



令和5年度
「訪問看護師・病院看護師
人材交流在宅看護教育プログラム」
—奈良県立医科大学履修証明制度—
3ヶ月コース9月開講

出願書類提出期間	令和5年6月19日(月)～7月10日(月)
----------	-----------------------



奈良県立医科大学

目次

I. 病院看護師と訪問看護師間の人材交流を基礎にした履修証明制度	1
II. 奈良県立医科大学地域包括ケアシステム構想	2
III. 人材交流在宅看護教育プログラム	4
IV. 訪問看護師・病院看護師人材交流在宅看護教育プログラムコースの学習構造	7
1. 訪問看護師・病院看護師人材交流在宅看護教育プログラムコース概要	8
1) 出向全体像・タイムスケジュール（一例）	8
2) 病院看護師の教育コース	10
3) 訪問看護師の教育コース	13
4) 特定看護師（在宅）コース	15
5) 在宅看護特別教育プログラムの進路コースの種類と奈良医大履修証明証	16
2. カリキュラム	17
2-1 訪問看護コースカリキュラム	17
2-2 在宅療養移行支援コーディネーターカリキュラム	17
2-3 カリキュラムの科目内容	18
3. 募集人員	22
4. 出願資格	22
5. 審査要件	22
6. 単位授与の有無	22
7. 受講料	22
8. 研修スケジュール	23
8-1. 訪問看護コーススケジュール（病院看護師向け）	23
8-2. 在宅療養移行支援コーディネーターコーススケジュール	24
V. ポートフォリオガイド	25
1. ポートフォリオとは	26
1) 振り返ることの意味	26
2) ポートフォリオ評価の効果	26
2. ポートフォリオに何を入れるのか？	27
1) ポートフォリオの内容	27
2) 元ポートフォリオに入れるもの（表 2, 表 3）	27
3) 凝縮ポートフォリオとは？	27
3. ポートフォリオ作成の基本	28
1) 元ポートフォリオ作成方法	28
2) 凝縮ポートフォリオ作成方法	28
4. ポートフォリオの活用方法	29
1) 自己の学習過程を振り返るのに役立つ	29
2) 教員・指導者・他研修生を交えたディスカッションの資料になる	29
5. ポートフォリオの管理・保存	30
6. ポートフォリオ展開の流れ	31

VI. 「Form のモデル」	32
VII. わい和い NARA 在宅サポート研究会の設立.....	37
VIII. 人材交流在宅看護教育プログラム評価表.....	38
IX. 奈良県立医科大学履修証明制度 応募書類.....	40
在宅看護教育における履修証明プログラム願書	41
受講理由書.....	42
希望調書.....	43
推薦書.....	44

I. 病院看護師と訪問看護師間の人材交流を基礎にした履修証明制度

人がつながること・つながるための準備体制を整える意義

地域包括ケアシステムの構築を目指すためには、教育は重要です。本来、人は人のつながりの中で成長していく存在と考えます。人がつながっていくためには、顔の見える関係づくり、人との交流の中で、「怒のこころ（思いやる心）」は育まれて、二倍三倍の力となり、一人では限界のあることも創り上げていくことができます。今回、病院看護師、訪問看護師に対しての教育プログラムを考案しました。看護学生を指導する看護師の現任教育も併せて行うことが、在宅看護特別教育プログラムが継続する秘訣であると考えました。学生指導の中で共に学ぶ姿勢も大切ですが、指導者もまた学習者である意識のもと、自己研鑽できる環境づくりが、「共に学ぶ」姿勢を養う重要なカギであり、本当の意味での「共に学ぶ」姿勢を養うことねらいとしました。学生教育から現任教育への継続教育と指導者側の看護師の教育の両側面からのアプローチプログラムによって、長期的に人材育成を図ることになると考えています。今回のプログラムは、在宅看護特別教育プログラムの指導者を含めて、実習指導経験のある看護師を対象として、地域包括ケアシステム構築（Aging in place）の在り方まで学習していきます。

この在宅看護教育プログラムの特徴は、病院看護師と訪問看護師間の人材交流留学制度であり、①互いの看護の現状を理解し、療養者のご家族が安心してシームレスに療養移行できるように支援するきっかけとする、②看護に対するモチベーションの維持・向上を図る、③病院および在宅看護間の看看連携の強化を図る契機となる、④同時期に互いの場での研修が行われる仕組み、⑤病院看護師は訪問看護を経験、⑥訪問看護師は現在の病院の先端医療と入退院支援や緩和ケア、外来等、日々のケアに活かせるような場を経験、⑦コース修了時に修了証または履修証明証を取得できる点です。在宅看護の場は、訪問看護だけではなく、病院から在宅あるいは介護施設等、自宅に代わる住まいでの療養生活を含めて広義の意味で捉えています。

その他、地域に住む人々も交えて、フラットな視点で、この奈良の街で暮らし続け、最後まで生ききるための方策を考える「わい和いNARA 在宅サポート研究会」などの発足を考案しました（図1）。

本履修プログラムは、聖徳太子らが四箇院（しかいん）の制を考案したことを参考に、それぞれのプログラムが和で紡がれて統合されていく将来構想を見据えて作成しています。

奈良の地域包括ケアシステムの歴史

奈良には日本のケア体制の始まりがあります。（図3）聖徳太子らは、600年の時代から四箇院の制を考案しており、敬田院（きょうでんいん：寺院）、施薬院（せやくいん：薬局）、療病院（りょうびょういん：病院）、悲田院（ひでんいん：病者や身寄りのない高齢者のための社会福祉施設）の4つを創りました。1400年前の奈良や大阪において、すでに「地域包括ケアシステム」を構想し、「和を以って貴しとなす」という精神のもと話し合いを大切にして物事を進めていた経緯があります。さらには、700年代には、聖武天皇とその妻の光明皇后が、「思いやる心」を掲げて日本を統治し、東大寺には日本初の重症心身障害児施設が設けられ、法華寺には難病の方への浴室（からぶろ）を設置しケアした歴史があります。

奈良の人々が一つになって和の精神で紡ぎ続けることで、自助・互助力を最大限に発揮して最終的にゆるぎない地域包括ケアシステムにつながると考えてこのプログラムを作成しました。

奈良県立医科大学医学部看護学科在宅看護学 教授 小竹久実子

II. 奈良県立医科大学地域包括ケアシステム構想

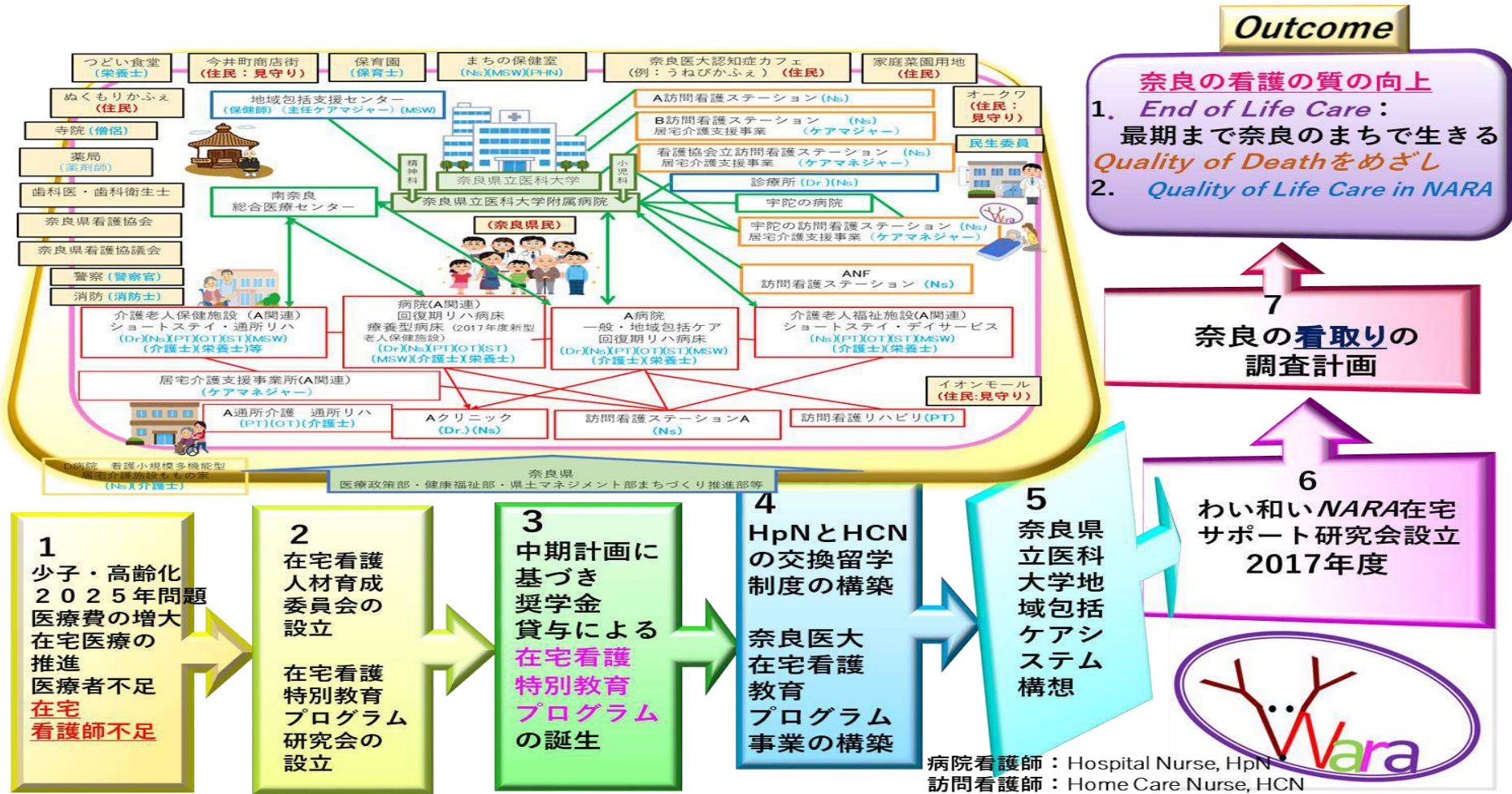


図 1. 奈良県立医科大学地域包括ケアシステム構想

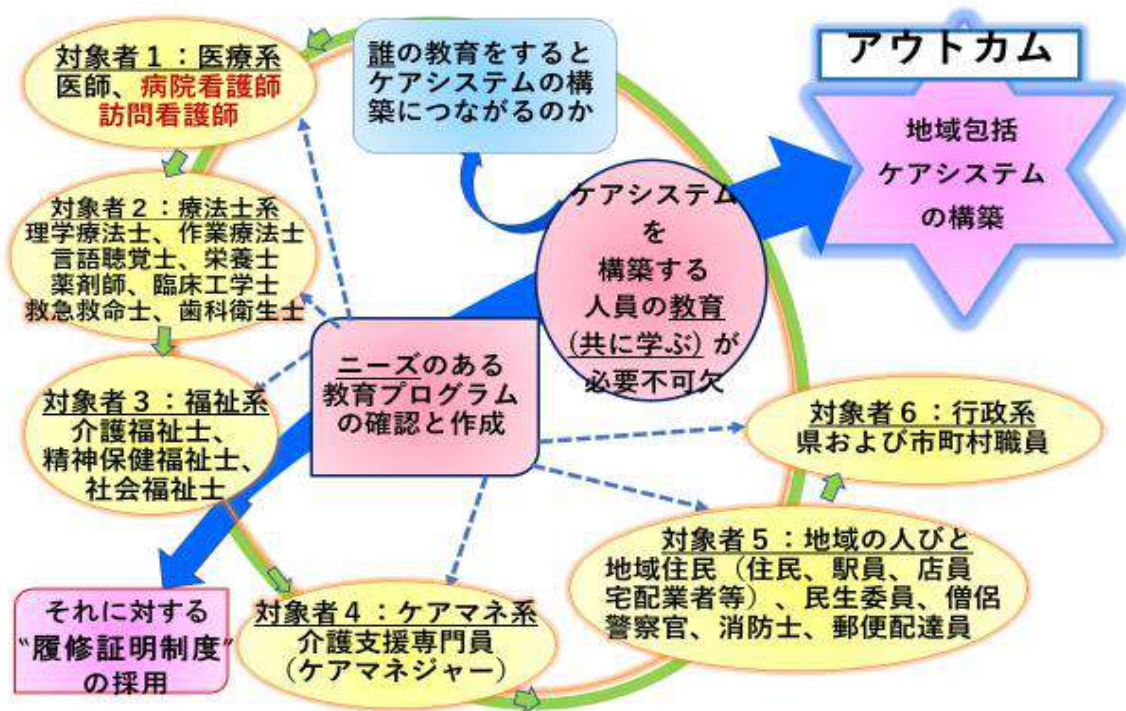


図 2. 履修プログラム対象図

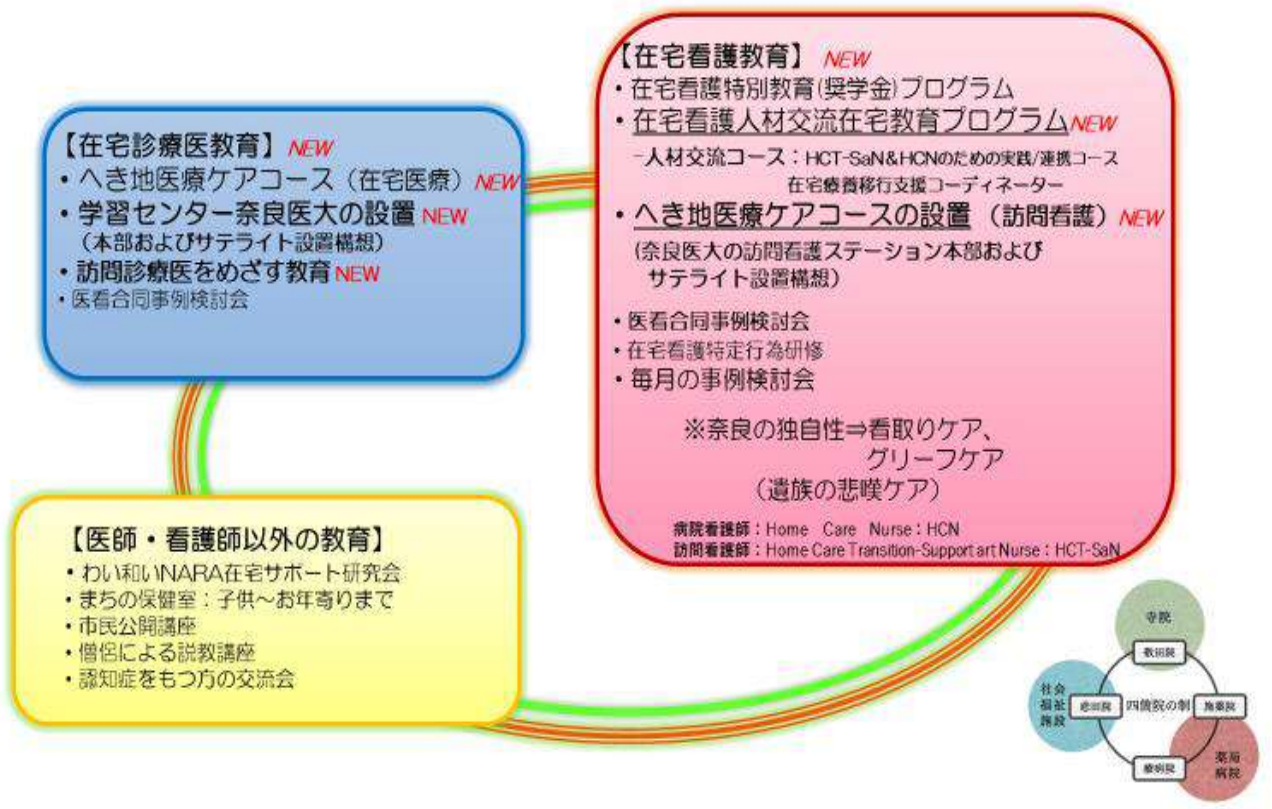


図 3. 教育プログラム全体構想 (四箇院制構築プログラム)

Ⅲ. 人材交流在宅看護教育プログラム

－訪問看護コース・在宅療養移行コーディネーターコース－

1. 教育目的

本教育プログラムは、在宅看護のリーダーを育成する臨地実習指導者および主任クラス或いは同等以上とみなされる病院看護師および訪問看護師を対象とした人材交流留学制度です。

目的は、病院および在宅における訪問看護の実際を経験し、互いの看護の場の現状の理解を深め、顔のみえる関係づくりができ、最終的に地域包括ケアシステムの構築をめざしています。

本教育プログラムの特徴は、①互いの看護の現状を理解し、療養者とご家族が安心してシームレスに療養移行できるように支援するきっかけとする、②看護に対するモチベーションの維持・向上を図る、③病院および在宅看護間の看看連携の強化を図る契機となる、④同時期に互いの場での研修が行われる仕組み、⑤病院看護師は訪問看護を経験、⑥訪問看護師は現在の病院の先端医療と入退院支援や緩和ケア、外来等、日々のケアに活かせるような場を経験、⑦コース修了時に修了証または履修証明証を取得できる点です。

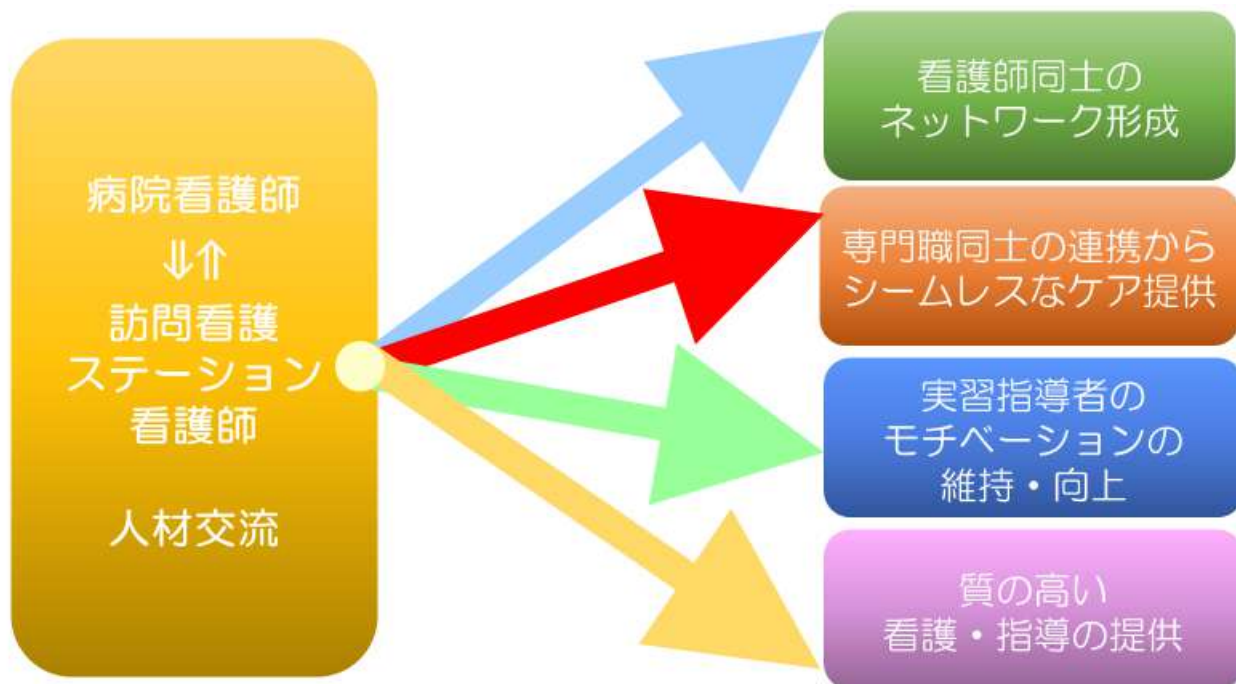


図 4. 訪問看護師・病院看護師間の人材交流在宅看護プログラムの目的

2. 教育目標

- (1) 在宅看護力を高めることができる
- (2) 奈良県の在宅看護を牽引する力を養う
(地域包括ケアの円滑な運営を図り、療養者や家族が安心して暮らせるようになるために、黒子役となって支援できる資質を養うことができる)
- (3) 看護職者として療養者・家族・協働する専門職者に対し、倫理的配慮と忠恕力
(思いやる心)をもって援助的関係を構築することができる

- (4) 多様な文化、生活、価値観、ライフヒストリーからニーズを理解し、療養者とその家族の生活の質が維持・向上するための看護実践能力を高めることができる
- (5) 相談、調整、連携力を高めることができる
- (6) 他職種の専門性を理解し、連携に関するマネジメントができる
- (7) 地域包括ケアシステムにおけるそれぞれの役割を理解し、看護職者としての役割を果たし、地域包括ケア体制を整えることができる
- (8) 療養者の住む地域の社会資源について把握し、在宅療養生活を安心して送れるよう看護援助できる
- (9) 看護の本質（人と人として向き合う姿勢、Being with the person;寄り添う）を改めて再考できる
- (10) 自己理解・他者理解を深めることができる
- (11) 自己の課題を明確化することができる
- (12) 自己教育力を養うことができる
- (13) 在宅看護のおもしろさ（Interest）を追究できる
- (14) 論理的思考力、説明力を養うことができる

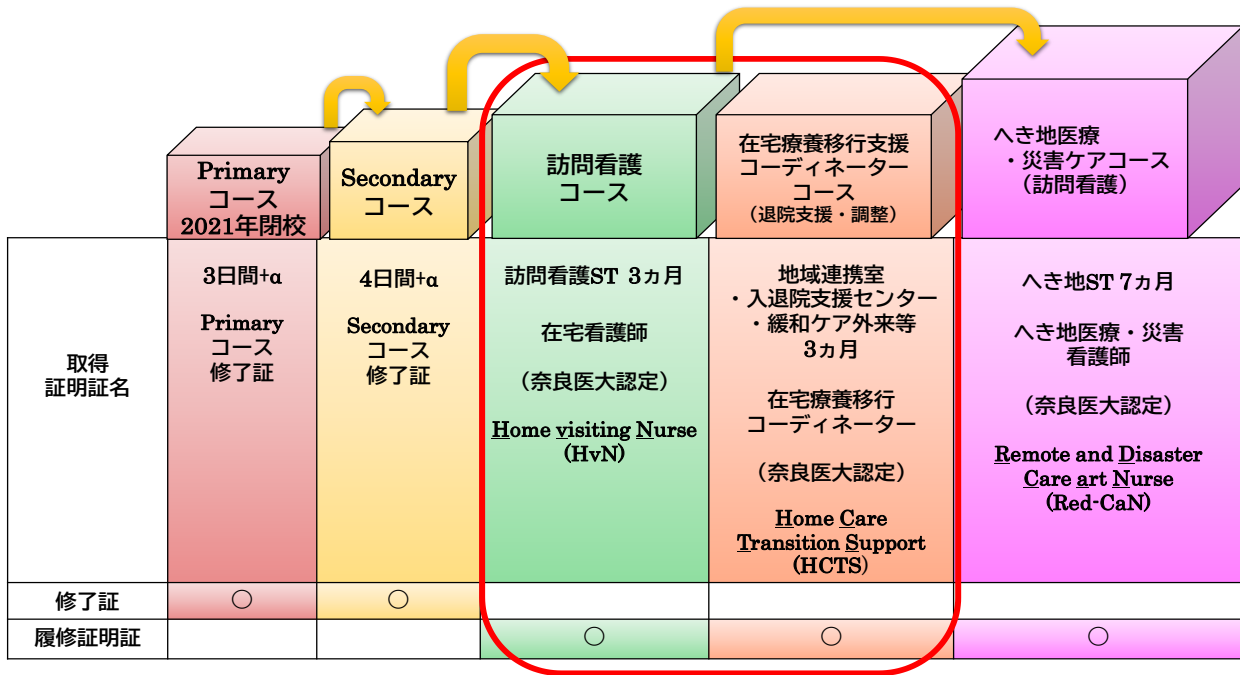


図. 5 病院看護師教育コース

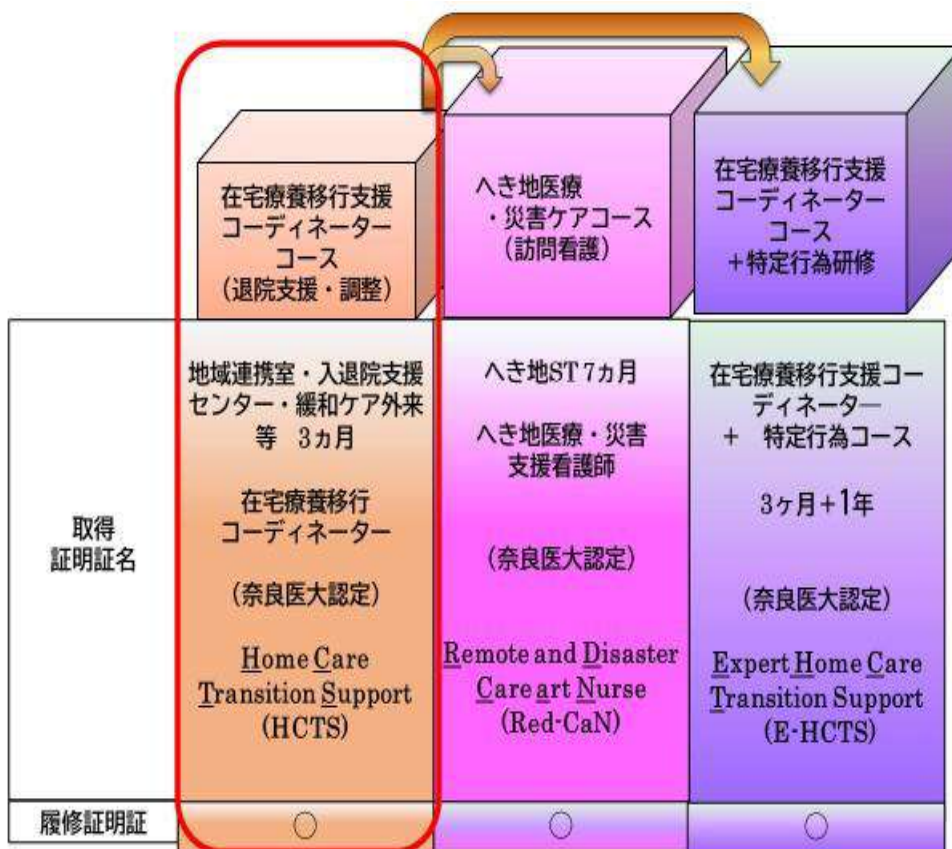
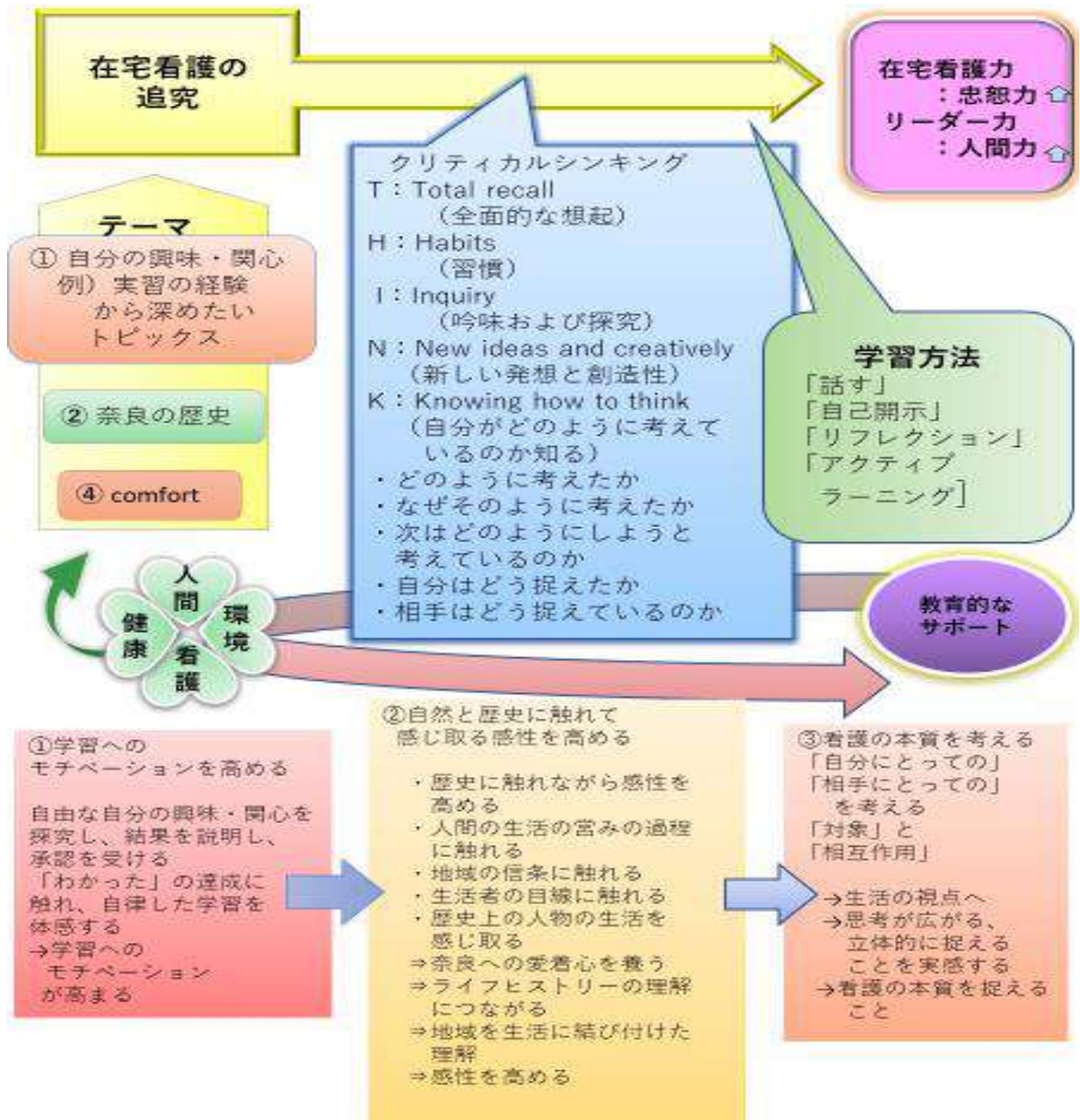


図 6. 訪問看護師教育コース

IV. 訪問看護師・病院看護師人材交流在宅看護教育プログラムコースの学習構造



『忠恕とは』
孔子が唱えた人間の最も本能的で基本的な徳のことであり、
誠実で深い思いやりのあることを言う。

『リフレクションとは』
「内省」の意味。自分の経験を積んだ経験を「振り返る」
こと

『アクティブラーニングとは』
主体的に参加し、仲間と深く考えながら課題を解決する
を養うこと。

図 7. 学習プログラムの構造化

1. 訪問看護師・病院看護師人材交流在宅看護教育プログラムコース概要

1) 出向全体像・タイムスケジュール（一例）

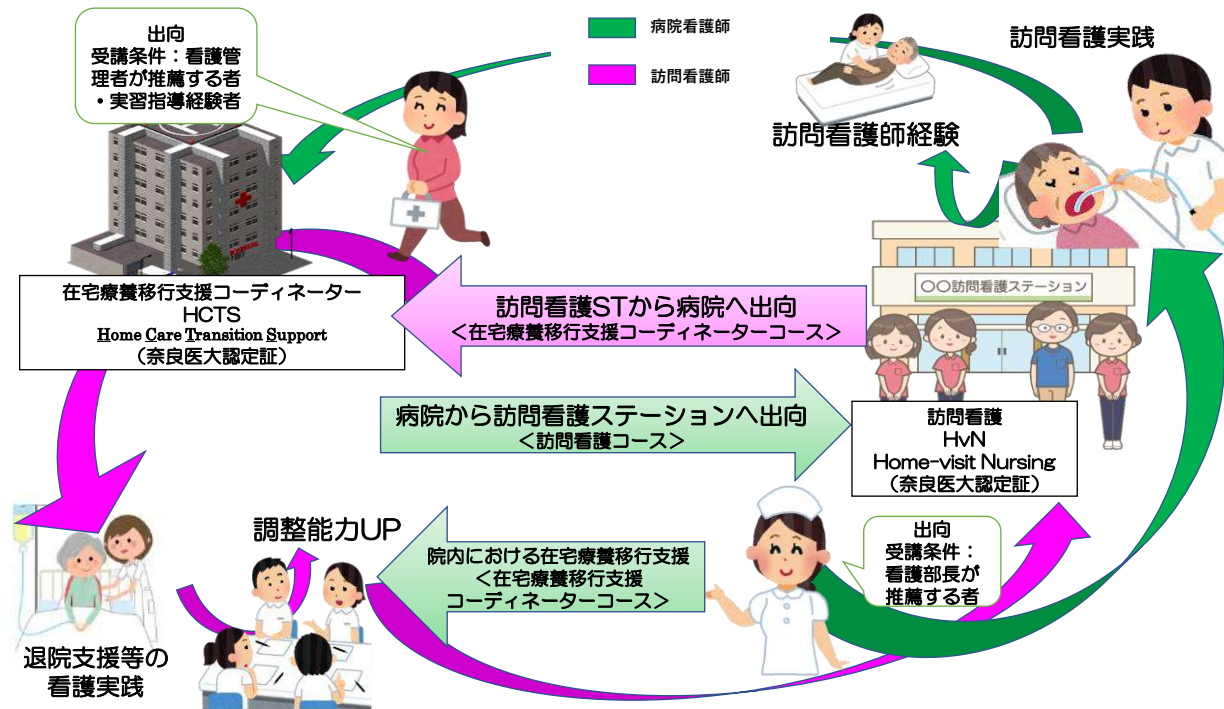


図 8. 出向体制

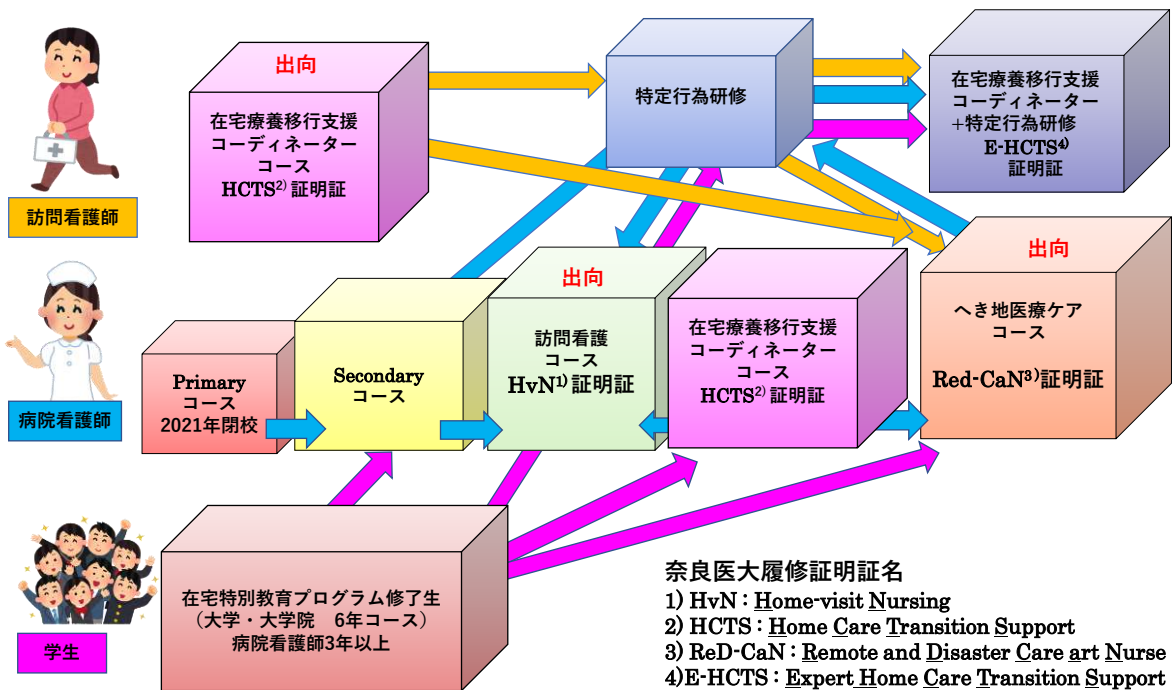


図 9. コースの種類と STEP UP のプロセス

月	9月	10月	11月
訪問看護 3か月コース	同行訪問	単独20件以上/月	
共通授業（講義・演習）	講義1日	演習1日	演習1日
在宅療養移行支援 コーディネーター 3か月コース	病院（入退院支援センター他）		

図 10. 訪問看護師・病院看護師出向における基本スケジュール

訪問看護師（例）			病院看護師（例）		
月	期間	出向先（病院）	月	期間	出向先（訪問看護ステーション）
9	※ 1 日 / 週	入退院支援センター	9	月～金	・訪問看護 1日2～3例 ・2か月目から 単独訪問
10		精神科	10		
11		神経内科	11		

※祝日除く

図 11. 訪問看護師の奈良医大病院研修のローテーション例

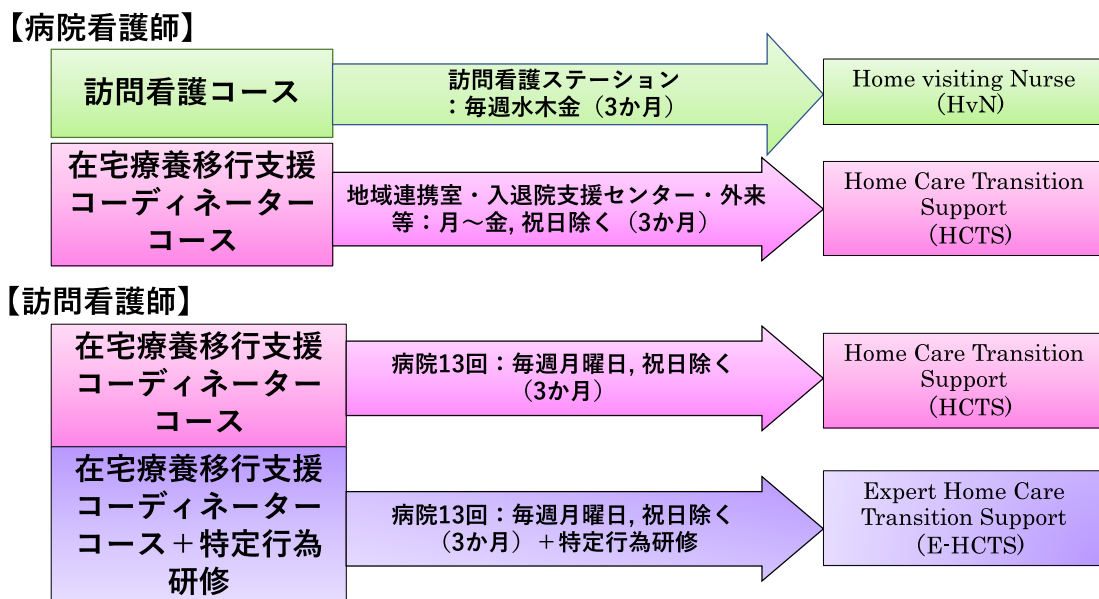


図 12. 当該訪問看護師・病院看護師人材交流在宅看護教育プログラムコース

2) 病院看護師の教育コース

- (1) 種類 当該プログラムコース：③④

- ① Primary コース (3 日間+α)⇒2021 年現在、閉校
 - ・ 退院支援研修 1 日間
 - ・ 訪問看護実習 2 日間
 - ・ 担当部署の事例検討会の参加 (毎月 1 回)
- ② Secondary コース (4 日間+α)
 - ・ 奈良県看護協会研修「退院支援看護師養成研修」 (4 日間)
 - ・ 病棟からの訪問看護 2 件
 - ・ 担当部署の事例検討会での発表、参加 (毎月 1 回)
- ③ 訪問看護コース (3 ヶ月)
 - ・ 受講可能条件：看護部長が推薦する者、**キャリア開発ラダーⅢ以上の者**
 - ・ 訪問看護ステーションでの実践 (小児から高齢者、難病者、ターミナルケア等)
 - ・ 在宅看護特別教育プログラムの事例検討会の参加
- ④ 在宅療養移行支援コーディネーターコース (3 ヶ月)
 - ・ 受講可能条件：看護部長・所属長が推薦する者、**キャリア開発ラダーⅢ以上の者**
 - ・ 地域医療連携室、入退院支援センター、緩和ケアなどの外来等での看護実践
 - ・ 多重課題のある在宅療養移行支援
 - ・ 高度医療技術の習得 (最新の医療機器の学習)
- ⑤へき地医療ケアコース (6 ヶ月) (訪問看護) 2023 年度以降開講準備予定
 - ・ 受講可能条件：看護部長が推薦する者、**キャリア開発ラダーⅢ以上の者**、訪問看護コース修了者に該当する者

※へき地における訪問看護の実践 (ターミナルケア・緊急時対応・精神看護等)、在宅精神看護研修 3 日間の受講、在宅看護特別教育プログラムの事例検討会の参加

(2) 取得できる修了証もしくは履修証明書

※ プログラムごとに定める修了要件を充たした場合は、以下の証書が付与される。

- ① 在宅看護 Primary コース ⇒なし
- ② 在宅看護 Secondary コース ⇒なし
- ③ 訪問看護コース ⇒【訪問看護師証明証 (奈良医大認定)】【履修証明書】
- ④ 在宅療養移行支援コーディネーターコース
⇒【在宅療養移行支援コーディネーター証明証 (奈良医大認定)】【履修証明書】
- ⑤ へき地医療ケアコース
⇒【へき地医療ケア看護師証明証 (奈良医大認定)】【履修証明書】

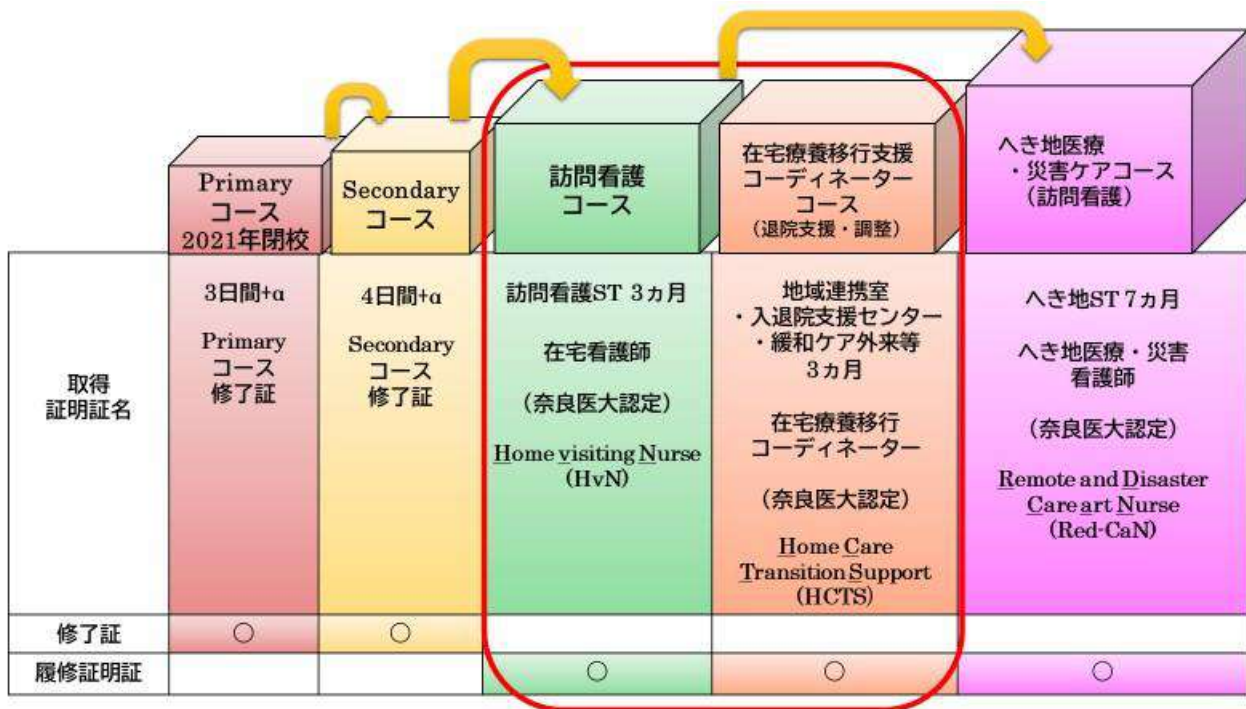


図 13. 病院看護師教育コース

(3) 履修証明の意義

- ① Primary コース⇒2021 年閉校
 - ・ Secondary コース受講の条件となる。
 - ・ 病棟において主体的に退院支援を行うことができる。
- ② Secondary コース
 - ・ 在宅療養移行支援コーディネーターコース受講の条件となる。
 - ・ 病棟からの訪問看護を行うことができる。
- ③ 訪問看護コース
 - ・ 訪問看護の経験があるとみなされる。
 - ・ 小児～高齢者、難病者、終末期療養者等あらゆる対象に、単独で訪問看護実践ができる力を養い、生活の視点をもって、より質の高い看護を提供できる能力を養うことを目指す。
- ④ 在宅療養移行支援コーディネーターコース
 - ・ 在宅移行支援のコーディネートの専門家としてリーダー的役割を担うことができ、地域連携室等退院支援部門での管理者にもなれる能力があるとみなす証明。
 - ・ 多重課題のある在宅療養移行支援、最新の医療機器の学習、地域医療連携室や入退院支援センター及び外来等における在宅看護の実践力を養うことができる。
- ⑤ へき地医療ケアコース 2023 年度以降開講準備予定
 - ・ 在宅療養における災害看護のスキルを磨くことができる。
 - ・ 在宅療養における急変時対応スキルを磨くことができる。
 - ・ 在宅療養における精神看護研修 3 日受講し、単独訪問による精神看護を実践できる。



図 14. へき地医療系コース 履修証明

3) 訪問看護師の教育コース

(1) 種類 当該プログラムコース：①

① 在宅療養移行支援コーディネーターコース（3ヵ月コース）

- ・受講可能条件：看護管理者が推薦する者、**キャリア開発ラダーⅢ以上の者**
- ・地域医療連携室、入退院支援センター、緩和ケアなどの外来等での看護実践
- ・多重課題を抱える在宅療養移行支援
- ・高度医療技術の習得（最新医療機器の学習）
- ・在宅看護特別教育プログラムの事例検討会の参加

② 在宅療養移行支援コーディネーター特定行為コース（①+特定行為研修）

- ・受講可能条件：在宅療養移行支援コーディネーターコース修了者、特定看護師資格取得者のいずれかに該当する者

③ へき地医療ケアコース（6ヵ月）（訪問看護）2022年度以降開講準備予定

- ・受講可能条件：在宅看護特別教育プログラム修了生、看護管理者が推薦する者、訪問看護経験3年以上のいずれかに該当する者
- ・へき地における訪問看護の実践（ターミナルケア・緊急時対応・精神看護等）
- ・在宅精神看護研修3日間の受講（未受講者のみ）
- ・在宅看護特別教育プログラムの事例検討会の参加

(2) 取得できる修了証もしくは履修証明書

※ プログラムごとに定める修了要件を充たした場合は、以下の証書が付与される

① 在宅療養移行支援コーディネーターコース

⇒ 【在宅療養移行支援コーディネーター証明証（奈良医大認定）】【履修証明書】

② 在宅療養移行支援コーディネーター特定行為コース（①+特定行為研修）

⇒ 【在宅療養移行支援コーディネーターコース+特定行為研修証明証（奈良医大認定）】【履修証明書】

③ へき地医療ケアコース ⇒ 【へき地医療ケア看護師証明証（奈良医大認定）】【履修証明書】

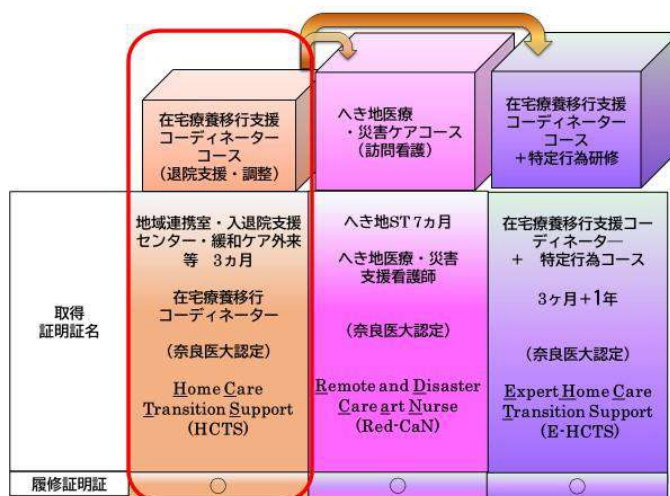


図 15. 訪問看護師教育コース

(3) 履修証明の意義

① 在宅療養移行支援コーディネーターコース

- ・在宅移行支援のコーディネートの専門家としてリーダー的役割を担うことができ、入退院支援センター等退院支援部門での管理者にもなれる能力があるとみなす証明
- ・多重課題のある在宅療養移行支援、最新の医療機器の学習、入退院支援センター及び外来等における在宅看護の実践力を養うことができる。

② 在宅療養移行支援コーディネーター特定行為コース（①+特定行為研修）

- ・在宅看護における医療依存度の高い療養者へのケアに対する匠の技を持ち、在宅療養移行支援のコーディネーション力、コンサルテーション力が高い、高度な看護実践能力があるとみなす証明

③ へき地医療ケアコース 令和5年度以降開講準備予定

- ・在宅療養における災害看護のスキルを磨くことができる。
- ・在宅療養における急変時対応スキルを磨くことができる。
- ・在宅療養における精神看護研修3日受講し、単独訪問による精神看護を実践できる。

4) 特定看護師（在宅）コース

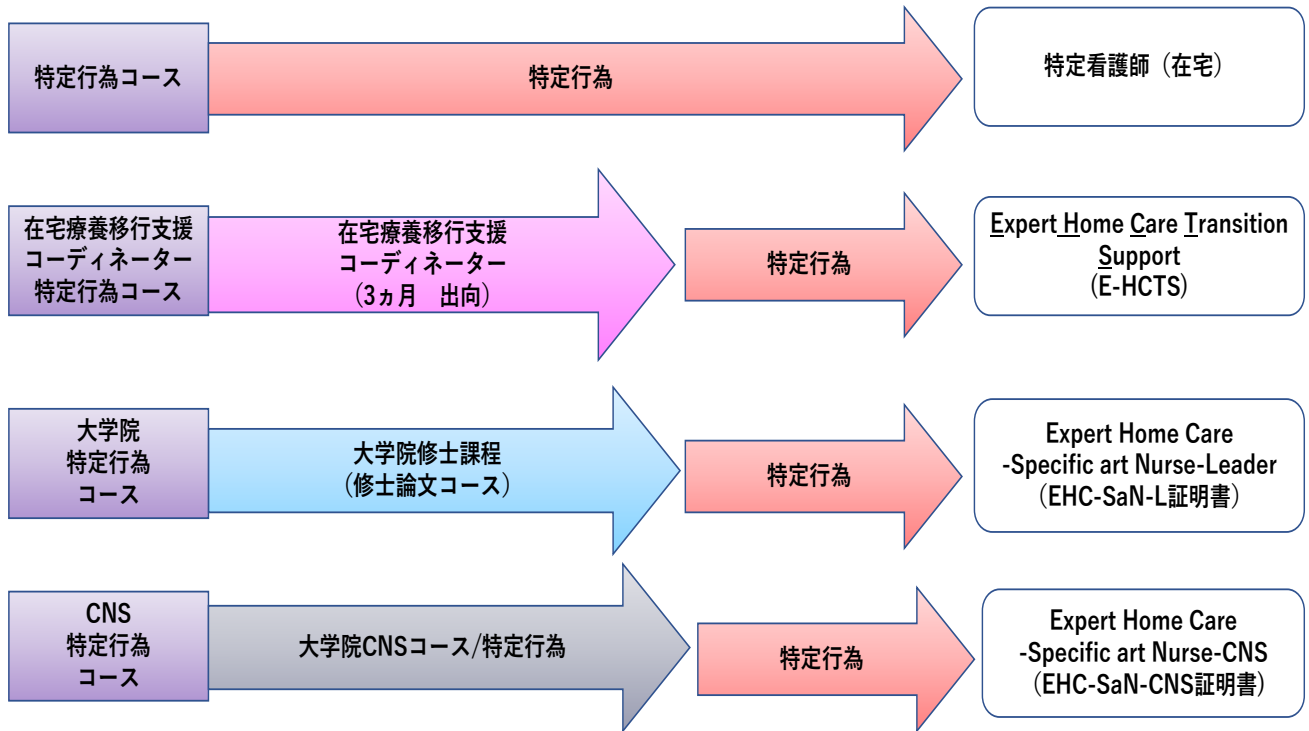
① 特定看護師（在宅）コースの種類

- a. 特定行為（在宅）コース（約 12 ヶ月）
- b. 在宅療養移行支援コーディネーター特定行為コース（3 ヶ月）
- c. 修士課程特定行為コース（約 2 年+約 12 ヶ月）
- d. CNS 特定行為コース（約 2 年+約 12 ヶ月）

② 特定看護師（在宅）コースで取得できる資格や学位、修了証、履修証明証

※ 病院での研修は、該当プログラムの 4/5 以上出席した場合に修了証が授与される。

- a. 特定行為（在宅）コース ⇒ 【特定看護師（在宅）資格】
- b. 在宅療養移行支援コーディネーター特定行為コース
⇒ 【エキスパート在宅療養移行支援コーディネーターアトナース証明証（奈良医大認定）】
- c. 修士課程特定行為コース
⇒ 【修士（看護学）の学位、特定看護師（在宅）資格】
- d. CNS 特定行為コース
⇒ 【修士（看護学）の学位、在宅看護専門看護師資格、特定看護師（在宅）資格】



※特定行為コース以外の3コースは、特定行為取得後、各コースにて学習するパターンも可能

図 16. 特定看護師（在宅）コース

5) 在宅看護特別教育プログラムの進路コースの種類と奈良医大履修証明証

(1) 進路コースの種類

- ① HCN-SEPro Short ver.
- ② HCN-SEPro コース
- ③ HCN-SEPro 修士課程コース
- ④ HCN-SEPro 特定行為コース
- ⑤ HCN-SEPro 修士課程特定行為コース

(2) 取得できる資格や学位、修了証、履修証明証

- ① HCN-SEPro Short ver. コース：E-HCaN 証明証
→ (エキスパート在宅アートナース証明証)
- ② HCN-SEPro コース：E-HCaN 証明証
→ 【エキスパート在宅看護アートナースリーダー証明証】
- ③ HCN-SEPro 修士課程コース：E-HCaN-L 証明証 (E-HCaN-Leader)
→ 【エキスパート在宅看護アートナースリーダー証明証、修士 (看護学) の学位】
- ④ HCN-SEPro 特定行為コース：EHC-SaN 証明証 (EHC-Specific art Nurse)
→ 【エキスパート在宅看護スペシフィックアートナース証明証、特定看護師 (在宅) 資格】
- ⑤ HCN-SEPro 修士課程特定行為コース：EHC-SaN-L 証明証 (EHC-SaN-Leader) → 【エキスパート在宅看護スペシフィックアートナースリーダー証明証、修士 (看護学) の学位、特定看護師 (在宅) 資格】

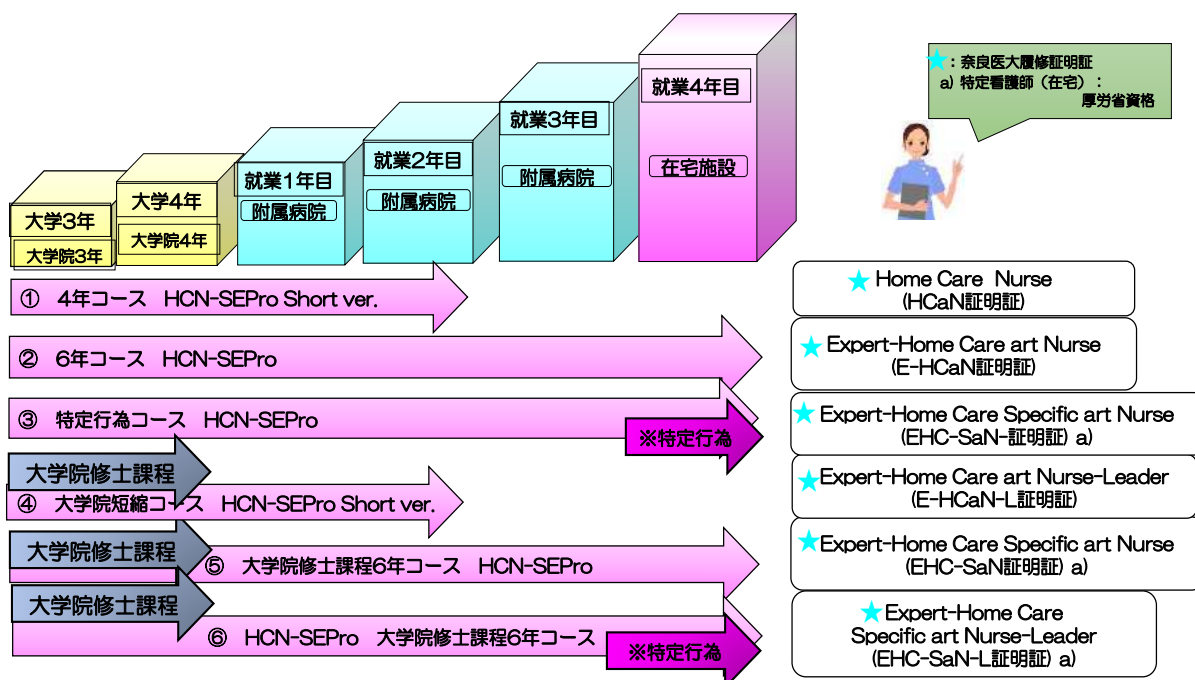


図 17. 在宅看護特別教育プログラム進路コース

2. カリキュラム

2-1 訪問看護コースカリキュラム（プログラム総時間 203 時間 45 分）

年次	科目	時間数
後期	基礎編 「ポートフォリオ作成、課題レポート、 プレゼンテーション」	1 回 7 時間 45 分
後期	演習編/フォローアップ研修 「事例検討会」	3 回 19 時間
後期	実践編 訪問看護ステーション実習	3 事例×60 分×59 日 177 時間

*学修時間の考え方

- ・プログラムは原則すべて学修することが求められるが、演習については3分の2以上、実習については5分の4以上の参加を下回る場合、履修証明証の取得ができない

2-2 在宅療養移行支援コーディネーターカリキュラム

（プログラム総時間 164 時間 45 分）

年次	科目	時間数
後期	基礎編 「ポートフォリオ作成、課題レポート、 プレゼンテーション」	1 回 7 時間 45 分
後期	演習編/フォローアップ研修 「事例検討会」	3 回 19 時間
後期	実践編 病院実習	4 事例×90 分×23 日 138 時間

*学修時間の考え方

- ・プログラムは原則すべて学修することが求められるが、演習については3分の2以上、実習については5分の4以上の参加を下回る場合、履修証明証の取得ができない

時間割（基礎編・演習編）

8:30-10:00

10:10-11:40

12:40-14:10

14:20-15:50

16:00-17:15

実践編時間割 8:30～17:30（施設の時間による）

2-3 カリキュラムの科目内容

後期	【基礎編】 訪問看護コース/在宅療養移行 支援コーディネーターコース	7時間45分	宇都宮宏子 小竹久実子 栗田麻美
----	--	--------	------------------------

1) 到達目標 *事前課題

- (1) 奈良の地域の特徴を捉え、介護保険・医療保険・福祉制度についての知識を深め、現状と課題を理解する*
- (2) ケアマネジメント（看護倫理含む）*および多職種連携の現状と課題を理解する
- (3) 地域包括ケアシステムの現状をふまえ、奈良県内におけるシステム構築について、マクロな視点（総合的かつ広い視野）から方策を検討し、今後の自身の看護実践や役割について考察できる。
- (4) 実際の事例から看護の対象を捉える（病態生理、1日の生活、ライフヒストリー、療養生活を支える人々、社会資源等を統合してアセスメントする）*
- (5) 実際の事例から外来・訪問看護・入退院支援における支援の在り方を検討する
- (6) グループディスカッションを通して、互いの場の違いや共通性を共有しながら、シームレスなケアの策を検討し、相談、調整、連携力を高めることができる

2) 授業計画：8:30-17:15（7時間45分） 担当教員：宇都宮、小竹、栗田

日程	時間	演習内容	主担当
9/1(金) 開講式	8:30- 10:30	1.オリエンテーション(3ヶ月の学修、ポートフォリオ) 2.自己紹介 3.事例紹介プレゼンテーションとディスカッション	小竹、栗田 宇都宮
	10:40- 11:40	4.地域包括ケアを推進するマネジメント・看看連携体制の構築 ・4つの場面(退院支援・日常の療養支援・急変時の対応・看取り) ・人生最終段階の医療・ケアのあり方(ガイドライン改定をふまえて) 5.在宅療養移行支援の実践に向けてリーダーが果たす役割 ・退院支援・退院調整(3段階プロセス)・外来支援 ・組織を超えた看看連携・多職種連携	宇都宮
	11:40- 12:10	6.対象を捉える 7.質疑応答とディスカッション、午後の進め方	栗田 小竹
	13:10- 15:10	8.事例の再検討と支援の在り方の検討 個人ワークとディスカッション	宇都宮 栗田、小竹
	15:10- 17:15	9.発表会(30分/人：発表15分、検討15分) 10.実践編の学習課題の明確化と実習計画立案、ポートフォリオ、 本日の受講アンケート送信	宇都宮 栗田、小竹

3) 基礎編学習の進めかた

- (1) 学習課題の明確化と到達目標に対する学習方法を決定し、実施計画を立案実施する
- (2) 学習内容を発表し、意見交換を行う
- (3) 到達目標に対する評価を行い、今後の課題を明確にする

4) 基礎編担当教員

宇都宮宏子先生（在宅ケア移行支援研究所）、奈良県立医大大学在宅看護学教員

後期	【演習編】 訪問看護コース/在宅療養移行支援 コーディネーターコース	19 時間	宇都宮宏子 小竹久実子 栗田麻美
----	--	-------	------------------------

1) 到達目標

- (1) 深く考察したい事例を 1 事例選択し、事例紹介できるようにまとめ、再アセスメントし、看護のあり方をリフレクションする
- (2) 療養生活を行う療養者・家族の対象理解と看護のニーズについて理解し、希望に沿った看護実践を行うにはどうしたらよいか考察する
- (3) 今後の課題と実現可能性のある計画を立案し、次の実践へむけた準備ができる
- (4) 奈良県内の地域包括ケアシステム体制の構想について検討することができる
- (5) グループディスカッションを通して、互いの場の違いや共通性を共有しながら、シームレスなケアの方策を具体的に検討し、相談、調整、連携力を高めることができる

2) 授業計画：8:30-17:15（8 時間） 担当教員：宇都宮、小竹、栗田

日程	時間	演習内容	主担当
10/18 (水)	8:30-9:30	1.ポートフォリオ発表・ディスカッション	栗田、小竹、宇都宮
	9:40-10:40	2.事例・活動発表会 30 分/人 ディスカッション 30 分/人	宇都宮、小竹、栗田
	10:50-12:00	2.事例・活動発表会 30 分/人 ディスカッション 30 分 昼休憩 1 時間	宇都宮、小竹、栗田
	13:00-14:00	3.個人ワーク	宇都宮、小竹、栗田
	14:00-16:10	4.個人ワーク内容発表とディスカッション	宇都宮、小竹、栗田
	16:20-17:15	5.課題の整理と発表会 10 分/人 本日の受講アンケート送信	宇都宮、小竹、栗田
11/28 (火)	8:30-9:30	1.ポートフォリオ発表・ディスカッション	小竹、栗田、宇都宮
	9:40-11:00	2.事例・活動発表会 30 分/人 ディスカッション	宇都宮、小竹、栗田
	11:05-12:25	3.事例・活動発表会 30 分/人 ディスカッション 昼休憩 1 時間	宇都宮、小竹、栗田
	13:30-14:30	4.個人ワーク・グループディスカッション	宇都宮、小竹、栗田
	14:30-16:40	5.個人・グループワーク内容発表と ディスカッションと課題整理	宇都宮、小竹、栗田
	16:40-17:15	6.発表会と本日の受講アンケート送信	宇都宮、小竹、栗田

【フォローアップ研修】

日程	時間	演習内容	主担当
12/6 (水)	13:00-14:00	1.開会あいさつ 2.イントロダクションレクチャー	小竹 宇都宮
	14:00-14:50	3.プログラム終了後の活動発表 事例概要紹介・発表 30分/1人 ディスカッション 20分/人	宇都宮、小竹、栗田、 病院看護部、入退院 支援センター、 ステーション所長他
	14:55-15:45	4.プログラム終了後の活動発表 事例概要紹介・発表 30分/1人 ディスカッション 20分/人	宇都宮、小竹、栗田、 病院看護部、入退院 支援センター、 ステーション所長他
	15:50-16:20	5.プログラム終了後の活動発表 事例概要紹介・発表 30分/1人 ディスカッション 20分/人	宇都宮、小竹、栗田、 病院看護部、入退院 支援センター、 ステーション所長他
	16:20-16:30	6.修了式 本日の受講アンケート送信	宇都宮、小竹、栗田

3) 演習の進めかた

- (1) 病院看護師・訪問看護師間で、それぞれの事例の対象理解を深められるように
ディスカッションする
- (2) パワーポイントにて準備をして、プレゼンテーションを行う
- (3) 到達目標に対する評価を行い、今後の課題を明確にする
- (4) 次の事例へと活かすための方策を明確にする

4) 演習担当教員

宇都宮宏子先生（在宅ケア移行支援研究所）、奈良県立医科大学在宅看護学教員ほか

後期	【実践編】 訪問看護コース/在宅療養移行支援 コーディネーターコース	177 時間 /138 時間	臨地実習指導者 他
----	--	-------------------	-----------

1) 到達目標

- (1) 訪問看護の実際を通して、看護の対象を時間軸で捉え、支援のタイミングおよび先を見据えた看護計画を立案して援助し、その援助が生活の視点に基づいたニーズに沿った看護となっていたか考察できる
- (2) 在宅療養移行支援の実際を通して、看護の対象を時間軸で捉え、支援のタイミングおよび先を見据えた看護計画立案のもと援助を行い、その援助が継続看護であったのか考察できる
- (3) 外来における在宅療養支援の実際および療養者と家族のニーズを把握し、看護計画立案のもと先を見据えた支援を行い、連携チーム体制の構築の在り方を考察する

2) 実習場所

療養者入院病棟、入退院支援センター、外来、訪問看護ステーション等

3) 実習の進めかた

- (1) 看護計画を立案して援助するにあたって、対象の過去・現在・未来を人生ストーリーラインで捉え、生活の視点から看護計画を立案し援助する。その援助に対する評価を行い、次の援助に活かす
- (2) 在宅療養移行支援を通して、対象の希望に沿った支援のあり方と倫理的課題について考察し、今後の実践への看護へ反映させる
- (3) 病棟・外来における看護の実際から、連携の在り方と体制づくりについて考察し、療養移行支援計画を立案して援助を行い、その援助がどうであったのか考察する
- (4) 現在の先端医療の現状を把握し、どのように看護に活かすか考察する。
- (5) ケースレポートから、地域包括ケアシステムの構築を検討し、今後の看護実践に活かす方策を考察する
- (6) 到達目標に対する評価を行い、今後の課題を明確にする

4) 実習協力施設

県内訪問看護ステーション、奈良県立医科大学附属病院

3. 募集人員

5名程度

4. 出願資格

志願できるものは、次のいずれかに該当する者である。

- 1) 所属長（看護管理者）の推薦または、それに相当する方の推薦がある者
- 2) キャリア開発ラダーⅢ以上の者
- 3) 本コースを修了後、奈良県において看護、または、看護教育に従事する意志がある者

5. 審査要件

書類選考

6. 単位授与の有無

単位授与は行わない

7. 受講料

本履修証明制度は、奈良の地域包括ケアシステム体制奈良医大モデル教育プログラム構築の一つの取り組みであり、奈良県の人たちが安心して暮らせるための地域医療の質の向上につながる地域貢献事業であること、双方の施設の診療報酬やケアを補完し合える人材交流であることから、受講料を徴収しない。

8. 研修スケジュール

8-1. 訪問看護コーススケジュール（病院看護師向け）

【 2023年 病院看護師 研修カレンダー 】

2023年9月

日	月	火	水	木	金	土
					1	2
					開講式 【基礎編】	
3	4	5	6	7	8	9
	実践1	実践2	実践3	実践5	実践6	
10	11	12	13	14	15	16
	実践7	実践8	実践9	実践10	実践11	
17	18	19	20	21	22	23
	祝日	実践12	実践13	実践14	実践15	祝日
24	25	26	27	28	29	30
	実践16	実践17	実践18	実践19	実践20	

2023年10月

日	月	火	水	木	金	土
1	2	3	4	5	6	7
	実践21	実践22	実践23	実践24	実践25	
8	9	10	11	12	13	14
	祝日	実践26	実践27	実践28	実践29	
15	16	17	18	19	20	21
	実践30	実践31	【演習編】	実践32	実践33	
22	23	24	25	26	27	28
	実践34	実践35	実践36	実践37	実践38	
29	30	31				
	実践39	実践40				

2023年11月

日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4
			実践41	実践42	祝日	
5	6	7	8	9	10	11
	実践43	実践44	実践45	実践46	実践47	
12	13	14	15	16	17	18
	実践48	実践49	実践50	実践51	実践52	
19	20	21	22	23	24	25
	実践53	実践54	実践55	祝日	実践56	
26	27	28	29	30		
	実践57	【演習編】	実践58	実践59		

2023年12月

日	月	火	水	木	金	土
					1	2
					通常勤務	
3	4	5	6	7	8	9
	通常勤務	通常勤務	【フォローアップ】			

※ 基礎編・演習編の曜日は病院看護師・訪問看護師
合同となります。

※ 実践：出向先の看護実践（59日）

※ 12月に入退院支援センターでの実践があります。

<時間割 基礎編・演習編>

8:30-10:00

10:10-11:40

12:40-14:10

14:20-15:50

16:00-17:15

7時間45分×(基礎 1+演習 2)=23時間15分

+フォローアップ研修:13:00-16:30=26時間45分

<実践編>

たとえば訪問時間60分の場合

3事例程度×60分/59日

177時間

※合計:203時間45分

【 2023年 訪問看護師 研修カレンダー 】

2023年9月

日	月	火	水	木	金	土
					1	2
					開講式 【基礎編】	
3	4	5	6	7	8	9
	通常勤務	実践1	通常勤務	実践2	通常勤務	
10	11	12	13	14	15	16
	通常勤務	実践3	通常勤務	実践4	通常勤務	
17	18	19	20	21	22	23
	祝日	実践5	通常勤務	実践6	通常勤務	祝日
24	25	26	27	28	29	30
	通常勤務	実践7	通常勤務	実践8	通常勤務	

2023年10月

日	月	火	水	木	金	土
1	2	3	4	5	6	7
	通常勤務	実践9	通常勤務	実践10	通常勤務	
8	9	10	11	12	13	14
	祝日	実践11	通常勤務	実践12	通常勤務	
15	16	17	18	19	20	21
	通常勤務	実践13	【演習編】	実践14	通常勤務	
22	23	24	25	26	27	28
	通常勤務	実践15	通常勤務	実践16	通常勤務	
29	30	31				
	通常勤務	実践17				

2023年11月

日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4
			通常勤務	実践18	祝日	
5	6	7	8	9	10	11
	通常勤務	実践19	通常勤務	実践20	通常勤務	
12	13	14	15	16	17	18
	通常勤務	実践21	通常勤務	実践22	通常勤務	
19	20	21	22	23	24	25
	通常勤務	実践23	通常勤務	祝日	通常勤務	
26	27	28	29	30		
	通常勤務	【演習編】	通常勤務	通常勤務		

2023年12月

日	月	火	水	木	金	土
					1	2
					通常勤務	
3	4	5	6	9	10	11
	通常勤務	通常勤務	【フォローアップ】			

- ※ 基礎編・演習編の曜日は病院看護師・訪問看護師合同となります。
- ※ 実践: 出向先の看護実践（23日）
- ※ 状況により変更が生じる可能性があります。

＜時間割 基礎編・演習編＞

8:30-10:00
10:10-11:40
12:40-14:10
14:20-15:50
16:00-17:15

＜実践編＞

例えば1事例90分の場合
4事例×90分/23日
138時間

※合計: **164時間45分**

7時間45分×(基礎 1+演習 2)=23時間
+フォローアップ研修: 13:00-16:30=26時間45分

V. ポートフォリオガイド



人材交流在宅看護プログラム
ポートフォリオガイド

1. ポートフォリオとは

ポートフォリオとは、その人自身の「学習歴」や「活動歴」「実績歴」などをファイルしたもので、もともと紙ばさみや、建築家などがもっている作品集ファイルを意味する。ここに共通する概念は、バラバラなものを1つにまとめるものということである。

ポートフォリオには、「これまでしてきたこと」がさまざまな形に入っているため、それらを見ると、仕事のしかたや現状、思考プロセス、能力やセンス、感性などが見える。その人の大切にしていること（価値観）や人柄なども伝わる。

ポートフォリオはプロセスからプラスを見出すものであり、間違いや失敗を指摘するものではない。他者評価が中心になるというよりは、自己評価が基本となる。忙しさに翻弄されるばかりではなく、毎日5分でも必ず静かな自己評価の時間をもつことが重要である。

1) 振り返ることの意味

振り返りの手段としてポートフォリオがある。しかし大事なことは何のために振り返るのかである。反省し落ち込むばかりの振り返りでは逆効果となる。「〇〇ができなかった」というまとめ方よりは、ポジティブなまとめ方をの方が効果的である。例えば、「〇〇ができなかったが、この経験から〇〇を学ぶことができた」「次は〇〇に十分気をつけて行えようまくいくだらう」というように次に活かせるまとめ方がよい。現実的で具体的な事実が入っているポートフォリオを作成していくことが、心の成長につながる（図18）。

2) ポートフォリオ評価の効果

ポートフォリオからは「その人が統合的に獲得した力」が見えてくる。「これからどんなことをすべきか」も見えてくる。ポートフォリオには目標達成への軌跡がエビデンス（根拠）やエピソード（逸話）とともに入っているため、テストなどでは評価することができないその人の総合的な能力や人間性を見出すことができる。このようにポートフォリオを生かす評価を「ポートフォリオ評価」という。

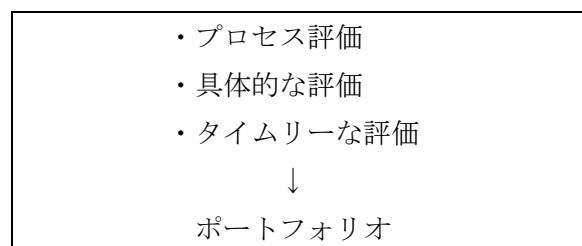


図18. 成長する3つの評価のポイント

2. ポートフォリオに何をに入れるのか？

1) ポートフォリオの内容

ポートフォリオには、学習のプロセスが見える「元ポートフォリオ」と学習の成果や課題が見える「凝縮ポートフォリオ」がある。

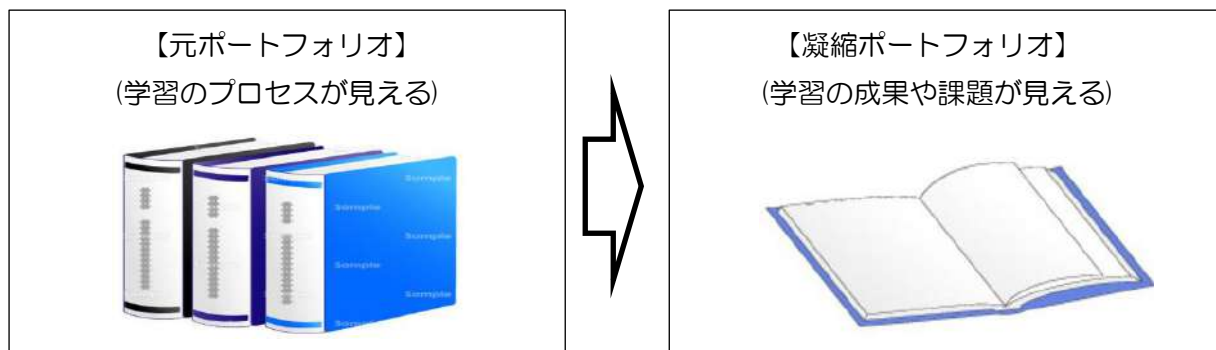


図 19. 元ポートフォリオから凝縮ポートフォリオへまとめ

2) 元ポートフォリオに入れるもの (表 1, 表 2)

日々の学びのなか、自らの意志で手に入れた資料や自分の考えをメモした紙、ネットから収集し編集したもの、自ら作成したデータ、写真、アンケートなどをファイルに入れていく。自らの体験学習の内容や気づいたこと考えたことなど多種多様なものが入っていることが大事である。

(インターネットからのプリントアウトしたものや文献コピーばかり綴じた資料ファイルはポートフォリオではない。)

表 1. ポートフォリオの作成要領

- 日付、タイトル、出典を記入する
- 前から順番に時系列にファイルする
- A4 サイズ・40 ポケットのクリアポケットファイルを使用する



表 2. 元ポートフォリオの中身

- “目指す” フォーム
- 毎年の指針
- “半年毎の計画” フォーム
- さまざまな情報
 - ・気づきメモ
 - ・写真
 - ・データ
 - ・資料
 - ・文献
 - ・体験学習の内容
 - ・自己研鑽の内容
- 自己評価/他者評価

3) 凝縮ポートフォリオとは？

凝縮ポートフォリオは、プログラムの区切りに「元ポートフォリオ」を再構築（図 20）したものである。その目的は、自分の成長した点と課題の明確化をはかること、本プログラムのアウトカムの明確化をはかることにある。

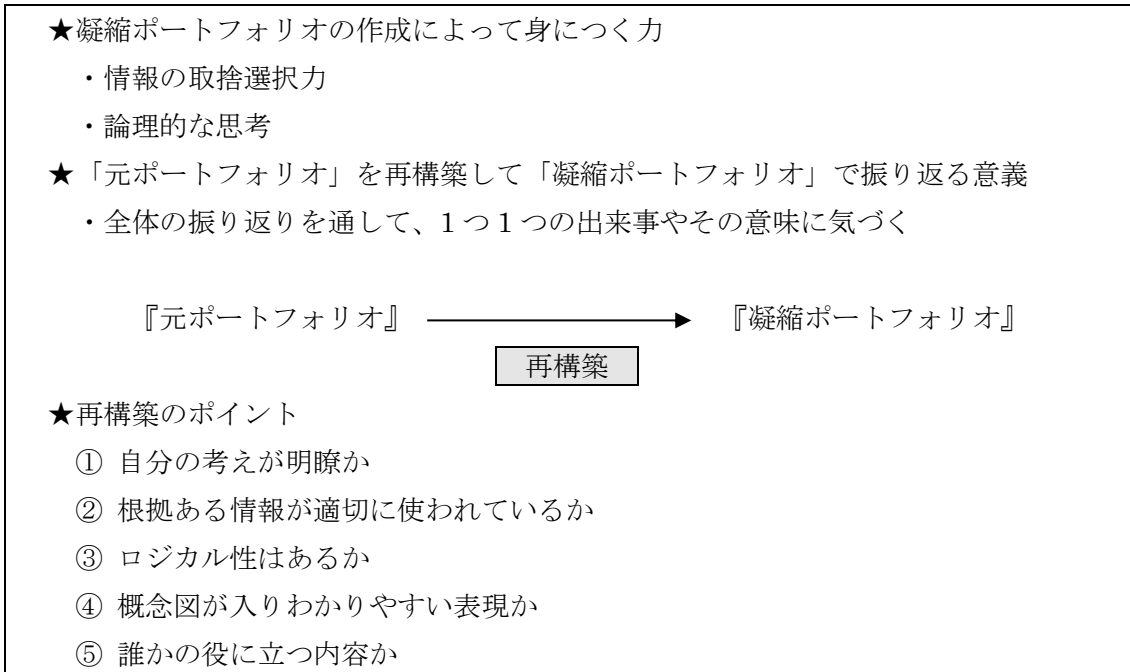


図 20. ポートフォリオの再構築

3. ポートフォリオ作成の基本

1) 元ポートフォリオ作成方法

★Form 1：「“ビジョン” フォーム」

- ・これから始まる人材交流在宅看護教育プログラムでの学びによって、修了時にはどのようなになっていたのか「目指す修了時の私」を記入する
- ・「なぜそう考えたか」にその理由を記述する
- ・人材交流在宅看護教育プログラム修了時「修了時の私」を記入する

★Form 2：「毎月の指針」

- ・在宅看護特別教育プログラム修了時の思い描いた自分に向かって、毎月の指針を作成する

★Form 3：「“半年後の計画” フォーム」

- ・修了時の思い描いた自分に向かって、「毎月の指針」を参考に、これからの半年間の達成目標を考える
- ・目標達成へのタイムスケジュールを立案する

★「活動内容」

- ・活動した結果や学習成果物などを次々ファイルしていく
- ・ファイルするものには、タイトル、キーワード、日付、出所を必ず付ける
- ・前のページから時系列に入れる
- ・適宜目的にあったシートを作成し、気づき、習得技術リストなどメモする
- ・ファイルはA4サイズ40ポケットクリアファイルを用意し、必要時追加する

2) 凝縮ポートフォリオ作成方法

★Form 4：「凝縮ポートフォリオ」

- ①毎月作成する
- ②目標に照らし合わせて、元ポートフォリオの全体を眺める
- ③気づき・成長した点など必要なページに付箋をつける

付箋の付け方の例

例 1. 気づき・成長・発見など付箋の色を変えて区分けする

例 2. 付箋にコメントを書く

- ④全体を眺めて見えてきたことは何かを検討し、凝縮ポートフォリオ (Form 4) にクリティカルシンキングの5項目 (THINK) を記入する

T: Total recall (全面的な想起)

H: Habits (習慣)

I: Inquiry (吟味および探究)

N: New ideas and creatively (新しい発想と創造性)

K: Knowing how to think (自分がどのように考えているのか知る)

どのように考えたか→なぜそのように考えたか→自分はどう捉えたか
→相手はどう捉えているのか→次はどうしようと考えているのか

- ⑤半年後の達成目標を設定し、目標達成のための計画を立てる (Form 3)。

★半年間①から⑤を繰り返す

4. ポートフォリオの活用方法

1) 自己の学習過程を振り返るのに役立つ

- ・自分自身を客観視することができるようになる。(個性、良いところ)
- ・自己の学習課題が見えてくる。

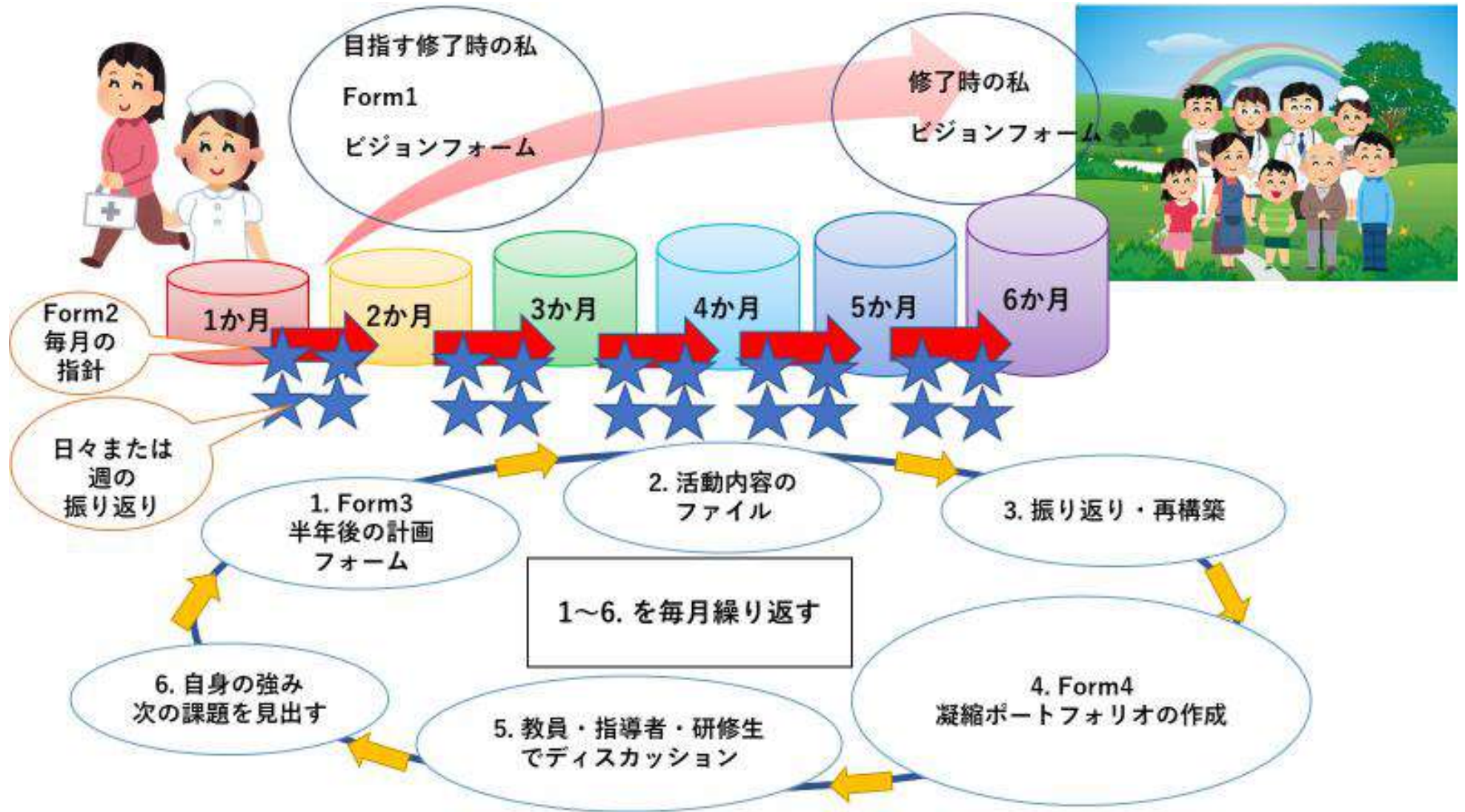
2) 教員・指導者・他研修生を交えたディスカッションの資料になる

- ・凝縮ポートフォリオを持参し、教員・指導者・他研修生とディスカッションする。
(凝縮ポートフォリオを必要部数コピーし、提出すること)
- ・目的は、自身の長所や次の課題を見出すことである。
- ・学習のプロセスや活動状況で、戸惑っていること、悩んでいることについて、遠慮なく相談していく。

5. ポートフォリオの管理・保存

元ポートフォリオ・凝縮ポートフォリオは、個人の責任で保管・管理する。

6. ポートフォリオ展開の流れ

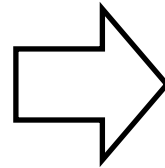


文献
 鈴木敏恵 (2007) : 意志ある臨床研修を叶える！～切り札はポートフォリオとプロジェクト手法.レジデントノート, Vol. 8 No. 12 (3), 1627-1635,
 鈴木敏恵 (2005) : ポートフォリオ Q&A, 看護展望, 30 (11), 20

VI. 「Form のモデル」

【目指す修了時の私】

【修了時の私】



(年 月 日)

『なぜそう考えたか』

『なぜそう考えたか』

1 か月目の指針

2 か月目の指針

3 か月目の指針

4 か月目の指針

5 か月目の指針

6 か月目の指針

【今から半年後の達成目標】

タイムスケジュール

(月 日)

(計 画)

『なぜそう考えたか』

【どのように考えたか】

【自分はどう捉えたか】

【次はどのようにしようと
考えているのか】

【なぜそのように考えたか】

【相手はどう捉えたか】

Ⅶ. わい和い NARA 在宅サポート研究会の設立

【設立趣旨】

1. 奈良県の在宅サポートのあり方を探究することを目的として設立する。
2. MBT、地域包括ケアシステムの実現のための、住民を含めた自助力、互助力の向上を目指す。
3. 奈良の人々が寄り添い支え合いながら、その人らしい暮らしをつむぐ和づくりをサポートするあり方を参加者全員でわいわいと創造する。
4. この活動を通して、癒しのある心地よい奈良のまちづくりを目指す。

【本研究会（学会）に入会できる対象者】

奈良県の在宅サポートをより良くしたい意思のある方すべて
(看護職者、医師等医療従事者、教育関係者、一般の方々等)

【今後の活動予定（平成 29 年 3 月現在）】

看取りの調査について

2025 年には 3 人に 1 人が高齢者⇒病院施設の収容人員の限界

⇒在宅医療の推進

⇒在宅看取り率の向上を目指す

※奈良県は現在、在宅看取り率全国第 1 位

↓

「RQ:奈良県において在宅看取り率が高いのはなぜか」

⇒どのような看取りケアの在り方があるのかを見極める

⇓

【看取り調査の実施】

↓

在宅看取りの質の向上を目的とする

↓実態把握

看取りの質を向上させるためのケア体制構築

プラン A: 学生教育の強化（在宅看護特別教育プログラム受講者）

プラン B: 看護師への教育強化（在宅看護教育プログラム受講者）

<シンボルマーク>



意味

鹿の角⇒わい (Y) わい (Y)

NARA⇒ワイワイするなら、奈良

鹿の顔（輪郭）⇒Victory 勝利

二重円⇒縁でつながる

紫色円⇒初代天皇が日本の歴史を築いた奈良の地の
高貴さ

Ⅷ 人材交流在宅看護プログラム評価表

令和4年度 人材交流在宅看護教育プログラム 評価表

氏名: ()

欠席 :	日	遅刻 :	回	早退 :	回
------	---	------	---	------	---

※ 評価の指標 … A : 十分にできる、B : ほぼできる、C : 少しできる、D : できない

評価項目	評価
1. 在宅看護力を高めることができる ☆♥※	A B C D
2. 奈良県の在宅看護を牽引する力を養う ☆♥ ・地域包括ケアの円滑な運営を図り、療養者や家族が安心して暮らせるようになるために、黒子役となって支援できる資質を養うことができる	A B C D
3. 看護職者として療養者・家族・協働する専門職者に対し、倫理的配慮と忠恕力（思いやる心）をもって援助的関係を構築することができる ☆♥※	A B C D
4. 多様な文化、生活、価値観、ライフヒストリーからニーズを理解し、療養者とその家族の生活の質が維持・向上するための看護実践能力を高めることができる ☆♥※	A B C D
5. 相談・調整・連携力を高めることができる ☆♥※	A B C D
6. 他職種の専門性を理解し、連携に関するマネジメントができる ☆♥※	A B C D
7. 地域包括ケアシステムにおけるそれぞれの役割を理解し、看護職者としての役割を果たし、地域包括ケア体制を整えることができる ☆♥※	A B C D
8. 療養者の住む地域の社会資源について把握し、在宅療養生活を安心して送れるよう看護援助できる ☆♥※	A B C D
9. 看護の本質（人と人として向き合う姿勢、Being with the person : 寄り添う）を改めて再考できる ☆♥	A B C D
10. 自己理解・他者理解を深めることができる ☆	A B C D
11. 自己の課題を明確化することができる ☆♥	A B C D
12. 自己教育力を養うことができる ☆♥	A B C D
13. 在宅看護のおもしろさ（Interest）を追究できる ☆♥	A B C D
14. 論理的思考力、説明力を養うことができる ☆♥※	A B C D

☆:認知的領域(知識面)、♥:情意的領域(態度面)、※:精神運動的領域(技能面)

ブルーム・タキソノミー

レベル6	A	創造 (~を創造する等)		
レベル5		評価 (~を評価する)	個性化 (哲学や世界観をもつ等)	自然化 (~を自然に行う等)
レベル4	B	分析 (~を分析する等)	組織化 (価値を体系づける等)	分節化 (~を適切に行う等)
レベル3		応用 (~に応用する等)	価値づけ (~な態度をとる等)	精密化 (~を正確に行う等)
レベル2	C	理解 (~を説明する等)	反応 (~に関心を持つ等)	巧妙化 (~を手順通り行う等)
レベル1		知識 (~を知る等)	受け入れ (~を意識する等)	模倣 (~を模倣する等)
不可	D	不可	不可	不可
		認知的領域 (知識面)	情意的領域 (態度面)	精神運動的領域 (技能面)

※梶田(2010)を一部改訂したもの

Ⅸ. 奈良県立医科大学履修証明制度 応募書類

申請番号	※
------	---

在宅看護教育における履修証明プログラム願書

プログラム名称			
フリガナ			男・女
氏名			
生年月日	年	月	日生(満歳)
現住所	〒 —		
	TEL: — —	E-mail: @	
連絡先 ※現住所と違う場合のみ記入	〒 —		
	TEL: — —	E-mail: @	
	年 月	事 項	
学歴 ※高等学校以降を記入			
職歴			
取得免許等	看護師	年 月取得・取得見込	免許番号()
	保健師	年 月取得・取得見込	免許番号()
	助産師	年 月取得・取得見込	免許番号()
		年 月取得・取得見込	免許番号()
		年 月取得・取得見込	免許番号()

記入上の注意 1. ※印欄を除き、黒ボールペンを使用して楷書で丁寧に記入すること。
2. 該当事項は○で囲むこと。

※提出された個人情報は本プログラム運営にのみ使用します。

<申請番号>

訪問看護師・病院看護師人材交流在宅看護教育プログラムコース

希望調書

<在宅療養移行支援コーディネータコース>

希望病棟	希望期間	学びたいこと
	ヵ月	
	ヵ月	
	ヵ月	

<訪問看護コース>

学びたいこと

<申請番号>

訪問看護師・病院看護師人材交流在宅看護教育プログラムコース

推薦書

所 属		
	ふりがな	
	氏 名	
年 月 日		
所属長役職名・氏名		印

訪問看護師・病院看護師人材交流在宅看護教育プログラム

発行元 奈良県立医科大学 在宅看護学 小竹久実子

発行日 令和5年7月

住所 奈良県橿原市四条町 840

連絡先 TEL:0744-29-8946 E-mail: kkotake@naramed-u.ac.jp