

[原著論文]

看護技術におけるイノベーションの普及に関する研究 (第3報) - スタッフナースと看護部責任者の特徴と革新性の傾向 -

藤本真記子¹⁾ 坂江千寿子²⁾ 佐藤真由美¹⁾ 上泉 和子¹⁾ 角濱 春美¹⁾
福井 幸子¹⁾ 木村恵美子¹⁾ 小山 敦代¹⁾ 杉若 裕子³⁾ Chiu³⁾ 秋庭 由佳⁴⁾

Diffusion of innovative practice in nursing (Part III) Traits of Staff Nurses and Nursing Department Managers and the Trend in Innovative Characteristics

Makiko Fujimoto¹⁾ Chizuko Sakae²⁾ Mayumi Sato¹⁾ Kazuko Kamiizumi¹⁾
Harumi Kadohama¹⁾ Sachiko Fukui¹⁾ Emiko Kimura¹⁾ Atsuyo Koyama¹⁾
Hiroko Sugiwaka Chiu³⁾ Yuka Akiba⁴⁾

Abstract

看護における新しい考え方、方法の普及速度に差が見られることから、普及に関する影響要因を検討する目的で、全国47都道府県から規模別に抽出し、調査協力が得られた141施設の看護部責任者及び各施設10名のスタッフに質問紙調査を行った。看護部責任者、スタッフそれぞれに質問紙を作成し、個人の属性、施設の状況に加え、革新性(知的興味、上司の姿勢など普及に影響すると考えられるもの)に関する質問に4段階の尺度で回答を得、返送された看護部責任者の有効回答124部、ナースの有効回答886部を対象に、属性と革新性との関係を分析した。

その結果、看護部責任者で、「新しいことを取り入れ広める時、チームや委員会を組織する」「リーダークラスの看護師に根拠を説明する」「学会や看護協会などの情報を活用する」などで平均得点が高く、「降格人事をしている」が低かった。スタッフは、「研修の参加者は、内容を伝達し広める使命がある」「病棟では協力体制がある」「病棟責任者は積極的に研修を勧める」などで、低い項目は、「新しいことを取り入れるのは提案者が誰かによる」「新しいものを受け入れにくい理由として『時間がとれない』『面倒だ』と感じることがある」「病棟責任者は『トラブルは引き受けるから』という姿勢である」などであった。属性との関係では、「研修伝達の使命感」は、学会・研修参加回数、講読雑誌数が多い群が高く、20代が低かった。「面倒、時間がない」は、高い年代の群がやや高かったが、全体として低い点数であり、研修伝達と同様、看護者としての使命感が強く自覚されているのではないかと考えられた。学会・研修会、雑誌など、情報へのアクセスと革新性の関連が確認でき、これを普及にうまく活用していくことの重要性が示唆された。

Because there is a difference in speed of diffusion of new ideas and methods of nursing practices, a questionnaire survey was conducted for the purpose of examining factors affecting diffusion. Hospitals were sampled from among 47 prefectures nationwide according to the size of the hospital, and

1) 青森県立保健大学健康科学部看護学科

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Aomori University of Health and Welfare

2) 茨城キリスト教大学看護学部

School of Nursing, Ibaraki Christian University

3) カイザーパーマネント サンフランシスコメディカルセンター

Kaiser Permanente San Francisco Medical Center

4) 青森中央短期大学看護学科

Department of Nursing, Aomori Chuo Junior College

questionnaires were sent to nursing department managers and staff nurses (10 staff nurses per hospital) in 141 hospitals, from which cooperation for this survey was obtained. The nursing department managers and staff nurses were asked in the questionnaire about their personal profile and hospital circumstances as well as innovative characteristics, and to choose their response from among 4 levels. The analysis regarding the relationship between their profile and innovative characteristics was made based on 124 valid responses returned from nursing department managers and 886 valid responses from staff nurses.

The results showed that nursing department managers scored high for the "utilization of teams, committees and chief nurse staff" and "utilization of information," etc. Staff nurses scored high for "the sense of responsibility regarding training and communication," "cooperation system in hospital wards" and "superiors who encourage training," etc. In terms of the relationship with their profiles, those who have attended academic conferences or training sessions more often and those who subscribe to a larger number of magazines scored higher for "sense of responsibility regarding training and communication," while those in their 20s scored lower. The relationship between access to information, such as through academic conferences, training sessions and magazines, and innovative characteristics was identified both among nursing department managers and among staff nurses. This suggests the importance of making better use of that relationship for the promotion of diffusion.

(J.Aomori Univ.Health Welf.6(3): 321 - 330 , 2005)

キーワード：①看護技術 ②イノベーション ③普及要因

nursing practice, innovation, factors of innovation diffusion

I. はじめに

近年、急速な医療技術の高度化や医療サービスシステムの発展の中で、看護においても新しいシステムや技術の導入が急速に進められている。たとえば、褥創ケアや手術前の剃毛の是非などでは、従来と異なる考え方が支持され、新しい実践方法が普及しつつある。このような新たな知見やエビデンスに基づいた新しい方法は、看護技術におけるイノベーションと位置づけられ、看護の質の向上、人々の健康の回復、保持増進に貢献するものと考えられる。しかし、施設や技術によってその普及速度には大きな違いがある。この点に関して、文献による検討を行ったところ、普及理論¹⁾(ロジャーズ, 1990)を用いた看護技術の普及実態に関する文献は、米国では散見されるものの、日本ではなかなかみあたらず、イノベーションの普及に言及したものは1施設での実態調査報告である本間ら²⁾の論文(本間ら, 2000)のみであった。つまり、日本では、イノベティブな看護技術やその普及速度に影響する要因の探求は進んでおらず、この研究領域は緒についたばかりといえる。

そこで、わが国の看護技術におけるイノベーションの種類とは何か、そしてそれらの普及の実態を明らかにする試みに着手した。これまで、専門看護師(CNS: Clinical Nurse Specialist, 以下 CNS とする)や認定看護師等へのインタビューからイノベティブな看護技術の普及要因を抽出し、質問紙を作成・精選してきた^{3)~4)}(坂江ら、

佐藤ら, 2003)。今回は、その質問紙を用いて行った全国的調査から、スタッフナースおよび看護部責任者の個人的特性や、革新性の傾向について報告する。

なおここでは、ロジャーズ(1990)の定義をもとに、イノベーションを「個人や集団や組織が新しいものと知覚したアイデア(考え)、実践、目標が受け入れられること」とする。また、普及を「イノベーションの採用が時間的経過の中で人から人へと広がっていく過程」と定義する。

II. 研究目的

イノベティブ看護技術の普及に影響を与える要因を明らかにする。

III. 調査方法

1. 調査期間 平成15年12月～平成16年1月

2. 調査対象

対象施設は、病床数から大規模施設を500床以上、中規模施設を300床以上500床未満、小規模施設を100床以上300床未満と設定した3種類に分類し、全国47都道府県から、3施設ずつをランダムに選出した。事前に電話で調査協力を依頼し、了解が得られた141施設の看護部責任者ならびにスタッフナース10名ずつを質問紙調査の対象とした。スタッフは産科、小児科、精神科病棟を除いた成人外科系・内科系病棟勤務の看護師として、看護部責任

者に選出を依頼した。

3. 質問紙の概要

質問紙は、看護部責任者用とスタッフ用の2種類を作成した。看護部責任者への質問紙は、①個人的背景に関する質問、②施設の特性に関する質問、③普及のための方略や影響要因に関する質問の3部構成で、スタッフ用の質問紙は、①個人的背景に関する質問、②普及への影響要因に関する質問の2部とした。要因に関しては「かなりあてはまる」から「あてはまらない」の4段階尺度とした。

4. 分析方法

影響要因に関する質問には、かなりあてはまる4点、あてはまる3点、あまりあてはまらない2点、あてはまらない1点とし、質問ごとの平均値から影響度を検討した。

5. 倫理的配慮

調査票は、病院単位で一括郵送し、返送は対象者が調査票記入後厳封して直接研究者へ返送する方法とした。対象者へは、本調査に協力しない場合も何ら不利益をこうむることはないこと、得られた回答やデータは、統計的に処理してプライバシーを保護することについて文書で説明した。また、この研究計画書は青森県立保健大学倫理委員会の審議を受け、承認された。

IV. 結果

141施設の看護部責任者並びに各施設10名のスタッフナース1,410名に送付した質問紙のうち、看護部責任者127名、スタッフナース1,078名から回収された。このうち、普及度や組織革新度部分に無回答のあるもの、看護部責任者からの回収がなかったものをのぞき、分析対象とした。

有効回答は看護部責任者124名、スタッフナース886名であった。

1. 組織の特性

分析の対象となった124施設の設置主体は、国立系20施設、公立その他の公的医療機関62施設、各種法人、社会保険関係団体の医療機関16施設であった。

地方別での施設数は、北海道・東北地方21施設、関東地方20施設、中部地方25施設、近畿地方20施設、中国地方12施設、四国地方10施設、九州地方16施設であった。

看護職員数の平均は、大規模病院で467.5人、中規模病院245.8人、小規模病院124人で、学歴は、20施設で看護系大学院卒の職員がいると答えているが、小規模・中規模病院では、いるとしても1名であるのに対し、大規模病院では11名もの看護系大学院卒の職員を擁する施設もあった。看護系大学卒の職員は小規模施設で1～14人、

中規模施設1～30人、大規模施設1～172人の合計82施設で雇用されていた。

看護職員内に専門看護師や認定看護師、あるいは院内の認定看護師がいると答えた施設は、大規模病院26、中規模病院10、小規模病院6であり、そういった専門性の高い看護師がその専門性を発揮できるよう、配置や配属場所の工夫をしている41施設、勤務形態の工夫をしている28施設であった。

日本医療評価機構の認定を受けているのは48施設で、無回答の1施設をのぞいた123施設で看護部責任者が病院の管理・経営会議に参加していると回答した。また、院長ヒアリングなど、看護部と病院組織トップとのコミュニケーションの機会をもうけているのは104施設、病棟から提出された、新しい物品購入の申請書や、新しい事業導入などを検討する院内の決定機関は全員があると回答した。看護部として意思決定をする時、委員会などに委譲して決定すると回答があったのは、104施設だった。

看護部の責任者が決済の権利を有する看護職員用の教育・研修予算はあると85名が回答し、具体的な予算額の記入があった66施設の看護職1人あたりの額は958円から18,300円、平均12,600円であった。

このほか看護職の教育、研修の状況については、院内教育を行っている124施設、他施設の見学や研修の機会がある114施設、研修伝達の機会がある117施設、教育・研修機関の併設あり52施設、教育・研究機関との連携がある77施設であった。

院内の設備については、看護単位の責任者に専用の部屋がある17施設、図書施設の有無は複数回答で、職員図書室94施設、看護部独自の図書室32施設、文献検索資源としてインターネット102施設、二次資料91施設、データベース90施設でありと答えている。

外部との情報交換や交流については、外部コンサルタントの協力を得る機会がある66施設、他施設看護部責任者との情報交換の機会がある115施設、院内研究発表会の公開30施設、院内教育プログラム等の公開35施設、実習生の受け入れ108施設、研修者の受け入れ78施設、他施設職員との合同勉強会66施設であった。

2. スタッフナース

1) スタッフナースの個人特性

回答者は1,022名で、回収率71%であったが、有効回答886のデータで分析を行った。

勤務する病院の規模別では、500床以上294名、300～500床289名、100～300床303名であった。性別は女性870名、男性16名で、年齢は20歳代333名、30歳代327名が多く、40歳代178名、50歳代48名であった。

取得免許は看護師877名、准看護師7名、無記入2名で、うち助産師免許取得者19名、保健師免許取得者37名であった。所属単位は成人内科系334名、成人外科系389名、その他147名は混合病棟や救命センターなどであった。

専門学歴は看護系大学27名、短期大学3年課程81名、2年課程26名、3年課程の専門学校等が506名、2年課程222名で、最終学歴は大学院2名、大学39名、短期大学86名、高等学校742名であった。

専門資格は専門看護師0名、認定看護師5名、所属学会ありが99名で、学会参加は年1～2回が201名、年3回以上が25名であった。施設外の研修会参加は1～3回が534名で最も多く、次に4～6回が204名、年間10回以上参加も16名あった。

看護研究の回数は10回以上37名、7～9回42名、4～6回204名、1～3回534名で、経験なしは56名だった。発表の経験は、複数回答で院外364名、院内683名であった。

専門雑誌講読は、あり578名で、「エキスパートナーズ」255名が最も多く、「月刊ナーシング」130名、「臨牀看護」59名、ついで「看護」「看護実践の科学」49名、「看護技術」47名であった。看護部管理者とは違い、「HEART Nursing」46名、「BRAIN nursing」32名、「がん看護」31名、「呼吸器ケア」25名など、専門的な雑誌の講読も多かった。講読雑誌数は0冊～12冊で、一人あたり1.2冊であった(表1)。

表1 スタッフナースー講読雑誌数

雑誌名	購読者数
エキスパートナーズ	255
月刊ナーシング	130
臨牀看護	59
看護	49
看護実践の科学	49
看護技術	47
HEART Nursing	46
看護学雑誌	41
ナーシングトゥデイ	39
BRAIN Nursing	32
がん看護	31
呼吸器ケア	25
看護展望	23
イー・ビー・ナーシング	21
看護管理	21
看護研究	17
Emergency Nursing	17
クリニカルスタディ	16
インフォメーションコントロール	16
OPE NURSING	15
看護教育	6
インターナショナルナーシングレビュー	5
ICUとCCU	5
Quality Nursing	3
総合看護	2
その他	114
計	1084

院内にある図書室(館)の利用は、週に1～2回92名、月に1～2回384名、年に数回308名、利用しない67名であった。看護に関する新しい情報を得る手段としては、院内の看護師532名、雑誌506名、研修会452名、上司380名、看護協会ニュース347名、講習会341名が多く、少なかったのはビデオ・CD11名、教員16名であった(表2)。

表2 スタッフナースー情報源

情報源	数
院内の看護職者	532
雑誌	506
研究会	452
上司	380
看護協会ニュース	347
講習会	341
医師	237
新聞	227
学会	203
インターネット	202
テレビ	198
他の病院の看護管理者	154
図書	108
医師以外の他職種者	39
教員	16
ビデオ・CD	11
その他	7
計	3960

2) スタッフナースの革新性(表3)

31問を平均点から見ると、高い得点のものは、「専門的な知識を得る研修に参加した人や専門資格を取得した人は、得てきた内容を伝達し広めるという使命があると感じる(3.14)」、「自分が研修等に参加してきた時は、得た内容を伝達し広めなければならないと感じる(3.09)」と、上位2問とも情報収集と伝達することの役割意識を示したものであった。次いで「自分の病棟では、組織で決まったことはみんなで協力してやっていく協力体制がある(3.05)」という病棟の雰囲気に関するもの、「病棟の責任者は日頃から積極的に研修にでることを勧めている(3.01)」、「病棟責任者は新しいことを取り入れるため、そのテーマに関連する研修会へスタッフが参加するように勧めている(3.00)」と病棟責任者の姿勢に関するものであった。他に「新しいものを取り入れる時に、看護の専門的な資格をもっている人の影響を受ける(2.97)」、「新しいものを受け入れにくい理由として、『患者さんのためになるかどうか』と感じることがある(2.93)」等が高かった。

平均値が低い設問は、「新しいものを取り入れる時は提案者が誰かによる(1.90)」、「新しいものを受け入れにくい理由として『時間がとれない』と感じることがある(2.26)」、「新しいものを受け入れにくい理由として『面倒だ』と感じることがある(2.44)」といった感情的な抵

表3 スタッフナース-革新性

	非常に 当ては まる:4	当ては まる:3	あまり 当ては まらない :2	全く当 てはま らない :1	計	平均
私の病棟の責任者は、新しいことを取り入れたり広めるために、そのテーマに関連する研修会へスタッフが参加するように勧めている。	174	533	163	16	886	2.98
私の病棟の責任者は、慣例的に行われている看護業務を見逃さず、疑問を投げかける。	132	476	238	40	886	2.79
私の病棟の責任者は、日ごろから積極的に研修に出ることを勧めている。	231	446	193	16	886	3.01
私の病棟の責任者は、新しいことを取り入れたり広めるために、主任やリーダー格の看護師に説明し伝達を依頼するなど、適切な人材に役割を与えている。	146	511	202	27	886	2.88
私の病棟の責任者は新しいことを取り入れたり広めるために、直接、医療機材や衛生用品などの関連業者から情報を得ている。	100	461	285	40	886	2.70
私の病棟の責任者は、新しいことを取り入れたり広めるために、スタッフからの提案に「まずやってみて、トラブルは引き受けるから」という姿勢で働きかける。	78	311	366	131	886	2.38
私の病棟の責任者は、新しいことを取り入れたり広めるために、意見が言いやすいようにチームや業務上の係などを作る。	148	515	196	27	886	2.88
私の病棟では、新しいことを取り入れたり広める時に、病棟の責任者や主任(リーダー格の看護師)は、根拠を示して説明している。	88	547	226	25	886	2.79
私の病棟では、新しいことを取り入れたり広める時に、個人から提案されたことについて、意見をもちよって全体で検討し決定する。	134	506	231	15	886	2.86
私の病棟では、新しいことを取り入れたり広める時に、採用まで時間がかかるとしてもトライさせてくれる雰囲気がある。	101	479	279	27	886	2.74
私の病棟では、新しいことを取り入れたり広める時に、「まずはやってみようか」というスタッフの雰囲気がある。	93	498	262	33	886	2.73
私の病棟では、組織で決まったことは、みんなで協力してやっていく協力体制がある。	192	555	129	10	886	3.05
私の病棟では、新しいことを取り入れたり広める時に、看護師側から他職種に働きかけ、協力を得ている。	54	429	361	42	886	2.56
私の病棟では、新しいことを取り入れたり広める時に、病棟会議の他にも意見交換の機会が複数ある(例:チームやモジュールまたはその他のグループ間での話し合いなど)。	136	463	254	33	886	2.79
私の病院や病棟では、研修や見学で得てきた技術や方法を伝達する機会が設けられている。	175	413	256	42	886	2.81
新しいものを取り入れる時に、専門性の高い情報を教えてくれる人がいる。	134	433	290	29	886	2.76
新しいものを取り入れる時に、看護の専門的な資格をもっている人の影響を受ける。	225	459	156	46	886	2.97
新しいものを取り入れる時に、率先してやって見せてくれる人がいる。	109	390	348	39	886	2.64
私が研修や見学に参加してきた時は、得た内容を伝達し広めなければならないと感じる。	209	552	118	7	886	3.09
専門的な知識を得るための研修に参加した人や専門資格を取得した人は、得てきた内容を伝達し広めるという使命がある、と感じる。	251	510	119	6	886	3.14
新しいものを受け入れにくい理由として、「面倒だ」と感じることもある。	89	285	437	75	886	2.44
新しいものを受け入れにくい理由として、「時間が取れない」と感じることもある。	79	220	417	150	866	2.26
新しいものを受け入れにくい理由として、「実践で効果があらわれない」と感じることもある。	80	451	314	41	886	2.64
新しいものを受け入れにくい理由として、「患者さんのためになるかどうか」と感じることもある。	152	548	158	28	886	2.93
新しいものを受け入れにくい理由として、「文献で根拠や効果が示されていない」と感じることもある。	56	361	423	46	886	2.48
私は、絶対やりたいという関心領域やテーマをもっているのので、専門性の高い知識や情報を得たい、そういう技術を習得したいという希望がある。	194	365	303	24	886	2.82
私の病棟では、新しいことを取り入れたり広める時に、医師が持ってきた情報によって看護に新しい取り組みがはじまることもある。	70	509	272	35	886	2.69
私の病棟では、新しいことを取り入れたり広める時に、看護職で決めたことは、実施前に医師側に伝える。	138	542	189	17	886	2.90
私の病棟では、新しいことを取り入れたり広める時に、新しいことの導入をはたらきかける時は、文献やデータを用いて説明する。	34	406	401	45	886	2.48
私の病棟では、新しいことを取り入れたり広める時に、新しいことに変えようとする時、医師によって中止されたり、変更されたりすることがある。	106	392	365	23	886	2.66
私は新しいものを取り入れる時に、「提案者が誰か」によって、受け入れがたい気持ちになることがある。	30	169	366	321	886	1.90

※濃い網掛けは平均の高かった項目、薄い網掛けは平均の低かった項目

抗感を示したものの、「私の病棟の責任者は、スタッフからの提案に『まずやってみて、トラブルは引き受けるから』という姿勢で働きかける(2.38)」という病棟責任者の姿勢等であった。

個人特性との関連を一元配置分散分析でみたところ、年齢による差では、「研修内容伝達の使命」で、20歳代の平均得点が30歳代、40歳代、50歳代それぞれよりも有意に低く、「新しいものを受け入れにくい理由として『面倒だ』と感じることがある」では、30歳代、40歳代よりも、「新しいものを受け入れにくい理由として『時間がない』と感じることがある」では、30歳代、40歳代、50歳代それぞれよりも20歳代の平均得点が低かった。

また、学会参加の回数によって、「研修内容伝達の使命」「専門領域への関心」で、研修会参加回数によっては、「研修内容伝達の使命」「専門領域への関心」「研修を勧める上司の存在」などで、それぞれ参加回数の多い方が参加なしと比べて得点が高かった。雑誌購読数でも、「研修伝達の使命」「専門領域への関心」「文献、データを用いた導入の説明」で講読雑誌の多い方が高い得点となっていた。

3. 看護部責任者

1) 看護部責任者の個人特性

看護部管理者は141名中124名の回答が得られた。病院の規模別に見ると、500床以上40名、300～500床41名、100～300床43名であった。性別は全て女性で、年齢は20歳代0名、30歳代2名で、50歳代が97名(78%)と多かった。

専門学歴は看護系大学3名、短期大学3年課程8名、2年課程3名、3年課程の専門学校等が87名で、最終学歴は大学院3名、大学9名、短期大学7名、高等学校101名であった。

専門資格は専門看護師1名、認定看護師2名、所属学会ありが51名で、学会参加は年1～2回が85名、年3回以上が21名であった。施設外の研修会参加は4～6回が58名で最も多く、年間10回以上参加も17名だった。看護研究に取り組んだ回数は10回以上36名で、看護研究発表は、院外が103名、院内88名であった(複数回答)。

個人で定期購読している専門雑誌は「看護管理」90名、「看護」76名、「看護展望」47名が多く、購読雑誌以外で、閲覧している専門雑誌は、「看護展望」38名、「看護学雑誌」37名、「看護」、「看護実践の科学」36名、「看護研究」、「エキスパートナース」が33名ずつであった。また、購読・閲覧を合わせても少ないのは、「呼吸器ケア」1名、「ICUとCCU」3名、「BRAIN nursing」4名で、専門看護の雑誌は少ない傾向が見られ、「イー・ビー・ナーシング」も同じく4名だった。管理者一人あたりの定期

購読雑誌数は3.0冊、閲覧数4.0冊で計6.9冊であった(表4)。

表4 看護部責任者－講読雑誌数

雑誌名	定期購読	閲覧	合計
看護	76	36	112
看護管理	90	21	111
看護展望	47	38	85
その他	29	29	58
看護実践の科学	12	36	48
看護研究	10	33	43
看護学雑誌	6	37	43
ナースマネジャー	21	21	42
ナーシングトゥデイ	10	28	38
看護教育	10	26	36
エキスパートナース	3	33	36
インターナショナルナーシングレビュー	17	12	29
臨牀看護	5	24	29
月刊ナーシング	3	19	22
看護技術	3	19	22
ナースデータ	5	14	19
インフェクションコントロール	2	15	17
がん看護	5	9	14
OPE NURSING	3	8	11
総合看護	2	7	9
Quality Nursing	2	5	7
HEART Nursing	1	6	7
クリニカルスタディ	0	6	6
Emergency Nursing	1	4	5
イー・ビー・ナーシング	1	3	4
BRAIN Nursing	1	3	4
ICUとCCU	1	2	3
呼吸器ケア	1	0	1
計	367	494	861

院内にある図書室(館)の利用は、週に1～2回20名、月に1～2回50名、年に数回29名、利用しない11名、図書室がない10名であった。看護に関する新しい情報を得る手段としては、看護協会ニュース118名、雑誌101名、研修会99名、学会94名、他の病院の看護管理者75名、新聞75名、インターネット68名、講習会66名、院内の看護職員58名が多く、少なかったのはビデオ・CD4名、他職種12名、教員13名、上司17名であった(表5)。

表5 看護部責任者－情報源

情報源	数
看護協会ニュース	118
雑誌	101
研究会	99
学会	94
他の病院の看護管理者	75
新聞	75
インターネット	68
講習会	66
院内の看護職者	58
図書	36
テレビ	35
医師	31
上司	17
教員	13
医師以外の他職種者	12
ビデオ・CD	4
その他	7
計	909

2) 看護部責任者の革新性(表6)

各質問の平均点から見ると、新しいことを取り入れたり広めたりする時、「チームや委員会を組織する(3.55)」、「病棟のリーダークラスの看護師に根拠を説明すると広がりやすい(3.44)」、「学会や看護協会などからの情報を活用する(3.33)」、「スタッフに、関連する内容の研修会への参加を勧める病棟責任者がいる(3.27)」、「病棟の責任者等に役割を与え任せる(3.27)」、「病棟会議などの意見交換の場を活用する(3.26)」などが高かった。逆に低かったのは、「看護部の事業案についての経費の試算をするなど事務は協力的である(2.78)」、「看護部が企画書を作り医師や事務に広げて実践するなど、看護部がリードできる環境である(2.79)」、「医師の考え方が影響する(2.81)」であった。

人事については、「マンネリ防止などのため、必要に応

表6 看護部責任者－革新性

	非常に当てはまる:4	当てはまる:3	あまり当てはまらない:2	全く当てはまらない:1	無回答	合計	平均
新しいことを取り入れたり広める時に、病棟のリーダーやトップクラスの看護師に根拠を説明すると広がりやすい。	52	68	3	0	1	124	3.40
新しいことを取り入れたり広める時に、看護部の事業案についての経費の試算をするなど、事務部門は協力的である。	16	69	35	4	0	124	2.78
新しいことを取り入れたり広める時に、看護部が企画書を作り医師や事務に広げて実践するなど、看護部がリードできる環境である。	14	69	36	2	3	124	2.79
新しいことを取り入れたり広める時に、病棟の責任者等に役割を与え任せる。	41	76	6	1	0	124	3.27
新しいことを取り入れたり広める時に、チームや委員会等を組織する。	68	56	0	0	0	124	3.55
新しいことを取り入れたり広める時に、病棟会議などの意見交換の場を活用する。	44	71	6	3	0	124	3.26
新しいことを取り入れたり広める時に、スタッフに、関連する内容の研修会への参加を勧める病棟責任者(部長など)がいる。	45	70	7	2	0	124	3.27
新しいことを取り入れたり広める時に、学会や看護協会などからの情報を活用する。	45	73	5	0	1	124	3.33
新しいことを取り入れたり広める時に、他部門と合同研修を実施することがある。	24	65	30	4	1	124	2.89
新しいことを取り入れたり広める時に、医師の考え方が影響する。	13	76	32	2	1	124	2.81
保険点数や報酬などは、新しいことを取り入れたり広めるうえで影響する。	37	72	15	0	0	124	3.18
国や自治体からの助成金は、新しいことを取り入れたり広めるうえで影響する。	21	56	33	12	2	124	2.70
看護職員全体の中で大学院修了者の占める割合の増加は、新しいことを取り入れたり広めたりすることに影響がある。	13	42	40	21	8	124	2.41
新しいことを取り入れたり広める時には、病院の理念を伝えるようにしている。	28	78	17	0	1	124	3.09
看護職員へ組織理念を浸透させておくことは、新しいことを取り入れたり広める時に効果がある。	34	78	11	0	1	124	3.19
マンネリ化防止などのため、必要に応じて看護師長等に委員会等の担当をつけたり配置を変えたりすることがある。	45	68	7	3	1	124	3.26
適材適所の重視や本人の希望等で、看護師長等の降格人事をしている。	1	10	36	75	2	124	1.48
普段から病棟の責任者はあなたの部屋や看護部管理室をよく訪れる。	42	73	8	0	1	124	3.28
普段から病棟の責任者は、あなたと率直に意見交換をしている。	35	83	5	0	1	124	3.24
院内にいる専門看護師や認定看護師、研修受講で得た専門的知識を持つ看護師などの人的資源のリストを作成し、いつでも活用できるようにしている。	27	56	26	13	2	124	2.80
病院内で、看護部の活動を他部門に紹介する機関誌(年報、ニュースレターなど)がある。	29	47	29	17	2	124	2.72
院内では、他部門からの看護部への評価が高いと感じられる。	14	78	27	1	4	124	2.88

※濃い網掛けは平均の高かった項目、薄い網掛けは平均の低かった項目

じて看護師長等に委員会の担当をつけたり配置を変えたりすることがある(3.26)」と高いのに対して、「適材適所の重視、本人の希望等で、看護師長等の降格人事をしている(1.48)」は最低であった。「看護職員全体の中で大学院修了者の増加は、新しいことを取り入れたり広めたりすることに影響がある(2.41)」、「院内にいる専門看護師や認定看護師、研修受講で得た専門的知識を持つ看護師などの人的資源のリストを作成し、いつでも活用できるようにしている(2.80)」も低い得点であった。

また、「国や自治体からの助成金は、新しいことを取り入れたり広めるうえで影響する(2.70)」、「病院内で、看護部の活動を他部門に紹介する機関誌(年報、ニュースレターなど)がある(2.72)」も低い項目となった。

V. 考察

1. 組織の特性

今回の調査は100床以上の施設を対象としたため、国立あるいはその他の公的医療機関が多い結果となった。実習生の受け入れが108施設で行なわれていることも、この結果を受けたものと考えられる。

看護職員に関しては、看護系大学院あるいは看護系大学卒の職員数や、専門看護師、認定看護師など専門性の高い看護師数は大規模病院に多く、職員数の多さが人材の豊富さに結びついている。しかし、その専門性を活かせるような配置や所属場所の工夫はほぼ全ての施設で行なわれているのに対し、勤務形態の工夫をしているのは約半数であり、夜勤や当直スタッフなどから除外できない、人員制約の厳しさが表れていると思われた。

全ての施設で看護職の院内教育が行なわれており、外部研修やその伝達もほとんどの施設で行なわれていた。院内研究発表会や院内教育プログラムの公開など、情報の発信という点では実施施設が少なかったが、インターネットによる文献検索システムは102施設で所有しており、外部研修会参加と併せて、情報収集は活発に行なわれていることがうかがわれた。

2. 個人的特性

看護部責任者とスタッフナースとで専門学歴における大学卒、短大卒の割合に差は見られなかった。

専門雑誌の講読については、「看護管理」「看護展望」など、看護管理や看護全般についての記事が多い雑誌は管理者に多く、「Heart Nursing」や「がん看護」など、より専門分化された雑誌はスタッフナースに多く見られた。役割の違いからこの結果は予期されるものではあったが、平均講読雑誌数が看護部責任者6.9冊に対し、スタッフナース1.2冊と大きな差があり、学会や研修会参加の回数からも、情報に対する責任者の積極的な態度がう

かがえた。しかし、実習生の受け入れているとほとんどの施設で回答したにもかかわらず、看護に関する新しい情報を得る手段として「教員」をあげていたのは看護部責任者13名、スタッフナース16名とともに少なかった。教育と臨床の結びつきの弱さを表すものとして課題を提起する可能性があると同時に、最新の情報よりも、根拠がしっかりした内容に絞っていく教育の場の姿勢がその特徴として表れた可能性もあると考えられた。

3. 革新性

看護部責任者に対しては、普及のための方略や施設の状態についての設問であったが、新しいことを取り入れたり広める時に、「チームや委員会等を組織する」「病棟のリーダーなどに根拠を説明すると広がりやすい」「学会や看護協会などからの情報を活用する」等、自分が行なっている方略については高い点数であったのに対し、「事務部門は協力的である」「看護部がリードできる環境」といった他部門との関係性や、「助成金」「保険点数や報酬」などの影響は低い点数であった。速乾性手指消毒剤設置など、保険点数が関係するものの普及は早いと、インタビュー結果や周囲の状況から感じていたため、意外な結果であった。責任者として自分の管理下にあることでは積極的に自信を持って取り組んでいても、外部からの協力は得られにくいと感じているように思われた。特に低かった「適材適所の重視や本人の希望等で、看護師長等の降格人事をしている」については、日本的慣習の名残に加え、対象施設に公的設置主体が多かったことも、大きく影響していると考えられた。

スタッフナースの回答では、参加者が自分であっても他者であっても「研修内容伝達の使命感」が強く、ついで「病棟の協体制」「研修会参加を勧める上司の存在」が新しいことを取り入れていくことに関しての影響が大きいと感じていることが明らかになった。また、「病棟責任者はスタッフの提案に、まずやってみて、責任は引き受けるからという姿勢である」の点数が低かったことも、上司のあり方に影響を受けることを示しているものと思われる。一方、スタッフナースについては、新しいことを取り入れる時「面倒だ」「時間がない」「効果が明確でない」といった、スタッフ自身の意識はマイナス面での回答は少なく、研修伝達と同様、看護者としての使命感が強く自覚されていることを表しているのではないかと考えられた。ただし、今回の結果は、看護部責任者に選定を依頼したスタッフナース10名ずつの回答によるため、無作為抽出の場合と同じ結果が得られるかどうかという点については今後の追試が必要であり、本研究の限界といえる。

VI. 結論

(受理日：平成17年10月17日)

イノベティブ看護技術の普及に影響を与える要因を検討するため、全国141施設の看護部責任者並びにスタッフナースを対象とした質問紙調査を実施した。124施設の看護部責任者と886名のスタッフナースの回答を分析した、以下のことが明らかになった。

1. 今回調査対象となった施設の特性として、8割以上の施設で、経営会議への看護部の参加、病院組織トップとのコミュニケーションの機会、新事業導入の決定機関があり、院内教育、他施設の見学・研修およびその報告会を持ち、情報収集や文献検索のてだてとして、インターネット設備を有していた。
2. スタッフナースの個人特性では、年間の学会参加は1～2回、研修会参加は1～3回が最も多く、一人あたりの平均講読雑誌数は1.2冊、図書室を月に1～2回～年に数回程度利用し、新しい情報は院内の看護師、雑誌、研修会などから入手していた。
3. スタッフナースの革新性として、高い点数だったのは「研修会参加後の伝達の使命」「所属組織の協力体制」「研修会への参加を勧める上司」などであり、逆に「新しい物を受け入れにくい理由として『時間がない』『面倒だ』と感ずること」については低い点数であった。
4. 看護部責任者の特性としては、年間の学会参加1～2回、研修会参加4～6回が多く、ほとんどが看護研究の院外発表を経験していた。また、雑誌の講読数は一人あたり6.9冊で、月に1～2回の図書室利用をし、新しい情報は看護協会ニュース、雑誌、研修会・学会から取り入れていた。
5. 看護部責任者の革新性で高い点数だったのは、「新しいことを取り入れ広めるために『チーム、委員会』『リーダークラスの看護師』を活用し、「学会や看護協会からの情報を活用」するなどの方策についてであり、「降格人事」「人材リストの作成・活用」は低く、「事務の協力体制」「看護部がリードして進められる環境」など施設内における看護部のパワーといった要因も低い結果だった。

謝辞

ご多忙の中、パイロットスタディおよび本調査にご協力いただきました臨床の多くの皆様、そして普及学に関しまして貴重なご助言をいただきました慶応義塾大学名誉教授宇野善康先生に心から感謝申し上げます。

(本研究は、平成14年・15年度文部科学省研究費補助金(基盤(C)(2)代表者上泉和子(課題番号14572234)および平成13年・14年・15年度青森県立保健大学健康科学特別研究の助成を受けた研究結果の一部である。)

VI. 引用文献

- 1) ロジャーズ E.M.(1962), 宇野善康監訳(1990): イノベーション普及学, 産能大学出版社, 1990.
- 2) 本間恵美子, 杉原祐子, 三上れつ(2000) Y 県下の1総合病院における看護ケア技術の普及に関する研究, 日本看護学会論文集30回看護管理, 182, 2000.
- 3) 坂江千寿子, 上泉和子, 藤本真記子, 佐藤真由美, 杉若裕子, 小山敦代, 角濱春美, 福井幸子, 木村恵美子, 秋庭由佳(2004): 看護技術におけるイノベーションの普及に関する研究(第1報) - 普及に影響する要因の抽出 -, 青森県立保健大学雑誌5(1), 75-83, 2004.
- 4) 佐藤真由美, 杉若裕子, 藤本真記子, 坂江千寿子, 上泉和子, ライダー島崎玲子, 福井幸子, 木村恵美子, 秋庭由佳, 角濱春美, 小山敦代(2004): 看護技術におけるイノベーションの普及に関する研究(第2報) - 普及に関する要因の分析 -, 青森県立保健大学雑誌5(1), 85-94, 2004.

参考文献

- 1) Brett, J. L. L. (1989): Organizational Integrative Mechanisms and Adoption of Innovations by Nursing, Nursing Research, 38(2), 105-110, 1989.
- 2) 杉若裕子, 坂江千寿子, 佐藤真由美, 藤本真記子, 上泉和子, ライダー島崎玲子, 小山敦代, 角濱春美, 福井幸子, 木村恵美子, 秋庭由佳(2003): 看護技術におけるイノベーションの普及に関する研究(3) - 普及の組織的要因の分析 -, 日本看護研究学会雑誌, 26(3), 187, 2003.
- 3) 藤本真記子, 上泉和子, 坂江千寿子, 佐藤真由美, 杉若裕子, 福井幸子, 木村恵美子, 角濱春美, 小山敦代(2004): 革新的看護技術の普及に関する研究(その4) - 東北地方の調査から影響要因を考える -, 日本看護研究学会雑誌, 27(3), 190, 2004.
- 4) 宮西加寿子(1998): 27項目の看護ケア技術に関するイノベーション普及過程と関連要因の分析, 山形大学医学系研究科看護学専攻修士論文(未刊行).