

平成 30 年 8 月 30 日現在

機関番号：33941

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2017

課題番号：26463264

研究課題名(和文) 看護大学との連携による地域中小規模病院看護師の教育プログラム構築とその有用性

研究課題名(英文) Formulation as an Educational program for among Nurses at small-to-medium-sized hospitals with Nursing College and that effect

研究代表者

竹内 貴子 (TAKEUCHI, TAKAKO)

日本赤十字豊田看護大学・看護学部・講師

研究者番号：70387918

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,200,000円

研究成果の概要(和文)：大学の近隣に立地する中小規模病院に看護系大学が寄与できる教育方法と内容を検討するため、中小規模病院の看護部の責任者を対象に看護師の現任教育に関するニーズを明らかにすることを目的としてインタビュー調査を行った。現任教育における困難は、「接遇教育」と「教育背景の違い」であり、コミュニケーション力の育成に関する期待をしていた。新卒者がいないため、技術に関する教育に困難は無かったそのため教育プログラムを構築することについては、施設の協力を得ることが難しかった。看護大学としては、中小規模病院それぞれの施設の現任教育上のニーズを見極めた貢献が必要と思われる。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to consider educational methods and contents that nursing colleges can suggest. Therefore we conducted interviews with people in charge of nursing department of small-to-medium-sized hospitals to clarify the needs to in-service education for nurses. The design of this study was a qualitative descriptive method. As a result of the research, difficulties in in-service education were "attitude education" and "difference in educational background", and what is necessary for in-service education was trainings of communication skills. There were no new graduate nurses. So there was no difficulty in education on nursing skills. Consequently they did not need an educational program for in-service education among nurses. As a nursing college, to contribute to small-to-medium-sized hospitals, it is necessary to judge the needs for in-service education.

研究分野：看護教育

キーワード：現任教育 中小規模病院

1. 研究開始当初の背景

在宅医療の推進や在院日数の短縮化に伴い、多くの大規模病院では退院調整部門が設けられ、地域包括医療が推進されている。2005年の厚生労働省による「医療制度構造改革試案」では、急性期、回復期リハビリテーション、長期療養・在宅療養、終末期といった患者が医療を受ける際の段階に応じた医療機能を明確化するように推奨された(厚生労働省, 2005)。300床以下の中小規模病院は、厚生労働省の平成26年度医療施設実態調査の結果から病院全体の80%以上を占めていることから、今後の地域連携の中でも増々重要な役割を担うことが予測される。そのような中、回復期リハビリテーションから長期療養や終末期までを担う地域医療の中心は、従来の病気を治す医療から、QOL (Quality of Life) を重視した生活モデルに変遷していることが指摘されている(猪飼・太田, 2012)。つまり、地域医療においては治療として何が必要かという視点から、対象が生活するためにどのような支援が必要かといった視点の変換が求められている。特に、地域に密着した中小規模病院は、この「生活モデル」を実践するためにより重要な役割を担っており、病人の療養上の世話を看護独自の機能として持つ看護師の実践能力が、医療の質を担っていると考えられる。

日本における看護学教育は、日本看護協会の政策提言にも表れているように「看護師教育の大学化の推進」が急速に進み、看護を学ぶ学部のある大学は全国で200を超えている。しかしながら大学での学習を経て総合的な学習と専門分野について学んだ学生の多くは100床以上の病院へ就職し、100床未満の病院施設等への就職は約1%に過ぎない(大井・舟島・亀岡, 2009)。また中小規模病院の教育体制では、業務を伝えるだけで即戦力として業務遂行することが目標とされている実態もある(青山・森迫・米谷, 2005)。平成22年4月から新人看護職員の卒後臨床研修が努力義務化となった現在であっても、OJT(職場教育: On-the-Job Training)では業務内容が中心であることが予測され、看護師個々の実践能力に合わせた組織的な教育を受ける機会が少ない状況が推測される。さらに、中小規模病院の主体である病床数200以下の医療法人病院や個人病院に勤務する看護師の構成は、全体の1/3から1/2が准看護師で占められ(山田・角田, 1997)、大規模病院と比較してキャリアアップや自律的な学習を進める機会が少ない職場風土が窺える(服部・平井・篠崎, 2017)。

中小規模病院の看護管理者は、必要な院内教育の構築に向けて努力をしているが、指導者の不足、研修先が遠いことによる時間的・金銭的負担が大きいなどの課題を感じており(菊地・川畑, 2010)十分な体制が整えられていない環境がある。看護師を対象にした報告においても、中小規模病院の看護師は看護

実践における課題として、「対象に合わせたアセスメント能力」「看護過程を展開する能力」の低さを挙げており、現任教育への継続的な支援を大学に求めていた(中西・宮内・崎山ほか, 2008)。

そのため、中小規模病院の看護師教育プログラム構築を看護大学とともにに行い、その有用性を明らかにすることで、中小規模病院の看護師教育に貢献できると考えた。

2. 研究の目的

大学と近隣に立地する中小規模病院に看護系大学が寄与できる教育方法と内容を検討するための基礎資料として、中小規模病院の看護部の責任者を対象に看護師の現任教育に関するニーズを明らかにすることを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 対象

研究者が所属する看護系大学が立地している周辺地域であるA市の中小規模病院の療養・一般病床の数200床以下の病院の看護部門の責任者を対象者とした。

(2) 研究デザイン

質的記述的研究

(3) 調査方法

調査方法は、上記に該当する施設9施設に依頼をして、許可の得られた2施設の看護部門の責任者に対してインタビュー調査を行った。インタビューガイドを用いて半構成的面接法で個別に行い、インタビュー内容は「看護師の新採用者の状況」「実際の現任教育・新採用者への教育内容」「現任教育等において困っていること、難しいこと」「看護大学への協力の希望・期待」とした。対象者に許可を得てICレコーダーに録音して音声データとし、内容を逐語録に起こしてテキストデータとした。

(4) 分析方法

データの分析は、テキストデータを精読し、意味のまとまりごとに分類し、二人以上の質的研究の経験者からスーパーバイズを受け、データの解釈や分析の信頼性を確保した。

(5) 倫理的配慮

日本赤十字豊田看護大学の研究倫理審査委員会の承認(承認番号2917号)を受けて実施した。研究への参加の自由意思と拒否をする権利について説明をし、同意後の撤回の撤回、いかなる不利益を受けないことを説明した。また、得られたデータは匿名性を遵守し、研究以外で用いないことを文書・口頭で説明を行い、同意を得て実施した。

4. 研究成果

(1) 対象者の属性

対象者2名は、どちらも看護部門の責任者であった。

(2)看護師の新採用者の状況

調査対象者の所属施設では、新卒者はこの数年での採用はなく、経験のある看護師を採用していた。

(3)現任教育の現状

院内における教育

院内における教育の内容は、「看護技術」「院内感染」「医療安全」であり、教育方法は「プリセプターによる個別指導」「委員会活動による教育」「他職種との学習会」であった。

院外における教育

院外における教育は、「職能団体が開催する研修」「スキルアップ研修」「管理職研修」「組織経営に関する研修」への参加により行われていた。院外研修への参加は、「本人の希望時に参加させる」ことを基本とし、業務に支障のない程度で費用を施設が負担して出張や公休扱いとしていた。

(4)現任教育における困難

中小規模病院における現任教育における困難は、「待遇教育」と「教育背景の違い」の2項目であった。看護技術に関する教育については、「そんなに困ったということはない」「新卒者がいないというところが楽に思える」と困難を認識していなかった。

待遇教育

中途採用者を含めた現任教育において、「看護師（医療関係者）は、社会人として教育を全く受けていないと思う」「社会人としてのルールを知らない人が多すぎる」「40才過ぎの人にマナーや接遇を教えなきゃいけない状況」「平気で遅刻する」との回答から、社会人としてのマナーや接遇に課題があると認識していた。また、「今の卒業生、若い先生たちもある程度、研修や教育を受けてきている」「若い人は、今日今から検査させていただく誰々ですとか結構、礼儀正しい」と、経験年数の少ない者との比較から、年齢の高い中途採用者の待遇教育の必要性を認識していた。

教育背景の違い

「以前と現在の教育内容の違いはある」「実際私たちがやってきた世代とは違いがある」「学歴社会ではないけど、最低限のやっぱり教育、一般教育はやっぱり大学は受けていると思う」との回答から、世代や卒業した養成機関の違いによる教育内容の違いという課題を認識していた。「互いに学習し合う」ことで、お互いの教育の違いを知り、情報交換を行うことで知識の不足を解消しようとしていた。

(5)看護大学への期待

技術教育に関する期待

「のんびり、スピードがやっぱりちょっと」というように、大学の技術教育の不十分さを認識していた。一方、「技術とかそんな詰め込むだけではだめ」「違う意味で頭でっかちな子が多い」との回答のように、技術・知識のバランスを重視した教育を期待していた。

コミュニケーション力の育成に関する期待

「やっぱりこの看護職って人に対する職業」「周りに適合できない」「計画や記録よりも、話ができる能力」「コミュニケーション能力が弱い子はなかなか患者さんとも厳しい」との回答のように、協調性やコミュニケーション力といった社会人としての基礎的能力の育成を期待していた。

(6)看護大学への協力希望

看護大学への協力については、希望や要望を表す内容はみられなかった。

考察

インタビューを実施した2施設の現任教育は、施設内で「看護技術」「院内感染」「医療安全」を、施設外で「職能団体が開催する研修」「スキルアップ研修」「管理職研修」「経営に関する研究」が行われていた。施設内での教育は、安全管理を中心に施設全体で取り組む内容を重視しており、看護実践に伴う技術については、プリセプター制度を用いた経験によって獲得する方法であった。300床以下の中小規模病院における看護師の採用は、既卒の中途採用者による欠員補充が中心であることから（田中，2008）、基礎的な看護技術については看護師個人の経験を活かしたOJTが有用であると管理者に判断されていることが窺えた。

また、キャリアアップに関する教育については、個人が主に施設外の講習や研修に参加し、施設が費用の負担など公的に支援する方法をとっていた。これらの講習や研修会の参加は、自分の希望に従ってキャリアを伸ばすことができるが、あくまでも個人が参加の有無を決めており、クリニカルラダーのような看護師個々の看護実践能力を評価し、それに合わせた系統的な教育は行われていなかった。愛知県看護協会（2017）の「中規模病院における看護師の現任教育の現状に関する調査報告」における、100床以下の施設で「クリニカルラダーがある」のは28.6%であり、「必要性は感じるが作成する予定はない」が3分の1程度であったという報告と同様の傾向が示された。また、中小規模病院の現任教育については、教育を担う人材の確保、人材育成のための時間確保、看護職員自身の教育に対する動機づけ、中途入職者への教育内容や体制の整備が課題として挙げられており（日本看護協会，2017）、経営規模による人材不足と、業務を中心とした即戦力が求められる実態が窺われた。田中（2008）は、看護

師のモチベーションを維持・向上させるために取り組んでいることについて、職場内の人間関係を含んだ労働条件の改善のための取り組みが多く、経験に応じた研修の実施、経営目標の共有といった教育の取り組みは二次的な位置づけであることと報告している。中小規模病院では、「教育背景の違い」に示されるように、様々な世代の看護師が存在するため、それぞれの看護師が現場で求める期待も異なる。人材確保の視点から、施設内ではチームとして働く環境を整え、人間関係の調整やライフステージに合わせた働き方ができることが優先されていると考えられる。

現任教育における困難な内容のひとつに「接遇教育」が挙げられた。社会人基礎力の必要性は箕浦ら(2012)も述べているが、新卒者だけの問題ではないことが本調査の結果から確認できた。特に中小規模病院では、接遇が患者サービスを左右し顧客満足に影響することから病院経営に直接的に結びつくため、管理職にとっては現任教育の重要な課題として捉えられていたと考える。さらに、大学教育に期待することのひとつに、技術力とともにコミュニケーション能力の育成が挙がっていたことから、接遇を単なる丁寧な言葉遣いや対応といった狭義の意味ではなく、患者や家族への良好なコミュニケーションや人間関係の構築、他者を尊重する態度としての援助的コミュニケーション能力を基礎教育に求めていることが窺えた。

平成 26 年の診療報酬の改定を受けて地域包括ケアシステムが重要視される中、中小規模病院ではより質の高いケアの提供が求められている。そのため、看護師個人のモチベーションの維持・向上とともに、キャリア開発への動機づけを高める環境や、個人が希望する専門的な研修を積極的に受けられるような独自のシステムの構築が必要である。

研究の限界

本調査結果は 2 施設を対象にした結果であり、そのため一般的な中小規模病院の現状とは言えない。しかし、調査の結果からは中小規模病院では、様々な世代の看護師が存在することによる現任教育の困難さが確認できた。当初想定していた中小規模病院の教育プログラムを構築することについては、施設の協力を得ることが難しかった。看護大学としては、中小規模病院それぞれの施設の現任教育上のニーズを見極めた貢献が必要と思われる。

文献

愛知県看護協会(2017)：中小規模病院における看護師の現任教育の現状に関する調査報告
http://www.aichi-kangokyokai.or.jp/publics/download/?file=/files/content_type/type014/1164/201702211418018051.pdf

青山ヒフミ,森迫京子,米谷光代(2005)：中小規模病院で勤務する看護師の継続教育に関するニーズ．大阪府立看護大学看護学部紀要,11 巻 1 号,1-5 ．

服部美穂, 平井眞理, 篠崎恵美子(2017)．中・小規模病院に勤務する看護師の看護基本技術の革新経験と影響要因．日本看護医療学会雑誌,19(1), 27-36 ．

猪飼周平,太田秀樹(2012)：「病院の世紀」から「地域包括ケア」の時代へ、訪問看護と介護, 17 巻,1-9

菊地悦子,川畑貴美子(2010)：埼玉県内の中小規模病院の看護管理者の学習と情報交換の場に関するニーズ,埼玉県立大学紀要,12 巻,67-71

厚生労働省(2005)：医療制度構造改革試案,
<http://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/minutes/2005/1027/item8.pdf>

厚生労働省(2011)：看護教育の内容と方法に関する検討会報告書,

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001316y.html>

箕浦とき子,高橋恵(2012)：看護職としての社会人基礎力の育て方 専門性の発揮を支える 3 つの能力・12 の能力要素,日本看護協会出版会

中西純子,宮内清子,崎山貴代,岡部喜代子,ほか(2008)：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 巻,87-95

日本看護協会(2017)：平成 28 年度厚生労働省医療関係者研修費等補助金「中小規模病院の看護の質の向上に係る研修等に関する調査」報告書 ．

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000156154.html>

大井千鶴,舟島なをみ,亀岡智美(2009)：看護基礎教育課程に在籍する学生の就職先選択に関する研究 病院に 1 年以上就業を継続できた看護師を対象として,看護教育学研究,18 巻 1 号,7-20 ．

田中史人(2008)：中堅規模以下の病院における看護師教育の実態と看護師 QJT ビジネスの可能性に関する考察 ．開発論集,82,43-82

5．主な発表論文等

なし

6．研究組織

(1)研究代表者

竹内 貴子(TAKEUCHI Takako)

日本赤十字豊田看護大学・看護学部・講師
研究者番号：7 0 3 8 7 9 1 8

(2)研究分担者

福田 由紀子(YUKIKO FUKUTA)

人間環境大学・看護学部・准教授
研究者番号：0 0 3 2 1 0 3 4

中島 佳緒里 (NAKAJIMA Kaori)
日本赤十字豊田看護大学・看護学部・准教授
研究者番号：90251074

神谷 智子 (KAMIYA Satoko)
日本赤十字豊田看護大学・看護学部・非常勤研究員
研究者番号：90440833

服部 美穂 (HATTORI Miho)
人間環境大学・看護学部・講師
研究者番号：90639551

山田 聡子 (YAMADA Satoko)
日本赤十字豊田看護大学・看護学部・教授
研究者番号：80285238

杉浦 美佐子 (SUGIURA Misako)
椙山女学園大学・看護学部・教授
研究者番号：70226436