

第4回
新人看護職員研修に関する検討会
議 事 次 第

平成21年8月19日（水）
15:00～17:00
厚生労働省17階 専用第21会議室

開 会

議 事

- 1 規模に応じた多様な研修実施のあり方について
- 2 教育担当者研修について
- 3 その他

閉 会

【資料】

- | | |
|-------|-----------------------|
| 資料1 | 新人看護師研修ガイドラインに関する主な意見 |
| 資料2 | 西澤委員資料 |
| 資料3 | 小平記念東京日立病院 田中看護科長資料 |
| 資料4 | 教育担当者研修に関する論点等について（案） |
| 資料5 | 坂本委員資料 |
| 参考資料1 | 「新人看護職員研修に関する調査」のお願い |

新人看護師研修ガイドラインに関する主な意見

＜新人看護師研修ガイドラインの素案＞

I. 新人看護師研修

1. 枠組み

- 1) 基本的考え方
- 2) 研修体制
- 3) 研修における病院管理者・看護管理者の果たすべき役割

2. 研修構成

- 1) 対象者
- 2) 到達目標
- 3) 研修方法
- 4) 研修内容
- 5) 評価方法・基準
- 6) 評価のフィードバック方法

※習得してきたことを確認する重要性、その方法例について

3. 規模に応じた多様な研修実施のあり方
4. 技術指導の具体例

- 1) 与薬（内服、注射）
- 2) 重症、高齢化をふまえた療養上の世話（移乗など）

II. 教育担当者研修

- 1) 対象者
- 2) 到達目標
- 3) 研修方法
- 4) 研修内容
- 5) 評価方法・基準
- 6) 評価のフィードバック方法

(主な意見)

I. 新人看護師研修

1. 枠組み

1) 基本的考え方

<委員からの意見>

- ・新人研修は、看護師が病院を変わったとしても、学んだことの積み上げができるかたちが望ましい。
- ・医療施設の規模に関わらず、どこでも新人看護職員が同じ質の研修を受けられるような仕組みにする必要がある。
- ・新人看護師の研修内容だけではなく、教育担当者の教育も必要である。
- ・必要な教育を受けた教育担当者を配置、新人教育プログラムが必要である。
- ・教育責任者、教育担当者、実地指導者など、用語の定義をする必要がある。
- ・新人看護師の学びの課程を支援することが重要である。
- ・看護技術に関しては、臨床で研修を引き受けている。
- ・新人看護師研修は、看護基礎教育と専門職業教育の橋渡しのような位置づけである。：看護基礎教育（学問としての看護学教育）→臨床研修（専門職業人としての教育）→臨床看護師（ジェネラリスト、エキスパート、スペシャリスト）
- ・看護基礎教育のゴールについては、各教育機関がそれぞれ作っているが、学生個人による達成の度合いは差が大きい。学校で行っている基礎教育の技術教育とつながっていくもの、関連性があるようにするべきであり、学んだことをセルフチェックでき、基礎教育から卒業後も共通で使用できるツールが望ましい。キーワードはつながり。
- ・新人は基礎教育が修了している学習者であり、専門職業人としての研修である。
- ・人を育てようという組織の文化が重要である。
- ・組織がどう人を育てるかという考えを新人や他の構成員に伝えているかということも重要である。
- ・自分が何を経験したのかをレポートしてファイルする仕組みはどうか。将来看護師がステップアップしていくためにも生涯においてどんな経験をしてきたか、自分の経験したことを評価して蓄積するシステムがよい。

2) 研修体制

<委員からの意見>

- ・看護師の教育課程は複数存在するため、新人研修プログラムにもバリエーションをつける必要があるのかどうか。
- ・新人看護師は多様な基礎教育を受けており、能力の個別性もあるが、研修プログラムについては、1施設内でバリエーションをつけるのは困難である。
- ・研修は現状に応じたスタンダードなものが良い。
- ・看護学生が就職時に教育指導者がいるのかと問う時代であり、教育担当者をおくことが求められている。
- ・新人何人に対して、何人の指導者が必要なのか。
- ・看護技術の習得は、大学病院であってもローテーション方式であっても一年ですべては経験できない。
- ・ローテーション研修は、新人看護師30名が限界である。
- ・過剰な不安を下げるような支援体制が必要であり、プリセプター、サポーターだけでなく、部署全員の支援が受けられるような屋根瓦式体制が必要である。
- ・体制について、プリセプターによるシェアリング、サポーターによるコーチングにより新人を支援している例がある。

- ・ローテーション研修では、単科では得ることの出来ない知識や技術が習得できる。一般病棟、手術室、ICU、救命救急病棟を経験し、周手術期も含めた一連のケアの流れを理解できる。一方で、病棟や指導者によって業務の仕方や指導内容が異なり、戸惑うことがあり、慣れた頃に環境が変わるので、人間関係を再構築する必要がある。
- ・医師の臨床研修制度も院内の医師だけではなく、他職種力を借りている。看護師も全職種力を借りると良い。
- ・看護師と医師と一緒に勉強できる機会をもてるようにすると良い。
- ・他職種と合同研修会をすることでチーム医療におけるパートナーシップの育成がすすむ。

3) 研修における病院管理者・看護管理者の果たすべき役割

<委員からの意見>

- ・看護師を育てる環境が重要である。
- ・新人教育においては、看護管理者がどう考えるのかが重要である。
- ・指導者が大切である。病院長がリーダーシップをとり、病院の理念から指導者に教えていくのが、理想である。

2. 研修構成

<委員からの意見>

- ・臨床研修は一年間程度の期間が必要である。
- ・個々の到達度は違うが、2年目になると独り立ちが必要であり、研修期間は1年が妥当である。

1) 対象者

<委員からの意見>

2) 到達目標

<委員からの意見>

- ・看護技術の達成度についていつまでの期間で、何%の看護師が達成するのを目標とするのか整理する必要がある。
- ・到達目標に関して認識をあわせる必要がある。何ができるようになったかを目標にしていくのか（例えば血圧を測れることを目標にするのか）、あるいは、何かを乗り越えたり、対処できる能力を身につけていくような目標にしていくのか。
- ・何かをさせることをゴールの設定にしていまいがちである。
- ・研修場所によって、習得できる技術が異なるため、どんな項目をガイドラインに盛り込むのか検討が必要である。
- ・到達目標は、新人看護師が身に付けてほしい資質や能力の具体的な水準である。努力によって到達可能なレベルであることと、新人看護師自身と指導する者の双方が、何がどうできるように努力すればいいのかが、分かるようにすることが重要である。

- ・チェックリスト式のマニュアルは、新人自身にも指導者にも課題は何なのかがよく分かる。指導計画を立てるのにも非常に有効である。
- ・ルーティン業務は一年でできるようになるのが、到達目標の目安である。
- ・到達目標の項目は、看護技術の項目を主に、管理的側面も加えると良い。
- ・学生は、知識としてわかる。免許取得後は、出来るようになる事が重要であるため、技術項目が多いが、全ての項目が出来るようになる事を目指す。
- ・現実には全ての項目と考えると無理であり、技術項目は絞った方がよい。
- ・小さい目標だと大きな目標をクリアできない。大きな目標を示し、新人が目標に達成するためにどうしたらいいのいかを、道筋を明確にしてあげることが必要。
- ・新人研修期間を1年間とした場合、1年後にどういう看護師になればいいのかの共通理解が重要である。

3) 研修方法

<委員からの意見>

- ・例をたくさん挙げ、研修方法は実施施設が選べるようにしておくことが必要である。
- ・医師臨床研修では、目標と方法のみの構造である。ガイドラインの中の到達目標と研修方法の分類の検討が必要である。
- ・集合研修とOJTについては、個々の病院によって異なるが、4月は集合研修2週間で5月が1/3、徐々にOJTへ移行となっている。
- ・以前は4月に集合研修が多かったが、OJTの後にまた集合研修という方法もある。効果を考えて変化してきている。
- ・経験型学習とし、集合教育による講義や演習、その後現場で経験の後、その経験をもとに集合教育による意味付けを行う。
- ・臨床研修の目標は、「できるようになること」である。エビデンスに基づいた看護技術を繰り返し練習する。リアルなシミュレーション訓練→リフレクションを行い、何ができるようになったのか、何が課題なのか見出すことが重要である。
- ・研修後は自己評価やグループワークの中で「語り」によるシェアリングを行う。
- ・自己学習や自己評価ができるようにシラバスやチェックリストを用いる。
- ・講義、演習（一項目づつ）、シナリオシミュレーション演習、研修→研修したことを臨床現場で実践、研修→実践の繰り返しプログラム、自己学習できる場を準備する。
- ・経験型学習とOn-Offのスパイラル学習、研修の場（技術演習・ワーク）、研修時間の確保、教育効果を図るための評価表、シミュレーション機器が必要である。
- ・現場ではいろいろ工夫しながら体制をつくっている。
- ・研修方法について定義を示す際に、現場で使われているような方法に付け加えて他の研修方法を示すと整理され、なじみやすい。
- ・プリセプターは80%の病院が導入しているが、プリセプターが疲弊している現実もある。
- ・ガイドラインは登るべき山を示すものであって、登り方は、人員構成などその病院の状況に合わせて個々の病院が考えるもの。ガイドラインには利点欠点をのせて、指導者にそれを伝えて、自分たちのやり方を考えるようにすればよい。
- ・医師のOJTの場合は、3段階に分けて行っている。第一段階は初心者に対してで、ほぼマンツーマンでやり方を見せながら教え、第二段階ではそばについて見守り、第三段階は難しいケースのみ報告させるようにしている。
- ・シミュレーションをして、手技を実際に見せて、実際にやってもらって危なければ手をそえる、一人でやってもらう、といった階段上のOJTを示していくことが大事である。こういう方法もあるということを示しておくことは参考になる。

4) 研修内容

<委員からの意見>

- ・ガイドラインの内容は、実現可能なものであるべきである。
- ・新人看護師臨床研修は、1年程度の期間で生体侵襲の高い看護技術を中心に、研修そして実践というサイクルで学んでいける教育プログラムとシステムが適当である。
- ・プロフェッショナルな看護師育成のためには技術教育に偏らず、技能以外のところの研修が大切である。
- ・患者の視点からも、コミュニケーションスキルが必要である。
- ・実践に即した現場ですぐに役立つ技術研修への希望が多い。

5) 評価方法・基準

<委員からの意見>

- ・施設間での相互のピアレビューまたは第三者機構が評価する、病院機能評価の基準に入れるなどの方法もある。
- ・研修の場所の違い（例えば手術室・精神科・小児科など）があると一年後の評価を同じ方法で実施することは困難である。
- ・目標達成期間があらかじめ示されているチェックリストを利用する評価方法がある。
- ・到達目標の示し方の特徴としては、新人看護職員研修の到達目標に沿っている。技術項目に「～できる」とつけて表現されていることがあげられる。A到達目標のみ表記があり、チェックする際に別途マニュアルを併用するタイプ、B到達目標をやや詳細に評価するタイプ、C到達目標と施設独自の詳細な手順が組み合わせられているタイプなどがある。
- ・到達目標 評価の方法は、他者評価（1～4名）、自己評価がある。
- ・評価の記載方法は、チェックリスト式が主である（指標2から4段階）。
- ・誰が誰を評価するのかについては、指導者が新人、新人がプリセプターを評価する、あるいは指導者や新人が研修システムを評価するという方法がある。研修制度については第三者が評価する、例えば病院機能評価機構などを利用という方法がある。どんな施設における研修でも一定の研修であるというためには、その研修システムを認証することが大事である。
- ・評価タイミングについては、研修終了を認める総括評価と研修の途中で行う形成的評価がある。形成的評価はフィードバックとも関係する。
- ・評価項目の質については、プロセス評価（理念など）とアウトカム評価（～できるなど）のバランスが重要である。
- ・医師の場合は、“時間”“経験目標”“態度”の3点を評価して修了を決めている。
- ・“到達目標”“評価方法”など用語を統一するべきである。
- ・知識・技術・態度のどれが評価対象なのかにより評価方法が違う。医師では、知識は紙に書くことで評価し、技術は一人のできるようになっているのかを観察し評価する。
- ・研修を終了したら、国が修了証をわたす仕組みとするのか。全員に出すのか。到達目標を達成した人に出すのか。一定以上到達した人に出すのか。到達目標の基準と深く関係する。

6) 評価のフィードバック方法

※習得してきたことを確認する重要性、その方法例について

<委員からの意見>

- ・評価は、今できない事を次に出来るようにするためのものなので、オープンかつシンプルにする。また、フィードバックはプラスのフィードバックが基本である。
- ・個人のフィードバックについては、評価表で確認する。出来た、出来ないより、強みを確認し励ます。
- ・評価とフィードバックは別々ではなく、評価はフィードバックのためにある。

3. 規模に応じた多様な研修実施のあり方

<委員からの意見>

- ・小規模病院の新人看護職員研修の実態を把握していく必要がある。

4. 技術指導の具体例

- 1) 与薬（内服、注射）
- 2) 重症、高齢化をふまえた療養上の世話（移乗など）

<委員からの意見>

- ・ガイドラインにはすべての技術を網羅するのではなく、いくつかのモデルを示す必要がある。

Ⅱ. 教育担当者研修

<委員からの意見>

- ・ 中小規模病院の教育担当者の研修ニーズは高い。
- ・ 医師の例をみると、指導者養成は大きな影響があり重要である。

1) 対象者

病棟や外来、手術室など各部署で新人研修の運営を中心となってい、また実地指導者への助言及び指導等を行う者

2) 到達目標

<委員からの意見>

3) 研修方法

<委員からの意見>

4) 研修内容

<委員からの意見>

5) 評価方法・基準

<委員からの意見>

6) 評価のフィードバック方法

<委員からの意見>

新人看護職員研修に関する調査 集計結果

【調査概要】

期間 平成21年6月15日～26日
 対象 社団法人 全日本病院協会 会員病院
 回答者 看護部門長

回答病院数
814

回答率
35.8%

調査用紙配布数
2,277

問1 病院の概要

2) 許可病床数 ※H21年4月1日現在

(参考)病床規模別の会員病院数に対する回答率

	件数	割合	会員病院数	割合
20～49床	43	5.3%	206	20.9%
50～99床	189	23.2%	664	28.5%
100～199床	321	39.4%	789	40.7%
200～499床	227	27.9%	512	44.3%
500床以上	34	4.2%	75	45.3%
合計	814	100.0%		

病床分類

種別	件数	
一般病床のみ	251	
一般病床を持つケアミックス型	378	一般+療養 一般+精神 一般+その他 一般+療養+その他 260 14 60 44
療養病床又は精神病床	152	療養のみ 療養+精神 精神のみ 94 17 41
その他	33	
合計	814	

過去3年に新卒新人看護職員の採用のあった施設数

	件数	同区分の施設における割合
20～99床	169	72.8%
100～199床	271	84.4%
200床以上	245	93.9%
合計	685	84.2%

問2 新人看護職員の研修について

1) 平成20年度の新規採用看護職員(新卒・既卒)について教えてください。

新規採用看護職員(新卒・既卒)数

(人)

採用年月日	新卒(H20年3月に学校養成所卒業)		既卒(H20年3月以前に学校養成所卒業)	
	実務経験なし	実務経験あり	実務経験なし	実務経験あり
H20年4月1日採用	4,223	427	136	1,712
H20年4月2日～ H21年3月31日採用	387	225	155	6,944
合計	5,262(37.0%)		8,947(63.0%)	

※実務経験とは、看護師や准看護師などとしての就労経験を意味する。

⇒・新規採用看護職員数は、新卒が37%、既卒が63%

新規採用看護職員の採用日と実務経験の有無別割合

採用年月日	新卒(5262人に対する割合)		既卒(8947人に対する割合)	
	実務経験なし	実務経験あり	実務経験なし	実務経験あり
H20年4月1日採用	80.3%	8.1%	1.5%	19.1%
H20年4月2日～ H21年3月31日採用	7.4%	4.3%	1.7%	77.6%
合計	100%		100%	

※実務経験とは、看護師や准看護師などとしての就労経験を意味する。

⇒・新卒では、4月1日採用の実務経験なしの人が80.3%と大多数である。

・既卒では、実務経験ありの中途採用が77.6%、4月1日採用が19.1%となっている。

「新人看護職員」の研修対象としている施設(実施施設数/採用施設数)

採用年月日	新卒(H20年3月に学校養成所卒業)		既卒(H20年3月以前に学校養成所卒業)	
	実務経験なし	実務経験あり	実務経験なし	実務経験あり
H20年4月1日採用	74.8%	71.5%	61.9%	29.9%
H20年4月2日～ H21年3月31日採用	66.2%	38.8%	43.3%	15.8%

※実務経験とは、看護師や准看護師などとしての就労経験を意味する。

⇒・新卒で4月1日採用者に対しては、実務経験の有無に関わらず、70%以上の施設が新人研修の対象としている。

・また、中途採用や既卒でも実務経験なしの看護師は新人研修の対象となっていることが多い。

・既卒で実務経験ありの場合は新人研修の対象としている施設は30%以下である。

平成20年度の新規採用看護職員数

新卒新規採用人数	全体		20～99床		100～199床		200床以上	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
4人以下	424	61.9%	149	88.2%	192	70.8%	83	33.9%
5～9人	122	17.8%	18	10.7%	55	20.3%	49	20.0%
10～19人	63	9.2%	1	0.6%	21	7.7%	41	16.7%
20～29人	41	6.0%	1	0.6%	3	1.1%	37	15.1%
30人以上	35	5.1%	0	0.0%	0	0.0%	35	14.3%
合計	685	100.0%	169	100.0%	271	100.0%	245	100.0%

2) 新人看護職員研修の実施状況

	全体		20～99床		100～199床		200床以上	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
実施している	583	85.1%	136	80.5%	226	83.4%	221	90.2%
実施していない	81	11.8%	29	17.2%	35	12.9%	17	6.9%
無回答	21	3.1%	4	2.4%	10	3.7%	7	2.9%
合計	685	100.0%	169	100.0%	271	100.0%	245	100.0%

実施している場合の期間

	全体		20～99床		100～199床		200床以上	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1ヵ月未満	22	3.8%	1	0.7%	7	3.1%	14	6.3%
1～2ヵ月	86	14.8%	25	18.4%	29	12.8%	32	14.5%
3～6ヶ月	212	36.4%	72	52.9%	81	35.8%	59	26.7%
7～12ヶ月	217	37.2%	32	23.5%	93	41.2%	92	41.6%
13ヶ月以上	6	1.0%	2	1.5%	1	0.4%	3	1.4%
無回答	40	6.9%	4	2.9%	15	6.6%	21	9.5%
合計	583	100.0%	136	100.0%	226	100.0%	221	100.0%

3) 新人看護職員の研修体制について教えてください。(複数回答可)

	件数	割合
プリセプター方式	522	76.2%
ローテーション方式	65	9.5%
チーム指導体制	327	47.7%
その他	29	4.2%

4) 看護部門に教育責任者を配置していますか。

	全体		20～99床		100～199床		200床以上	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
専任で配置	100	14.6%	7	4.1%	31	11.4%	62	25.3%
兼任で配置	463	67.6%	116	68.6%	183	67.5%	164	66.9%
配置していない	118	17.2%	44	26.0%	56	20.7%	18	7.3%
無回答	4	0.6%	2	1.2%	1	0.4%	1	0.4%
合計	685	100.0%	169	100.0%	271	100.0%	245	100.0%

5) 病棟や外来などの各部署単位に教育担当者を配置していますか。

	全体		20～99床		100～199床		200床以上	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
専任で配置	7	1.0%	0	0.0%	2	0.7%	5	2.0%
兼任で配置	480	70.1%	107	63.3%	190	70.1%	183	74.7%
配置していない	192	28.0%	60	35.5%	78	28.8%	54	22.0%
無回答	6	0.9%	2	1.2%	1	0.4%	3	1.2%
合計	685	100.0%	169	100.0%	271	100.0%	245	100.0%

6) 研修を企画する組織(教育委員会など)はありますか。

	全体		20～99床		100～199床		200床以上	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
ある	625	91.2%	136	80.5%	250	92.3%	239	97.6%
ない	56	8.2%	32	18.9%	20	7.4%	4	1.6%
無回答	4	0.6%	1	0.6%	1	0.4%	2	0.8%
合計	685	100.0%	169	100.0%	271	100.0%	245	100.0%

7) 新人看護職員への研修内容別の研修方法についてあてはまるものをおしえてください。

(複数回答可)

看護職員として必要な基本姿勢と態度

	件数	割合
院内全体での集合教育研修	561	81.9%
配属部署単位での集合教育研修	255	37.2%
実際の業務を通して指導	474	69.2%
他の病院の研修に参加	48	7.0%
その他	87	12.7%
研修を実施していない	1	0.1%
無回答	18	2.6%

臨床実践の看護技術

	件数	割合
院内全体での集合教育研修	412	60.1%
配属部署単位での集合教育研修	379	55.3%
実際の業務を通して指導	610	89.1%
他の病院の研修に参加	41	6.0%
その他	55	8.0%
研修を実施していない	1	0.1%
無回答	14	2.0%

薬品に関する知識

	件数	割合
院内全体での集合教育研修	431	62.9%
配属部署単位での集合教育研修	291	42.5%
実際の業務を通して指導	581	84.8%
他の病院の研修に参加	16	2.3%
その他	51	7.4%
研修を実施していない	7	1.0%
無回答	15	2.2%

医療安全

	件数	割合
院内全体での集合教育研修	629	91.8%
配属部署単位での集合教育研修	331	48.3%
実際の業務を通して指導	567	82.8%
他の病院の研修に参加	40	5.8%
その他	76	11.1%
研修を実施していない	0	0.0%
無回答	14	2.0%

機器・器械の取り扱い

	件数	割合
院内全体での集合教育研修	480	70.1%
配属部署単位での集合教育研修	389	56.8%
実際の業務を通して指導	604	88.2%
他の病院の研修に参加	21	3.1%
その他	53	7.7%
研修を実施していない	1	0.1%
無回答	14	2.0%

感染管理

	件数	割合
院内全体での集合教育研修	632	92.3%
配属部署単位での集合教育研修	333	48.6%
実際の業務を通して指導	581	84.8%
他の病院の研修に参加	44	6.4%
その他	71	10.4%
研修を実施していない	0	0.0%
無回答	15	2.2%

8) 平成16年3月に出された「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(厚生労働省)」をご存知ですか。

	全体		20～99床		100～199床		200床以上	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
知っている	476	69.5%	108	63.9%	181	66.8%	187	76.3%
知らない	190	27.7%	54	32.0%	84	31.0%	52	21.2%
無回答	19	2.8%	7	4.1%	6	2.2%	6	2.4%
合計	685	100.0%	169	100.0%	271	100.0%	245	100.0%

9) 知っている場合、この報告書に基づいて新人看護職員研修を行っていますか。

	全体		20～99床		100～199床		200床以上	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
行っている	305	64.1%	53	49.1%	106	58.6%	146	78.1%
行っていない	156	32.8%	54	50.0%	65	35.9%	37	19.8%
無回答	15	3.2%	1	0.9%	10	5.5%	4	2.1%
合計	476	100.0%	108	100.0%	181	100.0%	187	100.0%

10) 新人看護職員個人の習得・達成度を確認する評価表などはありますか。

	全体		20～99床		100～199床		200床以上	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
ある	601	87.7%	140	82.8%	238	87.8%	223	91.0%
ない	64	9.3%	23	13.6%	24	8.9%	17	6.9%
無回答	20	2.9%	6	3.6%	9	3.3%	5	2.0%
合計	685	100.0%	169	100.0%	271	100.0%	245	100.0%

11) 新人看護職員研修の企画や研修を実施する担当者の教育はどのように行われていますか。

	全体		20～99床		100～199床		200床以上	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
①院内研修	52	7.6%	17	10.1%	14	5.2%	21	8.6%
②看護協会や医師会、 企業など主催の研修	321	46.9%	85	50.3%	133	49.1%	103	42.0%
①+②	235	34.3%	39	23.1%	94	34.7%	102	41.6%
その他	18	2.6%	4	2.4%	9	3.3%	5	2.0%
行っていない	47	6.9%	19	11.2%	19	7.0%	9	3.7%
無回答	12	1.8%	5	3.0%	2	0.7%	5	2.0%
合計	685	100.0%	169	100.0%	271	100.0%	245	100.0%

12) 他施設の研修に参加するなど他施設を利用した新人看護職員研修を行っていますか。

	全体		20～99床		100～199床		200床以上	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
行っている	169	24.7%	36	21.3%	66	24.4%	67	27.3%
過去に行ったことがある	69	10.1%	25	14.8%	24	8.9%	20	8.2%
行っていない	426	62.2%	101	59.8%	177	65.3%	148	60.4%
無回答	21	3.1%	7	4.1%	4	1.5%	10	4.1%
合計	685	100.0%	169	100.0%	271	100.0%	245	100.0%

問3 新人看護職員研修について困っていること、改善したいこと（主な意見の抜粋）

20～49床（8施設：平均新人看護職員数 1.1人）

- ◇ 看護師が少ないので、研修には時間をかけられない。
- ◇ 研修時間と指導者の不足。プリセプター制を導入したいが、人員不足で出来ない。

50～99床（57施設：平均新人看護職員数 2.7人）

- ◇ 人手不足で、十分な研修や指導時間がとれない。教育研修の為に人員を確保できない。
- ◇ 少人数採用の為、集団研修は難しい。研修体制がしっかりしていない。
- ◇ きめ細かい研修をするには人材も足りず、小規模病院としては、看護協会や他施設の研修を利用したい。看護技術研修は、外部を利用したい。
- ◇ 研修体制がわからない。（研修期間、評価の仕方など）研修プログラムはあるが、評価がうまくできない。
- ◇ 新人指導に関わる看護師の教育が不十分である。
- ◇ 指導者の教育が必要。管理職が育成されておらず、OJTの力が弱い。
- ◇ 社会人としての接遇の研修が必要。
- ◇ 新人が少ないので、スタッフ全員で関わり育てている。スタッフの新人研修に対する関心は高い。
- ◇ 看護職員が少ないため、個々に合わせた研修が組みづらく、時間的な余裕がないため、独自で研修を進めることに限界がある。
- ◇ 研修実施に当たって、プログラムがないため新人職員の習得度、達成度の把握が困難。
- ◇ 研修期間、評価方法について参考になるようなガイドラインが必要。
- ◇ 職員が少ないため、即戦力を担ってもらう必要があることから、研修内容は先輩看護師とダブルでの行動で体験させている。

100床～199床（110施設：平均新人看護職員数 3.7人）

- ◇ 現在、新人教育のマニュアル作成に取り組んでいるが、なかなか進まない。
- ◇ 院内での教育には、整備等の問題もあり、限界がある。他施設や外部の研修に参加したい。
- ◇ 現在は、研修体制がないが、今後新人研修プログラムを作成していきたい。資料等が欲しい。
- ◇ 教育担当者の育成が進まない。指導者の育成に力を入れていきたい。体制づくりが必要。
- ◇ 教育に関する予算がない。人体模型などの教材の借用システムがあれば利用したい。
- ◇ 毎年、恒常的に新人看護職員が発生していないため、指導者が育つ環境にない。
- ◇ 指導者側の看護レベルに問題があるため教育・研修が必要。

- ◇ 院内での教育には設備等の問題もあり限界がある。
- ◇ (回復期リハビリに)特化した病院のため研修内容に限界がある(急変時の対応や医療機器の取扱など)
- ◇ 新人看護職員に対する技術、評価等を含めたガイドラインが必要。
- ◇ 新人看護職員の教育背景に違いがあるため、教育内容や指導に難しい面がある。
- ◇ 教育に関する予算が少ないため、研修教材が不足し、効果的な研修が難しい。

200床～499床 (95施設:平均新人看護職員数 11.5人)

- ◇ 指導者の負担が兼務のため大きい。看護学生指導もあるため、人員が不足している。
- ◇ 教育、指導側の能力の向上が必要。職員全体が新人を教育するという意識を高める必要がある。
- ◇ 新卒者を受け入れ、現在研修プログラムを作成中である。
- ◇ 新人看護職員研修の制度化と研修に対する補助等があれば、更に充実できる。

500床以上 (14施設:平均新人看護職員数 37.2人)

- ◇ 年々新人看護職員の成長は緩やかである。集合研修の回数・時間を増やしている。また、評価を明確にしている。
- ◇ 集合研修時間を増やすと、7対1をとるための人員確保に支障がある。

共通して多い意見

- ◇ 新人に教育・指導するための人的余裕がない。
- ◇ 接遇研修が必要である。

当院における新人看護師研修

◎現状と課題

(株)日立製作所

小平記念 東京日立病院

田中 百合子

病院の概要

1. 病院の特徴

日立グループの社員・家族・OB並びに地域の方々の健康の維持回復に貢献することを目的に設置された企業立病院。

近隣に大学病院、特定機能病院が集中している。(東京大学病院・順天堂医院・日本医科大学付属病院・東京医科歯科大学医学部付属病院・国立がんセンター中央病院等)

中小規模ながら、内科・外科・整形外科・眼科・産婦人科・小児科・耳鼻科・皮膚科・歯科・麻酔科・精神科を標榜する急性期の総合病院である。また、東京都二次救急指定機関でもある。

2. 病床数・外来患者数

病床数:126床(3病棟) 病床稼働率:約65%

外来患者数:約500名

主な入院患者は、地域住民が全体の8割
日立の社員とその家族が2割

3. 職員数 226名

看護職員:96名(保健師3名、助産師9名含む。非常勤含む)
(育児休暇や進学のため休職者は7名)

平均年齢:約35歳 平均経験年数:約10年

平均当院在職年数:約4年

看護助手:8名

医師:48名(非常勤も含む)、検査技師:13名、薬剤師:6名

放射線技師:9名、MSW:2名、事務:36名、

その他(PT・歯科衛生士・視能訓練士等):8名

(2009年7月現在)

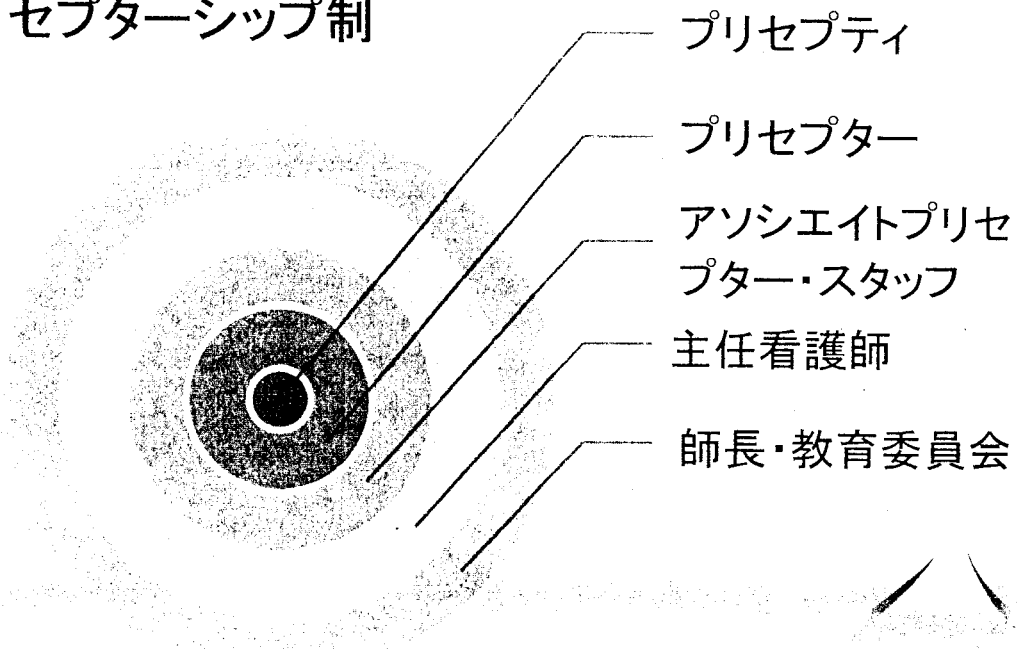
新人看護師の採用状況

	新人入職者数
2004年度	2名
2005年度	3名
2006年度	0名
2007年度	0名
2008年度	1名
2009年度	1名

新人看護師の教育体制

- 目標 1. 基本的看護知識・技術・態度が安全・確実に実施できる
 2. チーム医療を理解し、看護チームの一員としての役割を認識することが出来る

1. プリセプターシップ制



2. 新人看護師の院内・院外研修について

1) 院内研修 (2009年度) ※詳細な年間スケジュールは最後のページ

	主な内容	担当者
入職時 (2日間)	<ul style="list-style-type: none"> ・日立製作所の福利厚生等 ・入職時の心構え(社会人・組織人として)等 ・院内感染 ・患者の安全 ・クリニカルパス ・救急時の対応 ・主任会活動 	総務・人事担当者 看護科長 感染委員長(中央・看護局) 医療安全対策委員長 (中央・看護局) クリニカルパス委員長 教育委員 主任会メンバー
3~6ヶ月目 (半日)	<ul style="list-style-type: none"> ・看護の礎となる「人間愛」「人間への関心」等教育委員会でテーマを決め、研修 	教育委員会
1年終了時 (年度末)	<ul style="list-style-type: none"> ・「1年の振り返りと今後の目標について」上記の内容を盛り込んで、各自レポートにまとめて提出 	教育委員会 (教育委員で回収後、各所属上長へ戻し、活用してもらう)

2) 院外研修 (2009年度)

- ◆東京都看護協会・東京都ナースプラザ等が主催する新人対象の研修に参加
- ◆文京分会、近隣(順天堂医院・日本医科大学付属病院等)大学病院の企画する研修に参加

3) 院内研修と院外研修の選別基準

院内研修で学ぶもの

- ・記録の方法・基本的看護技術や看護援助・観察等の実際を勤務場所のOJTで学ぶ
- ・医療機器の使用方法是、業者による説明がある
- ・主任会で「救急カート」「人工呼吸器」の説明がある
- ・感染防止委員会と医療事故防止委員会企画のセミナーが各年2回実施
- ・患者サービス委員会企画の「接遇」に関するセミナー
- ・看護局教育委員会企画の研修が年6回(毎年アンケートにより、スタッフ全員対象の研修を企画)

院外研修で学ぶもの

- ・疾患(フィジカルアセスメント)・薬剤・救急時の対応等OJTで学んだものを専門的(認定看護師等により)に理論的な知識の裏づけを習得する

評価方法

1) 評価リスト: 技術や知識のチェック

- | | | |
|------------|-----------|-----------|
| ・入職してからの心得 | ・病棟の設備・備品 | ・観察 |
| ・疾患 | ・ケア | ・看護記録 |
| ・処置 | ・治療 | ・機械・器具・設備 |
| ・検査 | ・伝票 | ・看護管理 |
| ・感染防止・清潔操作 | | 等 |

2) パーソナルファイル: 各自の院内キャリア履歴録

- ・各自入職時に1冊ずつ配布し、本人が保管する。
- ・適宜記入し、振り返り面接時に所属部署上長(師長)に提出する。
- ・主な内容: ① 履歴書
- ② 個人別経験情報用紙・・・異動、職位の変更等記入する。
- ③ 個人別教育実施用紙・・・院内必須研修や院外研修に参加した時の資料やレポートを綴じ込み、用紙に研修名等を各自が記入する。
- ④ 態度評価表・能力評価表・・・看護師として身に付けて欲しい態度や各自の経験年数に応じた看護・管理能力を評価する。
- ⑤ 目標管理・・・各自が今期の業務上目標を設定し、所属上長(看護師長)と面接、それによって一年かけて設定した目標の業務を遂行する。

4~5月: 目標面接 10月: 振り返り面接(中間評価) 3月: 評価面接

当院における新人看護師研修の問題点

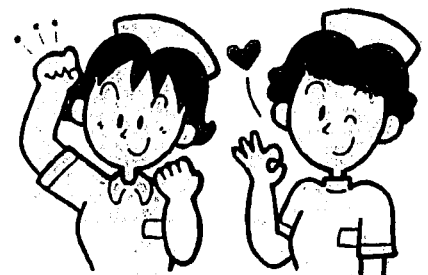
1. 新人看護職員の入職が少なく、集合研修の企画が難しい。
2. 当院の院内教育プログラムで、新人研修を行っているが、他施設と比較などの検証ができていない。
3. 専任の教育担当者がいない。
4. 教育を企画運営する人の研修がない。

今後の期待

1. 標準的な研修プログラムや指導要領の確立
2. 新人看護師研修を同規模病院と共同で実施
あるいは、研修の一部を大学病院等で担当
3. 教育を企画運営する人の研修の実施

新人看護師の到達目標

月	目標達成に向けて
4月	<p><1週目の新人共通目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ◇日立製作所及び日立病院(看護局の組織・機構・規則・理念が理解できる。) ◇基本的看護技術を学ぶ。 ◇自分の役割行動を学ぶ。
1週目	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の概要がわかる。 ・基礎的看護技術の一部がわかる。 ・病棟の概要がわかる。
2~4週目	<p><2週目~3ヶ月目の新人共通目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ◇レベルに応じた自己表現ができる。 ◇患者の理解をする。 ◇コミュニケーション技術を学ぶ。 ◇日常看護業務を知り、実施する。 ◇リーダーやスタッフの援助を受けながら、一人で看護計画の立案・展開・実施ができる。
2~4週目	<ul style="list-style-type: none"> ・日常業務の流れがわかる。 ・基本的看護技術がわかる。 ・わからないことがきける。 ・実施したことが報告できる。 ・1ヶ月の振り返りをし、翌月につながる自己の課題が明確になる。 ・病棟会などで現状報告ができる。
5月	
6月	<p>3ヶ月目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本的看護技術をマスターする。 ・自己表現ができる。 ・患者の疾患、及び治療法を踏まえて、日常生活の援助ができる。 ・患者の問題点を把握し、個別性を考えた看護計画の立案と展開ができる。 ・コミュニケーション技術を学ぶ。 ・急変時の病態生理、看護基礎知識を学ぶ。
3~6ヶ月目	<p><3~6ヶ月目の新人共通目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ◇緊急時の対応(A・B・C・その他)ができる。 ◇基本的看護技術をマスターする。 ◇実際に行う検査・処置の方法を理解し実施する。 ◇協力して看護技術が実施できる。
7月	<p>3~6ヶ月目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夜間業務の流れをつかみ、実施できる。 ☆安全の確認。 ☆夜間の事故発生時の対応。 ☆スケジュール通りに業務を行える。
8月	
9月	<p><6ヶ月~1年目の新人共通目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ◇個別性を踏まえて、検査・処置を実施できる。 ◇チームが円滑に機能するために、協力して役割を果たすことができる。 ◇医療チームを理解し、看護チームの一員としての役割を認識する。
10月	<p>6~10ヶ月目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自己コントロールができる。(思いやり・気配り・気働き) ・報告、指示受けができる。 ・患者の家族援助について自分なりに考えることができる。 ・自分の行った看護に自分なりの行動評価ができ、報告ができる。 ・周りの状況をみることができ。 ☆優先順位を考えて行動できる。 ☆チームナースへの援助ができる。
11月	
12月	
1月	
2月	<p>11~12ヶ月目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日勤リーダーができる。 ・チームのナース及び患者把握ができる。 ・問題提起ができてケースカンファレンスが開ける。 ・コメディカルとの調整ができる。
3月	



第4回新人看護職員研修に関する検討会

教育担当者研修に関する論点等について（案）

1. 教育担当者とは

病棟や外来、手術室など各部署で新人研修の運営を中心となってい
行い、また実地指導者への助言及び指導等を行う者

2. 教育担当者研修に関する論点

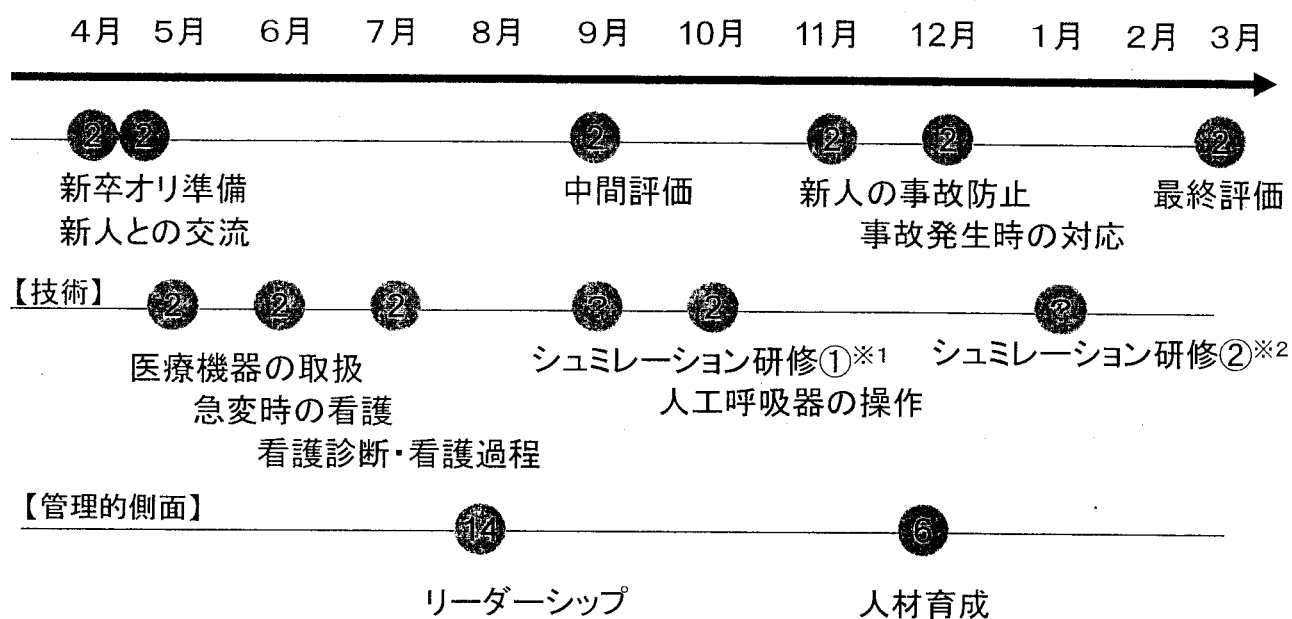
- ・教育担当者は、どのような能力を身につけることが必要か
- ・そのためには、どのような研修が必要か

教育担当者研修の実際

- 平成20年度新人看護師臨床実践能力向上推進事業(教育担当者研修)22施設の報告書よりピックアップ
- 研修時間:21時間～120時間
- 研修期間:20日～12ヶ月
- 研修運営方法:①単独施設での実施、
②他施設との合同実施
- 研修スタイル:①短期集中型、②分散型

A病院

・研修対象者:33名
・病床数:360床(新人看護師23名)
・合計38.5時間+α
・毎月実施



● 集合研修(数字は時間数)

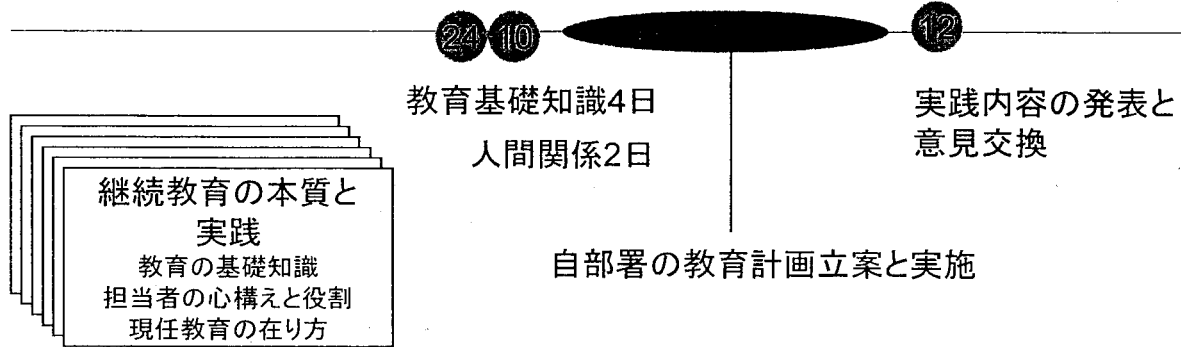
※1 9/1～5 8:30～17:15

※2 1/13、14 8:30～17:15, 1/15～30 8:30～12:00

B病院

- ・研修対象者: 関連病院8施設34名
- ・病床数: 153床~682床
- ・合計46時間+α
- ・集合教育とOJTの組み合わせ

4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月



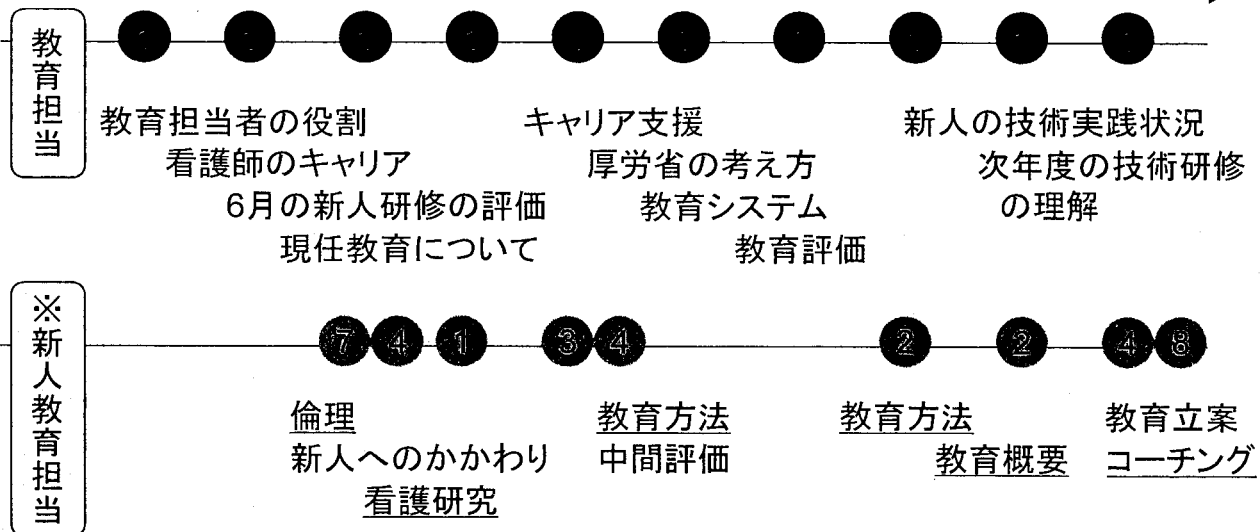
● 集合研修(数字は時間数)

● OJT

C病院

- ・研修対象者: 16名
- ・病床数: 680床(新人看護師45名)
- ・合計35時間
- ・教育担当者会議を兼ねた研修

4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月



● 会議を兼ねた研修

● 集合研修(アンダーラインは公開)

※新人教育担当: 実地指導者の支援と病棟全体への働きかけを行う

教育担当者研修の到達目標

H20年度新人看護師臨床実践能力向上推進事業
(教育担当者研修)22施設の報告書より抜粋

教育担当者としての能力の育成

新人看護師育成に必要な知識・技術・
態度の修得

新人看護師育成に必要な知識

H20年度新人看護師臨床実践能力向上推進事業
(教育担当者研修)22施設の報告書より抜粋

- 新人看護職員をめぐる現状と課題を理解する
- 新人看護職員教育計画を理解する
- 教育担当者の役割を理解できる
- 厚生労働省「新人看護職員研修到達目標及び指導指針」の概要が理解できる
- 教授法に関する基本的知識を理解する
- 看護技術・看護記録・医療安全に関する知識を深める

新人看護師育成に必要な技術

H20年度新人看護師臨床実践能力向上推進事業
(教育担当者研修)22施設の報告書より抜粋

- 具体的な指導方法、評価方法を習得する
- 年間教育計画が立案できる
- 意図的、段階的、系統的な指導を行う
- 新人看護師一人ひとりの能力を評価する
- 一人ひとりの実践力にあった指導をする
- 看護技術、看護記録の指導力を高める
- 自己の課題を明確にする

新人看護師の育成に必要な態度

H20年度新人看護師臨床実践能力向上推進事業
(教育担当者研修)22施設の報告書より抜粋

- 新人看護師の心理的安定をはかり、自己の目標・課題を達成していけるよう支援できる
- 学習者と良好な関係を築くことができる
- 新人看護師の自律を支援する
- 相手を尊重した態度で指導する
- コーチングマインドを修得する
- 同僚の能力を引き出しながら関わる意図的継続的に関わる教育的な資質を向上させる

表1 教育担当者研修における教育内容の現状

教育要素		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
① 対象の 理解	新人看護師の現状理解(課題、技術修得状況など)	○				○		○				○		○		○	○	○	○				○
	現代若者の理解					○			○										○				
	新人看護師を取り巻く環境の理解						○							○									
	新人看護師との交流																○						
	プリセプターの理解																			○			
② 教育シ ステム	役割の理解(教育担当者、主任など)	○			○		○		○		○	○		○		○		○	○			○	○
	院内教育プログラムの理解・運営						○	○	○			○		○					○	○			○
	院内教育システムの理解											○		○		○	○					○	
	看護教育の現状や看護の動向を理解		○							○				○								○	○
	新人教育のあり方・課題の検討									○		○		○								○	○
	所属部署における教育プログラムの理解、運営								○				○							○			○
	厚生労働省の取り組み・指針の理解						○						○									○	
	専門職としての役割や所属組織の理解						○								○								○
	他施設の教育・看護体制の理解																						○
③ 教育技 法	具体的な指導スキルの習得と実践	○			○	○	○	○	○	○		○		○	○	○	○	○	○		○	○	○
	新人・プリセプター・スタッフへの接し方		○		○	○	○		○	○	○								○	○		○	○
	評価方法の理解・習得	○					○					○	○				○	○			○		○
	支持的な関わり方				○		○		○			○		○					○	○	○		○
	研修プログラムの理解・計画・実施		○			○	○	○				○					○			○			○
	看護過程・看護診断・看護記録の理解と指導方法					○				○	○		○			○				○			
	基礎看護技術とその指導方法の修得				○		○							○		○				○			○
	コミュニケーションスキルの向上				○										○					○	○		○
	教育方法の理解												○						○				○
	対象理解と教育ニーズの査定														○		○						○
	コーチングの概念理解とスキルの習得							○					○								○		
	支援方法(メンタルサポート)														○		○		○				
	教育に関する情報や思いの共有									○			○							○			
	教育に関する課題の明確化							○															○
	カウンセリングスキルの理解		○																				○
	職場適応の促進									○					○								
	教育環境の整備							○					○										
	フィジカルアセスメント																				○		
	オリエンテーションの立案・実施・評価																						○
	目標設定																						○

5

表1 教育担当者研修における教育内容の現状

教育要素		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22		
④ 教育的知識に関する	教育に関する基礎的知識(定義など)		○				○	○	○					○				○				○	○	8	
	教育方法(動機付け・OJT・理論と実践の統合など)				○		○												○				○	○	5
	看護職教育(継続教育、生涯教育、新人教育など)				○		○						○		○								○		5
	成人学習		○				○					○						○							4
	学習に関する基礎知識						○	○	○																3
	教育評価		○				○						○												3
	指導者としての態度・心構え				○												○								2
⑤ 教育担当者の自己理解	教育者としての振り返り		○			○			○			○				○							○	6	
	自己理解(傾向、課題など)		○							○		○		○					○	○				5	
	周囲からのサポートの存在						○					○												2	
	看護観の明確化								○														○	2	
	リフレクションの基本的知識の理解																	○						1	
⑥ 医療安全	医療安全・事故防止					○	○							○		○		○				○	○	7	
	新人看護師の事故防止						○												○				○	3	
	感染防止																		○				○	2	
	事故発生時のサポート																○							1	
⑦ 倫理	倫理の概念理解					○						○								○			○	4	
	倫理的問題の解決					○						○								○			○	4	
⑧ 看護師としての実践能力の向上	看護ケア提供能力の向上					○						○								○		○		4	
	キャリア開発の概念の理解											○				○						○	○	4	
	リーダーシップの理解と能力の向上					○										○			○	○				4	
	病棟での役割(学生指導、管理など)									○										○		○	○	4	
	研究的能力の向上					○						○					○							3	
	チーム活動の意義と役割の理解															○			○	○				3	
	職場の改善															○			○	○				3	
	クリニカルラダーの理解																		○			○		2	
	看護観の形成												○							○				2	
	看護師としての自律を図る																			○				1	
	生涯教育の必要性の理解								○															1	
	カンファレンスの意義と必要性の理解		○																					1	

9

平成21年6月15日

会員病院 院長 各位
看護部門長 各位

社団法人 全日本病院協会
会長 西澤 寛俊

「新人看護職員研修に関する調査」のお願い

平素は会務運営にあたり、ご協力とご支援を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、現在、厚生労働省「新人看護職員研修に関する検討会」において、看護基礎教育と臨床現場との乖離を埋めるための方策の一つとして、新人看護職員研修の実施内容や方法、普及方策についての検討が行われておりますが、医療現場においては、病院の種別・規模により新人看護職員への実態が異なるものと考えております。

つきましては、当協会会員病院における新人看護職員の採用状況・研修状況の実態を把握し、同検討会における議論を医療現場の実態を踏まえたものとするために、標記調査を実施いたします。

会員各位におかれましては、ご多忙のところ大変お手数ではございますが、調査の趣旨をご理解いただき、何卒ご協力いただきたくお願い申し上げます。

なお、回答は、看護部門長にご記入いただきたくお願い申し上げます。

ご記入いただきました調査回答は、6月26日（金）までにFAXにて
03-3237-9366又は03-3234-5206までお送り下さい。

本調査に関する問合せ先

全日本病院協会事務局

東京都千代田区三崎町3-7-12 清話会ビル

TEL：03-3234-5165

FAX：03-3237-9366 または 03-3234-5206

【送信枚数：本紙含め3枚】

新人看護職員研修に関する調査

この調査は、新人看護職員研修に関する検討を行う基礎資料として、新人看護職員の採用状況および研修の実施状況の把握を目的としています。趣旨をご理解いただき、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

※この調査での看護職員とは、保健師、助産師、看護師、准看護師を指し、常勤・非常勤の区別なく全てとします。

該当する番号に○をつけ、()内には該当する数字または文字をご記入ください。

問1 貴病院についておたずねします。

- 1) 所在地 ()都道府県
- 2) 許可病床数 ()床 ※H21年4月1日現在
内訳 一般病床()床、療養病床()床、精神病床()床、その他()床
- 3) 看護職員総数(常勤換算後) ()人 ※H21年4月1日現在

ここからは過去3年（H19年度～21年度）に新卒新人看護職員の採用があった施設のみお答えください。採用がない場合は、ここまですべて終了となります。ご協力ありがとうございました。

問2 新人看護職員の研修について

- 1) 平成20年度の新規採用看護職員(新卒・既卒)について教えてください。
()に人数を記載し、貴院における「新人看護職員」としての研修対象者を□にチェックしてください。

採用年月日	新卒 (H20年3月に学校養成所卒業)		既卒 (H20年3月以前に学校養成所卒業)	
	実務経験なし	実務経験あり	実務経験なし	実務経験あり
H20年4月1日採用	()人 □新人研修対象	()人 □新人研修対象	()人 □新人研修対象	()人 □新人研修対象
H20年4月2日～H21年3月31日採用	()人 □新人研修対象	()人 □新人研修対象	()人 □新人研修対象	()人 □新人研修対象

※実務経験とは、看護師や准看護師などとしての就労経験を意味する。

- 2) 貴院の新人看護職員の研修期間は何ヶ月間ですか？
1. 実施している:()ヶ月間 2. 実施していない
- 3) 新人看護職員の研修体制について教えてください。(複数回答可)
1. プリセプター方式 2. ローテーション方式
3. チーム指導体制(実地指導者以外の先輩職員も全体で支援する屋根瓦方式など) 4. その他()
- 4) 看護部門に教育責任者を配置していますか
1. 専任で配置 2. 兼任で配置 3. 配置していない
- 5) 病棟や外来などの各部署単位に教育担当者を配置していますか
1. 専任で配置 2. 兼任で配置 3. 配置していない
- 6) 研修を企画する組織(教育委員会など)はありますか
1. ある 2. ない

- 7) 新人看護職員への研修内容別の研修方法についてあてはまるものに○をつけてください(複数回答可)。

看護職員として必要な基本姿勢と態度についての研修	1. 院内全体での集合教育研修 3. 実際の業務を通して指導 5. その他()	2. 配属部署単位での集合教育研修 4. 他の病院の研修に参加 6. 研修を実施していない
臨床実践の看護技術研修の実施	1. 院内全体での集合教育研修 3. 実際の業務を通して指導 5. その他()	2. 配属部署単位での集合教育研修 4. 他の病院の研修に参加 6. 研修を実施していない
薬品に関する知識研修の実施	1. 院内全体での集合教育研修 3. 実際の業務を通して指導 5. その他()	2. 配属部署単位での集合教育研修 4. 他の病院の研修に参加 6. 研修を実施していない
医療安全に関する研修の実施	1. 院内全体での集合教育研修 3. 実際の業務を通して指導 5. その他()	2. 配属部署単位での集合教育研修 4. 他の病院の研修に参加 6. 研修を実施していない
機器・器械の取り扱いに関する研修の実施	1. 院内全体での集合教育研修 3. 実際の業務を通して指導 5. その他()	2. 配属部署単位での集合教育研修 4. 他の病院の研修に参加 6. 研修を実施していない
感染管理に関する研修の実施	1. 院内全体での集合教育研修 3. 実際の業務を通して指導 5. その他()	2. 配属部署単位での集合教育研修 4. 他の病院の研修に参加 6. 研修を実施していない

- 8) 平成16年3月に出された「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(厚生労働省)」をご存じですか
1. 知っている 2. 知らない
- 9) 知っている場合、この報告書に基づいて新人看護職員研修を行っていますか
1. 行っている 2. 行っていない
- 10) 新人看護職員個人の習得・達成度を確認する評価表などはありますか
1. ある 2. ない
- 11) 新人看護職員研修の企画や研修を実施する担当者の教育はどのように行われていますか
1. 院内研修 2. 看護協会や医師会、企業など主催の研修 3. その他()
4. 行っていない
- 12) 他施設の研修に参加するなど他施設を利用した新人看護職員研修を行っていますか
1. 行っている 2. 過去に行ったことがある 3. 行っていない

問3 新人看護職員研修について困っていること、改善したいことがありましたら教えてください。

()

ご協力ありがとうございました。

ご記入済みの回答につきましては、FAXにて全日本病院協会事務局へお送りください。

FAX番号 03-3237-9366または03-3234-5206

この調査に関する問い合わせ先・回答送付先

社団法人 全日本病院協会 事務局

TEL:03-3234-5165 FAX:03-3237-9366