

2024年度 看護局教育計画

病院・看護局の理念に基づき、自己の役割遂行と質の高い看護が提供できる自律した人材を育成する

～個々の能力段階に応じた継続教育を行い、自己実現につなげることができる～

2024.3.15

| 対象 | | 研修名 | 講師 | 目標 | 内容 | 日程 |
|--------------------------|---|-------------------------------|------------------------------|--|---|---|
| ラダー 未取得 および I | | 超初級 心電図セミナー | 臨床工学技師技師長 森 諭司 | 心電図の基本の成り立ちから、基本的知識や波形機序を理解し臨床現場で活用する | 心電図とは/心臓の興奮の伝わり方/心電図の誘導法/電極の装着方法/波形の意味 心電図の判読など | 6月28日(金) 8:30~12:30 |
| ラ ダ ー II | ① | 術後疼痛管理 | 特定看護師 浅田 淳 | 麻酔および手術侵襲に対する生体反応を学び、術後疼痛の観察と看護技術を理解し、看護実践に活用することができる | 術後疼痛管理チームについて/侵襲と生体反応/麻酔方法に合わせた観察ポイント 術後疼痛の観察と看護ケア | 5月18日(土) 10:00~12:00 13:00~15:00 |
| | | フィジカルアセスメント | 集中ケア認定看護師 遊免 大輔 | フィジカルアセスメントを学び、病状の変化の観察や看護ケアに活かす | フィジカルイグザミネーション/フィジカルアセスメント/臨床推論 | |
| | ② | 特定行為について PICC管理について | 特定看護師 黒松 大悟 | 特定行為について理解を深め、タイムリーな看護を提供出来る働きかけができる。 PICC管理の知識と技術を習得し、看護実践に活用することができる。 | 特定行為とは/PICCについて | 11月8日(金) 10:00~12:00 13:00~15:00 |
| | | 瘻孔管理について | 皮膚・排泄ケア 特定認定看護師 堀井 さゆり | 瘻孔(気管切開部・胃瘻・膀胱瘻)を知り看護に活かす | 瘻孔の基本的知識と気管切開部・胃瘻・膀胱瘻のケアの実際について | |
| | ③ | 苦手を克服!弾性包帯! | WOC看護師 吉川 由紀 | 手術用ストッキングがサイズアウトや下肢浮腫で 圧迫指示が出た場合でも、安全で正しい方法で弾 性包帯が使用できる | 包帯の巻き方の練習 | 8月23日(金) 10:00~12:00 13:00~15:00 |
| | | がん化学療法看護 抗がん剤の副作用と 患者指導 | がん化学療法看護 認定看護師 一林 三保子 | がん化学療法に伴う副作用について理解を深 め、患者指導を行うことができる | 抗がん剤の代表的な副作用(骨髄抑制・消化器毒性)について知識を深めセル フケア支援に活かす事ができる | |
| | ④ | 口腔ケアについて | 摂食・嚥下障害看護 認定看護師 伊丹 幹人 | 口腔ケアの目的や効果を理解し、適切な口腔ケア を実践できる。また、OHATを用いて口腔内評価 を行うことができる | 口腔ケアの目的や効果について/口腔ケアの具体的な手技/OHATについて | 10月22日(火) 10:00~12:00 13:00~15:00 |
| | | 洗浄・消毒・滅菌について | 感染管理認定看護師 里内 正樹 | 洗浄・消毒・滅菌の基本を知り理解する | 洗浄・消毒・滅菌の基本/物品・対象別消毒方法について/滅菌物の取り扱いにつ いて | |
| ラ ダ ー III II | | 根本原因分析手法 | 医療安全対策室 北飯 ふみ | 原因分析の手法を知り、解決策の立案方法を 学び、問題解決力を高め指導的役割を果たす ことができる | 根本原因分析の目的と利点/分析方法/事例展開 | 11月19日(火) 8:30~12:30 |

【S-QUE配信研修】

| 対象 | | 研修名 | 配信番号 | 目標 | 内容 | 日程 |
|----------------------------|-----------------------------------|------|------|---|---|---|
| ラ ダ ー 未 取 得 | ① | 配信 A | 3-1 | 患者状態を正しく観察し全身状態を的確に把握し、看護上の問題が理解できる | ヘルスアセスメントとフィジカルアセスメント：フィジカルイグザミネーションの基本 | ①11月14日（木） ②12月12日（木） ともに8：30～12：30 |
| | | | 11-1 | | 中枢神経系の解剖生理とフィジカルアセスメントの基本：脳の神経の解剖と機能障害 | |
| | | | 12-1 | | 呼吸器系の解剖生理とフィジカルアセスメント | |
| | | | 13-1 | | 循環器系の解剖生理とフィジカルアセスメント | |
| | | | 14-1 | | 消化器系の解剖生理とフィジカルアセスメント | |
| | | | 16-1 | | 呼吸不全の病態生理とフィジカルアセスメント | |
| | | | 17-1 | | 心不全・循環不全の病態生理とフィジカルアセスメント | |
| | | | 18-1 | | 急性増悪のハイリスクにあるケースのフィジカルアセスメント | |
| | | | 26-1 | | 緊急性の判断と報告 ～事象の根拠と説明の基本～ | |
| | | | 29-1 | | 急変リスクの高い患者の判断と看護ケアの検討 | |
| | ② | 配信 B | 43-1 | 1.患者のニーズを抽出し意志決定を支える 2.他職種と協働する力を養う | 患者と家族の意思決定支援（ニーズの抽出とケアへの関連付け） | ①10月3日（木） ②2025年1月23日 ともに8：30～12：30 |
| | | | 44-1 | | 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン | |
| | | | 44-2 | | 人生の最終段階における患者への苦痛の緩和ケア | |
| | | | 45-1 | | グリーフケア | |
| | | | 46-1 | | 尊厳死、リビングウィル、D N A Rの基本 | |
| | | | 46-2 | | 複雑な状況にある終末期医療（D N A R） | |
| | | | 47-1 | | 患者情報の整理と看護チームへの伝達 | |
| | | | 48-1 | | 患者に関する看護業務情報の看護チームへの伝達 | |
| | | | 52-1 | | 多職種チームと情報共有（事例） | |
| 53-1 | 看護チームカンファレンスと参画 | | | | | |
| ラ ダ ー I | ③ | 配信A | 3-2 | 患者状態を正しく観察し全身状態を的確に把握し、患者のニーズに適した看護ケアが提供できる | ヘルスアセスメントとフィジカルアセスメント：フィジカルイグザミネーションの基本（統合） | ①6月20日（木） ②10月17日（木） ともに8：30～12：30 |
| | | | 11-2 | | 中枢神経系の障害とフィジカルアセスメントの基本：脳の神経の解剖と機能障害 | |
| | | | 12-2 | | 呼吸器系の障害とフィジカルアセスメント | |
| | | | 13-2 | | 循環器系の障害とフィジカルアセスメント | |
| | | | 14-2 | | 消化器系の障害とフィジカルアセスメント | |
| | | | 16-2 | | 呼吸不全の病態生理とフィジカルアセスメントとケアの選択 | |
| | | | 17-2 | | 心不全・循環不全の病態生理とフィジカルアセスメントとケアの選択 | |
| | | | 18-2 | | 急性増悪のハイリスクにあるケースのフィジカルアセスメントとケアの選択 | |
| | | | 19-2 | | 検査・画像などのデータに基づく看護ケアの選択 | |
| | | | 21-2 | | 侵襲的検査・治療の種類と特徴と合併症の早期発見と看護ケア | |
| | ④ | 配信 B | 25-2 | 患者状態を推論し、患者状態から緊急度や重症度が判断できる | 身体的・精神的・社会的問題を統合した看護過程展開モデル | ①5月30日（木） 8：30～12：30 |
| | | | 26-2 | | 緊急性の判断と報告 ～事象の根拠と説明～ | |
| | | | 27-2 | | 健康障害の種類と重症度・緊急度の判断と看護ケアの検討（事例） | |
| | | | 28-2 | | 薬剤の副作用と生体反応の早期発見 | |
| | | | 29-2 | | 急変リスクの高い患者の判断と看護ケアの検討 | |
| | | | 30-2 | | 急変時の家族・スタッフへの心理的支援（事例） | |
| | | | 39-1 | | 臨床推論を用いた患者の状態判断の基本 | |
| | | | 39-2 | | 臨床推論を用いた患者の状態判断 | |
| | | | 39-3 | | 臨床推論を用いた患者の状態判断とケアの選択 | |
| 63-2 | 根拠に基づく看護実践の基本：根拠に基づくケアの必要性と選択（事例） | | | | | |

[S-QUE配

| | | | | | | |
|--------------------------------------|---|------|------|---|---|------------------------|
| ラ ダ ー Ⅱ | ⑤ | 配信 A | 3-3 | 複雑な病態の患者の全身状態を的確に把握し患者のニーズに適した看護ケアが提供できる | ヘルスアセスメントとフィジカルアセスメント：フィジカルイグザミネーションの基本（統合） | 5月16日（木） 8：30～12：30 |
| | | | 11-3 | | 複雑な病態を呈する事例のフィジカルアセスメントとケアの検討 | |
| | | | 12-3 | | 複雑な病態を呈する事例のフィジカルアセスメントとケアの検討 | |
| | | | 16-3 | | 全身状態が不安定な患者の回復過程（病期）ケアの優先度の判断 | |
| | | | 21-3 | | 侵襲的検査・治療の種類と特徴と合併症の早期発見と看護ケア | |
| | | | 26-3 | | 緊急性の判断と報告～事象と全体評価～ | |
| | | | 27-3 | | 重症かつ緊急性の高い複雑病態を呈する患者への看護 | |
| | | | 28-3 | | 薬剤の副作用と生体反応の早期発見 | |
| | | | 29-3 | | 急変リスクの高い患者の判断と看護ケアの検討 | |
| | | | 30-3 | | 急変時の家族、スタッフへの心理的支援（事例） | |
| ラ ダ ー Ⅱ | ⑥ | 配信 B | 39-1 | 1.患者状態を推論し、患者状態から緊急度や重症度が判断できる 2.生命の危機的状況にある患者および家族へ看護ケアが提供できる | 臨床推論を用いた患者の状態判断の基本 | 9月19日（木） 8：30～12：30 |
| | | | 39-2 | | 臨床推論を用いた患者の状態判断 | |
| | | | 39-3 | | 臨床推論を用いた患者の状態判断とケアの選択選択 | |
| | | | 26-3 | | 緊急性の判断と報告～事象と全体評価～ | |
| | | | 27-3 | | 重症かつ緊急性の高い複雑病態を呈する患者への看護 | |
| | | | 28-3 | | 薬剤の副作用と生体反応の早期発見 | |
| | | | 29-3 | | 急変リスクの高い患者の判断と看護ケアの検討 | |
| | | | 30-3 | | 急変時の家族、スタッフへの心理的支援（事例） | |
| | | | 43-3 | | 複雑な状況にある患者と家族意思決定プロセスの促進と支援 | |
| | | | 44-3 | | 人生の最終段階における患者への苦痛の緩和ケア | |
| ラ ダ ー Ⅱ | ⑦ | 配信 C | 56-3 | 論理的な思考力を身につけ、問題解決力を高める | 論理的思考の基本（垂直思考；ロジカルシンキング） | 7月11日（木） 8：30～12：30 |
| | | | 57-3 | | 論理的思考の基本（批判的吟味；クリティカルシンキング） | |
| | | | 58-3 | | 論理的思考の基本：ラテラルシンキング | |
| | | | 59-3 | | プレゼンテーションスキル（文略的説明力、伝達力） | |
| | | | 60-3 | | 論理的レポートの書き方 | |
| | | | 66-3 | | 病院経営の仕組みと看護 費用対効果の基本的知識 | |
| | | | 67-3 | | 地域包括ケアシステムと多職種連携 | |
| | | | 69-3 | | 看護業務とリフレクション | |
| | | | 77-3 | | ナレッジマネジメントの基本 | |
| | | | 78-3 | | 看護チームとチームビルディングの基本 | |
| 管 理 職 お よ び 係 長 | ⑧ | 配信 A | 75-4 | マネジメントスキルを高め、最大限に効果が発揮できるチームを作る | リーダーシップ：看護チームマネジメントの基本 | 9月26日（木） 8：30～12：30 |
| | | | 76-4 | | リーダーシップ：多職種チーム活動を促進するファシリテーションとファシリテーター | |
| | | | 77-4 | | 看護組織と組織ナレッジマネジメント | |
| | | | 78-4 | | 多職種チームとチームビルディング | |
| | | | 79-4 | | 看護チームとコンフリクトマネジメント | |
| | | | 83-4 | | 看護職の安全に配慮した労働衛生管理 | |
| | | | 82-4 | | 看護チーム組織の分析 | |
| | | | 72-4 | | 専門職業人とキャリアデベロップメントの支援 | |
| | | | | | グループワーク・リフレクション | |
| | | | | | | |

【リーダー研修】

| 対象 | 研修名 | 講師 | 目標 | 内容 | 日程 |
|------------------------------|---------|-----|--|---|------------------------|
| 卒後3年目 リーダーI取得 BLS研修受講済 | リーダー研修① | 係長会 | リーダーの役割を担うために必要なスキルを学び、リーダーとしての自己の課題と解決方法を学ぶ | 部署におけるチームリーダーとは/リーダーに求められる能力/リーダーシップを発揮するためのスキル/自己の強み・弱みを知る/目指すリーダー像をイメージする | 9月12日(木) 8:30~12:30 |
| 卒後4年目 | リーダー研修② | 係長会 | リーダーとしての自己の役割が理解でき効果的にリーダーシップを発揮することができる | リーダー看護師に必要な姿勢とは/リーダー看護師に必要なスキル/社会人基礎力について/リーダー看護師が行う教育・指導 | 7月4日(木) 8:30~17:15 |

【看護研究】

| 対象 | 研修名 | 講師 | 目標 | 内容 | 日程 |
|-------|--------|-----------------------------------|---------------------|--|-----------------------------|
| 卒後4年目 | 看護研究とは | 4階B病棟副師長 奥田 美幸 倫理委員会 委員長 | 看護研究の目的およびプロセスを理解する | 看護師が研究を行う意味/研究テーマの探索/文献検索方法/研究計画書の書き方/倫理申請方法 | 2025年1月17日(金) 8:30~12:30 |

【プリセプター研修】

| 対象 | 研修名 | 講師 | 目標 | 内容 | 日程 |
|----------------|----------|----------------------|-----------------------------|---|------------------------------------|
| 実地指導者 教育担当者 | プリセプター研修 | 前新人教育委員会委員長 藪中 優子 | 新人教育に必要な役割を理解し、遂行できる能力を習得する | 新人看護職員の現状と課題/指導に関する知識・技術/メンタルサポートについて/OJTでのねらい/OJTを効果的に機能するために必要なこと/指導者として期待されること | 4月26日(金) 5月10日(金) 8:30~12:30 |

【新人研修】

| 対象 | 研修名 | 講師 | 目標 | 内容 | 日程 |
|-------|-----------------------|--|--|--|----------------------------|
| 新採用者 | 新人看護職員研修会 | スキルアップ委員会 | 1.病院職員および看護局に関する組織について学ぶ 2.看護業務を行う上で基本となる知識・技術を習得する | 病院組織と理念/看護局理念/部署紹介/各委員会紹介/看護師免許に関して | 4月1日(月) 8:30~17:15 |
| 卒後3ヶ月 | プリセプティ研修 (ステップI) | 新人教育委員会 がん化学療法看護認定看護師 一林 三保子 外来診療科係長 橋本 知幸 | 1.チーム内での自己目標が明確になり自己の成長に繋げる 2.がん化学療法の基礎について理解し看護に活かせる 3.放射線治療の基礎について理解し看護に活かせる | 1.自己目標の確認 2.情報の交換会 3.自己の課題と目標を見いだす 4.がん化学療法の看護 5.放射線治療と看護 | 6月6日(木) 8:30~17:15 |
| 卒後8ヶ月 | プリセプティ研修 (ステップII) | 新人教育委員会 | 1.組織やチーム内での自分の役割を認識しメンバーの一員として行動できる 2.自己目標が明確になり、自己の成長に繋げる 3.シミュレーションを通して自らの行動を振り返り、根拠に基づいた看護の必要性を理解する | 1.組織におけるメンバーの役割を果たす 2.プライマリナーシングを理解する 3.看護技術の取得状況と課題の情報共有 4.看護記録の監査について 5.多重課題発生時の対応 6.根拠に基づいた看護と優先順位の選択 7.患者対応の基本について | 12月6日(金) 8:30~17:15 |
| 卒後1年 | プリセプティ研修 (ステップIII) | 新人教育委員会 ICLS委員会 | 1.自己の看護を振り返り、2年目の目標が明確になり成長に繋げる 2.心肺停止の判断と蘇生行為および二次救命処置を理解することができる | 1.多重課題発生時の対応 2.根拠に基づいた看護と優先順位の選択 3.患者対応の基本について 4. ICLS | 2025年3月6日(木) 8:30~17:15 |

【全体研修】

| 対象 | | 講師 | 目標 | 内容 | 日程 |
|-----|----------------|-------------------|---|--|------------------------------|
| 全職員 | 看護局の展望 | 看護局長 | 看護の動向を学び看護の質の向上を図る | 社会における看護界の動向と当院看護局の現状について/看護局のビジョンについて | 10月24日（木） 17：00～18：00 |
| 全職員 | 伝達講習 | 学会参加者 研修講習会参加者 | 看護学会・研修での学びを伝達し共有することができる | 各学会、研修での学びを共有する | 2025年2月13日（木） 17：30～18：30 |
| 全職員 | 看護補助者の業務のあり方検討 | 働き方改善会議 | 看護チームにおける看護補助者の業務を理解し、看護業務の補助に係る十分な体制を整える | 看護補助者の役割と責任/看護補助者の業務内容と業務範囲/看護補助者との協働 | 4月～12月 |

【ナースングエイド研修】看護補助充実加算対象研修

| 対象 | 研修名 | 講師 | 目標 | 内容 | 日程 |
|-------------------|---------------------|------------------------------|------------------------------------|--|--|
| 介護福祉士 ナースングエイド | 食事介助研修 | 摂食・嚥下障害看護 認定看護師 伊丹 幹人 | 食事介助の方法を理解し、安全な食事介助が実践できる | 正しい体位やポジショニング/食事介助のポイント | ①7月10日（水） ②7月24日（水） ともに8：30～9：30 |
| | 看護倫理 | 副看護局長 巽 美澄子 | 医療制度の概要及び病院の機能と組織を理解し、倫理観を養うことができる | ナースングエイドとしての必要な情報倫理・看護倫理について学ぶ | ①10月9日（水） ②10月23日（水） ともに8：30～9：30 |
| | 褥瘡予防のための ポジショニング | 皮膚・排泄ケア 特定認定看護師 堀井 さゆり | 褥瘡発生の要因を理解し、正しいポジショニングで褥瘡を予防する | 褥瘡予防のためのポジショニング/安楽な体位について/クッション・ピローの活用方法 | ①9月10日（火） ②9月24日（火） ともに8：30～9：30 |
| | 安全な移乗 | 理学療法士 | 実演を交えて移動・移乗方法を学び、安全に患者移送ができる | ベッド臥床から立位への介助/車椅子への移乗方法/ベッド臥床からストレッチャーへの移乗 | ①12月10日（火） ②12月24日（火） ともに8：30～9：30 |

【看護必要度研修】

| 対象 | 研修名 | 講師 | 目標 | 内容 | 日程 |
|-------|---------|----------|--------------|----------------------|-----|
| 病棟勤務者 | 看護必要度研修 | 看護必要度委員会 | 看護必要度の理解を深める | 看護必要度について/看護必要度の実施研修 | 複数日 |

【看護職復職研修】

| 対象 | 研修名 | 講師 | 目標 | 内容 | 日程 |
|-------|-------------------------------|--------------|---------------------------------|---|--------------------|
| 復職予定者 | 復職支援者相談会 【復職予定者と 支援者集い】 | 看護局 企画委員会 | WLB支援制度を利用して安心して職場復帰するための準備ができる | 意見交換・職場復帰相談/育児支援制度を利用して勤務するスタッフからのメッセージ | 10月頃 9：00～12：00 |