

原 著

大学病院における地域完結型看護の実践者・指導者を養成する 現任教育プログラムに関する実態調査

深澤 友子¹, 常盤 洋子¹, 中村 美香¹, 塚越 聖子², 高田 幸子², 今井 裕子², 金井 好子²
大谷 忠広², 富田千恵子², 貞形 衣恵², 瀬沼麻衣子², 坂口知恵美², 牛久保美津子¹

1 群馬県前橋市昭和町3-39-22 群馬大学大学院保健学研究科
2 群馬県前橋市昭和町3-39-15 群馬大学医学部附属病院看護部

要 旨

【目 的】 地域包括ケアシステムの構築が推進される中, 病院看護職は地域完結型の看護実践が求められる. 本研究では大学病院看護職員における地域完結型看護人材養成プログラム (履修証明プログラム, 大学院コース) の周知状況の実態を明らかにする.

【方 法】 A 大学附属病院看護職員 751 名に無記名自記式質問票調査を実施した.

【結 果】 回収数は 674 部 (回収率 89.7%) で, 667 部を分析対象とした (有効回答率 98.9%). 履修証明は 305 名 (45.7%), 大学院は 395 名 (59.2%) に周知され, 受講希望・検討中は履修証明 149 名 (22.3%), 大学院 119 名 (17.8%), 受講を悩む理由は, 仕事と学業両立への不安が最多だった. 在宅ケアマインドは 231 名 (34.6%) に周知されていた.

【結 論】 附属病院看護部と大学の地域完結型看護人材養成のための協働体制を活かした周知活動が現任教育の動機づけを高めることが示唆された.

文献情報

キーワード:

地域完結型看護,
在宅ケア,
退院支援,
現任教育,
大学病院看護職

投稿履歴:

受付 平成29年 8月31日
修正 平成29年 9月 8日
採択 平成29年 9月14日

論文別刷請求先:

深澤友子
〒371-8514 群馬県前橋市昭和町3-39-22
群馬大学大学院保健学研究科
電話: 027-220-8980
E-mail: tomokof@gunma-u.ac.jp

I はじめに

少子超高齢社会に伴い, 病院医療から地域・在宅医療へのシフトが急速に進められ, 地域包括ケアシステムの構築が推進されている.¹ 病院では機能分化・再編がさらに進められ, 在宅退院率の目標数値が設定され², 人々のクオリティ・オブ・ライフの維持向上や病院経営の安定化をはじめ, 必要なときに必要な場所で必要な医療やケアを受けられる適正入院の考え方のもと, 病院看護師には, 患者の次の療養場所へのスムーズな移行を支援し, 切れ目のない医療や看護のための役割, すなわち地域完結型の看護実践が求められている.² 堀越ら³ は, より入院期間が短縮されていく中では, 一部の経験値のある看護師だけではなく, 経験の浅い看護師から熟練看護師全員が, 一定水準を満たした在宅を見据えた看護を提供できるシステムを整備していくことにより, 退院後の QOL 維持・向上が可能となり, 結果として再入院患者が減少し地域包括ケアシステムも機能していく³と示唆し, 地域完結型看護実践のための構造化された教育プログラムの必要性を述べている. 一番身近で患者を支える病院看護者が, 病院完結型ではなく, 地域完結型看護を実践できるようになるための現任教育が必要である.

2014年に文部科学省の地域での暮らしや看取りまでを見据えた看護が提供できる人材養成を目指した「課題解決

型高度医療人材養成プログラム」に、群馬大学の「群馬一丸で育てる地域完結型看護リーダー（以下、群馬一丸 GP）」事業が採択された。本学では、地域完結型看護が実践できる看護職の育成を目指して「在宅ケアマインド」を「地域完結型医療・ケアの考え方に立脚し、すべての人々が、適切な時に適切な場所で適切な医療やケアを受けながら、自分らしい生活を送れるよう、地域での暮らしや看取りまでを見据えた看護を実践する姿勢や意識のこと」⁴と定義し、1年次から4年次の看護学教育のカリキュラムにおいて「在宅ケアマインド」を取り入れた教育を展開している。群馬一丸 GP 事業の一環で、地域完結型看護の実践者・指導者を養成する現任教育プログラムとして、2015年度に履修証明制度を活用した【地域完結型看護実践指導者養成プログラム（以下、履修証明プログラム）】が、2016年度に【地域完結型看護リーダー養成コース（以下、大学院コース）】が開講となった。⁵

また、2016年4月に、地域完結型看護実践ができる看護職の育成プログラムの開発と実施をめざして、大学教員と大学附属病院（以下、大学病院）看護部のメンバー計12名から構成される「附属病院 GP 関連教育連携班」を発足し⁶、その活動の一つとして、在宅ケアマインドと履修証明プログラム、大学院コースについて大学病院全看護職へ周知活動を展開してきた。

地域完結型看護の実践者・指導者を養成する現任教育プログラムに対する大学病院看護職の関心や周知状況の実態を把握することで、継続教育への動機づけを高め、看護者のニーズに合った効果的な教育プログラムを検討するための資料が得られると考える。

本研究の目的は、大学病院看護職員における履修証明プログラム、大学院コースの周知状況と受講希望、及び在宅ケアマインドの周知状況と看護実践への活用状況の実態を明らかにし、大学病院における地域完結型看護人材の養成プログラムの開発に向けた資料を得ることである。

II 研究方法

1. 調査対象

調査対象は、A 大学病院に勤務する全看護職員 751 名であった。

2. 調査方法

調査方法は、無記名自記式質問票による留め置き調査とし、2016年12月に実施した。

3. 調査内容

質問票は、共同研究者らで協議し独自に考案した。

基本属性として、年齢、看護職経験年数、職種、所属部署、臨地実習における実習指導者経験の有無を尋ねた。

質問内容は、履修証明プログラム及び大学院コースに関

する周知状況、それぞれの受講希望とその理由、および在宅ケアマインドに関する周知状況と活用状況から構成され、14項目の質問を設定した。

履修証明プログラム及び大学院コースの周知状況については「知っている」、「なんとなく知っている」、「知らない」を選択肢とし、「知っている」、「なんとなく知っている」を選択した場合には、情報入手方法についても尋ねた。また履修証明プログラム、大学院コースそれぞれ知っている内容については、「目的」、「履修要件」、「履修科目内容」、「履修スケジュール」、「受講料」を選択肢として提示し尋ねた。受講希望については、履修証明プログラム、大学院コースそれぞれ「受講したい」、「受講しようか悩んでいる」、「受講したくない」を選択肢とし、その理由についても尋ねた。在宅ケアマインドの周知状況については「知っている」、「なんとなく知っている」、「知らない」を選択肢とし、「知っている」、「なんとなく知っている」と選択した場合、情報入手方法と、在宅ケアマインドの看護実践、実習指導への活用状況について、「活かしている」、「少し活かしている」、「活かしていない」の選択肢を提示し尋ねた。

4. 分析方法

調査項目ごとに SPSS statistics (Ver24) を用いて記述統計を行った。実習指導者経験の有無と在宅ケアマインドの周知状況、及び実習指導への活用状況の関連について χ^2 乗独立性の検定を行った。有意水準は両側 5%とした。

5. 倫理的配慮

研究の趣旨・実施方法を研究協力施設看護部長に説明し、調査の実施についての承諾を得た。対象者には、説明文書を質問票と一緒に配布した。説明文書に研究趣旨と研究協力の可否による不利益は一切ないこと、協力が得られない場合は、無記入のまま投函することを記載した。自由意思で参加できるよう配慮した。対象者が質問票へ記入し、回収箱への投函をもって同意とした。群馬大学人を対象とする医学系研究倫理審査委員会にて承認を得て実施した（承認番号 160090）。

III 結果

配布数 751 部に対して回収数は 674 部（回収率 89.7%）であった。全問未回答 6 部、質問票一部に欠損があった 1 部の計 7 部を無効とし有効回答数を 667 部（有効回答率 98.9%）とした。

1. 基本属性（表 1）

年齢は 20 歳代が 322 名（48.2%）と最も多く、次いで 30 歳代が 167 名（25%）で、平均 33.0 歳（SD±9.6）であった。看護職経験年数は、3～10 年未満が 245 名（36.7%）で最も多く、次いで 10 年目以上 233 名（34.9%）で、看護職の平均

表1 対象者の属性 n=667

	n	平均値±標準偏差
年齢		
20歳代	322	33.0±9.6
30歳代	167	
40歳代	120	
50歳代	46	
60歳代	4	
無回答	8	
看護職経験年数		
0～3年未満	179	8.8±8.4
3～10年未満	245	
10年以上	233	
無回答・無効	10	
職種		
看護師	641	
助産師	22	
無回答	4	
所属部署		
病棟	480	
外来	76	
中央部門	79	
その他	27	
無回答	5	
実習指導者経験		
ある	192	
なし	470	
無回答	5	

経験年数は8.8年(SD±8.4)であった。職種は看護師が641名(96%)、助産師22名(3.2%)であった。配属部署は、病棟480名(71.9%)、外来76名(11.3%)、中央部門79名(11.8%)であった。実習指導者経験は、「ある」が192名(28.7%)で「なし」が470名(70.4%)であった。

表2 履修証明プログラムおよび大学院コースの周知状況 n=667

	履修証明プログラム n (%)	大学院コース n (%)
知っている	104 (15.6)	147 (22.0)
なんとなく知っている	201 (30.1)	248 (37.2)
知らない	359 (53.8)	266 (39.9)
無回答	3 (0.4)	6 (0.9)

表3 履修証明プログラム・大学院コース「知っている・なんとなく知っている」と答えた方の情報入手方法 (複数回答)

	履修証明プログラム n=305 n (%)	大学院コース n=395 n (%)
パンフレット	171 (56.1)	152 (38.5)
教員	104 (34.1)	156 (39.5)
看護部中央研修報告会	46 (15.1)	46 (11.6)
インターネット(群馬一丸GPのホームページ)	42 (13.8)	66 (15.2)
その他	41 (13.4)	70 (17.7)

2. 履修証明プログラム及び大学院コースの周知状況 (表2, 表3, 図1)

地域完結型看護の実践者・指導者を養成する現任教育プログラムを「知っている」、「なんとなく知っている」と回答したのは、履修証明プログラム305名(45.7%)、大学院コース395名(59.2%)で、約半数の看護職に周知されていた。「知らない」と回答したのは履修証明プログラム359名(53.8%)、大学院コース266名(39.9%)であった。

本プログラムの情報入手方法として多かったのは、大学病院で開催されている看護職研修で配布された「パンフレット」が最も多く、履修証明プログラム171名(56.1%)、大学院コース152名(38.5%)であった。次いで、「群馬大学

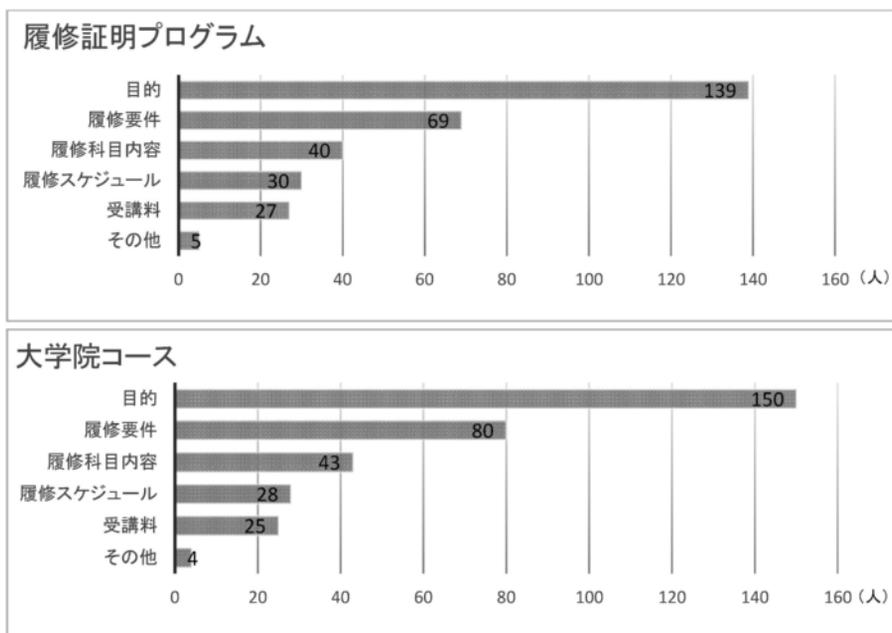


図1 履修証明プログラム・大学院コース内容についての周知状況(複数回答)

の教員」によるプロモーションが続き、履修証明プログラム 104 名 (34.1%)、大学院コース 156 名 (39.5%) であった。

履修証明プログラム、大学院コースについて知っている内容については、「目的」が、履修証明プログラム 139 名 (20.8%)、大学院コース 150 名 (22.4%) で最も多かった。「履修要件」について知っているとした人は、履修証明プログラム 69 名 (10.3%)、大学院コース 80 名 (12.0%) で、「履修科目内容」については、履修証明プログラム 40 名 (5.9%)、大学院コース 43 名 (6.5%)、「履修スケジュール」については、履修証明プログラム 30 名 (4.5%)、大学院コース 28 名 (4.2%) で、1~2 割であった。また、「受講料」について知っているとした人は、履修証明プログラム 27 名 (4.0%)、大学院コース 25 名 (3.7%) と、周知状況が 1 割に届かない状況であった。

3. 履修証明プログラム及び大学院コースの受講希望とその理由 (表 4, 表 5)

受講希望について、履修証明プログラムを「受講したい」は、26 名 (3.9%)、「受講しようか悩んでいる」が 123 名 (18.4%)、大学院コース「受講したい」は 17 名 (2.5%)、「受講しようか悩んでいる」が 102 名 (15.3%) であり、両プログラムとも約 2 割の看護職員が受講を希望、もしくは受講を検討していた。

「受講したい」と回答した人の理由は、「暮らしを見据えた看護の必要性を認識している」が、履修証明プログラム 23 名 (88.5%)、大学院コース 16 名 (94.1%) と最も多かった。2 番目に多かったのは、履修証明プログラムは、「仕事と学業の両立がしやすいそう」が 11 名 (42.3%) で、大学院コースは「修士号と地域完結型リーダーと一緒に取得できる」8 名 (47.1%) であった。

「受講しようか悩んでいる」理由について、「仕事との両立ができるか不安」が履修証明プログラム 92 名 (74.8%)、大学院コース 81 名 (79.4%) とともに 7~8 割を占め最も多く、次いで「どのようなことが学べるかわからない」が履修証明プログラム 64 名 (52.0%)、大学院コース 54 名 (52.9%) で約 5 割、「自分に履修できる資格があるかわからない」が履修証明プログラム 53 名 (43.1%)、大学院コース 49 名

表 4 履修証明プログラム・大学院コースの受講希望 n=667

	履修証明プログラム n (%)	大学院コース n (%)
受講したい	26 (3.9)	17 (2.5)
受講しようか悩んでいる	123 (18.4)	102 (15.3)
受講したくない	501 (75.1)	499 (74.8)
どちらでもない	1 (0.1)	1 (0.1)
受講中	0 (0.0)	1 (0.1)
無回答	16 (2.4)	47 (7.0)

表 5 履修証明プログラム・大学院コースを受講したい理由 (複数回答)

	履修証明プログラム n (%)	大学院コース n (%)
受講したい理由	n=26	n=17
暮らしを見据えた看護の必要性を認識	23 (88.5)	16 (94.1)
仕事と学業の両立がしやすいそう	11 (42.3)	2 (11.8)
県内で通学しやすい	10 (38.5)	6 (35.3)
GP 期間中は受講料と検定料が無料	8 (30.8)	
職場の上司の理解・応援が得られる	5 (19.2)	0 (0.0)
家族の理解・応援が得られる	3 (11.5)	3 (17.6)
その他	2 (7.7)	4 (23.5)
修士号と地域完結型看護リーダーと一緒に取得できる		8 (47.1)
受講を悩んでいる理由	n=123	n=102
仕事との両立ができるか不安	92 (74.8)	81 (79.4)
どのようなことを学べるかわからない	64 (52.0)	54 (52.9)
自分に履修できる資格があるかわからない	53 (43.1)	49 (48.0)
経済的理由	26 (21.1)	35 (34.3)
職場の上司の理解・応援が得られるかわからない	25 (20.3)	20 (19.6)
家族の理解・応援が得られるかわからない	18 (14.6)	20 (19.6)
職場の同僚の理解・応援が得られるかわからない	17 (13.8)	20 (19.6)
その他	7 (5.7)	7 (6.9)
受講したくない理由	n=501	n=449
仕事との両立ができない	333 (66.5)	343 (76.4)
多忙である	235 (46.9)	238 (53.0)
経済的理由	124 (24.8)	147 (32.7)
家族の理解・応援が得られない	45 (9.0)	53 (11.8)
暮らしを見据えた看護について学ぶ意義がわからない	12 (2.4)	17 (3.8)
職場の上司の理解・応援が得られない	8 (1.6)	10 (2.2)
職場の同僚の理解・応援が得られない	6 (1.2)	8 (1.8)
大学院を修了しており、さらに学ぶ必要性を感じていない		12 (2.7)
その他	78 (15.6)	79 (17.6)

(48.0%) で約 4～5 割,「経済的理由」が履修証明プログラム 26 名 (21.1%), 大学院コース 35 名 (34.3%) で約 2～3 割,そして「職場の上司の理解・応援が得られるかわからない」と回答した人が履修証明プログラム 25 名 (20.3%), 大学院コース 20 名 (19.6%) で 2 割,「家族の理解・応援が得られるかわからない」と回答した人が履修証明プログラム 18 名 (14.6%), 大学院コース 20 名 (19.6%) で約 2 割,「職場の同僚の理解・応援が得られるかわからない」と回答した人が履修証明プログラム 17 名 (13.8%), 大学院コース 20 名 (19.6%) で約 1～2 割の順であった。

一方、「受講したくない」は、履修証明プログラム 501 名 (75.1%), 大学院コース 499 名 (74.8%) であった。受講したくない理由は、「仕事との両立ができない」が最も多く、履修証明プログラム 333 名 (66.5%), 大学院コース 343 名 (76.4%) で約 6～7 割,「多忙である」が履修証明プログラム 235 名 (46.9%), 大学院コース 238 名 (53.0%) で約 5 割,そして「経済的理由」が履修証明プログラム 124 名 (24.8%), 大学院コース 147 名 (32.7%) で 2～3 割で上位を占めた。

4. 在宅ケアマインドの周知状況と活用状況

(表 6, 表 7, 表 8, 表 9-1, 表 9-2, 表 10-1, 表 10-2)

在宅ケアマインドという言葉について「知っている」と答えた人は 72 名 (10.8%),「なんとなく知っている」は 159 名 (23.8%) であった。そのうち在宅ケアマインドを看護実践に「活かしている」,「少し活かしている」と回答した人は 141 名 (61.0%), 実習指導に「活かしている」,「少し活かし

ている」と回答した人は 79 名 (34.2%) であった。「知っている」・「なんとなく知っている」人の情報入手方法は、「配布パンフレット」が 118 名 (51.1%) で最も多く,「群馬大学の教員」54 名 (23.4%) の順が多かった。

実習指導において在宅ケアマインドを活用している状況について知る目的で、実習指導者経験の有無と在宅ケアマインドの周知について連関性を見るために χ^2 乗独立性の検定を行ったところ有意であった ($\chi^2=30.426$, $df=2$, $p=0.000$, $\phi=0.223$)。残差分析を行った結果、実習指導者経験あり群は、実習指導者経験なし群より、在宅ケアマインドを「知っている」と回答した人数が有意に多く,「知らない」と回答した人数が有意に少なかった。また、実習指導者経験の有無と実習指導への活用の連関性についても χ^2 乗独立性の検定を行ったところ有意であった ($\chi^2=55.847$, $df=2$, $p=0.000$, $\phi=0.510$)。残差分析を行った結果、実習指導者経験あり群は、実習指導者経験なし群より、在宅ケアマインドを実習指導に「活用している」,「少し活用している」と回答した人数が有意に多く,「活用していない」と回答した人数が有意に少なかった。

表 6 「在宅ケアマインド」という言葉の周知状況 n=667

	n (%)
知っている	72 (10.8)
なんとなく知っている	159 (23.8)
知らない	387 (58.0)
無回答	49 (7.3)

表 7 「在宅ケアマインド」の活用状況

	n (%)
在宅ケアマインドの看護実践への活用 n=249	
活かしている	16 (6.9)
少し活かしている	125 (54.1)
活かしていない	108 (46.8)
在宅ケアマインドの実習指導への活用 n=218	
活かしている	13 (5.6)
少し活かしている	66 (28.6)
活かしていない	139 (60.2)

表 8 「在宅ケアマインド」の情報入手方法 (複数回答)

	n (%)
「群馬一丸で育てる地域完結型看護リーダー」のパンフレット	118 (51.1)
群馬大学保健学研究科の教員	54 (23.4)
履修証明プログラム・大学院コースの説明会	41 (17.7)
インターネット (群馬一丸 GP のホームページ)	23 (10.0)
群馬大学大学院説明会	12 (5.2)
その他	49 (21.2)

表9-1 在宅ケアマインドの言葉の周知状況と実習指導者経験の関係 n=613

	計 (%)	在宅ケアマインドの言葉の周知状況			p 値
		知っている	なんとなく知っている	知らない	
		n (%)			
実習指導者経験					
ある	182 (29.7)	41 (6.7)	39 (6.4)	102 (16.6)	0.000
ない	431 (70.3)	30 (4.9)	118 (19.2)	283 (46.2)	

χ^2 独立性の検定 $\chi^2=30.426$, $df=2$, $p=0.000$ $\phi=0.223$ $p=0.000$

表9-2 表9-1の調整された残差

	在宅ケアマインドの言葉の周知状況		
	知っている	なんとなく知っている	知らない
実習指導者経験			
ある	5.5	-1.5	-2.3
ない	-5.5	1.5	2.3

表10-1 在宅ケアマインドの実習への活用状況と実習指導者経験の関係 n=215

	計 (%)	在宅ケアマインドを知ってからの実習指導への活用			p 値
		活かしている	少し活かしている	活かしていない	
		n (%)			
実習指導者経験					
ある	75 (34.9)	11 (5.1)	40 (18.6)	24 (11.2)	0.000
ない	140 (65.1)	2 (0.9)	23 (10.7)	115 (53.5)	

χ^2 独立性の検定 $\chi^2=55.847$, $df=2$, $p=0.000$ $\phi=0.510$ $p=0.000$

表10-2 表10-1の調整された残差

	在宅ケアマインドを知ってからの実習指導への活用		
	活かしている	少し活かしている	活かしていない
実習指導者経験			
ある	3.9	5.7	-7.3
ない	-3.9	-5.7	7.3

IV 考察

1. 履修証明プログラム及び大学院コースの周知状況および受講希望を高めるための工夫

履修証明プログラム、大学院コースとも「知っている」、「なんとなく知っている」割合が、全看護職の約半数を占め、情報入手方法は、大学教員からの説明や配布されたパンフレットが上位を占めた。現任教育への動機づけを高めるには、履修証明プログラムや大学院コースについて大学教員から直接説明することや看護職を対象とした院内教育において現任教育について記載されたパンフレットを配布することが有効であることが示唆された。

履修証明プログラム、大学院コースの受講希望については、「受講したい」、「受講しようか悩んでいる」人が履修証明プログラム 149 名、大学院コース 119 名（約 2 割）おり、地域完結型看護の実践者・指導者を養成する現任教育プログラムに関する関心の高さが示された。受講を悩む理由で

多いのは、「仕事との両立ができるか不安」、「どのようなことが学べるのかわからない」、「自分に履修資格があるかわからない」、「経済的理由」などの理由であった。「受講したくない」理由についても「仕事との両立ができない」、「多忙」、「経済的理由」が上位を占めた。また、履修証明プログラム、大学院コースについて、知っている内容について、「目的」は約 2 割に周知されていたが、「履修要件」、「履修科目内容」、「履修スケジュール」、「受講料」は全体の 1 割弱と特に少なく、周知度が低い項目は受講を悩む理由および受講したくない理由と一致していた。

この結果は、神田ら⁷⁾が、病院看護職を対象に大学院進学希望を調査し、進学希望者が 17.9%、進学を躊躇する理由は、経済的負担、仕事への支障、教育についていけるか不安が上位を占めていた報告とほぼ同様であった。本教育プログラムは履修証明制度や、学生個々の状況やニーズに応じた実習内容など、仕事と学業の両立をはかるための工夫や、群馬一丸 GP 期間中の受験料免除などをうまく活用するこ

とで経済的負担を抑えることができるという魅力がある。しかしその情報が、大学病院看護職には十分に届いていないことが本研究の結果明らかになった。以上より、大学病院看護職が、本プログラムを自分のキャリアプランの選択肢の一つとしてより身近に感じ、キャリアを発達させる一つの手段として具体的に検討できるよう、本教育プログラムの履修要件、履修内容、履修スケジュール、受講料など、より具体的で細やかな情報を説明していくことが継続教育への動機づけを高める可能性が示唆された。

また、本研究の結果、受講を悩む理由としては「仕事との両立ができるか不安」と回答した人が7～8割、「職場の上司の理解と応援が得られるかわからない」が約2割、「職場の同僚の理解と応援が得られるかわからない」が約1～2割であった。キャリア形成に影響を及ぼす要因のひとつとして、「職場におけるモデルやメンターの存在」⁸があり、「職業人としてのモデルが存在することは、職業人としてのモデルとなり職業継続への励みになること、メンターの存在は職場での直接の支援者となることなど、互いに支え支えられ合う職場環境が成熟性を高める」と報告されている。⁸ 履修証明プログラム、大学院コースの在校生や修了生が少しずつ増えてきており、そのような人材をキャリアモデルとして活用し、修了生の生の声を届けられるようなプロモーション内容の検討、および仕事と学業両立のモデルを示し、臨床現場でいきいきと地域完結型看護実践のモデルを示せるよう職場の上司や同僚の理解、応援が得られる環境の必要性が示唆された。

臨床経験10年目以上の看護職者を対象とした先行研究⁹において、看護職者が求める成長実感や達成感、あるいは新たな挑戦への動機づけに結びつけるためには、環境整備に加えて周囲からの承認やフィードバック、新しい刺激の提案、教育体制の整備などの組織的支援を充実させることも不可欠と示唆されている。よって、現任教育に対する動機づけを高めるためには、大学と大学病院看護部が、地域完結型看護が実践できる看護職の養成プログラムの開発と実施をめざし協働している強みを活かし、看護管理職者にも引き続き周知活動、意識改革のために働きかけ、日頃の仕事の中で、キャリアモデルに触れることができること、メンターから職場内での承認やフィードバックなどが受けられ、支え合える職場環境がつくられることが課題として示唆された。

また、受講を悩む理由に「家族の理解・応援が得られるかわからない」と回答した人が約2割いた。女性が多くを占める看護職の現任教育においては、女性特有のライフイベントとの関連での支援や個々の能力に合わせた教育の必要性が指摘されている。⁸ 加えて、Scheinが示したキャリア・サイクルにおける「キャリア中期」および「キャリア中期の危機」の段階は、これまでの自己の再評価と今後の進路決定、自己の夢・希望対現実、生活全般におけるキャリアの位置づけの再確認、自己のキャリア・アンカーを知る、キャリ

ア・アンカーの意味の評価、現実の受容と職務継続の決定というキャリア発達上の課題を有する。⁹ 以上のことより、地域完結型看護の実践者、指導者として期待される看護者の現任教育においては、キャリア発達上の課題を踏まえ、個々の状況に応じた教育および組織体制を整備する必要性も考えられる。

2. 在宅ケアマインドの周知状況と看護実践・実習指導への普及状況

「在宅ケアマインド」という用語は、本事業に伴い、群馬大学保健学研究科看護学講座で独自に考案した用語であるが、3割以上の看護職に周知されていた。在宅ケアマインドという言葉を知っている人のうち、6割を超える看護職が看護実践に在宅ケアマインドを活用している結果が明らかになった。また、実習指導者経験のある看護職者は、「在宅ケアマインド」の周知状況、実習指導への在宅ケアマインド活用状況の割合が、実習指導経験のない看護職より有意に高いことが明らかになった。このことは、大学教員と大学病院看護部が協働し行っている在宅ケアマインドについての周知活動が大学病院看護職員の地域完結型看護に関する意識改革につながっていることを示唆する結果が得られたと考える。

また、実習指導経験者に在宅ケアマインドの周知、活用の割合が高い理由としては、大学と大学病院看護部合同で開催している「地域完結型看護実習指導論」への病院看護職の参加や、大学教員が「在宅ケアマインド」を持ち、地域完結型看護を実践できる人材育成を看護基礎教育において取り組んでいることにより、臨床実習において、実習指導者と大学教員が地域完結型看護実践のための教授案について共有、協議する場が増えたこと、なども影響していると推察される。堀越ら³も、実習指導経験と在宅を見据えた看護実践の関連を明らかにしており、その理由について「指導を行うには、自身の経験と指導内容の理解、そして学生理解が必要であり、自身の在宅を見据えた視点での看護実践の強化に意識が向いた結果」と述べている。地域完結型看護実践を推進する上で、多くの看護職者が実習指導の経験を積むことができるような仕組みづくりの重要性が示唆された。

今回明らかになった成果、課題を活かし、大学病院看護部と大学との協働体制を活かした附属病院GP関連教育連携班の地域完結型看護実践ができる看護職の育成に向けた取り組みを今後も進めていく意義が示唆された。また、履修証明プログラムが開講されて3年目、大学院コースが開講されて2年目を向かえた今、修了生の声を聞き、声を活かし、働きながらも学びやすい環境の整備に努めていくことが、教育プログラムが周知され活用してもらうことにつながると考えられる。

VI 謝辞

本調査にご協力いただきました A 大学病院看護職員の皆さまに心より感謝申し上げます。

本研究は、文部科学省大学改革推進等補助金課題解決型高度医療人材養成プログラム「群馬一丸で育てる地域完結型リーダー」事業の一部として実施したものである。

引用文献

1. 厚生労働省 HP 地域包括ケアシステム [http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi-kaigo/kaigo-koureisha/chiiki-houkatsu/\(2017/8/27\)](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi-kaigo/kaigo-koureisha/chiiki-houkatsu/(2017/8/27))
2. 牛久保美津子, 近藤浩子, 塚越徳子ら. 退院後の暮らしを見据えた病院看護職育成のための現状と課題: 病院管理者等へのグループインタビューから. 日本プライマリ・ケア連合学会誌 2017; 40(2): 67-72.
3. 堀越政孝, 常盤洋子, 牛久保美津子ら. 群馬県の病院看護職の属性と在宅を見据えた看護実践度の関連. 厚生の指標 2017; 64(4): 35-40.
4. 神田清子, 牛久保美津子, 堀越政孝ら. 在宅ケアマインドを育てる看護基礎教育: 課題解決型高度医療人材育成プログラム事業「群馬一丸で育てる地域完結型看護リーダー」. 群馬保健学研究 2016; 37: 121-126.
5. 佐藤由美, 牛久保美津子, 堀越政孝ら. 地域完結型看護の実践者・指導者を養成する現任教育プログラム: 課題解決型高度医療人材養成プログラム事業「群馬一丸で育てる地域完結型看護リーダー」. 群馬保健学研究 2016; 37: 131-136.
6. 常盤洋子, 堀越政孝, 塚越聖子ら. 地域完結型看護が実践できる看護職の育成—大学教員と附属病院看護部とのユニフィケーションによる取り組み—. 群馬保健学研究 2016; 37: 127-129.
7. 神田清子, 藤本桂子, 菊地沙織ら. 看護職のキャリア形成としての大学院進学・人事交流に関する基本調査. 群馬保健学紀要 2014; 35: 11-20.
8. 林有学, 米山京子. 看護師におけるキャリア形成およびそれに影響を及ぼす要因. 日本看護科学学会誌 2008; 28: 12-20.
9. 関美佐. キャリア中期にある看護職者のキャリア発達における停滞に関する検討. 日本看護科学学会誌 2015; 35: 101-110.

A Survey on Recognition of the Recurrent Education Program for Educating Nurses to Practice and Instruct Community-based Integrated Nursing among University Hospital Nurses

Tomoko Fukasawa¹, Yoko Tokiwa¹, Mika Nakamura¹, Seiko Tsukagoshi², Sachiko Takada²
Hiroko Imai², Yoshiko Kanai², Tadahiro Ohtani², Chieko Tomita², Kinue Sadakata²
Maiko Senuma², Chiemi Sakaguchi² and Mitsuko Ushikubo¹

1 Gunma University Graduate School of Health Sciences, 3-39-22 Showa-machi, Maebashi, Gunma 371-8514, Japan

2 Division of Nursing, Gunma University Hospital, 3-39-15 Showa-machi, Maebashi, Gunma 371-8511, Japan

Abstract

Objective: Hospital nursing staffs are required to engage in community-based integrated nursing practice as the Japanese government promotes “aging-in-place” strategies and the construction of community-based integrated care systems. The aim of this study was to clarify the current situation regarding recognition of the Community-based nursing practice supervisor training program (extension program), and the Community-based nursing leader training course (graduate program) among university hospital nursing staffs.

Methods: An anonymous, self-administered questionnaire survey was conducted with 751 nursing staffs at A-University Hospital.

Results: A total of 674 questionnaires were returned (89.7% response rate), with 667 questionnaires analyzed (98.9% valid response rate). Altogether, 305 respondents (45.7%) knew the extension program and 395 respondents (59.2%) knew the graduate course, while 149 respondents (22.3%) were interested in or considering enrolling in the extension program, and 119 respondents (17.8%) in the graduate course. The main reason for hesitation was uncertainty about managing both work and study. A total of 231 respondents (34.6%) knew about “the Home Care Mind Concept”.

Conclusion: The study suggested that knowledge dissemination activities using the cooperation system of the university hospital nursing department and the university for development of community-based integrated nursing personnel could raise motivation for enrolling in recurrent education programs.

Key words:

Community-based integrated nursing,
home care,
discharge support,
recurrent education,
university hospital nurses
