

事務連絡
平成23年2月28日

(社) 全日本病院協会 御中

厚生労働省医政局看護課

「新人看護職員研修ガイドライン」パンフレットの送付について

平素より看護行政の推進にご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、平成23年2月14日に公表しました新人看護職員研修に関する検討会報告書における、新人看護職員研修ガイドラインのより一層の普及を目指し、パンフレットを作成いたしました。貴団体におかれましては、貴会傘下の団体等に対する本パンフレットの周知にご協力くださいますようお願い致します。

今後とも、新人看護職員研修の推進についてご理解を賜りますとともに、各般のご協力を賜りますようお願い申し上げます。

なお、この「新人看護職員研修ガイドライン」パンフレットは、厚生労働省ホームページ (<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryuu/index.html>) に公開しており、ダウンロード可能となっておりますことを申し添えます。

【照会先】

厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室

島田 長谷川

TEL 03-3595-2206 内線(4172)(4174)

FAX 03-3591-9073

新人看護職員研修ガイドライン

はじめに

医療の高度化、在院日数の短縮化、医療に対する国民ニーズの変化などを背景に、臨床現場で必要とされる臨床実践能力は複雑多様化しています。また、平成21年7月の「保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律」の改正により、新たに業務に従事する看護職員の臨床研修などが平成22年4月から努力義務化されました。

これらを踏まえて、本ガイドラインは、新人看護職員が基本的な臨床実践能力を獲得するため、医療機関等の機能や規模にかかわらず、新人看護職員を迎えるすべての医療機関等で新人看護職員研修が実施される体制の整備を目指して作成されたものです。

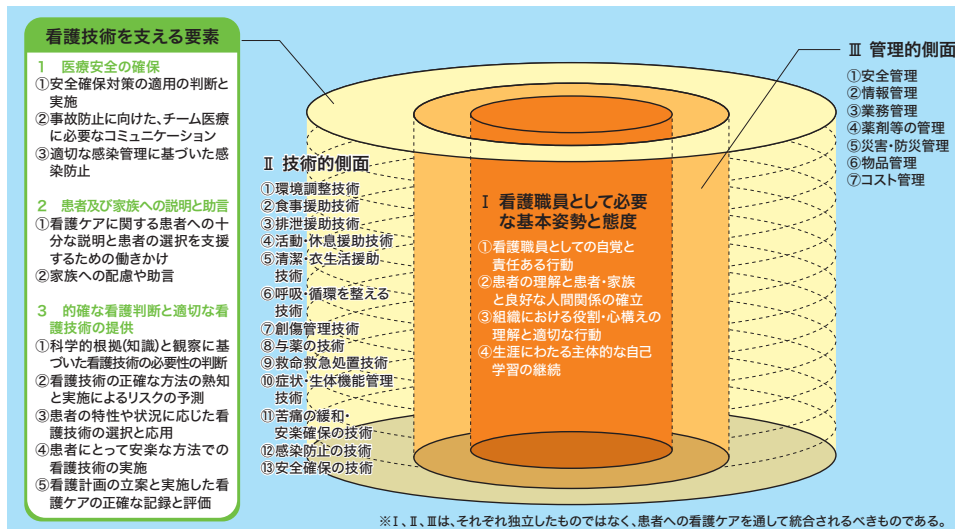
以下に新人看護職員研修ガイドラインのポイントを説明します。

新人看護職員研修の理念

- ①看護は人間の生命に深く関わる職業であり、患者の生命、人格及び人権を尊重することを基本とし、生涯にわたって研鑽されるべきものである。新人看護職員研修は、看護実践の基礎を形成するものとして、重要な意義を有する。
- ②新人看護職員を支えるためには、周囲のスタッフだけではなく、全職員が新人看護職員に関心を持ち、皆で育てるという組織文化の醸成が重要である。この新人看護職員研修ガイドラインでは、新人看護職員を支援し、周りの全職員が共に支え合い、成長することを目指す。

新人看護職員の研修内容と到達目標

【臨床実践能力の構造】



厚生労働省では、新人看護職員研修ガイドラインに基づいた新人看護職員研修の普及を推進しています。新人看護職員研修に関する情報は、厚生労働省ホームページをご覧ください。

(新人看護職員研修ガイドライン) <http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryuu/oshirase/100210.html>

【到達目標】

新人看護職員が1年以内に経験し修得を目指す項目と到達の目安を示しています。★は1年以内に経験すべき項目を示しています。また、1年間のいつの時点でどこまで到達すべきなのか等については、各施設が決めていくものとしています。

★：1年以内に経験し修得を目指す項目

<到達の目安> IV：知識としてわかる III：演習でできる II：指導の下でできる I：できる

●看護職員として必要な基本姿勢と態度についての到達目標●

		★	到達の目安			
看護職員としての自覚と責任ある行動	①医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の人権を擁護する	★				I
	②看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動する	★				I
	③職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する	★				I
患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	①患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する	★				I
	②患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する	★				I
	③患者・家族が納得できる説明を行い、同意を得る	★				I
	④家族の意向を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する	★			II	
	⑤守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する	★				I
	⑥看護は患者中心のサービスであることを認識し、患者・家族に接する	★				I
組織における役割・心構えの理解と適切な行動	①病院及び看護部の理念を理解し行動する	★			II	
	②病院及び看護部の組織と機能について理解する	★			II	
	③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	★			II	
	④同僚や他の医療従事者と安定した適切なコミュニケーションをとる	★				I
生涯にわたる主体的な自己学習の継続	①自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題をみつける	★				I
	②課題の解決に向けて必要な情報を収集し解決に向けて行動する	★			II	
	③学習の成果を自らの看護実践に活用する	★			II	

●管理的側面についての到達目標●

		★	到達の目安			
安全管理	①施設における医療安全管理体制について理解する	★				I
	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	★				I
情報管理	①施設内の医療情報に関する規定を理解する	★				I
	②患者等に対し、適切な情報提供を行う	★			II	
	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	★				I
	④看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する	★			II	
業務管理	①業務の基準・手順に沿って実施する	★				I
	②複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する	★			II	
	③業務上の報告・連絡・相談を適切に行う	★				I
	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				II	
薬剤等の管理	①薬剤を適切に請求・受領・保管する（含、毒薬・劇薬・麻薬）				II	
	②血液製剤を適切に請求・受領・保管する				II	
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）には決められた初期行動を円滑に実施する	★			II	
	②施設内の消火設備の定位置と避難ルートを把握し患者に説明する	★				I
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	★			II	
	②看護用品・衛生材料の整備・点検を行う	★			II	
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	★			II	
	②費用対効果を考慮して衛生材料の物品を適切に選択する	★			II	

● 看護技術についての到達目標 ●

※患者への看護技術の実施においては、高度な又は複雑な看護を必要とする場合は除き、比較的狀態の安定した患者の看護を想定している。なお、重症患者等への特定の看護技術の実施を到達目標とすることが必要な施設、部署においては、想定される患者の状況等を適宜調整することとする。

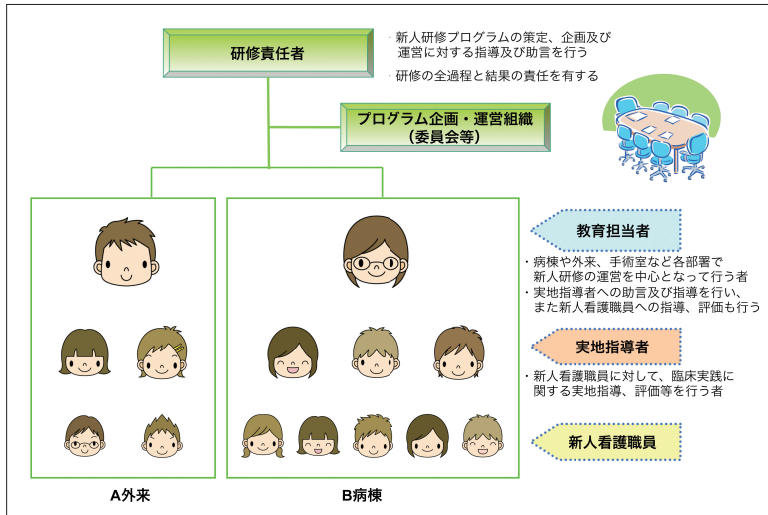
		★ 到達の目安			
環境調整技術	①温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備の療養生活環境調整（例：臥床患者、手術後の患者等の療養生活環境調整）	★			I
	②ベッドメイキング（例：臥床患者のベッドメイキング）	★			I
食事援助技術	①食生活支援				II
	②食事介助（例：臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助）	★			II
	③経管栄養法	★			II
排泄援助技術	①自然排尿・排便援助（尿器・便器介助、可能な限りおむつを用いない援助を含む。）	★			I
	②浣腸				I
	③膀胱内留置カテーテルの挿入と管理				II
	④摘便				II
	⑤導尿				I
活動・休息援助技術	①歩行介助・移動の介助・移送	★			I
	②体位変換（例：①及び②について、手術後、麻痺等で活動に制限のある患者等への実施）	★			II
	③関節可動域訓練・廃用性症候群予防				II
	④入眠・睡眠への援助				II
	⑤体動、移動に注意が必要な患者への援助（例：不穏、不動、情緒不安定、意識レベル低下、鎮静中、乳幼児、高齢者等への援助）				II
清潔・衣生活援助技術 （例：①から⑥について、全介助を要する患者、ドレーン挿入、点滴を行っている患者等への実施）	①清拭	★			I
	②洗髪				I
	③口腔ケア	★			I
	④入浴介助				I
	⑤部分浴・陰部ケア・おむつ交換	★			I
	⑥寝衣交換等の衣生活支援、整容	★			I
呼吸・循環を整える技術	①酸素吸入療法	★			I
	②吸引（気管内、口腔内、鼻腔内）	★			I
	③ネブライザーの実施	★			I
	④体温調整				I
	⑤体位ドレナージ				II
	⑥人工呼吸器の管理		IV		
創傷管理技術	①創傷処置				II
	②褥瘡の予防	★			II
	③包帯法				II
与薬の技術	①経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸内与薬	★			I
	②皮下注射、筋肉内注射、皮内注射				I
	③静脈内注射、点滴静脈内注射				II
	④中心静脈内注射の準備・介助・管理				II
	⑤輸液ポンプの準備と管理				II
	⑥輸血の準備、輸血中と輸血後の観察				II
	⑦抗生物質の用法と副作用の観察	★			II
	⑧インシュリン製剤の種類・用法・副作用の観察				II
	⑨麻薬の主作用・副作用の観察				II
	⑩薬剤等の管理（毒薬・劇薬・麻薬、血液製剤を含む）				II
救命救急処置技術	①意識レベルの把握	★			I
	②気道確保	★		III	
	③人工呼吸	★		III	
	④閉鎖式心臓マッサージ	★		III	
	⑤気管挿管の準備と介助	★		III	
	⑥止血				II
	⑦チームメンバーへの応援要請	★			I
症状・生体機能管理技術	①バイタルサイン（呼吸・脈拍・体温・血圧）の観察と解釈	★			I
	②身体計測				I
	③静脈血採血と検体の取扱い	★			I
	④動脈血採血の準備と検体の取扱い				I
	⑤採尿・尿検査の方法と検体の取扱い				I
	⑥血糖値測定と検体の取扱い	★			I
	⑦心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理				I
	⑧パルスオキシメーターによる測定	★			I
苦痛の緩和・安楽確保の技術	①安楽な体位の保持	★			II
	②電法等身体安楽促進ケア				II
	③リラクゼーション				II
	④精神的安寧を保つための看護ケア				II
感染予防技術	①スタンダードプリコーション（標準予防策）の実施	★			I
	②必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択	★			I
	③無菌操作の実施	★			I
	④医療廃棄物規定に沿った適切な取扱い	★			I
	⑤針刺し事故防止対策の実施と針刺し事故後の対応	★			I
	⑥洗浄・消毒・滅菌の適切な選択				I
安全確保の技術	①誤薬防止の手順に沿った与薬	★			I
	②患者誤認防止策の実施	★			I
	③転倒転落防止策の実施	★			II
	④薬剤・放射線暴露防止策の実施				II

● 助産技術についての到達目標 ●

		★	到達の目安		
妊産婦	①正常妊婦の健康診査と経過診断、助言	★			I
	②外診技術（レオポルド触診法、子宮底・腹囲測定、ザイツ法、胎児心音聴取、（ドップラー法、トラウベ）	★			I
	③内診技術	★			I
	④分娩監視装置装着と判読	★			I
	⑤分娩開始の診断、入院時期の判断	★			I
	⑥分娩第1～4期の経過診断	★			I
	⑦破水の診断	★			I
	⑧産痛緩和ケア（マッサージ、温電法、温浴、体位等）	★			I
	⑨分娩進行促進への援助（体位、リラクゼーション等）	★			I
	⑩心理的援助（ドゥーラ効果、妊産婦の主體的姿勢への援助等）	★			I
	⑪正常分娩の直接介助、間接介助	★			I
	⑫妊娠期、分娩期の異常への対処と援助	★		II	
新生児	①新生児の正常と異常との判断（出生時、入院中、退院時）	★			I
	②正常新生児の健康診査と経過診断	★			I
	③新生児胎外適応の促進ケア（呼吸・循環・排泄・栄養等）	★			I
	④新生児の処置（口鼻腔・胃内吸引・臍処置等）	★			I
	⑤沐浴	★			I
	⑥新生児への予防薬の与薬（ビタミンK2、点眼薬）	★			I
	⑦新生児の緊急・異常時への対処と援助	★		II	
褥婦	①正常褥婦の健康診査と経過診断（入院中、退院時）	★			I
	②母親役割への援助（児との早期接触、出産体験の想起等）	★			I
	③育児指導（母乳育児指導、沐浴、育児法等）	★			I
	④褥婦の退院指導（生活相談・指導、産後家族計画等）	★			I
	⑤母子の1か月健康診査と助言			II	
	⑥産褥期の異常への対処と援助	★		II	
証明書等	①出生証明書の記載と説明	★			I
	②母子健康手帳の記載と説明	★			I
	③助産録の記載	★			I

新人看護職員研修における組織の体制

【研修体制における組織例】



新人看護職員研修における組織の体制例を図に示します。施設の規模によっては研修責任者と教育担当者、研修責任者と教育担当者と実地指導者が同一である場合もありますが、それぞれの役割を担う者が誰なのかを互いに認識できるような体制を作り、それを明確に示すことが必要です。

なお、研修の実施に当たっては、各施設の特性によって施設間で連携するなどの工夫が必要です。また、施設間での連携を推進するためにも各施設は院内研修を公開することなどが求められます。

研修方法

現場での教育（OJT）、集合研修（Off-JT）、自己学習を適切な形で組み合わせます。講義形式のものに関しては、通信教育やe-ラーニング研修などのITを活用した方法もあります。また、Off-JT→OJT、OJT→Off-JTのスパイラル学習は効果があると言われていていることから、Off-JTとOJTは研修目標に合わせて組み合わせることが適当です。

研修評価

▶ 評価の考え方

新人看護職員の評価は、修得してきたことの確認をするとともに、フィードバックを行い、新人看護職員が自信を持って一歩ずつ能力を獲得していくために行うものである。評価者は、新人看護職員と一緒に考え、励ます姿勢で評価を行うことが必要です。

▶ 評価方法

- ① 自己評価に加え、実地指導者や教育担当者による他者評価を取り入れる。
- ② 到達目標に関するチェックリストなどの評価表（自己評価および他者評価）を用いて評価する。また、総合的な評価を行うに当たっては面談なども適宜取り入れる。
- ③ 評価は、その時にできない事を次にできるようにするためのものであり、基本的には臨床実践能力の向上を目指したフィードバックを行う。例えば、技術ができたか、できなかったかのみを評価するのではなく、次の行為につながるようにできたことを褒め、強みを確認し励ますような評価を行う。
- ④ 総括的評価は、教育担当者または各部署の所属長が行う。また、新人看護職員研修修了時には、所属部署や施設単位で修了証を発行するなどの方法もある。

新人看護職員の研修プログラムの例

次の表は、新人看護職員研修プログラムの例ですが、以下の内容はすべて行わなければならないものではなく、各施設の特性に合わせて内容や方法などを自由にアレンジしてください。

研修項目	方法	時間	4月（入職時）～数日間	4月～6月	7～9月	10～3月
1. 新人看護職員研修の概要	講義	1時間	・目標と計画 ・研修手帳の活用方法			
2. 看護職員として必要な基本姿勢と態度	講義・演習	3時間	・患者の権利と看護者の責務 ・看護者の倫理綱領 ・接遇			・実践の振り返り
3. 技術的側面	清潔・衣生活援助技術 創傷管理技術	講義・演習	6時間		・スキンケア	・褥瘡の予防：リスクアセスメント、体圧分散等
	与薬の技術	講義・演習	6時間	・皮下注射、筋肉内注射 ・点滴管理：薬剤準備、ボトル交換、挿入部の固定、輸液量の計算等 ・輸液ポンプ、シリンジポンプの使い方	・点滴静脈内注射 ・薬剤等の管理（毒薬・劇薬・麻薬、血液製剤を含む）	・輸血の準備、輸血中と輸血後の観察
	救命救急処置技術	講義・演習	4時間	・急変時の対応：チームメンバーへの応援要請等 ・BLS、AED		
	症状・生体機能管理技術	講義・演習	6時間	・静脈血採血		・フィジカルアセスメント ・心電図モニター
	感染防止の技術	講義・演習	2時間	・スタンダードプリコーションの実施		
	その他配属部署で必要な看護技術	OJT		配属部署で必要な看護技術		
4. 管理的側面	安全管理 災害・防災管理	講義・演習	3時間	・医療安全対策：組織の体制、職員を守る体制、事故防止策、発生時の対応等 ・消火設備		
	情報管理	講義・演習	3時間	・個人情報保護	・診療情報の取り扱い ・記録	
研修の振り返り フォローアップ		1時間		・振り返り	・振り返り	・振り返り

教育担当者および実施指導者

新人看護職員研修を効果的に実施するためには、指導者の育成が重要であることから、指導者の研修を企画する上で必要な到達目標や指導者研修のプログラムの例についても示しています。

新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～

新人保健師については、行政機関・医療機関・産業分野等の多様な分野で就労していること等による研修体制の多様性に加え、研修内容についても保健師特有のものがあることから、新人保健師に求められる内容を中心に、新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～を別途作成しました。

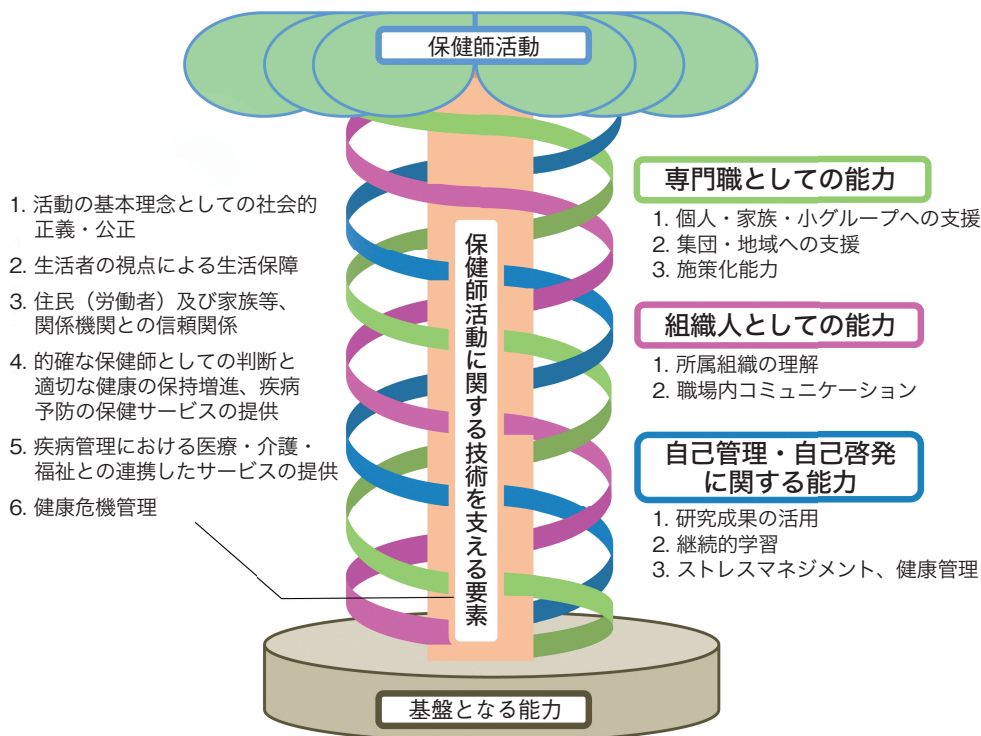
新人保健師研修の理念

- ①保健師は、人間の生命、健康、生活に深く関わる職業であり、住民（労働者）の健やかな暮らしと、生活者としての価値観及び人権を尊重することを基本とし、その基本的知識・技術及び倫理観は生涯にわたって研鑽されるべきものである。新人保健師研修においては、専門職業人として成長する上で生涯にわたり自己研鑽を積む基本姿勢を育成することが重要である。
- ②新人保健師研修は、基礎教育で学んだ知識・技術を土台に、実践活動を通して、保健師活動の基本的視点を形成するための基礎となる研修である。
- ③新人保健師を支えるためには、指導者のみならず全職員が新人保健師に関心を持ち、皆で育てるという組織文化の醸成が重要である。

新人保健師の研修内容と到達目標

【保健師活動実践能力の構造】

保健師活動の活動実践能力はそれぞれ独立したものではなく、コアとなる要素を中核に据え、保健師活動を通して実践の場で統合されるべきものです。新人保健師研修では、保健師基礎教育で学んだことを土台にし、保健師活動実践能力を積み上げていきます。



【新人保健師の到達目標】

★：1年以内に経験し修得を目指す項目

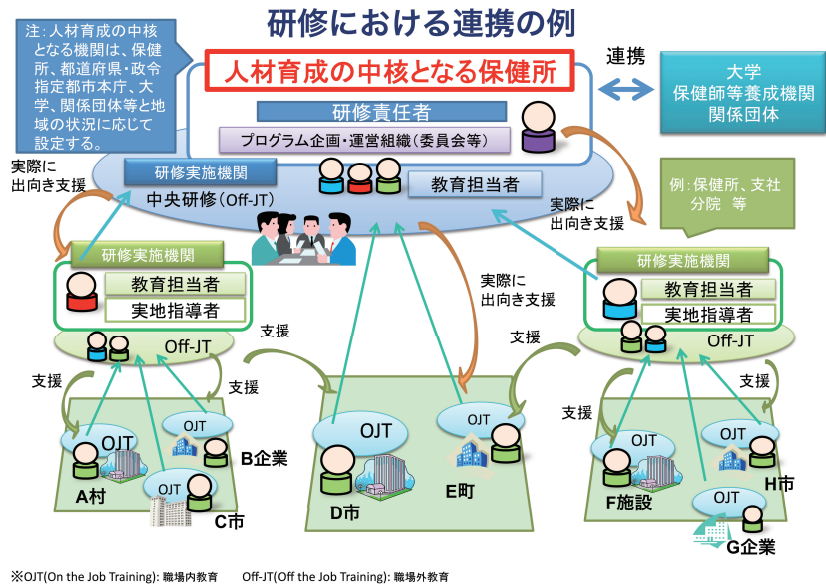
<到達の目安> IV：知識としてわかる III：演習でできる II：指導の下でできる I：できる

	大項目	中項目	No.	小項目	★	到達の目安	
組織人としての能力	1. 所属機関の一員として責任ある行動がとれる	A. 所属機関を理解する	1	所属機関の理念や目標を説明できる	★	I	
			2	所属機関の役割や機能の概略を説明できる	★	I	
			3	所属機関の基本方針・計画、意思決定機構を理解し、説明できる	★	I	
			4	担当する事業の根拠となる法律や条例等を説明できる	★	I	
			5	実施した業務の経過や課題等を上司に報告、相談できる	★	I	
専門職としての能力Ⅰ（個人・家族・小グループ）	2. 地域・事業場の人々の健康課題を明らかにし、解決・改善策を計画・立案する	C. 地域・事業場の人々の生活と健康を多角的・継続的にアセスメントする	6	身体的・精神的・社会文化的・生活環境の側面から客観的・主観的情報を収集し、個人・家族・小グループのアセスメントをすることができる	★	I	
			7	当事者の立場に立って、生活者の視点で対象を理解することができる	★	I	
			8	潜在している健康課題を見出し、今後起こりうる健康課題を予測することができる	★	II	
			9	地域・事業場の人々の持つ力（健康課題に気づき、解決・改善、健康増進する能力）を見出すことができる	★	I	
			10	健康課題について優先順位をつけて、目標設定を行い、支援計画を立案することができる	★	I	
	3. 地域・事業場の人々と協働して、健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める	F. 活動を展開する	G. 地域・事業場の人々や関係機関及び関係者と協働する	11	対象者の生命・健康、人間としての尊厳と権利をまもる対応ができる	★	I
				12	プライバシーに配慮し、個人情報の収集・公表・管理を適切に行うことができる	★	II
				13	担当（地区や部署）の基本的な事例の訪問支援を行うことができる	★	I
				14	保健事業や来所の相談による支援を行うことができる	★	I
				15	健康教育による支援を行うことができる	★	I
16				活用できる社会資源について、情報提供をすることができる	★	I	
17				支援の経過および結果を正確に迅速に記録し、報告することができる	★	I	
18				対象者の話を聴き、コミュニケーションをとりながら信頼関係を築くことができる	★	I	
4. 地域・事業場の健康危機管理を行う	H. 活動を評価・フォローアップする	I. 健康危機管理の体制を整え予防策を講じる	19	地域・事業場の人々や関係機関及び関係者と、必要な情報や活動目的を共有する		I	
			20	地域・事業場の人々や関係機関及び関係者と、互いの役割を認め合いともに活動する		I	
			21	活動の評価を行い、結果を次の支援に活かすことができる	★	I	
5. 地域・事業場の健康危機管理を行う	J. 健康危機の発生時に対応する	K. 健康危機発生後からの回復期に対応する	22	健康危機（感染症・虐待・DV・自殺・災害等）への予防策を理解し、説明できる	★	I	
			23	健康危機（感染症・虐待・DV・自殺・災害等）への対応を行うことができる	★	II	
			24	健康回復に向けた支援（PTSD対応・生活環境の復興）を理解し、説明できる		I	
			専門職としての能力Ⅱ（集団・地域）	6. 地域・事業場の人々と協働して、健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める	L. 地域・事業場の人々の生活と健康を多角的・継続的にアセスメントする	25	身体的・精神的・社会文化的・環境的側面から客観的・主観的情報を収集することができる
26	地域・事業場全体、対象者の属する集団を全体としてとらえ、健康のアセスメントができる	★				I	
27	顕在化している健康課題に気付くことができる	★				II	
28	地域・事業場の人々の持つ力（健康課題に気づき、解決・改善、健康増進する能力）を見出すことができる	★				I	
29	地域・事業場の健康課題解決のために、目的・目標を設定し、適切な方法を選択できる	★				II	
7. 地域・事業場の健康危機管理を行う	M. 地域・事業場の顕在的・潜在的な健康課題を見出す	N. 地域・事業場の健康課題に対する支援を計画・立案する		30	地域（事業場）組織・当事者グループ等を育成する支援ができる	★	II
				31	個人/家族支援、組織的アプローチ等を組み合わせて活用することができる	★	I
				32	地域組織活動、保健福祉事業を目的に基づいて活動を記録し、報告することができる	★	I
				33	地域・事業場の人々や関係機関及び関係者と協働する	★	II
				34	地域・事業場の健康課題解決のための活動の評価を行うことができる	★	II
8. 地域・事業場の人々の健康を保障するために、生活と健康に関する社会資源の公平な利用と分配を促進する	O. 活動を展開する	P. 地域・事業場の人々や関係機関及び関係者と協働する	35	健康危機（感染症・虐待・DV・自殺・災害等）への予防策を理解し説明できる		I	
			36	広域的な健康危機（災害・感染症等）管理体制を理解し、説明できる	★	I	
			37	健康危機（感染症・虐待・DV・自殺・災害等）への対応を理解し、説明できる		I	
			38	健康回復に向けた組織的な支援（生活環境の復興）を理解し、説明できる		I	
能力Ⅲ（施策化）	V. 社会資源を管理・活用する	W. 施策化する	39	地域・事業場の人々や関係する部署・機関の間のネットワーク構築にチームの一員として関わることができる	★	I	
			40	予算の仕組みを理解し、担当する事業の予算案を作成できる	★	II	
			41	施策化が必要である根拠について資料化ができる	★	II	
自己管理・自己啓発に関する能力	9. 保健・医療・福祉および社会に関する最新の知識・技術を主体的・継続的に学び、実践の質を向上させる	X. 研究の成果を活用する	42	研究成果を担当する個人・家族・小グループの支援、保健事業の実践に活用できる		II	
			43	社会情勢と地域の健康課題に応じた保健師活動の研究・開発をチームの一員として行う		II	
			44	自己の人材育成計画および目標を作成し、主体的に学ぶことができる	★	II	
			45	保健師としての自己の人材育成の目標に向けて、着実に行動できる	★	I	
		Z. 保健師としての責任を果たす	46	自己のストレスマネジメントや健康管理ができる	★	I	

新人保健師研修における組織の体制

新人保健師にOJTが実施できる組織体制を基本とします。

一方、保健師数や地理的な条件などを考慮すると、各所属機関が連携することで研修を効率的、効果的に実施することも可能です。そこで、人材育成の中核となる保健所との連携の例を示しています。中核となる機関には、保健所の他、各都道府県および政令指定都市本庁、大学、関係団体などがその役割を担うことも考えられます。



※OJT(On the Job Training): 職場内教育 Off-JT(Off the Job Training): 職場外教育

新人保健師研修プログラムの例

次の表は、新人保健師研修プログラムの例ですが、以下の内容はすべて行わなければならないものではなく、各所属機関の特性に合わせて内容や方法などを自由にアレンジしてください。

研修項目	方法		内容		
	Off-JT (時間)	OJT	4月(入職時)～数日間	4月～9月	9～3月
1. 新人保健師研修の概要	講義	1時間	・目標と計画 ・研修手帳の活用方法		
2. 保健師としての必要な基本姿勢と態度	講義・演習	3時間	OJT	・保健師の役割と機能 ・所属機関の理念、基本方針 ・接遇	
3. 専門能力	地域診断能力	講義・演習	4時間	OJT	・情報収集、地区踏査 ・データ分析
	個人・家族支援能力	講義・演習	4時間	OJT	・家庭訪問 ・保健指導 ・家族支援
	集団支援能力	講義・演習	4時間	OJT	・地域組織活動
	連携・調整・社会資源活用能力	講義・演習	2時間	OJT	・社会資源の提供 ・関係者、関係機関との連携
	保健福祉事業運営能力	講義・演習	2時間	OJT	・根拠法令の理解 ・事業運営計画 ・事業運営
	企画・立案・評価能力	講義・演習	6時間	OJT	・事業の企画、立案、評価 ・事業の企画、立案、評価
	健康危機管理能力	講義・演習	6時間		・健康危機管理の基礎知識 ・健康危機管理演習
調査研究能力	講義・演習	2時間		・研究プロセス	
研修の振り返り フォローアップ		1時間		振り返り	振り返り

※[方法]にあるOJTは、当該研修項目を集合研修(Off-JT)で学んだ後も、現場において研修を継続するもの。また[時間]は、集合研修(Off-JT)のみの時間である。

※新人保健師研修に関する研修方法、研修評価、教育担当者および実地指導者等の項目については、新人看護職員研修ガイドラインに準じて提示しています。

おわりに

医療現場や看護基礎教育の状況、研修成果などを勘案して、本ガイドラインを適宜見直すことが必要とされています。