

新人ナースの教育に新しい風を！

今回、伊藤隼也さんは太田西ノ内病院（福島県郡山市）で、新人看護師の教育を担当する熊田さんと岩崎さんを訪ね、同病院で実施する「ローテーション研修」の様子取材してきました。



vol.11
太田西ノ内病院
教育担当

新人看護師の技術習得率に差
原因は新人研修にあった！



Profile

看護副部長、教育担当
くまだ いちこ
熊田 市子さん

救命救急センター管理師長・
現任教育担当管理師長兼務
いわさき あつこ
岩崎 敦子さん

太田看護専門学校卒業後、東京女子医科大学附属病院脳神経外科病棟勤務の後、1985年から太田総合病院に勤務。救命救急センター、消化器外科、泌尿器科病棟師長を経て、2005年から現職。

太田看護専門学校卒業後、財団法人太田総合病院に勤務。整形外科病棟、救命救急センター、循環器病棟、脳神経外科病棟師長を経て、2005年から現職。

伊藤 今、看護界では新人看護師の能力育成に力を入れる方向で動いていますが、熊田さんや岩崎さんは教育担当ですが、まず、これまでの新人看護師の教育について、どうお感じですか。

熊田 新人看護師の技術力が足りていなかったり、医療事故に新人看護師が関わるケースが多かったりする問題が指摘されています。離職率を見ても、新人看護師のほうが高いです。

伊藤 それについては、厚生労働省も新人看護師の教育に目を向けるようになり、「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」が設けられ、その報告書も公表されていますよね。

熊田 そういった文献を読むと、学校で習う内容と現場で必要とされている技術とがかけ離れていて、新人看護師の技術習得が追いついていないことが分かります。

岩崎 実際、私たちが教育担当になったとき、新人看護師の技術習得について調査したんですね。その結果、習得率にかなりの差があったんです。

伊藤 それまではどんな研修が行われていたのですか？

熊田 集合研修です。

伊藤 集合研修って講堂かどこかに新人看護師を集めて行うもの？

熊田 はい。集合研修には数十人が集まるわけですから、その資料作りだけでも大変ですし、当日は新人看護師が理解できるよう、いろいろな企画も用意されていました。それなりに工夫されていたんですけど……。

伊藤 研修の成果が現場で活かされていなかった？

熊田 その通りです。

伊藤 現場教育というところ、プリセプター制度がありますが、

岩崎 もちろんやっていますが、各料で独自で実施していたので、どのような内容のものが、どの程度行われているかが、教育担当までフィードバックされておらず、新人看護師の教育は各科の師長に任せっきりでした。

伊藤 お二人が教育担当になられて、これまでの教育の状況を調査された結果、研修の盲点が明らかになってきたということですね。

教育担当に突然、抜擢された
現場看護師2人のチャレンジ



新人研修で学んだことが
現場で活かされていないという現実。
二人の看護師の教育改革が始まった。

1000床を超える大病院
新人看護師は50人以上！

伊藤 ずいぶん大きい病院ですね。何床くらいあるのでしょうか。

熊田 全部で1128床あります。西ノ内病院は財団法人太田総合病院の関連施設の一つで、ほかに太田記念病院、太田熱海病院があり、介護老人保健施設や看護学校も併設されています。

伊藤 この春には何人の看護師が入職されたのですか？

熊田 系列病院併せると63人で、ここには52人が入りました。多くが附属の看護学校からですが、他の学校からも来ています。

伊藤 毎年、この時期にはたくさん新人を迎えます。このところ医療界では看護師の離職の高さが問題になっていますが、こちらの離職率は？

熊田 7.2〜7.3%でしょうか。

伊藤 東京都が16%、全国平均が12.4%ですから、ずいぶん低い。福島という場所柄もあるのでしょうか。

熊田 どうでしょう。確かに地域性もあるかもしれませんが、皆さん近くに住居があるので、通いやすいとか。そういうことも要因だと思います。

看護師のキャリアアップには
ひとつおりの技術習得が欠かせない。
そのためにも、「ローテーション研修」は
必要だと思う。



熊田 いえいえ！ それまではパリの現場の看護師でした（笑）。今から4年前に看護部長から辞令があったんですが、まさに青天の霹靂でした。岩崎 本場にビックリしました（笑）。伊藤 現場を熟知するお二人だからこそ、その経験を教育の場で活かしてほしいという期待があったのでしよう。お二人にとって新人教育はゼロからのスタートでしたが、具体的にどのようなことをしたのでしょうか。熊田 1年目は今までの方法に準じてやりました。伊藤 なるほど。それでその結果は？熊田 結果が何も出ていないということが分かりました。でも、さいわい最初の年にそういうことが分かったので、2年目からは研修の方法を変えようという事になりました。岩崎 それでまず、各科の師長にインタビューして、新人看護師の技術習得についての考えを聞いたんです。「習得すべき」という意見もあれば、「自分の科の仕事さえきちんとしてきてれば、技術習得に差があってもかまわない」という意見もありました。伊藤 今までのものを変えるのってものすごいエネルギーがいるし、反対勢力とまではいかないにしても、いろいろな意見がある中で進めていかなければいけないから大変ですね。そ

伊藤 僕は医師の臨床研修制度はもちろん、看護師の臨床研修制度も必要だと思ってるんです。実際、都内などいくつかの施設では試験的にローテーション研修をやっています。ただ、多

さまざまな異論を乗り越え
トップダウンで実施が決定

岩崎 各病棟が活性化したのは、確かですね。伊藤 僕は医師の臨床研修制度はもちろん、看護師の臨床研修制度も必要だと思ってるんです。実際、都内などいくつかの施設では試験的にローテーション研修をやっています。ただ、多

転載 二次使用禁止

岩崎 新人看護師を2〜3人一組として、内科系の病棟2カ所と外科系の病棟2カ所、救急1カ所を、1カ所あたり2〜3日かけて回ってもらいます。実習させるときもありませんし、見学だけのときもあります。また、その日実施した内容、感想などは毎日、レポートにまとめて、すでに決まっている配属先の師長に提出してもらいます。伊藤 技術を教えるのは？岩崎 各科の主任看護師です。副部長クラスの看護師がリーダーとなり主任や新人を支援しています。今回のローテーション研修は30日までで、その後は配属先の科に戻って、プリセプターなどを中心に指導して行きます。伊藤 今年が第1回目で、しかも今、実施中だからまだ結果は出ていないと思いますが、これまでに何か気づいたことはありますか。例えば師長やリーダーの反応などは？熊田 やる前からいろいろな意見が出ていますね。「経験のない看護師にローテーション研修をしても、すぐに忘れてしまう。だから意味がない」と言われたこともあります。確かに一理ありますが、私たちは、専門職である看護師として看護の全体を見せて、どんな技術を必要としているかを新人看護師に理解してもらうことは必要だと思っています。岩崎 もちろん、前向きな意見もあり

今年から始動した新方式
「ローテーション研修」とは

熊田 大変なこともありましたが、「ローテーション研修」を始められたことは、大きな成果だと思います。伊藤 今（4月23日）、ちょうどローテーション研修のまったただ中と聞いていますが、具体的にどのような内容なのか、教えていただけますか？

岩崎 新人看護師を2〜3人一組として、内科系の病棟2カ所と外科系の病棟2カ所、救急1カ所を、1カ所あたり2〜3日かけて回ってもらいます。実習させるときもありませんし、見学だけのときもあります。また、その日実施した内容、感想などは毎日、レポートにまとめて、すでに決まっている配属先の師長に提出してもらいます。伊藤 技術を教えるのは？岩崎 各科の主任看護師です。副部長クラスの看護師がリーダーとなり主任や新人を支援しています。今回のローテーション研修は30日までで、その後は配属先の科に戻って、プリセプターなどを中心に指導して行きます。伊藤 今年が第1回目で、しかも今、実施中だからまだ結果は出ていないと思いますが、これまでに何か気づいたことはありますか。例えば師長やリーダーの反応などは？熊田 やる前からいろいろな意見が出ていますね。「経験のない看護師にローテーション研修をしても、すぐに忘れてしまう。だから意味がない」と言われたこともあります。確かに一理ありますが、私たちは、専門職である看護師として看護の全体を見せて、どんな技術を必要としているかを新人看護師に理解してもらうことは必要だと思っています。岩崎 もちろん、前向きな意見もあり

救命救急センター看護科長
岩瀬左代子さんが見た
ローテーション研修



伊藤 隼也 (いとう しゅんや)
写真家・医療ジャーナリスト
医療情報研究所代表
患者中心の医療を実現するため医療ジャーナリストとしてテレビや雑誌などのメディアで活動中 ホームページ shunya-ito.tv

看護学校では実習のカリキュラムが減っていて、看護師がさまざまな科で経験を積む機会が少なくなっています。救命救急センターでは日常的な救命時の呼吸の観察なども、内科病棟では行いません。ですから、ローテーション研修で他科の処置や看護を身を以て体験してみることが、とても大事だと思いますね。

伊藤 お二人にはものすごいエネルギーを感じます。高橋看護部長が抜擢されたのも僕から見ても納得（笑）。今度は研修の成果について伺わせてください。岩崎 そのためには、ローテーション研修を成功させないと。責任は重大ですけど、やりがいがありますね。伊藤 他科のことは知らない、分からないでは、専門職としては失格です。研修は期間が短いですが、受けているのが新人看護師なので、どこまで理解しているか分かりませんが、何かあったときに、この研修が役立つと感じてもらえればうれしいですね。岩崎 院内で研修を充実させるのにも、近い将来、系列病院も含め、ほかの施設に対しても、このような研修方法があることを発信し、新人看護師の教育の全体的な向上につながっていければいいですね。伊藤 僕が以前、入院したとき、看護師に違う科のことを尋ねたら「私、分からないわ」「先生に聞いてください」と突き放されたこともあって。あれは患者からすると救済的ですね。技術習得ももちろん必要ですが、他科の状況も少しは知っておいたほうがいい。やっぱりローテーション研修は必要だと思います。熊田 確かに患者さんは「看護師は何でも分かっている」って思いますから

