

臨床経験が豊かな看護師による新人看護師の技術評価と指導の課題

塩見 和子^{1)*}・井上 富弥江²⁾・長田 いづみ³⁾・林 久美⁴⁾

福井 美貴子⁵⁾・本村 涼子⁶⁾・山岡 采子⁷⁾

1) 新見公立大学看護学部看護学科 2) 津山第一病院 3) 倉敷リハビリテーション病院

4) 岡村一心堂病院 5) 倉敷リバーサイド病院 6) 岡山旭東病院 7) 新見中央病院

(2013年11月13日受理)

本研究は、新人看護職員研修ガイドライン（日本看護協会2009年12月）を参考に、臨床経験が豊かな看護師による新人看護師の臨床実践能力の到達状況と指導の課題を報告したものである。調査内容は、「看護職員として必要な基本姿勢と態度」「看護技術」「管理的側面」「経口薬の与薬」「筋肉注射・皮下注射」「点滴静脈注射」「輸液・シリンジポンプ」「車いす移送」の8項目。評価は、「①できる～⑤できない」の5段階評価とした。また、「新人看護師への指導の課題」については自由記述で回答を求めた。

結果、評価が高かった項目は「看護技術」と「輸液・シリンジポンプ」、低かった項目は、「経口薬の与薬」、次いで「看護職員として必要な基本姿勢と態度」であった。「新人看護師への指導の課題」では、先輩看護師に気になったことを気軽に聞ける関係を持つことや、先輩看護師が新人看護師を常に気にかけて、同じ立場に立って学び話し合いのできる関係を築くことの重要性などが示唆された。

(キーワード) 新人看護師, 看護実践, 看護技術, 技術評価

はじめに

近年、高齢化社会の到来や医療の高度化、実習における侵襲を伴う看護行為の制約等、社会や保健医療を取り巻く環境の変化と学生の多様化に伴って、臨地実習の在り方の見直しや教育内容の工夫の必要性等の課題が指摘されている¹⁾。また、新卒看護師の調査においては、過去に経験したことがないために生ずる多くのリアリテションを体験していることも明確にされている²⁾。この調査と同時期には、入職後3ヶ月で、約7割の新人看護師が離職願望を述べているという報告もある³⁾。2009年に実施された調査では、新卒看護職員の離職率は8.9%で、2004年の調査開始以降9%台で推移していたものが、初めて8%台となったとある⁴⁾。この結果から、若干の減少傾向はみられるが、依然として大きな変化は見られない現状である。

看護基礎教育の問題では、医療現場で必要とされる臨床実践能力と看護基礎教育で修得する看護実践能力との間には乖離が生じていること、臨地実習で看護技術を体験する機会が限られる傾向にあることや就職後のリアリテションによる早期離職の現状を踏まえ、良質な医療の提供体制の確立に向けて、看護職員の資質及び能力の一層の向上を図ることが急務とされてきた。これらを

背景として、厚生労働省においては、新人看護職員が基本的な臨床実践能力を獲得するため、医療機関等の機能や規模に関わらず、新人看護職員を迎えるすべての医療機関で新人看護職員研修が実施される体制の整備を目指し、「新人看護職員研修ガイドライン」⁵⁾が提示された。

「新人看護職員研修ガイドライン」の新人看護師の臨床実践能力で求められる要素には、3つの側面が挙げられている。1)基本姿勢と態度、2)技術的側面、3)管理的側面である。このガイドラインでは、新人看護師の到達目標として1年以内に経験し修得を目指す項目とその到達の目安が示されている。

本研究では、このガイドラインで示されているチェックリストを参考に、新人看護師の臨床実践能力の到達状況を概観するため、現在、臨床に勤務している臨床経験が豊かな看護師による評価を試みた。また、この結果とともに、新人看護師への指導の課題についても示唆を得ることを目的として取り組んだ。

I. 研究目的

新人看護職員研修ガイドラインのチェックリストを活用した新人看護師の看護実践能力の評価と指導の課題について明らかにする。

*連絡先：塩見和子 新見公立大学看護学部 718-8585 新見市西方1263-2

II. 研究方法

1. 調査対象：臨床に勤務中の看護師歴 10 年以上の 6 名
2. 調査時期：2010 年 10 月
3. 調査方法：自己記入式質問紙調査
4. 調査内容：

1) 新人看護職員研修ガイドラインのチェックリストに基づいた「看護職員として必要な基本姿勢と態度」「看護技術」「管理的側面」「経口薬の与薬」「筋肉注射・皮下注射」「点滴静脈注射」「輸液・シリンジポンプ」「車いす移送」の 8 項目。

【ガイドラインによる到達目標と目標到達時期の設定】

「経口薬の与薬」：内服薬与薬（経口）についての基本を習得し，安全・正確に与薬が実施できる（2 か月目）。

「筋肉注射・皮下注射」：筋肉・皮下注射についての基本を習得し，安全に実施できる（3 か月目）。

「点滴静脈注射」：点滴静脈注射についての基本を習得し，安全に実施できる（3～6 か月目）。

「輸液・シリンジポンプ」：輸液・シリンジポンプの取り扱いの基本を習得し，安全な与薬ができる（3～6 か月目）。

「車いす移送」：患者の状況や状態に応じ，安全に移送できる（3 か月目）。

「看護職員として必要な基本姿勢と態度」「看護技術」「管理的側面」：（1 年以内に経験し修得を目指す）

- 2) チェック後，「新人看護師への指導の課題」について自由記述を求めた。
5. 分析方法：チェックリストは，①できる（指導がなくとも自立して実施できる）②だいたいできる（見守りが必要）③どちらともいえない④あまりできない（部分介助が必要）⑤できない（全て介助が必要）の 5 段階評価とし単純集計。自由記述は，可能な限り対象者の表現を変えずに要約した。
6. 倫理的配慮：本研究の主旨を説明し，研究で知り得た個人情報の守秘，個人が特定されない表記，研究参加の自由について口頭で説明し，研究参加の同意を得た。

III. 結果

1. 研究対象者の属性

研究対象者の看護師経験年数は，全員 10 年以上と臨床経験が豊かである。対象者の内，看護師経験年数 10 年～15 年以下が 4 名，15 年～20 年が 2 名であり，実習指導者の経験は 4 名であった。

所属施設の病床数は，50 床以下が 4 名，50 床～60 床の勤務が 2 名であった。看護体制は，全員チームナース

グ制。所属している病棟の特殊性については混合病棟，外科系，内科系の病棟に各 2 名であった。

新人看護師を支える組織体制としては，プリセプターシップ 5 名，チーム支援型 1 名であった。指導上の相談については，全員相談できる相手があり，病棟の管理者や先輩に相談するケースが多かった。

2. 看護実践能力の到達目標に対する 5 段階評価

新人看護師の看護実践能力の到達目標を 5 段階で評価した結果，最もできると評価した項目は「看護技術」と「輸液・シリンジポンプ」であり，次いで「点滴静脈注射」，「筋肉注射・皮下注射」の順であった。できる評価が最も少なかった項目は，「経口薬の与薬」であり，次いで「看護職員として必要な基本姿勢と態度」であった（図 1）。

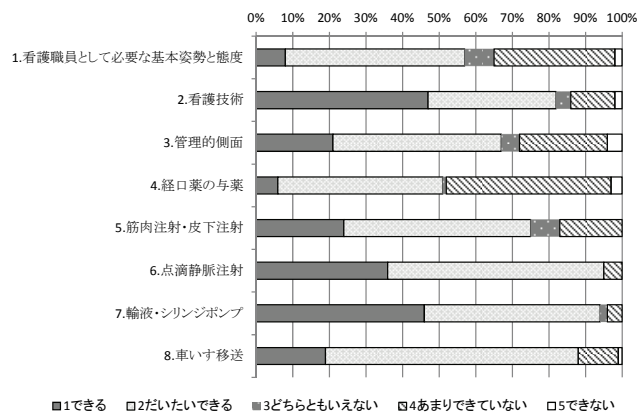


図 1 新人NS の到達目標に対する 5 段階評価の割合

次に，各技術項目の詳細をガイドラインに提示されている到達目標の修得内容に基づき評価した回答結果を割合で示した。各技術項目における到達目標の修得内容数は，「看護職員として必要な基本姿勢と態度」16，「看護技術」69，「管理的側面」18，「経口薬の与薬」14，「筋肉注射・皮下注射」17，「点滴静脈注射」21，「輸液・シリンジポンプ」27，「車いす移送」15 項目である。これらの修得内容の実践能力をみるために，各項目について「1. できる」「2. だいたいできる」をできている評価とし，「3. どちらともいえない」「4. あまりできていない」「5. できない」をできない評価として各技術の傾向を見た結果，「看護職員として必要な基本姿勢と態度」は，できる 57%，できない 43% であった。「看護技術」は，できる 82%，できない 18% と評価が高かった。「管理的側面」は，できる 67%，できない 33% であった。「経口薬の与薬」では，できる 51%，できない 49%，と 8 項目の技術の中で最も低い評価であった。「筋肉注射・皮下注射」は，できる 75%，できない 25% であった。「点滴静脈注射」は，できる 95%，できない 5% と最も評価が高かった。「輸液・シリンジポンプ」においても，できる 94%，できない 6% と点滴静脈

臨床経験が豊かな看護師による新人看護師の技術評価と指導の課題

注射の評価と大差なく高い評価であった。「車いす移送」は、できる88%、できない12%と点滴静脈注射、輸液・シリンジポンプに次いで高い評価であった(表1)。

表1 実践能力の到達目標に対する各項目の5段階評価の割合(%)

項目	1.できる	2.おおよそできる	3.どちらともいえない	4.あまりできていない	5.できない
1.看護職員として必要な基本姿勢と態度	8	49	8	33	2
2.看護技術	47	35	4	12	2
3.管理的側面	21	46	5	24	4
4.経口薬の与薬	6	45	1	45	3
5.筋肉注射・皮下注射	24	51	8	17	0
6.点滴静脈注射	36	59	0	5	0
7.輸液・シリンジポンプ	46	48	2	4	0
8.車いす移送	19	69	0	11	1

3. 5段階評価後の振り返りによる新人看護師への指導の課題

各項目に対する新人看護師への指導の課題を自由記述によって回答を求め、類似した記述を表2～表9にまとめた。

「看護職員として必要な基本姿勢と態度」では、＜対象者との間のコミュニケーションの支援＞＜対象者の身に置きかえ考えた看護の実践＞＜ロールモデルとなって対応を示す＞などの7項目が挙げられた(表2)。

表2 「看護職員として必要な基本姿勢と態度」

＜チェック後の振り返りによる新人NSへの指導の課題＞ 自由記述数

対象者との間のコミュニケーションの支援	3
対象者の身に置きかえ考えた看護の実践	2
ロールモデルとなって対応を示す	2
看護師として必要な態度の理解	2
1つひとつの行動に責任をもつ	1
守秘義務、プライバシーの配慮の徹底	1
理解できるように言葉で指導する	1

「看護技術」では、＜自信が持てるように見学・実施の経験回数を積み重ねる＞ことや＜実施前の知識の確認＞をする、＜できていない時にはその場での指導や必要に応じ助言＞するなどの5項目を課題としていた(表3)。「管理的側面」では、＜実施手順などマニュアル遵守の必要性と理解＞ができるように指導することや、＜インシデント報告の重要性と再発防止の理解＞＜重要なポイントは根拠に気づけるように指導＞していくこと等であった(表

表3 「看護技術」

＜チェック後の振り返りによる新人NSへの指導の課題＞ 自由記述数

自信が持てるように見学・実施の経験回数を積み重ねる	9
実施前の知識の確認	4
できていない時にはその場での指導や必要に応じ助言	2
自分が学びを深め指導する	1
基本的な看護技術の早期経験への配慮	1

4)。

表4 「管理的側面」

＜チェック後の振り返りによる新人NSへの指導の課題＞ 自由記述数

実施手順などマニュアル遵守の必要性と理解	5
インシデント報告の重要性と再発防止の理解	4
重要なポイントは根拠に気づけるように指導	2
業務の優先順位を考えられる指導	1

「経口薬の与薬」では、＜与薬する薬剤の理解と知識の確認＞について指導していくことや＜与薬手順の理解と実施時の確認＞＜与薬後の観察の必要性について指導＞すること等であった(表5)。

表5 「経口薬の与薬」

＜チェック後の振り返りによる新人NSへの指導の課題＞ 自由記述数

与薬する薬剤の理解と知識の確認	6
与薬手順の理解と実施時の確認	6
与薬後の観察の必要性について指導	1
その患者にとって重要な薬剤について説明	1
飲み忘れる患者への援助方法	1

「筋肉注射・皮下注射」では、＜注射の目的の理解と手順の徹底＞をしていくことや＜1人で実施できるまでの段階をふんだ指導＞という個別の能力に応じた指導が挙げられた。また、技術に必要な解剖生理などの基礎知識の確認＞をすることや＜手順遵守の定期的なチェック＞を実施していくことであった(表6)。

表6 「筋肉注射・皮下注射」

＜チェック後の振り返りによる新人NSへの指導の課題＞ 自由記述数

注射の目的の理解と手順の徹底	6
1人で実施できるまでの段階をふんだ指導	3
解剖生理などの基礎知識の確認	2
誤薬の実例を示し危険性を学ぶ	2
手順遵守の定期的なチェック	1

「点滴静脈注射」では、＜手順の徹底＞をしていくことや＜解剖生理などの基礎知識の確認＞、＜誤薬の実例を示し危険性を学ぶ＞というリスクの学習、できるだ

表7 「点滴静脈注射」

＜チェック後の振り返りによる新人NSへの指導の課題＞ 自由記述数

手順の徹底	6
解剖生理などの基礎知識の確認	3
段階を踏んだ指導	2
誤薬の実例を示し危険性を学ぶ	2
経験を積める配慮	1

けく経験を積める配慮>をしていくことを課題としていた(表7)。

「輸液・シリンジポンプ」では、医療機器を取り扱う点から<ダブルチェックによる確認>や<実施手順の理解と確認><定期的なチェックとその内容><誤作動の可能性の理解>などであった。また<指導者によるデモストの実施>を取り入れることも挙げられた(表8)。

表8 「輸液・シリンジポンプ」

<チェック後の振り返りによる新人 NS への指導の課題> 自由記述数

ダブルチェックによる確認	4
実施手順の理解と確認	3
定期的なチェックとその内容	3
設定量の入力ミスに注意	2
誤作動の可能性の理解	2
段階を踏んだ指導	1
過負荷になった際の対処法	1
指導者によるデモストの実施	1

「車いす移送」では、<ボディメカニクスの活用と患者の安全・安楽への配慮>や<スタッフへの協力要請の判断と必要性>、<患者の身体機能に応じた援助方法の確認>を行うことなどであった(表9)。

表9 「車いす移送」

<チェック後の振り返りによる新人 NS への指導の課題> 自由記述数

ボディメカニクスの活用と患者の安全・安楽への配慮	5
スタッフへの協力要請の判断と必要性	4
段階を踏んだ指導	2
患者の身体機能に応じた援助方法の確認	1
環境整備の必要性と実施	1

IV. 考察

1. 新人看護師の看護実践能力を支える環境づくり

新人看護師の看護技術能力が高められることは、不安の解消とともに自己肯定感が高まり、危惧されている離職防止にも関連する。4年制看護系大学卒業生を対象にした調査では⁶⁾、離職を考えた者の半数が看護技術に関する心配を有しているとの報告がある。離職を考えた理由として、「配属部署の専門的な知識・技術の不足」「医療事故への不安」などが報告されている⁷⁾。その不安の解消に向け、看護基礎教育の課程で経験できていない看護技術を演習として新人研修に多く取り組んだ結果、離職者が出なくなったとの報告もある⁸⁾。演習内容の選択の工夫では、卒業時の到達度と現場に出る前の技術チェックを経て配属部署で3週間経験した新人のニーズをもとに技術

演習を取り入れている施設もあるなど⁹⁾、新卒看護師への研修には多様な取り組みがなされている。新人看護師教育担当者を対象に点滴静脈注射の指導場面をVTR撮影し、当事者が視聴し教育的支援を検討した報告¹⁰⁾、厚生労働省の「新人看護職員研修到達目標」を修得することを掲げ、独自の研修プログラムによる技術修得を目指した取り組みで研修の有効性を検証したもの¹¹⁾、また、新人看護師が研修する病棟をローテーションし、未経験項目数が全員有意に減少し成果があった報告¹²⁾、看護技術の項目を選択してそれに合った研修部署で技術修得をしていく部分ローテーションの取組みがなされている¹³⁾。その他、少人数グループ実習を計画し、シリンジポンプ操作の不安を軽減し、技術習得に効果があった報告¹⁴⁾、「呼吸・循環を整える技術」に根拠をもって実践できるよう吸引など呼吸に関するアセスメント能力向上を目指し、不十分な技術習得を見出して継続研修に取り組む必要性を検討した報告もある¹⁵⁾。このように新卒看護師への研修には、多様な取り組みがなされている。

これらのことから、卒業後も継続して技術経験を積み重ねていける環境にあることが自信につながり、その後、自己研鑽ができていくものと言える。それには、施設の規模に関わらず新人看護師への教育的支援の環境づくりが重要である。教育的支援とは、各施設の理念あるいは勤務部署の責任者を中心として掲げた看護方針、職員の教育方針を全員で共有すること。そして、ロールモデルとなる先輩看護師が新人看護師を看護の実践に同行させ、自己の看護観を深化することに繋がる経験を実感させることと考える。そのためには、新人看護師が看護の場で経験していることを言葉で表現できる対人環境を形成していくことが重要である。

新人看護師は看護師免許を取得して初めて就労する社会人ではあるが、看護実践力は学生と変わらない。職場においては、そのことを勤務部署のスタッフ全員が認識し、新人を育てるという責任意識を持って共に学ぶ姿勢を持つことが必要である。新人看護師が職場であるいは看護実践の場で何を感じ、考え、どのようにしていきたいのかという気持ちに向き合うという姿勢を持つこと。そうすることによって、何を感じて、どのように考え、どう行動したかということと言語化し相手に伝えることができる。これによって、新人看護師が抱えている問題を共有し、その問題を軽減あるいは解消することも可能となる。つまり、何より重要なことは、新人看護師との対話である。先輩看護師には予想できない不安や悩みを緩和する心のサポートが求められるからである。対話によって、新人看護師から信頼される関係性を構築できると、看護実践力を高める動機づけになり、看護実践への自信が持て、看護のやりがいや目指したい看護の方向性が明確になると考える。

2. 新人看護師への指導の課題

「看護職員として必要な基本姿勢と態度」の評価は低い結果であった。しかし、この内容は、今後の看護を实践するうえで、中核となる部分である。それは、看護は人間の生命に深く関わる職業であり、患者の生命、人格・人権を尊重することを基本とし、コミュニケーションをとりながらより倫理的な実践を追求していくことが求められるからである。課題には「対象者との間のコミュニケーションの支援」<ロールモデルとなって対応を示す>ことが挙げられていた。観て学ぶ場において、先輩看護師に気になったことを気軽に聞ける関係を持つことは、看護実践力を高めていくプロセスへの支援として重要である。

「看護技術」では「自信が持てるように見学・実施の経験回数を積み重ねる」とする課題を多く認識しており、その他の項目では、「段階を踏んだ指導」が散見され、「ロールモデルとなって対応を示す」<できていない時にはその場での指導や必要に応じ助言>することが挙げられていることから、対象者の新卒看護師への教育意識が高く、全体的に個別の能力に応じた対応を心がけていることが伺える。これは、先輩看護師に求められているアセスメント能力であり、新卒看護師の成長度合いをその人の進捗に応じて評価していくことが必要である¹⁶⁾、ということと同様である。先輩看護師の新卒看護師へのサポートの影響は、「やる気の高まり」「自己肯定感」「成長の実感」を感じる反面「やる気の低下」「自己否定感」「成長の停滞感」を感じさせることが報告されている¹⁷⁾。それゆえに、先輩看護師は、新卒看護師を常に気にかけて、同じ立場に立って学び話し合いのできる関係を築くことが重要である。

文献

- 1) 文部科学省：大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告。2011.3.
- 2) 佐居由美, 松谷美和子, 平林優子他：新卒看護師のリアリティショックの構造と教育プログラムのあり方。聖路加看護学会誌, 11, 100-108, 2007.
- 3) 水田真由美：新卒看護師の職場適応に関する研究 リアリティショックと回復に影響する要因。日本看護研究学会雑誌, 27, 91-99, 2004.
- 4) 「2009年看護職員実態調査」「2009年病院における看護職員需給状況調査」から見る看護の現状と課題：http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20120704124444_f.pdf 2013年10月3日アクセス
- 5) 厚生労働省：新人看護職員研修ガイドライン。2009.12.
- 6) 篁宗一, 山下典子, 笠城典子他：4年制看護系大学卒業生の入職後6カ月時点での看護技術到達度と卒前・卒後教育の関連。米子医学雑誌, 60, 212-223, 2009.
- 7) 新卒看護職員の早期離職の状況(2004年新卒看護職員の早期離職等実態調査より抜粋)：<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/03/dl/s0329.2013年8月5日アクセス>
- 8) 荒木厚子, 吉田知美, 八木美波他：離職率0下での自己評価による新人の看護技術到達度調査1年～2年目への教育課題。日本看護学会論文集 看護教育, 41, 14-17, 2011.
- 9) 森岡多栄子, 瀬戸口要子, 阪井真理子他：A病院看護部における新人看護職員研修の現状報告。香川大学看護学雑誌, 10, 87-97, 2006.
- 10) 小澤知子：教育担当者のOJTにおける教育的支援について 新人看護師の点滴静脈内注射技術指導場面をとおして。日本看護学会論文集(看護管理), 42, 115-118, 2012.
- 11) 坂東桂子, 大木道治, 田中晴美他：新卒看護師臨床研修プログラムの評価 研修生の年間到達目標に沿って。日本看護学会論文集(看護管理), 42, 72-75, 2012.
- 12) 高木詠子, 大利友美, 佐藤真紀子他：新人看護師の基本的な看護技術を習得するためのローテーション研修導入の効果。日本看護学会論文集(看護管理), 42, 65-67, 2012.
- 13) 浦田亜紀, 佐藤あずみ, 中澤明子他：新人看護師の部分ローテーション研修に向けた取り組み 他病棟での人工呼吸器管理習得研修を通して。日本看護学会論文集(看護管理), 42, 7-10, 2012.
- 14) 恩地隆, 上崎真一, 松原広他：看護師のシリンジポンプ操作に対する不安の実態と効果的な少人数グループ実習。日本医療マネジメント学会雑誌, 12, 52-56, 2011.
- 15) 會田直子, 佐々木麻紀, 須藤悠輔他：呼吸に関する臨床実践能力向上のための教育プログラムの効果 新人看護職員の臨床研修制度の導入に向けて。東邦看護学会誌, 8, 22-26, 2011.
- 16) 大川貴子, 室井由美, 池田由利子他：新卒看護師が認識する先輩看護師からのサポート。福島県立医科大学看護学部紀要, 6, 9-23, 2004.
- 17) 前掲16)：12-13, 2004.

