

<原著論文>

経年別教育プログラムの検討 －病院看護師の教育ニーズと必要と認識する研修内容の分析より－

In-service educational program based on years of experience

－ Analysis of the educational needs and needed training courses for nurses in hospital －

中岡 亜希子¹, 九津見 雅美², 八木 夏紀³, 門 千歳⁴, 緒方 由美子⁵, 福岡 富子⁶

要 旨

本研究の目的は、本学と提携するA病院に勤務する看護師の教育ニーズ及び、看護師らが必要と考える研修に対する認識を明らかにし、院内教育プログラムへの示唆を得ることである。教育ニーズアセスメントツール（臨床看護師用）及び、A病院の教育担当者が検討した研修項目の必要性を問う質問紙を用いた。分析対象はA病院の看護師360名で、調査の結果、看護師全体の学習ニーズは中得点領域に相当し、病院に勤務する看護専門職者として平均的な状態にあり、「主体的に学習・研究を行い、看護専門職者としての発達を志向する」教育ニーズが最も高かった。看護師が必要と認識している研修は、「医療・看護経済」、「論文の書き方」、「看護研究」などであった。経年別では、経験1年目に次いで3年目に学習ニーズが高く、10年目以降では有意に学習ニーズが低かった。経験10年目以降の者は、ターミナルケアやスキンケアなどに加えて基本的な知識や技術などの研修の必要性を強く認識していた。経験3年目に学習ニーズが一時的に下がる傾向にあることから、経験2～3年目にかけての教育プログラムの改善や経験10年目以上への看護の専門性を追求できる教育プログラムの充実の必要性が示唆された。

キーワード：看護師，教育ニーズ，院内教育

Nurse, Educational need, In-service education

I. 緒 言

千里金蘭大学看護学部が平成19年度に開設されて以来、A病院と提携を結び、互いの連携を深めてきた。平成21年度よりA病院では中期経営計画アクションプランが始動し、その一環として、全国トップレベルの臨床教育機関としての環境整備を掲げている。また、平成22年度より看護研究推進プロジェクトが発足し、本学はA病院の看護研究に関与し、共同研究を推進、支援していく体制をとることになった。現在、A病院と本学は、連携して看護研究を行うユニフィケーションシステムの構築を目指している状況である。

ユニフィケーションシステムとは、研究のみならず教育や臨床という視点を有し、いくつかの事柄や要素が統合、統一され機能されている状態を指すものであ

る。また、看護教員と看護職の併任や兼任をとること、研究だけでなく、看護ケアの質の向上、臨床スタッフの継続教育の充実にメリットあるといわれている¹⁾。本学とA病院では共同研究を視野に入れることはもちろんであるが、教員と看護職が連携し、臨床での学生、新人教育などにも共に取り組んでいくことが期待される。そして、看護基礎教育側から何が支援できるのかを考え、そのための教育プログラムの検討にも参画していくことが望ましいと考える。

これまでに、院内での教育プログラムは、立案者の信念や他の病院の教育プログラムに基づき立案されている現状が明らかになっている²⁾。これは、院内教育が科学的根拠なく立案されていることを示し、三浦ら³⁾は教育ニーズアセスメントツールを開発し、教育ニーズなどを反映した院内教育の必要性を述べている。

- | | |
|------------------|-------------|
| 1 Akiko NAKAOKA | 千里金蘭大学 看護学部 |
| 2 Masami KUTSUMI | 千里金蘭大学 看護学部 |
| 3 Natsuki YAGI | 財団法人 住友病院 |
| 4 Chitose KADO | 財団法人 住友病院 |
| 5 Yumiko OGATA | 財団法人 住友病院 |
| 6 Tomiko FUKUOKA | 財団法人 住友病院 |

受理日：2011年10月25日

院内教育プログラムは、経年別プログラム、能力別プログラム、役職別プログラムなどに大別されるが、A病院においても、院内教育を効果的に実施するために、それらのプログラムのメリットを生かし、クリニカルラダーを軸とした院内教育プログラムが組み立てられている。経験4年目までは必須の経年別プログラムが採用され、中堅看護師には能力、役職別のプログラムが用意されている。

平成22年4月には新人看護職の卒後臨床研修の努力義務化が課せられたことから、新人教育にはさらにその充実と工夫が求められている。また、中堅看護師には、モチベーションの低下や、能力不足の認識、ライフイベントの負担感などの問題も挙げられており、教育プログラムの検討が必要であるといわれている⁴⁾。さらに、臨床経験6年目以上の看護師への学習の提供機会が少ないことを問題として、その指針を明らかにしようとした研究もみられている⁵⁾。このような問題について、A病院でも同様の傾向があることが推察される。

継続教育は、その対象者が成人学習者であるため、対象が主体的に学習を進めていく存在であり、つまり個々のニーズにより学習が動機づけられるものとして認識しなければならない。よって、我々大学側としても、A病院の看護職集団が、どのような教育ニーズをもっているのか、その特性を客観的に把握することで、どのような教育を提供する必要があるのかを考えるべきである。そこで、本調査では、A病院の看護師の教育ニーズと必要としている研修内容から明らかにすることを目的とした。得られた結果は、院内の教育プログラムの検討への一資料として役立てられることを期待する。

Ⅱ. 目 的

本研究の目的は以下である。

1. A病院の看護師の教育ニーズを明らかにする。
 2. A病院の看護師が必要と考える看護研修に対する認識を明らかにする。
- 以上より、院内教育プログラムを検討する。

Ⅲ. A病院の院内教育の全体概要

1. A病院看護部の理念

A病院はホスピタリティの理念を重要視し、以下の看護を目標としている。

- 1) 患者様の信頼に応える専門性の高い看護
- 2) ニーズに応える看護
- 3) 患者様のQOLを高める看護
- 4) 生命の尊厳と人間性を尊重した看護

2. 院内教育の概要

本研究の調査時の院内教育の全体概要は図1に示した。

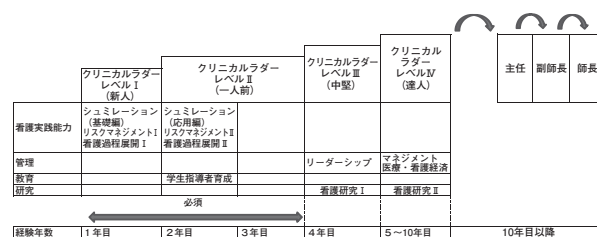


図1 院内教育の概要

Ⅳ. 方 法

1. 調査対象

調査対象はA病院に勤務する看護師である。看護管理室より配布した438名のうち、調査票に明示されている研究の趣旨を読み、同意が得られた者とした。

2. 調査方法

調査は質問紙調査方法を用い、調査票を看護管理室に郵送し、看護管理室から各病棟に配布され、指定の院内の回収ボックスに匿名で回収された。

1) 対象の属性

属性を示す内容として年齢や経験年数、最終学歴、現在の職位などを質問した。看護研究については、これまでの経験の有無や実施した回数について質問した。

2) 教育ニーズアセスメントツール

学習ニーズを測定するために、使用承諾を得て、教育ニーズアセスメントツール（臨床看護師用）を用いた。本ツールにおいては、因子分析の実施を通して妥当性が確保されており、内的整合性による信頼性も研究者らによって得られている⁶⁾。

教育ニーズとは、望ましい状態と現状の間にある乖離であり、乖離のある看護師が看護専門職者としての望ましい状態に近づくための教育の必要性和定義されており⁶⁾、教育ニーズアセスメントツール（臨床看護師用）により、教育の必要性の高さ、病院に就業する看護専門職者としての望ましい状態に近づくために教

育を要する側面を特定することができる。

本尺度は、7下位尺度35質問項目から構成される。各質問項目を4段階リッカート法（1点：非常にあてはまる～4点：ほとんど当てはまらない）により質問される。このアセスメントツールの得点は、病院に就業する看護専門職者としての望ましい状態と現状の乖離の程度を表し、総得点の高い看護師ほど、病院に就業する看護専門職者としての望ましい状態から遠いことを示す。

3) 必要と認識する研修内容

質問項目は、クリニカルラダーの看護実践能力、管理、教育、研究の4つの柱に関する能力向上に必要な研究内容を中心に、スペシャリスト等院内のリソースを活用し実施できる研修内容を検討し、以下の24項目が選定された。具体的な研修内容は、①コミュニケーション②リーダーシップ③マネジメント④医療・看護経済⑤人材育成⑥看護研究⑦リスクマネジメント⑧看護過程⑨看護倫理⑩論文・レポートの書き方⑪基礎看護技術演習⑫フィジカルアセスメント⑬クリティカルケア⑭スキンケア⑮緩和ケア⑯癌性疼痛看護⑰がん化学療法看護⑱感染看護⑲ターミナルケア⑳老人看護㉑糖尿病看護㉒栄養・代謝㉓薬理学㉔解剖生理である。各々の項目について、1大変必要～4不要までの4段階で質問した。

3. 調査期間

調査期間は、平成2010年9月であった。

4. 分析方法

分析にはSPSS Ver.17を用い、記述統計を示し、教育ニーズや研修の必要性の認識における得点の比較には一元配置分散分析を実施し、その後の多重比較には、Bonferroniの検定を実施した。また、教育ニーズの得点と年齢や経験年数との関連性についてはピアソンの相関係数を用いた。統計的有意水準は5%（ $p < 0.05$ ）とした。

5. 倫理的配慮

本研究は千里金蘭大学看護学部倫理委員会の承認およびA病院看護部長の同意を得た。研究への参加は自由意志に基づくこと、また参加しない場合に何の不利も被らないことを説明した。特に、回答は個人が特定できるものではなく、研究以外の目的に使用し得ないことを強調した。さらに、データの厳重な管理、プ

ライバシーの保護について保障した。なお、回答をもって、同意を得られたものとみなした。

V. 結 果

1. 対象者の特性

対象者438名の内、425名から回収を得た（回収率97.0%）。その内、教育ニーズアセスメントツールの欠損値を処理し、分析対象者は360名とした。

対象者の平均年齢は30.3歳（SD8.0）で、看護師としての平均経験年数は8.3年（SD7.8）であった。経験年数5～10年目に相当する者が最も多く111名（30.8%）を占め、次いで10年目以上の経験年数の者が107名（29.7%）を占めていた。5年未満の経験の者は、経年別プログラムに順じて、各経験年数別の人数を明らかにしたところ、1年目の62名（17.2%）が最も多く、2年目32名（8.9%）、3年目30名（8.3%）、4年目が18名（5.0%）であった。

職位別では、管理職が23名（6.4%）、主任職が18名（5.0%）、スタッフが319名（88.6%）であった。

2. 教育ニーズの実態

本調査において、教育ニーズアセスメントツールの尺度全体のクロンバックの α 係数は、0.94で、各下位尺度のクロンバックの α 係数は0.65～0.91であった。

教育ニーズの総得点は、35点～130点の範囲にあり、平均88.1点（SD15.6）であった。各下位尺度の平均得点を表1に示した。

教育ニーズが最も高かったのは、下位尺度Ⅶ「主体的に学習・研究を行い、看護専門職者としての発達を志向する」で平均15.0点（SD2.9）であった。特に、この下位尺度において「一貫したテーマをもって研究に取り組んでいる」は平均3.31点（SD0.77）で、全項目の中で最も教育ニーズが高く、次いで、同下位尺度の「研究成果を実践に活用している」が平均3.20点（SD0.73）、「専門誌に目を通して最新の情報を得ている」が平均3.01点（SD0.79）と高いニーズを示した。

次いで、下位尺度Ⅵ「看護職・病院・病棟全体の発展を考慮し、その機能の維持・向上に努める」に関する教育ニーズが平均13.5点（SD3.0）と高かった。この下位尺度では「看護職・組織の発展に向けた活動にはできる限り主体的に取り組んでいる」という項目が平均2.83（SD0.69）と高かった。

一方、教育ニーズの最も低かった下位尺度は下位尺度Ⅰ「成熟度の高い社会性を示しながら職業活動を展

表1 教育ニードアセスメントツール下位尺度の平均得点 n=360

下位尺度		平均値	SD	最小値	最大値
I	成熟度の高い社会性を示しながら職業活動を展開する	11.0	2.3	5	17
II	信念に従い、目標達成に向けてその責務を全うする	12.7	2.6	5	20
III	看護師・社会人として複数の役割を十分に果たす	12.2	3.5	5	43
IV	問題の本質を見極め、計画的に効率よく独創的な発想により目標の達成を目指す	12.5	2.8	5	20
V	専門的な知識・技術を活用し、クライアントの個性と人権に配慮しながらあらゆる事態に対処する	11.4	2.8	5	20
VI	看護職・病院・病棟全体の発展を考慮し、その機能の維持・向上に努める	13.5	3.0	5	20
VII	主体的に学習・研究を行い、看護専門職者としての発達を志向する	15.0	2.9	5	20
総得点		88.1	15.6	35	130

開する」で平均11.0点 (SD2.3) であった。特に、この下位尺度の中の「周囲の人と良い関係を作る様に努めている」が平均2.05点 (0.62)、次いで「いつも身だしなみを整えている」が平均2.17点 (SD0.68)、「誰に対しても公平な態度で接している」が平均2.17点 (SD0.65) と教育ニードが低かった。

次に、教育ニードの低かったのは、下位尺度V「専門的な知識・技術を活用し、クライアントの個性と人権に配慮しながらあらゆる事態に対処する」で平均11.4点 (SD2.8) であった。この下位尺度では「クライアントの苦痛・不安の軽減を最優先し看護を実践している」が平均2.21点 (SD0.65)、「常にクライアントの人権に配慮しながら看護を実践している」が平均2.23点 (SD0.64) と教育ニードの低い項目であった。

経験年数別の総得点の結果は、経験1年目が最も高く平均100.6点 (SD15.1)、次いで経験年数3年目が平均93.0点 (SD13.3)、経験年数2年目が平均90.5点 (SD10.6) であった。最も低かったのが10年目以降で81.5点 (SD14.9) であった。総得点を経験年数群に沿って示したグラフを図2に示した。

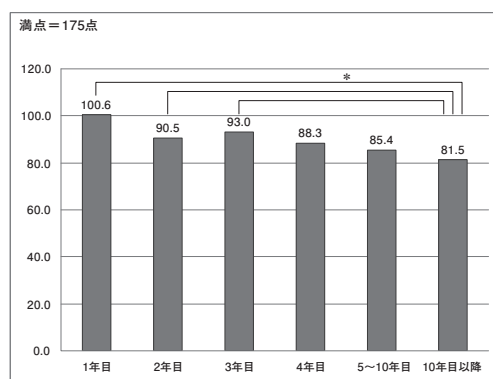


図2 各経験年別群の教育ニードの総得点

さらに、総得点を各経験年数群で多重比較を実施したところ、経験10年目以降と経験1年目、2年目、3年目に有意な差異を認めた。教育ニードの総得点と年齢には中等度の負の相関 ($r=-.321^{**}$) を認めたが、経験年数にはかなり弱い負の相関しか認められなかった ($r=-.142^{**}$) ($^{**}p<0.01$)。また、経験1年目は経験3年目以外の全ての経験年数群間に有意な差異を認めた。経験年数別の下位尺度得点は表2に示した。

表2 経年別教育ニード下位尺度得点 n=360

経年別 下位尺度	1年目	2年目	3年目	4年目	5~10年目	10年目以降
I	11.4	11.1	11.6	11.3	11.0	10.4
II	14.3	12.9	13.6	13.0	12.1	11.8
III	15.2	12.8	12.6	11.7	11.4	11.2
IV	14.8	13.0	13.5	12.5	11.7	11.4
V	13.2	11.3	12.1	11.4	10.8	10.8
VI	15.9	13.9	13.7	12.9	13.2	12.1
VII	15.8	15.4	15.8	15.4	15.2	13.8

職位別の総得点では、管理職が最も高く平均76.0点 (SD15.8)、次いで主任職が平均74.9点 (SD13.1)、スタッフが平均89.7点 (SD15.0) であった。総得点を職位別で多重比較を実施したところ、スタッフは主任職と管理職との両者に有意差を認めたが、管理職と主任職には有意差は認められなかった。職位別の下位尺度得点は、表3に示した。

表3 職位別教育ニーズ下位尺度得点 n =360

順位 下位尺度	管理職	主任職	スタッフ
I	9.9	9.0	11.2
II	11.6	10.8	12.8
III	11.0	10.8	12.4
IV	10.6	10.8	12.7
V	10.4	9.6	11.6
VI	9.9	10.8	13.8
VII	12.6	13.1	15.2

3. 研修ニーズの実態

研修について、得点が低かったもの、つまりニーズが最も高かったのは、「医療・看護経済」が平均2.67点（SD0.68）で、次いで、「論文の書き方」2.74点（SD0.71）、「看護研究」2.75点（SD0.68）、「薬理学」2.82点（SD0.65）、「コミュニケーション」2.86点（SD0.81）の5つが上位を占めた。一方、ニーズが低かったものは、「ターミナルケア」3.26点

（SD0.63）及び「緩和ケア」3.26点（SD0.63）、次いで、「疼痛看護」3.22点（SD0.64）、「感染看護」3.21点（SD0.59）、「化学療法」3.19点（SD0.65）で下位5つを占めた。

研修の必要性の認識を経験年数別に表4に示した。特に、経験年数3年目の者が「コミュニケーション」や「医療・看護経済」、「看護研究」などの必要性への認識が高かった。また、10年目以上の者に技術や基本的な基礎知識、また、「クリティカルケア」や「ターミナルケア」、「老人」、「糖尿病」などへの研修の必要性が高かった。

4. 教育ニーズと研修ニーズの関連性

教育ニーズの総得点と研修の必要性との関連では、「看護倫理」（ $r=-.201^{**}$ ）、「マネジメント」（ $r=-.207^{**}$ ）、「医療・看護経済」（ $r=-.218^{**}$ ）、「人材育成」（ $r=-.200^{**}$ ）において有意な弱い負の相関関係を認めた。

表4 経年別研修ニーズ

n =360

経験年 研 修	1年目	2年目	3年目	4年目	5～10年目	10年目以降	total
医療・看護経済	2.58	2.52	2.33	2.56	2.63	2.90	2.67
論文の書き方	2.85	2.65	2.48	2.56	2.78	2.78	2.74
看護研究	2.83	2.81	2.39	2.72	2.73	2.80	2.75
薬理学	2.98	2.90	2.93	3.11	2.83	2.61	2.82
コミュニケーション	2.93	2.68	2.61	2.72	2.93	2.89	2.86
栄養・代謝	3.03	2.97	2.89	2.94	2.91	2.69	2.87
技術	3.28	3.13	3.19	2.78	2.79	2.59	2.87
糖尿病	3.20	2.97	2.93	3.06	2.94	2.63	2.90
解剖生理学	3.21	3.23	2.96	3.00	2.96	2.57	2.91
マネジメント	2.93	2.87	2.72	2.72	3.01	3.13	2.98
看護倫理	3.00	2.87	2.79	2.94	3.01	3.06	2.99
看護過程	3.15	2.97	2.82	2.78	3.00	2.99	2.99
人材育成	2.81	3.03	2.68	2.78	3.12	3.09	3.00
クリティカルケア	3.23	3.07	3.21	2.89	2.95	2.91	3.01
リーダーシップ	2.95	3.13	2.90	2.83	3.19	2.92	3.02
リスクマネジメント	3.07	2.94	2.89	2.94	3.14	3.13	3.08
老人	3.30	3.32	3.07	3.28	3.09	2.89	3.09
スキンケア	3.27	3.27	3.14	3.33	3.13	2.86	3.09
フィジカル	3.43	3.10	3.32	3.11	3.03	2.97	3.11
化学療法	3.39	3.45	3.17	3.39	3.26	2.89	3.19
感染看護	3.37	3.41	3.14	3.11	3.27	3.04	3.21
疼痛看護	3.38	3.45	3.21	3.39	3.27	2.97	3.22
緩和ケア	3.38	3.48	3.38	3.44	3.28	3.04	3.26
ターミナルケア	3.39	3.61	3.31	3.50	3.31	2.97	3.26

教育ニーズの下位尺度と研修の必要との関連では、下位尺度Ⅱ「信念に従い、目標達成に向けてその責務を全うする」と「医療・看護経済」($r=-.228^{**}$)、「マネジメント」($r=-.209^{**}$)に、下位尺度Ⅶ「主体的に学習・研究を行い、看護専門職者としての発達を志向する」と「医療・看護経済」($r=-.282^{**}$)に弱い負の相関関係を認めた。

5. 教育ニーズと研究の実施経験との関連性

看護研究を実施したことがあると回答した者は233名であった。研究実施経験の有る者の教育ニーズの総得点は平均85.4点 (SD15.3) で、無い者は平均93.3点 (SD14.8) を示し、研究の実施経験の無い者の方が、有意に教育ニーズが高かった。また、教育ニーズの全ての下位尺度において、看護研究のない者が有意に高い得点を示した。

看護研究の実施経験者において、研究実施回数は平均2.4回 (SD2.1) で最高20回であった。教育ニーズの総得点と看護研究の回数には有意な弱い負の相関関係を認めた ($r=-.239^{**}$)。また、下位尺度Ⅱ「信念に従い、目標達成に向けてその責務を全うする」($r=-.228^{*}$)、Ⅳ「問題の本質を見極め、計画的に効率よく独創的な発想により目標の達成を目指す」($r=-.203^{*}$)、Ⅵ「看護職・病院・病棟全体の発展を考慮し、その機能の維持・向上に努める」($r=-.230^{*}$)、Ⅶ「主体的に学習・研究を行い、看護専門職者としての発達を志向する」($r=-.252^{*}$)のそれぞれにおいても弱い負の相関関係を認めた。

Ⅵ. 考 察

1. 看護師の教育ニーズの構造

本研究で得られた、教育ニーズアセスメントツールの全体の総得点は平均88.1点で中得点領域 (70点以上97点以下) に相当することから、A病院に勤務する看護師は、病院に勤務する看護専門職者として平均的な状態にあることが明らかになった。下位尺度を分析した結果、下位尺度Ⅶ「主体的に学習・研究を行い、看護専門職者としての発達を志向する」の教育ニーズが高かった。次いで下位尺度Ⅵ「看護職・病院・病棟全体の発展を考慮し、その機能の維持・向上に努める」が高く、看護専門職者として、主体的に学習・研究を行い、組織の一員として役割遂行に必要な教育を受ける必要性が示唆された。同ツールを用いた研究で病院に勤務する看護師の教育ニーズの傾向として、同様

に、下位尺度Ⅵ、Ⅶが高い構造を示すことがこれまでも明らかにになっている⁷⁾⁸⁾⁹⁾。特に下位尺度Ⅶで示される主体的な学習や研究への取り組みについては、どの経年別群においても高い教育ニーズが示されていることが明らかになり、一般的に看護職が看護研究に取り組む姿勢がなかなかもてない現状が示された。

一方で、下位尺度Ⅰの教育ニーズが低く、「成熟度の高い社会性を示しながら職業活動を展開する」ことができる看護職集団であることが示された。特に、このうち、身だしなみや周囲の人との良い人間関係作りや、誰に対しても公平な態度で接するというような項目の教育ニーズが低かった。さらに下位尺度Ⅴ「専門的な知識・技術を活用し、クライアントの個性と人権に配慮しながらあらゆる事態に対処する」において、クライアントの苦痛・不安やの軽減の最優先やクライアントの人権の配慮に基づいた看護実践についての教育ニーズも低かった。これらのことは、患者の信頼性に応える専門性の高い看護の提供や患者の生命の尊厳と人間性を尊重した看護を軸とするA病院の理念に基づいた教育プログラムが一定の効果をj得ている現われだと思える。

2. 研修の必要性の認識を考慮した経年別プログラム構築への示唆

教育ニーズの経年別の結果では、新人である経験年数1年目の看護師が100.6点と最も高く、高得点領域 (98点以上) に相当していた。新人期には当然教育ニーズが高いと考えられる。同ツールを用いた研究結果では、一大学病院の新人では平均100.2点の高得点領域を示し⁹⁾、同様の結果であったが、中規模の病院の新人では平均94.9点と中得点領域を示していた⁸⁾。本研究結果は、調査時期が9月であり、全ての新人教育プログラムが終了していなかったことを考慮すると当然の結果かもしれない。

次いで、経験年数3年目の看護師の教育ニーズが高いことが明らかになった。他院の結果では、経験6年目までは経年的に教育ニーズが軽減する傾向が示されていた⁹⁾。しかし、本研究の結果、経験年数1年目から2年目では有意に教育ニーズがさがり、教育プログラムに一定の効果が現れているにも関わらず、経験2年目から3年目には、有意差がないものの教育ニーズが上昇する傾向が認められた。現状のプログラムでは、経験2年目と3年目は経年別に進行はしているが、2年目と3年目が併せてクリニカルラダーのレベルⅡに相当している。よって、本研究の結果がすなわ

ちラダーの評価にはならないと考えられるが、経験2年目の教育プログラムを見直すとともに、各経年別プログラムの終了する時期に教育ニーズを再評価し、分析することも必要であると考え。

また、経験2年目の看護師の研修の必要性の認識を検討すると、どの研修についてもその必要性を強く認識していなかった。新人期には自己を適切に評価できない傾向も示唆されており¹⁰⁾、新人期から一歩前進した経験2年目の時期には、自己評価と他者評価のすり合わせなど、自己の評価を客観的に見つめ直す機会を与えることも必要なのではないかと考える。

経験3年目では、研修の必要性を強く感じているものとして、他の経年別群に比べて、「医療・看護経済」、「論文の書き方」、「看護研究」、「コミュニケーション」、「マネジメント」、「看護倫理」、「人材育成」、「リスクマネジメント」と多岐に渡っていることが明らかになった。このうち、「リスクマネジメント」は現状のプログラムで経験年数3年目に実施されていることから、看護師のニーズに応じている。コミュニケーション研修は経験1年目で既に実施されているが、経験3年目になり、改めてその必要性を認識していることが示唆されたことから、経験3年目にも再度組む込むことが効果的かもしれない。また、「医療・看護経済」、「マネジメント」、「看護倫理」などは、さらに経験年数を積んだところで研修が実施されているが、経験3年目の看護師らもその研修への認識を高めていること示唆された。しかし、経験3年目は、教育ニーズが経験1年目に次いで高いということから、研修プログラムの詰め込みすぎにならずに、効果的なプログラムを検討する必要がある。

経験4年目はA病院の教育プログラムにおいて必須の段階であり、中堅に相当する段階である。プリセプターの役割などを担う時期にもなり、「リーダーシップ」の研修の必要性への認識が高く、現状のプログラムでもこの時期にリーダーシップ研修が組まれていることは効果的であると考え。また、この時期には、「看護過程」や「クリティカルケア」への研修の必要性への認識が高まっていた。「看護過程」については、経験1年目に研修が準備されているが、経験4年目以降の看護師らに研修の必要性への認識を強めていることが明らかになり、日々の看護実践を積み重ねる中から具体的な「看護過程」への研修への要望があるのではないかと推察される。

卒後3～4年目が離職におけるターニングポイントになる¹¹⁾と言われていることから、経験4年目の

中堅に相当する時期の教育プログラムは重要である。今回の結果から、例えば、改めてその看護師らが必要と認識している「クリティカルケア」や「看護過程」などの看護実践能力に直結する内容を組み込むなどの工夫への可能性が示唆されたと考える。

看護師の実践能力は、中堅時期に停滞することがいわれており¹²⁾、本研究においても、経験4年目以降10年未満の経年別群間の比較には、学習ニーズに有意な差異を認めなかった。また、経験5～10年目の看護師らには、研修についても他の経年別群の看護師らに比べて強い認識をもつ内容が示されなかった。この時期には、「医療・看護経済」、「看護研究」、「マネジメント」や「看護倫理」などの研修内容が用意されているが、これらの内容が経験4年目の看護師らに強く認識されていることから、経験4年目の研修内容へ組み直すなどの振り分けも検討する余地があると考え。経験5～10年目には結婚や、出産、育児などのライフイベントが重なる時期でもあり、仕事との両立が困難となり、研修などの負担感も高くなる可能性がある。この時期には、個人のライフスタイルを尊重した支援を考慮した教育プログラムの検討も必要になると考える。

経験10年目以降は、現在は役職別の教育が実施されている。この時期には、すべての経年別群の看護師らと比べて教育ニーズが有意に低くなっていることが明らかになり、より望ましい看護専門職像に近づいていることが示された。一方で、研修に対する必要性の認識が高いことが示された。研修内容において、「薬理学」や「栄養・代謝」、「解剖生理学」など基礎的知識や技術や「フィジカルアセスメント」などの基本的看護技術などにも必要性を最も強く感じていることが示され、経験年数を経て改めて基礎的知識をおさえ直しておきたいと思っていることが明らかになった。さらに、「ターミナルケア」や「緩和ケア」、「疼痛看護」、「化学療法」、「スキンケア」や「感染看護」、「糖尿病」などの研修の必要性を強く認識しており、看護の専門性を追求したいというニーズが満たされる必要がある。A病院では、現在専門看護師や認定看護師が、候補生を含めて次々に輩出されている状況であり、今後は、新たなエキスパートコースの開講が構想されている。経験10年目を経て役職についていないスタッフにとっては、すべての教育プログラムから逸脱する時期に相当することもあり、新たなエキスパートコースの教育プログラムの充実が望まれる。

3. 院内教育における看護研究への取り組みの意義

教育ニーズの構造で明らかになったように、主体的な学習や研究への取り組みへの教育ニーズが高く、必要と感じている研修においても「看護研究」や「論文の書き方」についての認識が高かった。このことは、看護師が、自身の教育ニーズに関連して、研修の必要性を要望していることを示唆しており、今後、院内の教育プログラムで最も充実すべき点であると考ええる。

特に、一貫したテーマをもった上で研究に取り組む姿勢や、日ごろから新しい情報を得て研究成果を実践に活用することが難しい現状が示唆された。

看護とは、すぐに成果がみえず、日々これで行ったのかと悩みながらの実践である。しかし、その中で、看護師自身が、日々の看護実践の悩みを放置せずに、主体的に調べることができ、研究のテーマに結びつけていけるようなサポートができれば、「主体的に学習・研究を行い、看護専門職者としての発達を思考する」看護専門職者として望ましい状態へと近づくことが期待される。

さらに、本研究の結果、看護研究に取り組んだことがある看護師らの教育ニーズが取り組んだことがない者よりも有意に低かった。また、これまでの看護研究への取り組んだ回数と教育ニーズの関連性を検討した結果、弱い相関であったが、関連性を認めた。これは、つまり、研究を実施すればすほど、看護専門職として望ましい状態へ近づく傾向が示唆されたと考ええる。特に、研究回数と下位尺度との関連性を分析した結果からも、研究回数が増えることで、組織の一員としての目標達成に向けた責務や問題の本質を見極め、独創的な発想による目標達成、主体的な学習や研究への取り組みを通して、看護専門職者としての発達が志向されていくことが示唆された。

本研究に取り組むきっかけとなったのは、本学と提携病院とのユニフィケーションの一貫として、共同研究を視野に入れた研究体制の支援をさぐることであった。全ての看護師が研究者になることは困難である。臨床では、研究者を育てることを主眼にするのではなく、研究的な視点で物事を考え、目の前の疑問に関して、科学的根拠をもって解決していくことのできる人材を育成することが重要視されている¹²⁾。本研究から得られた結果を踏まえると、看護師らが主体的に、または納得できるまで学習及び研究へ取り組めるための支援が必要であろう。日々の看護実践の小さな疑問や悩みを相談し、研究へと至らないまでも、それらが解決できるエビデンスを文献から用いて検索していける

ように支援するなど一方法だと考える。

看護実践における課題分析と問題解決を主体的に図るために研究能力を高める必要があることが教育ニーズの分析から示唆されたと考える。しかし、看護師は、日々の業務の中で、看護研究へ取り組む時間がとれず、むしろ敬遠している傾向があると推察される。本研究の結果、教育ニーズと研究の実施経験に相関が認められたことより、看護研究へ取り組むことが、看護専門職者としての責務を全うする看護実践への向上に関わる重要な要素であることが改めて示されたと考える。このことは、看護研究を推進するプログラムへの十分な根拠になると共に、教育プログラムを立案する担当者のみならず、研究体制を支援する我々大学側の教員らも十分に認識し、信念をもって看護研究体制の充実に尽力することが必要であると考ええる。

研究の限界と今後の課題

本研究は一病院を対象としているため一般化には限界がある。しかし、本研究はA病院と本学とのユニフィケーションを目指すための一調査であったため、今後は、実際に本学の教員が看護研究に参画し、ユニフィケーションシステムを促進する過程の中で、その効果をA病院において個別に評価していく必要がある。

また、本学は本年度で完成年度を迎え、A病院に卒業生が就職する日が近い。ユニフィケーションの取り組みの一つとして、臨床スタッフの供給が挙げられる¹⁾。今後は、本学の卒業生がA病院の教育プログラムで育成されることが期待され、大学側も院内の教育プログラムを支援できる内容を具体的に検討することが課題になると考える。

謝 辞

本研究の実施にあたり、お忙しい中、ご協力下さいましたA病院の看護師の皆様にご心より感謝申し上げます。

本研究は、平成22年度千里金蘭大学看護学部特別研究Aの助成を受けた研究の一部である。

引用文献

- 1) 高田法子ほか, ユニフィケーションモデル (Unification Model) の検討－臨床と大学の連携と協働の可能性－看護学統合研究, 2 (2), 1-8 (2001)
- 2) 三浦弘恵, 看護管理者が知覚する院内教育の課題, 看護研究, 35 (6), 27-34 (2002)
- 3) 三浦弘恵, 教育ニーズ・学習ニーズを反映した院内教育の展開, 看護教育学研究, 16 (2), 4-5, (2007)
- 4) 勝又里織ほか, 中堅看護師が抱える問題と教育プログラムの検討 学び直し教育プログラム受講申込者を対象として, お茶の水看護学雑誌, 2 (1), 1-10 (2008)
- 5) 八島栄子ほか, 中堅看護師を対象とした8施設合同の教育プログラムの検討－D県立病院の看護師の教育ニーズ・学習ニーズ調査から－, 日本看護学会論文集：看護教育, 37, 311-313 (2006)
- 6) 三浦弘恵ほか, 教育ニーズアセスメントツール－臨床看護師用－の開発, 千葉看護学会会誌, 11 (1), 25-30 (2005)
- 7) 永野光子ほか, 看護師の院内教育プログラムの検討 教育ニーズ・学習ニーズの診断を通して, 医療看護研, 5 (1), 122, (2009)
- 8) 藤田君江ほか, A病院看護師の教育ニーズ・学習ニーズの分析, 日本看護学会論文集：看護教育, 40, 18-20 (2010)
- 9) 渡辺美奈ほか, 教育の効果と教育プログラムの検討 学習ニーズ・教育ニーズアセスメントツールを用いて, 名古屋市立大学病院看護研究集, 2008, 54-59 (2009)
- 10) 斎田菜穂子ほか, 新卒看護師が就職後1年間で獲得した看護実践能力 自己評価と他者評価の比較, 吸収看護福祉大学紀要, 10 (1), 13-20 (2010)
- 11) 寺本恭子ほか, 中堅看護師の離職原因を調査する－中堅看護師の定着率を高めるために－, 第37回日本看護学会論文集 看護管理, 47-49 (2007)
- 12) 辻ちえほか, 中堅看護師の看護実践能力の発達過程におけるプラトー現象とその要因, 日本看護研究学会雑誌, 30 (5), 31-38 (2007)