

休みの人がいるはずなので、

$$\text{夜勤者数} \times 2.5 > \text{看護職員数}$$

「病棟数」が記入されている回答 15 について、再度、施設の特徴、病床規模、病棟あたり入院患者数、看護職員数を確認し、明らかに誤記入と認めた場合、補正を行った。補正值としては、記入された人数を「病棟数」で除し、小数点以下を四捨五入した値を分析に用いた。

平均的な病棟の夜勤時（平日）の看護職員数を表 1 3 - 1 に示す。

三交替勤務の夜勤人数について回答した施設は 207 施設であった。準夜勤については、「1 人」2 施設（1.0 %）、「2 人」66 施設（31.9 %）、「3 人」120 施設（58.0 %）、「4 人以上」19 施設（9.2 %）であった。深夜勤については、「1 人」2 施設（1.0 %）、「2 人」91 施設（44.0 %）、「3 人」100 施設（48.3 %）、「4 人以上」14 施設（6.8 %）である。

二交替勤務の夜勤人数について回答した施設は 288 施設であった。病棟あたり夜勤人数が、「1 人」19 施設（6.6 %）、「2 人」110 施設（38.2 %）、「3 人」119 施設（41.3 %）、「4 人以上」40 施設（13.9 %）である。

d) 看護職員 1 人あたりの入院患者数（表 1 4）

許可病床数の内訳は、一般病床 73.6 %、療養病床 9.1 %、精神病床 12.4 %、感染症病床 0.2 %、結核病床 1.4 %である。（表 5）。許可病床の特殊性や患者の病状・重症度等を考慮できないので一概には言えないが、施設毎に、入院患者数あたりの病院看護職員数を算出し、表 1 4 に示す。数値には、各施設の「入院患者数（平成 16 年 12 月 1 日現在）」を、「看護職員数（平成 16 年 4 月 1 日現在）」で除したものを用いた。ただし、ここでいう「看護職員数」には病棟以外に配置されている看護職員数も含まれている。

病院全体の看護職員 1 人あたりの入院患者数が 2.0 未満の施設が 292 施設（66.4 %）、2.0 ～ 3.0 未満の施設は 63 施設（14.3 %）であった。

3) 新卒看護職員

臨床でいう「新人看護職員」には、卒後 1 年未満の「新卒者」と、他施設からの異動や再就職等で入ってきた看護経験者すなわち「新人」の 2 種がある。その

混同を避けるため、調査票では卒後1年未満の新人看護職員のことを「新卒看護職員」とよび、区別を図った。

a) 配属部署 (表15)

無記入の12施設を除く428施設の、新卒看護職員の配属部署の人数内訳は、病棟6,397人(88.2%)、外来299人(4.1%)、手術室401人(5.5%)、その他152人(2.1%)、合計7,241人である。表11-1では、439施設における新卒者採用人数の合計は、看護師・保健師・助産師・准看護師あわせて6,225人であった。表11-1では無記入施設が1施設で、その差11施設分1,016人の不一致があるが、配属部署の比率は概ね、この数値とみてよいであろう。

b) 配属病棟における新卒者の割合 (表16、表17)

配属病棟における新卒者の割合について、最大と最小を回答してもらった。

最大割合について表16に示す。新卒者の割合が最大でも1割未満の施設は72施設(22.3%)、1割～2割未満の施設は129施設(39.9%)、2割～3割未満の施設は80施設(24.8%)、3割～4割未満の施設は26施設(8.0%)、4割～5割未満の施設は6施設(1.9%)、5割以上の施設は10施設(3.1%)である。平均勤続年数との関係でみると、平均勤続年数が8年以上の施設で、最大割合が3割を越える施設は少なかった。

最小割合について、表17に示す。新卒者の割合が少ない病棟では、1割未満の施設は189施設(60.6%)、1割～2割未満の施設は108施設(34.6%)であり、最小でも2割以上が新卒者の施設は15施設である。

c) 病棟における新卒者割合の理想値 (表18)

病棟における新卒者割合の理想値について記入を求めたところ、「10割」と記入されてきたものが3施設あった。これら3施設の最大割合・最小割合とも3割以下であることから考えると、10割という回答は不自然であり、分布的にもはずれ値を示している。そこで、%表記と混同したものと考え、10%(1割)として集計した。

分析の結果、「1割～2割未満」と回答した施設が255施設(70.6%)と最も多い。平均値は12%である。

d) 教育環境 (表 19-1)

新卒看護職員が学習する環境について表 19-1 に示す。

図書については、「十分整備されている」45 (10.2%)、「まあまあ」191 (43.4%)、「不十分である」182 (41.4%) である。

インターネット環境については、「十分整備されている」63 (14.3%)、「まあまあ」140 (31.8%)、「不十分である」212 (48.2%) である。

技術演習室については「十分整備されている」8 (1.8%)、「まあまあ」67 (15.2%)、「不十分である」340 (77.3%) である。

e) 新卒看護職員研修 (他施設との連携) (表 20、表 21)

新卒看護職員研修について、他施設との連携の状況を表 20 に示す。「他の医療施設と連携して研修している」39 (8.9%)、「日本看護協会等の研修を利用している」194 (44.1%)、「連携はしていない」178 (40.5%) である。

他の医療施設との連携の仕方について、表 21 に示す。「新卒看護職員研修に関する情報交換」を行っている施設は 19 施設 (48.7%)、「他施設の新卒看護職員を、新人看護職員研修に受け入れている」8 (20.5%)、「他施設の看護職員を、新人看護職員の指導者育成のための研修に受け入れている」5 (12.8%)、「他施設の看護職員を、新人看護職員研修の講師として依頼している」4 (10.3%)、「自施設の新卒看護職員を、他施設の研修に参加させている」16 (41%)、「自施設の新卒看護職員の指導者を、他施設の指導者研修に参加させている」5 (12.8%)、「自施設の看護職員を、他施設の新卒看護職員研修の講師として派遣している」3 (7.7%)、「その他」21 (53.8%) である。

「その他」の連携については、法人やグループ内で新卒者研修を共有していたり、近隣の医療施設との連携、日本看護協会研修の活用などがあげられていた。

(表 21 下欄)

f) 新卒看護職員の病棟ローテーション (表 22)

新卒看護職員について、就職から 1 年の間に病棟ローテーションを行っているかについて、「行っている」施設が 20 施設 (4.5%)、「行っていない」380 施設 (86.4%) である。

どのような病棟を、何カ所、どれくらいの期間でローテーションするかについて表 22 の下欄に示す。新卒者教育のためのローテーションと、新卒者の不適応時の配置換えに大別された。

4) 教育担当者

a) 看護部門の教育担当者 (表 2 3 a、表 2 3 b)

看護部門に教育担当者が「いる」施設は 362 施設 (82.3 %)、「いない」施設は 68 施設 (15.5 %) である (表 2 3 a)。専任で「いる」のは 79 施設 (21.8 %)、併任は 281 施設 (77.6 %) である (表 2 3 b)。

b) 各病棟の教育担当者 (表 2 4、表 2 5)

各病棟に教育担当者が「いる」施設は 323 施設 (73.4 %)、「いない」施設は 102 施設 (23.2 %) である (表 2 4)。うち、314 施設 (97.2 %) は併任の教育担当者で、専任の教育担当者がいるという回答はなかった。「その他」としては、臨床指導者や主任看護師、勉強会係、教育係、教育委員などがあげられていた。

全病棟のうち、教育担当者が配置されている病棟数を記入してもらい、教育担当者配置割合の算出を行った。10 施設については調査票 F 9 で回答した病棟数 (表 6) よりも大きい数値の記入があった。この場合、全病棟に教育担当者が配置されているとみなし、「100 %」の数値で補正した。教育担当者の配置割合を表 2 5 に示す。75 % 以上の病棟に教育担当者がある施設は 272 (84.2 %) と最も多かった。平均すると、74.0 % (2,551 病棟中 1,881 病棟) の病棟に教育担当者が配置されている。

c) 各病棟の実地指導者 (表 2 6 - 表 3 3)

各病棟に実地指導者 (プリセプター等) が「いる」施設は **343 施設** (78.0 %)、「いない」施設は 69 施設 (15.7 %) である (表 2 6)。

プリセプターがいる 307 施設で、1 人のプリセプターが指導する新卒看護職員数を表 2 7 a に示す。「1 人」が 252 施設 (82.1 %) と最も多く、次いで「2 人」48 施設 (15.6 %) であった。

プリセプター以外の実地指導者がいる 36 施設で、1 人の実地指導者が指導する新卒看護職員数を表 2 7 b に示す。「1 人」13 施設 (36.1 %)、「2 人」9 施設 (25.0 %)、「3 人以上」2 人 (5.6 %)、「無回答」12 (33.3 %) であった。

実地指導者の配置について、表 2 8 に示す。「新卒看護職員 1 人に対し継続的に指導を行う 1 人の指導者を配置」している施設が 223 施設 (343 施設中 65.0 %) と最も多く、次いで「チームナーシングにおける看護職員全体の中で、日々の指

導者を配置」している 101 (同 29.4 %) である。

実地指導者を選ぶ基準について、表 29 に示す。「臨床経験 3 年目以上の看護職員」を実地指導者に行っている施設は 299 (343 施設中 87.2 %) である。うち、臨床経験 4 年目の看護職員を実地指導者に行っている施設は 75 施設 (299 施設中 25.1 %)、5 年目の看護職員を実地指導者に行っている施設は 30 施設 (同 10.0 %) であった。また、「学生実習指導の経験がある看護職員」を実地指導者に行っている施設は 60 (同 17.5 %)、「助言・支援ができる看護職員」は 175 (同 51 %)、「院内外の新卒者教育研修を受講した看護職員」は 96 (同 28.0 %)、「その他」51 であった。「その他」としては、経験年数や年齢・本人の適性を考慮したり、役職で実地指導を担当している等の記載があった。(表 29 下欄)

実地指導者育成のための研修プログラムについては、「ある」210 施設 (343 施設中 61.2 %)、「院外の研修を活用している」69 施設 (同 20.1 %)、「ない」56 施設 (同 16.3 %) である (表 30)。

院内・院外の研修を活用している 279 施設について、その研修に含まれる内容を図 1-1 に示す。これら 6 項目は、厚生労働省報告書¹¹⁾に、実地指導者育成プログラムに含まれることが望ましいとして示された項目のうち、回答が可能と思われる項目を抜粋したものである。「教育についての基本的な考え方 (1 項目)」「指導者の役割 (3 項目)」については、8 割以上の施設で、何らかの形で研修が行われていた。これら 4 項目については、院内だけで教育している施設が 4-5 割、院内と院外で教育している施設は 1 割強、院外だけで教育している施設も 2 割強あった。一方、「看護職員の継続教育の考え方」「専門職業人としての生涯教育の考え方」については 7 割前後の施設が研修内容に含めていた。

新卒看護職員の夜勤開始にあたり、実地指導者が専任で指導する施設は 314 施設 (71.4 %)、付かない施設は 94 施設 (21.4 %) であった (表 31)。専任で付いて指導する回数を表 32-1 に示す。三交替勤務 (165-166 施設) の準夜勤では「2 回」が最も多く 78 (47.3 %)、次いで「3 回」40 (24.2 %)、「1 回」26 (15.8 %) である。三交替勤務の深夜勤でも「2 回」が最も多く 79 (47.6 %)、次いで「3 回」41 (24.7 %)、「1 回」26 (15.7 %) である。二交替勤務 (177 施設) の夜勤においても同様で、「2 回」が最も多く 71 (40.1 %)、次いで「3 回」65 (36.7 %)、「1 回」18 (10.2 %) である。

5) 新人の到達度評価リストの有無 (表 3 3)

教育担当者や実地指導者が新人の到達度をみるための評価項目リストの有無について、評価項目リストが「ある」363 施設 (82.5 %)、「ない」63 施設 (14.3 %)であった。

6) 新卒看護職員の教育プログラム (表 3 4 ~ 表 4 6)

新卒看護職員研修のための教育プログラムが「ある」施設は 345 施設 (78.4 %)、「ない」施設は 65 (14.8 %) である (表 3 4)。

新卒看護職員が業務を離れて集合研修に専念する日数が 1 年間でどのくらいなのか、その日数を表 3 5 に示す。「7 ~ 10 日」が 123 施設 (35.7 %) と最も多く、平均は 9.3 日であった。

新人教育プログラムがある 345 施設に、侵襲的な処置や、患者の安全性に直結する 11 項目について、どのような形で研修を行っているかについて回答してもらった。ここにあげた 11 項目は川村らの厚生科学研究⁴⁻⁵⁾においてヒヤリ・ハット報告が多く、エラーによって重大な結果を招く危険性が高い 6 領域の 8 項目に、救命救急処置技術、感染防止の技術、リスクマネジメントの 3 項目^{7,8,11)}を加えたものである。

a) 注射業務の手順・技術の研修 (表 3 6)

院内全体での集合教育を行っているのは 230 施設 (66.7 %)、病棟での集合教育研修を行っているのは 152 施設 (44.1 %)、実際の業務を通して指導しているのは 268 施設 (77.7 %)、研修は行っていない 2 施設 (0.6 %) であった。

b) 点滴業務の手順・技術の研修 (表 3 7)

院内全体での集合教育を行っているのは 229 施設 (66.4 %)、病棟での集合教育研修を行っているのは 151 施設 (43.8 %)、実際の業務を通して指導しているのは 270 施設 (78.3 %)、研修は行っていない 3 施設 (0.9 %) であった。

c) 注射薬の知識の研修 (表 3 8)

院内全体での集合教育を行っているのは 174 施設 (50.4 %)、病棟での集

合教育研修を行っているのは 147 施設 (42.6 %)、実際の業務を通して指導しているのは 269 施設 (78.0 %)、研修は行っていない 3 施設 (0.9 %) であった。

d) 内服薬の知識の研修 (表 3 9)

院内全体での集合教育を行っているのは 140 施設 (40.6 %)、病棟での集合教育研修を行っているのは 152 施設 (44.1 %)、実際の業務を通して指導しているのは 272 施設 (78.8 %)、研修は行っていない 4 施設 (1.2 %) であった。

e) 輸血の手順・技術の研修 (表 4 0)

院内全体での集合教育を行っているのは 155 施設 (44.9 %)、病棟での集合教育研修を行っているのは 143 施設 (41.4 %)、実際の業務を通して指導しているのは 272 施設 (78.8 %)、研修は行っていない 13 施設 (3.8 %) であった。

f) 輸液ポンプの操作の研修 (表 4 1)

院内全体での集合教育を行っているのは 225 施設 (65.2 %)、病棟での集合教育研修を行っているのは 161 施設 (46.7 %)、実際の業務を通して指導しているのは 263 施設 (76.2 %)、研修は行っていない 11 施設 (3.2 %) であった。

g) シリンジポンプの操作の研修 (表 4 2)

院内全体での集合教育を行っているのは 202 施設 (58.6 %)、病棟での集合教育研修を行っているのは 156 施設 (45.2 %)、実際の業務を通して指導しているのは 258 施設 (74.8 %)、研修は行っていない 16 施設 (4.6 %) であった。

h) 人工呼吸器の操作の研修 (表 4 3)

院内全体での集合教育を行っているのは 204 施設 (59.1 %)、病棟での集合教育研修を行っているのは 178 施設 (51.6 %)、実際の業務を通して指導しているのは 248 施設 (71.9 %)、研修は行っていない 22 施設 (6.4 %) であった。

i) 救命救急処置技術の研修 (表 4 4)

院内全体での集合教育を行っているのは 284 施設 (82.3 %)、病棟での集合教育研修を行っているのは 176 施設 (51.0 %)、実際の業務を通して指導しているのは 236 施設 (68.4 %)、研修は行っていない 8 施設 (2.3 %) であった。

j) 感染防止の技術の研修 (表 4 5)

院内全体での集合教育を行っているのは 301 施設 (87.2 %)、病棟での集合教育研修を行っているのは 156 施設 (45.2 %)、実際の業務を通して指導しているのは 245 施設 (71.0 %)、研修は行っていない 4 施設 (1.2 %) であった。

k) リスクマネジメントの研修 (表 4 6)

院内全体での集合教育を行っているのは 299 施設 (86.7 %)、病棟での集合教育研修を行っているのは 155 施設 (44.9 %)、実際の業務を通して指導しているのは 241 施設 (69.9 %)、研修は行っていない 8 施設 (2.3 %) であった。

2. 調査 B (独立行政法人国立病院機構の病院 : 151 施設)

全国的な動向については、政策医療の一翼を担っている独立行政法人国立病院機構に属する施設について全数調査を行った (調査 B)。

調査 A で調査票を配布した 4 都府県以外の 133 施設に調査票を郵送し、返送を依頼した。回収数は 102、回収率は 76.7 % であった。これに、調査 A で施設名を明記して返送してくれた国立病院機構 7 施設の調査票を加えた 109 を分析対象とした。東京・神奈川・大阪・兵庫にある国立病院機構の施設で、施設名が記入されていない調査票は、調査 B の分析対象に含まれないことになる。ここで分析対象とする 109 施設は、全体 (151 施設) の 72.2 % である。

1) 施設

a) 所在地 (表 1 - 2)

分析対象数および分析対象率をブロック別にみると、北海道東北ブロック 16

(分析対象率 72.7%)、関東信越ブロック 18 (分析対象率 52.9%)、東海北陸ブロック 13 (分析対象率 59.1%)、近畿ブロック 15 (分析対象率 75.0%)、中国四国ブロック 21 (分析対象率 84.0%)、九州ブロック 20 (分析対象率 71.4%)、無回答 6 である。

b) 設置主体

設置主体は、すべて独立行政法人国立病院機構である。

c) 施設の特徴 (表 3)

施設の特徴は、特定機能病院が 14 施設 (12.8%)、地域医療支援病院が 47 施設 (43.1%)、臨床研修病院が 39 施設 (35.8%) である。また、日本医療機能評価機構からの認定を得ている施設は 18 施設 (15.6%) である。

d) 病床規模 (表 4 - 2)

病床規模別では「300~399 床」が 34 施設 (31.2%) で最も多く、次いで「400 ~ 499 床」27 施設 (24.8%) である。平均は 370.5 床であった。

e) 許可病床数 (表 5)

109 施設の許可病床数合計は 40,380 床であった。(表 4 - 2)

内訳は、一般病床 77.1% (31,114 床)、療養病床 4.1% (1,636 床)、精神病床 9.2% (3,735 床)、感染症病床 0.0% (18 床)、結核病床 6.9% (2,790 床) である。

f) 病棟数 (表 6)

病棟数については誤記入があったので、調査 A で用いたのと同じ方法①~⑤でデータを修正して分析に用いた。なお、修正した施設数は 1 施設 (0.9%) である。

病棟数は、「5 ~ 9 病棟」が 71 施設 (65.1%) と最も多く、次いで「10 ~ 14 病棟」24 施設 (22.0%)、多い施設でも 20 病棟未満であった。

g) 入院患者数 (表 7)

平成 16 年 12 月 1 日現在の入院患者数は「200 ~ 299 名」が 38 施設 (34.9%) で最も多く、次いで「300 ~ 399 名」31 施設 (28.4%)、平均は 316.2 名である。

h) 患者満足度調査 (表 8 a、表 8 b)

患者満足度調査を行っている施設は 96 施設 (88.1 %) で、その全ての施設において、看護に関する項目を調査項目に含めている。

i) 看護マニュアルの整備状況 (表 9)

看護する際に準拠すべきマニュアルについては、「十分整っている」23 施設 (21.1 %)、「まあまあ整っている」85 施設 (78.0 %)、「あまり整っていない」1 施設 (0.9 %) である。

j) 看護実習生の受け入れ (表 1 0)

看護師等学校養成所の実習生受け入れについては、「受け入れている」99 施設 (90.8 %)、「受け入っていない」9 施設 (8.3 %) である。

2) 看護職員

a) 看護職員数 (表 1 1 - 2)

無記入の 1 施設を除く 108 施設の平成 16 年 4 月 1 日における看護職員数を表 1 1 - 2 に示す。

看護師数は、常勤 17,394 人、非常勤 669 人 (常勤換算)、平成 16 年度採用人数は 2,036 人、新卒者採用人数は 1,339 人である。

保健師数は、常勤 3 人、非常勤 0 人 (常勤換算)、平成 16 年度採用人数は 2 人、新卒者採用人数は 2 人である。

助産師数は、常勤 471 人、非常勤 8 人、平成 16 年度採用人数は 55 人、新卒者採用人数は 39 人である。

准看護師数は、常勤 1,224 人、非常勤 63 人 (常勤換算)、平成 16 年度採用人数は 40 人、新卒者採用人数は 7 人である。

新卒者採用人数の合計は、看護師・保健師・助産師・准看護師あわせて 1,387 人である。

b) 平均勤続年数 (表 1 2)

看護職員の平均勤続年数は平均 10.4 年で、「6～10 年未満」37 施設 (33.9 %)、「10～15 年未満」が 38 施設 (34.9 %) と多かった。

c) 夜勤時の看護職員数 (表 1 3 - 2)

「平均的な病棟の夜勤時 (平日) の看護職員数」について、三交替準夜勤務・深夜勤務、二交替夜勤の別に記入を求めた。病院全体の夜勤人数を記入していると思われる回答 (1 病棟あたり 8 人以上) が 2 施設あった。

平均的な病棟の夜勤時 (平日) の看護職員数を表 1 3 - 2 に示す。

三交替勤務の夜勤人数について回答した施設は 108 施設であった。準夜勤については、「2 人」90 施設 (83.3 %)、「3 人」18 施設 (16.7 %) であった。深夜勤については、「2 人」94 施設 (87.0 %)、「3 人」14 施設 (13.0 %) である。

二交替勤務の夜勤人数について回答した施設は 49 施設であった。病棟あたり夜勤人数が「2 人」43 施設 (87.8 %)、「3 人」6 施設 (12.2 %) である。

d) 看護職員 1 人あたりの入院患者数 (表 1 4)

許可病床数の内訳は、一般病床 77.1 %、療養病床 4.1 %、精神病床 9.2 %、感染症病床 0.0 %、結核病床 6.9 % である。(表 5)。許可病床の特殊性や患者の病状・重症度等を考慮できないので一概には言えないが、施設毎に、入院患者数あたりの看護職員数を算出し、表 1 4 に示す。数値には、各施設の「入院患者数 (平成 16 年 12 月 1 日現在)」を、「看護職員数 (平成 16 年 4 月 1 日現在)」で除したものをを用いた。

「2.0 未満」の施設が 87 施設 (79.8 %) と多数を占め、3.0 以上の施設はなかった。

3) 新卒看護職員

a) 配属部署 (表 1 5)

無記入の 1 施設を除く 108 施設における新卒看護職員の配属部署の人数内訳は、病棟 1,325 人 (95.6 %)、外来 20 人 (1.4 %)、手術室 35 人 (2.5 %)、その他 6 人 (0.4 %)、合計 1,386 人である。表 1 1 - 2 では、108 施設における新卒者採用人数の合計は、看護師・保健師・助産師・准看護師あわせて 1,387 人であり、ほぼ合致している。

b) 配属病棟における新卒者の割合 (表 1 6、1 7)

配属病棟における新卒者の割合について、最大と最小を回答してもらった。

最大割合について表 1 6 に示す。新卒者の割合が最大でも 1 割未満の施設は 23

施設 (23.5%)、1割～2割未満の施設は49施設 (50.0%)、2割～3割未満の施設は19施設 (19.4%)、3割～4割未満の施設は2施設 (2.0%)、4割～5割未満の施設は3施設 (3.1%)、5割～6割の施設は2施設である。

最小割合について、表17に示す。新卒者の割合が少ない病棟では、1割未満の施設は72施設 (有効回答の73.5%)、1～2割の施設は21施設 (有効回答の21.4%) であり、最小でも2割以上が新卒者の施設は5施設である。

c) 病棟における新卒者割合の理想値 (表18)

病棟における新卒者割合の理想値については、「1～2割」と回答した施設が77施設 (78.6%) と最も多い。平均値は12%である。

d) 教育環境 (表19-2)

新卒看護職員が学習する環境について表19-2に示す。

図書については、「十分整備されている」8 (7.3%)、「まあまあ」43 (39.4%)、「不十分である」55 (50.5%) である。

インターネット環境については、「十分整備されている」12 (11.0%)、「まあまあ」26 (23.9%)、「不十分である」69 (63.3%) である。

技術演習室については「十分整備されている」1 (0.9%)、「まあまあ」10 (9.2%)、「不十分である」96 (88.1%) である。

e) 新卒看護職員研修 (他施設との連携) (表20、表21)

新卒看護職員研修について、他施設との連携の状況を表20に示す。「他の医療施設と連携して研修している」7 (6.4%)、「日本看護協会等の研修を利用している」32 (29.4%)、「連携はしていない」66 (60.6%) である。

他の医療施設との連携の仕方について、表21に示す。「新卒看護職員研修に関する情報交換」を行っている施設は4施設、「他施設の看護職員を、新人看護職員の指導者育成のための研修に受け入れている」1施設、「他施設の看護職員を、新人看護職員研修の講師として依頼している」1施設、「自施設の新卒看護職員を、他施設の研修に参加させている」2施設、「自施設の新卒看護職員の指導者を、他施設の指導者研修に参加させている」1施設である。「他施設の新卒看護職員を、新人看護職員研修に受け入れている」、「自施設の看護職員を、他施設の新卒看護職員研修の講師として派遣している」と回答した施設はなかった。

「その他」(2施設) の連携については、国立病院機構の病院で行う新人研修に

参加したり、近隣の施設と研修参加を呼びかけあったりしている、との回答であった。

f) 新卒看護職員の病棟ローテーション (表 2 2)

新卒看護職員について、就職から 1 年の間に病棟ローテーションを行っているかについて、「行っている」施設が 2 施設 (1.8 %)、「行っていない」105 施設 (96.3 %) である。

どのような病棟を、何カ所、どれくらいの期間でローテーションするかについては、一般病棟 5 カ所を 2~3 か月でローテーションしている、1 年間を目途に内容の異なる 3 病棟をローテーションする、などであった。

4) 教育担当者

a) 看護部門の教育担当者 (表 2 3 a、表 2 3 b)

看護部門に教育担当者が「いる」施設は 92 施設 (84.4 %)、「いない」施設は 17 施設 (15.6 %) である (表 2 3 a)。専任で「いる」のは 2 施設 (2.2 %)、併任は 86 施設 (93.5 %) である (表 2 3 b)。

b) 各病棟の教育担当者 (表 2 4、表 2 5)

各病棟に教育担当者が「いる」施設は 79 施設 (72.5 %)、「いない」施設は 29 施設 (26.6 %) である (表 2 4)。専任の教育担当者がいるという回答はなく、77 施設 (分析対象の 97.5 %) が併任の教育担当者がいると回答した。「その他」としては、病棟師長、副看護師長、アソシエイト制を活用している、との回答があった。

全病棟のうち、教育担当者が配置されている病棟数を記入してもらい、教育担当者配置割合の算出を行った。4 施設については調査票 F 9 で回答した病棟数 (表 6) よりも大きい数値の記入があった。この場合、全病棟に教育担当者が配置されているとみなし、「100 %」の数値で補正した。教育担当者の配置割合を表 2 5 に示す。75 % 以上の病棟に教育担当者がいる、と回答した施設が 69 施設 (87.3 %) と多かった。平均すると、71.7 % (721 病棟中 517 病棟) であった。

c) 各病棟の実地指導者 (表 2 6 - 表 3 3)

各病棟にプリセプターが「いる」施設は 105 施設 (96.3 %)、「いない」施設は 1

施設（0.9％）である。各病棟の実地指導者について、プリセプター以外の回答はなかった（表26）。プリセプターがいる105施設で、1人のプリセプターが指導する新卒看護職員数を表27aに示す。ほとんどの施設において1：1でプリセプターがついているようである。

実地指導者の配置について、表28に示す。「新卒看護職員1人に対し継続的に指導を行う1人の指導者を配置」している施設が79施設（75.2％）と最も多く、次いで「チームナーシングにおける看護職員全体の中で、日々の指導者を配置」している25（23.8％）である。

実地指導者を選ぶ基準について、表29に示す。「臨床経験3年目以上の看護職員」を実地指導者に行っている施設は92（104施設中88.5％）である。うち、臨床経験4年目の看護職員を実地指導者に行っている施設は16施設（92施設中17.4％）、5年目の看護職員を実地指導者に行っている施設は5施設（同5.4％）であった。また、「学生実習指導の経験がある看護職員」を実地指導者に行っている施設は16（同15.4％）、「助言・支援ができる看護職員」は61（同58.6％）、「院内外の新卒者教育研修を受講した看護職員」は15（同14.4％）、「その他」10であった。「その他」の基準としては、経験年数や年齢、本人の適性を考慮する等の回答があった。（表29下欄）

実地指導者育成のための研修プログラムについては、「ある」74施設（71.2％）、「院外の研修を活用している」10施設（9.6％）、「ない」15施設（14.4％）である（表30）。

院内・院外の研修を活用していると回答した84施設の研修に含まれる内容について、図1-2に示す。「指導者の役割（3項目）」については7割以上の施設で、「教育についての基本的な考え方（1項目）」は6割以上の施設で、何らかの形で研修が行われていた。これら4項目については、院内だけで教育している施設が5-8割、院内と院外で教育している施設は1割弱、院外だけで教育している施設も1割弱あった。一方、「看護職員の継続教育の考え方」は6割弱、「専門職業人としての生涯教育の考え方」については4割強の施設が研修内容に含めていた。

新卒看護職員の夜勤開始にあたり、実地指導者が専任で指導する施設は57施

設（52.3％）、付かない施設は46施設（42.2％）であった（表3-1）。専任で付いて指導する回数を表3-2-2に示す。三交替勤務の55施設における回数は、準夜勤では「1回」が最も多く34（61.8％）、次いで「2回」17（30.9％）、「5回以上」も2（3.6％）あった。三交替勤務の深夜勤でも「1回」が最も多く34（61.8％）、次いで「2回」17（30.9％）である。二交替勤務の19施設における回数は、同様に「1回」が最も多く13（68.4％）、次いで「2回」5（26.3％）である。

5) 新人の到達度評価リストの有無（表3-3）

教育担当者や実地指導者が新人の到達度をみるための評価項目リストの有無について表3-3に示す。評価項目リストが「ある」105施設（96.3％）、「ない」4施設（3.7％）であった。

6) 新卒看護職員の教育プログラム

新卒看護職員研修のための教育プログラムが「ある」施設は107（98.2％）、「ない」0、「無回答」2である。（表3-4）

新卒看護職員が業務を離れて集合研修に専念する日数が1年間でどのくらいなのか、その日数を表3-5に示す。「7~10日」が52施設（48.6％）と最も多く、平均は8.2日であった。

新人教育プログラムがある 107施設に、侵襲的な処置や、患者の安全性に直結する11項目について、どのような形で研修を行っているかについて回答してもらった。

a) 注射業務の手順・技術の研修（表3-6）

院内全体での集合教育を行っているのは89施設（83.2％）、病棟での集合教育研修を行っているのは46施設（43.0％）、実際の業務を通して指導しているのは84施設（78.5％）である。研修は行っていないのは1施設（0.9％）であった。

b) 点滴業務の手順・技術の研修（表3-7）

院内全体での集合教育を行っているのは88施設（82.2％）、病棟での集合教育研修を行っているのは47施設（43.9％）、実際の業務を通して指導して

いるのは 88 施設 (79.4 %) である。研修は行っていないのは 1 施設 (0.9 %) であった。

c) 注射薬の知識の研修 (表 3 8)

院内全体での集合教育を行っているのは 59 施設 (55.1 %)、病棟での集合教育研修を行っているのは 37 施設 (34.6 %)、実際の業務を通して指導しているのは 85 施設 (79.4 %)、研修は行っていない 1 施設 (0.9 %) であった。

d) 内服薬の知識の研修 (表 3 9)

院内全体での集合教育を行っているのは 50 施設 (46.7 %)、病棟での集合教育研修を行っているのは 41 施設 (38.3 %)、実際の業務を通して指導しているのは 87 施設 (81.3 %)、研修は行っていない 1 施設 (0.9 %) であった。

e) 輸血の手順・技術の研修 (表 4 0)

院内全体での集合教育を行っているのは 57 施設 (53.3 %)、病棟での集合教育研修を行っているのは 39 施設 (36.4 %)、実際の業務を通して指導しているのは 84 施設 (78.5 %)、研修は行っていない 5 施設 (4.7 %) であった。

f) 輸液ポンプの操作の研修 (表 4 1)

院内全体での集合教育を行っているのは 90 施設 (84.1 %)、病棟での集合教育研修を行っているのは 45 施設 (42.1 %)、実際の業務を通して指導しているのは 83 施設 (77.6 %)、研修は行っていない 1 施設 (0.9 %) であった。

g) シリンジポンプの操作の研修 (表 4 2)

院内全体での集合教育を行っているのは 84 施設 (78.5 %)、病棟での集合教育研修を行っているのは 46 施設 (43.0 %)、実際の業務を通して指導しているのは 80 施設 (74.8 %)、研修は行っていない 5 施設 (4.7 %) であった。

h) 人工呼吸器の操作の研修 (表 4 3)

院内全体での集合教育を行っているのは 73 施設 (68.2 %)、病棟での集合教育研修を行っているのは 49 施設 (45.8 %)、実際の業務を通して指導しているのは 81 施設 (75.7 %)、研修は行っていない 8 施設 (7.5 %) であった。

i) 救命救急処置技術の研修 (表 4 4)

院内全体での集合教育を行っているのは 102 施設 (95.3 %)、病棟での集合教育研修を行っているのは 47 施設 (43.9 %)、実際の業務を通して指導しているのは 71 施設 (66.4 %)、研修は行っていない 1 施設 (0.9 %) であった。

j) 感染防止の技術の研修 (表 4 5)

院内全体での集合教育を行っているのは 94 施設 (87.9 %)、病棟での集合教育研修を行っているのは 40 施設 (37.4 %)、実際の業務を通して指導しているのは 79 施設 (73.8 %)、研修は行っていない 1 施設 (0.9 %) であった。

k) リスクマネジメントの研修 (表 4 6)

院内全体での集合教育を行っているのは 101 施設 (94.4 %)、病棟での集合教育研修を行っているのは 41 施設 (38.3 %)、実際の業務を通して指導しているのは 77 施設 (72.0 %)、研修は行っていない 1 施設 (0.9 %) であった。

3. 教育的な工夫や精神的支援 (表 4 7～表 4 9)

これまで、特徴の違う 2 集団 (調査 A と調査 B) を分けて記述してきたが、教育的な工夫や仮設基準の設定、新卒看護職員の成長等については共通すると考え、以降は 2 調査を並記して記述する。

リアリティショックやバーンアウトを防ぐための教育的な工夫や対策がどの程度整っているかについて回答を求めた。

新卒看護職員が分からないことを相談しやすい体制について表 4 7 に示す。調査 A では、「十分整えている」43 施設 (9.8 %)、「ある程度整えている」305 施設 (69.3 %)、「あまり整えられていない」56 施設 (12.7 %)、「整えられていない」16 施設 (3.6 %) との回答であった。調査 B では、「十分整えている」6 施設 (5.5 %)、「ある程度整えている」89 施設 (81.7 %)、「あまり整えられていない」13 施設 (11.9 %)、「整えられていない」1 施設 (0.9 %) との回答であった。

また、新卒看護職員の身体的疲労への対策について表 4 8 に示す。調査 A では、「十分な対策をとっている」25 施設 (5.7%)、「ある程度対策をとっている」272 施設 (61.8%)、「あまり対策をとっていない」94 施設 (21.4%)、「対策をとっていない」23 施設 (5.2%) との回答であった。調査 B では、新卒看護職員の身体的疲労に対して「十分な対策をとっている」5 施設 (4.6%)、「ある程度対策をとっている」58 施設 (53.2%)、「あまり対策をとっていない」40 施設 (36.7%)、「対策をとっていない」4 施設 (3.7%) との回答であった。

新卒看護職員に対して、何か精神的な支援を行っているかについて表 4 9 a に示す。調査 A では、「行っている」224 施設 (50.9%)、「行っていない」136 施設 (30.9%) との回答であった。調査 B では、「行っている」59 施設 (54.1%)、「行っていない」37 施設 (33.9%) との回答であった。

また、新卒看護職員に対し、精神的な支援のできる専門家 (リエゾンナースなど) がいる施設は調査 A では 46 施設 (全体の 1 割)、調査 B では 1 施設であった。

(表 4 9 b)

新卒看護職員の研修を行うため、あるいは新卒看護職員の教育に必要な労力、マンパワー等を補うための方策を「とっている」施設は、調査 A 120 施設 (27.3%)、調査 B 26 施設 (23.9%) である。具体的な方策について自由記載していただき、多くの回答が寄せられた。多かった回答では、25 施設から、4 月～6 月 (9 月) までの定員増 (新人を 1 人と数えない職員配置、3 月退職者の退職時期を延期してもらう、アルバイトを雇用する等) を行って対応している、との回答が寄せられた。

また、新卒看護職員を育成する上で工夫していること、うまくいっていることについても、多くの自由記載が寄せられた。新人やプリセプターへの配慮や指導上の工夫、感情を共有できる場の提供などである。これらについては内容を分析し、次年度報告書で報告する予定である。

4. 仮設基準の作成

「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会報告書」¹¹⁾ に挙げられている「〇〇する必要がある」「〇〇が望ましい」とされる項目を手がかりにし、研究会で検

討、以下の 10 項目の仮設基準を作成した。もちろん、これらの項目を満たしていたとしても、運営のしかたによっては新人看護師研修がうまくいっていなかったり、逆に、これら項目を満たしていなくても、施設独自の工夫によってよい新卒者研修が行われているところもあるだろう。以下はあくまでも、厚生労働省報告書¹¹⁾に「必要である」「望ましい」とされる項目を、現状、どの程度の施設が満たしているのかを知るためのものである。病棟の特徴を反映した基準の設定と育成人員の算定も考えたが、この調査は施設単位の調査であること、および病棟数や夜勤の人数については誤記入に修正を加えていることなどから、今回の仮設基準には含めないことにする。

①看護部門に教育担当者がいる（問 6）

厚生労働省報告書¹¹⁾では「専任が望ましい」とされるが、専任で配置している施設割合が調査 A 21.8 %、調査 B 2.2 %と低いことから、ここでは専任でも併任でも、看護部門に教育担当者が配置されていれば 1 点とする。

調査 A の 82.3 %（362 施設）がこの基準を満たしている。

②各病棟に教育担当者がいる（問 7）

回答の中に「専任で配置している」施設はないため、併任でも、各病棟に教育担当がいれば 1 点とする。

調査 A の 73.4 %（323 施設）がこの基準を満たしている。

③各病棟に臨床経験 3 年目以上の実地指導者（プリセプター等）がいる（問 8）

厚生労働省報告書¹¹⁾には「臨床実践経験 2 年以上」「知識・技術の指導のみならず、情緒的に安定した教育的指導ができる者」が望ましいとあり、これは臨床経験 3 年目以上の看護師の中から、適任者を選択して実地指導者に行っているかということである。従って、各病棟に実地指導者（プリセプター等）がおり（問 8）、その選択基準に「臨床 3 年目以上の看護職員」と「助言・支援ができる看護職員」の両方をあげた施設（問 8-③）に 1 点を配点する。

調査 A の 33.4 %（147 施設）がこの基準を満たしている。

④実地指導者育成のための研修プログラムがある（問 8-④）

自施設で研修プログラムを持っている、あるいは院外の研修を活用している施設に、1 点を配点する。研修に含まれることが望ましい内容については、今後の改善を期待できるため、今回は考慮しないことにする。

調査Aの65.9%（290施設）がこの基準を満たしている。

⑤新卒看護職員研修のための教育プログラムがある（問13）

「新卒看護職員研修のための研修プログラムがある施設（問13）」、または、「自施設の新卒看護職員を、他施設の研修に参加させている（問4-①）；18施設」に、1点を配点する。これは、調査Aにおいて「他施設の新卒看護職員を、貴施設の新人看護職員研修に受け入れている」施設が8施設あり、施設間での連携がみられるからである。

調査Aの78.6%（346施設）がこの基準を満たしている。

⑥看護する際に準拠すべきマニュアルがある（F10）

厚生労働省報告書¹¹⁾には「新人看護職員研修に活用するためにも、各施設の看護基準および看護手順等を整備しておく必要がある」と述べられている。マニュアルが「十分整っている」「まあまあ整っている」と回答した施設に1点を配点する。

調査Aの93.2%（410施設）がこの基準を満たしている。

⑦患者の安全性に影響する看護技術について集合教育や実地教育がなされている（問13-①）

厚生労働省報告書¹¹⁾には「侵襲性の高い行為については、事前に集合教育等により、新人看護職員の修得状況を十分に確認した上で段階的に実践させる必要がある」と述べられている。新人がミスを起こしやすく、しかも患者の安全性への影響が特に大きいと考えられる看護技術11項目のうち9項目以上について、「集合教育を行っており（選択肢番号1と2）」しかも「実際の業務を通して指導（選択肢番号3）」している施設に1点を配点する。

調査Aの38.2%（168施設）がこの基準を満たしている。

⑧新人の到達度をみるための評価項目リストがある（問10）

厚生労働省報告書¹¹⁾では「評価には、到達目標に関する評価表（自己評価及び他者評価）を用いること」とある。評価項目リストが「ある」と回答した施設に1点を配点する。

調査Aの82.5%（363施設）がこの基準を満たしている。