

## 新人看護師研修ガイドラインに関する主な意見

## ＜新人看護師研修ガイドラインの素案＞

## I. 新人看護師研修

## 1. 枠組み

- 1) 基本的考え方
- 2) 研修体制
- 3) 研修における病院管理者・看護管理者の果たすべき役割

## 2. 研修構成

- 1) 対象者
- 2) 到達目標
- 3) 研修方法（例：ローテーション方式、プリセプター体制など）
- 4) 研修内容
- 5) 評価方法・基準
- 6) 評価のフィードバック方法

※習得してきたことを確認する重要性、その方法例について

## 3. 規模に応じた多様な研修実施のあり方

## 4. 技術指導の具体例

- 1) 与薬（内服、注射）
- 2) 重症、高齢化をふまえた療養上の世話（移乗など）

## II. 教育担当者研修

- 1) 対象者
- 2) 到達目標
- 3) 研修方法
- 4) 研修内容
- 5) 評価方法・基準
- 6) 評価のフィードバック方法

## (主な意見)

### I. 新人看護師研修

#### 1. 枠組み

##### 1) 基本的考え方

###### <委員からの意見>

- ・新人研修は、看護師が病院を変わったとしても、学んだことの積み上げができるかたちが望ましい。
- ・医療施設の規模に関わらず、どこでも新人看護職員が同じ質の研修を受けられるような仕組みにする必要がある。
- ・新人看護師の研修内容だけでなく、教育担当者の教育も必要である。
- ・教育責任者、教育担当者、実地指導者など、用語の定義をする必要がある。

##### 2) 研修体制

###### <委員からの意見>

- ・看護師の教育課程は複数存在するため、新人研修プログラムにもバリエーションをつける必要があるのかどうか。
- ・新人看護師は多様な基礎教育を受けており、能力の個別性もあるが、研修プログラムについては、1施設内でバリエーションをつけるのは困難である。
- ・研修は現状に応じたスタンダードなものが良い。
- ・看護学生が就職時に教育指導者がいるのかと問う時代であり、教育担当者をおくことが求められている。
- ・新人何人に対して、何人の指導者が必要なのか。

##### 3) 研修における病院管理者・看護管理者の果たすべき役割

###### <委員からの意見>

- ・看護師を育てる環境が重要である。
- ・新人教育においては、看護管理者がどう考えるのかが重要である。
- ・指導者が大切である。病院長がリーダーシップをとり、病院の理念から指導者に教えていくのが、理想である。

## 2. 研修構成

### 1) 対象者

### 2) 到達目標

#### <委員からの意見>

- ・看護技術の達成度についていつまでの期間で、何%の看護師が達成するのを目標とするのか整理する必要がある。
- ・到達目標に関して認識をあわせる必要がある。何ができるようになったかを目標にしていくのか（例えば血圧を測れることを目標にするのか）、あるいは、何かを乗り越えたり、対処できる能力を身につけていくような目標にしていくのか。
- ・何かをさせることをゴールの設定にしてしまいがちである。
- ・研修場所によって、習得できる技術が異なるため、どんな項目をガイドラインに盛り込むのか検討が必要である。

### 3) 研修方法（例：ローテーション方式、プリセプター体制など）

#### <委員からの意見>

- ・看護技術の習得は、大学病院であってもローテーション方式であっても一年ですべては経験できない。
- ・例をたくさん挙げ、研修方法は実施施設が選べるようにしておくことが必要である。
- ・ローテーション研修は、新人看護師 30 名が限界である。
- ・医師臨床研修では、目標と方法のみの構造である。ガイドラインの中の到達目標と研修方法の分類の検討が必要である。
- ・集合研修と OJT については、個々の病院によって異なるが、4 月は集合研修 2 週間で 5 月が 1/3、徐々に OJT へ移行となっている。
- ・以前は 4 月に集合研修が多かったが、OJT の後にまた集合研修という方法もある。効果を考えて変化してきている。

### 4) 研修内容

#### <委員からの意見>

- ・ガイドラインの内容は、実現可能なものであるべきである。

## 5) 評価方法・基準

### <委員からの意見>

- ・施設間での相互のピュアレビューまたは第三者機構が評価する、病院機能評価の基準に入れるなどの方法もある。
- ・研修の場所の違い（例えば手術室・精神科・小児科など）があると一年後の評価を同じ方法で実施することは困難である。

## 6) 評価のフィードバック方法

※習得してきたことを確認する重要性、その方法例について

## 3. 規模に応じた多様な研修実施のあり方

### <委員からの意見>

- ・小規模病院の新人看護職員研修の実態を把握していく必要がある。

## 4. 技術指導の具体例

- 1) 与薬（内服、注射）
- 2) 重症、高齢化をふまえた療養上の世話（移乗など）

### <委員からの意見>

- ・ガイドラインにはすべての技術を網羅するのではなく、いくつかのモデルを示す必要がある。

## Ⅱ. 教育担当者研修

<委員からの意見>

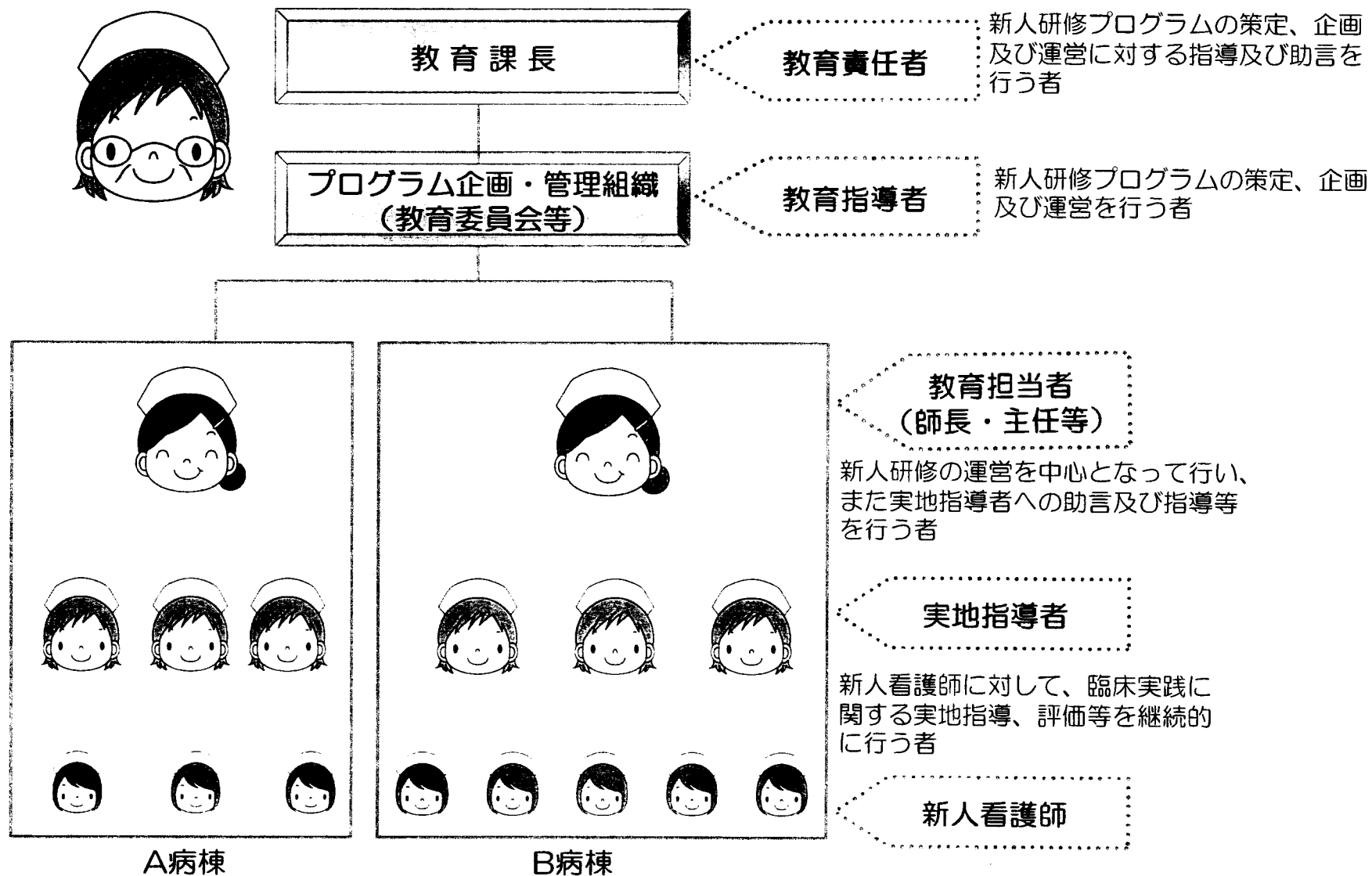
- ・ 中小規模病院の教育担当者の研修ニーズは高い。
- ・ 医師の例をみると、指導者養成は大きな影響があり重要である。

- 1) 対象者
- 2) 到達目標
- 3) 研修方法
- 4) 研修内容
- 5) 評価方法・基準
- 6) 評価のフィードバック方法

## 新人看護職員研修に関する検討会 年間スケジュール

		検討内容
H21年 4月 (4/30)	第1回	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新人看護職員研修の現状と課題</li> <li>・新人看護師研修ガイドラインの枠組み(案)</li> </ul>
5月 (5/28)	第2回	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新人看護職員研修の現状について</li> <li>・新人看護職員研修の到達目標、評価方法について</li> </ul>
7月 (7/9予定)	第3回	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新人看護師研修の研修方法について</li> <li>・新人看護師研修の評価のフィードバック方法について</li> </ul>
8月	第4回	<ul style="list-style-type: none"> <li>・規模に応じた多様な研修実施のあり方について</li> <li>・教育担当者研修について①</li> </ul>
9月	第5回	<ul style="list-style-type: none"> <li>・技術指導の具体例について</li> <li>・教育担当者研修について②</li> </ul>
10月	第6回	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>新人看護師研修ガイドラインの提示</u></li> <li>・新人看護師研修ガイドラインの普及方策について</li> </ul>
11月	第7回	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新人看護師研修ガイドラインについて</li> </ul>
H22年 2月	第8回	<ul style="list-style-type: none"> <li>・とりまとめ(案)について</li> </ul>
3月	予備日	

# 新人看護職員研修体制における用語の定義（案）



この調査は、新人看護職員研修に関する検討を行う基礎資料として、新人看護職員の採用状況および研修の実施状況の把握を目的としています。趣旨をご理解いただき、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

※該当する番号に○をつけ、( )内には該当する数字または文字をご記入ください。

問1 貴病院についておたずねします。

- 1) 所在地 ( )都・道・府・県
- 2) 許可病床数 1. あり( )床 2. なし
- 3) 看護職員総数: ( )人 ※H21年4月1日現在。 保健師、助産師、看護師、准看護師。
- 4) 新規採用看護職員数:

	新卒	既卒(実務経験なし)	既卒(実務経験あり)
H20年4月1日採用	人	人	人
H20年4月2日～H21年3月31日採用	人	人	人

問2は過去3年(H19年度～21年度)に新卒新人看護職員の採用があった施設のみお答えください。採用がない場合は、ここまでで終了となります。ご協力ありがとうございました。

問2 新人看護職員の研修について

- 1) 新人看護職員への研修内容別の研修方法についてあてはまるものに○をつけてください(複数回答可)。

看護師としての基本姿勢、態度	1. 院内の集合研修 3. 業務を通しての教育	2. 部署単位での集合研修 4. その他 5. 実施せず
看護技術	1. 院内の集合研修 3. 業務を通しての教育	2. 部署単位での集合研修 4. その他 5. 実施せず
機器・器械の取り扱い	1. 院内の集合研修 3. 業務を通しての教育	2. 部署単位での集合研修 4. その他 5. 実施せず
感染管理	1. 院内の集合研修 3. 業務を通しての教育	2. 部署単位での集合研修 4. その他 5. 実施せず
医療安全	1. 院内の集合研修 3. 業務を通しての教育	2. 部署単位での集合研修 4. その他 5. 実施せず

- 2) 新人看護職員は何ヶ月間で実施していますか  
( )ヶ月間
- 3) 新人看護職員の研修体制について教えてください。(複数回答可)  
1. プリセプター 2. ローテーション  
3. チーム指導体制(実地指導者以外の先輩職員も全体で支援する屋根瓦方式など) 4. その他( )
- 4) 看護部門に教育研修担当者を配置していますか  
1. 専任で配置 2. 兼任で配置 3. 配置していない
- 5) 病棟や外来などの各部署単位に教育担当者を配置していますか  
1. 専任で配置 2. 兼任で配置 3. 配置していない
- 6) 研修を企画する組織(委員会など)はありますか  
1. ある 2. ない
- 7) 新人看護職員個人の習得・達成度を確認する評価表などがありますか  
1. ある 2. ない
- 8) 新人研修の企画や研修を実施する担当者の教育はどのように行われていますか  
1. 院内研修 2. 看護協会や医師会、企業など主催の研修 3. その他( ) 4. 行っていない
- 9) 他施設と連携した新人研修を行っていますか  
1. 行っている 2. 過去に行ったことがある 3. 行っていない

問3 新人研修について困っていること、改善したいことがありましたら教えてください。

( )

ご協力ありがとうございました!



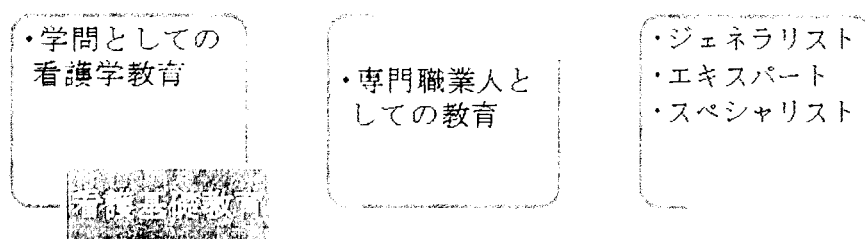
## 新人看護職員の臨床研修についての考え方

済生会横浜市東部病院 熊谷 雅美

### 【目的】

- 将来いかなる領域を専門にするとしても、看護師である以上習得しておくべき基本的看護を身に付けた臨床看護師を育成する。
- 看護のプロフェッショナルになるために必要な事柄を理解する。「専門職業人」
  - ・考えることができる
  - ・問題解決できる
  - ・マネジメントできる

### 《看護基礎教育と臨床研修》



### 【教育方法】

看護基礎教育が修了していること、成人の学習者であることから

- ① 経験型学習：経験→リフレクション（意味付け）→学びの行動化のサイクル

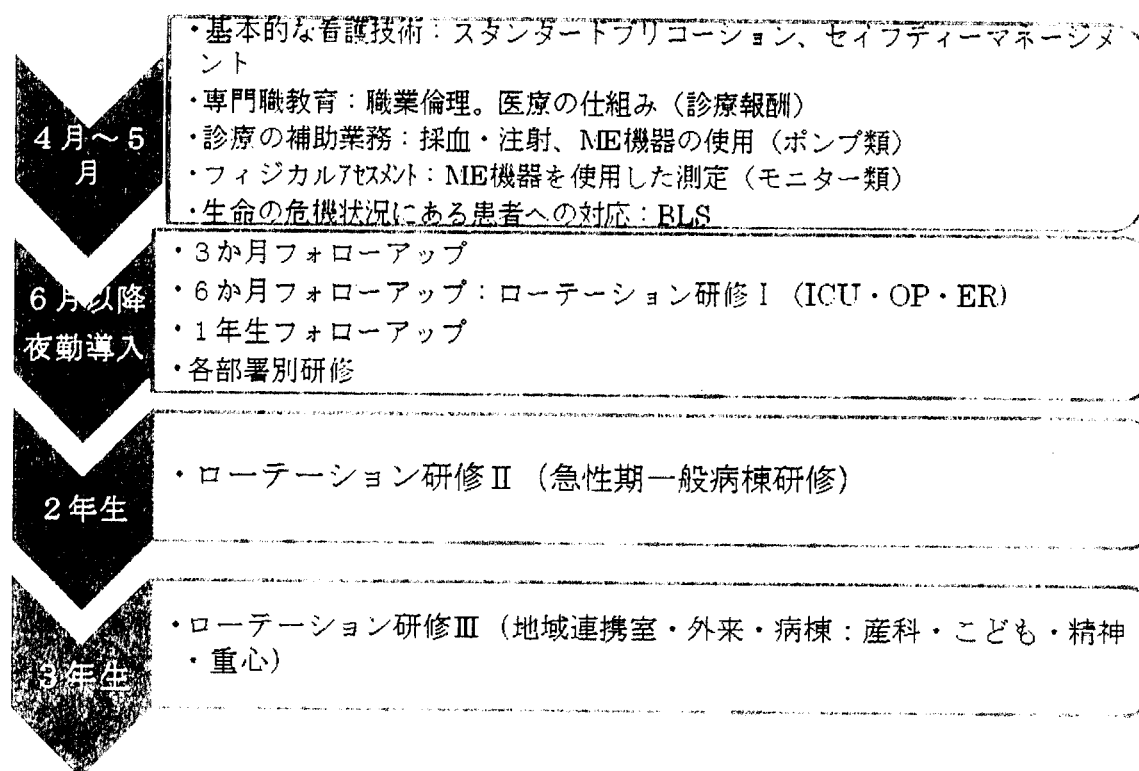


- ② リアルなシミュレーション：「～のつもり」がない学習の内容を準備する
- ③ 自己学習や自己評価ができるようにシラバスやチェックリストを用いる
- ④ 屋根瓦式の支援体制：プリセプターによるシェアリング、サポーターによるコーチング

### 【教育内容】

- 原則
- ① 講義
  - ② 演習（一項目づつ）
  - ③ シナリオシミュレーション演習（場面を設定し、多重な技術を組み込む）
  - ④ 研修したことを臨床現場で実践する。研修→実践の繰り返しプログラム
  - ⑤ 自己学習できる場の準備（トレーニングセンター、トレーナー）

## 【研修期間と内容】



## 【研修の評価】

（資料1）

- 1年目＞2年目＞3年目の順で、基礎教育と臨床現場との乖離が大きいと感じている。
- 1年目、2年目、3年目とも生体侵襲が高い看護技術については、基礎教育との乖離が大きいと感じているが、2年目が最も大きいと感じている。

これらのことから、

1. 臨床研修においては、生体侵襲が高い看護技術を中心のプログラムが必要である。
2. 1年時の研修によって、生体侵襲が高い看護技術を習得している。したがって基礎教育と臨床現場の比較検討が可能になり、2年時に乖離が大きいと認識できる。つまり臨床研修は1年間程度の期間が必要であると考える。

（資料2）

- 1年目を経時的にみると、はじめは自己の未熟さや職場の人間関係に戸惑っているが、6か月頃、そして1年後には専門職業人として必要な課題を認識できている。
- 1. 臨床研修の方法は、研修したことを臨床現場で実践する。研修→実践の繰り返しプログラム
- 2. 学びの経過から、臨床研修は1年間が適当な期間と考える。
- 3. ローテーションについては、人間関係の構築がある程度できた6か月頃から行なうことが望ましい。

（資料3）

- 「臨床現場は今日より明日により高い看護能力が求められていると感じる」「自分が医療事故を起こすのではないかと不安を感じながら仕事をしている」
- 1. 過剰な不安を下げるような支援体制が必要であり、プリセプター、サポーターといった決められた役割の者だけでなく、部署全員の支援が受けられるような屋根瓦式体制が必要である。

○ 臨床研修に何を望むか

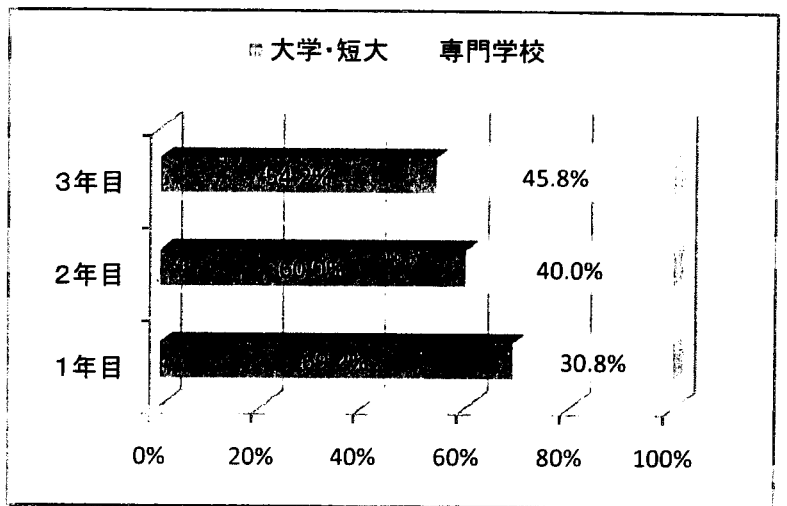
1年間の研修終了時にアンケートで確認している。多くのものが「研究手法」「看護理論」「看護診断」などであり、準備されている臨床研修の内容にコミットしていなかった。しかし仲間と一緒に学んだ1年間は、「やる気になった」「仲間意識が育った」「自分が見えた」「この一員と実感した」など精神的な支えとなっていた。

○ 臨床研修を行うために必要なことから

- ・ 教育を受けた教育担当者
- ・ 教育プログラム
- ・ 学習方法：経験型学習と on-off のスパイラル学習
- ・ 研修の場（技術演習・ワーク）
- ・ 研修時間の確保
- ・ 教育効果を図るための評価表
- ・ シミュレーション機器
- ・ 院内の支援体制

■新人看護職員の教育背景

	1年目	2年目	3年目
大学・短大	69.2%	60.0%	54.2%
専門学校	30.8%	40.0%	45.8%



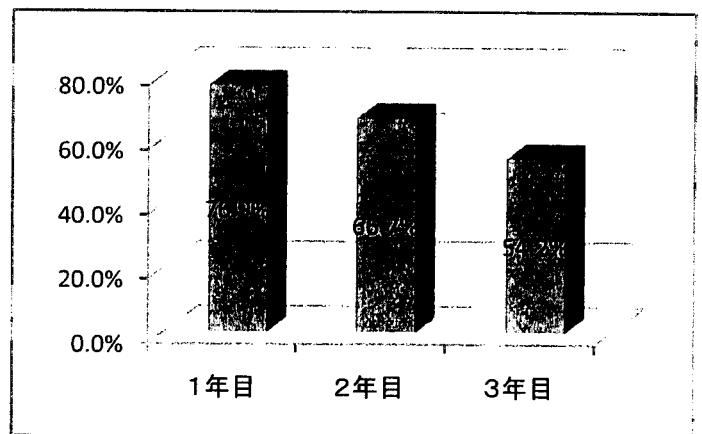
■新卒新人として就職した人数

	人数	回収数
1年目	22	13
2年目	23	15
3年目	39	24
合計	84	52

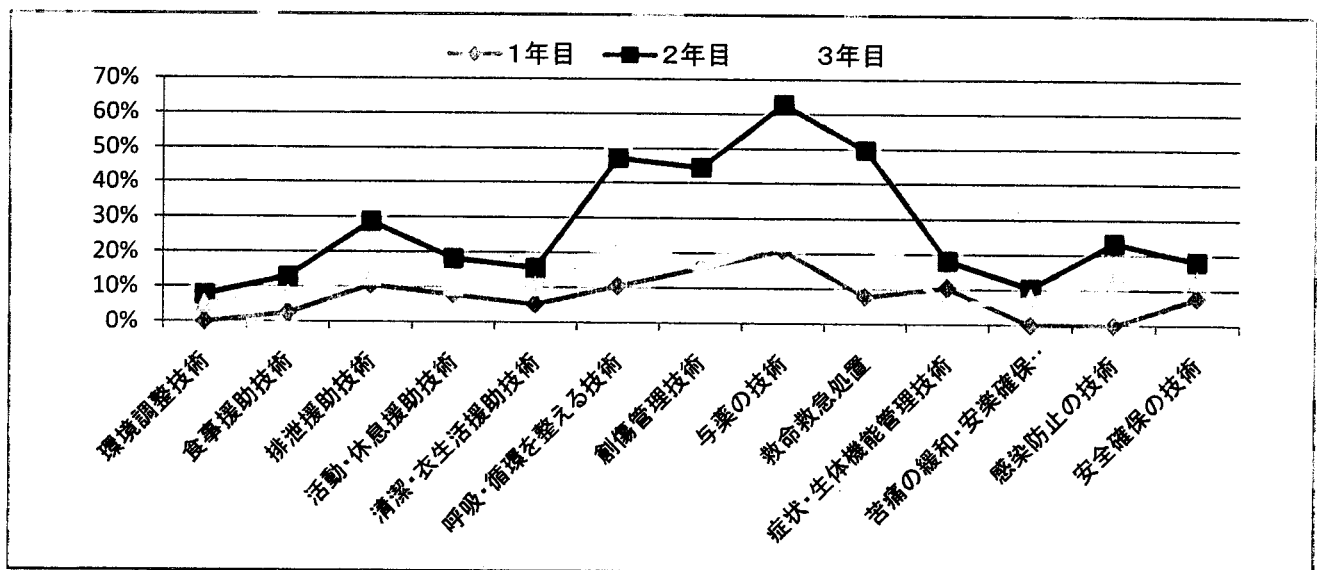
回収率 63.0%

■教育と現場の乖離を感じたか

年目	1年目	2年目	3年目
割合	76.9%	66.7%	54.2%



■教育と現場の乖離を感じた項目



「教育と現場の乖離」については、1年目が最も感じている。しかし具体的な項目については、1年目では比較し評価できるような状況にはなく、2年目になって「生体侵襲が高い技術」について乖離が大きいと感じている。  
 (アンケート実施時期:5月初旬)

(資料2)

■看護師としてできるようになったと感じること

	3か月	6か月	1年
自己学習	24.6%	15.8%	
基本的な看護技術		26.3%	
看護師としての姿勢		23.7%	
ルーチン業務			70.3%
報告連絡相談		10.5%	29.6%
個別性のある看護(安全安楽・発達段階)			22.2%
時間管理			22.2%
先輩との人間関係	23.2%		

「何ができるようになったか」をみると、3か月では漠然としている。6か月になると具体的に認識できるようになる。また看護師として必要な能力が何かを理解できるようになっている。

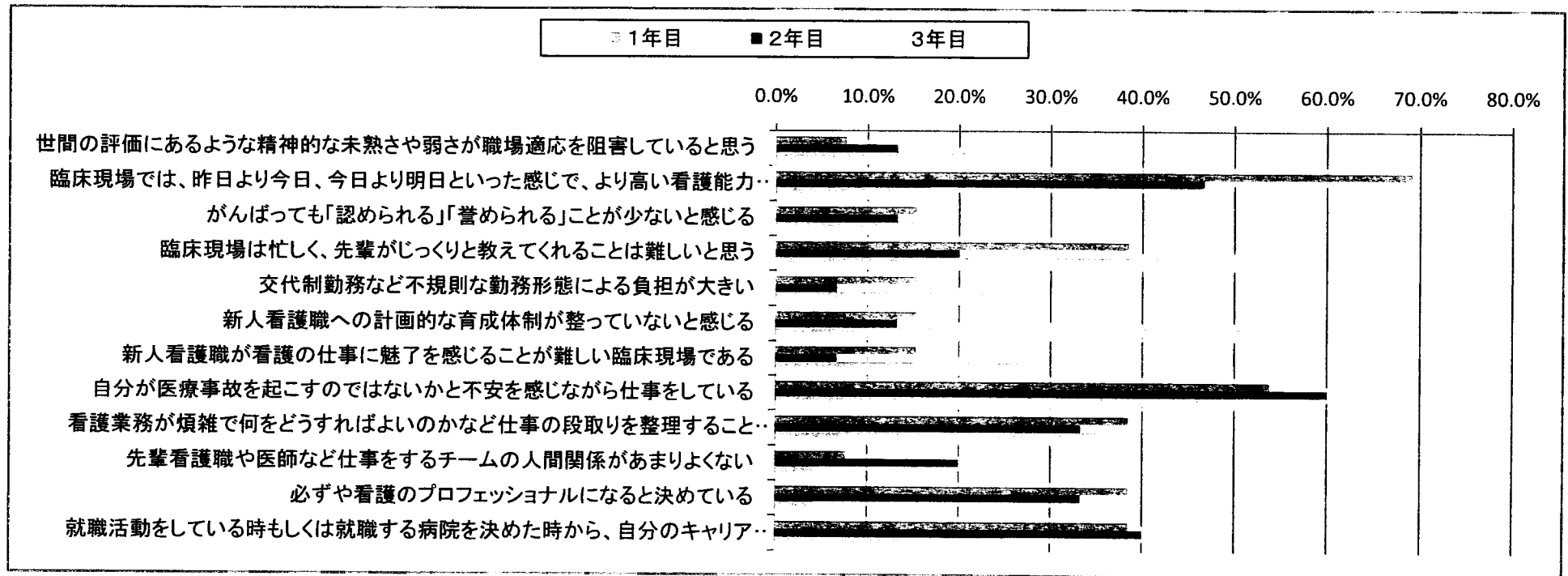
■今後の課題

	3か月	6か月	1年
自己学習	43.8%	34.7%	
先輩との人間関係	35.4%		
生活リズムの構築	20.8%	30.9%	
熟練した看護技術		25.2%	
急変・緊急時の対応		7.3%	51.8%
人工呼吸器の管理		1.9%	
特殊状況下の患者対応(終末期・不穏・ハイリスク)			25.9%
看護診断			29.6%

「今後の課題」について、3か月では職場に適應することが目標であり、その範囲が新人の限界点であると推測できる。6か月经つと看護の具体的な項目で課題認識ができるようになっている。

(資料3)

質問項目	1年目	2年目	3年目
世間の評価にあるような精神的な未熟さや弱さが職場適応を阻害していると思う	7.7%	13.3%	29.2%
臨床現場では、昨日より今日、今日より明日といった感じで、より高い看護能力が求められていると日々感じる	69.2%	46.7%	16.7%
がんばっても「認められる」「誉められる」ことが少ないと感じる	15.4%	13.3%	16.7%
臨床現場は忙しく、先輩がじっくりと教えてくれることは難しいと思う	38.5%	20.0%	50.0%
交代制勤務など不規則な勤務形態による負担が大きい	15.4%	6.7%	25.0%
新人看護職への計画的な育成体制が整っていないと感じる	15.4%	13.3%	54.2%
新人看護職が看護の仕事に魅了を感じる事が難しい臨床現場である	15.4%	6.7%	29.2%
自分が医療事故を起こすのではないかと不安を感じながら仕事をしている	53.8%	60.0%	50.0%
看護業務が煩雑で何をどうすればよいのかなど仕事の段取りを整理することに混乱を感じる	38.5%	33.3%	37.5%
先輩看護職や医師など仕事をするチームの人間関係があまりよくない	7.7%	20.0%	4.2%
必ずや看護のプロフェッショナルになると決めている	38.5%	33.3%	4.2%
就職活動をしている時もしくは就職する病院を決めた時から、自分のキャリアプランをもっていた	38.5%	40.0%	25.0%



## 新人看護師がどういう研修を望んでいるか

徳島赤十字病院 庄野泰乃

□実際に卒後臨床研修を受けた新人看護師の感想（アンケート結果より）

- \* 自分が経験した研修しか評価できない
- \* 卒後臨床研修を希望して入職した新人看護師の感想である

## 1. 徳島赤十字病院の臨床研修の特徴

- ・ 当該年度の新人看護師全員が臨床研修を受ける（20～30名/年）
- ・ ローテーション方式による、1年間の長期間  
一般病棟（内科系・外科系の2カ所）各3～4カ月と、救急部門（手術室1カ月、ICU1カ月、救急救命病棟2カ月）
- ・ 「研修看護師」としての採用（2年目から正採用）
- ・ 2002年度（H14年度）より導入し、8年目（現在までに117名の修了者）

## 2. 臨床研修の評価（H20年度29名、1年後の多い意見を抜粋）

&lt;ローテーションについて&gt;

- ・ 幅広い視点で疾患の知識、看護を学べた
  - ・ 単科では得ることの出来ない知識や技術を修得できた
  - ・ 基本的な看護技術を修得することができた
  - ・ 救急部門を研修することで、一般病棟では学べないことが学べた
  - ・ 一般病棟、OP、ICU、救命救急病棟を経験し、周手術期も含めた一連のケアの流れがわかった
  - ・ いろいろなスタッフの看護をみることができ、良いところを参考に出来た
  - ・ 物事をみる視野が広がった（考え方が固まらず、偏りが少なくなったと思う）
  - ・ 多くのスタッフと知り合いになれた
- △ 病棟や指導者によって業務の仕方や指導内容が異なり、戸惑った  
△ 慣れた頃に環境が変わるので、人間関係を再構築しなければならず、精神的につらい  
△ 新しい病棟のやり方に慣れるまでが大変。1年間、不安と緊張がつづく  
△ 広く・浅くの学びになる

&lt;研修看護師としての位置づけ&gt;

- ・ 自分がどういう方向に進みたいのか、1年間かけて考える機会となった
  - ・ 「研修期間」ということで、学ぶ意識が向上した
  - ・ 「研修生」の立場を周囲がわかってくれているので、一人分の責任感が和らぎ安心できる
- △ 「研修生」という立場から指導者に依存してしまい、責任感がやや薄らいでしまう  
△ 2年目の一人立ちに向けての不安

## 3. 集合研修の評価（6カ月後、11カ月後） ※別紙資料参照

- ・ 6カ月後、11カ月後ともに、実践に即した現場ですぐに役立つ技術研修への希望が多い
- ・ 同期生との意見交換会や先輩との交流会など、孤立感を緩和し、精神面でリラックスできる研修への希望が多い

### 今後も続けた方が良いと思う研修(複数回答)

