

第一部 新人看護職員をめぐる現状と課題

I 臨床現場の現状と課題

医療技術の進歩、患者の高齢化・重症化、平均在院日数の短縮化等により、療養生活支援の専門家としての看護職員の役割は、複雑多様化し、その業務密度も高まっている。看護のあらゆる場面で、患者にわかりやすい丁寧な説明を行った上で納得してもらい、看護ケアを提供することが求められている。特に、高齢者に対しては、身体機能の低下を踏まえた緻密な観察と生活援助、ときには精神機能の低下を受容しつつ、人権を尊重し、抑制の回避など適切な看護を提供しなければならない。また、在院日数の短縮化に伴い、患者・家族への療養生活指導や退院調整に多くの時間を費やすとともに、頻繁な入退院に伴う看護業務も増加している。さらに、操作や用法を間違えれば患者の生命に多大な影響を与える医療機器や医薬品の種類は増加の一方にある。そのため、看護職員は、医療機器の確実な操作・管理をしながら、多様な作用を有する多種類の医薬品について、医師の指示に基づき、患者名・量・時間等を確認し誤りなく与薬し、経過を緻密に観察することが求められている。

個々の看護職員に目を向けると、複数の患者を同時に受け持ちながら、限られた時間の中で業務の優先度を考えつつ、多重の課題に対応しなければならない状況にある。また、ひとつの業務を遂行する間にも他の業務による中断がある等、複雑な状況に即応できる能力が求められている。

一方、看護職員は、患者に直接に療養上の世話及び診療の補助業務を行う最終実施者の役割を担うことが多い。近年の医療事故裁判の判決においては、医師以上の刑事責任を問われる事例もある。さらに、平成13年の保健師助産師看護師法の改正により、守秘義務が課され、医師と同等の罰則となるなど、看護職員に求められる社会的責任は非常に大きくなっている。

さらに、「厚生労働大臣医療事故対策緊急アピール」（厚生労働省 平成15年12月）が公表されたことでも分かるように、医療安全の確保は最重要課題となっているが、特に、医療機関におけるヒヤリ・ハット事例の報告においては、当事者として新人看護職員の占める割合が高いことが指摘されている。

以上のことから、看護の質を確保、向上させ、国民に安全な医療を提供するために、新人看護職員の卒後の研修を充実させる必要性は非常に高い。

II 新人看護職員研修の現状と課題

平成 15 年 3 月に看護師等学校養成所を卒業後、就業した新人看護職員数は 54,041 人（保健師 1,134 人、助産師 1,263 人、看護師 41,017 人、准看護師 10,627 人）であった。このうち、病院に就業した者は 47,823 人（88.5%）であり、新人看護職員の就業先は病院が圧倒的に多い（保健師 218 人（19.2%）、助産師 1,205 人（95.4%）、看護師 39,199 人（95.6%）、准看護師 7,201 人（67.8%））。

新人看護職員に対する研修についての法制度を見ると、「保健師助産師看護師法」においては「薬剤師法」と同様に、「医師法」及び「歯科医師法」と異なり、免許取得後の研修に関する規定は設けられていない。しかし、「看護師等の人材確保の促進に関する法律」では、国及び地方公共団体においては看護師等の資質の向上に必要な措置を講ずること、病院等の開設者等においては看護師等が専門知識と技能を向上させ、かつ、これを看護業務に十分発揮できるような措置を講ずること、看護師等においては自ら進んでその能力の開発及び向上を図ることが求められている。

このような状況の下で、国、地方公共団体においては、中堅看護職員実務研修、看護職員専門分野研修等が実施されている。しかし、新人看護職員についての取組は十分ではない。

一方、「看護職新規採用者の臨床能力の評価と能力開発に関する研究」（平成 14 年度厚生労働科学研究）でも明らかなように、多くの病院では、自施設の職員としての意識の向上、看護職員として求められる知識・技術の獲得、医療安全の確保等を目的に新人看護職員に対する研修を実施している。ただし、その方法、期間、内容等は施設によって様々であり、研修に関する標準的な考え方や指針の策定を期待する声が多い。

こうした状況の中、「新たな看護のあり方に関する検討会報告書」（厚生労働省平成 15 年 3 月）、さらには「医療提供体制の改革のビジョン」（厚生労働省平成 15 年 8 月）において看護基礎教育を充実するとともに、看護職員の臨床研修の在り方について制度化を含めた検討を行うなど、新人看護職員教育の充実のための対策の必要性が指摘されている。

Ⅲ 看護基礎教育の現状と課題

1 看護基礎教育の課題とこれまでの取組

現在の看護職員養成課程には、看護師については高卒者を対象とした3年課程、准看護師免許を取得した者を対象とした2年課程があり、その教育機関は大学、短期大学(3年課程、2年課程)、養成所(3年課程、2年課程)、高等学校専攻科(2年課程)及び高等学校専攻科5年一貫教育校に分かれる。また、保健師及び助産師については大学、短期大学専攻科及び養成所で養成されている。さらには、保健師・看護師、助産師・看護師の国家試験受験資格を同時に取得できる、保健師・看護師、助産師・看護師の統合カリキュラムによる教育も行われている。准看護師については養成所及び高等学校衛生看護科において養成されている。

このように多様な養成課程がある中、厚生労働省では、「看護師等養成所の運営に関する指導要領について」(平成15年3月26日医政発第0326001号厚生労働省医政局長通知。以下「指導要領」という。)において、「人々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基礎的能力を養う」、「健康の保持増進、疾病予防と治療、リハビリテーション、ターミナルケア等、健康の状態に応じた看護を実践するための基礎的能力を養う」等、看護師養成の基本的考え方を示している。

しかし、指導要領においては細部まで規定しておらず、看護基礎教育卒業時の看護実践能力の具体的な到達目標は、各学校養成所が設定しているため、看護技術の到達度には差異が生じていると指摘されている。

また、看護基礎教育では医療機関における医療安全管理体制の強化や患者及び家族の意識の変化等により、従来、患者を対象として実施されてきた看護技術の訓練の範囲や機会が限定される傾向にある。こうした現状に鑑み、文部科学省は「看護学教育の在り方に関する検討会報告」(平成14年3月)を取りまとめ、さらに平成15年度の「看護学教育の在り方に関する検討会」においては、学士課程における看護学教育で育成する看護実践能力の到達目標とその評価に関する検討が行われている。

一方、厚生労働省では「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書」(平成15年3月)において、看護学生が看護行為を行うための法的及び倫理的要件を示し、基礎教育における看護実践能力の育成のための体制整備に関する検討が行われたところである。

2 看護基礎教育における臨地実習の現状と課題

看護基礎教育における臨地実習は「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」（昭和 26 年文部・厚生省令第 1 号。以下「指定規則」という。）及び指導要領において、保健師 3 単位（135 時間）以上（実習以外の講義及び演習 18 単位（540 時間）以上）、助産師 8 単位（360 時間）以上（同、14 単位（360 時間）以上）、看護師 23 単位（1,035 時間）以上（同、70 単位（1,860 時間）以上）、准看護師 735 時間以上（同、1,155 時間以上）と定められている。

さらに看護師の場合、指導要領において臨地実習は「知識・技術を看護実践の場面に適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解できる能力を養う内容」とし、助産師においては、指定規則において「分娩の取扱いについては、助産師又は医師の監督の下に学生 1 人につき 10 回程度行わせること」としている。

また、多くの学校養成所において臨地実習で採られている教育方法は、学生が一人の患者を受け持ち、その患者及び家族と関わりながら、看護ニーズを判断し、看護ケアを計画、実践し、評価するものである。そのため、チームメンバーの一員として、臨床現場の多重課題の優先度を考えながら時間内に業務を実施するなどの能力を、基礎教育の中で身につけることは極めて困難である。

したがって、複数の患者の受持ちや多重課題への対応等については、新人看護職員研修において修得できる体制を構築する必要がある。

IV 新人看護職員に関する今後の取組の必要性

以上のことを踏まえると、新人看護職員研修を充実・普及させていくよう、行政、医療従事者、看護教育の専門家等、幅広い関係者による積極的な取組が必要である。そのための第一歩として、新人看護職員研修に関する内容（修得すべき知識・技術・態度、研修体制等）の標準化を進めることが有効であると考えられることから、第二部において、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とした。