

継続教育における 院内研修システムの構築

信州大学 医学部 保健学科 教授 松永保子
熊本大学 医学部 保健学科 教授 森田敏子

はじめに

ステップ1で確認したように、看護基礎教育終了者がほかのスタッフと同様にすぐに臨床で実務をこなせるわけではない。したがって、患者に対し適切な看護を実施するためには継続教育（院内教育、現任教育、卒後教育とも言われる）が重要である。そのような認識はあるものの、いずれの医療機関や施設においても、効果的な院内研修システムの構築に苦心していると推察する。

院内研修システムは、年間を通して、ドレファスモデルを基盤にしたクリニカルラダーシステムを用いて構築される¹⁾ことが多いが、そのカリキュラムは、医療機関や施設によってさまざまなネーミングで、さまざまな内容および形態で作りに上げられている。

本稿では、キャリア開発とコーチングを概観し、信州大学医学部附属病院看護部の現任教育プログラムおよびカリキュラムを例に、効果的な院内研修について検討する。また、院内研修プログラムにおける看護記録の位置づけなどについて述べる。

研修をめぐる諸提案

1) キャリア開発

何のために研修をするのかを考えた時、キャリア開発のためという見方もできる。医療機関や施設が患者に対して適切な質の高い看護を提供できるようにするためには、看護師のキャリア開発が欠かせない。その看護師のキャリア開発をサポートする体制を確立するために、研修計画を立案する必要がある。

これまで多くの医療機関や施設の研修は、経年的に新卒から卒後3年目を中心に行われ、3年目以上の中堅者のキャリア開発は個人の自覚と責任に委ねられていた感がある。しかしながら、ステップ1で確認したように、生涯にわたって人材を育成する必要性が認識され、個人の能力開発が必要不可欠となり、しかも受動的ではなく、能動的な態度が要求される時代になった。

そして、研修を看護部の教育理念に基づいたキャリア開発の一つと位置づけ、個人と組織が共に成長し、進化するシステムとしてのキャリア開発プログラムの構築が必要になってきた。キャリア開発プログラム（CDP：career development program）は、看護部が必要とする人的資源を確保するために用意するプ

プログラムであると共に、看護部の組織としての活動や、個人の活動との調和のためのプログラムでもある。

キャリア発達は個人の視点からの自己成長を論じるものであり、キャリア開発は、組織や経営、人事の立場から、組織を構成する人のキャリアを論じるものである。いずれにしても、今後、社会の動向を視野に据えて能力主義や成果主義、あるいは職能資格制度や目標管理制度が導入されるようになれば、CDPはますます重要なものとなることが予測される。CDPを構成する要素と制度（表）を参

考に研修を計画するなら、個人の能力と適性に応じた自己成長を支援でき、人事考課にも反映できる。

2) 研修に生かすコーチング

研修の目的は人材の育成であるため、いきおい指導者は教え込むという態度になりがちである。しかし教えるというスタンスでは、受動的な指示待ち人間が育ちやすいことから、自らの判断力で切り開くという思考をし、学び、育つというスタンスへの変換が必要となる。そこで役に立つのが、コーチング

◎表 CDPを構成する要素と具体的な制度

CDPの構成要素	具体的な制度
1. 人的資源計画の作成	経営戦略に基づき人的資源計画を作成する ・ 経営理念・方針 ・ 看護部の理念・目標 ・ 要員計画・配置移動計画
2. 希望の把握	個人の目標・希望を把握する ・ 自己申告制度 ・ 面接制度
3. 能力適性の把握と本人へのフィードバック	個人の能力適性を把握すると共に、本人へそれを認識させる ・ アセスメント ・ 人事考課 ・ 進路相談 ・ カウンセリング
4. 職務の明確化	各職務の職務基準・能力要件を明確にする ・ 職務基準計画 ・ 能力基準計画
5. 話し合いの方向づけ	個人のニーズと医療機関や施設のニーズを調整し、相互の話し合いにより、個人別に将来への方向づけを行う ・ 個人別育成プラン ・ カウンセリング ・ CDP委員会
6. 能力開発の場の提供	個人に職務を割り当て、能力発揮の場を与える ・ 職務割り当て ・ 人事異動 ・ 能力基準計画
7. 能力開発機会の提供	個人に職務を割り当て、能力発揮の機会を与える ・ 現任教育制度（OJT, Off-JT, SDS）
8. 個人の情報の登録および活用	個人の人事情報、教育情報を登録し把握する ・ 自己成長記録制度 ・ 人事・教育システム

平井さよ子：看護職のキャリア開発を支えるために、看護，Vol.56, No. 1, P.41, 2004.より引用，一部改編

(coaching) の概念である。コーチングは人を育てるヒューマンスキルであり、相手を導く手法である。

コーチングの哲学として、①人間は無限の可能性を持っている、②答えや能力はその人自身が持っている、③その答えを見つけるためのサポートが必要である、の3つが挙げられる²⁾。この哲学の下、主役は学習者と位置づけ、指導者（コーチ）はサポート役を果たすことになる。

コーチングの3大スキルは、①傾聴スキル、②アクノレッジメントスキル (acknowledgement skill)、③質問スキル、と言われている²⁾。

傾聴スキルは、相手に受け入れてもらったと思わせるような聴き方である。何かに気をとられ関心のない聴き方をすれば、質問する方もやる気が失せてしまう。アクノレッジメントスキルは、承認する、存在を認める、感謝する、仕事を任せる、大事にしている、大切にしているといったようなことを伝える言葉や姿勢である。「あなたは大切な人だ」「あなたを信じて仕事を任せる」というメッセージが伝わるなら、どんなに勇気づけられ、仕事に対する張りや意欲が増すことであろう。質問スキルは、相手にコミュニケーションをとる意図を示し、相手に考えさせ、気づかせながら情報を求め、情報のあいまいさを解決していくことであり、相手への関心を示し、相手の中にある答えを引き出す方法でもある。

OJTにしる、Off-JTにしる、研修を行う場合、一方的に何かを教え込むというスタンスではなく、学習者参加型のコーチングスキルを発揮すれば、研修効果が向上することが期待できる。

3) 新しい研修形態の提案:

eラーニング

eラーニングは、インターネットで必要な教材を選択して学習する研修形態である。

OJTといえば、プリセプター制に代表されるような研修スタイルが想起されるが、プリセプター制の弊害として、プリセプターが標準と異なる内容や判断を新人看護師に教えてしまうことが考えられる。看護師によって教える内容が異なるという問題は、是正しなければならないプリセプター制の弱点である。また、集合研修であれば、指定された一定の時間に一定の場所に集合する必要があり、2～3交替の勤務を余儀なくされる看護師には、全員参加の研修は困難が伴う。

これらの問題を克服できるのが、eラーニングである。eラーニングでは、インターネットにつないだパソコンがあれば、どこでも同じ内容の教材を学習でき、テストを受けることができる。eラーニングであれば、異なった内容を教えるということはないし、一定の時間に一定の場所に集合する必要もなく、いつでも研修としての学習をすることができるため、受講率100%も可能である。しかも、その成績を研修提供者が閲覧して理解状況を確認できることから、学習管理システムとしても機能するオンライン研修システムでもある。

eラーニングは、教材開発に専門的力量を要するため開発途上ではあるが、自己研鑽機能を果たすことから、今後の研修スタイルの1分野として開発されていくことが予測される。

4) 人材育成への5つの視点

看護管理者であった坂本は、その経験を通

して、「21世紀では医療の分野でもIT化が促進され、看護師に求められる能力は、年々高度化・多様化している。クリニカルラダー（臨床看護実践能力習熟段階）システムの各ステップの目標は変わらないかもしれないが、達成する方法は環境の変化に合わせて新たな方法を生み出す必要があり、新しい研修カリキュラムを作り上げる必要がある。

また、『ひとりで何でもできる人』から『チームで解決する力を持つ人』へ移行すること、チームの一員であることを意識づけることが重要である。そのための人材育成については分業（個人の能力開発）と協業（集団での能力開発）の二本柱で考える必要があり、5つの視点がある³⁾と述べている。

その5つの視点とは、次のようなものである。

- ①**全体を見せる**：可視化すること。部分から全体へ、全体から部分へ絶えず行き来すること。教育理念や行動指針を示すこと（Show the Flag）。
- ②**オープン化**：開示と共有、透明化すること。つまり、ほかの人の仕事が見え、自分の仕事もほかの人に見てもらえる安心感を醸造すること。不安の低減ができる環境を整備すること。
- ③**チームの能力**：ベテランも新人もチームの一員として正統的に周辺参加をすること。
- ④**集団的発達**：一対多、多対多の教育体制にすること。仕事を通してチームで育つこと。
- ⑤**「育つ」環境の整備**：①～④を実行するための環境を整備すること。また、研修などを行うことで、全体を巻き込んでいくこと。

これら5つの視点が充実した時こそ、看護部のよりよい院内研修システムが構築できた時であるかもしれない。

5) クリニカルラダーの評価

クリニカルラダーシステムの評価は、個人の成長だけでなく、病棟の目標達成、病棟全体の質の向上を指すものであり、次年度の院内研修プログラムをよりよいものにするためにも重要である。そのためには、評価基準、評価時期、評価レベルの認可（どの程度の評価でなくてはならないか）などを決めなくてはならない。また、研修ごとの評価を繰り返すことで、時宜に則した教育内容を模索することにもなる。

信州大学医学部附属病院 看護部における 現任教育プログラム

信州大学医学部附属病院看護部（以下、同看護部）においては、「社会の変化や医療の進歩に合わせ、その要請に応じた医療・看護が根拠を持って安全に提供できる看護師の育成を目指す」ことを理念に掲げ、知識・技術・態度の向上・育成を意図した現任教育プログラムの作成から実施・運営・評価までを、専任の教育担当看護部長を中心とした教育委員会が主体となって行っている。

1) 教育目標

同看護部の教育目標は、次のとおりである。

- ① 専門的知識・技術および態度を持ち、根拠に基づいた看護実践ができる。
- ② 専門職として自律できて、自己成長ができる。
- ③ 医療チームの一員として、一人ひとりが責任と役割を自覚した行動がとれる。

この教育目標の達成を意図して研修計画が

構築され、展開されている。

2) 人材育成システムの概念図

図1は、同看護部における人材育成システムの概念図である。職務と同時に実施される個別指導の現場教育（OJT）と職務時間外で実施される集合教育（Off-JT）の2本柱とし、新人にはプリセプターが付き、それを師長、副師長、教育委員会がバックアップする体制をとっている。

3) 現任教育プログラム

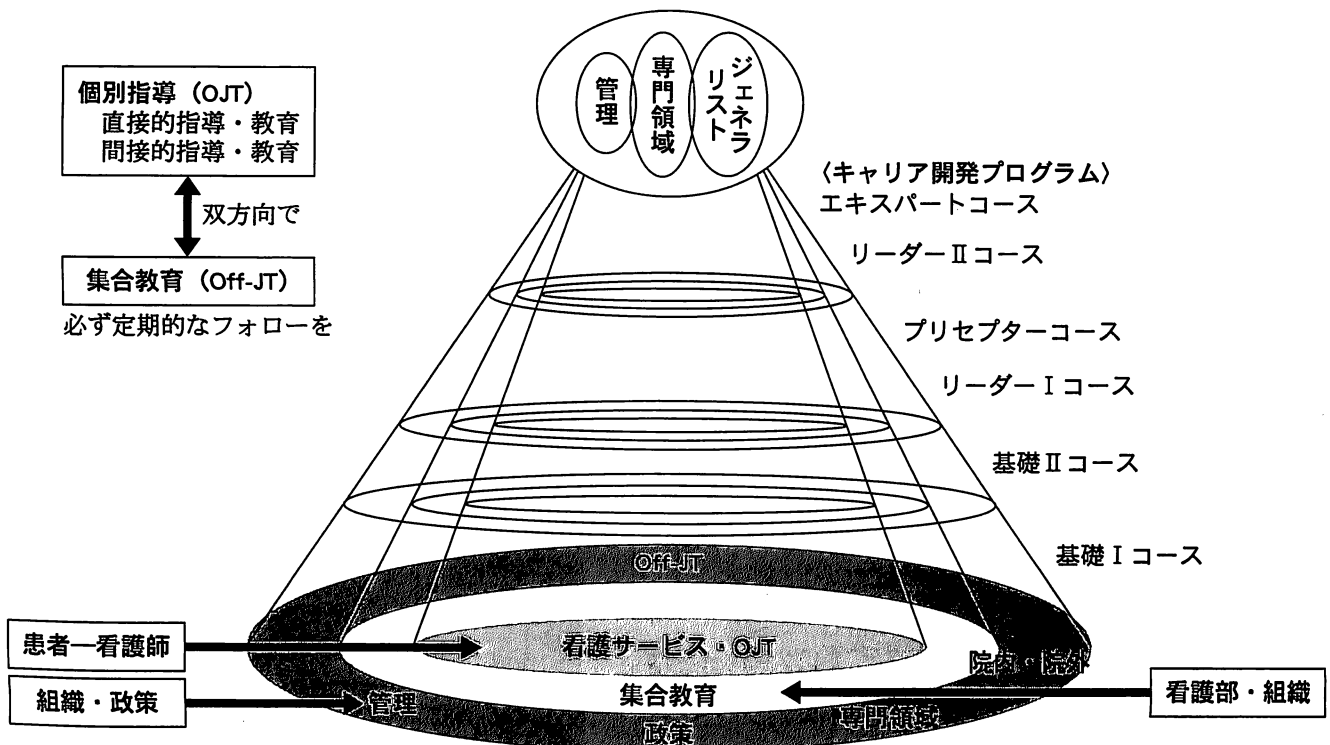
現任教育プログラムとしては、キャリアアップを目指した「キャリア開発プログラ

ム」および技術のスキルアップに重点を置いた「看護技術研修」を同時に実施している。

教育委員会では、入職後3年目までが看護師としての育成に重要な時期と考え、キャリア開発プログラムの「基礎Ⅰコース」「基礎Ⅱコース」「リーダーⅠコース」までを3年間で終了するように設定し、4年目に「プリセプターコース」、さらに、中堅看護師の育成を目指して、組織の中の調整役やチームの推進役を担うための「リーダーⅡコース」、所属部署を越えて看護の推進役を担うための「エキスパートコース」を設定している。このように、人間関係能力やマネジメント能力を高め、医療チームでリーダーシップが取れる

信州大学医学部附属病院看護部：看護部教育担当必携マニュアル4 中堅ナース活性研修資料集，P.147，日総研出版，2004.

専門職として自律した看護者の育成



● 図1 同看護部における人材育成システムの概念図

こと、専門領域での役割モデルを示すことを達成目標としたプログラムとなっている^{4,5)}。

ちなみに、同看護部では、「看護技術研修」のためだけの看護技術研修室を設けており、講義で技術のエビデンスを十分に検証・検討した後に、そのエビデンスに基づいた技術の実習を行っている。

現任教育プログラムの特徴の1つ目は、4年目のプリセプターコース終了後に、3カ月間の海外留学制度（平成18年度より実施）および認定看護師育成コースが設けられていることである。希望者（もちろん選抜される）は、これらのプログラムを「出張」という形で受けることができる。

現任教育プログラムの特徴の2つ目は、9月から12月にかけて全新人看護師を対象として、専任の教育担当看護師長が一人に対して半日間、一緒に患者のケアに従事することが挙げられる。図2は、現任教育プログラムの中の平成18年度における新人看護職員育成のフローチャートである。教育担当看護師長が新人看護師と共に患者のケアに当たることで、技術や接遇などについての習熟度を確認でき、それらに対しポジティブなフィードバックをすること、新人看護師をサポートする体制となっている。入職直後の新人看護師が多重課題を抱えてパニックに陥ることのないように、課題処理の優先順位や報告の仕方などを十分に習得できるように配慮したシステムであると考えている。

このような所定のプログラム終了後に、将来の選択肢として、管理者（病院運営および組織マネジメントができる看護実践者）か、専門家（特定の看護領域に卓越した看護実践者）か、ジェネラリスト（幅広い面にも対応

できる看護実践者）か、最終的にどのような看護職になりたいかを自分で選択できるようになっている。

院内研修については、同看護部のホームページでも公開している⁶⁾。

院内研修プログラムにおける看護記録の位置づけ

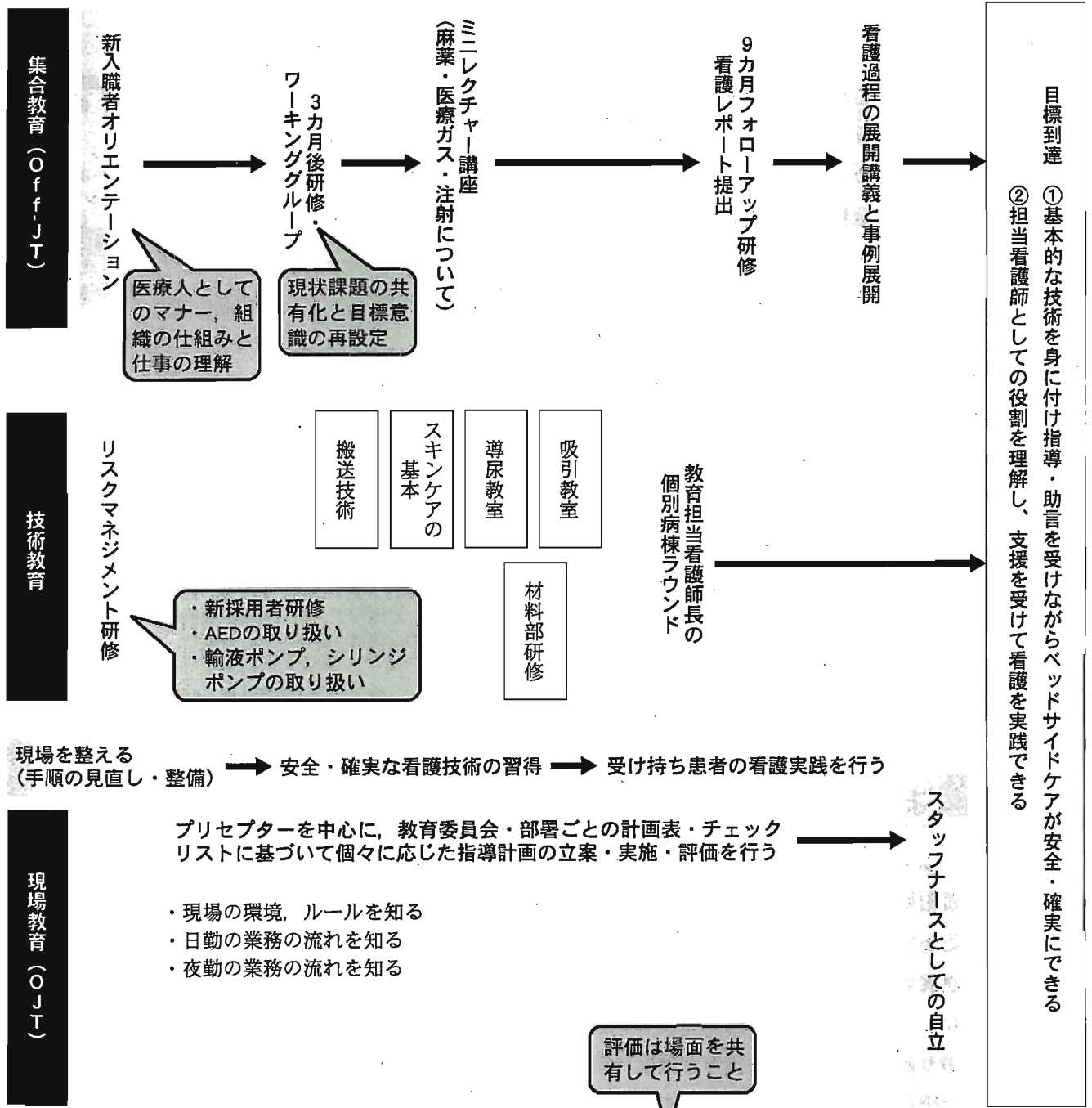
医療施設で行った看護実践についての情報は、口頭で伝えると同時に、看護記録として確実に保存・伝達していかなければならない。しかしながら、いかなる医療機関や施設においても、クリニカルラダーシステムで構築された院内研修プログラムの中で、看護記録の記載などのために費やされる研修の時間はわずかであると言わざるを得ない。看護実践の内容とその根拠を示すためにも、看護の質を向上させるためにも、監査や開示のためにも、しっかりとした看護記録についての研修が必要と思われるが、実際に「看護記録」とネーミングされた講習や研修はほとんどないのが実情である（看護記録の詳しい記載方法および記載基準、開示については本誌Vol.16, No.8を、監査への対応についてはVol.16, No.7を参照していただきたい）。

同看護部の現任教育プログラムの中にも、「看護記録」と銘打ったものは見当たらない。同看護部において、記録については記録委員会が中心となり「看護記録ガイドライン」を作成しているが、記録についての研修を特別に開催しているわけではない。しかしながら、看護記録についてまったく触れていないかということではなく、基礎Iコースおよ

信州大学医学部附属病院看護部提供

新人看護職員研修においては、①看護職員として必要な基本姿勢と態度、②看護実践における技術的側面、③看護実践における管理的側面の3つの要素を臨床実践の場で統合していく

3月 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月



指導のポイント

- ①見せること ②一緒にやってみること ③一人でやってもらうこと

図2 平成18年度新人看護職員育成のフローチャート

び基礎Ⅱコースの中の「看護過程の展開」で講義されている。すなわち、基礎Ⅰコースの「看護過程の展開」では、新人看護師の思考能力の育成に重点を置いて、アセスメント、看護診断、計画立案までを行い、基礎Ⅱコースでは、アセスメントから評価までを通して行っているが、この看護過程の学習と同時に行うということになる。

また、カルテについては、同看護部をはじめ多くの医療施設で電子カルテに切り替えられている（といっても、やはり紙のカルテが病棟から全くなかったわけではない）。しかし、そのためのパソコン操作を習得する時間は、医療情報部にてシステム指導師長の下、新入職者オリエンテーションの中で半日が費やされるだけなので、やはり短く、実際の現場での習得を重ねること（OJT）になる。職場内の先輩看護師の看護記録が手本となるため、先輩諸姉は看護記録記載基準を遵守した記録に心がけ、新人看護師が記録でつまづいているようであれば、指導できるだけの力量を身に付けておかなければならない。

ない課題である。

多くの医療機関や施設がホームページで院内研修システムを紹介しているので、参考に閲覧することをお勧めする。

引用・参考文献

- 1) パトリシア・ベナー著，井部俊子監訳：ベナー看護論 初心者から達人へ，P.11～32，医学書院，2006.
- 2) 野津浩嗣：看護に生かせるコーチング，月刊ナースデータ，Vol.26，No.3，P.32～36，2005.
- 3) 坂本すが：現行のクリニカルラダーシステムと今後の改善点，月刊ナースマネジャー（臨時増刊号），Vol.7，No.13，P.11～16，2005.
- 4) 信州大学医学部附属病院看護部：看護部教育担当必携マニュアル4 中堅ナース活性研修資料集，P.146，147，日総研出版，2004.
- 5) 信州大学医学部附属病院看護部編著：まるわかり！看護基準作成・運用・活用の仕方 根拠に基づいた看護基準評価・見直しの手引書，P.47～49，日総研出版，2005.
- 6) 信州大学医学部附属病院看護部ホームページ：<http://dept.md.shinshu-u.ac.jp/i-kango/>（2006年12月閲覧）
- 7) 平井さよ子：看護職のキャリア開発を支えるために，看護，Vol.56，No.1，P.40～43，2004.
- 8) 小島恭子，野地金子編著：専門職としてのナースを育てる看護継続教育 クリニカルラダー・マネジメントラダーの実際，医歯薬出版，2006.
- 9) 岩澤和子：新人看護職員研修の制度化に向けて，ハンズオン，Vol.16，No.1，2006.

おわりに

以上、研修を巡る提案をし、信州大学医学部附属病院看護部の院内研修システムを例にとって、その構築の有様を概観してきた。看護師の質の確保や向上のためには、院内研修についての制度化は不可欠である。現在、看護基礎教育機関の教育内容と到達目標、教育年限が議論されているところであるが、研修制度のあり方や、研修の方法、時期、期間、内容などについては、これから国や医療機関、看護職能団体が共に考えていかななくてはなら