

大分県立看護科学大学 第6回看護国際フォーラム

「日本における看護の継続教育」の概要 (井部俊子先生と岡谷恵子先生の講演から)

小西 清美 Kiyomi Konishi

大分県立看護科学大学 専門看護学講座 母性看護学・助産学 Oita University of Nursing and Health Sciences

2004年12月15日投稿, 2005年1月18日受理

キーワード

看護基礎教育、大学教育、継続教育、認定看護師、専門看護師

Key words

basic nursing education, baccalaureate program, continuing education of nursing, certified expert nurse, certified nurse specialist

1. はじめに

今回の国際フォーラムは、「看護教育を考える - 基礎教育と継続教育」をテーマに開催された。この中で、聖路加看護大学学長である井部俊子先生に「日本における看護教育を考える; 継続教育について」をテーマに新人看護職員の臨床実践能力の向上に関するご講演を頂いた。引き続き、社団法人日本看護協会専務理事である岡谷恵子先生に「認定看護師制度について」をテーマに卒業後の専門性とキャリアアップについてご講演を頂いた。いずれも、卒業後の継続教育として貴重なご講演であるので、以下にその概要を紹介する。

2. 日本における看護教育を考える; 継続教育について (井部俊子先生 聖路加看護大学学長)

看護職員の新規採用者の存続率は、1999年で91.1% (病院看護基礎調査)、2002年で84.1% (日本看護協会調査)と、この3年間で7%減少している。特に、医療法人・個人経営の医療施設では78.7% (2002年)と、2割以上が1年以内に辞めている。新卒者のほとんどが「病院」に就職し、目覚ましい医療技術の進歩への対応、医療安全の確保、インフォームド・コンセント、説明責任など国民の期待に応え、山積する多くの課題に応えようと苦勞している。このように、看護職員の新規採用者の一部が短期間で退職してしまうことから、厚生労働省では井部先生を座長にして「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」を設置し、2003年9月から検討を開始している。

看護基礎教育における臨床実習時間は、「保健

師助産師看護師学校養成指定規則」によると看護師23単位(1035時間)、助産師8単位(360時間)、保健師3単位(135時間)、准看護師735時間以上と定められている。多くの養成施設で行われている臨床実習は、学生が一人の患者を受け持ち、その患者及び家族と関わりながら、看護ニーズを判断し、看護ケアを計画・実践・評価するものである。このため、看護現場で実際に行われているチームメンバーの一員として、複数の患者を同時に受け持ち、臨床現場の数多くの課題の優先度を考えながら時間内に業務を実施するための能力を養成施設の看護実習を通して、身につけることは困難である。したがって、新人看護職者を対象にした研修が不可欠であり、新人看護職員研修の体制を構築する必要がある。

新人看護職員研修は、医療機関が組織的に全職員に対して行う研修の中に取り込み、医療における安全確保と質の高い看護の提供のために、看護実践能力を強化し、継続的に自己研鑽を積み重ねることができるような研修体制を整備していかなければならない。

臨床現場で期待される臨床実践能力は、看護ケアに際して看護職員として必要な基本姿勢と態度をコアに、技術的側面と管理的側面とが統合されたものとされる。看護職員としての基本姿勢と態度としては、自覚と責任のある行動、患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立、組織における役割・心構えの理解と適切な行動、自己学習の継続があげられる。技術的側面としては、環境調整、食事援助、排泄援助、与薬、処置など

の看護技術の領域があり、その技術を支える要素として、1) 医療安全の確保、2) 患者及び家族への説明と助言、3) 的確な看護判断と適切な看護技術の提供がある。看護実践における管理的側面としては、安全、情報、業務、薬剤、災害・防災、物品、コストなどの管理があり、それぞれの到達目標を表1のように掲げている。

新人看護職員の教育は、施設全体で考え構築されるべきものである。病院長が責任を持ち、教育担当部門(委員会等)をつくり、看護部門の教育責任者から各部署の教育担当者に指示があり、実地指導者(プリセプター)が直接、新人看護職員の指導にあたるという構図で行われる。実地指導者の要件として、臨床実践経験2年以上で、知識・技術の指導ができ、情緒的に安定した教育的指導ができる者が望ましいとしている。

医療施設の新人看護職員研修体制に関する情報は、看護学生が自分の就職先の選定にあたって重要な情報である。ちなみに、本学の学生も、施設のホームページなどから情報を得て、卒後教育の充実の程度を、就職先を決めるポイントにしているようである。

以上から、井部先生は、質の高い充実した新人看護職員研修を実施することが組織全体としての医療の向上に繋がることを強調されている。今後、

表1 看護実践における管理的側面についての到達目標 (井部 2004)

領域	到達目標
安全管理	①施設における医療安全管理体制によって理解する。 ②インシデント(ヒヤリ・ハット)事例や事故事例の報告を速やかに行う。
情報管理	①施設内の医療情報に関する規定を理解する。 ②患者等に対し、適切な情報提供をする。 ③プライバシーを保護して医療情報や記録物を取り扱う。 ④看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する。
業務管理	①業務の基準・手順にそって実施する。 ②複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する。 ③業務上の報告・連絡・相談を適切に行う。 ④決められた業務を時間内に実施できるように調整する。
薬剤等の管理	①薬剤を適切に請求・受領・保管する(含、消毒・劇薬・麻薬)。 ②血液製剤を適切に請求・受領・保管する。
災害防災管理	①定期的な防災訓練に参加し、災害発生時(地震・火災・水害・停電等に決められた初期行動を円滑に実施する。 ②施設内の消火設備の定位置と非難ルートを把握し、患者に説明する。
物品管理	①規定に沿って適切に医療機器、器具を取り扱う。 ②看護用品・衛生材料の整備・点検を行う。
コスト管理	①患者の負担を考慮し、物品を適切に使用する。 ②費用対効果を考慮して、衛生材料等の物品を適切に選択する。

新人看護職員研修において解決すべき課題として、十分な現場教育を行うための看護職員の配置や労働条件などの確保、医療機関同士の連携があり、これらは一医療機関の努力だけでは限界があること、さらに関連して、看護基礎教育における臨床実践能力の向上に向けた教育の強化と、現在の3年間の教育期間を延長することなどの課題もあることを指摘された。

3. 認定看護師制度について (岡谷恵子先生 社団法人日本看護協会専務理事)

卒業の継続教育の一環として、専門性とキャリアアップを図る目的で、日本看護協会は1996年に認定看護師制度を創設した。この認定看護師制度は、専門看護師(CNS)制度について検討した過程で、専門看護師の教育要件とされる大学院修士課程での教育が実施できるのは全国にわずか4課程(1990年)しかなかったため、優れた看護ケアを提供するスペシャリストが必要であるとの実践現場の要望から生まれたものである。

認定看護師とは、必要な教育課程を修了し、ある特定の看護分野において熟練した看護技術と知識を有することが認められた者で、熟練した看護実践を通して、看護職者に対する指導や相談の役割を果たすことができる者である。認定看護師は現在15の看護分野にあるが、その資格取得の要件は、保健師、助産師、看護師の資格取得後、実務経験が通算5年以上で、その内、認定分野で3年以上の経験があるものとされている。

認定看護師は、連続して6ヶ月以上の教育を受け、全ての教科目に4/5以上出席したうえ、修了試験において80%以上の成績を修め、日本看護協会で開催する科目試験に合格しなければならない。これらの要件は、基礎看護教育を単位取得するのに比べて相当に厳しいものであり、スペシャリストを目指す上では当然の教育であると思われる。

認定看護師の教育を受けた研修生を対象にした調査によれば、研修生の身分は、2001年(120名)と2000年(83

名)を比較すると、出張扱いは25.3%から35.0%、休職扱いは20.5%から24.2%増加し、研修扱いは31.3%から23.3%、退職は15.7%から9.2%に減少している(日本看護協会看護研修学校の調査)。このことから、退職してから研修を受ける者が少なくなり、出張や休職扱いで身分が保障されたまま研修を受けられる状況になってきたことが分かる。また、研修生の費用は、授業料が75万円で、その他に宿泊・交通・生活費が必要となる。なお、奨学金や補助金なども利用できる。

認定看護師は、書類審査と筆記試験の結果を総合して合否判定される。ちなみに、審査料5万円と登録料5万円が必要になる。認定看護師登録者数は、1256人(2004年9月1日現在)である。認定看護師は5年毎の更新が必要であるが、約15%が更新していなかった。これには、妊娠や出産、上司の無理解、労働の過重負担などの理由が考えられる。

これまでの認定看護師の活躍により、診療報酬に変化がみられ、褥創対策未実施で減算、予防対策計画で加算、緩和ケア診療で加算、外来化学療法で加算などが評価され、感染対策体制の整備、医療安全対策における相談窓口の設置、さらに、専任リスクマネージャーが配置されるほどの改善につながっている。

認定看護師の待遇・処遇をめぐる今後の課題として、活動時間が勤務時間内に取れないなどの過重労働を改めることや、エビデンスに基づいた技術を提供するためにその技術評価を検証する必要性があることをあげられた。

4. おわりに

1980年頃は、看護職者が不足しており、東京の多くの大学病院では、地方から来た看護職者がほとんどで、就職して2~3年後には退職して地元に戻ってしまうことが多く、このような看護職者をトランクナースと揶揄していたことが思い出される。

最近の医療現場はハイテク化に加えて、患者のニーズも複雑、多様化しており、看護職者への期待は大きい。新卒看護職員が1年以内に1割以上が退職しているという現実には驚きもしたが、現在の看護基礎教育と医療現場の現状から考えると、起こりうるべき結果だと思われた。このことから、

日本看護協会では2003年に「新卒看護師の卒後臨床研修の制度化の促進に関する検討プロジェクト」を設置し、新卒看護師の卒後臨床研修の制度化に向けた検討を開始している。厚生労働省では、2005年度に新人助産師の研修を開始する予定である。

一方、日本看護協会では、キャリアアップを目指した認定看護師や専門看護師の制度を定めている。専門分野で5年以上真摯に実務経験をされると、次のステップとして、人間の成長欲求である自己実現への欲求を満たしたくなるのは極自然である。現在、看護系大学は120校余り設立され、それとともに看護系大学院修士課程も増え、専門看護師の教育機関も平成15年度で17校に増えている。専門看護師は、認定看護師の役割である実践・指導・相談に加えて、倫理的調整と研究活動があり、ある特定の看護分野で「卓越した看護実践能力」を有する看護職者とされている。岡谷先生のご講演で、「将来的に、大学院が増加していった時に、2つの制度が統合に向かうのか、それぞれの良さを生かして別個の制度として発展するのは、様々な要因に影響されるため、この時点ではっきりさせられない」と話された。

本学も専門看護師の教育課程の設立を検討しているが、今回のご講演では、専門看護師と認定看護師の関連を考えるよい機会が得られた。

引用文献

井部俊子(2004). 日本における看護教育; 継続教育について. 第6回看護国際フォーラム抄録集, 大分.



著者連絡先

〒870-1201
大分県大分市大字廻栖野 2944-9
大分県立看護科学大学 母性看護学・助産学
研究室
小西 清美
konishi@oita-nhs.ac.jp