

課題解決型高度医療人材養成プログラム 選定事業の概要と推進委員会からの主なコメント

〔 取組 2 〕 看護師・薬剤師等のメディカルスタッフを対象とした人材養成
(1) 地域での暮らしや看取りまで見据えた看護が提供できる看護師の養成 〕

整理番号	15
------	----

申請担当大学名 (連携大学名)	群馬大学
事業名	群馬一丸で育てる地域完結型看護リーダー
事業責任者	大学院保健学研究科長 渡邊 秀臣
事業の概要	
<p>1) 1～4年次における群馬大学独自の積み上げ方式の教育プログラム、大学院教育として【地域完結型看護リーダー養成コース】、履修証明プログラムとして【地域完結型看護実践指導者養成プログラム】を開発し、地域に密着し暮らしを見据えた実践的な看護を提供・教育でき、かつ医療施設と在宅・地域をつなぐ人材を養成する。</p> <p>2) 養成方法は2段階方式をとる。第1段階は、暮らしに密着した看護支援と教育指導が系統的に提供できる養成プログラムにより、実践指導者、教育指導者の看護職リーダーを輩出する。第2段階は、養成した看護職リーダーが地域の核として、病院や地域の看護職に、対象者の暮らしを見据えた在宅看護の知識技術を普及させる指導者として活動を担い、そのフォローアップ教育を行う。</p> <p>3) 事業実施は、在宅看護・医療推進検討委員会を開設し、本学大学院保健学研究科研究・教育センターと連動しながら、協力大学や地域保健医療施設と連携する。</p>	
推進委員会からの主なコメント : 優れた点等、 : 充実を要する点等	
<p>地域の特性をふまえ県内の他大学との連携がとられている点が評価できる。 大学院にコースを新設して取り組む等、挑戦的な内容である。 修学の利便性を考え、e-learningを活用するなどの工夫がある。 教育プログラムに学部、大学院と現任教育が位置付けられている。 特に大学教育はカリキュラム改革を前提としていることは評価でき、養成しようとする看護師に求める能力の視点も良い。 今までの教育や病院との連携の実績に基づく確実なプログラムであることは実現可能性が高い。 地域完結型看護リーダーを養成するため、段階的に(2段階)分けられたコースを設定し、リーダー養成、そして本来必要な地域へ人材を輩出できることは在宅医療を担う上での重要性が伝わる事業である。 「在宅看護・医療推進検討会」を開設することにより、既存のセンターや協力大学などとの連携が可能となりネットワーク化が推進できる。 履修証明プログラムの受入れ人数は、推定対象者の何%くらいを占めるのか。実現可能な最大の数を設定することが望ましい。 学部教育の視点はよいが、2年次で看取りの看護実践能力を養うというプログラムは現実的ではないと思われる。 生活援助と看取りの看護実践を同等に並べていることには学生のレディネスを考慮すると違和感を覚える。 基礎教育には地域からの参画はなく、他の2つのプログラムでも教育を担うのは主に大学と病院であり、地域からはゲスト講師の扱いである。これは地域の人材が教育に参画し、学びあうというプログラムとはいいい難い。確実にFDを位置付けながら地域が参画するシステム構築の必要があるのではないか。大学と大病院の臨床教授中心の講師陣だけでなく人材交流のプログラムの構築、学びあいのプログラムの構築という視点も欲しかった。 また、履修証明プログラムも指導者養成という意味合いからであろうが大学院のカリキュラムがベースとなっている。これは現任者には若干ハードルが高いのではないかという懸念が残る。 地域と在宅をつなぐ看護リーダーの養成という視点は非常に重要であるが、依然十分とは言えない病院の退院支援機能の充実が明確に位置付けられていないのは気になるところである。附属病院の看護師における大学院入学への誘導を図っていると思われるが、この誘導した結果増加するとと思われる修了生が、その後果たすべき役割や実施できることなど内容が具体化されていない。</p>	