

日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red

Cross Kyushu International College of

Nursing

初任者を対象としたタスクマネージメントのための
研修テキストの開発に関する研究1：
よりよい看護のための思考トレーニング

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 日本赤十字九州国際看護大学 公開日: 2013-01-17 キーワード (Ja): 新任看護師, タスクマネージメント, 判断基準, 思考トレーニング キーワード (En): 作成者: 石田, 智恵美, 久米, 弘 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.15019/00000105

著作権は本学に帰属する。

初任者を対象としたタスクマネージメントのための 研修テキストの開発に関する研究 1

—よりよい看護のための思考トレーニング—

A Study of Development of Training Text for Nursing Beginners (1)
—the logical thinking for nursing profession—

石田 智恵美¹⁾ 久米 弘²⁾
Chiemi ISHIDA Hiroshi KUME

日本赤十字九州国際看護大学¹⁾
The Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing
九州大学大学院人間環境学研究院²⁾
Faculty of Human-Environment Studies, Kyushu University

要約

新任看護師に対して、タスクマネージメントのための思考トレーニングとして、3回の研修を実施した。研修目的である「自らの考えを知る」・「他者の考えを知る」・「自己の判断基準を拡大できる」は記述の結果からほぼ達成された。しかし、判断基準の明確化は十分達成されていない。今後、判断基準を拡大できたか否かを評価するための基準の作成と、判断基準を明確化させる課題の作成について検討する必要性が示唆された。

Key Words : 新任看護師 タスクマネージメント 判断基準 思考トレーニング

I 緒言

総合病院における看護師の業務では、複数の看護の対象者に対して看護を実践することが通常である。初任看護師も当然のことながら就職と同時に、複数の受け持ち対象者に対して看護を実践することが求められる。実践に際しては看護の優先度を決定しなければならず、そのためには複数の対象者の個別の現在の状況を的確にとらえ、今後を予測することが必要となる。しかしながら、このようなアセスメントに関しては看護系大学の授業の中ではほとんど訓練されることがない。

現行のカリキュラムでは講義や演習において複数の対象者に対する看護展開を行うことはほとんどなく、実習においても同時に1人以上の対象者を受け持つことはない。しかも

看護の優先度を決定するための対象の情報の収集や情報のアセスメントに関しては、十分に理解させる必要上、1人の対象者について数日間かけて実施しているのが現状である。従って、就職後間もない新任看護師が、複数の対象者について現在の状況から今後の予測まで瞬時に判断し、1日の業務の優先度を決定することはきわめて困難であると推測される。このような現状では、看護に対する不満が看護の対象者に生じる可能性もあり、さらには医療事故を引き起こす可能性も否定できない。一方、看護の対象者のニーズが充足されるようにまた医療事故を起こさないために、周囲の前任看護師が新任看護師のフォローアップをしているが、前任看護師にとっては自分の業務以上に新任看護師の業務を引き受けることになるため、必然的にオーバーワークとなる。このことは新たな医療事故を引き起こす可能性を示唆し、さらにはそのユニットの看護の質を低下させる可能性も示唆している。従って新任看護師が早期に看護の優先度を決定し、1日のタスクマネジメントができるようになることが必要となる。

看護の優先度を決定する際の判断基準を持てるようになるには、複数の対象者を受け持たせ、看護の優先度を考えさせるような思考トレーニングが必要である。看護学生の時にこのようなトレーニングが行われることが理想的だが、現行のカリキュラムの中に組み入れることは難しい。従って、計画的に卒業後の教育で行うことが求められる。

看護師が日常に行うべき、複数の対象者の現在の状況を的確に捉えることや今後を予測することは、訓練によって実践することが可能になる。ただし、意図的に情報を収集し状況を判断する際には、自己の内部に判断基準を持てるようになることが必要であり、単に漫然と情報を収集し機械的に処理するだけでは訓練として成立しない。

さらに、看護の優先度の決定に際しては、複数の基準が存在することが普通であり、それらを状況に応じて使い分けあるいは組み合わせる業務を組み立てることが必要である。しかしながら、看護の優先度を決定するための判断基準はほとんど言語化されていないため明確ではなく、従ってそれらを獲得させるためのカリキュラムは存在しない。

以上のような現状を考えた場合、卒後教育として、初任看護師に対して複数の対象者を受け持つ場合の看護の優先度に関する、意図的な思考トレーニングが必要と考えられる。本研究では構成法を用い、初任者が看護の優先度を決定できるようになるための教授プランの開発を目指し、同時に言語化されていない判断基準の明確化を目的とする。

II 方法

看護の優先度に関する意図的な思考トレーニングとして、次のように研修を計画した。

1. 対象および実施日

対象：平成16年度にA病院に就職した新任看護師・助産師34名

期日：<研修1>平成16年11月10日

<研修2>平成16年11月22日

<研修3>平成17年3月4日

時間：17：30～19：00の90分間

2. 研修の概要

1) 目的

- (1) 自らの考えやその理由を記述することで、自らが持っている考え（判断基準）を知る。
- (2) 他者の考えやその理由を知ること、他者が持っている考え（判断基準）を知る。
- (3) 自己の判断基準を拡大できる。

研修に際しては、受講生の記述を促すために発問・応答形式の「ワークシート」を教材として作成し、まず個人作業で自らの考えに気付かせ、次にグループワークで視野を広げることをねらった。

2) 研修の進め方

34名の受講者を5～6名の6グループに分け（3回とも同じメンバー）、ワークシート（8ページ）を1人1部配布した。ワークシートに沿って、研修の目的・方法・進め方に関するオリエンテーションを各回行い、書かれている課題に対して順番に回答することを求めた。

3) ワークシートの構成

ワークシートは、個人作業課題・グループワーク課題・作業を終えて・おわりにで構成されている。グループワーク課題は、個人作業の回答をもとにグループディスカッションを行うものである。その際に、他者の意見を漫然と聞くのではなく、自己の考えの変化に気付くように「なるほど」「そうだったのか」「さすが」「うまい」と思った回答や根拠、あるいは「何で?」「おかしい」「それは違う」「変かも」と思った回答や根拠について記述させる項目を設け、意図的に着目させるように仕向けられている。さらにディスカッションによって自分の考えがどう変わったか（あるいは変わらなかったのか）についても記述する。作業を終えてでは、個人作業およびグループワークを終えて新たに気付いたこと、考えが変わったこと、納得できないことについて記述する。おわりにには、研修を終えての感想を求めたもので、(1)自分の考えが十分書けたか、(2)他者の考えが参考になったか、(3)楽しかったか、(4)またやってみたいかについて、最も近いと思うものに○印を記入するものである。

3. 研修内容

<研修1 看護計画シミュレーション課題>

この課題は、着目すべき情報をいかに選択できるかと、与えられた情報から将来を予測することができるか、に関して回答させるものである。受講者が課題に回答すること

により、受講生自らが着目している情報に気付き、着目した理由を記述することで自らが持っている考え（判断基準）を確認することをねらった。また、個人作業で行ったことをグループでディスカッションすることにより、他者が持っている考え（判断基準）を知り、受講生が自己の判断基準を拡大できることもねらっている^注。

全体の構成は、課題1（個人作業）→課題2（グループワーク）→課題3（個人作業）→課題4（グループワーク）→作業を終えて→おわりに、となっている。

課題1 個人作業15分

事例AおよびBのどちらか1つの事例を選んで課題1に回答する。

事例Aは糖尿病と診断された45歳男性で、血糖コントロールの目的で入院された。情報は、入院時の一般状態と日常生活（食欲や睡眠、排泄などに関するもの）に関するものと、入院当日と2日目の体温表（体温、脈拍、血圧、食事摂取量、血糖測定値、インスリン投与量、排泄の情報）および、2日目の9時と10時の時点での患者の訴えが経過記録として記述されている。

事例Bは上腕骨骨折と診断され、手術目的で入院された68歳の女性である。情報は事例Aと同様、入院時の一般状態と日常生活に関するもの、入院当日（同日手術）と2日目の体温表（体温、脈拍、血圧、排泄（尿留置カテーテル挿入中、尿の流出良好）食事（禁食～食事開始状況））および、2日目の6時と10時の患者の訴えが経過記録として記述されている。

課題は入院2日目の10時の時点での、AまたはBの看護計画を立案することである。その際に問1では、重視する事柄と着目した理由について回答させる。さらに問2では、問1で回答したことをもとに、AまたはBのからだにどのようなことが起きているのかを推測させ記述させる。

課題2 グループワーク20分

課題1の個人作業の回答をもとに、グループでディスカッションさせる。

課題3 個人作業15分

課題3ではAおよびBについて新たな情報「昼食の時間になったが、食欲がない」を追加し、問1では予測したこととその理由を回答させる。問2ではAおよびBに必要なケアを列挙させ、理由を記述させる。

課題4 グループワーク 20分

課題3の個人作業の回答をもとに、グループでディスカッションさせる。

<研修2 ナースコール課題>

この課題は、6人の患者から次々にナースコールが鳴り、しかも1人で対応しなければならないという状況において、どのような基準で優先度を決定するかを回答させるも

のである。受講者が課題に回答することにより、優先度を決定する際に用いた基準に自らが気づき、その理由を記述することで自らが持っている考え（判断基準）を確認することをねらった。また、個人作業で行ったことをグループワークでディスカッションすることにより、他者が持っている考え（判断基準）を知り、受講生が自己の判断基準を拡大できることもねらっている。さらに、研修2ではグループ内で優先度の順番を決定し、他のグループの回答と比較させた。

全体の構成は、課題1（個人作業）→課題2（グループワーク）→課題3（全体ディスカッション）→作業を終えて→おわりに、となっている。

課題1 個人作業15分

A～Fの6人の患者からナースコールが鳴った。A～Fの訴えが示されている。

問1ではA～Fを訪室する際の順序を決定させ、問2では順序を決定する際に想定したA～Fの状況を記述させる。

課題2 グループワーク 15分

課題1の個人作業の回答をもとに、問1では①グループ内で訪室の順序を決定させる。②、①で決定した順序について他のグループを納得させるような根拠を記述させる。問2ではA～Fを訪室する場合にどのような準備をしていけばよいかをグループで話し合わせ、A～Fそれぞれに必要なものを記述させる。

課題3 全体ディスカッション 20分

課題2のグループワークの結果を発表させ、質疑応答させる。

<研修3 病棟シミュレーション課題>

この課題は、仮想的な病棟において、A～Dの4人の受け持ち患者に対する9時～15時までのケアスケジュールを立案する、タスクマネジメント課題である。受講者は課題に対して、提示された情報の読み取り、ケアの優先度の決定、タイムテーブルへの配列、について複数の判断基準を用いて回答することになる。その際に用いた判断基準について記述することで自らが持っている考え（判断基準）を確認することをねらった。また、個人作業で行ったことをグループワークでディスカッションすることにより、他者が持っている考え（判断基準）を知り、受講生が自己の判断基準を拡大できることもねらっている。

全体の構成は、課題1（個人作業）→課題2（グループワーク）→記録の整理→3回の研修のまとめ→おわりに、となっている

課題1 個人作業 20分

病棟の設備概要とA～Dの4人の受け持ち患者に関する状況が提示されている。また、夜勤のスタッフからの引継ぎ事項が追加情報として示された。

問1では9時から15時のタイムスケジュールを立案させ、その際に他者が行動できるように具体的に記述させた。問2ではスケジュールを立てる際の基準と根拠についてできるだけ詳しく記述させた。問3では15時から勤務のスタッフにA～Dさんのケアを引き継いでもらうための資料を、簡潔にしかも具体的にまとめさせた。

課題2 グループワーク 20分

課題1の個人作業の回答をもとに、問1ではグループ内でベストタイムスケジュールを作成させ、問2ではスケジュールを決定する際の基準や根拠について、個人作業の時とどのように考えが変化したかを記述させた。

3回の研修のまとめ 個人作業 15分

3回の研修のまとめとして、今回の研修の意味づけを説明する。また、3回の研修を通して①なるほど、そうだったのか、わかったと思ったこと、②もっと知りたい、やってみてみたいと思ったこと、③変だ、おかしい、違うと思ったこと、④その他印象に残ったこと、について記述させた。

また、「おわりに」には研修を終えての感想の記述に加えて、3回の研修全体についての感想を(1)自らの判断基準に自信が持てるようになったか、(2)2年目以降もこのような形式の研修をやってみてみたいと思うか、(3)次年度の1年目の研修で後輩にもこのような形式の研修を勧めるか、の視点で記述させた。

4. 倫理的配慮

対象となる新任看護師・助産師には、研究目的を説明し協力をお願いすると同時に、プライバシー保持については①コード化した記号を用いて個人を特定し他人が知ることができないようにする②情報管理を十分に行う③記録物は研究目的以外には使用しないこと、についても書面に示し署名による同意を得た。

III 結果

本研究は、構成法を用いて実際に教授プランを開発しながら進めた。各3回の研修においては前回の研修の結果に対する評価活動を行い、次回の教授プランの改善を行っている。従って、以下評価活動に基づいて、研修1と2をまとめ、さらに研修3について述べる。

1. 研修1および研修2

1) 記述内容について

自らが持っている考え(判断基準)を知るためには、まず、記述してみることが必要である。研修1と2では課題内容が異なるため単純には比較できないが、ワークシート全般において研修2の記述量が増えていた。特に、課題に関するメモも多く残されていたことから、受講者が自らの考えを記述しようと取り組んでいたことが伺えた。

作業を終えての感想には、自分の考えと比較して考察した事柄や、新たに気付いた事

柄に関する記述が多くみられた。以下は記述の一部である。

研修1 作業を終えてより

- ・様々な視点から考えることができた。言われたらそうだと感じるものがほとんどであるが、一方面から考えていると気づきにくいことが多かった。
- ・共感する部分があることで自分の考えにも自信がついた。
- ・自分が気にしていない情報でも、しっかりアセスメントしている人もいた。
- ・作業時間内で、私はやっぱりペースが遅いと思った。まんべんなくみんな答えているのに、私は最初の方に力を入れて、後々の時間が足りていない。与えられた時間内での作業ができないから、業務も時間内に終わらないのだろうな—と思う。

研修2 作業を終えてより

- ・もし1人で6人もの患者さんの対応を迫られたら、どの患者さんの所に先に行けばよいか、患者さんの緊急度と業務の効率とどちらとも考えて行動する必要性があると思った。
- ・グループごとに優先順位が違い、考え方も多少違っていた。いろいろな考え方があるのだと参考になった。
- ・優先度を考えていく中で、患者のリスク状況、どのような処置が必要か、時間を要すのか、様々な状況（患者とじぶんの看護）をふまえていくことが大切だと気付いた。
- ・優先度の考え方も、いろんな考え方があった。また、必要物品もあらかじめ準備して訪室することで、時間もかからずにすむため、ただ訪室するだけでなく、事前にどこを見るか何が必要か考える必要があった。

2) 「おわりに」のアンケート結果について

(1) それぞれの質問項目について

問1 自分の考えていることや思っていることを十分に書けたか

「十分書けた」と答えたものは、1回目3名(9%)・2回目7名(21%)であり、「書けた」と答えたものは、1回目15名(44%)・2回目26名(76%)だった。肯定的な回答は1回目18名(53%)、2回目33名(97%)と半数以上であり、さらに1回目から2回目へと増加していた。逆に「書けなかった」と答えたものは、1回目15名(44%)・2回目1名(3%)と減少しており、「全く書けなかった」と答えたものは1回目・2回目ともいなかった。

問2 他の人の考えが参考になったか

「十分参考になった」と答えたものは、1回目11名(32%)・2回目16名(47%)であり、「参考になった」と答えたものは、1回目21名(62%)・2回目18名(53%)だった。肯定的な回答は1回目、2回目とも全体の90%以上を占めていた。「参考にならな

かった」と答えたものは1回目に1名(3%)のみで、「全く参考にならなかった」と答えたものは1回目・2回目ともいなかった。

問3a 楽しかったか

「とても楽しかった」と答えたものは、1回目0名(0%)・2回目1名(3%)であり、「楽しかった」と答えたものは、1回目20名(59%)・2回目30名(88%)だった。肯定的な回答は1回目・2回目とも6割以上であり、1回目から2回目へと増加していた。「楽しくなかった」と答えたものは1回目9名(26%)・2回目2名(6%)で、「全く楽しくなかった」と答えたものは1回目3名(9%)・2回目1名(3%)と減少していた。

問3b またやってみたいと思うか

「とてもやってみたい」と答えたものは、1回目0名(0%)・2回目1名(3%)、「やってみたい」と答えたものは1回目13名(38%)・2回目15名(44%)であり、肯定的な回答は半数以下だった。「あまりやりたくない」と答えたものは1回目13名(38%)・2回目14名(41%)であり、「全くやりたくない」と答えたものは1回目6名(18%)・2回目3名(9%)であり、否定的な回答は全体の半数以上であった。

(2) 十分書けたか否かと、楽しかった・またやってみたいとの関係について

1回目の研修で、自分の考えや思いを十分に書けた・書けたと答えたもののうち、楽しかったと答えたものは13名(41%)だった。2回目は30名(85%)と増加していた。また、1回目の研修で、自分の考えや思いを十分に書けた・書けたもので、またやってみたい・とてもやってみたいと答えたものは11名(34%)だった。2回目は15名(45%)で増加していたが、半数以下であった。

3) 研修1および2の課題構成について

研修1では受講生の課題への回答に要する時間や、ディスカッションの様子、記述の程度を観察するために、個人作業を2回、グループワークを2回の課題構成とした。作業後の感想に、「書く時間が少なかった・項目が多すぎる」という記述がみられるように、受講生にとっては課題量に比して作業時間が短く、記述が不十分なまま終わっていた。そのため、研修2では課題を1つに絞り、作業時間を増やした。また、1つの課題を個人の視点のみならず、多角的な視点からみ直すことができるように課題を配列した。その結果、記述量が増え、「この前(1回目)より具体的に考えられた・前回よりわかりやすく話し合いもスムーズにできた」という感想もみられた。

研修1でねらっていた、着目すべき情報の選択、および将来の予測についてはグループワークで他者の視点を知ること、その必要性を感じていることが記述より伺えた。また、研修2でねらっていた優先度決定の基準についても、他者に考えを示すことで自己の基準に気付いたり、他の視点に気付いていることが伺えた。

研修1および2の評価活動を踏まえ、次段階へステップアップ可能と判断し、研修3では最終目的である、複数の判断基準を必要とするタスクマネジメント課題を組み立てた。

2. 研修3について

1) 記述内容について

(1) 課題1（個人作業）

① A～Dのケアスケジュール

具体性に個人差があるものの、遅れた参加者を除いて記述されていた。それぞれのケアを時間軸で区切り、タイムスケジュールとして記述されているものもあれば、項目のみで何をどの時間に行うのか記述されていないものもあった。

② スケジュールの基準と根拠

今回の参加者27名中11名が記述していた。それぞれの「基準」は次のように分類できた。

- ・時間の決まっている処置
- ・重症者を優先
- ・対象者の希望
- ・不快な状況の改善
- ・今後の予測

③ 次のスタッフへの申し送り事項

13名が記述していた。そのうち2名は、必要なケアやケア時に留意する事柄を具体的に記述していた。

(2) 課題2（グループワーク）

① ベストタイムスケジュール

個人作業時点と比較して、訪室時に持っていく物品やケアの内容、時間が具体的に記述されていた。

② 基準と根拠の変化

動線を考慮する必要性や、看護観が反映した優先度の決定、固定した考えから視点の広がり、今後を予測する等の記述の変化がみられた。

スケジュールを立てる際の基準と根拠について記述が少なかったのは、何をどのように書けばいいのかわからなかった可能性がある。次年度は書き方について事前に説明を加えることも検討する必要がある。

グループワークでは個人作業時よりも記述内容が増えていた。また、根拠や基準については、自らの考えが変わったり、新たに基準を獲得したと推測される記述がみられた。

2) 「おわりに」のアンケート結果について

※欠席者が7名(全体の21%)いたため、集計に際しては参加者27名を分母に百分率を示している。

問1 楽しかったか

楽しかったと答えたものは21人(78%)だった。一方、楽しくなかったと答えたものは6名(22%)で、とても楽しかった・全く楽しくなかったと答えたものはいなかった。

問2 またやってみたいか

やってみたいと答えたものは13名(50%)だった。一方、あまりやりたくないと答えたものは12名(36%)であり、全くやりたくないと答えたものは1名だった。

アンケート結果では、8割弱の参加者は楽しかったと感じてはいるが、次回やってみたいと思うと答えたものと、やりたくない・全くやりたくないと答えたものが同数であり、研修を負担に感じているものが半数いると推測された。

Ⅳ 考察

1. 研修目的の達成度について

1) 自らの考えやその理由を記述することで、自らが持っている考え(判断基準)を知る。

看護学生の実態(石田・久米2003)を踏まえると、その延長線上に存在する新任看護師にとって、記述すること自体が困難である可能性が高いと推測された。そのため、研修では記述の訓練を考慮したワークシートを作成した。研修1から研修2・3へとワークシートの記述量が増えていること、終了後アンケートの結果から「十分書けた」・「書けた」と回答したものが増加してきたことから、自らの考えを知る機会が増加し、自らの考えを確認することにつながったと推測される。

2) 他者の考えやその理由を知ることで、他者が持っている考え(判断基準)を知る。

グループ差はあるものの、それぞれのグループで時間ぎりぎりまでディスカッションを行っていた。また、全体討議では他のグループの意見を聞きながら、グループメンバーどうしでコメントし合う場面もみられた。さらに、終了後アンケートの結果から、(他者の考え方が)十分参考になった・参考になったと回答したものが多かった。これらのことから、他者の考えやその理由を知ることで、他者が持っている考え(判断基準)を知ることができたと推測された。

3) 自己の判断基準を拡大できる。

前述1)および2)の結果を踏まえると、自己の判断基準を拡大できることにつながったと仮定できるが、自己の判断基準を拡大できたか否かは、新たな判断基準を用いて、行動されたことが確認されなければ厳密には評価できない。そのため、今後さらに

受講生の言動の変化をみていくことが必要である。

3回の研修終了時に行った研修全体に関するアンケートは次のような結果であった。

① 自らの判断基準に自信が持てるようになったか

自信がもてると答えたものは17名(63%)だった。一方あまりもてないと答えたものは10名(37%)だった。とても自信がもてる・全く自信がもてないと答えたものはいなかった。

② 2年目以降もこのような形式の研修をやってみたいか

やってみたいと答えたものは11名(41%)だった。一方あまりやりたくないと答えたものは13名(48%)、全くやりたくないと答えたものは3名(11%)だった。

4) 3回の研修のまとめから

3回の研修のまとめでは次のような事柄が記述されていた(代表例のみを記載)。

① なるほど、そうだったのか、わかった、と思ったこと

自分と他人との視点の違いに気付き、自らの考えを書くことで客観的に見ることができたという記述が多くみられた。また、優先度のつけ方に自信がなかったが少し明確になったという記述もあった。今後の仕事に判断基準を生かせそうだと記述しているものもあった。

② 印象に残ったこと

「それぞれが自分の判断基準をもっていると気付いた」、「対象の状態や今後の予測がつく人ほど上手にスケジュールが立てられていた」、という記述が見られた。

これらのアンケートの結果から、3回の研修を通して記述することで自分の考えを明確にでき、さらに判断基準を明らかにすることができたと推測できる。また、個人作業では考えられなかった事柄についてグループワークで気付くこともあり、視野を拡大できたり、新たな判断基準を獲得することにつながったと考えられる。従って、研修の目的は達成できたと考えられる。

2. 研究目的の達成度について

発問と応答の系列でワークシート課題を配置し、3回の研修を通して繰り返し記述させることで、まず記述に慣れさせることをねらった。アンケート結果で十分書けたか否かと、楽しかった・またやってみたいとの関係に示されたように、書けるようになることが、楽しさにもつながっていると推測された。実際に記述することによって思考が促され自らの考えを確認する手段となること、他者とのコミュニケーションの手段としても使えることが受講者にとって実感できたと思われる。

研修2および3では「優先度を決定する」ことを繰り返し行わせ、判断基準の明確化を目指した。記述の中からいくつか基準となるものは読み取れたが明確ではない。「優先度を決定する」際の判断基準あるいは、「必要なケア」というときの「何を必要と思うか」

については、看護に対する考え方や価値観に依存する部分が多い。また、得られた情報からどのような状況を想定して、今後を予測するのにかによっても異なる。このことはその時点での個人の知識構造に依存している。今後、受講者の実態を踏まえた判断基準の明確化についても検討していく必要がある。

3. 研修日程・運営について

研修時間は各回とも17:30~19:00だった。1回目はほぼ時間どおりに集合できたが、2・3回目の研修では遅れてくる参加者もいた。仕事を終了できず、開始の時間に間にあわない現状があると推測される。ただし、これ以降の遅い時間を設定すると作業効率が低下するおそれがあること、開始時間が何時であれ遅れてくる参加者は存在する可能性があることを考慮すると、平日で行うのであればこの時間帯がよいと思われる。研修終了後の感想には「もっと時間があればよいと思うが、5時30分集合というのは日勤者には少しきつい」や、「深夜あけで出てくるのは大変」という記述もあった。3回の研修を想定すると、例えば、そのうち1回は土曜日の午前中に行うことも考慮すべきであろう。

2回目の研修は終了時刻が予定より遅れたため、「次の予定が入っているので困る」といった感想がみられた。たとえ遅く開始したとしても予定通り終了できるよう、時間調整が必要である。

研修回数は、記述の変化が読み取れたので3回で適切だったと考えられる。

V まとめと今後の課題

「3回の研修のまとめ」の「もっと知りたい、やってみたいこと」として、「他のグループの意見も聞きたい」、「2回目・3回目のような具体的な事例検討をもっとしたい」、「細かくイメージしやすい設定でシミュレーションしたい」という記述があった。また、「このような形式の1年目の研修を後輩にも勧めるか」というアンケート項目について、とても勧めると答えたものは1名、勧めると答えたものは16名(62%)だった。一方あまり勧めないと答えたものは8名(31%)、全く勧めないと答えたものは1名だった。

このような結果を踏まえると、今回行った研修の形式や内容を大枠では変更せず、事例の内容や提示方法、意見交換の範囲について検討する必要性が示唆された。

研修中のグループワークでの会話や、研修終了時のアンケートで、答えがないことやこれでいいのかわからないという不安が参加者にみられた。今回の研修では、オリエンテーションすることによって、参加者それぞれの考えや見方を固定することになりかねないと考え、書き方などの具体的方法については説明しなかった。毎回の研修において、個人の記述結果に関して妥当性を評価する必要はないが、「答えがでなくても、不安に思っても今はそれでいいのだ」という方向性を伝えることは、参加者の安心感につながるのではないかと考えられる。今後は研修終了時に参加者の状況を把握し、方向性を示すことを検討し

たい。

また、3回の研修が終了し、やっと研修してきたことの意味がわかったと記述しているものもいた。意味がわからないまま作業を行っていた可能性が高く、そうであれば効率が悪かったと推測される。今回は研修のまとめでP-D-Sサイクルの話、書くことの意味、判断基準の書き方の例について説明を加えたが、今後初回に説明し、その後の作業が効果的に行われるように改善したい。

さらに、最終回ではタイムスケジュールを立てることに焦点をおいたが、看護実践の場においては、計画をそのとおり実施すること以上に、刻々と変化する対象の状況に即して計画を修正することのほうが重要となってくる。このことについても何らかの方法で伝えることが参加者一人一人の看護の質を向上する手がかりとなると考える。

VI 謝辞

本研究に際しては、福岡赤十字病院の大内田看護部長、江田看護副部長、教育担当の梅崎師長、山根師長に有益なご意見をいただきました。記して感謝いたします。

注

: 研究者側では、課題に対してどれくらい記述可能であるかの実態を確認すること、時間配分や課題の量、グループワークでの意見交換の頻度などについて観察し、次の研修への改善のための評価の手がかりとした。

引用文献

- 1) 石田智恵美・久米弘 (2003) ru-eg 変換を基本とした総合的な教授プランの開発に関する研究—内分泌に関する一般的なルールと実例を中心に—. IRR 第2号, 日本赤十字九州国際看護大学. pp. 18-33.