

## 【研究ノート】

**新人看護師研修に関する病院専任教育担当者の悩み**

竹内久美子

**Study of the Educator's Complicate about Education of New Graduated Nurses**

TAKEUCHI Kumiko

**要旨**

病院専任教育担当者（以下教育担当者）の悩みと課題を明らかにし、教育担当者への効果的な支援を検討する資料を得ることを目的として、7名の専任教育担当者へインタビューを実施した。その結果、新人教育に関する悩みと課題の33コードが抽出され、13のサブカテゴリー、4のカテゴリーを設定した。

教育担当者は、新人個々の特性や社会性の特徴をふまえた関わりや、コミュニケーション能力への配慮が難しいと考えていた。特に当初の教育計画通りに研修が進まない新人や社会人経験を持つ新人に対する教育に悩みを抱えていた。そのため教育担当者自身が多様な背景をもつ新人に対して、柔軟な教育方針を持つ必要があることが示唆された。さらに専任教育担当者は、企画の段階から実践の場の課題に則した内容を実施したいと考えており、特に評価に関しては集合教育での研修の成果を実践の場で確認したいと考えていた。そのために部署において、直接指導にあたる実地指導者との連携・協働を課題としていることが明らかとなった。

**キーワード：**看護師研修、新卒看護師、キャリア発達

Nurses Residency Program, New Graduated Nurses, Career Development

**I. はじめに**

2010年に新人看護職員研修制度が努力義務化され、2014年度の看護協会の調査では、300床以上の病院の90%以上が新人看護職員研修ガイドライン（以下ガイドライン）に沿った研修が実施可能であると回答している<sup>1)</sup>。一方で、中小規模病院における研修への負担や新人看護職員研修終了後の継続教育のあり方等が課題とされており<sup>1)</sup>、病院の教育担当者がガイドラインに則って実情に合わせながら創造的に研修を企画することが求められている。これまでの新人看護職員（以下新人）の教育に関する研究では、新人の離職意思やリアリティショック等については報告されているが、病院専任教育担当者（以下教育担当者）の具体的な悩みや課題についての報告は少なく、教育担当者の抱えている悩みや課題は明らかとなっていない。

**II. 目的**

本研究は、新人看護職員教育担当者（以下教育担当者）の悩みを明らかにし、教育担当者への効果的な支援を検討する資料を得ることを目的とした。

### Ⅲ. 方法

研究デザイン：質的帰納的デザイン

調査対象：関東甲信越の7病院の教育担当者7名

調査期間：2015年12月～2016年3月

調査方法・内容：新人看護師研修にあたっての悩みや課題について、インタビューガイドをもとに半構成面接を約60分程度実施した。

分析方法：逐語録を作成し、悩みや課題として表出している記述部分を1つの構成要素として抽出した。各構成要素を特徴づける内容の類似するものをまとめコードを設定した。コードの類似するものをまとめサブカテゴリーを設定し、さらにカテゴリーを設定した。分析の過程では、必要時データに戻り研究者間で合意が得られるまで繰り返し検討した。

### Ⅳ. 倫理的配慮

対象の病院の看護部長に研究の趣旨、目的などについて説明し了承を得たのち、研究協力者の紹介を受けた。研究協力者には、研究目的、方法、研究協力による利益、個人情報取り扱い、研究への同意・参加が自由意思であること、同意・参加後であっても辞退可能であること、辞退しても不利益を被らないことを文書と口頭で説明を行い、同意書への署名をもって研究協力の承諾とした。

なお、千葉県立保健医療大学研究等倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号2015-39）。

### Ⅴ. 結果

研究参加者7名はすべて女性、6名が40代であり、教育担当年数は平均2.4（SD±0.8）年目であった。7名の逐語録から、新人教育に関する悩みと課題の33コードが抽出され、13のサブカテゴリー、4のカテゴリーを設定した。教育担当者の悩みを示すカテゴリーおよびサブカテゴリーと、そのコード数を表1に示した。以下カテゴリー・サブカテゴリーの内容について説明する。

表1 教育担当者の悩み

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
新人の個別性への対応	想定していた教育計画から外れた新人への教育的対応	3
	社会人経験のある新人の能力を活かすことができない	3
	新人の自己評価が高く現場の評価と異なる	3
	新人個々を見据えた教育ができない	3
部署と連携した集合教育の企画・運営・評価	集合教育の成長が見えない、測れない	3
	部署の教育担当者との連携	3
	部署の課題と合致した集合教育の企画	2
新人のモデルとなるべき中堅看護師の育成	新人を指導する先輩看護師の未熟さ	6
	中堅看護師の教育機会が少ない	1
	中堅看護師のモチベーションが低い	1
社会性の低い新人への対応	自分の考えや意見を発信できない	4
	自分を出せない、なじめない	2
	社会的ルール、倫理観の未熟さ	1

### 1. 『新人の個別性への対応』

このカテゴリーは、〈想定をしていた教育計画から外れた新人への教育的対応〉、〈社会人経験のある新人の能力を活かすことができない〉、〈新人の自己評価が高く現場の評価と異なる〉、〈新人個々を見据えた教育ができない〉の4つのサブカテゴリーから構成された。

教育担当者は、教育計画の中でも業務上の独り立ちや夜勤の開始など、当初設定している教育計画から遅れた場合の個別の計画立案に苦慮している傾向にあった。病棟での独り立ちや夜勤が困難であると判断した後、個別の教育計画の設定やサポート体制の構築が、調整の責任の所在が明確になっておらず、教育担当者も手探りで臨んでいる現状であった。

また今回の調査対象者はいずれも高等学校卒業直後に看護基礎教育を受けており、看護師以外の職業経験はないことから、社会人経験のある新人の研修ニーズの把握や気持ちを察することの難しさが述べられた。

さらに教育担当者は、新人は自己評価が高いという特徴があるとの認識を持っており、現場の他者評価と自己評価が一致しない傾向にあると考えていた。しかし評価方法等の工夫はされておらず、自己評価と他者評価のすり合わせの方法が課題となっていた。

教育担当者は、個別のプログラムを必要とする新人、教育担当者とは異なる背景を持っている新人、自己評価が高く適正に自分自身を振り返ることの難しい新人等があり、それぞれの新人の個別性に向かい合い個々の能力を延ばすことの必要性を認識しながらも、多忙な業務の中、方策が見いだせないもどかしさを感じていた。

### 2. 『部署と連携した集合教育の企画・運営・評価』

このカテゴリーは、〈集合教育の成果が見えない、測れない〉、〈部署の教育担当者との連携〉、〈部署の課題と合致した集合教育の企画〉の3つのサブカテゴリーから構成された。

教育担当者は、自身が企画・運営した集合教育について評価をしたいと考えており、特に各部署に戻り臨床の現場でどのように活用されているかという視点を重視していた。しかし、実際に教育担当者が臨床の現場で、新人を評価する機会を設けている病院はなく、臨床の現場での評価は、各所属部署の指導者へ依頼していた。しかし部署ごとに求められる知識や技術が共通でないこと、集合教育で得た知識や技術を実施する機会が異なるため、評価の時期や方法に課題を抱えていた。

教育担当者は、実践の場で活かせる集合教育を企画したいという思いから、各部署との連携、集合教育での成果を実践の場で測定し、成長を可視化することが課題と考えていた。

### 3. 『新人のモデルとなるべき中堅看護師の育成』

このカテゴリーは、〈新人を指導する先輩看護師の未熟さ〉、〈中堅看護師の教育機会が少ない〉、〈中堅看護師のモチベーションが低い〉の3つのサブカテゴリーから構成された。

新人の個別な問題だけでなく、指導側の問題として、指導にあたる中堅看護師が未熟であると考えていた。指導する先輩看護師の年齢層は病院により差はあるものの、教育担当者は病棟の中核を担う中堅看護師の育成を課題として捉えていた。集合教育の機会が減少する中堅看護師に対する教育機会の充実、ライフイベントに影響され易い年代を考慮したモチベーションの維持を課題として捉えていた。

#### 4. 『社会性の低い新人への対応』

このカテゴリーは、〈自分の考えや意見を発信できない〉、〈自分を出せない、なじめない〉、〈社会的ルール、倫理観の未熟さ〉の3つのサブカテゴリーから構成された。

一度注意されると自信が持てず自分の意見や思いを表出することができない、組織や職場に適応できない等の新人への対応に苦慮していることが明らかとなった。新人を社会性の乏しい未熟な集団として捉える一方で、新人の時期に社会性の向上や倫理観の育成に取り組むことを課題としており、対応に苦慮しながら新人の社会性の獲得を支援したいと考えていた。

### VI. 考察

#### 1. 新人への対応

教育担当者の悩みのカテゴリーの中には、新人への対応について『新人の個別性への対応』『社会性の低い新人への対応』が含まれていた。教育担当者は、業務上の独り立ちや夜勤の開始など、当初設定している教育計画から遅れた場合の個別の計画立案に苦慮していた。また、新人の実践能力を適正に評価し、それを踏まえた個人のモチベーションを損なわない柔軟な教育計画を立案することを課題としていた。

新人の臨床実践能力に対する評価に関して本田<sup>2)</sup>らは、基本を重視する評価だけでなく、看護師としての発展に向けての段階的評価も重要であると述べている。臨床実践の評価では、できるまたはできないという2側面だけでなく、統一できるようになるための段階を評価していくことが重要である。この発展的な段階を現場の状況に合わせて設定することも、教育担当者の役割といえる。さらに新人の自己評価と他者評価に関して紺野<sup>3)</sup>は、集中治療室の新人を調査した結果、基本技術における自己評価と他者評価は、1か月目の一致度が低く3か月以降は高くなると述べている。新人は入職後早期には、客観的に自己評価する力が低く、評価する能力を育成することで、自己評価・他者評価の一致度が高くなることを示唆している。現場の状況を踏まえた発展的段階の設定と、新人の評価する力を支援することが求められている。

西原<sup>4)</sup>らは、社会人経験のある新人の職業継続の過程で、援助について十分な準備状況を整えるなど慎重であるとともに、自分自身の実践の未熟さが露呈することを危惧していると述べている。さらに20代前半の新人とは異なり、成人期の発達課題も同時に挑戦する経験や職業人としての自覚が高いことから、職場環境を疑問視する傾向にあることも指摘している。その一方で、社会人経験のある新人は、専門的知識・技術の不足を補うための明確な目的意識を持っており、評価を受容し、他者からの支援を自らの力で獲得することが明らかとなっている。社会人経験のある新人の特徴は、実践に関する知識・技術への自信のなさ、職業人としての高い自覚から生じる職場環境への批判的視点と自ら発信し他者の支援を獲得する点であるといえる。これらのことから、社会人経験のある新人には、入職後早期は、自らが現状を振り返る機会と複雑で個別性の高い課題を抱えている中で、他者支援の必要性を自己発信できる環境をつくることが重要であると考えられる。

教育担当者は、社会性の低い新人の対応に苦慮していたが、社会性は人が社会化されていく過程で獲得される性質であり、社会生活には欠かせない特質である<sup>5)</sup>。新人の大半は初めての職業生活を経験しており、職業人として社会化の過程で社会性を獲得している最中であると考えられる。佐藤<sup>6)</sup>らが新人を対象として社会化の状況を調査した結果では、新人の社会化は、入職4か月目から6か月目の比較的早い段階で進められることが示唆されている。新人の社会化の促進には、入職後早い時期に組織の価値を受容し、個人が内面化するような研修や体験の獲得が必要であると考えられる。新人の社会化の促進も視野に入れた、研修の企画・運営が求められている。



## 2. 部署との連携と先輩看護師の育成

『部署と連携した集合教育の企画・運営・評価』『新人のモデルとなるべき中堅看護師の育成』も抽出された。専任教育担当者は、企画の段階から実践の場の課題に則した内容を実施したいと考えており、特に評価に関しては集合教育での研修の成果を実践の場で確認したいと考えている。そのために部署において直接指導にあたる指導者との連携・協働を課題としている。しかし現場の指導者への教育的関わりが希薄であると感じているとともに、彼らのモチベーションが低いと考えている。新人看護職員研修を効果的に実施するためには、現場の指導者の育成が鍵となり、教育担当者の力量形成が課題となっている。

大江<sup>7)</sup>らが明らかとした新人が職業継続意思を獲得するプロセスでは、新人は基盤として「できる実感」があり、これが起点となり職業継続意思を獲得することが示されている。この「できる実感」の中には、先輩看護師との関係では、指導そのものに関連する要因は含まれておらず、〈先輩看護師とのピア関係〉、〈職場コミュニケーションの一人としての自覚〉が含まれていた。新人は、自分を育ててくれようとする先輩看護師の姿勢を意識し、先輩看護師からの評価を受け入れ、病棟スタッフの一員として実感を持つことが、「できる実感」につながるということが指摘されている。新人を指導する中堅を含む先輩看護師の育成では、指導の内容や方法を検討することはもとより、新人が先輩看護師の評価を受け入れ病棟スタッフとして認められたと感じる職場環境や文化を醸成することが重要であると考えられる。

## Ⅶ. 結論

教育担当者が感じている悩みや課題は、『新人の個別性への対応』『部署と連携した集合教育の企画・運営・評価』『新人のモデルとなるべき中堅看護師の育成』『社会性の低い新人への対応』であった。教育担当者は、新人の個に向き合い個別性を重視した教育を実践することを課題としており、特に当初の計画より遅れた新人への対応や多様な背景を持つ新人への対応を課題としていた。また、新人の所属する部署と連携し、集合教育の評価を実践の場で実施したいと考えており、実践に則した教育計画の実施を課題としていた。そのためにも、現場で指導する中堅を中心とした先輩看護師の教育に携わりたいと考えていた。

### 【謝辞】

本研究に快くご協力いただきました病院専任教育担当者の皆様、病院関係者の皆様に心より感謝申し上げます。また研究プロセスの全般においてご助言いただきました、佐久大学松下由美子先生にお礼申し上げます。なお、本研究は、第47回日本看護学会（教育）において発表した内容に加筆修正を加えたものです。

### 【引用文献】

- 1) 日本看護協会編. 看護白書. 平成27年版, 日本看護協会出版会, 2015, 50-61p.
- 2) 本田彰子, 牛久保美津子. 新人看護師の臨床実践能力に対する評価—指導の立場の看護職者の視点から—. 千葉大学看護学部紀要. 2002, 24, p53-56.
- 3) 紺野蘭子, 大下静香. 集中治療室における新人看護師の看護技術到達度—新人看護師の自己評価とコーチによる他者評価を用いて—. 福島県立医科大学看護学部紀要. 2009, 11, p15-27.
- 4) 西原雄一, 松田安弘, 山下暢子. 社会人経験をもつ新人看護師の看護職継続過程における職業経験に関する研究. 群馬県立県民健康科学大学紀要. 2015, 10, p89-107.
- 5) 菊池章夫, 堀毛一也, 斎藤耕二他. 社会化の心理学ハンドブック—人間形成の多様な接近. 川島書店, 2010.
- 6) 佐藤真由美, 早川ひと美, 上泉和子他. 新卒看護師の社会化を促進するための教育担当者研修. 青森県保健大学雑誌. 2008, 9(1), p103-105.
- 7) 大江真人, 塚原節子, 長山豊, 西村千恵. 新卒看護師が職業継続意思を獲得するプロセス. 日本看護科学学会誌. 2014, 34, p217-225.

竹内久美子（和洋女子大学 看護学部 看護学科 教授）

（2019年10月8日受付）