

新人看護師の看護実践上の困難と基礎看護教育の課題

Difficulties in Nursing Practice Encountered by Fresh Nurses and Issues of Fundamental Nursing Education

永田 美和子, 小山 英子, 三木 園生, 上星 浩子

要 約

本研究の目的は、本学を卒業した新人看護師の看護実践上の困難から、今後基礎教育で強化が必要な課題を明らかにすることである。2005年に筆者らの研究¹⁾で抽出された「専門知識の不足・経験不足による援助技術実施困難」「専門知識・経験不足で予測ができないことによる危険の誘発」「ケア提供の未熟さによる自己への否定的評価」「多様な患者との人間関係形成過程での緊張」「職場の人間関係形成過程・サポート体制へのとまどい・緊張」「ケアの効果の確認、問題解決行動の自己効力感の獲得」の6つのコアカテゴリと新人看護師が強化希望する内容との関係を検討した結果、(1) 基礎看護技術の演習の強化、(2) 臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準に基づき各領域毎に実習施設側との連携の強化と体験の強化、(3) 実習開始前の事例を用いた技術統合演習の実施、(4) 卒業前の技術トレーニング・医療安全教育の実施、(5) 個々の学生に学習の動機付け・環境整備（対人関係を含む）の必要性が示唆された。

キーワード：新人看護師，看護実践能力，看護実践上の困難，基礎教育の課題

はじめに

医療技術の進歩、患者の高齢化・重症化、平均在院日数の短縮化等の中で、看護師の役割の複雑多様化、業務密度の高まりや多重課題への対応能力の育成等、看護の質の向上、医療安全を確保するための責任は年々強くなっている。新人看護師にも就職直後から同様な看護実践能力が求められ、就職後3ヶ月に最も多く見られるリアリティショック²⁾³⁾の報告や、早期離職⁴⁾など、新人看護師の職場適応上の問題があり、その要因として、看護基礎教育終了時点の能力と看護現場で求められる能力とのギャップにより生じる問題が大きいといわれている⁴⁾。

厚生労働省による「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」²⁾において、新人看護師の研修到達目標が打ち出され、それを基に各施設では、プリセプターシップの見直し等新人教育プログラムを駆使し新人看護師の看護実践能力の育成にあたっている。看護基礎教育においては、平成15年3月の「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書」⁵⁾で、看護学生が看護行為を

行うための法的および倫理的要件並びに、臨地実習において学生が行う基本的な看護技術の水準が示された。しかしながら、看護基礎教育の過程は、大学、短期大学、養成所の3年課程・2年課程等様々であり、各学校で到達目標が異なり、卒業時の看護実践能力は年々開いており⁴⁾、上記問題はなかなか解決されていない。本学卒業生も、「初めての技術についていけずに困っている」「プリセプターが不在のときに、どのように患者に対応していいか不安である」など、教員に相談を寄せている。

本研究は、新人看護師の実践上の困難を踏まえて、基礎教育で強化を希望する内容と課題を明確にすることを目的に、実習病院に就職した卒業生を対象とし、新人看護師が直面する看護実践上の困難やサポート状況について検討した。

研究目的

新人看護師の看護実践上の困難から、今後基礎教育で強化が必要な課題を明らかにする。

研究方法

1. データ収集方法

1) 対象

2005年3月に看護師国家試験に合格しK短期大学を卒業後、5施設の実習病院に就職した新人看護師26名中、承諾の得られた21名。

2) データ収集期間

2005年8月3日～23日

3) データ収集方法

半構造面接法。対象者に許可を得て、テープに録音し逐語録を作成した。

4) 面接内容

- (1) 看護実践をする上で困ったことはどんなことか。
(就職直後から現在まで)
- (2) 困ったときの相談相手は誰か。
- (3) 看護実践上での職場からの支援があったか、それはどのような支援か、どのような支援をしてほしかったか。
- (4) 自己の成長を実感しているか、それはどのような点においてか。
- (5) 自己の体験から、今後基礎教育で強化してほしいことは何か。

以上の質問を中心として、自由に看護実践上の体験について話してもらった。

2. データ分析方法

以下の手順でデータを分析した。

- 1) テープで録音した面接内容を逐語録にした。
- 2) 逐語録を舟島の看護概念創出法⁶⁾を用いて、コード化した。原則として分析の単位は、1センテンスを1単位とした。また、看護概念創出法は研究目的のより円滑な達成に向け、データ収集段階からデータ分析段階まで一貫して持続的に比較分析を用いる。本研究では、「この経験は、新人看護師の看護実践能力習得という視点からみるとどのような困難体験か」という持続比較のための問いをし、コード化した。
- 3) コード化された内容を、意味内容の同質性、異質性に従いサブカテゴリを抽出した。
- 4) サブカテゴリの意味内容の同質性、異質性に従いカテゴリ化し、更にコアカテゴリを抽出した。データの信頼性と妥当性確保のために、分析は同研究者と共に行い、検討を重ねた。
- 5) 本研究では、面接内容の(5)に焦点をあて分析した。

倫理的配慮

対象および各病院の看護部長・病棟看護師長へ研究の目的と方法、個人のプライバシーは保護すること、得られたデータは本研究以外に使用しないことを文書と口頭で説明し、同意を得た。テープ録音に関しては、面接開始前に説明し、許可を得た。

結果

1. 対象者の概要

対象の一般属性は、女性19名、男性2名で、平均年齢は22.1歳(21歳～33歳)であった。実習病院はK病院14名、S病院3名、N病院2名、I病院1名、T病院1名であった。支援体制では、21名(100%)全員がプリセプターシップによる指導を受けていた。

全員が就職前または就職後に約1週間の集合研修を受けており、その内容は殆どの病院で、注射法、点滴管理方法、採血、呼吸器回路の組み立て、吸引、急変時の看護など診療に伴う技術項目が多かった。すでに夜勤を経験している者は、16名(76.2%)で、7月からの開始が多く、中には5月から夜勤を実施している者も1名みられた。

面接所要時間は、約50分であった。

なお、新人看護師の看護実践上の困難については既に報告してあるが、その要約は以下の通りであった。

1) 専門知識不足・経験不足による援助技術実施困難

新人看護師は、点滴静脈内注射、筋肉・皮下注射、採血、吸引、呼吸器の準備・管理、器械・器具の準備や器械だしの介助など診療に伴う技術に困難を感じていた。

また、生活援助技術では、牽引中の患者や自力体動できない患者のオムツ交換・体位変換や点滴実施中の患者の清潔援助、トランスファー技術について困難を感じていた。

更には、過重かつ複数の患者を受け持つことで、患者の状態の判断が出来ずに、業務が思う通りに進行しないもどかしさを体験していた。

2) 専門知識・経験不足で予測できないことによる危険の誘発

点滴ルートの操作や与薬、チューブ管理など事故発生予測ができないことで、インシデント・アクシデント体験をし、精神的動揺を感じていた。

3) ケア提供の未熟さによる自己への否定的評価との直面

診療の補助技術や日常生活援助を通して、ケアが

円滑に出来ないことに対して、ケアを手際よく進める先輩とできない自分を比較したり、自己学習への努力不足を指摘される等、自己への否定的評価に直面していた。

4) 多様な患者との人間関係形成過程での緊張

幅広い年齢層、性格、疾患等、複数の患者を受け持ち、患者・看護師間の関係形成過程でとまどいや緊張を実感していた。

5) 職場の人間関係形成過程での緊張

全員がプリセプターシップによる指導を受けていたが、プリセプターが不在時の不安や先輩看護師の指導内容や看護方法不統一へのとまどいを感じていた。また、職場スタッフとの円滑な人間関係の模索などの緊張を経験していた。

6) ケア効果の確認、問題解決行動の実施による自己効力感の獲得

上記1)～5)のようにケア実施過程で様々な困難に直面しながらも、技術が日毎に習熟していることを自覚できたとき、プリセプターや先輩看護師からの肯定的評価を得たとき、自ら問題解決行動ができたとき等に自己効力感を感じていた。

2. 強化を希望する技術内容と強化してほしい学習支援方法

1) 強化を希望する技術 (表1)

93コード、32サブカテゴリ、11カテゴリが抽出され、与薬、症状・生体機能管理、救命・救急処置技術などの診療に伴う援助技術の強化希望が最も多く、中でも点滴の刺入・管理方法等に関する内容は最多であった。それに関連した輸液ポンプの操作方法の希望も多くみられた。筋肉・皮下注射では、注射部位や刺入の深さについてであり、少数ではあるが、薬理作用と配合変化の起こる薬剤の知識についての希望もあった。症状・生体機能管理技術では、採血の手技に関する希望が多く、その他各種検査方法等であった。救命救急処置技術では、人工呼吸器の操作方法、吸引や急変時の対応についての希望であった。

日常生活援助技術では、1人で対応できるオムツ交換の方法等、排泄の技術に関する希望が最も多く、活動・休息の援助技術では、自力体動できない麻痺や持続点滴のある患者の効果的な体位変換や安楽枕の使用法、車椅子移乗の方法であった。その他、入院時のアナムネ聴取、略語の知識等看護記録・評価に関する内容や、看護師間、患者・看護師間のコミュニケーション技術についての強化の希望がみられた。

2) 強化してほしい学習支援方法 (表2)

学習支援方法では、技術演習の強化、学習経験が希薄な分野の充実、知識の強化、学習への動機付け・環境整備に分類された。

技術演習の強化では、「演習の回数を増やしてほしい」や「卒業直前の技術演習の実施」の希望があった。また、「いつでも学習できるように学校施設の開放」や「実習の相談ができる先輩の紹介」、学生時代はやる気にかけていたと自己を振り返り、「学習への動機付け・環境整備」を希望していた。

表1 強化を希望する技術内容

カテゴリ	サブカテゴリ	コード数
与薬の技術	点滴の刺入・接続・固定・管理	17
	輸液ポンプの操作方法	6
	筋肉・皮下注射の部位、刺入の深さ	4
	薬理作用と配合変化が起こる薬剤の知識	4
	与薬について	3
	留置針の刺入・接続方法	3
症状・生体機能管理	採血	7
	各種検査の内容と観察	4
	疾病の知識	3
救命・救急処置	吸引の方法	4
	人工呼吸器の操作	3
	急変時の対応	2
	意識レベル評価	1
創傷管理技術	気管内挿管	1
	包帯法	2
感染防止の技術	感染予防(無菌操作、ガウンテクニック)	2
	オムツ交換	5
排泄の技術	洗滌	1
	男性の膀胱留置カテーテル	1
活動・休息の技術	体位変換	3
	麻痺・ルートのある人の車椅子移乗	3
	安楽な体位(用具の使い方)	1
清潔・衣生活の技術	状態に応じた更衣交換	1
	状態に応じた洗髪の方法	1
食事の技術	経管栄養	1
	経過記録(SOAP)	2
看護記録・評価	入院時アナムネ	2
	電子カルテの使い方	1
	略語の知識	1
対人関係技術	看護師間の対人関係のとりかた	1
	患者-看護師間の対人関係	1

表2 強化してほしい学習支援方法

カテゴリ	サブカテゴリ	コード数
技術演習の強化	看護技術演習は役に立つ・回数を増やして欲しい	7
	卒業直前の技術演習	3
実習経験が希薄な分野の充実	手術室の見学・実習	5
	NICU 見学	3 1
学習(知識)指導の強化	技術の根拠をもっとくわしく	2
	学内での急性期の看護過程	1
学習への動機付け・環境整備	自己の学習姿勢への反省(やる気がなかった)	3
	実習中に相談できる先輩の紹介	2
	学内での先輩・後輩のつながり	1
	いつでも学習できるように学校施設の開放	1

考 察

1. 新人が感じている看護実践上の困難 (以下困難とする) と基礎教育での強化希望との関係 (図1)

困難1の「専門知識・経験不足による援助技術実施困難」には、点滴静注、筋注・皮注、採血、吸引などが、また困難2「専門知識・経験不足で予測ができないことによる危険の誘発」には点滴ルート操作、手術後のチューブ管理など、いずれも診療に伴う技術が主要な内容としてあがっており、基礎教育での強化希望の多かった「与薬」「症状・生体機能管理」「救命救急処置」「創傷管理技術」と対応している。

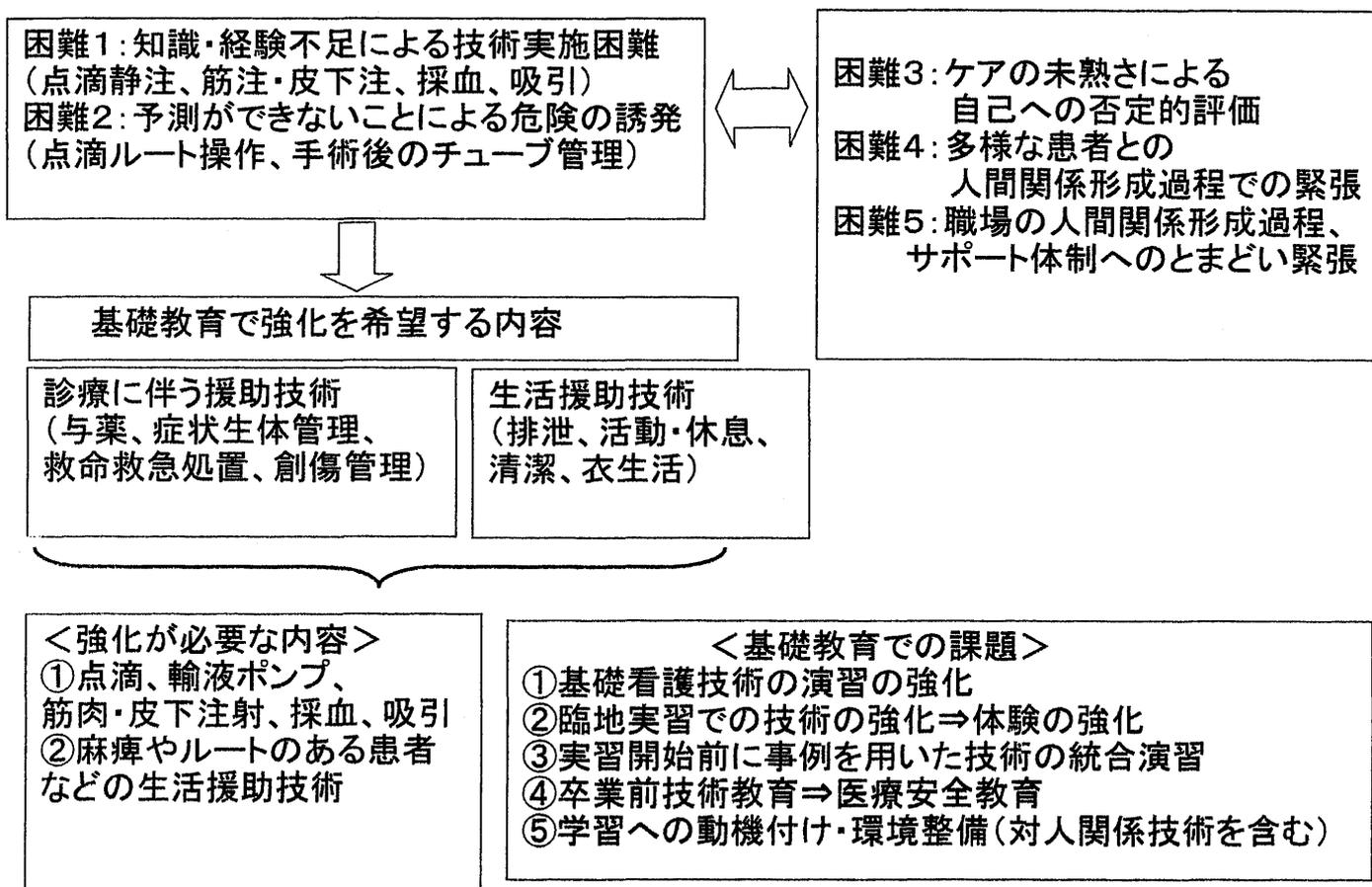


図1 新人が感じている看護実践上の困難と基礎教育での強化希望と今後の課題

点滴、採血、注射などは先行研究⁷⁾でも新人が就職直後に困る技術として報告されており、本研究も同様の結果であった。これらの点滴、注射・採血は、患者に1対1で向き合い、直接侵襲を加える技術にもかかわらず、基礎教育での技術演習ではモデルでの練習が主で、人体への刺入体験は1回のみであり、臨地実習では見学が主である。しかし、就職後はどの病棟でも実施頻度が高く、新人研修で練習したあと、早い時期に患者への実施を求められていることが、強化希望の多い要因と推察される。

次に日常生活援助技術では、「排泄」「活動・休息」「清潔・衣生活」等の強化を希望しているが、これは特に勤務者が少ない夜勤で、自力体動ができない患者、多量の排便がある患者のおむつ交換、体位変換、点滴ルートのある患者の車椅子移乗などが、他者の助けを借りないと手際よく実施できないなど、の体験から出てきたと考える。日常生活援助技術は基礎看護技術の学習を土台に臨地実習でも実施しているが、患者の安全・安楽確保のために、原則として教員や指導者の援助下で、複数の学生間で協力しながらの実施が多く、1人で患者の状態に応じた援助するには未熟であることを示しており、強化の必要性

が明らかになった。

対人関係については、プリセプターの存在が大きく、常時プリセプターによる直接の指導を受けることが出来ない等、プリセプターシップが実質上機能していない時、先輩看護師からのケアに対する否定的評価を受けることで、困難3の「ケアの未熟さによる自己への否定的評価との直面」、困難5の「職場の人間関係形成過程・サポート体制へのとまどい・緊張」につながっている事が推察された。

また、技術ができないことが、同じく困難3や、患者から不安の声を聞き、困難4「多様な患者との人間関係形成過程での緊張」の患者との対人関係、困難5の職場の同僚との対人関係にも影響していることが示唆された。これらから看護者間や患者と看護師間の対人関係の技術を希望していることが推察された。

2. 基礎教育で新人看護師が強化を希望する学習支援と今後の課題(図1)

現在、多くの病院で診療に伴う技術を中心に、新人研修が実施されており^{8) 9) 10)}、対象者も全員が受けていた。しかし、今回の結果は、それでも実際の患者に実施するには難しいことを示している。

本学の基礎看護技術では、1年次前期にベッドメイ

キング、ボディメカニクス・体位変換、バイタルサインなどを、後期に全身清拭や洗髪などの清潔・衣生活援助技術や筋肉・皮下注射などの与薬の技術を、2年次後期に採血の演習を実施している。演習時は学生同士で患者・看護師役を体験し、技術の習得に臨んでいる。患者役を体験することで患者の心理状態や自己の技術を振り返り、安全で安楽な技術について考える機会となっている。しかし、学生間の演習であるため、お互いに協力してしまい、患者役に徹しきれてない。臨地実習で学生が体験する患者の状態・反応は、学生間で行う演習とは異なる。その為、臨地実習においては、学内演習で習得した技術が円滑に実施できず、自己の技術の未熟さに気付き、とまどいを感じている¹¹⁾。看護技術演習の強化として、今後は、教育効果があるとされている模擬患者の導入^{12) 13) 14) 15)}の検討が考えられる。

次に、技術の習得には、根拠を踏まえながら、繰り返し体験することが重要であるが、演習時間の物理的な制限などで、時間内に何度も実施できるわけではない。技術習得に向けて、学生が自発的に時間を作って学習することが必要である。そのために、個々の学生に学習の動機付けを強化するとともに、学生が指導を求めるときに教員が対応できる環境を整える必要がある。

臨地実習において診療に伴う援助技術は、前述の如く、見学実習が主である。各看護領域において看護技術の水準は明確に打ち出されているが、どの領域でどの程度の技術が体験されているかは、各領域に任されており、全体としての技術の経験評価は不明確である。各領域で必ず体験してほしい技術を明確にするとともに、教員間で共有し、実習施設側に体験できるように働きかける必要があると考える。

1年次に履修する基礎看護技術では、原理・原則を踏まえた基本的な看護技術の習得が目的である。新人看護師が困難を感じていた持続点滴や麻痺のある患者の体位変換、車椅子移乗などの応用を求められる技術は、臨地実習で受け持ち患者を通して、習得される技術である。そのため、学生は技術が円滑に実施できないことに、自己の技術不足を痛感し、無力さや戸惑い、不安で過度の緊張を強いられている。中には、臨地実習で体験できない学生もあり、就職後に始めて実施する場合に、困難を生じていると考えられる。

また、新人看護師は、過度の業務内容で優先順位の判断の混乱や患者の状態を把握できないことに困

難を感じていた。このような困難状況を踏まえ、実習開始前に技術の応用力を強化するために、事例から必要な援助計画を立案し、実施・評価・修正までの一連の過程を実施できる統合演習が必要であると考える。

卒業前の技術トレーニング・医療安全教育の実施は、新人看護師のリアリテショク緩和のために効果的であると言われている^{16) 17)}。本学も2005年より就職前の技術トレーニングを導入したが、卒業後の希望者のみの実施であり、全員が十分な技術習得するには至らなかった。複数の患者を受け持ち「多重の課題」に直面している新人看護師の困難を軽減するためにも、新人看護師が強化を希望する診療の補助技術を中心とした卒業前の技術トレーニング・医療安全教育を強化していく必要がある。また、看護業務がどのように組織化され、1人ひとりのケアが24時間どのように保証されているのか等、看護チームに所属し、チームの一員としてケアに責任を持つことの重要性について卒業を控えた時期に、技術トレーニングができるようにカリキュラムの見直しをする必要があると考える。

今回の調査でも、4か月間の体験を経て採血はできる、留置針も失敗しなくなったと技術の習熟を自覚できたとき、新人看護師は自信をもち、自己成長を自覚していた。基礎教育でこれらの技術を強化することは、新人看護師が一定の自信をもって職場に臨み、職場適応を促進するうえでも効果的であり、医療安全にもつながると考える。

まとめ

1. 基礎教育で強化を希望する技術は、新人看護師が看護実践上で感じている困難に対応していた。
2. 基礎教育で強化が必要な技術は、与薬を中心とした診療に伴う援助技術、患者の状態に応じた日常生活援助技術である。
3. 基礎教育の課題として、1) 基礎看護技術の演習の強化、2) 臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準に基づき各領域毎に実習施設側との連携と体験の強化、3) 実習開始前の事例を用いた技術総合演習の実施、4) 卒業前の技術トレーニング・医療安全教育の実施、5) 個々の学生に学習の動機付け・環境整備（対人関係を含む）の必要性が示唆された。

引用文献

- 1) 永田美和子ら：新人看護師の看護実践上の困難の分析. 桐生短期大学紀要, 16:31-36, 2005.
- 2) 桃田寿津代：新卒者教育が直面する課題と困難. 看護展望, 28 (4) :17-23, 2003.
- 3) 小林治司ら：新人看護婦（師）の発達過程と臨床看護実践能力の構成要素に関する基礎的研究（その3）. 日本赤十字愛知短期大学紀要, 13:77-94. 2002.
- 4) 日本看護協会出版会編：「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. 日本看護協会出版会, 2005.
- 5) 厚生労働省：「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書」厚生労働省, 2003.
- 6) 舟島なをみ：質的研究への挑戦. 医学書院（東京）, 2002.
- 7) 山田多香子：看護系大学を卒業した新人看護師の看護実践上の困難状況と学習ニーズ. 看護管理, 13 (7) :533-539, 2003.
- 8) 村上厚子ら：看護の質と安全の確保を考える初任教育—新卒者の卒業後3年間の育成—. 看護実践の科学, 29 (4) :45-53, 2004.
- 9) 高橋弘枝ら：新人教育にローテーション研修を取り入れて—新人の現場適応と成長を促す看護技術習得の試み—. 看護管理, 14 (3) :227-232, 2004.
- 10) 大野志津子：プリセプターシップにおけるサポーターの効果的な介入について. 日本看護学会誌, 15 (2) :97-103, 2006.
- 11) 小山英子ら：基礎看護学実習Ⅰにおける学習内容・心情の分析—日々の実習記録「まとめ」の記述から—. 桐生短期大学紀要, 14:39-44, 2003.
- 12) 鈴木玲子ら：成人看護学における対象理解を深める教育方法の検討（その1）. 日本看護教育学会誌, 13:207, 2003.
- 13) 藤田智恵子ら：SPを取り入れた対象理解を深める教育方法の検討（その2）. 日本看護教育学会誌, 13:206, 2003.
- 14) 常盤文枝ら：SPを取り入れた対象理解を深める教育方法の検討（その3）. 日本看護教育学会誌, 13:209, 2003.
- 15) 大日向輝美ら：基礎看護学における看護過程演習方法の検討（その4）—模擬患者導入と活用方法の有用性—. 日本看護教育学会誌, 14:149, 2004.
- 16) 水田真由美ら：リアリティショック緩和のための卒業前技術トレーニングとストレスマネジメント教育の実施と評価. 日本看護教育学会誌, 16 (1) :43-50, 2006.
- 17) 山居輝美ら：卒業前看護技術トレーニングの効果—実施直後と就職後1ヶ月のアンケート調査より—. 大阪府立大学看護学部紀要, 12 (1) :11-21, 2006.

Difficulties in Nursing Practice Encountered by Freshman Nurses and Issues of Fundamental Nursing Education

Miwako Nagata, Eiko Koyama, Sonoo Miki, Hiroko Joboshi

Abstract

The purpose of this study is to identify the issues that must be emphasized in future fundamental education by investigating the difficulties in nursing practice encountered by freshman nurses who graduated from this college.

We examined the correlation between issues that freshman nurses wanted to be emphasized in the nursing education and the following 6 categories were derived from the previous study conducted by the author and others in 2005: [Difficulties involving with assistant skills due to lack of technical knowledge and experiences], [Induction of danger due to lack of technical knowledge and experience (inability to predict danger)], [Negative self evaluation resulted from immature skills for providing cares], [Stress induced by forming relationship with (ethnically, culturally, etc)diverse patients], [Confusion, embarrassment or stress from person to person relationship in the working place and supporting system] and [Confirmation on effects resulted from care], obtainment of self-efficacy developed by problem-solving behavior.

The result of this study suggests the necessity of following educational challenges; (1) To emphasize fundamental nursing skill practice, (2) To strengthen the cooperation with each clinical facilities where nursing practice is taken place and emphasize the experiences to be acquired by students in the clinical setting according to the standard of basic nursing technique, (3) To implement practice including techniques that were applied to deal with the cases occurred before initiation of clinical practice, (4) To implement technical training and medical safety education before graduation, (5) To motivate individual student to learn, to improve environment (including interpersonal relationship)

Keywords: Freshman nurse, Competence to practice nursing, Difficulty in nursing practice, Issues of fundamental nursing education