

〔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6報) - 根拠に基づくイノベティブ看護技術の採用度と革新性との関連 -

佐藤真由美¹⁾ 坂江千寿子²⁾ 上泉 和子¹⁾ 藤本真記子¹⁾
木村恵美子¹⁾ 福井 幸子¹⁾ 角濱 春美¹⁾ 小山 敦代¹⁾
秋庭 由佳³⁾ 杉若 裕子 Chiu⁴⁾

Diffusion of Innovative Practice in Nursing (Part VI) Correlations Between the Degree of Innovative Nursing Practices and Innovative Characteristics

Mayumi Sato¹⁾ Chizuko Sakae²⁾ Kazuko Kamiizumi¹⁾ Makiko Fujimoto¹⁾
Emiko Kimura¹⁾ Sachiko Fukui¹⁾ Harumi Kadohama¹⁾ Atuyo Koyama¹⁾
Yuka Akiba³⁾ Hiroko Sugiwaka Chiu⁴⁾

Abstract

看護師がイノベーションと認識し、かつ、研究的根拠が明白な看護技術の採用程度と、スタッフナースおよび看護部責任者の革新性との関連、さらにスタッフナースの革新性について探求することを目的に、病床規模別に無作為抽出した看護部責任者141名、及び、各病院10名のスタッフナース計1410名を対象に調査した。スタッフナースには、根拠のあるイノベティブ看護技術22項目について、E. M. Rogersの普及決定過程における段階モデルを用いて質問し、採用度を算出した。また、スタッフナースの革新性は、イノベーションの採用・普及の促進に影響を与える「個人的な感情」や、組織の体制、上司の姿勢、意思決定プロセス、人間関係など個人がとらえる「所属する組織の文化や風土」を総称したもので、31の質問項目からなる、スタッフナース用革新性質問紙を用い調査した。看護部責任者の革新性については、組織の風土、看護部のパワー、人材の戦略的活用などの22項目からなる看護部責任者用革新性質問紙を用いた。返送された127部(90.1%)中、有効回答124施設のスタッフナース886名と看護部責任者の回答を分析した結果、以下のことが明らかになった。

スタッフナースの採用度と革新性31項目との相関を求めた結果、 $p < 0.001$ で相関のある項目の概要は、関心領域やテーマを持ち、専門性の高い知識・情報・技術を習得したいという希望がある、研修や見学に参加してきた場合は、得た内容を伝達しなければならないと感じる、文献やデータを用いて説明するなどであり、意欲をもった人材が、イノベーションの採用・普及の促進に大きな影響を及ぼすと考えられた。

病棟責任者の姿勢、病棟の雰囲気・協力体制、専門性の高い看護師の存在、情報収集と伝達への役割意識、受け入れにくさに影響するエビデンス、医師との関係性などがスタッフナースの革新性を説明する因子として抽出され、感情的抵抗感は普及を阻害するものと考えられた。

看護部責任者の革新性と採用度との関連はみられなかった。

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) 青森中央短期大学看護学科

Department of Nursing, Aomori Chuo Junior College

4) カイザーパマネンテ サンフランシスコメディカルセンター

Kaiser Permanente San Francisco Medical Center

The purpose of this study is to analyze the relationship between the degree of adoption of nursing practices, recognized as innovative skills, and innovative characteristics seen among nurses and nursing department managers. Furthermore, this study explores the innovative characteristics of staff nurses. Nursing and nursing department managers were randomly selected from 141 hospitals of varying size (10 staff per hospital), and asked to complete a questionnaire regarding 22 different innovative nursing practices. Questions utilize the model of stages in the diffusion decision process developed by E. M. Rogers by which the degree of adoption of innovative nursing practices was determined.

Hospitals responding totaled 127 (90.1%) and analysis was conducted on valid responses from 124 institutions (886 responses).

Analysis of the relationship between the degree of innovative nursing practice and 31 questions regarding innovative characteristics revealed that innovative personnel have a great influence on promoting the adoption and diffusion of innovative practice.

Also, attitudes of hospital ward managers, atmosphere and cooperation systems, nurses with great expertise, awareness of roles in information collection and communication, evidence affecting unacceptability, relationships with physicians, and emotional bias were found as factors explaining the innovative characteristics of staff nurses.

(J.Aomori Univ.Health Welf.6(3): 391 - 400 , 2005)

Key Words : ①看護技術、イノベーション、革新性

Nursing Practices, Innovation, Innovative Characteristics

I. はじめに

イノベティブ看護技術の普及は、看護の質の向上に寄与し、看護サービスを受ける対象者の健康の回復や保持、増進に貢献するものである。しかし、看護技術の普及には施設による較差があり、その差が看護サービスの質に影響を与えているが、普及に影響する要因はまだ明らかにされていない。そこで、普及に影響する要因の探求を視野に入れながら、看護技術におけるイノベーションの種類と普及の実態を明らかにする質問紙を開発してきた。

質問紙作成までの研究の経過は、まず普及学の理論的背景や看護領域に関連する普及研究の結果を検討した。しかし、普及に関する研究が進んでいる米国においても普及の影響要因を調査した文献は少なく、日本国内でも保健医療制度や文化などの事情を反映させた普及要因の研究はほとんどみられない。¹⁾ 国内のイノベーションの普及に言及した研究では、個人的要因として学会や研修会への参加、専門雑誌の定期購読などを挙げ、組織要因として協力体制、やりがい、意見交換等職場環境などが関連していた。²⁾

質問紙開発の基礎資料を得るため、専門看護師等へのインタビューを行い、プロ意識などの「個人的要因」、専門性の高い看護師の育成や配置、スタッフへの指導の方

法や動機づけといった管理者の姿勢などに関連する「組織的要因」、また保険制度の変化などの「組織外要因」、さらに、国外の文献には記述がなかった上司の姿勢などが影響要因として抽出され、臨床の現場での普及に関する意見を調査する必要性¹⁾が生じた。また、ロジャーズ³⁾は組織の革新性を調査するための独立変数の1つとして規模を挙げており、病院規模の差に関する調査の必要性¹⁾も生じた。臨床の現場で働く看護師へのインタビューから、イノベーションの普及に影響を与える要因に関するデータを収集したところ、組織的要因として、雰囲気・風土、参画的な意思決定プロセス、コミュニケーションルートの確立、普及のための連携づくりがあり、看護サービスの質を向上させるための組織作りの重要な鍵である。⁴⁾ また、個人的要因として、情報へのアクセスと活用、役割モデル、看護単位の責任者・主任の姿勢、意欲・向上心などがあり、職位や役割により、普及への影響要因の認識に特徴がある。⁵⁾ 専門看護師や臨床の現場で働く看護師へのインタビューの結果^{1),4),5)}から、イノベーションの採用・普及の促進に影響を与える「個人的な感情」や「個人がとらえる所属する組織の文化や風土」が要因として得られた。これらを総称して「革新性」と定義し、このうち、看護部責任者の普及のための考え方や方略に当てはまることは、看護部責任者の革新性に

関する質問内容として、別に作成し、革新性に関するスタッフナース用と看護部責任者用の2つの質問紙を作成した。

根拠に基づくイノベティブ看護技術の採用度(以下、採用度と記述する)とスタッフナース及び看護部責任者の、革新性との関連を明らかにしたので報告する。

II. 目的

本研究の目的は、イノベティブ看護技術の採用度と、スタッフナースおよび看護部責任者の革新性との関連、さらにスタッフナースの革新性の構成因子を分析することである。

III. 研究方法

1. 対象

対象と方法：47都道府県の各県ごとに、500床以上、300床以上500床未満、100床以上300床未満の3群にわけて、その中からそれぞれ一般病院1施設を無作為に抽出した。141施設について、看護部の責任者1名、責任者から推薦された成人内科系・外科系のスタッフナース10名の計1551名を対象とした。

2. 質問紙調査の方法

調査票は病院単位で一括郵送し、対象者が直接研究者へ返送する方法とした。

3. 調査期間

2003年12月～2004年1月。

4. 調査内容

1) スタッフナースの革新性について

スタッフナースに対しては、イノベーションの採用・普及の促進に影響を与える「個人的な感情」や、組織の体制、上司の姿勢、意思決定プロセス、人間関係など個人がとらえる「所属する組織の文化や風土」を総称した、革新性についての31の質問項目からなる、スタッフナース用革新性質問紙を用い調査した。質問紙は、役割モデルの存在、意欲・向上心の程度、複数のコミュニケーションルートが存在、組織の雰囲気などの項目からなる。

2) 看護部責任者の革新性について

看護部責任者に対して、革新性を問う22の質問項目からなる責任者用革新性質問紙を用いた。質問紙は、組織の風土、看護部のパワー、人材の戦略的活用などの項目からなる。

3) 根拠に基づくイノベティブ看護技術の採用度について

根拠のあるイノベティブ看護技術の採用質問紙 (Evidence Based and Innovative Nursing Practice Questionnaire : 以下 EBINPQ とする)

を用いた。

5. 分析方法

採用度と、スタッフナースおよび看護部責任者の革新性との関連を検討するため、スタッフナースの革新性31項目を非常に当てはまる4点、当てはまる3点、あまり当てはまらない2点、全く当てはまらない1点までの得点化し尺度とした。責任者の回答から、責任者の個人特性や、組織の特徴、責任者の革新性が得られるため、責任者用革新性質問紙のデータを当該施設のスタッフナースの回答に付随してデータとし分析することとした。革新性については、選択肢に用いる言葉に、上記のように等間隔な意味をもたせ、間隔尺度として定量データに準じて扱った。31項目の回答をそれぞれ単純集計して平均値等を算出した。また、EBINPQを用いて得られた採用度と革新性の31項目は各項目間の2変数の分析とし、スピアマンの順位相関を用いた。なお、革新性31項目の平均値を求めるにあたって、31項目のうち採用度と負の相関を示した逆転項目は2項目で、かなりあてはまる1、当てはまる2、あまりあてはまらない3、あてはまらない4点と修正し分析した。

ここでいう、採用度とは、イノベティブ看護技術の普及が進んでいる程度を示すために、EBINPQ22項目毎の知識、態度、決定、実行の各段階に点数を与えたものである。採用度の算出方法は、Brett⁶⁾の根拠ある看護技術の活用に関する調査研究での点数化をもとに、採用を促進する方向に点数を与えた。すなわち、知識段階「知っている」に1点、態度形成段階「好意的に思う」に1点、決定段階「実行すべきである」に1点、実行段階「いつも実行している」に2点、「時々実行している」に1点を配点し、22の看護技術の和を求めて個人の「イノベティブ看護技術の採用度」としたものである。

また、革新性31項目は、採用度との相関性を検討し、因子分析(主因子法、プロマックス回転)を行い構成要因の分析を試みた。

さらに、看護部責任者の革新性22項目について、かなりあてはまる4、あてはまる3、あまりあてはまらない2、あてはまらない1点で得点を尺度とし、スタッフナースの採用度との関連性を明らかにするために、スピアマンの順位相関を求めた。

6. 倫理的配慮

本調査に先立ち、看護部の責任者に電話をして、研究の趣旨、内容、方法、プライバシーの保護について説明してから研究への協力を依頼した。協力への同意を得た病院に質問紙を郵送し、研究の目的・内容・方法を説明した。看護部責任者とスタッフナース

スの施設を一致させるため質問紙に施設IDが付されているが、プライバシーに配慮し、統計的处理を行い個人や施設名が特定されないように配慮し分析すること、研究以外の目的には使用しないことを説明した。返信用封筒は個人に配布し、回答記入後直接研究者に返送する形を取り、他者に回答内容が明らかにならないように配慮した。

IV. 結果

141施設のスタッフナース10名に郵送した1410部のうち、返送されたのは1078部(回収率76.5%)であった。また、看護部責任者からの返送は127部(回収率90.1%)で、有効回答は124部であった。看護部責任者から回答が得られた124施設に属するスタッフナースの回答を分析可能な対象として選定し、EBINPQ22項目と革新性31項目全部に回答があるものを分析対象とした結果、有効回答は886部となった。

1. スタッフナースの革新性

1) スタッフナースの革新性31項目の概要

スタッフナースの革新性31項目の平均値のうち、3.0以上のものは「研修参加者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±0.65)、「私が研修・見学に参加してきた場合は、伝達し広めなければならないと感じる」など4項目だった。また、2.0以下は1項目で、「新しいことを取入れる時に、『提案者が誰か』によって受け入れがたい気持ちになる」(1.90±0.82)だった。

2) 採用度とスタッフナースの革新性31項目との相関(表1)

採用度とスタッフナースの革新性31項目との相関を求めた結果(相関係数 r_s)、 $r_s = -0.162 \sim 0.265$ の範囲であった。 r_s の値と項目を見ると、「関心領域やテーマを持っているので、専門性の高い知識・情報・技術を習得したいという希望がある」($r_s = 0.265$)、「私が研修・見学に参加してきた場合は、伝達し広めなければならないと感じる」($r_s = 0.189$)、「(新しいことの導入を働きかける時は、)文献やデータを用いて説明する」($r_s = 0.172$)、「研修参加者や専門資格を取得した人は、伝達し広めるという使命があると感じる」、「私の病院や病棟では、研修・見学で得てきた内容の伝達機会が設けられている」($r_s = 0.151$)、「病棟では、意見をもちよって全体で検討し決定する」($r_s = 0.141$)、「病棟会議の他にも意見交換の機会が複数ある」、「病棟責任者は、直接、医療器材や衛生用品などの関連業者から情報を得ている」($r_s = 0.127$)、「病棟責任者は、そのテーマに関

連する研修会へスタッフナースが参加するように勧めている」($r_s = 0.123$)、「病棟責任者は、日頃から積極的に研修に出ることを勧めている」($r_s = 0.121$)、「病棟責任者は、適切な人材に役割を与えている」、「専門性の高い情報を教えてくれる人がいる」($r_s = 0.119$)、などであった。(P<0.001)

3) スタッフナースの革新性の因子分析結果(表2)

スタッフナースの革新性31項目について、因子分析を行い、1つの項目について因子負荷が0.3以上で、かつ2つの因子にまたがって0.3以上の負荷を示さないものを基準に選出した。こうして因子分析した結果、7因子が抽出された。第1因子は、新しいことを取入れる際に病棟責任者が行っている工夫に関連する質問項目で、「病棟責任者の姿勢」と解釈された。第2因子は「トライさせてくれる雰囲気がある」、「みんなで協力していく協力体制がある」などに対して負荷量が高く、「病棟の雰囲気・協力体制」とした。第3因子は「専門性の高い情報を教えてくれる人がいる」、「率先してやって見せてくれる人がいる」などの「専門性の高い看護師の存在」、第4因子は「自分が研修や見学に参加してきた場合は、得た内容を伝達し、広めなければならない」や「専門的な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なければならない」などで因子負荷量が高く、「情報収集と伝達への役割意識」とした。また、第5因子は「文献で根拠や効果があらわれていないと感じる」や「実践で効果があらわれていないと感じる」などの「受け入れにくさに影響するエビデンス」、第6因子は「看護職で決めたことは実施前に医師に伝える」、「医師が持ってきた情報により看護に新しい取り組みが始まることもある」など「医師との関係性」、第7因子は「面倒だと感じることもある」や「時間がとれない」と感じる」などで負荷量が高く、「感情的抵抗感」とした。

4) 因子分析結果から見た採用度とスタッフナースの革新性との相関(表3)

次に、採用度とこれら抽出された因子との相関を見ると、第4因子「情報収集と伝達への役割意識」の3項目は、全て $r_s = 0.15$ 以上の項目からなっていた。

2. 看護部責任者の革新性

1) 看護部責任者の革新性22項目の概要

看護部責任者の革新性22項目の平均値は、高い順に「チームや委員会等を組織する」(3.55±0.50)、「病棟のリーダー格の看護師に根拠を説明する」(3.40±0.54)、「学会や看護協会からの情報を活用する」(3.30±0.55)などで、3.3以上を示した。ま

表1 採用度とスタッフナースの革新性31項目との相関

| 質問番号 | 質問の概要 | 平均値 | 標準偏差 | 普及度との Spearman 係数(r_s) N=886 |
|--------|--|------|------|--|
| Ⅲ-1-① | 「時間が取れない」と感じることもある。 | 2.26 | 0.84 | -0.102 ** |
| Ⅲ-1-② | 「面倒だ」と感じることもある。 | 2.44 | 0.79 | -0.162 *** |
| Ⅲ-1-③ | 「患者さんのためになるかどうか」と感じることもある。 | 2.93 | 0.69 | 0.039 |
| Ⅲ-1-④ | 「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。 | 2.48 | 0.69 | 0.072 * |
| Ⅲ-1-⑤ | 「実践で効果があらわれない」と感じることもある。 | 2.64 | 0.71 | 0.025 |
| Ⅲ-2 | 「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もある。 | 1.90 | 0.82 | 0.023 |
| Ⅲ-3-① | 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 | 0.80 | 0.099 ** |
| Ⅲ-3-② | 専門性の高い情報を教えてくれる人がある。 | 2.76 | 0.74 | 0.119 *** |
| Ⅲ-3-③ | 率先してやって見せてくれる人がある。 | 2.64 | 0.75 | 0.063 * |
| Ⅲ-4 | 関心領域やテーマをもっているの、専門性の高い知識・情報・技術を習得したいという希望がある。 | 2.82 | 0.80 | 0.265 *** |
| Ⅲ-5-① | 病棟責任者は、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。 | 2.79 | 0.74 | 0.091 ** |
| Ⅲ-5-② | 病棟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。 | 3.01 | 0.74 | 0.121 *** |
| Ⅲ-6-① | 病棟責任者は、適切な人材に役割を与え任せている。 | 2.88 | 0.71 | 0.119 *** |
| Ⅲ-6-② | 病棟責任者は、そのテーマに関連する研修会への参加をスタッフに勧めている。 | 2.98 | 0.67 | 0.123 *** |
| Ⅲ-6-③ | 病棟責任者は、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。 | 2.70 | 0.73 | 0.127 *** |
| Ⅲ-6-④ | 病棟責任者は、チームや業務上の係などを作る。 | 2.88 | 0.71 | 0.113 ** |
| Ⅲ-6-⑤ | 病棟責任者は、スタッフからの提案に「まずやってみて」という姿勢で働きかける。 | 2.38 | 0.84 | 0.118 *** |
| Ⅲ-7 | 私が研修や見学に参加してきた場合は、得た内容を伝達し広めなければならぬと感じる。 | 3.09 | 0.63 | 0.189 *** |
| Ⅲ-8 | 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。 | 3.14 | 0.65 | 0.151 *** |
| Ⅲ-9 | 私の病院や病棟では、研修や見学で得てきたことを伝達する機会が設けられている。 | 2.81 | 0.80 | 0.151 *** |
| Ⅲ-10-① | 病棟では、意見をもちよって全体で検討し決定する。 | 2.86 | 0.68 | 0.141 *** |
| Ⅲ-10-② | 病棟では、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。 | 2.74 | 0.69 | 0.118 *** |
| Ⅲ-10-③ | 病棟には、「まずはやってみようか」というスタッフの雰囲気がある。 | 2.73 | 0.69 | 0.056 |
| Ⅲ-10-④ | 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。 | 2.79 | 0.65 | 0.083 * |
| Ⅲ-10-⑤ | 病棟会議の他にも意見交換の機会が複数ある。 | 2.79 | 0.74 | 0.127 *** |
| Ⅲ-10-⑥ | 看護師側から他職種に働きかけ、協力を得ている。 | 2.56 | 0.68 | 0.116 ** |
| Ⅲ-10-⑦ | 文献やデータを用いて説明する。 | 2.48 | 0.65 | 0.172 *** |
| Ⅲ-10-⑧ | 看護職で決めたことは、実施前に医師側に伝える。 | 2.90 | 0.66 | 0.101 ** |
| Ⅲ-10-⑨ | 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。 | 2.66 | 0.72 | 0.036 |
| Ⅲ-10-⑩ | 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がある。 | 2.69 | 0.67 | 0.066 * |
| Ⅲ-11 | 病棟では、組織で決まったことへの、協力体制がある。 | 3.05 | 0.64 | 0.083 * |

* P < 0.05, ** P < 0.01, *** P < 0.001

表2 スタッフナースの革新性の因子分析結果

| 因子名 | 質問番号 | 質問の概要 | 第1因子 | 第2因子 | 第3因子 | 第4因子 | 第5因子 | 第6因子 | 第7因子 |
|-------------------|--|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 病棟責任者の姿勢 | Ⅲ-6-① | 病棟責任者は、適切な人材に役割を与え任せている。 | 0.794 | | | | | | |
| | Ⅲ-6-② | 病棟責任者は、そのテーマに関連する研修会への参加をスタッフに勧めている。 | 0.761 | | | | | | |
| | Ⅲ-5-① | 病棟責任者は、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。 | 0.749 | | | | | | |
| | Ⅲ-5-② | 病棟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。 | 0.680 | | | | | | |
| | Ⅲ-6-⑤ | 病棟責任者は、スタッフからの提案に「まずやってみて」という姿勢で働きかける。 | 0.665 | | | | | | |
| | Ⅲ-6-③ | 病棟責任者は、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。 | 0.627 | | | | | | |
| | Ⅲ-6-④ | 病棟責任者は、チームや業務上の係などを作る。 | 0.560 | | | | | | |
| 病棟の雰囲気・協力体制 | Ⅲ-10-② | 病棟では、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。 | | 0.912 | | | | | |
| | Ⅲ-10-③ | 病棟には、「まずはやってみようか」というスタッフの雰囲気がある。 | | 0.897 | | | | | |
| | Ⅲ-10-① | 病棟では、意見をもちよって全体で検討し決定する。 | | 0.723 | | | | | |
| | Ⅲ-11 | 病棟では、組織で決まったことへの、協力体制がある。 | | 0.483 | | | | | |
| | Ⅲ-10-④ | 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。 | 0.304 | 0.457 | | | | | |
| | Ⅲ-10-⑤ | ⑤病棟会議の他にも意見交換の機会が複数ある。 | | 0.440 | | | | | |
| | Ⅲ-10-⑥ | ⑥看護師側から他職種に働きかけ、協力を得ている。 | | 0.348 | | | | 0.304 | |
| Ⅲ-9 | 私の病院や病棟では、研修や見学で得てきたことを伝達する機会が設けられている。 | | 0.198 | | | | | | |
| 専門性の高い看護師の存在 | Ⅲ-3-② | 専門性の高い情報を教えてくれる人がいる。 | | | 0.922 | | | | |
| | Ⅲ-3-③ | 率先してやって見せてくれる人がいる。 | | | 0.713 | | | | |
| | Ⅲ-3-① | 看護の専門的な資格をもっている人の影響を受ける。 | | | 0.343 | | | | |
| 情報収集と伝達への役割意識 | Ⅲ-7 | 私が研修や見学に参加してきた場合は、得た内容を伝達し広めなければならないと感じる。 | | | | 0.729 | | | |
| | Ⅲ-8 | 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使命がある、と感じる。 | | | | 0.718 | | | |
| | Ⅲ-4 | 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・情報・技術を習得したいという希望がある。 | | | | 0.264 | | | |
| 受け入れにくさに影響するエビデンス | Ⅲ-1-④ | 「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。 | | | | | 0.720 | | |
| | Ⅲ-1-⑤ | 「実践で効果があらわれない」と感じることもある。 | | | | | 0.594 | | |
| | Ⅲ-1-③ | 「患者さんのためになるかどうか」と感じることもある。 | | | | | 0.512 | | |
| 医師との関係性 | Ⅲ-10-⑧ | 看護職で決めたことは、実施前に医師側に伝える。 | | | | | | 0.599 | |
| | Ⅲ-10-⑩ | 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。 | | | | | | 0.436 | |
| | Ⅲ-10-⑦ | 文献やデータを用いて説明する。 | | | | | | 0.431 | |
| | Ⅲ-10-⑨ | 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。 | | | | | | 0.387 | |
| 感情的抵抗感 | Ⅲ-1-② | 「面倒だ」と感じることもある。 | | | | | | | 0.693 |
| | Ⅲ-1-① | 「時間が取れない」と感じることもある。 | | | | | | | 0.616 |
| | Ⅲ-2 | 「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。 | | | | | | | -0.286 |

因子抽出法：主因子法 回転法：Kaiser の正規化を伴うプロマックス法 N=886 KMO 値 = 0.872

表3 因子分析結果からみた採用度とスタッフナースの革新性との相関

| | 因子名 | 採用度との Spearman 係数 (r _s) N=886 | 質問の概要 | 平均値 |
|-------|--|--|--|------|
| 第1因子 | 病棟責任者の姿勢 | 0.119 | 病棟責任者は、適切な人材に役割を与え任せている。 | 2.88 |
| | | 0.123 | 病棟責任者は、そのテーマに関連する研修会への参加をスタッフに勧めている。 | 2.98 |
| | | 0.091 | 病棟責任者は、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。 | 2.79 |
| | | 0.121 | 病棟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。 | 3.01 |
| | | 0.118 | 病棟責任者は、スタッフからの提案に「まずやってみて」という姿勢で働きかける。 | 2.38 |
| | | 0.127 | 病棟責任者は、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。 | 2.70 |
| | | 0.113 | 病棟責任者は、チームや業務上の係などを作る。 | 2.88 |
| 第2因子 | 病棟の雰囲気・協力体制 | 0.118 | 病棟では、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。 | 2.74 |
| | | 0.056 | 病棟には、「まずはやってみようか」というスタッフの雰囲気がある。 | 2.73 |
| | | 0.141 | 病棟では、意見をもちよって全体で検討し決定する。 | 2.86 |
| | | 0.083 | 病棟では、組織で決まったことへの、協力体制がある。 | 3.05 |
| | | 0.083 | 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。 | 2.79 |
| | | 0.127 | 病棟会議の他にも意見交換の機会が複数ある。 | 2.79 |
| | | 0.116 | 看護師側から他職種に働きかけ、協力を得ている。 | 2.56 |
| 0.151 | 私の病院や病棟では、研修や見学で得てきたことを伝達する機会が設けられている。 | 2.81 | | |
| 第3因子 | 専門性の高い看護師の存在 | 0.119 | 専門性の高い情報を教えてくれる人がいる。 | 2.76 |
| | | 0.063 | 率先してやって見せてくれる人がいる。 | 2.64 |
| | | 0.099 | 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 |
| 第4因子 | 情報収集と伝達への役割意識 | 0.189 | 私が研修や見学に参加してきた場合は、得た内容を伝達し広めなければならないと感じる。 | 3.09 |
| | | 0.151 | 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。 | 3.14 |
| | | 0.265 | 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・情報・技術を習得したいという希望がある。 | 2.82 |
| 第5因子 | 受け入れにくさに影響するエビデンス | 0.072 | 「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。 | 2.48 |
| | | 0.025 | 「実践で効果があらわれない」と感じることもある。 | 2.64 |
| | | 0.039 | 「患者さんのためになるかどうか」と感じることもある。 | 2.93 |
| 第6因子 | 医師との関係性 | 0.101 | 看護職で決めたことは、実施前に医師側に伝える。 | 2.90 |
| | | 0.066 | 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。 | 2.69 |
| | | 0.172 | 文献やデータを用いて説明する。 | 2.48 |
| | | 0.036 | 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。 | 2.66 |
| 第7因子 | 感情的抵抗感 | - 0.162 | 「面倒だ」と感じることもある。 | 2.44 |
| | | - 0.102 | 「時間が取れない」と感じることもある。 | 2.26 |
| | | 0.023 | 「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。 | 1.90 |

革新性の平均値 3.0以上 因子抽出法：主因子法、回転法：Kaiser の正規化を伴うプロマックス法

た低い順には「降格人事をしている」(1.46 ± 0.66)、
「大学院修了者の増加が影響する」(2.35 ± 0.90)
だった。

2) 採用度と看護部責任者の革新性との相関(表4)
採用度と看護部責任者の革新性22項目との相関を

みると、 $r_s = -0.074 \sim 0.120$ の範囲であった。「他部門との合同の研修を実施することがある」($r_s = 0.120$)、($P < 0.001$)、「国や地方自治体からの助成金は、新しいことを取入れたり広めるうえで影響する」($r_s = 0.098$)、「院内の専門知識を持つ看護師な

表4 採用度と看護部責任者の革新性との相関

| 質問番号 | 質問の概要 | 平均値 | 標準偏差 | 普及度とのSpearman係数(r_s) N=886 |
|--------|---|------|------|-----------------------------------|
| Ⅲ-Q1-① | 病棟のリーダー格の看護師に根拠を説明すると広がりやすい。 | 3.40 | 0.54 | 0.012 |
| Ⅲ-Q1-② | 看護部の事業案について、事務部門は協力的である。 | 2.79 | 0.72 | 0.093 ** |
| Ⅲ-Q1-③ | 看護部がリードできる環境である。 | 2.80 | 0.66 | 0.056 |
| Ⅲ-Q1-④ | 病棟の責任者等に役割を与えさせる。 | 3.26 | 0.59 | 0.078 * |
| Ⅲ-Q1-⑤ | チームや委員会等を組織する。 | 3.55 | 0.50 | 0.066 * |
| Ⅲ-Q1-⑥ | 病棟会議などの意見交換の場を活用する。 | 3.23 | 0.64 | 0.025 |
| Ⅲ-Q1-⑦ | 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の責任者(師長など)がいる。 | 3.24 | 0.63 | 0.085 * |
| Ⅲ-Q1-⑧ | 学会や看護協会などからの情報を活用する。 | 3.30 | 0.55 | 0.017 |
| Ⅲ-Q1-⑨ | 他部門と合同の研修を実施することがある。 | 2.87 | 0.75 | 0.120 *** |
| Ⅲ-Q1-⑩ | 医師の考え方が影響する。 | 2.80 | 0.63 | -0.074 * |
| Ⅲ-Q2 | 保険点数や報酬などは、新しいことを取入れたり広めるうえで影響する。 | 3.15 | 0.61 | 0.098 |
| Ⅲ-Q3 | 国や自治体からの助成金は、新しいことを取入れたり広めるうえで影響する。 | 2.67 | 0.84 | 0.098 ** |
| Ⅲ-Q4 | 看護職員全体の中で大学院修了者の増加は、影響がある。 | 2.35 | 0.90 | -0.040 |
| Ⅲ-Q5 | 病院の理念を伝える。 | 3.09 | 0.60 | 0.028 |
| Ⅲ-Q6 | 看護職員への組織理念を浸透させておくことは、効果がある。 | 3.18 | 0.59 | 0.048 |
| Ⅲ-Q7 | 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。 | 3.26 | 0.64 | -0.028 |
| Ⅲ-Q8 | 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。 | 1.46 | 0.66 | 0.010 |
| Ⅲ-Q9-① | 普段から病棟の責任者は、看護部管理室をよく訪れる。 | 3.27 | 0.58 | -0.022 |
| Ⅲ-Q9-② | 普段から病棟の責任者と率直に意見交換をしている。 | 3.24 | 0.53 | -0.025 |
| Ⅲ-Q10 | 院内にいる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 | 0.91 | 0.095 ** |
| Ⅲ-Q11 | 病院内で、看護部の活動を他部門に紹介する機関誌(年報、ニューズレターなど)がある。 | 2.70 | 0.97 | 0.076 * |
| Ⅲ-Q12 | 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。 | 2.87 | 0.60 | 0.064 |

*P < 0.05, **P < 0.01, ***P < 0.001

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」($r_s=0.095$)、「看護部の事業案について、事務部門は協力的である」($r_s=0.093$)であった ($P<0.01$)。

V. 考察

1. 採用度とスタッフナースの革新性との関連

革新性の平均値が高い項目の結果から、専門知識獲得への欲求や役割意識が高い個人、スタッフナースに対して、研修に出るように勧めて情報との接触機会を多く与えようとする病棟の責任者の存在、協力体制のある職場であることが、イノベーションの採用を促進する要因である、と多くのスタッフナースがとらえていることがわかった。さらに情報源となる個人に対してや、新しいことに対して「時間がかかる」、「面倒だ」との感情的な思いがある場合、文献やデータを新しいことの採用にあたって判断根拠にしない場合は、革新性は低値となり、普及が促進していかないことがうかがえる。

採用度との関連を見ると、革新性のひとつひとつの項目と採用度には、関連があるとの結果は得られなかったことから、採用度には複数の要因が影響しているといえる。中でも「専門性の高い知識や情報を得たい、技術を習得したい」と考え、「研修内容伝達の使命を感じる」意識が高いものほど採用度が高く、普及の開始にあたっては、専門的知識の獲得への欲求や研修伝達についての役割意識が高い個人の存在がイノベーションの普及過程に影響を及ぼすものと考えられる。また、新しいことの導入を働きかける時に、「文献やデータを用いて説明する」人は少ないが、採用度との単相関では $r_s=0.172$ であることから、文献やデータと触れる機会を増やすことで、採用度も高くなるのではないかと推察された。「『面倒だ』と感じる」、「『時間がとれない』と感じる」ほど採用度が低くなっている。普及の開始にあたって新しいことへの心理的な負担感を覚える人が多いが、こうした思いを感じない人ほど普及は促進されることから、看護の質の差を少なくするためには、文献やデータでの成果を示すことや、時間をとってまずはやってみようとする期間を気軽に導入していくような工夫が必要であろう。

2. スタッフナースの革新性の因子構造

「病棟責任者の姿勢」、「病棟の雰囲気・協力体制」、「専門性の高い看護師の存在」、「情報収集と伝達への役割意識」、「受け入れにくさに影響するエビデンス」、「医師との関係性」が革新性の因子として抽出され、「感情的抵抗感」が普及の促進には阻害方向に

働くことが予想された。普及を促進させる要因をもつスタッフナースや、専門知識をもつ人材の存在だけでなく、その人材をうまく生かす上司や、円滑な人間関係があることが鍵を握るため、それらが複合的に関連してイノベーションの採用を促進するものと推察される。看護実践の場面では、新しいものの導入は病棟単位で行われることが多く、イノベーションの普及にあたっては、病棟運営の実際を担う看護単位の長である病棟責任者が、これらの人材にどう関わり活用するかが大きな鍵をにぎるものと考えられる。普及過程とその関連要因について探索した宮西²⁾が述べている、職場環境、やりがい、医療職との連携、協力体制などと一致する結果であった。

次に、これら抽出された革新性の因子と、採用度との相関を見ると、第4因子「情報収集と伝達への役割意識」は全項目で $r_s=0.15$ 以上であり、個人の興味・関心事項への積極的なアプローチがイノベーション普及の過程に大きく関わる要因であると推察される。「専門性の高い知識や情報を得たい、技術を習得したい」との思いが、研修参加を促し、「研修内容伝達の使命を感じる」意識が高いものほど、採用度が高いといえる。

3. 採用度と看護部責任者の革新性との関連

看護部責任者の革新性としては、チームや委員会等を組織することや、病棟のリーダー格の看護師を活用することなど、組織の人材をうまく活用して行くことや、そのために日頃から病棟責任者とのコミュニケーションを良好に保つことが大切だと考えていることが推察される。降格人事や大学院修了者の人数増加については、それらが現状と乖離しているために低値になったと考えられた。

看護部責任者の革新性の平均値が高い項目は、実際の採用度には反映されておらず、病院の看護部責任者の姿勢が直接的に普及を促進させる要因となる部分は少なかった。本間⁷⁾は、新しい看護ケア技術を普及させるために、新しいケア技術は必ず施行してみ、有効なものは看護部命令系統を通じて徹底させることの必要性について述べている。責任者の多くが、普及のための方略としてチームや委員会等を組織することをあげているように、個人が得た知識を病院全体に広めるためには、委員会などの系統だった方策の確立が何より必要である。ハーシーとブランチャード⁸⁾は、変化を起こしていく順序について、参画的変化サイクルにおいて達成意欲や責任感が高く、新しいことに対する知識をもつ成員で構成される集団である場合に知識や態度を変えやすく、変革がいったん受け入れられると効果が持続す

ること、集団の成員が意思決定に参画する点で満足度が高いと説明している。委員会の運営においては、トップダウン方式だけではなくスタッフナースが意見を述べやすく、意思決定に参加できるものにする必要性が示唆された。また、病棟責任者とのコミュニケーションと採用度についても関連が見られなかったことから、スタッフナースの結果とあわせ、看護技術の普及にあたっては、看護部責任者と病棟責任者の関係よりも運営の実際を担っている病棟の責任者とスタッフナースとの関係がより重要であるものと考えられる。「大学院修了者の増加」と採用度の相関は見られず、また看護部責任者のこの項目の平均値も低かったが、Brett⁶⁾は普及影響要因として看護職員の修士の割合をあげている。日本では看護の修士教育はまだ歴史の浅い段階であり、どのように活用していくかやその影響などは、今後、時間をかけて探索していく必要がある。

結論

根拠に基づくイノベティブ看護技術の採用度と、スタッフナース及び看護部責任者の革新性との関連、さらにスタッフナースの革新性の構成因子を分析する目的として、全国141施設のスタッフナースと看護部責任者を対象に郵送質問紙調査を実施した。124施設のスタッフナース886名と看護部責任者の回答を分析した結果、以下のことが明らかになった。

1. スタッフナースの採用度と革新性31項目との相関を求めた結果、 $p < 0.001$ で相関のある項目の概要は、「関心領域やテーマを持ち、専門性の高い知識・情報・技術を習得したいという希望がある」、「研修や見学に参加してきた場合は、得た内容を伝達しなければならぬと感じる」、「文献やデータを用いて説明する」などであり、意欲をもった人材が、イノベーションの採用・普及の促進に大きな影響を及ぼすと考えられた。
2. 「病棟責任者の姿勢」、「病棟の雰囲気・協力体制」、「専門性の高い看護師の存在」、「情報収集と伝達への役割意識」、「受け入れにくさに影響するエビデンス」、「医師との関係性」がスタッフナースの革新性を説明する因子として抽出され、「感情的抵抗感」は普及を阻害するものと考えられた。
3. 看護部責任者の革新性22項目とスタッフナースの採用度との間には関連が見られず、病院の看護部責任者の姿勢が直接的に普及を促進させる要因となる部分は少なかったため、看護技術の普及にあたっては、看護部責任者と病棟責任者の関係よりも運営の実際を担っている病棟の責任者とスタッフナースとの関

係がより重要であるものと考えられる。

謝辞

大変ご多忙の中、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。)

(受理日:平成17年12月15日)

VI. 引用文献

- 1) 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: 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), 75-84, 2004
- 2) 宮西加寿子: 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), 1998.
- 3) ロジャーズ E. M. / 青池慎一, 宇野善康監訳: イノベーション普及学, 産能大学出版部, 1990.
- 4) 杉若裕子: 看護におけるイノベーションが普及しやすい組織とは, 看護管理, 13(2), 944-949, 2003.
- 5) 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: 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) - 普及に影響する要因の分析 -, 青森県立保健大学雑誌, 5(1), 85-94, 2004.
- 6) Brett, J. L. L. : Use of nursing practice research findings, *Nursing Research*, 36(6), 344-349, 1987.
- 7) 本間恵美子他: Y県下の1総合病院における看護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 180-182, 2000.
- 8) ポール・ハーシー, 他著 / 山本成二, 他訳: 行動科学の展開, 新版, 人的資源の活用, 生産性出版, 55, 2000.