

新卒看護師の看護ケア上の多重課題に関する実態調査

那須淳子¹⁾・大室律子²⁾

key word : 新卒看護師, 多重課題, 看護実践能力

I. はじめに

基礎看護教育では複数の患者を受け持ち、多重課題を限られた時間内で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が期待されている。

そこで、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。

II. 研究目的

1. 新卒看護師の多重課題上の困難と看護ケアを明らかにする。
2. 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。

III. 用語の定義

- ・多重課題：患者に関わる看護ケアが二つ以上重なること、とした。

IV. 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、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⁾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をし、自由記述はカテゴリー別に分類した。

6. 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。

V. 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（91.9%）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。

2) 困難なケア場面とその内容

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、9カテゴリーに分類できた（表1）。

困った内容については、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』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

1) 東京医科大学病院 2) 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

表1 多重課題で困難なケア場面（自由記述）

9 カテゴリー	具体的な内容
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)
	・頼回なコール (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)	・予想外のトラブル発生、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ケア (5人)

表2 多重課題で困った内容（自由記述）

4 カテゴリー	主な具体的内容
優先順位がわからない (8人)	・トイレへ行きたい人、痛みがある人などが同時にいて、優先順位をつけて行動したり対応できなかった など
先輩看護師の対応に関すること (2人)	・やらなくてはいけないことと、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)	・患者との関わり ・知識不足で患者に行われている治療目的がわからない
人手が足りない (1人)	・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人がいなかった

表3 多重課題時の看護ケア時の対応「医療安全の確保 (10項目)」 n=62

項目	平均値	SD
1) 事故が起りやすい状況であることを自覚している	3.6	0.59
2) 一つ一つの手技を確認しながら行っている	3.2	0.58
3) ケアを行う前に安全なケアの方法を考えている	3.0	0.69
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	0.50
5) ケアが一人でできない時は応援を呼んでいる	3.5	0.64
6) 自分で判断つかない時は誰かに相談している	3.6	0.58
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	0.65
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	0.72
9) 一処置一手洗いを守っている	3.1	0.56
10) 適切な感染管理に基づいた感染防止をしている	3.0	0.54

表4 優先順位決定での重要度 n=62

項目	平均値	SD
1) 生命の危険度・重要度	4.0	0.00
2) 主観的苦痛度	3.7	0.48
3) 患者・家族のニード	3.5	0.50
4) ケアにかかる時間（すぐに解決するかどうか）	3.1	0.50
5) 自分の時間的余裕	3.2	0.54
6) 自分の能力（自分の知識・技術、一人でできるか）	3.5	0.57
7) 他の看護スタッフのサポート	3.4	0.53

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。「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)」の項目の平均値が高かった。平均値が低い項目は「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)」「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)。いずれも「医療安全の確保」についての事項であった。

まらなかった」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。

表5 多重課題に対し欲しい支援（自由記述）

6 カテゴリー	主な具体的内容
マンパワー・勤務体制の工夫 (11人)	・看護師の人数を増やして欲しい (5人)・コーディネーターやフォローがいて欲しい ・日勤でフリーの人がいてくれたら依頼しやすい (2人)
アドバイスや助言が欲しい (8人)	・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たい (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)	・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
スタッフの協力・応援・チームワーク (7人)	・他のスタッフとの協力体制・他のスタッフの応援 ・チーム別になっているが、余裕があれば他チームでも協力して欲しい (2人) など
自分からは声をかけにくいので、先輩看護師の方から声をかけて欲しい (5人)	・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ので、先輩から声をかけて頂けた時はすごく嬉しい など
多重課題に対する学習の場 (2人)	・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

4. ケアの優先順位決定での重要度（表4）

多重課題時「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・家族のニーズ（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. 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は6カテゴリーに分類できた（表5）。

VI. 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、日勤や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。また、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でき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²⁾は時間がないという焦り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、ケアの

優先度決定には患者の「生命の危険度・重症度」を常に考慮しケアし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できていない傾向があり、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は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。

VII. ま と め

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できていない傾向があった。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。

多重課題時の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言えず、今後の課題とする。

引用・参考文献

- 1) 日本看護協会出版会編：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—, 2005.
- 2) 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, 医学書院, p.13-14, 2004.