

外科系集中治療室における新人看護師への教育体制の課題

Issues in the educational system for new nurses in surgical intensive care units

三浦和宏* 久保田真一郎** 戸田真志** 江川良裕**
Kazuhiro Miura* Shin-Ichiro Kubota** Masashi Toda** Yoshihiro Ekawa**

*熊本大学大学院 社会文化科学教育部教授システム学専攻
**熊本大学 半導体・デジタル教育研究機構

*Graduate School of Instructional Systems, Kumamoto University
**Research and Education Institute for Semiconductors and Informatics, Kumamoto University

<あらまし> 厚生労働省は看護師に必要な臨床実践能力の構造として①看護職員として必要な基本姿勢と態度②技術的側面③管理的側面の3つを提示している¹⁾。当外科系集中治療室では配属された新人看護師に対し、これらの能力の獲得を目的とした OFF-JT として院内研修,部門研修,部署研修を実施している。各研修の設計を整理して,課題を抽出した。

<キーワード> 集中治療室, 新人看護師, OFF-JT,

1. はじめに

厚生労働省は,看護師に必要な臨床実践能力の構造(表1)を提示しており,これらの能力を獲得するための研修を当院では規模単位で,院内全体,集中治療領域の部門内,部署内,に分けている。本研究の対象となる外科系集中治療室は,術後超急性期の患者に対して適切な治療と看護ケアを提供する責務を担っている。そのため,配置された新人看護師は,社会人や看護師としての基本的な知識や技術の他に,消化器外科や脳外科など幅広い外科系診療科の周術期看護に特化した知識と技術を獲得する必要がある。新人看護師が効果的にこれらの臨床実践能力を獲得するために,院内で提供している各研修を整理し,課題を抽出した。

表1 臨床実践能力の構造(抜粋)

構造		内容例
看護職員として必要な基本的な姿勢と態度		職員としての自覚と行動
技術的側面	基本的な看護技術	与薬技術
	的確な看護判断と適切な看護技術の提供	患者の特性や状況に応じた看護技術の選択と応用
管理的側面		コスト管理

2. 目的

外科系集中治療室で行われている OFF-JT と OJT で構成される新人教育体制における問題点から,教育体制・スケジュールなどを改善するために,教育内容や形態,構造の課題を抽出することを目的とした。表2に各研修が臨床実践能力のどの構造部分を獲得するために行われているのかを示す。

表2 臨床実践能力の構造と対応研修

臨床実践能力の構造		研修		
		院内	部門	部署
看護職員として必要な基本的な姿勢と態度		●		
技術的側面	基本的な看護技術	●	●	●
	的確な看護判断と適切な看護技術の提供		●	●
管理的側面		●		●

3. 方法

各研修設計について学習課題を元に整理し,設計上の課題が見つかったものについては指導者や学習者にインタビューして課題を抽出した。

3.1. 各研修設計の整理

それぞれの研修が対応している学習課題について表3にまとめた。

院内研修：医療廃棄物の処理方法といった院内のルール、与薬管理といった全部署で共通する看護師の技術、社会人としての基本姿勢について学習する。

部門研修：集中治療領域に必要な知識や技術を学習する。

部署研修：外科系集中治療室として必要な知識や技術を学習する。講義形式の部署内集合研修と、「事前指定型学習+1:1面談テスト」のチェックリストに分かれている。チェックリストという用語は指導者がチェックする項目という意味で使用されている。

部署内集合研修：外科系集中治療室で独自に使用している電子カルテの操作、周術期独自の情報収集の方法、周術期チームの連携など基本的なルールについて学習する。

チェックリスト：「事前指定型学習+1:1面談テスト」で、集中治療領域に必要な知識の標準化（言語情報の統一）を目的に学習する。

表3 各研修と学習課題

研修	学習課題		
	言語情報	知的技能	運動技能
院内	●	●	●
部門	●	●	●
部署	部署内集合研修	●	
	チェックリスト	●	

3.2. インタビュー調査

部署研修は、部署内集合研修、チェックリストともに知的技能を獲得する設計となっていないことから、臨床へのOJT移行状況に課題がないか調査する目的で指導者や学習者に対してインタビューを行った。

4. 結果と考察

各研修設計を整理した結果を示し、インタビューから明らかとなった課題について考察する。

4.1. 各研修設計を整理した結果

表3のように院内で行われている研修を整理すると、部署内集合研修、チェックリストが知的技能をカバーしていないことがわかった。研修方法について、言語情報は院内研修、部門研修、部署内集合研修でe-Learningか講義形式で実施。チェックリストは事前指定型学習としてレポートを作成。知的技能や運動技能は院内研修、部門研修においてグループワークや演習で実施。合格判定はそれぞれ学習課題に準じたテストを実施する設計となっていることがわかった。

4.2. インタビュー調査結果

研修の設計上、言語情報のみを扱う部署内集合研修とチェックリストについて調査した結果、部署内集合研修では特に問題が生じていないことが明らかとなった。

チェックリストでは、言語情報の獲得を目的にルーブリック評価による合格基準が定められているものの、指導者によっては知的技能の獲得をもとに評価していた。また、チェックリストの目的を言語情報の獲得のみと位置づけているため、臨床の現場におけるOJTで知的技能を修得させる必要が生じ、新人看護師にとって適切で十分な訓練活動がおこなえない原因になっていることに加え、指導者にとっても負担になっていた。

4.3. 考察

チェックリストの課題として、未成熟なルーブリックを改善すること、知的技能の獲得を目的とする研修設計に変更することが挙げられる。

5. 今後の方向性

チェックリスト学習において、言語情報の合格基準となるルーブリックを見直し、知的技能を獲得する学習の場を提供する。その上で、OJTへの円滑な移行を促すためのアクションプラン作成の導入を検討する。これらにより、外科系集中治療室に配属された新人看護師が効果的に臨床実践能力を獲得できるよう支援体制を構築する。

参考文献

- 厚生労働省、平成26年、「新人看護職員研修ガイドライン改訂版」、https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000049466_1.pdf（参照日2024.5.20）