

政策医療を担う医療機関に就業する看護部教育委員の教育ニーズの現状 —看護部教育委員の教育ニーズの特性との関係に焦点を当てて—

上國料美香¹ 亀岡智美¹ 木村弘江² 原田久美子³ 大柴福子⁴
飯野京子¹ 小澤三枝子¹ 劔物祐子¹ 田村やよひ⁵

1 国立看護大学校 2 国立国際医療研究センター病院 3 国立病院機構本部
4 国立病院機構災害医療センター, 前厚生労働省 5 日本赤十字九州国際看護大学, 前国立看護大学校
kamikokuryom@adm.ncn.ac.jp

Status of educational needs for in-service education committees for nurses who work in hospitals responsible for policy-based medical services in japan

—Focusing on the relationship with the attributes of educational needs for in-service education committees for nurses—

Mika Kamikokuryo¹ Tomomi Kameoka¹ Hiroe Kimura² Kumiko Harada³ Fukuko Oshiba⁴
Keiko Iino¹ Mieko Ozawa¹ Yuko Kenmotsu¹ Yayoi Tamura⁵

1 National College of Nursing, Japan

2 Center Hospital of National Center for Global Health and Medicine

3 The Headquarters of National Hospitals Organization

4 National Hospitals Organization Disaster Medical Center, Ministry of Health, Labour and Welfare (former affiliation)

5 Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing, National College of Nursing, Japan (former affiliation)

【Abstract】 The purpose of this study was to research the attributes relating to educational needs for in-service education committees for nurses who work in hospitals responsible for policy-based medical services. A survey was conducted with three questionnaires, from 15th January 2016 to 15th February 2016. The responses from 654 nurses on in-service education committees were analyzed statistically. The results showed that there was a wide range of nurses on in-service education committees in hospitals responsible for policy-based medical services from those who are close to the desired committee member profile with low educational needs to those who require a fair amount of education in order to get close to the desired committee member profile with high educational needs. There were thirteen nurse attributes pertaining to educational needs such as giving value to education committee activities.

The results suggested the importance of continuous self-evaluation and the provision of education programmes link to an understanding of the value and significance of education committee activities, so that the committee can fulfil its role in a suitable manner.

【Keywords】 看護部教育委員 the in-service education committee for nurses, 教育ニーズ educational need, 看護継続教育 continuing education in nursing

I. 緒 言

看護職員教育に携わる看護部教育委員の育成は、医療機関の課題であり、各医療機関は、独自の取り組みを展開している(グレッグら, 2016)。しかし、看護職員教育に携わる看護部教育委員は、時に、対象の個別性に合わせた教育の難しさや自己の教育能力不足などを感じたままその役割を遂行している(グレッグら, 2016; 岡田ら, 2014)。この状況は、看護部教育委員の育成に向けた支援が複数存在する一方、その支援が看護部教育委員の役割を適切に果たせている状態、すなわち、看護部教育委員としての望ま

しい状態への移行という成果につなげていない現状を示唆する。政策医療を担う国立高度専門医療研究センター(National Centers for Advanced and Specialized Medical Care: NC)、国立病院機構(National Hospital Organization: NHO)、国立ハンセン病療養所(National Hansen's Disease Sanatoria: NHDS)も、看護部教育委員の育成に取り組んでおり、その育成を重要課題としている(亀岡ら, 2017)。

筆者らは、NC・NHO・NHDSに属する164機関の看護部教育委員に看護職員教育の現状や課題を把握するための調査を行った(上國料, 2016)。本論文は、この調査のうち、看護部教育委員の教育ニーズとそれに関する特性につい

での調査結果を報告する。教育ニードとは、望ましい状態と現状の乖離であり、乖離のある看護職者が看護専門職者としての望ましい状態に近づくための教育の必要性である(舟島, 2015a), 看護部教育委員が看護職員教育に携わる看護専門職者としての望ましい状態に近づきその役割を適切に遂行するための課題を検討するためには、看護部教育委員の教育ニードやそれに関連する要因の解明が必要不可欠である。

教育ニードと関係する特性については、さまざまな立場の看護職者を対象に解明されている(伊藤, 2015; 永野, 2006)。しかし、看護部教育委員のそれについては、明らかにされていない。この解明は、看護部教育委員がその役割を適切に遂行することを支援する看護継続教育検討のための基礎資料となる。

II. 研究目的

政策医療を担う医療機関に就業する看護部教育委員の教育ニードの現状とそれに関する特性を探索し、看護部教育委員がその役割を適切に遂行することを支援する看護継続教育の課題を検討する。

III. 用語の定義

1. 看護部教育委員：所属医療機関の看護部教育委員会に所属し、部門や部署の看護職員教育に携わる看護師である。
2. 看護部教育委員としての望ましい状態：看護部教育委員としての望ましい状態とは、看護部教育委員が「あのようになりたい」と共感し同一化を試みる自分以外の看護部教育委員の行動や態度であり、看護部教育委員としての役割を適切に果たしている状態を指す(服部ら, 2015)。

3. 看護部教育委員の教育ニード：教育ニードとは、望ましい状態と現状の乖離であり、乖離のある看護職者が看護専門職者としての望ましい状態に近づくための教育の必要性である(舟島, 2015a)。これを前提に、本研究は、教育ニードを、看護職員教育に携わる看護部教育委員としての望ましい状態に近づくための教育の必要性と規定する。この教育ニードは、「教育ニードアセスメントツール—教育担当者用—」(Educational Needs Assessment Tool for Hospital Nurse Educators: HENAT)を用いて測定できる。

IV. 概念枠組み

文献検討と研究者の経験に基づき、次の18変数を含む概念枠組みを構築した(図1)。18変数とは、「看護師経験年数」、「所属機関経験年数」、「職位」、「最終学歴」、「資格免許・資格の有無」、「教育委員経験年数」、「看護職員教育に携わる立場」、「教育委員希望の有無」、「教育委員活動への意欲」、「教育委員活動への価値づけ」、「教育委員活動への課題の知覚」、「教育委員活動上の困難の有無」、「教育委員活動への上司からの協力獲得状況」、「教育委員活動への同僚からの協力獲得状況」、「看護職員教育に関する学習状況」、「資格取得に関する学習状況」、「看護部教育委員としての学習ニード」、「所属看護単位」である。本研究は、看護部教育委員の教育ニードとこれら18変数の関係を探索する。その成果は、看護部教育委員がその役割を適切に遂行することを支援する看護継続教育を検討するための基礎資料となる。なお、変数「看護部教育委員としての学習ニード」は、「学習ニードアセスメントツール—教育担当者用—」(舟島, 2015a)を用いて測定する。学習ニードとは、学習者の興味や関心、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・態度である(舟島, 2015a)。

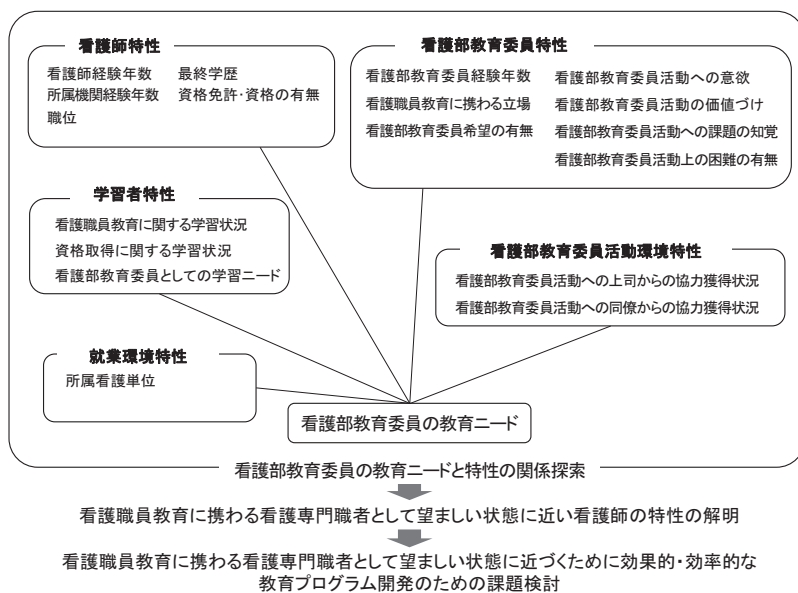


図1 研究の概念枠組み

V. 研究方法

1. 測定用具

次の3種類を用いた。第1は、前述したHENAT（服部ら、2015）である。HENATは、看護職員教育に携わる看護専門職者としての望ましい状態を表す7側面を構成概念とし、教育委員の教育ニーズを系統的かつ客観的に測定できる尺度として開発された。7下位尺度35質問項目からなる4段階リカート型尺度である。7下位尺度とは、【I. 質の高い研修を提供する】、【II. 根拠に基づき研修計画を立案・実施・評価する】、【III. 必要な対象に必要な性に合った教育を提供する】、【IV. 教育への活用を意図し自主的に学習を継続する】、【V. 必要に応じ教育を改革する】、【VI. 教育を担当できる看護師を新たに養成する】、【VII. リーダーとして教育委員のメンバーを院内教育プログラムの立案・実施・評価に巻き込む】である。各下位尺度は、看護職員教育に携わる看護部教育委員としての望ましい状態を表す5質問項目からなる。得点は、看護部教育委員としての望ましい状態と現状の乖離の程度を表し、総得点が低いほど教育ニーズが低い。すなわち、教育の必要性が低く、看護部教育委員としての望ましい状態に近いことを表す。内的整合性による信頼性は確保している（クロンバック α 信頼性係数0.967）。構成概念妥当性は、因子分析の結果に基づき検証されている。

第2は、「学習ニーズアセスメントツール—教育担当者用—」（舟島、2015a）である。この信頼性と妥当性は先行研究により確保されている。

第3は、概念枠組みに示した看護部教育委員の特性に関わる18変数の調査に向け、作成された特性調査紙である（亀岡ら、2017）。内容的妥当性は、専門家会議とパイロットスタディを通して確保されている。

2. データ収集

2015年に全国164医療機関のNC・NHO・NHDSの看護部長に調査協力を書面で依頼し、インターネット上に設定したwebサイトか電子メールを介し、調査協力への可否と調査対象となる看護部教育委員数の回答を求めた。

その結果、131機関の看護部長から研究協力への同意を得た。対象となる看護部教育委員数は1,315名であった。次に、131機関の看護部長に、研究協力依頼状、質問紙、返信用封筒を看護部教育委員へ配布するよう依頼した。回収は、対象者が返信用封筒を用いて個別に投函する方法を用いた。調査期間は、2016年1月15日から2月15日であった。

3. データ分析

IBM SPSS Statistics 24を用い、統計学的に分析した。看護部教育委員の教育ニーズの現状とそれに関係する特性を

探索するため、まず、HENATの総得点、各下位尺度の合計点、各項目の得点、特性調査紙への対象者の回答について記述統計量を算出した。HENATの下位尺度【VII. リーダーとして教育委員のメンバーを院内教育プログラムの立案・実施・評価に巻き込む】は、看護職員教育の責任者のみ回答できるという特徴をもつ（舟島、2015a）。そのため、下位尺度IからVIを構成するHENAT30質問項目については全看護部教育委員の回答を分析し、下位尺度VIIを構成するHENAT5質問項目については責任者の回答を分析した。HENATの得点領域への着目は、教育委員の教育の必要性に対する示唆を得るために有用である（舟島、2015a）。そのため、高得点、中得点、低得点の3得点領域を確認した。高得点領域は「各下位尺度の平均点（Ms）+各下位尺度の標準偏差の平均（SDs）」を超えた領域、中得点領域は「Ms - 1SDs」以上「Ms + 1SDs」に満たない領域、低得点領域は「Ms - 1SDs」に満たない領域である（舟島、2015a）。さらに、全看護部教育委員のHENAT30質問項目の総得点と特性18変数の相関を探索した。18変数のうち定性的に測定された変数と教育ニーズの関係探索にはt検定もしくは一元配置分散分析、定量的に測定された変数と教育ニーズの関係探索には相関係数の算出と検定を行った。有意水準は、0.05とした。加えて、HENAT30質問項目の総得点の関係が認められた変数を説明変数、HENAT30質問項目の総得点を目的変数とし、重回帰分析（ステップワイズ法）を行った。定性的に測定された変数は、ダミー変数もしくは順序性に基づき連続変量に置き換えた。有意水準は、0.05とした。

4. 倫理的配慮

人を対象とする医学系研究に関する倫理指針、看護研究における倫理指針、日本看護教育学会研究倫理指針に基づき倫理的配慮を行った。また、国立国際医療研究センター倫理委員会の承認（承認番号 NCGM-G-001894-00）後に調査を実施した。

VI. 結果

131機関の看護教育委員1,315名に配布した質問紙のうち、741部（回収率56.3%）が返送された。741部のうち、全看護部教育委員が回答可能な下位尺度IからVIに回答のあった654部を有効回答とした。654部のうち、責任者のみ回答可能な下位尺度VIIすべてに回答のあった質問紙は、98部であった（図2）。

看護部教育委員の教育ニーズの現状解明には、全看護部教育委員と責任者を区別して分析した。看護部教育委員の教育ニーズの現状と特性の探索は、全看護部教育委員の回答であるHENAT30質問項目の総得点により分析した。

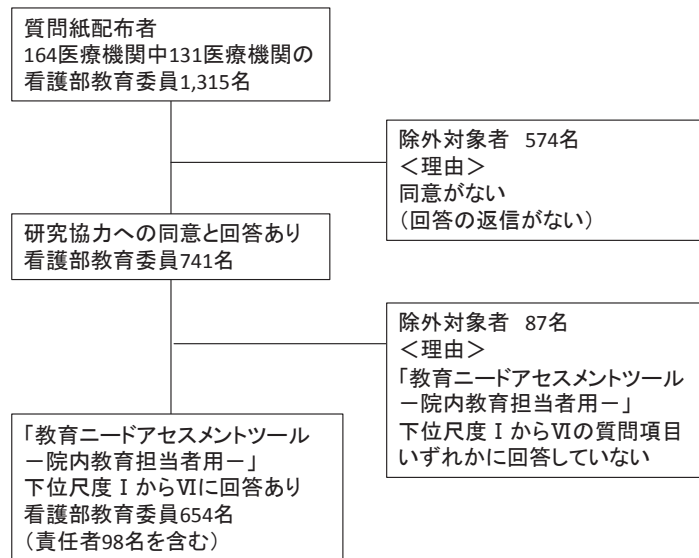


図2 研究の対象者数

1. 対象者の背景

対象となった全看護部教育委員は、654名であった。臨床経験年数は、1年から47年の範囲にあり、平均18.4年(SD=8.1)、看護教育委員経験年数は、1年未満から21年の範囲にあり、平均3.1年(SD=2.8)であった。職位は、副看護師長が250名(38.3%)と最も多く、スタッフ看護師が237名(36.3%)、看護師長が101名(15.5%)、副看護部長が59名(9.0%)、看護部長が6名(0.9%)であった。

654名のうち責任者は、98名であり、女性が88名(89.8%)、男性が10名(10.2%)であった。臨床経験年数は、4年から39年の範囲にあり、平均22.4年(SD=8.0)、看護教育委員経験年数は、1年未満から20年の範囲にあり、平均3.5年(SD=2.8)であった。職位は、看護師長が50名(51.0%)と最も多く、スタッフ看護師が20名(20.4%)、副看護師長が17名(17.3%)、副看護部長が8名(8.2%)、看護部長が3名(3.1%)であった。

2. HENATの得点分布

全看護部教育委員654名が獲得したHENAT30質問項目の総得点は、33点から119点の範囲であり、平均77.5点(SD=14.1)であった。全看護部教育委員各々が獲得した1項目ごとの平均得点は、1.9点から3.1点の範囲であり、平均2.6点(SD=0.8)であった。尖度(-0.08)および歪度(-0.22)の値、ヒストグラムおよびQQプロットを検討し、HENAT30質問項目の総得点の分布が正規分布に従っているとみなせることを確認した。各下位尺度得点は、【I. 質の高い研修を提供する】が平均10.6点(SD=2.8)、【II. 根拠に基づき研修計画を立案・実施・評価する】が平均12.8点(SD=2.7)、【III. 必要な対象に必要性に応

じた教育を提供する】が平均13.2点(SD=2.8)、【IV. 教育への活用を意図し自主的に学習を継続する】が平均14.3点(SD=3.3)、【V. 必要に応じ教育を改革する】が平均13.7点(SD=3.1)、【VI. 教育を担当できる看護師を新たに養成する】が平均12.9点(SD=3.3)であった。各下位尺度の1項目あたりの得点は、【I. 質の高い研修を提供する】が平均2.1点(SD=0.7)、【II. 根拠に基づき研修計画を立案・実施・評価する】が平均2.6点(SD=0.7)、【III. 必要な対象に必要性に応じた教育を提供する】が平均2.6点(SD=0.7)、【IV. 教育への活用を意図し自主的に学習を継続する】が平均2.9点(SD=0.9)、【V. 必要に応じ教育を改革する】が平均2.7点(SD=0.8)、【VI. 教育を担当できる看護師を新たに養成する】が平均2.6点(SD=0.8)であった。

責任者98名が獲得したHENAT35質問項目の総得点は、44点から124点の範囲であり、平均83.0点(SD=17.2)であった。責任者各々が獲得した1項目ごとの平均得点は、1.9点から2.7点の範囲であり、平均2.3点(SD=0.8)であった。各下位尺度得点は、【I. 質の高い研修を提供する】が平均10.4点(SD=2.9)、【II. 根拠に基づき研修計画を立案・実施・評価する】が平均12.5点(SD=2.5)、【III. 必要な対象に必要性に応じた教育を提供する】が平均12.2点(SD=2.7)、【IV. 教育への活用を意図し自主的に学習を継続する】が平均12.9点(SD=3.1)、【V. 必要に応じ教育を改革する】が平均12.0点(SD=3.1)、【VI. 教育を担当できる看護師を新たに養成する】が平均12.1点(SD=3.2)、【VII. リーダーとして教育委員のメンバーを院内教育プログラムの立案・実施・評価に巻き込む】が平均10.8点(SD=3.5)であった。各下位尺度の1項目あたりの得点は、【I. 質の高い研修を提供

する】が平均2.1点 (SD = 0.6), 【II. 根拠に基づき研修計画を立案・実施・評価する】が平均2.5点 (SD = 0.5), 【III. 必要な対象に必要性に応じた教育を提供する】が平均2.4点 (SD = 0.5), 【IV. 教育への活用を意図し自主的に学習を継続する】が平均2.6点 (SD = 0.6), 【V. 必要に応じ教育を改革する】が平均2.4点 (SD = 0.6), 【VI. 教育を担当できる看護師を新たに養成する】が平均2.4点 (SD = 0.6), 【VII. リーダーとして教育委員のメンバーを院内教育プログラムの立案・実施・評価に巻き込む】が平

均2.2点 (SD = 0.7) であった。以下, 下位尺度は【I】を用いて示す。

全看護部教育委員が獲得した HENAT6 下位尺度の得点領域は, いずれも中得点領域に該当した。HENAT の各質問項目の得点は平均 1.9 点から 3.1 点, 標準偏差の平均は 0.7 から 0.9 の範囲である (舟島, 2015a)。全看護部教育委員が獲得した HENAT30 質問項目の平均は 2.6 点, 標準偏差の平均は 0.8 であった (表 1)。

表 1 看護部教育委員の教育ニードアセスメント—教育担当者用— (HENAT) の得点

下位尺度	平均	SD	度数
I. 質の高い研修を提供する	10.6	2.8	654
II. 根拠に基づき研修計画を立案・実施・評価する	12.8	2.7	654
III. 必要な対象に必要性に応じた教育を提供する	13.2	2.9	654
IV. 教育への活用を意図し自主的に学習を継続する	14.3	3.2	654
V. 必要に応じ教育を改革する	13.7	3.2	654
VI. 教育を担当できる看護師を新たに養成する	12.9	3.3	654
VII. リーダーとして教育委員会のメンバーを院内教育プログラムの立案・実施・評価に巻き込む	12.1	2.4	98

※下位尺度 I ~ VI は, 全看護部教育委員の結果を示す。
下位尺度 VII は, 責任者のみの結果を示す。

3. HENAT の得点と看護部教育委員の特性に関わる変数の関係

1) HENAT30 質問項目の総得点と看護部教育委員の特性の関係

HENAT30 質問項目の総得点と看護部教育委員の特性に関わる変数の関係探索に向け, 概念枠組みに示した 18 変数と HENAT30 質問項目の総得点との関係を探索した。統計学的に有意な関係の認められた変数は, 13 あった (表 2)。この 13 変数は, 「職位」, 「最終学歴」, 「認定看護師資格の有無」, 「専門看護師資格の有無」, 「看護職員教育に関する学習状況」, 「資格取得に関する学習状況」, 「看護部教育委員としての学習ニード」, 「看護職員教育に携わる立場」, 「教育委員希望の有無」, 「教育委員活動への意欲」, 「教育委員活動の価値づけ」, 「教育委員活動への上司からの協力獲得状況」, 「教育委員活動への上司からの協力獲得状況」であった。この結果は, HENAT30 質問項目の得点が低く教育ニードの低い看護教育委員が, 次の特性をもつことを明らかにした。それは, 「職位が高い」, 「認定看護師資格がある」, 「専門看護師資格がある」, 「看護職員教育に関する学習経験がある」, 「専門看護師教育課程を修了している」, 「看護部教育委員としての学習ニードが高い」, 「看護職員

教育の専従である」, 「教育委員になることを希望していた」, 「教育委員活動にとっても意欲を感じている」, 「教育委員活動を価値づけている」, 「教育委員活動に課題があると感じている」, 「教育委員活動への上司の協力がある」, 「教育委員活動への上司からの協力がある」という特性である。

2) 重回帰分析(ステップワイズ法)の結果

HENAT30 質問項目の総得点と統計学的に有意な関係の認められた 13 変数相互の関係を探索するため, HENAT30 質問項目の総得点を目的変数とする重回帰分析 (ステップワイズ法) を行った。また, 13 変数間の相関係数, 許容度, 分散拡大係数 (Variance Inflation Factor : VIF) を検討し, 変数間に多重共線性の問題がないことを確認した。

HENAT30 質問項目の総得点と関係の認められた変数は, 「教育委員活動への価値づけ」 ($\beta = -0.286, p < 0.001$), 「学習ニード」 ($\beta = -0.169, p < 0.001$), 「専門看護師資格の有無」 ($\beta = -0.180, p < 0.001$), 「教育委員活動への意欲」 ($\beta = -0.149, p < 0.001$), 「職位」 ($\beta = -0.124, p < 0.001$), 「認定看護師資格の有無」 ($\beta = -0.096, p < 0.001$), 「看護職員教育に関する学習状況」 ($\beta = -0.096, p < 0.001$) であった。重回帰式の R^2 は 0.297, 調整済み R^2 は 0.283 であった (表 3)。

表2 全看護部教育委員の特性と教育ニードアセスメントツール—教育担当者用— (HENAT30) 総得点

特性	n	総得点	平均	(SD)	検定統計量
＜全看護部教育委員の特性＞					
看護師経験年数		平均 18.4 年	(8.1)		ピアソンの積率相関係数 $r = -0.198^{**}$
所属病院勤務年数		平均 10.7 年	(7.3)		ピアソンの積率相関係数 $r = 0.077$
職位					
看護部長・副看護部長	65	71.6	(SD=14.9)		F=20.6*
看護師長	101	72.3	(SD=14.5)		
副看護師長	250	76.3	(SD=13.0)		
スタッフ看護師	237	82.5	(SD=13.2)		(Tukey)
大学院 (修士課程)	32	66.6	(SD=14.2)		F=6.9*
大学	62	77.2	(SD=12.8)		
短期大学	21	80.0	(SD=17.3)		
専門学校	517	78.0	(SD=14.0)		(Tukey)
看護師資格あり	647	77.5	(SD=14.1)		t=0.3*
看護師資格なし	6	71.2	(SD= 9.9)		
保健師資格あり	43	78.3	(SD=13.2)		t=0.4*
保健師資格なし	610	77.4	(SD=14.2)		
准看護師資格あり	110	77.4	(SD=12.9)		t=-0.1*
准看護師資格なし	543	77.5	(SD=14.3)		
認定看護師資格あり	56	73.5	(SD=13.5)		t=-2.2*
認定看護師資格なし	597	77.9	(SD=14.1)		
専門看護師資格あり	10	59.0	(SD=11.1)		t=-4.2*
専門看護師資格なし	643	77.8	(SD=14.0)		
＜学習者特性＞					
看護職員教育に関する学習経験の有無					
あり	536	75.6	(SD=13.5)		t=-7.7*
なし	112	86.4	(SD=13.6)		
資格取得に関する学習状況					
実習指導者講習会を修了した	382	75.2	(SD=13.6)		t=0.2*
実習指導者講習会を修了していない	55	74.8	(SD=15.0)		
専任教員養成講習会を修了した	27	70.4	(SD=17.8)		t=-1.9*
専任教員養成講習会を修了していない	410	75.5	(SD=13.5)		
専門看護師教育課程を修了した	10	62.6	(SD=15.7)		t=-2.9*
専門看護師教育課程を修了していない	427	75.5	(SD=13.6)		
認定看護師教育課程を修了した	56	74.7	(SD=12.9)		t=-0.3*
認定看護師教育課程を修了していない	381	75.2	(SD=13.9)		
看護部教育委員としての学習ニード		平均 80.7 点	(8.87)		ピアソンの積率相関係数 $r = -0.276^{**}$

<就業環境特性>
所属看護単位

一般病棟 (内科系)	95	77.4	(SD=13.1)	F=0.6*
一般病棟 (外科系)	52	79.7	(SD=15.5)	
一般病棟 (内科系・外科系混合)	104	78.3	(SD=12.9)	
産科・周産期病棟	19	81.0	(SD=13.4)	
ホスピス・緩和ケア病棟	6	79.5	(SD=18.2)	
精神科病棟	52	78.7	(SD=12.9)	
ICU・CCU・HCU	24	72.9	(SD=14.7)	
小児病棟	15	77.5	(SD=15.2)	
結核病棟	10	78.2	(SD=11.0)	
外来	37	78.8	(SD=13.9)	
手術室	24	77.7	(SD=11.0)	

<看護部教育委員特性>

教育委員経験年数 平均3.1年 (2.8) ピアソンの積率相関係数 $r = -0.180^{**}$

看護職員教育に携わる立場 $t = -4.6^*$

教育委員希望の有無 $t = -4.2^*$

看護職員教育の専従である	45	68.2	(SD=14.8)	F=37.4* (Tukey)
看護職員教育の専従ではない	605	78.2	(SD=13.8)	
希望である	88	71.6	(SD=13.9)	
希望ではない	561	78.4	(SD=13.9)	
とても感じている	124	68.1	(SD=12.5)	
いくらか感じている	321	76.5	(SD=12.6)	
どちらともいえない	142	82.5	(SD=12.9)	
あまり感じていない	48	88.2	(SD=14.2)	
全く感じていない	14	94.2	(SD=11.1)	
とても役立っている	208	71.3	(SD=13.6)	
いくらか役立っている	383	79.2	(SD=12.8)	
どちらともいえない	49	89.4	(SD=11.6)	
あまり役立っていない	9	81.9	(SD=25.0)	
あり	493	77.0	(SD=14.0)	F=31.2* (Tukey)
なし	97	80.4	(SD=14.8)	
あり	500	77.9	(SD=14.0)	
なし	140	76.1	(SD=14.6)	t=1.3*

<教育委員活動への課題の知覚

教育委員活動への価値づけ $t = -2.2^*$

教育委員活動上の困難の有無 $t = 1.3^*$

<教育委員活動環境特性>

教育委員活動への上司からの協力獲得状況 $t = -2.9^*$

教育委員活動へ同僚からの協力獲得状況 $t = -3.5^*$

なし

あり

なし

あり

なし

あり

なし

* : $p < 0.05$ ** : $p < 0.01$

表3 教育ニードアセスメントツール—教育担当者用— (HENAT30) 総得点の重回帰分析の結果 n=654

変数	偏回帰係数	標準誤差	標準偏回帰係数	有意確率	許容度	VIF
(定数)	138.906	6.791				
教育委員活動への価値づけ	-4.510	.789	-.286	.000	.762	1.312
学習ニード総得点	-.279	.076	-.169	.000	.899	1.112
専門看護師資格の有無	-16.420	4.068	-.180	.000	.960	1.042
教育委員活動への意欲	-3.384	1.111	-.149	.002	.806	1.241
職位	-1.942	.702	-.124	.006	.958	1.044
認定看護師資格の有無	-4.121	1.897	-.096	.030	.979	1.021
看護職員教育に関する学習状況	-4.334	2.063	-.096	.036	.918	1.090

R²=0.297 調整済み R²=0.283 推定値の標準誤差 =11.812

Ⅶ. 考 察

1. 看護部教育委員の教育ニードの現状

対象者が獲得した HENAT6 下位尺度の平均点は、10.6 点から 14.3 点の範囲であった。また、HENAT6 下位尺度は、HENAT が設定する各下位尺度得点領域（舟島, 2015a）のうち、いずれも中得点領域に該当した。このことは、本研究の対象となった看護部教育委員が、教育委員として標準的な役割遂行状況にあるとともに、より適切な役割遂行に向けて発達の余地をもつことを示す。

前項に示したとおり、本研究の結果は、看護職員教育に関する学習経験のある看護部教育委員が学習経験のない者よりも教育ニードが低いことを明らかにした。先行研究（亀岡, 2006）も、教員養成講習会を受講している看護学教員が受講していない者よりも教育ニードの低いことを明らかにしている。これらは、学習経験が教育ニード充足に影響する可能性を表し、HENAT6 下位尺度を網羅した教育プログラムの提供が、看護部教育委員の教育ニード充足につながる可能性を示唆する。同時に、その教育プログラムを受けた看護部教育委員が、看護部教育委員としての望ましい状態により一層近づき、その役割を適切に遂行できるようになる可能性を示唆する。

また、HENAT6 下位尺度のうち、下位尺度【Ⅰ. 質の高い研修を提供する】、【Ⅱ. 根拠に基づき研修計画を立案・実施・評価する】、【Ⅲ. 必要な対象者に必要性に応じた教育を提供する】の平均点は、HENAT の同下位尺度平均点（舟島, 2015a）を下回るもしくは同等であった。一方、下位尺度【Ⅳ. 教育への活用を意図し自主的に学習を継続する】、【Ⅴ. 必要に応じ教育を改革する】、【Ⅵ. 教育を担当できる看護師を新たに養成する】の平均点は、HENAT の同下位尺度平均点（舟島, 2015a）を上回った。以上は、本研究の対象となった看護部教育委員が、全国の看護部教育委員と同等に、看護部教育委員としての役割を適切に遂行していることを示す。また、看護部教育委員としての望ましい状態により一層近づくためには、【Ⅳ. 教育への活

用を意図し自主的に学習を継続する】、【Ⅴ. 必要に応じ教育を改革する】、【Ⅵ. 教育を担当できる看護師を新たに養成する】側面の教育ニード充足が課題であることを示す。

本研究の対象者各々が獲得した 1 項目ごとの平均得点に着目すると、対象者各々が獲得した 1 項目ごとの平均得点は 2.6 点であった。HENAT は、各質問項目の選択肢を「非常に当てはまる（1 点）」、「かなり当てはまる（2 点）」、「やや当てはまる（3 点）」、「ほとんど当てはまらない（4 点）」とする。1 項目ごとの平均得点 2.6 点とは、看護部教育委員としての望ましい状態に「かなり当てはまる」もしくは「やや当てはまる」状態を意味する。このことは、本研究の対象となった看護部教育委員が、教育委員としての望ましい状態にある程度合致した状態、すなわち、看護部教育委員としての役割をある程度適切に果たしている状態にあることを表す。先行研究（亀岡, 2014）は、自己評価尺度を用いた継続的な自己評価が看護実践の質向上に有用であることを示した。自己評価とは、自分で自分の学業、行動、性格、態度などを査定し、それによって得た情報に基づき自分を確認し、自分の今後の学習や行動を改善するという一連の行動である。実現可能な目標となる質問項目を備えた測定用具の活用は、自己の職業活動を着実に改善していくことに貢献する（舟島, 2015b）。以上は、教育プログラムの提供とともに、本研究の対象となった看護部教育委員が HENAT を用いた継続的な自己評価の意義を理解し実施することへの支援も、教育委員としての望ましい状態により一層近づき、その役割を適切に遂行することを支援する看護継続教育として有用であることを示唆する。

2. 看護部教育委員の教育ニードに関係する特性

看護部教育委員の教育ニードに関係する変数を探索した結果は、HENAT30 質問項目の総得点が「教育委員活動への価値づけ」という特性と有意に差があることを明らかにした。この結果は、教育委員活動に価値や意義を見出し活動している者ほど、HENAT30 質問項目の総得点が低い、すなわち、教育ニードが低く看護部教育委員として望まし

い状態に近いことを示す。「教育委員活動への価値づけ」程度についての対象者の回答は、看護職員の看護実践能力向上に「とても役立っている」という者が208名、「いくらか役立っている」という者が383名であり、本研究の対象者の90%程度は教育委員活動に価値や意義を見出していた。先行研究(鈴木ら, 2005)は、仕事にやりがいを感じている看護師ほど、職業経験の質が高いことを明らかにした。職業経験の質の高い看護師ほど、提供している看護の質が高いことも明らかにされている(鈴木ら, 2003)。これらは、自己の職業活動への価値づけとその活動の質が関係する可能性を表し、教育委員活動への価値づけの程度が教育委員活動の質の高低に影響することを示唆する。本研究の対象者の多くは、教育委員活動に価値を見出しており、質の高い教育活動を展開している可能性が高い。以上は、看護部教育委員がより質の高い教育活動を展開することを支援する看護継続教育に向けて、教育委員活動の価値や意義の理解を深めるプログラムを教育委員やその役割を担う看護師に提供する重要性を示す。

また、看護部教育委員の教育ニーズに関する変数を探索した結果は、HENAT30 質問項目の総得点が「看護部教育委員としての学習ニーズ」と有意な関係が認められることを明らかにした。この結果は、看護部教育委員としての学習への要望の高い者ほど、HENAT30 質問項目の総得点が低い、すなわち、教育ニーズが低く看護部教育委員としての望ましい状態に近いことを示す。本研究の対象者の年齢は、平均41.1歳(SD=8.1)であり、成人期以上の発達段階に位置するため成人学習者であると言い換えることができる。成人学習者は、学習への動機づけとして内発的な要因が重要となるという特徴をもつ(細谷ら, 1990)。これらは、看護部教育委員としての学習ニーズの高い者が内発的動機づけに支えられて自発的に学習経験を積んだ結果、看護部教育委員としての望ましい状態に近い状態に至っている可能性を示す。以上は、看護部教育委員が役割を適切に遂行することを支援する看護継続教育に向けて、教育に必要な知識や技術の修得に対する内発的動機づけを重視した教育プログラムの提供が、看護部教育委員やその役割を担う看護師の自律的な学習の支援となることを示す。

さらに、看護部教育委員の教育ニーズに関する変数を探索した結果は、HENAT30 質問項目の総得点が「専門看護師資格の有無」、「認定看護師資格の有無」、「看護職員教育に関する学習状況」という特性と有意な関係が認められることを明らかにした。この結果は、専門看護師資格および認定看護師資格をもつ者、看護職員教育に関する学習経験のある者ほど、HENAT30 質問項目の総得点が低い、すなわち、教育ニーズが低く看護部教育委員としての望ましい状態に近いことを示す。学習とは、経験を通じて行動や技能、能力、態度、性格、興味、知識、理解などに、比較

的永続的な変化が生じる過程を意味し、広義においては、教授-学習過程における意図的な学習を含む(依田, 1996)。この意図的学習は、学習者が課題意識および目的をもっているという条件のもと行われる(依田, 1996)。専門看護師および認定看護師の教育課程は、看護継続教育に必要な教育原理や機能などを教育内容に配置する。これらは、専門看護師資格および認定看護師資格をもつ者、看護職員教育に関する学習経験のある者が、看護継続教育についての意図的学習を経験しているという共通性を示し、看護職員教育についての意図的学習が、看護部教育委員としての望ましい状態への接近を促進する可能性を示す。以上は、看護部教育委員が役割を適切に遂行することを支援する看護継続教育に向けて、看護職員教育に関する教育プログラムを看護部教育委員やその役割を担う看護師に提供する重要性を示す。

本研究の結果は、全看護部教育委員の教育ニーズの現状とそれに関する特性に着目したものである。今後の課題は、責任者の教育ニーズの現状とそれに関する特性の探索、看護部教育委員の教育ニーズとHENAT各下位尺度の重回帰分析の実施を通し、看護部教育委員が看護職員教育を適切に行うための課題の考察を深めることである。

Ⅷ. 結 論

1. 政策医療を担う医療機関に就業する看護部教育委員が獲得したHENAT30 質問項目の総得点は中得点領域に該当し、HENAT6 下位尺度すべての側面に關わる教育がある程度必要であることを示唆している。特に、下位尺度【Ⅳ. 教育への活用を意図し自主的に学習を継続する】、【Ⅴ. 必要に応じ教育を改革する】、【Ⅵ. 教育を担当できる看護師を新たに養成する】側面の教育ニーズ充足は課題である。
2. 政策医療を担う医療機関に就業する看護部教育委員の教育ニーズの総得点は、「教育委員活動への価値づけ」と最も強く関係し、次いで、「看護部教育委員としての学習ニーズ」、「専門看護師資格の有無」、「認定看護師資格の有無」、「看護職員教育に関する学習状況」、「職位」と関係する。
3. 看護部教育委員が役割を適切に遂行することを支援する看護継続教育に向けては、教育委員活動の価値や意義の理解につながる教育プログラム、教育に必要な知識や技術の修得に対する内発的動機づけを重視した教育プログラム、看護継続教育に関する教育プログラムを政策医療を担う医療機関に就業する看護部教育委員やその役割を担う看護師を対象に提供するとともに、HENATを用いた継続的な自己評価機会の提供が重要である。

謝 辞

本研究にご協力くださった国立高度専門医療研究センター、国立病院機構、国立ハンセン病療養所の看護部教育委員の皆様様に深謝する。

本研究は、国際医療研究開発費（27 指 1405）による成果である。

利益相反

開示すべき COI は存在しない。

文献

- 舟島なをみ (2015a). 院内教育プログラムの立案・実施・評価第 2 版. 医学書院, 東京.
- 舟島なをみ (2015b). 看護実践・教育のための測定用具ファイル第 3 版. 医学書院, 東京.
- グレッグ美鈴, 八木哉子, 玉田雅美, 前田千晶, 川戸美智子, 林千冬, 他 (2016). 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. 神戸市看護大学紀要, 20, 5-13.
- 服部美香, 舟島なをみ, 中山登志子 (2015). 「教育ニーズアセスメントツール - 院内教育担当者用 -」の開発. 看護教育学研究, 24(1), 101-113.
- 細谷俊夫他編 (1990). 新教育学大辞典 1. 第一法規出版, 東京.
- 伊藤美鈴, 松田安弘 (2015). 2 年課程看護専門学校教員の教育ニーズに関する研究 教育経験年数別にみた現状と関係する特性の解明. 桐生大学紀要, 26, 9-17.
- 亀岡智美, 上國料美香, 飯野京子, 小澤三枝子, 劔物祐子, 水野正之, 他 (2017). 政策医療を担う医療機関における看護部教育委員会の現状 - 組織運営と提

供している研修に焦点を当てて - . 国立看護大学校研究紀要, 16(1), 1-9.

亀岡智美, 岩橋まり子, 藤野みつ子, 渡邊信子, 西村路子, 玉住君江 (2014). 「継続的自己評価を導入した看護実践の質向上プログラム」の開発. 国立看護大学校研究紀要, 13(1), 19.

亀岡智美, 舟島なをみ, 山下暢子 (2006). 看護学教員の教育ニーズの現状とそれに関係する特性の解明. 日本看護研究学会雑誌, 29(5), 27-38.

上國料美香, 亀岡智美, 大柴福子, 木村弘江, 原田久美子, 小澤三枝子, 他 (2016). 看護職員を対象とする院内教育担当者の教育ニーズの現状 - 政策医療を担う医療機関に焦点を当てて - . 2017 年 9 月 11 日アクセス, http://www.myschedule.jp/nms70/search/detail_program/id:2625.

永野光子 (2006). 病院に就業する看護師の教育ニーズと看護師特性との関係. 看護教育学研究, 15(2), 14-15.

岡田純子, 青山ヒフミ, 勝山貴美子 (2014). 看護実践の場における教育の担当者が経験から役割を学習するプロセス. 摂南大学看護学研究, 2(1), 13-22.

鈴木美和, 亀岡智美, 舟島なをみ (2005). 病院に就業する看護職者の職業経験の質に関する研究 現状および個人特性との関係に焦点を当てて. 日本看護科学会誌, 25(4), 3-12.

鈴木美和, 亀岡智美, 舟島なをみ (2003). 看護職者の「職業経験の質」と「看護の質」との関連. 看護教育学研究, 12(2), 10-11.

依田新監修 (1996). 新・教育心理学事典. 金子書房, 東京.

【要旨】 本研究は、政策医療を担う医療機関に就業する看護部教育委員の教育ニーズに関係する特性の探索を目的とする。「教育ニーズアセスメントツール - 教育担当者用 -」と特性調査紙などを用い、質問紙調査を行った。調査期間は、2016 年 1 月 15 日から 2 月 15 日であった。研究協力の得られた看護部教育委員 654 名の回答を統計学的に分析し、次の結果が明らかになった。政策医療を担う医療機関に就業する看護部教育委員には、教育ニーズが低く、看護部教育委員としての望ましい状態に近い者から、教育ニーズが高く、看護部教育委員としての望ましい状態に近づくために相当な教育を必要とする者まで存在する。教育ニーズに関わる特性は、「教育委員活動の価値づけ」など 13 存在する。看護部教育委員がその役割を適切に遂行するための支援に向け、教育委員活動の価値や意義の理解につながる教育プログラムなどの提供と継続的な自己評価機会を提供する重要性が示唆された。

受付日 2017 年 9 月 13 日 採用決定日 2017 年 10 月 19 日