Japanese Red Cross Hiroshima Coll. Nurs. 12　89 ～ 95. 2012

【資　料】

新人看護師が困難になる多重課題場面

―看護管理者への調査から―

川　西　美　佐*，眞　崎　直　子*，山　村　美　枝*，村　田　由　香*，中　信　利恵子*
笹　本　美　佐*，小　園　由味恵*，奥　村　ゆかり*，中　村　もとゑ*

【要　旨】

本研究は，卒業前の客観的臨床能力試験課題を作成するために，看護管理者がとらえた新人看護師が困難になる多重課題場面を明らかにすることを目的とした。研究対象は病院の看護管理者８名で，４名ずつのグループインタビューを実施した。分析はインタビューデータから，新人看護師が困難になる多重課題場面を抽出した。

新人看護師が困難になる多重課題場面として，【予定変更】【複数の行為での優先度】【複数の人との関わりでの優先度】【報告・相談】の４つのカテゴリーが抽出された。新人看護師は，行為・関わる人の多重に加えて，予定が変更する動的な臨床場面の中で，限られた時間内に，先々の対処をふまえて判断や行動することが困難であることが明らかになった。卒業前の客観的臨床能力試験課題は，【予定変更】【複数の行為での優先度】【複数の人との関わりでの優先度】【報告・相談】の４点を盛り込んで作成する必要があることが示唆された。

【キーワード】新人看護師，多重課題，客観的臨床能力試験

Ⅰ　はじめに

新人看護師の早期離職が長らく問題となっており，その主な原因の一つに，臨床現場で必要とされる臨床実践能力と看護基礎教育で修得する看護実践力との間の乖離があると指摘されてきた（厚生労働省，2011）。

本学では，新人看護師の早期離職を予防するために，2009～2011年度の間，大学教育・学生支援推進事業学生支援推進プログラムとして「看護学生のための早期離職予防シミュレーション・ナビゲーター」（以下「早期離職予防プログラム」という）に取り組んでいる。このプログラムでは，卒業時の看護実践力の向上をはかるための教育プログラムを開発し実践している。プログラムの教育的取り組みの一つとして，2010年度から，臨地実習前と卒業前に客観的臨床能力試験objective structured clinical examination（以下「OSCE」という）を行っている。

OSCEとは，臨床能力を評価するために作成された課題に対して，指定された時間内に標準模擬患者やシミュレータなどに対して看護実践を行い，評価者が評価基準に基づいて目標の達成状況を評価する試験である。筆記試験やレポートでは，認知領域・情意領域の評価はできるが，精神運動領域の能力は評価し難い。OSCEはこの３領域の能力を総合的に評価することが可能であり，看護実践力の評価として，わが国では2001年頃から看護基礎教育や卒後継続教育に用いられるようになってきた（中村，2011，chap. 2）。

本学では，「成長実感型OSCE」と名付け，看護基礎教育の４年間にある全ての臨地実習前と４年生後期の卒業前にOSCEを実施し，学生が自己の成長と課題を形成的に評価できるようにしている。OSCEを効果的に活用するためには，到達目標・シナリオ・評価基準などを示したOSCE課題の作成が重要である。特に卒業前OSCEは，卒業を目前に控えた時期に行う看護基礎教育最後のOSCEであるため，新人看護師が実際に看護実践をする上での困難な場面に基づいた，臨床現場のリアリティのあるOSCE課題の作成が必要である。

*　日本赤十字広島看護大学（kawanishi@jrchcn.ac.jp）

新人看護師が看護実践をする上で困難な場面としては，複数の患者を同時に受け持ちながら，限られた時間の中で複数のことに対応するという，多重課題場面が挙げられている（厚生労働省，2004）。2010年から努力義務化された新人看護職員研修においても，多重課題への対応を含んだ卒後継続教育の必要性が示されている。

新人看護師が看護実践をする上で困難な多重課題場面については，新人看護師への調査により実態が報告されている（小島，2003，2004；佐居，2007；那須，大室，2008）。しかし，新人看護師自身が自覚できていない困難場面があるのではないかと研究者らは考えた。そこで，新人看護師の教育に携わる看護管理者がとらえている新人看護師が困難な多重課題場面について調査し，新人看護師の看護実践の現状を多面的に明らかにして卒業前OSCE課題を作成することにし，本研究に取り組んだ。

Ⅱ　研究目的

本研究の目的は，臨床現場のリアリティのある卒業前OSCE課題を作成するために，看護管理者にグループインタビューを行い，看護管理者がとらえている新人看護師が看護実践をする上で困難になる多重課題場面を明らかにすることである。

Ⅲ　研究方法

1．研究デザイン

グループインタビューの手法を用いた質的記述的研究とした。

2．研究対象者

病院で新人看護師の教育に携わっている看護管理者８名とした。

研究対象者の選定は，新人看護師が多く就職する病院に所属し，かつ本学における早期離職予防プログラムに協力を得ている看護管理者のうち，本研究への協力に同意された方とした。研究対象者および所属する病院看護部長に，研究の目的・趣旨・方法・倫理的配慮について文書をもとに説明し，同意書の提出をもって自由な同意を得た。研究対象者の所属はいずれも急性期の総合病院であった。

3．データ収集期間

平成22年７月

4．データ収集方法

研究者らが所属する大学内の個室２室において，研究対象者を４名ずつの２グループに分け，それぞれ研究者２名がグループインタビューを行った。インタビューの所要時間は約40分であった。

インタビュー方法は，研究対象者と研究者が円卓を囲んで行い，インタビュー内容を視点として，研究対象者に自由に発言して貰った。インタビュー内容は，看護管理者がとらえている，臨床において①新人看護師が困難に感じている看護場面，②新人看護師が困難に感じている看護技術，③新人看護師が困難に感じている多重課題の内容の３点とした。

インタビューは研究対象者全員の同意を得て，ＩＣレコーダーに録音し，逐語録を作成してインタビューデータとした。発言者個人が特定できないよう，研究対象者の机上に１～４の番号カードを置き，インタビュー中は番号で互いを呼んで貰った。

5．データ分析方法

データ分析は，看護管理者がとらえている新人看護師が困難になる多重課題場面をインタビューデータから抽出してカテゴリー化し，本学における卒業前OSCE課題に盛り込む事項を明らかにした。

6．倫理的配慮

本研究への協力は，専門職による情報提供としての協力であるため，任意であり，研究協力を断ったり，協力の途中で中断・拒否しても，早期離職予防プログラムへの参加などに不利益を被らない，また，グループインタビューはＩＤ番号を付した匿名で行い個人は特定されないことを，研究対象者と所属する病院の看護部長に文書で説明し同意を得た。

インタビューデータは研究対象者のＩＤで発言者を示し，研究対象者の個人名リストは作成せず，連結不可能匿名性を確保した。インタビューデータは暗号化したメモリ媒体に記録し，研究者らが所属する大学の研究室のキャビネットにおいて施錠管理した。本研究終了後は，インタビューデータを消去し，分析に使用した紙媒体はシュレッダーで破棄することを研究対象者に約束した。

なお，本研究は日本赤十字広島看護大学研究倫理審査の承認を受けて実施した（審査番号1002，2010年７月13日）。

Ⅳ　結　　果

看護管理者がとらえている新人看護師が看護実践をする上で困難になる多重課題場面として，【予定変更】【複数の行為での優先度】【複数の人との関わりでの優先度】【記録・相談】の４つのカテゴリーが抽出された。「カテゴリー」およびカテゴリーを説明するデータを「内容」として表１に示す。また，カテゴリーについて以下に説明する。

1．【予定変更】

新人看護師は，早朝に出勤して情報収集し行動計

表１　看護管理者がとらえている新人看護師が困難になる多重課題場面

カテゴリー	内　　容
【予定変更】	早朝出勤して行動計画を立てるが，患者の状態の変化や予定外の検査や治療が入る 情報収集をきっちりしても，臨床が動くため予定変更せざるを得ない 自分が予定したこと以外の訴えが患者や家族からある ナースコールや電話への対応などで行動が中断される 行動計画を変更せざるを得ないことを「崩れ」，自らの「失敗」ととらえる 予定通りいかないことによりパニックになる 予定が狂った時の立て直しが困難である 予定変更による失敗感に耐えれられず離職してしまう
【複数の行為での優先度】	手術室への搬入とリハビリテーション室への移送業務が重なる 自分の行動計画に受持ち患者以外のナースコールへの対応が加わる 自分の行動計画に電話への対応が加わる 自分の行動計画に機器のアラームへの対応が加わる 限られた勤務時間の中で，複数のなすべき行為の優先度を判断し難い 複数の行為の中で，何を中断すべきかせざるべきかを判断し難い
【複数の人との関わりでの優先度】	複数の病室の複数の患者を担当すると混乱し優先度を判断しがたい 対人関係での優先度を考えることが困難である 患者だけでなく家族にも声をかけられる 担当する患者数が２人から３～４人に増える時期に困難感が顕著になる どの患者にも良い対応をしようと思うので収拾がつかなくなる 認知症患者や意識障害患者などコミュニケーションが困難な患者に対応しがたい 自分の行動計画に先輩からの依頼が加わった時の優先度を判断しがたい 医師の指示に対して自分が対処できないと言えない
【報告・相談】	誰に，何を，いつのタイミングで，どのように報告・相談すべきかを判断し難い 時間観念が薄い 報告・相談して自己の役割が終わりととらえがち 報告・相談後の対処の方法と必要な時間を見通せない なすべき行為を自分の力以上に抱えて収拾がつかなくなる 自分の力を見極めて，手に負えない場合には助けを求めるということができない 自分だけでぎりぎりまで抱えて，どうしようもなく手遅れの状態になる 報告が遅れるため，修正するのに倍の時間がかかる 医療機器のエラーが起きた時の影響や対処がわからず先を見通せない

画を立てるが，その日の患者の状態が変化したり，予定外の検査や治療などが入ることにより，計画を変更せざるを得ないことが生じると困難と感じることが多い。また，自分が予定したこと以外の訴えが患者や家族からあると共に，ナースコールや電話への対応も必要になるため，行動が中断され予定を変更せざるを得ない状況になる。新人看護師は自分が立てた予定を変更せざるを得なくなることを「崩れ」ととらえ，ひいては自らの「失敗」ととらえているようであった。

新人看護師は予定通りいかないことによりパニックとなり，そこから行動計画の立て直しをすることが難しい。また，行動計画の「崩れ」による失敗感に耐えられず離職につながる場合があるようであった。

２．【複数の行為での優先度】

新人看護師は，手術室への搬入とリハビリテーション室への移送が時間的に重なることで，どちらを優先すべきかの判断が困難になる。また，自分が立てたケアの行動計画の中に，ナースコール・電話・機器のアラームなど対応が急がれる行為が加わることによっても，優先度の判断が困難になる。これらの多重に対して，限られた勤務時間の中で複数のなすべき行為の優先度を判断していくことの難しさが新人看護師にはあるようであった。

自分の看護実践力の中で，限られた時間内に複数の行為をどのような順番で行えばよいか，何を中断すべきか，あるいは，せざるべきかを判断し難いため，本来なら優先して行わなければならないような行為でも判断に迷ったまま抱え込んでしまい，結局は収拾がつかない状況になってしまうこともあるようであった。

３．【複数の人との関わりでの優先度】

新人看護師は，複数の病室における複数の患者や，患者と家族など，複数の人との関わりにおいて優先度を考えながら対応をすることが難しいようであった。担当する患者が２人までなら関わることができるが，３～４人に増えるとその人々への関わりに戸

惑う場面が増え，困難感が急に顕著になる。これは，どの患者にも良い対応をしようとするが故に，優先度の判断が困難になっている場合もあるようであった。

また，関わる患者の特徴においても，臨床では認知症や意識障害によりコミュニケーションが困難な患者と関わる機会があるが，看護基礎教育における実習でコミュニケーションが困難な患者と関わった体験が少ないため対応し難い。さらに，複数の患者や家族だけでなく，先輩看護師や医師など複数の医療スタッフとの関わりが加わるため，その中での優先度の判断と対応がし難いようであった。

4．【報告・相談】

新人看護師は，チーム内での自分の位置を考え，誰に，何を，いつのタイミングで，どのように報告・相談すべきかが判断し難いようであった。先輩看護師が「必要なことをタイミング良く報告・相談するように」と指導する点であるが，新人看護師は時間観念が薄いうえに，報告・相談して自己の役割が終わりととらえがちのため，報告・相談後の対処をふまえて，先輩看護師が対処できる時間を見通して報告・相談し難い。また，自分の力を見極めて，手に負えない場合には助けを求めるということができないため，自分だけで抱えて手遅れの状態になりがちのようであった。

報告・相談後の対処をふまえてという意味では，輸液ポンプでの輸液管理など，事故防止のための正しい方法はわかるが，エラーが起きた時の影響や対処がわからないために，先を見通すことができないということもあるようであった。

Ⅴ　考　　察

1．看護管理者がとらえている新人看護師が困難になる多重課題場面

本研究において，新人看護師の就職を受け入れその教育に携わる看護管理者がとらえている新人看護師が困難になる多重課題場面とは，【複数の行為での優先度】と【複数の人との関わりでの優先度】という，行為と人との関わりが複数重なるという多重に対し，その多重がさらに【予定変更】する動的な臨床場面の中で，限られた時間内に，優先度を判断して行動し，必要な相手に必要なことを必要なタイミングで【報告・相談】することであった。

【複数の行為での優先度】と【複数の人との関わりでの優先度】の内容は，佐居ら（2007）や那須ら（2008）の研究と同様の結果であった。佐居ら（2007）は，新人看護師のリアリティショックに関する研究の中で，「与薬業務」「医師の診察介助」など，学生時代の臨地実習では経験しなかった（できなかった）看護技術や，「状態の悪化に伴う精神状態変化」があるなど実習では接することの少なかった家族・患者とのコミュニケーションや，医師など多職種と働くことが重なり，リアリティショックをもたらすことを明らかにしている。また，那須ら（2008）は，新人看護師の多重課題に関する実態調査の中で，新人看護師は多重課題における優先度決定において患者の「生命の危険度・重症度」を考慮する必要性は認識しているが，実際の判断は困難であることを明らかにしている。

本研究ではさらに，新人看護師が「どの患者にも良い対応をしようと思う」が故に優先度の判断が困難になっていると，看護管理者はとらえていることが明らかになった。何かを優先的に選びとるには，何かを選ばないという「引く」判断が必要になる。那須ら（2008）が示した「生命の危険度・重症度」を優先度の判断基準として認識していたとしても，複数の行為や人との関わりの中で優先度を判断する経験を看護基礎教育で積んでいなければ，その判断基準は活かし難く，さらに「どの患者にも良い対応をしようと思う」と「引く」判断はし難いと考える。そのため，卒業前OSCE課題では，複数の行為や複数の人との関わりの中で優先度を判断して対応する状況を設定し，併せて，実施後のフィードバックにおいて，その行為や人を優先した理由と優先しなかった理由を明らかにし，どのような判断基準で優先度を決定してゆけばよいかを学ぶ機会をもつ必要があると考える。

次に，【予定変更】の内容は，小島ら（2003）の研究と同様の結果であった。小島ら（2003）は，医療事故に関する新人看護師の特性についての研究の中で，新人看護師は変化する状況の中で優先順位の判断ができず，混乱し動揺することを明らかにしている。

本研究ではさらに，新人看護師が多重課題に対応するために，早朝から出勤して情報収集をして綿密に立てた行動計画が，予定外の事柄によって変更せざるを得なくなることを，「崩れ」「失敗」ととらえがちで，失敗感に耐えられず離職につながる場合があると，看護管理者はとらえていることが明らかになった。「崩れ」を「失敗」としてとらえて留まるのではなく，「崩れ」を立て直す修正力を看護基礎教育で育成する必要がある。そのため，卒業前OSCE課題では，OSCE実施中に患者の状態の変化など予定しない事項が発生し，その場での予定変更

表２　卒業前OSCEに盛り込む事項

カテゴリー	内　　容
【予定変更】	患者のもとに行ったら，「息苦しい」「患者が転倒しそうになっている」「家族がいる」など予定しない様子が発生する。
【複数の行為での優先度】	「バイタルサイン測定」「腹部症状」「食事摂取量」など複数の観察事項や，「検査室への移送」「輸液管理」など複数の行為の中で，優先度を判断した対応が必要になる。
【複数の人との関わりでの優先度】	「複数の患者」「患者と家族」「多職種の医療スタッフ」など，複数の人との関わりが必要になる。
【報告・相談】	誰に，何を，いつのタイミングで報告するかの対応が必要になる。

を求められる状況を設定する必要があると考える。

最後に，【報告・相談】の内容は，先行研究において多重課題としては示されていなかったが，本研究で看護管理者がとらえている【報告・相談】においては，複数の重なることから何かを選びとるという多重の状況があるため，多重課題場面として含めた。

必要な相手に必要なことを必要なタイミングで【報告・相談】するには，先々の対処の見通しが立てられることが必要である。しかし，新人看護師は未経験の行為に直面することが多く，先の見通しを立て難い。また，学生時代の臨床実習では，【報告・相談】する相手が教員・実習指導者・受け持ち患者のその日の担当看護師などに限定されがちである。そのため，複数の医療スタッフの中から誰を選び，いつ【報告・相談】すればよいかをはかり難く，自分だけで抱えて対処が手遅れになりがちである。そのため，看護基礎教育の中で，複数の医療スタッフの中から誰を選びいつ【報告・相談】するかを，体験から学んでおくことが必要であると考える。

また，限られた時間の中で自分が何をどこまで行うかを判断するには，自らの力量を知り，その力量を超える場合は他者に委譲する必要がある。本学における成長実感型OSCEで，学生が４年間を通して段階的に自己の成長と課題を実感することは，自らの力量を認識する力を育むことにつながると考える。卒業前OSCE課題では，複数の医療スタッフの中から報告や相談をする相手を選ぶ状況を設定すると共に，報告や相談内容の適切性を評価する必要があると考える。

２．卒業前OSCE課題の作成

本学では，卒業前OSCEは８つの全ての看護学領域が，領域毎にOSCE課題を作成する。そのため，多重課題に対応できる力を育成するためには，本研究で明らかになった【予定変更】【複数の行為での優先度】【複数の人との関わりでの優先度】【報告・相談】の４点を卒業前OSCEに盛り込む必要がある。どのように卒業前OSCE課題に盛り込むかについて，表２に示す。

なお，OSCE課題は，学生が自己の成長と課題を実感するための評価材料であるが，教員が看護基礎教育で学生に求める到達内容とレベルの明示でもある。OSCE課題を作成する過程で，教員は到達内容とレベルを精選し，それを学生と教員が共有して，目標を見定めることが重要である。その目標が臨床と基礎教育の看護実践力の乖離を縮めることに役立つよう，本研究で行ったように，臨床看護師から新人看護師の看護実践力の現状を把握し，臨床と基礎教育が共にOSCE課題を作成してゆきたい。また，多重課題場面への判断と対応は，卒業前OSCEを行うだけで育成できる訳ではない。そのため，卒業前OSCEの評価結果に基づいて，先立つ講義・演習・実習を常に見直し段階的に育成してゆく必要がある。

３．本研究の限界と今後の課題

本研究では，新人看護師の教育に携わっている看護管理者の視点から，新人看護師が看護実践をする上で困難な多重課題場面について明らかにしたため，あくまで看護管理者がとらえている範囲での多重課題場面である。そのため，新人看護師自身にも調査を行い，新人看護師と看護管理者双方の視点から，新人看護師が看護実践をする上で困難な多重課題場面について明らかにし，双方の調査結果を比較検討して，より臨床現場のリアリティのある卒業前OSCE課題を作成することが今後の課題である。

Ⅵ　結　　論

本研究では，より臨床現場のリアリティに近い卒業前OSCE課題を作成するために，看護管理者がとらえている新人看護師が看護実践をする上で困難になる多重課題場面を明らかにすることを目的として，看護管理者８名へのグループインタビューを実

施し，以下の知見を得た。

1．新人看護師が困難になる多重課題場面として，【予定変更】【複数の行為での優先度】【複数の人との関わりでの優先度】【報告・相談】の４つのカテゴリーが抽出された。

2．新人看護師は，行為・関わる人の多重に加えて，予定が変更する動的な臨床場面の中で，限られた時間内に，先々の対処をふまえて判断や行動し，報告・相談することが困難であることが明らかになった。

3．卒業前OSCE課題は，カテゴリーの４点を盛り込んで作成する必要があることが示唆された。

謝　辞

本研究に協力し，卒業前OSCE課題の作成への貴重な知見を提供して下さった研究対象者の皆様に深く感謝申し上げます。

本研究は平成22年度日本赤十字広島看護大学共同研究費の助成を受けて行いました。また，本研究は，第37回日本看護研究学会学術集会において発表したものに加筆修正をしました。

文　献

小島恭子（2003）．安全管理に関する職員教育プログラムの開発，井部俊子，阿部俊子，小島恭子，平成14年度厚生労働科学研究費補助金医療技術評価総合研究事業 医療安全確保のための看護体制のあり方に関する調査研究 総括研究報告書，115－142.

小島恭子（2004）．安全管理に関する新人看護師教育プログラムの開発，井部俊子，阿部俊子，小島恭子，平成15年度厚生労働科学研究費補助金医療技術評価総合研究事業 医療安全確保のための看護体制のあり方に関する調査研究 総括研究報告書，10－12.

厚生労働省（2004）．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，2011年11月９日，http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/03/s0310-6.html

厚生労働省（2011）．新人看護職員研修ガイドライン，2011年11月９日，http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/12/dl/s1225-24a.pdf

中村惠子（2011）．OSCEの概要，中村惠子編，看護OSCE（第１版）．（pp.５－８）．東京，メヂカルフレンド社.

那須淳子，大室律子（2008）．新卒看護師の看護ケア上の多重課題に関する実態調査．日本看護学会論文集 看護管理，(38)，95－97.

佐居由美，松谷美和子，平林優子，松崎直子，村上好恵，桃井雅子，高屋尚子，飯田正子，寺田麻子，西野理英，佐藤エキ子，井部俊子（2007）．新卒看護師のリアリティショックの構造と教育プログラムのあり方．聖路加看護学会誌，11（１），100－108.

Multiple problems encountered in clinical situations by new graduate nurses

－ from the investigations of nursing managers －

Misa KAWANISHI*, Naoko MASAKI*, Mie YAMAMURA*, Yuka MURATA*
Rieko NAKANOBU*, Misa SASAMOTO*, Yumie KOZONO*, Yukari OKUMURA*
Motoe NAKAMURA*

Summary

This study was written to determine the origin of multiple clinical problems that new graduate nurses encounter during actual clinical practices in order to create an objective structured clinical examination (OSCE) before graduation. Eight nursing managers of the hospital were divided into two groups of four members and underwent a group interview. The interview data was then analyzed to extract the multiple problems of clinical situations the new graduate nurses encountered.

Four categories were extracted from the multiple problems that new graduate nurses encounter:【re-planning】;【priority of numerous actions】;【priority in relations between numerous people】and【reports / consultation】. It was made clear that the new graduate nurses find it difficult to judge and act when considering the future possible measures within the limited time where they not only have multiple activities with the people concerned but also have to work in dynamic clinical situations with the possibility of a changed schedule.

For the OSCE objective clinical ability pre-graduation exam, it was suggested that it was necessary to incorporate the four points of 【re-planning】;【priority of numerous actions】;【priority in relations between numerous people】and【reports / consultation】.

Keywords:
new graduate nurses, multiple problem, objective structured clinical examination

* Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing