様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

# 科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　２ 年　 ７ 月　 ６ 日現在

機関番号：８２６１０
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2016～2019
課題番号：１６Ｋ１２０２０

研究課題名（和文）クリティカルケア看護師の大学基礎教育からのキャリア開発支援システムの構築

研究課題名（英文）Study on construction of career development support system for critical care nurse in undergraduate nursing education

研究代表者
矢富　有見子（YATOMI, YUMIKOku）

国立研究開発法人国立国際医療研究センター・その他部局等・国立看護大学校 教授

研究者番号：４０３６１７１１

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,600,000円

研究成果の概要（和文）：大学生、新人看護師、管理者への調査を行い、教育システムの検討を行った。アンケート調査は、学生は150名中14名が回答、全国の病院に依頼し、新人看護師92名と看護管理者62名とから回答があった。また、新人看護師10名にインタビューをおこなった。各病院は教育やサポート体制を独自に行っており、新人看護師は専門性を獲得していたが、緊迫した環境や看護を提供する対象者の特殊性、クリティカルケア領域特有の多重課題や迅速な判断が求められることに困難を感じていた。看護管理者は新人看護師に専門的技術と共に、社会性や看護職としての資質を求めていた。現場の様子が想起されるような大学での準備教育を望む声もあった。

研究成果の学術的意義や社会的意義
クリティカルケア領域の新人看護師を病院でどのように教育・サポートしているか、新人看護師は困難を感じながらいかにして専門性を獲得していくかが明らかになった。これまで大学での基礎教育では専門性を獲得する教育はあまり行われておらず、需要が増すクリティカルケア領域の教育を大学、病院でどのように行っていく必要があるか、問題点が明らかになった。このことより、大学での教育体制・内容の検討が必要であり、今後は具体的なシステムの構築を目指し、検討していく必要がある。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study is to investigate the actual conditions of critical care nurses and to examine the educational system. We conducted a questionnaire survey of university students, new nurses, and nursing managers, and interviewed new nurses. There is no specialized education for critical care nursing at the university, so it is necessary to consider a support system based on the survey content.

研究分野：クリティカルケア看護

キーワード：クリティカルケア看護　基礎教育　新人看護師

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

入院期間の短縮や医療の高度化に伴う救命率の上昇により、病院の急性期化は進み、重症・集中ケアを要する患者が増加している。それに伴いクリティカルケア領域の看護師の需要は高まるとともに、高度先進医療に対応し、心身ともに脆弱な患者の療養を支えるクリティカルケア看護師のさらなる役割発揮が期待されている。その一方で、常に命と向き合い緊張感の漂う場の特殊性から、クリティカルケア看護師のストレスの高さやバーンアウトの多さも指摘されている。加えて看護基礎教育の段階では、クリティカルケア看護といった専門に特化した教育はほとんど行われていない。新人看護師の卒後臨床研修が進められてきたが、クリティカルケア看護師の育成に特化した教育体制は確立されておらず、臨床現場で独自に工夫しながら専門性を獲得するための教育が行われている。そのため多くの看護師は、就職後に各施設の取組みや個人の自助努力により専門性を高めているのが現状である。このような看護基礎教育と臨床現場の乖離を小さくし、今後の社会においてますます必要性が高まるクリティカルケア領域の看護師を確保していくことが重要となる。そのためには臨床現場で新人看護師が求められる技術や資質、新人看護師が直面している困難を勘案し、大学における看護基礎教育を考えていくことが必要である。

２．研究の目的

本研究は、クリティカルケア領域の看護師のニーズや困難、かつ臨床現場で求められる能力を大学の基礎教育から取入れ、クリティカルケア領域を牽引していく人材を育成するためのキャリア開発支援システムを構築することが目的である。

３．研究の方法

本研究は 2 段階の構成となっている。

1 段階：文献検討および実態調査

（１）クリティカルケア領域の新人看護師が困難や努力に関しての文献調査、調査項目の検討

（２）大学生とクリティカルケア領域の新人看護師へのニーズや困難、技術獲得の実態や方法、職業継続の意欲に関して、管理者へ看護師に求める能力に関してのアンケート調査

（３）クリティカルケア領域の新人看護師へのインタビュー調査

２段階：教育コースの検討

1 段階の調査内容を吟味し、新人から中堅のもつ課題に即した大学基礎教育からのクリティカルケア看護特別コースを構築するための検討を行う。

４．研究成果

目的ごとの結果は以下である。なお研究は研究代表者所属の倫理審査委員会の承認を得て、同意の得られた者に実施した。

第１段階：文献検討・実態調査

（１）文献検討

医中誌 Web で、過去 10 年以内（2009 年～2018 年）に発表された原著論文を対象に、クリティカルケア領域における新人看護師の困難や課題に関する文献を検索した。具体的内容の記載がある 19 文献を精査した。クリティカルケア領域に特化せず幅広い病棟を対象としたものや新人看護師の困難以外に焦点があてられたものなど、研究目的に合致しない文献を除外した。なお、本研究の分析方法を鑑み、質的研究法を用いた文献のみを分析対象とした。各文献の参考文献を基に関連する文献を追加し、最終的に 7 文献が分析対象となった。7 文献の研究対象には全て新人看護師が含まれていたが、その定義は就職後３ヶ月～２年目までと文献によって様々であった。ただし、いずれも看護基礎教育を終え、免許取得後すぐにクリティカルケア領域（集中治療室、SICU、ER など）に配属された者を指していた。７文献の研究結果からクリティカルケア領域における新人看護師の困難を抽出したところ、クリティカルケア領域という独特の環境に圧倒されている様子や、期待されるクリティカルケア看護師の役割に大きなプレッシャーを抱いていることが明らかとなった。加えて、自身の知識や看護技術に自信が持てず、研鑽が必要だと焦る一方で、新たな生活になじめずどのように対処して良いのかがわからず戸惑っている様子が示された。

考察

クリティカルケア領域における新人看護師の困難には、クリティカルケア領域に特有のものから、領域を問わず新人看護師に共通のものまで幅広く含まれていた。これらの困難を念頭に置き、今後の大学における看護基礎教育の在り方を検討していくことが求められる。また、さらなる調査のための調査項目とする。

（２）アンケート調査

文献検討や研究者間、クリティカル領域の看護師により調査項目を検討し、Web によるアンケート調査を実施。対象者は、大学生、新人看護師、看護管理者とした。

①看護系大学生 4 年生

看護系大学の 4 年生 150 名のうち、クリティカルケア領域に将来進みたいと考えている、あるいは興味がある学生を募ったところ 14 名から回答が得られた。

クリティカルケア領域を希望する理由として、様々な疾患や状況に対応できるようになりたい、

生命の危機状態から回復への援助にやりがいを感じる、ゆくゆくは災害看護がやりたい、多職種連携に興味があるといった回答であった。不安に感じていることとして、採血や輸液などの看護技術、緊急時の判断やミスが命に直結しそうな怖さ、対人関係等をあげていた。また、あまり経験していないことで、実際に働くイメージがわかず、漠然とした不安や怖いイメージを持っている学生もいた。大学でもっと学びたいこととしては、看護技術は学ぶが経験不足であり、もっと練習の必要性を感じる、疾患や状況の点と点を結ぶような学習、急変時の対応が挙げられていた。

②看護系大学卒の新人クリティカルケア看護師

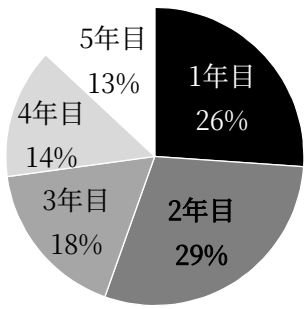
＜対象者＞

全国 325 病院に依頼し、承諾が得られた施設の対象者 461 名に送付し 105 名から回答が得られた。そのうち有効回答数は 92 であった（有効回答率 20%）。回答者の看護師経験年数は平均 2.6 年目、所属部署は集中治療室（ICU）56 名、救急救命室（ER）・救命救急センター16 名、高度治療室（HCU）13 名、心疾患集中治療室（CCU）6 名、その他 1 名であった。

対象者の現在の所属部署

| Answer Choices | Responses | n |
|---|---|---|
| 集中治療室（ICU） | 60.87% | 56 |
| 救急救命室（ER）・救命救急ｾﾝﾀｰ | 17.39% | 16 |
| 高度治療室（HCU） | 14.13% | 13 |
| 心疾患集中治療室（CCU） | 6.52% | 6 |
| その他 [救急病棟] | 1.09% | 1 |
| 脳卒中ケアユニット（SCU） | 0.00% | 0 |
| | Answered | 92 |

対象者の看護師経験年数




＜看護師 1 年目に修得した技術＞

| Answer Choices | Responses | |
|---|---|---|
| 清潔を保つための援助技術（清拭・陰部洗浄など） | 98.9 | 91 |
| 吸引の実施（口腔・気管内） | 97.8 | 90 |
| 尿や喀痰など各種検体の採取 | 96.7 | 89 |
| 生体モニターの管理 | 95.7 | 88 |
| 経管栄養の管理 | 95.7 | 88 |
| 採血 | 94.6 | 87 |
| CV ラインの管理 | 94.6 | 87 |
| 12 誘導心電図の測定 | 93.5 | 86 |
| 輸血療法の実施 | 93.5 | 86 |
| 尿道留置カテーテルの挿入と抜去 | 91.3 | 84 |
| A ライン採血 | 91.3 | 84 |
| 胸腔ドレーンの管理 | 91.3 | 84 |
| 肺理学療法ならびに体位を整える技術 | 89.1 | 82 |
| 動脈ガス分析結果の判断 | 88.0 | 81 |
| 標準的な外科手術後の患者の受け持ち（ドレーン類の管理など） | 88.0 | 81 |
| 人工呼吸器の管理およびモニタリング | 87.0 | 80 |
| 人工呼吸器装着時の気管内吸引 | 85.9 | 79 |
| 気管内チューブの挿管・抜管の介助 | 75.0 | 69 |
| 心肺蘇生法（CPR） | 72.8 | 67 |
| 末梢静脈カテーテルの留置 | 67.4 | 62 |
| 血液浄化法中の患者の看護及び機器の管理 | 60.9 | 56 |
| カウンターショック・除細動器の使用 | 55.4 | 51 |
| 気管切開の介助 | 48.9 | 45 |
| 脳低体温療法中の患者の看護 | 34.8 | 32 |
| 高気圧酸素治療を受ける患者の看護 | 33.7 | 31 |
| 肺動脈カテーテル（スワンガンツカテーテル®）の管理およびモニタリング | 32.6 | 30 |
| 頭蓋内圧のモニタリング | 30.4 | 28 |
| 大動脈内バルーンパンピング（IABP）の管理およびモニタリング | 28.3 | 26 |
| 経皮的心肺補助装置（PCPS）の管理およびモニタリング | 8.7 | 8 |
| 移植術後の患者の看護 | 7.6 | 7 |
| その他 (具体的に) | 0.00% | 0 |
| | Answered | 92 |

Web アンケート調査結果：1)看護師 1 年目に習得した技術として 80%以上の回答者が答えた項目は 30 項目中 17 項目であり、「吸引の実施（口腔・気管内）」「生体モニターの管理」「動脈ライン採血」などであった。2)1・2 年目に専門性獲得に向け自身が行ったことで、とても役に立った、またはある程度役に立ったと 80%以上の回答者が答えた項目は、「先輩看護師への相談」「部署内での勉強会への参加」「同僚看護師への相談」などであった。3) 専門性獲得や職業継続における困難として、とても困難、またはやや困難と 80%以上の回答者が答えた項目は、「急変時の対応」「疾患や治療などの幅広い知識の理解」「根拠に基づく的確なアセスメント」などであった。4)仕事を続ける上で意欲につながることやサポートは、気分転換や気晴らしが最も多かった。また、先輩、患者などから励ましや肯定的フィードバックなども有効であった。

考察

新人看護師は、クリティカルケア領域に特徴的な多くの技術を 1 年目で習得していた。また、専門性獲得に向けた取り組みは、直属の先輩看護師への相談や部署内での勉強会への参加などが多く、それらは配属部署で求められる実践に即するためと考えられる。専門性獲得や職業継続において示された困難には、緊迫した環境や看護を提供する対象者の特殊性、クリティカルケア領域特有の多重課題や迅速な判断が求められることなどが反映されていると考える。

③クリティカルケア領域の看護管理者

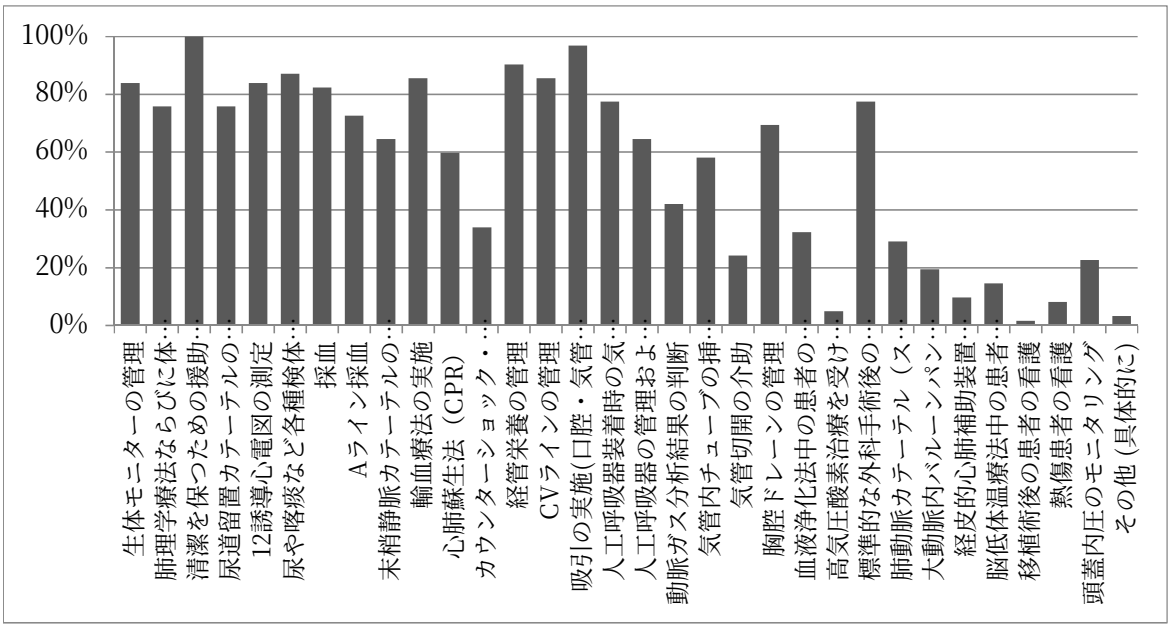
＜対象者概要＞

全国 325 病院に依頼し、承諾が得られた施設の対象者 180 名に調査説明書を送付し、62 名から回答が得られた（有効回答率 33.3%）。

＜クリティカルケア教育＞

病院や看護部主催のクリティカルケアに関する新人教育は 74.2%の対象者が実施していると回答し、部署で実施する教育は 90.3%が実施しておると回答した。また、教育サポートシステムは、プリセプターシップ、チェックリスト、教育計画の作成、研修など、98,4%が何らかのシステムがあると回答していた。っていた。

＜1 年目に修得しておくべき技術＞




＜求める資質や理想とする像＞

<u>社会人基礎力・社会性　18 人</u>

- 社会性の育成：社会人としての言葉遣いがお友達と話す言葉と同じ新人が多い。
- 大学だからと言うのはないが、言葉遣いや提出の期限を守るとか社会人としてのルールは自覚してほしい。　・表情、態度、返事ができる、等　など

<u>実践能力　10 人</u>

- 看護計画の立案、実施、評価　・知識と技術の一致
- エビデンスを持った看護実践　・看護論に基づいた実践能力
- 安全な看護を提供できる看護技術と基礎知識（病態生理など）
- 安全な看護を提供できる看護技術　・知識が実践できる看護師　など

<u>論理的思考　8 人</u>

- 論理的思考による記録　・看護理論に沿った考え
- 学問的、論理的に考えられる　・考察力　など

<u>コミュニケーション能力　5 人</u>

- コミュニケーションがとれる　・コミュニケーションスキル　など

アセスメント能力　５人
・　アセスメント能力の基礎を最低でも養ってほしい
・　アセスメント能力　　・ フィジカルアセスメント能力　　など
患者や家族を尊重する姿勢　４人
・　患者ファーストの考え方
・　患者が、その人らしく生きられるようサポートすることに、全力で取りくめる
・　患者さんの立場にたてる看護師、個人として人間性を磨ける、素直で向上心のある新人看護師が理想。
その他
・　謙虚さ　　・ 学習意欲の高さ、積極性、責任感
・　看護の本質を探究しようとする姿勢・行動　・ 失敗しても、前向きに一歩づつ成長する
・　豊かな感受性と継続的な学習する姿勢　　・ レジリエンスが高いスタッフ
・　知識、技術を含めた、看護師としての自覚　・ 専門職としての自覚と行動
・　人から教えられたら受け入れる力、周りを見る力、何事にも前向きに取り組む姿勢
・　疑問を解決しようとする姿勢、素直に助言が聞けること、SOS を自ら発信できること
・　新人が「自分はできるもの」と考えている人が多いので「できること、できないこと」、「分かること、分からないこと」の区別が正確にできない。　　など
考察
4 年生大学卒の新人看護師は、クリティカルケア領域に特徴的な多くの技術が求められており、その習得のために病院や部署ごとに様々な取り組みが実施されていた。そして、専門性の獲得に向けて、ほとんどの病院が教育体制やサポートシステムを独自に整えていたが、それが十分とは言えないと考える。また、管理者は大卒新人看護師に専門的技術や能力と共に、社会性や看護職としての資質を求めていた。クリティカルケア領域の新人看護師は多くの技術を修得することが求められ、緊急性や人命にかかわる多重課題を目の当たりにする。また、大学基礎教育において、言語的コミュニケーションの難しい患者とのコミュニケーション能力の向上や難しい技術が確実に獲得できる教育体制が求められていると考える。
③クリティカルケア領域の新人看護師へのインタビュー調査
看護系大学卒の1～5年目のクリティカルケア領域の看護師10名にインタビューを実施した。
＜困難＞
新人看護師は多様な困難を抱いていた。一つ一つの看護技術よりも、多科にわたり膨大な勉強量に脅威を感じたり、勉強しても患者の状況によって違うことに難しさを感じていた。クリティカル特有の緊迫感や緊急対応にも苦慮していた。疾患や目の前のとこに精一杯で、患者の社会的背景や精神的サポートにまで考えられない場合も多い。他にも先輩看護師をはじめ対人関係やなれない環境もあいまって、疲労で勉強がおいつかないという思いも抱いていた。
＜大学教育に関して＞
座学をもっとやればよかったと思うが、イメージができないので、あらかじめどのような疾患やどのような状況の患者がいるのか教えてもらいたいと思った。病棟での実習はあるが、クリティカル領域の実習はあまりないためイメージがつかずキャップを感じた。見学やシミュレーション教育が有効なのではないかと思う。基本的な看護技術も大切だと実感した。このように大学での教育を活かせる部分はあるものの、臨床に即した状況の学習ニーズが多かった。

２段階：教育コースの検討
看護大学生は学習のさなかであり、臨床現場のイメージがあまりなく、国家試験の勉強に取り組んでいる時期であり、学修ニーズが明確ではなかった。一方、新人看護師は様々な困難を感じ、学習ニーズがあったが、すべてが大学での学習に必要な内容ではなく、現任教育が適しているものもあった。また、クリティカルケア領域に特化していない基本的な看護技術の修得も重要であることがわかった。また、新人看護師が１，２年目で修得したと考える看護技術は多かったが、管理者は必ずしも修得のレベルに達していないと捉えていることがあった。管理者の期待することは、単に技術ができるだけでなく、理解や応用力も求めている場合があると推測される。また、管理者は技術面よりも、社会人としての立ち振る舞いや看護に専心する態度といった資質を重視していた。
これらのことより教育コースの柱を次のように挙げる。
・クリティカルケアの場でのシャドーイング演習
・看護技術：採血、輸液の基本的技術の復習、装着物の多い患者の身体ケア（清拭、移動介助）
　　吸引技術の復習
・機器管理：人工呼吸器、心電図
・状況設定：重症患者の事例展開
・コミュニケーション：他職種理解や対応方法
・看護師としての生活リズム、困った時の対応方法（自分の傾向を知る）
詳細な時期や時間・方法はさらに検討していく必要がある。

## ５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計0件

〔学会発表〕　計0件

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

－

## ６．研究組織

| | 氏名<br>（ローマ字氏名）<br>（研究者番号） | 所属研究機関・部局・職<br>（機関番号） | 備考 |
|---|---|---|---|
| 研究分担者 | 井上　智子<br>(Inoue Tomoko)<br>(20151615) | 国立研究開発法人国立国際医療研究センター・その他部局等・国立看護大学校 大学校長<br>(82610) | |
| 研究分担者 | 山崎　智子<br>(Yamazaki Tomoko)<br>(10225237) | 東京医科歯科大学・大学院保健衛生学研究科・准教授<br>(12602) | |
| 研究分担者 | 川本　祐子<br>(Kawamoto Yuko)<br>(70527027) | 東京医科歯科大学・大学院保健衛生学研究科・助教<br>(12602) | |