

各論

——各論 1——

訪問看護の価値を伝える

——各論 2——

令和2年度受講者活動報告

——各論 3——

グループワークの進め方の説明

——各論 4——

[テーマ]自地域における
訪問看護師の量的拡大及び
質の向上のための
研修プログラムの開発

各論 1

〔テーマ〕 訪問看護の価値を伝える

中央パートナーズ株式会社 東京ひかりナースステーション
クオリティマネジメント部部长
佐藤 直子

到達目標

訪問看護の価値を他者に伝えることができる

内容

- ・訪問看護のメリット
- ・訪問看護はどのようなことをするのか
- ・訪問看護が保障するもの
- ・事例を用いて言語化できるようにする

各論 1

訪問看護の価値を伝える

東京ひかりナースステーション
在宅看護専門看護師 佐藤直子

本講義の目標

- 事例における訪問看護の価値を考えることができる
- 訪問看護の価値を言葉で伝えることができる
- ロールプレイの方法を体験し、自ら運営することができると感じる。

(このスライドの意図) 目標は2つで、まず、参加者が感じている訪問看護の価値を考える。そして言葉にすることである。

こんなこと考えてませんか？

- ・訪問看護のことを知らない人が多い
- ・病院看護師は生活の視点をわかってないので退院支援がうまくいかない
- ・医師が訪問看護をわかってないので指示書を書いてくれない
- ・ケアマネジャーが役割をわかってくれず、「訪問看護は高いから」と導入しない。
- ・利用者が訪問介護との違いを分かってない

分かってくれない、ではなく
私たちは伝えてきたでしょうか？

(このスライドの意図) 共感を生むような例示をして、問題提起をする
下記のように問いかける。

現場で、このようなことを感じていることは多いのではないかな？

- ・地域の人々が訪問看護のことを知らないので、訪問看護を使ってくれない、とか
- ・病院看護師は生活の視点をわかってないので退院支援がうまくいかないわ、とか
- ・医師が訪問看護を理解していないので指示書を書いてくれないんだ、とか
- ・ケアマネジャーが看護の役割をわかってくれず「訪問看護は高いから導入しない」、とか
- ・利用者が訪問介護と訪問看護の違いを分かってない、とか

良く耳にする。

これらのことはわかってくれないことが問題なのか？

私たち訪問看護師が上手に伝えてないのではないかな？

伝え方はたくさんあるが・・・

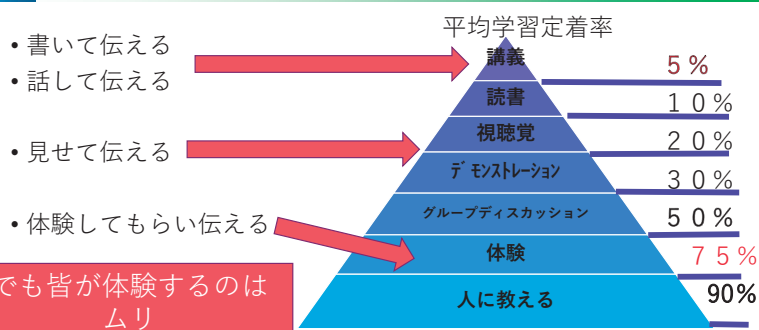


図1) ラーニングピラミッド
高橋恵監：ナレッジワーカー経験のワザ教えの極意、日総研出版、2011、P211を参考に作成

「6歳のこどもに説明できなければ、
理解したとは言えない」

アインシュタイン

(このスライドの意図) 様々な伝え方とその効果を例示する

もちろん伝え方には様々な方法がある。

例えば今日のように書いてあるものを読んだり、聞いたりすることも伝える手段であるが、ラーニングピラミッドを見ると、学習定着率は芳しくないことが分かる。

一番分かってもらうことができるのは体験したり、そのことを人に教えることと言われている。

しかしながら訪問看護について知ってほしい人皆が実際に体験するのは難しい。

訪問看護の価値を伝えることの難しさ

訪問看護は 使ってみれば良さがよくわかる



使わなくては良さが分からない



医療施設の看護師

点滴や検査の
説明などわかり
やすい行為

看護行為として
社会的に認識
されている



訪問看護師

何を意図して見て
いるのかわかりに
くい。行為として
は訪問診療や訪問
介護と区別つきに
くい。

終末期は看護師の
行為が分かりやす
いかも。

(このスライドの意図) 訪問看護の価値はわかりにくいということの確認をする
訪問看護の価値を伝えるのは難しい。

一般の人が看護サービスとしてわかりやすいのは目に見える行為である。例えば点滴とか、検温とか、である。

訪問看護師はそのような医療行為を頻繁に行わない。検温はするが、それが訪問看護の価値とはだれも思っていない。

利用者の ADL や QOL が上がるように訪問看護師が意図的にしている事は他から見て行為としてわかりにくいようである。

伝える相手により伝え方は変わる

訪問看護の価値を知ってほしい！

- ・相手は一人？集団？
- ・学生？他職種？利用したい人？家族？

相手が価値を感じる説明をした方が伝わる

例) ケアマネジャーに

「訪問看護を使うと医師との連絡がスムーズになりますよ」

例外) 動画等 様々な解釈ができるものだとそれぞれ見たいように (自分が価値を感じることを) 見てくれる

(このスライドの意図)

人によって感じる価値は違うので、伝え方も対象に合わせる必要がある。

特に相手にとって非常に大きな価値を持つことを優先して伝えるとインパクトがある。

例外としてはドキュメンタリーやドラマのような動画では様々な解釈ができる

説明とは

事実をわかりやすく述べる事。
理解を深めることが狙い。
事実をそのまま伝えることや定義を述べることではない。

↓

相手に伝わるように、「共感」がポイント
相手が「あーわかる」と、感じられるように

(このスライドの意図) テーマである「説明」について、改めて確認する

よくある「説明の失敗」

- 自分はよく知っているが相手は知らないことを話す 「○だから△」
- 内輪の言葉を使う
「ケアマネが…」 「デイに行きましょう」
- 正解だけど背景が語られてない
「便秘が苦しいみたいです」
→ 「オピオイドを使ってるからです」
- 説明ではなく、説得してしまう

相手に何を求められているのか？
説明はどう受け止められているか
いつも客観的に見る



(このスライドの意図) ロールプレイのめどが立ちやすいように失敗パターンを挙げる。「成功」パターンを示すと示されたまま、真似してしまうことがある。

説明に入れると良い要素

1. **同意** 誰もが理解できる納得の事柄
例) 退院直後は誰しも不安ですよ
2. **背景** なぜ重要なのか
3. **例** (ストーリー)
例) ○さんは△が起きるととても不安になり訪問看護に・・・
4. **アイデアや手段**
例) 訪問看護で○○をすると、△になります
5. **結論** 重点を聞き手に置いてまとめる

(このスライドの意図) 説明の要素 (なくても良い) このようなポイントがあげられている方が参加者は安心する

説明に入れると良い要素

1. **同意** 誰もが理解できる納得の事柄
例)
 2. **背景**
 3. **例**
 4. **アイデアや手段**
 5. **結論**
- ポイントは聞き手に注目すること！
相手はどれくらいの理解度？
どんなことに興味を示している？
本当は退院に対してどう感じているかなど利用者さんの感情に着目したいですが・・・

(このスライドの意図) 説明とコミュニケーション

説明の要素は大事だが説明は相手がいてはじめてできる事で、コミュニケーションが基本である。相手の理解や、相手が今何を感じているかに注目することがとても大事なことである。今回のロールプレイでは目的が説明することなので、相手の話をじっくり聞くことなどを省いている。現場ではまず、なぜ相手がそのように考えているのか、じっくり聞くことが必要である。

訪問看護の価値を伝えなくてはいけないシーン

訪問看護師さんって
何してくれるの？
往診のお医者さんもあるし、
リハビリさんは別にいるし・・・

「お体を看させていただいて・」
って言われたけど、どういう意味？



利用者

こんなこと言っている利用者はよく目にすると思われる

訪問看護の価値を伝えなくてはいけないシーン

看護師さんには異常の早期発見
のための状態観察をして欲しい
のです。月に1回の訪問看護で
良いですよね？

デイケアにも看護師はいますし、
訪問看護は要りませんか？



ケアマネジャー

ケアマネジャーもこんなことを考えているかも知れない。

ケアマネジャーにとっては月1回の訪問看護とデイケアの看護師が見ていれば異常の早期発見ができると思うだろうが

看護の役割や価値を伝えたほうがよさそうな場面である。

訪問看護の価値を伝えなくてはいけないシーン



病院の看護師

退院前カンファレンスで
訪問看護師さんにいつも
「生活の視点が無い」
って言われる・・・
生活の視点って何よ？

看護師もこんなことを考えているかもしれない

この人たちにどのように説明しますか？



具体的にイメージを膨らませてもらう

ステーションで話し合ってみませんか？

うちのステーションが提供する「訪問看護の魅力」とは？

- 利用者にとって
- ケアマネジャーにとって
- 医師にとって
- ○○にとって
- スタッフにとって

皆が日々感じていることを言葉にすると、
より質の向上につながります
また、働く人達のモチベーションも上がります

(このスライドの意図) 事業所内での対話を促進するのが狙い

自事業所の魅力や価値を追求することは、質の均一化、質の向上につながる
また、働く人びとのモチベーションアップにもなる

訪問看護の価値のまとめ

- 正解はありませんが、医療者であり、多くの患者の療養にかかわってきた経験がある看護師が利用者の療養を支援します。
- 利用者の価値や信念を第一に考え、健康でQOLが高い生活づくりを支援できるのも訪問看護の特徴でしょう。
- そのために、丁寧に利用者と対話する看護師はきっと説得したり無理強いせず、利用者にとっての価値を一緒に探してくれると思います。
- なにより、訪問看護師自身が自分たちの仕事の価値を改めて考えることは仕事への誇りややりがいを確認できます。

人に何かを伝える手段としての ロールプレイ

ロールプレイの目的

「現実に近い状況を設定し、参加者に特定の役割を演じさせることによって物事への視点の客観性を高め、自分では気づかなかった課題や問題の解決、あるいは自己を再発見する」ことを目的としている。役割や立場を理解させたり、現実に立ち向かう主体性や創造性を高めるために行われる技法

(このスライドの意図) ロールプレイの意義や目的を理解し、活用する

ロールプレイの過程

- ロールプレイングは役割を演じることをしながら、実は固まっていた、あるいは閉ざしていた自己を揺り動かし、新たな自己を見出すための有効な方法。

ウォーミングアップ

役作りや一緒にロールする人たちとの関係作り、アイスブレイクや軽い運動も

↓

ロールプレイング 役割交代も効果的

↓

シェアリング

それぞれの役割で得られたことやわかったことを分かち合う

(このスライドの意図) ロールプレイの一般的なプロセスを理解して活用する

ロールプレイ事例 Aさん 78歳 男性

- 消化管閉塞して入院、ステント留置で腸閉塞は改善
- 膵臓がん末期で、血糖値が不安定
- 退院にあたりインスリン自己注射が指導され、本人はできる
- 余命は半年くらいと本人には伝えてある
- 本人はもう入院はしたくない、最期まで家にいたいと言ってる
- 今後の病状悪化や状態に合わせた環境整備やケアが必要なので、病院の看護師から訪問看護を紹介された
- 高齢の妻と二人暮らし

退院前に病室で妻とAさんに退院後訪問看護が何うことを伝えた場面です。

Aさんは「なにしてくれるの？自分はそんなに悪いのかね」と訪問看護のことをポジティブに伝えないと悪いことを考えそうです。

今日は Aさんに説明してみましよう



どのような価値のある看護を提供できそうか
Aさんに4分で説明してみましよう

(このスライドの意図) 時間は4分でなくともよいが、現実的な時間を設定するほうが良い。

ロールプレイの概要説明

失敗してもOK! ロールプレイしてみましょう

10分 作戦タイム Aさんの訪問看護の役割や価値を
考え、書いてみましょう

1分 役作り

4分 ロール

Aさん役は「看護師さん何してくれるの？」から始めま
す

ポイント

Aさん役は難しい患者役はしない。初めて聞く気持ちで。

10分 フィードバック

Aさんは、訪問看護の価値がわかったか。

5分 練り直し。

→もう一度役割担当者を変えてロールプレイ

(このスライドの意図 ロールプレイのタイムスケジュール)

方法を提示します。この例ですと30分で1回のロールプレイができます。時間は調整できますが、振り返りはしっかり時間を取ることが必要。

出来れば2回以上ロールプレイができるとよりうまくできて、成功体験から気分よくロールプレイを終えることができる。

モデルとなる人たちが過度の緊張をしないように配慮が必要である。また、失敗例を取り上げたりする必要はない。モデルになった人たちが傷つくことがある。

良いところを共有する。

ロールプレイの運営ポイント

- ロールプレイ中は役になりきり、失敗してもあくまで「役」が失敗したに過ぎず、個人の力量ではないことを念頭に置く。
- 事例の用紙をずっと見ている、役になりきれず笑い出すなどを防ぐために役に入る時間を作る。
- 観察者はロールの途中で口を挟まないようにする。(近づきすぎない、演者は席の配置を変える)
- ロールプレイが終わった後も「役」から降りられないことがあるので、ロールプレイ終了時には拍手で終えるなど、役を降りるように声をかける。
- シビアな場面などでは、「役」の感情と自分の感情が混ざり合い、過去のことを思い出して泣き出してしまったりすることがある。事前に「ロールプレイに参加することが強制ではないこと」「役が辛いと感じるときは中止して役を交代できる事」を伝えておく

時間管理は個々のグループに任せるならば観察者が行い、演者は役に集中する。役になりきることで普段は気づかなかったことに気づくことができる貴重な経験となる。

今回は司会者が時間の管理を行う。

複数のグループで行う場合はロール終了時間がグループによってまちまちだと、終了したチームの解放感がほかのチームの緊張感をぞぐことになるので、ロールに集中できるように終了時間はどのチームも同じだとよい。

観察者役 観察の視点

- ① 熱意や誠意は感じられたか。
- ② 相手の気持ちを理解しようとしたか。
- ③ 相手からの信頼が増大したか。
- ④ 話の内容は筋道が通っていたか。
- ⑤ 重要なポイントは強調していたか。
- ⑥ 言葉の使い方は明確だったか。
- ⑦ 表情やジェスチャーは適切だったか。
 - ・重要なのは、上記の印象、感想はどのような言動（表情・身振り・態度）からそのように感じたかを観察し、メモしておきましょう。

（このスライドの意図）観察者の視点の説明

観察者役は何を観察してよいのかわからなくなることがあるので、目的に合わせて観察項目を決める。

フィードバックの方法とポイント

方法：4分経過し合図で演技を中断、コメントを述べ合う。

看護師役が自己の言動を振り返ってコメント→次にAさん役が演技の中で感じた気持ち→観察者、1人ずつ順番にコメントを述べる。

ポイント

- ① 評価・批判ではなく、説明的なコメントをする。「良い、悪い、正しい、正しくない」といった評価や批判はしない。
ex. 悪い例：“説明が分かりにくかったです”
- ② 受け手が対処できる量に限定する。
例えば、5つ気づいても、2つの指摘にとどめる。
- ③ 人格ではなく行動に焦点を当てたフィードバックをする
ex. 悪い例：“お話し好きな方だと思いました”
- ④ 情報を共有する態度でフィードバックをする
アドバイスをするのではなく、ともに学ぶ姿勢でコメントする

（このスライドの意図）フィードバックの方法と注意ポイントを確認する

フィードバックの注意ポイントを示さないと、フィードバックを受けた人が傷ついたり不快な思いをすることがある。

まとめ

- グループワークやロールプレイは経験から生まれた知識や技術を伝える手段にもなります。
- ぜひ、皆さんもグループワークとロールプレイで訪問看護の価値を再確認してみてください。

(このスライドの意図) 受講者への励まし

参考文献・Webサイト等

書籍・文献

書籍・文献等名 : わかりやすく説明する練習をしよう。

著者名 : リー・ラフィーヴァー 庭田よう子訳

出版社 : 株式会社講談社

お勧めの一言 : 説明をすることの具体例が豊富に書いてあり、読みやすいです

書籍・文献等名 : 15分でチームワークを高めるゲーム 39

著者名 : ブライアン・コール・ミラー 富樫奈美子訳

出版社 : 株式会社ディスカヴァー・トゥエンティワン

お勧めの一言 : ロールプレイは自分をさらけ出すような不安があります。親しくない人とロールプレイする時には、親くなる仕掛けを用意した方が良いでしょう

群馬県看護協会訪問看護ステーション前橋南管理者
堀 美佐子

到達目標

令和2年度訪問看護講師人材養成研修会からの学びを活かした研修会開催の実践報告から、自地域においての研修会開催に役立てることができる

内容

- ・令和2年度訪問看護講師人材養成研修会からの学び
- ・研修会の準備から開催までの実際について

令和2年度受講者活動報告

群馬県看護協会訪問看護ステーション前橋南
管理者 堀 美佐子

1

受講から研修会開催まで

効果的に研修会の企画・運営ができる訪問看護人材を育成する研修会

訪問看護講師人材養成研修会受講から研修会開催まで

ADDIEモデル

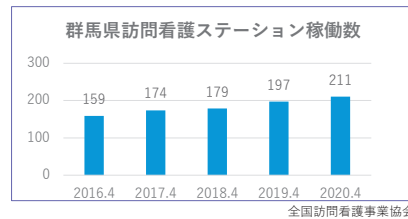


群馬県の受講者



県職員2名と筆者1名で受講した、令和2年度訪問看護講師人材養成研修会で学んだノウハウをもとに、「効果的に研修会の企画・運営ができる訪問看護人材を育成する研修会」を企画し、開催した。

開催に至る経過を研修をデザインするプロセスのADDIEモデルに沿って紹介する。



群馬県訪問看護事業所支援事業 (2017年7月開始)

支援ステーションが県内の訪問看護事業所を支援

- ・訪問看護技術等の実地支援
- ・相談支援
- ・勉強会等の開催



A：分析

受講にあたって、まず群馬県内における訪問看護の現状を分析した。

群馬県保健医療計画では、訪問看護師等の確保・育成について言及している。

県内では新規事業所が急増したため、2017年から「群馬県訪問看護事業所支援事業」が開始された。

これは、県から委託を受けた6か所の訪問看護ステーションが、支援ステーションとして訪問看護事業所の技術支援・相談支援を実施するもので、勉強会等の開催も行うものである。

群馬県では、訪問看護の支援にも力を入れていることがわかる。

Analysis 分析(8月～9月)

現状

県看護協会
 県訪問看護ステーション連絡協議会
 訪問看護事業所支援ステーション
 看護系大学
 県・市町村 などが多彩な研修会を開催

毎年度初めに研修テーマを募る
 類似した研修が繰り返し開催されていることがある
 同時期に類似内容の研修が開催されることある
 などの課題

要因

研修企画のノウハウが乏しいのか？
 研修の効果を検証していないのか？
 研修の評価が活かされていないのか？



地域のニーズ

体系的な研修体制が作られ、訪問看護師の希望する研修が効率的・効果的に提供されること

目標 (理想の姿)

主要組織・事業所が協働し、充実した訪問看護人材育成を行う

一方、研修の現状をみると、県内では群馬県看護協会（県看護協会）、群馬県訪問看護ステーション連絡協議会（県連絡協議会）、支援ステーション、看護系大学、行政などがそれぞれ魅力的で多彩な研修会を開催しているが、年度初めに研修テーマを募る、類似した研修が繰り返され、同時期に開催されているなどの課題があることがわかった。

これらの要因として、研修企画のノウハウが乏しく、効果の検証や評価のフィードバックが不十分であることや、研修について組織間の調整が図られていないことが考えられた。

現場の訪問看護師の要望は、体系的な研修体制が作られ、希望する研修が効率的・効果的に提供されること（地域のニーズ）であり、その要望を具体化するためには、主要組織である県看護協会や県連絡協議会、支援ステーションが協働すれば、充実した訪問看護人材の育成を行うしくみを作ることができる（目標）のではないかと考えた。

対象：

県看護協会・県連絡協議会・支援ステーション・講師人材養成研修修了者
 → 感染予防の観点から参加人数制限
 オンラインでもディスカッションしやすい人数

方法：

1. 研修の開催主体となる人が研修の企画や評価について学ぶ
 → 看護教育学・訪問看護に精通した講師による講義
2. 研修の開催主体となる県看護協会・県連絡協議会・支援ステーションが、研修企画や役割分担について話し合いの機会をもつ
 → グループディスカッション

9月24日 受講者間打ち合わせ

県主催で研修会開催
 グループワークの準備・運営

研修企画案提示

D：設計

地域のニーズを踏まえ「主要組織・事業所が協働し、充実した訪問看護人材育成を行う」ための研修会を企画立案した。まず、研修会の対象者は、県看護協会・県連絡協議会・支援ステーション・講師人材養成研修修了者とした。

次に研修の具体的内容として①看護教育学や訪問看護に精通した講師による講義、②研修企画や役割分担について話し合うためにグループディスカッションを行うこととした。

また、対象人数を限定した理由としては、①感染予防の観点、②対面・オンラインどちらでも参加しやすい環境、を作りたかったからである。参加人数は20人弱とした。

9月24日に県と打ち合わせを行い、県主催で年度内に研修会を実行することを確認した。

県からグループワークの実施方法等の具体案が示され、県が準備・運営を行い、筆者は研修企画案を提示することとなった。

10月23日 グループワーク

場所：県庁会議室

参加者：

県職員4名：現受講者2,オブザーバー2

看護師4名：現受講者1,支援ステーション1

講師人材養成研修修了者兼支援ステーション2

●研修会企画案提示

現状分析を含めた企画書

●意見交換

特に研修効果の検証が不十分。次の研修にフィードバックすることが少ない。

連絡協議会は管理者向け、支援ステーションは訪問看護従事者向けのスキルアップとか。スタートアップ研修やフォローアップ研修など新たな研修も考えたい。役割分担は必要。

など

D：開発

県との打ち合わせを踏まえ、10月23日に講師人材養成研修修了者2名を含めた8名でグループワークを行った。

県から県内の訪問看護に関するデータを、筆者から現状分析を含めた研修企画書を提示し、意見交換を行い、課題を共有した。

Development 開発(10月)

主催：群馬県

目的の設定：研修主催となる者が継続的に効果的な研修が開催できる

目標の設定：①研修会の企画・実施・評価に関する知識を得る
②主要組織・事業所の研修における役割分担ができる

対象者・人数：県看護協会訪問看護研修担当者
県訪問看護ST連絡協議会役員
支援ステーション職員
講師人材養成研修修了者 20人程度に限定

講師の選定：看護教育学・訪問看護に精通した講師

日程：令和3年2月13日または20日（土）

会場：県看護協会またはオンライン（併用含む）

役割：



講師・日程決定



グループ討議の結果、研修主催となる者が継続的・効果的な研修の開催ができることを目的として、対象人数を限定した形で、2月に開催することを決定した。

詳細は上記内容となった。

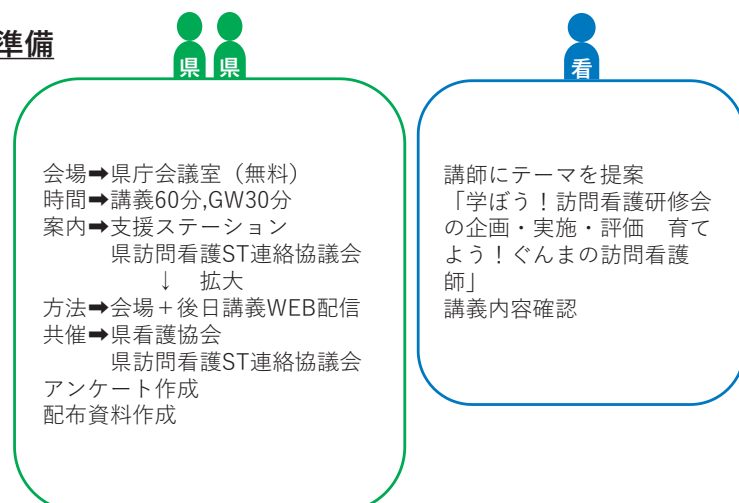
開催に向けた役割分担を決め、県は主催者として運営全般に係わり、筆者は講師との連絡調整をすることとなった。

10月中には、講師と開催日程が調整できた。

5

Implementation 実施(1月～2月)

1月～ 準備



I: 実施

準備が本格化したのは、1月下旬からであった。対象者に受講意欲を高めてもらうためには「おもしろそう」と思ってもらえるテーマが有効と考え、講師に「学ぼう！訪問看護研修会の企画・実施・評価 育てよう！ぐんまの訪問看護師」を提案し了承を得た。

準備を進める上で工夫したことは、使用料が無料となる県庁で会場を手配したことやグループワークの時間を設けたこと、対象者を拡大したことである。

当初は主要組織と支援ステーション、講師人材養成研修修了者に限定していたが、後日、講義をWEBで受講することでの参加も可能とした。

Implementation 実施(2月)

2月20日 開催

日時：令和3年2月20日(土) 14:00~15:40

目的：研修の企画・運営に関する基礎的知識を理解し、継続的に効果的な研修を実施する

テーマ：学ぼう！訪問看護研修会の企画・実施・評価
育てよう！ぐんまの訪問看護師

講師：群馬県立県民健康科学大学看護学部看護学科 清水裕子先生

方法：講義とグループワーク

参加者：会場10人+申込者限定WEB配信(4/16~5/31 再生回数7回)

参加費用：無料



実際に開催した具体的な内容である。

効果的に研修会を企画・運営ができる訪問看護人材を育成する研修会を行った。

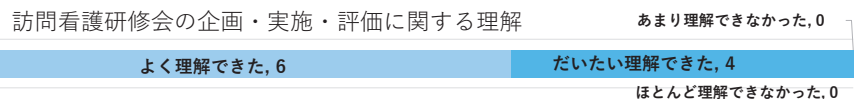
当日の会場には10人が参加し、グループワークは2班に分かれ5人ずつで行った。

グループワークでは、地域が目指す訪問看護師像について話し合いを行った。

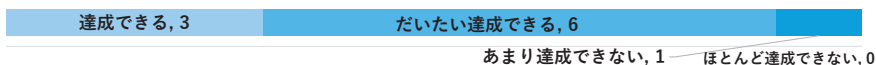
6

Evaluation 評価(2月)

●アンケート回答数10名(100%)



継続的に効果的な研修を実施に関する達成の見込み



- 「例題があってよかった」
- 「活用できるように頑張りたい」
- 「リモート研修の注意事項や工夫を知りたい」
- 「他ステーションの管理者と交流ができてとてもよかった」

E：評価

研修当日に県が実施したアンケート結果の一部を紹介する。

アンケート結果をみると、目標①「研修の企画・実施・評価に関する知識を得る」については、研修に関する理解が深まり、継続的に効果的な研修を実現する可能性が高まったと考えられる。

また、目標②「主要組織・事業所の研修における役割分担ができる」については、参加対象者の拡大と時間不足が重なり、十分な検討をすることができなかった。

その他、コロナ禍により他ステーションとの交流が途切れていた中、管理者同士で話し合いができたことを評価する意見もあった。

●成果

参加者が研修に関する基礎的知識を理解し、今後主催者として活かせる機会を作ることができた

●研修会をスムーズに開催できた要因

- ・予算が措置された群馬県：医療介護連携推進 地域包括ケア運営費
- ・講師人材養成研修会受講者間の役割分担を明確にした
県 → 研修開催の運営全般
筆者 → 研修企画と講師との連携

●課題

県看護協会・県連絡協議会・支援ステーションの研修における役割分担まで検討ができず、研修の企画・運営等において連携ができなかった

講師人材養成研修受講からの学び

- ・地域の現状を分析・考察することの重要性
- ・行政、主要組織・事業所、修了者との課題共有と解決の方向性の一致

研修会開催による成果として、参加者が研修に関する基礎的知識を理解し、今後主催者として活かせる機会をつくることができたと考える。

開催を実現できたのは、予算が措置されたこと、講師人材養成研修受講者間の役割分担が明確であったことがあげられる。特に、大部分を占める運営全般を県職員が担ってもらったことで、筆者は企画と講師との連携に注力することができ、スムーズな開催につながったと確信している。

悔やまれることは、主要組織・事業所間の研修の役割分担について充分検討ができず、研修の企画・運営等における連携ができなかったことである。

最後に、講師人材養成研修を受講し、研修の企画開催を通して①地域の現状を分析・考察する重要性、②地域課題を行政、主要組織・事業所、養成研修受講者らと共有し、解決に向けた方向性が一致することの重要性を学べたことは、有意義であったと思う。

参考文献・Webサイト等

関連Webサイト等

関連 Web サイト : 日本看護協会

サ イ ト 名 : 継続教育の基準ver.2

U R L : <https://www.nurse.or.jp/nursing/education/keizoku/pdf/keizoku-ver2.pdf>

お 勧 め の 理 由 : 組織の教育提供体制および教育内容を充実するための指針がコンパクトにまとめられている。

関連 Web サイト : 日本看護協会

サ イ ト 名 : 「継続教育の基準ver.2」活用のためのガイド

U R L : <https://www.nurse.or.jp/nursing/education/keizoku/pdf/ver2-guide-2-all-0805.pdf>

お 勧 め の 理 由 : 企画書や講師依頼のメール文、講師を招く際の準備等、具体例が記載されている。

聖路加国際大学大学院看護学研究科教授
山田 雅子

到達目標

効果的な研修会を企画する方法等を学び、学んだことをグループワークで実践することができる

内容

[進め方]

- ①課題の抽出・共有
- ②どの課題に取り組むか
- ③研修会の目標及び目的の設定
- ④対象者を決める(受講対象者は、訪問看護師、訪問看護を目指す看護師)
- ⑤具体的な内容
- ⑥講師の選定
- ⑦自分が講師となったらどのような資料を準備するか

グループワークの進め方

聖路加国際大学大学院看護学研究科 教授
山田 雅子

お話ししたいこと

- これから各地域の多職種メンバーでグループワークをしていただきます。
- ここではグループワークを効果的に行うためのポイントをお伝えします。

グループワークの課題

訪問看護に関わる多職種が集まってワークをする課題は以下の通りです。

自分が暮らす地域での、訪問看護師の量的拡大及び質向上のための研修プログラムを作ってください。

このワークを通して、当該地域での地域包括ケアシステム構築に必要な看護活動を確保するためにはどのような施策が必要なのかを皆で理解し合い、課題を共有し、それぞれが自分の役割を認識することを意図しています。

グループワークを行うためには、課題を明確にすることとそれをグループメンバーがよく理解することが重要である。

訪問看護師の量的拡大および質の向上には、実態調査をしたり、各種ガイドラインの実施状況を確認したり、マニュアル整備を進めたり、利用者評価を行ったりといろいろな方法があるが、ここでは、人を対象とした「研修」という方法を用いて訪問看護師の量的拡大と質の向上を図るための具体的な施策を立案する。

<参考>

日本看護協会「訪問看護入門プログラム」

https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/fukyukeihatsu/homonkango_program.pdf

訪問看護の経験がない看護師を対象とした研修プログラムであり、訪問看護の面白さを伝えることに力点を置いている。

課題を考える前に前提を確認しておきましょう

第7次医療計画の「在宅医療の体制構築に係る指針」の「目指すべき方向性」のすべてにおいて、訪問看護が関与しています。訪問看護サービスの量的確保と質の向上は、あらゆる地域で必要とされています。

1. 円滑な在宅療養移行に向けた退院支援が可能か
2. 日常の療養支援が可能か
3. 急変時の対応が可能か
4. 患者が望む場所での看取りが可能か

課題に取り組む前に調べておきたいこと

1. 当該地域の訪問看護事業所の設置状況とトレンド
2. 訪問看護に関連する機関や事業所が認識している当該地域の訪問看護の強みと弱み
3. 当該地域で展開されている訪問看護推進を目的とした研修の種類とその評価

課題に取り組む前に調べておきたいこと

1. 当該地域の訪問看護事業所の設置状況とトレンド

第7次医療計画の在宅医療の体制構築に係る指針

円滑な在宅療養移行に向けた退院支援が可能か

日常の療養支援が可能か

急変時の対応が可能か

患者が望む場所での看取りが可能か

これら全部に訪問看護が関与してます

目標設定する項目・指標の例

- 24時間体制をとっている訪問看護ステーション数
- 機能強化型訪問看護ステーション数

課題に取り組む前に調べておきたいこと

2. 訪問看護に関連する機関や事業所が認識している当該地域の訪問看護の強みと弱み

訪問看護に関連する機関や事業所とは、例えば以下のとおりです。すべての関係者に話を聞くことは難しいので、主たる機関や事業所の管理者にインタビューしてはいかがでしょうか

- 病院の地域連携担当部署の職員
- 居宅介護支援事業所の職員
- 在宅療養支援診療所の職員
- 介護保険施設の職員

課題に取り組む前に調べておきたいこと

3. 当該地域で展開されている訪問看護推進を目的とした研修の種類とその評価

- 日本看護協会
- 全国訪問看護事業協会
- 日本訪問看護財団
- 都道府県看護協会
- 都道府県の訪問看護団体
- 訪問看護認定看護師教育課程（東京、愛知）ほか
- 訪問看護実践に必要な知識・技術教育
- 多職種連携教育
- 管理者教育

グループワークを始める前に決めておくこと

1. 企画者を決めます

会議を企画し、開催するという音頭取りの役割です。誰かが腹をくくって手を挙げてくれなければこのワークは始まりません。

2. 課題解決に向けた議題を並べます

自由な意見交換から課題を絞り込み、研修プログラムを完成させるまでの工程を細分化します。それが何回の会議で行うのか、工程表を作成しましょう

3. 企画者が出席者を決めます

課題解決に必要な人物を特定して、メンバーを決めます。決めるにあたり、前のスライドに挙げた関係機関や事業所の主要メンバーと相談してはどうでしょう。意思決定できる人や講師となってくれそうな人を選ぶはどうでしょう

4. 日程調整をします

参加者全員が出席できる日時としましょう

5. 集まる方法を決めます

対面なのかリモートなのか、対面の場合は感染対策に留意しましょう

6. 会議に必要なルールを決めておきましょう

決めておきたい会議に必要なルール

1. 資料は事前に配布しておきましょう

2. 参加者が話しやすい環境を準備しましょう

対面なら机の並びや座る順番を工夫します

リモートなら慣れていない人のサポートをしましょう

人の意見を否定しないなど、参加者のなかでルールをきめておきましょう

3. 課題を明確にしましょう

4. 開始時間と終了時間を守りましょう

時間内に課題が解決できなければ、次回に回すようにします

特にリモート会議では終了後の時間が使えませんが、決められた時間の中で意見交換ができるようにしましょう

5. 議長・司会者は有効なワークができるよううまく進行しましょう

6. 議事録を作成しましょう

短い時間で成果を上げるためには、事前の準備と有効な意見交換が欠かせない。

基本的なルールを挙げたが、集まったメンバーの中で会議の進め方についてルールを決めておくこともよい。

例えば、会議の進行を妨げるような発言を避けるために、「禁句」を決めておくなど。

5については次のスライドで説明する。

会議のうまい進行とは -ファシリテーションのポイント

議長や司会者は有効な話し合いができるように以下のことを行います。議長や司会者をサポートする人を配置することも有効です。

1. 場の良い雰囲気を作る

メンバーそれぞれが意見を出しやすい雰囲気をあの手この手で作ります

2. 何について話し合いたいのか、会議の目的を明確に伝える

3. 質問して意見を引き出す

質問するためには、その人にどのような意見をもらいたいのかあらかじめ想定しておくとういでしょう

4. 目的に沿った意見であるかを見極め、脇道にそれたら修正する

経験話や愚痴を聞き始めてしまうと前に進まなくなります。話の途中でも軌道修正するとよいでしょう

5. 意見を整理する

整理のプロセスを皆が見ながら行うことをお勧めします

6. まとめる

会議の目的に対する解答をまとめてメンバーに伝え、良い話し合いができたことに感謝します

5については次のスライドで説明する。

意見の整理のしかた

- 発言だけで議論していると、途中で会議の目的を見失うことがあります。ほかのメンバーが発言したことを忘れることもあるでしょう。議論のプロセスが見える化するために、以下のグッズの活用も検討してください

対面の場合

- 模造紙／ホワイトボード
- カラーマジック

オンラインの場合

- オンラインホワイトボード
- チャット

ホワイトボードや模造紙は、会議の経過を文字や図柄などで理解を深めるためには効果的である。音だけで理解したつもりでも、矢印でつないでみたり、意味合いで括ってみたりしながら目でも解釈することで、頭の中が整理されることに繋がるからである。

話していることを要約して書きながら進めていく。

オンライン会議が増えており、ホワイトボードの機能が使えるようになってきているとのこと。私もまだ活用経験がないので、これから学んでいこうと思っている。

チャットは常にオープンにして誰もが書き込めるようにしておく、声を上げにくい人も議論の輪に入りやすい。議長や司会は、チャットに投稿された状況にも目を配って意見を拾い上げるよう心がける。

書き方は、参加者全員が書く方法もあれば、誰か一人がそれを担う方法もある。

前者は6人くらいが上限の人数だと思われる。誰か一人に意見を書き留める役割をお願いすると、その人が意見を出しにくくなるので、その役割の人は、会議の委員ではなく、議長や司会者をサポートする人として別に置くことをお勧めする。

意見の見える化の方法

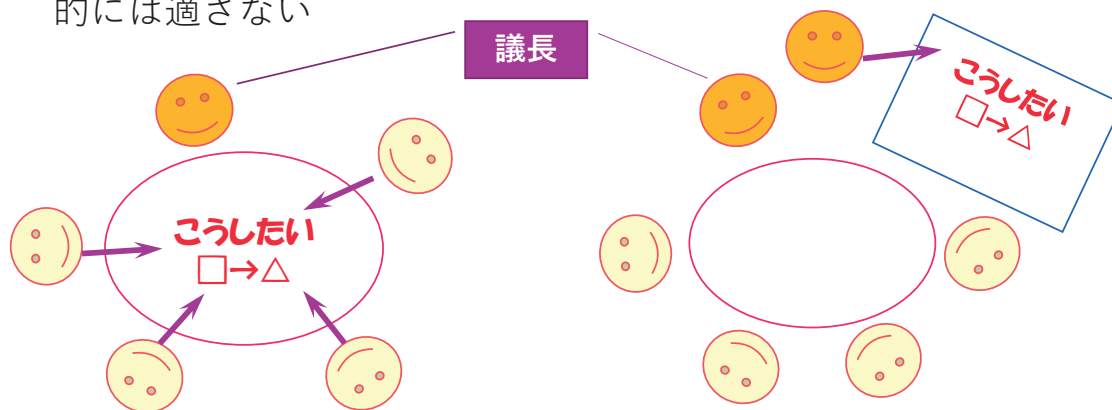
- 意見の見える化の方法を図示してみました。

皆で書き留めながら議論する方法

- 6名くらいで議論しやすい
- 密になりやすいため感染管理的には適さない

書き留める人を一人決めて議論する方法

- 対面でもリモートでも対応可能



皆で書き留める方法は、書きながら考えるという行動を参加者におこすことができる。

書記を一人置くことは、参加者が意見を出すことに集中できるように思えるが、書き留める人の要約する能力や概念化する能力に左右されるので、うまくいかないときもある

それでは研修プログラムを
作ってみましょう

研修をデザインするプロセス(ADDIEモデル)

A Analysis 分析

事前課題から抽出した自地域における課題を共有し、「研修」を通して解決し
そうな課題を見つける

誰がどうなってくれたら、訪問看護師の確保・質向上に寄与するのか

D Design 設計

学習者は誰か、目標の設定、研修開始時の学習者の状態を設定

D Development 開発

教材作り、教授方法の検討、参加者にとって学びやすさとは

I Implementation 実施

E Evaluation 評価

ADDIE モデル（アディーモデル）は、教育のシステム設計を 5 つのプロセスに分けて、それを繰り返しながら、より良い教育システムを作っていくプロセスを示している。

ADDIEモデルを用いた【例】

分析

・新しく訪問看護事業に参入する経営者が、訪問看護の価値を十分に理解することで、開設1年未満で閉じる事業所を減らすことができる。

設計

・新しく訪問看護事業所開設について県庁に相談に来た企業の経営者を対象に、研修会を開催する。目標は、新しく訪問看護事業に参入する経営者が、訪問看護の価値を正しく理解し、人々にとって役立つサービスを手掛けることを訪問看護事業経営に対するモチベーションとすることができることとする。

開発

・医療職でない経営者が、人々にとっての価値が高い訪問看護というサービスを短時間で理解できる教材を作ってはどうか。開設相談に来た際の待ち時間に視聴することができる動画があるとよい。→平易な言葉を用い、経営収支の計算ではなく、訪問看護利用者の姿や語りをもとに訪問看護の価値を伝えられる短時間の動画教材を作成する。
・教材開発に必要な予算は、県の訪問看護推進事業費から支出し、担当者は、介護保険担当と医療整備課担当の看護職員と広報担当者を当てる。

実施

・4か月後までに教材と評価票を作成し、県の介護保険課窓口にて10名に試行し、評価をもらう。

評価

・県の窓口で10名の視聴者に評価票の記入を依頼し、集計した。概ね高評価であったが、BGMに気を取られ、利用者の言葉がよく聞こえなかったとのコメントがあったため、当事者の語りはテロップも併せて表示することとした。「そんな慈善事業はできない」と設置をやめた者もいた。修正版動画は、2週間をめぐりに完成をめざす。

ADDIEモデル(アディーモデル)を用いて、課題を仮想して研修プログラムの作成プロセスを追ってみた。

分析は研修プログラム作成の肝となるため、ここでの的を射た課題分析ができていないと、研修をやっても現場に変化を及ぼすまでには程遠くなる。

課題分析がしっかりできれば、設計はそれほどむずかしいことではない。

開発については、誰の仕事とするのか、期日はいつか、予算をいくらとみて、どの財源から出せばよいのかという仕事の枠組みを明確にすることが目標達成に近づく大きな一歩になると思う。

教材を作るプロセスにおいては、完成した動画が誰の所有物になるのか、登場人物への了解をどのように得るのか、などを明確にしておくことが重要である。

教材開発は、評価票の作成までを一緒に行っておくとよい。評価のポイントは、この研修プログラムの目標にどのくらい近づいたかということである。

この例では、経営者が、訪問看護事業を通して経済的な豊かさを得るばかりでなく、人々の暮らしを豊かに、幸せにすることができるといった価値を確認し、それを事業展開のモチベーションにできるかといったことが評価ポイントとなる。

評価方法は、インタビューしてもよいし、評価票への記入をお願いしてもよい。評価票の方が現実的だとは思ふ。「はい・いいえ」ではなく、「どのくらいそうだと思うか」という設問にして、5段階くらいでその程度を聞く方法の方が、結果を解釈するのに役立つデータとなる。

評価票で得たデータを分析し、次に生かしていくのが評価の段階である。

5つのプロセスを繰り返すことによって、より良い研修システムを作っていくことへと続いていく。

検討結果まとめ方【例】

		具体的な内容
1)	課題の抽出・共有	新規訪問看護事業所が事業継続できない件数が多い。管理者が経営者と価値が合わずに悩んでいる声を聴く
2)	取り組む課題	新しく訪問看護事業に参入する経営者が、訪問看護の価値を十分に理解することで、開設1年未満で閉じる事業所を減らすことができる。
3)	研修会もしくは、講義等の目標及び目的の設定	新しく訪問看護事業に参入する経営者が、訪問看護の価値を正しく理解し、人々にとって役立つサービスを手掛けることを訪問看護事業経営に対するモチベーションとすることができる。
4)	対象者・人数	新規に訪問看護事業に参入する経営者・10名
5)	具体的なプログラムもしくは講義等の内容	平易な言葉を用い、経営収支の計算ではなく、訪問看護利用者の姿や語りをもとに訪問看護の価値を伝えられる短時間の動画教材を作成する。
6)	講師の選定	ナビゲーター： 訪問看護師：
7)	日程・会場	4か月後、県の介護保険窓口
8)	自分が講師となる場合、どのような資料を準備するか	動画のナビゲーターとして、登場いただく当事者が快く動画作成に不利益なく協力できるよう細心の注意を払い、日程や撮影場所、必要物品などの調整を行う。
9)	予算の確保	教材開発費の予算化：〇〇事業費から〇〇千円を出費予定

グループワークのフィードバック その①

グループワークに参加しなかった関係者に、研修プログラムを説明し、フィードバックをもらうなどして、グループワークを振り返り、次に何を活かしていくのか理解しておきましょう。

- 課題分析は現場の実情を反映しているか
- 課題と研修対象者、研修目標は連動しているか
- 研修目標と研修内容は連動しているか
- 研修内容は面白そうか
- 研修方法は感染対策が講じられているか
- 研修目標と評価内容は連動しているか
- 評価項目の表現や方法は適切か
- 実施可能な予算計画が立っているか など

ワークをしたら、しっかり振り返りを行う。

まずはグループワークで作成した成果物の評価を他者から得てみよう。

グループワークのフィードバック その②

グループワークに参加したメンバー同士でフィードバックし合い、次に何を活かしていくのか理解しておきましょう。

- 会議前の準備は十分でしたか
- 会議開催の方法はよかったですか
- メンバーが意見を出しやすかったですか
- 出した意見が成果物に反映されましたか
- 費やした時間は適切でしたか
- 看護以外の職種と訪問看護について語り合えたことに意味がありましたか
- 今後もこのメンバーで、訪問看護の量と質の向上に寄与する事業を展開できそうですか など

次に、グループメンバーでワークの進め方について振り返りを行う。

自ら学び、他者から学ぶ
グループワークをこれからも続
けていこう！

と、思えばよかったです。
お互いがんばりましょう！

お疲れ様でした。

[テーマ] 自地域における訪問看護師の量的拡大及び質の向上のための研修プログラムの開発

《講義 グループワークの進め方のポイント》

到達目標

グループの進め方のポイントを理解し、グループワークで実践することができる

内容

- ・グループワークが進めやすいように動画の内容のポイントを説明する

《グループワーク》

到達目標

地域における訪問看護師の量的拡大および質の向上の課題と今後の方策について「入門プログラム」を参考にして自地域に合ったプログラムや資料を実際に作成することができる

内容

- ・事前課題から抽出した自地域における課題を共有し課題解決の方策を考える
- ・抽出した地域における訪問看護師の量的拡大や質の向上の課題と今後の方策について「訪問看護入門プログラム」を参考にして自地域に合ったプログラムや資料を実際に作成する
- ・何を見せて、何を売り込めばよいのかロールプレイからの気付きや動画視聴の講義の内容から考察する
- ・作成したプログラムをどのような場で活用できるかも検討する
- ・平成 28 年度～令和 2 年度受講者の有志がファシリテーターを務める

《発表》

到達目標

- ・作成したプログラムや資料の特徴やセールスポイントについて根拠と共に発表する
- ・作成したプログラムの効果的な活用について提案する

内容

- ・作成したプログラムの紹介
- ・プログラム作成に当たっての根拠

《フィードバック》

到達目標

- ・自地域の研修企画の参考にすることができる
- ・他者の意見に対して建設的な意見を述べるることができる
- ・プログラム作成の根拠を理解することができる

内容

- ・自地域の研修企画の参考にする
- ・他者の意見に対して建設的な意見を述べる
- ・プログラム作成の根拠を理解する
- ・質問は意図をもって行う

參考資料

講師 プロフィール

(掲載 50 音順) 敬称略

有賀 玲子 (厚生労働省医政局地域医療計画課在宅医療推進室長)

【略 歴】 平成 19 年、厚生労働省入省。大臣官房厚生科学課、保険局医療課、大臣官房総務課広報室、文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課、健康局総務課原子爆弾被爆者援護対策室等を経て、平成 25 年、岐阜県健康福祉部保健医療課課長。平成 28 年、健康局健康課女性の健康推進室室長。平成 29 年、保険局医療課医療指導監査室特別医療指導監査官。平成 30 年、青森県健康福祉部次長。平成 31 年、同部長。令和 3 年 4 月、現職。

菊地 よしこ (公益財団法人日本訪問看護財団事業部課長)

【略 歴】 1994 年、秋田大学医療技術短期大学部看護学科卒業。東京大学医学部附属病院婦人科・小児科病棟勤務。東京都済生会中央病院外科・脳外科を経て、済生会三田訪問看護ステーションにて訪問看護師・介護支援専門員として勤務。2004 年、国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科保健医療学看護学分野地域看護学領域修了(保健医療学修士取得)後、秋田市医師会立秋田看護学校に専任教員として勤務。2009 年、厚生労働省看護研修センター看護教員養成課程修了。秋田県立衛生看護学院を経て、山陽学園大学大学院看護学研究科看護学専攻・山陽学園大学看護学部看護学科講師。2018 年、公益財団法人日本訪問看護財団事業部課長。現在に至る。

【役職・現職】 保健医療学修士

【著 書】 編集：『はじめての訪問看護』(中央法規出版社刊)。分担執筆：『精神科訪問看護テキスト～利用者と家族の地域生活を支えるために～』(中央法規出版社刊)。『看護計算ドリル』(照林社刊)。『看護学校入学前ドリル』(照林社刊)。『「看護に必要な漢字で覚える解剖ドリル」(照林社刊)』

佐藤 直子 (中央パートナーズ株式会社 東京ひかりナースステーション クオリティマネジメント部部长)

【略 歴】 2000 年、聖隷クリストファー大学看護学部卒。2003 年から訪問看護を始める。2012 年、在宅看護専門看護師認定。2013 年から聖路加国際大学看護学部助教。認定看護師教育課程訪問看護コース主任教員。2019 年から現職。2020 年、聖路加国際大学大学院博士後期課程 DNP コース修了。

【役職・現職】 在宅看護専門看護師、看護学博士

【著 書】 一般社団法人全国訪問看護事業協会編(2021)訪問看護ステーションの開設・運営ガイドブック、メディカ出版。牧本清子監(2020)JB1:推奨すべき看護実践,日本看護協会出版会。井部俊子・村上靖彦編(2019)現象学でよみとく専門看護師のコンピテンシー,医学書院。鶴若真理・長瀬雅子編(2018)看護師の倫理調整力ー専門看護師の実践に学ぶ,日本看護協会出版会。山田雅子・小野若菜子(2015)こんなときどうする?在宅看護Q&A,メディカ出版。井部俊子編(2015)専門看護師の思考と実践,医学書院。

西田 朋子（日本赤十字看護大学看護教育学准教授）

- 【略 歴】 日本赤十字看護大学卒業。虎の門病院入職病棟看護師⇒専任院内教育担当者。日本赤十字看護大学大学院修士課程、修士論文「看護系大学卒業直後の看護師が行う看護実践」。日本赤十字看護大学助手。日本赤十字看護大学大学院博士後期課程、博士論文「医療現場における新卒看護師の支援—ピア・グループの実践を通して—」。日本赤十字看護大学看護教育学講師。
- 【役職・現職】 文部科学省高等教育局医学教育課技術参与併任、看護学博士
- 【著 書】 新人看護師の成長を支援するOJT：医学書院；2016、看護管理ファーストブック（共著）：学研メディカル秀潤社；2015、看護師になるには：ペリかん社

堀 美佐子（群馬県看護協会訪問看護ステーション前橋南管理者）

- 【略 歴】 1991年、群馬大学医療技術短期大学部卒業。同年より群馬大学医学部附属病院勤務。2001年、放送大学卒業。2004年より高崎健康福祉大学短期大学部・看護学部看護学科勤務。2007年、群馬大学大学院博士前期課程看護学分野修了。2010年よりがん・感染症センター都立駒込病院勤務。2011年より群馬県看護協会訪問看護ステーション前橋南勤務。2016年10月より同ステーション管理者。

水上 みどり（富山県厚生部高齢福祉課地域包括ケア推進班課長補佐）

- 【略 歴】 平成3年4月、富山県入庁。富山県福野保健所保健師として勤務。以降、県高齢福祉課、医務課、健康課、高岡厚生センター等に勤務

山田 雅子（聖路加国際大学大学院看護学研究科教授）

- 【略 歴】 1986年、聖路加看護大学看護学部卒業。1986年、聖路加国際病院公衆衛生看護部勤務。1991年、聖路加看護大学前期博士課程修了（地域看護学専攻）。1991年、セコム在宅医療システム株式会社勤務。1997年、日本看護協会認定地域看護専門看護師取得。1998年、セコメディック病院看護部部長として勤務。2005年、厚生労働省医政局看護課在宅看護専門官として勤務。2007年、聖路加看護大学看護実践開発研究センターセンター長。2013年、聖路加看護大学看護実践開発研究センターキャリア開発支援室長。2014年、聖路加国際大学教育センター生涯教育部部長・教授

令和3年度（2021）厚生労働省委託事業 在宅医療関連講師人材養成事業 訪問看護分野 委員名簿

委員

（委員は五十音順）敬称略

委員長

高砂 裕子 一般社団法人全国訪問看護事業協会副会長

委員

江澤 和彦 公益社団法人日本医師会常任理事

菊地 よしこ 公益財団法人日本訪問看護財団事業部課長

窪田 満 国立研究開発法人国立成育医療研究センター総合診療部統括部長
（チャイルドライフサービス室室長）

齋藤 訓子 公益社団法人日本看護協会副会長／関東学院大学教授

新田 國夫 一般社団法人全国在宅療養支援診療所連絡会会長／日本在宅ケアア
ライアンス議長

野澤 美栄子 青森県訪問看護ステーション連絡協議会／じけいかい訪問看護ステ
ーション管理者

堀 美佐子 群馬県看護協会訪問看護ステーション前橋南管理者

水上 みどり 富山県厚生部高齢福祉課地域包括ケア推進班課長補佐

山田 雅子 聖路加国際大学大学院看護学研究科教授

オブザーバー

上野 桂子 一般社団法人全国訪問看護事業協会顧問

事務局

中村 昌夫 一般社団法人全国訪問看護事業協会事務局長

清崎 由美子 一般社団法人全国訪問看護事業協会技術参与

吉原 由美子 一般社団法人全国訪問看護事業協会業務主任

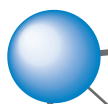
千木良 厚治 一般社団法人全国訪問看護事業協会総務主任

井上 多鶴子 一般社団法人全国訪問看護事業協会

中村 敦郎 一般社団法人全国訪問看護事業協会

木村 芳子 一般社団法人全国訪問看護事業協会

遠山 昌子 一般社団法人全国訪問看護事業協会



全国訪問看護事業協会の訪問看護講師人材養成研修会ページはこちら
資料等のダウンロードができます

<https://www.zenhokan.or.jp/new/jinzaijigyo/>



令和3年度 厚生労働省在宅医療関連講師人材養成事業 訪問看護分野

訪問看護講師人材養成研修会

一般社団法人全国訪問看護事業協会

〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-3-12 壱丁目参番館 401

TEL : 03-3351-5898

令和3年8月24日発行

