常な人格や優しさが前面に押し出され、奇異な外観は背景に後退されたように感じる。その瞬間が自分自身に病気を認めるように言い聞かせた瞬間でもある。

ポスターP－8

青森県下における認定看護師のニーズ調査報告

平尾　明美[1)]　中村　恵子[1)]　石鍋　圭子[1)]
木浪智佳子[1)]　上泉　和子[1)]　鄭　佳紅[1)]
早川ひと美[1)]　伊藤日出男[1)]
1）青森県立保健大学

Key Words：①認定看護師（ＣＥＮ）　②生涯学習
③専門職

Ⅰ．はじめに

認定看護師（Certified Expert Nurse，以下ＣＥＮ）は，特定の看護分野で，熟練した看護技術と知識を用い水準の高い看護実践を行い，看護現場における看護ケアの広がりと質の向上を図ることを目的として，日本看護協会が1995年より開始した制度である．現在，14分野の領域が認定，救急看護をはじめ９分野の教育が行われ，987名（2004年６月）のＣＥＮが認定を受け全国で活躍している．しかし，青森県では，救急看護，重症集中ケア，ホスピスケア，がん化学療法の各分野に１名ずつのＣＥＮのみである．そこで，青森県でのＣＥＮ活用推進に向けてＣＥＮのニーズとＣＥＮ教育を受けるための問題点を明らかにするため実態調査を行ったのでここに報告する．

Ⅱ．目的

青森県下のＣＥＮのニーズについてアンケート用紙を用いた調査を行う．

Ⅲ．研究方法

1．調査方法

1）対象者：2004年２月現在，青森県看護協会から会報を発送している施設看護管理者110名とその施設の救急･集中治療室などで勤務する看護師398名．

2）調査期間：2004年２月２日～25日

2．調査内容（質問紙の一部）

看護管理者と看護師に対し「ＣＥＮの認識度」「施設で望むＣＥＮの分野」「ＣＥＮの教育期間中の職員の処遇について」「ＣＥＮ教育を受けるに障害となると思われるもの」，看護師のみに対し「教育後に施設に期待するもの」について質問した．

3．データの分析方法：基礎統計量と記述回答は，内容分析を行いカテゴリー化した．

4．倫理的配慮：アンケートは，看護管理者，看護師ともに同封した返信用封筒により回収した．回答は無記名とし，施設名や個人が特定されないように配慮した．

Ⅳ．結果

看護管理者110名に調査用紙を配布し56名（回収率50.9%）から回答があった．看護師は，398配布し回収数は190（回収率47.7%）であった．

1．看護管理者

①ＣＥＮの認識は，「役割を含めて知っている」76.8%（43名），「聞いたことがある」19.6%（11名）であった．

②施設の望むＣＥＮの分野は，「感染管理」73.2%（41名），「糖尿病看護」50.0%（28名），「創傷・オストミー･失禁（以下ＷＯＣとする）看護」50.0%（28名），「救急看護」42.8%（24名）が上位４位であった．

③ＣＥＮ教育中の処遇は，「研修として」58.9%（33名），「退職して」23.2%（13名）無回答17.8%（10名）であった．研修の保証としては，「基本給保証」39.2%（22名），「受講料支援」28.6%（16名），「交通費支援」25%（14名）無回答58.9%（33名）であった．研修中は「出張扱い」30.0%（17名），「職務専念義務免除」17.8%（10名）などであり，無回答は58.9%（33名）であった．

④看護師のＣＥＮ教育を受けるに支障になると思われることの自由記載を，表１に示す．

表１　看護管理者　記述回答27名　（名）

①　研修期間中の人員の問題 ・人員が不足 ・教育期間が長い	21
②　活用基盤がない	3
③　教育期間中の給与の問題	6
④　病院設置者が看護師のレベルアップを考えているか不明	3
⑤　その他 ・受講者の人数が少ない ・受講料が高い ・研修後定着するか不安 ・研修中の身分保障がない	4

2．看護師

①ＣＥＮの認識は，「役割を含めて知っている」25.8%（49名），「聞いたことがある」71.58%（136

名),「聞いたことがない」1.0%（2名）であった.

②施設で望むＣＥＮの分野は,「救急看護」56.3%（107名),「感染管理」49.4%（94名),「糖尿病看護」47.3%（90名),「ＷＯＣ看護」44.2%（84名),「重症集中ケア」33%（63名),「がん性疼痛看護」32.6%（62名),「ホスピス」31.0%（59名）などであった.

③ＣＥＮ教育中受ける処遇は,「研修として」23.6%（45名),「退職して」17.9%（34名),「わからない」57.3%（109名）であった.

④ＣＥＮ教育後の期待は,「活動の場の配慮」87.3%（166名),「特定領域の勤務」41.5%（79名）であった.

⑤ＣＥＮ教育を受けるとき支障になると思われることの自由記載を表２に示す.

表２　看護師　記述回答59名　（名）

①　家庭との両立ができない ・子どもが小さい ・家族の支援が得られない ・家をあけられない	59
②　給与の保証がない	55
③　職場の扱い ・退職しないと受けられない ・研修中の身分保障がされない ・職場復帰できる保証がない	49
④　勤務の都合 ・スタッフに負担がかかる ・スタッフの理解が得られない ・自分が研修にでられるだけの人数に余裕がない	48
③　研修の費用	35
⑤　研修後の保証がない ・職場の協力体制ができるのか ・再就職に有利な保証がない	17
⑥　その他 ・自分の能力がついてゆかない ・年齢的なもの ・特定分野３年未満で対象外	 13 10 3

Ｖ．考察

今回の調査から看護師は，何らかの専門性とその教育を望んでいることが分かった.しかし，研修を受けるには，人員数や施設の処遇（給与や職場の保証など）に不安を持っていた.これは,前例として青森県下で長期研修がほとんど無かったためと推測される.今後,看護管理者は，看護師の専門的な卒後教育を施設側としてどう捉え支援するか，看護師は専門的教育を個人の生活とどう相容れていくかを考える必要がある.

また，看護管理者，看護師双方ともにＣＥＮについて「知っている・聞いたことがある」と回答をしたが，自分の施設ではどのように支援できるかについては，基盤がないとも答えていた.そのため,ＣＥＮを支援するためにもＣＥＮ活動と組織的支援の実際などについて知る機会が必要であり，このようなモデルを知ることで青森でのＣＥＮ活用促進が図れるのではないかと考える.

＊　この調査研究は，健康科学教育センター「看護職員専門研修事業に関するプロジェクト」のアンケート調査として行った結果の一部である.

ポスターＰ－９

理学療法過程を習熟させるための学内演習の効果

岩月　宏泰[1)]　藤田智香子[1)]　佐藤　秀一[1)]
佐藤　秀紀[1)]　鈴木　孝夫[1)]
1）青森県立保健大学

Key Words：①理学療法　②教育方法　③学内演習

Ｉ．緒言

本学の理学療法学科の旧カリキュラムでは２年次後期に臨床評価実習が終了すると３年次後期の初期総合臨床実習まで約１年間,学生は学内で学業に励むこととなる.しかし,３年次生の多くは夏休み明けあたりから単身で６週間にわたって臨床指導者の下でなされる初期総合臨床実習について不安を抱いているように見受けられる.この学外実習では症例を受け持ち，理学療法評価－治療といった一連の過程について体験するのであるが，この過程の中で問診や動作分析は全ての有疾者に対して行う基本的な理学療法技術である．学内において学生にこれらの技術の意義，理論，手順などを教授し，健常者を対象とした反復練習させても臨床実習場面では苦慮する学生は多いため，より効果的な演習プログラムを開発する必要があった.

我々は2002年度より初期総合臨床実習に行く直前の３年次生を対象に「問診技術」および「動作分析技術」の再確認を促す目的で学内演習を実施してきた．この学内演習の意義については受講した学生の多くから概ね肯定的な意見を聴いている.

そこで，今回，我々が過去２年間実施してきた学内演習プログラムの紹介とその教育効果について報告する.

Ⅲ．方法

対象は本学科３年次生であり，2002年度18名，2003年