

新卒看護師の看護ケア上の多重課題に関する実態調査

key word 新卒看護師 多重課題 看護実践能力
10階西病棟 那須淳子

はじめに

基礎看護教育では複数の患者を受け持ち、限られた時間内で多重課題に対応する能力を身に付けることは困難とされている。そのため各施設において新卒看護師が安全に看護ケアを提供するための看護実践能力のより一層の充実を期待されている。

・新卒看護師が多重課題上でどのように判断し看護ケアを行なっているのか、またどのような困難を感じてきたのかを明らかにし、臨床側の教育や支援について検討したいと思い本研究に取り組んだ。

I 研究目的

新卒看護師の多重課題上の困難と看護ケアを明らかにし、多重課題に対する新卒看護師への支援を考察する基礎資料とする。

II 研究方法

1. 研究対象者
A 大学病院に4月に入職した新卒看護師67名
(救命救急センター、集中治療部、NICU、手術室、外来勤務者を除く)
2. 調査期間
平成18年12月1日～12月15日
3. 調査方法
自作の質問紙による留置き調査法
4. 調査内容
 - 1) 対象者の背景
 - 2) 多重課題時の困難経験に関する内容8項目(単一・複数回答・自由記述)
 - 3) 多重課題時の看護ケア時の対応について
「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会報告書」¹⁾の臨床看護能力の構造を参考にした独自の質問項目5カテゴリー「医療安全の確保(10項目)」「患者及び家族への説明と助言(5項目)」「的確な看護判断と適切な看護技術の提供(12項目)」「倫理的配慮(5項目)」「管理(4項目)」計36項目(4段階尺度)
 - 4) ケアの優先順位決定での重要度について7項目(4段階尺度)
 - 5) 多重課題に対し工夫していること、希望する支援について(自由記述)
5. 分析方法
数値回答はエクセルによる統計学的分析し、自

由記述はカテゴリー別に分類した。

6. 用語の定義

多重課題とは：患者に関わる看護ケアが二つ以上重なること、とした。

III 倫理的配慮

研究対象者へは研究の趣旨、プライバシーの保護、本研究以外では使用しないことを文書にて説明し同意を得た。

IV 結果

対象者67名にアンケートを配布し、62名より回答を得た(回収率92.5%)。

1. 対象者の背景
平均年齢は22.7歳(最小値21歳、最大値40歳)であった。
卒業基礎看護教育課程は大卒11名、短大卒6名、3年制看護専門学校卒35名、2年制看護師養成所卒7名、その他2名、未記入1名であった。
2. 多重課題時の困難について
 - 1) 困難経験の有無と時期
多重課題で困難経験が「ある」は57名(93.4%)だった。
多重課題で困難経験が「ある」と回答した57名が、入職後に困った経験を多くした時期(複数回答)は、入職後4ヶ月目34名、2ヶ月目32名、6ヶ月目16名、8ヶ月目7名の順であった(図1)。
 - 2) 困難場面と内容
多重課題で特に困った看護ケア場面と内容を自由記述で1つ記入してもらった。ケア場面は、【検査・処置・点滴・手術前後関連】【日常生活援助関連】【ナースコール関連】【重症患者ケア】【化学療法実施中のケア】【予想外の発生】【夜勤関連】【未経験によること】【産科領域】の9カテゴリーに分類できた(表1)。
困った内容については、【優先順位がわからない】【先輩看護師の対応】【自分の知識・技術不足】【人手が足りない】の4カテゴリーに分類できた(表2)。
 - 3) 多重課題時の気持ち
『時間がないという焦り(タイムプレッシャー)』が、「いつもあった」は40名(70.2%)、「時々あった」は17名(29.8%)

であった。『頭が真っ白になり何をしてもよいか分からなくなった(パニック)』は、「いつもあった」17名(29.8%)、「時々あった」31名(54.4%)、「あまりなかった」9名(15.8%)であった。『相談しにくかった』は、「いつもあった」10名(17.5%)、「時々あった」33名(57.9%)、「あまりなかった」12名(21.1%)、「全くなかった」2名(3.5%)であった。『辞めたくなくなった』は、「いつもあった」12名(21.1%)、「時々あった」27名(47.4%)、「あまりなかった」15名(26.3%)、「全くなかった」3名(5.3%)であった。

3. 多重課題時の看護ケア時の対応について
「いつもしている(4点)」「まあまあしている(3点)」「あまりしていない(2点)」「していない(1点)」とし平均値を求めた。平均値が高かった項目は「インシデント・アクシデント時は速やかに報告している(3.7)」「事故が起こりやすい状況であることを自覚している(3.6)」「自分で判断がつかない時は誰かに相談している(3.6)」であった。平均値が低かった項目は「医師や他の医療者に自分の考えや意見をきちんと伝えている(2.3)」であった(表3)。
4. ケアの優先順位決定での重要度(表4)
「どのケアを優先するか決定する時、どれくらい重要か」を4段階尺度にて質問した。その結果を「非常に重要である(4点)」「まあまあ重要である(3点)」「あまり重要でない(2点)」「重要でない(1点)」とし平均値を求めた。「生命の危険度・重症度(4.0)」が最も平均値が高かった。次いで「主観的苦痛度(3.7)」「患者・家族のニード(3.5)」「自分の能力(3.5)」「他の看護スタッフのサポート(3.4)」の順であった。
5. 複数患者ケアや多重課題に対し工夫していること
自由記述回答から、【優先順位・時間配分を考えスケジュールを立て早め早めに行動する(30名)】【先輩看護師に相談・協力を求める(28名)】【落ち着く・一呼吸おく(10名)】【患者への説明・対応で協力を得る・確認する(7名)】の4カテゴリーに分類できた。
6. 希望する支援
多重課題に対し希望する支援についての自由記述回答から、【マンパワー・勤務体制の工夫】【アドバイスや助言が欲しい】【相談できる職場の雰囲気や環境が欲しい】【スタッフの協力・応援・チームワーク】【自分から声をかけにくいいため、先輩看護師から声かけして欲しい】【多重課題に対する学習の場】の6カテゴリーに分類できた(表5)。

V 考察

多重課題での困難を9割以上の新卒看護師は経験していた。その時期は半数以上が入職後4ヶ月目までをあげていた。新卒者にとって就職後2~4ヶ月目は、日勤、夜勤業務の独り立ち時期であり、日常業務や看護援助に対し自らが判断し行動する機会が増える時期であると考えられる。佐藤ら²⁾の新人看護師の看護実践能力の習得状況に関する研究では、就職直後の看護技術の習得率は約14%であるが、6ヶ月後には約94%の技術が実施できると評価していると報告している。6ヶ月目、8ヶ月目と徐々に困難経験が減少する傾向には、新卒看護師の看護技術の習得と関係があるのではないだろうか考える。

困ったケア場面9カテゴリーは、看護技術の未熟や未修得、高度な知識・技術を状況に応じ展開する能力を必要とする場面だけでなく、時間指定のケアと他のケアとの重複に対し、どちらのケアを優先するのか、相談や依頼がスムーズに出来ないことによる場面など多様であった。多重課題時の気持ちについての結果から、新卒者は心理的に焦りやパニックに陥っていることが明らかとなった。川村³⁾は時間がないという焦り(タイムプレッシャー)や緊張下など興奮状況では、過誤率が高くなると述べている。新卒者の状況や心理面を充分把握した支援が必要であると考えられる。

看護ケア時の対応として、「インシデント・アクシデント発生時は速やかに報告している」「事故が起こりやすい状況であることを自覚している」の項目の平均値は高く、どのケアを優先するか判断する際は、患者の「生命の危険度・重症度」「主観的苦痛度」や「患者・家族のニード」を考慮し判断していた。新卒者は安全面や患者の生命の危険度・重症度、ニードを考慮しケアを行っていることが明らかとなった。しかし「医師や他の医療者に自分の考えや意見をきちんと伝えている」の項目の平均値は低く、自らの意見を他者に伝えることが出来ていない傾向があった。また多重課題時の気持ちとして75%が「相談しにくかった」と回答している。これらのことから、他者とのコミュニケーションが円滑に行われない可能性が推測される。新卒者は不安や困難、疑問を感じていても他者に伝えずに看護ケアを行う可能性があり、これは医療事故を起こす原因となりうると思われる。希望する支援として、【先輩からのアドバイスや助言】【相談できる職場の雰囲気や環境】【スタッフの協力・応援・チームワーク】【自分から声をかけにくいいため先輩看護師の方から声かけして欲しい】など先輩看護師への要望が多かった。新卒者にとって多重課題時に先輩看護師の支援が看護実践を行う上では必要であり重要であると考えられる。不安や疑問がある場合には、自らの考えを他者に伝えることができる職場環境や、協力体制を整える必要があると考えられる。

VI おわりに

新卒者の9割以上が多重課題で困難を経験していた。困難を感じたケア場面は多様であり、心理的には焦りやパニックに陥っていることが明らかになった。

多重課題時の看護ケアは安全面、生命の危険度、重症度を考慮していた。しかし、自らの意見を他者に伝えることが出来ていない傾向があり、多重課題に対する支援としては、新卒者の心理面を考慮した職場環境や協力体制を整えることが課題である。

看護ケア時の対応と優先順位については、自作質問紙を使用したため、その妥当性についての確認は充分とはいえ今後の課題とする。

引用文献

- 1) 厚生労働省「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」報告書：新人看護職員研修の充実を目指して。日本看護協会出版会編。2005.
- 2) 佐藤まゆみ, 大室律子, 根本敬子, 他. 看護系大学を卒業した新人看護職員における看護実践能力の習得状況. 看護管理.16(8), 676～780, 2006.
- 3) 川村治子. ヒヤリ・ハット 11000 事例によるエラーマップ完全本. 東京, 医学書院, p 13～14, 2004.

本研究は2007年10月、第38回日本看護学会(看護管理)において発表したものに追加加筆したものである。

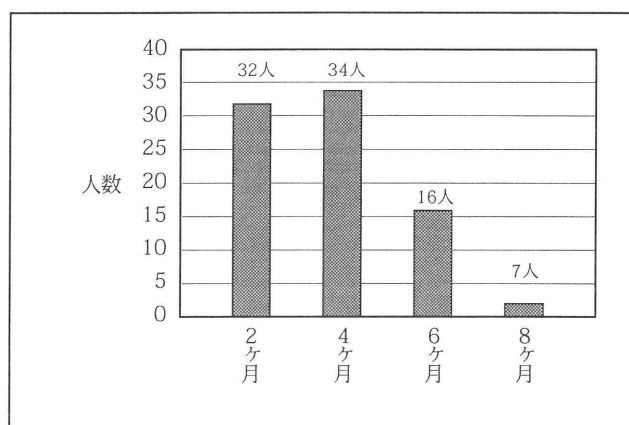


図1 多重課題で困難経験を多くした時期 (複数回答) n=57

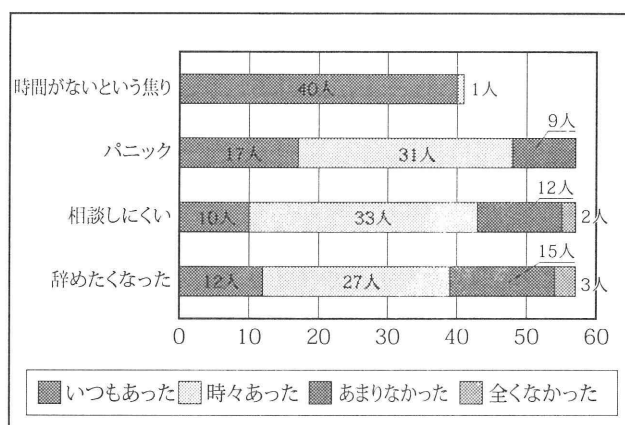


図2 多重課題時の気持ち (n=57)

表1 多重課題時の困ったケア場面(自由記述)

9カテゴリー	12サブカテゴリー
検査・処置・点滴・手術前後 関連 (15人)	検査出し・処置・点滴の重なり(11人)
	手術出し・手術迎えと他のケアとの重なり(4人)
日常生活援助関連 (10人)	排泄介助・清拭中の他患者からのコールや訴え(5人)
	同時刻での複数排泄介助・食事介助と他のケアとの重なり(5人)
ナースコール関連 (9人)	同時に複数患者からのナースコール(7人)
	頻回なコール(2人)
重症患者ケア (6人)	受け持ちに重症患者がいる時のケア(6人)
化学療法施行中のケア (6人)	化学療法実施中の他患者ケアとの重なり(6人)
予想外の発生 (4人)	予測外のトラブル発生、緊急・突発的に発生したこと(4人)
夜勤関連 (2人)	夜勤時の複数患者の検温や採血(2人)
未経験によること (1人)	未経験の処置ケアの重なり(1人)
産科領域 (5人)	複数の分娩進行者の重なり・進行分娩時の他の患者のケア(5人)

表2 多重課題時の困った内容(自由記述)

4 カテゴリー	具体的内容
優先順位が分からない (8人)	<ul style="list-style-type: none"> ・優先順位を考えながら動くこと(5人) ・トイレへ行きたい人、痛みがある人などが一気にいて優先順位をつけて行動したり対応できなかった ・業務に慣れるのに精一杯の上に1人で多くの患者を受け持ち、優先順位も分からず、清拭している時に検査に呼ばれたり、どうしていいのわからなくなりました など
先輩看護師の対応に関すること (2人)	<ul style="list-style-type: none"> ・やらなくてはいけない事と、先輩に言われたことどちらを優先しようか迷った ・先輩により言うことが違う(指導方法、内容が違う)
自分の知識・技術不足に関すること (2人)	<ul style="list-style-type: none"> ・患者との関わり ・知識不足で患者に行なわれている治療目的がわからない
人手が足りない (1人)	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の処置に入っていて、他の受け持ち患者の点滴更新の時間が重なった。誰かに依頼しようとしたが人がいなかった

表3 多重課題時の看護ケア時の対応 カテゴリー「医療安全の確保」 n=62

項 目	平均値	標準偏差
1) 事故が起こりやすい状況であることを自覚している	3.6	0.58561
2) 一つ一つの手技を確認しながら行っている	3.2	0.57651
3) ケアを行う前に安全なケアの方法を考えている	3.0	0.68777
4) インシデント・アクシデント発生時は速やかに報告している	3.7	0.49881
5) ケアが一人で出来ない時は応援を呼んでいる	3.5	0.64471
6) 自分で判断つかないときは誰かに相談している	3.6	0.58267
7) チームメンバーに自分の考えや意見をきちんと伝えている	2.5	0.64574
8) 医師や他の医療者に自分の考えや意見をきちんと伝えている	2.3	0.72301
9) 一処置一手洗いを守っている	3.1	0.56423
10) 適切な感染管理に基いた感染防止をしている	3.0	0.54321

表4 優先順位決定での重要度 n=62

項 目	平均値	標準偏差
1) 生命の危険度・重要度	4.0	0.00000
2) 主観的苦痛度	3.7	0.47713
3) 患者・家族のニード	3.5	0.50408
4) ケアにかかる時間(すぐに解決するかどうか)	3.1	0.50277
5) 自分の時間的余裕	3.2	0.53632
6) 自分の能力(自分の知識・技術、1人でできるか)	3.5	0.56636
7) 他の看護スタッフのサポート	3.4	0.52666

表5 多重課題に対し希望する支援(自由記述)

6カテゴリー	具体的内容
マンパワー・勤務体制の工夫 (11人)	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師の人数を増やして欲しい(5名) ・日勤でフリーの人がいたら依頼しやすい(2人) ・コーディネーターやフォローがいて欲しい・仕事の分担 ・機能別看護・レスピがついている患者がいる場合、フリーを1人追加など
アドバイスや助言が欲しい (8人)	<ul style="list-style-type: none"> ・困って相談した時はどのように対応すればよいのかアドバイスをして欲しい(4人) ・自分ではまだ優先順位がわからないため、先輩からの助言が頂きたいなど
相談できる職場の雰囲気 や環境が欲しい (8人)	<ul style="list-style-type: none"> ・他ナースに相談しやすい環境(2人)・支援を頼みやすい状況や雰囲気 ・相談しやすい人・声をかけやすい職場の雰囲気・相談にのって欲しいなど ・他のスタッフとの協力体制
スタッフの協力・応援 チームワーク (7人)	<ul style="list-style-type: none"> ・他のスタッフの応援 ・チーム別になっているため、自分に余裕があるのであれば他チームへの協力もできてくると、一人ですべてを抱え込まなくなるため(2人)など
自分からは声かけにくい ため先輩看護師の方から 声けて欲しい (5人)	<ul style="list-style-type: none"> ・スタッフからの声かけ(2人) ・新人として先輩に頼みづらい時もあるので、少し声をかけてもらえるとうれしい ・先輩には声をかけにくい ため、先輩から声をかけて頂けたときはすごくうれしいなど
多重課題に対する学習の場 (2人)	<ul style="list-style-type: none"> ・実際に想定したシミュレーション ・状況設定し優先度や対応の仕方を決めるなどの練習の場

74P 図1 誤

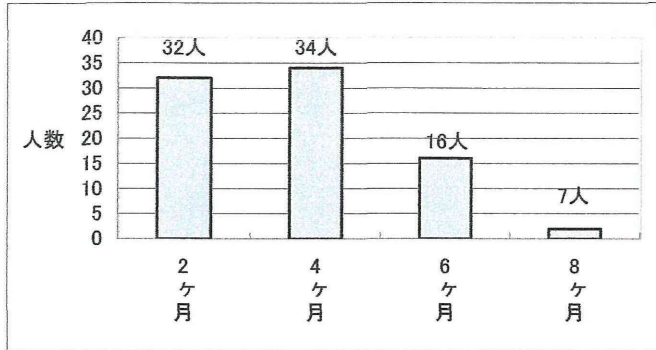


図1 多重課題で困難を多くした時期 (複数回答) n=57

74P 図2

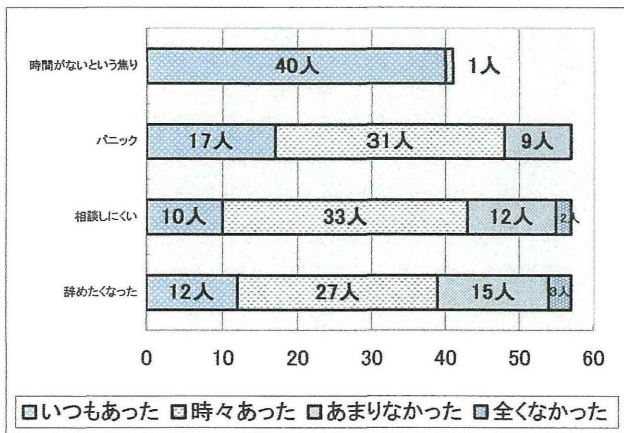


図2 多重課題時の気持ち (n=57)

74P 図1 正

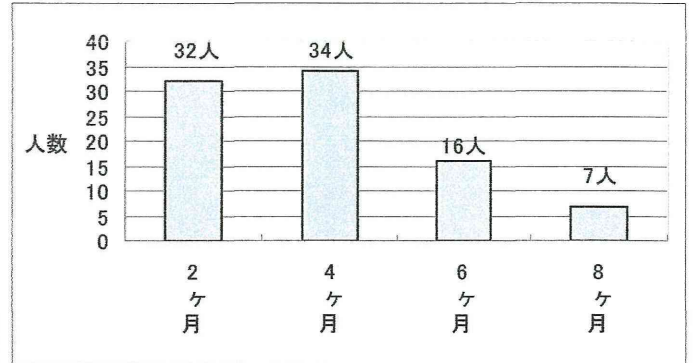


図1 多重課題で困難を多くした時期 (複数回答) n=57

74P 図2

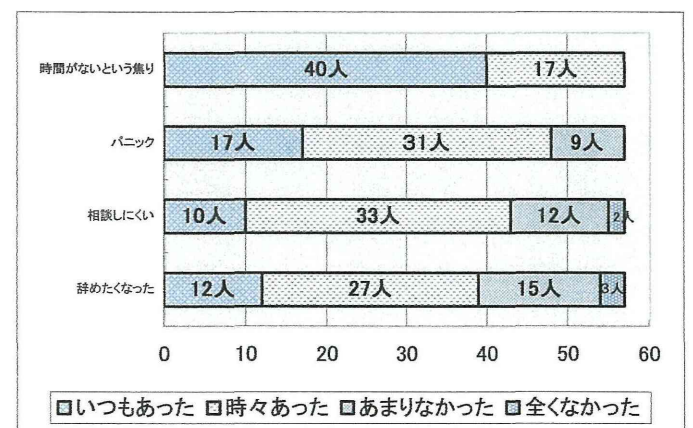


図2 多重課題時の気持ち (n=57)

平成20年2月8日