

新卒看護職員卒後臨床研修

(社)全国社会保険協会連合会 東北厚生年金病院
看護局次長 阿部春美

1. はじめに

医療安全の確保や臨床実践能力の向上、離職防止への関心の高まりを背景に、厚生労働省や日本看護協会も検討会やモデル事業なども始まっている。当院が所属する(社)全国社会保険協会連合会の看護教育研究会で「新人看護師の卒後臨床研修の検討」をテーマとして取り上げ、平成19年度新卒看護職員卒後臨床研修モデル事業を企画した。私のサードレベル事業企画のテーマであり、系列病院9施設とともに、モデル事業に参加した。今回は、当院の内容について報告する。

2. 研修の概要

1) 目的

新卒看護職員が安心して安全な看護ケアを提供するための臨床実践能力を修得する

2) 実施期間

平成19年4月1日～3月31日(1年間)

3) 研修方法

社会保険病院看護職員の看護実践到達目標(指標)137項目を含む看護実践を行う

すべての看護職員はICU(2週間)、手術室(1週間)、配属部署以外の病棟(3週間)のローテーション研修を行う

4) 実施対象者

平成19年度当院入職者(新卒看護職員)21名

5) 指導体制

研修責任者を専従で1名配置、研修実施部署またはユニット内に研修担当者を1名配置、新人看護職員配属部署に実地指導者を配置し、卒後研修管理委員会により組織的に取り組むこととしている。各指導者は一定の要件を満たし、役割を担っている。

6) 研修上の留意点

新卒看護職員個人の特性に配慮した研修スケジュールの運用、精神的支援の重視、定期的な集合教育による新卒看護職員が相互交流できる機会の設定、ローテーション研修中の時間外勤務の禁止、専門的知識・技術を有する職員の研修への参加、他職種との連携に関する研修の実施が示されている。

3. 研修評価

平成18年度新卒看護職員37名の結果を評価対象群として結果の解釈に用いた。

1) 基本技術の目標到達度

(1) 測定用具

「社会保険病院 新卒看護職員基本技術の到達目標 評価表(チェックリスト)」

「A:環境調整」から「R:態度」まで、18領域137項目について自己評価及び指導者評価を実施。評価基準は「できる」「指導のもとにできる」「努力を要する」「見学のみ」「未経験」の5段階。 (表1)

(2) 調査時期

入職時、1ヶ月後、3ヶ月後、6ヶ月後、1年後の計5回

(3) 結果

！入職時評価

入職時評価53項目について自己評価を行った。このうち、対象者の50%が「A:できる」と「B:指導の下にできる」と回答した項目は51項目であった。

70%以上の者が「A:できる」と回答した項目は16項目であった。(表1)

1ヶ月以降の評価(表2)

評価時期毎では、時間の経過に伴い、対象者の70%以上が「できる」と回答した項目数が増えている。

領域	基本技術の到達目標
A:環境調整	シーツ交換 療養生活環境の調整ができる
E:清潔・衣生活援助	寝衣交換ができる 髭剃り・爪切りができる
J:症状・生体機能管理	経皮的酸素濃度測定ができる 体温測定ができ、正常異常の判断ができる
M:安楽確保	冷電法ができる 傾聴・共感的態度をとることができる 相手を尊重した対応ができる
Q:倫理的配慮	優しさや思いやりを持った態度で対象と接することができる 相手の価値観を理解し、人間としての尊厳を守った対応ができる プライバシーの保護ができる 守秘義務を守る
R:態度	必要な知識技術を常に習得しようとしている 与えられた業務を最後まで遂行する 病院の規則を守っている

表2 70%以上が「できる」と回答した項目数の経時的変化（指導者評価）

	入職時	1ヶ月後	3ヶ月後	6ヵ月後	1年後
平成19年度	16 / 53	18 / 137	25 / 137	56 / 137	90 / 137
平成18年度					66 / 137

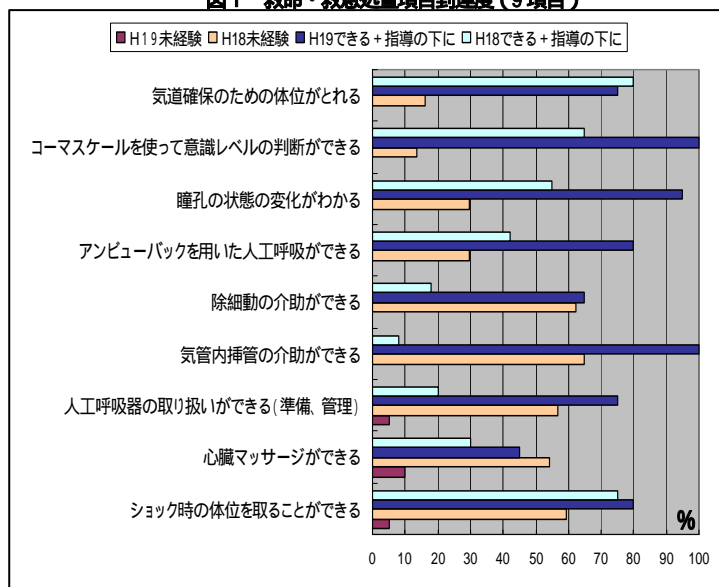
1年後評価

評価項目137項目のうち「できる」と回答した項目は、90項目（65.7%）、平成18年度は66項目（48.1%）であった。平成18年度に比較して、平成19年度は、24項目増えており、増加率136%であった。

領域毎では、9領域（A：環境整備、C：排泄援助、E：清潔・衣生活援助、F：呼吸・循環を整える援助、K：感染防止、M：安楽確保、O：記録・報告・看護計画、Q：倫理的配慮、R：態度）の到達度が高かった。到達度の低かった領域は4領域（G：創傷管理、I：救命・救急処置、N：逝去時の援助、P：指導・教育）

特に変化が見られた「I：救命・救急処置（9項目）」に注目してみた。（図1）対象者の70%以上が「できる」と回答した項目数は、平成18年度、平成19年度と0項目であった。対象者の70%以上が「できる」または「指導のもとにできる」と回答した項目数は、平成18年度は2項目、平成19年度は7項目と増えており、ICUや手術室のローテーション研修を経験することにより、到達度が高くなっている。また、対象者の20%以上が「未経験」と回答した項目数は、平成18年度7項目、平成19年度は0項目と減少しており、未経験を積極的に見学できるよう配慮されている様子がみえる。

図1 救命・救急処置項目到達度（9項目）



2) 教育研修満足度

研修満足度については、9割以上が高い満足度を示し、指導者の研修評価も9割以上が高い評価を示している。しかし、業務上での指導者の負担やローテーション開始時期、個人差に応じた指導などの課題も残されている。

3) インシデント件数

平成18年度の新人ひとりあたりのインシデント件数は13.7件、平成19年度は8.4件と減少が見られた。両年度とも患者影響レベル分類0~1が、91~92%であった。（患者影響レベル0：間違っただけが発生したが、患者には実施されなかった。1：事故による患者への実害は無かったが、何らかの影響を与えた可能性がある）

4) 新卒看護職員離職率

平成18年度37名中0名（0%）、平成19年度21名中1名（4.8%）

4. まとめ

基本技術の目標到達度とインシデント件数の両方の項目に関して、よい結果が得られた。基本技術の目標到達度について、「できる」の項目数が増加したことだけでなく、「未経験」項目数が減少した。ローテーション研修の効果だけでなく、研修担当者やスタッフの環境調整や指導成果が大きかったことが考えられる。インシデント件数については減少がみられた。研修の効果かどうかは、今後の経過を見る必要がある。

平成20年度は、『厚生労働省 新人看護師臨床実践能力向上推進事業 新人看護師研修』と『教育担当者研修』のモデル事業実施施設の認定を受けました。平成19年度の研修で得た成果を生かし、患者の安全を守り、新卒看護職員が安心して安全な看護ケアを提供するために、さらなる研修の充実に取り組んでいる。