

「病院における現任教育及びクリニカルラダー導入の現状」に関する実態調査報告

I 目的

栃木県内の病院における現任教育及びクリニカルラダー導入の現状について調査し、現任教育の現状とクリニカルラダー導入の状況、その課題を明らかにし、今後の栃木県看護協会の研修企画の参考にする。

II 用語の定義

現任教育：免許を持ち病院に勤めている看護師・准看護師を対象に専門能力向上を目的とした教育研修

クリニカルラダー：看護師の看護実践に必要な能力を段階的に表したもの

III 調査概要

調査対象：栃木県内の病院 106 施設

調査期間：2025 年 10 月 10 日～10 月 30 日

調査方法：自己式アンケート調査

看護管理者宛てにアンケート用紙を郵送し、返送をもって同意を得たこととした。

回収状況：回収数 70 (回収率 66%)

本調査内の表記：回答率（各回答の百分比）は、小数点第 2 位を四捨五入した。このため、回答率の合算が 100 にならない場合がある。

* n その質問に対する回答者数であり、比率算出の基数である。

IV 結果

【施設の属性について】

1. 設置主体

「医療法人」が最も多く 41 施設 (58.6%)、次いで、「その他の医療法人」14 施設 (20.0%) 「公的病院」10 施設 (14.3%)、「個人・私立」4 施設 (5.7%)、「その他の医療機関」1 施設 (1.4%) の順であった。

n=70

設置主体	回答数	比率
公的病院	10	14.3%
医療法人	41	58.6%
その他の法人	14	20.0%
個人・私立	4	5.7%
その他の医療機関	1	1.4%

2. 病床数

「100～199 床」が最も多く 32 施設 (45.7%)、「99 床以下」12 施設 (17.1%)、「200～299 床」11 施設 (15.7%)、「500 床以上」5 施設 (7.1%)、「400～499 床」3 施設 (4.3%) の順であった。

n=70

病床数（許可病床数）	回答数	比率
500 床以上	5	7.1%
400～499 床	3	4.3%
300～399 床	7	10.0%
200～299 床	11	15.7%
100～199 床	32	45.7%
99 床以下	12	17.1%

【現任教育について】

1. 教育研修体制について

- (1) 看護職の教育研修を企画・実施する組織（委員会等）については、63 施設（90.0%）が「ある」と回答し、7 施設（10%）が「ない」と回答した。

「ない」と回答した 7 施設のうち 99 床以下が 6 施設、100～199 床が 1 施設であった。

n=70

看護職の教育研修を企画・実施する組織（委員会等）はあるか	回答数	比率
ある	63	90.0%
ない	7	10.0%

- (2) 看護部門に院内の教育研修の責任者を配置しているかについては「いる」と回答したのは 62 施設（88.6%）「いない」と回答したのは 7 施設（10.0%）、無回答 1 施設（1.4%）であった。「ない」と回答した 7 施設の内、99 床以下が 5 施設で 100～199 床以下が 2 施設であった。

n=70

看護部門に院内の教育研修の責任者を配置しているか	回答数	比率
配置している	62	88.6%
配置していない	7	10.0%
無回答	1	1.4%

- (3) (2) で教育研修責任者を配置していると回答した 62 施設の配置状況は「他部署と兼務」が最も多く 44 施設（71.0%）で、「専従で配置している」と回答したのは 9 施設（14.5%）、その他 5 施設（8.6%）、無回答 4 施設（6.5%）であった。

「その他」は〔副部長が担当〕、〔教育委員として各病棟に配置〕、〔他職種〕であった。

「専従で配置している」と回答した施設は、500 床以上が 3 施設、400～499 床が 1 施設、300～399 床が 3 施設（全て公的病院）、200～299 床が 1 施設（医療法人）、100～199 床が 1 施設（公的病院）であった。

n=62

院内の教育研修の責任者の配置状況	回答数	比率
専従で配置	9	14.5%
他部署と兼任で配置	44	71.0%
無回答	4	6.5%
その他	5	8.6%

2. 教育研修の実施状況

- (1) 院内研修の実施については、「いる」と回答したのは66施設（91%）、「いない」と回答したのは1施設（2%）、無回答3施設（4%）であった。「いない」と回答した1施設は99床以下の施設であった。

n=70

院内研修を実施しているか	回答数	比率
実施している	66	94.0%
実施していない	1	2.0%
無回答	3	4.0%

- (2) 企画・実施の有無にかかわらず、研修企画・実施する上での課題については、《企画・内容》《評価》《担当者の負担》《講師》《予算》《時間の確保・人員不足・参加者の確保等》《その他》等であった。（詳細は別紙1参照）

3. 外部研修（協会、団体、企業等）の活用状況

外部研修を「活用している」と回答したのは66施設（94.2%）で、「活用していない」3施設（4.3%）、無回答1施設（1.4%）であった。

n=70

外部研修の活用状況	回答数	比率
活用している	66	94.2%
活用していない	3	4.3%
無回答	1	1.4%

- (1) 活用している研修については、最も多かったのは「栃木県看護協会主催研修」62件であり、次いで「有料のオンデマンド研修」「看護協会以外の職能団体主催研修」「県・市主催研修」「企業主催研修」「日本看護協会主催研修」「その他」の順であった。その他では、〔グループ主催、グループ病院主催〕〔大学主催〕〔製薬会社や医療機器を取り扱っている会社・企業〕〔無料のオンデマンド研修〕等であった。

外部で活用している研修（複数回答）	回答数
栃木県看護協会主催研修	62
日本看護協会主催研修	21
県・市主催研修	28
看護協会以外の職能団体主催研修	30
企業主催研修	22
有料のオンデマンド研修	38
その他	1

- (2) どのような内容の外部研修を活用しているかについて、最も多かったのは「臨床看護（知識・技術）」次いで「看護管理」「接遇・人間関係」「在宅関係」「産科・助産・小児」「その他」であった。

「その他」では、〔学会等への参加、薬物に関すること、医療機器関係、感染、メンタルヘルス、医療安全、教育に関すること、新卒NRS研修、薬剤、精神科、老健、倫理、特定行為研修、看護研修、実習指導、重症度・医療・看護必要度等〕であった。

外部で活用している研修の内容（複数回答可）	回答数
看護管理	46
臨床看護（知識・技術）	56
接遇・人間関係	36
在宅関係	7
産科・助産・小児	5
無回答	6
その他	1

(3) 外部研修を「活用していない」と回答した3施設の理由は「研修に出す余裕がない（時間と人員）」であった。

【クリニカルラダー（以下ラダー）について】

1. ラダーの導入状況

「導入している」と回答したのは40施設（57.1%）で、「導入を検討している」と回答したのは9施設（13.0%）、「導入していない」と回答したのは20施設（29.0%）、無回答1施設（1.4%）であった。

「導入していない」と回答した20施設の内、99床以下は8施設、100～199床8施設、200～299床3施設、300～399床1施設であった。

n=70

クリニカルラダーの導入状況	回答数	比率
ラダーを導入している	40	57.1%
ラダーの導入を検討している	9	13.0%
ラダーを導入していない	20	29.0%
無回答	1	1.4%

2. 導入しているラダー

「ラダーを導入している及び検討している」と回答した49施設で「JNAラダーを導入している又はJNAラダー導入を検討している」と回答したのは15施設（30.6%）、「施設独自のラダーを導入している又は施設独自のラダーを導入を検討している」と回答したのは30施設（61.2%）、「その他」3施設（6.1%）、「無回答」1施設（2.0%）であった。

n=49

導入している（検討している）ラダー	回答数	比率
JNAラダーを導入している又は検討している	15	30.6%
施設独自のラダーを導入している又は検討している	30	61.2%
その他	3	6.1%
無回答	1	2.0%

3. 導入していない理由

「ラダーを導入していない」20施設の内、導入していない理由で最も多かったのは「人材と人員の確保ができない」14施設、「実施する予算がない」5施設、「実施する時間が確保できない」9施設であった。

導入していない理由（複数回答）	回答数
ラダーに基づく教育を計画・実施する人材と人員が確保できないため	14
ラダーに基づく教育を実施する予算がないため	5
ラダーに基づく教育を実施する時間が確保できないため	9

4. 導入しているラダーのレベルについて

「ラダーを導入及び導入を検討している」と回答した49施設のうち、導入しているラダーのレベルが「JNAと同じ5段階」と回答したのは35施設（72%）、「その他」9施設（18%）、「無回答」5施設（10%）であった。「その他」では、[3段階] [4段階] [固定チームナーシングのラダーを導入している。8段階]、[10段階] [キャリア開発コースに分かれる]であった。

n=49

ラダーのレベルについて	回答数	比率
JNAと同じ5段階	35	72%
無回答	5	10%
その他	9	18%

5. 協会に実施してほしい研修

(1) 協会に実施してほしい研修は、領域別に最も多かったのは「安全」33件、次いで「感染」32件、「精神科」16件、「透析」9件、「その他」9件、「小児科」4件であった。

協会に実施してほしい領域別の研修（複数回答）			
小児科	4	精神科	16
在宅	12	安全	33
感染	32	透析	9
その他*	8		

「その他」の記載内容は以下であった。

[管理に関する研修]

管理者心がまえ（師長・副師長・主任）、管理（様式9を含む）、ハラスメント（管理職）

[知識・技術に関する研修]

身体拘束、認知症、災害看護、終末期～死後の処置含む、ケアに関わるメンタルヘルスケア（特に新卒）、褥瘡関連、スキンケア、フットケア、栄養、虐待防止研修

[看護職員として必要な基本姿勢と態度に関する研修]

接遇、キャリアデザイン、職場内での円滑なコミュニケーション、倫理

[その他]

看護研究、ライフワークバランス、人材育成、中堅看護師研修

(2) 各ラダーレベル別に必要と考える研修については、レベル新人～4までを別紙1にまとめた。まとめ方は、新人看護職員研修ガイドラインの「臨床実践能力の構造」を参考に集約した。

【I看護職として必要な基本的姿勢と態度】として、新人レベルでは、「患者の権利擁護」「倫理的視点」の記述がみられた。

レベルI～IVでは、「看護倫理」「コミュニケーション」「ストレス」についての記述が多くみられた。

【Ⅱ技術的側面】では、新人は「基本的な看護ケア」、レベルⅠ～Ⅳでは、「フィジカル」「安全」「在宅」「意思決定支援、ACP」等の記述がみられた。

【Ⅲ管理的側面】では、新人レベルとレベルⅠの記述はなく、レベルⅡ～Ⅳで、「リーダーシップ」、「マネジメント」「新人や後輩指導」等の記述がみられた。特にレベルⅣでは、「管理者になるための心構え」「看護管理」「組織的視点を養う」など管理の内容の記述が多くみられた。

「臨床実践能力の構造」に当てはまらない内容は〔その他〕とした。〔その他〕は新人レベルで「ストレス解消」、レベルⅠで「ハラスメント」「新人教育の心得」が、レベルⅡ～Ⅳでは、「キャリアについて」「研究」「レポート・論文の書き方」の記述がみられた。また、レベルⅣでは「経営と看護」「医療政策・診療報酬」「看護管理」「コンフリクトマネジメント」の記述がみられた。

6. その他の意見

《研修に関すること》

- ・感情コントロールに関する研修を希望する。
- ・看護部だけでなく他職種との協働・ジレンマ・ハラスメント・対処について。
- ・変則勤務者が多いため、オンデマンド研修を実施していただくと助かる。
- ・認定看護管理者サードレベルの研修があると良い。教会への入会を渋る Nrs が増える傾向がある中、安価で研修が受け入れられること、研修費は病院負担で受けられる等を伝え入会を促している。新卒 Nrs の研修の充実と比べ、はば広い年代（レベル）の研修があると入会を勧めやすい。（アンケートの主旨は異なるが）。
- ・看護管理者研修-制度や政策・DX の推進・ストレスマネジメント・レジリエンスの高め方。
- ・職員が少ない施設では、受講者が 1～2 名となることも多々あり、視野の広がりがないかなか求められない。同じレベルの方との対話ができる研修を望む。しかし大きな病院の方と一緒にいると教育環境の違いでとまどうようで、何を求めるか院内で統一性を感じている。
- ・看護管理者向け研修（経営戦略、人材教育、組織力を高める研修、様式 9 について等）
- ・新人向けの研修（労働の義務と権利（Ns としての心構え）。
- ・特定行為研修修了者のフォローアップ研修（技術・知識）。
- ・実技をふくんだ研修（BLS 等）・看護補助者向け研修（タスクシェアについて、患者の対応について、接遇等）。
- ・JNA ラダーの研修を購入し、活用しているが、内容が難しいため、JNA に準じて、具体的にわかりやすい研修を、考えていただければありがたい。
- ・私らしい働き方のタイトルに若い人が申し込んでいたので、タイトルを考えてほしい。もう少し内容を具体的に表現してほしい。

《課題》

- ・臨床をおこなう看護師にとって魅力的かつ効果的な研修を模索することが課題と考えている。
- ・既卒入職が多いため受けてきた教育もさまざま、ご本人の自尊心も傷つけないようにラダーに乗せていくのは難しいと感じている。
- ・中小規模病院では、（ラダー）導入にむけて様々な問題があり導入は難しい状況にある（看護管理者としての教育観・看護観があっても理想的にはハードルが高いです）
- ・認定や専門 NS の活用はとて魅力的だが全体研修となれば時間外にずれ込んでしまうため躊躇してしまう。
- ・少人数とパートに対して教育プランは立てられない。

別紙1：研修企画・実施する上での課題

《企画・内容》

- ・教育内容の充実が課題である⇒実践の場で活かされる内容とすることが求められると共に興味を引く内容でなければ本人の学びにつながらない。
- ・研修担当者が少なく全ての研修を企画実施するのは大変負担となっている。同じ人で企画するため。マンネリ化しやすい。
- ・中途採用者や卒後年収が異なるスタッフが多く、レベルを合わせての研修会開催が難しい。
- ・多職が対象の研修を実施しているので意識の持ち方(興味・関心)が違ってしまふ。現在は研修後の内容確認テストを行っているので、少し意識向上につながっている印象があるが、まだ充分とは言えない。
- ・ラダーに応じた管理研修の実施を目指しているが研修の内容を模索中。
- ・評価と実績が一致しない⇒研修での学びが実践に結びつかない。
- ・研修後の評価。
- ・院内研修をOJTにどう結び付けるか。
- ・日々の業務に追われ、研修内容の検討、資料づくりが思うようにできない。
- ・教育体制が整っていないため、研修企画、実施、報告書等を一人で行うこと。
- ・研修企画にあまり負担をかけないよう工夫しているが、今後も課題である。
- ・専従でないので業務と兼任のため負担が大きくニーズに合った企画が提供されているか不安がある。
- ・研修実施までに企画する時点で担当者は時間外に実施することが多く、負担が大きい。
- ・企画に関わるスタッフと実施時の担当者の負担が大きい。
- ・講師の選定。
- ・研修講師の学習の幅が少ない。
- ・講習等の講師等マンネリ化している。
- ・院外からの講師を招くにあたり講師への謝礼等決めごとがない。
- ・予算の面で制約がある。
- ・予算の関係でどうしても内々でやってしまうので、外部の講師を低予算で依頼できる団体等を知りたい。
- ・教育に対する予算などの決定権がない。

《時間の確保・人員不足等・参加者確保》

- ・教育時間の確保が課題である⇒入院基本料による実働時間確保と研修時間の確保が課題である。時間外は超過勤務扱いとなる。
- ・病棟業務の多忙さや入院基本料算定において、スタッフが研修のために病棟を離れることが難しい。
- ・勤務時間外で実施すると参加者が少ない。内容が適切であるか分からない。
- ・研修時間をとることです。
- ・研修時間と場所に課題がある。全てを時間内研修でできない状況。
- ・勤務時間内で研修を行っているが、勤務表を組むことが大変な場合があり、現場が多忙になることがある。時間の確保が一番の課題である。
- ・業務時間内での研修の実施が困難になりつつある
- ・研修時間の確保（休みや残業の問題）。
- ・研修に使う時間の確保・時間外研修についての対価についての考え方。
- ・時間外での研修参加者が減少している。時間内での研修としたいが、配置人数等の調整

が必要であり、難しい状況である。

- ・人材不足、集合研修がなかなか実施できない。
- ・看護師人員不足で勤務状況もあり集合研修が企画してもラダー対象者が集合できない。回数を増やしても参加人数が確保できていない。
- ・兼務優先となっており、研修への参加が消極的。
- ・集まれるスタッフがいない。スタッフに余裕がない。
- ・毎年新人が入職する数が1～2名程度。新人への企画運営はやっているがラダー教育への参加者・時間外での研修参加者が少ない。研修者のメンバーが固定されている
- ・業務量に応じて（研修日の人員は確保しているが）業務優先にせざる得ないので、参加者が減ってしまう。
- ・ラダー導入しているが自主性に任せると参加者が減少（業務を優先となる）。

《その他》

- ・所属長が年度初めにラダー研修受講を促しているが、ラダーを上げるため動機づけが課題。
- ・出席率があがらないことがあり、eラーニングを利用している。
- ・eラーニングの効果的活用も課題。
- ・研修生に出す課題も負担（時間的なことを含め）考慮している。
- ・不参加者への情報提供。
- ・安全・感染。
- ・看護研究指導{研究活動指導(時間・労力)困難}

別紙2 ラダーレベルに必要と考える研修

ラダーのレベル	新人	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ
<p>【Ⅰ看護職員として必要な基本姿勢と態度】</p> <p>①看護職員としての自覚と責任ある行動</p> <p>②患者の理解と患者・家族と良好な人間関係の確立</p> <p>③組織における役割・心構えの理解と適切な行動</p> <p>④障害にわたる主体的な学習の継続</p>	<ul style="list-style-type: none"> 患者の権利や倫理的視点を理解 新人 基礎 	<ul style="list-style-type: none"> 対人関係 患者の権利や倫理的視点の理解 職業倫理 管理者として又は職業人としての心がまえ。常識 社会人としての心構え 社会人基礎力 コミュニケーション 日常業務での関わり方 医療人としての接遇について 	<ul style="list-style-type: none"> 接遇・人間関係 倫理について。 基礎力を考えられるような研修 コミュニケーションスキル 日々の学習の必要性について 倫理問題への気付き 	<ul style="list-style-type: none"> 看護倫理 接遇マナー 人間関係 患者家族へのかかわり方 	<ul style="list-style-type: none"> 看護倫理
<p>【Ⅱ技術的側面】</p> <p>創傷管理/与薬/救急救命/苦痛の緩和/感染/安全等</p> <p>①環境調整技術</p> <p>②食事援助技術</p> <p>③排泄援助技術</p> <p>④活動、休息援助技術</p> <p>⑤清潔、衣生活援助技術</p> <p>⑥呼吸、循環を整える技術</p> <p>⑦創傷管理技術</p> <p>⑧与薬の技術</p> <p>⑨救命救急処置技術</p> <p>⑩症状、生体機能管理技術</p> <p>⑪苦痛の緩和、安楽確保の技術</p> <p>⑫感染防止の技術</p> <p>⑬安全確保の技術</p> <p>⑭死亡時のケアに関する技術</p>	<ul style="list-style-type: none"> 基本的看護ケア 	<ul style="list-style-type: none"> 基本的看護ケア フィジカルエグザミネーション フィジカルアセスメント 認知症看護 1, 2 リハビリテーション看護 安全、確実なケアの提供 エリゾン Ns による研修 看護介護 10 カ条 ICF 看護の基礎となる研修 	<ul style="list-style-type: none"> 看護記録 アセスメント能力研修 患者個別性を捉えた看護実践 看護実践に関すること 安全 在宅 退院支援 臨床看護 看護実践 1 回りハ看護シリーズ メンバーシップ 個別性のあるケアの提供 フィジカルアセスメント エリゾン Ns による研修 	<ul style="list-style-type: none"> 患者状態変化の事例と対応 グリーフケア 安全 在宅 在宅地域連携 看護実践 2 意思決定支援 急性期領域 実技訓練 複雑な状況に対応できるケアの提供 ACP 支援 	<ul style="list-style-type: none"> グリーフケア 安全 地域連携 在宅 困難事例展開 GW 主任レベルの実践の伴う研修
<p>【Ⅲ管理的側面】</p> <p>①安全管理</p> <p>②情報管理</p>			<ul style="list-style-type: none"> リーダーシップ 後輩への基本的な業務の指導 	<ul style="list-style-type: none"> リーダーシップ研修 マネジメント 安全・在宅・地域連携 	<ul style="list-style-type: none"> リーダーシップ マネジメント チームビルディング

<ul style="list-style-type: none"> ③業務管理 ④薬剤等の管理 ⑤災害。防災管理 ⑥物品管理 ⑦コスト管理 			<ul style="list-style-type: none"> ・マネジメント ・教育 ・後輩指導 ・新人教育の心得やラダー等の評価、日常業務での関わり方など ・リーダーシップ 	<ul style="list-style-type: none"> ・マネジメント2 ・教育 ・後輩や学生の指導について(必要性・方法・レベルⅢの役割) ・継続教育 ・ファースト、セカンド ・リーダーシップがとれ、スタッフ指導支援ができる ・新人教育の心得やラダー等の評価、日常業務での関わり方 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護管理、管理者向けの研修 ・スタッフ支援・教育・指導について ・チームリーダー ・主任の役割 ・管理者になるための準備。心がまえ ・組織的視を養う ・サードレベル ・新人教育の心得やラダー等の評価、日常業務での関わり方
<p>【IVその他】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレス耐性 	<ul style="list-style-type: none"> ・ハラスメント ステップアップコース ・新人教育の心得 ・ラダー等の評価 ・レポート、論文の書き方 ・現在のものの継続 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護の歴史 ・キャリアデザイン ・メンタルヘルス ・研究1 ・病院内での自分の役割について。 ・看護実践においてもモデル的役割を理解しできる ・レポート・論文の書き方 ・看護研究（ケーススタディ） ・ストセルマネジメントステップアップコース ・ストレスとうまく付き合うには など。 	<ul style="list-style-type: none"> ・キャリアについて考える方法、自己のキャリアアップについて ・他職種連携 ・看護研究 ・専門研修 ・学会発表、録作成 ・ストセルマネジメントステップアップコース ・JNAの研修に応じた内容でポイントを絞っていただくと良い 	<ul style="list-style-type: none"> ・経営、経営と看護 ・医療政策 診療報酬 ・病院経営、経営の仕組み等診療報酬について ・看護管理、マネジメント、看護管理者としての基本 ・キャリアアップについて ・ファシリテーション ・コンフリクトマネジメント ・看護全体を理解して、行動できるための研修 ・学会発表、抄録作成 ・スペシャリスト専門分野の知識技術 ・院内外への看護研究発表 ・業務改善事例発表、取り組み