

## 研究報告

# 高知県のA保健医療圏における 看護現任教育に関する現状とニーズ

## Current Situation and Needs for In-service Nursing Education in A-medical Service Area in Kochi Prefecture

内 川 洋 子 (Yoko Uchikawa)\*<sup>1</sup>  
長 戸 和 子 (Kazuko Nagato)\*<sup>1</sup>  
森 本 紗磨美 (Samami Morimoto)\*<sup>1</sup>

大 川 宣 容 (Norimi Okawa)\*<sup>1</sup>  
森 本 悦 子 (Etsuko Morimoto)\*<sup>1</sup>

### 要 約

本研究の目的は、高知県のA保健医療圏における看護現任教育の現状とニーズを明らかにすることである。高知県の二次医療圏のうち、中央保健医療圏を除く一地区であるA保健医療圏で勤務する看護職者を対象とした。質問紙調査による量的探索的研究を行い、258名（回収率50.7%）から回答が得られた。看護実践能力の向上をめざして「施設内の研修に参加する」と回答した者は161名（64%）と最も多く、他にも様々な取り組みが行われていた。研修参加を妨げる要因として、日程・時間調整が難しい155名（62%）、研修開催地まで遠い135名（54%）ことがあげられた。研修へ希望することは、新しい知識の獲得やスキルアップにつながるもの197名（79%）や、日帰りで受けられる時間設定や会場187名（75%）が高かった。その内容は、ケアの方法や技術、対象の理解とケア、在宅支援・地域包括ケア、看護の基礎や応用の全ての領域にわたっていたが、必要と回答したのは各項目35~14%の範囲であった。一保健医療圏を対象としたデータでは、病院で勤務する看護職者の割合が高くなるため、小規模施設におけるニーズを慎重に取り扱う必要があると考えられた。看護管理者はスタッフに比べて、参加者とともに振り返る機会への参加希望が高いことから、その地域で働く看護職者という人的資源を活用した学習に繋がることが示唆された。

キーワード：看護職者 看護現任教育 成人学習

### I. 研究の背景

あらゆる人々が住み慣れた地域で暮らすことを支えるためには、地域の急性期病院、連携病院、診療所、訪問看護ステーション、施設・居住系サービス等において、各専門職が連携・協働しながら専門性を発揮していくことへの期待が大きい。このような中、高知県では、全国に先駆けて高齢化が進んでおり、看護師等の量的確保と資質向上、中山間地域での看護師等の活動の場を拡大することが求められている。そのためには、新卒者の就業を推進すると同時に、現在就業している看護職者が働きながら、自己の知識・スキルを更新し、看護の専門性を発揮できる仕組みを維持・発展させていくことが求

められる。また、高知県においては、人口当たりの病床数、医師数、看護師・准看護師数などの医療資源は全国でも最高水準を誇る一方、それらの医療資源は中央保健医療圏に一極集中している。高知県の二次保健医療圏は、人口と人口密度ベースの地域タイプの3様態（大都市型、地方都市型、過疎地域型）（日医総研，2017）では、中央医療圏は人口20万人以上の地方都市型であるのに対し、中央保健医療圏を除く医療圏は人口約5万人~9万人と少なく、過疎地域型に該当する。更に、中央で開催される研修先まで遠い、地域で開催される研修の数が少ないなど、中央保健医療圏とは異なる看護現任教育の現状や課題があると考えられる。

看護系大学や都道府県看護協会では、地域の

\*<sup>1</sup> 高知県立大学看護学部

看護職者と協働し、看護の質の向上をめざした看護職者を対象とした現任教育への取り組みが報告されている。例えば、「山形発地元ナース養成プログラム（平成26年度文部科学省課題解決型高度医療人材養成プログラム）」（山形県立保健医療大学，2014；佐藤他，2018）、「群馬一丸で育てる地域完結型リーダー（平成26年度文部科学省課題解決型高度医療人材養成プログラム）」事業（神田，2019）などがある。また、中西ら（2008）は、地域で働く看護職者の大学に対する期待の内容を、キャリアアップや現任教育への支援であるとしており、あらゆる地域において地域の看護職者が大学へ看護現任教育に対する期待があると考えられる。

本学においても、同様に、高知県立大学における「地域・現場の重要課題を取り上げ、それらの課題を解決する研究を戦略的に実施する」という中期計画に基づき、人材育成の視点から在宅保健医療福祉における地域課題として、地域の看護職者の看護力向上を目指した看護現任教育プログラムの開発を目指している。

看護現任教育については、小規模病院（伊豆他，2008；三宅，2008）、中小規模病院（青山他，2005）、診療所（斜森他，2015）など施設の特徴や中堅看護師（小山田，2009）など対象者のキャリアに応じて必要とされる教育内容が検討されている。しかし、地域には中小規模病院、医院、診療所、訪問看護ステーション、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、介護療養型施設、居宅介護支援センターなど様々な施設があり、これらすべての施設を対象とした看護現任教育について明らかにされていない。一つの保健医療圏を対象とすることで、地域での開催の可能性などを検討するための基礎資料となると考えられる。

そこで、本研究では高知県の二次保健医療圏のうち、中央保健医療圏を除く一地区であるA保健医療圏を対象として、当該保健医療圏の在宅医療介護施設に勤務する看護職者が、看護実践を行う上で看護の知識やスキルを更新するための看護現任教育についての現状やニーズを明らかにする。本研究により、看護現任教育としてとり得る方策について示唆を得ることに繋げる。

## II. 研究目的

A保健医療圏における中小規模病院や訪問看護ステーション、介護施設等の在宅医療介護施設に勤務する看護職者の看護現任教育についての現状とニーズについて明らかにする。

## III. 研究の意義

A保健医療圏における在宅医療介護施設に勤務する看護職者の看護現任教育についての実態やニーズが明らかになるとともに、A保健医療圏の看護職者と共有することで、課題解決のためのとり得る方法について検討するための基礎資料となる。地域の看護職者のニーズに基づいた現任教育のプログラム開発に繋げることができる。

## IV. 研究方法

### 1. 研究デザイン

自記式質問紙を用いた量的研究

### 2. 研究対象と調査方法

#### 1) 対象

A保健医療圏における在宅医療介護施設である病院、診療所、訪問看護ステーション、介護施設で勤務する看護職者（看護師、准看護師、保健師、助産師）全員

#### 2) データ収集期間

平成31年1月24日～平成31年4月15日

#### 3) 調査方法

施設管理者または看護部門責任者宛に、研究目的、意義、方法を説明した依頼書と質問紙の送付の可否について確認した。A地区の保健医療施設については、日本医師会地域医療情報システム、高知県サイト高知医療ネット、高知県サイト介護サービス情報システムに掲載されている施設名、住所、電話番号を用いて連絡した。研究協力について承諾が得られた施設に対して、送付先担当者の氏名、人数分の質問紙、研究協力者宛の依頼文書、返信用封筒を送付し

た。質問紙に回答していただける場合は、質問紙への投函をもって同意したこととみなす旨を依頼文書に記載した。質問紙は返信用封筒を用いて、各自で郵便ポストへ投函するよう依頼した。

### 3. 質問項目

#### 1) 属性

対象者の年齢、現職場での看護経験年数、資格、職位、施設の種類、県主要鉄道駅（高知駅）までの所要時間、インターネット使用状況などについて質問した。

#### 2) 看護現任教育に関する現状とニーズの測定

現在の学習・研修に関する現状、実践・問題解決・課題の共有の現状とニーズ、職場・近隣で受けることができない看護実践能力向上のために必要な研修、研修についての意見や考えについて問う自記式の質問紙を作成した。

現在の学習・研修に関する現状、職場・近隣で受けることができない看護実践能力向上のために必要な研修については、該当するものを選択するよう依頼した。また、各選択肢の最後にその他の欄を設け、具体的な内容を記述する様依頼した。実践・問題解決・課題の共有の現状とニーズについては、5段階のリッカート尺度を用いた。回答は日頃感じていることについて回答するよう依頼し、「かなりそうである」2、「どちらかというところである」を1、「どちらとも言えない」を0、「どちらかというところではない」を-1、「ほとんどそうではない」を-2とした。研修についての意見や考えについては自由記述を求めた。

### 4. 質問紙の作成過程

質問紙は、研究メンバー全員で検討を重ねた。更に、看護系大学の博士前期課程の学生7名に質問紙への記入を依頼し、所要時間、表現の分かりやすさ、曖昧さや回答が難しいところがないか、気づいた点について回答するよう依頼した。質問紙に対するコメント内容を確認し、順番や表現を一部修正して質問紙を完成させた。

### 5. データ分析方法

基礎統計を用いた。役職別、施設別の研修の状況及び必要な研修に関する回答の比較は $\chi^2$ 検定を用い、 $\chi^2$ 検定で回答が5を下廻る時はFisherの正確性確率検定を行った。役職別、施設別の問題解決・課題の共有の現状とニーズに関する平均値の比較はF検定で等分散の検定を行った後、t検定を行った。有意水準は5%とした。データ分析は、SPSS 25.0 for Windowsを用いた。

### 6. 倫理的配慮

本研究は高知県立大学研究倫理委員会の承認（看研倫18-63）を得て実施した。研究協力施設および研究協力者に対して文書にて、研究の目的、意義、自由意思の尊重、プライバシーの保護、研究結果の公表について説明した。研究協力の意思の確認のため、研究協力施設とは「承諾書」を交わした。研究協力者には、質問紙の投函をもって同意とみなす旨を文書にて説明した。質問紙は無記名とした。対象地区が限られるため、分析する際、施設と役職の有無の区分を大きく2分割し、施設や個人が特定できないよう配慮した。

## V. 結 果

### 1. 対象者の概要

34施設に研究協力について依頼し、15施設から研究協力の承諾を得られた。承諾が得られた施設の指定された担当者宛に調査票を送付し、配布を依頼した。送付した調査票は509部で、回収された質問紙は258部（回収率50.7%）であった。そのうち、デモグラフィックデータ以外の項目について回答が全く記載されていない3部を除外し、250部を分析対象とした（有効回答率96.9%）。

対象者の背景は表1の通りである。

職位は、看護管理者（施設長、看護部長、副看護部長、看護師長、主任等）61名、スタッフ187名であった。施設は、病院（20床以上）166名、診療所・医院（20床未満、無床）41名、その他（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、訪問看護ステーション等）42名であった。県主要鉄

表1 対象者の概要

			n=250	
項目・内訳	人数 (%)	平均 (標準偏差)	項目・内訳	人数 (%)
<b>年齢</b>		46.8 (7.8)	<b>資格 (複数回答)</b>	
20歳代	26 (10.4)		看護師	199 (79.6)
30歳代	40 (16.0)		准看護師	133 (53.2)
40歳代	75 (30.0)		保健師	16 (6.4)
50歳代	69 (27.6)		助産師	2 (0.8)
60歳代	38 (15.2)		<b>施設</b>	
70歳代	2 (0.8)		病院 (20床以上)	166 (66.7)
<b>現職場での経験年数</b>		12.0 (7.8)	医院・診療所 (20床未満、無床)	41 (16.5)
5年未満	76 (30.4)		その他 (特別養護老人ホーム等)	42 (16.9)
5年以上～10年未満	50 (20.0)		無回答	1 (0.4)
10年以上～20年未満	63 (25.2)		<b>県主要鉄道駅 (高知駅) までの移動時間</b>	
20年以上～30年未満	36 (14.4)		60分未満	120 (48.4)
30年以上～40年未満	21 (8.4)		60分～120分未満	111 (44.8)
40年以上～	2 (0.8)		120分以上	17 (6.9)
無回答	2 (0.8)		無回答	2 (0.8)
<b>職位</b>			<b>インターネットの使用状況</b>	
看護管理者 (看護部長/看護師長/主任等)	61 (24.6)		よく使っている	122 (49.2)
スタッフ	187 (75.4)		時々使っている	77 (31.0)
無回答	2 (0.8)		あまり使っていない	18 (7.3)
<b>勤務形態</b>			ほとんど使っていない	31 (12.5)
常勤	218 (87.2)		無回答	2 (0.8)
パート、臨時、派遣等	32 (12.8)			

道駅 (高知駅) までの移動手段は、自動車が234名 (94.0%) で、他は、バス、鉄道 (路面電車含む)、その他の乗り物の組み合わせであった。

## 2. 看護現任教育に関する現状とニーズ

### 1) 看護現任教育に関する現状とニーズの特徴

現在の学習・研修の現状、研修へ希望することを表2に示す。看護実践能力を向上するための取り組みについて、「所属する施設内の研修等に参加する」が最も多く、次いで、「仕事に関連する本や雑誌を読む」、「気がかりであった実践を振り返る」が行われていた。その他では、イ

ンターネットで調べる、eラーニング、他の医療機関スタッフとの情報交換、進学目的の学習、他業種との交流、地域の会議から得た内容をスタッフに提示する取り組みが行われていた。研修の情報の入手方法について、「職場からの案内」が最も多く、次いで「看護協会の案内」から入手していた。その他は、地域支援病院からの案内、地域のネットワーキンググループ、医師会、関係団体、放送大学、市内広報から情報を入手していた。研修への参加を妨げる理由では、「日程調整・時間調整が難しい」が最も多く、次いで「研修開催地まで遠い」、「家庭の事

表2 学習・研修の現状と研修へ希望すること

		n=250 (複数回答)	
項目	名 (%)	項目	名 (%)
<b>看護実践能力を向上するための取り組み</b>		<b>研修への参加を妨げる理由</b>	
所属する施設内の研修等に参加する	161 (64.4)	日程調整・時間調整が難しい	155 (62.0)
仕事に関連する本や雑誌を読む	155 (62.0)	研修開催地まで遠い	135 (54.0)
気がかりとなった看護の実践、仕事について、振り返る	121 (48.4)	家庭の事情 (育児、介護、家業等)	102 (40.8)
所属する施設外の研修等に参加する	120 (48.0)	興味がある研修がない・少ない	39 (15.6)
講演会、公開講座に参加する	75 (30.0)	現在の環境で、必要な研修を受けている	23 (9.2)
学会に参加する	51 (20.4)	その他	22 (8.8)
ケアカフェ、事例検討会など施設を超えた活動に参加	34 (13.6)	<b>研修へ希望すること</b>	
その他	9 (3.6)	新しい知識の獲得やスキルアップにつながる	197 (78.8)
<b>研修に関する情報の入手先</b>		日帰りで受けられる時間設定や会場	187 (74.8)
職場からの案内	224 (89.6)	基礎的な学び直しができる	104 (41.6)
看護協会からの案内	103 (41.2)	看護の専門性や役割について探求できる	86 (34.4)
インターネットのホームページ	51 (20.4)	実践の振り返りができる	86 (34.4)
友人から	30 (12.0)	職場の活性化につながる	71 (28.4)
新聞・ラジオ	16 (6.4)	他の職場の看護職者との交流ができる	57 (22.8)
その他	15 (6.0)	その他	6 (2.4)
SNS(フェイスブック、等)	9 (3.6)		



情」などの理由があげられた。その他では、慢性的な職員不足で研修で長期に休めない、職員が少ないために参加制限がある、研修参加のための休みをとりづらい、人数制限がある研修への参加は常勤に限られる、疲労、研修参加の休暇の希望が出しづらい、情報が届かない・少ない、県外だと費用がかかる、研修費が高い、平日の研修は参加しにくい、一定期間（半年、1年～数年）の研修のための休業や研修が続くことへの理解が得にくいという理由であった。研修へ希望することは「新しい知識の獲得やスキルアップにつながる」が最も多く、次いで「日帰りで受けられる時間設定や会場」、「基礎的な学び直しができる」ことが希望としてあげられた。その他では、社会で求められている情報・知識をタイムリーに受けたい、地域他職種との連携づくりに関すること、現在の施設の課題にあったもの、看護サマリーの書き方が希望としてあげられた。

実践・問題解決・課題の共有の現状について表3に示す。全体として、平均1.13～0.10（標準偏差1.07～0.66）となり、「どちらかというところである」から「どちらとも言えない」の回答に該当した。

職場・近隣で受けることができない実践能力向上のために必要な研修では、「連携のためのスキル」、「緩和ケア」がそれぞれ89名（35.6%）で最も高かった。次いで、「看護の動向と課題」83名（33.2%）、「患者や家族とのコミュニケーション」75名（30.0%）が続いた（表4）。

研修についての意見や考えについては28名が自由記述をしていた。全ての記述が複数の内容を箇条書きされたものや、文字数も30～270字の範囲で記述されるものであった。そのうち、現状に関する内容は、「自己研鑽は行われているが、施設全体でのレベルアップになっていない」、「中央部の研修に参加するのに往復3時間かかる」、「往復4～5時間かかる」、「お金も時間も使って遠方に行かないとどのジャンルの研修も受けられない」、「職員不足のため研修に参加するのは無理なことが多い」、「研修の必要性は分かるが子育て中で余裕がない」、「今は向上心が持てないので、学ぼうという意欲が持てない」などの記述がみられた。ニーズに関する内

容は、「県の中央部、東部、西部の単位での研修の実施」、「自医療圏での研修の実施」、「Web会議システムによる研修」、「同じ規模の施設同士で情報や意見の交換ができる」、「他施設との交流」、「若年期～壮年期のがん看護と家族支援」、「地域の特徴として高齢者が多い。地域の看取りの看護」、「発達障害などへの理解や看護支援」、「職場の人間関係を改善する人間性の向上」、「看護のスキルアップにつながる研修」、「南海トラフに向けての災害看護」、「新卒者やブランクのある人への基本的な注射や点滴の実践」、「実践に特化した研修」、「職場では行われない倫理や看護管理に関する研修」、「カンファレンスの仕方」、「自分の好きなことと、職場で必要なことを学びたい」があげられた。その他として「事業所が研修に参加できる仕組みや体制」、「職員不足のため研修に参加するのは無理なことが多い」、「足腰が丈夫な間は何らかのお役に立てればと思う。70・80歳代の看護師の役割についての研修」があげられた。

## 2) 看護現任教育に関する現状とニーズの職位、施設による特徴

実践・問題解決・課題の共有の現状について、役職の有無、施設とで有意差がみられたものを表3に示す。役職の有無では、「自施設における看護職者の役割が変化」（ $t(244)=1.701$ ,  $p<0.01$ ）、「他職種との連携の際、看護の視点で意見を言うことができる」（ $t(137.46)=3.719$ ,  $p<0.01$ ）、「自施設におけるこれからの看護の在り方について、語り合う機会がある」（ $t(246)=4.050$ ,  $p<0.01$ ）、看護管理者がスタッフより有意に高かった。「看護実践上の悩みについて、参加者と共有し、振り返る機会があれば参加したい」（ $t(121.81)=5.196$ ,  $p<0.01$ ）、「スタッフ教育や支援について、参加者と共有し、振り返る機会があれば参加したい」（ $t(118.62)=6.342$ ,  $p<0.01$ ）の項目において、看護管理者がスタッフより有意に高かった。施設で比較すると、「地域における自施設の役割が変化した」の項目において、病院（20床以上）が病院以外より有意に高かった（ $t(179.25)=2.905$ ,  $p<0.01$ ）。

次に、看護管理者とスタッフとの間で、学習・

表3 実践・問題解決・課題の共有の現状とニーズ

項	目	全 平 均	体 SD	役 職 <sup>1)</sup> 看護管理者	施 設 別 <sup>1)</sup> 病院 病院以外 <sup>2)</sup>
最近、地域における自施設の役割が変化した		0.49	0.94	0.67 (0.94)	0.61 (0.95)
最近、自施設における看護職者の役割が変化した		0.30	0.96	0.62 (0.97)	0.32 (0.96)
実践の中で困ったとき、相談する相手がいる		1.13	0.76	1.21 (0.66)	1.11 (0.80)
実践の中で困難を感じたとき、自施設内で問題解決ができています		0.70	0.93	0.72 (0.93)	0.66 (0.98)
自分の実践を振り返り、次に繋げるようにしている		1.02	0.62	1.11 (0.67)	1.05 (0.62)
地域/他施設の専門職者と顔が見える関係ができています		0.07	1.07	0.30 (1.17)	0.96 (1.05)
他施設との連携はできている		0.29	0.87	0.36 (0.88)	0.28 (0.88)
他職種との連携の際、看護の視点で意見を言うことができる		0.63	0.86	0.93 (0.66)	0.71 (0.76)
実践の中で生じた疑問について、語り合う機会がある		0.64	0.89	0.82 (0.83)	0.68 (0.83)
看護職者同士で、看護の役割や専門性について語り合う機会がある		0.38	0.93	0.69 (0.77)	0.38 (0.91)
自施設におけるこれらの看護の在り方について、語り合う機会がある		0.10	0.97	0.52 (0.92)	0.54 (0.95)
看護実践上の悩みについて、参加者と共有し、振り返る機会があれば参加したい		0.54	0.84	0.95 (0.69)	0.45 (0.85)
スタッフ教育や支援について、参加者と共有し、振り返る機会があれば参加したい		0.53	0.87	1.05 (0.71)	0.47 (0.89)

\*p&lt;0.05, \*\*p&lt;0.01

1) t検定

2) 病院・診療所 (20床未満)、病院・診療所 (無床)、訪問看護ステーション、介護老人保健施設、特別養護老人ホームなど

表4 職場・近隣で受けることができない実践能力向上のために必要な研修 n=250 (複数回答)

項	目	人数 (%)
ケアの方法や技術		
緩和ケア		89 (35.6)
患者や家族とのコミュニケーション		75 (30.0)
急変時の看護		67 (26.8)
患者の理解に関すること		57 (22.8)
フィジカルアセスメント		55 (22.0)
褥瘡ケア		51 (20.4)
診療の補助技術		42 (16.8)
看護援助技術		39 (15.6)
医療安全		36 (14.4)
感染対策		35 (14.0)
対象の理解とケア		
がん看護		73 (29.2)
家族看護		72 (28.8)
終末期看護		72 (28.8)
認知症看護		68 (27.2)
摂食、嚥下障害のある人の看護		65 (26.0)
高齢者看護		58 (23.2)
精神看護		55 (22.0)
小児看護		50 (20.0)
急性期看護		49 (19.6)
母性看護		48 (19.2)
慢性期看護		37 (14.8)
在宅支援、地域包括ケア		
在宅での看取り		87 (34.8)
施設での看取り		74 (29.6)
在宅看護		70 (28.0)
地域医療連携		67 (26.8)
看護の基礎や応用		
連携のためのスキル		89 (35.6)
看護の動向と課題		83 (33.2)
スタッフ教育		74 (29.6)
看護研究		51 (20.4)
看護倫理		43 (17.2)
看護管理		40 (16.0)

表5 役職の有無による「学習・研修の状況」と「職場・近隣で受けることができない実践能力向上のために必要な研修」の比較  
n=250

項	目	該当の有無	看護管理者 <sup>1)</sup>	スタッフ	有意水準
学習・研修の状況					
看護実践能力を向上するための取り組み	所属する施設外の研修等に参加する	あり	50	69	**
		なし	11	118	
	学会に参加する	あり	27	24	**
		なし	34	163	
	講演会、公開講座に参加する	あり	36	39	**
		なし	25	148	
	ケアカフェ、事例検討会など施設を超えた活動に参加する	あり	22	12	**
		なし	36	175	
研修に関する情報の入手先	職場からの案内	あり	59	163	*
		なし	2	24	
	看護協会からの案内	あり	40	63	**
		なし	21	124	
研修へ希望すること	新しい知識の獲得やスキルアップにつながる	あり	54	142	*
		なし	7	45	
	職場の活性化につながる	あり	35	35	**
		なし	26	152	
	看護の専門性や役割について探求できる	あり	30	55	*
		なし	31	132	
	他の職場の看護職者との交流ができる	あり	24	33	**
		なし	37	154	
職場・近隣で受けることができない実践能力向上のために必要な研修					
ケアの方法や技術に関すること	医療安全	あり	14	22	*
		なし	47	165	
	フィジカルアセスメント	あり	19	34	*
		なし	42	153	
対象の理解とケアに関すること	家族看護	あり	24	47	*
		なし	37	140	
	高齢者看護	あり	20	37	*
		なし	41	150	
看護の基礎や応用に関すること	スタッフ教育	あり	37	36	**
		なし	24	151	
	看護管理	あり	24	15	**
		なし	37	172	
	看護研究	あり	20	31	**
		なし	41	156	
	連携のためのスキル	あり	29	59	*
		なし	32	128	

\*p&lt;0.05、\*\*p&lt;0.01

x<sup>2</sup>検定

1) 施設長、看護部長、副看護部長、看護師長、主任等

研修の状況、職場・近隣で受けることができない実践能力向上のために必要な研修について比較を行い、有意差がみられたものを表5に示す(表5)。研修に関する希望では、「新しい知識の獲得やスキルアップに繋がる」、「職場の活性化につながる」、「看護の専門性や役割について探求できる」、「他の職場の看護職者との交流ができる」において、看護管理者とスタッフとの間で有意差がみられた。また、職場・近隣で受けることができない実践能力向上のために必要な研修では、8つの研修において看護管理者とスタッフとの間で有意差がみられた。

更に、病院(20床以上)と病院以外との間で、研修に関する希望、職場・近隣で受けることができない実践能力向上のために必要な研修につ

いて比較を行い、有意差がみられたものを表6に示す。研修に関する希望では、「看護の専門性や役割について探求できる」において、病院(20床以上)と病院以外で有意差がみられた。また、職場・近隣で受けることができない実践能力向上のために必要な研修では、7つの研修において病院(20床以上)と病院以外で有意差がみられた。

## VI. 考 察

### 1. 本研究の対象者の特徴

本研究の対象は、高知県の二次医療圏A地区に勤務する看護職者(看護師、准看護師、保健師、助産師)である。衛生行政報告(H28

表6 施設の違いによる「学習・研修の状況」と「職場・近隣で受けることができない実践能力向上のために必要な研修」の比較 n=250

項	目	該当の有無	病院	病院以外 <sup>1)</sup>	有意水準
学習・研修の状況					
看護実践能力を向上するための取り組み	仕事に関連する本や雑誌を読む	あり	114	40	**
		なし	52	43	
	所属する施設内の研修等に参加する	あり	118	43	**
		なし	48	40	
研修へ希望すること	看護の専門性や役割について探求できる	あり	65	21	*
		なし	101	62	
研修への参加を妨げる理由となるもの	研修開催地まで遠い	あり	100	34	*
		なし	66	49	
職場・近隣で受けることができない実践能力向上のために必要な研修					
ケアの方法や技術に関すること	看護援助技術	あり	18	21	**
		なし	148	62	
	褥瘡ケア	あり	26	25	**
		なし	140	58	
	急変時の看護	あり	36	31	**
		なし	130	52	
対象の理解とケアに関すること	認知症看護	あり	33	35	**
		なし	133	48	
	精神看護	あり	30	25	*
		なし	136	58	
	高齢者看護	あり	31	27	*
		なし	135	56	
在宅支援、地域包括ケアに関すること	在宅看護	あり	38	32	*
		なし	128	51	

\*p<0.05, \*\*p<0.01

χ<sup>2</sup>検定

1) 医院・診療所(20床未満)、医院・診療所(無床)、訪問看護ステーション、介護老人保健施設、特別養護老人ホームなど



年)による就業医療関係者の概況(厚生労働省, 2016)では、看護師と准看護師の比率78%、22%に対し、本研究では79.6%、20.4%と全国比率とほぼ同じと考えることができる。衛生行政報告では、20歳～30歳代の看護師と准看護師をあわせた割合は41.9%であるのに対して、本研究では26.4%と非常に少ないという特徴をもつ。第7期高知県保健医療計画(高知県, 2018)によると、県内の看護師等養成施設新卒者の保健医療圏ごとの就業状況は、中央医療圏では85.6%、中央医療圏を除く二次医療圏では3.9%～6.1%と、中央医療圏以外の新卒者の就職割合は低い。高知県の中央医療圏を除く二次医療圏においては、県外の看護師等養成施設新卒者の就業者を加えても、A保健医療圏と類似して20～30歳代の看護師、准看護師が少ないと推測することができる。

## 2. 看護現任教育に関する現状とニーズ

看護実践能力を向上するための取り組みとして、施設内の研修を受けているのは約65%で、他に、文献を読む、振り返るなど様々な方法をとっていた。施設内の研修への参加の状況について病院と病院以外とで比較すると、病院以外では院内の研修に参加するは約50%と病院に比べて低い。病院以外の施設では、看護職者の数が少ないなどの理由により自施設での看護実践能力の向上のための研修を自施設で行うのが難しいことが考えられる。また、仕事に関連する本や雑誌を読むのは、病院では70%であるのに対し、病院以外では約50%と低い。施設の規模によって施設に看護に関連する専門の本や雑誌を購入しているかが学習環境として異なることが考えられた。自施設では実施できない必要とされる看護現任教育の内容と方法について詳細に検討することや、既に院内で研修を行っている施設においては、看護現任教育のための環境や仕組みを維持・向上させるための支援について検討する必要性が示唆された。

研修への参加を妨げる理由として、50%が開催地まで遠いと回答し、更に、75%が研修を希望することとして、日帰りで行われる時間設定や会場での開催を希望していた。研修へ参加するための移動時間について考慮する必要がある

と考えられる。

次に、看護現任教育へのニーズでは、看護実践に必要な知識・スキルを更新できるが約80%、基礎的な知識・技術の学び直しに繋がるは約40%が希望すると回答していた。看護実践能力を向上させるために必要で、職場や近隣で受けることができない研修は、ケアの方法や技術、対象の理解とケア、在宅支援・地域包括ケア、看護の基礎や応用の全ての領域にわたっていた。具体的な研修内容では、全ての研修が約35%～15%の割合で必要と選択していた。初心者から一人前になるまでの段階、および、一人前から達人の段階(Benner, 2001)と幅広い段階の看護職者が、看護実践に必要な知識・スキルを更新するものや、基礎的な知識・技術の学び直しに繋がる学習を求めている、そのため具体的な研修内容は多岐にわたったと考えられる。

松本(2015)は、成人学習論の研修を概観した上で、成人ならではの学習として、経験を基盤的資源にすること、実践を基にした省察により学ぶこと、学習者としての成人の主体性、自律性を形成すること、学習主体としての成人と周囲の状況との相互作用を重視することをあげている。看護現任教育へのニーズが多岐に渡るのは、成人学習の特徴である日頃の看護実践の経験を基盤的資源にしながら、自分にとって必要な学習として、実践で必要な知識やスキルを更新し、実践で必要な基礎的な知識・技術の学び直しができることを求めていると考えられた。また、看護職者が学習主体として周囲の患者や家族、一緒に働く専門職や他施設の専門職との相互作用を通して、看護現任教育へのニーズを有していると考えられた。

また、看護現任教育への取り組みやニーズは、看護管理者とスタッフでは異なる傾向が見られた。看護実践能力を向上するための取り組みでは、看護管理者が施設外の研修、学会、講演会や公開講座、施設外との事例検討会に参加する割合が高く、積極的に施設外で学習する傾向が見られた。看護現任教育へのニーズでは、看護管理者が看護の専門性や役割について探求できる、他の職場の看護職者との交流ができることを希望する割合が高かった。「看護実践上の悩みについて、参加者と共有し、振り返る機会があ

れば参加したい」、「スタッフの教育や支援について、参加者と共有し、振り返る機会があれば参加したい」についても看護管理者が有意に高かった。これらのことから、看護管理者は、スタッフに比べて、施設を超えた学習行動をとる傾向があり、また、そのニーズも、看護の専門性や役割について探求したり、他の職場の看護職者との交流ができるもの、看護実践上の悩みやスタッフ教育について共に振り返ることができるものへのニーズが高いことが分かった。

振り返りは、人が学習したり、成長するための中核になる経験（Dewey, 1938）を質の良い学びに繋げるための方法であり、成人学習としての実践を基にした省察による学び（松本, 2015）に位置づけられる。松尾らは（2008）看護師をキャリアの発達段階に分け、キャリア初期（最初の5年間）は技術的側面を、キャリア中期（5～10年目）は患者とのコミュニケーション、リーダーシップやメンバーシップを、キャリア後期（11年目以降）はキャリア中期の内容に加えて、職場での指導的な体験を通して自己管理を学び、知識・技術・考え方を高め、学習意欲を持ち続けることや、反省・振り返りの大切さを経験を通して学び、獲得していると報告している。更に、指導的役割を担うようになった看護師は、知識・スキルを高めるための自己管理を必要とし、そのために自分を振り返り、更なる成長のために自己をマネジメントする振り返りの学習が重要であることを指摘している（松尾ら, 2008）。また、振り返りは、単なる振り返りだけではなく、次の実践のための方策を考えるシングル・ループ学習と、経験した出来事がなぜ生じたかを考えるダブル・ループ学習、自らの認識の枠組みを構成している前提を問い直し、新たな価値観に基づく行動変容に繋げるトリプル・ループ学習を含む批判的な振り返りからなる（宮田, 2012）。特に、新たな価値観に基づく行動変容をもたらす学習は変容学習と呼ばれ（渡邊, 2002）、プロフェッショナルリズムの強化あるいは変容をもたらす（宮田, 2012）。あらゆる人々が住み慣れた地域で暮らすことを支えるためには、自施設で看護を提供するだけでなく、自施設や他機関の看護職者や他職種と連携・協働していく必要がある。特に他機関と

の連携の窓口に立つ機会の多い看護管理者には、自己の価値観の変容が求められ、「参加者と共有し、振り返る機会」に対するニーズが高くなったと考えられる。

### 3. 看護現任教育への示唆

研究結果に基づき、看護職者の看護現任教育の方法及び内容について考察していく。

まず、研修開催の要件について述べる。主要鉄道駅までの移動時間として、128名（51.7%）が60分以上を要していた。これは、高知県の中央部に同じく位置する高知市内にある看護協会や大学への移動時間との目安と考えることができる。また、研修参加を妨げる理由として開催地まで遠い、日程調整・時間調整が難しいことがあげられ、同時に日帰りで受けられる時間設定や会場が希望されていることから、移動時間へどのように対応するかが焦点となる。移動時間を短縮するための方策として、大学で開催しているプログラムを遠隔地でも双方向性にやりとりができるWeb講義などの導入について検討していく必要がある。その際、インターネットの使用状況はよく使う、時々使うを合せて199名（80.2%）であるが、一方で使っていない人もいるなど様々であるため、自宅での受講ではなく、施設の協力を得ながらWeb講義をトライアルで実施していくことが考えられる。但し、全ての内容がWeb講義に親和性が高いとは限らないため、その方法についても更に検討していく必要がある。

次に、本研究では、「看護実践能力向上のために必要だが、職場や近隣で受講が難しい内容」について質問しているが、希望する研修の内容は多岐に渡った。ケアの方法や技術、対象の理解とケア、在宅支援・地域包括ケア、看護の基礎や応用の全ての領域にわたっていたが、必要と回答したのは各項目35～14%の範囲であった。一保健医療圏を対象としたデータでは、病院で勤務する看護職者の割合が高くなるため、小規模施設におけるニーズを慎重に取り扱う必要があると考えられた。また、各施設で実施・公開されている研修がある場合は、研修を実施することが教育担当者の学習機会となるため、教育担当者の学習を推進し、職場で展開されている

教育プログラムの実施を支援することが必要となる。その上で、自施設での研修の実施が困難な内容、看護の専門性の探求に繋がる内容に焦点をあてる必要がある。

最後に、その地域で働く看護職者という人的資源を活用した学習の可能性について言及する。地域包括ケアにおいて、病院に勤務する看護職者の方が自施設の役割の変化を感じ、また、スタッフに比べて看護管理者の方が看護の役割の変化を感じていた。これらの変化に適応するためには、今までの前提としていたものを見直し、新たな価値観に基づく行動の変容をもたらす変容学習(渡邊, 2002)が求められる。そのためには、実践を改善させるシングル・ループ学習のリフレクションだけではなく、他施設や他職種とともに経験に基づいたトリプル・ループ学習を伴うリフレクションの活用が有用であると考えられる。看護管理者はスタッフに比べて、参加者とともに振り返る機会への参加希望が高いことから、看護管理者とともに課題を共有し、振り返ることで地域の看護専門職を人的資源として活用した学習に繋がることが示唆された。

## VII. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界は、高知県の一保健医療圏を対象にしており、中央医療圏を除く二次保健医療圏すべてに適応するには限界がある。また、人口規模、研修機関への距離、当該地域付近の施設が開催する専門職対象の研修などの資源は異なるため、一般化するには限界がある。一保健医療圏内の看護職者を対象とした調査では、病院に勤務する看護職者の人数が多くなるため、少数である施設の看護現任教育の現状やニーズを十分に反映できていない可能性がある。本研究の今後の課題は、本研究で明らかになった看護現任教育の現状とニーズを基礎資料とし、対象地区の特性と施設の特徴を加味して看護現任教育の現状と課題について掘り下げていき、看護現任教育のプログラムに繋げていくことである。

## 謝 辞

本研究にご協力いただきました研究協力施設

の管理者の皆様、対象者の皆様に心より感謝申し上げます。本研究の一部は第39回日本看護科学学会学術集会で発表した。本研究は、平成30～31年度高知県立大学学長助成事業(戦略的研究推進プロジェクト)の助成を受けて行った研究の一部である。本研究において、申告すべき利益相反事項はない。

## <引用文献>

- 青山ヒフミ, 森迫京子, 他 (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. 大阪府立看護大学紀要, 11巻1号, 1-5.
- Benner, P (2001)/井部俊子監訳 (2005). ベナー看護論 新訳版 初心者から達人へ, 11-30, 医学書院.
- Dewey (1938)/市村尚久訳 (2004). 経験と教育, 42-96, 講談社.
- 伊豆麻子, 三宅久枝, 他 (2008). 小規模病院に勤務する看護者への効果的研修に関する研究 (第1報). 新潟青陵大学紀要, 第8号, 51-65.
- 厚生労働省 (2016). 衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況  
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/16/> 2019. 5. 20アクセス.
- 高知県 (2018). 第7期高知県保健医療計画  
<https://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/131301/2018032800404.html> 2018. 9. 1アクセス.
- 神田清子 (2019). 「群馬一丸で育てる地域完結型看護リーダー」事業の概要と成果. KMJ THE KITAKANTO MEDICAL JOURNAL, 51-53.
- 三宅久枝, 伊豆麻子, 他 (2008). 小規模病院に勤務する看護者への効果的研修に関する研究 (第2報). 新潟青陵大学紀要, 第8号, 67-75.
- 宮田靖志 (2012). プロフェッショナリズムと省察的实践. 日本プライマリ・ケア連合学会誌, 35(1), 70-75.
- 松本雄一 (2015). 成人学習論と実践共同体. 商学研究, 62(3), 37-100.
- 松尾睦, 正岡経子, 吉田真奈美, 他 (2008). 看護師の経験学習プロセス: 内容分析による実証研究. 札幌医科大学保健医療学部紀要, 第11号, 11-19.
- 斜森亜沙子, 森山美知子 (2015). わが国のプライマリ・ケアを担う診療所における看護師の

- 担うべき役割と必要な能力. 日本プライマリ・ケア連合学会誌, 38(2), 102-110.
- 中西純子, 宮内清子, 崎山貴代, 他 (2008). 県内の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, 第5巻, 第1号, 87-95.
- 日医総研ワーキングペーパー (2017). 地域の医療体制の現状—都道府県別・二次医療圏別データ集—.
- 小山田恭子 (2009). 我が国の中堅看護師の特性と能力開発手法に関する文献検討. 日本看護管理学会誌, 13(2), 73-80.
- 佐藤志保, 井上京子, 高橋直美, 他 (2018). 「山形発・地元ナース養成プログラム」におけるリカレント教育効果—履修証明終了者の仕事観の変化—. 第38回日本看護科学学会学術集会.
- 山形県立保健医療大学 (2014). 山形発・地元ナース養成プログラム平成26年度活動報告書
- 渡邊洋子 (2002). 成人学習理論の登場—自己主導型学習・自己決定学習と認識変容学習. 生涯学習時代の成人教育学 学習者支援のアドヴォカシー, 123-131, 明石書店.