

特集

看護の臨床研修と病院

医師の卒後臨床研修の必修化を受けて、他の職種においても卒後研修のあり方が改めて問われることになろう。看護師の場合も、従来は病院付属の看護学校で教育を受け、卒業後もそのまま病院で勤務するのが一般的なパターンであった。しかし、病院とは関連のない短大や大学からの卒業生が主流を占め、また看護学生の臨地実習時間数の減少に伴って看護技術力の低下が懸念されていることから、採用後の研修の重要性は増している。

本特集で取り上げる課題について一般の読者の理解を助けるため、医師の研修との相違点を列挙すると以下の通りである。

第一に、看護短大、大学における卒前の臨地実習は、付設の病院以外で行われることが多く、そのため実習先を確保し、現場の指導者との連携を図ることが困難である。また看護教員は看護業務に従事せず、この点は研究志向とはいえ、診療も行っている医学部の教員とは大きな差がある。

第二に、医師と異なり、看護師にはオールラウンドの卒後研修を受けることが課題とはなっていない。だが、病院の病棟は診療科や臓器ごとに分かれており、また在宅や介護施設においてはさらに固有な技能が求められている。そこで、患者を全般的に看る基本的な能力を身につけるためには医師と同様にローテートすることも検討すべきであるが、現状では卒業後における本人の自主的な対応に任されている。

第三に、研修方法としては、看護師長と、プリセプターである一人の先輩看護師が新人看護師を教育指導し、キャリアラダーも体系化されているなど研修医の制度の中に取り入れるべき点も多い。ただし、自己評価、および同僚、先輩、管理者による相互評価の活用方法の整備が今後の課題といえよう。

学卒看護師の割合が高まれば、受け入れる病院として研修体制をますます充実させる必要がある。だが一方では、研修の成果は、病院組織よりも個人に還元されており、それにもかかわらず研修医と異なり、新卒者の給与は全額病院の負担となっている。このギャップをどう埋めるかが今後の大きな課題となろう。

(池上 直己)