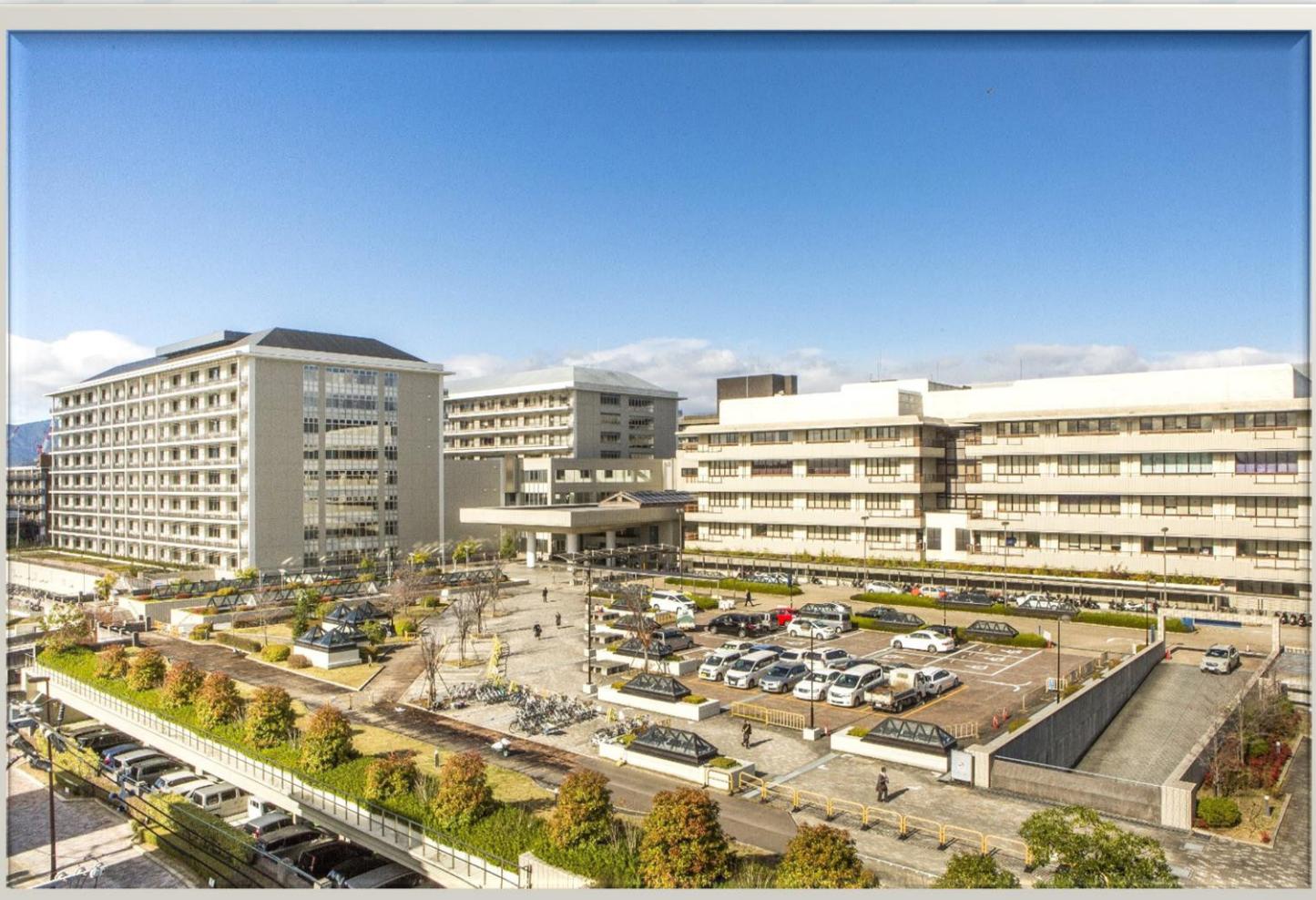


2019

KYOTO UNIVERSITY HOSPITAL NURSING CAREER PATH SUPPORT CENTER

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



平成31年度(令和元年度)
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.	センターの目的	2
2.	京大病院看護部理念	2
3.	構成	3
4.	運営委員会	4
5.	看護人材交流の仕組み	5
6.	看護人材交流申し込み方法	6
3	2015～2019年度 人材交流実績	7
4	2019年度の人材交流者	10
	施設管理者と出向者	10
5	活動状況	
1.	活動報告・説明会	17
2.	出向支援の取り組み	20
3.	ジェネラリスト育成に向けて	21
6	編集後記	24

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」を開設してから交流出向を継続しております。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。国は2025年を展望し、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題としています。

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います。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ぬ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、学び合い、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

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
- “とどけ” – 直接ケアの提供者であること
- “つなぐ” – 医療チームの調整者であること

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腰の強いジェネラリストの育成を目指しています。

2. 京大看護理念

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

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。

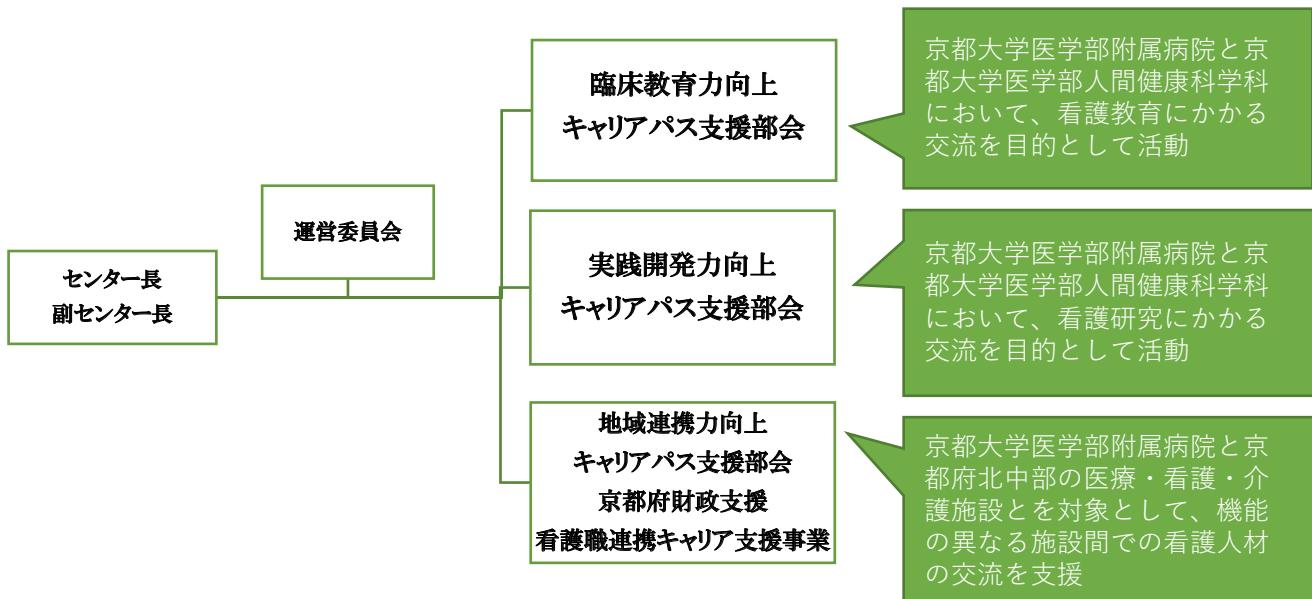
京都大学医学部附属病院看護部ではこの基本的責任を果たすために、人々を全人的にとらえ、その専門性をもって主体的に働きかける。またその看護の実践に当たっては、京都大学医学部附属病院の患者の権利宣言と理念に基づき、看護の提供を行う。

- ・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。

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	特定教授	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	幸野里寿	看護師	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	特定准教授	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	幸野里寿	副看護部長	河合優美子
看護師長	足立由起			特定職員	嶋野玲子
看護師長	合野由香				

2 概要

4. 運営委員会

2019年度の運営委員会は2回開催しました。

第1回開催 2019年4月19日（金）10:15～

第1臨床研究棟地下1階 セミナー室1

1. 各部会活動報告 2018年度報告

地域連携力向上キャリアパス支援部会
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

2. 審議事項

2019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 2019年8月2日（金）10:00～

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

地域連携力向上キャリアパス支援部会
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

3. 審議事項

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材交流在宅・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・助産師を相互に交流出向を行います。また、一般急性期病院と対象医療機関との人材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
あそかビハーラ病院（※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、京大病院から一方交流出向しています。

＜一方交流実績＞

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・あそかビハーラ病院（※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）
渡辺緩和ケア・在宅クリニック（※2）

③他の医療機関等から京大病院への交流プログラム

京大病院への交流（研修）を希望する施設から看護師・助産師の出向受入れを行います。

＜研修受入れ実績＞

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。

今後も連携施設を拡大し、交流プログラムを広めていき急性期・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

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に直接お電話、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、人数制限等はございません。

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。

1 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辺の医療機関など

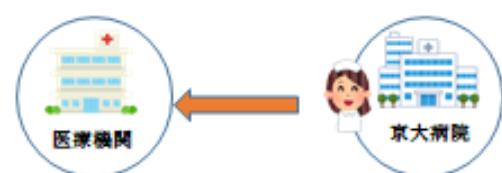
2 臨床経験4年以上、京都大学医学部附属病院看護師ラダーⅢレベル※に該当する方

※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。

相互交流



京大病院から出向



申し込みの流れ

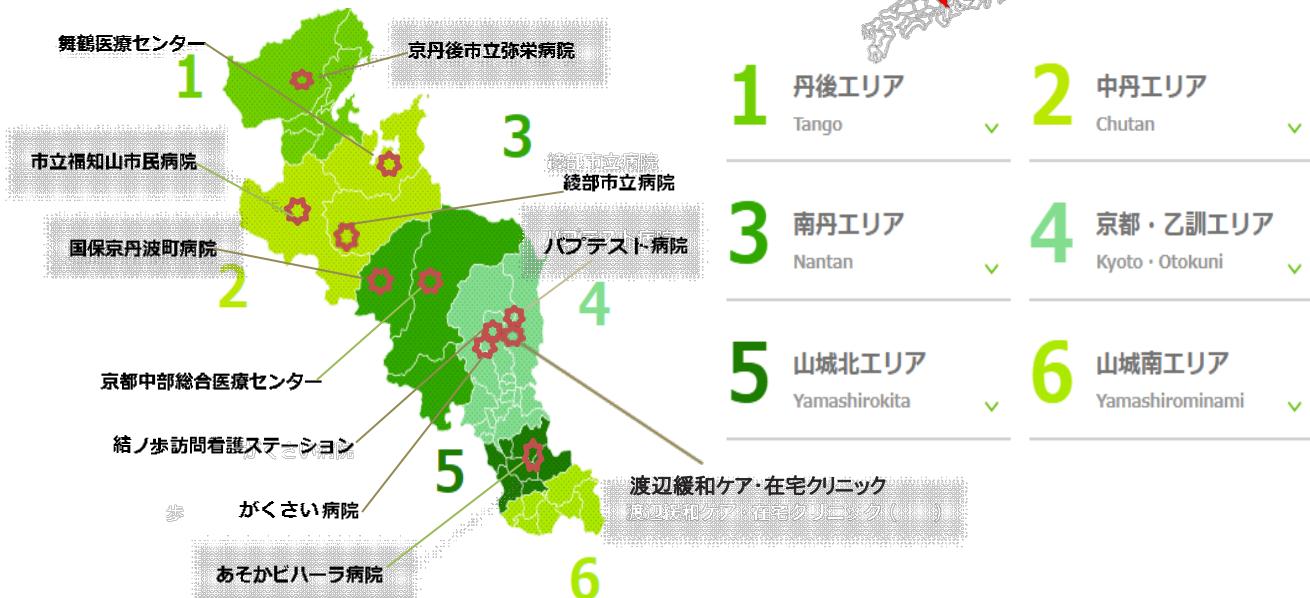


京大病院へ出向



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

3 2015～2019年度 人材交流実績



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 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 渡辺緩和ケア・在宅クリニック
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～2020年3月

施設名	在籍施設	出向先施設	出向期間	月数 (ヶ月)
-----	------	-------	------	------------

京都中部総合医療センター		
1	助産師	京都大学医学部附属病院
2	助産師	京都大学医学部附属病院

綾部市立病院		
3	看護師	京都大学医学部附属病院
4	看護師	綾部市立病院
5	助産師	京都大学医学部附属病院
6	看護師	綾部市立病院
7	看護師	綾部市立病院
8	看護師 (2施設目)	京都大学医学部附属病院
9	看護師	綾部市立病院
10	看護師	綾部市立病院

京丹後市立弥栄病院		
11	助産師	京都大学医学部附属病院
12	看護師	京都大学医学部附属病院
13	助産師 (2施設目)	京都大学医学部附属病院
14	看護師	京丹後市立弥栄病院
15	看護師	京都大学医学部附属病院
16	助産師	京丹後市立弥栄病院
17	助産師	京都大学医学部附属病院
18	看護師	京都大学医学部附属病院
19	看護師	京丹後市立弥栄病院
20	看護師	京丹後市立弥栄病院

市立福知山市民病院		
21	看護師	京都大学医学部附属病院
22	看護師	市立福知山市民病院
23	看護師	市立福知山市民病院
24	助産師	京都大学医学部附属病院
25	看護師	市立福知山市民病院
26	看護師	市立福知山市民病院

舞鶴医療センター					
27	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
28	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					
29	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
30	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
31	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			*京都府基金対象外施設		
32	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					
33	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					
34	助産師 (2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
35	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
36	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
37	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
*あそかビハーラ病院					
38	看護師	京都大学医学部附属病院	あそかビハーラ病院	H27.4.1~H28.6.30	15
39	看護師	京都大学医学部附属病院	あそかビハーラ病院	H28.4.1~H30.3.31	24
40	看護師	京都大学医学部附属病院	あそかビハーラ病院	H29.4.1~H29.12.31	9
41	看護師	あそかビハーラ病院	京都大学医学部附属病院	H29.4.1~H30.3.31	12
42	看護師	京都大学医学部附属病院	あそかビハーラ病院	H31.4.1~R2.3.31	12
*日本バプテスト病院					
43	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~R1.6.30	15
*渡辺緩和ケア・在宅クリニック					
44	看護師	京都大学医学部附属病院	渡辺緩和ケア・在宅クリニック	H31.4.1~	

4 2019年度の人材交流 施設管理者と交流者



キャリアのある看護師に経験の場を

あそかビハーラ病院
看護課長 今村 茂美路

当院では、これまで人材交流の受け入れを行っており、4人目の交流者になります。京大病院で癌の最先端の治療と看護を経験され、緩和ケアの実際を知りたいと思い、当院を希望してくださいました。緩和ケアと言っても施設ごとにその特徴は様々で、独立型仏教ホスピスである当院の特殊性に、最初は戸惑いがあったのではないかと思います。

しかし、6ヶ月を過ぎると、リーダーシップを発揮しながら、これまでの経験を活かし積極的に患者さんやご家族にかかわり看護しておられました。そんな中、「この患者さんにとて最善の看護は何か」と、患者さんや家族の傍らで自問している姿を見ました。その問いは、チーム全体の問い合わせになり、課題となりました。違う組織に所属しながら看護師間の看護観、死生観の交流があった場面を一番の成果、宝だと思っています。

入院時から「暮らす」を見据えたがん看護を

渡辺緩和ケア・在宅クリニック
看護師長 八杉まゆみ



2025年までに少子高齢社会に対応した地域包括ケアシステムを構築することを求められ、高度急性期医療の発展も進む今、病院の医療はますます暮らしの場へと移行してきています。しかし、国内で看護師として働く約150万人のうち、訪問看護に従事するひとは約4万人。諸外国と比較しても日本における人口対訪問看護師数は最も少ないのが現状です。そんな中で、当クリニックは在宅緩和ケアを主体とする在宅療養支援診療所（当該診療所の医師の指示に基づき24時間訪問看護の提供が可能な体制）として、2019年にはじめて看護職キャリアパス支援にて京大病院より中堅看護師を迎えることになりました。

出向者受け入れの主な目的は、生活を中心とした医療・看護・福祉サービスの知識の不足に対し、退院支援と退院調整の実践はもちろん、在宅緩和ケアを学ぶこと。当クリニックスタッフにとっても、高度急性期医療と看護の視点と、在宅緩和ケアで展開される「生活の質・生命の質」を重視したケアを互いに研鑽していく機会となっています。

この出向プログラムが特別な場面で行われる医療ではなく、「いつでも、今そこにある希望の医療の提供を通して、ご家族とともにそのひとらしい人生を支える」ために必要な臨床知を得るチャンスとして、これからも発展していくことを願っています。

目標に向かって周術期看護を深める



京都大学医学部附属病院
看護課長 松山 晶子

2019年春、京大病院看護部の看護師チームは人材交流プログラムにより二人目の拘留者を迎えることになりました。手術室は24室あり当時は84名の看護師が勤務していました。交流を始めるにあたり、医療従事者数の多さやエリアの広さに驚かれたと思いますが、時間の経過とともにすぐに慣れた様子でした。人材交流参加の抱負を伺うと、手術期看護における個別性を重視した看護がしたいという思いを抱いておられました。手術室に勤務する看護師は、手術が安全に行えることを優先して考えます。人材交流プログラムでは、施設を超えて患者に安全な手術看護を提供するといった同じ目標に向かって意見交換や経験ができることが貴重な体験となります。このプログラムでは、相互に取組みを共有して新たな手法を探し、手術期看護を深めることができます。

円背が亜る患者さんの手術体位の取り方や、大勢の医療者間のコミュニケーションの方法、手術器材のセットアップ方法など多くの視点で目を輝かせて一生懸命に見聞きし看護ケア敷いている姿がとても印象的でした。気づきと達成感をもとに自施設へ戻られて活躍されておられます。プログラムに参加するには勇気と支援が必要ですが、交流期間中に経験できることを通して双方に大きく成長できます。これからも交流を通して一緒に成長していきたいと思います。

久保田 龍 (2015年入職)



市立福知山市民病院
⇒交流先：京都大学医学部附属病院

出向でラダーレベルIVの技術習得を

「自身の集中ケアに関する知識・技術の向上」「集中ケアに従事する看護師の育成手法の確立」「集中ケアチーム内の連携力の強化」を目的に、市立福知山市民病院から京大病院へ出向させていただきました。出向の終盤では、ICUクリニカルラダーレベルIV「ライターの指導のもと、小児患児の看護を見学できる」ことを目標として看護に取り組みました。小児心臓外科の術直後の患児はバイタルサインや症状の変化が急速かつ劇的です。看護をしていく中でも、よりきめ細やかな観察・アセスメントが求められるということに実践を通して改めて学ぶことができました。

指導者としてのヒントも豊富に

技術面での学びが多いことはもちろん、改めて指導を受ける側に身を置くことで、教育体制やシステムで気づくこともたくさんあります。たとえば、新しく入職した看護師がICUで小児の患児を受け持つまでのステップです。どのタイミングで、どのレベルに達すれば受け持ちが可能なのかが丹念にマニュアル化されている点は、自施設でも取り入れたいと考えています。特に小児患児の看護実践を学ぶ上で、患児や家族がICUという環境下において、何を求める、それを提供するためにどう環境を整えていくべきか、そのヒントもたくさん得られたと思います。

山岸 彩 (2015年入職)

京都大学医学部附属病院
⇒交流先：市立福知山市民病院



市内と地域の差を改めて実感

出向を機にはじめて京都市を出て、さまざまな違いに驚きました。最も地域差を感じたことは、医療資源や医療機関の数の違いです。出向先である市立福知山市民病院は地域の中核病院であり、非常に大きい責任を担っています。また、抱えている疾患や背景、健康レベルもさまざまです、診療科の垣根を超えた巾広い看護が求められます。そのような環境で働くことで、看護師としての観察・アセスメント力や、看護技術の向上を図れたのではないかと思います。周産期の現場では妊娠や分娩のリスクは低いものの、社会的ハイリスクが多いことも特徴のように感じました。地域では病院と行政との距離感も近く、病院での管理を終えてからも長い目で地域でどのように見守られているか知ることができました。その中で病院で関わる際も対象者は「生活者」であることを忘れずケアすることの大切さを学ぶことができました。

出向というシステムでつながった縁を力に

出向をし、大学病院を一度離れることで、京大病院の強みや課題、自分自身の課題や今後について改めて考える機会となりました。また、助産師という仕事の責任の重さをいま一度知る一方、分娩の神秘や感動に触れ、充実した日々を過ごすことができました。助産師は生まれる前から最後の時まで幅広い対象を支えることができる再認識しました。病院にはそれぞれの役割があり、その役割を果たすことで安全な妊娠～育児期を支える事ができると思います。その中で今私は搬送を受ける立場でハイリスク症例を多く取り扱う京大病院で対象の方を支えたいと思いました。今後は、出向というシステムでつながった縁を力に変えるためにも、継続して交流できることが大切だと思います。そして、多方面から妊産婦、家族、生まれてくる児を支える環境を整えていきたいと考えています。

和久 沙織 (2008年入職)

市立福知山市民病院
⇒交流先：京都大学医学部附属病院



看護師としてレベルアップするために

自施設である市立福知山市民病院は京都府北部地域の中核病院として、3次救急を担う役割と機能を持っています。昨年度より脳血管内治療及び脳神経外科領域の積極的な治療が行われるようになり、入院患者数は2.5倍まで増加。脳血管疾患患者のADLやQOLの向上のためには、急性期から病態を把握した看護介入がますます重要になってきました。また、現在は私は脳神経外科を含む混合病棟で勤務し、中堅看護師として後輩指導を担う立場にもあります。しかし、看護の実践者としても、指導者としてもまだまだ実力が不十分。そこでより自身を成長させ、病院と地域に貢献できるよう、今回の派遣プログラムに参加することに決めました。

成長することで、地域医療に貢献を

出向するにあたり、目標を設定することにしました。それは「エビデンスに基づく脳血管疾患に対する看護力の向上」、「脳血管疾患患者、家族を支える多職種連携のスキルアップ」、「脳神経疾患看護を担う新人看護師や後輩の育成力の強化」、そして「脳卒中（脳血管疾患）の専門性の向上」です。これらの目標をクリアすることで、私自身がひとりの看護師として成長することはもちろん、3次救急を展開する基幹病院として福知山市民病院全体の看護力を高められたら、これほど嬉しいことはありません。京都北部で暮らす方が安心して医療を受けられることを目指して、たとえ壁にぶつかることがあっても、一生懸命に取り組んでいきたいと思います。

吉崎 由紀子 (2002年入職)

綾部市立病院
⇒交流先：京都大学医学部附属病院



自分自身と病院、どちらもレベルアップするために

出向元である綾部市立病院手術室に勤務して20年になります。超高齢化・超少子化が進み、個別性のある看護が求められる中で手術術式もますます多様化してきました。そんな中で私たち看護師が細心の注意を払うものの、体位による術後神経症状を訴えられる患者さんも時折いらっしゃいます。「果たして私たちが行う体位固定法は正しいのだろうか。」「指導者の立場にある私は、正しく新人に教育をできているのだろうか。」いつの頃からか芽生えたそうした不安を上司に相談したところ、紹介していただいたのがこの交流プログラムです。私自身の技術を高めるためにも、綾部市立病院全体のレベルアップを図るためにも、すぐに挑戦をしたいという気持ちになりました。

看護師歴20年、新しい経験こそ成長の鍵

出向期間の半年間は、実にさまざまな場面に立ち会わせていただきました。たとえば、数多くの体位固定法がある呼吸器外科、消化管外科、整形外科の手術。そこで実際に指導していただく中で、数種類の耐圧分散ウレタンフォームトを用いた体位固定と除圧法を行う技術を身につけることができました。また出向元の病院では受け入れが少ない0歳・幼児の看護受け入れ体制を知ることができたのも貴重な経験です。医療は日々進化し、多様化しています。そのような中でも患者さん中心の看護を別の視点から学ぶことは非常に有意義でした。今回得た知識や経験を、綾部市立病院に還元していくことが、これから私の仕事だと考えています。

極山 翔子 (2004年入職)

綾部市立病院
⇒交流先：京都大学医学部附属病院



子どもや両親たちのために、私ができることを

入職当初からの希望であった小児科のある混合病棟への配属となって5年が経ちました。地域にある病院のため症例数に限りはありますが、さまざまな疾患を抱える児、両親と関わる中、日々どのようなケアをしていくべきか悩む場面も少なくありません。子どもは良くなることも、悪くなることも早いと言われます。少しの変化が生命予後を大きく左右する危険があります。だからこそ私がレベルアップし、子どもたちの小さな声や異常を早期に発見できる看護師へと成長したい。そして、子どもや両親たちが安心して笑顔で安全に過ごせる療養環境を整えたい。そんな思いから、派遣プログラムに参加することに決めました。

専門性の高い小児医療と看護の現場に

子どもたちは大人のように自らの痛みや身体の違和感を言葉で表すことができません。京大病院では専門性の高い小児医療と看護を学び、十分な観察力やアセスメント力を養うと同時に、看護実践能力が向上するよう取り組んでいきたいと考えています。また、治療後の子どもたちが保育園や学校など地域社会で過ごすことも考慮した在宅療養へのサポートについて学ぶことも目標です。そうした目標を少しでも多く達成するため、まずは京大病院の小児医療、看護を提供する一員として戦力になれるよう頑張っていきたいと思います。

平井 千尋 (2011年入職)

京都大学医学部附属病院
⇒交流先：綾部市立病院



地域医療や看護の実際を、より深く学ぶために

国保京丹波町病院での1年間の出向を経て大きくなったのは、地域医療や看護の実際をもっと学びたいという気持ちでした。そこで、京丹波町の近隣の転院先のひとつでもある綾部市立病院に、半年間の追加出向をさせていただくことになりました。綾部市立病院で配属となったのは、地域ケア包括病棟です。入院受け入れ時から患者さん一人ひとりの退院を見据えて、さまざまな職種の視点を学ばせていただくことで、看護師としてどうあるべきかを考えることができました。また、地域医療に強い綾部市立病院は、隣接する訪問看護ステーションとのコミュニケーションが緊密です。たとえば、退院日が近くなると実際に帰る家に関係スタッフ皆で訪問し、在宅での生活を具体的にイメージしながら、退院へつなげていく現場を知ることができました。

たくさんの中の素敵な出会いに感謝

1年半の出向期間で、2施設も経験させていただくことができ、本当に感謝をしています。正直なところ、不安や大変なこともありました。看護師としての自分自身を振り返ると同時に、オン・オフの切り替えが少しずつできるようになったことを実感できました。また、その場その場で素敵なスタッフや上司と出会い、患者さんのために楽しく看護をさせていただき、充実した出向期間を終えることができました。現在は自分に不足しているところや看護観をより深めるために京大病院に戻り、日々患者さんと向き合っています。出向での貴重な経験を活かしながら、これからも成長をしていければ嬉しく思います。

谷口 公太郎 (2002年入職)

京丹後市立弥栄病院
⇒交流先：京都大学医学部附属病院



病棟看護への挑戦

看護師としてのキャリアは17年を超ましたが、看護の経験は手術カテ救急室（1看護単位）のみでした。現在は主任という立場ですが、病棟看護の経験がなく、ひとりの患者さんの入院から退院までの看護展開が未熟であるという不安を感じていました。そんなときに紹介していただいたのが、この交流プログラムです。都市部の高度急性期医療を提供している京大病院で、多岐にわたる急性期看護の実践方法を学ぶこと、そして主任看護師として高度急性期の患者管理方法を学ぶことを目標に挑戦することに決めました。

京大病院での経験を自施設で活かせるように

半年の出向期間では重症心不全患者さん、人工呼吸器使用中患者さんの観察方法や看護ケアの実際などを日々繰り返し学ぶことができました。また、補助循環装置使用中の患者さんの観察と看護ケアも、少ないながらも経験することができました。これからは自施設に戻り、看護師人生ではじめてとなる病棟勤務になります。不安もたくさんありますが、重症患者の管理、特に微量で作用する薬剤の取扱いや鎮静管理患者さんの観察、保清、口腔ケア、緊急処置の経験を生かしたいと思っています。また、入院から退院そして退院後まで包括的・継続的な看護ができるように努力したいと思います。半年の出向は私の看護人生の宝となりました。サポート、応援をいただいた皆さんに、心から感謝をしています。

河畠 日向子 (2014年入職)

京都大学医学部附属病院
⇒交流先：京丹後市立弥栄病院



すでに参加していた先輩たちに背中を押されて

新人助産師として京大病院の産科分娩部に配属されて4年、ローリスクからさまざまな疾患をもつハイリスク母児まで幅広い症例を取り扱い、同じフロアにある NICU・GCU と協力しながら母児の管理を行ってきました。この出向プログラムに参加を決めたのは、ローリスク分娩の経験を増やすことで自分の分娩介助技術を高めるほか、京大病院では採用していないフリースタイル分娩についても学びたかったからです。そして、助産師外来で活躍できるよう、知識や技術の幅を広げたいと考えたからです。環境の変化に大きな不安はありましたが、同じ部署にはすでに出向を経験した先輩たちがたくさんいます。その先輩たちが活躍している姿に大きな刺激を受け、私もまた一歩踏み出そうと決意することができました。

助産師として、より主体的に動けるように

大学病院とは環境も、機能も、マンパワーも違った病院で勤務させていただき、とても良い経験となりました。京大病院と比べて医師の数が少ない弥栄病院では、医師にばかり頼っているわけにはいきません。助産師にも的確なアセスメント力を求められることに、責任の重さを感じることもありました。しかし、そうした環境の下、助産師として主体的に動くことで自分の足りない部分を再発見できました。助産師としての自分の知識や技術を高めることができたと強く感じています。

大島 瞳 (2012年入職)

京都大学医学部附属病院
⇒交流先：渡辺緩和ケア・在宅クリニック



出向で知った、病棟と在宅の共通点

病院で働く医療者の中には、訪問看護師が実際にどのように地域の患者さんをサポートしているのか正しく知らない方がたくさんいます。私自身もそのひとりでした。地域連携や退院支援が推進される中で、訪問看護の実際を知らずに退院調整することはできないと感じ、訪問看護への出向を希望しました。出向に行き始め間もなく一年が経ちます。その中で病棟看護と訪問看護、それぞれの共通点と異なる点がわかってきました。共通するのは、提供する医療の基本はそれほど差がないということ。たとえば病棟の方が薬剤の選択肢は多くありますが、在宅であっても緊急時や症状緩和に必要な薬剤はクリニックに常備があり、24時間体制の薬局と連携し、しっかりとカバーできることを知りました。医療資源の限られた在宅ではしっかりと療養できないのではないか、そんな漠然とした不安が取り除かれたことで、これからは安心して患者さんを地域に送り出すことができると思います。

その人らしい生活・最後を支える

共通点がある一方で、異なる点ももちろんあります。そのひとつがモニターの有無です。これまではモニターの数値を通して患者さんの状態を把握していましたが、在宅ではそれができません。こうした状況下では、看護師自身がより五感を働かせる必要があります。ある患者さんのご家族から教えていただいたことがあります。それは、「看護の看は手と目、しっかりと触れて感じるとわかることがあるんだよ」ということです。確かに腹部の張りややるい瘦の方の浮腫など本人の自覚なく、触ってみてはじめて気づくこともたくさんありました。問診、視診、触診を中心に医師や先輩看護師のサポートを受けながら症状をアセスメントしています。訪問看護でその方の生活や人生を感じ取ることができます。症状緩和がなくても生活が出来なければなりませんので、生活を支援する役割も大きいです。症状がすすみ、在宅での看取りも経験し、家族やさまざまな職種のサポートがあれば、在宅は自分らしく生活し亡くなることのできる一番の療養場所なのだと知ることができたことも、大きな学びでした。

武智 陽子 (2005年入職)

京都大学医学部附属病院
⇒交流先：あそかビハーラ病院



緩和ケアの実際を深く知りたくて

所属する京大病院では、これまで集学的がん治療病床・放射線治療科・外来がん診療・外来化学療法室（1看護単位）で勤務してきました。がん治療における薬物治療、放射線治療、内視鏡治療を受ける患者さんに携わる中、症状の進行から積極的治療を終えなければならない方々とも多く出会ってきました。京大病院では緩和ケア病棟を有しておらず、緩和医療を必要とする方には希望に合わせて在宅やホスピスへ退院調整を行います。患者さんを送り出す立場として、症状緩和を専門とする病院の看護をもっと知りたい、そんな気持ちが強くなっていた頃に出会ったのが、独立型ホスピスであるあそかビハーラ病院です。一日研修に参加した際に医療スタッフ全員が丁寧にカンファレンスを実施している姿を見て、ここで深く学んでみたいと思うようになりました。

ホスピスが本当に求める情報提供を

出向期間は一年間、本当に多くのことを学ばせていただきました。モニターに頼らないアセスメント、終末期の効果的なケアの方法、残された時間が少なくなったご家族との関わり方など、たくさんの学びがありました。これまで京大病院で記載していた看護情報提供書には、ホスピスが知りたい内容が少ないということもわかりました。転院してきた際にはすでに患者さんの意識レベルが低下し、患者さんの思いを確認できないことも珍しくありません。そのひとらしい最後の時間を過ごすためには、送り出す側が意識のあるうちに希望をお聞きして、しっかりと共有する必要があると感じました。そのことを実感できたのはホスピスで働いたからこそだと思います。研修一年でホスピスのすべてを理解することはできません。しかし、この限られた時間で学んだことを京大病院に還元し、スタッフ教育にも活かしていくことがこれからの大好きな目標です。

合田 文美 (2011年入職)

京都大学医学部附属病院
⇒交流先：日本パブテスト病院



患者さんが望む時間を柔軟につくれるように

私が京大病院でこれまで経験した看護では、入院の時点では治療を達成することがおのずと医療者と患者さん、双方にとっての目標になっていました。しかし、緩和ケアの場合は患者さん個々によって目標とする状況が異なります。医療者が適切と考える症状緩和だけでなく、患者さん自身の望む時間をどうやってつくればいいのか、出向を通して考えるようにになったことが私の中の一番の変化だと思います。勤務当初はホスピスに入院後、症状緩和が図れた患者さんを見て安堵している家族に対し、厳しい状況を伝えることに躊躇うこともあります。しかし、ご家族は今までの治療経過から厳しい状況を想定されており、今の全身状態に対しての情報を求めていることも同時に知りました。予期悲嘆の感情を吐露するケースも少なくありませんでしたが、看取りの時間に向けた心の準備の時間を医療者が支えていくことが必要だと感じることができ大きな学びにつながっています。

戻る場所があることが、大きなモチベーションに

緩和ケアを学びたいと考えはじめた当初は転職を前提にしていましたが、上司に相談するなかで、この交流プログラムに参加することに決めました。転職をし、新たな現場で働くことでも学びは得られたと思いますが、私は定期的に京大病院に戻ってきて報告や相談をする時間が大きな助けになりました。慣れない環境では業務に追われがちですが、報告や相談をする時間があることで立ち止まって考えることができ、モチベーションを維持できました。在籍出向であるというのは、本当に素晴らしいことだと思います。病院と病院、病院と地域の連携が強く求められるようになっている今日、このプログラムで学んだことを生かし、貢献していきたいと思います。

5 活動状況

1. 活動報告・説明会

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、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継続している。本年度は、『人材交流の継続と人材育成』と題し、交流出向者の報告と二題の基調講演を開催した。

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、今後の協力へつなぐ。

開催日時・場所・参加人数

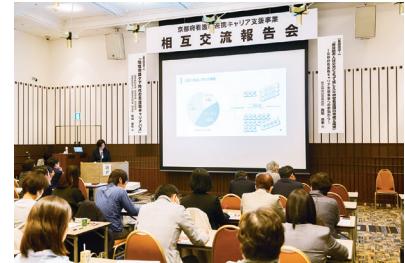
- 令和2年1月30日(木曜日) 13時00分～17時00分
- メルパルク京都 5階会議室
- 参加人数 75名



5 活動状況 基調講演 1

「施設間の人材交流によって成した中堅看護師の育成とその成果」

市立福知山市民病院
看護部長 高松満里氏



本事業の立ち上げ当初より参加し交流者の受け入れから相互交流へと発展に尽力くださっている、市立福知山市民病院看護部長 高松満里氏より人材交流による人材育成の視点から基調講演をいただきました。

現在、市立福知山市民病院に勤務する看護師の年齢構成は20歳の若手が18%、25～39歳の中堅が42%、そして40歳以上のベテランが40%。中でも最も大きな割合を占める中堅看護師のリテンションマネジメントが、大きな課題でした。年代的に結婚や出産、育児などと重なる時期です。最も脂が乗り、これから活躍を期待したい頃であるにもかかわらず、家庭への意識が働き、看護のモチベーションが下がる傾向にありました。そこで必要と考えたのが新たな刺激を与えることです。しかし、自施設だけではできることに限界があります。そんなときに開始されたのが本事業であり、平成28年度から参加をすることにしました。これまでに2名の受け入れ、4名の出向者の送り出しをしています。それぞれ出向したメンバーには、ある共通点があります。

それは、出向前に「自分のスキルアップのため」と考えていたメンバーが、出向後には「中堅の役割意識が芽生え、新人指導に対する内省と展望」を考えるように変化しました。そして自施設に戻ってから同僚を巻き込んだ業務改善や新人教育などに取り組むようになったことです。これまでと大きく環境が異なる場所で、他流試合さながらの経験をすることで、組織人としてのあり方や役割・使命を見つめ直すきっかけになっているようです。

また、出向後のメンバーがその貴重な経験を還元し、力を発揮するためには、それを受け入れるスタッフたちとの意識の共有が欠かせないと考えます。出向者と出向未経験の間では、意識の違いから双方に負担を感じる部分が少なからずありました。そこで福知山市民病院では学びの共有を、広報誌でのみの発信から報告会の開催という形に切り替えました。そうすることで互いの理解が深まり協力体制が整ったばかりか、次年度以降の出向を希望する中堅看護師が大幅に増加することになりました。これは中堅看護師のリテンションマネジメントという当初の目的に大きく合致するものと言えます。

本事業は、複数人を一度に指導するこれまでの教育スタイルとは大きく異なります。一年にひとりしか、この経験を得ることはできません。しかし、その分確実に成長を促せると実感しています。

本事業の人材育成成果について、力強い言葉で締め括って下さいました。



5 活動状況 基調講演 2

「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



看護職キャリアパス支援センター初代センター長である岩手医科大学看護学部・秋山特任教授の基調講演は、少子・高齢化が進み、地域包括ケアの重要性がますます高まる今、本事業を展開する意味を改めて振り返り示唆をいただいた。

この事業の目的は機能の異なる施設間で『在籍出向』による相互人事交流を推進し、自施設では経験できない医療機能の中での看護を深く体験的に学び、自施設の看護の振り返りを通して看護サービスの質を高めること。そして継続看護を確実に遂行できる『連携力』を鍛えることです。

前センター長として数多くの出向者と関わった経験から、いくつかの印象的な交流者の声も紹介されました。ホスピス病院で研修したスタッフは、「治療、緩和ケアと将来に悩む前に、まだまだ学め、べきことがたくさんあると気づかさせてくれた一年でした。」「ホスピスにやって来る前の患者さんと関わることで、看護の難しさを改めて知ることになりました。」また、地域の基幹病院から京大病院で研修したスタッフは、「地域の急性期看護の腕だと意気込んでいましたが、まだまだ伸ばすべき点、学ぶことがたくさんあることに気づきました」ここに紹介したのはほんの一部ですが、参加者の多くが環境の変化を通して看護観の変化・深化を体験している様子が窺えます。

また、今後の看護師のモデルのひとつとして、オランダの小規模看護チーム「ビュートゾルフ」の事例を取り上げられました。

一般的に在宅の現場では医師、看護師、介護士、家事代行、ケアマネージャーなど、さまざまな専門スタッフがチームを組んで利用者の自宅を訪問します。「しかし、冷静になってみれば、看護師ひとりがいれば、ほとんどのことをできてしまいます。」実際、ビュートゾルフではICTをフル活用し、看護師が生活援助から診療補助までをすべて行うことで、めざましい成果を上げています。そして、利用者と看護師の関係性は深くなり、まるで家族のような間柄になるのだそうです。

地域包括ケア時代のひとつのモデルケースではないでしょうか。そして、そうした場所で働く看護師には、ジェネラリストとしての高い能力が不可欠です。そのためには知識、技術を幅広く深めなければいけません。イメージはマングローブの木です。太く、長い根を地中にたくさん伸ばすマングローブの木。そのように幅広い領域で看護力を深めていくには、まさに本事業が大きな効果を発揮しています。

どこでキャリアをスタートしても、すべての看護師が足腰の強いジェネラリストとして成長できるように、そして連携に強い看護師が地域医療を牽引していくように医療機能の垣根を超えて活躍できる看護職の育成に向け、本事業に大きな期待を寄せていると締めくくられました。



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）

- ・出向先が通期不可能な場合の宿泊所提供的
- ・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

出向者は原則1回／月帰院し、管理者に定期報告を行う

3 出向者への研修等への参加支援

- ・2019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
院内レベルアップ研修 「褥瘡ケア」(京大病院 総合臨床教育・研修センター)
「院内留学」:患者総合サポートセンターについて 京大病院地域ネットワーク医療部
「院内留学」:呼吸リハビリについて 京大病院理学療法部
- ・京都大学大学院医学研究科専門科目 公開講座 (人間健康科学科演習室)
「緩和ケア持論1」「がん患者の身体症状 呼吸器症状のアセスメントと薬物療法」
「がん患者の精神症状の看護 (1) 不安 抑うつ 不眠を有する患者の看護
(2) 消化器症状 アセスメントと非薬物療法的アプローチ
- ・学会参加
第24回日本緩和医療学会学術大会 (パシフィコ横浜)
第10回日本がん・生殖医療学会学術集会 (さいたま市ソニックスティ)
- ・その他研修参加
助産師 CLoCMiP 研修 9項目 学研メディカル インターネット配信受講
助産師 CLoCMiP 研修 5項目 日本看護協会 オンデマンド研修
放射性同位元素総合センター訓練参加 京大医学部構内
経皮的心肺補助装置等についての見学学習 京大病院看護部 ICU 手術部
がん化学療法について あそかビハーラ病院

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 2019年9月18日(木) 11時～開催
京大病院 外来棟5階 C会議室
参加者 10名



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持ち、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、自身の課題や自施設を振り返ることができます。そして別の角度からの捉え方を学ぶ機会となっています。

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たり、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たりしていた。しかし近年では、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いる。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ミ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かやすい傾向がある。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方法〉 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、その場に応じた知識・技術・能力が發揮できる者（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、ICN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言い難い。本来、ジェネラリストを志向する看護職には、自己的能力を査定し、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証するよう努める責任がある。

継続教育の基準 ver.2

2012年4月
公益社団法人 日本看護協会

（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ラ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然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)

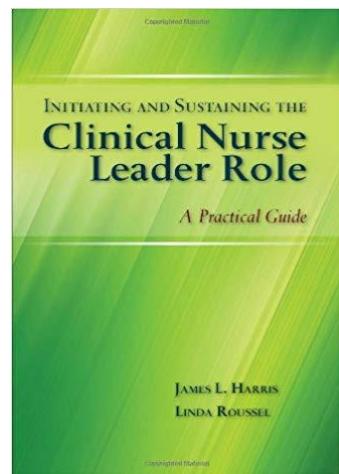
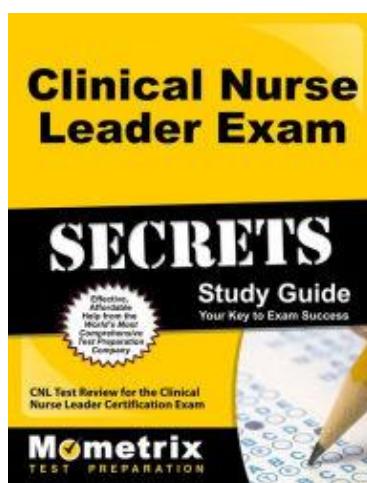
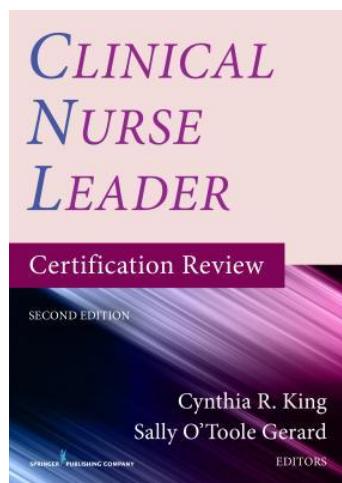
平成 26 年度国立大学病院看護部長会議、国立大学附属病院の今後のあるべき姿を求めて～その課題と展望～(看護部編)、

平成 26 年 12 月、http://kangob.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

- ・京都大学大学院医学研究科人間健康科学科では、クリニカルナースリーダー (CNL) 養成プログラムの開発と普及に取り組んでいます。
- ・CNL (クリニカル・ナース・リーダー) 指導者育成研修が開催されています。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において、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クライプでつなぎ、勉強会を開催しています。
- ・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、様々な検討を行っています。



使用テキストの1例

6 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2019年度も無事終えることができました。

本年度は、京都府北部をはじめ市内の新規クリニックを含む6施設で延べ11名の助産師・看護師が交流プログラムに参加し、それぞれの目標に向かって取り組みました。自施設を離れ異なる施設での貴重な交流経験の成果を発表することで、皆さまと共有できましたこと大変嬉しく思っております。

各施設の皆さまには、出向者をチーム医療の一員として施設全体で迎えていただき心より御礼申し上げます。

今年初めからの新型コロナウイルス感染拡大が心配されますが、感染対策につきまして京都府下各施設と共有をしながら、これからも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・施設の方々の積極的な参加、後押しをお待ちしております。

2020年4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

KYOTO UNIVERSITY HOSPITAL NURSING CAREER PATH SUPPORT CENTER



Committee for Nurse's Improvement
of the Regional Alliance Ability

Annual Report 2019

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