

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 6 月 10 日現在

機関番号：34605

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2010～2012

課題番号：22592428

研究課題名（和文） 潜在看護師復職教育プログラムの構築

研究課題名（英文） Designing a Refresher Training Program for Inactive Nurses to Return to Nursing

研究代表者

神戸 美輪子 (KANBE MIWAKO)

畿央大学・健康科学部・教授

研究者番号：70300316

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は潜在看護師の復職教育プログラムを構築することである。調査(1)～(3)の結果から、復職研修は潜在看護師同士の交流を持てるようなプログラムとし、救命救急処置や安全の技術、観察とアセスメント能力を養えるような内容を扱うことが必要であると考えられた。構築した復職研修を評価するために、潜在看護師を対象として一般的な研修受講群（コントロール群）と教育プログラム受講群（実験群）の2群に分け、復職の意欲や自信、不安について比較検討を行ったところ、構築したプログラムの有効性が示唆された。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to design an effective refresher training program for inactive nurses that will encourage them to return to nursing. Based on the results of surveys 1, 2, and 3, the refresher training program was designed to facilitate interaction between inactive nurses, and it was thought that the program's content would develop their emergency first aid and medical safety as well as their skills to observe and assess. In order to evaluate the refresher training program that was created, inactive nurses were divided into two groups: those who received generic training (the control group) and those who received refresher training (the experimental group). When they were compared in terms of their willingness to return to nursing, confidence, and anxiety, it was shown that the newly devised program was effective.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	1,200,000	360,000	1,560,000
2011年度	500,000	150,000	650,000
2012年度	700,000	210,000	910,000
年度			
年度			
総計	2,400,000	720,000	3,120,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：看護教育学・潜在看護師

## 1. 研究開始当初の背景

疾病構造や受療率の変化、医療制度改革、医療の高度化、患者の高齢化・重症化、在院日数の短縮などの医療の動向を背景に、看護

師の確保が急務の課題になっている。潜在看護師は、約55万人と見込まれ、その1割が復職すれば需給ギャップも解消されるとされる中、潜在看護職員の掘り起こしと復帰支

援事業が実施されている。しかし、潜在看護師の復職研修は病院ごとで行われているため、研修自体がない病院もある。また研修があっても取り扱われる内容や研修にかかる時間に大きな違いがあり、看護の質の保証が十分に出来ているとは言い難い。本研究でプログラムとして具体的かつ有効な提案ができ実施・活用していくことが出来れば、潜在看護師の自身の能力や医療事故への不安を軽減し、復職後の看護の質が担保出来るという、潜在看護師・病院双方にとって win-win の方略として有効に機能すると考えられる。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、潜在看護師が医療現場に復職するための実際的で有効な復職教育プログラムを構築することである。そのために以下に示す3点を明らかにする。

- (1)臨床で復職時に求められる知識と技術の項目と到達レベル。
- (2)離職、潜在看護師になることで不足していく知識と技術、どのような点が不足するか。
- (3)潜在看護師復職教育プログラムを立案・実施・評価し、プログラムの妥当性や適合性について検討する。

## 3. 研究の方法

研究は以下に示す復職教育プログラムを構築するための(1)～(3)の調査と、構築したプログラムの有効性を潜在看護師に実施し評価を得るための調査(4)から組み立てた。

### 【看護師・潜在看護師】

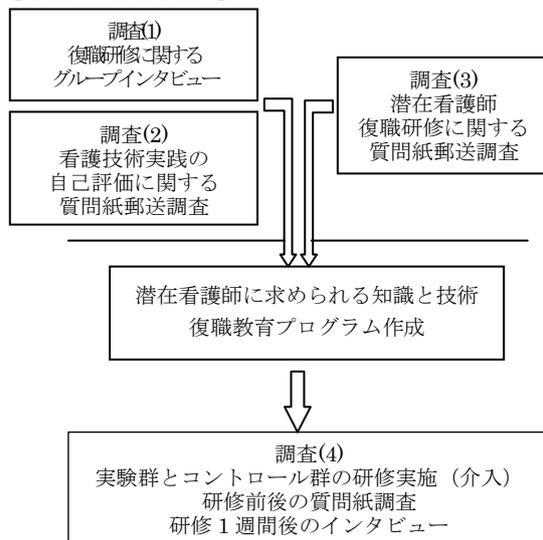


図1 潜在看護師復職教育プログラム構築の研究プロセス

復職教育プログラム構築のための調査

- (1)看護師・潜在看護師を対象とした復職研修に関するグループインタビュー  
(2010年9月)

調査の依頼に対して協力の承諾が得られ日程の調整がついた対象者にグループインタビューを行った。テーマは「潜在看護師の復職研修」についてであり、インタビューガイドをもとに半構成的インタビューを約2時間行い、許可を得てインタビュー内容の筆記とICレコーダーによる録音を行った。参加者のプロフィールについては質問紙を用いて確認した。インタビュー内容を逐語録に起こし、復職研修に関連する内容を抽出し質的に分析した。分析に当たっては、目的に照らして意味のある項目を重要アイテムとし、ストーリーの場面ごとに重要アイテムを束ねて見出しを見つけ、重要カテゴリを決定していった。最後に重複の確認を行い、全体の体系を検討した。

- (2)看護師・潜在看護師を対象とした看護技術実践の自己評価に関する質問紙郵送調査  
(2010年7月～12月)

便宜的抽出法を用いA校卒業者で卒後看護師免許を取得し、病院または診療所での就業経験がある看護師で、調査の依頼に対して協力の承諾が得られた者369名を対象とした。調査内容は、属性、勤務・潜在期間に関する項目、看護技術項目の自己評価で、潜在看護職員と看護管理者を対象とした調査(社団法人日本看護協会, 2007)、看護基礎教育の充実に関する検討会報告書(社団法人日本看護協会, 2007)を参考に自作した。看護技術は14分類144の技術項目で、それぞれの自己評価を「5. かなりできる」「4. 少しはできる」「3. どちらともいえない」「2. あまりできない」「1. 全くできない」の5段階で得た。また、復職時に臨床で求められると思う技術レベルについても「3. 独立してできる」「2. 指導・助言でできる」「1. できなくてもよい」の3段階で回答を得た。

- (3)病院看護部の教育担当者を対象とした潜在看護師復職研修に関する質問紙郵送調査  
(2010年11月～2011年4月)

調査内容は、病床数・看護師数・勤務体制等の属性、潜在看護師の雇用経験や採用可能性の有無、復職研修についての実態と、新人看護師と潜在看護師に求める技術レベル判定等で、潜在看護職員と看護管理者を対象とした調査(社団法人日本看護協会, 2007)、看護基礎教育の充実に関する検討会報告書(社団法人日本看護協会, 2007)を参考に自作した。14分類144の技術項目で、新人看護師と潜在看護師それぞれの入職時に臨床で求められる技術レベルを「3. 独立してできる」「2. 指導・助言でできる」「1. できなくてもよい」の3段階で回答を得た。

#### (4)構築した復職教育プログラムの評価 (2011年11月～2012年10月)

看護師免許を取得した後、病院または診療所での就業経験がある潜在看護師で、育児などで離職して近い将来に復職の可能性の高い30歳代を中心とした年齢の潜在看護師を対象とする。協力の得られた対象者にそれぞれの研修の介入を行う、準実験的評価事前事後テストとする。

潜在看護師を①一般的な研修受講と②構築した教育プログラム受講の2群に分け、受講前後の意欲・自信・不安の程度(全くない0～全くそうである100とした線上に印をつける visual analog scale) からの質問紙調査と、受講1週間後のインタビュー調査を行い、比較検討を行った。

①一般的な研修(コントロール群):医療安全・感染対策を講義形式で実施

②構築した教育プログラム(実験群):医療安全・フィジカルアセスメント(救急処置含む)を演習・グループディスカッションを行い、受講者同士の交流も取り入れて実施

#### 4. 研究成果

##### (1)看護師・潜在看護師を対象とした復職研修に関するグループインタビュー

14名の対象者から協力が得られ、それぞれ7名ずつに分けた2つのグループでインタビューを実施した。インタビュー実施時点での潜在看護師は1名であったが、就業中の看護師13名のうち11名に4ヶ月～12年7ヶ月の潜在経験があった。潜在経験のない看護師が2名いたが、1名は臨床で潜在看護師を教育した経験のある人、1名は看護学校で卒業生の再就業の相談を受けることが多い人であった。

グループインタビューは、それぞれのグループで112分、104分の時間を要した。各々のインタビューで、復職前・復職後の教育と研修に関してそれぞれ57個、91個の内容を抽出することができ、27のサブカテゴリを形成出来た。またそれらは4つのカテゴリに分類できた。4つのカテゴリは、潜在看護師の復職教育はどのようなことを目的とするのかという【復職教育の目的】、どのようなことを学ぶのかという【復職教育の内容】、学び方などの【復職教育に関連して】、復職した後の学び方としての【復職後の研修に関連して】であった。

【復職研修の目的】としては、復職に向けての手段として<復職前に行い不安軽減を図る><事前に学ぶことで復職後の負担を減らす>といった知識や技術を獲得する目的がある。しかし、復職を具体的に決めていない段階で<自分の能力や意欲を復職前に確かめる><復職者自身の意志を明確にする>というような復職へ進むべきかどうか

を判断するという目的もあった。また復職研修は<コミュニティの場にする><情報を取り入れて復職につなげる>など、同じような不安をもつ仲間が集まることで、互いに力づけあい情報共有ができることは、具体的な技術を学ぶ以上に復職へと向う力になるという意見もみられた。

【復職教育の内容】については、<医療事故や感染に関する基本を学ぶ>という基本に加え、<認定看護分野など時代変化のある内容について学ぶ>という潜在期間を埋めるような変化をとらえた内容を学ぶ必要が挙げられた。さらに、学び方としては<教習所のようなコースカリキュラムを取り入れる/単位制>のように一定のカリキュラム編成をして学ぶことも可能性として出された。また、復職に必要な看護の知識や技術のみならず<対人関係・接遇など技術以外の内容について学ぶ>ことも必要であり、復職を具体的に考えるなら<復職者自身が希望する学習内容を明確にして学ぶ><復職を希望する病院と同じ技術で学ぶ>といったように、何をどのように学ぶのかを明らかにした上で、効果的な学び方をする必要が出された。

【復職教育に関連して】では、いきなり臨床に戻ることは心理的にも難しいことから研修の必要性があるという意見が出され、<広報し復職の足がかりをつくる>ことで潜在看護師の復職へ向けたチャンスを広げることが必要であることに加え、学びの段階として<就職を前提としない研修を病院外の機関で行う><段階的な研修を行う><モデルなどの物品を学校で活用する>というように、学び直しをしていくこともできるのではないかという意見があった。ただ、看護学生と同様に臨地実習で学ぶ意義も大きいため<病院でも研修の役割を分担し連携する>ことは必要である。

【復職後の研修】では、わからないこと、できないことをまず自分自身で明確にし、かつスタッフにも伝えることが大切で、<復職時のレディネスを明らかにする><チェックリストで確認する><わからないことを明確にし言語化する>が必要である。しかし、<一から学び病院に馴染む><新人と同じように学ぶ/プリセプター・教育プログラム>というように、経験者であっても新しく学んでいくことも必要であるという意見も出された。また、<基本的なことは応用する><その病院の経験を積む>ことは必要であり、スタッフとの教える/学ぶ関係で、<年齢や経験に拘らず教える/学ぶ><迎える側も責任を持ってみる><迎える側と復職者が話し合い目標を立てて取り組む(時期/レベル)>など、潜在看護師だけの努力では無理で、臨床側で潜在看護師を迎えるス

スタッフ側との協同が必要であるという意見が出された。

#### (2) 看護師・潜在看護師を対象とした看護技術実践の自己評価に関する質問紙郵送調査

259名の調査回答(回収率70.2%)の中で免許取得と就業状態が確認できた242名を有効回答(有効回答率93.4%)とした。平均年齢は42.7±9.6歳(24~59歳)、臨床経験年数は平均177.1±104.7カ月(12か月~38年3か月)、潜在経験について「なし」61名(25.2%)「あり」177名(73.1%)で、潜在「あり」の潜在期間は平均76.0±78.2カ月(1~396カ月)であった。また現在の就業状況では「就業中」184名(76.0%)「就業していない」58名(24.0%)であった。

「就業群」と「潜在群」では、144項目中123項目(85.4%)の項目で差があり、差がなかった項目では<快適な病床環境づくり><嚥下障害のない患者の食事介助><自然な排便/排尿の促し><車椅子移送><ストレッチャー移送><患者の状態に合わせた足浴・手浴>など21項目だけであった。領域でみると、14領域ある中で【与薬】【症状・生体機能管理技術】【感染予防の技術】【安全管理の技術】【安楽の技術】【電子カルテに伴う技術】の6領域では全ての技術項目に差があり、潜在看護師の評価は就業看護師に比べると低かった。

また就業している看護師を「潜在短群」「潜在長群」で比較した結果では、差があった項目は144項目中39項目(27.1%)あった。これらについて領域でみていくと【環境調整の技術】【清潔・衣生活援助技術】【安楽の技術】で差がみられた項目はなかった。一方、【電子カルテに伴う技術】3項目中3項目(100%)、【安全管理の技術】8項目中5項目(62.5%)、【呼吸循環を整える技術】14項目中7項目(50.0%)などで、潜在長群は潜在短群より自己評価は低かった。

#### (3) 病院看護部の教育担当者を対象とした潜在看護師復職研修に関する質問紙郵送調査

協力回答が得られた308病院の看護部教育担当者各1名を対象に質問紙を送付し、回収は188病院(回収率61.0%)であった。質問項目によっては欠損もみられたが、188病院全てを有効回答(有効回答率100%)とし、分析を行った。潜在看護師を雇用した経験がある病院は148(78.7%)であり、雇用の可能性がある病院は168(89.4%)である。

潜在看護師の復職研修はほぼ全てといえる183(97.3%)の病院で必要と回答したが、実際の研修の有無を問うと、実施したことがない病院は55(29.3%)、過去に実施したことがあるのは44(23.4%)、今年度も実施予定は87(46.3%)で、雇用の経験がある148

病院の中にも復職研修をしたことがない病院が32(21.6%)あった。復職研修の対象者は、就業の意志には関係なく行っているという病院が最多の91(研修を実施したことがある病院131の69.5%)で、就業決定者18(13.7%)、就業希望者16(12.2%)と就業に直結する対象者に絞って研修を行うところも34(26.0%)あった。

潜在看護師復職研修で扱われる項目は実施率の高い順に、感染対策110(84.0%)、医療安全109(83.2%)、病院概要・看護部紹介105(80.2%)であり、新人看護職員研修に比較して実施率が低く、90%以上の病院で取り扱われる研修項目も皆無であった。

潜在看護師復職研修の日数は、最短が半日間10(5.3%)、最長10~14日間3(1.6%)、最も多い研修日数は1日間24(12.8%)、次いで3日間23(12.2%)、2日間22(11.7%)であった。一方、新人看護職員研修では最多が15日間以上56(29.8%)であり、新人看護職員にかかる研修日数が10日間以上の病院は97(51.6%)で、潜在看護師と新人看護職員の研修日数にはかなりの違いがあった。

また14分類144の技術項目で入職時に潜在看護師に求めるレベルと新人看護師に求めるレベルを3段階で評価を得た結果では、「基本的なベッドメイキング」「コンピュータの立ち上げや保存などの基本的操作」「ある程度の速度で誤字の少ない文字入力」の3項目以外、すなわちほぼ全てといえる141項目で、潜在看護師には新人看護師よりも高いレベルを求めている。

#### (4) 構築した復職教育プログラムの評価

潜在看護師を3~5名のグループに編成し、2群の研修を交互に実施し、実験群15名、コントロール群14名の対象者を得た。

振り分けた実験群・コントロール群が等質であることをみるため、まずそれぞれの項目について正規性をKolmogorov-Smirnov検定で確認した。年齢・経験月数・退職後月数、研修前意欲は正規分布が確認され、これらの項目について、2群間でのt検定を行ったところ、研修前の2群間での差は認められなかった。また、正規性が棄却された研修前不安、研修前自信についてMann-WhitneyのU検定を行ったが、差の認められた項目はなかった。さらに最終教育機関、退職時職位についてもFisherの直接法で差のないことを確かめた。

表1 潜在看護師2群のプロフィール

	実験群 (n=15)	コントロール 群 (n=14)	2群の差の検定	
	M(SD)	M(SD)		p 値
年齢	35.7(3.4)	36.7(4.3)	t = .675	0.505
経験月数	82.8(42.7)	87.8(42.2)	t = .316	0.755
経験施設数	1.9(1.3)	1.7(1.1)	Z = -.410	0.682
退職後月数	88.9(55.6)	85.4(59.1)	t = -.162	0.873
研修前不安	78.9(25.9)	65.6(33.1)	Z = -.486	0.627
研修前自信	25.7(22.6)	25.1(28.3)	Z = -.309	0.758
研修前意欲	50.0(30.0)	59.5(33.2)	t = .809	0.425

図2から図4は研修前後での不安・自信・意欲の個人の変化を示したグラフであるが、中でも潜在期間が10年以上ある実験群、コントロール群各4名の数値を点線で示した。

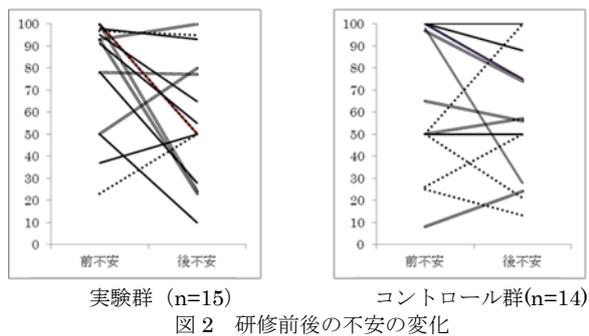


図2 研修前後の不安の変化

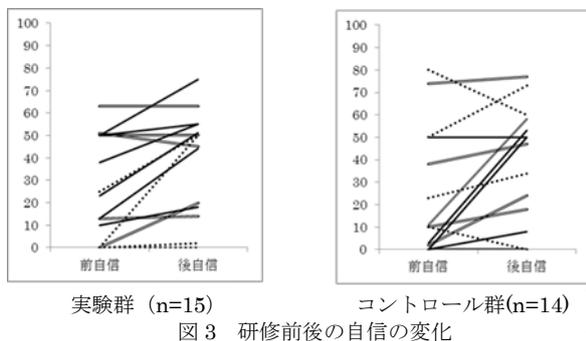


図3 研修前後の自信の変化

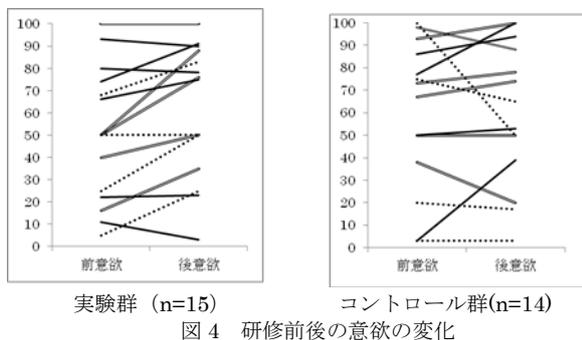


図4 研修前後の意欲の変化

不安の変化量は、実験群で-76~30 (平均 -22.0±34.3)、コントロール群で-70~50 (平均-7.7±28.3)、自信の変化量は、実験群で-6~50 (平均 13.7±15.8)、コントロール群で-20~50 (平均 14.4±21.8)、意欲の変化

量は、実験群で-8~38 (平均 11.1±13.1)、コントロール群で-50~36 (平均 -0.1±19.7)であった。

また、表2に示すように不安・自信・意欲について、個人間での変化をみたところ、実験群では、不安・自信・意欲に有意な差を認めたが、コントロール群で差がみられた項目は自信だけであった

学習の理解や内容の適切さについても概ね良好な反応が得られ、実験群研修受講者のインタビュー調査では、復職へ向けた行動や情報収集をしている人の他に、学習への取り組みや日常生活行動の変化がみられている人もいて、潜在看護師同士の交流によって、復職への刺激を受けたと語っていた。

表2 個人の研修前後の比較 (N=29)

	実験群 (n=15)		コントロール群 (n=14)	
	Z	有意確率	Z	有意確率
後不安-前不安	-2.132	0.033	-1.178	0.239
後自信-前自信	-2.747	0.006	-2.120	0.034
後意欲-前意欲	-2.551	0.011	-0.118	0.906

Wilcoxon の符号付き順位和検定 \* p < .05, \*\* p < 0.01

潜在看護師の潜在的学習関心が研修受講によって顕在化し、学びたいという欲求に応えると同時に、復職を促進する可能性があることも本研究から示唆が得られた。看護師不足への対応という数量的な面だけでなく、看護師個人のキャリアの視点でも復職をとらえ、医療現場に安心して戻れるような潜在看護師の復職教育を充実させていくことが今後求められる。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計2件)

①神戸美輪子、潜在看護師に対する復職研修の現状と課題、畿央大学紀要、査読有、No.11、2010、35-40

②神戸美輪子、細田泰子、星和美、病院看護部における潜在看護師の復職研修と受け入れに関する全国調査、畿央大学紀要、査読有、Vol. 9、No. 1、2012、1-12

〔学会発表〕(計1件)

①神戸美輪子、細田泰子、星和美、看護師の潜在期間別にみた看護技術評価の特徴、日本看護研究学会、2011

## 6. 研究組織

(1)研究代表者

神戸 美輪子 (KANBE MIWAKO)

畿央大学・健康科学部・教授

研究者番号：70300316

(2)研究分担者

星 和美 (HOSHI KAZUMI)

大阪府立大学・看護学部・教授

研究者番号：40290358

細田 泰子 (HOSODA YASUKO)

大阪府立大学・看護学部・准教授

研究者番号：00259194

(3)連携研究者

( )

研究者番号：