

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 5 月 21 日現在

機関番号：13301

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2012～2013

課題番号：24792386

研究課題名(和文) ストレス対処能力の高い医療チームリーダーを育成するEラーニング教材の開発

研究課題名(英文) Developing a web-based program to educate multidisciplinary team leaders with high tolerances for stress

研究代表者

西澤 知江 (NISHIZAWA, Tomoe)

金沢大学・保健学系・助教

研究者番号：50579597

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,300,000円、(間接経費) 990,000円

研究成果の概要(和文)： 目的は、皮膚・排泄ケア認定看護師(以下WOCN)の褥瘡管理体制を組織化する上で必要な資質を育成すると共に褥瘡管理活動を支えるストレス対処能力を強化する教育プログラムを開発することであった。プログラム内容はEラーニング方式で2部構成とした。第1部は調整力を発揮するプロセスを学習、第2部はストレスマネジメントを学習する内容とした。第1部では既存の調整力尺度を項目精選、実用化した。第2部ではWOCN特有のストレス場面を明らかにした。

研究成果の概要(英文)： The purpose of this study was to develop a web-based program to improve cooperation skill of wound, ostomy and continence nurses (WOCNs) to facilitate the management of pressure ulcers systematically in the hospital, and to manage WOCNs's stress. First I revised the existing scale to assess cooperation skills. Second I clarified the components of WOCNs's stress.

研究分野：創傷看護学

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 認定看護師 ストレス

## 1. 研究開始当初の背景

### (1) 「チーム医療」推進のためのリーダーの育成

厚生労働省は、安全で質の高い医療を実現するため、各医療職の専門性を高め、それぞれの役割を拡大し、互いに連携して、医療を提供する「チーム医療」を推進している。その一方で、チーム医療に関するガイドラインは存在せず、各医療職の業務範囲・役割について未調査、未整理であるのが現状である。このような状況において、チーム医療をより円滑に遂行するためには、チームに所属する多職種を調整・統合する人材が求められる。また、チーム員の専門性を活かし、調整することができるチームリーダーとしての能力をもつ人材の育成が必要である。

### (2) 医療チームにおいて認定看護師が直面する課題

特定分野の医療チームの中で、多職種の連携、調整を行う役割として認定看護師が存在する。中でも、褥瘡ケアを専門とする皮膚・排泄ケア認定看護師 (Wound, Ostomy and Continence Nurse ; 以下 WOCN) は、特に脚光を浴びている。何故なら、褥瘡は、医療の質評価指標であり、2005 年には、厚生労働省より医療機関で重度褥瘡が発生すれば事故報告書を提出しなければならないという声明文が出されるほど、重大な課題だからである。そのような状況において、2006 年の褥瘡ハイリスク患者ケア加算制度では、WOCN が褥瘡対策チームの褥瘡管理者であることが施設基準として設けられ、チームリーダーとしての役割を担い、褥瘡を個人レベルでなく病院レベルといった集団において組織的に管理することが期待されるようになった。しかし、その一方で、WOCN は、多職種との連携の困難さ、組織横断的な活動の困難さに直面している。また、管理者や周囲の理解不足や相談できる相手がいない中で、膨大な褥瘡管理業務を行うといった非常

にストレスフルな状況で働いている者も存在する。

このように褥瘡の組織的管理に難渋する原因のひとつとして、現在の認定看護師養成機関における教育カリキュラムには WOCN による褥瘡の組織的管理に特化した知識やスキルを教授する科目がないことが挙げられる。また国外の報告においても、スコットランドの創傷のスペシャリストである Tissue Viability Nurse に必要となるコンピテンシーリストにおいて、褥瘡管理独特のリーダーシップやチームワーク能力について言及されているが、それらの能力を身につけるための具体的な方法論は明確でない。

### (3) 精神的サポートを含めた認定看護師に対する教育プログラムの開発

以上のことから、認定看護師が医療チームのリーダーとして活動するための知識とスキルを身につけると共に、その活動に対する精神的サポートを含めた教育が必要といえる。現在、WOCN を対象に以下の段階まで研究を進めている。

#### 第 1 段階：WOCN が褥瘡管理体制を組織化するために必要な能力の解明

平成 17 年度科学研究補助金 基盤研究 (A)(2) 「看護の人材資産形成のためのコンピテンシーとキャリア発達過程の体系化」(研究代表者：東京大学大学院 教授 菅田勝也) の分担研究として、質的帰納的研究を行い、WOCN が褥瘡管理体制を組織化するために必要な能力として 卓越した褥瘡ケア技術、多職種を調整するスキル (以下調整力)、スペシャリストとしての自信、WOCN としてのアイデンティティの 4 つが明らかとなった (西澤, 2008)。さらに、 を発揮するためには、 によって褥瘡治癒という成功体験を重ねることが重要であり、この成功体験は と を高めることがわかった。さらに、褥瘡管理体制の組織化に成功している WOCN は、褥瘡管理に関わる医療者の立場

や特徴を踏まえた調整を、職階を踏まえて、組織的段階的に行っていることが明らかとなった。

## **第2段階：「多職種を調整するスキル」を行動レベルで具体化**

第1段階の研究結果より、は認定看護師養成機関で教育されていることから、資格取得後の教育として必要なのはの強化である。そこでまず、に着目し、褥瘡管理体制を組織化するための調整力自己評価尺度を開発した。具体的には、WOCNが褥瘡管理体制を組織化する上で携わる、病棟管理者、病棟看護師、医師、病院管理者、多職種からなるチーム、に対して発揮すべき調整力を行動レベルで具体化し、尺度項目として挙げ、その信頼性・妥当性を評価した(西澤, 2011)。

以上の結果より、次なる課題は、褥瘡管理体制の組織化においての育成と、を高める教育プログラムを開発することである。さらには、WOCNが多職種を調整する際に生じる様々なストレスに対応するために、ストレス対処能力を強化することである。

## **2. 研究の目的**

WOCNの褥瘡管理体制を組織化する上で必要な資質のうち、特に調整力を育成すると共に褥瘡管理活動を支えるストレス対処能力を強化する教育プログラムを開発することである。

## **3. 研究の方法**

### **(1) 教育プログラムの開発手順**

教育プログラムは2部構成とした。第1部は、褥瘡管理のための調整力を学習する内容、第2部は、認知行動療法に基づいたストレスマネジメント方法を学習する内容とした。教材は、時間や場所の制約がなく、自分のペースで学習できるEラーニング方式とした。

### **第1部：褥瘡管理のための調整力を学習する**

## **内容について**

調整力について学習するコンテンツとして、先行研究で開発したWOCNを対象とした調整力自己評価尺度(西澤, 2011)の実用化を目指し改訂版を作成した。当尺度は各医療者(病棟管理者、スタッフナース、医師、病院管理者、褥瘡管理メンバー)に対する調整力を測定し、各項目は「常に行っている」の5点から「全く行っていない」の1点の5件法で採点する。

作成手順として、文献検討及び褥瘡管理を専門とする研究者のエキスパートオピニオンを受け、既存の尺度に項目の追加および、表現の修正を行った。次に、当尺度の実用可能性及びWOCNの調整力の実態を把握するため、2013年に行われた創傷管理に関するセミナーに参加した全国の病院で勤務するWOCNを対象に自記式質問紙調査を実施した。質問紙では、尺度に対する回答及び対象者情報の他、項目の表現で理解が困難な項目についてコメントを記載してもらった。

## **第2部：認知行動療法に基づいたストレスマネジメントを学習する内容について**

Kawai et al (2007)が開発した認知行動療法を用いたストレスマネジメントプログラムをベースとした。また、WOCN特有のストレスに対するマネジメント方法を検討するため、第1段階として、WOCNが褥瘡管理活動を行う上で抱えるストレスを抽出した。2005-2007年に全国の病院で勤務するWOCNを対象に、褥瘡管理でうまくいったあるいは、うまくいかなかった体験について半構造化面接を実施したデータの2次解析を行った。

本研究は金沢大学医学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

### **(2) 分析**

## **第1部：褥瘡管理のための調整力を学習する内容について**

対象者から項目の表現に関してコメント

があった項目について検討・修正を行った。

調整力の実態把握では、看護師のキャリアラダーの考え方にに基づき、WOCN 歴 3 年未満、3・4 年、5-9 年、10 年以上の 4 群に分け、各医療者に対する調整力得点及び各医療者に対する調整力発揮割合を比較した。なお、各項目 4 点以上を「調整力を発揮している」と定義した。分析は、統計ソフト SPSS11.5J for Windows を使用し、有意確率は  $P < 0.05$  とした。

## **第 2 部：認知行動療法に基づいたストレスマネジメントを学習する内容について**

インタビューの逐語録から、褥瘡管理におけるストレスに関するコードを抽出した。次にコードをもとに概念化し、類似した概念を集約してカテゴリー名をつけた。そして、その結果に基づき、文献検討及び褥瘡管理を専門とする研究者のエキスパートオピニオンを受け、WOCN 特有のストレス場面を抽出した。

### **4. 研究成果**

#### **(1) 得られた結果**

### **第 1 部：褥瘡管理のための調整力を学習する内容について**

既存の調整力自己評価尺度（西澤,2011）63 項目から 40 項目に精選をした。さらに、日本創傷オストミー失禁管理学会評議員であり褥瘡管理に携わっている WOCN を対象に尺度の臨床適用の可否、臨床的意義についてアンケートを行い、改定版調整力尺度を作成した。

次に、改定版調整力尺度の実用可能性及び WOCN の調整力の実態を把握するため、調査を行った。質問紙は 335 名に配布し、回収数は 286 名（85.4%）、そのうち有効回答数は 265 名（92.7%）であった。対象者の概要は、平均年齢 40.8 歳、看護師歴 18.5 年、WOCN 歴 5.1 年であった。性別は女性 259 名（97.7%）、学歴は専門学校卒 189 名

（71.3%）であった。役職の有無では、役職ありが 157 名（59.2%）で、そのうち看護師長は 30 名（11.3%）であった。勤務条件は専従が 135 名（50.9%）であった。

### **WOCN 歴群別に各医療者に対する調整力得点の比較**

勤務条件が専従の WOCN ( $n=135$ ) において、WOCN 歴群別調整力得点について Kruskal-Wallis 検定を行った結果、どの医療者においても、経験年数によって得点の有意差はみられなかった。しかし、褥瘡管理メンバーに対する調整力以外は、WOCN 歴 5-9 年の得点が最も高いという結果であった。非専従の WOCN ( $n=130$ ) では、経験年数によって得点の有意差があったのは、スタッフナース、医師、病院管理者であった。また、全ての医療者において、経験年数が増えるにつれて得点が高かった。

### **WOCN 歴群別の各医療者に対する調整力発揮割合の比較**

専従の WOCN ( $n=130$ ) において、WOCN 経験年数と調整力発揮割合の関連について Pearson のカイ 2 乗検定をした結果、有意差は見られなかった。褥瘡管理メンバー以外では WOCN 歴 10 年以上もしくは 5-9 年の調整力発揮割合が最も高いという結果であった。また、どの WOCN 歴群においても、病棟管理者と病院管理者に対する調整力発揮割合が 5 割未満であった。

一方、非専従では、WOCN 歴別の調整力発揮割合について、有意差が見られたのは、医師と病院管理者であった。また、スタッフナース、医師、褥瘡管理メンバーに対する発揮割合は、経験年数と共に高かった。また、どの WOCN 歴群においても、病棟管理者と病院管理者に対する調整力発揮割合が 5 割未満であった。

### **第 2 部：認知行動療法に基づいたストレスマネジメントを学習する内容について**

対象者 ( $n=28$ ) の概要は、平均年齢 39.7

歳、WOCN 歴は 7.8 年であった。インタビュー結果より 952 コードが抽出され、8 サブカテゴリー、2 カテゴリーに集約された。

カテゴリー1<<役割を發揮する上での困難>>では、下位概念のサブカテゴリーとして、「予防しきれない褥瘡」「患者と折り合いをつけながら治す難しさ」といった<褥瘡ケアのジレンマ>、「データ管理方法が不明」「褥瘡管理の展開方法が不明」といった<褥瘡管理の力量不足>、「未熟さによる苦勞」「自分だけいいところどりという非難」といった<WOCN としての役割の葛藤>、「労働時間外の WOC 活動」「WOC 活動と病棟業務との板ばさみ」といった<兼任によるオーバーワーク>が抽出された。

カテゴリー2<<チーム医療を展開する上での困難>>では、下位概念のサブカテゴリーとして、「病棟の受け入れ不良」「イニシアティブをとるスタッフ不在」といった<病棟でのケア不浸透>、「古い看護スタイルに対するやりづらさ」「病院は褥瘡対策を軽視」といった<管理者の無理解>、「褥瘡に無関心な医師」「医師の反発」といった<医師の非協力的態度>、「不活発な回診」「他職種を活かせない」といった<横断的活動のための連携不足>が抽出された。

以上の結果をもとに、褥瘡管理を専門とする研究者 8 名からエキスパートオピニオンを得て、「褥瘡ケアのジレンマ」「管理者(院長、看護部、上司など)の不理解」「医師の態度」「オーバーワーク」「横断的活動のための基盤不足」「病棟における介入困難」「皮膚・排泄ケア認定看護師としての葛藤」といった 7 つの WOCN 特有のストレス場面を抽出した。

## (2) 考察及び今後の展望

### 第 1 部：褥瘡管理のための調整力を学習する内容について

今回、既存の調整力自己評価尺度 63 項目から改定版調整力尺度 40 項目に項目精選し実用化した。本尺度は、褥瘡管理のための調

整力を学習するコンテンツに搭載し、調整力の自己診断ツールとして活用する。このツールにより、自己評価尺度による自身の調整力の振り返りが可能となる。

次に、WOCN 経験年数別に各医療職に対してどのように調整力を發揮しているかを検討するため、WOCN の調整力の実態から、WOCN 歴群別に各医療者に対する調整力得点の比較と WOCN 歴群別の各医療者に対する調整力發揮割合の 2 側面から検討を行った。

先行研究(西澤, 2008)において、褥瘡管理体制を構築するためには、各医療者に対して、調整力を段階的に發揮する必要があることを報告した。しかし、本研究において WOCN の調整力の実態調査の結果、経験年数を重ねても、専従、非専従共に、いずれの医療者に対する調整力發揮割合が 100%となることはなかった。また、特に病棟管理者と病院管理者に対する調整力の發揮割合は、どの WOCN 歴群においても 5 割未満という結果から、管理者に対して、調整力を發揮することは難易度が高いことが明らかとなった。以上のことから、必ずしも調整力得点が満点とならなくとも、次のステップの対象となる医療者の調整をすることができることが示唆された。

次に、調整力の自己診断ツールにおいて、目指すべき調整力を何点に設定したらよいかという点について検討した。専従では、褥瘡管理メンバーに対する調整力以外は、WOCN 歴 5-9 年の得点が最も高かったことから、WOCN 歴 5 年以上の平均得点を目標点とすることが妥当であることが示唆された。非専従では、全ての医療者において、経験年数が上がるにつれて得点が高くなる傾向が見られた。非専従では専従とは勤務形態が異なり、非専従間においても働き方が一様ではないことを加味すると、調整力の得点の高低によって WOCN の調整力の有無を判断することは困難である。非専従の WOCN に

については、本尺度における評価をどのように捉えるべきかさらなる検討が必要である。

今後の展望として、本結果を踏まえ、教育プログラムの中に調整力の自己診断ツールを搭載し、自己評価した結果をチャート図で示すシステムの構築を計画している。そして、専従においては WOCN 歴 5 年以上の平均点を目標点とし、自身がどれだけ達成できているかが一目でわかる仕組みにする。また、調整力は満点をとらなくても目標点に達すれば、次のステップに進める仕組みとし、目標点に達していない場合には、自身がどの医療者に対して、どのような調整力が発揮できていないのか、振り返ることができるようなコンテンツにする予定である。

## **第 2 部：認知行動療法に基づいたストレスマネジメントを学習する内容について**

本研究によって、WOCN が抱える具体的なストレス要因を明らかにすることができた。仕事内容に関するストレスでは、役割を發揮する上での困難として、自身の能力に関連したストレスであり、自身のスキルアップと同時に、スキル發揮可能な環境を整える調整力を身につける必要性が示唆された。また、仕事環境に関するストレスでは、チーム医療を展開する上での困難として、患者の褥瘡治療に関連したストレスがあり、患者が最適な環境で治療を受けられるように多職種を調整する力を身につける必要性が示唆された。

また、生成したカテゴリーから WOCN 特有のストレスを 7 場面抽出することができた。今後の展望として、本研究の結果を踏まえ、この 7 場面を用いて、自分が現在どのようなストレスを抱えているのか振り返る資料とし、その対処方法についてプログラムに搭載する予定である。このことにより、Kawai ら (2007) が開発した認知行動療法に基づく一般的なストレスマネジメントに加え、WOCN 特有のストレスの振り返りとその対処について学習できるプログラムになると考える。

平成 26 年度は、病院に勤務する WOCN を対象に本研究で開発したプログラムの有効性の検討を行う予定である。

## **5 . 主な発表論文等**

〔雑誌論文〕(計 1 件)

(1) 西澤知江, 河合薫, 中山和弘, 他 3 名. 一中規模企業の情報通信業労働者に対する Web ストレスマネジメントプログラムの実行可能性の検討. 金沢大学つるま保健学会誌.36(2) : 67-71, 2012. 査読有

〔学会発表〕(計 4 件)

(1) 西澤知江, 真田弘美, 南由起子, 他 7 名. 皮膚・排泄ケア認定看護師が褥瘡管理活動を行う上で抱えるストレス. 第 15 回日本褥瘡学会, 神戸国際展示場・神戸国際会議場・神戸ポートピアホテル(兵庫県), 2013 年 7 月 19, 20 日.

(2) 西澤知江. 認定看護師の役割開発に必要な能力とそのプロセス. 第 22 回日本創傷・オストミー・失禁管理学会, 静岡県コンベンションアーツセンターグランシップ(静岡県), 2013 年 5 月 24, 25 日(パネルディスカッション).

(3) Nishizawa, T., Togari, T., Sanada, H., et al. (他 5 名) Motivation and attitudes affecting skills of wound ostomy and continence nurse in systemic management of pressure ulcers. Fourth Congress of the World Union of Wound Healing Societies (WUWHS) in Japan Pacifico Yokohama (Kanagawa). Oral # 134. 2012. Sep 2-6th.

## **6 . 研究組織**

(1) 研究代表者

西澤 知江 (NISHIZAWA, Tomoe)

金沢大学・保健学系・助教

研究者番号 : 50579597