

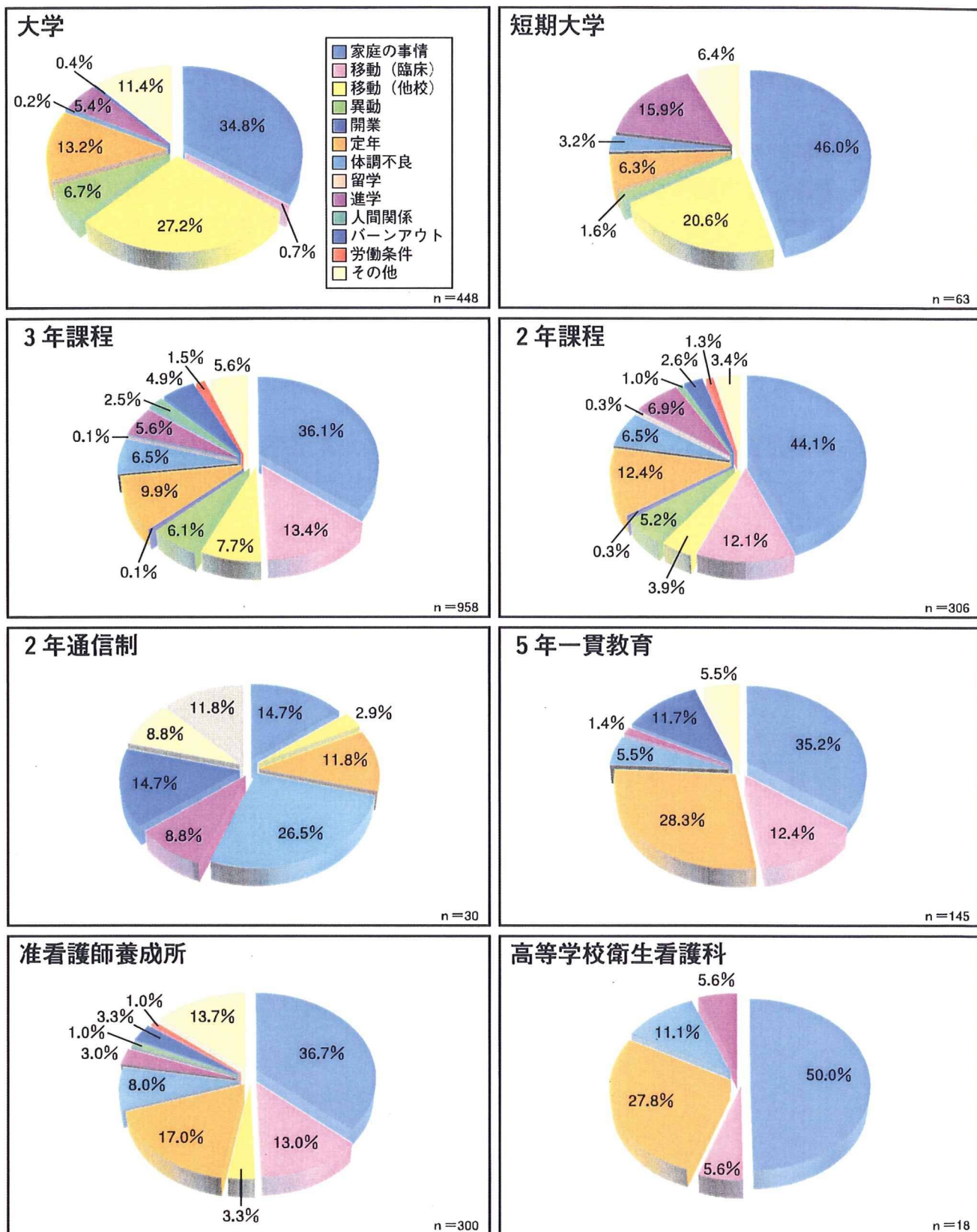
これまで、わが国では看護教員養成を目的とした様々な研修を実施し、教員の質の維持、向上に努めてきた。しかしながら、その需要にこたえるまもなく、教育現場を離れる看護教員の存在がある。そこで、平成16～20年に離職した教育課程別離職者総数の推移の実態を調査してみることにした。その結果、教育課程区分内では若干の差はあるものの、いずれも増加傾向がみられた。

離職総数の推移をみると、3年課程が平成16年に158名のところ平成20年には297名と増加、大学では平成16年には133名から平成20年には224名へと増加、2年課程、短期大学においても11～40名ではあるが、増加傾向がみられた。各々母体数が異なることから、平成20年でその平均をみると、最多は大学の4.1名、次いで短期大学4名、3年課程・2年課程は1名であった。

#### 8. 本調査協力校における教育課程別離職理由とその比率（平成16～20年）

（図 9）

図9 教育課程別離職理由とその比率



前項で示された離職増加傾向の実態からその理由について確認する必要性から平成16年から5ヵ年の教育課程別の離職理由について回答された事項を項目別に詳細に分析を試みた。回答欄には事由と件数が一致しないものは不明とした。そこで、当初、不明として分析を試みたが、比率が50%近くになることから今回は、明確に記載されていた事由に基づいて分析したことを付記する。

なお、事由は以下の通りに区分し分析を試みた。「家庭の事情：育児、介護など」、「移動：臨床に戻る」、「移動：他看護師養成機関」、「異動：昇格、配置換えなど」、「開業」、「定年」、「体調不良」、「留学」、「進学：大学・大学院」、「人間関係」、「バーンアウト：自信喪失、疲弊感」、「労働条件」、「その他：死亡、転職」。

その結果、大学では1位(34.8%)が家庭の事情、2位(27.2%)は他看護師養成機関への移動、3位(13.2%)が定年であり、以下体調不良などであった。短期大学では1位(46.0%)が家庭の事情、2位(20.6%)は他看護師養成機関への移動、3位(16%)は進学であった。

次に3年課程をみても、1位(36.1%)は家庭の事情、2位(13.4%)臨床への移動、3位(9.9%)が定年となっていた。以下、他看護師養成機関へ移動(7.7%)していた。2年課程においては1位(44.1%)は家庭の事情、2位(12.4%)定年、3位(12.1%)が臨床への移動であった。以下、体調不良や進学であった。2年通信制1位は体調不良、2・3位は家庭の事情ならびにバーンアウトであった。准看護師養成では1位(36.7%)家庭の事情、2位(17.0%)定年、3位(13.0%)その他(死亡・転職)となっていた。

また、5年一貫校では1位(35.2%)家庭の事情、2位(28.3%)定年、3位(12.4%)臨床への移動であった。衛生看護科においては1位(50.0%)家庭の事情、2位(27.8%)定年、3位(11.1%)体調不良によるものであった。

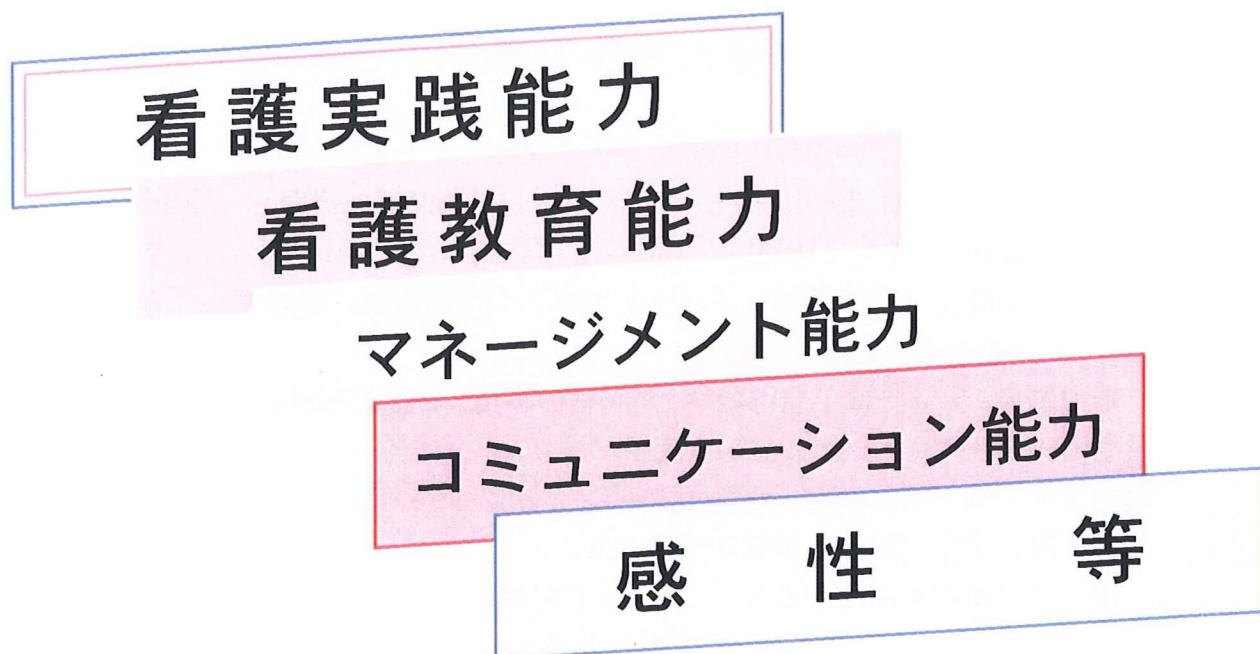
以上の結果からいずれの教育課程においても離職の理由は「家庭の事情」であり、本邦特有の女性の就業形態が反映されていると考えられた。また、特徴的な傾向として、大学および短期大学ではいずれも他看護師養成機関への移動となっている事実は全国的に看護系大学が新設され、大学相互間の移動が頻発していることが推測された。3・2年課程では2・3位が臨床への移動となっている。

その背景には、近年、看護職は高度専門職志向の高まりから認定・専門看護師を目指す場合、現場での実務が必須であることから進路を決定していると推測される。また、比較的バーンアウトや体調不良による離職も多いことに注目しその背景についても検討が必要である。

9. 本調査協力校の看護教員が考えている「看護教員に求められる能力」分析結果

(図10)

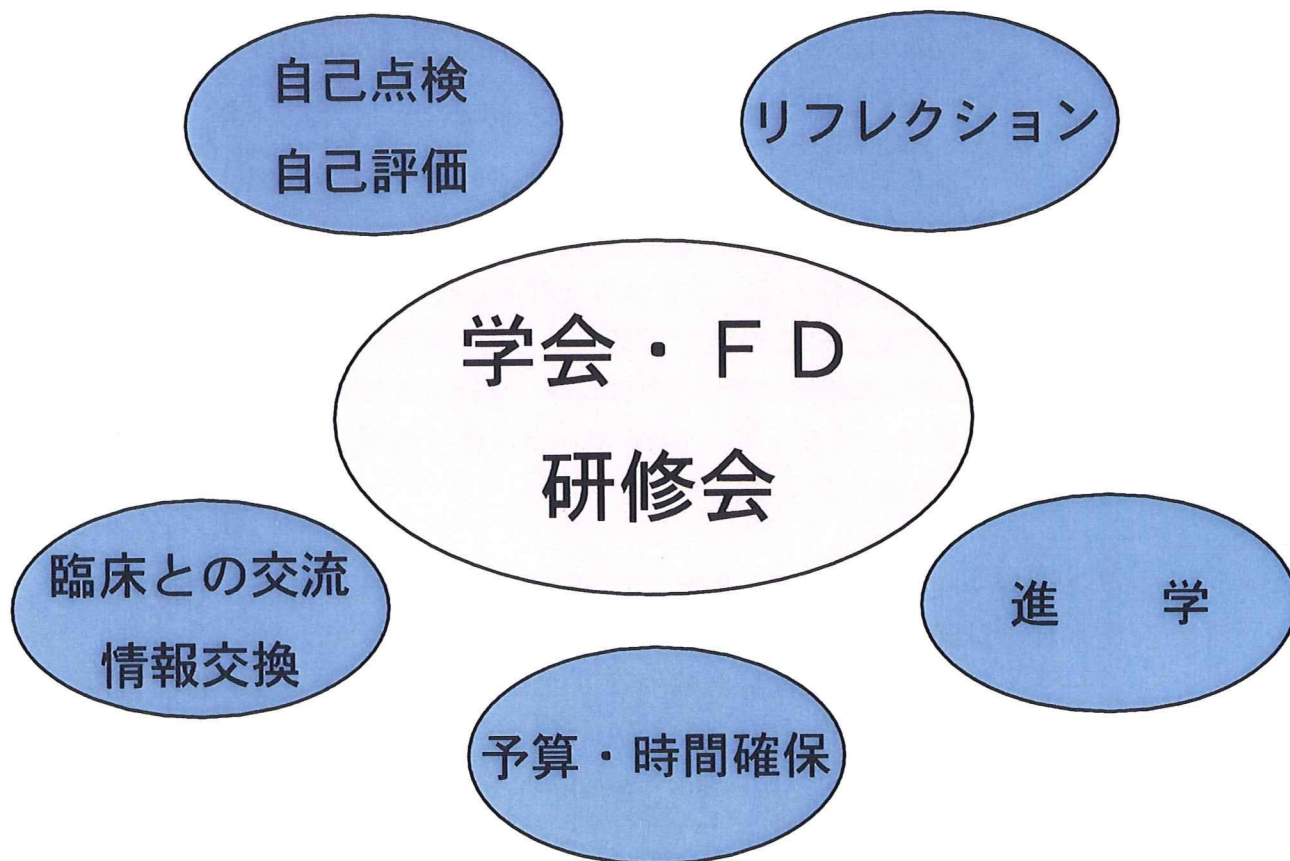
図10 看護教員に求められる能力



本設問の目的は、今、看護教員に求められる資質・能力についての自由記載をデータとし、内容を集約し、構造化を試みた。その結果、大きく、以下の5要素が抽出された。「看護実践能力」、「看護教育能力」、「マネージメント能力」、「コミュニケーション能力」、そして「感性」であった。なお、標記された内容は第6回「今後の看護教員のあり方に関する検討会」（平成21年11月21日）資料とし、報告している。

10. 本調査協力校が思考する「看護教員としての資質・能力の向上策」分析結果  
(図11)

図11 看護教員としての資質・能力の向上策



本設問の目的は各教育機関が独自のキャリアアップのため実施している対応策を検索することであった。データは前項と同様に自由記載の内容を系統的に集約・分析を試み、中心課題策と周辺課題策に区分し、まとめた。

その結果、中心となっていた対策は「研究」「FD」「研修」であり、その周辺対応として、「自己評価」、「教材化によるリフレクション」、「臨床との交流」、「予算・時間の確保」、そして「進学」となっていた。

## 結 論

本研究は全国看護教育機関627校、教員総数6,873名を対象とした実態調査である。本実態調査は主に教員資格に関する事項、専任教員としての経験と定着をめぐる事項、さらに看護教員の資質の向上、能力についての現状から現任看護教員の課題を明確にすることであった。

結論として以下の事項が明らかとなった。

1. 教員資格要件は大学・短期大学が大学および短期大学の教員資格審査によって多くはその条件を満たしていると考えられた。一方、3・2年課程および准看護師養成はその他と回答したものは10%前後であり、多くは看護師など養成所の運営に関する指導要領に準拠した対応がなされていた。高等学校を母体とする5年一貫校ならびに衛生看護科では教員となる別課程が設定され、多くは遵守されていた。
2. 専任教員としての経験と定着について、教育課程別で若干の相違が見られたが概して経験1～5年目までが過半数を占めていた。その後、6～9年目の中間層の教員が減少していることが明らかとなった。定着できない理由としては「家庭の事情」「臨床への移動」「他看護師養成機関への移動」「バーンアウト」などであった。一方、この5カ年の離職率は上昇傾向にあり、減少していないことから、定着率がよくないことが明らかとなった。
3. 看護教員に求められる資質・能力をめぐる5要素には「看護実践能力」、「看護教育能力」、「マネージメント能力」、「コミュニケーション能力」、そして「感性」が抽出された。この結果は「今後の看護教員のあり方検討会」の課題と類似していた。
4. 継続教育の一貫としてキャリアアップのため実施している対応策には、中心対策として「研究」「FD」「研修」、周辺対応には、「自己評価」、「教材化やリフレクション」、「臨床との交流」、「予算・時間の確保」、そして「進学」を挙げていた。

## 今後の課題

以上の結論を踏まえ、再度、質の高い看護職を育成する看護教員の質向上と確保は重要であることが確認できた。看護教員の専門性を高めるためにも、経験年数等も含めたキャリアアップの継続性は重要である。さらに医療現場における質の高いケア提供のためには看護実践能力の維持はもちろん、高度看護実践能力をもつ看護職員の活用が不可欠である。看護実践能力と看護教育力とのバランスを視野にいれつつ、教育課程や設置主体による人材育成法には若干の違いが想定されるため、教育機関と臨床との双方のキャリアラダーを検討することが必要と考えられた。そして、その結果が教員養成課程の教育内容に反映され、教育体制のシステムに活用されることが望ましいとの結論となった。

## 参考資料

- 1) 看護基礎教育の充実に関する検討会報告、厚生労働省、2007
- 2) 安心と希望の医療確保ビジョン、厚生労働省、2008
- 3) 看護基礎教育のあり方に関する懇談会論点整理、厚生労働省、2008
- 4) 看護の質の向上と確保に関する検討会報告書、厚生労働省、2008
- 5) 今後の看護教員のあり方に関する検討会、厚生労働省、2009
- 6) 看護法令要覧 平成20年版、日本看護協会出版会、2008
- 7) 杉森みどり著「看護教育学」第3版、医学書院、2000
- 8) 国民衛生の動向、厚生統計協会、2008
- 9) 看護教員の養成とキャリアアップに必要な教育システムの再構築に関する研究会議事録、2009/2010

## 資 料

1. 表紙・依頼文
2. 質問用紙の内容



## 表紙・依頼文

平成21年 7月27日

関係各位

「今後の看護教育のあり方検討会」

代表 永山くに子

### 看護教員の実態調査に関する依頼について

初夏の候、貴学におかれましては日頃より看護基礎教育にご尽力され、多くの看護師を育成し、社会に輩出されてその役割を十分に果たされていることと存じます。

近年、その看護専門職の育成に向け、社会の変化に対応すべく厚生行政では看護教育について大きく取り上げ課題を整理してきました。昨年11月に開催された「看護の質の向上と確保に関する検討会」では、看護基礎教育の充実が緊急の課題とされ、看護基礎教育の充実のためには看護教員の質の向上と確保が重要であると述べられています。

このような背景のもと、このたび「看護教員の養成とキャリアアップに必要な教育システムの再構築」と題し、全国の看護教育機関を対象に看護教員の養成や継続教育、臨床現場との連携、さらに定着や離職等に関する実態調査からその課題を明らかにしたいと考えています。そして、その結果が今後の看護教員のあり方の基礎資料となることを期待し、下記の要領にて調査にご協力いただきたくお願い申し上げます。

1. 本調査に賛同されるかたは是非、調査にご協力賜りますよう、お願いします。  
返信をもちまして研究への同意とさせていただきます。
2. 返信はおそれいりますが、9月上旬まで回答用紙を同封の返信用の封筒に入れて返信してください。
3. 本研究のデータは目的外に使用しないことを約束します。
4. データはすべて匿名化し、個人や学校が特定されないよう配慮いたします。
5. 回答者は可能な限り看護教育機関の管理者にお願いします。

注) 本研究において[専任看護教員]とは看護系の教員であり、看護系の科目を担当する教員をいい、貴機関を主な職場としている者をいう。いわゆる非常勤講師や兼任講師は含まない。

連絡先：本調査に関するお問い合わせは以下にお願いします。

〒930-0194 富山市杉谷2630 富山大学医学部看護学科 永山研究室

電話 076-434-7435 Fax 076-434-5188

拝啓 盛夏の候、貴学におかれましては、日頃より看護基礎教育の充実にご尽力され、また、看護行政に対するご理解とご協力を頂き、感謝申し上げます。

さて、昨年11月に開催された「看護の質の向上と確保に関する検討会」では、看護教員の質の向上と確保が重要であり、看護教員の専門性を高めるための継続教育や、臨床現場で実践能力を保持・向上するための機会の確保、高度実践能力を持つ看護職員の活用などが重要であることが示されました。そこで、看護教員の資質の維持・向上に向けた現状と課題を把握し、教員の継続教育の促進や看護実践能力の保持・向上に関する方策について検討するために、「今後の看護教員のあり方に関する検討会」を現在開催しているところでございます。

今般、厚生科学研究の一環として取り組むことになった「看護教員の養成とキャリアアップに必要な教育システムの再構築」(分担研究者：永山くに子)では、全国の看護教育機関を対象に看護教員の養成や継続教育、臨床現場との連携、さらに定着や離職等に関する実態調査を行うこととなりました。その調査結果から看護教員をめぐる課題が明らかになり、今後の看護教員のあり方の基礎資料として活用でき、また課題の解決に役立つことが予測され、大いに期待しております。

当該調査は、現在開催しております検討会の議論に資するものと考えておりますので、大変ご多忙かとは存じますが、本調査にご協力下さいますようお願い申し上げます。

敬具

平成21年7月27日

厚生労働省医政局看護課  
課長 野村陽子

各位

## 質問用紙の内容

看護師・准看護師教育課程で複数の課程を有する場合には、各々に回答をお願いします。

以下の設問に平成21年4月1日現在の状況をお答えください。

### 《属 性》

- 貴学の教育課程の番号ならびに（ ）内の該当箇所に○を付けてください。  
 ①大学 ②短期大学 ③3年課程（全日制・定時制）④2年課程（全日制・定時制）  
 ⑤2年通信制 ⑥5年一貫教育 ⑦准看護師養成所 ⑧高等学校衛生看護科
- 貴学の設置主体に該当する番号に○を付けてください。(学年で定員が異なる場合は、最新の数をご記入ください。)  
 ①国等 ②都道府県市町村 ③公的 ④医療法人 ⑤学校法人 ⑥医師会  
 ⑦社会福祉法人 ⑧その他（ ）
- 貴学の1学年定員数と学年数についてお答えください。  
 1学年定員（ ）名 学年（ ）学年  
 総定員数（ ）名

### 《看護教員の実態一要件、経験年数、教員数、資質など》

- 現在の専任看護教員についてお答えください。
  - 専任看護教員数（ ）名
  - 看護教員の養成の課程はどちらですか。（複数回答可）
    - 大学において教員資格審査を受けた専任看護教員（ ）名
    - 3年の実務経験＋大学で教育に関する科目4単位以上を履修し、卒業（ ）名
    - 5年の実務経験＋看護教員養成講習会等の必要な研修（ ）名
    - ウと同等以上の学識経験を有すると認められる者（ ）名
    - その他（ ）（ ）名
  - 専任看護教員としての経験年数について（他教育機関の経験を含む）
 

* 1年未満（ ）名	* 6年未満（ ）名
* 2年未満（ ）名	* 7年未満（ ）名
* 3年未満（ ）名	* 8年未満（ ）名
* 4年未満（ ）名	* 9年未満（ ）名
* 5年未満（ ）名	* 10年以上（ ）名

④ 貴学における専任看護教員としての経験年数について

- |              |               |
|--------------|---------------|
| * 1年未満 ( ) 名 | * 6年未満 ( ) 名  |
| * 2年未満 ( ) 名 | * 7年未満 ( ) 名  |
| * 3年未満 ( ) 名 | * 8年未満 ( ) 名  |
| * 4年未満 ( ) 名 | * 9年未満 ( ) 名  |
| * 5年未満 ( ) 名 | * 10年以上 ( ) 名 |

⑤ 平成16年～20年の各年の退職者数を記入し、よろしければその理由についてご記入ください。

平成16年 ( ) 名 理由 ( )

平成17年 ( ) 名 理由 ( )

平成18年 ( ) 名 理由 ( )

平成19年 ( ) 名 理由 ( )

平成20年 ( ) 名 理由 ( )

2. 看護教員の看護実践能力と教育実践能力を高めるために、臨床現場との人事交流を行っている場合、その方法と内容を記載してください。

① 臨床現場で専任教員が研修をすることがありますか。その方法と内容を記載してください。

② 人事交流や研修以外に臨床現場で行っている取り組みがあればご記入ください。

3. 看護教員の資質として、今、何が問われていると考えますか。自由に記載してください。

4. 看護教員の資質向上のために貴学ではどのような機会を設けていますか。

以上、ご多忙にもかかわらず、ご協力いただきありがとうございました。

報告 その3：新人看護師の卒後研修および

高度実践看護師教育の制度化に向けての検討

## 新人看護師研修におけるモデル事業の分析

分担研究者	坂本すが（東京医療保健大学医療保健学部看護学科）
研究協力者	末永由理（東京医療保健大学医療保健学部看護学科）
	野田奈津子（東京医療保健大学医療保健学部看護学科）
	安藤瑞穂（東京医療保健大学医療保健学部看護学科）
	小澤知子（東京医療保健大学医療保健学部看護学科）
	宮本千津子（東京医療保健大学医療保健学部看護学科）
	駒崎俊剛（東京医療保健大学医療保健学部医療情報学科）
	瀬戸遼馬（東京医療保健大学医療保健学部医療情報学科）

### 研究要旨

#### 1. 研究目的

平成22年4月からの新人看護職員研修努力義務化に向け、新人看護職員の臨床実践能力の向上に寄与する標準的で実践可能な研修制度を構築するために、平成20年度新人看護師臨床実践能力向上推進事業（以下モデル事業）を分析し、課題を抽出する。

#### 2. 研究方法

##### 1) 報告書の分析

平成20年度新人看護師研修モデル事業実施39施設からの報告書および平成20年教育担当者研修実施22施設からの報告書を対象に、研修方法や評価方法等について分析した。

##### 2) ヒアリング調査

平成20年度モデル事業実施施設のうち特色ある研修を行っている6施設とモデル事業非実施施設でローテーション研修が定着している1施設に対し、研修の詳細についてヒアリング調査を行った。

##### 3) 質問紙調査

新人看護師研修モデル事業実施39施設の新人看護師研修企画者各1名、教育担当者研修モデル事業実施22施設の教育担当者研修企画者各1名および教育担当者研修受講者（1施設5名以内）を対象に、事業後の評価に関する質問紙調査を行った。

#### 3. 結果及び考察

新人看護師研修および教育担当者研修の研修内容と方法は様々であり、施設の現状によって異なる教育ニーズに合わせながら構築されていることがわかった。知識の習得や看護

技術など、成果が評価されている研修がある一方で、指導技術や指導者としての態度のように評価の時期や方法が困難なものもあった。

多くの施設では研修の評価に基づいて研修の内容や方法を変更しており、これは施設固有の事情に応じた現実可能な方向への改善と考える。教育担当者研修の企画者は、受講者には教育企画・実践能力とともに部署全体に働きかける能力や計画実施を可能とする問題解決能力がついたと評価していた。一方、受講者が役立ったとした内容には教育担当者研修の受講以前に学ぶべき内容もあり、本研修以前の研修が必ずしも体系的ではないこと、受講者自身の役割や名称への理解が十分でないことが示唆された。

#### 4. 今後の課題

各施設が自施設の状況を踏まえ、自施設に最適な研修内容・方法を選択・採用していくことを支援するような仕組みを構築すること、研修の成果を明確に打ち出すために、研修評価の項目や方法、時期を検討すること、教育指導者の計画的・段階的な人材育成のために、施設内にとどまらず複数施設や関連機関との共同実施を検討することが今後の課題である。



## I. はじめに

安全で質の高い看護サービスを提供するためには、新人看護職員に対する研修の充実が必要である。平成16年に厚生労働省から出された「新人看護職員研修指導指針」および「新人看護職員研修到達目標」によって新人看護職員研修に対する標準的な指針が示され、平成20年からは同じく厚生労働省による新人看護師臨床実践能力向上推進事業（以下モデル事業とする）が開始された。しかし、現状ではマンパワー不足により新人看護職員研修を実施できない施設も多い。平成22年4月からの新人看護職員研修努力義務化に向け、多くの施設で実施可能な一定の質を確保した新人看護師研修制度を構築する必要がある。これまで各施設で行っている研修内容やその評価に関する報告は散見されるが、一定の基準を満たした質の高い複数のモデル的事業を横断的に分析した研究はみられない。そこで、新人看護職員の臨床実践能力の向上に寄与する標準的で実践可能な研修制度を構築するために、平成20年度に実施されたモデル事業の分析と課題の抽出を行った。

## II. 研究方法

### 1. 報告書の分析

#### 1) 分析対象

- (1)平成20年度に新人看護師研修モデル事業を実施した39施設からの報告書
- (2)平成20年度に教育担当者研修モデル事業を実施した22施設からの報告書

#### 2) 分析方法

報告書より、研修方法や評価方法等について取り出し、整理した。

### 2. ヒアリング調査

#### 1) 調査対象

- (1)平成20年度モデル事業実施施設のうち、特色ある研修を行っている6施設
- (2)ローテーション研修が定着している1施設

#### 2) 分析方法

ヒアリング記録より、研究対象施設における研修の特徴や課題等について取り出した。

### 3. 質問紙調査

#### 1) 対象

- (1)平成20年度新人看護師研修モデル事業実施39施設の新人看護師研修企画者各1名
- (2)平成20年度教育担当者研修モデル事業実施22施設の教育担当者研修企画者各1名、及び教育担当者研修受講者（1施設5名以内）

#### 2) 調査内容

資料8～10参照

#### 3) 分析方法

選択式の設問は、各回答の数を算出した。記述式の回答は、設問ごとに質的に分析した。

### Ⅲ. 結果と考察

#### 1. 新人看護師研修の実際（表1～3）

##### 1) 概要

各施設に入職した新人看護師数は、12名～166名で、看護師数と新人看護師数の割合は、4.4%～16.9%であった。同比率が10%以上の施設数は、17施設（43%）であった。他施設からの受入を実施している施設は、10施設（27%）であった。

##### 2) 教育内容

報告書の内容から教育内容を抽出したところ、おおむね①看護技術、②日常業務、③看護倫理、④フィジカルアセスメント、⑤医療安全、⑥病院組織、⑦健康管理の7項目について教育を行っていた。

ほとんどの施設で行っている教育内容は、①看護技術、②日常業務、③看護倫理、④フィジカルアセスメント、⑤医療安全の5項目であり、⑥病院組織、⑦健康管理については教育を行っているのは半数程度の施設にとどまった。

##### 3) 教育方法

研修期間が記載されている20施設のうち、期間が1年未満の施設が7施設（35%）、1年間の施設が13施設（65%）であった。研修場所については、自部署および院内施設と回答した病院が多かったが、8施設では院外施設を併用していた。なお、クリニカルシミュレーションラボを有すると回答した施設が4施設、専ら看護師が使用するための研修室を有すると回答した施設が1施設あった。

教育手段については施設によって記載方法が著しく異なるため定量的に述べることは困難であるが、講義のほか「グループワーク」「シナリオトレーニング」「ロールプレイ」「シミュレーション」といった演習を併用している病院が多く見られた。

なお、新人看護師研修の一部（「褥瘡管理と栄養」等）を公開講座の形で地域に開放していると回答した施設が1施設あった。

##### 4) 評価方法

比較的客観性のある評価方法として、36施設（92.3%）では技術チェックリストを用いて評価を行っていた。複数の病院が未修得技術として挙げていた技術には、「気道確保」「人工呼吸」などの救命救急処置があった。取得率を記載している病院は少数だが、その中で7割程度の項目は習得できたとの報告もあった。

なお、新人看護師による自己評価を行っている施設は26施設（66%）あり、そのうち24施設（77%）では、二人以上で評価していた。他方、2施設では、教育担当者の評価のみ行われており、自己評価は行われていなかった。

看護技術以外の項目については、レポートやアンケート等で評価を行っていた。

##### 5) 研修の成果

評価者が病院によって異なるものの、看護技術については概ね習得できているとの報告が多かった。それ以外の面については定性的な評価が中心であるためどの程度の成果があったかまでは示しにくい。少なくとも「成果がなかった」との報告は1件もないため、ある程度の成果はあったものと思量される。今後の課題として、表4に示すような方法によって研修の成果を定量的に評価する仕組みを構築することが必要であると考えられる。

## 2. 教育担当者研修の実際

報告書の内容は多くが定性的データであったため、以下の5項目に従って質的に分析した。

### 1) 概要

自施設での研修参加者数は1名～247名で、半数の11施設が20名以下だった。14施設がプログラムの一部公開を含め、他施設からの研修生を受け入れていた。研修開始時期は4月～5月、研修期間は約1年が14施設と最も多く、研修の延べ日数は15施設が20日前後であった。

### 2) 教育内容

研修の教育目標から教育内容を抽出した結果、教育内容は①対象の理解（新人看護師の現状や取り巻く環境など）、②教育システム（研修プログラムや教育担当者の役割の理解など）、③教育技法（具体的な指導スキルの習得と実践、新人看護師への接し方など）、④教育に関する基礎的知識（教育用語の定義や教育理論など）、⑤教育担当者の自己理解（関わりへの振り返りや自己分析など）、⑥医療安全、⑦倫理、⑧看護師としての実践能力の向上（看護研究やリーダーシップなど）の8つに分類された（表5）。このうち、⑧は教育担当者に焦点をあてた内容ではなく、看護師として求められる実践能力の向上を目指した内容であった。教育内容は施設によって異なり、いずれの施設でも行われていた教育内容は③の教育技法であった。また、②の教育システムについても多くの施設で行われていた。

### 3) 教育方法

いずれの施設でも用いられていた教育方法は講義であり、次に多かったのがグループワークだった（表6）。その他、看護技術や教育技術の実技演習、個人での学習、プレゼンテーションやレポートでの成果発表といった方法も多くの施設で行われていた。実際の指導場面を参加観察する方法もいくつかの施設では行われていた。1つの研修プログラムでは講義単独、講義とグループワークの併用が最も多かった。教育方法の組み合わせ方は様々であり、あるプログラムでは個人ワークとグループワーク、演習、成果報告のように4種類の教育方法が取り入れられていた。

### 4) 評価方法

研修参加者に対し、学んだことや研修プログラムに対する満足度を調査するようなアンケートが最も多かった（表7）。その他、参加者の感想やレポート、評価者による研修参加者の行動観察、チェックリスト、自己評価、発表といった様々な方法が用いられていた。ある施設では教育担当者研修の評価を教育担当者から指導を受けた新人の成長を通して評価していた。評価者は研修対象者と研修の企画者が多く、他には師長や主任といった研修対象者が所属する部署の上司、研修の講師、新人や伝達講習の受講者が評価をしている施設もあった。

### 5) 研修の成果

各施設における研修目標とその達成度を評価している記述を取り出した（表8）。教育担当者研修によって習得を目指す知識については、概ね達成できたと評価されていた。技術に関する目標については達成できたという評価がある一方で、今後の実践によるという評価があった。態度に関する目標については達成できたと評価されていたものの、理解度による評価や目標に該当する評価の記述がないものもあった。

以上より、モデル事業における教育担当者研修の教育内容や方法は多様で、各施設で試行錯誤しながら取り組んでいる段階であると言える。教育担当者としての知識の習得には成果が見られているが、技術や態度については適切な評価時期や妥当な評価方法の検討が必要であると考えられる。

### 3. ヒアリング調査

報告書の中から特色のある研修を行っている施設や特定のプログラムが定着している施設を選定し、詳細についてヒアリング調査を行った。特徴や課題を以下に示す。(資料1～7参照)

病院	研修の特徴・課題
A	法人統一のガイドラインを用いて経験年別に到達目標を設定し、5年計画で法人が求める看護師の育成を目指している。リハ施設の新人看護師を対象にローテーションをしているが、技術修得まで達しないという課題もある。教育担当者研修は他施設との合同研修や同一法人内研修及び施設内研修の組合せで実施している。合同研修は、近隣の大学病院や単科病院に募集を募り、指導案作成を中心に行っているが、異なる組織間での研修企画の困難さも課題としていた。
B	B病院の新人看護職員は約40名。看護職員研修には6つのコースがあり、新人研修は経年別の看護スタッフコースに位置づけられている。研修対象者の学習ニーズと教育する側の教育ニーズについて毎年調査をし、その結果と研修企画者からの評価を元に研修内容を企画している。その他、各研修に対する参加者からの評価や職員および患者の満足度から研修を評価。研修に対する職員の満足度は80～90%と高く、教育ニーズは徐々に低下している。
C	ジェネラリストとしての成長を基本にラダーを使用している。新人は1年間でラダー目標を達成するシステムである。職員に教育ニーズ調査の結果、教育プログラムの決定をしている。看護技術習得に関しては、集合教育で行う共通項目やe-learning、配置後の病棟で行うシミュレーション研修がある。ほかに、夜勤シャドー研修として、見学体験2日、実施体験をする夜勤フォロー研修を行い、実際の夜勤に入る仕組みを持つ。
D	職員の教育・研修を企画運営する多職種で構成された人材開発室がある。新人看護師研修においては、人材開発室担当者と看護部教育担当とともに研修体制をとっている。また、e-learning、シナリオトレーニング、キャリアファイルなどの導入により教育方法の工夫に取り組んでいる。スキルチェックは「目的を理解し説明・指導できる→準備できる→実施できる→後片付けできる→記録できる」の段階を踏むことを大切にしている。
E	院外施設外部受講生を受け入れ新人教育担当者研修を実施した。プログラムは講義⇄演習⇄実習のつながりを大切にした体験型研修を取り入れている。特に、病棟実習ではE病院の指導者が新人指導を実際に行っているOJTに参加し、講義だけでは見えない新人の姿も捉えた研修となっている。教育担当者研修の企画者に必要な力は情報収集と課題発見、現場との調整と伝達であるという。外部受講生募集や受け入れにはプログラムの担保と予算確保が必要ということであった。
F	数年前から人事部と協働し、教育委員会を立ち上げ、院内教育を実施している。卒後5年目までは他職種との研修もあり、職種を超えた交流が生まれている。また病棟内では、新人に注意を配れるように、各チームに教育担当者を配置している。プリセプター制度を廃止し、教育担当者がチーム内の教育を主に担い、チーム全体で新人看護師を育成する制度を構築している。看護技術を統一して教えることが課題であり、院内で看護技術インストラクター・トレーナーを育成し、統一した指導を目指している。
G	平成20年度モデル事業実施施設ではないが、平成14年度よりローテーション研修を開始し、定着しているためヒアリングを行った。方針決定から4～5年かけて、導入の周知、概要の検討、具体的なプログラム作りと進めた。現在は一般病棟2箇所、救命救急病棟、ICU、手術室を1年かけてローテーションする。研修生は特定の部署には所属せず、研修生として勤務。ローテーション研修を望んでG病院を選ぶ研修生が多く、ほとんどは研修終了後G病院に就職する。研修企画者、病棟の指導者、研修生ともにローテーション研修の良さとして、治療の流れを把握できること、仲間作り、自分の適性を知ることができること等を挙げていた。