

筑波大学大学院博士課程

システム情報工学研究科特定課題研究報告書

“つくばナース” 育成モデルの改善提案

池上 祐基

宋 学哲

喬 剛剛

孫 秀麗

鐘 軼

駱 麗裙

熱亜古麗 然木吐拉

(経営・政策科学専攻)

指導教員 渡邊 真一郎 岡田 幸彦

2011 年 3 月

“つくばナース” 育成モデルの改善提案

200820506	池上 祐基	修士 (ビジネス)
200820548	宋 学哲	修士 (ビジネス)
200920613	喬 剛剛	修士 (ビジネス)
200920625	孫 秀麗	修士 (ビジネス)
200920627	鐘 軼	修士 (ビジネス)
200920644	駱 麗裙	修士 (ビジネス)
200920648	熱亜古麗 然木吐拉	修士 (ビジネス)

(経営・政策科学専攻)

指導教員 渡邊 真一郎 岡田 幸彦

2011年3月

報告書要旨

本研究の目的はアンケート調査、文献調査を通して筑波大学附属病院看護部の看護師（“つくばナース”）の特徴を分析し、“つくばナース”に対する育成モデルの改善提案をすることである。

第2章では、筑波大学附属病院看護部の平成7年度から平成20年度までの育成にいたる歴史をまとめた結果、筑波大学附属病院における看護師教育の内容と変遷、教育に関する組織の変遷等を明らかにした。

第3章では、文献調査及びインタビュー調査を通じて筑波大学附属病院看護部の戦略を明らかにし、また教育に関する戦略の優れた点や不足点を分析した。

第4章では、“つくばナース”の患者との関係における社会的スキルの測定を行ない、学歴、年齢、病棟ごとに比較を行った。調査した結果、学歴、病棟間では社会的スキルに有意な差はなく、年齢間では20代の看護師よりも40代の看護師のほうが、社会的スキルが高いことが分かった。

第5章では、筑波大学附属病院における看護師の組織コミットメントは、性別、年齢別、学歴別、病棟別及び夜勤有無に有意差があるかどうかを測定した。測定した結果、性別、年齢別、学歴別、病棟別の組織コミットメントは有意差がなかったのが、夜勤有無に有意差があることが分かった。

第6章では、筑波大学附属病院の看護師の精神的健康状態が明らかにした。看護師513人を対象として、アンケート調査を行い、性別、年齢、学歴、病棟、夜勤の変数別で分析を行った結果、夜勤の有無で有意差が認められた。

第7章では、現在提供されている看護ケアに対する患者の態度を明らかにした。筑波大学附属病院の退院していく患者を対象にアンケート調査を実施し、性別、年齢、入院期間、病棟ごとに検定を行った結果有意差が認められなかった。

第8章では、クリニカル・ラダー構成等における日米比較をし、“つくばナース”のクリニカル・ラダーが標準クリニカル・ラダー(日本看護協会版)と比べ、“つくばナース”のクリニカル・ラダーの改善提案を導くことができた。

Abstract

The purpose of this study is to propose the training model of the nurses working for Tsukuba University Hospital (“Tsukuba Nurses”) by researching characteristics of “Tsukuba Nurses” through questionnaire surveys and literature reviews.

In the Chapter 2, we summarize the history of nursing department in Tsukuba University Hospital from 1995 to 2008. As the result, we reveal contents and transition of the education and changes of the educational organization.

In the Chapter 3, by carrying out documents investigation and interview investigation for nursing department of Tsukuba University Hospital, we obtain a clear view about the strategy of the nursing department, and the strong points and weak points of nursing education strategy.

In the Chapter 4, the purpose of this research is to investigate the difference of social skills to deal with patients of “Tsukuba Nurses” by their school background, ages, and their working words. The results of the investigation show that there was no difference with their school background. The results also show that there was no difference with their working wards. But there were significant differences with their ages, and the results show that the social skills to deal with patients of the nurses in their twenties were higher than the skills of the nurses in their forties.

In the Chapter 5, organizational commitments of nurses in the Tsukuba University Hospital were measured by gender, age, academic background, the ward and whether have the night shift. The result is that there is no significant difference was found by gender, age, academic background, the ward of nurses. However, significant difference was found by whether have the night shift.

In the Chapter 6, we investigate the mental health states of nurses in Tsukuba University Hospital. Altogether 513 nurses did questionnaires

about sex, age, education background, ward, and night work. The result showed that there is a significant difference with night shift.

In the Chapter 7, the purpose of this chapter revealed the scarification of the patient's in Tsukuba University Hospital. Conducted a questionnaire survey by patients' gender, age, length of stay and ward. There was no significant difference in test results.

In the Chapter 8, Drawing a comparison between the structure of the Clinical Ladder System in America with in Japan, and comparing to between the Tsukuba Nurse the Normal Clinical Ladder (From Japanese Nursing Association), to make an improvement proposal for the Clinical Ladder System of the Tsukuba Nurse.

目次

第1章	序論	1
1.1	背景	2
1.2	目的	3
1.3	本論文の構成	3
1.4	本論文における調査概要（アンケート調査）	4
1.4.1	調査対象の母集団	4
1.4.2	調査期間	5
1.4.3	標本の概要	5
1.4.4	本調査と各章の関係	6
第2章	筑波大学附属病院看護部の育成モデルにいたる歴史	8
2.1	問題設定	10
2.2	筑波大学附属病院看護部における卒後現任教育の現状	10
2.2.1	新卒教育のプロセス	10
2.2.2	新卒教育の組織	12
2.2.2.1	臨床看護教育センター	12
2.2.2.2	新卒看護職への支援	13
2.2.2.3	新規採用者の育成計画	13
2.2.3	ジェネラリスト I レベルでのローテーション	15
2.2.4	院内ジェネラリスト II・IIIの育成	15
2.3	“つくばナース”の育成にいたる歴史	16
2.3.1	教育内容について	16
2.3.1.1	卒後現任教育体系の変遷	16
2.3.1.2	研修について	18
2.3.2	教育に関する組織	21
2.4	本章のまとめ	22
	参考文献	25
第3章	“つくばナース”の看護戦略分析	26
3.1	はじめに	28

3.2	文献レビュー	29
3.2.1	「戦略」という概念の定義	29
3.2.2	戦略思考	29
3.3	戦略のまとめ	30
3.3.1	戦略調査フレーム	30
3.3.2	筑波大学附属病院看護部の戦略	31
3.3.3	戦略の分析	43
3.3.3.1	戦略マップ	43
3.4	結論	46
3.4.1	まとめ	46
3.4.2	今後の課題	47
	参考文献	48
第4章	“つくばナース”の患者との関係における社会的スキル分析	49
4.1	はじめに	51
4.1.1	研究背景と目的	51
4.1.2	報告書構成	52
4.2	社会的スキルについて	53
4.2.1	社会的スキルとは	53
4.2.2	社会的スキル尺度 (KiSS-18)	56
4.2.3	KiSS-18 の適用	60
4.2.4	患者との関係における社会的スキル尺度	60
4.2.5	社会的スキル・トレーニング	67
4.3	研究方法	68
4.3.1	対象者	68
4.3.2	調査期間	68
4.3.3	研究方法	68
4.3.4	質問紙の構成と測定尺度	69
4.3.5	分析方法	69
4.3.6	信頼性・正規性の確保	69
4.4	倫理的配慮	69

4.5	分析結果	69
4.5.1	対象者の概況	69
4.5.2	患者との関係における社会的スキル尺度の信頼性・データの正規性	70
4.5.3	患者との関係における社会的スキルの得点	71
4.5.4	学歴別による患者との関係における社会的スキル得点差の比較について ...	71
4.5.5	病棟別による患者との関係における社会的スキル得点差の比較について ...	74
4.5.6	年齢別による患者との関係における社会的スキル得点差の比較について ...	76
4.6	考察	79
4.6.1	対象者の概況について	79
4.6.2	患者との関係における社会的スキル尺度の信頼性・データの正規性について	80
4.6.3	学歴別による患者との関係における社会的スキル得点差の比較について ...	80
4.6.4	病棟別による患者との関係における社会的スキル得点差の比較について ...	80
4.6.5	年齢別による患者との関係における社会的スキル得点差の比較について ...	81
4.6.6	今後の課題	81
	参考文献	83
第5章	筑波大学附属病院における看護師の組織コミットメント測定	86
5.1	はじめに	88
5.1.1	背景	88
5.1.2	目的	89
5.2	先行研究レビュー	89
5.3	研究方法	91
5.3.1	データ	91
5.3.2	手続き	91
5.3.3	尺度	91
5.3.4	方法	92
5.4	結果	92
5.4.1	属性別組織コミットメント得点	92
5.4.1.1	学歴別組織コミットメントの得点	92
5.4.1.2	年齢別組織コミットメントの得点	93

5.4.1.3	病棟別組織コミットメントの得点	95
5.4.1.4	性別組織コミットメントの得点の性差	97
5.4.1.5	夜勤有無別の組織コミットメント得点	97
5.4.2	基本属性から組織コミットメント得点の比較	98
5.4.2.1	学歴	98
5.4.2.2	年齢	99
5.4.2.3	病棟	100
5.4.2.4	性別	100
5.4.2.5	夜勤	101
5.5	考察	101
5.5.1	まとめ	101
5.5.2	分析結果の考察	102
5.5.3	今後の課題	103
	参考文献	105
第6章	看護師の精神的健康調査	108
6.1	はじめに	110
6.1.1	背景	110
6.1.2	目的	110
6.2	先行研究レビュー	111
6.3	研究方法	113
6.3.1	データ	113
6.3.2	手続き	114
6.3.3	尺度	114
6.3.4	方法	116
6.4	結果	116
6.4.1	記述統計及び信頼性	116
6.4.2	分析結果	117
6.5	考察	128
6.5.1	まとめ	128
6.5.2	分析結果の考察	129

6.5.3	本調査の長所と欠点	130
6.5.4	今後の課題	131
	参考文献	132
第7章	患者満足度の測定	134
7.1	はじめに	136
7.1.1	研究背景	136
7.1.2	研究目的	136
7.2	既存研究	136
7.2.1	患者満足度について	136
7.2.2	患者満足度の要因について	137
7.3	研究方法	138
7.3.1	データ	138
7.3.2	手続き	138
7.3.3	尺度について	139
7.3.4	病棟編成に関して	140
7.3.5	患者満足度調査において3つ病棟の特徴・分類	140
7.3.6	分析方法	141
7.4	分析結果	141
7.4.1	各変数の記述統計量及び相関係数	141
7.4.2	分析結果	142
7.4.2.1	性別ごとの比較(t検定)	142
7.4.2.2	入院期間ごとの比較	143
7.4.2.3	年齢ごとの比較	145
7.4.2.4	病棟ごとの比較(分散分析)	148
7.5	結論	150
7.5.1	分析結果の考察	150
7.5.2	本調査の長所と短所	152
7.5.3	今後の課題	152
第8章	“つくばナース”のクリニカル・ラダーの改善提案	155
8.1	序論	157

8.1.1	研究背景	157
8.1.2	研究目的と意義	159
8.2	クリニカル・ラダーにおける先行研究	159
8.2.1	クリニカル・ラダーの考え方とベナー看護論	159
8.2.2	アメリカにおけるクリニカル・ラダー研究レビュー	162
8.2.3	国内におけるクリニカル・ラダー研究レビュー	163
8.3	クリニカル・ラダーの現状における日米比較	166
8.3.1	アメリカのクリニカル・ラダーと比較する経緯	166
8.3.2	クリニカル・ラダーの現状における日米比較	167
8.3.3	“つくばナース”のクリニカル・ラダーの改善提案	168
8.4	考察	170
8.4.1	まとめ	170
8.4.2	本研究の問題点	171
8.4.3	本研究の課題	171
	参考文献	173
第9章	結論	175
9.1	全体の変数間の関係について	176
9.2	患者満足度と看護師調査との関連性について	181
9.3	“つくばナース”育成モデルの改善提案	184
9.4	本研究全体の結論と今後の課題	191
	参考文献	194
	謝辞	195

図目次

図 1-1 本論文の全体像	4
図 1-2 アンケート調査と各章の関係	7
図 2-1 新卒教育のプロセス	11
図 2-2 筑波大学附属病院看護部臨床看護教育センター概要	12
図 2-3 新卒・新採用看護師サポートシステム	13
図 2-4 “つくばナース” 育成モデルにいたる歴史	24
図 3-1 調査フレーム	31
図 3-2 病床稼働率の推移	34
図 3-3 平均在院日数の推移	35
図 3-4 茨城県の人口推移と将来の推計	39
図 3-5 高齢化率の推移	39
図 3-6 疾病分類別医療費の構成	41
図 3-7 戦略マップ	45
図 4-1 病棟別平均値の比較	75
図 4-2 病棟別標準偏差の比較	76
図 7-1 年齢ごとにみた病院に対する総合的患者満足度	151
図 9-1 変数間の関係	181
図 9-2 病棟別患者満足度平均値比較	182
図 9-3 病棟別患者満足度標準偏差	183
図 9-4 亜急性期病棟の患者満足度	183
図 9-5 病棟別ストレス反応平均値比較	184
図 9-6 病棟別組織コミットメント平均値比較	184

表目次

表 1-1 筑波大学附属病院看護部の概要	2
表 3-1 戦略の定義の文献レビュー	29
表 3-2 疾病の分類	40
表 3-3 SWOT分析	42
表 3-4 戦略マップの視点と戦略目標	44
表 3-5 ジェネラリスト I の院内研修	46
表 4-1 社会的スキルの諸定義	53
表 4-2 若者のための社会的スキル	56
表 4-3 社会的スキル尺度(KiSS-18)	58
表 4-4 看護における社会的スキル	61
表 4-5 SERVQUAL	65
表 4-6 患者との関係における社会的スキル	66
表 4-7 対象者の基本属性	70
表 4-8 患者との関係における社会的スキルの記述統計量	71
表 4-9 学歴別による患者との関係における社会的スキル得点の比較	71
表 4-10 学歴による多重比較	72
表 4-11 病棟別による患者との関係における社会的スキル得点の比較	74
表 4-12 年齢別による患者との関係における社会的スキル得点の比較	76
表 4-13 年齢による多重比較	77
表 5-1 学歴別による等分散性の検定	92
表 5-2 学歴別に組織コミットメント得点統計量	93
表 5-3 年齢別による等分散性の検定	94
表 5-4 年齢別に組織コミットメント得点統計量	94
表 5-5 病棟別による等分散性の検定	95
表 5-6 病棟別組織コミットメント得点統計量	96
表 5-7 性別に組織コミットメント得点統計量	97
表 5-8 夜勤有無に組織コミットメント得点統計量	98
表 5-9 学歴別による分散分析	98

表 5-10 年齢別による分散分析	99
表 5-11 病棟別による分散分析	100
表 5-12 性別による t 検定	100
表 5-13 夜勤有無による t 検定	101
表 6-1 年齢別・職場における悩みや不満の上位 3 項目	112
表 6-2 ストレス反応についてのアンケート調査表	115
表 6-3 記述統計	116
表 6-4 性別ごとのグループ統計量	117
表 6-5 性別ごとの独立サンプルの検定結果	118
表 6-6 年齢別のグループ統計量	118
表 6-7 等分散性の検定	119
表 6-8 年齢ごとでの一元配置分散分析結果	120
表 6-9 多重比較分析結果	120
表 6-10 学歴別のグループ統計量	121
表 6-11 等分散性の検定	123
表 6-12 学歴ごとでの一元配置分散分析結果	123
表 6-13 多重比較分析結果	124
表 6-14 病棟別のグループ統計量	124
表 6-15 等分散性の検定	126
表 6-16 病棟ごとでの一元配置分散分析結果	126
表 6-17 夜勤ごとのグループ統計量	127
表 6-18 夜勤ごとの独立サンプルの検定結果	128
表 7-1 筑波大学附属病院分類	140
表 7-2 記述統計	141
表 7-3 性別ごとの統計量	142
表 7-4 性別ごとの独立サンプルの検定	143
表 7-5 入院期間ごとの統計量	144
表 7-6 等分散性の検定	145
表 7-7 入院期間ごとでの一元配置分散分析結果	145
表 7-8 年齢ごとの統計量	146

表 7-9 等分散性の検定	147
表 7-10 Kruskal Wallis 検定	147
表 7-11 病棟ごとの統計量	148
表 7-12 等分散性の検定	149
表 7-13 病棟ごとでの一元配置分散分析結果	149
表 8-1 標準クリニカル・ラダー(日本看護協会版)	158
表 8-2 ベナー看護論により看護実践の領域と能力	160
表 8-3 クリニカル・ラダーの項目修正対照	165
表 8-4 クリニカル・ラダーにおける日米比較(概要)	167
表 8-5 “つくばナース”のクリニカル・ラダーの改善提案(概要)	170
表 9-1 全体の変数間の相関係数	177
表 9-2 回帰式(9.1)の重回帰分析結果(決定係数)	178
表 9-3 回帰式(9.1)の重回帰分析結果(F検定)	178
表 9-4 回帰式(9.1)の重回帰分析結果(回帰係数)	179
表 9-5 回帰式(9.2)の重回帰分析結果(決定係数)	179
表 9-6 回帰式(9.2)の重回帰分析結果(F検定)	180
表 9-7 回帰式(9.2)の重回帰分析結果(回帰係数)	180
表 9-8 患者との関係における社会的スキル研修(院内)	185
表 9-9 患者との関係における社会的スキル研修(看護単位内)	186
表 9-10 患者との関係における社会的スキル研修(院外)	187
表 9-11 患者との関係における社会的スキルに関するクリニカル・ラダー	189