

イルを用いて、毎月の教育担当者との振り返りを実施しているが、その際には新人自身が出来たこと、良かったことを認められるような関わりを教育担当者は心がけている。ファイルの内容は雑誌や講演、学会発表等を参考に毎年修正し、ひまわりの絵を塗るような技術取得表など新人が楽しんで記載できるような仕掛けを検討している。

6. 教育システムの構築

以前から新人看護師教育システムはあったが、トップダウンだったため、上手く機能していなかった。そこに課題を感じ、新人や教育担当者の意見を吸い上げる方法に変更したことで、教育システムが定着した。教育担当者会議も以前は出席していない部署があったが、ディスカッションスタイルに変更したことで横の連携もでき、機能するようになった。なお、教育に関わる会議や研修の準備で勤務時間内に行えないものは時間外に行っている。

7. 他施設の受け入れ

現在のところ、新人研修については他施設の受け入れを行っていない。しかし、フィジカルアセスメントの研修等は受け入れており、地域からのニーズも強い。準備はあるが現実にならないのが現状である。

G 病院

四国に位置する約400床の急性期病院である。平成20年度モデル事業実施対象病院ではないが、平成14年度よりローテーション研修を開始し、8年間の実績があるため、導入までの経緯や運営上の課題等の把握を目的にヒアリングを行った。ヒアリング対象者は看護部長、教育担当看護師長、病棟での研修生担当である指導官、2年前に研修を終えた看護師であった。

1. ローテーション研修実施までの経緯と開始後の状況

1) 導入までの経緯

平成10年ごろ、併設の看護学校の閉校と医師の臨床研修制度導入を機に、新人看護師のローテーション研修導入という方針を院長が決定した。当時、看護部でも教育と現場の乖離を感じており、院長の方針決定後、看護部で方法の大枠を決め、教育委員会で検討しながら、詳細を決めていった。具体的な方法の検討は導入前年に行ったが、方針決定から導入まで3～4年かけて準備した。経営の中核は人材の育成というのが病院の一番大きな経営方針で、医療者の人材を育成するための支援は全く惜しまないという方針があり、看護部の存在が認められていた。当時は他にローテーション研修を行っている施設はなく、手探りの状態だった。現在のような形になったのは5年目ぐらいからであり、3年目ぐらいまでは研修生の意見を取り入れ、毎年のように研修内容や方法を変更していた。

2) 研修に対する反応

開始前は人が集まるか不安だったが、毎年採用予定数の2倍程度の応募がある。最初は自宅から通えるといった理由で志望してくる研修生もいたが、3年目に医師の臨床研修制度が始まり、それとタイアップした形で周知されるようになった。現在では多くがローテーション研修を希望して応募してくる。もともと後輩を育てようという風土のある病院であり、研修制度が開始されても現場には大きな戸惑いはなかった（指導官）。

2. ローテーション研修の実際

1) 研修方法

一般病棟2か所各3ヶ月、救命病棟2ヶ月、ICU1ヶ月、手術室1ヶ月、希望病棟1ヶ月で行っている。一つの部署に2～3人の新人看護師が配属されるが最初は全員一般病棟からスタートする。研修グループは期間によって組み換え、研修生同士の交流が図れるようにしている。夜勤は指導官（研修生の担当）と組み、本来の夜勤人数に上乗せする形で行っている。6月ごろから開始し、月に4回程度実施。以前は月に2回程度であったが、回数が少ないと期間があき、研修内容を忘れるという研修生からの希望で増やした。一般病棟での研修には外来研修を入れ、外来と病棟との連携を見てもらっている。外来では見学が主。手術室では研修生の満足度を得るため、一部直接介助まで行うようにした。新人に負荷がかからないよう、1か所の研修期間が短く、複数個所を異動するという即戦力を求められない仕組みにしている。実践力の高い看護師をじっくり育てようという方針で研修期間は1年とした。この1年間で自分の進路をきちんと見極めて残る人は残る、自分の進む道は違うと思ったらそちらに

行っていただくためにも1年間とし、次の保障ができるようにした。

2) 研修の運営

指導官を研修開始時はなるべく日勤とし、研修生の指導にあたるようにしているが、夜勤もあり、ずっと研修生と同じ勤務ではない。指導官がいない日は、研修生の担当を決めている。研修生に対する技術指導の順序は病棟間でそろえたが、受け持ち患者への看護過程の展開は病棟の状況や研修生の能力などを考慮して、病棟に任せている。技術はチェックリストを使用し、経験や習得の目安時期を示している。研修生からの意見で、技術の手順やマニュアルを統一した。研修生からの意見はプライバシーを守り、出すタイミングや出し方を慎重に考えて、反映させている。

病棟を仕切っている師長の考え方、取り組み一つで教育的風土は変わらなと思っている。後輩をどう育てるかという教育的な風土を自分の病棟、病院の中でどう築き上げるかという師長の姿勢がすごく影響すると思うので、(部長として) その師長を育てないといけななと思っている。部長が新人を大事に育てるという意識を持たないと師長には伝わらななので、毎朝の師長との会合などで、新人の状況を聞き、怒るときは怒って、いいことやっている時は褒めてということをお毎回ではないが、ポイントを押さえて伝えている。

3) 研修生の身分保障

雇用形態は嘱託で、入職時に了承してもらっている。同系列の他の病院よりも基本給は若干低いな、研修終了後の給与は同じになるようにしている。福利厚生などは正規職員と同じである。

3. ローテーション研修の評価方法と得られた成果

1) 評価方法

各部署での研修期間の最後にチェックリストを使って自己評価し、師長・主任・指導官からコメントを記載する。指導官の会議で評価に関するグループワークを行い、問題点などをあげている。1年間のローテーション研修が技術面であれ看護師として仕事をしていくのであれ、1年間終わったときにやっぱりこの方法選んで良かったと新人自身が思えるような研修でないと意味がなななと思っている。

2) 研修の成果

(1) 研修企画者が感じている成果

研修生自身の想いは大事にしないとこの研修制度自体は崩れるなななと思っている。研修の最後に無記名でアンケート取っており、その中に「後輩に勧めますか？」という項目があるが、95%くらいは「はい」と答えてくれているので、成功しているかなという感じは受けている。

(2) 指導官が感じている成果

入職時は手取り足取りだが、3ヶ月目になると自分から進んで動こうという姿が見られるようになる。3クール目にくる研修生は他のスタッフと同じような感じで、任せられることは任せられるようになる(指導官)。成長が目に見える。観察のポイントや採血技術、記録

など（指導官）。いろんな部署を回ってくるので、疾患に関してのつながりがわかっているように思う。広く浅い経験かもしれないが、ICUや救命を回ることで患者の状態が変わったときにどう対応したらいいかがわかっているように思う。また、一般病棟も複数回することで、急性期病院全体の流れ、どういうつながりがあるって急性期病院としての役割を果たしているのかを理解できるように思う。

(3) 研修受講者が感じている成果

色々な部署でたくさんを経験したことがよかった。患者さんに手術の説明をする際、術後どうなるのかが自分が実際に見ているので、自信を持って説明できる。ICUや救命などは学生時代には経験できなかったもので、自分が進みたい分野を考える上で役に立った。

4. ローテーション研修を実施する中で生じた課題とその対応

1) 研修生の焦り

(1) 研修企画者の受け止め方

開始後はどんどん問題が出てきて、その都度修正していった。1年目で一番大変だったのは、研修生が他の施設に就職した新人と比較し、焦りを訴えた場合に自分たちも先のことがわからず、一緒に考えながらフォローしたこと。今なら1年目は大変でも、幅広い体験が2～3年目になって生きてくると自信を持って言える。

(2) 研修生の実感

他の施設に就職した友人と比べ、自分は広く浅い知識や経験しか持っておらず、これで2年目から働けるのかと焦った。また、短い時間でたくさんのことを覚えなければならないので、適応するのが大変だった。研修生同士で情報交換をして支えあった。

2) 病院に残らない研修生への研修の保障

1割程度が研修終了後、他施設や進学などで残らない。病院としてはお金をかけて研修しているので、病院に残ってほしいが、その人のキャリアなので、一切引き留めない。秋頃には翌年の進路がはっきりするので、病院に残らない研修生に対してもきちんと研修が行われるよう、スタッフには常々言っている。

3) 2年目看護師の戸惑い

(1) 研修企画者の受け止め方

2年目は1年目の反動で、責任が自分ひとりにかかることにプレッシャーを強く感じる。しかし、2年目のプレッシャーは1年目に色々な部署に行き、急性期病院の看護師として働くこと、組織の中で規律を守ってメンバーとして看護を実践することを1年間かけて覚えているので、乗り越えられる。2年目の離職者はいない。

(2) 研修生の実感と提案

2年目の4月に戸惑いが大きかったので、3月のフリー研修は研修生としてではなく、実際の勤務に近い形で行ってもよいと思う。

4) 研修生に対する他部署の理解不足

開始後、1～2年は院内の他部署からは研修生に対する理解がなかなかされなかったが、医師の臨床研修制度開始によって、院内での研修生の理解が進んだ。

5) 研修生の配置数の多さ

研修生の配属が一部署につき、2～3人程度であればよいが、6名来た時には十分関わることができなかった（指導官）。

5. 教育担当者の体制と教育

指導官会議を月に1回、約40分実施。問題提起や情報交換を行っている。指導官は病棟に2名。臨床経験年数5年目以上を条件としているが、平均勤続年数が高い病院なので、10年目以上の者も多い。ベテランは研修生を待つ余裕がある。指導官の任期は基本的になく、師長から任命されて引き受ける。同じ人ばかりでなく、いろんな人がやった方が勉強になってよい。また、指導上の相談は研修生に関することは師長や主任に、自分自身に関することは同僚に相談している。これまでは指導官会議で他部署との情報交換を行ったり、上司に相談しながら指導してきたが、これでいいのかという不安もあったので、指導官研修に期待している（指導官）。

平成 20 年度新人看護師研修に関する調査のお願い

私たちは、平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金を得て、現在、平成 20 年度新人看護師臨床実践能力向上推進事業の分析を進めています。その成果の一部は昨年末に厚生労働省より出された「新人看護職員研修ガイドライン」に反映されました。この 4 月以降、ガイドラインを参考にしながら各施設で新人看護職員研修が行われることと思います。そこで、より効果的な研修実施に向けての示唆を得るために、新人看護師研修の評価についての追加情報を得たいと考えております。そのため、平成 20 年度に厚生労働省のモデル事業として貴院で行われた新人看護師研修を企画された方に質問紙調査へのご協力をお願いしたいと思います。

調査には個人が特定されるような質問項目は含まれておりません。回答後の質問紙は封筒に入れたのち、各施設の調査窓口の方にご提出下さい。本調査についてご質問などがある場合は、下記の連絡先までお問い合わせ下さい。

平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金

「看護基礎教育の充実および看護職員卒後研修の制度化に向けた研究」

分担研究者 坂本 すが（東京医療保健大学看護学科長）

【連絡先】

〒141-8648 東京都品川区東五反田 4-1-17

東京医療保健大学医療保健学部看護学科 末永 由理

TEL : 03-5421-7656-412 e-mail:y-suenaga@thcu.ac.jp

I. あなたご自身についてお尋ねします。

- 1. 看護師としての臨床経験年数を教えてください(2010年1月時点)…………… 年 月
- 2. 新人看護師研修の企画に携わった年数を教えてください(2010年1月時点)… 年 月
- 3. 現在の職位についてお答えください。……………
- 4. 教育に関して現在、施設内でどのような役割を担っていますか。…
(例) 教育委員会委員長、教育担当副看護部長等

II. 貴施設における平成20年度新人看護師研修についてお尋ねします。

- 1. 新人看護師研修を企画する際に参考にしたものがありますか。下記のうち、該当する()に○を記載してください。(複数回答可)
 - () 前年度の企画内容
 - () 前年度の企画に対する評価
 - () 院内の教育に対するニーズ調査の結果
 - () 他施設の新人看護職員研修
 - () その他 []

2. 貴施設では平成 20 年度に実施した研修を今年度も企画しましたか。以下のうち、該当するものを

○で囲んでください。

(昨年度と同様に企画した 一部変更した 大部分変更した)

→ “昨年度と同様に企画した”の方はここで終了です。ご協力ありがとうございました。

2-1. 変更した内容とその理由について、お答えください。

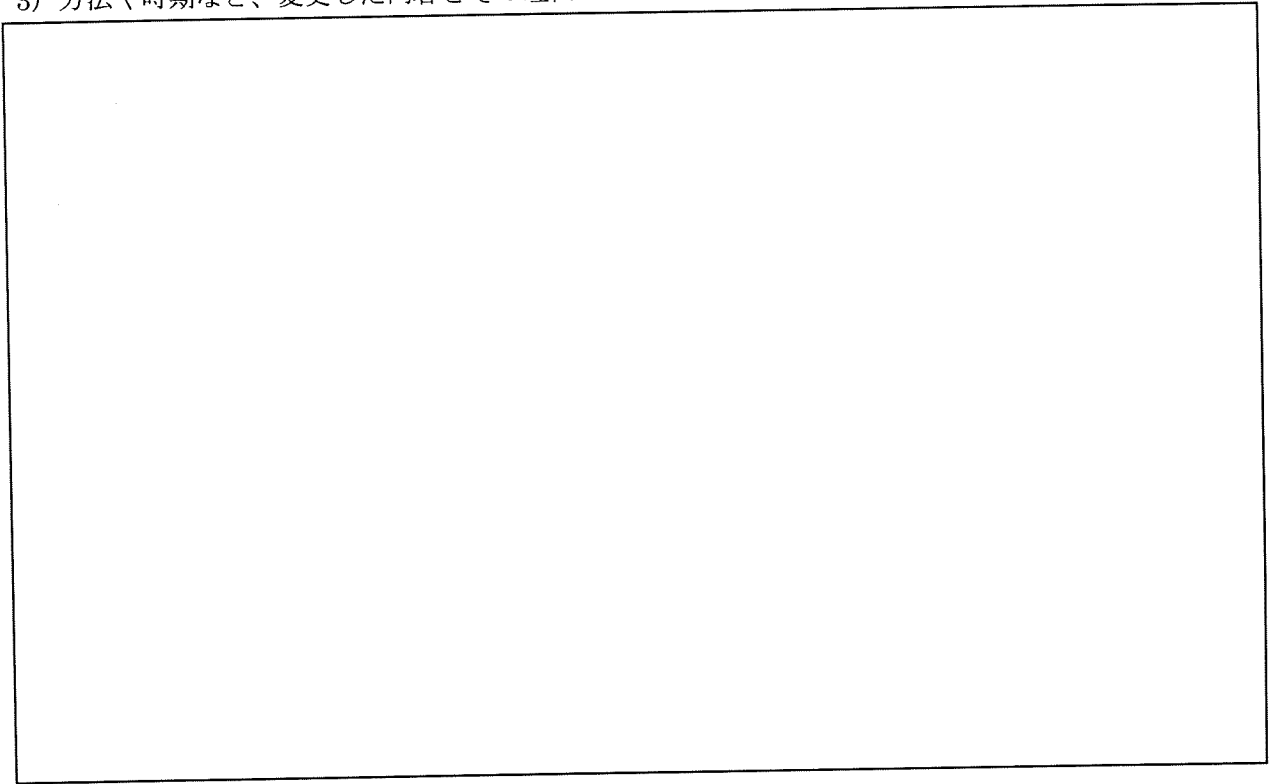
1) 追加した内容とその理由

--

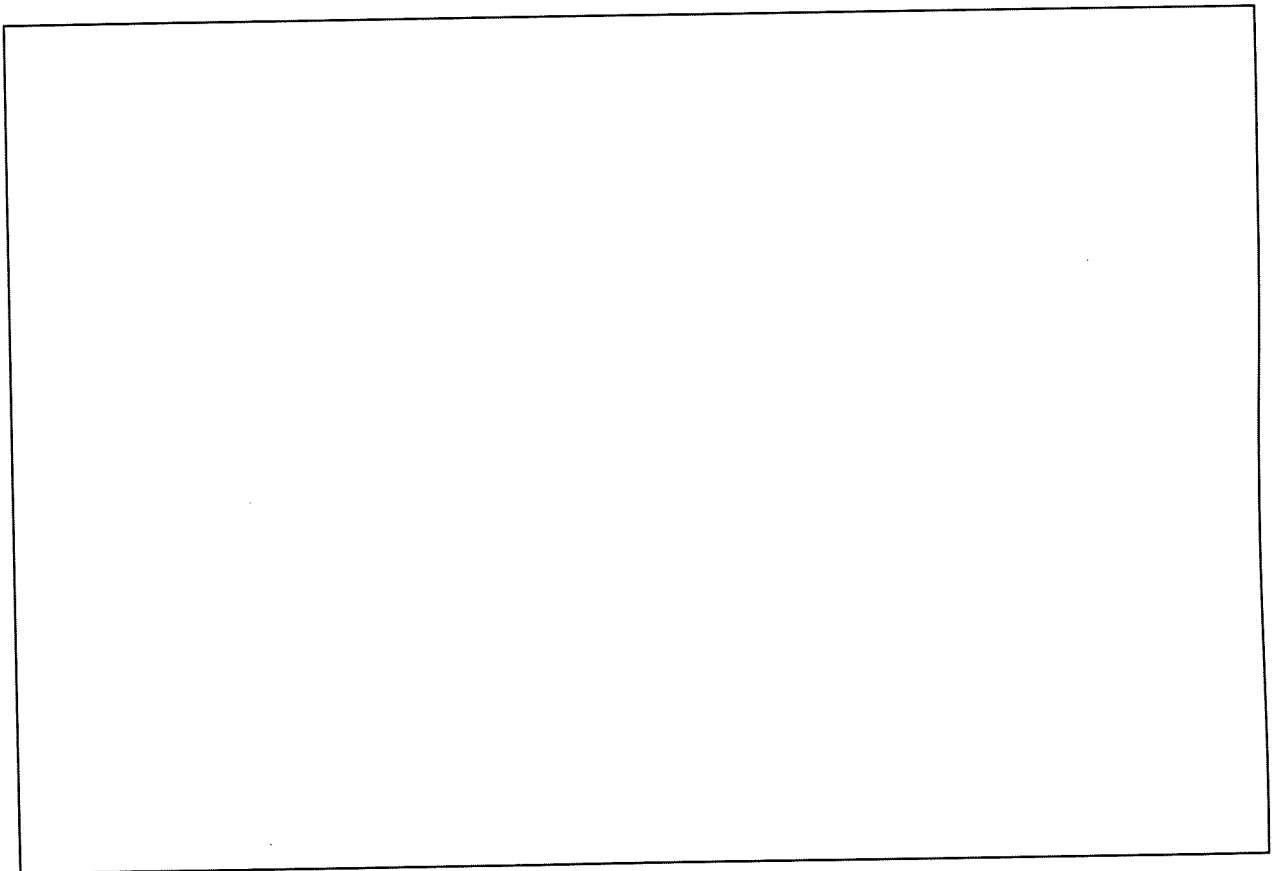
2) 取りやめた内容とその理由

--

3) 方法や時期など、変更した内容とその理由



3. その他、新人看護師研修に関して、ご意見や貴施設での課題などがございましたら、お書き下さい。



調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

平成 20 年度教育担当者研修に関する調査のお願い

私たちは、平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金を得て、現在、平成 20 年度新人看護師臨床実践能力向上推進事業の分析を進めています。その成果の一部は昨年末に厚生労働省より出された「新人看護職員研修ガイドライン」に反映されました。この 4 月以降、ガイドラインを参考にしながら各施設で教育担当者研修が行われることと思います。そこで、より効果的な教育担当者研修実施に向けての示唆を得るために、教育担当者研修の長期的な成果について明らかにしたいと考えました。そのため、平成 20 年度に厚生労働省のモデル事業として貴院で行われた教育担当者研修を企画された方に質問紙調査へのご協力をお願いしたいと思います。

調査には個人が特定されるような質問項目は含まれておりません。回答後の質問紙は封筒に入れたのち、各施設の調査窓口の方にご提出下さい。本調査についてご質問などがある場合は、下記の連絡先までお問い合わせ下さい。

平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金

「看護基礎教育の充実および看護職員卒後研修の制度化に向けた研究」

分担研究者 坂本 すが（東京医療保健大学看護学科長）

【連絡先】

〒141-8648 東京都品川区東五反田 4-1-17

東京医療保健大学医療保健学部看護学科 末永 由理

TEL : 03-5421-7656-412 e-mail:y-suenaga@thcu.ac.jp

以下、教育担当者とは「所属部署において、新人研修の運営を中心となって行う者」を指します。

I. あなたご自身についてお尋ねします。

1. 看護師としての臨床経験年数をお答え下さい(2010年1月時点)..... 年 月

2. 教育担当者研修の企画に携わった年数をお答え下さい(2010年1月時点) ... 年 月

3. 現在の職位についてお答え下さい。.....

4. 教育に関して現在、施設内でどのような役割を担っていますか。...
 (例) 教育委員会委員長

II. 貴施設における平成20年度教育担当者研修についてお尋ねします。

1. 教育担当者研修を企画する際に参考にしたものがありますか。下記のうち、該当する()に○を記載して下さい。(複数回答可)

- () 前年度の企画内容
- () 前年度の企画に対する評価
- () 院内の教育に対するニーズ調査の結果
- () 他施設の教育担当者研修
- () その他 []

2. 平成20年度教育担当者研修受講者のうち、今年度の新人研修において教育担当者の役割を担っている方は何名ですか。また、担っていない方がいる場合、その理由について該当する()に○を記載してください。

1) 平成20年度研修受講者 名中、今年度教育担当者は 名

2) 今年度の新人研修における教育担当者の役割を担っていない理由 (複数回答可)

- () 部署に新人看護師が配属されなかった
- () 部署を異動した
- () 職位が変わった
- () 部署内に複数名研修受講者がいた
- () その他 []

2-1. 平成 20 年度教育担当者研修受講者は、教育担当者研修によってどのような能力が身についたと思いますか。あなたが、今年度、教育担当者が役割を担っている姿を見たり、教育担当者の所属部署の師長の評価を聞いたりしたことなどから、できるだけ具体的に記載してください。

3. 貴施設では平成 20 年度に実施した研修を今年度も実施しましたか。以下のうち、該当するものを○で囲んでください。

(昨年度と同様に実施した 一部変更した 大部分変更した)

→ “昨年度と同様に実施した”の方はここで終了です。ご協力ありがとうございました。

3-1. 変更した内容とその理由について、お答えください。

1) 追加した内容とその理由

2) 取りやめた内容とその理由

--

3) 方法や時期など、変更した内容とその理由

--

4.その他、教育担当者研修に関して、ご意見や貴施設での課題などがございましたら、お書き下さい。

--

調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

平成 20 年度教育担当者研修に関する調査のお願い

私たちは、平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金を得て、現在、平成 20 年度新人看護師臨床実践能力向上推進事業報告書の分析を進めています。その成果の一部は昨年末に厚生労働省より出された「新人看護職員研修ガイドライン」に反映されました。この 4 月以降、ガイドラインを参考にしながら各施設で教育担当者研修が行われることと思います。そこで、より効果的な教育担当者研修実施に向けての示唆を得るために、教育担当者研修の長期的な成果について明らかにしたいと考えました。そのため、平成 20 年度に厚生労働省のモデル事業として貴院で行われた教育担当者研修を受講され、今年度教育担当者としてご活動されている方に質問紙調査へのご協力をお願いしたいと思います。

調査には個人が特定されるような質問項目は含まれておりません。回答後の質問紙は封筒に入れたのち、各施設の調査窓口の方にご提出下さい。本調査についてご質問などがある場合は、下記の連絡先までお問い合わせ下さい。

平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金

「看護基礎教育の充実および看護職員卒後研修の制度化に向けた研究」
分担研究者 坂本 すが（東京医療保健大学看護学科長）

【連絡先】

〒141-8648 東京都品川区東五反田 4-1-17

東京医療保健大学医療保健学部看護学科 末永 由理

TEL : 03-5421-7656-412 e-mail:y-suenaga@thcu.ac.jp

以下、教育担当者とは「所属部署において、新人研修の運営を中心となって行う者」を指します。

I. あなたご自身についてお尋ねします。

1. 看護師としての臨床経験年数をお答え下さい(2010年1月時点)…………… 年 月
2. 教育担当者としての経験年数をお答え下さい(2010年1月時点)…………… 年 月

II-1. 受講された教育担当者研修についてお尋ねします。

1. 研修のうち、今年度教育担当者としての役割を担う上で役に立っていることについてお答え下さい。
- 1) 役に立った研修の内容や方法について、出来るだけ詳しく記載してください。

- 2) 1) で記載したことがどのように役に立ったのか、出来るだけ詳しく、具体的なエピソードを含めて記載してください。

2. 教育担当者としての役割を担うために、事前に受けておきたかったと思う研修内容があればお答え下さい。

第2回新人看護職員研修に関する検討会資料

新人看護師研修 到達目標の現状

平成21年5月28日

話の内容

- 到達目標とは？
- 到達目標の表し方
- 到達目標の評価の方法

新人看護職員研修到達目標における 3つの枠組み

1. 看護職員として必要な基本姿勢と態度についての到達目標
2. 看護技術についての到達目標
3. 看護実践における管理的側面についての到達目標

資料1: 新人看護職員研修到達目標

到達目標の示し方: 輸液ポンプの準備と管理

A病院	B病院	C病院
輸液ポンプの準備と管理ができる	輸液ポンプの準備と介助	輸液ポンプの準備と介助
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 正しい輸液ポンプの使用方法が実践できる 2. 正しいシリンジポンプの使用方法が実践できる 3. ポンプアラームについて患者に説明し協力を得ることができる 4. 輸液の種類、方法などに沿ったポンプを選ぶことができる 5. アラーム時の対応ができる 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 機器原理がわかる 2. 輸液セット(小児・成人用)のセッティングがわかる 3. どのようなときに使用するかわかる 4. ドリップセンサーの取り扱いができる 5. 流量変更ができる 6. アラーム時の対応ができる アラーム音の停止の仕方 気泡混入 液切れ 閉塞 電圧低下 ポンプからセットをはずす場合 やオープンの際の注意事項がわかる クランプできる 三方活栓のロックがわかる トラブル対処後の再開の仕方がわかる 7. 点滴交換時の注意点がわかる 8. 早送り操作方法がわかる

到達目標の示し方: インシュリン製剤の種類・用法・副作用の観察

A病院	B病院	C病院
インシュリン製剤の種類用法を知って副作用の観察ができる	インシュリン製剤の種類用法・副作用の観察	インシュリン製剤の種類用法・副作用の観察
	<ol style="list-style-type: none"> 1. スタッフもしくは患者とダブルチェックでインスリンを準備できる 2. インスリンを医師の指示に従い実施できる 3. 施行するインスリンの作用発現と作用時間を把握し実施できる 4. 低血糖症状が言える 5. 低血糖症状について患者・家族に説明し対処できる 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 目的を理解し説明ができる 患者に説明性を説明できる 2. 確認できる <ul style="list-style-type: none"> ・ダブルチェックができる ・カルテで指示内容と薬物の確認ができる ・スライディングスケールが理解できる ・インスリンの種類・単位・時間・注射部位が確認できる ・薬物の確認 ・血糖値の確認 3. 準備ができる (バイアル使用の場合) (フレックスベン使用の場合) 4. 実施ができる <ul style="list-style-type: none"> ・人・薬剤・与薬方法・与薬時間・薬剤量をセルフチェックすることができる 5. 患者確認ができる <ul style="list-style-type: none"> ・本人であることを確認する ・リストバンドで確認する ・名前を言ってもらい名前を呼ぶ ・穿刺部位を選択できる 6. 記録ができる ・必要事項をカルテに記入できる

到達目標の示し方:食事介助

A病院	B病院	C病院
食事援助技術が身に付く	食事介助	食事介助ができる
<p>患者の状況に合わせた食事の準備ができる</p> <p>臥床患者の食事介助ができる</p> <p>嚥下障害のある食事介助ができる</p> <p>食事摂取量、水分摂取量の把握できる</p> <p>経管栄養の管理ができる</p> <p>約束食事量の食種について理解できる</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 食事介助に必要な物品が準備できる 2. 臥床患者の食事介助ができる 3. 上肢に障害のある患者の食事介助ができる 4. 視力障害のある患者の食事介助ができる 5. 嚥下障害のある患者の食事介助ができる 	<ol style="list-style-type: none"> 1 準備ができる 患者の準備ができる(排泄の確認) 環境の整備 (おしぼり・エプロン・箸などの準備) 2 患者の名前を確認し配膳でき 3 実施できる 体位を整えることができる 誤嚥しないように配慮できる 4 後片付けができる 摂取状況の確認 5 記録できる

到達目標の示し方の特徴

- ・新人看護職員研修の到達目標に沿っている
- ・技術項目に「～できる」とつけて表現されている

A病院(606床) 到達目標のみ表記. チェックする際に別途マニュアルを併用する

B病院(438床)
到達目標をやや詳細に評価するタイプ

C病院(600床)
到達目標と施設独自の詳細な手順が組み合わせ

新人看護職員研修到達目標における 3つの枠組み

1. 看護職員として必要な基本姿勢と態度についての到達目標
2. 看護技術についての到達目標
3. 看護実践における管理的側面についての到達目標

(資料2、3)