

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 29 年 6 月 7 日現在

機関番号：34428

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2012～2016

課題番号：24593229

研究課題名(和文) 新人看護師教育指導担当者の教育育成プログラムの開発

研究課題名(英文) Development of an education program for preceptors guiding new nurses

## 研究代表者

中山 由美(平野由美)(NAKAYAMA, YUMI)

摂南大学・看護学部・准教授

研究者番号：90346239

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：救急領域に勤める新人看護師が必要な支援を、教育指導担当者から新人に実施されるように、教育プログラムを作成し、実践・評価することを目的とする。看護部の研修を受けた教育指導担当者と彼らから指導を受けた新人看護師を対照群とした。次に、看護部の研修に加え、作成した本プログラムを受講した教育指導担当者と彼らから指導を受けた新人看護師を介入群とした。両群にストレス反応、自尊心、教育的支援に関する質問紙調査を行った。新人看護師は、2群間でストレス反応や自尊心に有意な差がなかった。しかし群内の自尊心とストレス反応の間に負の相関が認められたため、自尊心を高める支援が重要であると考えられた。

研究成果の概要(英文)：The aim of this study is to develop, implement, and evaluate an education program such that the necessary support is provided by preceptors providing educational guidance to new nurses working in critical care. The control group comprised of preceptors who had undertaken training in the nursing department and the new nurses who received guidance from them. Next, the intervention group consisted of preceptors who had undergone the training program created in this study, in addition to training from the nursing department, and the new nurses that received guidance from them. A questionnaire survey relating to stress responses, self-esteem, and educational support was carried out with both groups. There was no significant difference in the stress responses and self-esteem between the two groups of new nurses. However, as an intragroup negative correlation was observed between self-esteem and stress responses in the group, it was thought that support to enhance self-esteem is important.

研究分野：看護教育

キーワード：看護教育 新人看護師 教育担当者 教育支援 自尊心

## 1. 研究開始当初の背景

### (1) 研究開始当初の研究動向

医療技術の進歩、患者の高齢化・重症化等により、専門家としての看護職員の役割は、複雑多様化し、その業務密度も高まっている(厚生労働省, 2003)。このような現状の中、新人看護職員の卒後の研修を充実させる必要性が非常に高いと厚生労働省は考えており、新人看護職員研修到達目標や研修指導指針等が出されている(厚生労働省, 2003)。しかし新人看護師(以下、新人とする)の離職率は9.2%であり(日本看護協会, 2009)、離職率が改善しているとは考えにくい。そのような中、新人の育成において臨床現場での指導者の役割や働きが要になると言われている(日本看護協会, 2009)。

先行研究において、救命センターの新人のストレス要因を明らかにした(中山, 2007)。新人がストレスフルな出来事に出会った時、その状況乗り越えて行くためには、周囲からのサポートが必要となってくる(Lazarusら, 1984)。また新人のストレス要因とストレス反応の概念間の関連や(山勢, 1994a, 1994b; 福岡ら, 1995; 宇田ら, 2011)、教育的支援とストレス反応の間で関連があったことが述べられている(山勢, 1994a, 1994b; 福岡ら, 1995; Boyle, 1996; 宇田ら, 2011)。支援の中の一つである承認を受けることで、自尊感情を介して精神的健康を高めるという有意な結果がある(砂見ら, 2010)。

次に、教育的支援とストレス要因との関係では、本田ら(2000)は上司や先輩からの支援が多い程、新人のストレス要因の負担感が有意に軽減したという結果がある。また厚生労働省(2011)の新人看護職員研修ガイドラインにより、指導体制を充実させることの重要性や部署スタッフ全員が新人を見守り、幾重ものサポート体制を組織として構築することが望ましいことが言われており、新人への指導体制や集合教育は、重要な背景の一つであると考えられる。

救急領域の新人が必要な看護実践時の具体的支援を含めて教育的支援を明らかにしたものはなく、新人が必要な支援内容に適した教育指導担当者への教育者育成プランを明確にしたものはない。研究者は、救命センターに勤める新人が求めているサポートを明らかにすることを目的とし2005年に調査を実施した。結果「温かい気遣い」「看護実践への具体的支援」「教育体制の整備」等の5つのカテゴリが抽出された(中山, 2011(若手研究(B) 課題番号: 15791269))。これらの新人が必要な支援が、教育指導担当者から実際に実施されているか把握でき、支援不足部分を補うことができれば、新人のストレスは低下し、職場適応していくことが考えられる。ひいては実践能力が向上すると考えられる。

### (2) 研究開始当初の着想に至った経緯

救急領域の新人が必要な教育的な関わり

について、新人へのインタビュー調査を実施後(中山ら, 2010)、2005年の調査結果(中山, 2011)と統合し、230項目を抽出した。そして専門家の助言より、カテゴリの統合や項目の削除・整理を行い、救急領域の新人が必要な教育的支援の測定用具の内容関連妥当性の検討のため、内容妥当性指数: I-CVIを検討し(Polit et al, 2007)、83項目となった。救命センター、ICUや救急外来等がある施設の新人を対象に郵送調査を実施した。これらの結果をもとに救急領域の新人を指導する教育指導担当者への教育者育成プランを作成し、実践・評価することを目的としている。

### (3) 用語の定義

教育指導担当者: プリセプターや日々の勤務時に新人看護師への実践指導や精神的フォローを行なう者。

新人看護師: 基礎教育機関を卒業後、看護師免許を取得し病院に務めた1年未満の者。

救急領域: 初期治療室、救急病棟、ICU、心臓疾患患者を看護するCCUや病棟など。

## 2. 研究の目的

本研究は、救急領域に勤める新人看護師が必要な支援が、教育指導担当者から実施されるように、新人看護師を指導する教育指導担当者への教育プログラムを作成し、実践・評価することを目的とする。

## 3. 研究の方法

### (1) 教育プログラムの内容

研究者の先行研究により、救急領域の新人が必要とする指導者からの支援は、救急ケア時の心情理解と承認、救急ケア時のバックアップ、救急ケアの情報提供、医師との情報共有、患者・家族への救急ケアのモデリング、救急ケア実践時のための教育環境づくりの6因子構造が明らかとなり、共分散構造分析により、教育的支援が自尊心を高め、間接的にストレス反応を軽減すると共に、教育的支援がストレス要因を軽減し、間接的にストレス反応を軽減するという双方の影響が明らかとなったことから、指導者の教育プログラムを、新人看護師の自尊心を高める関わり方や新人が必要としている支援に焦点をあてることとした。

介入群の指導者への講義・演習内容は、以下の内容である。

指導者になる前の3月: コミュニケーション特性やコミュニケーション技法など(90分)、コーチングスキルの講義と演習(90分)、新人の自尊心を高める関わり方など講義(60分)

9月: 現在、新人指導で困っている事例などについてスモールグループディスカッションし、3月の講義で学んだコミュニケーション技法やコーチングスキル、自尊心を高める関わり方が実践できているかを振り返る機会とした(90分)。

(2) 対象者

郵送調査の対象者数は以下の通りである。

①対照群：指導者 55 名および新人 45 名。

②介入群：指導者 31 名および新人 42 名。

(3) 調査時期

①対照群：指導者および新人に、平成 26 年 5 月、9 月、平成 27 年 2 月に質問紙調査を実施した。

②介入群：指導者に平成 27 年 3 月に講義・演習を、9 月にスモールグループディスカッションを実施した。また指導者および新人に、平成 27 年 5 月、10 月、平成 28 年 2 月に質問紙調査を実施した。加えて、指導者は、指導前の状態を把握するため、平成 27 年 3 月の講義実施時に質問紙調査を実施した。

(4) 調査内容

新人の調査内容は、ストレス反応（精神健康調査票 28（日本版 GHQ28））、自尊心（原谷，1998）、教育的支援項目（中山，2013）、属性、自由記述である。

指導者の調査内容は、ストレス反応（精神健康調査票 28（GHQ 尺度））、自尊心（原谷，1998）、講義、演習の学習目標から検討した教育的支援実施項目、属性、自由記述である。

自尊心尺度は、自分自身をどう思うか、「大いにあてはまる：5」から「全く違う：1」の 5 段階で問う。

GHQ 尺度については、0～3 の得点で集計した。

教育的支援項目は、6 因子 44 項目からなり、指導者からの支援が、「いつもある：6」から「全くない：1」の 6 段階で問う。

教育的支援実施項目は、講義、演習目標から 8 項目を作成し、「大いにあてはまる：5」から「全くない：1」の 5 段階で尋ねた。

(5) 倫理的配慮

5 施設の看護部および施設長の承諾を得、研究代表者が所属する施設の人を対象とする研究倫理審査委員会の承認を得た。

対照群の指導者と新人および介入群の新人には、紙面にて研究の趣旨および質問紙調査は強制ではなく拒否する権利があることや、結果は個人が特定されないようにまとめ発表すること、所属施設に個人の結果を伝えないことなどを説明し、同意が得られた場合、個人にて質問紙を返信してもらった。介入群の指導者には、口頭および紙面にて、対照群と同様の内容と講義、演習への参加および質問紙調査への協力を説明し、承諾書の提出をもって同意を得た。

4. 研究成果

対照群の調査用紙の回収率は、新人が 5 月 62.2%、9 月 46.7%、2 月 37.8%、指導者が、5 月 76.3%（うち、無効回答 1 名）、9 月 69.1%、2 月 60.0%であった。

介入群の調査用紙の回収率は、新人が、5 月 64.3%（うち、無効回答 1 名）、10 月 45.2%、2 月 42.9%、指導者が、3 月 100.0%（うち、無効回答 3 名）、5 月 74.1%、10 月 77.4%、2

月 67.7%であった。

(1) 対象者の背景

表1 指導者の背景

	対照群			介入群			
	5月	9月	2月	3月	5月	10月	2月
対象者数(人)	41	38	33	28	23	24	21
男性	5	3	6	5	4	4	2
女性	36	35	27	23	19	20	19
平均年齢±標準偏差	28.8±4.5	29.8±5.3	30.6±6.1	29.1±4.8	28.4±4.0	29.8±4.8	30.3±4.7
看護師免許(人)	41	38	33	28	23	24	21
保健師免許(人)	7	7	7	6	3	6	4
看護師経験平均年数±標準偏差	7.2±4.0	7.6±4.1	8.3±5.6	5.8±4.1	5.4±3.1	6.3±3.9	6.8±4.4
指導者経験平均年数±標準偏差	2.5±2.8	2.5±2.3	3.2±3.6	1.3±2.9	1.8±1.7	2.2±3.5	2.5±3.6
指導者役割(人)							
指導担当者(プリセプター等)	24	29	27	11	15	15	12
日々の業務で指導者	6	4	2	8	1	2	2
新人看護師の指導責任者	6	5	3	6	6	6	6
その他	1	0	1	3	0	0	1
無回答	3	3	0	1	1	0	0

表2. 新人看護師の背景

	対照群			介入群		
	5月	9月	2月	5月	10月	2月
対象者数(人)	28	21	17	26	19	18
男性	4	3	2	3	2	2
女性	24	18	15	23	17	16
平均年齢±標準偏差	22.5±3.9	23.4±4.3	23.2±3.7	22.6±2.7	22.6±1.7	22.7±1.5
看護師免許(人)	28	21	17	26	19	18
保健師免許(人)	4	4	7	9	7	6

指導者の配属先は、救命センター初期治療室、救急病棟、ICU や、一般病院救急部、救急病棟、ICU、CCU 付循環器病棟、その他、初期治療室、救急病棟、ICU 混合部署などであった。指導者の背景は表 1 の記載の通りであった。

新人の配属先は、救命センター救急病棟、ICU や、一般病院救急部、救急病棟、ICU、CCU 付循環器病棟などであった。新人の背景は表 2 の記載の通りであった。

(2) 指導者の状況分析

①指導者の新人指導時の困難

2014 年 5 月の調査における記述者 34 名の自由記述内容を対象に、指導時の困難について意味を読み取りコード化し、意味内容の類似性からカテゴリー化を行った。14 のサブカテゴリー、5 つのカテゴリーを抽出した（表 3）。サブカテゴリーは<>、カテゴリーは《》で表記する。《個別性を考慮する難しさ》は、<新人看護師の思いが理解できない><新人看護師個々にあった指導が難しい><新人看護師に指導内容を理解してもらえない><新人看護師との距離のとり方が難しい>から構成された。《ワークエシックスを育成する難しさ》では、緊迫した現場であることが述べられており、<新人看護師から報告、連絡、相談がない><主体性が乏しい新人看護師への関わりが難しい><社会的スキルの乏しい新人看護師への関わりが難しい>から構成された。また《自己学習を促す難しさ》は、<能動的に学習できない新人看護師への支援が難しい>で、《自己の指導能力不足》では、<自己の能力不足で指導ができない><指導で自己の時間が取れない><指導の範囲が把握できない>から構成された。《施設・部署内の指導方針が不統一》は、<スタッフとの指導内容の調整が難しい><新人看護師と同じ勤務帯にシフトされない><過去と現在の指導方法の違いに戸惑う>から構成された。指導者は、新人の

個別性を考慮し、専門職としての基礎力を育むことの難しさを感じていた。また自己の指導能力不足を実感し、施設や部署内での指導方針が統一されていないことにも困難を認識していた。新人への幅広い指導を行わなくてはならない指導者が感じる多様な困難に対して支援が必要である。

②指導者の各尺度の平均値と標準偏差

各尺度の項目の平均値と標準偏差は、表 3、4 に示す。

表3. 対照群の各尺度の平均値と標準偏差 (指導者)

	度数	中央値	平均値	標準偏差
5月	自尊心尺度合計	30.00	30.54	6.29
	ストレス反応合計	25.00	27.41	10.05
	教育支援実施合計	30.00	29.80	5.03
9月	自尊心尺度合計	30.00	30.66	6.24
	ストレス反応合計	28.00	27.55	7.97
	教育支援実施合計	30.00	29.92	5.30
2月	自尊心尺度合計	29.00	30.30	7.64
	ストレス反応合計	27.00	28.82	11.03
	教育支援実施合計	31.00	29.85	5.30

表4. 介入群の各尺度の平均値と標準偏差 (指導者)

	度数	中央値	平均値	標準偏差
3月	自尊心尺度合計	29.50	30.00	7.86
	ストレス反応合計	28.50	29.29	11.07
	教育支援実施合計	26.50	26.32	6.51
5月	自尊心尺度合計	30.00	29.96	6.49
	ストレス反応合計	27.00	28.04	12.11
	教育支援実施合計	30.00	29.70	5.95
10月	自尊心尺度合計	27.00	29.75	7.58
	ストレス反応合計	26.00	26.88	9.92
	教育支援実施合計	30.00	30.46	4.02
2月	自尊心尺度合計	27.00	28.86	7.30
	ストレス反応合計	29.00	33.33	11.26
	教育支援実施合計	31.00	31.00	3.73

③指導者の各尺度の群間比較

各尺度の項目について、正規性の検定を実施後、Mann-Whitney U 検定を行った。介入群と対照群の 5 月、9 月、10 月、2 月の各期における 2 群間の差は認められなかった。

対照群での 5 月、9 月、2 月の時期による差も認められなかった。

介入群の 3 月、5 月、10 月、2 月の各時期による差を Mann-Whitney U 検定を行い、3 月と他の時期とに有意な差が認められたため、Bonferoni 調整を行った。結果、3 月の教育的支援実施合計よりも 5 月 ( $p<.05$ )、10 月 ( $p<.05$ )、2 月 ( $p<.01$ ) の教育的支援合計の方が高く、有意な差があった。指導者は、担当者となる前は、講義や演習で教授した指導方法の実践が少なかったと考えられるが、5 月以降になると指導者の経験が増したことや、また講義や演習が指導者に影響し、支援実施項目が高値となったと推測される。指導者になる前の 3 月に指導者に講義や演習を実施することは、指導者の役割を実施するための準備を支援するために有用である可能性がある。

④指導者の自尊心と教育支援実施合計の関係

教育的支援実施と自尊心の相関は、Spearman の相関分析を行った。対照群では 5 月が  $\rho=0.35$  ( $p<.05$ )、9 月が相関なし、2 月が  $\rho=0.63$  ( $p<.001$ ) であり、介入群では 3 月が相関なし、5 月が  $\rho=0.63$  ( $p<.01$ )、10 月が  $\rho=0.43$  ( $p<.05$ )、2 月が  $\rho=0.44$  ( $p<.05$ ) であった。指導者の教育的支援と自尊心の間には正の相関が認められた。

③と④の結果から、指導者になる前は、新人への指導も始まっておらず、自尊心も低い状態であるが、指導者は本プログラムを受講することで、新人への支援方法のスキルが得られ、教育的支援が実施できることで、指導者の自尊心が高まると考えられる。

(3) 新人の状況分析

①新人の各尺度の平均値と標準偏差

各尺度の項目の平均値と標準偏差は、表 5、6 に示す。

表5. 対照群の各尺度の平均値と標準偏差 (新人)

	度数	中央値	平均値	標準偏差	
5月	教育的支援合計	183.50	182.21	34.42	
	心相理解	62.00	63.25	15.22	
	ケア時のバックアップ	44.50	43.82	8.45	
	情報提供	32.00	32.71	7.43	
	医師情報共有	9.00	9.68	3.98	
	モデリング	18.00	18.93	5.56	
	環境づくり	14.00	13.82	3.03	
	自尊心	23.00	23.07	7.15	
	ストレス反応合計	33.00	34.89	13.65	
	9月	教育的支援合計	175.00	175.24	29.65
		心相理解	63.00	61.62	12.03
ケア時のバックアップ		45.00	43.62	7.16	
情報提供		29.00	30.00	6.60	
医師情報共有		9.00	9.00	3.62	
モデリング		21.00	18.33	6.09	
環境づくり		13.00	12.67	2.65	
自尊心		25.00	24.14	6.41	
ストレス反応合計		37.00	37.19	10.11	
2月		教育的支援合計	176.00	182.06	27.17
		心相理解	65.00	64.18	11.83
	ケア時のバックアップ	43.00	42.18	7.60	
	情報提供	32.00	31.82	7.02	
	医師情報共有	12.00	11.47	3.06	
	モデリング	20.00	19.65	4.73	
	環境づくり	12.00	12.76	2.25	
	自尊心	26.00	26.29	5.32	
	ストレス反応合計	35.00	33.00	13.54	

表6. 介入群の各尺度の平均値と標準偏差 (新人)

	度数	中央値	平均値	標準偏差	
5月	教育的支援合計	177.50	184.81	33.10	
	心相理解	61.50	62.73	12.77	
	ケア時のバックアップ	45.00	46.58	7.82	
	情報提供	32.50	34.08	7.59	
	医師情報共有	9.00	9.31	3.47	
	モデリング	19.50	20.08	5.44	
	環境づくり	12.00	12.04	3.42	
	自尊心	22.50	24.69	6.40	
	ストレス反応合計	33.00	32.08	12.12	
	9月	教育的支援合計	189.00	189.26	30.95
		心相理解	66.00	65.26	10.42
ケア時のバックアップ		46.00	47.42	7.27	
情報提供		34.00	32.84	8.18	
医師情報共有		12.00	11.26	3.62	
モデリング		20.00	19.74	4.31	
環境づくり		12.00	12.74	3.54	
自尊心		24.00	23.84	7.83	
ストレス反応合計		39.00	39.79	12.95	
2月		教育的支援合計	181.50	182.06	24.64
		心相理解	62.00	62.22	9.33
	ケア時のバックアップ	43.50	43.67	6.18	
	情報提供	34.00	32.78	5.25	
	医師情報共有	10.50	10.78	3.80	
	モデリング	19.00	20.11	3.60	
	環境づくり	12.00	12.50	2.53	
	自尊心	24.00	26.17	7.12	
	ストレス反応合計	35.00	35.94	12.79	

②新人の各尺度の群間比較

各尺度の項目について、正規性の検定を実施

後、Mann-Whitney *U* 検定を行ったが有意な差はなかった。

### ③新人の自尊心と教育的支援とストレス反応合計の関係

Spearman の相関分析を行った結果、指導者に介入した群の新人の方が、自尊心と教育的支援との間で正の相関が、また自尊心とストレス反応の間で負の相関が認められた(表7、8)。

表7. 対照群の新人郡内の自尊心と各尺度項目の相関

		自尊心		
		2014年5月	2014年9月	2015年2月
教育支援項目	教育的支援合計	0.21	0.24	0.05
	心情理解	0.23	0.44*	0.20
	ケア時のバックアップ	0.33	0.17	0.04
	医師との情報共有	0.18	0.09	-0.13
	モデリング	-0.01	0.10	0.11
	ストレス反応合計	-0.72***	0.05	-0.72***

\**p*<.05, \*\**p*<.01, \*\*\**p*<.001

表8. 介入群の新人郡内の自尊心と各尺度項目の相関

		自尊心		
		2015年5月	2015年10月	2016年2月
教育支援項目	教育的支援合計	0.47*	0.43	0.85***
	心情理解	0.54**	0.45	0.77***
	ケア時のバックアップ	0.49*	0.51*	0.75***
	医師との情報共有	0.27	0.30	0.64**
	モデリング	0.26	0.37	0.70***
	ストレス合計	-0.59**	-0.80***	-0.38

\**p*<.05, \*\**p*<.01, \*\*\**p*<.001

介入群の新人は、全期を通して、自尊心と多くの支援との間に中程度から高い相関が認められた。また介入群の新人は5月、10月に自尊心とストレス反応に負の相関が認められたことは、指導者に3月、9月に教育プログラムを実施したことが関連している可能性がある。指導者への教育プログラムを継続的に実施することで、新人の自尊心が高まりストレス反応が軽減する傾向があると考えられる。

#### (4) 研究の限界

本研究の結果より、指導者と新人看護師の傾向を把握し、教育プログラムの効果について示唆が得られた。本研究では、無記名で調査を実施し、経時的な調査のデータの連結を行わなかった。今後、データ連結を可能にする研究を実施し、より明らかな結果を把握していく必要がある。

#### (5) 引用文献

・厚生労働省 (2003) : 平成 15 年新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会報告書。

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/03/s0310-6.html>

・小牧一裕, 田中國夫 (1993) : 職場におけるソーシャルサポートの効果, 関西学院大学社会学部紀要, 67, 57-67.

・Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984) : Stress, appraisal, and coping, Springer Pub. Co., New York.

・中山由美(2007) : 救命救急センターに就職した新卒看護師が感じているストレス要因,

藍野大学紀要, 20, 41-51.

・中山由美, 細田泰子, 星和美(2010) : 救命救急センターに勤める新人看護師が必要としている指導者・管理者からの教育的な関わり. 日本看護学教育学会学術集会講演集, 20, 268.

・中山由美 (2011) : 新人看護師が期待する指導者からの支援—救命救急領域に勤める新人看護師へのインタビューを通して—, 大阪府立大学紀要, 17 (1), 55-64.

・財団法人 日本看護協会 教育委員会 (2009) : 新人看護師臨床研修における研修責任者・研究担当者育成のための研究ガイド(案).

・山勢博章, 長谷川浩一 (1994a) : 救急看護婦のストレスに関する心理学的研究 (前編).

Emergency Nursing, 7 (2), 66-71.

・山勢博章, 長谷川浩一 (1994b) : 救急看護婦のストレスに関する心理学的研究 (後編).

Emergency Nursing, 7 (3), 71-9.

・福岡欣治, 橋本幸 (1995) : 知覚されたソーシャルサポートのストレス緩和効果におけるサポート源とサポート内容の影響—看護教員養成校集会の受講者を対象として—. 健康心理学研究, 1-11.

・Boyle, D. K., Popkess-Vawter, S., & Taunton, R. L. (1996) : Socialization of new graduate nurses in critical care. Heart & Lung, 25(2), 141-154.

・宇田賀津, 森岡郁晴 (2011) : 救命救急センターに勤務する看護師の心理的ストレス反応に関連する要因. 産業衛生学雑誌, 53, 1-9.

・砂見暖子, 八重田淳 (2010) : 新人看護師の職場適応に及ぼすサポートの影響 共分散構造分析を用いた検討. Nurse eye, 23 (4), 101-111.

・Polit, D. F., & Beck, C. T. (2007) : Nursing research, generating and assessing evidence for nursing practice, Lippincott Williams & Wilkins.

・中山由美 (2013) : 救急領域の新人看護師が必要とする教育的支援の測定用具の開発. 日本救急看護学会雑誌抄録集, 15 (3), 276.

・原谷隆史 (1998) : 第 8 回 NIOSH 職業性ストレス調査票. 産業衛生誌, 40, A31-A32.

#### 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)

(1) 中山由美, 細田泰子, 隅田千絵, 古川亜衣美, 刀谷峰子, 寺師榮, 救急領域の教育指導担当者が感じる新人看護師の指導時の困難, 日本看護科学学会, 東京, 2016.

(2) Yumi Nakayama, Yasuko Hosoda, The effects of an educational program for emergency field preceptors: focusing on the relationship

between educational support and self-esteem,  
The 20th East Asian Forum of Nursing Scholars,  
Hong Kong, 2016.

## 6. 研究組織

### (1)研究代表者

中山由美 (NAKAYAMA YUMI)

摂南大学・看護学部・准教授

研究者番号：90346239

### (2)研究分担者

細田泰子 (HOSODA YASUKO)

大阪府立大学・看護学研究科・教授

研究者番号：00259194

隅田千絵 (SUMIDA CHIE)

大阪府立大学・看護学研究科・助教

研究者番号：00611427

### (3)研究協力者

古川亜衣美 (FURUKAWA AIMI)

大阪府立大学看護学研究科博士後期課程

刀谷峰子 (KATANATANI MINEKO)

社会福祉法人恩賜財団 大阪府済生会千里  
病院

寺師榮 (TERASHI SAKAYU)

公益社団法人 大阪府看護協会 教育研修  
部