

医療施設において看護継続教育に従事する “Educator” の概念分析

森 山 ますみ*

Concept Analysis of “Educator” for Nursing Continuing Education in Health Facilities

Masumi Moriyama*

要旨：

〔目的〕本研究の目的は医療施設において看護継続教育に従事する「教育者」の概念がもつ特徴を記述し、「教育者」の能力開発への活用のエビデンスを構築することである。

〔方法〕計30論文と3冊の本を対象とし、Rodgersの方法を用いて概念分析をおこなった。

〔結果〕属性として、【要求される必要事項を有する】、【適する資質を保有する】、【必要な知識・スキルを獲得している】、【看護師に教育プログラムを提供する】、【適切で有効な教育を与える責務を持つ】、【教育的役割がある】、【管理的役割がある】、【自己の能力開発に努めている】、【能力発達の段階がある】の9つのカテゴリーが抽出された。先行要件として3つのカテゴリー、帰結として4つのカテゴリーが抽出された。

〔考察〕医療施設において看護継続教育に従事する“Educator”は看護師から変化するレベル・保有する能力レベル・発揮する行動レベル・発揮する行動を支える能力開発レベルの4つのレベルと能力発達の段階として変化するプロセスから構成される包括的概念である。

キーワード：看護継続教育、教育者、保健医療施設

I. 序 論

日本の看護継続教育は、今大きな変化を求められている。2008年経済連携協定に基づきインドネシア人・フィリピン人の看護師・介護福祉士候補者の受け入れが始まり、これらの看護職の看護継続教育の課題が生じた。2009年7月9日、「保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部を改正する法律案」¹⁾が可決された。これによって新人看護職の臨床研修や離職後の職場復帰のための研修が新たに努力義務として制度化されたほか、看護職本人の責務として、卒後の臨床研修その他の研修の受講に努めることが規定され、国や病院

などの設置主体の責務も明記された。異なる国の看護職者の就業、様々な看護基礎教育の教育背景を持つ看護職者の就業、新人看護職の看護実践能力と医療現場の期待する能力の乖離、就業看護職の学習継続およびキャリア開発の増大を背景に、看護継続教育の役割は今後益々拡大化・複雑化・多様化していくだろう。

日本の看護継続教育は、各施設や各設置主体、日本看護協会などがテーマや対象を設定して、各組織によって独自に提供されている²⁾。しかし、日本の看護継続教育に従事する教育担当者の専門教育は義務付けられていない。多くの病院は、その教育の企画・提供を主たる役割とする役職や委員会を組織

*聖路加看護大学大学院看護学研究科博士後期課程

の中に位置づけて³⁾おり、このような役職や委員会の人々が教育に従事している。米国では継続教育担当者の資格認定制度があるように、専門的な教育を受けた者が教育担当者の任にあっている場合も多い⁴⁾が、日本では看護継続教育の担当者が教育の専門職として位置づけられず、「教育者」としての専門性や能力開発について十分な議論がなされてこなかった。わが国における看護継続教育研究の動向⁵⁾においてその大半が医療施設内教育を対象としていたが、就業看護職の看護継続教育に関わる看護師の教育に焦点を当てた研究は極くわずかであった。医療施設において看護継続教育に従事する「教育者」としての専門性の確立や能力開発は、看護継続教育の向上において必要不可欠である。

看護継続教育に従事する「教育者」の能力開発を検討する際、まずは、その概念を明らかにすることが必要であると考え。本研究では、医療施設において看護継続教育に従事する「教育者」の概念がもつ特徴を記述し、「教育者」の能力開発への活用のエビデンスを構築することを目的とした。

II. 方 法

今回、概念分析の対象である医療施設において看護継続教育に従事する「教育者」「Educator」は、看護継続教育・人材育成の発展とともに、その役割や職能が変化し、概念自体が変化してきていると考えられたため、Rodgers⁶⁾の概念分析を選択した。Rodgersの概念分析は属性理論に基づき、概念は時代や状況に応じて変化するものと捉え、概念の属性・先行因子・帰結を明らかにして概念の性質を捉える手法であり、この手法が適すると判断した。

1. データ収集方法

本概念分析では、関心ある概念は医療施設において看護継続教育・人材育成を担当するEducatorとし、データ収集する学問分野は看護学で英文献とした。英語を母国語とする先進国では異国の看護師の就労を受入れており、看護継続教育もその状況を踏まえて発展してきていると推測できるからである。American Nurses Association (以後ANA) は、作成したRole Responsibilities for Nursing Continuing Education and Staff Development across All

Settig⁷⁾において継続教育 (continuing education、以後CE) とスタッフデベロップメント (staff development、以後SD) の定義を明記した。その中でCEとSDの関係性において重複部分があること、重複しないのはSDの中のOrientation とIn-service education であることを示した。今回、「医療施設において看護継続教育・人材育成を担当する“Educator”」の概念を対象としたため、ANAが定める、CEとSDの一方か両方に携わるEducatorとなると考えられた。Educatorの代替語を検討するため、CINAHLのシソーラスを調べた結果、“Staff development instructor”があった。

検索システムとして、“Pubmed”と“CINAHL”を活用した。“Educator”または“Staff development instructor”と“Continuing Nursing Education”または“Staff development”をキーワードに、過去10年間 (1998-2008) の文献検索を行ない (2008年7月実施)、146論文が検出された。その中で、保健医療機関で行なわれているCEかSDであるか、“Educator”または“Staff development instructor”の記述があるかをAbstractionで確認した結果、53の論文となった。その論文中、聖路加看護大学で入手可能であった計30論文と3冊の本を分析対象とした。

2. データ分析

対象文献の“Educator”の用語に注目し、文献ごとの定義・属性・先行因子・帰結・代替語・関連する概念と考えられた箇所の生データのまま抽出し、Excelで作成した文献要約シートに記入した。それらのデータをコード化し、全文を一覧で見える表にコードを記入し、共通性にコードごとにカテゴリー化を行ない記述した。概念の特性を明らかにした上で、“Educator”の概念モデルを作成した。分析の妥当性・信憑性を高めるために、分析にあたっては概念分析の経験を持つ看護研究の専門家のスーパービジョンを受けた。

III. 結 果

分析の結果、3つの定義と2つの代替語があった。“医療施設において看護継続教育に従事する教育者Educator”の概念は、9つの属性、3つの先行要因、4つの帰結の関連する概念が抽出された。なお、カ

表1 Educatorの定義

Aucoin, J. W. (1998)	スタッフ開発専門家は患者のケアを改善する看護能力を査定し、維持し、かつ開発するプログラムを計画、実施、評価する看護師である ⁸⁾
Steckler, J. (1998)	教育者は専門の継続教育およびスタッフ開発トレーニングを提供する ⁹⁾
Siehoff, A. M (2003)	スタッフ教育の看護師は、看護単位のスタッフの査定された教育ニーズを満たすために全ての看護単位の教育活動を調整する責任者である ¹⁰⁾

テゴリーは【 】, サブカテゴリーは〔 〕として記述した。

1. 定義

医療施設において看護継続教育に従事する教育者“Educator”の明確な定義は無かったが、代替語と考えられるStaff development specialistの定義を記載した論文が1本、他に文章の文脈から定義と捉えられる論文が2本あった。以下、その3本における定義を記載する(表1参照)。

2. 属性

医療施設において看護継続教育に従事する教育者“Educator”の属性として、【要求される必要事項を有する】、【適する資質を保有する】、【必要な知識・スキルを獲得している】、【看護師に教育プログラムを提供する】、【適切で有効な教育を与える責務を持つ】、【教育的役割がある】、【管理的役割がある】、【自己の能力開発に努めている】、【能力発達の段階がある】の9つのカテゴリーが抽出された。

1) 【要求される必要事項を有する】

医療施設の看護師から“Educator”に変わる時には【要求される必要事項を有する】ことが前提となっていた。〔臨床経験を有する〕^{10) 11)}、〔学歴を有する〕¹²⁾、〔専門機関からの認定を受けている〕¹¹⁾の3つのサブカテゴリーが抽出された。

2) 【適する資質を保有する】

資質は教養・行動様式・態度等を総合的に含んだ概念と捉えられ、医療施設において看護継続教育に従事する“Educator”には【適する資質を保有する】ことが求められていた。これには、生得的に保有しているだけでなく、教育や経験を通して学び保有しているものが含まれていた。このカテゴリーは〔創造性を持っている〕^{12) 13)}、〔高い活力を持っている〕¹²⁾、〔ユーモアセンスを持っている〕¹²⁾、〔リスクに取り

組む強い意志・意欲を持っている〕^{12) 13)}、〔柔軟性を持っている〕^{11) -13)}、〔開放性を持っている〕¹³⁾、〔積極的態度を持っている〕¹²⁾、〔熱意を持っている〕¹³⁾、〔正しい個性を持っている〕^{13) 14)}、〔リーダーシップを持っている〕¹⁵⁾の10のサブカテゴリーが抽出された。

3) 【必要な知識・スキルを獲得している】

【必要な知識・スキルを獲得している】は“Educator”として存在するために必要な知識・スキルの保有を捉えていた。このカテゴリーは、〔成人教育の原則に関する知識および活用スキルを獲得している〕^{12) 13) 16) -18)}、〔教育・指導・学習の内容・方法を獲得している〕^{11) 12) 14) 16)}、〔キャリア開発のスキルを獲得している〕¹⁶⁾、〔コンピテンシー査定スキルを獲得している〕¹⁶⁾、〔対人関係・コミュニケーションのスキルを獲得している〕^{11) -16) 18)}、〔観察・情報探索・データ処理のスキルを獲得している〕¹⁶⁾、〔モデル構築のスキルを獲得している〕¹⁶⁾、〔臨床の専門知識を獲得している〕^{14) 19)}、〔運営・管理の知識・スキルを獲得している〕^{11) 15) 16) 18)}、〔説明責任の知識・スキルを獲得している〕¹³⁾、〔意思決定の知識・スキルを獲得している〕¹³⁾、〔政治的知識を獲得している〕^{15) 18)}、〔批判的思考の知識・スキルを獲得している〕¹⁷⁾、〔視聴覚機材の使用の知識・スキルを獲得している〕¹⁸⁾、〔プレゼンテーションの知識・スキルを獲得している〕¹⁰⁾、〔コンピューターの知識・スキルを獲得している〕^{11) 16) 18)}、〔研究の知識・スキルを獲得している〕^{12) 18) 20)}の17のサブカテゴリーが抽出された。

4) 【看護師に教育プログラムを提供する】

医療施設において看護継続教育に従事する“Educator”として、【看護師に教育プログラムを提供する】が職務としてあり、このカテゴリーには〔継続教育プログラムを提供する〕^{9) 10) 15) 19) 22)}、〔スタッフデベロップメントプログラムを提供する〕^{9) 10) 15) 18) 19) 22) 23)}の2つのサブカテゴリーが抽出された。

5) 【適切で有効な教育を与える責務を持つ】

【適切で有効な教育を与える責務を持つ】は課せられた務めを示しており、〔適切で有効な教育を与える責務を持つ〕¹²⁾のサブカテゴリーが抽出された。

6) 【教育的役割がある】

【教育的役割がある】は教育に関わる特有の役割を捉えていた。このカテゴリーは〔教育と臨床実践の専門家〕¹⁵⁾、〔ニーズアセスメント者〕^{10) 11) 16) -18) 22) 25) -31)}、〔プログラム企画者〕^{9) -12) 16) -18) 22) 25) 28) 30) -39)}、〔教材開発・活用者〕^{10) 12) 16) 32) 40)}、〔教育方法開発・活用者〕^{12) 16) 31)}、〔プログラム運営管理者〕^{11) 12) 16) 25)}、〔プログラム評価者〕^{9) 12) 13) 15) 16) 25) 27) 30) 32) 34) 41)}、〔スタッフのコンピテンシー測定・開発者〕^{9) 15) 18) 29) 42)}、〔スタッフのキャリア開発者〕¹²⁾、〔情報提供者〕¹²⁾、〔教授者〕²⁰⁾、〔ファシリテーター〕^{12) 13) 16) 22) 25) 33) 39) 40)}、〔コーチ〕³³⁾、〔モチベーター〕¹⁵⁾、〔メンター〕^{23) 33) 38)}、〔コンサルタント〕^{13) 16) 17) 27) 32) 38) 43)}、〔アドバイザー〕¹²⁾、〔カウンセラー〕^{11) 20) 25)}、〔ロールモデル〕^{11) 15) 17) 38)}、〔看護スタッフのキャリア開発者〕、〔省察実践の促進者〕³⁸⁾、〔モラル形成の推進者〕⁹⁾、〔研究者〕^{20) 25) 27) 41)}、〔理論家〕²⁵⁾の24のサブカテゴリーが抽出された。

7) 【管理的役割がある】

【管理的役割がある】は組織の管理に関わる特有の役割を捉えていた。このカテゴリーは〔人的資源開発者〕⁴¹⁾、〔運営管理者〕^{9) 25) 41)}、〔組織変革者〕^{41) 44)}、〔タスクアナリスト〕²⁵⁾、〔メディアスペシャリスト〕²⁵⁾、〔協働者〕^{10) 12) 16) 29) 41)}の6つのサブカテゴリーが抽出された。

8) 【自己の能力開発に努めている】

【自己の能力開発に努めている】は課せられた責任・役割を果たすために、自己の能力開発に関わる実践を示していた。このカテゴリーは、〔自己評価を実践する〕^{17) 25) 41)}、〔自己実践を省察する〕⁴⁵⁾、〔自己学習を行なう〕^{12) 41)}、〔自己の教育計画を立案する〕^{9) 25)}、〔同僚の評価を得る〕¹⁷⁾、〔ポートフォリオの開発をする〕¹⁷⁾、〔継続教育プログラムに参加する〕^{13) 42)}、〔メンターより学ぶ〕^{10) 13) 15)}の6つのサブカテゴリーが抽出された。

9) 【能力発達の段階がある】

【能力発達の段階がある】は“Educator”としての能力の段階を捉えていた。このカテゴリーは

〔初心者・新人・一人前・中堅・達人の段階がある〕¹⁷⁾の1つのサブカテゴリーが抽出された。

3. 先行要件

医療施設において看護継続教育に従事する“Educator”の先行要件として、【ヘルスケア組織に影響する社会の変化】、【所属するヘルスケア組織の特性・方針】、【様々な特性を持つ看護師】の3つのカテゴリーが抽出された。これらは、看護継続教育の決定に影響する先行要件でもあり、看護継続教育に従事する“Educator”の先行要件となっていた。

【ヘルスケア組織に影響する社会の変化】のカテゴリーには〔政治・経済の状況〕^{9) 12)}、〔ヘルスケアに対する社会の期待と圧力〕^{9) 12)}、〔ヘルスケアのトレンド〕^{12) 46)}、〔看護のトレンド〕⁴⁶⁾、〔教育の変化〕¹⁷⁾、〔情報と技術の進歩〕⁹⁾、〔外部の関連機関からの指針〕^{9) 12) 16) 17)}の7つのサブカテゴリーが抽出された。

【所属するヘルスケア組織の特性・方針】のカテゴリーは〔ヘルスケアシステムの変化〕⁴⁷⁾、〔ヘルスケア組織の教育アプローチの変更〕¹³⁾、〔ヘルスケア組織の組織構造の特性〕^{11) 12) 25) 33) 36)}、〔組織哲学・目的・目標・ミッション〕^{12) 16) 25)}、〔ヘルスケア組織の機能〕^{12) 16)}、〔ヘルスケアの技術〕^{12) 16)}、〔ヘルスケアの情報〕¹²⁾の7つのサブカテゴリーが抽出された。

【様々な特性を持つ看護師】のカテゴリーは、〔看護管理者と看護職スタッフが存在する〕¹¹⁾、〔看護師としての実践がある〕³⁸⁾、〔看護師として求められる知識・技術がある〕¹⁹⁾、〔看護の経験が異なる〕^{10) 24)}、〔成人学習者である〕¹²⁾、〔社会・文化・心理学的特性の多様な学習者である〕¹²⁾、〔教育レベルや背景が異なる〕¹²⁾、〔学習スタイルが多様である〕²⁴⁾、〔様々な学習ニーズを持つ〕^{28) 36)}の9つのサブカテゴリーから構成された。

4. 帰結

医療施設において看護継続教育に従事する“Educator”の属性である【看護師に教育プログラムを提供する】、【適切で有効な教育を与える責務を持つ】、【教育的役割がある】、【管理的役割がある】、【自己の能力開発に努めている】の遂行によって、帰結には【個々の看護師の力量の向上】、【個々の看護師の

自己実現】、【看護の発展】、【ヘルスケア組織としての力量の向上】の4つのカテゴリーが抽出された。看護師の個々、看護全体、そしてヘルスケア組織の次元での変化の特徴を示していた。

【個々の看護師の力量の向上】は、〔個々の学習向上〕^{10) 12)}、〔学習者の期待される成果の達成〕³¹⁾、〔新人看護師の職場への適用〕¹⁰⁾、〔安全に効率的な行動の実践〕¹²⁾、〔問題解決スキルの修得〕⁴¹⁾、〔技術的なことの思考および対話型スキルの継続的な改善〕¹⁰⁾、〔知識・技術の向上〕²⁰⁾、〔クリティカルシンキングの発達〕³⁸⁾、〔コンピテンシー発達〕^{18) 47)}、〔看護師のリーダーシップ発達〕³⁸⁾、〔個々の看護師のモラル・倫理の開発〕⁹⁾、〔個々の看護師の自律性の発達〕⁹⁾、〔個々の看護師の専門性の発達〕^{9) 12) 18) 20) 38) 40) 47) 48)}、〔看護師のプロフェッショナルリズムの強化〕^{15) 38)}の14のサブカテゴリーが抽出された。

【個々の看護師の自己実現】は〔個々の看護師の自己実現〕⁹⁾という1つのサブカテゴリーが抽出された。

【看護の発展】は、〔看護全体の専門性の発展〕⁴⁸⁾、

〔看護全体のチームワークの向上〕³⁸⁾、〔看護の臨床の発展〕^{26) 38)}、〔看護実践の進歩〕³⁸⁾、〔ケアの質の向上〕^{13) 18) 20)}、〔ケアの効率の向上〕¹³⁾の6つのサブカテゴリーが抽出された。

【ヘルスケア組織としての力量の向上】は、〔ヘルスケア組織の変化〕²⁶⁾、〔質の高い管理システムの構築〕⁴⁴⁾、〔人的資源の能力の保証〕⁴⁴⁾、〔組織のミッション・ビジョン達成〕³⁸⁾、〔組織の価値の向上〕¹²⁾、〔患者の満足〕¹³⁾の6つのサブカテゴリーが抽出された。

5. 代替語・関連概念

医療施設において看護継続教育に従事する“Educator”の代替語として、staff development specialist¹⁷⁾、educationalist²⁸⁾が用いられていた。

V. 考 察

1. 定義

概念分析の結果を踏まえ、「医療施設において看護継続教育に従事する“Educator”」を定義すると、

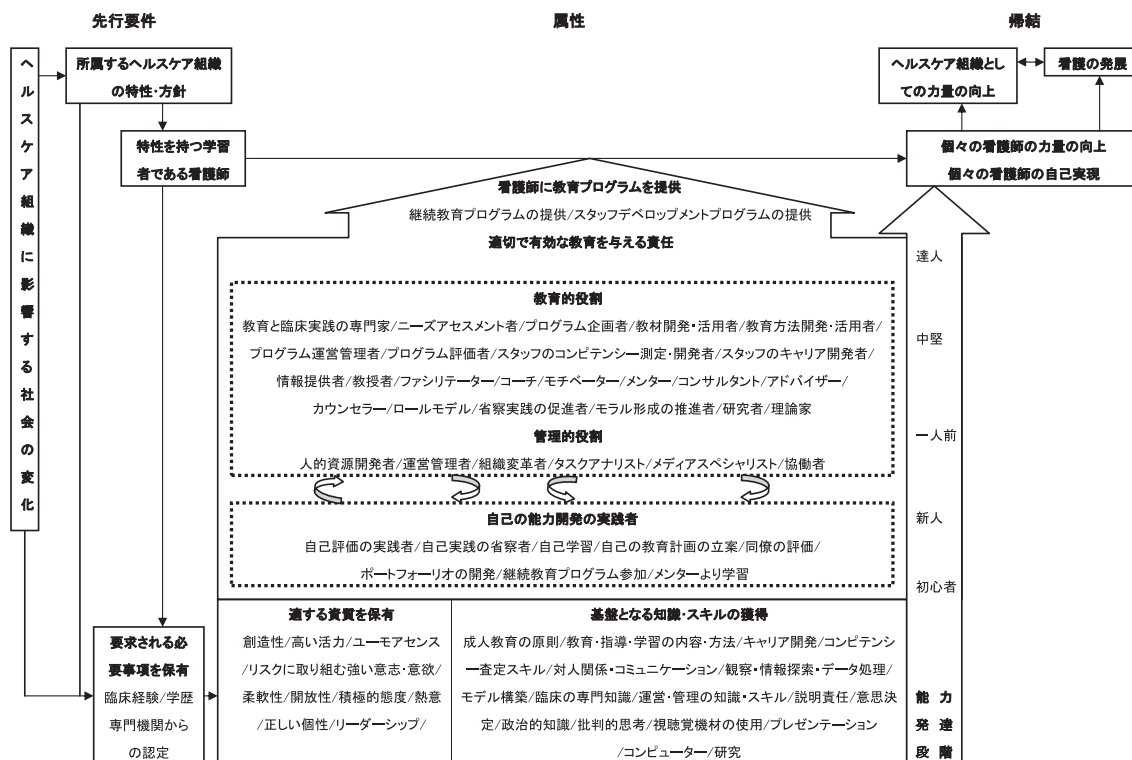


図1 医療施設における看護継続教育に従事する教育者Educatorの概念

「医療施設において個々の看護師の力量の向上・自己実現、看護の発展、ヘルスケア組織としての力量の向上をもたらすため、看護師に継続教育プログラム/スタッフデベロップメントプログラムの提供を職務としている。要求される必要事項、適する資質、必要な知識・スキルを保有し、適切で有効な教育を与える責務を持ち、教育的役割・管理的役割を遂行し、自らの能力開発に努めている」となる。

2. 医療施設において看護継続教育に従事する“Educator”の概念

概念分析より得られた結果を図1で示した。属性は、看護師から変化するレベル、保有する能力レベル、発揮する行動レベル、発揮する行動を支える能力開発レベルの4つのレベルと能力発達の段階として変化するプロセスから構成される包括的概念である。

看護師から変化するレベルでは【要求される必要事項を有する】がある。保有する能力レベルでは【適する資質を保有する】、【必要な知識・スキルを獲得している】がある。保有する能力は発揮する行動の基盤となる。発揮する行動レベルでは、【看護師に教育プログラムを提供する】、【適切で有効な教育を与える責務を持つ】、【教育的役割がある】、【管理的役割がある】である。教育者“Educator”は多様な教育的役割を担っているが、この役割を述べるのに使われる言葉は教育哲学や教育方法に深く関連している⁴⁹⁾。時代変遷とともに教育的役割は拡大している。

発揮する行動を支える能力開発レベルでは【自己の能力開発に努めている】がある。能力発達の段階

として変化するプロセスでは〔初心者・新人・一人前・中堅・達人の段階がある〕の【能力発達の段階がある】がある。教育者“Educator”は教育的役割と管理的役割を担いながら、その専門性を高めるために自らの能力開発に努めることが求められている。その能力開発自体も個々の看護師の力量の向上・自己実現につながっている。

3. 看護継続教育に従事する“Educator”の能力開発への活用とその課題

保健医療機関において看護継続教育に従事する“Educator”の概念分析の結果は、日本の教育者“Educator”役割の状況の調査、“Educator”の能力の尺度開発、学習ニーズ調査、能力開発を目的とした教育プログラム開発に活用可能と考えられる。

概念分析の結果を基に“Educator”の能力開発において特定される主要能力を抽出した。その主要能力は、対人関係、運営管理、教育、人材育成、臨床実践、研究/理論の6つの領域に整理できる。その6つの各領域における能力の内容を表に示した(表2参照)。これは、各教育者の現在のコンピテンシーを測定し、コンピテンシーを基盤にした継続教育プログラムの開発に活用できると考えられる。その際に留意すべきは、各内容の概念の抽象度が高いため、測定可能なレベルまで具体化することである。

今回、分析した文献はUSAとUKのものである。USAとUKは継続教育の体系化が日本より進んでいる。USAとUKは継続教育の体系化において、医療施設における看護継続教育に従事する“Educator”役割の明確化、専門的教育を進めてきた経緯があり、その役割も拡大化してきている。医療施設におい

表2 保健医療機関において看護継続教育に従事する“Educator”の主要能力

領域	能力の内容
対人関係	コミュニケーション、リーダーシップ、意思決定、説明責任、協働、プレゼンテーション
運営管理	政治的知識、ヘルスケア組織の運営管理、人的資源管理・開発、コンピテンシー理論、キャリア開発の理論、組織変革、情報管理
教育	成人教育の原則、ニーズアセスメント、プログラム企画、教材開発・活用、教育方法開発・活用、プログラム運営管理、プログラム評価
人材育成	ファシリテーション、コーチング、モチベーション、メンタリング、コンサルティング、アドバイス、カウンセリング、ロールモデル、省察実践
臨床実践	臨床実践
研究/理論	研究に関する知識、研究の活用、モデル構築、理論の活用

て看護継続教育に従事する“Educator”の概念は先行要件である【ヘルスケア組織に影響する社会の変化】、【所属するヘルスケア組織の特性・方針】の影響を受ける。それらの違いにより、日本においては“Educator”の特有の役割に差があると考えられる。日本における【ヘルスケア組織に影響する社会の変化】、【所属するヘルスケア組織の特性・方針】を明確にした上で今回の概念分析の活用を検討する必要がある。

今回分析した文献には医療施設において看護継続教育に従事する“Educator”の能力開発の介入研究は見あたらなかった。“Educator”の属性にあげられた保有する能力レベル、発揮する行動レベル、発揮する行動を支える能力開発の領域への介入を行ない、帰結の要素である【個々の看護師の力量の向上】、【個々の看護師の自己実現】、【看護の発展】、【ヘルスケア組織としての力量の向上】との関連を明らかにする研究が今後は重要となる。

謝 辞

概念分析の学習から論文執筆において、ご助言を頂きました聖路加看護大学大学院の田代順子教授に心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 日本看護協会：保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部を改正する法律案, 2009年.
<http://www.nurse.or.jp/home/kisokyouiku/pdf/hourituananyoko.pdf>
- 2) 柴田秀子：看護専門職の継続教育, 聖路加看護学会誌, 7(1), 24頁, 2003.
- 3) 舟島なをみ：院内教育プログラムの立案・実施・評価, 9頁, 医学書院, 2007.
- 4) 小山田恭子：院内教育(研修)の現状－方法を課題について, 看護実践の科学, 31(4), 16, 2006.
- 5) 舟島なをみ, 定廣和香子：わが国における看護継続教育研究の動向, 看護研究, 35(6), 3-13, 2002.
- 6) Rodegers, B.L., Knafl, K.A., et al. : Concept Development in Nursing, Foundations, Techniques, and Application (2nd ed), 77-102, W. B. Saunders Company, 2000.
- 7) American Nurses Association : Role Responsibilities for Nursing Continuing Education and Staff Development across All Settings, 1994.
- 8) Aucoin, J. W. : Participation in continuing nursing education programs by staff development specialists, JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT, 14(5), 221, 1998.
- 9) Steckler, J. : Examination of Ethical Practice in Nursing Continuing Education Using the Husted Model, Advanced Practice Nursing Quarterly, 4(2), 59, 1998.
- 10) Siehoff, A. M. : Staff educator RNs Delivering Unit-Based Education to Bedside Caregivers, JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT, 19(6), 314, 2003.
- 11) Abruzzese, R. S. : Nursing Staff Development Strategies for Success, Second Edition, 23-30, Mosby, 1996.
- 12) Case, B. : Career Planning for Nurses, 317-337, Delmar Publishers, 1997.
- 13) Parker, E. D., Thurber, R. F., Asselin, M. E. : Making the transition to a hospital-wide department of education, strategies for success, JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT, 17(4), 175-181, 2001.
- 14) 前掲書11), 109, Mosby, 1996.
- 15) Mateo, M., Fahie, C. J. : The nurse educator role in the clinical setting, JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT, 14(4), 169-171, 1998.
- 16) Kelly-Thomas, K. J. : Clinical and Nursing Staff Development Current Competence, Future Focus, 2nd edition, 35-42, 1996.
- 17) Johnson, S : Development of educator competencies and the professional review process, JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT, 18(2), 92-102, 2002.
- 18) Tezak, B., Chan, A. : Nurturing the Seeds of Learning, A Professional Development Ini-

- tiative for Hospital-Based Nurse Educators, JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT, 21(3), 110–114, 2005.
- 19) Veenema, T. G. : Chemical and biological terrorism preparedness for staff development specialists, JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT, 19(5), 218–225, 2003.
- 20) Davies, M. A., Laschinger, K. Spence., Andrusyszyn, M. A. : Clinical educators' Empowerment, Job Tension, and Job Satisfaction : a test of Kanter's theory, JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT, 22(2), 78–86, 2006.
- 21) Kang, J. M. : Using a self-learning module to teach nurses about caring for hospitalized children with tracheostomies, JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT, 18(1), 28–35, 2002.
- 22) Donner, C. L., Levonian, C., Slutsky, P. : Move to the head of the class Developing Staff Nurses as Teachers, JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT, 21(6), 277–283, 2005.
- 23) Modic, M. B., Harris, R. : Masterful Precepting-Using the BECOME Method to Enhance Clinical Teaching, JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT, 23(1), 1–9, 2007.
- 24) Harton, B. B. : Clinical staff development : planning and teaching for desired outcomes, JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT, 23(6), 260–268, 2007.
- 25) 前掲書11), 110–112, Mosby, 1996.
- 26) 前掲書16), 62–66, 1996.
- 27) Mailloux, J. P. : Learning Needs Assessments-Definitions, Techniques, and Self-Perceived Abilities of the Hospital-Based Nurse Educator, Journal of continuing education in nursing, 1, 40–45, 1998.
- 28) Clark, V. B. : The ABCs of highly effective presentations : a customer-centered approach, JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT, 15(1), 23–26, 1999.
- 29) Marrone, S. R. : Designing a competency-based nursing practice model in a multicultural setting, JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT, 15(2), 56–62, 1999.
- 30) Ellis, L. B. : Continuing professional education and the selection of candidates – : the case for a tripartite model, Nurse education today, 20, 92–97, 2000.
- 31) 前掲書24), 23(6), 260–268, 2007.
- 32) 前掲書11), 118–119, Mosby, 1996.
- 33) Davies, M. A., Heather K., Andrusyszyn, M. A. : Clinical Educators' Empowerment, Job Tension, and Job Satisfaction : A Test of Kanter's Theory, JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT, 22(2), 78, 2006.
- 34) Rebholz, M. O. : A Review of Methods to Assess Competency, JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT, 22(3), 245, 2006.
- 35) Phillips, J. M. : Preparing preceptors through online education, JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT, 22(3), 151, 2006.
- 36) Grance M., Karen R. : Experienced Registered Nurses' Satisfaction With Using Self-Learning Modules Versus Traditional Lecture/Discussion to Achieve Competency Goals During Hospital Orientation, JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT, 23(5), 214, 2007.
- 37) Storey, S., C. L., Nelis, D. A., et al. : Creation of a Career Enhancement Program for a Hospital-Based Education and Development Department, JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT, 23(2), 57, 2007.
- 38) Rogan, M., Crooks, D., Durrant, M. : Innovations in Nursing Education – Standard Development for Nurse Educator Practice, JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT, 24(3), 122, 2008.
- 39) Phillips, J., : Strategies for active learning in

- online continuing education, *Journal of Continuing Education in Nursing*, 36(2), 77–83, 2005.
- 40) Dickerson, P. S. : Ten tips to help learning, *JOURNAL FOR NURSES IN STAFF DEVELOPMENT*, 19(5), 244–250, 2003.
- 41) 前掲書16), 62–66, 1996.
- 42) 前掲書8), 14(5), 219–226, 1998
- 43) Forsyth, D. M., Johnson, L. M. : The consultation role of a nurse educator, *Journal of Continuing Education in Nursing*, 33(5), 198–202, 2002.
- 44) Carkhuff, M. H., Crago, M. G. : Advanced Organizers – A Framework to Implement Learning Readiness in Support of Broad-Scale Change, *Journal of Continuing Education in Nursing*, 35(5), 216–221, 2004.
- 45) Bailey, J. : The tao of professional appraisal : how to remain content and calm during the appraisal interview, *Journal of nursing management*, 6, 379–383, 1998.
- 46) Billings, D. M., Kowalski, K. : Developing a Career as a Nurse Educator, *Journal of Continuing Education in Nursing*, 39(8), 343–344, 2008.
- 47) Collins, J. M. : Reflections on the Changing Learning Needs of Nurses : a challenge for nursing continuing educators, *Journal of Continuing Education in Nursing*, 33(2), 74–77, 2002.
- 48) 前掲書16), 14, 1996.
- 49) Cranton, P. (入江直子, 豊田千代子, 三輪建二 訳) : おとなの学びを拓く – 自己決定と意識変容をめざして, 129, 鳳書房, 2006.

Abstract

Concept Analysis of “Educator” for Nursing Continuing Education in Health Facilities

Masumi Moriyama*

〔Purpose〕 The purpose of this study is to describe the characteristics of the concept, ‘educator’ whose role is to engage in continuing nursing education in medical facilities, and to build evidence for competency development of the ‘educator’.

〔Method〕 Analysis of 30 articles and three books were performed using the Rodger’s systematic concept-analysis method.

〔Result〕 Extracted were nine categories characterizing the attributes of concept of educator : (1) meets the requirements ; (2) has the appropriate qualifications ; (3) acquired the required knowledge and skills ; (4) provides educational program to nurses ; (5) has the responsibility to provide appropriate and efficient educating ; (6) enacts the educational role ; (7) enacts the administrative role ; (8) endeavors to improve one’s competence and (9) has the levels of competence improvement.

〔Discussion and Conclusion〕 Educators who engage in continuing nursing education in health facilities embody the overall concept made up **four levels** : (1) *changing from a nurse to educator* ; (2) *the current level of one’s competence* ; (3) *operationalizing educative actions* and (4) *competency development which supports operationalizing educative actions*, and **the changing process** as the steps of competency development.

Key words : Nursing continuing education, Educator, Health facilities

* Doctoral course, Graduate school, St. Luke’s College of Nursing