

別添 2

新人看護職員研修ガイドラインの
見直しに関する検討会
報告書

平成 26 年 2 月 24 日

厚生労働省

<目次>

1. はじめに	2
2. ガイドラインの見直し	2
3. 新人看護職員研修の一層の推進のための課題等	4

(別添) 新人看護職員研修ガイドライン改訂版

1. はじめに

平成 23 年 2 月にとりまとめられた「新人看護職員研修に関する検討会報告書」において、新人看護職員研修ガイドライン（以下、「ガイドライン」とする。）については医療現場等の状況や看護基礎教育の見直し等の諸事情や研修成果を勘案して、適宜見直すこととされており、平成 25 年 11 月より当検討会において、見直しのための検討を行った。当検討会は短期間の開催であったが、新人看護職員研修の実施状況把握に関する厚生労働科学研究事業^(※1)の成果や地域における連携体制構築の事例等を踏まえつつ、精力的に検討を行った。

ガイドラインの具体的な見直しの内容については、当検討会構成員のうち新人看護職員研修に直接携わっている構成員が検討作業を行い、検討会に作業結果を提示した。これらの内容について、総合的な検討を行った上で、ガイドラインの改訂版を作成した。（別添）

また、当検討会では新人看護職員研修の更なる推進に向けた課題についても議論を行い、整理した。

※1 平成 24、25 年度 厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
「新人看護職員研修制度開始後の評価に関する研究」
（研究代表者 日本赤十字看護大学教授 佐々木幾美）

2. ガイドラインの見直し

（1）見直しに当たっての基本的な考え方

- 検討に際して、到達目標は、施設規模やその機能にかかわらず、新人看護職員が到達することが望ましいと考えられる標準的なものとするを前提とした。
- なお、到達目標のうちの「技術的側面：助産技術についての到達目標」及びガイドライン「保健師編」については、ガイドラインの他の部分と比べて作成後の活用期間が短いことから、今回見直しは行わないこととした。

（2）到達目標について

- 到達目標の各項目について、以下の事項の修正の要否を検討した。
 - ①到達の目安の設定
「Ⅰ：できる」、「Ⅱ：指導の下でできる」、「Ⅲ：演習でできる」、「Ⅳ：知識としてわかる」のいずれを目安とするか。
 - ②1年以内に到達を目指す項目の設定
 - ③各項目の表現や内容
- 到達目標の各項目の見直しは、以下の作業方針のもと検討を行った。
 - ・到達目標に係るデータ（到達状況、各項目の現場での実施頻度、各項目の到達

の目安に対する妥当性等)を参考に検討する。

- ・各項目の表現や内容について、新人看護職員に求める内容として適切か、具体的な内容となっているか、などの視点で検討する。
- ・各項目の表現や内容、到達の目安について、関連する項目との整合性を検討する。
- ・各項目の並び順が適切か検討する。
- ・看護基礎教育における卒業時の到達目標との整合性について検討する。

○ 検討の結果、到達目標の各項目について修正案を作成した(別紙1)。その概要は以下の通りである。

①到達の目安の変更

- ・「Ⅱ:指導の下でできる」→「Ⅰ:できる」 (9項目)
- ・「Ⅲ:演習でできる」→「Ⅱ:指導の下でできる」 (4項目)

②1年以内に到達を目指す項目の見直し

- ・新たに4項目を追加

③到達目標の項目の表現の変更

- ・10項目

④その他

- ・死亡時のケアに関する技術項目を追加

(3) 到達目標の設定手順の例示について

○ 到達目標は、各医療機関がその状況等に応じて設定するものである。この点について各医療機関が理解を深め、ガイドラインの活用と新人看護職員研修の実施を一層推進するため、到達目標を設定する上で考慮する項目の具体的内容及び到達目標の設定手順の例を作成し、ガイドラインに盛りこむこととした。

①到達目標設定の全過程の例示

これまでもガイドラインには到達目標の細項目作成に係る例が盛り込まれていたが、これに加えて、細項目作成に至るまでの全過程において各医療機関が考慮する事項や検討の流れの例を追加した。(別添「ガイドライン改訂版」8～9ページを参照)

②到達目標の細項目作成の例示の追加

到達目標の細項目作成に係る例として、すでにガイドラインに掲載されていた活動休息援助技術の「車椅子による移送」の例に加え、救命救急処置技術の「チームメンバーへの応援要請」の例を追加した。(別添「ガイドライン改訂版」10ページを参照)

③ガイドラインにおける掲載順序の見直し

到達目標の設定手順について各医療機関の一層の理解を促すため、ガイドラ

インの掲載順序を見直し、到達目標の設定手順を到達目標一覧表の前に掲載することとした。(別添「ガイドライン改訂版」8～11ページを参照)

(4) その他(別紙2)

- 新人看護職員が少ない施設や小規模病院等において、外部組織を活用したり、複数の医療機関が共同で研修を行うことは有効な方法であるが、その際も、自施設における研修計画を立て、計画の中で外部組織を活用した研修の位置づけを明確にしておくことは重要であり、その旨、ガイドラインに追記した。
- 評価時期の設定は、各医療機関がその状況等に応じて設定するものであることから、その旨を追記し、また評価時期を設定する際の考え方も追記した。
- 評価方法について、指導者からの評価に加え、チーム医療のメンバーである多職種からの評価や患者の視点からのフィードバックを取り入れることも考えられ、その旨、ガイドラインに追記した。
- 研修の評価に当たっては、技術ができたか、できなかったかを評価するだけでなく、次の行為につながるよう、できたことを褒め、強みを確認し励ますようなフィードバックを行うことが必要である。その際には、新人看護職員が主体的に今後の目標を設定し、継続して自己研鑽していくことができるよう支援することも重要であり、その旨、ガイドラインに追記した。
- 教育担当者研修は、自施設で行うほか、他施設との共同開催や外部組織の活用、都道府県や関係団体等が実施する研修を活用することも有効であり、さらに、他施設の研修プログラム企画・運営組織(委員会等)の活動に参加することによる研修を取り入れることも考えられ、その旨、ガイドラインに追記した。

3. 新人看護職員研修の一層の推進のための課題等

(1) ガイドラインの活用の推進

- 新人看護職員を迎える全医療機関において新人看護職員研修が推進されることを目指して、ガイドラインは作成されているところであるが、新人看護職員に対する研修実施の割合は病床規模が小さくなるほど低い傾向が見られた。
- 今回の見直しでは、これまで研修を実施することができていなかった医療機関において研修が実施しやすくなるよう、ガイドライン本文や到達目標をよりわかりやすい表現に修正し、ガイドラインの活用促進に資する具体的な活用例を追加するなど内容の充実を図った。厚生労働省においては、新人看護職員が就業する

より多くの医療機関においてガイドライン改訂版が活用されるよう、広く周知することが求められる。

- また、関係団体においても新人看護職員研修を推進するための詳細なガイド等が検討・作成されており、当検討会においても紹介されたところである^(※2)。各医療機関が自施設の状況等に応じて、研修体制を整えたり、研修の詳細な内容を作成する際に、本ガイドラインに加え、このようなガイド等を参考とすることも考えられる。

※2 第3回新人看護職員研修ガイドラインの見直しに関する検討会提出資料
新人准看護師の技術的側面に関する到達の目安試案（日本医師会）
新人看護職員研修に関連するガイドについて（日本看護協会）

- ガイドラインの到達目標の「技術的側面：助産技術についての到達目標」やガイドライン「保健師編」については今回見直しを行っていないが、今後これらの活用状況等を踏まえて、適宜見直しについて検討を行うことが必要である。

(2) 研修責任者、教育担当者等の育成

- 各医療機関において新人看護職員研修を推進するためには、研修プログラムを策定する研修責任者、研修を企画、運営する教育担当者、実地指導にあたる実地指導者のそれぞれの役割が極めて重要である。当検討会において医療機関の研修実施状況が報告され、医療機関内でこれらの人材を育成することの難しさや、育成された人材の昇格（昇進）や離職等により常に育成しなければならないといった課題があることが明らかになった。特に中小規模の医療機関における研修責任者等の育成・確保が困難であることが指摘された。
- また当検討会の議論を通して、新人看護職員研修の実施体制を構築し、運営していくためには研修責任者等の役割が重要であることが繰り返し指摘されたところである。研修責任者等の人材育成は極めて重要な課題であり、そのための研修の一層の充実・推進が望まれる。
- 実地指導者の研修は各医療機関において実施することが多いと考えられるが、研修責任者や教育担当者の研修は、一医療機関内での人数が少ないこともあり、他施設と共同して研修を実施したり、都道府県・関係団体等が実施する研修等を活用する方法が考えられる。その際、講義形式の研修だけでなく、他の医療機関の研修プログラム企画・運営組織（委員会等）の活動に参加することによる研修も効果的である。

(3) 地域における連携体制の構築

- 当ガイドラインでは、自施設のみで研修を行うことが困難な医療機関における有効な研修方法として、外部組織を活用したり、複数の医療機関が共同で研修を実施することを提案しており、これを推進するためには地域における医療機関の連携体制を構築することが必要である。
- 当検討会では、地域における新人看護職員研修推進体制作りの取り組みとして、県行政が二次医療圏ごとに医療機関の看護管理者同士の情報交換の場を提供した広島県の事例が紹介された。広島県では、圏域内の看護管理者の間で新人看護職員研修やその他の院内研修に関する情報交換が行われたことにより、新人看護職員の受入研修の際に教育担当者が同行して受入先医療機関で研修方法を学んだり、新人看護職員だけでなく中途採用者も研修に受け入れるような連携体制を作ったケースもあり、情報交換の場が連携体制構築につながっていた。
- 一方、看護職員が他施設の研修に参加すると、研修先への転職につながるのではないかと懸念を持つ看護管理者もおり、受入研修が進まないという指摘がある。上述の事例のように、看護管理者同士がいわゆる「顔の見える関係」を持つことができれば、受入研修による転職の懸念が低減されることも考えられることから、地域における連携体制の構築を推進することが重要である。
- 地域における連携体制を構築するに当たっては、今後の新人看護職員の就業先の多様化を勘案し、医療機関だけでなく、訪問看護ステーションや介護施設等が参加できるようにしておくことも重要である。

(4) 新人看護職員研修の周知

- 当検討会の検討過程において、新人看護職員研修を実施している医療機関の中でも看護職員以外の職員には新人看護職員研修の内容等がよく知られていない状況が指摘された。ガイドラインでは多職種による研修の評価を取り入れることも提案しており、また新人看護職員に限らず人材の育成は組織全体で取り組むことが重要であることから、新人看護職員研修を医療機関全体で実施する体制を構築することが必要である。そのため研修責任者等が新人看護職員研修の基本的な考え方や内容等を組織内に周知し、研修体制構築の役割を果たすことが求められる。
- また、新人看護職員研修は平成22年4月より努力義務化されており、多くの医療機関において熱心に取り組まれているが、患者や一般市民にはほとんど知られていないことが指摘された。新人看護職員の技術等に不安感をもつ患者がいる

ことも指摘される中、新人看護職員研修により医療安全の向上が期待されることから、病院管理者及び看護管理者は努力義務として規定されている意義を確認することが必要である。また、厚生労働省や関係団体等が患者や一般市民に対して新人看護職員研修について広報を行うことも重要である。

(5) その他

- 新人看護職員研修が努力義務となった平成 22 年 4 月より、ガイドラインに沿った研修等に対して国による財政支援が行われてきた。国は引き続き財政支援を行うとともに、ガイドラインの改訂・周知や研修事例の収集・周知等、多様な支援により新人看護職員研修を一層推進することが求められる。

- 現在、ガイドラインは、新人看護職員の主たる就業先である医療機関において実施される研修を念頭に作成されているが、医療提供体制の改革や在宅医療の一層の進展などを背景として新人看護職員の就業先が多様化することが考えられ、それに対応した研修体制や研修方法、研修内容等を検討することは今後の重要な課題である。

- さらには、看護基礎教育の見直しや新たな研修制度の創設等を踏まえ、新人看護職員研修制度全般について検討することが必要である。

新人看護職員研修ガイドラインの見直しに関する検討会

構成員

(○座長)

青柳 裕子	平成立石病院副院長・看護部長
○石垣 靖子	北海道医療大学看護福祉学部客員教授
上泉 和子	青森県立保健大学副学長
川本 利恵子	日本看護協会常任理事
熊谷 雅美	済生会横浜市東部病院副院長・看護部長
佐々木 幾美	日本赤十字看護大学教授
佐藤 真紀	広島県健康福祉局医務課専門員
清水 貴子	聖隷浜松病院副院長・人材育成センター長
西澤 寛俊	全日本病院協会会長
藤川 謙二	日本医師会常任理事
山岸 紀子	諏訪中央病院副看護部長
山口 育子	NPO法人ささえあい医療人権センターコムル理事長

(五十音順／敬称略)

新人看護職員研修ガイドラインの見直しに関する検討会作業班

青柳 裕子	平成立石病院副院長・看護部長
熊谷 雅美	済生会横浜市東部病院副院長・看護部長
山岸 紀子	諏訪中央病院副看護部長

(五十音順／敬称略)