

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2007～2009

課題番号：19592460

研究課題名（和文）新卒看護師の卒後研修を支える指導者教育プログラムおよび支援システムの開発

研究課題名（英文）Developing an education/support system for graduate nurse residency programs

研究代表者

グレッグ 美鈴 (Gregg F. Misuzu)

神戸市看護大学・看護学部・教授

研究者番号：60326105

研究成果の概要（和文）：本研究は、新卒看護師の卒後研修を支える指導者教育プログラムおよび支援システムの開発を目的とした。国内で卒後ローテーション研修を実施している 6 病院でインタビューにより現状と課題を明らかにし、オーストラリアの 2 病院でも情報収集を行った。これらの結果および文献検討から教育プログラムおよび支援システム試案を作成し、検討会を開催した。研修関係者の組織化、指導者のディブリーフィング、ローテーション頻度などの提言を行った。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to develop an education/support system for graduate nurse residency programs. Current situations and issues were identified by interviews at 6 hospitals which have rotational training programs. Data were also collected at 2 hospitals in Australia. A tentative educational plan for nurses who teach newly graduated nurses and a tentative support system were proposed based on these results and literature review. A meeting was held to examine the proposal. The final proposal included organizing training personnel, debriefing the preceptors, frequency of rotation, and so forth.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2007 年度	800,000	240,000	1,040,000
2008 年度	1,300,000	390,000	1,690,000
2009 年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
総計	2,600,000	780,000	3,380,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：新卒看護師、卒後研修、ローテーション研修、指導者教育、支援システム

1. 研究開始当初の背景

これまでも新卒看護師に対する教育は、看護実践現場の大きな課題であったが、近年、早期離職率や新卒看護師の看護実践能力に関する調査結果が発表され、その教育のあり方が注目を集めている。日本看護協会は、平成17年度の通常総会において、新卒看護職員の卒後研修の制度化の推進を決議し、一部医療機関では、既に独自の卒後研修制度を導入している。この卒後研修は、病棟やICUなどを回る12ヶ月のローテーション研修、基礎・臨床・実践研修とローテーション研修とを組み合わせた3ヶ月研修などさまざまである。国内の新卒看護師の卒後研修制度の報告では、その期間が3ヶ月や1年と異なっているが、「どこまで教えたら良いかわからない」という指導者側の戸惑いが報告されている。このような状況は、指導者教育プログラムや指導者を支援するシステムが必要であることを示唆している。

国外の動向では、オーストラリアは、政府の助成金で12ヶ月の新卒看護師移行プログラムが行われている。このプログラムは、ローテーション研修や配属病棟での研修など様々な形態があるが、これらの研修における指導者側の問題に焦点を当てた研究報告は見当たらない。一方、アメリカでは、大学病院の看護部長とアメリカ看護大学協会が共同で、全国的な学士看護師のための12ヶ月のレジデントプログラムを開発・実施している。このプログラムでは、プログラムコーディネーターを配属し、入職初期にプリセプター、後半にはレジデントファシリテーターが指導に当たっている。指導者支援としては、プログラムコーディネーターが大きな役割を果たしていると思われるが、詳しい内容については報告されていない。

本研究代表者および連携研究者は、平成18年度に13ヶ月の新卒看護師の卒後研修を導入した病院と研修を評価する共同研究を実施している。卒後研修に参加している新卒看護師およびその指導者に対してフォーカスグループ・インタビューを行い、現状の問題を明らかにし、それへの対処を行っている。その中で明らかになった問題の1つに、指導者の教育および指導者に対する支援システムがある。長期間の研修となり、どのように教育をすれば良いかわからないという声が指導者側から上がっている。またプリセプターを支援する立場にある主任を中心とする会も、支援の方法を模索している段階である。このような卒後研修の指導者側の問題は、卒後研修制度の広がりとともに増えていく

ことが予想され、指導者教育プログラムおよび支援システムの開発は急務である。

2. 研究の目的

本研究は、新卒看護師の卒後研修を支える指導者教育プログラムおよび支援システムを開発することを目的とする。

3. 研究の方法

国内で6ヶ月以上の新卒看護師の卒後ローテーション研修を実施している6病院の研修責任者8名、研修指導者9名、研修生6名にローテーション研修の現状と課題を明らかにするために、半構造化インタビューを行った。さらにオーストラリアの2病院でプログラムコーディネーター2名、教育担当者1名に半構造化インタビューを実施した。インタビューは録音し、逐語録を作成した。分析は、データの共通性、相違性に注目してカテゴリー化する質的記述的分析を行った。分析結果の厳密性は、研究メンバーのディスカッションにより確保した。

これらの結果と文献検討から、指導者教育および支援システムについて研究グループで検討を行い、試案を作成した。これについてローテーション研修を数年間実施している1病院で、研修責任者（副看護部長）と教育委員である研修指導者との検討会を実施し、最終案を作成した。

倫理的配慮としては、研究代表者が所属する大学の倫理委員会で承認された研究計画書に基づき、研究目的、匿名性の確保などを説明し、同意書により同意を得た。

4. 研究成果

(1) 研修責任者からみたローテーション研修の現状と課題

インタビューの参加者となった研修責任者8名の職位は、看護部長、教育担当副部長、教育担当師長であった。

研修形態は、3タイプに分類された。タイプAは6ヶ月研修、目的は「看護師確保対策」、タイプBは1年研修、目的は「看護師の質向上」、タイプCは1年研修、目的は「早期離職予防」であった。

研修タイプAでは、研修制度のスタッフへの周知方法を「師長会での説明」に頼っており、研修制度が浸透しないことが問題になっていた。タイプBでは、「部署・患者の多様性による様々な学び」を研修効果としていた。またカンファレンスや成果発表会など、研修制度を推進するための工夫が行われていた。タイプAとBに共通した問題は、「指導体制

の統一の困難さ」であった。

研修タイプCでは、共通する問題として「研修生の学びが積み重ならない」ことを挙げており、その解決を課題としていた。研修の効果では、「様々な部署での経験の有用性」がある一方、「研修生の強みが不明」という相違があった。また、指導者の教育の不備を感じていた。

(2) 研修指導者からみた新卒看護師の卒後ローテーション研修の現状と課題

研修指導者9名の臨床経験は3年から26年で、平均10.8年(SD7.6)、職位は、師長、主任、副主任、スタッフであった。

研修タイプAとCでは、困難な点として「指導がしにくい」が挙げられた。その理由として、「他病棟での経験の把握が困難」、「スタッフへの研修制度浸透の問題」が共通していた。その他にタイプAとCに共通することは、指導者が受けている研修が院内のプリセプター研修が主であること、解決策として「具体的目標・指導マニュアルの必要性」が挙げられたことである。

研修タイプBでは、困難な点は「特になし」であった。これに関わる要因は、指導者の臨床経験年数が約20年であり、院内研修以外の学習機会の多さが挙げられた。また具体的目標の明確化や指導マニュアルの存在があった。タイプBでは困難はないものの、研修全体の窓口の明確化や指導するスタッフへの教育の必要性などの課題が挙げられた。

(3) 研修生からみた新卒看護師の卒後ローテーション研修の現状と課題

研究参加者6名の年齢は21歳～26歳で、平均年齢は23.2歳であった。

研修生は、ローテーションを行うことによって、「多様な経験をすることによって広く、じっくり学ぶ」、「自分の目標を見つける機会になる」、「病院全体を知り、馴染むことができる」という肯定的な経験をしていた。一方、ローテーションであることで、「多様な指導を受けるために、指導の違いに戸惑う」、「環境に慣れること、人間関係を作ることが大変」、「4月は配属の新人と比べて焦りや葛藤を抱く」、「研修体制が整っておらず、周知や理解がされていない」といったデメリットと思われることも経験していた。そのような中でも、「相談できる人や場がある」ことや「病棟全体で育ててくれる」と感じることで、研修の学びを促進させていた。

(4) オーストラリアにおける新卒看護師の卒後研修

オーストラリア、ビクトリア州の私立病院と公立病院の2ヶ所で、卒後研修の実際について半構造化インタビューを実施した。

私立病院では、卒後1年目の急性期内科外科プログラムのコーディネーターと教育担当の2名の看護師にインタビューを実施した。卒後研修のプログラム・コーディネーターは、師長、臨床指導を経験した後、現在のポジションに就き、今年で4年目である。

この病院の卒後研修の目的は、新卒看護師が急性期病院で働く中で、能力と自信を獲得するのを助け、実践、意思決定、将来の学習に責任を引き受けることができるように支援することで、1990年代に開始された。プログラムは52週間で、基本的に2ヶ所のローテーションを行っている。卒後研修の開始時期は1月、2月、3月の3回であり、1回に15名程度を受け入れる。

卒後研修の最初の5週間は、月から金のみで、サポート体制の整った週日の研修としている。ローテーションの最初の場所では7勤務帯が、2ヶ所目では3勤務帯が定員外の勤務となる。ビクトリア州では、1年間に5日間の学習日が定められており、卒後研修中の新卒看護師も5日間の有給の学習日がある。

1人の新卒看護師は3～4名のプリセプターをもつ。プリセプターは、院内の4時間のコースを終了し、師長によって推薦される。通常、2～3年の臨床経験をもっている。プリセプターは、新卒看護師をその領域に導き入れて、何か困難なことがあったときには方向を指し示すことが主な役割である。何か問題があれば、プログラム・コーディネーターや教育担当者が助け、その病棟の専門的な看護ケアについては、専門看護師が指導をするので、プリセプターの負担は少ない。

公立病院では、看護教育研究部門に所属する急性期内科/外科プログラムのコーディネーターにインタビューを実施した。このプログラム・コーディネーターは、1994年から現在の仕事をしており、病棟で新卒看護師の教育を担当する臨床教師の経験者である。また学部生の臨床実習のコーディネーターもしており、同じ学生が2年生、3年生の時に実習に来て、その後就職する場合は約半数ある。また3年生最後の実習では、6週間の「プリセプターシップ実習」がある。この実習では、プリセプターと同じ勤務帯を働くことになるので、夜勤や連続日勤も体験する。そして、最後の6週間のプリセプターシップ実習でICUに行った学生が、就職して卒後研修でICUに行くという連続性がある。

この病院での卒後研修の目的は、新卒看護師をサポートし、彼らが自信をもって自立して働けるようにすることである。ローテーションを経験することで、その後の配置転換にもスムーズに対応できる。ローテーションは52週間で、4ヶ月ごとに3ヶ所をローテーションする。ローテーション先は、内科系、外科系、そして希望の領域としている。

卒後研修の実際は、1日目に病院オリエンテーション、2日目は学習日で、この間に技術練習や投薬の記録の書き方、点滴管理、創傷ケアなどを学ぶ。その後は、1ローテーションにつき1日、トータル3日の学習日を設定している。1ローテーションにつき2日間の定員外の勤務がある。

新卒看護師の教育に責任をもつのは、病棟師長ではなく、臨床教師である。臨床教師は、臨床教育資格や教育学の学士、修士など何らかの教育の資格を持ち、一般病棟のみを担当する。臨床教師は、1人が4病棟程度を担当し、患者を受け持つことはない。この病院には3名の臨床教師がいるが、非常勤であり、1人約20名の新卒看護師を担当している。教育を専門とする臨床教師が雇用できるのは、州政府の助成金があるためである。

卒後研修の日々の病棟での指導は、プリセプターが行う。プリセプターは、2～3年程度の臨床経験を持っているのが理想的であり、院内の1日のプリセプターシップ・コースを受講している。新卒看護師をどのように指導するかについては、臨床教師の助言を得ている。プリセプターは、臨床教師と病棟師長が選ぶ。ローテーションの最後には、プリセプターが新卒看護師の評価を行い、新卒看護師も自己評価を行う。

学部生の実習からのつながりがあること、臨床教師の支援が得られることから、プリセプターが指導に苦勞していると言うことはない。またプリセプター自身がかつて卒後研修を受けているため、スムーズな指導ができている。

今回のビクトリア州での情報収集から、日本の卒後研修の現状を振り返り、今後のあり方を考えた。まず、6ヵ月以上の卒後ローテーション研修を実施する場合、専任あるいはそれを主な仕事とする教育担当者が必要になる。どのようにローテーションを組むかを考えること、そこでの学習内容を保証すること、研修自体の評価をすることなどは、時間とエネルギーを要する仕事である。

これまで調査をした国内の病院では、1ヶ月～3ヶ月毎のローテーションが行われていた。場が変わることによる学びがある一方で、環境になれることや人間関係を作ることが大変という研修生の意見もあった。ローテーションを行う目的や病院の特性にもよるが、1年に最大3ヶ所のローテーションが望ましいと思われる。もし卒後研修が新卒看護師の看護実践能力の向上を目的とするなら、いろいろな病棟を見てもらうという発想でローテーションが行われることは、方法として望ましいかを考える必要があるだろう。また短期間で頻回のローテーションを行うことが、新卒看護師に与える心理的影響も考慮する必要がある。

ビクトリア州では、新卒看護師も定員外として働く日を除いて、研修中の大半が病棟の看護師定員の中に含まれていた。国内の調査対象となった病院では、新卒看護師の全員が研修制度を使うところ、新卒看護師が研修制度を使うかどうか選択できるようにしているところなどがあった。それぞれの病院の事情によって、研修形態は変わってくるが、就職した全新卒看護師が研修制度を受け、その中でも1人前として働く必要があると思われる。このためには、基礎教育との連携が重要になる。

最後にプリセプターの役割の明確化とサポートシステムの構築が必要になる。卒後研修を受けた人がプリセプターになっているという時間経過の違いもあるが、卒後研修の基礎教育との連携と、プリセプターをサポートする臨床教師やプログラム・コーディネーター、教育担当者の存在が大きいと思われた。

(5) 新卒看護師の卒後ローテーション研修における指導者教育プログラムと支援システムの考案

平成19年度に実施した6病院の研修責任者8名、研修指導者9名および研修生6名の半構造化インタビュー、および平成20年度に豪州の2病院で実施したプログラムコーディネーター2名、教育担当者1名の半構造化インタビューの結果から、新卒看護師の卒後ローテーションプログラムの課題を抽出した。その課題のうち指導者への教育と支援に焦点を当てて、国内外の継続教育に関する文献検討および研究メンバーのディスカッションを行い、課題達成し得る方策を検討した。

国内外の調査によって抽出された課題は、指導者教育プログラムとしては、研修生を直接指導するプリセプターの教育の充実である。具体的内容として提案することは、①研修に関する他病院の状況や研修生の学びを理解するための研修を行うこと、②病棟での到達目標を明確化するプロジェクトのメンバーになること、③1職員として全職員を対象とした研修制度に関する交流会・教育に関する勉強会に参加することである。

プリセプターの教育に関する課題と連動して、次のような支援システムの構築が必要である。①プリセプター役割の明確化および教育に関わる人たちの組織化を行う。プリセプターの役割は、リアリティショックを軽減するために新人看護師を精神的に支援することに絞り、指導には研修責任者、研修担当者、プリセプターからなる屋根瓦方式を採用する。②月1回程度のプリセプターのディブリーフィングを行うことで、相互理解や問題解決を図る。③月1回程度の研修責任者や研修担当者とのミーティングを行うことで、ス

ムズな指導ができる方策を検討する。④ローテーション頻度については、1年に最大3ヶ所を提案する。⑤全職員を対象とした研修制度に関する交流会・教育に関する勉強会を行い、新人看護師を病院全体で育てる風土を醸成する。⑥各病棟での到達目標をプロジェクトで明確化し、指導の円滑化を図る。⑦ローテーションのクール毎の到達目標を明確化し、病棟間引き継ぎシステムを構築することで、指導の円滑化・継続化を図る。⑧評価基準の明確化により、研修の目的に合わせて研修生の学びを評価する。

(6) 新卒看護師の卒後ローテーション研修における指導者教育プログラムと支援システムに関する検討会

上記(4)の試案について、ローテーション研修を数年間実施している1病院で、研修責任者(副看護部長)と教育委員である研修指導者の意見を伺う会を約2時間、開催した。

検討会では、次の2点を依頼した。①ローテーション研修の現状についてお話し頂く。②研究チームで、指導者教育および支援システムとして考えたことにご意見を頂く。

主なディスカッション内容は以下のとおりであった。

- ・研修目標に関しては、毎年の評価を基に、研修生、プリセプター、研修指導者、研修責任者で見直すことが必要である。
- ・研修と言っても100%の給料が支払われている病院もあり、研修生はそれに見合った仕事をしなければならないという思いが必要である。免許を持った専門職としての責任を果たすことを考えられるようにならないといけない。研修は学生の延長ではない。「免許を持ってお金をもらって働く」という意識をしっかりと持てるようにする必要がある。看護技術の学習だけではなく、専門職として必要な知識、態度を身に付けることも目標化されると良いのではないか。基礎教育課程でも、このことはきちんと教えて行くことが必要な項目である。
- ・病院の状況、およびローテーション研修の全体的な期間にもよるが、1ヶ所4ヶ月という提案は妥当である。
- ・患者さんのケアと同じように、研修生に対する支援の必要度のアセスメントが必要である。
- ・オーストラリアでは、実労働1名分ではない期間は非常に少ない。そういう働き方が研修生に必要であろう。
- ・ローテーションの目的として、いろいろな病棟を見て、自分が働きたいと思う部署を選ぶということもある。しかし研修生が多くなると、必ずしも希望する部署に配属できず、ローテーションで経験した部署のうち、働きたくないと思ったところに配属される場合

もある。このような場合には、早期離職につながる恐れもある。働きたくないと思った部署に配属され、早期離職することを防ぐためには、研修の目的や方法を全員に周知して、研修生が働きたくないと思う部署を減らす努力も必要である。

以上のことから、研究チームで考えた指導者教育および支援システムについて、実現可能性はあるが、ヒューマンリソースの問題は残る。例えば、教育担当者を専従で置くことの必要性は理解できても、実施できる病院は多くない。新卒看護師の研修に当たる教育担当者の役割を明確にすることから始める必要がある。望ましい支援システムが構築できたとしても、問題は発生し、それを解決できる研修指導者(教育担当者)の育成が重要である。

平成21年12月の厚生労働省「新人看護職員研修ガイドライン」においても、ローテーション研修は、1部署では得ることのできない幅広い臨床実践能力を獲得するために有効であるとされている。これを実現するためには、研修生の学びをどのように蓄積して行けば良いのかが大きな課題となる。ローテーションをする部署については、看護手順などの最低限の標準化は必要であろう。このことによって、研修生の学びの継続を図る。また各部署におけるローテーション時期別の到達目標を明らかにして、その評価を行うことはもちろん必要であるが、研修生と言えども、給料を得て働く1看護師であるという研修生側の認識に働きかけることも重要である。

今回の研究では、新卒看護師の卒後ローテーション研修を支える委員会などの組織については、十分な情報収集ができていないが、これらの組織の重要性は明確である。またこのような組織が率先して、病院全体で新卒看護師を育てるという風土の醸成を担っていくことが期待される。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計1件)

グレッグ美鈴、林千冬、重松豊美、河野政子、吉田こずえ、オーストラリアにおける新卒看護師の卒後研修、看護展望、査読無、34(1)、55-62、2009.

[学会発表] (計5件)

1. 吉田こずえ、グレッグ美鈴、河野政子、重松豊美：新卒看護師の卒後ローテーション研修の現状と課題(その1) 研修責任者の立場から、第18回日本看護学教育学会学術集会、2008.8.

2. グレッグ美鈴、河野政子、重松豊美、吉

田こずえ：新卒看護師の卒後ローテーション研修の現状と課題(その 2) 指導者の立場から、第 18 回日本看護学教育学会学術集会、2008.8.

3. 重松豊美、吉田こずえ、河野政子、グレッグ美鈴：新卒看護師の卒後ローテーション研修の現状と課題(その 3) 研修生の立場から、第 18 回日本看護学教育学会学術集会、2008.8.

4. グレッグ美鈴、重松豊美、林千冬、河野政子：新卒看護師の卒後ローテーション研修における指導者への支援、第 28 回日本看護科学学会学術集会、2008.12.

5. グレッグ美鈴、重松豊美、林千冬、河野政子：新卒看護師の卒後ローテーション研修における指導者教育プログラムと支援システムの考案、第 29 回日本看護科学学会学術集会、2009.11.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

グレッグ 美鈴 (GREGG F. MISUZU)
神戸市看護大学・看護学部・教授
研究者番号：60326105

(2) 連携研究者

重松 豊美 (SHIGEMATSU TOYOMI)
甲南女子大学・看護リハビリテーション学部・講師
研究者番号：50315321
林 千冬 (HAYASHI CHIFUYU)
神戸市看護大学・看護学部・教授
研究者番号：60272267

(3) 研究協力者

河野 政子 (KONO MASAKO)
聖路加看護大学大学院・修士課程学生
(2007 年～2008 年まで連携研究者)
吉田 こずえ (YOSHIDA KOZUE)
神戸市看護大学大学院・博士前期課程学生
(2007 年～2008 年まで連携研究者)