

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 6 月 20 日現在

機関番号：22401

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K20670

研究課題名(和文) 新人看護師の栄養管理に関する教育プログラムモデルの開発

研究課題名(英文) Development of a Educational Program Model for New Nurses in Nutritional Management

研究代表者

宮部 明美 (MIYABE, AKEMI)

埼玉県立大学・保健医療福祉学部・助教

研究者番号：10708522

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)：本研究では、栄養管理に関する新人看護師教育研修と新人看護師の看護実践の実態、さらにNST担当看護師へのヒアリングから新人看護師教育研修の課題とニーズを調査し、栄養管理に関する新人看護師教育プログラムモデルを検討した。これらの結果から、栄養管理に関する新人看護師教育プログラムモデルを検討した。その結果、栄養アセスメントや知識に関してはOJTに任されていた。しかし、OJTでの指導はプリセプターが主であるが、栄養管理に関する知識が低いことが挙げられた。そのため、NSTリンクナースやNSTを活用した系統的な栄養管理に関する看護師教育体制が課題として挙げられた。

研究成果の概要(英文)：In this study, we surveyed the issues and needs relating to the training of new nurses from a briefing session with nurses responsible for NST, looking at the actual situation of educating new nurses on nutrient management and the nursing practices of new nurses, and investigated a new nurse training program model for nutrient management. Based on these results, we examined a new nurse training program model for nutrient management. As a result, assessment and knowledge on nutrients has been made part of OJT. However, OJT instructions are mainly provided by preceptors, and it was indicated that these staff have little knowledge of nutrient management. Therefore, establishing a systematic nursing education system on nutrient management that makes use of NST-linked nurses and NST was raised as an issue.

研究分野：成人看護学

キーワード：栄養管理 新人看護師

1. 研究開始当初の背景

現在、患者の栄養管理に対する有用性から、多くの施設で NST (Nutrition Support Team : 栄養サポートチーム) が設立・運営されている。2010 年診療報酬改定により NST 加算が新設され、栄養改善に対する取り組みの評価がなされるようになった。これにより、看護師は、栄養管理における知識・技術だけでなく、専門性を活かした活動を求められるようになった。NST 専門療法士 (看護師) や摂食・嚥下障害看護認定看護師が中心となり、看護師が主導的に NST 活動を行っている施設もある。しかし NST は患者の一部分しかみることができないため、病棟看護師の栄養に関するスキルアップが求められるが、アセスメント能力不足や知識不足が指摘されている。そして、栄養管理に関する教育研修方法は各施設に任されている現状にあるが、教育効果を高めるためには、現状や課題、ニーズを踏まえた上でプログラムを検討する必要がある。しかし、栄養管理に関して現状や課題を総合的に検討し取り組んだ報告はみられず、教育プログラムは十分に確立されていない。特に、栄養管理は患者の重症度や緊急事態に直接関連するわけではなく、新人看護師教育に位置づけることが難しいといえる。近年、栄養管理における看護師の活動や役割は一層増加しており、新人看護師の頃から栄養管理に関する臨床実践能力向上を促す教育プログラムが求められる。

2. 研究の目的

(1) 全国の医療施設を対象に、栄養管理に関する新人看護師への教育研修の質問紙調査を実施する。調査結果から新人看護師教育研修の実態を明らかにする。

(2) 「看護師の栄養管理に関する自己評価尺度」(森山ら, 2014) を用いて、新人看護師の栄養管理に関する臨床実践能力の実態調査を実施する。調査結果より、新人看護師の栄養管理に関する看護実践の習得の現状と課題を明らかにする。

(3) 医療施設に勤務する NST 担当看護師へのヒアリングを実施し、栄養管理に関する新人看護師教育研修の課題とニーズを明らかにする。栄養管理における新人看護師教育研修の実態と新人看護師の臨床実践能力の実態をふまえ、栄養管理に関する新人看護師教育プログラムモデルを検討する。

3. 研究の方法

(1) 栄養管理に関する新人看護師教育研修の実態調査

栄養管理に関する研修内容の質問項目は、「看護師の栄養管理に関する自己評価尺度」(森山ら, 2014) 「新人看護職員研修ガイドライン」(厚生労働省, 2011) 「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」(厚生労働省,

2008) の内容を参考に作成した。調査内容として、質問項目ごとに集合教育実施の有無、研修時間、研修体制、研修時期、研修方法、研修担当者などとし、基礎情報として医療施設の病床数、新人看護師採用数、NST の有無、NST 担当看護師の有無などについての設問とした。

調査は、医事日報病院情報より全国の 200 床以上の医療施設 1076 か所を無作為抽出し、看護部教育担当者及び NST 担当看護師を対象に、郵送による自記式質問紙調査を実施した。

(2) 新人看護師の栄養管理に関する臨床実践能力習得の実態調査

調査内容は、「看護師の栄養管理に関する自己評価尺度」(森山ら, 2014) を参考に、新人看護師向けに項目を修正したものを作成し、さらに基礎情報として年齢、性別、回答者の基礎教育背景、所属病棟の設問とした。

調査方法は、新人看護師教育研修の実態調査の際、新人看護師の栄養管理に関する臨床実践能力習得状況調査の依頼を同封した。研究協力同意書の返信を確認し、協力同意の得られた 100 施設 1522 名の新人看護師を対象に郵送による自記式質問紙調査を実施した。

(3) 栄養管理に関する新人看護師教育プログラムモデルの検討

200 床以上の医療施設 3 施設において NST 活動を行っている NST 担当看護師 5 名を対象に、インタビューガイドを使用し、半構造的面接を実施した。インタビューガイドの内容は、NST 担当看護師としての役割の現状、新人看護師に対する教育に関する考え方、課題、ニーズとした。面接内容は研究協力者の同意の上で IC レコーダーで記録し、逐語録を作成した。また、1 施設の看護師 141 名を対象に「看護師の栄養管理に関する自己評価尺度」(森山ら, 2014) を用いて栄養管理に関する意識・実践調査を実施した。

これらの結果をもとに栄養管理における新人看護師教育プログラムモデルを 1 施設の NST と協働し検討した。

4. 研究成果

(1) 栄養管理に関する新人看護師教育研修の実態調査

回収は 200 施設 (回収率 19%)、有効回答は 194 施設 (有効回答率 97%) だった。

栄養管理に関する新人看護師教育研修の実施状況は、院内の集合研修では「口腔ケア」68%、「食生活支援・食事援助」63%、「経管栄養法」60%、「栄養に関するアセスメント」42%、「中心静脈栄養」42%、「嚥下訓練」38%、「食事指導」16%であった。研修回数は、全ての内容に関して、1 回の実施が 8 割以上であった。研修時期は、全ての内容に関して、4 月に実施が半数以上であった。研修方法は、全ての内容に関して講義形式が 8 割以上であった。研修担当者は、教育担当看護師や認定・

専門看護師などさまざまであったが、NST 担当看護師は全ての内容に関して3割以下だった。

実施内容ごとに病床数、新人看護師採用数で比較したが、実施状況に有意差はなかった。

表 1 栄養管理に関する新人看護師教育研修の内容と実施状況

	実施	未実施
食生活支援・食事援助		
1. 食事形態・食事の種類	99(53)	87(47)
2. 臥床患者の食事介助	101(54)	85(46)
3. 嚥下障害のある患者の食事介助	97(52)	89(48)
経管栄養法		
4. 経管栄養剤の特徴	93(50)	93(50)
5. 経管栄養法の手技	97(52)	91(48)
6. 経管栄養法を受けている患者の観察	93(50)	94(50)
口腔ケア		
7. 身体機能に合わせた口腔ケアの方法	109(59)	76(41)
8. 意識障害のない患者の口腔ケア	100(54)	86(46)
9. 口腔ケアを通した患者の観察	120(65)	65(35)
中心静脈栄養		
10. 中心静脈栄養の手技	59(32)	125(68)
11. 中心静脈栄養剤の特徴	62(34)	121(66)
12. 中心静脈栄養を受けている患者の観察	59(32)	125(68)
栄養に関するアセスメント		
13. 体重変化のアセスメント	51(27)	135(73)
14. 食事と薬剤の影響についてのアセスメント	41(22)	143(78)
15. 水分出入バランスのアセスメント	53(28)	134(72)
16. 消化器症状のアセスメント	54(29)	132(71)
17. 食事摂取量変化のアセスメント	51(27)	135(73)
18. 栄養に関する血液検査結果のアセスメント	48(26)	137(74)
19. 患者の食事摂取方法のアセスメント	59(32)	128(68)
20. 栄養状態の包括的なアセスメント	55(29)	132(71)
食事指導		
21. 食事指導方法・内容	25(14)	158(86)
嚥下訓練		
22. 嚥下訓練	57(31)	127(69)
23. 咀嚼・嚥下状態のアセスメント	64(35)	118(65)

表 2 栄養管理に関する新人看護師教育研修の実施状況について病院の特性による比較

	病床数		p	新人採用数		p
	200-499 (n=149) 数(%)	500以上 (n=45) 数(%)		19人以下 (n=108) 数(%)	20人以上 (n=85) 数(%)	
食生活支援・食事援助	97(51.6)	22(11.7)	0.060	69(36.9)	49(26.2)	0.303
経管栄養法	90(47.9)	22(11.7)	0.201	69(36.9)	43(23.0)	0.066
口腔ケア	102(54.5)	26(13.9)	0.199	72(38.7)	55(29.6)	0.754
中心静脈栄養	63(34.1)	14(7.6)	0.215	43(23.4)	34(18.5)	0.975
栄養に関するアセスメント	56(30.4)	22(12.0)	0.136	43(23.5)	35(19.1)	0.786
食事指導	26(14.2)	4(2.2)	0.217	19(10.4)	11(6.0)	0.453
嚥下訓練	55(29.9)	14(7.6)	0.615	45(24.6)	24(13.1)	0.075

x²検定

(2) 新人看護師の栄養管理に関する臨床実践能力習得の実態調査

回収は406名(回収率27%)、有効回答406名(有効回答率100%)であった。

新人看護師の臨床実践能力の平均得点は高い順に「口腔ケア」3.3点(SD, 0.6)、「経管栄養法」3.3点(SD, 0.8)、「食生活・食事援助」3.2点(SD, 0.6)、「栄養に関するアセスメント」2.9点(SD, 0.6)、「中心静脈栄養」2.7点(SD, 1.0)、「嚥下訓練」2.5点(SD, 0.8)、「食事指導」2.4点(SD, 0.8)であっ

た。

所属病棟による平均得点の比較は「栄養管理に関する自己評価合計得点」、「食生活支援・食事援助」、「口腔ケア」、「中心静脈栄養」において有意差がみられ、いずれも所属病棟が「内科系」と回答したものの得点が最も高かった。

栄養管理に関する新人看護師教育研修の実態調査と新人看護師の栄養管理に関する臨床実践能力習得の実態調査の結果より、新人教育研修の集合研修で実施している割合の高い内容は臨床実践能力の自己評価得点も高い結果であった。

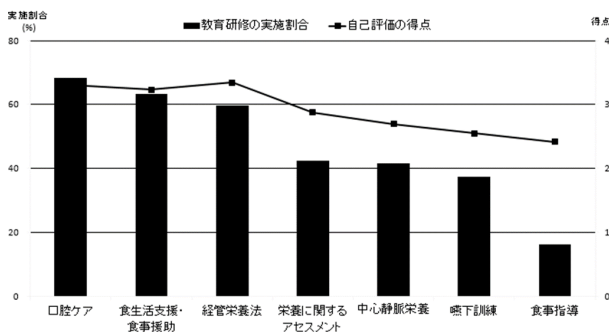


図 1 新人看護師教育研修の実施状況と看護実践自己評価の平均得点

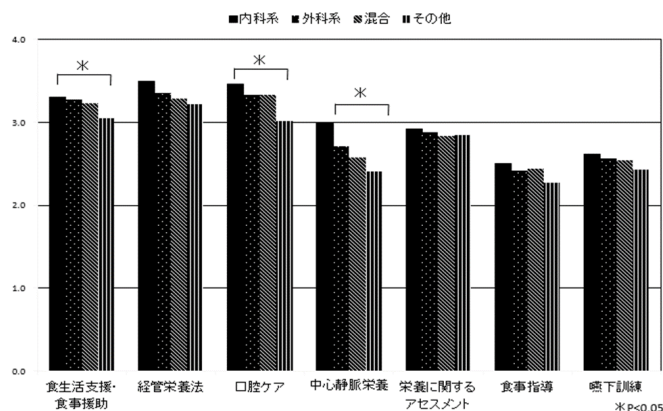


図 2 新人看護師の看護実践自己評価の所属病棟ごとの比較

(3) 栄養管理に関する新人看護師教育プログラムモデルの検討

5名のNST担当看護師へヒアリングを実施し、栄養管理に関する看護師教育の課題、ニーズ、NST担当看護師として活動にあたり大事にしていることや困難感を抽出した。

ヒアリング対象となったNST担当看護師は、臨床経験7年から20年にわたり、NST担当看護師としての経験は2年から8年であった。役職は病棟スタッフ、主任、副師長、師長とさまざまであり、NST専任看護師、NSTリクナーズそれぞれが含まれた。

栄養管理に関する看護師の現状として、「看護師だけでなく医師も意識や知識が低い」、「栄養は幅広く、十分な勉強会が実施で

きていない」、「栄養は目で評価できるものでなく、評価が難しい」、「看護師としての役割が明確にできない」などが挙げられた。また、NST 担当看護師として困難に感じていることは、「自分の栄養管理に関する勉強が追いつかない」、「NST 活動にかかる時間が足りない」、「NST リンクナースを活用できていない」などが挙げられた。NST リンクナースの活動内容に関して、「NST 内での業務伝達」が主であり、「NST 回診時の情報提供が少ない」、「NST リンクナースの栄養管理に関する知識が低い」ことも挙げられた。新人看護師教育に関しては、「栄養管理に関する看護技術は集合研修で実施しているが、知識やアセスメントはOJTである」、「栄養管理に関する集合研修は行っていない」など、施設によりさまざまであった。OJT として新人看護師へ指導している看護師はプリセプターがほとんどであり、プリセプターも栄養管理に関して知識が少ないことが挙げられた。栄養管理に関する今後への期待として、「病棟スタッフの意識向上」、「看護師教育研修の一環としてラダーに組み込みたい」、「他の病院での活動内容を情報交換したい」、「NST 担当看護師として仲間を作りたい」などが挙げられた。

また、1 施設の看護師対象にした栄養管理に関する意識・実践調査では、「栄養管理に関する自己評価尺度」の全体平均得点、各下位尺度の平均得点において1年目が一番低く、新人看護師教育の必要性が明らかとなった。さらに、現在および過去に NST リンクナースの経験者と経験なしによる得点の比較では有意差がなかった。ヒアリング調査でも、「栄養管理に関する勉強が追いつかない」といった自身の知識不足が挙げられており、新人看護師だけでなく、新人看護師を指導する立場の NST に関わる看護師自身のレベルアップも求められた。

以上より、栄養管理に関する新人看護師教育として、施設により差が大きいこと、看護技術の手技に関しては集合研修で取り組みやすいが、知識やアセスメントに関しては OJT に任せられることが明らかとなった。しかし、OJT で指導するのはプリセプターが主であり、指導者の栄養管理に関する知識が少ないことが課題として挙げられた。佐々木ら(2014)は、新人看護師教育研修について、教育担当者の人員に余裕がなく、効果的な指導に困難感を持っていると報告している。そのため、病棟で栄養管理に関して活動を担うべく、NST リンクナースの活用が重要になる。ヒアリングでは、NST リンクナースの活動内容が NST の業務連絡をすることが主であったが、NST リンクナースへ教育することで新人看護師への教育も系統立てて行えると考えられる。NST リンクナースへの教育・指導を NST が実施し、NST リンクナースが新人看護師あるいは他の病棟看護師へ教育・指導することで、指導者の栄養管理に関する知識の少なさや人力的課題に対応でき、栄養管理に関

して看護師のレベルアップにつなげることができる。園山(2016)は、新人看護師教育プログラム立案に関する研究が少ないことを明らかにしており、本研究でのモデルを発展させていくことが今後の課題としてあげられる。

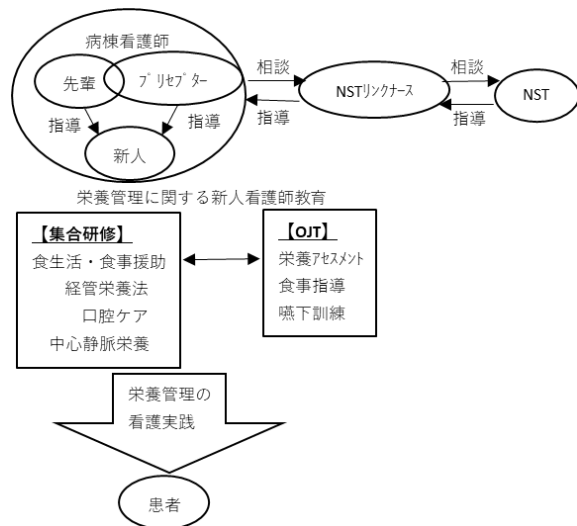


図3 栄養管理に関する看護師教育の連携

参考文献

森山明美、阿部典子、山岸由幸、看護師の栄養管理に関する自己評価尺度の開発、*静脈経腸栄養学会*、29(5)、2014、1201-1210

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)

森山明美 他、栄養管理に関する新人看護師教育研修と実践能力に関する研究、*日本看護研究学会第42回学術集会*、2016年

宮部明美 他、病棟看護師の栄養管理に関する意識・実践調査、*第33回日本静脈経腸栄養学会学術集会*、2018年

6. 研究組織

(1) 研究代表者

宮部 明美 (MIYABE, Akemi)
 埼玉県立大学・保健医療福祉学部・看護学科・助教
 研究者番号：10705822

(4) 研究協力者

飛鳥田 智子 (ASKATA, Tomoko)
 小野寺 晴子 (ONODERA, Haruko)
 山本 麻千子 (YAMAMOTO, Machiko)
 和田 里美 (WADA, Satomi)
 河合 千絵 (KAWAI, Chie)