

# プリセプターシップにおける看護師長の役割行動評価と プリセプターシップ概念の解釈との関連

伊津美孝子<sup>1</sup>, 清水 房枝<sup>2</sup>, 湯浅 智子<sup>3</sup>, 平野加代子<sup>4</sup>

**Key Words:** preceptorsip, nurse manager, role behavior

## I. はじめに

2004年新卒実態調査<sup>1)</sup>によれば、85.6%の病院看護部で、「プリセプターシップ」を導入していると報告している。プリセプターシップは、1970年代にアメリカにおいて新卒看護師のリアリティショックの防止対策として開発され、我が国には、1980年代中頃に紹介された。その後、新卒看護師への支援の方略として導入されてきた。この制度は、人材育成に効果があるといわれる一方で、新卒看護師への組織社会化の促進を目的にしているにも関わらず、実践報告の多くにおいては、新卒看護師ではなくプリセプターに焦点を当て評価されてきた。現行のプリセプターシップの問題点として、プリセプターに多くの難題を抱え込ませ、実に多様な役割を期待している報告が多くみられる。また、制度の運用方法や解釈の違いなどから、この制度の定義が曖昧に実施されてきた場合が少なくない。プリセプターシップに関する既存文献は数多く存在するが、現場における実践報告や一施設の事例報告にとどまり、研究的取り組みは希少である。さらに、人材育成の要である看護師長のプリセプターシップにおける役割の実態や評価に関する研究は未だ存在しない。新卒看護師にとって重要な存在である直属上司としての看護師長のプリセプターシップへの関わり方に何らかの関連があるのではないかと考えられた。

## II. 目的

本研究の目的は、プリセプターシップにおける看護師長の役割行動評価とプリセプターシップ概念の解釈との関連を明らかにすることである。

## III. 用語の操作上の定義

新卒看護師：「看護基礎教育修了直後の4月に病院へ就職した1年以内の看護師」とする。

プリセプターシップ：「新卒看護師のリアリティショックを軽減し、組織社会化（役割移行）を促進する目的で、一人の新人看護師に一人の特定の先輩看護師がある一定の期間マンツーマンで関わる職業的対人関係の一形態」とする。

## IV. 研究方法

1. 対象：全国の特定機能病院 81 施設のうちプリセプターシップを導入している 24 施設の看護師 751 名を対象とした。

### 2. データ収集方法

1) 質問紙の作成：質問紙は、これまでの先行研究を参考に考案し、「基本的属性に関する調査」と「看護師長のプリセプターシップにおける役割行動に関する調査」で構成した。「看護師長のプリセプターシップにおける役割行動に関する調査」の内容は、準備、環境の調整、関係の調整、ゴールの設定と評価、看護部教育担当部門との連絡調整とした。評価尺度は、「あてはまる」から「あてはまらない」までの5段階評定とし、順に5～1点までのリッカート尺度を用いた。プリセプターシップの概念の捉え方については、自由記述とした。

2) 調査方法：調査対象施設の看護部長宛に研究協力依頼文書、研究計画書を郵送し、研究協力への参加の意思について同封したはがきの返送によって確認した。その後、同意が得られた施設の看護部長宛に、一括し

1 元 特定医療法人愛仁会高槻病院

2 三重大学医学部看護学科 基礎看護学講座

3 (元) 和歌山看護専門学校

4 洛和会京都看護専門学校

て質問紙を郵送し、対象者への配布及び回収は、看護部長に依頼した。

3) 調査期間：2006年5月1日に郵送を開始し2006年7月30日を締め切りとし、留め置き期間は1ヶ月とした。

4) 分析方法：統計的分析は、統計ソフトSPSS 11.0を用いた。単純集計、因子分析、相関分析、差の分析は一元配置分散分析、多重比較はThe Tukey's-test (HSD法)を行った。有意水準を5%とした。自由記述については、KJ法を参考に分類を行い、数量化し単純集計を行った。

### 3. 倫理的配慮

研究協力施設の施設長および看護部長、研究協力者に対し、研究目的・方法・守秘義務・研究協力者への任意性及び中断の自由・結果の公表について書面を用いて説明し、同意を得た。

## V. 結果

調査対象者は、看護師長122名、プリセプター307名、プリセプティ322名の計751名の協力が得られたが、最終728名の有効回答を得、有効回答率は86.7%であった。

### 1. 対象者の属性

平均年齢は、看護師長 (n=117), 48±6歳 (Mean±SD以下同じ) で、プリセプター (n=303), 26±3歳、プリセプティ (n=308), 23±2歳であった。看護経験年数については、看護師長は26±6年であり、プリセプターは4±2年であった。(表1)

### 2. プリセプターシップにおける看護師長の役割行動に関する評価尺度の構造

看護師長の役割行動は、「対象者へのフィードバック機能」「システムへのフィードバック機能」「調整機能」「説明機能」の4因子21項目で構成されていた。(表2)

### 3. 看護師長・プリセプター・プリセプティ3群間における諸変数の平均値の差

看護師長の自己評価得点の平均値は、3.60±0.72であり、プリセプターとプリセプティによる他者評価はそれぞれ、3.40±0.73, 3.59±0.72であった。平均値の差は、看護師長とプリセプター、プリセプティの3群間に差が生じた。The Tukey's-test (HSD法)にて、看護師長とプリセプター間では5%水準で有意差がみられ、プリセプターが低い評価結果を示した。また、プリセプターとプリセプティとの間においても、1%水準で有意な差がみられ、プリセプターが低い評価結果を示した。看護師長とプリセプティの間では、有意

表1：対象者の属性

項目	看護師長 プリセプター プリセプティ		
	n=117	n=303	n=308
年齢	Mean±SD 48±6.2	26±3.1	23±2.2
看護経験年数	Mean±SD 26±6.3	4±2.3	
看護師長歴	Mean±SD 7±6.3		

表3：看護師長の役割行動評価の平均値と標準偏差

	Mean	SD	
プリセプティ	3.59	0.72	** * n.s.
プリセプター	3.40	0.73	
看護師長	3.60	0.72	

\*p<0.05 \*\*p<0.01 The Tukey's-test (HSD法)

表4：看護師長プリセプターシップの概念理解

	看護師長 n=117
組織社会化の促進	38.5
新卒看護師のリアリティショックの軽減	28.3
専門職的社会的促進	18.2
プリセプターの継続教育	10.7
スタッフの継続教育	4.3
合計	100.0
	(%)

な差は見られなかった。(表3)

### 4. 看護師長のプリセプターシップ概念の解釈

看護師長 (n=117) のプリセプターシップの概念の解釈 (重複回答) は、組織社会化の促進38.5%, リアリティショックの軽減28.3%であった。また、新卒看護師に専門的な知識や技術の習得を求めるなどの専門職的社会的促進18.2%, プリセプターの継続教育の機会10.7%, スタッフの継続教育の機会4.3%であった。(表4)

## VI. 考察

### 1. 諸変数のスコアの平均値

諸変数全体のスコアの平均値は、3群間において、看護師長の得点が高い結果を示した。これは、看護師長の自己評価が、プリセプターとプリセプティによる他者評価より高かったことを示している。

### 2. プリセプターシップにおける看護師長の役割行動に関する評価尺度の構造

看護師長の役割行動は、「対象者へのフィードバック機能」「システムへのフィードバック機能」「調整機

表2 諸変数のスコアの平均値 (Mean±SD)

変数	看護師長 n=117	プリセプター n=303	プリセプティ n=308
第1因子 対象者へのフィードバック機能	3.61±1.08	3.30±0.95	3.55±1.08
プリセプティへの中間評価のフィードバック	3.70±1.09	3.51±1.10	3.87±1.09
プリセプターへの中間評価のフィードバック	3.84±0.99	3.64±1.13	3.73±1.03
スタッフへの中間評価のフィードバック	3.35±1.08	2.87±1.08	3.23±1.00
プリセプティへの最終評価のフィードバック	3.71±1.12	3.46±1.11	3.72±1.17
プリセプターへの最終評価のフィードバック	3.75±1.07	3.58±1.17	3.60±1.08
スタッフへの最終評価のフィードバック	3.32±1.13	2.89±1.10	3.14±1.08
第2因子 システムへのフィードバック機能	3.33±1.29	3.49±0.96	3.65±0.98
教育委員会との連絡調整	3.46±1.24	3.61±1.00	3.87±1.00
教育委員会への中間評価のフィードバック	3.38±1.27	3.45±0.96	3.59±0.97
教育委員会への最終評価のフィードバック	3.35±1.30	3.49±0.93	3.56±0.99
教育委員会へのプリセプターシップ・プログラム評価のフィードバック	3.14±1.34	3.41±0.95	3.56±0.99
第3因子 調整機能	3.64±1.09	3.29±1.20	3.53±1.06
制度浸透のための活動	3.82±0.98	3.59±1.07	3.74±1.08
ペアリング理由の説明	2.95±1.26	2.38±1.24	2.36±1.31
プリセプター不在時担当者の依頼	3.95±1.03	3.38±1.27	4.00±1.21
他部署との情報交換	3.15±1.11	2.95±1.18	3.45±1.21
プリセプター会議への出席	3.58±1.41	3.53±1.37	3.63±1.25
同一勤務の調整	3.95±1.03	3.38±1.27	3.64±1.23
プリセプター・プリセプティとの関係調整	4.11±0.83	3.66±1.12	3.70±1.13
目標の設定	3.58±1.08	3.42±1.09	3.71±1.06
第4因子 説明機能	3.89±1.12	3.63±1.11	3.71±1.09
運営方針の説明	4.01±1.07	3.78±1.08	3.74±1.09
活動方針の説明	3.89±1.15	3.58±1.08	3.78±1.07
制度導入目的の説明	3.76±1.13	3.52±1.17	3.62±1.11
21変数全体の平均値	3.60±0.72	3.40±0.73	3.59±0.72

能」「説明機能」の4因子21項目で構成されていた。特に、「対象者へのフィードバック機能」が、上位の機能であることが示唆された。

### 3. 看護師長・プリセプター・プリセプティ3群間における諸変数の平均値の差

看護師長とプリセプター間で有意な差が示されたことは、現行のプリセプターシップが、看護師長が考えている以上に、プリセプターにとって負担であると推測される。プリセプターを担う看護師の多くは、臨床経験2~3年目の看護師が多く、プリセプター自身の看護実践能力の不足や新卒看護師への指導方法に悩んでいるという報告は多い。本研究におけるプリセプターの看護経験年数からも、まだ知識や技術にも自信がなく心身共に負担が大きかったと結論付けた報告と同様のことがいえる。また、看護師長とプリセプティ間には有意な差が見られなかったことについては、以下のことが考えられる。新卒実態調査より、新卒看護師の

離職率が高かった特定機能病では、DPC (Diagnosis Procedure Combination) の導入により平均在院日数の短縮化が行われている。求められている技術や知識は高度化しているものの経験年数が浅い看護師も多く、先輩看護師が新卒看護師をフォローするほどの余裕がない状況にあるのではないかと考える。業務の密度が高くなり、業務を迅速に行っていく能力が新卒看護師にも求められ、余裕が持てない状況にある。プリセプティは、看護師長の役割行動について評価することは、自分自身のことで精一杯であり、精神的にも時間的にも余裕がないためとうてい困難と推察できる。その結果、他者評価が高い結果となったと考える。さらに、プリセプターとプリセプティ間に有意な差がみられたのは、それぞれの立場で、余裕の無さを感じているからだと推測される。本来、プリセプターシップが、新卒看護師への組織社会化の促進を目的としているにもかかわらず、実際は、プリセプターには多様な役割が

期待されており、役割期待と現実の狭間で重圧を感じ疲弊している結果といえる。

#### 4. 看護師長のプリセプターシップにおける概念の理解

『マグネットホスピタル—魅力ある病院づくりと看護管理—資料編』<sup>2)</sup>では、世話役看護師 (preceptor) の重要な役割について明確に述べている。①支援をする、②実用的な内容を与える、③新卒看護師が現実的目標を設定するように指導する、④十分なフィードバックをする事である。この4つの役割から鑑みると、新卒看護師に専門職的社会的促進や、プリセプター及びスタッフに対する継続教育の機会とはしてないことが理解できる。プリセプターシップの本来の目的は、新卒看護師が、職場で自分が他のスタッフから受け入れられていると感じることができるよう、新卒看護師に居場所を作る事である。つまり、新卒看護師が深刻なリアリティショックに陥ることなく組織に馴染むこと、すなわち、組織社会化の促進である。しかし、我が国では、「プリセプター制度とは、新人看護師の能力開発を上司に代わって先輩が、OJTの手法で実施する教育手法である」という解釈も存在する<sup>3)</sup>。プリセプターシップの運用方法や解釈の違いから、プリセプターシップの定義が、曖昧のまま実施されてきた場合が少なくない<sup>4)5)</sup>。本研究の結果、概念の捉え方が曖昧であることは明らかとなった。プリセプターに過剰な負担を負わせている実態は、この概念の解釈の違いによるものと考えるのが妥当である。また、これまでプリセプティには、焦点を当てられず、プリセプターに焦点を当てた研究が多かったことも、この概念解釈の曖昧さによると考える。プリセプターシップを、プリセプターの継続教育の機会と考え、検証した研究は、海文献には見られず、極めて我が国、固有の考え方である<sup>6)</sup>。新卒看護師を指導するために、プリセプターに対し、学習を深めることを過度に求め、知識や技術の習得に努力を課した結果をもって、プリセプターが自己の成長の機会となったと振り返る点であると考ええる。つまり結果的に、このことが、プリセプターの継続教育につながり、このプリセプターシップを通して、プリセプターの成長につながる機会と捉えられているものと考えられた。プリセプターの成長は、あくまでも、プリセプターシップにおける副次的産物にすぎないのだが、制度の曖昧な解釈による運用が問題の本質であると考えられる。

## Ⅶ. 結 論

### 1. プリセプターシップにおける看護師長の役割行動

は、「対象者へのフィードバック機能」「システムへのフィードバック機能」「調整機能」「説明機能」の4因子21項目で構成されていた。

2. プリセプターシップにおける看護師長の役割行動の自己評価は高く、看護師長とプリセプター、プリセプターとプリセプティでは、有意差が示されたが、看護師長とプリセプティの間では有意差は示されなかった。

3. 看護師長のプリセプターシップ概念の解釈の曖昧さが、プリセプターシップの効果的な運用を阻害していた本質的な問題であることが示唆されたといえる。

なお、本研究は、滋賀医科大学大学院に提出した修士論文の一部に加筆・修正を加えたものである。

## 引用文献

- 1) 日本看護協会調査：「2003年度 新卒看護職員の早期離職等実態調査」, 2004.
- 2) アメリカ看護アカデミー編. 前田マスヨ監訳: マグネットホスピタル—魅力ある病院づくりと看護管理—資料編, 129-138. メディカルフレンド社, 1985.
- 3) 永井則子: プリセプターシップの理解と実践, 日本看護協会 6 初版第8刷発行, 2005.
- 4) 上泉和子: 新人オリエンテーションとしてのプリセプターシップ再考. 看護管理 8 (7), 1998.
- 5) 太田祐子: プリセプターのストレス調査 プリセプター支援のあり方を考える. プリセプターシップの光と影—管理者の役割と責任 看護管理 医学書院 Mar. Vol 15. No 3, 2005.
- 6) 中根薫・出羽澤由美子・中西睦子他: プリセプターシップ・プログラムの現状分析-プリセプターシップへの支援体制に焦点を当てて: 日本看護管理 4 (2), 46-53, 2001.

## 要 旨

本研究の目的は、プリセプターシップにおける看護師長の役割行動評価とプリセプターシップ概念の解釈との関連について明らかにすることである。全国特定機能病院 81 施設のうちプリセプターシップを導入している施設で、調査に同意が得られた 24 施設の看護師 751 名（看護師長 122 名、プリセプター 307 名、プリセプティ 322 名）を対象に、看護師長の役割行動に関する自記式質問紙調査を行った。その結果、以下のことが明らかになった。①プリセプターシップにおける看護師長の役割行動は、「対象者へのフィードバック機能」「システムへのフィードバック機能」「調整機能」「説明機能」の 4 因子 21 項目で構成されていた。②看護師長の役割行動評価は、看護師長の自己評価が最も高く、看護師長とプリセプター、プリセプターとプリセプティでは有意差が示され、看護師長とプリセプティの間では有意な差は示されなかった。③看護師長のプリセプターシップの概念の解釈は、新卒看護師の「組織社会化の促進」「リアリティショックの軽減」以外に、「専門職的社会的促進」「プリセプターの継続教育の機会」「スタッフの継続教育の機会」が示された。

キーワード：プリセプターシップ、看護師長、役割行動評価