

Evidence 集

目次

I. 総論

I-1	大学病院の機能	81
I-2	全病院における大学病院の占める割合	82
I-3	大学病院の診療機能	83
I-4	政策的な医療への対応	84

II. 分野別

II-1 看護実践

II-1-1	文部科学省大学改革推進事業「看護職の人材養成システムの確立」 採択校および取り組み概要の抜粋	85
II-1-2	大学設置基準における教員数の比較	86
II-1-2	大学病院の手術件数、高難度手術への対応	86
II-1-3	ロボット支援手術（ダ・ヴィンチ手術）看護手順	87
II-1-4	国立大学病院における看護専門外来の実施状況	88
II-1-5	看護手順の標準化の取り組み	89

II-2 教育

II-2-1	国立大学病院の看護職員に占める新卒看護職員の割合	91
II-2-2	看護職員・新卒看護職員の離職率の推移	91
II-2-3	国立大学病院における教育システムおよびキャリアパス支援	92

II-3 研究

II-3-1	国立大学病院の修士・博士課程修了看護職数の推移	94
II-3-2	大学教員との共同研究を継続教育に活用している1例	95

II-4 地域貢献・社会貢献

II-4-1	日本の将来推計人口：75歳以上高齢者の増大	96
II-4-2	死亡場所別、死亡者数の年次推移と将来推計	96
II-4-3	看護職就業者数の推移	97
II-4-4	国立大学病院に勤務する専門看護師・認定看護師の割合と推移	97
II-4-5	国立大学病院看護職の地域での教育的活動	98
II-4-6	地域医療機関との連携システムの1例	99

Ⅱ－5	国際化	
Ⅱ－5－1	海外の病院との合同カンファレンス	100
Ⅱ－5－2	国際学会での発表の一例	100
Ⅱ－6	運営	
Ⅱ－6－1	国立大学病院の看護職員数の推移	101
Ⅱ－6－2	育児支援制度（育児時間・育児短時間勤務）利用者数の推移	101
Ⅱ－6－3	看護職全体に占める看護管理職者の割合	102
Ⅱ－6－4	国立大学内で定められている職種別俸給	102
Ⅱ－6－5	看護部長の副病院長・病院長補佐の任命	103

I-1 大学病院の機能

(1) 大学病院とは

- 医師及び歯科医師の養成を行う大学医学部及び歯学部教育研究に必要な施設として設置されている病院(大学設置基準第39条)。
- 高度な医療の提供、高度な医療技術の開発・評価、研修の実践にあたる「特定機能病院」に承認されている病院(医療法第4条の2)。《本院79病院のみ》

(2) 大学病院の特徴

教育

医学部学生の臨床実習や、卒後の医師の初期・専門研修等、医療従事者の養成機関
→ 採算に関係なく、幅広い診療科・部門が必要。

研究

新しい医薬品・医療機器の開発や、難治性疾患の病態解明のための研究等を行う高度な研究機関。
→ 様々な症例を確保するために、多くの病床が必要。

診療

高度医療の提供や地域医療機関への医師の供給等を行う地域の中核的医療機関
→ 高い機能を備えた医療機器や、優れた技術を有する多くの医師等が必要。

(参考1) 大学病院を持つ大学の割合

区 分	大学数	うち医系病院を置く大学数
国立大学	86	42(48.8%)
公立大学	90	8(8.9%)
私立大学	606	29(4.8%)
計	782	79(10.1%)

出典：文部科学省平成25年度学校基本調査報告書

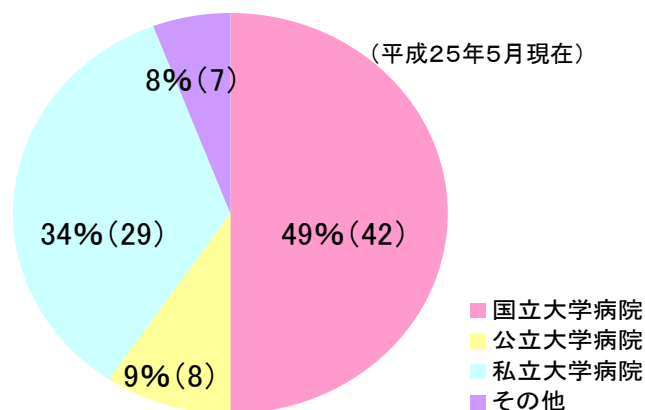
(参考3) 特定機能病院について

○医療法第4条の2(抜粋)

- ・高度の医療を提供する能力を有すること。
- ・高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有すること。
- ・高度の医療に関する研修を行わせる能力を有すること。 など

(参考2) 全国大学病院数一覧 (平成25年5月現在)

	国立	公立	私立	合計
1. 医系大学病院	42	12	81	135
本院	42	8	29	79
分院		4	52	56
2. 歯系大学病院	2	1	20	23
本院	2	1	15	18
分院			5	5
3. 附置研究所附属病院	1			1
4. 保健医療系大学病院		1	6	7
本院		1	3	4
分院			3	3
5. 鍼灸系大学病院			1	1
6. 薬学系大学病院			1	1
合 計	45	14	109	168



※大学病院は92%

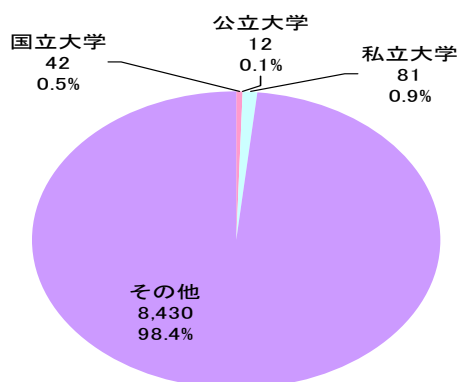
※その他は7病院

- ・国立がん研究センター中央病院、
- ・国立循環器病研究センター
- ・防衛医科大学校病院
- ・大阪府立成人病センター
- ・がん研究会有明病院
- ・国立国際医療研究センター
- ・静岡県立静岡がんセンター

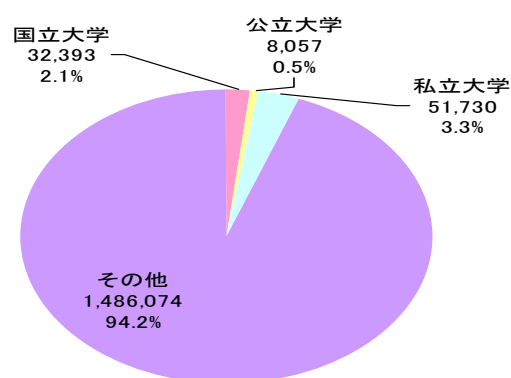
I-2 全病院における大学病院（医系）の占める割合

全病院に占める国立大学病院の割合は0.5%、病床数に占める割合は2.1%である。重症者や救急患者への対応、高度急性期医療の提供や開発のため、多くの医療従事者を必要とする。常勤看護師数は、全体の4.2%を占めている。

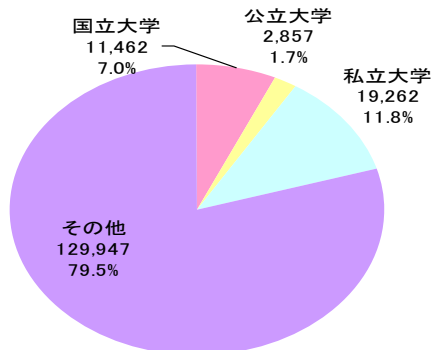
病院数(8,565病院)(大学病院 135病院(1.6%))



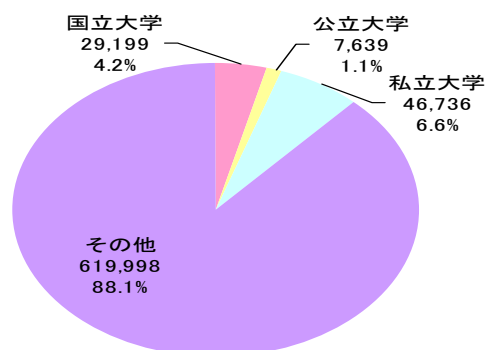
病床数(1,578,254床)(大学病院 92,180床(5.8%))



常勤医師数(163,528名)(大学病院 33,581名(20.5%))



常勤看護師数(703,572名)(大学病院 83,574名(11.9%))



※出典:大学病院 …… 国立大学附属病院長会議「国立大学病院資料」、
文部科学省医学教育課調べ(平成25年6月1日現在)
大学病院以外…厚生労働省「医療施設調査」(平成24年10月1日現在) に基づき作成

I-3 大学病院の診療機能

大学病院は、優れた技術を有する多くの医師と高機能の医療機器を備え、高度先進医療を実施しているほか、地域の病院への医師を派遣したり、分娩や救急患者の受け入れを行う等、地域医療の充実に向けた取組にも取り組んでいる。

近年では、超高齢社会への移行による疾病構造や人口動態の変化、それに伴う医療ニーズの変化への対応が求められている。

(大学病院における医療システム(例))

【地域の医療機関】

比較的軽傷の患者に対応し、治療が困難な患者は大学病院等へ紹介。

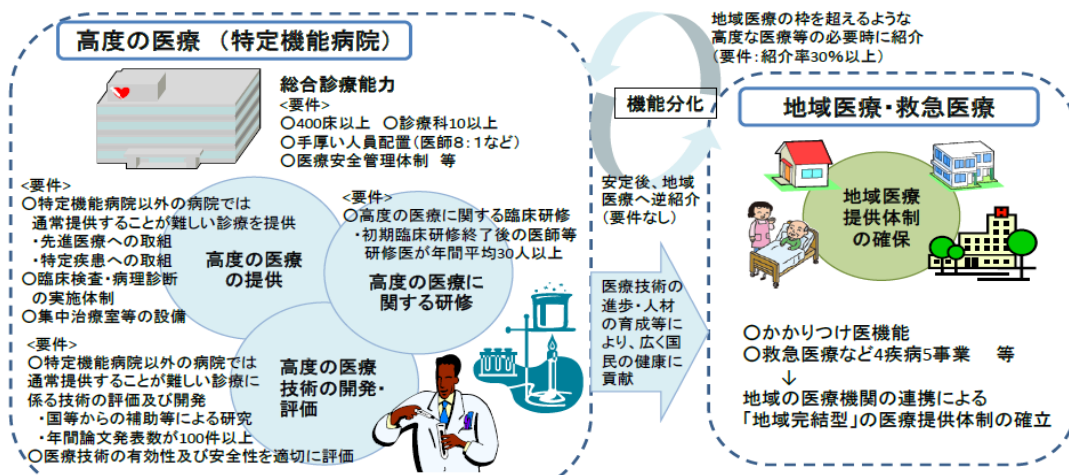
【特定機能病院】※86病院のうち79病院が大学病院。

・高度急性期の患者を中心に対応。症状が安定した患者は他の医療機関へ紹介。

【地域の医療機関】

・手術後、退院後のフォロー(リハビリや定期的検査等)。

(参考1) 特定機能病院の役割



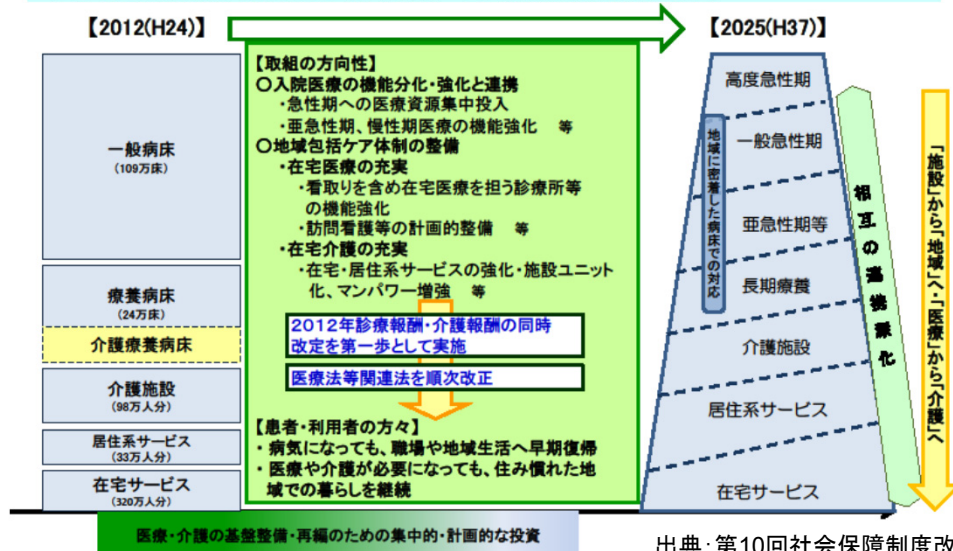
出典:厚生労働省作成資料

※平成25年12月現在 特定機能病院及び地域支援病院のあり方に関する検討会で承認要件を検討中

(参考2) 医療・介護機能の再編

医療・介護機能の再編(将来像)

患者ニーズに応じた病院・病床機能の役割分担や、医療機関間、医療と介護の間の連携強化を通じて、より効果的・効率的な医療・介護サービス提供体制を構築します。



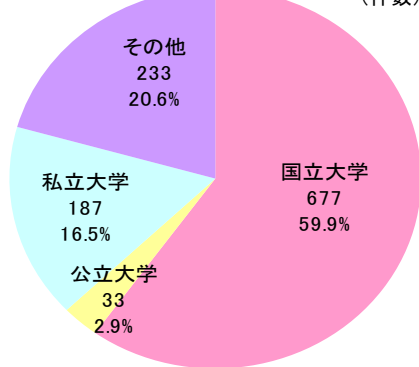
出典:第10回社会保障制度改革国民会議 参考資料

I-4 政策的な医療への対応

大学病院は、79病院が特定機能病院に指定されているほかにも、臓器移植登録施設やがん診療連携拠点病院、高度救命救急センター、総合周産期母子医療センター、難病医療拠点病院等の医療施設としても承認されており、我が国の医療に大きく貢献している。

①臓器移植件数(1,130件)

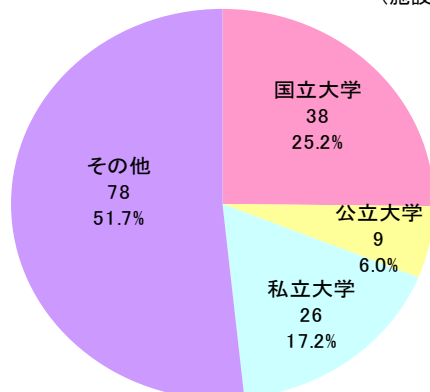
(うち大学病院 897件(79.4%)) (件数)



※(社)日本臓器移植ネットワーク調べ
(平成11年2月28日から平成26年1月27日現在までの累計数)

②臓器移植登録施設(151施設)

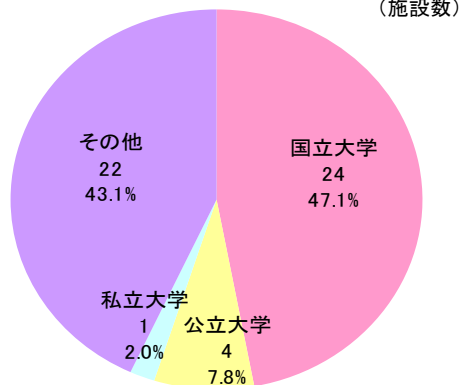
(うち大学病院 73施設(48.3%)) (施設数)



※(社)日本臓器移植ネットワーク調べ(平成25年12月9日現在)

③都道府県がん診療連携拠点病院(51施設)

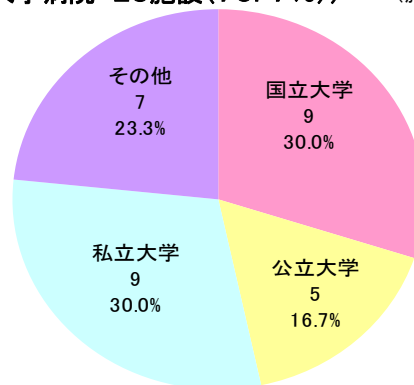
(うち大学病院 29施設(56.9%)) (施設数)



※厚生労働省調べ(平成25年8月1日現在)

④高度救命救急センター(30施設)

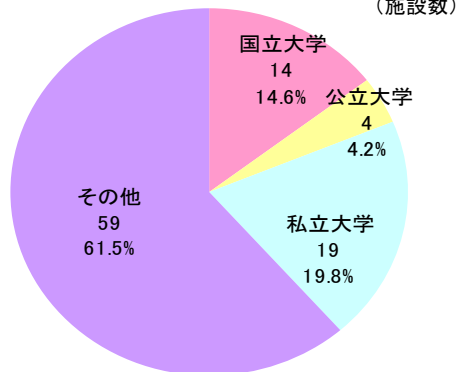
(うち大学病院 23施設(76.7%)) (施設数)



※厚生労働省調べ(平成25年5月4日現在)

⑤総合周産期母子医療センター(96施設)

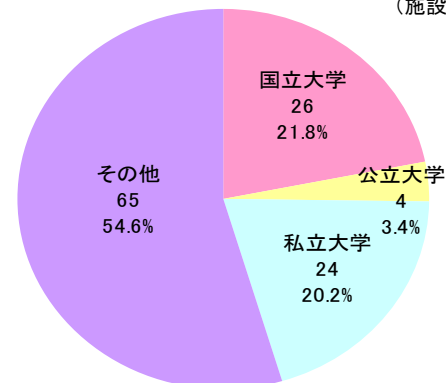
(うち大学病院 37施設(38.5%)) (施設数)



※厚生労働省調べ(平成25年4月1日現在)

⑥難病医療拠点病院(119施設)

(うち大学病院 54施設(45.4%)) (施設数)



※難病情報センターHP調べ(平成25年3月31日現在)

Ⅱ-1-1 文部科学省大学改革推進事業「看護職の人材養成システムの確立」 採択校および取り組み概要の抜粋

この事業は、大学病院と自大学看護部等が連携して、臨床研修体制・方法を、学問的検討を加えながら開発することにより、看護職の効率的・継続的な専門能力の習得と向上を図ることを目的としたもの。8国立大学病院の事業が採択された。看護職が活躍し続けられるキャリアパスや体制を整えること等により、看護職がいきいきと働き続け、患者等により質が高く、安心・安全な医療を提供することにつながっている。

【平成21年度採択校】

東北大学	看護キャリアプロモート支援システム開発 ～臨床看護師の教育力向上とキャリアパス構築支援～
東京医科歯科大学	看護職IKASHIKAキャリアパスの開発 ～メンターPBL方式による～
新潟大学	‘気づく’を育て伸ばす臨床キャリア開発
滋賀医科大学	臨床教育看護師育成プラン ～専門分野の知を結集し臨床看護教育者を育てる～
岡山大学	EBN志向の次世代看護職教育システム開発
九州大学	看護実践力 プロッサム開花プロジェクト
京都府立医科大学	循環型教育システムによる看護師育成プラン
慶應義塾大学	看護職キャリアシステム構築 ～ジェネラリスト・ナースの発達モデル～

【平成22年度採択校】

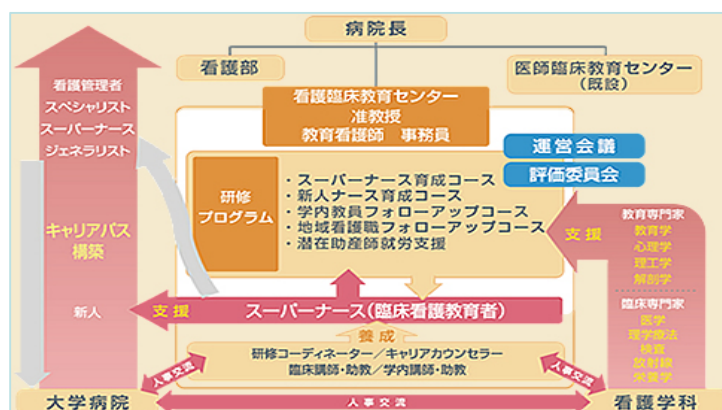
名古屋大学	Saving lifeナース育成プラン
神戸大学	キャリアシステム・神戸REEDプラン
徳島大学	愛と知と技のバランスのとれた看護職養成
北里大学	協働を基盤とした高度実践者・教育者育成

文部科学省ホームページ「看護職の人材養成システムの確立 中間報告結果」平成24年3月 より
http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kaikaku/igaku/_icsFiles/afieldfile/2013/03/11/1317886_01.pdf

滋賀医科大学：臨床教育看護師育成プラン

当院看護部は高度化する医療に対応できる看護師を輩出するための「臨床教育看護師育成プラン」に取り組み、国の事業として採択されました。
 臨床教育看護師とは、看護の質向上のために看護師と看護学生に教育的な関わりを持つ、臨床の看護教育者のことをいいます。
 このプランを進めることで今まで以上に充実した教育プログラムの開発が可能となります。さらに平成22年には実践的な看護トレーニングができるシミュレーションセンターを開設し、実践的な演習を行っています。

滋賀医科大学医学部附属病院看護部ホームページより抜粋
<http://www.shigamed.ac.jp/~hq nurse/education/index.html>

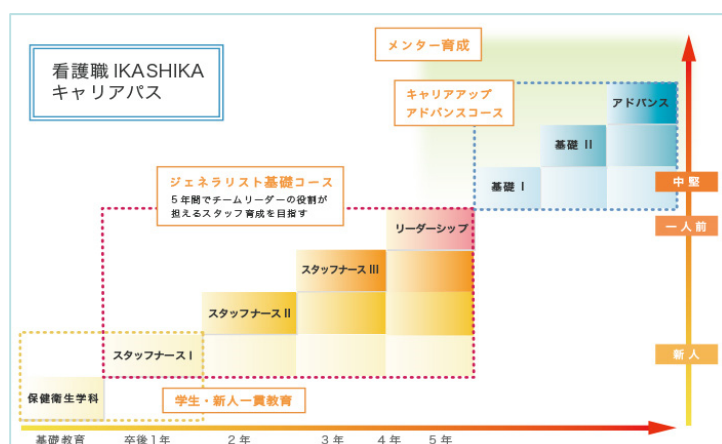


東京医科歯科大学： 看護職IKASHIKAキャリアパス 「学生・新人一貫教育プログラム」

事業では、基礎教育から新人看護師にかけての一貫した継続教育や適切なブリッジ教育、またリアリティショックの軽減を図るための教育プログラムを開発。

一人一人の看護師が日々の看護実践を通じて、主体的に考え学べる研修システムを提供。確かな看護技術と豊かな人間性を育てるため、「心=精神(heart)・頭=知識(head)・手=技術(hand)」を統合して学んでいきます。

東京医科歯科大学医学部附属病院看護部ホームページより一部改編 <http://www.tmd-kango.jp/support/index.html>



Ⅱ-1-2 大学設置基準における教員数の比較

看護における臨床と教育・研究のユニフィケーションを進めるためには、臨床看護師と教員それぞれのマンパワーの充足が求められる。大学の教員数は、大学設置基準において定められているが、看護学関係の学部の特任教員数は、他の医療系の学部と比べ少ない基準である。

大学設置基準 第13条

別表イ 医学又は歯学に関する学部以外の学部に係るもの

学部の種類	一学科で組織する場合の特任教員数		二以上の学科で組織する場合の一学科の収容定員並びに専任教員数	
	収容定員	専任教員数	収容定員	専任教員数
文学関係	三二〇—六〇〇	一〇	二〇〇—四〇〇	六
教育学・保育学関係	三二〇—六〇〇	一〇	二〇〇—四〇〇	六
法学関係	四〇〇—八〇〇	一四	四〇〇—六〇〇	一〇
経済学関係	四〇〇—八〇〇	一四	四〇〇—六〇〇	一〇
社会学・社会福祉学関係	四〇〇—八〇〇	一四	四〇〇—六〇〇	一〇
理学関係	二〇〇—四〇〇	一四	一六〇—三二〇	八
工学関係	二〇〇—四〇〇	一四	一六〇—三二〇	八
農学関係	二〇〇—四〇〇	一四	一六〇—三二〇	八
獣医学関係	三〇〇—六〇〇	二八	二四〇—四八〇	一六
薬学関係(臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とするもの)	三〇〇—六〇〇	二八	二四〇—三六〇	一六
薬学関係(臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とするものを除く)	二〇〇—四〇〇	一四	一六〇—二四〇	八
家政関係	二〇〇—四〇〇	一〇	一六〇—二四〇	六
美術関係	二〇〇—四〇〇	一〇	一六〇—二四〇	六
音楽関係	二〇〇—四〇〇	一〇	一六〇—二四〇	六
体育関係	二〇〇—四〇〇	一二	一六〇—三二〇	八
保健衛生学関係 (看護学関係)	二〇〇—四〇〇	一二	—	—
保健衛生学関係 (看護学関係を除く)	二〇〇—四〇〇	一四	一六〇—三二〇	八

大学設置基準 第13条

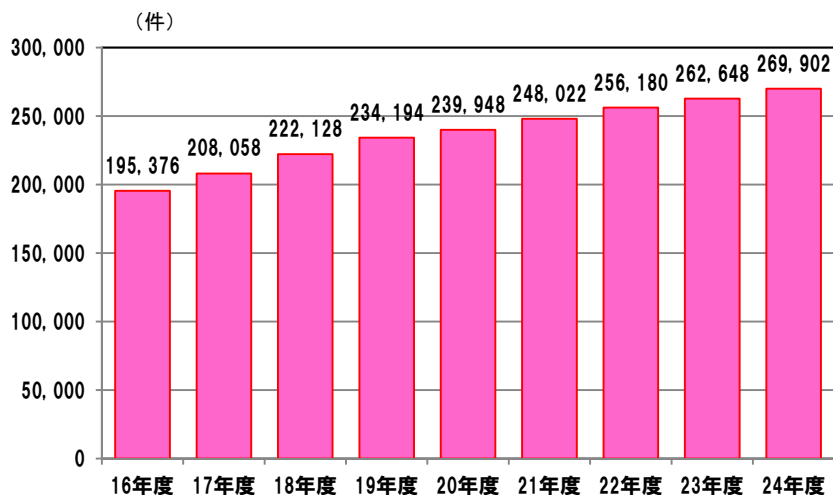
別表ロ 医学又は歯学に関する学部に係るもの

	収容定員	収容定員三六〇人までの場合の特任教員数	収容定員四八〇人までの場合の特任教員数	収容定員六〇〇人までの場合の特任教員数	収容定員七二〇人までの場合の特任教員数	収容定員八四〇人までの場合の特任教員数	収容定員九六〇人までの場合の特任教員数
学部の種類							
医学関係		一三〇	一四〇	一四〇	一四〇	—	—
歯学関係		七五	八五	九二	九九	一〇六	一一三

Ⅱ-1-3 大学病院の手術件数、高難度手術への対応

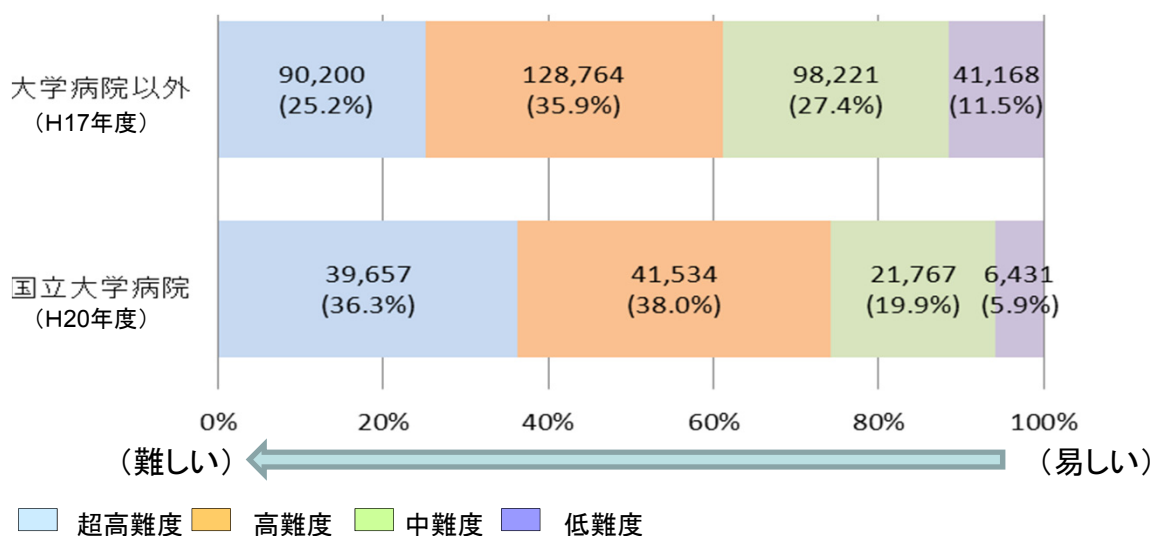
大学病院は、高度な医療を提供する地域の中核的医療機関として、難治性疾患等を含む様々な症状の患者の診療にあたっている。手術件数も近年伸びている。

(参考1) 近年の手術件数の推移(国立大学病院)



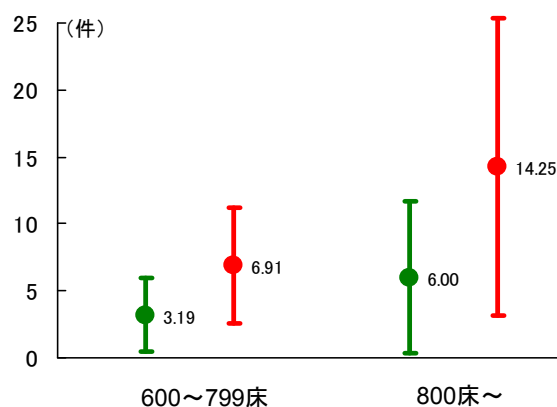
出典: 全国国立大学病院手術部会議調べ

(参考2) 国立大学病院とそれ以外の病院との手術難易度の構成比較

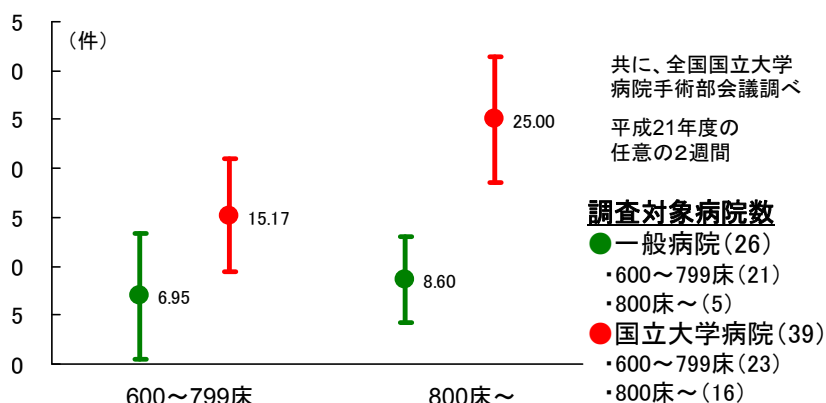


出典: 中央社会保険医療協議会資料より

(参考3) 3歳未満患者を対象とした手術件数



(参考4) 手術時間が6時間以上の手術件数



Ⅱ-1-4 ロボット支援手術（ダ・ヴィンチ手術）看護手順

国立大学病院で実施されている、手術支援ロボット（ダ・ヴィンチ）を用いた新鋭手術の実施にあたっては、その手術に応じた新たな看護実践が構築されている。その手術の拡大に伴い、看護実践の標準化と拡大が求められる。

患者入室前

・器械展開とチェック、ドレーピング（スコープ調整含む）、部屋の配置セッティング、ベッドセッティング

患者入室・
麻酔導入

・全身麻酔導入の介助、**ポジショニング***、消毒とリネン掛け

手術開始

・器械出し、ベッドダウン、ロールイン

手術終了時

・止血確認、ロールアウト、器械カウント・チェック、全身状態観察



【*腹腔鏡下ロボット支援手術におけるポジショニング】

【麻酔導入後】

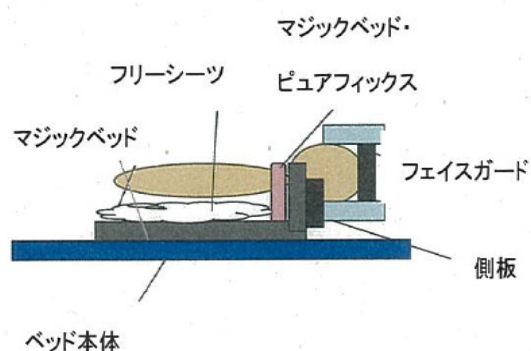
1. マジックベッドと固定器を用いて砕石位をとる
2. 側板と抑制帯を用いて頭低位30度保持する
除圧材とずれ防止材を使用し、肩・背部・臀部などへの負担が最小限になるよう工夫する。また、輸液ルートや心電計コードによる皮膚圧迫がないよう、除圧材等を用いて保護する
3. 麻酔医と協力し、術中のスコープやアームの動きとローテーションを想定し、フェイスガード・リヒカ・枕を用いて体位を調整する
4. ロボットの動きから顔面を保護し、また頸椎の過進展や過屈曲のないよう高さを調整する
5. 保温シートなどを用いて術中の体温低下の予防に努める

【ロールイン時】

1. ロボットアームが上下肢・体幹に接触しないよう、またロボットの移動域に支障がないよう調整する

【術中】

1. ロボットによる接触や、長時間同一体位による皮膚障害など身体への負担がないよう体位を観察する



神戸大学医学部附属病院
手術部看護師作成 看護手順より

Ⅱ-1-5 国立大学病院における看護専門外来の実施状況

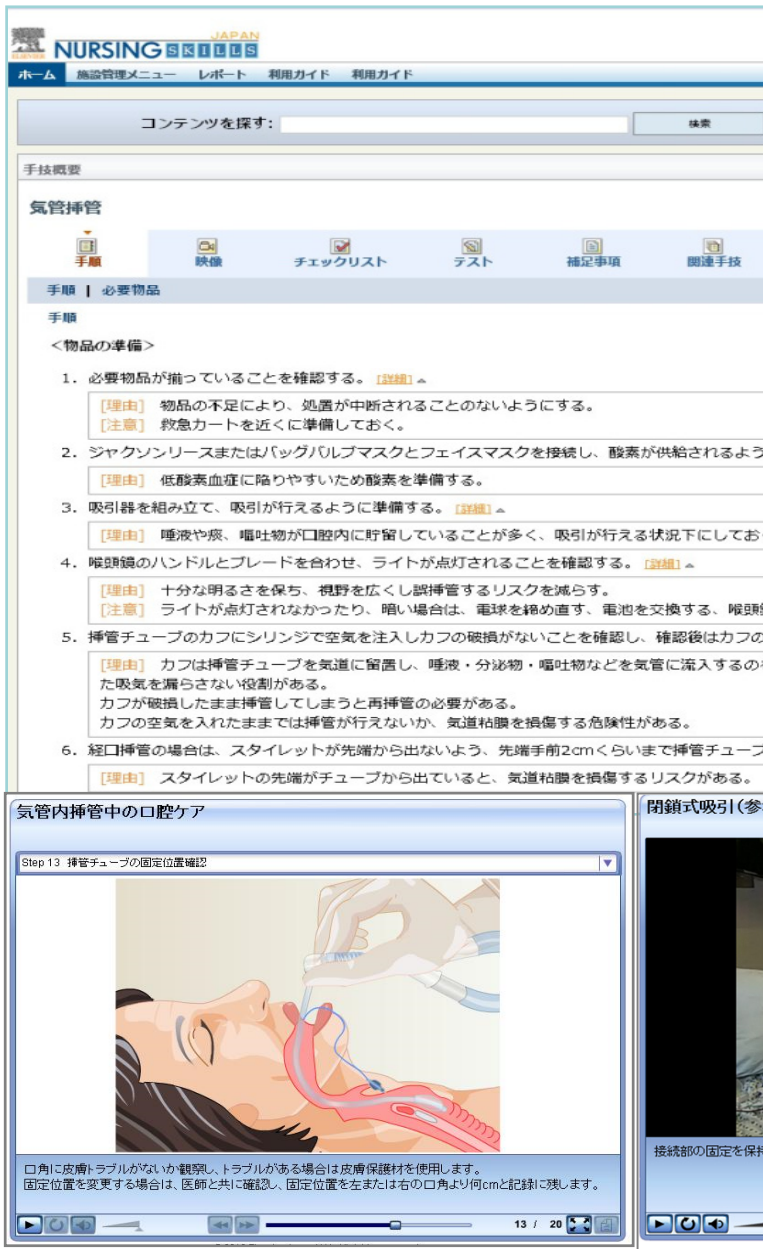
国立大学病院では、多種多様な疾患や病状で通院する患者に対応するため、さまざまな看護専門外来を開設し、質の高いサービスを提供している。

名称	実施大学数
がん相談	29
がん化学療法	25
緩和ケア外来	21
リンパ浮腫外来	30
乳腺看護外来・マンマ外来	7
WOC外来・皮膚排泄外来・ストーマ外来	47
褥瘡	9
スキン外来	5
自己導尿外来	15
尿失禁対応	8
糖尿病ケア・療養相談	30
フットケア外来	32
糖尿病透析予防指導	2
腎臓病在宅療養指導外来	3
腹膜透析外来	9
移植外来	9
造血細胞移植者支援外来	10
血友病	2
HIV看護相談	14
慢性疾患指導外来	4
肝臓疾患相談	12
禁煙外来	21
酸素療法・在宅酸素療法	2
ペースメーカー外来	4
デバイス外来	3
摂食嚥下外来	6
神経内科看護相談	4
認知症ケア外来	2
メンタル看護相談	3
母乳外来・乳房外来	33
助産外来	29
マザークラス・マタニティクラス	28
個別妊婦保健指導外来	10
不妊外来	10
育児外来・こども相談	10
高齢初産婦指導外来	6
マタニティヨガ外来	3
グリーフケア外来	2
その他	15
計	514

国立大学病院看護部長会議 平成25年度処遇調査より

II-1-6 看護手順の標準化の取り組み

現在は、看護実践の手順の作成や更新が各病院ごとに行われている。それぞれが毎年見直し、更新をするのは多大な作業が必要であり、標準化が進まない原因の一つとも考えられる。現在国内で導入されているオンライン教育ツールは、看護技術を画像やイラストを用いて説明しており、自施設の看護手順として取り入れる病院もある。同じツールが用いられることによって、看護手順の標準化が進むことも期待される。このオンラインツールの監修は、国立大学病院看護部で行われている。



気管内挿管中の口腔ケア

Step 13 挿管チューブの固定位置確認

図1 解剖図：口腔～気管

図2 テープによる挿管チューブの固定＜経口挿管チューブの固定方法＞

図3 テープによる挿管チューブの固定＜経鼻挿管チューブの固定方法＞

閉鎖式吸引(参考実写)

接続部の固定を保持したまま吸引ボタンを押して陰圧をかけ、まっすぐにカテーテルを引き抜きます。

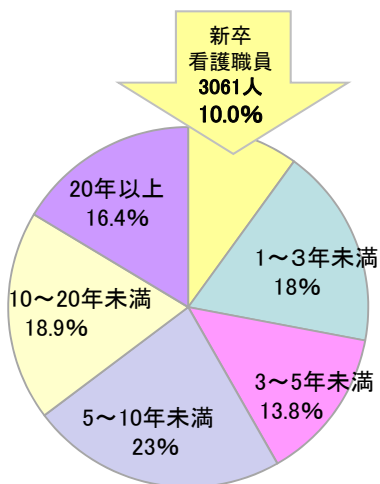


エルゼビア・ジャパン株式会社 ナーシング・スキル日本版。
<http://nursingskills.jp/> より引用 (東大病院看護部監修)

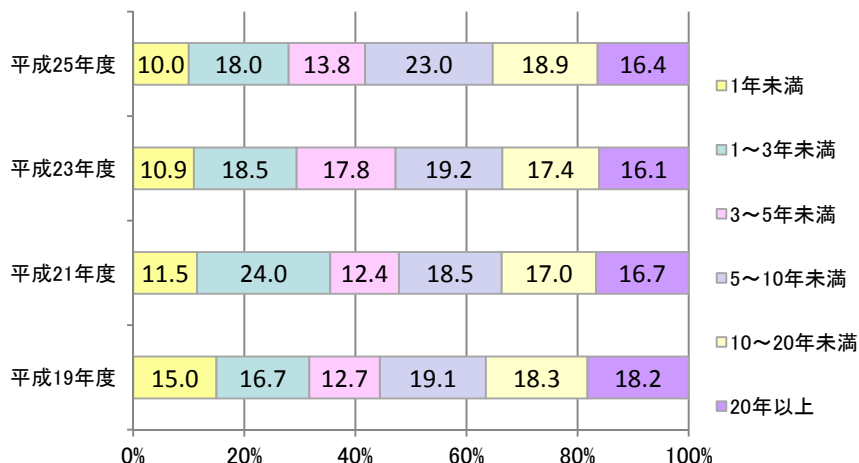
Ⅱ－2－1 国立大学病院の看護職員に占める新卒看護職員の割合

国立大学病院は、毎年多くの新卒看護職員を採用している。平成19年度をピークに全看護職員に占める新卒看護職員の割合は減少傾向であるが、経験3年未満の看護職員が占める割合は約3割である。

【国立大学病院全看護職員に占める
新卒看護職員の割合（平成25年度）】



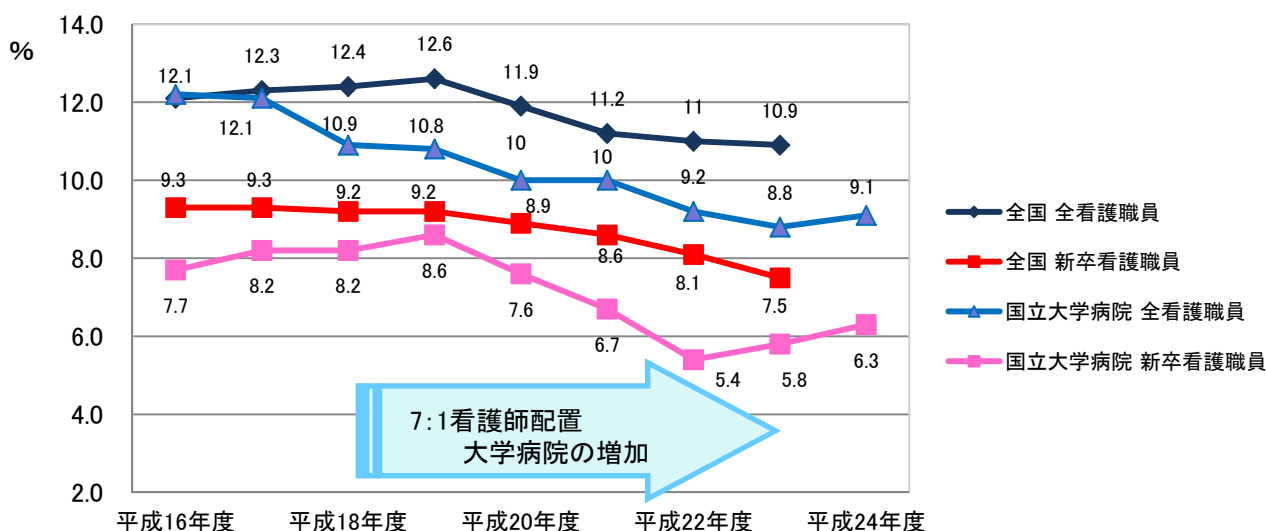
【経験年数別にみた看護職員の構成：年次推移】



国立大学病院データベースセンター「看護質評価指標調査」より

Ⅱ－2－2 看護職員・新卒看護職員の離職率の推移

国立大学病院の新卒看護職員離職率は、以前から全国平均より低い値であった。平成18年以降、7:1看護師配置によって多くの新卒看護職員を採用する状況となったが、新人の教育体制や受け入れ体制を整えた結果、新卒看護職員の離職率はさらに低下し、全看護職員の離職率も低下している。

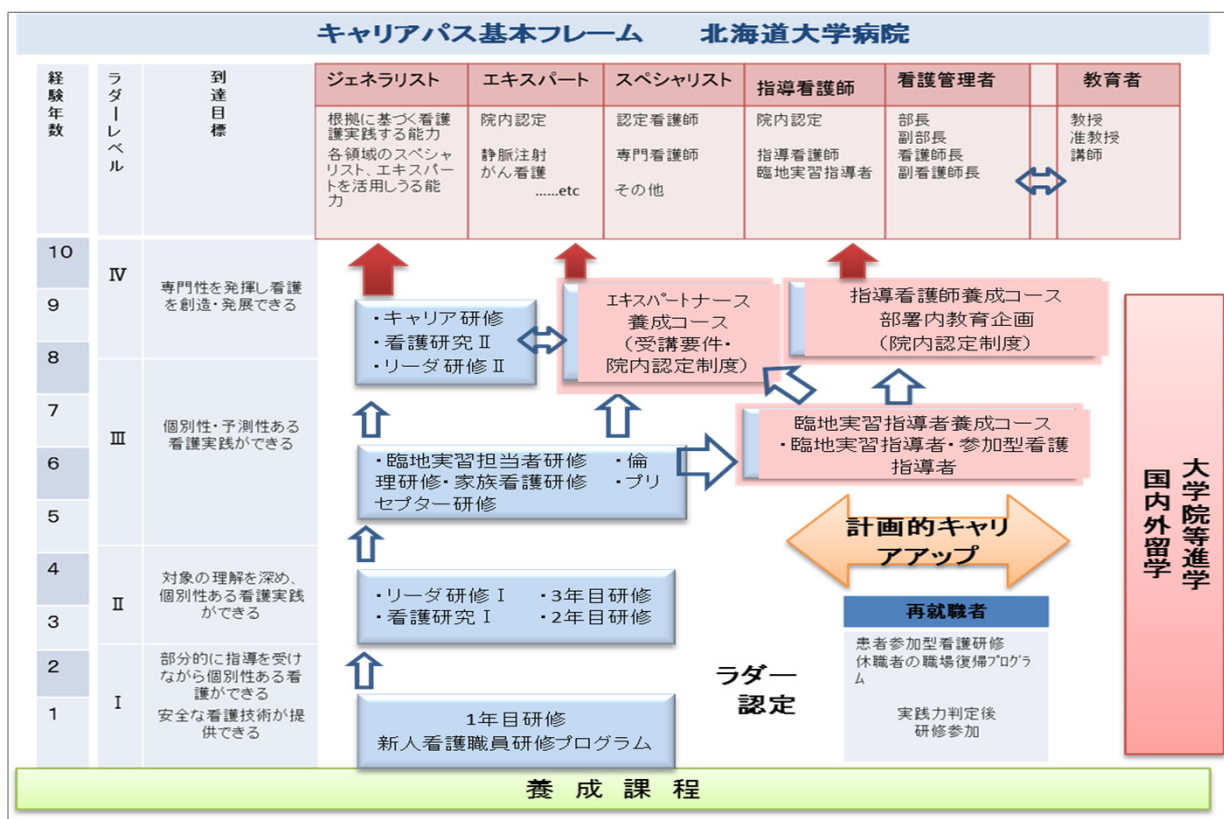


○「全国」は、「病院看護実態調査」(日本看護協会調べ)より。

○「国立大学病院」は、42大学病院(歯学部・研究所附属病院を除く大学病院)の平均。国立大学病院看護部長会調べ

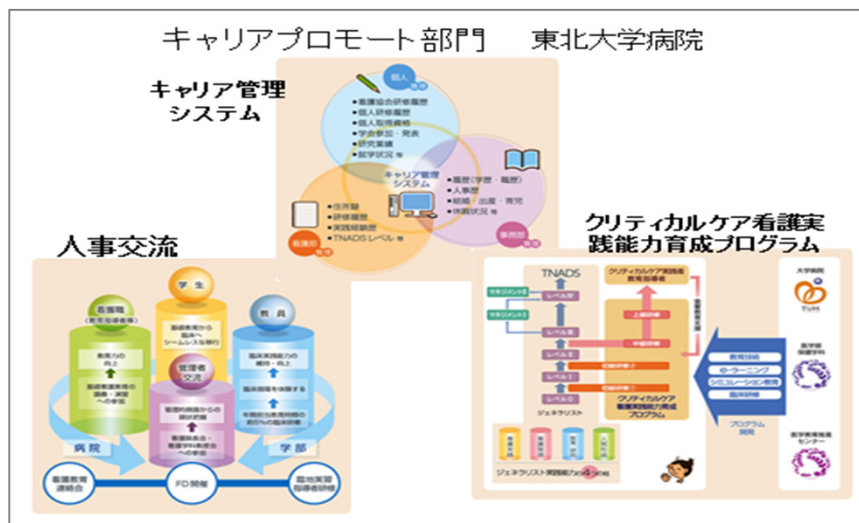
Ⅱ-2-3 国立大学病院における教育システムおよびキャリアパス支援

国立大学病院では、看護職員に対して入職当初から社会人基礎力の向上や看護実践能力の習得に向け、段階的かつ長期的な教育計画を構築し育成している。このような段階的な教育システムをキャリアラダーとよんでいる。病院内での活躍にとどまらず、広く活躍できる看護職を育成するためのキャリアパスを提示し、個々の看護職の希望や特性を考慮した育成に努めている。職員のキャリアパス支援のためのセンターや部門を構築している大学病院もある。



資料提供：北海道大学病院

【キャリア支援のための仕組みの一例】



資料提供:東北大学病院

クリニカルラダーの一例

	レベルⅠ(新人) 臨床経験 1 年	レベルⅡ (1 人前 HiroCo ナース) 臨床経験 3 年	レベルⅢ(中堅) 臨床経験 5 年	レベルⅣ(達人) 臨床経験 10 年以上
あるべき姿	・マニュアル・手順を受けながら、日常ケアに必要な基本的知識を活用し、看護実践できる ・社会人・組織人としての基本を身につけ行動できる	・基本的知識と所属する部署における知識と技術を活用し、個別性を考慮し一人で看護実践できる ・組織での役割を認識し、メンバーシップを発揮することができる	・様々な知識を活用しながら対象者の個別性や優先度を考慮した看護実践ができる ・看護部門の目標を意識しながら部署においてリーダーとしての役割を担うことができる ・教育・研究能力を高め、看護実践に貢献できる	・あらゆる対象者に対して学際的な知識や資源を活用し、ケアマネジメントができる ・所属を超え、看護部や病院から求められる役割を遂行し、成果の見え方ができる ・教育的役割があることを認識し、看護実践の質の向上に貢献できる
知識	・日常のケアに必要な基本的知識を活用できる ・収集したデータが対象者にとって何を意味しているのか、助言をうけて理解に結びつけることができる	・所属部署における知識を深め、活用できる ・身体的・精神的・社会的側面の知識を活用できる	・対象者の経過と現在の状況、予後についての深い知識を活用することができる ・身体的・精神的・社会的知識を総合し応用できる ・社会資源に関する知識を QOL に結びつけて活用できる	・看護の領域にとらわれず、学際的な知識を幅広く動員し、ある状況を総合的に見ることができる ・さまざまな知識を総合的に用い、発展させることができる ・創造性・意図的な実践からさらに学習する
判断	・マニュアル・手順を基に判断できる ・助言を得ながら優先度を決定できる	・マニュアル・手順に加え、経験をもとに、典型的な出来事においては、個別性を重視した判断ができる ・対象者の身体的側面にとどまらず、精神的・社会背景にも着目できる	・状況に応じた優先順位の決定ができる ・対象者を身体的・精神的・社会的側面から包括的にとらえることができる ・対象者の複雑な要求や、長期化する問題の方向づけができる	・如何なる場合においても、医療・看護の提供時期や方法の適切性を見極める ・あらゆる側面から対象者を捉えた上で、行為を導くことができる ・枠にとらわれず、卓越した判断ができる
行為	・助言を得ながら適切な行為を選択できる ・マニュアル・手順を用いて行動できる	・対象者のニーズに沿おうとする ・偶発的出来事に可能な範囲で対応できる	・対象者の反応からニーズを把握している ・偶発的出来事に対して速やかに対応できる	・対象者の潜在的ニーズを把握し最適な対応ができる ・派生する問題を予測して行動できる
行為の成果	・助言を得ながら対象者のニーズを充足できる ・助言を得ながら自分の行為を振り返ることができる	・対象者のニーズはほぼ 1 人で充足することができる ・自分の行為を評価し、必要時修正しようとする	・対象者の顕在的なニーズを充足できる ・自分の行為を評価し、課題を見出し次ににつなげている	・対象者の顕在および潜在的ニーズが充足できる ・自分の行為を分析評価し、成果につなげることができる ・臨床応答に問題解決ができる
看護倫理	・看護実践の中で倫理的問題に気づくことができる	・自らの看護実践の中で倫理的問題を明確化できる	・倫理的問題を予測した行動ができる ・倫理的問題について対処できる	・倫理的問題の本質を見極め、調整的役割を果たしながら看護の方向性を見出すことができる ・看護部門組織の目標達成のため、自分の活動を推進し、達成度を評価、報告できる ・より高い目標に挑戦することができる ・保健医療福祉および看護に関わる政策や医療経済を理解し、状況を判断しながら積極的に看護部門の改革に参画することができる ・ムダ・ムラがなく、生産性が高い ・職場内のストレスマネジメントができる
社会人・組織人としての姿勢・態度	・病院・看護部の理念や目標、所属部署の目標が理解できる ・助言を得ながら個人目標が達成できる ・助言を得ながら情報管理、物品管理ができる ・自分の健康管理ができる	・所属部署の目標達成のため、割り当てられた役割を理解し遂行できる ・個人目標が達成できる ・保健医療福祉および看護界の動向に関心をもち、自分の看護に結びつけることができる ・適切な情報管理、物品管理ができる ・時間を効率的によく使うことができる	・所属部署の目標達成のため、自分の役割を理解し、積極的に取り組み、成果を出せる ・高い目標に挑戦することができる ・保健医療福祉および看護に関わる政策に心をもち、自分の看護に結びつけることができる ・仕事の優先順位をつけ、時間管理ができる ・職場内のストレスマネジメントに努めている	・看護部門組織の目標達成のため、自分の活動を推進し、達成度を評価、報告できる ・より高い目標に挑戦することができる ・保健医療福祉および看護に関わる政策や医療経済を理解し、状況を判断しながら積極的に看護部門の改革に参画することができる ・ムダ・ムラがなく、生産性が高い ・職場内のストレスマネジメントができる
医療チーム	・医療チームメンバーとしての役割を、支援を求めながら遂行できる	・医療チームメンバーとして役割を遂行できる	・看護チームのリーダー、指導者や役割ナースとしての役割を遂行できる	・看護部や病院から求められる役割を遂行できる ・医療チームでもリーダーシップを発揮できる
医療の安全	・自己の能力を超えた看護処置が求められた場合は相談できる ・医療安全・感染対策・防災マニュアル等を基に、指導を受けるながら行動できる	・医療安全・感染対策・防災マニュアル等に基づいて行動ができる	・所属部署の特殊性や状況から起こり得る出来事を予測し、安全対策が実施できる	・安全対策を推進できる
自己教育	・院内や所属部署で必要な知識を主体的に学習できる ・助言を得ながら自分の学習課題を明確にできる	・院内外の教育プログラムに参加し、自分の看護実践に組み入れることができる ・自分の学習課題を見出し、学習計画を設定できる ・業務改善あるいは研究に協力することができる ・文献クリティカルに取り組みることができる	・継続的に院内外の教育活動や学会に参加し、自身の課題解決や実践に応用ができる	・自己の能力の定着ができる ・自らのテーマを持ち、専門性を深め、能力開発に積極的に取り組む ・研究を通して業務改善を推進することができる ・看護研究に継続的に取り組んでいる
業務改善・研究	・所属部署の業務改善や研究活動を知っている	・業務改善あるいは研究に協力することができる ・文献クリティカルに取り組みることができる	・業務改善を推進できる ・看護研究に取り組むことができる	
スタッフ教育		・院内外の研究等へ参加している	・看護部門全体の教育企画・運営に携わることができる ・所属部署の改善に向け同僚の能力を引き出しながら意図的・継続的に関わる	・看護部門全体の教育企画・運営に携わることができる ・所属部署の改善に向け同僚を巻き込んで意図的・継続的に関わる ・同僚にキャリア支援ができる
学生指導	・学生の学習目的・目標・内容について知っている	・看護技術が対象者に安全に行われるよう助言できる ・学生の看護計画立案・実施・評価について助言できる	・学生の役割モデルとなることができる ・学生の理解の度や学習進度に沿った指導・調整・相談ができる	・学生の指導者に意図的に関わりながら教育活動を支援し、臨床実習の環境を整える

看護実践能力・倫理

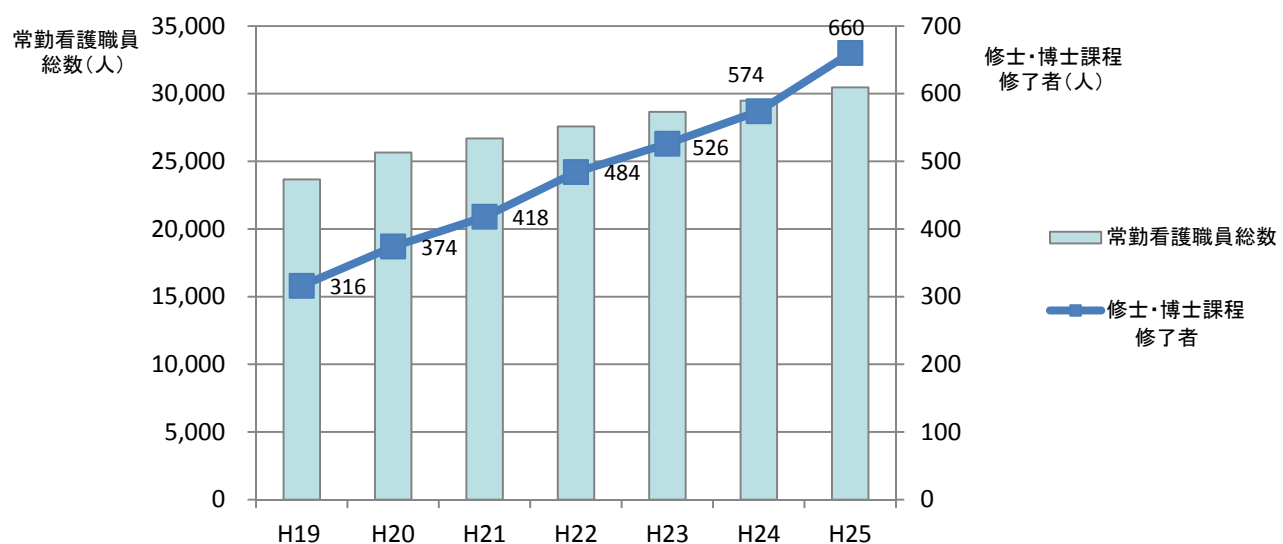
マネジメント

教育・研究

資料提供：弘前大学医学部附属病院

Ⅱ-3-1 国立大学病院の修士・博士課程修了看護職数の推移

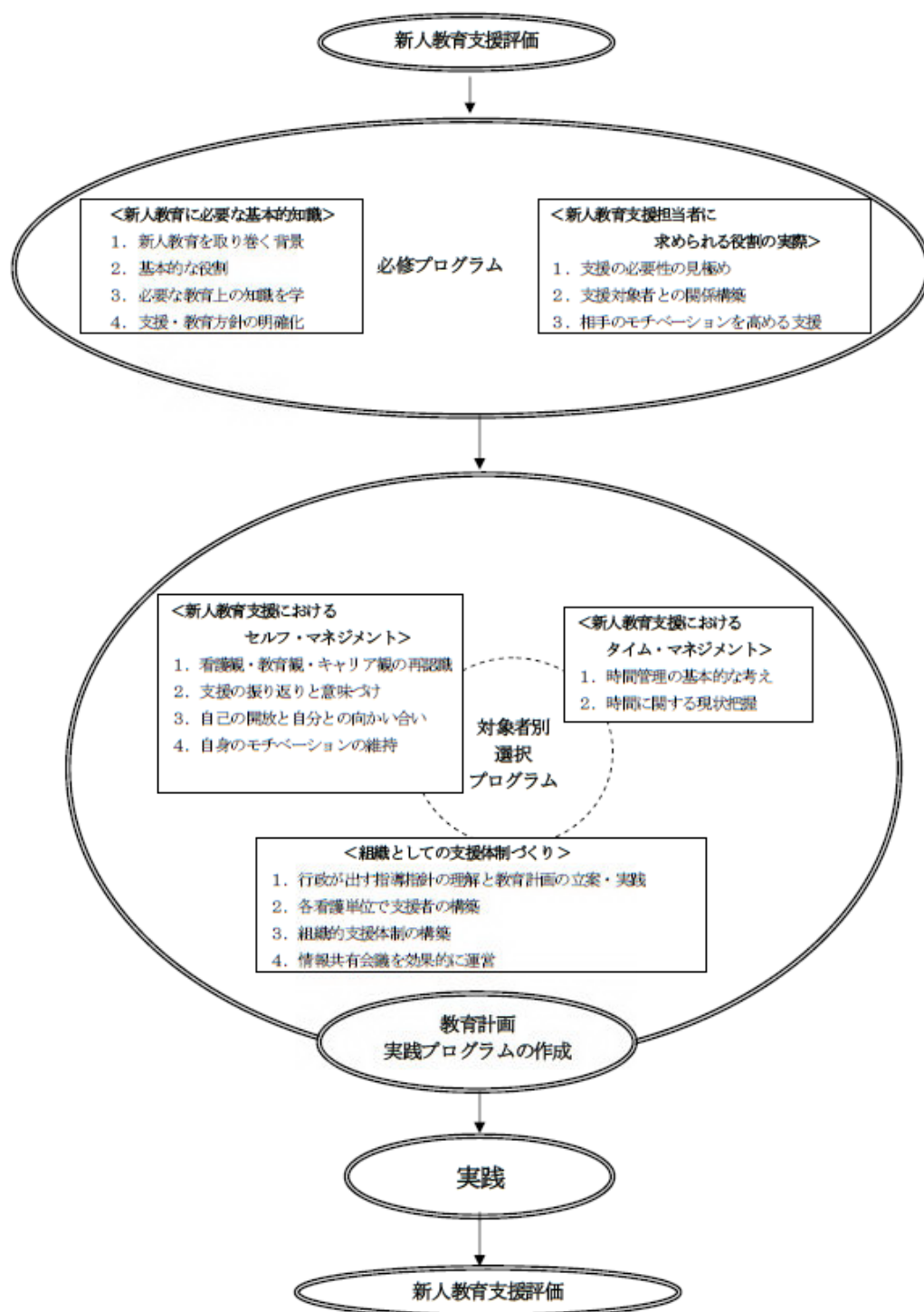
国立大学病院に勤務する常勤看護職員のうち、博士課程修了者、修士課程修了者数ともに増加している。実数も増加しているが、看護職員全体に占める割合も、平成19年度 1.3%から平成25年度2.17%へと増加している。



国立大学病院データベースセンター「看護質評価指標調査」より

Ⅱ-3-2 大学教員との共同研究を継続教育に活用している事例

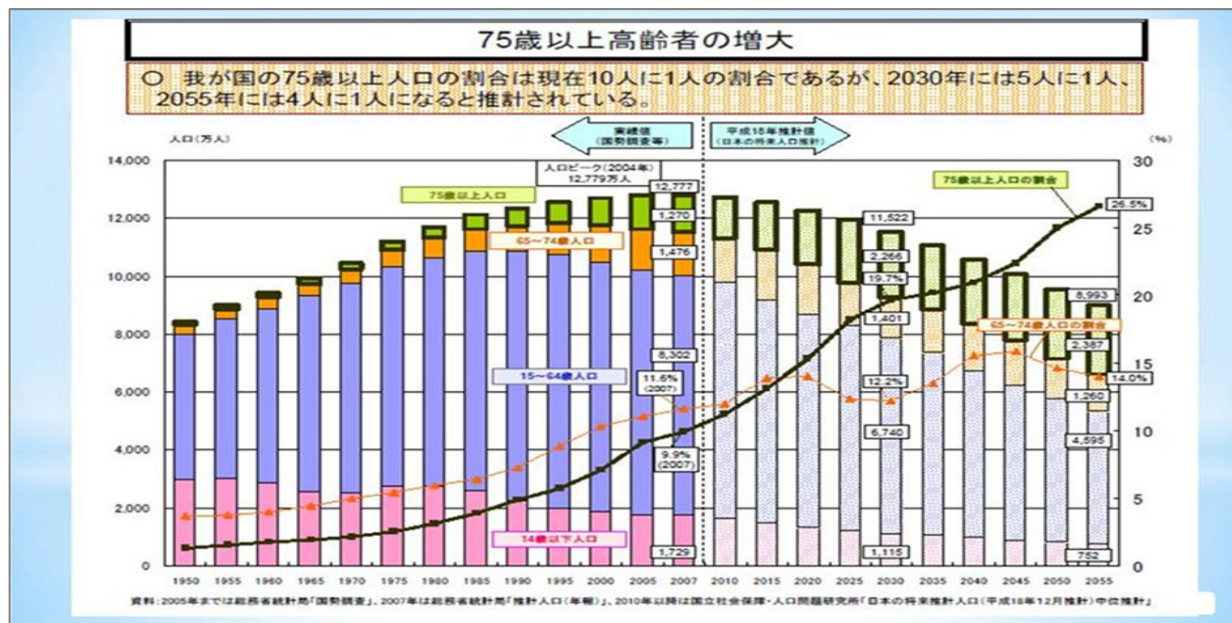
国立大学病院の看護部で実施されている研究の実態の詳細な把握はできていないが、大学教員と大学病院看護部が共同研究を行い、臨床実践や継続教育に還元されている事例もある。



千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター：
自己評価をふまえた自施設完成型 新人看護師教育支援担当者育成モデルプログラム
Ver.1(試行版)よりの抜粋

Ⅱ-4-1 日本の将来推計人口：75歳以上高齢者の増大

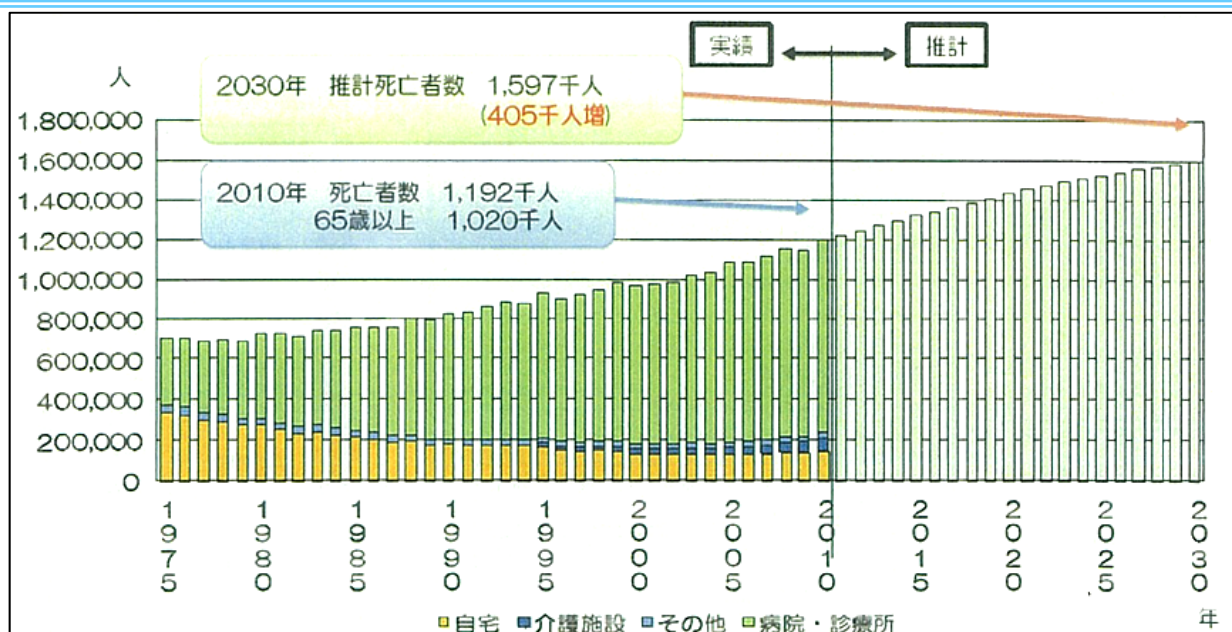
人口減少・少子高齢化が急速に進展し、超高齢社会が到来している。医療ニーズの変化だけではなく、生産年齢層・労働人口の減少が、医療や看護の提供においても深刻な影響を及ぼすことが危惧されている。



2005年までは総務省統計局「国勢調査」2007年は総務省統計局「年報」
2010年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」

Ⅱ-4-2 死亡場所別、死亡者数の年次推移と将来推計

2030年までに約40万人死亡者数が増加すると見込まれるが、看取り先の確保が困難である。病院以外での看取りに対応する体制が必要である。

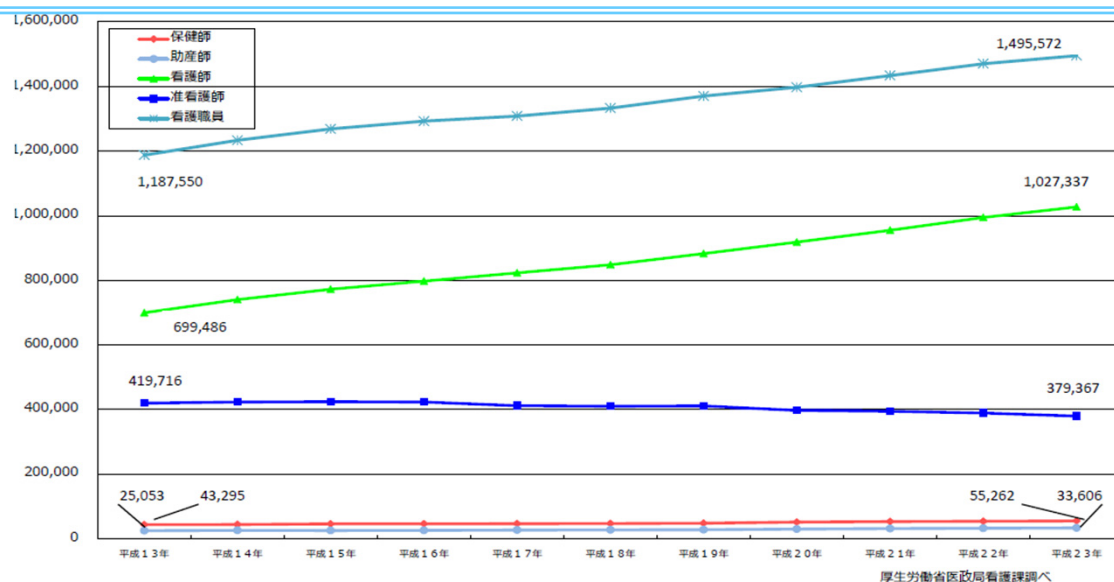


【資料】 2010年(平成22年)までの実績は厚生労働省「人口動態統計」
2011年(平成23年)以降の推計は国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集(2006年度版)から推定

※介護施設は老健、老人ホーム

Ⅱ-4-3 看護職の就業者数の推移

看護職の就業状況は、平成23年度約149万人である。2025年の看護職員必要数は170万人～204万人と推測され、現行の養成計画では看護職員の需給バランスは不均衡のままである。

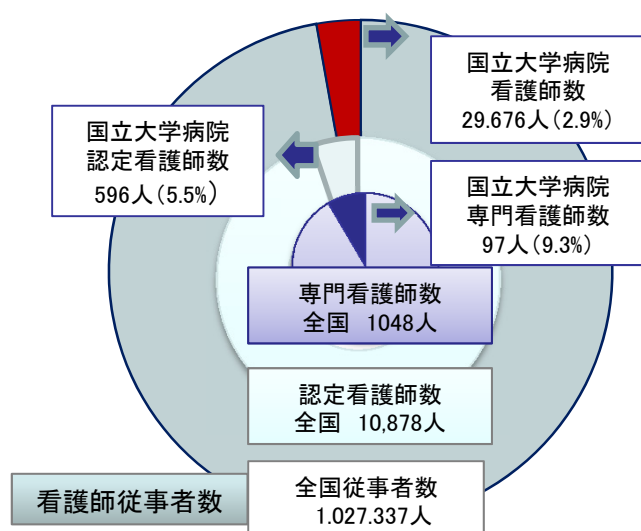


第33回社会保障審議会医療部会 看護職員確保対策資料より

Ⅱ-4-4 国立大学病院に勤務する専門看護師・認定看護師の割合と推移

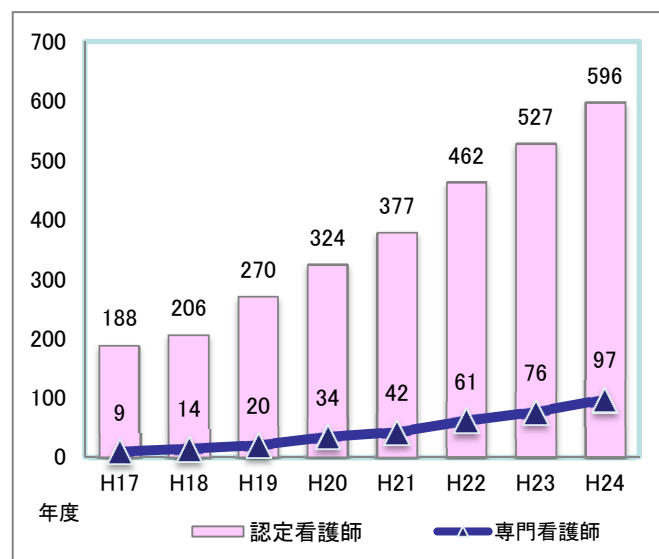
国立大学病院の看護師数は、病院に勤務する看護師数の2.9%であるが、専門看護師は9.3%認定看護師は5.5%を占めている。

図1 専門看護師・認定看護師が
国立大学病院に勤務している割合



(看護師従事者数は、平成23年 厚生労働省調査、
認定・専門看護師数は、平成24年 国立大学病院看護部長会議調べ)

図2 国立大学病院専門・認定看護師数の年次推移



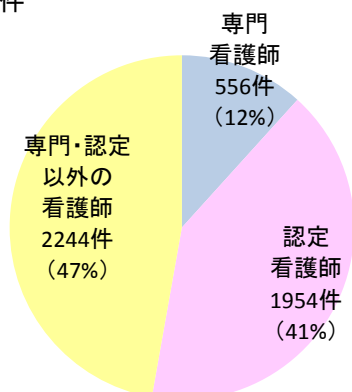
(平成17年～平成24年 国立大学病院看護部長会議調べ)

Ⅱ－４－５ 国立大学病院看護職の地域での教育的活動

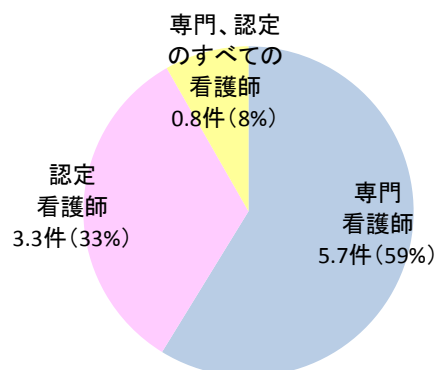
国立大学病院では、地域での教育的活動に年間4,754件人材を派遣していた。特に、国立大学病院で多く育成し、活動している専門看護師・認定看護師に対する地域からの要請が高く、教育的活動を積極的に行っている。

①教育的活動件数

n=4754件

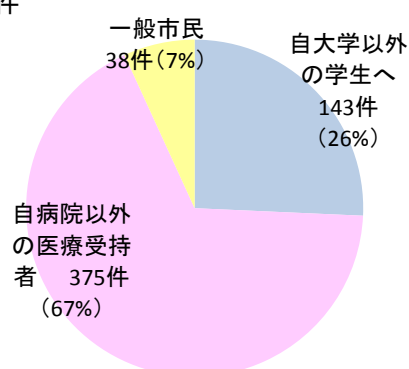


②1人当たりの件数



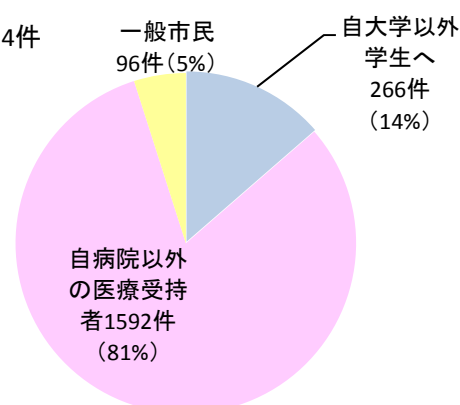
③専門看護師

n=556件



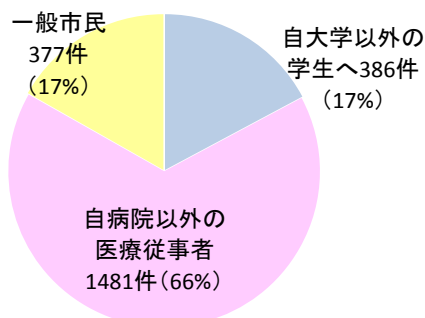
④認定看護師

n=1954件



⑤専門・認定以外の看護師

n=2244件

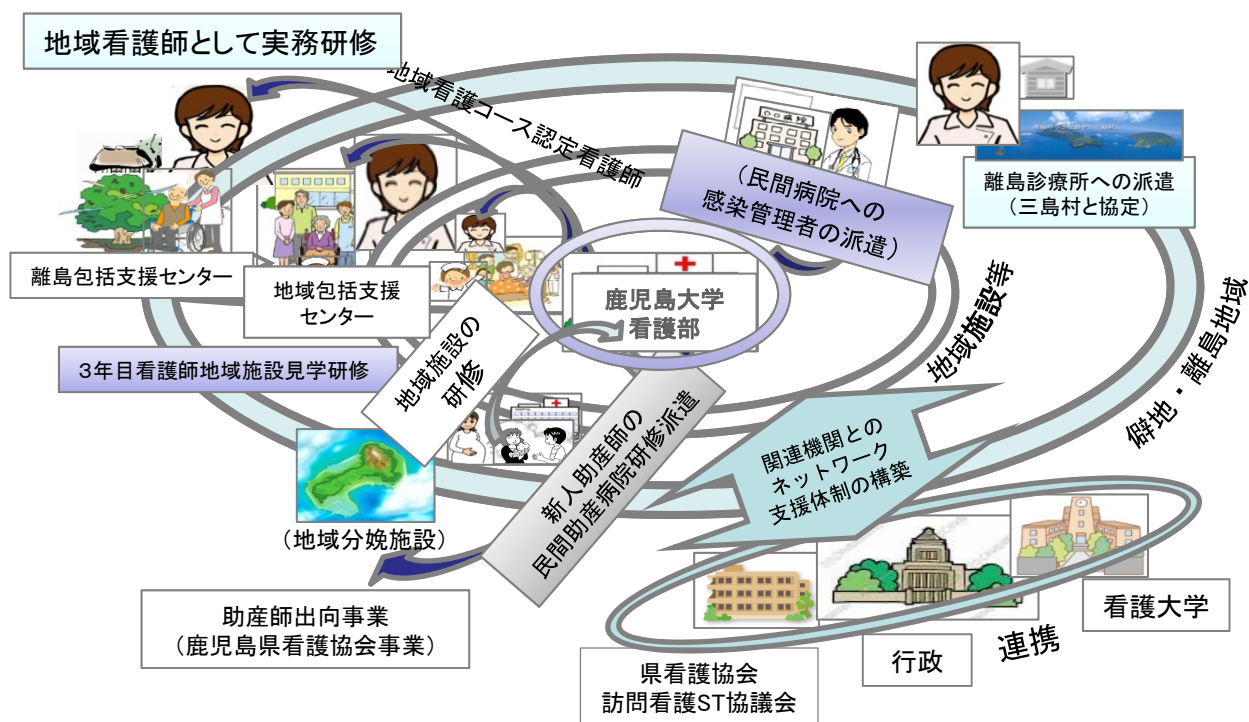


国立大学病院看護部長会議特別委員会E委員会24年度調査

国立大学病院の看護職員が、院外あるいは自施設で院外の人向けに行った研修、セミナー、学会、公開講座等の件数を調査した。(自大学職員及び自大学学生対象の教育的活動は除く)

Ⅱ-4-6 地域医療機関との連携システムの一例

鹿児島大学病院看護部では、地域・行政・看護学部と連携して「鹿児島医療人育成プログラム」を構築し、その中で育成された看護師が、離島を含む地域で活動できるシステムを構築している。



鹿児島大学より提供:「鹿児島医療人育成プログラム」概略図

Ⅱ-5-1 海外の病院との合同カンファレンス

国立大学病院と海外の病院で合同カンファレンスを行うなどして、より安全・安楽な看護を提供するための情報交換を行っている。現在は医師の行うカンファレンスに看護職が参画するという形ではあるが、相互に英語でのプレゼンテーションを行い、テーマに沿った内容について質問をし合う形で進め、交流が進んでいる。(九州大学)



第1回 マレーシア



第2回 オーストラリア



第3回 タイ



第4回 シンガポール

資料提供: 九州大学病院

Ⅱ-5-2 国際学会での発表の1例

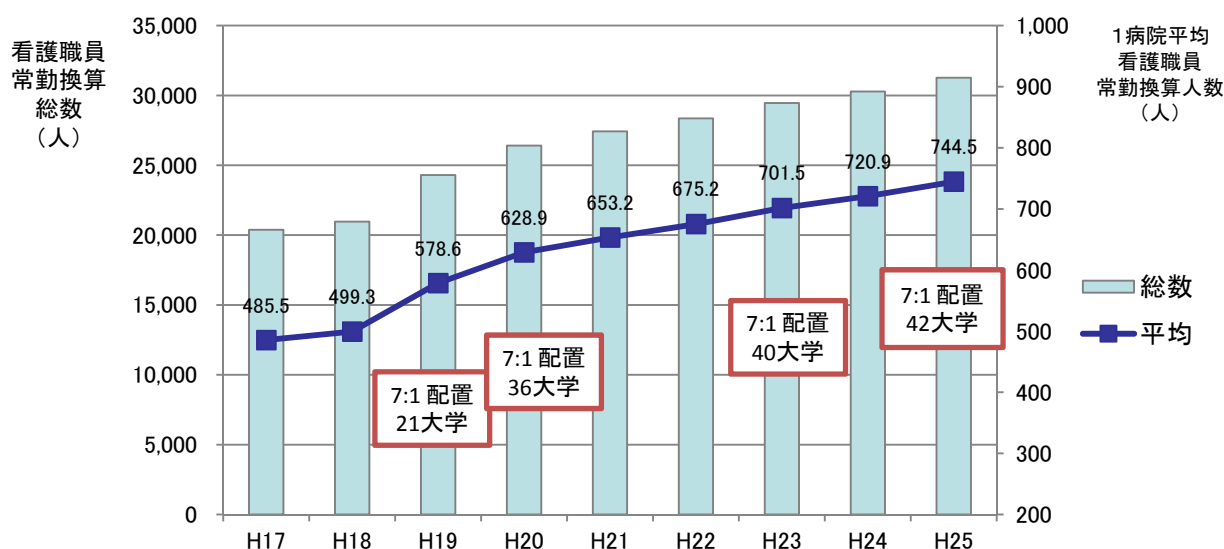
国立大学病院で行った研究の多くは国内の学会発表にとどまっているが、海外で行われる学会においても確実に症例報告や研究成果等が発表されている。そのひとつとして、文部科学省大学改革推進事業「看護職の人材養成システムの確立」に採択された、岡山大学「EBN志向の次世代看護職教育システム開発」に関連した発表事例がある。



資料提供: 岡山大学病院

Ⅱ-6-1 国立大学病院の看護職員数の推移

42国立大学45病院のうち、歯学部附属病院・研究所附属病院を除く42大学病院の看護職員総数(常勤換算人数)を、H17年とH25年で比較すると、総数では10,881人増加している。1施設平均では259人増加しており、平成25年にすべての国立大学病院が一般病床7:1看護師配置となった。

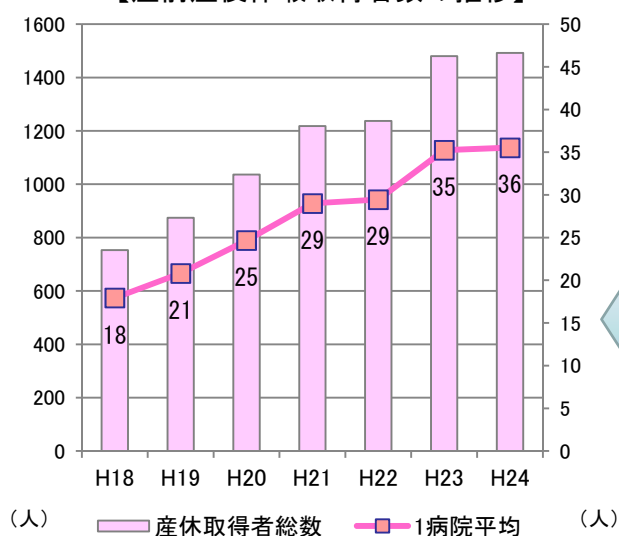


国立大学病院データベースセンター「看護質評価指標調査」より

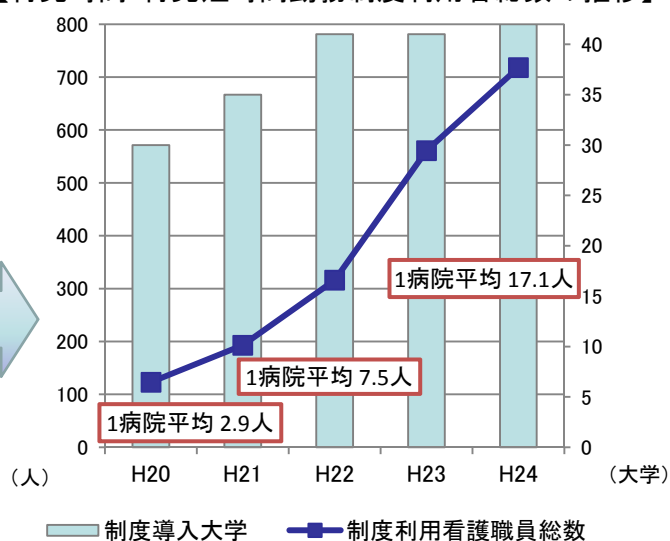
Ⅱ-6-2 育児支援制度（育児時間・短時間勤務制度）利用者数の推移

平成18年度と平成25年度を比較すると産前産後休暇取得者数は約2倍になっており、全看護職員の約4.8%にあたる。育児休業復帰後、育児時間や育児短時間制度は全大学で導入されており、制度を利用し、勤務継続する看護師が増えている。

【産前産後休暇取得者数の推移】



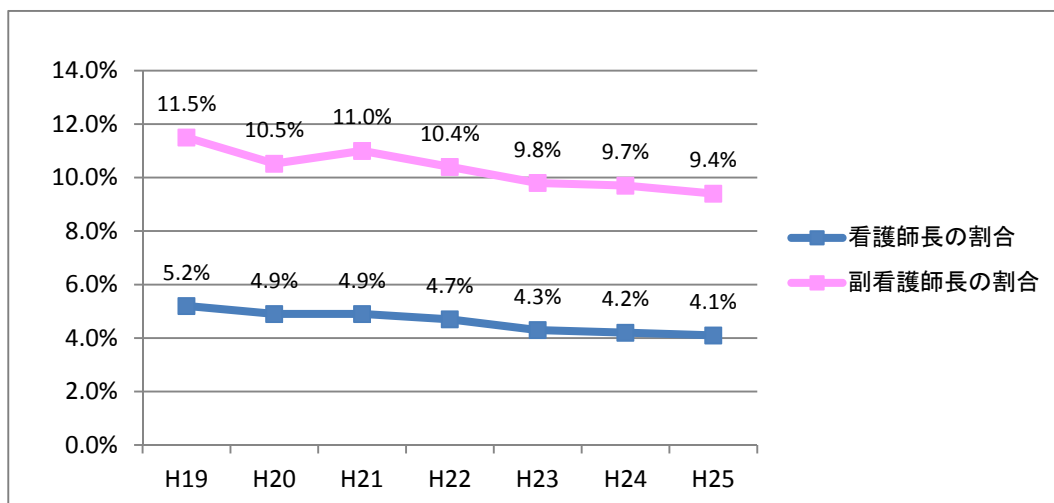
【育児時間・育児短時間勤務制度利用者総数の推移】



国立大学病院データベースセンター「看護質評価指標調査」より

Ⅱ-6-3 看護職全体に占める看護管理者の割合

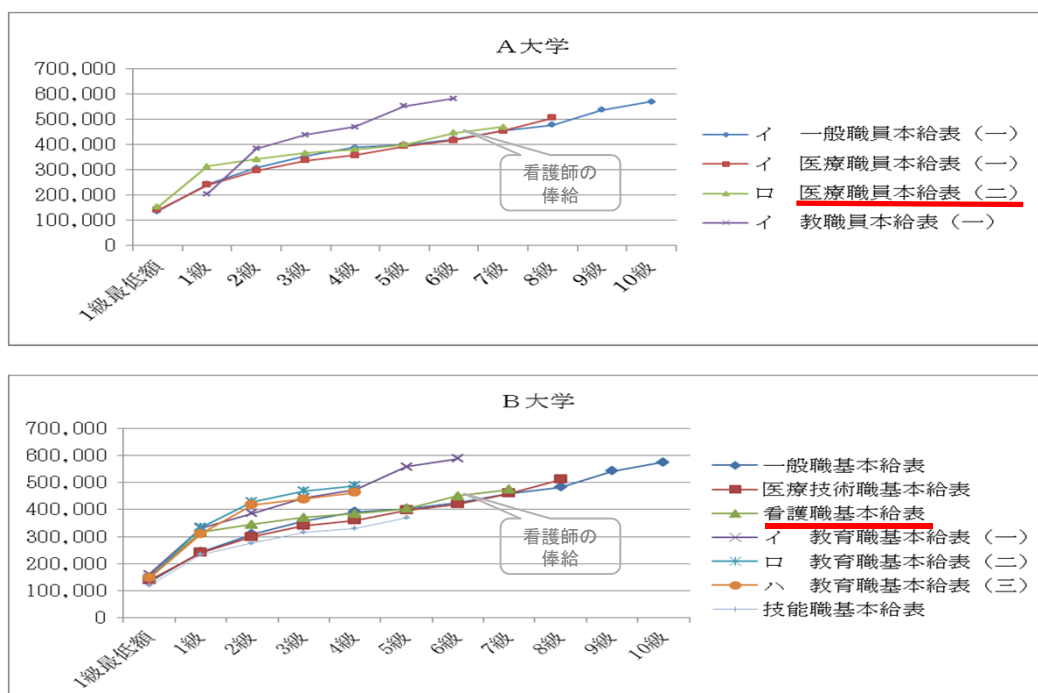
国立大学病院の看護職員数は年々増加しているが、副看護師長・看護師長等の管理職者数は増えていないため、全体に占める管理者の割合が低下している。1人の管理者が管理する部下の人数が増えており、勤務管理や労務管理、目標管理等の負担が増えている。



国立大学病院看護部長会議 平成25年度処遇調査より

Ⅱ-6-4 国立大学内で定められている職種別俸給

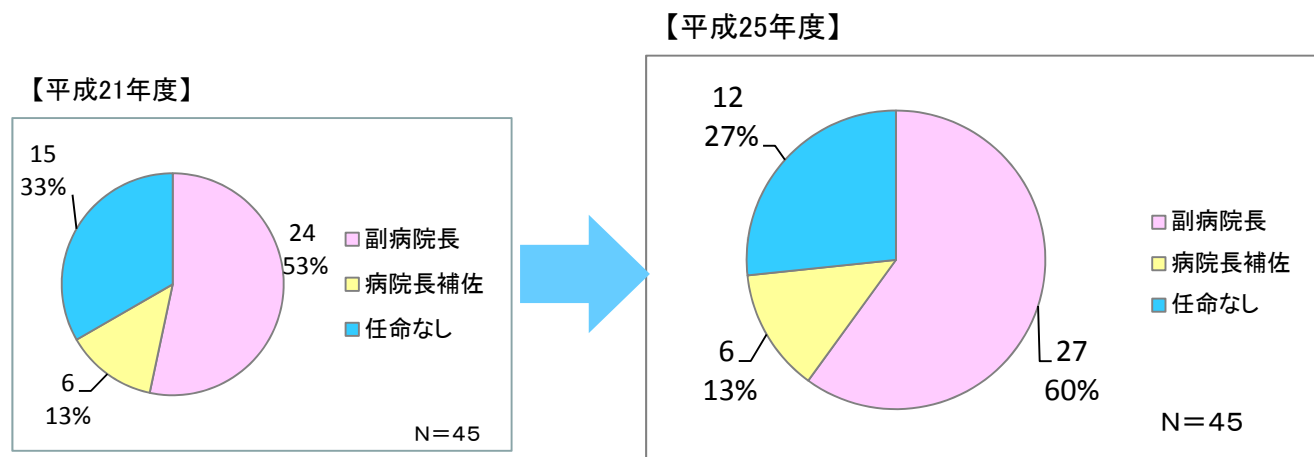
看護職員の俸給の上限は、教育職だけでなく他の医療技術職や一般職員と比較しても低い。



A国立大学病院・B国立大学病院の俸給表より

Ⅱ-6-5 看護部長の副病院長・病院長補佐の任命

看護部は病院内で最も多くの職員数を有する部門である。看護部長は、多くの情報と看護部のもつ組織力を活用し、病院の意思決定および運営に参画している。国立大学病院においても、多くの看護部長が副病院長・病院長補佐として任命され活躍している。



国立大学病院看護部長会議 平成21年度・平成25年度処遇調査より