

図 19-2 新人看護職員研修期間終了時点で期待するレベル

(8) 新人看護職員の評価方法

新人看護職員の評価方法は、「チェックリスト」「面接」「目標管理」を使用している割合が高かった(図 20)。

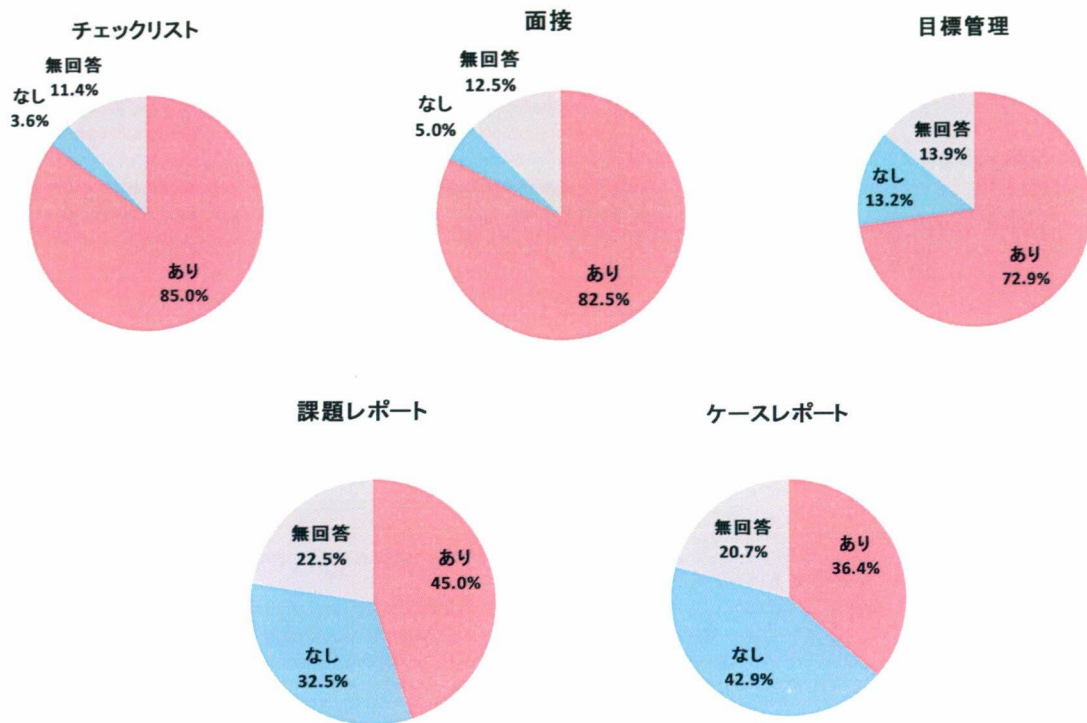


図 20 新人看護職員の評価方法

6) 実地指導者調査

(1) 回答者の属性

回答者の所属は、病院 200床未満 46(28.4%), 200-399床 76(46.9%), 400床以上 40(24.7%)であった(図 21)。

設置主体は、医療法人 52(32.1%), 県・市町村など 28(17.3%), であった(表 38)。

表 38 回答者の所属施設の設置主体

国・国立病院機構など	20	(12.3)
県・市町村など	28	(17.3)
公的組織	19	(11.7)
社会保険関係団体	8	(4.9)
医療法人	52	(32.1)
社会福祉法人	22	(13.6)
その他の法人	9	(5.6)
無回答	4	(2.5)
合計	162	(100.0)

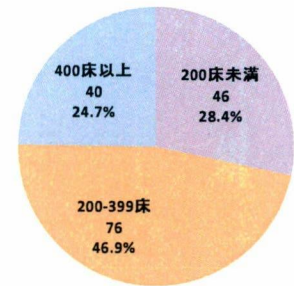


図 21 回答者の所属施設規模

(2) 新人看護職員研修の指導者としての研修受講状況

新人看護職員研修の指導者としての研修を受講したことがある実地指導者は、約半数であった(図 22)。

受講した研修の内容は、「指導者の役割」「新人看護師を取り巻く現状の理解」「教育に関する基本的な考え方」が多かった(表 39)。

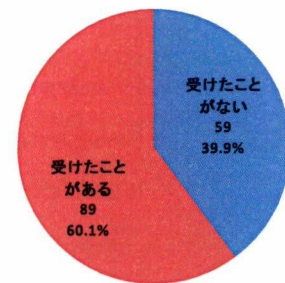


図 22 研修受講の有無

表 39 受講した研修内容

新人Nsをとりまく現状の理解	85	(52.5)
教育に関する基本的な考え方	68	(42.0)
専門職業人としての生涯教育の考え方	15	(9.3)
指導者の役割	96	(59.3)
教育ニーズの把握	19	(11.7)
教育目標の設定	33	(20.4)
教育計画の作成	33	(20.4)
教育計画の実施	24	(14.8)
教育計画の評価とフィードバック	34	(21.0)
指導者に求められる要件	53	(32.7)
その他	5	(3.1)

(3) 新人看護職員の研修期間終了時点で期待するレベル

新人看護職員の研修期間終了時点において、実地指導者が期待するレベルは、30項目中29項目が「一人できる」レベルを到達目標とする割合が高かったが、調査時点(12月)の新人の到達度は、「一人できる」割合が高かったのは10項目であった。

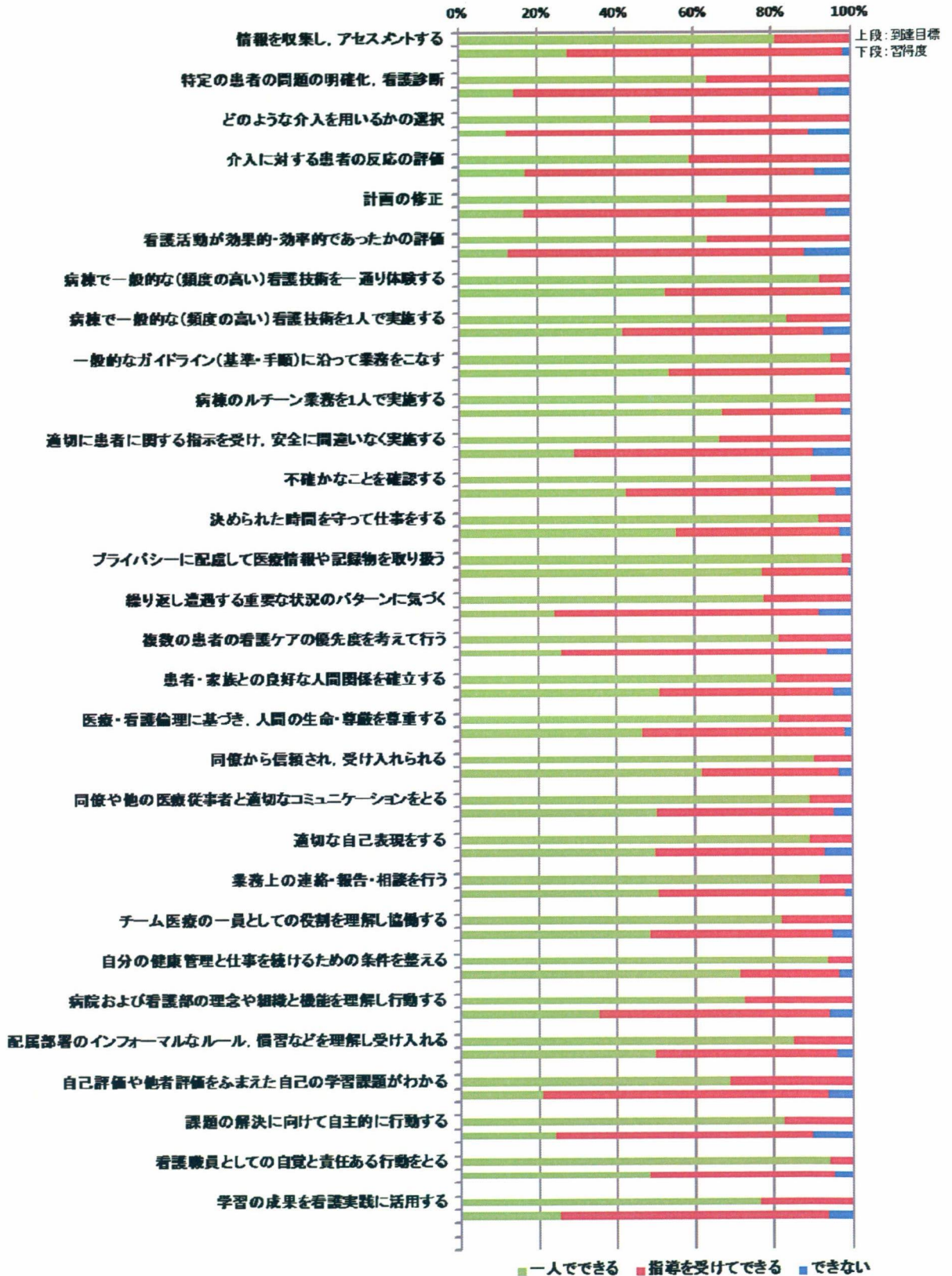


図 23 新人看護職員研修の終了時点で期待するレベルと調査時点(12月)の習得度

7) 新人看護師調査

(1) 回答者の属性

回答者の所属は、病院200床未満38(31.4%),200-399床49(40.5%),400床以上25(20.7%)であった(図24)。

所属施設の設置主体は、医療法人42(35.0%),県・市町村など18(15.0%),であった(表40)。

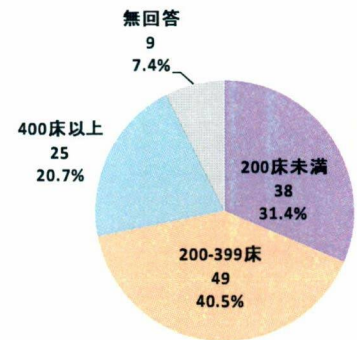


図24 回答者の所属施設規模

表40 所属施設の設置主体

国・国立病院機構など	12	(9.9)
県・市町村など	18	(14.9)
公的組織	7	(5.8)
社会保険関係団体	10	(8.3)
医療法人	42	(34.7)
社会福祉法人	19	(15.7)
その他の法人	5	(4.1)
無回答	8	(6.6)
合計	121	(100.0)

新人看護師調査の対象は、看護基礎教育課程修了後の新卒新採用者であり、それまでに業務経験等のない者を対象としていたが、回答者には准看護師としての経験を有する者や新卒者ではない者も含まれていたため、今回の調査結果の集計に当たっては、調査項目により集計対象を回収数全体とする項目と新卒者のみに限定して集計する項目を分けて整理した(表41,42)。

表41 回答者の新卒・既卒の別

新卒	96	(79.3)
既卒および不明	20	(16.5)
不明	5	(4.1)
合計	121	(100.0)

表42 回答者の属性

基礎教育機関			配置部署の主な診療科		
看護学校・養成所	100	(82.6)	クリティカルケア	6	(5.0)
短期大学	8	(6.6)	救急部門	1	(0.8)
大学	12	(9.9)	外科系	40	(33.1)
無回答	1	(0.8)	内科系	30	(24.8)
所属施設の入院基本料区分			小児科	5	(4.1)
7対1	65	(53.7)	産婦人科等	6	(5.0)
10対1	33	(27.3)	精神科等	10	(8.3)
13対1	2	(1.7)	療養型	3	(2.5)
15対1	5	(4.1)	感染症	3	(2.5)
その他	9	(7.4)	リハビリテーション	6	(5.0)
無回答	7	(5.8)	緩和ケア	1	(0.8)
			その他	9	(7.4)
			無回答	1	(0.8)

(2) 調査時点における新人看護師の業務実施状況

看護業務 180 項目のうち、調査対象となった新人看護師が配置されている病棟の当該業務率は、8 割以上 114 項目 (63.3%)、7-8 割 45 項目 (25.0%)、6-7 割 10 項目 (5.5%)、6 割未満 11 項目 (6.1%) であり、全 180 業務項目のうち、93.9%の業務項目が 6 割以上の病棟の当該業務であった (図 25)。

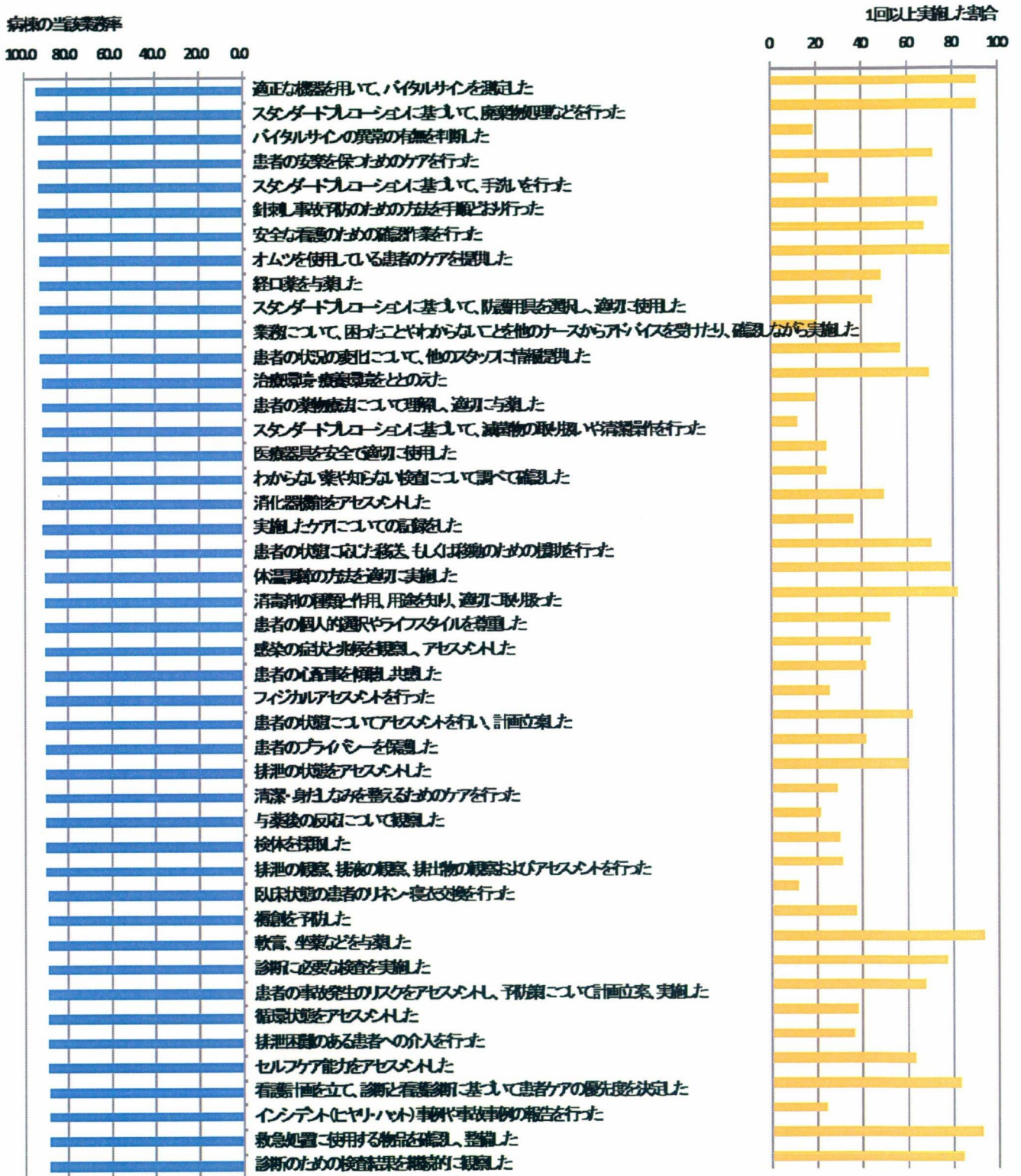


図 25-1 病棟の当該業務率と新人看護師の業務実施率(調査日に 1 回以上実施した割合)

このうち、新人看護師の8割以上が「1回以上実施した」と回答した業務は13項目(7.2%)であった。7-8割9項目(5.0%)、6割-7割16項目(8.9%)、6割未満142項目(78.9%)であり、調査日に新人看護師が実際に実施した業務項目の割合は2割程度であった。

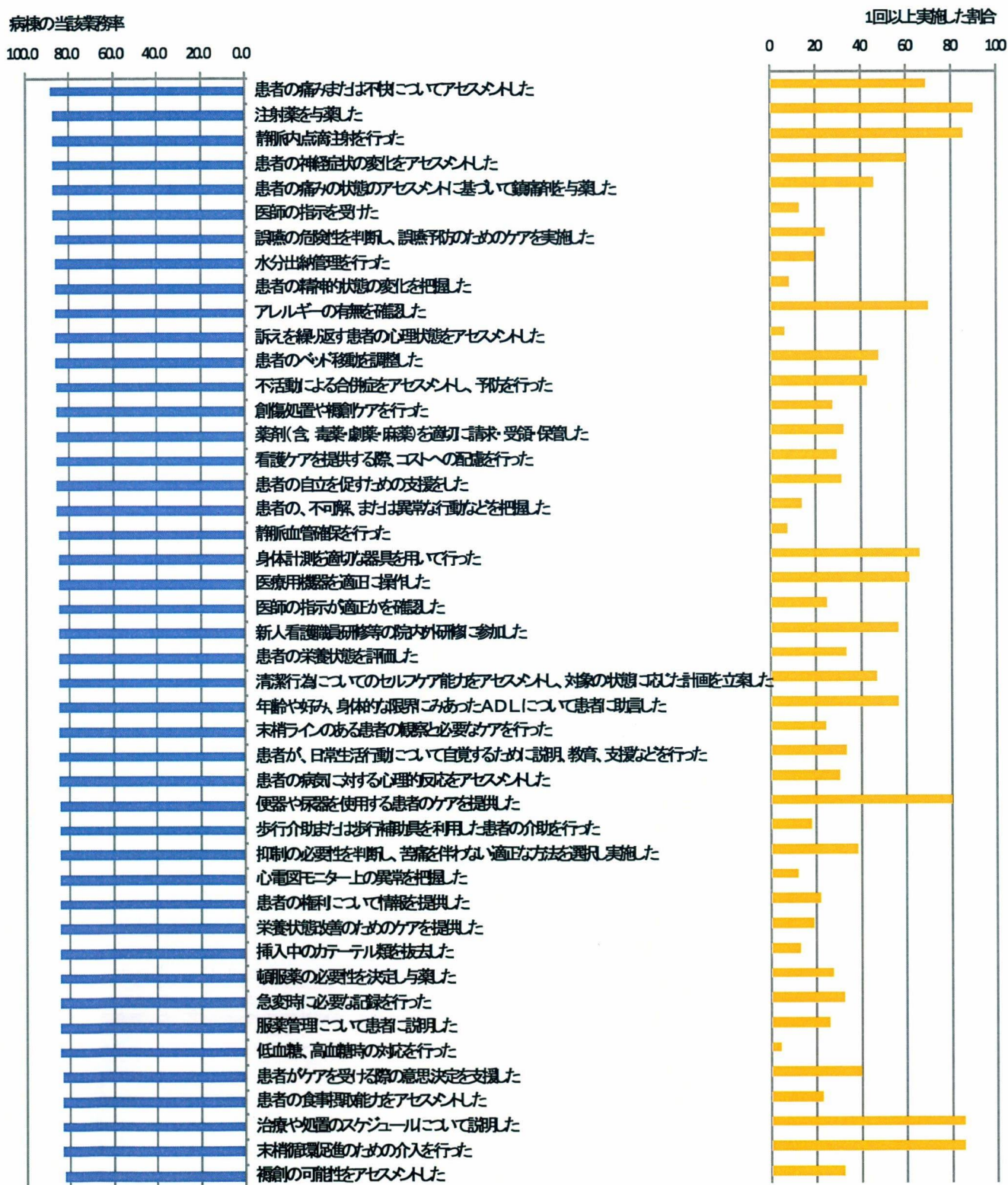


図 25-2 病棟の当該業務率と新人看護師の業務実施率(調査日に1回以上実施した割合)

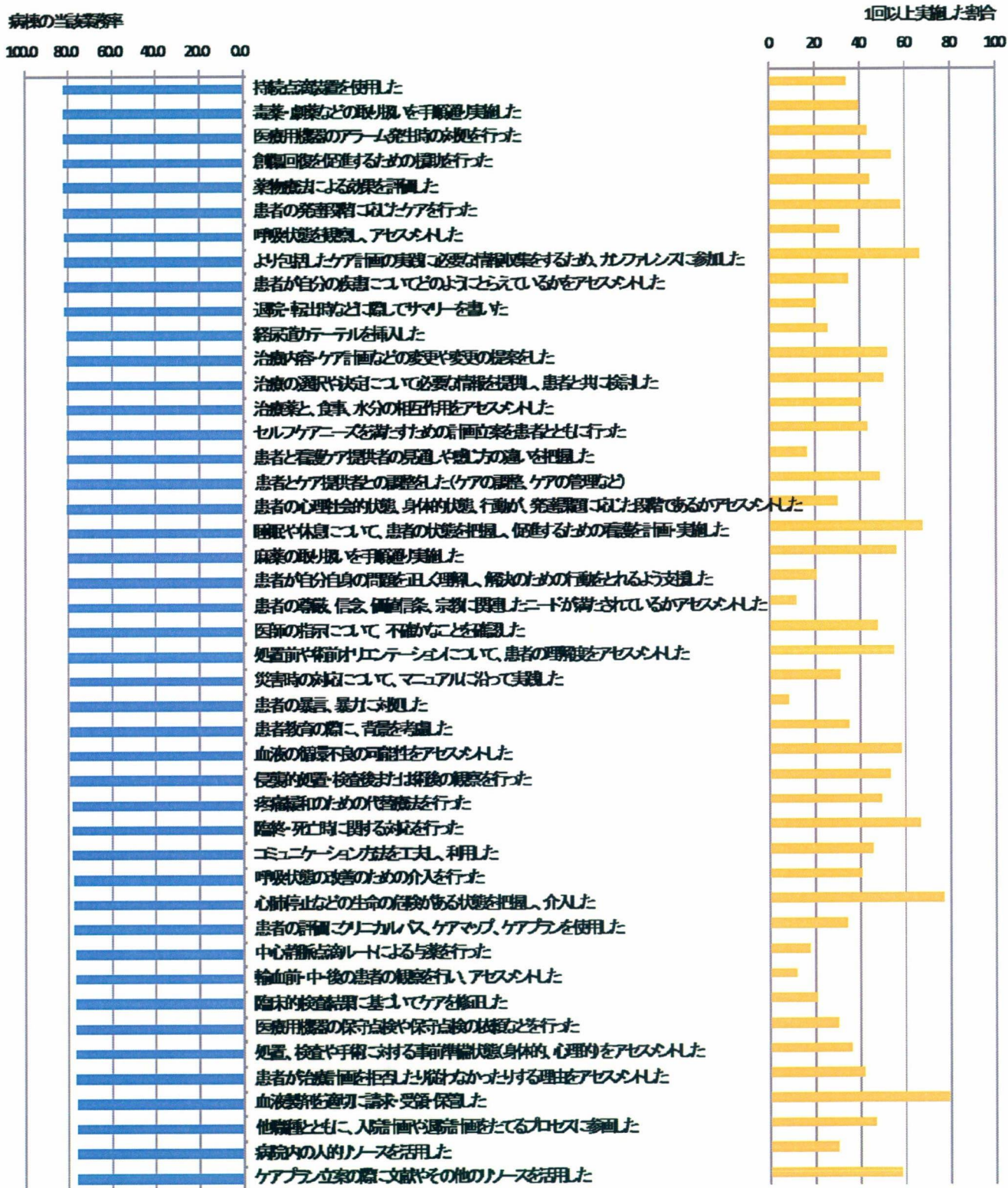


図 25-3 病棟の当該業務率と新人看護師の業務実施率(調査日に1回以上実施した割合)

病棟の当該業務率

1回以上実施した割合

100.0 80.0 60.0 40.0 20.0 0.0

0 20 40 60 80 100

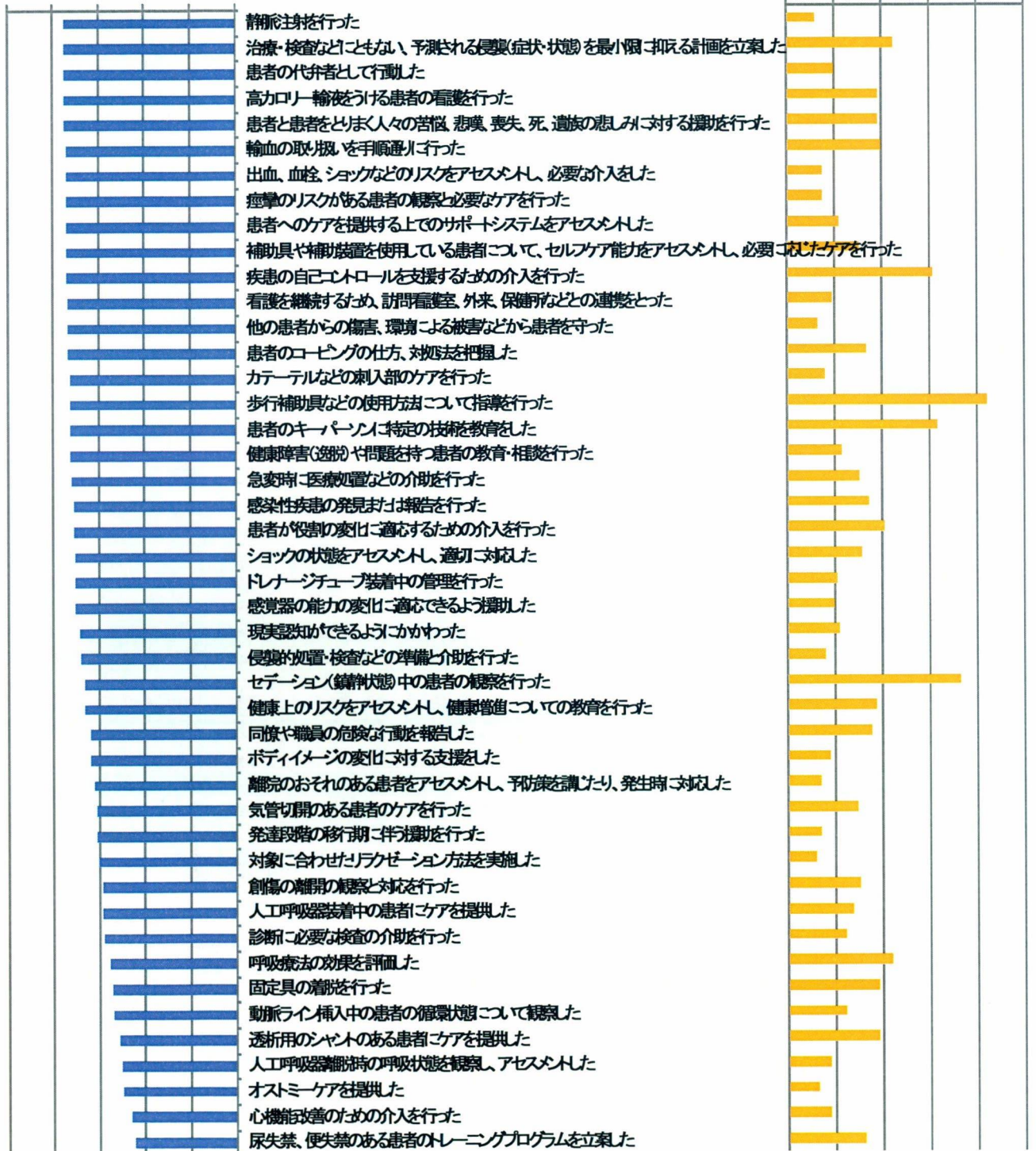


図 25-4 病棟の当該業務率と新人看護師の業務実施率(調査日に1回以上実施した割合)

調査時点における新人看護師業務実施状況について、看護業務の累積実施回数の多い順に図示した。180業務項目中、「経験なし」が0名だった項目は20項目であり、「一人で行える」が多かったのは123項目、「指導を受けてできる」が多かったのは48項目であった。

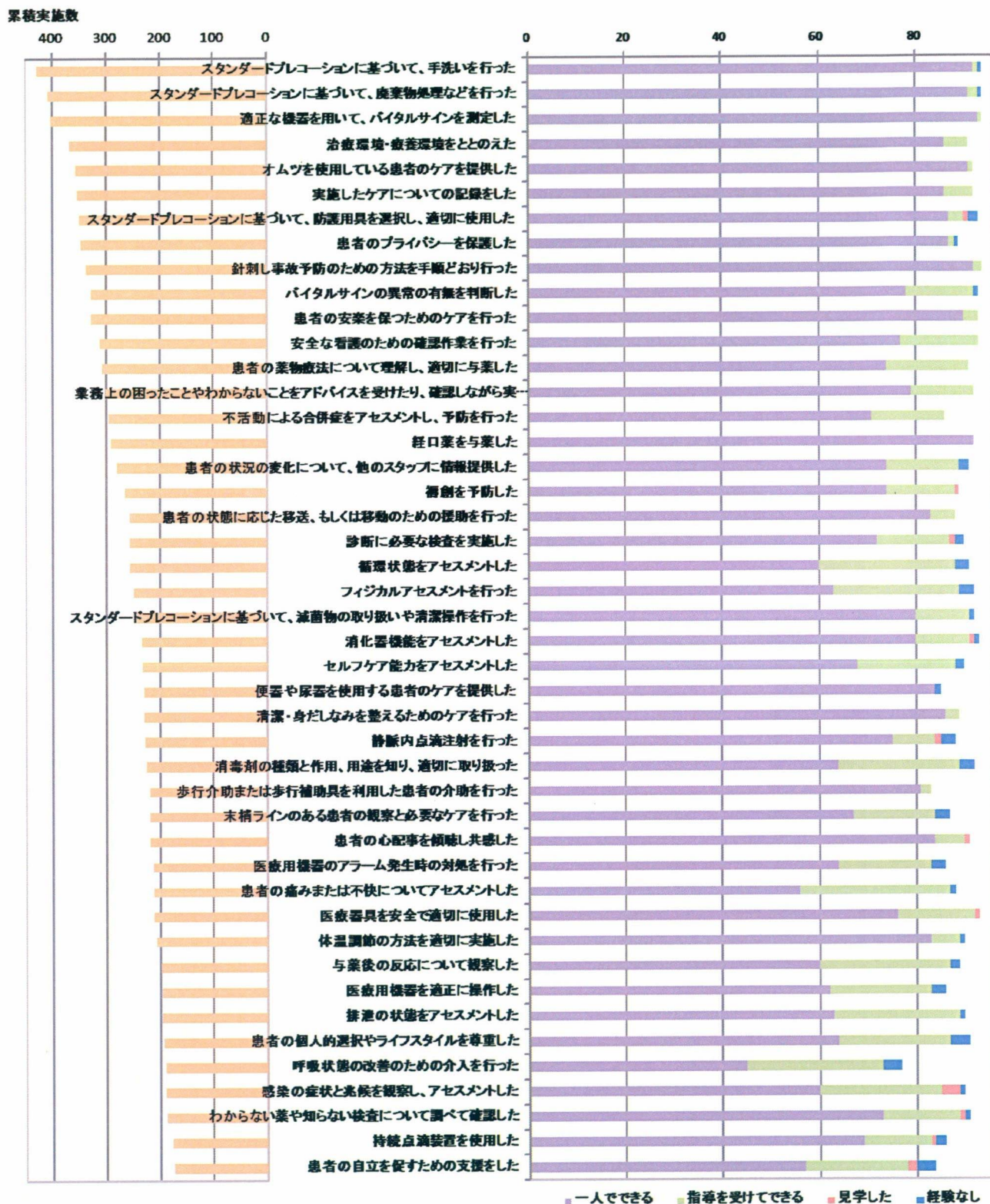


図 26-1 新人看護師の業務実施状況

累積実施数の多い業務項目は、新人看護師の実施頻度が高い業務であり、「一人できる」割合が高かった。

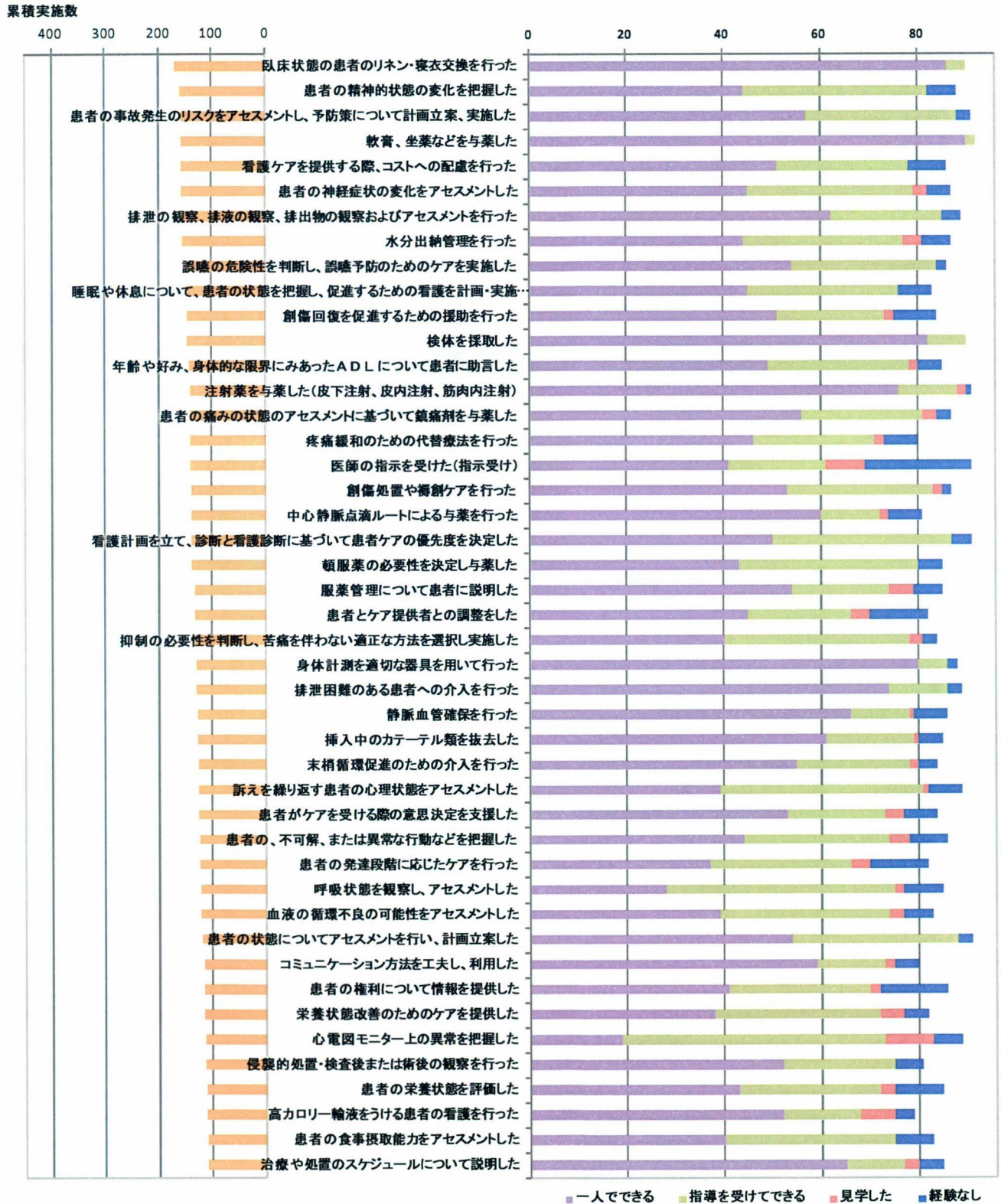


図 26-2 新人看護師の業務実施状況

施設

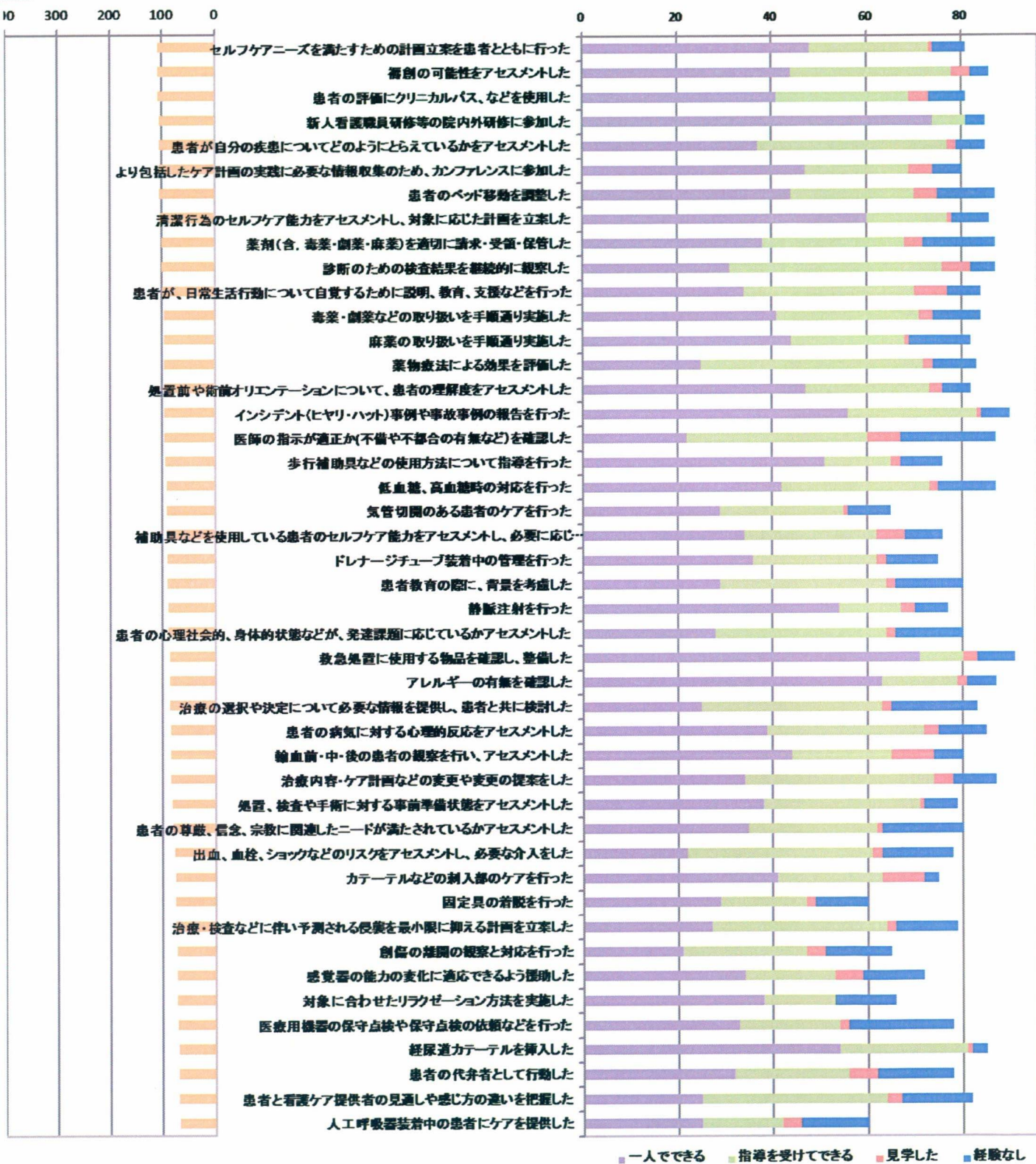


図 26-3 新人看護師の業務実施状況

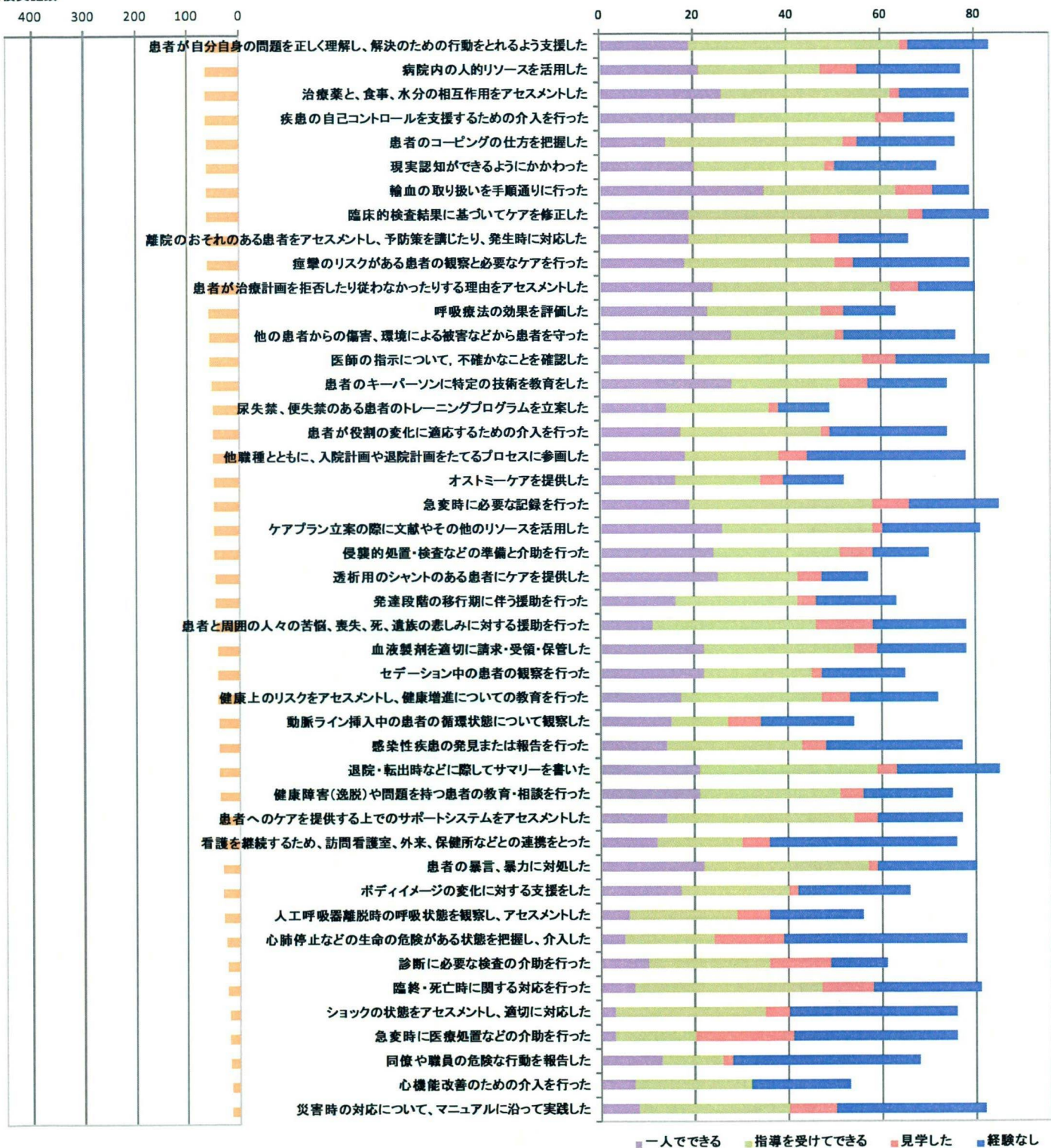


図 26-4 新人看護師の業務実施状況

新人看護師の業務実施状況について、厚生労働省のガイドラインが示す新人看護職員研修の到達目標と照らした結果を表 42 に示す。

ガイドラインにおいて1年以内に経験することが好ましいとされた項目については、ほとんどの項目において、調査時点での新人看護師は「一人でできる」と回答しており、到達目標と一致していた。実施率および習得レベルが低い項目は、「災害時の対応について、マニュアルに沿って実践した」「医師の指示について、不確かなことを確認した」「治療の選択や決定について必要な情報を提供し、患者と共に検討した」などであった。

表 42 新人看護職員研修の到達目標と新人看護師の習得状況(回答数)

	一人でできる	指導を受けてできる	見学した	経験なし	ガイドライン目標
適正な機器を用いて、バイタルサインを測定した	93	1			I ★
スタンダードプレコーションに基づいて、手洗いをを行った	92	1		1	I ★
針刺し事故予防のための方法を手順どおり行った	92	2			I ★
経口薬を与薬した	92				I ★
オムツを使用している患者のケアを提供した	91	1			I ★
スタンダードプレコーションに基づいて、廃棄物処理などを行った	91	2		1	I ★
軟膏、坐薬などを与薬した	90	2			I ★
患者の安寧を保つためのケアを行った	90	3			II ★
患者のプライバシーを保護した	87	1		1	I ★
スタンダードプレコーションに基づいて、防護用具を選択し、適切に使用した	87	3	1	2	I ★
清潔・身だしなみを整えるためのケアを行った	86	3			I ★
臥床状態の患者のリネン・寝衣交換を行った	86	4			I ★
治療環境・療養環境をととのえた	86	5			I ★
便器や尿器を使用する患者のケアを提供した	84			1	I ★
患者の状態に応じた移送、もしくは移動のための援助を行った	83	5			I ★
検体を採取した	82	8			I ★
歩行介助または歩行補助具を利用した患者の介助を行った	81	2			I ★
スタンダードプレコーションに基づいて、滅菌物の取り扱いや清潔操作を行った	80	11		1	I ★
業務上の困ったことやわからないことについて、アドバイスを受けたり、確認しながら実施した	79	13			I ★
バイタルサインの異常の有無を判断した	78	14		1	I ★
安全な看護のための確認作業を行った	77	16			I ★
医療器具を安全で適切に使用した	76	16	1		II ★
新人看護職員研修等の院内外研修に参加した	74	7		4	I ★
褥瘡を予防した	74	14	1		II ★
患者の状況の変化について、他のスタッフに情報提供した	74	15		2	I ★
患者の薬物療法について理解し、適切に与薬した	74	17			I ★
救急処置に使用する物品を確認し、整備した	71	9	3	8	II ★
医療用機器のアラーム発生時の対処を行った	64	19		3	II ★
患者の個人的選択やライフスタイルを尊重した	64	23		4	I ★
フィジカルアセスメントを行った	63	26		3	I ★
医療用機器を適正に操作した	62	21		3	II ★
排泄の観察、排泄の観察、排泄物の観察およびアセスメントを行った	62	23		4	I ★
患者の事故発生リスクをアセスメントし、予防策について計画立案、実施した	57	31		3	I ★
インシデント（ヒヤリ・ハット）事例や事故事例の報告を行った	56	27	1	6	I ★
患者がケアを受ける際の意思決定を支援した	53	20	4	7	I ★
看護ケアを提供する際、コストへの配慮を行った	51	27		8	II ★
より包括したケア計画の実践に必要な情報収集をするため、カンファレンスに参加した	47	22	5	6	II ★
褥瘡の可能性をアセスメントした	44	34	4	4	II ★
患者の権利について情報を提供した	41	29	2	14	I ★
栄養状態改善のためのケアを提供した	38	34	5	5	II ★
患者の尊厳、信念、価値観、宗教に関連したニーズが満たされているかアセスメントした	35	27	1	17	I ★
患者教育の際に、背景を考慮した	29	35	2	14	I ★
呼吸状態を観察し、アセスメントした	28	47	2	8	I ★
治療の選択や決定について必要な情報を提供し、患者と共に検討した	25	38	2	18	I ★
医師の指示が適正か(不量や不都合の有無など)を確認した	22	38	7	20	I ★
病院内の人的リソースを活用した	21	26	8	22	II ★
他職種とともに、入院計画や退院計画をたてるプロセスに参画した	18	20	6	34	II ★
医師の指示について、不確かなことを確認した	18	38	7	20	I ★
同僚や職員の危険な行動を報告した	13	13	2	40	I ★
看護を継続するため、訪問看護、外来、保健所などとの連携をとった	12	18	6	40	II ★
災害時の対応について、マニュアルに沿って実践した	8	32	10	32	I ★
急変時に医療処置などの介助を行った	3	17	21	35	III ★

(3) 調査時点における新人看護師の看護活動についての実施状況

新人看護師の看護活動全般についての実施頻度を図 27 に示す。「日常的」「しばしば」の回答が多い活動は、「プライバシーに配慮して医療情報や記録物を取り扱う」「自分の健康管理と仕事を続けるための条件を整える」「一般的なガイドライン(基準・手順)に沿って業務をこなす」「複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行う」などであった。

一方、実施頻度の低い活動は、「適切な自己表現をする」「計画の修正」「課題の解決に向けて自主的に行動する」などであった。

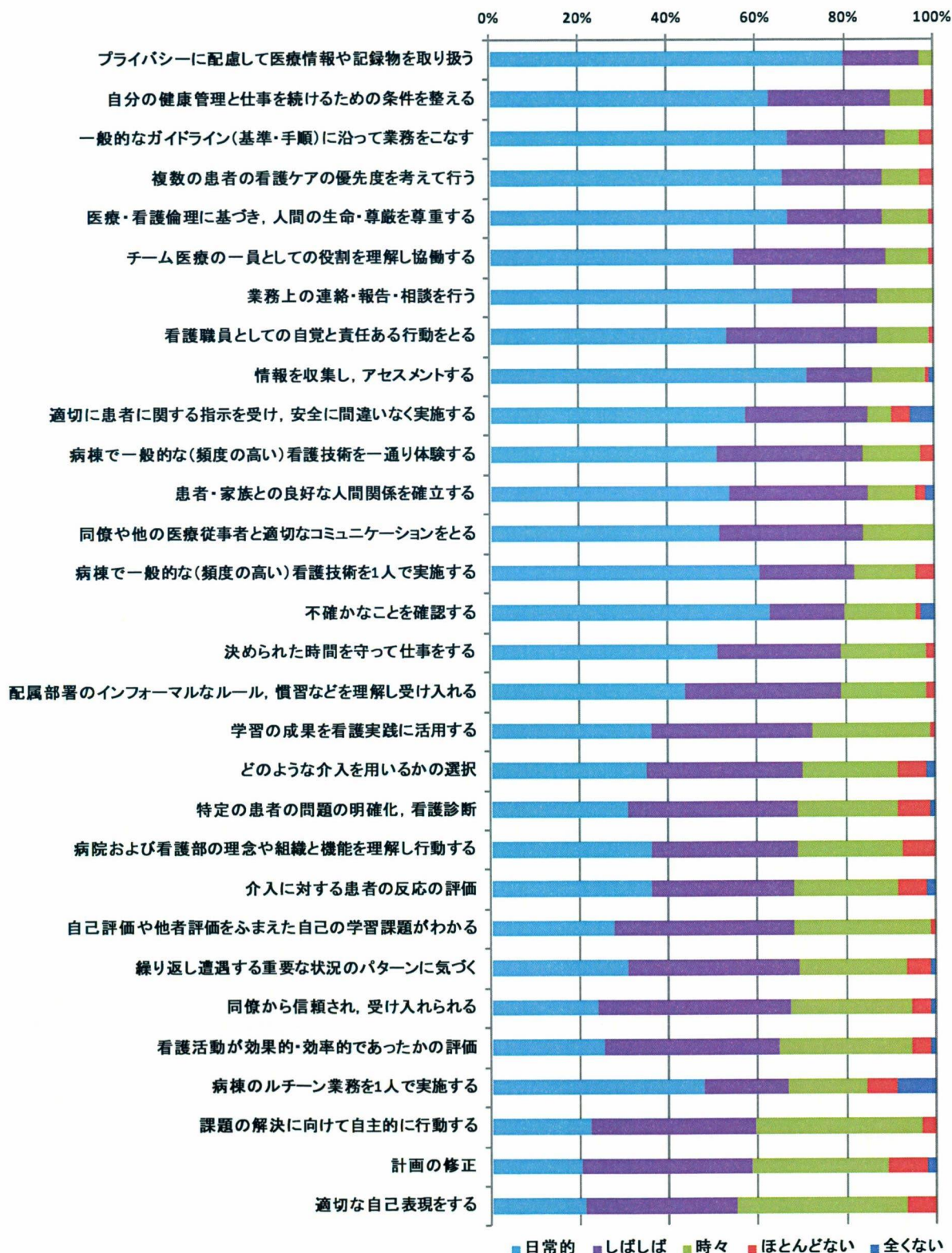


図 27 新人看護師の看護活動全般についての実施頻度

D. 考察

1. 新人看護職員研修のための組織体制について

1) 組織全体の取り組み

施設全体の職員研修の実態と新人看護職員の組織的受け入れ文化について、施設管理者を対象に調査を行った。

施設における職員研修の方針は、多くの施設で資質向上、人材育成を挙げており、研修の実施率は高く、人材育成、職員研修に対する必要性の認識は高く、取り組みが行われていることが示された。しかし、一人あたりの職員研修にかかる費用を尋ねたところ、研修費用は医師がもっとも高額で平均約 13 万円程度であったのに対し、あり、看護職、その他の職員は 3 万 2 千円程で 1/4 程度、事務職員は 1/6 で、職種による差が示されたが、看護職にあつては職員数が多く、部門としての研修費総額は他職種に比べて多くなっていることが推察される。0 円回答がわずかであるが 3.8%に見られたことについて、今後の改善が期待される点である。

研修環境や研修実施体制が施設規模により異なっている結果を得た。大きな施設の方が研修環境は整っていた。これは、施設規模の小さい施設は職員数も少なく、既存の施設設備等を多目的に活用することで対応が可能であるためであると推察する。看護職員の研修費を施設種別にみると、有床診療所、老人保健施設が病院より高い研修費であったことを考えると、多人数の研修のほうが、スケールメリットが働き効率的ということが出来る。院外研修も多く実施されていたが、施設規模が小さく、職員数も少ない施設においては、院外研修の利用も制限されることが推察されるため、あらためて、受講しやすい研修体制のしくみづくりを検討する必要がある。新人看護職員研修努力義務化に期待することは、研修体制の整備への期待、研修プログラムの充実への期待が多かった。特に小規模施設の場合は、外部研修活用への期待の声が多く、新人の職場適応はもちろんであるが、職員全体の資質向上にもつながることに期待を寄せていた。今回の調査では、施設規模により研修実施体制が異なる結果であったが、これは規模や研修対象者にみあった研修実施体制や研修環境を整えているということが出来る。小規模施設における少人数への研修を効率的に実施するための方策を検討する講じる必要があると考える。

2) 新人看護職員研修に関する組織文化

新人看護職員研修に関する組織文化について、「関心がある」「重要である」「負担に思う」「協力的である」という 4 点をすべての対象者に尋ねた。結果からは、新人看護職研修の受け入れ環境としての文化は全体として好意的であると判断することができた。対象者別にみると、看護管理者は、他の職種・職位に比べて、負担感が高い結果であった。負担感の原因として、マンパワーの不足、新人看護職員の離職などの看護管理の課題を、組織全体の責任として強く感じているのではないかと推察された。また、教育担当者、実地指導者は、新人看護職員の成長を実感できる立場にあるが、看護管理者は直接的に新人看護職員に接する機会も少なく、看護管理上の実践が成果として実感できないことなどが考えられた。一方で、新人看護師は、周囲から「負担に思われている」と感じる割合は少ない結果であり、周囲の受け入れ体制の文化は、施設種別・規模を問わずよく整っていることが伺えた。

「負担感」は他の 3 つに比べると、「そう思う」という回答がやや多い結果であったが、新人研修体制が整備されることでこの点が改善されていることを期待する。今後も新人看護職員研修に関する組織文化の醸成が重要である。

3) 新人看護職員研修のための環境等

新人看護職員研修のための設備環境として、図書室、インターネット、学習室、研修室、備品、消耗品の充足感について尋ねた結果では、いずれの項目でも「不足/ない」との回答が多い結果であった。また、施設管理者、看護管理者、教育担当者間で認識が異なっており、特に看護管理者の回答において、備品確保に対して「不足/ない」の回答が多いことは、採用者数の多さに影響していると考えられた。

設備の種別について詳細をみると、施設内の図書室の整備状況は十分とはいえず、規模の大きい施設であっても十分との回答は 4 割程度であった。周辺図書室も含めて、今後、整備のための方策を検討す

る必要がある。また、近年では、Eラーニングの活用も増加しており、インターネット環境も含めて今後の課題であるといえる。その他、学習室、研修室についても十分な環境とはいえないが、施設規模の大きい施設においても十分ではない状況にあることは、急激な職員数の増加、研修者の増加、研修機会の増加等の状況下において、十分とはいえない状況に至ったものと伺われる。

いずれも、すべての施設において十分な整備ができるものではないため、これらの資源については近隣施設の設備環境を有効活用することも含めて検討する必要がある。

その他、他施設との連携については、実施施設は少なく、しくみが整っているとはいえない状況である。しかし、意見として、外部研修への期待も少なからずあげられていた。外部研修のあり方については、厚生労働省のガイドラインにおいても近隣施設間で連携するように明記されているが、外部施設の活用のためのしくみづくりについては、今後、検討が必要である。

職員研修の必要性の認識は高く、またなんらかの取り組みが行われているものの、その環境整備については今後さらなる充実が求められるところである。

2. 新人看護職員の研修体制について

1) 研修プログラムの有無

新人看護職員研修体制の一つとして研修プログラムの有無について尋ねた結果では、全体としては67%が「ある」としているものの、施設種別でみると診療所、老人保健施設では「ない」との回答が多く見られた。これは、新人看護職員の採用そのものが「ない」、もしくは「少ない」ことによるもので、新人の採用よりも経験者の採用が多いこと、また就職希望者にあっても経験者が多いことによるものと思われる。新人看護職員の採用が少人数の施設での状況にあった研修体制の整備や、研修体制を支援するサブシステムの構築が期待される。特に、外部研修の機会を増やすことや地域の施設が協力して新人看護職員研修を企画するなどの取り組みが期待される。

2) 研修期間について

研修期間は1年という回答が多かったが、10月までには75%が軽症患者の受け持ちを実施しており、通常の業務形態とは異なる仕事の仕方は、日勤では10月、夜勤では12月までには終わり、残りの3~5か月は他の看護職とほぼ同様の業務を実施していることが示唆された。

研修の実施時期を見ても、10月末までにはほとんどの研修項目が実施されており、これらのことを勘案しても、研修は8か月程度にとどめ、残りの3~4か月は評価とフォローアップ期間として位置づけ、1年以内に独り立ちできるような研修体制とすることが望ましいと考えられた。

3) 研修方法と実施時期

新人看護職員研修において実施されている研修内容各項目の実施率、実施時期、研修方法を尋ねた結果では、実施時期はすべての項目において4~5月に研修が集中していた。しかし、4~5月の研修実施状況は過密状況にあり、1年以内に習得を目指していない項目は研修時期を分散させることで、余裕をもった研修プログラムができると考えられる。また、状況判断や状況にそった行動の選択など、内容により継続的・反復的な研修が求められる項目についても、研修実施時期を分散するとともに、繰り返す行うプログラムとすることで目標の達成につながる。継続的・反復的な研修が必要な項目は、到達目標と習得度に乖離が大きい項目であり、集合研修とOJTのスパイラルな研修方法にするなどの工夫が効果的だと考えられる。

研修項目ごとに見ると、全体としては、1年以内に「できる」レベルを目指す項目は実施率が高いものが多く、厚生労働省ガイドラインで示された新人看護職員をめざす習得レベルに合致しているといえる。しかし、1年以内に「できる」レベルを目指す項目の中でも一部の項目では、研修実施率が低いものも認められ、これらの項目については、あらためて新人看護職員研修プログラムの中に位置づける必要がある。

研修方法については、研修方法のほとんどは、集合研修、OJTの組み合わせで行われていたが、多く

はOJTによるものであった。自由記述を求めた問いでは、集合研修において学習したことが実践に生かされないという意見もあり、特にOJTのあり方を検討する必要がある。OJTとは、職場の上司や先輩が、仕事をしながら学習の機会とらえて、その仕事に必要な情報や経験を計画的に教えることである。具体的には、「やってみせる」「説明する」「やらせてみる」「確認する」「任せる」段階を踏んで仕事を身につけることであり、これらの段階を計画的に仕組むことが必要である。このためには、実地指導者の育成プログラムにOJTの在り方を含めていくことが必要である。

4) 研修担当者について

新人看護職員研修の担当者については、専任配置は少なく、ほとんどが兼任であった。人員確保の問題や適当な人材確保が困難であることなどによるが、兼任をすることへの業務上の諸配慮が「なし」との回答が7割あり、専任配置には至らなくとも、なんらかの業務の配慮についての検討が必要である。

研修担当者について専任を配置している施設は、新卒看護師の離職率が低い結果を得た。ただし、回答数が少ないため、その影響要因の詳細は今後の検討事項であるが、研修担当者が業務上の余裕を持って新人看護職員に関わることができる環境を整える必要がある。

3. 研修期間終了時点での新人看護職員の到達目標と達成度

新人看護職員の看護活動についてたずねた30項目については、「一人でできる」レベルを期待する項目は、「自分の健康管理と仕事を続けるための条件を整える」「業務上の連絡・報告・相談を行う」「プライバシーに配慮して医療情報や記録物を取り扱う」などであり、看護職としての自己管理、チームの一員としての活動は、早期に習得すべき看護活動といえる。一方、「看護活動が効果的・効率的であったかの評価」「計画の修正」「どのような介入を用いるかの選択」など、看護過程の展開に係る諸項目は、指導を受けてできるレベルを期待する割合が高かった。新人看護職員研修における詳細のゴール設定にあたり、早期に習得達成が必要な看護活動から、段階的に習得する項目など、参考になる結果を得ることができた。

また、実地指導者と教育担当者では新人看護職員の達成度への期待レベルの違いもみうけられた。一般的に実地指導者の方が「一人でできる」ことを期待する割合が高く、実地指導者からみた調査時点(12月)での新人看護師の習得度は低い結果であった。これらは、新人看護職員に直接指導する実地指導者の思い入れや期待が高いことによるものと推察される。新人看護職員が回答した看護活動の実施状況は、厚生労働省ガイドラインに示された項目との乖離は少なく、また新人看護職員研修の課題として、「新人看護職員のストレス」「指導者の負担」などが多くあげられていることから、特に実地指導者は、新人看護職員の到達目標に対する期待が高い傾向にあることを認識し、実施指導に当たる必要がある。

新卒看護師の看護業務の実施状況は、8割以上が当該病棟の業務と回答していたのは114項目(63.3%)であり、これらの項目については、診療科の違いを問わず実施しなければならない業務として研修内容に含むべきものと考えられた。新人看護職員の業務として実施頻度の高いものについては、「一人でできる」回答が多かったが、「災害時の対応について、マニュアルに沿って実践した」「医師の指示について、不確かなことを確認した」「治療の選択や決定について必要な情報を提供し、患者と共に検討した」などは、業務実施状況および習得レベルが伴っておらず、1年以内に計画的に経験機会をつくる必要がある。

4. 新人看護職員の教育担当者研修について

教育担当者研修の受講の機会は増えていると考えられるが、現状は、教育担当者研修の受講率が少なく、教育担当者研修の受講は十分とはいえない状況であった。また、新人看護職員の教育担当者には、看護単位における研究の企画力が必要とされているなかで、研修受講歴がある場合であっても、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」「教育に対する基本的な考え方」などであり、教育担当者に求められる教育計画の作成、実施等、教育計画の企画に関する研修内容の受講率は2割程度であった。今後、教育担当者としての役割を明確にしつつ、教育担当者としての研修内容を充実させる

必要があり、同時に、通常業務を実施しながら受講可能な研修が必要である。

また、以下に示すように、専任の教育担当者があることが低い離職率であったことからすれば、専任にするか否かは別として、教育担当者の資質向上が期待されるところである。

5. 新人看護職員研修の成果について

新人看護職員研修の成果として新人看護職員の早期離職率の低減を期待するところは大きいですが、今回の調査において研修プログラムの諸要素と離職率との関係を分析した結果では、「専任の教育担当者を配置している」方が新卒看護職の離職率が少ないという結果が認められた。専任の教育担当者の配置以外の研修の要素では関係は認められなかった。専任の教育担当者が直接的に離職率を低減させることにつながっているのか、その関わり方が関与しているのか、また専任が配置されている環境の他の要因が影響しているのかさらに分析が必要であるが、研修体制の充実を検討するうえで、貴重なデータを得ることができた。

新人看護職員研修の成果を見るうえで、研修終了時の技術習得状況や臨床実践能力がその判断の視点となる。厚生労働省から出された新人看護職員研修ガイドラインに示される到達目標と到達の目安と、12月時点での本調査結果を照らしてみると、到達目標にあるように「一人でできる」率が高い項目があるものの、一方では未経験項目も認められる。今後、研修の在り方と目標達成度との関係、到達目標の各項目・到達の目安の見直し、臨床実践能力の向上に期する研修プログラムの在り方、等について調査を継続し、新人看護職員研修の在り方の評価に繋げていきたい。

E. 結論

1. 新人看護職員研修のための組織体制について

- (1) 組織において、人材育成、職員研修に対する必要性の認識は高く、組織をあげて取り組みが行われていることが示された。ただし、研修環境や研修実施体制は施設規模により異なっていた。
- (2) 新人看護職員研修努力義務化に期待することとして、研修体制の整備への期待、研修プログラムの充実への期待が多く、特に小規模施設における少人数への研修を効率的に実施するための方策を検討する講じる必要がある。
- (3) 新人看護職員研修に関する組織文化について、新人看護職研修の受け入れ環境としての文化は全体として好意的であった。
- (4) 新人看護職員研修のための設備環境として、図書室、インターネット、学習室、研修室、備品、消耗品の充足感については、施設規模の大きい施設においても十分とはいえない状況であり、急激な職員数の増加、研修者の増加、研修機会の増加等の状況下にあつて、十分とはいえない状況に至ったものと伺われた。これらの資源については近隣施設の設備環境を有効活用することも含めて検討する必要がある。
- (5) 職員研修の必要性の認識は高く、またなんらかの取り組みが行われているものの、その環境整備については今後さらなる充実が求められる。

2. 新人看護職員の研修体制について

- (1) 新人看護職員の採用が少人数の施設において、状況にあつた研修体制の整備や研修体制を支援するサブシステムとして、外部研修や地域で支える研修体制の構築が期待される。
- (2) 研修項目の実施時期は4~5月に集中し過密状況にあり、1年以内に習得を目指していない項目は研修時期を分散させることで、余裕をもった研修プログラムとして再構成する必要がある。
- (3) 研修期間は多くの施設で1年としていたが、研修のほとんどは10月末までに実施されており、これらのことを勘案しても、研修は8か月程度にとどめ、残りの3~4か月は評価とフォローアップ期間として位置づけ、1年以内に立ち立ちできるような研修体制とすること望ましい。
- (4) 研修方法は、OJTが多いが、効果的な研修実施のため、継続的・反復的な研修方法の導入や、OJTと集合研修を組み合わせたスパイラルな研修方法が必要である。
- (5) 新人看護職員研修の担当者は、ほとんどが兼任で、業務上の配慮もないことが多かったが、専任の教育担当者がある方が新卒看護師の離職率は低い結果となっていた。専任配置には至らなくとも、施設の状況に応じて、業務上の配慮についてはなんらかの対応が必要である。

3. 研修期間終了時点での新人看護職員の到達目標と達成度

- (1) 新人看護職員の看護活動について「一人でできる」レベルを期待する項目のうち、看護職としての自己管理、チームの一員としての活動は、早期に習得すべき看護活動といえるが、看護過程の展開に関する諸項目は、指導を受けてできるレベルを期待する割合が高い結果であった。新人看護職員研修における詳細のゴール設定にあたり、早期に習得達成が必要な看護活動から、段階的に習得する項目を設定する必要がある。
- (2) 実地指導者と教育担当者では新人看護職員の達成度への期待レベルの違いがみうけられ、実地指導者は、新人看護職員の到達目標に対する期待が高い傾向にあることを認識し、実施指導に当たる必要がある。
- (3) 新卒看護師の看護業務の実施状況は、約6割の項目で80%以上の高い実施率であった。これらの項目は、診療科の違いを問わず研修すべき項目といえる。
- (4) 看護業務実施状況と期待する習得レベルが伴っていない項目は、1年以内に計画的に経験機会をつくる必要がある。