

話題提供資料

- 4-1 尾形教授
- 4-2 大久保副院長・看護部長
- 4-3 石垣委員
- 4-4 福井委員

尾形教授 資料

「看護の質の向上と確保に関する懇談会」（２００８．１２．８）発言要旨

九州大学大学院医学研究院
医療経営・管理学専攻
尾形裕也

１．全般的事項

- 「看護職員の質の向上」と「確保」という課題
 - ・「トレード・オフ」問題か？
 - ・「質」と「量」
 - ・量の「確保」→①新人看護職員の供給＋②継続雇用の確保（再雇用を含む）
 - ・①：少子社会、高学歴社会においては、両立するのではないか
 - ・②：専門職の雇用においては両立するのではないか
 - CS と並んで ES が重要
 - 「マグネット・ホスピタル」の要件：１４の「磁力」（ANCC）

２．日本の医療提供体制の特徴及び改革の方向と看護職員の確保問題

- （１）（国際比較をすると、）相対的に「資本集約的」＝「労働節約的」な医療サービスの提供体制

- 医療は、一般的には、「労働集約的」なサービスと考えられている
 - ・マクロで見ても、ミクロで見ても、人件費比率は５０％が１つの目安（ドイツの全病院の人件費比率は６７％）

- 看護職員数の国際比較
 - ・OECD Health Data によれば、人口当たり看護職員数は平均的水準にあるが、病床当たり看護職員数は圧倒的に少ない状況
 - ・実際の配置は、さらに少ない実態（潜在看護職員の問題あり）

<表1>病院の100床当たり常勤換算従事者数（2006年10月『病院報告』）

職 種	総 数	一般病院	精神科病院
医 師	11.1	12.6	3.2
歯科医師	0.6	0.8	0.1
薬剤師	2.5	2.7	1.1
看護師	36.7	40.4	16.8
准看護師	11.1	10.5	14.2
その他	43.0	45.9	26.5
合 計	104.9	113.1	62.0

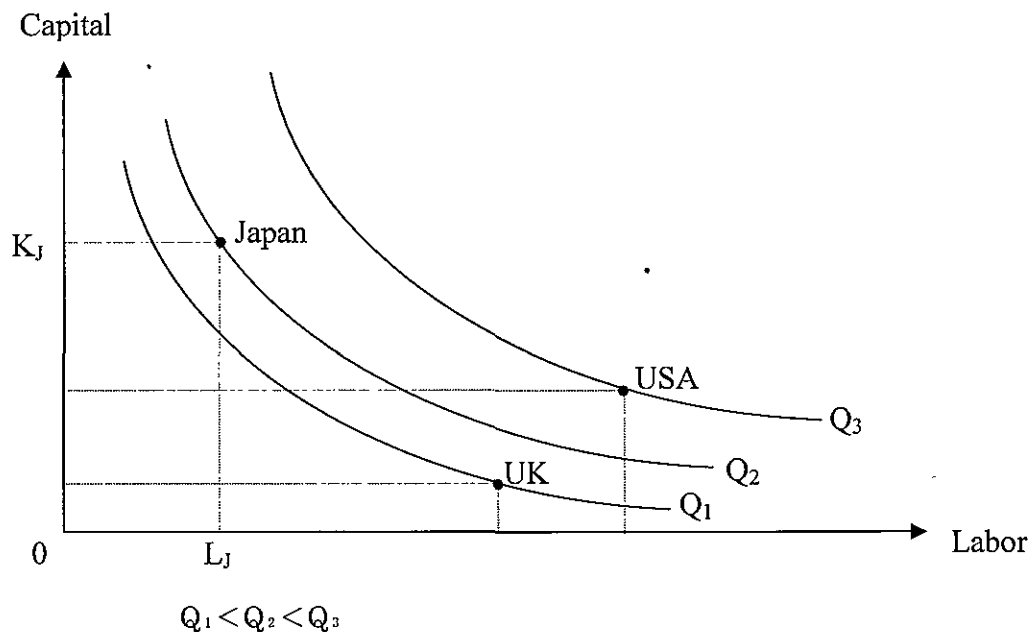
○医療生産関数論

$Q = F(K, L)$ Q : 医療サービス（提供量） F : 医療生産関数
 K : 資本投入 L : 労働投入

○等量線の形状と位置

一定の Q を産み出す資本と労働の組み合わせをプロット（図1 $Q_1 \sim Q_3$ ）
 同じ等量線上で、どの位置にあるか、異なる等量線上で、どの位置にあるか

<図1>医療における等量線の概念図



○資本集約的＝労働節約的な医療サービスの提供（多くの病床等に手薄な人員配置）が限界に

→いわゆる「医療崩壊」問題の根本要因

○より労働集約的な方向への転換

- ・2006年医療制度改革（病床数削減、7対1看護の導入等）
- ・日本学術会議臨床医学委員会医療制度分科会対外報告『医師の偏在問題の根底にあるもの 提言：量から質の医療への転換による克服』（2007年6月）
- ・社会保障国民会議最終報告関連資料「医療・介護費用のシミュレーション」における「改革シナリオ」（2008年10月）→人員配置倍増等が前提

(2) Lack of differentiation and standardization (OECD (2001) *)

○「機能分化と標準化の欠落」

○近年の医療制度改革における対応

- ・医療計画の見直し（「地域完結型医療」へ）
- ・診療報酬体系の見直し（DPC 普及拡大、療養病床包括払い導入等）
- ・クリニカル・パスや地域連携パスの普及

*OECD (2001) *OECD Economic Surveys : Japan*, OECD, Paris

3. 「看護職員需給見通し」の策定に関して

○「需給見通し」策定の意義

- ・「看護職員不足」時代との相違

○マクローメゾーミクロ (macro-meso-micro)

- ・国一都道府県一個別医療機関の各レベルにおける1つの「見通し」
- ・各レベルにおいて、ある程度の齟齬はありうる
→各レベルにおける適切な政策展開の必要性

○需要推計上の問題

- ・病院＋診療所で8割以上のシェア
- ・その他、介護施設等、需要は多様化しつつある
- ・医療制度改革の影響をどのように反映させるか（第6次見通し：「医療制度改革等を踏まえた適時的確なものとする事が求められる」）

○供給推計上の問題

- ・新卒就業者数推計→学校・養成所の動向等
- ・再就業者数、退職者数推計→労働市場の動向等
- ・いわゆる「潜在看護職員」の把握→「免許登録制」採用の費用対効果、他の施策との関連

○対象期間設定上の問題

- ・最近2回は5年計画
- ・医療制度改革、診療報酬改定等との関連

大久保副院长・看護部長 資料

看護職の定着に求められるもの

— 福井県済生会病院の取組 —



2008.12.8 福井県済生会病院
副院長・看護部長 大久保清子

1

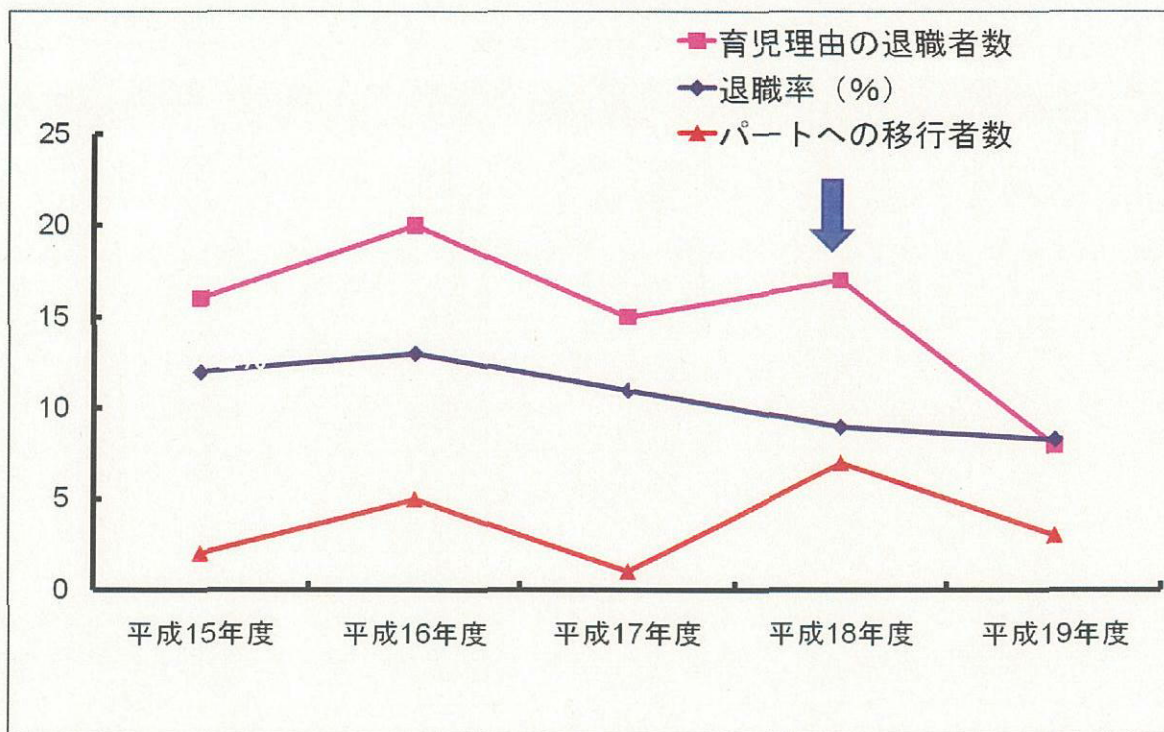
福井県済生会病院の概要

理 念 患者さんの立場で考える

創 立	: 1941年
病 床 数	: 466床（ホスピス20床：SCU 6床含）
病 床 利 用 率	: 94.7%
外 来 患 者 数	: 1,250名/日
平 均 在 院 日 数	: 13.2日
診 療 科	: 21科
全 職 員 数	: 1,040名（内看護部606名）

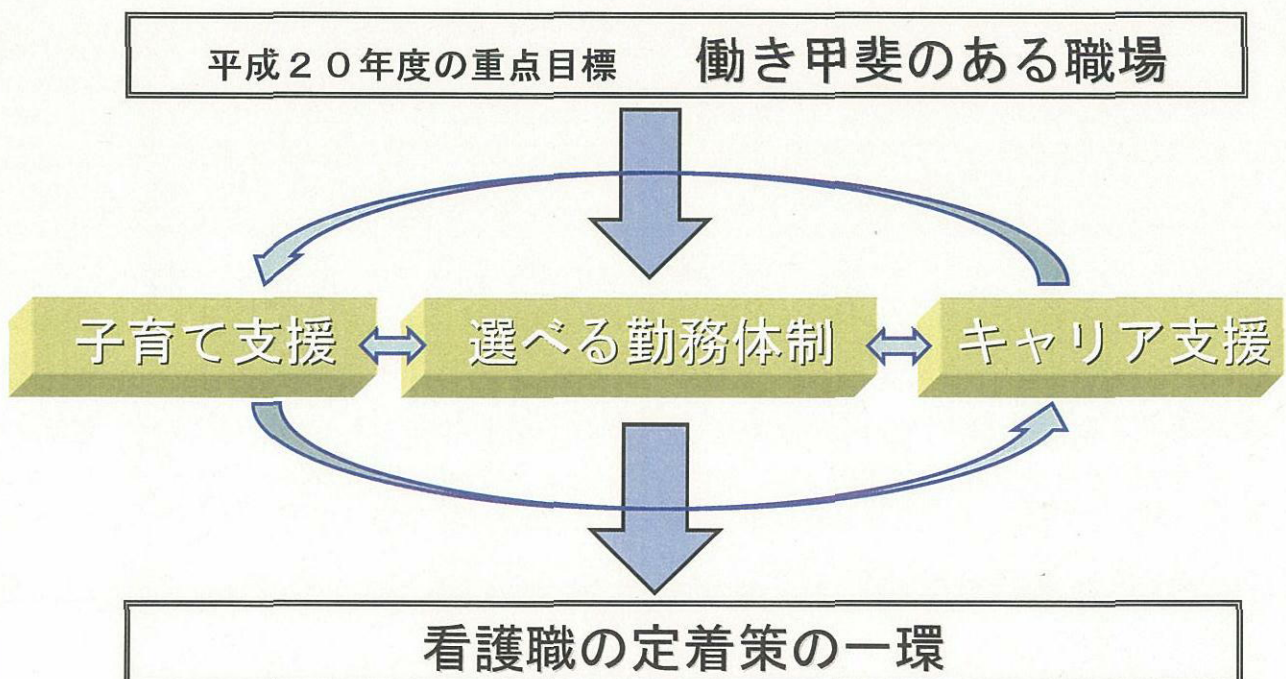
2

当院における看護職の退職状況



3

福井県済生会病院での対策



4

内 容

1. 多様な勤務体制
 - 1) 正職員短時間制度
 - 2) パートは1時間から可能
 - 3) 夜勤免除制度
2. 子育て支援
 - 1) 育児支援環境
 - 2) 育児休業制度
 - 3) 育児支援制度
3. 専門職としての業務整理
4. キャリア継続の活用と支援

5

多様な勤務形態

1. 多様な勤務体制

1) 短時間正職員(6時間)制度について

- 【目的】 育児・介護・体調不良などの職員に、家庭での役割を果たしながら仕事も続けたいという人を支援する
- 【手続方法】
1. 希望する時は、所属長に相談の上決定
 2. 所属長が承認後「短時間勤務申出書」を記入
副院長・看護部長室へ提出
 3. 短時間勤務申出は、4月・10月(この限りではない)
- 【労働時間】
- 労働時間は午前6時から午後10時までの間で本人の希望する時間帯
上記以外で勤務を希望する場合はこの限りではない
- 【賃 金】
1. 給与は基本給の75%を支給
 2. 賞与はその期間に応じて計算し支給
 3. 定期昇給及び退職金は、
本制度の適応を受ける期間も職員として対応

6

2) パートは1時間から可能

- 短時間勤務あるいは、自分の働ける時間だけのパート職員が地域で情報を伝えてくれる
- 紹介や話を聞いて働くことを希望してこられる方が増える(口コミ)
- パートでまず働いてみて、自分に合う病院であるかどうかを判断し、正職員へと希望する人も増加



看護職の確保定着

7

3)夜勤免除制度 ; 回数による手当

【 目 的 】

家庭の事情や体調不良により

- 夜勤が出来ない ■夜勤回数を減らして欲しい
- という人に対して勤務が続けられるように支援する

【 夜勤免除制度対象者 】

産前産後・育児・介護・体調不良・長期研修

【 夜勤回数による手当 】(公平性)

夜勤6回以上/月	:	10,000 円
夜勤5回以下/月	:	5,000 円
夜勤免除	:	0 円

8

多様な勤務制度・人件費は？

- 正職員が、業務量に対して足りずに超過勤務が発生している場合、短時間勤務やパートで補う方が正職員に超過勤務手当を支払うより安くなる（時給が違うため）

■ 超過時間の推移

看護師1人当たりの1ヶ月の勤務終了時の超過時間の推移

平成 17年 11.6時間 パート42名

平成 18年 9.4時間 パート33名 ⇔ 多様な勤務体制導入

平成 19年 8.0時間 パート56名

平成 20年 7.1時間 パート78名

9

職員とパートとの比較

	正職員	非正職員
有給休暇(時間単位)	○	○
看護休暇	○	○
リフレッシュ休暇	○	○
長期休職	○	○
その他職員サービス	○	○
育児休業制度 取得率(%)	100%	100%
院内保育所	○	○
育児費用補助	○	○
復帰支援	○	○
夜勤への配慮	○	○
再雇用	○	○

10

多様な勤務体制の制度化のポイント

1. 勤務時間4時間を1単位とした考え方

1週間・5日×1日・8時間＝40時間・・・10単位

1週間・5日×1日・6時間＝30時間・・・7.5単位

2. 業務内容の見直し

1)必要なケアが必要な時に必要とされるだけ適切に提供

2)引き継ぎの工夫

Point 患者参加型での診療提供

3. スタッフの受け入れ

1)自分たちのため

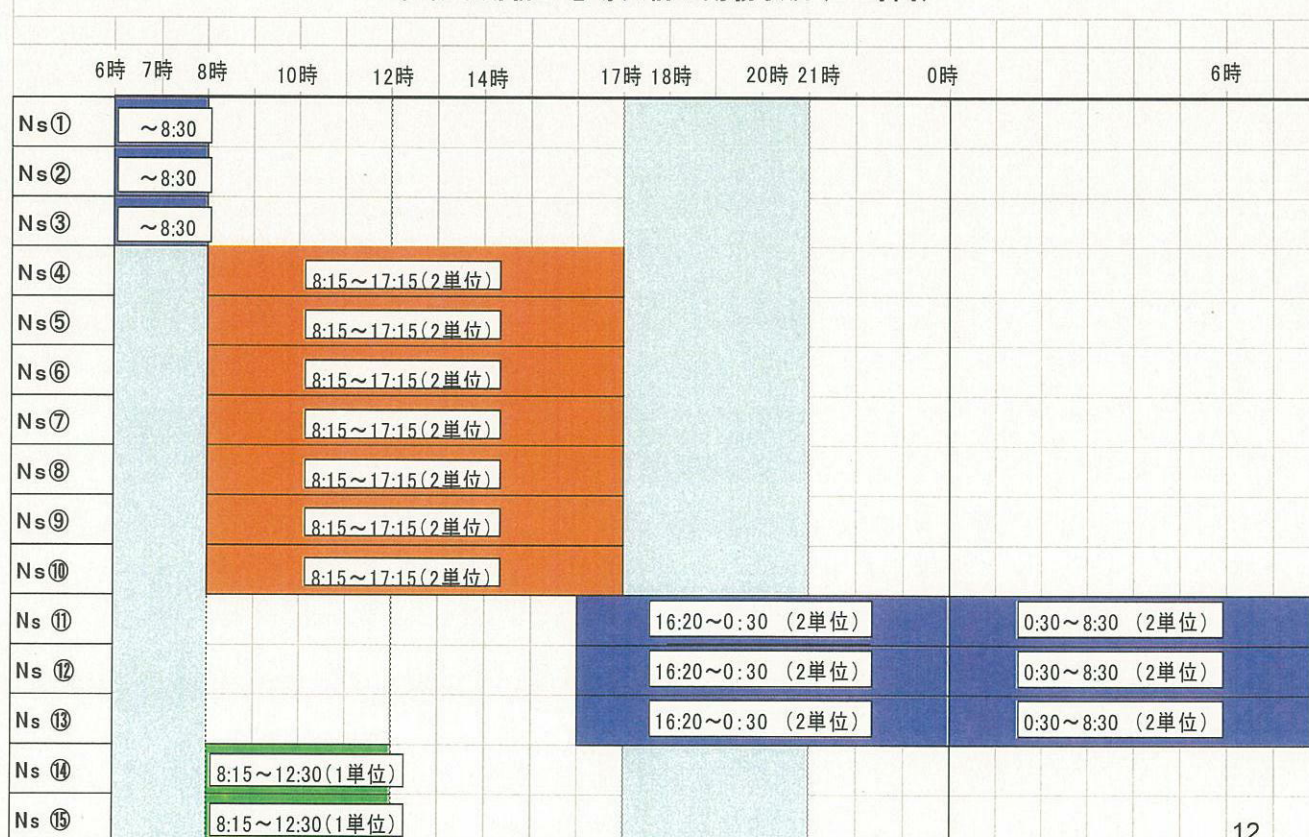
2)専門職としての自覚

3)固定観念を捨てる

Point 副部長・師長の熱意と活気

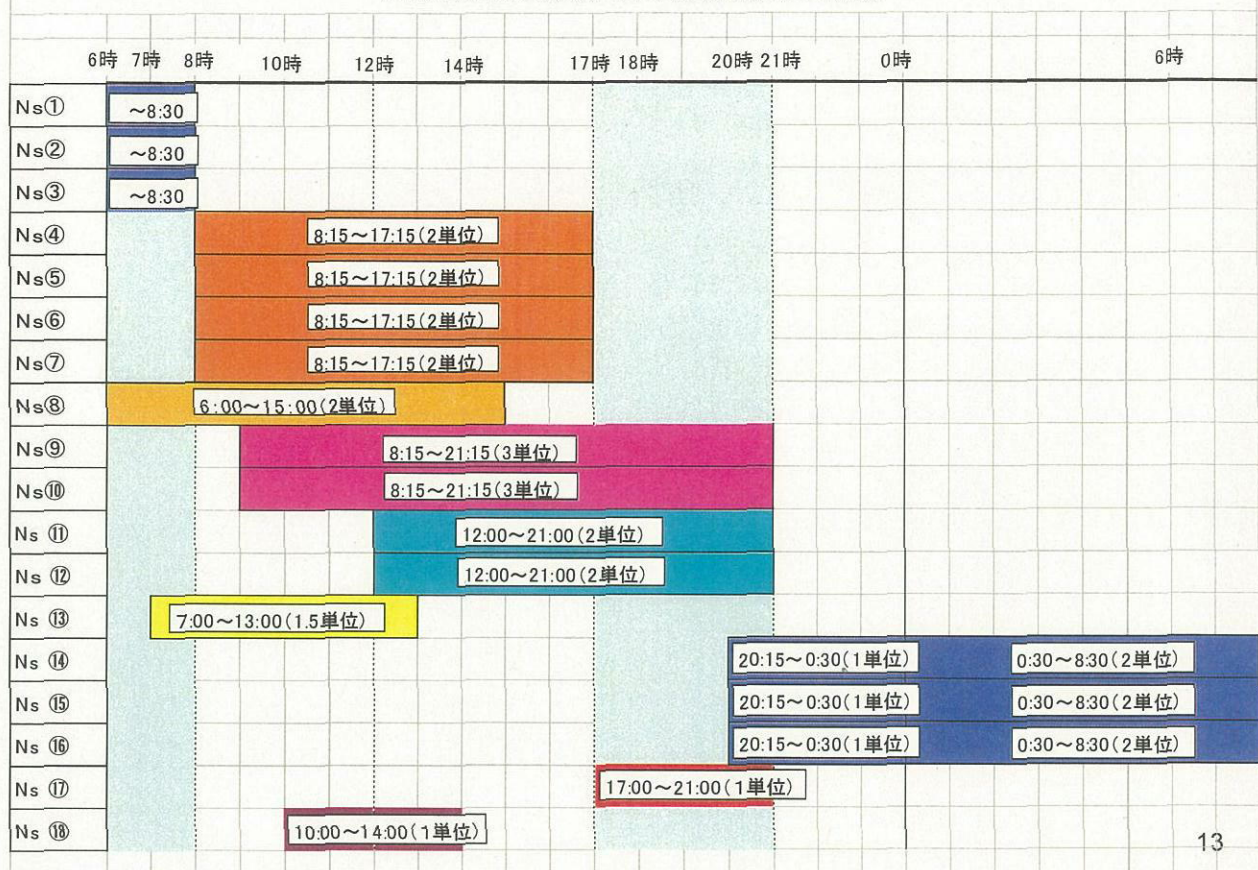
11

多様な勤務形態導入前の勤務状況(24時間)



12

多様な勤務形態導入後の勤務状況(24時間)



13

多様な勤務形態の導入のポイント

1.経営姿勢

- 1) 経営理念・・・職員を大切にする
- 2) 支援体制の整備は投資
- 3) 経営陣と職員との総合理解
- 4) 職場環境について話し合える場

2.推進体制

- 1) 組織的な取り組み
- 2) 明確な方針と活動計画

3.仕事の管理

- 1) 業務整理・見直し
- 2) 役割分担・具体的な取り組み

4.人的資源管理

- 1) キャリア継続システム
- 2) 師長の育成
- 3) 公平な処遇 労務管理

14

2. 子育て支援

院内保育所「ぽっかぽか園」 病院併設施設

- 対象児 : 0歳児～3歳児(4歳未満)
- 定員 : 50名(3部屋)
- 職員数 : 看護師2名・准看護師パート1名
保育士16名・事務1名 ※病院より出向

【 保育体制 】 365日24時間体制

【 対応時間 】 残業・夜勤の時間帯も対応
※通勤時間・勤務時間に対応

【 保育費 】 20,000円

【 利用率 】 年間平均:定員の約10割

【 利用職種 】 看護職(約9割)・事務職・医師など

1) 育児支援環境・具体的な対策

■ 保育士の充足

保育士6名による応援体制(病院内の小児科外来・病棟所属)

■ 保育費の減額

月額35,000→20,000円へ減額

費用の内訳:おむつ代、食事代、施設維持費

※職員の人件費は病院の負担

■ 保育所のあっせん

総務課・看護事務局が対応 病院や住居の近隣

■ 院内売店サービスの充実

子供の日用品ミルク・オムツ等

■ マイカー通勤対応

敷地内駐車場:1,600台

2) 育児休業制度

■ 育児休業

期 間 : 子供が1歳～3歳に達するまで
 取得状況 : 出産した職員の100%が利用

3) 育児支援制度

■ 休業の回数

1年間に5日間の子の介護休暇の取得が可能

■ 育児休業中の職員への経済的援助

出産1回につき、一律で10万円支給

17

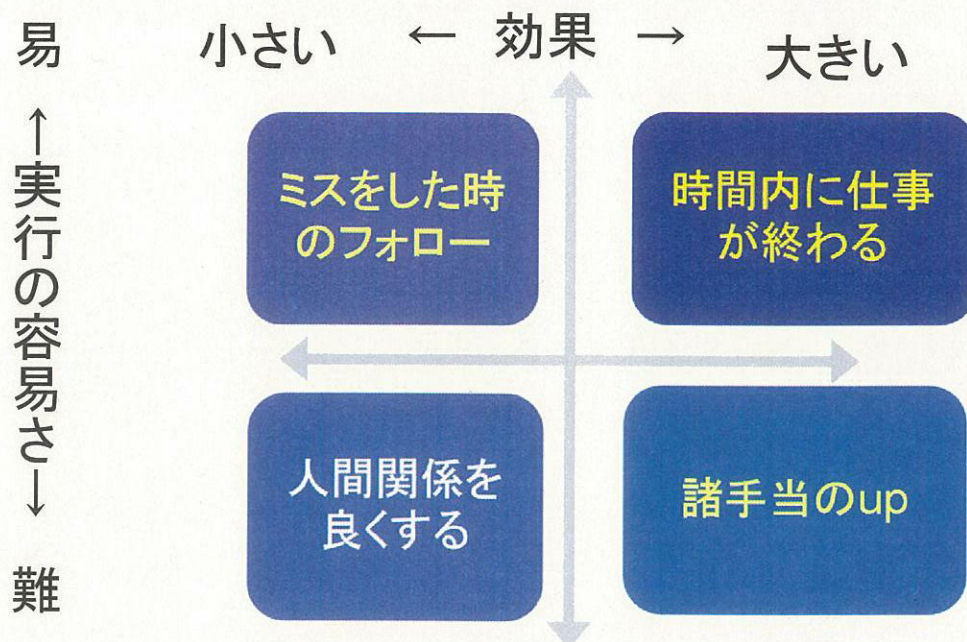
院内保育の年間運営費

	科 目	執行額 (円)
収入	保育料収入	12,000,000
	補助金収入	2,764,000
	設置者負担額	41,270,000
	収入合計	56,034,000
支出	人件費	41,034,000
	事務費 〔 福利厚生費・旅費交通費 器具費など 〕	5,905,000
	事業費 〔 給食費・保健衛生費など 〕	9,095,000
	支出合計	56,034,000

18

3. 専門職としての業務整理

定着率向上のための改善策



4. キャリア継続の活用と支援

専門性の活用・活動の場の保証(認定看護師)

- 看護外来
 - DM療養指導者
 - 感染管理認定看護師
 - ホスピスケア認定看護師
 - 皮膚・排泄ケア認定看護師 (2名)
 - ホスピス病棟
 - ホスピスケア認定看護師
 - 腫瘍外来
 - がん化学療法認定看護師
 - HD
 - 透析認定看護師
 - ICU
 - 摂食・嚥下障害看護認定看護師
 - 救急看護認定看護師 (2名)
 - 女性診療センター
 - 乳がん看護認定看護師
- 認定看護管理者

合計13名

看護職の職場現状と課題

1. 働きやすい環境について考えてこなかった風土

■ 24時間交代制勤務が当たり前

⇒ 多様な勤務体制 子育て支援

2. 専門職として役割・業務を背負いすぎる

■ 多いサービス残業・持ち帰り業務

⇒ 専門職としての業務整理

■ 多い課題役割 多い委員会・研修会

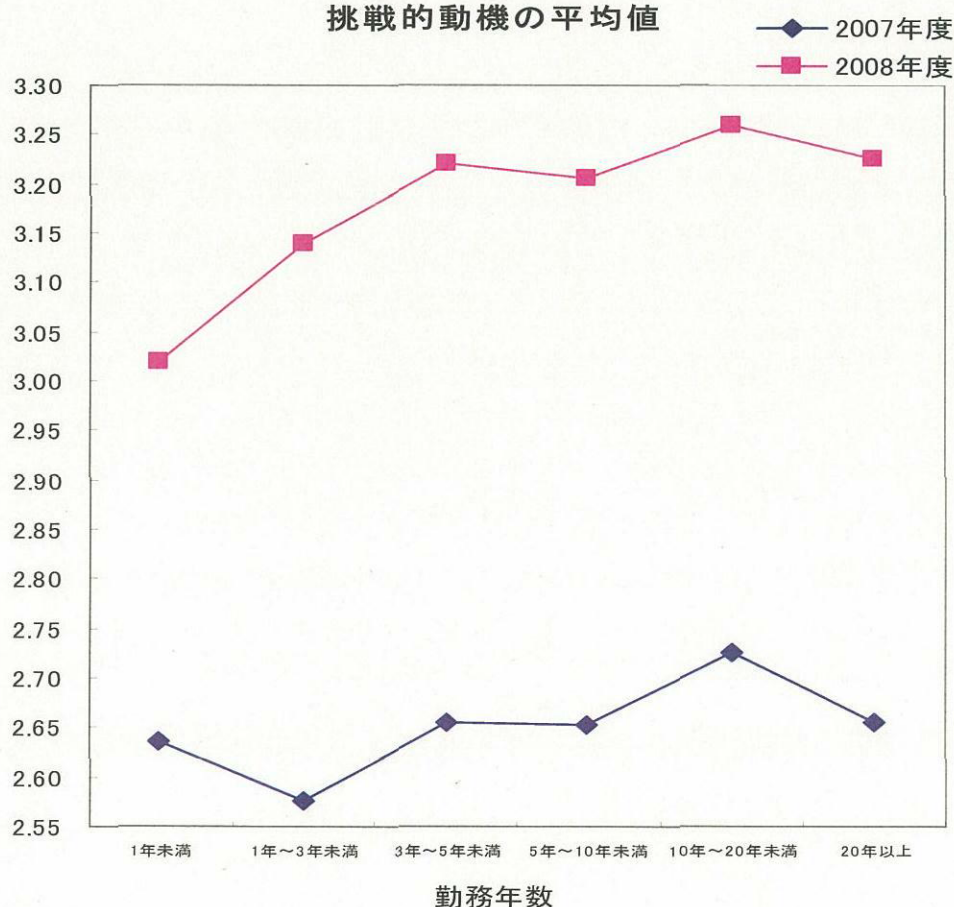
⇒ 時間内に業務が終わる

3. 看護職キャリア継続のサポートシステムが不十分

⇒ キャリア継続の活用と支援

21

挑戦的動機の平均値



22

一部抜粋

平成19年度
看護職の多様な勤務形態による就業促進事業
報告書

平成20年3月

社団法人 日本看護協会
専門職支援・中央ナースセンター事業部

2.2 事例紹介

病 院 番 号	病院概要			多様な勤務形態					福利厚生／休暇					育児・介護支援					教育・研修			
	病床数 床	入院基本料	看護職平均年齢（歳）	短時間正職員制度	時差出勤	交代制 時間帯の工夫	勤務時間 選択可	その他特長	有給休暇 時間単位	看護休暇	リフレッシュ休暇	長期休職	その他職員サービス	育児休業制度取得率（％）	院内（病院委託）託児室	育児費用補助	育休・介休からの復帰支援	夜勤への配慮	再雇用	院内・院外留学	院外研修参加補助（休暇・費用）	日本看護協会認定資格への補助
北海道・東北-01	392	15 対 1・13 対 1	35.6			○			○	○	○	○		100	○			○	○	○	○	
北海道・東北-02	602	10 対 1	33.3	○	○		○	○	○	○	○	○		100	○		○	○	○	○	○	○
北海道・東北-03	194	15 対 1	43		○	○	○	○	○	○			○	60	○			○	○		○	
関東・甲信越-01	366	7 対 1	38.7		○			○	○	○		○	○	100	○	○	○	○	○	○	○	○
関東・甲信越-02	199	7 対 1	38		○	○		○	○	○		○	○	100		○	○	○	○	○	○	○
関東・甲信越-03	199	7 対 1	34		○	○	○	○			○	○	○	100	○		○	○	○	○	○	○
関東・甲信越-04	99	7 対 1	36.9	○	○	○	○		○		○			100	○	○	○	○	○		○	
関東・甲信越-05	40	7 対 1	35.7	○	○	○	○	○	○	○	○	○		100	○	○	○	○			○	○
関東・甲信越-06	606	7 対 1・15 対 1	32.7	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100		○	○	○			○	○
関東・甲信越-07	1153	7 対 1	28.2		○	○	○		○	○	○	○	○	100		○	○	○	○	○	○	○
関東・甲信越-08	203	10 対 1	30.2	○	○	○	○	○	○	○			○	100	○		○	○	○	○	○	
関東・甲信越-09	1193	7 対 1・15 対 1	38.2		○	○	○		○	○	○	○		97	○	○	○	○	○	○	○	○
東海・北陸-01	466	7 対 1	31	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100	○	○	○	○	○	○	○	○
東海・北陸-02	196	10 対 1	36.5		○		○		○	○	○	○		100	○		○	○	○	○	○	○
近畿-01	477	7 対 1	31.4		○	○	○	○	○	○		○		99	○		○	○	○	○	○	○
近畿-02	741	7 対 1・10 対 1	30.1	○	○	○	○		○	○	○	○	○	86.36	○		○	○	○	○	○	○
近畿-03	500	7 対 1	33.9		○	○			○	○	○	○		100	○		○	○	○	○	○	○
近畿-04	565	7 対 1	31.4	○	○	○	○		○	○	○	○	○	100	○		○	○	○	○	○	○
中国・四国-01	115	10 対 1	32.2	○	○	○	○		○	○	○	○	○	100			○	○	○	○	○	○
中国・四国-02	179	7 対 1	28		○	○	○		○		○	○		100			○	○	○	○	○	○
九州・沖縄-01	181	7 対 1	30.3		○	○			○	○	○	○		100		○	○	○	○	○	○	○
九州・沖縄-02	400	7 対 1	29.4						○	○	○	○	○	100			○	○	○	○	○	○

石垣委員 資料

看護の質の向上と確保に関する 検討会

新人看護職員の質の向上

平成20年12月8日

石垣 靖子

1

看護師3年課程 教育・実習時間の推移

- 指定規則制定 1951年 5,077時間・108週以上
 - 第1次改正 1967年 3,375時間・1,770時間
 - 第2次改正 1989年 3,000時間・1,035時間
 - 第3次改正 1996年 2,895時間・1,035時間
- (在宅看護実習と精神看護実習が加わった→実質的な実習時間の減少)

卒業時の技術能力の未熟さに現れ、それは1年未満の離職にも影響している。

2

医療法人 東札幌病院の事例

平成20年度

- 232床 5病棟(内 緩和ケア病棟 1)
 - 進行・再発・末期がん患者 約7割
 - 看護師数 131人(内 准看護師 1人)
 - 年間採用数 21人(内 新卒 11人)
 - 年間退職数 12人 (内 新卒 0人)
- (退職は19年度実績)

3

1年目研修

1・生活の営みを整える援助技術を学ぶ

- 1) ナイチンゲール看護論の視点で看護の基本姿勢を学ぶ
- 2) 看護技術を支える要素を理解する(具体的な技術研修は別プログラム)
- 3) 看護実践における管理的側面、安全、感染予防技術を理解する

2. 事例を通して患者の全体像の把握ができる

- 1) 乳がん患者の全体像を把握・アセスメントし看護計画を立案できる
- 2) 行った看護を「事例」としてまとめ、発表し、看護を評価しプレゼンテーションする能力を高める

(年間9回の1日の集合研修)

4

新卒看護師教育

- 集合教育は技術以外MSW.リハビリスタッフと合同
- 技術教育は就職前から開始(マニュアルの工夫) 個別の相互研修(質問・感想)
- 最終の仕上げは事例発表(ケアの統合能力)
- 主任がプリセプター →みんなで育てる(役割の分担)
- 臨床看護能力構造の重視(臨床看護の全体像の把握)
- 専門職としての基本姿勢の強調(成長の基礎をつくる)

→・1年以内の離職ゼロ・インシデントの減少・中堅ナースの成長と定着率の向上・多職種間の連携の強化・組織文化の浸透と共有

5

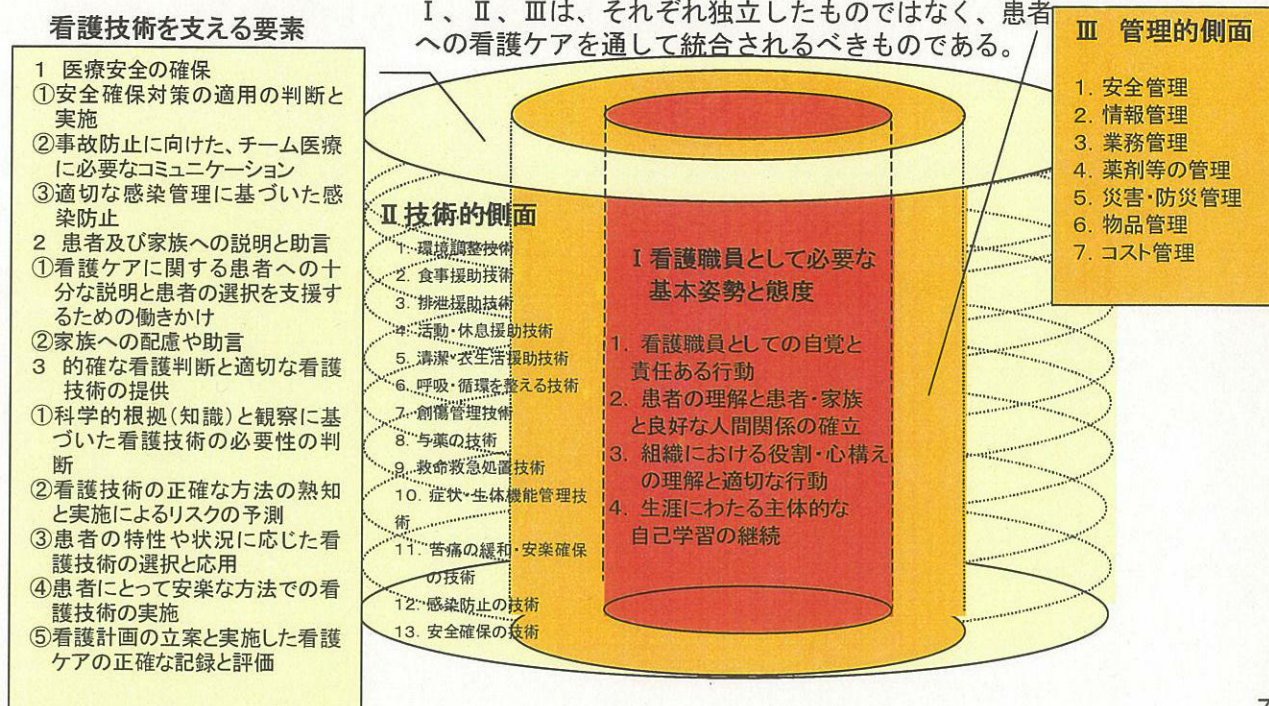
新人を育てる現場で大事にしていること 離職防止は結果である (看護課長・主任)

- 最初は「生活の営みを整える」ケアに徹する(患者の7割は緩和ケアの対象)
 - ゆとりを大切にし、個に焦点をあてる
 - 内発性を重視し、小さな達成感を共に喜び合う
 - こころに響くように教える
 - 肯定的な関わりをし、新人のモデルになる
 - 中堅スタッフがカギである(プリセプター制度の見直し)
 - 臨床実践能力の構造図の共有(集合教育とOJTの連携)
 - 病院のトップの講義を通して<つながり>を大切にする
 - ネットワークをつくるサポート
 - 知識・技術・態度の正三角形に留意する
-
- ケアをすることと人を育てることの本質は同じ。それは同時に自分をケアし育てることでもある。
 - 看護の魅力と価値を情熱を持って伝えよう

6

図1 臨床実践能力の構造

図1 臨床実践能力の構造



7

現状の問題(様々な施設・講習会を通して)

- 1・実習(基礎教育)
 - * 教育背景の違いによる問題
 - * 患者の選択と実習の了解が得られない
 - * 教員と臨床指導者の連携
 - * 臨床指導者の業務の増加
- 2・新人の指導者
 - * 臨床経験3年未満が7割を占める(未熟でも仕方がない)
 - * 指導者の教育・サポートが不十分
- 3・新人の教育方法
 - * 自施設にあった教育方法への戸惑い
 - * 報告書(厚労省)の理解が不十分
 - * 教育担当者の問題(専任がいない)
 - * 十分な指導ができない
- 4・離職防止と精神的な支援
- 5・安全管理 新人のインシデント・アクシデントへの対応

8

今後の課題

- 1・臨床研修の制度化
 - ・実践能力の保証(資格取得後の実践)
 - ・施設による教育の差異への対応
(プログラム標準化)
 - ・安全確保(ヒヤリハット事例 3年未満32.3%)
(具体的には日看協が提案している内容など)
- 2・基礎教育の期間延長(他の医療専門職なみに)
 - ・教育時間、特に現場の状況に即した臨地実習時間の確保
- 3・基礎教育と卒後研修の連携
 - ・教員と臨床指導者の協働(相互交流)と効率化

福井委員 資料

「新人看護職員の質の向上と確保」懇談会

1. 医師の養成課程：臨床研修制度
2. 新人看護職員の研修プログラム

聖路加国際病院 福井次矢

Dec. 8, 2008

T. Fukui, MD, MPH, PhD, St. Luke's International Hospital

1

近年の医学教育改革の背景

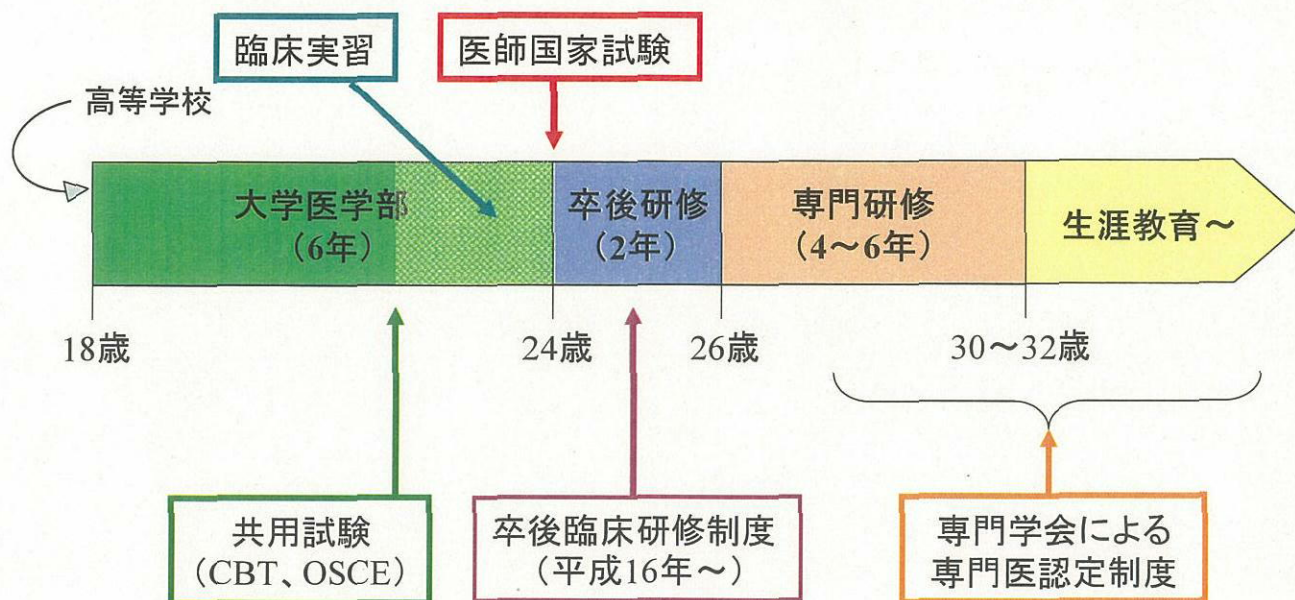
1. 急速に膨大化する医学知識、高度化する医療技術、限られた教育期間
 - ⇒ より良いカリキュラム、とくに効率的な学習方略の必要性
2. より良き臨床医の養成
 - ⇒ “態度”教育、“実技”教育の充実
 - ⇒ 卒後臨床研修の充実
3. グローバリゼーション
 - ⇒ 国境を越えた「教育の標準化」

Dec. 8, 2008

T. Fukui, MD, MPH, PhD, St. Luke's International Hospital

2

わが国の医師養成課程



Dec. 8, 2008

T. Fukui, MD, MPH, PhD, St. Luke's International Hospital

3

新臨床研修の到達目標(1)

・ 研修理念

- － 医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学および医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身につける。

・ 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

- | | |
|------------|-----------|
| 1. 患者-医師関係 | 2. チーム医療 |
| 3. 問題対応能力 | 4. 安全管理 |
| 5. 症例呈示 | 6. 医療の社会性 |

Dec. 8, 2008

T. Fukui, MD, MPH, PhD, St. Luke's International Hospital

4

研修の到達目標(2)

- 経験目標

- A 経験すべき診察法・検査・手技

1. 医療面接
2. 基本的な身体診察法
3. 基本的な臨床検査
4. 基本的手技
5. 基本的治療法
6. 医療記録
7. 診療計画

研修の到達目標(3)

- 経験目標

- B 経験すべき症状・病態・疾患

1. 頻度の高い症状:35項目
2. 緊急を要する症状・病態:17項目
3. 経験が求められる疾患・病態:88項目

頻度の高い症状(1)

- ・全身倦怠感
- ・不眠
- ・食欲不振
- ・体重減少・増加
- ・浮腫
- ・リンパ節腫脹
- ・発疹
- ・黄疸
- ・発熱
- ・頭痛
- ・めまい
- ・失神
- ・けいれん発作
- ・視力障害、視野狭窄
- ・結膜の充血
- ・聴覚障害
- ・鼻出血
- ・嘔声
- ・胸痛
- ・動悸

Dec. 8, 2008

T. Fukui, MD, MPH, PhD, St. Luke's International Hospital

7

頻度の高い症状(2)

- ・呼吸困難
- ・咳・痰
- ・嘔気・嘔吐
- ・胸やけ
- ・嚥下困難
- ・腹痛
- ・便秘異常
- ・腰痛
- ・関節痛
- ・歩行障害
- ・四肢のしびれ
- ・血尿
- ・排尿障害
- ・尿量異常
- ・不安・抑うつ

Dec. 8, 2008

T. Fukui, MD, MPH, PhD, St. Luke's International Hospital

8

緊急を要する症状・病態

- | | |
|------------|---------------|
| 1) 心肺停止 | 10) 急性腎不全 |
| 2) ショック | 11) 流・早産及び満期産 |
| 3) 意識障害 | 12) 急性感染症 |
| 4) 脳血管障害 | 13) 外傷 |
| 5) 急性呼吸不全 | 14) 急性中毒 |
| 6) 急性心不全 | 15) 誤飲、誤嚥 |
| 7) 急性冠症候群 | 16) 熱傷 |
| 8) 急性腹症 | 17) 精神科領域の救急 |
| 9) 急性消化管出血 | |

研修の到達目標(4)

- 経験目標

- C 特定の医療現場の経験

1. 救急医療
2. 予防医療
3. 地域保健・医療
4. 周産・小児・成育医療
5. 精神保健・医療
6. 緩和・終末期医療

指導体制(1)

研修管理委員会

研修プログラムの作成、研修プログラム相互間の調整、研修医の管理及び採用・中断・修了の際の評価など、臨床研修の統括管理

プログラム責任者

研修プログラムの企画・立案及び実施の管理並びに研修医に対する助言、指導。原則として研修医20人に1人、臨床経験7年以上でプライマリ・ケアの指導能力を有する者

臨床研修指導医

常勤の医師で担当する分野における研修医に対する指導、指導医1人に対して研修医5人までが望ましい、臨床経験7年以上でプライマリ・ケアの指導能力を有する者

Dec. 8, 2008

T. Fukui, MD, MPH, PhD, St. Luke's International Hospital

11

指導体制(2)

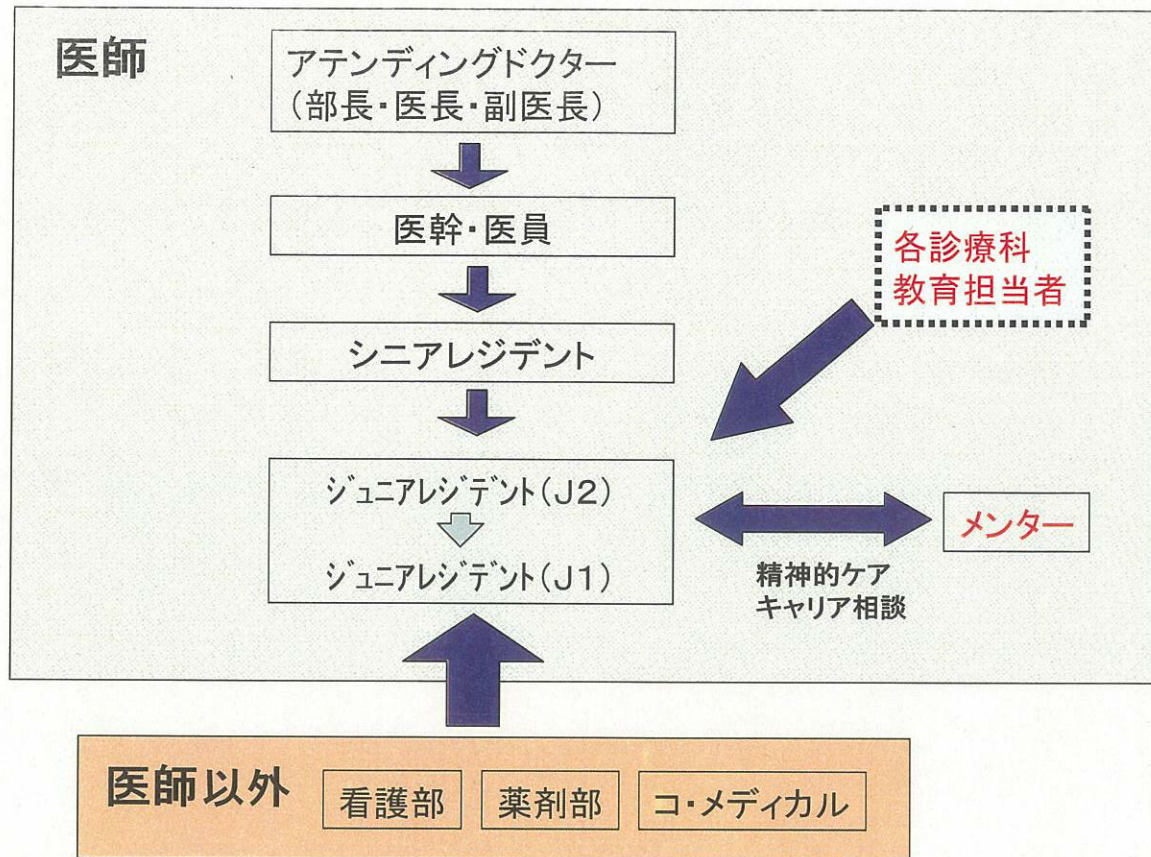
- 指導医が、原則として、**内科、外科、小児科、産婦人科及び精神科**の診療科に配置されていること。
- 指導医は、勤務体制上指導時間を十分に確保できること。
- 指導医、プログラム責任者は指導医養成ワークショップを受講していること。
- 休日・夜間の当直においては、電話などにより指導医又は**上級医に相談できる体制**が確保されるとともに、研修医1人で対応できない症例が想定される場合には、指導医又は上級医が直ちに対応できるような体制(**オンコール体制**)が確保されていること。
- **研修医手帳を作成**し、研修医が研修内容を記入するよう指導すること。

Dec. 8, 2008

T. Fukui, MD, MPH, PhD, St. Luke's International Hospital

12

聖路加国際病院の指導体制

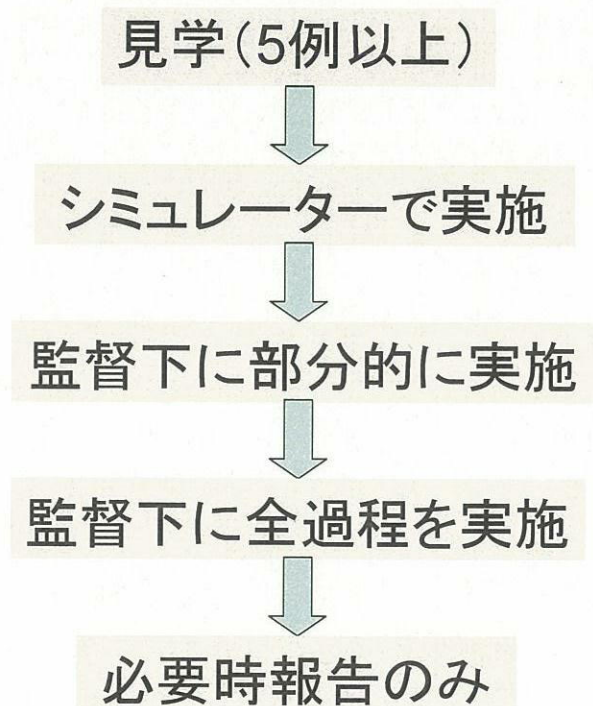


Dec. 8, 2008

T. Fukui, MD, MPH, PhD, St. Luke's International Hospital

13

臨床技能の学習方法(例)



Dec. 8, 2008

T. Fukui, MD, MPH, PhD, St. Luke's International Hospital

14

「新人看護職員の質の向上と確保」懇談会

1. 医師の養成課程：臨床研修制度

2. 新人看護職員の研修プログラム

聖路加国際病院 福井次矢

Dec. 8, 2008

T. Fukui, MD, MPH, PhD, St. Luke's International Hospital

15

平成20年度採用看護職員

採用看護職員数 103名

うち 新卒看護師 93名

【教育背景別】

看護系大学卒 84名 (90.3%)

修士課程修了 2名 (2.2%)

看護専門学校卒 7名 (7.5%)

Dec. 8, 2008

T. Fukui, MD, MPH, PhD, St. Luke's International Hospital

16

平成20年度新人看護師 臨床実践能力向上推進事業申請 (厚生労働省)

助成申請額	5,896,217円
(A)助成交付額	5,896,217円
(B)実際に要した研修費総額 (平成20年4月～6月)	12,400,061円
(C)A－B	▲6,503,844円

理由: 厚生労働省からの通知で、補助対象は60人程度で60日間という原則に基づき申請。
しかし、実際には当院における新卒の新人研修対象者は93名であり、それに伴う人件費、需要費(消耗品費)、印刷製本費(研修資料代)等の差額が生じた。

院内教育の理念

- 患者もしくはクライアントのQOLの向上をめざした質の高い看護サービスを提供できる看護職員の育成をめざす。
- 個々の職員の学習ニーズと目標を尊重し、キャリア開発を通して専門職業人としての成長・発達を支援し、知識・理論と実践が統合できるような教育的臨床環境を提供する。
- 看護実践をとおして、自らが努力し主体的に自分の能力開発を行ない、それらを臨床で発揮できるように援助する。
- この理念は聖路加国際病院で働く看護職従事者のみならず、外部研修生、看護学生にも共通である。

新人看護師研修の目的

- 新人看護師が職場に適応し、社会人としての自覚と責任をもてるようになる。
- 専門職業人としての姿勢や態度、看護実践に必要な基本的知識・安全な看護技術を習得する。

新人看護師研修の目標

1. 社会人としての基本的な姿勢や態度を身につけ、病院職員、看護職員の一員になる。
2. 深刻なリアリティショックを体験することなく職場に適応でき、看護師として自信をもてるようになる。
3. 指導者もしくは先輩看護師の支援を受けながら、医療安全に留意し、手順や基準などのガイドラインに基づいた基本的な看護技術が実践できるようになる。
4. 上記をとおして、キャリア開発ラダー（臨床実践機能評価）の第1段階に到達できるようになる。

新人看護師研修の内容(1)

新人看護師研修は、以下に示す集合教育と所属部署におけるOJTにより、1年間かけて研修の目的・目標を達成できるように計画している。

- 第1期オリエンテーション:4月1日より5日間
- 第2期オリエンテーション:4月第2週～6月第2週頃
8週間のプリセプターシップにより新しい職場に慣れるようにする。
ただし、個人の成長に応じて期間を延長するなどの個別対応を実施。
- 看護実践のための基礎知識と看護技術(4月～8月)
 - 医療安全に関するクラス
 - 看護記録に関するクラス
 - 褥瘡予防に関するクラス
 - 安全な食事介助について

新人看護師研修の内容(2)

- 新人対象継続教育プログラム(9月～12月)
 - レジデントナースコースジュニアクラス
 - 基礎 I (BLS演習含む) & 基礎 II
- キャリア開発ラダーについて(12月～翌年1月)
- 新人対象医療安全に関するフォローアップクラス(翌年1月)
 - 医療安全に関するクラス(4～8月実施)の内容を復習し、手順や基準の根拠を再確認
- シミュレーションラボ室での看護技術トレーニング(通年)
 - 注射トレーニング、点滴管理、採血、導尿、吸引等



* シミュレーションラボ室での技術演習



- 基本的な看護技術を、各自の時間を利用して練習できるシステム
- 教育責任者やブレイントラストによる指導も受けられる
- 技術項目; 点滴管理、筋肉注射、皮下注射、採血、導尿、吸引、BLS

Dec. 8, 2008

T. Fukui, MD, MPH, PhD, St. Luke's International Hospital

23

新人看護師研修の評価

入職時 : 基本的看護技術に関する自己評価

1ヶ月後 : 管理者による面接
プリセプターシッププログラム評価

3ヶ月後 : 管理者による面接
基本的看護技術に関する自己評価
プリセプターシッププログラム評価

6ヶ月後 : 管理者による面接
各部署での評価

9ヶ月後 : 医療安全に関する知識確認テスト

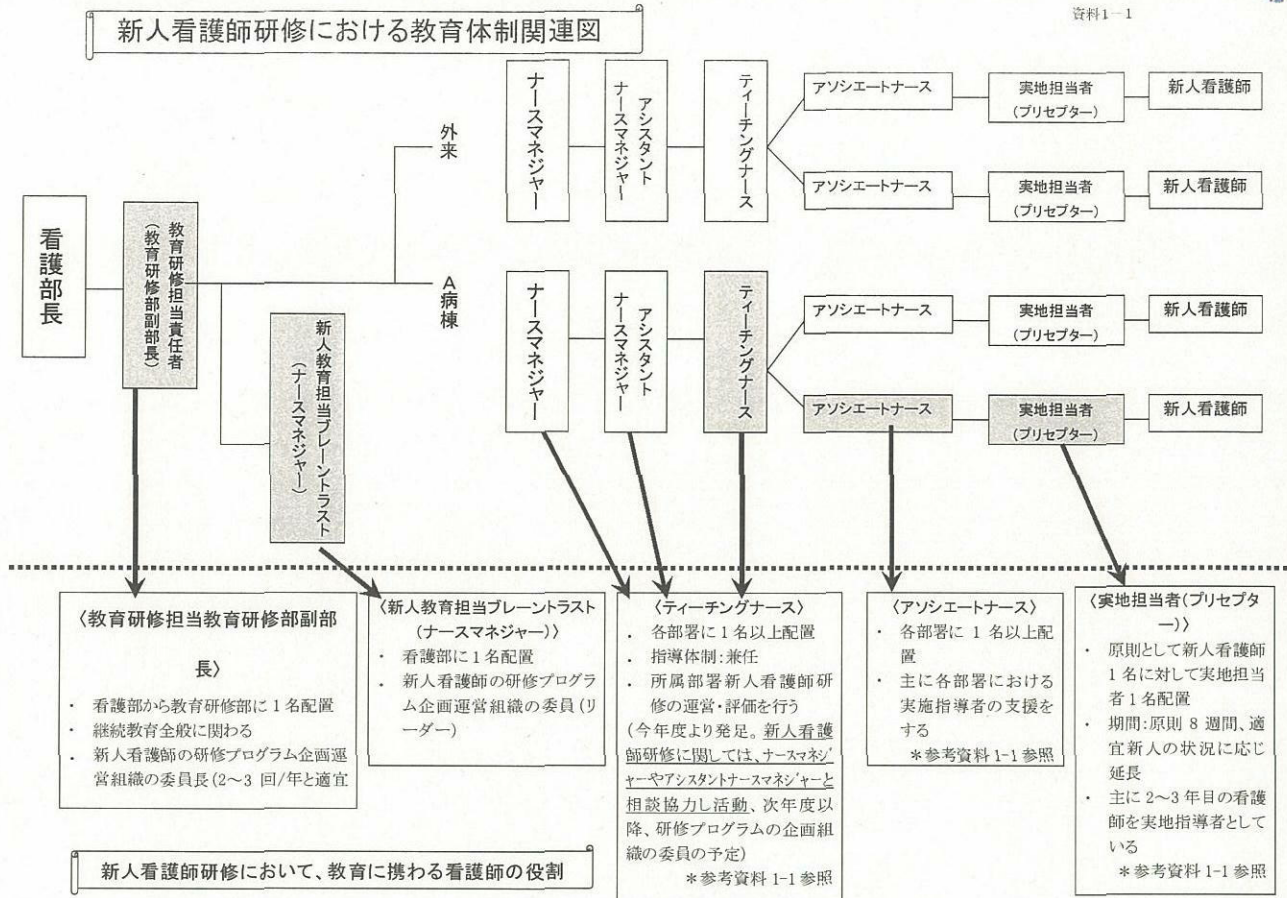
12ヶ月後 : 管理者による面接
各部署での評価
キャリア開発ラダーによる評価

* 特に夜勤オリエンテーション前や夜勤一人立ち頃は、管理者は新人との面接をし、オリエンテーション進捗状況を把握し、職場の適応状況を確認する。

Dec. 8, 2008

T. Fukui, MD, MPH, PhD, St. Luke's International Hospital

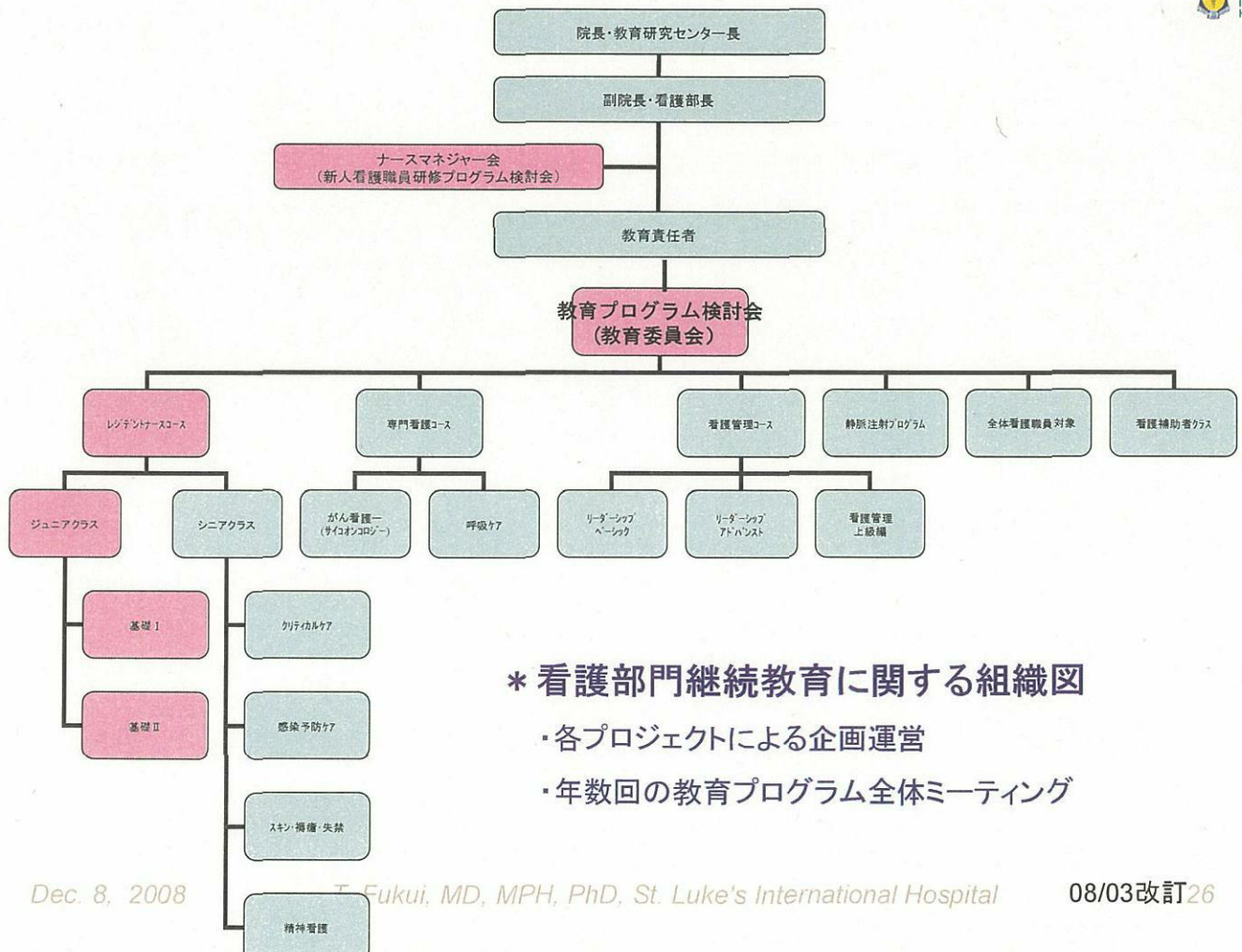
24



Dec. 8, 2008

T. Fukui, MD, MPH, PhD, St. Luke's International Hospital

25



Dec. 8, 2008

T. Fukui, MD, MPH, PhD, St. Luke's International Hospital

08/03改訂26