

資 料

## 赤十字病院のキャリア開発ラダーにおける 継続教育・研究環境に関する調査研究

東野 督子<sup>1</sup> 水谷 聖子<sup>2</sup> 大野 晶子<sup>3</sup> 柿原加代子<sup>4</sup> 沼田 葉子<sup>1</sup>  
小笹由里江<sup>1</sup> 三河内憲子<sup>1</sup>

### 要 旨

本研究は、中部ブロック圏内にある赤十字病院看護部が実施している教育計画・研究環境・予算・運営上の課題に関する環境の現状調査を目的とした。

19 施設の赤十字病院看護部の教育担当者を対象に質問紙調査と聞き取り調査および施設の見学視察を行った。調査期間は、平成 22 年 1 月～3 月であった。

調査結果は、協力が得られた 14 施設において、教育プログラムに対して『充足あり』と回答していたのは 9/14 施設 (64.3%) みられ、病床数が多いほど充足度が高いことが示され、研究支援プログラムにおいても同様の傾向がみられた。これらのことから、病院の規模によるそれぞれの特徴に合わせた支援の必要性が示唆されたと考える。

キーワード キアリア開発ラダー 看護職 継続看護 研究環境 教育環境

### I はじめに

近年、看護師のさまざまな能力を、段階的に系統的に明示しキャリア開発の手助けとするために、キャリア開発ラダー、キャリア・ディベロップメント、クリニカルラダー、マネジメントラダーなどさまざまな名称を用いて運用する病院が増えてきている (舟島, 2007; 小島ら, 2005)。日本赤十字社は、平成 16 年から全国 92 の赤十字病院にてキャリア開発ラダーを導入する方針が出され、平成 18 年度より赤十字病院に看護実践能力向上のためのキャリア開発ラダーを導入した (日本赤十字社事業局看護部, 2008)。これまでの継続教育・生涯学習に関する研究では、看護師の教育・学習ニーズと職務能力との関係 (古賀, 2008)、看護師の継続教育や生涯学習に関する調査 (下山ら, 2008) などがみられた。また、赤十字病院において行われた研究に関連する調査では、

看護研究における困難に関する調査 (加納ら, 2007) などがみられるが、いずれも複数施設を対象とした研究はなく、また、組織と個人を対比させた立場からみた教育・研究環境の視点からの調査は我々が調べた限りではみあたらなかった。そこで、本研究では、中部ブロック圏内にある赤十字病院の規模の多様性を含めて、教育・研究環境の視点から、生涯学習と継続勤務、赤十字病院に導入されている現状について調査し、赤十字病院における看護実践能力を向上させるためのキャリア開発ラダーを積み上げるために必要とされる支援の要因を分析し、必要な支援システムと大学との連携について提言する。

本研究は 3 つのプロジェクト A、B、C で構成され、本稿はプロジェクト C に該当する。プロジェクト A は、500 床以上の病院で働く看護師 1432 名に対する生涯学習・継続勤務に関する質問紙調査を実施した。プロジェクト B は、インタビュー調査によって 500 床以上の病院の 4 年、7 年、10 年継続勤務をしている看護師および認定看護師 16 名を対象としてキャリア開発ラダー、継続勤務の動機づけ、支援体制、生涯学習に関する要因を探った。プロジェクト C は、赤十字の中部ブロック圏内に

<sup>1</sup> 日本赤十字豊田看護大学

<sup>2</sup> 愛知医科大学看護学部

<sup>3</sup> 元日本赤十字豊田看護大学

<sup>4</sup> 豊橋創造大学保健医療学部

ある 19 病院の看護部が実施している教育計画・研究環境・予算・運営上の課題など環境の調査を中心に看護部の教育担当者を対象に質問紙調査とインタビュー調査、さらには現状の環境調査を行った。

## II 本稿の目的

本研究は、中部ブロック圏内の 19 の赤十字病院の看護部に対して調査を実施し、病院の規模、支援体制の実際、研究環境などにおいて、赤十字病院キャリア開発ラダーを確実に積み上げるために必要とされる環境支援を明らかにすることを目的とした。

## III 方法

中部ブロック圏内にある赤十字病院看護部の教育担当者を対象に質問紙調査と看護部に対する聞き取り調査および施設の見学視察を行った。調査時期は、平成 22 年 1 月～3 月であった。調査手順は、各病院の看護部に対して郵送による質問紙調査を実施し、その後、聞き取りによる調査並びに施設見学に協力可能な病院の環境調査を実施した。

質問紙調査は赤十字の中部ブロック圏内にある 19 病院の看護部に対して、看護師への研究体制、支援システム、予算、システム運用上の課題など生涯学習・継続教育に関する内容で、質問事項並びに基本属性に関する調査用紙を用いて行った。質問項目は、研究者が独自に作成し、4 段階尺度で回答を得た。看護部の教育・研究体制の充足度については「大変充足している」「充足している」「余り充足していない」「充足していない」の 4 段階でたずねた。分析は「大変充足している」「充足している」を『充足あり』、「余り充足していない」「充足していない」を『充足なし』として Excel 2007 を使用し統計処理を行った。結果の%は 14 施設を 100%として算出した。見学は、図書室・演習室・研修室・その他（PC の設置状況・ネットワーク環境など）である。

倫理的配慮は施設の承認と日本赤十字豊田看護大学研究倫理審査委員会の承認を得た後、調査毎に本研究の趣旨、研究期間、プライバシーの保護、自由参加である旨を紙面と口頭で説明し同意を得て、個人情報保護に努めた。

## IV. 結果

### 1. 看護部に対する質問調査の回収率および聞き取り調査の協力状況

看護部に対する質問紙調査においては、対象病院数は 19 施設のうち調査に回答の協力が得られたのは 14 施設（73.7%）であった。質問紙による調査、聞き取り調査並びに写真撮影による訪問調査のすべてに協力が得られたのは 12 施設であった。病床数別では、200 床未満は 2 施設、200 床以上 500 床未満は 5 施設であり、500 床以上は 7 施設であった。

### 2. 看護部に対する質問紙による調査結果

#### 1) 病床数別にみた病院の機能

病床数別にみた病院の種類では、すべての病院が一般病床を有していた。その他には、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床を有している病院が各 1 施設ずつあった。

病院の機能では、すべての病院が救急医療機関の指定を受けていた。600 床以上の医療機関では、周産期医療、小児医療拠点病院、地域がん診療連携病院など地域医療の中核機能を有していた。

#### 2) 看護部の体制

専門看護師、認定看護師の有無については、病床数別では、専門看護師を有しているのは 2 施設（14.3%）で 800 床以上の病院、600 床以上 700 床未満の病院に各 1 名であった。専門看護師の種類では慢性疾患看護とがん看護であった。認定看護師は 14 施設中 13 施設（92.9%）に配属されており、配属されていなかったのは 100 床未満の病院だけであった。認定看護師の種類は、救急看護、皮膚・排泄ケア、集中ケア、認知症看護、緩和ケア、がん性疼痛看護、がん化学療法看護、摂食・嚥下障害看護、感染管理、訪問看護、糖尿病看護、不妊症看護、新生児集中ケア、小児救急看護、透析看護とさまざまであった。500 床以上の病院には複数体制で配置されている施設もあった。

看護部が把握している学会認定などの有資格者については、14 施設のうち、12 施設（85.7%）で看護部が把握している学会認定などの有資格者がみられた。糖尿病療養指導士、呼吸療法認定士、消化器内視鏡技師、透析療法指導看護師、栄養サポートチーム専門療法士、人間ドッグ健診食生活改善指導士、認定排泄ケア専門員など

であった。

看護師の平均勤続年数は、10年前後であり、800床以上の病院では平均勤続年数は7.7年ともっとも短かった。病床数100床未満の病院の平均勤続年数は9.9年であったが、病床数が少なくなるにつれて勤続年数が長くなる傾向であった。

3) 看護部の教育・研究体制の充足度

看護部の教育・研究体制の充足度を表1に示した。教育プログラムにおいて『充足あり』と回答していたのは9/14施設(64.3%)施設であった。病床数別に『充足あり』をみると、500床以上では、7施設すべて、200床以上から500床未満では2/5施設(40.0%)、200床

表1 教育・研究環境の有無と充足状況の調査 - 中部ブロック14施設看護部へのアンケート結果より -

	病床数区分	200未満 N=2		200以上~500未満 N=5		500以上 N=7		合計 N=14		
		有・無	あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし
I プログラム等										
看護部										
1. 教育プログラム (評価を含む)	充足している・充足してない		0	2	2	3	7	0	9	5
2. 研究支援プログラム (評価を含む)			0	2	3	2	5	2	8	6
3. 教育・研究活動の予算			0	2	1	4	3	3	4	9
病棟										
1. 看護部門 (病棟) ごとの教育プログラム (評価を含む)			0	2	1	4	6	1	7	7
2. 看護部門 (病棟) ごとの研究支援プログラム (評価を含む)			0	2	1	4	3	4	4	10
3. 看護部門 (病棟) ごとの教育・研究活動の予算			0	2	0	5	2	5	2	12
II 支援環境										
病院全体										
1. PC環境の有無			1	1	5	0	7	0	13	1
2. 文献検索環境			0	2	5	0	7	0	12	2
3. PCソフト (統計ソフト、文献検索環境)			0	2	3	2	6	1	9	5
4. 図書室の環境			1	1	5	0	7	0	13	1
5. 学習室の環境			0	2	1	4	3	3	4	9
6. 院内研究会開催			2	0	0	4	4	3	6	7
看護部										
1. PC環境の有無			2	0	5	0	7	0	14	0
2. 文献検索環境			1	1	3	1	4	3	8	5
3. PCソフト (統計ソフト、文献検索環境)			1	1	2	2	5	2	8	5
4. 図書室の環境			1	1	2	1	1	5	4	7
5. 学習室の環境			0	2	1	4	1	6	2	12
6. 院内研究会開催			1	1	5	0	7	0	13	1
III その他の支援										
有・無										
1. 院内研究会と院外の学会や研究会との関連			2	0	4	1	4	3	10	4
2. 学会および研究会発表に対する資料作成などの支援環境			0	2	4	1	6	1	10	4
3. 個人やグループからの申し出に対する学会および研究会発表支援環境			1	1	5	0	6	1	12	2
4. 学会および研究会参加など旅費・出張などの支援環境			2	0	5	0	6	1	13	1
5. 大学進学に対する支援環境			1	1	2	3	4	3	7	7
6. 大学院進学に対する支援環境			1	1	3	2	5	2	9	5
7. 専門看護師取得に向けた支援環境			1	1	2	2	4	3	7	6
8. 認定看護師取得に向けた支援環境			1	1	5	0	7	0	13	1
9. 臨床指導者講習会など教育機能としての研修会参加の支援環境			2	0	4	1	7	0	13	1
10. 病院管理・看護管理としての研修会参加の支援環境			2	0	5	0	7	0	14	0

表内の数字は施設数を示す

( ) 内のN数はその項目の回答施設数である

未満では0/2施設(0.0%)であった。

研究支援プログラムにおいて8/14施設(57.1%)施設は『充足あり』と回答していた。『充足あり』と回答していた8施設は、500床以上の病院5施設、200床以上から500床未満では3施設であり、200床未満はみられなかった。

教育・研究活動の予算において『充足なし』と回答したのは9施設であり全体の64.3%を占めていた。

#### 4) 看護部門(病棟)ごとの教育・研究体制

病棟単位など看護部門(病棟)ごとの教育・研究体制の充足度についてたずねた。教育プログラムは、『充足あり』と回答していたのは7で施設あり、全体の半数を占めていた。病床数200床以下のすべての病院が『充足なし』と回答していた。

研究支援プログラムは、『充足あり』と回答したのは4施設(28.6%)であった。『充足なし』と回答したのは10施設(71.4%)と半数以上を占めていた。

教育・研究活動の予算は、『充足あり』と回答したのは、2施設(14.3%)しかなかった。『充足なし』と回答したのは12施設でありと全体の85.7%を占めていた。

#### 5) 教育・研究・看護実践のための環境

PC、インターネット環境として、PC環境の有無、文献検索環境の有無、PCソフトの有無について病院全体と看護部全体に分けてたずねた。病院によるPC環境「有」は、13施設(92.9%)、文献検索環境「有」は、12施設(85.7%)が「有」と回答していた。PCソフトは9施設(64.3%)であった。看護部全体では文献検索環境「有」は8施設(57.1%)、PCソフト8施設(57.1%)に留まっていた。

図書室について病院全体での質問において、200床未満の1病院を除いて図書室は「有」との回答であった。学習室環境は、病院全体として回答の記された13施設のうち4施設(30.8%)、看護部全体では2/14施設(14.3%)に留まった。

研究活動支援として、院内研究会の開催の有無は、病院全体で開催しているのは回答のあった13施設の内6施設(46.2%)に留まっていたが、看護部としては13施設(92.9%)が開催していた。

その他の支援として、院内と院外の学会や研究会との関連の有無、学会および研究会発表に対する資料作成などの支援環境の有無については、看護部全体として10施設(71.4%)に留まっていた。

個人やグループからの申告による研究活動支援について、学会および研究会発表支援と旅費・出張などによる支援については、看護部全体として発表支援は12施設(85.7%)、旅費や出張などの支援環境は13施設(92.9%)と概ね支援環境が整えられていた。

大学および大学院進学に対する支援環境について、看護部として大学進学支援は7施設(50.0%)、大学院進学支援は9施設(64.3%)であった。

専門看護師や認定看護師、教育機能としての研修会などの参加の支援の有無については、専門看護師に対する支援環境があるのは回答のあった13施設のうち7施設(53.8%)に留まっていたが、認定看護師に対する支援環境は13施設(92.9%)とほとんどの施設にあった。臨床指導者講習会参加の支援環境有は13施設(92.9%)、看護管理としての研修参加支援「有」は14施設(100%)と支援環境は充実していた。

#### 6) 自由記載内容

自由記載には「経年的な教育計画が不十分なままきってしまった」「キャリア開発ラダー教育を導入したが、質の保障に自信がない」などがあつた。

### 3. 教育担当者への聞き取り調査

教育担当者への聞き取り調査結果を表2に示した。研究支援において500床以上では「(近隣の)大学の協力を得ている」「院内の人員で指導が実施されている」などがあつた。500床未満では「研究計画書の記載方法は看護協会の研修を利用する」「院内発表会で看護部長賞などを設けている」などがあつた。

教育支援において500床以上では「看護部の教育研修は全て時間内に行っている」「これまで経験年数で研修を組んでいたがラダーにあった内容を取り入れている」などがあつた。500床未満では「看護師育成の教材は近隣の看護学校、業者に借用することを検討している」「雑誌は病棟互助会費で購入している」などがあつた。

### 4. 訪問による環境調査

12施設の許可を得て撮影を行い図1に示した。500床以上の7施設において、図書室、学習室、演習室の環境が整えられていた。500床未満3施設において図書室、学習室はいずれも整えられていたが演習室は1/3施設において見られなかった。200床未満では図書室、学習室、演習室は1/2施設において整えられていた。

表 2 看護師への支援 - 病院の規模別の看護部への聞き取り調査結果より -

研究支援に関して工夫していること

500 床以上	「(近隣の) 大学の協力を得ている」、「(日赤系列) 大学の教員に協力を得ている」 「院内の人員で指導が実施されている」 「看護師長がアドバイスをして業務改善はなされるがテーマを持った研究指導に取り組むことは弱い」
500 床未満～ 200 床以上	「(近隣の) 大学の教員に研究方法の講義を依頼している」 「研究計画書の記載方法は看護協会の研修を利用する」 「院内発表会で看護部長賞などを設けている」
200 床未満	「研究に対して刺激をしていきたい」

教育支援に関して工夫していること

500 床以上	「看護部の教育研修は全て時間内に行っている」 「これまでは研修を時間内に行っていたが今後は土日に開講する予定である」 「研修参加については師長に奨励してもらっている」 「これまで経験年数で研修を組んでいたがラダーにあった内容を取り入れている」 「学習のための部屋は予約ノートがあり会場がとれるようにしている」
500 床未満～ 200 床以上	「看護師育成の教材は近隣の看護学校、業者に借用することを検討している」 「雑誌は病棟互助会費で購入している」
200 床未満	「個人カードで研修受講記録等管理している」

病床数	図書室 あり	学習室 あり	演習室 あり
500 床以上	7/7 施設 (100%)	7/7 施設 (100%)	7/7 施設 (100%)
500 床未満 ～200 床以上	3/3 施設 (100%)	3/3 施設 (100%)	1/3 施設 (33.3%)
200 床未満	1/2 施設 (50.0%)	1/2 施設 (50.0%)	0/2 施設 (0.0%)



写真3. 演習室一例



写真1. 図書室一例



写真2. 学習室一例

図1 病院の規模別に見た看護師の教育・研究環境についての保有状況と実際の写真

## V. 考 察

対象病院数 19 施設のうち質問紙に回答の協力が得られた 200 床未満は 2 施設、200 床以上 500 床未満は 5 施設であり、500 床以上は 7 施設合計 14 施設において、

教育・研究環境の状況は①教育プログラムにおいて『充足あり』と回答していたのは 9/14 施設 (64.3%) 施設であり、充足度が高い順に、病床数別の 500 床以上の 7 施設すべて (100%)、200 床以上から 500 床未満では 2/5 施設 (40.0%) の示すように病床が多いほど充足度

が高かった。また、研究支援プログラムにおいても、500床以上の病院では充足度が高く（71.4%）、200床以上から500床未満では（60.0%）のように同様に示された。また、それぞれの項目では、建築構造にかかわる演習室、学習室、図書室などの教育環境において、病院全体として見た場合、病床数が多いほど充足していることが示された。

一方、資格などの関連では、認定看護師取得に向けた支援において、診療報酬増収関連があることから、病床数にかかわらず14施設の93%は支援環境があることが示され積極的な方針が見られたが、大学進学、大学院進学については、50～65%にとどまり、看護部の聞き取り調査においても明確な方針が示されることはなかった。これらの結果は、進学については個人による自己啓発にとらえられる風潮があり、影響を受けていることが予測される。現在、看護師のベビーブーム世代が退職に近づいていることなども考えると看護労働力の高齢化が懸念されるため、看護教育の投資は今後ますます必要になるのではないかと考える。

教育担当者への聞き取り調査では、研究支援において500床以上では「(近隣の)大学の協力を得ている」「院内の人員で指導が実施されている」などがあり、何をどう支援すればよいのか方向性をとらえていた内容が示された。一方、500床未満では「院内発表会で看護部長賞などを設けている」など、まずは研究を行う気持ちを高めることに気を配る内容などが示された。病院の規模によるそれぞれの特徴に合わせた支援の必要性が示唆されたと考える。

今回、看護部を中心に、教育・研究支援についての調査を行ったが、病院の規模によって、研究支援において問題の所在に違いがあることが示された。画一的な支援ではなく、それぞれに問題としていることに焦点を合せて支援を必要としていることが示唆されたと考える。病院で働く看護師には、療養生活を支援する看護ケアとしての技術や知識のほか、患者本人、家族、医師、コ・メディカルとの調整などさまざまな能力が求められる。目

先の教育のみでなく、一生の仕事として従事したいとする志を支援するなら進学の希望もまた重要な看護教育の環境の1つとなるであろう。今後、500床未満での課題について更なる調査を進めて、必要とされる教育・研究支援について明らかにして、本大学が行える支援をもって連携したいと考えた。

## VI. 謝 辞

協力いただきました14施設の看護部の皆様に深く感謝いたします。

本研究は、平成21年度赤十字と看護・介護に関する研究助成を受けた。

## 文献

- 舟島なをみ (2007). 院内教育プログラムの立案・実施・評価「日本型看護職者キャリア・ディベロップメント支援システム」の活用. 東京:医学書院.
- 加納典子・福田由紀子・桂川純子ら (2008). A病院における看護師の研究に関する実態調査～困難と感ずる要因と支援方法～. 日本赤十字看護学会誌, 8(1), 74-80.
- 古賀節子 (2008). 看護系大学教育の職業的レリバンス～看護師の職務能力と継続教育・学習ニーズとの関連から～. 看護教育, 49 (11), 1044-1051.
- 小島恭子・野地金子 (2005). 看護専門職としてのナースを育てる看護継続教育～クリニカルラダー, マネジメントラダーの実際. 東京:医歯薬出版株式会社.
- 日本赤十字社事業局看護部 (2008). 看護実践能力向上のためのキャリア開発ラダー導入の実際 指標・運用方法と施設導入のポイント. 東京:日本看護協会出版会.
- 下山節子・上村朋子・高島和歌子ら (2008). 赤十字国際活動に対する看護師の意識調査～九州における赤十字病院の調査～. 日本赤十字九州国際看護大学紀要, 6, 41-48.