

平成 30 年 6 月 29 日現在

機関番号：34441

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2014～2017

課題番号：26670944

研究課題名(和文) クリニカル・ナースプランナーの構想と養成プログラムの開発

研究課題名(英文) Design of nurse planners in clinical settings in Japan and the development for their training program

研究代表者

菅田 勝也 (Kanda, Katsuya)

藍野大学・医療保健学部・教授

研究者番号：20143422

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,600,000円

研究成果の概要(和文)：医療の場で看護師の人的資源管理と継続教育を専門的に担うナースプランナーを養成するプログラムを開発することを目的とした。病院における継続教育の現状とスタッフ教育の責任を持つ看護師に必要な能力を把握するために、認定看護管理者を無作為抽出して横断調査を実施した。加えて、米国にてナースプランナーの役割と機能および継続教育システムに関する情報を収集し、これらの情報をもとにナースプランナー養成研修プログラム案を作成した。受講者を募り、試行し、意見を求めたところ、全員が新しい知識やスキルが身についたとし、80%以上が自分自身の仕事に役立ち応用できそうだと回答しており、全体として有用性が高いことが示唆された。

研究成果の概要(英文)：This study aimed to develop a training program of nurse planners in clinical settings who are responsible for human resource management and continuing education of nursing staff. To grasp the current situation of continuing education at hospitals and the competencies in which nurses in charge of staff education are required, we conducted a cross-sectional survey for certified nurse administrators sampled randomly. In addition, we gathered information in regard to roles and function of nurse planners and continuing education system in the U.S. Based on this information, we made a tentative curriculum for nurse planner training program and ran a practice seminar. The participants then filled in an evaluation sheet about the seminar. What was found was that all participants had gained new knowledge and skills. At the same time, more than 80% expressed that the lectures and exercises were practical and could be applied in their work. This result suggested the seminar was highly effective.

研究分野：看護学

キーワード：ナースプランナー 養成プログラム 継続教育 キャリア開発 人的資源管理

1. 研究開始当初の背景

医療サービスの様々な場面で看護職の優れた能力が求められており、人的資源として有効かつ最適に活用するだけでなく、将来にわたって優良な人材資産として蓄積する必要がある。看護サービスの質の大部分は看護師の技能と患者に対する関わりによって規定されるため、看護師の継続教育やキャリア開発、就業支援などの人的資源管理は、看護サービスの質を大きく左右する。

平成 15 年に厚生労働省「新たな看護のあり方に関する検討会報告書」¹⁾が出され、看護師が国民のニーズにあった質の高いケアを提供するためには、生涯にわたる教育・研修が必要であることから、看護師の再教育や継続的な生涯教育の学習プログラムの作成・普及・充実が推奨された。平成 22 年の「看護師等の人材確保の促進に関する法律の改正」では、病院等の開設者は、看護職員が研修を受ける機会の確保のため、必要な配慮を行うよう努めなければならないこと、そして看護職員本人は、免許取得後も研修を受けるなど、自ら進んで能力の開発・向上に努めることが明記された。日本看護協会も平成 24 年に、専門職である看護職一人ひとりが能力を開発・維持・向上し、自らのキャリア形成をするための指針として「継続教育の基準 ver. 2」²⁾を公表した。この基準には、看護師のキャリアの形成を支援する組織に対して、看護職が一定水準以上の継続教育を受けられるように、組織の教育提供体制および教育内容を充実させることが織り込まれた。

看護職の働く組織では、看護職の継続教育の機会を提供し、能力開発を担う人材の育成や組織の開発により、継続教育に一層取り組む必要がある。少子高齢化や医療技術の進歩により日本の医療や看護を取り巻く環境が日々大きく変化するなかで、看護師の資質向上・維持が、今後ますます求められると予想される。それに伴い病院および看護管理職には、看護師の資質の向上・維持のための教育プログラムの作成と実施がさらに重要課題になると考えられる。

現在わが国では、多くの病院において看護部門に教育の担当者が配置され、組織や職員のニーズを踏まえた教育プログラムを企画・実施している。しかし、その取り組みは施設に委ねられており、教育プログラムの内容や実施状況などについては、施設差がある。また、教育担当者についても、経験や能力にはばらつきがあり、教育の質の差を生んでいると予想される。このように、看護職全体としてみた場合、継続教育を受ける機会は、個人の意欲や職場環境によるところが大きく、教育の質も様々というのが現状である。

2. 研究の目的

(1) 医療施設における看護師の継続教育やキャリア開発の実態とこれらを職務として担う人材（以後、「看護師教育担当者」とす

る）に必要な能力を把握する。

(2) 米国におけるナースプランナー（Nurse Planner；4.(2)を参照）の役割と責任、および継続教育システムに関する情報を収集する。

(3) 看護師教育担当者の養成研修プログラム案を作成・試行し、有用性を評価する。なお、本稿でいう看護師教育担当者は米国のナースプランナーとは異なり、「所属する施設内の」看護師の継続教育やキャリア開発について責任を持つ者なので、研究課題名には「クリニカル・ナースプランナー」と記載した。以後「ナースプランナー」と略す。

3. 研究の方法

(1) 国内の病院で、病院全体の看護師の教育やキャリア開発について包括的な責任を持つ看護管理者（看護部長、副看護部長）5名を対象に、看護師の教育プログラムの企画、運営、評価を中心に、その方法および課題についてインタビュー調査を行った。また、日本看護協会ホームページ上に公開の認定看護管理者登録名簿から都道府県で層別して抽出率 10%で 259 名を無作為抽出し、所属施設非表示の 20 名を除く 239 名に質問紙を郵送した。このうち 11 名は宛先不明で返送されたので、郵送調査の対象者は 228 名である。

(2) 米国において継続教育プログラム供給機関であるプロバイダー（Provider；4.(2)を参照）を認定している American Nurses Credentialing Center (ANCC)、およびその認定を受けた大学看護学部でインタビュー調査を行った。

(3) 上記をもとにディスカッションし、医療施設内の専任の看護師教育担当者であるナースプランナーの養成研修プログラム案を作成した。機縁法にて研修参加者を募り、12 人の少人数クラスで試行した。演習は 4 人ずつ 3 グループとした。研修終了後に無記名でプログラムに対する評価をしてもらった。

4. 研究成果

(1) インタビュー調査で得た結果について、プログラム評価の 5 段階であるニーズ評価、セオリー評価、プロセス評価、インパクト評価、効率性評価の観点から、³⁾ 現状と課題を分析した。その結果、プロセス評価は確実に実践されている例が多いことがあきらかになった。一方、ニーズ評価、インパクト評価については、教育を受けた看護師自身の評価、あるいは管理者間のディスカッションに基づいて行われているものの、データを用いた評価を行うには指標の選定が課題であり、継続的・長期的な評価には至っていない例が多いという状況であった。また、人的資源管理を職務とする者に求められる能力として、デ

ータ分析能力、情報活用力、プログラム立案のための企画力、組織化能力などがあげられ、このような能力を基盤として、部署の看護管理者と協働して人的資源管理を展開する立場の人材が必要であることが示唆された。

これらの結果から、人的資源管理を職務とする人材は、看護師の能力評価とその指標や医療・看護の質管理とその指標に関する知識および活用方法、部署の管理者との協働によるプログラム立案、プログラムの短期的・長期的評価について知識・技術を習得することが必要であると考えられた。

認定看護管理者を対象とした郵送調査では、228名中101名(44.3%)から調査票が返送されてきた。このうち3名は未記入項目が多かったが、検討の結果集計対象に含めた。

専任の看護師教育担当者を配置している施設は約6割であった。看護師教育担当者の役割としては、教育ニーズの把握、教育計画の立案、教育プログラムの運営、教育プログラムの効果の評価の4点があるが、⁴⁾

については回答者の90%以上が、については81%がそのように認識していた。

については回答者の60%以上が、看護師の教育やキャリア開発プログラムをより効果的なものにするために今後強化して欲しい役割や機能としており、についてはそれぞれ30%前後であった。

看護師教育担当者に期待する能力と、教育によって計画的に育成する必要があると考えられる能力について選んでもらったところ(複数回答)以下のとおりであった。カッコ内は、左が期待する能力として選択された割合、右が育成する必要がある能力として選択された割合である。ここでは期待する能力として選択された割合が高かった順に示す。

1. 人材育成力(82%,53%)
2. 分析的思考力(79%,83%)
3. 企画力(76%,68%)
4. データ分析能力(66%,74%)
5. コミュニケーション能力(63%,37%)
6. 柔軟性(57%,20%)
7. 関係構築力(55%,29%)
8. 論述する能力(53%,69%)
9. 対人感受性(49%,23%)
10. 情報収集能力(46%,36%)
11. 高い実践力(44%,15%)
12. 交渉力(35%,30%)
13. 自己統制(24%,18%)
14. 経営能力(13%,29%)

(2) 米国には看護師免許更新制度があり、更新期間や更新必要条件は、州によって若干の違いはあるが、多くの州で免許更新を2年ごとと設定しており、更新に必要な教育プログラムの受講時間を20~25コンタクトアワー(Contact hours; 1コンタクトアワーは約60分)としている。⁵⁾ 継続教育プログラムは、施設・機関、病院、教育グループ、非営利企業などによって企画・運営されている。

ANCCには、認定プログラム、証明プログラム、看護師の技術練習のための環境設定プログラム、マグネット認定プログラムの4つの部門があるが、このうち、認定プログラム部門が、継続看護教育を実施する能力のある施設・機関、個人に対する承認や認定、コンタクトアワーの認定、看護師を対象とした継続教育の推進と普及、質保証のための継続教育プログラムの作成と実施を行っている。⁶⁾

ANCCが認定する施設・機関は、プロバイダー(Provider)とアプルーバー(Approver)の2種類で、アプルーバーは、プロバイダーの能力に加えて、他のプロバイダーを査定する能力を持つと認定された施設・機関である。ANCC認定のプロバイダーやアプルーバーになる資格があるのは、ANAの関連機関、大学などの教育機関、ヘルスケア施設、病院、教育グループ、専門看護団体、国際的な看護協会など、利益を目的としない施設・機関に限られている。⁷⁾

ナースプランナー(Nurse Planner)とは、プロバイダー、アプルーバーにおいて、看護師の継続教育プログラムを様々な角度から企画し、実施・評価することに対して積極的に関与する、看護学士号もしくはそれ以上の学位をもった看護師(Registered Nurse)である。このうち、看護学修士号もしくはそれ以上の学位をもったナースプランナーのことをリードナースプランナー(Lead Nurse Planner)と称している。⁷⁾

ナースプランナーは、リードナースプランナーとともに所属するANCC認定プロバイダーでプロバイダーユニット(Provider Unit)を形成し、ANCC認定プログラム基準に沿った継続教育プログラムの企画・運営の責任と教育の提供プロセス全体にわたって、積極的に関与する責任がある。⁸⁾ なお、ANCCが認定するプロバイダーユニットは全米に約400あり、米国外にも13施設にある。

リードナースプランナーは、ナースプランナーと同様の役割も担うが、ナースプランナーの統括およびプロバイダーユニットの運営に対する責任と権限を有する。⁹⁾ つまり、プロバイダーユニットに所属するナースプランナーが、ANCC認定プログラム基準に則った継続教育の企画・実施をしているかなどの管理や、ナースプランナーのメンターとしての役割を担い、また、ANCCとの連携と調整を行っている。病院がプロバイダーの認定を受けている場合、ナースプランナーやリードナースプランナーは、病棟・外来看護師、または管理者としての業務を兼任することなく、看護師の継続教育専従になっている。

ANCCの認定プログラム部門は、看護師の継続教育がANCCの基準に則って企画され、適切に実施されるよう、随時、フォローアップ講習会の開催や問い合わせ対応をしている。具体的な講習会の例としては、ANCC認定プロバイダーやアプルーバーに所属するナースプランナーやリードナースプランナーを対

象に、申請書・報告書の作成講習会やナースプランナーとリードナースプランナーの役割と責任についての講習会、継続教育における具体的なプログラムの作成・実施方法の講習会などがある。

われわれが訪問した大学看護学部のプロバイダーでは、継続教育プログラムを、短期コース、ワークショップ、大学での講習会やオンライン学習など、様々な形式で学べるように設定していた。その内容は、看護管理、リーダーシップ、出産のために看護の職から一時的に退いていた看護師を対象とした復職プログラム、静脈確保技術コース、看護技術や臨床で使用されている薬についての知識を最新にするための技術訓練コースがあった。また、話題となっているテーマ、例えば、エボラ出血熱や SARS のような感染症対策や肥満防止対策などのシミュレーションプログラムも開催されていた。

(3) 上記で得られた情報をもとに、ナースプランナー養成のための研修プログラム案を作成し、試行した。プログラムの構成は以下のとおりである。

第 1 日【教育学習理論】

内容：教育原理、成人教育、経験学習
時間：講義 4.5 時間、演習 1.5 時間

第 2 日【専門職論】

内容：専門職概念・専門職化、専門職の役割、専門職の倫理、専門職の継続教育、メンタリング
時間：講義 4.5 時間、演習 1.5 時間

第 3 日【看護職の卒後・現任教育】

内容：看護職の専門性、看護職の能力開発、生涯学習、キャリア発達、勤労看護職の継続教育、ワーク・ライフ・バランス
時間：講義 4 時間、演習 2 時間

第 4 日【プログラムの企画・立案と評価】

内容：プログラム評価の理論と方法、ロジックモデルの基本と活用、データ分析
時間：講義 4 時間、演習 2 時間

第 5 日【教育計画】

内容：教育法、学習環境デザイン、学習プロセス
時間：講義：3 時間

【総合演習】

時間：演習 3 時間

期待する能力で 1 位であった人材育成力は研修の核になるものと考えられるところから、1 日目から 3 日目までの講義の多くをあてた。また、分析的思考力、企画力、データ分析能力については 4 日目のプログラム評価理論と最終日の総合演習で教育することとした。また、1 日目から 3 日目の演習では、育成する必要があると考えられる能力の上位にあがった分析的思考力と論述する能力に重点を置いた。

研修は 12 人の少人数クラスで実施し、演

習は 4 人ずつ 3 グループとした。

研修に関する受講者の評価では、全員が新しい知識やスキルが身についたと回答し（非常にそう思う 4 名、そう思う 8 名）、11 名が仕事に役立つと答え、10 名は自分自身が仕事に応用できそうだと答えていた。また、講義全体については、非常に満足した 6 名、満足した 6 名であり、一方、演習全体については、非常に満足した 4 名、満足した 6 名、どちらともいえない 2 名であった。

それぞれの日の講義・演習については、講義内容の理解と講義資料について否定的な意見はなかったが、講義時間がやや短いと感じた者が延べ 8 名あり、演習時間がやや短いと感じた者が延べ 9 名、短すぎると感じた者が 1 名いた。演習については、もっと多くの現場での実践例を望む意見が 3 名からあった。また、これは開催側の都合によるものであるが、総合演習までに日があきすぎていたという意見が 2 名からあった。

今後、演習内容について現場と看護師の多様性を考慮した工夫が必要であるが、看護師の人的資源管理プログラムをニーズアセスメントからセオリー、プロセス、インパクトの評価まで体系的に展開できるナースプランナーの養成において有用な研修プログラムであることが示唆された。

<引用文献>

厚生労働省：新たな看護のあり方に関する検討会報告書、2003。

日本看護協会：継続教育の基準 ver.2、2012。

ロッシ、P.H, フリーマン、H.E., リプセイ、M.W. (大島巖、森俊夫、平岡公一、元永拓郎訳)。プログラム評価の理論と方法 システマティックな対人サービス・政策評価の実践ガイド。日本評論社、2005。
American Nurses Association, National Nursing Staff Development Organization: Nursing Professional Development, Scope and Standards of Practice. American Nurses Association, 2010。

Law, E.: State-by-state guide for RN license renewal requirements. Nursing, 36, 30-33, 2006。

American Nurses Credentialing Center Website. (<http://www.nursecredentialing.org>) [2017.3.10 確認]

American Nurses Credentialing Center: ANCC Primary Accreditation Application Manual, 2013。

DeSilets, L.D.: Nurse planner roles and functions. Journal of Continuing Education in Nursing, 42 (10), 437-438, 2011。

LeFebvre, K.B.: Preparing and Ensuring Competency of New Nurse Planners. Journal of Continuing Education in Nursing, 45(12), 525-527, 2014。

5. 主な発表論文等
(研究代表者、研究分担者および連携研究者
には下線)

[雑誌論文](計 3 件)

Watanabe, A., Onishi, M., Kanda, K.:
Special Education Required for Nurse
Educators in Japanese Hospitals.
International Journal of Nursing &
Care, in press. (査読有)
<http://www.cmepub.com/journals/nursing-care-home>

渡邊敦子, 大西麻未, 菅田勝也: 米国の
看護師継続教育における ANCC 認定プロバ
イダーとナースプランナーの役割. 看護,
69(6), 84-88, 2017. (査読無)

Onishi, M., Watanabe, A., Kanda, K.:
Educational needs of staff-development
nurses in Japan. Journal of Nursing &
Healthcare, 1(2), 2016. (査読有)
<http://www.opastonline.com/wp-content/uploads/2016/12/educational-needs-of-staff-development-nurses-in-japan-jnh-16-021.pdf>

[学会発表](計 2 件)

Watanabe, A., et al.: The required
special educations for the nurse
educators in Japan. 37th Asia-Pacific
Nursing and Medicare Summit, Osaka,
Japan, October 20-21, 2017

Onishi, M., et al.: The educational
needs of nurses with staff development
roles in hospitals. 12th Nursing and
Health care Congress, Vancouver, Canada,
October 3-5, 2016.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

菅田 勝也 (Kanda, Katsuya)
藍野大学・医療保健学部・教授
研究者番号: 20143422

(2) 研究分担者

大西 麻未 (Onishi, Mami)
順天堂大学・医療看護学部・准教授
研究者番号: 10451767

渡邊 敦子 (Watanabe, Atsuko)
藍野大学・医療保健学部・助教
研究者番号: 10568398
(平成 28 年度 ~ 29 年度)