

今、必要なのは、
「自分の頭で考え、展開する」
看護です。

今回、伊藤隼也は新人の看護研修に力を注ぐ安城更生病院（愛知県安城市）を訪問。研修担当者の大嶽典子さん、山田賢一さんに話を伺いました。



研修を終えた若木さん（左）。「研修では看護のやり方ではなく考え方を覚えた」

伊藤 安城更生病院は、安城市をはじめとする西三河南部地域で最大の地域中核病院たうです。

大嶽 病床数は723床で、三次救急を行う救命救急センターや、総合周産期医療センターもあります。

伊藤 病院に隣接している施設がありますが、あれは看護学校ですか？

大嶽 はい。本会（愛知県厚生農業協同組合連合会）には病院が8施設あり、3つの看護学校を運営しています。

伊藤 こちらでは看護学校を卒業した新人看護師に対し、病院独自の臨床研修を実施しているんですよね。この制度「研修コース」はいつから始まったのですか？

大嶽 昨年度から始まり、今年、2年目を迎えました。

伊藤 研修は、大嶽さんと山田さんのお二人ですか？

大嶽 研修コースの教育専任者として全面的に関わっているのが、山田と竹川です。そのほかHCUやICUなど各科に2名の教育担当者がいます。

伊藤 山田さん、研修の概要について、簡単に教えていただけますか。

地域の中核病院で試みる
1年間にわたる新人看護研修



業務を覚えるだけの今の教育では
“考える力”は養われにくい。
そんな現場の危機感から始まった
安城更生病院の試みを応援したい

伊藤 新人看護師の臨床研修制度については、保助看護（保健師助産師看護師法）が改正され、「努力義務化」が明記されたわけですが、安城更生病院で研修コースを設けたのは、そういう背景も関係しているのですか？

座学による授業の増加
臨床実習時間が減少

しかし実際は、看護学校の授業の増加により、どんどん臨床実習時間が削られてしまっていて……。

業したら、すぐに実践の場に身を置くわけです。現場ではプリセプターや先輩看護師が指導をして、技術的なことを覚えていくのですが、それとは違う研修をあえて進めているのは、それなりの理由があつたわけですよね。

大嶽 もっと学生時代に実習などで現場を経験してほしいというのが、私なりの想いです。

更生看護専門学校
研修コース教育専任
教育研修専任
やまと だい けんいち
山田 賢一さん

愛知県厚生農業協同組合連合会更生看護専門学校を卒業後、看護認定センター、救命救急センターで勤務。2000年、救急看護認定看護師資格を取得。2011年、研修コースの開講に伴い、研修コース教員専任として研修生の育成に携わる。

Profile

安城更生病院
看護課長
おおだけ のりこ
大嶽 典子



安城更生病院
看護課長
名前だけのりこ
大嶽 典子

受知県厚生農業協同組合連合会更生看護専門学校を卒業後、安城更生病院に就職。呼吸器耳鼻咽喉科混合病棟・小児病棟・外科棟(看護課長)を経て2010年から教育・研修部門に配属。現在は全職員を対象とした教育研修の企画実践に携わるほか、2011年から開講された研修コース教育専任者と研修をサポートし、スムーズな運営をするために活躍。

病院が手弁当で行う看護研修。
それではやはり限界がある。
新人臨床研修制度のあり方について、
もう一步進んだ対策が必要だろう。



血清ガス分析の数値の読み方について考察する研修生 2 人と教育担当者（手前）

師になります。もちろん最初は各病院のオリエンテーションなどを受けてもらう必要があります。

伊藤 話は飛びますが、毎年、何人ぐらいの生徒が卒業されるのですか？

大庭 3校で120人です。

伊藤 とすると、研修生は120分の8ですか。本当にこれから看護に必要なすばらしい取り組みなので、もっと多くの看護師が受けられるような受け皿ができるといいですね。

大庭 今、1年目の研修生が現場に出でて、まさに自分たちの看護を始めたところです。彼らに対する各病院からの評価がそろそろ上がってくるので、それ次第でしょう。



石田鶴鉢酒長上杉

A black and white portrait of a man with short dark hair, wearing a suit and tie. He is looking slightly to his left with a neutral expression.

患者中心
医療を支
するたと
えジャ
ーナリストとしてテレビや雑誌
のメディアで活動中
ホームページ shunuya-do.tok

この取り組みは、今の看護教育のあり方に對し、鋭い剣を突き付けているようだ。与えられている仕事をこなすの

この取り組みは、
今の義務教育の
あり方に対し、
鋭い剣を突き付
けている上うえだ

いよいよノルンが与えられている仕事をこなすのではなく「自分の頭で考え、展開する」看護をするのは、プロとして当たり前だ。それを実現するために、基礎教育と学後教育を整理し直し、プロを養成するしくみを作らなければならないと痛感する。

べきものなんだと思ひます。今日、こうしてお二人から話を伺い、また現場を見せてもらいましたが、看護の現場には教育は必須ですね。

3

ある教育担当者が「教えたながら実は自分で学んでいる」と話していたのが印象的でした。

伊藤 先ほどHCUとICUでの研修の様子を見学しましたが、持続発膜外麻酔中の患者の対応や、血氣ガス分析の数値の読み方など、看護学校を卒業したばかりとは思えない、かなり具体的な内容を教えてもらいました。教える側

う発想を身につけてもらいたいと、目的的にしています。

概を考へたら、必要となるのは「自分の頭で考へ、展開する」看護です。教科書で学ぶことも重要ですが、同じくらいたり現場を経験する時間も大切ではないかと思つたんです。



う発想を身につけてもらいたいと、目的的にしています。

伊藤 研修生はどんなことを学ぶのでしょう。まず、座學では、山田「学んだ知識・技術を再度学習し、自信を持って対象に提供できる」ことを目的に、形態橩薬学やファジィカルアセスメントなどを学び直します。ただ、こちらが一方的に教えるのではなく、研修生自らが考案、調べ、結果

をお互いに議論し合うという、「問題解決型授業（PBL）」を行います。

伊藤 具体的に教えてくれますか。

山田 例えば、「自分が看ている患者さんに発熱があった。では、その患者さんにどんな看護が必要ですか？」と、いうテーマを与えたとします。そうすると研修生からは、「クーリングする」あるいは「38・5度以上で、医師の指示があつたら解熱剤を用いる」という答えが返ってくることがほとんどです。

伊藤 それは、教科書にそろ書いてあるからですよね。

本

山田 同じ發熱にしても、なぜ熱が出たのか、本当にクーリングが必要な熱なのか、病態も含め、一つのことを深く突き詰めていく。この過程をくり返すことでの、原理・原則まで立ち返って物事を考える考え方方が身につきます。

伊藤 次に実習ですが、こちらはどういうことになりますか？

大嶽 1ヵ月ごとに各科を回つてもいい、教育担当者について技術を学んでね。

伊藤 その患者さんに何が必要なのか尋ねます。研修生はそれまで教科書に書かれていることをするのを看護だと思っていましたが、それが看護だと思っていたわけです。実は、それだけが看護ではないということに気付くわけです。