

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

中西純子*, 宮内清子*, 崎山貴代**, 岡部喜代子***, 和田由香里*,
浅野光*, 相原ひろみ*, 眞野祥子*, 原美香子*, 中平洋子*,
山口利子*, 村井静子*, 塩月ぬい子****, 中野静子****

What Do Nursing Staff in Ehime Expect Ehime Prefectural University of Health Sciences?

Junko NAKANISHI*, Kiyoko MIYAUCHI*, Takayo SAKIYAMA**, Kiyoko OKABE***, Yukari WADA*,
Hikaru ASANO*, Hiromi AIBARA*, Shoko MANO*, Mikako HARA*, Yoko NAKAHIRA*,
Toshiko YAMAGUCHI*, Sizuko MURAI*, Nuiko SHIOSTUKI****, Sizuko NAKANO****

はじめに

本学は、昭和63年から16年にわたる短期大学の歴史を基に、平成16年、大学に移行し5年目を迎えた。この間、より質の高い実践家の育成を教育理念に様々な工夫を凝らすとともに、地域に開かれた大学づくりを目標に掲げ、大学が有する専門的知識・技術を保健医療福祉関係者や地域住民へ還元するよう努めてきた。大学に移行後は、地域交流センターを設置し、これを拠点に公開講座や研究の支援、研修の講師など、さらに積極的に地域貢献活動に取り組んでいるところである。しかし、これらの活動を看護実践の質の向上という観点からみたとき、必ずしも現場の必要性に合致した内容になっていない部分もあったのではないかと考えられた。

そこで、本学看護学科が地域社会にとって真に有用な役割を果たしていくためには、看護現場の管理者や実践のリーダー的立場にある看護者から直接意見を聞き、その結果にもとづいて、本学が果たすべき役割について具体的に明らかにする必要があると考え本調査を実施するに至った。

調査目的

愛媛県内の看護職が認識する現場における看護実践上の課題、課題の解決方法と充実させたい内容、本学への期待・希望について明らかにし、本学が果たすべき役割を考える。

方 法

1. 対象

愛媛県内で病院登録されている全147病院から、東予・中予・南予の区域ごとに、設置主体（国公立、民間）、病院規模（大：300床<、小～中：50～300床）、医療の機能（急性期型、療養型、精神専門）の各要素が網羅されるように36病院を抽出し、協力の了解が得られた13施設の看護管理者計13名と実践のリーダー的立場にある看護者計37名を対象とした。リーダー的立場にある看護者の選出は看護管理者に依頼した。

2. データ収集方法

半構成的面接法。看護管理者は個別で、実践のリーダー的立場にある看護者は施設ごとにグループで、それぞれ約1時間のインタビューを行った。実施場所は各施設の会議室等で、インタビュー内容は了解を得て録音した。

インタビューアーは2名1組とし、インタビューアーによる違いが生じないようにインタビューガイドを作成し、予め、統一を図ってから実施した。

3. 調査内容

- ① 病院の概要について
- ② 現場における看護実践上の課題について
 - ・個々人の看護実践能力における課題について
 - ・組織運営上の課題について
- ③ 課題の解決方法と充実させたい内容について
- ④ 本学への期待・希望について
 - ・キャリアアップについて
 - ・現任教育について
 - ・基礎教育について

*愛媛県立医療技術大学看護学科
***宇和島看護専門学校

**三重県立看護大学
****元愛媛県立医療技術大学

・その他

4. 調査期間

平成19年8月～11月

5. 分析方法

本調査は現場の実態を整理分類することを意図したため、調査内容に掲げた枠組みに沿って内容分析を行った。

まず、インタビューアーそれぞれが、逐語録に起こしたのからインタビューガイドに沿って意味が損なわれないように枠組みごとに要約し記述した。次に、4名の研究者で、「現場における看護実践上の課題：個々人の看護実践能力における課題と組織運営上の課題」「課題の解決方法と充実させたい内容」「本学への期待・希望：キャリアアップ、現任教育、基礎教育、その他」ごとに、看護管理者と実践のリーダー的立場にある看護者の両方の要約のなかからカードに書きだし、内容の類似性によって分類していった。分類・解釈・ネーミングは研究者4名の意見が一致するまで検討を重ねることで信頼性を高めた。

6. 倫理的配慮

本調査は、愛媛県立医療技術大学の研究倫理委員会の承認を受け実施した。調査はまず、看護管理者宛に協力依頼を行った。調査への協力は任意であり、不同意の場合にも本学との関係においてなんら不利益を被ることがないこと、協力の中断も可能であること、結果の分析・公表においては、施設名・個人名が特定されないよう記号化して処理することについて文書で説明し、協力に同意する場合には、書面で返信してもらった。

看護管理者から紹介された実践のリーダー的立場にある看護者には、インタビュー時に改めて研究者から同様の説明を行い、書面または口頭で同意を得た。

結 果

1. 対象の背景

調査への同意の得られた13施設（回収率36.1%）の概要は次のとおりであった。病院の機能は急性期病院6施設、急性期と療養型病棟の併設病院5施設、療養型病院1施設、精神病院1施設であった。病床数は100床未満2施設、100～300床未満8施設、300床以上3施設であった。正・准看護師比率では、正看護師比率50%未満1施設、51～80%未満5施設、80%以上7施設であった。看護管理者13名の看護職としての経験年数は平均32年±7.44年、最長46年、最短25年で、看護管理者としての在職年数は平均6年±4.12年、最長16年、最短1年であった。実践のリーダー的立場にある看護者37名の職位はいずれも看護師長

に次ぐ立場であった。看護職としての経験年数は平均19.4年±5.12年、最長28年、最短9年であった。

2. 現場における看護実践上の課題について

現場における看護実践上の課題は、表1に示すとおり、総数186のカードから11カテゴリー、28サブカテゴリーが抽出された。以下、カテゴリーを「」で、サブカテゴリーを「」で表示する。

1) 個々人の看護実践能力における課題について

個々人の看護実践能力における課題では8カテゴリー、17サブカテゴリーが取り出せた。「看護過程展開能力が低い」は、8カテゴリーの中で最も語られた件数の多かった課題で、「アセスメント能力が低い」「看護評価の力が弱い」の2つのサブカテゴリーから構成された。「実施した看護の事実を効果的に記録できていない」は、語られた件数が次に多かった課題で、「事実に即した看護記録が書けない」「記録に時間がかかる」「継続看護に活かせるサマリーが書けない」「看護過程と看護記録が一致しない」の4つのサブカテゴリーから構成された。「特定領域に関する知識や技術が不足している」は、その領域に関する知識や技術の不足によって、問題への対処方法が見出せなかったり、対処が遅れたりすることが語られていたもので、「高齢者看護に関する知識や技術が不足している」「救急・急性期に関する知識や技術が不足している」「社会資源を含めた在宅看護に関する知識が不足している」の3つのサブカテゴリーから構成された。「標準化された看護方法でとどまっている」は、向上への取り組みが見られない現状について語られたもので、「看護上の問題解決のための看護方法が一般化している」「もう一歩踏み込んだ看護が足りない」の2つのサブカテゴリーから構成された。「看護技術を対象に応じて考え実施する能力が低い」は、個別対応時の現状について語られたもので、「対象の反応に応じて技術を適用できない」「対象の反応をとらえていない」の2つのサブカテゴリーから構成された。「援助的人間関係形成能力が低い」は、コミュニケーションで躓いている現状を語ったもので、「ケアに必要な他者との援助的人間関係が形成されにくい」の1サブカテゴリーから構成された。「科学的根拠に基づく看護が実践されていない」は、やっていることの目的や必要性、意味を、知識を用いて判断しないまま実施している現状があることを語ったもので、「根拠ある看護技術を意識していない」「看護技術の方法が熟知されていない」の2つのサブカテゴリーから構成された。「インフォームドコンセントが不足している」は、患者が納得するような説明の不足が、知識や患者把握の不足によって生じている現状を語ったもので、「根拠不足や不十分な状況把握によって対象への説明が不十分である」の1サブカテゴリーから構成された。

表1 看護実践上の課題

N=50 (複数回答)

枠組み	カテゴリー	件数	サブカテゴリー	件数
個々人の看護実践能力における課題	看護過程展開能力が低い	47	アセスメント能力が低い 看護評価の力が弱い	40 7
	実施した看護の事実を効果的に記録できていない	30	事実に即した看護記録が書けない 記録に時間がかかる 継続看護に活かせるサマリーが書けない 看護過程と看護記録が一致しない	24 3 2 1
	特定領域に関する知識や技術が不足している	10	高齢者看護に関する知識や技術が不足している 救急・急性期に関する知識や技術が不足している 社会資源を含めた在宅看護に関する知識が不足している	4 3 3
	標準化された看護方法でとどまっている	9	看護上の問題解決のための看護方法が一般化している もう一步踏み込んだ看護が足りない	6 3
	看護技術を対象に応じて考え実施する能力が低い	7	対象の反応に応じて技術を適用できない 対象の反応をとらえていない	3 4
	援助の人間関係形成能力が低い	6	ケアに必要な他者との援助の人間関係が形成されにくい	6
	科学的根拠に基づく看護が実践されていない	5	根拠ある看護技術を意識していない 看護技術の方法が熟知されていない	3 2
	インフォームドコンセントが不足している	4	根拠不足や不十分な状況把握によって対象への説明が不十分である	4
	組織運営上の課題	リーダーシップやメンバーシップがうまく機能していない	35	リーダーが役割を果たせていない 業務遂行上の優先順位の判断力が低い 他者の援助を求めることができない 看護の質の向上に向けた意識が低い チームメンバーの役割が明確でない チームで一貫した看護ができていない
スタッフが効果的に育成されていない		27	新人層の課題 中堅層の課題 リーダー層の課題	10 11 6
チーム医療が円滑に行われていない		6	医師との連携が不足している 事務局との関係が不足している	5 1

2) 組織運営上の課題について

組織運営上の課題については、3カテゴリー、11サブカテゴリーが取り出せた。「リーダーシップやメンバーシップがうまく機能していない」は、チームとしての機能について語られたもので、「リーダーが役割を果たせていない」〈業務遂行上の優先順位の判断力が低い〉〈他者の援助を求めることができない〉〈看護の質の向上に向けた意識が低い〉〈チームメンバーの役割が明確でない〉〈チームで一貫した看護ができていない〉の6つのサブカテゴリーから構成された。「スタッフが効果的に育成されていない」は、チームを構成するメンバーの力量について語

られたもので、〈新人層の課題〉〈中堅層の課題〉〈リーダー層の課題〉の3つのサブカテゴリーから構成された。〈新人層の課題〉は、理論と結びついた看護実践能力の低さやチーム活動への適応困難、緊急時の対応能力の低さ、コミュニケーション能力の低さが語られていた。〈中堅層の課題〉は、モチベーションの低下やライフスタイルの影響、新しいケアやシステムの導入への適応困難が語られていた。〈リーダー層の課題〉は、リーダーがリーダーとして育てていない現状が語られたものであった。「チーム医療が円滑に行われていない」は、他部門や多職種との連携について語られたもので、〈医師との連携が不足し

ている〉〈事務局との関係が不足している〉の2つのサブ
 カテゴリーから構成された。

3. 課題の解決方法と充実させたい内容について

1) 課題の解決方法について

上記のような課題が存在する中、これらの課題を解決
 するために現在行っている方法として、49のカードから
 表2のとおり、「院内研修」「院外研修」「自己学習」「OJT

(On The Job Training)」「標準の作成」の5つのカテゴ
 リーが取り出せた。5つのカテゴリーのなかで、件数が
 多かったのは、「院内研修」「院外研修」で、これらはい
 わゆる集合教育の形態をとるものであった。具体例とし
 ては「院内研修」では、相互学習、院外講師の招聘、院
 外研修の伝達講習、の方法が見られた。「院外研修」では、
 看護協会、研究会や学会、出版社、近隣の病院等が主催
 する研修に参加していた。「自己学習」には、図書やイン

表2 課題の解決方法

N=50 (複数回答)

カテゴリー	件数	語られた具体例
院内研修	19	相互学習 院外講師の招聘 院外研修の伝達講習
院外研修	19	看護協会主催 学会・研究会や出版社等の主催 近隣の病院の主催
自己学習	7	図書やインターネットの利用 通信・放送大学 看護教員との交流
OJT (on the job training)	7	先輩から学ぶ 管理職による指導
標準の作成	1	手順の統一

表3 充実させたい内容

N=50 (複数回答)

カテゴリー	件数	語られた具体例
人材育成の力	14	人や組織の動かし方 的確な助言の仕方 後輩・学生指導の力
対象とかかわる力	10	患者の権利の尊重 対象が納得のいく説明力 コミュニケーション力
配属部署で必要とされる専門的な知識や技術	8	療養病棟における高齢者の特性等
基本ルール・マナーの徹底	5	報告・相談 接遇 マニュアルの遵守
的確な対象把握と診断力	4	家族も含めた全体像の把握 看護診断
日々の実践の基本となる知識や技術	4	創傷管理、感染管理 薬 記録 研究
最新の知識・情報	3	新しい知識や技術
経営の視点	1	設置主体の理解

ターネットの利用、通信・放送大学、看護教員との交流などの方法がみられた。「OJT (On The Job Training)」は、仕事をしながら学んでいくことを示したもので、先輩から学ぶ、管理職による指導という方法がとられていた。「標準の作成」は、手順の統一により全員が同じレベルで課題解決に取り組めることを意図した方法であった。

2) 充実させたい内容について

看護管理者や現場のリーダー的立場にある看護者が充実させたいと考えている内容は、53のカードから表3のとおり、「人材育成の力」「対象とかかわる力」「配属部署で必要とされる専門的な知識や技術」「基本ルール・マナーの徹底」「的確な対象把握と診断力」「日々の実践に基本となる知識や技術」「最新の知識・情報」「経営の視点」の8つのカテゴリーが取り出せた。「人材育成の力」は、人を育ていくためのノウハウを求めたもので、具体例としては人や組織の動かし方、的確な助言の仕方、後輩・学生指導の力、が語られていた。「対象とかかわる力」は、具体例として患者の権利の尊重、対象が納得のいく説明力、コミュニケーション力が語られていた。「配属部署で必要とされる専門的な知識や技術」は、語られた領域は配属部署によって様々で、例えば療養病棟における高齢者の特性等であったが、いずれももっと専門性を高めたいという願望が語られていた。「基本ルール・マナーの徹底」は報告・相談、接遇、マニュアルの遵守を示したものであった。「的確な対象把握と診断力」は、家族を含めた全体像の把握と看護診断力を高めたいというものであった。

「日々の実践の基本となる知識や技術」は、具体例として創傷管理・感染管理、薬、記録、研究が挙げられ、いずれの病院にも共通する項目であった。「最新の知識・情報」は、日常の看護実践の中にも最新情報や最新技術、知識を取り入れていきたいとするものであった。「経営の視点」は、看護が設置主体の運営方針にも影響を受けている現状を理解し経営的な視点の充実もはかりたいとするものであった。

4. 本学への期待・希望について

総数141のカードから、表4に示すとおり、キャリアアップについて2カテゴリー、現任教育について3カテゴリー、基礎教育について4カテゴリー、その他について5カテゴリー、計14カテゴリーが抽出された。

1) キャリアアップについて

キャリアアップに関する期待・希望は、「認定あるいは専門看護師の養成コース」と「准看護師の進学コース」の2つのカテゴリーからなり、特に、「認定あるいは専門看護師の養成コース」設置を希望する件数が多かった。

2) 現任教育について

現任教育に関する期待・希望は、3つのカテゴリーが

抽出された。「現任教育で強化したい内容への支援」は、具体的には、看護研究及び研究指導者の指導や新人教育、院内教育について、看護記録の書き方等、15種類の希望内容があげられていた。「困った時や課題に取り組む時の相談助言」は、日常的な相談・助言、事例検討会や座談会のリーダーシップを期待するものであった。「現任教育への講師派遣」は、現任教育計画のなかに大学から講師を派遣してほしいと希望するものであった。

3) 基礎教育について

基礎教育に関する期待・希望は、4つのカテゴリーが抽出された。「臨地実習方法に関する提案」には、複数の患者を受け持ち体験を増やす、看護師と行動をともにし、看護師の仕事の全体像を知る、実習以外でも学生、看護師、教員が交流をもつという提案があった。「身につけてほしい基本姿勢」は、挨拶や接遇などの社会生活における基本的マナー、職業意識や看護観、自分で考え行動すること、精神力の強さを示していた。

「強化してほしい教育内容」は、記録、看護過程・アセスメント力、コミュニケーション力、救急蘇生法、感染防止、理論であった。「授業内容・方法に関する提案」には、臨床現場の者が講義する、臨床現場で起きていることを素材に使う、という提案があった。

4) その他について

その他に分類された期待・希望は、5つのカテゴリーから構成され、地域の病院と大学との連携に関するものであった。「大学の役割や大学教育の現状に関する情報発信」には、具体的には大学教育の現状を知りたい、卒業生の地元への就職の希望、地域にとっての大学の役割が見えないという意見があった。「大学と病院との相互交流」には、具体的には、教員の現場における実践活動や卒業生の追跡と現場の看護の質評価、学生ボランティアの受け入れ、看護知識や技術の交流、が挙げられた。「地域連携の推進役」は、小地区ごとの活動の組織、連携におけるリーダーシップを期待するものであった。「大学の資源開放」には、モデル人形の貸し出し、図書館の開放への希望があった。「参加しやすい期間、時間、費用を考慮した大学主催の研修や講演会」は、夜間や夏休みコースの開設、講演や催しの無料化を期待するものであった。

考 察

本調査によって明らかとなった現場における看護実践上の課題、課題の解決方法と充実させたい内容、および本学に対する期待・希望から、今後本学が果たすべき役割について考察する。

1. 現場における看護実践上の課題について

現場で課題と認識していることは、看護過程の展開力、

表4 本学への期待・希望

N=50 (複数回答)

枠組み	カテゴリー	件数	語られた具体例
キャリアアップ	認定あるいは専門看護師の養成コース	25	県内に認定・専門看護師の養成コースがあったら行きたい
	准看護師の進学コース	1	県内に准看護師の進学コースが欲しい
現任教育	現任教育で強化したい内容への支援	53	看護研究及び研究指導者の指導 新人教育、院内教育について 看護記録の書き方 最新の看護知識・情報の提供 実践の裏付けや基盤となる理論 看護過程の展開 褥瘡防止と処置 看護倫理 統計やパソコンの知識 医学講座 老人看護 感染 がん看護 カンファレンスの持ち方 リーダーシップ
	困った時や課題に取り組む時の相談助言	7	日常的な相談・助言 事例検討会や座談会のリーダーシップ
	現任教育への講師派遣	2	講師派遣をしてほしい
基礎教育	臨地実習方法に関する提案	10	複数の患者をうけもち体験を増やす 看護師と行動をともにし看護師の仕事の全体像を知る 実習以外でも学生、看護師、教員が交流をもつ
	身につけておいてほしい基本姿勢	9	挨拶や接遇などの社会生活における基本的マナー 職業意識や看護観 自分で考え行動する力 精神力の強さ
	強化してほしい教育内容	9	記録 看護過程・アセスメント力 コミュニケーション力 救急蘇生法 感染防止 理論
	授業内容・方法に関する提案	2	臨床現場の者が講義をする 臨床現場で起きていることを素材に使う
その他	大学の役割や大学教育の現状に関する情報発信	6	大学教育の現状を知りたい 卒業生の地元への就職 地域にとっての大学の役割が見えない
	大学と病院との相互交流	6	教員の現場における実践活動 卒業生の追跡と現場の看護の質評価 学生ボランティアの受け入れ 看護知識や技術の交流
	地域連携の推進役	4	小地区ごとの活動の組織 連携におけるリーダーシップ
	大学の資源開放	4	モデル人形の貸し出し 図書館の開放
	参加しやすい期間、時間、費用を考慮した大学主催の研修や講演会	3	夜間や夏休みコースの開設 講演や催しの無料化

とくにアセスメント能力や記録に関すること、知識・技術の不足、また、リーダーシップやメンバーシップを發揮したチームづくり、人材育成等、日々直面する課題であった。これらの課題は語られた件数が多く、しかも施設を問わず語られており、充実させたい内容において取り出せた「的確な対象把握と診断力」「人材育成の力」「配属部署で必要とされる専門的な知識や技術」「日々の実践に基本となる知識や技術」とも類似していた。チームとしての看護力という観点からみた場合にも、職場では退職や配置転換が避けられないことから、年度末頃にはある程度向上したチーム力も、新人が配属されてくる年度初めの時期には下がり、再び多くの課題を抱えることになる。このことは新人だけでなく、ベナーが「成人の重症ケアで資格をもって仕事をし、経験を積んでいるクリニカルナーススペシャリストでも、新生児の重症ケア病棟に移ると、その実践技術は初心者段階となるであろう」¹⁾と述べているように、配置転換された経験者についても言えることである。したがって、先に述べた課題は、1回限りの取り組みをしたらそこで解決するという性質のものではなく、これらの解決の方法としては、単発の研修会等のような方法では効果が期待できず、継続的な取り組みが必要と考えられる。

また、基礎教育への期待・希望でも、「強化してほしい教育内容」としてアセスメント力や記録が挙げられていたことから、基礎教育から現任教育へと継続的・螺旋的に対応していく課題といえる。

一方で、これらの課題は日々繰り返される日常的なテーマでもあるため、解決へのニーズは即時的でもある。本学への期待・希望のなかで、タイムリーに「困った時や課題に取り組む時の相談助言」を期待する声があったことから、現状の課題解決のためには大学と臨床が継続的に連携していく必要性が示唆されたといえる。

組織運営上の課題としては、チームとしての機能、チーム構成員の力量、他部門・他職種との連携、それぞれに課題があることがわかった。本来、チームには個々人の不足する能力を補完し合い、チームとして一定水準の看護を提供する機能があるが、それがうまく機能していないことにより看護実践の質の向上に課題が生じていることが推察された。特に、本来ならば経験を積んで高い看護実践能力を期待できる中堅層の人たちが、モチベーションの低下やライフスタイルの影響、新しいケアやシステム導入への適応困難という課題を抱え、また、リーダー層が本来のリーダーとして育っていないという課題は、中堅看護師の悩みやストレスの実態について報告した平井²⁾や横山³⁾、松本⁴⁾の報告とも一致している。近年、離職防止を目指して新人教育については、全体的に手厚く整備されてきている。その一方で、中堅看護師については職場適応や成長について十分な支援体制がとられて

いるとはいえ、本人の意思や努力に任されているのが現状であることを宮本⁵⁾も述べている。中堅・リーダー層が本来の力と役割を生き生きと發揮できるしくみや支援が求められているといえる。

2. 課題解決の方法と充実させたい内容について

課題解決の方法では、院内研修と看護協会主催等の院外研修が同様に活用されていたが、病院の規模によっては施設単独での院内研修には限界があり、また、看護協会を中心とする各種の研修会等は県中心部で開催されることが多い。さらに、平成19年度現在愛媛県の看護協会の入会率は44%（平成19年度愛媛県看護協会調べ）であることから、中心部地区居住者であっても非入会者は院外での研修の機会は限られていることになる。

また、宮本⁵⁾は集合型による研修は個々の学習意欲とうまく合致した効果を上げることが難しいという現状から、配置転換された中堅看護師に対して、集合研修からOJT教育の充実に取り替え成果があったことを報告している。本調査においても、OJTは抽出されたが、先輩から学ぶ、管理職による指導等を内容とするもので、教育プログラムとして意図的に計画されたものではなかった。今後、充実させたい内容との関連においてOJTの有効性を改めて見直し、提言していくことも大学が果たす役割ではないかと考えられた。

3. 本学への期待・希望について

キャリアアップに関する期待・希望からは、近隣で環境を整えば専門性を高めることへのニーズは高いことがうかがえた。今後、本学が地域に欠かせない存在として存在価値を高めていくには、こうしたキャリアアップ志向に応える教育制度の創設も検討していく必要がある。

また、現任教育への支援を期待する声が多いことも明らかになった。愛媛県は東西に広く、県中心部と周辺地区では、地域の状況も異なっている。先述したように、地域的、病院背景的な要因もあり、現在とられている課題解決方法だけでは、看護実践力向上のためには不十分との認識が語られたものとする。ゆえに、「現任教育で強化したい内容への支援」の件数が群を抜いて多かったことや「現任教育への講師派遣」「参加しやすい期間、時間、費用を考慮した大学主催の研修や講演会」への期待・希望につながったものと考えられる。

これらの期待・希望に応えるためには、現場に近いところで継続的に研修に取り組めるような環境を整えることが求められる。新道⁶⁾は、地域における大学の貢献の在り方を示唆しており、「研修や研究を地域の専門職と協働することで、教員と地域の人との接点ができ、関係が深まっている。地域のニーズを地元の大学がアセスメントして、地域の人たちと共同で質の向上のために活動するからこ

そ、地域の病院、地域の施設の人たちを巻き込んで進めていくことができる。」と述べている。このことから、例えば、東予・中予・南予地区単位での地域連携を図り、互いの病院がもつ技術や知の共有、共通課題の解決に向けた協働的な取り組みを大学が推進していくような方法が有効ではないかと考える。

基礎教育の内容・方法についても積極的な提案や要望が寄せられた。その内容は、より臨床実践に近い形での実習方法や授業の素材に、実際に臨床現場で起こっていることを活用すること等を提案したものであり、平成21年度施行予定のカリキュラム改正案の趣旨⁷⁾にも合致していた。

その他、地域の医療機関と大学との関係については、「地域連携の推進役」や「大学と病院との相互交流」等、積極的に大学が地域の医療機関と連携することを期待する声の他に、「大学の役割や大学教育の現状に関する情報発信」の期待があることがわかった。この背景には、大学のことがよくわからない、見えない、という声があった。このことは、医療関係者の間でも本学の機能や役割について十分には認知されていないことを示しており、特に、大学が中予地区にあることから、東予・南予地区にある病院や実習先、卒業生の就職先でない病院では本学との接点が少なく、大学は無縁の存在と認識されていた。今後、大学の資源の開放等を期待する声にも応えながらつながりを深め、広報活動にも力を注いでいく必要がある。

こうした大学と臨床現場との協働的な連携の在り方については、例えば、青森県立保健大学⁶⁾、茨城県立医療大学⁸⁾、三重県立看護大学⁹⁾等の例が紹介されている。ここでは、教員と看護管理者がそれぞれ兼任する形をとっていたり、教員が病院で外来や相談活動を実施していたり、あるいは、看護師が大学および臨地での教育を担当したり、教員が地域にフィールドをもって地域の教育活動に参加するなど、大学ごとに様々な取り組みを行っている。それぞれ利点、難点があるなかで、高田ら¹⁰⁾はアメリカとこれら日本で行われているユニフィケーションの現状から、附属の実習施設をもたない大学と実習施設との間のユニフィケーションの在り方として、共同研究の促進、実習施設と大学との調整、臨地実習での役割明確化、臨床スタッフの継続教育、臨床スタッフの供給、施設間の情報共有を提案している。こうした取り組みは本学においてもすでに実施しているところであるが、今回の調査からこうした取り組みを実習施設以外の施設との協働に拡大していくことが重要と考えられた。今回、調査対象を実習病院以外の様々な施設に拡大したことで県内の看護事情とニーズの一端が明らかになると同時に、各医療機関との接点をもつことができた。今後は、これを機に、具体的に協働のあり方を地域の専門職とともに考えてい

くことが課題である。

結 論

1. 現場で課題と認識されていることは、個々の実践力については特に看護過程展開能力や記録を書く力、組織運営上の課題についてはチームの機能、人材育成であった。
2. 充実させたい内容は、課題を反映したあるいは課題の解決につながるもので、課題解決の方法は院内研修、院外研修が中心であった。しかし、地域性や病院の背景によっては、これらの方法に限界があることも示唆された。
3. 本学への期待・希望では、現任教育への支援の期待が大きかった。また、キャリアアップのためのコースの創設や基礎教育で身につけ、強化してほしい内容や教育方法への提案、地域の病院との連携への期待・希望も明らかとなった。
4. これらの結果より、本学が今後果たすべき役割として、看護実践能力、特にアセスメント力、記録力の向上への支援、中堅・リーダー層を中心とする人材育成への支援、専門性を高めるキャリアアップコースの創設、基礎教育における現場の力の活用や基本の重視、地域間連携の推進役、が求められており、これらの達成には大学と医療機関が継続的な連携をとっていく必要が改めて示唆された。

本調査の限界と今後の方向性

本調査は県内医療機関の全数を対象としたものでなく、回収率も低かったことから、結果を県内の看護職全体のニーズとして捉えるには限界がある。また、今回は、病院規模や設置主体、病院機能ごとの詳細な分析はしていないため、今後、活動を実施していくにおいては、ここで抽出された課題や期待・希望を手がかりとしながら、個々の実情にあった内容、方法の検討が必要である。

お わ り に

本調査は、平成19年度愛媛県立医療技術大学教育研究活動助成金事業により助成金を受けて行った研究の一部である。

引 用 文 献

- 1) Patricia Benner (1984) : From Novice to Expert : Excellence and Power in Clinical Nursing Practice ; 井部俊子他訳 (1992) : ベナー看護論, p16, 医学書院

- 2) 平井さよ子 (2007): 中堅ナース定着への環境づくり
現場でできる創意工夫 中堅ナースの「役割ストレス」
と対策, 看護, 59 (6), 42-46
- 3) 横山恵子, 長谷川真美他 (2007): 中堅看護師の抱える
悩み-キャリア開発支援講座参加者の語りから-,
日本看護学会論文集 看護管理, 第37回, 329-331
- 4) 松本明子, 赤沼智子 (2008): 中堅看護師のキャリア
開発を促進する, 看護展望, 33 (2), 172-177
- 5) 宮本由美, 庄野泰乃, 水口艶子 (2008): 能力リスト
を活用した中堅看護師の OJT, 看護展望, 33 (2), 166
-171
- 6) 新道幸恵 (2006): 教員だからこそできる地域貢献
教員が地域貢献できるシステムづくり, 青森県立保健
大学の取り組み, 看護教育, 47 (59), 378-383
- 7) 厚生労働省 (2007): 看護基礎教育の充実に関する検
討会報告書, p.4
- 8) 野々村典子 (1998): 看護における臨床・研究・教育
の統合 茨城県立医療大学の取り組み, 看護学雑誌, 62
(1), 52-57
- 9) 川野雅資, 河原宣子他 (2005): 地域に育てられる地
域での信頼関係の構築をめざして 三重県立看護大学
「地域交流センター」の活動から生まれた成長モデル,
看護教育, 195-199
- 10) 高田法子, 平岡敬子 (2001): ユニフィケーションモ
デルの検討-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

の活用や基本の重視, 地域間連携の推進役, が求められており, これらの達成には大学と医療機関が継続的な連携をとっていく必要が改めて示唆された。

謝 辞

多忙ななか, 調査に協力くださいました看護管理者ならびにリーダー的立場にある看護職の皆様へ深謝申し上げます。

要 約

現場で看護実践上の課題となっていること, 課題解決の方法と充実させたい内容, 本学への期待・希望について明らかにし, 愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科が, 地域にとってどのような役割を果たしうるかを考えること目的とし, 半構成的面接を行った。対象は, 東予, 中予, 南予の各地域から同意の得られた医療施設の看護管理者13名と実践現場のリーダー的立場にある看護者37名である。面接の結果, 現場では, 看護の質という点から, 個々の実践力として特に看護過程展開能力や記録を書く力, および組織運営上の課題としてはチームの機能, 人材育成に特に課題を抱えており, 本学への期待・希望ではこれらの課題解決を含め, キャリアアップ, 現任教育, 基礎教育, 地域の病院との連携への多種多様のニーズがあることが明らかとなった。これらの結果より, 本学が今後果たすべき役割として, 看護実践能力, 特にアセスメント力, 記録力の向上への支援, 中堅層・リーダー層を中心とする人材育成への支援, 専門性を高めるキャリアアップコースの創設, 基礎教育における現場の力