

2018 KYOTO UNIVERSITY HOSPITAL NURSING CAREER PATH SUPPORT CENTER

Committee for Nurse's Improvement of the Regional Alliance Ability
Annual Report



平成30年度
京都大学医学部附属病院
看護職キャリアパス支援センター
地域連携力向上キャリアパス支援部会
報告書



京都大学
KYOTO UNIVERSITY

目次

1	はじめに	1
2	概要	
	1. センター設立の目的	2
	2. 京大病院看護部理念・基本方針	3
	3. 構成	4
	4. 運営委員会	5
	5. 看護人材交流の仕組み	6
	6. 看護人材交流申し込み方法	7
3	2015～2018 年度人材交流実績	8
4	2018 年度人材交流	
	新規事業参加施設の管理者	10
	2018 年度人材交流者	13
	交流者体験談座談会	22
5	活動状況	
	1. 活動報告・説明会	25
	2. 出向支援の取り組み	28
	3. ジェネラリスト育成に向けて	29
6	その他の活動	32
7	編集後記	33

1 はじめに



看護職キャリアパス支援センター長
井川順子

地域・施設の枠を超え 一人ひとりの力を伸ばす支援を通じて 地域医療への貢献を目指しています

京都大学医学部附属病院が京都府の支援を得て、2015年7月に「看護職キャリアパス支援センター」を開設してから4年が経過しました。当センターの目標は、人材交流プログラムを通じて施設間の連携に強い助産師・看護師を育成し、それによって京都府下の地域医療への貢献をめざすというものです。

我が国は少子高齢化や地方の過疎化など、さまざまな課題を抱えており、求められる医療も変化しています。国が地域包括ケアを推進する中、当院は社会のニーズに応えるため、大学病院だからこそ可能な高度急性期医療に加え、地域の医療・介護施設、在宅医療との連携強化に取り組んでいます。また病院の機能分化（高度急性期、急性期、回復期リハビリテーション、慢性期など）が進み、看護職も各領域における専門性がより一層求められるようになってきました。しかし現状は、高度急性期を担当する看護師は在宅の現状が分からず、逆に在宅からスタートする看護師は急性期のことが分からないというケースも少なくありません。こうした看護師個々のギャップを埋め、継続医療・継続看護を推進するための取り組みとして「施設間の連携に強い看護師養成プログラム」をスタートさせました。

機能の異なる病院間の人材交流によって、それぞれの現場を知り、学びあい、看護をめぐる、医療全体をめぐる、私たちの暮らしをとりまく地域や社会全体を俯瞰する看護の視点を涵養するとともに、お互いの機能の強みを活かし合うことで質の高い看護、チーム医療が提供できるのではないかと考えています。こうした府下全域での看護師・助産師の人材交流のベースとなっているのは、当院の充実した人的・物的リソースと、これまでに築いてきたノウハウ・実績です。こうした強みを活かして、地域・施設横断的な支援に注力し、「橋渡し役」として機能して参ります。

自分を高め、これからの看護を牽引する志をもった方の参加を期待しています。当センターは学び続けるジェネラルナースを支援し、この取り組みによる人材交流が、そこに関わる多くの看護師間・施設間における新しい相互学習の場として発展していくことを願っています。

京都大学医学部附属病院 院長補佐
看護部 看護部長
看護職キャリアパス支援センター長
井川順子

2 概要

1. センター設立の目的

センターは、京都大学医学部附属病院と京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻並びに地域医療機関等との間で相互の人材交流を推進することを目的とする。

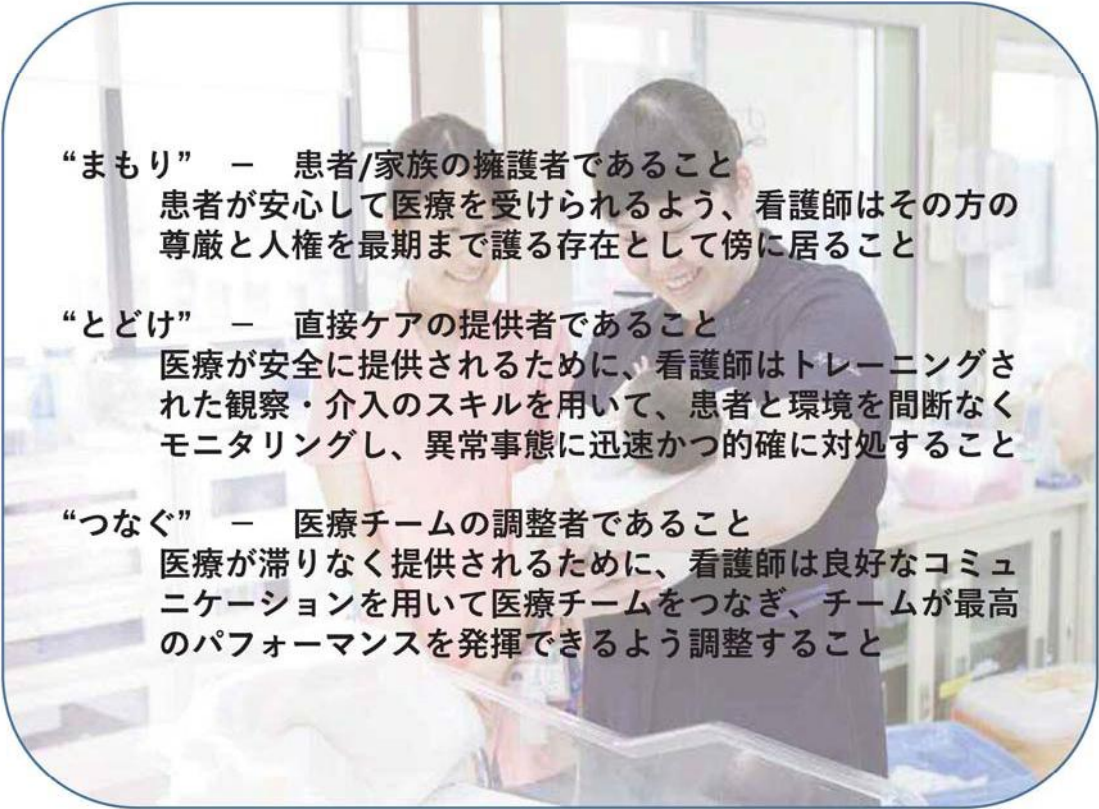
特に、地域医療機関等との相互人材交流の推進においては、医学部附属病院から他施設への看護師等の長期派遣、並びに他施設から医学部附属病院への長期受け入れを行う人材交流支援システムを確立することにより、看護師等の人材交流を活性化させ、医療機能分化における施設間連携に強い看護師等を要請することを目的とする。

2015年6月4日制定

京都大学医学部附属病院

看護職キャリアパス支援センター内規より

京都大学の考える“プロフェッショナルとしての看護の責任”

- 
- “まもり” — 患者/家族の擁護者であること
患者が安心して医療を受けられるよう、看護師はその方の尊厳と人権を最期まで護る存在として傍に居ること
 - “とどけ” — 直接ケアの提供者であること
医療が安全に提供されるために、看護師はトレーニングされた観察・介入のスキルを用いて、患者と環境を中断なくモニタリングし、異常事態に迅速かつ的確に対処すること
 - “つなぐ” — 医療チームの調整者であること
医療が滞りなく提供されるために、看護師は良好なコミュニケーションを用いて医療チームをつなぎ、チームが最高のパフォーマンスを発揮できるよう調整すること

看護職キャリアパス支援センターでは、どんなときにも看護に自信を持って責任を果たす足腰の強いジェネラリストの育成を目指しています。

2 概要

2. 京大病院看護部理念・基本方針



看護職キャリアパス支援センターの基本方針は、京都大学医学部附属病院看護部の理念や活動方針に基づいています。

看護部の理念

看護師には、健康を増進し、疾病を予防し、健康を回復し、苦痛の緩和につとめる4つの基本的責任がある。

京都大学医学部附属病院看護部ではこの基本的責任を果たすために、人々を全人的にとらえ、その専門性をもって主体的に働きかける。またその看護の実践に当たっては、京都大学医学部附属病院の患者の権利宣言と理念に基づき、看護の提供を行う。

- 私たちは、常に患者の立場に立ち、その信条、人格、生活、権利を尊重します。
- 私たちは、患者に必要な情報の入手を助け、患者の意志決定を支援します。
- 私たちは、可能な限り高い水準の看護を提供するために、個人としてまた、組織として継続学習を推進します。
- 私たちは、看護実践の水準を高める研究活動を推進し、卓越した診療・教育・研究を行う本院の使命の達成のために協働して取り組みます。
- 私たちは、チーム医療の一員として、他部門と信頼関係に基づいた協働を図り、病院運営に積極的に参画します。
- 私たちは、看護活動を通して国民の福祉に貢献します。
- 私たちは、社会的地位の向上のために、積極的に専門職としての活動を行います。

看護部の活動指針

京都大学医学部附属病院看護部職員は、患者サービス提供のあらゆる場面において、下記の6点を念頭に、これらの達成を目標として活動する。

• 患者中心であること

患者の要望を充分確認した上で、専門家としての適切な判断に基づき、適切な看護サービスを、患者やその代弁者の了解を得て提供する。

• 安全であること

看護サービスの提供に当たっては、常に安全性を確保する方向で提供する。特に、看護サービスの提供の過程における障害の発生(事故)を予防する。

• 効果的であること

常にサービスが効果的であると証明された根拠のある看護サービスを提供する。同時に、根拠の確認されていない看護サービスについては、その根拠を明らかにするための活動を行う。

• 適時性があること

サービス提供に当たっては、患者の状況に応じて適切な時期に必要な看護サービスを提供する。

• 効率的であること

看護サービスの提供に当たっては、ムダ・ムリ・ムラを廃して効率的に提供する。

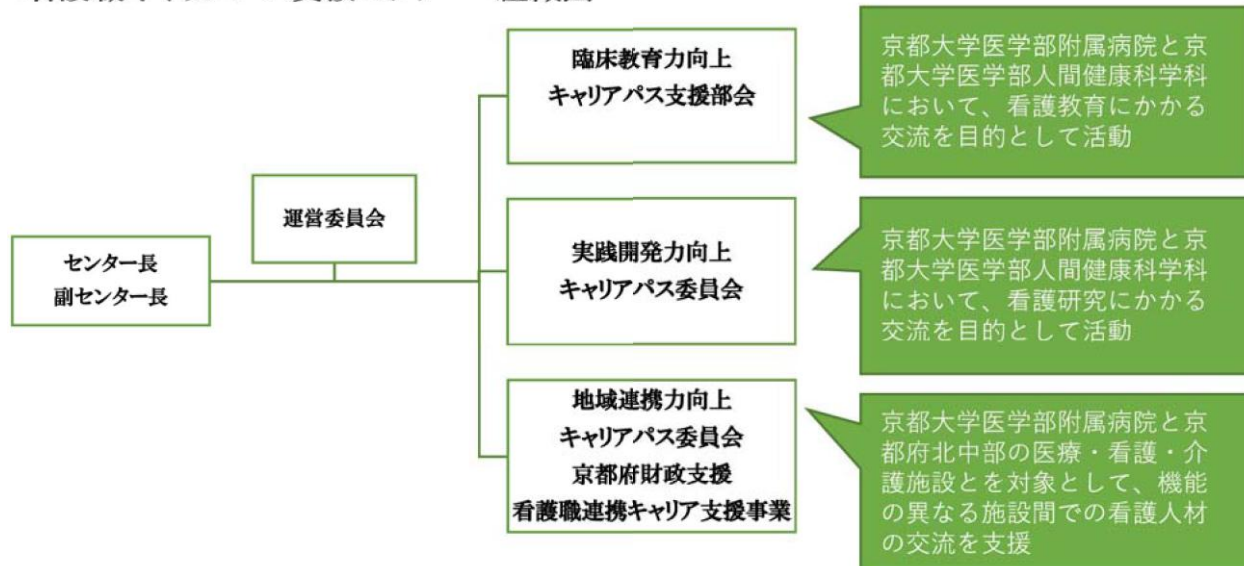
• 公平であること

看護サービスの提供は患者の要求と看護師としての専門的な判断によって決定した患者の看護の必要性に応じて公平に提供する。提供に当たっては、患者に充分理解を得るように努める。

2 概要

3. 構成

看護職キャリアパス支援センター 組織図



看護職キャリアパス支援センター 組織名簿

センター長 看護部長 井 川 順 子					
副センター長 教授 任 和子					
運営委員会					
看護部長	井川 順子	教授	任 和子	准教授	柳吉 桂子
特定 准教授	宇都宮 明美	准教授	西垣 昌和	助教	山之内 智子
助教	内藤 知佐子	副看護部長	河合 優美子	副看護部長	松野 友美
看護師長	足立 由起	看護師長	深川 良美	看護師長	合野 由香
特定職員	嶋野 玲子	陪席	小川(総務課)	陪席	松尾(研修センター)
臨床教育力向上 キャリアパス支援部会		実践開発力向上 キャリアパス支援部会		地域連携力向上 キャリアパス支援部会	
				京都府財政支援 看護職連携キャリア支援事業	
教授	任 和子	准教授	西垣 昌和	教授	任 和子
助教	山之内 智子	特定准教授	宇都宮 明美	准助教	柳吉 桂子
助教	内藤 知佐子	副看護部長	松野 友美	看護部長	井川 順子
副看護部長	松野 友美	看護師長	深川 良美	副看護部長	河合 優美子
看護師長	足立 由起			看護師長	和田山 智子
看護師長	合野 由香			特定職員	嶋野 玲子

2 概要

4. 運営委員会

2018年度の運営委員会は2回開催しました。

第1回開催 2018年7月19日(木)11:00 ～ 11:48

外来棟5階 B会議室

1. 各部会活動報告 2017年度報告・2018年度予定
 - ① 地域連携力向上キャリアパス支援部会
 - ② 臨床教育力向上キャリアパス支援部会
 - ③ 実践開発力向上キャリアパス支援部会
2. 審議事項
2018年度の活動方針について
 - ① 地域連携力向上キャリアパス支援部会
 - ② 臨床教育力向上キャリアパス支援部会
 - ③ 実践開発力向上キャリアパス支援部会
3. その他
4. 次回開催について

第2回開催 2018年12月27日(木)13:15 ～ 14:15

総合臨床教育・研修センター 多目的室

1. 前回議事録の確認
2. 各部会活動報告
 - ① 地域連携力向上キャリアパス支援部会
 - ② 臨床教育力向上キャリアパス支援部会
 - ③ 実践開発力向上キャリアパス支援部会
3. 審議事項
 - ① 実践開発力向上キャリアパス支援
4. その他
5. 次回開催について



2 概要

5. 看護人材交流の仕組み

支援事業の概要について

本事業では、急性期から回復期、在宅における幅広い看護の経験と知識を有した「施設間の連携」に強い人材育成を目標にさまざまな支援を行います。

特に「京都府看護職連携キャリア支援事業」の対象となる地域(※1)に対しては、京都大学医学部附属病院と他施設(主として在宅系)および京都府下における医師・看護師偏在地域の医療機関への長期研修・人材交流を行うことで、教育のニーズと人員確保のニーズをマッチングさせ

不足している地域の医療機関長期研修・当該施設からの受け入れを行う相互人事交流在宅・訪問看護施設、産科医・助産師のシステムを確立し、医療機能分化における施設間連携に強い看護師を育成し、京都府下における看護力の底上げを目指します。

(※1) 京都府北中部、南部等の医療・看護・介護施設

事業内容について主に、次の3つの交流プログラムについて支援を行っています。

① 京大病院と対象機関との相互人事交流プログラム

人事交流ニーズが合致する対象機関との間で看護師・助産師の相互に人事交流を行います。また、一般急性期病院と対象医療機関との人事交流についても支援を実施します。

＜相互交流実績＞

綾部市立病院・市立福知山市民病院・京丹後市立弥栄病院
舞鶴医療センター・国保京丹波町病院

あそかびハーフ病院(※2) 訪問看護ステーション 碧い音(※2)

② 京大病院から他の医療機関等への交流研修プログラム

府北中部、南部等の看護師・助産師の確保が困難な施設へ、京大病院から一方派遣(出向)しています。

＜一方派遣実績＞

公立南丹病院・綾部市立病院・京丹後市立弥栄病院
市立福知山市民病院・あそかびハーフ病院(※2)

結ノ歩訪問看護ステーション(※2)・がくさい病院(※2)

訪問看護ステーション 碧い音・日本バプテスト病院(※2)

③ 他の医療機関等から京大病院への派遣プログラム

京大病院との交流(研修)を希望する施設から看護師・助産師の受け入れを行います。

＜研修受け入れ実績＞

京都大学医学部附属病院研修センターにて実施

(※2) 京都府基金対象外

機能の異なる施設間での看護人材の交流を支援します。
今後も順次、連携施設を拡大し、プログラムを広め
急性期・慢性期・在宅・周産期をつなぐ人材交流の
支援拠点として機能していきます。



2 概要

6. 看護人材交流申し込み方法

Website: www.kuhp.kyoto-u.ac.jp/~nrcareer
Email : nrcareer@kuhp.kyoto-u.ac.jp
075-751-3746(直通) 075-751-3745(FAX)

お申し込みについて

「施設間の連携に強い看護師養成プログラム」は、それぞれの医療機関と京都大学医学部附属病院との間で実施する人材交流プログラムです。看護師、助産師の方々が現在勤務する医療機関に籍を置きながらの相互出向、または、一方出向となるため、医療機関からのお申し込みが必須です。

- 応募期間： 順次
交流期間： 3ヶ月を1クールとし、1人あたり最大8クール(2年)
応募方法： 看護職キャリアパス支援センター担当窓口へ直接お電話、又はメールにてご応募ください。
応募人数： 1医療機関につき、人数制限等はありません。

応募対象と基準(各医療機関から推薦される方)は、以下の条件に該当する方です。

- 京都府下の次に該当する医療機関に正職員として勤務している方
在宅診療・介護機能を持つ訪問看護ステーション、助産院(診療所)など
北中部、南部等医師偏在の医療機関
急性期機能を持つ京都市近郊の医療機関など
- 臨床経験4年以上、京都大学医学部附属病院看護師ラダーⅢレベル※に該当する方

※京都大学医学部附属病院ラダーⅢレベル基準とは、部署の一人前の看護師としてリーダーシップが発揮できる段階としています。

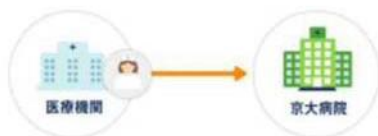
相互派遣



派遣（京大病院から）



派遣（京大病院へ）



申込みの流れ



※マッチング可否の通知については、毎月月末までにメールでお知らせします。

3 2015～2018年度人材交流実績



1 丹後エリア Tango	2 中丹エリア Chutan
3 南丹エリア Nantan	4 京都・乙訓エリア Kyoto・Otokuni
5 山城北エリア Yamashirokita	6 山城南エリア Yamashirominami

医療圏（エリア）	市町村	出向先
1 丹後医療圏	京丹後市 伊根町 与謝野町 宮津市	京丹後市立弥栄病院 訪問看護ステーション
2 中丹医療圏	綾部市 福知山市 舞鶴市	綾部市立病院 市立福知山市民病院 舞鶴医療センター
3 南丹医療圏	京丹波町 南丹市 亀岡市	京都中部 総合医療センター（旧公立南丹病院） 国保京丹波町病院
4 京都・乙訓医療圏	京都市 向日市 長岡京市 大山崎町	がくさい 病院 結ノ歩訪問看護ステーション 碧い音 訪問看護ステーション 日本バプテスト病院
5 山城北医療圏	宇治市 城陽市 八幡市 京田辺市 久御山町 宇治田原町 井手町	あそかビハーラ 病院
6 山城南医療圏	木津川市 精華町 和束町 笠置町 南山城村	

交流実績一覧

看護人材交流支援事業出向職員一覧

2015年4月～2019年3月

施設名 *京都府対象外		在籍施設	出向先施設	出向期間	月数(ヶ月)
旧公立南丹病院					
1	助産師	京都大学医学部附属病院	公立南丹病院	H27.4.1～H28.6.15	14.5
2	助産師	京都大学医学部附属病院	公立南丹病院	H27.4.1～H28.7.29	16
綾部市立病院					
3	看護師	京都大学医学部附属病院	綾部市立病院	H27.4.1～H29.3.31	24
4	看護師	綾部市立病院	京都大学医学部附属病院	H28.4.1～H29.9.30	18
5	助産師	京都大学医学部附属病院	綾部市立病院	H29.4.1～H31.3.31	24
6	看護師	綾部市立病院	京都大学医学部附属病院	H29.10.1～H30.3.31	6
7	看護師	綾部市立病院	京都大学医学部附属病院	H30.4.1～H30.9.30	6
京丹後市立弥栄病院					
8	助産師	京都大学医学部附属病院	京丹後市立弥栄病院	H27.7.1～H28.6.30	12
9	看護師	京都大学医学部附属病院	京丹後市立弥栄病院	H28.1.16～H29.1.31	11.5
10	助産師(二施設目)	京都大学医学部附属病院	京丹後市立弥栄病院	H28.6.16～H29.3.31	9.5
11	看護師	京丹後市立弥栄病院	京都大学医学部附属病院	H29.4.1～H29.9.30	6
12	看護師	京都大学医学部附属病院	京丹後市立弥栄病院	H29.4.1～H29.12.31	9
13	助産師	京丹後市立弥栄病院	京都大学医学部附属病院	H29.10.1～H30.3.31	6
14	助産師	京都大学医学部附属病院	京丹後市立弥栄病院	H29.10.1～	
15	看護師	京都大学医学部附属病院	京丹後市立弥栄病院	H30.1.1～H30.7.5	6
16	看護師	京丹後市立弥栄病院	京都大学医学部附属病院	H30.4.1～H30.9.30	6
17	看護師	京丹後市立弥栄病院	京都大学医学部附属病院	H30.11.1～H31.3.31	5
市立福知山市民病院					
18	看護師	京都大学医学部附属病院	市立福知山市民病院	H28.4.1～H30.3.31	24
19	看護師	市立福知山市民病院	京都大学医学部附属病院	H29.1.1～H29.6.30	6
20	看護師	市立福知山市民病院	京都大学医学部附属病院	H29.7.1～H30.9.30	15
21	助産師	京都大学医学部附属病院	市立福知山市民病院	H30.4.1～	
22	看護師	市立福知山市民病院	京都大学医学部附属病院	H30.10.1～	
舞鶴医療センター					
23	看護師	京都大学医学部附属病院	舞鶴医療センター	H30.4.1～H31.3.31	12
24	看護師	舞鶴医療センター	京都大学医学部附属病院	H30.4.1～H31.3.31	12
国保京丹波町病院					
25	看護師	京都大学医学部附属病院	国保京丹波町病院	H30.4.1～H31.3.31	12
26	看護師	国保京丹波町病院	京都大学医学部附属病院	H30.4.1～H30.6.30	3
27	看護師	国保京丹波町病院	京都大学医学部附属病院	H30.7.1～H31.3.31	9
*結ノ歩訪問看護ステーション					
28	看護師	京都大学医学部附属病院	結ノ歩訪問看護ステーション	H28.7.1～H29.6.30	12
*がくさい病院					
29	看護師	京都大学医学部附属病院	がくさい病院	H29.7.1～H29.9.30	3
*訪問看護ステーション碧い音					
30	看護師(二施設目)	京都大学医学部附属病院	訪問看護ステーション碧い音	H29.7.1～H30.6.30	24
31	看護師	訪問看護ステーション碧い音	京都大学医学部附属病院	H30.1.1～H30.1.31	1
32	看護師	訪問看護ステーション碧い音	京都大学医学部附属病院	H30.2.1～H30.3.31	2
33	看護師	訪問看護ステーション碧い音	京都大学医学部附属病院	H30.4.1～H30.6.30	3
*あそかビハラー病院					
34	看護師	京都大学医学部附属病院	あそかビハラー病院	H27.4.1～H28.6.30	15
35	看護師	京都大学医学部附属病院	あそかビハラー病院	H28.4.1～H30.3.31	24
36	看護師	京都大学医学部附属病院	あそかビハラー病院	H29.4.1～H29.12.31	9
37	看護師	あそかビハラー病院	京都大学医学部附属病院	H29.4.1～H30.3.31	12
*日本バプテスト病院					
38	看護師	京都大学医学部附属病院	日本バプテスト病院	H30.4.1～	

4 2018年度 人材交流 新規事業参加施設の管理者と 2018年度の交流者



国保京丹波町病院
看護部 看護部長 平田 千春

看護師たちの意識がどんどん外を向くように

キャリアのある看護師に経験の場を

キャリアを積んで10年前後の看護師たちは最も脂が乗りながら、まだまだいろいろなことを吸収できる素晴らしい時期。しかしながらひとつの地域病院のみで幅広い経験の場や、看護師自身がキャリアアップ、スキルアップを意識できる環境を用意するのは簡単ではありません。国保京丹波町病院ではそうした課題を解決するために、今年度から看護職連携キャリア支援事業に参加しました。当院からは期間を分けてふたりの看護師を送り出すと同時に、京大病院からは地域連携を学びたいという看護師1名の受け入れを行っています。

周囲のスタッフにも好影響

実際の出向期間がはじまってまだ間ありませんが、当院のスタッフたちにはすでに変化が生まれてきました。それは意識が外に向くようになってきたこと。自施設から勉強に行く仲間や外部からやってきた看護師の技術、知識に触れることで、周囲のスタッフが自分たちのキャリアアップやスキルアップをこれまで以上に積極的に考えるようになったことをとても嬉しく思っています。もちろん、良い影響を私たちだけがいただいているわけにはいきません。出向先に当院を選んでくださった看護師、京大病院のためにも、私たちができることをひとつでも多く提供していきたいと考えています。

独立行政法人国立病院機構
舞鶴医療センター
看護部 看護部長 前中 由美子



出向先と出向元が Win-Winでありつづけられるように

出向先・元、どちらにもメリット

国立病院機構は全国に142施設、そのうち近畿管内には20の施設があり、機構内での人材交流はとても活発に行われています。ライフステージやライフスタイルの変化に合わせて、病院間を異動することも決して珍しくありません。当院はそうした土壌をもともと持っていたこともあり、看護職連携キャリア支援事業にもスムーズに参加することができました。自施設で学べないことを補い合い、学び、出向期間が終わった後には元の場所で活かす。この取り組みは出向先だけでも、出向元だけでもなく、ともに、win-winになれるいい取り組みだと思います。

ぜひ出向経験者同士で交流を

現在、当院からは6年目になる男性看護師が京大病院へ、京大病院からは同じ年代の女性看護師が当院へ出向派遣されています。ともにNICUのスタッフで出向期間中もお互いの病院のNICUで勤務。当院から行くスタッフはさまざまな重度疾患を持った児へのケアの実践を、当院へ来たスタッフは障害を抱えながら地域で暮らす児や家族へのケアを中心に勉強をしてもらう予定です。出向期間が終了した時にはぜひ出向を経験した人たち同士で交流する機会を持ってもらいたい。そこで得られたことなどを分かち合い、振り返り、今後の看護人生に生かしてほしいと思います。

財団法人日本バプテスト連盟医療団
総合病院 日本バプテスト病院
看護部 看護部長 岩井 和美



命と向き合う現場で 看護師として大きな成長を

お互いを知ることの大切さ

医療がめざましい進捗を遂げる中、遺伝子治療をはじめとしたオプションが増え、ギリギリまで病と闘う患者さんが増えました。そうした状況にあっては、私たち緩和ケア病棟の看護師も急性期病院で行われている治療をもっと勉強し、緩和ケアに役立てていく必要があります。また、治療から緩和ケアに移行するということは、患者さんにとって最後の希望を奪われるという意味も持ちます。その計り知れない苦痛に寄り添うためには、急性期病棟の看護師さんも緩和ケアについて知っていただくことが大切。看護職キャリアパス支援事業は、それらを互いに学び合える素晴らしい機会なのではないでしょうか。

緩和ケアで看護の基本を

患者さんの最後の時間を支えるためには、時間をかけて信頼関係を築き、対話を重ね、その人の人生の物語に寄り添うことが欠かせません。しかし、それは緩和ケアに限ったことではなく、すべての看護の基本であるはず。緩和ケア病棟に派遣された際にはぜひそのことをじっくり学んで欲しいと思います。患者さんの死に立ち会うことは看護師にとって苦しみが伴います。当院の緩和ケア病棟ではデスカンファレンスを行い、皆で思いを共有する時間を取っています。京大病院から出向されている方にもぜひ参加してもらい、いろいろな看護師たちの思いを知ってもらえたら嬉しく思います。

高橋(大前) 友里恵 (2015年入職)

京都大学医学部附属病院 病棟 (NICU・GCU)

⇒交流先：綾部市立病院 3B病棟



助産師として、知識も、技術も成長させたくて

「新しい家族が誕生するという貴重な場面のお手伝いがしたい」「京大病院ではなかなか経験することができない、リスクの少ない普通分娩の経験を積みたい」、そんな思いからこの派遣プログラムへの参加を決断しました。京大病院のGCUで約2年勤務をする中、母子ともに健康で出産できるのは奇跡ではないかと感じることもありました。もちろん、助産師だけの力でどうにもならないこともあります。少しでもリスクを低くできたら、少しでも出生前に対策を打てたらと考えつづけた毎日。助産師にしかできない、助産師だからこそできるケアを分娩期・産褥期だけでなく、妊娠期からも提供したい。そのように考えたこともまた、派遣を希望した理由のひとつかもしれません。

京大病院での経験を活かし、勉強会を開催

出向期間中は助産師としてはじめて妊娠期から積極的に関わったことで、その重要性を学ぶことができました。病院、特に病棟の中だけではどうしても継続看護が途切れてしまいます。しかし、地域と連携することで長期的なフォローができ、児のご家族が安心して暮らせる。そんなことも大いに実感することができました。今後は私自身の学びだけでなく、出向先である綾部市立病院の助産師たちの役に立っていくことも目標です。京大病院で学んだGCU看護を活かし、新生児のポジショニングの勉強会やNICU看護手順の改訂、スタッフのNICU看護における不安や悩みの把握にも取り組んでいきたいと思っています。

吉崎 彩 (2014年入職)

綾部市立病院 病棟

⇒交流先：京都大学附属病院 北病棟5階(循環器内科)



老人看護専門看護師の活躍を目の前で体感

ご高齢の患者さんやご家族の思いを尊重し、最期の時までそのひとらしく過ごせるように支援したいと、老人看護専門看護師を目指しているところです。しかし綾部市立病院には専門看護師がおらず、実際にどのように活動しているのか知ることができませんでした。そこで出向プログラムに参加を決定。京大病院では老人看護専門看護師の先輩とともに働くことで、組織横断的に恒例・認知症患者さんに対する看護実践、ケアや退院調整のサポートだけでなく、倫理ラウンドや院内研修、外部講師としても積極的に活動されていることを知ることができました。

将来の目標とやるべきことが明確に

京大病院ならではの最先端の研修に参加できたことも、私の中の大きな収穫です。そのひとつがVR技術を使用し、認知症の方の世界を疑似体験した研修。当事者の立場から実感することで、安心・心地よさを意識した関わりを考えることができると発見できました。他にも循環器看護の専門的な技術や大学病院での退院支援の方法など、自施設とはひと味違った経験もたくさん。当初の目的だった老人看護専門看護師の働き方にとどまらず、自分が将来どんなふうに働いていきたいのかを幅広く考えるきっかけになりました。

知識や技術だけでなく、人脈も広がります！

専門看護師になるためには大学院に行く必要がありますが、私の周りには受験を経験したひとがおらず、相談することが難しい状況でした。しかし、派遣プログラムに参加し、老人看護専門看護師の先輩はもちろん、大学の教授など、たくさんのひととのつながりを持つことができました。知識や技術だけでなく、人脈も広がる、素敵な機会だと思います！

米田 文明 (2013年入職)

派遣先：舞鶴医療センター NICU

⇒交流先：京都大学医学部附属病院 NICU 未熟児センター



自施設とは違った経験をたくさん積みました

外科疾患を含めて重症患者を多く取り扱い、病床数も多い京大病院のNICUで一年間を過ごしたことで、舞鶴医療センターとはまた違った経験を積むことができました。ケアの方法については実施項目に共通点が多かったものの、患者さんの体位変換の精度には大変驚かされました。認定看護師とペアで働いた際に患者さんの体位変換を一緒に行いましたが、覚醒度をほとんど変えることなく実施することができました。これは私が理想とするNICUケアのひとつであり、引きつづき取り組んでいきたいと思っています。またペアで看護にあたることは、患者さんの鎮静を確保しながらケアができる、情報共有がしやすい、技術指導を受けやすいなど、さまざまなメリットを感じることができました。規模、人員が異なる舞鶴医療センターですぐにPNSを導入することは現実的ではありませんが、それと同じくらいの効果を得られるように取り組んでいきたいと考えています。

チーム医療のためには看護師の積極性が不可欠

京大病院NICUでは毎週一回療養カンファレンスが開催されています。メンバーは医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、心理士などで、舞鶴医療センターと比較して職種の幅が広いように感じました。その分、多角的な視点で意見を抽出でき、効果的な情報共有の場になっているのではないのでしょうか。さらに、看護師が積極的に意見を発表する姿も印象的です。舞鶴医療センターでは医師が主体となってカンファレンスが進みますが、チーム医療の観点から私たち看護師の積極性の強化は不可欠だと思いました。今はこの一年の経験を通して舞鶴医療センターのスタッフへの共有と、日々のケアの向上に力を入れていきたいと考えています。

林 美咲 (2012年入職)

京都大学医学部附属病院 NICU

⇒交流先：舞鶴医療センター NICU



より良い愛着支援・退院支援のために

舞鶴医療センターは地域病院でありながら京都府北部で唯一のNICUを持ち、入院児を遠方からも受け入れている病院。そのため病院と自宅が遠く離れ、母子の面会時間がどうしても限られたものになってしまう現実があります。そこで舞鶴医療センターでは親子愛着形成のために早期から医師と連携し、面会の際はできるだけふれ合えるようにセッティング。さらに一日でも早く両親のもとに帰れるように取り組んでいました。また、退院前にはほぼ全例で地域の保健師、医師、両親を交えてカンファレンスを実施しています。退院後も継続してサポートが行うための細やかな活動を知れたのは、良い経験となりました。

リスクや児の状態を判断しながら最善策を

患児が中心となる看護を心がけるといふ看護観はこの先も変えるつもりはありません。しかし、入職以来はじめて京大病院の外へ出て、どうしてもベストを尽くせない際の配慮を学ぶことができました。たとえば京大病院では挿管児の体位変換を2人以上の看護師が3時間おきに行っていました。これも人員にゆとりがあるからできること。深夜のひとり勤務の際には3時間おきにひとりで行うことをするのか、応援を待つのか、そのほかのケアを優先する際にはどう段取りを組むべきなのか……。リスクや児の状態を判断しながら、最善の策を考えなければならない場面が多く、改めて患児中心の看護を考えるきっかけになりました。そしてさらに看護観を深めることもできたと思っています。

稲鍵 恵 (2010年入職)

京丹後市立弥栄病院 病棟

⇒交流先：京都大学医学部附属病院 脳卒中治療部 (SCU)



急性期脳卒中看護をより深く理解するために

弥栄病院に入職して8年、病棟・救急・手術室などで勤務する中で、看護師として最も興味を持ったのが、脳卒中で来院される患者さんでした。当院で入院を受け入れる患者さんの多くは、発症時間が不明な方や、発症から時間が経過し、血栓溶解療法の対象時間を過ぎています。そのため後遺症が残り、日常生活に支障をきたす患者さんに幾度となく出会いました。また、弥栄病院は高齢化率が高い地域にあり、介護が必要な患者さんも増加の一途をたどっています。そのような中で病棟看護師としてどのような看護を提供すれば後遺症の軽減を図り、患者さんの役に立てるんだろう？そんな悩みを抱いていたときに知ったのが、この交流プログラムです。弥栄病院では経験することが少ない急性期脳卒中看護をじっくりと学ぶため、思い切って参加することにしました。

自分自身の看護を振り返る、貴重な機会に

出向先である京大病院のSCUで大きく掲げられていたのは「ユマニチュード」という考え方でした。ユマニチュードとは「人間らしさを尊重すること」。話すときは必ず患者さんの視界に入って目を見る、ケアを行うときは話しかけながら行うなどが徹底されており、大変勉強になりました。また、ユマニチュードは脳卒中患者さんはもちろん、認知症の周辺症状である妄想幻覚・攻撃的行動・徘徊を落ち着かせることができると知れたことも大きな収穫です。弥栄病院でも認知症患者さんが多いので、今回の経験はきっと大きな力を発揮するはずですよ。そして、自分自身のこれまでの看護を振り返り、患者さんの目を見て話すことができていたのか、人間らしさを尊重するという意識を持っていたのかを内省し、患者さんとの向き合い方を改めて確認できる貴重な機会になりました。

畑中 宏美 (2008年入職)

京丹後市立弥栄病院 病棟(整形外科)

⇒交流先：京都大学附属病院 南病棟1階(整形外科)



経験値を上げるため、国内トップクラスの現場へ

派遣元の弥栄病院で整形外科・内科の混合病棟に勤務して十年が経ち、昨年から主任看護師を任せただけのようにもなりました。しかし管理者としては視野が狭く、物事を客観的に把握して自分自身も成長をしていくためには、新しいことに挑戦する必要があると感じていました。そんな中で打診をいただいたのが、この交流プログラムです。他施設の主任はどのような役割を担っているのか、人材育成はどのように行っているのか、そして整形外科手術を受けた患者さまはどのような入院経過をたどっていくのか。そうしたことを一から学び直すつもりで、京大病院の整形外科病棟に勤務させていただくことを決断しました。

自分自身の成長を、チームのレベルアップに

京大病院はPNSで看護を行なっています。これまでは周りにスタッフがいることが少ない状況で看護をしていましたが、パートナーと行動することで相手の対応から学びを得られるだけでなく、自分の対応を常に客観的に見つめられました。また、人材育成の面ではリアルタイムに指導ができ、個々の実力の把握がしやすいという印象を受けました。弥栄病院の看護方式との違いはありますが、新人看護師が成長しやすい環境をつくるためのヒントを得られたように感じています。今回の出向は自施設に在籍したまま他施設で学べるという恵まれた環境の下、自分の看護の振り返りとともに整形外科看護、人材育成の新しい視点を学びました。この出向で得た貴重な経験を、自チームのレベルアップに生かすことができたならとても嬉しく思います。

河畑 日向子 (2014年入職)

京都大学医学部附属病院 (産科)

⇒交流先: 京丹後市立弥栄病院 産科



自然な経腔分娩の介助をもう一度学びたくて

派遣前に所属していた京大病院の産科分娩部ではほとんどの患者さんが合併症を抱え、ハイリスクな出産に関わることが中心。帝王切開分娩の割合が高くなるとともに、部署内での経験年数が上がるにつれて経腔分娩自体に携わる機会がぐんと減り、自分の分娩介助技術に不安を感じるようになっていました。

そんな中でご紹介いただいたのが、今回の交流プログラムです。新たな土地、病院へ行くことに不安や悩みもありましたが、先に弥栄病院への出向を経験されていた先輩から体験談をお聞きし、助産師として活躍の場を広げながら生き生きと働かれている姿を見て、私自身のモチベーションもアップ。ぜひ挑戦してみたいと、申し込むことにしました。

自らの課題も改めて知ることができるチャンス

出向先ではコンスタントに経腔分娩に携わらせていただき、私自身初めてフリースタイルでの分娩介助も経験することができました。さらに、スタッフ層の違いからも経験豊富な先輩方が多く、知識・アセスメント面・技術面でも多くのことを学ぶことができました。

また、学生の頃から助産師外来に興味を持っており、そこで必要な知識や技術を習得することも、今回の出向の目的のひとつにしていました。医師の診察による産科外来とは役割が異なり、経腹・経腔エコーを助産師が行うだけでなく、妊婦さんへの指導力も求められます。自分が主体となって助産師としての力を発揮出来る場所でもあります。私にはまだまだ知識も技術も足りません。そうした現状を改めて確認できたことも、この交流プログラムに参加してよかったと思うところでした。

大学病院とは環境・機能の異なる病院で働く機会をいただけたことは、これから自分が助産師をつづけていく中でとても有意義な経験となりました。ローリスクの妊産褥婦に多く関わる中で、今までとはまた違った助産師としての楽しさややりがいも発見。新しい世界に飛び込んでみることは、とてもいいことだと思いますよ！

橋本 樹里 (2015年入職)

京丹波町病院 病棟

⇒交流先: 京都大学附属病院 積貞棟5階(呼吸器内科)



病棟全体の方々に育てていただいた9ヶ月間

これまで看護師として仕事をつづけ、自分なりにさまざまな経験を積んできたと思っていました。しかし、自施設を離れ、新しい環境に飛び込んでみれば疾患・患者層の違いなどにはあるにしても、役に立てることが少ないと感じる日々がつづき、自信をなくすこともありました。それでも無事に出向期間を全うできたのは、限られた時間の中でも親切・丁寧に指導して下さったスタッフの方たち、そして化学療法を受けることへの緊張、将来への不安があるにも関わらず、出向先の慣れない環境で働く私にやさしく接して下さった患者さんたちの明るい笑顔のおかげです。本当に病棟全体の方々に支えられ、育てていただいた9ヶ月だったと感じています。また、久しぶりに自分よりも若い看護師や看護学生と接することで、自分が働きはじめたころの気持ちを思い出し、初心に戻ることができたのも、とても大きな出来事でした。

最先端の治療と看護と、地域ならではの看護

ひとつの病院で仕事を続けることも素晴らしいと思いますが、異なる環境に身を置いてみることで客観性が高まり、今まで自分が行っていた看護を振り返る機会にもつながると、出向を経験したことで感じるようになりました。そして、最先端の治療と看護と、地域ならではの看護で求められることに違いがあると同時に、「患者さん一人ひとりに寄り添いながら、患者さん・ご家族に応じた看護を行うこと」は決して変わらないのだと実感することもできました。それぞれの病院で求められること、どこの病院でも変わらないことを知ることで、改めて自分に足りないものや、自分でも気がついていなかった「学びたいと思う気持ち」を発見できたような気がしています。出向前に看護部長から「この9ヶ月が過ぎたとき、これからの人生でどんなに困難なことが起こっても、看護師としても、ひとりの人間として揺らぐことがない軸がきっとできているよ」と言われたことが、今ではとてもよく理解できます。今まで経験したことがないほど濃密で、宝物のような時間を過ごすことができ、とても感謝をしています。

高屋 里美 (2013年入職)

京丹波町病院

⇒交流先：京都大学医学部附属病院
放射線部・高圧酸素治療室



看護師の役割の大きさを改めて痛感

出向先となったのは京大病院の放射線部・高圧酸素治療室です。10年前、別の病院の放射線部で勤務した経験から、機会があればもう一度勉強してみたいと思っていた私の希望によるものでした。今回の出向は3ヶ月という限られた期間でしたがアンギオ、CT、MRI、RI、高圧酸素治療、放射線治療を順に経験させていただきました。医師や放射線技師とともに検査や治療を支えていく上で、造影剤によるアナフィラキシーショックや急変時の対応といった幅広い知識と経験が求められる一方、細やかな声かけとやさしい笑顔、不安を与えない心遣いなど、看護師の役割の大きさを改めて知ることができました。

新たな発見や学びの連続でした！

放射線治療では、がん放射線療法看護認定看護師の方とともにオリエンテーションから治療までの経過を体験でき、病棟看護師との連携や継続した看護の必要性を学ぶことができました。10年を経て体験した放射線部は、まさに新たな発見や学びの連続です。患者さん中心の安全で安心な看護を提供するために頻繁に勉強会が開催されていること、各種マニュアルが整い、他職種との連携がスムーズに図られていること、そして日々の努力が大きな信頼やモチベーションの向上につながっていること。3ヶ月の間に学んだそれらを生かし、今後の看護師人生を充実したものにできればうれしく思います。

何もかもが新鮮で、学べることの楽しさを感じる毎日です！

今の私が大学病院で戦力になるのか、設備もマンパワーも異なる病院で何を持ち帰ることができるのか。大きな不安もありましたが、せっかくいただいたチャンス。決して無駄にしたいくない、思い切って飛び込んでみました。実際、何もかもが新鮮で、学べることの楽しさを感じる毎日。皆さんにもおすすめです。

平井 千尋 (2011年入職)

京都大学医学部附属病院 病棟 泌尿器科病棟

⇒交流先：国保京丹波町病院 病棟



地域看護の必要性、基本を学ぶために

地域看護や地域での継続看護の必要性、基本を学びたいと思いのもと、京丹波町病院へ1年間出向しました。町としての病院の在り方、病院として地域住民の方への貢献など、病院と町が常に密に関わりを持ち、それぞれの生活の場へと繋ぎ、また治療を希望される方や、治療が必要な場合には近隣病院へと転院する連携の実験を学びました。病棟、訪問看護、地域連携、和知診療所、和知老人保健施設での勤務、また近隣の保育所のスタッフへの指導の同行など、様々な経験とともに、今までの自分の看護や知識を萎縮することなくやってくれたらいいよと言ってくださる先輩方のもと、なにより楽しく経験させて頂きました。

人生における選択を支えるために

ご高齢の患者さんの場合、症状と治療リスク、そして余生の過ごし方をバランスよく考えることが不可欠。また、死だけではなく、これまでの生活の場には戻れないケースも多く、その現状に気づいていただくことも必要です。インフォームド・コンセントの場では、医師がそんな患者さんやご家族に対して、治療をどのように選択していくのか、死とどう向き合っていくのかを考える時期であることを伝えているのが印象的でした。そしてそうした情報提供は、医師だけでなく退院調整看護師の大きな役割でもあります。人生における選択を支え、提供できるサービスの情報をお伝えし、サービスで関わるひととの繋がりを調整していく。退院調整看護師の重要な仕事を、改めて感じることができました。

兼元 美久 (2012年入職)

市立福知山市民病院（救命救急病棟）
⇒ 交流先：京都大学医学部附属病院 集中治療部（ICU）



クリティカルケア看護をさらに深めたい一心で参加を決意

もともと所属している市立福知山市民病院では入職から5年間、総合内科や眼科・結核・感染病棟で主に内科患者さんの看護をしてきました。その後救命救急病棟へと異動になり、夜間の緊急入院や重症患者さんの看護を経験しています。今回の交流プログラムについてのお話をいただいたのは、救命救急病棟で働くようになってから9か月が経った頃。ちょうど業務に慣れ、クリティカルケア看護をもっと深めていきたいと考えていた時期でした。

しかし当時は結婚して間もなくで、家庭を空けることにも不安があったのも事実です。しかし同じ看護師である夫に背中を押され、両親たちの理解もあり、自分が看護師として成長できるまたとないういチャンスをふいにしたくないという思いから参加することを決意しました。救命救急病棟で経験があると言っても9か月。自分の技術が別の病院で通用するのか自信がありませんでしたが、師長さんをはじめとする京大病院のスタッフの皆さんに支えられ、なんとか日々の業務を行えています。

担当が変わっても同じ質の看護ができるマニュアル化の大切さを知りました

京大病院は標準化、マニュアル化が進んでいます。そのおかげで看護師が変わってもケアの質、やり方にばらつきがなく、患者さんに対して統一したケアを提供することが可能に。これは市立福知山市民病院に帰った後も取り入れたいと思いました。電子カルテの入力方法やドクターとの関わり方など、病院が変わることで戸惑うこともあります。変わらないのは患者さん一人ひとりの思いに寄り添って看護を行うという当たり前のこと。看護師としての大半を内科病棟で過ごし、たくさんの患者さんと関わってきた経験は、京大病院の集中治療室でも役に立っていると思います。

私自身は看護師であり続ける限り、市立福知山市民病院で勤めようと考えています。だから、今ここで経験させていただいていることは必ず持ち帰って、待っていているスタッフたちに還元したい。そうすることで地域の医療が充実し、中丹エリアで暮らす患者さんが安心して暮らせることに繋がれたらうれしいです。限られた出向期間で少しでも多くのことを学びたいと思います！

新しい環境で経験したことは必ず今後活かせるはず

看護師としての実績はあっても、出向先の病院では覚えることも多く、苦勞する場面も決して少ないはないと思います。しかし、新しい環境で経験したことは必ず今後活かせるはず。この交流プログラムはこれまで勤務してきた病院に籍を置いたまま別の病院のことを学べるチャンス。単発で参加する院外研修よりももっと濃密で、本当にたくさんのことを経験できますよ！

生活面でひとこと

1日でも休みがあれば地元に戻り、家族の時間を過ごしています。
移動時間を考えるとたっぷり過ごせないこともありますが、
それでも私にとってリフレッシュの大切なひととき。
また明日から頑張ろうと思えます。



山岸 彩 (2015年入職)

京都大学医学部附属病院 産科病棟
⇒交流先：市立福知山市民病院 産科



助産師としての自らの課題が明確に

京大病院から福知山市民病院の産科に出向して1年が経ちました。この間、分娩介助に携わることができたのは約40例。そのほとんどがローリスクの症例であり、助産師サイドで管理を任されることも珍しくありませんでした。主にハイリスク症例を扱う京大病院では、分娩管理を医師主体で行うことが多かったため、助産師が管理することへのやりがいとともに、責任も強く感じるようになりました。また、「本当に今報告すべきことなのか?」「まだ待てる状況なのか?」と悩む場面も度々ありました。医師との連携は比較的スムーズだったと思いますが、「待つ」ということへの不安は拭えず、助産師としての自分の課題ではないかと考えています。

「待つ大切さ」を教えてくれた産婦さんご家族

「待つ大切さ」を最も感じ、印象に残っているのは院内助産の分娩に携わったときです。夜間に分娩第2期が長引き、陣痛が弱く、進行が遅いことに、私は焦りを感じていました。しかし、産婦さんのご家族は弱音を吐かず、目の前の分娩に真剣に取り組まれています。その姿を見て「私は何ができるのか」「決して諦めてはいけない」と再認識。スタッフとともに夜通しじっくりと関わることができたのは大きな経験でした。そして無事に分娩を終え、産婦さんから「産めた!やりきった」という声を聞いたときには、何よりもうれしい気持ちに。時に医療介入が必要な分娩もありますが、医療介入ありきで考えるのではなく、まずは産む力や産まれてくる力を信じる。そのことを改めて学ぶことができました。

久保田 龍 (2015年入職)

市立福知山市民病院 (救命救急病棟)
⇒交流先：京都大学附属病院 集中治療部 (ICU)



治療を撤退する患者さまとご家族のために

クリティカル領域では特に身体侵襲の大きな病態への治療が行われます。京大病院に出向して7ヶ月が経った先日、懸命な対応にも関わらず治療の撤退を余儀なくされた患者さんを担当することになりました。その患者さまは劇症心筋炎のために心臓が機能せず、全身の体循環を人工心肺に委ねている状態。全身状態は刻々と悪化し、意識障害や鎮静の影響で意思疎通を図ることもできませんでした。そこで患者さんの意思を代理決定することになったのが配偶者です。患者さんの状態が悪化していく中で、ご家族への介入について私も含めた看護師チーム皆が悩みました。そして、臨床倫理4分割法を用いて看護方針カンファレンスを行うことにしました。

チームでサポートする重要性を再確認

カンファレンスでは、なかなか思いを表出されないご家族に対し、どのように信頼関係を築き、どう寄り添っていくのかをチームで話し合うことができました。クリティカル領域におけるインフォームド・コンセントは時間的猶予がない中で判断を迫らなければならない、選択肢も限られてしまいます。さらに今回のように患者さんの代理者であるご家族が意思決定をしなければならないケースも少なくありません。医療現場における倫理的な問題は、福知山市民病院でも京大病院でも共通した課題。今回、このような患者さんご家族に関わったことで、チームでサポートしていくことの大切さを改めて確認することができました。

有馬 悠乃 (2008年入職)

京都大学医学部附属病院 (神経内科)
⇒交流先: 訪問看護ステーション碧い音



退院支援を充実させるために、そして夢に近づくために訪問看護の現場へ

京大病院では肝胆膵・移植外科で四年弱、神経内科で四年半ほど勤務していました。神経内科に移動して二年目からは主にALS、パーキンソン病チームの一員として、患者さんのケア、ご家族への精神的なサポート、また、退院後の生活をスムーズに行えるようにと指導用パンフレットやDVDの作成といった、退院支援に関わる仕事にも携わっていました。パンフレットではなるべく文字は大きく、写真やイラストを効果的に使うなど、高齢のご家族の方にもなるべく分かりやすくお伝えするように心がけていましたが、実際には上手くいかない場合も。一度は退院したものの、また病院に戻ってくる患者さんを見るたびに、退院後の生活、在宅看護の現場をきちんと体験したいという気持ちが大きくなっていました。

また、私はもともと在宅看護の道に進むという目標を持って看護師になりました。そのことも知ってくださっていた当時の病棟師長から、この交流プログラムに参加してはどうかと背中を押していただき、一年間の出向を希望することになりました。

さまざまな職種のスタッフと一緒に 生の在宅看護を学んでいます

京大病院では患者さんの様子がいつもと違っていたり、肌にトラブルが出たりしても、先輩やドクターにその場で相談、ときには検査できる環境が整っています。しかし、在宅看護の場合はそうはいきません。訪問した看護師が現場で冷静に、正しく判断し、行動することが求められます。私自身、当初はとてもプレッシャーに感じていましたが、結ノ歩訪問看護ステーションの方たちが「困ったときはその場ですぐに連絡してくれたら大丈夫」と、いつもやさしい言葉を掛けてくださっていました。

実際のご自宅へ訪問すると患者さんたちは趣味のものに囲まれているなど、その人のこれまでの暮らし、人生の一部を感じ取ることができます。同じ笑顔でも、おそらく病院で見せるものとは違って、そこに触れることができると、出向を希望して良かったなと思います。出向期間が終了した後は、京大病院へ戻り、先輩の訪問看護師、ケアマネージャー、理学療法士など、さまざまな職種の人たちから職場で学んだことを共有したいと思います。そして、ゆくゆくは本来の夢であった在宅看護の現場に、本格的に進んでいきたいなと思っています。

知識や経験、出会いの幅を広げられる機会

結ノ歩訪問看護ステーションではスタッフ各々が別々の病院やクリニックから集まっているため、安全対策ひとつにおいてもさまざまな意見があり、勉強になります。また、理学療法士さんや言語聴覚士さんもおられるため、移乗方法や嚥下に関することもすぐに相談できます。訪問先では予想もしなかったことが起きて驚くときも多いですが、これが在宅での看護なんだと実感しています。プログラムに参加しようかと悩んでいる方は、チャレンジしてみて損はないと思います。

生活面でひとこと

派遣先では夜勤がないので、規則正しい生活に。
オフの日には外出してアクティブに過ごすことが増えました。
また、アジアドラマやK-POPのコンサートに行くことなどが、
ストレス解消になっています。



小山 千晶 (2017年入職)

訪問看護ステーション 碧い音

⇒ 交流先：京都大学医学部附属病院 西病棟（精神科神経科）



精神疾患を抱えながら地域で暮らす方のために

訪問看護の利用者さまの中には精神疾患を抱えながら独居生活を送る方、認知症が進行し在宅生活を送るのが困難になっている方などがいらっしゃいます。そしてそうしたさまざまな事情を抱える方が地域に増える中、訪問看護ステーションが果たすべき役割は日に日に大きくなってきています。そこで、今回の交流プログラムへの参加を決心。「うつ・統合失調症・摂食障害といった疾病の理解」「それぞれの疾患に処方される薬剤の特徴、ETC精神療法など、精神科特有の治療法を学ぶ」「精神疾患を抱える方への対応のあり方を学ぶ」の3つを目的に、京大病院の精神科で3ヶ月を過ごすことになりました。

何をするか、の前に、正しく理解すること

出向期間中は男子・女子それぞれの病棟、外来、デイケアの順で勤務をさせていただきました。その中で感じたのは精神疾患を発症するまでにはさまざまな現病歴があること、そして「うつは心の風邪」というように誰もが持ちうる病であるということでした。また、勉強会やカンファレンスに数多く参加させていただく中で、「そのひとを良い状態に持っていくためには、何をするかよりも先に正しく状態を理解する方が重要」と知れたことも大きな収穫のひとつです。3ヶ月という短い時間でしたが、受け入れていただいた京大病院の皆さんには感謝の気持ちでいっぱいです。この学びを活かし、蒼い音訪問看護ステーションでご提供するケアの質向上に取り組んでいきたいと思っています。

合田 文美 (2011年入職)

京都大学医学部附属病院 病棟(精神科神経科)

⇒ 交流先：日本バプテスト病院 5階東病棟（ホスピス）



適切な症状コントロールを図るためには

京大病院で働いていた頃から全身状態、表情・口調、活気からアセスメントをしてきました。しかし、日本バプテスト病院のホスピスに出向するようになってからはさらに患者さんご自身がどの程度の症状緩和を望んでいるのか、病状の受け入れ方はどのようなものなのかを把握する必要性を強く感じるようになりました。たとえば、薬剤を使用することで午睡の時間が増えてもいいという方がいれば、その一方で「家族と話す時間を持ちたい」「仕事をしたい」「身辺整理をしたい」といった思いから薬剤の使用に消極的な方もいます。また、中には「苦痛症状があることで病と闘っている」と思える。何もしないと廃人になってしまう」という考えをお持ちの方もいると知れたのは、実際にホスピスで働くことができたからこそです。医療者の一方的な考えではなく、患者さんの思いを理解しないと適切な症状コントロールはできないと、実感する機会になりました。

高圧的・威圧的な患者さんを前にして

長い治療経過をたどる中、特定の看護師に対して過度に高圧的・威圧的な態度をとる患者さんがいらっしゃいました。元々のキャラクターもあったかとは思いますが、ご自身の病状悪化への不安、看護師間で統一できていなかった処置への恐怖心も重なっていたのだと思います。そして、その患者さんは最終的に精神面へのアプローチをしきれないまま逝去されました。少しでもその方の心の負担を取り除き、医療者との関係性を良好に保つことはできなかったのか。正解は簡単に出るものではありませんが、患者さんと医療者が対等な立場でケアにあたれるような環境づくりについてもしっかりと学んでいきたいと考えるようになりました。

4 2018年度 人材交流 交流者体験談

体験談座談会



4 2018年度 人材交流体験談座談会

日時：平成29年9月15日10時～17時

Q1. 人材交流プログラムについてよかったこと・困ったことは？

米田：自施設に籍を置いたまま、別の病院を経験できるのはとても良いことだと思いました。新たに採用試験を受ける必要もなく、退職もしなくていい。出向元も出向先も連携をとってサポートしてくれるので、自分が学びたいことに集中することができてありがたかったです。

林：病院ごとに地域性も、役割も、雰囲気も、お作法も違っていて、そうしたことを身を持って体験できたのは大きな糧になりそうです。困ったこと……と言うほどでもないのですが、私が出向したのは米田さんがもともと所属している舞鶴医療センターなのですが、このプログラムにはじめての参加だったので、私も病院も慣れないことが多くて手探りな場面も時々ありました。

米田：それは僕が出向で京大病院へ行くと決まったときも感じました（笑）。でもはじめてのことだからある程度は仕方ないのかな？
僕がこのプログラムに参加したことで、後輩や次に続く人たちが出向しやすい環境をつくれたらいいなと思っています。

河畑：私の場合は初年度から参加している施設へ出向したので、受け入れてくれる病棟の方たちも慣れていて安心でした。やっぱりそのあたりは回数を重ねることでどんどん良くなっていくことだと思いますね。



稲鍵：弥栄病院から京大病院へ出向して、今は寮を利用させてもらっています。自分で一から生活環境を整えなくていいようにサポートしてもらったことはとてもうれしかったです。

河畑：出向先の病院がある京丹後市は冬に雪が降るのが当たり前ですが、私にとっては初体験。皆さんのサポートがなければ冬を越せなかったかもしれません。

米田：思い切って環境を変えると、看護師としてだけでなく、人間としても鍛えられますよね。

Q2. 出向で得た学びや、出向先で果たした役割は？

大前：出向先の産科は混合病棟の中にあるので、助産師の私も成人の看護をします。京大病院ではほとんど経験しなかったもので、いい勉強になっています。また、分娩介助でももともと苦手だった技術が改めて浮き彫りになったりと、何かと自分の課題を見つめ直すきっかけになりました。

合田：私は緩和ケアが学びたくて、ホスピスがある病院へ出向させてもらっています。病気の受け入れは本当に人それぞれで、個別性のある看護が大切ということを改めて痛感しました

京大病院の若い看護師ももっとホスピスを経験するべきじゃないかな。



4 2018年度 人材交流 交流者体験談



有馬：その場所だから学べることで本当にたくさんありますよね。私は訪問看護ステーションに出向したのですが、やはり看護をする現場には圧倒的に物品が少ない。ご自宅で看護をするわけだから病院にはあって当然の医療道具もなく、生活状況によってはお湯すら満足に沸かせないときもあるんです。そうした地域の現実が病棟にいるだけでは分からなかったことだと思います。

吉崎：出向してすぐに病棟の退院支援委員会に入りました。出向元である綾部市立病院ではどんなやり方をしてい

かをお伝えしたり、病棟で集めたアンケートを集計してレポートを作成したり。どれも特別なことではないですが、できることは何でもしたいなと思っています。

Q3. 出向を終えて、自分の役割をどう考える？

兼元：あと三ヶ月で出向期間が終わりますが、自施設に帰ったときにはこの経験をきちんと共有して、私がICUを引っ張っていくんだという使命感は持っています。また、この人材交流プログラムに参加することの良さを広めていきたい。まったく新しい環境に飛び込む怖さはあるんですが、確実に経験値や看護師としてのレベルは上がります。そのこともみんなに広めていこうと、看護師長や看護部長たちとお話しています。



山岸：福知山市民病院は教育にとっても力を入れていますよね。

兼元：ただ教育の仕組みも時代によって変わっていきますし、その辺の変化も看護部長は求めているらしいです。そういう部分を変えていくことにも期待していただいているようですね。

平井：京丹波町病院の橋本さんも、病院からの期待がきっと大きいんじゃないですか？



橋本：そうですね。京丹波町病院は福知山市民病院と逆で、マニュアルがなかなか整備できていないんです。だから看護部長からは、京大病院ではどんな風になっているかをしっかり見てほしいと言われていました。また、地域の小さな病院なので毎日の中で変化が乏しく、そこで働く看護師が成長のモチベーションを持つのが難しいという状況があります。私が京大病院で刺激を受けて帰ってくることで、病院全体の雰囲気を変えられたらいいなと思っています。

山岸：福知山市民病院って、お母さんみたいに優しい先輩が多いんですよ。いいよ、いいよ、やってごらんって任せてくれる。そういうおおらかさがいいなと思っていて、私も京大病院に戻ったら、リスクのない範囲で若い看護師たちにいろいろな経験をさせてあげたいですね。

平井：出向は自分自身が変化できるとてもいいきっかけになりました。出向期間が終わって自施設に戻ったら、この経験を生かしていろいろな場所から風穴を開けて、新しい風を吹かせたいですね！

5 活動状況

1. 活動報告・説明会（院外）

【開催目的】

京都大学医学部附属病院・看護職キャリアパス支援センターでは、2015年4月より京都府看護職連携キャリアパス支援事業として、京都府下の地域医療を担う病院や訪問看護ステーションと人材交流を開始した。本事業も4年目を迎え、『人材交流の期待と成果』と題し、交流出向者と管理者の報告および次年度の参加施設募集のための説明会を開催した。

【開催意義】

本事業は、地域包括医療が進む中、機能の異なるそれぞれの施設の看護師が交流することで、京都府下における看護力全体の底上げを目指すものである。看護師の交流による学びと参加各施設の取り組みの発表を通して、京都府における地域医療構想に必要な人材育成への示唆を共有し、今後の協力へとつなぐ。

【開催日時・場所・参加人数】

- ・ 平成30年11月19日（月曜日） 10時00分～16時00分
- ・ メルパルク京都 5階会議場
- ・ 参加人数 85名

京都府看護人材交流支援事業

相互交流報告会

参加費 無料

11.19

2018. 11/9 (金) 10:00～16:00 (受付開始9:30～)

会場 メルパルク京都 5階会議場

人材交流の期待と成果!

基調講演 ～中堅看護師のキャリア形成支援～

岩手医科大学 看護学部 特任教授 秋山 智弥氏
(岩手医科大学看護学部附属看護職キャリアパス支援センター長)

お申し込みはホームページから
京大 看護職キャリアパス支援センター 検索
<http://www.kuhp.kyoto-u.ac.jp/~nrcareer/>

スマホは
こちらから
>>>

TEL.075-751-3746
nrcareer@kuhp.kyoto-u.ac.jp

京都府看護人材交流支援事業

相互交流報告会プログラム

2018. 11.19 (金)

10:00～16:00 (受付開始9:30～)

会場 メルパルク京都 5階会議場

基調講演： 岩手医科大学 看護学部 特任教授
秋山 智弥 氏
(前京都大学医学部附属病院看護職キャリアパス支援センター長)

10:00	センター長挨拶、事業説明
10:15	基調講演～中堅看護師のキャリア形成支援～
11:00	参加施設・出向者発表
12:00	(休憩)
13:30	参加施設・出向者発表
	京丹後市立弥栄病院・市立福知山市民病院 綾部市立病院・あそびハル病院 訪問看護ステーション聴い音・京都大学医学部附属病院
14:50	(休憩)
15:00	ハッシュタグ ～新規参加施設～
	舞鶴医療センター・国保京丹波病院 日本ハフテスト病院
15:50	参加登録
16:00	終了

5 活動状況

1. 活動報告・説明会(院外)



【基調講演】

「地域包括ケア時代における看護職のキャリアパス支援」

岩手医科大学 看護学部 基盤看護学講座

特任教授 秋山 智弥氏



地域包括ケアに重点がおかれていく時代に、機能分化される病院において、看護はどのような役割が求められていくか、看護の普遍性、看護の専門性、キャリア支援について秋山氏の公演をいただいた。

【報告施設】

・京都市立丹後弥栄病院 ・市立福知山市民病院 ・綾部市立病院
・碧い音訪問看護ステーション ・あそかピハール病院 ・京都大学医学部附属病院

各施設の病棟管理者と出向者がペアになり、出向に送り出してくれた管理者からの報告と交流者の実践報告があった。交流者からは異なる施設の環境で働くことは新たな発見や看護を深めることができ、様々な学びを得られたという報告があった。管理者からは、自己の成長や施設での役割を担ってほしいことを期待する報告があった。



【パネルディスカッション】

パネラー：舞鶴医療センター

国保京丹波町病院

日本バプテスト病院



今年度、新規参加施設である舞鶴医療センター、国保京丹波町病院、日本バプテスト病院の管理者より、参加経緯と状況についての報告があった。その後、多方面から参加いただいた会場の皆様からも活発な質疑応答があった。事業についての質問、受け入れる部署の看護師長への質問やご意見など有意義なディスカッションとなった。施設間の管理者の繋がりの大切さと、人材育成の効果について情報の交換と共有の場となった。今後も京都府下の看護管理者同士が顔の見える関係で繋がり、患者さんにとって良い継続看護や顔の見える連携が期待される。

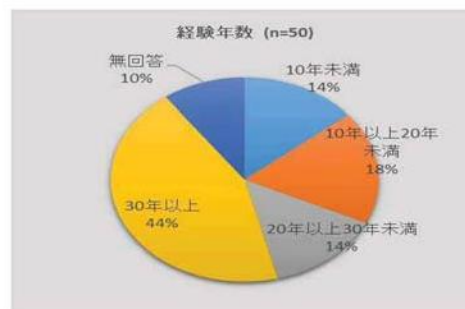
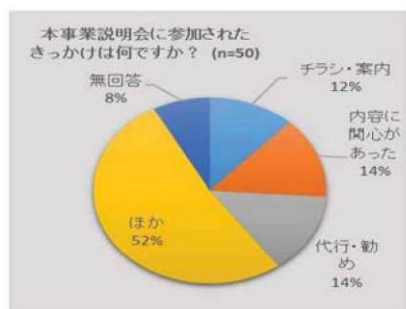


5 活動状況

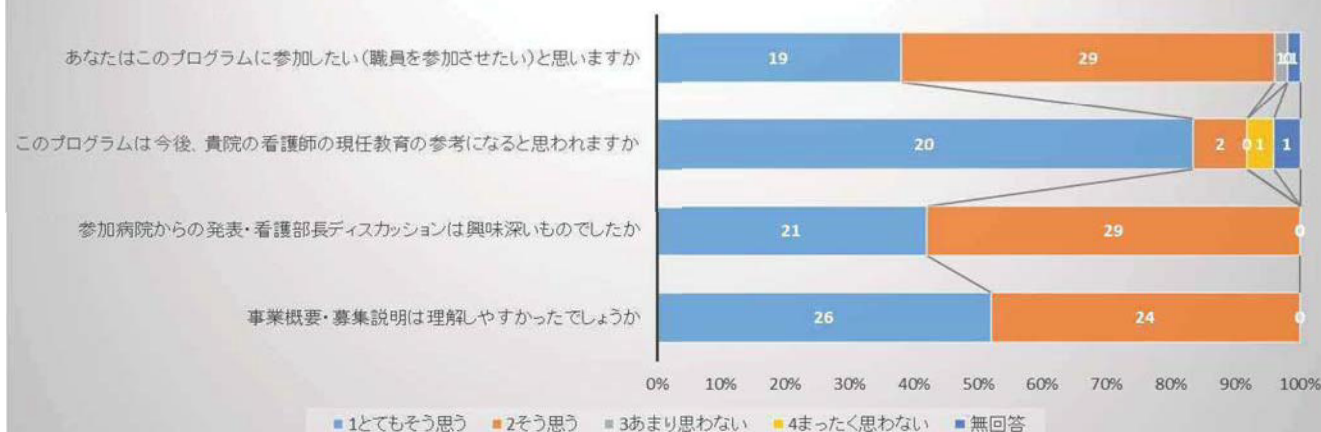
1. 活動報告・説明会(院外)

【アンケート結果】

1 アンケート対象人数80名 回収50枚 回収率62.5%



活動報告・説明会に参加して (n=50)



自由記載

- 個人の学びにとどまらず施設全体のレベルアップになる。今後支援事業に参加したい。
- 他施設の現状や情報を知ることは退院支援を行う上で役立つと思う。
- 自施設では経験できない事が、実践として他施設でできる経験はとても興味がある。
- 助産師の人材交流についての情報を得たい。訪問看護の出向事業の情報収集がしたい。
- このような学べる場を提供していただいたこと、参加することができたこと、この支援事業の良さを、この発表を聞きさらに実感した。
- 交流したことやスタッフに成長過程などを具体的に知りたい。
- 在籍出向ということは大きな利点で、出向元・出向先ともに知識や技術・経験を補える。
- 人材交流の意義を再確認するための機会となり、中堅看護師の交流出向後の成果をどのように示していくかが、さらなる中堅看護師の育成につながる。人材交流を存続させていくことの意義を院内、他部門や京都府にも示していくことが今後の課題。
- 自施設で学んでいただけると同時に学びに出せたらと思う。京大病院間のみでなく、他施設間で交流ができれば良いと思う。
- ある程度の長期間実践力のある中堅スタッフを出向させるのは困難だが、その後の成果が大きいと信じて参加させたい。
- 管理者としては、本人の出向理由と病棟としての期待のすり合わせがその後の成果に影響すると感じる。出向後の役割も必要で、この後押しや支援の形や程度は個人差があるので管理者みんながこの事業を理解して関わること、活用することが大切だと思う。

5 活動状況

2. 出向支援の取り組み

1. 生活基盤の整備(京都府基金充当)
出向先が通勤不可能な場合の宿泊所提供
生活用品・自転車・暖房器具など必要に応じて提供

2. 出向者定期報告・面談
出向者1名あたり1年間に約6～10回実施
(説明会・座談会・HP用取材含む)

3. 出向者への研修等への参加支援

平成30年度 京都大学医学部附属病院 看護部主催レベルアップ研修公開講座
開催コースとキャリアパス人材交流者受講 延べ9名

褥瘡ケアコース 2名

がん看護コース 2名

感染管理コース 2名

高齢者総合ケアコース 3名

*ビデオ会議システムで綾部市立病院に講義配信 2回

学会参加

第58回全国国保地域医療学会参加 2名

その他

集中管理学会主催ICU・CCU看護教育セミナー(初級コース) 1名

第20回ELNEC-Jコアカリキュラム指導者養成プログラム(2018年度) 1名

4. 出向者への文献検索、書籍提供

5. 出向者間におけるピアサポート

座談会を通して出向者が一同に集まり、同じ立場として理解・共感することで学びあう場を開催提供、看護部、看護職キャリアパス支援センター職員がファシリテーターとして参加しました。それぞれに違った出向先での体験を話し合い、情報を共有することで自施設を振り返ったり別の角度からの捉え方を学ぶ機会となりました。



病院広報誌に取り上げて頂きました！

5 活動状況

3. ジェネラリスト育成に向けて

ジェネラリスト (Generalist) とは ???

一般的には、広範囲にわたる知識を持つ人のことをこのように呼んでいます。看護においては、特定の分野を持たずどのような患者にも専門的な看護ケアを提供できる看護師を指します。専門看護師(CNS)や認定看護師(CN)などのスペシャリストの対義語と捉える見解もあります。

ジェネラリストの定義

～日本看護協会では下記のように記載しています～

〈概念的定義〉 ジェネラリストとは、特定の専門あるいは看護分野にかかわらず、どのような対象者に対しても経験と継続教育によって習得した多くの暗黙知に基づき、その場に応じた知識・技術・能力を発揮できる者をいう。

〈歴史的変遷〉 1984年、雑誌『看護』で「看護におけるスペシャリストとジェネラリスト」という特集が組まれ、日本へのスペシャリスト制度導入への妥当性や可能性について論議がなされた。日本の看護界では、これまで長期的雇用が前提となっていたため、その組織の中で通用する人を育てるために、ローテーションにより多くの領域において経験を積ませ、その組織に特有な知識や技術を幅広く習得させるという、時間をかけた雇用管理が行われていた。

〈社会的文脈〉 これまで、ジェネラリストはさまざまな意味で用いられてきた。例えば、スペシャリストの対概念として否定的に用いられ、逆に一定の経験年数を持ちさまざまな領域に対応できる高い実践能力を有するという意味において肯定的に用いられ、あるいは近年では、ジェネラリストとスペシャリストの役割が分化されたことにより、看護の質を高めるためには、各領域のスペシャリストを適切に活用できるジェネラリストの存在意義が大きくなっており、肯定的に用いられるようになった。言い換えると、スペシャリストがその専門分化した能力を十分に発揮するためには、スペシャリストにタイングよく相談できる優れたジェネラリストの存在が必要不可欠なのである。



(出典)日本看護協会
看護にかかわる主要な用語の解説
25ページより抜粋

本会が専門看護師・認定看護師を認定していること、その認定分野が複数存在すること、教育や認定システムが整備されていること等から、スペシャリストとしてのキャリアに関心が向きやすい傾向がある。しかし、保健医療福祉の現場において、大部分の看護職はジェネラリストとして活動しており、専門職としての独自性を発揮している。ジェネラリストとスペシャリストのいずれにも、専門職として、お互いに協働して看護実践を行うことが求められる。

〈本会における用語の使用法〉 ジェネラリストという用語は、領域を特定せずに知識や技術を発揮できる者という意味において使用する。

5 活動状況

3. ジェネラリスト育成に向けて

ジェネラリストの能力開発について ～日本看護協会～

ジェネラリストは、領域に関わらず、24時間ケアを管理し、患者に真摯に向き合い最適な看護を志向する実践者である。ジェネラリストは、医療・看護の提供時期やその方法の適切さを見極め、患者・家族・医療従事者間の調整等を行うという意義深い存在である。ジェネラリストの定義について、本会は「経験と継続教育によって習得した暗黙知に基づき、その場にに応じた知識・技術・能力が発揮できる者(2007年)」とし、求められる能力については、「ジェネラリストの標準クリニカル・ラダー(2003年)」の中に「看護実践能力、組織的役割遂行能力、自己教育・研究能力」とし、提案している。また、ICNIは「ジェネラリスト・ナースのためのICN能力基準フレームワーク(2003年)」において、求められる能力を「専門的・倫理的・法的な実践」「ケア提供とマネジメント」「専門性の開発」の3つとし、その詳細を提示している。しかし、これらの能力は汎用性を目的としているため抽象度が高く、自施設の特徴に応じた自身の役割や能力がみえにくい状況がある。また、看護実践の場で、一般的に想起されるジェネラリストは、「中堅看護師」「キャリア中期」「一定の経験年数を積んだ看護職」「職場のベテランナース」等、さまざまである。ジェネラリストの能力開発については、それぞれの組織のニーズに応じた、クリニカル・ラダー等を活用した育成が主導になっており、教育の体系化が十分とはいえない。本来、ジェネラリストを志向する看護職には、自己の能力を査定し、組織の理念や目的に応じた主体的な学習を積み、自身の看護実践に組み込むという、自己研鑽が求められる。(中略)

今後さらに期待される役割の一例として、在宅療養を視野に入れた個々の患者への最適な医療・看護をチームで効率的・効果的に提供するためのリーダーシップの発揮などがある。そのような役割を果たすための能力および学習支援の検討が急務である。

ジェネラリストを育成する教育 ～日本看護協会～

特定の分野・領域、働く場や形態にとらわれず、あらゆる対象者に対して、従事した領域で、直接、質の高い看護サービスを提供することを志向する看護職を対象とする。この教育は、その時代や社会に応じた、最善の看護を常に提供するために、看護職としての知識・技術・態度を向上させ、根拠に基づく看護を実践する能力、スペシャリストを適切に活用しうる能力、多職種と協働する能力、患者を中心としたチームでのケアをマネジメントする能力等を段階的に育成することを目的とする。

すべてのジェネラリストは、この教育に自ら参加し、自己研鑽を続けていく責務を持つ。また、組織にはその機会を保障するよう努める責任がある。



(出典)日本看護協会
継続教育の基準ver.2
6ページより抜粋(上)
8ページより抜粋(左)

看護職キャリアパス支援センターでは、ジェネラル・ナースとして活躍が期待される経験を積んだ中堅看護師を対象に、医療機能の違う施設間での人材交流を推進し、実践をとおした学び(on job training :OJT)を支援しています。

5 活動状況

3. ジェネラリスト育成に向けて

看護実践への提言でも取り上げられています

米国では、全米看護大学協会(AACN)が臨床で活躍する数多くのリーダー達と共にCNL(クリニカルナースリーダー)と呼ばれる新たな役割を開発している。CNLは、「アウトカムベースの実践と質改善の戦略において非常に優れた臨床家¹⁾」として、修士レベルの教育を受けて認定される。CNLの役割は、「異なる患者集団に対して行われるケアを横断的に統合し、監督していくとともに、複雑な状況においては自らも積極的に直接ケアを提供すること¹⁾」や「EBNを実行に移すことで、患者が、医療提供における最新の技術革新の恩恵を確実に受けられるようにすること¹⁾」である。CNLは、「患者アウトカムを収集、評価し、コホートのリスクを査定して、必要な時にはケアプランを変更する意思決定の権限を有している¹⁾」。CNLはAPN(Advanced Practice Nurse)の範疇に含まれていないことから、スペシャリストではなく卓越したジェネラリストとして位置づけられていることが伺える。

我が国においても、ジェネラリストのクリニカルリーダーをより明確にして標準化するとともに、卓越したジェネラリストに活躍の場とたるべきポジションを与えるべく、米国におけるCNLの役割モデルに相当するような卓越したジェネラリストの認証制度の創設が急務と考える。

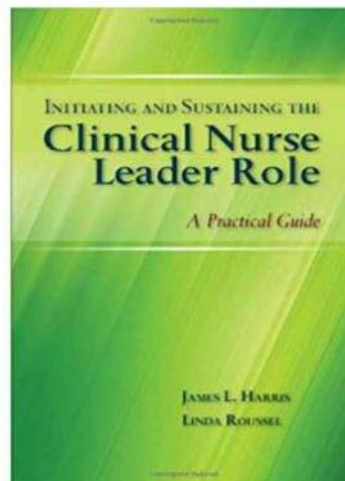
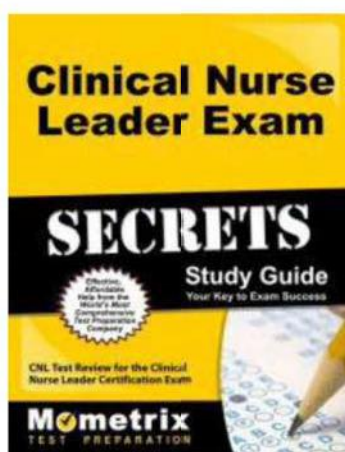
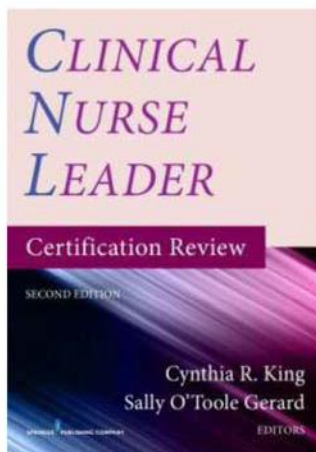
引用文献 1) American Association of Colleges of Nursing : Clinical Nurse Leader (CNL) Frequently Asked Questions. 2012.
<http://www.aacn.nche.edu/cnl/CNLFAQ.pdf> (last accessed 2014/07/12)

平成26年度国立大学病院看護部長会議、国立大学附属病院の今後のあり姿を求めて～その課題と展望～(看護部編)、平成26年12月、http://kangobu.umin.ne.jp/pdf/report_kangobu.pdf より抜粋



CNL(クリニカル・ナース・リーダー)育成への取り組み

- 平成27年度から日赤を中心に、CNL(クリニカル・ナース・リーダー)指導者育成研修が毎年開催されています。この研修を修了し、認定試験受験資格条件を満たした看護師が全国で活動しており、地域ごとに定期的に勉強会を行っています。
- 近畿・中部ブロックでは京都大学医学部健康科学科・医学部附属病院を中心に、施設を越えた自主的な取り組みとして、日本各地(北海道・茨城・愛知・京都・和歌山・大阪・広島など)の他、アメリカやドイツをスカイプでつなぎ、勉強会を毎月開催しています。
- 慣れない英語に苦心しながら、参加メンバーはアメリカのCNL認定の受験に向けて勉強したり、CNL導入に当たっての準備に向けて、様々な検討も行っています。



使用テキストの1例

6 その他の活動

1. 看護学雑誌投稿

本事業である、機能の異なる施設に看護師が出向する人事交流プログラムを紹介
そのプログラムに期待されることは何か
プログラムに参加した看護師の実体験と抱負を
報告しています。

(1) Nursing Business 2018年vol.12 no.10

『事例 活気ある職場づくりの工夫』

機能の異なる施設への出向事業で活き活き職場をつくる

京都大学医学部附属病院 看護部

井川順子 幸野里寿 北村冬子



(2) 看護 2018.12

特集1. オピニオン2

病棟看護師が訪問看護ステーションへ出向する意味

京都大学医学部附属病院

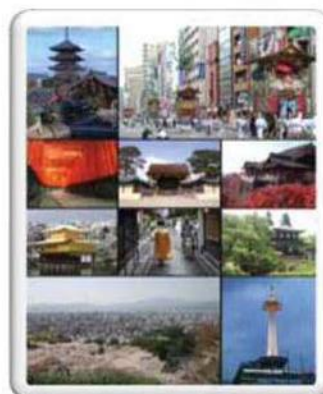
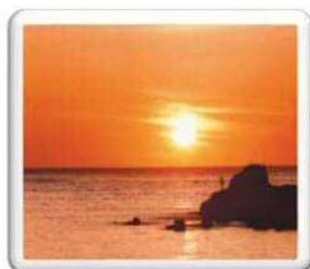
看護部長 井川順子



2. ヒアリング

京都府ヒアリング：平成30年9月 京都府庁

平成29年度の事業報告と平成30年度事業概要と予算要望



7 編集後記



京都府看護職連携キャリアパス支援事業「施設間の連携に強い看護師養成プログラム」を2018年度も継続することができました。これも皆さまのご理解、ご協力のもと、立ち上げからの人材交流実績の成果による賜物だと感謝しております。

本年度は、新規参加施設3施設を含む7施設、のべ17名の助産師・看護師が参加し、京都府北部をはじめ市内を含む医療機関との交流が成立しましたこと大変嬉しく思っております。

運営委員の交替があり、参加施設の方々にはご迷惑をおかけしましたが、運営委員一同、新たな交流や経験は大きな学びとなりました。

平成が終わり新しい時代が始まりました。これからの時代に向け、地域で活躍できる看護職を地域全体で育てられるように、これまで培ってきた施設連携を継続させ京都府全体で学び合う看護の文化を育んでいきましょう。これからも地域を支える医療機関の方々の積極的な参加、ご協力をお願いいたします。

最後になりましたが、チーム医療の一員として施設全体で出向者を迎えていただいた参加施設の皆様には、この場を借りて心より御礼申し上げます。

2019年7月

京都大学医学部附属病院

看護職キャリアパス支援センター

一同

このセンターは、京都府の地域医療介護総合確保基金の
「看護職連携キャリア支援事業」の採択を受けて
設置されたものです

2015年7月1日

京都大学医学部附属病院

KYOTO UNIVERSITY HOSPITAL NURSING CAREER PATH SUPPORT CENTER



Committee for Nurse's Improvement
of the Regional Alliance Ability

Annual Report 2018

京都大学医学部附属病院看護職キャリアパス支援センター
地域連携力向上キャリアパス支援部会