

# 「令和5年度 県内医療機関における新人看護職員に関する実態調査」結果

公益社団法人 宮崎県看護協会 教育部

令和5年12月27日

## I. 調査の概要

### 1. 目的

- 1) 県内医療機関の新人看護職員についての雇用状況、宮崎県看護協会の研修参加及び各医療機関における教育体制の実態を把握する
- 2) 上記を把握し、宮崎県看護協会が補完する研修及び新人看護職員を支える研修体制支援のあり方について検討する

\* 本調査において「新人看護職員」とは、免許取得後に初めて就労する保健師・助産師・看護師・准看護師をさす。(例) 准看護師で勤務歴があり、看護師免許を取得した方も含む

### 2. 調査対象

県内の病院（病床数20床以上）130施設（全数）

### 3. 調査期間

令和5年6月1日～6月30日

### 4. 調査方法

郵送調査（自記式調査票の配布・回収）

\* 調査方法は令和2年度と同様

### 5. 倫理的配慮

調査票への回答は回答者の自由意思とし、調査回答への同意は調査票に項目を設け確認した。集計結果については、回答者や施設名が特定されないように統計的に処理をした。

## II. 回収状況

### 1. 回収数

有効回収数 88（有効回収率 67.8%） \* 前回調査（令和2年度）有効回収数率 51.1%

### 2. 回答者

表1 n=88

職位	回答数	割合
看護部長（総看護師長）	56	63.6%
副看護部長（副総看護師長）	6	6.8%
看護師長	17	19.3%
新人看護教育担当者	5	5.7%
その他*	4	4.5%

\* 「その他」：事務局長、総務部、看護主任

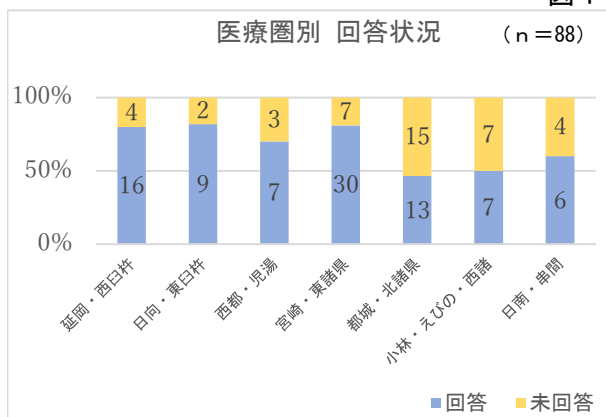
### 3. 回答病院の基本属性

#### 1) 医療圏

表 2 n=88

医療圏	対象数	回答数	回収率
延岡・西臼杵	20	16	80.0%
日向・東臼杵	11	9	81.8%
西都・児湯	10	7	70.0%
宮崎・東諸県	37	30	81.1%
都城・北諸県	28	13	46.4%
小林・えびの・西諸	14	7	50.0%
日南・串間	10	6	60.0%

図 1

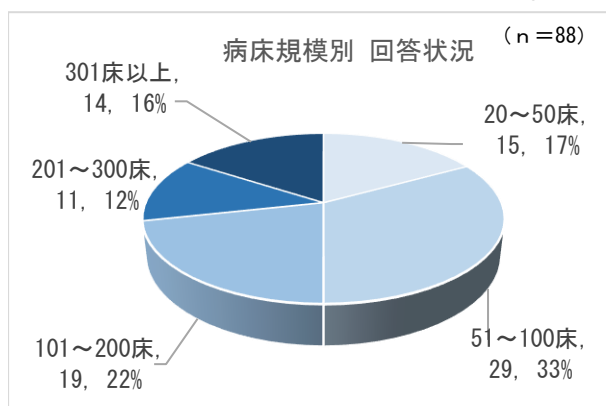


#### 2) 病床規模 (令和 5 年 5 月 31 日現在) \*稼働病床数

表 3 n=88

病床数	回答数	割合
20~50 床	15	17%
51~100 床	29	33%
101~200 床	19	22%
201~300 床	11	12%
301 床以上	14	16%

図 2



### Ⅲ. 調査結果

#### 1. 令和 2 年度~令和 5 年度の新人看護職員の雇用状況

##### 1) 新人看護職員の採用率

表 4 n=88

新人看護職員の採用(令和 2~5 年度)	回答数	割合
採用した	72	82%
採用しなかった	16	18%

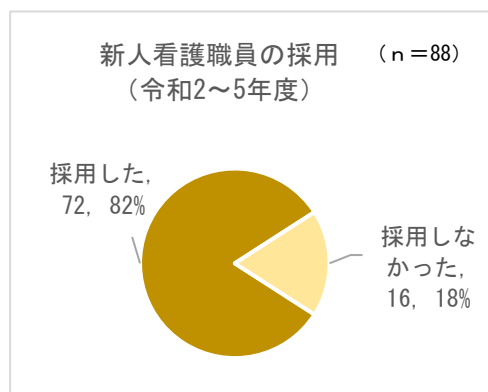
図 3

#### 2) 「採用しなかった」病院の現状

##### (1) 新人看護職員募集の有無

表 5 n=16

新人看護職員募集	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
募集した	5	5	6	6
募集しなかった	8	8	8	8
不明	3	3	2	2



(2) 新人看護職員募集を「募集しなかった」理由

表 6 n=8

募集をしなかった理由
在職者で足りていた
異動で人員の補充をしているため
病院で教育を受けた後、異動となるため、新人看護職員はいない
職員採用の募集はしたが、新人看護職員を限定しての募集はしていない
病院機能、施設規模、コロナ禍を背景に、新人の看護職員を対象とした実践的能力の開発・教育を行う研修体制に達していなかった
新人看護師の教育体制が整っていないため。今後は募集の予定
新人看護職員の教育者不足のため
以前は体制づくりをして募集をしていたが、新人看護師の入職もなく、現在の所は受け入れ態勢が形骸化しており、募集はしていない

3) 新人看護職員の採用の推移

(1) 年度別 新人看護職員採用者数

表 7-1 n=72

採用人数	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
合計	401	391	417	385

【参考】県内の新卒看護職採用者数と今回の調査で確認できた採用者数の割合

表 7-2

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
新卒看護職採用者数* (a)	653	629	646	608
調査で把握できた採用者数** (b)	401	391	417	385
割合 (%=b/a)	61.4%	62.2%	64.6%	63.3%

\*厚生労働省「看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」(e-Stat)を参考に記した宮崎県新卒看護職採用者数

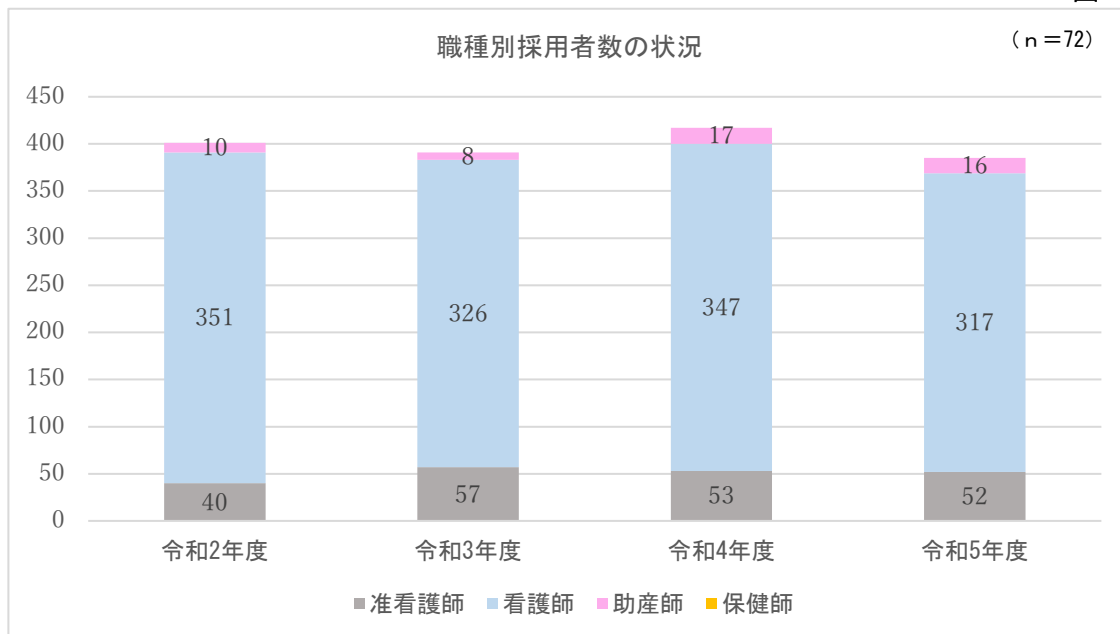
\*\*今回の調査で「採用した」と回答した72施設における採用者数

(2) 「採用した」病院の職種別採用者数

表 8 n=72

職 種	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
保健師	0	0	0	0
助産師	10	8	17	16
看護師	351	326	347	317
准看護師	40	57	53	52
合計	401	391	417	385

図 4



(3) 医療圏別 新人看護職員の採用者数 ( ) 内は施設数< >内は割合

表 9 n=72

医療圏	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延岡・西臼杵	44 (11) <11%>	44 (11) <11%>	62 (10) <15%>	61 (11) <16%>
日向・東臼杵	22 (7) <5%>	29 (7) <7%>	30 (8) <7%>	23 (7) <6%>
西都・児湯	16 (5) <4%>	12 (4) <3%>	7 (3) <2%>	11 (4) <3%>
宮崎・東諸県	204 (17) <51%>	206 (18) <53%>	202 (20) <48%>	186 (17) <48%>
都城・北諸県	76 (6) <19%>	62 (5) <16%>	72 (5) <17%>	69 (8) <18%>
小林・えびの・西諸県	20 (6) <5%>	11 (6) <3%>	18 (6) <4%>	14 (5) <4%>
日南・串間	19 (4) <5%>	27 (6) <7%>	26 (5) <6%>	21 (4) <5%>
合計	401 (56)	391 (57)	417 (57)	385 (56)

医療圏別の採用率は、各年度とも宮崎・東諸県が全体の53~48%で、次いで都城・北諸県が19~16%、延岡・西臼杵が16~11%であった。新人看護職員の採用者数の平均は399人/年だった。

(4) 病床規模別 新人看護職員の採用率 ( ) 内は施設数< >内は割合

表 10 n=72

病室数	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
20~50床 (15)	9 (6) <2%>	3 (3) <1%>	4 (4) <1%>	2 (2) <1%>
51~100床 (29)	41 (14) <10%>	36 (15) <9%>	35 (14) <8%>	40 (16) <10%>
101~200床 (19)	79 (16) <20%>	74 (17) <19%>	88 (17) <21%>	71 (15) <18%>
201~300床 (10)	107 (8) <27%>	99 (9) <25%>	86 (9) <21%>	95 (9) <25%>
301床以上 (14)	165 (12) <41%>	179 (13) <46%>	204 (13) <49%>	177 (14) <46%>
合計	401 (56)	391 (57)	417 (57)	385 (56)

4) 新人看護職員の早期離職\*率

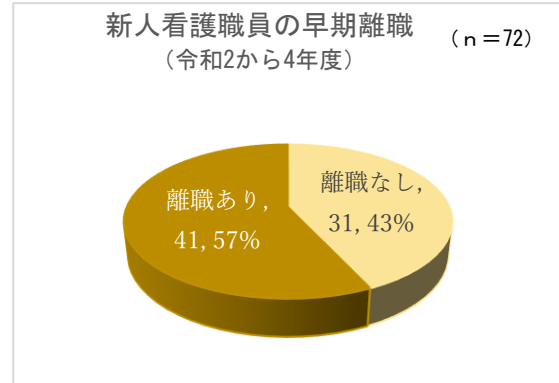
\*採用された年度内に離職した者

(1) 新人看護職員の早期離職の有無

図 5

表 11 n=72

早期離職の有無	回答数	割合
離職なし	31	43%
離職あり	41	57%



(2) 新人看護職員の早期離職「あり」病院の離職者数

表 12

	令和5年度調査 (n=41)			令和2年度調査 (n=35)		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
新人看護職員						
採用人数(a)	401	391	417	305	372	335
離職者数(b)	42	46	39	31	37	30
離職率(=b/a)	10.5%	11.8%	9.4%	10.2%	9.9%	9.0%

新人看護職員の早期離職率は、令和3年度が11.8%と前年度よりも、1.3ポイント増えた。また過去6年間の中で最も高かった。

(3) 病床規模別 早期離職率

表 13 n=41

病床数		令和2年度	令和3年度	令和4年度	3年間の平均
全体	対象人数	42	46	39	42
	離職率	10.5%	11.8%	9.4%	10.5%
20~50床	対象人数	4	1	0	2
	離職率	44.4%	33.3%	0.0%	31.3%
51~100床	対象人数	6	8	5	6
	離職率	14.6%	22.2%	14.3%	17.0%
101~200床	対象人数	4	15	14	11
	離職率	5.1%	15.2%	15.9%	13.7%
201~300床	対象人数	17	11	9	12
	離職率	15.9%	11.1%	10.5%	12.7%
301床以上	対象人数	11	11	11	11
	離職率	6.7%	6.1%	5.4%	6.0%

早期離職率は、300床未満の病床規模では、どの年度においても全体平均よりも高かった。

(4) 新人看護職員の退職理由（複数回答）

表 14 n=41

退職理由	回答数	割合
自分の適性能力	20	49%
他の職場への興味	16	39%
精神的健康上の理由	11	27%
職場の人間関係	9	22%
身体的健康上の理由	6	15%
医療事故への不安	4	10%
結婚のため	4	10%
看護技術への不安	3	7%
実習がなかったことによるリアリティショック	2	5%
看護内容への不満	1	2%
新人教育が不十分	1	2%
給与・賃金が安い	1	2%
勤務時間が長い・超過勤務が多い	1	2%
休暇がとりにくい	0	0%
その他	10	24%

その他は、進学（保健師、養護教諭、救急救命士）・受験に向け勉強したいであった。

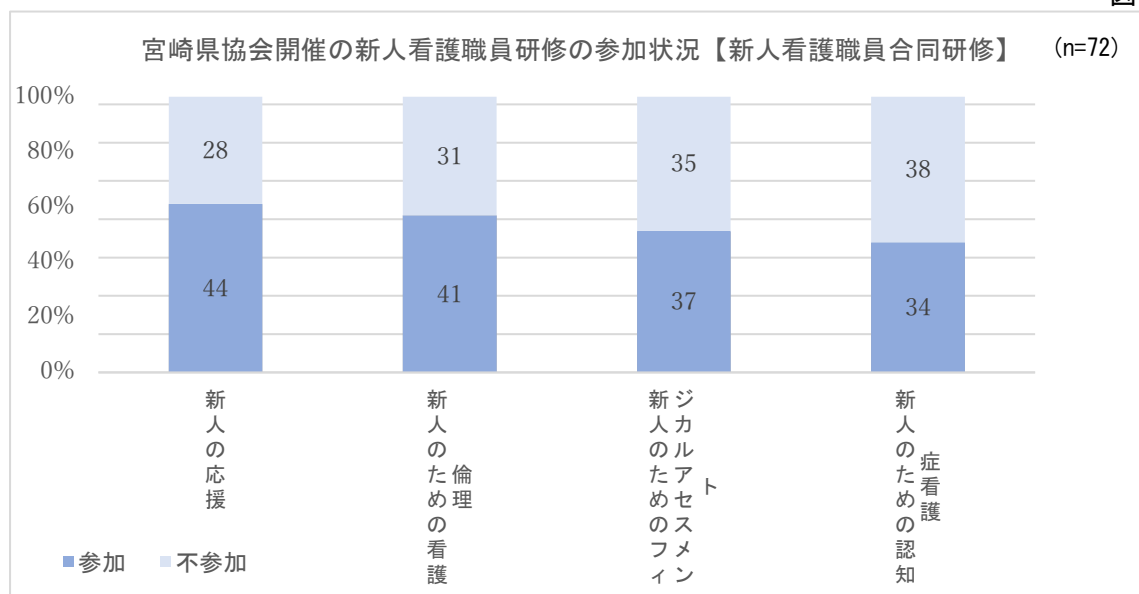
2. 宮崎県看護協会開催の新人看護職員研修の参加状況

1) 新人看護職員を対象とした新人看護職員合同研修

表 15 n=72

新人看護職員合同研修	参加	不参加	参加率
新人の応援	44	28	61%
新人のための看護倫理	41	31	57%
新人のためのフィジカルアセスメント	37	35	51%
新人のための認知症看護	34	38	47%

図 6



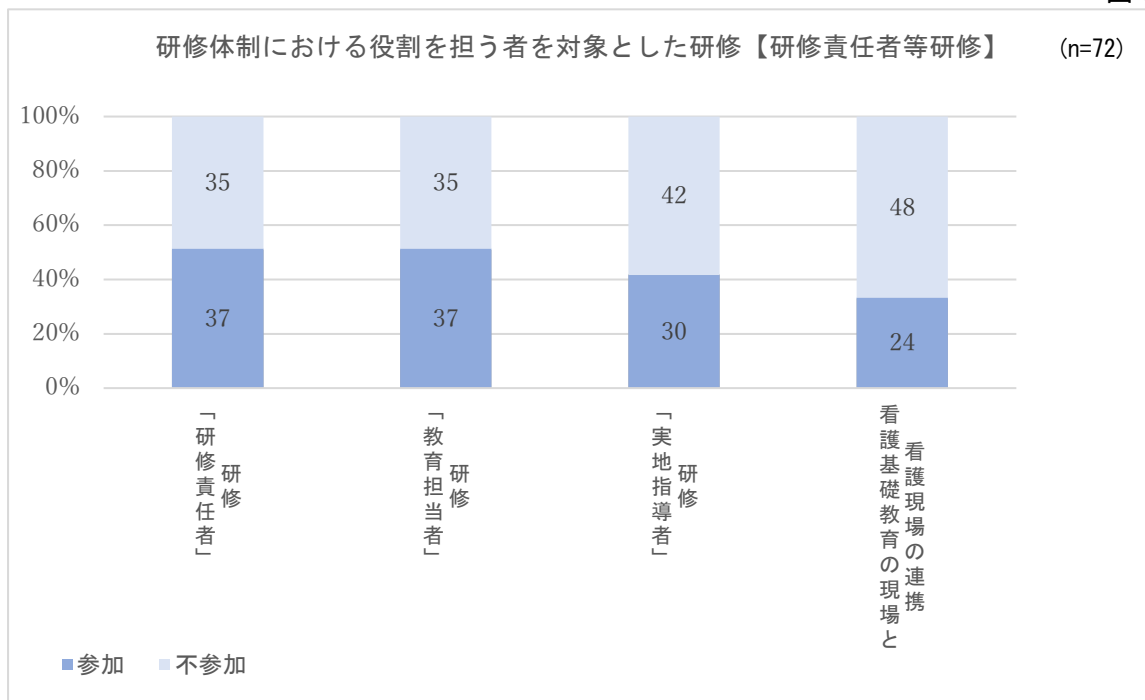
研修「不参加」の理由は 20 病院が回答した。6 施設が「COVID-19 感染対策に伴う参加の自粛と人的調整の困難」と回答していた。次いで「日程調整ができなかった」「人員確保、予算面での困難がある」であった。また、少数ではあるが「研修案内はしているが、希望者がいなかった」「情報発信不足」「新人研修の内容として挙げていない。今後検討したい」があった。一方で「他医療機関の新人研修を活用した」などもあった。

2) 研修体制における役割を担う者を対象とした研修責任者等研修

表 16 n=72

研修責任者等研修	参加	不参加	参加率
「研修責任者」研修	37	35	51%
「教育担当者」研修	37	35	51%
「実地指導者」研修	30	42	42%
看護基礎教育の現場と看護現場の連携	24	48	33%

図 7



研修「不参加」の理由は 15 病院が回答した。6 病院 4 割が「COVID-19 感染対策に伴う参加の自粛と人的調整の困難」と回答していた。次いで「人員不足や業務の都合」「勤務体制、予算面での困難がある」など、新人看護職員を支える体制の構築に関することであった。一方で「対象職員や希望者がいなかった」もあった。

### 3. 県内医療機関における新人看護職員の研修の状況

\* 回答対象：令和2年度～令和5年度に新人看護職員を採用した72病院

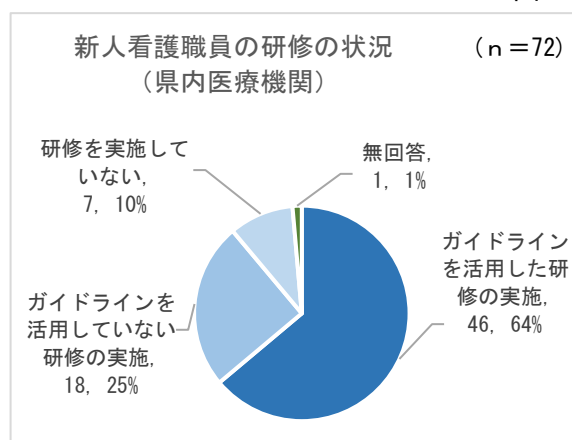
\* ガイドライン：新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】平成26年2月厚生労働省

#### 1) 新人看護職員の研修の状況

図8

表17 n=72

新人看護職員の研修の状況	回答数
ガイドラインを活用した研修の実施	46
ガイドラインを活用していない研修の実施	18
研修を実施していない	7
無回答	1



#### 2) 病床規模別 新人看護職員研修ガイドライン活用状況

表18 n=72

病床数	令和2年度～令和5年度に新人看護職員を採用した施設数(a)	ガイドライン活用施設数(b)	活用率(%=b/a)
20～50床	8	0	0%
51～100床	22	10	45%
101～200床	19	17	89%
201～300床	9	9	100%
301床以上	14	10	71%

病床規模別の新人看護職員研修ガイドライン活用は、令和2年度～令和5年度に新人看護職員を採用した72病院のうち、201～300床の病院が100%、次いで101～200床の病院が89%の活用率であった。一方で301床以上の病院で71%、51～100床の病院で45%、20～50床の病院では0%だった。

#### 3) 新人看護職員研修ガイドライン活用状況と早期離職率

表19 n=72

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	3年間の平均
全体	退職人数	42	46	39	42
	離職率	10.5%	11.8%	9.4%	10.4%
ガイドライン活用あり	退職人数	36	36	37	36
	離職率	10.1%	10.1%	9.8%	9.9%
ガイドライン活用なし	退職人数	3	10	1	5
	離職率	10.7%	37.0%	3.7%	18.3%

新人看護職員研修ガイドラインの活用状況と早期離職率を3年間(令和2年度～令和5年度)の平均で比較すると、ガイドラインを活用なし群が活用あり群よりも8.4ポイント高かった。



4) 新人看護職員研修ガイドラインに基づいた研修を企画・実施していない理由

\* 回答対象：「ガイドラインを活用していない研修の実施」及び「研修を実施していない」25施設

(1) 新人看護職員研修ガイドラインに基づいた研修を企画・実施していない理由（複数回答）

表 20 n=25

企画・実施していない理由	回答数	割合
研修責任者の育成・確保が困難	14	56%
教育担当者の育成・確保が困難	15	60%
実地指導者の育成・確保が困難	15	60%
時間確保が困難	14	56%
新人教育を企画・実施・評価する組織（委員会等）が設置されていない	12	48%
研修を実施する設備や空間が確保されていないため	5	20%
予算確保が困難	4	16%
その他	7	28%

新人看護職員研修ガイドラインに基づいた研修を企画・実施していない理由の割合で高いのは、「研修責任者」（56%）、「教育担当者」（60%）、「実地指導者」（60%）だった。次いで、時間の確保や組織体制の未整備などがあった。

その他の理由は「他病院の新人看護職員研修に参加」「病院の機能（計画）に合わせた、当院独自の研修を計画実施している」「到達目標などは参考にしている」だった。

(2) 病床規模別 企画・実施していない理由「研修責任者等の育成・確保が困難」

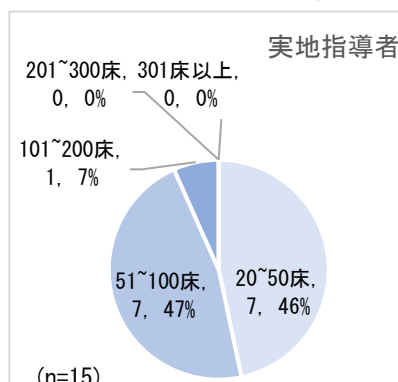
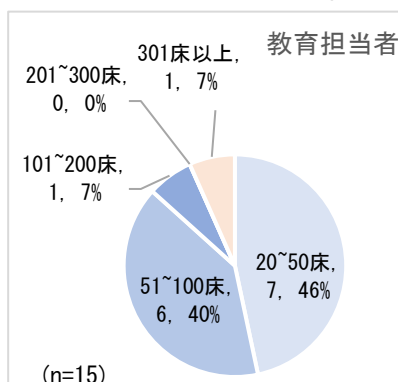
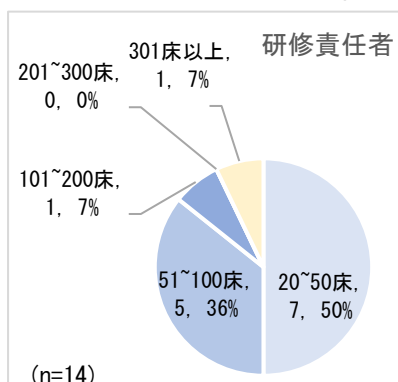
表 21

病床数	研修責任者 (n=14)	教育担当者 (n=15)	実地指導者 (n=15)
20~50床	7	7	8
51~100床	5	6	4
101~200床	1	1	2
201~300床	0	0	0
301以上床	1	1	0

図 9

図 10

図 11



新人看護職員研修ガイドラインに基づいた研修を企画・実施していない理由「研修責任者等の育成・確保が困難」の病床規模別では、いずれにおいても 86~93%が 100 床未満の病院であった。

5) 新人看護職員研修ガイドラインを活用した研修を実施している上での課題

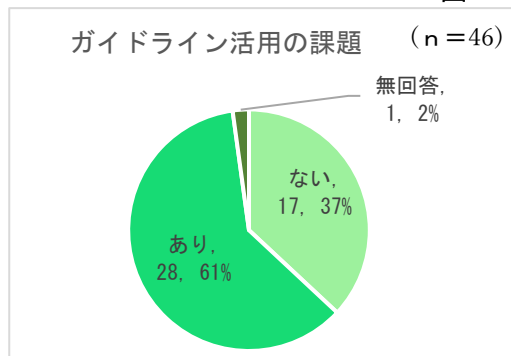
\* 回答対象：ガイドラインを活用した研修を実施している 46 施設

(1) 課題の有無

表 22 n=46

ガイドライン活用の課題	回答数
ない	17
あり	28
無回答	1

図 12



(2) 研修を実施している上での課題内容（自由記載）

表 23

分類	要約
研修体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>ベテラン看護師に研修の考え方の理解を促すことが難しい</li> <li>研修内容を分かりやすく伝えていく。スタッフの新人への理解に差がある</li> <li>実地指導者に対する研修が充分でない</li> <li>始めたばかりで周知されていない。指導者の教育。集合研修の内容の検討</li> <li>指導に不慣れな看護師教育が課題</li> <li>新たな実地指導者の育成。教育委員を担う、教育担当者の育成・強化</li> <li>指導に当たるスタッフが統一出来ない。内容が統一されていない</li> </ul>
指導者や支援者の人材と時間の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>技術研修時の指導者側の人数・時間の確保が難しい</li> <li>シミュレーター等の準備など、支援者を確保することが難しい</li> <li>人材不足により研修責任者、教育担当者、実地指導者に時間的余裕がない 特に実地指導者に関して中堅看護師数が少ない</li> <li>人材不足もあり、研修時間を確保することが難しい</li> <li>人員の確保</li> <li>中堅、ベテラン看護師の人材不足</li> </ul>
研修内容の見直しや評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>実践につながったか良く分からない</li> <li>到達目標が部署により差があり 100%達成に至らない</li> <li>集合研修した内容が現場でどう生かされ、どうやって評価にむすびつけるのか</li> <li>評価方法が統一できていない。評価する時間も確保できていない</li> <li>評価修正がなされていない、次年度に活かされていない</li> <li>病院・部署の特性により看護技術や教育計画の評価も変動、バラつきがある。看護協会・外部研修への参加が難しい</li> <li>病院の特性により研修内容に偏りがある</li> <li>研修内容の見直し、修正が必要</li> <li>看護技術面を経験する機会が少ない</li> <li>研修内容の精選や時間の確保、課題の設定とその量</li> <li>看護技術面を経験する機会が少ない、他部署のローテーション研修を企画</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>研修計画の立案と実施、評価が不十分。実地指導者と新人看護師とのコミュニケーション不足</li> <li>看護師と准看護師での進め方の違い</li> <li>新卒の採用が少なく、中途採用が多い</li> <li>人員不足で現場に負担がかかる</li> <li>看護協会・外部研修への参加が難しい</li> </ul>

#### 4. 宮崎県が行っている新人看護職員研修事業について

##### 1) 教育体制づくり支援事業（アドバイザー派遣）への参加希望状況

\* 回答対象：ガイドラインを活用した研修を実施していない病院

表 24 n=25

アドバイザー派遣	回答数	割合
希望する	2	10%
わからないので詳しく話が聞きたい	3	12%
希望しない	20	80%

##### 2) 新人看護職員研修事業費補助金の認知状況

表 25 n=25

新人看護職員研修事業費補助金	回答数	割合
知っている	15	60%
知らない	10	40%

##### 3) 今後の新人看護職員研修について

\* 回答対象：令和2年度～令和5年度に新人看護職員を採用した72病院

表 26 n=72

今後の新人研修への希望	回答数	割合
協会が行う研修生の参加を希望する	66	92%
近隣の医療機関が行う研修への参加を希望する	38	53%
特に希望しない	2	3%

#### 5. コロナ禍の新人看護職員の研修や職場適応に向けた支援で工夫されたこと（自由記載）

回答数 41（一部抜粋）

- 専任の教育担当を配置し、新人看護職員の相談窓口となった。年間目標を看護職員の目に付くところに掲示し、全職員で育てる風土づくりに取り組んだ。1回/年、教育環境調整（新人看護職員対象）を行い、現場にフィードバックし、改善に取り組んだ結果を確認した（コロナ禍というよりは、今の世代の特徴を捉えた職場適応の支援をしました。研修も感染対策を行いながら予定通り実施しました）。
- 新人個別に年間教育計画（パスみたいなもの）を用いて、学習状況を可視化して到達に応じた支援が出来るよう取り組んでいる。
- メンター制度の導入（2022年～）・ピュアサポート研修（2023年～）・ヘルスケア委員会の立ち上げと外部の相談窓口の設置（2021年～）。
- 患者とのコミュニケーション、関わりが持ていない現状を考え「日常生活援助のための研修」を企画した。スタッフと共に日常生活援助を行い、患者とコミュニケーションを図り観察を行う。コミュニケーション内容をプロセスレコードにおこす。
- 集合研修の一部を音声付パワーポイントやeラーニングでの研修とした。