

表1 新人看護職員を支える組織体制の例

名称	定義	適用
プリセプターシップ	新人看護職員1人に対して決められた経験のある先輩看護職員（プリセプター）がマンツーマン（同じ勤務を一緒に行う）で、ある一定期間新人研修を担当する方法。この方法の理念は、新人のペースに合わせて（self-paced）、新人自身が主体に学習する（self-directed）よう、プリセプターが関わることである。	新人看護職員が臨床現場に出すすぐなど、ごく初期の段階で用いるのが効果的である。プリセプターは自分の担当する患者の看護ケアを、担当の新人看護職員（プリセプティ）とともに提供しながら、仕事を通してアセスメント、看護技術、対人関係、医療や看護サービスを提供する仕組み、看護職としての自己管理、就業諸規則など、広範囲にわたって手本を示す。
チューターシップ（エルダー制）	各新人看護職員に決まった相談相手（チューター）を配置し、仕事の仕方、学習方法、悩みことなどの精神面、生活など広範囲にわたり相談や支援を行う。	決められた相談相手がいることは新人看護職員にとって心強いとの評価であり、新人看護職員研修期間を通じてチューターを配置することが望ましい。この方法では、日々の業務における実践的指導ができないため、新人と先輩がベアで患者を受け持つ方法とを組み合わせて行うことが多い。
メンターシップ	メンターは、新人看護職員を援助し、味方となり、指導し、助言し、相談にのる役割である。通常、直接的な実地指導者として関わることはなく、支援者の役割を果たす。	メンターは中長期的なキャリア支援、動機付け、よき理解者として関わりながら、人間的な成長を支援する役割であるので、新人看護職員研修後期以降の支援者としてふさわしい。
チーム支援型	特定の指導係を置くのではなく、チームで新人看護職員を教育・支援する方法	新人看護職員1人に1人の指導者をつけず、チームに参画しながら新人を教育・支援する。チーム内でそれぞれのメンバーが得意分野を指導するように役割の分担がなされている。

4) 新人看護職員が少ない施設や小規模病院等における外部組織の活用

施設の規模や特性、新人看護職員数によって、新人看護職員研修、実地指導者研修、教育担当者研修は、各医療施設単独で完結した研修ができないことがあるため、他医療機関や研修・教育機関などの外部組織を活用したり、複数医療機関が共同で研修を行うことが実情に即していると考えられる。

① 他医療機関の活用

小規模ないし単科病院においては、新人看護職員としての到達目標に記載されている項目のすべてを体験することが難しい場合がある。そのような場合は、近隣の施設で行っている研修に参加するなどの工夫をする。このような施設間において、研修ができるようになるためには、総合的な研修を実施している施設の院内研修を公開することが求められる。また、地域単位でこのような連携が図れるよう都道府県が調整を行うことも求められる。

また、実地指導者、教育担当者研修は、1施設では受講者が少数であることが想定されることから、一定規模の病院が共同で開催するなど施設間の連携がより必要となる。

② 研修・教育機関の活用

新人看護職員が少ない施設においては、新人看護職員研修のうち、集合研修が可能な研修内容について専門職能団体等が行う研修を自施設の新人看護職員研修に組み込んで行うことも考えられる。例えば、医療安全、感染管理、救急蘇生などの研修について、他の機関の研修を活用することが有効である。

II. 新人看護職員研修

1. 研修内容と到達目標

1) 臨床実践能力の構造

看護は必要な知識、技術、態度を統合した実践的能力を、複数の患者を受け持ちながら、優先度を考慮し発揮することが求められる。そのため、臨床実践能力の構造として、I基本姿勢と態度 II技術的側面 III管理的側面が考えられる（図2）。これらの要素はそれぞれ独立したのではなく、患者への看護を通して臨床実践の場で統合されるべきものである。また、看護基礎教育で学んだことを土台にし、新人看護職員研修で臨床実践能力を積み上げていくものである。



図2 臨床実践能力の構造

2) 到達目標

- 到達目標の項目によっては、施設又は所属部署で経験する機会が少ないものもあるため、優先度の高いものから修得する。状況によっては到達期間を2年目以降に設定しなければならないこともあり得る。その場合には、到達目標の技術を経験できる他部署（他施設）での研修を取り入れる等の対応を検討する。
- 到達目標は、「看護職員として必要な基本姿勢と態度」16項目（表2）、「技術的側面」69項目（表3）、新人助産師についての到達目標28項目（表4）、「管理的側面」18項目（表4）からなり、新人看護職員が1年以内に経験し修得を目指す項目を示している。ここでは、1年以内に経験すべき項目を☆で、それぞれの到達の目安を4段階で示した。ただし、1年間のいつの時点でどこまで到達すべきなのか、あるいは1年以内に経験すべき項目として示していない項目をいつまでに経験することを目標とするのかは個人又は施設が決めていくものとしている。また、ここで到達の目安として示している「できる」とは、指導がなくても新人看護職員が自立して看護を実施できることを意味している。



【技術的側面：助産技術についての到達目標（表4）】

★：一年以内に経験し修得を目指す項目

到達の目安 IV：知識としてわかる III：演習でできる II：指導の下でできる I：できる

	★	到達の目安			
妊産婦	①正常妊婦の健康診査と経過診断、助言	★			I
	②外診技術（レオポルド触診法、子宮底・臍間測定、ザイツ法、胎児心音聴取、（ドップラー法、トコメ））	★			I
	③内診技術	★			I
	④分娩監視装置装着と判読	★			I
	⑤分娩開始の診断、入院時期の判断	★			I
	⑥分娩第1～4期の経過診断	★			I
	⑦破水の診断	★			I
	⑧疼痛緩和ケア（マッサージ、温湿法、湿浴、体位等）	★			I
	⑨分娩進行促進への援助（体位、リラクゼーション等）	★			I
	⑩心理的援助（ドゥーラ効果、妊産婦の主体的姿勢への援助等）	★			I
	⑪正常分娩の高接介助、間接介助	★			I
	⑫妊娠期、分娩期の異常への対処と援助	★		II	
	新生児	①新生児の正常と異常との判断（出生時、入院中、退院時）	★		
②正常新生児の健康診査と経過診断		★			I
③新生児胎外適応の促進ケア（呼吸・循環・排泄・栄養等）		★			I
④新生児の処置（口鼻腔・胃内吸引・臍処置等）		★			I
⑤沐浴		★			I
⑥新生児への予防薬の与薬（ビタミンK2、点眼薬）		★			I
⑦新生児の緊急・異常時への対処と援助		★		II	
褥婦	①正常褥婦の健康診査と経過診断（入院中、退院時）	★			I
	②母親役者への援助（児との早期接触、出産体験の想起等）	★			I
	③育児指導（母乳育児指導、沐浴、育児法等）	★			I
	④褥婦の退院指導（生活相談・指導、産後家族計画等）	★			I
	⑤母子の1か月健康診査と助言			II	
	⑥産褥期の異常への対処と援助	★		II	
証明書等	①出生証明書の記載と説明	★			I
	②母子健康手帳の記載と説明	★			I
	③助産録の記載	★			I

【管理的側面についての到達目標（表5）】

看護実践における管理的側面については、それぞれの科学的・法的根拠を理解し、チーム医療における自らの役割を認識した上で実施する必要がある。

★：一年以内に経験し修得を目指す項目

到達の目安 II：指導の下でできる I：できる

	★	到達の目安			
安全管理	①施設における医療安全管理体制について理解する	★			I
	②インシデント（ヒヤリ・ハット）事例や事故事例の報告を速やかに行う	★			I
情報管理	①施設内の医療情報に関する規定を理解する	★			I
	②患者等に対し、適切な情報提供を行う	★		II	
	③プライバシーを保護して医療情報や記録物を取り扱う	★			I
	④看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する	★			II
業務管理	①業務の基準・手順に沿って実施する	★			I
	②複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する	★			II
	③業務上の報告・連絡・相談を適切に行う	★			I
	④決められた業務を時間内に実施できるように調整する				II
薬剤等の管理	①薬剤を適切に請求・受領・保管する（急、毒薬・劇薬・麻薬）				II
	②血液製剤を適切に請求・受領・保管する				II
災害・防災管理	①定期的な防災訓練に参加し、災害発生時（地震・火災・水害・停電等）には決められた初期行動を円滑に実施する	★			II
	②施設内の消火設備の定位置と避難ルートを把握し患者に説明する	★			I
物品管理	①規定に沿って適切に医療機器、器具を取り扱う	★			II
	②看護用品・衛生材料の整備・点検を行う	★			II
コスト管理	①患者の負担を考慮し、物品を適切に使用する	★			II
	②費用対効果を考慮して衛生材料の物品を適切に選択する	★			II