

2019 年度

埼玉県看護協会継続教育に関する調査報告書

I 調査概要

1. 目的

埼玉県看護協会会員施設の管理者を対象に、施設における看護職員継続教育の現状と埼玉県看護協会継続教育へのニーズを明らかにし、今後の研修計画を検討する。

2. 方法

1) 調査対象 埼玉県内の看護協会会員が所属する施設の看護管理者

2) 調査期間 2019 年 10 月～11 月

3) 調査内容

(1) 基本属性

(2) 継続教育体制の状況

(3) 継続教育の実態

(4) 施設外教育の活用状況

(5) 研修受講体制について

(6) 教育内容を充実させる取り組み

(7) 埼玉県看護協会の教育計画・研修運営についての評価

調査内容は先行文献 1) 2) 3) を参考に独自に作成。各設問は該当する事項の選択および「そう思う」～「そう思わない」の 4 段階尺度と自由記述での回答を求めた。

4. 調査方法

自記式質問用紙を郵送による配付・回収

5. 倫理的配慮

調査の概要、参加の任意性、データの取扱いおよび匿名性の保持について書面で説明し、回収をもって同意とする。

調査の実施に当たっては埼玉県看護協会常務理事会での承認を得る。

6. 分析方法

EXCEL 統計を用いて統計処理を行い、単純集計。

自由記述は類似性に応じて分類。

参考文献

- 1) 公益社団法人山梨県看護協会教育委員会:2016 年度 県内看護職員の継続教育研修受講に対する実態調査報告,2019.
- 2) 佐藤隆子他:A 県看護協会における教育研修の企画に関する一考察ー2 年間の研修受講者のアンケート調査結果からー, 日本看護学会論文集 看護教育, P220ー223, 2014.
- 3) 公益社団法人日本看護協会:平成 28 年度中小規模病院の看護の質向上に係る研修等に関する調査報告書, 2018.
- 4) 公益社団法人日本看護協会:「継続教育 Ver.2, 」活用のためのガイド, 2015.

Ⅱ 調査結果

1. 回収状況

調査票は 822 件に送付し、373 件より返信があった(回収率 45.4%)。

2. 対象の概要【表 1-1 表 1-2 表 1-3 表 1-4】

回答施設の施設では、病院が 172 件(46.1%) と半数弱を占め、次いで、訪問看護ステーション 68 件(18.2%)、介護・福祉施設 48 件(12.9%)、クリニック 39 件(10.5%)、教育機関 27 件(7.2%)、行政機関 12 件(3.2%)、その他 6 件(1.6%)であった【表 1-1】。施設の管理者は表 1-2 に示すように、看護部長 146 件(39.1%)が最多であった。病院の病床数・病床機能は表 1-3・表 1-4 に示した。

表 1-1 施設概要

	件数	割合(%)
病院	172	(46.1)
クリニック	39	(10.5)
介護・福祉施設	48	(12.9)
訪問看護ステーション	68	(18.2)
教育機関	27	(7.2)
行政機関	12	(3.2)
その他	6	(1.6)
無回答	1	(0.3)

表 1-2 管理者の職位

	件数	割合(%)
副院長	1	(0.3)
副院長兼看護部長	11	(2.9)
看護部長	146	(39.1)
副看護部長	16	(4.3)
看護師長	47	(12.6)
副看護師長	3	(0.8)
その他	122	(32.7)
無回答	27	(7.2)

表 1-3 病床数(病院)

	件数	割合(%)
99 床以下	38	(22.1)
100～199 床	62	(36.0)
200～299 床	25	(14.5)
300～399 床	18	(10.5)
400～499 床	14	(8.1)
500 床以上	10	(5.8)
無回答	5	(2.9)

表 1-4 病床機能(病院)

	件数	割合(%)
一般	125	(72.7)
療養	56	(32.6)
精神	22	(12.8)
結核	1	(0.6)
感染症	3	(1.7)
無回答	2	(1.2)

3. 継続教育体制の現状

1) 看護職員の教育を企画・実施・評価する組織等の体制【表 2】

看護職員の教育を企画・実施・評価する組織(委員会等)を設置していたのは全体の 59.2% (218 件) で、全体の割合を上回った病院施設では 99 床以下 63.2%、100～299 床 87.4%、300 床以上 97.6%の割合で組織が設置されていた。「教育や研修の責任を担う者」を配置しているのは、全体の 64.9% (242 件) であった。配置状況は、専従で配置 20.3% (49 件)、兼任で配置 61.8% (149 件) であった。

表 2 継続教育体制の現状

	教育を企画・実施・評価する組織(委員会)		「教育や研修の責任を担う者」の配置		「教育や研修の責任を担う者」の配置状況					
	設置有		配置有		専従		兼任		その他	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	218	(59.2)	242	(64.9)	49	(20.3)	149	(61.8)	23	(9.5)
施設別										
病院(300 床以上)	41	(97.6)	39	(92.9)	12	(30.8)	21	(53.8)	1	(2.6)
病院(100～299 床)	76	(87.4)	71	(81.6)	10	(14.1)	53	(74.6)	5	(7.0)
病院(99 床以下)	24	(63.2)	24	(63.2)	1	(4.2)	19	(79.2)	4	(16.7)
クリニック	13	(33.3)	16	(41.0)	2	(12.5)	12	(75.0)	2	(12.5)
介護・福祉施設	20	(41.7)	28	(58.3)	6	(21.4)	21	(75.0)	1	(3.6)
訪問看護ステーション	27	(39.7)	41	(60.3)	12	(29.3)	16	(39.0)	6	(14.6)
教育・行政機関・他	15	(32.6)	19	(41.3)	4	(21.1)	9	(47.4)	6	(31.6)

2)継続教育の実施状況【表 3-1 表 3-2 表 3-3】

教育計画の作成状況を全体でみると、「施設内および施設外ともに計画を作成している」49.6% (185 件),「施設内のみ作成している」30.3% (113 件),「施設外のみ作成している」3.5% (13 件),「作成していない」12.6% (47 件)という状況であった【表 3-1】。

具体的な教育方法として、「職場内指導(OJT)」73.2% (273 件),「埼玉県看護協会研修」66.0% (246 件),「部署内勉強会」63.8% (238 件)の実施が6割以上の回答であった【表 3-2】。

施設内教育を実施していない理由については、66 施設から回答があり「教育に携わる人材・人員確保ができない」53.0% (35件),「教育の企画・実施・評価する組織がない」34.8% (23 件),「時間の確保ができない」33.3% (22 件)の割合が高かった【表 3-3】。

表 3-1 施設内および施設外教育計画の作成

	施設内・外ともに作成		施設内のみ		施設外のみ		作成していない		無回答	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	185	(49.6)	113	(30.3)	13	(3.5)	47	(12.6)	15	(4.0)
施設別										
病院(300 床以上)	23	(54.8)	19	(45.2)		(0.0)		(0.0)		(0.0)
病院(100～299 床)	57	(65.5)	27	(31.0)		(0.0)	3	(3.4)		(0.0)
病院(99 床以下)	24	(63.2)	9	(23.7)	1	(2.6)	4	(10.5)		(0.0)
クリニック	14	(35.9)	7	(17.9)	3	(7.7)	8	(20.5)	7	(17.9)
介護・福祉施設	18	(37.5)	18	(37.5)	2	(4.2)	9	(18.8)	1	(2.1)
訪問看護ステーション	34	(50.0)	20	(29.4)	2	(2.9)	7	(10.3)	5	(7.4)
教育・行政機関・他	12	(26.1)	11	(23.9)	5	(10.9)	16	(34.8)	2	(4.3)

表 3-2 具体的な教育方法等(複数回答)

	職場内指導 (OJT)		部署内勉強会		施設内研修 による院内研修		施設外研修 による院内研修		埼玉県看護 協 会研修		他団体・企業研修		その他	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	273	(73.2)	238	(63.8)	197	(52.8)	201	(53.9)	246	(66.0)	215	(57.6)	28	(7.5)
施設別														
病院(300 床以上)	42	(100.0)	41	(97.6)	39	(92.9)	19	(45.2)	36	(85.7)	30	(71.4)		(0.0)
病院(100～299 床)	76	(87.4)	73	(83.9)	61	(70.1)	59	(67.8)	73	(83.9)	58	(66.7)	6	(6.9)
病院(99 床以下)	28	(73.7)	28	(73.7)	24	(63.2)	28	(73.7)	30	(78.9)	19	(50.0)	2	(5.3)
クリニック	21	(53.8)	16	(41.0)	11	(28.2)	13	(33.3)	19	(48.7)	13	(33.3)	4	(10.3)
介護・福祉施設	31	(64.6)	19	(39.6)	22	(45.8)	26	(54.2)	23	(47.9)	25	(52.1)	2	(4.2)
訪問看護ステーション	49	(72.1)	48	(70.6)	32	(47.1)	24	(35.3)	46	(67.6)	44	(64.7)	8	(11.8)
教育・行政機関・他	25	(54.3)	14	(30.4)	8	(17.4)	23	(50.0)	19	(41.3)	27	(58.7)	3	(6.5)

表 3-3 施設内教育を実施していない理由(複数回答)

	件数	(%)
人材・人員確保ができない	35	(53.0)
会場・設備の確保ができない	3	(3.0)
時間の確保ができない	22	(33.3)
教育を企画・実施・評価する組織の設置がない	23	(34.8)
予算確保が難しい	6	(9.1)
必要性を感じていない	4	(6.0)
その他	13	(19.6)

3) 施設外教育の(認定看護管理者研修を除く)活用状況【表 4-1 表 4-2 表 4-3】

施設外研修の活用については、表 4-1 に示すように全体の 56.3% (210 件) が研修派遣をしており、そのうちの 91.9% (193 件) は施設からの支援があった【表 4-2】。施設外研修派遣の際の支援では、「旅費・交通費の補助」83.9% (162 件)、「勤務時間としての受講」82.4% (159 件)、「受講料の補助」81.9% (158 件) 等、費用と時間についての支援の割合が高かった【表 4-3】。

施設外研修を活用する際に重要視する項目を全体でみると、「関心のあるテーマ」83.8% (176 件)、「自施設で学習できない内容」77.6% (163 件)、「受講しやすい日数」52.4% (110 件) の項目を重視する割合が高かった。重要視する項目は施設別でも同様の傾向であったが、300 床以上・99 床以下の病院では「自施設で学習できない内容」が 90% を超えていた【表 4-4】。

表 4-1 看護職員の施設外研修への派遣の有無

	派遣有	
	件数	(%)
全体	210	(56.3)
施設別		
病院(300 床以上)	34	(81.0)
病院(100～299 床)	55	(63.2)
病院(99 床以下)	16	(42.1)
クリニック	15	(38.5)
介護・福祉施設	18	(37.5)
訪問看護ステーション	42	(61.8)
教育・行政機関・他	27	(58.7)

表 4-2 施設外研修派遣時の施設からの支援の有無

	支援有	
	件数	(%)
全体	193	(91.9)
施設別		
病院(300 床以上)	33	(97.1)
病院(100～299 床)	51	(92.7)
病院(99 床以下)	16	(100.0)
クリニック	14	(93.3)
介護・福祉施設	17	(94.4)
訪問看護ステーション	37	(88.1)
教育・行政機関・他	22	(81.5)

表 4-3 施設外研修派遣時の施設からの支援内容(複数回答)

	勤務時間としての受講		有給休暇の付与		受講料の補助		旅費・交通費の補助		その他	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	159	(82.4)	45	(23.3)	158	(81.9)	162	(83.9)	18	(9.3)
施設別										
病院(300 床以上)	29	(87.9)	6	(18.2)	23	(69.7)	29	(87.9)	4	(12.1)
病院(100～299 床)	43	(84.3)	11	(21.6)	41	(80.4)	39	(76.5)	2	(3.9)
病院(99 床以下)	14	(87.5)	4	(25.0)	13	(81.3)	13	(81.3)	2	(12.5)
クリニック	12	(85.7)	5	(35.7)	14	(100.0)	14	(100.0)	5	(35.7)
介護・福祉施設	16	(94.1)	3	(17.6)	14	(82.4)	14	(82.4)	1	(5.9)
訪問看護ステーション	28	(75.7)	10	(27.0)	33	(89.2)	29	(78.4)	3	(8.1)
教育・行政機関・他	14	(63.6)	6	(27.3)	16	(72.7)	20	(90.9)	1	(4.5)

表 4-4 研修を活用する際に重要視したい事項(複数回答)

	①		②		③		④		⑤		⑥		⑦		⑧	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	176	(83.8)	76	(36.2)	110	(52.4)	71	(33.8)	163	(77.6)	59	(28.1)	38	(18.1)	12	(5.7)
施設別																
病院(300 床以上)	29	(85.3)	14	(41.2)	18	(52.9)	10	(29.4)	32	(94.1)	11	(32.4)	11	(32.4)	2	(5.9)
病院(100～299 床)	43	(78.2)	16	(29.1)	30	(54.5)	17	(30.9)	39	(70.9)	11	(20.0)	9	(16.4)	3	(5.5)
病院(99 床以下)	13	(81.3)	2	(12.5)	4	(25.0)	1	(6.3)	15	(93.8)	7	(2.0)	2	(12.5)	1	(6.3)
クリニック	11	(73.3)	3	(20.0)	7	(46.7)	3	(20.0)	10	(66.7)	3	(20.0)	2	(13.3)	1	(6.7)
介護・福祉施設	17	(94.4)	6	(33.3)	12	(66.7)	6	(33.3)	13	(72.2)	6	(33.3)	4	(22.2)	2	(11.1)
訪問看護ステーション	38	(90.5)	19	(45.2)	24	(57.1)	20	(47.6)	33	(78.6)	12	(28.6)	4	(9.5)	2	(4.8)
教育・行政機関・他	23	(85.2)	14	(51.9)	13	(48.1)	13	(48.1)	18	(66.7)	7	(25.9)	4	(14.8)	2	(7.4)
①関心のあるテーマ ②受講しやすい時期 ③受講しやすい日数																
④受講しやすい時間帯 ⑤自施設で学習できない内容 ⑥施設の受講者と情報交換できる																
⑦自施設ラダーと一致または類似 ⑧その他																

4) 施設の研修受講体制について【表 5-1 表 5-2 表 5-3 表 5-4 表 5-5 表 5-6】

施設全体における研修の受講体制については、各項目とも「ややそう思う」という回答が 40% 台で、一番多かった。「そう思う」「ややそう思う」という肯定的意見を合わせると、「受講しやすい雰囲気がある」74.3% (277 件)、「受講前の動機づけができています」67.3% (251 件)、「受講体制が整っている」67.0% (250 件)、「研修の学びを伝達し共有する機会がある」67.0% (250 件)、「受講後のフィードバックができています」56.6% (211 件)の順であった【表 5-1】。

「そう思う」「ややそう思う」という評価の割合が全体を上回っている施設を項目別にみると、

「受講しやすい雰囲気がある」: 300 床以上の病院 90.5% (38 件), 100～299 床以上の病院 79.3% (69 件), 訪問看護 ステーション 77.9% (53 件)【表 5-2】。

「受講前の動機づけができています」: 訪問看護ステーション 83.8% (57 件) 教育・行政機関他 73.9% (34 件), 300 床 以上の病院 71.5% (30 件), 99 床以下の病院 68.4% (26 件)【表 5-3】。

「受講体制が整っている」: 300 床以上の病院 88.1% (37 件), 教育・行政施設他 73.9% (34 件), 99 床以下の病院 71.1% (27 件), 100～299 床の病院 70.1% (61 件)【表 5-2】。

「研修の学びを伝達し共有する機会がある」: 訪問看護ステーション 83.9% (57 件), 300 床以上の病院 69.0% (29 件), 99 床以下の病院 68.4% (26 件)【表 5-5】。

「受講後のフィードバックができています」: 訪問看護ステーション 73.5% (50 件), 教育・行政施設他 65.2% (30 件) 99 床以下の病院 57.9% (22 件), 300 床以上の病院 57.1% (24 件)【表 5-6】。

施設別の特徴においては、300 床以上の病院で研修受講体制全ての項目で全体の割合より高かった。訪問看護ステーションでは、「受講後の動機づけができています」「研修の学びを伝達し共有する機会がある」「受講後のフィードバックができています」の項目について、肯定的評価の割合が一番高かった。介護・福祉施設ではすべての項目で全体の割合を下回っており、特に「受講後のフィードバック」については 39.6%と低かった。

表 5-1 全体での研修受講体制の評価

	そう思う		ややそう思う		あまりそう思わない		そう思わない		無回答	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
受講体制が整っている	97	(26.0)	153	(41.0)	79	(21.2)	33	(8.8)	11	(2.9)
受講しやすい雰囲気がある	108	(29.0)	169	(45.3)	66	(17.7)	23	(6.2)	7	(1.9)
受講前の動機づけができています	72	(19.3)	179	(48.0)	92	(24.7)	21	(5.6)	9	(2.4)
研修の学びを伝達し共有する機会がある	87	(23.3)	163	(43.7)	99	(26.5)	18	(4.8)	6	(1.6)
受講後のフィードバックが できています	45	(12.1)	166	(44.5)	134	(35.9)	21	(5.6)	7	(1.9)

表 5-2 受講体制が整っている

	そう思う		ややそう思う		あまりそう思わない		そう思わない		無回答	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	97	(26.0)	153	(41.0)	79	(21.2)	33	(8.8)	11	(2.9)
施設別										
病院(300 床以上)	19	(45.2)	18	(42.9)	2	(4.8)	3	(7.1)		(0.0)
病院(100～299 床)	20	(23.0)	41	(47.1)	17	(19.5)	8	(9.2)	1	(1.1)
病院(99 床以下)	6	(15.8)	21	(55.3)	6	(15.8)	4	(10.5)	1	(2.6)
クリニック	7	(17.9)	13	(33.3)	14	(35.9)	3	(7.7)	2	(5.1)
介護・福祉施設	12	(25.0)	16	(33.3)	12	(25.0)	7	(14.6)	1	(2.1)
訪問看護ステーション	17	(25.0)	27	(39.7)	18	(26.5)	4	(5.9)	2	(2.9)
教育・行政機関・他	14	(30.4)	20	(43.5)	6	(13.0)	5	(10.9)	1	(2.2)

表 5-3 受講しやすい雰囲気がある

	そう思う		ややそう思う		あまりそう思わない		そう思わない		無回答	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	108	(29.0)	169	(45.3)	66	(17.7)	23	(6.2)	7	(1.9)
施設別										
病院(300 床以上)	15	(35.7)	23	(54.8)	1	(2.4)	3	(7.1)		(0.0)
病院(100～299 床)	16	(18.4)	53	(60.9)	15	(17.2)	2	(2.3)	1	(1.1)
病院(99 床以下)	9	(23.7)	17	(44.7)	8	(21.1)	3	(7.9)	1	(2.6)
クリニック	7	(17.9)	13	(33.3)	14	(35.9)	3	(7.7)	2	(5.1)
介護・福祉施設	13	(27.1)	18	(37.5)	11	(22.9)	5	(10.4)	1	(2.1)
訪問看護ステーション	26	(38.2)	27	(39.7)	11	(16.2)	2	(2.9)	2	(2.9)
教育・行政機関・他	13	(28.3)	16	(34.8)	11	(23.9)	4	(8.7)	2	(4.3)

表 5-4 受講前の動機付けができています

	そう思う		ややそう思う		あまりそう思わない		そう思わない		無回答	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	72	(19.3)	179	(48.0)	92	(24.7)	21	(5.6)	9	(2.4)
施設別										
病院(300 床以上)	12	(28.6)	18	(42.9)	10	(23.8)	2	(4.8)		(0.0)
病院(100～299 床)	9	(10.3)	41	(47.1)	32	(36.8)	4	(4.6)	1	(1.1)
病院(99 床以下)	6	(15.8)	20	(52.6)	9	(23.7)	2	(5.3)	1	(2.6)
クリニック	6	(15.4)	16	(41.0)	12	(30.8)	4	(10.3)	1	(2.6)
介護・福祉施設	8	(16.7)	20	(41.7)	15	(31.3)	4	(8.3)	1	(2.1)
訪問看護ステーション	21	(30.9)	36	(52.9)	7	(10.3)	1	(1.5)	3	(4.4)
教育・行政機関・他	10	(21.7)	24	(52.2)	6	(13.0)	4	(8.7)	2	(4.3)

表 5-5 研修の学びを伝達し共有する機会がある

	そう思う		ややそう思う		あまりそう思わない		そう思わない		無回答	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	87	(23.3)	163	(43.7)	99	(26.5)	18	(4.8)	6	(1.6)
施設別										
病院(300 床以上)	8	(19.0)	21	(50.0)	11	(26.2)	2	(4.8)		(0.0)
病院(100～299 床)	15	(17.2)	42	(48.3)	28	(32.2)	1	(1.1)	1	(1.1)
病院(99 床以下)	10	(26.3)	16	(42.1)	10	(26.3)	1	(2.6)	1	(2.6)
クリニック	12	(30.8)	11	(28.2)	12	(30.8)	4	(10.3)		(0.0)
介護・福祉施設	7	(14.6)	20	(41.7)	14	(29.2)	6	(12.5)	1	(2.1)
訪問看護ステーション	25	(36.8)	32	(47.1)	8	(11.8)	1	(1.5)	2	(2.9)
教育・行政機関・他	10	(21.7)	17	(37.0)	15	(32.6)	3	(6.5)	1	(2.2)

表 5-6 受講後のフィードバックができています

	そう思う		ややそう思う		あまりそう思わない		そう思わない		無回答	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	45	(12.1)	166	(44.5)	134	(35.9)	21	(5.6)	7	(1.9)
施設別										
病院(300 床以上)	5	(11.9)	19	(45.2)	17	(40.5)	1	(2.4)		(0.0)
病院(100～299 床)	5	(5.7)	37	(42.5)	42	(48.3)	2	(2.3)	1	(1.1)
病院(99 床以下)	5	(13.2)	17	(44.7)	13	(34.2)	2	(5.3)	1	(2.6)
クリニック	7	(17.9)	14	(35.9)	13	(33.3)	5	(12.8)		(0.0)
介護・福祉施設	5	(10.4)	14	(29.2)	20	(41.7)	8	(16.7)	1	(2.1)
訪問看護ステーション	12	(17.6)	38	(55.9)	15	(22.1)	1	(1.5)	2	(2.9)
教育・行政機関・他	6	(13.0)	24	(52.2)	11	(23.9)	3	(6.5)	2	(4.3)

4. 教育内容を充実させる取り組みについて【表 6-1 表 6-2 表 6-3 表 6-4 表 6-5 表 6-6】

1) 看護職の能力評価・開発におけるラダーの導入と活用

看護職の能力評価・開発におけるラダーの導入状況を全体でみると、「臨床ラダーを導入している」27.9% (104 件),「キャリアラダーを導入している」14.7% (55 件),「導入を検討している」13.9% (52 件),「導入していない」42.1% (157 件)という状況であり、病院施設では全体のラダー導入率を上回っていた【表 6-1】。

表 6-1 看護職の能力評価・開発におけるラダーの導入

	臨床ラダーを導入		キャリアラダーを導入		臨床ラダー・キャリアラダーの導入を検討している		臨床ラダー・キャリアラダーを導入していない	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	104	(27.9)	55	(14.7)	52	(13.9)	157	(42.1)
施設別								
病院(300 床以上)	23	(54.8)	11	(26.2)	3	(7.1)	5	(11.9)
病院(100～299 床)	27	(31.0)	15	(17.2)	18	(20.7)	18	(20.7)
病院(99 床以下)	14	(36.8)	4	(10.5)	7	(18.4)	17	(44.7)
クリニック	10	(25.6)	5	(12.8)	3	(7.7)	21	(53.8)
介護・福祉施設	8	(16.7)	4	(8.3)	10	(20.8)	23	(47.9)
訪問看護ステーション	7	(10.3)	5	(7.4)	8	(11.8)	45	(66.2)
教育・行政機関・他	3	(6.5)	9	(19.6)	3	(6.5)	28	(60.9)

2) 看護師の臨床ラダー(日本看護協会版)について

日本看護協会から公表された「看護師の臨床ラダー(日本看護協会版)」(以下 JNA ラダー)の認知について、全体では「具体的内容を知っている」62.5% (233 件)で、「内容は知らないが名称は聞いたことがある」29.0% (108 件)と合わせて 9 割以上の認知率となっている。「具体的内容を知っている」を施設別にみると、100～299 床の病院 82.8% (72 件),300 床以上の病院 76.2% (32 件),99 床以下の病院 68.4% (26 件)と、病院施設では全体の割合を上回っていた。【表 6-2】

JNA ラダーの導入状況は、「導入している」19.0% (71 件),「導入を検討している」29.2% (109 件),「導入の予定はない」47.5% (177 件)となっている。病院施設では、300 床以上 40.5% (17 件), 99 床以下 28.9% (11 件),100～299 床 26.4% (23 件)と、JNA ラダーを導入している割合は全体より高かった【表 6-3】。

「JNA ラダーを導入する予定がない」と回答した 177 施設の理由は、「JNA ラダーに基づく教育計画・実施するための人材と人員の確保が難しい」42.4% (75 件),次いで「時間の確保が困難」25.4% (45 件)であった。JNA ラダーを導入する予定が無い割合が 50%を超える、クリニック,介護・福祉施設,訪問看護ステーションの施設別理由も同様の傾向であった【表 6-4】。

表 6-2 「看護師の臨床ラダー(日本看護協会版)」(以下 JNA ラダー)について

	具体的内容を知っている		内容は知らないが名称は聞いたことがある		全く知らない		無回答	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	233	(62.5)	108	(29.0)	23	(6.2)	9	(2.4)
施設別								
病院(300 床以上)	32	(76.2)	5	(11.9)	5	(11.9)		(0.0)
病院(100～299 床)	72	(82.8)	14	(16.1)	1	(1.1)		(0.0)
病院(99 床以下)	26	(68.4)	10	(26.3)	2	(5.3)		(0.0)
クリニック	19	(48.7)	15	(38.5)	3	(7.7)	2	(5.1)
介護・福祉施設	27	(56.3)	15	(31.3)	2	(4.2)	4	(8.3)
訪問看護ステーション	30	(44.1)	31	(45.6)	7	(10.3)		(0.0)
教育・行政機関・他	24	(52.2)	16	(34.8)	3	(6.5)	3	(6.5)

表 6-3 施設における JNA ラダーの導入状況

	導入している		導入を検討している		導入予定はない	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	71	(19.0)	109	(29.2)	177	(47.5)
施設別						
病院(300 床以上)	17	(40.5)	17	(40.5)	8	(19.0)
病院(100～299 床)	23	(26.4)	37	(42.5)	25	(28.7)
病院(99 床以下)	11	(28.9)	9	(23.7)	15	(39.5)
クリニック	4	(10.3)	10	(25.6)	24	(61.5)
介護・福祉施設	6	(12.5)	12	(25.0)	26	(54.2)
訪問看護ステーション	6	(8.8)	18	(26.5)	44	(64.7)
教育・行政機関・他	2	(4.3)	4	(8.7)	34	(73.9)

表 6-4 「JNA ラダーを導入する予定はない」理由(複数回答)

	①		②		③		④		⑤	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	19	(10.7)	19	(10.7)	75	(42.4)	12	(6.8)	45	(25.4)
施設別										
病院(300 床以上)	4	(50.0)	1	(12.5)	2	(25.0)		(0.0)		(0.0)
病院(100～299 床)	1	(4.0)	7	(28.0)	11	(44.0)	3	(12.0)	8	(32.0)
病院(99 床以下)	1	(6.7)		(0.0)	9	(60.0)	2	(13.3)	5	(33.3)
クリニック	2	(8.3)	3	(12.5)	11	(45.8)	2	(8.3)	10	(41.7)
介護・福祉施設	2	(7.7)	1	(3.8)	10	(38.5)	1	(3.8)	8	(30.8)
訪問看護ステーション	4	(9.1)	5	(11.4)	24	(54.5)	2	(4.5)	9	(20.5)
教育・行政機関・他	5	(14.7)	4	(11.8)	9	(26.5)	2	(5.9)	5	(14.7)

①導入しているラダーで看護師の能力評価は十分
 ②導入しているラダーと JNA ラダーとの整合性のつけ方が困難
 ③JNA ラダーに基づく教育を計画・実施する人材と人員の確保困難
 ④JNA ラダーに基づく教育を計画・実施する予算の確保困難
 ⑤JNA ラダーに基づく教育を計画・実施する時間の確保困難

3) 施設のラダーと埼玉県看護協会研修との関連

全体の 34.9% (130 件) が、埼玉県看護協会の研修を施設のラダーに位置付けていた【表 6-5】。その研修内容は、「看護実践」50.8% (66 件)、「新人看護職員研修」44.6% (58 件)、「看護管理」43.1% (56 件)、「役割遂行能力」36.2% (47 件)「診療報酬に対応する研修」24.6% (32 件)、「看護研究」20.0% (26 件)の順であった【表 6-6】。

表 6-5 埼玉県看護協会研修を施設ラダーとしての位置づけ

	位置づけ有	
	件数	(%)
全体	130	(34.9)
施設別		
病院(300 床以上)	22	(52.4)
病院(100～299 床)	43	(49.4)
病院(99 床以下)	17	(44.7)
クリニック	11	(28.2)
介護・福祉施設	11	(22.9)
訪問看護ステーション	18	(26.5)
教育・行政機関・他	5	(10.9)

表 6-6 ラダーに位置づけている研修内容(複数回答)

	新人看護 職員研修		看護実践		役割遂行能力		看護研究		看護管理		診療報酬 に対する		その他	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	58	(44.6)	66	(50.8)	47	(36.2)	26	(20.0)	56	(43.1)	32	(24.6)	11	(8.5)
施設別														
病院(300 床以上)	11	(50.0)	10	(45.5)	14	(63.6)	6	(27.3)	11	(50.0)	5	(22.7)		(0.0)
病院(100～299 床)	31	(72.1)	23	(53.5)	19	(44.2)	11	(25.6)	20	(46.5)	11	(25.6)	3	(7.0)
病院(99 床以下)	2	(11.8)	3	(17.6)	1	(5.9)	2	(11.8)	2	(11.8)	1	(5.9)		(0.0)
クリニック	5	(45.5)	7	(63.6)	4	(36.4)	1	(9.1)	5	(45.5)	2	(18.2)	2	(18.2)
介護・福祉施設	2	(18.2)	8	(72.7)	3	(27.3)	2	(18.2)	2	(18.2)	1	(9.1)		(0.0)
訪問看護ステーション	5	(27.8)	12	(66.7)	4	(22.2)	2	(11.1)	11	(61.1)	9	(50.0)	3	(16.7)
教育・行政機関・他	1	(20.0)	1	(20.0)		(0.0)	1	(20.0)	3	(60.0)		(0.0)	3	(60.0)

5. 教育委員会等設置とラダー導入の有無における教育方法等についての比較【表 7-1 表 7-2】

1) 具体的な教育方法および埼玉県看護協会に希望する教育について、企画・運営・評価する組織(委員会等)の設置の有無による比較

具体的な教育方法では、教育を企画・運営・評価する組織(委員会等)が設置されている施設の方が、「施設内講師による施設内研修会」「職場内指導 OJT」「部署内での勉強会」「埼玉県看護協会研修会」を実施している傾向にあった【表 7-1】。

埼玉県看護協会に希望する研修では、「看護管理」を希望する割合が、教育を企画・運営・評価する組織(委員会等)が設置されている施設の方が多い傾向にあり、その他に大きな差はなかった【表 7-2】。

表 7-1 具体的教育方法について教育を企画・運営・評価する組織(委員会等)教育体制について教育委員会の有無による比較

	委員会	件数	(%)
職場内指導	有	194	(89.0)
	無	76	(51.7)
部署内での勉強会	有	172	(78.9)
	無	62	(42.2)
施設内講師による施設内研修	有	158	(72.5)
	無	37	(25.2)
施設外講師による施設内研修	有	141	(64.7)
	無	56	(38.1)
埼玉県看護協会研修会	有	170	(78.0)
	無	71	(48.3)
他団体・企業等が主催する施設外研修	有	150	(68.8)
	無	62	(42.2)
その他	有	19	(8.7)
	無	8	(5.4)

表 7-2 埼玉県看護協会で開催を希望する研修について教育委員会の有無による比較

	委員会	件数	(%)
新人看護職員研修	有	73	(33.5)
	無	38	(25.9)
看護実践	有	120	(55.0)
	無	72	(49.0)
役割遂行能力	有	108	(49.5)
	無	42	(28.6)
看護研究	有	74	(33.9)
	無	26	(17.7)
看護管理	有	133	(61.0)
	無	47	(32.0)
診療報酬	有	115	(52.8)
	無	50	(34.0)
その他	有	37	(17.0)
	無	18	(12.2)

2)具体的な教育方法および埼玉県看護協会に希望する研修会について、施設内ラダーとしての県協会研修位置づけの有無による比較【表 8-1 表 8-2】

具体的な教育方法は施設内ラダーとして県協会研修を位置付けている施設の方が、「埼玉県看護協会研修会」「施設内講師による施設内研修」「施設外講師による施設内研修」を実施している傾向にあった【表 8-1】。

埼玉県看護協会での開催を希望する研修では、「診療報酬に対応する研修」「役割遂行能力」について、施設内ラダーとしての研修の位置づけがある施設の方が希望する割合が多かった【表 8-2】。

表 8-1 教育体制における施設内ラダーとしての県協会研修の位置づけによる比較

	位置づけ	件数	(%)
職場内指導	有	109	(83.8)
	無	135	(69.2)
部署内での勉強会	有	100	(76.9)
	無	114	(58.5)
施設内講師による施設内研修	有	87	(66.9)
	無	85	(43.6)
施設外講師による施設内研修	有	88	(67.7)
	無	92	(47.2)
埼玉県看護協会研修会	有	114	(87.7)
	無	103	(52.8)
他団体・企業等が主催する施設外研修	有	92	(70.8)
	無	102	(52.3)
その他	有	7	(5.4)
	無	19	(9.7)

表 8-2 埼玉県看護協会で開催を希望する研修について施設内ラダーとしての県協会研修の位置づけによる比較

	位置づけ	件数	(%)
新人看護職員研修	有	56	(43.1)
	無	36	(18.5)
看護実践	有	78	(60.0)
	無	87	(44.6)
役割遂行能力	有	69	(53.1)
	無	67	(34.4)
看護研究	有	49	(37.7)
	無	42	(21.5)
看護管理	有	79	(60.8)
	無	85	(43.6)
診療報酬	有	76	(58.5)
	無	72	(36.9)
その他	有	17	(13.1)
	無	35	(17.9)

6.埼玉県看護協会の教育計画・研修運営(認定看護管理者研修を除く)について

1)埼玉県看護協会の教育計画・研修運営に対する全体での評価では、表 9-1・表 9-2 に示すように、各項目で「ややそう思う」「やや充実している」という回答が一番多かった。「そう思う・充実している」「ややそう思う・やや充実している」という肯定的な評価は、「変化する医療情勢に対応する教育計画である」82.0%(306 件)、「会員のニーズに即した教育計画である」80.4%(300 件)。領域別研修では、「新人看護職員研修」75.1%(280 件)、「看護実践」70.5%(263 件)、「役割遂行」65.9%(246 件)、「看護管理」62.2%(232 件)、「看護研究」57.6%(215 件)、「診療報酬」53.6%(200 件)。研修運営については、「開催時期は適切である」71.6%(267 件)、「開催時間は適切である」77.5%(289 件)という評価であった。

表 9-1 埼玉県看護協会の研修会・運営について

	そう思う		ややそう思う		あまりそう思わない		そう思わない		無回答	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
会員のニーズに即した教育計画である	79	(21.2)	221	(59.2)	52	(13.9)	5	(1.3)	16	(4.3)
変化する医療情勢に対応した教育計画である	84	(22.5)	222	(59.5)	40	(10.7)	7	(1.9)	20	(5.4)
研修開催の時期は適切である	75	(20.1)	192	(51.5)	51	(13.7)	12	(3.2)	43	(11.5)
研修開催の時間は適切である	106	(28.4)	183	(49.1)	35	(9.4)	8	(2.1)	41	(11.0)

表 9-2 埼玉県看護協会各領域について

	充実している		やや充実している		あまり充実していない		充実していない		無回答	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
新人看護職員研修	119	(31.9)	161	(43.2)	38	(10.2)	13	(3.5)	42	(11.3)
看護実践	89	(23.9)	174	(46.6)	57	(15.3)	13	(3.5)	40	(10.7)
役割遂行に関する研修	77	(20.6)	169	(45.3)	64	(17.2)	16	(4.3)	47	(12.6)
看護研究に関する研修	65	(17.4)	150	(40.2)	72	(19.3)	32	(8.6)	54	(14.5)
看護管理に関する研修	97	(26.0)	135	(36.2)	68	(18.2)	25	(6.7)	48	(12.9)
診療報酬に対応する研修	49	(13.1)	151	(40.5)	95	(25.5)	31	(8.3)	47	(12.6)

2)会員のニーズに即した教育計画である【表 10-1 表 10-2】

「会員のニーズに即している」という視点では、「そう思う」「ややそう思う」を合わせて全体の 80.4%(300 件)の割合を上回ったのは、300 床以上の病院 97.6%(41 件)、100～299 床の病院 89.7%(78 件)、教育・行政他 82.6%(38 件)であった【表 10-1】。

理由として、「多岐にわたる必要な研修がある」「必要な関心のある研修がある」「タイムリーなテーマで毎年見直されている」等の肯定的意見 29 件と、「訪問看護・地域ケアシステムの研修少ない」「領域で活用できる研修が少ない」「中小規模の現状を知ってほしい」等、課題となる 26 件の意見があった【表 10-2】。

表 10-1 会員のニーズに即した教育計画である

	そう思う		ややそう思う		あまりそう思わない		そう思わない		無回答	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	79	(21.2)	221	(59.2)	52	(13.9)	5	(1.3)	16	(4.3)
施設別										
病院(300 床以上)	19	(45.2)	22	(52.4)	1	(2.4)		(0.0)		(0.0)
病院(100～299 床)	18	(20.7)	60	(69.0)	7	(8.0)	1	(1.1)	1	(1.1)
病院(99 床以下)	7	(18.4)	20	(52.6)	8	(21.1)	1	(2.6)	2	(5.3)
クリニック	8	(20.5)	23	(59.0)	6	(15.4)	1	(2.6)	1	(2.6)
介護・福祉施設	6	(12.5)	26	(54.2)	9	(18.8)	1	(2.1)	6	(12.5)
訪問看護ステーション	9	(13.2)	39	(57.4)	16	(23.5)	1	(1.5)	3	(4.4)
教育・行政機関・他	11	(23.9)	27	(58.7)	5	(10.9)		(0.0)	3	(6.5)

表 10-2 その理由(自由記載)

そう思う	ややそう思う	件数	施設分類	あまりそう思わない	そう思わない	件数	施設分類
多岐にわたる研修内容がある(項目数も)		13	1・2・4・5・6・7	訪問看護・地域包括ケアシステムの研修少ない		5	6
必要な・関心のある研修がある		4	1・2・3	領域で活用できる研修が少ない (産業保健老健・介護施設・訪問看護)		4	4・7
タイムリーなテーマも多く毎年見直されている		3	1・2・6	病院・大病院を対象にしていると感じる		3	2・3・6
研修領域・段階設定指標がある		2	1・3	中小規模の現状を知って計画してほしい		3	5・
介護職含む介護施設で活用できる研修増えた		2	3・5	老健・介護施設向け研修が少ない		2	2・3
高齢化に向けた内容が増えている		1	3	産科・小児領域を増やしてほしい		2	4
開催時期が適切		1	5	外来看護教育が少ない		2	24
アンケートの結果を見て計画されていると思う		1	2	マンネリ化・新しい研修を増やしてほしい		1	2
研修内容がわかりやすい		1	6	新人から 3 年目までは活用できるが中堅以上の選択肢が狭くなる		1	6
新人教育・看護実践の研修があるため		1	2	内容が最新でない研修がある		1	7
				ニーズの把握をどうしているか不明		1	1
				人数拡大が必要な研修もある		1	6
				思うように参加できない			

※施設分類 1:病院(300 床以上) 2:病院(100～299 床) 3:病院(99 床以下) 4:クリニック 5:介護・福祉施設 6:訪問看護ステーション 7:教育・行政機関・他

3) 変化する医療情勢に対応した教育計画である【表 11-1 表 11-2】

「変化する医療情勢に対応している」という視点では、「そう思う」「ややそう思う」を合わせた全体の評価は 82.0% (306 件)と教育計画・研修運営の中で一番高く、300 床以上の病院 90.5% (38 件)、100～299 床の病院 87.4% (76 件)、教育・行政機関・他 82.6% (38 件)が全体の割合を上回っていた【表 11-1】。

理由として「診療報酬・加算要件対応の研修がある」「新しいテーマ・内容の見直しがある」「タイムリーな企画」「認知症・高齢者の研修がある」等の肯定的な意見 32 件と、「地域連携の研修の充実を」「専門施設なので不十分と感じる」「変わらない研修も多い」等、13 件の課題となる意見があった【表 11-2】。

表 11-1 変化する医療情勢に対応した教育計画である

	そう思う 件数 (%)	ややそう思う 件数 (%)	あまりそう思わない 件数 (%)	そう思わない 件数 (%)	無回答 件数 (%)
全体	84 (22.5)	222 (59.5)	40 (10.7)	7 (1.9)	20 (5.4)
施設別					
病院(300 床以上)	18 (42.9)	20 (47.6)	3 (7.1)	1 (2.4)	(0.0)
病院(100～299 床)	20 (23.0)	56 (64.4)	6 (6.9)	1 (1.1)	4 (4.6)
病院(99 床以下)	8 (21.1)	23 (60.5)	4 (10.5)	1 (2.6)	2 (5.3)
クリニック	7 (17.9)	25 (64.1)	5 (12.8)	1 (2.6)	1 (2.6)
介護・福祉施設	9 (18.8)	26 (54.2)	6 (12.5)	1 (2.1)	6 (12.5)
訪問看護ステーション	10 (14.7)	41 (60.3)	12 (17.6)	2 (2.9)	3 (4.4)
教育・行政機関・他	10 (21.7)	28 (60.9)	4 (8.7)	(0.0)	4 (8.7)

表 11-2 その理由(自由記載)

そう思う	ややそう思う	件数	施設分類	あまりそう思わない	そう思わない	件数	施設分類
診療報酬・加算要件対応の研修がある		9	1・2・3・6	地域連携の研修の充実を		3	1・5・6
新しいテーマ・内容等の見直しがされている		9	2・4・5・6	専門施設なので不十分と感じる		3	3・4・7
トピックスを含めタイムリーに企画されている		4	1・2・7	変わらない研修も多い		2	6・7
高齢者・認知症研修がある		3	1・2	退院調整等が少ない		1	2
地域連携に関する研修が増えている		2	1・2	病院系が多い		1	6
介護に関する研修が増えた		1	5	格差がある		1	3
発達障害児研修は世論に適したテーマ		1	2	トピックスが少ない		1	2
最先端の医療に携わっている講師が多い		1	2	診療報酬に関する研修を多くしてほしい		1	2
同じ研修でも経年、内容が変化している		1	5				
新しい情報を得ることができる		1	4				

※施設分類 1:病院(300 床以上) 2:病院(100～299 床) 3:病院(99 床以下) 4:クリニック 5:介護・福祉施設 6:訪問看護ステーション 7:教育・行政機関・他

4) 新人看護職員研修【表 12-1 表 12-2】

「新人看護職員研修」については、「充実している」「やや充実している」という評価を合わせて全体の 75.1% (280 件) の割合を上回ったのは、300 床以上の病院 95.2% (40 件)、100～299 床の病院 89.6% (78 件)、クリニック 82.0% (32 件) であった【表 12-1】。

理由として、「研修が多く充実している」「自施設でできない研修(人数・時間・講師等)」「自施設でできない内容(検査・薬学)」等の肯定的な意見 18 件と、日程・内容についての希望が 6 件あった【表 12-2】。

表 12-1 新人看護職員研修

	充実している		やや充実している		あまり充実していない		充実していない		無回答	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	119	(31.9)	161	(43.2)	38	(10.2)	13	(3.5)	42	(11.3)
施設別										
病院(300 床以上)	21	(50.0)	19	(45.2)	1	(2.4)	1	(2.4)		(0.0)
病院(100～299 床)	35	(40.2)	43	(49.4)	5	(5.7)	1	(1.1)	3	(3.4)
病院(99 床以下)	18	(47.4)	8	(21.1)	9	(23.7)	1	(2.6)	2	(5.3)
クリニック	8	(20.5)	24	(61.5)	3	(7.7)	3	(7.7)	1	(2.6)
介護・福祉施設	8	(16.7)	19	(39.6)	6	(12.5)	2	(4.2)	13	(27.1)
訪問看護ステーション	16	(23.5)	27	(39.7)	10	(14.7)	3	(4.4)	12	(17.6)
教育・行政機関・他	11	(23.9)	18	(39.1)	4	(8.7)	2	(4.3)	11	(23.9)

表 12-2 その理由(自由記載)

充実している	やや充実している	件数	施設分類	あまり充実していない	充実していない	件数	施設分類
研修が多く充実している		5	1・2・5	土・日開催も希望		1	2
自施設で研修開催できない(人数・時間・講師等)		4	1・2・3	日程が合わない		1	2
自施設で実施できない内容である(検査・薬学は参考になる)		3	2・5	自施設の内容と重複		1	2
ガイドラインに沿った内容で良い		2	1	訪問看護も増やしてほしい		1	7
静脈注射技術が習得できる		2	2	技術だけでなく心理面の研修も希望		1	2
フォローアップ研修があると良い		2	2・3	内容のマンネリ化		1	5

※施設分類 1:病院(300 床以上) 2:病院(100～299 床) 3:病院(99 床以下) 4:クリニック 5:介護・福祉施設 6:訪問看護ステーション 7:教育・行政機関・他

5) 看護実践に関する研修【表 13-1 表 13-2】

「看護実践」について、「充実している」「やや充実している」という評価を合わせて、全体の 70.5% (263 件) の割合を上回ったのは、300 床以上の病院 88.1% (37 件)、100～299 床の病院 80.4% (70 件)、クリニック 76.9% (30 件) であった【表 13-1】。

理由として、「現場に沿った内容の研修である」「幅広いさまざまなテーマがある」等の肯定的な 18 件の意見と、「病院施設内看護がほとんど。老健・介護施設向けが少ない」という 6 件を含む、地域連携・在宅医療、ラダーに対応する研修を希望する 13 件の意見があった【表 13-2】。

表 13-1 看護実践に関する研修

	充実している		やや充実している		あまり充実していない		充実していない		無回答	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	89	(23.9)	174	(46.6)	57	(15.3)	13	(3.5)	40	(10.7)
施設別										
病院(300 床以上)	19	(45.2)	18	(42.9)	3	(7.1)	1	(2.4)	1	(2.4)
病院(100～299 床)	19	(21.8)	51	(58.6)	11	(12.6)	1	(1.1)	5	(5.7)
病院(99 床以下)	11	(28.9)	13	(34.2)	12	(31.6)	1	(2.6)	1	(2.6)
クリニック	7	(17.9)	23	(59.0)	5	(12.8)	4	(10.3)		(0.0)
介護・福祉施設	9	(18.8)	20	(41.7)	8	(16.7)	2	(4.2)	9	(18.8)
訪問看護ステーション	12	(17.6)	29	(42.6)	11	(16.2)	2	(2.9)	14	(20.6)
教育・行政機関・他	11	(23.9)	16	(34.8)	7	(15.2)	2	(4.3)	10	(21.7)

表 13-2 その理由(自由記載)

充実している	やや充実している	件数	施設分類	あまり充実していない	充実していない	件数	施設分類
現場に沿った内容の研修が開催されている		6	2・5・7	病院施設内看護がほとんどである 老健・介護施設向けが少ない リーダーレベルⅣ・Ⅴの研修が少ない		6	5・6
幅広いさまざまなテーマがある		6	1・6・7			1	1
常に新しい研修が追加されている		1	7	内容の変化があまりない		1	2
継続も多く大人数が参加できる		1	2	地域連携・在宅療養に関する研修を増やしてほしい		1	2
認定看護師を中心とした最新の内容		1	1	一般的な研修が多く特殊分野を増やしてほしい(Ope 室・透析など)		1	4
アセスメントが学べる(認知症)		1	2	開催日数が少ない		1	1
実践・演習のある研修は現場で活かされている		1	4	定員が少ない		1	2
基礎教育は充実している		1	4	シリーズ化の研修も必要		1	4

※施設分類 1:病院(300 床以上) 2:病院(100～299 床) 3:病院(99 床以下) 4:クリニック 5:介護・福祉施設 6:訪問看護ステーション 7:教育・行政機関・他

6) 役割遂行に関する研修【表 14-1 表 14-2】

役割遂行に関する研修について「充実している」「やや充実している」という評価を合わせて、全体の 65.9%(246 件)より高い評価をしたのは、300 床以上の病院 85.7%(36 件)、クリニック 76.9%(30 件)、99 床以下病院 71.1%(27 件)、100～299 床の病院 70.1%(61 件)であった【表 14-1】。

理由として、「活用できる・指導者研修としても活用」「研修数が多い」「継続が多くさまざまな分野がある」等の肯定的な意見 8 件と、研修内容・段階的な構成・時期や講師等の見直しを望む 8 件の意見があった。【表 14-2】。

表 14-1 役割遂行に関する研修

	充実している		やや充実している		あまり充実していない		充実していない		無回答	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	77	(20.6)	169	(45.3)	64	(17.2)	16	(4.3)	47	(12.6)
施設別										
病院(300 床以上)	15	(35.7)	21	(50.0)	4	(9.5)	1	(2.4)	1	(2.4)
病院(100～299 床)	15	(17.2)	46	(52.9)	18	(20.7)	1	(1.1)	7	(8.0)
病院(99 床以下)	15	(39.5)	12	(31.6)	6	(15.8)	4	(10.5)	1	(2.6)
クリニック	6	(15.4)	24	(61.5)	5	(12.8)	3	(7.7)	1	(2.6)
介護・福祉施設	5	(10.4)	26	(54.2)	7	(14.6)	3	(6.3)	7	(14.6)
訪問看護ステーション	14	(20.6)	21	(30.9)	15	(22.1)	2	(2.9)	16	(23.5)
教育・行政機関・他	7	(15.2)	15	(32.6)	8	(17.4)	2	(4.3)	14	(30.4)

表 14-2 その理由(自由記載)

充実している	やや充実している	件数	施設分類	あまり充実していない	充実していない	件数	施設分類
活用できる・指導者研修としても活用している		4	2・3・5	リーダーシップは事例等の内容充実を		2	2
現場に活かせる学びがある		1	7	時期や機会が多いと良い		2	12
研修数が多い		1	1	主任・師長の役割遂行研修を増やしてほしい		1	3
継続が多くさまざまな分野がある		1	2	プリセプターでなく精神的サポートを対象とした研修があると良い		1	1
自施設に適さない場面もあったが勉強になった		1	4	同内容で段階的な内容の研修が必要		1	2
				講師・方法が毎年同じ		1	2

※施設分類 1:病院(300 床以上) 2:病院(100～299 床) 3:病院(99 床以下) 4:クリニック 5:介護・福祉施設 6:訪問看護ステーション 7:教育・行政機関・他

7)看護研究【表 15-1 表 15-2】

看護研究については「充実している」「やや充実している」を合わせた全体の評価は 57.6% (215 件)と、他の項目に比し低い傾向にあった。全体より高い評価は、300 床以上の病院 73.8% (31 件)、100～299 床の病院 63.2% (55 件)、99 床以下病院 60.5% (23 件)という病院施設であった【表 15-1】。

理由として「研究者・指導者ともに学びが大きかった」「学会発表につながった」等の肯定的な 6 件の意見と、「研究を長期的にサポートする研修を希望」「受講しにくい」等、内容や開催日程についての希望が 14 件あった【表 15-2】。

表 15-1 看護研究

	充実している		やや充実している		あまり充実していない		充実していない		無回答	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	65	(17.4)	150	(40.2)	72	(19.3)	32	(8.6)	54	(14.5)
施設別										
病院(300 床以上)	16	(38.1)	15	(35.7)	8	(19.0)	2	(4.8)	1	(2.4)
病院(100～299 床)	15	(17.2)	40	(46.0)	23	(26.4)	5	(5.7)	4	(4.6)
病院(99 床以下)	13	(34.2)	10	(26.3)	7	(18.4)	5	(13.2)	3	(7.9)
クリニック	3	(7.7)	19	(48.7)	6	(15.4)	8	(20.5)	3	(7.7)
介護・福祉施設	6	(12.5)	19	(39.6)	9	(18.8)	4	(8.3)	10	(20.8)
訪問看護ステーション	6	(8.8)	25	(36.8)	12	(17.6)	3	(4.4)	22	(32.4)
教育・行政機関・他	5	(10.9)	18	(39.1)	7	(15.2)	5	(10.9)	11	(23.9)

表 15-2 その理由(自由記載)

充実している	やや充実している	件数	施設分類	あまり充実していない	充実していない	件数	施設分類
研究者・指導者ともに学びが大きかった		3	2・5・7	研究をサポートする長期的な研修を希望		5	1・2・5・6
学会発表につながった		1	3	受講しにくい(日程・時間・人数)		4	2・6・7
種類がある		1	2	統計学に特化する等の充実を望む		3	3・4
自施設での教育は難しい		1	5	指導者編の充実を		2	2・3

※施設分類 1:病院(300 床以上) 2:病院(100～299 床) 3:病院(99 床以下) 4:クリニック 5:介護・福祉施設 6:訪問看護ステーション 7:教育・行政機関・他

8)看護管理【表 16-1 表 16-2】

看護管理について「充実している」「やや充実している」という評価を合わせて、全体の 62.2% (232 件)の割合を上回ったのは、300 床以上の病院 73.9% (31 件)、100～299 床の病院 70.1% (61 件)、99 床以下病院 65.8% (25 件)であった【表 16-1】。

理由として、「行動変容につながっている」「学びが大きい」他、認定教育への評価を含む肯定的意見 11 件と、「認定看護管理者研修以外学べるものがない」という厳しい意見を含む内容の充実を希望する 7 件の意見があった【表 16-2】。

表 16-1 看護管理

	充実している		やや充実している		あまり充実していない		充実していない		無回答	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	97	(26.0)	135	(36.2)	68	(18.2)	25	(6.7)	48	(12.9)
施設別										
病院(300 床以上)	18	(42.9)	13	(31.0)	5	(11.9)	4	(9.5)	2	(4.8)
病院(100～299 床)	28	(32.2)	33	(37.9)	17	(19.5)	4	(4.6)	5	(5.7)
病院(99 床以下)	10	(26.3)	15	(39.5)	8	(21.1)	4	(10.5)	1	(2.6)
クリニック	9	(23.1)	15	(38.5)	5	(12.8)	6	(15.4)	4	(10.3)
介護・福祉施設	9	(18.8)	18	(37.5)	9	(18.8)	2	(4.2)	10	(20.8)
訪問看護ステーション	15	(22.1)	22	(32.4)	16	(23.5)	2	(2.9)	13	(19.1)
教育・行政機関・他	7	(15.2)	15	(32.6)	8	(17.4)	3	(6.5)	13	(28.3)

表 16-2 その理由

充実している	やや充実している	件数	施設分類	あまり充実していない	充実していない	件数	施設分類
受講後の行動変容が著しい		1	4	訪問看護では不足している内容がある		2	6
学びが多い		1	2	内容により同じ講師・内容		1	3
評価が高い		1	5	概論的内容が多い		1	2
主任・副主任教育に活用している		1	3	看護管理者が気楽に参加できる研修がない		1	2
認定教育がある		7	1・2・3	施設基準の研修の充実を		1	2
				認定看護管理者研修以外学べるものがない		1	5

※施設分類 1:病院(300床以上) 2:病院(100～299床) 3:病院(99床以下) 4:クリニック 5:介護・福祉施設 6:訪問看護ステーション 7:教育・行政機関・他

9) 診療報酬に対応する研修【表 17-1 表 17-2】

診療報酬に対応する研修についての全体の評価は「充実している」「やや充実している」を合わせると 53.6%(200 件) 「あまり充実していない」25.5%(95 件)と、全項目の中で評価が一番低かった。全体の割合より評価が高い施設は、300 床以上の病院 66.7%(28 件),100～299 床の病院 66.7%(58 件),99 床以下病院 65.8%(25 件)であった【表 17-1】。

理由として、「タイムリーな開催がある」等の肯定的な意見 9 件と、「回数が少ない」5 件を含む病院以外の領域での内容として開催等 19 件の希望があった【表 17-2】。

表 17-1 診療報酬に対応する研修

	充実している		やや充実している		あまり充実していない		充実していない		無回答	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	49	(13.1)	151	(40.5)	95	(25.5)	31	(8.3)	47	(12.6)
施設別										
病院(300床以上)	11	(26.2)	17	(40.5)	9	(21.4)	4	(9.5)	1	(2.4)
病院(100～299床)	16	(18.4)	42	(48.3)	24	(27.6)	3	(3.4)	2	(2.3)
病院(99床以下)	6	(15.8)	19	(50.0)	10	(26.3)	2	(5.3)	1	(2.6)
クリニック	2	(5.1)	17	(43.6)	10	(25.6)	8	(20.5)	2	(5.1)
介護・福祉施設	1	(2.1)	17	(35.4)	13	(27.1)	3	(6.3)	14	(29.2)
訪問看護ステーション	7	(10.3)	25	(36.8)	19	(27.9)	5	(7.4)	12	(17.6)
教育・行政機関・他	5	(10.9)	13	(28.3)	7	(15.2)	6	(13.0)	15	(32.6)

表 17-2 その理由(自由記載)

充実している	やや充実している	件数	施設分類	あまり充実していない	充実していない	件数	施設分類
タイムリーな開催がある		6	2・3・6	回数が少ない		5	1・2・5
改定の際の研修で知識・情報が得られる		3	2・3	病院(急性期)主体(介護・訪問看護がない)		5	1・4・6
				介護保険・障害福祉サービスを学びたい		3	7
				医療機関重視で訪問看護が少ない		2	6
				他団体の後追いもしくは同内容に近い		1	1
				スタッフ対象にシステムから学べる基本的な研修希望		1	7
				自施設の診療科に応じた内容が無い		1	1
				早めの時期を検討してほしい(8～10月頃に)		1	2

※施設分類 1:病院(300床以上) 2:病院(100～299床) 3:病院(99床以下) 4:クリニック 5:介護・福祉施設 6:訪問看護ステーション 7:教育・行政機関・他

10) 研修開催の時期は適切である【表 18-1 表 18-2】

研修会の時期について「そう思う」「ややそう思う」を合わせた全体の 71.6% (267 件)より高い評価をしたのは、300 床以上の病院 88.1% (37 件)、100～299 床の病院 81.6% (71 件)、99 床以下病院 76.3% (29 件)であった【表 18-1】。
理由として「病院の時期的流れに合わせた開催がされている」等の肯定的な意見 7 件、「複数回の開催希望」「7～11 月・9～1 月・年末に集中している」等、時期と回数の見直しを希望する意見が 18 件あった【表 18-2】。

表 18-1 研修開催の時期は適切である

	そう思う		ややそう思う		あまりそう思わない		そう思わない		無回答	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	75	(20.1)	192	(51.5)	51	(13.7)	12	(3.2)	43	(11.5)
施設別										
病院(300 床以上)	15	(35.7)	22	(52.4)	2	(4.8)	1	(2.4)	2	(4.8)
病院(100～299 床)	21	(24.1)	50	(57.5)	10	(11.5)	1	(1.1)	5	(5.7)
病院(99 床以下)	10	(26.3)	19	(50.0)	5	(13.2)	3	(7.9)	1	(2.6)
クリニック	5	(12.8)	21	(53.8)	7	(17.9)	4	(10.3)	2	(5.1)
介護・福祉施設	8	(16.7)	23	(47.9)	9	(18.8)	1	(2.1)	7	(14.6)
訪問看護ステーション	9	(13.2)	30	(44.1)	15	(22.1)	1	(1.5)	13	(19.1)
教育・行政機関・他	7	(15.2)	23	(50.0)	3	(6.5)	1	(2.2)	12	(26.1)

表 18-2 その理由(自由記載)

そう思う	ややそう思う	件数	施設分類	あまりそう思わない	そう思わない	件数	施設分類
年間計画が予定されているので受講しやすい		3	5・6・7	複数回の開催希望		4	2・3・4
現状で困らない		1	2	遅いと思う研修(看護研究:リーダーシップは春に希望)		4	2・3・7
病院の時期的な流れに合わせた開催がされている		1	2	7～11・9～1 月・年末に集中している		3	2
週末や長期休暇に開催されると受講しやすい		1	7	年度初めは参加しにくい。後半の充実を		2	2・6
新人研修・臨床研修の時期は適切		1	7	夏期休暇時期は参加が難しい		2	5・6
				他の研修と重複することがある		1	3
				1～6 月までが少ない 1～3 月を増やしてほしい		2	1

※施設分類 1:病院(300 床以上) 2:病院(100～299 床) 3:病院(99 床以下) 4:クリニック 5:介護・福祉施設 6:訪問看護ステーション 7:教育・行政機関・他

11) 研修開催の時間は適切である【表 19-1 表 19-2】

研修会の時間について「そう思う」「ややそう思う」を合わせた全体の 77.5% (289 件)より評価が高かったのは、300 床以上の病院 90.5% (38 件)、100～299 床の病院 89.6% (78 件)、99 床以下病院 81.6% (31 件)であった【表 19-1】。
理由として、「概ね良い・参加しやすい」等の肯定的な意見 8 件、「平日の日中は難しい」「長期研修参加は難しい」等、見直しを希望する 8 件の意見があった【表 19-2】。

表 19-1 研修開催の時間は適切である

	そう思う		ややそう思う		あまりそう思わない		そう思わない		無回答	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	106	(28.4)	183	(49.1)	35	(9.4)	8	(2.1)	41	(11.0)
施設別										
病院(300 床以上)	21	(50.0)	17	(40.5)	3	(7.1)	1	(2.4)		(0.0)
病院(100～299 床)	31	(35.6)	47	(54.0)	3	(3.4)	1	(1.1)	5	(5.7)
病院(99 床以下)	15	(39.5)	16	(42.1)	3	(7.9)	3	(7.9)	1	(2.6)
クリニック	8	(20.5)	20	(51.3)	9	(23.1)	2	(5.1)		(0.0)
介護・福祉施設	10	(20.8)	25	(52.1)	5	(10.4)		(0.0)	8	(16.7)
訪問看護ステーション	10	(14.7)	33	(48.5)	10	(14.7)	1	(1.5)	14	(20.6)
教育・行政機関・他	10	(21.7)	23	(50.0)	2	(4.3)		(0.0)	11	(23.9)

表 19-2 その理由(自由記載)

そう思う	ややそう思う	件数	施設分類	あまりそう思わない	そう思わない	件数	施設分類
概ね良い・参加しやすい		5	2・3・4・6・7	平日日中は参加が難しい・夕方の時間帯があれば良い		2	6
短時間で終わらずしっかり時間を確保している		1	2	短いと思うものもある		2	6・7
移動時間を考えると無理なく参加できる		1	2	長期研修参加は難しい。Eラーニングを組み合わせるなども検討を		1	1
日中の時間帯であるため		1	2	半日研修を増やしてほしい		1	5
				開催時間に間に合わない		1	5
				他の研修と重複することがある		1	1

※施設分類 1:病院(300床以上) 2:病院(100～299床) 3:病院(99床以下) 4:クリニック 5:介護・福祉施設 6:訪問看護ステーション 7:教育・行政機関・他

7. 埼玉県看護協会での開催を希望する研修【表 20-1 表 20-2】

看護協会での開催を希望する研修を全体でみると、「看護実践」52%(194件)、「看護管理」49.1%(183件)、「診療報酬」44.5%(166件)、「役割遂行能力」40.5%(151件)、「看護研究」26.8%(100件)、「新人看護職員研修」16.4%(61件)の順であった【表 20-1】。

施設別特徴をみると、病院施設では全ての領域で希望する割合が全体より上回っており、300床以上の病院は「看護管理」「診療報酬」の希望が約80%。100～299床の病院は「看護管理」69%「診療報酬」「看護実践」60%弱。99床以下の病院は「看護管理」「役割遂行能力」「看護実践」について約60%の希望があった。クリニックでは「看護実践」を67%が希望し、全体の割合より高かったが他の領域では全体より低かった。介護・福祉施設、訪問看護ステーション、教育・行政機関が希望する研修は全ての項目が全体の割合より低かった。

その他、表 20-2 に示すように 101 件の具体的な研修内容と運営に関する記載があり、「対象に応じた研修」36件、「看護実践」28件、「看護管理」6件、「教育に関する研修」5件などであった。「対象に応じた研修」では、病院の規模や施設の特徴に応じて活用できる内容の研修を希望する意見が多かった。運営に関しては、『マンネリ化を感じる』という厳しい意見や『eラーニング・ICT等、時代に即した研修受講のあり方の検討を』という、新たな研修のあり方を望む声があった。

表 20-1 埼玉県看護協会での開催を希望する研修(自由記載・複数回答)

	新人看護職員研修		看護実践		役割遂行能力		看護研究		看護管理		診療報酬		その他	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	61	(16.4)	194	(52.0)	151	(40.5)	100	(26.8)	183	(49.1)	166	(44.5)	56	(15.0)
施設別														
病院(300床以上)	12	(28.6)	24	(57.1)	22	(52.4)	19	(45.2)	34	(81.0)	34	(81.0)	4	(9.5)
病院(100～299床)	42	(48.3)	49	(56.3)	45	(51.7)	44	(50.6)	60	(69.0)	50	(57.5)	12	(13.8)
病院(99床以下)	18	(47.4)	23	(60.5)	24	(63.2)	11	(28.9)	25	(65.8)	22	(57.9)	4	(10.5)
クリニック	6	(15.4)	26	(66.7)	14	(35.9)	8	(20.5)	12	(30.8)	10	(25.6)	4	(10.3)
介護・福祉施設	7	(14.6)	23	(47.9)	14	(29.2)	4	(8.3)	13	(27.1)	14	(29.2)	11	(22.9)
訪問看護ステーション	21	(30.9)	32	(47.1)	20	(29.4)	14	(20.6)	24	(35.3)	31	(45.6)	11	(16.2)
教育・行政機関・他	2	(4.3)	14	(30.4)	9	(19.6)	8	(17.4)	12	(26.1)	4	(8.7)	8	(17.4)

表 20-2 埼玉県看護協会で希望する研修等(自由記載)

対象者に応じた研修 36 件				
	准看護師	動機付け 支援	3	1・5
	保健師	実践スキル	1	7
	外来・クリニック	活用できる研修	3	4
	療養病院に活かせる研修		1	2
	小規模病院職員へのサポート等		1	3
	老健・介護施設	老健介護施設向け研修の充実 介護保険 地域包括支援 交流会	8	5・6
	訪問看護(地域で働く)	訪問在宅分野の研修充実 小児訪問看護 新人職員対象 感染 安全管理 災害	9	6
	職域看護	三職能四委員会合同研修 職能Ⅱ	4	5・7
	看護補助者	補助者としての役割・責任 協働等	1	3
	介護職	介護職研修 介護職のリーダーシップ	3	2・5・7
	潜在看護師	ブランクの不安を解消する研修	1	5
	社会人経験の看護職員	看護師が学べる機会の工夫	1	5
看護実践 28 件				
		看護倫理 医療倫理 組織倫理 意思決定支援	5	2・3・5
		ACP	2	2・5
		看護技術研修	2	6
		小児アレルギー(アレルギーエデュケーターによる)	1	7
		がん看護研修の充実	1	1
		外来看護	1	4
		リハビリテーション	1	2
		感染対策充実希望(人材の育成含む)	2	2
		医療安全充実 リスクマネジメント	2	2
		退院調整	1	2
		災害看護	2	6
		接遇マナー	1	4
		他職種連携に関するスキル	1	4
		コミュニケーション 人間関係 対話力	3	3・4
		アンダーマネジメント ストレス対応 人格育成	3	2
診療報酬に対応する 2 件				
		排尿自律指導料診療報酬対象加算研修	1	3
		重症度、医療・看護必要度研修(回数増)	1	2
教育 5 件				
		教育・教育実践・基礎教育に関する研修	3	7
		新人看護教員研修カリキュラム・看護実習	1	7
		臨床指導のステップアップ研修	1	7
看護管理 6 件				
		副部長としての役割	1	2
		師長研修の充実(3 日間程度・具体的実践等)	4	2・3
		訪問看護管理	1	6
その他 16 件				
		最新トピックス	2	1・2
		新たな取り組み・知識が得られる研修	2	1・4
		看護を継続するためのリフレッシュ・モチベーション研修	1	1
		思考トレーニングする研修	1	1
		国際看護	1	6
		小規模多機能に関する研修(周知)	1	5
		医療構想	1	2
		2040 年問題に向けた看護の取り組み	1	2
		DINQL	2	2・7
		人事考課制度・労務関連・事務管理・質評価	4	3・4・7
運営等 8 件				
		e ラーニング・ICT 等、時代に即した研修受講のあり方の検討を	3	1・4・6
		加算要件を含めた研修等有意義な研修になっている	2	2
		同じような内容でマンネリ化を感じる	2	1・5
		研修の複数日設定・土曜または日曜開催希望	1	2
※施設分類		1: 病院(300 床以上) 2: 病院(100～299 床) 3: 病院(99 床以下) 4: クリニック 5: 介護・福祉施設 6: 訪問看護ステーション 7: 教育・行政機関・他		

Ⅲ 総括および考察

1. 施設における看護職員継続教育の現状

回答が得られた全施設の 64.9%に教育や研修の責任を担う者が配置されており、59.2%の施設で看護職員の教育を企画・実施・評価するための組織化がされていた。また、83.4%の施設で、施設内・施設外の双方あるいは一方の教育計画が作成されていた。具体的な教育方法として、「職場内指導(OJT)」「埼玉県看護協会研修」「部署内勉強会」「院内研修」「他団体・企業研修」が実施され、「埼玉県看護協会研修」が約 6 割の施設で活用されていることが明らかになった。

施設内教育を実施していない 66 施設からは、「教育に携わる人材・人員確保ができない」53.0%、「教育の企画・実施・評価する組織がない」34.8%「時間の確保ができない」33.3%が主な理由としてあげられ、教育を担う人材育成と人員・時間の確保が課題となっていた。

施設外研修に派遣している 210 施設の 91.9%が、施設からの支援を受けており、「旅費・交通費の補助」83.9%、「勤務時間としての受講」82.4%、「受講料の補助」81.9%等、費用と時間の支援を受ける割合が高かった。

自施設の研修受講体制について「そう思う」「ややそう思う」という肯定的評価は、「受講しやすい雰囲気がある」(74.3%)という項目が一番高く、次いで「受講前の動機づけができて」「受講体制が整っている」「研修の学びを伝達し共有する機会がある」「受講後のフィードバックができて」「(56.6%)」の順であった。300 床以上の病院は全項目において全体の割合より高く、介護・福祉施設ではすべての項目で全体の割合を下回るなど、施設別特徴もうかがえた。

組織における継続教育は、看護の質を保証する看護職の能力開発を目的に実施され、看護職員の教育を企画・実施・評価するための組織化や人員の配置は重要な要素であるが、本調査では施設の約 6 割にとどまっている。また、施設内教育が実施できない理由として「教育を担う人材確保ができない」があげられており、埼玉県看護協会として寄与すべき検討の余地が示唆された。

看護師の能力評価・開発に活用されるラダーの導入状況では、42.6%の施設で臨床ラダーまたはキャリアラダーが導入されていた。さまざまな場で活躍する看護職の看護実践能力の育成を支援するツールである JNA ラダーについては、「具体的内容を知っている」「内容は知らないが名称は聞いたことがある」という回答は 91.5%で、高い認知率であった。その一方、JNA ラダーを「導入している」施設は 19.0%、「検討している」29.2%という状況にあり、JNA ラダーを活用した人材育成に向けた研修継続の必要性が示唆された。

埼玉県看護協会の研修を自施設のラダーに位置付けている施設は 34.9%で、各領域にわたって活用されていることが明らかになった。埼玉県看護協会の継続教育が、看護職一人ひとりのキャリア開発支援のツールとして活用できる JNA ラダーを枠組みとした教育計画であることが必要と考え、2020 年度教育計画を検討し、整備することができた。『ラダーレベルⅣ・Ⅴの研修を希望』という意見もあるように、ラダーレベルに応じた構成と内容の見直しを重ねることで、キャリア支援の一助となることを期待したい。

2. 埼玉県看護協会の教育計画・研修運営(認定看護管理者研修を除く)について

教育計画・研修運営に対する評価では、「変化する医療情勢に対応した教育計画」「会員のニーズに即した教育計画」について、『多岐にわたっている・必要な研修がある・見直しがされている』という意見とともに、約 8 割の施設から「そう思う」「ややそう思う」という肯定的評価が得られた。領域別研修で「充実している・やや充実している」という評価は、「新人看護職員研修」75.1%、「看護実践」70.5%、「役割遂行」65.9%「看護管理」62.2%、という肯定的評価を得た。「看護研究」57.6%、「診療報酬」53.6%は若干低く、長期的にサポートする看護研究コースや診療報酬に対応する研修の回数および介護・福祉施設や訪問看護ステーションに向けた内容での開催が望まれていた。

施設別の特徴では、病院施設は病床数に関わらず、全項目において肯定的評価が全体の割合より高い傾向にあった。介護・福祉施設と訪問看護ステーションにおける肯定的評価は、全ての項目において全体の割合より低く、「会員のニーズに即した教育計画」「変化する医療情勢に対応する教育計画」「看護実践」の項目について、病院を対象とした内容だけでなく各領域に応じた研修の充実を望む声があった。

継続教育の企画・運営においては、変化する医療・社会情勢を反映した企画であることに努めている。新企画研修における 3 年間の推移は、10/年・15/年・29/年コースと増えており、新たな視点でのタイムリーな企画への努力が、「変化する医療情勢に対応した教育計画」「会員のニーズに即した教育計画」の項目について、約 8 割の施設からの肯定的評価につながったと考えたい。

一方、肯定的評価が低い傾向にあった、介護・福祉施設と訪問看護ステーション等の施設からは、各領域に応じた研修と地域に視点を広げることを希望する意見があった。地域包括ケアシステム構築への参画と暮らしの場における看護機能の強化に向かう今、日本看護協会が提言する『看護の将来ビジョン』として、「いのち・暮らし・尊厳をまもり支える看護」の実現に向けた、看護の力を発揮するための人材育成に寄与することが求められている。この点を意識して、①JNA ラダーを活用した看護実践能力②「生活の質」の視点での病状等の悪化予防に向けた、本人および家族の意思の尊重・意思決定支援③多職種連携と地域資源の統合的地域マネジメントを基軸、とした企画が必要と考えている。しかし、多職種連携を含む地域マネジメント等の地域・在宅領域については、一般研修担当者としても十分でないと感じている現状であることも否めず、地域・在宅領域の研修数増加やテーマ・内容等を検討する必要性が示唆されたと考える。

研修企画に際しては、会員の声を反映することを大切にしており、実施している各研修会での意見に加え本調査により得られた、倫理・意決定定支援・ACP(アドバンス・ケア・プランニング)・接遇マナー・退院調整・感染管理の充実・副部長対象研修・短期間の看護管理研修・看護研究をサポートする研修等の意見を反映した 2020 年度研修企画につながったことは有益であった。

その他、『学びたい気持ちと時間確保の調整に困っている』という状況の中、e-ラーニング・ICT を活用した研修を希望する意見があり、埼玉県看護協会としても ICT を活用した研修の検討が求められていると考える。現状では、日本看護協会開催の e-ラーニング活用に向けた広報の工夫等に取り組みつつ、今後の課題としたい。

埼玉県看護協会における継続教育の意義は、看護職の能力開発に向けた人材育成に寄与することである。本調査により継続教育に対する会員の方からの貴重な意見が得られ、取り組むべき課題も見いだすことができた。この結果を真摯に受け止め、今後も会員ニーズを把握しながら、幅広く多くの会員の方が活用できる継続教育の実施に努めたい。

最後に、本調査にご協力いただきました会員施設管理者の皆様へ深く感謝申し上げます。

2020 年 3 月

公益社団法人 埼玉県看護協会

常務理事 星野 恵子

研修担当 深石 タカ子

禰屋 文恵

高橋 喜利子