

研究ノート

中小規模病院の教育担当者における
役割遂行に対する認識馬場さゆり¹⁾, 窪田 好恵²⁾, 伊丹 君和²⁾¹⁾ 彦根市立病院²⁾ 滋賀県立大学人間看護学部

要旨 2010年4月, 厚生労働省は新人看護師の離職率の低減を目的として, 新人看護職員研修制度とともに, 教育担当者を新たに設置した。大規模な病院では教育研修体制が整備されている一方, 中小規模病院では整備が困難なところがある。しかし, 病院規模別の教育担当者に関する研究はなされていない。本研究の目的は, 離職率が高い傾向にある中小規模病院の教育担当者における役割遂行に対する認識を明らかにすることである。本研究ではA県内の中小規模病院の教育担当者に対して, 質問紙調査と面接調査を行った。その結果, 教育担当者の役割遂行に対する認識は, 【新人看護師の成長が嬉しくやりにいにつながる】などの肯定的な認識へとつながっていることが示された。また, 否定的な認識がある場合でも, 上司・同僚, スタッフ, プリセプターの協力が得られると, 【院内で新人看護師指導の情報を共有する場がある】などの肯定的な認識へとつながることが示された。組織一丸となって新人看護師を育てるという風土を作り上げることが, 【教育担当者としての負担がある】という否定的な認識を少しでも軽減できることが示唆された。

キーワード 教育担当者, 役割遂行, 中小規模病院, 新人看護職員研修

I. 背景

廣瀬 (2008) は「近年, 急速な少子高齢化の進展, 医療の高度化や国民のニーズの変化に伴い, 患者の視点に立った質の高い看護の提供が求められている。看護基礎教育では患者の権利意識の向上や医療安全への問題から, 実習経験が制限され, 基礎教育のなかで看護技術を学ぶことは困難な現状がある」と述べている。そのため, 卒業時に1人で実施できる看護技術は少なく, 就職後も自信がもてないまま不安ななかで業務を行う新人看護師が多い。そのような中, 新人看護師のリアリティショッ

クを緩和し, 早期の職場適応を目的としたプリセプターシップが広く導入されることになった。しかし, 新人看護師離職率は9.2% (2007), 8.9% (2008), 8.6% (2009)と少しずつ減少しているものの依然として高く, プリセプターの負担は増大していた。そこで2010年4月, 厚生労働省は新人看護師の離職率の低減を目的として, 新人看護職員研修制度を努力義務化するとともに, 教育担当者を新たに設置するに至った。

新人看護職員研修をサポートする教育担当者は, 新人看護職員研修ガイドライン(2011)から役割が明確となった。しかし, 実際の活動内容については先行研究においても明確になっていない。板垣 (2009) は, サポーターが役割を遂行するうえで困難と感じる事柄とその要因について, 半構成的面接を用いて17のカテゴリーを抽出しそのカテゴリーの示す現象から, 「組織としての役割遂行の準備」「プリセプターシップを支える人的環境」「自身のサポーター機能に不全感を抱く」「個別に応じた対応」「プリセプターの困難を感じ悩む」「新人看護師の困難を感じて悩むという困難を抱えている」ことを見いだしている。またプリセプターへの支援として, 支援体制の充実, プリセプター支援者の役割と行動基準の明確化が必要であると述べている。

Recognition of roles in education personnel at small and medium-sized hospitals

Sayuri Baba¹⁾, Yoshie Kubota²⁾, Kimiwa Itami²⁾

¹⁾ Hikone municipal hospital

²⁾ School of Human Nursing, The University of Shiga Prefecture

2018年9月30日受付, 2019年1月24日受理

連絡先: 馬場さゆり

彦根市立病院

住 所: 彦根市八坂町1882番地

e-mail: sayuri1212@live.jp

一方、嶋澤、宮本、末永、安藤、坂本（2013）は、教育担当者の活動と活動を困難にする要素について、九州、中国、東海地方の3県で教育担当者研修に参加した195名を対象に質問紙調査を実施している。その結果、教育担当者として困ることとして、「新人・実地指導者への支援」「計画の評価」「管理者との連携」が抽出されている。その要素として、「巻き込み自体」「スタッフ個々の教育能力・認識不足」「研修を支えるシステムの整備不足」が示されている。しかし、教育担当者の背景と困難にする要素との関連は分析されていない。

また、柴原（2015）は、教育担当者が感じる困難について、4名への半構成的面接から、「スタッフへの助言」「指導の際に感じている困難」「新人看護師に直接指導するときを感じる困難」「教育担当者に対する支援不足」「教育担当者の役割を行ううえでのジレンマ」「職場風土に感じている困難」の5つに分類している。しかし、調査対象が1施設のみであり、施設の特徴が結果に反映している可能性があると考えられる。

一方、日本看護協会（2015）は新人看護師教育体制について、「新人看護師の離職率は全体では7.5%であるが、病床規模が大きい程低下し、500床以上の施設で6.9%（2013）となっている」と報告しており、さらに「500床未満の施設では、離職率が増加していた。この理由として、大規模な病院では教育研修体制が比較的整備されている一方、中小規模病院では整備が困難なところもあり、それが病床規模別の新人看護師の離職率に表れているといわれている」と述べている。中小規模病院では、新人看護師を指導するプリセプターはもちろん、教育担当者も困難さを感じているのではないかと考えるが、病院規模別の教育担当者に関する研究はなされていない。

したがって、離職率が高い傾向にある中小規模病院の教育担当者における役割遂行に対する認識を明らかにすることで、教育担当者の支援体制に関する示唆が得られ、今後の支援体制の確立の基礎的な資料となると考える。

II. 目的

中小規模病院の教育担当者における役割遂行に対する認識を明らかにする。

III. 用語の定義

1. 教育担当者

新人看護職員研修ガイドライン（2011）より、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新人看護職員研修の企画、運営を中心となっていく

者であり、実地指導者への助言及び指導、または新人看護職員への指導、評価を行うものとする。

2. プリセプター

新人看護職員研修ガイドライン（2011）では、実地指導者と呼ばれている。新人看護師に対して、臨床実践に関する実地指導、評価等を行うものとする。

3. 役割遂行

広辞苑（2008）より、「役割」とは「割り当てられた役目のこと」で、「遂行」とは「成し遂げること」である。本研究では、「役割遂行」を「割り当てられた役目を成し遂げること」とする。

4. 肯定的

広辞苑（2008）より、「肯定」とは「同意すること、認めること、価値があると判断すること」である。また、明鏡国語辞典（2010）では、「積極的なこと」である。本研究では、「肯定的」を「価値があると判断すること、積極的な状態にあること」とする。

5. 否定的

広辞苑（2008）より、「否定」とは「そうでないと打ち消すこと」である。また、明鏡国語辞典（2010）では、「その存在を認めないこと、正しくない、劣ること」である。本研究では、「否定的」を「その存在を認めない、正しくない状態にあること」とする。

IV. 方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究。

2. 研究対象

研究対象者は、本研究の趣旨について説明し、書面にて同意を得られたA県内の中小規模病院で勤務する教育担当者とした。施設の選定基準として、日本看護協会（2015）のデータを参考に、中小規模病院の病床数20～399床未満の総合病院を施設の選定基準とし、リクルートを実施した。なお日本看護協会（2015, 1）では、「新人看護師の離職率は全体では7.5%であるが、病床規模が大きい程低下し、500床以上の施設で6.9%（2013）となっている」と報告しており、さらに「500床未満の施設では、離職率が増加していた。この理由として、大規模な病院では教育研修体制が比較的整備されている一方、中小規模病院では整備が困難なところもあり、それが病床規模別の新人看護師の離職率に表れているといわれている」と述べていることを参考に、中小規模病院の病床数20～399床の総合病院を施設の選定基準とした。

3. データ収集方法

対象者に対して、性別、年齢、臨床経験年数、教育担当者経験年数、病床数、看護体制、役職、所属部署の診

療科，新人看護師教育体制についての質問紙調査と，教育担当者として活動するなかで感じる事など，作成したインタビューガイドに基づいて面接調査を行った．面接調査は半構成的面接とし，質問紙調査と面接調査は同日に行った．面接開始前に質問紙に記入してもらい，その場で研究者が回収し面接を開始した．面接は研究対象者の所属する病院の個室で実施した．

4. 分析方法

ICレコーダーに録音した内容から逐語録を作成し，語られた内容をコード化した．さらに各コードの共通性を検討し，意味内容の類似性に基づきカテゴリー化を行った．次に逐語録を再度読み，上司・同僚，教育担当者，スタッフ，プリセプター，新人看護師ごとに，教育担当者がどのような認識をもっているのか，教育担当者の語りの意味の解釈を深めていった．その後，教育担当者の役割遂行に対する認識におけるカテゴリー間の関係について，語りの意味を何度も解釈し検討を重ねた．この分析の過程で，看護教育学を専門とする研究指導教員と看護管理学を専門とする質的研究の経験豊富な研究者に分析が適切であるか確認を行い，修正を加え分析内容の信憑性・妥当性を確保した．また，質問紙調査によるデータは記述統計を行った．

5. 倫理的配慮

調査開始前に滋賀県立大学研究に関する倫理審査委員会の審査を受け，承認を得た（平成28年4月25日受付第496号）．研究協力依頼については，調査開始前に教育担当者が所属する病院の看護部長に文章と口頭で個別に行った．その際，プライバシーの保護，守秘義務の遵守，得られたデータは研究目的以外には使用しないこと，自由意思による研究参加や辞退による不利益がないことを説明し，同意書に署名を得た．得られたデータは個人が特定できないように匿名化をはかり厳重に保管した．

V. 結果

1. 研究対象者（表1）

20～399床未満の総合病院に勤務する教育担当者11名を研究対象者とした．いずれも，1年以上の教育担当者経験があり，男性が1名，女性が10名（対象A～K）であった．

分析の結果，教育担当者の役割遂行に対する認識について，160コード，37個

のサブカテゴリーが抽出され，17個のカテゴリーを導いた．以下，コードを《 》で表し，サブカテゴリー[]，カテゴリー【 】で表す（表2）．

2. 教育担当者の役割遂行に対する認識（ストーリーライン）

中小規模病院の教育担当者は，【新人看護師指導を支援してくれる上司・同僚がいる】という環境のなかで，【プリセプターとスタッフの指導を調整する】など【新人看護師指導体制を調整する】という役割を遂行しており，上司や同僚，スタッフ，新人看護師というあらゆる人たちに対して，俯瞰的立場からの幅広い調整役を担っていた．そのようななか，【院内で新人看護師指導の情報を共有する場がある】，【新人看護師を大事に育てているスタッフがいる】，【適切に指導しているプリセプターがいる】など，部署内で適切な支援が得られていると認識したときに，【前向きに努力している新人看護師がいる】と感じ，そのことが【新人看護師の成長が嬉しくやりがいにつながる】という肯定的な気持ちにつながっていることが示された．しかし，反対に【新人看護師指導で協働できない上司がいる】，【新人看護師を理解できず，指導に興味がないスタッフがいる】，【指導が不足しているプリセプターがいる】など，部署内で協力が得られていないと認識した場合には，【新人看護師指導の情報交

表1 研究対象者の概要

教育担当者	性別	病院名	役職	他の役割	所属部署の病床数
A	女性	A病院	科長補佐	看護倫理委員	47
B	女性	B病院	副師長	実習指導者	40
C	女性	B病院	副師長	感染リンクナース	44
D	男性	B病院	主任	統合情報システム委員	50
E	女性	C病院	係長	退院調整	51
F	女性	C病院	係長	退院調整 褥瘡リンクナース	51
G	女性	C病院	主任	リスク委員	
H	女性	C病院	主任	教育委員	30
I	女性	D病院	主任	退院調整	45
J	女性	D病院	副主任	中材委員 電子カルテ	60
K	女性	E病院	主任	NST委員	40

表 2 中小規模病院の教育担当者における役割遂行に対する認識の一覧

カテゴリー	サブカテゴリー
新人看護師指導について報告・相談できる上司がいる	新人看護師指導について報告・相談できる上司がいる
新人看護師指導を支援してくれる上司・同僚がいる	指導に関する意見を尊重し、指導してくれる上司がいる 同僚のサポートが新人看護師指導に役立つ
新人看護師指導で協働できない上司がいる	新人看護師指導で協働できない上司がいる
新人看護師の成長が嬉しくやりがいにつながる	研修や指導経験の知識を活用し、新人看護師を支援する 新人看護師の成長が嬉しくやりがいにつながる
新人看護師指導体制を調整する	新人看護師の指導を調整する プリセプターとスタッフの指導を調整する
院内で新人看護師指導の情報を共有する場がある	院内で新人看護師指導の内容を共有し、悩みを相談する会議がある 部署内で新人看護師指導の情報を共有する
教育担当者としての負担がある	教育担当者にむかない 教育担当者以外の役割が負担である 新人看護師教育にはゴールがない
新人看護師指導の情報交換ができず、指導に自信がない	部署が忙しく新人看護師の指導が行き届かない 配属部署で新人看護師に必要な学習会が不足している 新人看護師とプリセプターが合わない 新人看護師指導について情報共有をする場がない
教育担当者としての指導方法を学び成長したい	教育担当者は指導全体を統括できる人が良い 教育担当者が成長できる研修が必要である
新人看護師を大事に育てているスタッフがいる	新人看護師を大事に育てているスタッフがいる
新人看護師を理解できず、指導に興味がないスタッフがいる	新人看護師指導に興味がないスタッフがいる 新人看護師を理解できないスタッフがいる スタッフの指導後の理解が様々で難しい
適切に指導しているプリセプターがいる	適切に指導しているプリセプターがいる 新人看護師の指導体制・指導方法は様々
指導が不足しているプリセプターがいる	新人看護師へ厳しい指導をするプリセプターがいる 新人看護師への指導が不足しているプリセプターいる
プリセプターの精神的負担が大きく支援が不十分である	新人看護師が育たず、離職することが精神的負担になるプリセプターがいる プリセプターへの精神的支援が必要であるが十分できていない
プリセプターの適性を考慮して選定し、研修する必要がある	プリセプターに成長してほしい 上司と相談してプリセプターを決定する プリセプター研修が必要である
前向きに努力している新人看護師がいる	前向きな新人看護師がいる 協力し合い、努力している新人看護師がいる
精神的に弱く、未熟な新人看護師がいる	未熟な新人看護師がいる 精神的に弱い新人看護師がいる

換ができず、指導に自信がない】と感じ、[教育担当者にむかない]、[新人看護師教育にはゴールがない]など、【教育担当者としての負担がある】と否定的な気持ちにつながっていることが示された。また、【前向きに努力している新人看護師がいる】ことを支えるために、【教育担当者としての指導方法を学び成長したい】、【プリセプターの適性を考慮して選定し、研修する必要がある】と考えていることが示された（図 1）。

3. カテゴリーの意味と関係性

教育担当者が役割遂行するにあたり、それぞれの職場内において上司・同僚、スタッフ、プリセプター、新人看護師との間に肯定的または否定的な相反する認識が見いだされたため、以下に具体的に説明する。

1) 上司・同僚に対する認識

教育担当者は、【院内で新人看護師指導の情報を共有する場がある】、【新人看護師を大事に育てているスタッフがいる】、【適切に指導しているプリセプターが

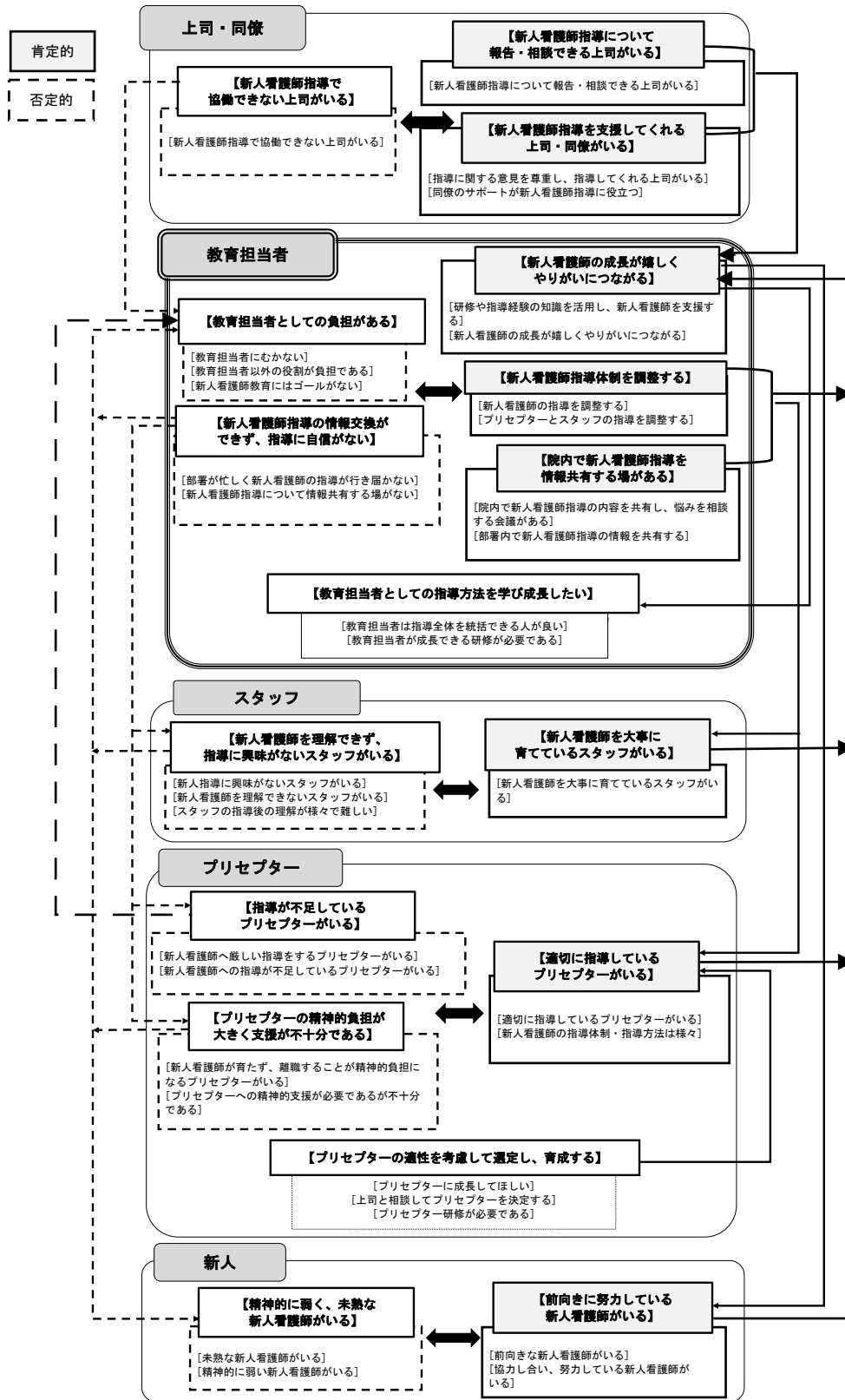


図 1 教育担当者の役割遂行に対する認識

いる】など、部署内で適切な支援が得られていると認識したときに、【前向きに努力している新人看護師がいる】と感じ、そのことが【新人看護師の成長が嬉しくやりがいにつながる】という肯定的な気持ちにつながっていた。しかし、反対に【新人看護師指導で協働できない上司がいる】、【新人看護師を理解できず、指導に興味がないスタッフがいる】、【指導が不足しているプリセプターがいる】など、部署内で協力が得られていないと認識した場合には、【新人看護師指導の情報交換ができず、指導に自信がない】と感じ、[教育担当者にむかない]、[新人看護師教育にはゴールがない]など、【教育担当者としての負担がある】と否定的な気持ちにつながっていた。

2) 教育担当者としての認識

教育担当者は、部署のなかでスタッフやプリセプターに対して【新人看護師指導体制を調整する】という役割を遂行していた。これは、【適切に指導しているプリセプターがいる】、【新人看護師を大事に育てているスタッフがいる】へとつながっていた。また教育担当者は、日々、教育担当者としての自己を振り返り、【教育担当者としての指導方法を学び成長したい】という思いをもっていた。そのような前向きな気持ちは、新人看護師指導にもつながり、【前向きに努力している新人看護師がいる】という肯定的な受けとめ方につながっていた。そして、そのことがさらに、【新人看護師の成長が嬉しくやりがいにつながる】原動力となっていた。反対に、【指導が不足しているプリセプターがいる】、【新人看護師を理解できず、指導に興味がないスタッフがいる】と感じた場合、【精神的に弱く、未熟な新人看護師がいる】という否定的な受けとめ方となり、【教育担当者としての負担がある】につながっていた。

3) スタッフに対する認識

多くの教育担当者は、【新人看護師を大事に育てているスタッフがいる】と肯定的にとらえており、【前向きに努力している新人看護師がいる】という認識につながっていた。反対に、【新人看護師を理解できず、指導に興味がないスタッフがいる】と感じている者は、[新人看護師指導について情報共有をする場がない]と感じている者が多かった。このように、自己の部署を否定的な指導体制ととらえている者は、【指導が不足しているプリセプターがいる】と感じ、そのことが【精神的に弱く、未熟な新人看護師がいる】という否定的な認識へとつながり、【教育担当者としての負担がある】という思いにつながっていることが示された。

4) プリセプターに対する認識

教育担当者は、【新人看護師指導体制を調整する】

という活動を遂行するなかで、【適切に指導しているプリセプターがいる】と感じ、そのことが【前向きに努力している新人看護師がいる】という肯定的な認識につながっていた。反対に【新人看護師指導の情報交換ができず、指導に自信がない】ときは、【指導が不足しているプリセプターがいる】と感じており、【精神的に弱く、未熟な新人看護師がいる】という否定的な認識へとつながっていた。また、新人看護師の指導体制の充実のためには、【プリセプターの適性を考慮して選定し、研修する必要がある】と感じていた。

5) 新人看護師に対する認識

教育担当者は、部署での新人看護師研修の責任者であり、上司・同僚、スタッフ、プリセプターと協力して、【前向きに努力している新人看護師がいる】、【精神的に弱く、未熟な新人看護師がいる】など、新人看護師へのさまざまな思いを感じながら、新人看護師を支えていた。

VI. 考 察

1. 教育担当者の肯定的な認識について

今回、本研究で対象としたすべての教育担当者は、【新人看護師指導について報告・相談できる上司がいる】と認識していた。教育担当者は、新人看護師指導を調整するなかで、《上司へ新人看護師指導の困っていることを相談する》、《上司へ新人看護師指導について報告する》ということを行っていた。教育担当者は、上司に対して新人看護師指導の進行状況を報告し、悩みの相談をしていた。柴原（2015）は、「教育担当者が困ったときに本音で語り合える仲間の存在や環境づくり、アドバイザーの介入が必要であると考える」と述べているように、教育担当者が悩んだときの相談相手としての上司・同僚の存在は重要である。たとえ悩みが解決しない場合でも、相談し共有することで、[教育担当者にむかない]、[教育担当者以外の役割が負担である]などの精神的な負担が軽減するのではないかと考える。これは、嶋澤ら（2013）による「教育担当者としての活動と困難状況をみると、新人看護職員・実地指導者への支援、師長や研修責任者との連携については、困ることはありながらも看護管理者等の支援を受けながら、その都度解決している者が多かった」にあるように、教育担当者が役割遂行するなかで上司の支援は重要であると考えられる。そのほか、上司が新人看護師の面談を実施している部署では、教育担当者は【新人看護師指導を支援してくれる上司・同僚がいる】と認識していた。教育担当者のなかには自ら新人看護師を面談する者もいるが、多くの教育担当者は上司の役割であると認識していた。主に教育担当者の実施する面談

は、インシデント・アクシデントの発生時などの直接指導に関するものが多かった。

一方、上司が実施する面談は、定期的なもの、退職・異動に関わるような内容であった。上司が教育担当者と異なった視点からのアプローチをすることで、指導に幅ができ、新人看護師を積極的に支えることができるようになると思う。そして部署内での新人看護師の指導がスムーズに進むことが、教育担当者のやりがいや負担軽減につながっていたと考える。事例Fは、指導について上司から助言を受けた体験を語っていた。事例Fは、尊敬する上司から自分自身の気が付かない傾向を指摘され、改善が必要であると考え、そのことを心に留めながら新人看護師の指導に活かしていた。その結果、《上司の助言で指導法を変えた》と感じ、【新人看護師の成長が嬉しくやりがいにつながる】という肯定的な認識へとつながっていた。教育担当者の活動のなかで、上司から指導に関してフィードバックしてもらうことで自らを振り返り、より指導を慎重に適切にしていくことができるのではないかと考える。また、上司からのフィードバックは、日ごろから教育担当者の活動を把握していないと実施することができないため、見守ってもらえていることを嬉しく感じ、教育担当者としてのやりがいにつながっていたと考える。

多くの教育担当者は、院内で他部署の教育担当者と情報共有、または部署でスタッフと情報共有を実施しており、[院内で新人看護師指導の内容を共有し、悩みを相談する会議がある]と認識し、【院内で新人看護師指導の情報を共有する場がある】と感じていた。指導方法を検討することで、院内で統一した指導方法や進行状況の調整がはかれると考える。これは新人看護師にとって同期の新人看護師と同様に技術習得が進行しているという安心感となり、ストレスの軽減につながると考える。

また部署内で情報共有を行うことで、部署全体で新人看護師を育てようという職場風土となり、【新人看護師を大事に育てているスタッフがいる】という認識につながっていた。新人看護職員ガイドライン(2014)では、「新人看護職員を支えるためには、周囲のスタッフだけでなく、全職員が新人看護職員に関心を持ち、皆で育てるといった組織文化の醸成が重要である」と述べている。新人看護師の指導に教育担当者やプリセプターだけが責任をもつのではなく、全員で育てるという意識をもつためにも、情報共有は重要であると考え。

【新人看護師を大事に育てているスタッフがいる】と感じていた事例C、F、G、H、J、Kは、[新人看護師の成長が嬉しくやりがいにつながる]とも語っていたため、スタッフの協力が教育担当者のやりがいへとつながっていることが示された。事例Jは、スタッフが新人看護師をよく見て指導の進行状況を理解し、指導してい

たと語っていた。また、スタッフが新人看護師を指導せずに放置するプリセプターに対して、直接指導することもあった。協力的なスタッフのなかには新人看護師の指導だけでなく、プリセプターに対しても助言する者もみられていた。部署のなかで教育担当者が新人看護師の指導の全てを把握することはできないため、日々のスタッフの協力は、教育担当者にとって心強く、【新人看護師指導体制を調整する】ことの支えとなっていた。また、部署全体のスタッフが新人看護師の指導に協力することで、教育担当者の活動がスムーズに進み、新人看護師の成長へとつながり、[新人看護師の成長が嬉しくやりがいにつながる]という肯定的な認識につながっていた。しかし、今回の研究対象者の病院は、新人看護師の離職率が低かったため、新人看護師の指導体制を肯定的にとらえていた可能性もあると考える。

事例Fは上司と相談し、困ったときには相談してほしいとメッセージカードに記入し、プリセプターへプレゼントしていた。プリセプターは予想以上に喜んでくれたと語っていた。この行動は【プリセプターの精神的負担が大きく支援が不十分である】という認識につながり、[新人看護師が育たず、離職することが精神的負担になるプリセプターがいる]ことへのサポートへとつながっていた。日々、新人看護師の指導に精神的な負担を感じているプリセプターに対して、事例Fは教育担当者のサポートが重要と認識し、【新人看護師指導体制を調整する】という教育担当者としての行動につながったと考える。市原(2014)は「プリセプターには、上司の協力、教育担当者との二人三脚という行動促進する外的因子があった」と述べていることから、プリセプターにとって上司と教育担当者の支援は重要であると考え。事例Fのように、目に見える形での支援の表現は、プリセプターにとって心強かったと考える。教育担当者は新人看護師に対して、スタッフからの非難を新人看護師が受けられないように場所や時間を配慮して、[研修や指導経験の知識を活用し、新人看護師を支援する]ことを実践し、そのことは【新人看護師の成長が嬉しくやりがいにつながる】という認識につながっていた。例えば、日ごろ褒められていない新人看護師を褒めるときは、《新人看護師をコッソリ褒める》ことをしていた。新人看護師にとってプリセプターは指導者であり、評価者でもある。日々の緊張のなかで、[新人看護師へ厳しい指導をするプリセプターがいる]場合、精神的な負担が大きくなる。そのようななかで教育担当者から、褒められ、認められることで、新人看護師はとても嬉しく感じる。そして、このことが【前向きに努力している新人看護師がいる】という肯定的な認識へとつながっていくと考える。

また、教育担当者としての役割を実施するなかで、事例Jは、《新人看護師指導に関する勉強が好きで研修に

参加する》と述べており、【新人看護師の成長が嬉しくやりがいにつながる】と感じていた。新人看護師に対して、理解できない部分は多々あるが、新人看護師が技術を習得し、成長をしていく姿を見ることは嬉しいと感じていた。屋宜、目黒（2010）は「教えることは、看護師としての自分自身が成長していくことにつながっているのである」と述べていることから、新人看護師を指導することは負担が大きいが、その分、学びも喜びも大きいと考える。喜びを感じることで、《新人看護師指導は楽しい》と感じ、やりがいにつながっていたと考える。

以上のことから、【新人看護師指導について報告・相談できる上司がいる】、【院内で新人看護師指導の情報を共有する場がある】、【新人看護師を大事に育てているスタッフがいる】などの教育担当者の役割遂行に対する肯定的な認識が、新人看護師の指導体制の充実につながっていると考える。そして、このような新人看護師の指導体制が、教育担当者の役割を遂行していくうえでのやりがいにもつながっていることが示唆された。

2. 教育担当者の否定的な認識について

教育担当者の否定的な認識として、【新人看護師指導で協働できない上司がいる】と、事例 B, C, D, K が感じていた。しかし、今回対象とした教育担当者の全員が【新人看護師指導について報告・相談できる上司がいる】とも感じていた。【新人看護師指導で協働できない上司がいる】場合、教育担当者は、部署のなかで上司・同僚からの支援を得られないと、部署内での活動が負担となっていた。これは、板垣（2009）が、「支援体制が整っていない現状がプリセプター支援者の困難をきたす要因となる」と述べていることからいえる。この研究は、新人看護職員ガイドライン（2011）発表前で教育担当者としての役割が明確でなかった時期のものであるが、たとえシステムとしての支援体制が整っていても、【新人看護師指導で協働できない上司がいる】と、教育担当者への支援が不足することに変わりはない。上司が新人看護師指導に関与しない場合、教育担当者は部署で最大の協力者を失い活動は孤立する。そのような状態が進むと教育担当者としての活動が負担となり、モチベーションを下げることになる。新人看護師の指導に理解不足の上司がいる部署で、スタッフやプリセプターだけが熱心に指導をするとも考えづらい。【新人看護師指導で協働できない上司がいる】ことが、教育担当者のやる気を下げ、職場風土を悪化させ、教育を受ける新人看護師の成長を妨げていたと考える。しかし、上司・同僚の中に【新人看護師指導について報告・相談できる上司がいる】と、教育担当者は部署で孤立することなく活動ができていたと考える。

また、事例 A, D は【指導が不足しているプリセプターがいる】と感じ、【教育担当者としての負担がある】と

認識していた。事例 A, D とも、プリセプターに対して否定的な認識をしているもののプリセプターの指導不足をフォローし、教育担当者として新人看護師の指導体制を充実させたいと考えていた。一方、今回の対象者全員が、【教育担当者以外の役割が負担である】と感じていた。対象者の背景から、教育担当者は役職を持ち、それ以外に退院調整担当、教育委員、看護倫理委員、感染リンクナース、リスク委員などのさまざまな役割を担っていた。

教育担当者の選定に関して、嶋澤ら（2013）は、「部署における新人看護職員研修の企画・運営は、管理役割をもつ者が同時に教育の役割を担っている実態が明らかになった」と述べている。教育担当者のなかには、役職が必要ないとする者もいたが、病院の体制として役職をもつものが教育担当者として選定されていた。しかし、嶋澤ら（2013）は、「任命方法の欠点としては、教育担当者の負担が過剰になることが挙げられる。換言すると、教育担当者の固有の業務に十分な時間がかけられないことが推測される」と述べていた。教育担当者の選定に関して、事例 A, D, F, G, H, I は、【教育担当者は指導全体を統括できる人が良い】と感じていたが、基準が明確でなく、教育担当者の負担も考慮した選定が必要と考える。事例 A は、勤務異動直後から教育担当者として活動し、《部署経験が短いと新人指導が負担になる》と語っていた。事例 A は、以前であれば教えることが好きであったにもかかわらず、自分自身が部署に慣れていない状況では教えられる内容が少なく、負担となっていたと考える。看護師としての経験が長く役職を担っていたとしても、勤務異動直後から教育担当者として活動することは、負担が大きかったと考える。今後は、教育担当者としての部署での経験年数も考慮した選定が必要と考える。

また、選定する場合には負担を考え、上司や同僚のサポートを得られる環境づくりが必要であると考え。【新人看護師を理解できず、指導に興味がないスタッフがいる】ことについて、事例 A, I, J 以外は、【新人看護師指導に興味がないスタッフがいる】と認識し、事例 E, G, I, J は、【新人看護師を理解できないスタッフがいる】と語っていた。しかし、その反面、事例 B, D, I 以外は、【新人看護師を大事に育てているスタッフがいる】と感じていた。教育担当者として、【プリセプターとスタッフの指導を調整する】際に、スタッフの理解と協力を得られないと、部署での新人看護師の指導は困難となっていた。また、スタッフからプリセプターへの指摘も厳しくなり、最終的に、新人看護師が精神的負担を負うことになると考える。部署のスタッフには、2年目から経験豊富なスタッフまで大勢がいるため、教育担当者の活動だけですべてのスタッフの協力を得ることは困難かと考え

る。そのため、上司・同僚の協力、プリセプターの協力を得ながら、スタッフに新人看護師の指導の重要性と部署全員で育てることの必要性を伝えていく必要がある。また、スタッフの指導方法について、《短時間勤務のスタッフの指導が厳しい》、《スタッフが昔の指導をしようとする》、《教え方や言動が日によって違うスタッフがいる》などの課題がある場合には、教育担当者として、スタッフへ助言をしていく必要がある。しかし、[スタッフの指導後の理解がさまざまに難しい]ということもあるため、スタッフの理解度や個性にも配慮しつつ、伝えていく必要があると考える。スタッフへの指導や助言は、難しいと語るものもいたが、部署の全てのスタッフが非協力的なわけではないので、協力的なスタッフとともに新人看護師の指導への理解を進めていく必要があると考える。

新人看護師に関しては、事例 A, C, D, E による《新人看護師が考えられない》、《新人看護師が業務についていけない》、《新人看護師の社会性が低い》など、さまざまな語りにもみられるように、[未熟な新人看護師がいる]と認識している者も多かった。柴原(2015)は、「新人看護師は、教育担当者が新人の頃にはできて当たり前だったことができず、新人が成長しないという不満になっていた。」と述べている。新人看護師を理解するためには、教育担当者自身の経験にとらわれず、目の前の新人看護師を理解しようとする意識が重要であると考えられる。

以上のことから、【新人看護師指導で協働できない上司がいる】、【新人看護師を理解できず、指導に興味がないスタッフがいる】、【指導が不足しているプリセプターがいる】という否定的な認識が導き出された。しかし、すべての上司・同僚、スタッフ、プリセプターが非協力的なわけではないため、協力的な上司・同僚、スタッフ、プリセプターとともに、新人看護師の指導を実践し伝達していくことで、教育担当者としての役割は果たせると認識していたことが示された。また、[教育担当者にむかない]、[教育担当者以外の役割が負担である]と感じている者については、主に上司・同僚の協力が必要であることが示唆された。また、【精神的に弱く、未熟な新人看護師がいる】と新人看護師を否定的にとらえている教育担当者は、自己の経験にとらわれず、目の前の新人看護師を理解しようとする意識が重要であると考えられる。

3. 中小規模病院の教育担当者に必要な支援体制

今回の対象者が勤務する中小規模病院では、新人看護師の配属部署に教育担当者とプリセプターを配置し、新人看護職員研修ガイドライン(2011)に沿った教育体制が整備されていた。これは、新人看護師を育てていくために、特別な教育体制が必要であるとの理解が深まったためであると考えられる。

中小規模病院の教育担当者に必要な支援体制としては、本研究結果から5つが重要であると考えられた。1つ目は、上司・同僚の新人看護師指導に対する理解と協力、2つ目は、スタッフ・プリセプターの新人看護師指導に対する理解と協力、3つ目は、プリセプター選定基準の確立と育成、4つ目は、教育担当者の選定基準の確立と育成、5つ目は、教育担当者の役割の負担軽減である。

1) 上司・同僚の新人看護師の指導に対する理解と協力

中小規模病院では、教育担当者が【新人看護師指導の情報交換ができず、指導に自信がない】と認識し、[新人看護師指導について情報共有をする場がない]と感じている者が多く、上司・同僚の新人看護師の指導への理解と支援が重要であると考えられる。上司・同僚のサポート体制として、【新人看護師指導を支援してくれる上司・同僚がいる】と、教育担当者が[教育担当者にはむかない]と感じ、【新人看護師を理解できず、指導に興味がないスタッフがいる】、【指導が不足しているプリセプターがいる】などに悩んだ時も、【新人看護師指導について報告・相談できる上司がいる】ことで相談が容易となっていた。その相談内容に対して上司・同僚が悩みを共有してくれた場合、教育担当者は1人で悩むことがなくなり、精神的な負担が軽減していた。また、部署全体の職場風土に関して、上司・同僚が新人看護師の指導に協力的であると認識している場合、全員で新人看護師を育てることにつながっていく。そうすることで、新人看護師が成長しやすい環境となると考える。

2) スタッフ・プリセプターの新人看護師の指導に対する理解と協力

中小規模病院では、中堅スタッフ数が少なく、短時間労働のスタッフが多いことから、【新人看護師を理解できず、指導に興味がないスタッフがいる】、【指導が不足しているプリセプターがいる】という認識につながっていた。そのため、教育担当者は、スタッフの指導への助言や業務の代行などを実施し、【新人看護師指導体制を調整する】ということをしていった。今後、新人看護師の指導に理解がなく、非協力的なスタッフに対しては、新人看護師への指導に関する研修を勧めるとともに、協力的なスタッフやプリセプターと共同して、新人看護師への指導の理解を深められるようにしていく必要がある。

また、教育担当者の多くは、新人看護師に対して、【精神的に弱く、未熟な新人看護師がいる】と認識していた。そのため、プリセプターのための指導では、プリセプターの負担が大きくなり、指導不足になると考える。教育担当者とともに、スタッフ全員で新人看護師を育てることで、プリセプターの精神的負担が軽減すると

ともに、新人看護師にとっても、スタッフからさまざまな看護技術の方法を学ぶ機会になると考える。

3) プリセプター選定基準の確立と育成

新人看護師の指導体制の充実のためには、【プリセプターの適性を考慮して選定し、研修する必要がある】ことが重要と考えるが、本研究の対象者の病院では、選定基準はなく《プリセプターの選定基準が不明確》であった。プリセプターが指導不足の場合は、教育担当者の負担が増大するため、最初の段階でプリセプターの選定と新人看護師とのペアの決定が重要であるとする。しかし、中小規模病院では、スタッフ数が少なく、プリセプターの選定が困難な現状にあるため、プリセプターにどのような適性を求めるかを、統一しておく必要があると考える。なぜなら、中小規模病院の新人看護師はさまざまな教育背景や年齢だけでなく、個人差が大きいためである。そのため、部署内での上司と教育担当者の指導経験だけを参考にする選定では不十分であるとする。プリセプターの選定基準を作成するためには、教育担当者会議での情報交換や教育担当者研修での最新の知識を参考にする必要があると考える。プリセプターの活動を評価し、どのような人材をプリセプターとして育成していくかを院内で検討し、データを積み重ねていくことで、プリセプターの選定基準と育成の方法が確立し、【適切に指導してくれるプリセプターがいる】という場面が増えてくるのではないかと考える。また、教育担当者が、プリセプターの選定に関わることで、教育担当者の役割意識を向上させ、積極的にプリセプターに関われるようになるのではないかと考える。

4) 教育担当者の選定基準の確立と育成

中小規模病院の教育担当者は、役職をもったものがほとんどであった。しかし、役職があるというだけで選定することは、[教育担当者にむかない]と認識しているものにとっては負担が大きいと考える。誰を教育担当者にするか、院内でどのようなスキルをもったものが教育担当者の適性があるかを検討し、選定基準を作成する必要があると考える。また、選定された教育担当者には、院内、もしくは院外の教育担当者研修へ参加することで、研修の知識を活用し、部署の指導環境の調整がスムーズに実施できると考える。そのことにより、【教育担当者としての指導方法を学び成長したい】という思いが達成できるのではないかと考える。

5) 【教育担当者としての負担がある】という否定的な認識の軽減

中小規模病院の教育担当者は役職をもつだけでなく、他の役割が多いという現状が明らかとなった。中小規模病院は、中堅スタッフが少ないという現状があ

るため、役割を減らすことは困難と考えるが、上司・同僚・スタッフと協力し、部署内、そして組織が一丸となって新人看護師を育てるという風土を作り上げることが重要と考える。そういったことが、中小規模病院の教育担当者における【教育担当者としての負担がある】、そして、[教育担当者以外の役割が負担である]という、本研究で明確になった否定的な認識を少しでも軽減できるのではないかと考える。また、教育担当者の精神的な負担を軽減するために、院内で新人看護師指導について情報を共有する場を作る必要がある。教育担当者同士が語り合うことで、悩みを分かち合い、解決へと導く手立てを得ることができると考える。中小規模病院では、限られた会議時間内では語り合うことが困難なため、会議以外で話し合いの場を作ることを検討していく必要がある。中小規模病院の教育担当者は、大病院と比較すると、限られた人員のなかで懸命に新人看護師の指導を実施し調整していた。今後、新人看護師の指導環境をレベルアップしていくためには、教育担当者の努力と熱意に頼るだけでなく、組織全体としてサポート体制を充実していくことが必要であるとする。

Ⅶ. 結 論

今回、中小規模病院の教育担当者における役割遂行に対する認識を明らかにすることを目的に質的研究を行った。教育担当者 11 名を対象者に半構成的インタビューを行い、その内容を帰納的に分析し得られた結果を考察した。その結果、以下のような結論を得た。

1. 【新人看護師指導について報告・相談できる上司がいる】【新人看護師を大事に育てているスタッフがいる】などの教育担当者の役割遂行に対する肯定的な認識が、さらに【新人看護師の成長が嬉しくやりがいにつながる】などの肯定的な認識へとつながっていることが示された。

2. 否定的な認識がある場合でも、上司・同僚、スタッフ、プリセプターの協力が得られると、【院内で新人看護師指導の情報を共有する場がある】などの肯定的な認識へとつながることが示された。

3. 中小規模病院の教育担当者は役職だけでなく、他の役割も多いことが明らかとなった。組織一丸となって新人看護師を育てるという風土を作り上げることが、中小規模病院の教育担当者における【教育担当者としての負担がある】、そして、[教育担当者以外の役割が負担である]という否定的な認識を少しでも軽減できると考える。

本研究の限界と今後の課題

本研究では、中小規模病院の教育担当者の役割遂行に対する認識への先行研究がなく、インタビューの対象者の教育担当者を代表値とすることには限界がある。今後は、今回得られた研究データを基にして、一般化を目指す研究が必要である。離職率の高い中小規模病院の教育担当者の認識の比較や大規模病院の教育担当者の認識との比較をする必要があると考える。

謝 辞

本研究を行うにあたり、快くご協力をいただきました研究参加者の教育担当者の皆様、ならびに、研究の目的についてご理解をいただき、調査活動の許可をくださいました調査病院の看護部長の皆様に深く感謝申し上げます。研究の初期から分析までの長期間にわたり、ご指導いただき支えてくださいました先生方に深く感謝を申し上げます。

文 献

- ・板垣美樹 (2009). プリセプターを支えるサポーターの困難さとその要因. 神奈川保健福大看教研録, 34, 117-124.
- ・市原真由美 (2014). 中規模病院における新人看護職員の育成過程のなかで実地指導者が経験する困難とそれを乗り越えるための行動. 神奈川保健福大看教研録, 39, 125-132.
- ・北原保雄 (編) (2010). 明鏡国語辞典 (第2版), 大修館書店.
- ・公益社団法人日本看護協会広報部 (2015). 2014年病院における看護職員需給状況調査, 1-11.
- ・厚生労働省 (2011). 新人看護職員研修ガイドライン, 1-20.
- ・厚生労働省 (2014). 新人看護職員研修ガイドライン (改訂版), 1-24.
- ・新村出 (編) (2008). 広辞苑 (第六版), 岩波書店.
- ・柴原美幸 (2015). 新人看護師研修をサポートする教育担当者が感じる困難. 神奈川保健福大看教研録, 40, 114-120.
- ・嶋澤奈津子, 宮本千津子, 末永由理, 安藤瑞穂, 坂本すが (2013). 新人看護局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. 東京医療保健大紀, 8 (1), 21-29.
- ・廣瀬千世子 (2008). 看護白書 (日本看護協会, 編), 42-48.
- ・屋宜譜美子, 目黒悟 (2009). 教える人としての私を育てる. 医学書院, 199-200.