

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 21 日現在

機関番号：32519

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25463351

研究課題名(和文) 医療偏在地域における地域密着型協働的看護教育システムの構築

研究課題名(英文) Construction of Community-based Collaborative Nursing Education System in Maldistribution Area of Health Care

研究代表者

岩田 浩子 (IWATA, HIROKO)

城西国際大学・看護学部・教授

研究者番号：20300171

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,000,000円

研究成果の概要(和文)：医療偏在地域の中核病院看護管理へのインタビューと全国実態調査および病院と学部の協働教育モデル事業を実施した。医療偏在地の看護現任教育の課題は、調査から「人員不足」「教育担当者の資質」「時間的制約」「家庭と仕事」が抽出された。モデル事業により、学部と看護部の共通課題を見出す段階からの協働意識や目的の共有、定期的な会議の設定が重要であった。教員と看護師との円滑なコミュニケーションの中で具体的な成果を相互に認め、PDCAサイクルを動かす行動が必要であり、軸となる人材の発掘が重要という知見を得た。モデル事業の2病院の教育担当者間の情報交換の場は作れたが、地域ネットワークの構築は今後の課題となった。

研究成果の概要(英文)：1) Nationwide survey through questionnaires and interviews with nursing managers of small and medium-sized hospitals at maldistribution area of health care. 2) The Department of Nursing Education collaborated on model educational projects with local hospitals.

1) We discovered the following problems in nursing education programs at local hospital: "not enough staff," "inconsistencies in the quality of nursing educators," "time constraints," and "issues with balancing work and family life". 2) Creating group awareness, sharing common goals, and scheduling regular meetings were effective ways to uncover problems between the university and hospital. Making use of PDCA cycles and appointing a group leader was also important to ensure communication and understanding between faculty and nursing. Although we were able to build an exchange of information between two hospitals, we still have yet to build a regional network.

研究分野：看護教育学

キーワード：医療偏在地 看護現任教育 地域密着型協働教育 看護師の教育力 地域連携 実習指導能力

1. 研究開始当初の背景

2006年の教育基本法の改正、2007年の学校教育法の改正により、「学術研究」「人材育成」「社会貢献」が大学の役割として強調された。看護系学部は、大学院教育、高度看護専門職教育の開設、臨床との共同研究が実施されているが、看護現任教育へ強い期待に対応する組織的な地域貢献活動は少ない(文献)。また、このような教育支援の提供スタイルとして、「大学に来て学ぶ」「大学の教員に学ぶ」という offJT が一般的で、地域貢献が大学・学部から地域の看護職への一方向の教育支援であることが多いと考える。

看護職の現任教育において2010年7月の法改正に伴い、2011年度から新人看護職員に対する臨床研修制度が努力義務化された。各地域の病院の看護マンパワー、教育能力のある看護職の存在、看護部門の組織化能力などが重要な要因となる。

研究者の所属する大学は、首都周辺圏にあるが、医療偏在、医療過疎地域として医療従事者の充足率は低く、特に大学周辺地域は中小規模病院のみで、慢性的な医師・看護師不足が重要な医療の課題となっている(文献)。医療偏在・医療過疎地域は、全国に点在し看護部門は看護師確保に疲弊し、現任教育の実施に課題を抱えていることが推測される。看護系学部はまさに地域の教育リソースである。社会貢献活動としての現任教育を地域の特性、病院施設の学習ニーズを踏まえた協働的連携支援として周辺地域の病院との教育システムを構築することが重要である。

本研究では、医療偏在地については、人口10万人対の医師数が全国平均以下の二次医療圏とする。

2. 研究の目的

(1) 医療偏在地域の中小規模病院の看護現任教育の現状と課題を明らかにする。

(2) 病院看護部と研究チームおよび関連教員による協働教育のモデル事業を展開し、検証過程を通して地域ニーズに密着した協働的看護現任教育システムの構築を目指す。

3. 研究の方法

(1) 2013年～2014年

千葉県の医療偏在地の現任教育の現状と課題、近隣の看護系学部への役割期待について検討するためにA医療圏の中核病院看護管理者・教育担当者で同意が得られた7名を対象としてフォーカスグループインタビューを実施した。また、その結果をもとに全国の医療偏在地の中小規模病院を対象に現任教育に関する実態調査を実施した。

(2) 2014年～2015年

A医療圏の2病院看護部と研究チームおよび関連教員による協働教育のモデル事業を実施。また地域貢献・医療過疎地域(発展途上を含む)への支援に関する知見を得るためカリフォルニア大学サンフランシスコ校看

護学部で研修を実施した。すべての活動の結果をもとに医療偏在地の地域特性を踏まえた病院と看護系学部の協働的教育システムの構築について検討した。

4. 研究成果

(1) - 医療偏在地の病院における看護現任教育の現状と課題 - 現任教育責任者の語り の分析から -

千葉県の医療偏在地であるA二次医療圏の中核病院の現任教育責任者で研究参加の同意が得られた7名を対象として、看護現任教育の現状と課題、看護系学部への期待についてフォーカスグループインタビュー(FGI)を実施した。

「現任教育の現状と課題」「看護学部との連携と要望」をテーマに自由に語った内容をICレコーダーに録音し、質的帰納的に分析した。

A地域での医療偏在の状況

千葉県は病院数が人口10万対4.6で全国44位、医療施設従事医師数45位、就業看護師数は46位(文献)。さらにA医療圏は人口10万人対の医師数が全国平均以下であり、平成16年導入の新医師臨床研修制度による勤務医の偏在が起り、医療過疎が進んでいる(文献)。

倫理的配慮として、A医療圏の看護協会地区支部において研究目的・方法を文書と口頭で説明し了解を得た。さらに、対象病院看護管理責任者に口頭で研究の趣旨を説明し、参加者の紹介を依頼した。参加者に文書と口頭で研究目的・方法・個人情報の保護、データ管理等を説明し同意書にサインを得た。また、研究者の所属機関の倫理審査委員会の承認を得た。

参加者はA医療圏の中核病院であるが、病床数99～280の中小規模病院の看護管理者・教育責任者であった。看護部門の責任と教育責任者を兼務していた。

逐語録はA4用紙44ページで225のコードが抽出された。

表1. 看護組織の特性(6カテゴリー)

伝統的職場風風土
慢性的人員不足
寄せ集めの看護師集団
新人看護師がいない
倫理観の課題
基礎知識不足

表2. 看護現任教育の課題(8カテゴリー)

教育内容の病院格差
新人教育の不安
看護技術主体の教育内容
時間的制約
家庭と仕事のバランス
参加を促す方法の模索
研修内容の現場への活用

表3 . 看護系学部への期待 (3 カテゴリー)

施設設備の活用
情報発信
連携教育

FGIの語りから看護組織の特徴として6カテゴリー、看護現任教育の課題8カテゴリー、看護系学部への期待3カテゴリーに整理された(表1. ~3.)

A医療圏は300床未満の病院が多く、参加者はその典型的な病院の管理者であった。慢性的な看護師不足と新人がほとんどいない看護組織の中で、家庭と仕事の微妙なバランスの中で現任教育の時間的制約を痛感し、基礎知識の不足、技術のあいまいさを解決すべく“参加”させるために奮闘する教育担当者の現状が明らかとなった。

伝統的風土を改革するには多大なエネルギーと教育的資質・能力が必要であることを認識していた。一方、病院の規模は看護現任教育のプログラムに関係し、病院ごとの内容の違いや回数、院外教育の推進についても違いが明らかとなり、医療偏在地の看護現任教育の“人”“時間”“教育力”がカギになることが示唆された。このカギに対して看護系学部の教育リソースに期待があり、それを組み合わせるプロセスが必要であることが明らかとなった。

さらに、FGI そのものが参加者相互の情報交換の場となり、現任教育の課題を共有することができた。

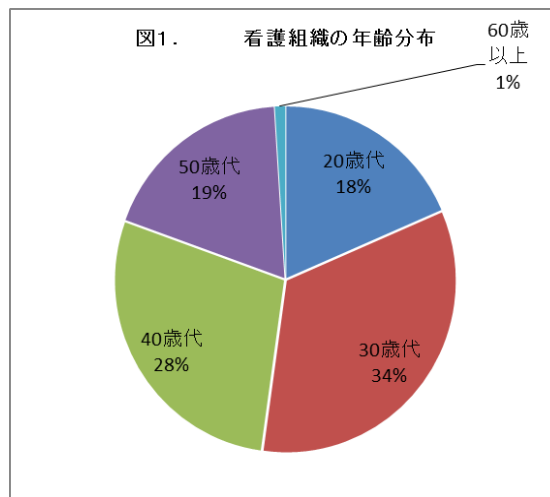
(1) - 全国の医療偏在地の中小規模病院における現任教育の実態

全国の二次医療圏348の中から人口10万対病院勤務医数が平均値より少ない医療圏(医療偏在地)を抽出。その医療圏の病院の中で研究成果から現任教育の課題を持ちやすい病床規模100~300床以下の病院を抽出した。さらに、一般病床を含み、精神科や療養型病床など特殊病床のみの病院を除く1092病院を対象に調査への参加依頼を送付した。調査の内諾が得られた235病院(内諾率21.5%)の看護現任教育責任者を対象として郵送による全国調査を実施した。

調査内容はFGIの結果と先行研究から検討し、看護部組織、教育体制、現任教育内容、院内現任教育の課題等とした。

2014年4月初旬返送199病院(返送率84.7%)、分析可能125病院(62.8%)であった。回答者は看護部長相当職40.0%、副看護部長相当25.6%、病棟師長30.4%であり、看護管理者が教育担当を兼任していた。病床数は、150床~200床未満が42%と最も多く、次いで100~150床未満32%であり、300床未満としたものの小規模病院が多数を占める対象であった。看護組織の特徴として、平均看護師数は常勤90.5人、非常勤16.1人合計106.5人であった。常勤看護師は全体の85%、年齢分布は図1.に示した。全国平均(文献)に比べ20歳代の比率が低く、30

歳代と50歳代の比率が高かった。常勤看護師の83.3%は看護師、16.7%は准看護師であった。保健師資格を有する看護師がいる病院は53.6%、助産師は36.8%、認定看護師は41.6%であった。また、過去3年間の採用者は、新卒看護師は平均3.4人、既卒・中途採用看護師は8.0人で新卒が少ないことが明らかとなった。



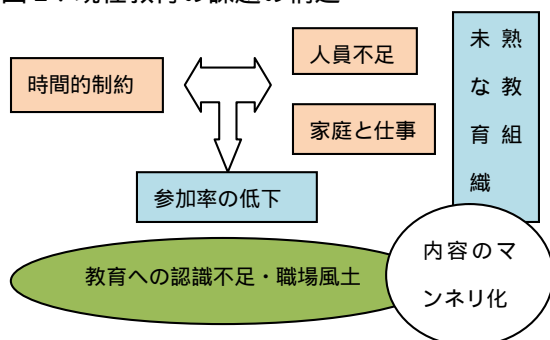
現任教育の現状として院内教育を98%実施し、年間計画として96%が実施していた。新人教育は89.6%、経年別教育は68.8%が実施しているが中途採用者用の研修があるのは35%程度であった。院内教育の実施時間は50.4%が日勤終了後1時間程度、昼のカンファレンスを含み勤務時間内18.9%、土曜の午後が数件見られた。他病院との連携教育研修は47.2%が実施し、今後も連携を希望していた。また、病院の近隣に看護系教育機関があるものが62.4%であるが、教育機関と連携した現任教育はその内40%であった。看護系教育機関と連携した現任教育は70%が希望しており、リソースとして教員、図書の利用を期待していることが明らかとなった。

現任教育の企画運営を担当する教育委員会の設置は89%がありとしたが、組織図への明記や役割の明文化がない施設が15%程度存在した。現任教育経費の予算化は53%にとどまり、委員会組織の組織力、経済基盤の弱さが推測され、厳しい状況の中で努力義務化された新人教育や経年別教育を実施していること、地域の中で中小規模病院相互の連携が少しずつ展開される中、看護系教育機関と連携・協働が課題であることが示唆された。

院内現任教育の課題(自由記述)では63人(50.4%)の記述があった。77のコードが抽出され、記述内容を整理した結果、図2.に示す構造が明らかとなった。

FGIの結果と共通性が多いが、教育組織の未熟さや教育担当者の資質能力に関する課題は特徴的であった。

図 2 . 現任教育の課題の構造



医療偏在地の中小規模病院における看護現任教育の現状と課題は表裏の関係であり、看護人員不足と中堅看護師を中心とした看護組織の中で、教育体制の整備と教育人材育成が必要な課題であり、近隣の看護教育機関への役割期待は人的リソースとしての教員であった。教員は看護組織の職場風土を変革する“風”として機能する必要を痛感した。教員は個人では「点」としてのつながりであるが、病院の教育組織と学部組織が連携すること「で」面が構築できる可能性が示唆された。

(2) - 医療偏在地域の病院と研究メンバー教員との協働的看護現任教育モデル事業の実施

方法の概要

大学周辺の中規模 A 病院の看護部、現任教育担当者および看護師を対象とした。

モデル事業の概要

モデル事業について看護部長、教育担当者に計画概要について文書と口頭で説明した。モデル事業実施に関する承諾書にサインをいただいた。病院の看護部及び教育担当者と研究メンバーによる協働的教育チームを編成した。さらに協働的教育チームにおいて、病院と学部で共有できる連携教育テーマを検討した結果、実習病院としての経験が少ないことから「実習指導」を中核テーマにした現任教育プログラムを企画、運営し、実習指導の実践を通して教育力の向上を図ることを目指した。

連携教育の具体的活動

教育委員と実習指導者及び看護学部の実習指導教員（研究メンバーを含む）による月 1 回の会議の開催

「実習指導」をテーマにした教員と教育委員の共催による看護師を対象とした現任教育研修の実施

研修前および 2014 年度実習終了後に「実習指導者としての能力に関する認識」(文献)の調査実施

実習指導の過程において教員と指導者の情報交換を密に行い、協働チーム意識のもと相互教育を図り課題は定例の会議で検討した。

モデル事業の分析

会議の内容の分析と看護師の調査データによる変化を検討し課題を検討する。さらに、参画している教員への情報収集を実施し、分析する。また、実習指導過程における教員と指導者の相互教育の現状について情報を整理した。

2014 年 9 月、看護師の教育ニーズに基づき研究代表者による実習指導と教育に関する現任教育セミナーを実施。参加者 45 名。セミナー前に実習指導能力 36 項目の調査を実施。39 名の有効回答を得た。「できる」1 点～「できない」5 点で回答を求めた。すべての項目が平均値 3.0 未満であり、「学生が困っている時は声をかける」(M = 1.92)「学生が使う患者情報の確認」(M = 1.95)「教員と情報交換し実習調整をする」(M = 2.00)「患者情報を学生に提供する」(M = 2.00)「実習要項に目を通す」(M = 2.03)「実習物品を確認する」(M = 2.03)は「できる」認識が認められた。年度内に協働チームによる 5 回の会議を実施し、実習指導の課題の意見交換、協働体制の効果、月ごとの評価等を確認した。各会議の参加者は平均して大学側 5 名、臨床側 10 名だった。

表 4 . 看護師の実習指導能力の得点変化

	研修前		実習終了後		t 値
	M	SD	M	SD	
実習要項に目を通す	2.00	.99	2.45	1.2	2.26 *
学生が使う患者情報を確認する	1.95	.76	2.36	.89	2.71 *
看護過程のつながりが理解できるように助言	2.41	.94	2.77	.94	2.05 *
学生が意見を出しやすい雰囲気を作る	2.05	.83	2.50	.92	2.82 *

* p < 0.05

平成 2015 年 3 月にモデル事業の評価の一部として実習指導能力および学習意識・教育力向上に関する認識の調査を実施した。100 名の回答を得た。実習指導能力 36 項目について 9 月の調査と 2 群比較の結果、実習後の対象は、36 項目すべてで得点が高かった(自己評価が低いことを示す)。特に表 4 . に示す 4 項目は有意に得点が高く (p < .05)、実習指導に関する学習や指導の協働的实践等の経験は、教育指導について単純に能力自己評価を向上させるのではなく、指導能力を厳しく見つめることで評価水準を押し上げたために自己認識が下がったのではないかと考えた。一方で実習指導を教育としてきちんと認識するきっかけとなる可能性を含んでいることが示唆された。会議内容を整理し検討した結果、教員と看護師の円滑なコミュニケーションの中で具体的な成果を相互に確認することができた。一方、臨床側、大学側という認識を払しょくするまでには至らず、モ

デル事業の実践過程において現任教育として協働チームという意識の形成は今一つであることと PDCA サイクルを動かす更なるアクションが今後の課題であった。

この結果をもとに、開院2年目のB病院看護部との間で2015年6月からモデル事業を実施している。現任教育テーマは同様として、7月に2回実習教育と教育力の向上に関連したセミナーを開催し協働教育体制の構築を進めている。また、大学でお会議においてA病院とB病院との間でモデル事業を通しての情報交換が行われ、医療偏在地の複数病院間のネットワークを形成する機会の重要性に気づくことができたが、今回の事業では実践には至らなかった。

(2) - カリフォルニア大学サンフランシスコ校看護学部での研修

2015年8月に連携研究者と研究代表者を含む4名がUCSFの看護学部において、Global Health Centerの説明、地域(海外含む)貢献としての活動を行っている教員との情報交換、大学周辺地域との協働活動の見学を行った。

地域連携プロジェクトとして、中国系アメリカ人の過体重の小児への介入活動、重度精神疾患患者への専門職連携によるプライマリーケア活動、発展途上国のマラウイへのHIV/AIDS対策支援について情報交換するとともに、各プロジェクトにおける学生指導や実習指導者のへの教育について情報交換を行った。

地域における協働活動について、地域の健康問題に対して、効果的なチーム活動を実践するためには、研究者ができること、してほしいことのリストを作成し、実践可能性を相互認識すること。地域の関連施設にkey person(多職種のコーディネートを担う人材)を確保すること。このことは非常に重要で、大学側がイニシアティブをとるのではなく、現場を動かすためには現場で頼りになる人が重要であることを確認した。

学生教育に関して、カリフォルニア州は看護教育機関が多く、良い実習施設の確保が課題となる地域である。実習を円滑にするには良いプリセプターの確保が重要であり、大学で可能な学習サービスを提示してプリセプターを確保している。教育の質の担保として指導用のブックレットを作成している。意欲・経験・ポジティブフィードバックができる・教えることが好き・有能な看護師としてモデルになる人などの視点で採用している。さらに、学生とプリセプターの相互評価を可能とするツールを開発し、PC上でデータ入力による評価をしている。

地域の看護師の実践の格差は同様に存在し、看護師教育のために大学ができることへの期待が大きいことを実感した。

まとめ

医療偏在地の看護に対する貢献の一環として、看護系学部等が看護師の輩出にとどまらず看護師の教育に果たす役割を見出すことができた。特に看護師のマンパワー不足は一朝一夕には解決できない。病院自体の規模も小さく、看護師教育の組織の未熟さや教育担当者の教育力の課題、そして看護師組織の伝統的な職場風土の中で、現任教育担当者はその方法、内容、参加、効果を模索していることが明らかとなった。

看護職の教育は計画的かつ組織的に運用されることが求められている。大学病院や500床以上の規模の総合病院、高度専門病院等の現任教育の報告は多い(文献)。中小規模病院の教育担当者はそれらのモデルを参照しつつ、自施設の看護師の特性、学習ニーズに対応するための教育プログラム、実施方法、評価と活用に関心する現状と課題が明らかとなった。

モデル事業では、研究者チームを含む学部教員が「実習指導と看護師の教育力の向上」を共有したテーマとして協働教育活動を展開した。実施したことの効果は得られたが、システムとし複数の病院間のネットワーク、看護系学部がネットワークのどこに位置付き、活動を“面”にしていくかについては、本研究期間の課題として残すこととなった。看護協会の地域部会へのアプローチが脆弱であったこともその一因であった。UCSFでの研修において、地域の関連施設にkey person(多職種のコーディネートを担う人材)を確保することに気づき、病院施設の中の有能な人材を他の病院とつなげるためのストラテジーを検討する必要性を痛感した。

地域に密着するには、地域を知り、学部からの情報発信し、key personを発掘し、その能力を開発すること。相互理解と相互教育体制を構築するためには、学部組織のチーム形成も課題であった。

本研究の成果は、地域の看護師、看護組織の特徴を把握できたこと、全国の医療偏在地の病院の看護現任教育に共通する課題が明らかになったこと、モデル事業は病院と学部の関係にとどまり、key personを発掘する課題を認識できたことである。今後は、既存のネットワークを探り、人を知ること、病院間の情報交換の場を作ることがシステム構築のカギであると考えられる。

<引用文献>

中西 純子、宮内 清子他、県内看護職が認識する看護実践上の課題と本学への期待、愛媛県立医療技術大学紀要、5(1)、2008、87-95

平山 愛山、井上 由美子他、医療過疎地域における在宅医療福祉システムの構築 - 千葉県山武地区の地域医療システム構築における現状分析と課題解決の事例から -、(財)在宅医療研究助成勇美財団、平

成 19 年度後期助成研究報告、2008
厚生労働省、医師、歯科医師、薬剤師調査、
平成 24 年 12 月現在
看護協会出版会、平成 25 年統計資料
看護協会出版会、看護職の年齢階百分率、
平成 27 年看護関係統計資料集
岩田 浩子、奥 百合子、和野 千枝子他、
臨床実習指導者研修会の効果の検討 - 研
修会参加者の実習指導者としての資質・能
力関する認識の変化から -、城西国際大学
紀要、22(8)、2014、35-45
城西国際大学・看護学部・助教
「看護実践の科学」編集部、看護現任教育
- いつ、何を、どう学ぶか、看護の科学社
2010

日本看護協会、新人看護職臨床研修におけ
る研修責任者・教育担当者育成のための研修
ガイド、2010

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)

[学会発表](計 2 件)

岩田 浩子、上田 由喜子、小西 美ゆき、
高橋 優子、末永 香、実習指導の能力育成
と看護師の教育力の向上、2015 年 9 月 12 日、
千葉看護学会第 21 回学術集会、千葉大学(千
葉県・千葉市)

岩田 浩子、和野 千枝子、坂下 貴子、
奥 百合子、星野 聡子、上田 由喜子、医
療偏在地の病院の看護現任教育の現状と課
題-現任教育責任者の語りの分析から-、第 25
回日本看護学教育学会学術集会、2015 年 8
月 19 日、アスティ徳島(徳島県・徳島市)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

岩田 浩子 (IWATA, Hiroko)
城西国際大学・看護学部・教授
研究者番号：20300171

(2) 研究分担者

飯田 加奈恵 (IIDA, Kanae)
城西国際大学・看護学部・教授
研究者番号：20159552

末永 香 (SUENAGA, Kaoru)
城西国際大学・看護学部・准教授
研究者番号：40341870

坂下 貴子 (SAKASHITA, Takako)
城西国際大学・看護学部・准教授
研究者番号：50341871

和野 千枝子 (WANO, Chieko)
城西国際大学・看護学部・准教授
研究者番号：90461839

長井 栄子 (NAGAI, Eiko)
城西国際大学・看護学部・准教授
研究者番号：10352684
(平成 25 年度)

(3) 連携研究者

奥 百合子 (OKU, Yuriko)
城西国際大学・看護学部・助教
研究者番号：90515842

堀井 素子 (HORII, Motoko)
城西国際大学・看護学部・助教
研究者番号：90647033

星野 聡子 (HOSHINO, Satoko)
城西国際大学・看護学部・助教
研究者番号：20595491

舟橋(上田) 由喜子
(FUNAHASHI, Yukiko)
城西国際大学・看護学部・助教
研究者番号：60438546

松尾 尚美 (MATSUO, Naomi)
城西国際大学・看護学部・助教
研究者番号：70457753
(平成 26 年度～平成 27 年度)