

## 新人看護師教育における教育担当者の役割遂行のための支援

グレッグ美鈴<sup>1</sup>、八木哉子<sup>2</sup>、玉田雅美<sup>1</sup>、前田千晶<sup>2</sup>、川戸美智子<sup>3</sup>、林千冬<sup>1</sup>、鶴嶋弘子<sup>4</sup>、  
小林由香<sup>2</sup>、河村圭美<sup>2</sup>、岡山智子<sup>2</sup>、田中朋子<sup>5</sup>

<sup>1</sup>神戸市看護大学、<sup>2</sup>西神戸医療センター、<sup>3</sup>神戸市立医療センター西市民病院、

<sup>4</sup>神戸市民病院機構法人本部、<sup>5</sup>神戸市立医療センター中央市民病院

キーワード：教育担当者、新人看護師、役割遂行、支援

## Support for Clinical Nurse Educators in Teaching Newly Hired Nurses

Misuzu F. GREGG<sup>1</sup>, Kanako YAGI<sup>2</sup>, Masami TAMADA<sup>1</sup>, Chiaki MAEDA<sup>2</sup>,  
Michiko KAWATO<sup>3</sup>, Chifuyu HAYASHI<sup>1</sup>, Hiroko TSURUSHIMA<sup>4</sup>,  
Yuka KOBAYASHI<sup>2</sup>, Tamami KAWAMURA<sup>2</sup>, Tomoko OKAYAMA<sup>2</sup>,  
Tomoko TANAKA<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Kobe City College of Nursing, <sup>2</sup>Nishi Kobe Medical Center, <sup>3</sup>Kobe City Medical Center West Hospital,

<sup>4</sup>Kobe City Hospital Organization, <sup>5</sup>Kobe City Medical Center General Hospital

Key words : Clinical nurse educators, Newly hired nurses, Role performance, Support

### 要旨

本研究は、新人看護師教育担当者の役割遂行能力に対する認識、役割遂行上の困難および支援の調査に基づき、役割遂行のための支援方法を明らかにすることを目的とした。3 病院に所属する平成 24 年度から平成 26 年度の新人看護師教育担当者 99 名を対象に、留め置き式の自記式質問紙調査を実施し、57 名から有効回答を得た。データ分析は、記述統計、Spearman の順位相関係数、Wilcoxon 符号順位検定、Kruskal-Wallis 検定を使用し、自由記述は、質的な内容分析を行った。その結果、新人看護師教育担当者に必要とされる能力・資質は全てのグループにおいて「実施できている程度」は、「求められている程度」より有意に低く、「求められている程度」が高いと認識されている項目は、「実施できている程度」も高かった。「求められている程度」と「実施できている程度」の差が大きい上位 2 位の項目は、プリセプター支援に関するものであった。役割を果たす上での困難は、新人看護師への指導方法に関するものが最も多かった。役割を果たす上で役に立った支援は、教育担当者研修が最も多く、さらに研修の充実が望まれていた。以上の結果から、新人看護師教育担当者の役割遂行のための支援を検討した。

### I. はじめに

2010 年 4 月に施行された「保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保促進に関する法律の一部を改正する法律」で、卒後研修が努力義務化され、研修が活発に行われてきている。それに伴って、新人看護師の教育に携わる教育担当者の育成が大きな課題となっている(右近, 山本, 織田, 2012; 看護編集部, 2013)。厚生労働省の新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】(厚生労働省, 2014)によると「教育担当者は、看護部門の新人看護職員の教育方針に基づき、各部署で実施される研修の企画、運営を中心となって行う者であり、実地指導者への助言及び指導、また、新人看護職員へ指導、評価を行う者である。」(p.5)とされている。

さらにこのガイドラインでは、教育担当者に求められる能力として、最適な研修方法を選択して新人看護職員及び実地指導者に教育的に関わる能力、新人看護職員の実地指導者との関係を調整する能力、新人看護職員の臨床実践能力、研修計画などの評価を行う能力など、8 項目が挙げられている(厚生労働省, 2014)。しかし各病院の教育担当者がこれらの能力をどの程度備えているか、またこれらの能力の育成をどのように支援すれば良いのかを明らかにすることは、それぞれの病院の努力にかかっている。このような状況の中で、教育担当者に必要な能力と資質の調査に基づく新人看護師教育担当者育成プログラムの開発も行われている(和住ら, 2012)。

今回、調査を実施した 3 病院では、数年前より教育

担当者研修を実施している。研修においては、事例検討を行ったり、人間関係技術を磨くためにコミュニケーション技法を学ぶ機会を設定したりと様々な工夫が行われている。しかし教育担当者研修を企画する側は、教育担当者が役割を遂行するにあたって、どのような困難を感じ、どのような支援を必要としているのかは十分に明確にできていないと感じていた。各部署の教育担当者は、新人看護師の教育のみを担当しているわけではないが、最も困難を感じているのは、学生から看護師への役割移行が重要な課題となる新人看護師に対する教育ではないかと思われる。

そこで本研究は、新人看護師を対象とした教育に焦点を当て、教育担当者の役割遂行能力に対する認識、役割遂行上の困難および支援の調査に基づき、役割遂行のための支援方法を明らかにすることを目的とした。本論文では、新人看護師教育を担う教育担当者を新人看護師教育担当者とする。

## Ⅱ. 研究方法

### 1) 対象者

公的な3病院において、平成24年度から平成26年度に新人看護師教育担当者を経験した看護師99名を対象とした。

### 2) 調査内容

調査内容は、基本的属性、看護師経験年数、新人看護師教育の役割を果たす上で困難なこと、希望する支援等とした。さらに和住ら(2012)が開発した「新人看護師教育担当者に求められる能力・資質」の質問紙を使用許諾を得て用いた。「新人看護師教育担当者に求められる能力・資質」の40項目について、「求められている程度」は、非常に求められている(4点)、やや求められている(3点)、あまり求められていない(2点)、全く求められていない(1点)とし、「実施できている程度」は、常に実施できている(4点)、まあまあ実施できている(3点)、あまり実施できていない(2点)、全く実施できていない(1点)の4段階で回答を求めた。質問紙は、数名にプレテストを行い質問項目の文言の修正を行った。

### 3) 調査方法

留め置き式の自記式質問紙法を用いた。病院で配布

し、テープ付封筒を用いて病院で回収した。データ収集は、2014年11月の2週間に実施した。

### 4) 分析方法

データ分析は、統計ソフトPASW statistics 18.0を用いた。分析は、記述統計および相関分析はSpearmanの順位相関係数、2群比較はWilcoxon符号順位検定、3群比較はKruskal-Wallis検定を使用した。有意水準は5%を採用した。自由記述は要約し、同様の内容を集めてカテゴリー化する質的内容分析を行った。

### 5) 倫理的配慮

質問紙調査は無記名で実施し、研究目的、回答の自由、個人が特定されないことなどの説明用紙を質問紙と共に配布した。また本学の倫理委員会の承認を得た。

## Ⅲ. 結果

### 1. 調査対象者の概要

質問紙回収数は、60名(60.6%)であった。「新人看護師教育担当者に求められる能力・資質」40項目のうち1項目以上が無回答であった3名を除外し、57名を有効回答とした(有効回答率57.6%)。

調査対象者の看護師経験年数は、平均 $10.1 \pm 5.6$ 年、調査時の病棟経験年数は、平均 $4.6 \pm 2.2$ 年であった。看護基礎教育課程は、専門学校が25名(43.9%)と最も多く、次いで大学が20名(35.1%)と多かった。プリセプター経験のある人が53名(93.0%)、臨地実習指導者の経験がある人が24名(42.1%)であった。

### 2. 新人看護師教育担当者に必要とされる能力・資質に対する認識

表1は、「新人看護師教育担当者に求められる能力・資質」の40項目の回答を「求められている程度」の平均値の高い順に並べ、右端に「求められている程度」と「実施できている程度」の平均値の差の順位につけたものである。「求められている程度」が最も高いのは、「患者中心の看護を心がけ、日々向上しようと努力することができる」と「新人教育に関心をもつことができる」であった。これらの「実施できている程度」との差を見ると、それぞれ25位と27位であり、求められていることがおおそ実施できていると認識されて

表 1 新人看護師教育担当者に必要とされる能力と資質 「求められている程度」と「実施できている程度」の平均値とその差

順位 ＊	項目 番号		求められて いる程度	実施できて いる程度	差	差が大き い順位
			平均値	平均値		
1	5	患者中心の看護を心がけ、日々向上しようと努力することができる	3.58	3.05	0.53	25
1	1	新人教育に関心をもつことができる	3.58	3.09	0.49	27
3	12	看護やケアの根拠を自らの言葉で語ることができる	3.53	2.95	0.58	18
3	16	相手が話しやすい雰囲気をつくることができる	3.53	3.02	0.51	26
5	2	教育の原理を踏まえて、部署の新人看護師教育の計画立案から評価まで行うことができる	3.49	2.73	0.76	6
5	34	相手の良い所を認めて褒めることができ、相手を承認することができる	3.49	3.02	0.47	31
7	13	自らの看護実践行動を見せて相手に学びとらせることができる	3.47	2.80	0.67	10
8	8	プリセプターの気持ちを理解することができる	3.46	2.81	0.65	11
9	19	広い視野で問題の構造を把握し、解決策を見出すことができる	3.44	2.67	0.77	5
9	20	新人とプリセプターの関係が手遅れになる前に、組織内の人々を巻き込みながら、関係を調整することができる	3.44	2.81	0.63	12
9	18	相手と同じレベルで振り回されず、一歩引いて冷静に対応することができる	3.44	2.82	0.62	15
12	11	プリセプターが自ら問題を解決できるように支援することができる	3.42	2.51	0.91	1
12	9	苦言を相手が納得できるように伝えることができる	3.42	2.56	0.86	2
12	35	自己の感情のコントロールができ、他者に思いやりを持ち接することができる	3.42	2.93	0.49	27
15	28	プリセプターが負担にならないようにチームで支援体制を整えることができる	3.40	2.80	0.60	17
16	14	プリセプターが支援を求めているその時に支援することができる	3.39	2.71	0.68	9
17	32	対人関係において平等・公平に接することができる	3.37	3.05	0.32	38
18	10	プリセプターのモチベーションを下げずに必要な支援を行うことができる	3.35	2.60	0.75	7
19	27	自身の体や心をよいコンディションに保つことができる	3.34	2.86	0.48	29
20	17	プリセプターの悩みをうまく引き出すことができるような効果的な発問ができる	3.33	2.47	0.86	2
20	40	新人を取りまく組織風土を理解し、情報を共有することができる	3.33	2.89	0.44	33
20	37	自分自身に対する周囲の人々の助言を受けとめることができる	3.33	3.02	0.31	39
23	25	プリセプターや新人個人の基礎教育の背景や成長過程を理解することができる	3.32	2.77	0.55	21
23	3	自身の知識不足や能力不足について正当に評価することができる	3.32	2.84	0.48	29
23	39	プリセプターについて、周囲の人々に報告、連絡、相談をタイムリーに行うことができる	3.32	2.91	0.41	35
26	36	プリセプターの成長を評価し、次の課題を提示することができる	3.28	2.74	0.54	23
27	7	プリセプターの問題解決能力を見極めることができる	3.26	2.63	0.63	12
27	33	新人とプリセプターに対してのメンタルヘルス支援を行うことができる	3.26	2.69	0.57	19
29	26	組織としての支援体制全体を把握・理解することができる	3.25	2.70	0.55	21
30	38	自分自身のモチベーションを維持することができる	3.21	2.58	0.63	12
30	21	プリセプターを支援する場を組織の中でつくり上げることができる	3.21	2.65	0.56	20
32	6	看護師としての自己のキャリアを開発し、その経験をモデルとして示すことができる	3.14	2.34	0.80	4
32	23	新人を取りまく社会背景について理解し、情報を共有することができる	3.14	2.68	0.46	32
34	24	自身の不在時に支援が滞らないように調整することができる	3.12	2.75	0.37	37
35	31	教育についての原理・方法を理解することができる	3.09	2.55	0.54	23
35	30	各看護単位での支援者（師長・主任）の横のつながりを構築することができる	3.09	2.68	0.41	35
37	15	プリセプターが研修等で身につけた知識を現場で活用できるように支援することができる	3.02	2.30	0.72	8
38	4	自身の見方や経験を他者と比較することができる	2.91	2.71	0.20	40
39	29	行政の出す政策を理解し具体的方法を考え実践することができる	2.68	2.07	0.61	16
40	22	医師に看護師の成長過程を伝え、理解してもらうことができる	2.53	2.11	0.42	34

＊「求められている程度」の平均値の高い順

いた。一方、求められている順位が高く、「実施できている程度」との差が大きいものは、「教育の原理を踏まえて、部署の新人看護師教育の計画立案から評価まで行うことができる」で、差の順位が6位であり、求められているが実施できていない項目であった。

「求められている程度」と「実施できている程度」の差が大きいものを見ると、1位が「プリセプターが自ら問題を解決できるように支援することができる」で、2位が「苦言を相手が納得できるように伝えることができる」と「プリセプターの悩みをうまく引き出すことができるような効果的な発問ができる」であった。前者の2項目は、求められている順位がともに12位と高かった。

「求められている程度」と「実施できている程度」の上位5項目と下位5項目をそれぞれ比較してみた(表1の太字の数字)。「求められている程度」の上位5項目のうち4項目は、「実施できている程度」の上位5項目に含まれていた。一方、「求められる程度」の下位5項目のうち3項目は、「実施できている程度」の下位5項目に含まれていた。

必要とされる能力・資質の「求められている程度」、「実施できている程度」と看護師経験年数、病棟経験年数との順位相関係数を求めた。その結果、看護師総経験年数、病棟経験年数ともに相関は認められなかった。さらに必要とされる能力・資質の「求められている程度」と「実施できている程度」を3病院で比較するために、Kruskal-Wallis検定を用いた。その結果、3病院に差はなかった。

### 3. グループ別にみた新人看護師教育担当者に必要とされる能力・資質

「新人看護師教育担当者に必要とされる能力・資質」の40項目は、その意味内容の類似性により、表2のように5つにグループ化されている(和住ら, 2012)。これらのグループ化は、質的に実施されているが、グループごとの平均値を算出し、レーダーチャートに示すことで自己評価を行うものとして開発されている(千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター政策・教育開発研究部, 2011)。表2には各グループの平均値と中央値およびWilcoxon符号順位検定の結果を示した。「求められている程度」の平均値が最も高いのは、「新人教育支援に必要な基本的知識を習得している」であり、「実施できている程度」の平均値が最も高いのは「新人教育支援においてセルフ・マネジメントができる」であった。全てのグループにおいて「実施できている程度」は、「求められている程度」より有意に低かった( $p<0.05$ )。

### 4. 新人看護師教育担当者としての役割を果たす上での困難と支援

新人看護師教育担当者としての役割を果たす上での困難、役立った支援および希望する支援、教育担当者研修で役に立ったことを自由記述で回答してもらった。その結果を質的に内容分析した。

新人看護師教育担当者としての役割を果たす上での困難については、43の記述があり、それらは7項目に分類された(表3)。最も多かったのは『個性に合わせた指導が難しい』で15記述であった。次いで『指導の仕方に悩む』が9記述と多かった。

新人看護師教育担当者の役割を果たす上で役に立った支援は、26の記述があり、それらは4項目に分類さ

表2. 新人看護師教育担当者に必要とされる能力・資質のグループおよび全項目の平均値と中央値

グループ	質問項目番号	平均値 求められている程度： 実施できている程度	中央値 求められている程度： 実施できている程度
1. 新人教育支援に必要な基本的知識を習得している	1、2、8、16、23、25、31、32	3.4 : 2.8	27.0 : 23.0 *
2. 教育担当者に求められる役割を実際の場面で果たすことができる	6、7、9、10、11、12、13、15、17、33、34、36	3.3 : 2.7	40.0 : 31.0 *
3. 新人教育支援においてタイム・マネジメントができる	14、24、39	3.3 : 2.8	10.0 : 8.5 *
4. 新人教育支援においてセルフ・マネジメントができる	3、4、5、18、27、35、37、38	3.3 : 2.9	26.0 : 23.0 *
5. 組織としての支援体制づくりができる	19、20、21、22、26、28、29、30、40	3.1 : 2.6	28.0 : 24.0 *

Wilcoxon 符号順位検定 \*  $P<0.05$

表 3. 新人看護師教育担当者としての役割を果たす上での困難

分類	代表的記述
個別性に合わせた指導が難しい (15)	個性や性格の違いなど同じ方法ではうまくいかないことが多い。 どういった教育を受けて育ってきたかが分からず個別性指導が難しい。 教育の過程で個人差があり、個性に合わせた教育が求められること。
指導の仕方に悩む (9)	指導してこのペースですすめていいの不安になる。 どんな方法で指導していくのが良いか分からなくなる。
チームで教育することが困難である (4)	教育係だけで新人の計画をたてても、なかなかチーム全体に浸透しない。
新人看護師の気持ちがわからない (4)	近い世代であっても、何を考えているのか、わからないことが多い。
新人看護師が社会人としての自覚に欠ける (3)	看護師としてよりも社会人として自覚のなさがあり、仕事内容の教育よりも、社会生活から、伝えていかなければならないことが多いこと。
期待する成長が見られない (3)	1 年目看護師の成長が思うように見られないこと。
その他 (5)	新人看護師が 1 人なので、勉強会の運営方法が困ることがある。 3 月に 4 月の計画を立てること。
( ) 内は記述数	

表 4. 新人看護師教育担当者としての役割を果たす上で希望する支援

分類	代表的記述
教育担当者研修の充実 (9)	教育担当者研修での情報共有 教育・フォローの仕方の研修があればうれしい。
チームで話し合う場の設定 (4)	教育担当者だけでなく、チーム全体で新人教育について話し合う場をもうけたい。 全体教育+プリセプターと月一で集まり、情報交換をしたい。少しは話できているけど、場をもうけて行きたい。
新人看護師に対する教育の充実 (2)	社会人としてのあり方：働くということはどういうことかについての講義 各病棟にまかされることが多いので、個人指導ではなく、病院内でもう少し新人対象の技術練習をしてほしい。
協力できるスタッフの配置 (2)	病棟の状態についていけそうなスタッフを見極めてスタッフを配置してほしい。
施設・設備の充実 (1)	オリエンテーションや技術演習をするための部屋や設備がほしい。
定期的な師長との面談 (1)	日々悩みながら試行錯誤して進めているので、定期的に師長との面談があれば良いと思う。
看護協会の研修への参加 (1)	看護協会の教育担当者研修がすごく役だったので、もう少し病院内から参加できると良いと思う。
( ) 内は記述数	

れた。最も多かったのは、『教育担当者研修』で 12 記述であった。次いで『師長・主任などの助言』、『病棟での話し合い』、『教育担当者研修以外の研修』がそれぞれ 4 記述であった。

新人看護師教育担当者の役割を果たす上で希望する支援については、20 の記述があり、それらは 7 項目に分類された (表 4)。最も多かったのは『教育担当者研修の充実』で 9 記述であった。次いで『チームで話し合う場の設定』が 4 記述と多かった。

3 病院の教育担当者研修は、年に 3 回～4 回開催されていた。この教育担当者研修で新人看護師教育に役立った内容については、37 の記述があった。これら

は 10 項目に分類された。最も多かったのは『他部署との情報交換』で 16 記述、次いで『新人看護師の特徴』が 5 記述と多かった。その他、『コーチングの技術』、『アサーティブ・コミュニケーション』、『基礎教育の現状』、『自己の振り返りの機会』が各 3 記述であった。

#### Ⅳ. 考察

##### 1. 新人看護師教育担当者が必要とされる能力・資質の認識の実態

教育担当者の育成の到達目標として、厚生労働省の新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】(厚生労働省、

2014) では、以下の3項目が挙げられている。① 新人看護職員の職場への適応状況を把握し、新人看護職員研修が効果的に行われるよう、実地指導者と新人看護職員への指導及び精神的支援ができる。② 施設の新人看護職員研修計画に沿って、部署管理者とともに部署における新人看護職員研修計画の立案と実施・評価ができる。③ 新人看護職員同士、実地指導者同士の意見交換や情報共有の場を設定し、新人看護職員の実地指導者との関係調整と支援ができる。この到達目標を見ても、教育担当者には、新人看護職員の教育のみならず実地指導者（以下、プリセプターとする）への関わりも重視されていることがわかる。しかし、本研究の結果では、「求められている程度」と「実施できている程度」の差が大きい上位3項目のうちの2項目は、「プリセプターが自ら問題を解決できるように支援することができる」と「プリセプターの悩みをうまく引き出すことができるような効果的な発問ができる」であり、プリセプターに関わる能力は求められているが、実施できていないと認識されていた。これは質問項目を開発した和住ら（2010）の研究結果においても、「プリセプターの悩みをうまく引き出すことができるような効果的な発問ができる」は「求められている程度」と「実施できている程度」の差が最も大きく、「プリセプター自ら問題を解決できるように支援することができる」は3位であった。さらに教育担当者対象の研修参加者に対する調査結果においても、プリセプターへの支援が困難な状況として挙げられている（嶋澤、宮本、末永、安藤、坂本、2013）。本研究対象者に限らず、新人看護師教育担当者は、プリセプターを支援することが必要であるが、十分に実施できていないと認識している者が多いと考えられる。

本研究と同一の質問紙を自己評価票として用いた研究（鈴木、2013）では、5グループのうち、最も点数が高いのが「新人教育支援においてセルフ・マネジメントができる」であり、最も点数が低いのが「組織としての支援体制づくりができる」と、本研究と全く同じ結果となっている。新人看護師教育担当者になる人は、臨床経験も長く、自分自身のことについては十分にマネジメントできているという認識があると考えられる。一方、本研究の結果では、「組織としての支援体制づくりができる」は、「求められている程度」も低いと認識されていた。組織としての支援体制づくりは、新人看護師教育担当者のみが担うものではないと捉えられて

いると思われる。

さらに、「教育の原理を踏まえて、部署の新人看護師教育の計画立案から評価まで行うことができる」も「求められている程度」が高く、「実施できている程度」との差が大きいものであった。これは「新人教育支援に必要な基本的知識を習得している」のグループに分類される。この基本的知識は、研修によって獲得が可能なものであると言われている（鈴木、2013）。しかし重要なことは、基本的知識を身につけ、それに基づき計画立案から評価までを行うことであり、知識の応用が求められる。知識の獲得のみならず、知識を応用することに関しての能力不足が認識されていると考えられる。

新人看護師教育担当者に必要とされる能力・資質の全てのグループにおいて、「実施できている程度」は「求められている程度」より有意に低いこと、看護師経験年数や病棟での経験年数が長くても、新人看護師教育のための能力を発揮できているという認識が低いことは、新人看護師教育の役割遂行のために支援が必要であることを示唆している。

## 2. 学習ニーズからみた必要な支援

成人教育の考え方を明らかにした Knowles（1990）は、現状の能力と求められる能力の差、あるいはギャップが学習ニードであるとし、このギャップをアセスメントするのに重要な要素は、現状と学習者自身が望む、そして必要と思うことの間の差の認識であると述べている。また杉森、舟島（2007）は、「学習ニードとは、学習者の興味・関心、もしくは、学習者が目標達成に必要なと感じている知識・技術・態度であり、これは学習経験により充足または獲得可能である。」（p. 333）と定義している。本研究では、研究対象者自身の興味・関心については質問していないが、対象者の「求められている程度」と「実施できている程度」の認識の差を学習ニードと捉えることができる。以下、学習ニードに沿って支援を考察する。

本研究の結果では、新人看護師教育担当者はプリセプターを支援する能力を求められているが、十分に発揮できていないと認識していた。新人看護職員研修制度開始後の研修の実態と課題を調べた質問紙調査（佐々木、西田、2014）では、新人看護職員の研修において教育担当者が課題や困難に感じていることには、プリセプターの疲労や負担の大きさが挙げられて

おり、教育担当者がプリセプターへの関わりに着目していることがわかる。新人看護師教育の支援体制作りでは、プリセプターをサポートするシステムの重要性が指摘され、1 部署に複数のバックアップチームを作る試み（福井、武村、村松、2008）やチーム全体でプリセプターをサポートする実践（松本、小谷、土橋、2008）が報告されている。どのようなシステムが有効かは部署によっても異なると思われるが、新人看護師教育担当者のみがプリセプターを支援するのではなく、部署全体でプリセプターを支援するシステムを構築する必要がある。

現在、研究対象となった病院の教育担当者研修では、事例検討も行われており、事例検討のテーマにプリセプター支援を取り上げてディスカッションすることも有用であると思われる。このような事例検討により、「プリセプターの悩みをうまく引き出すことができるような効果的な発問ができる」能力の獲得も期待できる。またプリセプターが困難に感じていることを知り、必要な支援を考えるためには、現在独立して実施されているプリセプター研修と教育担当者研修のコラボレーションも有用であると考えられる。例えば、教育担当者がプリセプター研修にサポート役として関わることで、プリセプターが困難に感じていることを具体的に知る機会となり、新人看護師教育担当者自身が支援方法を考えることができる。

「広い視野で問題の構造を把握し、解決策を見出すことができる」についても、学習ニーズが高い項目であった。広い視野で問題の構造を把握するためには、1 人の新人看護師教育担当者が問題を考えるだけでなく、ともに考える人の存在が重要になる。そのためには役割を果たすために役立った支援で述べられていた『病棟での話し合い』を定期的 to 実施する方策が有用だと考えられる。複数の人が場を共有し、それぞれの立場から同じ問題を考えることで視野は広がり、より多くの解決策を見出すことができる。役割を果たす上で希望する支援に挙げられていた『チームで話し合う場の設定』が有用である。

問題を分析し、解決策を見出す努力を行うことにも、他者は重要な役割を果たす。努力を動機づける要因としての他者（伊藤、2013）では、直接的な支援・励まし、期待・応援してくれる人の存在、一緒に努力してくれる人の存在、モデルの存在が挙げられている。他者が努力を動機づける要因となるように、教育担当者研修で

役に立ったとされている『他部署との情報交換』を積極的に行うことが望まれる。

教育担当者を対象とした研修プログラムの企画運営担当者へのインタビューからは、教育担当者に対するフォロー体制として、〈部署を超えた情報交換からの現在の困難感の表出〉、〈教育担当者の仲間意識を高める取り組み〉などが実施されていることが明らかになっている（池内ら、2014）。また互いの経験や思いを共有できる演習などの時間は、教育担当者の仲間づくりになることが報告されている（宮門、石谷、2012）。このように、他部署との情報交換の場を新人看護師教育担当者の困難感をフォローし、仲間意識を高めることから役割遂行への意欲を引き出す場とすることも重要である。

「教育担当者に求められる役割を実際場で果たすことができる」については、新人看護師教育担当者として何が求められているのが理解できても、それを実践に移すことに困難を感じていることが明らかとなった。役割を果たす上での困難で、最も記述数の多かった『個性に合わせた指導が難しい』については、役割を実際場で果たすことのできる能力が不十分と言う認識の原因となっていると考えられる。教育担当者研修の前後でこれらの能力を比較した研究（鈴木、2013）において、18 時間の研修では「教育担当者に求められる役割を実際場で果たすことができる」は、ほとんど変化しなかったことが報告されている。実践に移す能力を育成するためには、研修の実施のみではなく、新人看護師教育担当者の役割を果たす上で役に立った支援に記述されていたような『師長・主任などの助言』が重要になる。新人看護師教育に関わる人は、初めての指導者か経験者かを問わず、本研究と同様に「指導方法」に困っていることが報告されている（看護編集部、2013）。『師長・主任などの助言』は、新人看護師の個性に合わせた具体的な指導であることが望まれる。

中原（2014）は、上司の行う業務に密接に関係する「業務支援」は頻度が多くてもなかなか能力向上に結びつかず、上司の行う「精神支援」、振り返りのきっかけを与えられる「内省支援」が能力向上に結びつくことを指摘している。『師長・主任などの助言』は、単なる業務支援を超えて、新人看護師教育担当者の役割遂行上の困難などを理解し助言することで、精神支援および内省支援となることが重要である。このことにより獲得した知識を応用する能力の向上が期待できる。

「教育の原理を踏まえて、部署の新人看護師教育の計画立案から評価まで行うことができる」についても、学習ニーズの高い項目の1つであった。教育の原理という基礎的知識を獲得するだけでなく、それを活用して計画立案から評価までを行うという応用的能力の獲得が必要となる。そのためには、研修の中で計画立案から評価の実際を取り上げ、新人看護師教育担当者がグループワークなどで学ぶとともに、研修を企画する側が適切なサポートをすることが重要である。新人看護師職員ガイドライン【改訂版】(厚生労働省, 2014)にあるように、計画立案および評価は部署管理者とともに取り組むものである。計画立案や評価に関わる教育担当者研修には、部署の管理者が参加することが望まれる。

3病院で実施されている教育担当者研修は、新人看護師の教育における役割遂行にもっとも役立った支援と認識されていた。しかし、教育担当者研修を受けただけでは、役割を果たす上での困難が解消されないことは、困難の記述の多さからも明らかである。また役割を果たすために希望する支援には、『教育担当者研修の充実』が挙げられており、新人看護師教育担当者の困難をタイムリーに把握し、研修内容に反映することが望まれる。さらに具体的な知識を学ぶとともに、教育における実践を振り返る場を作ることが必要である。

「求められている程度」が高いと「実施できている程度」も高いという結果からは、看護部が新人看護師教育担当者に期待する役割、およびその役割を達成するために必要となる能力を明確に伝えることが役立つと考えられる。オーストラリアの教育担当者の役割に関する研究(Sayers & DiGiacomo, 2010)においても、役割の遂行を阻害する要因として役割の不明瞭さが挙げられている。具体的な行動レベルで役割を明確化すること、さらにその役割遂行のために必要となる能力を明らかにすることが重要であり、教育担当者研修で伝えるだけでなく、明文化することも検討すべきであろう。また「求められている程度」が高いと「実施できている程度」も高いことを新人看護師教育担当者自身が知ることが、自己効力感を高めることにつながり、新人看護師教育の充実を促す可能性がある。したがって、本研究の質問紙を自己評価として活用することも有用と思われる。

和住ら(2012)は、質問紙を用いた自己評価に基づいて、5グループのうちの「新人教育に必要な基礎的知

識」と「新人教育担当者に求められる役割の実際」を必須プログラムとし、残る3グループ「新人教育支援におけるセルフ・マネジメント」、「新人教育支援におけるタイム・マネジメント」および「組織としての体制づくり」を対象者別選択プログラムとしている。能力の自己評価に基づいて、研修を選択できるプログラムの開発も必要である。

## V. 研究の限界と課題

本研究は、3病院の3年間の全ての教育担当者を対象としたが、全体数が99名と少なかった。質問紙の有効回答率が60%以下であり、対象者数が少ないことが本研究の限界である。限られた対象者ではあるが、教育担当者の能力や資質の認識が明らかになり、支援方法を検討できたことには意義があったと思われる。今後は、本研究で提案された支援方法を実施し、調査を重ねることから、より良い新人看護師教育担当者支援を実現したい。そのことは新人看護師の教育のみならず、看護実践の質を高めることにつながると思われる。

## VI. 結論

本研究は、新人看護師教育担当者の役割遂行能力に対する認識、役割遂行上の困難および支援の調査に基づき、役割遂行のための支援方法を明らかにすることを目的とした。3病院で過去3年間に教育担当者であった看護師を対象とし、質問紙調査を実施した。その結果、57名から有効回答が得られ、以下のことが明らかとなった。

1. 新人看護師教育担当者に必要とされる能力・資質については、プリセプターへの支援が「求められている程度」と「実施できている程度」の差が大きかった。
2. 必要とされる能力・資質の「求められている程度」と「実施できている程度」は、看護師総経験年数および病棟経験年数ともに相関はなかった。また3病院に差はなかった。
3. 必要とされる能力・資質の全てのグループにおいて「実施できている程度」は、「求められている程度」より有意に低かった。
4. 「求められている程度」が高いと認識されている項目は、「実施できている程度」も高かった。

5. 役割を果たす上での支援で役に立ったものは、教育担当者研修が最も多かった。

以上の結果から、新人看護師教育における教育担当者の役割遂行のための支援を検討した。

## 謝辞

本研究の実施にあたり、ご協力頂きました看護師の皆様様に深謝いたします。

なお本研究は、平成 26 年度神戸市看護大学共同研究費（臨床共同研究）助成を受けて行ったものであり、本研究の一部は、日本看護学会（看護教育）において発表した。

## COI 申告

申告基準を満たすものはなかった。

## 文献

千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター政策・教育開発研究部 (2011). 自己評価をふまえた自施設完成型新人看護師教育支援担当者育成モデルプログラムの開発報告書, 検索月日 2015 年 10 月 8 日, [http://www.n.chiba-u.jp/center/original/pdf/20110624\\_original.pdf](http://www.n.chiba-u.jp/center/original/pdf/20110624_original.pdf)

福井トシ子, 武村雪絵, 村松勝美 (2008). 座談会 新人教育の体制づくり, 看護管理, 18 (5), 366-372.

池内香織, 細田泰子, 中岡亜希子他 (2014). 新卒看護職者や看護学生を支援する教育指導者の育成プログラムに関する取り組みとニーズ, 大阪府立大学看護学部紀要, 20 (1), 1-8.

伊藤忠弘 (2013). 努力は自分のためならず 他者志向的動機. 鹿毛雅治編, モティベーションを学ぶ 12 の理論 (pp.101-134). 金剛出版.

看護編集部 (2013). 新人研修担当者の工夫と課題、上司に求めるサポートとは?, 看護, 65 (4), 30-33.

Knowles, M. (1990). The adult learner: A neglected species, 4th ed., Gulf Publishing, Texas.

厚生労働省 (2014). 新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】, 検索月日 2015 年 7 月 30 日,

[http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000049466\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000049466_1.pdf)

松本智子, 小谷真由, 土橋操 (2008). チーム全体でプリセプターをサポートし新人を育てる, 看護実践の科学, 33 (11), 13-20.

宮門郁代, 石谷操 (2012). 新人看護職員研修における教育担当者研修の評価と今後の展望, 日赤医学, 63 (2), 373-381.

中原淳 (2014). 職場学習論 仕事の学びを科学する, 東京大学出版会.

Sayers, J. M., & DiGiacomo, M. (2010). The nurse educator role in Australian hospitals: Implications for health policy, Collegian, 17, 77-84.

佐々木幾美, 西田朋子 (2014). 「新人看護職員研修制度」開始後の研修の実態と実施上の課題 質問紙調査の結果から, 看護管理, 24 (6), 521-526.

嶋澤奈津子, 宮本千津子, 末永由理他 (2013). 新人看護職員研修を担う教育担当者の活動と活動を困難にする要素, 東京医療保健大学紀要, 8 (1), 21-29.

杉森みどり, 舟島なをみ (2007). 看護教育学, 医学書院.

鈴木康美 (2013). 教育担当者育成モデルプログラムの自己評価票の開発と試行, 看護, 65 (4), 54-60.

右近清子, 山本雅子, 織田浩子 (2012). 新人看護職員研修における教育担当者の課題と支援, 第 42 回日本看護学会論文集 看護管理, 111-114.

和住淑子, 大室律子, 佐藤まゆみ他 (2010). 新人看護師のプリセプターを支援する者に必要な能力と資質に関する全国調査－プリセプター支援者の背景によるちがいに焦点を当てて－, 千葉大学大学院看護学研究科紀要, 32, 1-8.

和住淑子, 黒田久美子, 佐藤まゆみ他 (2012). 新人看護師教育担当者育成モデルプログラムの開発と試行, 千葉大学大学院看護学研究科紀要, 34, 45-50.