

研究報告

新人看護職員研修を担う教育担当者の活動と活動を困難にする要素

Activities of Educators Who Are in Charge of New Graduate Nurses Residency Program and Factors That Complicate These Activities

嶋澤奈津子 宮本千津子 末永由理 安藤瑞穂 坂本すが

Natsuko SHIMAZAWA, Chizuko MIYAMOTO, Yuri SUENAGA, Mizuho ANDO, Suga SAKAMOTO

## 〈研究報告〉

# 新人看護職員研修を担う教育担当者の活動と活動を困難にする要素

Activities of Educators Who Are in Charge of New Graduate Nurses Residency Program and Factors That Complicate These Activities

嶋澤奈津子 宮本千津子 末永由理 安藤瑞穂 坂本すが

東京医療保健大学 医療保健学部 看護学科

Natsuko SHIMAZAWA, Chizuko MIYAMOTO, Yuri SUENAGA, Mizuho ANDO, Suga SAKAMOTO

Division of Nursing, Faculty of Healthcare, Tokyo Healthcare University

**要 旨：**本研究の目的は、新人看護職員の育成を目的とした教育担当者の活動実態および役割遂行上で困難に感じる要素を明らかにすることである。教育担当者対象の研修参加者401名に部署内外での活動とその困難、組織からの支援等について調査票を用いて尋ねた。その結果、新人・実地指導者への支援、計画の評価、管理者との連携について過半数の者が困ることがありながらも上司、看護部、委員会等の支援を受けながらその都度解決していた。一方、教育担当者は新人研修に部署全体を巻き込むことに困難を感じており、その要素として、巻き込み自体の他、スタッフ個々の教育能力・認識不足、研修を支えるシステムの整備不足があることが明らかになった。これは新人研修の努力義務化後において定着するまでの移行期に必然の課題と考えられたが、委員会や上司の支援を得ながら解決していくと共に他病院のベストプラクティスを活用するなど情報共有をする必要性が示唆された。

**キーワード：**新人看護職員研修 教育担当者

**Keywords：**New graduate nurses residency program, Educators

## はじめに

保健師助産師看護師法と看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部改正により、2010年4月から新人看護職員研修が努力義務化となった。これに先立ち、新人看護職員が看護実践の基礎的な能力を獲得できるように、医療機関の規模や機能に関わらず研修の実施が可能となるよう体制を整備することを目指した「新人看護職員研修ガイドライン」<sup>1)</sup> (以下、新人研修ガイドライン) が2009年12月に厚生労働省より提示された。新人研修ガイドラインが出される以前に日本看護協会は、研修の責任者および各部署で教育を担当する者が学習すべき内容やその研修プログラム例が示されている「新人看護職員臨床研修における研修責任者・教育担当者育成のための研修ガイド」<sup>2)</sup> (以下、研修ガイド) を作成しており、その後、新人研修ガイドラインと名称等を統一したものに改定し示している。新人研修ガイドラインおよび研修ガイドにおける研修の対象は、新人看護職員、新人看護職員を直接指導する役割

である実地指導者、新人看護職員や実地指導者を育成する役割の教育担当者であることが明記されている。

これまで、新人看護職員や実地指導者に関して、育成のための集合教育のあり方や支援体制のあり方、また教育効果とその課題等に関する実態調査や研究は報告<sup>3)~6)</sup> されている。また、実地指導者の支援者や院内教育責任者においてもその育成を目指した研究<sup>7) 8)</sup> が報告されている。教育担当者においては、新人研修ガイドラインで育成方法が提示され、教育担当者としての役割が強調されているものとなっているが、その活動の実態や教育担当者への支援体制のあり方について研究された文献は見当たらない。看護部の方針に沿い部署で実施される研修の企画・運営を行う重要な役割である教育担当者は、看護部と部署をつなぎ、新人看護職員研修を成功させるにおいて重要な存在であると考えられる。そこで、新人看護職員を育成するため教育担当者はどのような活動をしているのか、またその活動を支援する組織の体制、そして教育担当者が役割を遂行する上で困難に感じる要素を明らかにする。これ

により、教育担当者が役割を果たしていく上で課題となることを検討することができ、新人看護職員研修の推進へ貢献できるものと考えられる。

## 研究目的

新人看護職員の育成を目的とした教育担当者の活動実態および役割を遂行する上で困難に感じる要素を明らかにする。

## 研究方法

### 1. 研究デザイン

実態調査

### 2. 対象

九州・中国・東海地方の計3県で職能団体および企業が主催した教育担当者対象の研修参加者401名に調査票を配布し、同意が得られた315名。

### 3. データ収集方法

研修終了後、依頼書を用いて研究目的等を説明し、調査票と個別の回収用封筒を配布した。調査票の回収は、回収用の箱を設置し、個別封筒に投入後回収用の箱への投函を依頼した。対象が研修会場を退出後、箱を回収した。

### 4. データ収集内容

#### 1) 対象の概要

看護師経験年数、教育担当者経験年数、役職の有無、所属組織の病床数、新人看護職員研修対象者数、教育担当者としての任期、教育担当者となる者の任命基準を尋ねた。

#### 2) 教育担当者の活動

研修ガイドにおいて教育担当者が教育支援上果たすべき役割<sup>2)</sup>として記載されている5項目（新人看護職員と実地指導者への支援、部署及び部署に関連する職員に対する新人看護職員臨床研修体制の伝達・周知、集合教育と部署教育の連動と促進、部署管理者との連携、部署における研修の評価）を枠組みとし、自作の設問（10項目）を設定した。各設問に対し、対象者の教育担当者としての活動において「特に困ることなく進められている」「困ることがあるがそのつど解決できている」「困難があり進まない」「いずれにも該当しない」の4件法で尋ね、「困難があり進まない」と回答した場合には思うように進まない内容を自由記述で求めた。

### 3) 組織の支援体制

対象が教育担当者としての役割を担う中で生じた疑問や課題を共有または解決する場や機会として、自作の設問（7項目）を設定し、その有無を尋ねた。

また、教育担当者としての役割を遂行するための組織体制について、新人研修ガイドラインにおいて研修体制<sup>1)</sup>として記載されている3項目（新人看護職員を支える体制の構築、研修における組織の体制、研修体制の工夫）と研修ガイドの研修責任者が新人看護職員臨床研修において教育支援上果たすべき役割のうち新人看護職員臨床研修体制の構築と運営<sup>2)</sup>として記載されている5項目（新人看護職員が自律して学ぶ組織文化の醸成、現有能力の評価と教育内容の見極め、新人看護職員臨床研修の活動内容に関する事業計画立案、新人看護職員臨床研修運営委員会などの組織づくりと運営、活動内容の報告）を参考に、自作の設問（14項目）を設定した。設問への回答を、「ある、またはいる」「ない、またはいない」「わからない」から求めた。

### 5. データ収集期間

2011年1月～2月

### 6. 分析方法

#### 1) 活動の実態

対象の概要、教育担当者の活動、組織の支援体制の各設問について選択肢ごとに単純計算した。

#### 2) 役割を遂行する上で困難に感じる要素

教育担当者としての活動として「困難があり進まない」と最も多くの者が回答した項目が「部署スタッフの新人看護職員研修への巻き込み」であったことから、その巻き込むことが「困難があり進まない」具体的内容として記載された回答を内容の意味が変わらないよう要約し、その中心的な内容を示すコードを付けた。次にコード化した内容の類似性に基づき統合、抽象化したものをカテゴリーとし、教育担当者が新人看護職員研修へのスタッフの巻き込みに対して感じている困難な要素を検討した。

### 7. 倫理的配慮

研究対象者に対し、研究の目的、意義、研究発表の方法、研究への参加協力は個人の自由意思を尊重すること、研究協力の有無によって不利益を被ることはないことを文章と口頭で説明した。

また、調査票は無記名で行い個人が特定されることのない内容であること、データの入力は研究者のみが行い分析はすべて番号で処理すること、本研究の目的以外には使用しないこと、研究終了後には研究者自身

が責任を持ってデータを破棄すること、調査票の提出をもって同意が得られたものとするを説明に加えた。

本研究は東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会の承認および研修企画者である職能団体および企業の許可を得たうえで実施した。

## 結果

回答者315名（回収率78.5%）のうち、現在教育担当者の任にある195名を分析の対象とした。

### 1. 対象の概要

対象者の看護師経験年数（保健師・助産師・看護師・准看護師含む）は、5～39年であり平均20.6年（SD7.0）、教育担当者経験年数は、1～25年であり平均4.1年（SD4.7）であった。対象の概要を表1に示す。対象の部署での現役職は、主任（係長等）が48.7%と最も多く、次いで師長（課長等）が24.1%、役職には就いていない者が15.8%であり、その他が11.2%であり看護部長、副看護部長等であった。

所属組織の病床数は、100～199床が23.5%、200～299床が21.5%、300～399床が18.9%であった。新人看護職員研修対象者数は、0～124人で平均18.0人（SD21.9）であった。教育担当者の担当期間については、決まっていないと回答した者が78.4%と最も多く、1年間で8.7%、2年間で7.6%、3年以上が4.1%であった。教育担当者となる者の任命基準は、「組織全体で決められている」が42.7%、「部署ごとに決めている」が14.4%、「決まっていない」が35.3%、わからないと回答した者が7.2%であった。基準（複数回答）の内容は、主任の職にあることと回答した者が最も多く、次

表1 対象の概要

		N=195	
		n	%
<b>病床数</b>			
≥19		0	0
20～99		13	6.6
100～199		46	23.5
200～299		42	21.5
300～399		37	18.9
400～499		24	12.3
500≤		33	16.9
<b>役職の有無</b>			
師長（課長等）		47	24.1
主任（係長等）		95	48.7
役職には就いていない		31	15.8
その他		22	11.2
<b>教育担当者担当期間</b>			
1年間		17	8.7
2年間		15	7.6
3年間以上		8	4.1
決まっていない		153	78.4
わからない		2	1.0
<b>教育担当者任命基準の有無</b>			
n=194	組織全体で決められている	83	42.7
	部署ごとに決めている	28	14.4
	決まっていない	69	35.5
	わからない	14	7.2
<b>任命基準*</b>			
n=111	実地指導者の経験がある	35	31.5
	臨床実習指導者の経験がある	23	20.7
	主任の職にある	62	55.8
	臨床経験が一定年数以上	16	14.4
	クリニカルラダーが一定レベル以上	23	20.7
	特定の研修を受講済みである	10	9.0
	その他	14	12.6

\*複数回答

いで実地指導者の経験があること、クリニカルラダーが一定以上、臨床実習指導者の経験がある、臨床経験が一定年数以上、特定の研修を受講済みであることであった。

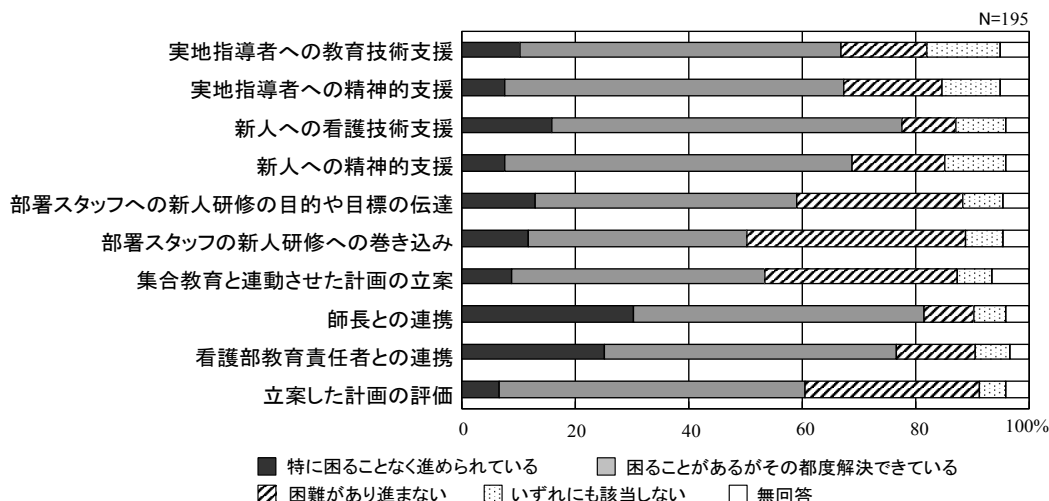


図1 教育担当者としての活動

## 2. 教育担当者の活動

対象者の教育担当者としての活動を図1に示す。特に困ることなく進められていると回答した者が最も多かった項目は、師長との連携31.5%、次いで看護部の教育責任者との連携26.0%であった。過半数の対象が、困ることがあるがそのつど解決できていると回答していた項目は、新人看護職員への看護技術支援64.1%、新人看護職員への精神的支援63.6%、実地指導者への精神的支援62.7%、実地指導者への教育技術支援59.4%、立案した計画の評価56.1%、師長との連携53.4%、看護部の教育責任者との連携53.1%であった。また、困難があり進まないと回答した者が多かった項目は、部署のスタッフの新人看護職員研修への巻き込み40.3%、集合教育と連動させた計画の立案36.2%、部署のスタッフへの新人看護職員研修の目的や目標の伝達30.6%であった。

## 3. 組織の支援体制

教育担当者としての役割を担う中で生じた疑問や課題を共有または解決する場や機会について図2に示す。その内容は、定期的で開催される教育担当者がメンバーの委員会や会議等70.2%、所属部署の上司に相談する機会50.2%、看護部の教育担当に相談する機会32.8%であり、共有・解決する機会はないと回答した者は5.6%であった。

教育担当者としての役割を遂行するための組織体制を図3に示す。7割以上の対象が自組織で行われていると回答したのは、主として教育担当者で構成された委員会や会議等がある89.7%、新人看護職員研修の到達目標が明確になっている81.2%、教育担当者の活動全体の進捗状況を把握する役割の者がいる80.0%、教育担当者が組織の中に明確に位置づけられている75.4%、意見交換を行いながら研修計画を立案する機会がある70.2%、組織として育てたい新人看護職員像が明確になっている64.1%、新人研修の進捗状況の報告が決められている62.7%、教育担当者の役割が明文化されている59.4%、新人研修企画書の提出が決められている56.1%、委嘱の際、役割として何をするのか説明されている53.4%、施設外の研修等への参加を勤務として認めている53.1%、新人研修プログラムの評価基準が決められている40.3%、活動を支援するための相談システムがある36.2%、教育担当予定者を対象とする研修がある30.6%であった。

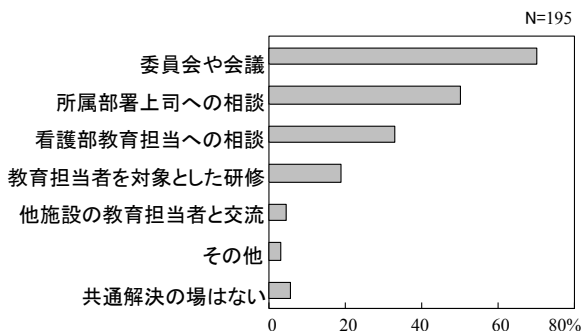


図2 疑問や課題を共有・解決する場・機会

体の進捗状況を把握する役割の者がいる80.0%、教育担当者が新人看護職員研修の体制として組織の中に明確に位置づけられている75.4%、教育担当者が新人看護職員研修計画立案の際、意見交換を行いながら立案する機会がある70.2%であった。一方、主として教育担当予定者を対象とする研修66.8%、教育担当者の活動を支援するための相談システム60.2%については、6割以上の者がいないと回答した。

## 4. 教育担当者が役割を遂行する上での困難

教育担当者が新人看護職員研修へのスタッフの巻き込みに対して感じている困難な内容を表2に示す。役割を遂行する上での困難として32のコードに整理し、11の категорияに分類できた。categoryは【 】、コードは〈 〉で示す。

1)【教育の考え方や計画がスタッフに伝わらない】は、教育担当者が研修の方針や目標、具体的な計画をスタッフに示しているがなかなか伝わらず、〈新人研修に関することが伝わらない〉〈新人教育の方針が病棟に伝わ

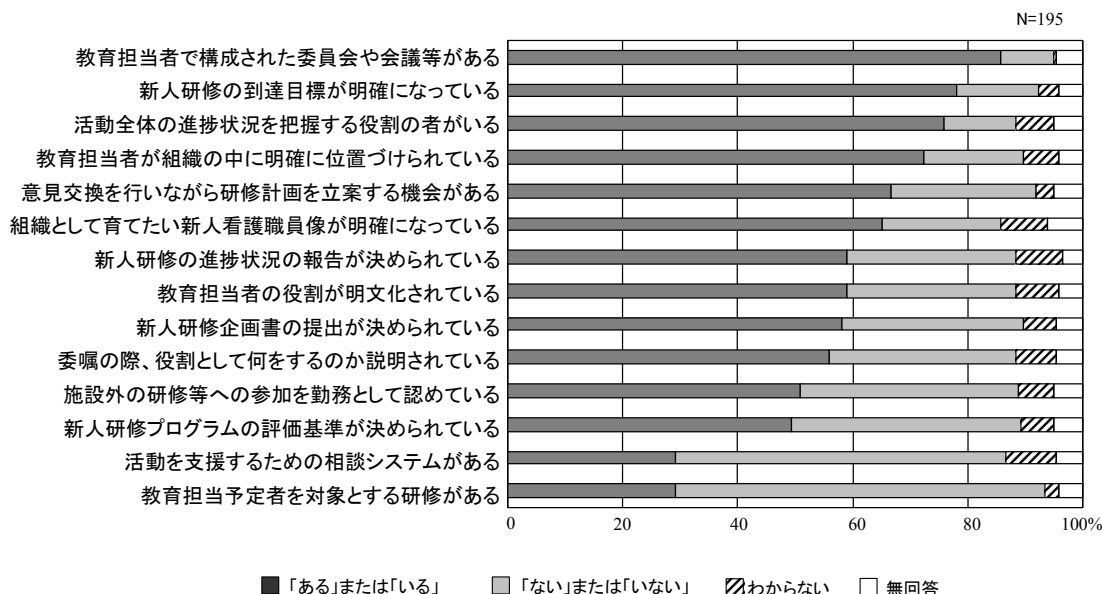


図3 役割遂行のための組織体制



新人看護職員研修を担う教育担当者の活動と活動を困難にする要素

表2 教育担当者が新人看護職員研修へのスタッフの巻き込みに対して感じている困難

【カテゴリ】	〈コード〉	記載例 (原文)
教育の考え方や計画がスタッフに伝わらない	新人研修に関することが伝わらない	スタッフ内への新人研修が伝わりにくい。
	新人教育の方針が病棟に伝わらない	昨年より臨床研修期間を6か月としているが、現場では即戦力になる人員を求めている傾向があり、病院教育委員の方針がなかなか伝わりきらない。
	研修目標が伝わらない	部署の他のスタッフに新人についての研修目的や目標が伝えられにくい。 目標の伝達をそのつど行っているがなかなか伝わらない。
	集合教育と運動させた計画が伝わらない	特に「[集合教育と運動させた計画の立案]について全体の周知がなかなかはかれない。 集合教育がどの時期にどのような内容で行われているかを指導するスタッフが理解されていない。
	教育や学習支援の考え方が伝わらない	他のスタッフに教育や学習支援の考え方が伝わらない。
	スタッフの関心を引くような伝達方法が取れていない	看護部で年間計画立案され、実施されているが、所属スタッフは無関心であり、また伝達方法も具体的ではないと思う。
	教育親の異なる年長スタッフへの対応	教育親の異なる年長スタッフへの対応が困難
業務外での支援に協力的でない雰囲気		日々の業務内でのフォローは協力的だが以外のことにはあまり協力的でない雰囲気がある。
教育に関するスタッフへの期待と実際の差	教育担当者とスタッフとの間に温度差がある	教育担当者と他スタッフとの温度差がある。 教育担当者にかかる負担が大きく、病棟での指導(OJT)との温度差がある。
	スタッフの看護技術力が十分でない	各スタッフの看護技術そのもののレベルが低く、自信を持って指導できない。
スタッフの教育能力の不足	スタッフの指導力が十分でない	スタッフも技術についてはほとんどの人が指導に関わってくれる。しかし何故それをするのかということ学習させていないため(技術だけを教えている)関連づけて考えさせていないので、何度も同じ事を聞いているということがおきている。 新人のやる気をなくす様な言葉を先輩が言うため、新人が育たなくなる。「これだけ分からないの?こんなことも分からないの?」等
	スタッフの学習を支援する力が十分でない	スパイラル学習のやり方のコツがつかめていない。
	スタッフ間の教育能力の違い	進度の早い、遅いのある新人職員に対して、スタッフの理解ができていないことがあり、できていないことを1人でやらせてしまう。病棟内でのガイドラインに沿った計画に反する行動を取るスタッフが数人はいる。
スタッフの教育能力・教育親の相違	教育方法への意見の違い	新人に近い年代の看護師より中堅以上の職員が多い為、「いまだきの若者」や「現在の新人看護師」がなかなか理解されず指導面や精神的な関わり方の部分で上手くいわずプリセプターに負担がいつてしまう。 自分達はこんなにしてもらえなかったという愚痴を聞く。 現代の教育方法にスタッフが疑問を持っている。
	指導方法の違い	スタッフにより指導のやり方に違いがある。 それぞれスタッフの看護観がバラバラなので差が生じる。
	教育親の違い	病棟スタッフの中で20年以上キャリアのある看護職員が自分の経験したことを踏まえての指導を新人にしようとするため、新人看護師が混乱する。
	当事者とは思っていない	ひとりひとりが指導者である意識が低い気がする。
スタッフとして教育に関わるという役割意識の低さ	実地指導者への責任の押し付け	教育担当・実地指導以外の部署スタッフの巻き込み・理解が思うように進まない。責任をすべて実地指導者へ投げている現状。 相互協力している様であるが最終的にプリセプターが評価されてしまう。
	実地指導者以外は非協力的である	教育担当者、プリセプターが頑張っているが、他のスタッフは非協力的。
	関心が低いスタッフへの対応	プリセプターでもなく、研修に興味を示さない中堅への指導は、時々困まることもある。新人やプリセプターへの影響力は大きく、しかも、悪い(楽をすることやサボること等)影響のほうを与えやすく、どうやって協力を得るのが悩むことはある。話し合っていくうちに、何とかなっているが、その中堅への働きかけに多大な時間外労働を行っている。
	スタッフの関わりが少ない	教育委員会-集合教育担当、プリセプター-個別教育、その他のスタッフの関わりが少ない。
	師長・スタッフの協力が十分得られない	病棟によっては師長・スタッフの協力を得られないこともある。
	教育に関する意見が得られない	集合教育後OJTしているが、OJTの後の結果は返ってくるが積極的な意見が少なく、「だから、どうしてほしい?どうしたらいい?どう集合教育してほしい?」などが分かりにくい。
	目標に関する共通認識がない	[新人看護職員研修の目的や目標は]部署スタッフ間の伝達は確実におこっているものではなく、共通認識は薄い。
スタッフ間での連携が不十分	研修内容の理解が得にくい	新人研修内容の理解が年齢層により異なり、理解を得にくい。 集合教育が部署で発揮できない。→スタッフが新人にどんな教育がされているか把握できない。
	新人に関する情報が共有されない	新人の状況や担当方法・ノートを活用しているが、スタッフ全員へ周知できない
教育に関する役割が不明確	スタッフ間での指導に関する連携が取れていない	新人一人に対しプリセプター担当としてつけるのが勤務上困難なこともあり、部署スタッフでの指導となっているが連携できていない事もあり、連携状況の報告まで至っていない事もある 集合教育での学びをOJTで修得状況を確認したり活用できるように関わってほしいが連携が難しく活用できていないことが多い
	教育に関する役割が明確ではない	それぞれの役割が明確に具体的になっていなかった為、スタッフがとまどう事が多かった。教育担当者が新人指導にあたり、みんなを巻き込むことができていない。 チームでの参加として、スタッフの責任の所在があいまい。
看護部と病棟の教育方針の相違	看護部と病棟の教育方針の違い	看護部責任者は新人全体の足並みをそろえる事を要求しているが実際には新人ひとりひとり育ていくスピードが違う。また部署によっても違う。
	病院全体でのグランドデザインが明確ではない	部署での計画をあげても通らない。全スタッフの教育が必要と感じながらも全体として何を教育していくか定まっていらない。
スタッフへの過剰な負担	スタッフに過剰な負担がかかる	新人と教育担当者を研修に参加させるだけで勤務がいっぱいいっぱいになる。 業務中の実地指導は何とかこなせるが、実地で何か研修を計画すると協力者は全て時間外でほぼボランティアに近い状態となる。その為たびたび協力依頼しにくい。
	一部のスタッフに過剰な負担がかかる	みんなで育てようとする声かけのものの、根づいてきた考えをなかなか修正することができないスタッフが、実地指導者の負担となっている 教育に関わろうとしないスタッフとの温度差がある。役割が大きな負担となる(役割が偏る。)

らない)〈研修目標が伝わらない〉等の6つのコードであった。

2)【教育観の異なる年長スタッフへの対応】は、自身より年長スタッフが持つ独自の教育観によって行われる教育が研修の方針と異なり教育担当者はどのように年長のスタッフに対応したらよいか悩むという内容であり、〈教育観の異なる年長スタッフへの対応が困難〉という単一のコードであった。

3)【教育に関するスタッフへの期待と実際の差】は、教育担当者がスタッフに期待することとその実際に差があり温度差を感じており、〈業務以外での支援に協力的でない雰囲気〉〈教育担当者とスタッフとの間に温度差がある〉という2つのコードであった。

4)【スタッフの教育能力の不足】は、スタッフの知識や技術が十分ではなく自信を持って指導できない状況や他者に教える力が十分ではなく、〈スタッフの看護技術力が十分でない〉〈スタッフの指導力が十分でない〉〈スタッフの学習を支援する力が十分でない〉という3つのコードであった。

5)【スタッフの教育能力・教育観の相違】は、スタッフ間での教育の能力に差があることや、個々で指導のあり方が異なるなど教育に関する考え方がスタッフ間で違うといったものであり、〈スタッフ間の教育能力の違い〉〈教育方法への意見の違い〉〈指導方法の違い〉〈教育観の違い〉という4つのコードであった。

6)【スタッフとして教育に関わるという役割意識の低さ】は、新人教育は特定の者がするというスタッフの認識や、スタッフとして教育に関わるという認識を持ち合わせておらず、〈当事者とは思っていない〉〈実地指導者への責任の押し付け〉等の7つのコードであった。

7)【教育計画の理解に関する共通性の不足】は、研修の目標や計画についてスタッフによって理解が異なり、〈目標に関する共通認識がない〉〈研修内容の理解が得にくい〉といった2つのコードであった。

8)【スタッフ間での連携が不十分】は、スタッフ間で進捗状況の報告を行っていても共有が不十分であり、〈新人に関する情報が共有されない〉〈スタッフ間での指導に関する連携が取れていない〉という2つのコードであった。

9)【教育に関する役割が不明確】は、各々の役割が明確にされていないことで責任の所在も曖昧になっており、〈教育に関する役割が明確ではない〉という単一のコードであった。

10)【看護部と病棟の教育方針の相違】は、部署での方針と看護部の方針が異なっており、また部署間でも異なり、〈看護部と病棟の教育方針の違い〉〈病院全体

でのグランドデザインが明確ではない〉といった2つのコードであった。

11)【スタッフへの過剰な負担】は、多忙状況の中、新人研修を担っていく時間的余裕がなくスタッフへ過剰な負荷がかかっており、〈スタッフに過剰な負担がかかる〉〈一部のスタッフに過剰な負担がかかる〉という2つのコードであった。

## 考 察

### 1. 教育担当者の活動の現状

本研究では、教育担当者を対象とした研修参加者401名を対象に活動の実態を調査し、現在教育担当者の任にある195名のデータを分析した。回答者の所属組織は、19床以下の診療所はなかったものの小規模組織から500床以上の大規模組織が含まれていた。新人研修ガイドラインは新人看護職員を迎え入れる全ての医療機関で研修が実施できる体制の整備を目指して作成<sup>1)</sup>されたが、本調査結果から様々な規模の組織において教育担当者が配置されていることが明らかになった。

教育担当者となる者の任命基準をみると、主任であることと条件付けている場合が最も多く、また実際に主任が教育担当者を兼務している者が約半数であり、師長および主任の兼務を合わせると全体の7割を超えていた。一方、役職には就いていない教育担当者はわずか15%であった。このことから、部署における新人看護職員研修の企画・運営は、管理役割をもつ者が同時に教育の役割も担っている実態が明らかになった。これは、師長または主任という既存の仕組みに教育担当者という新たな機能を組み込んだものと言うことができる。

教育担当者としての活動と困難状況をみると、新人看護職員・実地指導者への支援、師長や研修責任者との連携については、困ることがありながらも看護管理者等の支援を受けながら、その都度解決している者が多かった。これは、日頃から看護管理部門と連携を行う立場にある師長および主任が、教育担当者という新たな役割を果たす際にもその方略を活用していることを示しており、師長または主任という既存の仕組みを活用することの利点である。組織が主任の職にあることを教育担当者の条件としていることの理由も、この点にあると考える。

一方、この任命方法の欠点としては、教育担当者の負担が過剰となることが挙げられる。換言すると、教育担当者の固有の業務に十分な時間をかけられないことが推測される。

また、教育担当者となる予定の者を対象とする研修

の有無についての問いに対しては研修がないと回答した者が6割以上あった。

これらのことから、組織が主任を教育担当者として任命する背景には、前述の利点以外として、主任以外のスタッフの中に管理部門と連携しながら若手のスタッフを育てていく能力をもつ者が不在であるが故に管理的立場である主任の職にあることを任命基準として多くの組織が設けているのではないだろうか。にもかかわらず、次の教育担当者を担う者を育成する準備が整えられていない組織も多いことがあった。

## 2. 教育担当者が役割を遂行する上で感じている困難

教育担当者が組織からの支援を受けながら達成できている役割機能がある一方、教育担当者が感じている困難があった。ここでは、結果で述べた困難を感じている状況からみたその内容と課題を考察する。

### 1) スタッフの巻き込み

困難な状況のうち、【教育の考え方や計画がスタッフに伝わらない】【教育観の異なる年長スタッフへの対応】【教育に関するスタッフへの期待と実際の差】は、教育担当者と他スタッフとの間にずれが存在することを示している。このずれは、教育担当者が他のスタッフと共に研修を行おうとするからこそ認識されるものであり、いわゆるスタッフを巻き込むことに関する困難と言える。新人研修ガイドラインの研修理念には、全職員が関心をもち全員で育てると記載されている。本調査の回答者である教育担当者はこの研修理念に則り、部署スタッフ全員に研修理念、方針、計画等を伝えていることから、スタッフと連携する努力をしていると言える。そのためにスタッフを巻き込むことに困難を感じていることが考えられる。

看護師はチームで仕事をすることを当然としており、さらには主任のような管理役割をもつ者は、ベテランスタッフを上手く動かし適切なケアを導くことやスタッフが働きやすい環境を作ること等を自身の役割と認識している<sup>8)</sup>ように、主任はチームを作っていく者である。また、師長も責任をもつ分野や範囲に関する計画、調整、評価、交渉、スタッフの育成<sup>9)</sup>と病棟単位のチームを作る責任者である。しかしながら、その主任および師長がスタッフを巻き込むことが困難であるとしていることから、新人看護職員や実地指導者を育成・支援していくにあたってのスタッフの巻き込みには、教育に特化した独自の課題があることが示唆された。

### 2) スタッフ個々の教育能力・認識不足

【スタッフの教育能力の不足】【スタッフの教育能力・教育観の相違】【スタッフとして教育に関わるという

役割意識の低さ】【教育計画の理解に関する共通性の不足】は、前述のずれとは異なり、スタッフ自身の能力・認識を意味した困難要素と言える。しかしこれもまた、教育担当者が全体で研修を行うために、スタッフの能力を活用しようとしていると考えられ、だからこそ認識される困難であると言える。

翻ってこれをスタッフの側からみると、新人看護職員の教育はそれまで特定の担当者に任せ、自らは看護ケアに集中していた状況から、新人研修ガイドラインの導入によって教育にも参画するよう求められたということになる。本調査で示されたスタッフの教育能力・認識の不足は、このような状況において求められても応える力をもたないスタッフが存在していること、そして積極的に理解しようとは思わない者がいることを示している。

しかし、スタッフにとって教育役割の一旦を担うことは追加された任務であり、もしその任務についての知識や経験がなければ、新たな仕組みの必要性を説明されたとしても自己効力感をもって取り組むことは難しい。スタッフの教育能力や認識の不足は、前述したスタッフを巻き込むことの困難の要素とも言える、このような巻き込まれる側への支援も、全体で教育していこうとする新人看護職員研修の取り組むべき課題である。

### 3) 研修システムの整備不足

【スタッフ間での連携が不十分】【教育に関する役割が不明確】【看護部と病棟の教育方針の相違】【スタッフへの過剰な負担】は、研修を運営するための基準や方法といったシステムに整備不足があることを意味している。上泉らの新人看護職員研修の努力義務化に伴う課題・困っていることに関する調査<sup>10)</sup>では、組織体制に関することとして人員に余裕がない、人員不足の中で研修を実施することでさらに職員の業務負担が増えるという結果があり、本調査と同様であった。

新人研修ガイドラインの導入に伴い、取り急ぎ教育担当者を配備し研修を開始した状況の中で、システムの整備、すなわち「組織全体として取り組む」ことが追い付いていない現状が示唆されたと考えるが、この遅延の影響は大きい。たとえば、主任が教育担当者を担うという既存の仕組みをうまく活用したやり方は現実可能な方略ではあるが、一方で、役割や分担を曖昧にさせ、教育のための時間保証が不明確ななかでは、教育担当者がスタッフの活動を把握し効果的にフィードバックするといった取り組みができず、スタッフの教育への参画意欲が促進されないがため、全体を巻き込むことを難しくさせていると思われる。

このようにシステム整備の不足は、教育担当者が努



力して成果をもたらそうとするときの重大な阻害要因になっていると考える。

### 3. 教育担当者が役割を果たしていく上での課題

本調査からは、新人看護職員研修において既存の仕組みを活用して現実可能な運営を努力している現状がうかがわれたが、教育担当者として感じる困難点も多く、これは通常の看護ケアにおけるチーム運営とは異なる教育に特化した独自の性質をもち、スタッフを巻き込もうとする教育担当者と、巻き込まれる側のスタッフの両者に課題があると考えられた。さらに、その背景には、全体で取り組む研修としてのシステム整備の遅延が存在していることがわかった。

これらのことから、教育担当者が役割を果たしていくためには、それぞれの組織において現実可能なところから開始しながらも、教育に特化した能力を強化し、役割を果たせる人材を育成していくこと、それと並行して、全体への教育・支援体制を整備していき、効率を高めていくことが必要であると考えられた。

システム整備の不足は、人材育成ビジョンや教育体制・方法等を見直しこれが定着するまでの移行期に必然の課題とも考えられる。しかし、スタッフの増員が容易ではない状況では、先を見越して限られた資源を効率的に活用するマネジメントが早急に求められている。このためには、研修を施設内だけでなく、周りのリソースを十分に活用する<sup>1)</sup>ことが新人研修ガイドラインで推奨されているように、外部の研修の機会を積極的に活用することが有効であろう。また、優良企業における持続的成長の秘訣として、必ずベストプラクティスの存在が示されており、優れた業績を作り出している<sup>11)</sup>ことが明らかにされていることから他病院のベストプラクティスを参考に独自のベストプラクティスを構築していくことが必要であろう。さらに、こういったシステムづくり、すなわち組織全体として取り組むことは、高いマネジメント能力を求められる管理実践であり、看護管理者の任務として取り組むべき責務であると考えられる。

### 4. 研究の限界と課題

本調査によって、新人看護職員研修推進のため教育担当者の活動実態および部署スタッフの巻き込みに対して感じている困難な要素を明確にできたことは成果である。しかし、本研究の対象が限られた地域であり、同一施設から複数の対象も含まれていた。新人看護職員を迎えるすべての医療機関で研修の推進を目指している新人研修ガイドラインの理念を達成するべく、全国的な調査が今後必要となるであろう。

また、教育担当者が困難に直面しても解決へ導きながら研修を推進していくため、教育担当者自身にどのような力が必要とされるのか探求していくことも課題であると考えられる。

## 結 論

教育担当者は組織の支援を活用しながら困ることがありながらもその都度解決し、役割を遂行していた。

教育担当者が感じている困難には新人看護職員研修に部署スタッフを巻き込むことがあり、その要素として巻き込むこと自体の他、スタッフ個々の教育能力・認識不足、研修システムの整備不足があった。これは新人研修の努力義務化後において、見直された組織としての人材育成ビジョンや教育体制・方法等が定着するまでの移行期に必然の課題と考えられ、教育担当者が役割を果たしていくためには、教育に特化した能力の強化、役割を果たせる人材の育成、および組織全体への教育や支援体制の整備、それに向けた他病院のベストプラクティスの活用等の必要性が示唆された。

本研究の一部は第15回日本看護管理学会学術集会で発表した。

## 文 献

- 1) 新人看護職員研修に関する検討会. 新人看護職員研修ガイドライン. 厚生労働省医政局看護課 2009
- 2) 日本看護協会教育委員会答申. 新人看護職員臨床研修における研修責任者・教育担当者育成のための研修ガイド. 日本看護協会 2009
- 3) 市川和可子, 佐藤のみ子, 大園七重. わが国における新卒看護師に関する文献の検討. 福島県立医科大学看護学部紀要 2003; 5: 31-39.
- 4) 中川雅子, 明石恵子. 新卒看護師に対する教育の実態と課題「看護職新規採用者の臨床能力の評価と能力開発に関する研究」より教育担当者の課題を中心に. 看護 2004; 56 (3): 40-44.
- 5) 吉富美佐江, 野本百合子, 鈴木美和, 舟島なをみ. 新人看護師の指導体制としてのプリセプターシップに関する研究の動向. 看護教育学研究 2005; 14 (1): 65-75.
- 6) 佐藤まゆみ, 大室律子, 荒屋敷亮子. プリセプター支援者に求められる能力・資質に関する研究. 千葉大学看護学部紀要 2010; 31: 1-5
- 7) 原田千枝, 山田覚. off-the-job trainingの評価が教育担当者にもたらす評価・影響要因に焦点をあてて. .

- 高知女子大学看護学会誌 2009 ; 34 (1) : 62-70
- 8) 寺岡三左子. 主任看護師が捉えた主任としての役割.  
日本看護管理学会誌 2011 ; 15 (2) : 158-165
- 9) 住吉蝶子. マネジャーとリーダー:手島恵, 藤本幸編.  
看護管理学 初版. 東京:三南江堂 2013 ; 17
- 10) 上泉和子. 平成21年度厚生労働科学研究 新人看護職員研修のあり方に関する研究. 厚生労働科学研究 (特別研究) 報告資料 2010
- 11) 長田洋. ベストプラクティス企業 絶えまない進化と活力の創造 初版. 東京:日科技連 2003 ; 10,28