

看護管理者・看護教育者のための総合誌

看護展望1月号 第37巻 第1号 通巻451号 平成23年12月25日発行（毎月1回25日発行）  
昭和51年11月12日第3種郵便物認可 ISSN0385-549X

# 看護展望

The Japanese journal of Nursing Science

1

2012 Vol.37  
No.1

臨床と基礎教育のギャップを埋める教育支援

特集

学生・新人の臨床実践能力を育てる

## 臨床と基礎教育の連携



看護管理者・看護教育者のためのワンテーマレッスン

ナースマネジャーのためのジェネリック医薬品講座 Part I

メヂカルフレンド社

 **メチカルフレンド社**



特集

学生・新人の臨床実践能力を育てる

# 臨床と 基礎教育の連携

医療の高度化・複雑化によって、臨床の場で看護師に求められる能力と基礎教育で身につけられる能力の乖離が大きくなり、そのギャップを埋めるための取り組みが臨床の場と基礎教育の場の双方に求められています。そのような現状を踏まえ、長野県では看護協会と看護連盟が2009年度から2年間にわたって「臨床と基礎教育の連携」をテーマにしたシンポジウムを共催してきました。本特集では、シンポジウムで発表された取り組みや成果と、その開催をとおして見えた連携の方策および課題について紹介します。

- 臨床と基礎教育の連携が求められる背景
- 長野県における新人看護職員研修事業の実施状況
- 臨床との連携における基礎教育の役割
- 基礎教育から臨床へ導く新人看護職員研修
- 看護協会が企画・運営する新人看護職員の育成に関する研修会
- 新人看護師の視点から見た臨床と基礎教育の連携

# 看護展望

1

2012 Vol.37  
No.1

## Contents



表紙・本文デザイン  
細山田デザイン事務所

表紙写真  
貝塚純一

© MEDICAL FRIEND CO.,LTD.2012

特集

## 学生・新人の臨床実践能力を育てる 臨床と 基礎教育の連携

- 4 臨床と基礎教育の連携が求められる背景  
大島敏子・奥原ます子
- 11 長野県における  
新人看護職員研修事業の実施状況  
塚田ゆみ子
- 16 臨床との連携における基礎教育の役割  
当校の現状からみえるもの  
山岸節子
- 24 基礎教育から臨床へ導く新人看護職員研修  
新人と組織が共に育つ教育体制  
丸山妙子・畠山悦子・山岸千恵子
- 32 看護協会が企画・運営する  
新人看護職員の育成に関する研修会  
等々力菜美
- 38 新人看護師の視点から見た  
臨床と基礎教育の連携  
高雄陽子
  
- 43 **看護管理者・  
看護教育者のための  
ワンテーマレッスン**  
  
(1~3月号連続企画)  
ナースマネジャーのための  
ジェネリック医薬品講座  
Part I  
増原慶壮

## SERIES

- 54 **新連載**  
**研究成果を100%伝えるための  
プレゼンテーションスキルアップ講座**  
| プレゼンテーションと看護のかかわり  
渡邊 成
- 58 **新連載**  
**中小規模病院の魅力を『かたち』にする  
組織マネジメント**  
| 中小規模病院の魅力 だって、看護が好き  
佐藤美子
- 64 **新連載**  
**看護職がみた  
開発途上国の保健医療事情**  
| 世界の保健医療事情と国立国際医療研究センター  
国際医療協力部の紹介  
田村豊光
- 68 **看護管理者・教育者のための  
ICT活用法**  
| 暗黙的な知識  
前田樹海
- 72 **山内豊明先生が教える  
指導者のための  
フィジカルアセスメント教室**  
**必須知識・技術と指導のポイント**  
| 循環器系のフィジカルアセスメント⑦  
心不全を見抜くフィジカルアセスメント  
——右心不全  
山内豊明
- 82 **目黒 悟先生と一緒に！  
学ぶこと・教えることの  
本質を問い直す**  
| 技術の学びを実践につなぐために  
目黒 悟・永井睦子

## BOOK

- 80 **こころをみつめる**  
| アーサー・クラインマン  
『八つの人生の物語』  
皆藤 章

## NEWS

- 52 **Scope 今月の動き**  
| 専門医制度を見直しへ  
第三者機関や2段階認定  
  
高齢化に伴い増加する  
認知症者への対応  
求められる  
認知症看護の標準化
- 41 アンケート
- 42 Information
- 63 バックナンバー
- 63 投稿のご案内
- 88 次号予告

# 臨床と 基礎教育の 連携が 求められる背景

## 新人看護職員 研修制度 誕生までの経緯

おおしまとしこ  
大島敏子

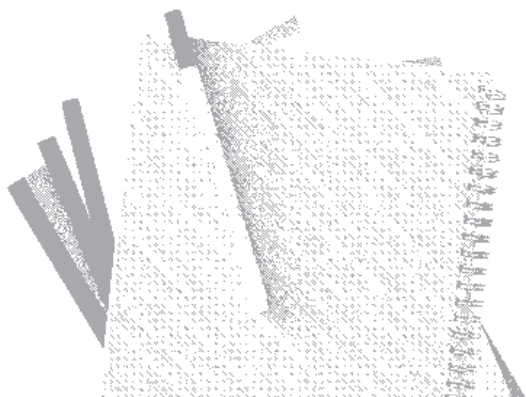
日本看護連盟副会長  
神戸大学医学部附属病院  
非常勤講師・医学研究員

### 実習時間数の変化

資料1は、看護師3年課程における教育時間の推移を表している。看護職であれば院内外のどこかの研修で御覧になったことがあるだろうが、この変化は今臨床で起きている状況や制度策定にどのようにかかわったと理解されているだろうか。そして、1996（平成8）年のカリキュラム改正による実習時間の減少が臨床に何をもたらすか、そこをすばりと予測していた人が、当時の看護界にどれくらいいたのだろうか。

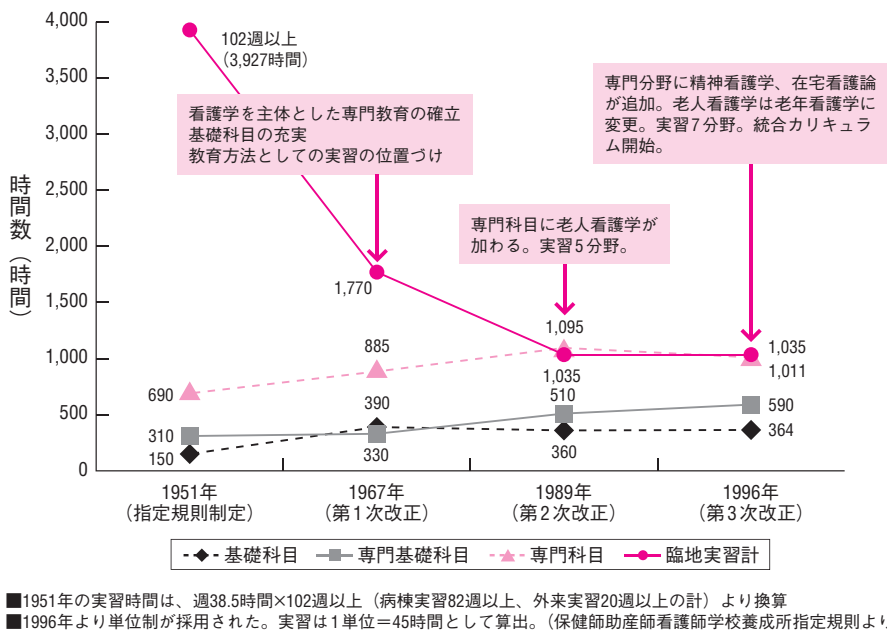
看護師3年課程の実習時間の推移を見ると、保健師助産師看護師学校養成所指定規則が制定された1951（昭和26）年には102週間（3,927時間）以上であったものが、1967（昭和42）年には看護学を主体とした専門教育を確立し、基礎教育を充実させるために1,770時間となった。これが、第1次カリキュラム改正である。

その後、第2次改正が1989（平成1）年にあり、老人看護学が加わったことで1,035時間となり、1996（平成8）年の第3次改正では精神看護学や在宅看護論が追加された。実習時間は同じ1,035時間で変化なく見えるが、専門分野が追加されたことで、専門分野ごとの実習時間





資料1 看護師3年課程教育時間の推移



はさらに減少することになった。

## 臨床現場の変化

看護師を育成する教育においては、臨床で対応できるだけの十分な看護技術を身につけて卒業させることが使命であるが、臨床のニーズに追いつかない状況が散見されていた。なぜなら臨床では、医学の進歩による高度な医療技術を背景とした少子高齢化社会に直面し、その疾病構造にも変化が現れ、慢性疾患による継続治療や障害をもった人たちの看護は、今まで以上に看護力を必要とするものになってきたからである。そのなかで、2006（平成18）年には診療報酬に7対1の看護体制が導入され、急性期医療を担う病院には卒業したばかりの若い看護師が一挙に増えることになり、臨床現場において看護力の需要と供給のバランスが崩れるという状況が生じた。

その頃、看護職の唯一の参議院議員は南野千恵子先生で、技術をもって卒業してくるはずの新人看護師が実際には技術が足りないとすれば、それは時間的な要素によるものか、環境要因によるものかと考えられた。そして、看護師や看護教員に臨床研修が必要だと考えられ、ねじれ国会になる直前の2009（平成21）年6月に筆者が先生にお会いしたとき、そのための取り組みを静かに進めていると話された。

それが、2010（平成22）年度に『新人看護職員研修の着実な推進』として、新規予算が17億円つくことにつながった。内容は、『看護の質向上や安全な医療の確保、早期離職防止の観点から、新人看護職員の資質の向上を図るため、保健師助産師看護師法等の改正（2010年4月施行）を踏まえ、新人看護職員が臨床研修を受けられる体制の構築に対する支援を行う』というものだった。

## 看護協会・看護連盟合同 シンポジウムの開催

これを受けて、47都道府県では様々な取り組みが行われていたと思うが、長野県では看護協会と看護連盟合同のシンポジウムが開催された。行政の方の発言を皮切りに、看護学校の教員や病院の教育責任者、教育を受けてきた新人などがそれぞれの立場で発表し、互いの立場の違いや取り組まなければならない課題を感じることができた。筆者はその助言者として参加したが、各シンポジストが発表した内容に感銘を受けたのと同時に、都道府県によっては予算が使いきれなかったという話も聞いたため、今回の特集をとおして長野県の取り組みを全国の看護職に知ってほしいと考えた。

このシンポジウムを看護協会と看護連盟が合同で開催できたことは、この事業が看護職の国会議員による予算獲得によって実現した点を正しく認識した協会側の意思決定が大きかったのではないかと思う。幸い2年連続して開催され、筆者もかかわることができたので、税金を納めるばかりでなく、看護職能の直接的支援のために活用させていただく立場であることを強く意識しながらお話しさせていただいた。

今後、看護協会と看護連盟が手を携えることの重要性を互いに認識し、このような事業を協力して行っていくことによって臨床と基礎教育の連携を促進していきたい。そうすることで、少しでも看護現場がよくなり、患者により良質な看護が提供できるようになることを祈っている。

## 新人看護職員 研修の理解と 合同シンポジウム の開催

おくほら こ  
奥原ます子

長野県看護協会 教育部

臨床現場で必要とされる看護実践能力と、基礎教育で習得する看護実践能力の間に乖離が生じており、それが新人看護師の離職要因になっていることは以前から指摘されてきた。そして、それは医療の高度化や専門分化、複雑化が進むなかでいっそう拡大している。各施設では、そのような現状を受け止め、新人看護師が離職せず働き続けられるようにするための取り組みを実践してきた。しかし、各施設の取り組みだけでは限界があり、看護界が悲鳴をあげているなか、2009年7月9日に議員立法が成立し、「保健師助産師看護師法」「看護師等人材確保法」が改定され、2010年4月に新人看護職員の卒後臨床研修が努力義務化された。

看護職員の専門職としての質を向上させ、チームの一員として役割が果たせるように、いかにして臨床実践能力を育んでいくか、働きがいのある職場環境を整えていくかが看護教育者・看護管理者の課題である。長野県では、看護協会と看護連盟がこの課題に着目し、2009年度から2年間にわたって「臨床と基礎教育の連携」をテーマにシンポジウムを開催しており、筆者はその座長を担当した。本稿では、そのようなシンポジウムを行うに至った背景と、この課題



に継続して取り組んできたなかで新たに見えた課題について紹介する。

## 社会に求められる 看護職の役割と 新人看護職員研修

### 1. 看護職に求められる役割と能力

看護職に求められる基本的な役割として、従来「急性期医療を担う専門性の高い看護師」「在宅医療を推進する訪問看護師」「多死社会における終末期看護の提供」「安全、安心、快適なお産を支援する助産師」「生活習慣病予防の保健指導を行う保健師」などが求められてきた。加えて、昨今では人口の高齢化が進むにつれて以下のような社会的状況や要求が生じ、それに対応するための能力が求められている。

#### 〈急性期医療の高度化・入院の短縮化〉

- ・最新の医療知識・技術を習得する能力
- ・身体の状態を的確に把握する能力
- ・緊急時・急変時に対処する能力
- ・他職種を理解し、連携・協働する能力

#### 〈療養病床の重症化〉

- ・患者・家族のセルフケア能力を高めるための支援に必要な能力
- ・社会資源に関する理解と活用する能力
- ・在宅療養への移行支援を行う視点・能力

#### 〈在宅における医療依存度の高まり〉

- ・在宅で療養する人が抱える問題を的確にとらえて対応する能力
- ・患者の容態に応じて、迅速に判断し対処する

能力

#### 〈地域他職種と連携して、患者・家族とともに支えていく地域完結型医療の視点〉

- ・多様化する価値観のなかで家族の意見を調整する能力
- ・小児から高齢者まで各年代特有のニーズに応える能力

### 2. 新人看護職員研修に関する制度

新人看護職員研修制度の基本的なあり方は、次のように考えられる。

1. 専門職として看護師の資質を高める制度
2. 国民に対して安全で安心な療養環境を保障する制度
3. 一定の基準に基づく質の高い研修とそのため  
の教育環境を保障する制度
4. 新人看護師の経済的環境条件を保障する  
制度
5. 社会の変化や看護に対する国民のニーズ  
に対応した柔軟性・発展性のある制度
6. 国の助成に基づき研修が実施される制度

具体的には、保健師、助産師、看護師および准看護師の研修などについて、法律で資料2のように示されている。

これは、卒後の臨床研修などの受講に努めることが看護職の責務であり、また、国が人材確保の基本指針に研修などの枠組みを定め、財政などの措置を行うよう努める責務があること、そして、病院などでも、研修実施と看護職の受講機会の確保への配慮に努める義務があることを明確化している。これらの研修の充実により、看護職の基本的な臨床実践能力の向上と早期離

 **メチカルフレンド社**

# ナースマネージャーのための ジェネリック医薬品講座

## 薬剤経費の削減で 病院経営に貢献する！

少子高齢化社会を見据えて2002年から、医療費削減のために政策としてジェネリック医薬品の使用が推進されていますが、2012年度までの目標としている30%（数量ベース）になかなか届かないのが現状です。ジェネリック医薬品の使用を推進するためには、国民一人ひとり、そして、医師をはじめとする医療関係者などの理解が必要です。特に、薬の専門家である薬剤師の役割が重要となり、その活用法しただけでは国民医療費の削減と病院経営に大いに貢献することが可能となります。

講座第1回目となる今回は、ジェネリック医薬品の正しい知識と、わが国の普及促進策について解説します。



ますはらけいそう  
**増原慶壮**

薬学博士  
聖マリアンナ医科大学病院薬剤部長・  
治験管理室副室長  
川崎市立多摩病院（指定管理者）薬剤  
部長、薬学博士

1975年大阪薬科大学卒業後、聖マリアンナ医科大学病院薬剤部に入職。1994年薬学博士、2001年7月薬剤部長、2005年4月同大学評議員、2006年2月川崎市立多摩病院薬剤部長を兼任し、現在に至る。【臨床薬剤師のための副作用入門】など著書多数。

# ジェネリック医薬品の社会的背景

わが国は少子高齢化社会を迎え、医療を取り巻く環境は厳しさを増し、2001年の骨太の方針「聖域なき構造改革」により、今までにない激しい変革が余儀なくされている。

わが国の国民皆保険は、世界に誇れる医療制度であるが、先端技術を使用した治療費および新薬開発費の高騰、新薬を販売する製薬会社の医療情報担当者の高賃金化、医療技術や薬剤の発達、予防医学の普及による死亡率の低下、寿命の延長などが医療費高騰の原因として指摘されている。このため、明確な目標のもとに医療改革を進めると同時に、医療水準を適正に保ちつつ、医療費が無駄に使われている部分を排除することが重要となる。その医療費削減の一つの手段として、先発医薬品の特許が切れた後に市販されるジェネリック医薬品の導入があげられる。

2010年の診療報酬改定では、中医協において「後発医薬品の使用促進のための環境整備の骨子」が決定された。そのなかには、大きな課題とされているジェネリック医薬品の使用促進

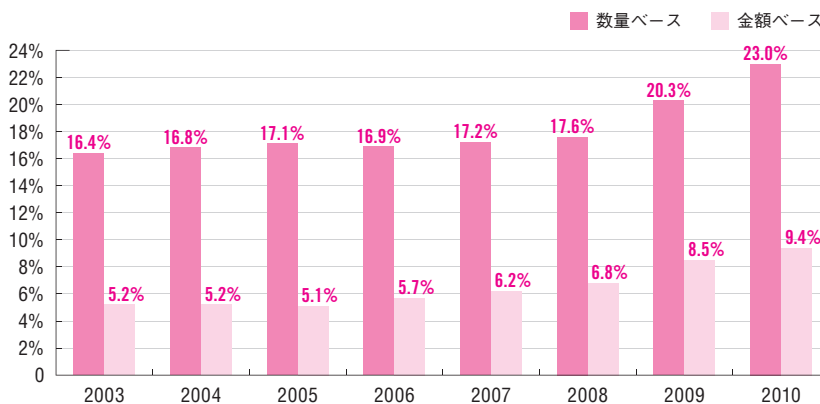
のため、薬局における後発医薬品調剤体制評価の引き上げおよび変更調剤の幅の拡大、医療機関における積極的後発医薬品調剤体制評価などが盛り込まれた。

また、入院医療に対しては、2003年に包括支払制度(DPC)が導入、その後順次拡大されて、結果としてジェネリック医薬品の普及を側面から支援する効果が生じている。このような社会的背景において、ジェネリック医薬品の普及は国民的な視野に立って推進すべく課題ではあるが、広がっていないのが現状である(資料1)。

ジェネリック医薬品を普及させるための政策として、代替調剤あるいは一般名処方確立、品質や情報提供などへの不安の払拭、医療保険給付をジェネリック医薬品の薬価までとするしくみなどが必要である。さらに、ジェネリック医薬品を推進するためには、薬の専門家としての薬剤師の役割も重要となる。

本講座では「ジェネリック医薬品」を主題として、聖マリアンナ医科大学病院におけるジェネリック医薬品の導入背景や経済効果、そして、薬剤師の役割と今後の課題について、3回シリーズで紹介する。第1回目となる今回は、ジェネリック医薬品についての正しい理解と、わが

資料1 わが国におけるジェネリック医薬品の使用実態 (日本ジェネリック製薬協会調べ、一部、IMS データ使用)



国の普及促進策について解説する。

## ジェネリック医薬品を知る！

### 1. ジェネリック医薬品とは

ジェネリック医薬品とは、先発医薬品の特許が切れた後に、まったく同じ成分を含有し、かつ先発医薬品と同等の効果があるとして国から承認された医薬品である。つまり、先発医薬品と品質・有効性・安全性が同等で、先発医薬品から代替できる医薬品のことである。

わが国では「後発医薬品」とよばれているが、世界的には一般名で記載されることから、「generic」と標榜されている。近年、わが国においても後発医薬品に代わって「ジェネリック医薬品」という言葉が使用されるようになった。したがって、後発医薬品とジェネリック医薬品は同意語である。

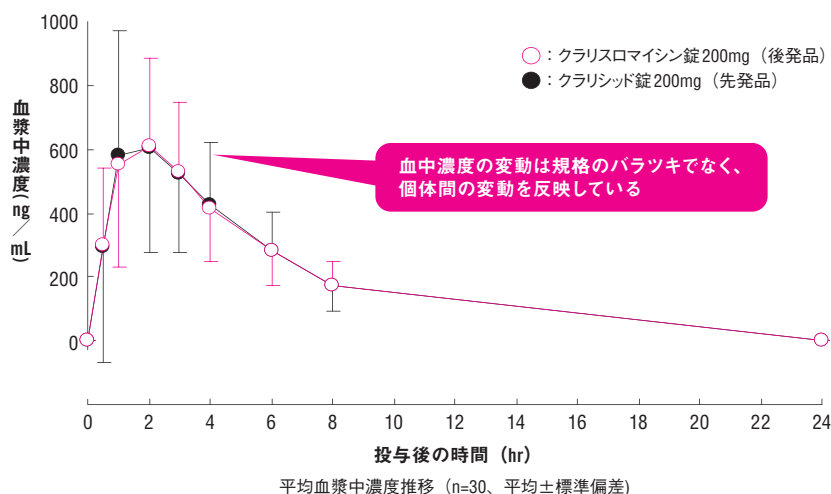
### 2. ジェネリック医薬品の承認基準

ジェネリック医薬品を製造販売するためには、品質・有効性・安全性が先発医薬品と同等であることを証明する必要がある。審査機関である独立行政法人医薬品医療機器総合機構においては、承認を受ける製薬会社から提出された試験結果をもとに、先発医薬品とジェネリック医薬品とが同等の品質・有効性・安全性を有するかについて厳密な審査を行い、各基準をクリアしたと確認された医薬品だけが製造承認を得ることができる。わが国におけるジェネリック医薬品の審査基準は、米国食品医薬品局（Food and Drug Administration；FDA）などの欧米の審査・規制当局の基準と同じレベルである。つまり、欧米などの先進国で広く使用されているジェネリック医薬品と、同等の基準で承認されている。

### 3. 先発医薬品との同等性

ジェネリック医薬品の品質・有効性・安全性

資料2 生物学的同等性試験の一例





については、先発医薬品と同じ有効成分を同量含有し、純度・不純物の程度や、製剤の薬物動態も同様であることが確認されていることから、治療学的にも先発医薬品とジェネリック医薬品は同等であるといえる。血管内投与以外の医薬品の生物学的同等性試験は、健常成人に両者をクロスオーバー法により空腹時単回経口投与したときの、血清中未変化体濃度の推移の重なり（AUCの差の90%信頼区間は81～91%、Cmaxの差の90%信頼区間は84～96%）をもって証明する（資料2）。

#### 4. 添加剤の信頼性

先発医薬品やジェネリック医薬品に使用される添加剤は、それ自体が薬理作用を発揮したり、有効成分の治療効果を妨げたりするものは使用できない（「日本薬局方製剤総則」）。したがって、医薬品としての使用実績があり、安全性が確認されている添加剤が使用されている。しかし、ジェネリック医薬品の添加剤には特許

の関係により先発医薬品とまったく同じ添加剤を使用できない場合がある。一部には、添加剤の違いが治療効果に影響することを理由にジェネリック医薬品の採用に反対する意見もあるが、それはまったく科学的根拠のないことである。

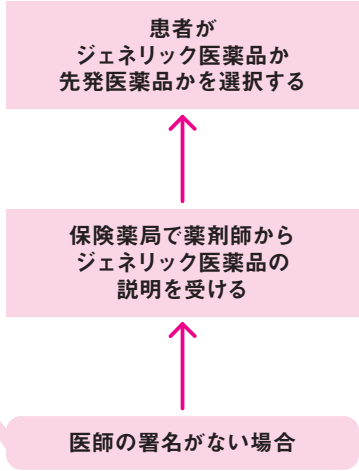
#### 5. ジェネリック医薬品の普及促進の政策

2002年4月の診療報酬改定に伴い、ジェネリック医薬品を処方する側と調剤する側のそれぞれに診療報酬が認められ、ジェネリック医薬品の普及が政策としてスタートした。2003年4月には特定機能病院にDPCが導入され、ジェネリック医薬品の使用促進において側面からの支援が行われた。

2006年4月には処方せん様式の変更が行われ、処方せんの「後発医薬品への変更可」の欄に処方医が署名または記名・押印した場合には、保険薬局で調剤する際に薬剤師が患者の同意を得てジェネリック医薬品に変更できるようにな

資料3 処方せん様式の再変更（一部抜粋）

処方	1. ニフェジピン徐放錠(2) 20mg [先発：アダラートCR] 1×朝食後	1	錠	30日分
	2. マレイン酸エナラプリル錠 5mg 1×朝食後	1	錠	30日分
	3. セルバックスカプセル 50mg 3×毎食後 後発薬品への変更不可	3	Cp	30日分
備考	診療券番号 9100140A 診療科 総合心療内科 6408718			1/1頁
	区分1 政管健保 3割 区分2 区分3	後発医薬品(ジェネリック医薬品)への名称変更が 全て不可の場合、右に署名又は記名・押印		保険医署名
調剤年月日		公費負担者番号		
保険調剤薬局の 所在地及び名称 保険薬剤師氏名		公費負担医療の 受給者番号		



った。2008年4月には様式が再変更され、処方せんの「後発医薬品への変更不可」の欄に処方医の署名または記名・押印がない場合は、調剤をする際に薬剤師が患者の同意を得てジェネリック医薬品に変更することが可能になった（資料3）。

さらに、ジェネリック医薬品の使用を促進するため、保険薬局および保険薬剤師療養担当規則、保険医療機関および保険医療担当規則などにおいて、以下の規定が国および関係者に図られた。

- ①保険薬局は、後発医薬品の備蓄に関する体制その他の後発医薬品の調剤に必要な体制の確保に努めなければならない。
- ②保険薬剤師は、処方せんに記載された医薬品にかかる後発医薬品が薬価収載されている場合であって、処方せんを発行した保険医などが後発医薬品への変更を認めているときは、患者に対して、後発医薬品に関する説明を適切に行わなければならない。この場合において、保険薬剤師は、後発医薬品を調剤するよう努めなければならない。
- ③保険医は、投薬、処方せんの交付または注射を行うに当たっては、後発医薬品の使用を考慮するよう努めなければならない。

しかし、期待されたほどにはわが国のジェネリック医薬品使用割合は伸びなかったため、2012年にジェネリック医薬品使用割合を数量ベースで30%にすることを目標にした。推進策が、2010年の診療報酬改定で次のように示された。

- ①薬局の調剤基本料における後発医薬品調剤体制加算の見直し（処方せんベースから数量ベースへ）  
ジェネリック医薬品への変更割合が20%以上で6点、25%以上で13点、30%以上で17点
- ②薬局における含量違いまたは剤形の異なる後発医薬品への変更
- ③医療機関における後発医薬品を積極的に使用する体制の評価
- ④保険医療機関および保険医療担当規則などの改正

「保険医は、投薬または処方せんの交付を行うに当たって、後発医薬品の使用を考慮するとともに、患者に後発医薬品を選択する機会を提供することなど、患者が後発医薬品を選択しやすくするための対応に努めなければならない」

このようにジェネリック医薬品普及への促進策が実施されたにもかかわらず、現在まで目標の30%に至っていないのが現状である（資料4）。

資料4 ジェネリック医薬品のシェア分析結果（速報値）（日本ジェネリック協会調べ、一部、IMSデータ使用）

	2009年度	2010年度				2011年度
		第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	第1四半期
数量(%)	20.3	22.4	22.5	23.1	23.2	23.1