



京都府公立大学法人京都府立医科大学

2023 年度

看護実践キャリア開発センター

事業報告書



目次

発刊にあたり	1
I. 体制	
1. 実施体制	3
2. 会議日程	4
II. 部門報告	
1. キャリアパス構築部門	6
2. 教育プログラム開発・運営部門	
1) 看護学科キャリア教育	8
2) ジェネラリストのための研修 看護倫理 I	9
3) 臨地実習指導に携わる看護師のための支援研修	13
4) 看護専門分野別講座	17
・がん看護、手術看護、救急看護、慢性心不全看護、皮膚排泄ケア、認知症看護、 糖尿病看護、摂食嚥下障害看護、精神看護、高齢者看護、小児クリティカルケア、 集中ケア・救急看護	
・緩和ケアレベルアップ講座	24
5) 緩和ケアを推進する看護師養成	25
6) 看護研究支援研修	33
3. 教育・研究支援連携推進部門	
1) 人事交流	47
2) e-learning	47
・看護学科	
・附属病院	
・北部医療センター	
3) 看護研究交流会	50
4. 評価プロジェクト部門	53
III. 委託事業	
1. 特定行為研修	63
2. スキルス・ラボ活用	70
IV. 広報活動	
1. SNS 活用	73

発行にあたり

平素は京都府立医科大学看護実践キャリア開発センターへの格別のご高配を賜り、心より感謝申し上げます。

2009年、大学改革推進事業モデル校の1つに採択されたことを機に開設した看護実践キャリア開発センターは、今年で15年目となりました。5年毎に行っている事業評価では、今年度が第3期最終評価の年にあたります。ジェネラリストレベル以上の看護職を対象とした教育プログラムでは、外部評価者より概ね高い評価をいただきましたが、事業の焦点化や学習環境の整備、実践と評価の整合性など課題も明らかになりました。

看護職が生涯学習を行うことは、看護職の倫理綱領や保健師助産師看護師法（看護師等の人材確保の促進に関する法律）等で個人の責務として定められています。少子高齢多死社会に向けて地域包括ケアシステムの整備が急がれるわが国では、看護職へ寄せられる期待は非常に大きく、学び直しという意味のリカレント教育やリスキリングも国を挙げて推奨されています。当センターの各事業は、日本看護協会「看護職の生涯学習ガイドライン」での看護職の生涯学習支援、キャリア形成支援に沿うものであり、大きな社会的意義をもつといえます。

2024年から始まる第4期も、京都府下における看護職のキャリアパス形成支援の一助を担うべく、当センター関係者一同、引き続き尽力してまいります。地域の皆様には、今後ともご支援・ご協力を賜りたく、どうぞよろしくお願い申し上げます。

令和6年3月吉日

京都府公立大学法人 京都府立医科大学

看護実践キャリア開発センター

センター長 毛利貴子

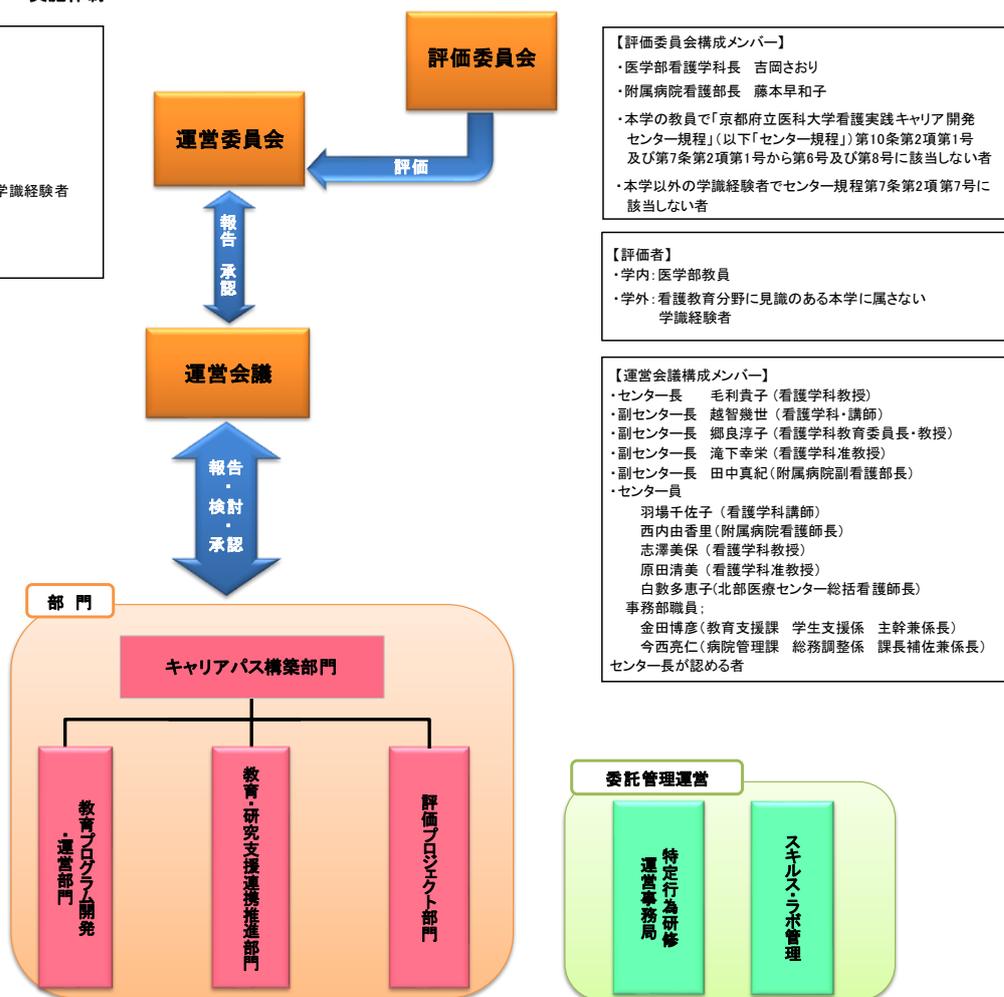
I . 体制

1. 事業実施体制

2023年度 看護実践キャリア開発センター 実施体制

- 【運営委員会構成メンバー】
- ・センター長 毛利貴子
 - ・センター運営会議メンバー
 - ・医学部看護学科長 吉岡さおり
 - ・附属病院看護部長 藤本早和子
 - ・北部医療センター看護部長 倉ヶ市絵美佳
 - ・外部有識者：
看護教育分野に見識のある本学に属さない学識経験者
 - ・センター長が認める者
 - 教育支援課長 長谷川景三
病院管理課長 山口健司

- 【各部門構成メンバー】
- 医学部看護学科教員
 - 附属病院看護部看護師
 - 附属北部医療センター看護師
 - 各担当キャリアセンター配属職員



- 【評価委員会構成メンバー】
- ・医学部看護学科長 吉岡さおり
 - ・附属病院看護部長 藤本早和子
 - ・本学の教員で「京都府立医科大学看護実践キャリア開発センター規程」(以下「センター規程」)第10条第2項第1号及び第7条第2項第1号から第6号及び第8号に該当しない者
 - ・本学以外の学識経験者でセンター規程第7条第2項第7号に該当しない者

- 【評価者】
- ・学内: 医学部教員
 - ・学外: 看護教育分野に見識のある本学に属さない学識経験者

- 【運営会議構成メンバー】
- ・センター長 毛利貴子 (看護学科教授)
 - ・副センター長 越智幾世 (看護学科・講師)
 - ・副センター長 郷良淳子 (看護学科教育委員長・教授)
 - ・副センター長 滝下幸栄 (看護学科准教授)
 - ・副センター長 田中真紀 (附属病院副看護部長)
 - ・センター員
羽場千佐子 (看護学科講師)
西内由香里 (附属病院看護師長)
志澤美保 (看護学科教授)
原田清美 (看護学科准教授)
白敷多恵子 (北部医療センター総括看護師長)
 - 事務部職員：
金田博彦 (教育支援課 学生支援係 主幹兼係長)
今西亮仁 (病院管理課 総務調整係 課長補佐兼係長)
 - センター長が認める者



部門	部門の内容・役割	事業名・活動内容
キャリアパス構築	<ul style="list-style-type: none"> ・キャリアパスの全体構想、及びキャリアセンターの将来構想の検討 ・看護基礎教育～キャリア開発教育を通じた看護学科・附属病院看護部・北部医療センター看護部の交流の促進 	キャリアパス全体構想
		キャリアセンター将来構想
		看護学科・看護部の教育評価の共有のための交流会
教育プログラム開発・運営	<ul style="list-style-type: none"> 卒業生、京都府の看護職を対象とした教育プログラムの開発・企画運営 ・既存の教育プログラムの運用とバージョンアップ ・新しい教育プログラムの開発 ・外部に公開されている院内研修の公開講義の調整 ・特定行為研修教育課程の申請・運用 	看護学科キャリア教育 (1～4年生)
		ジェネラリストのための研修 (看護倫理Ⅰ)
		臨地実習指導に携わる看護師のための支援研修
		看護専門分野別講座
		緩和ケアを推進する看護師養成プログラム
		with コロナ新時代の潜在保健師・看護師リカレント教育
教育・研究支援連携推進	看護学科と附属病院看護部、北部医療センター看護部間で相互に講師を派遣し、看護基礎教育、大学院教育、院内教育の質の向上、連携強化を図る。	看護研究支援研修
		人事交流の調整
		E-learning 整備・活用
		看護研究交流会
		研究支援の調整 (研究サポート)
		各プログラムの成果評価
評価プロジェクト	キャリアセンターの設置の目的に照らしたキャリアセンター事業の評価	評価委員会の開催
		事業全体の評価
特定行為研修運営事務局	特定行為研修の運営に関する手続き業務 (受講生の教育支援 (e-learning、スクーリング、確認試験、OSCE、実習)、各種連携調整、運営委員会の運営)	特定行為研修教育課程 (外科術後病棟管理領域・術中麻酔管理領域)
スキルスラボ	スキルスラボの管理、整備	スキルスラボ管理、整備

2. 会議日程

【運営委員会】

2023 年度	日程	議題
第 1 回	2023 年 10 月 3 日 (火) 場所：ハイブリッド開催 (かもがわ会議室、Zoom)	・センターの実施体制、予算報告、予算執行案報告 ・各事業活動報告等
第 2 回	2024 年 3 月 5 日 (火) 場所：ハイブリッド開催 (看護学舎大講義室、Zoom)	・法人第 3 期中期計画 令和 5 年度計画評価、令和 6 年度計画案 ・各事業活動報告 等

【運営会議】

2023 年度	日程	議題
第 1 回	2023 年 4 月 18 日 (火) 場所：看護学学舎 第 2 会議室	・2023 年度実施体制 ・2022 年度収支報告、2023 年度予算執行案 ・2023 年度研修事業、人事交流、評価プロジェクト
第 2 回	2023 年 5 月 24 日 (水) 形式：Zoom	・各研修活動報告
第 3 回	2023 年 6 月 22 日 (木) 形式：Zoom	・各研修活動報告 ・ナーシングスキル
第 4 回	2023 年 7 月 31 日 (月) 形式：Zoom	・受講生実習依頼要綱の改定 ・各研修活動報告
第 5 回	2023 年 9 月 20 日 (水) 形式：Zoom	・運営委員会次第案 ・各研修活動報告 ・評価委員会、ナーシングスキル
第 6 回	2023 年 10 月 31 日 (火) 形式：Zoom	・看護研究交流会 ・各研修活動報告 ・評価委員会
第 7 回	2023 年 11 月 30 日 (木) 形式：Zoom	・各研修活動報告 ・看護研究交流会報告 ・人事交流
第 8 回	2023 年 12 月 26 日 (火) 形式：Zoom	・各研修活動報告
第 9 回	2024 年 1 月 31 日 (水) 形式：Zoom	・評価委員会 ・第 2 回センター運営委員会次第案 ・各研修活動報告
第 10 回	2024 年 3 月 26 日 (火) 形式：Zoom	・第 3 期最終事業評価 ・次年度事業計画

II. 部門報告

1. キャリアパス構築部門

1. 京都府立医科大学看護実践キャリア開発センター（以下キャリアセンター）について

1) 目的

社会のニーズに対応した看護実践能力の向上を目指した教育支援、看護師の生涯を通じたキャリア形成支援のために、地域に開かれた教育プログラムの開発、教育指導者の養成、教育環境の充実を図り、看護職の人材育成に寄与すること。

2) 事業の対象

日本看護協会クリニカルラダーⅢ以上のジェネラリストレベル以上の看護師。

3) 事業部門と活動内容（図1）

キャリアパス構築、教育プログラム開発・運営、教育・研究支援連携推進、評価プロジェクトの4部門、特定行為研修運営事務局とスキルスラボの委託事業から成る。

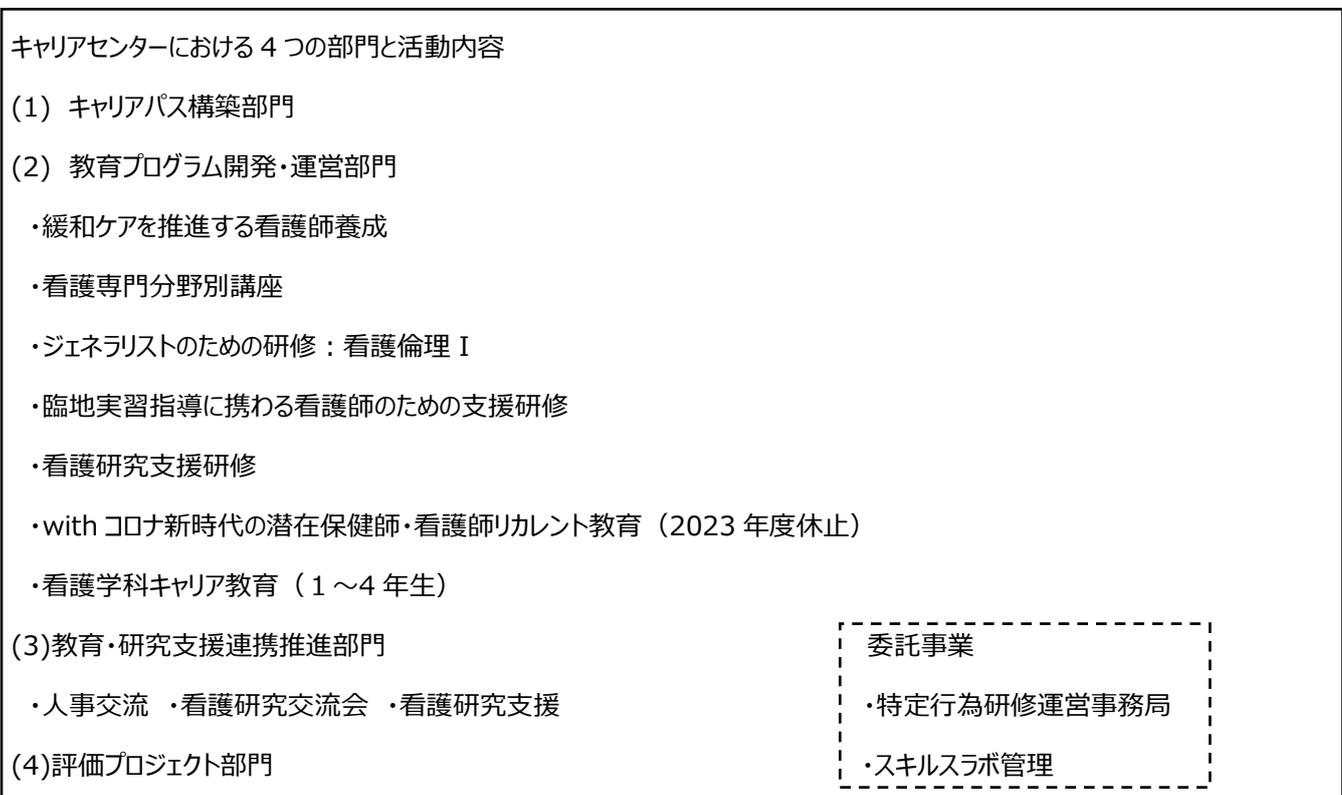


図1. 看護実践キャリア開発センターにおける各部門の概要

2. キャリアパス構築部門

キャリアパス構築部門は、キャリアパスの全体構想およびキャリアセンター将来構想を検討する部門である。当センターがめざす看護職のキャリア形成支援（図2）に沿って、事業を展開している。

2023年度、「緩和ケアを推進する看護師養成」では、緩和ケア実践看護師養成（Aコース）2名、在宅緩和ケア推進看護師養成（Bコース）1名、緩和ケアチームリーダー看護師養成（Cコース）2名が受講し、講義や実習を通して緩和ケアにおける看護実践能力の強化を図った。「看護専門分野別講座」では、認定看護師、専門看護師により35のオンライン・オンデマンド講座、

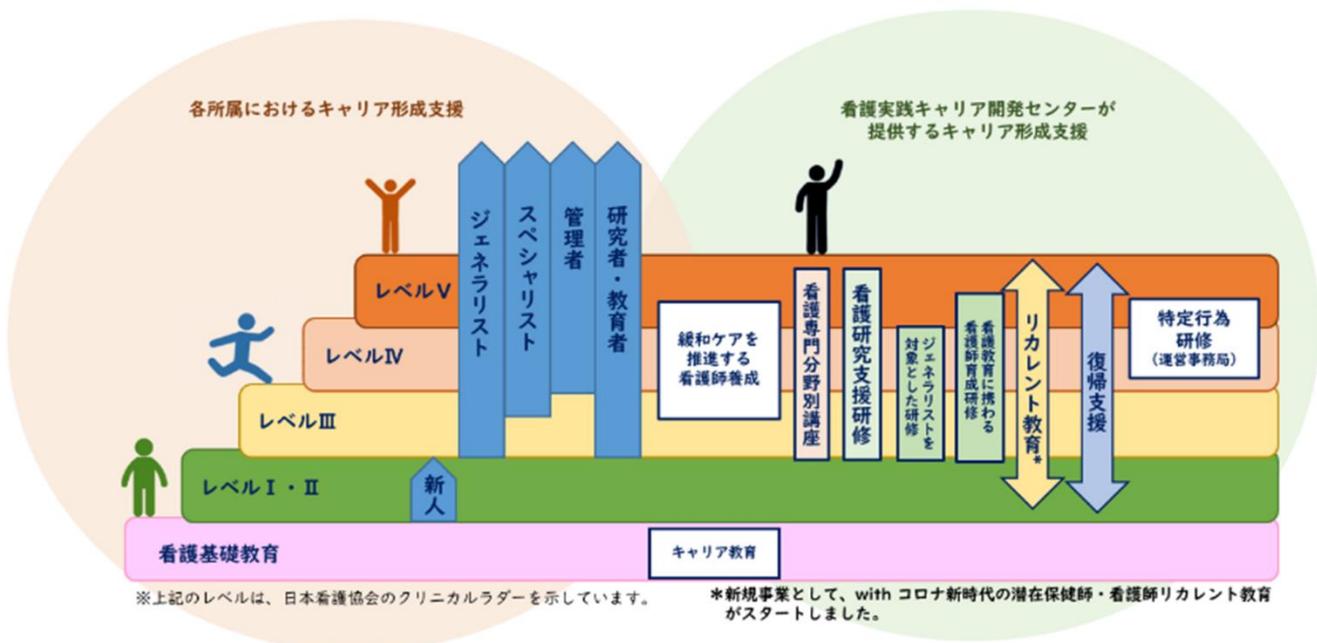


図2. 看護師のキャリアパスと看護実践キャリア開発センターが展開するキャリア形成支援

2つの対面演習、2日間にわたる講義と演習のレベルアップ講座を開講した。院内・院外あわせてのべ3900名以上の看護職が受講した。「ジェネラリストのための研修：看護倫理Ⅰ」では、附属病院専門看護師による2回の研修会を実施、計55名が受講した。どちらの回も院外参加者が70%以上を占めた。今年2年目となった「臨地実習指導に携わる看護師のための支援研修」では、9名の附属病院看護師が全4回の講義・演習に参加し、看護基礎教育における臨地実習の意義や指導者の役割、学生の特徴を踏まえた指導のあり方について学んだ。オンライン講義では北部医療センター看護師も視聴に参加し、学びの機会を提供することができた。「看護研究支援研修」は、外部講師を招いて質的研究・量的研究の講義、演習を行った。オンライン、オンデマンド、対面演習と方法を工夫することにより、京都府北部地域からの参加も可能となった。

3. キャリアセンターの今後に向けて

キャリアセンターは、2020年度より一人前看護師教育からジェネラリスト以上を対象としたキャリアパス形成支援に方向性を転換し、スペシャリスト、管理者、教育・研究者へのキャリア形成を見据えた教育事業、個々のニーズに沿った細かいサポートを展開している。約4年間に及んだCOVID-19感染症流行は、当センターにおいても事業遂行、センターの人員と受講生の確保、教育内容と方法の保証など、様々な場で大きな影響を及ぼした。キャリアセンター業務においては、大学委託事業である特定行為研修の比重が大きくなったことに人員不足も加わり、2023年度はwithコロナ新時代の潜在保健師・看護師リカレント教育の休止を余儀なくされた。2024年度はキャリアセンター第4期となるため、京都府内の看護職のキャリア形成を支援するセンターとして一層地域に貢献できるよう、事業の整理や内容の見直しを続け、方向性を定めていきたい。

報告者：京都府立医科大学医学部看護学科 看護実践キャリア開発センター 毛利貴子

2. 教育プログラム、開発・運営部門

【 看護学科「キャリア教育」 】

はじめに

看護学科「キャリア教育」は2009年「循環型キャリア教育」の一貫として位置づけられ、1年生から段階的に4年生まで習得できる様にプログラムされている。看護職としての将来像が描けるように教育内容を精選し構成した計画となっている。

1. キャリア教育のねらい

看護学科の学生が、専門職としてのキャリアを目指す中で習得すべき能力として、社会人への移行期にあたることから、自らの将来・人生を設計できる「キャリア設計能力」、職業生活の中で何を實現したいのか、職業に対してどういう意味づけを持つのか「キャリア・職業観の思考力」、どのような道を歩むのが「キャリア・職業の選択力」、専門職業人として何をなすべきなのか「職業専門能力」、などを明確にし、生涯教育の課題をふまえて身につける5つの能力の習得の育成をねらいとする。

生涯教育の課題をふまえて身につける能力の育成

- ① 夢や目標を育む（あるべき姿から生き方を考える思考力）
- ② 職業観を育む（職業人としての自立力）
- ③ 自ら考え学ぶ力を育む（個人としての学習と自立する能力）
- ④ 自己表現力を育む（論理的思考力やコミュニケーション能力）
- ⑤ 専門職業人として協調して働く能力を育む（協調する能力）

2. 学生に対するキャリア教育

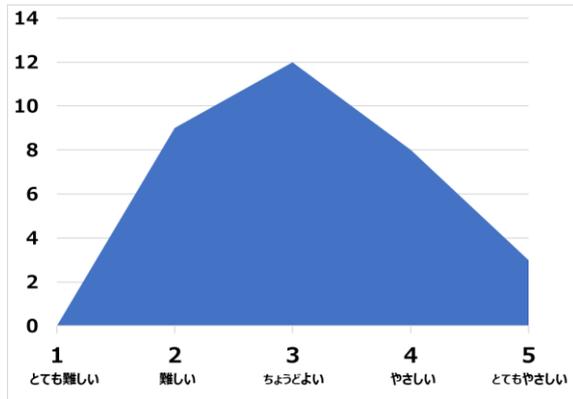
	対象学生	日時	担当	内容		
1	1年生 「総合講義」 (林先生)	5月31日(水) 8:50~12:00	Care styles consulting 井上ルミ子先生	キャリア論 自己理解 ヒューマンスキル 目標を持つ大切さ	講義 演習 演習 演習	ライフステージの課題 自己開示の演習 仕事をするための能力 キャリアマインドを育てる
		5月18日(木) 12:50~14:20	看護部長	看護の役割	講義	看護の役割・看護職の基本的責任 チーム医療における看護職の役割
2	2年生 (地域看護)	9月29日(金) 16:10~17:40	地域看護学領域 教員・卒業生	保健師の仕事	講義 交流	保健師の仕事と教育内容 保健師のやりがい
3	2年生 (助産学)	9月21日(木) 14:30~16:00	助産看護学領域 教員・卒業生	助産師の仕事	講義 交流	助産師の仕事と教育内容 助産師のやりがい
4	3年生 (3年生担任 教授・副担任)	9月28日(木) 12:50~13:50	看護部長 先輩看護師	病院で働くこと 部署の選び方 新人として体験 看護師の喜び	講義 交流	病院の紹介 就職しての看護師の体験
		9月29日(金) 8:50~12:00	Care styles consulting 井上ルミ子先生	看護師のモデル 目標実現への過程 キャリアを考える	演習 講義 演習	看護師像についてのイメージ 目標実現への過程 キャリア形成を目指して
5	4年生 (4年生担任 教授・副担任)	4月7日(金) 13:00~16:00	Care styles consulting 井上ルミ子先生	キャリア開発 看護職の仕事 専門職者とは 実際の働き方	演習 講義 演習 講義	看護職のキャリアの発展 看護職の働き方 専門職としての看護職とは 現場で働くとは
		4月7日(金) 10:40~12:00	院長 看護部長 先輩看護師 CNS	病院で働くこと 部署の選び方 看護師・助産師体験 看護師の魅力	講義 交流	病院の紹介 就職しての看護師の体験 看護師のキャリアについて
6	インターンシップ	希望時	看護部 学生が連絡	病院の看護ケア	体験 見学	希望病棟での見学・体験
7	個別指導と相談	希望時	担任・副担任 ゼミ担当教員	相談	相談	就職・キャリア相談 学習支援・課外活動支援

3. キャリア教育の評価

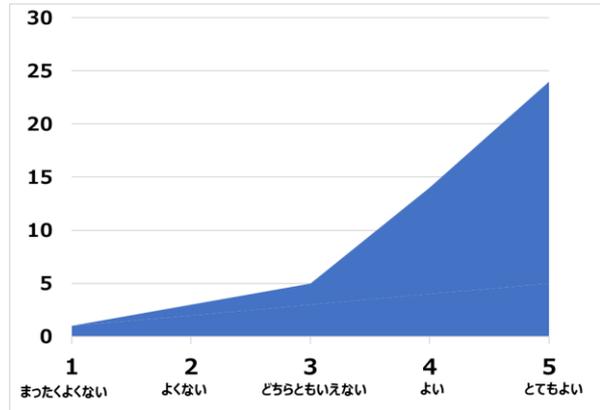
1.3.4年生と一貫して井上ルミ子先生に講義をご担当頂いたことは、専門職としてのキャリアビジョンを考えていく上で有効であった。今年度も3年生の段階で、臨地実習開始時に附属病院や先輩看護師の臨床での活躍状況について話を聞ける構成とし、実習を行いながら将来の自身の看護師像を描けるようにベクトルを示すことにつながり、看護師としての専門職業人の意識化の促進を図った。また、専門看護師などスペシャリストの話も聞けるように計画し、看護師のキャリアについて考える機会とでき、看護の魅力も交えて話してもらったことで、よりリアルに自身のキャリアについて考えることにつながったと考える。

報告者：京都府立医科大学医学部看護学科 看護実践キャリア開発センター 越智 幾世

【研修の難易度】



【研修の総合評価】



【看護倫理ルーブリック評価（総合得点の変化）】

※各5点で総計50点 第1回講義前後、6か月後（2月）に自己評価

	回答率	I. 知識・理解 (20%)		II. 関心・意欲・態度 (30%)			III. 技能・表現・思考・判断 (40%)				IV. リフレクション (10%)	自己評価 点数 (合計)
		I-1. 基礎知識の理解 (10%)	I-2. 分析ツールの理解 (10%)	II-1. 前向きな姿勢 (10%)	II-2. おかしいと気づく倫理的感受性 (10%)	II-3. 多様な価値観の認識 (10%)	III-1. 意図した情報収集、意思決定能力の査定 (10%)	III-2. 問題の分析、倫理原則と関連させた思考 (10%)	III-3. 合意形成、カンファレンス (10%)	III-4. 倫理的行動の実践モデル、患者中心の看護 (10%)	IV-1. 振り返り・内省、看護実践につなげる (10%)	
		平均	平均	平均	平均	平均	平均	平均	平均	平均	平均	
1回目 (全員) n=40	100%	2.4	2.2	2.8	3.5	3.4	3.2	2.8	3.3	3.4	2.7	29.7
2回目 (全員) n=33	83%	2.3	2.2	2.7	3.4	3.3	3.1	2.8	3.2	3.3	2.6	29.2
1回目 (1+2回目参加者) n=15	100%	2.2	2.1	2.6	3.2	3.2	2.7	2.6	2.9	2.9	2.4	26.8
2回目 (1+2回目参加者) n=15	100%	2.1	2.1	2.6	3.2	3.2	2.7	2.6	2.9	2.8	2.4	26.6
1回目 (1回目のみ参加者) n=25	100%	2.6	2.3	3.0	3.6	3.5	3.5	3.0	3.5	3.8	2.9	31.9
2回目 (1回目のみ参加者) n=18	72%	2.5	2.2	2.8	3.5	3.4	3.5	2.9	3.4	3.8	2.7	31.0

【職場で活かすことができる内容】

- 当院は医療療養病院で高齢者、難病や認知症により自分の意志を表出できない患者が多い。ACP カンファレンスを行っているが、家族の思い、病院側の思いだけで方向性を決めてしまうことが多く、患者様自身の思いを尊重するという姿勢にやや欠けていると感じていた。今日の学びで家族の思いも大切だが、家族から患者様は普段からどういう考えを持たれていたのか、患者ならどう意思決定すると思われるのかを聞き出すスキルが必要で、スタッフがそのような思いでカンファレンスに臨めるようにすることも大事である。
- 現場では、個人の価値がどうしてもでてしまう場面もあるが、今一度、看護師専門職としての価値を大事にしたいと思った。
- 患者さんのことしっかり理解した上で意思決定して行けるように、皆でカンファレンスしたい。
- 倫理カンファレンスを行う際に、研修を活かして話し合ってみたい。
- 倫理面での議論をするという手順を踏むことの必要性を学ぶことができた。
- 患者と家族で治療や生き方についての望みが違ったり、医療従事者からみると無理ではないかと思ったりするような希望をどこまで叶えることができるかなど、悩ましいケースが多い。
- 講義は知識の理解につながりました。次回の事例検討を経て活かしていきたい。
- 「看護理論の基礎知識」
- 当病棟は地域包括ケア病棟で、在宅や看取りの意思決定支援が多く行われている。この数年は、今回の臨床倫理4分割を活用して多職種カンファレンスをしているが、まだ不明な点があって今回の研修に参加した。いきなり4分割を使わず、臨床倫理検討シートから段階的に進めると可視化されてわかりやすいと感じた。今後、まずは医療側での今後の方向性の確認で使用していきたいと思う。また、振り返りとして、使うことも考えていきたい。
- 倫理的に問題だと感じた時に話し合いの場を設定すること。その際4分割法を用いて話し合う準備をすること。
- 倫理検討シートを利用しカンファレンスを活発にやってみよう。
- シートを使用して俯瞰できるところ
- 4分割表を活用して検討シートの導入を考えたい。
- 臨床倫理検討シートを活用してみたい（4名）。
- 対応に困った時に実践の場でシートを使いたい。
- これまで以上に倫理的視点をもってカンファレンスに活かしていきたい。
- 臨床倫理検討シートや4分割表に少しずつ慣れてきたので活用出来そう。
- ようやく分かった部分も多かったので今後活かしたい。

【ご意見】

- 事前資料にない貴重なスライドもあったが、書き写す時間が足りなかった。
- 資料は前日までに配布して欲しい。
- 講義中は問題なかったが、事務局の説明の音声が入り切ることがあり説明の内容がわからないところがあったため案内して欲しい。

第2回

2023年11月14日(火) 13:30~16:30 形式:対面(演習)

講師:服部 美景 先生(がん看護専門看護師)

支援者:辻尾 有利子 先生(急性・重症患者看護専門看護師)

吉岡 とも子、杉浦 康代 先生(がん看護専門看護師)

安田 美緒 先生(母性看護専門看護師)、宮澤 真由美 先生(小児看護専門看護師)

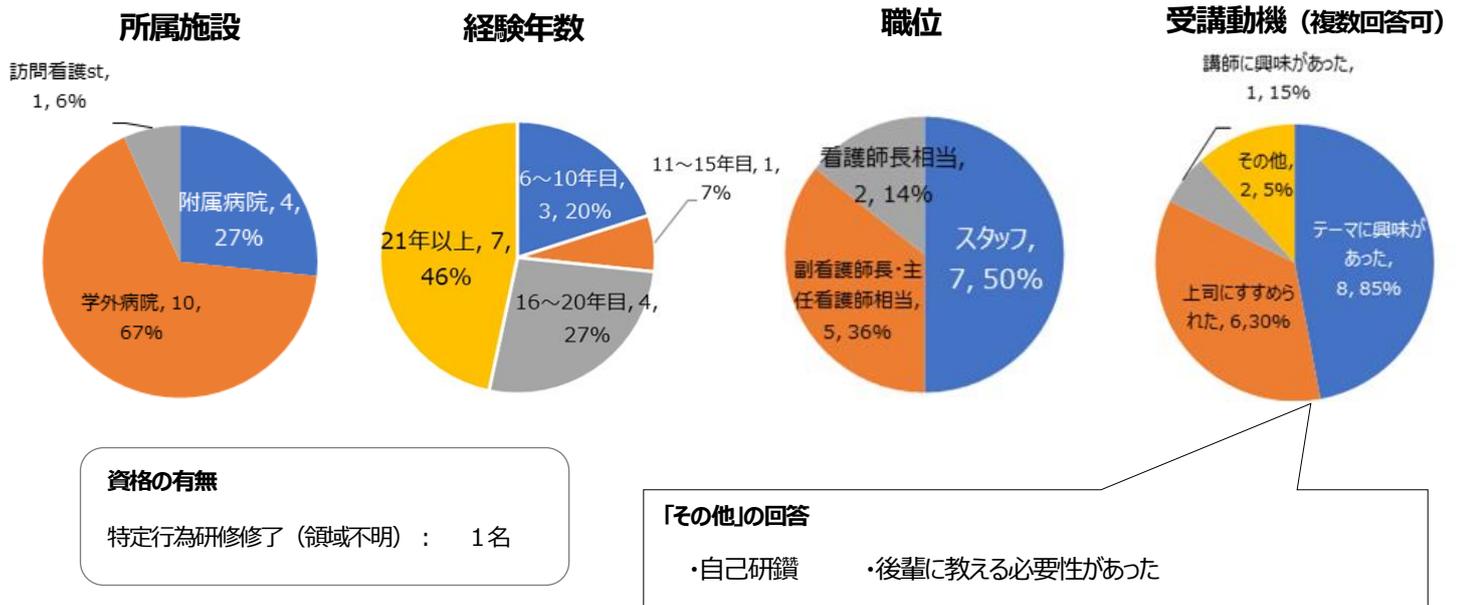
目標:倫理的問題の分析ツールを用いて、事例の分析を行う

受講者:15名(学内4名(附属病院4名)、学外11名)

アンケート結果:回答者数15名(100%)

【受講者属性】

※グラフ上の数字は、回答者数、割合



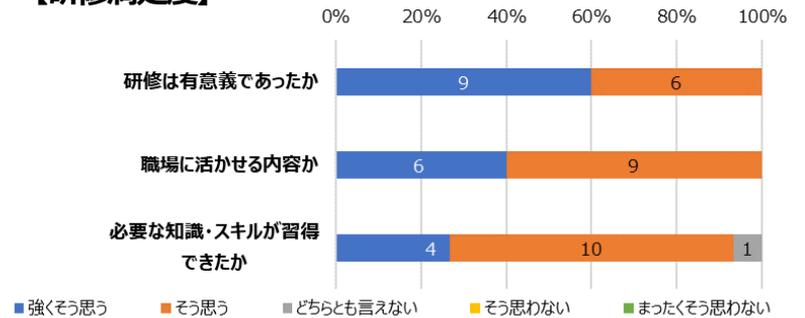
開催時期の適切性



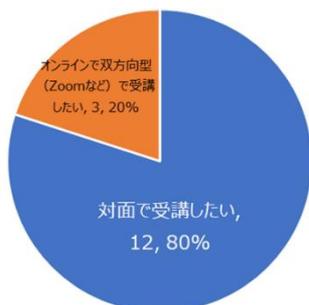
開催時間の適切性



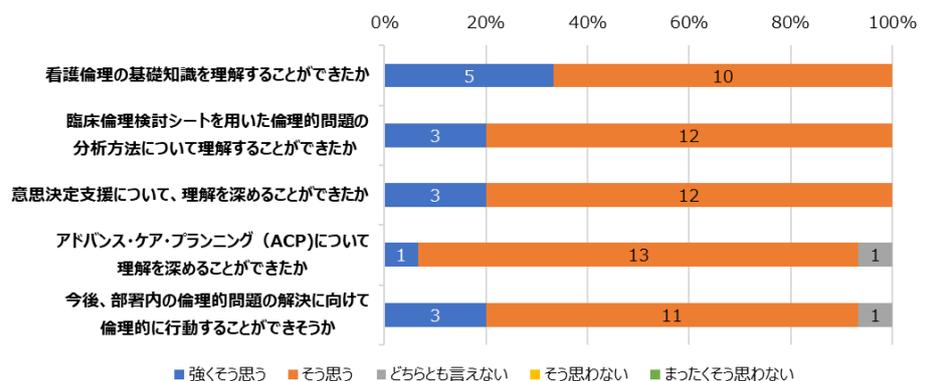
【研修満足度】



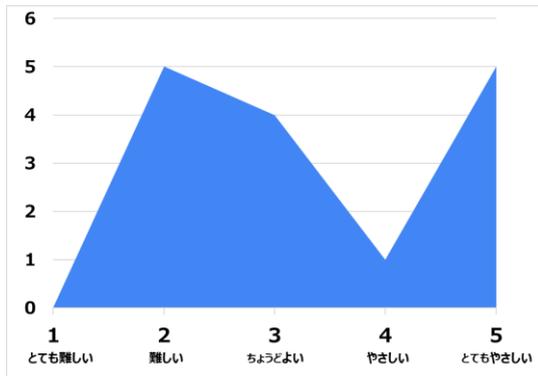
開催方法について



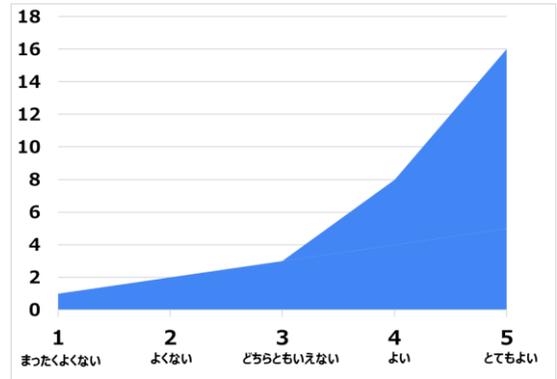
【理解・目標達成度】



【研修の難易度】



【研修の総合評価】



【看護倫理ルーブリック評価（総合得点の変化）】

※各5点で総計50点 第1回講義前後、6か月後（2月）に自己評価

	回答率	I. 知識・理解 (20%)		II. 関心・意欲・態度 (30%)			III. 技能・表現・思考・判断 (40%)				IV. リフレクション (10%)	自己評価 点数 (合計)	
		I-1. 基礎知識の理解 (10%)	I-2. 分析ツールの理解 (10%)	II-1. 前向きな姿勢 (10%)	II-2. おかしいと気づく倫理的感受性 (10%)	II-3. 多様な価値観の認識 (10%)	III-1. 意図した情報収集、意思決定能力の査定 (10%)	III-2. 問題の分析、倫理原則と関連させた思考 (10%)	III-3. 合意形成、カンファレンス (10%)	III-4. 倫理的行動の実践モデル、患者中心の看護 (10%)	IV-1. 振り返り・内省、看護実践につなげる (10%)		
		平均	平均	平均	平均	平均	平均	平均	平均	平均	平均		
1回目 (全員)	n=40	100%	2.4	2.2	2.8	3.5	3.4	3.2	2.8	3.3	3.4	2.7	29.7
2回目 (全員)	n=33	83%	2.3	2.2	2.7	3.4	3.3	3.1	2.8	3.2	3.3	2.6	29.2
3回目 (全員)	n=29	73%	2.9	2.8	3.3	3.8	3.7	3.7	3.3	3.4	3.7	3.2	34.4
1回目 (1+2回目参加者)	n=15	100%	2.2	2.1	2.6	3.2	3.2	2.7	2.6	2.9	2.9	2.4	26.8
2回目 (1+2回目参加者)	n=15	100%	2.1	2.1	2.6	3.2	3.2	2.7	2.6	2.9	2.8	2.4	26.6
3回目 (1+2回目参加者)	n=11	73%	3.1	3.2	3.7	4.0	3.6	3.5	3.4	3.4	3.5	3.2	35.9
1回目 (1回目のみ参加者)	n=25	100%	2.6	2.3	3.0	3.6	3.5	3.5	3.0	3.5	3.8	2.9	31.9
2回目 (1回目のみ参加者)	n=18	72%	2.5	2.2	2.8	3.5	3.4	3.5	2.9	3.4	3.8	2.7	31.0
3回目 (1回目のみ参加者)	n=18	72%	2.8	2.6	3.1	3.7	3.7	3.7	3.3	3.5	3.8	3.2	33.8

【職場で活かすことができる内容】

- ・ 倫理カンファレンスを行いたいと思った。前向きな検討で使用してみようと思った。益と害のアセスメントシートだけでも使用できると思った。
- ・ 方針決定の際に倫理カンファレンスの提言ができそう。

【ご意見】

- ・ 貴重な講義をありがとうございました。事例を元にしたグループワークだったので、事例の内容だけでなく、施設の課題なども指摘を頂き、とても学びになった。現状で諦めず、改善に向けて何ができるかを考えていきたい。また、倫理の勉強も深めていきたい。
- ・ 他施設の看護師との交流、意見交換も有意義であった。

＜評価と今後の課題＞

昨年度同様、1回目の研修で看護倫理の基礎知識を習得し、2回目の演習で受講者自身が看護実践を行った事例を用いて日常的に感じてきた倫理的なジレンマを振り返り、事例分析を行った。このことで、倫理的感受性を高め、学びを促進することができたと考える。「職場で活用できる内容か」との問いに1.2回目とも受講者の100%が「そう思う」「強くそう思う」と回答しており、臨床倫理検討シートの活用や倫理カンファレンスの開催の具体的な方法について、実践的な学び得ることができたと評価できる。「今後、部署内の倫理的問題の解決に向けて倫理的に行動することができそうか」との問いには1回目84%、2回目93%の参加者が「そう思う」「強くそう思う」と回答していることから、「職場内で知識・スキルを還元し、臨床で遭遇する医療・看護上の問題解決に向け倫理的に行動できる看護師を育成する」という目的に合致した研修効果が得られたと評価できる。目標達成度については、意思決定支援やACPに関しても93~100%の参加者が「理解を深めることができた」と回答しており、研修目標は達成できたと評価できる。

「他施設の看護師との交流、意見交換も有意義であった」との自由記載があり、さらに倫理的感性を磨く機会になったと考える。事例検討は、さまざまな施設の部署で働く受講生が、さまざまな分野の専門看護師から助言を受けて検討できるという点も、本研修の大きなメリットであると評価できる。

ルーブリック評価については、評価・採点方法を工夫し、今回は改善についての要望は認めなかった。個人情報保護の観点からの改善要望も、チラシでの案内時に留意点を記載することで、以後の問い合わせや受講キャンセルはなかった。以上、昨年度までの改善点には対応できたと考える。

次年度以降の学外受講生を対象とした看護倫理研修については、看護学科の看護管理・倫理学の教員の意見をふまえたプログラムのリニューアルについて、キャリアセンター（大学）で検討中である。

報告者：看護実践キャリア開発センター 西内由香里

【 臨地実習指導に携わる看護師のための支援研修 】

I. 研修の概要

対象：①JNA クリニカルラダーレベルⅢ以上の看護師（ジェネラリストⅠ以上、キャリア支援委員会経験者）

②附属病院において看護学実習指導に従事する看護師

目的：看護基礎教育における臨地実習の意義、目的、実習指導者としての役割を理解し、効果的な実習指導を行うために必要な知識・技術を学ぶ。

目標：①臨地実習指導の基盤となる看護基礎教育の基本的知識を習得する。

②臨地実習の展開方法と指導者の役割について知る。

③対象となる学生像を踏まえた上で、効果的な指導方法について学習する。

④各領域の実習の特徴、押さえるべき内容について理解する。

⑤臨地実習の場に参加し、患者理解に関する教授方法について学ぶ。

⑥受講生自身の臨地実習指導のレディネス、コンピテンシー、課題について検討し、実習指導者像を具体化する。

方法：講義、臨地実習指導教員へのシャドーイング、グループワーク

評価：アンケート①（研修前・全研修終了後）看護学生の実習指導や教育において感じること、大切にしていること、実習指導上の困難感尺度 20 項目（図 1）

アンケート②（各回終了後）研修内容について、各講義内容についての理解、満足度、意見や要望など

レポート（全研修終了後）テーマ「看護基礎教育に求められる臨地実習指導者のあり方とは-講義と演習に参加して」

II. 研修の実際

内容とスケジュール：次ページ表 1 参照

参加者：9名（キャリアラダーⅠ 6名、Ⅱ 1名、Ⅲ 1名、Ⅰ受審予定 1名）。

A8,B8,D6,D8,ICU,CCU,PICU,MFICU,こども西から参加。

表 1 研修会の日程と内容

開催日	時間	内容	講師	会場
7月18日 (火)	13:00 ～ 13:10	開会のあいさつ 研修会の概要説明	センター長 看護学科 教授 毛利 貴子	基礎医学学舎 3階 第3会議室
	13:10 ～ 14:10	看護基礎教育の現状 新指定規則におけるカリキュラムの概要 実習の位置づけ	副センター長 看護学科 准教授 滝下 幸栄	
	14:20 ～ 15:10	実習指導の概要 臨地実習における実習指導者の役割 実習指導の過程・方法（教員との協働）	看護学科長 看護学科 教授 吉岡 さおり	
	15:20 ～ 16:20	実習指導の対象となる学生の特徴 (世代論など)	副センター長 看護学科 教授 郷良 淳子	

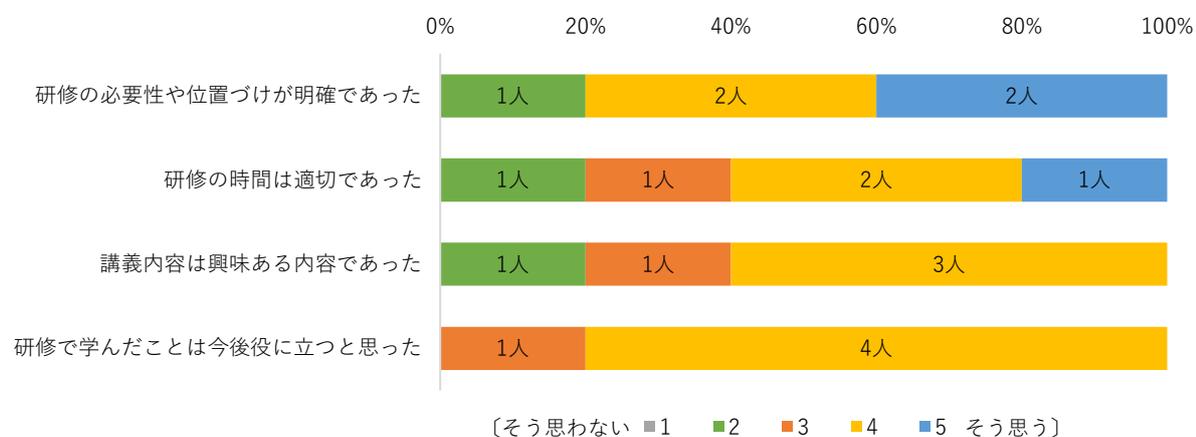
開催日	時間	内容	講師	会場
8月30日 (水) ～ 9月12日 (火)	オン デマンド	効果的な実習指導をするためのコツ 学習者の心理 (学習過程における心理、学生の特性) 成人学習理論 コミュニケーション論 レジリエンスの育成方法 実習評価のプロセス	大阪成蹊大学 看護学部 教授 吾妻 知美 先生	オンデマンド 録画配信
9月13日 (水)	15:10 ～ 16:30	実習でおさえたい学習内容 (各20分) 基礎看護学 成人看護学 精神看護学 小児看護学	各領域担当者	看護学舎 第6講義室
11月21日 (火)	13:00 ～ 15:30	講演：看護基礎教育において臨地実習指導者に求められるもの	愛媛大学 総合臨床研修 センター 助教 内藤知佐子先生	オンライン ライブ配信
12月1日 (金)	8:45 ～ 17:00	演習： ① 臨床現場でのシャドーイング 臨地実習の場に出向き、「患者理解」を目的とした教員の個別指導場面に同席し、教授方法について学ぶ。 ② グループワーク 同席して学んだこと(教授方法、学生の反応など)についてグループディスカッションし、学びを共有する。 ③ 学習内容、自己の課題についてレポートにまとめる。	センター長 毛利 貴子 副センター長 越智 幾世 田中 真紀 神澤 暁子 学科長 吉岡さおり ファシリテーター 看護学科助教 (学内講師)	シャドーイング B8,A6,C7,B3, 子ども西, 子ども東 グループワーク 看護学舎 第4講義室
		まとめ	キャリア センター員	

Ⅲ. 研修における受講生の評価

第1回：看護基礎教育の現状、実習指導の概要、学生の特徴についての講義

・受講者9名、アンケート回答者5名(回収率56%)

・研修内容について

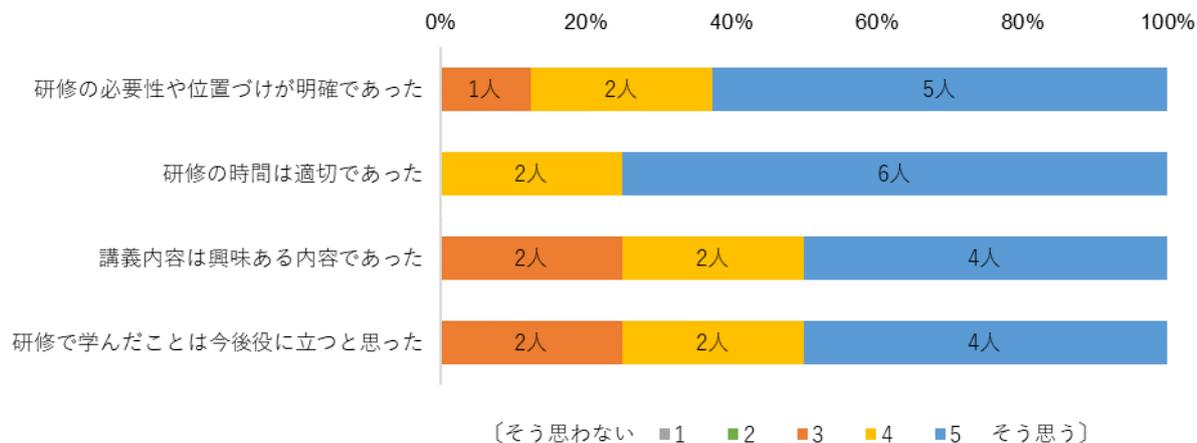


第2回前半：効果的な実習指導をするためのコツ、学習者の心理等オンデマンド講義

後半：実習でおさえない学習内容について領域担当者から講義

・受講者9名、アンケート回答者8名（回収率89%）

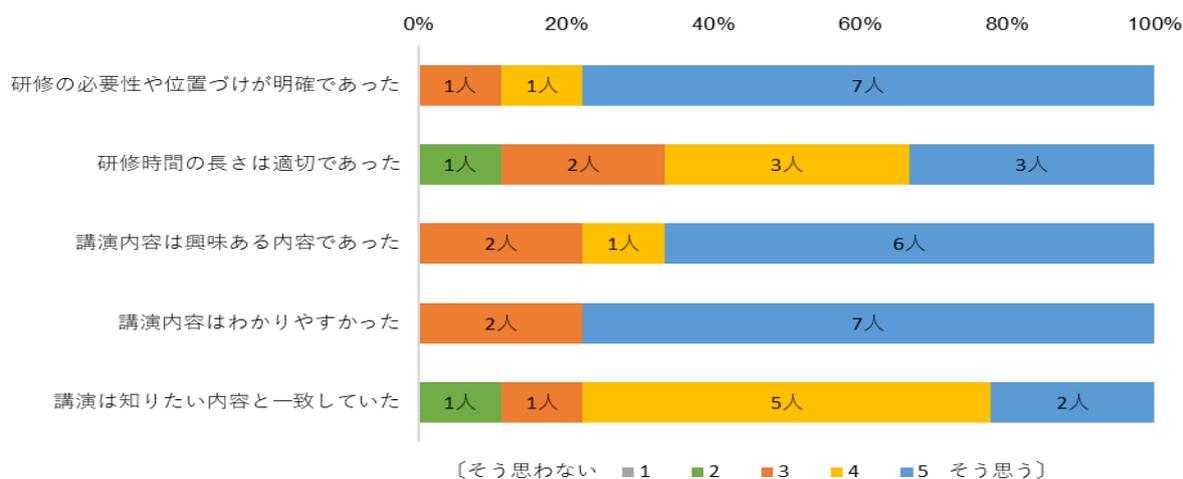
・研修内容について



第3回：看護基礎教育における臨地実習指導者に求められるもの（講演）

・受講者9名、アンケート回答者9名（回収率100%）

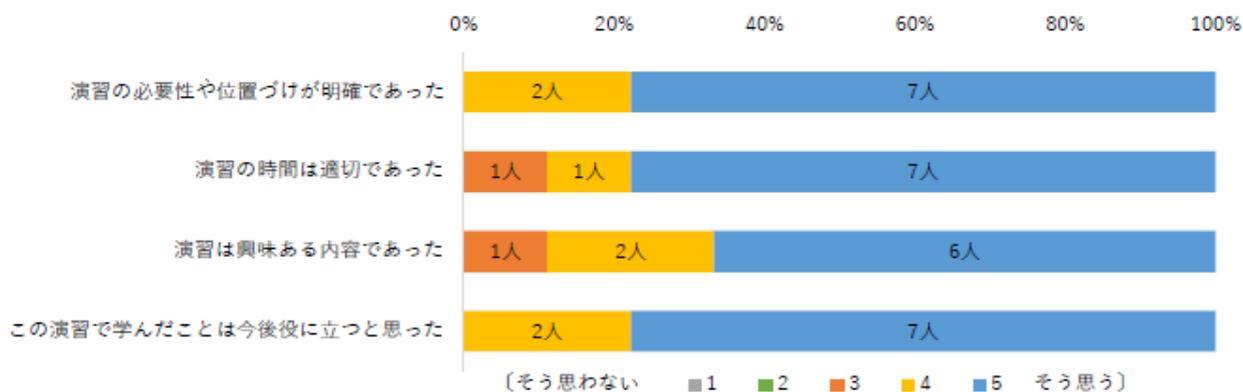
・研修内容について



第4回：臨床指導のシャドーイングとグループワーク

・受講者9名、アンケート回答者9名（回収率100%）

・研修内容について



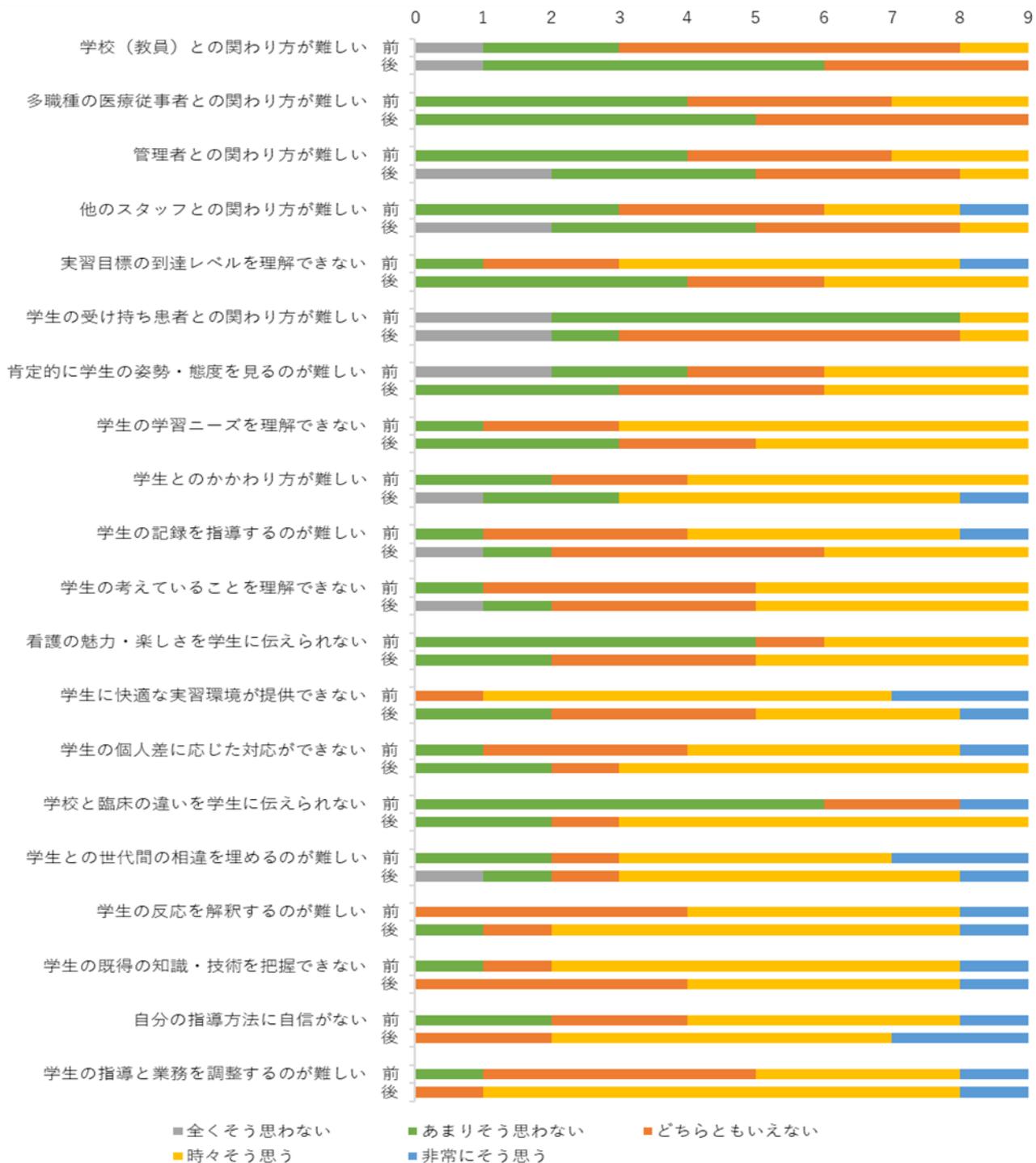


図1. 実習指導上の困難感 研修前後の比較（人数）n=9

IV. 今後の課題

- ・交代勤務をしながらのオンデマンド視聴は、集中力を維持する点で難しく、後半「実習でおさえた学習内容」とのつながりを理解する点でも課題があると思われる。次年度は対面で同日に研修を行うようにしたい。
- ・終了後アンケートの自由記述において、「実習指導に時間が割けていない」「人手不足を解消できればより時間が費やせる」という回答があった。人員不足で多忙な中、どのように指導に当たっているのか・どのような指導の工夫ができるのかを議論し共有する時間を設ける必要があると考える。

報告者：京都府立医科大学医学部看護学科 看護実践キャリア開発センター 毛利 貴子

【 看護専門分野別講座 】

講義：オンデマンド録画配信（附属病院内／外）

昨年度同様、附属病院のスペシャリストに加え、学外講師、看護学科教員による2コマの講義（精神看護、高齢者看護）を配信した。のべ参加者数は、35講座3978名（2022年度30講座4302名）であった。

内訳は、学内が附属病院1320名（2022年度1828名）、北部医療センター63名（108名）、学外が2595名（2366名）であった。
※詳細は、別添表1を参照

1. 広報

ホームページへの掲載にあわせて、チラシの配布（附属病院内は毎月、以外に府内および関連施設313施設に四半期のタイミングで配布）2022年度からSNS（LINE.X）を開始し、直接申込フォームへのアクセスも可能とした。しかし、2023年度途中から、LINEが有料化となったため、現在、LINEによる広報を休止している。

2. 配信方法

すべて1か月間のオンデマンド録画配信とし、院内外ともにオンライン経由で、学内のGoogle work spaceを用いて毎月2～5講座を1か月間配信した。附属病院内は電子カルテコンテンツUb pointからも視聴可能とした。

3. 今年度からの新たな取り組み

新しい講座を5講座（がん看護）、リニューアルを1講座（精神看護）追加、また、認知症看護を今年度から院外公開として受講者増加、新しい受講者層を得る工夫を行った。

講義：オンデマンド録画配信 研修の成果と今後の課題

分野名（評価者）	研修の成果	今後の課題
がん看護 （芦田理恵）	内容を少し変更し17回の講義を行った。新たに行った講義は「緩和ケア 症状マネジメントⅡ 消化管閉塞・腹部隆満」、「緩和ケア 症状マネジメントⅢ 呼吸困難・全身倦怠感」、「緩和ケア 症状マネジメントⅣ リンパ浮腫」である。受講動機については「自己研鑽のため」、「テーマに興味があった」という受講生が多く、がん看護についての学習の必要性を感じている人が多いと考えられた。アンケート結果から「講義内容は理解できたか」については90%以上が「強そう思う」「そう思う」と回答していたが、一部の受講生は「どちらとも言えない」「そう思わない」と回答していた。受講動機については「自己研鑽のため」、「テーマに興味があった」という受講生が多く、がん看護についての学習の必要性を感じている人が多いと考えられた。自由記載では「実際の事例の話をしてほしい」と希望する声も多く聞かれたため、今後も受講生のニーズに沿った講義を行っていく必要がある。	「講義内容は理解できたか」については「どちらとも言えない」「そう思わない」と回答する受講生もあった。オンデマンド配信では受講生の反応を見ながら講義を行うことができないため、今後より分かりやすい講義内容を心がけていく必要がある。前年度はオンデマンド配信となったため受講者数は増加したが、今年度は減少している講義もあった。新たな講義内容を追加したりしているが、受講生がどのような内容の講義を求めているのかアンケート結果から把握し、来年度もよりがん看護に興味を持ってもらえるような内容にブラッシュアップできるように努めていく。
手術看護 （山内薫）	おおむね好評な評価が得られている。	参加者が10年目以上のスタッフも多く、中堅者向けの講座を行っていった方が良いのではないかとと思う。
救急看護 ※院内限定 （大秦恵子）	総合評価も高く、受講生に急変のサインを見抜くフィジカルアセスメントについて学びを深めていただけた。また、急変に気づくための観察ポイントについて学ぶことで日々の看護実践に生かせる内容であったと評価できる。	急性期病院としてさらに看護師のフィジカルアセスメント能力を育成する教育が必要である。また、日々の看護実践ですぐに生かせるような講義内容となるよう工夫が必要である。
慢性心不全看護 （木下涼子）	若手スタッフからはとても分かりやすかったと回答があったがベテランスタッフには物足りない印象であった。	ベーシックレベル向けの講義内容であるため、レベルが伝わるタイトルにしようと思う。内容を難しくすると、ベーシックレベル看護師の苦手意識を助長しかねない。
皮膚排泄ケア （斉藤芳）	受講者の多くは、自己研鑽かテーマに興味があったという動機で参加されており、意欲をもって受講されていた。受講後の評価は、ほとんどの方が理解できたと評価されており、学習目標や講義構成・内容は十分であったと評価する。当分野では、「基本ケアが学べる」「先輩看護師が後輩看護師を指導する際に役立つ」といったことを目標としているため、受講者の減少は大きな問題と考えていない。	講義内容には大きく変化がなくても、毎年バージョンアップしている。受講者数の増減にかかわらず、毎年見直し、同様に開催を継続していく。
認知症看護 （安里智洋）	今年度は対象者を院外に拡大し参加者が約8割増となった。その中でも認知症に関する内容の参加者は訪問看護が約4割弱と関心の高さがみられた。講義内容の理解では95～98%が強そう思う・そう思うとの回答で理解が得られた。しかし自信が持てたかでは59～74%と下がり、実践していないので仕方がないと考えている。また認知症看護に活かせるかでは93～96%と上昇がみられるため、受講者にとって良い学びになったのではないかと考える。	参加対象を院外に広げて2年目となるので現行を継続で良いと考える。
糖尿病看護 （重森久仁子）	アンケート結果から、目標は概ね達成できたと考える。	ベーシックレベルの参加者が少ないことが課題である。より深く理解し、自信を持ってもらうためには対面やオンラインでのディスカッションが必要と思われる。次年度にはレベルアップ講座を行いたい。

摂食嚥下障害看護 (安田友世)	摂食・嚥下障害を理解でき、摂食・嚥下障害を疑う患者を観察し、リスク管理を行いながら口腔ケアや食事介助が行えることを目標としており、視聴いただいたスタッフには基礎知識の習得につながった。	次年度は 新看護記録システム（チームコンパス）導入に伴い、摂食機能療法のマニュアル作成を行うため、院内にて摂食機能療法を行うにあたっての姿勢調整や知識・技術の習得を強化したい と考えている。院内に向けたオンデマンドおよび分野内での対面での評価指標について検討していきたい。そのため院外ではなく院内のみでの配信を計画している。
高齢者看護 (落合恵)	高齢者について受講者が理解され、また事例を用いることで理解が深まることがわかった。	色々なご意見を頂き今後活用していきたい。研修方法についても振り返る機会となった。

- 既存の講義については、受講者が全体的に減少しているが、新たな施設の受講者もみられている。遠方では、青森県からの受講あり。
- 受講者数は特に8月以降の減少率が高くなり、前年度と比較して40～50%、院内は60%前後の減少となった。附属病院が多忙であること、また、内容の更新がない場合は経年的に視聴者数が減ること（特に4年目以上は毎年同じ人が視聴している傾向がある）、新人看護師数が増えないこと等が理由としてあげられる。年度途中の受講者の減少については、LINEによる広報を休止し影響が考えられる。SNSによる広報は無料のX（旧twitter）のみ継続しているが、受講者増加には結びついていない。LINEによる広報を行っていた際にも、視聴者の90%以上は「チラシを見て」申し込んでいたが、新たな受講者を獲得するために、まずは**LINEによる広報再開**を計画している。さらに、**同テーマ・タイトルの場合は配信内容のアップデートの有無の案内**を考えている。
- 同テーマでの配信を開始して3年が経過するため、講師の意見を確認したうえで、講座の内容、院外講師への依頼、目的と目標の設定、研修評価の指標などを多角的に再検討していく必要がある。現時点では、「無料で配信の継続の妥当性」「希少価値を持たせるために、院外配信を数年ごとにすることの検討」「ベーシックな内容については、大きく変更することは困難」などの意見を受けている。なお、**2024年度は、有料配信の予定はなし**。
- 本来の対象である**ベーシックレベルの看護師の受講は1割前後**であり、これらの看護師の受講促進の工夫について、研修アンケートの中で意見を収集している。「**インパクトのあるタイトルにしてはどうか」「案内時に対象がベーシックレベル看護師であることをもっと強調してはどうか**」などの意見があり、今後活かしていく。一方で、ジェネラリスト以上（キャリアセンターの教育対象）を対象とした内容についても、経年的には追加を検討していく必要がある。
- 今年度から、附属病院内の講師のアンケート評価の詳細は、各分野でまとめることとなったが、満足度評価の数値指標として総合評価をみると、**5段階評価で平均4.1～4.5と高い評価**が得られている。
- 昨年度からも複数の講師が評価されている通り、さらに**理解を深め、自信につなげていくためには、「一方向型のオンデマンド録画配信」という研修形式では限界があり、事例検討を増やしたりグループワークを取り入れたりすることが必要**である。対面およびオンラインでの演習について、引き続き今後の検討課題となる。受講者数や支援者の調整、また、運営側のマンパワーの調整やスキルアップが必要となるため、講師、およびセンター内で相談のうえ、検討していく必要がある。**次年度は、摂食嚥下障害看護、糖尿病看護講座で対面演習（レベルアップ講座、テスト形式での研修評価など）を計画中**である。
- **アンケートの回答率（平均55%、最大80%）はさらに低下**している。2022年度までは講義視聴後に資料をダウンロードするなどさまざまな工夫を試みてきたが、変化は一時的であり今年度は新たな改善策は実施しなかった。アンケートは無記名式で自由意思での回答となるため、大きな増加は難しいかもしれないが、講師の意見も取り入れつつ、より効果的な方法を模索していきたい。
- 受講者への質問へのフィードバックは、Q&A集を作成するなど講師の意向もふまえて行う計画をしていたが、講師からの要望はなく、実施しなかった。Q&A形式での講義の構成をしている分野（放射線看護講座）があった。
- アンケートの講師への迅速なフィードバックは、講義開始と同時にシートを共有し、実現することができた。
- **2021年度から開始したオンライン講義システムは、広報、申込、配信、受講者データ分析、研修評価までの一連の流れにおけるシステムが構築できた**。研修運営にかかるキャリアセンター側の時間も確実に短縮している。

上記の通り、昨年度まで挙げた課題については、着実にクリアし、前進している。引き続き講師とも相談のうえ、より学習効果が向上し、実践につながる研修を運営できるようPDCAサイクルを回していく必要がある。

演習：対面（附属病院内限定）

小児急変対応「BLS」挿管介助について、本院の急性・重症患者看護専門看護師のほか、PICU看護師、小児科医師の支援を受け、各グループ2～4名程度に分かれて演習・振り返りを行った。受講者数は1回目6名（ほか支援者3名）、2回目4名（ほか支援者2名）であった。集中ケア・救急看護は講師の都合により中止となった。

演習：対面 研修の成果と今後の課題

分野名（評価者）	研修の成果	今後の課題
小児クリティカルケア (辻尾有利子)	スキルチェック表に基づき、演習型で、BLSと挿管介助のスキルについて学習できた。院内蘇生講習の一つでもあり、スキルチェック表で合格点に達した受講者（全員）に蘇生バッジを給付できた。	院内のほとんどが2交代勤務となっており、17時からの研修への受講者を確保することは難しい 。一旦、研修は終了し、新たな方法を模索したい。
集中ケア・救急看護 (濱崎一美)	計画したが実施できず、今後の実施方法を検討したい。	オンライン・オンデマンド配信を検討する。

今年度も、小児クリティカルケア講座のみの開講となった。人数は減っているが、臨床の急変時に活かせる実践的な演習内容であり、ベーシックレベル看護師の参加割合は50%であり、研修満足度も高い。非常に意義高い講座だと考える。

参加者数が増加しない理由として、病院内の多忙な状況もあるが、二交代勤務部署が増えており、現行の時間帯での看護師の参加が難しくなったことも大きな要因である。多角的な側面から講師とも開催や広報の工夫等を検討していく。

別添表1

2023年度 看護専門分野別講座 受講者数等一覧

オンデマンド配信(院内・院外) 配信時間:約1時間 配信期間:1か月 ()内の数字は昨年度データ

講座番号	分野	配信月	テーマ	講師	院内視聴者			院外視聴者(オンライン)			視聴者合計	アンケート回答率(%)
					院内(オンライン)	院内(Ub point) 院内電子カルテコンテンツ	院内合計	北部医療センター	その他	院外合計		
1	がん看護	5月	がん患者の症状マネジメントの考え方を深め看護に生かす	吉岡 とも子 (がん看護専門看護師)	23 (20) →	34 (61) ↓	57 (81) ↓	3 (6) ↓	231 (143) ↑	234 (149) ↑	291 (230) ↑	80 (77) →
2			がん患者と家族の理解を深め看護に生かす		26 (17) ↑	27 (56) ↓	53 (73) ↓	3 (6) ↓	193 (171) ↑	196 (177) ↑	249 (250) →	75 (72) →
3		6月	がん疼痛看護 I	杉浦 康代 (がん看護専門看護師)	24 (18) ↑	40 (45) ↓	64 (63) →	4 (9) ↓	177 (157) ↑	181 (166) ↑	245 (206) ↑	51 (71) ↓
4			がん疼痛看護 II		21 (23) →	25 (57) ↓	46 (80) ↓	3 (3) →	145 (123) ↑	148 (126) ↑	194 (229) ↓	54 (73) ↓
5		7月	緩和ケア概論	久保川 純子 (緩和ケア認定看護師)	23 (1) ↑	30 (32) →	53 (30) ↑	0 (2) ↓	130 (139) ↓	130 (141) ↓	183 (174) ↑	60 (70) ↓
6			緩和ケア 症状マネジメント I 食欲不振・悪心・嘔吐・便秘 New	服部 美景 (がん看護専門看護師)	24 (1) ↑	31 (29) →	55 (30) ↑	0 (3) ↓	82 (133) ↓	82 (136) ↓	137 (166) ↓	63 (73) ↓
7		8月	緩和ケア 症状マネジメント II 消化管閉塞・腹部膨満 New		21 (今年度開始)	32 (今年度開始)	53 (今年度開始)	2 (今年度開始)	110 (今年度開始)	112 (今年度開始)	165 (今年度開始)	59 (今年度開始)
8			緩和ケア 症状マネジメント III 呼吸困難・全身倦怠感 New	杉浦 康代 (がん看護専門看護師)	17 (今年度開始)	32 (今年度開始)	49 (今年度開始)	2 (今年度開始)	87 (今年度開始)	89 (今年度開始)	138 (今年度開始)	49 (今年度開始)
9		9月	緩和ケア 症状マネジメント IV リンパ浮腫 New	長谷川 真奈美 (リンパ浮腫療育的治療技術)	16 (今年度開始)	39 (今年度開始)	55 (今年度開始)	2 (今年度開始)	97 (今年度開始)	99 (今年度開始)	154 (今年度開始)	53 (今年度開始)
10			緩和ケア 症状マネジメント V せん妄 New	久保川 純子 (緩和ケア認定看護師)	14 (今年度開始)	36 (今年度開始)	50 (今年度開始)	3 (今年度開始)	77 (今年度開始)	80 (今年度開始)	130 (今年度開始)	57 (今年度開始)
11		10月	がん化学療法の概論～大腸がんを中心に～	吉田 直久医師 (がん薬物療法認定看護師)	11 (5) ↑	12 (35) ↓	23 (40) ↓	2 (4) ↓	58 (60) →	60 (64) ↓	83 (104) ↓	60 (75) ↓
12			抗がん剤の取り扱い 曝露対策		12 (7) ↑	15 (45) ↓	27 (52) ↓	4 (5) →	40 (46) ↓	44 (51) ↓	71 (103) ↓	62 (70) ↓
13			抗がん剤の副作用～症状マネジメントとセルフケア支援、便秘について～	菅谷 和子 (がん化学療法認定看護師)	12 (15) →	13 (47) ↓	25 (62) ↓	2 (4) ↓	49 (66) ↓	51 (70) ↓	76 (132) ↓	63 (67) ↓
14			放射線療法の種類と放射線の作用	声田 理恵 (がん放射線療法認定看護師)	8 (13) ↓	19 (42) ↓	27 (60) ↓	2 (5) ↓	39 (55) ↓	41 (60) ↓	68 (115) ↓	49 (54) ↓
15			放射線療法を受ける患者の看護・有害事象の予防とケア		7 (17) ↓	15 (37) ↓	22 (54) ↓	2 (6) ↓	41 (41) →	43 (47) ↓	65 (101) ↓	49 (62) ↓
16			放射線防護	前野 はる菜 (がん放射線療法認定看護師)	7 (16) ↓	6 (30) ↓	13 (46) ↓	1 (2) →	17 (22) ↓	18 (24) ↓	31 (70) ↓	55 (69) ↓
17			小児患者の痛みについて	高澤 真由美 (小児看護専門看護師)	3 (14) ↓	7 (31) ↓	10 (45) ↓	1 (1) →	19 (27) ↓	20 (28) ↓	30 (73) ↓	60 (73) ↓
18	手術看護	8月	術前・術中・術後の看護をつなげよう!	山内 薫 (手術看護認定看護師)	21 (2) ↑	28 (53) ↓	49 (57) ↓	4 (2) ↑	84 (21) ↑	88 (23) ↑	137 (78) ↑	64 (55) ↑
19	救急看護(院内限定)	7月	急変サインの見抜き方と初期対応	大柴 恵子 (救急看護認定看護師)	24 (1) ↑	45 (26) ↑	69 (27) ↑	院内限定	院内限定 (8) リカレント受講生	69 (35) ↑	49 (57) ↓	
20	慢性心不全看護		慢性心不全看護～心電図について～	木下 涼子 (慢性心不全看護認定看護師)	33 (0) ↑	45 (24) ↑	78 (24) ↑	0 (8) ↓	101 (113) ↓	101 (121) ↓	179 (145) ↑	61 (81) ↓
21	皮膚排泄ケア	9月	褥瘡のリスクアセスメント	笹井 智子 (皮膚・排泄ケア認定看護師)	18 (19) →	38 (87) ↓	56 (106) ↓	3 (3) →	87 (82) ↓	90 (85) ↓	146 (191) ↓	56 (61) ↓
22			体圧管理	岡藤 芳 (皮膚・排泄ケア認定看護師)	16 (17) →	50 (86) ↓	66 (103) ↓	2 (3) →	54 (64) ↓	56 (67) ↓	122 (170) ↓	56 (62) ↓
23		10月	スキンケア、スキンテア	若本 恵美子 (皮膚・排泄ケア認定看護師)	14 (23) ↓	24 (90) ↓	38 (113) ↓	4 (3) →	88 (94) ↓	92 (97) ↓	130 (210) ↓	65 (64) →
24			深達度別褥瘡管理	岡藤 芳 (皮膚・排泄ケア認定看護師)	10 (22) ↓	25 (80) ↓	35 (102) ↓	4 (3) →	56 (85) ↓	60 (88) ↓	95 (190) ↓	61 (64) →
25	認知症看護	11月	認知症の認知機能障害(中核症状)の理解とアセスメント	安里 智洋 (認知症看護認定看護師)	5 (18) ↓	14 (35) ↓	19 (53) ↓	1 (2) →	79 (今年度開始)	80 (2) (今年度開始)	99 (55) (今年度開始)	56 (55) →
26			認知症の行動・心理症状(BPSD)の理解とアセスメント		5 (14) ↓	14 (33) ↓	19 (47) ↓	1 (1) →	72 (今年度開始)	73 (1) (今年度開始)	92 (48) (今年度開始)	47 (48) →
27			せん妄の看護		8 (16) ↓	15 (42) ↓	23 (58) ↓	2 (1) →	67 (今年度開始)	69 (1) (今年度開始)	92 (59) (今年度開始)	57 (49) ↓
28	糖尿病看護	12月	糖尿病の病態・コントロールの方法	重森 久仁子 (糖尿病看護認定看護師)	9 (10) →	17 (36) ↓	26 (46) ↓	2 (3) →	33 (80) ↓	35 (83) ↓	61 (129) ↓	41 (78) ↓
29			糖尿病の薬物療法		9 (8) →	15 (29) ↓	24 (37) ↓	1 (3) →	27 (71) ↓	28 (74) ↓	52 (111) ↓	40 (76) ↓
30			糖尿病の食事・運動療法		7 (10) ↓	13 (26) ↓	20 (36) ↓	1 (3) →	26 (63) ↓	27 (66) ↓	47 (102) ↓	40 (75) ↓
31			糖尿病患者の心理・セルフケア支援	肥後 直子 (糖尿病看護認定看護師)	8 (14) ↓	11 (21) ↓	19 (35) ↓	1 (3) →	28 (54) ↓	29 (57) ↓	48 (92) ↓	42 (83) ↓
32	摂食嚥下障害看護	1月	摂食嚥下のメカニズムと食事介助の技術	中田 菜穂子 (摂食嚥下障害看護認定看護師)	8 (12) ↓	18 (65) ↓	26 (77) ↓	0 (5) ↓	52 (77) ↓	52 (82) ↓	78 (159) ↓	54 (62) ↓
33	摂食嚥下の評価と摂食姿勢の調整		安田 友世 (摂食嚥下障害看護認定看護師)	6 (12) ↓	14 (53) ↓	20 (65) ↓	0 (5) ↓	48 (78) ↓	48 (83) ↓	68 (148) ↓	44 (70) ↓	
34	精神看護	1月	New 入院・療養中の患者の「精神症状」へ対応 ～精神科領域以外で働く看護職が知っておきたい対応のポイント～	郷良 淳子 (京都府立医科大学 医学部看護学科 精神看護学教授 精神看護専門看護師)	10 (リニューアル)	14 (リニューアル)	24 (リニューアル)	0 (リニューアル)	46 (リニューアル)	46 (リニューアル)	70 (リニューアル)	49 (リニューアル)
35	高齢者看護	11月	高齢者看護	落合 恵 (独立行政法人 国立病院機構 京都府センター 老人看護専門看護師・がん性疼痛看護認定看護師)	11 (19) ↓	18 (40) ↓	27 (59) ↓	1 (4) ↓	55 (104) ↓	56 (108) ↓	83 (167) ↓	58 (75) ↓
合計					491 (396) ↓	831 (1492) ↓	1320 (1828) ↓	63 (108) ↓	2595 (2366) ↑	2658 (2474) ↑	3978 (4302) ↓	55.4 (69) ↓

対面演習(院内) 研修時間:約1時間(17時15分～19時15分)

講座番号	分野	開催日	テーマ	講師	参加者合計	アンケート回答率
1	小児クリティカルケア	11月28日(火)	小児急変対応「BLS」	辻尾 有利子 (急性・重症患者看護専門看護師)	6 (9) ↓	6 (100) →
2		2024年1月16日(火)	小児急変対応「BLS」挿管介助		4 (10) ↓	4 (100) →
3	集中ケア・救急看護	中止	気管挿管と気道管理	濱崎 一美 (集中ケア認定看護師)	中止	

報告者:看護実践キャリア開発センター 西内 由香里

入院・療養中の患者の「精神症状」への対応

～精神科領域以外で働く看護職が知っておきたい対応のポイント～

アンケート結果

2024年1月1日～31日 オンデマンド録画配信（学内・学外）1時間

講師：郷良 淳子 先生

（京都府立医科大学 医学部看護学科 精神看護学 教授 精神看護専門看護師）

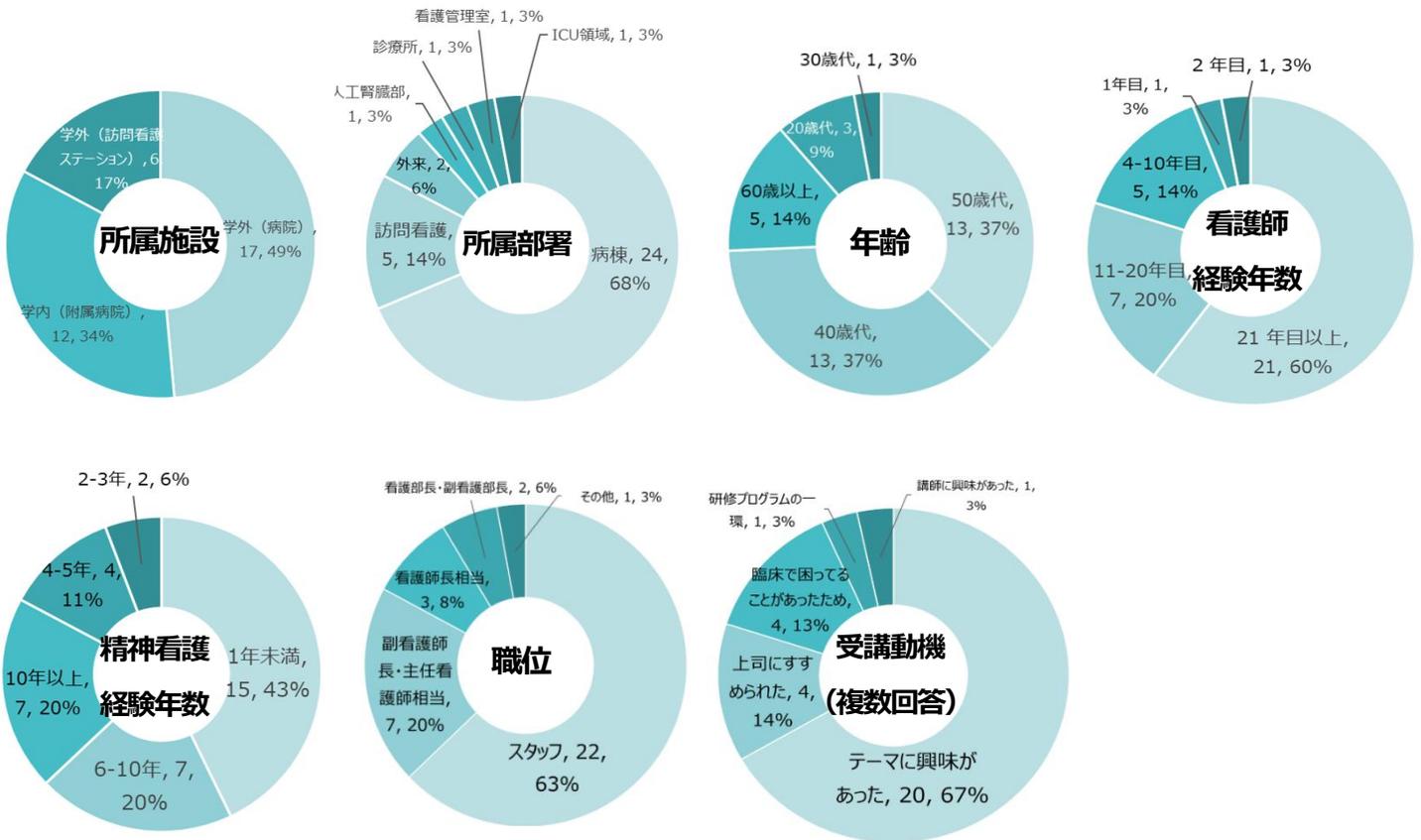
目標：入院・療養中に出現する患者の精神症状、およびその原因と対応方法について学ぶ

受講者：72名（学内：附属病院26名（Ub pointからの視聴16名）、北部医療センター0名、学外：46名）

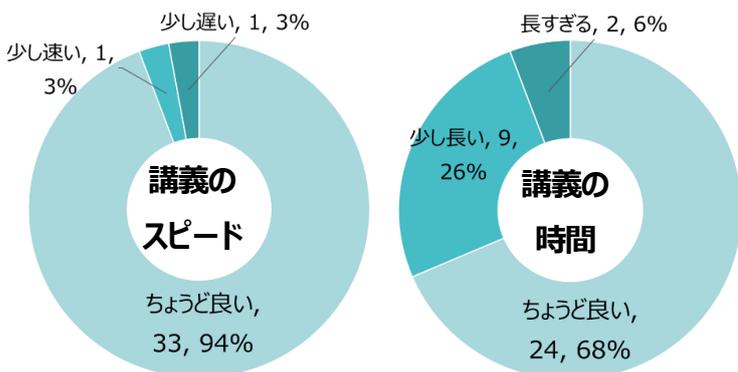
アンケート結果：回答者数 35名（49%）

【受講者属性】

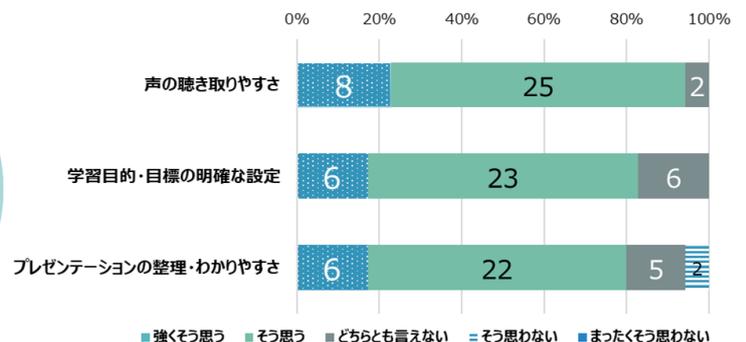
※グラフ上の数字は、回答者数、割合



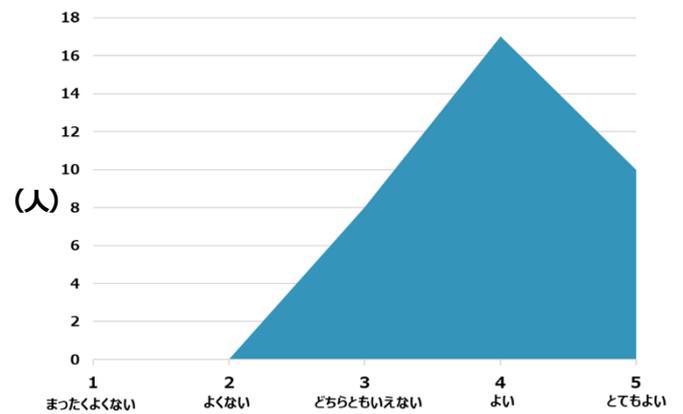
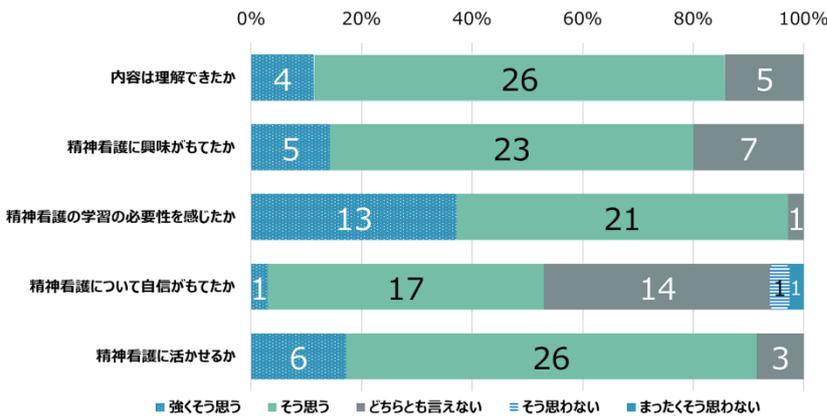
【講義について】



【研修満足度】



【総合評価】



【職場で活かすことができる内容】

- 精神症状と身体疾患の関係性が7つに分類されるという所や診断基準なども説明がありわかりやすかった。不安という漠然としたものをロジックで考えて患者さんを捉えて行くというアセスメント方法がしっくりきた。今後の臨床に活かしたい。
- アセスメントの方法など参考になることが多くあった。
- アセスメントや介入方法について、具体的に学べた。
- ポイントやアセスメントの視点を教えて頂き、参考にしたいと思った。
- 改めて精神症状に対するアセスメントの必要性と対応方法を再確認できた。
- 患者を理解する為のアセスメント内容
- 状態別にアセスメント法やケアの方法があり、とても分かりやすかった。
- 身体面、精神面を関連づけてアセスメントがわかりやすく実践で活かしていきたい。
- せん妄について困ることが多いため、参考になった。
- せん妄患者への関わり方をわかりやすく説明して頂けて良かった。
- 高齢患者が多く、せん妄で困る場面が多い。
- 精神症状の基礎中の基礎を学べた。
- 不安について詳しく学習したことがなかったので、不安の診断やレベル、介入などわかりやすかった。
- 不安はすべての精神症状にあると常々感じていたので納得できた。一般病棟での精神面のケアの困難さを感じていたので内側からだけでなく外側から客観的にみることも大切だと思った。

【講義に関するご意見・ご感想】

- 精神疾患と思いがちで、身体症状が隠れていないかの確認の必要性を再認識出来た。
- 本来であれば60分では短すぎる内容であり、もっと詳しく時間をかけて聴講したいと思った。
- 自身の休日に合わせて、ゆっくり視聴できたので視聴期間が1か月あるのはすごく助かった。資料もあり良かったです。
- 出来れば最後まで拝聴させていただきたかったです。
- 精神科病棟の看護師ですが、ぜひ一般科の看護師の方にご覧いただきたい内容でした。
- 看護に生かせる内容でした。ありがとうございました。
- 資料が、字数が多く見にくかった。

【さらに聴いてみたい内容】

- 症例を使った薬剤選択
- 認知症のBPSD症状とせん妄の混在した状況への具体的な対応例とその解説
- 日々の看護に即取り入れられるような内容

【ベーシックレベル看護師の視聴者を増やすためのご意見】

- せん妄の対応などはどの病棟でもありえる話なので、そもそもベーシックの研修に組み込まれてはどうか。
- 興味をそそる講義名、年間計画の掲示
- 具体例があると身近に感じやすいかと思う。

看護専門分野別講座 別添2

「高齢者看護」 アンケート結果

2023年11月1日～30日 オンデマンド録画配信 (学内・学外) 1時間

講師：落合 恵 先生

(独立行政法人 国立病院機構 京都医療センター 老人看護専門看護師・がん性疼痛看護認定看護師)

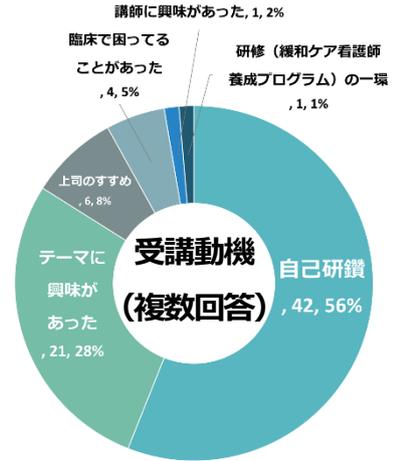
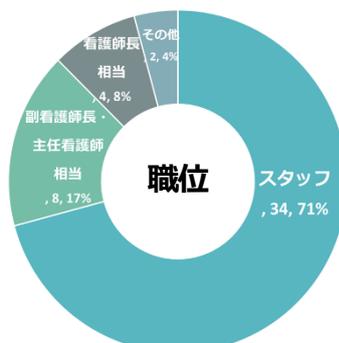
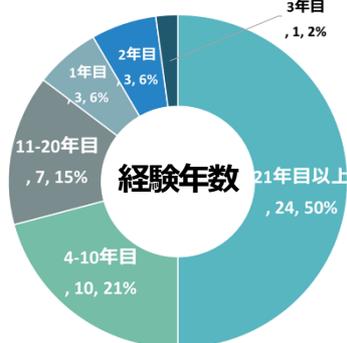
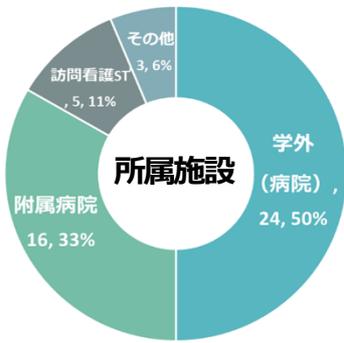
目標：1. 高齢者の特徴と看護について理解できる

2. 高齢者の転倒予防について理解できる

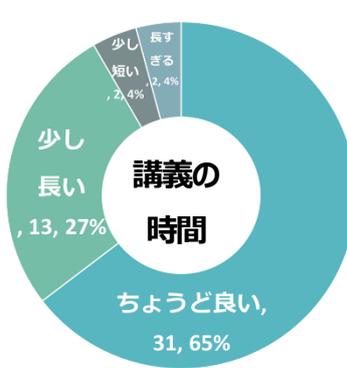
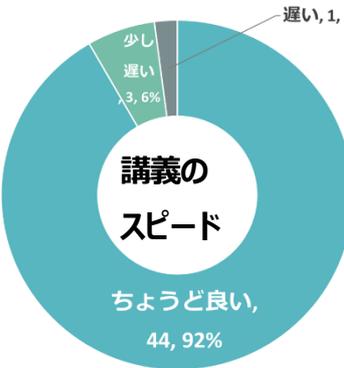
受講者：83名 (学内：附属病院27名 (Ub pointからの視聴18名)、北部医療センター1名、学外：55名)

アンケート結果：回答者数48名 (58%)

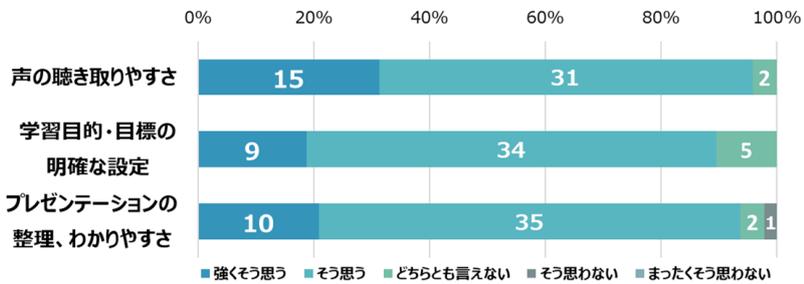
【受講者属性】 ※グラフ上の数字は、回答者数、割合



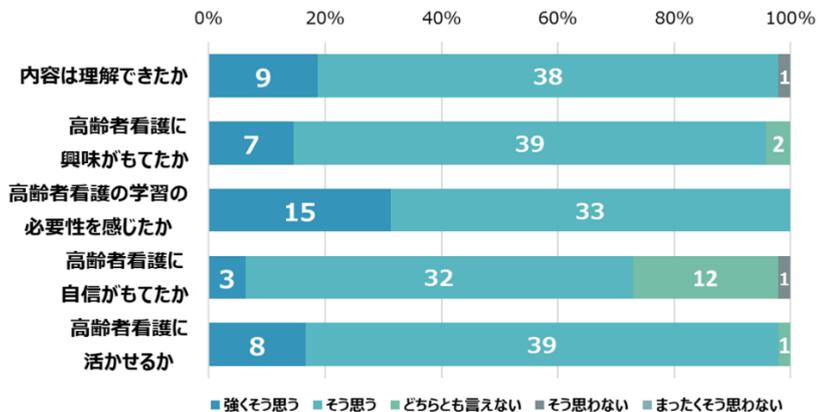
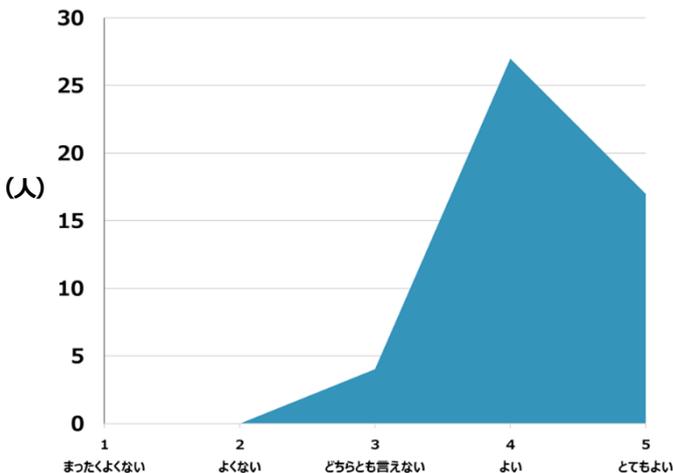
【講義について】



【研修満足度】



【総合評価】



【職場で活かすことができる内容】

- 高齢者の特徴を捉えながら看護を行うことが大切であることが改めて分かり、その人によって看護の介入方法を考慮すべきであることが理解できた。今回学んだことを自己の仕事でも生かし高齢者の尊厳を尊重した看護ができるよう考えていきたいと感じた。
- 転倒する理由には、単に病気や老化だけではなく、今までいた環境との違いや生活状況の把握が大切であること。その人に合わせた対応が必要と分かり、今後取り入れていきたい。
- 転倒予防に関して、色々なアセスメントや関わり方の工夫があるので、日々の看護に活かしていけると思う。
- 高齢者の ADL、認知面の低下、それに伴うリスクを再認識できた。
- 対策は、十人十色で一人一人違うということ。
- 高齢者の特徴を再復習し 転倒予防につながるようにしたい。
- 具体的で実践に活かせる。
- 高齢者との関わり方を具体的に教えていただき勉強になった。
- 講義の内容をアセスメントに活かそう。
- 事例を用いての説明などがあり参考になった。

【講義に関するご意見・ご感想】

- 現在は患者さまと直接接する機会は減ったが、スタッフ育成の中で必要な講義であったと思う。高齢患者が人として扱われていない場面を見かける事も少なからずあり、看護師であること以前に、人としての倫理的なところから育成に取り組みたいと思った。
- 多職種で連携して環境調整などを行なっていくことの必要性がわかった。また、身体拘束や行動抑制は転倒予防とはならないこと、適切な対応を考えていくための指標などの紹介があり学びになった。
- 高齢者の特徴、認知症、転倒、拘束について、改めてその患者の立場に立って考えるよい機会になった。勉強になりました。ありがとうございました。
- 高齢者が安全安楽に入院生活を送れるような情報で参考になった。
- 事例などで、最終的に実施した具体的な看護の例があるとより良かった。
- 具体的な方法（事例を用いてこのようにしたら上手いったなど）が詳しく聞きたかった。
- 事例をもう一つ聞きたかった。
- 患者さんだけでなくご家族の思いも含めた症例も聴きたかった。
- オンデマンド助かります。引き続きよろしくお願いします。

【ベーシックレベル看護師の視聴者数を増やすためのご意見】

- インパクトのあるタイトルをつけてはどうか。
- 状況設定から患者の立場、看護師の立場を実際に経験していくのがよいかと思う。また、各個人の行動について、比較動画などで確認するのも良いかもしれない。
- 病棟のラインワークスでお知らせされており、受講しました（附属病院）。

【 緩和ケアレベルアップ講座/緩和ケア看護論 】

この講座は、がん看護に特化した専門看護師や認定看護師らが、附属病院における緩和ケアのレベルの更なる向上を目指すために、システマティックに組み立てられている『緩和ケアレベルアップ講座』を、緩和ケアを推進する看護師養成プログラムの講義の一部である『緩和ケア看護論』として講義、演習を行っている。

I. 講義概要

〈ねらい〉・緩和ケアの概念を理解し、日々の看護実践ができる。

- ・がん患者の苦悩をトータルペインの視点からアセスメントし、看護計画の立案、実践できる。
- ・緩和ケアにおける症状マネジメントについて理解を深め、実践できる。
- ・緩和ケアにおける各部署の問題点をあげ、自己の役割を明らかにして取り組める。
- ・各部署でリーダーシップがとれ、他部門（緩和ケアチーム、NST、外来など）と連携がとれる。

〈講義内容〉

10月27日		内 容
9:00-	10分	オリエンテーション 自己紹介【服部】
9:10-	20分	「緩和ケア総論（看護師の役割）」【吉岡】
9:30-	30分	「症状マネジメント：痛み」【杉浦】
10:00-	5分	休憩
10:05-	75分	「症状マネジメント：精神症状」【久保川】
11:20-	5分	休憩
11:25-	95分	ケーススタディ
13:00-	50分	昼休憩
13:50-	60分	「スピリチュアルペイン」【久保川】
14:50-	30分	「緩和ケア総論（チーム医療 カンファレンス）」【吉岡】
15:20-	10分	休憩
15:30-	120分	「倫理 意思決定 鎮静」【吉岡】

〈講義方法〉

双方向または多方向に行われるロールプレイ、ディスカッションの演習である。コロナ感染の感染対策を徹底しながら対面で行った。自施設の感染状況にてZoomで参加できるように調整を行った。

II. 受講生：10月27日は8名
11月24日は7名であった。附属病院看護スタッフは3名であった。

*これまでの研修を修了した方の参加希望は無かった。緩和ケアを推進する看護師養成プログラムAコース：2名、Bコース：1名、Cコース：2名のうち1名は初日のみの参加であった。

11月24日		内 容
9:00-	10分	オリエンテーション【服部】
9:10-	80分	「家族ケア 死後のケア」【久保川】
10:30-	5分	休憩
11:35-	5分	休憩
11:40-	90分	ケーススタディ
13:10-	50分	昼休憩
14:00-	90分	ロールプレイ
15:30-	10分	休憩
15:40-	90分	目標・計画、学んだこと、困っていることなどの共有
17:10-	20分	まとめ

III. アンケート結果

各講義、演習に関して、『ケアの自信につながったか』『今後を活かせそうか』においては、5段階評価の「強くそう思う」「そう思う」であった。その理由として、「少し曖昧にしていた部分だったが講義を受けて、明確にする事ができた」「実践につながるケアのヒントも学べてすぐに実践できると感じた」が挙げられていた。

IV. まとめ&次年度の課題

この講義は、まさに実践者による講義、演習であることから受講生の実臨床での場面にリンクさせて考えることができるため、明日からの実践に活かせる内容となっている。今年度は症例検討の時間を増やしてもらったことで、ディスカッションが充実していた。次年度は緩和ケアのプログラムを休講とするが、2025年度には、再開できる様に調整をする。

報告者 京都府立医科大学医学部看護学科 看護実践キャリア開発センター 越智幾世

【 緩和ケアを推進する看護師養成プログラム 】

がんと共に生きる患者・家族の QOL(Quality of Life)・QOD(Quality of Death)の向上を支援するために、がんと診断された時から、患者の療養場所に関わらず、質の高い緩和ケアが実践できる看護師の育成、および、緩和ケアの教育を担う看護師の育成をすることで、治療期や終末期医療における緩和ケアの充実を図るためのプログラムである。2015 年度から開講しており、A、B、C 全コースにおいて文部科学省「職業実践力育成プログラム (BP)」の認定を受け、さらに、A、B コースは厚生労働省「教育訓練給付制度 (専門実践教育訓練)」の認定を受けている。今年度の受講生を含め、計 40 名の受講修了生を輩出した。

- I. 受講生 Aコース：緩和ケア実践看護師養成コース 2名
 Bコース：在宅緩和ケア推進看護師養成コース 1名
 Cコース：緩和ケアチームリーダー看護師養成コース 2名

II. 年間研修スケジュール

2022年4月5日	開講式
5月～ 2023年3月	講義・演習 (オンデマンド講義・Zoom & 対面) ・講義を基に SWOT 分析にて自施設の問題の洗い出しと対応策を検討し、演習では改善に取り組み、実践報告会においてその内容を発表する
10月30日～ 12月19日	臨地実習 ・緩和ケア病棟 ・訪問看護ステーション、在宅クリニック ・外来化学療法センター
2024年3月9日	・実践報告会 ・閉講式

III. 教育内容

1. Aコース：緩和ケア実践看護師養成コース：修了要件 8 単位 (180 時間)

講義 5 単位 (74 時間)	演習・臨地実習 3 単位 (106 時間)
【授業科目】* 必修科目のみで選択科目は無し 看護管理・倫理：1 単位 (16 時間) 緩和ケア看護論：2 単位 (30 時間) がん看護論：2 単位 (28 時間)	【演習】 緩和ケア演習：1 単位 (16 時間) 【臨地実習】 緩和ケア病棟実習：1 単位 (54 時間) 緩和ケア実習 A：1 単位 (36 時間)

2. Bコース：在宅緩和ケア推進看護師養成コース

講義 5 単位 (74 時間)	演習・臨地実習 3 単位 (106 時間)
【授業科目】* 必修科目のみで選択科目は無し 看護管理・倫理：1 単位 (16 時間) 緩和ケア看護論：2 単位 (30 時間) がん看護論：2 単位 (28 時間)	【演習】 緩和ケア演習：1 単位 (16 時間) 【臨地実習】 緩和ケア病棟実習：1 単位 (54 時間) 緩和ケア実習 B：1 単位 (36 時間)

3. Cコース：緩和ケアチームリーダー看護師養成コース：修了要件 7 単位 (168 時間)

講義：必修 3 単位 (48 時間) 選択 3 単位 (46 時間)	演習・臨地実習 4 単位 (120 時間)
------------------------------------	-----------------------

【授業科目：必修】 看護管理・倫理：1 単位（16 時間） 組織マネジメント：1 単位（16 時間） 緩和ケアチームリーダーシップ：1 単位（16 時間） 【授業科目：選択】 緩和ケア看護論：2 単位（30 時間） がん看護論特別講座：1 単位（16 時間）	【演習】 緩和ケアチームリーダー演習：2 単位(30 時間) 【臨地実習】 緩和ケアチームリーダー実習：1 単位(45 時間) 在宅緩和ケア実習 C：1 単位（45 時間）
---	--

IV. プログラムの受講状況&結果

1. 講義・演習について

1) 講義について

オムニバス形式で展開し、看護管理・倫理、組織マネジメントは、一部、大学院生の授業に相乗りした。緩和ケア看護論、がん看護論、がん看護論特別講座は教育プログラム開発運営部門の看護専門分野別講座のがん看護講座および緩和ケアレベルアップ講座を聴講し、演習に参加した。組織マネジメントの退院支援においては、附属病院の退院支援研修の一部に参加した。すべての受講生が全て出席できていた。

2) 演習について

臨地実習終了後、実習での学びを自施設における問題の解決策に活かし、統合させながら思考し実践できる様に、受講生に個別指導した。また、実践報告会に向けての指導も行った。

<実践報告会における演題名>

コース名	演題名
Aコース	A・R・E ができる看護師へ 患者の意思決定を支援できるチームになる
	意思決定支援への取り組み
Bコース	利用者・家族の思いをつないでいくために、地域で行う ACP の取り組み ～ACP シート作成に向けて～
Cコース	ACP 定着を目指した準備
	在宅緩和ケアの充実と質の向上を目指して ～住み慣れた場所で穏やかに人生を生き抜くために～

2. 実習について

実習開始前までに、ELNEC-J の未受講生は受講を済ませた。毎日、Google form 体調・行動チェックシートに入力をしてもらい、コロナ禍における感染対策の指導を徹底しながら、実習を進めた。家庭の事情があり、完遂できるかどうかと心配された受講生もいたが、予定通りに臨地実習を行うことができた。実習開始後、自施設でコロナが蔓延とのことで、2 週間後に実習指導者と再調整を行い、無事に完遂できた。実習場所と期間については、A コースは附属病院緩和ケア病棟 6 日間、同附属病院薬物療法センター1 日、訪問看護ステーション、クリニックには 2 日間であり、B コースは附属病院緩和ケア病棟 2 日間、同附属病院薬物療法センター1 日、訪問看護ステーション 6 日間、C コースは緩和ケアチーム 5 日間、訪問看護ステーション 3 日間であった。

1) 受講生のアンケート結果（n = 5 : 回答率 100%）

①実習の概要に関して

緩和ケア病棟での実習期間に対しては「適当」が 4 名、「やや短い」が 1 名、訪問看護ステーション等に対し「適当」が 4 名、「やや短い」が 1 名、薬物療法センターに対しては「適当」と回答していた。また、実習内容の満足度に対しては、緩和ケア病棟、訪問看護ステーションにおいて「どちらともいえない」と 1 名が回答していた。これは、実習期間が影響していると考えられる。

②実習全般に関して

右記のグラフのとおり、実習中の指導においては効果的であったと判断できる。悩むこと対処に困ることに対しては「あまり」が 3 名であり、無いようにしていくことを、今後の課題とする。

③実習の目的・目標の達成度に関して全コース「よくできた」「まあまあ」と回答していた。受講生のレディネスに合致していた結果と考える。

④実習の行動目標の達成度に関

しては、C コースにおいて、実習中の症例での関り上、在宅患者と家族に必要な保健福祉医療制度を理解する関連の到達度は「どちらともいえない」と回答していた。A・B コースにおいての行動目標の到達度は「よくできた」「まあまあ」と回答していた。C コースにおいては、カリキュラムの見直しが必要と言える。

⑤実習における感想

- ・自己研磨になりました。2人で病棟実習、心強かった。
- ・病棟以外を経験したことがなかったので、薬物療法センターや訪問看護ステーションの実習はがん患者やその家族を知るうえで、とても勉強になった。また、この実習を通して、自分が今まで行ってきたことで苦手だと思っていた分野への苦手意識が軽減できた。本当にここで学ぶことが出来て良かった。
- ・他施設での実習は、見るもの聞くことが全て新鮮で、新たな角度から物事を捉えることができる機会になった。また、自分の看護を見直すことができ、他施設スタッフの知識、看護を見聞でき、課題を見つけることができ感謝している。
- ・自施設の都合で、何度も日程調整をいただき、最終日まで実習をさせて下さって本当に感謝の気持ちで一杯。在宅実習で学んだ「ナラティブとエビデンス」「人と人として関わる（医療者対利用者でなく）」緩和ケアチーム実習で学んだ「コミュニケーション」「行為の意味付け」を心に留めながら自施設での活動を続けたいと思う。他病院での実習を行うことで、自施設の問題点や良い点が見えて良かった。

3) 今後に向けての課題及び改善点

①実習要項の医療・看護行為実践基準について

今年度は、オリエンテーション時のみならず、実習中にも何度も注意喚起を行ったことで、問題なく終了できたため、今後も継続していくことが必要である。

②「体調・行動チェック」について

・実習においては感染源とならない様にするためにも、Google form を活用しての入力は大切であり継続していく。

③日程、期間について

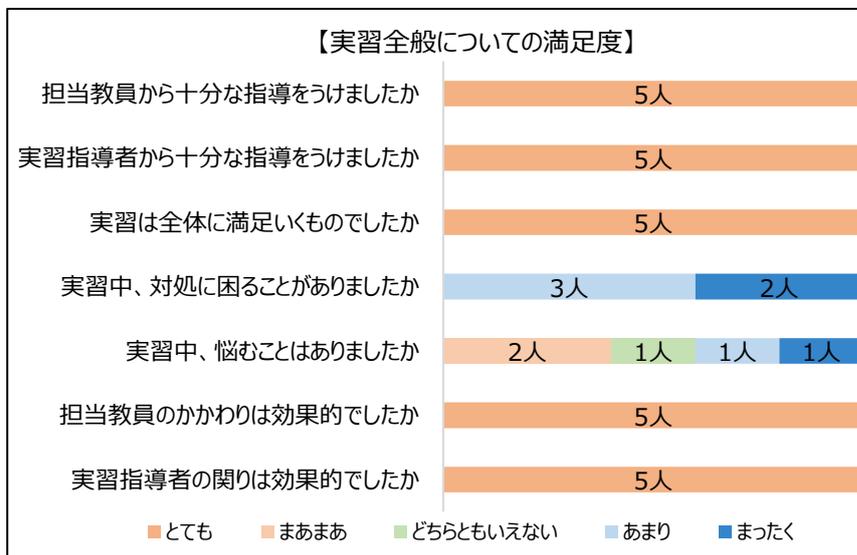
・Aコース：訪問看護ステーションでは月曜日の実習は避け、もう一日増やし 3 日間とする。B コースにおいては、緩和ケア病棟での実習をもう一日増やし 3 日間とする。

④その他

・今年度は、実習要項に書かれている実習目標だけではなく、自身の目標や最終報告との兼ね合わせた目標を掲げて実習をする様に促したことで、満足度が高くなったと振り返れた。このことは今後も意識して指導をしていく。また、C コースにおいては、この研修では限界があるため、今後は開催しない方向とする。

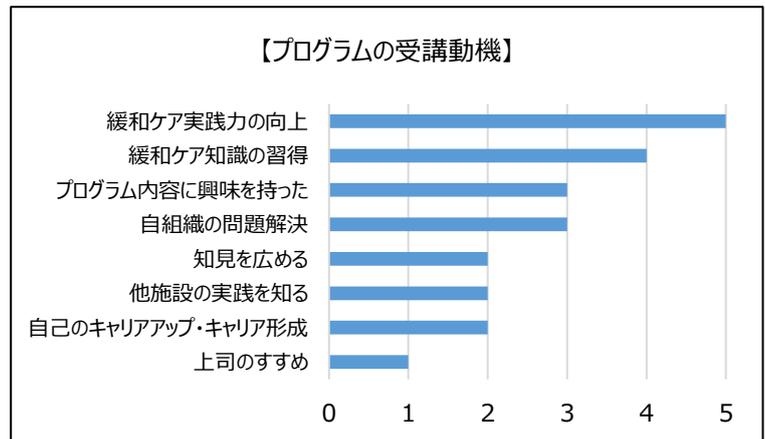
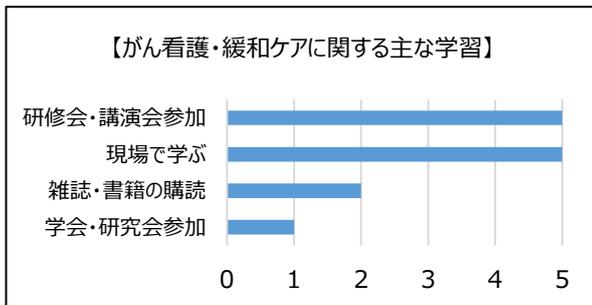
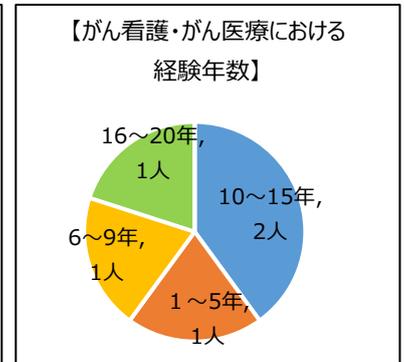
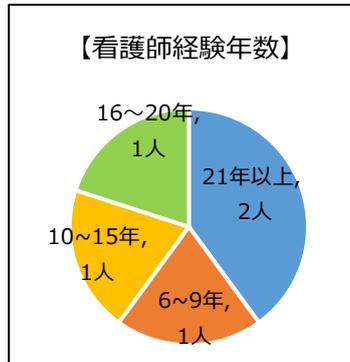
V. プログラムの評価

プログラム開始前と終了後に同内容のアンケートを行い、緩和ケアを推進する看護師養成プログラムの実施評価をした。全員から回答が得られた。アンケートは、質問紙 A は受講生に関する事、質問紙 B はがん患者・家族ケアに関する事、質問紙 C は終末期のがん患者・家族のケアに関する事、質問紙 D・E は終末期患者に対してのがん看護実践・困難感に関する事、質問紙 F は中堅リーダーシップに関する事の 6 種類で行った。この報告書では、3 つのコースに共通で行ったアンケート結果を明示する。



1) 属性に関するアンケート結果

受講生は5名とも女性、30歳代、40歳代であった。職種・資格は1名が保健師の資格を持っている。所属は3名が病院、2名は訪問看護ステーション、職位においては、4名はスタッフ、1名は主任・副師長であった。看護専門教育の最終学歴では、4名は短期大学・専門学校で1名は大学であった。看護師経験年数、がん看護・がん医療における経験年数は円グラフのとおり様々であった。



がん看護・緩和ケアの学習方法については実践者ならではの回答で現場、並びに研修会・講演会参加で学んでいた。プログラムの受講動機においては、緩和ケア実践力の向上、緩和ケア知識の習得が概ねの動機であった。

【がん看護・緩和ケアの実践に関して困っていること、困難に感じていること】

- ・外来で IC が行われ、治療のため入院となるが、外来での IC に看護師が入り込めていないこともあり、がん治療有無の決定の詳細がわからない
- ・患者や家族の思いに相違があった時などの言葉かけや対応をどうしたら良いか悩むことがある
- ・苦痛・鎮静に関する緩和がうまく導けていない
- ・身体症状の特に倦怠感や呼吸器症状をどのように緩和ケアを行ったらよいか困っていることが多い
- ・疼痛コントロールについて、病棟入院中の状況と在宅で退院してからの疼痛状況が異なり、在宅で薬剤調整するケースが多い

【プログラムを受講するにあたっての自己目標】

- ・知識を深める
- ・自部署の問題点を把握し、少しでも問題点の解決に取り組めること。日々の学びを通して、患者に質の高いケアを提供できること
- ・緩和ケアに関する専門的知識を習得し、知見を広げる。これにより、病院内の他部署との連携を強化し、地域・在宅スタッフとの橋渡しができることが目標
- ・ACPをもっと理解すること、他社へそれを説明・指導して病棟、チームで ACP を推進していくために必要なことを考え、実践できるようになること。それらに伴って必要となる知識・技術を習得すること
- ・地域で療養を希望される方が少しでも安心して望みを叶えられるよう、病院と共に支援を継続できるようつながりを様々な学びから見出す。できれば、基盤を確立したい。

【このプログラムを受講するにあたり、所属施設・部署からあなたに期待されていること】

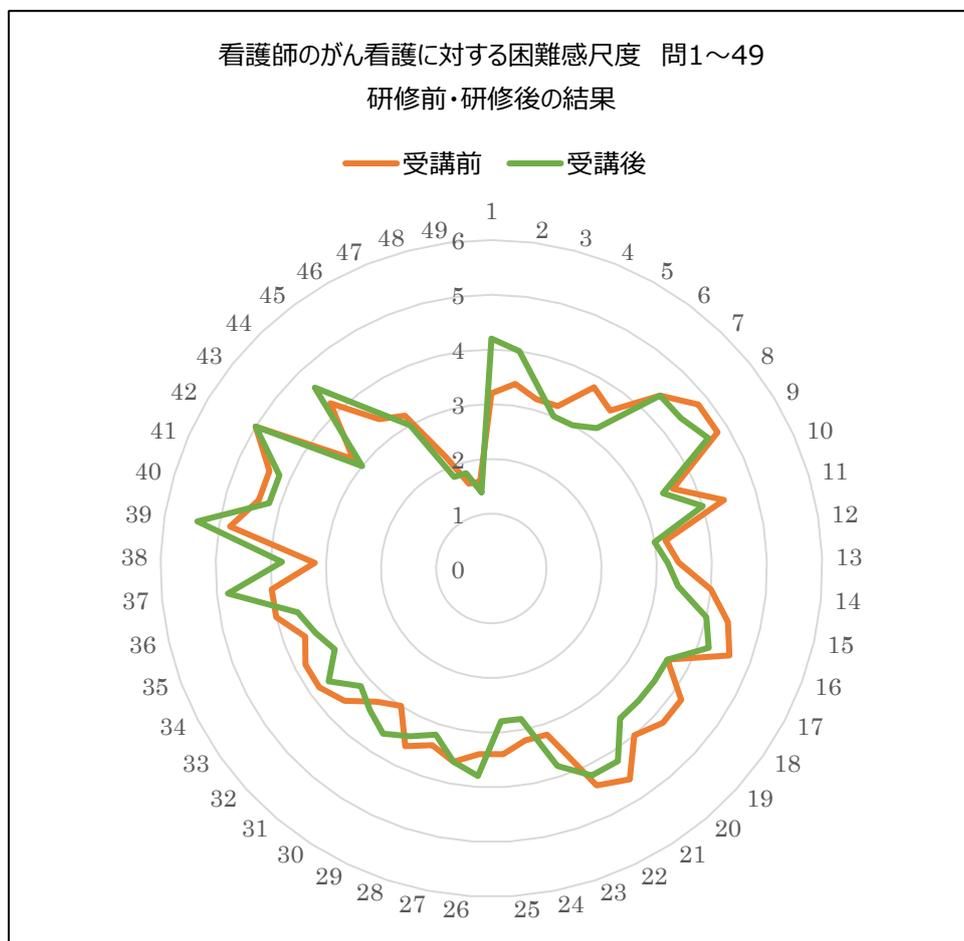
- ・学んだ知識を自施設に返す
- ・自身が学んだ事を自部署で勉強会などを通して共有し、患者さんのケアにつなげること
- ・病棟・外来など他部署との橋渡しができる看護師を希望されている
- ・何となく”やこれまでの経験に基づいて行うケアではなく、知識や根拠に基づく確かなケアの普及、また、ACP を含む患者の意思決定支援をすすめ、患者や家族が納得して治療に臨めるようにする体制づくりと受け止めています。
- ・在宅における緩和ケアチームの基盤作り・病院とのスムーズな連携・調整のシステム確立

【本プログラムで一番期待している科目や内容について】

- ・スピリチュアルペインについて、他施設での実習
- ・緩和ケア病棟での実際の看護を実習できること、意思決定支援、ACP など倫理に関すること
- ・自施設でしか働いたことがないため、他施設では緩和ケアでどのような実践がなされているのか、また、チームがどのような支援をされているのかを実習で見られるのが楽しみです。
- ・緩和ケアチームのリーダー的役割やリーダーシップの実践、病院と地域をつなぐためのスキル向上や多職種との連携及び協働できるための実践能力の向上

2) がん患者・家族のケアに関するアンケート結果

がん患者・家族のケアをする時に、どの様に考えるかについて、看護師のがん看護に対する困難感尺度のアンケート 49 の項目に対し、1~6 の選択をもらった。全くそう思わない 1、そう思わない 2、あまりそう思わない 3、ややそう思う 4、そう思う 5、非常にそう思う 6 とした。研修前と研修後のアンケート結果については、平均値を比較した。右記のレーダーチャート、および次ページの表に示す。困難感において研修後の方が低くなっている項目は 33 項目（ピンク色）であり、高くなっている項目は 11 項目（オレンジ色）であった。顕著に困難感が低くなっている項目（緑色）は問 14 から 22 の自らの知識・技術に関することが多い傾向であった。一方、困難感が高くなった項目は問 37~44 のシステム・地域連携に関することにてあった。



看護師のがん看護に対する困難感尺度 研修前・研修後の分析結果		受講前		受講後	
		平均値	S.D.	平均値	S.D.
I. コミュニケーションに関すること					
問 1	十分に病名告知や病状告知をされていない患者とのコミュニケーションが困難である	3.2	0.75	4.2	0.75
問 2	転移や予後など「悪い知らせ」を伝えられた後の患者への対応が難しい	3.4	1.02	4	0.63
問 3	患者と十分に話をする時間がとれない	3.2	1.17	3.4	1.02
問 4	患者から不安や心配を表出された場合の対応に困難を感じる	3.2	1.17	3	0.89
問 5	患者から「死」に関する話題を出されたり、「死にたい」と言われた場合の対応に困難を感じる	3.8	1.33	3	1.10
問 6	「死にたい」と訴える患者に対する対応に困難を感じる	3.6	1.02	3.2	0.98
問 7	せん妄や意識レベルの低下などで本人の意思が不明な患者への対応に困難を感じる	4.4	0.49	4.4	0.49
問 8	患者と家族のコミュニケーションがうまくいっていない場合の対応に困る	4.8	0.40	4.4	0.80
問 9	十分に病名告知や病状告知をされていない家族とのコミュニケーションが困難である	4.8	0.75	4.6	0.80
問 10	転移や予後など「悪い知らせ」を伝えられた後の家族への対応が難しい	3.6	1.36	3.4	1.02
問 11	家族と十分に話をする時間がとれない	4.4	1.20	4	1.10
問 12	家族から不安や心配を表出された場合の対応に困難を感じる	3.2	0.98	3	1.10
問 13	家族から「死」に関する話題を出された場合の対応に困難を感じる	3.4	1.02	3.2	1.17
II. 自らの知識・技術に関すること					
問 14	私は抗がん剤治療や副作用に関する知識や技術が不十分を感じる	4	0.89	3.4	1.02
問 15	私は手術後の患者のケアに関する知識が不十分を感じる	4.4	1.20	4	0.89
問 16	私は放射線治療や副作用に関する知識が不十分を感じる	4.6	1.02	4.2	1.17
問 17	私は疼痛や治療・ケア、副作用に関する知識や技術が不十分であると感じる	3.6	0.49	3.6	0.80
問 18	私は呼吸困難のアセスメントや治療・ケアに関する知識や技術が不十分であると感じる	4.2	1.17	3.6	0.80
問 19	私は倦怠感のアセスメントや治療・ケアに関する知識や技術が不十分であると感じる	4.2	0.98	3.6	0.80
問 20	私は嘔気のアセスメントや治療・ケアに対するケアや支援に関する知識や技術が不十分であると感じる	4	0.63	3.6	0.49
問 21	私は抑うつや不安などのアセスメントや治療・ケアに関する知識や技術が不十分であると感じる	4.6	0.80	4.2	0.40
問 22	私はせん妄のアセスメントや治療・ケアに関する知識や技術が不十分であると感じる	4.4	0.49	4.2	0.40
III. 医師の治療や対応に関すること					
問 23	医師が終末期の患者に関わることに消極的である	3.2	0.75	3.8	0.75
問 24	医師が医療用麻薬の処方に消極的である	3.2	0.75	2.8	0.98
問 25	医師の医療用麻薬の処方方法が不適切である	3.4	0.80	2.8	1.17
問 26	医師の痛みや呼吸困難などの身体症状の緩和に関する知識や技術が不十分である	3.4	0.80	3.8	0.40
問 27	医師の抑うつや不安などの精神症状の緩和に関する知識や技術が不十分である	3.6	1.02	3.6	0.80
問 28	身体症状や精神症状の緩和に関して、医師と看護師、他の職種との連携が不十分である	3.4	0.80	3.2	0.40
問 29	医師や看護師が患者に対する治療のゴールを共有できていない	3.6	1.02	3.4	0.49
問 30	治療方針の決定が医師のみでなされ、看護師の意見が組み入れられない	3	0.89	3.6	0.80
IV. 告知・病状説明に関すること					
問 31	医師からの患者への病名告知が不十分	3.2	1.17	3.4	0.49
問 32	医師からの治療期の患者への治療や病状に関する説明が不十分	3.6	1.02	3.2	0.75
問 33	医師からの終末期の患者への治療や病状に関する説明が不十分	3.8	0.98	3.6	1.02
問 34	医師からの治療期の家族への治療や病状に関する説明が不十分	3.8	0.75	3.2	0.75
問 35	医師からの終末期の家族への治療や病状に関する説明が不十分	3.6	1.02	3.4	1.02
問 36	患者・家族が治療や病状の説明の内容や治療の目的(延命や緩和治療であることなど)を受けたのに理解していない	4	0.63	3.6	1.02
V. システム・地域連携に関すること					
問 37	在宅へ退院したほうがよいと思う患者が、実際には退院できない	4	0.63	4.8	0.40
問 38	在宅でがん患者を診療できる診療所や訪問看護ステーションが少ない	3.2	0.40	3.8	1.17
問 39	身寄りがない患者の在宅療養が困難である	4.8	0.75	5.4	0.80
問 40	患者や家族に退院を勧めたり、準備を始めるタイミングが遅い	4.4	1.50	4.2	0.75
問 41	患者や家族に退院を勧めた後、実際に退院になるまで準備に時間がかかりすぎる	4.4	1.62	4.2	1.17
問 42	経済的な問題を抱えた患者への対応に困難を感じる	5	0.63	5	1.10
問 43	患者の治療やケアに必要な薬剤や機器(ポンプやエアマットなど)が病院・病棟に不足している	3.2	0.98	3	1.55
問 44	治療期と終末期の患者を同じ病棟で受け持つことに困難を感じる	4.2	1.47	4.6	1.50
VI. 看取りに関すること					
問 45	急変や連絡が不十分で臨終時に家族が立ち会えないことがある	3.4	1.02	3.6	1.02
問 46	家族による看取りではなく、医療者が中心の看取りになっている	3.2	1.47	3	1.41
問 47	患者が亡くなった後に十分に家族とお別れの時間をとってあげることができない	2.2	0.75	1.8	0.40
問 48	臨終前後の患者・家族に誠意のない対応をする医師がいる	1.6	0.80	1.8	1.60
問 49	臨終前後の患者・家族に誠意のない対応をする看護師がいる	1.6	0.80	1.4	0.80

3) 終末期のがん患者・家族のケアに関するアンケート結果

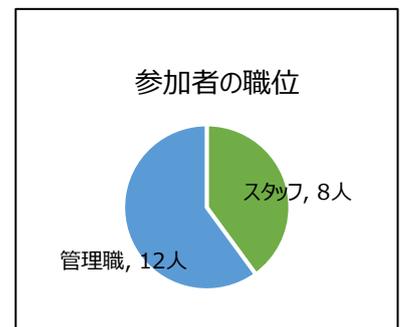
終末期のがん患者とその家族に対して、どの程度援助を行っているかについて、22 の項目ごとに、1~5 の尺度の選択をもらった。全く実施できていない 1、あまり実施できていない 2、どちらとも言えない 3、まずまず実施できている 4、良く実施できている 5、とし研修前と研修後のアンケート結果を、次の表で示す。平均値を比べると研修後により実施できている項目は 16 項目（ピンク色）より実施できていない項目は 3 項目（オレンジ色）で、受講後、終末期患者・家族への援助への関わりが深くなったと考える。

終末期のがん患者・家族のケアに関すること		受講前		受講後	
		平均値	S.D.	平均値	S.D.
問 1	必要に応じて、死が近づいた時の積極的治療、蘇生、看取りの場所について患者と家族で話し合うよう促す	3.6	0.49	3.6	1.02
問 2	治療や薬物の使用目的、副作用についての情報を患者と家族に十分に提供する	3.8	0.40	3.6	0.49
問 3	状態の悪化に伴う患者の身体的、心理的变化について家族に説明する	3.6	0.80	4.4	0.49
問 4	直接家族に伝えられない患者の思いを家族に伝える	3.6	0.49	4	0.00
問 5	患者や家族の希望(外出、外泊など)が取り入れられるよう調整する	3.8	0.40	3.8	0.40
問 6	家族が医師と話し合えるよう調整する	3.8	0.40	4	0.00
問 7	患者と家族が最期の時を過ごすための場所と時間を確保する	3.6	1.02	4	1.10
問 8	患者の呼吸困難をアセスメントし、緩和するための介入をする	2.4	0.49	3.8	0.40
問 9	患者にアロマテラピーやマッサージなどリラクゼーションのためのケアを提供する	2.2	0.98	3.4	1.02
問 10	苦痛の緩和に対処するため、患者の状態の変化に迅速に対応する	3.6	0.49	3.6	0.49
問 11	患者の悪心/嘔吐をアセスメントし、緩和するための介入をする	3.2	0.75	3.6	0.49
問 12	患者の安楽が確保されているかどうかアセスメントし、患者に確認する	4	0.00	3.8	0.40
問 13	家族の発達段階、個々の家族員の役割、関係性を知るための十分なアセスメントを行う	3.2	0.75	3.6	1.02
問 14	患者が自然と触れ合う機会や、音楽や絵画などの芸術に触れる機会を提供する	2.6	1.20	3	0.89
問 15	臨終の時は家族中心に静かに迎え入れるよう配慮する	3.6	0.49	4.2	0.75
問 16	患者と家族が医師からの説明が理解できているか確認し、必要であれば補足する	4	0.00	3.8	0.40
問 17	希望があれば、在宅療養への移行のための準備ができるよう援助する	3.6	0.49	3.8	0.40
問 18	患者と家族間のコミュニケーションを促進する	3.2	0.40	3.4	0.80
問 19	ライフレビュー(回想)や家族の思い出作りを行うなど、家族全体の悲嘆のプロセスを促す	2.8	0.98	3.8	0.40
問 20	疼痛コントロールのための鎮痛剤や麻薬の使用などについて、医師に働きかける	3	0.63	4	0.63
問 21	家族が患者のそばに居ることの意義を家族に伝える	3.4	0.80	4.25	0.43
問 22	状況に応じて死について患者や家族と話し合う	3	0.89	3.4	0.49

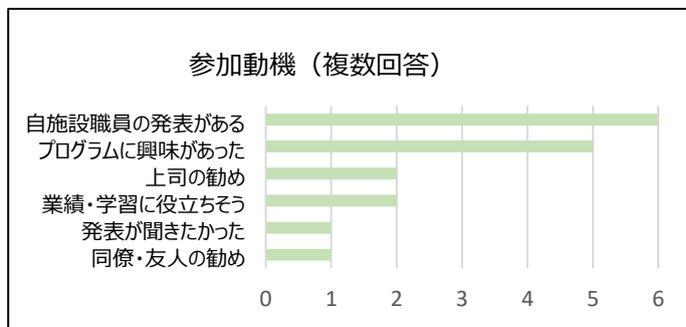
VI. 実践報告会

「緩和ケアを推進する看護師養成」プログラムにおけるフォローアップ研修・実践報告会	
日時：2024年3月9日（土）13：00～16：00	
開催方法：ハイブリッド開催（対面+Zoom）	
第1部 「基調講演」	「緩和ケアを推進する看護師養成プログラムのこれまでとこれから」 医学部看護学科 学科長 がん看護学 教授 吉岡 さおり 先生
第2部 「修了生・実践報告会」	特別演題Ⅰ：「受講後における緩和ケアの実践」 公益社団法人京都保健会 春日診療所 看護師長 前田 勝美 様（2016年度修了生） 訪問看護ステーション虹 管理者 西尾 希美重 様（2016年度修了生） 特別演題Ⅱ：「受講後における自施設での実践」 三菱京都病院 木村 麻依 様（2022年度修了生） 演題：実践報告：緩和ケア実践看護師養成コース2名 在宅緩和ケア推進看護師養成コース1名 緩和ケアチームリーダー看護師養成コース2名

実践報告会においては、今年度、初めての単独実践報告会になった。2021 年度から前年度の研修修了生には、本研修のフォローアップ研修を兼ね、研修後の自施設での取り組みを報告してもらう企画としている。今年度は、歴代の受講生による「受講後における緩和ケアの実践」についての発表も企画した。受講修了後も経年にて自施設で緩和ケアを推進している取り組みを継続していることを共有できることで、自身のモチベーションの維持にもなり、さらなるキャリアアップを目指すことにもつながると考えている。参加者は、計 24 名であった。アンケートの回収率は 83%であった。この研修は施設の管理者の推薦を得て



受講される方が殆どであるため、参加者の大半が管理者の方であった。参加動機においてはグラフのとおりであり、受講生、講評者であるという立場に関連する参加動機は明示していない。第1部、第2部とも高評価であり、『自施設での緩和ケアを考えるうえで、参考になりましたか』のアンケートにはリッカー尺度では「そう思う」「概ねそう思う」と回答していた。交流会全体についても「良かった」「まあまあ良かった」と回答していた。



<感想>

- ・毎年、研修後の報告はどんな風に活躍されているのか楽しみにしていました。自身の緩和ケアの内省の機会にもなっていました。
- ・緩和ケア病棟の運営について考える機会となりました。ありがとうございました。
- ・同じ看護師として様々な場所で新しい取り組みをされており、刺激になりました。
- ・この学びを生かして緩和ケアの質の向上に繋がれるようにケアにいかしたいです。
- ・いつの間にかそんなに年月が経過していたのかと驚きました。キャリアセンターでの研修が今でも軸となり、病棟教育に反映されています。今回の研修を通して立ち止まり、原点回帰となりました。初心を忘れずに、患者さん、家族の方々の QOL が向上するように、京都の緩和ケアが広がる様に前に進もうと改めて感じました。
- ・病院在宅でのそれぞれの実践が聞けてよかったです。あえてお伝えするとすれば、ディスカッションなどもあれば更に深まるかも愚考致しましたが、発表後の指導者先生方の講評を拝聴し、研修の成果がよく伝わりました。

VII. 全体を通して次年度に向けての課題

「緩和ケアを推進していく看護師養成」プログラムは、次年度は見直しとし、2025 年度には新しい研修を開催していく予定である。生涯のうち 2 人に 1 人が、がんに罹患し、およそ 4 人に 1 人ががんで死亡している現在、がん看護の果たす役割は大きいと考える。研修後にごん看護に対する困難感が軽減できたり、終末期のがん患者・家族の関わりの抵抗感が低くなったりしていることから、この研修の意義は十分にあると言える。さらに、がん患者のケアを通して、自身の看護を見つめ、さらなる自身のキャリアアップを考えられるように、受講生のフォローを行っていくことで、看護の力をケアの力を拡充していくことにつながると考える。

報告者 京都府立医科大学医学部看護学科 看護実践キャリア開発センター 越智幾世

【看護研究支援研修】

第1回 事前学習

2023年6月19日（月）～26日（月） 予習（1時間）：動画教材視聴

講師：當目 雅代先生（同志社女子大学 看護学部 看護学科 教授）

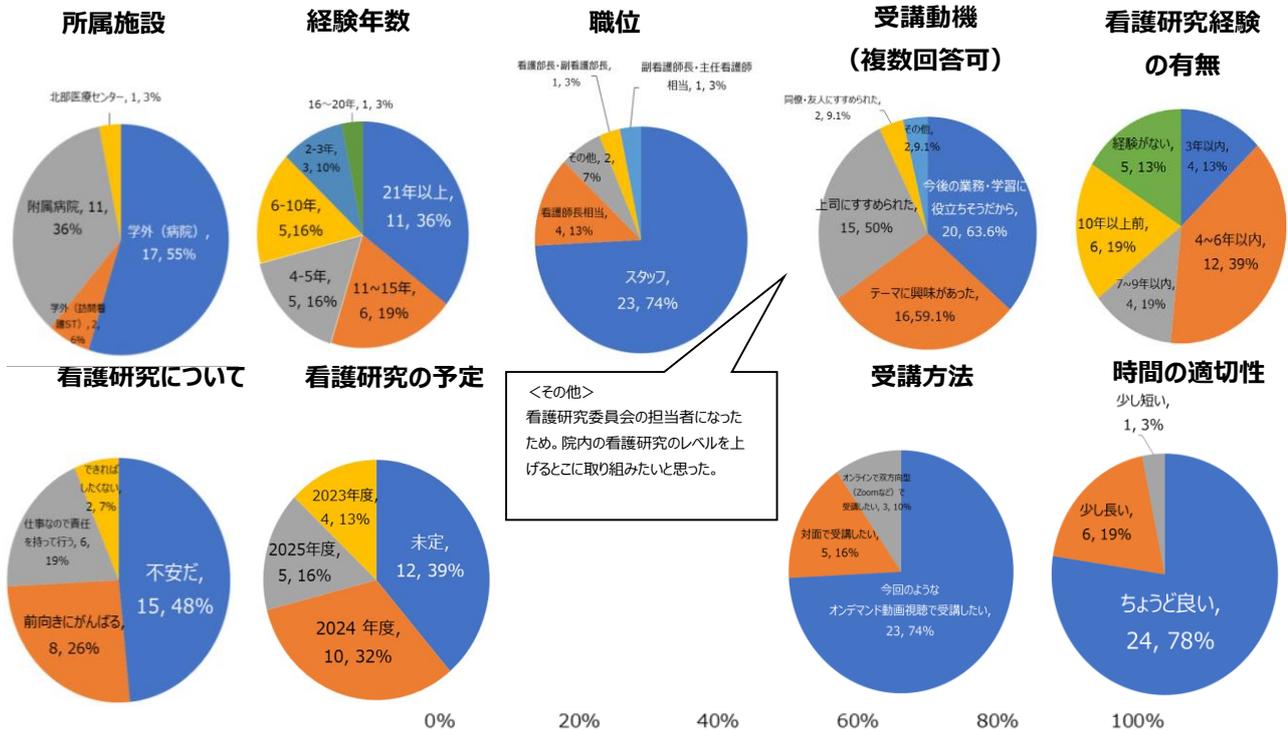
目標：1. 抄録・論文の作成方法を学ぶことができる 2. プレゼンテーション技術を学ぶことができる

受講者：32名（学内11名（うち1名北部医療センター）、学外21名（病院19名、訪問看護ステーション2名））

アンケート結果：回答者数31名（97%）

【受講者属性】

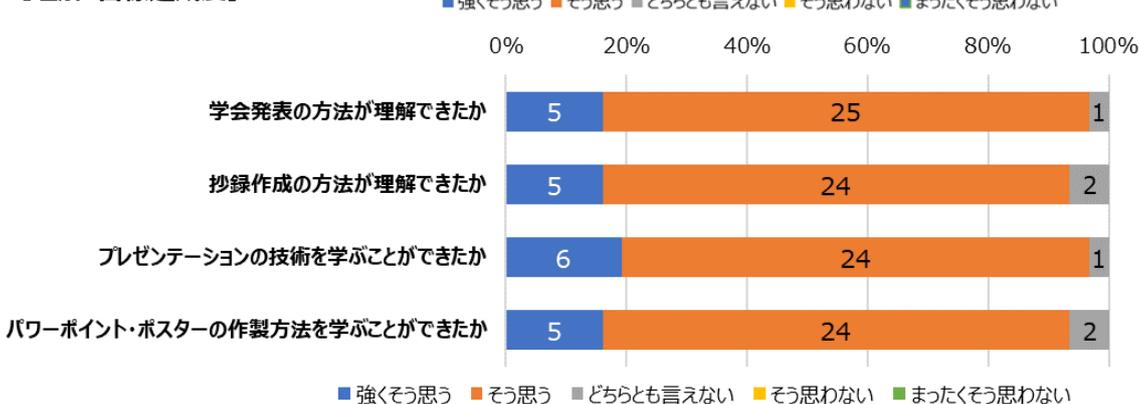
※グラフ上の数字は、回答者数、割合



【研修満足度】



【理解・目標達成度】



【もう少し時間をかけて欲しいと感じた内容】

パワーポイントやポスター作製方法、ポスターの作成方法、抄録の見本的書き方、抄録の作成方法
2時間くらいの動画を視聴して、万全を期して望みたい。

第1回

2023年6月27日（火） 13:00~17:00 オンラインライブ（Zoom）

講師：當目 雅代先生（同志社女子大学 看護学部 看護学科 教授）
 本学図書館司書

- 目標：1. 看護研究の意義・目的を理解し、研究に取り組むための基礎知識を学び、臨床看護師の実践知から出た問いを研究としてまとめる意義を見出すことができる
 2. 研究計画書の構成要素および作成方法について学ぶことができる

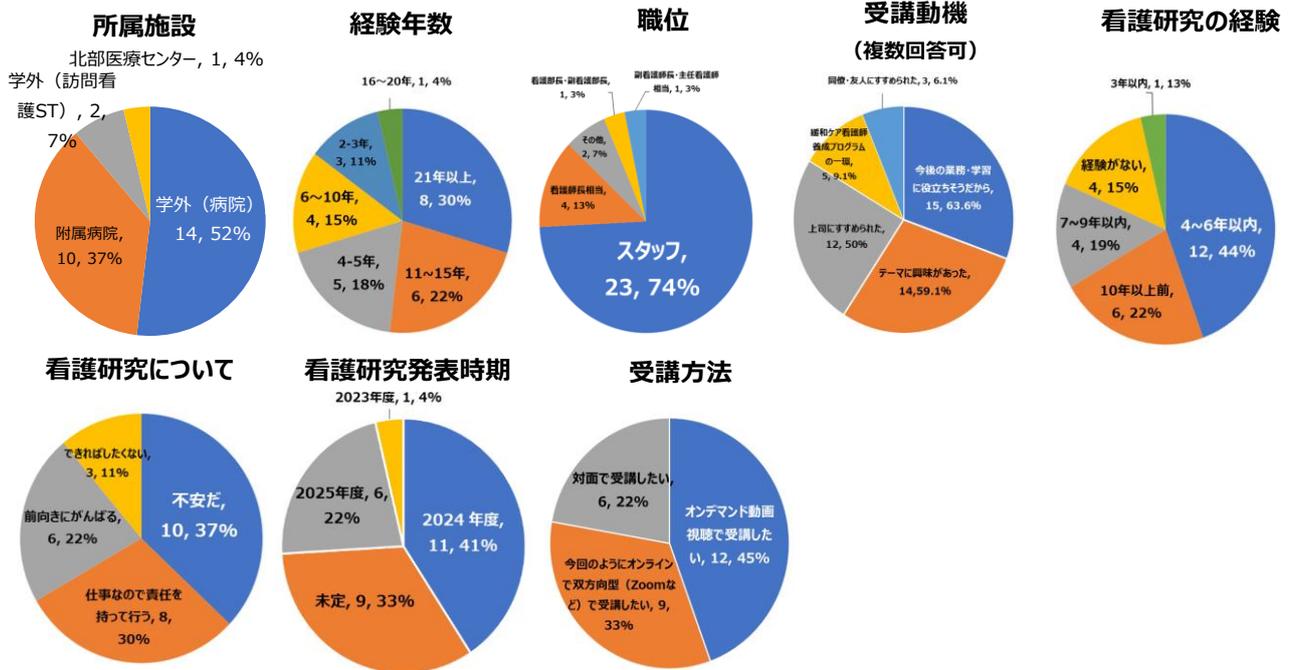
受講者：29名（学内11名（うち1名北部医療センター）、学外18名（病院16名、訪問看護ステーション2名））

※文献検索研修のみ、緩和ケアを推進する看護師養成プログラム受講生5名が参加

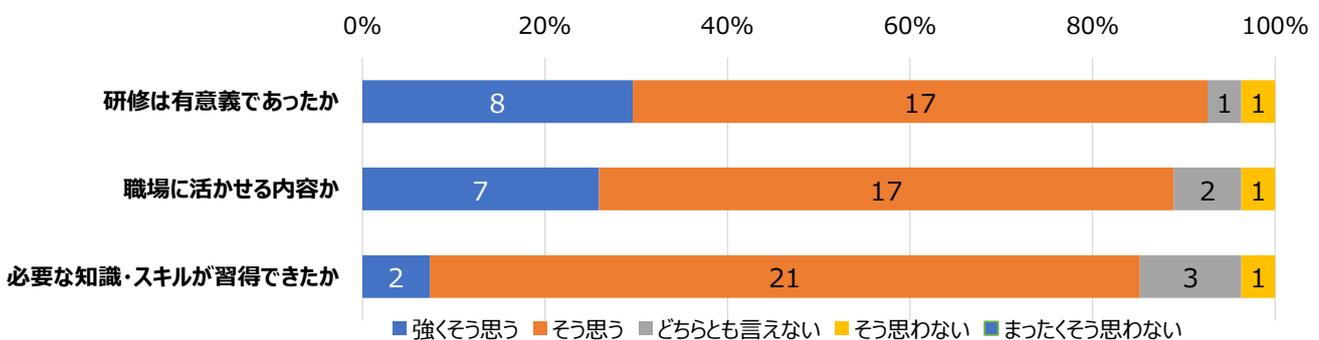
アンケート結果：回答者数27名（93%）

【受講者属性】

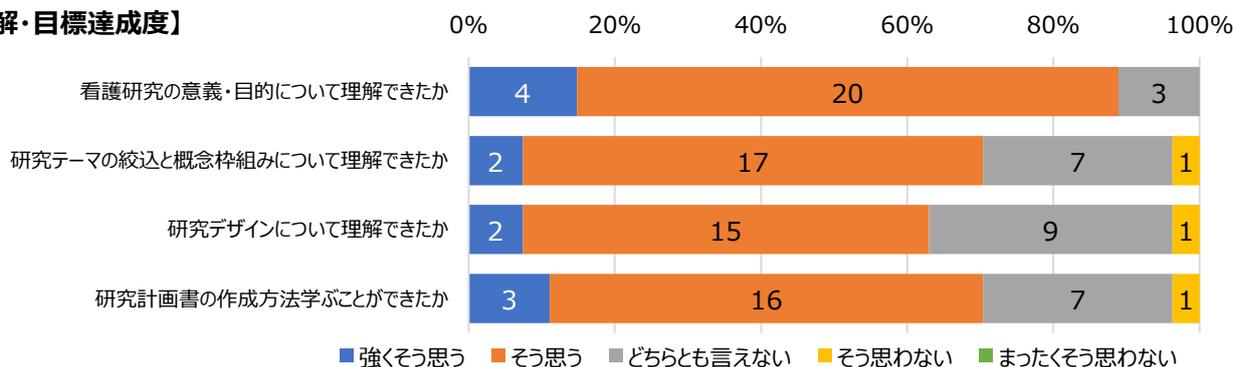
※グラフ上の数字は、回答者数、割合



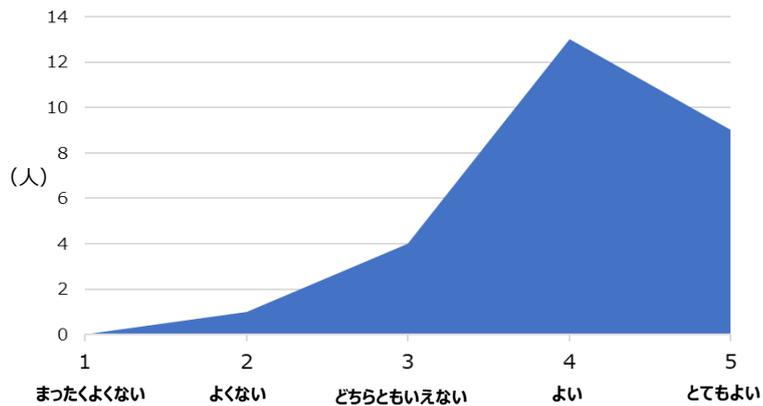
【研修満足度】



【理解・目標達成度】



【総合評価】



【もう少し時間をかけて教えて欲しいと感じた内容】

- ・文献のデータベース化 研究レベル 研究デザイン 文献検索
- ・文献検索方法
- ・研究の概念枠組や研究内容
- ・概念枠組み、研究デザインの理解が追いつかなかつたのでもう少しゆっくりだとありがたいです。
- ・概念枠組みについて
- ・質的と量的データについてもう一度ゆっくり聞きたい。
- ・全体的にスピードが早くて、内容が難しかった。
- ・時間の都合で難しいが、もっと例をあげて考えられたらわかりやすかつたのではと思う。
- ・研究計画書の記載方法
- ・リサーチクエスションのレベルについて、ついていくのが難しかった。
- ・実際に検索ブラウザを触りながら教えていただけるとよりわかりやすいように思う。

【ご意見】

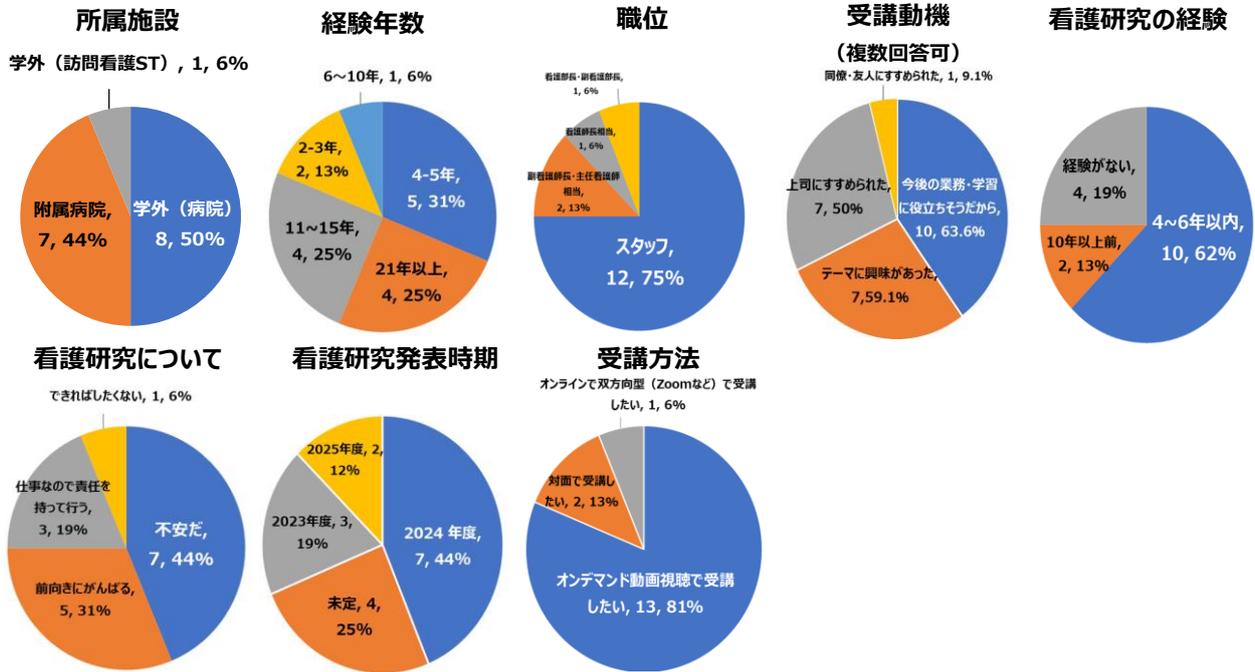
- ・1回目を受講して量的研究の2、3回目を聴きたいと思った。SPSSが使用できないので申し込みができず残念だった。
- ・馴染みのない言葉ばかりで全く頭がついていかず、理解するのが難しかった。
- ・資料を何日か前に送って頂ければ余裕をもって準備が出来て良いと思う。
- ・文献検索は体験してみないと難しいと感じた。
- ・研修中は集中力が必要で、長いと感じましたが、内容的にはもっと時間があっても良いと思った。
- ・zoomに慣れていなかったため、挙手の方法ができていないか不安だった。

第2回 事前学習

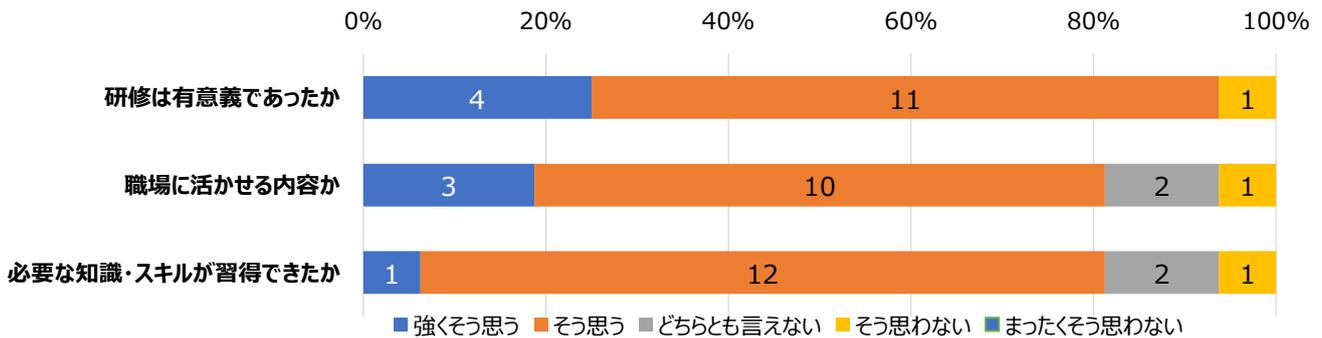
2023年7月19日（水）～26日（水） 予習（1時間）：動画視聴教材視聴
 講師：當日 雅代先生（同志社女子大学 看護学部 看護学科 教授）
 受講者：18名（学内8名、学外10名（病院9名、訪問看護ステーション1名））
 アンケート結果：回答者数16名（89%）

※グラフ上の数字は、回答者数、割合

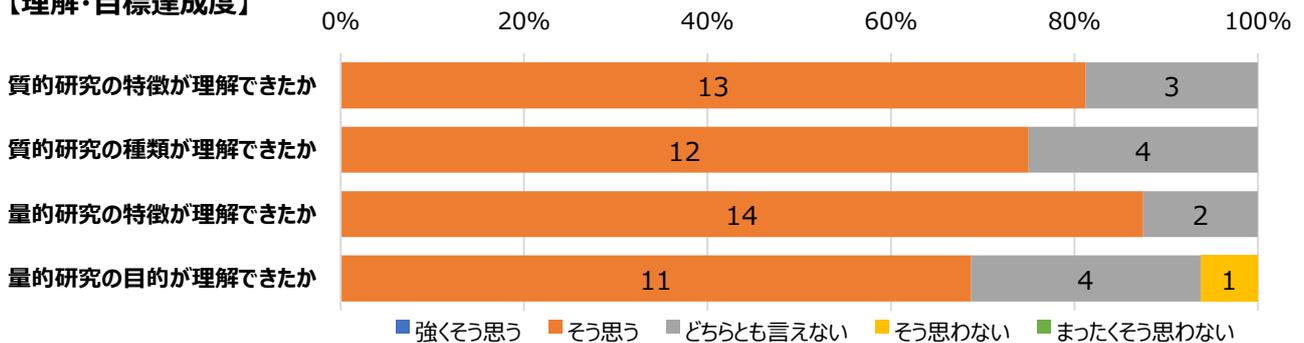
【受講者属性】



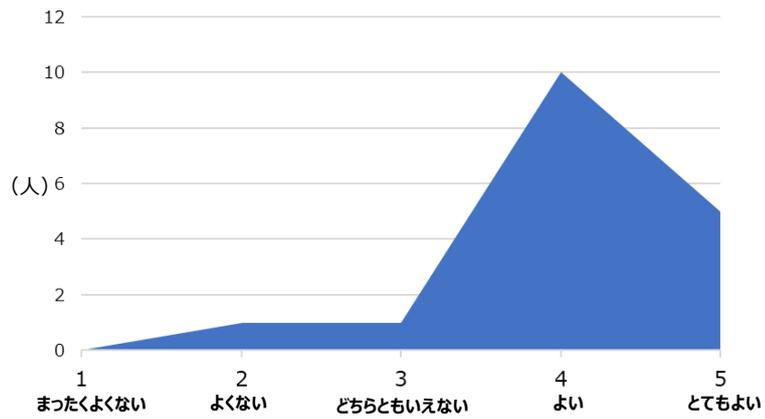
【研修満足度】



【理解・目標達成度】



【総合評価】



【もう少し時間をかけて教えて欲しいと感じた内容】

参考図書をもっと詳しくお聞きしたい。

質的研究の経験がなく、もう少し分析方法をお聞きしたかった

量的研究、尺度の特徴、統計分析を取り入れる場合のデータの扱い方

第2回 質的研究

2023年7月27日（木） 9:00~12:00

講師：當日 雅代先生（同志社女子大学 看護学部看護学科 教授）

支援者：毛利 貴子先生（京都府立医科大学 医学部看護学科 教授）、伊藤 尚子先生（同准教授）

越智 幾世先生（同講師）、山内 聡子先生（同助教）

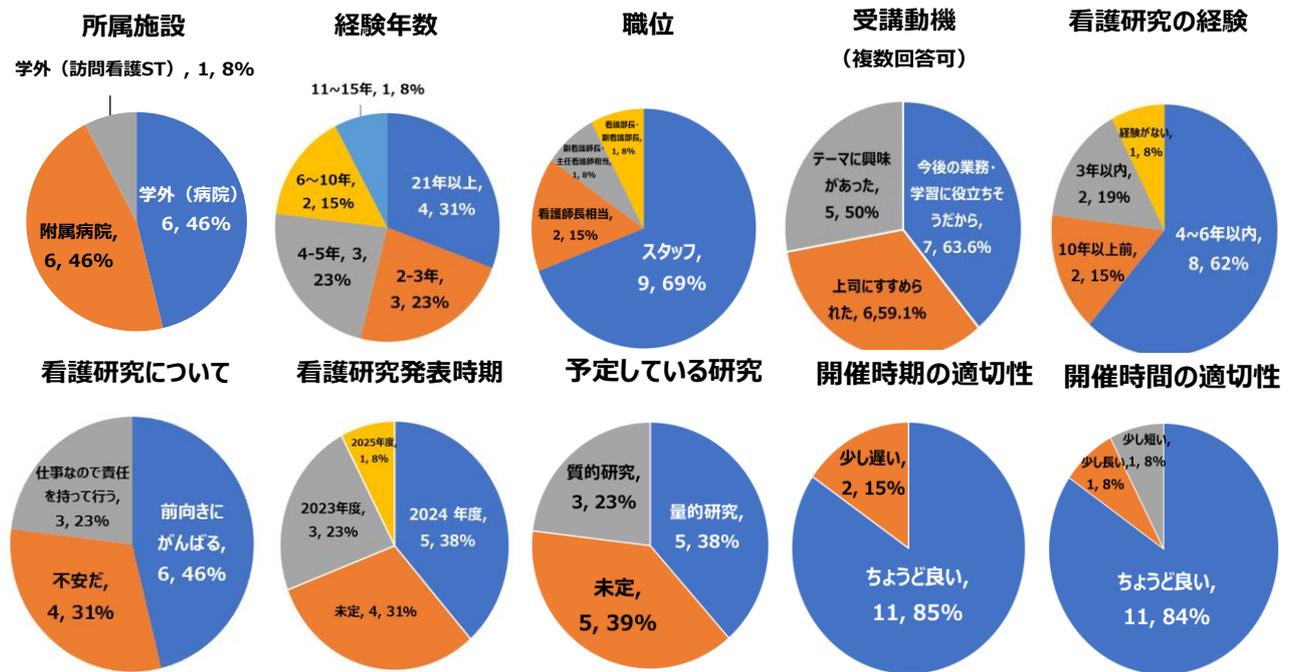
目標：質的研究に必要なデータの収集、分析方法について学ぶことができる

受講者：14名（学内8名、学外6名（病院5名、訪問看護ステーション1名））

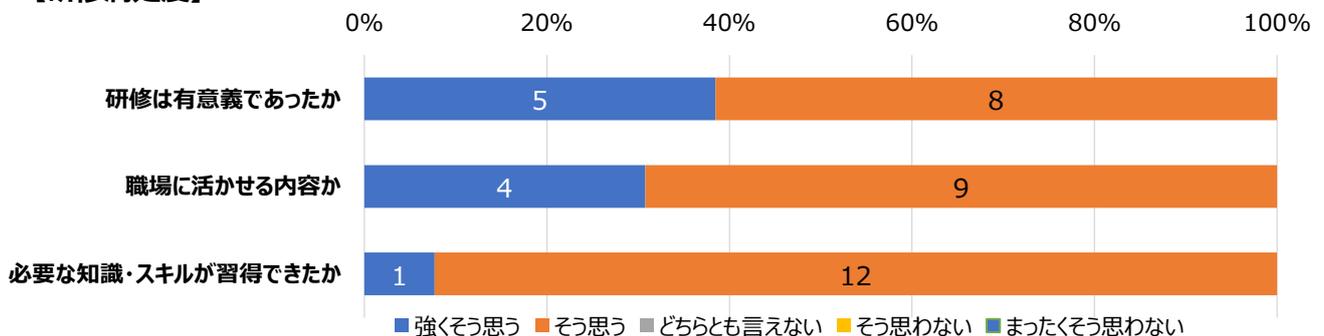
アンケート結果：回答者数13名（93%）

【受講者属性】

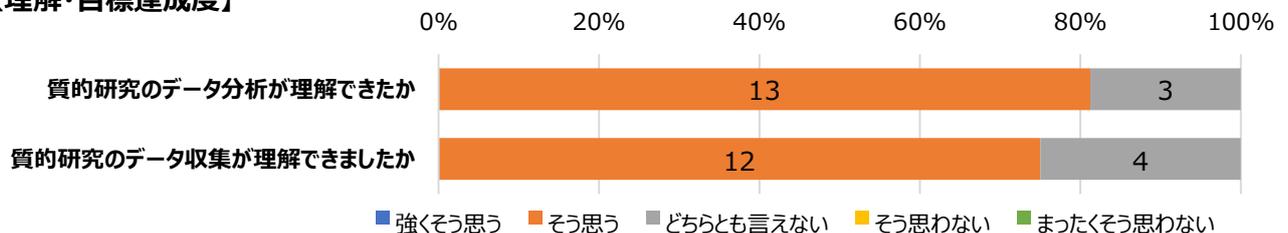
※グラフ上の数字は、回答者数、割合



【研修満足度】



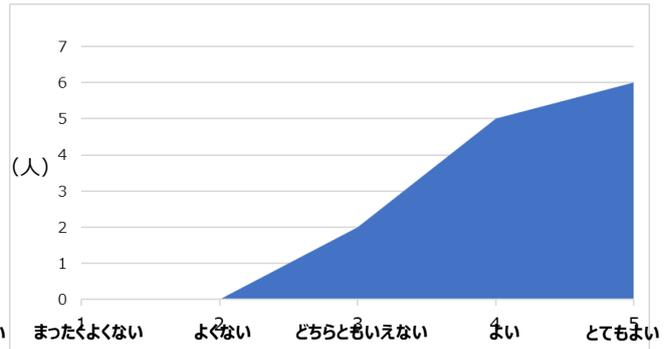
【理解・目標達成度】



【難易度評価】



【総合評価】



【もう少し時間をかけて教えて欲しいと感じた内容】

- ・インタビュー技術
- ・テープ起こし時の注意点など経験から教えていただきたい。
- ・カテゴリ化について研究テーマを見つけてから、研究デザイン、分析方法につなげるまでの進め方
- ・院内にアドバイスをできる人がいないので、進もうとしている方向が正しいのかわからず困っている。

【ご意見】

今年度、研究を計画し、来年度の学会発表を予定している。6月ごろから2回開催していただけると時期的にありがたいと思う（自身が計画を早めに立てればよだけかもしれませんが）。

第2回 量的研究

2023年7月27日（木） 13:00~16:45

講師：當日 雅代先生（同志社女子大学 看護学部看護学科 教授）

支援者：毛利 貴子先生（京都府立医科大学 医学部看護学科 教授）、原田 清美先生（同准教授）

越智 幾世先生（同講師）、山内 聡子先生（同助教）

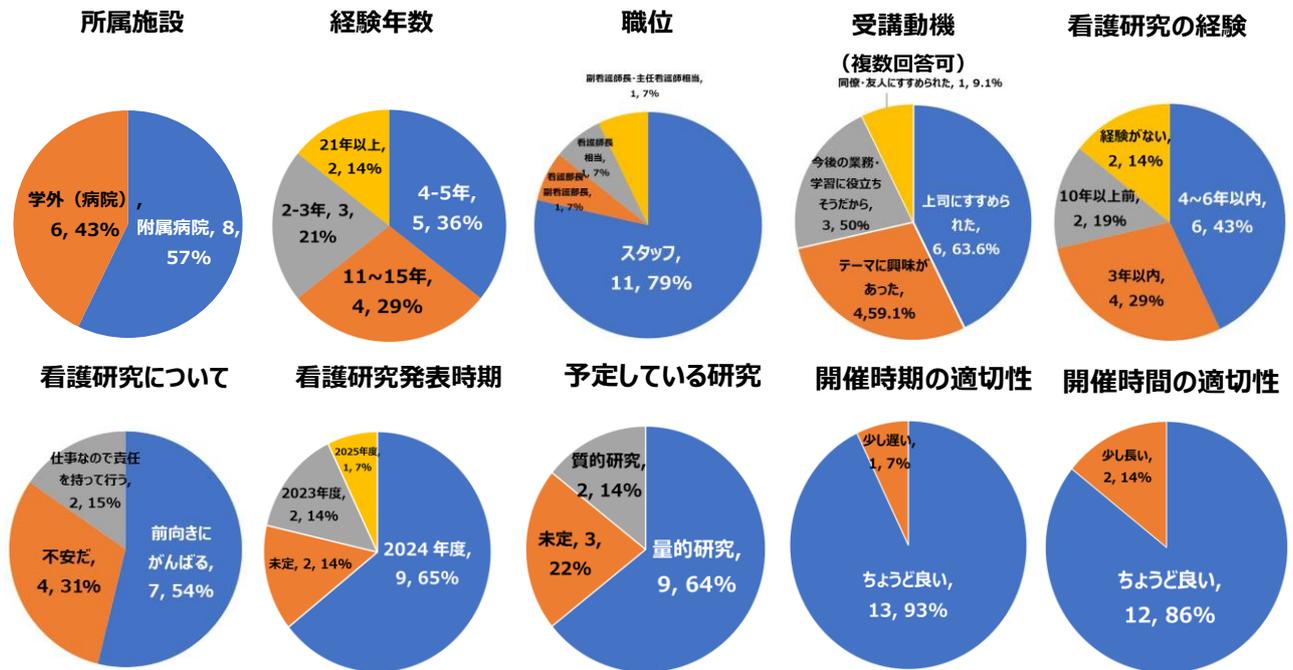
目標：量的研究に必要なデータの収集、分析方法について学ぶことができる

受講者：15名（学内8名、学外7名（病院））

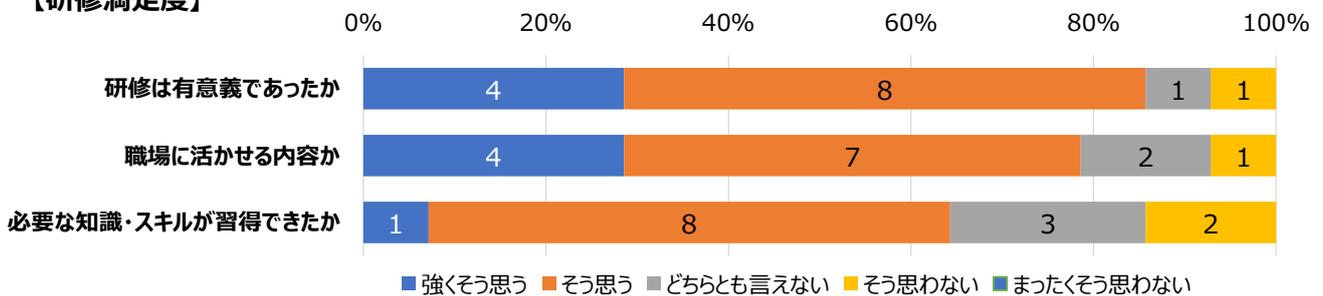
アンケート結果：回答者数14名（93%）

【受講者属性】

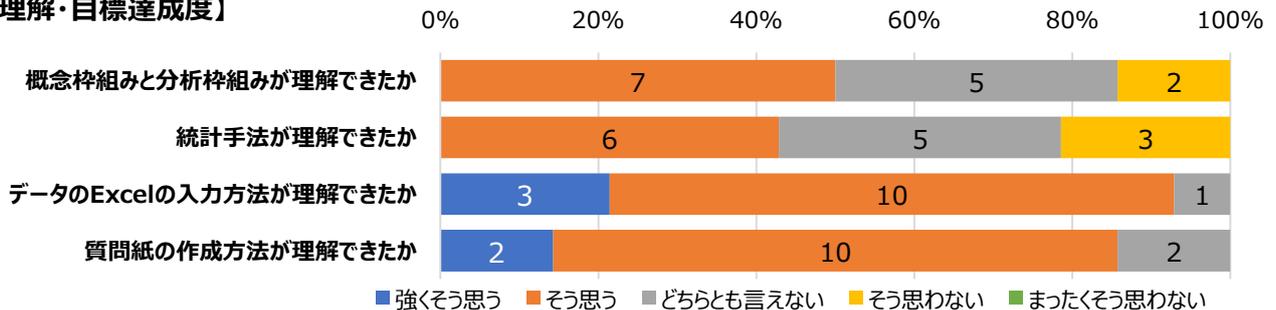
※グラフ上の数字は、回答者数、割合



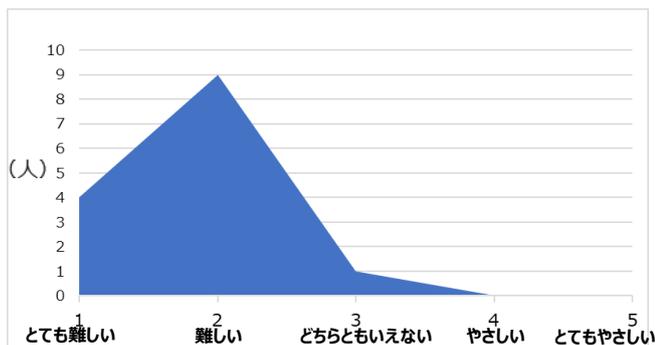
【研修満足度】



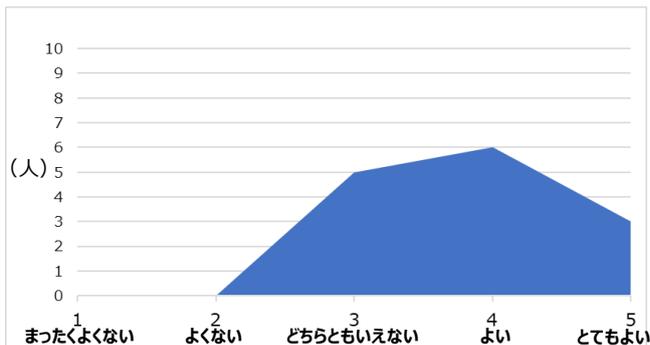
【理解・目標達成度】



【難易度評価】



【総合評価】



【もう少し時間をかけて教えて欲しいと感じた内容】

- ・〇〇尺度の違い、分析方法の選び方
- ・そのデータが何尺度にあたるのか、また、どの統計手法を用いるのかがまだすぐに結びつけることが難しい。
- ・また機会あれば検定方法を詳しく教えて欲しい。難しかったです。
- ・検定方法
- ・統計手法
- ・社会科学系、看護系で有意差などのとらえ方の傾向が異なるといった話を聞いた。発表する学会の学問的領域に合わせて判断する方が良いのか。看護系学会で発表する、社会科学系学会で発表する場合は、データの分析上、考慮すべき点があるか。

【ご意見】

- ・尺度とどの統計かの選択統計も、データベースの作成も、具体的に説明していただき、理解が進んだ。
- ・検定の方法など、概念的枠組み、分析的枠組みについて、きちんと設計しておかないと分析ができないということがわかった。

第3回 質的研究

2023年9月19日（火） 9:00~12:00

講師：當日 雅代先生（同志社女子大学 看護学部看護学科 教授）

支援者：毛利 貴子先生（京都市立医科大学 医学部看護学科 教授）、伊藤 尚子先生（同准教授）

越智 幾世先生（同講師）、山内 聡子先生（同助教）

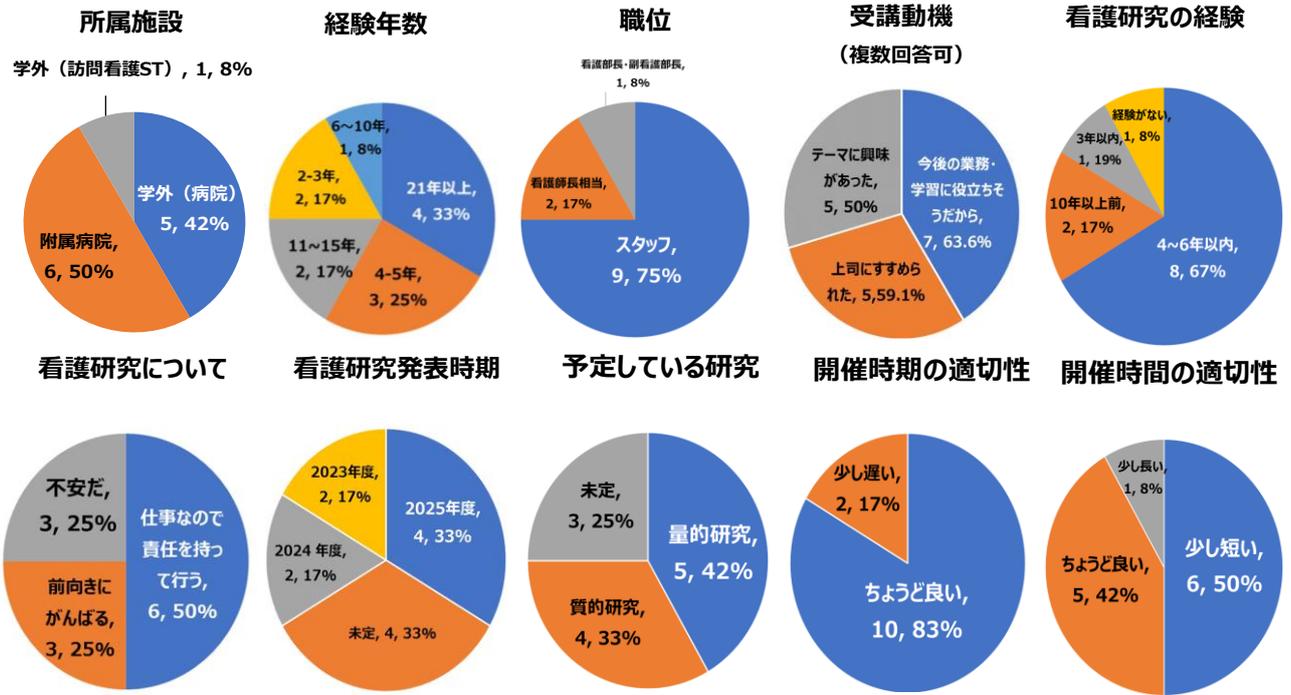
目標：質的研究に必要な分析方法を学び、実施することができる

受講者：13名（学内7名（附属病院）、学外6名（病院5名、訪問看護ステーション1名））

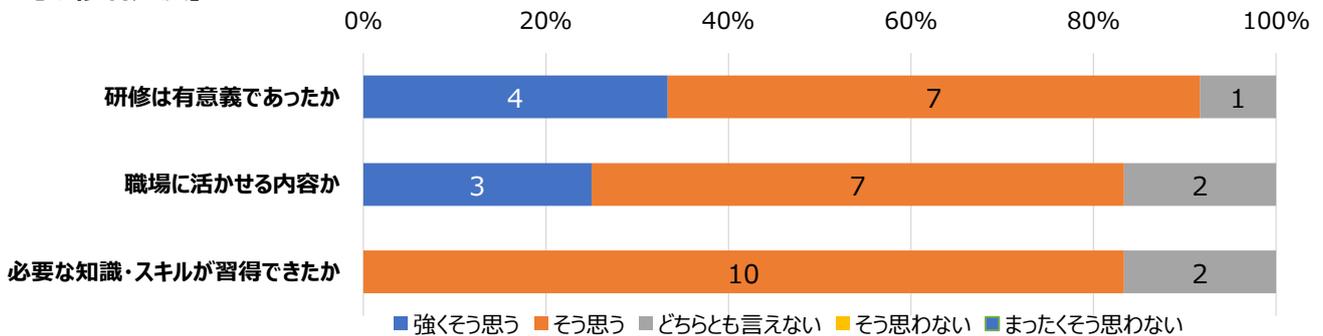
アンケート結果：回答者数12名（92%）

【受講者属性】

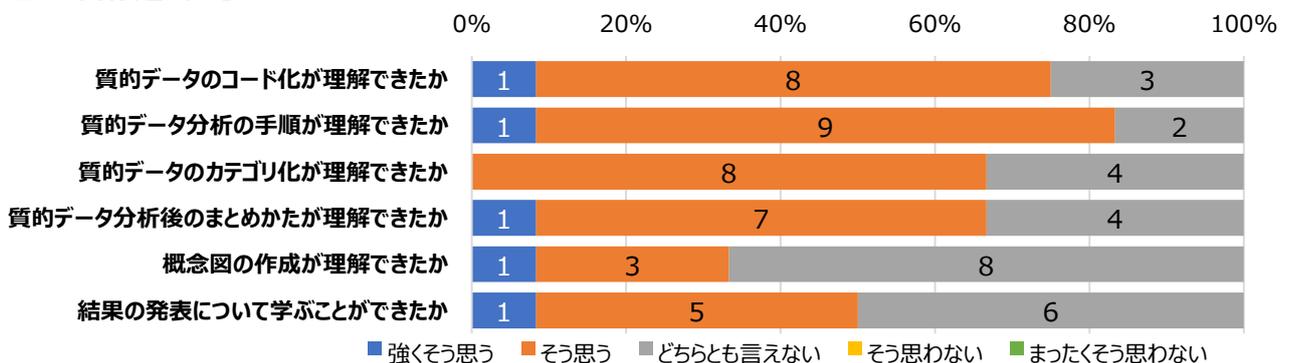
※グラフ上の数字は、回答者数、割合



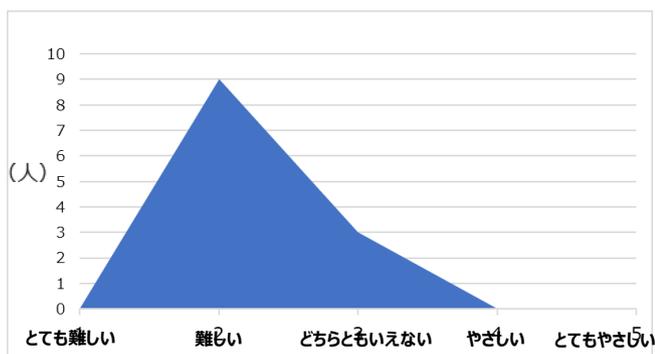
【研修満足度】



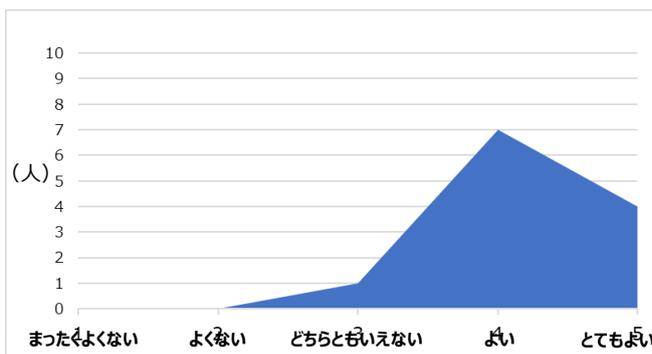
【理解・目標達成度】



【難易度評価】



【総合評価】



【もう少し時間をかけて教えて欲しいと感じた内容】

- ・カテゴリの分類について（4名）
- ・カテゴリ分類後の分析方法についてもう少し詳しく知れたらよかった。
- ・コード化の方法
- ・データをカテゴリー化する段階、まとめていく段階で、自分の主観が入り、客観的に向き合えているのか分からなくなった。一度で理解するのは難しいと思うがサポートしていただけ、何となくこういうものかと理解ができた。
- ・カテゴリーに分けることは出来たが概念図にするところでグループ内でも意見が分かれたので、図式化する時の考え方をもう少し詳しく聞きたかった。
- ・質問がデータに影響するため、質問内容を丁寧に決めることが出来たら、理解が深まったと思う。
- ・本日の手順について、もう少し時間があると良かった。しかし、限られた時間で実習させていただけたことは、大変勉強になった。
- ・論文のまとめ方
- ・質的研究に取り組む際、スーパーバイザーの方に指導してもらおう方が良いと思うが、初心者でも使いやすいメソッドがあれば、ご教示下さい。

【ご意見】

- ・この度は大変お世話になりました。学んだことを活かせるように自部署での取り組みや自己学習を頑張っていきます。ただ、やはり自分達のみだけでは限界を感じます。自部署の研究で困った時に少しサポートして下さる窓口があれば嬉しいと思いました。
- ・研究の入り口が体験できたことは、とても有意義でした。質問内容をもう少し丁寧に作成したいと思いました。
- ・貴重な講義、グループワーク中の指導していただき、ありがとうございました。ちょっとずれている、という微妙なニュアンスの表現を大事にしなさいと言われたことを忘れないようにします。言葉の感性が大切であることがわかりました。一足飛びにはいかないけれど、論文を読むことは、心がけていきたいと思いました。ありがとうございました。

第3回 量的研究

2023年9月19日（火） 13:00~16:45

講師：當日 雅代先生（同志社女子大学 看護学部看護学科 教授）

支援者：毛利 貴子先生（京都府立医科大学 医学部看護学科 教授）、山口 未久先生（同講師）

山内 聡子先生（同助教）

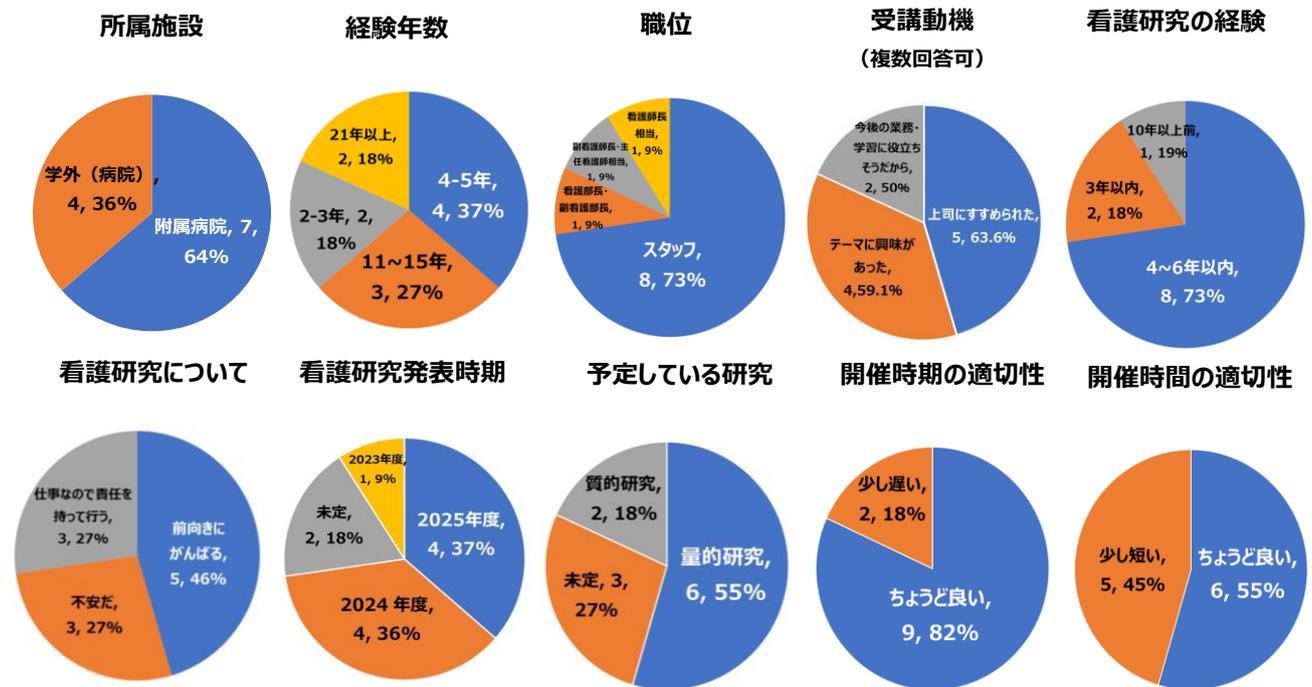
目標：量的研究に必要な分析方法を学び、実施することができる

受講者：12名（学内8名、学外4名（病院））

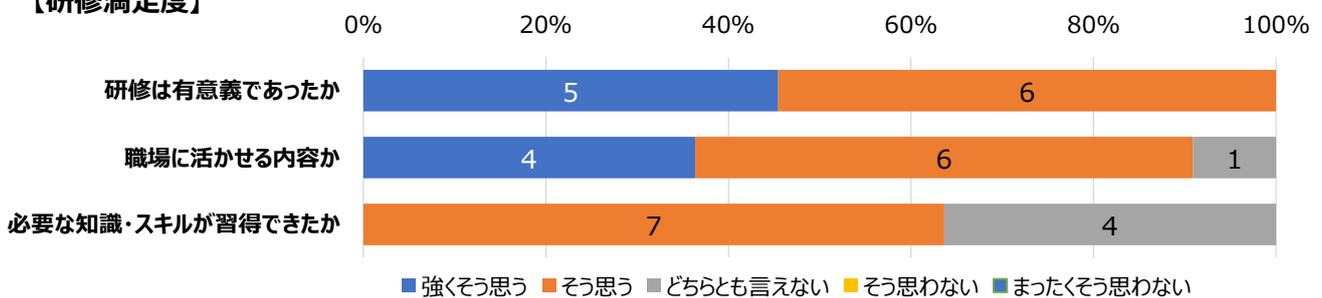
アンケート結果：回答者数14名（93%）

【受講者属性】

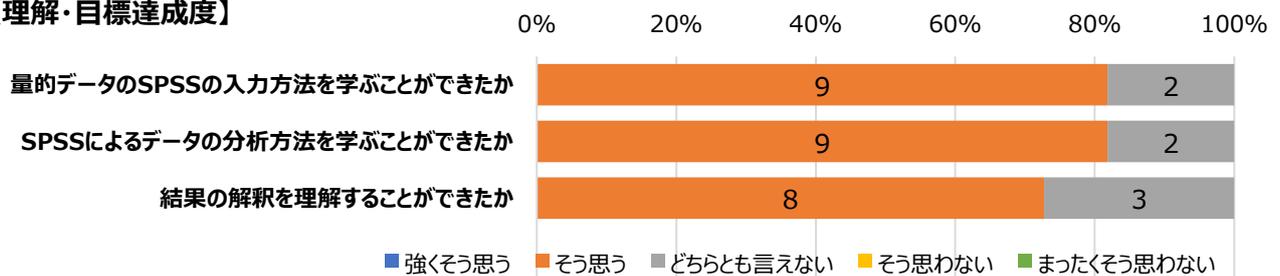
※グラフ上の数字は、回答者数、割合



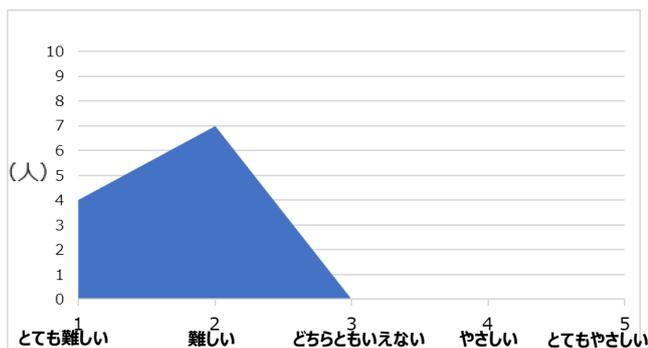
【研修満足度】



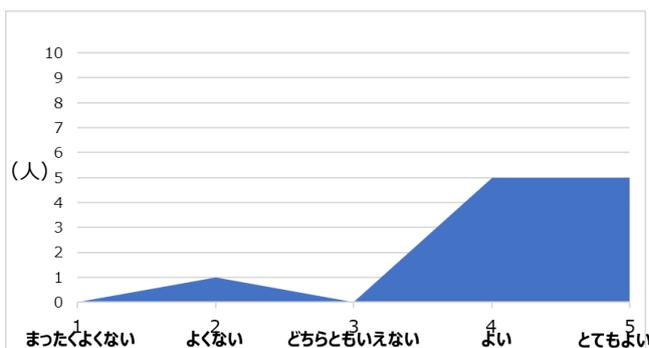
【理解・目標達成度】



【難易度評価】



【総合評価】



【もう少し時間をかけて教えて欲しいと感じた内容】

- ・SPSSの実習は、もう少し時間があると良い。
- ・データ分析後の考察について、論文に起こす時にどのような表現ができるか、具体的に教えていただくとイメージしやすい。
- ・情報の解釈のしかた
- ・分析方法の種類や、選び方について
- ・講義のスピードが速くてついていくのに必死だった。もう少しゆっくり進行だとありがたい。

【ご意見】

- ・SPSSの操作はついていくのが大変だった。自分だけかもしれないが、もう少しゆっくりだと助かる。
- ・看護研究の担当となり、何をどうすれば良いのか手さぐりだった。この研修のおかげで、データに基づいた研究ができるのは・・・と一筋の希望を見いだしている。
- ・実際にどうSPSSを操作すれば良いのか、どんなふうデータを取り扱えば良いのか知ることができ、とても有意義だった。自分で習ったことを再現して研究を進めていけるか不安はあるが、めげずにがんばりたい。

2023 年度 看護研究支援研修 総括評価

【評価方法】

受講者数、Google フォーム回答（講義・演習参加度、課題評価、アンケート評価）

特に自己研鑽目的で自ら申し込み受講する学外受講生は、自らの課題を持ち講師・支援者に積極的に質問する姿もあった。研修終了後にメールでの質問もあり、可能な限り応じた。

【評価】 詳細はアンケート結果参照

特に自己研鑽目的で自ら申し込み受講する学外受講生は、自らの課題を持ち講師・支援者に積極的に質問する姿もあった。研修終了後にメールでの質問もあり、可能な限り応じた。

基礎知識については、オンライン・オンデマンド録画配信で予習・復習を可能としたこともあり、全体的に満足度が向上し、特に質的研究研修の評価が大きく改善していた。

質的研究・量的研究ともに、データ入力や分析の部分について理解度が下がるが、短期間で 100%理解することは困難である。難易度は高い（質的：平均 2.3~2.8、量的：1.6~1.8）と評価しているものの、総合評価をみると満足度は高くなる（質的：平均 4.3、量的：3.9~4.3）ため、受講生はこの研修で看護研究に触れ、前向きに学習し、経験と学びを得ることができたと考える。

量的研究研修は、「研修は有意義であった」「職場に活かせるか」の評価は高いが「必要な知識やスキルが習得できたか」で 60%台と低くなり、「そう思わない」の評価が含まれる。

受講生が最も理解しにくく難易度が高い項目は、「概念枠組みと分析枠組み」と「統計手法」であり、理解できた「強くそう思う」「そう思う」が 40~50%台で「そう思わない」の回答が 1~3 名含まれている。自由記載欄をみると「尺度」「検定方法」をもう少し丁寧に教えて欲しいとのニーズがうかがえる。

SPSS の実習については、各グループ看護学科教員 1 名ずつのサポートで、昨年度までと比較するとスムーズに進めることができた。しかし、理解や入力が追い付かない受講者も散見され、自由記載欄を見ても、困難感があったことがうかがえる。

演習型研修については、今後も、各グループ 5 名以内で支援者が 1 名サポートすることが望ましいと考える。

今年度までの研修評価から課題は明確となっている。次年度は、約 10 年ぶりに講師が交代となるため、新たにプログラムを再構成する。これまでの研修は大学院生レベルであった。受講者の意見も参考に、論文査読をしながら講義を進行して各項目、具体的にイメージをしやすくし、レベルを下げて研修生の看護研究に対する心理的ハードルを下げ、理解を助けるなどの工夫を検討している。また、毎年質問にあがる「看護研究と実践報告の違い」の解説についても検討していく。

報告者：看護実践キャリア開発センター 西内由香里

3. 教育・研究支援連携推進部門

当部門では、看護学科の教員による附属病院看護部への研究支援、附属病院看護師による看護学科および大学院保健看護学研究科の教育支援、附属病院看護部・看護学科・保健看護学研究科・当センター相互の研修支援の調整を行っている。

また、e-learning の整備・活用、看護研究交流会の企画運営を担っている。e-learning の活用実績、看護研究交流会について以下に報告する。

【看護学科「e-learning」実績報告】

1. 活動内容

- ・新生（22期生）オリエンテーションにて:e-learning 使用方法説明、ID・パスワードの配布（4月6日）
使用方法については、エルゼビアジャパンによる Zoom ライブ配信にて行った。
- ・オンラインによる講義や実習・演習に利用推進（4月～1月）
- ・アクセス状況確認、報告書作成（1月）
- ・ID・パスワード紛失の対応（随時）
- ・リニューアル状況の確認と関係者への周知（随時）

2. 看護学科コンテンツ数

- ・30 アイテム利用可能であるが、20 アイテムの登録がされており、現在9アイテムを使用中
- ・使用領域は、基礎看護学Ⅰ・Ⅱ、成人看護学、小児看護学、在宅看護、老年看護学、母性看護学・助産学Ⅰ～Ⅳ

3. 利用件数

看護学科生・教員利用者数は表1のとおりである。

表1 看護学科学生・教員月別利用状況（利用件数）

アクセス数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月
2020 (R2)	4292	10297	6518	6269	1153	2274	3993	3056	17121	4119
2021 (R3)	1087	5715	5177	1871	382	2125	5424	5177	1889	3842
2022 (R4)	2245	4505	2525	2894	469	1362	6555	4144	1947	4501
2023 (R5)	650	5214	3789	5190	290	1295	4389	4007	407	2692
4回生 (19期生)	210	2144	1349	120	23	586	2802	326	7	2
3回生 (20期生)	18	2442	2059	2882	175	563	1521	3373	251	2625
2回生 (21期生)	272	445	316	1995	18	20	33	277	99	13
1回生 (22期生)	62	108	35	67	0	19	0	6	9	0
教員	88	75	30	126	74	107	33	25	41	52

*2023年4月～2024年1月31日現在

4. コンテンツ閲覧数

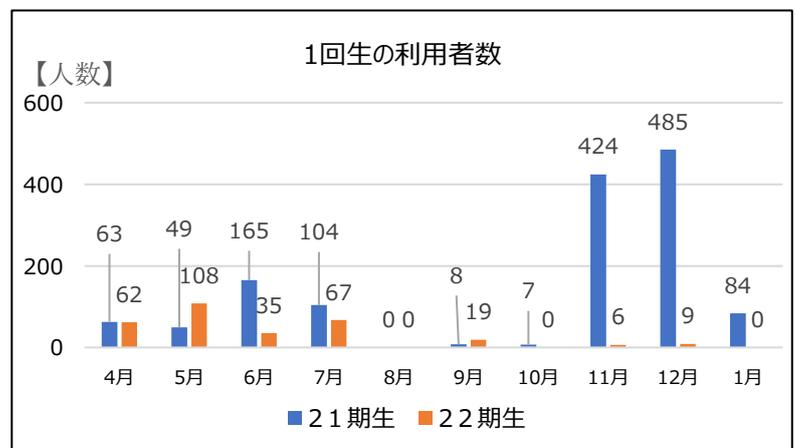
手技の視聴は経腸栄養：経鼻胃管（959）母性看護学・助産学Ⅱ（911）食事援助（859）食生活支援（799）経腸栄養：胃ろう（793）の順に多くアクセスされていた。動画講義の視聴は、高齢者看護 講義4 高齢者のフレイル予防（23）楽しくやろう看護研究（10）高齢者看護 学習者の皆さんへ（8）認知症看護（7）の順が多かった。

5. まとめ

・ログイン ID 再発行以外の利用者からの問い合わせはなく、円滑に運営できている。

・コロナ前の授業体制に戻ったことも影響していると考えられるが、手技・動画講義ともに利用者数が減少している。コンテンツは随時更新され e-ラーニングは充実しているので、授業の事前課題として計画するなど活用を推進していく必要がある。

特に、1回生の利用者数は昨年度よりもきわめて少ない。あらたな方略を考えたい。〈表2〉



〈表2〉

報告者：看護実践キャリア開発センター 越智 幾世

【 附属病院「e-learning」実績報告 】

1. 活動内容

- 1) 新規採用者に、e-ラーニング使用方法について説明を行った
- 2) 院内研修受講者の事前学習や講義に使用した
- 3) 全看護師対象に、看護補助体制充実加算に伴う e-ラーニング受講を推進した

2. 利用件数及び閲覧状況

	講義動画	手技動画
全看護師総アクセス数	14507 (2023 年度)	16937 (2023 年度)
	743 (2022 年度)	22895 (2022 年度)

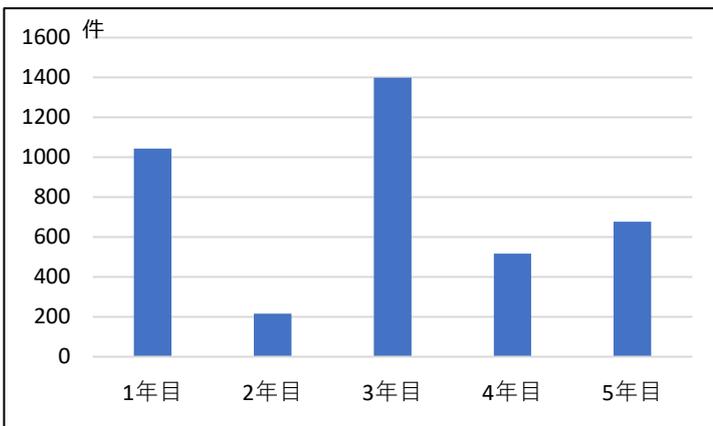


図1 2023年度1～5年目講義動画視聴件数

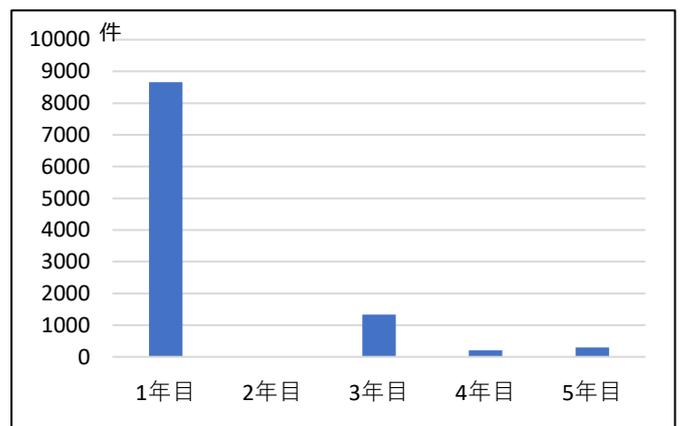


図2 2023年度1～5年目手技動画視聴件数

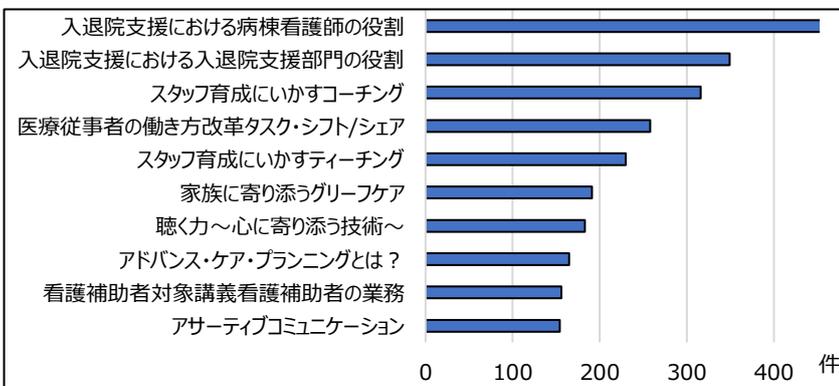


図3 2023年度1～5年目テーマ別動画講義視聴件数上位 (看護補助体制充実加算に伴う研修除く)

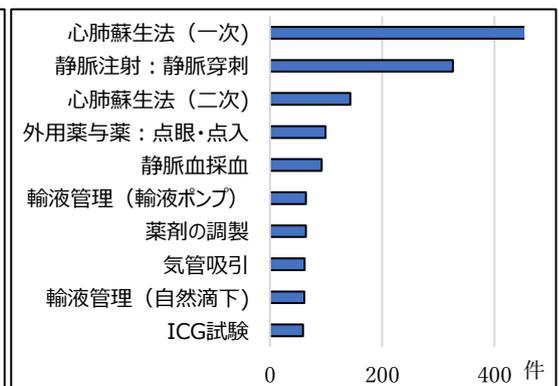


図4 2023年度1～5年目テーマ別手技動画視聴件数上位

3. まとめと今後の課題

今年度は、全看護師対象に、看護補助者体制充実加算に伴う e-ラーニング受講を必須としたことが、講義動画視聴件数が昨年度に比べて大幅に増加した要因である。また、1年目、3年目看護師職員については、院内研修受講前の事前学習や研修中に e-ラーニングを取り入れたプログラムの実施が、視聴件数の増加に影響していると考えられる。今後も院内研修における e-ラーニングの効果的な活用を検討しながら継続していく必要がある。さらに、あらゆる経験年数の看護師が e-ラーニングを活用できるよう促進するためには、ニーズに応じた視聴テーマを選択できるような情報提供や視聴したいと思えるような案内や働きかけ、環境を提供していくことが今後の課題である。

【 北部医療センター「e-learning」実践報告 】

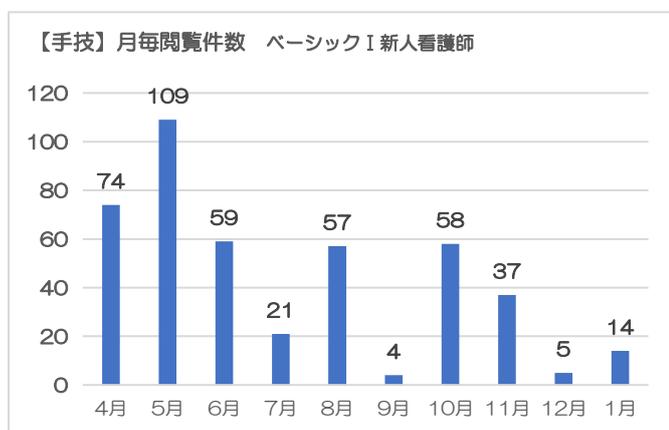
京都府立医科大学附属北部医療センター

【活動内容】

- 1) 新規採用者（看護職員・看護補助者）に対し e-ラーニングの使用方法的説明を行った
- 2) 院内研修で研修講義の事前学習・事前課題として活用
- 3) 看護補助者の指導用マニュアルとしての活用

【利用件数 閲覧状況】 令和5年4月～令和6年1月

	総アクセス件数（R5年度）
ベーシックⅠ 新人看護師	438 件
ベーシックⅡ	321 件
ベーシックⅢ	99 件
ジェネラリスト マネジメント	4307 件
総アクセス件数	5165 件



【まとめ 今後の課題】

今年度の総アクセス件数は 5165 件であった。新人看護職員は 4 月・5 月の利用件数が多く、研修の事前課題として、また侵襲性の高い看護技術の事前学習として e-ラーニングを活用した学習を進めることができていた。また今年度からの看護補助者の導入により、看護補助者への指導者用マニュアルとして活用することにより看護補助者対象講義の動画視聴件数の増加を認めた。今後、さらなる活用を推進するために、研修内の事前課題としての利用に加え、ジェネラリストの OJT での活用、中途採用者や異動者への教育指導や看護補助者の技術教育への活用を継続して推進していく。

報告者：北部医療センター 白敷多恵子

【 看護研究交流会 】

1. 目的：今年度の看護研究交流会では、看護サービスを経済学の視点から読み解き、今、何ができるのか自分たちで看護職の評価のあり方を学び、今後の看護師のキャリア形成について考える機会とすることを目的とする。
2. テーマ：「令和時代の看護師のキャリア形成について考える」
3. 対象：京都府内医療機関の看護職者および医療関係者
4. 開催日時：2023年11月18日（土）13時～17時
5. 会場：京都府立医科大学看護学舎大講義室、ハイブリット開催
6. タイムスケジュール

13:00～13:15	開催挨拶：京都府立医科大学 学長 夜久 均
13:15～14:55	<p>主旨説明挨拶：京都府立医科大学看護実践キャリア開発センター センター長 毛利貴子</p> <p>基調講演「経済学の視点から看護職のキャリアを問う」 山口大学経済学部・経済研究科 教授 角田 由佳</p> <p>講演抄録</p> <p>勤務する施設内外の教育・研修を受けながら技能を高めつつも、一般の労働者にはなかなか上がっていかない看護職の給与。たとえ資格を取っても基本給が上がるなどの処遇につながりにくい認定看護師や専門看護師の現状。技能やキャリアに応じて処遇されにくい実態はなぜ生じているのでしょうか。本発表では、看護職の技能やキャリアに応じた賃金が支払われにくい要因について、1. 看護に対する診療報酬支払いの仕組み、2. 医療・看護サービスの持つ特殊性、3. 労働市場の不完全な構造、という3つの問題から説明します。その上で、2022年2月の「看護職員等処遇改善事業」による補助金交付に始まった、看護職の処遇改善に向けた政府の取組みのなかで、その処遇改善を確かなものにするために、そして、看護職の技能やキャリアに応じた処遇が実現するために、どう対応すればよいのか、経済学の視点から提案したいと思います。</p>
15:15～16:40	<p>ワークショップ：「やってみようと思ったその時に！」</p> <p>ワークショップは、日々の看護実践を可視化して、看護を評価してもらうために、研究や活動報告をどのようにまとめていくのかについて、大学教員の質疑応答などでもできる意見交流の場とした。</p> <p>事前アンケートより、現地参加者を2グループに分け、ディスカッションをした。</p> <p>ブース1：日々の活動をかたちにしていくために、自分たちの活動を可視化する方法について (担当：志澤美保)</p> <p>ブース2：活動を発信するための、看護研究の取り組みについて (担当：原田清美)</p>
	閉会挨拶：京都府立医科大学医学部看護学科 精神看護学領域 教授 郷良淳子

7. 参加状況：参加者：60名（ZOOM参加41名、現地参加19名）
8. アンケート結果：アンケート回答者：47名（回答率 78.3%）
 - 1) 所属：アンケート回答者の内訳は、他施設の医療機関 17人（36.2%）、京都府立医科大学附属病院 11人（23.4%）であった。市役所、保健センター、訪問看護ステーションなどからの参加もあり、所属が多岐にわたっていた。
 - 2) 職種：看護師が36人（76.6%）、次いで保健師6人（12.8%）、助産師2人（4.3%）等であった。
 - 3) 職位：管理職が26人（55.3%）と多く、次いでスタッフ16名（34.0%）であった。
 - 4) 参加動機：「テーマに興味があった」30人（63.8%）、次いで、「今後の自分の業務・学習に役立つから」9人（19.1%）であった。今回のテーマに興味をもって参加された方が6割となっており、看護職のキャリア形成や体制づくりの上で、新たな視野を得られるテーマに着眼したのは良かったと考える。

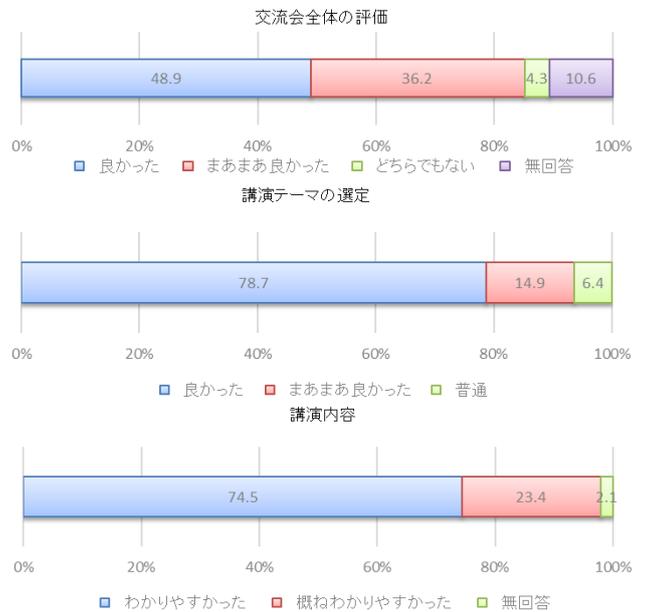
5) 交流会全体の満足度について

「良かった」「まあまあ良かった」を合わせると85%を超えた。

6) 講演会について

講演テーマの選定では「良かった」が78.7%であり、講演内容に関しては、「わかりやすかった」が75.5%、講演時間についても「ちょうどよかった」が80.9%と高評価であった。

また、知りたい内容と一致していたかについては、「一致していた」が36.2%、「概ね一致していた」が46.8%と、概ね一致していた。



* 講演のテーマに関する意見 (自由記述)

- ・医療制度改革が進む中、関心の高いテーマだと思った。
- ・看護の見えるかに関して、自分のキャリアをどのように価値のあるものにしていけば良いかを考えているところで、先生の講演を拝聴するとやらなければならないという気持ちになった。
- ・看護の診療報酬の基盤や情報の非対称性など、経済学の視点から看護キャリアを考えることができた。
- ・看護師の業務の特徴と、キャリアの今後について聞くことができた。とても刺激的な内容だった。
- ・看護師、助産師、保健師の生み出せる経済的な力、地域や病院への貢献度を考える機会になった。
- ・看護師育成には経済学を知る必要があると考えていたため、講演テーマに魅力を感じ参加した。
- ・看護職としてのキャリアを正当に評価されることはモチベーションアップだけでなく、患者さんや、地域住民にとっても質の高い看護や支援を受けられるという利益に繋がる、大切なことであると思った。
- ・看護職のキャリア状況を経済学の視点から知ることができた。
- ・看護職の中でもキャリアや技能の評価が様々あることがわかったこと。社会において看護職の処遇はまだまだ低めで改善の余地があることを知ったこと。
- ・経済と看護の関係とキャリアとの関連についてどう捉えるのか知りたいと思った。
- ・日々自身が、専門看護師、認定看護師の処遇について疑問に思っており病院業界全体の現状についても知る事ができた。
- ・訪問看護をしているので、売り上げと人材について、考えられる機会が多かった。経済から看護を見るようになるのが興味があった。

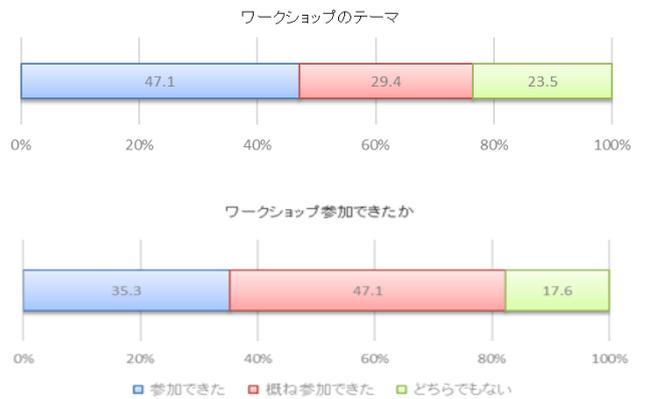
* 講演についての感想 (自由記述)

- ・「看護で選ばれるためには消費者にその効果を示す必要がある」ということは難しいけれど、その通りだと思った。
- ・「消費者サイドへの看護の見える化」が印象に残りました。いかに自分の仕事の成果を見せていくことが大事なのか、再認識した。
- ・看護の世界において、答えの無い問いであるが、何が出来るかを考えることは貴重な時間になったと思う。
- ・看護の見える化し、看護の価値を高めていくことの重要性をあらためて理解することができた。
- ・看護教育に携わる管理者にとって看護教育、人材育成の意味づけを経済学の視点から見出すことができた。
- ・保健師や助産師の給与のデータが残っていないのはとても残念でした。看護ケアの成果もですが、データで示していけるようになりたかった。
- ・興味深い内容だった。看護管理者の育成が重要なことであると思っている。しかし、なりたくないという回答者が多く、どのように働きかけていくか考えていくことが必要と思った。
- ・自分の組織がよりよく存続するために、いろいろと考えていかなければならないと思った。
- ・経済学という新たな視点から看護職のキャリアについて考えることができ、新鮮だった。看護という、見えないところでの活動を、いかに見える化できるかということに大きな課題があると思った。また、これからは看護を提供する一個人として看護職が評価される指標やキャリアの積み上げが必要になってくると思った。
- ・今回は国内の看護師の評価の原因や状況がメインだったが、うまくいってる先進国での看護師の状況など、海外の状況との比較も知れたらと思った。そしたら、何が違っていることから解決策に繋がるのではと思った。
- ・質の高い看護を提供したい思いはみんな同じだが、今の若い看護師の目指すところとは少し違う気がする。患者さんではなく、自分の生活の質の高さを求め、権利意識を求める人が多い。そして、看護の質の高さを求め、専門分野の看護師を育成するには、人員が必要である。若い看護師の定着のためにも、現場の指導力だけではなく、看護学科の教育の中でも看護への思いを持って続けられる人材への教育を望む。
- ・人を育てる活かすための取り組み(面談とか教育とか)はいくらでも時間が必要である。時間外に費やしている時間が大きいですが、教育の必要性は現場では一部にしか重要視されていないところもあり、教育を経済で語れたらいいなと思った。

7) ワークショップについて

ワークショップのテーマが「良かった」が47.1%であった。

ワークショップに積極的に参加できたかについては、「参加できた」が35.3%であった。



*ワークショップに参加しての感想（自由記述）

- ・いろんな立場の現状を知ることができた。
- ・キャリア支援に関しても他施設の皆さんと意見交換ができた。
- ・自分の知らないことも多く知ることができた。
- ・色々な職種の話が聞けてとても勉強になった。
- ・教員の方の話や、院生の方の状況がきけた。
- ・研究について色々な意見が聞けて良かった。
- ・今後自身がどう研究と関わっていくかを考える機会になった。
- ・新たな示唆を得られたが、もう少し活発に意見交換できるとよかった。
- ・テーマである見える化については、あまり話せなかった。

8) 今後の取り組みについて

今後希望するテーマは、コミュニケーション技術や看護研究についての取り組みや発表に対する希望も散見され、研究を通じた交流とした当初の意義を再考した上での今後の運営方針を検討する必要があると考える。

- ・スタッフと上コミュニケーションをとる方法
- ・各施設での看護教育状況の語らいの場
- ・看護研究を教育機関以外でどう継続して活かしていくべきか
- ・IT 技術を利用したタスクシフト・シェア
- ・オランダの訪問看護師から学ぶ地域づくりと在宅ケア
- ・研究発表

9) 考察

今年度のテーマについて、コロナ禍後に自分たちの看護のキャリア形成を考えるという設定はよかった。今年度は、管理職の参加者が多く、管理職のニーズにあっていた。また、多職種の参加があり、様々な職種のニーズとも合致していたと考える。しかしながら、前年度に比べて参加者がやや少ないこと、今後の取り組みにおいても、希望テーマが多種多用であることを踏まえると、テーマの選定は検討が必要である。京都府下の医療職者のニーズを把握することは難しいが、キャリアセンターの趣旨に基づいて、社会のトピックスにあったものを選定していくとよいと考える。

今年度は、コロナ禍において臨床における看護研究が滞っており、演題選出が難しいと考え、「看護研究をしよう」という原動力になるような意見交換を趣旨としたワークショップを企画した。ワークショップの参加者より、「何をやるか直前までわからなかった」との意見があったため、チラシでのワークショップの趣旨説明を明確にする必要があった。当日は、ブースにてそれぞれに意見交換はでき、交流会の目的も達成できたと考える。グループ分けに関して、事前調査をして実施したことはよかったが、院生配置等、均等な配置ができるとより積極的な参加を促せたかもしれない。次年度は、参加者の意見も踏まえて、看護研究発表を設定するのもよいと考える。その際は地域の発表者枠を工夫する必要がある。

運営については、講演者の選定が6月となり広報が遅れてしまった。次年度は、6～7月に広報の準備ができるようにし、他の学会や研修会と重ならないよう配慮していく必要があると考える。当日の運営に関しては、大きなトラブルはなく円滑に進めることができた。会場とZOOMでのハイブリット開催は、遠隔地および職場からの参加が可能となることから高評価であったが、予算の関係上、業者依頼が困難となっており、事務局の負担等を考えると、今後の開催方法については検討が必要である。

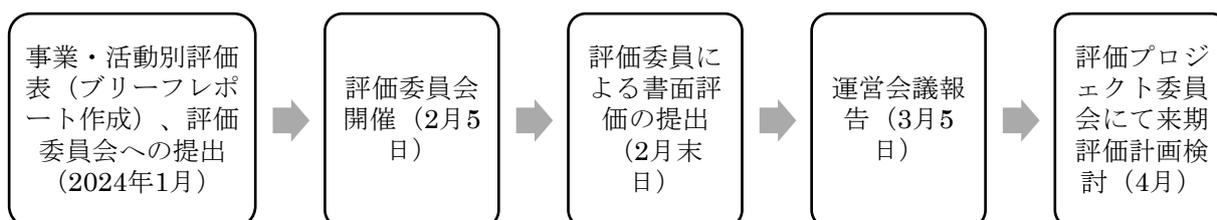
報告者 京都府立医科大学医学部看護学科 志澤美保, 原田清美
京都府立医科大学附属病院 田中真紀

【 評価プロジェクト部門 活動報告 】

1. 評価プロジェクト部門の役割

- キャリアセンターの設置目的に照らし、キャリアセンター事業の評価を担う
 - ① 各プログラムの成果評価
 - ② 評価委員会からの評価内容のとりまとめ
 - ③ 事業全体の評価

2. 今期の活動：2019年度～2023年度：第3期最終事業評価



事業・活動別統括評価表					
部門名：	事業・活動名：			記載者：	最終記載日：
	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
対象					
キーワード					
計画（インプットプロセス）					
実践（アウトプットプロセス）					
評価方法					
成果（アウトカム）					
課題・今後に向けて					

3. 評価委員会からの評価内容

- 1) 評価委員会：本学教育センター長、附属病院看護部長、京都府看護協会会長等学内・学外有識者7名で構成。
- 2) 評価委員会における委員の講評（2024年2月5日開催 内容抜粋）
 - 事業計画にあるように看護職の育成や確保、多様な診療場所での看護の質の維持・向上などが看護職の全体の在り方などモデルになるような活動である。
 - 京都府では北部の看護師の確保に取り組んでいるが行政ができることは限られている。医大と北部医療センター、看護学科との連携がくみ取れた。学生のライフデザインに取り組んでいるところも評価できる。
 - 中間評価に比べ内容も整理されわかりやすくなった。プログラムの内容、オンライン、Eラーニングなど充実している。大変な業務量なのでニーズを吸い上げ、優先順位をつけ、メリハリをつけてやってほしい。
 - 附属病院のある大学のキャリアセンターで何を優先するか、何がキーワードかをよく考え人材確保、少子高齢化、特定行為、地域包括の学び、働き方改革などニーズを考え優先順位をつけ、1つ始めれば1つ切ると思い切ってやっていいのではと思う。
 - センターの目的が変わっているので評価しにくい部分があり、2020年以降を中心に評価していた

だくことなるかと思う。4年目以降を対象として進めているが一部学生対象も残っている。あえてキャリアセンターに残していることの意義など今後どうしていくか検討の余地がある。社会全体を見て事業を組み立てる視点も大切。キャリアセンターがどこに向かっていくのか、また事業を隔年でやる、ずらすなども整理できると思う。

3) 書面による評価

最終評価(2023年度実施)報告

評価視点 A:よくできている(4点) B:できている(3点) C:努力を要する(2点) D:非常に努力を要する(1点)

項目	評価内容	評価者1	評価者2	評価者3	評価者4	評価者5	評価者6	評価委員のコメント(最終評価)	参考 評価素点 (2023年度 最終評価)	参考 評価素点 (2023年度 中間評価)
基本項目 目標管理	1 社会のニーズに対応した看護実践能力の向上に寄与する活動ができている	B	B	A	B	B	A	<ul style="list-style-type: none"> ・特定行為など実践力の高い看護師の養成や潜在看護師対策等、次期医療計画をはじめとする施策と運動など、今後、看護職が期待される役割を見据えた展開をされている。 ・リカレント教育とリスキリング支援の再開を望みます。 ・リカレント教育、潜在看護師の復職支援については、今後の再開を是非検討して頂きたいと思っております。 ・「社会のニーズ」という点においては、医療計画等も視野に入れたアセスメントが必要であると考えます。 ・地域包括ケアの推進・深化がいつそ必要とされる時代にあって、看護職に求められる実践能力は高くなっている。本プログラムは時代の要請に呼応するよう努力されており、休止しているプログラムの再開が期待される。 	3.3	4
	2 看護師の生涯を通じたキャリア形成支援に寄与する活動ができている	A	A	A	A	A	A	<ul style="list-style-type: none"> ・再編後に強化された各事業の計画的な展開により、看護基礎教育(一部)から専門性の高い看護教育まで切れ目のないキャリア支援が行われている。 ・充実した内容になっていると思います。 ・第3期の後半は、キャリアセンター開設当初の目標から、より地域に開かれた京都府の看護職のリソースとなるセンターへの変換期にあり、さらにはコロナ禍でもあった中、非常に努力されていると思います。 ・看護学科4年生から卒後3年目、ジェネラリスト以上看護師研修等、時代の趨勢に応じたプログラムを開発しキャリア形成支援に寄与している。 	4	3.4
	3 地域に開かれた活動ができている	A	A	A	B	A	A	<ul style="list-style-type: none"> ・府内各地域のあらゆる領域の看護職が学べるよう充実したプログラム展開となっている。受講につながるよう周知方法の工夫がある。 ・広報活動も功を奏し、学外からも評価されていると思います。 ・地域の看護職にオープンな活動ができていると思います。各事業のアウトカムをどこに設定するかについて今後さらなる検討が必要かと思えます。期待を込めて左記の評価とします。 ・複数の分野において、京都府下の看護職に教育プログラムを提供しており、また内容もブラッシュアップされている。 	3.8	3.4

基本項目	事業管理	4	事業の具体的な目標、計画が示されている	B	A	A	B	B	B	<ul style="list-style-type: none"> ・各事業とも目的・目標・内容が明確に示されている。実践を踏まえた評価指標がイメージできる。 ・中間評価以降、改善されていると思います。 ・各事業の目的・目標および評価の整理については前体制からの課題が残ったままとなっています。再現性のあるマニュアル化も目指したいところです。お手伝いできればと考えております。 ・大半の事業は具体的な目標・計画が表示されているが、目標が明示されていないものも見受けられる。また、目的・目標と整合性のある評価指標の開発が待たれる。 	3.3	3.2
		5	事業は計画通りに進展している	B	B	A	A	B	B	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナの影響を受けつつも、オンデマンド配信など方法を工夫しながら実施されている。限られた人的資源のなかで効果的に事業運営を行うためには、プログラムの全体の見直しも必要ではないか。 ・一部休止の事業もありますが、優先順位をつければ実行可能だと思います。 ・大変お忙しい中、本当に丁寧に様々な事業を展開されていると思います。ただ、事務員や教員の配置定数は増えましたが、経営的にもこれ以上の定数増は厳しいと思います。事業の優先順位を決めて運用していくこと(その根拠は社会情勢・医療計画・大学の事業計画などから決定されていくと存じますが)が重要になるかと思えます。 ・各年度当初の計画は遂行されていると思います。 ・新型コロナウイルス感染症の流行により計画変更に至ったことはやむを得なかったものの、柔軟にオンライン講義や少人数演習を行うなどの工夫を行い、一定の事業進展となった。 	3.3	3
		6	適切な事業評価ができています	B	A	B	B	B	A	<ul style="list-style-type: none"> ・評価のプロセスを重視されている。また、報告書として発信されるなど、センター事業のPDCAを確実に実施されている。 ・中間評価以降、改善されていると思います。 ・リカレント教育の修了生人数が増えていくことも大切ですが、修了生が復帰できたか(定着までとはいかないとも)というアウトカムを示すことも重要かと考えます。復帰できない事例はどのようなことが要因かは、研修内容だけでなく、その後のサポートが必要など、他にも様々な要因があると思えます。それらの課題を行政や看護協会等に提示していく活動も事業評価音1つかと思えます。 ・評価の仕組みが整備され、評価委員会も機能していると考えます。量的評価の結果も示していただければと思います。 ・事業ごとに各研修に照らした評価を行い、研修に活かされている。今後は、受講者の直後および時間をおいての反応を得つつ事業評価の尺度を開発などが望まれる。 	3.3	3.2
細項目	教育プログラム開発・教育指導者の養成	7	様々なキャリア段階にある看護職を対象とした効果的な教育プログラムである	A	A	A	A	A	A	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネラリストを重点に捉えつつ、各人の働き方や専門性の積み上げの考え方や受講者の状況とニーズに対応可能なプログラム展開となっている。 ・充実した内容になっていると思います。 ・新体制のキャリアセンターが対象とする卒業4年目以上の看護職を対象としたプログラムの展開ができています。 ・中堅からベテラン看護師および個人々の関心やニーズに見合う教育プログラムが提供されており、キャリアサポートに繋がっている。 	4	3.4
		8	社会並びに地域のニーズに呼応した教育プログラムである	B	B	A	B	B	A	<ul style="list-style-type: none"> ・特定行為など実践力の高い看護師の養成や潜在看護師対策等、医療計画をはじめとする施策と連動もされており、今後、看護職が期待される役割を見据えた内容となっている。 ・リカレント教育とリスキリング支援の再開を望みます。 ・リカレント教育はまさに、社会情勢(少子高齢化、働き方改革)に呼応したプログラムであり、意義深いものであると考えます。一方で、できるだけスピーディに適切なアウトカムを示すことが、優先課題かと考えます。 ・項目1と同様 ・全体的に看護職に求められる教育プログラムとして、ブラッシュアップされているが、afterコロナ時代、Z世代の特性および地域特性に応じた教育プログラムの開発も望まれる。 	3.3	4

細項目	教育プログラム開発・教育指導者の養成	9	看護継続教育の充実に寄与できる教育指導者養成プログラムである	A	A	A	B	A	B	<ul style="list-style-type: none"> ・実践につながる反応が見受けられる。今後は実践とともに事業効果に関する評価を通じ、さらなる効果的な展開が期待される。 ・充実した内容になっていると思います。 ・「臨地実習に携わる看護師のための支援研修」について、受講生がその後どのように活動しているかについてもフォローアップしていければ貢献度が明確になると思います。 ・中間評価を踏まえて、教育指導者養成に向けて、ジェネラリストⅠ以上の看護師に大学教員による講義、臨地実習シャドーイングを行い、実習指導への動機付けおよびキャリアパスへの意識向上が図られている。 	3.7	3
	教育環境の充実	10	臨床と基礎教育の連携を継続・発展させることができている	A	A	A	B	A	A	<ul style="list-style-type: none"> ・看護部と看護学科が一丸となって看護人材の育成とともに学生時からのキャリア支援を実践されている。生涯にわたる看護教育を展開するにあたり、臨床と基礎教育をつなぐセンターの役割は大きい。 ・連携はできていると思います。 ・1人前教育の仕組みは撤廃されたましたが、看護部と看護学科の協働はできていると思います。 ・「臨地実習に携わる看護師のための支援研修」は実習指導体制の整備に直結する事業であり、さらに強化して頂き、実習指導に専念できる実習指導者の配置を目指していただきたいです。（看護学科としての願いでもあります） ・看護学科の教員と病院看護部が連携する組織体制を構築し、双方に教育の在り方、継続、発展が図られている。 	3.8	4
		11	学びやすい教育環境整備への取り組みができている	B	A	A	A	A	A	<ul style="list-style-type: none"> ・オンライン配信の活用により、働き方や地域事情等の理由により受講がしにくかった方の学習機会の拡大につながったものと思われる。 ・オンデマンド配信、e-learningシステムなどは充実していると思います。 ・スキルスラボの整備は非常によかったと思います。予約が遠慮なくとれるようになったと現場からも声があります。人員の配置は必要と思われる。是非、必要性・重要性を引き続き伝えていっていただきたいと思います。 ・オンラインの活用、オンデマンドの活用など、コロナ禍での教訓を生かした教育提供体制をとられていると思います。 ・コロナ禍や看護職の交代制勤務に対応したオンライン配信、eラーニングおよびスキルスラボの整備を行い学びやすい教育環境を創造している。 	3.8	2.8
		12	教育プログラムの公的認定化への取り組みができている	A	A	A	A	A	A	<ul style="list-style-type: none"> ・公的認定によりプログラムとして質の高さの保証、質の維持だけでなく、受講者にとっても経済的負担の軽減など受講しやすい環境整備にもつながっている。 ・充実した内容になっていると思います。 ・開設以来、看護職に求められる資質向上のための教育プログラムの開発し、その多くは公的認定を受けており教育の質の担保は図られている。 	4	4

細項目	地域交流・地域貢献	13	京都府内の看護職者に効果的にセンター事業内容を発信できている	B	A	A	B	A	B	<ul style="list-style-type: none"> ・事業や対象により媒体を使い分けるなど情報発信について工夫されている。 ・近年、多くの取り組みによって改善していると思います。 ・ちらしの広報に頼っている面がまだ大きいと思いますが、ある程度は仕方ないような気がします。さらなるSNSの活用を期待しています。LINEも復活して頂ければと思います。 ・2022年より、lineやTwitterを用いた広報を加え直接申し込むシステムも構築し、その利用も増加している。 	3.5	2.8
		14	センター事業への京都府内の看護職者の参画がある	A	A	A	A	A	B	<ul style="list-style-type: none"> ・多領域の看護職員が参加しており、また、北部地域からも参加するなど、府全域に開かれた展開をされている。 ・充実した内容になっていると思います。 ・オンラインを活用することにより、北部地域の看護職の参加が容易となり、地域に開かれた事業となっていると思います。 ・地域包括ケアにおいて求められる看護職の資質向上に向けた複数の研修において、病院・施設・訪問看護ステーションと幅広く参画を得ている。 	3.8	3.2
		15	京都府内の看護継続教育の充実に寄与する事業である	A	A	A	A	A	A	<ul style="list-style-type: none"> ・府全域の看護職員が受講できる環境を整備され、看護全体の質の向上や定着につながるよう指導者層の育成にも尽力されている。 ・充実した内容になっていると思います。 ・日本看護協会のクリニカルラダーレベルⅢ以上という明確かつ汎用性の高い対象基準を設け、オンライン研修も併用しており、京都府内のあらゆる看護職員の継続教育に寄与している。 	4	3.2

・ご担当の皆様より取組の詳細を教えてください(評価委員会)を通じて、改めて、京都府全域を捉えた教育プログラムを展開される京都府立医科大学の強みと果たす役割の大きさを実感することができました。今後、看護職員の生涯学習の実践にあたっては、位置づけや継続した展開という視点において施策との連動が重要になるかと存じます。引き続き行政との連携についてお願いをいたしたく存じます。

・私の立ち位置で、色々とお伝えすることはおこがましいのですが、上記、記載させていただきました。現在のキャリアセンターは、学生・卒直後の教育とは別に、「あらゆる世代・フィールドの卒後教育」という側面での唯一、臨床と大学が共に考え交流できる大切なフィールドになっていると思っています。今後も、よろしく願います。

・キャリアセンター事業を日々推進して頂きありがとうございます。次年度は見直しを図るプログラム等もあると思いますが、キャリアパスに照らして社会のニーズに沿った内容にブラッシュアップされることと思いますので、大変期待しております。

・特定行為研修に係るエフォートが大変大きくなっていると思います。本来のキャリアセンター事業が展開しにくい状況にもなっていると思いますので、大学としてのキャリアセンターの位置づけも含め、協議が必要なのではないかと考えております。

・キャリアセンター事業の対象は「看護職」なので、保健師・助産師も視野に入れた展開ができればいいと思います(マンパワーが不足していると思いますが)。

・新型コロナウイルス感染症の蔓延により、予定した教育プログラムの実施が出来ない状況にあっても、様々な工夫を行い京都府内の看護職キャリア開発に寄与されてきたことに敬意を表します。2019～2020年度と2021～2023年度において、組織編成や部門や事業・活動に変更が見られたことはやや継続性の評価という点では残念ですが、ブラッシュアップする機会となったと捉えれば大きな成果と言えます。今後は、これまで実績を踏まえ、京都府全域に開かれたセンターとしていっそう寄与して頂くことをご期待申し上げます。

4) 評価委員コメントまとめ

評価委員からのコメントを内容の類似性に基づき整理した。

最終評価のコメント整理 (肯定的評価を中心に)

教育プログラムの妥当性・有用性に関する肯定的評価

- ・ 中間評価を踏まえて、教育指導者養成に向けて、ジェネラリストⅠ以上の看護師に大学教員による講義、臨地実習シャドーイングを行い、実習指導への動機付けおよびキャリアパスへの意識向上が図られている。
- ・ 再編後に強化された各事業の計画的な展開により、看護基礎教育(一部)から専門性の高い看護教育まで切れ目のないキャリア支援が行われている。

- ・ 第3期の後半は、キャリアセンター開設当初の目標から、より地域に開かれた京都府の看護職のリソースとなるセンターへの変換期にあり、さらにはコロナ禍でもあった中、非常に努力されていると思います。
- ・ 看護学科4年生から卒後3年目、ジェネラリスト以上看護師研修等、時代の趨勢に応じたプログラムを開発しキャリア形成支援に寄与している。
- ・ ジェネラリストを重点に捉えつつ、各人の働き方や専門性の積み上げの考え方等受講者の状況とニーズに対応可能なプログラム展開となっている。
- ・ 新体制のキャリアセンターが対象とする卒後4年目以上の看護職を対象としたプログラムの展開ができています。
- ・ 中堅からベテラン看護師および個々人の関心やニーズに見合う教育プログラムが提供されており、キャリアサポートに繋がっている。
- ・ 特定行為など実践力の高い看護師の養成や潜在看護師対策等、医療計画をはじめとする施策と連動もされており、今後、看護職が期待される役割を見据えた内容となっている。
- ・ リカレント教育はまさに、社会情勢（少子高齢化、働き方改革）に呼応したプログラムであり、意義深いものであると考えます。
- ・ 全体的に看護職に求められる教育プログラムとして、ブラッシュアップされている
- ・ 看護部と看護学科が丸となって看護人材の育成とともに学生時からのキャリア支援を実践されている。

教育方法・教育環境整備に関する肯定的評価

- ・ オンラインの活用、オンデマンドの活用など、コロナ禍での教訓を生かした教育提供体制をとられていると思います。
- ・ コロナ禍や看護職の交代制勤務に対応したオンライン配信、eラーニングおよびスキルスラボの整備を行い学びやすい教育環境を創造している。
- ・ コロナの影響を受けつつも、オンデマンド配信など方法を工夫しながら実施されている。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の流行により計画変更に至ったことはやむを得なかったものの、柔軟にオンライン講義や少人数演習を行うなどの工夫を行い、一定の事業進展となった。
- ・ オンライン配信の活用により、働き方や地域事情等の理由により受講がしにくかった方の学習機会の拡大につながったものと思われる。
- ・ オンデマンド配信、e-learningシステムなどは充実していると思います。
- ・ スキルスラボの整備は非常に良かったと思います。予約が遠慮なくとれるようになったと現場からも声があります。
- ・ 公的認定によりプログラムとして質の高さの保証、質の維持だけでなく、受講者にとっても経済的負担の経験など受講しやすい環境整備にもつながっている。
- ・ 開設以来、看護職に求められる資質向上のための教育プログラムの開発し、その多くは公的認定を受けており教育の質の担保は図られている。

地域貢献に関する肯定的評価

- ・ 地域の看護職にオープンな活動ができていると思います。
- ・ 府内各地域のあらゆる領域の看護職が学べるよう充実したプログラム展開となっている。
- ・ 複数の分野において、京都府下の看護職に教育プログラムを提供しており、また内容もブラッシュアップされている。
- ・ 多領域の看護職員が参加しており、また、北部地域からも参加あるなど、府全域に開かれた展開をされている。
- ・ オンラインを活用することにより、北部地域の看護職の参加が容易となり、地域に開かれた事業となっていると思います。
- ・ 地域包括ケアにおいて求められる看護職の資質向上に向けた複数の研修において、病院・施設・訪問看護ステーションと幅広く参画を得ている。
- ・ 府全域の看護職員が受講できる環境を整備され、看護全体の質の向上や定着につながるよう指導者層の育成にも尽力されている。
- ・ （京都府内の教育への寄与に関して）充実した内容になっていると思います。

- ・ 日本看護協会のクリニカルラダーレベルⅢ以上という明確かつ汎用性の高い対象基準を設け、オンライン研修も併用しており、京都府内のあらゆる看護職員の継続教育に寄与している。
- ・ ご担当の皆様により取組の詳細を教えていただく機会（評価委員会）を通じて、改めて、京都府全域を捉えた教育プログラムを展開をされる京都府立医科大学の強みと果たす役割の大きさを実感することができました。
- ・ 現在のキャリアセンターは、学生・卒直後の教育とは別に、「あらゆる世代・フィールドの卒後教育」という側面での唯一、臨床と大学が共に考え交流できる大切なフィールドになっていると思っています。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の蔓延により、予定した教育プログラムの実施が出来ない状況にあっても、様々な工夫を行い京都府内の看護職キャリア開発に寄与されてきたことに敬意を表します
- ・ 特定行為など実践力の高い看護師の養成や潜在看護師対策等、次期医療計画をはじめとする施策と連動など、今後、看護職が期待される役割を見据えた展開をされている。
- ・ 地域包括ケアの推進・深化がいつそう必要とされる時代にあって、看護職に求められる実践能力は高くなっている。本プログラムは時代の要請に呼応するよう努力されている。

事業管理・目標管理に関する肯定的評価

- ・ （事業評価は）中間評価以降、改善されていると思います。
- ・ 各事業とも目的・目標・内容が明確に示されている。
- ・ 実践を踏まえた評価指標がイメージできる。
- ・ 各年度当初の計画は遂行されていると思います。
- ・ 評価のプロセスを重視されている
- ・ 報告書として発信されるなど、センター事業のPDCAを確実に実施されている。
- ・ 評価の仕組みが整備され、評価委員会も機能していると考えます。
- ・ 事業ごとに各研修に照らした評価を行い、研修に活かされている。
- ・ （目標・計画の提示は）中間評価以降、改善されていると思います。

臨床と大学の連携に関する肯定的評価

- ・ 生涯にわたる看護教育を展開するにあたり、臨床と基礎教育をつなぐセンターの役割は大きい。
- ・ 連携はできていると思います。
- ・ 1人前教育の仕組みは撤廃されましたが、看護部と看護学科の協働はできていると思います。
- ・ 看護学科の教員と病院看護部が連携する組織体制を構築し、双方に教育の在り方、継続、発展が図られている。

広報活動に関する肯定的評価

- ・ 事業や対象により媒体を使い分けるなど情報発信について工夫されている。
- ・ 近年、多くのとり組みによって改善していると思います。
- ・ ちらしの広報に頼っている面がまだ大きいと思いますが、ある程度は仕方ないような気がします。
- ・ 2022年より、lineやTwitterを用いた広報を加え直接申し込むシステムも構築し、その利用も増加している。
- ・ 受講につながるよう周知方法の工夫がある。
- ・ 広報活動も功を奏し、学外からも評価されていると思います。

最終評価のコメント整理（要望・改善点を中心に）

リカレント・リスクリング教育再開の要望

- ・ リカレント教育とリスクリング支援の再開を望みます。
- ・ リカレント教育、潜在看護師の復職支援については、今後の再開を是非検討して頂きたいと思っております。
- ・ 休止しているプログラムの再開が期待される。
- ・ リカレント教育とリスクリング支援の再開を望みます。
- ・ 一部休止の事業もありますが、優先順位をつければ実行可能だと思います。

目標管理と事業アウトカム評価の精度に関する助言

- ・ 大半の事業は具体的な目標・計画が表示されているが、目標が明示されていないものも見受けられる。
- ・ 目的・目標と整合性のある評価指標の開発が待たれる。
- ・ 各事業の目的・目標および評価の整理については前体制からの課題が残ったままとなっています。
- ・ 各事業のアウトカムをどこに設定するかについて今後さらなる検討が必要かと思えます。
- ・ 量的評価の結果も示していただければと思います。
- ・ 今後は実践とともに事業効果に関する評価を通じ、さらなる効果的な展開が期待される。
- ・ 今後は、受講者の直後および時間をおいての反応を得つつ事業評価の尺度を開発などが望まれる。
- ・ リカレント教育の修了生人数が増えていくことも大切ですが、修了生が復帰できたか（定着まではいかなくとも）というアウトカムを示すことも重要かと思えます。
- ・ 復帰できない事例はどのようなことが要因かは、研修内容だけでなく、その後のサポートが必要など、他にも様々な要因があると思えます。それらの課題を行政や看護協会等に提示していく活動も事業評価の1つかと思えます。
- ・ リカレント教育については、できるだけスピーディに適切なアウトカムを示すことが、優先課題かと思えます。
- ・ 「臨地実習に携わる看護師のための支援研修」について、受講生がその後どのように活動しているかについてもフォローアップしていければ貢献度が明確になると思えます。

事業内容検討・プログラム検討の方向性に関する助言

- ・ 今後、看護職員等の生涯学習の実践にあたっては、位置づけや継続した展開という視点において施策との連動が重要になるかと存じます。引き続き行政との連携についてお願いをいたしたく存じます。
- ・ 「社会のニーズ」という点においては、医療計画等も視野に入れたアセスメントが必要であると考えます。
- ・ 事業の優先順位を決めて運用していくこと（その根拠は社会情勢・医療計画・大学の事業計画などから決定されていくと存じますが）が重要になるかと思えます。
- ・ 限られた人的資源のなかで効果的に事業運営を行うためには、プログラムの全体の見直しも必要ではないか。
- ・ キャリアパスに照らして社会のニーズに沿った内容にブラッシュアップされることと思えますので、大変期待しております。

- ・ キャリアセンター事業の対象は「看護職」なので、保健師・助産師も視野に入れた展開ができればいいと思います。

教育プログラムへの具体的な助言

- ・ 再現性のあるマニュアル化も目指したいところです。
- ・ afterコロナ時代、Z世代の特性および地域特性に応じた教育プログラムの開発も望まれる。
「臨地実習に携わる看護師のための支援研修」は実習指導體制の整備に直結する事業であり、さらに強化して頂き、実習指導に専念できる実習指導者の配置を目指していただきたいです。（看護学科としての願いでもあります）

スキルスラボ・広報活動への助言

- ・ スキルスラボの人員の配置は必要と思われます。是非、必要性・重要性を引き続き伝えていただきたく思います。
- ・ さらなるSNSの活用にも期待しています。LINEも復活して頂ければと思います。

センターの位置づけに関する再検討への助言

- ・ 特定行為研修に係るエフォートが大変大きくなっていると思います。本来のキャリアセンター事業が展開しにくい状況にもなっていると思いますので、大学としてのキャリアセンターの位置づけも含め、協議が必要なのではないかと考えております。

- ・ 2019～2020年度と2021～2023年度において、組織編成や部門や事業・活動に変更が見られたことはやや継続性の評価という点では残念ですが、ブラッシュアップする機会となったと捉えれば大きな成果と言えましょう。今後は、これまで実績を踏まえ、京都府全域に開かれたセンターとしていっそう寄与して頂くことをご期待申し上げます。

4. まとめ

評価委員から、全体を通して高い評価を頂いた。事業運営に関しては、事業量の総量を勘案しつつ、時代の趨勢や医療計画、地域課題を踏まえ、プログラムの優先順位検討をしていく必要性についての助言を得た。また、リカレント・リスキリング教育の再構築への期待が見られた。事業評価に関してはプログラムの短期的評価に終始せず、事業目的に照らした真のアウトカムが出ているのかを追跡的、長期的に把握していくことも必要との指摘もあった。

今回いただいた評価をもとに、第4期並びに来期の事業計画を検討していく。

報告者：京都府立医科大学医学部看護学科 滝下幸栄

Ⅲ. 委託事業

【 看護師特定行為研修 】

本研修は 2019 年度に厚生労働省より看護師特定行為研修指定研修機関の指定を受け、2020 年度に外科術後病棟管理領域コースの研修を開始し、2021 年度には術中麻酔管理領域コースの研修を開始した。さらに、2022 年には、厚生労働省教育訓練給付制度 専門実践教育訓練講座の指定を受けることができた。今年度は 2 領域コースの併用開催 3 年目となった。また、今年度の修了生を含め、外科術後病棟管理領域コースは 9 名、術中麻酔管理領域コースは 13 名、計 22 名の特定行為研修修了看護師を輩出することになる。

- I. 研修生 外科術後病棟管理領域コース 4 期生 2 名
術中麻酔管理領域コース 3 期生 3 名

II. 年間研修スケジュール

2023 年 4 月 3 日	開講式
～8 月 31 日	・e-ラーニング受講 ・スクーリング（共通科目：6 月、区分別科目：8 月） ・科目修了試験
9 月 1 日	修了生との交流：解剖学実習 & 修了生フォローアップ研修
9 月 9 日	・OSCE 外科術後病棟管理領域コース：5 行為 術中麻酔管理領域コース：3 行為
2023 年 10 月 2 日～ 2024 年 2 月 2 日	・臨地実習 外科術後病棟管理領域コース：23 行為 術中麻酔管理領域コース：14 行為
2024 年 3 月 4 日	特別講義（役割についてのプレゼンおよび実習終了後の手順書の見直し）
2024 年 3 月 8 日	閉講式（PM）

III. 研修内容について

1. e-ラーニング

- 1) 共通科目 192 時間、区分別科目、外科術後病棟管理領域コースは 143 時間、術中麻酔管理領域コースは 83 時間と多かったが、5 名の研修生のうち、3 名が自施設での業務を行いながら e-ラーニングの受講を行った。
- 2) 学習内容における質問があり、科目担当医師にメールで問い合わせを行い、フィードバックに努めた。

2. スクーリング

- 1) Google form にて体調・行動状況を確認し、共通科目、区分別科目とも、対面による講義や演習を行った。
- 2) 症例検討は、事前課題として、当日の講義時間の短縮をはかり、医師の説明時間の確保に努めた。
- 3) 腹部や胸部のシミュレーターを使用し、フィジカルアセスメントを学べるように整えた。
- 4) 区分別科目においては、外科術後病棟管理領域、術中麻酔管理領域で演習の課題事例がそれぞれに準備されていたことから 1 コマ 1 時間では時間が不十分であるため 90 分の設定とした。

3. 科目修了試験

1) 共通科目の試験日程

共通科目は 6 科目であった。今年度はスクーリング内容を記述問題としたことで、再試験を受ける研修生が若干名いた。

日程	科目
6 月 26 日	臨床病態生理学、医療安全学/特定行為実践、疾病・臨床病態概論
6 月 27 日	臨床推論、フィジカルアセスメント、臨床薬理学
6 月 28 日	再試験

2) 区分別科目の試験日程

区分別科目においては、外科術後病棟管理領域コースは、13 科目、術中麻酔管理領域コースは 6 科目であった。スクーリング内容を記述問題として設題したことで若干名再試となった。

日程	コース	科目			
8月21日	外科術後病棟管理領域	呼吸器（気道確保に係るもの）関連+術後疼痛管理関連	呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	循環動態に係る薬剤投与関連	
	術中麻酔管理領域	呼吸器（気道確保に係るもの）関連+術後疼痛管理関連	呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	循環動態に係る薬剤投与関連	
8月22日	外科術後病棟管理領域	胸腔ドレーン管理関連	呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連+腹腔ドレーン管理関連	栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）+栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテルカテーテル管理）	創部ドレーン管理関連+心嚢ドレーン管理関連
8月23日	外科術後病棟管理領域	動脈血液ガス分析関連	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連		
	術中麻酔管理領域	動脈血液ガス分析関連	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連		
8月24日	外科術後病棟管理領域	再試験			
	術中麻酔管理領域				

4. OSCE

- 1) 外科術後病棟管理領域コースは 5 行為（動脈ライン確保追加）、術中麻酔管理領域コースは 3 行為を行った。スキルの研鑽ができるようにスキルスラボの環境を整え、リハーサル指導も行った。
- 2) PICC においては、半日、業者における講義と演習を実施した。
- 3) OCSE 当日はシミュレーターの準備に不備が無い様にメーカーのサポートを得え、トラブルに備えて、待機をしてもらった。
- 4) 1 名は、手技の項目に×があったが、委員会の総意で合格とし、再 OSCE 該当者は無かった。

5. 臨地実習

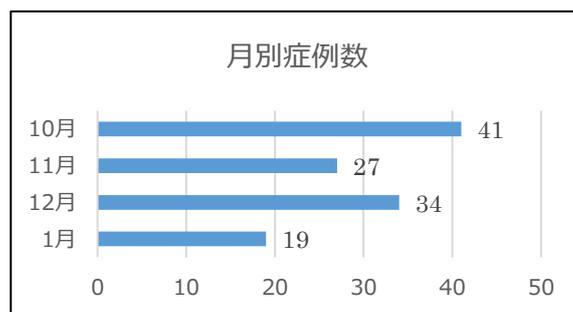
- 1) 研修生分の電カル PC（5 台）、Wi-Fi（2 台）プリンター、ホワイトボード等、実習環境を整えた。附属病院から、特定行為研修修了生の協力を得ることで、実習のサポート体制を整えた。
- 2) 同意取得が難航し、管理委員長、区分別科目リーダーと共に同意書の取得プロセスを再考し、研修生が一人で説明をして同意を取得することがない様に、医師を介しての顔合わせ、研修指導者の同伴等の改善策を実施し、麻酔科術前外来との連携を密に行ったが、これまでの実習とは違い拒否されることも散見された。
- 3) 指導医ではない医師から指導を受ける状況になったこともあり、診療部長会議で担当指導医以外は実習での指導ができない旨を傳達してもらった。また、急遽、担当指導医に指導特定行為を増やすなど対応をもらい、指導を円滑に受けられるように努めた。
- 4) 実習に伴う侵襲としては、胸腔ドレーン抜去後の皮下気腫の併発が 1 件のみであった。PICC 留置の際には、必ず尺側皮静脈からのアクセスのみ穿刺する様に伝え、誤挿入は無かった。
- 5) 実習におけるオプションとして、手術室麻酔器の説明（研修医の説明時に参加）の機会を設けたが不評。NST カンファレンス・ラウンドの参加・同行、ME ラウンドの同行を提案したが、不要とのことで、今年は参加せず。
- 6) 実習時間を再設定、術中麻酔は 8 時から 16 時、外科術後は 9 時から 17 時とし、多少の時間のスライドは可とした。呼吸器からの離脱においては実習時間外となることが多いため、管理委員長に相談し、翌日のカルテの振り返り症例等も実習の範疇とすることとした。また、症例数の少ない NPPV 以外でも複数持ちを可とした。
- 7) 体調・行動報告フォームに毎日入力をする様に伝えていたが、厳守はできなかった。幸いなことに実習進捗に支障となる

感染症を発症することは無かった。

8) 術中麻酔領域管理コースは、昨年より1か月違い修了となった。

① 実習期間：2023年10月2日～2024年2月2日

10月2日から健康管理状況の確認を徹底し実習を進めた。1月初旬に術中麻酔管理領域コースの研修生が終了できた。症例数は5症例で概ね修了できた。直接動脈穿刺法による採血では7症例をもって修了できた。例年とは違い11月に症例数が伸びなかった。

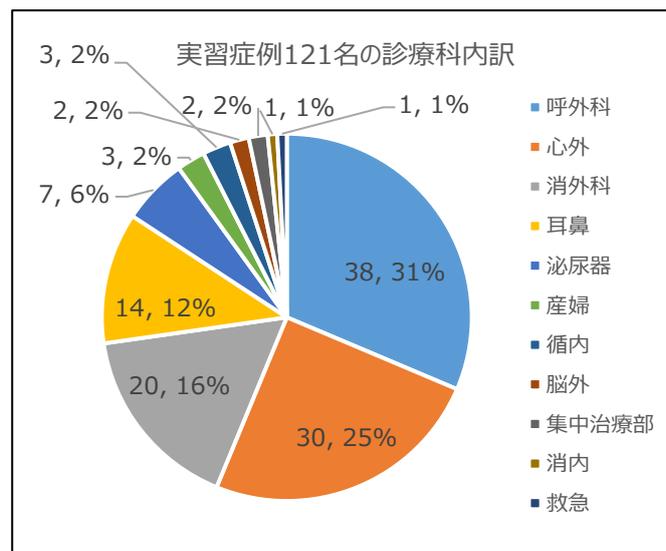


② 実習場所

コース	外科術後病棟管理領域	術中麻酔管理領域
特定行為数	13領域23行為	6領域14行為
実習場所	ICU 循環器センター 消化器センター 呼吸器外科 EICU 耳鼻咽喉科 中央手術部 放射線診療部	中央手術部 ICU 呼吸器外科 消化器センター 女性センター 循環器センター EICU

③ 対象症例

症例は121名であり、男性74名、女性48名、年齢は27歳から94歳で年齢中央値は71歳であり、最若年齢の疾患は尿道狭窄、最高年齢の疾患はうっ血性心不全であった。診療科においては、2021年度、2022年度共に心血管外科と消化器外科で全体の約半数を占めていたが、今年は、呼吸器外科、心血管外科、消化器外科の順に多く、この3診療科で約3/4を占めていた。呼吸器外科では、A採血のみならず、術後疼痛で係わっていた。



IV. 研修のアンケート結果

実習終了時点でアンケート調査を行った。アンケートの回収率は100%であった。

1. 授業・教材・実習についての尺度による評価

16項目について尺度1～9で評価をしてもらい、平均値を明示した。表の*1～4については次のとおりとした。

*1：e-ラーニングについての授業・教材評価

*2：スクーリングについての授業・教材評価

*3：OSCEについての授業評価

*4：臨地実習に関する実習評価

		非常に								非常に		*1	*2	*3	*4
		1	2	3	4	5	6	7	8						
1)	つまらなかった	1	2	3	4	5	6	7	8	9	面白かった	6.8	6.8	5.6	5.8
2)	眠くなかった	1	2	3	4	5	6	7	8	9	眠くならなかった	4.2	8.4	6.2	6.8
3)	好奇心をそそられなかった	1	2	3	4	5	6	7	8	9	好奇心をそそられた	6.4	7	5.8	6
4)	マンネリだった	1	2	3	4	5	6	7	8	9	変化に富んでいた	5	6.4	4.6	5.2
5)	やりがいなかった	1	2	3	4	5	6	7	8	9	やりがいがあった	5.8	7	5.4	5.4
6)	自分には無関係だった	1	2	3	4	5	6	7	8	9	自分に関係があった	6.4	7.2	7.2	7
7)	どうでもいい内容だった	1	2	3	4	5	6	7	8	9	身に着けたい内容だった	6.8	6.8	6.8	6.8
8)	途中の過程が楽しくなかった	1	2	3	4	5	6	7	8	9	途中の過程が楽しかった	5.2	6.8	5.4	5.8
9)	自信がつかなかった	1	2	3	4	5	6	7	8	9	自信がついた	5.2	6.2	5.6	5.2
10)	目標があいまいだった	1	2	3	4	5	6	7	8	9	目標がはっきりしていた	5.8	6.6	6	5.6
11)	学習を着実に進められなかった	1	2	3	4	5	6	7	8	9	学習を着実に進められた	5.6	6.4	6.2	6
12)	自分なりの工夫ができなかった	1	2	3	4	5	6	7	8	9	自分なりの工夫ができた	5.8	6	6.2	6
13)	不満が残った	1	2	3	4	5	6	7	8	9	やってよかった	6	6.4	4.4	4.8
14)	すぐに使えそうもない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	すぐに使えそう	5	6.2	5.6	5.6
15)	できても認めてもらえなかった	1	2	3	4	5	6	7	8	9	できたら認めてもらえた	5.8	6.4	6	6.6
16)	評価に一貫性がなかった	1	2	3	4	5	6	7	8	9	評価に一貫性があった	5	6.8	5.2	5.8

〈結果〉平均値を単純に比較すると、眠くならなかった、好奇心をそそられた、やりがいがあった、自分に関係があったと高い評価をしているのはスクーリングであった。例年と比べると、OSCE に対する評価は全般的に低く、不満が残った寄りの結果であった。臨地実習においても不満が残った寄りの評価であった。e-ラーニングでは眠くなかった寄りの評価であった。なお、高い評価を黄色、低いのを水色とした。

2. 受講上の評価&感想

1) e-ラーニングについて

- ・講師やテーマによって、講義のスタイル。ミニテストの難易度が大きく違う。ある程度の統一性が必要と思う。
- ・スライドを読み上げるのみの授業が複数回見受けられたのはもったいないと思いました。
- ・研修の後半には共通科目の知識を一切活用しなくなるため、すぐに忘れる。

2) スクーリングについて

- ・多岐に渡り学ぶことができた。講師が適切でないと言う内容や、臨床では担当するべきではないという内容はどうかと思った。
- ・スクーリング教材が、実臨床では考えにくい内容があった。
- ・臨床と乖離している面はあったと思います。
- ・教員からのスクーリング教材の提示が講義の直前で、焦ったことが何度かあった。講義する Dr は教材のねらいを理解していたのか疑問に感じるがあった。
- ・一日に6時間講義の日もあれば、2時間だけの日もあり、時間割を均等にしてほしい。

3) OSCEについて

- ・実施場所のオリエンテーション、物品の配置が不適切であった。OSCE 前に混乱してしまった。
- ・実際の A 採血は大腿でしかないのに、なぜか橈骨の人形しかない。
- ・会場準備が十分ではなかったように感じます。物品が一か所ではなかったりエコーのみ違う場所にあたり戸惑うことがあった。
- ・外科の休憩時間がないのはきついのではないのでしょうか。アセスメントと実技を一緒にするというは少し難しい気がしました。
- ・IP エコーが1台しか準備されておらず、他の学生と取り合いになった場面があったことは残念であった。また、試験後の片付けができておらず、次の試験で必要となる物品を前試験の場所まで取りに行く場面があった。
- ・場所は広く良かったと思う。手順書自体が臨床と違う。OSCE 前の練習に指導医の指導があるべきだと思う。
- ・他の受験生が戸惑っていたりすると気になる。

4) 臨地実習に関して

- ・術中麻酔領域については、時間設定は特に問題ないと思う。
- ・年末年始に症例が取りづらくなり、実習を進めにくくなった。
- ・記録や実践に対して、後から思う疑問を気軽にディスカッションできる医師がいると嬉しい。
- ・臨床の支援者が居てくれてとても助かった。患者情報を適切に収集していただき、NPPV や利尿剤・カリウムの調整などの症例を得ることができた。
- ・特定行為に関わってくださっている医師は制度などよくわかっているの、指導や協力をしてもらえ、実際指導して下さる先生まで詳細が伝わっていないと感じることがあった。
- ・同意書の取得にかなり時間を要した。もう少しスムーズに取得できるシステムが構築されれば、さらに実習に集中できると思う。

V. 次年度に向けた課題

1. 環境面について

- 1) 次年度も手狭ではあるが、カンファレンスルームでスクリーニングができる様に準備をしていく
- 2) ネット環境が安定しないこともあることから、引き続き Wi-Fi を準備ならびに無線LANの使用ができるように整える。
- 3) 研修生のサポートの強化を図るためにメンターシップをシステムに組み入れる。

2. 学習内容について

- 1) e-ラーニングにおいては、3 月ごろから取り組めるように準備と説明を行う。
- 2) スクリーニングの事前課題を漏れることなく早めに渡し、学習が効果的にできる様にする。
- 3) スクリーニングの在り方を検討し、研修生の内省を促し、指導医とのディスカッションを強化できる様にしていく。
- 4) A 採血の講義、実技の際には鼠径部のシミュレーターも準備し、指導をもらえる様に調整をする。

3. 実習内容について

- 1) 実習要項については理解が十分にできるように詳細に説明する時間を設ける。
- 2) 症例数をカウントする前に手技の見学を行う様に研修生に指導し、担当医師と調整をする。
- 3) 術中麻酔においては、実習指導体制等について、担当医と十分に相談ができるように連携をしていく。
- 4) 症例記録の記入ミスリスクを下げるために、事前に研修生とフォーマットを検討する。
- 5) 症例カンファレンスの様な形式を取り入れ、研修生全員でディスカッションを行える機会を設け、達成感を強める。

VI. 終了生フォローアップ研修&特定行為研修セミナー

1. 終了生フォローアップ研修について

今年度も昨年と同様にこれまでの終了生のフォローアップ研修として、特定行為のスキルの研鑽を目的に、今年度の研修生と交流をしながら OSCE における指導ができる様にし、さらに、特定行為研修終了生としてのプロフェッショナルリズムを意識したワークを企画した。これまでの終了生 11 名と今年度の研修生 5 名と合わせて計 16 名であった。

1) アンケート結果：回答率 88%

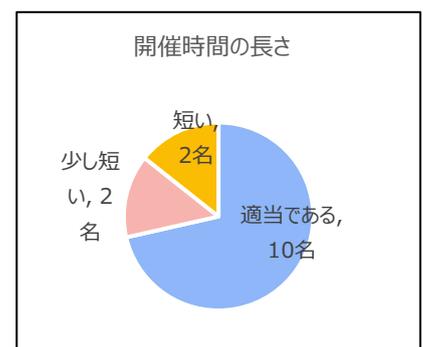
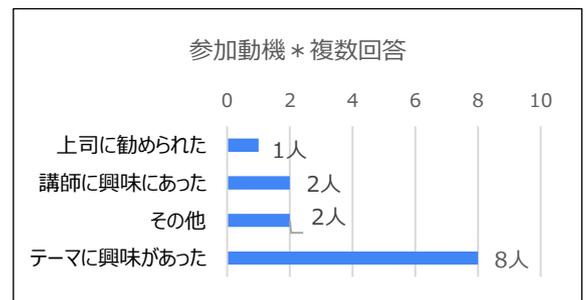
①参加動機について

複数回答を可能としており、8 名がテーマに興味があったと回答していた。その他の動機として、「同期との情報交換・交流」「講義の一部」「案内が来た」であった。

②フォローアップ研修&交流会の時間について

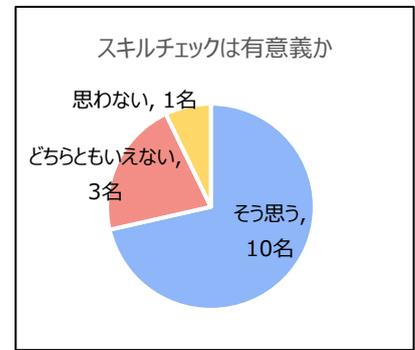
『適当である』は 10 名、『短い』は 2 名であり、次年度も同様な時間配分で良いと考える。開催頻度は 12 名が

1 回/年、1 名が 2 回/年と回答していることから、開催頻度は 1 回/年で妥当と思われた。



③スキルスラボでのスキルチェックは有意義であったかどうかについて

『そう思う』は 10 名『どちらとも言えない』は 3 名であった。フォローアップ研修の内容の検討が必要と思われた。



④感想 & 希望

- ・オスキーについて教えてもらったので良かった。
- ・久しぶりに同期に会えてリフレッシュできた。
- ・自分の経験が研修生に活かされるといいな、と思っている。
- ・それぞれにがんばっている特定看護師仲間と会えて元気がもえた。
- ・他の修了者の活動を聞き、自分の活動や方向性を考える事ができた。
- ・スキルチェックの時間を増やした方が、研修生の不安軽減につながると思う。
- ・修了生の活動を具体的に知れて良かったです。

2) 次年度の検討課題

アンケートの結果からも、フォローアップ研修の在り方を検討していく必要がある。次年度は研修生が本学 2 名ということもあり、時間対効果を考えるとフォローアップ研修を見合わせても良いかと思われる。

1. 特定行為研修セミナー

京都府立医科大学で行っている特定行為研修について現況報告し、周知を図ることと、特定行為研修を修了した看護師の院内活動の実態や看護師を支援していく方策を病院間で共有し、特定行為研修制度を臨床現場に定着させる目的にて、特定行為研修に興味のある看護師・管理者ならびに修了看護師のいる施設の管理者を対象としてセミナーを開催した。

1) 開催日時：2024 年 3 月 2 日（土）14：00～16：30

2) 会場：基礎医学舎 1F 第 2 講義室

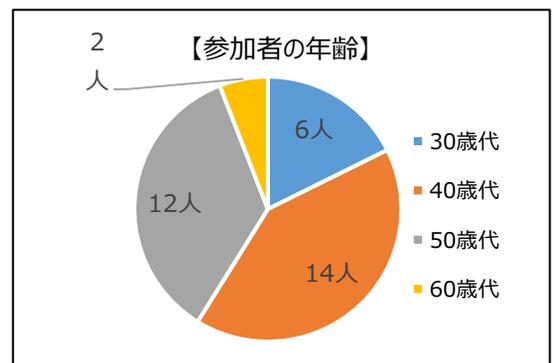
3) 方法：ハイブリッド形式（対面+オンラインライブ：Zoom）で開催

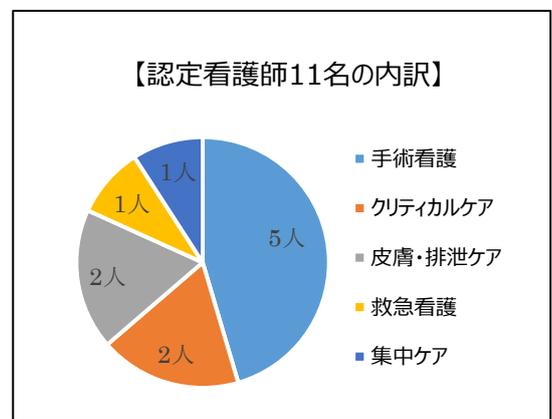
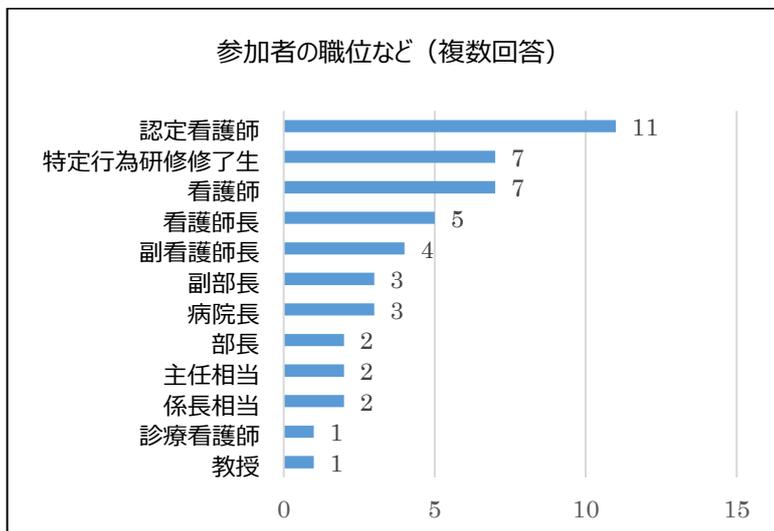
4) 内容

開会挨拶 京都府立医科大学附属病院 病院長 佐和 貞治		
第 1 部『講演』 「特定行為研修修良性の実装化に向けて」 名古屋市立大学 大学院看護学研究科・看護学部 周手術期看護学分野 講師 中井 智子 氏		
第 2 部『特定行為看護師修了生による活動報告及び実践状況』		
1) 外科術後病棟管理領域コース	京都府立医科大学附属病院	橋本 信也 氏
2) 術中麻酔管理領域コース	京都済生会病院	板倉 さと子 氏
	洛和会丸太町病院	武内 未来子 氏
閉会挨拶 京都府病院協会会長 若園 吉裕		

5) 結果（アンケート）

参加者は 53 名、アンケート回答率は 62.2%であった。参加者の年齢は 40 歳代が最も多かった。参加者の職位等においては複数回答であるが、管理職の方の参加が多く、特定行為を行う看護師についての理解や修了生の活用について意識があることが表れていると思われる。認定看護師の参加は 11 名であり、内訳では手術看護の認定看護師が多く、続いてクリティカルケア、皮膚・排泄ケアであった。





研修全体の感想では、「現状解決の糸口があった」「他施設の状況がわかった」「今後、研修を受けることを検討する機会になった」「参加して良かった」「充実感があった」と答えていた。今後も、特定行為研修について周知していく必要があるため、このセミナーは定例化して開催していきたい。

第1部 『講演』についての参加動機、感想など	第2部 『特定行為看護師修了生による活動報告及び実践状況』についての参加動機、感想など
実際にどのような活動ができるのか興味があったため 自施設での参考になる部分が多々あったため 資格をとったあと活躍するための支援に関わっているから 他施設での具体的なシステム構築が知りたいと考えていたため 自部署でも臨床実装化に向けて活動しているため 推進支援制度など知らなかったことが多くあった 今後の自分自身の活動のヒントを得たかったから 特定行為看護師育成支援に関わっているため	後半の実践報告も実情やどのように展開していくかを知ることができたため 多方面の現状を知ることができた。 最初の講義も大変勉強になりましたし、他の修了生の取り組みを知ることができた 具体的な点が短時間で分かりやすく講演されとてもよかった 院内での活動や立場を創り上げていく過程に興味があったから 十分活動の状況が伝わってきた

VII. 次年度の研修予定

2024年度生の選考試験を2023年9月9日に行い、外科術後病棟管理領域コースでは5期生1名、術中麻酔管理領域コースでは4期生1名の計2名が研修予定である。本学の研修生のみであり、人数も少ないが、その分これまでの研修を振り返りながら、今後の研修のあり方、臨地実習のあり方について、検討をしていく。

報告者 京都府立医科大学医学部看護学科 看護実践キャリア開発センター 越智幾世

【 スキルス・ラボ活用 】

スキルス・ラボ使用実績（年度別） 2023年度のデータは、2024年2月20日までの集計

使用者数（職種・属性別）

※2023年度から、その他医療関係者を職種別に分類

職種	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度 (~2月20日)
医学科学生	444	397	481	798	686
看護学科生	300	111	159	172	239
看護学科教員	32	12	70	0	31
医師	289	102	102	139	141
看護師	1139	436	544	546	670
助産師					3
薬剤師					1
臨床工学技士					12
臨床検査技師					61
歯科衛生士					2
その他医療関係者	10	19	0	23	69
特定行為研修生（2020年度～）		432	478	282	
その他（学内） ※事務員等	93	76	152	171	21
学外					
医師					31
看護師	527	13	333	176	65
臨床工学技士					28
歯科衛生士					2
その他 ※業者、高校生等		12	10	43	304
合計	2834	1598	2319	2307	2366

● COVID-19が5類感染症に移行後、スキルス・ラボの使用は回復し、増加している。臨床検査技師等、新たなコメディカル職種の利用もみられており、全学多職種の利用が促進されている。

● 電子予約カレンダー、申請システムの開始に加え、特定行為研修室が整備されたことにより、フッキングや共用にかかわる調整は大きく減少した。

研修生室が整備されたことでの減少

増加傾向
今年度のスキルス・ラボの整備整頓、HPにおけるシミュレータ情報の整備により、さらに利用者が増加することを期待したい。

シミュレータの種類・機能は、看護師や看護学科、救急医療部等特定の診療科医師以外には広く知られていない。
全学的（教職員・学生）に情報を普及しさらに有効利用を促進するためには、全学メール、レター等のツールを用いた広報を行っていく必要がある。

今年度から、高機能シミュレータ等については、必要時、業者のサポートも利用できるように調整を行っている。

使用件数（目的別）

目的	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度 (~2月20日)
授業	15	34	44	29	45
研究会	42	21	23	55	20
自己学習	13	16	17	14	46
オリエンテーション	0				
見学	3				
特定行為研修（2020年度～）		110	94	48	8
目的外使用 ※健診、就職試験等	6	31	10	33	25
合計（目的外使用を除く）	70	181	178	146	119

シミュレータ使用件数（種類別）

シミュレータ種類	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度 (~2月20日)
患者モデル	28	26	57	105	117
技術演習シミュレーター	24	427	249	538	479
その他	12	319	10	13	9
合計	64	772	316	656	605

【使用頻度が高い時期】

看護部ベーシック研修（7.9.10.11月）
特定行為研修 OSCE 練習（8～9月）
医学科 OSCE（9月後半～11月）
看護学科授業（10月）
ICLS、JMECC 研修（1月）

スキルス・ラボ使用実績（2023年度月別）

職種別使用件数

使用者数（職種・属性）		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
学内	医学科学生	9	6	6	12	0	113	171	300	51	18	0		686
	看護師	90	67	5	114	4	84	103	144	15	27	17		670
	看護学科生	0	0	0	0	0	9	226	0	0	4	0		239
	医師	0	4	12	0	4	9	12	1	20	57	22		141
	特定行為研修生	0	0	0	0	25	44	0	0	0	0	0		69
	臨床検査技師	0	0	58	0	0	0	3	0	0	0	0		61
	看護学科教員	0	0	0	0	0	6	14	3	0	8	0		31
	臨床工学技士	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0		12
	助産師	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0		3
	歯科衛生士	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		2
	薬剤師	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0		1
	その他（事務員等）	0	0	0	0	3	6	12	0	0	0	0		21
目的外使用	629	21	1220	500	0	0	5	0	1510	0	0		3885	
合計（目的外使用を除く）	101	80	81	126	34	265	541	448	86	114	39	0	1915	
学外	看護師	0	0	0	0	29	5	31	0	0	0	0		65
	医師	0	3	0	0	10	2	16	0	0	0	0		31
	臨床工学技士	0	0	0	0	0	0	28	0	0	0	0		28
	歯科衛生士	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		2
	その他（業者、オープンキャンパスの学生等）	4	0	0	0	15	36	5	200	40	4	0		304
	目的外使用	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0		2
合計（目的外使用を除く）	6	3	2	0	54	43	80	200	40	4	0	0	430	
合計（目的外使用を除く）	107	83	83	126	88	308	621	648	126	118	39	0	2345	

シミュレータ等備品別使用実績

患者モデル	使用備品	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	2022年度
	動脈採血シミュレータ	10	12	6	12	26	53	3	0	12	9	0	0	143	80
	IP1-1	0	0	0	0	26	44	60	0	0	0	0	0	130	193
○	レリシアン ファーストイド (旧)	0	3	3	2	1	4	10	9	15	2	0	0	49	20
	Hand wet (HISSCORE)	6	4	4	8	4	4	1	0	0	0	0	0	31	24
	Qちゃん 吸引シミュレータ	0	0	0	0	5	11	8	4	0	0	0	0	28	19
○	レリシアン QPCR (新)	0	2	0	0	2	0	3	0	0	10	8	0	25	30
○	METI 高齢症患者シミュレータ (2021年度)	1	1	0	2	5	10	2	2	0	0	0	0	23	22
	イロ-心臓病診断シミュレータ	0	0	0	0	0	14	8	0	0	0	0	0	22	17
	PICCシミュレータ	0	0	0	0	6	13	0	0	0	1	0	0	20	41
	AEDトレーナ2	0	0	3	0	0	1	3	5	2	6	0	0	20	11
	シンゾーⅡ 採血・静注シミュレータ	3	0	0	3	0	0	1	8	4	0	0	0	19	56
	救急カート	1	0	2	3	1	5	2	0	2	0	2	0	18	26
	12誘導心電図	0	0	0	2	0	7	4	0	2	0	0	0	15	20
○	Physiko フジカルアセスメントモデル	0	0	2	4	2	0	0	0	0	0	0	0	8	22
○	SCENARIO ハイリッドシミュレータ	1	0	0	0	2	2	1	0	2	0	0	0	8	10
	CPS実習ユニット	0	0	2	0	0	0	4	0	0	0	0	0	6	8
	ラングⅡ 呼吸器吸引シミュレータ	0	0	0	2	0	0	1	2	0	1	0	0	6	7
	聴診器	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	7
○	ALSペー	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	4	4
	Vライン 点滴静注シミュレータ	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3
	気道管理トレーナ	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	4	1
	腹部・胸部アセスメントシミュレータ	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	4	0
	ふりがし	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	3	4
	バックルマスク	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	17
	電子カルテ	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	1
	点滴スタンド	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	6
	VIMEDIX 心臓・胸部超音波検査シミュレータ	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7
	挿管セット	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
○	ユークンモデル人形	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	点滴・採血トレーナ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	かまぼこ 装着式採血静注練習キット	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小児静脈注射シミュレータ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経腸栄養シミュレータ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	胸腔ドレーンシミュレータ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CVC留置挿入シミュレータ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経動脈圧測定シミュレータ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経椎・硬膜外穿刺シミュレータ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	前脳シミュレータ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	胸腔・心臓穿刺シミュレータ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	超音波診断装置	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	26	22	30	38	78	175	113	38	37	38	10	0	605	656

利用頻度は高いが、利用者は特定者に偏っている。
(主に特定行為研修、医学部 CC I 実習)

[2023 年度に実施した改善策・評価]

● スキルス・ラボ予約カレンダー、申請～使用報告システムの電子化

試行期間を経て 4 月から運用を開始した。HP を経由してカレンダーで空きを確認し、予約する、使用後は、本予約メールに添付した報告ファイルへの URL にアクセスして使用状況について報告を受け、修理や改善要望を吸い上げることができている。鍵の借用・返却システムについても、総務課に協力を得て紙申請運用を廃止した。これらのことから、利用者のスキルス・ラボへのアクセスが飛躍的に改善した。紙運用を廃止したことも加わり、運営を担うキャリアセンターを含めた時間・コスト・マンパワーが大きく削減できた。**学生のシステム利用は保留**となっており、教職員のみならず、学生が利用しやすい環境を整備する必要がある。

● シミュレーター一覧表の更新と HP への掲載

キャリアセンターで保管管理しているシミュレータ・物品の一覧表を更新し、定数とともに各機能を要約して HP 上で表示し、一覧表から取扱説明書や動画ツールにアクセスして情報収集できるようにシステムを整備した。

● スキルス・ラボ内の整理整頓

同種シミュレータを定位置にまとめ、使用頻度が高いものを手前に配置した。また、シミュレーター一覧表を更新し、この内容と対比させ、すべてのシミュレータ・物品にラベルを貼り、シミュレータについては、定位置に写真付きの掲示を行った。教育支援課・キャリアセンターがそれぞれ管理しているシミュレータ等、また、共同で保管管理しているシミュレータ等を整理し、修理やその請求方法等をまとめた。

[今後の検討課題]

● シミュレータの広報

シミュレータの種類・機能は、看護師や看護学科、救急医療部等特定の診療科医師以外には広く知られていない。全学的（教職員・学生）に情報を普及し、さらに有効利用を促進するためには、全学メール、レター等のツールを用いた広報を行っていく必要がある。

● 物品請求システムの構築

多職種が使用するシミュレータに付随して使用する物品（例：針や廃棄容器）の経費、請求方法等について、随時教育支援課に相談しながら整理を進めている。

● シミュレータの廃棄・更新

古いシミュレータの使用可能性の評価を行い、シミュレーター一覧表に盛り込むことができた。廃棄と更新は、近い将来にスキルス・ラボの移転計画があるため、その際に整理することとなった（廃棄・更新候補のリストアップは済）。

● 実用的なデータ分析と改善への活用

データ整理は行ったが、完全な整備には至らず、継続課題となった。新旧シミュレータの情報を含めた整理、利用システム構築はようやく完了できたため、次年度は着手可能と考える。

● 水回り、物品の保管管理の見直し

水を使用するシミュレータ等のチューブの内腔、乾燥が困難な凹凸部にカビや目視可能な細菌が繁殖しており、これらの取り扱いを見直し、チューブ乾燥機を配置する予定であったが、費用効果に見合った機種がなく断念した。スキルス・ラボの移転の新構想の中での検討課題としていただきたい。暫定的な対応として、1月にヒートガンを購入したため、使用後評価して保管管理方法を定めていく。

● 針廃棄容器保管棚の管理方法検討

針捨て BOX を施設可能な棚に移動した。しかし、鍵の作成と保管方法は未解決となっており、次年度の課題とする。

● スキルス・ラボの利用促進に向けた改善

常駐職員が不在の環境で、利用増加につながる着想と工夫を続けている。引き続き、短・中・長期的目標を定め、全学的視点で改善を進めていく。移転計画があるため、現時点ではコストやマンパワーを考慮し、天秤にかけ、過剰な管理を避けながら将来構想に改善案を盛り込んでいただければ、センター長を通じて関連各所への働きかけが必要である。

報告者：看護実践キャリア開発センター 西内 由香里

IV. 広報活動

【 広報活動におけるソーシャルネットワーキングサービス（SNS）の活用 】

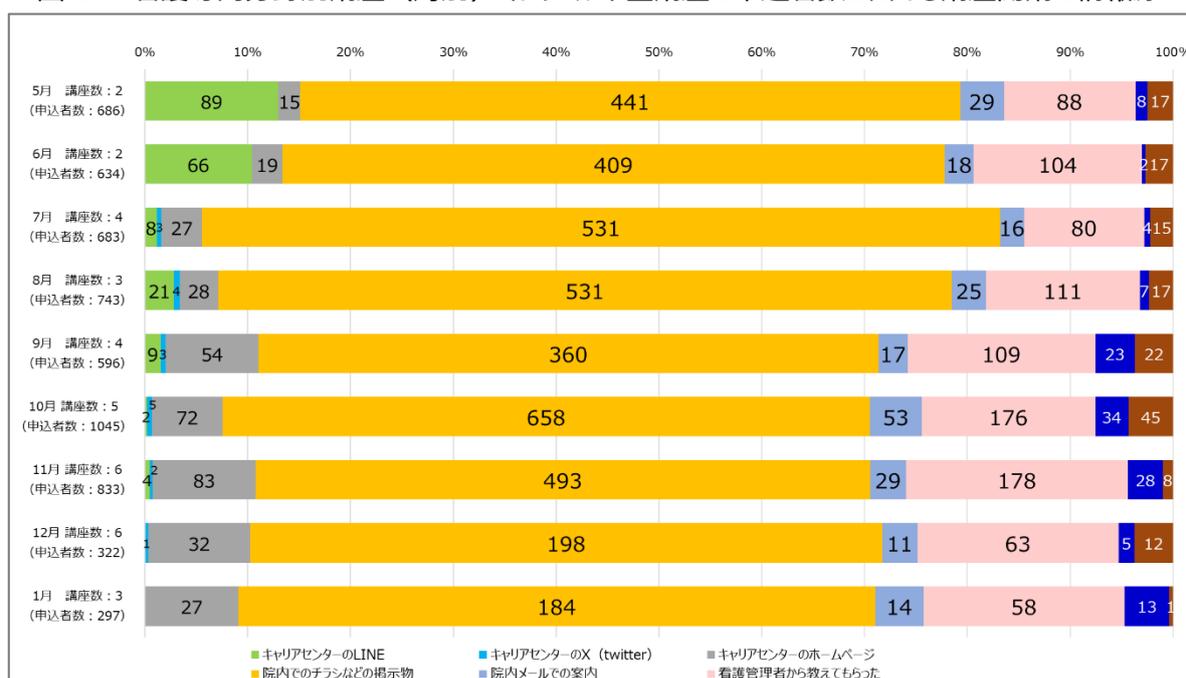
当センターでは、2022 年度からチラシによる案内に加え、SNS（LINE,および X（旧 twitter））による広報を開始し、地域に向け広く研修情報を発信し、受講者数の増加に向けた取り組みを行ってきた。看護専門分野別講座を評価指標として、受講者数は表 1 の通り、着実に増加してきた。しかし、2023 年 7 月以降、有料化により LINE による広報を中止しており、これ以降、受講者数の減少傾向を認めている。

当講座の申込ルートの推移については、図 1 にある通り、現在、SNS による広報は、X のみとなっているが、ほとんど情報源としては活用されていない。一方で、ホームページからの申込者数は徐々に増加傾向にある。現在、紙媒体でのチラシは他の研修案内もあわせて、年 3 回、関連病院、訪問看護ステーション等約 268 施設に郵送しており、依然、チラシを情報源とした申込者が最も多くを占めている。メールでの案内は、これを希望する施設に限り行っており、現在 42 施設である。SNS による広報開始後は、費用対効果も考慮し紙媒体での案内を徐々に減らし、長期的には中止する方向で検討を続けている。これらの現状をふまえたうえで、2024 年度以降は、有料 LINE による広報の再開を検討している。
【参考】登録者：LINE 474 名、X 55 名（2024 年 2 月 20 日現在）

表 1 看護専門分野別講座受講者数

年度	講座数	受講者数		
		学内	学外	合計
2021 年度	29	829	660	1489
2022 年度	32	1938	2364	4302
2023 年度	35	1320	2658	3978

図 1 看護専門分野別講座（月別）オンデマンド全講座の申込者数に占める講座開講の情報源



報告者：看護実践キャリア開発センター 西内由香里

発行：京都府公立大学法人 京都府立医科大学 看護実践キャリア開発センター

〒602-8566 京都府京都市上京区河原町通り広小路上る梶井町 465

E mail careinfo@koto.kpu-m.ac.jp

URL <https://www.kpu-m.ac.jp/j/cdcn/>

