

# 課題解決型高度医療人材養成プログラム申請書 (看護師・薬剤師・その他メディカルスタッフ養成プログラム)

【様式C-1】

## 事業の構想等

申請担当大学名 (連携大学名)	東邦大学		
取組	2-(1)	申請区分	単独事業
養成する医療人 (取組2-(3)のみ)			
事業名 (全角20字以内)	都市部の超高齢社会に挑む看護師養成事業 -大学と地域でシビックプライドを持った看護師を継続的に育てる仕組みを作る-		

1. 事業の構想 ※事業の全体像を示した資料(ポンチ絵A4横1枚)を末尾に添付すること。

### (1) 事業の全体構想

#### ①事業の概要等

<p>〈テーマに関する課題〉          本学看護学部では都市部の超高齢社会に対して大学付属病院の実習にとどまらず、地域を基盤とした教育(国内外の高齢者・小児・母性・精神等の医療福祉関連施設での学習)を充実、整備してきた。しかし、卒業生の約70%が就職する付属病院での看護実践に生かされているとは言い難く、これは、<u>卒後教育で学生時代の学びを発展させる教育プログラムの不備</u>が主な原因であると考えられる。結果として、学生時代に認知症看護や医療依存度の高い人々の退院支援に興味を持った若者が離職し、付属病院において地域で療養生活を送る人々を支える看護師を育成することが困難になっている。</p> <p>本学がある東京都大田区も都市部の典型的な高齢化が進んでいる。核家族、単身者は多く、療養が必要となったときに頼れる身内が身近にいないことが暮らしの継続を困難にしている。そのため、<u>まちが家族となり支え合う仕組みが必要</u>であり、そのようなまちづくりに看護師も貢献できるはずである。病の有無に関係なく暮らし続けられるまちづくりに参画することは看護師の責務であり、<u>やりがい</u>につながる。さらに、まちに対する愛着と誇り、つまり<u>シビックプライドを育てる</u>ことにもなる。本事業では、<u>大学と地域が一体となり、シビックプライドを持ち、まちの力を生かした支援が提供できる看護師を育てる</u>ことを目的とする。そして、そのような看護師を継続的に輩出する仕組み作りに挑戦する。</p>
<p>〈事業の概要〉(400字以内厳守)  <u>都市部の超高齢社会が抱える諸問題を解決できる看護師を、大学と地域が一体となって養成する事業</u>である。病を持っていてもいえで暮らし続けるための支援は、いえの中に身を置いてこそ考えられる。例えば、いえのコンセントの位置が電動ベッドの位置を決める。このような事実を知らず睡眠の大切さだけを語るということはもう終わりにしなければならない。そこで、<u>学びのいえ(=いえラボ)</u>をまちに設置する。集合住宅の空き部屋を借り、<u>仮想住人のケア</u>を考え、療養機材の使いやすさを検証するなど、いえでの療養生活を具体的に検討できる場をつくる。看護師の学びは区民に公開し、人材交流も積極的に行いながら<u>まちの力を強化し、シビックプライド、「まち」への誇りと愛着</u>、を高め包括ケアの礎を築く。そして、生活に密着した看護実践者を育成し育った看護師がロールモデルとなり、指導者となって次世代の看護師を輩出する養成サイクルを目指す。</p>

#### ②大学・学部等の教育理念・使命(ミッション)・人材養成目的との関係

<p>大学の「<u>かけがいのない自然と人間を守る</u>」という建学の精神に則り、看護学部の教育理念は「<u>人間愛にあふれたより良き医療人の育成</u>」としている。そのための感性を養うカリキュラムを充実させ、言葉にならない思いや見えぬ将来を推測する力、分野が異なる仲間と共に歩む力を養うことに努めており、<u>包括ケアはまさに本学部が取り組むべきミッション</u>である。現実の業務量等に流されることなく立ち止まり考えるその姿は、若い看護師たちのロールモデルとなる。卒後、更なるキャリアを身につけることは当然のこと、<u>学び直す機会</u>を設けることも本学の使命である。</p>
--

### ③新規性・独創性

#### 1) 卒後教育の場を学内、院内だけでなくまちの中にも設置する（仮称：いえラボ）。

切れ目のないケアを実践するためには、我々の対象は生活者であるということを実感し続けることが重要である。本事業では都市部の典型的な居住空間である集合住宅の空き部屋を借りて「いえラボ」とし、いえでの暮らしを実感しながらケアを繰り返し学べる拠点を構築する。学習課題にあわせて仮想住人を設定し、必要な医療機器や諸物品を実際に設置しながら療養環境を構築するハードに関する学習、どんな人的資源が必要かソフトに関する学習を行う。とくにソフト面の学習については病院の医療チーム、地域の医療ケアチーム、まちづくりや暮らし方に関わっている行政関係者、建築家、デザイナーなどと積極的に人材交流を行いながら学んでいく。

#### 2) 「いえラボ」の教育環境を構築する。

「いえラボ」は改修などせずそのままのいえを活用するが、学術資料、福祉サービス、地区サービス情報にすぐアクセスできる、さらに、大学教員、付属病院、その他の連携施設に相談できる遠隔教育体制を整える。例えば、大腿骨頸部骨折で人工骨頭置換術を受けた高齢者がいえに帰るための環境調整について、遠隔教育体制があれば連携施設の回復期リハビリテーション病棟教育指導者などとともに「いえラボ」にいる学習者または人材交流で集まった多職種と議論できる。

#### 3) 「いえラボ」を使った新たな卒前卒後カリキュラムの成果を住民に還元する体制を構築する。

卒前では平成28年度に学部カリキュラムに4年生を対象とした「療養環境デザイン」を新設する。仮想住人（脆弱な高齢者、または、軽度認知症高齢者）の一人で住みたい思いを実現するためのベッドなどの諸物品の選択、配置などをいえラボを使って考え提案する。卒後では、医療依存度の高い住人、終末期にある住人を仮定し療養環境をデザインする。それぞれの成果をパネル展示し一般の方々に公開し評価を得る。また、環境（人を含む）の工夫の実践知を共有するフォーラムなども開催し、学習成果を地域住民に還元できる体制を整える。

#### 4) 平成28年度に大学院看護学研究科博士前期課程に世代横断的包括ケア特論を開設する。

今後、拡大するであろう「ケアチーム」の中での看護職の役割を見据えたプログラムである。現在の高齢者を取り巻く課題の解決は容易なことではないが、更なる将来を予測し研究を進めることは大学、とくに大学院の使命である。若年生糖尿病を抱え成人が通い慣れた小児科にかかる姿はまれではない。また、骨髄移植で白血病寛解した少女が更年期を迎えることで生じることは一般女性と同じなのか、など疾患を抱えながら、または、高度な治療を受けた者の加齢現象はまだ未知である。発達段階別の各看護学研究室（小児看護学、成人看護学、高齢者看護学）が協同して将来を見据えた「切れ目のないケア」を科学的に推進していくための入り口となるプログラムである。

### ④達成目標・評価指標

#### 1) 卒前・卒後をととして、医療環境の中でのケアを暮らしの中でも可能にするためにケアを変化させることができる能力を修得する。

課題事例に対し

- ・問題解決型思考から目標志向型思考へ変換する。
- ・生活機能のアセスメントから導きだされた根拠ある計画をたてる。
- ・いえラボで生活環境を測定しながら根拠ある諸物品の選定、配置などを考え、さらに、いえラボ周辺のまちの環境も考慮した暮らし方を提案する。

#### 【評価指標】

提案の発表を一般公開（住民含む）とする。そこでの意見から提案の自己評価および修正を加え、レポートを作成する。さらに、実際にいえでの環境調整を行っている訪問看護師など連携施設の関係者から評価を受ける。対象者の強み、持っている力のアセスメントとそれに見合った環境調整およびサポート体制のアセスメントが反映された提案となっているかが評価のポイントとなる。

2) 医療ケアチームの中での自分の役割を見出し、適切に情報を伝え他者と共有しチーム力を発揮できる能力を修得する。

課題事例に対し

- ・他職種への相談、依頼の内容と方法を提案する。

**【評価指標】**

情報の内容、表現が伝達する相手に適したものであったか、つまり、相手の役割りを理解しているかが評価のポイントとなる。

**3) 世代横断的包括ケア特論の新設：大学院看護学研究科博士前期課程**

・発達段階別の各看護学研究室（小児看護学、成人看護学、高齢者看護学）が協同して将来を見据えた「切れ目のないケア」を科学的に推進する能力を養う。

**【評価指標】**

発達課題の狭間に生じているさまざまな問題の分析力、幼少時から疾患を抱えて生活している人々の高齢期についての推測力を評価指標とする。

**⑤キャリア教育・キャリア形成支援(男女共同参画、働きやすい職場環境、勤務継続・復帰支援等も含む。)**

※本事業において、新たな取組や計画がない場合は、記入不要です。

・ベテラン看護師による若手支援-臨床知伝承-

(60歳定年で退職したベテラン看護師の講師としての雇用)

2000年前後、介護保険や退院支援の導入、さらに医療安全部門の立ち上げなどに貢献し、ネットワークづくりに奔走した看護師たちの多くが60歳定年で現役を退いている。このような方々を講師に迎え、幅広い臨床知の語りを聴き、看護師の役割の学び直し、やりがいを改めて見出す支援。

(2) 教育プログラム・コース → **【様式C-2】**

**2. 事業の実現可能性**

(1) 事業の運営体制

**①事業の実施体制**

本事業は学部教育、大学院教育、卒後（現任）教育に亘るプログラムからなる。そのため、実施体制は学長のもと看護学部長が事業責任者となり、生涯教育を担当する看護キャリア支援センターのセンター長である横井郁子教授、学部教育の管理運営を担う教務委員会の委員長である出野慶子教授、大学院教育の管理運営を担う大学院運営委員会の委員長である近藤麻理教授、卒後の付属病院での教育を担当する佐藤ちず子大森病院看護部長・臨床教授、菊地京子大橋病院看護部長・臨床教授、寺口恵子佐倉病院看護部長・臨床教授、そして、本事業の事務責任者で包括ケア推進教育部会（仮称）を学内に組織し本事業に取り組む。包括ケア推進教育部会（仮称）を年2回程度開催し、プログラムの進捗管理と改善案の作成を担当する。

本事業推進のために看護キャリア支援センター内に事業推進室を設置し、コーディネータ、事務補佐を雇用し、連携施設とのコーディネータ、教育環境の整備（いえラボを含む）等を行う。

**包括ケア推進教育部会（仮称）設置 — 事業推進室 設置**

学長 - 事業責任者 高木廣文（看護学部長）

-看護学部 教務委員会（委員長 出野慶子）

-大学院看護学研究科 運営委員会（委員長 近藤麻理）

-看護キャリア支援センター（センター長 横井郁子）

-医学部付属病院 看護部（看護部長・臨床教授 佐藤ちず子、菊地京子、寺口恵子）

## ②事業の評価体制

### 【内部評価】

事業責任者の高木廣文学部長、事業推進プロジェクトリーダーの横井郁子看護学部教授・看護キャリア支援センター長が毎年、自己点検評価書を学長に提出する。学長はその評価書を大学自己点検・評価委員会（委員長 小野 嘉之）に内部評価を委託する。

### 【外部評価】

本学の自己点検・自己評価委員会は外部評価委員（他大学の医学、薬学、理学、看護学の教授）により年1回程度評価を受けており、本事業もその評価対象に含む。さらに、本事業のみの外部評価委員として大田区福祉部副参事の堀恵子氏、建築家であり高齢者の住まいを含むまちづくりの専門家である日本社会事業大学専門職大学院の井上由起子教授に実施状況の評価を依頼する。外部評価委員には事前に自己点検評価書が渡され、その上で訪問調査と外部評価書の作成が行われる。外部評価書をもとに、事業責任者は計画修正書を3ヶ月以内に作成する。評価は毎年行う（PDCAサイクル）。

## ③事業の連携体制（連携大学、自治体、地域医療機関、民間企業等との役割分担や連携のメリット等）

### 【自治体】

**役割：**東京都大田区の福祉やまちづくりに関する現状および方向性についての情報提供および区民講座の共催、広報を役割とする。

**メリット：**大田区においても高齢化の課題は大きく、住民同士の見守りを強化するなどセルフケア力を高める試み、「元気」を継続するための試みを積極的に行っている。本事業は、病気を抱えながらも住み続けられるまちづくりのために看護師をより身近なものにし、いえラボで家での療養を見慣れ、聞き慣れるものとする。そのことで区民のセルフケア力がより高まるメリットがある。また、大田区は町工場が多く、ものづくりのまちとして有名である。民間企業のメリットは大田区のメリットにつながる。

### 【地域の医療機関（福祉施設含む）】

**役割：**実践知の提供

**メリット：**すでに蓄積された知に研究・教育を目的とした大学が関わることで、評価、修正、そして普遍的なものへと変化させることができ、医療・ケアの質の向上につながる。また、介護老人福祉施設など看護職員が少ない場では現場の教育プログラムを構築することはなかなか難しい。連携することで、プログラムを共有でき、それはスタッフの負担軽減にもつながる。

### 【民間企業】

**役割：**いえでの療養に必要な医療機器の他、諸物品を扱う企業からの商品情報（リスクマネジメントに関する情報を含む）の提供、室内外環境設備に関係する企業（空調、照明、水まわり等）からの情報提供

**メリット：**高齢者に限らず病を持って暮らす人々のニーズを知ることができ商品開発につながる。また、医療機器の分類に入らない諸物品、とくにベッドやその周辺用具に関連した事故は少なくなく、死亡事故も起きており、使用者側の問題であることも多い。このような場があることで、それら事故対策の普及にもつなげることができる。

## (2) 事業の継続・普及に関する構想等

### ①事業の継続に関する構想

人口減少傾向を見据えての空き住居の活用である。学習成果を一般公開すること、さらに、暮らしと健康に関する情報を継続的に発信し続けることで、まちの中で受け入れられ、それが事業の継続につながると考えている。死を病院内のものとしてしまったように、「いえ」での療養も想像し難くしてしまった。その意味ではいえラボの存在は、いえでの療養を見て知る機会となる。段差をなくし手すりをつけることが療養環境整備ではないことを知るだけでも健康長寿のためのライフプランに影響を与え、需要は高いと推測する。さらに、世代間、職種間交流（ケア用品の開発など）の場としても活用することで継続性を高めることができると考えている。

### 【具体的継続構想】

**事業全体の維持：**事業推進室をおく看護キャリア支援センターは、もともと看護学の学び直しの拠点として学内外の看護師を対象としたプログラムを開設しているため、都市部の看護師の現状、ニーズを把握しやすい。このような機能を生かして、本事業終了後は本センターに包括ケア推進教育部を移行、設置し、事業を継続する予定である。看護学部と付属病院、それぞれの連携施設とつながる部門であるため、事業継続の役割は十分担うことができる。

**いえラボの維持：**在宅医療機器や室内設備に関わる企業、他の医療福祉関連学校等から出資を募り共同運営に切り替える。

## ②事業の普及に関する計画

「いえラボ」は、地域住民の理解なくしては実現できない。そのための公開講座、イベントを町内会や行政の協力を得ながら随時開催していく。また、次世代を担う子供たちにも興味を持って受け入れられるよう、小・中学校への出前授業、いえラボでの体験授業なども積極的に行う。そして、事業を形にするまでのこのような地域との関係づくりを広く紹介していくことが事業の普及に大きく役立つと考えている。事業そのものの成果は医療、ケアの関係学会だけでなく、建築学会などまちづくりに関与する学会でも報告していく。大学webpageでは事業の進捗状況を随時公表していく。

## (3) 事業実施計画

26年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 9月 包括ケア推進教育部会の開催 看護学部4年 科目「看護実践の基礎」内のコースに「療養環境デザイン」 設置：教務委員会で審議</li> <li>② 事業推進室 コーディネータ3名（内「いえラボ」常駐特任助教1名含む） および事務補佐1名の雇用</li> <li>③ 「いえラボ」設定のための調査開始（空家探し）</li> <li>④ 10月 連携施設担当者との各プログラムの方向性確認</li> <li>⑤ 各プログラムのシラバス作成開始</li> <li>⑥ 11月 「いえラボ」の教育環境、遠隔会議の整備</li> <li>⑦ 大学院新設科目「世代横断的包括ケア特論」開設準備：大学院運営委員会で 審議</li> <li>⑧ 12月 特別講師の依頼と調整</li> <li>⑨ 次年度参加者選考</li> <li>⑩ キックオフフォーラムと次年度事業広報</li> <li>⑪ 1月 各プログラムの事前課題、「いえラボ」住人のシナリオ等の作成</li> <li>⑫ 2月 キックオフフォーラム開催</li> <li>⑬ 包括ケア推進教育部会の開催</li> <li>⑭ 3月 各プログラム評価レポート作成</li> <li>⑮ 学内外評価（PDCAサイクル）</li> </ul>
27年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 4月 「生活機能アセスメントプログラム」「創造性指導者育成プログラム」開始</li> <li>② 包括ケア推進教育部会の開催（プログラム開始状況）</li> <li>③ 5月 大学院新設科目「世代横断的包括ケア特論」文科省届出</li> <li>④ 7月 「医療ケアチーム育成プログラム」開始</li> <li>⑤ 9月 「包括ケア実感プログラム」開始</li> <li>⑥ 10月 学部4年生「看護実践基礎-療養環境デザイン実習」開始</li> <li>⑦ 11月 「緩和ケア連携プログラム」開始</li> <li>⑧ 12月 第1回 TOHO包括ケア推進フォーラム開催</li> <li>⑨ 第1回 他大学採択校との相互評価を踏まえた意見交換</li> <li>⑩ 次年度参加者選考</li> <li>⑪ 包括ケア推進教育部会の開催</li> <li>⑫ 各プログラム評価レポート作成</li> <li>⑬ 第2回 学内外評価（PDCAサイクル）</li> </ul>
28年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 4月 包括ケア推進教育部会の開催</li> <li>② 大学院科目「世代横断的包括ケア特論」開始、その他のプログラムは上記 体制で継続</li> <li>③ 12月 第2回 TOHO包括ケア推進フォーラム開催</li> <li>④ 包括ケア推進教育部会の開催</li> <li>⑤ 第3回 学内外評価</li> <li>⑥ 第2回 他大学採択校との相互評価を踏まえて有識者を交えた中間評価</li> <li>⑦ 事業改訂WG（PDCAサイクル）</li> </ul>

29年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 4月 包括ケア推進教育部会の開催</li> <li>② 全てのプログラムを上記体制で継続</li> <li>③ 12月 第3回 TOHO包括ケア推進フォーラム開催</li> <li>④ 第4回 学内外評価</li> <li>⑤ 第3回 他大学採択校との相互評価を踏まえた意見交換</li> <li>⑥ 事業終了後の継続を見据えた計画立案：包括ケア推進教育部会で継続案の検討（「いえラボ」共同運営を検討。企業、施設、他の医療福祉関連学校からの出資等）</li> </ul>
30年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 4月 包括ケア推進教育部会の開催</li> <li>② 全てのプログラムを上記体制で継続</li> <li>③ 事業終了後の継続計画実施策作成：草案検討・学内外調整、次年度予算案策定</li> <li>④ 12月 第4回 TOHO包括ケア推進フォーラム開催</li> <li>⑤ 包括ケア推進教育部会の開催</li> <li>⑥ 第5回 学内外評価</li> <li>⑦ 第4回 他大学採択校との相互評価を踏まえた意見交換</li> <li>⑧ 最終報告会・次年度事業プラン発表</li> </ul>
31年度 [財政支援 終了後]	<p>看護キャリア支援センター内に包括ケア推進教育部を移行、設置し、継続して本事業の学部プログラム、大学院プログラム、看護キャリア支援センタープログラムの連携調整を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 4月 全てのプログラムを上記体制で継続</li> <li>② 12月 第5回 TOHO包括ケア推進フォーラム開催（企業協賛）</li> <li>③ 第6回学内外評価</li> <li>④ 事業改訂WG（PDCAサイクル）</li> </ul>

## 教育プログラム・コースの概要

大学名等	東邦大学看護学部						
病院名・その他の連携先の名称等	東邦大学医療センター大森病院、大橋病院、佐倉病院 初台リハビリテーション病院、田園調布医師会立訪問看護ステーション、 大田区高齢福祉課						
教育プログラム・コース名	療養環境デザイン実習（学部4年生対象：卒前教育）						
教育プログラム・コースの目的	脆弱な高齢者の一人暮らしを可能にするための療養環境を提案できる能力を養うことを目的とする。						
養成すべき人材像	医学は診断・治療のための機器開発に医師は積極的に関わっているが、 <b>看護のものづくり</b> はなかなか進展しない。一方で豊かな時代に生まれ、デザイン性の高いモノに囲まれて育ったのが現代の若者たちである。そのような背景、備わっている感性を看護の発展につなげられる人材を養成する。						
教育プログラム・コースに関連する今までの実績	高齢者看護、在宅看護、地域看護のそれぞれの講義・実習においてケア対象者を支える資源についてのカリキュラムは実践している。						
教育プログラム・コースの内容・実施方法・実施体制	<p>【内容】 一人暮らしを継続したいという高齢者の願いに対する支援を具体的に提案する実習である。いえラボの仮想住人に<b>必要な室内環境の整備、諸物品および福祉用具</b>を調べ、必要に応じてショールームに出かけ実際を知り選択し、<b>室内図面に反映</b>させる。間取り、日当りなどから予測される<b>温熱環境、光環境、音環境</b>なども<b>実際に測定</b>しながら検討していく。提案に対して住宅調整などに関わっている回復期リハビリテーション病院教育指導者や訪問看護師、さらに、<b>地域住民から意見を聞く機会</b>を設ける。それぞれの意見を踏まえた修正案が本実習の評価対象となる。</p> <p>【実施方法】 ・学部4年生選択科目「看護実践基礎」の新コースの設置：療養環境デザイン ・時間数：30時間（2単位） ・修了要件：総合評価（課題レポート60%、実習の参加態度40%）</p> <p>【実施体制】 ・講師：看護学部教員、付属病院地域連携支援センター看護師、田園調布訪問看護ステーション教育指導者、初台リハビリテーション病院教育指導者 ・対象、募集は看護学部規程に則る</p>						
受入開始時期	平成27年4月						
受入目標人数	対象者	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	計
	学部4年生		2	2	2	2	8
							0
	計	0	2	2	2	2	8

## 教育プログラム・コースの概要

大学名等	東邦大学看護学部、東邦大学看護キャリア支援センター						
病院名・その他の連携先の名称等	東邦大学医療センター大森病院、大橋病院、佐倉病院 初台リハビリテーション病院、田園調布医師会立訪問看護ステーション、わかたけ青葉介護老人福祉施設、大田区高齢福祉課						
教育プログラム・コース名	包括ケア実感プログラム（病院、施設、訪問看護ステーション等の看護師対象：卒後教育）						
教育プログラム・コースの目的	さまざまな場で包括ケアの教育指導を担う者のためのプログラムである。具体的方法論を学ぶ前に、 <b>包括ケアそのものを全身で実感</b> することを目的としたプログラムであり、病院看護師は患者を送り出す次の場で、回復期や施設、訪問看護師は病院でのケアの今を現地に赴いて実感し、ケアの連続性の重要性と課題を見出すことを目的とする。						
養成すべき人材像	<b>対象者のここに来る前、そして、将来をできるだけ適切に推測</b> できる看護師の養成が急務である。高度医療の発達は周知のことであるが、2000年の介護保険導入からサービス内容、福祉用具の発展も医療の比ではない。在宅電動ベッドJISが病院用ベッドよりも先に制定されたこと、高齢者施設建設基準は全てユニット、つまり、個室が当たり前となったことが典型例であろう。 <b>生活は環境に大きな影響を受ける。生活者支援を目的とする看護師自身が対象者の置かれる環境をまずは実感し、営める生活について適切に推測するためにはどのような情報が必要なのかを自ら考えられる人材</b> を本プログラムでは想定している。						
教育プログラム・コースに関連する今までの実績	看護学部の高齢者看護学実習（4単位＝4週間）は包括ケアのプラットホームの役割りを担っている。急性期病院からの退院を目前とした高齢者を想定したその人が暮らす街（大田区）のフィールドワーク、そして、自宅でない「いえ」である介護老人福祉施設での実習と一人の高齢者がたどるであろう退院後の大枠を学んでいる。その結果、先を見据えた急性期看護の必要性、個に焦点が当たる在宅看護のおもしろさ、そして、介護保険以外のサービスを持つ行政力など地域看護とのつながりを実感し、それが大きな学習意欲と看護のやりがいにつながっている。 看護キャリア支援センターにおいて本年度から病院看護師対象の訪問看護同行講座をスタートさせた。						
教育プログラム・コースの内容・実施方法・実施体制	<b>【内容と実施方法】</b> 包括ケアを実感するための実習である。学部学生の実習指導を担当している講師がこの実習の教育も担う。受講者は自身が課題を持って、施設を選び実習する。 <b>&lt;実習施設&gt;</b> 病院：東邦大学医療センター大森、大橋、佐倉病院 回復期：初台リハビリテーション病院 高齢者施設：わかたけ青葉介護老人福祉施設 在宅：田園調布医師会立訪問看護ステーション <b>【修了要件】</b> ・80%以上の出席 ・総合評価：課題レポート60%、参加態度40% <b>【実施体制】</b> ・東邦大学看護キャリア支援センター講座とする。 ・講師：各施設教育指導者						
受入開始時期	平成27年4月						
受入目標人数	対象者	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	計
	付属病院看護師		6	6	6	6	24
	連携施設看護師		3	3	3	3	12
	連携施設介護士		2	2	2	2	8
	計	0	11	11	11	11	44

## 教育プログラム・コースの概要

大学名等	東邦大学看護学部、東邦大学看護キャリア支援センター						
病院名・その他の連携先の名称等	東邦大学医療センター大森病院、大橋病院、佐倉病院 初台リハビリテーション病院、わかたけ青葉介護老人福祉施設、 田園調布訪問看護ステーション						
教育プログラム・コース名	包括ケアの「根拠」となる生活機能アセスメントプログラム (病院、施設、訪問看護ステーション等の看護師対象：卒後教育)						
教育プログラム・コースの目的	医療ケアチームと協同するための根拠となる生活機能アセスメントを実施できる能力を養うことも目的とする。						
養成すべき人材像	対象者の「こうありたい」を支援するために、対象者は今何ができるのか、そして、今後何ができるようになるのかを、生活機能の側面から評価できるのが看護職である。 <u>リスク回避のためのフィジカルアセスメント</u> から、望む生活のためのフィジカルアセスメントの比重が高まることを理解し、さらに、アセスメント結果を <u>医療を専門としないケア提供者とも共有できる情報共有方法</u> を考えられる人材を想定している。						
教育プログラム・コースに関連する今までの実績	本学看護キャリア支援センターでは現職看護師たちのブラッシュアップのために「生命を守るフィジカルアセスメント」として循環系、呼吸系、中枢神経系に重点を置いた講座を企画運営している。これは、超急性期医療のニーズに対応した講座であり、「生きていく機能」に特化したものである。						
教育プログラム・コースの内容・実施方法・実施体制	<p>【内容】 看護キャリア支援センター講座である「生命を守るフィジカルアセスメント」に連動した講座として開講する。食事、排泄、活動、休息、コミュニケーションといった生活機能に即したフィジカルアセスメントの方法を修得するだけでなく、アセスメント結果を医療ケアチームと共有する方法論についても学習する。検眼鏡、耳鏡、残尿測定エコーなど非侵襲的機器を使ったデータ収集およびアセスメント方法も習得する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感覚系のアセスメント</li> <li>・運動系のアセスメント</li> <li>・中枢神経系のアセスメント</li> <li>・生活機能と結びつける（食べる、排泄する、動く）</li> <li>・医療ケアチームとの共有-共有でケアがどう変わるか-（参加者、講師陣と討議）</li> </ul> <p>【実施方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・時間数：15時間（1単位）</li> <li>・講義、演習</li> <li>・修了要件：80%以上の出席、総合評価：課題レポート60%、参加態度40%</li> </ul> <p>【実施体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・東邦大学看護キャリア支援センター講座とする。</li> <li>・講師：看護学部教員、大森病院老人看護専門看護師、初台リハビリテーション病院教育指導者、付属病院耳鼻咽喉科、眼科医師、リハビリテーション医師（老年医）、神経内科医師</li> </ul>						
受入開始時期	平成27年4月						
受入目標人数	対象者	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	計
	付属病院看護師		6	6	6	6	24
	連携施設看護師		3	3	3	3	12
	計	0	9	9	9	9	36

## 教育プログラム・コースの概要

大学名等	東邦大学看護学部、東邦大学看護キャリア支援センター						
病院名・その他の連携先の名称等	東邦大学医療センター大森病院、大橋病院、佐倉病院 初台リハビリテーション病院、わかたけ青葉介護老人福祉施設、 田園調布訪問看護ステーション						
教育プログラム・コース名	創造性指導者育成プログラム -包括ケアを医療ケアチームで「創造する」ための柔軟な看護過程の展開- (病院、施設、訪問看護ステーション等の看護師対象：卒後教育)						
教育プログラム・コースの目的	ケア対象者の捉え方の柔軟性、看護実践の創造性を養うことを目的とする。						
養成すべき人材像	急性期においては問題解決型思考で看護過程を展開するのが通常である。それが、 <b>終末期を含む高齢期になると対象者の「どうありたいか」を追求する目標志向型思考で看護の方向性を模索</b> していかなければならない。このような思考の区分に明確な線を引くことは困難であり、対象者を中心に柔軟な思考とケアの創造が求められる。対象者の生活、そして、将来を見据えた看護実践を支える看護師は学生だけでなく、急性期の <b>多忙な業務に追われ視野狭窄になりがちな若いスタッフ（看護師に限らず全てのケア提供者）</b> 教育にも求められる人材である。						
教育プログラム・コースに関連する今までの実績	本学看護キャリア支援センター講座として都市部の高齢化の諸問題に取り組むための、高齢者総合機能評価の学習および各病院の試みを共有する講座を企画運営している。						
教育プログラム・コースの内容・実施方法・実施体制	<p>【内容】</p> <p>急性期病院では「転倒のリスク状態」という看護問題の記述がふつうのことである。一方、ケアプランでは「動作を支援する」「自分のペースで歩くことが継続できる」と<b>問題を抱えつつもどう生活していくかという方向性をケアチームで共有</b>することが重要となる。まずは思考プロセスの違いを理解する。その上で、<b>対象者の状況により柔軟な看護過程の展開ができる</b>ために、いくつかの事例をとおして学習していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・問題解決型思考と目標志向型思考</li> <li>・転倒リスクを目標志向型思考で看護過程を展開する</li> <li>・認知症を目標志向型思考で看護過程を展開する</li> <li>・事例検討</li> </ul> <p>【実施方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義と演習（討議）</li> <li>・時間数：15時間（1単位）</li> <li>・修了要件：総合評価（課題レポート60%、講義の参加態度40%）</li> </ul> <p>【実施体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・東邦大学看護キャリア支援センター講座とする。</li> <li>・講師：看護学部教員、大森病院老人看護専門看護師、初台リハビリテーション病院教育指導者、田園調布医師会立訪問看護ステーション教育指導者、わかたけ青葉介護老人福祉施設教育指導者</li> </ul>						
受入開始時期	平成27年4月						
受入目標人数	対象者	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	計
	付属病院看護師		6	6	6	6	24
	連携施設看護師		3	3	3	3	12
	連携施設介護士		2	2	2	2	8
	計	0	11	11	11	11	44

## 教育プログラム・コースの概要

大学名等	東邦大学看護学部、東邦大学看護キャリア支援センター						
病院名・その他の連携先の名称等	東邦大学医療センター大森病院、大橋病院、佐倉病院 初台リハビリテーション病院、田園調布医師会立訪問看護ステーション、 わかたけ青葉介護老人福祉施設、大田区高齢福祉課						
教育プログラム・コース名	医療ケアチーム育成プログラム-医療依存度と療養環境デザイン (病院、施設、訪問看護ステーション等の看護師対象：卒後教育)						
教育プログラム・コースの目的	急性期医療をどこから「いえ」は引き受けられるのか。医療依存度の高いさまざまな対象者を想定しながら、いえでの暮らしを可能にする医療、いえ環境、そして、まちの力を総合して考える能力を養うことを目的とする。						
養成すべき人材像	急性期病院という環境だからできる医療をどう変化させるといってもできる医療となるか。これは生活を見据えた支援を責務とする看護師の大きな役割である。ここでは対象者のおかれた環境や制度を踏まえ、ケアの円滑なバトンタッチをするための調整力を養うプログラムである。急性期病院の専門医療チームと生活に重きが置かれる地域の医療ケアチームとの連携はケア対象者にとっては非常に求められるものであるが、容易なことではない。しかし、両チームが議論を尽くすことで、新しい医療の形、ケアが生まれる可能性は大きい。今後、より早い段階で医療ケアチームは急性期病院からバトンを受けることになる。「人工呼吸器は家でも管理できる」と先輩看護師たちが奮闘したから今があるように、これからの生活の中でできる医療の拡大の鍵を握るのは看護師である。						
教育プログラム・コースに関連する今までの実績	看護キャリア支援センター講座として、病院看護師の訪問看護同行講座を行い、急性期医療をつなげる病院看護師の役割を改めて学び直している。						
教育プログラム・コースの内容・実施方法・実施体制	<p>【内容】</p> <p>大学病院の医療チームと介護老人福祉施設や訪問看護ステーションと近隣診療所との連携チーム（医療ケアチーム）のそれぞれの実践について聴き、チームの共通性と違いを討議する。その上で、吸引、酸素吸入、人工呼吸器、胃ろう、人工肛門、特殊な機器を用いた薬物療法など医療機器や処置が必要な対象者を想定し、生活の場での医療のあり方について議論していく。関係医療機器、諸物品などを実際に手に取りながら学習する（その都度、機材は借りる）。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・いえラボを用いて吸引機や酸素吸入など医療機器設置の可能性と限界を環境測定を行いながら検討する。</li> <li>・看護師以外のチームメンバーのレクチャーを受け、チーム力における他職種の力を学ぶ。</li> <li>・高度医療をいえで引き受けていくための方策を考える。</li> </ul> <p>【実施方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義と演習</li> <li>・時間数：30時間（2単位）</li> <li>・修了要件：総合評価（課題レポート60%、参加態度40%）</li> </ul> <p>【実施体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・東邦大学看護キャリア支援センター講座とする。したがって、企画運営、募集はキャリア支援センターが行う。</li> <li>・講師：付属病院専門医療チームリーダー医師、付属病院地域連携支援センター看護師長、在宅医療実践医師、田園調布訪問看護ステーション教育指導者、初台リハビリテーション病院教育指導者、わかたけ青葉介護老人福祉施設教育指導者</li> <li>・特別講師：医療福祉建築関係者（建築家、デザイナー）、医療福祉機器関係者</li> </ul>						
受入開始時期	平成28年4月						
受入目標人数	対象者	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	計
	付属病院 看護師		6	6	6	6	24
	連携施設 看護師		3	3	3	3	12
	計	0	9	9	9	9	36

## 教育プログラム・コースの概要

大学名等	東邦大学看護学部、東邦大学看護キャリア支援センター						
病院名・その他の連携先の名称等	東邦大学医療センター大森病院、大橋病院、佐倉病院 初台リハビリテーション病院、田園調布医師会立訪問看護ステーション、 わかたけ青葉介護老人福祉施設、大田区高齢福祉課						
教育プログラム・コース名	緩和ケア連携プログラム-看取りと療養環境デザイン (病院、施設、訪問看護ステーション等の看護師対象：卒後教育)						
教育プログラム・コースの目的	いえでの看取りを看護師他、ケア提供者たちが安心してできるために整えなければならない人的、物的環境について看取りをそれぞれの立場で実践している看護師が一丸となって考えデザインすることを目的とする。						
養成すべき人材像	助産師が助産所を運営し自然分娩を助け、産後もサポートするように、生命がつきることを自然のものと捉えたとき、その最期を看取ることを看護師が担い、遺された者のケアにあたることは自然なことである。ただ、異常分娩の見極め同様、終末期にある対象者の医療行為の必要性の判断は容易なことではなく、まだまだ経験知、暗黙知の結集が必要である。それら知の結集のためにも、「あのとき、病院に連れて行っていけば」という後悔を本人とその家族にさせないためにも、助産師が病院と連携しているように、大学病院の緩和ケアチームと地域での看取りを担う者たちが連携することが重要であり、対象者の安心にも通じる。病院だったら何ができるのか。このいえだからこそこできることは何なのか。それぞれの場所で看取りを担う者たちが情報を共有し、支え合える関係づくりを担える看護師の養成を目指す。						
教育プログラム・コースに関連する今までの実績	看護キャリア支援センター講座として、病院看護師の訪問看護同行講座を行っている。対象訪問看護ステーションは看取りにも積極的に取り組んでおり、在宅での緩和ケアを病院看護師が学び始めている。						
教育プログラム・コースの内容・実施方法・実施体制	<p>【内容】</p> <p>大学病院の緩和ケアチームと介護老人福祉施設や訪問看護ステーションで看取りに取り組んでいる看護師からの事例報告を聴き、いえでの看取りを可能にする環境（人、物）について討議していく。関係医療機器、諸物品などを実際に手に取りながら学習する（その都度、機材は借りる）。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護職や介護家族ができるケアについて実践知を知る (身体変化の観察、食事介助、マッサージ、安楽な姿勢、薬物調整など)</li> <li>・グリーフケアの実際を知る</li> <li>・いえラボを用いて安心して最期を迎えられるための環境について学ぶ</li> </ul> <p>【実施方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・時間数：30時間（2単位）</li> <li>・修了要件：総合評価（課題レポート60%、参加態度40%）</li> </ul> <p>【実施体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・東邦大学看護キャリア支援センター講座とする</li> <li>・講師：付属病院緩和ケアチーム医師・看護師、がん専門看護師、在宅医療実践医師、田園調布訪問看護ステーション教育指導者、介護老人福祉施設わかたけ青葉教育指導者</li> <li>・特別講師：医療福祉建築関係者（建築家、デザイナー）</li> </ul>						
受入開始時期	平成27年4月						
受入目標人数	対象者	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	計
	付属病院看護師		6	6	6	6	24
	連携施設看護師		3	3	3	3	12
	連携施設介護士		2	2	2	2	8
	計	0	11	11	11	11	44

## 教育プログラム・コースの概要

大学名等	東邦大学大学院看護学研究科						
病院名・その他の連携先の名称等	東邦大学医療センター大森病院、大橋病院、佐倉病院 東京小児療育病院、訪問看護ステーション、地域包括支援センター						
教育プログラム・コース名	世代横断的包括ケア特論 (小児看護学、成人看護学、高齢者看護学の連携プログラム)						
教育プログラム・コースの目的	各発達段階を横断し、各段階の境界に潜む課題の解決を含め、幼少時から健康問題を抱えるケア対象者を中心においた包括ケアを探究する。						
養成すべき人材像	幼少時から病とともに生きていく、生きてきたひとを <u>切れ目なく支える看護を創造</u> する能力を備えている。						
教育プログラム・コースに関連する今までの実績	学部における重症心身障害児(者)施設実習を統合科目に位置づけ、全領域で担当、共同指導体制をとっている。当初は小児看護学領域の担当であったが、ケア対象者の高齢化、複雑な疾病構造から指導体制を変化させた。						
教育プログラム・コースの内容・実施方法・実施体制	<p>【内容】 医療の発展によりがんが死に至る病でなくなりつつあるように、<u>長寿を阻害していた疾患が変化</u>しつつある。にもかかわらず、そのような<u>疾患を抱えながら歳を経る</u>ということ<u>で何が生じるのか十分な予測と準備</u>がなされているとは言い難い。そこで、本講座では<u>小児、成人、高齢者看護学が協同して世代を超えた包括ケアを探究する</u>能力を養うことを目的として開設する。重症心身障害児施設の高齢化、若年性糖尿病と加齢、小児がん寛解者の継続支援等をテーマにゼミ形式で学んでいく。</p> <p>【実施方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大学院看護学研究科の新規科目の設置：世代横断的包括ケア特論</li> <li>・時間数：30時間（2単位）</li> <li>・修了要件：総合評価（課題レポート60%、講義の参加態度40%）</li> <li>・大学院の科目等履修の対象とする</li> </ul> <p>【実施体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講師：大学院看護学研究科 担当教員（小児、成人、高齢者看護学）</li> <li>・特別講師：重症心身障害児施設所属の専門看護師や血液疾患患者の会代表</li> <li>・対象、募集等は大学院科目等履修規程に則る</li> </ul>						
受入開始時期	平成28年4月						
受入目標人数	対象者	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	計
	大学院前期課程生			3	3	3	9
	学内外看護職(科目等履修)			2	2	2	6
	計	0	0	5	5	5	15

# 世代横断的 包括ケアの探求

学生実習施設  
臨床教授

東邦大学  
付属病院看護部

学生

大学院看護学研究科 看護学部

学生

学生実習施設  
臨床教授

老人いこいの家  
地域包括支援センター  
回復期リハビリテーション  
介護老人施設  
訪問看護ステーション  
重症心身障害児(者)施設  
保健所・保健センター

受講生

看護キャリア支援センター

受講生



Toho University

看護師  
医師  
薬剤師  
医療専門職

教員  
学生

看護師  
保健師  
介護士  
ケア提供者

東京都大田区

商店街

町内会

まちづくり(建築・デザイナー)

元気を継続  
できるいえ

治療を継続  
できるいえ

福祉機器

医療機器

生活雑貨

医療機器を  
備えたいえ

TOHO いえ LABO

これからの看護師は「まち」の中の「いえ」で学ぶ