

## 受講生による 評価を生かした新人教育改善と 研修内容・指導体制の再考

### 石心会狭山病院



看護部 教育担当科長／緩和ケア認定看護師

### 六反勝美 Katsumi\_ROKUTAN

1991年3月東京女子医科大学附属第二看護専門学校卒業。同年4月東京女子医科大学附属第二病院就職。1998年4月石心会狭山病院就職。2006年2月看護主任、2008年2月看護管理科長。2006年3月埼玉県立大学認定看護師教育課程修了。2012年9月放送大学教養学部（心理・教育）卒業。

### 埼玉県立大学



保健医療福祉学部 看護学科 講師

### 坂本めぐみ Megumi\_SAKAMOTO

1989年埼玉県立衛生短大助産専攻科修了。浦和市立病院勤務後、埼玉県立衛生短大（現・埼玉県立大学）看護学科助手として勤務。現在に至る。女子栄養大学大学院栄養学研究科保健学専攻博士課程修了、博士（保健学）。

## 当院の新人教育の概要と 受講生による評価反映の重要性

当院は、埼玉県西部地域の救急医療・急性期医療を軸に、地域に必要な医療機能を総合的に担う基幹的な病院である。病床数349床、全職員数1,182人、看護配置7対1、看護師数397人にて、石心会の理念（「医学的根拠に基づく高度な医療」「患者主体の医療」「地域に密着した医療」）の下、地域の住民に必要とされる医療を行っている。新入職看護師は新人・既卒者合わせて毎年40～50人であり、そのうち新卒看護師は20人前後である。新人教育は、2年間で基礎技術を習得し、実践能力を高め、一人ひとりが専門性を追求できるよう、入職時から2年間の教育プログラムに沿って研修を実施している。

これまでは、研修実施後に毎回研修内容に対するアンケートを受講生に行い、研修内容の充実・検討はその都度教育委員会で行ってきたが、毎回慌ただしい臨床現場と委員会の中でその評価を実際に生かした研修が検討されてきた

かは疑問であった。厚生労働省の提唱する新人看護職員研修ガイドラインには、研修計画・研修体制等の評価が企画側だけでなく、研修参加者の研修達成感や満足度の評価と併せて行う必要がある<sup>1)</sup>と述べられており、今回2年の教育プログラムを修了した受講生に、受講した研修が現時点で役に立っているか調査を実施した。

## 受講生からの off-JT研修の評価方法

2009年度と2010年度に入職した新人看護師で、同年入職から2年間、11回にわたるoff-JT方式の新人研修カリキュラムをすべて受講した27人を対象とし、off-JT研修の内容とその時期の支援体制に対する評価アンケート調査を実施した。研修の実施直後ではなく、3年目を迎える直前の2年目研修終了時に、日々の業務を行う目線で、自身が受けた研修を振り返ってもらった。回答は任意であったが23人より回収できた。

## 受講生の評価結果と 見えてきたポイント

教育委員会が行うoff-JTの利点は、看護・医療に関する新たな幅広い知識・技術の習得や、感性・柔軟性を育てるリフレッシュの場ともなる点であり<sup>2)</sup>、医療現場で実践したことや、患者とかかわる中で学んだことを振り返り、概念化する貴重な時間となる。特に、同期と一緒に研修は、安心の場であると同時に、仲間の習熟や悩みを共有できる機会となっている。研修内容もその利点を意識しながら計画を立案したが、その評価はさまざまであった。

表1 ■ 入職時研修 (2010年度)

## 入職時オリエンテーション

	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00
4月1日(木)				受付	入社式	休憩	接遇研修(全施設合同)				
4月2日(金)		受付	接遇研修(全施設合同)			休憩	接遇研修(全施設合同)				
4月3日(土)	受付	狭山病院オリエンテーション				休憩	狭山病院オリエンテーション				
4月4日(日)	休日										
4月5日(月)	受付	狭山病院オリエンテーション				休憩	狭山病院オリエンテーション				
4月6日(火)		受付 写真 撮影	自己紹介	看護部概要 看護倫理	辞令 交付	休憩	継続教育について 臨床研修プログラム ポートフォリオ			注意事項	白衣 配布
4月7日(水)	受付	リスクマネジメント			確認	休憩	感染管理	スタンダードプリコーション 針刺し事故防止 など		確認	
4月8日(木)	受付	接遇 患者との接し方	トランスファー								
4月9日(金)	受付	電子カルテ支援システム			休憩	看護記録 フォーカスチャーティング	ミキシング 患者確認(PDA)				
4月10日(土)	受付	フィジカルアセスメント			休憩	フィジカル アセスメント	採血 検体検査の取り扱い	まとめ			

	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00
4月11日(日)	集合	自セクションにおける研修 プリセプターシップ期間(4・5月集中指導期間/翌年5月まで)									
4月18日(日)		オリエンテーション トレーニング4月6~10日までの内容を重点的にトレーニング									
4月14日(水)		この期間で半日2~3人放射線科研修									
4月23日(金)		一般撮影 CT MRIなど 注意事項/緊急時対応など									
4月19日(月)	受付	薬剤管理・薬剤知識 輸液ポンプ・シリンジ取り扱い			休憩	血管確保、閉鎖式点滴ルート、 固定など			確認		
4月20日(火)	受付	看護過程			確認	休憩	看護技術 導尿、吸引、筋肉注射				
4月21日(水)		自セクションにおける研修									
4月26日(月)		トレーニング4月19・20日の内容を重点的にトレーニング									
4月27日(火)	受付	ECG モニター管理			休憩	ECG モニター管理			確認	交流会	
4月28日(水)		自セクションにおける研修 トレーニング 各セクションの特徴的な内容と基本項目									

## 研修内容の評価

## 時期と研修時間

入職時研修(表1)は1年目として入職した4月、1年目研修(表2)は第1回を5月、第2回を7月、第3回を10月、第4回を12月、第5回を2月に実施した。2年目研修(表3)は6月、7月、10月、11月、12月に実施した。

入職時研修は多くの技術を集中的に学び習得してもらうこととなるが、各研修を受け数日後に実際の配属現場に出て、その受けた研修内容を体験することになっている。これについては、すべての入職時研修を受けた後に現場に出

るよりもよいと考えている。理由としては、1つは研修で学んだ技術をすぐに現場で体験できる点、もう1つは現場に出てもまた研修に戻る期間があり、リアリティ・ショックを緩和する一助となる点である。

1年目研修の第1回を5月に行う理由として、リアリティ・ショックの緩和と現場が安心して自分たちが育つ環境となっているのかを確認するという点も挙げられる。第2回以降は、年間を通してoff-JTで習得してほしい内容を計画していると共に、定期的に現場を離れ同期同士が集合しお互い励まし合ったり、できて

表2 ■ 1年目研修

新人育成プログラム

石心会狭山病院看護部教育委員会

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	
日勤 早出 選出			日勤 一人立ち				夜勤		夜勤一人立ち					リーダー業務	
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>狭山病院の看護師としての誇りを持ち責任ある行動をとる</li> <li>病院組織を理解する</li> <li>基礎知識を身に付ける</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>チームの一員として役割を担い、環境に適応できる</li> <li>看護過程を学び現場で生かせる</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>自己を振り返り、課題を明らかにし意欲的に取り組める</li> <li>急変時の対応ができる(フィジカルアセスメント、ECG)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>夜間救急 体験実習</li> <li>フィジカルアセスメント③(実践)</li> <li>救急看護③(実践)</li> <li>外来患者対応</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>臨床看護に必要な技術を習得し患者に適切な看護を提供する</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>技術チェッククリスタルを基に達成度を確認する</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>チームメンバーの役割を理解し責任ある行動をとる</li> <li>次年度の目標を明確にする</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>看護過程の展開ができる</li> </ul>	
集合教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>新人職者オリエンテーション</li> <li>基礎知識</li> <li>看護過程①</li> <li>フィジカルアセスメント①</li> <li>正常ECG</li> <li>救急看護①</li> <li>接遇など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>フィジカルアセスメント①</li> <li>1カ月の振り返り</li> <li>看護過程②</li> <li>夜勤心得</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>フィジカルアセスメント②</li> <li>救急看護②</li> <li>急変時の対応</li> <li>異常心電図②</li> <li>レクリエーション</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>フィジカルアセスメント④(意識消失アセスメント)</li> <li>臨床看護知識</li> <li>異常ECG②</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>フィジカルアセスメント</li> <li>振り返りと課題</li> </ul>					<ul style="list-style-type: none"> <li>ケースレポート発表会</li> </ul>
分散教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>オリエンテーション</li> <li>各セクションの特徴、看護方式、業務内容を理解させる</li> <li>災害対策の指導</li> <li>知識、技術の確認/看護過程の展開課題を明確にし確実にクリアさせる</li> </ul>									<ul style="list-style-type: none"> <li>ケースレポートについて</li> <li>オリエンテーション</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>実践年度目標設定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>まとめ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>発表</li> </ul>	

表3 ■ 2年目研修

卒業2年目コースプログラム

石心会狭山病院看護部教育委員会

目標 ● 基礎を確実なものにする ● チームの一員としての役割を認識する ● 自律した看護師を目指す ● 今後の自己の課題や目標を設定できる ● 自任した看護師を目指す

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護過程の展開をケースレポートにまとめる</li> <li>基礎知識の復習(心電図)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急時の対応ができる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>チームメンバーの役割を理解する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護師の役割と責任を理解し、実践できる</li> </ul>									
集合教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>ケースレポート発表会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2年目フィジカルアセスメント①</li> <li>ECG(基礎)復習、重篤な不整脈が分かる)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2年目フィジカルアセスメント②</li> <li>重症患者のフィジカルアセスメント①</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2年目フィジカルアセスメント③</li> <li>リバーシブル(ロープレイ)</li> <li>グループワーク</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2年目フィジカルアセスメント④</li> <li>重症患者のアセスメント③</li> <li>急変時の対応(ロープレイ)</li> <li>血源ガスの読み方</li> </ul>								
分散教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>発表後ケース検討・反省会</li> <li>フィジカルアセスメントの作成(役割・責任)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>発表後ケース検討・反省会</li> <li>フィジカルアセスメントとは(役割・責任)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>面談</li> <li>プライマリナーズとしての自覚を深める</li> <li>評価</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>重症患者ケアについての学習会</li> <li>ICU研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>面談</li> <li>ICU研修</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>ハイケア患者受け持ち</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>評価</li> <li>基本技術</li> <li>ケア能力</li> <li>アセスメント能力</li> <li>コミュニケーション技術</li> <li>接遇 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>成果目標設定</li> </ul>	

いないのは自分だけではないと思える場となる。また教育委員側も新人の顔を見て、元気があるか、順調に成長しているかをうかがう機会となる。その開催時期について適切であると回答した者は、第1～4回までは85.0%以上であったが、最終回の第5回（1年目2月開催）は77.8%であった。

2年目研修も、年間を通して定期的にoff-JTの場を設けている。院内のそのほかの研修や会議室の事情などで開催時期の間隔が短いところもあるが、2年目になると後輩ができ、先輩の視線は自分たちだけではなくとこころで、目が行き届かなくなりがちである。しかし、定期的な集合により看護職は研修の場だけではなく、継続学習が必須であることを植えつけていくと共に、1年目と同様に同期が集まり切磋琢磨する重要な場と考えている。その2年目研修全5回の時期については、適切であると回答した者は88.2%であった。

次に、各研修の時間であるが、1年目は第2回が2日間で、それ以外は1日としている。2年目研修は全5回とも2～3時間としている。その時間が適切かどうかの回答は、1年目は適切と回答した者は85.0%以上であり、2年目は適切と回答した者は96.2%であった。入職年度による差もなかった。

## 内容の評価

入職時研修は、現場に出る前に、落ち着いて基礎の技術と看護の根拠を学んでもらう場としている。また、基礎技術を研修で前もって体験することで自信を持って現場に出てほしいという願いがある。

その内容について、調査時点で役立っていると回答した項目では、①フィジカルアセスメント（78.3%）、②血管確保（73.9%）、③心電

図（65.2%）の順で高く、逆にリスクマネジメント（13.0%）、接遇（17.4%）、看護記録の記載方法（17.4%）などは低かった。

入職後1カ月研修は、現場での患者の看護の基本となる看護過程をタイムリーに展開していく必要があり、学生時代のゆっくりとした展開とは異なり戸惑うのではないかと考え実施している。夜勤の心得に関しては、学生時代には未体験の業務がどのようなものであるのか、先輩看護師の体験談も含め知ってもらう場とすることを期待している。評価は、看護過程を役立ったと回答した者は81.5%（とても役立った18.5%、役立った63.0%）であった。夜勤の心得に関しては66.6%が肯定的評価（とても役立った18.5%、役立った48.1%）であった。

入職後3カ月研修は、現場でいつ遭遇するか分からない救急場面を想定し、必要とされる救命の知識・技術を講義と実習で体験し、現場で遭遇した場合に救命看護ができるようになってほしいと思い実施している。その評価では、急変時の対応が最も役立っていると回答しているが、フィジカルアセスメント、心電図の内容も評価が高かった（表4）。

入職後4カ月研修では、救急外来との連携と看護を考える目的で救急外来での半日研修を実施したが、開催時期を適切と回答した者は74.1%、時間数を適切と回答した者は85.2%であった。内容への肯定的評価は74.4%（とても役立った40.7%、役立った33.7%）であった。救急外来の自由記載では、「入院までの過程が分かった」「自部署とは異なる救急看護についての見識が深められるのはよかった」「アセスメント能力のレベルの低さを学ぶ機会となった」などの研修企画側が意図していた研修目的を達

表4 ■ 1年目研修内容と評価

		(n=23)(%)				
	研修内容	とても役立った	役立った	どちらでも	あまり役立たず	役立たず
入職1カ月	看護過程	18.5	63.0	18.5	0	0
	夜勤心得	18.5	48.1	29.6	3.7	0
入職3カ月	急変対応	66.7	25.9	7.4	0	0
	フィジカルアセスメント	59.3	33.3	7.4	0	0
	心電図	59.3	33.3	7.4	0	0
	レクリエーション	51.9	37.0	7.4	0	3.7
	自己振り返り	22.2	63.0	11.1	3.7	0
入職6カ月	看護過程	55.6	37.0	7.4	0	0
	心電図	55.6	37.0	7.4	0	0
	ケースレポート	33.3	55.6	11.1	0	0
	自己振り返り	18.5	63.0	14.8	3.7	0
入職8カ月	感染対策	41.7	54.2	4.2	0	0
	安全対策	37.0	51.9	11.1	0	0
	自己振り返り	26.9	50.0	19.2	3.8	0
入職12カ月	次年の目標	53.8	34.6	7.7	0	3.8
	食事介助	38.5	50.0	11.5	0	0
	専門職グループワーク	19.2	50.0	23.1	3.8	3.8
	専門職について講義	11.5	50.0	30.8	0	7.7

成するような記載があった。また、「準夜帯の研修より日勤帯の方がよい」「もっと増やしてほしい。できればICUなども」など、研修企画側として検討していくことが必要ではないかと考えさせられる内容の記載もあった(表5)。

入職1年目後半期の研修において、専門職の役割として自覚を促してほしいと考え企画した振り返りのグループワークに対しては、肯定的評価は、入職後6カ月研修では81.5%(とても役立った18.5%, 役立った63%), 入職後8カ月研修では76.9%(とても役立った26.9%, 役立った50.0%)であった。

入職後12カ月研修では、1年目の終盤で自分たちが1年行ってきた看護を振り返ると共に、今後、看護専門職としての志を確認することを主として看護部長からの講義を取り入れている。しかし、その評価は、専門職として期待することの講義で、肯定的意見は61.5%(とても役立った11.5%, 役立った50.0%), その講義を受けてのグループワークでは69.2%(と

表5 ■ 救急外来研修の意見や感想

- もっと増やしてほしい。できればICUなども。
- 何をしたらよいか、どこまでやってよいのか分からなかった。
- 急患が少ない日は、学ぶ機会が少ない。
- 重症者が来たらどうしようと緊張ばかりしていた。ライン確保できて、達成感があった。
- いい経験になった。
- 自部署とは異なる救急看護についての見識が深められるのはよかった。事前学習が不十分で、もっと学習しておけば学びが深まった。
- 病棟以外の患者を見るのは大変だったが、新しい発見や知識が必要だった。
- 入院する過程が分かった。
- 準夜帯の研修より、日勤帯の方がよい。
- アセスメント能力のレベルの低さを学ぶ機会となった。

とても役立った19.2%, 役立った50.0%)であった。誤嚥予防の食事介助方法は88.5%(とても役立った38.5%, 役立った50.0%)であった。2年目へ向けての目標を考えるグループワークは88.4%(とても役立った53.8%, 役立った34.6%)であった。

2年目研修では1年目に学んだ基礎知識の応用とその知識を実践に結び付けられるように

表6 ■プリセプター制度に対する意見や感想

**肯定的意見**

- 仕事のことで分からないことがあった時、気軽に聞いた。
- 自分に合った指導方法をとってくれた。
- 心の支えになった。
- 一生懸命教えてくださるプリセプターのために頑張ろうと思えた。
- 何人もの人に教わるより、一貫していると思う。
- いつも自分のことを気にかけてくれる先輩がいて、とても心強い。

**否定的意見**

- 人を育てられるかの判断をしてからプリセプターにするべきではないでしょうか。対策を立ててほしい（とても役立つに回答）。

なってほしい、また専門職として継続的に学習する姿勢を身に付けてほしいという願いの下、研修を企画している。その内容に対する評価で、役立ったと回答した者が多かったのは、①急変時の対応シミュレーション（88.9%）、②心電図（74.1%）であった。メンバーシップ・リーダーシップ（37.0%）、自律した看護師を目指すという内容の講義（18.5%）は役立ったと回答した者は少なかった。

入職年度による評価は有意な差はなかったが、入職後3カ月の1年生同士の連携を目的としたレクリエーションの評価がやや異なる傾向が見られた。1年目の団体でできる球技では評価が高く、2年目の競技を行うような運動会では評価が低い傾向が見られた。

**新人の支援者**

当院では、3～4年目のスタッフをプリセプターとし、プリセプターシップの期間は1年としている。プリセプターに対しての研修は、年間を通し新人研修と並行して5回実施している。その内容は、プリセプターとしての役割や教育指導すること、学んだことを実践し現場で新人にかかわり、自己の指導やかかわりがどうだったかを他者とも共有して振り返り、考える場としている。

また、数年前から新人育成においてプリセブ

ターにかかる業務面、精神面での負担を考え、部署全員で新人を育成するというスローガンを打ち出し、部署の教育委員や教育係、看護チームリーダーなどが協力して新人教育に当たるようにしている。プリセプターは、主に新人の気持ちを理解し精神面をサポートする役割とし、業務指導は教育委員が中心に行う体制にしている。現在ではプリセプター制度をとらなくなっている病院がある中ではあるが、あえてプリセプター制度を続けている現状がある。そのプリセプター制度に関して、役立ったと回答したものは88.9%であった。プリセプターの1年目の業務支援だけではなく、私生活でも支援を受けていると回答している者が多かった。その内容は「自分に合った指導方法をとってくれた」「いつも自分のことを気にかけてくれる先輩がいて、とても心強い」などであった（表6）。

仕事における支援者はプリセプターが最も多く、その他、教育委員、部署の先輩、主任看護師が挙げられた。私生活では、一番の支援者に同期新人を挙げる者が59.3%と、最も多かった。看護管理者より支援を受けたと回答する者は少なかった（表7）。

入職年度による有意な差は見られなかった。

**新人の希望だけではよい看護師育成につながらない理由と取り入れるべき教育要素**

研修1年目では、実践的な内容、特に現場ですぐ役立つ基礎看護技術の評価が高かった。研修2年目でも同様の結果であり、新人看護師の学習ニーズの高得点が急変時の対応や所属部署で必要な基本的な知識、技術、態度などの即戦力につながる内容であった報告<sup>1)</sup>と、当院も同様の結果

表7 ■ 新人が支援者と感じている者(順序別)

(n=23) (%)

		1 番目	2 番目	3 番目
		仕事における支援者	プリセプター	81.5
教育委員	3.7		14.8	18.5
主任看護師	0		18.5	25.9
科長	0		0	7.4
部署の先輩	7.4		25.9	11.1
同期新人	3.7		7.4	11.1
1 番目	2番目		3 番目	
私生活における支援者	プリセプター	22.2	22.2	22.2
	教育委員	0	0	0
	主任看護師	0	11.1	18.5
	科長	0	3.7	11.1
	部署の先輩	3.7	11.1	7.4
	同期新人	59.3	18.5	3.7

に、新人看護師を部署で支える先輩看護師からのoff-JTへの要望をもっと研修内容に反映させることも重要と考える。

## 仕事と私生活の側面から見た新人看護師の支援

新人看護師の主な支援者としては、仕事上ではプリセプターが最も多く、職場の先輩や管理職の順であった。一方で、私生活上の支援者には同期の看護師とプリセプターが挙げられた。このように、プリセプターの役割は公私にわたっている。今日の言葉を使えば“職場のお姉さんの看護師”として、厳しく注意されることに慣れておらず、傷つきやすさを有する新人の教育を、周囲と連携しながら行う役割であると言える。周囲がプリセプターを支援していく風土づくりには取り組んでいるものの、さらなる具体的なかわりを検討、実施していくことも重要である。

山西は、1年目は看護師としての心構えを育てることが重要で、この時期の指導がその後の成長に決定的な意味を持つと言っても過言ではない<sup>7)</sup>と述べており、仕事の面からも私生活の面からも新人看護師が頼りにしているプリセ

であった。研修受講生である新人看護師の必要性や関心の高い項目を研修にタイムリーに入れていくことは、各部署の人間関係から離れた、新人だけの研修であるoff-JTでは効果が高いと言える。

一方で、実践の評価や振り返りなどのグループワークの評価はやや低く、自身の置かれている立場が精一杯であり、その意義の理解が十分ではないことが推測される。振り返りやグループワークは、ほかの新人も同じような悩みや問題を抱えていた事実を知って安心したり、看護について検討することで看護を有意義と感じ、翌日からの、あるいは今後の看護実践を前向きに考えられる<sup>4)</sup>ことにつながるのではないかと考える。また、新人看護師は看護実践場面を振り返ることで経験からの学びを深め、自己の課題を行動レベルで具体的な今後の取り組みとして考えることができ、さらに自己の学びを表現し他者からフィードバックを受けることで、自己の学びや成長を実感し、さらなる取り組みへの原動力となる<sup>5)</sup>ことへの一助となるのではないかと考えられる。

このように、新人の希望を取り入れるのも大切であるが、看護職の役割に目が向けられるような予期的な教育を準備していくことも、今後の看護職としての成長を促す教育であり、off-JTならではの教育なのではないかと考えられる。看護の振り返りや看護倫理、自律した看護師、専門職についてなどの内容では、その意義を十分伝えていくことに加え、グループワークが意義あるものとなるように研修担当者がファシリテートしていくことが重要であると考えられる。

また、off-JTとOJTのスパイラル学習は効果があると言われている<sup>6)</sup>ことから、off-JTからOJTへの引き継ぎを強化し連動していくと共

プターの姿勢は重要である。最も年齢が近く新人の気持ちを理解してくれる“私の担当プリセプター”という存在は、新人にとってどんなに心強い存在なのであろうと考える。近年では、プリセプター制度をとらなくなっている病院も増えており、メリット・デメリットはあるものの、デメリットの対策を強化しプリセプター制度を続けていきたいと現時点では考えている。仕事はつらくても看護師を辞めようという気にはならないような支援、先輩や上司に相談できる雰囲気づくりも、教育支援として取り組む必要があると考えられる。

いずれにしても、現在の自己の置かれている状況で精一杯の新人にとって、プリセプターと各病棟スタッフの役割分担と指導体制を業務と私生活両方で支援する配慮も、On-JTとoff-JT双方の教育で調整していくことが望まれていると考えられた。

## 看護部(教育担当)としての役割と部下・部署指導のポイント

### 研修内容

新人教育プログラムの評価では、新人看護師が臨床ですぐ用いる基礎看護技術に対する評価が高かった。そして、振り返りなどのグループワークを「とても役立った」とは評価していない傾向が見られたが、これらの意義を説明し続けると共に、新人教育の一貫した理念を研修時に毎回伝えていくことが重要ではないかと考える。そして、受け身ではなく、各自が実践能力を高め、一人ひとりが専門性を追求できる自律した看護師を育成していくことにつなげたい。

### 新人の支援者

新人の主な支援者としては、仕事上ではプリセプターが最も多く、私生活上では同期の看護

師とプリセプターであった。プリセプターだけが新人教育を行うわけではないが、新人看護師はプリセプターを頼りにしていることは間違いない。プリセプターのかかわりが新人の成長の鍵を握っており、プリセプターが十分役割を發揮できるような体制をつくっていくことが重要である。プリセプターの役割を担う看護師も3～4年目の若い看護師であり、新人看護師と共に成長していけるような支援を強化し、また、新人看護師とプリセプターが協働で行う研修の実施も一案ではないかと考える。

さらに、今回の調査で「人を育てられるかの判断をしてからプリセプターにするべきではないでしょうか。対策を立ててほしい」という意見があった。プリセプターを選出する基準は設けており、上司が判断しプリセプターに任命することになっている。しかし、経験年数が浅く、人を育てるということを初めて経験することになるプリセプターであるので、周囲からの支援・見守り体制が必要である。また、ペアリングの問題もある。この点はプリセプター制度のデメリットの部分であり、人間対人間なのでどうしても合わないペアはあると思うが、それを周囲が早く気づいてあげないと、新人・プリセプター共に苦しい思いをしてしまうことになる。ペアのローテーションなども考慮すべき点と考える。

## 学校教育サイドから見た新人看護師育成

病棟で受け入れる側にとって、配属された新人は、教育背景や看護体験、また生活状況が一人ひとり異なっている。その状況の違いを見て、基礎看護教育の段階から最前線の臨床の場面で戸惑うリアリティ・ショックを和らげ、現場の



一スタッフとして育っていくOJTはとても重要なものである。新人一人ひとりに合わせた、そして各部署の特徴に合わせた指導を継続的に行うことができるのが、OJTの特性である。

しかしながら、身近な環境であるが故に、先輩に聞くことのできない内容がある。また新人が不安に思う看護技術は、臨床で多く対応するものだけでなく、自部署では回数の少ない対応を習得したいと考えることもある。さらに同期と顔を合わせ、直接の業務状況を知らない（と本人が思っている）看護部や他部署の上司や先輩から学ぶことのできるoff-JTは貴重な研修の場である。

今回の調査結果を見ると、まず自分の不安に思う看護基礎技術内容は評価が高かった。多くはOJTで習う内容ではあるが、自分のペースで聞きたいことを多くの仲間と聞ける環境は、off-JTのよさでもある。教育サイドからは、何度も自己練習の大切さを話し、環境は整っているのに、学生時代は基礎技術の必要性を感じるものが少ないため、改めて学校のような環境で研修をすることで本人たちの満足度も大きいと言える。

さらに、自分の学んできた学びを今後に活かすための振り返りは、同期と一緒にであること、自部署の先輩や上司が見ていないことで、新人の本音を引き出す大切な役割があると考えられる。さらに客観的なアドバイスにより、新人の思いを、自部署の上司や先輩の思いや、育ってきた過程から一歩踏み出すヒントを与えることが、off-JTによってできるのではないかと考える。

現在、若い世代はSNS（Social Network System：ツイッターやFacebookなど）で私的な感情と公的な場での発言を、時に混同しながら使うことも多くなった。教育サイドでも、学生への書き込みなどに気を配る時代となり、本音

と周囲への一方的な思い込みなどの修正が、時に必要となってきている。社会人となりそのようなことはないものの、臨床現場で指導を受けたことを前向きにとらえ、自己の糧としていけるような取り組みは個々の新人を伸ばす可能性が高い。また、それがoff-JTのよさでもある。OJTとoff-JTの双方の特性を生かしながら研修を組んでいくことで、現代っ子の新人が伸びてくると考えている。

## 今後の課題

今後、医療現場では、少子高齢社会の現状から、患者への医療提供体制の変化が求められている。限られた人財で多くのより質の高い看護を提供するためにはチーム医療が重要であるが、その中心となる看護の役割を担っていける人財を育成していかなければならない。そのためには、患者を看アセスメントができ、何が起きているのかを判断し、行動でき、またチームで行う医療の采配ができるマネジメント能力を育てていかなければならないと考える。そのための新人時代の基礎となる内容の研修も検討していきたい。

新人を育てる看護部の体制においても、プリセプターだけが新人を育てるのではない、看護職を中心に職員みんなで新人を育成する体制が構築できるよう、各自の具体的な役割分担を検討していく必要がある。そして、off-JTとOJTの連動の具体的な方法も考えていきたい。

### 引用・参考文献

- 1) 厚生労働省：新人看護職員研修ガイドライン、P.21、2011。
- 2) 山西文子監修：看護実践能力育成のための看護現任教育プログラム、メヂカルフレンド社、P.14、2007。
- 3) 高橋千晶：山形済生病院における新人看護師教育プログラム、臨床看護、Vol.36、No.5、P.644～652、2010。
- 4) 前掲2)、P.57。
- 5) 小山和子：鳥取赤十字病院看護部におけるリフレクションの取り組みとその成果、看護実践の科学、Vol.37、No.8、P.6～17、2012。
- 6) 前掲1)、P.14。
- 7) 前掲2)、P.48、49。