

1) Presentation by Local Japanese Nurses : The USA Nursing Experience (現地就 労日本人看護師の講演と交流) 【研修Ⅰ】

3名の米国で就労中の日本人ナース (ayumi Negishi, Manami Furuya, Miko Yamamura) によって、ナース資格取得までの経緯と勤務の現状に関する内容が話された。なぜNPを目指したのか、NPの実際の一日の流れや裁量権の拡大に関することについて、日米の看護の違い、多民族国家である宗教的な違いに対する問題や課題について、国家試験の相違や免許更新について、勤務先の選択とライフスタイルについてなど興味深い話題が多かった。

講演後は質疑応答が活発に行われ、さらに交流が深まった。



2) Visit to PPMC (Providence Portland Medical Center) (医療施設視察)

Simulation and Clinical Learning Center (PPMC ハイテク患者ロボット利用実技
研修センター視察とミニ講義) 【研修Ⅱ】

Providence Portland Medical Center を訪れ、PPMC ハイテク患者ロボット利用実技研修センターを視察した。この施設は旧病棟であり、研修センターとして

活用していた。旧病棟であるため、病院施設が再現された状態となっており、リアリティの高い教育環境研修施設であった。同じフロアに病室を再現した施設と、看護判断能力の向上を目指した講義演習のできるセミナー室が設置されていた。





3) Lecture: "Nursing Administration in the USA Today" (アメリカにおける看護管理の現状) Ann O'Connell ,Director of Ambulatory Services, OHSU【研修Ⅲ】

「Nursing Administration in the USA Today」というテーマで、看護管理の人員配置の具体的方法や勤務表の重要性、コスト管理、リスク管理など多くの課題について、講義が行われた。

4) "Expectations vs. Reality: American Healthcare Today" (アメリカのヘルスケアシステムの現状と課題) 【研修Ⅳ】

「American Healthcare Today」というテーマで、今日のアメリカの高齢化社会の問題、慢性疾患の増加などとそれに対するケアの内容に関する講演があった。さらにRNに関する教育の方法、国家試験制度の日米の比較が紹介された。

5) Lecture: "Nursing Leadership" (ナースのリーダーシップとは) Lee Paton, RN,

PhD 【研修V】

看護のリーダーシップと何かについて、研修参加者からの質問に返答する形式で行われた。質疑応答が主であったが、終了後、日米の比較と抱える問題、リーダーシップスキル育成に関する原理原則や具体的方法について、資料が配布された。

6) Visit PPMC Ortho/Neuro unit 8-fl new wing with Lauren Bridge RN Mgr (医療施設視察：マグネットホスピタル認可) Tour Oncology/MED Surgical floors

(ガン病棟と外科病棟) 【研修VI】

PPMC のガン病棟と外科病棟を訪問したが、外科病棟においても患者の病室環境はゆったりとした個室空間があり、廊下においても業務ができるように電子カルテの機能が充実していた。

実習中の学生がいたが、ユニホームでその存在が分かるようになっていた。スタッフが大学側と連携をとり、教育を担当していた。





7) Lecture-"Hospital Nursing Education : Hiring, Training and Retaining the Most Qualified Staff " (マグネットホスピタルにおける継続看護教育方法と指導者の役割) Joyce Farish, Nursing Education Coordinator PPMC 【研修Ⅵ】

マグネットホスピタルとしての病院認可を受けているが、スタッフ採用時の継続教育が綿密に計画的に組み立てられていることが紹介された。

またこの研修には、PPMCハイテク患者ロボット利用実技研修センターが重要な役割を担っていることが分かった。



9 . 研修成果

上記のプログラム、内容について研修参加者にアンケートが行われたが、全ての研修に対し高い評価であり、満足度の高い研修であることが示された。

4. 看護実践力プロッサム開花プロジェクト キックオフ講演会の開催

本プロジェクトの活動の一環として、キックオフ講演会を以下内容にて開催した。

1. 講演会名称

看護実践力プロッサム開花プロジェクトキックオフ講演会
新人看護職員の育成プログラムの充実に向けて

2. 開催日時

平成 22 年 2 月 13 日（土） 13:00～16:00

3. 開催場所

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

4. 開催機関

主催者：看護実践力プロッサム開花プロジェクト
主催：九州大学病院 看護部・九州大学 医学部保健学科
後援：社団法人 福岡県看護協会

5. 目的

看護学生の看護実践能力の質の保証、看護職員の看護実践能力の質の持続的な向上を図り、将来に向けたキャリアパスを構築することを目的に立ち上げた「看護実践力プロッサム開花プロジェクト」のキックオフ講演会として、主に看護職員及び看護教育担当者を対象に、本プロジェクトの取組みを広く知ってもらうため開催した。取組みの初年度である本年は、新人看護職員の育成に焦点を当て、講演会を実施した。

6. 対象

看護職員及び看護教育担当者向けに企画立案を行った。

講演会開催の案内は、ポスター及び A 4 判のチラシを作成し、九州内の大学病院、看護大学、県内病院など 458 機関に送付した。

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



7. 概要

日 時		プ ロ グ ラ ム
2 月 13 日 (土)	13:00～13:05	挨拶 (九州大学病院 看護部長・事業推進責任者 中畑 高子)
	13:05～15:20	講 演 座長：九州大学病院 看護部長 中畑 高子 1 北里大学病院 教育看護科長 猪又 克子氏 「新卒看護師の臨床研修の実際 - シミュレーション研修を中心に -」 2 福井大学医学部附属病院 副病院長・看護部長 橘 幸子氏 「看護総合力育成プログラム - ローターション研修 -」 3 大阪府立成人病センター 看護部長 若林 榮子氏 「新人看護職員研修へのeラーニングの活用」
	15:20～15:30	休 憩
	15:30～16:00	総 合 討 論 (30分)

8. 開催反響

平成22年2月13日(土)までに、95施設からの講演会参加申込みがあった。当日は、外部112施設から327名、九州大学職員86名 合計413名の参加者を得た。

参加者数の7割を占める296名は、福岡県内の施設からの参加であったが、九州内の他県からだけでなく、福井県、山口県、大阪府など広域からの参加者となった。

講演会終了後、講演内容をまとめた講演集を作成し、関係各所へ配布する。

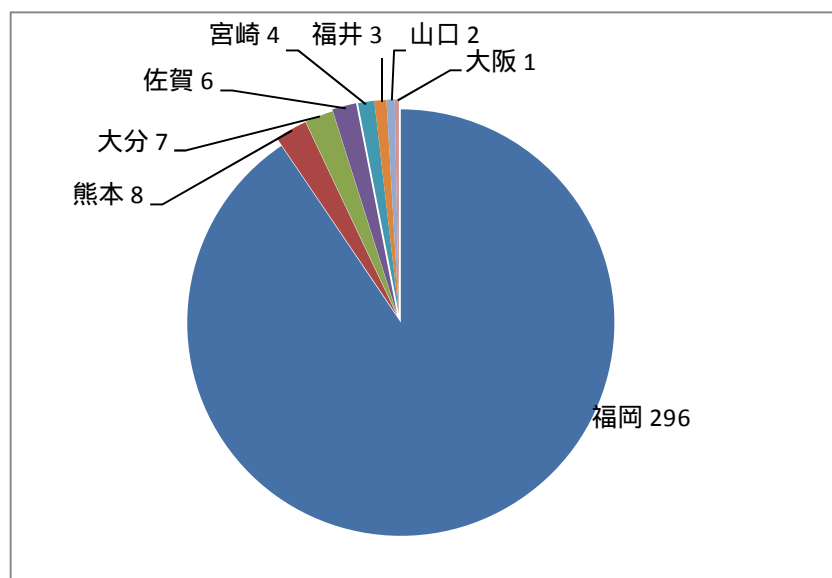


図 60 県別参加者数

次ページには、キックオフ講演会参加者からのアンケート結果をまとめている。

4-(2) 講演内容について



その他のコメント

- 30分続けてはきつい、途中休憩を
- 当院で活用しているかは病院の規模的に疑問
- シミュレーション研修はとても素晴らしいと思いました。ぜひ当院でも取り入れたいと思います。
- 1講演時、言葉が早く聞き取りにくかった
- 具体的な内容がもっと欲しい
- すぐに実践できるような内容を提示してほしいです。

N=301

5. シンポジウムの後の総合討論について



その他のコメント

- 質疑応答だけでなく、テーマを決めて討論があってもよかったと思った。
- 質問を口頭プラス、ペーパーでも良かったと思います。
- もっと活発な意見交換をしてほしかった。

N=301

6. 今後聴講したい講演会

- ・シミュレーション
- ・医療安全。診療報酬改定後の看護。
- ・今日の講演のような教育の実際、実践について具体的な事も含めた講演。
- ・中堅ナースの継続教育について。学生 臨床へのつなぎをどうしていくか。
- ・一つ一つについて、時間を拡大したものも聞きたい。
- ・医療安全について。コーチング
- ・クリニカルラダー
- ・勤務体制や仕事内容について
- ・新人指導者、プリセプターの教育
- ・キャリア発達に向けての取り組みについて。
- ・中途採用者向けの研修方法を他病院はどの様に進めてあるか等の情報交換の場が欲しい。
- ・臨床研修の努力義務で、新人研修が実際にどう変わっていくか、引き続き新人研修に焦点をあてた講演を聞ければと思います。
- ・今回の講演を教育プログラムに入れていきたい。また、とても良い内容で勉強になりました。
- ・新人看護職者研修に向けての教育担当者への教育について。教育の評価等。
- ・看護大学、専門学校の内容について知りたい。技術職だが、あまりにも何も出来ない新卒がいる。
- ・現任教育。経験年数は長いのに経験内容が浅いスタッフへの教育（中途入職者など）
- ・継続教育について
- ・教育担当者対象の研修があるとよい。教育方法などを院内で行うのは難しい。
- ・eラーニングや、交換研修等を実際に手掛けている人の話が聞きたいと思いました。一ヶ所で開発したものが他の施設にも簡単に広げられるような仕組みになってほしい。

7. 感想

- ・ 中小病院は教育に対して大変難しい面があります。ハード面及び新卒が入職しないなど。こういう研修時間をありがとうございました。役立ちます。
- ・ 来年も新採用者を迎える準備をするこの時期に聞きたいと思った。
- ・ 教育は私達の中で切り離せない事なので多くを学びました。今回の研修を感謝致します。
- ・ 大変参考になりました。また頑張っていこうと思いました。
- ・ 新しい知識を得る事が出来ました。ありがとうございました。
- ・ eラーニングの教育については、目からうろこであった。しかし、作成する段階での大変さや、システムや物品が変更する度の作りかえは大変であろうと思った。



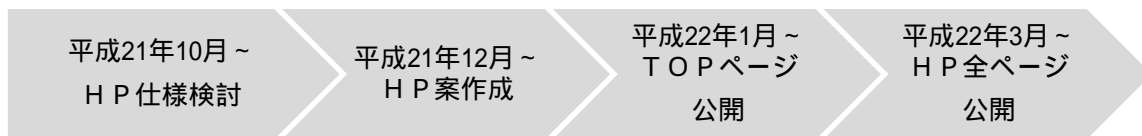
5 . 広報活動

1) プロジェクトホームページの立ち上げ

ホームページの開設にあたっては、九州大学病院や看護部、GPのHPなど、様々なサイトについての情報収集を行った上で、HP立ち上げのための仕様を検討し、制作会社と打ち合わせを行い、開設準備にあたった。

ホームページの運営管理においては、院内の資源を有効活用するために、医療情報部と協議を行い、医療情報部所有のサーバーへのシステム格納を行った。

本プロジェクトの企画、実施、評価等、活動の進捗状況を広く広報するため、プロジェクト専用のHPの開設を準備し、平成22年1月より順次立ち上げた。



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

【看護実践カブロッサム開花プロジェクト ホームページ TOPページ】

The screenshot shows the homepage of the Blossom Kaika Project. The header includes the project name and navigation links. A large banner image features a cherry blossom tree with the text '看護実践力の質の向上を目指して' (Aiming for improvement in the quality of nursing practice skills). Below the banner, there is a 'News & Topics' section with a list of updates, including the website's launch in January 2010 and the project's selection for a grant in August 2009. The footer contains a 'Page Top' link and a navigation menu.

看護実践力プロッサム開花プロジェクト広報 ホームページの開設
(仕様書)

1. 概要

本ホームページ作成は、平成21年度大学改革推進等補助金(大学改革推進事業)の「看護職キャリアシステム構築プラン」(5か年:平成21~25年度)の一環として行うものである。

本補助事業全体の目的は、病院看護部と医学部保健学科が連携した教育プログラムや教育体制を開発・連携することで、看護学生の看護実践能力の質を保証し、看護職員の看護実践能力の質の持続的な向上を図り、将来に向けたキャリアパスを構築することである。

上記の目的を果たすための事業の一環として、看護実践力プロッサム開花プロジェクトホームページを立ち上げ、広く広報活動を行う。

広報活動の対象:社会一般、九大病院看護職員

2. Web サイト構成

トップページの下記項目から各階層に入る。

- (1) ごあいさつ
- (2) プロジェクト概要
- (3) 活動内容
- (4) 資料一覧
- (5) eラーニング
- (6) リンク集
- (7) お問い合わせ

3. システム構築

- (1) 新着情報作成、変更

作成したHPは、九州大学病院担当者が管理画面にログインし、必要に応じて変更やデータのリンクなどができるようにする。

- (2) お問い合わせ

フォームに氏名、メールアドレス、お問い合わせ内容等を入力し、特定のメールアドレス宛(複数)に送信できるようにする。

4. 機器、ネットワーク等

受託するシステムを格納するサーバー及びネットワークは、九州大学病院既存の資産を使用するものとする。サーバーは、医療情報部に設置されているものを借用する。

5. 留意事項

- (1) 導入スケジュールは、発注者と協議することとし、発注者の指示に従うこと。
- (2) 請負者は、発注者と十分な協議をし、製作に取り組むこと。
- (3) 請負者は、発注者の求めに応じ、サイト構成などを適宜変更すること。
- (4) 請負者は、開発に対し問題点が発生した場合は、発注者と協議して解決にあてること。
- (5) 請負者は、本件請負に伴い情報等を第三者に公開、あるいは提供してはならない。このことは、請負終了後も適用する。

(6) 本件請負に伴い発生する使用权は、本学に帰属するものとする。

(7) 請負完了期間までに運用可能な状態で請負を完了すること。

6 . 保証

引渡日より起算して1年以内に請負者の責による障害が生じた場合は、直ちに請負者の負担において修正するものとする。

7 . その他

(1) ページ等のデザイン、構成などに関しては発注者と請負者間で入念な打ち合わせを行うものとし、発注者の指示のもとで原案を作成し、発注者の承認後決定稿として採用するものとする。

作成の流れは以下のとおりとする。

1) 看護部からホームページに関する思いやイメージがあればそれをヒアリングする。

2) 1) のヒアリング内容をもとに請負者にてサンプルを作成する。

3) 看護部に確認していただき、合意を得る。(2 , 3 を繰り返し、デザインを確定する)

(2) 九州大学病院、病院看護部と関連のあるホームページであることを十分に考慮し、視覚的な効果も含め、より魅力のあるホームページ作成を行うものとする。

(3) 本ホームページは、氏名、住所等の個人情報を扱うことに十分留意し、個人情報保護等のセキュリティー強化を行うものとする。

(4) 開発作業担当責任者は、発注者と緊密な連絡をとるとともに、作成の状況を報告する。

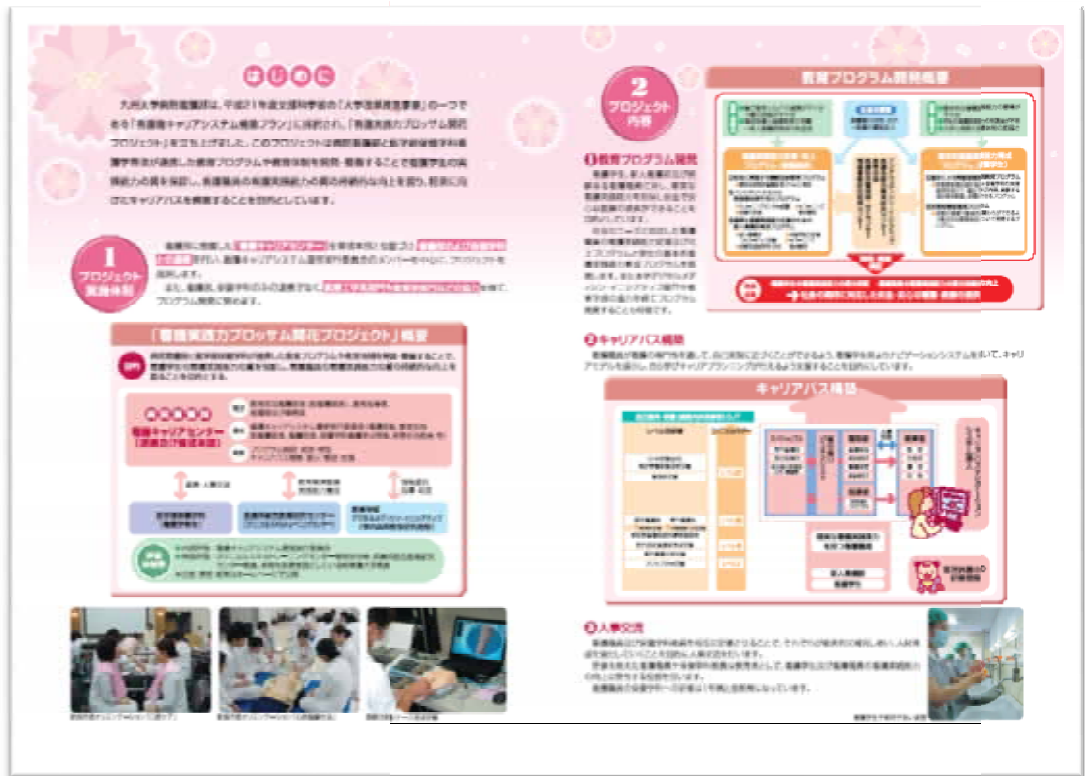
(5) 請負者は、本仕様書に基づく発注者の指導、助言をもとにシステム作成作業を実施するものとする。

(6) その他詳細については、発注者の指示によるものとする。

(7) ホームページの運用は九州大学病院内のスタッフとする。よって、そのスタッフが運営可能なシステム構築を行うこととする。なお、運営者のスキルはExcel、Word、Mail等の基本的なPCの操作が可能なものである。

2) プロジェクトダイジェスト版の作成

プロジェクトの初年度である本年度は、図式化したイラストとともにプロジェクトの概要を説明したA3サイズ、2つ折りのダイジェスト版を作成した。作成したダイジェスト版は、本プロジェクトキックオフ講演会参加者に資料として配布した。



3) キャリア・ナース応援マガジン『PHILIA』掲載

本プロジェクトの取組みは、2010年2月5日株式会社メディカル・プリンシプル社発行の『PHILIA No.3』での「PHILIA frontier」で4ページにわたり紹介された。



『PHILIA No.3』 (February 2010)
p.p.6-9 に掲載

6 . 本年度の取組み評価

1) 内部評価

平成 22 年 3 月 9 日、第 2 回看護キャリアシステム運営実行委員会と「平成 21 年度看護実践力ブロッサム開花プロジェクト内部評価委員会」を同時開催した(委員会構成員は 29 ページの看護キャリアシステム運営実行委員会名簿参照)。内部評価委員会では、報告書(案)をもとに、平成 21 年度の事業実施状況や成果について討議を行った。

委員会では、新人看護職員の看護技術習得度分析において、平成 20 年度、21 年度の看護技術習得度比較や、2 年目、3 年目の看護職員の看護技術習得度経年比較などから、年度にかかわらず習得度の低い看護技術の項目が共通であると報告された。この報告に対して、長期的にデータを収集し、分析していると高い評価を得た。その看護技術習得度の分析では、「配属された部署によっては、1 年間で経験できる内容も差が出てくることは当然の結果なので、今後は、部署による違いも勘案した分析を行ってはどうか」との意見が出された。

また、「配属された部署によって、通常業務の範囲で経験し、修得できる看護技術には限界があり、技術習得度のみで評価されると新人看護職員の自己評価を下げることに繋がらないか。」という懸念が指摘されたが、厚生労働省から新人看護職員が卒後 1 年間に修得すべき知識、技術の到達目標が提示されており、当院でも、その到達目標をガイドラインとして必要な看護技術を新人看護職員が修得することが望ましいと考えている。そのため、現場教育、集合教育、病棟間相互研修などで、未経験の看護技術を経験、学習する場を提供し、入職から 5 か年で、看護技術だけでなく、総合的な看護実践能力をもった看護職員を育成する計画であることを報告した。

複数の疾患を持つ患者の看護で、多岐にわたる領域の看護技術の提供ができるよう看護職員を育成することは必要不可欠であるため、看護実践の場で、患者の状況をアセスメントし、自己の力量を判断した上で、看護ケアの優先順位を決定し、他スタッフへの協力依頼が適切にできるよう総合的な状況判断力を養うことを目的とした多重課題研修や、看護技術の修得度の低い救命救急技術やフィジカルアセスメント技術を強化する新人看護師育成プログラムの重要性が再確認された。

静脈注射認定看護師育成プログラムでは、講義終了直後、7 割以上の方がプログラムに満足しているが、筆記試験終了直後のプログラム評価について不満足な人が増えるという結果であった。その背景として、筆記試験の合格率の低さや、筆記試験の難しさが予測される。このことに対し、医学教育学の委員より、試験問題の妥当性の検証や分析をする際には、協力が可能であるとの申し出があり、今後検討することとした。

内部評価委員会で寄せられた様々な意見や助言を次年度以降のプログラムの企画・実施に活用することとし、平成 21 年度看護実践力ブロッサム開花プロジェクトの活動について内部評価を得た。

2) 外部評価

平成 22 年 3 月 12 日に、「平成 21 年度看護実践力プロッサム開花プロジェクト外部評価委員会」を以下メンバーで実施した。外部評価委員会では、内部評価委員会同様に報告書(案)をもとに、平成 21 年度の事業実施状況や成果を報告した。

【平成 21 年度外部評価委員名簿】

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

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

<プロジェクト事務局>

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

外部評価委員会では、大学教員である外部評価委員から、看護基礎教育の現場では、限られた実習や演習時間の中で、シミュレーションによる実技テストだけを終え、看護実践能力到達度が曖昧なまま卒業している現状があり、看護基礎教育課程の解決すべき課題について率直な意見も寄せられた。そのため、本プロジェクトで整備するシミュレーターを保健学科学生にも貸し出し、早い段階からの技術習得を支援してほしいとの要望が出された。

臨地実習指導の指導体制に対する調査については、大学側から実習で指導してほしい内容や指導要項を実習受け入れ先に十分に伝達できていないことも受け入れ準備に影響を与えているのではないかという意見も寄せられた。

また、実習指導者の役割について、外部評価委員より「自分もなかなか実習指導を担当するモチベーションが上がらず、順番で回ってきているという受け止め方をしていたが、実習指導者はコーチングなどの教育スキルを身につけるキャリア形成の重要なステップであると学んだ」という実体験をもとに、「実習指導者研修会等を後押しし、キャリアとしての実習指導者という役割について動機付けを強化するなど工夫してみてはどうか」との助言を得た。

静脈注射認定看護師育成プログラムで作成した研修資料の使い方として、外部の医療施設などにも配布し、情報発信することで地域貢献にもつながるので、検討してみてもどうかとの意見も寄せられ、今後の検討課題となった。

外部評価委員のメンバーからは、看護技術習得度チェック項目の中には「皮内注射」、「成人患者への直腸検温」等、臨床実践の場で実施頻度の少ない項目も散見できるので、その事実を補足で記載し、医療従事者だけでなく、医療に関する専門知識のない様々な分野の人が報告書を読んでもわかりやすい報告書の作成を心がけるようにとの助言を得た。また、大学院卒業者や教育者、認定看護師などロールモデルとしてキャリアを持つ人たちのキャリア形成のきっかけなどをホームページ等に載せてはどうかとの提案が出された。この提案については、今後開発予定のナビゲーションシステム内での掲載を計画中であることを報告し、5か年の事業計画の中で実施していくこととした。

寄せられた助言や意見を次年度以降のプログラムで検討、活用することとし、報告書の修正を行い、平成21年度看護実践力プロッサム開花プロジェクトの活動について外部評価を得た。