

(2) 新人看護職員研修のための設備等環境

新人看護職員研修のための設備環境等については、図7に示す。衛生材料等消耗品については「十分に確保されている」回答が多く、備品の確保状況については、「不足/ない」が多かった。

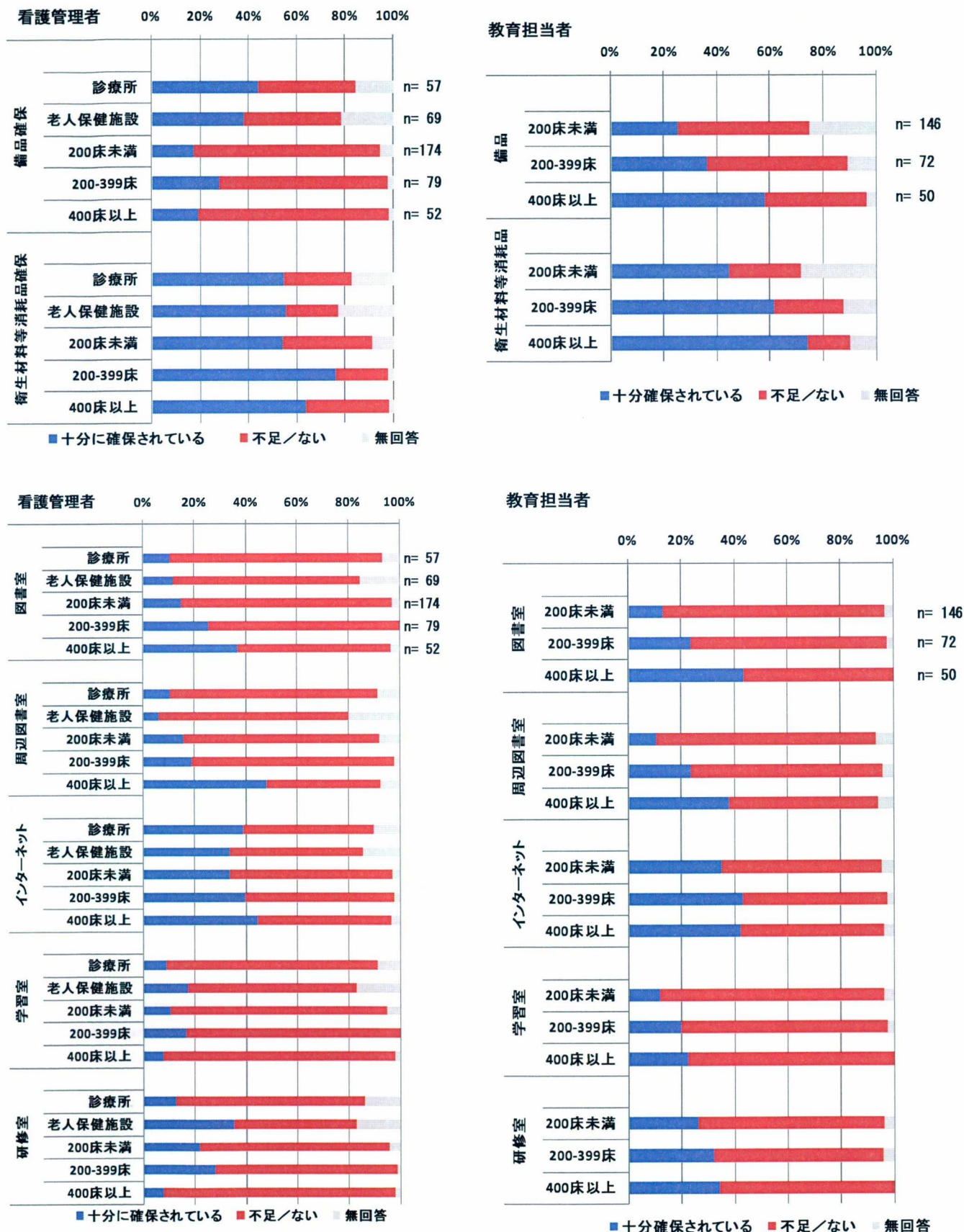


図7 新人看護職員研修のための設備環境等

これらの回答のうち、病院の調査対象（配布対象）は、同じ施設の看護管理者および教育担当者であるにもかかわらず、備品確保の状況に対する回答傾向は看護管理者の方が「不足／ない」が多い結果であり、その差は400床以上の施設で著しい結果あった。この理由としては、看護管理者と教育担当者（看護単位の看護管理者）では、備品として想定している品目が異なるのではないかと考えられた。

また、図書室については、施設規模が大きいほど「十分に確保されている」割合が高かった。インターネット環境は、施設種別・規模にかかわらず同程度の整備状況であった。学習室、研修室については、施設規模が大きい施設においても「不足／ない」の回答が目立っており、これらは、新採用者数に見合った室数が得られていない状況であることが推察された。

4) 看護管理者調査

(1) 回答者の属性

回答者の所属は、病院 314 (70.2%)、診療所 57 (12.8%)、老人保健施設 69 (15.4%) であった (図 8)。

設置主体は、医療法人 249 (55.7%)、県・市町村など 62 (13.9%) であった (表 9)。

施設規模および看護職員数は、表 10 に示す。

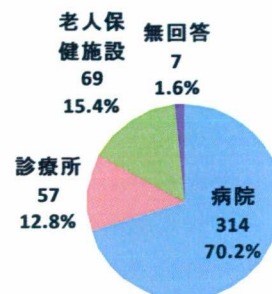


図 8 回答者の所属施設

表 9 回答者の所属施設と設置主体

	病院	診療所	老人保健施設	無回答	合計
総数	314 (100.0)	57 (100.0)	69 (100.0)	7 (100.0)	447 (100.0)
国・国立病院機構など	18 (5.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	18 (4.0)
県・市町村など	61 (19.4)	1 (1.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	62 (13.9)
公的組織	20 (6.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	20 (4.5)
社会保険関係団体	4 (1.3)	0 (0.0)	4 (5.8)	0 (0.0)	8 (1.8)
医療法人	151 (48.1)	48 (84.2)	50 (72.5)	0 (0.0)	249 (55.7)
社会福祉法人	15 (4.8)	0 (0.0)	9 (13.0)	0 (0.0)	24 (5.4)
その他の法人	28 (8.9)	2 (3.5)	5 (7.2)	0 (0.0)	35 (7.8)
その他	14 (4.5)	6 (10.5)	1 (1.4)	0 (0.0)	21 (4.7)
無回答	3 (1.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (100.0)	10 (2.2)

(2) 看護職員の新採用者数と離職率

各施設の2008年の看護職員の新採用者数(平均)は、病院16.7人、診療所1.3人、老人保健施設1.1人、2009年は、病院16.0人、診療所0.7人、老人保健施設0.9人であった(表11)。新採用者の内訳は、病院では新卒採用者が多いが、診療所および老人保健施設では、既卒採用者の方が多かった(表12)。

表 10 施設規模および看護職員数

病 院	度数	平均値	最小値	最大値	標準偏差
許可病床数	311	255.0	30	1154	209.4
稼働病床数	312	241.0	30	1154	203.0
一般病床	258	215.9	7	1074	211.1
療養病床	109	86.5	16	478	63.2
精神病床	55	154.1	25	598	128.9
感染症病床	18	8.6	2	60	13.1
結核病床	18	28.0	2	100	23.6
看護師数	296	141.6	2	1130	184.8
保健師数	298	1.0	0	53	4.8
助産師数	298	5.4	0	58	10.7
准看護師数	298	15.2	0	94	15.2
診療所	度数	平均値	最小値	最大値	標準偏差
病床数	57	16.8	8	20	3.3
一般病床	57	15.0	1	20	4.8
療養病床	11	9.5	3	18	4.6
看護師数	57	6.3	0	28	5.7
保健師数	57	0.0	0	0	0.0
助産師数	57	0.5	0	9	1.7
准看護師数	57	6.7	0	22	4.8
老人保健施設	度数	平均値	最小値	最大値	標準偏差
入所定員数	69	99.7	80	163	16.1
看護師数	68	5.4	1	14	3.3
保健師数	68	0.1	0	2	0.3
助産師数	68	0.0	0	0	0.0
准看護師数	68	6.1	0	11	3.3

表 11 新採用者数

	度数	平均値	最小値	最大値	標準偏差
採用者総数2008	406	12.3	0	182	25.3
病院	290	16.7	0	182	28.8
診療所	51	1.3	0	15	2.5
老人保健施設	64	1.1	0	17	2.5
採用者総数2009	414	11.6	0	222	23.5
病院	295	16.0	0	222	26.7
診療所	53	0.7	0	4	1.1
老人保健施設	65	0.9	0	12	1.9

表 12 新採用者数(新卒・既卒別)

	度数	平均値	最小値	最大値	標準偏差	
病院	新卒採用者	290	11.6	0	139	24.3
	既卒採用者	290	5.1	0	45	6.9
診療所	新卒採用者	51	0.2	0	3	0.6
	既卒採用者	51	1.1	0	15	2.5
老人保健施設	新卒採用者	64	0.0	0	1	0.2
	既卒採用者	64	1.1	0	17	2.5

看護職員の離職率*は、病院 12.5%、診療所 14.2%、老人保健施設 9.7%であり、診療所の離職率が最も高かった。新卒者の離職率は、病院 13.4%であった（表 13）。施設の規模および入院基本料区分による離職率を表 14、15 に示す。

※本調査において離職率および新卒離職率は、以下の算出方法を用いた。

$$\text{離職率} = \text{退職者数} / \text{総職員数} \times 100$$

$$\text{新卒離職率} = \text{新卒退職者数} / \text{新卒採用者数} \times 100$$

表 13 看護職員の離職率と新卒看護職員の離職率

	度数	平均値	最小値	最大値	標準偏差
離職率	398	12.2	0	88	12.7
病院	279	12.5	0	88	10.5
診療所	52	14.2	0	83	19.6
老人保健施設	66	9.7	0	79	14.0
新卒離職率	181	13.4	0	100	24.6
病院	175	13.9	0	100	24.9
診療所	5	0.0	0	0	
老人保健施設	1	0.0	0	0	

表 14 病院の規模別離職率

		N	平均値	標準偏差
離職率	>200	156	14.0	12.9
	200-399	69	11.5	6.9
	400 ≤	50	9.4	3.4
新卒離職率	>200	70	18.8	33.0
	200-399	58	13.8	21.1
	400 ≤	44	7.2	8.5

表 15 入院基本料区分と離職率

		N	平均値	標準偏差
離職率	7対1	89	11.3	6.2
	10対1	99	13.1	11.2
	13対1	18	16.1	16.4
	15対1	45	11.4	8.4
新卒離職率	7対1	83	12.0	22.4
	10対1	64	19.8	29.9
	13対1	8	0.0	0.0
	15対1	13	12.1	20.9

(3) 新人看護職員研修プログラムの有無

新人看護職員研修プログラムは、施設の全体平均は「ある」288件 66.8%、「ない」122件 28.3%であったが、診療所および老人保健施設において新人研修プログラムを有している割合は少なかった（図9）。新人看護職員研修プログラムのない施設は、ほとんどが新人看護職員の採用がなかった。

新人看護職員研修プログラムの見直しは、「毎年」72.3%、「2-3年毎」20.8%であり、9割以上の施設が1~3年で見直しを行っていた（表16）。

また、新人看護職員研修プログラムがある施設に比べ、ない施設の方が離職率は高かったが、有意な差は認められなかった（表17）。

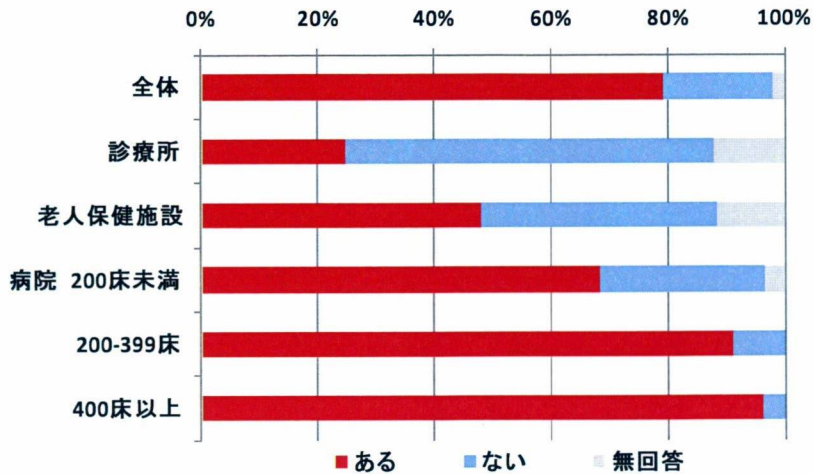


図 9 新人看護職員研修プログラムの有無

表 16 新人研修プログラムの見直し状況

	病院		診療所		老人保健施設		合計	
毎年	194	(78.2)	5	(27.8)	20	(54.1)	219	(72.3)
2-3年毎	40	(16.1)	7	(38.9)	16	(43.2)	63	(20.8)
4年以上していない	14	(5.6)	6	(33.3)	1	(2.7)	21	(6.9)
合計	248	(100.0)	18	(100.0)	37	(100.0)	303	(100.0)

表 17 新人研修プログラムの有無と離職率

新人研修プログラム	n	離職率 (平均)	標準偏差
ある	261	12.0	10.3
ない	117	13.3	17.2

} ns

(4) 新人看護職員研修期間

病院において、新人看護職員研修として設定している期間は、「1年」52.5%がもっとも多く、最長で「2年」という回答もあった。また、新人看護職員研修期間のうちのオリエンテーション期間は、「1.5～3日」19.4%、「3.5～5日」18.2%、「6～10日」21.3%、であった(図10, 11)。

一方、診療所および老人保健施設において、新人看護職員研修として設定している期間は、「1.5～3か月」54.7%がもっとも多く、オリエンテーション期間は、「1.5～3日」35.2%、「1日」27.8%であった(図12, 13)。

研修期間と離職率には有意な差は認められなかった。

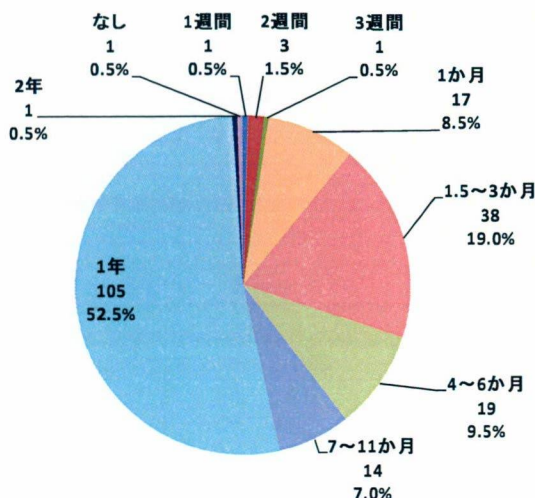


図 10 病院における新人看護職員研修期間

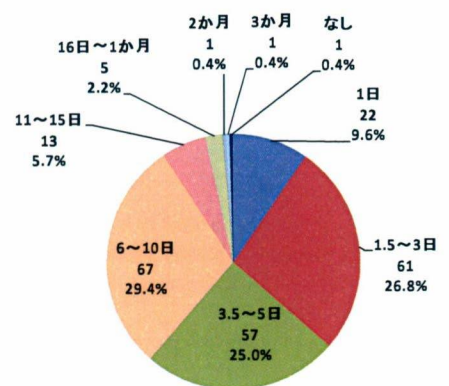


図 11 病院におけるオリエンテーション期間

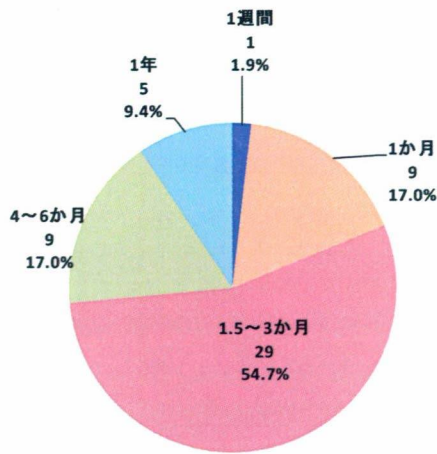


図 12 診療所・老人保健施設における新人看護職員研修期間

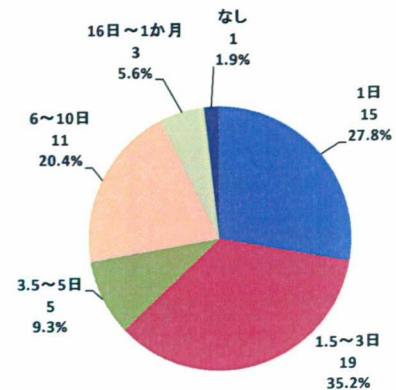


図 13 診療所・老健施設におけるオリエンテーション期間

(5) 新人看護職員研修に関与する責任者等の配置について

新人看護職員研修に関与する職員の配置状況は、看護部門における教育責任者、新人看護職員研修の企画運営担当および教育担当者（実地指導者への助言者）ともに兼任が多かった（表 18）。

兼任の場合の業務上の配慮は、企画運営担当および教育担当者（実地指導者への助言者）ともに「特にない（通常業務）」が多かった。各担当者の選考要件は、「経験年数」「資質」「研修受講歴」を考慮していることが多く、「学歴」は考慮されていないことが多かった（表 19, 20）。

表 18 新人看護職員研修に関与する職員の配置状況

	教育責任者	研修企画運営担当	教育担当者
専任	59 (13.2)	34 (7.6)	23 (5.1)
兼任	308 (68.9)	264 (59.1)	315 (70.5)
その他	3 (0.7)	0	2 (0.4)
無回答	77 (17.2)	149 (33.3)	107 (23.9)
計	447 (100.0)	447 (100.0)	447 (100.0)

表 19 新人看護職員研修に関与する職員の業務上の配慮

	企画運営担当	教育担当者
配慮なし	186 (71.3)	230 (74.0)
業務内容軽減	37 (14.2)	53 (17.0)
配置部署調整	28 (10.7)	24 (7.7)
その他	10 (3.8)	4 (1.3)
合計	261 (100.0)	311 (100.0)

表 20 新人看護職員研修に関与する職員の選考要件（「考慮している」回答）

	企画運営担当	教育担当者
経験	278 (81.5)	268 (83.0)
資質	310 (90.9)	290 (89.8)
研修受講歴	241 (71.9)	223 (69.9)
学歴	88 (26.2)	86 (27.5)

新人看護職員研修に關与する職員の状況と離職率の關係について検討した結果、教育責任者および教育担当者の配置が専任の場合、兼任の場合に比べて新人看護職員の離職率が低い傾向にあった（表 21、22）。

表 21 教育責任者の配置状況と離職率

		n	平均値	標準偏差	
離職率	専任	54	13.3	12.7	ns
	兼任	273	12.0	11.2	
新卒離職率	専任	37	11.4	20.5	ns
	兼任	138	14.5	26.0	

表 22 教育担当者の配置状況と離職率

		n	平均値	標準偏差	
離職率	専任	21	11.8	9.0	ns
	兼任	282	12.4	11.8	
新卒離職率	専任	11	3.5	4.3	p>0.05
	兼任	158	14.0	25.3	

新人看護職員研修に關する他施設との連携については、教育機関、看護協会、地域施設ともに「していない」回答が多かったが、「是非したい」が約1割程度あった（表 23）。

表 23 新人看護職員研修に關する他施設との連携

	教育機関	看護協会	地域施設
している	46 (10.3)	143 (32.0)	92 (20.6)
していない	307 (68.7)	232 (51.9)	278 (62.2)
是非したい	48 (10.7)	36 (8.1)	43 (9.6)
考えていない	17 (3.8)	6 (1.3)	8 (1.8)
不要	2 (0.4)	1 (0.2)	1 (0.2)
無回答	27 (6.0)	29 (6.5)	25 (5.6)
	447 (100.0)	447 (100.0)	447 (100.0)



(6) 新人看護職員研修の内容と実施状況

看護職員研修の内容について、厚生労働省「新人看護職員研修ガイドライン」に基づき、研修実施率と実施時期を調査した。

結果は図 14 に示す。図内の赤字項目は、厚生労働省「新人看護職員研修ガイドライン」において、1年以内に経験し、「できる」レベルを目指す項目、緑字項目は、同ガイドラインにおいて、1年以内に経験し、「指導の下にできる」レベルを目指す項目、青地項目は、1年以内に経験し、「演習でできる」レベルを目指す項目、黒字項目は、1年以内に経験およびレベル習得は目指していない項目である。これらの研修項目について、研修実施率を左側に、研修実施時期を右側に表示した。なお、研修実施時期の表示は、回答のあった期間を実線で示し、4分位範囲を帯表示した。

施設において実施されている新人看護職員研修は、厚生労働省「新人看護職員研修ガイドライン」に示されている項目すべて60%以上の実施率であった。また多くは、4~5月に集中して実施されていた。

研修実施時期は、施設の状況により異なるが、全体としては、1年以内に「できる」レベルを目指す赤字項目は実施率が高いものが多く、新人看護職員を目指す到達の目安に一致する。研修実施時期は、4~5月が過密な状況であり、1年以内に習得を目指していない黒字項目は、研究実施時期を分散させることができるのではないかと考える。また、状況判断や状況にそった行動など、内容により、継続的・反復的な研修が求められる項目は、研修実施時期の分散と反復研修が必要だと考えられた。

この図の見方：研修実施時期について、回答のあった期間を  で示し、
回答頻度の高かった期間（四分位範囲）を  で示す。

実施率

実施時期

100% 90% 80% 70% 60%

4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月

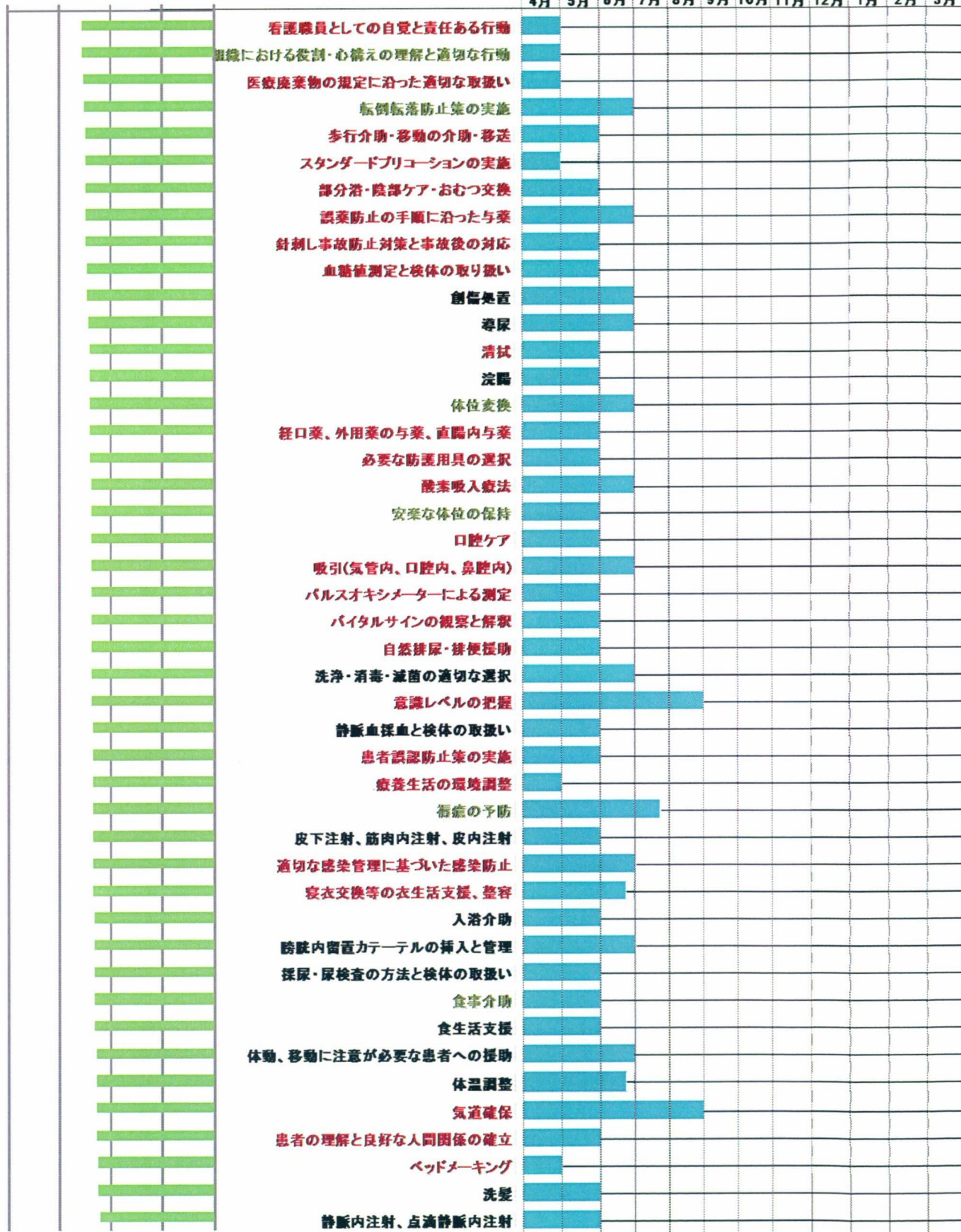


図 14-1 新人看護職員研修の実施率と実施時期

赤字項目は、「新人看護職員研修ガイドライン」において、1年以内に経験し、「できる」レベルを目指す項目

緑字項目は、「新人看護職員研修ガイドライン」において、1年以内に経験し、「指導の下にできる」レベルを目指す項目

青字項目は、「新人看護職員研修ガイドライン」において、1年以内に経験し、「演習でできる」レベルを目指す項目

黒字項目は、「新人看護職員研修ガイドライン」において、1年以内の経験およびレベル習得は目指していない項目

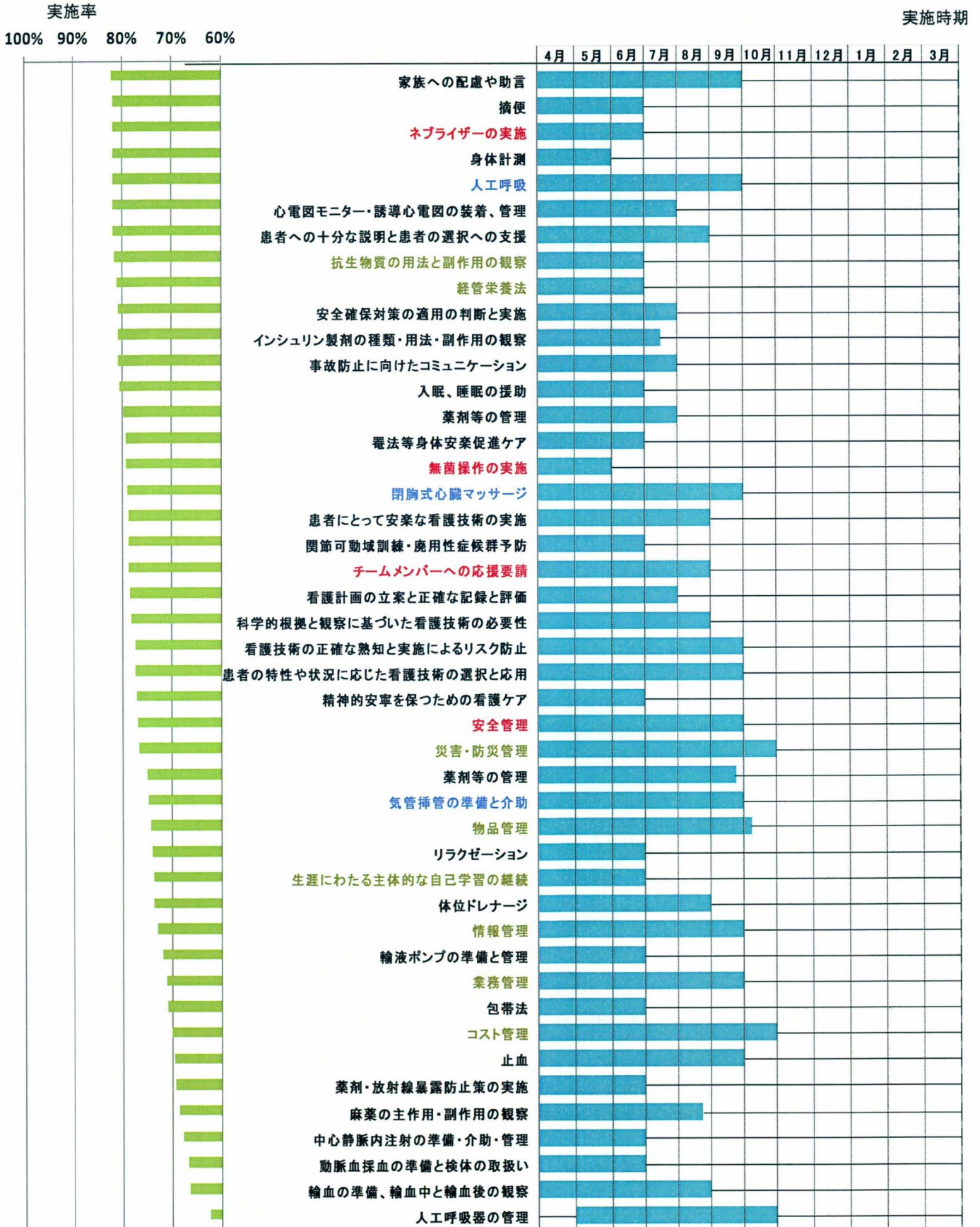


図 14-2 新人看護職員研修の実施率と実施時期

研修方法については、複数回答を得た結果、ほとんどの項目が「OJT」で実施されていた。他の研修方法に比べ、「集合研修」の割合が高いのは12項目（☆印）であった。これらの項目は、安全管理と急変時の対応、看護職としての心構えなどであった。また、他病院での研修は非常に少ない結果であった（図15）。

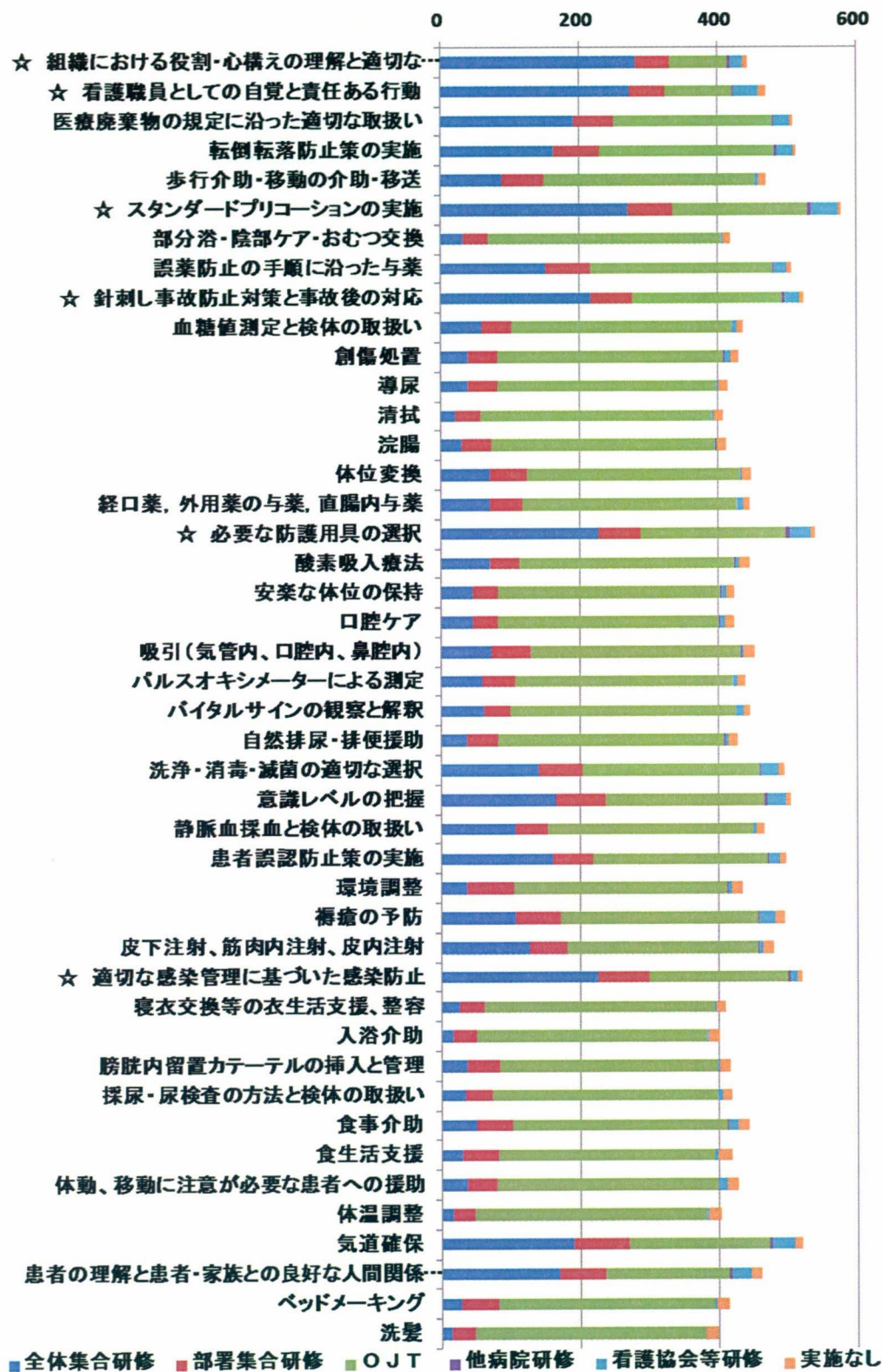


図 15-1 新人看護職員の研修方法

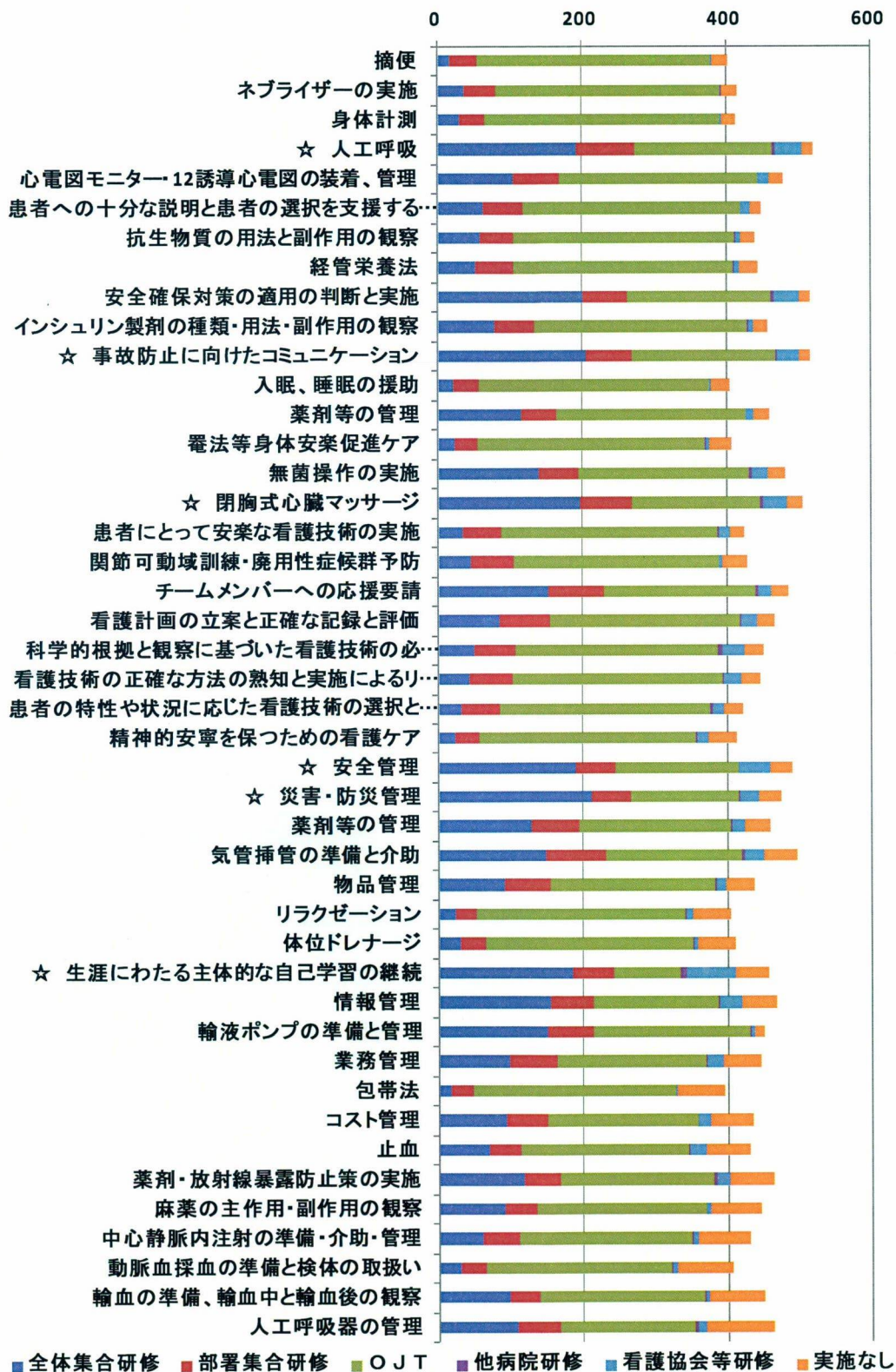


図 15-2 新人看護職員研修の実施方法

(7) 新人看護職員研修に関する課題・困っていることなど

病院の看護管理者が考える新人看護職員研修に関する課題や困っていることについて、自由記述で回答を求めた結果、300件の回答が得られ、49カテゴリに分類された(表24)。

内容は、【研修プログラムの課題】【研修環境の充実】など研修体制に関すること、【指導者の育成】【指導者の不足】など指導者に関すること、【新人看護職員の採用がない・少ない】【新人看護職員の態度・姿勢】など新人看護職員に関すること、【人員に余裕がない】【スタッフの負担】など組織体制に関すること、および外部研修活用に関することに大別された。

回答の多かったものは、【研修プログラムの課題】49件、【新人の採用がない・少ない】22件、【外部研修システムの活用】19件であった。

【新人の採用がない・少ない】では、新人を募集しても応募がないこと、採用がすくないことなど採用に関する現状について意見が書かれていた。【外部研修システムの活用】では、他施設との連携や外部で研修を受けるシステムを希望する意見がみられたが、これらの理由について小規模であるためという回答があり、小規模病院での外部研修への期待が示唆された。

また、診療所・老人保健施設の看護管理者が考える新人看護職員研修に関する課題や困っていることは、44件の回答が得られ、15カテゴリに分類された(表25)

回答の内容は、病院看護管理者の回答と同様に、研修体制に関すること、指導者に関すること、新人看護職員に関すること、組織体制に関すること、外部研修活用に関することに大別された。

回答数が多かったのは、【新人の採用がない】13件であった。次に多かったのは、【研修プログラムの課題】5件、【研修を実施していない】5件、【指導者の不足】5件であった。【研修プログラムの課題】では、研修体制を見直す必要がある、統一した指導のための研修体制を考える必要があるなどの意見があった。「研修を実施していない」では、新人看護研修を実施していない、規模が小さく新人看護職員研修を行うことができないという回答があった。

「指導者の不足」では、指導する看護師が不足している、看護師が少ないため指導する余裕がないことが挙げられていた。

さらに、病院における新人看護職員研修を担当する人員確保に関する課題について、自由記述で回答を求めた結果は、152件の回答が得られ、27カテゴリに分類された(表26)。

回答内容は、担当する人材が不足していること、また人員に余裕がないため十分な配置ができないこと、指導者に負担がかかっていることなどの人員確保にあたっての課題が多く述べられた。また、研修を担当する人材の育成に係る課題として、指導者研修プログラムの不足、研修費用や研修時間、講師の確保に関する課題が述べられた。

表 24 新人看護職員研修に関する課題・困っていること(病院)

研修体制に関すること	
研修プログラムの課題	49
新人看護職員研修に関する今後の予定	9
研修環境の充実	7
研修時間の確保ができない	7
研修と実践の統合	5
研修内容の課題	5
研修費の確保	5
ガイドラインの提示	4
研修評価の課題	3
研修の目標設定の課題	2
研修体制の問題	2
研修費の助成	2
新人研修に関する成果	2
研修受入体制の課題	1
研修方法の課題	1
E-ラーニングの導入	1
配置部署による経験項目の格差	1
中途採用者研修の問題	1
指導者に関すること	
指導者の育成	13
指導者の不足	12
指導者の負担	11
指導者が兼任であること	10
指導者の資質・能力	9
指導者の支援	1
指導者の人材不足	1
指導者研修の充実	1
指導体制の問題	1
指導者と新人の到達目標の不一致	1
新人看護職員に関すること	
新人看護職員の採用がない・少ない	22
新人看護職員の態度・姿勢	11
新人看護職員のレディネスの格差	5
新人看護職員の成長の問題	5
新人看護職員の心のケアが必要である	3
新人看護職員の夜勤実施の準備状態	3
新人看護職員の不安	2
新人看護職員の疲労	1
新人看護職員への対処方法の問題	1
組織体制に関すること	
人員に余裕がない	12
スタッフの負担	10
組織文化の醸成	7
他部門の協力	1
新人定着のための組織改革	1
外部研修活用に関すること	
外部研修システムの活用	19
外部研修導入への不安	1
その他	
新人研修に関する現状	14
新人研修のために努力していること	4
看護基礎教育課程で身につけてほしい能力・態度	3
その他	8
合計	300

表 25 同左 (診療所・老人保健施設)

研修体制に関すること	
研修プログラムの課題	5
研修を実施していない	5
研修の目標設定	1
研修時間の確保ができない	1
研修内容の課題	1
研修評価の課題	1
指導者に関すること	
指導者の育成	1
指導者の不足	5
指導体制の問題	2
新人看護職員に関すること	
新人看護職員の採用がない	13
新人看護職員の成長の問題	3
新人看護職員の態度・姿勢	1
組織体制に関すること	
研修よりも業務が優先される	1
経験者の採用を望む	2
外部研修活用に関すること	
外部研修システムの活用	2
合計	44

表 26 新人看護職員研修を担当する人員確保に関する課題

人材不足	23
人員に余裕がない	15
指導担当者の負担	14
人材確保が困難	12
指導者研修の不足	11
指導専従にできない	10
人員確保が困難	8
指導者育成に苦慮	8
指導担当者の資質不足	7
業務負担	7
研修に出せない	6
新人確保が困難	5
手当て受給	3
適材適所の配置	2
新人採用がない	2
研修時間の確保が困難	2
外部講師の依頼が困難	2
役割の明確化	1
組合の理解・協力	1
研修費用の確保	1
研修担当者の交代の必要性	1
研修会へ積極的に参加させる	1
教育担当師長を配置していない	1
教育学の学習の必要性	1
キャリアを積んだ看護師の離職	1
その他	7
合計	152

5) 看護単位の教育担当者調査

注) 診療所および老人保健施設の回答について再掲

(1) 回答者の属性

回答者の所属は、病院 280 (67.8%)、診療所 57 (13.8%)、老人保健施設 69 (16.7%) であった (図 16)。

設置主体は、医療法人 230 (55.7%)、県・市町村など 45 (10.9%)、であった (表 27)。

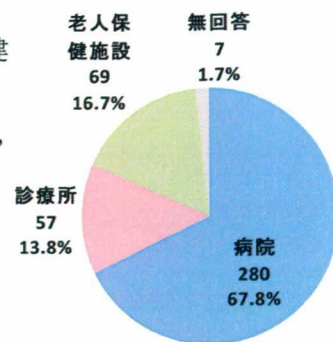


図 16 回答者の所属施設

表 27 回答者の所属施設種別と設置主体

	病院		診療所		老人保健施設		無回答		合計	
総数	280	(100.0)	57	(100.0)	69	(100.0)	7	(100.0)	413	(100.0)
国・国立病院機構など	15	(5.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	15	(3.6)
県・市町村など	44	(15.7)	1	(1.8)	0	(0.0)	0	(0.0)	45	(10.9)
公的組織	28	(10.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	28	(6.8)
社会保険関係団体	4	(1.4)	0	(0.0)	4	(5.8)	0	(0.0)	8	(1.9)
医療法人	132	(47.1)	48	(84.2)	50	(72.5)	0	(0.0)	230	(55.7)
社会福祉法人	14	(5.0)	0	(0.0)	9	(13.0)	0	(0.0)	23	(5.6)
その他の法人	24	(8.6)	2	(3.5)	5	(7.2)	0	(0.0)	31	(7.5)
その他	14	(5.0)	6	(10.5)	1	(1.4)	0	(0.0)	21	(5.1)
無回答	5	(1.8)	0	(0.0)	0	(0.0)	7	(100.0)	12	(2.9)

(2) 教育担当者としての研修受講状況

教育担当者としての研修受講歴があると回答したのは、病院 148 名 (58.9%)、診療所 5 名 (8.8%)、老人保健施設 10 名 (14.5%) であり、病院の規模別では病床規模が大きいほど受講率が高かった (表 28)。

また、研修受講の場所は、院内研修のみ 32 名 (19.6%)、院外研修のみ 105 名 (64.4%)、院内および院外研修 26 名 (16%) であり、院外研修の受講率が高かった。

受講した研修の内容は、新人看護師を取り巻く現状の理解や教育に関する基本的な考え方が多かった (表 29)。

表 28 教育担当者としての研修受講状況

	病院		診療所		老人保健施設		合計			
研修受講歴あり	148	(52.9)	5	(8.8)	10	(14.5)	163	(39.5)		
	200床未満	200-399床	400床以上	無回答	合計					
研修受講歴あり	65	(44.2)	44	(60.3)	35	(68.6)	4	(44.4)	148	(52.9)

表 29 受講した研修内容

新人看護師を取り巻く現状の理解	128 (78.5)
教育に関する基本的な考え方	107 (65.6)
専門職業人としての生涯教育の考え方	60 (36.8)
指導者の役割 (新人看護師の理解)	132 (81.0)
教育ニーズの把握	52 (31.9)
教育目標の設定	71 (43.6)
教育計画の作成	84 (51.5)
教育計画の実施	55 (33.7)
教育計画の評価とフィードバック	62 (38.0)
指導者に求められる要件	83 (50.9)
その他	9 (5.5)

(3) 教育担当者専任の必要性

新人看護職員研修の看護単位における教育担当者についての必要性は、病院においては、「必要あり」64.6%の回答が多かったが、診療所および老人保健施設では「必要なし」100%であった。

表 30 教育担当者専任の必要性

	必要あり	必要なし	合計
病院	170 (64.6)	93 (35.4)	263 (100.0)
診療所	0 (0.0)	57 (100.0)	57 (100.0)
老人保健施設	0 (0.0)	69 (100.0)	69 (100.0)
合計	170 (43.7)	219 (56.3)	389 (100.0)

新人看護職員研修の教育担当者について、必要な理由として挙げられたのは、病院においては、【兼務では十分な指導ができない】【効果的な指導をするため】【統一した指導ができるため】などが多かった(表 31)。「効果的な指導をするため」の内容は、一緒にいて指導する、教育的視点でサポートをする、タイムリーな指導、全体的視点からとらえる、常に配慮できる、細かな指導ができる、詳しく教えられる、個別性を考えた指導ができる、レディネスの把握がしやすいなど、主に指導方法に関するものが含まれていた。

一方、不必要な理由としては、【新卒者がいないまたは少ないため】【人員に余裕がないため】【通常業務を通しての指導が効果的だから】などがあげられた(表 32)。

表 31「専任教育担当者配置が必要」と考える理由

理由	数
兼務では十分な指導ができない	32
効果的な指導をするため	26
統一した指導ができるため	21
継続して一貫した指導ができる	13
兼務では負担が大きい	13
相談できる関係ができるため	10
充実した研修指導体制推進のため	7
専門的知識が必要だから	5
精神的支援のため	4
離職防止対策	4
安心感を与えるため	3
責任・役割が明確になるため	3
安全面で必要である	3
教育担当者の学びにもなるから	3
技術指導のため	3
学生時代とのギャップを埋めるため	2
採用人数が多いと兼任では無理だから	2
社会人としての一般知識を学習するため	1
新人看護師の専門性の向上のため	1
全体を統括するためには必要	1
教育の窓口の一本化が必要であるため	1
スタッフとの調整役のため	1
集合教育をするため	1
OJTの方法を指導・教育するため	1
合計	161

表 32「専任教育担当者配置が不必要」と考える理由

理由	数
新卒者がいないまたは少ないため	33
人員に余裕がないため	13
通常業務を通しての指導が効果的だから	9
業務軽減があればあれば専任でなくとも可能	8
必要性がない	6
兼任でうまくいっている	5
全員で育てる必要がある	5
プリセプターシップ	2
担当者の負担や責任が大きくなる	2
担当者のみの指導になってしまう懸念があるから	1
合計	84

また、診療所・老人保健施設の看護管理者の回答は、必要な理由が多かったものは、【効果的な指導ができる】【統一した教育ができる】などの指導成果を期待するものが多くあげられ、教育担当者の成長を期待する回答も見られた（表 33）。

一方、専任が不必要な理由は、【指導担当者が少ない】【人員に余裕がない】【兼務でよい】という意見が多くを占めた（表 34）。

表 33「専任教育担当者配置が必要」と考える理由

効率的な指導ができる	5
統一した教育ができる	4
教育担当者の成長につながる	3
責任の所在が明確になる	3
相談できる関係ができる	3
兼務は負担が大きい／専任のほうが負担が少ない	3
学習成果に沿った指導ができる	2
精神的支援が可能となる	2
評価しやすい	2
教育の窓口の一本化が必要であるため	1
指導内容にもれがない	1
専門分野の指導には専任が必要	1
相互に向上し合える	1
連絡調整ができる	1
その他	13
合計	45

表 34「専任教育担当者配置が不必要」と考える理由

指導対象者が少ない	9
人員に余裕がない	5
兼務でしかできない	4
兼務でよい	3
業務が複雑でない	1
指導対象者が経験者であるため	1
医療的な看護が少ない	1
合計	24

（４）新人看護職員の教育担当者に関する研修についての要望

表 35 教育担当者研修内容についての要望

新人看護職員の教育担当者研修について、研修内容の要望としてあげられたのは、【新人看護職員研修のプログラム企画・立案について】【具体的な指導方法について】【基礎教育に関する研修】などであった（表 35）。

研修期間については、年 2～3 回、1 日～1 週間程度の希望として多かった。

研修内容	数
新人看護職員研修プログラムの企画・立案について	17
具体的な指導方法について	8
基礎教育に関する研修	6
多様な研修機会(Web、マニュアル、教育モデル等)の要望	5
新人看護職の現状	3
コミュニケーション	3
実践に生かせる指導方法について	4
一般的な教育の概念について	3
教育担当者としての資質向上のための研修	3
中途採用者へ指導方法	3
現行のガイドラインの内容	3
社会人・職業人としての心構え	2
評価の方法	2
実地指導者への指導方法	2
精神的支援の方法	2
移行期教育のあり方について	1
管理者を対象にしたマネジメントに対する研修	1
接遇	1
法律	1
合計	70

(5) 教育担当者が困っていること、課題

新人看護職員研修において、教育担当者が困っていること、課題ととらえていることは、研修体制に関すること、新人看護職員に関すること、指導者に関すること、組織体制に関すること、外部研修活用に関することに大別された。

回答内容の多い順に、【研修時間の確保ができない】【指導者が兼任であること】【指導者の育成】【研修プログラムの課題】【人員の余裕がない】であった（表 36）。

表 36 新人看護職員研修の課題・困っていること

研修体制に関すること	
研修時間の確保ができない	14
研修プログラムの課題	11
ガイドラインの提示	3
研修を実施していない	2
E-ラーニングの導入	1
新人看護職員に関すること	
新人看護職員の心のケアが必要である	3
新人看護職員の負担・疲労を考慮する	2
看護基礎教育終了時点で期待する能力との格差	2
指導者に関すること	
指導者が兼任であること	13
指導者の育成	13
指導者の負担	7
指導者の資質・能力	6
指導者の疲労	4
指導者研修の充実	2
指導者の人材不足	1
指導者の不足	1
組織体制に関すること	
人員に余裕がない	11
目標管理に慣れていない	1
管理者の教育	1
外部研修活用に関すること	
外部研修システム充実への要望	5
合計	103

(6) 看護単位における日常的な新人看護職員の指導方法

新人看護職員の日常的な指導方法は、多様であった。4月初旬から「他のNsと同様に患者を受け持つ」施設もある一方で、先輩Nsのサポートを受けながら業務する期間は、長い施設では1年半まで続いていた(図17, 18)。

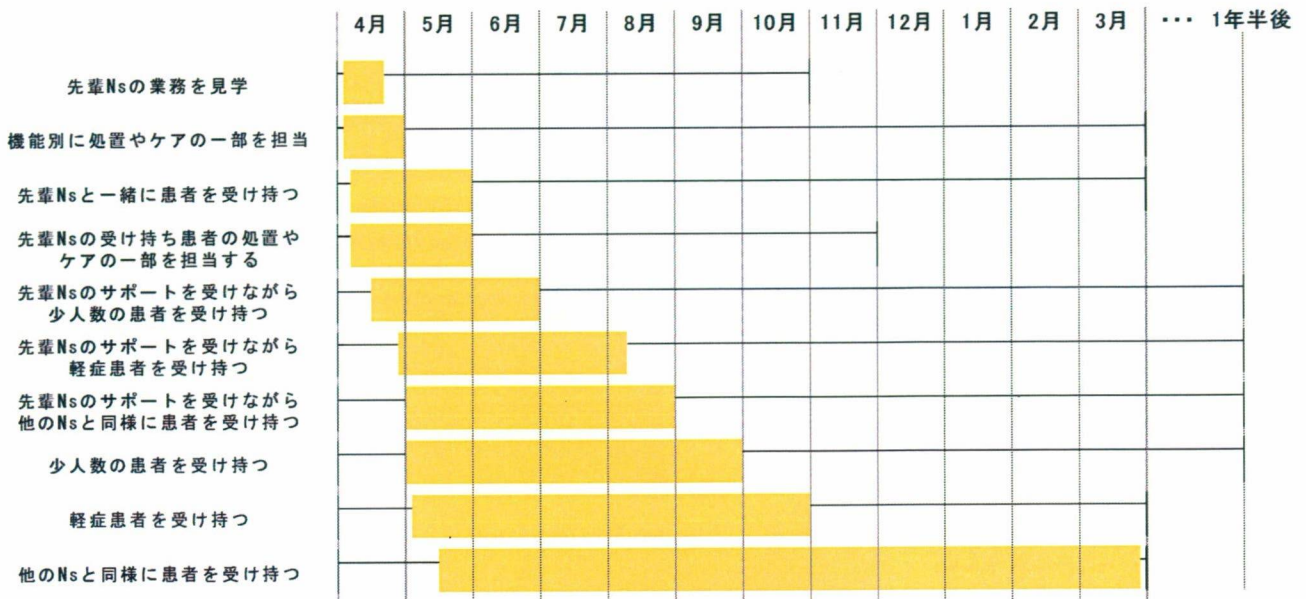


図17 日勤における新人看護職員の指導方法

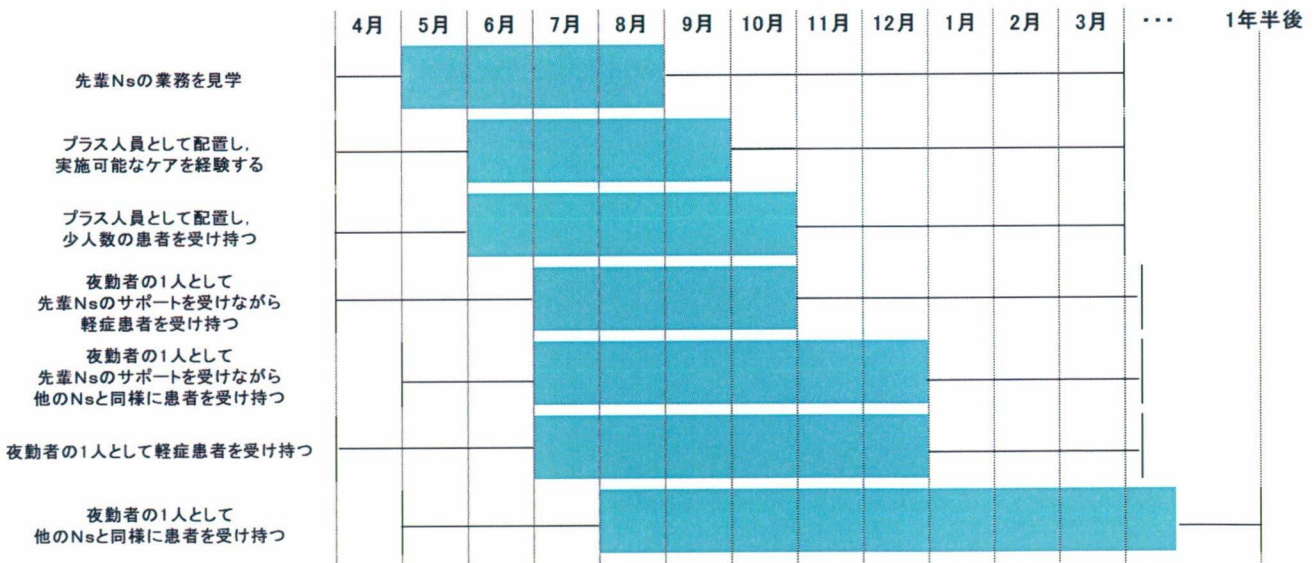


図18 夜勤における新人看護職員の指導方法

(7) 新人看護職員の研修期間終了時点で期待するレベル

看護単位の教育担当者が新人看護職員研修期間終了時点において、看護単位の教育担当者が期待するレベルは、30項目中23項目が「一人でできる」ことを求める割合が高かったが、項目によりその割合は異なっていた(表37, 図19)。

「一人でできる」レベルの期待が高い項目は、「自分の健康管理と仕事を続けるための条件を整える」90.1%、「業務上の連絡/報告/相談を行う」85.8%、「プライバシーに配慮して医療情報や記録物を取り扱う」85.3%、「決められた時間を守って仕事をする」84.0%、「一般的なガイドラインに沿って業務をこなす」83.6%などであった。

一方、「一人でできる」レベルの期待が低い項目は、「看護活動が効果的・効率的であったかの評価」37.2%、「計画の修正」38.7%、「どのような介入を用いるかの選択」39.2%、「介入に対する患者の反応の評価」42.8%、「特定の患者の問題の明確化・看護診断」43.4%、「自己評価や他者評価を踏まえた自己の学習課題がわかる」46.1%などであった。

表 37 新人看護職員研修終了時点で期待するレベル(「一人でできる」レベルを期待する割合)

自分の健康管理と仕事を続けるための条件を整える	(90.1)
業務上の連絡・報告・相談を行う	(85.8)
プライバシーに配慮して医療情報や記録物を取り扱う	(85.3)
決められた時間を守って仕事をする	(84.0)
一般的なガイドライン(基準・手順)に沿って業務をこなす	(83.6)
適切な自己表現をする	(83.2)
病棟のルチン業務を1人で実施する	(83.2)
看護職員としての自覚と責任ある行動をとる	(82.8)
不確かなことを確認する	(82.7)
病棟で一般的な(頻度の高い)看護技術を一通り体験する	(76.8)
同僚や他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとる	(74.1)
同僚から信頼され、受け入れられる	(72.8)
チーム医療の一員としての役割を理解し協働する	(69.7)
病棟で一般的な(頻度の高い)看護技術を1人で実施する	(68.8)
情報を収集し、アセスメントする	(64.6)
適切に患者に関する指示を受け、安全に間違いなく実施する	(64.2)
配属部署のインフォーマルなルール、慣習などを理解し受け入れる	(62.4)
複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行う	(60.9)
病院および看護部の理念や組織と機能を理解し行動する	(59.4)
医療・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重する	(58.9)
繰り返し遭遇する重要な状況のパターンに気づく	(58.5)
患者・家族との良好な人間関係を確立する	(55.8)
課題の解決に向けて自主的に行動する	(54.7)
学習の成果を看護実践に活用する	(49.4)
自己評価や他者評価をふまえた自己の学習課題がわかる	(46.1)
特定の患者の問題の明確化、看護診断	(43.4)
介入に対する患者の反応の評価	(42.8)
どのような介入を用いるかの選択	(39.2)
計画の修正	(38.7)
看護活動が効果的・効率的であったかの評価	(37.2)

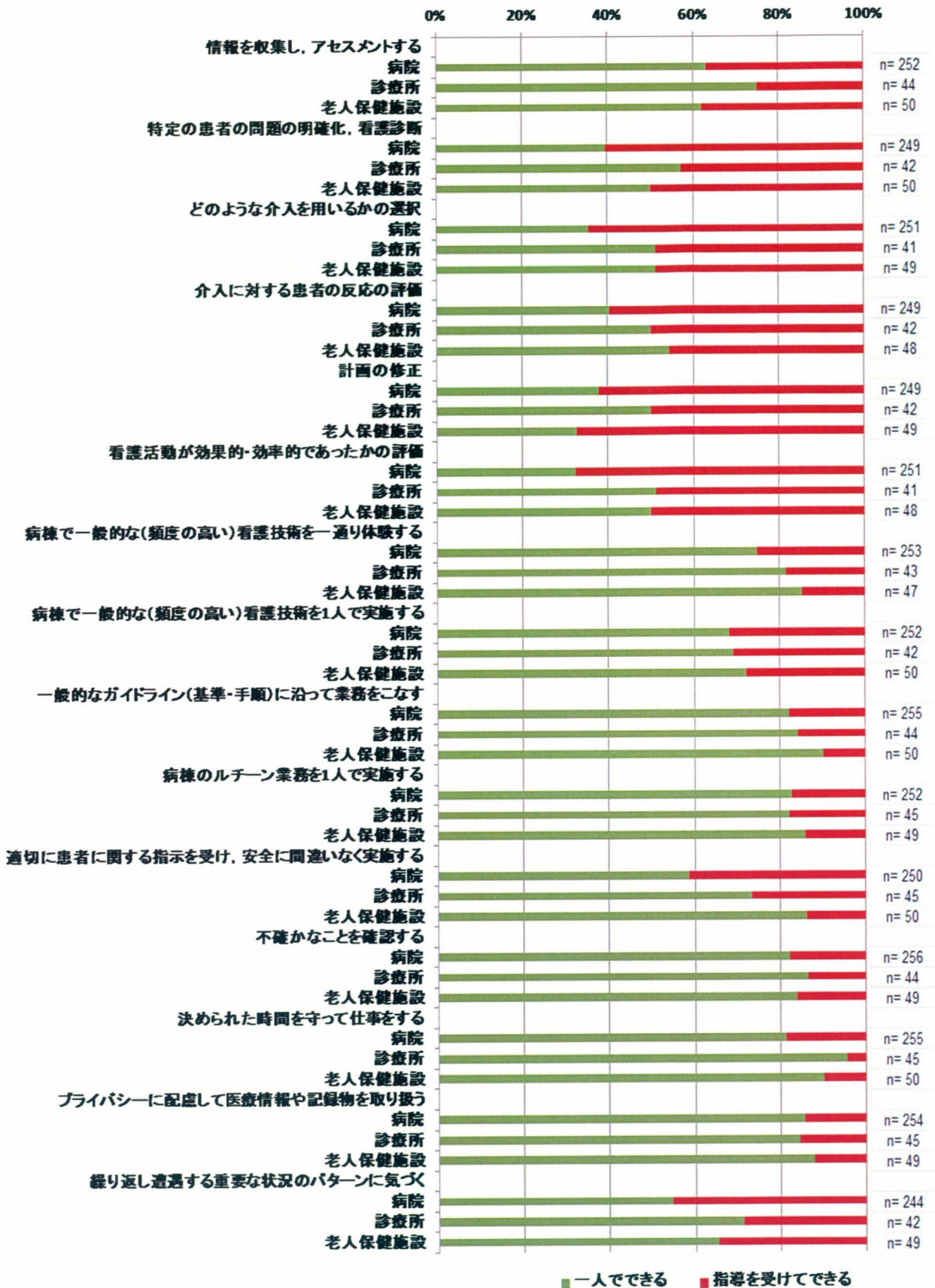


図 19-1 新人看護職員研修期間終了時点で期待するレベル