

内視鏡看護教育ガイドライン

はじめに：

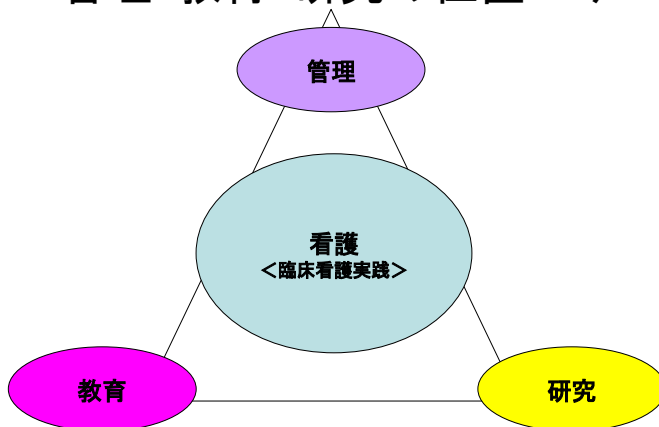
内視鏡検査・治療の場において、安全の確保と質の高い看護の提供は重要な課題である。内視鏡検査・治療の場に勤務する看護師（以下内視鏡看護師）は、医療チームの中で重複する業務を果たしながら、検査・治療を受ける患者とその家族に対して、看護ケアを安全に提供することが求められる。内視鏡看護師は、内視鏡看護を担う専門職業人として、配属された新人期から生涯、継続的に自己研鑽を積むことが必要不可欠であるが、未だ研修支援体制は未整備であり、早急に対応が望まれる。現在、内視鏡看護学としての体系はないが、現場に即した教育が行われている。内視鏡看護師が検査・治療部門における臨床実践能力を段階的に確実に習得するために内視鏡看護師の教育課程を検討し、本ガイドラインを作成した。

目的：

「内視鏡検査及び治療を受ける患者（とその家族）の健康上の問題を解決するため、科学的根拠に基づいた看護を実践できる能力を養う」ことを目的に、『習得すべき知識・技術・態度・研修体制』の標準化を定めること、さらには現場で広く活用できる標準的な到達目標と指導指針を示すことができる。

内視鏡看護実践は、以下の3つの側面を持ち合わせ、内視鏡看護における臨床看護実践を中心に教育・研究・管理のそれぞれの局面に支持されていると考える。

管理・教育・研究の位置づけ



- ◇ 教育；内視鏡看護における教育とは、検査・治療部門に配属されてくる看護師への系統的・実践的な教育を指し、内視鏡検査・治療を受ける患者・家族への看護ケアが円滑にかつ効果的に行われるよう計画されたものでなければならない。
- ◇ 研究；内視鏡看護における研究とは、検査・治療部門における未知な看護現象を明確にすることに始まり、いずれは内視鏡看護学の体系化を図ることを目的に行われる。研究成果の生産と活用において内視鏡看護師は専門職業人としての責任を果たし、より質の高い看護の提供が可能になる。
- ◇ 管理；内視鏡看護における管理とは、医師・看護師及び内視鏡技師、その他の職種の職員との連

携・調整を行い、また物理的環境及び物品の管理を行い、内視鏡検査・治療が円滑に行われるようマネジメントすることである。内視鏡看護における管理は、内視鏡看護の質をマネジメントするものである。

内視鏡看護の教育支援体制：

内視鏡看護教育における各組織、各施設、各担当者の役割と体制については、以下のとおりとする。

*内視鏡看護師

内視鏡看護教育ガイドラインに沿って、日々の看護実践に必要な知識・技術を習得する。
クリニカル・ラダーに沿って自己評価し、自己課題を明確に自己研鑽する。

*施設部署プリセプター

シャドワーク、ペアリングワークの実践支援、日々の看護業務を通して看護実践に必要な知識・技術の伝達、指導、助言、相談を行う。
特に具体的な目標設定や他者評価、フィードバックを担当する。

*施設部署管理者もしくは部署リーダー

施設の教育体制の整備、マニュアルの整備。
プリセプターシップ体制の整備、ペアリングの支援。
クリニカル・ラダーの到達状況について評価し、達成度を査定する。

*各支部技師会

(内視鏡看護総論講義)
医学講義、機器取扱セミナー、機器講習会の開催
支部技師学会、研究会、フォーラム、レベルアップ講習会等の開催など

*内視鏡看護委員会

教育ガイドラインの策定、修正
各支部技師会開催教育講義・討議の支援など

*日本消化器内視鏡技師会

ハンズオンセミナー、機器取り扱いセミナー
技師学会、研究会の開催など

クリニカル・ラダー：

クリニカル・ラダーとは、看護師の能力を段階的に表し、各段階において期待される能力が示され、到達度によって看護師の能力を評価できるシステムである。

看護師の看護実践能力を客観的に評価することで看護管理において看護師の能力段階に応じた人材育成計画の立案や、看護師の効果的な人員配置に活用しようとする試みがなされている。看護スタッフと看護管理者は、お互いに能力段階を確認しながら自己研鑽や人材育成を目指すことが可能となり、看護実践にとっても有用なツールである。

以下に、内視鏡看護における臨床実践能力の指標と評価方法を示す。

- ◆ 「臨床実践能力の指標」別表1 ([看護実践能力の指標](#))・別表2 ([臨床実践能力の指標・基本](#))
臨床実践能力を判断する指標を「看護実践能力」「マネジメント能力」「人間関係能力」「教育・研究能力」について、各レベルにわたる基本的な目標を示している。さらに、各レベルの能力到達における指標判断する項目を列挙している。

◆ 「臨床実践能力の評価」別表3（[臨床実践能力の指標・全体](#)）：参照

臨床実践能力の評価は、内視鏡における質の高い看護を提供するために、看護師一人ひとりが現在の臨床実践能力を評価し、次のステップに向けて主体的にキャリア開発への取り組みを示す必要がある。臨床実践能力は、各レベルに合った「到達目標」「看護実践能力」「管理能力」「人間関係調整能力」「教育・研究能力」がバランス良く備わっていることが望まれる。自己評価と上司評価により、レベルアップのための目標が設定できる。

◆ 「臨床実践能力の評価表（チェックシート）」

別表4（[臨床実践能力評価表レベルⅠ](#)）・別表5（[臨床実践能力評価表レベルⅡ](#)）・

別表6（[臨床実践能力評価表レベルⅢ](#)）・別表7（[臨床実践能力評価表レベルⅣ](#)）

臨床実践能力の評価表は、看護師のキャリア開発の指標となると同時に、それを支援するために活用するものである。

〔臨床実践能力評価表の活用方法〕

〈目的〉

1. 内視鏡看護の統一を図り、質の高い内視鏡看護を提供する。
2. 個々の看護師の能力を適切に評価すると共に、向上するための動機づけとする。
3. 看護師の仕事への満足度を高める。

〈目標〉

1. 看護師の臨床実践能力の向上への、動機づけの手段とすることができる。
2. 力量に応じた達成度を明確にするための資料とすることができる。
3. 能力評価の指標とすることができる。

〈構造と仕組み〉

1. 構造

- 1) 内視鏡臨床実践評価表は、看護師の看護実践能力と管理能力（役割・責務）、人間関係能力（人間的・社会的）、教育・研究能力の4つのカテゴリーから構成される。
- 2) 評価の対象は、部署内看護職員全員とする。
- 3) 個々の未習得部分を明確にし、次年度の活動計画に取り入れることにより、レベルアップが図れる。

2. 評価のねらい

- 1) レベルアップの評価は、個人の成長のみならず、部署の目標達成、部署全体の質の向上を目指すものである。
- 2) 自分自身の目標を設定し、その達成状況を客観的に評価する。
- 3) 成長にひとつの区切りをつけ、自らのキャリアを向上することに役立てる。
- 4) 評価の結果に、自分自身がどのように、主体的に取り組むかが求められる。
- 5) 評価する者は、スタッフを成長へと導き支援する。
- 6) 評価され認定されることが目標でなく、できたことを評価し、更に発展へと導く。

3. 内視鏡看護におけるクリニカル・ラダー・レベルの定義

- 1) レベルは4段階とし、各レベルの基準は、下記のように定める。
 - ・レベルⅠ(新人)：内視鏡検査・治療に伴う基本的な看護を助言や支援を得ながら実践できる。
 - ・レベルⅡ(一人前)：内視鏡検査・治療に伴う個別的な看護を自立して実践できる
 - ・レベルⅢ(中堅)：内視鏡検査・治療に伴う看護を総合的に判断でき根拠に基づいた看護実践ができる。
 - ・レベルⅣ(達人)：内視鏡検査・治療に求められる新しい知識、技術を持ち、多彩なアプローチによる創造的な看護が実践できる。
- 2) レベル別評価項目数
 - レベルⅠ：41項目
 - レベルⅡ：37項目
 - レベルⅢ：38項目
 - レベルⅣ：38項目
- 3) 評価基準は4段階とする。

4；できる	(81～100%)
3；だいたいできる	(61～80%)
2；助言があればできる	(31～60%)
1；できない	(30%以下)

〈評価方法の例〉

1. 評価時期：臨床実践能力評価表に基づき、年1回、年度末に実施する。
 - (1)新入職者は、レベルⅠから始める。
 - (2)既卒者は、必ず3ヶ月でレベルを評価する。
2. 臨床実践能力評価表：自己評価をし、上司評価をもって総合評価とする。
 - (1)自己評価：項目ごとに、自己評価欄の当てはまる数字に、○をつける。
 - (2)上司評価：師長は、主任の意見も参考に、項目ごとに上司評価の当てはまる場所に○をつける。
 - (3)総合評価：レベルごとに総合計を出し、項目数×4を母数にした習得率を記入する。

$$\frac{\text{評価点数}}{\text{項目数} \times 4} = \text{習得率}\%$$

 全項目の80%が4に達していれば、当該レベルは習得できたとする。
 但し1か2が1つでもあれば不可とする。
 - (4)師長は、評価終了後、本人と面談を行い、各項目について意見交換をする。
 - (5)評価の結果、基準を満たしレベルアップできた者に関しては、ステップアップされたレベルの評価を行う。
 - (6)今後の課題を明確にし、評価結果をフィードバックして、次年度の個人目標を設定する。

〈ステップアップ認定基準〉

1. 次のレベルにステップアップするための、基準はクリアされているか、提出書類はそろっているか確認する。
2. 研修参加による提出書類なども考慮に入れながら、師長はレベルアップの判断を行う。
3. 師長は判断結果を看護部長に報告し、承認を得る。
4. 提出書類
 - (1)臨床実践能力評価表
 - (2)専門的実践能力評価表

(3) レベル別研修参加復命書

おわりに：

内視鏡看護教育ガイドラインでは、それぞれのラダーレベルに到達するまでの期間や評点については定めていない。各々の施設規模や配属形態によりラダーレベルの到達度は異なると考えられるため、本内視鏡看護教育ガイドラインを基に、それぞれの施設における具体的な評価指標・評点・到達時期について検討し、マニュアル化され活用されることを期待する。

参考文献

- 1) 厚生労働省：「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」報告書、2005年
- 2) パトリシア・ベナー著、井部俊子監訳：ベナー看護論 新訳版、医学書院、2005年
- 3) 日本赤十字社事業局看護部編：看護実践能力向上のためのキャリア開発ラダー導入の実際、日本看護協会出版会、2008年

2011年作成

2012年改訂