

原著 (特急掲載)

新卒看護師における看護実践技術力の入職後 12 カ月間の変化

寺岡 幸子¹⁾, 宮腰由紀子¹⁾, 高瀬美由紀¹⁾
 小林 敏生¹⁾, 山本 雅子²⁾, 川田 綾子¹⁾

¹⁾広島大学大学院保健学研究科

²⁾広島大学病院

(平成 22 年 9 月 1 日受付)

要旨：新人看護師が安全で適切な看護を提供する上で必要な技術力獲得支援のあり方を検討するため、平成 19～21 年度に新卒看護師の技術力獲得状況を入職前から 1 年間追跡した。調査は、協力病院が実施した入職前研修を受講し、調査協力に同意した新人看護師へ、基本的技術 27 項目を評価対象に作成した自記式調査票を用い、連結可能匿名化の留置縦断調査を、入職前研修前と後、入職時研修後、入職後の 3 カ月・6 カ月・12 カ月に 6 回行い、継続回答のみを分析した。分析は、自己評価総合点の満点 81 点を 100% とした比率で到達度を表し、90% 以上を安全な看護が提供できる獲得レベルとして検討した。

3 年間の調査対象者は 219 人で、入職前研修前の看護技術の到達度は 51.6～63.7% だったが、12 カ月後には 92.1%～92.8% に上昇した。全項目「一人でできる」者は 3 カ月後に 0.5% 出現し、12 カ月後は 9.1% に増加した。入職前研修前の到達度は年毎に高くなり、3 年間の入職前研修前の到達度の差は最大 12.1% だったが、入職前研修後 4.2%, 6 カ月後 3.5%, 12 カ月後 0.7% に収束した。

入職後 1 年間の技術獲得経過は、19・20 年度は入職前研修後に一旦上昇し、入職時研修後に下降後、再上昇した。21 年度は入職前研修後に一貫して上昇したが、3 カ月後までは横ばい状態だった。各年度とも 6 カ月後より技術獲得は急伸し、12 カ月後は獲得レベルに到達した。以上から、臨床現場の期待レベルの 5～6 割で個人差が大きい新卒看護師の入職前の技術力を、短期間に一定レベルに収束させる上で、入職前の看護実践技術研修は有益であるといえる。入職 3 カ月後の新卒看護師は多くの支援が必要であるが、6 カ月以後の自立に向けた個別課題に配慮した教育システムの必要性が示唆された。

(日職災医誌, 58:294—300, 2010)

—キーワード—

新卒看護師, 看護技術力, 到達レベル

1. はじめに

昨今の急激なヘルスケアシステムの変化は、対象者への高質な看護サービスを求めており、その要請に応えられる看護職を質・量共に確保することが看護界の喫緊の課題である。

これまでに看護のマンパワー確保の制度整備が推進され、ワークシェアリングやセカンドキャリア開発等の雇用促進が重ねられてきた。また、看護の質確保の努力は、看護師養成においては、カリキュラム改正や急速な大学教育化で、着実に学士看護師を増やしている。また、継続教育では、日本看護協会・日本看護系大学協議会の専門認定制度により専門分野の高度な知識・技術を備えた

認定看護師・認定看護管理者や大学院修了の専門看護師等が多数養成されている。

しかし一方で、医療機関に就職した新人看護師の 1 年未満の離職者の多さが問題化している。離職率は平成 14 年度より増加し、平成 19 年度に 9.3% に達し今なお高率である¹⁾。早期離職の背景には、看護基礎教育修了時点の看護実践技術力（以下、技術力）と臨床現場が求める技術力との乖離、他者とのコミュニケーション力の未熟さ、それらが引き起こす医療ミスへの予期不安、自分への失望感や自信喪失などが指摘されている²⁾。

これらを踏まえ、平成 21 年 7 月に施設開設者と看護職員に研修努力義務が法制化され、平成 22 年 4 月より新人看護師研修制度が始動した。法制化以前にも多数の医療

機関で新人看護師研修への自主的取組みが行われていたが、その方法や内容は様々だった^{3)~5)}。

看護の質と量の確保に、新人看護師の技術力向上策は重要だが、多様な養成機関で教育を受けた新人看護師個々の技術力は一様でなく、そうした個々の成長に適した効果的支援にも多様さが求められると考える。しかし、技術力獲得過程を入職前から追跡した報告は少なく、適切な支援方法と時期は未だ不明確である。そこで本研究では、新人看護師が安全で適切な看護を提供する上で必要な技術力獲得支援の在り方を検討するため、新卒看護師の入職前から入職1年後までの技術力について全6回の追跡調査を行い、数年度における技術力獲得状況を明らかにした。

II. 研究方法

1. 調査対象

調査対象は、平成19・20・21年度の4月に協力病院に就職した新人看護師で、当該年の3月に協力病院の入職前研修を受講し、調査協力に同意した者とした。

調査協力病院は、地方都市にある総病床数720床で看護師770人が勤務する特定機能病院である。協力病院が展開する新人看護師への技術力獲得支援は、就職前定中(入職前)の希望者に行う実習形式の技術研修(以下、入職前研修。参加率約90%)、全新就職者対象の入職時研修・入職5カ月後の救命救急研修および、入職後半年間のプリセプターシップによるOJT(on the job training)と3カ月毎に教育担当者が行う病院規定の看護技術(191項目)評価とフィードバックであるが、いずれも調査の3年間はほぼ同質で展開された。

2. 調査期間

平成19年3月～平成22年3月

3. 調査方法

1) 質問紙調査

連結可能匿名化による自記式調査票を用いた留置き縦断調査法とした。

(1) データ収集：追跡可能な匿名化データ収集のために、ランダムなID番号を記したシール(1年間6回分と予備の数枚)と本人保存用IDカードを内封したID管理封筒を準備した。それを初回調査時に対象者がブラインド下で選び、その対象者のIDとした。次に、選択したID管理封筒へ対象者が署名し、シール使用後の密閉封印を依頼して、それを調査回答とは別に回収し厳重保管した。その後の調査時は、ID管理封筒を調査依頼・調査票と共に対象者に届け、同様の操作を繰り返して匿名化を図った。

(2) 調査時期：入職前研修の前(以下、入職前研修前・入職前研修後)、入職時研修後(入職2週間後相当。以下、入職時研修後)、入職後の3カ月・6カ月・12カ月(以下、3カ月後・6カ月後・12カ月後)の計6回とした。

表1 評価技術項目

技術項目	技術項目
症状・生体管理技術	呼吸・循環援助技術
脈拍・血圧測定	酸素吸入
酸素飽和度測定	口・鼻腔内吸引
心電図モニター装着	気管内吸引
静脈血採血	創傷管理技術
血糖値測定	創傷ドレッシング
フィジカルアセスメント	排泄援助技術
問診	男性導尿留置
救命・救急処置技術	女性導尿
バックバルブマスクの使用	食事援助技術
与薬技術	胃管挿入留置
内服薬の与薬	経管栄養
坐薬挿入	活動・休息援助技術
点滴・静脈注射	ストレッチャー・車椅子移送
輸液の管理	清潔・衣生活援助技術
シリンジポンプ使用	チューブ挿入中患者の寝衣交換
感染防止技術	コミュニケーション
手洗い	患者・家族
手袋装着	スタッフ

2) 調査票

基本属性項目(性別・年齢・看護基礎教育・看護職歴)と、技術力評価項目で構成した。技術力評価項目は、協力病院の入職前研修で実施した看護実践に必要な看護技術11領域(症状・生体管理、救命・救急処置、与薬、感染防止、呼吸・循環援助、創傷管理、排泄援助、食事援助、活動・休息援助、清潔・衣生活援助、コミュニケーション)から、協力病院で多用する27下位項目を選択した(表1)。その評価は、4段階(3:一人のできる, 2:援助があればできる, 1:できない, 0:経験なし)の自己評価とした。

4. 分析方法

分析には、看護勤務経験の影響を回避する目的で、当該年の3月に養成学校を卒業して勤務経験が無い新人看護師(以下、新卒看護師)の計6回の継続回答データを用いた。

技術力の評価は、各評価項目の4段階評価を0~3点に数値化後、全27項目の総合評価点を求め、総合評価点の満点である81点を100%とした比率を技術到達度とし(以下、到達度)、それらの年間推移などを確認した。また、安全に看護が提供できる水準を学業成績評価⁶⁾に倣い、到達度90%(総合評価点72.9点、項目平均2.7点)以上を技術力獲得レベル(以下、獲得レベル)とした。また、総合評価点の各調査時期間の関係をSpearman相関係数で比較した。これらのデータ分析にはSPSS16.0J for Windowsを用い、統計学的有意水準を $p<0.05$ とした。

5. 倫理的配慮

協力病院の看護部長に、調査目的と内容等を文書と口頭で説明して協力を依頼し、協力病院である広島大学病院の倫理審査を受けて承認を得た。その上で対象者に、文書と口頭で調査目的等や自由意志下の諾否、協力途中

表2 対象者背景

調査年	対象数 人	有効対象数 人 (%)	男/女 人	年齢 (歳) 平均±SD	4年制大学 人 (%)	3年課程* 人 (%)	5年一貫校 人 (%)
19年度	87	73 (83.9)	7/65	23.1±3.84	46 (63.0)	16 (21.9)	11 (15.1)
20年度	99	85 (85.9)	8/77	22.4±2.63	63 (75.5)	14 (16.5)	8 (9.6)
21年度	83	61 (73.5)	5/56	22.1±1.93	41 (67.2)	13 (21.3)	7 (11.5)
合計	269	219 (81.4)	20/199	22.5±3.44	150 (68.5)	43 (19.6)	26 (11.9)

*専門学校及び短期大学

表3 看護実践技術力評価

年度	評価時期	到達度 (%)	総合評価点 (点)					
		平均	平均±SD	中央値	最頻値	最低値	最高値	範囲
19年度	入職前研修前	51.6	41.8±9.79	42	50	21	72	51
	入職前研修後	78.5	63.6±7.33	63	61	40	80	40
	入職時研修後	66.7	54.0±9.53	55	56	33	79	46
	3カ月後	70.5	57.1±9.41	57	57	36	79	43
	6カ月後	87.3	70.7±6.02	72	73	45	81	36
	12カ月後	92.1	74.6±5.60	76	78	48	81	33
20年度	入職前研修前	60.2	48.8±9.65	51	47	25	68	43
	入職前研修後	74.3	60.2±7.35	61	60	38	74	36
	入職時研修後	57.8	46.8±11.49	49	54	21	68	47
	3カ月後	75.2	60.9±7.01	61	60	36	76	40
	6カ月後	86.5	70.1±6.63	71	75	42	80	38
	12カ月後	92.7	75.1±5.32	76	70	56	81	25
21年度	入職前研修前	63.7	51.6±11.18	53	56	27	73	46
	入職前研修後	74.7	60.5±7.84	61	60	44	76	32
	入職時研修後	75.1	60.8±7.62	61	61	44	73	29
	3カ月後	75.8	61.4±9.25	62	60	40	79	39
	6カ月後	83.8	67.9±8.23	69	69	36	81	45
	12カ月後	92.8	75.2±5.06	77	79	55	81	26

到達度：総合評価の満点 (81点) を100%とした値

の取消・中断の自由，協力の有無による職務上の不公平の排除，プライバシーの保護，結果の公表法等を説明し，同意書に署名を得た。

III. 結 果

1. 対象者背景

調査期間中に入職前研修を受講した新人看護師 288 人中，新卒看護師は 269 人(受講者の 93.4%)だった。その内，入職後 12 カ月間在職し継続回答した者は 219 人(新卒者の 81.4%)で，男性は 9.1%，年齢は 22.5±3.4 (20~39) (mean±SD, min-max) 歳，看護基礎教育修了機関は 4 年制大学が 68.5% と最多だった。なお，各年度間の年齢および基礎教育歴の割合に有意差は無かった (表 2)。

2. 看護実践技術力の変化

入職前研修前から入職後 12 カ月までの技術力の変化は，総合評価点・到達度・獲得レベル共に，入職前研修後に著しく上昇した。入職時研修後に一旦低下あるいは停滞したが 3 カ月後にかけて回復後，6 カ月後までに急激に上昇し，12 カ月後まで上昇は継続した。また，3 年度間の入職前研修前の技術力の差は最大 12.1% だった

が，研修後は 4.2% へ減少し，6 カ月後は 3.5% に縮小し 12 カ月後には 0.7% に収束した。以下に，年度別相違を確認しながら，到達度・獲得レベルと総合評価点の結果を示す (表 3)。

1) 到達度の変化

到達度の平均値は，19 年度には，入職前研修前に 51.6% と全調査中の最低値を示したが，入職前研修後は 78.5% に達して全年度同時期間の最高値だった。入職時研修後に一旦低下したが，3 カ月後には再上昇し，6 カ月後 87.3%，12 カ月後 92.1% に達した。

20 年度は，入職前研修前が 60.2% と 19 年度より高値だったが有意差はなかった。入職前研修後に上昇したが 19 年度より上昇率は低く，入職時研修後は 57.8% と 3 年間で唯一入職前研修前よりも低値を示した。3 カ月後からは 19 年度同様に再上昇して 6 カ月後 86.5%，12 カ月後 92.7% に達した。

21 年度は，入職前研修前の到達度が 63.7% と全年度同時期中の最高で，19 年度より 12.1% も高かった。入職前研修後に 74.7% へ上昇後は微増を続け，6 カ月後は 83.8% に達したが，全年度同時期間の最低値で 19 年度よ

表4 看護実践技術力の時期別相関

年度	評価時期	入職前 研修前	入職前 研修後	入職時 研修後	3カ月後	6カ月後	12カ月後				
19年度	入職前研修前	-----									
	入職前研修後							0.371 *			
	入職時研修後							0.151	0.086		
	3カ月後							0.111	0.024	0.923 *	
	6カ月後							0.199	0.139	0.083	0.04
	12カ月後							0.299 *	0.123	0.155	0.117
20年度	入職前研修前	-----									
	入職前研修後							0.623 *			
	入職時研修後							0.512 *	0.214 *		
	3カ月後							0.502 *	0.416 *	0.569 *	
	6カ月後							0.256 *	0.223 *	0.254	0.197
	12カ月後							0.249 *	0.19	0.255	0.146
21年度	入職前研修前	-----									
	入職前研修後							0.868 *			
	入職時研修後							0.561 *	0.689 *		
	3カ月後							0.073	0.032	- 0.07	
	6カ月後							0.238	0.171	0.004	0.624 *
	12カ月後							0.112	0.097	< 0.001	0.507 *

Spearman 相関係数 *p < 0.05

りも3.5%低かった。12カ月後は92.8%と全調査中の最高値を示し、最低値の19年度との差は0.7%だった。(表3)

2) 獲得レベル到達者の変化

技術力が到達度90%以上の獲得レベル達成者は、入職前研修前(19年度73人中1人:1.4%, 20年度85人中0人, 21年度61人中1人:1.6%)から3カ月後(4人:5.5%, 3人:3.5%, 8人:13.1%)は微増し、6カ月後(34人:46.6%, 37人:43.5%, 16人:26.2%)に急増して、12カ月後(54人:74.0%, 65人:76.5%, 49人:80.3%)には7~8割を占めた。特に21年度の6カ月以降の増加率は54.1%と顕著だった。

なお、全27項目が「一人でできる」者の出現は、3年間の対象者219人中最速では、21年度の3カ月後(1人:0.5%)で、遅くて19年度の6カ月後(1人:0.5%)だった。12カ月後に「一人でできる」者は、20人:9.1%(5人:6.8%, 9人:10.6%, 6人:9.8%)に増加した。

3) 総合評価得点の変化

19年度の総合評価得点の最低値は入職前研修前の21点だったが、この時期で72点の高値を示す者もあり、最高値と最低値の差の得点範囲(以下、範囲)は51点と、全調査中の最大だった。入職前研修後以降の調査時期毎に最高値は上昇し、6カ月後には総合評価点の満点が出現した。12カ月後には中央値、最頻値、最低値が年度内最高値を示し、範囲は25点と全調査中の最小値となった。

20年度の入職前研修前の平均得点、中央値、最低値は19年度より高く、最頻値と最高値は19年度より低く、範囲は全年度同時期中の最狭だった。入職前研修後は各得点が上昇したが、入職時研修後の平均得点、中央値、最

低値は入職前研修前より低かった。6カ月後は全得点が上昇したが、12カ月後には最頻値が再低下し、範囲は25点と最小だった。

21年度は、入職前研修前の各得点は全年度同時期中の最高値を示した。入職前研修後は、他年度のように低下することなく経過して、12カ月後に全得点が全調査中の最高値を示し、範囲は26点に縮小した。

3. 看護実践技術力の時期別相関

総合評価得点の時期別の相関では(表4)、全年度で、入職前研修の前と後の間($r=0.371\sim 0.868$, $p<0.001$),そして入職後の6カ月後と12カ月後の間($r=0.726\sim 0.848$, $p<0.001$)に各々強い相関を認めた。また19年度は、入職前研修前と12カ月後($r=0.299$, $p=0.01$),入職時研修後と3カ月後の間($r=0.923$, $p<0.001$)に相関があった。20年度は、入職前研修前と他の全時期間に相関を認めたが、時間経過と共に減じた($r=0.623\sim 0.249$, $p=0.022\sim <0.001$)。21年度は、3カ月後と6カ月後($r=0.923$, $p<0.001$),および12カ月後との間($r=0.708$, $p<0.001$)に強い相関を認めた。

IV. 考 察

1. 新卒看護師の技術力

新卒看護師の入職前研修前の技術力の到達度が51.6~63.7%と年度により12.1%差があることは、評価が対象者の主観であることを考慮した上でも、基礎教育修了時点の新卒看護師の技術力は、臨床現場が求めるレベルの5~6割にすぎないことが確認されたといえる。即ち、新卒看護師が入職時に備えている技術力と、職場で求められる技術力との間には、いわゆる乖離が存在している。この程度の技術力で彼らが臨床現場に臨めば、患者に必

要な技術提供が十分にできない体験が生じる恐れがある。そうしたマイナス体験は、リアリティショック⁸⁾となり、自身へ失望感を抱かせ、自信を失わせる可能性が考えられる。そして、このような状況の繰り返しは、看護師としての適性に疑問を深め、早期離職に繋がる可能性が推察される⁹⁾。

2. 技術力評価得点に表れる個人差

総合評価得点の範囲が最大 51 点、最小で 25 点の広がり示したことから、最低値、最頻値の測定ごとの変動からは(表 3)、技術力の獲得過程は個人差が大きいことを示していると考えられる。この個人差の一要因として、入職前研修前の時点では養成機関の技術教育の違いの反映が窺える。しかし、入職前研修前の技術力の影響は、時期別相関関係(表 3)が示すように、3 年間共通では入職前研修後の一時期に過ぎない。即ち、入職後の個人差の要因には、看護基礎教育以外の影響が考えられる。それは、配属先で経験できる技術内容の差異である。このことは到達度が全年度共に 6 カ月後で 83% を超え、12 カ月後には 92% を超えているにもかかわらず、評価対象の技術 27 項目全てが「一人でできる」者の割合が 1 割に満たないことからいえる。しかし、6 カ月後、12 カ月後の到達度の上昇経過を鑑みると、配属先における経験の影響は、技術力獲得が著しい 6 カ月後以降に経験の機会が多い部署との人事交流などの研修機会を設けることで、克服可能な状況と考えられる。

3. 入職前研修の効果

入職前研修後の到達度が 70% 台へ上昇し、総合評価点の範囲が縮小し、入職前研修前・後間の技術力に有意な相関関係を認めたことから、入職前研修における臨床現場が多用する看護技術体験が、基礎教育修了時の技術力の向上と個人差の縮小に有効に作用したといえる。また、入職前の研修は、新卒看護師が抱く「どんな技術が求められるか分からない」「求められても何もできないのではないか」等の予期不安⁹⁾に対し、入職前に必要な知識や技術を知る機会となり、入職までの期間に課題と対峙し、解決の糸口を思考できる利点が考えられるなど、多様な個性を持つ新卒看護師各々の就業に関わる予期不安の緩和等、就業準備の支援にも有効であったと考えられる。

4. 入職後の技術力の経時的変化

1) 入職直後から 6 カ月

今回の調査では、入職前研修と入職時研修では同一の技術項目が繰り返され、ほぼ同質の教育体制で展開されたにもかかわらず、19 年度と 20 年度では入職時研修後の到達度が入職前研修後より低値だった。これは、新卒看護師の技術力不足は体験不足によるものとした先行文献³⁾⁴⁾¹⁰⁾と異なる結果だった。この相違は、対象者の研修参加意識や目的の違いの影響にあると推測される。即ち、入職前研修は希望者を対象とした看護技術の確認・習得

目的の入職準備研修であり、研修による技術体験が高い評価となった反面、入職時研修は新就職者全員が対象で、看護技術に加え就業規則や等の実務内容も含まれた実務研修である。そのため入職時研修参加により新卒看護師は、看護師への期待の認識、役割遂行意識が強化され、技術力が患者に及ぼす影響を踏まえた厳しい自己評価に繋がったことが推察される。また、21 年度が他年度と異なる経過を示したことから、看護教育改革の成果や平成 18 年度の新看護体制導入に伴う混乱に、臨床現場が対応して新人受入れ体制の整備が進んだことが考えられる。しかし、各年度の技術力の不規則な相関からは集団の特性や個別性が窺え、新卒看護師の成長過程は一様でないことが確認できたと考えられる。

また、各年度の入職 3 カ月後の到達度が 70~75% で、90% 到達者が出現した状況からは、この時期までの新卒看護師は OJT を中心にプリセプターや教育担当者など同僚看護師のサポートを得て、知識が補強されて技術力を向上させている¹⁰⁾¹¹⁾ことが考えられる。しかし、新人看護師が安全な技術を提供するためには、まだ多くの技術支援や見守りを必要としている状況が窺える。従って技術力獲得が次の段階に進むためには、援助が必要な知識や技術の精度確認と充足支援および、新たな課題提供による方向付けなど、きめ細かい教育体制整備が重要であると考えられる。

2) 6 カ月後から 12 カ月後

入職 6 カ月後に獲得レベル到達者が 3~4 割に増加したことから、この時期の新卒看護師は、臨床体験の中で業務課題や学習を重ね、援助が必要なレベルから独り立ちのレベルに近づいたことが窺える。また、獲得レベル未到達者が 6 割いたことから、この時期からそれまで以上に個々の成長度を踏まえた個別的支援が重要であると考えられる。なお、12 カ月後の到達度が全年度共に 92% に達し、獲得レベル到達者が 7~8 割、評価得点範囲が 20 点台に縮小という結果を鑑みれば、本研究における協力病院のような入職前後の集中した技術教育を経た後の OJT による機会教育、3 カ月毎の指導者による評価とフォローアップなどの支援システムが整っていれば、入職後 1 年間で、入職前の技術力が異なっていようと多くの基本的看護技術項目は、安全な看護が提供できるレベルに達するといえる。

また、6 カ月後と 12 カ月後の技術力間の強く有意な相関からは、6 カ月後の急速な到達度、最頻値の上昇結果に見るように入職 6 カ月後の技術力が、その後の成長へ大きく影響することを示唆しているといえる。従って、6 カ月後からは個別課題に配慮した自立に向けた教育システムの必要性が示唆される。

なお、本結果は 1 病院における自己評価に基づいた状況であり、新卒看護師全般の技術獲得状況を言及するためには、対象者の拡大と第三者の評価の視点が必要であ

ると考える。

V. 結 論

新卒看護師の入職前の技術力は臨床現場が求める5～6割のレベルで、個人差が大きかったが、入職前の技術研修後には技術力評価が上昇したことから、新卒看護師の技術力獲得支援策として入職前技術研修は有効と考えられる。

また、入職3カ月後から技術力評価が上昇し、安全な技術獲得者（到達度90%）が6カ月後で新卒看護師の約4割、12カ月後には約8割に達すると共に、入職6カ月後の技術獲得レベルが後の技術獲得に大きく影響していた。このことから、安全な技術提供と看護の質確保のためにも、少なくとも3カ月後までの新卒看護師には同僚看護師等周囲の人々からの専門知識や技術獲得のための手厚い支援が必要であるが、入職後3～6カ月間には個々人の到達状況に応じた対応が求められ、特に6カ月後は自立に向けた個別課題に配慮した教育システムの必要性が示唆された。

文 献

- 1) 日本看護協会出版会：2008年病院における看護職員需給状況等調査報告。看護協会ニュース505, 2009/07/15.
- 2) 勝原裕美子, ウイリアムソン彰子, 尾形真実哉：新人看護師のリアリティショックの実態と類型化の試み—看護学生から看護師への移行プロセスに終える二時点調査から—。日本看護管理学会誌 9 (1) : 33—37, 2005.
- 3) 厚生労働省：新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会議事録。2003, pp 1—18.
- 4) 坂東桂子：新卒看護師の臨床研修制度の実績と評価—導入から1年を経過して—。看護管理 19 (5) : 356—361, 2009.
- 5) 上泉和子：新人看護職員研修の在り方に関する研究調査結果報告。2009.
- 6) 文部科学省：学業成績算出法, 2010/08/17, <http://www.mext.go.jp/a-menu/koutou/ryugaku/boshu/08100621/003.htm>
- 7) 糸嶺一郎, 鈴木英子, 叶谷由佳, 他：大学病院に勤務した新卒看護職者のリアリティショックに関する要因。日本看護研究学会誌 29 (4) : 63—70, 2006.
- 8) 水田真由美, 辻 幸代, 中納美智保, 他：リアリティショック緩和のための卒業前技術トレーニングストレスマネジメント教育の実施と評価。日本看護学教育学会誌 10 (1) : 43—51, 2006.
- 9) 佐藤みどり, 田尻由貴子：新人を守り育てる職場風土の定着へ。HANDS-ON 2 (1) : 16—19, 2007.
- 10) 久保江里, 前田ひとみ, 山田美幸, 他：新卒看護師の仕事に対する予想とのギャップと対処の実態—就職3ヵ月ごと6ヵ月後の縦断調査から—。南九州看護研究誌 5 (1) : 45—52, 2007.
- 11) 山根理恵子, 森田奈美江, 溝田哲子, 他：新人ナース教育プログラムとプリセプターシップ—効果的なプリセプターシップの実現を目指して—。看護展望 30 (10) : 40—45, 2005.

別刷請求先 〒734-0022 広島市南区東雲 1—2—32
 広島大学大学院保健学研究科
 寺岡 幸子

Reprint request:

Sachiko Teraoka
 Hiroshima University Graduate School of Health Sciences, 1-2-32, Shinonome, Minami-ku, Hiroshima-shi, 734-0022, Japan

Improvements in Competence of Newly Graduated Nurses during Their First 12 Months of Employment

Sachiko Teraoka¹⁾, Yukiko Miyakoshi¹⁾, Miyuki Takase¹⁾, Toshio Kobayashi¹⁾,
Masako Yamamoto²⁾ and Ayako Kawada¹⁾

¹⁾Hiroshima University Graduate School of Health Sciences

²⁾Hiroshima University Hospital

To become safe and proficient practitioners, new graduates of nursing school need assistance in acquiring the expected level of competence in performing nursing skills. The present study assessed the development of competence among those who graduated from nursing school in Japan between 2007 and 2009. Skills were self-assessed from the pre-employment period to 1 year after employment.

Participants comprised newly graduated nurses who took part in a pre-employment training program offered by a hospital; all participants provided informed consent. This longitudinal study used self-administered questionnaires to elicit graduates' assessments of their competence in performing 27 basic nursing skills at six time points: before and after the pre-employment training program, after a training program provided at the time of employment, and 3, 6, and 12 months after the start of employment. The questionnaires were returned to a box in the hospital. Data obtained at the six time points for each participant were linked using a unique identification number to maintain participant anonymity. The level of skill competence was analyzed by calculating the percentage achievement, which was derived by dividing the self-assessed scores by the maximum total score of 81 and then multiplying by 100. A percentage greater than 90 was considered to demonstrate competence in performing the nursing skill. Each skill was assessed independently; in addition, a total score was assessed.

Data from participants who returned the questionnaires at all six time points were used for analysis (N = 219). Competence levels measured before the pre-employment training program ranged from 51.6% to 63.7%. However, the competence level of participants after 12 months of employment ranged from 92.1% to 92.8%. Moreover, 0.5% of participants responded as "being able to perform independently" in all 27 nursing skills after 3 months of employment; this number increased to 9.1% after 12 months. Competence levels assessed before the pre-employment training program also improved over the 3-year data collection period, with a maximum difference between graduating classes of 12.1%. However, the difference between graduating classes decreased to 4.2% after nurses underwent the pre-employment training program, 3.5% after 6 months of employment, and 0.7% after 12 months.

The competence level of newly graduated nurses during the 1-year of follow-up was as follows: for 2007 and 2008 graduates, competence levels rose after the pre-employment training program and then dropped after the training program provided at the time of employment. However, competence levels rose again after 3 months and continued to rise thereafter. For 2009 graduates, competence levels rose gradually but constantly until 3 months of employment and then increased rapidly after 6 months of employment.

Competence levels among newly graduated nurses varied. Moreover, these levels showed nearly half the expected level of competence prior to employment. These results indicate that the pre-employment training program was effective in enhancing the competence of newly graduated nurses to a satisfactory level in a short period. Newly graduated nurses after 3 months of employment required much support. Moreover, an appropriate skill training system is necessary for nurses after 6 months of employment.

(JJOMT, 58: 294—300, 2010)